

## 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	やました はやと 山下 勇人
所属支部	日胆地区支部
<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**

平成17年 苫小牧東病院 MSW  
平成20年 製鉄記念室蘭病院 MSW  
平成28年 室蘭市地域包括支援センター憩 社会福祉士  
令和2年 室蘭市社会福祉協議会 現在に至る

**【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**

北海道社会福祉士会では地区選出理事として二期（4年）理事を担当。その後は日胆地区支部幹事を継続中。

**【最終学歴】**

平成8年 道都大学 社会福祉学部卒

**【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】**

相談者の不安が少しでも解消できるよう実践しております。

**【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。**

平成30年、令和元年と各2名に対し、バイザーとして対応しております。

**【スーパーバイザーへの一言】**

こんな私で構わなければ対応いたします。

**【条件】**

① 活動地域について

同支部内 ・ 同支部以外 ・ その他（ ）

② 受け入れ可能人数について

\_\_\_\_\_ 若干 \_\_\_\_\_ 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）

**【対応可能な時間帯】**

月～金：19時以降

土・日・祝：相談に応じます。

**【連絡方法】**

電話かメールを希望します。

**【対応可能な範囲】**

室蘭市周辺までの範囲であれば対応します。来訪頂く場合は、距離等は問いません。

**【その他】**

セッションは公共機関会議室を使用。料金（500円程度）発生します。