

平成 29 年度成年後見制度市町村長申立推進研修会<<応用編>>

【開催要項】

1. 目的

高齢化の進展に伴う認知症高齢者や単身世帯の増加、障害者の地域生活移行、さらには高齢者・障害者への虐待や消費者被害も顕在化してきており、判断能力の不十分な方々に対する支援の充実を図る必要があります。また、成年後見制度利用促進基本計画の閣議決定に伴い、今後より一層の制度利用に向けた取組が求められます。

このような現状を踏まえ、適時適切に成年後見制度を利用できる環境整備の一環として、先般「成年後見制度市町村長申立推進研修会(基礎編)」を開催いたしました。さらなる実践力の強化及び制度利用の促進を図ることを目的に「成年後見制度市町村長申立推進研修会<<応用編>>」を開催します。

2. 主催

社会福祉法人新潟県社会福祉協議会(※新潟県からの受託事業)

3. 後援

新潟県弁護士会、新潟県司法書士会、公益社団法人新潟県社会福祉士会

4. 期日・会場

期日:平成 29 年9月 19 日(火)13:15~16:35

会場:燕三条地場産業振興センターメッセピア 4階「大会議室」(三条市須頃1-17)

5. 定員 50 名

6. 対象 市町村職員、社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員、
障害者相談支援事業所職員、その他権利擁護事業の担当者等
(成年後見制度や権利擁護事業の業務に携わって1年以上の職員が対象)

7. 参加費 無 料

8. 参加申込み

- (1) 別紙「参加申込書」に必要事項をご記入の上、9月5日(火)までにメール、FAX、郵送等にてお申込みください。先着順で受け付けし、定員になり次第、期限前でも締め切ります。なお、定員を超えた場合は、調整させていただく可能性があります。
- (2) 申し込み後、急遽本研修会への参加を取りやめることになった場合は、必ず事務局まで電話にてご連絡ください。
- (3) 本研修会は少数の定員となっているため、参加の意向をお持ちの場合は早めの申込みをお願いします。

9. 日程

時間	内容	講師(敬称略)
12:45 ～13:15	受付	
13:15 ～13:20	開会・主催者あいさつ	新潟県社会福祉協議会 企画広報課 課長 横堀 直樹
13:20 ～13:30	≪話題提供≫ 成年後見制度利用の現況	新潟県社会福祉協議会 企画広報課 主事 清川 祐介
13:30 ～14:20	≪講義≫ 成年後見制度における申立実務を学ぶ	金子法律事務所 弁護士 金子 直樹 様
14:20 ～14:30	休憩	
14:30 ～16:35 ※適宜休憩	≪グループワーク≫ 市町村長申立ての流れと実践	■事例提供者 刈羽村役場 福祉保健課 主任社会福祉士 藏部 寛威 様 ■進行・助言者 金子法律事務所 弁護士 金子 直樹 様
16:35	閉会	

※研修内容は一部変更となる場合があります。

10. その他

参加の際は、「成年後見制度市町村長申立マニュアル(平成 26 年 11 月作成)」をご持参ください。なお、同マニュアルをお持ちでない場合は、新潟県ホームページよりダウンロード(印刷)した上でご持参ください。

(※新潟県ホームページ:<http://www.pref.niigata.lg.jp/kourei/1356803576004.html>)

11. 個人情報の取り扱いについて

- (1)「参加申込書」に記載された個人情報は、本研修会の運営にかかる目的にのみ使用し、他の目的で使用することはありません。
- (2)本研修会の参加申込受付を通じて取得した参加申込者の個人情報は、本会が定めるプライバシーポリシー(個人情報の保護に関する方針)に基づき取り扱います。
- (3)参加者の同意無なしに他の事業者など第三者に個人の情報は提供いたしません。
- (4)取得した個人情報データについては、適切な管理を行います。
- (5)本研修会では「参加者名簿」を作成し、各参加者にお配りいたします。

(参加申込書 提出先)

新潟県社会福祉協議会 企画広報課(担当:清川)

【Eメール】 kikaku@fukushiniigata.or.jp

【F A X】 025-281-5528

平成 29 年度成年後見制度市町村長申立推進研修会<<応用編>>

<参加申込書>

事業所名			
事業所種別 (☑を付記)	<input type="checkbox"/> 市町村職員	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会職員	
	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 相談支援事業所職員	
	<input type="checkbox"/> その他()		
住 所	〒		
TEL・FAX 番号	(TEL) — —	(FAX) — —	
記入者氏名			
参加者 氏名	ふり 氏	がな 名	現在の職務経験年数 (申込日時点)

※受講決定通知等はいませんので、当日会場へお越しください。なお、定員超過した場合は調整させていただきます可能性もありますので、あらかじめご了承ください。

上記のとおり申し込みます。

平成 29 年 月 日