

権利擁護支援検討調査票

令和7年12月改訂版 別紙2

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|--------|-----------------------------|---|-----------|--|
| 作成年月日 | 年 月 日 | 所属先 | | | | | | |
| 作成者 | | 連絡先 | | | | | | |
| 対象者氏名 | | 生年月日 | | | | | | |
| 住所(住民票) | | 電話 | | | | | | |
| 現在いる場所 | | 電話 | | | | | | |
| 解決が必要な問題 | <input type="checkbox"/> 日常的な金銭管理 <input type="checkbox"/> 電気・ガス、水道料金等の支払い <input type="checkbox"/> 年金や臨時福祉給付金の手続き <input type="checkbox"/> 預貯金等の管理・解約 <input type="checkbox"/> 保険金受取 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約の更新 <input type="checkbox"/> 不動産の管理・処分 <input type="checkbox"/> 相続手続 <input type="checkbox"/> 訴訟手続等 <input type="checkbox"/> 介護保険契約 <input type="checkbox"/> 身上保護(福祉施設入所契約等) <input type="checkbox"/> 虐待・権利侵害 <input type="checkbox"/> 消費者被害 <input type="checkbox"/> その他 | | | | | | | |
| 手帳等 | 要支援・要介護認定 | 非該当・申請中・要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5) | | | | | | |
| | 療育手帳 | | 精神障害者保健福祉手帳 | | | | | |
| | 身体障害者手帳 | | 自立支援医療受給者証 有 ・ 無 | | | | | |
| その他医療費助成 | 有 ・ 無 () | | | | | | | |
| 健康保険 | 国保・社保・後期高齢・生活保護 | 生活保護 | 受給無・申請中・受給有 | | | | | |
| 現病歴 | | | | | | | | |
| 既往歴 | | | | | | | | |
| かかりつけ医 | | 連絡先 | | | | | | |
| 長谷川式/MMSE | | 診断日 | 年 月 日 | | | | | |
| 障害支援区分 | 非該当・申請中・1・2・3・4・5・6 | その他の検査 | | | | | | |
| 障害高齢者の日常生活自立度 | 自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 | 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立・I・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M | | | | | |
| 本人の日常・社会生活の状況について | ※できる場合には○、支援が必要な場合は×、一部支援が必要な場合は△をつけてください。 () 身体機能・生活機能(食事・入浴・着替え等)について () 日常的な行為に関する意思の伝達について () 日常的な行為に関する理解について () 日常的な行為に関する短期的な記憶について () 家族等を認識できているかについて () 日常の意思決定について () 金銭の管理について | | | | | | | |
| 財産状況 ※わかる範囲で記載 ※推定の場合 ☑ | 収入総額 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 支出総額 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 資産等 | |
| | 年金 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 家賃 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 貯金 | |
| | 企業年金 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 施設費 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 有価証券等 | |
| | 個人年金 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 入院費 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 不動産 | |
| | 家賃収入 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 保険料 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | その他 | |
| | 配当金 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | サービス費 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 負債 | |
| | 生活保護 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 光熱水費 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | カード等の借入 | |
| | 給与 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 通信費 | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | 入院施設等の利用料 | |
| | その他() | | 円 | その他() | <input type="checkbox"/> 推定 | 円 | その他() | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|--------|-----|-----|
| 財産管理者 | | | | | | |
| サービス 利用状況 | エコマップ | | | | | |
| 本人の経歴 | 家族関係 | | | 学歴及び職歴 | | |
| | 年・月 | 内容 | | 年・月 | 内容 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 後見制度の 診断 | <input type="checkbox"/> 口頭確認 / 後見 ・ 保佐 ・ 補助 <input type="checkbox"/> 診断書有 / 後見 ・ 保佐 ・ 補助 <input type="checkbox"/> 診断書を依頼する医師がいない | | | | | |
| 本人の 金銭管理や 手続きに関す る意向 | <input type="checkbox"/> 金銭管理ができないため、手伝ってほしいと思っている。 <input type="checkbox"/> 金銭管理はできないが、ご本人自身は必要性を感じていない。 <input type="checkbox"/> 契約手続きに不安があり、手伝ってほしいと思っている。 <input type="checkbox"/> 契約手続きができないが、ご本人は必要性を感じていない。 <input type="checkbox"/> 金銭管理・契約手続きについて理解できず、手続きを手伝ってもらう必要性もわからない。 <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | | | |
| 本人の後見制 度利用の意向 | <input type="checkbox"/> 申立することを知っており、説明が理解できている。 <input type="checkbox"/> 申立することを説明したが、理解できない。 <input type="checkbox"/> 申立することを説明しておらず、知らない。 <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | | | |
| 親族情報 | 親族関係図 | | 連絡できる親族 | 続柄 | 申立 | 連絡先 |
| | | | | | 可・否 | |
| | | | | | 可・否 | |
| | | | | | 可・否 | |
| | | | | | 可・否 | |
| 本人と親族の 関わり | | | | | | |
| 特記事項 | ※本人の人柄、支援の方向性等記載 | | | | | |