

| | |
|---|------|
| 組 | 出席番号 |
| | |

令和3年度岩手県主任介護支援専門員研修 『スーパービジョン』 提出様式

スーパービジョンの振り返り

| | |
|------------------------|------------|
| スーパーバイザー氏名(イニシャル) : 氏 | |
| 1 《スーパービジョンの背景》 | |
| スーパーバイザーの性別・年齢 | |
| スーパーバイザーの勤務先 | 勤務年数 |
| 現在の職種および歴史 | |
| 取得資格 | |
| 相談内容に関する機関・施設・組織等システム図 | システムの概略 |
| | 相談内容への支援関係 |
| | |
| スーパーバイザーの相談内容 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| スーパービジョンの経緯・展開 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

2 《スーパービジョンの1場面》

| 目的 | 参加者の座席図 |
|--------------------|---------|
| | |
| 時間（午前・午後） 時 分～ 時 分 | |
| 場所 | |
| スーパービジョン参加者 | |
| | |
| スーパービジョン場面経過 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| スーパービジョン評価・考慮点 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 報告者 | |
| 事業所名 | |