

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	せいの てるひこ 清野 光彦
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 <input checked="" type="checkbox"/> 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

1. 障害作業所 6年(旧愛産所) 2. 養護老人ホーム 3年 3. 特別養護老人ホーム 2年  
4. ティーチングセンター 9年 5. 現在(地域福祉関係で独立) 18年

【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

1. 日本社会福祉士会 独立型委員会活動 2. 日本社会福祉士会理事 4年  
3. 北海道社会福祉士会理事 6年 4. 地区支部役員 発足当初から

【最終学歴】

東北福祉大学

【資格・特技等】

社会福祉士 介護支援専門員

【ソーシャルワーク実践において大切にしていること】

社会的排除者の為には頑張る。対象と相手方から人にも誠実の  
あり方について対話する。

【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。

職場の社会福祉士に 5名程度

【スーパーバイザーへの一言】

ともに成長できるように頑張ります

【条件】

① 活動地域について

同支部内

同支部以外

その他

基本同支部内を希望する。  
同支部以外は相談の上決めたい  
と思ふ。

② 受け入れ可能人数について

1回(同時期)

1名

可能年間

2名程度

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)

・ 可能な曜日、時間帯は、話し合いにて決めたいと思ふ。

・ 連絡方法は基本、メールとし、補完的に電話連絡とする。

・ 電話については、お互いの合意が得られる携帯番号の交換が得られると考へており、それは、固定電話にかけるよりもよいと思ふ。