

第23回実務研修 実習オリエンテーション

新型コロナウイルス感染症感染
拡大防止対策を踏まえて

兵庫県社会福祉協議会
福祉人材研修センター

実習ノートは手元にありますか？

受講番号と名前の記入をお忘れなく

重要

兵庫県

介護支援専門員実務研修

実習ノート

このノートは、実務研修後期の研修でも使用します。
実務研修の修了まで大切に保管してください。



兵庫県福祉人材研修センター（社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会）

受講番号	
受講者氏名	

今回の実習の変更点など

- ◆ 今回は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、**兵庫県と協議**し、実習内容を変更や省略することになりました。そのため、実習ノートの記事と一部異なることを説明しますので、注意してお聞きください。また、変更点などについては本センターホームページに掲載しますので、聞き漏らしたことやわからないことがあればこちらをご確認ください。

🔍 兵庫県福祉人材研修センター



実習オリエンテーションの位置づけ

1 ページ

実習オリエンテーション〔講義・演習1時間〕 研修前期8日目

本研修における「実習」を円滑かつ効果的に実施することを目的に、オリエンテーションを行います。本オリエンテーションは、法定研修の指定科目に位置づけられています。

実習の位置づけと目的①

2ページ

1. 実習概要(実習の位置づけと目的)

介護支援専門員実務研修では、前期の日程で学んだ内容を、実際に体験あるいは見学し、後期日程の学びを深めることを目的として、カリキュラム上、~~2つの~~実習が位置づけられています。
~~2つの~~実習は、法定研修である実務研修の修了要件になります。所定の実習を行わなかった方、報告書等の必要な課題提出が無い方は、研修を修了できません（~~後期2日目（研修10日目）以降の実務研修を一切受講できません~~）。

本実習ノートに記載された内容をよく確認し、実習に臨んでください。

実習の位置づけ

- 実習は、本実務研修の修了要件の必須事項として位置づけられています。
- 実習を修了していない方（必要な提出書類等を出せない方も含む）は、~~後期以降の研修に参加できません~~（＝研修を修了することはできません）。

実習の位置づけと目的②

2ページ

実習の目的

- (1) 前期の日程で学んだ内容を、実体験あるいは見学し、後期日程の学びを深める。
- (2) 実習生それぞれが、これまでの職務経験を踏まえながらも、要介護高齢者の多様な生活状況や環境について理解を深める。
- (3) ケアマネジメントプロセスの見学を通じて、「対人援助職」としての介護支援専門員の支援場面の実際を学ぶ。

実習期間の変更

5ページ

4. 実習を行う期間について

- 実際の実習に臨む時期は、研修前期8日目を終えてからとなります。前期日程の受講中に実習をすることはできません。これは、前期で学んだことを踏まえて、~~2つの~~実習に臨んでいただくためです。
- 研修日程は、受講生によって異なります。下記の表に、予定を書き込んでおき、実習に行く時期を予定しておきましょう。

	予定日をご自身でお書きください
実務研修 前期8日目	年 月 日
実習実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日
実務研修 後期2 日目 (研修 1-9 日目)	年 月 日

後期7

15

実習の概要①

2ページ

2. 実習の種別について（概要）

本研修における「実習」とは、介護支援専門員実務研修実施要綱（平成27年2月12日付け老発0212第1号厚生労働省老健局長通知）に記載される「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」を指します。

実務研修で必要となる実習は2種類あります。それぞれ、実習に協力していただく方（以下「実習協力者」とする）や事業所（以下「受入協力事業所」とする）について、受講生（実習生）自身で探し、調整・同意を得たうえで実習にあたってください。

※研修センターでは、実習生と実習先のコーディネートは一切行っておりませんので、予めご承知おきください。

※第23回研修に限り、2日以上の実習となります。

実務研修における2つの実習

~~実習①
アセスメント及び
ケアプラン作成実習~~

実習②
ケアマネジメント
プロセスの見学実習

~~※3日以上かつ15時間
以上の実習が必要です~~

~~両方の実習を行う必要があります。一方のみの実習では、実習修了は認められません。~~

アセスメント 及びケアプラン 作成実習

3ページ

◆ 実習① 「アセスメント及びケアプラン作成実習」

P.7 以降も必ずご確認ください

- 実習生が、実習協力者を自らの責任で探し、書面にて同意を得たうえで、実際のアセスメントを疑似的に体験し、下記の8種類の書類（研修センター指定様式 1-1～1-8）を作成する実習です。

- ①アセスメントシート、②実務研修課題整理表（課題分析シート）、③社会資源調査票
④サービス計画書1表、⑤サービス計画書2表、⑥サービス計画書3表
⑦サービス利用票簡易版（実習用）、⑧アセスメント及びケアプラン作成実習のまとめ

- 居宅で生活し、要介護認定を受けている方にご協力いただき、アセスメントを行なったうえで、模擬のサービス計画書等を作成する実習です。
- 実習生は、勤務先の利用者、知人、親族等のうち、実習に協力して下さる「実習協力者」を探し、調整、書面にて同意を得ます。面談のうえ、アセスメントを実施し、サービス計画書等の作成を行います。



「実習協力者」について

- 「実習協力者」は居宅で生活しておられ、かつ要介護認定を受けている方に限ります。
- 病院に入院中の方や施設に入所しておられる方、あるいは要支援の方は対象外です。
- 退院・退所予定の方を対象とし、在宅生活に戻った際のケアプランを作成することも可能とはしますが、その場合は、生活状況に大きな変動があることに十分に配慮して協力を依頼することが大切です。
- この実習は、実習協力者にお話を伺い、ケアプラン作成の練習をするものです。実習の特性上、意思表示が難しい方、明確に同意が得られない方等を対象とすることは、今回の実習では避けてください。

◆ 実習② 「ケアマネジメントプロセスの見学実習」

P.9 以降も必ずご確認ください

ケアマネジメントプロセス 見学実習

3 ページ

- 実習生が、県が提供する「見学実習受入協力事業所一覧」から実習に協力いただく「受入協力事業所」を探し、当該事業所の同意を得たうえで、現場のケアマネジメントプロセスの場面（下記①～⑦）を見学し、研修センター指定の「見学実習報告書」を作成する実習です。

- ① インテーク、② アセスメント（同行などによる利用者の居宅訪問）
- ③ プランニング（ケアプランの策定）、④ サービス担当者会議（準備または同席）
- ⑤ モニタリング（同行などによる利用者の居宅訪問）、⑥ 給付管理
- ⑦ 地域ケア会議（準備または同席）

※ケアマネジメントの各場面の対象者は、同一の人物でなくとも構いません。

→例えば、①～③は利用者Aさんに関する場面、④～⑥は利用者Bさんに関する場面、⑦は利用者Cさんの場面等も可とします。

- 実習日程や実習協力者（ご協力いただく利用者）の都合等により、①～⑦の場面を見学できない場合は、受入協力事業所の実習担当者（主任介護支援専門員）から、上記それぞれのケアマネジメントプロセスの説明を受けることで見学実習に代えることができます。

見学実習費

35ページ

見学実習費の納付確認用紙

【実習生の方へ】

下欄に、ケアマネジメントプロセスの見学実習で受入協力事業所に支払った「見学実習費（3,000円）」の領収書を貼付してください。

7日目(研修15日目)

実習ノートは、実務研修後期2日目(研修10日目)に研修センターに提出いただきます。領収書の貼付が確認できない場合は、「見学実習費」の納付が確認できないため、実習の修了が認められません。十分にご注意ください。

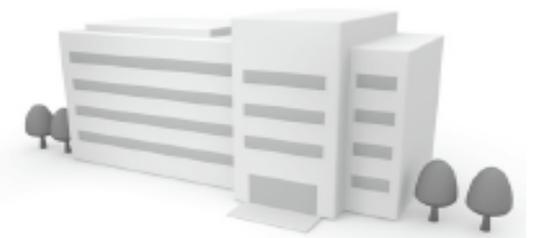
■領収書貼付欄

※銀行振込の場合は、「払込控」を貼付してください。

見学実習実施確認書①

4ページ

- 「ケアマネジメントプロセスの見学実習」においては、受入協力事業所に見学実習にかかる必要な経費（以下「見学実習費」という）を支払う必要があります。
なお、見学実習費を支払った際には、領収書を受け取り、本実習ノート P.35「見学実習費の納付確認用紙」の指定欄に貼付します。
- 受入協力事業所で「ケアマネジメントプロセスの見学実習」を行なったことを確認するために、本実習ノートのP.36～37「見学実習実施確認書（実習担当者記入用）」に、実習担当者に実習実施日や実施方法、コメントを記載していただくとともに、最終確認の押印をいただきます。
- 見学実習は~~3日以上~~ **2日以上** ~~5時間以上~~実施する必要があります。
- 実習生は、実習の振り返りとして、「見学実習報告書」を作成します。



※県が提供する「見学実習受入協力事業所一覧」については、本実習ノートとは別に配付します。

見学実習実施確認書②

36・37ページ

見学実習実施確認書(実習担当者記入用)

【実習生の方へ】

本確認書は、ケアマネジメントプロセスの見学実習を実施したことを確認するための書類です。実習の日ごと、あるいは最終日に、実習担当者の方に必要事項の記入と押印をいただくよう依頼してください。「2 見学実習を通じての振り返り(実習生)」は、自身で記入願います。

実習ノートは後期2日目(研修10日目)に研修センターに提出します。本確認書の記載や押印が無い場合は、ケアマネジメントプロセスの見学実習を行った事実確認ができないため、実習の科目履修が認められません。十分にご注意ください。

【受入協力事業所・実習ご担当者様へ】

ケアマネジメントプロセスの見学実習において実施した内容について確認するため、ケアマネジメントプロセスのポイントのチェック欄ほか、必要箇所への記入・押印をお願いいたします(事業所側で、本確認書の写しを保管いただきますようお願いいたします)。

なお、「兵庫県介護支援専門員実務研修実習実施要領」において、見学実習は3日以上かつ15時間以上の日程(事前説明や振り返りの時間は除く)で行う必要があることにご留意ください。

※P37「4 実習担当者記入欄」に、見学実習の延べ日数・合計時間を記入ください。

1 ケアマネジメントプロセスのポイント

- ◆ 実施形態 → 見学か、実習担当者からの説明か、いずれかに○印をつけてください。
- ◆ 実施日 → 実習を実施した日を記入してください(複数日の記載可)。
- ◆ 実習担当者氏名・押印 → 実施した実習担当者の氏名・押印をお願いします(複数名の記載可)。

場面	項目内容	実施形態	実施日	実習担当者氏名・押印
インテーク	①介護保険制度、介護支援専門員の役割、秘密保持、個人情報の取扱いについて	見学・説明		
	②「居宅サービス計画作成依頼届出書」について	見学・説明		
	③契約書や重要事項説明書の内容について(契約までの一連の流れについて)	見学・説明		
	④初回面接では、信頼関係の基盤づくりを行うことが大切であることについて	見学・説明		
アセスメント	①アセスメントについて	見学・説明		
	②利用者の状況だけでなく、家族の状況、生活全体をみていくことの重要性について	見学・説明		
	③「できないこと(できなくなったこと)」だけを見るのではなく、利用者本人の残された力や家族が持っている力も引き出すことの重要性について	見学・説明		
	④「ニーズ」には利用者が言葉として訴える「ニーズ」と専門職が判断する「ニーズ」があることについて	見学・説明		
	⑤情報の収集・分析・統合を経て「ニーズ」の抽出を行うことの重要性について	見学・説明		

場面	項目内容	実施形態	実施日	実習担当者氏名・押印
プランニング	①「居宅サービス計画書」1表～7表について	見学・説明		
	②「居宅サービス計画書」の内容が利用者や家族に、理解しやすく具体的な内容になっていることの重要性について	見学・説明		
	③「居宅サービス計画」にインフォーマル資源を導入する重要性について	見学・説明		
	④「居宅サービス計画」とサービス事業者の作成する「個別サービス計画」とは運動するものであることについて	見学・説明		
	⑤医療系サービスを位置づけるにあたって、介護支援専門員は必ず主治医により、指導、助言を得る必要があることについて	見学・説明		
サービス担当者会議	会議における介護支援専門員の役割について(日程調整、参加者の招集、当日の司会・進行、会議録作成等)	見学・説明		
モニタリング	①モニタリングや再アセスメントのポイントについて	見学・説明		
	②記録(支援経過記録やモニタリングシート)の方法について	見学・説明		
給付管理	①サービス事業者と提供票のやりとりにより介護支援専門員が実績を確認することについて	見学・説明		
	②給付管理業務について	見学・説明		
地域ケア会議	地域ケア会議と介護支援専門員の関わりについて	見学・説明		

2 見学実習を通じての振り返り(実習生) (実習生氏名)

実習生記入欄	実践現場を体験しての振り返り、感想等を書いてください。
--------	-----------------------------

3 実習担当者のコメント (記入責任者氏名)

実習担当者記入欄	見学実習を振り返り、実習生が今後さらに学んでいくべきこと、期待すること等について書いてください。
----------	--

4 実習担当者記入欄

~~兵庫県介護支援専門員実務研修実習実施要領に基づき、上記のとおり、3日以上かつ15時間以上、~~ 氏の実習を受け入れました。

居宅介護支援事業所名: _____
 実習担当者(主任介護支援専門員) ①: 登録番号 _____ 氏名 _____ 印 _____
 ②: 登録番号 _____ 氏名 _____ 印 _____
 ③: 登録番号 _____ 氏名 _____ 印 _____

見学実習実施確認書③

4 ページ

- 「ケアマネジメントプロセスの見学実習」においては、受入協力事業所に見学実習にかかる必要な経費（以下「見学実習費」という）を支払う必要があります。
なお、見学実習費を支払った際には、領収書を受け取り、本実習ノート P.35 「見学実習費の納付確認用紙」の指定欄に貼付します。
- 受入協力事業所で「ケアマネジメントプロセスの見学実習」を行なったことを確認するために、本実習ノートの P.36～37 「見学実習実施確認書（実習担当者記入用）」に、実習担当者に実習実施日や実施方法、コメントを記載していただくとともに、最終確認の押印をいただきます。
- 見学実習は~~3日以上~~ **2日以上** ~~5時間以上~~実施する必要があります。
- 実習生は、実習の振り返りとして、「見学実習報告書」を作成します。



※県が提供する「見学実習受入協力事業所一覧」については、本実習ノートとは別に配付します。

見学実習報告書

28ページ

- ◆ 28ページについては記入内容を研修後期7日目に確認しますので、記入漏れがないようくれぐれもご注意ください。
- ◆ 28ページの「見学実習報告書」を作成するにあたり、39ページから43ページの「12. ケアマネジメントプロセスの見学実習にかかる記録用紙」を活用いただくことをお勧めします。ただし、39～43ページは必ず記入するものではありません。

見学実習報告書

自身の「ケアマネジメントプロセスの見学実習」を振り返って、学んだこと、困難だったこと、疑問点、反省点等を項目ごとに記入してください。

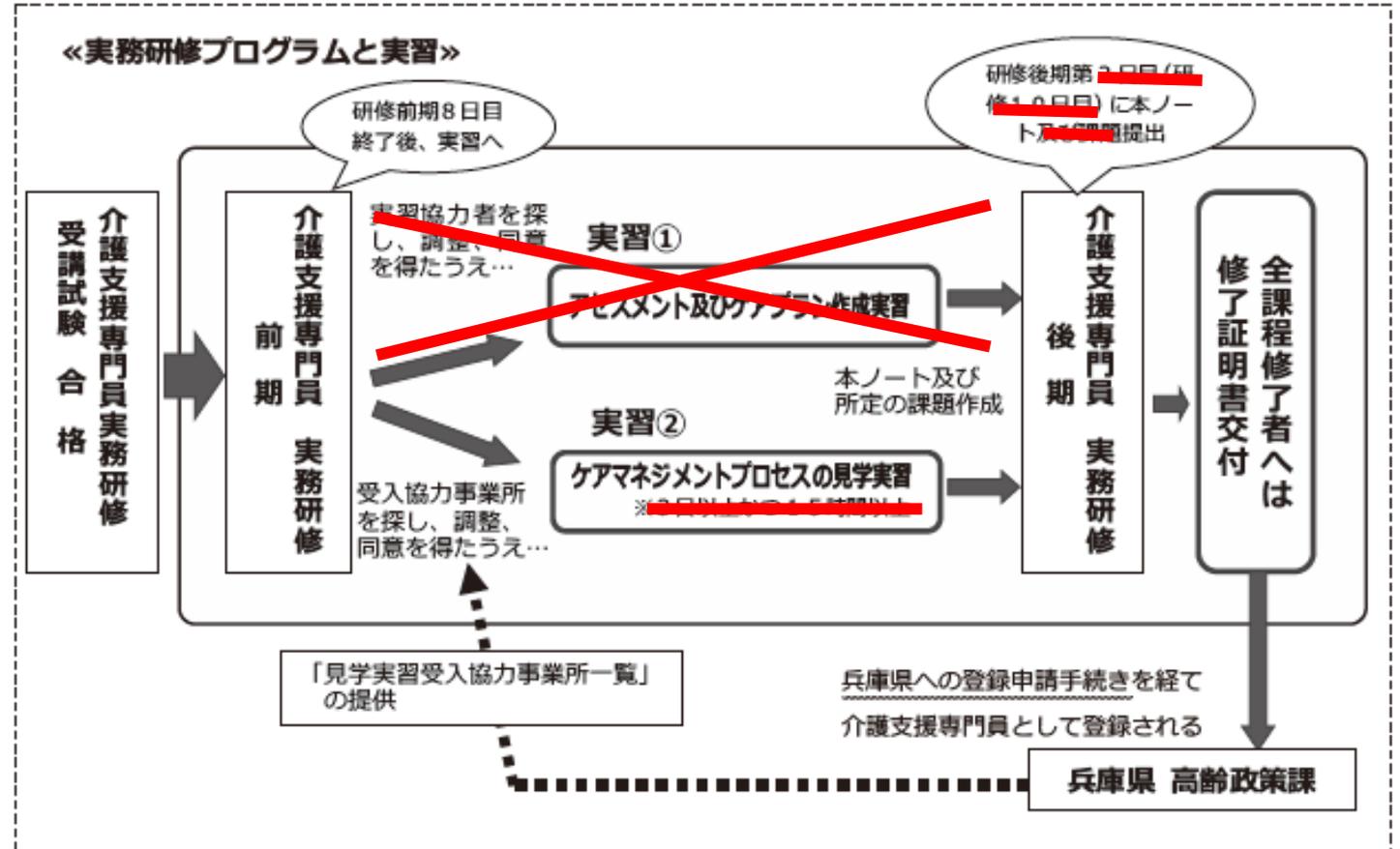
受入協力事業所の概要
事業所所在地: 事業所名称:
インテーク場面
アセスメント場面（同行等による利用者の居宅訪問）
プランニングの場面（ケアプランの策定）
サービス担当者会議の場面（準備または出席）
モニタリング場面（同行等による利用者の居宅訪問）
給付管理の場面
地域ケア会議の場面（準備または出席）
ケアマネジメントプロセスの見学実習全般で気づいたこと・反省点・疑問点等...

実務研修プログラムと実習

4 ページ

- ・ アセスメント及びケアプラン作成実習は不要
- ・ 実習ノート提出日⇒後期7日目
- ・ 課題は実習ノートに作成
- ・ 課題の提出ができない場合は研修の修了が認められない

3. 実務研修プログラムと実習



- ・ 実習オリエンテーションは、研修前期8日目に実施します。
- ・ 実習オリエンテーション以降、「~~実習協力者~~」や「~~受入協力事業所~~」を探し、調整や、実習の協力への同意をいただく準備をすすめ、~~2つの~~実習に臨んでください。
- ・ 実習終了後、研修後期2日目(研修10日目)に、本実習ノートとともに所定の課題を作成・持参し、出席してください。本実習ノート及び~~所定の~~課題作成・提出が認められない場合は、~~後期2日目(研修10日目)以降の実務研修を一切受講できませんので、十分にご注意ください。~~

実習期間の設定

5ページ

4. 実習を行う期間について

- 実際に実習に臨む時期は、研修前期8日目を終えてからとなります。前期日程の受講中に実習をすることはできません。これは、前期で学んだことを踏まえて、~~2つの~~実習に臨んでいただくためです。
- 研修日程は、受講生によって異なります。下記の表に、予定を書き込んでおき、実習に行く時期を予定しておきましょう。

	予定日をご自身でお書きください
実務研修 前期8日目	年 月 日
実習実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日
実務研修 後期2 日目 (研修 1-9 日目)	年 月 日

後期7

15

実習にあたっての 事前準備

34ページ

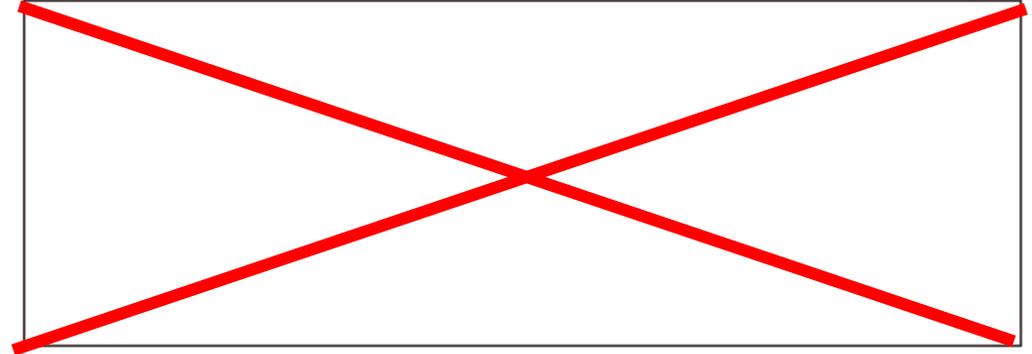
- ◆ アセスメント及びケアプラン作成実習学習目標の設定は不要。
- ◆ 提出は後期7日目(15日目)
- ◆ ケアマネジメントプロセス見学実習の学習目標の設定に記述がない場合は実習の修了が認められません。

実習前の学習目標設定シート

【実習生の方へ】

実習に先立ち、自身の学習目標を設定し、下記にまとめておきましょう。

■アセスメント及びケアプラン作成実習について



■ケアマネジメントプロセスの見学実習について



注) 記載方法等について

- >本シートは、自身が実習に臨むにあたり、学習したいことを整理して、学習目標をまとめるために活用するシートです。
- >箇条書きで表現しても、文章で表現しても構いません。
- >実習ノートは、実務研修後期9日目(研修中の最終日)に研修センターに提出いただきます。本シートの記載が無い場合は、実習の修了が認められません。十分にご注意ください。

実習に関する同意書」と「実習誓約書兼実習受入依頼書」

5ページ

- ◆ ケアマネジメントプロセス見学実習にかかる同意書と実習誓約書兼実習受入依頼書について説明します。
- ◆ アセスメント及びケアプラン作成実習については省略します。

- 実習においては、~~実習協力者~~受入協力事業所に、実習の趣旨等を説明し、同意を得たうえで行うようにしてください（実習に関する同意書の様式はP.29、30にそれぞれ掲載）。

	書類名称	記入者	様式番号・様式掲載ページ
実習① アセスメント及び ケアプラン作成実習	実習に関する同意書 (アセスメント ケアプラン作成実習用)	実習協力者	様式3-1、P.29
実習② ケアマネジメント プロセスの見学実習	実習に関する同意書 (ケアマネジメント プロセスの見学実習用)	受入協力事業所	様式3-2、P.30

- ~~実習協力者~~に対しては「~~実習誓約書~~」を、受入協力事業所に対しては「実習誓約書兼実習受入依頼書」を提出してください。これらの書類は、実習により得た個人情報の守秘義務や~~実習協力者~~受入協力事業所への不利益行為を行わないこと等を書面で誓約するものです。（様式はP.24、32にそれぞれ掲載）

	書類名称	提出先	様式番号・様式掲載ページ
実習① アセスメント及び ケアプラン作成実習	実習誓約書 (アセスメント及び ケアプラン作成実習用)	実習協力者	様式4-1、P.31
実習② ケアマネジメント プロセスの見学実習	実習誓約書兼 実習受入依頼書 (ケアマネジメント プロセスの見学実習用)	受入協力事業所	様式4-2、P.32

実習に関する同意書

30ページ

- ◆ 実習前に受入協力事業所に記入していただくこととなります。
- ◆ 自身で保管してください。

【様式3-2】実習に関する同意書（ケアマネジメントプロセスの見学実習用）

介護支援専門員実務研修 実習に関する同意書 （ケアマネジメントプロセスの見学実習用）

（実習生） _____ 様

本事業所は、介護支援専門員実務研修の実習に協力し、必要な情報を提供することに同意します。

年 月 日

（受入協力事業所管理者）

事業所名 _____

事業所住所 _____

（ふりがな）

氏 名 _____ 印

実習誓約書兼実習受入依頼書

32ページ

- ◆ 実習を受ける前に受入協力事業所の管理者へ提出するものです。
- ◆ 先に内容を確認し、必要事項を記入・押印のうえ事業所に提出してください。

- ◆ 同意書、受入依頼書とも実習ノートをコピーするか、本センターホームページからダウンロードしてください。

🔍 兵庫県福祉人材研修センター

介護支援専門員実務研修 実習誓約書兼実習受入依頼書

（受入協力事業所管理者）

様

私は、介護支援専門員実務研修のケアマネジメントプロセスの見学実習の協力をお願いするにあたり、以下のことをお約束し、また、実習後も誠実に守ることを誓います。

1. この実習は、ケアマネジメントプロセスの実践場面を見学し、学習することが目的ですので、それと関係のないことはお聞きしません。
2. 実習で知り得た情報は、実習以外の目的には使用いたしません。また、実習以外の場で情報を漏らすことはいたしません。
3. 実習で作成する報告書には、貴事業所の利用者等の個人名や個人が特定できる情報は記載しません。
4. 実習中においては、実習担当者の指示に従い、実習に取り組みます。
5. 実習中はもちろん、実習後においても、貴事業所に不利益になることはいたしません。
6. 実習中に自己の責に帰すべき過失等により、貴事業所または貴事業所の利用者及び第三者に損害を与えた場合は、これを賠償する責任を負います。

以上のことを、お約束いたしますので、見学実習を受け入れていただきたく依頼します。

年 月 日

（実習生）

住 所 _____
ふりがな _____
氏 名 _____ 印 _____

生年月日（西暦） _____ 年 月 日（ 歳）

電話番号（日中連絡先） _____

勤務先名称 _____

実習期間 _____ 年 月 日～ _____ 年 月 日（ _____ 日間）

注）実習期間は、受入協力事業所の実習担当者と事前に調整のうえ記載すること。

【実習生 → 受入協力事業所】

実習にあたって の心構え

6 ページ

- ◆ 実習は受入協力事業所の理解と協力があって成り立っています。
- ◆ 当然のことですが、実習にて知り得た個人情報については守秘義務があること、個人情報が記載されている書類などの取り扱いにはくれぐれも注意。
- ◆ 実習生に起因する問題が生じた場合、実習受入拒否の通知を県が行うことがあります。
- ◆ 「実習生が、受入協力事業所に何らかの損害を与えた場合は、実習生が賠償の責を負います」とあります。あわせて自身のけがなどにも注意してください。

- ◆ ~~「アセスメント及びケアプラン作成実習」~~「ケアマネジメントプロセスの見学実習」とともに、利用者の方の個人情報に接する場面が多くあります。実習を通じて知り得た個人情報を漏らさない（守秘義務）ことはもとより、個人情報が記載された書類等の取扱いには十分に気を付けてください。書類を紛失しないこと、速やかな返却あるいは適切な方法での破棄等を心がけましょう。

具体的には・・・

- ◎ アセスメントシートやケアプランの作成においては、氏名や住所、利用している社会資源の具体名等を書かない。
→Aさん、B市、Cデイサービスセンター、D医院 等の表記をする。
→イニシャルでの表記をしないようにする。
- ◎ 生年月日の表記に配慮する。
→例えば、昭和〇〇年〇月〇日（77歳）という表記にとどめる。個人を特定ができるような生年月日の表記は避ける。
- ◎ サービス担当者会議や地域ケア会議の見学において、資料等をいただいた場合、特に、個人情報が記載された資料は、実習を終えた後、速やかに実習担当者へ返却する。

- ◆ 実習は、実習協力者や受入協力事業所の理解と協力があって、はじめて成立するものです。あくまで学ばせていただく側であること、実習生の言動・行動は、専門職としての介護支援専門員の評価に影響することを忘れずに行動してください。
- ◆ 県が策定した実務研修実習実施要領では、「県は、実習生に起因する問題（素行不良等）が発生した際には、実習生に対し、実習受入拒否の通知を行う。」とされています。そのような事態に至った場合、当然ながら、実習も不履行となりますので、その点を十分に踏まえて実習に臨むようにしましょう。

介護支援専門員の倫理綱領

44・45ページ

13. 介護支援専門員 倫理綱領

日本介護支援専門員協会
平成19年3月25日採択

前文

私たち介護支援専門員は、介護保険法に基づいて、利用者の自立した日常生活を支援する専門職です。よって、私たち介護支援専門員は、その知識・技能と倫理性の向上が、利用者はもちろん社会全体の利益に密接に関連していることを認識し、本倫理綱領を制定し、これを遵守することを誓約します。

条文

(自立支援)

1. 私たち介護支援専門員は、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の基本的人権を擁護し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者本位の立場から支援していきます。

(利用者の権利擁護)

2. 私たち介護支援専門員は、常に最善の方法を用いて、利用者の利益と権利を擁護していきます。

(専門的知識と技術の向上)

3. 私たち介護支援専門員は、常に専門的知識・技術の向上に努めることにより、介護支援サービスの質を高め、自己の提供した介護支援サービスについて、常に専門職としての責任を負います。また、他の介護支援専門員やその他専門職と知識や経験の交流を行い、支援方法の改善と専門性の向上を図ります。

(公正・中立な立場の堅持)

4. 私たち介護支援専門員は、利用者の利益を最優先に活動を行い、所属する事業所・施設の利益に偏ることなく、公正・中立な立場を堅持します。

(社会的信頼の確立)

5. 私たち介護支援専門員は、提供する介護支援サービスが、利用者の生活に深い関わりを持つものであることに鑑み、その果たす重要な役割を自覚し、常に社会の信頼を得られるよう努力します。

(秘密保持)

6. 私たち介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関し知り得た利用者や関係者の秘密を漏らさぬことを厳守します。

(法令遵守)

7. 私たち介護支援専門員は、介護保険法及び関係諸法令・通知を遵守します。

(説明責任)

8. 私たち介護支援専門員は、専門職として、介護保険制度の動向及び自己の作成した介護支援計画に基づいて提供された保健・医療・福祉のサービスについて、利用者に適切な方法・わかりやすい表現を用いて、説明する責任を負います。

(苦情への対応)

9. 私たち介護支援専門員は、利用者や関係者の意見・要望そして苦情を真摯に受け止め、適切かつ迅速にその再発防止及び改善を行います。

(他の専門職との連携)

10. 私たち介護支援専門員は、介護支援サービスを提供するにあたり、利用者の意向を尊重し、保健医療サービス及び福祉サービスその他関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行い、当該介護支援サービスを総合的に提供します。

(地域包括ケアの推進)

11. 私たち介護支援専門員は、利用者が地域社会の一員として地域での暮らしができるよう支援し、利用者の生活課題が地域において解決できるよう、他の専門職及び地域住民との協働を行い、よって地域包括ケアを推進します。

(より良い社会づくりへの貢献)

12. 私たち介護支援専門員は、介護保険制度の要として、介護支援サービスの質を高めるための推進に尽力し、より良い社会づくりに貢献します。

ケアマネジメント ト見学実習①

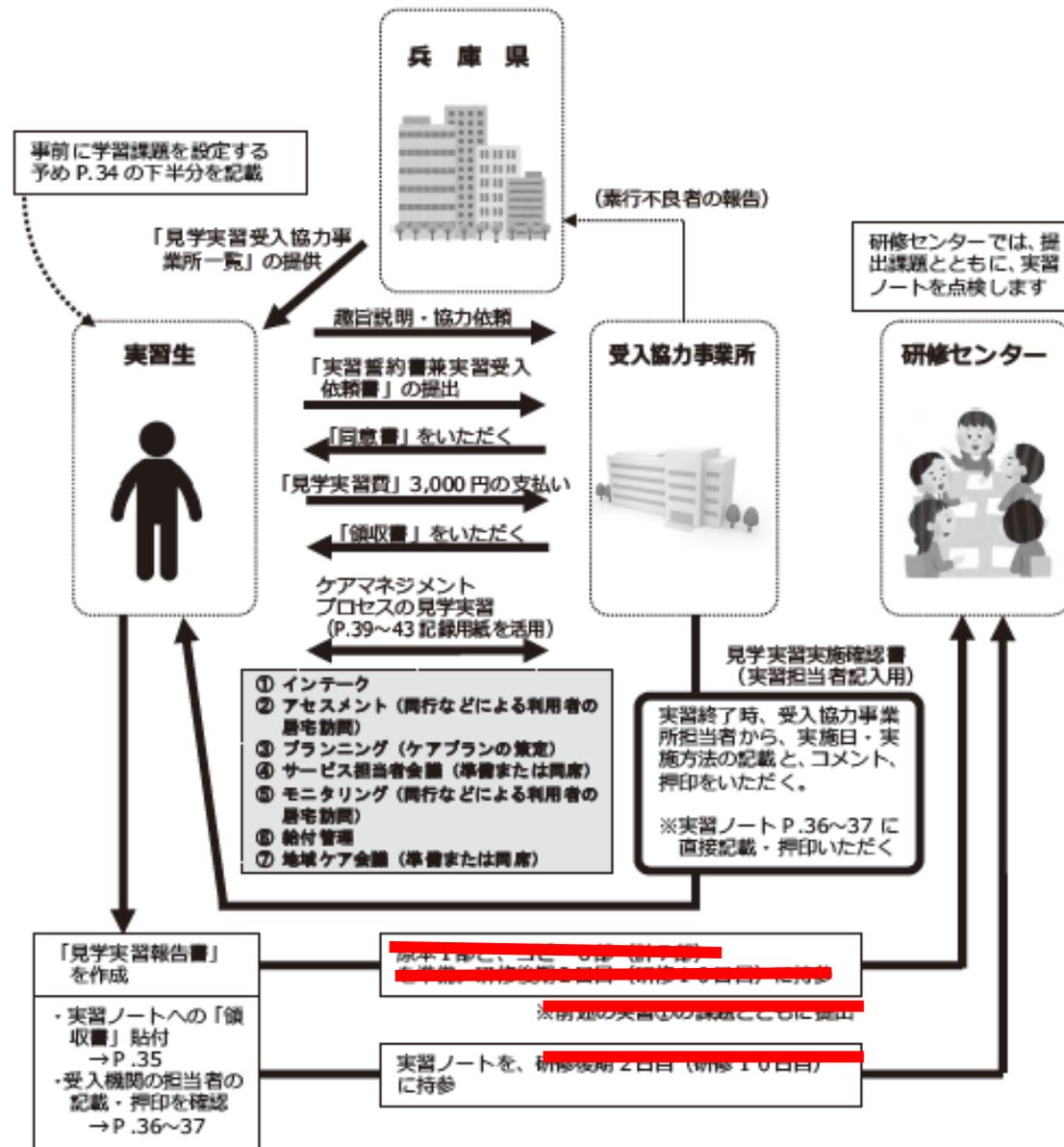
9ページ

- 受入協力事業所を兵庫県が作成した受入協力事業所一覧から自身で探していただきます。一覧にない事業所での見学実習については認められていません。
- 研修センターでは受入協力事業所の紹介は一切できませんので、ご了承ください。

- 提出日は後期7日目
- 提出するのは実習ノートのみ(コピーは不要)

7. 実習② ケアマネジメントプロセスの見学実習について

(1) 実習のながれ (図)



ケアマネジメントプロセス見学実習②

10ページ

- ~~見学実習報告書については、原本を1部（実習生本人用）、コピー6部（事務局提出分1部とグループメンバー用5部）の計7部を準備し、研修後期2日目（研修10日目）の際に持参します。~~

実習ノート28ページに記載し、研修後期7日目(研修15日目)に持参

- ~~後期2日目に実習の振り返りを行いますので、見学実習後、本ノートP.56の「研修後期の学習課題の設定」の上半分の4つの設問に取り組み、書き込んでください（下半分の「研修後期の学習課題を記載しましょう」は演習中に取り組みのため、記入は不要です）。~~

別紙56ページの修正版の上半分の4つの設問に取り組む

ケアマネジメント プロセス見学実習

③

11ページ

- ◆ (3)、(4) はすでに説明済
- ◆ (5) は受入協力事業所についてメモとしてお使いください。

(3) 作成・提出が必要な書類一覧 (ケアマネジメントプロセスの見学実習分)

※印刷後期2日目(印刷1日目)に提出。本巻は付録部分。詳細はP.19以降に記載。

様式番号	名称	様式概要
様式2	見学実習報告書	実習生が、見学実習の振り返りとまとめを行いません

(4) 実習ノート上で確認をする書類

※印刷後期2日目(印刷1日目)に提出。本巻は付録部分。詳細はP.19以降に記載。

ページ	名称	用紙概要
P.35	見学実習費の納付確認用紙	受入協力事業所へ見学実習費 3,000 円を支払い、受け取った領収書の原本を貼付する。 ※銀行への振り込みの場合は「払込控」を貼付。
P.36 ~37	見学実習実施確認書 (実習担当者記入用)	実習の実施を確認するものとして、受入協力事業所の実習担当者に、実習日・実習方法の記載とともにコメントをいただく。

(5) 受入協力事業所の覚え書き

- ・見学実習に協力していただく事業所(受入協力事業所)について、メモをしておきましょう。

介護保険事業所番号 (一覧から)	受入協力事業所 名称
受入協力事業所 住所	受入協力事業所 連絡先 (電話番号等)
兵庫県	
実習ご担当者 お名前	
実習実施予定期間	
月 日 ~ 月 日 (日間・ 時間)	

実習後の作成・提出書類の記入の留意事項及び提出方法

12・13ページ

8. 実習後の作成・提出書類の記入の留意事項及び提出方法

(1) 記入の留意事項について

提出する各様式について、下記の留意事項を押さえて作成してください。

【様式1-1】アセスメントシート P.16~19

- ・アセスメントシートでは、聞き取り等で把握した情報を整理して記入をします。
- ・タイトルは、どのような事例が分かるように記載してください（「認知症が進行する中でも、近隣住民に見守りながら在宅生活を続けるAさんの事例」等）。
- ・「利用者氏名」は、個人が特定できないように表現します（「Aさん」等）。
- ・「家族構成」については、わかる範囲で続柄と年齢を書きます。
- ・「シェンogram」は七訂「介護支援専門員実務研修テキスト 上巻P.458~459を参照。
- ・「医療機関名」「医師名」についても、特定ができないように表現します（「D医院」「F医師」等）。
- ・「使用している薬剤」は、可能な範囲で薬の名称を書きます。なお、は飲み薬に限りません。
- ・「ADL」や「IADL」に関する項目は、「一部介助」「全介助」と表記するのではなく、具体的に「どのような状態なのか」を書くようにします。

（例）食事：お箸が使いにくいので、スプーンやフォークを自分で使っている。
 受診・服薬：長女の送迎・付き添いで、毎月2回通院。処方されている降圧剤・糖尿病治療薬を、服用している。

- ・「住宅の平面図」の欄は文章ではなく「図」で記入してください。その右欄には、近隣の状況（居宅周辺の環境、危険箇所、病院や店舗等の状況）を簡潔に書きましょう。平面図は居室だけでなく、生活スペースも記入してください。自宅外の面積であっても本人から聞き取りをして記入してください。

【様式1-2】実務研修課題整理表（課題分析シート） P.20

- ・「利用者・家族の望む暮らし」は把握し、整理して記入してください。
- ・「利用者・家族の要望（デマンド）」は、①「おいしく食事がしたい。」等具体的に記載します。
- ・「ケアマネジャー・多職種等の専門職ニーズ」は、②「シャワー」業務を疑似的に体験する実習生の立場からだけでなく、医師・看護師等の専門職の意見もあれば併せて記載します。「①誤嚥防止のために刻み食。量分とアロリーを控える。」等具体的に記載します。
- ・「ニーズに対する目標」は、利用者・家族の要望と専門職ニーズを整理して記載します。目標が「利用者の目標となっていること」「達成可能であること」「具体性・客観性があり評価が可能なこと」になっているかに留意して記載します。

【様式1-3】社会資源調査票 P.21~22

- ・ここでいう社会資源とは、実習協力が現在利用しているサービスに限定しません。現在、利用していないサービスや資源も含め、実習協力が暮らす地域のことを調べて記載してください。
- ・フォーマルサービスだけでなく、インフォーマルサポートも含めて調べます。
- ・調べ方は問いません。例えば、実習協力が暮らす地域の情報をインターネットで調べる、事業所や地域の窓口で情報を収集する、パンフレットを参考にする、等の方法があります。
- ・地域名・固有名詞は必ず記号化してください（A市〇〇センター、B市社会福祉協議会等）。
- ・実習協力が現在利用しているサービスのみの記載や、空欄が多い場合は受理しません。

【様式1-4】サービス計画書 1表 P.23

- ・「利用者氏名」「事業所名称」等は、特定できないように表現します（「Aさん」「Bくん」「Cクリニック」等）。
- ・「生年月日」は記入せず、例えば、昭和〇年〇月〇日（77歳）という表記にとどめます。
- ・「認定日」「有効期間」も必ず記入してください。
- ・「要介護状態区分」は、すでに認定されている介護度を記入します。変更申請中の場合は、変更申請をする前の介護度を記入ください。

【様式1-5】サービス計画書 2表 P.24

- ・長期目標や短期目標の「期間」は、3か月、6か月という表記ではなく、例えば、〇〇年4月1日~〇〇年3月31日 というように記入してください。

【様式1-6】サービス計画書 3表 P.25

- ・1週間のサービス利用状況を整理して記入してください。また、日常の活動も整理して記載します。

【様式1-7】サービス利用票簡易版（表） P.26

- ・この様式は、介護保険サービス利用状況の把握と利用料（利用者負担額）の算出を体験するものです。
- ・別途配付する単位表（実習用）を基に計算します。
- ・配付される単位表に掲載されていないものは、サービス事業所に単位数をお尋ねください。
- ・今回の実習では、福祉用具費との計算・記載は省略します。

【様式1-8】アセスメント及びケアプラン作成実習のまとめ P.27

- ・空欄が無いように記載してください。空欄があるものは受理しません。
- ・項目ごとに、学んだこと、困難だったこと、疑問点、反省点等を記載します。「特になし」といった表記は認められません。

【様式2】見学実習報告書 P.28

- ・空欄が無いように記載してください。空欄があるものは受理しません。
- ・項目ごとに、学んだこと、困難だったこと、疑問点、反省点等を記載します。
- ・「特になし」といった表記は認められません。

省略

社会資源調査票

社会資源調査票

実習対象者(協力者)が現在必要としている、あるいは利用している社会資源だけではなく、将来、実習対象者を取り巻く環境・状態が変化した場合に利用する可能性のある社会資源を含め、周辺地域に関する情報をできる限り多く収集してください(地域名称・園有名称は記号化すること)。

1. 地域の特徴 (例：住宅地か商店地域か、近隣住居との距離や交通の状況等…)		
2. 居宅サービスの状況		
サービス種類	事業所名	特徴 (サービス内容や緊急対応、方針等…)
訪問介護	例:A事業所	
訪問入浴介護		
訪問看護		
短期入所 生活介護・療養介護		
福祉用具貸与		
3. 地域密着型サービスの状況		
サービス種類	事業所名	特徴 (サービス内容や緊急対応、方針等…)
定額通園・随時対応型 訪問介護看護	例:E事業所	
小規模多機能型 居宅介護		
認知症対応型 共同生活介護		
その他		

課題ではありませんが、自宅や職場の周辺について、時間のある時にでも調べてみてください。

4. 医療機関等の状況		
5. 施設サービスの状況		
サービス種類	事業所名	特徴
特別養護 老人ホーム		
介護老人保健施設		
その他		
6. その他のサービスやボランティア活動の状況		
自治体サービス		
住宅改修 実施工務店		
その他日用品		
8. 介護支援専門員の支援機関		
9. 近隣との関係・地域との交流		
10. 相談機関その他		

まとめ①

- ◆ 実習は実習受入協力事業所一覧にある事業所にて行う見学実習のみであること。
- ◆ 見学実習は2日以上実施すること。
- ◆ 実習期間は明日から研修最終日の後期7日目の前日までであること。
- ◆ 実習受入協力事業所は自身で探し、実習は期間中に事業所へ説明し協力を依頼すること。
- ◆ 実習先が決まれば様式4-2実習誓約書兼実習受入依頼書を事業所に提出し、事業所管理者から様式3-2実習に関する同意書を記入してもらい自身で保管すること。
- ◆ 実習に行く前には34ページの下の枠に自身の学習設定をしておくこと。
- ◆ 見学実習費3,000円を受入協力事業所に支払い領収書を受領し、35ページに貼付すること。

まとめ②

- ◆ 実習はケアマネジメントプロセスごとに見学もしくは実習担当者からの説明を受け、実習担当者に36・37ページの1・3・4の項目に記入、押印してもらうこと。あわせて37ページの項目2は自身で記入すること。
- ◆ 実習を終えると28ページの見学実習報告書に記入すること。その際に39～43ページの記録用紙を活用するのが望ましい。また、あわせて56ページの修正版にも記入すること。
- ◆ 7月の研修後期第7日目に実習ノートを本センターに提出すること。このオリエンテーションにて説明した記述項目などに不備があれば、実習修了とならず研修の修了が認められないこと。
- ◆ 後期7日目に本センターが確認するのは28ページ、34ページの下枠の記述、35ページに領収書の貼付、36・37ページの見学実習実施確認書の実習担当者による記述、押印・署名です。

まとめ③

- ◆ 実習の課題ではありませんが、今後介護支援専門員として実務に就く前に、様式1-3「社会資源調査票」に取り組みされるのをお勧めしていること。
- ◆ 後期2日目の科目「実習振り返り」の3時間は、後期6・7日目総合演習の時間を拡大して実施します。

ご清聴ありがとうございました。

