

## 総合的な相談支援体制の整備におけるスーパーバイザーの派遣等実施要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第106条の3第1項の規定に基づく総合的な相談支援体制を整備するために実施するスーパーバイザーの派遣等について、必要な事項を定めるものとする。

### (設置)

第2条 前条の目的を達成するため、事前に学識経験者や相談支援機関の実務者、各種職能団体等をスーパーバイザーとして名簿登録し（名簿登録された者を以下「SV」という。）、第4条各号の登録を管理するものとして福祉局内に「SVバンク」を設置する。

2 「SVバンク」設置運営に係る庶務は、福祉局生活福祉部地域福祉課が行う。

### (登録の対象者)

第3条 「SVバンク」に登録できる者は、次の各号いずれかに該当するものとする。

- (1) 福祉施策に関する知識や相談支援のノウハウ等を備えた専門家であり、福祉局長が適当と認める者（以下「SV（個人）」という。）
- (2) 専門的知識を有する職種の職能団体のうち、福祉局長が適当と認める団体（以下「SV（団体）」という。）

### (登録)

第4条 「SVバンク」への登録にあたって、SV（個人）は、「登録届出書」（様式1）及び「口座振替申出書」（様式2）に必要事項を記入し、福祉局長に提出するものとする。

2 SV（個人）の「SVバンク」の登録期間は、当該登録した日の属する年度の末日までの間とする。ただし、SV（個人）から登録取消しの届出がない場合は、翌年度も自動更新するものとする。

3 SV（個人）は、登録内容に変更が生じた場合又は登録を取消したい場合には、「SVバンク」登録内容変更・取消届」（様式3）により福祉局長に届け出るものとする。

4 福祉局長は、SV（個人）が次の各号のいずれかに該当する場合は「SVバンク」から登録を削除することができる。

- (1) 取消しの届出があったとき
- (2) 登録者として不適格と認められる事実が発生したとき
- (3) その他、福祉局長が登録の取消しを適当と認めたとき

5 SV（団体）は、福祉局長と当該職能団体との間で締結する業務委託契約に基づき、登録を行うものとする。

### (活動)

第5条 SVの活動内容は、次の各号のとおりとする。

(1)「SV相談」

区保健福祉センター等からの、複合的な課題を抱えた人を支援するにあたっての相談等に応じ、必要な専門的助言等を区保健福祉センター等あて行うほか、総合的な相談支援体制の充実に資するものと福祉局生活福祉部地域福祉課長（以下「地域福祉課長」とする。）が認める会議等において、必要な専門的助言等を行う。

(2)「総合的な支援調整の場（つながる場）」の支援

区保健福祉センターが調整役となり、様々な分野の相談支援機関や地域の関係者などが一堂に会し世帯全体の支援方針を検討・共有するとともに、支援にあたっての役割分担を明確にするために、必要な専門的助言等を区保健福祉センター等あて行う。

(3)「研修会等」の支援

相談支援機関等の連携促進に向けた研修会や連携に向けたツールの開発等を行うために、講師等として、必要な専門的助言等を区保健福祉センター等あて行う。

2 SV（個人）は、「登録届出書」（様式1）により、活動可能なものについて、前項いずれかを登録するものとする。

3 SV（団体）の活動内容は、委託契約に基づくものとする。

4 SVの活動場所は、次号いずれかとする。

(1) 大阪市役所内

(2) 区保健福祉センター内

(3) その他、福祉局生活福祉部地域福祉課の指定する場所

5 SVの活動時間は、1回の派遣につきおおむね2時間とする。ただし「研修会等」の活動時間については、派遣場所での実講義時間により決定するものとする。

6 SV又はSVであった者は、スーパーバイザーの派遣等実施により知り得た事項を発表する場合においては、事前に地域福祉課長に報告しなければならない。

(派遣の届出)

第6条 区保健福祉センターが、SVによる専門的助言等が必要と判断した場合は、「スーパーバイザーの派遣について（依頼）」（様式4）を地域福祉課長あて提出する。

(派遣の依頼)

第7条 地域福祉課長は、前条にある区保健福祉センターからの依頼等に基づき、「SVバンク」から適当なSVを選定し、「スーパーバイザーの派遣について（依頼）」（様式5）によりSV（個人）あて派遣依頼する。

2 SV（団体）への派遣依頼は、委託契約に基づくものとする。

(派遣の報告)

第8条 区保健福祉センターは、SVの派遣を受けた場合は、派遣を受けた日の属する月の翌月5日以内に、地域福祉課長あて派遣の結果等について報告する。

(SVに対する報酬等の支払い)

第9条 福祉局は、前条の月次報告書等の内容に基づき、ＳＶに対して報酬等を支払うものとする。

2 ＳＶ（個人）への報酬等は、別表により算出する。

3 福祉局はＳＶ（個人）が提出した「口座振替申出書」（様式2）に記載されているＳＶ（個人）名義の口座に振り込む。

4 ＳＶ（団体）への報酬等は、委託契約に基づき算出するものとする。

（個人情報の取扱い）

第10条 「ＳＶバンク」の設置運営にあたって入手した個人情報は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づき、適正に取り扱うものとする。

（守秘義務）

第11条 ＳＶ又はＳＶであった者はスーパーバイザーの派遣等実施により知り得た秘密、プライバシー等を第三者に漏らしてはならない。

（実施の細目）

第12条 この要綱に定めるもののほか、スーパーバイザーの派遣等実施に関し必要な事項は、地域福祉課長が別に定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年1月31日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年8月6日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

別表

種別		報酬等		備考
		報償金	交通費相当	
「SV相談」		16,500円/派遣	講師等に対し、居住地又は滞在地からその会場まで交通機関を利用した場合の費用を支給することができる。 ただし、その額は、実際に利用した経路及び方法にかかわらず、最も経済的かつ合理的と認められる経路及び方法により算出するものとする。	1回の派遣に対する相談時間はおおむね2時間とする。
「総合的な支援調整の場（つながる場）」の支援		16,500円/派遣		1回の派遣に対する相談時間はおおむね2時間とする。
「研修会等」の支援	講師	7,100円/時間		<ul style="list-style-type: none"><li>・「研修会等」の活動時間については、派遣場所での実講義時間により決定するものとする。</li><li>・講師が講習会等において同一の内容の講義をそれぞれ異なる対象者に2回以上にわたって行う場合には、第2回目以降の講義に係る謝礼金は20％程度減額（ただし、第1回目の講義と異なる日においてなされる初回の講義に係る謝礼金は10％程度減額）して計算するものとする。</li><li>・「それ以外」とは協議会（座談会形式又はこれに類するもの）等の講師等をいう。</li></ul>
	それ以外	5,680円/時間		

(様式1)

登録届出書

年 月 日 現在

ふりがな			生年月日		
氏名					
自宅住所	〒 ー				
現職					
勤務先	〒 ー				
連絡先	住所	<input type="checkbox"/> 自宅と同じ <input type="checkbox"/> 勤務先と同じ <input type="checkbox"/> その他 (                      )			
		〒 ー			
	電話番号		電子メール アドレス		
登録内容 (複数選択可)	SV相談		総合的な支援調整の場 (つながる場)		研修会等
年月	職歴等				
有資格情報 (資格取得年月)					

※ 裏面も記載してください

スーパーバイザーの派遣等実施時の経路について			
交通手段	公共交通機関	自家用車	その他（                      ）
自宅最寄駅	（                      ） 駅                      （例）（JR 京橋駅）		
勤務先からの 定期券等の支給状況	（    有    ・    無    ）		
	※ <u>有の場合</u> 、支給区間をご記入ください。 （例）支給区間：寺田町～京橋（JR）、京橋～淀屋橋（京阪） 支給区間：		
※交通費支給額については、「実際に利用した経路及び方法にかかわらず、最も経済的かつ合理的と認められる経路及び方法により算出するものとする。」とされており、本届出書をもとに地域福祉課にて算出します。 ※勤務先の変更等により、定期券等の支給状況に変更がある場合は、（様式3）『SV バンク』登録内容変更・取消届」を提出してください。			

(様式2)

口 座 振 替 申 出 書

年 月 日

大阪市福祉局長 様

住所 (自宅)	
氏 名	

総合的な相談支援体制の整備におけるスーパーバイザーの派遣等実施に係る報酬及び交通費等の支払については、今後、次の私名義の預金口座に口座振替されるよう依頼します。

記

振込先金融機関名			支店	
預 金 種 目 (いずれか☒印)	<input type="checkbox"/> 当 座	<input type="checkbox"/> 普 通	<input type="checkbox"/> 貯 蓄	<input type="checkbox"/> その他
口 座 番 号	No.			
フリガナ				
口 座 名 義				

(様式3)

年 月 日

福祉局長 様

## 「SVバンク」登録内容変更・取消届

「SVバンク」の登録について、次のとおり（ 内容変更 ・ 取消 ）します。

### 1 登録情報

登録者氏名	
-------	--

### 2 届出内容

☐ 内容変更（変更箇所のみ記入）

	変更前	変更後
自宅住所		
現職・勤務先		
連絡先		
電話番号		
電子メール アドレス		
職歴		
定期券等の 支給状況		
その他		

☐ 登録を取消します  
（辞退理由）

--

福祉局記入欄	登録番号	受付日	処理日	備考
--------	------	-----	-----	----



(様式4)

年 月 日

福祉局生活福祉部地域福祉課長 様

区保健福祉センター  
課長  
(担当者 : )

スーパーバイザーの派遣について (依頼)

次のとおり、スーパーバイザーの派遣について、依頼します。

1 派遣内容

派遣種別	
希望日時・場所	
分野	
希望SV (記載任意)	

2 スーパーバイザーによる専門的助言等を必要とする理由

--

3 事例詳細等

--

4 参集予定機関

--

(様式5)

年 月 日

様

大 阪 市 福 祉 局  
生活福祉部地域福祉課長

スーパーバイザーの派遣について（依頼）

平素は本市の地域福祉行政にご理解・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。  
標題につきまして、次のとおり、スーパーバイザーの派遣を依頼しますので、よろしくお願いいたします。

派遣種別	SV相談	つながる場	研修会等		
			講師	※それ以外	
派遣日時					
相談区					
派遣場所					
参加予定の 相談支援機関等					
事例詳細等					
備考					

※それ以外…「座談会形式またはこれ類する会」にパネリストやファシリテーター等として参加

＜注意事項＞  
参加が困難となった場合等につきましては、派遣日時の前日までに地域福祉課担当者あてご連絡をお願いいたします。

【問合せ先】  
福祉局生活福祉部地域福祉課（企画）  
担当：  
電話：