

I

成年後見制度 活用検討 ガイドライン

ガイドラインの活用方法について

成年後見制度活用検討フローチャート

成年後見制度活用検討ガイドライン

成年後見にかかる調査票

ガイドラインの活用方法について

判断能力が十分でない方は、自分の権利が十分に行使できない、また権利侵害にあり
可能性が常にあります。

支援者であるあなたが、今支援している方の権利を守るための一つの方法として成年
後見制度があります。

必要なときに、必要な制度に結びつけることができるよう、適切な成年後見制度の活
用をお考えください。

1 成年後見制度活用検討フローチャート

- 支援者が様々な相談を受ける中で、契約行為・財産管理等の課題がある場合、どのよ
うな流れで成年後見制度活用を検討すべきか示しています。
- ガイドラインや調査票を用いながら、検討を進めます。



2 成年後見制度活用検討ガイドライン

- 契約行為・財産管理等の課題がある場合は、成年後見制度の活用の前に、日常生活自
立支援事業の利用を検討することができます。
- ガイドラインでは、日常生活自立支援事業と成年後見制度の支援内容について比較
検討できるように作成されています。「ガイドライン使用時の留意事項」(4頁)を参
考にしながら、ご使用ください。

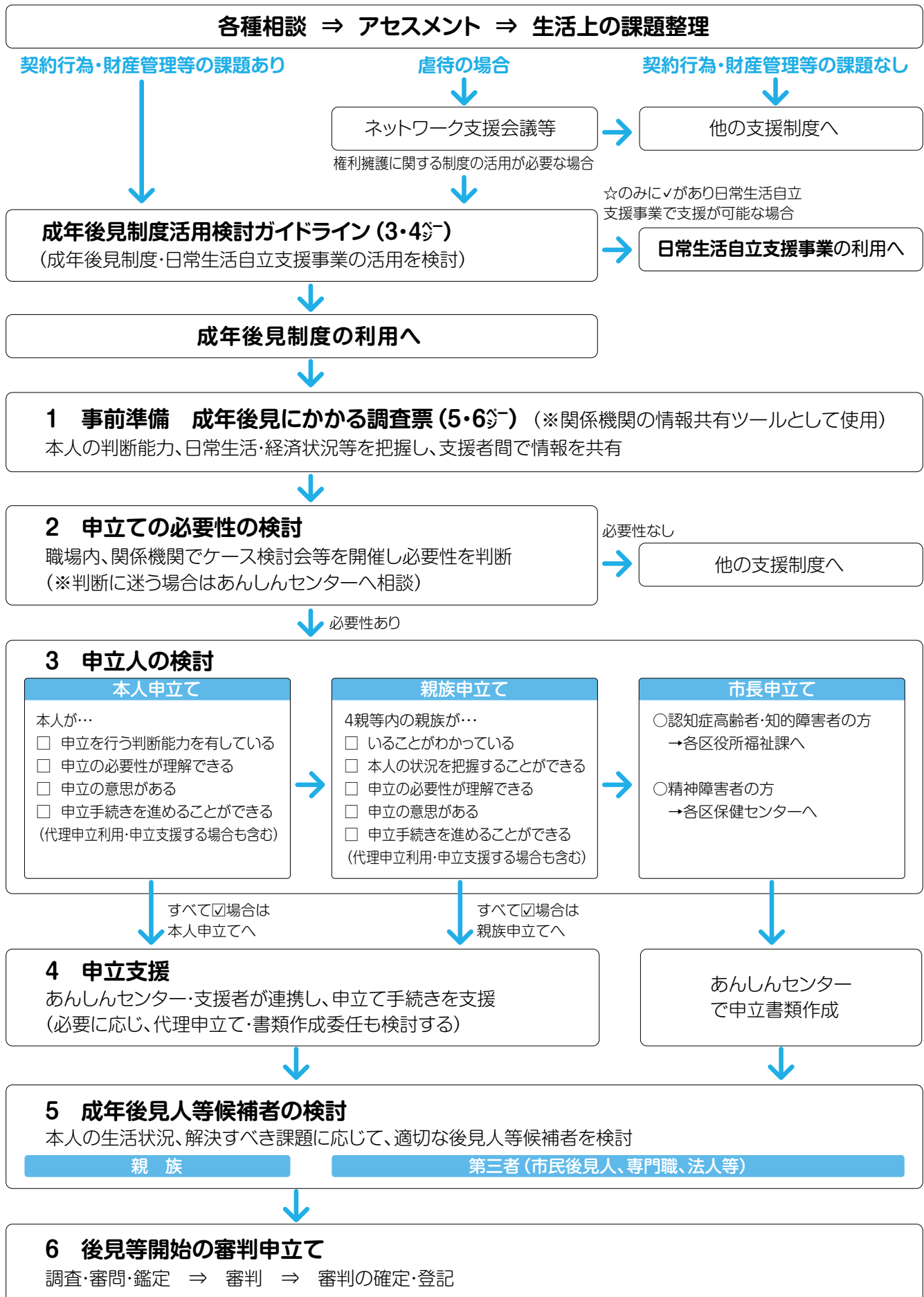


3 成年後見制度にかかる調査票

- 具体的に成年後見制度の活用が望ましいと考えられる場合は、5・6頁の**成年後見にか
かる調査票**を作成し、職場内・関係機関で情報共有を行います。
- 市長申立ての検討が必要であれば、区役所・保健センター等への情報提供を行う場合
にも有効活用できます。

ハンドブックでは13頁から法定後見制度及び任意後見制度の申立て手続きの流れについて説明しています。
支援者が申立て手続きについて、どのような支援が可能か示していますので、各ページの【支援方法】を参考に
してください。

成年後見制度活用検討フローチャート



成年後見制度活用検討ガイドライン

※名古屋市成年後見あんしんセンターホームページからダウンロードすることができます

年 月 日

【利用者名】

【記入者名】

成年後見制度の活用が望ましいと思われる要件

☆だけに✓がある場合は、日常生活自立支援事業でも対応可能です。

☑が1つでもある場合は、成年後見制度の活用をご検討ください。

1. 判断能力

① 何らかの認知症、知的障害、精神障害を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。(補助相当)	☆
② 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意していれば自立できる。(保佐相当)	☆
③ 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ介護を必要とする。知的障害の場合は手帳 1,2 度、又はA。(後見相当)	□

2. 財産管理

① 日常的な金銭管理に支援が必要。	☆
② 通帳や印鑑の紛失・再発行を繰り返してしまう。	☆
③ 年金・手当等の受取り手続きが必要。	☆
④ 生命保険などの請求の手続きが必要。	□
⑤ 税金の申告が必要。	□
⑥ 賃貸借契約の手続きが必要。	□
⑦ 高額な買い物をしたり、消費者被害に遭ったことがある。	□
⑧ 不動産処分や定期預金の解約手続きなどが必要。	□
⑨ 借金をしたり、他人の保証人になってしまう。	□
⑩ 借金の整理、ローンの返済が必要。	□
⑪ 遺産相続の手続きが必要。	□
⑫ 裁判所の手続きが必要。	□

3. 身上保護

① 福祉サービスの内容が理解でき、支援すれば本人が契約可能。	☆
② 福祉サービスの内容が理解できず、本人に代わって契約が必要。	□

特記事項

--



成年後見制度活用検討ガイドライン使用時の留意事項

ガイドラインの視点

- 後見相当で判断能力が全くない方は、日常生活自立支援事業や身元保証等の契約をすることはできませんので、成年後見制度による支援が必要です。
- 親族などの支援者がいない、またいても高齢・遠方である場合は、将来の金銭管理や入院・入所等の契約に備えるために、予防的な活用も視野に入れて、導入を検討する必要があります。

成年後見制度に関する留意事項

- 成年後見人等は入院・入所契約の身元保証人になることはできませんが、成年後見人等が適切に金銭管理を行い、入院・入所契約をすることによって解決可能な場合もあります。
- 成年後見人等には医療行為（与薬、注射、輸血、放射線治療、手術等）に対する決定及び同意の権限は認められていません。
- 成年後見制度は、一度審判されると本人が病気などから回復し、判断能力を取り戻すか、亡くなるまで続きます。

日常生活自立支援事業に関する留意事項

- 1.判断能力 … 日常生活自立支援事業の契約については、(1)契約能力（年金等がどの通帳に入金されているか答えることができるなど）、(2)本人の利用意向、(3)契約の必要性を確認のうえ、締結することになります。
- 2.財産管理 … 日常生活自立支援事業における財産管理は日常生活の範囲内に限られています。また、取消権がないため悪徳商法の被害などによる対応については、限界があります。ガイドライン上でない項目については、管轄の「名古屋市障害者・高齢者権利擁護センター」（28☎参照）で個別にご確認ください。
- 3.身上保護 … 日常生活自立支援事業では、福祉サービスの内容が理解できる場合は本人契約を支援することは可能ですが、内容が理解できず本人に代わって契約が必要な場合は日常生活自立支援事業の範囲を超える事項になるため、成年後見制度の導入が必要になります。

成年後見にかかる調査票

※名古屋市成年後見あんしんセンターホームページからダウンロードすることができます

記入年月日	年 月 日 ()	所属名	
記入者		TEL	

相談者	本人との続柄		
	TEL		
本人基本項目	フリガナ		M・T・S・H
	氏名	(男・女)	生年月日 年 月 日 () 歳
	住所 (住民票上)	区 電話(自宅等)	(携帯等)
	居住地 (現住所)	区 電話(自宅等)	(携帯等)
	障害とその程度	1 高齢者 [A.未申請 B.申請中 C.認定済 [a.要支援 () b.要介護 ()] 2 知的障害者 [愛護手帳 A.あり () 度 B.なし] 3 精神障害者 [保健福祉手帳 A.あり () 級 B.なし] (自立支援医療の利用 A.あり B.なし) 4 身体障害者 [身体障害者手帳 A.あり () 種 () 級 B.なし] 障害名 ()	
	財産状況	収入総額 月 () 円 1 年金 円 2 生活保護 円 3 賃金 円 4 その他 () 円	支出総額 月 () 円 1 家賃 円 2 福祉サービス利用料 円 3 生活費(食費等) 円 4 その他 () 円
支援が必要な 状況・経緯	1 身上保護 2 財産管理 3 虐待及び権利侵害 4 その他 (具体的な事情)		
成年後見の利用に関する本人の意向			
本人健康情報	健康状態	病 気 (あり ・ なし) ありの場合、病気の症状 ()	
		既往歴 (あり ・ なし) ありの場合、病名 ()	
		かかりつけ医 (あり ・ なし) ありの場合、病院名 () 成年後見申立の診断書作成依頼 (可 ・ 不可 ・ 要調整)	
	ADL	(心身の状況) (日常生活の状況) 【障害高齢者の日常生活自立度】 自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 【認知症高齢者の日常生活自立度】 自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M 【障害支援区分】 非該当 区分1 区分2 区分3 区分4 区分5 区分6	
福祉・介護サービス利用状況			
日常生活自立支援事業の利用			
1 利用していない 2 申込み中 3 利用している (年 月ごろから) → サービス内容 (金銭管理 ・ 財産保全)			



本人の日常・ 社会生活の 状況について	※できる場合には○、支援が必要な場合は×、一部支援が必要な場合は△をつけてください。					
	<input type="checkbox"/> 身体機能・生活機能（食事・入浴・着替え等）について <input type="checkbox"/> 日常的な行為に関する意思の伝達について <input type="checkbox"/> 日常的な行為に関する理解について <input type="checkbox"/> 日常的な行為に関する短期的な記憶について <input type="checkbox"/> 家族等を認識できているかについて <input type="checkbox"/> 日常の意思決定について <input type="checkbox"/> 金銭の管理について					
家族情報	氏名	続柄	年齢	交流状況	申立の意向	家族構成図
				あり・なし	あり・なし	
				あり・なし	あり・なし	
				あり・なし	あり・なし	
				あり・なし	あり・なし	
				あり・なし	あり・なし	
				あり・なし	あり・なし	
	緊急連絡先（氏名		続柄		）	
（TEL		携帯		）		
（住所		）				
本人と家族 の人間関係						
キーパーソン 氏名・年齢・続柄	問題解決の協力者（氏名： 年齢： 続柄： ）					
	申立人（4親等内親族）あり・なし（氏名： 年齢： 続柄： ）					
	望ましい成年後見人候補者（氏名： 年齢： 続柄： ） A 親族 B 市民後見人 C 弁護士 D 司法書士 E 社会福祉士 F その他（ ）					
後見の種類 及び内容等	<input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助 （必要と見込まれるものにレ点）					
	<input type="checkbox"/> 財産管理 <input type="checkbox"/> 預貯金の払出し、解約 <input type="checkbox"/> 保険金の受領 <input type="checkbox"/> 遺産分割 <input type="checkbox"/> 施設入所、病院入院の契約締結		<input type="checkbox"/> 裁判所の手続き <input type="checkbox"/> 訪問販売等の契約の取消し <input type="checkbox"/> 不動産処分 <input type="checkbox"/> その他 （ ）			
特記事項						

ケース会議等（	年	月	日開催）	
（参加メンバー）				
（検討内容）				
（処遇方向）				
成年後見の 必要性の有無	1あり	2なし		
今後の対応	1 市長申立てを依頼 2 親族申立てを勧奨		3 他制度・サービスの利用 4 その他（ ）	