公益社団法人新潟県社会福祉士会

2018年度 福祉関係者のための成年後見活用講座・ステップアップ編 開催要項

1. 趣旨

高齢者や障害者への権利擁護活動の浸透により、福祉関係者が実務として成年後見制度を活用する機会が多くなってきています。当会では、毎年「福祉関係者のための成年後見活用講座 (入門編)」を実施していますが、さらに実践力を高めるために、申立の実務について講義や演習で学ぶ「福祉関係者のための成年後見活用講座」ステップアップ編を開催します。

2.後援(予定/順不同)

新潟県、社会福祉法人新潟県社会福祉協議会、新潟県弁護士会、新潟県司法書士会

3. 開催日時·会場·定員

【新潟会場】 平成 30 年 **10** 月 **23** 日(火)9:00~16:45 (受付開始 8:30) **受講定員 60 名** 新潟ユニゾンプラザ 5 階「中研修室」 (新潟市中央区上所 2 丁目 2 番 2 号)

※会場使用時間・講師の都合により、県央会場と新潟会場との開始・終了時間が異なっていますのでご注意ください。

4. 対象者

行政担当職員、福祉サービス事業所職員、地域包括支援センター職員、障害者地域生活支援センター 職員、社協担当職員等、関係機関職員 他

*毎年当会が実施している「福祉関係者のための成年後見活用講座・入門編」の受講済みか同等の基礎知識がある方(<u>成</u>年後見制度について基礎的知識を習得済みであること前提として、講義を進めます)

5. 参加料等

受講料 6,000 円(社会福祉士会会員 3,000 円)

- *受講費は、受講決定後、指定口座に振り込んでください。指定口座については9月中旬頃にお送りする受講決定通知に記載 いたします。
- 6. 申込み(問合せ先): 裏面参加申込書に必要事項を記載して、FAXにてお申込みください。

【締め切り】 9月3日(月) ※必着

【申込先】 (公社) 新潟県社会福祉士会 事務局 FAX:025-281-5504

〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-2 新潟ユニゾンプラザ3階

電話:025-281-5502

※新潟県社会福祉士会ホームページの研修・講座申込フォームからもお申込みいただけます。http://csw-niigata.sub.jp/

7. 受講決定

締め切り前でも定員に達した場合は申込みを締め切ります。9月中旬頃に受講決定通知をお送りします。

8. プログラム (予定)

※会場使用時間・講師の都合により、県央会場と新潟会場との開始・終了時間が異なっていますのでご注意ください。

時間 (10/9 県央)	時間 (10/23 新潟)	科目・ねらい・講師
9:20~9:30	9:00~9:10	オリエンテーション
9:30~10:30	9:10~10:10	【講義1】 成年後見制度の動向 ねらい:成年後見制度の利用状況や課題について理解する 講 師:新潟家庭裁判所職員(予定)
10:40~12:40	10:20~12:20	【講義 2 】 法定後見等の申立実務 ねらい:法定後見の申立の流れや実務の概要について理解する 講 師:司法書士 大島 留美子 氏
13:40~16:40	13:20~16:20	【講義3】法定後見等の申立実務演習 ねらい:事例をもとにグループで申立演習を実施することにより成年後見制度の理解 を深める(事例は当会で準備します) 講 師:ぱあとなあ新潟運営委員 山田一郎(新潟会場)・片岡敏明(県央会場)
16:40~17:00	16:20~16:40	グループ内での振り返り ねらい:講義・演習の振り返り(質疑応答)を行う 講 師:ぱあとなあ新潟運営委員

10. 受講をキャンセルされる場合

受講をキャンセルされる場合は、新潟県社会福祉士会事務局までご連絡ください。

受講費入金後のキャンセルの場合は、指定口座への振込により受講費を返金いたします。ただし、その際の 振込手数料は受講者負担とさせていただき、下記キャンセル料と振込手数料を差し引いた金額での返金となり ますのでご了承ください。

【キャンセル料】

受講費入金前	不要
受講費入金後~研修当日の5営業日前まで	
県央会場の場合 10月1日まで	1,000円 (事務手数料として)
新潟会場の場合 10月6日まで	
研修当日の4営業日前~前日まで	
県央会場の場合 10月2日~10月8日まで	受講費の 50%
新潟会場の場合 10月17日~10月22日まで	
研修当日のキャンセル	受講費の100% (返金なし)

11. その他注意事項

講義(講演)の録音・録画は固くお断りします。

12. その他注意事項

公益社団法人新潟県社会福祉士会 事務局 (担当:畠山)

TEL 025-281-5502 FAX 025-281-5504 E-mail njacsw@poplar.ocn.ne.jp

2018 年度福祉関係者のための成年後見活用講座・ステップアップ編 参加申込書

記入日: 年月日

ふり がな							
ふり がな 氏 名							
希望会場	()会場 ←「新潟」か「県央」かをご記入ください。				
新潟県社会福祉士会 (いずれかにチェック)	□会員(会員番号		등 □ □非会員				
入門編受講の有無 (いずれかにチェック)	□あり (平成		年度) □なし				
所属(勤務)先名							
職名							
	いずれかにチェック ⇒ □自宅 □所属 (勤務) 先						
受講決定通知	(〒 −)						
送付先	※勤務先の場合、名称:						
連絡先	電話				FAX		
建裕 化	メール						
2018 年度入会促進	利用する						
(紹介) キャンペーン クーポン利用記入欄	些 クーポンナンバー		※複数枚をご利用の場合は、利用する全てのクーポン番号をご記入ください。				
ソーハンががおころ(懶	利用合計額		円分				

申込締切:9月3日(月)