

成年後見制度

利用促進フォーラム

～相談機関や地域連携ネットワーク構築等の 体制整備に向けて～

平成29年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業

「地域における成年後見制度の利用に関する相談機関やネットワーク構築等の体制整備に関する調査研究事業」

参加費
無料

成年後見制度利用促進基本計画を受け、各地で成年後見制度の利用促進のための取り組みがはじまっています。成年後見制度利用促進体制整備委員会(事務局:公益社団法人 日本社会福祉士会)は、平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として、成年後見制度利用促進に向けた体制整備について調査を行うとともに、これから取り組みを開始する自治体担当者や関係者を対象に、「手引き」を開発しています。

このたび、支援の各段階で求められる支援機能について、自治体や関係機関の取り組みを共有するとともに、これから全国各地で成年後見制度の利用が必要な人を支える支援のあり方や体制整備を考え、地域連携ネットワークを構築していくためのフォーラムを開催いたします。

開催日

2018年 3月7日(水)
10:30～16:50

会場

全国社会福祉協議会 灘尾ホール

(〒100-8980 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号)

参加対象

自治体職員、都道府県職員、成年後見・権利擁護センター関係者、家庭裁判所関係者、成年後見に関わる専門職、その他成年後見制度利用促進に関心のある方

定員

350名

(自治体からの参加者については、優先参加枠を設けています。)

申込方法

所定の申込書にて**FAXまたは郵便**によりお申し込みください。(電話では受付できません)

申込締切

2018年2月13日(火)まで (先着順)

※申込締切日前でも定員となり次第締め切ります。

参加可否

参加の可否は、2月26日(月)頃までに文書にて通知します。(会場の座席数に限りがあるため、決定通知のない方の参加をお断りさせていただく場合があります。必ず事前に申込手続きいただけますよう、お願いいたします。)

問い合わせ先

(公社)日本社会福祉士会 生涯研修センター
TEL:03-3355-6541 FAX:03-3355-6543

10:30	開 会	挨拶・趣旨説明：新井 誠 氏 (中央大学教授・本委員会委員長) 揆 搦：谷内 繁 氏 (厚生労働省大臣官房審議官)
10:40	成年後見制度利用促進のための 体制整備に向けて ～手引きに期待するもの～	報 告 者：長谷川和世 氏 (認知症の人と家族の会) 土肥 尚子 氏 (日本弁護士連合会) 矢頭 範之 氏 (成年後見センター・リーガルサポート) 星野 美子 氏 (日本社会福祉士会) 高橋 良太 氏 (全国社会福祉協議会) コメンテーター：田中 規倫 氏 (厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室) 吉野 秀保 氏 (法務省民事局) 座 長：新井 誠 氏 (中央大学教授・本委員会委員長)
12:10	昼 食	
13:10	成年後見制度利用促進に向けた 機関の立ち上げと体制整備	報 告 者：矢澤 秀樹 氏 (上伊那成年後見センター) 安藤 亨 氏 (豊田市福祉部福祉総合相談課) 牧野奈津美 氏 (静岡県健康福祉部福祉長寿局) 海野 芳隆 氏 (静岡県社会福祉協議会) オブザーバー：服部 康治 氏 (静岡家庭裁判所) コメンテーター：須田 俊孝 氏 (内閣府成年後見制度利用促進担当室) 西岡 慶記 氏 (最高裁判所事務総局家庭局) コーディネーター：山口 光治 氏 (淑徳大学教授・ワーキンググループ委員会委員長)
14:50	休 憩	
15:05	地域連携ネットワークと 支援機能	報 告 者：山本 繁樹 氏 (地域あんしんセンターたちかわ) 住田 敦子 氏 (尾張東部成年後見センター) 白土 典子 氏 (いわき市役所保健福祉部保健福祉課) コメンテーター：林 幸徳 氏 (厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室) 片桐 公彦 氏 (厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課地域生活支援推進室) コーディネーター：池田恵利子 氏 (日本社会福祉士会 参事)
16:45	事 務 連 絡	
16:50	閉 会 挨拶	挨拶 搦：西島 善久 氏 (日本社会福祉士会 会長)

FAX:03-3355-6543

(公社)日本社会福祉士会 生涯研修センター 宛

成年後見制度利用促進フォーラム 参加申込書

(ふりがな) 氏 名			
勤務先種別 (該当する数字を○で囲む)	1. 都道府県 2. 市町村 3. 家庭裁判所 4. 成年後見制度利用者・家族等 5. 法律事務所・司法関係 6. 社会福祉協議会 7. 成年後見センター	8. 地域包括支援センター 9. 専門職後見人 (資格: 10. 市民後見人 11. 高齢関係 (地域包括以外) 12. 障がい者関係 13. 医療機関 14. その他 ())
資 格	<input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 社会福祉士会会員は会員番号() <input type="checkbox"/> その他()		
連絡先 (<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先) ※参加決定通知送付先になります。	住 所 (〒)		
	勤務先名 (連絡先が勤務先の場合のみ)		
	TEL:	FAX:	
	E-mailアドレス (ある場合のみ)		
キャンセル待ち	申込数が定員を超えた際キャンセル待ちを希望する方は、 <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> キャンセル待ちを希望します。		
備 考	(※参加にあたって、「特段の配慮が必要な事項」等がありましたらご記入ください)		

※一旦お申込みいただきました内容に変更等が生じた場合は、必ず書面にてご連絡ください。

※お預かりした個人情報、当フォーラムの運営目的以外には使用いたしません。

【申込方法】 必要事項をご記入の上、以下の申込先までFAXまたは郵便にてお申し込みください。必ずお手元に控えをお持ちください。

【申 込 先】 (公社)日本社会福祉士会 生涯研修センター

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13 カタオカビル2階 TEL:03-3355-6541 FAX:03-3355-6543

【自然災害による中止】 自然災害発生等により、やむを得ず研修会を中止とする場合があります。判断基準は本会ホームページをご参照ください。
(本会HP: <http://www.jacsw.or.jp/ShogaiCenter/kensyu/honkai/senmon/saigai.html>)