

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	たかはし かんいち 高 橋 鑑 一
所属支部	道南地区支部
☐ 第1号 認定上級社会福祉士 ☐ 第2号 認定社会福祉士の更新者 ☐ 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 ☐ 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 ☐ 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

1987年～1998年 医療ソーシャルワーカー（埼玉県 慢性期・一般病院）
1999年～2017年 医療ソーシャルワーカー（函館市 急性期・回復期・慢性期等担当）
2017年～現在 社会福祉士（独立型社会福祉士事務所 勤務）

【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

1995年～1998年 社団法人 日本医療社会事業協会 常任理事（1期）理事（1期）
2017年～2020年 北海道社会福祉士会 道南地区支部 事務局次長
2021年～現在 権利擁護センターぱあとなあ北海道 運営委員

【最終学歴】

日本福祉大学 社会福祉学部 社会福祉学科卒業

【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】

・クライアントの当事者性を重んじること、また、クライアントの権利擁護の担い手である自覚に常に立ち返ること

【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。

2023年度 北海道社会福祉士会スーパービジョン（バイジー 民間福祉事業経営 社会福祉士）
2020年度 北海道社会福祉士会スーパービジョン（バイジー 独立型 社会福祉士）
2019年度 北海道社会福祉士会スーパービジョン（バイジー 地域包括支援センター社会福祉士）
2018年度 北海道社会福祉士会スーパービジョン（バイジー 社会福祉協議会 社会福祉士）

【スーパーバイザーへの一言】

スーパービジョンを通じて、自身の日々の実践が価値あるものと確信できることを目指します。

【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 _____ 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） ・ 基本的には、勤務に支障のない曜日・時間・場所をバイザーと協議し決めます。 ・ 連絡はメールを基本とし、必要に応じ電話での対応とします。 ・ その他、セッション実施に関し必要な事項は、適時、バイザー・バイジー間で協議します。