

成年後見制度利用支援事業 報酬費用助成

函館市では、成年後見制度を利用した方で、後見人等に対する報酬費用の負担が困難な方に対し、必要な費用の助成をしています。

助成の対象となる被後見人等(本人)

【対象者】

- (1) 函館市に住所を有する者。ただし、函館市内の施設等への入所等により本市へ転入した者のうち、介護保険等の実施機関が函館市以外の市町村(長)となっているものを除く。
- (2) 函館市に住所を有しない者のうち、函館市外の施設等への入所等に伴う本市からの転出により、介護保険等の実施機関が函館市(長)となっている者。

報酬費用の助成対象となる方

上記の(1)または(2)の要件に該当する被後見人等(本人)で、以下の要件を満たす方

<後見人等が親族以外の方で、本人が以下の①～③のいずれかに該当し、かつ右覧の要件を満たす方>

- ① 生活保護受給者
- ② 市民税非課税世帯に属する者
- ③ その他後見人等に対する報酬費用を負担することが困難であると認められるもの(※1)

その世帯の預貯金の総額を世帯員数で割った金額が50万円未満の方

上記の基準日は交付申請を行った日です。
(※1)事前に市に相談ください。

助成の内容

家庭裁判所が決定した報酬額のうち、以下を限度とした額

- | | |
|-------------------|------------|
| ア 本人が在宅の場合 | 月額 28,000円 |
| イ 本人が施設等に入所している場合 | 月額 18,000円 |

助成の対象期間

家庭裁判所が決定した報酬付与の期間のうち、直近の24か月

助成申請の手続き

報酬付与の審判の決定

※報酬付与の審判日から60日以内に申請してください。

報酬費用助成の申請

本人(本人死亡後は後見人等)が市に申請します。

函館市成年後見制度利用支援事業(報酬費用)助成金交付申請書(様式第4号)の提出

市による内容の審査

助成(却下)決定

函館市成年後見制度利用支援事業助成金交付(却下)決定通知書(様式第5号)

助成金の交付

後見人等に対する報酬費用の助成

全員に提出いただく書類

- 報酬付与の審判書謄本の写し
- 報酬付与対象期間に被後見人等就任時を含む場合、後見開始等審判が確定したことがわかる書類(登記事項証明書の写し、家庭裁判所が発行する審判確定証明書の写し等)
- 後見人等が報酬付与の申立時に家庭裁判所に提出した財産目録の写し
- 世帯員全員の預貯金通帳の写し

本人(被後見人等)に関する書類

【第19条第2項による申請の方】

- 死亡が確認できる書類(死亡診断書の写し、住民票除票等)

【知的障がい者、精神障がい者の方】

- 知的障がい者、精神障がい者であることを示す書類

【生活保護を受給している方】

- 生活保護受給証明書

【資産および収入の状況から生活保護受給者に準じる方】

- 世帯全員の住民票
- 世帯全員の最新年度の所得証明書

【その他の理由により報酬費用を負担することが困難である方】

- 費用負担が困難であることので分かるもの(事前に市へ協議、確認ください。)

※いずれの場合にも、助成対象期間内において施設入所や入院等の期間があればその期間がわかるもの(領収書のコピー等)を添付ください。

※ その他、確認を要する事項について、書類の提出を求めることがあります。

申請時添付書類