

スーパーバイザー養成講座

- 1. 目的** スーパーバイザー入門講座のオプション講座として、職場でスーパービジョンを実践する「スーパーバイザー」の養成を行います。スーパービジョンの考え方や活用方法について、体系的に学びます。
- 2. 主催** 社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会
- 3. 対象者** SVや指導的立場の経験を有する県内社会福祉施設・事業所等職員
令和2年度スーパーバイザー入門講座修了者、若しくは、令和3年度スーパーバイザー入門講座の受講予定の方
- 4. 開催期日** 令和3年8月20日（金）、10月15日（金）、12月17日（金）
9：30～16：30（途中、1時間昼食休憩あり）＜計3日間＞
- 5. 定員** 20名（先着順。ただし、申込多数の場合、多くの職場から受講していただくため、先順位が2位以下の方の受講をお断りすることがあります。）
- 6. 会場** 奈良県社会福祉総合センター 5F 大会議室
橿原市大久保町320-11（近鉄橿原線畷傍御陵前東出口より北東へ徒歩約3分）
- 7. 受講料** 7,200円/名 ※後日、受講決定者に送付する振込書にてお支払いください。
※本来は12,000円の設定ですが、奈良県介護人材確保対策総合支援補助金を活用し、7,200円に減額します。（予定）
※受講料払込後に受講者側の理由によるキャンセルが生じた場合、返金はしかねます。
- 8. 申込方法** 別紙申込書に必要事項を記入の上、下記あて郵送、FAXまたはHPよりお申込ください。
- 9. 申込期限** 令和3年7月7日（水）必着 ＜先着順＞
※申込締切後、受講決定通知をお送りします。
7月30日を過ぎても受講決定通知が届かない場合は下記までご連絡ください。
- 10. 事前課題について** 8月10日までに実践報告書を提出していただきます。（スーパービジョンについての基礎理論や演習で体験した手法をヒントにして、それぞれの職場で、職員の方を対象にスーパービジョンを実践してください。）受講決定時に要領、見本を送付いたします。

申込・照会先

〒634-0061 奈良県橿原市大久保町320-11
社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会 福祉人材センター 担当：西田
TEL：0744-29-0130 FAX：0744-29-6114
URL：<https://nara-shakyo.jp/>

研修スケジュール

	月日・会場	時間	研修内容
1 日 目	8/20 (金) 奈良県社会福祉総合 センター 5階 大会議室	9:30 ～16:30	<p>○実践報告・情報交換会（ピアスーパービジョン） みなさんが職場でスーパービジョンを実践した内容等を受講者同士で語りあって気づきと学びを共有します。</p> <p>○演習：グループを活用したピアスーパービジョン グループのメンバーが困っている人材育成に関する事例を取り上げ、演習を通してグループを活用したピアスーパービジョンの進め方を学びます。</p>
【実践期間】 スーパービジョン実践 + 報告書作成Ⅰ			
2 日 目	10/15(金) 奈良県社会福祉総合 センター 5階 大会議室	9:30 ～16:30	<p>○講義及び演習：事例検討会におけるスーパービジョン 人材育成の絶好の機会であり、対人援助の総合的な学習の場である事例検討会を進める方法を学びます。</p> <p>○演習：事例検討会 講義と演習をもとに、受講者で事例検討会を実際に進めます。</p>
【実践期間】 スーパービジョン実践 + 報告書作成Ⅱ			
3 日 目	12/17(金) 奈良県社会福祉総合 センター 5階 大会議室	9:30 ～16:30	<p>○実践報告・情報交換会（ピアスーパービジョン） 職場でのスーパービジョン実践報告をし、受講者同士での気づきと学びを共有します。</p> <p>○講義及び演習：組織を視野に入れたスーパービジョン 講義と演習を通して、個々の職員が抱える問題の背景に着目し、さまざまな要因のつながりを理解した上、組織におけるスーパービジョン体制のあり方を学びます。</p>

※進行の都合上、研修時間(終了時間)が多少前後する場合があります。

また、上記内容は企画段階の予定であり、一部変更になることがあります。

講師 植田 寿之 氏（花園大学 非常勤講師）

♪ 受講生へのメッセージ ♪

「それぞれの職場で、試行錯誤を重ねながらもスーパービジョンを実践していただくために、この研修ではスーパービジョンを体験できる機会を提供します」

～前回受講者の声～

気付きの大切さ、聞く力の必要性などを学べた。相手の気持ちを引き出すための言葉を用意できるよう頑張ります。

新人職員に関わる機会が多くなり、スーパービジョンを学ぶ事ができて良かった！やり方の幅が広がりました。

職場における「スーパーサイザー」として実践を継続し、より良い職場環境づくりにつとめていきましょう。

<留意事項>

※新型コロナウイルス感染症の拡大状況等により、研修が中止・延期となる可能性がありますので、予めご承知おきください。

※上記を含め、自然災害等、不測の事態により研修を中止・延期する場合は、研修当日、研修開始時刻の2時間前に、奈良県社会福祉協議会ホームページに掲載いたします。（こちらからご連絡はいたしませんので、ご了承ください。）

令和3年度 スーパーバイザー養成講座
受講申込書

(社福)奈良県社会福祉協議会 事務局長 様

下記の者に標記研修を受講させたいので申込みます。

法人名 _____
所属名 _____
役 職 _____
所属長名 _____

受講希望者氏名	(フリガナ)	生年月日	S・H 年 月 日	同一所属内での優先順位(※)	人中 番目
		性 別	男 ・ 女		
勤務先名称		機関(施設等)の種別 (該当するものに○をつけてください) <高齢者関連> A. 養護老人ホーム B. 特別養護老人ホーム C. 軽費老人ホーム D. 有料老人ホーム E. 介護老人保健施設 F. デイサービスセンター G. 地域包括支援センター H. 認知症高齢者グループホーム I. 小規模多機能型居宅介護 J. 訪問介護事業所 K. 居宅介護支援事業所 L. その他の高齢者関連施設			
勤務先所在地	〒 _____	<障害者(児)関連> M. 障害者支援施設 N. 日中活動に関する事業を実施する事業所 O. グループホーム P. その他の障害者関連施設 Q. 障害児関連施設 <その他> R. 保護施設 S. 児童関連施設 T. 市町村社会福祉協議会 U. 医療機関 V. その他()			
現在の職種	介護職・相談職・支援員・管理職 その他()	現職場での経験 福祉職経験(通算)	年 月 日	年 月 日	
保有資格 (該当するものに○印をつけてください)	ア. 介護福祉士 イ. 社会福祉士 ウ. 精神保健福祉士 エ. 社会福祉主事任用資格 オ. 介護職員初任者研修修了(旧訪問介護員養成研修1級~3級及び旧介護職員基礎研修を含む) カ. 介護職員実務者研修修了 キ. 介護支援専門員 ク. 保育士 ケ. 看護師・准看護師 コ. その他() サ. 保有資格なし				
受講動機	※簡潔にご記入ください。				

※同一の事業所や所属部署内で、複数の受講希望者がおられる場合は、本申込書を複写いただきお申込みください。
その場合、所属内での優先順位をご記入ください。(例:3人中、2番目)

【個人情報の取り扱い】

受講申込書に記載いただいた個人情報は、当該研修に関する通知等の送付及び研修実施に関する連絡以外には一切、使用いたしません。

FAX: 0744-29-6114
社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会 福祉人材センター行

【申込期限: 7月7日(水)】