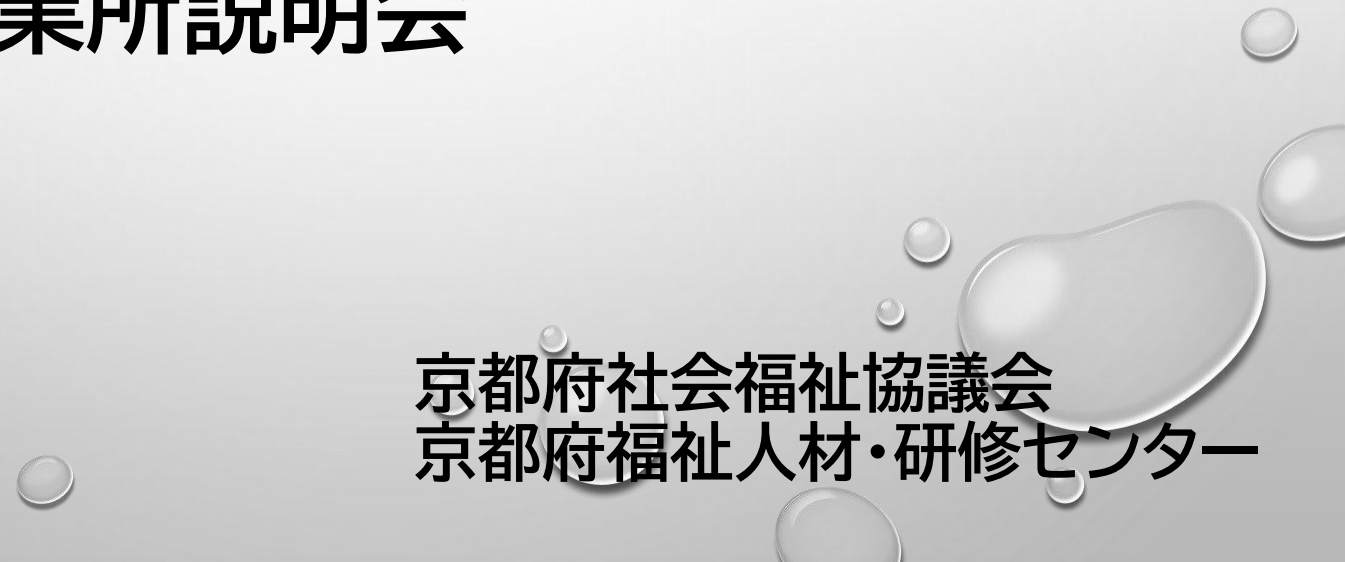




令和7年度

# 京都府介護支援専門員実務研修 実習受入事業所説明会



京都府社会福祉協議会  
京都府福祉人材・研修センター

# 説明の流れ

1. 実習依頼の内容
2. 実習日程等について
3. 実習の流れ
4. ご不安について

# 1. 実習依頼の内容

①体験学習

②見学学習

# ①体験学習

(1)実習生が模擬ケアプランを作成するため、利用者宅訪問とアセスメントに御協力をお願いします。

(2)貴事業所のケアプランを「丸写し」しないよう、御指導ください。

# ①体験学習

## -対象外のアセスメント先について

- (1) 認知症対応型共同生活介護や特定施設入居者生活介護、サービス付き高齢者住宅、ケアハウス等は、対象外です。
- (2) 「食事の提供」「寝る場所の提供」「風呂の提供」がある事業所に入所している利用者は、対象外です。

## ②見学学習

以下の2点は、必ず見学をお願いします。

(1)利用者宅訪問(複数)

(2)サービス担当者会議等の見学

## 2. 実習日程等について

①3日間相当(18時間以上)※休憩時間除く  
※受講生の負担を考慮し、上限は25時間程度

②個人宅訪問を含むため、実習生と個別に日程を調整  
ください。

※実習生より2月2日(月)～2月6日(金)の間に連絡が  
入ります。



# 3. 実習の流れ (1)実習前

- ①実習指導者を決定する
- ②実習協力をいただける利用者を選定して事業所が文書にて利用者の同意をとる
- ③サービス担当者会議の参加者に同意をとる(文書でなくてもよい)
- ④実習生と個別に実習日程を調整する(2月2日～2月6日に実習生から連絡があります)
  - ※この際に実習生から「実習にかかる誓約書兼同意書」に記入する「所属長役職・氏名」を確認されますので、お伝えください。



# 3. 実習の流れ (2)実習中

実習生⇨府社協へ提出 (様式6)

実習生氏名: \_\_\_\_\_ 受講番号: \_\_\_\_\_

コース: □IA コース □IB コース グループ番号: \_\_\_\_\_

前期課程・後期課程を終えて実習を行う自己評価 ※3つ記入すること

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

実習日 時間	内容	理解できた事又は実習いいと思ったこと (印象深い事も可)	指導者コメント
月 日 ( ) 時間数 ( )			
月 日 ( ) 時間数 ( )			
月 日 ( ) 時間数 ( )			
合計時間数	時間		

※提出については掲載ケアプラン提出と同時提出してください。  
※内容は振り足り等を記載ください。用紙が不足する場合は、コピーしてお使いください。

校舎の振り返り感想

\_\_\_\_\_

後期課程・後期課程の自己評価 ※3つ記入すること

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

上記のとおり、実習指導をいたしました。 【実習責任者名(1名)】  
年 月 日 \_\_\_\_\_

①毎回、実習実施後に実習生が実習記録を作成する時間を確保し、受入事業所の担当者がコメントを書いて実習生へ返却してください。

②最終日には実習全体の振り返りを行なった後、実習生が実習記録を作成し、実習指導責任者(1名)が署名(鉛筆不可)をして原本を実習生へ返却してください。

# 3. 実習の流れ (3)実習後

## 府社協へ実習報告書の提出のお願い

事業所→府社協へ提出 (様式8)

令和7年度 京都府介護支援専門員実務研修実習報告書

■実習事業所名

■実習指導者名(実習責任者1名)

実習生氏名	実習期間 (〇〇年〇月〇日～〇〇年〇月〇日までの間の〇〇日間)	延べ実習時間数

【実習詳細】

※実習内容は、オンラインセッション、高齢者や訪問、担当協会への参加、振り廻り等と記載ください。

実習日	実習時間数	実習内容
月 日( )		
月 日( )		
月 日( )		

	評価項目	定義	評価	
			高くできている	要改善
プロセス能力	服装・身だしなみ	服装・髪型等がふさわしいか	5・4・3・2・1	
	挨拶・言葉づかい	挨拶・会話・声掛けは適切か	5・4・3・2・1	
	実習協力者への対応	関係性を築ちコミュニケーションが取れたか	5・4・3・2・1	
	実践力	前期講義や演習の内容を理解し見学できたか	5・4・3・2・1	
	実習態度	意欲的かつ主体的に取り組んだか	5・4・3・2・1	
	規則遵守	実習記録提出及び実習内容のルールを厳守したか	5・4・3・2・1	

【確認事項】確認のうえ、「□」にチェック印を入れてください。  
□実習生より、「令和7年度京都府介護支援専門員実務研修実習にかかる誓約書兼同意書」を受け取りました。

【全体評価】

※用紙が不足する場合は、コピーしてお使いください。提出期限 令和8年4月30日(木)

・当会ホームページ掲載の提出フォームより様式8を添付して提出をお願いします。

・閲覧方法については、実習受入依頼書の裏面にも掲載されています。

・実習生1名につき、実習指導者(実習責任者)1名をご記入ください。

・様式8の書面はHP上に掲載しています。

## 4. ご不安について

1. 実習生との日程調整について
2. 実習生の交通手段について
3. 実習が年度を跨ぐため、異動・退職等が心配
4. 実習の感想・満足度・要望について
5. 実習生の態度について

# さいごに

実習及び実習生についてのご相談につきましては、事務局(京都府社会福祉協議会京都府福祉人材・研修センター研修課)までご連絡ください。

連絡先: ☎ 075-252-6296

FAX 075-252-6312

✉ [r7cmkyoto@kyoshakyo.or.jp](mailto:r7cmkyoto@kyoshakyo.or.jp)

介護支援専門員実務研修事務局