

(申立人から「本人情報シート」と一緒に福祉関係者に渡してください。)

## 「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へ

このたびは「本人情報シート」の作成に御協力いただき、ありがとうございます。

この「本人情報シート」は、職務上の立場からご本人を日頃より支援されている福祉関係者の方に、ご本人の生活状況等に関する情報を記載していただくための書面です。家庭裁判所は、成年後見制度の利用を開始するための申立てについて、ご本人の精神上的障害の有無や鑑定の可否を判断するため、医師が作成した診断書の提出をお願いしています。診断書は、家庭裁判所がご本人の精神の状況について判断するための重要な資料となるため、診断書を作成する医師に対し、ご本人の生活状況等に関する情報を提供し、十分な判断資料に基づいて医学的診断を行っていただくことが望ましいと考えられます。作成していただいた「本人情報シート」は、診断書を作成する医師に提供され、医学的診断の際の資料となるだけでなく、家庭裁判所に提出され、裁判官が審理をする際の資料にもなります。

作成していただいた「本人情報シート」は、直接家庭裁判所にお送りいただくのではなく、作成を依頼した方にお渡しください。

「本人情報シート」の作成方法等については、「本人情報シート作成の手引」を用意しております。この手引は裁判所のウェブサイト内の「後見ポータルサイト」からダウンロードすることができますので、ぜひ御活用ください。

「後見ポータルサイト」→「手続案内及び各種書式」→「成年後見制度における診断書作成の手引・本人情報シート作成の手引」の順に検索してください。

## 本人情報シート（成年後見制度用）

- ※ この書面は、本人の判断能力等に関して医師が診断を行う際の補助資料として活用するとともに、家庭裁判所における審理のために提出していただくことを想定しています。
- ※ この書面は、本人を支える福祉関係者の方によって作成されることを想定しています。
- ※ 本人情報シートの内容についてさらに確認したい点がある場合には、医師や家庭裁判所から問合せがされることもあります。

作成日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

<p><b>本人</b></p> <p>氏名： _____</p> <p>生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p><b>作成者</b></p> <p>氏名： _____ 印</p> <p>職業(資格)： _____</p> <p>連絡先： _____</p> <p>本人との関係： _____</p>
--	--

### 1 本人の生活場所について

自宅（自宅での福祉サービスの利用  あり  なし）

施設・病院

→ 施設・病院の名称 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

### 2 福祉に関する認定の有無等について

介護認定（認定日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月）

要支援（1・2）  要介護（1・2・3・4・5）

非該当

障害支援区分（認定日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月）

区分（1・2・3・4・5・6）  非該当

療育手帳・愛の手帳など（手帳の名称 \_\_\_\_\_）（判定 \_\_\_\_\_）

精神障害者保健福祉手帳（1・2・3 級）

### 3 本人の日常・社会生活の状況について

#### (1) 身体機能・生活機能について

支援の必要はない  一部について支援が必要  全面的に支援が必要

（今後、支援等に関する体制の変更や追加的対応が必要な場合は、その内容等）

#### (2) 認知機能について

日によって変動することがあるか： あり  なし

※ 以下のアからエまでチェックしてください（ありの場合は、良い状態を念頭にチェックしてください。エの項目は裏面にあります。）。

##### ア 日常的な行為に関する意思の伝達について

意思を他者に伝達できる  伝達できない場合がある

ほとんど伝達できない  できない

##### イ 日常的な行為に関する理解について

理解できる  理解できない場合がある

ほとんど理解できない  理解できない

##### ウ 日常的な行為に関する短期的な記憶について

記憶できる  記憶していない場合がある

ほとんど記憶できない  記憶できない

エ 本人が家族等を認識できているかについて

- 正しく認識している       認識できていないところがある  
 ほとんど認識できていない    認識できていない

(3) 日常・社会生活上支障となる行動障害について

- 支障となる行動はない       支障となる行動はほとんどない  
 支障となる行動がときどきある    支障となる行動がある  
(行動障害に関して支援を必要とする場面があれば、その内容、頻度等)

(4) 社会・地域との交流頻度について

- 週1回以上       月1回以上       月1回未満

(5) 日常の意思決定について

- できる       特別な場合を除いてできる       日常的に困難       できない

(6) 金銭の管理について

- 本人が管理している       親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している  
 親族又は第三者が管理している  
(支援(管理)を受けている場合には、その内容・支援者(管理者)の氏名等)

4 本人にとって重要な意思決定が必要となる日常・社会生活上の課題

(※ 課題については、現に生じているものに加え、今後生じ得る課題も記載してください。)

5 家庭裁判所に成年後見制度の利用について申立てをすることに關する本人の認識

- 申立てをすることを説明しており、知っている。  
 申立てをすることを説明したが、理解できていない。  
 申立てをすることを説明しておらず、知らない。  
 その他

(上記チェックボックスを選択した理由や背景事情等)

6 本人にとって望ましいと考えられる日常・社会生活上の課題への対応策

(※御意見があれば記載してください。)