

鳥取市成年後見制度利用支援事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、鳥取市に居住する判断能力が不十分な高齢者及び知的障がい者並びに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5条に規定する精神障害者（以下「対象者」という。）に対し、成年後見制度利用支援事業を実施することにより、対象者の権利擁護を図ることを目的とする。

(費用等の助成)

第2条 市長は、次の各号に掲げる費用等の全部又は一部について助成することができる。

- (1) 家事事件手続法（平成23年法律第52号）第28条第1項の規定による、審判請求に係る費用（以下「審判費用」という。）
- (2) 民法（明治29年法律第89号）第862条（第876条の3第2項、第876条の8第2項において準用する場合も含む。）の規定により、成年後見人、保佐人又は補助人（以下「成年後見人等」という。）へ付与させる旨の審判がなされた報酬（以下「後見人等報酬」という。）

(市長による申立)

第3条 市長は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第32条、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第28条及び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の規定に基づき、当該各規定に定める者について、その福祉を図るために特に必要があると認めるときは、後見等開始の審判を請求するものとする（以下「市長申立」という。）。

(市長申立の判断基準)

第4条 市長は、市長申立を行う必要性の可否についての判断に当たっては次の各号に掲げる要件を総合的に勘案して決定するものとする。

- (1) 対象者の事理を弁識する能力
- (2) 対象者の健康状態、生活の状況及び資産の状況
- (3) 対象者に対する各種施策及びサービスの利用並びにこれらに付属する財産の管理など日常生活における支援の必要性
- (4) 対象者の二親等内の親族の存否及び当該親族による対象者の保護の可能性並びに当該親族が審判請求を行う意思の有無
- (5) その他市長が確認を必要とする事項

(市長申立の種類)

第5条 市長申立の種類は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 後見開始の審判（民法第7条）
- (2) 保佐開始の審判（民法第11条）
- (3) 保佐人の同意権の範囲を拡張する審判（民法第13条第2項）
- (4) 保佐人に代理権を付与する審判（民法第876条の4第1項）

- (5) 補助開始の審判（民法第 15 条第 1 項）
- (6) 補助人に同意権を付与する審判（民法第 17 条第 1 項）
- (7) 補助人に代理権を付与する審判（民法第 876 条の 9 第 1 項）
（審判費用の負担）

第 6 条 市長は市長申立に係る審判費用を負担する。

2 審判費用とは、次に掲げる費用とする。

- (1) 切手購入費用
 - (2) 収入印紙購入費用
 - (3) 診断書作成費用
 - (4) 鑑定費用
- （審判費用負担の申立）

第 7 条 市長は、前条の規定により負担した市長申立に係る審判費用について、市長申立と併せて家事事件手続法第 28 条第 2 項の規定に基づく手続費用の負担命令に関する申立を行うものとする。

（審判費用の求償）

第 8 条 市長は、前条に規定する申立により、裁判所から手続費用の負担命令があったときは、その負担命令を受けたものに対し、当該費用を求償するものとする。ただし、市長が特別の事情があると認める場合はこの限りではない。

（審判前の保全処分）

第 9 条 市長は、対象者の状況を考慮し、緊急を要する場合において必要と認めるときは、家事事件手続法第 105 条第 1 項に規定する審判前の保全処分を命ずる審判の申立を家庭裁判所に対して行うものとする。

（市長申立以外による審判費用助成対象者）

第 10 条 審判費用の助成対象者は市長以外の者で後見等開始の審判を請求した被後見人、被保佐人又は被補助人（以下「被後見人等」という。）とし、次の各号のいずれかに該当する場合に限る。

- (1) 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 6 条第 1 項に規定する被保護者及びこれに準ずる者
- (2) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成 6 年法律第 30 号）第 14 条に規定する支援給付を受けている者
- (3) その他審判費用を負担することが困難であると市長が認めるもの

2 前項の規定にかかわらず、本市以外の自治体又は団体等の実施する制度により審判費用の助成を受けられるものについては、助成の対象者としなない。

（市長申立以外による審判費用助成の申請）

第 11 条 市長申立以外による審判費用の助成を申請しようとする者は、申請書（様式第 1

号) に必要書類を添えて市長に申請しなければならない。

2 前項の規定による申請は審判確定の日から 1 年以内に行わなければならない。

(審判費用助成の支給決定)

第 12 条 市長は前条の規定による申請があったときは、その資産状況等を審査し、鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金支給(不支給)決定通知書(様式第 3 号)により、決定内容を申請者に通知する。

(審判費用助成金の請求)

第 13 条 前条の規定により助成金の支給決定を受けた者は、鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金請求書(様式第 4 号)に必要事項を記入し、助成金の交付を請求するものとする。

(審判費用助成金の支給)

第 14 条 市長は、前条の規定による助成金の請求に基づき、助成金を支給するものとする。

(後見人等報酬助成の対象者)

第 15 条 後見人等報酬の助成対象者は被後見人等とし、次の各号のいずれかに該当する場合に限る。

(1) 生活保護法第 6 条第 1 項に規定する被保護者及びこれに準ずる者

(2) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第 14 条に規定する支援給付を受けている者

(3) その他後見人等報酬を負担することが困難であると市長が認めるもの

2 前項の規定にかかわらず、成年後見人等が親族である場合は、助成の対象者としな

3 前 2 項の規定にかかわらず、本市以外の自治体又は団体等の実施する制度により、後見人等報酬の助成を受けられるものについては、助成の対象者としな

(後見人等報酬助成の申請)

第 16 条 後見人等報酬助成の申請をしようとする者は、鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書(様式第 2 号)に必要書類を添えて市長に申請しなければならない。

2 前項の規定による申請は家庭裁判所の審判があった日から起算して 3 カ月以内に行わなければならない。

3 後見人等報酬助成の対象者が死亡した場合において、その者に支給すべき助成金で、支給しなかったものがあるときは、その者の成年後見人等であった者は第 1 項の規定により申請することができる。

(後見人等報酬助成の支給額)

第 17 条 後見人等報酬に係る助成金の上限額(以下「助成上限額」という。)は、被後見人等が別表に掲げる施設等に入所又は入院している場合は月額 18,000 円、その他の場合は月額 28,000 円とする。

2 助成金の支給額は家庭裁判所が決定した報酬額と助成上限額を比較して少ない額とする。

3 前項の規定にかかわらず、前条第3項に基づいて申請した者の支給額は、家庭裁判所が決定した報酬額から遺留金（被後見人が死亡時に保有していた現金及び預貯金をいう。）のうち後見人等報酬に充当することができる額を差し引いた額とする。

（後見人等報酬助成の対象期間）

第18条 後見人等報酬に係る助成の対象期間は、報酬付与の審判において決定された報酬対象期間とする。ただし、申請日から起算して2年前の日が属する月までを対象とする。

2 後見人等報酬に係る助成の対象期間が施設等入所又は入院期間とその他の期間をまたぐ月については、上限額を月額28,000円とする。

3 医療法（昭和23年法律第205号）に規定する医療提供施設（介護保険給付の対象となる施設を除く。）に入院した場合は、入院の日から6カ月を経過した次の日から、施設等に入所又は入院しているものとして取り扱う。

（後見人等報酬助成の支給決定）

第19条 市長は第16条の規定による申請があったときは、被後見人等の資産状況等を審査し、鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金支給（不支給）決定通知書（様式第5号）により、決定内容を申請者に通知する。

（後見人等報酬助成金の請求）

第20条 前条の規定により助成金の支給決定を受けた者は、鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金請求書（様式第6号）に必要事項を記入し、助成金の交付を請求するものとする。

（後見人等報酬助成金の支給）

第21条 市長は、前条の規定による助成金の請求に基づき、助成金を支給するものとする。

（助成金の返還）

第22条 助成金の支給を受けた者は、次に掲げる事由に該当する場合は、支給された助成金に相当する額を返還しなければならない。

(1) 助成金支給対象者、成年後見人等、親族その他の関係人が審判費用又は後見人等報酬に係る助成に関し、虚偽の申し出をしていたこと

(2) その他不正の手段により助成金の支給を受けたこと

（譲渡及び担保の禁止）

第23条 審判費用又は後見人等報酬の助成金の支給を受ける権利は譲渡し、又は担保にしてはならない。

（その他）

第24条 この要綱の実施に関し必要な事項は別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

2 鳥取市成年後見制度利用支援事業実施要綱（平成 16 年 4 月 1 日施行）の全部を改正する。

3 成年後見制度における鳥取市長申立に係る要綱（平成 16 年 4 月 1 日施行）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 2 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 4 月 28 日から施行する。

別表（第 17 条関係）

	施設等に入所又は入院している 場合	その他の場合
高齢者 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none">・特別養護老人ホーム・介護老人保健施設（入所見込 6 か月を超えるもの）・養護老人ホーム・介護療養型医療施設（入所見込 6 か月を超えるもの）	<ul style="list-style-type: none">・在宅・生活支援ハウス・サービス付き高齢者向け住宅・グループホーム・小規模多機能型居宅介護・ケアハウス（軽費老人ホーム）・有料老人ホーム
障がい者	<ul style="list-style-type: none">・施設入所支援	<ul style="list-style-type: none">・在宅・グループホーム
共通	<ul style="list-style-type: none">・入院中（入院見込 6 か月を超えるもの）・救護施設・更生保護施設・一時保護施設等	

成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書 (審判費用)

鳥取市長 様

次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、受給資格認定にあたり、本人 (審判の対象者) の住民基本台帳情報及び生活保護の受給の有無等を関係機関において調査・確認することに同意します。

(申立人) 申請者	ふりがな		本人との 関係			
	氏名					
	住所	〒 ー 電話番号：				
(審判の対象者) 助成対象者	ふりがな		生年月日：			
	氏名		年 月 日	歳		
	住所	〒 ー 電話番号：				
	申立種類	<input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助				
申請資格	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者 (受給開始： 年 月 日～) <input type="checkbox"/> 中国残留邦人等の円滑な帰国の推進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に規定する支援給付を受けている者 <input type="checkbox"/> その他 ()					
申請額	円	内訳	切手代：	円	収入印紙：	円
			診断書：	円	鑑定料：	円
特記事項	(本人死亡後に申請する場合は、本人の死亡年月日も含めて記入願います)					

【提出書類】

- 後見等開始の審判申立て事件の審判書謄本の写し
- 本人の財産目録
- 本人の預貯金の残高が確認できる書類 (通帳コピー)
- 裁判所から送られてくる返還書
- 審判請求に要した費用が分かる書類 (領収書等)

申請日 年 月 日

鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書（後見人等報酬）

鳥取市長様

次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、受給資格認定にあたり、本人の住民基本台帳情報及び生活保護の受給の有無等を関係機関において調査・確認することに同意します。

(被成年後見人等) 助成対象者	ふりがな		生年月日：	
	氏名		年	月 日 歳
	住所	〒 -	電話番号：	
	居所	〒 -	電話番号：	
(成年後見人等) 申請者	ふりがな		後見等の種類：	
	氏名		<input type="checkbox"/> 成年後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助	
	住所	〒 -	電話番号：	
申請資格	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者（受給開始： 年 月 日～） <input type="checkbox"/> 中国残留邦人等の円滑な帰国の推進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に規定する支援給付を受けている者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
審判 報酬額	報酬対象期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
	審判額①	円	助成対象月数②	月分
(裏面参照) 生活状況	助成対象期間中、本人は <input type="checkbox"/> 特養等の入所系の施設等にいた。→ (名称) _____ <input type="checkbox"/> 在宅等の居住系の施設等にいた。→ (名称) _____ <input type="checkbox"/> 入院などをし、入所系と居住系を行き来している期間があった。 年 月 日～ 年 月 日 (名称) _____ 年 月 日～ 年 月 日 (名称) _____ 年 月 日～ 年 月 日 (名称) _____			
助成申請額	助成限度額③	<input type="checkbox"/> 施設等 18,000 円	②×③ 行き来している場合は計算式も記入	
		<input type="checkbox"/> その他 28,000 円	円・・	
		④		
		助成申請額 ①と④で少ない方の額		
		円		
特記事項	(本人死亡後に申請する場合は、本人の死亡年月日も含めて記入願います)			

【施設区分】

	施設等に入所又は入院している 場合	その他の場合
高齢者 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム ・介護老人保健施設（入所見込6か月を超えるもの） ・養護老人ホーム ・介護療養型医療施設（入所見込6か月を超えるもの） 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅 ・生活支援ハウス ・サービス付き高齢者向け住宅 ・グループホーム ・小規模多機能型居宅介護 ・ケアハウス（軽費老人ホーム） ・有料老人ホーム
障がい者	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅 ・グループホーム
共通	<ul style="list-style-type: none"> ・入院中（入院見込6か月を超えるもの） ・救護施設 ・更生保護施設 ・一時保護施設等 	
金額(月額)	18,000円	28,000円

※助成の対象期間が施設等入所・入院期間とその他の期間をまたぐ月については、上限額を月額28,000円とする。

【提出書類】

- 成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書（後見人等報酬）
- 本人の預貯金の残高が確認できる書類・預貯金通帳のコピー
（本人氏名、報酬対象期間最終日から6か月以前～報酬対象期間最終日までが印字されているもの）
- 本人の財産目録
（報酬対象期間最終日のもの）
- 成年後見・保佐・補助に関する登記事項証明書
（申請日以前90日以内に発行されたもの）
- 報酬付与審判書

様

鳥取市長

鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金支給（不支給）決定通知書
（審判費用）

年 月 日付で申請のありました鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金について、下記のとおり決定しましたので通知します。

助成対象者 (審判対象者)							
申立人							
決定年月日		年 月 日					
申立種類		<input type="checkbox"/> 成年後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助					
決定内容	支給	支給決定額	円	切手代：	円	収入印紙：	円
		決定理由					
	不支給	不支給決定理由					

様式第4号（第13条関係）

鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金請求書
（審判費用）

金額	十万	万	千	百	十	円
	¥					

これは、 年 月 日付受 第 号をもって、交付決定のあった成年後見制度利用支援事業助成金として、上記のとおり請求します。

なお、審判費用の受け取りについては、下記の者に委任します。

年 月 日

請求者兼
委任者 住所

氏 名 ⑩

受任者 住所

氏 名 ⑩

鳥取市長 様

支払金口座振替依頼書

私が請求した審判費用については、下記口座名義の者が受領いたしますので、下記口座に振り込み願います。

請求者氏名		⑩			
助成金の振込先	金融機関名			支店名	
	口座種別	普通	当座	口座番号	
	フリガナ				
	口座名義				

様

鳥取市長

鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金支給（不支給）決定通知書
（後見人等報酬）

年 月 日付で申請のありました鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金について、下記のとおり決定しましたので通知します。

被成年後見人等 氏名			
成年後見人等 氏 名			
決定年月日	年 月 日		
後見等の種類	<input type="checkbox"/> 成年後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助		
決定 内容	支給	支給決定額	円
		決定理由	
	不支給	不支給決定理由	

鳥取市成年後見制度利用支援事業助成金請求書
(後見人等報酬)

金 額	百万	十万	万	千	百	十	円
	¥						

これは、 年 月 日付受 第 号をもって、交付決定のあった成年後見制度利用
支援事業助成金として、上記のとおり請求します。

なお、成年後見人等の報酬助成金の受け取りについては、下記の者に委任します。

年 月 日

請求者兼

委任者 住 所

氏 名

㊞

受任者 住 所

氏 名

㊞

鳥取市長 様

支払金口座振替依頼書

私が請求した成年後見人等の報酬助成金については、下記口座名義の者が受領いたしますので、下記口座に振り込み願います。

請求者氏名		㊞	
助成金の振込先	金融機関名		支店名
	口座種別	普通 当座	口座番号
	フリガナ		
	口座名義		