

相談業務スーパーバイズ事業実施要領

1 目的

県内各種相談機関の相談スタッフの対人援助のスキルアップを図るスーパーバイズ事業を行うことを目的に秋田県が定めた「相談業務スーパーバイズ事業実施要綱」に基づき、スーパーバイザーの派遣等について、必要な事項を定める。

2 実施主体

事業の実施主体は、秋田県とする。ただし運営は、公益財団法人秋田県長寿社会振興財団（以下「LL財団」という。）が秋田県から事業を受託し、実施する。

3 事業内容

- (1) 相談機関等からの要請に応じ、社会福祉士等が行う巡回訪問により相談窓口の相談スタッフへの相談援助
- (2) 市町村や相談機関等の団体からの要請に応じた社会福祉士及び専門相談員による相談技法講座の開設
- (3) 相談技法の指導、個別事例の相談、その他相談スタッフの抱える悩みについての相談への対応
- (4) その他、相談窓口の相談スタッフの対人援助のスキルアップを図る事業の実施

4 事業対象

県内の各相談機関及び相談員等

5 スーパーバイザー

高齢者総合相談・生活支援センター（以下「センター」という。）の相談員、社会福祉士、及び専門相談員等

6 派遣内容等

- (1) 事業所や相談機関の運営等、個別ケアに関する相談以外のこと、医療相談や利用者の家族に関する相談は対象外となり、別途他の相談機関を紹介するか、センターの専門相談等で対応する。
- (2) 1回の相談時間は、概ね2時間程度とする。
- (3) 同一利用者に対する相談は概ね2回までとする。
- (4) 利用者の情報をスーパーバイザーに提供することについて、事前に利用者や家族に同意を得ることが望ましいと考えるが、各相談機関の判断となるため、必須ではないこととする。

7 派遣依頼

スーパーバイザーの派遣を受けようとする各相談機関は、「相談業務スーパーバイズ事業派遣依頼書」（第1号様式①または②）を、派遣希望の概ね1か月前に、LL財団に提出するものとする。

8 派遣決定

LL財団は、前項における相談業務スーパーバイズ事業派遣依頼書により申請があった場合は、速やかに申請書類を審査のうえ、LL財団で派遣するスーパーバイザーを調整し、派遣の可否について通知(第2号様式)するものとする。

9 派遣回数等

スーパーバイザーを派遣する回数は、特に定めないが、予算の範囲内で執行するものとする。

10 派遣に係る経費

スーパーバイザーを派遣する際に係る経費(旅費等)については、県からの委託費の予算の範囲内でLL財団が支出するものとし、対象機関(者)の費用負担はないものとする。

ただし、LL財団が主催する対人援助のスキルアップ等の研修への参加、LL財団職員以外の派遣に際しては、受講料等の費用負担が生じる場合がある。

11 実績報告

- (1) 各相談機関等は、スーパーバイザーが派遣された日から起算して30日を経過した日までに、助言後、研修後の状況、結果等をアンケート用紙(第3号様式)に記載し、LL財団に当日資料を添付のうえ、報告するものとする。
- (2) スーパーバイザーは、派遣された日から起算して15日を経過した日までに、助言等を行った内容、研修内容等をLL財団に報告するものとする。

12 守秘義務

スーパーバイザーは、業務上知り得た秘密を他に漏洩してはならない。なお、本業務終了後も同様とする。

13 個人情報の保護

- (1) 相談業務スーパーバイズ事業における個人情報については、各相談機関等において適切な個人情報保護策を講じたうえで、関係者間の情報共有を図ることとする。
- (2) スーパーバイザーは、別に定める「相談業務スーパーバイズ事業個人情報取扱指針」を遵守しなければならない。

14 この要領に定めるもののほか必要な事項は、別途、県と協議する。

附則

この要領は、平成27年9月1日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

相談業務スーパーバイズ事業個人情報取扱指針

LL財団は、本事業の実施に際して、適切に個人情報を取り扱うため、以下のとおり個人情報の取扱指針を定める。

(基本的事項)

- 1 スーパーバイザーは、本事業に関する個人情報の取扱いに当たって、個人の権利利益を侵害することのないよう努めなければならない。

(秘密の保持)

- 2 スーパーバイザーは、本事業に関して知ることのできた個人情報を他に漏らしてはならない。

(目的外収集・利用の禁止)

- 3 スーパーバイザーは、本事業による事務を処理するため、個人情報を収集し、又利用するときは本事業の目的の範囲内で行うものとする。

(第三者への提供の禁止)

- 4 スーパーバイザーは、本事業による事務を処理するために収集し、又は作成した個人情報が記録された資料等を、派遣依頼者の承諾なしに他に提供してはならない。

(適正管理)

- 5 スーパーバイザーは、本事業による事務を処理するために提供を受けた個人情報の滅失及び損傷の防止に努めるものとする。

(派遣終了後の資料の管理)

- 6 スーパーバイザーは、本事業による事務を処理するために提供を受けた個人情報が記録された資料等又は自らが収集し、若しくは作成した資料等について、派遣業務終了後も本指針を遵守し、自らの責任において適切な管理を行い、資料等が不要となった場合は、派遣依頼者への返還、焼却、裁断、溶解等により、個人情報が漏えいしないための手段を講じなければならない。

(事故の場合の措置)

- 7 スーパーバイザーは、この指針に違反する事態が生じ、又は生ずるおそれのあることを知ったときには、速やかにLL財団理事長へ報告し、指示に従うものとする。

第1号様式①（第7項関係、スーパーバイザーの派遣）

平成 年 月 日

相談業務スーパーバイズ事業派遣依頼書

公益財団法人秋田県長寿社会振興財団 理事長 柴田 博あて

相談機関名

所在地

代表者名 (公印省略)

相談業務スーパーバイズ事業実施要領第7項に基づき、スーパーバイザーの派遣を依頼したく申請します。

①派遣日時	平成 年 月 日 () 午前 ・ 午後 : ~ :
②派遣先及び所在地	派遣先: 所在地:
③事例の基本情報	
④主な相談内容	
⑤現在のケアの状況、 具体的な相談内容	
⑤この依頼書に係る 連絡先	職・氏名:
	TEL: FAX:
	E-mail:

※スーパーバイザーの派遣については、こちらの様式で依頼申請してください。事業所内研修等の講師依頼については第1号様式②で依頼申請してください。

※相談内容に関する個人名は記入せず、個人情報に十分留意するようにお願いします。

※事業終了後に簡単なアンケートのご協力をお願いします。(様式第3号)

提出先: 〒010-1412

秋田市御所野下堤5丁目1-1 中央シルバーエリア内

公益財団法人秋田県長寿社会振興財団 研修・相談課担当

TEL. 018-829-4165 FAX. 018-829-2770

第1号様式②（第7項関係、研修講師の派遣）

平成 年 月 日

相談業務スーパーバイズ事業派遣依頼書

公益財団法人秋田県長寿社会振興財団 理事長 柴田 博あて

相談機関名

所在地

代表者名 (公印省略)

相談業務スーパーバイズ事業実施要領第7項に基づき、研修講師の派遣を依頼し
たく申請します。

①派遣日時	平成 年 月 日 () 午前 ・ 午後 : ~ :
②派遣先及び所在地	派遣先: 所在地:
③研修テーマ、内容	
④参加者対象者、人数	
⑤今までの研修実施の 内容	
⑤この依頼書に係る 連絡先	職・氏名:
	TEL: FAX:
	E-mail:

※事業所内研修等の講師依頼については、こちらの様式で依頼申請してください。スーパーバイザーの派遣については、第1号様式①で依頼申請してください。

※事業終了後に簡単なアンケートのご協力をお願いします。(様式第3号)

提出先：〒010-1412

秋田市御所野下堤5丁目1-1 中央シルバーエリア内

公益財団法人秋田県長寿社会振興財団 研修・相談課担当

TEL. 018-829-4165 FAX. 018-829-2770

第2号様式(第8項関係)

平成 年 月 日

相談業務スーパーバイズ事業派遣決定通知書

相談機関の長 様

公益財団法人秋田県長寿社会振興財団理事長

平成 年 月 日付け 第 号で派遣依頼のあった相談業務スーパーバイズ事業の派遣について、下記のとおり派遣を決定しましたので、通知します。

1 派遣するスーパーバイザー :

2 派遣場所 :

3 派遣日時 : 平成 年 月 日(曜日)
時 分 ~ 時 分

報告年月日	平成 年 月 日
報告者	

第3号様式（第11項関係）

相談業務スーパーバイズ事業アンケート

相談機関名	フリガナ	
	名称	
派遣日	平成 年 月 日	
参加人数	名	

- ① スーパーバイザー、講師からの助言後の結果、研修後の成果について簡単にご記載下さい。

- ② スーパーバイザー、講師の助言・講義は参考になりましたか？

参考になった あまり参考にならなかった どちらともいえない

- ③ 事業を利用後、利用者のケアの方法や対人援助等、職員の対応力は向上したと思いますか？

向上したと思う あまり参考にならなかった どちらともいえない

- ④ 事業を利用後、利用者の状況は変化しましたか

改善した あまり改善しなかった どちらともいえない

- ⑤ この事業は、相談員の対人援助技術の向上につながると思いますか？

思う あまり思わない わからない

- ⑥ 今後、事業の利用を希望しますか？

希望する 希望しない わからない

- ⑦ ご意見等ありましたら、下記にご記入下さい。

提出先：〒010-1412

秋田市御所野下堤5丁目1-1 中央シルバーエリア内

公益財団法人秋田県長寿社会振興財団 研修・相談課担当

TEL. 018-829-4165 FAX. 018-829-2770