愛知県介護支援専門員実務研修
実習受入協力事業所説明会

１ 実習受入状況について
２ 実習の位置づけについて
３_１ ケアマネジメントプロセスの見学実習について
３_２ 指導内容の報告について
４ 実習受入れに係る様式について
５ 今後の事務手続き等について

社会福祉法人　愛知県社会福祉協議会　福祉人材センター

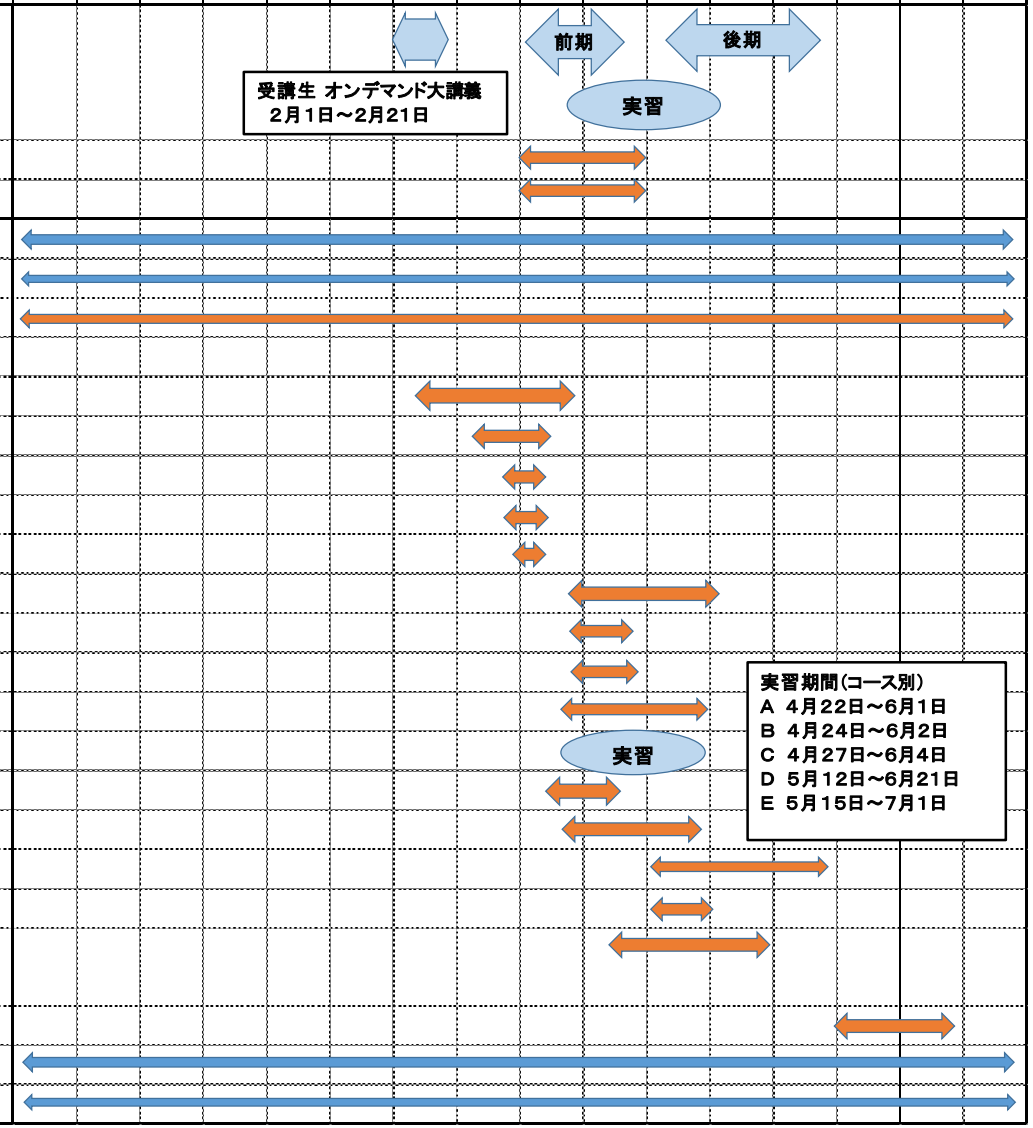
実習受入状況について

- 実習の流れ図
- 受講生の状況
- 受講生の基礎資格状況
- 実習受入れ協力事業所について
- 新型コロナウイルス感染症対策について

社会福祉法人　愛知県社会福祉協議会　福祉人材センター

愛知県介護支援専門員実務研修　実習の流れ図（令和5年2月作成）

順番	項目	様式	人材センター	実習先	指導者	実習生
	実習受入事業所説明会・実習指導者説明会 **オンデマンド配信　4月　4日～5月31日**					
	実習受入事業所説明会（オンデマンド）		●	●		
	実習指導者説明会（オンデマンド）		●		●	
①	実習受入協力事業所の登録申請	第1号	●	●		
②	実習受入協力事業所の登録決定通知	第2号	●	●		
③	実習委託契約の締結	契約書	●	●		
	※契約を解除しない限り受け入れ事業所として継続登録					
④	実習生・事業所のマッチング		●	●		●
⑤	実習受け入れ依頼	第3号	●	●		
⑥	⇒実習受け入れ承諾	第3号−1	●	●		
	⇒実習指導者の報告	第3号−2・3	●	●	●	
⑦	受講生への実習先決定の連絡		●			●
⑧	実習費用の納入			●		●
⑨	実習にかかる保険の加入			●		●
	実習全体にかかる賠償責任保険の加入		●			
⑩	実習日程の調整			●		●
⑪	実習の実施			●		●
	実習先事前訪問（必要時）			●		●
	実習（3日間程度）			●		●
	実習記録（日誌、報告書）の作成	実習日誌、報告書		●		●
	※実務研修7日目に受講生が提出					
⑫	実習先から人材センターへ報告書を提出	第4号・付属書類	●	●		
⑬	人材センターから実習先へ（実績証明書）	第5号	●	●		
⑭	実習受入協力事業所の変更登録申請	第6号	●	●		
⑮	実習受入協力事業所の登録取下（休止）届	第7号	●	●		



第２５回
愛知県介護支援専門員実務研修受講生の状況について

試験結果

回	日　程	受験者数	合格者数	合格率
第25回	令和4年10月9日（日）	2,401人	568人	23.7%
	全国	54,406人	10,328人	19.0%
第24回	令和3年10月10日（日）	2,259人	678人	30.0%
	全国	54,334人	12,662人	23.3%

受講予定者状況

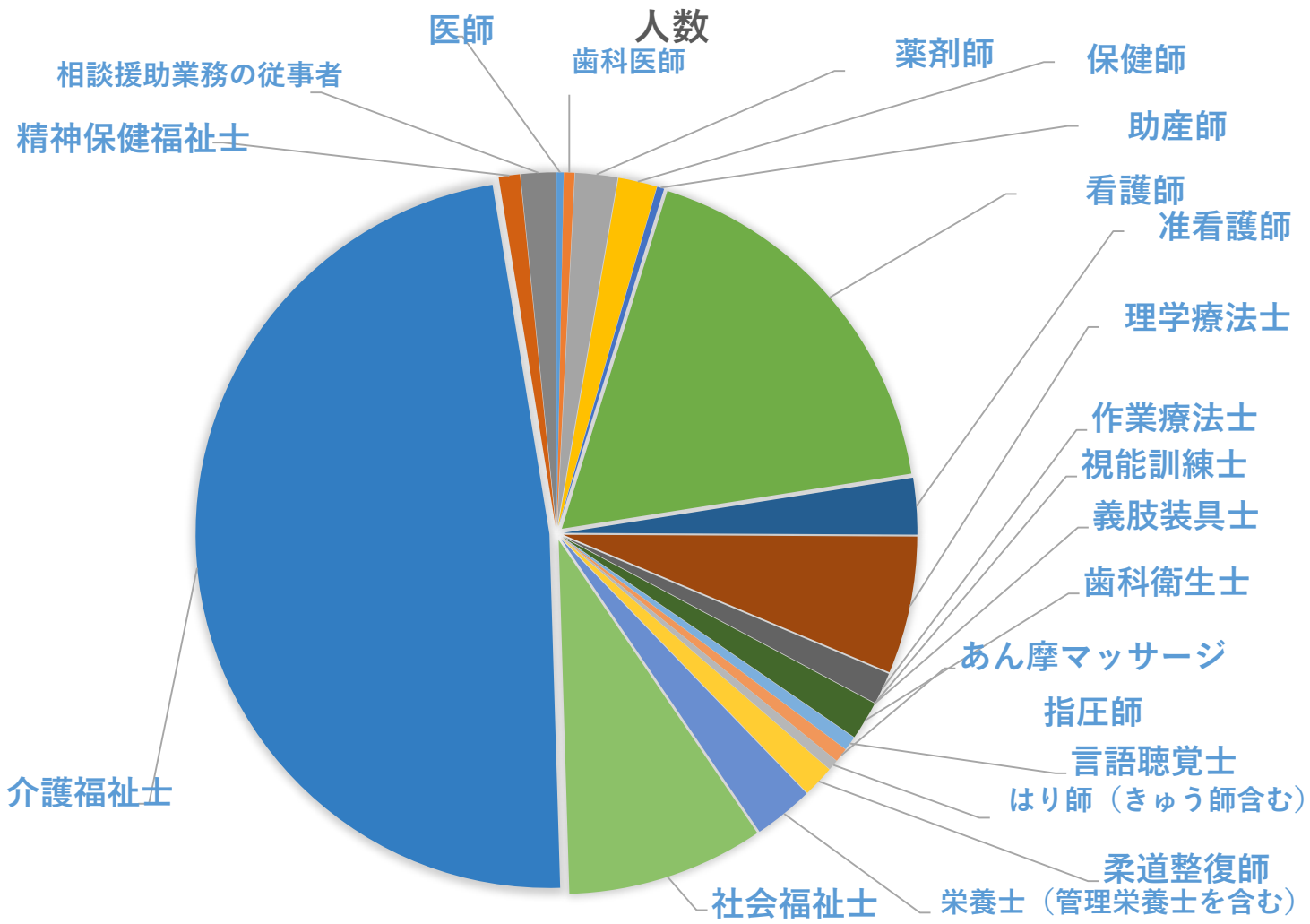
第２５回合格者　　５１１人

第２４回以前越年等　　５８人

（令和５年３月時点）

受講生の基礎資格別状況

基礎資格	人数
医師	2人
歯科医師	3人
薬剤師	12人
保健師	11人
助産師	2人
看護師	110人
准看護師	16人
理学療法士	39人
作業療法士	9人
視能訓練士	人
義肢装具士	人
歯科衛生士	11人
言語聴覚士	4人
あん摩マッサージ指圧師	4人
はり師（きゅう師含む）	3人
柔道整復師	9人
栄養士（管理栄養士を含む）	17人
社会福祉士	56人
介護福祉士	298人
精神保健福祉士	6人
相談援助業務の従事者	10人
記入なし	
合計	622人



（令和5年2月時点）

実習受入協力事業所について

実習受入協力事業所数

７９７か所

種別内訳

種別	か所数
特定事業所加算Ⅰ	28
特定事業所加算Ⅱ	315
特定事業所加算Ⅲ	300
特定事業所加算Ａ	18
特定事業所加算なし	95
介護支援予防	41
計	797

実習指導料

指導料	か所数
5,000円～6,900円	748
7,000円～7,900円	5
8,000円～8,900円	6
9,000円～9,900円	7
10,000円	5
15,000円以上	2
計（未契約を除く）	773

（令和５年３月時点）

新型コロナウィルス感染症対策について

実習生への指導

- 実習オリエンテーションにて感染症対策について説明します。
- 「愛知県介護支援専門員実務研修実習における新型コロナウィルス感染症対策について」により案内をします。
- 「新型コロナウィルス感染症拡大防止のためのチェックシート」により実習開始８日前からの体調の確認を行います。

実習受入事業所へのお願い

- 貴事業所における感染症対策について実習生に対する周知のご協力をお願いします。
- やむを得ない事情により、日程の再調整が必要になった場合には、対応をお願いします。

愛知県介護支援専門員実務研修における新型コロナウィルス感染症対策について（実習生用）

１　事前準備について

・実習開始の８日前から、毎朝の検温及び風邪症状等の確認を「新型コロナウィルス感染症の拡大防止のためのチェックシート」により行ってください。

・演習７日目に実習記録と一緒に研修実施機関へ提出して下さい。

・実習施設で必要な場合は、適宜コピーをしてください。

・感染リスクの高い場所に行く機会を減らしてください。

・実習施設の感染症対策について、事前に確認し、事業所の指示に従ってください。マスクなどの個人用防護具についても指定のものがあれば、準備をしてください。

・緊急連絡先、体調不良時の対応方法も確認をしておいてください。

２　実習中について

・マスクなどの個人用防護具は各自持参して下さい。

・実習施設の指示に従い、手洗いや咳エチケットなどの基本的な感染症対策を徹底し、マスクは常時装着するなど一層の感染症対策を行ってください。

・実習前、実習中に新型コロナウィルス感染症に係る理由で実習が困難となった場合は、事業所と相談のうえ、ご自身で日程の再調整を行ってください。
やむを得ない事情により、再調整が困難な場合には、愛知県社会福祉協議会福祉人材センターまでご相談ください。　問合せ先　電話　０５２－２１２－５５１６

新型コロナウィルス感染症拡大防止のためのチェックシート（一部抜粋）

新型コロナウイルス感染症拡大防止のためのチェックシート

研　修　名：第25回介護支援専門員　実務研修　実習用

受講生番号：

氏　　名：

自身の平熱

℃

実習②
見学・観察
実習用

・実習開始８日前からご記入ください。

・該当がある項目に、チェック☑を入れ、実習日に実習施設で確認印をもらってください。

・１つでもチェックが入らない場合や、判断に迷う場合は、事業所と相談のうえ、日程変更等の調整を行ってください。

・このシートは第７日目に実習記録と一緒に事務局に提出してください。日数が足りない場合、実習施設にて必要な場合はコピーをしてください。

・【オンライン　Dコース】のかたは、6月22日（木）までに実習記録と一緒に事務局に郵送（必着）してください。

番号	項目	実習 ８日前	実習 ７日前	実習 ６日前	実習 ５日前	実習 ４日前	実習 ３日前	実習 ２日前	実習 前日	実習 １日目	
	日付	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
①	体温	.　℃	.　℃	.　℃	.　℃	.　℃	.　℃	.　℃	.　℃	.　℃	.　℃
②	発熱（自身の平熱より上）や咳など風邪の症状はない	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
③	強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）はない	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
④	本日を含む過去８日間以内に新型コロナウィルス感染者との接触はない。	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
⑤	同居の家族等に新型コロナウイルス感染の疑われる症状がある方はいない	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	確認欄										