

## 独立型社会福祉士および事業所の概要

以下、該当する□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。

記入日 2018年4月11日

ふりがな	うめざわかいちろう	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	梅澤 嘉一郎	東京社会福祉士会	12804
事業所の名称	梅澤社会福祉士事務所		
事業所の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人 ( <input type="checkbox"/> 一般社団 <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 合名会社 <input type="checkbox"/> 合資会社 <input type="checkbox"/> LLC (合同会社) <input type="checkbox"/> LLP <input type="checkbox"/> 有限会社 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
営業日	月曜日～金曜日 (原則、午前中)		
開業・登記届出年月日	2011年10月1日	契約書等の有無	<input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> 報酬規程 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書
主な事業内容 (独立型社会福祉士事業所として) 1. 社会福祉施設・法人の経営の事務処理と利用者支援相談 2. NPO法人、施設の事務、利用者支援相談 3. 成年後見制度手続き支援、受任相談 4. 生活やケアプラン作成相談 5. 高齢者・障害者の介護や通園支援、精神保健関連の相談 6. 第三者評価の相談や講師依頼の相談等			
社会福祉士資格取得年度	2001年度		
従事した主な分野	社会福祉施設指導検査、福祉資格養成大学教員、生活保護・職業訓練相談、法人役員等		
社会福祉士以外の資格	認定精神保健福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、税理士、行政書士等		
社会福祉士の認定状況	<input type="checkbox"/> 認定社会福祉士	初回登録日 年 月 日 _____ 分野	更新__回
	<input type="checkbox"/> 上級社会福祉士	初回登録日 年 月 日	更新__回
社会福祉士養成課程における相談援助実習を行う実習施設等の範囲について ※Ⅰ、Ⅱのすべての要件を満たしている場合のみ実習施設に該当します。			
Ⅰ. 実習施設等の要件 <input checked="" type="checkbox"/> (1) 公益社団法人日本社会福祉士会へ登録している社会福祉士が開設した事業所である <input checked="" type="checkbox"/> (2) 独立型社会福祉士事業所を開業して3年以上の実績を有している <input type="checkbox"/> (3) 利用者からの相談に応ずるために必要な広さを有する区画が設けられている <input type="checkbox"/> (4) 他の独立型社会福祉士事業所等との連携が確保されているなど、適切な実習指導体制が整っている <input checked="" type="checkbox"/> (5) 損害賠償保険等に加入している			
Ⅱ. 「社会福祉士実習指導者講習会」修了者の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (修了年度 2004 年)	<input type="checkbox"/> 無

以下太線枠内は公開可能な範囲でご記入ください。本紙に掲載されている情報は、すべてHP等で一般公開します。

所在地 (公開可能な範囲でご記入ください)	〒157-0064		
	東京都世田谷区給田 2-12-1-411		
	TEL	03(3308)8425	FAX 03(3308)8425
	Eメールアドレス: kumezawa0806@yahoo.co.jp		
事業所までの交通手段	ホームページ:		
	最寄り駅:	京王 線 千歳烏山 駅から	徒歩 分 15分

※上記の記載内容は、独立型社会福祉士名簿へ登録し、日本社会福祉士会ホームページ等で一般公開します。

※所在地情報については、HP公開を前提に可能な範囲でご記入ください。