

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 2016年5月25日

| | | | |
|---|--|--|--|
| ふりがな | いしかわ かずのり | 都道府県社会福祉士会名 | 会員番号 |
| 氏名 | 石川 和 徳 | 沖縄県社会福祉士会 | 11300 |
| 事業所の名称 | Super worker 石川和徳社会福祉士事務所 | | |
| 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～金曜日 (年末年始祝祭日を除く) | | |
| 開業・登記届出年月日 | 平成24年8月1日 | 契約書等の有無 | <input checked="" 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 地域に根差した社会福祉実践として、契約に基づいた相談援助を行います。 ② ソーシャルワーカー等相談援助職者や組織のリーダーに対するスーパービジョンを行います。 ③ 虐待対応スーパーバイザーとしての市町村支援や、虐待対応協力者へのスキルアップを行います。 ④ 第三者の専門職成年後見人として、被後見人等の権利を擁護します。 ⑤ 第三者の専門職として、任意後見契約を結び、先々の不安を解消します。 ⑥ 上記、①～⑤に関する講義・講演・研修・事例検討会・セミナー・執筆活動を行います。 | | | |
| 社会福祉士資格取得年度 | 2001年度 | | |
| 従事した主な分野 | 高齢分野 | | |
| 社会福祉士以外の資格 | 介護支援専門員 認定メディカルコーチ | | |
| 社会福祉士の認定状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 認定社会福祉士 | 認定日 2016年4月1日 | 高齢分野 更新__回 |
| | <input type="checkbox"/> 上級社会福祉士 | 認定日 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) 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 checked="" 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 checked="" 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 2015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) | 〒900-0013 | | |
| | 沖縄県那覇市牧志1丁目19番20-1301号 | | |
| | TEL 098(861)1943 | FAX 098(861)1943 | |
| | Eメールアドレス: kishikawa@super-workers.com | | |
| 事業所までの交通手段 | ホームページ: http://super-workers.com | | |
| | 最寄り駅: 沖縄ゆいレール 線 美栄橋 駅から 徒歩 1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。