

札幌市成年後見制度利用支援事業による市長申立てを検討している方へ

1 市長申立ての対象者について

成年後見制度は、認知症、知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分となった方の権利や財産を保護し、支援する制度です。

成年後見制度には「後見」「保佐」「補助」の3つの類型があり、本人の判断能力の程度によって類型が決まります。

本市では、「後見」と医師の診断を受けた方を市長申立ての対象としているほか、本人もしくは親族申立ての対象とならず、権利侵害の進行が懸念される事案に対して積極的かつ迅速な介入ができるよう「保佐」もしくは「補助」と医師の診断を受けた方についても市長申立ての対象としております。

2 後見・保佐・補助の市長申立ての対象となる方

下記の表の「○」をすべて満たす方が市長申立ての対象となります。

| 要件 \ 類型 | 後見相当 | 保佐相当 | 補助相当 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| 1. 対象者の判断能力の程度が「後見」「保佐」「補助」のいずれかに該当すると医師の診断を受けている方 | ○ | ○ | ○ |
| 2. 対象者の配偶者及び二親等以内の親族（以下「親族等」という。）の存否を確認したうえで、親族等による対象者保護の可能性がなく、当該親族等が対象者の審判請求を行う意思が無いなど、親族等の協力が得られない方。 ※ 二親等以内の親族がいない場合であっても、三親等又は四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時は、親族申立てを検討してください。 | ○ | ○ | ○ |
| 3. 多額の財産管理、介護保険サービスその他の高齢者福祉サービス及び障害福祉サービス等の利用契約、施設入所の代理契約など、日常生活上の支援の必要性がある方。 | ○ | ○ | ○ |
| 4. 協力者や支援者等に相談したが本人申立てが困難な方又は虐待等により積極的かつ迅速な対応が求められる方。 | — | ○ | ○ |
| 5. 「代理行為目録」及び「同意を要する行為目録」の記載に同意が得られる方。 | — | ○ | — |
| 6. 「代理行為目録」及び「同意行為目録」の記載に同意が得られる方。 | — | — | ○ |
| 7. 日常生活自立支援事業等を活用できず、成年後見制度利用支援事業の活用が必要であると判断される方。 | — | ○ | ○ |

後見相当の方、保佐・補助相当の方で要件・相談窓口が異なります。「○」の付いたすべての要件を満たす方について、それぞれ下記5の相談窓口へご相談ください。

3 留意事項

- (1) 後見・保佐・補助相当のいずれかに該当することを事前に医師にご確認ください。
（「診断書」の作成は市長申立ての対象と判断された後に必要となります。）
- (2) 保佐・補助の申立ての場合、申立てや代理権の内容について本人が同意していることが前提です。そのため、あらかじめ本人に十分に説明し、理解してもらうことが必要です。
 - ・ 申立てにあたって、本人の同意が必要 → 補助
 - ・ 代理権を付与する場合に、本人の同意が必要 → 保佐・補助
 - ・ 同意・取消権を付与もしくは追加する場合に、本人の同意が必要 → 保佐・補助

4 申請方法

上記の要件をご確認のうえ、下記の相談窓口へご相談ください。

5 相談窓口

札幌市社会福祉協議会 自立支援課

〒060-0042 札幌市中央区大通西 19 丁目 1-1 札幌市社会福祉総合センター3 階

Tel011-633-2941 FAX011-613-5486

【事業全体に関するお問い合わせ先】

- ・ 認知症高齢者の市長申立て

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課

Tel011-211-2547 FAX011-218-5117

- ・ 知的・精神障がい者の市長申立て

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課

Tel011-211-2936 FAX011-218-5181