

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 2026年 4月 10日

ふりがな	おがた ゆうこ		都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	小方 優子		長崎県	8566
事業所の名称	小方社会福祉士事務所 WITH			
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 (9:00～17:00) 土日曜・祝日休み ※時間外は要相談			
開業・登記届出年月日	2020年 8月 8日	相談援助に関わる契約書等の有無	<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) ・成年後見人等の受任、利用に関する相談支援 ・福祉制度利用等に関する説明や利用促進のための相談支援 ・在宅医療ソーシャルワーカーとして、療養に関する相談支援、地域支援関係者との連絡調整、アドバイス等 ・スーパーバイザー活動による後進育成 ・養成校や研修等の講師活動				
社会福祉士資格取得年度	平成11年度			
従事した主な分野	医療福祉 地域福祉			
社会福祉士以外の資格	精神保健福祉士 介護支援専門員 公認心理師			
社会福祉士の認定状況	<input checked="" type="checkbox"/> 認定社会福祉士	初回登録日 2019年 4月 1日	医療 分野	更新 0 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 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 平成19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	〒 850-0963 長崎県長崎市ダイヤランド		
連絡先	TEL 090 (2394) 8951	FAX	()
	Eメールアドレス: houru.g@gmail.com		
ホームページ			
事業所までの交通手段	最寄りの交通機関 (電車・バス等) からの時間、近くにある目印等を以下にご記入ください。 ダイヤランド入り口バス停から徒歩3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。

※TEL、FAX、Eメールアドレスのいずれか1つは入力ください。