

## 相談センタースーパーバイザー公募のお知らせ

公益社団法人 大阪社会福祉士会  
相談センターばあとなあ  
センター長 前川阿紀子  
令和1年7月1日

相談センターばあとなあでは、スーパーバイザー体制を整備し相談センターの活動をサポートしています。今般この体制の更なる充実を図るため、相談センタースーパーバイザー（相談センターSV）を公募いたします。

公募にあたり要件および活動の内容は下記の通りです。裏面の書面にて申請いただきますようお願い申し上げます。

### 記

#### 相談センターSV要件および主な活動

- I 10年以上の相談援助経験がある
- II 日本社会福祉士会の成年後見養成研修を受講し、かつ受任している
- III 下記①～⑦の活動に参加できる
  - ①火・木曜日の相談センター専門相談の際にSVとして担当する
  - ②虐待対応専門職チームとして協力する。(但し日本社会福祉士会主催の虐待対応アドバイザー養成研修の受講が必要)
  - ③相談センターへの講師依頼に際して、講師およびファシリテーターとして参加する。
  - ④相談センター主催の権利擁護に関する研修会スタッフとして協力する。
  - ⑤毎月第4木曜日19時からのSV会議及びSV対象の研修会へ出席する。
  - ⑥後見活動の苦情等でヒアリングに同席する。
  - ⑦後見推薦依頼で困難ケースを受任できる。

上記I～IIの要件を満たし、①～⑦の活動に協力できる方の申請を受け付けます。

申請後、相談センター運営会議で承認された方へは事務局からご連絡させていただきます。

大阪社会福祉士会相談センター スーパーバイザー申請書

申込 年 月 日

申請いただきました個人情報につきましては、本会の相談センターSVの選考目的のみに使用させていただくものといたします。

ふりがな		生年月日		性別	
氏名		昭和・平成 年 月 日		男 女	
		会員番号		所属支部	
希望連絡先に ↓ 自宅 or 勤務先	自宅住所 〒 -				
	TEL:	FAX:			
	携帯:	E-mail(PC)			
	勤務先名称				
	職種				
	所在地				
	TEL:	FAX:			
	E-mail(PC)				
年 月(西暦)	期間	職歴			
~ 年 月	年 月	(勤務先名称)	(職種)		
	ヶ月	(業務内容)			
~ 年 月	年 月	(勤務先名称)	(職種)		
	ヶ月	(業務内容)			
~ 年 月	年 月	(勤務先名称)	(職種)		
	ヶ月	(業務内容)			
~ 年 月	年 月	(勤務先名称)	(職種)		
	ヶ月	(業務内容)			
~ 年 月	年 月	(勤務先名称)	(職種)		
	ヶ月	(業務内容)			
~ 年 月	年 月	(勤務先名称)	(職種)		
	ヶ月	(業務内容)			
相談年数合計	年 月	成年後見受任件数	現在 件		
応募動機					
スーパーバイザー要件					
I 10年以上の相談援助経験がある					
II 日本社会福祉士会の成年後見養成研修を受講し、かつ受任している					
III 下記①~⑦の活動に参加できる					
①火・木曜日の相談センター専門相談の際にSVとして担当する					
②虐待対応専門職チームとして協力する。(但し日本社会福祉士会主催の虐待対応アドバイザー養成研修の受講が必要)					
③相談センターへの講師依頼に際して、講師およびファシリテーターとして参加する。					
④相談センター主催の権利擁護に関する研修会スタッフとして協力する。					
⑤毎月第4木曜日19時からのSV会議及びSV対象の研修会へ出席する。					
⑥後見活動の苦情等でヒアリングに同席する。					
⑦後見推薦依頼で困難ケースを受任できる。					
事務局受付日		相談センター運営会議承認日			