

京都府介護支援専門員実務研修
実習受入協力事業所 代表者 様

京都府健康福祉部高齢者支援課長

令和7年度京都府介護支援専門員実務研修における実習受入に関する アンケート御協力のお願いと講習会の開催について

平素は、本府の介護保険制度運営に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和7年度の実習においては、従前どおり（実習期間3日間相当、居宅訪問実習必須等）で実施する予定です。

つきましては、令和7年度の実務研修の実習の受入に先立ち、事業所様の受入意向確認調査をアンケート方式で実施させていただきます。

また、受入が確定した事業所様あてに、実務研修の実施団体である京都府社会福祉協議会より 12月末までに、実習受入依頼書により、実習の受入を依頼させていただきます。実習受入依頼書が届いた事業所様は、以下の講習会の動画のご視聴をお願いいたします。（実習生の人数・居住地等の都合上、受入の依頼ができない場合もありますのでご了承ください。※受入の依頼なしの場合であってもその旨お知らせいたします。）

1. アンケートについて

以下の URL または QR コードより、アンケートへの御回答を必ずお願いいたします。

アンケート回答期限：令和7年11月6日（木）

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=ZVJjJzhURUaGRH82NB5cdanQnmFYuYxJr8Z174KKA4tUN0hDUjRSVUhQNUtWTFpXR004R1U5NEJMNi4u>

令和7年度京都府介護支援専門員
実務研修実習生受入に関するアンケート



2. 講習会の開催について

令和7年度京都府介護支援専門員実務研修実習指導者講習会

対 象 者：実習受入依頼書が届いた事業所の実習指導者

実施方法：オンデマンド（YouTube に動画の掲載を予定しています。）

※具体的な視聴期間、会議 URL 等は詳細が決まり次第、登録メールアドレスにお知らせいたします。（令和8年1月中旬～下旬予定）

3. 受入体制の確認について

実習受入先として登録のある事業所様には、実習受入依頼書が届いた場合原則として受入れていただきますので、受入体制が整っていない事業所様は事業所登録の取下申請書を提出いただきますようお願いいたします。

4. その他

・メールアドレス、住所、電話番号、指導者、受入可能人数等に変更がある場合は、登録変更申請書（第3号様式）をご提出ください。

（事業所登録申請に関する様式につきましては、以下の京都府ホームページをご確認ください。）

<https://www.pref.kyoto.jp/kaigo/ziisyuukeiretouroku.html>

【お問い合わせ先】

京都府健康福祉部 高齢者支援課 介護計画・企画係（担当：政井）

TEL：075-414-4594

FAX：075-414-4572

メール：s-masai48@pref.kyoto.lg.jp