

一般公開用

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 2023年 4月 26日

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| ふりがな  | すずき しき  | 都道府県社会福祉士会名  | 会員番号  |
| 氏名  | 鈴木 四季   | 埼玉県  | 19426   |
| 事業所の名称  | しおん社会福祉士事務所   |  |   |
| 事業所の形態  | <input type="checkbox"/> 個人<br><input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 合名会社<br><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 )<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |  |   |
| 営業日   | 月曜～金曜 ※このほかの曜日・時間については要連絡   |  |   |
| 開業・登記届出年月日  | 2006年 5月 1日   | 契約書等の有無  | <input checked="" type="checkbox"/> 契約書 <input checked="" 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)<br>・心身障害児・者および高齢者の福祉全般にかかわる相談活動。<br>・福祉等各種評価調査および研究 (専門書籍は出版)、研修、講演会講師。<br>・地域ニーズの調査、研修プログラム企画運営、講座等の企画および実施。<br>・介護保険制度に基づく居宅介護支援事業(ケアマネジメント)。<br>・地域福祉、権利擁護、成年後見等のオンブズパーソン、スーパーバイザー。<br>・福祉関連事業のコンサルテーション、ソーシャルアクション。<br>・権利擁護および成年後見制度に関する相談支援事業。  |   |  |   |
| 社会福祉士資格取得年度   | 2004年度  |  |   |
| 従事した主な分野  | 就学前障害児福祉、心身障害者福祉、ジョブコーチ、高齢者福祉、司法福祉、その他  |  |   |
| 社会福祉士以外の資格  | 介護支援専門員・介護福祉士・精神保健福祉士・保育士・福祉住環境コーディネーター   |  |   |
| 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<br>※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<br><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<br><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<br><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<br><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<br><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 2009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<br>(公開可能な範囲でご記入ください) | 〒                                   |                  |  |
|                          | TEL 080-1151-3326※直通                | FAX 049(265)3915 |  |
|                          | Eメールアドレス: vivaldi@mta.biglobe.ne.jp |                  |  |
|                          | ホームページ:                             |                  |  |
| 事業所までの交通手段               | 最寄り駅:                               |                  |  |

※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。