

長崎県介護支援専門員実務研修

実習委託契約に関する手引き

(実習受入機関用)

一般社団法人

長崎県介護支援専門員協会

手引きについて

本手引きは、長崎県介護支援専門員実務研修（以下「実務研修」という）の中で実施される、実務研修の受講生（以下「受講生」という）に対して居宅介護支援事業所にて実施される現場実習（以下「実習」という）について、研修の実施機関である一般社団法人長崎県介護支援専門員協会（以下「研修実施機関」という）が、実習受入先である居宅介護支援事業所（以下「実習受入機関」という）の事務手続きを円滑に進めることができるように作成しました。

実習受入機関が実習にかかる事務作業を行う場合の参考にしてください。

①実習指導者の登録名簿について

実習指導者とは、長崎県介護支援専門員実務研修実習要綱（以下「実習要綱」という）の第5項に規定された者で、研修実施機関の登録を受けて、初めて実習指導者として実習指導にあたる事となります。

そのため実習要綱の【要綱別紙5】を記入し、研修実施機関に所定の添付書類と共に提出しなければなりません。もしこれができていない場合は、研修実施機関が開催する実務研修受入機関指導者養成研修を修了していても登録はできませんので、必ず【要綱別紙5】を提出して指導者登録をおこなってください。

なお、実習登録者については、制度改正や要綱変更が行われた場合に、長崎県と研修実施機関が協議の上、更新にかかる研修の開催が必要と判断した場合に開催される実習指導者更新研修の受講ができない場合は名簿登録が解除される場合もありますので、各事業所は実習指導者の受講に対してご配慮いただきますようお願いいたします。

②実習の委託について

実習の委託契約については、実習指導者が在籍している居宅介護支援事業所との契約となります。特定事業所の加算算定が条件ではなく県内の全居宅介護支援事業所が対象です。

委託契約については、居宅介護支援事業所から実習要綱の【要綱別紙4】の提出を受けた研修実施機関が、実習要綱と契約書を当該事業所に送付しますので、それを受けて契約書を送付してください。特に特定事業所加算を算定している事業所はこの契約書が加算要件の「介護支援専門員実務研修における「実習科目」等への協力体制を整備」を満たす書面となりますのでご注意ください。

契約締結後は、実習受入機関は毎年4月1日現在の状況を【契約書別紙7】にて毎年4月10日までに提出する義務があります。

なお、【要綱別紙4】又は【契約書別紙7】届け出た事項で変更が発生した場合は変更後10日以内に【契約書別紙8】の変更届を研修実施機関に提出し報告しなければなりません。この場合に実習指導者が不在となった場合は、研修実施機関は契約を解除するための手続きにはいりません。特に特定事業所加算を算定している事業所の方はご注意ください。

③関係書類の記入例（記入例は赤字で表記）

ア. 契約書関係

【契約書別紙1】実習前に研修実施機関が作成し実習受入機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者様

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇 印

令和〇〇年度長崎県介護支援専門員実務研修における実習指導の受け入れの依頼

標記の件につきまして、下記のとおり実習の受け入れを要請いたします。

令和〇〇年〇〇月〇〇日までにお知らせいただきますようお願いいたします。

実習生氏名は以下の通りです。

No.	実習生氏名
1	A崎 太郎
2	B村 花子
3	C浦 次郎
4	D山 三郎
5	

【契約書別紙2】実習前に実習受入機関が作成し研修実施機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇 様

実習受入機関が作成

〇〇〇居宅介護支援事業所
管理者 〇〇 〇〇 印

令和〇〇年度長崎県介護支援専門員実務研修における実習指導の受け入れの承諾

標記の件につきまして、下記のとおり実習の受け入れを承諾いたします。

実習生は以下のとおりです。

No.	実習生氏名
1	A 崎 太郎
2	B 村 花子
3	C 浦 次郎
4	
5	

【契約書別紙3】実習前に必要に応じて実習受入機関が作成し研修実施機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇 様

実習受入機関が作成

〇〇〇居宅介護支援事業所
管理者 〇〇 〇〇 印

実習受入不可の理由書

令和〇〇年度長崎県介護支援専門員実務研修における実習指導の受け入れの依頼について要請がありましたが、下記の理由により実習の受け入れが困難でありますので理由書を提出いたします。

受け入れが困難な理由：受け入れが不可の理由（該当の欄に○をつけて下さい）	該当
天災等により事業所の居宅介護支援の業務自体が業務遂行困難な状況になっている	
受け入れ依頼の員数が、事業所の実習指導者の人数を超過しているため、（ 2 ）名までしか実習対応ができない。	○
依頼された受講生の中で、以下の者については暴言や暴行、又は実習指導者の指示に従わないなどの理由で甲の運営に支障をきたすと判断される	
（該当者氏名： _____）	
（該当者氏名： _____）	
（該当者氏名： _____）	
（該当者氏名： _____）	
（該当者氏名： _____）	

【契約書別紙4】実習中に必要に応じて実習受入機関が作成し研修実施機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇様

実習受入機関が作成

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者 印

実習受入の中止について

長崎県介護支援専門員実務研修実習委託契約書第6条の規定により報告いたします。

法人名・事業所名	社会福祉法人〇〇会 〇〇〇居宅介護支援事業所
管理者名	五島 正
実習者名	C浦 次郎
実習受入中止の理由	<ol style="list-style-type: none">1. 実習指導者が急病等により長期欠勤や退職等の理由で、実習の継続が困難な場合2. 実習期間中に天災等により甲の本来の業務遂行が困難な場合3. <input checked="" type="radio"/> 実習生による事業の妨害行為や、怠惰等で実習の継続が困難と甲が判断した場合であって、乙が事実確認を行ない該当する事案が確認された場合 <p>※該当する番号を○で囲んでください。</p>
恐れ入りますが具体的な状況を記載してください	<p>実習時間に遅刻を2日続け、指導を実施したが、遅刻分を3月19日に実施する旨を本人に伝えたが、納得せず拒否。</p> <p>態度も反抗的であるため、実習指導の継続が困難であり書類作成もできていない。研修実施機関に報告相談し、研修実施機関からの指導を受けても改善されることがなく、実習の継続が困難と判断した。</p>

【契約書別紙5】実習終了後、実習受入機関が作成し研修実施機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇様

実習受入機関が作成

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者 印

介護支援専門員実務研修報告書兼評価書

長崎県介護支援専門員実務研修実習生実習指導者等に対する研修報告書第7条の規定により報告いたします。

記入例については、実習指導の手引きを参照してください。

実習生	住所	(郵便番号 -)		
実習事項	実習期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)		
	実習場所			
	実習内容 ※実施した番号に○をつける	<ol style="list-style-type: none"> 1. アセスメント演習と指導 2. 居宅サービス計画書作成演習と指導 3. サービス担当者会議の見学と振り返り 4. モニタリングの見学と振り返り 5. 給付管理業務についての指導・講義 6. 総括 		
実習指導者からの 実習生の様子 や 状況	(実習全体を振り返っての、実習生の課題や学習のポイント)			
実習指導者氏名		連絡先	()	-

実習におけるケアマネジメントプロセスごとの評価

「介護支援専門員実務研修報告書兼評価書」に添付してください。

課題	実習方法	実施後の振り返り指導の内容
アセスメント演習	①使ったアセスメント様式 ②アセスメント実施前の指導方法	
居宅サービス計画書原案作成	①計画作成作業前の指導方法 ②計画作成における指導方法	
サービス担当者 会議見学		
モニタリング同 行訪問		
給付管理業 務の理解		

以上をもって介護支援専門員実務研修の実習指導が完了したことをご報告します。

【契約書別紙6】実習開始前に受講生と実習協力者とで作成

介護支援専門員実務研修

実習誓約書

私は、介護支援専門員実務研修の実習の協力者として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. 実習で得た情報は、実習受入機関は写しを受講生から提出してもらっても差し支えありません。また、実習以外の場で情報提供を求められず、提出する報告書には個人名や個人が特定されないよう配慮をします。
2. 実習で得た情報は、実習受入機関は写しを受講生から提出してもらっても差し支えありません。また、実習以外の場で情報提供を求められず、提出する報告書には個人名や個人が特定されないよう配慮をします。
3. 実務研修においては個人が特定される情報は話しません。
4. 実務研修終了後は、実習に関する資料は外部に漏れないよう十分な配慮をし、私の責任をもって廃棄処分いたします。

以上のことを、お約束いたします。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(実習に取り組む者)

住 所 長崎県〇〇市〇〇町 1 1 1 番地

氏 名 A 崎 太 郎 印

介護支援専門員実務研修

実習承諾書

私は、介護支援専門員実務研修における実習に際し、下記の実習提出書類を作成することに協力し必要な情報を提供することを承諾します。

- 課題分析表
- 居宅サービス計画書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(実習協力者)

住 所 長崎県〇〇市〇〇町 2 2 2 番地

氏 名 E 川 タカ 印

代筆の場合は

代筆者名 E 川 明子 (続柄) 長女

【契約書別紙7】毎年4月10日までに実習受入機関が作成し研修実施機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇様

実習受入機関が作成

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者 印

実習受入機関現況報告

長崎県介護支援専門員実務研修実習委託契約書第13条の規定により報告いたします。

法人名・事業所名	社会福祉法人〇〇会 〇〇〇居宅介護支援事業所
管理者名	五島 正
従事している実習指導者登録者の人数	2人 ※最下段に氏名を記入
特定事業所加算の取得状況	加算Ⅰ <input checked="" type="radio"/> 加算Ⅱ <input type="radio"/> 加算Ⅲ <input type="radio"/> 算定していない ※該当するものを○で囲む
住 所	〒〇〇〇 - 〇〇〇 長崎県〇〇市〇〇町333番地
電話番号	() —
FAX番号	() —
メールアドレス	@
実習指導者名 ※従事している実習指導者全員を記載して下さい	諫早 広 壱岐 麗子

※全ての記入は必須です。

【契約書別紙8】 変更があった場合に実習受入機関が作成し研修実施機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇様

実習受入機関が作成

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者 印

実習受入機関変更届

長崎県介護支援専門員実務研修実習委託契約書第14条の規定により報告いたします。

(変更欄に変更になった項目に○)

変更		変更前	変更後
	法人名・事業所名		
○	管理者名	五島 正	長崎 太郎
○	従事している実習指導者登録者の人数	2 人 ※最下段に氏名を記入	1 人 ※最下段に氏名を記入
○	特定事業所加算の取得状況	加算Ⅰ 加算Ⅱ 加算Ⅲ 算定していない ※該当するものを○で囲む	加算Ⅰ 加算Ⅱ 加算Ⅲ 算定していない ※該当するものを○で囲む
	住 所	〒	〒
	電話番号		
	F A X 番号		
	メールアドレス		
○	実習指導者名 ※従事している実習指導者全員を記載して下さい	諫早 広 壱岐 麗子	壱岐 麗子 減少した場合の理由 諫早 広が退職のため

【契約書別紙9】現況届確認後に研修実施機関が契約を継続すると判断した場合に、研修実施機関が作成し実習受入機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者様

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇 印

実習受入機関委託契約の更新について

貴事業所より提出された「実習受入機関現況報告」について、本会にて確認し契約の更新ができると判断しましたので、ご報告いたします。

なお、契約の期間は下記のとおりですので、お間違いの無いようにお願いします。

本書類は長崎県介護支援専門員実務研修実習委託契約が更新され、特定事業所加算の算定要件である介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していることを証明する書類となりますので、破棄せずに保管していただきますようお願いいたします。

実習受入機関委託契約の更新期間

令和〇〇年4月1日 ～ 令和〇〇年3月31日

**【契約書別紙 10】現況届確認後に研修実施機関が契約を継続しないと判断した場合に、
研修実施機関が作成し実習受入機関へ送付**

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者様

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇 印

実習受入機関委託契約の解除について

貴事業所より提出された「実習受入機関現況報告」について、本会にて確認し契約の更新ができないと判断しましたので、令和〇〇年〇〇月〇〇日をもって契約を解除することをご報告いたします。

なお、契約の解除の理由は下記のとおりです。

契約更新ができない理由

ア. 貴事業所に勤務する実習指導者がいない。

イ. 過去の実習の実施においての不正行為（虚偽報告や書類の作成の不適切行為、訪問実習の虚偽や妨害行為）が確認された。

ウ. 居宅介護支援事業所として指定が取り消された。

エ. その他（ ）

【契約書別紙 11】実習受入機関側から契約の解除を求める場合、実習受入機関が作成し研修実施機関へ送付

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇様

実習受入機関が作成

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者 印

介護支援専門員実務研修実習委託契約の解除届

以下の理由で標記契約の解除をいたします。

法人名・事業所名	社会福祉法人〇〇会 〇〇〇居宅介護支援事業所
管理者名	五島 正
契約解除の理由 (該当する項目に ○をつけてくだ さい)	<p>1. 実習指導者が事業所に配置されていないため。</p> <p>2. 特定事業所加算の算定を中止したため。</p> <p>3. 事業所を閉鎖するため。</p> <p>4. その他 (理由：)</p>

イ. 実習要綱関係

【要綱別紙4】居宅介護支援事業所が研修実施機関に対して実習の受入契約を結ぶ前に、居宅介護支援事業所が作成し研修実施機関に提出

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人

長崎県介護支援専門員協会

会長 〇〇 〇〇様

〇〇〇居宅介護支援事業所管理者 印

実習受入機関契約事務に関する事前確認事項

実習受入機関としての契約するにあたり、下記のとおり報告いたします。

法人名・事業所名	事業所番号 <u>4212345678</u> 社会福祉法人〇〇会 〇〇〇居宅介護支援事業所
管理者名	五島 正
従事している実習指導者登録者常勤換算数	2人 ※最下段に氏名を記入
特定事業所加算の取得状況	加算Ⅰ <input checked="" type="radio"/> 加算Ⅱ <input type="radio"/> 加算Ⅲ <input type="radio"/> 算定していない ※該当するものを○で囲む
住 所	〒 ー
電話番号	() ー
FAX番号	() ー
メールアドレス	@
実習指導者名 ※従事している実習指導者全員を記載して下さい	諫早 広 壱岐 麗子

※全ての記入は必須です。

【要綱別紙5】居宅介護支援事業所に所属している実務研修受入機関指導者養成研修を受講した者が提出

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇様

印

実習指導者登録に関する届

長崎県介護支援専門員実務研修実習指導者登録名簿の内容について、下記のとおり報告いたします。

項目	内容
氏名	
介護支援専門員番号	
主任介護支援専門員 有効期間	<p>_____年 月 日～ _____年 月 日</p> <p>主任介護支援専門員研修修了日（_____年 月 日）</p> <p>※介護支援専門員証（写）及び主任介護支援専門員研修修了証（写）を添付してください。</p>
生年月日	昭和・平成 _____年 月 日生
連絡先 (郵便番号 住所・電話番号)	〒 _____ TEL _____ 携帯 _____
メールアドレス	
勤務先事業所名	
勤務先住所 (郵便番号 住所・電話番号)	〒 _____ TEL _____
勤務先の管理者名	
勤務先の特定事業所 加算取得状況	<p>I ・ II ・ III ・ 算定していない</p> <p>※該当するものを○で囲む</p>

【要綱別紙6】名簿登録された実習指導者が、登録内容の変更があった場合に研修実施機関へ提出

令和〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人
長崎県介護支援専門員協会
会長 〇〇 〇〇様

印

実習指導者登録内容に関する変更届

長崎県介護支援専門員実務研修実習指導者登録名簿の内容に変更がありましたので、下記のとおり報告いたします。(変更欄に変更になった項目に○)

変更	項目	変更前	変更後
	氏名		
	主任介護支援専門員の有効期間	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日 ※主任介護支援専門員更新研修修了証(写)を添付してください。
	連絡先 (郵便番号・住所・電話番号)	〒 —	〒 —
	メールアドレス		
	勤務先事業所名		
	勤務先住所 (郵便番号 住所・電話番号)	〒 —	〒 —
	勤務先の管理者名		
	勤務先の特定事業所加算取得状況	I・II・III・算定していない ※該当するものを○で囲む	I・II・III・算定していない ※該当するものを○で囲む

【要綱別紙 7】 受講生が実習受入機関に対して実習前に提出

実習先提出カード

実習者名	受講番号 _____	性別	
	ふりがな		
実習者住所	〒 _____		
	電話番号 (_____) _____		
生年月日	昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生		
連絡先	<input type="checkbox"/> 実習者住所と同じ		
	〒 _____		
	電話番号 (_____) _____		
勤務先法人名	法人名 _____		
事業所名	事業所名 _____		
勤務先住所 (郵便番号 住所・電話番号)	〒 _____		
	電話番号 (_____) _____		
備考			

※ 「実務研修の受講に関する誓約書」の写しを添付します。

④実習の契約事務に関するQ&A

Q 1 : 実習指導者がケアプランを標準件数一杯まで受け持っているなどの理由で、実習を受け入れる事により、通常の業務に支障をきたすような場合でも「実習受け入れ不可の正当な理由」として認められないのか。

A 1 : 厚生労働省が出している「介護支援専門員養成研修における実習受入に関する指針（案）」では、実習は実習指導者が個人で受けるのではなく、事業所が受けるものとされており、実習指導者個人に負担をかけるのではなく、事業所として取り組むこととなっています。

そのため、実習指導者個人の負担という理由を正当な理由とは認めていません。

Q 2 : 実習内容については、実習指導者が担当している利用者に限られるのか。例えば同じ居宅介護支援事業所の他介護支援専門員の利用者を実習ケースとして扱うなどは可能か。

A 2 : 前述のA 1に記載したように実習は事業所が受けるものとされており、実習指導者が所属する事業所の利用者であれば問題はない。

ただし、アセスメントや居宅サービス計画書の作成実習の指導は実習指導者が行う事になるので、対象となる利用者の情報把握が必要です。

Q 3 : 「実習フィードバックシステムの構築」とは具体的にどういった事を行えばよいのか。

A 3 : 受講生については実務研修の後期で実習の振り返りを行います。また実習指導者の報告書として【契約書別紙5】介護支援専門員実務研修報告書兼評価書を研修実施機関の担当委員会にて分析を行い、結果及び課題について今後の実習システムの検証を行います。

その上で実習の進め方など変更点を修正した実習指導の手引きの改訂版を実習指導者に配布、または説明会の開催を開くなど対応することで、フィードバックを行います。

Q 4 : 契約書の第2条の2で、実習協力者の自宅等と書いてあるが、自宅ではなく、有料老人ホームでも可能か

A 4 : 実習は実際に自宅を訪問して居宅介護支援の展開の模範例を見学する事も含まれています。そこには当然の事として住宅改修の参考例を見学する可能性も予測されます。

そのため、実習協力者を対象に行うアセスメント実習・居宅サービス計画書の作成実習は、高齢者福祉施設入居者（ケアハウス・有料老人ホーム）、病院など医療機関に入院している方、サービス付高齢者住宅や高齢者専用住宅の入居者は対象外となります。

ただし、サービス担当者会議及びモニタリングの見学実習はその限りではありませんので可能ですが、あくまでもモニタリングは自宅での訪問が前提であるので、入院中の方は対象外というのは留意してください。

Q 5 : 契約書の第4条3で、実習受入が困難とする理由の中で、運営に支障を来すと判断した理由が個々にあると思うが、研修実施機関はそのまま受け入れて承諾とするのか。

A 5 : 実習先は受講生の希望も勘案しながら選定しますので、おそらくそのような事態は少ないと考えます。もしそのような事態が発生した場合は、今後の実習体制改善のためにも研修実施機関よりヒヤリングをさせていただきます。

Q 6 : 契約書の第5条にある「過失」とは具体的には何が予測されるのか。

A 6 : 具体的には利用者宅への訪問時における家屋や家財等の損壊、受講生の指示による実習協力者の転倒（アセスメント実習の際など危険性があると実習指導者が判断した場合は、実習協力者への聞き取りに留めるなど、実習指導者が判断してください）を考えています。

研修実施機関においても、実習のオリエンテーションでも注意するよう指導します。

Q 7 : 契約書の第6条にある「不適切な指導等」とは何なのか。また発生時、報告書等様式を定めるのか。

A 7 : 例えば居宅サービス計画書作成実習においては、受講生が作成したものに対して実習指導者が指導助言をしない等指導方法の問題や、実習中なのに通所の送迎の補助をさせるなど実習の趣旨にそぐわない場合で、受講生からの通報が

あった場合は、研修実施機関が確認を行います。その内容が悪質な場合や口頭や文書での改善要請があったにも関わらず、それに応じないのであれば報告書を求める場合もあります。

Q 8 : アセスメント実習におけるアセスメントツールは指定されるのか。

A 8 ; アセスメントツールは実習受入機関で使用しているものでかまいません。ただし、老企 29 号「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の課題分析標準項目に準拠したものをお使いください。

Q 9 : 特定事業所加算を算定していない事業所も実習受入機関として登録される場合もあるのか。

その場合、諸経費や指導者研修を受けるための手数料（交通費、受講料、宿泊費）は、実費になりますか？

A 9 : 実習受入機関は特定事業所加算を算定していない居宅介護支援事業所も登録は可能です。経費については特定事業所加算を算定の有無に関わらず実費扱いとなります。

Q10 : 受講生が、当該年度の実務研修を受けている途中で、何らかの事情で受講の継続が困難になった場合は、翌年の実務研修、実習を最初から受けることになるのか。

A10 : 研修は年度単位のため、残りを翌年受講するというのは認められません。実習途中で実習を中止した場合は、原則として次年度以降に再度全科目の受講が必要となります。

Q11 : 事業所の守秘義務同意書（実習生に対して）の様式がある場合は、それを使用して良いのか。また規定の同意書がありますか。

A11 : 事業所所定の様式を使うのは事業所の判断で結構です。なお受講生には実務研修受講申し込み時に、誓約書を添付していただきます。その中に、実習協力者等への秘密保持、事故発生時における損害賠償に対する責任の所在、遵守事項の履行に対する誓約が含まれています。

なお、この誓約書の写しを【要綱別紙7】実習先提出カードと共に、担当する実習受入機関へ送付します。

Q12： 実習生の時間配分は事業所のマニュアルで進めてよいのか。

A12： 時間配分は24時間以上が確保できれば結構です。ただし受講生の負担も考慮し5日以内で修了できるようにご配慮をお願いします。

Q13： 【契約書別紙1】について、実習生が希望する期間が実習指導者との都合があわない場合には、「実習受け入れ不可の正当な理由」として認められないのか？ また、認められないのであれば、どう対処すればいいのか。

A13： 質問のケースは正当な理由とは意味合いが異なるため、実習受入機関と実習生で調整してください。もしそれでも困難な場合は、他の研修受入機関との調整を行います。

Q14： 実習期間中にサービス担当者会議の機会がなく見学ができない場合はどのようにすればいいのか。

A14： 実習協力者でなくても結構なので、可能な限り見学実習を実施してください。それでも不可能な場合は、

- ①地域ケア会議や事業所訪問して打ち合わせ等に同席させる
 - ②サービス担当者会議においては実習指導者がその意義や目的、サービス担当者会議に関する運営に関する基準の内容と解釈及び進め方を講義する
 - ③実際に行ったサービス担当者会議の事例を紹介する
- この3つを実施することで見学実習に代替すると認めます。

Q15： 【契約書別紙11】の介護支援専門員実務研修実習委託契約の解除届は、早めの提出が必要か

A15： 可能な限り速やかにお願いします。特に特定事業所加算を算定している事業所においては、契約解除により加算算定ができなくなり、これを放置して請求した場合は法令上の問題も生じますので、解除する1月前を目安に提出をお願いします。

Q16： 実習の期間はおよそどの程度ですか

A16： 1ヶ月間を目安としています。今後は原則として毎年3月を実習期間とする予定です。

Q17： 複数の実習生を受け入れた場合に、実習協力者はそれぞれの実習生ごとに必要か。例えば2名の実習生に対し、ひとつのケースで実習を行なってよいか。

A17： アセスメント実習及びサービス計画書作成実習は個別での実習が前提で、実習協力者は異なる方が望ましいと考えますので、やむを得ない場合のみ認める事とします。ただし、前述のとおり個別での実習となりますので、協働作業や協働での資料作成は違反行為として実習無効の扱いとされます。

なおサービス担当者会議やモニタリングの見学実習は複数名での実施には、研修実施機関としては支障ないと判断しています。

事務局

一般社団法人 長崎県介護支援専門員協会

〒852-8104 長崎市茂里町3番24号長崎県総合福祉センター県棟4階

TEL 095-893-6152 FAX 095-893-6153

Mail nagasaki-caremanager@wish.ocn.ne.jp

HP <http://nagasaki-cma.org/>