

別記様式第2号（第6条関係）

北海道社会福祉士会 スーパーバイザー プロフィール

ふりがな 氏名	たまき のりふみ 田巻 憲史
所属支部	十勝地区支部
<input type="checkbox"/> 第1号 認定上級社会福祉士 <input type="checkbox"/> 第2号 認定社会福祉士の更新者 <input type="checkbox"/> 第3号 認定上級社会福祉士に準じる者      ■ 第4号 (1) 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 第4号 (2) 施設機関等において職員のスーパービジョンを担当している者 <input type="checkbox"/> 第4号 (3) 教員等でスーパーバイザーとして豊富な経験と実績のある者	

【職務等経験】 ※時系列に明確・簡潔に記入ください

1997年4月～ 帯広協会病院 医療ソーシャルワーカー

【職能団体等における活動経験】 ※時系列に明確・簡潔に記入ください

2007年～ 北海道医療ソーシャルワーカー協会理事

2008年～2012年 北海道社会福祉士会 十勝地区支部長

2011年～ 北海道社会福祉士会理事

2009年～ 専門職後見人 合計4人受任

2010年～2014年 帯広市健康生活支援審議会委員

2010年～2018年 十勝圏域障がい者が暮らしやすい地域づくり委員会委員

2014年～ 十勝保健医療福祉圏域連携推進会議 在宅医療専門部会委員

【最終学歴】

1997年3月 日本福祉大学 社会福祉学部卒業

【資格・特技等】

社会福祉士、認定社会福祉士（医療分野）、認定医療社会福祉士、精神保健福祉士、  
福祉住環境コーディネーター2級、

【ソーシャルワーク実践において大切にしていること】

多角的な視点で物事を見ること。

マイナーな課題に目を向け、熱い情熱を持ち続けること。

【スーパービジョンの経験】 ※直近の経験から記載してください。

**【スーパーバイザーへの一言】**

ともに成長し合えるようにしましょう。

**【条件】**

**① 活動地域について**

同支部内

・ 同支部以外

・ その他 ( )

**② 受け入れ可能人数について**

1

名 可能

**③ その他 (セッション可能曜日、時間帯、バイザーへの連絡方法などの条件について、出来るだけ詳しく記載ください)**

平日であれば、17:00以降、もしくは土日祝日の対応となります。

急ぎでない連絡はできれば、メールがよいです。