令和６年度　　主催：兵庫県社会福祉協議会

研修番号 ４３

リーダーのための スーパービジョン基礎ゼミナール 開催要項

管理職・リーダー　４日　集合

目　的

社会福祉施設・事業所等に勤務する現場リーダーが、これまでの対人援助における実践を客観的かつ論理的に振り返るとともに、自身だけでなく、職場の実践力向上にも資するスーパービジョン※の基本的な知識・技術を習得します。

※　スーパービジョンとは、より適切な福祉サービスを提供するための**専門職養成を目的**とし、経験の浅い職員がその有する力量を発揮し、より適切な実践を行うことができるよう、教育・訓練・支援などを行う過程全体を指す。スーパービジョンを実施する人を**スーパーバイザー（バイザー）**、スーパービジョンを受ける人を**スーパーバイジー（バイジー）**という。

目　標

①　自身の対人援助における実践について、演習や事例の作成プロセス等を通じて振り返る
②　スーパービジョンの意義や機能、方法等を学ぶ
③　スーパービジョンの要素を取り入れた事例検討のプロセスを体験的に理解する

日　程

第１回：令和６年 10 月 24 日（木）10：20～16：30
第２回：令和６年 11 月 19 日（火）10：20～16：30
第３回：令和６年 12 月 18 日（水）10：20～16：30
第４回：令和７年　１月 21 日（火）10：20～16：40
※全４回を通じて受講いただく研修です。

会　場

兵庫県福祉人材研修センター（神戸市中央区中山手通７-28-33）

受講対象

県内の社会福祉施設・事業所等に勤務する現場リーダーで、スーパービジョンを実施する（今後その役割を担うことを期待されている）職員（例：部課長、フロアー長、係長や主任等）

申込締切日

９月 24 日（火）

定　員

30 名

受講料

24,800 円（非課税）
（受講決定通知時に払込用紙を同封します）

講　師

稲松　真人氏（兵庫県対人援助研究所　主宰）

プログラム

■ 第１回　専門職の基本的視点・知識・技術を再確認（専門職である自身の実践を振り返る）

日付	時間	研修科目	研修内容
10月24日	10：20	開講／オリエンテーション	
	10：30～12：00	【講義・演習】 「支援に求められる専門性Ⅰ （対人援助の基本）」	1　ゼミナールの目的と進め方 2　専門職としての価値・倫理 3　アセスメントと ICF
		昼食休憩	
	13：00～16：30	【講義・演習】 「支援に求められる専門性Ⅱ （対人援助の基本）」	1　信頼関係形成と自己覚知 2　相談面接技術と社会資源 3　実践の記録（事例シート作成）
	16：30	終了・課題説明（事例シート及び振り返りシートの作成）	

■ 第２回　スーパービジョンを学ぶ（指導的職員である自身の他の職員との関わりを振り返る）

日付	時間	研修科目	研修内容
11月19日	10：20	オリエンテーション	
	10：30～12：30	【講義・演習】 「相手と自分を育む スーパービジョンⅠ」	1　前回の振り返り 2　社会福祉の職場における人材育成・支援者支援 3　スーパービジョンの意義・機能・方法・視点
		昼食休憩	
	13：30～16：30	【講義・演習】 「相手と自分を育む スーパービジョンⅡ」	1　スーパービジョンの要素を取り入れた事例検討の意義 2　事例検討におけるスーパーバイザーの役割 3　事例提供者の決定
	16：30	終了・課題説明（振り返りシートの作成）	

■ 第３回　事例検討について考える（DVD 視聴と模擬事例を通じて事例検討を学ぶ）

日付	時間	研修科目	研修内容
12月18日	10：20	オリエンテーション	
	10：30～12：30	【講義・演習】 「事例検討の意義と方法」	1　前回の振り返り 2　事例検討の基本的な進め方と留意点
		昼食休憩	
	13：30～16：30	【講義・演習】 「事例検討会の実際」	1　事例検討会の運営のポイントと参加メンバーの役割理解 2　スーパービジョンの体験的理解
	16：30	終了・課題説明（振り返りシートの作成）	

■ 第４回　事例検討会の開催と全体のまとめ（事例検討会の実施による体験的理解）

日付	時間	研修科目	研修内容
1月21日	10：20	オリエンテーション	
	10：30～12：00	【講義・演習】 「事例検討会の実施（模擬）①」	1　これまでの振り返り 2　事例検討会の実施と観察Ⅰ
		昼食休憩	
	13：00～16：30	【講義・演習】 「事例検討会の実施（模擬）②」 「まとめ・スーパービジョンを活用した人材育成」	1　事例検討会の実施と観察Ⅱ 2　人材育成とチームワークの促進 3　スーパーバイザーとしての振り返りと今後の目標
	16：30	振り返り／行動目標の設定／課題説明（修了レポート）	
	16：40	閉講	

【重要】事例シートの作成

本ゼミナールでは、受講者からの提出事例に基づく事例検討を行います。事例の提出方法については、第１回に指示しますので、第２回までに指定様式にて事例概要を提出してください。

※　個別事例の検討プロセスを体験することが目的のため、自身の種別以外の事例で検討する可能性もありますので、あらかじめご了承ください。

■　事例選びのポイント

＊　自身の実践課題とつながるケースを提出してください。

＊　ただし、必ずしも援助の困難なケースでなくとも構いません。関わる上で特に大きな問題にはなっていないが、「このままでいいのかな」と気になるケースでも結構です。

■　事例作成上の留意事項

＊　プライバシー保護のため、受講者の固有名詞以外はすべてイニシャルでご記入ください。

修了レポートの作成

研修全日程を受講後、研修を通して得た学び・気づきと今後の実践について、修了レポートを作成いただきます（修了レポート集を作成し、全受講者にデータで配付します）。

申込方法及び受講決定

①　お申込みにあたっては、当研修センターが定める「研修実施基本方針」「研修受講ルール」が適用されますので、あらかじめ内容をご確認ください。お申込みが完了した場合は、これらに同意いただいたものとして取り扱います。

②　研修センターホームページの当研修申込フォームに必要事項を入力し、お申込みください。入力されたメールアドレスに「完了通知メール」が返送されますので、必ずご確認ください。

③　受講の決定は、申込締切日後、申込事業所宛に通知（文書）を郵送してお知らせします。文書が届かない場合は、お手数ですが研修センターまでお問い合わせください。

④　受講料は、決定通知に同封の払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払い願います。

⑤　お申込み後のキャンセルを希望される場合は、研修企画部までご連絡ください。

その他

お申込みが完了した場合は、下記に同意いただいたものとして取り扱います。

・演習等への活用及び参加者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属名（事業所名・事業種別）を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配布します。

申込・問合せ先

福祉人材研修センター　研修企画部

〒650-0004　神戸市中央区中山手通 7-28-33　TEL：078-367-3001／FAX：078-367-4522

【「研修実施基本方針」「研修受講ルール」をご確認ください】

兵庫県福祉人材研修センター（以下、研修センター）では、下記のとおり「研修実施基本方針」・「研修受講ルール」を定めて運営しています。ご受講にあたっては、下記の「基本方針・受講ルール」が適用されますので、ご同意のうえ、お申し込みください。詳細は、当研修センターホームページをご確認ください。

※それぞれの二次元コードを読み込むと、ホームページ内の各ページへアクセスが可能です

【研修実施基本方針】　【研修受講ルール】

※できる限りホームページからのお申込みをお願いいたします。　令和6年　　月　　日

令和6年度 リーダーのためのスーパービジョン基礎ゼミナール 受講申込書（FAX用）

■下記の項目に必要事項をご記入ください。　（令和６年９月１日現在）

<table>
<tr><td>受講者氏名</td><td colspan="3"></td><td>フリガナ</td><td></td></tr>
<tr><td>法人名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>勤務先名称
（施設・事業所名）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>勤務先住所
（受講決定送付先）</td><td colspan="5">（〒　　－　　）</td></tr>
<tr><td>年齢層
（いずれかに○印）</td><td colspan="5">・10 歳代　・20 歳代　・30 歳代　・40 歳代　・50 歳代　・60 歳以上</td></tr>
<tr><td>福祉通算
経験年数</td><td colspan="2">年</td><td>役職名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>担当業務</td><td colspan="3"></td><td>担当業務
経験年数</td><td>年</td></tr>
<tr><td>所持資格
（担当業務に関するもの）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">施設種別
（受講者が所属する種別を１つ選択してください）</td><td>児童</td><td colspan="4">1　児童養護施設　2　乳児院　3　母子生活支援施設
4　保育所　5　認定こども園　6　障害児施設（入所・通所）</td></tr>
<tr><td>障害</td><td colspan="4">7　居宅介護　8　重度訪問介護　9　同行援護　10　行動援護
11　短期入所　12　療養介護　13　生活介護　14 自立訓練
15　就労移行・就労継続　16　共同生活援助　17　施設入所支援
18　相談支援　19　移動支援　20　福祉ホーム　21 地域活動支援センター</td></tr>
<tr><td>高齢</td><td colspan="4">22　養護老人ホーム　23　特別養護老人ホーム　24　軽費老人ホーム
25　老人福祉センター　26　デイサービスセンター　27　短期入所
28　在宅介護支援センター　29　老人保健施設
30　介護療養型医療施設・介護医療院　31　有料老人ホーム
32　居宅介護支援　33　認知症対応型共同生活介護
34　地域包括支援センター　35　小規模多機能型居宅介護事業所</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="4">36　社会福祉協議会　37　救護施設
38　行政　39　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>この研修で学びたい事項（箇条書きで３項目程度）【必須】</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">連絡先</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">担当者名</td><td colspan="2" rowspan="2"></td><td>ＴＥＬ</td><td></td></tr>
<tr><td>ＦＡＸ</td><td></td></tr>
<tr><td>E-mail【必須】</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>メールマガジン登録</td><td colspan="5">連絡先 E-mail を「兵庫県福祉人材研修センターメールマガジン」へ登録を希望される方は、下記にチェックを入れてください。
☐ メールマガジンへの登録を希望します</td></tr>
<tr><td>受講後フォローアンケートの意向確認【必須】</td><td colspan="5">終了３カ月後をめどに「受講後フォローアンケート」を上記の E-mail アドレスに送信します
(回答時間は５分程度を想定)。回答への協力が難しい方は、下記にチェックを入れてください。
☐「受講後フォローアンケート」への回答を辞退します。</td></tr>
<tr><td>備考欄</td><td colspan="5">上記以外で、研修受講時に配慮等が必要な事項がある場合は、この欄にご記入ください。</td></tr>
</table>

※　受講申込者１人につき１枚ご記入ください。

FAX 送信先：078-367-4522（兵庫県福祉人材研修センター）

申込キャンセル申出書

記入日：令和　　　年　　　月　　　日

兵庫県社会福祉協議会　福祉人材研修センター　研修企画部　御中

研修受講申込を行った下記の者について、申込をキャンセルしたいので申出します。

申込研修名			
施設・事業所名			
受講者氏名		受講番号	
連絡先 TEL			
キャンセル理由			

※　「研修受講ルール」に基づき、研修日前日までに必要事項を記入のうえ、当研修センター宛 FAX（もしくは E メール）にてご連絡ください。

※　なお、**研修日当日の欠席はキャンセル扱いとはなりません**（返金対象となりません）。

（返金口座記入欄）　※受講料未納付の場合、下記の記入は不要です

金融機関名								
支店名								
種別		普通　・　当座						
口座名義	フリガナ							
	口座名義人							
口座番号								

※　振込手数料を差し引いた額を返金します。

※　口座名義は、払込時の名義でお願いします。

※　ゆうちょ銀行の口座を希望される場合は、通帳見開き下部に記載してある振込用の店名・預金種目・口座番号（７ケタ）を記入してください。

FAX 送信先　　：　078-367-4522

E メール送信先：　kensyu@hyogo-wel.or.jp

※FAX（E メール）を送信された後、到着確認のお電話をお願いします（電話：078-367-3001）

※申出書の到着確認のお電話をもって、キャンセル受付完了となります。