

「地域連携ネットワーク専門職派遣事業」のお知らせ

燕市社会福祉協議会 福祉後見・権利擁護センターでは、三士会※と連携し、権利擁護支援が必要な方を支援する相談支援機関のチーム会議等に専門職（弁護士・司法書士・社会福祉士）を派遣する「地域連携ネットワーク専門職派遣事業」を実施しています。

本事業では、支援方針の検討や専門的判断をサポートするとともに、権利擁護における地域連携ネットワークの構築を図ります。

※ 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

【対象】

市内に住所を有する権利擁護支援を必要とする方を支援する相談支援機関とし、以下に示すチーム会議等とします。

- ・権利擁護支援を必要とする方を中心としたチーム会議等
※意思決定支援の観点から、原則として支援を必要とする方が参加するチーム会議等とします。
- ・その他、派遣を行うことが必要な会議等

【内容】

以下の内容について助言します。

- ・権利擁護に関する支援の必要性や適切な支援内容に関すること
- ・成年後見制度の利用に関すること
- ・その他、本人の権利擁護支援に必要なこと



【回数】

原則、1事案につき1回 ※但し、事案の内容等によっては、同一事案で複数回派遣することも可能

【時間／場所】

時間：1回当たり2時間以内（原則として休日及び年末年始を除く午前9時～午後5時）

場所：燕市内

【費用】

無料 ※会場使用料等は申込者負担

【申し込み方法】

所定の申込書（裏面）に必要事項を記入し、原則として希望する日の14日前までに、燕市社会福祉協議会 福祉後見・権利擁護センターまで提出してください。（メール、ファックス可）

※調整の都合上、早めのお申し込みにご協力ください。

[申し込み・問い合わせ]

燕市社会福祉協議会 福祉後見・権利擁護センター
(成年後見制度利用促進中核機関)

住所 〒959-0231 燕市吉田日之出町1-1

Tel (0256) 78-7020 / Fax (0256) 78-7088

メールアドレス tbm-kenri@tbm-swc.jp

地域連携ネットワーク専門職派遣申込書

年 月 日

社会福祉法人 燕市社会福祉協議会長 様

事業所名		住 所	
		電話番号	
担当者 職名・氏名		FAX番号	
		メールアドレス	

次のとおり派遣を申し込みます。

第1希望	日 時	年 月 日 ()	会 場	
		時間 : ~ :		
第2希望		年 月 日 ()		
		時間 : ~ :		

【事案の内容】

対象者 氏 名	(歳)	住 所	燕市
世帯状況	<input type="checkbox"/> 単身世帯 <input type="checkbox"/> 同居者続柄：		
親族状況と 関 係 性			
判断能力 の 状 況	<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 知的障がい <input type="checkbox"/> 精神障がい <input type="checkbox"/> その他 () 具体的状況：		
相談したい 内 容			
希望する 専 門 職	<input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士		
参 加 予 定 者	人	<input type="checkbox"/> 本人 他参加者：	
備 考			