

質問力向上を目指すスーパーバイザー養成研修 実践編

スーパービジョン（以下 SV という）の最大の目的はバイザー（事例提供者）の成長です。対人援助職の誰もが現場で戸惑いや困難を感じ、躓きを経験します。SV の場では、バイザー自身が利用者や家族に対する理解を深め、支援にまつわる「なぜ？」を振り返って検証し、今後の支援に役立つ気づきが得られるよう手助けします。

バイザーが持つべき技量は多岐に亘り、生活を織りなす事柄や人間心理についての幅広い知識はもとより、信頼関係を構築するコミュニケーション力、事例やバイザーの背景を読み解く洞察力や推察力などが挙げられます。

そして何より、SV 場面で重要な核を成すのは「質問力」です。「バイザーのための質問」とは何か、「私が聞きたいこと（私が気付いたこと）の質問」はなぜ逆効果なのか、共に考え体験できる場となるよう SV 実践編研修会を行います。

ライブ SV は臨場感も大事な要素です。今年度は会場参集で開催します。

- 1 主 催 一般社団法人 山口県介護支援専門員協会
- 2 日 時 令和 6 年 1 月 27 日（土）午前 9 時から午後 3 時 45 分まで （6 時間）
令和 6 年 1 月 28 日（日）午前 9 時から午後 3 時 15 分まで （5 時間半）
※各日の終了時間が異なります。ご注意ください。
※受付時間は午前 8 時 30 分からになります。
※昼食休憩は 45 分間です。
- 3 会 場 山口県セミナーパーク 1 階 セミナー室 1 山口市秋穂二島 1062
※定員 60 名の会場です。常時換気します。各自で防寒対策をお願いします。
- 4 対 象 経験 3 年以上の介護支援専門員
- 5 内 容 講義 スーパーバイザーの質問力向上について（60 分）
ライブスーパービジョン 4 題
- 6 講 師 社会福祉士・主任介護支援専門員 梅田 真嗣 氏
- 7 定 員 40 名（定員になり次第、締め切らせていただきます。）
- 8 受講申込 （1）下記 QR コードを読み取り「参加申込フォーム」に入力のうえ、送信ください。
別紙申込書に必要事項を記入の上、FAX・郵送でのお申込みも可能です。
※電話による申込は御遠慮願います。
（2）申込期限 令和 5 年 12 月 15 日（金）
- 9 受講料 会 員：3,000 円 非会員：8,000 円
※会員とは、山口県介護支援専門員協会の会員です。
※日本介護支援専門員協会他支部の正会員の方は当会正会員と同じ参加費区分を適用します。
- 10 受講料の納入 （1）受講決定通知と併せて、振込用紙を送付しますので、指定された期日までに振込ください。
（2）振込手数料は受講料とは別途、各自で負担してください。
（3）受講料振込後のキャンセルはできません。いかなる場合も返金いたしません。
（4）指定期日までに入金がない場合はキャンセルとしますが、事前に本会まで必ず連絡してください。こちらから改めて連絡することはありません。
- 11 個人情報取扱い 本研修での個人情報の取扱いは、個人情報保護法に関する条項を含んだ業務委託契約を「名鉄観光サービス株式会社 山口支店」と交わしています。「参加申込書」に記載された個人情報は、本研修会の運営管理にのみ使用させていただきます。
- 12 申 込 先 一般社団法人 山口県介護支援専門員協会 事務局 担当：奥田、福本
山口市大手町 9-6 山口県社会福祉会館内
TEL：083-976-4468 FAX：083-976-4469
- 13 事例提出 バイザー・バイジーにご協力いただく方、4 名は追ってご連絡いたします。
事例提出様式は自由ですが、当協会ホームページ、研修案内からダウンロードできます。
（山口県介護支援専門員協会 <https://www.y-cma.jp/>）



【参加申込 QR コード】



※オンライン申込が可能な方は是非ご活用ください。

QRコードで申込ができない方のみFAXをご使用ください。

*提出先：山口県介護支援専門員協会 事務局

*FAX：083-976-4469

*申込締切日：令和5年12月15日（金）

質問力向上を目指すスーパーバイザー養成研修 実践編 参加申込書

ふりがな			
氏 名			
自宅住所	〒		
勤務先		経験年数	おおよそ 年
申込種別	会員 ・ 非会員 （いずれかに○をつけてください。）		
日中連絡可能な電話番号	（ ） — 自宅 ・ 勤務先 ・ 携帯番号 （いずれかに○をつけてください。）		
希 望	☐ バイジー 通常のケース支援で事例提出したい ☐ バイジー 部下や地域ケアマネに対する支援について事例提出したい ☐ バイザーをしたい （希望される方は、☑をつけてください。） 積極的、主体的な参加をお待ちしています。バイザー、バイジーにご協力をお願いします。		
メールアドレス	※ 連絡の際メールでお問合せする場合があります。必ず記載してください。		

※ 記載された個人情報は本研修会の運営管理にのみ使用させていただきます。

《申込先》

一般社団法人 山口県介護支援専門員協会 事務局

担当：奥田、福本

山口市大手町 9-6 山口県社会福祉会館内

FAX：083-976-4469

会場地図

