

# 第10期

# 市民後見人 養成研修受講者募集 のための説明会

参加無料  
配信あり

第1回 令和6年3月1日(金)  
14:00~15:30(受付13:30~)

第2回 令和6年3月2日(土)  
14:00~15:30(受付13:30~)

※第1回、第2回とも内容は同じです。都合の良い日をお選びください。

 **会場** こうべ市民福祉交流センター 2階 201教室  
神戸市中央区磯上通3丁目1-32

成年後見制度は、認知症や知的・精神障がいなどにより判断能力が十分でない方を保護・支援する制度です。神戸市では、地域の支え合いとして、社会貢献に意欲と熱意のある一般市民が後見人となる「市民後見人」を養成しており、第10期養成研修を開催いたします。

研修開催にあたり、市民後見人の役割や養成研修の内容について説明会を行います。みなさまのご参加をお待ちしております。

**定員** 各回 **100名** 事前申込制  
先着順

定員を超えた場合のみ連絡します。  
連絡がなければ当日会場へお越しください。  
配信の定員はありません。

## 注意事項


- ①養成研修受講要件
  - ・神戸市在住で社会貢献に意欲と熱意のある方
  - ・18歳以上67歳以下(令和6年4月1日時点)の方
  - ・親族以外の後見人等になっていない方 等
 その他、当日詳しくご説明いたします。
- ②養成研修の受講申し込みには、説明会の参加が必要です。必ずご参加ください。


**内容** ①成年後見制度の概要と市民後見人の役割  
②市民後見人養成研修の受講について  
③市民後見人の活動紹介 等


## 説明会への参加方法

**申込方法** 下記の方法で申し込ただけます。


**会場参加** 令和6年3月1日(金)  
2日(土)

 **お電話で** **078-271-5321**  
(平日9:00~17:00)

 **ライブ配信** 令和6年3月1日(金)  
のみ

 **FAXで** 078-200-5329  
裏面FAX申込フォームで送信  
ください。

**オンデマンド配信** 令和6年3月2日(土)~  
令和6年3月10日(日)まで配信

 **エントリーフォームにて申込**

二次元コードをスマホ等  
で読み込んでください。



○申込受付締切 **令和6年2月28日(水)**

# 第10期 神戸市市民後見人養成研修 日程予定

## 基礎研修

5日・計25時間

日程	科目
第1回 【6月初旬】	・開講式 オリエンテーション ・社会福祉の動向と権利擁護 ・成年後見制度（制度概要と法の理念）
第2回 【6月中旬】	・成年後見支援センターと市民後見人の活動 ・社会保障
第3回 【6月中旬】	・対象者の理解：認知症 ・対象者の理解：知的障がい ・権利擁護に関する制度（日常生活自立支援事業）
第4回 【6月下旬】	・高齢者虐待の実情 ・権利擁護に関する制度（生活保護法） ・対象者の理解：精神障がい
第5回 【7月初旬】	・成年後見人の責務と申立ての実際 ・福祉体験学習

## 実務研修

5日・計25時間

日程	科目
第1回 【9月初旬】	・成年後見制度（意思決定支援） ・対人援助技術 ・記録の書き方
第2回 【9月中旬】	・成年後見人の職務：財産管理 ・成年後見人の職務：身上保護
第3回 【9月中旬】	・市民後見人の責務と役割 ・事例検討：市民後見人の事例を基に
第4回 【9月下旬】	・後見業務の実際（就任時の手続きなど） ・成年後見制度（関連法律）
第5回 【10月初旬】	・後見業務の実際（死後事務） ・修了式

※一部科目については、振替での受講が可能です（条件あり）。

※科目については、変更になる場合があります。

※実務研修については、基礎研修終了後の選考を経て受講が決定されます。

### 社会福祉法人 神戸市社会福祉協議会 神戸市成年後見支援センター

お問合せ先

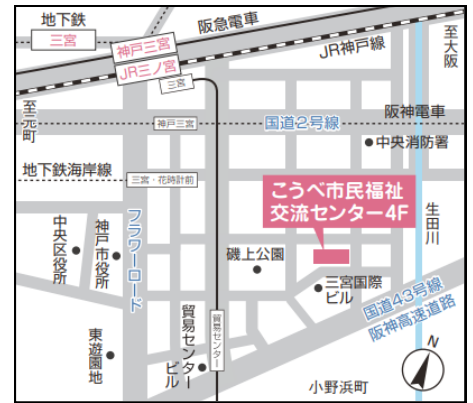
〒651-0086 神戸市中央区磯上通3丁目1-32  
こうべ市民福祉交流センター4階  
電話：078-271-5321 FAX：078-200-5329

\ホームページ/



アクセス

- JR・阪神・阪急・市営地下鉄西神山手線「三宮」駅下車徒歩15分
- 市営地下鉄海岸線「三宮・花時計前」駅下車徒歩10分
- ポートライナー「貿易センター」駅下車徒歩5分
- 市バス⑦系統「市民福祉交流センター前」バス停下車すぐ



## 会場参加申込書

## FAX申込フォーム

※定員を超えた場合のみ連絡します。連絡がなければ当日会場にお越しください。

神戸市成年後見支援センターあて

**FAX 078-200-5329**

ふりがな	
お名前	年齢 歳
〒 住所	
電話番号	FAX番号
いずれかに☑をお願いします。	
参加希望日 <input type="checkbox"/> 第1回【3月1日(金)14:00~15:30】 <input type="checkbox"/> 第2回【3月2日(土)14:00~15:30】	
※ライブ配信・オンデマンド配信をご希望の場合は、表面のエントリーフォームよりお申し込みください。	
備考欄 介助等で配慮を要する方はこの欄にご記入ください。	

※ご記入いただいた個人情報は本説明会にかかる事務以外には使用いたしません