

# 成年後見制度市町長申立てマニュアル【目次】

## I 成年後見制度の概要

|  |    |
|--|----|
| 1 成年後見制度とは -----   | 1  |
| 2 法定後見制度と任意後見制度 -----  | 6  |
| 3 成年後見制度を利用するには -----  | 11 |
| 4 市町長申立て -----   | 17 |
| 5 成年後見制度利用支援事業 -----   | 23 |
| 6 成年後見制度利用促進法 -----  | 24 |
| 7 市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本考え方及び手続きの例示について ----- | 29 |

## II 市町長申立ての実務

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 1 市町長申立ての流れ -----           | 45 |
| (1) 後見ニーズ(対象者)の発見 -----     | 47 |
| (2) 調査・検討(ケース検討会議の開催) ----- | 50 |
| (3) 市町長申立て要否の検討・決定 -----    | 61 |
| (4) 申立て書類の作成等 -----         | 65 |
| (5) 家庭裁判所への申立て -----        | 66 |
| (6) 審理 -----                | 69 |
| (7) 審判の確定 -----             | 69 |
| (8) 後見等の開始 -----            | 70 |

## III 申立てQ&A

71

## IV 関連書式

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| 後見等申立て用チェックシート -----             | 75  |
| 成年後見申立ての手引き -----                | 76  |
| 目次 -----                         | 77  |
| 後見等開始申立書等記載例集 表紙 -----           | 93  |
| 診断書を作成していただく医師の方へ -----          | 132 |
| 「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へ ----- | 134 |
| 本人情報シート記載例 -----                 | 135 |

### 【書式集】

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 後見・保佐・補助開始等申立書 -----   | 145 |
| 代理行為目録 -----           | 148 |
| 同意行為目録 -----           | 150 |
| 申立事情説明書 -----          | 152 |
| 親族関係図 -----            | 160 |
| 親族の意見書 -----           | 161 |
| 後見人等候補者事情説明書 -----     | 162 |
| 財産目録 -----             | 166 |
| 相続財産目録 -----           | 169 |
| 収支予定表 -----            | 172 |
| 診断書(成年後見制度用) -----     | 174 |
| 診断書付票 -----            | 176 |
| 本人情報シート -----          | 177 |
| 同意書(保佐・補助用) -----      | 179 |
| 登記されていないことの証明申請書 ----- | 180 |

\* 本マニュアルでは「II 市町長申立ての実務」(P45)以降、「市町村長」の表記を「市町長」に統一して掲載します。

# I 成年後見制度の概要

# 1 成年後見制度とは

- ◎対象者： 認知症・知的障がい・精神障がいなどがあり、判断能力の低下が認められる人
- ◎目的： 本人が、その人らしく安心して生活できるように保護し、支援します。
- ◎支援方法： 法的に権限が与えられた法定代理人(成年後見人等)が、本人の気持ちを大切にして身上保護(監護)、財産管理などを行います。

## (1) 成年後見制度の3つの基本理念

### ①自己決定の尊重

判断能力が低下しても、生き方を決めるのは本人自身という原則に基づき、本人の意思を尊重し、持っている能力を最大限に活用し、不十分な部分を支援します。

### ②身上保護(監護)の重視

財産管理だけにとどまらず、本人の立場に立って生活の組み立てを行います。

### ③ノーマライゼーション

障がいの有無にかかわらず、可能な限り社会の一員として家庭や地域社会で通常の生活ができるようにします。

## (2) 今日までの成年後見制度の経緯

「成年後見制度」は2000年(平成12年)4月1日に施行されました。それ以前は「財産管理」を行う「禁治産」「準禁治産」の制度がありましたが、100年以上も前に設けられた制度で問題も多く、利用しにくい制度であると言われ、個々の状況に応じた柔軟で利用しやすい新しい制度の導入が望まれていました。

ちょうどその頃、福祉サービスの利用がそれまでの行政処分である「措置制度」から、サービスを受ける本人の意思決定を重んじる「契約制度(介護保険制度)」へ移行することが検討されていました。しかし、介護保険制度を施行する上で、判断能力が不十分な方は「契約」という法律行為が困難なため、そのような方々の法律行為を支援する方策が必要でした。

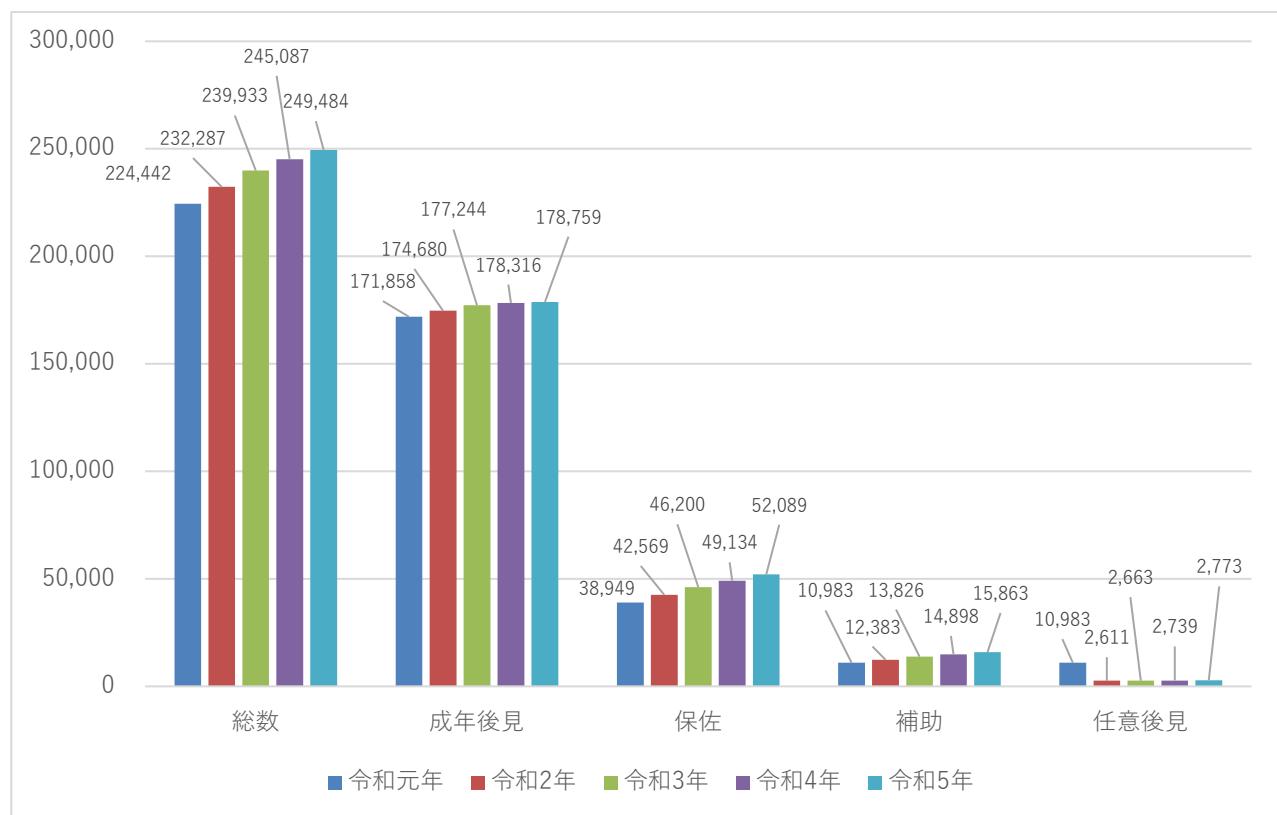
こうした状況から「介護保険制度」と「成年後見制度」は同時に施行されることとなり、発足当初「車の両輪」とも言われました。しかし、「介護保険制度」は利用者が右肩上がりで増加しているのに比べ、「成年後見制度」は、利用が必要な方たちにあまり知られておらず、十分に利用されていないとの指摘もあり、2016年(平成28年)5月に成年後見制度利用促進法が施行されました。(詳細はP24)

### (3) 成年後見制度の現状

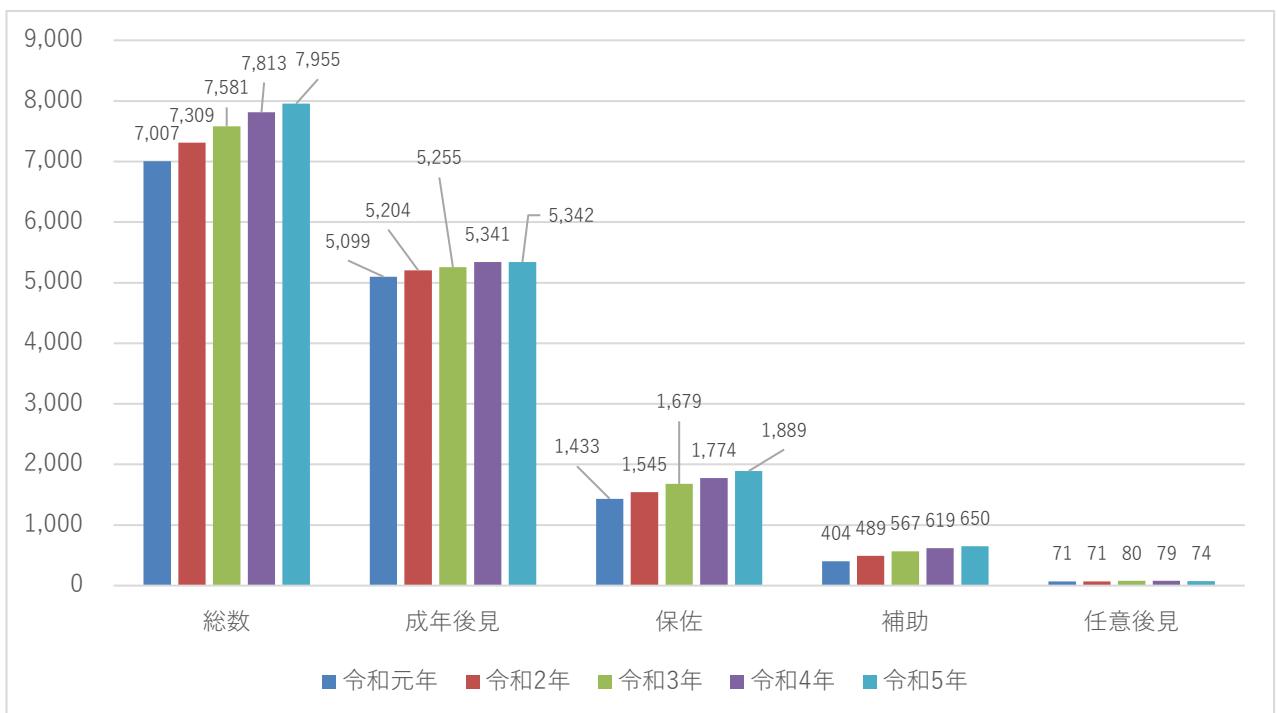
成年後見制度を利用している人の数は全国的に年々増加傾向にあります。

#### ◎成年後見制度の利用者数の推移

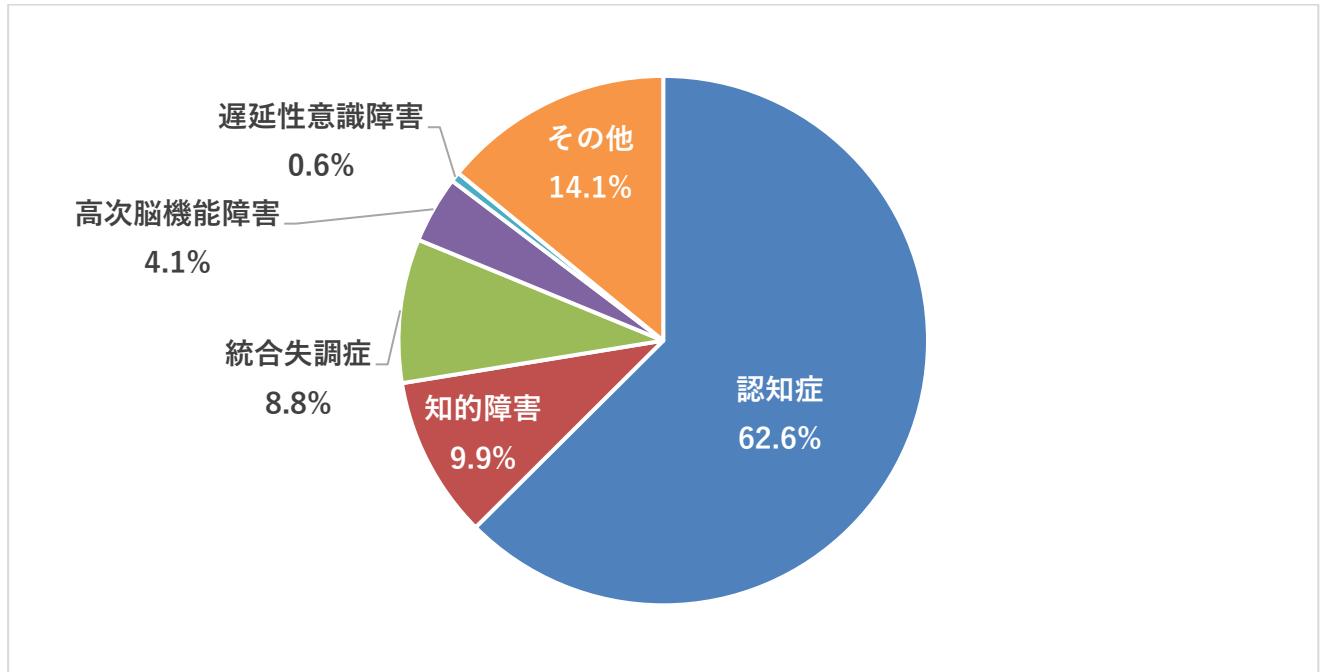
(全国の数値)



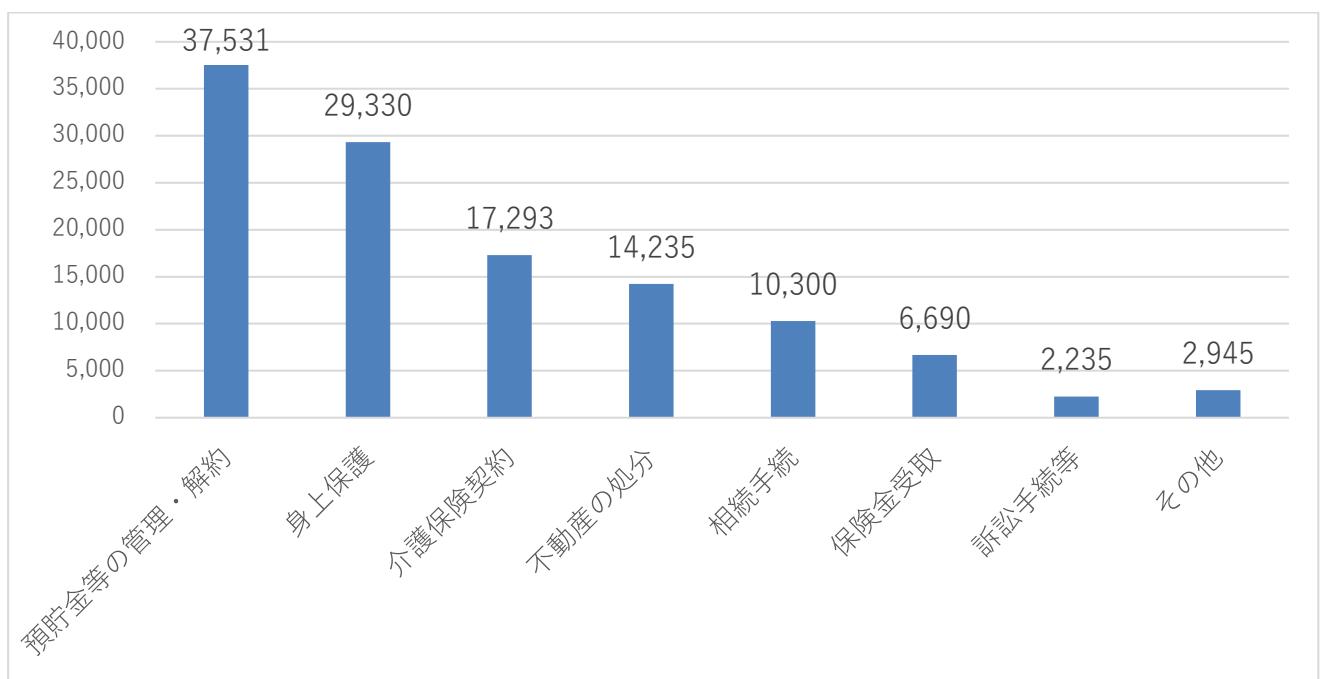
(静岡県の数値)



## ◎後見開始の原因別割合(令和5年、全国の数値)



## ◎申立ての動機別件数(令和5年、全国の数値)



## (4) 法定後見制度と任意後見制度

---

成年後見制度には大きく分けて2つの制度、利用方法があります。

現在、多く利用されているのは「法定後見制度」ですが、「任意後見制度」も徐々に普及し、利用者は増加傾向にあります。

### ◎法定後見制度とは

判断能力が低下し、契約等の法律行為ができなくなるなど本人の生活に支障が出た場合、本人や親族などが家庭裁判所に申立てることによって、利用できる制度です。裁判所は、本人の判断能力の程度に応じて、成年後見人等(補助人・保佐人・成年後見人)を選任し、選任された成年後見人等が、本人の利益を考えながら保護・支援を行います。(詳細 p 6)

### ◎任意後見制度とは

将来、自分自身の判断能力が低下した場合に備え、判断能力がしっかりとしているときに、本人が自ら、後見人となってサポートしてくれる人を選び、その人と契約しておく制度です。実際に本人の判断能力が低下した時点で、あらかじめ契約しておいた人が本人の任意後見人となり、契約に沿って保護・支援を行います。

なお、本人の判断能力が衰えないまま亡くなった場合、契約は終了となります。契約を結ぶためには公正証書が必要となり、費用として(公正役場の手数料・印紙代・登記委託料・書留郵便料・正本謄本の作成手数料等)、最低でも15,000円程度かかります。本人の判断能力が低下してから、裁判所が選任した後見監督人のもとで、任意後見人として職務を行うようになります。また、任意後見監督人が、任意後見人の活動内容をチェックします。

## (5) 成年後見登記制度

---

「禁治産・準禁治産宣告」の戸籍への記載をやめ、「後見登記等に関する法律」に基づき、成年後見人等の権限および任意後見契約の内容などを登記する「成年後見登記制度」が新設されました。

この登記制度は、後見開始等の審判がなされたときや任意後見契約の公正証書が作成されたときに、家庭裁判所または公証人からの嘱託(依頼)によって、成年後見人等の権限や任意後見契約の内容などを登記するものです。

登記官が、登記事項証明書を発行することによって登記情報を開示し、併せて登記されていないことの証明も行います。(登記事項証明書の発行を請求できる者の範囲は制限されています。)

## 法定後見制度

|                          | 補助  | 保佐   | 後見   |
|--------------------------|---|--|--|
| 対象となる人                   | <b>判断能力が不十分な方</b><br>〈例えば...〉<br>= 日常的な買い物は問題なくできるが、高額な買い物は不安 | <b>判断能力が著しく不十分な方</b> 〈例えば...〉<br>= 日常的な買い物は問題なくできるが、高額な買い物にはサポートが必要      | <b>判断能力がほとんどない方</b><br>〈例えば...〉<br>= 日常的な買い物も難しい               |
| 成年後見人等が同意または取り消すことができる行為 | 申立てにより裁判所が定める行為(※1)<br><b>✓別途申立て・本人の同意が必要</b>                 | 民法13条1項記載の行為(※2) の他、申立てにより裁判所が定める行為<br><b>✓※2の行為について</b> は、同意権が自動的に付与される | 原則全ての法律行為（日常生活に関する行為以外の行為）<br><b>✓取消権が自動的に付与される</b>            |
| 成年後見人等が代理することができる行為      | 申立てにより裁判所が定める行為 (※1)<br><b>✓別途申立て・本人の同意が必要</b>                | 申立てにより裁判所が定める行為(※1)<br><b>✓別途申立て・本人の同意が必要</b>                            | 原則として全ての法律行為（生活の組み立てや財産管理に関する全ての法律行為）<br><b>✓代理権が自動的に付与される</b> |

### ※1 裁判所が定める行為とは

民法13条1項記載の行為の一部に限ります。

### ※2 民法13条1項記載の行為とは

1. 土地・建物を貸したり返してもらったりすること、お金を貸すこと、預貯金を払い戻すこと
2. お金を借りること、保証をすること
3. 土地・建物や高価な財産の売買や贈与をすること、担保権を設定すること
4. 訴訟を提起すること、取り下げること
5. 贈与、和解または仲裁合意をすること
6. 相続の承認や放棄をすること、遺産分割をすること
7. 贈与や遺贈を拒否すること、負担付の贈与や遺贈を受けること
8. 新築、改築、増築または大きな修繕の契約をすること
9. 5年以上の土地の賃貸借契約、3年以上の建物の賃貸借契約、6か月以上の動産の賃貸借契約などを締結すること

## 2 法定後見制度と任意後見制度

### 法定後見制度

#### (1) 類型と特徴

##### 補助類型

補助の対象となる方は、「精神上の障害により事理を弁識する能力が不十分な者」とされています。これは、判断能力が不十分で、自己の財産を管理・処分するには援助が必要な場合があるという程度の方、すなわち重要な財産行為は自分でできるかもしれないが、できるかどうか危惧があるので本人の利益のためには誰かに代わってやってもらったほうがよい程度の方をいいます。

補助が開始されると、家庭裁判所によって補助人が選任され、本人等の申立てにより選択された「特定の法律行為」について、補助人に同意権や本人が取引等をすることについて代理する権限が与えられます。

代理権や同意権の対象になる「特定の法律行為」については、家庭裁判所が個々の事案において必要性を判断したうえで決定します。補助人に同意権が与えられた場合には、本人または補助人の同意を得ないでした行為を取り消すことができます。

また、補助を開始するにあたっては、本人の申立てまたは同意が必要とされています。

補助の対象者は、不十分ながらも後見及び保佐の対象者と比べると一定の判断能力を有しているので、本人の自己決定を尊重する観点から、本人が補助開始を申し立てること、または本人が補助開始に同意していることを必要としたものです。家庭裁判所は、調査等を通して本人の同意を確認することになります。

なお、同意権・取消権の付与及び代理権の付与にも本人の同意が必要となります。

##### 保佐類型

保佐の対象となる方は、「精神上の障害により事理を弁識する能力が著しく不十分な者」とされています。これは、判断能力が著しく不十分で、自己の財産を管理・処分するには常に援助が必要な程度の方、すなわち日常的に必要な買い物程度は単独でできますが、不動産、自動車の売買や自宅の増改築、金銭の貸し借り等、重要な財産行為は自分でできないという程度の判断能力の方をいいます。

保佐が開始されると、家庭裁判所によって保佐人が選任され、本人が行う重要な財産行為（民法13条1項）については保佐人の同意を要することとされ、本人または保佐人は、本人が保佐人の同意を得ないで行った重要な財産行為は取り消すことができます。また、必要があれば家庭裁判所は申立てにより、保佐人に対して代理権を付与し、あるいは同意権・取消権の範囲を拡張することができます。

なお、保佐を開始するにあたって本人の同意は要件とされていませんが、代理権の付与及び保佐開始の審判により付与される民法13条1項に規定される同意権・取消権の範囲を拡張する審判には本人の同意が必要となります。

## 後見類型

後見の対象となる方は、「精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者」とされています。これは自己の財産を管理・処分できない程度に判断能力が欠けている方、すなわち日常的に必要な買い物も自分ではできず、誰かに代わってやってもらう必要がある程度の方をいいます。

後見が開始されると、家庭裁判所によって成年後見人が選任され、成年後見人は本人の行為全般について本人を代理することができ、また本人がした行為を取り消すことができます。

後見においては、本人がした行為は取り消すことができますが、日用品の購入など日常生活に関する行為については取り消すことができないとされています。これは、本人の自己決定の尊重及びノーマライゼーションの理念から法律がそこまで介入しないというものです。

なお、後見を開始するにあたって本人の同意は要件とされていません。

### <日常生活に関する行為の範囲>

日常生活に関する行為の範囲については、成年被後見人の能力の程度、行為の性質、金額及び成年被後見人の財産の額や生活程度によって異なりますが、基本的には生活必需品の購入等に限られると考えられます。

#### 日常生活に関する行為(想定)

- ・ 食料の購入
- ・ 通常の衣料品の購入
- ・ 通常の医療費、薬品代の支払い
- ・ 家庭雑貨の購入
- ・ 電車、バス、タクシー等の利用料の支払い
- ・ 若干の娯楽への支払い

#### 日常生活に関する行為でない(想定)

- ・ 借金（少額も含む）
- ・ 高額な物品の購入
- ・ カード会員の加入行為
- ・ 割賦販売での購入
- ・ 電話での勧誘販売

## (2) 法定後見人の職務

成年後見人等は、その職務を行うにあたり、身上配慮義務として本人の意思を尊重し、かつ本人の心身の状態及び生活状況に配慮しなければならないとされています。

### (1) 成年後見人等による支援

---

成年後見制度の利用者は、成年後見人等によって次の支援を受けることができます。

支援内容は大きく分けて2つ、「身上保護（監護）」と「財産管理」があります。

#### ①身上保護（監護）

身のまわりのことを自分で決めるのが難しくなった人の住まい・医療・介護・食事・余暇・買い物など、さまざまのことに関する選択と決定をサポート（事柄によっては本人の代わりに決定）したり、本人がその人らしく暮らすために必要な手続きなどをすることを「身上保護（監護）」といいます。

#### ②財産管理

本人の預貯金や不動産などを安全に管理し、利用または処分するなど、本人に代わって行うことを行います。

成年後見人等の財産管理の目的は、本人の心身の状態や生活の状況に配慮しながら、本人の生活を守ることであり、本人の意思を尊重し、本人の安定した生活の確保と、より確かな療養看護の維持をしていくことにあります。

※ 実際の支援は「身上保護（監護）」と「財産管理」を一体的に行います。

## (2) 成年後見人等が行うことの例

---

#### ①定期的な訪問や見守り

- ・ 本人との面会、コミュニケーション
- ・ 生活状況の把握と確認
- ・ 本人の家族、福祉・医療関係者からの情報収集、連携
- ・ 支援のキーパーソンとの打合せ、情報交換、連携
- ・ 本人の今後の生活を検討する関係者会議への参加
- ・ 本人の気持ちや要望の代弁 など

#### ②サービス利用の手続き

- ・ ホームヘルパーなどの福祉サービスに関する情報収集
- ・ 福祉サービス利用の選択をサポート
- ・ ケアマネジャーや相談支援事業所との契約
- ・ 福祉サービスの利用状況の把握と確認、ケアプランやサービスの個別支援計画の確認
- ・ 福祉サービスを利用するための施設や事業所との契約
- ・ サービスの不履行がないか、虐待等の被害にあっていないか等の確認
- ・ バリアフリー工事などの契約 など

### **③入院、施設入所などの手続き**

- ・ 病院受診や入退院の手続き
- ・ 病状や受診結果の把握、治療方針・治療方法の確認
- ・ 病衣やタオルのレンタル契約 など

### **④通帳の保管や支払い**

- ・ 公共料金、福祉サービス利用料、医療費・入院費などの支払い、振り込み
- ・ 年金の振込手続き・受け取り
- ・ 高額療養費・高額介護サービス費などの還付金の手続き・受け取り
- ・ 入院保険などの保険金の受取手続き
- ・ 家賃収入や個人年金保険の年金受け取り
- ・ 自動引落しの契約、手続き
- ・ 銀行から現金の引き出し、本人への引き渡し
- ・ 施設や買い物を頼むヘルパーへお金を預ける など

### **⑤書類の確認と手続き**

- ・ 役所や銀行、年金事務所などから届くさまざまな書類の確認
- ・ 介護保険や健康保険などの手続き
- ・ 要介護認定や福祉サービス利用の手続き、障害者手帳取得の手続き
- ・ 通帳、定期預金証書、印鑑、保険証書、年金手帳などの保管
- ・ 請求書、領収証、振り込み控えなどの保管
- ・ 固定資産税の納付、所得税や住民税の申告・納付・非課税の申告
- ・ 賃貸借契約や更新、管理会社とのやりとり など

### **⑥不利益な契約の取り消し**

- ・ 本人が行った法律行為を不利益なものだと判断した際の取り消し  
※日常生活に関する行為は、取り消しできません。

#### **<日常生活に関する行為：例>**

日常の食品や衣料品・家庭雑貨等の購入、通常の医療費・薬品代の支払い、電車・バス・タクシー等の利用料の支払い、若干の娯楽への支払い

#### **<日常生活に関する行為とは言えないこと：例>**

高額な物品の購入行為、クレジットカード会員の加入行為 など

### **⑦亡くなった後の相続・引き継ぎ**

- ・ 病院や施設等への支払いや精算
- ・ 相続人への財産引き渡し
- ・ 相続人がいない場合は、相続財産管理人選任の手続きと財産の引き渡し
- ・ 本人に身寄りがいない場合は、家庭裁判所の許可をもらい、火葬や埋葬の手続き(成年後見のみが対象) など

### (3) 成年後見人等の職務に含まれていないことの例

---

|                    |                                 |
|--------------------|---------------------------------|
| <b>【医療同意】</b>      | 手術、注射などの医療行為に同意すること             |
| <b>【身元引受・連帯保証】</b> | 身元引受人や連帯保証人になること                |
| <b>【身分上の行為】</b>    | 結婚、離婚、遺言などを本人に代わって行うこと          |
| <b>【介護や家事】</b>     | 食事、入浴、着替えなどの介助や、炊事・洗濯・掃除などを行うこと |
| <b>【居所の指定】</b>     | 本人の住む場所を指定すること                  |

### (4)報酬及び費用

---

家庭裁判所が成年後見人等から報酬の付与についての審判申立てを受けた後に、後見事務の内容等を参考にして、「相当な報酬」額を決めます。なお報酬は本人の財産から支払われます。また後見事務に係る必要な費用についても本人の財産から支払われることになります。

### 3 成年後見制度を利用するには

#### (1) 成年後見人等に選任されるのはどのような人か?

成年後見人等に選任される人は大きく分けて、3つのパターンがあります。

##### ①親族後見人：配偶者、親、子、兄弟姉妹、その他の親族

- ・ 本人の性格、状況等をよく理解している。
- ・ 本人と接する時間が長く、本人の希望を叶えることができる。
- ・ 病院の受診などがスムーズにできる。
- ・ 介護方法・金銭面・相続などで、親族同士のトラブルが起こることがある。

##### ②市民後見人：弁護士や司法書士などの資格は持たないものの、社会貢献への意欲や倫理感が高く、成年後見制度に関する一定の知識・態度を身に付けた一般市民

- ・ 本人と同じ地域で生活し、一般市民としての目線を生かした支援ができる。
- ・ 定期的な訪問・見守りにより、きめ細かな身上保護を行うことができる。
- ・ 専門知識が十分ではなくても、社会福祉協議会等の支援・指導のもと職務を行うので適切に活動できる。

##### ③専門職後見人：弁護士・司法書士・社会福祉士等、国家資格を持った専門家

- ・ 本人の財産等の調査が困難な場合に対応できる。
- ・ 本人が複雑な財産を保有し、財産管理が難しい場合に対応できる。
- ・ 本人が訴訟など法的な問題を抱えている場合に対応できる。
- ・ 本人とのコミュニケーションが取りにくい場合や、福祉的課題が多い場合にも対応できる。

#### ◎成年後見人等の候補者

成年後見人等になるための資格は特に定められていないので、欠格事由がなければ、誰でも成年後見人等になります。

家庭裁判所への申立ての際、成年後見人等になってほしい人を候補者にすることができます。

※ただし、成年後見人等を決めるのは家庭裁判所なので、希望した候補者が選任されるとは限りません。

〈申立書の候補者を記載する欄〉

|              |                |   |
|--------------|----------------|---|
| 成年後見人と同じ候補者※ | 住 所            | 電 話 ( )<br>携帯電話 ( )<br>FAX ( )                    |
|              | フリガナ<br>氏 名    | 昭和 年 月 日 生<br>平成                                  |
|              | 職 業            | .   |
|              | 本 人 と<br>の 関 係 | 1 配偶者 2 父母 3 子 ( ) 4 兄・弟・姉・妹・甥・姪 ( )<br>5 その他 ( ) |
|              |                |   |

(注) 太わくの中だけ記入してください。

※ 申立人と成年後見人等候補者が同一の場合は、□にチェックをしてください。その場合は、成年後見人等候補者欄の記載は省略して構いません。

## (2) 利用するためには、家庭裁判所への申立てが必要です

---

申立てができるのは、法律で定められている次に挙げる人に限られています。

- ・ 本人(補助や保佐の申立ての場合が多い)
- ・ 配偶者
- ・ 4親等以内の親族(本人の親・子・孫・ひ孫・祖父母・兄弟姉妹・おじ・おば・いとこ・甥・姪など)
- ・ 市長や町長(本人に親族がない場合や、いても協力が得られない・申立ての行為ができる人がいない場合など)

〈その他〉

- ・ 未成年後見人、未成年後見監督人
- ・ 補助人、補助監督人、保佐人、保佐監督人、成年後見人、成年後見監督人(既に法定後見制度を受けている人の類型変更の場合)
- ・ 任意後見人受任者、任意後見人、任意後見監督人(任意後見契約締結後または発効後に、任意後見よりも法定後見の方が本人の利益を守ることが適当と判断された場合)
- ・ 檢察官(前例はほとんどない)

## (3) 誰が申立てをしているのか

---

申立てができるのは上記のとおりですが、近年、身寄りのない人や親族の支援を受けられない人が増えており、全国的に、市区町村長の申立件数は増加傾向にあります。支援を必要とする人が成年後見制度を適切に利用できるよう、県内市町は、より積極的に市町長申立てを行う必要があります。

## (4) 申立ての手続き

---

原則として、制度を利用する本人の「住所地」を管轄する家庭裁判所に申立てをします。

※「住所地」とは、生活の本拠を言いますが、特別養護老人ホーム等に入所している場合や、長く入院している場合は、「住民票に記載の住所」に限らず、入所先や入院先を管轄する家庭裁判所に申立てる場合もあります。

### ◎申立てに必要なもの

申立てに必要なものは、下記の書類(家庭裁判所によって必要書類が若干違いますので、申立てを行う家庭裁判所で確認しましょう)と費用(収入印紙、郵便切手など)となります。

※静岡家庭裁判所のホームページ(<http://www.courts.go.jp/shizuoka/>)〔「裁判手続を利用する方へ」>「後見ガイド」>「申立て書式セット」〕にも書式などが記載されています。

## ◎後見人等開始手続きの申立てに必要な主な書類

- ① 申立書および事情申立書
- ② 診断書等(成年後見用)、本人情報シート
- ③ 戸籍謄本(本人)
- ④ 住民票(世帯全員分、省略のないもの)
- ⑤ 登記されていないことの証明書(成年後見に関すること)

★保佐、補助の申立てを行う場合には、上記に追加して本人の同意書などが必要です。

## 成年後見制度に関する費用の目安

### ●成年後見人等を就けるまで

| 項目             | 支払う人   | 金額の目安                   | 支払う時期                          |
|----------------|--------|-------------------------|--------------------------------|
| 診断書代、戸籍等取得費用など | 申立人 ※1 | 数千円程度（ケースによりさまざまです）     | 申立て準備中                         |
| 家庭裁判所申立手数料など   | 申立人 ※1 | 1万円程度（成年後見、保佐、補助で異なります） | 申立て時                           |
| 鑑定料（鑑定を行う場合）   | 申立人 ※1 | 5~10万円程度（ケースによりさまざまです）  | 家庭裁判所が鑑定を必要とした場合、申立て後に納めることが多い |

上記の費用は、市町から成年後見制度利用支援事業による助成を受けられる場合があります。（財産・収入要件があります。また、本人・親族が申立てる場合は、助成対象外の市町もあります。）

※1 原則は申立人負担ですが、制度を利用する本人の負担とする旨の申出をすることができます。

### ●申立手続きを専門職（弁護士、司法書士など）に依頼した場合

| 項目             | 支払う人 | 金額の目安                           | 支払う時期                         |
|----------------|------|---------------------------------|-------------------------------|
| 診断書代、戸籍等取得費用など | 申立人  | 10万円以上の場合が多い（財産の額や事務所によって異なります） | 事務所によって異なります。（着手金が必要な場合もあります） |

●成年後見人等が就いてから

| 項目                     | 支払う人                   | 金額の目安  | 支払う時期                                |
|------------------------|------------------------|--|--------------------------------------|
| 後見報酬                   | 家庭裁判所が決定した金額を本人の財産から支出 | <p>本人の財産状況などを考慮して、家庭裁判所が決定します。</p> <p>※本人の預貯金などから支払いが可能な場合は、目安として月額2万円程度</p> <p>※成年後見人等が行う業務の内容によっては、付加報酬が追加される場合があります。(例:遺産分割協議や不動産の処分など)基本的に1年分をまとめて1年後に後払い。成年後見人等が手続きを行います。</p> | 基本的に1年分をまとめて1年後に後払い。成年後見人等が手続きを行います。 |
| 後見事務費(活動に必要な交通費、切手代など) | 本人の財産から支出              | さまざま   | その都度、精算します。                          |

専門職の後見人が就いてからの後見報酬も、成年後見制度利用支援事業による助成を受けられる場合があります。(財産・収入要件があります。また、本人・親族が申立てた場合は助成対象外の市町もあります。)

## 4 監督体制

---

成年後見人等に対しては、家庭裁判所が監督するほか、必要があると認められる場合には、後見監督人（保佐監督人、補助監督人）が置かれことがあります。

### ①家庭裁判所による監督

法定後見が開始された場合、家庭裁判所は、選任された成年後見人等に対しその事務についての報告を求めたり、あるいは本人の財産の状況を調査することができるほか、その事務について必要な処分を命じることや、成年後見監督人等を選任して監督にあたらせることができます。

また、成年後見人等が不正行為をするなどその任務に適しない事由があるときには、家庭裁判所は成年後見人等を解任することができます。

### ②成年後見監督人等による監督

家庭裁判所は事案に応じ必要があると認めた場合に、成年後見人等を監督する成年後見監督人・保佐監督人・補助監督人（以下「成年後見監督人等」という。）を選任することができます。

成年後見監督人等は、成年後見人等の後見事務を監督し、報告や財産目録の提出を求めたり、必要な場合には後見事務を代行し、また成年後見人等に対する解任を家庭裁判所に請求することができます。

### ③後見制度支援信託

「後見制度支援信託」は、成年被後見人または未成年被後見人の財産のうち、日常的な支払をするのに必要十分な金銭を預貯金等として後見人が管理し、通常使用しない金銭を信託銀行等に信託する仕組みであり、平成24年2月1日に導入された制度です。

信託財産を払い戻したり、信託契約を解約したりするには、あらかじめ家庭裁判所が発行する指示書が必要になります。

### ④後見制度支援預貯金

「後見制度支援預貯金」は、預貯金の払い戻し等に家庭裁判所が発行する指示書を必要とする金融商品であり、後見制度支援信託に並立・代替する仕組みとして導入されました。

なお、後見制度支援預貯金の対象となるのは、後見制度支援信託と同様、成年後見及び未成年後見のみであり、保佐・補助及び任意後見では利用できません。

## 任意後見制度

### (1) 契約タイプとその特徴

任意後見制度は、判断能力があるうちに、あらかじめ後見人や後見事務の内容を契約（公正証書）により決めておく制度です。任意後見は、判断能力が不十分になった時点で、家庭裁判所の審判によって任意後見監督人が選任されてはじめて後見が開始されます。

**将来型**：任意後見契約に関する法律に基づく「任意後見契約」のみを結び、将来、判断能力が低下した場合に備えるタイプ。

**移行型**：「任意後見契約」とともに、「任意代理契約」（注1）を結び、判断能力が不十分になる前に「任意代理契約」に基づく特定の法律行為の代理についての支援を受けるタイプ。（財産管理等委任契約）

（注1）任意後見制度に基づく契約ではなく、通常の委任契約です。よって、任意代理契約には、本人を支援する人（任意代理人）を監督する人はおらず、本人自身が任意代理人の支援内容・方法を監督（チェック）することになります。

**即効型**：判断能力が低下しつつあるが、任意後見契約に関する法律に基づく「任意後見契約」を結ぶとともに、同時に、任意後見監督人選任申立を家庭裁判所に行い、ただちに（注2）任意後見を開始する。

（注2）判断能力の低下が認められている状態で、任意後見契約を締結する即効型は慎重に検討する必要があります。（実務上は、法定後見の利用が望ましいタイプです。）

既に判断能力が欠ける常況（法定後見の「後見」相当）の場合は、有効な契約を結ぶことができないため、「任意後見契約」を結ぶことはできません。この場合は、法定後見制度を利用することになります。

### (2) 任意後見人の職務

任意後見人の職務は、本人（被後見人）との委任契約（任意後見契約）によって委任された契約等の法律行為を代理して行うことです。

後見人は、本人と締結した契約に基づき一定の義務を負うほか、「任意後見契約に関する法律」や民法に定められた義務を負います。具体的には次のような義務を負います。

#### ●本人の意思の尊重並びに心身の状態及びの状生活況への配慮

任意後見人には本人の意思を尊重し、かつ、本人の心身の状態や生活の状況に配慮する義務があります（任意後見契約に関する法律第6条）。したがって、医療や介護サービスの内容を確認する義務があります。

#### ●報告義務

任意後見監督人は任意後見人の事務に関し、家庭裁判所に定期的に報告する職務を行います（任意後見契約に関する法律第7条1項2号）。ということは、裏を返せば、任意後見人はその事務に関し任意後見監督人に報告をする義務があると考えられます。

成年後見人の場合には、民法第853条に被後見人の財産調査・目録作成の義務が定められていますが、任意後見人には直接的な義務規定はありません。

しかし、任意後見契約に定めがなくても、任意後見人は受任者として一般に要求されている注意義務を果たす義務があります（任意後見契約に関する法律第7条4項、民法第644条）。

そして任意後見人が職務を適切に遂行するには財産状況を確認しておくことが重要なので、一般的には財産調査・目録作成は任意後見人の義務であると考えられます。

## 4 市町長申立て

### (1) 根拠法令

市町長は、判断能力が低下している高齢の方又は知的障害のある方、精神障害のある方について、その「福祉を図るために特に必要があると認めるとき」は、法定後見開始の申立てをすることができます。これは、身寄りのない認知症の高齢の方などが、親族がいないために保護が受けられないという事態を防ぐために特に設けられたものです。

<市町長申し立てにかかる根拠法令>

- 老人福祉法（老人福祉法第5条の4及び第32条）
- 知的障害者福祉法（第28条）
- 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（第51条の11の2）

#### ① 老人福祉法 第32条

市町村長は、六十五歳以上の者につき、その福祉を図るため特に必要があると認めるときは、民法第7条、第11条、第13条第2項、第15条第1項、第17条第1項、第876条の4第1項又は第876条の9第1項に規定する審判の請求をすることができる

#### ② 知的障害者福祉法 28条

市町村長は、知的障害者につき、その福祉を図るため特に必要があると認めるときは、民法第7条、第11条、第13条第2項、第15条第1項、第17条第1項、第876条の4第1項又は第876条の9第1項に規定する審判の請求をすることができる。

#### ③ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 第51条の11

市町村長は、精神障害者につき、その福祉を図るため特に必要があると認めるときは、民法（明治29年法律第89号）第7条、第11条、第13条第2項、第15条第1項、第17条第1項、第876条の4第1項又は第876条の9第1項に規定する審判の請求をすることができる。

「福祉を図るために特に必要があると認めるとき」が申立ての要件になっているのは、行政による個人の生活への過度の介入を防止するためですが、それはあくまでも迅速・適切な保護の必要性との調和が図られることが前提となります。

親族がいても適正な保護がなされていない場合や虐待等権利侵害を受けているような場合は、保護の必要性が強く働きますので、市町村長が申立てをすることは、保護を受ける本人に対する行政の責務と言っても過言ではありません。

<虐待防止に係る根拠法令>

- 高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）（第9条2項、第28条）
- 障害者虐待の防止、障害者の養護者の支援等に関する法律（障害者虐待防止法）（第9条3項、第44条）

## 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

### 第9条（通報等を受けた場合の措置）

#### 1項 略

2 市町村又は市町村長は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため迅速に老人福祉法第二十条の三に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、同法第十条の四第一項若しくは第十一条第一項の規定による措置を講じ、又は、適切に、同法第三十二条の規定により審判の請求をするものとする。

### 第28条（成年後見制度の利用促進）

国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに財産上の不当取引による高齢者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるようにしなければならない。

## 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律

### 第9条（通報等を受けた場合の措置）

#### 1項 略

#### 2項 略

3 市町村長は、第七条第一項の規定による通報又は第一項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る障害者に対する養護者による障害者虐待の防止並びに当該障害者の保護及び自立の支援が図られるよう、適切に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）第五十一条の二又は知的障害者福祉法第二十八条の規定により審判の請求をするものとする。

### 第44条（成年後見制度の利用促進）

国及び地方公共団体は、障害者虐待の防止並びに障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに財産上の不当取引による障害者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるよう にしなければならない。



老人福祉法は65歳以上の方が対象ですよね。若年性認知症の方はどうなるの？

老人福祉法の対象は、第5条の4第1項により、65歳以上の者だけでなく「65歳未満であって特に必要があると認められるものを含む」とされています。

よって、若年性認知症の方であっても、その福祉を図るために必要であれば、第32条に基づいて市町長申立ての対象となります。



#### 老人福祉法 第5条の4

六十五歳以上の者（六十五歳未満の者であつて特に必要があると認められるものを含む。以下同じ。）又はその者を現に養護する者（以下「養護者」という。）に対する第十条の四及び第十一条の規定による福祉の措置は、その六十五歳以上の者が居住地を有するときは、その居住地の市町村が、居住地を有しないか、又はその居住地が明らかでないときは、その現在地の市町村が行うものとする。ただし、同条第一項第一号若しくは第二号の規定により入所している六十五歳以上の者又は生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第三十条第一項ただし書の規定により同法第三十八条第二項に規定する救護施設、同条第三項に規定する更生施設若しくは同法第三十条第一項ただし書に規定するその他の適当な施設に入所している六十五歳以上の者については、これらの者が入所前に居住地を有した者であるときは、その居住地の市町村が、これらの者が入所前に居住地を有しないか、又はその居住地が明らかでなかつた者であるときは、入所前におけるこれらの者の所在地の市町村が行うものとする。

## **(2) 市町長による後見等の開始の申立て手続きが必要とされる理由**

### **① 措置から契約へ**

以前は、介護サービス、障害福祉サービス等が必要な方には、市町村が「措置」（＝行政処分）により、その方に対して必要な介護サービス、障害福祉サービス等を提供していました。この時には、サービスを受ける方の意向を確認することなく、その内容が決められていたと言えます。

介護保険法・障害自立支援法（障害者総合支援法）の施行後は、介護サービス、障害福祉サービス等の提供は「措置から契約へ」と移行しました。介護サービス、障害福祉サービス等が必要な方は、原則として、自らの意思に基づき、事業者との間でサービスを受けるために必要となる契約を締結して介護サービス、障害福祉サービス等の提供を受けることとなりました。

つまり、自分でサービスを選択できるようになったのです。

### **② 契約社会における成年後見制度の必要性**

措置から契約に移行したことにより、利用するサービスを自分で決めることができるという利点が生まれました。しかし、一方で判断能力が不十分な方は、介護サービス、障害福祉サービス等の提供を受けるための契約を自ら締結すること 자체が困難です。

そこで、そのような方のために「判断能力が不十分なため契約などの法律行為をすることが困難である人を保護し支援するための仕組み」である「成年後見制度」が施行されました。

成年後見制度は、介護保険制度と時を同じくして平成12年4月にその利用が開始されたのですが、それは、判断能力が不十分な人が介護保険制度を利用するためには、どうしても成年後見制度が必要となると考えられたからです。

### **③ 成年後見制度の利用は申立てに基づく（公権力の職権では後見等は開始されない）**

成年後見制度を利用することによって、判断能力が不十分な人も、契約社会の中で、自らの財産その他の権利を守り、必要なサービス（介護サービス、障害福祉サービス等）を受けることができるのですが、制度を利用するには申立てが必要です。

成年後見制度の利用者は、一定の範囲で契約の締結能力（行為能力）が制限される等、利用者に不利益が生じる余地もあることから、公権力（行政又は司法）による過度の関与を予定しておらず、当事者、すなわち本人又はその家族（配偶者又は4親等内の親族）の申立てがあった場合に限り、裁判所（のみ）が後見等の開始（成年後見人等の選任）を決定することができるものとされています。

日本の法律では、成年後見制度を必要としている人の存在が明らかであっても、裁判所以外の行政機関等が後見等の開始の決定をすることはできませんし、裁判所も、当事者（本人又はその家族）の申立てがない限り、後見等の開始の審判をすることができません。

#### ④市町長申立ての必要性

前述のとおり、後見等の開始の審判の申立てをするのに必要な判断能力を有しておらず、しかも身寄りのない人は、そのままでは成年後見制度を利用することさえできず、必要な介護サービス、障害福祉サービス等の提供を受けることもできることになってしまいます。

このような結果となってしまうことが、介護サービス、障害福祉サービスの利用を「措置から契約へ」と転換させた社会福祉基礎構造改革の目指したものでないことは明らかです。そこで、このような結果を回避するために要請されるのが、特別法（「老人福祉法」、「知的障害者福祉法」又は「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」）の規定による成年後見等の開始の審判の「市町村長申立て」です。

令和3年11月26日発の厚生労働省通知（29頁参照）には、「当事者による審判の請求を補完し、成年後見制度の利用を確保するために、これらの者に対する相談、援助等のサービス提供の過程において、その実情を把握しうる立場にある市町村長に対し、審判の請求権を付与することとしたものである。」と記されています。

#### ⑤市町の責務

「措置」の時代には、判断能力が不十分であるため介護サービス、障害福祉サービス等が必要な方を（民生委員等を通じて）行政が発見したときは、行政は、「措置」により、その人に対して必要な介護サービス、障害福祉サービス等を提供する責務を負っていました。

現在、介護サービス、障害福祉サービスの提供・利用は、原則として「措置から契約へ」と転換していますが、身寄りもなく自分で契約することもできない人が存在（行政がそのような人の存を把握）しているのであれば、基本に立ち返り、行政は、その最低限の責務として、（ア）やむを得ない事由による措置を採ることによって、その人に必要とされる介護サービス、障害福祉サービス等を提供するか、又は（イ）成年後見等の開始の審判の「市町村長申立て」をする必要があります（緊急を要しない場合であれば、（イ）のみで足りますが、緊急を要する場合には、（イ）の手続と並行して審判前の保全処分の申立てをし、その前提として（ア）の手続も併用する必要があります。）。

以上のような行政の責務に鑑みれば、判断能力が不十分な人が家族から虐待等権利侵害を受けているような場合には、成年後見等の開始の審判の「市町村長申立て」は義務であるともいえますし、その他本人の保護が要請される場合、特に緊急を要するときには、「市町村長申立て」を躊躇すべきではありません。

### （3）市町長申立てと親族調査等

現在、介護や障害福祉サービスの提供・利用は、原則として利用契約の仕組みになっています。したがって、市町村（行政）が利用者と事業者の当事者間における契約に介入することは、基本的にありません。一方で、利用契約が困難な場合等は、老人福祉法等による措置（やむを得ない事由による措置）によって、介護や障害福祉サービスの提供を行う仕組みを活用することが可能となっています。実務上、やむを得ない事由による措置の適用は限定的であるため、利用契約が困難な場合は、成年後見制度の利用が検討されること

になります。

成年後見制度の利用にあたって、本人や親族等の当事者による申立てが期待できない状況にある場合、本人等の実情を把握できる立場にある市町村長に申立権が与えられています。これまで、市町村長申立てに関しては、厚生労働省から実務上の手続きを示す通知が出されてきました。しかし、「本人の福祉を図るために特に必要があると認められるとき」の判断基準があいまいで、市町村の中には「申立てが適切に行われていないところもある」などの問題が指摘されてきました。

こうした指摘を受け、厚生労働省において「成年後見制度における市町村長申立てに関する実務者協議」が開催され、課題の検討が行われました。そして、この実務者協議の取りまとめを踏まえて、令和3年11月26日付で「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続きの例示について」の通知が発出されました。この通知のポイントは、これまで出された関係通知を全部改正したこと、市町村長申立て基準等の基本的な考え方を示したことなどです。

「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続きの例示について」の概要（全文はP29～参照）

#### 1 市町村における成年後見開始の申立事務について

##### 2 市町村長の審判の請求に関する留意事項等について

- (1) 申立書について
- (2) 審判の請求に要する費用について
- (3) 成年後見人等の候補者について
- (4) 医師の診断書について
- (5) 成年後見制度利用支援事業の積極的な活用について

##### 3 市町村長申立ての対象者の住所と居所が異なる市町村における申立基準の原則

- (1) 申立てを行う市町村について
- (2) 成年後見制度利用支援事業における市町村間の取扱いの差異について

##### 4 市町長申立てにおける親族調査の基本的な考え方について

市町長が「その福祉を図るために必要があると認めるとき」の親族の確認調査

- ア 戸籍調査：親族の有無を確認する目的で行う調査
  - イ 意向調査：親族が申立てを行う意向があるかどうかを確認する目的で行う調査
  - ウ 利用意見調査：成年後見制度の利用開始等への意見を確認する目的で行う調査
- (1) 戸籍調査の基本的な考え方について
  - (2) 意向調査の基本的な考え方について
  - (3) 利用意向調査の基本的な考え方について
  - (4) 虐待等の緊急事案における親族調査の基本的な考え方について

## 5 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度では、その申立て費用は申立て人が負担し、成年後見人等への報酬は、本人財産から支払うことになっているため、資力の無い人や少ない人の利用は困難となります。

判断能力が不十分な高齢者や障害者の保護を図る必要がある場合、本人の資力の有無に関わらず適切に制度が利用できるようにするために、資力の無い人や少い人に対して、公的な援助を行う制度が「成年後見制度利用支援事業」です。根拠通知は、次のとおりです。

### ○高齢者の成年後見制度利用支援事業

「地域支援事業の実施について」

平成 18 年 6 月 9 日 老発 0609001 号 各都道府県知事 宛 厚生労働省老健局長通知

平成 28 年 1 月 15 日 改正通知 別紙「地域支援事業実施要綱」（抜粋）

2 事業構成及び事業内容 別記 6 任意事業

3 事業内容

（3） その他の事業

ア 成年後見制度利用支援事業

市町村申立て等に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行う。

なお、本事業は、市町村申立てに限らず、本人申立て、親族申立て等についてもその対象となりうるものであることに留意されたい。

### ○障害者の成年後見制度利用支援事業

「地域生活支援事業の実施について」

平成 18 年 8 月 1 日 障発第 0801002 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知

平成 28 年 3 月 30 日 改正通知 別紙 1 「地域支援事業実施要綱」（抜粋）

3 事業内容

（1）市町村地域生活支援事業

[必須事業]（別記 4）成年後見制度利用支援事業

①目的

障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる知的障害者又は精神障害者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、これらの障害者の権利擁護を図ることを目的とする。

②事業内容

成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。

③対象者

障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする知的障害者又は精神障害者であり、後見人等の報酬等必要となる経費の一部について、補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難と認められる者

## 6 成年後見制度利用促進法

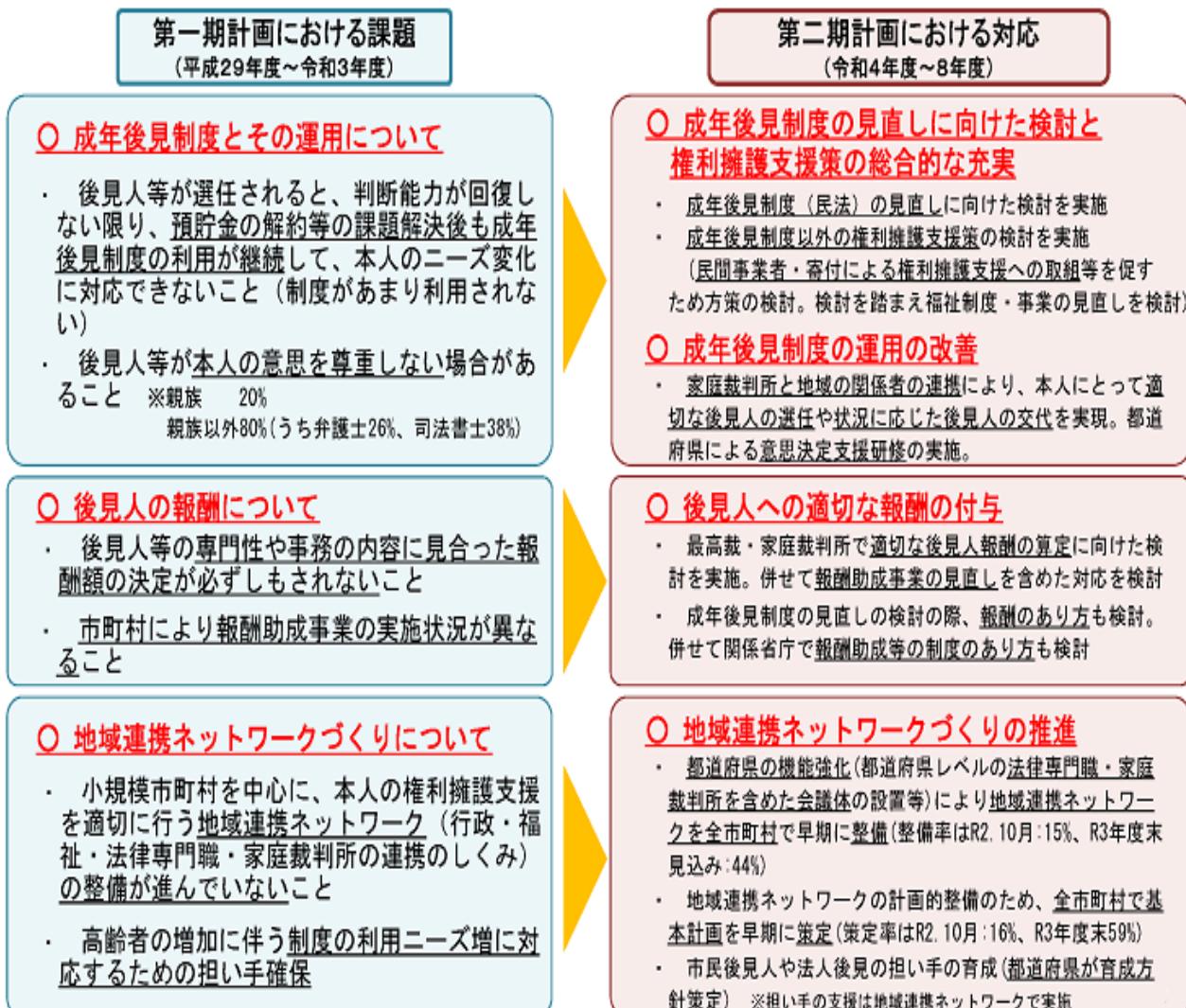
### (1) 成年後見制度利用促進の取組経緯

認知症、知的障害その他の精神上の障害があることにより財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを社会全体で支え合うことが、高齢社会における喫緊の課題であり、かつ、共生社会の実現に資することです。

しかし、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにもかかわらず十分に利用されていないことから、成年後見制度の利用の促進に関する法律が平成28年4月15日に公布され、同年5月13日に施行されました。

本法律では、その基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、また、基本方針その他の基本となる事項を定めるとともに、成年後見制度利用促進会議及び成年後見制度利用促進専門家会議を設置すること等により、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとされ、平成29年3月24日に第一期成年後見制度利用促進基本計画（平成29年度～令和3年度）が閣議決定、令和4年3月25日に第二期成年後見制度利用促進基本計画（令和4年度～令和8年度）が閣議決定されました。

### (2) 第一期計画の課題と第二期計画における対応について



### (3) 第二期成年後見制度利用促進基本計画の概要

#### ① 成年後見制度の利用促進に当たっての基本的な考え方

- 地域共生社会の実現に向けて、権利擁護支援を推進する。
- 成年後見制度の利用促進は、全国どの地域においても、制度の利用を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制を整備して、本人の地域社会への参加の実現を目指すものである。以下を基本として成年後見制度の運用改善等に取り組む。
  - ・ 本人の自己決定権を尊重し、意思決定支援・身上保護も重視した制度の運用とすること。
  - ・ 成年後見制度を利用することの本人にとっての必要性や、成年後見制度以外の権利擁護支援による対応の可能性も考慮された上で、適切に成年後見制度が利用されるよう、連携体制等を整備すること。
  - ・ 成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実すること。任意後見制度や補助・保佐類型が利用される取組を進めること。不正防止等の方策を推進すること。
- 福祉と司法の連携強化により、必要な人が必要な時に、司法による権利擁護支援などを適切に受けられるようにしていく必要がある。

#### ② 今後の方策の目標等

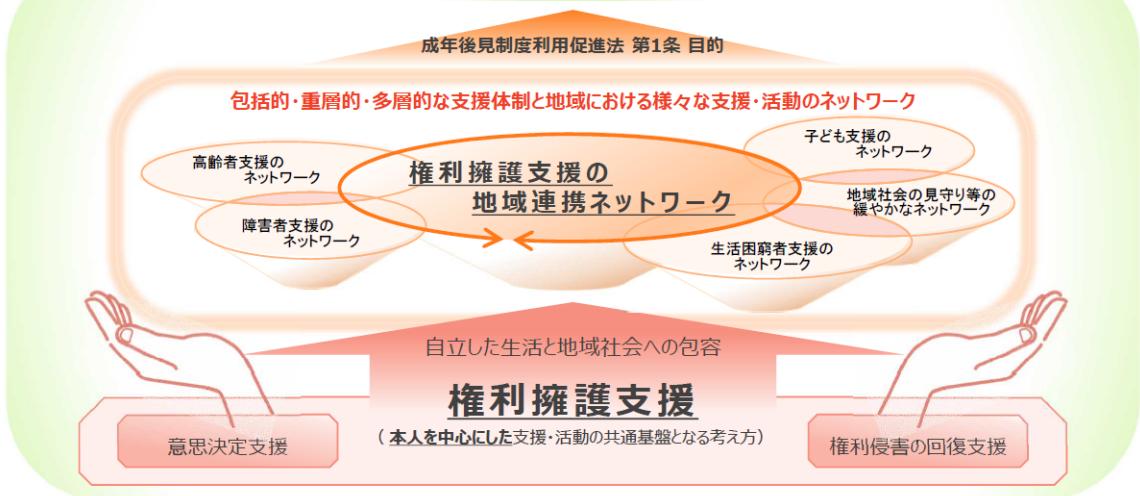
- 成年後見制度の見直しに向けた検討、市町村長申立て・成年後見制度利用支援事業の見直しに向けた検討、権利擁護支援策を充実するための検討を行う。また、成年後見制度の運用改善等や、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりに積極的に取り組む。
- 工程表やKPI（評価指標）を踏まえて施策に取り組む。成年後見制度利用促進専門家会議は令和6年度に中間検証を実施する。

### ③ 第二期成年後見制度利用促進基本計画の構成

#### はじめに

- I 成年後見制度の利用促進に当たっての基本的な考え方及び目標
  - 1 成年後見制度の利用促進に当たっての基本的な考え方
  - 2 今後の施策の目標等

## 地域共生社会の実現



## II 成年後見制度の利用促進に向けて総合的かつ計画的に講すべき施策

### 1 成年後見制度等の見直しに向けた検討と総合的な権利擁護支援策の充実

- (1) 成年後見制度等の見直しに向けた検討
- (2) 総合的な権利擁護支援策の充実

### 2 尊厳のある本人らしい生活を継続するための成年後見制度の運用改善等

- (1) 本人の特性に応じた意思決定支援とその浸透
- (2) 適切な後見人等の選任・交代の推進等
- (3) 不正防止の徹底と利用しやすさの調和
- (4) 各種手続における後見業務の円滑化

### 3 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

- (1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの基本的な考え方  
－尊厳のある本人らしい生活の継続と地域社会への参加－
- (2) 地域連携ネットワークの機能－個別支援と制度の運用・監督－
- (3) 地域連携ネットワークの機能を強化するための取組  
－中核機関のコーディネート機能の強化等を通じた連携・協力による地域づくり－
- (4) 包括的・多層的な支援体制の構築

### 4 優先して取り組む事項

- (1) 任意後見制度の利用促進
- (2) 担い手の確保・育成等の推進
- (3) 市町村長申立ての適切な実施と成年後見制度利用支援事業の推進

身寄りのない人等への支援や虐待事案等で市町村長申立ての積極的な活用が必要である。都道府県には、実務を含めた研修の実施等を行うことが期待される。国は、都道府県職員向け研修の拡充、市町村長申立てが適切に実施されるための実務の改善を図っていく。  
(第二期成年後見制度利用促進基本計画の策定について<計画の概要>より)

#### (4) 地方公共団体による行政計画等の策定

- 市町村は、成年後見制度利用促進法第14条第1項に基づき、市町村計画を定める。計画未策定の市町村は、中核機関及び協議会の整備・運営の方針を示すことなどに早期に着手する必要がある。
- 都道府県は、都道府県単位や圏域単位の協議会の整備・運営の方針、担い手の確保の方針、市町村に対する体制整備支援の方針などを盛り込んだ地域連携ネットワークづくりの方針を策定することが望ましい。

(第二期成年後見制度利用促進基本計画の策定について＜計画の概要＞より)

#### (5) 都道府県の機能強化による地域連携ネットワークづくりの推進

- 都道府県は、担い手の育成・活躍支援、広域的観点から段階的・計画的にネットワークづくりに取り組むための方針の策定といった役割や、小規模市町村等の体制整備支援の役割を果たすことが期待される。また、広域的な課題などに対応するため、家庭裁判所・専門職団体・都道府県社会福祉協議会・当事者団体等との都道府県単位の協議会を設置する必要がある。
- 国は、都道府県職員向け研修の拡充、権利擁護支援や体制整備支援等を担う専門アドバイザーの養成などを行う。

(第二期成年後見制度利用促進基本計画の策定について＜計画の概要＞より)

## 民法

|         |   |
|---------|---|
| 第7条     | 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者については、家庭裁判所は、本人、配偶者、四親等内の親族、未成年後見人、未成年後見監督人、保佐人、保佐監督人、補助人、補助監督人又は検察官の請求により、後見開始の審判をすることができる。                   |
| 第11条    | 精神上の障害により事理を弁識する能力が著しく不十分である者については、家庭裁判所は、本人、配偶者、四親等内の親族、後見人、後見監督人、補助人、補助監督人又は検察官の請求により、保佐開始の審判をすることができる。ただし、第7条に規定する原因がある者については、この限りでない。 |
| 第13条第2項 | 家庭裁判所は、第11条本文に規定する者又は保佐人若しくは保佐監督人の請求により、被保佐人が前項各号に掲げる行為以外の行為をする場合であってもその保佐人の同意を得なければならぬ旨の審判をすることができる。ただし、第9条ただし書に規定する行為については、この限りでない。     |

|                |   |
|----------------|---|
| 第15条第1項        | 精神上の障害により事理を弁識する能力が不十分である者については、家庭裁判所は、本人、配偶者、四親等内の親族、後見人、後見監督人、保佐人、保佐監督人又は検察官の請求により、補助開始の審判をすることができる。ただし、第7条又は第11条本文に規定する原因がある者については、この限りでない。            |
| 第17条第1項        | 家庭裁判所は、第15条第1項本文に規定する者又は補助人若しくは補助監督人の請求により、被補助人が特定の法律行為をするにはその補助人の同意を得なければならない旨の審判をすることができる。ただし、その審判によりその同意を得なければならないものとすることができる行為は、第13条第1項に規定する行為の一部に限る。 |
| 第876条の4<br>第1項 | 家庭裁判所は、第11条本文に規定する者又は保佐人若しくは保佐監督人の請求によって、被保佐のために特定の法律行為について保佐人に代理権を付与する旨の審判をすることができる。   |
| 第876条の9<br>第1項 | 家庭裁判所は、第15条第1項本文に規定する者又は補助人若しくは補助監督人の請求によって、被補助人のために特定の法律行為について補助人に代理権を付与する旨の審判をすることができる。   |

障障発0330第11号  
障精発0330第21号  
老計発0330第13号  
平成12年3月30日  
(一部改正) 障障発第0729001号  
障精発第0729001号  
老計発第0729001号  
平成17年7月29日  
(最終改正) 障障発1126第1号  
障精発1126第1号  
老認発1126第2号  
令和3年11月26日

各 都道府県  
市 町 村 民生主管部(局)長宛

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長  
(公印省略)  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長  
(公印省略)  
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長  
(公印省略)

市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の  
基本的考え方及び手続の例示について

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第32条、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第51条の11の2及び知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第28条に基づく市町村長による後見等の開始の審判請求（以下「市町村長申立て」という。）に関しては、「民法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律による老人福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び知的障害者福祉法の一部改正について」（平成12年3月30日付け障障発0330第11号、障精発0330第21号、老計発0330第13号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長、老健局計画課長連名通知）及び「「民法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律による老人福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び知的障害者福祉法の一部改正について」の一部改正について」（平成17年7月29日付け障障発第0729001号、障精発第0729001号、老計発第0729001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長、老健局計画課長連名通知）において、市町村（特別区を含む。以下同じ。）の手続を示

してきたところである。

しかし、対象者の現在地と居住地、援護元が異なるなど複数の市町村が関わる場合にいずれの市町村が成年後見審判の請求を行うかの申立基準が示されていないことや、虐待事案等迅速な対応が必要な場合の親族調査のあり方などについて課題が指摘されていることから、令和2年度に「成年後見制度における市町村長申立に関する実務者協議」を開催の上、検討を行い、令和3年3月31日付けて「成年後見制度における市町村長申立に関する実務者協議の取りまとめ」（以下「取りまとめ」という。）を公表したところである。

今般、取りまとめを踏まえ、上記通知を全部改正することとし、市町村長申立て基準及び虐待事案等における親族調査の基本的な考え方を示すとともに、市町村長申立ての手続の例示を別添1及び2のとおり見直したので、御了知の上、関係機関等に周知を図られたい。

なお、本通知は法務省民事局と協議済みであることを申し添える。

また、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

## 記

### 1 市町村における成年後見開始の申立事務について

成年後見制度は、私法上の法律関係を規律するものであり、本人、配偶者、四親等内の親族等の当事者による申立てに基づく利用に委ねることが基本となるが、判断能力が不十分な認知症高齢者、精神障害者及び知的障害者のうち、身寄りがない場合など当事者による申立てが期待できない状況にあるものについて、当事者による審判の請求を補完し、成年後見制度の利用を確保するため、これらの者に対する相談、援助等のサービス提供の過程において、その実情を把握しうる立場にある市町村長に対し、審判の請求権を付与することとしたものである。

また、判断能力が不十分な認知症高齢者、精神障害者及び知的障害者のうち、身寄りがない場合など当事者による申立てが期待できない状況にあるものについての権利擁護のための支援策としては、市町村長申立てに基づく成年後見制度の活用のほか、日常生活自立支援事業の活用も考えられること、さらに、身寄りのない認知症高齢者等は、老人福祉法第10条の4又は第11条に基づく市町村の措置等の対象になりうることを申し添える。(任意後見契約が登記されている場合には、原則として当該契約が優先することになる。(任意後見契約に関する法律第10条))

なお、成年後見制度と日常生活自立支援事業との関係については、「民法の一部を改正する法律等の施行に伴う地域福祉権利擁護事業の実施上の留意点について」(平成12年3月30日社援地第14号厚生省社会・援護局地域福祉課長通知)を参考にされたい。

### 2 市町村長の審判の請求における留意事項等について

#### (1) 申立書について

申立書について、家庭裁判所で用いられる書式例(別添3)を参考までに添付する。なお、実際の申立てに当たっては、その提出先が後見・保佐・補助の開始の審判を受ける者の住所地を管轄する家庭裁判所であることから、記載方法等については、管轄の家庭裁判所に確認されたい。

#### (2) 審判の請求に要する費用について

審判の請求にあたっては、印紙代(後見又は保佐開始の審判の申立ては800円、保佐又は補助開始の審判の申立てと同時に代理権付与又は同意権付与の審判の申立てもするときは1,600円、保佐又は補助開始の審判の申立てと同時に代理権付与及び同意権付与の審判の申立てもするときは2,400円)、登記手数料(後見・保佐・補助の開始の審判の申立てについては2,600円)、送達・送付費用(納めるべき郵便切手の額については、管轄の家庭裁判所に確認されたい)、鑑定費用等の費用負担が必要となる。また、後見等の開始後には、後見等の事務を行うために必要な経費や成年後見人等の報酬等の費用負担が必要となるが、これらについては、本人が負担することになること。

#### (3) 成年後見人等の候補者について

申立てに当たっては、適当な成年後見人等の候補者がある場合には、これを申立書に記載することが望ましいが、家庭裁判所は、成年後見人等の選任に当たって、

- ・成年被後見人等の心身の状態並びに生活及び財産の状況
- ・成年後見人等となる者の職業及び経歴並びに成年被後見人等との利害関係の有無

- ・成年後見人等となる者が法人であるときは、その事業の種類及び内容並びにその法人及びその代表者と成年被後見人等との利害関係の有無
- ・成年被後見人等の意見
- ・その他一切の事情

を考慮しなければならないこととされている。(改正後の民法第843条第4項、第876条の2第2項及び第876条の7第2項)

市町村長の審判の請求の際に成年後見人等の候補者を申立書に記載する場合は、例えば、認知症高齢者、精神障害者及び知的障害者のうち、社会福祉施設に入所しているものについては、当該施設の施設長や当該施設を経営する法人を成年後見人等とすることは本人にとって利益相反に当たる可能性があることに留意すること。

#### (4) 医師の診断書について

補助開始の審判の際に必要となる医師の診断書についても、最高裁判所事務総局家庭局作成の書式例(別添4)を参考までに添付する。

#### (5) 成年後見制度利用支援事業の積極的な活用について

成年後見制度の利用に要する費用について補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められるものについて、知的障害者及び精神障害者については、「地域生活支援事業の実施について」(平成18年8月1日障発第0801002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)において、高齢者については、「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)において、それぞれ成年後見制度利用支援事業(以下「利用支援事業」という。)として成年後見制度の申立てに要する経費及び後見人等の報酬について補助の対象としているところである。

各自治体においては、補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難である者に対する権利擁護の観点から、事業の積極的な活用を図られたい。

### 3 市町村長申立ての対象者の住所と居所が異なる市町村である場合における申立基準の原則

#### (1) 申立てを行う市町村について

市町村長申立てに当たっては、対象者の権利擁護支援が迅速に行われることにより、本人の利益が尊重されることが重要である。市町村長申立てを行う市町村は、本人の状態像や生活実態を的確に把握していることが重要であることや、施設所在地への申立ての過度の集中を防ぐ観点も考慮する必要がある。これらの観点を総合的に踏まえ、住所(住民登録のある場所をいう。以下同じ。)と居所が異なる市町村である場合における市町村長申立ては原則として、

- ・生活保護の実施機関(都道府県が実施機関である場合を除く。以下同じ。)
- ・入所措置の措置権者
- ・介護保険の保険者
- ・自立支援給付の支給決定市町村

等となる市町村が行うこと。

ただし、施設入所が長期化し、施設所在地市町村が本人の状況をよく把握している場合等においては、当該市町村が積極的に申し立てることを妨げるものではない。

また、居所となる施設所在地市町村や成年後見制度の利用促進を担う中核機関等は、医師の診断書や本人情報シートの作成に係る調整、後見人等の受任調整等に関して、迅速な申立てに資するため、市町村長申立てを行う市町村の要請に応じて協力すること。

なお、本人の年齢や状態によっては、市町村内において関係部局が複数になることも想定されることから、市町村長申立てに向けて円滑な情報共有を図るために、庁内における連携体制を構築すること。

#### (2) 利用支援事業における市町村間の取扱いの差異について

全国どこに住んでいても成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用することができるよう、利用支援事業について市町村間の取扱いの差異（格差）を解消することが重要である。利用支援事業が未実施であることや対象者の範囲が異なることを理由として申立てを行わないなど、利用支援事業の実施の有無等が市町村長申立ての実施に影響することがないよう、利用支援事業の未実施市町村等におかれては、国の成年後見制度利用促進施策に係る取組状況調査の結果も踏まえつつ、積極的な取組をお願いしたい。

### 4 市町村長申立てにおける親族調査の基本的な考え方について

市町村長申立てにおける親族の有無等についての調査（以下「親族調査」という。）は、老人福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び知的障害者福祉法の規定に基づき、親族等の法定後見の開始の審判等の請求を行うことが期待できず、市町村長が「その福祉を図るため特に必要があると認めるとき」かどうかを確認するために行うものであり、次の3つに分けられる。

#### ア 戸籍調査

親族の有無を確認する目的で行う調査

#### イ 意向調査

親族が申立てを行う意向があるかを確認する目的で行う調査

#### ウ 利用意見調査

成年後見制度を利用開始すること等への意見を確認する目的で行う調査

#### (1) 戸籍調査の基本的な考え方について

市町村長申立てに当たっては、市町村長は、あらかじめ2親等以内の親族の有無を確認すること。その結果、2親等以内の親族がない場合であっても、3親等又は4親等の親族であって審判請求をする者の存在が明らかであるときは、市町村長申立ては行わないことが適当である。

#### (2) 意向調査の基本的な考え方について

意向調査については、親族が申立てを行う意向が確認できないことを理由として申立事務を中断することなく、迅速な市町村長申立ての実施に努めること。

また、虐待以外であっても、親族の重病、長期不在や居住不明により親族からの申立てが期待できない場合は、省略することができる。

#### (3) 利用意見調査の基本的な考え方について

利用意見調査については、制度利用に対する親族の同意は必要とされておらず、利用意見調査表の提出は義務ではない。これを踏まえて、親族の同意が得られないことを理由として申立事務を中断することなく、迅速な市町村長申立ての実施に努めること。

(4) 虐待等の緊急事案における親族調査の基本的な考え方について

虐待等の緊急事案における親族調査については、個々の事案の状況に応じて適切かつ迅速な申立てが求められるところであり、次のとおり取り扱うこと。

- ・ 戸籍調査については、本人に対する権利擁護支援において中核を担うキーパーソンの把握という観点から、虐待事案等においても原則として実施すること。

ただし、事案の緊急性が高い場合で、2親等以内の親族が遠隔地に住んでいる等の理由により戸籍情報の取得が遅れる場合においては、現状において把握し得る情報をもって速やかに審判の申立てを行った上で、並行して戸籍調査を行うこともあり得ること。

- ・ 意向調査については、虐待等の緊急事案においては省略することができる

こと。  
一方で、戸籍調査を行う過程で他のキーパーソンが明らかになった場合や、成年後見の申立後の支援等を考慮するに当たって調査を実施した方が良いと判断した場合等においては、各市町村の判断により意向調査を実施することができる。

ただし、虐待者に成年後見制度利用の意向が伝わり、状況等が更に悪化することが想定されることから、実施に当たっては十分留意すること。

- ・ 利用意見調査については、キーパーソンの把握や推定相続人の意見確認という観点から任意で調査を行う場合、意向調査と同様、親族へ調査することで虐待者に成年後見制度利用の意向が伝わることで、状況等が更に悪化することも想定されることから、慎重に実施すること。

# 別添 1 市町村における成年後見開始の申立事務の流れの例示(認知症高齢者・精神障害者・知的障害者)

\*虐待等の緊急事案ではない場合

支援を必要とする認知症高齢者、精神障害者又は知的障害者

市町村(福祉事務所等)において支援内容を検討

支援内容がござる場合

認知症高齢者：老人福祉法による措置  
精神障害者：精神保健福祉法による措置  
知的障害者：知的障害者

\*1 並行して成年後見制度を利用することも考えられる。

成年後見制度の利用が適切である場合

※2 日常生活自立支援事業の活用も  
考えられる。

戸籍調査(2親等以内の親族の有無の確認)

無し

3親等又は4親等の親族であつて審判請求をする者の存在が明らかかどうか

明らか

有り

当該親族への意向調査・利用意見調査

\*3 親族からの申立て  
が期待できない場  
合は意向調査を省  
略可能。  
\*4 利用意見調査は義  
務ではない。

明らかでない

当該親族が支援しない場合

当該親族が支援する場合

当該親族による審判請求

家庭裁判所の後見・保佐・補助の開  
始等の審判請求(申立書の作成)

家庭裁判所による審判手続き

市町村における成年後見開始の申立事務の流れの例示（認知症高齢者・精神障害者・知的障害者）  
※虐待事案等で迅速な対応が必要な場合は青線を参照

支援を必要とする認知症高齢者、精神障害者又は知的障害者

市町村（福祉事務所等）において支援内容を検討

支援内容がござる場合

認知症高齢者：老人福祉法による措置  
精神障害者：精神保健福祉法による措置  
知的障害者：知的障害者福祉法による措置

※1 並行して成年後見制度を利用することも考えられる。

成年後見制度の利用が適切である場合

戸籍調査（2親等以内の親族の有無の確認）

※2 事案の緊急性が高い場合で、戸籍情報の取得が遅れる場合は、把握し得る情報をもつて速やかに審判の申立てを行った上で、並行して戸籍調査を実施。

無し

3親等又は4親等の親族であつて審判請求をする者の存在が明らかかどうか

明らかではない

明らかな

※3 意向調査は省略可能。必要に応じて実施。  
※4 利用意見調査は義務ではない。

有り

当該親族への意向調査・利用意見調査

当該親族が支援しない場合

当該親族が支援する場合

家庭裁判所の後見・保佐・補助の開始等の審判請求（申立書の作成）

家庭裁判所による審判手続き

**申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。**

※ 太わくの中だけ記載してください。

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

|   |                      |   |        |       |   |
|---|----------------------|---|--------|-------|---|
| 受付印   |                      | <b>( □後見 □保佐 □補助 ) 開始等申立書</b>   |        |       |   |
|   |                      | ※ 該当するいづれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。   |        |       |   |
|   |                      | <b>※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。</b><br>後見又は保佐開始のときは、800円分<br>保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分<br>保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分<br><b>【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。</b><br><b>収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。</b>  |        |       |   |
| 収入印紙（申立費用）<br>円<br><br>収入印紙（登記費用）<br>円<br><br>予納郵便切手<br>円 |                      | 準印頭   | 関連事件番号 | 年（家）第 | 号 |
| 家庭裁判所<br>支部・出張所<br>御中<br><br>令和 年 月 日                     |                      | 申立人又は同手続<br><br>代理人の記名押印  |        | 印     |   |
| 申<br>立<br>人   | 住 所                  | 〒 —<br><br>電話 ( ) 携帯電話 ( )  |        |       |   |
|   | ふりがな<br>氏 名          | <input type="checkbox"/> 大正<br><input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 生<br><input type="checkbox"/> 平成 ( 歳 )   |        |       |   |
|   | 本人との<br>関 係          | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 姉妹<br><input type="checkbox"/> その他の親族（関係： ) <input type="checkbox"/> 市区町村長<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |        |       |   |
| 手<br>續<br>代<br>理<br>人                                     | 住 所<br>(事務所等)        | 〒 —<br><br>※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を記載してください。<br><br>電話 ( ) ファクシミリ ( )   |        |       |   |
|   | 氏 名                  |   |        |       |   |
| 本<br>人  | 本 籍<br>(国籍)          | 都 道<br>府 県  |        |       |   |
|   | 住民票上<br>の 住 所        | <input type="checkbox"/> 申立人と同じ<br>〒 —<br><br>電話 ( )  |        |       |   |
|   | 実際 に<br>住んでいる<br>場 所 | <input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ<br>〒 —<br><br>※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。<br><br>病院・施設名 ( ) 電話 ( )   |        |       |   |
|   | ふりがな<br>氏 名          | <input type="checkbox"/> 大正<br><input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 生<br><input type="checkbox"/> 平成 ( 歳 )   |        |       |   |
|   |                      |   |        |       |   |

## 申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について保佐人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。
- 記  

---

---

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について補助人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

## 申立ての理由

本人は、（＊）により  
判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。  
※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

## 申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、  
 預貯金等の管理・解約  保険金受取  不動産の管理・処分  相続手続  
 訴訟手続等  介護保険契約  身上保護（福祉施設入所契約等）  
 その他（ ）  
の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

---

---

---

---

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| 成年後見人等候補者 | <input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要<br><input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要<br><input type="checkbox"/> 申立人以外の [ <input type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者 ] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。 |   |
|           | 住 所   | 〒<br><br>電話 ( ) 携帯電話 ( )  |
|           | ふりがな<br>氏 名   | <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 生歳<br><input type="checkbox"/> 平成 ( )   |
|           | 本人との<br>関 係   | <input type="checkbox"/> 親族 : <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹<br><input type="checkbox"/> 鮎姪 <input type="checkbox"/> その他 (関係 : )<br><input type="checkbox"/> 親族外 : (関係 : ) |
|           |   |   |

#### 手続費用の上申

手続費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

|      |   |
|------|---|
| 添付書類 | <p>※ 同じ書類は本人1人につき1通で足ります。審理のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることができます。</p> <p><b>※ 個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票</li> <li><input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票<br/>(成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）)</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の診断書</li> <li><input type="checkbox"/> 本人情報シート写し</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> (保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合)<br/>同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）</li> <li><input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その<br/>関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）</li> </ul> |
|      |   |

1 氏名 男・女  
年 月 日生 ( 年 歳)  
住所

## 2 医学的診断

診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください。)

所見 (現病歴、現症、重症度、現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)

## 各種検査

長谷川式認知症スケール  点 ( 年 月 日実施)  実施不可

MMS E  点 ( 年 月 日実施)  実施不可

脳画像検査  検査名 : ( 年 月 日実施)  未実施

脳の萎縮または損傷等の有無

あり

所見 (部位・程度等) :

なし

知能検査  検査名 : ( 年 月 日実施)

検査結果 :

その他  検査名 : ( 年 月 日実施)

検査結果 :

## 短期間に回復する可能性

回復する可能性は高い  回復する可能性は低い  分からない

(特記事項)

## 3 判断能力についての意見

- 契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる。
- 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある。
- 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。
- 支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。

(意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば、記載してください。

(家庭裁判所提出用)

## 判定の根拠

## (1) 見当識の障害の有無

- 障害なし  ときどき障害がみられる  頻繁に障害がみられる  いつも障害がみられる

[ ]

## (2) 他人との意思疎通の障害の有無

- 問題なくできる  だいたいできる  あまりできない  できない

[ ]

## (3) 理解力・判断力の障害の有無

・一人での買い物が

- 問題なくできる  だいたいできる  あまりできない  できない

・一人での貯金の出し入れや家賃・公共料金の支払が

- 問題なくできる  だいたいできる  あまりできない  できない

[ ]

## (4) 記憶力の障害の有無

・最近の記憶（財布や鍵の置き場所や、数分前の会話の内容など）について

- 障害なし  ときどき障害がみられる  頻繁に障害がみられる  いつも障害がみられる

・過去の記憶（親族の名前や、自分の生年月日など）について

- 障害なし  ときどき障害がみられる  頻繁に障害がみられる  いつも障害がみられる

[ ]

## (5) その他（※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事項等があれば記載してください。）

[ ]

## 参考となる事項（本人の心身の状態、日常的・社会的な生活状況等）

[ ]

※ 「本人情報シート」の提供を  受けた  受けなかった

(受けた場合には、その考慮の有無、考慮した事項等についても記載してください。)

[ ]

以上のとおり診断します。

年 月 日

病院又は診療所の名称・所在地

担当診療科名

担当医師氏名

印

【医師の方へ】

- ※ 診断書の記載例等については、後見ポータルサイト (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) からダウンロードできます。
- ※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは、本人の判断能力等に関する診断を行う際の補助資料として、本人の福祉関係者が作成するシートです。提供があった場合は、診断への活用を御検討ください。
- ※ 家庭裁判所は、診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき、本人の判断能力について判断します（事案によって医師による鑑定を実施することがあります。）。

事務連絡  
令和3年11月26日

各 都道府県  
市町村 民生主管部(局)長宛

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長  
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長

「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に  
係る基準等の基本的考え方及び手続の例示について」のQ&Aに  
について

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第32条、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第51条の11の2及び知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第28条に基づく市町村長による後見等の開始の審判請求（以下「市町村長申立て」という。）に関しては、「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続の例示について」（令和3年11月26日付け障障発1126第1号、障精発1126第1号、老認発1126第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長、老健局認知症施策・地域介護推進課長連名通知）において、市町村長申立て基準及び虐待事案等における親族調査の基本的な考え方を示すとともに、市町村長申立ての手続の例示を見直したところですが、今般、個別事案等の考え方について、別紙の通りQ&Aを作成したので、ご参考までに送付いたします。

別 紙

Q 1 本人が複数のサービスを利用し、保険者市町村と支給決定市町村が異なる場合や、長期入院患者の場合等における市町村長申立てについて  
は、いずれの市町村が市町村長申立てを行うべきか？

それぞれ下表右欄の市町村が原則として市町村長申立てを行うこととする。

|   |  |   |
|---|--|---|
| ア | 生活保護を受給しながら介護保険サービス、障害福祉サービスを利用している場合又は医療機関に入院している場合（※1） | 生活保護の実施機関<br>(都道府県が実施機関である場合を除く。)   |
| イ | 措置を受けて介護保険サービス又は障害福祉サービスを利用している場合                        | 措置の実施機関<br>(措置から契約に切り替わった場合を除く。)  |
| ウ | 住所地特例（居住地特例）対象施設に入所し、介護保険サービスと障害福祉サービスを双方利用している場合        | 対象者の生活の維持にとってより中心的であるサービスを所管する市町村（保険者又は支給決定市町村）   |
| エ | 生活保護を受給せず、介護保険サービス、障害福祉サービスの利用もない場合                      | 本人の居住地のある市町村（※2）<br>ただし、長期入院患者の場合は、本人が退院後入院前の居住地に居住することが予定されているときは、入院前の居住地の市町村が申し立てを行うこと。 |

（※1） 例示として以下のような場合が考えられる。

- ・ 住民基本台帳上、住所は存在するが既に家財等を処分し居所ではなくなっている場合、現在地（医療機関）には住所を変更できない場合。
- ・ 入院中のため介護保険サービス等は不要である場合。

（※2） 住民票を移さずに別の市町村に居住実態があることも想定されるため、形式的に住所地で判断はしない。

ただし、都道府県がすでに所管域内の調整を円滑にする独自のルールを定めている場合や、自治体間で合意がある場合はこの限りではない。また、都道府県と政令市の協議により、都道府県の判断機能を政令市に依頼することも差し支えない。

**Q 2 Q 1 の原則に依りがたい特別な事情がある場合においては、いずれの市町村が市町村長申立てを行うべきか？**

以下の考慮事項を総合的に勘案して、原則として関係市町村が協議の上で決定すること。

(考慮事項)

- ア 本人の状態像や生活実態を把握していることも重要であること。
- イ 本人への関わりは成年後見の申立てで終了ではなく、本人の権利擁護支援に取り組むチームに後見人等が参加し、どのような支援を行っていくかを継続して検討していく必要があること。（市町村としては受任調整や成年後見制度利用支援事業による関わりがあること。）
- ウ 審判の請求は本人住所地を管轄する裁判所にて行う必要があること。

なお、1ヶ月間を目処として市町村間での協議が整わない場合は、本人の権利擁護に支障を来すことがないように、市町村から都道府県に協議を行い、都道府県において判断すること。

都道府県をまたぐ場合においては、本人の権利擁護支援が可能な限り迅速に行われるよう、都道府県間で協議の上、判断すること。

**Q 3 都道府県間の協議が難航した場合はどのように取り扱うべきか。**

都道府県間で協議が難航した場合は、それぞれの同意の下、具体的な論点を明らかにして、下記の照会先までメールにて送信すること。

(知的障害者に関する相談の場合)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室

E-mail:soudan-shien@mhlw.go.jp

(精神障害者に関する相談の場合)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課

E-mail:seishin-hourei@mhlw.go.jp

(高齢者に関する相談の場合)

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

E-mail:ninchisyo@mhlw.go.jp

## **II 申立ての実務**

# 1 市町長申立ての流れ

成年後見制度の申立てに係る家庭裁判所の手続きと市町長申立ての事務の流れは、概ね次のように整理できます。

調査  
検討

申立準備

## (1) 後見ニーズ（対象者）の発見（→P47）

ホームヘルパーや介護支援専門員、社協職員、民生委員、家族・親族等からの報告、連絡、相談、要請により情報が入る。

## (2) 調査・検討（ケース検討会議の開催）（→P50）

市町は寄せられた情報の事実確認を行う。事実確認の際、本人を支援している関係者等のチームの状況を把握し、アセスメント後「権利擁護支援の方針についての検討・専門的判断」を行う。（ケース検討会議の開催）

〈調査内容と手順〉

- ① 本人調査…本人の心身・日常生活の状況・資産状況等を把握。（→P50）
- ② 親族調査…2親等以内の親族を確認する。（→P52）
- ③ 成年後見登記事項の確認…静岡地方法務局（窓口請求）又は東京法務局（郵送請求）へ成年後見等の登記の有無を確認する。（→P57）  
⇒登記ありの場合／成年後見人等に対応を依頼する。  
⇒登記なしの場合／④へ進む。
- ④ 本人情報シートの作成…本人情報シート（家庭裁判所の指定様式）を作成。（→P57）
- ⑤ 診断書の作成依頼…診断書（家庭裁判所の指定様式）の作成を医師に依頼。（→P57）

## (3) 市町長申立ての検討（ケース検討会議の開催）（→P58）

成年後見の利用が必要と判断された場合、「本人にふさわしい成年後見の利用に向けた検討・専門的判断」を行う。（ケース検討会議の開催）

可能であれば「中核機関（成年後見支援センター等）」の機能を活用する。

- ① 申立て類型の検討…医師の作成した診断書等を参考に申立ての類型（後見・保佐・補助）を検討する。（→P58）
- ② 成年後見人等候補者の検討…本人の生活環境や意向を汲んで活動できる人（候補者）を検討する。（→P58）

## (4) 申立て書類の作成等（→P65）

申立てに必要な書類（申立書、本人の状況説明書、財産目録、親族関係図など）を作成する。

(5) 家庭裁判所への申立て (→P66)

- ・本人の住所を所管する家庭裁判所へ申立てる。
- ・申立て費用（収入印紙（申立て手数料分は申立て書に貼付するが登記手数料は貼付しない及び郵便切手））を予納する。
- ・必要がある場合は、審判前の保全処分の申立ても併せて行う。

(6) 審理 (→P69)

- ・申立て書が受理されると、書類の審査後、申立て人・成年後見人等候補者、本人の調査が行われる。（参与員による予備審問又は家庭裁判所調査官による調査等）
- ・医師による鑑定（必要な場合のみ）、親族の意向照会等
- ・審理や調査の終了後、すべての審理結果を総合考慮して審判が行われる。

(7) 審判の確定 (→P69)

- ・審判書謄本が成年後見人等に届いてから2週間以内に不服申立てがなされなければ後見等開始審判の法的効力が確定する。
- ・家庭裁判所は、東京法務局に審判内容を登記するよう依頼。

(8) 後見等の開始 (→P70)

- ・申立て費用について、本人負担の審判が出ている場合は本人に費用請求する。（後見人あてに納付書を送付する）
- ・申立て費用について、本人負担の審判が出ていない場合は、「成年後見制度利用支援事業」の対象となる可能性が高いため、同制度の案内を行い、成年後見人等からの申し込みに基づき助成手続きを行う。
- ・成年後見人等への引継ぎを行う。
- ・関係者によるケース会議を行う。（モニタリング・チームの支援）

## (1)後見ニーズ(対象者)の発見

### ①相談受付 — 関係機関からニーズを把握する —

権利擁護の支援が必要なケースについては、地域包括支援センターの他、様々な関係機関から相談や依頼を受けて、情報の把握をすることになります。

例えば、地域で孤立した認知症の高齢者や親なき後の知的・精神障害のある方、高齢者・障害者への虐待等の権利侵害に関する相談がよせられることが多いでしょう。

〈想定される関係機関〉

- ・ 親族、隣人、知人、民生委員など
- ・ 社会福祉協議会、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、介護支援専門員、福祉サービス提供事業者、中核地域生活支援センター、障がい者虐待防止センター、指定相談支援事業所など
- ・ 精神保健福祉センター、医療機関、保健関連機関など
- ・ 当事者団体、N P O 法人など
- ・ 金融機関、警察など

### ②成年後見人等に期待することを整理する



どのような支援が必要なのか？申立ての必要性を整理しましょう。

関係機関等から相談があった場合、どのような支援が必要か状況を聞き取り整理します。

その上で、本人のニーズが、後見人の選任によって解決されるかどうかをアセスメントします。成年後見人等に期待することが整理されていると、候補者に依頼する際にも、スムーズになるメリットがあります。なお、補助人・保佐人に代理権が付与されていない場合、必要な支援ができないこともあるので留意が必要です。

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 | 本人の生活上・財産上の課題は何か            |
| 2 | 成年後見制度を利用することで何が解決するのか      |
| 3 | 成年後見制度以外の解決方法として考えられること     |
| 4 | 成年後見制度以外に必要な支援は？            |
| 5 | 緊急性の有無⇒やむを得ない措置・審判前の保全処分の検討 |

#### 後見人が必要とされる例

- 判断能力が低下した本人の預貯金通帳の管理・解約が必要な場合
- 介護保険によるサービス利用や入所の際の契約に支援が必要な場合
- 判断能力の低下につけこんだ契約による経済的被害がある場合
- 親族等から経済的な虐待を受けていて、福祉サービスが利用できない場合
- 判断能力が不十分な本人の相続手続きが必要な場合

「権利擁護支援の方針についての検討・専門的判断」を行うため、「ケース検討会議」を開催するとよいでしょう。（p 59のフロー図参照）

## 必要に応じて検討する緊急的な措置

### やむを得ない事由による措置

相談を受けたケースで虐待などの緊急な対応が必要な場合は、各法で定める「やむを得ない事由による措置」により入所施設等へ措置入所させることで生命や身体の保護を図る必要があります。

- 老人福祉法第10条の4第1項、第11条第1項第2号
- 知的障害者福祉法第15条の4、第16条第1項第2号
- 障害者虐待防止法第9条第2項

### 審判前の保全処分の検討

後見等開始には、申立ての準備期間、申立てから審理、審判後2週間の抗告機関を経て確定となります。その間に財産上の被害に遭うことを防ぐ必要がある場合には、後見等開始の審判申立てと同時に審判前の保全処分の申立てを検討しましょう。

なお、保全処分の申立ては、事前に家庭裁判所と協議することが望ましいです。

## ③ 後見人ができないこと

後見人は以下のことはできません。

- × 結婚や離婚、養子縁組などの一身専属的な権利の代理行為
- × 医療行為に関する同意（手術等生命・身体に危険を及ぼす可能性のある医療行為など）

さらに、以下の内容は成年後見人の職務の範囲外です。

- × 施設契約時の保証人や身元引受人
- × 実際の介護を行う事実行為

支援者や関係者の間で、後見人等の職務の誤解があると、後のち成年後見人とのトラブルになりかねません。支援者・関係者には正確な知識と共通認識が必要です。

## ●成年後見人と保証人

医療行為の同意、結婚や養子縁組の手続行為の代理と同じく、成年後見人は被後見人の施設入所や入院の際の保証人にはなれません。

保証をした後、万が一債務不履行となった場合には、通常本人に求償をすることになりますが、そうすると成年後見人と被後見人とが利害対立してしまうからです。

後見人に保証人になるよう求めてくる施設や病院がありますが、多くの専門職後見人は、施設や病院へ成年後見人の業務範囲を説明し、保証人にはなれない前提で、後見人として責任を持つ旨の説明をすることで理解を得られている場合が多いようです。

なお、本人死亡後の事務については、基本的に後見人の役割ではありません。後見人は相続人に対して清算事務（管理していた財産の収支計算）により引き渡す財産を確定し、その権利者（相続人）に報告・引き渡すことが役割となります。

その一方で、市町長申立てを行った方の場合、親族との関係性が希薄な場合が多いことから、後見人の相続財産の引き渡しに困難な場合が想定されますので、親族の存否について、市町で把握されている場合には、あらかじめ情報提供を行っておくとよいでしょう。

#### ④ 本人への説明

成年後見制度は、本人の権利や財産を守ることができる制度ですが、一方で権利を制限する側面を持っています。そのため本人の権利擁護の観点から、原則として後見人等の役割やその必要性、あるいは制度利用にかかる費用等本人に説明する必要があります。

また、補助や保佐類型の方は、申立てや代理権、同意・取消権の設定の際に本人同意が必要となる場合がありますので、本人自身がある程度制度を理解し、制度利用に納得していただくことが必要です。

### 「本人の意思の尊重」と成年後見制度

成年後見制度は、本人の判断能力に応じて3つの類型（補助・保佐・後見）が規定されており、いずれの類型も「本人の意思を尊重する」ことが義務付けられています。

(民法第858条 成年被後見人の意思の尊重及び身上の配慮)

成年後見人は、成年被後見人の生活、療養看護及び財産の管理に関する事務を行うに当たっては、成年被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない。

(民法第876条の5 保佐の事務及び保佐人の任務の終了等)

保佐人は、保佐の事務を行うに当たっては、被保佐人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない。

(民法第876条の10 補助の事務及び補助人の任務の終了等)

前文略…第876条の5第1項の規定は補助の事務について準用する。

#### 申立てにあたって

- 補助類型は申立てを行う際には、「本人の同意」が必要です。  
申立てにあたって、あらかじめ本人に説明をして理解を得る必要があります。本人が申立てを拒む場合は、手続きができません。
- 保佐類型と後見類型は、申立てにあたって「本人の同意」は必要とされていませんが、本人の状態に応じて、関係者からわかりやすく説明をする必要があります。
- また、申立ての際、補助類型の場合、同意権（取消権）と代理権を付与するにあたっては、本人の同意が必要になります。
- 保佐類型の場合は、代理権の拡張にあたって、本人の同意が必要になります。  
したがって、どのような権限を拡張するのか（されるのか）について、具体的に例を挙げて説明し、理解を得る必要があります。

#### 現行制度の課題

補助類型は、申立てにあたっては本人の同意を得ることが必要となっていることと、付与される権限も本人の同意が必要になるので、現行制度においても「本人の意思の尊重」という点が担保されています。

しかし、現行の保佐類型と後見類型については、平成26年に批准した「障害者権利条約」において、条約12条（法律の前にひとしく認められる権利）の観点からは、保護の側面が強すぎて本人の権利を制限しているとの指摘がされています。

つまり、代理・代行による「他者による決定」という仕組みから、本人の意思決定を支援する「自己決定の支援」という仕組みへの転換が求められていると言えます。

## (2) 調査・検討（ケース検討会議の開催）

### (1) 調査

#### ① 本人に関する調査

##### → 本人の生活状況について情報収集する

| 項目       | 確認事項   |
|----------|--|
| 本人の基本情報  | 氏名・生年月日・住所・世帯構成等 ※住民票を確認。                                      |
| 親族の有無    | ※戸籍謄本及び附票を確認。  |
| 福祉サービス等  | 障害者手帳の有無、障害支援区分認定の状況、要介護認定の状況、福祉・介護サービス利用状況、どのような日常生活を送っているのか等 |
| 経済状況     | 生活保護の受給有無、国民年金受給状況、国民健康保険納付状況、公共料金等の支払い状況、資産状況、現在の収入と支出        |
| 医療に関する情報 | 疾病・傷病、既往歴、現在受診している医療機関、受診や服薬の状況等                               |
| 近隣関係等    | 本人と関係のある第三者等の有無  |

#### ▣ ポイント

- STEP 1 関係機関（福祉サービス事業所、ケアマネジャー、地域包括支援センター、相談支援事業所等）から情報収集しましょう。
- STEP 2 必要に応じて、近隣の支援者等からも、本人の状況について情報収集しましょう。
- STEP 3 収集した情報を「本人情報シート」にまとめ、診断書作成をお願いする医師に渡しましょう。

##### → 収支状況・資産の把握

収支状況や資産に関する書類は、いずれ申立てを行う際に財産目録の裏付け資料として必要になるので、必要部分をコピーしておきます。

本人が書類等を把握できていない場合、自宅等を訪問し、通帳・賃貸借契約書・請求書・督促状等の資料収集が必要ですし、第三者が管理している場合はその方に情報提供を依頼します。

また、直近で配偶者や近親者が死亡していると、相続が発生している場合があるので可能な範囲で確認するとよいでしょう。

なお、申立時の財産目録は、わかる範囲でよいとされています。特に緊急性を要する場合は、資産の把握にいたずらに時間をかけることなく、申立てを優先させるようにしましょう。

下記には、参考までに、資産等の把握の方法を記載しています。

|                   |   |
|-------------------|---|
| 土地<br>・<br>建<br>物 | <p><input type="checkbox"/> <b>不動産登記簿謄本（登記事項証明書）※登記済権利書は不要</b></p> <p>①固定資産名寄せ台帳の記載に基づき、法務局へ登記簿謄本発行依頼を行います。登記簿謄本では、まず名義人を確認します。また、抵当権設定の有無を確認することにより負債の有無がわかります。</p> <p>②各市町の税務課で保有不動産の固定資産評価証明書の発行依頼を行います。あわせて、固定資産税の支払い状況の確認も必要です。</p> <p>③本人の記憶が曖昧で、「〇〇町に土地を持っている」などの不確定な情報があれば、当該自治体税務課あてに「名寄せ帳の写し」の発行を依頼することで所有が判明することもあります。</p> |
| 預<br>貯<br>金       | <p><input type="checkbox"/> <b>通帳のコピー      証書のコピー</b></p> <p>通帳は「表紙」、支店名等の記入のある「中表紙」、「記帳されている全頁」のコピーが必要です。金融機関の通帳を紛失している場合は、本人同行のうえ金融機関窓口に出向ければ、再発行の手続きが可能な場合があります。</p>   |
| 株<br>式<br>等       | <p><input type="checkbox"/> <b>取引残高証明書    証券のコピーなど</b></p> <p>本人が窓口に出向くことで保有資産を教えてくれる場合もあります。株、投資信託の保有の可能性がある場合は可能な限り調べましょう。後になって後見人への報酬の目処が立つこともあります。</p>  |
| 生命<br>保<br>険<br>等 | <p><input type="checkbox"/> <b>保険証書のコピーなど</b></p> <p>自宅に保険証書があれば、内容の確認を行います。本人の意思が確認できるのであれば、本人に同行し窓口で契約内容や借入金について確認できる場合もあるでしょう。</p> <p>また、通帳に保険会社からの定期的な引き落としがあれば、保険料を支払っていることが推測されます。</p> <p>現在、または過去に生活保護費受給歴があれば、保護開始時の調査で生命保険の加入歴が確認できます。</p> <p>部署を越えて協力を仰ぎます。</p>   |
| 負<br>債            | <p><input type="checkbox"/> <b>借金の残高や返済期間等が分かる資料のコピー</b></p> <p>借用書や、税金の督促状などがあれば負債金額が確認できます。消費者金融などに多額の負債がある場合は、債務整理や破産手続きが必要な場合もあります。最終的には、就任した後見人等が再調査しますので、全てを明らかにしなくても申立てが可能です。</p>  |
| 収<br>入            | <p><input type="checkbox"/> <b>年金通知書のコピー</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>給与証明書のコピー</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>不動産賃貸契約書のコピー など</b></p>  |
| 支出                | <p><input type="checkbox"/> <b>施設利用料、入院費等の領収書のコピー</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>健康保険料、介護保険料の通知書のコピー</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>固定資産税等の通知書等のコピー</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>家賃・地代の領収書のコピー</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>公共料金の領収書のコピー など</b></p>   |

## ② 親族調査

市町長申立てにおける親族調査は、戸籍調査から得られた情報を基に「申立てを行う意向」のある親族の有無を調べることが主な目的です。令和3年11月26日付厚生労働省の通知において、親族等の法定後見開始等の申立てを行うことが期待できず、市町長が「その福祉を図るため特に必要があると認める」かどうかを確認するために必要な親族の有無等の調査は、次の3つに分けられるとされています。

### ア 戸籍調査（親族の有無を確認する目的で行う調査）

- ・あらかじめ2親等以内の親族の有無を確認する。
- ・2親等以内の親族がいない場合であっても、3親等又は4親等の親族で申立てを行う者の存在が明らかであるときは、市町長申立ては行わないことが適当。

### イ 意向調査（親族が申立てを行う意向があるかどうかを確認する目的で行う調査）

- ・親族が申立てを行う意向が確認できないことを理由として申立て事務を中断せず、迅速な市町村長申立ての実施に努める。
- ・虐待以外であっても、親族の重病、長期不在や居所不明等で親族の申立てが期待できない場合は、省略することができる。

### ウ 利用意見調査（成年後見制度の利用開始等への意見を確認する目的で行う調査）

- ・制度利用に対する親族の同意は必要とされていないので、利用意見調査表の提出は、義務ではない。
- ・親族の同意が得られていないことを理由として申立事務を中断せず、迅速な市町長申立ての実施に努める

### → 親族の存否と申立て意向の確認

#### □ 2親等以内の親族が確認された場合、親族の現住所も調査します

- ・戸籍の附票（現在の住所を知るため）も取り寄せます。
- ・住所が把握できたら、意向調査・利用意見調査を行います。

実務的には、申立て手続きを行う意向があるかを確認する内容と、申立て手続きを行う意向がない場合は、市町長が申立てる旨についての同意等について文書で回答を求めます。

- ・過去の経緯から明らかに関与を拒否している者については、意向調査等を省略します。
- ・親族と電話でやりとりをした日付や内容は、必ず記録に残しておきます。
- ・親族の方は、制度を知らない場合もあるので、制度概要の説明文も添えるとよいでしょう。

#### □ 2親等以内の親族がいない場合、「推定相続人」の存在と現住所を調査します

- ・「推定相続人」とは、仮に本人が死亡した場合に相続人になる方々です。
- ・家庭裁判所の申立て時に添付する「親族関係図」には、本人の推定相続人その他の親族については、わかる範囲で記載することを求められています。

意向調査の際、特定記録郵便で送付することによって配達日を確認することができます。また、書類の返送期日を明記した上で送付することも必要です。返送期限を過ぎても連絡がない場合、健康状態がすぐれないため同意書を書けない等の連絡があった場合は、その旨を申立ての際に「親族関係図」の書類等に記載します。

## « 申立権のある親族、推定相続人を探す方法 »

### 1 本人の戸籍謄本を取り、配偶者・子の有無を確認する

- ・本籍地が分からぬ場合、住民票を取り寄せ、本籍地を確認する。
- ・本人の戸籍謄本を取得し、配偶者、子の有無を確認する。
- ・配偶者は生存していれば必ず同一戸籍に記載されている。また必ず推定相続人となる。
- ・戸籍上、配偶者が存在している場合は、戸籍の附票から連絡先を確認する。

### 2 子の有無を確認する

- ① 子の有無については、本人の出生時の戸籍まで遡って調べる。

改製原戸籍（役所の都合で改正される。コンピューター化など）

戸籍・除籍（親の戸籍から婚姻により新戸籍を作成した場合、転籍をした場合など）

- ・過去の戸籍は、順次遡って戸籍を取り寄せる。
- ・過去の戸籍から子の存在が判明した場合は、その子が生存しているか。  
死亡していれば「子の子」の生存を調べる。
- ② 現時点の戸籍謄本から除籍されている子については、調査が必要である。
  - ・婚姻や養子縁組などによる子の新たな戸籍や移動先の戸籍を取り寄せる。  
その子の生存の有無がわかるまで、順次戸籍をたどって取り寄せる。
  - ・子が死亡していればその子の子（本人の孫）の戸籍を同様にたどって取り寄せる。
- ③ 子あるいは、子の子が一人でも存在していれば、子または子の子が推定相続人になるため、被相続人の親や祖父母、兄弟姉妹を調べる必要はない。

### 3 子が一人もいない場合、父母、祖父母を確認する

- ① 上記2の①で子がいないことが判明したら、収集した戸籍から父母が生存しているか否かを確認する。収集した戸籍で確認できなければ、さらに父母の戸籍をたどる。
- ② 父母の一方でも生存していれば、祖父母や兄弟姉妹を調べる必要はない。
- ③ 父母がともに死亡していることが判明したら、祖父母につき同様に生存しているか否かを確認する。

### 4 父母、祖父母もいない場合、兄弟姉妹を確認する

- ①本人の父母の12歳の戸籍まで遡り、父母に本人以外の子がいるか否かを確認する。
- ②本人の兄弟姉妹がすでに死亡している場合、さらにその子（甥・姪）がいるか確認する。

## ▣ポイント

### 親族調査の工夫

戸籍の収集には、時間を要する場合があります。古い戸籍の読み方などに苦労することも多いでしょう。

○戸籍謄本等の取り寄せは、依頼先の自治体戸籍課へ直接電話をし、相談することも可能ですし自身の所属自治体の戸籍担当に戸籍謄本の効率的な請求方法を尋ねることも有効です。

○戸籍謄本等依頼書の備考欄に「対象者の親族を探しています。該当する方の戸籍謄本をお願いします」と記入し確認を依頼すれば、把握できていない親族の戸籍が発見される場合もありますので、工夫してみましょう。



### 推定相続人の調査と意向の確認はどこまで必要か

親族関係図や申立事情説明書では「推定相続人についてはわかる範囲で記載」とされています。

しかし、わかる範囲で記載した場合、申立後に家庭裁判所から推定相続人の補充調査を求められる場合もあります。また就任した後見人等が後見事務を遂行するにあたり推定相続人の把握ができていることはとても有用です。戸籍収集にいたずらに時間をかけることはできませんが、市町村長申立のためのその他の準備と並行して推定相続人の調査を続けるなどすればよいでしょう。

一方で、推定相続人の意向の確認はそれぞれの事案に応じて対処が異なります。必ずしも、全員の意向を確認しなければならないものではありません。本人の権利を侵害していると思われる者や、長年交流のない者には意向確認の連絡をしない場合もあり、その理由等を記載すればよいでしょう。そのような場合に、申立後に家庭裁判所が必要だと判断すれば、家庭裁判所から照会がなされます。

## ▣ポイント 推定相続人と連絡が取れた場合

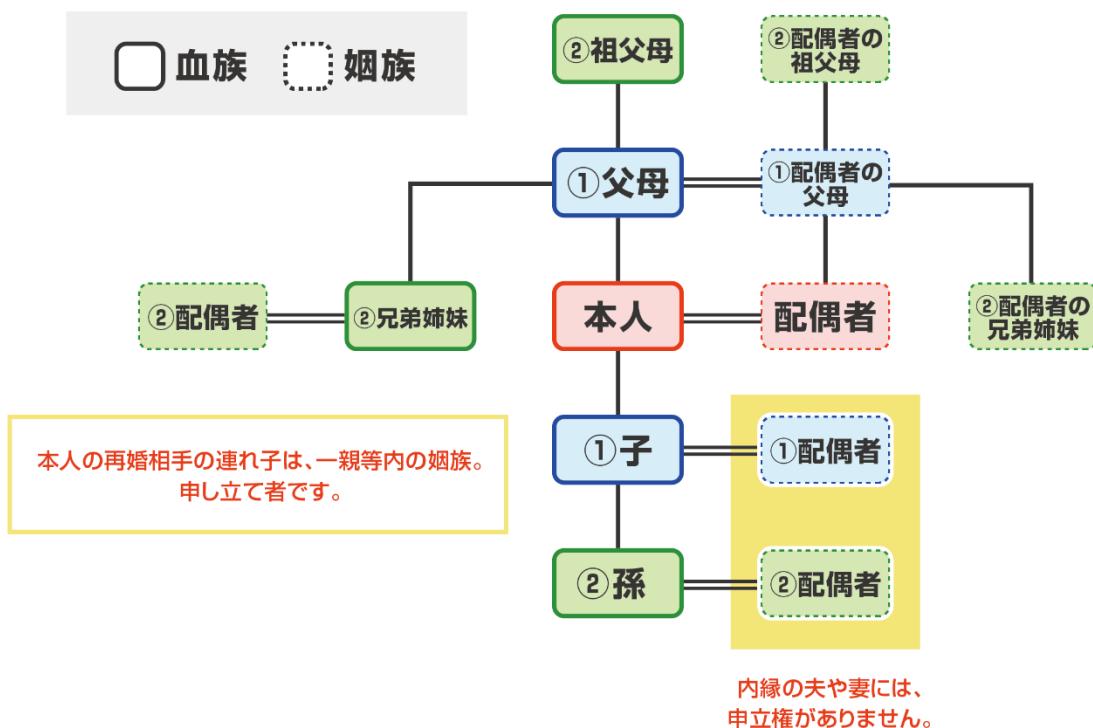
○親族への電話による意向確認を行う際は、対象者との関係だけではなく、他の兄弟等親戚の連絡先や交流状況も尋ねるとよいでしょう。

○親族からの聞き取りは、ご本人がどのように生活してきたのか、家族関係はどうだったのかという“ご本人の歴史”を知り得る機会となります。ご本人のこれまでの人生を知ることは、就任した後見人等が後見活動を行う際にも役立つものになります。

○菩提寺やお墓についての情報なども参考になるので、可能な範囲で情報を集めることが望ましいでしょう。

## 二親等内の親族とは

親族とは配偶者、六親等内の血族および三親等内の姻族を指します。（民725）そのため、二親等内の親族とは、次のとおりになります。



## ◎申立権者一覧

|    |   |  |
|----|---|--|
| 後見 | (民7) 本人、配偶者、四親等内の親族<br>未成年後見人、未成年後見監督人、保佐人、保佐監督人<br>補助人、補助監督人、検察官 | (老福32、精神51の11の2、障28)<br>市町村長<br>(特別区の区長を含む)          |
| 保佐 | (民11) 本人、配偶者、四親等内の親族<br>後見人、後見監督人、補助人、補助監督人、検察官                   | (任意後見10②)<br>任意後見契約が登記されているときは、任意後見受任者、任意後見人、任意後見監督人 |
| 補助 | (民15) 本人、配偶者、四親等内の親族<br>後見人、後見監督人、保佐人、保佐監督人、検察官                   |  |

## 戸籍に関する用語集

### 「戸籍」と「住民票」

戸籍は、家族・親族関係や身分変動を記載したものです、「住民票」とは、住民基本台帳法に基づいて各市町長が作成しているものです。「住民票」写しには住民の居住関係を記録するものであり、原則として、実際に居住していない場合は作成することができません。対象者の住民登録地は把握しているが、本籍地が不明な場合は、住民票に本籍地の記載を求めれば確認することができます。

## **戸籍の附票**

戸籍とは別に、本籍と住所の変遷が記載されている帳簿があります。これを戸籍の附票といいます。附票を取得することで、現在の住民登録地が判明します。

## **戸籍の改製**

戸籍は、明治以降これまでに、法律の改正やコンピューター化によって、何度も形を変え作り直されています。これを「改製」といいます。そして、改製される前の戸籍のことを「改製原戸籍」といいます。基本的には戸籍の記載事項をそのまま写しているので、形は変わっていても、記載されている身分の変遷に関する事項に変わりはありません。ところが、改製の際に前の戸籍に記載されている事項で写しかえられない事項も存在します。

戸籍をさかのぼるときに「戸籍の改製」の記載があった場合は、改製前の「改製原戸籍」を取得するようにしてください。

## **除籍**

除籍という言葉の意味は大きく2つに分ることができます。

1つめは、ある戸籍に記載されている構成員のひとりが婚姻や死亡によって戸籍から除かれることがあります。

また、もうひとつは、ある戸籍に記載されている人全員が婚姻や死亡によって戸籍から除かれ、結果としてその戸籍に誰もいなくなったため、戸籍簿から除籍簿に移し替えられた戸籍をいいます。そして、この除籍された戸籍全部の写しを除籍謄本といいます。

## **戸籍の再編**

戦争や自然災害などにより、戸籍が無くなってしまった場合は戸籍を回復します。また、昔は文書で保管されていたため、戸籍が滅失してしまう恐れがある場合には、新しい用紙に差し替えます。このように作り直すことを「戸籍の再編」といいます。

しかし、戦時中、東京大空襲などで戸籍が消滅していることもあります。それ以上の戸籍をたどることができない場合もあります。その場合は、廃棄証明書を出してもらいます。

## **「謄本」と「抄本」**

「謄本」とは、記載されている内容全部の写しをいい、「抄本」は、記載事項の一部を抜き出して作成した写しのことを言います。「謄本」＝「全部事項証明書」、「抄本」＝「一部事項証明書」と言う場合もあります。

## **「戸主」と「筆頭者」**

「戸主」とは、戦前の民法旧規定における家族制度の概念で、「家」の統率者を指し、改製原戸籍を取り寄せると、「戸主」と書かれている場合があります。

昭和22年の憲法改正により民法も大幅に改定されたことにより、家制度が廃止され親子三代を一つの戸籍に記載することが禁じられました。（戸籍法第6条）

「筆頭者」とは、戸籍の始めに記載される方を指しています。なお、筆頭者が死亡しても、その戸籍の筆頭者が変わることはありませんし、筆頭者を変える必要はありません。

### ③ 成年後見登記事項の確認

これまでに成年後見等の開始の審判がされていないことを確認するために、法務局から、本人の「登記されていないことの証明書」を取得します。

#### 【郵送による請求方法】

- ① 登記されていないことの証明申請書に必要事項を記載。
- ② 申請書内に「公用申請」である旨、記載する。
- ③ 返信用封筒（切手貼付）を同封のうえ、郵送で下記あてに送付する。

東京法務局 民事行政部 後見登録課  
〒102-8226 東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎  
代表番号 03-5213-1234 直通番号 03-5213-1360

※なお静岡地方法務局（本局）の窓口でも取得ができます。

- ❖ 証明書の有効期限は概ね3ヶ月です。
- ❖ 手数料は国、または地方公共団体が請求する場合、登記手数料令第19条により免除となります。
- ❖ 任意後見の登記がされている場合には、本人の自己決定の尊重の理念から任意後見が優先します。  
速やかに任意後見候補者に連絡し、任意後見監督人の選任手続きを行うよう依頼しましょう。

### ④ 本人情報シートの作成

医師に診断書の作成を依頼するにあたり、本人を支援している福祉関係者等が、本人の置かれている家庭的、社会的状況や普段の生活状況をまとめて伝えるシートです。本人の情報を的確に伝えることにより、依頼された医師は、より的確に診断書を作成することができます。

また、裁判所にも本人情報シートの写しが提出され、審判の参考資料として活用されます。

※作成することが望ましいですが、必ず作成しなければいけないものではありません。

### ⑤ 診断書の作成依頼

本人が、精神上の障害により判断能力が低下していることを明確にし申立て類型を検討するため、医師に診断書の作成を依頼します。判断能力など精神の状況については、精神科医が望ましいのですが、精神科以外の医師であっても、本人の状況をよく分かっていれば、「かかりつけ医」でも良いとされています。



下記のウェブページでは、医療機関が検索できますので、参考に記載しています。

「医療情報ネット」 <https://www.iryou.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>

#### ▣ ポイント

##### □ 診断書は3か月以内のものを求められます。

医師に診断書を出してもらう前に、口頭で類型（後見・保佐・補助）が何になるかを聞いておくと良いでしょう。※親族調査が長引き、診断書の有効期限（3か月）が切れてしまうのを防ぐため

## (2) 検討

### ① 申立ての類型の検討

#### → 事理弁識能力と類型～医師の診断を参考に類型を見立てる

法定後見は、本人の事理弁識能力（有効に契約等の法律行為をするために必要な意思表示をする能力のことをいい、具体的には自己の行為の結果を弁識するに足りる精神的な能力のこと。）の程度によって3類型に分類されますが、どの類型になるかについては家庭裁判所が決定することになっています。

この家庭裁判所の判断の参考となるものが、主治医による診断書です。

判断能力の状態を見ることから精神科の医師による診断書が望ましいですが、診断書を作成する医師の資格等の限定はありません。

- 本人が日頃一人で医療機関を受診している場合は、日常の状況について詳しく医師に伝わっていない場合がありますので、支援者等からご本人の現在の状況や困っていることを聴き取り、「本人情報シート」を活用して、医師に伝えた上で「補助・保佐・後見」の類型について診断を仰ぎましょう。
- 申立ての際の診断とは別に、申立て後に精神鑑定を求められる場合もあります。医師には申立て時の診断書作成と併せて、鑑定が必要な際には協力をしてもらえるかどうか、診断書の附票に記載してもらうようにします。
- 診断書にかかる経費は原則本人の負担となります。しかし、市町によっては利用支援事業の対象としているところもあるので、確認しましょう。
- 生活保護受給者の場合には、生活保護法第28条の規定により、検診命令での受診と診断書の作成・費用の支払いが可能な場合があります。

### ② 成年後見人等候補者の検討

#### → 候補者選定

成年後見人等の選任は家庭裁判所の職務であり、基本的に、申立てにおいて成年後見人等の候補者を探して推薦する義務はありませんが、実務上、申立て時に候補者の有無を尋ねられる場合が多くあります。後見人等については、最終的に家庭裁判所が職権で決めて選任することになりますが、候補者をあらかじめ記載しておけば考慮されることが多くなっています。

したがって、本人の事情を知る申立者（この場合、市町長）は、適切と思える候補者を推薦した方がスムーズです。候補者がいない場合、候補者の調整や選任に時間を費やす場合が多く、結果的に審判まで時間が掛かってしまうことから、申立て時にできる限り候補者を家庭裁判所に推薦することが望されます。市町長の申立ての場合は、親族による後見人は期待できないため、第三者が後見人になることが想定されます。

適切な候補者がいない場合、家庭裁判所が職権で成年後見人等の候補者を探すことも可能ですが、あらかじめ専門職団体等に相談して、候補者の推薦について調整を依頼しておくことが望ましいでしょう。（p60各専門職団体の問合せ・相談先参照）

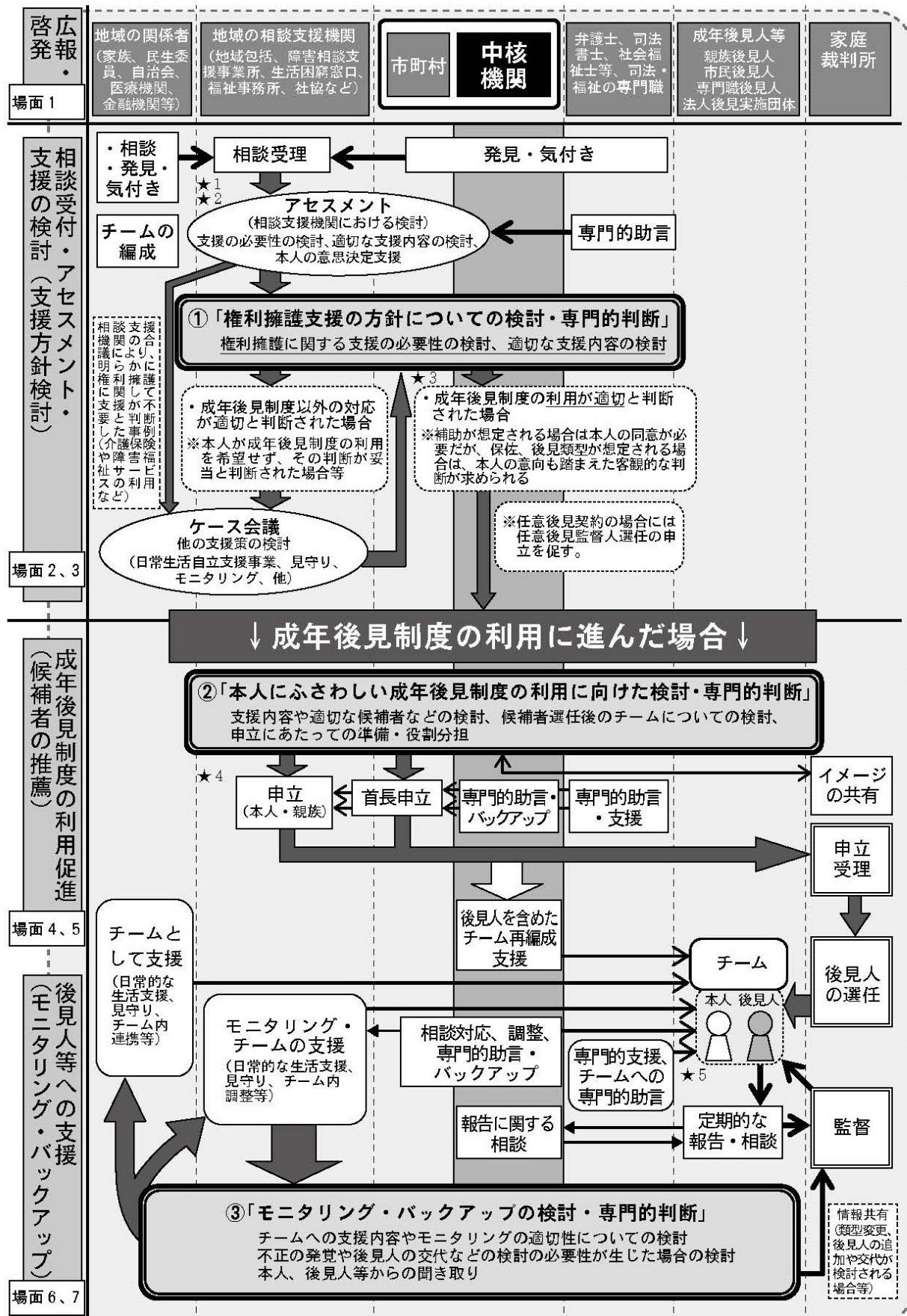
「本人にふさわしい成年後見の利用に向けた検討・専門的判断」を行うために、ケース検討会議を開催したり、「中核機関（成年後見支援センター等）」の機能を活用するとよいでしょう。（p59のフロー図参照）なお、実際の後見人は、審理の過程で候補者として挙げた専門職とは別の専門職や法人等になる場合もあります。

<参考> 中核機関の役割と支援の流れ、各主体に期待される役割（フロー図）

出典：厚生労働省 成年後見制度利用促進に関する資料・各種手引き等

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202622\\_00019.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202622_00019.html)

図II-2 中核機関の役割と支援の流れ、各主体に期待される役割（フロー図）



\* ★1～5は、何らかの要因で機能不全が起きやすい、または機能が未整備の自治体が多いと想定される過程です。

## 後見活動を行っている専門職

各専門職は法律上の業務・権限、実務の業務形態、監督機関と監督内容、資格取得試験の内容、研修・養成過程を異にする上、それぞれ特徴があるので、事案に応じて選択をする必要があります。専門職後見人等の団体の問い合わせ先は、次のとおりです

|       | 後見相談  | 後見人推薦依頼  | 特徴・候補者推薦にかかる期間  |
|-------|---|--|---|
| 弁護士   | <p><b>静岡県弁護士会</b><br/>高齢者・障害者総合支援センター</p> <p>☎054-252-0008 静岡支部<br/>☎053-455-3009 浜松支部<br/>☎055-931-1848 沼津支部</p> <p>・高齢者無料電話相談<br/>弁護士による20分間の無料電話相談の実施。<br/>受付時間 9~12時、13~17時<br/>・高齢者・障害者相談<br/>静岡支部 水曜 13~16時<br/>浜松支部 金曜 13~16時<br/>沼津支部 申込に応じ<br/>担当弁護士事務所で実施</p> | <p>高齢者・障害者総合支援センター<br/>運営委員会担当</p> <p>☎054-252-0008 静岡支部<br/>☎053-455-3009 浜松支部<br/>☎055-931-1848 沼津支部</p> <p>※推薦依頼の詳細は、各支部弁護士会窓口までお問い合わせください。</p>   | <p>遺産争いなど親族間でのトラブルを抱えている場合、管理財産額が高額かつ財産管理が中心となる場合、虐待など複雑で困難な法律紛争が絡む場合に適しています。</p> <p>推薦にかかる期間：1~2週間<br/>訪問頻度：月1回程度</p>  |
| 司法書士  | <p>(公社) 成年後見センター・リーガルサポート 静岡支部<br/>☎054-289-3999<br/>後見制度に詳しい司法書士を紹介します。<br/>平日 9時~17時</p> <p>静岡県司法書士会<br/>司法書士総合相談センター<br/>しづおか<br/>☎054-289-3704<br/>平日 14時~16時<br/>(火曜は特に後見に詳しい司法書士が相談を担当します。)</p>   | <p>(公社) 成年後見センター・リーガルサポート 静岡支部<br/>☎054-289-3999<br/>FAX 054-289-3702<br/>平日 9~17時</p> <p>※お電話いただければ専用紙をお送りいたしますので、ご記入のうえFAXにてご返信ください。</p>   | <p>リーガルサポートは、後見業務に取り組む全国の8千人を超える司法書士で構成されています。</p> <p>相続手続・借金の整理が必要な案件や、不動産処分・管理が必要な案件に適しています。</p> <p>身近な法律実務家として、財産管理と身上保護をバランス良く行い、本人に寄り添って支援していきます。</p> <p>推薦にかかる期間：2週間程度<br/>訪問頻度：月1回程度（案件により異なる）</p> |
| 社会福祉士 | <p>(一社) 静岡県社会福祉士会<br/>権利擁護センターぱあとなあ<br/>静岡<br/>☎054-252-9877<br/>平日 9時~15時</p> <p>受付初回の相談は無料<br/>相談専用電話 相談等1時間<br/>5,000円(交通費は別途実費必要)<br/>費用負担が困難な場合はご相談ください。</p>   | <p>ぱあとなあ事務局<br/>☎054-252-9877</p> <p>静岡県社会福祉士会ホームページ<br/>(<a href="http://www4.tokai.or.jp/shizuka-csw/">http://www4.tokai.or.jp/shizuka-csw/</a>) に掲載されている「成年後見人等候補者紹介依頼票」を申立前に提出してご相談ください。</p> | <p>社会福祉分野の専門性を活かし、主に心身に障害のある方やさまざまな理由で生活上の課題を抱えている方の財産管理や契約等の代理を行いながらその人らしく生活を送れるよう支援にあたっています。</p> <p>推薦にかかる期間：2週間~1か月<br/>訪問頻度：月1回程度</p>   |

### (3)市町長申立て要否の検討・決定

⇒根拠法及び要否を確認する

#### ○本人が認知症等の高齢者、知的障害者、精神障害者であること

①認知症等の高齢者（老人福祉法 32 条）

②知的障害者（知的障害者福祉法第 28 条）

③精神障害者（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 51 条の 11 の 2）

☆①老人福祉法では、原則として 65 歳以上の者（65 歳未満の者であって特に必要があると認められるものを含む。）とされています。

☆②③に関して、各障害者手帳の所持は市町長申立て対象者の必須要件ではありません。

一方で、知的障害が疑われ、20 歳を超えているが手帳を所持していない場合は、福祉サービスの利用を進めるため、手帳の取得可否の検討を行うことが必要な場合もあります。

#### 重複している場合の対応

障害者手帳を所持する高齢者の場合、どちらの所轄課が申立てを行うか、迷う場合があるでしょう。実際には

①65 歳以上の高齢者の場合は手帳保持者であっても高齢担当が対応する

②関わりの度合いによって、その都度協議の場を持つなど、

あらかじめルール化している市町もあります。

#### ○親族調査の結果と検討

親族等の法定後見の開始等の申立てを行うことが期待できず、市町村長が「その福祉を図るために必要があると認めるとき」か、どうかの結果を判断します。

調査の結果、次のような場合は、市町長申立ての手続きが必要です。

①配偶者、2 親等内の親族がいない

②申立権のある親族がいても、申立ての意向がない

③申立ての意向のある親族が存在したが、申立てが行われない

④これまでの経過の中で、親族の申立てが適当でないと判断される

⑤本人への権利侵害や虐待が認められ、親族の申立てが適当でない場合 など

#### ☆虐待等の緊急事案における親族調査の基本的な考え方

- ・戸籍調査は原則として実施する。ただし、事案の緊急性が高い場合で、2 親等以内の親族が遠隔地に住んでいる等の理由で、戸籍情報の取得が遅れる場合は、現状で把握している情報をもとに速やかに申立てを行ったうえで、並行して戸籍調査を行うこともあり得る。
- ・意向調査は、虐待等の緊急事案においては省略することができる。

## ○虐待防止に係る根拠法令

- ・高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律  
(高齢者虐待防止法 第9条2項第28条)

- ・障害者虐待の防止、障害者の養護者の支援等に関する法律  
(障害者虐待防止法 第9条3項第44条)

検討・決定にあたって

## ○利用検討会議等における検討

現在、成年後見制度利用促進基本計画による中核機関の整備が進んでいます。関係機関や専門職等の協力を得て、「利用検討会議」や「受任調整会議」などを開催し、申立て前に次の事項を検討しましょう。

- ①成年後見制度利用の必要性
- ②親族調査等を踏まえて市町長申立ての必要性
- ③適切な成年後見人等候補者
- ④「権利擁護支援チーム」の状況 など

中核機関が整備されていない場合でも、市町長申立ての要否を判断（決定）にあたって、府内関係課等による検討会議等を開催して組織的に検討することが必要です。なお、検討会議等には情報収集等において協力を得た地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等の相談機関に参加を求めることが望ましいでしょう。

### → 本人申立て

制度上は本人による申立ても可能です。この場合、本人が後見制度についておよそ理解する能力があり、制度を利用することを希望している（と、家庭裁判所にみなされる）ことが前提なりますので、後見類型の場合の本人申立ては極めて限定的と考えられます。

また、本人申立てが可能と判断した場合に、本人の判断能力を考慮した上で、担当者が書類作成の支援することも見られますが、状況によっては非弁行為・非司行為に該当する場合もあります。裁判所提出書類作成は弁護士・司法書士に限られます。本人申立ての場合には、適切な支援者を紹介することが必要です。

弁護士・司法書士に依頼する場合には費用がかかりますが、経済的に余裕がない場合には法テラスの法律扶助が利用できます。ただし、後見類型の本人申立てでは法律扶助は利用できません（対価の支払いを伴う三者間契約を行う能力を認めることができないからです）。

さらに、当該市町の利用支援事業の要綱で報酬助成の対象が市町長申立てに限定されている場合は、本人申立てでは報酬助成対象にならないので、その点に注意が必要です。



## 審判前の保全処分

審判が確定するまでの間に財産上の被害にあうことを防ぐ必要がある場合などには、審判前の保全処分の申立てを検討します。

但し、保全処分の申立てのみを行うことはできないので、後見等開始の申し立てと同時に行うことになります。

### 保全処分の要件

保全処分が認められるには、以下の要件を満たすことが必要です。

①後見開始の申立と同時に、またはその審判が効力を生じる前までの間に行われること

(家事事件手続法 126 条①)

②保全処分を求める事由を申立人が疎明すること (家事事件手続法 106 条①②)

「保全処分を求める事由」とは、本案審判認容の蓋然性及び保全の必要性をいうものと解されています。

本案審判認容の蓋然性とは、後見等開始の申立ての認容審判が発令される度合いが高いであろうという意であり、そのためには申立ての趣旨を根拠付けるに足りる具体的な事実関係を明らかにする必要があります。急ぐ必要があるからと言って簡易な準備で済むわけではありません。そして、保全の必要性とは、現時点で保全を行わずに現状のままであったのなら、本人の救済が得られなくなるという意であり、緊急性に関する具体的な事情などを明らかにする必要があります。

後見等開始の審判手続きが迅速化されているとは言え、審判が確定するまでは一定の時間がかかります。

その間に本人の財産・身体・生命に取り返しのつかない損害が生じてしまう恐れがあるような場合には、保全処分が必要だと言えます。しかし、現実には保全処分はほとんど利用されていないのが現状です。

保全処分には、以下のような例があります。

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| ① 財産管理者を選任                         | 財産管理者が財産を保全する。   |
| ② 事件の関係者に対し本人の財産の管理もしくは監護に関する事項の指示 | 本人の入院治療や看護に関する指示。<br>但し、性質上強制力はない。                           |
| ③ 後見・保佐・補助の命令                      | 財産管理者を選任し、本人に対し財産管理者の後見等を受けることを命令<br>(本人の行為を取り消すことができるということ) |

## 緊急事務管理



虐待等の緊急対応を必要とするケースにおいて、本人の身体、名誉または財産を急迫な被害から守るために事務を取り行うことを「緊急事務管理」といいます。

当然ながら、判断能力が不十分な方の支援は後見人等が行うことが望ましいのですが、後見人等による保護開始までの期間のやむを得ない支援策として、この事務管理を活用し金品を保管し、本人の財産を守ります。

また、緊急的に本人の財産等を守るために行う事務（やむを得ず通帳や証書を保管すること）を、市町長による後見申立手続きに付随する事務と捉えることもできます。

一度開始した事務管理は、本人、相続人、法定代理人がその事務を引き継ぐまで継続する義務があることから、事務管理を始める際には、所属内で十分検討が必要です。

事務管理は、他に行うものがいないときに、組織としての判断のもとに行うことが重要です。

### 第 697 条（事務管理）

義務なく他人のために事務の管理を始めた者（以下この章において「管理者」という。）は、その事務の性質にしたがい、最も本人の利益に適合する方法によって、その事務の管理（以下「事務管理」という。）をしなければならない。

2 管理者は、本人の意思を知っているとき、またはこれを推知することができるときは、その意思に従って事務管理をしなければならない。

### 第 698 条（緊急事務管理）

管理者は、本人の身体、名誉又は財産に対する急迫の危害を免れさせるために事務管理をしたときは、悪意又は重大な過失があるのでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任は負わない。

### 第 699 条（管理者の通知義務）

管理者は、事務管理を始めたことを遅滞なく本人に通知しなければならない。ただし、本人が既にこれを知っているときは、この限りではない。

### 第 700 条（管理者による事務管理の継続）

管理者は、本人又はその相続人もしくは法定代理人が管理をすることができるに至るまで、事務管理を継続しなければならない。ただし、事務管理の継続が本人の意思に反し、又は本人に不利であることが明らかであるときはこの限りではない。

### 第 701 条（委任の規定の準用）

第 645 条から第 647 条までの規定は、事務管理について準用する。

<第 645 条～第 647 条の条文については、後述の「法令・要綱等」を参照。>

### 第 702 条（管理者による費用の償還請求等）

管理者は、本人のために有益な費用を支出したときは、本人に対し、その償還を請求することができる。

## (4) 申立て書類の作成等

市町長申立ての決定を受け、担当者は地域包括支援センターなどの本人の事情をよく知っている人の協力を得ながら、次の書類を作成または収集します。

### 1 申立書類「後見等申立て用チェックシート」（静岡家庭裁判所）（→P75参照）

### 2 申立書等作成について（留意事項）

- ・親族関係図 … 担当者が作成し、基本的には2親等まで記載（推定相続人については現に把握している範囲で）不明な場合は「不明」と記載
- ・親族同意書 … 親族調査の段階で連絡がついた親族にとれる範囲で取る
- ・年間収支予定表 … 過去1年程度の収支を分かる範囲で記載
- ・財産目録 … 現時点で判明している財産を記載（銀行等への照会は不要）

### 3 添付する書類について

|        |                  |  |   |
|--------|------------------|--|---|
| 取寄せ書類  | 本人の戸籍謄本          | 本籍地の市町村役場                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 1通</li><li>・ 発行から3か月以内のもの</li></ul>   |
|        | 本人の住民票または戸籍附票    | 住民登録先の市町村                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 1通</li><li>・ 発行から3か月以内のもの</li></ul>   |
|        | 後見登記されていないことの証明書 | 法務局（東京法務局<br>民事行政部後見登録<br>課又は静岡地方法務<br>局（戸籍課）） | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 1通</li><li>・ 発行から3か月以内のもの</li></ul>   |
| 財産関係資料 | 預貯金・投資信託等の資料     | 銀行、郵便局、保険<br>会社、証券会社など                         | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 通帳（過去1年分）、残高証明<br/>書、預かり証等などのコピー</li></ul>  |
|        | 生命保険等の資料         |  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 保険証書のコピー</li></ul>  |
|        | 負債の資料            |  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 金銭消費貸借契約書、借用書<br/>(証)、返済明細書、督促状の<br/>コピーなど</li></ul>  |
|        | 有価証券（株券、国債等）の資料  | 取引先  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 取引残高証明書、証券のコピー</li></ul>  |
|        | 不動産についての資料       | 法務局、市町村役場                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 不動産登記簿謄本、名寄帳、固<br/>定資産評価証明書、または固定<br/>資産税納税通知書のいずれかの<br/>コピー</li></ul>                            |
|        | 収入内容を証明する資料      | 市町村役場から送付<br>されてくるもの等                          | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 所得証明書、確定申告書、源泉<br/>徴収票、年金証書、年金振込通<br/>帳などのコピー</li></ul>   |
|        | 支出内容を証明する資料      | 市町村役場から送付<br>されてくるもの等                          | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 通帳（引き落としがされている<br/>もの）、各種税金の納税通知<br/>書、国民健康保険料・介護保険<br/>料の納付書、家賃・地代・医療<br/>費等の領収書などのコピー</li></ul> |

※財産時関係書類は、申立て時に把握できる範囲で収集する

## (5) 家庭裁判所への申立て

申立ては、本人の住所地（住民登録をしている場所）もしくは居住地（実際に暮らしている場所）を管轄する家庭裁判所に行います（下記表参照）。市町長申立ての対象となる方の住所地と実際の居住地が異なる場合、実情としては、本人のことをよく把握している市町が申立てを行っています。いずれの市町が申立てを行うかの基準は、令和3年11月26日付の通知（p 29）によって示されており、原則として次のとおりです。

- ・生活保護の実施機関（県が実施機関である場合を除く。以下同じ）
- ・入所措置の措置権者
- ・介護保険の保険者
- ・自立支援給付の支援決定市町

ただし、施設入所が長期化し、施設所在地市町が本人の状況をよく把握している場合等においては、施設所在地の市町が積極的に申し立てることは妨げない、とされています。

【家庭裁判所一覧の表】

| 連絡先   | 管轄区                                     |
|---|---|
| 静岡家庭裁判所<br>静岡市葵区城内町1－20<br>☎054－273－8773      | 静岡市                                     |
| 静岡家庭裁判所沼津支部<br>沼津市御幸町21－1<br>☎055－916－8385    | 沼津市、御殿場市、裾野市、駿東郡、<br>三島市、伊豆市、伊豆の国市、田方郡  |
| 静岡家庭裁判所富士支部<br>富士市中央町2－7－1<br>☎0545－52－0386   | 富士市、富士宮市                                |
| 静岡家庭裁判所下田支部<br>下田市4丁目7－34<br>☎0558－22－0161    | 下田市、賀茂郡                                 |
| 静岡家庭裁判所浜松支部<br>浜松市中区中央1－12－5<br>☎053－453－7168 | 浜松市、磐田市、袋井市、湖西市                         |
| 静岡家庭裁判所掛川支部<br>掛川市亀の甲2－16－1<br>☎0537－88－0467  | 掛川市、御前崎市（御前崎、白羽及び港を除く。）<br>菊川市、周智郡      |
| 静岡家庭裁判所熱海出張所<br>熱海市春日町3－14<br>☎0557－81－2989   | 熱海市、伊東市                                 |
| 静岡家庭裁判所島田出張所<br>島田市中溝4－11－10<br>☎0547－37－1630 | 島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市<br>御前崎市（御前崎、白羽及び港）、榛原郡 |

## → 保佐・補助類型の代理権、同意・取消権について

申立てを行う類型は、基本的には医師の診断書を参考にします。

なお、保佐類型で申し立てる場合には、本人の意向を確認した上で代理権の付与又は同意権の追加付与を、補助類型で申し立てる場合にも同様に、代理権又は同意権の付与を申し立てる必要性を検討します。

### 代理権

本人に代わって、契約などの行為をする権限のことを言います。後見類型では財産に関するすべての法律行為について代理権がありますが、保佐・補助類型の場合は、本人の自己決定尊重の観点から、必要に応じて代理権の付与を申し立てる必要があります（本人の同意が必要です）。

代理権の内容は、代理行為目録の中から、申立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為を選択します。

### 同意・取消権

同意権とは、保佐人・補助人が同意することにより法律的に効果が認められ、また、保佐人・補助人が同意を得ないで行った行為を取り消すことができる権限を言います。

保佐類型…民法第13条1項（重要な財産行為）に規定される行為には予め同意権が与えられていますが、ここに掲げられていない法律行為についても必要に応じて申し立てることで付与されることがあります。

補助類型…特定の法律行為に関して、民法第13条1項（重要な財産行為）の一部について、申立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為が対象となります。

### ■ポイント

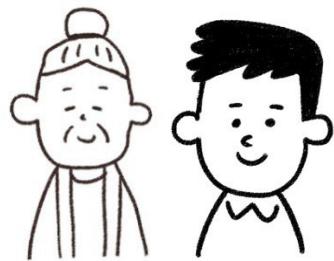
#### 補助申立ての場合の同意行為目録について

必要な行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く）にチェックをします。内容については、本人の同意を踏まえたうえで最終的に裁判所が決めます。

例えば、高価な物を悪質業者から購入した場合、クレジット契約であればそれ自体は民法13条1項2号の借財に該当するので取消権の対象になりますが、クレジットではない売買契約となると、金額によっては民法13条1項3号の重要な財産の得喪に当たるかどうかあいまいになることがありますので、具体的に「○万円以上の物品の購入」等の同意権を定めた方が明確になります。

この金額設定については、家庭裁判所に状況を説明の上相談する方がよいでしょう。

## 保佐申立ての事例



本人は1年前に夫を亡くしてから一人暮らしをしていました。

以前から物忘れが見られましたが、最近症状が進み、買物の際に1万円札を出したか5千円札を出したか、分からなくなることも多くなりました。

日常生活に支障が生じ、最近では、スーツを着た男性が複数名、自宅に出入りしている目撃情報が相次ぎ、自宅の中に、様々な家電製品や装飾品が増えている様子が見受けられました。そのため、成年後見制度の利用を進めていくことにしましたが、町が親族調査を行った結果、申立て権のある親族は存在しないことがわかりました。

担当部署内で検討した結果、町長申立てを行うこととなり、主治医から成年後見制度用の診断書を取得しました。長谷川式スケールでは、比較的高い22点を示しましたが、診断書の類型は後見。そのため、後見類型で申立てを行いました。

家庭裁判所で鑑定がなされた結果、保佐類型とされ、申立ての趣旨の変更を上申するよう連絡がありました。そこで担当者は、本人が必要な代理権について次の3点を想定し、検討しました。

- ①預貯金等金融関係に関わる代理権
- ②介護契約の締結・変更・解除及び費用の支払い
- ③福祉関係施設への入所に関する契約の締結・変更・解除及び費用の支払

検討の結果、当面の問題は、①財産管理と、②介護契約等に関わる代理権でしたが、将来的には、入所をすることも想定されるため、③施設入所契約の代理権についても付与を申し立てることにしました。

その後、調査官面接の中で、本人が③施設入所に関わる代理権について同意されず、結果的に①と②の代理権のみ付与されることになりました。

### 【本人死亡後の対応】

本人死亡後の事務については、基本的に後見人の役割ではありません。後見人は相続人に対して清算事務（管理していた財産の収支計算）により引き渡す財産を確定し、その権利者（相続人）に報告・引き渡すことが役割となります。

その一方で、市町長申立てを行った方の場合、親族との関係性が希薄な場合が多いことから、後見人の相続財産の引き渡しに困難な場合が想定されますので、親族の存否について、市町で把握されている場合には、あらかじめ情報提供を行っておくとよいでしょう。

## (6) 審理

家庭裁判所は、市町長からの後見開始等の審判の申立てを受けると、申立て書類を審査したのち、本人の能力や生活状況、財産状況など多くの事実関係を調査します。

申立て人からも事情を聴くなど家庭裁判所からの呼び出しありますので、その際には実情等を説明してください。調査の結果は報告書にまとめられて裁判官に報告され、判断の材料にされることになります。

### → 鑑定

後見と保佐類型では、本人の判断能力を判定するために、原則として医師による「鑑定」を行うことになっています（補助類型は原則として鑑定不要）。

鑑定に要する費用（5万～10万円）は、申立ての際には必要ありません。鑑定を行うことになった場合に家庭裁判所から連絡がありますので、連絡を受けた後に期限内に納めます。

なお、いわゆる植物状態など、明らかに事理弁識能力を欠く常況が確認できる場合は鑑定を省略することが多く、療育手帳において重度の判定を受けた者についても同様の扱いが行われることがあります。申立て時に提出した診断書を、そのまま適用するなど、実情は全申立ての約9割が鑑定を省略しています。

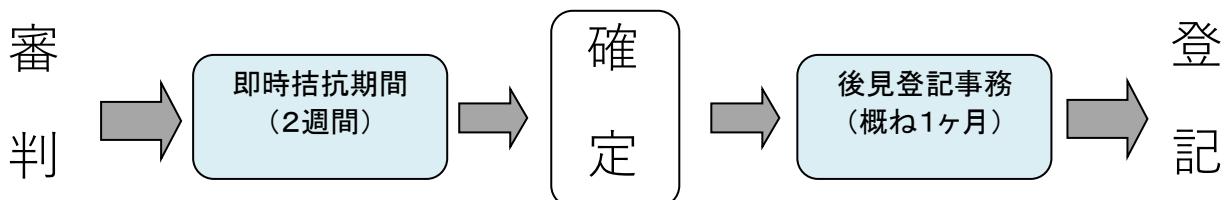
## (7) 審判の確定

後見等開始の審判は、成年後見人等、本人、市町長に対して送達又は通知されます。

審判の送達から2週間は、抗告期間が設けられています。この間、本人や四親等以内の親族などが不服を申し立てることができます。

即時抗告がなく2週間が過ぎたときまたは即時抗告がなされても高等裁判所で認められなかったときには、審判が確定します。

その後、家庭裁判所から東京法務局に登記の嘱託がなされ、登記ファイルに所定の事項が記録されます。



### 即時抗告

市町長申立ての場合、親族など（特に虐待をしている親族）から即時抗告を受ける場合があります。即時抗告に対しては高等裁判所による判断を待つ形になります。

一方で、市町長申立てに対抗して親族が重複して申立てを行うケースもあります。

その場合、市町としては、客観性・公平性を担保しつつ、本人の福祉を図るために特に必要と認めたケースであることを踏まえて対応することが必要です。

なお、即時抗告できる内容は、後見等を開始するか否か（後見人等をつけるかどうか）の審判に対してであり、後見人等を誰にするかの決定や代理権・同意権の付与に関する審判に対しては抗告できません。

## (8) 後見等の開始

### 審判確定以降

#### → 鑑定費用

申立て時に手続き費用を本人負担とする上申をしている場合（家事事件手続法第28条第2項により上申、「費用上申欄に」）、家庭裁判所が認めた場合、申立て費用を本人に求償することができます。

具体的には、審判後に本人（成年後見人等）に対して、支出明細を記載した市町長名文書によって求償請求を行っていることが多いようです。

#### → 後見人との情報共有

後見人は、審判確定後から約1か月の間に、家庭裁判所から財産目録や後見事務報告書の提出を求められます。（財産目録の提出後に、後見人としての権限行使が可能になります。）

従って、この間に後見人は、支援方針を立てるために、本人の財産状況や生活状況等の情報を集めることになります。

後見人が選任されたら、後見人と連絡を取り合って本人を支援するチームの役割分担や引継ぎ等について確認をしあうことが必要です。

なお、引継ぎについては、抗告期間を過ぎた後（審判書と併せて確定証明書がそろう時期）以降に行いうのが良いでしょう。

#### → 繼続対応の検討

市町長申立ての必要な方は親族から協力を得られない・親族から権利侵害を受けている等、いわゆる困難事例と言われるものも多く、後見人が選任された後も、福祉サービスや公的機関の支援を必要とする局面が多いことが推察されます。

市町に期待される役割は申立てだけでなく、申立後の本人状況に応じて関わりを持ちつつ支援をすることです。

第二期成年後見制度利用促進基本計画においても、権利擁護支援の地域連携ネットワークの機能として、成年後見制度の開始までの「権利擁護支援チームの形成支援」、成年後見制度利用開始後の「権利擁護支援チームの自立支援」が挙げられています。

本人の権利擁護ニーズを確認し、支援の方針を検討し、適切な後見等申立て・後見人等候補者の調整等を行い、本人を支える権利擁護チーム体制をかたちづくるという「権利擁護支援チームの形成支援」、後見人等が選任されたのちには、本人の支援方針を共有し、課題解決に向けて活動する支援チームの相談に応じ、必要なバックアップをするという「権利擁護支援チームの自立支援」を、福祉関係者だけでなく行政・法律専門職などが連携して担うとされています。

### **III 申立てQ&A**

## **Q1.市町長申立ては「権限」ですか、「義務」ですか**

- A** 条文上は「できる」規定なので原則は「権限」ですが、権利侵害案件のように、速やかに申立てを行わないと、本人の権利が侵害されるようなときは「義務」となりうる場合があります。

## **Q2.市町長申立ての事務手続き業務を委託できますか**

- A** 裁判所提出書類の作成は、弁護士及び司法書士の独占業務ですので、弁護士（会）か司法書士（会）に依頼をすることになります。社会福祉士（会）は非弁行為・非司行為に抵触するため受託できません。なお、事務手続きの業務委託に係る費用は、市町事務の委託であるため、申立て費用として本人等に求償することはできません。

## **Q3.6 5歳未満の認知症の人の申立ては？**

- A** 老人福祉法第5条の4及び第32条によれば、65歳未満の方であっても、特に必要があると認められる場合には老人福祉法の対象とされています。そのため、市町長申立てをすることが可能です。

## **Q4.外国籍の方は後見制度を利用できますか**

- A** 外国人の日本における法律行為についての管轄や準拠法について定められている「法の適用に関する通則法」の第5条において、「裁判所は、成年被後見人、被保佐人又は被補助人となるべき者が日本に住所若しくは居所を有するとき又は日本の国籍を有するときは、日本法により、後見開始、保佐開始又は補助開始の審判（以下「後見開始の審判等」と総称する。）をすることができる。」と定められています。

なお、「登記されていないことの証明書」は、外国人にも発行されます。

## **Q5.生活保護受給者を受給している人の後見人等の申立てはできますか**

- A** 後見等の申立ては、保有する資産額により判断されるものではありません。事理弁識能力が低下した方の法律行為や身上保護について、資産と権利を守るために、後見人等が選任されるべきものです。
- しかし、実際には後見人等への報酬面で躊躇される場合も多いと思われます。各市町で利用支援事業の適用や法人後見等の活用を検討し、必要があれば申立てを行うことが望ましいです。

## **Q6.親族調査において判断能力に疑義のある親族の同意は必要ですか**

- A** 同意できる能力があれば、同意書は提出した方がよいでしょう。判断能力の見極めが難しい場合は、上申書にその旨を記載して提出します。

## **Q7.親族調査の書類が返送されない場合はどのようにすればいいですか**

- A** 書類を送付した経緯、書類の返信がなかった旨等を申立書、親族関係図等に記載するか、上申書などで家庭裁判所に伝える方法もあります。
- 状況によっては、家庭裁判所から通知する場合もあります。

## Q8. 虐待している親族に市町長申立てを知られたくない場合はどうすべきでしょうか

A 虐待をしている親族に申立てを知らせる必要はありません。

申立ての際には、親族に知らせない方が良い場合については、親族に申立てを知らせていません。事情や理由を書いた上申書を添えて申立てを行うようにします。

後見開始の際の審判の記録については、当事者または利害関係を疎明した第三者に請求権があります。親族の場合、記録の閲覧を請求することができます（家事事件手続法47条第1項）が、申立てをしていない親族は、あくまで利害関係人として扱われます。

利害関係人が審判記録の閲覧等を申立てした場合、家庭裁判所が相当と認めるとき、許可されます。いずれにしても、閲覧等を制限する合理的な理由がある場合は、申立ての際に秘匿希望の申し出をしておく必要があります。

### 秘匿の申し出方法

まず、秘匿を希望する情報が本当に裁判所に提出しなければいけない情報かどうかを精査します。

必要なない情報を伝達することは情報流出の危険性が増すことになります。

裁判所は、後見等開始の審査に当たって必要な範囲に限った情報さえあれば審査に支障はありません。例えば、本人が現在入所している施設や入院先の病院を知られたくない、申立書等に書きたくない場合、代わりの所在（例えば、住民票上の住所等）を書くことで、秘匿した情報を明記しないことができますので、事前に家庭裁判所に相談しましょう。（実際の居所は、審問等の際に、口頭で伝える方法も考えられます。）

精査の上、なお秘匿を希望する情報が記載された書面を提出する場合、秘匿を希望する部分がわかるようにした上で、表紙として「非開示の希望に関する申出書」を付け、ステープラーで一体化させ、非開示を希望する理由、日付、署名押印をしてください。

なお、秘匿希望の申出に基づき、実際に秘匿として扱うかどうかは、最終的に家庭裁判所が判断します。場合によっては、希望があったとしても開示される場合があります。

## Q9. 審判に対して不服申立て（即時抗告）された場合はどうなりますか

A 家庭裁判所の審判に対しては、審判を受け取った日から2週間不服申立て（即時抗告）ができます。

親族が後見等開始の審判申立てに反対し、抗告した場合でも、高等裁判所は後見等の必要性を判断し、その判断が認められれば、即時抗告は棄却され、家庭裁判所の審判は確定します。

なお、不服の申立て（即時抗告）は後見人等をつけること自体に対してであり、選ばれた後見人等への不服申立てはできません。

#### **Q10.扶養者がいる場合はどうなりますか**

- A 本人の財産で親族を扶養することは、ある程度許されます。特に夫婦間では、相手が自分と同等の生活が営めるようにという生活保持義務関係となり、婚姻費用の分担義務があります。

親子の関係では、従前の関係性や本人の財産をみてどこまで許されるかは家庭裁判所での判断となります。本人等の調査をしてから後見人が家庭裁判所に相談し決定します。

#### **Q11.住所と居所が異なる場合どちらの市町村が対応するのか（報酬助成を含む）**

- A 令和3年11月26日厚生労働省3課連名通知「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続の例示について」と「Q&Aについて」を参照してください。（マニュアルP29～44に添付）

通知では原則として、

- ・生活保護の実施機関（都道府県が実施機関である場合を除く。以下同じ。）
- ・入所措置の措置権者
- ・介護保険の保険者
- ・自立支援給付の支給決定市町村

等となる市町村が行うこと。

とされているが、長期化している場合などのただし書きがあります。

#### **Q12.後見人等は報酬はいくらぐらいですか**

- A 報酬は、家庭裁判所が本人の財産状況などを考慮し決定します。

静岡家庭裁判所では目安等を示していませんが、公表されている東京家庭裁判所の基準が参考になると思われます

成年後見人が、通常の後見事務を行った場合の報酬（これを「基本報酬」と呼びます。）の目安となる額は、月額2万円です。

ただし、管理財産額（預貯金及び有価証券等の流動資産の合計額）が高額な場合には、財産管理事務が複雑、困難になる場合が多いので、管理財産額が1000万円を超える場合には基本報酬額を月額3万円～4万円、管理財産額が500万円を超える場合には基本報酬額を月額5万円～6万円とします。

#### **Q13.審判にかかる期間はどのくらいですか**

- A 事案や後見等候補者の有無などによりますが、通常は1ヶ月から3ヶ月程度のようです。

#### **Q14.申立費用は市町の負担になりますか**

- A 後見等の審判開始の申立てを行った場合の手続き費用に関しては、原則として申立人の負担とされています。

しかし、「特別な事情」（家事事件手続法第28条）がある場合には、家庭裁判所は申立人以外の「関係人」に手続費用の全部または一部の負担を命ずることができるものとされています。市町長が申立人になる場合は、この「特別な事情」に該当するとして、本人等に手続費用の負担を命ずることが親族申立ての時よりも多いようです。

したがって、申立書の「申立ての実情」の欄に、「費用負担については同法28条により本人に求償したい」旨を記載し、費用負担命令が下れば、市町長は予納した手続き費用について本人等に求償することができます。

## **IV 関連書式**

## 後見等申立て用チェックシート

後見等開始の申立てには、以下の①～㉓の書類等が必要になります。本シート末尾の注と★1～4の書面を参照して準備し、チェック欄を利用して提出漏れがないようにしてください(★1～4の書面の裁判所への提出は不要です。)。

- ★1 成年後見申立ての手引 ※ 必ず熟読してください。なお、下記表の右端欄に該当頁を記載しています。
- ★2 後見等開始申立書等記載例集【提出書類①～⑩、⑪関係】
- ★3 診断書を作成していただく医師の方へ【提出書類⑭⑮関係】※ 診断書作成を依頼する医師にお渡しください。
- ★4 「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へ【提出書類⑯関係】  
※ 本人情報シートを作成を依頼する福祉関係者にお渡しください。

| 提出書類等の名称   | ✓ ★1手引 |
|--|--------|
| ① 後見・保佐・補助開始等申立書 ★2参照<br>※ 申立書の標題及び「申立ての趣旨」欄に、「後見」「保佐」「補助」の該当部分の□に<br>レ点（チェック）を付しているか御確認ください。  | 8頁     |
| ② 【保佐・補助開始申立てで代理権付与を求める場合】代理行為目録 ★2参照  | 3,4頁   |
| ③ 【補助開始申立てで同意権付与を求める場合】同意行為目録 ★2参照   |        |
| ④ 申立事情説明書 ★2参照   | /      |
| ⑤ 親族関係図 ★2参照   | /      |
| ⑥ 親族の意見書 ★2参照  | 17頁    |
| ⑦ 後見人等候補者事情説明書 ★2参照  | /      |
| ⑧ 財産目録 ★2参照  |        |
| ⑨ 【本人を相続人とする相続財産がある場合】相続財産目録 ★2参照  | 14頁    |
| ⑩ 収支予定表 ★2参照   |        |
| ⑪ 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）（発行から3ヶ月以内のもの・写し可）   | /      |
| ⑫ 本人の住民票又は戸籍附票（発行から3ヶ月以内のもの・写し可）   | /      |
| ⑬ 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票（発行から3ヶ月以内のもの・写し可）<br>※ 成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）   | /      |
| ⑭ 本人の診断書（発行から3ヶ月以内のもの） ★3参照  | /      |
| ⑮ 診断書付票 ★3参照   | 9,16頁  |
| ⑯ 本人情報シートの写し ※原本は診断書の作成を依頼する医師にお渡しください。 ★4参照   | /      |
| ⑰ 本人の健康状態に関する資料（介護保険認定書、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、<br>身体障害者手帳などの写し）   | /      |
| ⑱ 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書（発行から3ヶ月以内のもの）   | 9頁     |
| ⑲ 本人の財産に関する資料の写し   | 14,15頁 |
| ⑳ 本人の収支に関する資料の写し   |        |
| ㉑ 【保佐・補助開始申立ての場合】 ★2参照<br>本人の同意書及び同意権・代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）   | 3,4頁   |
| ㉒ 収入印紙<br>【申立て手数料】 · 後見又は保佐開始：収入印紙800円分<br>· 保佐又は補助開始+代理権付与：収入印紙1,600円分<br>· 保佐又は補助開始+同意権付与：収入印紙1,600円分<br>· 保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与：収入印紙2,400円分<br>【登記手数料】 収入印紙2,600円分 | 9頁     |
| ㉓ 郵便切手<br>· 後見3,850円(500円×4枚,110円×5枚,100円×5枚,50円×10枚,20円×10枚,10円×10枚)<br>· 保佐・補助4,350円(500円×6枚,110円×5枚,100円×5枚,20円×10枚,10円×10枚)                                      |        |

- (注) ※ **個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。**  
 ※ 同じ書類は本人1人につき1通で足ります。  
 ※ 審理のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることがあります。  
 ※ 鑑定を実施する場合は、別途鑑定料等が必要になります。  
 ※ 裁判所の庁舎内では収入印紙及び郵便切手の販売を行っていません。  
 ※ ⑪及び⑫について外国籍の方は、国籍の記載がある住民票を提出してください。

令和6年9月 静岡家庭裁判所

# 成年後見申立ての手引

この手引は、後見開始、保佐開始、補助開始の申立てを考えている方を対象に、成年後見制度の概要、申立ての仕方や手続、審理の流れ等について説明したものです。

この手引を熟読した上で、申立てをしてください。

静岡家庭裁判所管内一覧表

| 裁判所名・所在地・代表電話番号  | 管轄区域                                     |
|--|--|
| 静岡家庭裁判所<br>〒420-8604 静岡市葵区城内町1-20<br>電話 054-273-8773       | 静岡市                                      |
| 静岡家庭裁判所沼津支部<br>〒410-8550 沼津市御幸町21-1<br>電話 055-916-8385     | 沼津市 御殿場市 捩野市<br>三島市 伊豆市<br>伊豆の国市 駿東郡 田方郡 |
| 静岡家庭裁判所富士支部<br>〒417-8511 富士市中央町2-7-1<br>電話 0545-52-0386    | 富士市 富士宮市                                 |
| 静岡家庭裁判所下田支部<br>〒415-8520 下田市4丁目7-34<br>電話 0558-22-0161     | 下田市 賀茂郡                                  |
| 静岡家庭裁判所浜松支部<br>〒430-8620 浜松市中央区中央1-12-5<br>電話 053-453-7168 | 浜松市 磐田市<br>袋井市 湖西市                       |
| 静岡家庭裁判所掛川支部<br>〒436-0028 掛川市亀の甲2-16-1<br>電話 0537-88-0467   | 掛川市 御前崎市（御前崎、白羽及び港を除く。）<br>菊川市 周智郡       |
| 静岡家庭裁判所熱海出張所<br>〒413-8505 热海市春日町3-14<br>電話 0557-81-2989    | 热海市 伊東市                                  |
| 静岡家庭裁判所島田出張所<br>〒427-0043 島田市中溝4-11-10<br>電話 0547-37-1630  | 島田市 燐津市 藤枝市<br>牧之原市 御前崎市（御前崎、白羽及び港） 棚原郡  |

# 目 次

|  |          |
|--|----------|
| 1 後見・保佐・補助開始の審判の申立ての概要                 | · · · 3  |
| (1) 後見開始の審判                            | · · · 3  |
| (2) 保佐開始の審判                            | · · · 3  |
| (3) 補助開始の審判                            | · · · 3  |
| (4) 申立てにあたっての留意点                       | · · · 4  |
| 2 申立てをすることができる方                        | · · · 7  |
| 3 申立先                                  | · · · 7  |
| 4 申立てに必要な費用・書類                         | · · · 8  |
| (1) 申立書類について                           | · · · 8  |
| (2) 診断書・本人情報シートについて                    | · · · 9  |
| (3) 申立費用について                           | · · · 9  |
| (4) 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書<br>について | · · · 9  |
| 5 申立後の手続について                           | · · · 10 |
| (1) 家庭裁判所の審理                           | · · · 10 |
| (2) 審判の確定と登記                           | · · · 11 |
| 6 成年後見制度についてのお問合せ先                     | · · · 12 |
| ・ 収支予定表、財産目録、相続財産目録の添付資料等について          | · · · 14 |
| ・ コピーの取り方                              | · · · 15 |
| ・ 診断書をご準備ください                          | · · · 16 |
| ・ 親族の意見書について                           | · · · 17 |

## 1 後見・保佐・補助開始の審判の申立ての概要

家庭裁判所は、精神上の障害によって、判断能力が欠けているのが通常の状態の方については後見開始の審判を、判断能力が著しく不十分な方については保佐開始の審判を、判断能力が不十分な方については補助開始の審判をすることができます。

### (1) 後見開始の審判

精神上の障害（認知症、知的障害、精神障害など）によって判断能力が欠けているのが通常の状態の方（本人）を保護するための手続です。家庭裁判所は、本人のために成年後見人を選任し、成年後見人は、本人の財産に関する全ての法律行為を本人に代わって行い、また、成年後見人又は本人は、本人が自ら行った法律行為に関しては、日常生活に関するものを除いて、取り消すことができます。

### (2) 保佐開始の審判

精神上の障害（認知症、知的障害、精神障害など）によって判断能力が著しく不十分な方（本人）を保護するための手続です。家庭裁判所は、本人のために保佐人を選任し、さらに、保佐人に対して、申立人が申し立てた特定の法律行為について、代理権を与えることができます（申立ての際に代理行為目録（後見等申立て用チェックシート②）の提出が必要です。）。

また、保佐人又は本人は、本人が保佐人の同意を得ずに自ら行った重要な法律行為（借財、保証、不動産その他重要な財産の売買等）に関しては、取り消すことができます。なお、本人以外の方の請求により代理権の付与の審判をするには、本人の同意を得る必要があります（申立ての際に本人の同意書等（後見等申立て用チェックシート①）の提出が必要です。）。

### (3) 補助開始の審判

精神上の障害（認知症、知的障害、精神障害など）によって判断能力が不十分な方

(本人)を保護するための手続です。家庭裁判所は、本人のために補助人を選任し、補助人には申立て人が申し立てた特定の法律行為について、代理権若しくは同意権(取消権)のいずれか又は双方を与えることができます(申立ての際に代理行為目録、同意行為目録(後見等申立て用チェックシート②及び③)の提出が必要です。)。

補助開始の審判をするには、同意権の付与の審判又は代理権の付与の審判を同時にしなければならないので、申立て人にその申立てをしていただく必要があります。

なお、本人以外の方の請求により補助開始の審判、同意権の付与の審判又は代理権の付与の審判をするには、本人の同意を得る必要があります(申立ての際に本人の同意書等(後見等申立て用チェックシート②)の提出が必要です。)。

#### (4) 申立てにあたっての留意点

本手引を熟読した上で、申立ての要否を検討してください。特に、枠囲いで記載した部分は重要事項になりますので、必ず確認してください。

##### ア 申立ての取下げについて

- 申立てをした後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。

##### イ 制度利用について

精神上の障害(認知症、知的障害、精神障害など)によって判断能力が不十分な方が対象となりますので、本人の障害が身体的なものだけの場合や、本人が単なる浪費者、性格の偏りがあるだけである場合には成年後見制度を利用できません。また、本人を保護するための制度ですので、親族が本人の財産の内容を知る目的で成年後見制度を利用するることは適切とはいえません。

##### ウ 成年後見人等<sup>1</sup>の職務と責任について

<sup>1</sup> 「成年後見人等」とは、以下、特段の注記がない限り、成年後見人、保佐人、補助人をいいます。

(ア) 成年後見人及び財産管理に関する代理権が認められた保佐人、補助人は、成年後見等開始後は、本人資産の収支を記録に残して領収書等の書類を保管した上で、家庭裁判所からの求めに応じて財産状況を報告し、家庭裁判所の指示、監督を受ける必要があります。

- 成年後見人及び財産管理に関する代理権が認められた保佐人、補助人には、本人の財産について、他人の財産を管理するときと同様の管理義務があります。成年後見人等の財産と本人の財産は区別して管理する必要があります。
- 成年後見人等に不正な行為や、著しい不行跡その他後見等の任務に適さない事由があるときは、家庭裁判所が成年後見人等を解任することができます。また、不正な行為等によって本人に損害を与えた場合には、その損害を賠償しなくてはならず、悪質な場合に業務上横領罪（刑法253条）等の刑事責任を問われることがあります。

(イ) 家庭裁判所の許可等を要する行為について

成年後見人等が次の行為をするには、法律上、事前に家庭裁判所への申立てが必要となります。

- ・ 本人の居住用不動産について、売却、賃貸、抵当権の設定、建物の取壊し、賃貸借契約の解除などを行う場合（民法第859条の3）
- ・ 本人と成年後見人等がいずれも相続人となる遺産分割協議や、成年後見人等が本人の不動産を買い取るなど、本人と成年後見人等の利益が相反する場合（民法第860条、第826条）

(ウ) 上記(イ)の行為以外でも、本人の財産を適正に管理するという観点から、大きな財産の処分や高額な物品の購入などを予定している場合には事前に家庭裁判所に申し出でていただくことになります。

- 次のような行為は、本人保護の趣旨から成年後見人等に就任しても原則として行うことはできません。
- ・ 本人の財産を贈与したり貸付けたりすること（相続税対策を目的とする贈与や親族への貸し付けも同様）
  - ・ 本人に不利な遺産分割協議をすること
  - ・ 本人以外の方の債務の担保として、本人の資産に担保権を設定すること
  - ・ 本人の財産から、本人以外の債務を弁済すること
  - ・ 本人の財産から扶養家族とは認められない方の生活費等を支出すること
  - ・ 本人に債務を負わせたり、本人の資産に担保権を設定すること
  - ・ 本人の財産で先物取引や株式売買などの投機的な取引・運用を行うこと

#### (エ) 成年後見人等の職務の期間

- 本人の判断能力が回復するか、本人が亡くなられるまで続きます。  
申立ての動機になったこと（遺産分割や保険金の受領など）が終わった後も、本人を法的に保護しなければなりません。

#### (オ) 成年後見人等に対する報酬

- 報酬は、本人の財産の中から支払われますが、これは成年後見人等からの申立てにより家庭裁判所の審判があつて初めて認められるものになりますので、成年後見人等が本人の財産から勝手に引き出すことはできません。報酬額は、成年後見人等の職務内容や本人の財産状況などを考慮して家庭裁判所が定めます。

### エ 後見等監督について

後見等監督とは、家庭裁判所が、成年後見人等に対して、後見等の事務を適切に行っているか、また事務処理上の問題がないか等を定期的に確認すること

をいいます。

成年後見人等は、原則として1年に1回、自主的に、報告書を提出する必要があるほか、家庭裁判所からの指示（追加の資料提出等）に従っていただく必要があります。また、成年後見監督人等<sup>2</sup>が選任されている場合は、その指示や指導に従っていただく必要があります。

## 2 申立てをすることができる方

- ・ 本人（後見・保佐・補助開始の審判を受ける者）
- ・ 本人の配偶者
- ・ 本人の四親等内の親族（本人の親、祖父母、子、孫、兄弟姉妹、甥、姪、おじ、おば、いとこ、配偶者の親、子、兄弟姉妹など）
- ・ 檢察官
- ・ 市区町村長
- ・ 成年後見人・成年後見監督人（保佐・補助開始の審判の申立てについて）
- ・ 保佐人・保佐監督人（後見・補助開始の審判の申立てについて）
- ・ 補助人・補助監督人（後見・保佐開始の審判の申立てについて）
- ・ 未成年後見人・未成年後見監督人（後見・保佐・補助開始の審判の申立てについて）
- ・ 任意後見受任者・任意後見人・任意後見監督人（任意後見契約が登記されているとき）

## 3 申立先

本人の住所地<sup>3</sup>を管轄する家庭裁判所

<sup>2</sup> 成年後見監督人、保佐監督人、補助監督人は、本人やその親族又は成年後見人等の請求により、あるいは家庭裁判所の職権で選任されるもので、本人の財産が多額な場合、利益相反の場合その他きめ細かな監督が必要なときに、選任しています。また、成年後見人等が後見等事務に習熟するまでの間、成年後見監督人に支援をお願いすることもあります。

<sup>3</sup> 「本人の住所地」とは、住民票上の住所のほか、入所施設などが当たる場合があります。住民票上の住所と実際の居住地が異なるなど管轄裁判所が不明な場合は最寄りの裁判所にご確認ください。

## 4 申立てに必要な費用・書類

後見等申立て用チェックシートを参照して準備してください。審理に必要な書類等が不足している場合には、追加提出をお願いすることになります。

### (1) 申立書類について

#### ア 書類作成等について

申立書等については、記載例を参照の上、必要事項を漏れなく記入してください。添付資料については、「収支予定表、財産目録、相続財産目録の添付資料等について」（14頁）、「コピーの取り方」（15頁）及び「親族の意見書について」（17頁）を参照して準備し、申立書等とともに提出してください。

#### イ 後見・保佐・補助開始申立ての類型について

申立ての段階では診断書の内容に対応する類型の申立てをしてください<sup>4</sup>（申立て後の鑑定等の審理により類型の変更が必要になる場合もありますが、その場合は、申立ての趣旨の変更という手続を行うことになります。）。

#### ウ 欠格事由について

次の事由に該当する方は成年後見人等になることはできません。

##### (ア) 未成年者

(イ) 過去に成年後見人等を解任された人

(ウ) 破産者で復権していない人

(エ) 本人に対し訴訟をしたことがある人、その人の配偶者又は直系血族（親子等）

---

静岡県内の裁判所の連絡先と管轄区域は、表紙をご覧ください。

<sup>4</sup> 診断書の「3 判断能力についての意見」欄は、一般的に次のとおりの対応関係にあります。「契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる。」の場合は十分な判断能力があり、成年後見制度の利用の必要はないものと見込まれます。「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある。」の場合は補助類型、「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。」の場合は保佐類型、「支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。」の場合は後見類型の各申立てとなります。

(オ) 行方不明である人

## (2) 診断書・本人情報シートについて

本人情報シートは、医師に診断書を作成してもらう際に、本人の生活状況等に関する情報も考慮してより適切に診断を行うことができるよう、そのような情報を医師に伝えるためのものです。本人の親族以外の方で、職務上の立場で日頃から本人を支援している福祉関係者に『「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へ』及び『「本人情報シート」書式を交付して、書いてもらってください。

医師に診断書の作成を依頼する際は、「診断書を作成していただく医師の方へ」、「診断書付票」、「診断書」書式、「本人情報シート」原本を渡してください。<sup>5</sup>

裁判所には、診断書の原本と本人情報シートの写しを提出してください。詳細は「診断書をご準備ください」(16頁)や「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」(裁判所ウェブサイト(後見ポータルサイト)  
<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) を御覧ください。

## (3) 申立費用について

原則として申立人の負担となります。

ただし、申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用について本人負担を希望される場合には、申立書の「手続費用の上申」欄にチェックをしてください。この上申に基づき、これらの全部又は一部について、本人の負担とできる場合があります。なお、本欄を記載した場合でも、必ず希望どおり認められるとは限りません。

## (4) 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書について

「本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書」は、後見等の開始の審判をするにあたり、本人に後見等の開始や任意後見契約について登記がされて

<sup>5</sup> できるだけ診断に近い時期における本人の情報が記載されていることが望ましいことから、作成後1か月以内を目途に医師に提出し、診断書を作成してもらってください。

いないかを確認するために必要な証明書です。この証明書は、東京法務局後見登録課または全国の法務局・地方法務局の本局で申請して発行されるものです。詳細は、最寄りの法務局・地方法務局にお尋ねいただくか、以下の法務局のホームページをご覧ください。なお、以下の当庁ウェブサイト（後見ガイド）にも申請書の書式を掲載していますので、ご参照ください。

※申請書の証明事項欄は、「□成年被後見人、被保佐人、被補助人、任意後見契約の本人とする記録がない。」の□にチェックを入れて請求してください。

静岡地方法務局：<https://houmukyoku.moj.go.jp/shizuoka/static/201404naikoto.htm>

東京法務局：[https://houmukyoku.moj.go.jp/tokyo/static/i\\_no\\_02.html](https://houmukyoku.moj.go.jp/tokyo/static/i_no_02.html)

後見ガイド：[https://www.courts.go.jp/shizuoka/saiban/koken/mositate\\_to/index.html](https://www.courts.go.jp/shizuoka/saiban/koken/mositate_to/index.html)

## 5 申立後の手続について

### (1) 家庭裁判所の審理

申立てを受けた家庭裁判所では、家庭裁判所調査官<sup>6</sup>や参与員<sup>7</sup>などが、直接、申立人、本人及び成年後見人等候補者に会って、申立ての実情や本人の意見などを聴いたりすることがあります。

必要に応じて、本人の親族に対する意向照会や、本人の判断能力について鑑定を行うなどした上で、本人の財産の内容や生活する上で必要となる援助の内容に応じて、ふさわしい方を成年後見人等に選びます。成年後見人等の選任に当たっては、家庭裁判所が、本人にとって最も適任であると判断した方を選任しますので、必ずしも成年後見人等候補者の方が成年後見人等に選任されるとは限りません。

<sup>6</sup> 家庭裁判所調査官は、心理学、社会学、教育学などの行動科学等の知識や技法を活用し、家事事件などについて調査を行うことを主な仕事とする裁判所の職員です。

<sup>7</sup> 参与員は、家庭裁判所により国民の中から選ばれ、家事審判事件の手続の際に、提出された書類を開読したり、その内容について申立人の説明を聴いたりして、裁判官が判断するのに参考となる意見を述べる裁判所の非常勤職員です。

次のような場合等には、成年後見人等として候補者以外の方や第三者の専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士など）を選任することや、成年後見監人等を選任する可能性があります。

- ・  本人の財産が一定額以上ある場合<sup>8</sup>

※ この場合、本人の財産を適切に管理するため、原則として、後見制度支援信託や後見制度支援預貯金の利用又は専門職を成年後見人等として選任することになります。

- ・ 親族間に意見の対立がある場合
- ・ 本人に賃料収入等の事業収入がある場合
- ・ 現在運用している本人の財産を今後も運用することを考えている場合（賃貸アパートを所有し、不動産所得がある本人など）
- ・ 本人の財産状況が不明確である場合
- ・ 成年後見人等候補者が自分又は自分の家族のために本人の財産を利用している、又はこれから利用する予定がある場合
- ・ 成年後見人等候補者が高齢で職務を行えないおそれがある場合
- ・ 適当な親族後見人候補者が挙がらず申立人が第三者選任を希望する場合
- ・ その他本人について解決すべき専門的知見を必要とする課題がある場合

## (2) 審判の確定と登記

後見等開始の審判は、申立人及び選任された成年後見人等に審判書の謄本を送付してお知らせします。審判書謄本が成年後見人等に届いてから2週間以内に不服申立てがなされない場合に、後見等開始審判の法的な効力が確定します。<sup>9</sup>

<sup>8</sup> 後見制度支援信託については、リーフレット「後見制度において利用する信託の概要」をご覧ください（<https://www.courts.go.jp/vc-files/courts/file4/H25sintaku.pdf>）。後見制度支援預貯金の基本的な仕組みも、後見制度支援信託と同様です。

<sup>9</sup> 保佐・補助開始の審判については、保佐人・補助人及び本人に審判書謄本が届いてから2週間となります。

- 後見等開始の審判に不服がある本人、配偶者及び4親等内の親族等は、この2週間の間に不服申立て（即時抗告）の手続きをとることができます、誰を成年後見人等に選任したのかという点については、不服申立てをすることはできません。

審判の確定後、家庭裁判所は東京法務局に審判内容の登記を依頼します（戸籍には記載されません。）。登記完了後、家庭裁判所から成年後見人等に登記番号が通知されます。登記番号通知の受領後は、法務局で登記事項証明書を取得することができます。なお、審判の確定から登記番号が通知されるまでには2週間から3週間程度かかります。

## 6 成年後見制度についてのお問合せ先

- 成年後見制度の申立てや手続のご案内

裁判所ウェブサイト（後見ポータルサイト）

<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>

※ 手続のご説明のほか、各地の家庭裁判所や申立書書式等をご紹介しています。

- 成年後見制度についてのご相談

各市区町村の地域包括支援センター（障害者の方の相談窓口は、市区町村及び市区町村が委託した指定相談支援事業者となります。）

※ 地域包括支援センターの連絡先などのお問合せについては、各市区町村の窓口にお尋ねください。

※ 成年後見制度を利用する際に必要な経費を助成している市区町村もあります。  
詳しくは、各市区町村の窓口にお尋ねください。

- 法的トラブルで困ったときのお問合せ

日本司法支援センター法テラス (TEL 0570-078374)

<https://www.houterasu.or.jp/>

※ 固定電話であれば、全国どこからでも3分8.5円（税別）で通話することができます。IP電話からは「03-6745-5600」にお電話ください。

○ 任意後見契約について

日本公証人連合会 (TEL 03-3502-8050)

<https://www.koshonin.gr.jp/> または全国の公証役場

## 収支予定表、財産目録、相続財産目録の添付資料等について

標記の書類は記載例を参考に記入してください。添付資料は次のとおりです。

### ○ 収支予定表

#### 1 本人の定期的な収入欄

給与明細書、最新の年金額通知書、源泉徴収票、確定申告書、家賃、地代等の領収書等の写し

#### 2 本人の定期的な支出欄

各種税金・社会保険料については、納税通知書、国民健康保険料等の決定通知書の写し

医療費・福祉サービス利用料については、入院費、施設利用料の領収書の写し

### ○ 財産目録

#### 1 預貯金・現金欄

各通帳及び定期預金証書等の写し

※ 通帳は、申立直前に記帳したうえで、表紙、表紙裏の見開き、過去1年分の入出金がわかる部分をコピーしてください。総合口座の場合は、定期預金が記載されているページの写しも忘れずに添付してください。

#### 2 有価証券等欄

証券会社の残高証明書の写し

#### 3 生命保険、損害保険等欄

保険契約については、保険証券・証書の写し（表裏すべて）

#### 4、5 不動産（土地・建物）欄

①不動産登記簿謄本（全部事項証明書）及び

②市区町村発行の名寄帳、納税通知書（課税明細書を含む）、固定資産税評価証明書のうちいづれか

#### 6、7 債権（貸付金、損害賠償金など）欄、その他（自動車など）欄

時価評価がわかる資料の写し

#### 8 負債欄

消費貸借契約書の写し、返済計画表等の負債残高が分かる資料の写し等

#### 9 遺産分割未了の相続財産（本人が相続人となっている遺産）欄

相続財産がある場合は、**相続財産目録**も作成して提出してください。資料については、相続財産について、上記と同様のものをそれぞれ添付してください。

### ○ 注意事項

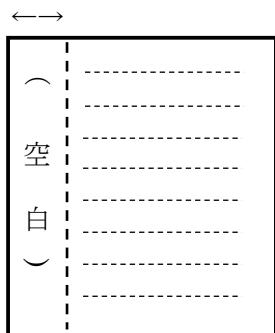
「コピーの取り方」を参照してください。

## コピーの取り方

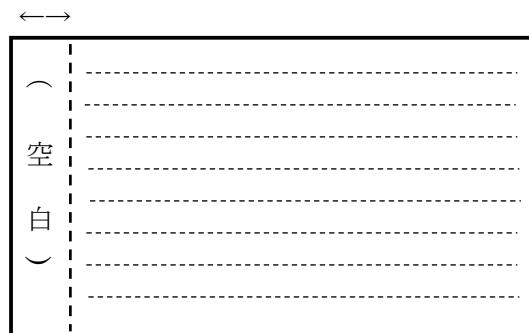
1 用紙はA4判に（今お読みいただいている用紙のサイズです）。どうしても入りきらないときは、A3判に。A3用紙が利用できないときはB4でも可。

2 裁判所の記録は「A4判縦、横書き」ですので、書類は基本的に「A4判縦、左とじ」でとじていきます。したがってコピーをしていただく際は、A4用紙を縦にしたとき、その左側に2センチ程度の空白（とじしろ）ができるようにしてください。

2cm A4判



2cm A3判



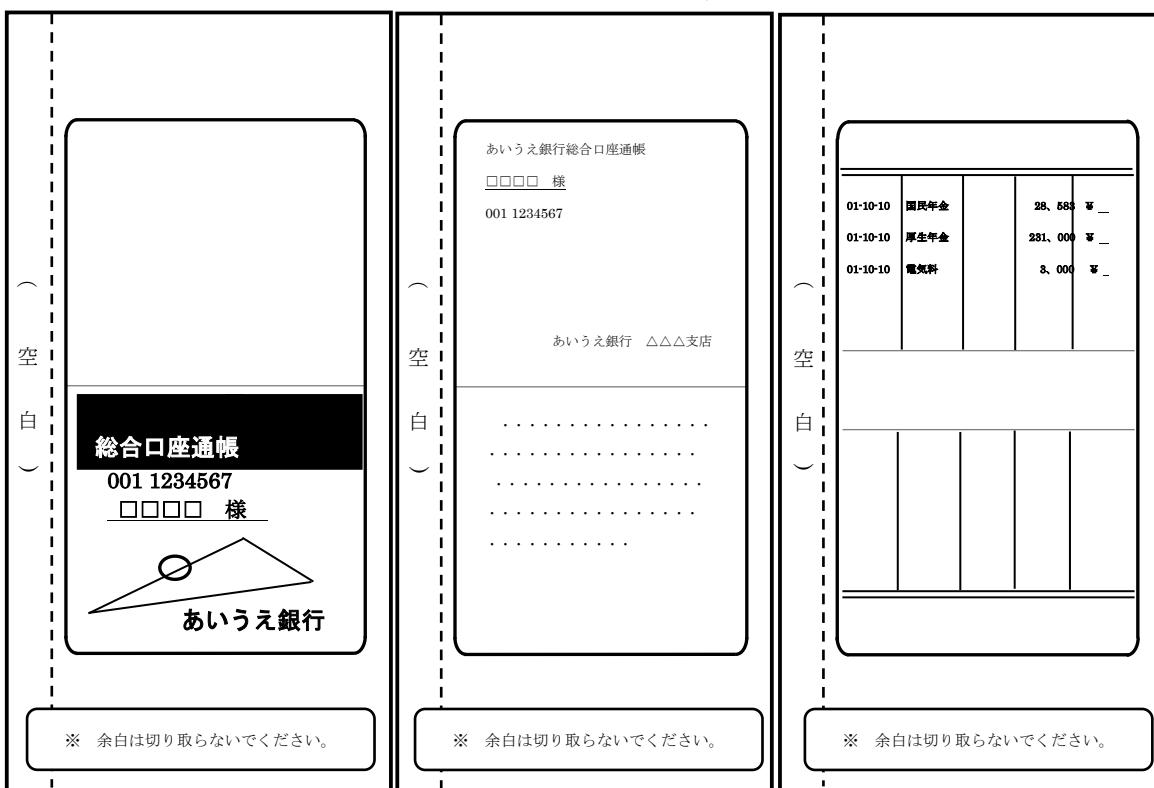
3 預貯金通帳のコピーを取るときは、次の部分をコピーしてください。

ア 表紙（金融機関名、通帳の種類、店番号、口座番号、口座の名義人の氏名などの記載があります）

イ 表紙をめくってすぐの見開きページ（口座番号、取扱支店名などの記載があります）

ウ 提出日のなるべく直前に記帳していただいたうえで、過去1年分の入出金が記帳されているページ全部。

旧通帳がある場合は、同じようにコピーする。



ア 表紙のコピー例

イ 見開きページ

ウ 記帳のあるページ

4 保険証券など裏表両面に記載があるものは、両面ともコピーしてください。

5 複数の領収書やレシートを1枚の用紙にコピーするときは、支払の種類ごとにまとめてください。

## 診断書をご準備ください

### 1 本人情報シート（後見等申立て用チェックシート⑯）を準備する

- (1) ご本人の福祉関係者（ケアマネジャー、ケースワーカーなど）に「本人情報シート」への記載を依頼してください。
- (2) 作成された「本人情報シート」のコピーを1部準備してください。
- \* 「本人情報シート」とは、ご本人を日頃から支援している福祉関係者が、ご本人の生活状況等に関する情報を記載するためのシートです。
  - \* 医師がご本人の判断能力について診断をする際の参考資料としたり、裁判所がご本人の判断能力やご本人に必要な支援を考えたりするための資料として活用します。
  - \* 福祉関係者の支援を受けていない場合など、「本人情報シート」の作成を依頼できる方がいない場合は、各市町村の社会福祉協議会や地域包括支援センター、社会福祉協議会等が運営する権利擁護支援センター、中核機関等にご相談いただき、できる限りご準備いただくようお願ひいたします。
  - \* 「本人情報シート」が準備できなくても、診断書の作成を依頼することができます。

### 2 診断書（後見等申立て用チェックシート⑭）を準備する

主治医に診断書の作成を依頼してください。

【主治医に渡すもの】  診断書の書式（成年後見用）

1で作成された「本人情報シート」（原本）（作成後約1か月以内）

- \* 診断書の作成を主治医に引き受けられない場合には、他の医師に依頼していただいても構いません。

### 3 家庭裁判所へ申立てをする

【裁判所に提出するもの】  2で作成された診断書（原本）（作成後約3か月以内）

1で作成された「本人情報シート」（写し）

- \* 診断書の「3 判断能力についての意見」の欄の記載を参考にして、成年後見のどの類型で申し立てるかを検討し、裁判所に申立てをしてください。

#### 類型判断の目安

- ・ 「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることが難しい場合がある」  
    → 補助開始の申立て
  - ・ 「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることはできない」  
    → 保佐開始の申立て
  - ・ 「支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることはできない」  
    → 後見開始の申立て
- \* 診断書、「本人情報シート」以外の申立てに必要な書類については、チェックシートを確認の上、ご準備ください。

### 4 鑑定について ※必要に応じて行われます。

- \* 鑑定とは、ご本人の判断能力がどの程度あるかを医学的に判定するための手続です。
- \* 成年後見及び保佐の場合は、法律上原則として鑑定が必要ですが、診断書の内容や申立書類などを総合的に考慮して、鑑定を行わないこともあります。
- \* 鑑定を行うためには一般的に5万円～10万円程度（別途検査費用等が必要になる場合があります。）の費用がかかります。
- \* 鑑定を行うことになった場合には、裁判所から連絡をしますので、あらかじめ鑑定にかかる費用を裁判所に納めてください。その後、家庭裁判所が医師に鑑定依頼をします。

## 親族の意見書について

- 1 後見開始・保佐開始・補助開始の手続では、本人（援助を必要とされている方）の親族の方の意見も参考にして、本人に後見・保佐・補助を開始することや成年後見人・保佐人・補助人（本人の援助を行う方）として誰が適任なのかを判断します。
- 2 申立時に意見書を提出していただく範囲は、仮に本人が亡くなった場合に相続人となる方々（この方々を「推定相続人」といいます。）です。具体的には次のとおりとなります。
  - (1) 本人に配偶者がいる場合
    - ①（子どもがいる場合）配偶者と子ども  
(子どもが亡くなっていて孫がいる方については孫)
    - ②（子どもや孫がいない場合）配偶者と父母  
(父母がともに亡くなっていて祖父母がいる方については祖父母)
    - ③（子どもや孫、父母や祖父母がいない場合）配偶者と兄弟姉妹  
(兄弟姉妹が亡くなっていて甥や姪がいる方については甥や姪)
  - (2) 本人に配偶者がいない場合
    - ①（子どもがいる場合）子ども  
(子どもが亡くなっていて孫がいる方については孫)
    - ②（子どもや孫がいない場合）父母  
(父母がともに亡くなっていて祖父母がいる方については祖父母)
    - ③（子どもや孫、父母や祖父母がいない場合）兄弟姉妹  
(兄弟姉妹が亡くなっていて甥や姪がいる方については甥や姪)
- 3 必要な人数分だけ親族の意見書の様式をコピーして使用してください。上記2記載に該当する親族の方にこの意見書を作成してもらった上で申立書に添付してください（親族の方に意見書を作成してもらうことが難しい場合には不要です。）。
- 4 申立人及び候補者の方は、意見書の提出は不要です。
- 5 意見書を提出されなかった親族やその他の親族の方については、家庭裁判所から意見の照会を行うことがあります。
- 6 家庭裁判所の判断によっては、候補者以外の方が成年後見人等に選任されることがあります。

## 後見等開始申立書等記載例集 表紙

※ 後見等申立て用チェックシートの「提出書類等の名称」欄の番号と対応しています。申立書類の記載にあたっては、この冊子の記載例を参考にしてください。

- ① 後見・保佐・補助開始等申立書（各類型の記載例各1通）
- ② 代理行為目録【保佐・補助用】
- ③ 同意行為目録【補助用】
- ④ 申立事情説明書
- ⑤ 親族関係図
- ⑥ 親族の意見書（意見書を作成する親族に必要に応じてお渡しください。）
- ⑦ 後見人等候補者事情説明書
- ⑧ 財産目録
- ⑨ 相続財産目録
- ⑩ 収支予定表
- ㉑ 同意書（保佐・補助用）

### （参考資料）

- ・ 「登記されていないことの証明申請書」の記載例

※ この申請書は、法務局に提出又は郵送していただく書類です。申請書裏面の留意事項もお読みいただき、同封の申請書用紙の記載にあたって参考にしてください。

## 記載例（後見開始）

|   |  |
|---|--|
| <p><b>申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。</b></p> <p>※ 太わくの中だけ記載してください。<br/>※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。</p>  |  |
| <p>受付印</p> <p><b>( <input checked="" type="checkbox"/>後見 <input type="checkbox"/>保佐 <input type="checkbox"/>補助 ) 開始等申立書</b></p> <p>※ 該当するいづれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。</p>  |  |
| <p><b>申立書を提出する裁判所</b></p> <p>作成年月日</p> <p>○○ 家庭裁判所<br/>○○ 支部・出張所 御中<br/>令和〇年〇月〇日</p> <p>○○ ふりがな<br/>氏名<br/>甲野花子</p>   |  |
| <p>※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。</p> <p>後見又は保佐開始のときは、800円分<br/>保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分<br/>保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分<br/>【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。<br/>収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。</p> <p>準口頭 関連事件番号 年（家）第 号</p> <p>申立人又は同手続<br/>代理人の記名押印</p> <p>甲野花子 印</p>   |  |
| <p>平日（午前9時～午後5時）に連絡<br/>が取れる電話及び携帯電話の番号を<br/>正確に記載してください。</p> <p>〒〇〇〇-〇〇〇〇<br/>○〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号<br/>電話 ○〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 ○〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇<br/>こうのはなこ<br/>甲野花子</p> <p>□大正<br/>☑昭和 ○年〇月〇日生<br/>□平成 (〇〇歳)</p> <p>□本人 <input checked="" type="checkbox"/>配偶者 <input type="checkbox"/>親 <input type="checkbox"/>子 <input type="checkbox"/>孫 <input type="checkbox"/>兄弟姉妹 <input type="checkbox"/>甥姪<br/>□その他の親族（関係： ）<br/>□その他（ ）</p> |  |
| <p>手 続 代 理 人</p> <p>住 所<br/>(事務所等)<br/>電話 ( ) ファクシミリ ( )</p> <p>氏 名</p>   |  |
| <p>本 人</p> <p>本籍<br/>(国籍)<br/>○○ 都道府県<br/>○〇市〇〇町〇〇番地</p> <p>住民票上の住所<br/>〒 一<br/>電話 ○〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇<br/>□住民票上の住所と同じ<br/>〒〇〇〇-〇〇〇〇 ※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。</p> <p>実際には<br/>住んでいる場所<br/>○〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号<br/>病院・施設名 (〇〇病院) 電話 ○〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇<br/>こうのたろう<br/>甲野太郎</p> <p>ふりがな<br/>氏名<br/>□大正<br/>☑昭和 ○年〇月〇日生<br/>□平成 (〇〇歳)</p>  |  |

成年後見人を選任する必要がある方について記載してください。

## 申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人について**後見**を開始するとの審判を求める。

本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。

※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。

本人のために別紙代理行為目録記載の行為について保佐人に代理権を付与するとの審判を求める。

本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。

記  
\_\_\_\_\_

本人について**補助**を開始するとの審判を求める。

※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人のために別紙代理行為目録記載の行為について補助人に代理権を付与するとの審判を求める。

本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

## 申立ての理由

本人は、（※ **認知症**）により

判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。

※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

## 申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、

預貯金等の管理・解約  保険金受取  不動産の管理・処分  相続手続

訴訟手続等  介護保険契約  身上保護（福祉施設入所契約等）

その他（ ）

の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用して下さい。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

**本人は、〇年程前から認知症で〇〇病院に入院しているが、その症状は回復の見込みがなく、日常的に必要な買い物も一人でできない状態である。**

**令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたこ**

**とから本件を申し立てた。申立人も病気がちなので、成年後見人には、健康状態**

**に問題のない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。**

この申立てをするに至ったきさつや事情をわかりやすく記載してください。

事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。  
法人の場合は、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる

|           |  |  |
|-----------|--|--|
| 成年後見人等候補者 | <input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要<br><input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要<br><input checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [ <input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者 ] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。  |  |
|           | 住 所  | 〒 一<br><b>申立人の住所と同じ</b>  |
|           | ふりがな   | 電話 〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇<br>こう の なつ お                                    |
|           | 氏 名  | <b>甲野 夏男</b> <input checked="" type="checkbox"/> 昭和<br>□ 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日 生<br>( ○○ 歳) |
| 本人との関係    | <input checked="" type="checkbox"/> 親族: <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹<br><input type="checkbox"/> 姉妹 <input type="checkbox"/> その他(関係: )<br><input type="checkbox"/> 親族外: (関係: ) |  |

#### 手続費用の上申

手續費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

|      |  |
|------|--|
| 添付書類 | <p>※ 同じ書類は本人1人につき1通で足ります。審理のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることがあります。</p> <p>※ <b>個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票<br/>(成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の診断書</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人情報シート写し</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> (保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合)<br/>同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）</li> <li><input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）</li> </ul> |
|------|--|

## 記載例（保佐開始）

|   |  |
|---|--|
| <p><b>申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。</b></p> <p>※ 太わくの中だけ記載してください。<br/>※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください</p>   |  |
| <p>受付印</p> <p><b>（□後見 □保佐 □補助）開始等申立書</b></p> <p>※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。</p>   |  |
| <p><b>申立書を提出する裁判所</b></p> <p><b>作成年月日</b></p> <p>収入印紙（申立費用）円 / /<br/>収入印紙（登記費用）円 / /<br/>予納郵便切手円 / /</p> <p>○○ 家庭裁判所<br/>○○ 支部・出張所 御中<br/>令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日</p> <p>申立人又は同手続<br/>代理人の記名押印</p> <p><b>甲野 花子</b> 印</p>   |  |
| <p>平日（午前9時～午後5時）に連絡<br/>が取れる電話及び携帯電話の番号を<br/>正確に記載してください。</p> <p>申立人 住 所 〒〇〇〇-〇〇〇〇<br/>〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号<br/>電話 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇<br/>ふりがな こう の はな こ<br/>氏 名 <b>甲野 花子</b><br/>□ 大正 ○ 年 ○ 月 ○ 日 生<br/>本人との 関 係 □ 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 □ 親 □ 子 □ 孫 □ 兄弟姉妹 □ 姉妹<br/>□ その他の親族（関係： ）<br/>□ その他（ ）<br/>□ 平成 (〇〇歳)<br/>手 続 代 理 人 住 所 (事務所等) 〒 —<br/>電話 ( ) ファクシミリ ( )<br/>氏 名</p> |  |
| <p>保佐人を選任する必要がある方について記載してください。</p> <p>本 人 本籍 (国籍) 〇〇 都道府県 〇〇市〇〇町〇〇番地<br/>住民票上の住所 〒 —<br/>実際に住んでいる場所 電話 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇<br/>□ 住民票上の住所と同じ<br/>〒〇〇〇-〇〇〇〇 ※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。<br/>〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号<br/>病院・施設名 (〇〇病院) 電話 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇<br/>ふりがな こう の た ろう<br/>氏 名 <b>甲野 太郎</b><br/>□ 大正 ○ 年 ○ 月 ○ 日 生<br/>□ 平成 (〇〇歳)</p>  |  |

## 申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人について**後見**を開始するとの審判を求める。

本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。

※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。

本人のために別紙代理行為目録記載の行為について保佐人に代理権を付与するとの審判を求める。

本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。

記

本人について**補助**を開始するとの審判を求める。

※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人のために別紙代理行為目録記載の行為について補助人に代理権を付与するとの審判を求める。

本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

## 申立ての理由

本人は、（※ **認知症**）により

判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。

※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

## 申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、

預貯金等の管理・解約  保険金受取  不動産の管理・処分  相続手続

訴訟手続等  介護保険契約  身上保護（福祉施設入所契約等）

その他（ ）

の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

**本人は、〇年程前から認知症で〇〇病院に入院しているが、その症状は回復の見込みがない状態である。**

**令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたが、**

**本人が一人で手続を行うことには不安があるので、本件を申し立てた。申立人も**

**病気がちなので、保佐人には、健康状態に問題のない長男の甲野夏男を選任して**

**もらいたい。**

事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。  
法人の場合は、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる

|           |  |                                    |
|-----------|--|------------------------------------|
| 成年後見人等候補者 | <input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要<br><input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要<br><input checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [ <input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者 ] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。  |                                    |
|           | 住 所  | 〒 —<br><b>申立人の住所と同じ</b>            |
|           | ふりがな   | 電話 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇 |
|           | 氏 名  | こう の なつ お<br><b>甲野 夏男</b>          |
| 本人との関係    | <input checked="" type="checkbox"/> 親族: <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹<br><input type="checkbox"/> 姉妹 <input type="checkbox"/> その他(関係: )<br><input type="checkbox"/> 親族外: (関係: ) |                                    |

|   |  |
|---|--|
| 手続費用の上申   |  |
| <input type="checkbox"/> 手續費用については、本人の負担とすることを希望する。<br>※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。 |  |

|      |   |
|------|---|
| 添付書類 | ※ 同じ書類は本人1人につき1通で足ります。審理のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることがあります。<br><b>※ 個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。</b><br><input checked="" type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票<br><input checked="" type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票<br>(成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）)<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人の診断書<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人情報シート写し<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料<br><input checked="" type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料<br><input checked="" type="checkbox"/> (保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合)<br>同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）<br><input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その<br>関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料） |
|------|---|

記載例  
（補助開始）

申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。

※ 太わくの中だけ記載してください。

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 受付印                               |    |
| 申立書を提出する裁判所                       |    |
| 作成年月日                             |    |
| 収入印紙（申立費用）<br>円                   | /  |
| 収入印紙（登記費用）<br>円                   | /  |
| 予納郵便切手<br>円                       | /  |
| OO 家庭裁判所<br>OO 支部・出張所<br>令和〇年〇月〇日 | 御中 |

( □後見 □保佐 補助 ) 開始等申立書

※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。

※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。

後見又は保佐開始のときは、800円分

保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分

保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分

【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。

収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。

|     |  |        |       |   |
|-----|--|--------|-------|---|
| 準印頭 |  | 関連事件番号 | 年（家）第 | 号 |
|-----|--|--------|-------|---|

|                      |  |
|----------------------|--|
| 申立人又は同手続<br>代理人の記名押印 | 甲野花子  |
|----------------------|--|

|     |             |   |  |
|-----|-------------|---|--|
| 申立人 | 住 所         | 〒〇〇〇-〇〇〇〇<br>〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号<br>電話 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇   | 平日（午前9時～午後5時）に連絡<br>が取れる電話及び携帯電話の番号を<br>正確に記載してください。   |
|     | ふりがな<br>氏 名 | こう の はな こ<br>甲野花子   | <input type="checkbox"/> 大正<br><input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇年〇月〇日生<br><input type="checkbox"/> 平成 (〇〇歳)     |
|     | 本人との<br>関 係 | <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子<br><input type="checkbox"/> その他の親族（関係： ）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） | <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪<br><input type="checkbox"/> 市区町村長 |

|       |               |  |
|-------|---------------|--|
| 手続代理人 | 住 所<br>(事務所等) | 〒 —<br>※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を<br>記載してください。 |
|       | 氏 名           | 電話 ( ) ファクシミリ ( )                                  |

|    |                      |  |
|----|----------------------|--|
| 本人 | 本 籍<br>(国籍)          | OO 都道府県 〇〇市〇〇町〇〇番地   |
|    | 住民票上<br>の 住 所        | <input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ<br>〒 —<br>電話 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇   |
|    | 実際 に<br>住んでいる<br>場 所 | <input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ<br>〒〇〇〇-〇〇〇〇 ※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。<br>〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号<br>病院・施設名 ( 〇〇病院 ) 電話 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇 |
|    | ふりがな                 | こう の た ろう  |
|    | 氏 名                  | 甲野太郎 <input type="checkbox"/> 大正<br><input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇年〇月〇日生<br><input type="checkbox"/> 平成 (〇〇歳)                  |

補助人を選任する必要がある方について記載してください。

## 申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**保佐人に代理権を付与する**との審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。

記  
\_\_\_\_\_

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**補助人に代理権を付与する**との審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

## 申立ての理由

本人は、（\***認知症**）により  
判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。  
※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

## 申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、  
 預貯金等の管理・解約  保険金受取  不動産の管理・処分  相続手続  
 訴訟手続等  介護保険契約  身上保護（福祉施設入所契約等）  
 その他（ ）  
の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

**本人は、〇年程前から認知症の症状がでていると言われている。**

**令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたが、**

**本人が一人で手続を行うことには不安があるので、本件を申し立てた。また、以前、**

**訪問販売で高価な物を購入して困ったことがあったので、補助人に同意権を与え**

**てほしい。申立人も病気がちなので、補助人には、健康状態に問題のない長男の**

**甲野夏男を選任してもらいたい。**

この申立てをするに至ったきついや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合は、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。

|           |  |   |
|-----------|--|---|
| 成年後見人等候補者 | <input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要<br><input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要<br><input checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [ <input type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者 ] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。   |   |
|           | 住 所  | 〒 —<br><b>申立人の住所と同じ</b>                             |
|           | ふりがな   | 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇<br>こう の なつ お |
|           | 氏 名  | <b>甲野 夏男</b>  |
| 本人との関係    | <input checked="" type="checkbox"/> 親族: <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹<br><input type="checkbox"/> 姉妹 <input type="checkbox"/> その他(関係: )<br><input type="checkbox"/> 親族外: (関係: ) |   |

#### 手続費用の上申

手續費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

|      |   |
|------|---|
| 添付書類 | <p>※ 同じ書類は本人1人につき1通で足ります。審理のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることがあります。</p> <p>※ <b>個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票<br/>(成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の診断書</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人情報シート写し</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> (保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合)<br/>同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）</li> <li><input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）</li> </ul> |
|------|---|

(別紙)

【保佐、補助用】

この目録は、後見開始の申立ての場合には提出する必要はありません。

## 代理行為目録

※ 下記の行為のうち、必要な代理行為に限り、該当する部分の□にチェック又は必要な事項を記載してください（包括的な代理権の付与は認められません。）。

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

### 1 財産管理関係

#### (1) 不動産関係

- ① 本人の不動産に関する〔□ 売却 □ 担保権設定 □ 賃貸 □ 警備 □ \_\_\_\_\_〕  
契約の締結、更新、変更及び解除
- ② 他人の不動産に関する〔□ 購入 □ 借地 □ 借家〕契約の締結、更新、変更及び解除
- ③ 住居等の〔□ 新築 □ 増改築 □ 修繕（樹木の伐採等を含む。） □ 解体  
□ \_\_\_\_\_〕に関する請負契約の締結、変更及び解除
- ④ 本人又は他人の不動産内に存する本人の動産の処分
- ⑤ \_\_\_\_\_

#### (2) 預貯金等金融関係

- ① 預貯金及び出資金に関する金融機関等との一切の取引（解約（脱退）及び新規口座の開設を含む。）

※ 一部の口座に限定した代理権の付与を求める場合には、③に記載してください。

- ② 預貯金及び出資金以外の本  
〔□ 貸金庫取引 □ 証券取引  
□ \_\_\_\_\_〕

#### 一部の口座に限定した代理権の付与を求める場合

別紙には、対象となる口座ごとに、銀行名、支店名、口座番号、口座種別、口座名義、取引の内容等を記載してください。

（例）

預金に関する〇〇銀行〇〇支店の口座（口座番号〇〇〇〇〇〇〇〇、  
口座種別〇〇、口座名義〇〇〇〇〇〇〇〇）との一切の取引（解約（脱退）を含む。）

#### (3) 保険に関する事項

- ① 保険契約の締結、変更及び（脱退）を含む。）
- ② 保険金及び賠償金の請求及び受領

#### (4) その他

- ① 以下の収入の受領及びこれに関する諸手続
  - 家賃、地代  年金・障害手当・生活保護その他の社会保障給付
  - 臨時給付金その他の公的給付  配当金  \_\_\_\_\_]
- ② 以下の支出及びこれに関する諸手続
  - 家賃、地代  公共料金  保険料  ローンの返済金  管理費等
  - 公租公課  \_\_\_\_\_]
- ③ 情報通信（携帯電話、インターネット等）に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払
- ④ 本人の負担している債務に関する弁済合意及び債務の弁済（そのための調査を含む。）
- ⑤ 本人が現に有する債権の回収（そのための調査・交渉を含む。）
- ⑥ \_\_\_\_\_

## 2 相続関係

※ 審判手続、調停手続及び訴訟手続が必要な方は、④⑤又は⑥についても検討してください。

- ① 相続の承認又は放棄
  - ② 贈与又は遺贈の受諾
  - ③ 遺産分割又は単独相続に関する諸手続
  - ④ 遺留分減殺請求又は遺留分侵害額請求に関する諸手続
  - ⑤ \_\_\_\_\_
- 

## 3 身上保護関係

- ① 介護契約その他の福祉サービス契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
  - ② 介護保険、要介護認定、障害支援区分認定、健康保険等の各申請（各種給付金及び還付金の申請を含む。）及びこれらの認定に関する不服申立て
  - ③ 福祉関係施設への入所に関する契約（有料老人ホームの入居契約等を含む。）の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
  - ④ 医療契約及び病院への入院に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
  - ⑤ \_\_\_\_\_
- 

## 4 その他

- ① 税金の申告、納付、更正、還付及びこれらに関する諸手続
  - ② 登記・登録の申請
  - ③ 個人番号（マイナンバー）に関する諸手続
  - ④ 住民票の異動に関する手続
  - ⑤ 家事審判手続、家事調停手続（家事事件手続法24条2項の特別委任事項を含む。）、訴訟手続（民事訴訟法55条2項の特別委任事項を含む。）、民事調停手続（非訟事件手続法23条2項の特別委任事項を含む。）及び破産手続（免責手続を含む。）  
※ 保佐人又は補助人が上記各手続について手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者であるときに限ります。
  - ⑥ ⑤の各手続について、手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者に委任すること
  - ⑦ \_\_\_\_\_
- 

## 5 関連手続

- ① 以上の各事務の処理に必要な費用の支払
- ② 以上の各事務に関連する一切の事項（戸籍謄抄本・住民票の交付請求、公的な届出、手続等を含む。）

(別紙)

この目録は、後見開始の申立て、保佐開始の申立ての場合には提出する必要はありません。

**【補助用】**

## 同 意 行 為 目 錄

(民法13条1項各号所定の行為)

- ※ 下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）のうち、必要な同意行為に限り、該当する部分の□にチェックを付してください。
- ※ 保佐の場合には、以下の1から10までに記載の事項については、一律に同意権・取消権が付与されますので、同意権付与の申立てをする場合であっても本目録の作成は不要です。
- ※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

### 1 元本の領収又は利用（1号）のうち、以下の行為

- (1) 預貯金の払戻し
- (2) 債務弁済の受領
- (3) 金銭の利息付貸付け

### 2 借財又は保証（2号）のうち、以下の行為

- (1) 金銭消費貸借契約の締結  
※ 貸付けについては1(3)又は3(7)を検討してください。
- (2) 債務保証契約の締結

### 3 不動産その他重要な財産に関する権利の得喪を目的とする行為（3号）のうち、以下の行為

- (1) 本人の所有の土地又は建物の売却
- (2) 本人の所有の土地又は建物についての抵当権の設定
- (3) 贈与又は寄附行為
- (4) 商品取引又は証券取引
- (5) 通信販売（インターネット取引を含む。）又は訪問販売による契約の締結
- (6) クレジット契約の締結
- (7) 金銭の無利息貸付け
- (8) その他 ※ 具体的に記載してください。

---

### 4 訴訟行為（4号）

※ 相手方の提起した訴え又は上訴に対して応訴するには同意を要しません。

### 5 贈与、和解又は仲裁合意（5号）

- 6  相続の承認若しくは放棄又は遺産分割（6号）
- 7  贈与の申込みの拒絶、遺贈の放棄、負担付贈与の申込みの承諾又は負担付遺贈の承認（7号）
- 8  新築、改築、増築又は大修繕（8号）
- 9  民法602条（短期賃貸借）に定める期間を超える賃貸借（9号）
- 10  前各号に掲げる行為を制限行為能力者（未成年者、成年被後見人、被保佐人及び民法17条1項の審判を受けた被補助人をいう。）の法定代理人としてすること（10号）
- 11  その他 ※ 具体的に記載してください。  
※ 民法13条1項各号所定の行為の一部である必要があります。

## 申立事情説明書

- ※ 申立人が記載してください。申立人が記載できないときは、本人の事情をよく理解している方が記載してください。
- ※ 記入式の質問には、自由に記載してください。選択式の質問には、該当する部分の□にチェックを付してください。

令和〇年〇月〇日

作成者の氏名 甲野花子

印

(作成者が申立人以外の場合は、本人との関係：                )

作成者（申立人を含む。）の住所

- 申立書の申立人欄記載のとおり  
 次のとおり

〒                  -                 

住所：                

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 〇〇〇 ( 〇〇〇〇 ) 〇〇〇〇

(携帯・自宅・勤務先)

- 裁判所名で電話することに支障がありますか。 電話してもよい 支障がある
- 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。

### 特になし

#### 【本人の状況について】

##### 1 本人の生活場所について

###### (1) 現在の生活場所について

- 自宅又は親族宅

同居者 →  なし (1人暮らし)

あり ※ 同居している方の氏名・本人との続柄を記載してください。

(氏名：                 本人との続柄：                )

(氏名：                 本人との続柄：                )

(氏名：                 本人との続柄：                )

最寄りの公共交通機関（※ わかる範囲で記載してください。）

(電車) 最寄りの駅：                線                駅

(バス) 最寄りのバス停：                バス(                  行き)                 下車

- 病院又は施設（入院又は入所の日：昭和                  平成                  令和 〇 年 〇 月 〇 日）

名称：〇〇病院

所在地：〒〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

担当職員：氏名：〇〇 〇〇 役職：〇〇〇〇

連絡先：電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

最寄りの公共交通機関（※ わかる範囲で記載してください。）

(電車) 最寄りの駅 : 〇〇〇 線 〇〇〇 駅

(バス) 最寄りのバス停 : \_\_\_\_\_ バス (\_\_\_\_\_行き) \_\_\_\_\_ 下車

(2) 転居、施設への入所や転院などの予定について

※ 申立後に転居・入所・転院した場合には、速やかに家庭裁判所までお知らせください。

予定はない。

予定がある。(□ 転居 □ 施設への入所 □ 転院)

時期 : 令和 年 月頃

施設・病院等の名称 : \_\_\_\_\_

転居先、施設・病院等の所在地 : 〒\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

2 本人の略歴（家族関係（結婚、出産など）及び最終学歴・主な職歴）をわかる範囲で記載してください。

| 年 月  | 家族関係  | 年 月  | 最終学歴・主な職歴 |
|------|-------|------|-----------|
| 昭〇・〇 | 出生    | 昭〇・〇 | 〇〇学校を卒業   |
| 昭〇・〇 | 花子と婚姻 | 昭〇・〇 | 〇〇株式会社に就職 |
| ・    |       | 平〇・〇 | 同退職       |
| ・    |       | ・    |           |
| ・    |       | ・    |           |

3 本人の病歴（病名、発症時期、通院歴、入院歴）をわかる範囲で記載してください。

病 名 : 認知症

発症時期 : 平成〇年〇月頃

通院歴 : 年 月頃 ~ 年 月頃

入院歴 : 平成〇年〇月頃 ~ 年 月頃

病 名 : \_\_\_\_\_

発症時期 : 年 月頃

通院歴 : 年 月頃 ~ 年 月頃

入院歴 : 年 月頃 ~ 年 月頃

4 福祉に関する認定の有無等について

※ 当てはまる数字を○で囲んでください。

介護認定 (認定日 : 平成〇年〇月)

要支援 (1・2)  要介護 (1・2・③・4・5)

非該当  認定手続中

- 障害支援区分（認定日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月）  
 区分（1・2・3・4・5・6） 非該当 認定手続中  
 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）  
 身体障害者手帳（1・2・3・4・5・6級）  
 いずれもない。

## 5 本人の日常・社会生活の状況について

本人情報シート写しを提出する。

※ 以下の(1)から(6)までの記載は不要です。

本人情報シート写しを提出しない。

※ 以下の(1)から(6)までについて、わかる範囲で記載してください。

### (1) 身体機能・生活機能について

ア 食事、入浴、着替え、移動等の日常生活に関する支援の要否を記載してください。なお、自宅改修や福祉器具等を利用してすることで他者の支援なく日常生活を営むことができている場合には、「支援の必要はない。」にチェックを付してください。

支援の必要はない。

一部について支援が必要である。

※ 必要な支援について具体的に記載してください。

以下(1)から(6)までは、本人情報シート写しを提出しない場合の記載例です。

### 入浴や着替えについては介助が必要である。

全面的に支援が必要である。

イ 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、その内容等を記載してください。

本人が退院した場合、私も病気がちであることから、本人との同居は難しく、老人ホームの入所を検討したい。

### (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にチェックを付してください（「あり」の場合は、良い状態を念頭にチェックを付してください。）。

ア 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」は、食事、入浴等の日課や来訪する福祉サービス提供者への対応など、普段の本人の生活環境の中で行われるものを探定してください。

意思を他者に伝達できる。

（日常生活上問題ない程度に自らの意思を伝達できる。）

伝達できない場合がある。

（正確な意思を伝えることができずに日常生活上問題を生じることがある。）

ほとんど伝達できない。

（空腹である、眠いなどごく単純な意思は伝えることはできるが、それ以外の意思については伝えることができない。）

できない。

（ごく単純な意思も伝えることができない。）

- イ 日常的な行為に関する理解について
- 理解できる。  
(起床・就寝の時刻や、食事の内容等について回答することができる。)
- 理解できない場合がある。  
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
- ほとんど理解できない。  
(上記の点について、回答できないことが多い。)
- 理解できない。  
(上記の点について、基本的に回答することができない。)
- 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。  
(直前にしていたことや示したものなどを正しく回答できる。)
- 記憶していない場合がある。  
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
- ほとんど記憶できない。  
(上記の点について、回答できないことが多い。)
- 記憶できない。  
(上記の点について、基本的に回答することができない。)
- 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。  
(日常的に顔を合わせていない家族又は友人等についても会えば正しく認識できる。)
- 認識できていないところがある。  
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等は基本的に認識できるが、それ以外は難しい。)
- ほとんど認識できていない。  
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等と会っても認識できないことが多い。)
- 認識できていない。  
(日常的に顔を合わせている家族又は友人・知人と会っても基本的に認識できない。)

(3) 日常・社会生活上支障となる行動障害について

- ※ 「行動障害」とは、外出すると戻れない、物を壊す、大声を出すなど、社会生活上、場面や目的からみて不適当な行動のことをいいます。
- 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。
- ※ 支障となる行動の具体的な内容及び頻度等を記載するとともに、当該行動について支援が必要な場合は、その支援の具体的な内容を併せて記載してください。

**病院内の自室やトイレの場所がわからず困惑することがあるので、誘導が必要となる。**

---

---

---

(4) 社会・地域との交流頻度について

ア 家族・友人との交流、介護サービスの利用、買い物、趣味活動等によって、本人が日常的にどの程度、社会・地域と接点を有しているかについて、その交流する頻度を回答してください。

- 週1回以上  月1回以上  月1回未満

イ 交流内容について具体的に記載してください。

**週に1回以上は家族が入院先へお見舞いに行って本人と話をしている。**

---

(5) 日常の意思決定について

※ 「日常の意思決定」とは、毎日の暮らしにおける活動に関する意思決定のことをいいます。

- できる。

(毎日の暮らしにおける活動に関して、あらゆる場面で意思決定できる。)

- 特別な場合を除いてできる。

(テレビ番組や献立、服の選択等については意思決定できるが、治療方針等や居住環境の変更の決定は指示・支援を必要とする。)

- 日常的に困難である。

(テレビ番組や献立、服の選択等についてであれば意思決定できることがある。)

- できない。

(意思決定が全くできない、あるいは意思決定できるかどうか分からぬ。)

(6) 金銭の管理について

※ 「金銭の管理」とは、所持金の支出入の把握、管理、計算等を指します。

- 本人が管理している。

(多額の財産や有価証券等についても、本人が全て管理している。)

- 親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している。

(通帳を預かってもらいながら、本人が自らの生活費等を管理している。)

→支援者（氏名：\_\_\_\_\_ 本人との関係：\_\_\_\_\_）

支援の内容（\_\_\_\_\_）

- 親族又は第三者が管理している。

(本人の日々の生活費も含めて第三者等が支払等をして管理している。)

→管理者（氏名： **甲野 花子** 本人との関係： **妻** \_\_\_\_\_）

管理の内容（**預貯金通帳の管理を含めて、金銭管理は私が行っている。**）

**【申立ての事情について】**

**1 本人について、これまで家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したり、どなたかとの間で任意後見契約を締結したことがありますか。**

- なし

- あり → \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月頃

家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したことがある。

利用した裁判所： \_\_\_\_\_家庭裁判所\_\_\_\_\_支部・出張所

事件番号： \_\_\_\_\_年(家)第\_\_\_\_\_号

後見開始  保佐開始  補助開始  その他（\_\_\_\_\_）

申立人氏名 : \_\_\_\_\_

任意後見契約を締結したことがある。

公正証書を作成した公証人の所属 : \_\_\_\_\_ 法務局

証書番号 : \_\_\_\_\_ 年第 \_\_\_\_\_ 号

証書作成年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

登記番号 : 第 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 号

任意後見受任者氏名 : \_\_\_\_\_

## 2 本人には、今回の手続をすることを知らせていますか。

※ 本人が申立人の場合は記載不要です。

- 申立てをすることを説明しており、知っている。
- |                   |                             |                             |                             |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 申立てについての本人の意見     | <input type="checkbox"/> 賛成 | <input type="checkbox"/> 反対 | <input type="checkbox"/> 不明 |
| 後見人等候補者についての本人の意見 | <input type="checkbox"/> 賛成 | <input type="checkbox"/> 反対 | <input type="checkbox"/> 不明 |
- 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( 本人にはできる限りわかりやすい言葉や図による説明を複数回行つたが、その都度、新しい説明を聞くという印象で、説明を理解することは難しいと感じられた。 )

## 3 本人の推定相続人について

- (1) 本人の推定相続人について氏名、住所等をわかる範囲で記載してください。

※ 欄が不足する場合は、別紙★に記載してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

※ 推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。

※ 「意見1」欄にはこの申立てに関するその方の意見について、「意見2」欄には後見人等候補者に関するその方の意見について、該当する部分の□にそれぞれチェックを付してください。(「一任」とは、家庭裁判所の判断に委ねることを指します。)

| 氏名    | 年齢 | 続柄 | 住 所  | 意見1   | 意見2   |
|-------|----|----|--|---|---|
| 甲野 花子 | ○○ | 妻  | 〒<br><b>申立書に記載のとおり</b><br>□ 親族の意見書記載のとおり<br>□ 本人と同じ              | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 夏男 | ○○ | 子  | 〒<br><b>同上</b><br>□ 親族の意見書記載のとおり<br>□ 本人と同じ                      | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 冬子 | ○○ | 子  | 〒<br><input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br>□ 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 良男 | ○○ | 孫  | 〒<br><input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br>□ 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 良子 | ○○ | 孫  | 〒<br><input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br>□ 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
|       |    |    | 〒<br>□ 親族の意見書記載のとおり  | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任   | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任   |

|                                       |                             |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 本人と同じ        | <input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 不明 |
| 〒                                     | <input type="checkbox"/> 賛成 | <input type="checkbox"/> 賛成 |
| <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり | <input type="checkbox"/> 反対 | <input type="checkbox"/> 反対 |
| <input type="checkbox"/> 本人と同じ        | <input type="checkbox"/> 一任 | <input type="checkbox"/> 一任 |
| 〒                                     | <input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 不明 |
| <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり | <input type="checkbox"/> 賛成 | <input type="checkbox"/> 賛成 |
| <input type="checkbox"/> 本人と同じ        | <input type="checkbox"/> 反対 | <input type="checkbox"/> 反対 |

(2) (1)で挙げた方のうち、この申立てに反対の意向を示している方や意向が不明な方、親族の意見書を提出していない方がいる場合には、その方の氏名及びその理由等を具体的に記載してください。

| 氏名 | 理由等                                   |
|----|---------------------------------------|
|    | <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり |

4 本人に関し何らかの相談をし又は何らかの援助を受けた福祉機関があれば、チェックを付して、その名称を記載してください。

- 地域包括支援センター (名称：\_\_\_\_\_)
- 権利擁護センター (名称：\_\_\_\_\_)
- 社会福祉協議会 (名称：\_\_\_\_\_)
- その他 (名称：\_\_\_\_\_)
- 相談をし又は援助を受けた福祉機関はない。

5 成年後見人等候補者がいる場合は、その方が後見人等にふさわしい理由を記載してください。また、家庭裁判所に一任する（家庭裁判所の判断に委ねる）場合には、その理由や事情（例：近隣に候補者となる親族がないなど）を記載してください。

※ 家庭裁判所の判断により、候補者以外の方を成年後見人等に選任する場合があります。

私たち夫婦と〇年前から同居し、本人が入院してからも病院との連絡は候補者が行っており、本人の状況について一番詳しいため。

**6 家庭裁判所まで本人が来ることは可能ですか。**

- 可能である。  
 不可能又は困難である。

理由 : \_\_\_\_\_

**7 本人に申立ての事情等をお伺いする場合の留意点（本人の精神面に関し配慮すべき事項等）があれば記載してください。**

日程調整については、本人の入院先の担当〇〇さん（電話番号〇〇-〇〇〦〇-〇〇〦〇）  
に連絡してください。

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

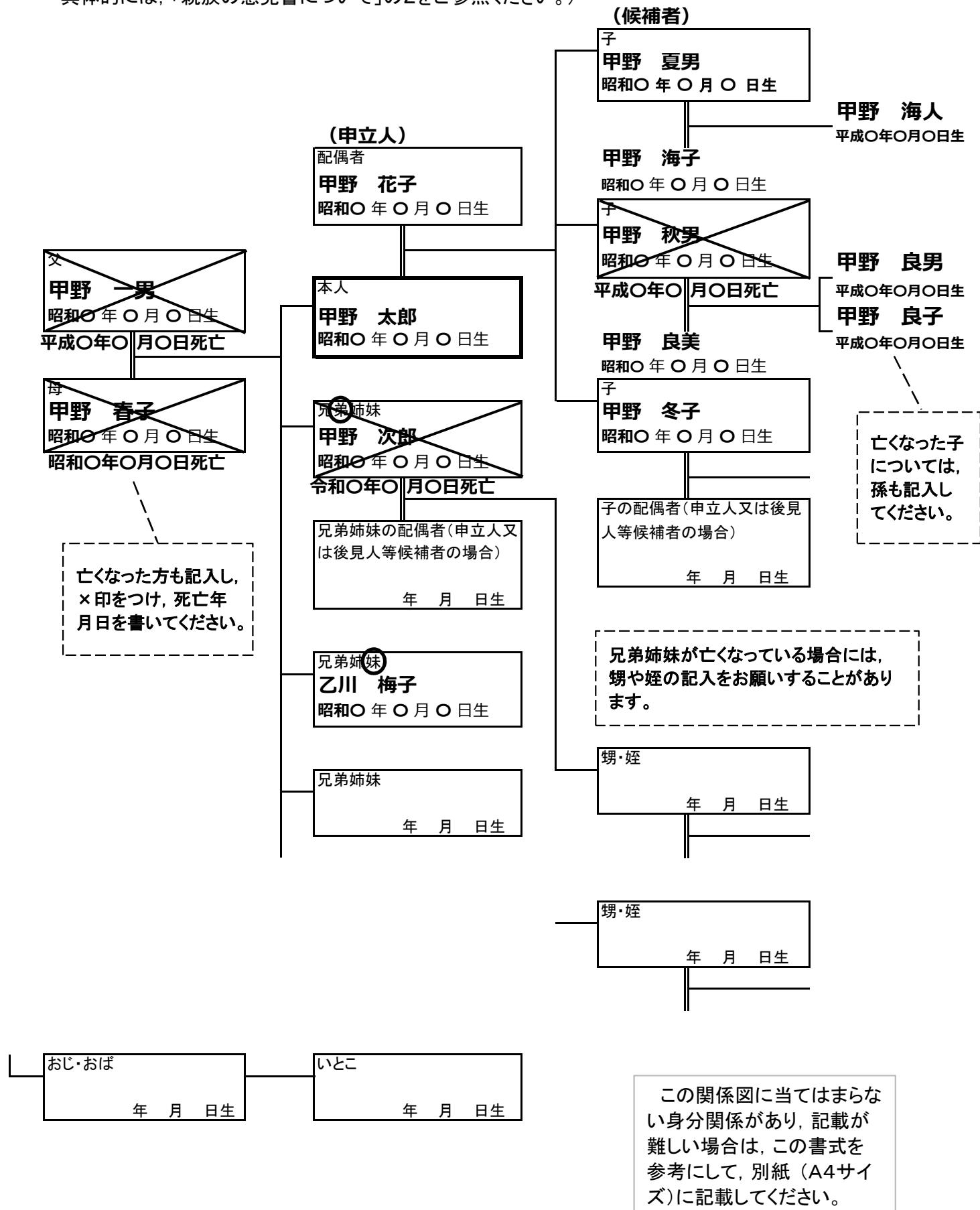
## 親族関係図

※ 申立人や成年後見人等候補者が本人と親族関係にある場合には、申立人や成年後見人等候補者について必ず記載してください。

※ 本人の推定相続人その他の親族については、わかる範囲で記載してください。

(推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。)

具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。)



## 親族の意見書の記載例

後見開始・保佐開始・補助開始の手続では、本人（援助を必要とされている方）の親族の方の御意見も参考にして、本人に後見・保佐・補助を開始することや成年後見人・保佐人・補助人（本人の援助を行う方）として誰が適任なのかを判断します。

【例】 本人の親族である甲野冬子さん（続柄：本人の長女）が、本人甲野太郎さんの成年後見人（保佐人・補助人）として、候補者である甲野夏男さんがふさわしいとお考えになった場合は、以下のような記載になります。

### 親族の意見書

- 1 私は、本人（氏名：甲野 太郎）の（続柄：長女）です。
- 2 本人について後見（保佐・補助）を開始することに関する私の意見は以下のとおりです。  
 賛成である。  
 家庭裁判所の判断に委ねる。  
 反対である。  
【反対の理由】  
 後見（保佐・補助）を開始するほど判断能力は低下していない。  
 理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズの用紙をご自分で準備してください。）を利用してください。

- 3 本人の成年後見人（保佐人・補助人）の選任に関する私の意見は以下のとおりです。

候補者（氏名：甲野 夏男）が選任されることについて  
(候補者がいない場合には、家庭裁判所が選ぶ第三者が選任されることについて)  
※ 候補者氏名については申立人が記入してください。

賛成である。  
 家庭裁判所の判断に委ねる。  
 反対である。又は意見がある。  
理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズの用紙をご自分で準備してください。）を利用してください。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

(〒〇〇〇-〇〇〇〇)

住 所 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番〇〇号

氏 名 甲野 冬子



平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

(携帯 自宅 勤務先)

## 後見人等候補者事情説明書

- ※ 候補者の方が記載してください。
- ※ 候補者の方がいない場合には提出は不要です。
- ※ 記入式の質問には、自由に記入してください。選択式の質問には、該当する部分の□にチェックを付してください。

令和〇年〇月〇日

候補者の氏名 甲野 夏男

印

候補者の住所

- 申立書の成年後見人等候補者欄に記載のとおり
- 次のとおり

〒\_\_\_\_\_

住所 :

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 〇〇〇 ( 〇〇〇〇 ) 〇〇〇〇  
 （携帯・自宅・勤務先）

- ・ 裁判所名で電話することに支障がありますか。 電話してもよい・支障がある
- ・ 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。

特になし

### 1 あなたの現在の生活状況、健康状態、経歴など（法人が候補者の場合には記載不要です。）

#### (1) 職業

(職種 : 会社員 勤務先名 : 〇〇株式会社)

#### (2) あなたと同居している方を記載してください。

同居者なし

同居者あり ※ 同居している方の氏名・年齢・あなたとの続柄を記載してください。

(氏名 : 甲野 花子 年齢 : 〇〇 あなたとの続柄 : 母)

(氏名 : 甲野 海子 年齢 : 〇〇 あなたとの続柄 : 妻)

(氏名 : 甲野 海人 年齢 : 〇〇 あなたとの続柄 : 長男)

(氏名 : \_\_\_\_\_ 年齢 : \_\_\_\_\_ あなたとの続柄 : \_\_\_\_\_)

#### (3) 収入等

収入（年収）( 〇〇〇万 円)

資産

不動産

- 預貯金 ( 〇〇〇万 円)
- 有価証券
- その他の内容 : \_\_\_\_\_
- 負債(借金)
- 住宅ローン( \_\_\_\_\_ 円)
- 自動車ローン ( 〇〇万 円)
- 消費者金融 ( \_\_\_\_\_ 円)
- その他の内容 : \_\_\_\_\_ (金額 : \_\_\_\_\_ 円)

(4) あなたとともに生計を立てている方がいる場合又はあなた以外の方の収入で生計を立てている場合には、その方の続柄と収入を記載してください。

あなたとの続柄 ( 妻 )・収入(年収) ( 〇〇〇万 円)

(5) あなたの現在の健康状態(差し支えない範囲で記載してください。)

- 健康体である。
- 具合が悪い。(具体的な症状 : \_\_\_\_\_)
- 通院治療中である。

(傷病名 : \_\_\_\_\_ 通院の頻度 : \_\_\_\_\_か月に \_\_\_\_\_回程度)

(6) あなたの経歴(最終学歴・主な職歴)について書いてください(差し支えない範囲で記載してください。)

| 年 月  | 経歴        | 年 月 | 経歴 |
|------|-----------|-----|----|
| 平〇・〇 | 〇〇学校を卒業   | ・   |    |
| 平〇・〇 | 〇〇株式会社に就職 | ・   |    |
| ・    |           | ・   |    |
| ・    |           | ・   |    |
| ・    |           | ・   |    |

## 2 あなたは、次のいずれかに該当しますか。

- 次の事項に該当する。
- 未成年者である。
- 家庭裁判所で成年後見人、保佐人、補助人等を解任されたことがある。
- 破産手続開始決定を受けたが、免責許可決定を受けていないなどで復権していない。
- 現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
- あなたの〔 配偶者  親  子〕が、現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
- いずれにも該当しない。

### 3 あなたと本人との日常の交流状況（同居の有無、家計状況、面会頻度、介護、援助、事務等）

(1) 本人との関係  本人の親族（続柄：子）  その他（\_\_\_\_\_）

(2) 本人との同居の有無

現在、本人と  同居中である。（同居を開始した時期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月～）  
 別居中である。

(3) 本人との家計の状況

現在、本人と  家計が同一である。  家計は別である。

(4) ※ 本人と別居中である方のみ回答してください。

本人との面会の状況  月に（4）回程度  2～3か月に1回程度  
 半年に1回程度  年に1回程度  
 ほとんど会っていない  その他（\_\_\_\_\_）

(5) あなたが本人のために介護や援助など行っていることがあれば記載してください。

**本人が入院してから入院先の病院と連絡を取っており、週1回、面会に行っている。**

---

### 4 あなたと本人との間で、金銭の貸借、担保提供、保証、立替えを行っている関係がありますか。

- ・ 金銭貸借  なし  あり（具体的な金額、内容\_\_\_\_\_）
- ・ 担保提供  なし  あり（具体的な金額、内容\_\_\_\_\_）
- ・ 保証  なし  あり（具体的な金額、内容\_\_\_\_\_）
- ・ 立替払  なし  あり（具体的な金額、内容\_\_\_\_\_）

※ あなたが立て替えた金銭が「あり」の場合、本人に返済を求める意思がありますか。

返済を求める意思はない。  返済を求める意思がある。

※ 「あり」に該当する項目がある場合は、関係書類（借用書、担保権設定契約書、保証に関する書類、領収書、立替払を示す領収書・出納帳等）のコピーを添付してください。

### 5 あなたが候補者となった経緯や事情を記載してください。

**〇年前から本人を含む両親と二世帯住宅で同居して面倒を見てきており、本人が入院してからも前述のとおり入院先の病院と連絡を取るなど、本人の状況を把握していることから、私が候補者となつた。**

---

### 6 本人の財産管理と身上保護（療養看護）に関する今後の方針、計画

現状を維持する（本人の財産状況、身上保護状況が変化する見込みはない。）。

以下のとおり、財産状況が変化する見込みである。

（大きな収支の変動、多額の入金の予定など、具体的な内容を記載してください。）

**本人の弟である甲野次郎が令和〇年〇月に亡くなり、遺産分割手続が行われる予定で、財産を取得する可能性がある。**

---

- 以下のとおり、身上保護（療養看護）の状況が変化する見込みである。  
(必要となる医療や福祉サービス、身の回りの世話など、具体的な内容を記載してください。)

**本人が退院した場合、申立人の体調を考えると同居は難しいので、将来的には老人ホームの入所を検討したい。**

## 7 成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について

成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について、次のことを理解していますか。理解している事項の□にチェックを付してください。

- 家庭裁判所が、あなた以外の人を成年後見人・保佐人・補助人に選任する場合があること。  
 あなたを成年後見人・保佐人・補助人に選任するとともに成年後見監督人・保佐監督人・補助監督人を選任する場合があること。  
 誰を成年後見人・保佐人・補助人に選任するかという家庭裁判所の判断については、不服の申立てができないこと。

## 8 成年後見人・保佐人・補助人の役割及び責任について

(1) 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料をご覧になるなどして、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任を理解していますか。

- 理解している。  
 理解できないところがある。又は疑問点がある。  
(理解できないところや疑問点について記載してください。)

- 理解できていない。  
→ 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料などで、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任について説明していますので、そちらをご覧になってください。

(2) あなたが成年後見人・保佐人・補助人に選任された場合には次のことに同意しますか。

- ア 本人の意思を尊重し、本人の心身の状態や生活状況に配慮すること。  
イ 本人の財産を本人以外の者のために利用しないこと。また、投資、投機等の運用をしたり、贈与、貸付をしたり、本人に借金や保証（抵当権の設定を含む。）等をさせることがないように誠実に管理すること。  
ウ 本人の収支状況を把握し、適切に管理すること。  
エ 家庭裁判所の指示に従い、書類の提出や定期的な報告を行うなど、後見等事務の監督を受けること。  
 全てに同意する。  
 同意できない。又は疑問点がある。  
(同意できない理由や疑問点について記載してください。)

## 財産目録

令和〇年〇月〇日 作成者氏名 甲野 花子 印

本人（甲野 太郎）の財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 以下の1から9までの財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の1から8までの財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「財1-2」と付記してください。）
- ※ 財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

## 1 預貯金・現金

 次のとおり  当該財産はない  不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

| No.                | 金融機関の名称 | 支店名 | 口座種別   | 口座番号               | 最終確認日    | 残高（円）     | 管理者 | 資料                                  |
|--------------------|---------|-----|--|--------------------|----------|-----------|-----|-------------------------------------|
| 1                  | 〇〇銀行    |     | <input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> | 10000-<br>12345678 | 令和〇年〇月〇日 | 1,468,422 | 申立人 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2                  | 〇〇銀行    | 〇〇  | <input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> | 1234567            | 令和〇年〇月〇日 | 749,860   | 同上  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3                  | 〇〇銀行    | 〇〇  | <input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> | 2345678            | 令和〇年〇月〇日 | 2,000,000 | 同上  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4                  | 〇〇信託銀行  | 〇〇  | <input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> | 3456789            | 令和〇年〇月〇日 | 5,000,000 | 同上  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                    |          |           |     | <input type="checkbox"/>            |
| 6                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                    |          |           |     | <input type="checkbox"/>            |
| 7                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                    |          |           |     | <input type="checkbox"/>            |
| 8                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                    |          |           |     | <input type="checkbox"/>            |
| 9                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                    |          |           |     | <input type="checkbox"/>            |
| 10                 |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                    |          |           |     | <input type="checkbox"/>            |
| 現金（預貯金以外で所持している金銭） |         |     |  |                    |          | 0         |     |                                     |
| 合計                 |         |     |  |                    |          | 9,218,282 |     |                                     |

## 2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）

 次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類   | 株式の銘柄、証券会社の名称等 | 数量、額面金額 | 評価額（円）    | 管理者       | 資料                                  |
|-----|------|----------------|---------|-----------|-----------|-------------------------------------|
| 1   | 株式   | 〇〇電気工業         | 500株    | 1,000,000 | 〇〇証券      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2   | 投資信託 | 〇〇ファンド         | 200口    | 2,000,000 | 〇〇信託銀行    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3   | 国債   | 利付国債（〇年）第〇〇回   | 100万円   | 1,000,000 | 〇〇証券      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4   |      |                |         |           |           | <input type="checkbox"/>            |
| 5   |      |                |         |           |           | <input type="checkbox"/>            |
| 合計  |      |                |         |           | 4,000,000 |                                     |

### 3 生命保険、損害保険等（本人が契約者又は受取人になっているもの）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 保険会社の名称        | 保険の種類 | 証書番号    | 保険金額<br>(受取額) (円) | 契約者 | 受取人 | 資料                                  |
|-----|----------------|-------|---------|-------------------|-----|-----|-------------------------------------|
| 1   | ○○生命保険<br>株式会社 | 生命保険  | 11-1111 | 10,000,000        | 本人  | 申立人 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2   | ○○損害保険<br>株式会社 | 損害保険  | 222-222 | 10,000,000        | 本人  | 本人  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3   |                |       |         |                   |     |     | <input type="checkbox"/>            |
| 4   |                |       |         |                   |     |     | <input type="checkbox"/>            |
| 5   |                |       |         |                   |     |     | <input type="checkbox"/>            |

### 4 不動産（土地）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所在        | 地番  | 地目 | 地積 (m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等)     | 資料                                  |
|-----|-----------|-----|----|----------------------|--------------------|-------------------------------------|
| 1   | ○○市○○町○丁目 | ○番○ | 宅地 | 134.56               | 自宅                 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2   | ○○市○区○丁目  | ○番○ | 宅地 | 120.34               | 丁川四郎に賃貸中の建物No.2の敷地 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3   |           |     |    |                      |                    | <input type="checkbox"/>            |
| 4   |           |     |    |                      |                    | <input type="checkbox"/>            |
| 5   |           |     |    |                      |                    | <input type="checkbox"/>            |

### 5 不動産（建物）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所在            | 家屋番号  | 種類 | 床面積 (m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等) | 資料                                  |
|-----|---------------|-------|----|-----------------------|----------------|-------------------------------------|
| 1   | ○○市○○町○丁目○番地○ | ○番○の○ | 居宅 | 1階 100.20<br>2階 90.50 | 自宅             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2   | ○○市○区○丁目○番地○  | ○番○   | 居宅 | 1階 92.90<br>2階 60.20  | 丁川四郎に賃貸中       | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3   |               |       |    |                       |                | <input type="checkbox"/>            |
| 4   |               |       |    |                       |                | <input type="checkbox"/>            |
| 5   |               |       |    |                       |                | <input type="checkbox"/>            |

### 6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 債務者名（請求先） | 債権の内容                    | 残額（円）   | 備考                           | 資料                       |
|-----|-----------|--------------------------|---------|------------------------------|--------------------------|
| 1   | 丙山 三郎     | 平成○年○月○日<br>1,200,000円貸付 | 600,000 | 預貯金No.1の通帳に毎月末日<br>10,000円振込 | <input type="checkbox"/> |
| 2   |           |                          |         |                              | <input type="checkbox"/> |
| 3   |           |                          |         |                              | <input type="checkbox"/> |
| 4   |           |                          |         |                              | <input type="checkbox"/> |
| 5   |           |                          |         |                              | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 |           |                          | 600,000 |                              |                          |

7 その他（自動車など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類 | 内容 | 評価額（円） | 備考 | 資料                       |
|-----|----|----|--------|----|--------------------------|
| 1   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |

8 負債

次のとおり  負債はない  不明

| No. | 債権者名（支払先） | 負債の内容 | 残額（円）     | 返済月額（円）                      | 資料                                  |
|-----|-----------|-------|-----------|------------------------------|-------------------------------------|
| 1   | 〇〇銀行〇〇支店  | 住宅ローン | 1,000,000 | 預貯金No.1の通帳から毎月<br>30,000円引落し | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2   |           |       |           |                              | <input type="checkbox"/>            |
| 3   |           |       |           |                              | <input type="checkbox"/>            |
| 4   |           |       |           |                              | <input type="checkbox"/>            |
| 5   |           |       |           |                              | <input type="checkbox"/>            |
| 合 計 |           |       | 1,000,000 |                              |                                     |

9 遺産分割未了の相続財産（本人が相続人となっている遺産）

- 相続財産がある（相続財産目録を作成して提出してください。）  
 相続財産はない（相続財産目録は作成する必要はありません。）  
 不明 （相続財産目録は作成する必要はありません。）

## 相続財産目録

令和〇年〇月〇日

作成者氏名

甲野 花子

印

本人（甲野 太郎）が相続人となっている相続財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産がある場合にのみ提出してください。
- ※ 被相続人（亡くなられた方）が複数いる場合には、この目録をコピーするなどして、被相続人ごとにこの目録を作成してください。
- ※ 以下の相続財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の相続財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、相続財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：相続財産目録の「1預貯金・現金」の「No.2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「相1-2」と付記してください。）
- ※ 相続財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

|              |  |
|--------------|--|
| 被相続人の氏名      | ( <u>甲野 次郎</u> )                                     |
| 本人との続柄       | (本人の <u>弟</u> )                                      |
| 被相続人が亡くなられた日 | (□ 平成・ <input checked="" type="checkbox"/> 令和〇年〇月〇日) |
| 本人の法定相続分     | ( <u>2</u> 分の <u>1</u> )                             |
| 遺言書          | (□ あり <input checked="" type="checkbox"/> なし □ 不明)   |

## 1 預貯金・現金

 次のとおり □ 当該財産はない □ 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

| No.                | 金融機関の名称 | 支店名 | 口座種別   | 口座番号           | 最終確認日    | 残高（円）            | 管理者  | 資料                                  |
|--------------------|---------|-----|--|----------------|----------|------------------|------|-------------------------------------|
| 1                  | 〇〇銀行    | 〇〇  | <input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> | <b>4567891</b> | 令和〇年〇月〇日 | <b>561,234</b>   | 乙川梅子 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2                  | 〇〇銀行    | 〇〇  | <input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> | <b>5678912</b> | 令和〇年〇月〇日 | <b>4,000,000</b> | 乙川梅子 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 4                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 5                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 6                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 7                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 8                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 9                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 10                 |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/>            |                |          |                  |      | <input type="checkbox"/>            |
| 現金（預貯金以外で所持している金銭） |         |     |  |                |          | <b>0</b>         |      |                                     |
| 合計                 |         |     |  |                |          | <b>4,561,234</b> |      |                                     |

2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類 | 株式の銘柄、証券会社の名称等 | 数量、額面金額 | 評価額（円） | 管理者 | 資料                       |
|-----|----|----------------|---------|--------|-----|--------------------------|
| 1   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 合計  |    |                |         |        |     |                          |

3 生命保険、損害保険等（被相続人が受取人になっているもの）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 保険会社の名称 | 保険の種類 | 証書番号 | 保険金額<br>(受取額) (円) | 契約者 | 資料                       |
|-----|---------|-------|------|-------------------|-----|--------------------------|
| 1   |         |       |      |                   |     | <input type="checkbox"/> |
| 2   |         |       |      |                   |     | <input type="checkbox"/> |
| 3   |         |       |      |                   |     | <input type="checkbox"/> |
| 4   |         |       |      |                   |     | <input type="checkbox"/> |
| 5   |         |       |      |                   |     | <input type="checkbox"/> |

4 不動産（土地）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所在        | 地番  | 地目 | 地積 (m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等) | 資料                                  |
|-----|-----------|-----|----|----------------------|----------------|-------------------------------------|
| 1   | ○○市○○町○丁目 | ○○番 | 宅地 | 123.45               | 更地             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2   |           |     |    |                      |                | <input type="checkbox"/>            |
| 3   |           |     |    |                      |                | <input type="checkbox"/>            |
| 4   |           |     |    |                      |                | <input type="checkbox"/>            |
| 5   |           |     |    |                      |                | <input type="checkbox"/>            |

5 不動産（建物）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所在 | 家屋番号 | 種類 | 床面積(m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等) | 資料                       |
|-----|----|------|----|----------------------|----------------|--------------------------|
| 1   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |

## 6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 債務者名（請求先） | 債権の内容 | 残額（円） | 備考 | 資料                       |
|-----|-----------|-------|-------|----|--------------------------|
| 1   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 2   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 3   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 4   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 5   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 |           |       |       |    |                          |

## 7 その他（自動車など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類 | 内容 | 評価額（円） | 備考 | 資料                       |
|-----|----|----|--------|----|--------------------------|
| 1   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |

## 8 負債

次のとおり  負債はない  不明

| No. | 債権者名（支払先） | 負債の内容 | 残額（円） | 返済月額（円） | 資料                       |
|-----|-----------|-------|-------|---------|--------------------------|
| 1   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 2   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 3   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 4   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 5   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 |           |       |       |         |                          |

# 収支予定表

【令和3年4月版】

令和〇年〇月〇日 作成者氏名

甲野 花子

印

本人（甲野 太郎）の収支予定は以下のとおりです。

※ 以下の収支について記載し、資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、収支予定表との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：収支予定表の「1本人の定期的な収入」の「No. 2国民年金」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「収1-2」と付記してください。）

※ 収支の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

## 1 本人の定期的な収入

| No.        | 名称・支給者等      | 月額(円)     | 入金先口座・頻度等   | 資料                                  |
|------------|--------------|-----------|---|-------------------------------------|
| 1          | 厚生年金         | 150,000   | 2か月に1回<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み                           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2          | 国民年金（老齢基礎年金） | 60,000    | 2か月に1回<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み                           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3          | その他の年金（）     |           | 2か月ごと、四半期ごと、1年に1回の収入などは月額に按分した金額を記載してください（割り切れない場合には、小数第一位を切り上げて記載してください。）。なお、支出の記載においても同様です。 | <input type="checkbox"/>            |
| 4          | 生活保護等（）      |           |   |                                     |
| 5          | 給与・役員報酬等     |           |   |                                     |
| 6          | 賃料収入（家賃、地代等） | 80,000    | 丁川四郎から毎月<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み                         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7          | 貸付金の返済       | 10,000    | 丙山三郎から毎月<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み                         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8          |              |           |   | <input type="checkbox"/>            |
| 収入の合計（月額）＝ |              | 300,000 円 | 年額（月額×12か月）＝  | 3,600,000 円                         |

## 2 本人の定期的な支出

| No. | 品目  | 月額(円)      | 引落口座・頻度・支払方法等   | 資料                                  |
|-----|-----|------------|---|-------------------------------------|
| 1   | 生活費 | 食費・日用品     | 10,000<br>現金払い  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2   |     | 電気・ガス・水道代等 | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |
| 3   |     | 通信費        | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |
| 4   |     |            | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |
| 5   |     |            | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |
| 6   | 療養費 | 施設費        | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |
| 7   |     | 入院費・医療費・薬代 | 毎月20日に現金払い<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8   |     |            | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |
| 9   |     |            | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |
| 10  |     |            | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                          | <input type="checkbox"/>            |

|            |     |           |              |   |                                     |
|------------|-----|-----------|--------------|---|-------------------------------------|
| 11         | 住居費 | 家賃        |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 12         |     | 地代        |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 13         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 14         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 15         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 16         | 税金  | 固定資産税     | 20,000       | 5月, 7月, 9月及び12月に<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17         |     | 所得税       | 3,000        | 3月に現金一括払い<br><input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18         |     | 住民税       | 3,000        | 6月, 8月, 10月及び1月に<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 19         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 20         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 21         | 保険料 | 国民健康保険料   | 4,000        | <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 22         |     | 介護保険料     | 4,000        | <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 23         |     | 生命(損害)保険料 | 8,000        | <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 24         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 25         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 26         | その他 | 負債の返済     | 30,000       | 住宅ローン<br><input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 27         |     | こづかい      |              |   | <input type="checkbox"/>            |
| 28         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 29         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 30         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 31         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 32         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 33         |     |           |              | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし                                  | <input type="checkbox"/>            |
| 支出の合計(月額)= |     | 202,000 円 | 年額(月額×12か月)= | 2,424,000 円   |                                     |

|                        |                                       |             |
|------------------------|---------------------------------------|-------------|
| 月額 (収入の合計) - (支出の合計) = | <input checked="" type="button"/> + - | 98,000 円    |
| 年額 (収入の合計) - (支出の合計) = | <input checked="" type="button"/> + - | 1,176,000 円 |

## 【保佐】開始・代理権付与・同意権・代理権付与申立ての場合の記載例】

### どういしょ ほさ ほじょよう 同意書（保佐・補助用）

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

#### （保佐・補助申立て共通）

- 保佐人又は補助人が選任されることに賛成します。
- 必要に応じ、保佐監督人又は補助監督人が選任されることに賛成します。
- 以下のとおり、保佐人又は補助人に代理権を付与することに同意します。
- (申立書別紙の代理行為目録と同じ場合)

申立書別紙の代理行為目録記載の行為のとおり

- (申立書別紙の代理行為目録と異なる場合)

別紙代理行為目録記載の行為のとおり

(代理行為目録を作成し、この同意書に別紙として付けてください。)

#### （補助申立ての場合は、以下の該当する部分の□にもレ点（チェック）を付してください。）

- 私に対して「補助開始の審判」を行うことについて同意します。
- 以下のとおり、補助人に同意権・取消権を付与することに同意します。
- (申立書別紙の同意行為目録と同じ場合)

申立書別紙の同意行為目録記載の行為のとおり

- (申立書別紙の同意行為目録と異なる場合)

別紙同意行為目録記載の行為のとおり

(同意行為目録を作成し、この同意書に別紙として付けてください。)

れいわ 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

ほんにん しょめいおういん  
本人の署名押印

いん 印

**【補助開始・代理権付与・同意権・代理権付与申立ての場合の記載例】**

どういしょ ほさ ほじょよう  
**同意書（保佐・補助用）**

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

ほさ ほじょもうした きょうつう  
**(保佐・補助申立て共通)**

- ほさにんまた ほじょにん せんにん さんせい  
保佐人又は補助人が選任されることに賛成します。
- ひつよう おう ほさかんとくにんまた ほじょかんとくにん せんにん さんせい  
必要に応じ、保佐監督人又は補助監督人が選任されることに賛成します。
- いか ほさにんまた ほじょにん だいりけん ふよ どうい  
以下のとおり、保佐人又は補助人に代理権を付与することに同意します。
- もうしたてしょべっし だいりこういもくろく おな ばあい  
**(申立書別紙の代理行為目録と同じ場合)**

もうしたてしょべっし だいりこういもくろくきさい こうい  
申立書別紙の代理行為目録記載の行為のとおり

- もうしたてしょべっし だいりこういもくろく こと ばあい  
**(申立書別紙の代理行為目録と異なる場合)**

べっしだいりこういもくろくきさい こうい  
別紙代理行為目録記載の行為のとおり

だいりこういもくろく さくせい どういしょ べっし  
(代理行為目録を作成し、この同意書に別紙として付けてください。)

**(補助申立ての場合は、以下の該当する部分の□にもレ点(チェック)を付してください。)**

- わたし たい ほじょかいし しんぱん おこな どうい  
私に対して「補助開始の審判」を行うことについて同意します。
- いか ほじょにん どういけんとりけしけん ふよ どうい  
以下のとおり、補助人に同意権・取消権を付与することに同意します。
- もうしたてしょべっし どういこういもくろく おな ばあい  
**(申立書別紙の同意行為目録と同じ場合)**

もうしたてしょべっし どういこういもくろくきさい こうい  
申立書別紙の同意行為目録記載の行為のとおり

- もうしたてしょべっし どういこういもくろく こと ばあい  
**(申立書別紙の同意行為目録と異なる場合)**

べっしどういこういもくろくきさい こうい  
別紙同意行為目録記載の行為のとおり

どういこういもくろく さくせい どういしょ べっし  
(同意行為目録を作成し、この同意書に別紙として付けてください。)

れいわ ○ 年 ○ 月 ○ 日

ほんにん しょめいおういん  
**本人の署名押印**

いん  
**印**

# 記載例

## 「登記されていないことの証明申請書」

(後見登記等ファイル用)

03

請求できるのは、本人、本人の配偶者または四親等内の親族です。  
なお、代理の方が請求する場合は、該当する方からの委任状が必要です。

法務局

●請求される方(代理請求の場合は代理人)の本人確認書類が必要です。(裏面注4参照)

2023年10月1日申請

|  |   |  |                     |                               |                |
|--|---|--|---------------------|-------------------------------|----------------|
| 請求される方<br>(請求権者)                         | 住 所   | 静岡市葵区城内町●番●号   |                     | ※印紙は申請書ごとに必要な<br>通数分を貼ってください。 | 収入印紙を<br>貼るところ |
|  | (フリガナ)  | シズオカ ハナコ   |                     |                               |                |
|  | 氏 名   | 静岡 花子  |                     |                               |                |
|  | ※ 本人確認のため、御本人に連絡する場合があります。  |  |                     |                               |                |
| 代理人<br>(上記の方から<br>頼まれた方)                 | 住 所   |  |                     |                               |                |
|  | (フリガナ)  |  |                     |                               |                |
|  | 氏 名   | 会社法人等番号( - - - )<br>連絡先(電話番号)                            |                     |                               |                |
| 返送先<br>(上記以外に証明書<br>の返信先を指定され<br>る場合に記入) | 住 所   |  |                     |                               |                |
|  | 宛 先   | ※ 返信用封筒にも同一事項を必ず記入<br>※ 本人確認のため、御本人に連絡する場合があります。         |                     |                               |                |
| 添付書類<br><u>下記(注)参照</u>                   | <input type="checkbox"/> 委任状  | (代理人が請求するときに必要。また、会社等法人の代表者が社員等の分を請求する時に社員等から代表者の委任状も必要) |                     |                               |                |
|  | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本等親族関係を証する書面  | (本人の配偶者・四親等内の親族が請求するときに必要)                               |                     |                               |                |
|  | <input type="checkbox"/> 法人の代表者の資格を証する書面  | (法人が代理人として請求するときに必要)(添付を省略)                              |                     |                               |                |
| 証明事項<br>(いずれかの□に<br>チェックしてくだ<br>さい)      | <input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人とする記録がない。(後見・保佐を受けていないことの証明が必要な方)                                   |  |                     |                               |                |
|  | <input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人、被補助人とする記録がない。(後見・保佐・補助を受けていないことの証明が必要な方)                           |  |                     |                               |                |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人、被補助人、任意後見契約の本人とする記録がない。(後見・保佐・補助・任意後見を受けていないことの証明が必要な方) |  |                     |                               |                |
|  | <input type="checkbox"/> その他( )   | とする記録がない。(上記以外の証明を必要とする場合)                               |                     |                               |                |
| 請求通数                                     | 1   | ※請求通数は<br>右詰めで記入<br>してください。                              | 証明を受ける方の<br>氏名のフリガナ | シズ オカ タロウ                     |                |

◎証明を受ける方 この部分を複写して証明書を作成するため、字画をはっきりと、住所または本籍は番号、地番まで正確に記入してください。

|  |  |                              |                                      |                |
|--|--|------------------------------|--------------------------------------|----------------|
| 後見等申立時に<br>提出する場合<br>は、こちらに<br>チェックを入れ<br>てください。     |  | 氏 名                          | 静 岡 太 郎                              |                |
|  |  | 生年月日                         | 明治 大正 昭和 平成 令和 西暦<br>□ □ □ □ □ または □ | 2 5 年 10 月 1 日 |
| 「住所」は住民<br>票上のとおり、<br>「本籍」は戸籍<br>謄本とのおり記<br>入してください。 |  | 住 所                          | 都道府県名<br>静 岡 県                       | 市区町村名<br>静岡市葵区 |
|  |  |                              | 丁目 大字 地番<br>城内町●番●号                  |                |
| ④本籍  |  | 都道府県名<br>静 岡 県               | 市区町村名<br>静岡市葵区                       |                |
| <input type="checkbox"/> 国籍                          |  | 丁目 大字 地番(外国人は国籍を記入)<br>城内町●番 |                                      |                |

同書面は、東京法務局の「登記されていないことの証明申請書」([https://houmukyoku.moj.go.jp/tokyo/static/i\\_no\\_02.html](https://houmukyoku.moj.go.jp/tokyo/static/i_no_02.html))を加工して作成したものである。

※印紙を貼る場所は、返信用封筒の裏面に記載されています。

記入方法: 1. 証明を受ける方の氏名のフリガナ欄は、例えば、[ヤ] [マ] [ダ] [タ] [ロ] [ウ] と左詰め(氏と名の間1字空き)でカタカナで記入してください。  
2. 外国人は氏名欄に本国名(漢字を使用しない外国人はカタカナ)を記入してください。  
3. 生年月日欄は、例えば、昭和に囲し [ : : 4 : 0 ] 年 [ : 1 ] 月 [ : 1 ] 日と右詰めで記入。  
4. 郵送請求の場合は、返信用封筒(あて名を書いて、切手を貼ったもの)を同封し下記のあて先に送付してください。

申請書送付先: 〒102-8226 東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎 東京法務局民事行政部後見登録課

|                 |      |      |     |    |          |                        |
|-----------------|------|------|-----|----|----------|------------------------|
| (登記所が<br>記載します) | 交付通数 | 交付枚数 | 手数料 | 受付 | 年 月 日    | ○本申請書は拡大縮小せずに使用してください。 |
|                 |      |      |     | 交付 | 131年 月 日 |                        |

|                                    |                              |
|------------------------------------|------------------------------|
| 本人確認書類                             |                              |
| <input type="checkbox"/> 個人情報      | <input type="checkbox"/> 代理人 |
| <input type="checkbox"/> 運転免許証     |                              |
| <input type="checkbox"/> 健康保険証     |                              |
| <input type="checkbox"/> マイナンバーカード |                              |
| <input type="checkbox"/> バスポート     |                              |
| <input type="checkbox"/> ( )       |                              |
| 封筒                                 |                              |

## 診断書を作成していただく医師の方へ

この度は診断書の作成に御協力いただき、ありがとうございます。

- 家庭裁判所が後見開始の審判をするには、原則として本人の精神状況について鑑定をする必要がありますが、明らかにその必要がないと認める場合には鑑定をしなくてもよいとされています（家事事件手続法119条1項）。静岡家庭裁判所では、申立時に定型診断書の提出をお願いしており、提出された診断書の記載や親族等からの聴取内容等の資料を勘案して鑑定の要否を検討しています。

**成年後見制度は、「精神上の障害」により判断能力が不十分な方を法律的に保護する制度ですから、診断名に「精神上の障害」を記載していただく必要があります。身体上の障害だけが原因となって取引行為ができないような方は、成年後見制度は利用できませんので、診断書作成の際には御留意ください（介護保険の意見書とは異なります。）。**

- 診断書作成の依頼を受ける際に、依頼者から、福祉関係者が作成した「本人情報シート」の提供を受けることがあります。この「本人情報シート」は、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、医学的判断を行う際の参考としていただくために、家庭裁判所が平成31年4月から導入したものです。

「本人情報シート」の提供を受けた場合には、ぜひ診断の参考資料として御活用ください。なお、記載内容についてのお問合せは、「本人情報シート」の作成者にお尋ねください。

- 鑑定をする場合の鑑定人は精神科医や精神保健指定医である必要はなく、通常は主治医の方にお願いしています。そこで、診断書を作成していただいた医師の方に、鑑定をお願いできるかどうかをお伺いしたく、大変御面倒をお掛けいたしますが、別紙の「診断書付票」の各事項にお答えくださいようお願いいたします。
- 診断書及び診断書付票は、申立書に添付するものです。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。

<鑑定手続等に関する説明>

- ・ 後見等開始の審判手続は民事訴訟事件ではありませんので、原則として裁判所に出頭を求められることはできません。
- ・ 正式な鑑定依頼につきましては、裁判所から改めて書面を送付する方法により行います。上記のとおり、診断書等から本人の精神状況について明らかに後見等開始相当と判断できる場合には、鑑定依頼をしないこともあります。
- ・ 診断書及び鑑定書の作成の手引きは、最高裁判所ウェブサイト内の「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 (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) 。

何か御不明な点がありましたらお気軽にお問い合わせください。

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| 静岡家庭裁判所      | 電話 054-273-8773 |
| 静岡家庭裁判所沼津支部  | 電話 055-916-8385 |
| 静岡家庭裁判所富士支部  | 電話 0545-52-0386 |
| 静岡家庭裁判所下田支部  | 電話 0558-22-0161 |
| 静岡家庭裁判所浜松支部  | 電話 053-453-7168 |
| 静岡家庭裁判所掛川支部  | 電話 0537-88-0467 |
| 静岡家庭裁判所熱海出張所 | 電話 0557-81-2989 |
| 静岡家庭裁判所島田出張所 | 電話 0547-37-1630 |

## 「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、ご本人の精神上の障害の有無や鑑定の要否を判断するため、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。

#### 4 本人情報シート記載例

##### モデル事例1：認知症（重度），施設入所【表面】

##### 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

|                          |
|--------------------------|
| 本人<br>氏名： <u>○○ ○○</u>   |
| 生年月日： <u>○○○○年 ○月 ○日</u> |

|   |
|---|
| 作成者<br>氏名： <u>○○ ○○</u> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span> |
| 職業(資格)： <u>○○県社会福祉士会 相談員</u>  |
| 連絡先： <u>○○-○○○○-○○○○</u>  |
| 本人との関係： <u>○○県社会福祉士会において成年後見制度の</u>   |

##### 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 専門相談窓口を設けており、入所施設から本人情報シート作成の依頼を受けた。

施設・病院

→ 施設・病院の名称 特別養護老人ホーム○○園

住所 ○○県○○市○○町○○一○○

※シートの記入に当たっては

本人及び本人の妻と複数回面談し、施設関係者からの情報も参考にした。

##### 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）  
 精神障害者保健福祉手帳（1・2・3 級）

）（判定）

##### 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、介助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)

2016年3月頃より心身状態が悪化し、同居の妻への暴力行為があったため、7月に専門医療機関（精神科）初診、入院となった。加療、リハビリテーションを受け、症状が改善し、2017年5月に退院と同時に現在の特別養護老人ホームへ入所した。食事はセッティングがあれば自力摂取可能。それ以外の日常生活については、ほぼ全面的に見守りや声掛け、直接介助が必要である。現在の入所施設で安定した生活を送られている。

###### （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

## モデル事例 1：認知症（重度），施設入所【裏面】

### 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)

施設内の自室やトイレの場所がわからず、困惑していることが多いが、適切な声掛け誘導によって対応可能である。また、日々のスケジュール（食事の時間や活動など）は理解ができず、不安になると職員や他の入居者に尋ねることが多く、その対応が本人にとって受け入れがたいものであると、不穏になることがある。

### (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)

妻が管理しているが、妻自身も高齢であり、本人との関係性が必ずしも良好ではないこともあります。負担感が強い。また、施設から本人に必要な日用品や行事への参加費を求めるときに、妻自身の判断で「不要」とされてしまうことが多い、とのこと。

## 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。)

本人は施設において、本人自身の楽しみや生活の豊かさを感じる機会が得られず、制限的な生活になってしまっていることも否めない。本人には収入（年金）があり、本人の意思決定を支援しながら本人の興味関心を拡げるためにも活用できることは望ましい。また心身状態の変化から今後、入院加療が必要となることも想定されるため、本人の意思を尊重しながら適切に契約行為を行える第三者が存在することが、妻にとっても助けとなると考え、そのことで妻との関係性の修復も期待される。

## 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関する本人の認識

- 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)

本人には可能な限りわかりやすい言葉や図による説明を複数回行った。施設の相談員同席のもと、また、妻の面会時、本人が作成者に馴染みを感じられたことを受け、作成者のみとも面談した。その都度、新しい説明を聞く、という印象で、説明を理解することは難しいと感じられたが、その都度の説明においては、「そんな人がいたらありがたいね」「でも○○ちゃん（古い友人の妹、というが本当は妻のこと）がいるからね」という発言があった。

## 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。)

本人に日常的に関わる関係者は、施設内で完結している。本人の資産を考えれば、さまざまな選択肢が考えられる。本人の意向や意思を尊重しながら模索していくために必要な契約が行える者が必要。また、比較的高額な年金や預貯金を適切に管理し、居所についても本人の状態に合った、また、本人が望むような過ごし方が可能な施設を新たに検討できる体制をつくるいく。妻との関係性を構築していくためには、高齢となった妻の支援体制を意識した関わりが求められる。

## モデル事例2：認知症（軽度），在宅，独居【表面】

### 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

|                          |
|--------------------------|
| 本人<br>氏名： <u>○○ ○○</u>   |
| 生年月日： <u>○○○○年 ○月 ○日</u> |

|   |
|---|
| 作成者<br>氏名： <u>○○ ○○</u> <input checked="" type="checkbox"/> 印 |
| 職業(資格)： <u>○○市社会福祉協議会(社会福祉士)</u>                              |
| 連絡先： <u>○○-○○○○○-○○○○</u>                                     |
| 本人との関係： <u>○○市中核機関の相談員</u>                                    |

#### 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）  
□ 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、介助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)

在宅で介護保険サービスを利用し、別居の長男や長女の支援を得て生活を継続しているが、最近は食材を大量に買い込んで腐らせる、サービス利用日や時間を忘れて外出するなど、サービス提供が受けられないことが増えてきている。ケアマネージャーはサービスの見直しが必要だと考えている。

#### (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

## モデル事例2：認知症（軽度），在宅，独居【裏面】

- 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)

鍋を焦がすことが、3か月に1回程度ある。IHは本人が希望していないため、使用していない。ヘルパーが来る日や時間を忘れてしまい、自宅にいないため、ヘルパーが支援に入れないとときが、月に一、二回程度ある。

- (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)

別居の長女が定期預金通帳を管理しているが、日常的な金銭管理は本人が行っている。最近は日常的な金銭管理が難しくなり、長女が社協の日常生活自立支援事業が使えないか、と相談してきた。

### 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。)

介護保険サービス提供事務所からは、ケアマネージャーがサービス利用を増やす必要がある、ということが本当に本人の意向に基づいているのかとの疑問が示されている。また、長男や長女からは、これ以上本人に関わる時間がとれないなかで、本人の一人暮らしの継続について心配との意見。本人は自宅以外の生活については一切考えておらず、どのように生活していくことができるか、かなり早急に検討していくことが必要になっている。

### 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関する本人の認識

- 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)

説明についての理解は良好。しかし、長女にやってもらうのに手続きが必要なのか、と疑問を述べられる。また、長女は仕事や家庭のことが忙しく、頼むのは悪いという気持ちや、長女から「そろそろ施設に入ることを考え」と言わされた言葉に対して抵抗感を持っている。

### 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。)

本人は自分の希望や思いを他者に伝えることができ、その実現に向けて支援関係者はこれまで関わってきてている。しかし、徐々に認知機能が低下していることはあり、支援体制をこれまでとは違う内容で検討することも、本人の安全や安心のためには必要なことである。福祉サービスの利用などの契約行為の代理ができる形が望ましく、本人もそれを希望している。家族の思いも支えながら、安易に施設入所という選択肢にならないためには、第三者の担い手が、本人の意思や意向を尊重しつつ家族とも調整をとっていくこと、そのためには支援関係者と連携体制をとり、チームとして本人を支えていく体制をつくれることが重要である。

(令和4年10月版)

### モデル事例3：知的障害（重度），施設入所【表面】

#### 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

|                          |
|--------------------------|
| 本人<br>氏名： <u>○○ ○○</u>   |
| 生年月日： <u>○○○○年 ○月 ○日</u> |

|   |
|---|
| 作成者<br>氏名： <u>○○ ○○</u> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span> |
| 職業（資格）： <u>障害福祉サービス計画相談（社会福祉士）</u>  |
| 連絡先： <u>○○-○○○○○-○○○○○</u>  |
| 本人との関係： <u>○○市受託事業者</u>   |

##### 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 障害者支援施設○○園

住所 ○○県○○市○○町○○一○○

##### 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 療育手帳）（判定 A2 ）  
 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、介助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)

本人は、在宅で母と二人暮らしだったが、母が8月に自宅で倒れているところを近隣住民に発見され、救急搬送された。その翌日に母は死亡。本人は重度知的障害があり、母の日常的な世話をしていたが、母の死亡に伴い、在宅生活ができなくなり、行政が緊急の措置として、現在の障害者支援施設に短期入所を行った。

##### (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

### モデル事例3：知的障害（重度），施設入所【裏面】

#### 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)

これまで、ほとんど外部のサービスを利用することなく、自宅で母と2人で生活をしていたため、新しい環境になじむことが難しく、他の利用者や施設の職員に対して、自分の思いどおりにならないときに、手をあげようとすることがある。その場合はゆっくり対応することで落ち着く。

#### (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)

緊急対応として、行政施設への短期入所を措置にて決定した。本人の金銭管理については、事務管理として、行政から入所施設〇〇園に委任をしている（成年後見人等が選任されるまで）。

〇〇園 施設長 〇〇 〇〇氏

#### 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。）

本人は母が亡くなったことをどのように受け止めて理解できているか、これまで本人と関わってきた第三者がほとんどいたため、関係者による意思決定支援のための会議は開催できなかった。しかし、日常生活場面では食事については本人なりの希望や意思が示せるため、本人の意思を引き出すことは十分可能ではないかと考える。今後、本人の日常生活の中で、意思決定支援に配慮した対応がなされる環境であることが重要である。

#### 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関する本人の認識

- 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）

言語によるコミュニケーションが困難であるため、図を示したり、共に行動するなどして説明を試みたが、本人がどのように理解することができたか、把握できなかった。しかし、本人は、自分のことを見てくれる人や、自分に向き合ってくれる人に対しては、好意的な態度を示す。後見人等が選任されることで、本人と関わりを持つ支援関係者が増え、本人の生活の支援に向けて、選択肢が広がることが可能となると考える。

#### 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。）

母の死という緊急事態への対応として措置による短期入所となっている。今後の安定した生活を送るために、本人の意思を尊重し、意思決定支援に配慮し、方針を決定することが求められる。短期入所から本入所契約をするのかどうかが当面の後見人の課題である。この課題に対応するためには、本人を取り巻く支援関係者を増やし、本人を中心とした意思決定支援に向けての会議を開催することが必要と考える。また、その後の社会生活の中で、本人が獲得する能力があると考えられるため、定期的に本人の状況を把握し、本人が支援を受ければできることを増やしていくことで成年後見人等の権限、類型の見直しが必要である。

## モデル事例4：知的障害（軽度），在宅，親族と同居【表面】

### 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

|                          |
|--------------------------|
| 本人<br>氏名： <u>○○ ○○</u>   |
| 生年月日： <u>○○○○年 ○月 ○日</u> |

|   |
|---|
| 作成者<br>氏名： <u>○○ ○○</u> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span> |
| 職業（資格）： <u>○○市社会福祉協議会（社会福祉士）</u>  |
| 連絡先： <u>○○-○○○○-○○○○</u>  |
| 本人との関係： <u>○○市中核機関職員</u>  |

#### 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、介助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)

本人は在宅で家族（両親、妹）と同居。中学校卒業後、父親の知人の紹介で現在の工場に17年務めている。数年前より、職場の同僚や先輩に貸した金銭を返してもらえなかったり、本人が希望していない物品（栄養食品）をローンで購入するなど、金銭管理においてトラブルが目立つようになった。心配した母親が地域の社会福祉協議会に金銭管理の支援について相談した。日常生活の行為や就労については自分でできている。

##### （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

## モデル事例4：知的障害（軽度），在宅，親族と同居【裏面】

### 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)

家族関係は良好である。工場での作業では、指示の出し方によって、理解ができず、時間がかかったり間違えることがある。しかし、ルーティン作業については、問題なく作業に取り組める。

### (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)

預貯金は母親が通帳を管理している。給料は本人が通帳を管理し、日常的な買い物等は自分で行っている。通常黒字であるので、給料支給時に残金は預金している。ときどき給料支給前に本人管理の通帳が残高不足になることがあり、お金を貸したり、必要外の物品を買っていることがわかつた。

### 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。)

日常生活が大きく変化する可能性は今のところないが、職場の同僚や先輩との関係において、本人の意思に沿わない金銭の使い方になってしまうことがある。その場合は、本人とともにお金の使い方を考える人や、状況によっては取消し等の対応ができる人が必要となる。また、近々本人が就職したときから本人を支えてきた上司（社長）が退職するため、本人の職場の中での立ち位置や就労内容に変化が生じる恐れがある。必要に応じて手帳の取得や障害福祉サービスの利用について、本人への情報提供等が求められる。

### 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関する本人の認識

- 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)

母親ははじめ、日常生活自立支援事業の利用を希望したが、本人の状況や今後予測される変化に応じた対応ができる成年後見制度（補助が想定される）を本人にも説明したところ、本人には始め、「親に相談するから必要ない」と言われた。しかし、実務に詳しく経験のある専門職を紹介し、話を聞いてもらう時間を設けたところ、「こんな人に相談できるのであれば、お願いしてもいいかも」という気持ちの変化がみられた。

### 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。)

本人は日常的なことは家族の支援を受けて自立してできているので、日常的なことを超えるような特別な状況（職場の人や知人から、お金を貸してほしい、何か購入してほしい）を言われたときには相談をすることができるよう、まずは本人との関係構築に努めてほしい。その上で、将来を見据えて障害福祉サービスの必要性の判断や手帳の取得など、福祉関係者との連携を構築し、本人が望む生活を安心して継続できるよう、法的権限をもって関わってほしい。代理の必要性は現時点ではすぐにはないが、将来は福祉サービスの利用契約があるとよい。また、限定的な取消権も本人と話し合って決める必要がある。

## モデル事例5：精神障害（統合失調症），医療保護入院中【表面】

### 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

|                          |
|--------------------------|
| 本人<br>氏名： <u>○○ ○○</u>   |
| 生年月日： <u>○○○○年 ○月 ○日</u> |

|   |
|---|
| 作成者<br>氏名： <u>○○ ○○</u> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span> |
| 職業（資格）： <u>病院職員（精神保健福祉士）</u>  |
| 連絡先： <u>○○病院医療相談室</u>   |
| 本人との関係： <u>○○さんの退院後生活環境相談員</u>  |

#### 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 ○○精神科病院

住所 ○○県○○市○○町○○一○○

#### 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、介助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）

病状は回復しており、退院後はグループホームの再入所及び精神科デイケアの再利用が予定されている。まとまったお金が手元にあると、政治関連の書物を買い込むことがある。金銭管理に関して、収支の計算や声かけ、見守りが必要である。

##### （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

## モデル事例5：精神障害（統合失調症），医療保護入院中【裏面】

- 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)

ご本人は自身に「危害が加えられる」との不安が常にあります。不安が強くなると自室に閉じこもりがちになり、服薬や食事が疎かになります。現在は入院中で不安な気持ちは軽減しているが、退院後の生活には不安があるという。また気持ちが大きくなつて不必要的買い物をしてしまうこともあったが、落ち着いている時には充分自己管理できる。

- (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)

手元に金銭があればすぐに使い切ってしまう傾向があり、入院前のグループホーム入所中は近隣に住む親族が金銭を1週間分ずつ渡すなど、支援付で自己管理していた。親族は高齢なためこれ以上の支援は難しくなっている。

- 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。)

課題については、病院内の医療保護入院者退院支援委員会で協議を行った。これまで、ご本人の財産管理（税金支払い、年金管理、不動産管理等）は親族が代わりに行ってきた。今後は頼めなくなるため、大金の管理や複雑な事務手続きに関してご本人は不安を感じており、支援を必要としているということを確認した。

- 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関する本人の認識  
 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)

今回の入院直前は非常に苦しい体験があったという。退院後グループホームで自立した生活を送るために、金銭管理や健康維持へのアドバイスができる支援者が必要であることを理解している。健康状態の悪化のサインなどは「自分では気がつかないことが多い」とご本人は述べる。

- 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。)

金銭管理については、1週間分を手渡すという方法を取れば自己管理可能と思われる。またグループホームの職員と連絡を取りながら、ご自身では気がつかない健康状態の変化などを把握する。変化があった場合はご本人に伝えたり、病院と共有するなど連携を取る必要がある。

**申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。**

※ 太わくの中だけ記載してください。

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

受付印

## ( □後見 □保佐 □補助 ) 開始等申立書

※ 該当するいづれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。

### ※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。

後見又は保佐開始のときは、800円分

保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分

保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分

【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。

収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。

|                    |                      |     |        |            |
|--------------------|----------------------|-----|--------|------------|
| 収入印紙（申立費用）<br>円    |                      | 準口頭 | 関連事件番号 | 年（家）第<br>号 |
| 収入印紙（登記費用）<br>円    |                      |     |        |            |
| 予納郵便切手<br>円        |                      |     |        |            |
| 家庭裁判所<br>支部・出張所 御中 | 申立人又は同手続<br>代理人の記名押印 | 印   |        |            |
| 令和 年 月 日           |                      |     |        |            |

|       |               |   |  |
|-------|---------------|---|--|
| 申立人   | 住 所           | 〒 —   | 電話 ( ) 携帯電話 ( )  |
|       | ふりがな<br>氏 名   |   | <input type="checkbox"/> 大正<br><input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 生<br><input type="checkbox"/> 平成 ( 歳) |
|       | 本人との<br>関 係   | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 姉妹<br><input type="checkbox"/> その他の親族（関係： ) <input type="checkbox"/> 市区町村長<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |  |
| 手続代理人 | 住 所<br>(事務所等) | 〒 —   | ※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を記載してください。  |
|       | 氏 名           | 電話 ( ) ファクシミリ ( )   |  |

|    |                           |  |   |
|----|---------------------------|--|---|
| 本人 | 本 籍<br>( 国 籍 )            | 都 道<br>府 県   |   |
|    | 住民票上<br>の 住 所             | 〒 —  | <input type="checkbox"/> 申立人と同じ<br>電話 ( )                               |
|    | 実 際 に<br>住 ん で い る<br>場 所 | 〒 —  | <input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ<br>※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。 |
|    | ふりがな<br>氏 名               | 病院・施設名 ( )   | 電話 ( )  |
|    |                           | <input type="checkbox"/> 大正<br><input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 生<br><input type="checkbox"/> 平成 ( 歳) |   |

## 申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について保佐人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。

記

---

---

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について補助人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

## 申立ての理由

本人は、（＊）により  
判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。  
※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

## 申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、  
 預貯金等の管理・解約  保険金受取  不動産の管理・処分  相続手続  
 訴訟手続等  介護保険契約  身上保護（福祉施設入所契約等）  
 その他（ ）  
の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用して下さい。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

---

---

---

---

|             |   |     |      |                             |   |   |   |         |
|-------------|---|-----|------|-----------------------------|---|---|---|---------|
| 成年後見人等候補者   | <input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要<br><input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要<br><input type="checkbox"/> 申立人以外の [ <input type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者 ] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。   |     |      |                             |   |   |   |         |
|             | 住 所   | 〒 — |      |                             |   |   |   |         |
|             | 電話  | ( ) | 携帯電話 | ( )                         |   |   |   |         |
|             | ふりがな  |     |      | <input type="checkbox"/> 昭和 | 年 | 月 | 日 | 生<br>歳) |
|             | 氏 名   |     |      | <input type="checkbox"/> 平成 |   |   |   |         |
| 本人との<br>関 係 | <input type="checkbox"/> 親族 : <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹<br><input type="checkbox"/> 同姓 <input type="checkbox"/> その他 (関係 : )<br><input type="checkbox"/> 親族外 : (関係 : ) |     |      |                             |   |   |   |         |

#### 手続費用の上申

手續費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

|      |   |
|------|---|
| 添付書類 | <p>※ 同じ書類は本人1人につき1通で足ります。審理のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることがあります。</p> <p><b>※ 個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票</li> <li><input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票<br/>(成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）)</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の診断書</li> <li><input type="checkbox"/> 本人情報シート写し</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料</li> <li><input type="checkbox"/> (保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合)<br/>同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）</li> <li><input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その<br/>関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）</li> </ul> |
|------|---|

## 【保佐、補助用】

## 代理行為目録

※ 下記の行為のうち、必要な代理行為に限り、該当する部分の□にチェック又は必要な事項を記載してください（包括的な代理権の付与は認められません。）。

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

## 1 財産管理関係

## (1) 不動産関係

- ① 本人の不動産に関する〔□ 売却 □ 担保権設定 □ 賃貸 □ 警備 □ \_\_\_\_\_〕  
契約の締結、更新、変更及び解除
- ② 他人の不動産に関する〔□ 購入 □ 借地 □ 借家〕契約の締結、更新、変更及び解除
- ③ 住居等の〔□ 新築 □ 増改築 □ 修繕（樹木の伐採等を含む。） □ 解体  
□ \_\_\_\_\_〕に関する請負契約の締結、変更及び解除
- ④ 本人又は他人の不動産内に存する本人の動産の処分
- ⑤ \_\_\_\_\_

## (2) 預貯金等金融関係

- ① 預貯金及び出資金に関する金融機関等との一切の取引（解約（脱退）及び新規口座の開設を含む。）
 

※ 一部の口座に限定した代理権の付与を求める場合には、③に記載してください。
- ② 預貯金及び出資金以外の本人と金融機関との取引
 

〔□ 貸金庫取引 □ 証券取引 □ 保護預かり取引 □ 為替取引 □ 信託取引  
□ \_\_\_\_\_〕
- ③ \_\_\_\_\_

## (3) 保険に関する事項

- ① 保険契約の締結、変更及び解除
- ② 保険金及び賠償金の請求及び受領

## (4) その他

- ① 以下の収入の受領及びこれに関する諸手続
 

〔□ 家賃、地代 □ 年金・障害手当・生活保護その他の社会保障給付  
□ 臨時給付金その他の公的給付 □ 配当金 □ \_\_\_\_\_〕
- ② 以下の支出及びこれに関する諸手続
 

〔□ 家賃、地代 □ 公共料金 □ 保険料 □ ローンの返済金 □ 管理費等  
□ 公租公課 □ \_\_\_\_\_〕
- ③ 情報通信（携帯電話、インターネット等）に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払
- ④ 本人の負担している債務に関する弁済合意及び債務の弁済（そのための調査を含む。）
- ⑤ 本人が現に有する債権の回収（そのための調査・交渉を含む。）
- ⑥ \_\_\_\_\_

## 2 相続関係

※ 審判手続、調停手続及び訴訟手続が必要な方は、④⑤又は⑥についても検討してください。

- ① 相続の承認又は放棄
  - ② 贈与又は遺贈の受諾
  - ③ 遺産分割又は単独相続に関する諸手続
  - ④ 遺留分減殺請求又は遺留分侵害額請求に関する諸手続
  - ⑤ \_\_\_\_\_
- 

## 3 身上保護関係

- ① 介護契約その他の福祉サービス契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
  - ② 介護保険、要介護認定、障害支援区分認定、健康保険等の各申請（各種給付金及び還付金の申請を含む。）及びこれらの認定に関する不服申立て
  - ③ 福祉関係施設への入所に関する契約（有料老人ホームの入居契約等を含む。）の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
  - ④ 医療契約及び病院への入院に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
  - ⑤ \_\_\_\_\_
- 

## 4 その他

- ① 税金の申告、納付、更正、還付及びこれらに関する諸手続
  - ② 登記・登録の申請
  - ③ 個人番号（マイナンバー）に関する諸手続
  - ④ 住民票の異動に関する手続
  - ⑤ 家事審判手続、家事調停手続（家事事件手続法24条2項の特別委任事項を含む。）、訴訟手続（民事訴訟法55条2項の特別委任事項を含む。）、民事調停手続（非訟事件手続法23条2項の特別委任事項を含む。）及び破産手続（免責手続を含む。）  
※ 保佐人又は補助人が上記各手続について手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者であるときに限ります。
  - ⑥ ⑤の各手続について、手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者に委任すること
  - ⑦ \_\_\_\_\_
- 

## 5 関連手続

- ① 以上の各事務の処理に必要な費用の支払
- ② 以上の各事務に関連する一切の事項（戸籍謄抄本・住民票の交付請求、公的な届出、手続等を含む。）

**【補助用】****同 意 行 為 目 錄**

(民法13条1項各号所定の行為)

※ 下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）のうち、必要な同意行為に限り、該当する部分の□にチェックを付してください。

※ 保佐の場合には、以下の1から10までに記載の事項については、一律に同意権・取消権が付与されますので、同意権付与の申立てをする場合であっても本目録の作成は不要です。

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

**1 元本の領収又は利用（1号）のうち、以下の行為**

- (1) 預貯金の払戻し
- (2) 債務弁済の受領
- (3) 金銭の利息付貸付け

**2 借財又は保証（2号）のうち、以下の行為**

- (1) 金銭消費貸借契約の締結  
※ 貸付けについては1(3)又は3(7)を検討してください。
- (2) 債務保証契約の締結

**3 不動産その他重要な財産に関する権利の得喪を目的とする行為（3号）のうち、以下の行為**

- (1) 本人の所有の土地又は建物の売却
- (2) 本人の所有の土地又は建物についての抵当権の設定
- (3) 贈与又は寄附行為
- (4) 商品取引又は証券取引
- (5) 通信販売（インターネット取引を含む。）又は訪問販売による契約の締結
- (6) クレジット契約の締結
- (7) 金銭の無利息貸付け
- (8) その他 ※ 具体的に記載してください。

**4 □ 訴訟行為（4号）**

※ 相手方の提起した訴え又は上訴に対して応訴するには同意を要しません。

**5 □ 贈与、和解又は仲裁合意（5号）**

- 6  相続の承認若しくは放棄又は遺産分割（6号）
- 7  贈与の申込みの拒絶、遺贈の放棄、負担付贈与の申込みの承諾又は負担付遺贈の承認（7号）
- 8  新築、改築、増築又は大修繕（8号）
- 9  民法602条（短期賃貸借）に定める期間を超える賃貸借（9号）
- 10  前各号に掲げる行為を制限行為能力者（未成年者、成年被後見人、被保佐人及び民法17条1項の審判を受けた被補助人をいう。）の法定代理人としてすること（10号）
- 11  その他 ※ 具体的に記載してください。  
※ 民法13条1項各号所定の行為の一部である必要があります。
-

## 申立事情説明書

- ※ 申立人が記載してください。申立人が記載できないときは、本人の事情をよく理解している方が記載してください。
- ※ 記入式の質問には、自由に記載してください。選択式の質問には、該当する部分の□にチェックを付してください。

令和 年 月 日

作成者の氏名                          印                         

(作成者が申立人以外の場合は、本人との関係：                        )

作成者（申立人を含む。）の住所

- 申立書の申立人欄記載のとおり  
 次のとおり

〒                  -                 

住所：                        

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話                          ( )  
( 携帯・ 自宅・ 勤務先)

- 裁判所名で電話することに支障がありますか。  電話してもよい  支障がある  
• 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。

### 【本人の状況について】

#### 1 本人の生活場所について

(1) 現在の生活場所について

- 自宅又は親族宅

同居者 →  なし（1人暮らし）  
 あり ※ 同居している方の氏名・本人との続柄を記載してください。  
(氏名：                         本人との続柄：                         )  
(氏名：                         本人との続柄：                         )  
(氏名：                         本人との続柄：                         )

最寄りの公共交通機関（※ わかる範囲で記載してください。）

(電車) 最寄りの駅：                         線                          駅

(バス) 最寄りのバス停：                         バス (                         行き)                          下車

- 病院又は施設（入院又は入所の日：昭和・平成・令和        年        月        日）

名 称：                        

所在地：〒                  -                 

担当職員：氏名：                         役職：                        

連絡先：電話                          ( )

最寄りの公共交通機関（※ わかる範囲で記載してください。）

(電車) 最寄りの駅 : \_\_\_\_\_ 線 \_\_\_\_\_ 駅

(バス) 最寄りのバス停 : \_\_\_\_\_ バス ( \_\_\_\_\_ 行き) \_\_\_\_\_ 下車

(2) 転居、施設への入所や転院などの予定について

※ 申立後に転居・入院・転院した場合には、速やかに家庭裁判所までお知らせください。

予定はない。

予定がある。（ 転居     施設への入所     転院）

時期：令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

施設・病院等の名称：\_\_\_\_\_

転居先、施設・病院等の所在地：〒 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**2 本人の略歴（家族関係（結婚、出産など）及び最終学歴・主な職歴）をわかる範囲で記載してください。**

| 年 月 | 家族関係 | 年 月 | 最終学歴・主な職歴 |
|-----|------|-----|-----------|
| •   | 出生   | •   |           |
| •   |      | •   |           |
| •   |      | •   |           |
| •   |      | •   |           |
| •   |      | •   |           |

**3 本人の病歴（病名、発症時期、通院歴、入院歴）をわかる範囲で記載してください。**

病 名：\_\_\_\_\_

発症時期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

通 院 歴：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

入 院 歴：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

病 名：\_\_\_\_\_

発症時期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

通 院 歴：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

入 院 歴：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

**4 福祉に関する認定の有無等について**

※ 当てはまる数字を○で囲んでください。

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                   認定手続中

- 障害支援区分（認定日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月）  
 区分（1・2・3・4・5・6） 非該当 認定手続中  
 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）  
 身体障害者手帳（1・2・3・4・5・6級）  
 いずれもない。

## 5 本人の日常・社会生活の状況について

- 本人情報シート写しを提出する。  
※ 以下の(1)から(6)までの記載は不要です。

- 本人情報シート写しを提出しない。

※ 以下の(1)から(6)までについて、わかる範囲で記載してください。

(1) 身体機能・生活機能について

ア 食事、入浴、着替え、移動等の日常生活に関する支援の要否を記載してください。なお、自宅改修や福祉器具等を利用してすることで他者の支援なく日常生活を営むことができている場合には、「支援の必要はない。」にチェックを付してください。

- 支援の必要はない。  
 一部について支援が必要である。

※ 必要な支援について具体的に記載してください。

- 
- 全面的に支援が必要である。

イ 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、その内容等を記載してください。

---

---

(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にチェックを付してください（「あり」の場合は、良い状態を念頭にチェックを付してください。）。

ア 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」は、食事、入浴等の日課や来訪する福祉サービス提供者への対応など、普段の本人の生活環境の中で行われるものを感じてください。

- 意思を他者に伝達できる。

（日常生活上問題ない程度に自らの意思を伝達できる。）

- 伝達できない場合がある。

（正確な意思を伝えることができずに日常生活上問題を生じることがある。）

- ほとんど伝達できない。

（空腹である、眠いなどごく単純な意思を伝えることはできるが、それ以外の意思については伝えることができない。）

- できない。

（ごく単純な意思も伝えることができない。）

- イ 日常的な行為に関する理解について
- 理解できる。  
(起床・就寝の時刻や、食事の内容等について回答することができる。)
  - 理解できない場合がある。  
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
  - ほとんど理解できない。  
(上記の点について、回答できないことが多い。)
  - 理解できない。  
(上記の点について、基本的に回答することができない。)
- 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。  
(直前にしていたことや示したものなどを正しく回答できる。)
  - 記憶していない場合がある。  
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
  - ほとんど記憶できない。  
(上記の点について、回答できないことが多い。)
  - 記憶できない。  
(上記の点について、基本的に回答することができない。)
- 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。  
(日常的に顔を合わせていない家族又は友人等についても会えば正しく認識できる。)
  - 認識できていないところがある。  
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等は基本的に認識できるが、それ以外は難しい。)
  - ほとんど認識できていない。  
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等と会っても認識できないことが多い。)
  - 認識できていない。  
(日常的に顔を合わせている家族又は友人・知人と会っても基本的に認識できない。)

(3) 日常・社会生活上支障となる行動障害について

- ※ 「行動障害」とは、外出すると戻れない、物を壊す、大声を出すなど、社会生活上、場面や目的からみて不適当な行動のことをいいます。
- 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。
- ※ 支障となる行動の具体的な内容及び頻度等を記載するとともに、当該行動について支援が必要な場合は、その支援の具体的な内容を併せて記載してください。
- 
- 
- 
-

(4) 社会・地域との交流頻度について

ア 家族・友人との交流、介護サービスの利用、買い物、趣味活動等によって、本人が日常的にどの程度、社会・地域と接点を有しているかについて、その交流する頻度を回答してください。

- 週1回以上  月1回以上  月1回未満

イ 交流内容について具体的に記載してください。

---

---

(5) 日常の意思決定について

※ 「日常の意思決定」とは、毎日の暮らしにおける活動に関する意思決定のことをいいます。

- できる。

(毎日の暮らしにおける活動に関して、あらゆる場面で意思決定できる。)

- 特別な場合を除いてできる。

(テレビ番組や献立、服の選択等については意思決定できるが、治療方針等や居住環境の変更の決定は指示・支援を必要とする。)

- 日常的に困難である。

(テレビ番組や献立、服の選択等についてであれば意思決定できることがある。)

- できない。

(意思決定が全くできない、あるいは意思決定できるかどうか分からぬ。)

(6) 金銭の管理について

※ 「金銭の管理」とは、所持金の支出入の把握、管理、計算等を指します。

- 本人が管理している。

(多額の財産や有価証券等についても、本人が全て管理している。)

- 親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している。

(通帳を預かってもらいながら、本人が自らの生活費等を管理している。)

→支援者（氏名：\_\_\_\_\_ 本人との関係：\_\_\_\_\_）

支援の内容（\_\_\_\_\_）

- 親族又は第三者が管理している。

(本人の日々の生活費も含めて第三者等が支払等をして管理している。)

→管理者（氏名：\_\_\_\_\_ 本人との関係：\_\_\_\_\_）

管理の内容（\_\_\_\_\_）

**【申立ての事情について】**

**1 本人について、これまで家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したり、どなたかとの間で任意後見契約を締結したことがありますか。**

- なし

- あり → \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月頃

家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したことがある。

利用した裁判所：\_\_\_\_\_家庭裁判所\_\_\_\_\_支部・出張所

事件番号：\_\_\_\_\_年（家）第\_\_\_\_\_号

後見開始  保佐開始  補助開始  その他（\_\_\_\_\_）

申立人氏名 : \_\_\_\_\_

任意後見契約を締結したことがある。

公正証書を作成した公証人の所属 : \_\_\_\_\_ 法務局

証書番号 : \_\_\_\_\_ 年第 \_\_\_\_\_ 号

証書作成年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

登記番号 : 第 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 号

任意後見受任者氏名 : \_\_\_\_\_

## 2 本人には、今回の手続をすることを知らせていますか。

※ 本人が申立人の場合は記載不要です。

申立てをすることを説明しており、知っている。

申立てについての本人の意見  賛成  反対  不明

後見人等候補者についての本人の意見  賛成  反対  不明

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 ( \_\_\_\_\_ )

## 3 本人の推定相続人について

(1) 本人の推定相続人について氏名、住所等をわかる範囲で記載してください。

※ 欄が不足する場合は、別紙★に記載してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

※ 推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。

※ 「意見1」欄にはこの申立てに関するその方の意見について、「意見2」欄には後見人等候補者に関するその方の意見について、該当する部分の□にそれぞれチェックを付してください。(「一任」とは、家庭裁判所の判断に委ねることを指します。)

| 氏名 | 年齢 | 続柄 | 住 所  | 意見1  | 意見2  |
|----|----|----|--|--|--|
|    |    |    | 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br><input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
|    |    |    | 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br><input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
|    |    |    | 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br><input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
|    |    |    | 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br><input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
|    |    |    | 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br><input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
|    |    |    | 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり                                   | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任                                | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任                                |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 本人と同じ   | <input type="checkbox"/> 不明  | <input type="checkbox"/> 不明  |
| 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br><input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
| 〒<br><input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり<br><input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成<br><input type="checkbox"/> 反対<br><input type="checkbox"/> 一任<br><input type="checkbox"/> 不明 |
|  |  |  |

(2) (1)で挙げた方のうち、この申立てに反対の意向を示している方や意向が不明な方、親族の意見書を提出していない方がいる場合には、その方の氏名及びその理由等を具体的に記載してください。

| 氏名 | 理由等                                   |
|----|---------------------------------------|
|    | <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり |

**4 本人に関し何らかの相談をし又は何らかの援助を受けた福祉機関があれば、チェックを付して、その名称を記載してください。**

- 地域包括支援センター (名称：\_\_\_\_\_)
- 権利擁護センター (名称：\_\_\_\_\_)
- 社会福祉協議会 (名称：\_\_\_\_\_)
- その他 (名称：\_\_\_\_\_)
- 相談をし又は援助を受けた福祉機関はない。

**5 成年後見人等候補者がいる場合は、その方が後見人等にふさわしい理由を記載してください。また、家庭裁判所に一任する（家庭裁判所の判断に委ねる）場合には、その理由や事情（例：近隣に候補者となる親族がないなど）を記載してください。**

※ 家庭裁判所の判断により、候補者以外の方を成年後見人等に選任する場合があります。

---



---



---

---

---

**6 家庭裁判所まで本人が来ることは可能ですか。**

- 可能である。  
 不可能又は困難である。

理由 : \_\_\_\_\_

**7 本人に申立ての事情等をお伺いする場合の留意点（本人の精神面に関し配慮すべき事項等）があれば記載してください。**

---

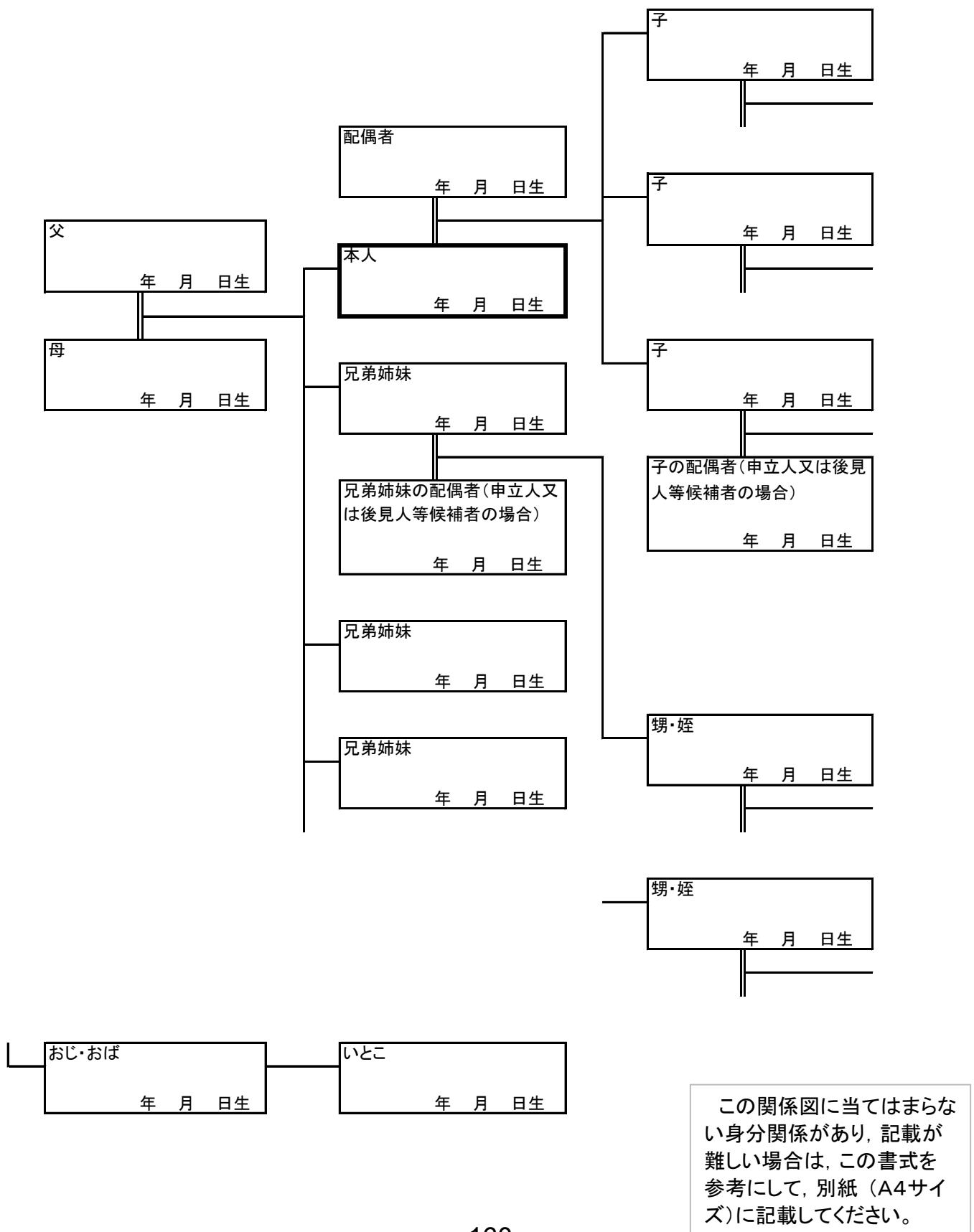
---

---

---

## 親族関係図

- ※ 申立人や成年後見人等候補者が本人と親族関係にある場合には、申立人や成年後見人等候補者について必ず記載してください。
- ※ 本人の推定相続人その他の親族については、わかる範囲で記載してください。  
 (推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。  
 具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。)



## 親族の意見書

- 1 私は、本人（氏名：\_\_\_\_\_）の（続柄：\_\_\_\_\_）です。
- 2 本人について後見（保佐・補助）を開始することに関する私の意見は以下のとおりです。
- 賛成である。
- 家庭裁判所の判断に委ねる。
- 反対である。
- 【反対の理由】
- 後見（保佐・補助）を開始するほど判断能力は低下していない。
- 理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズの用紙をご自分で準備してください。）を利用してください。
- 
- 3 本人の成年後見人（保佐人・補助人）の選任に関する私の意見は以下のとおりです。
- 候補者（氏名：\_\_\_\_\_）が選任されることについて  
(候補者がいない場合には、家庭裁判所が選ぶ第三者が選任されることについて)
- ※ 候補者氏名については申立人が記入してください。
- 賛成である。
- 家庭裁判所の判断に委ねる。
- 反対である。又は意見がある。  
理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズの用紙をご自分で準備してください。）を利用してください。
- 

令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

(〒\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_)

(携帯 自宅 勤務先)

## 後見人等候補者事情説明書

- ※ 候補者の方が記載してください。
- ※ 候補者の方がない場合には提出は不要です。
- ※ 記入式の質問には、自由に記入してください。選択式の質問には、該当する部分の□にチェックを付してください。

令和 年 月 日

候補者の氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

候補者の住所

- 申立書の成年後見人等候補者欄に記載のとおり
- 次のとおり

〒 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

住所 : \_\_\_\_\_

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 ( )  
(□携帯・□自宅・□勤務先)

- ・ 裁判所名で電話することに支障がありますか。 電話してもよい・支障がある
  - ・ 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。
- 

### 1 あなたの現在の生活状況、健康状態、経歴など（法人が候補者の場合には記載不要です。）

#### (1) 職業

(職種 : \_\_\_\_\_ 勤務先名 : \_\_\_\_\_)

#### (2) あなたと同居している方を記載してください。

同居者なし

同居者あり ※ 同居している方の氏名・年齢・あなたとの続柄を記載してください。

(氏名 : \_\_\_\_\_ 年齢 : \_\_\_\_\_ あなたとの続柄 : \_\_\_\_\_)

(氏名 : \_\_\_\_\_ 年齢 : \_\_\_\_\_ あなたとの続柄 : \_\_\_\_\_)

(氏名 : \_\_\_\_\_ 年齢 : \_\_\_\_\_ あなたとの続柄 : \_\_\_\_\_)

(氏名 : \_\_\_\_\_ 年齢 : \_\_\_\_\_ あなたとの続柄 : \_\_\_\_\_)

#### (3) 収入等

収入（年収）( \_\_\_\_\_ 円)

資産

不動産

- 預 貯 金 ( \_\_\_\_\_ 円)  
 有 價 証 券  
 そ の 他 (内容 : \_\_\_\_\_)  
 負債 (借金)  
 住 宅 ロ ー ン ( \_\_\_\_\_ 円)  
 自 動 車 ロ ー ン ( \_\_\_\_\_ 円)  
 消 費 者 金 融 ( \_\_\_\_\_ 円)  
 そ の 他 (内容 : \_\_\_\_\_) (金額 : \_\_\_\_\_ 円)

(4) あなたとともに生計を立てている方がいる場合又はあなた以外の方の収入で生計を立てている場合には、その方の続柄と収入を記載してください。

あなたとの続柄 (\_\_\_\_\_ )・収入 (年収) (\_\_\_\_\_ 円)

(5) あなたの現在の健康状態 (差し支えない範囲で記載してください。)

- 健康体である。  
 具合が悪い。(具体的な症状 : \_\_\_\_\_)  
 通院治療中である。  
 (傷病名 : \_\_\_\_\_ 通院の頻度 : \_\_\_\_\_か月に\_\_\_\_回程度)

(6) あなたの経歴 (最終学歴・主な職歴)について書いてください (差し支えない範囲で記載してください。)。

| 年 月 | 経 歴 | 年 月 | 経 歴 |
|-----|-----|-----|-----|
| •   |     | •   |     |
| •   |     | •   |     |
| •   |     | •   |     |
| •   |     | •   |     |
| •   |     | •   |     |

## 2 あなたは、次のいずれかに該当しますか。

- 次の事項に該当する。  
 未成年者である。  
 家庭裁判所で成年後見人、保佐人、補助人等を解任されたことがある。  
 破産手続開始決定を受けたが、免責許可決定を受けていないなどで復権していない。  
 現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。  
 あなたの〔□ 配偶者 □ 親 □ 子〕が、現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。  
 いずれにも該当しない。

**3 あなたと本人との日常の交流状況（同居の有無、家計状況、面会頻度、介護、援助、事務等）**

(1) 本人との関係  本人の親族（続柄：\_\_\_\_\_）  その他（\_\_\_\_\_）

(2) 本人との同居の有無

現在、本人と  同居中である。（同居を開始した時期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月～）  
 別居中である。

(3) 本人との家計の状況

現在、本人と  家計が同一である。  家計は別である。

(4) ※ 本人と別居中である方のみ回答してください。

本人との面会の状況  月に（\_\_）回程度  2～3か月に1回程度  
 半年に1回程度  年に1回程度  
 ほとんど会っていない  その他（\_\_\_\_\_）

(5) あなたが本人のために介護や援助など行っていることがあれば記載してください。

---

---

**4 あなたと本人との間で、金銭の貸借、担保提供、保証、立替えを行っている関係がありますか。**

- ・ 金銭貸借  なし  あり（具体的な金額、内容：\_\_\_\_\_）
- ・ 担保提供  なし  あり（具体的な金額、内容：\_\_\_\_\_）
- ・ 保証  なし  あり（具体的な金額、内容：\_\_\_\_\_）
- ・ 立替払  なし  あり（具体的な金額、内容：\_\_\_\_\_）

※ あなたが立て替えた金銭が「あり」の場合、本人に返済を求める意思がありますか。  
 返済を求める意思はない。  返済を求める意思がある。

※ 「あり」に該当する項目がある場合は、関係書類（借用書、担保権設定契約書、保証に関する書類、領収書、立替払を示す領収書・出納帳等）のコピーを添付してください。

**5 あなたが候補者となった経緯や事情を記載してください。**

---

---

---

**6 本人の財産管理と身上保護（療養看護）に関する今後の方針、計画**

- 現状を維持する（本人の財産状況、身上保護状況が変化する見込みはない。）。
- 以下のとおり、財産状況が変化する見込みである。

（大きな収支の変動、多額の入金の予定など、具体的な内容を記載してください。）

---

---

- 以下のとおり、身上保護（療養看護）の状況が変化する見込みである。  
(必要となる医療や福祉サービス、身の回りの世話など、具体的な内容を記載してください。)
- 
- 

## 7 成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について

成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について、次のことを理解していますか。理解している事項の□にチェックを付してください。

- 家庭裁判所が、あなた以外の人を成年後見人・保佐人・補助人に選任する場合があること。
- あなたを成年後見人・保佐人・補助人に選任するとともに成年後見監督人・保佐監督人・補助監督人を選任する場合があること。
- 誰を成年後見人・保佐人・補助人に選任するかという家庭裁判所の判断については、不服の申立てができないこと。

## 8 成年後見人・保佐人・補助人の役割及び責任について

(1) 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料をご覧になるなどして、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任を理解していますか。

- 理解している。
- 理解できないところがある。又は疑問点がある。
- (理解できないところや疑問点について記載してください。)

- 理解できていない。  
→ 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料などで、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任について説明していますので、そちらをご覧になってください。

(2) あなたが成年後見人・保佐人・補助人に選任された場合には次のこととに同意しますか。

- ア 本人の意思を尊重し、本人の心身の状態や生活状況に配慮すること。
- イ 本人の財産を本人以外の者のために利用しないこと。また、投資、投機等の運用をしたり、贈与、貸付をしたり、本人に借金や保証（抵当権の設定を含む。）等をさせることがないように誠実に管理すること。
- ウ 本人の収支状況を把握し、適切に管理すること。
- エ 家庭裁判所の指示に従い、書類の提出や定期的な報告を行うなど、後見等事務の監督を受けること。
- 全てに同意する。
- 同意できない。又は疑問点がある。
- (同意できない理由や疑問点について記載してください。)

# 財産目録

令和    年    月    日 作成者氏名                  印

本人（                    ）の財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 以下の1から9までの財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の1から8までの財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「**財1-2**」と付記してください。）
- ※ 財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

## 1 預貯金・現金

次のとおり  当該財産はない  不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

| No.                | 金融機関の名称 | 支店名 | 口座種別  | 口座番号 | 最終確認日 | 残高（円） | 管理者 | 資料                       |
|--------------------|---------|-----|---|------|-------|-------|-----|--------------------------|
| 1                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 2                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 3                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 4                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 5                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 6                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 7                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 8                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 9                  |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 10                 |         |     | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定<br><input type="checkbox"/> |      |       |       |     | <input type="checkbox"/> |
| 現金（預貯金以外で所持している金銭） |         |     |   |      |       |       |     |                          |
| 合計                 |         |     |   |      |       |       |     |                          |

## 2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類 | 株式の銘柄、証券会社の名称等 | 数量、額面金額 | 評価額（円） | 管理者 | 資料                       |
|-----|----|----------------|---------|--------|-----|--------------------------|
| 1   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 合計  |    |                |         |        |     |                          |

**3 生命保険、損害保険等（本人が契約者又は受取人になっているもの）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 保険会社の名称 | 保険の種類 | 証書番号 | 保険金額<br>(受取額) (円) | 契約者 | 受取人 | 資料                       |
|-----|---------|-------|------|-------------------|-----|-----|--------------------------|
| 1   |         |       |      |                   |     |     | <input type="checkbox"/> |
| 2   |         |       |      |                   |     |     | <input type="checkbox"/> |
| 3   |         |       |      |                   |     |     | <input type="checkbox"/> |
| 4   |         |       |      |                   |     |     | <input type="checkbox"/> |
| 5   |         |       |      |                   |     |     | <input type="checkbox"/> |

**4 不動産（土地）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所 在 | 地 番 | 地 目 | 地積 (m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等) | 資料                       |
|-----|-----|-----|-----|----------------------|----------------|--------------------------|
| 1   |     |     |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 2   |     |     |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 3   |     |     |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 4   |     |     |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 5   |     |     |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |

**5 不動産（建物）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所 在 | 家屋番号 | 種 類 | 床面積(m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等) | 資料                       |
|-----|-----|------|-----|----------------------|----------------|--------------------------|
| 1   |     |      |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 2   |     |      |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 3   |     |      |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 4   |     |      |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 5   |     |      |     |                      |                | <input type="checkbox"/> |

**6 債権（貸付金、損害賠償金など）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 債務者名（請求先） | 債権の内容 | 残額（円） | 備考 | 資料                       |
|-----|-----------|-------|-------|----|--------------------------|
| 1   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 2   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 3   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 4   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 5   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 |           |       |       |    |                          |

7 その他（自動車など）

- 次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類 | 内容 | 評価額（円） | 備考 | 資料                       |
|-----|----|----|--------|----|--------------------------|
| 1   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |

8 負債

- 次のとおり  負債はない  不明

| No. | 債権者名（支払先） | 負債の内容 | 残額（円） | 返済月額（円） | 資料                       |
|-----|-----------|-------|-------|---------|--------------------------|
| 1   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 2   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 3   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 4   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 5   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |

合 計

9 遺産分割未了の相続財産（本人が相続人となっている遺産）

- 相続財産がある（相続財産目録を作成して提出してください。）  
 相続財産はない（相続財産目録は作成する必要はありません。）  
 不明（相続財産目録は作成する必要はありません。）

## 相続財産目録

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 作成者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

本人（ \_\_\_\_\_ ）が相続人となっている相続財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産がある場合にのみ提出してください。
- ※ 被相続人（亡くなられた方）が複数いる場合には、この目録をコピーするなどして、被相続人ごとにこの目録を作成してください。
- ※ 以下の相続財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の相続財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、相続財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：相続財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「相1-2」と付記してください。）
- ※ 相続財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

|              |                                     |
|--------------|-------------------------------------|
| 被相続人の氏名      | ( _____ )                           |
| 本人との続柄       | (本人の _____ )                        |
| 被相続人が亡くなられた日 | (□ 平成・□ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日) |
| 本人の法定相続分     | ( _____ 分の _____ )                  |
| 遺言書          | (□ あり □ なし □ 不明)                    |

### 1 預貯金・現金

□ 次のとおり □ 当該財産はない □ 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

| No.                | 金融機関の名称 | 支店名 | 口座種別      | 口座番号 | 最終確認日 | 残高（円） | 管理者 | 資料 |
|--------------------|---------|-----|-----------|------|-------|-------|-----|----|
| 1                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 2                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 3                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 4                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 5                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 6                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 7                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 8                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 9                  |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 10                 |         |     | □普□定<br>□ |      |       |       |     | □  |
| 現金（預貯金以外で所持している金銭） |         |     |           |      |       |       |     |    |
| 合 計                |         |     |           |      |       |       |     |    |

**2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類 | 株式の銘柄、証券会社の名称等 | 数量、額面金額 | 評価額（円） | 管理者 | 資料                       |
|-----|----|----------------|---------|--------|-----|--------------------------|
| 1   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |                |         |        |     | <input type="checkbox"/> |
| 合計  |    |                |         |        |     |                          |

**3 生命保険、損害保険等（被相続人が受取人になっているもの）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 保険会社の名称 | 保険の種類 | 証書番号 | 保険金額<br>(受取額)（円） | 契約者 | 資料                       |
|-----|---------|-------|------|------------------|-----|--------------------------|
| 1   |         |       |      |                  |     | <input type="checkbox"/> |
| 2   |         |       |      |                  |     | <input type="checkbox"/> |
| 3   |         |       |      |                  |     | <input type="checkbox"/> |
| 4   |         |       |      |                  |     | <input type="checkbox"/> |
| 5   |         |       |      |                  |     | <input type="checkbox"/> |

**4 不動産（土地）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所在 | 地番 | 地目 | 地積 (m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等) | 資料                       |
|-----|----|----|----|----------------------|----------------|--------------------------|
| 1   |    |    |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |    |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |    |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |    |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |    |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |

**5 不動産（建物）**

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 所在 | 家屋番号 | 種類 | 床面積(m <sup>2</sup> ) | 備考<br>(現状、持分等) | 資料                       |
|-----|----|------|----|----------------------|----------------|--------------------------|
| 1   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |      |    |                      |                | <input type="checkbox"/> |

## 6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 債務者名（請求先） | 債権の内容 | 残額（円） | 備考 | 資料                       |
|-----|-----------|-------|-------|----|--------------------------|
| 1   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 2   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 3   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 4   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 5   |           |       |       |    | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 |           |       |       |    |                          |

## 7 その他（自動車など）

次のとおり  当該財産はない  不明

| No. | 種類 | 内容 | 評価額（円） | 備考 | 資料                       |
|-----|----|----|--------|----|--------------------------|
| 1   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 2   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 3   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 4   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |
| 5   |    |    |        |    | <input type="checkbox"/> |

## 8 負債

次のとおり  負債はない  不明

| No. | 債権者名（支払先） | 負債の内容 | 残額（円） | 返済月額（円） | 資料                       |
|-----|-----------|-------|-------|---------|--------------------------|
| 1   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 2   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 3   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 4   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 5   |           |       |       |         | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 |           |       |       |         |                          |

# 収支予定表

【令和3年4月版】

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 作成者氏名\_\_\_\_\_印

本人（\_\_\_\_\_）の収支予定は以下のとおりです。

- ※ 以下の収支について記載し、資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、収支予定表との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：収支予定表の「1本人の定期的な収入」の「No. 2国民年金」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「収1-2」と付記してください。）
- ※ 収支の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

## 1 本人の定期的な収入

| No.         | 名称・支給者等      | 月額(円) | 入金先口座・頻度等            | 資料                       |
|-------------|--------------|-------|----------------------|--------------------------|
| 1           | 厚生年金         |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 2           | 国民年金         |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 3           | その他の年金( )    |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 4           | 生活保護等( )     |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 5           | 給与・役員報酬等     |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 6           | 賃料収入(家賃、地代等) |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 7           |              |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 8           |              |       | □財産目録預貯金No. の口座に振り込み | <input type="checkbox"/> |
| 収入の合計(月額) = |              | 円     | 年額(月額×12か月)=         | 円                        |

## 2 本人の定期的な支出

| No. | 品目  | 月額(円)      | 引落口座・頻度・支払方法等            | 資料                       |
|-----|-----|------------|--------------------------|--------------------------|
| 1   | 生活費 | 食費・日用品     |                          | <input type="checkbox"/> |
| 2   |     | 電気・ガス・水道代等 | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 3   |     | 通信費        | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 4   |     |            | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 5   |     |            | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 6   | 療養費 | 施設費        | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 7   |     | 入院費・医療費・薬代 | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 8   |     |            | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 9   |     |            | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 10  |     |            | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |

|                    |     |           |                     |  |                          |
|--------------------|-----|-----------|---------------------|--|--------------------------|
| 11                 | 住居費 | 家賃        |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 12                 |     | 地代        |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 13                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 14                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 15                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 16                 | 税金  | 固定資産税     |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 17                 |     | 所得税       |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 18                 |     | 住民税       |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 19                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 20                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 21                 | 保険料 | 国民健康保険料   |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 22                 |     | 介護保険料     |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 23                 |     | 生命(損害)保険料 |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 24                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 25                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 26                 | その他 | 負債の返済     |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 27                 |     | こづかい      |                     |  | <input type="checkbox"/> |
| 28                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 29                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 30                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 31                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 32                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 33                 |     |           |                     | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| <b>支出の合計(月額) =</b> |     | 円         | <b>年額(月額×12か月)=</b> | 円  |                          |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| 月額 (収入の合計) - (支出の合計) = +・- | 円 |
| 年額 (収入の合計) - (支出の合計) = +・- | 円 |

1 氏名

男・女

年 月 日生 ( 歳)

住所

## 2 医学的診断

診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください。)

所見 (現病歴、現症、重症度、現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)

## 各種検査

長谷川式認知症スケール  点 ( 年 月 日実施)  実施不可MMSE  点 ( 年 月 日実施)  実施不可脳画像検査  検査名 : ( 年 月 日実施)  未実施

脳の萎縮または損傷等の有無

 あり

所見 (部位・程度等) :

 なし知能検査  検査名 : ( 年 月 日実施)

検査結果 :

その他  検査名 : ( 年 月 日実施)

検査結果 :

## 短期間に回復する可能性

 回復する可能性は高い  回復する可能性は低い  分からない

(特記事項)

## 3 判断能力についての意見

- 契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる。
- 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある。
- 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。
- 支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。

(意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば、記載してください。

## 判定の根拠

## (1) 見当識の障害の有無

- 障害なし  ときどき障害がみられる  頻繁に障害がみられる  いつも障害がみられる

[ ]

## (2) 他人との意思疎通の障害の有無

- 問題なくできる  だいたいできる  あまりできない  できない

[ ]

## (3) 理解力・判断力の障害の有無

・一人での買い物が

- 問題なくできる  だいたいできる  あまりできない  できない

・一人での貯金の出し入れや家賃・公共料金の支払が

- 問題なくできる  だいたいできる  あまりできない  できない

[ ]

## (4) 記憶力の障害の有無

・最近の記憶（財布や鍵の置き場所や、数分前の会話の内容など）について

- 障害なし  ときどき障害がみられる  頻繁に障害がみられる  いつも障害がみられる

・過去の記憶（親族の名前や、自分の生年月日など）について

- 障害なし  ときどき障害がみられる  頻繁に障害がみられる  いつも障害がみられる

[ ]

## (5) その他（※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事項等があれば記載してください。）

[ ]

## 参考となる事項（本人の心身の状態、日常的・社会的な生活状況等）

[ ]

※ 「本人情報シート」の提供を  受けた  受けなかった

（受けた場合には、その考慮の有無、考慮した事項等についても記載してください。）

[ ]

以上のとおり診断します。

年 月 日

病院又は診療所の名称・所在地

担当診療科名

担当医師氏名

印

【医師の方へ】

- ※ 診断書の記載例等については、後見ポータルサイト (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) からダウンロードできます。
- ※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは、本人の判断能力等に関する診断を行う際の補助資料として、本人の福祉関係者が作成するシートです。提供があった場合は、診断への活用を御検討ください。
- ※ 家庭裁判所は、診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき、本人の判断能力について判断します（事案によって医師による鑑定を実施することがあります。）。

## 診 断 書 付 票

1 家庭裁判所から鑑定の依頼があつた場合、お引き受けいただけますか。

- 引き受ける。  
引き受けられない。  
専門ではないから。 その他( )  
次の医師を紹介する。

お名前\_\_\_\_\_勤務先\_\_\_\_\_電話\_\_\_\_\_

2 以下は、鑑定をお引き受けいただける場合にお答えください。

(1) **書面による正式依頼を受けてから鑑定書を提出していただくまでの期間はどのくらいで  
しょうか。**

- 2週間 3週間 4週間 その他(\_\_\_\_週間)

(2) **鑑定料はいくらでお願いできますか。**

- 5万円 7万円 10万円 その他(\_\_\_\_万円)

注:一般的に5万円から10万円程度でお引き受けいただいています。主治医の場合はできれば5万円程度でお願いします。

※ 鑑定料のほかに別途検査料等が必要となる場合には、その金額の目安をお書きください。

\_\_\_\_\_円

(3) **鑑定料の振込先** (振込口座番号は正式依頼の際に同封する請求書にお書きください。)

- 個人(医師御本人)名義の口座  
法人(医療法人社(財)団〇〇会など)名義の口座

(4) **鑑定依頼書面の送付先**

- 診断書記載のとおり  
その他(〒　　ー　　)

(5) **電話連絡先**

電話\_\_\_\_\_

(6) 「鑑定書作成の手引」の裁判所からの送付は必要ですか。

- 必要 不要

注:「鑑定書作成の手引」は、最高裁判所ウェブサイト内の「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 (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>)。

## 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

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

### 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関する本人の認識

- 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。)

どういしょ ほさ ほじょよう  
同意書（保佐・補助用）

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

ほさ ほじょもうした きょうつう  
(保佐・補助申立て共通)

- 保佐人又は補助人が選任されることに賛成します。
- 必要に応じ、保佐監督人又は補助監督人が選任されることに賛成します。
- 以下のとおり、保佐人又は補助人に代理権を付与することに同意します。

もうしたてしょべっし だいりこういもくろく おな ばあい  
□（申立書別紙の代理行為目録と同じ場合）

もうしたてしょべっし だいりこういもくろくきさい こうい  
申立書別紙の代理行為目録記載の行為のとおり

もうしたてしょべっし だいりこういもくろく こと ばあい  
□（申立書別紙の代理行為目録と異なる場合）

べっしだいりこういもくろくきさい こうい  
別紙代理行為目録記載の行為のとおり  
だいりこういもくろく さくせい どういしょ べっし つ  
(代理行為目録を作成し、この同意書に別紙として付けてください。)

ほじょもうした ばあい いか がいとう ぶぶん しかく れてん ふ  
(補助申立ての場合は、以下の該当する部分の□にもレ点(チェック)を付してください。)

- 私に対して「補助開始の審判」を行うことについて同意します。
- 以下のとおり、補助人に同意権・取消権を付与することに同意します。

もうしたてしょべっし どういこういもくろく おな ばあい  
□（申立書別紙の同意行為目録と同じ場合）

もうしたてしょべっし どういこういもくろくきさい こうい  
申立書別紙の同意行為目録記載の行為のとおり

もうしたてしょべっし どういこういもくろく こと ばあい  
□（申立書別紙の同意行為目録と異なる場合）

べっしどういこういもくろくきさい こうい  
別紙同意行為目録記載の行為のとおり  
どういこういもくろく さくせい どういしょ べっし つ  
(同意行為目録を作成し、この同意書に別紙として付けてください。)

れいわ ねん がつ にち  
令和 年 月 日

ほんにん しょめいおういん  
本人の署名押印

いん 印

## 「登記されていないことの証明申請書」

(後見登記等ファイル用)

**03** 請求できるのは、本人、本人の配偶者または四親等内の親族です。  
なお、代理の方が請求する場合は、該当する方からの委任状が必要です。

●請求される方（代理請求の場合は代理人）の本人確認書類が必要です。（裏面注4参照）

法務局

年 月 日申請

◎証明を受ける方 この部分を複数して証明書を作成するため、字画をはつきりと、住所または本籍は番号、地番まで正確に記入してください。

|                                    |                          |                          |                          |                          |                          |                          |     |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |   |                          |                          |   |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|---|
| ①氏名                                |                          |                          |                          |                          |                          |                          |     |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |   |                          |                          |   |
| ②生年月日                              | 明治 大正 昭和 平成 令和 西暦        | <input type="checkbox"/> | または | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 年 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 月 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 日 |
| ③住所                                | 都道府県名                    |                          |                          |                          | 市区町村名                    |                          |     |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |   |                          |                          |   |
|                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                          |     |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |   |                          |                          |   |
| ④本籍<br><input type="checkbox"/> 国籍 | 都道府県名                    |                          |                          |                          | 市区町村名                    |                          |     |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |   |                          |                          |   |
|                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                          |     |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |   |                          |                          |   |
| 丁目大字地番 (外国人は国籍を記入)                 |                          |                          |                          |                          |                          |                          |     |                          |                          |                          |                          |   |                          |                          |   |                          |                          |   |

提出先から特に指定がない場合は、住所または本籍（外国人の場合は④に☑し、正しい国籍名）のいずれかを記入してください。

**注**請求される方（代理請求の場合は代理人）の本人確認書類は必ず提示または添付してください（裏面注4参照）。

記入方法：1. 証明を受ける方の氏名のフリガナ欄は、例えば、 と左詰め（氏と名の間1字空き）でカタカナで記入してください。

2. 外国人は氏名欄に本国名（漢字を使用しない外国人はカタカナ）を記入してください。
3. 生年月日欄は、例えば、昭和40年1月1日と右詰めで記入。
4. 郵送請求の場合は、返信用封筒（あて名を書いて、切手を貼ったもの）を同封し下記のあて先に送付してください。

申請書送付先：〒102-8226 東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎 東京法務局民事行政部後見登録課  
（以下に記載する事項を記入して下さい）

○本申請書は拡大縮小せずに使用してください。

|  |  |
|--|--|
| 本人 確 認 書 類   |  |
| <input type="checkbox"/> 請求権者 <input type="checkbox"/> 代理人 |  |
| <input type="checkbox"/> 運 転 免 許 証                         |  |
| <input type="checkbox"/> 健 康 保 険 証                         |  |
| <input type="checkbox"/> マイナンバーカード                         |  |
| <input type="checkbox"/> パ ス ポ ー ト                         |  |
| <input type="checkbox"/> ( )                               |  |
| □封筒  |  |

# 「登記されていないことの証明書」の交付申請に当たっての留意事項

「登記されていないことの証明書」とは、成年被後見人、被保佐人等の登記がされていないことを証明するものです。この証明書は、平成12年4月1日以降に登記されていないことを証明するものであり、同年3月31日までに禁治産宣告・準禁治産宣告を受けているかどうかを証明するものは、従来どおり本籍地の市区町村が発行する身分証明書、戸籍謄本または抄本になります。

## 1 証明書の交付申請手続

### ○ 窓口請求の場合

表面の申請書に所要事項を記入、**収入印紙**（注1）（1通⇒300円）を貼付。

⇒申請書と下記2(4)の添付書類及び本人確認書類を直接窓口に提出。

\*東京法務局民事行政部後見登録課、その他各法務局及び地方法務局の戸籍課において取り扱っています（支局・出張所では取り扱っていませんのでご注意ください。）。（注2）

### ○ 郵送請求の場合

表面の申請書に所要事項を記入、**収入印紙**（注1）（1通⇒300円）を貼付。

⇒申請書に下記2(4)の添付書類及び本人確認書類と返信用封筒（あて名を明記、切手を貼付したもの）を同封し、次のあて先へ送付。（注3）

\*なお、郵送請求の場合は東京法務局民事行政部後見登録課においてのみ取り扱っています。

〒102-8226

東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎

東京法務局 民事行政部 後見登録課

（交通：地下鉄九段下駅 6番出口 徒歩5分）

TEL 03-5213-1360（ダイヤルイン）、03-5213-1234（代表）

## 2 申請書の記入上の注意事項等

### (1) 「請求される方」欄

~~押印し（認印でも可）~~、連絡先（電話番号）を記入。

代理人が請求する場合は、「請求される方」の押印は不要です。

### (2) 「代理人」欄

代理人が請求する場合に、代理人の方の住所・氏名を記入。

~~代理人が押印し（認印でも可）~~、連絡先（電話番号）を記入。

### (3) 「返送先」欄

証明書の送付先を上記（1）または（2）以外とする場合に記入。

### (4) 「添付書類」欄及び本人確認書類（次の場合に応じて添付書類の提出及び本人確認書類の提示またはコピーの送付をお願いします。）

○証明を受ける方本人が請求する場合 ⇒ 本人確認書類（注4）

○証明を受ける方の配偶者または四親等内の親族が請求する場合

①証明を受ける方との関係を証する発行から3か月以内の戸籍謄本または抄本

②本人確認書類（請求される方のもの）（注4）

### ○代理人が請求する場合

①本人確認書類（代理人のもの）（注4）

②証明を受ける方本人、その配偶者または四親等内の親族からの委任状の添付が必要。

③本人の配偶者または四親等内の親族から委任された場合は、前記委任状に加え、証明を受ける方本人と委任者との関係を証する戸籍謄本または抄本（いずれも発行から3か月以内）も併せて必要。

④代理人（受任者）が法人の場合は、上記添付書類に加え、代表者の資格を証する書面として法人の登記事項証明書または代表者の資格証明書（いずれも発行から3か月以内）も併せて必要。

※戸籍謄本等の添付書類は、原本を添付してください（郵送請求の場合の本人確認書類を除く。）。

なお、戸籍謄本等の還付（返却）を希望される場合は、還付のための手続が必要です。

部分について、次ページの  
1及び2を御確認ください。

### (5) 「証明事項」欄

証明事項の選択については、証明書の提出先の官公庁等に確認してください。

なお、《宅地建物取引業、産業廃棄物処理業、警備業、賃貸業、古物営業、風俗営業》については、「成年被後見人、被保佐人とする記録がない。」の事項にチェックしてください。

### (6) 「証明を受ける方」欄

この申請書は自動読取装置で機械処理しますので、該当事項のチェック及び所要事項は明瞭に記入してください。特に「証明を受ける方」欄は、この部分がそのまま証明書に複写されますので、字画をはっきりと、住所または本籍を正確に記入してください。

なお、外国人の場合は、①氏名欄は本国名を、④本籍欄は□国籍欄にチェックし国籍のみを、それぞれ記入してください。

注1 1通につき300円分の収入印紙を、申請書ごと（証明を受ける方ごと）に必要な通数分、所定の箇所に貼ってください。

収入印紙は、郵便局、法務局・地方法務局及びその支局・出張所で印紙売場が設置されているところなどで入手できます。

注2 窓口の受付時間は8:30から17:15までです。

注3 郵送請求の場合は、1週間程度要します。なお、請求が集中する時期は更に相当日数を要する場合がありますので、できるだけ余裕をもって請求してください。

注4 窓口請求の場合は、請求される方（親族が請求する場合はその親族、代理請求の場合は代理人）の本人確認書類（運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード・パスポート等）を窓口で提示していただきますようお願いいたします。また、郵送請求の場合は、本人確認書類のコピーを同封していただきますようお願いいたします。

ご不明な点は最寄りの法務局・地方法務局にお問い合わせください。

また、詳しくは東京法務局**181**ページをご利用ください。

- ※1 ○ 証明を受ける方の配偶者又は四親等内の親族の方が請求する場合、証明を受ける方との関係を証する発行後3か月以内の戸籍謄抄本が必要となります。除籍謄抄本又は改製原戸籍の謄抄本が必要となる場合には、発行後3か月以内のものには限りません。
- 証明を受ける方本人の配偶者又は四親等内の親族から委任された代理人が請求する場合も同様です。
- 未成年後見人が請求する場合、発行後3か月以内の戸籍の謄抄本が必要となります。未成年後見に係る事項のみが記載されている戸籍の一部記載事項証明書（抄本）を添付することで足ります。
- ※2 代表者の資格を証する法人の登記事項証明書の添付を省略することができます。その場合、代理人氏名欄に会社法人等番号を記入の上、添付書類欄の「□添付を省略」にチェックをお願いいたします。
- ただし、当該法人について、商業・法人登記が申請され、登記の完了前であるなど、登記官がシステム上で当該法人の登記情報を確認できない場合は、添付を省略することができませんので、商業・法人登記申請の有無をあらかじめ確認願います。