

# 認定SVR養成研修

スーパーバイザー

基礎編  
(3日間)  
聴講制度あり

認定SVR養成研修は、私たちの専門性を高めるために不可欠である“スーパービジョン”を実践する認定SVRを養成する目的で毎年1回開催しています。1年間実践を試行し、その間少数の講師がサポートを続けます。これまでそれぞれの方法で比較的経験の浅いPSWの育成に携わってこられた方も、本協会の考える「スーパーバイザー自身が気づくSV」の基本と、契約、ゴール設定、展開方法について学んでみませんか。

**養成研修** 協会が独自に認定する「認定スーパーバイザー」になるための研修です。  
第15回認定SVR養成研修 基礎編終了後、実践編ではスーパービジョン実践と集合研修を行います。

基礎編 2019年8月3日(土) 9:30開始～5日(月) 16:45終了 定員15人

実践編 2019年8月5日以降の約1年間 8人に満たない場合、開催を見合わせる事あり

※実践編における集合研修 2020年2月中(日曜日の予定)

■受講要件(すべてに該当)

1. 「認定精神保健福祉士」であり、必要な会費を納めていること。
2. 精神保健福祉分野におけるソーシャルワークの実務経験が10年以上であること。
3. 原則として、本協会認定SVRもしくは認定SVR養成研修講師によるスーパービジョン(個別・グループ・ピア等)を受けた経験を有する者。  
※3の経験がない者は、当面の間、本協会認定SVR又は認定SVR養成委員との1時間以上の面談をもって要件を満たしたものとみなす。

■申込時に提出するもの(すべて必須)

1. 事前課題  
①研修参加の志望動機、②日常実践における課題、③過去のスーパービジョン体験とその考察をレポートする
2. 認定SVR及び本協会支部長からの推薦書  
本研修は、認定SVR及び支部長からの推薦が必要となる
3. 精神保健福祉分野におけるソーシャルワークの経歴書

受講の可否は、認定スーパーバイザー養成委員会にて提出書類を審査し決定する。

■本研修におけるSVとは

教示や指摘よりも、SVRがSVEの力量とペースと自律性を尊重しながら、問い返しと吟味を繰り返す、専門職としての気づきを得て成長することを支えるプロセスです。

■研修に係る経費 ※金額はすべて税込み

	科目	金額	備考
必須	参加費	23,000円	基礎編:15,000円 実践編:8,000円
	査読料	10,000円	実践編レポート査読
選択	基礎編		
	昼食費	3,240円	3食分
	懇親会費	4,400円	8月4日の夕食兼
	実践編		
	昼食費	1,080円	1食分(2020.2予定)

■修了後に係る経費

科目	金額
登録料	15,000円

※「必須」はすべての参加者にかかります。「選択」はご希望に応じてお申込みください。

※会場付近には昼食を取れる場所やコンビニもあります。  
※大橋会館のご宿泊予約(デラックスシングル・8月2日から3泊・喫煙のみ)を先着2人まで受け付けます  
朝食付・税込:25,350円(3泊)  
素泊り・税込:23,400円(3泊)

■申込方法

「受講申込書」「推薦書」「経歴書」の3種類の書式を本協会WEBからダウンロードし、必要事項をご記入のうえ、「認定SVR養成研修係」まで郵送にてお送りください。認定SVR一覧は下記URLでご確認ください。

本協会WEB (<http://www.japsw.or.jp>) → 研修センター → 研修スケジュール → 当該研修名

認定SVR一覧 (<http://www.japsw.or.jp/kaiin/kensyu/8.html>) ※会員ページ(本紙P1にパスワードのご案内あり)

※研修受講のための提出書式は、研修センターウェブサイトからダウンロードしてください。認定SVR一覧もリンクしています。

**基礎編 2019年8月3日(土)～5日(月)**

**会場 大橋会館** (東京都目黒区東山3-7-11 / 東急田園都市「池尻大橋駅」から徒歩3分)

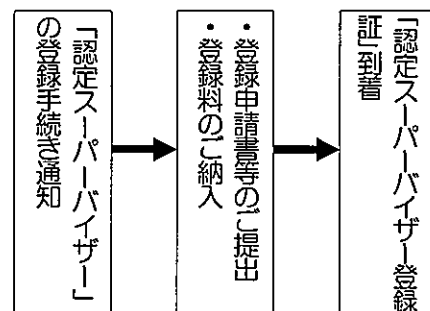
**■プログラム** (細かい注意事項は研修中に口頭でお伝えします)

月日	第15回養成研修・基礎編(3日間)		同時開催
	午前	午後	
8/3 (土)	09:00 受付開始 09:30 開講式 09:40 説明: 研修の全体像とねらい (50分) 10:30 休憩 (10分) 10:40 自己紹介(受講動機等) (60分) 11:40 昼食 (60分)	12:40 講座1「スーパービジョン概論」(80分) 講師: 森山 拓也 (城西国際大学) 14:00 講義のリフレクション (20分) 14:20 休憩 (15分) 14:35 グループ討論1 (60分) 15:35 休憩 (10分) 15:45 講座2「ソーシャルワーカー論」(80分) 講師: 田村綾子 (聖学院大学) 17:05 講義のリフレクション (20分) 17:25 休憩 (15分) 17:40 グループ討論2 (60分) 18:40 翌日のオリエンテーション (-18:50)	第13回 認定SVR 更新研修
8/4 (日)	09:00 講座3「ソーシャルワーク業務論」(80分) 講師: 廣江 仁 (社会福祉法人養和会) 10:20 講義のリフレクション (20分) 10:40 休憩 (15分) 10:55 グループ討論3 (60分) 11:55 昼食 (60分)	12:55 講座4「スーパービジョン演習1」(210分) 16:25 課題説明: 記録法を中心に (40分) 17:05 翌日のオリエンテーション (10分) 17:15 2日目終了  終了後に2時間程度の懇親会	-
8/5 (月)	09:00 講座5「スーパービジョン演習2」(120分) 11:00 実践編に向けた課題説明 (30分) 11:30 昼食 (60分)	12:30 講座6「スーパービジョンの課題」(80分) 講師: 今井 博康 (北翔大学) 13:50 講義のリフレクション (20分) 14:10 休憩 (15分) 14:25 グループ討論4 (65分) 15:30 休憩 (10分) 15:40 全体会 (50分) 16:30 閉講式 (15分) 16:45 3日目終了	-

**■登録**

すべてのプログラムを修了した方には、理事会への報告を経て、登録手続きを書面にて通知します。通知を受けられた方は、所定の手続き(申請書等の提出、登録料の納入)を行うことで、認定スーパーバイザーとなります。

**<研修修了後の流れ>**



**★認定スーパーバイザーの更新★**

認定スーパーバイザー登録後は、5年ごとの更新制となります。更新には、生涯研修制度基本要綱における認定精神保健福祉士の認定を更新し続けるとともに、次の1～3のいずれかと4の受講および報告書の提出が必要です。

1. 都道府県精神保健福祉士協会等でのスーパービジョンを実践する
2. 認定SVR研修の実施への協力を務める
3. 次の研修のいずれかで講師を行う  
①本協会主催による研修、②都道府県協会主催の精神保健福祉に関する研修等、③精神保健福祉分野の発展や構成員の資質向上に関わる研修
4. 認定スーパーバイザー更新研修を5年に1回以上受講する

**基礎編聴講** 「基礎編」の全プログラムを受講できること。認定SVRをめざす場合は、修了の翌年度に限り、基礎編は修了したもののみとし、所定の審査を経て実践編に進むことができます。

中堅者の方のなかには、この研修の敷居が高いと感じられるためか、受講をためらっておられる方がいらっしゃると伺います。一方、スーパービジョンを現場で定着させることの意義は多くの方が感じておられます。

そこで、1年間で認定登録することに躊躇や戸惑いを感じている方のために、養成研修の基礎編(3日間)のみを聴講できることとしました。全プログラムの参加が前提ですが、今後、近い将来に認定を目指す志のある方、まずは聴講から始めてみてはいかがでしょうか。

**定員** 養成研修の申し込み数に応じて調整 **受講要件** 養成研修の要件と同じ

**■申込方法**

「受講申込書」のみを本協会 WEB からダウンロードし必要事項をご記入のうえ、「認定SVR 養成研修係」まで、FAXにてお送りください。本協会 WEB (<http://www.japsw.or.jp>) >研修センター>研修スケジュール>当該研修名

※聴講希望者は、SV経験をお持ちでもお申込みいただけます。ただし、2020年度の実践編へお進みの場合は、推薦書と履歴書による事前審査がありますので、SV経験が必要となります。  
※研修に係る経費は、養成研修・基礎編参加費の15,000円です。ご希望により昼食、懇親会に申し込みます。

**<第15回認定SVR 養成研修および聴講・共通確認事項>**

**【申し込み締切】 2019年6月28日(金) 必着**

受講証等は、本協会からの郵便物と同じ送付先にお届けします。参加者名簿も、協会が保有している構成員データにて作成しますので、変更がある方は**6月30日(日)**までに変更届をお送りください。特に送付先を「ご自宅」にされている方は、所属・勤務先データが古い場合がありますので、ご留意ください。

受講決定通知等は、**7月8日(月)までに発送**します。内容をご確認のうえ、研修当日にご持参ください。

**【遅刻・早退】**

本研修では、各科目(講義及び演習)とも、**15分の遅刻・早退がありますと修了になりません。**

**【変更・参加取消】**

変更、取り消しは、各自保管の申込書(原本)を訂正のうえ、改めてFAXしてください。

**【その他】**

1. 参加者名簿(お名前、勤務先名、勤務先所在地(TEL/FAX))を配布する予定です。本名簿には、参加者全員のお名前・都道府県名を掲載させていただきますが、勤務先名および勤務先所在地、TEL・FAXにつきましては、掲載の可否を受講申込書にてお知らせください。
2. 大橋会館のご宿泊を先着2人までご用意しています。部屋数を超えた場合は、ご自身でご手配ください。
3. 災害保険等は各自ご加入ください。

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 認定スーパーバイザー養成研修係  
〒160-0015 東京都新宿区大京町23-3 四谷オーキッドビル7F  
TEL. 03-5366-3152 FAX. 03-5366-2993

# 「第15回認定スーパーバイザー養成研修」受講申込書

2019年 月 日

氏名	ふりがな	性別	年齢	歳	必須 日中必ず連絡のつく電話番号
----	------	----	----	---	------------------

受講証等の送付先 「PSW 通信」等、本協会からの送付先に指定された先にお送りします。  
 ※参加者名簿も含め「6月30日」時点で協会が保有している構成員データを元にします。変更がある方は、必ず「6月30日」までに変更届をご提出ください。とくに送付先が「ご自宅」の方は勤務先データが古い場合がありますのでご注意ください。

受講要件 全ての要件を満たす方	1. 認定精神保健福祉士の認定番号 ( ) / 構成員番号 ( ) <small>※「研修認定精神保健福祉士」ではありません。  <input type="checkbox"/>会費納入済 ※必要な会費を納めていること</small>
	2. 精神保健福祉分野における相談援助実務 ( )年 ※10年以上が要件
	3. 原則として、本協会認定 SVR もしくは認定 SVR 養成研修講師によるスーパービジョン (個別・グループ・ピア等) を受けた経験を有する者 (事前課題「3. 過去のスーパービジョン体験とその考察」を記入のこと)

選択申込 (基礎編)	昼食	<input type="checkbox"/> 申込む ・ <input type="checkbox"/> 申込まない	懇親会	<input type="checkbox"/> 参加する ・ <input type="checkbox"/> 参加しない
	宿泊 先着2人	<input type="checkbox"/> A) 大橋会館デラックスシングル8/2から3泊 (25,350円/朝食付・税込) <input type="checkbox"/> B) 大橋会館デラックスシングル8/2から3泊 (23,400円/素泊・税込) <small>※ご用意できるのは喫煙室のみです。</small>		

その他	名簿への「勤務先名と所在地」の掲載	<input type="checkbox"/> 掲載する ・ <input type="checkbox"/> 掲載しない
-----	-------------------	--

通信欄 情報保障をご希望の方は本欄にご記入ください。

事前課題 (志望動機、課題、考察は各 200 字程度でまとめてください)

1. 本研修の志望動機

2. 日常実践における課題

3. 過去のスーパービジョン体験とその考察

1) スーパービジョン (SV) の体験 (疑似的体験を含む) として該当するものに☑をし、その内容をお書きください。

①スーパーバイザー経験の有無と内容

本協会認定の「認定スーパーバイザー」または「認定スーパーバイザー養成研修講師」によるSVを受けた経験がある。  
 実施年 ( ) 年) 回数 ( ) 回) スーパーバイザー ( ) )  
※上記のSV経験がないため、個別面談を行った →  (詳細は推薦書に記入のこと)

上記以外でSV契約に基づくSVを受けたことがある。  
 実施年 ( ) 年) 回数 ( ) 回) 形態 (個別 ・ グループ)

SVの契約等は交わっていないが勉強会等で助言をうけた経験がある。  
 勉強会等の概略 ( ) )  
 実施年 ( ) 年) 回数 ( ) 回)

②スーパーバイザー経験の有無と内容

精神保健福祉士実習指導者講習会を修了し、実習生にSVを行った経験がある。  
 2010年度以降の講習会修了年 ( ) 年)  
 実習SVを行った実習生の人数 (講習会受講前 ) 人、受講後 ) 人)

SVとしての契約に基づくスーパーバイザー経験がある。  
 経験の概略 ( ) )

SV契約は結んでいないが、一定の期間スーパーバイザーの自覚を持ってスーパーバイザー指導をしたことがある。

2) 1) に記載された内容に関する考察をお書きください。

<個人情報の取り扱い> 本協会の個人情報保護方針および個人情報保護規程に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。本研修申し込みにおいて得た個人情報は、本研修実施に伴う書類発送、研修運営や研修評価に伴う調査および本協会会員データの確認に用い、この利用目的の範囲を超えて取り扱うことはありません。この範囲を超えて利用する場合は、本人の同意を得た上で行います。

※事務局記入欄 (記入しないでください) (2019年度改訂)

受付日	受講番号
-----	------

「第15回認定スーパーバイザー養成研修」  
推薦書

年 月 日

【受講希望者に係る項目】	
氏名	
支部名	
勤務先	
【推薦者に係る項目】	
受講希望者とのスーパービジョン(SV)歴(★1)	年 月 日～ 年 月 日 年 月 日～ 年 月 日 (SVに代わる面談日) (2019年 月 日～ 年 月 日)
認定SVR記入欄	受講希望者のSVの理解度に関するコメント
	その他、受講希望者に関連する推薦コメント
	推薦書を作成された認定SVR氏名 ※捺印不要
支部長記入欄	都道府県支部長名 ※ご捺印ください(★2)

印

- ★1 認定SVRによるSV歴がある場合は、SVに代わる面談は不要です。SVを行った認定SVRに推薦書を作成いただいでください。
- ★2 受講希望者または推薦書を作成する認定SVRが支部長である場合、支部長からの推薦は副支部長にご作成いただいでください。

事務局記入欄

※以下、何も記入しないでください

受付確認年月日	2019年 月 日	受講の可否	可・否	受講番号	第 号
備考欄					

<提出書類 3 >

「第15回認定スーパーバイザー養成研修」  
精神保健福祉分野における相談援助実務に係る経歴書

ふりがな
氏名
現勤務先
現勤務先の都道府県

年	月	職歴
西暦		勤務先
		業務内容※
西暦		勤務先
		業務内容※
西暦		勤務先
		業務内容※
社会活動への参加状況		

※業務内容については、具体的にお書きください。

※記入欄が不足する場合は、この用紙をコピーしてお使いください。