

## 尾張北部権利擁護支援センター 受任候補者調整実施要領

### (目的)

第1条 本要領は、尾張北部権利擁護支援センターを共同設置する小牧市、岩倉市、大口町及び扶桑町（以下、「構成市町」という。）が、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第32の2第1項、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第28条の2第1項及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和62年法第98号）第51条の11の3第1項の規定に基づき、後見等の業務を適正に行うことができる者（以下、「受任候補者」という。）の家庭裁判所への推薦を行うために、特定非営利活動法人尾張北部権利擁護支援センター（以下、「センター」という。）が行う受任候補者の調整の手続きについて定める。

### (対象)

第2条 受任候補者の調整を行うのは、老人福祉法第32条、知的障害者福祉法第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に基づき、市長又は町長が審判の請求を行う場合とする。

### (受任候補者の調整の依頼等)

第3条 センターは、構成市町からの当該事案に係る資料を添えた文書による依頼を受け、受任候補者の調整を行う。

2 前項の添付資料は、別紙「受任候補者調整にかかる調査票」によるものとする。

### (適正運営委員会による調整)

第4条 受任候補者の調整は、中立、公正を確保し、より本人の権利擁護支援に資する受任候補者を選任するため、特定非営利活動法人尾張北部権利擁護支援センター適正運営委員会（以下、「適正運営委員会」という。）において行う。

2 受任候補者の調整は、適正運営委員会の議事として取扱う。

3 受任候補者の調整にかかる議事については、非公開とする。ただし、委員長が認めた者については、傍聴を認める。

(書面による受任候補者の調整)

第5条 前条に関わらず、本人の福祉のため審判の請求を急ぐ必要がある場合には、当該市町の要請により、書面による受任候補者の調整を行うことができる。

(受任候補者調整の方法)

第6条 受任候補者は、本人のニーズに照らし、より適切な専門職種を選定した上で、適切な候補者を選任する。

2 当分の間、適正運営委員会における受任候補者の調整は、適切な専門職種を選定するところまでとし、当該専門職種における候補者の選任については、当該専門職種の団体に委託し、あるいは適正運営委員に依頼することができるものとする。

3 前項による受任候補者の調整結果については、適正運営委員会に報告する。

(受任候補者調整の結果通知)

第7条 適正運営委員会で受任候補者を調整した結果、受任候補者が決定した場合(前条第2項による場合も含む)は、すみやかに、依頼のあった市町に受任候補者氏名等必要な情報を記し、文書で回答する。

(家庭裁判所との調整)

第8条 センターは、より適切に後見等の業務を適正に行うことができる者が選任されるよう、構成市町と協力し、家庭裁判所と情報共有に努める。

(関係諸団体との調整)

第9条 センターは、より適切に後見等の業務を適正に行うことができる者を候補者として推薦できるよう、構成市町と協力し、関係する専門職団体と情報共有、人材の確保、推薦手続きの調整等に努める。

(委任)

第10条 本要領に規定のないことがらについては、適正運営委員会において定める。

附 則

この要領は、平成30年12月25日から施行する。

この要領は、2021年2月4日から施行する。

受任候補者調整にかかる調査票

年 月 日開催適正運営委員会において審査

市町		記入日	年 月 日
部署		記入担当者	

本人基本項目	氏名	男・女	生年月日	T・S・H 年 月 日 ( ) 歳	
	住まい	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 借家 ( <input type="checkbox"/> 団地 <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	実際の居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院 ( ) 月 日退院予定) <input type="checkbox"/> 施設 (施設種別 )			
	障害とその程度	1 高齢者 [A.未申請 B.申請中 (要介護認定) C.認定済[ a.要支援 ( ) b.要介護 ( ) ] 2 知的障害者 [療育手帳 A.あり ( <input type="checkbox"/> A判定・ <input type="checkbox"/> B判定・ <input type="checkbox"/> C判定) B.なし ] 3 精神障害者 [精神保健福祉手帳 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 ( )			
	収入及び財産状況	収入総額 月額 ( ) 円	支出総額 月額 ( ) 円	収支 (月額) ( ) 円	
		1 年金 円	1 家賃 円	金銭管理	
		2 生活保護 円	2 福祉サービス利用料 円	<input type="checkbox"/> 本人が管理	
		3 賃金 円	3 生活費 (食費等) 円	<input type="checkbox"/> 親族 ( ) 管理	
		4 その他 ( ) 円	4 その他 ( ) 円	<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業	
		資産 ( ) 円	負債 ( ) 円	特記事項	
預金 円		借入金 ( ) 円			
不動産 あり・なし	円				
その他 ( ) 円	その他 円				
経済状況 ( <input type="checkbox"/> 余裕がある <input type="checkbox"/> やっつけいける <input type="checkbox"/> 準要保護状態 <input type="checkbox"/> 要保護状態)					
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 ( )			
	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 II a II b III a III b IV M		
	【障害程度区分】	非該当	区分1 区分2 区分3 区分4 区分5 区分6		



