

平成 30 年 度

小学校及び中学校の教諭の普通
免許状授与に係る介護等体験

〈実施要項・様式集〉

社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会

目 次

1 実施要項	P 2
2 受入れ計画 (様式1)	P 5
3 介護等体験申込書 (様式2)	P 6
4 介護等体験実施計画 (様式3)	P 7
5 介護等体験生名簿 (様式4)	P 8
6 介護等体験希望者個人票 (様式5)	P 9
7 介護等体験辞退・変更届 (様式6)	P 10
8 介護等体験実施報告書 (様式7)	P 11
9 介護等体験費用請求書 (様式8)	P 12

小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等体験実施要項

社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会

1 目的

この要項は、社会福祉施設等において「小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る教育職員免許法の特例等に関する法律（平成9年6月18日法律第90号）」（以下「特例法」という。）の規定に基づく介護等のに規定する介護等の体験（以下「介護等体験」という。）を円滑に実施するため必要な事項を定める。

2 対象者

小学校及び中学校の教諭の普通免許状を取得しようとする者で、次の各号のうち、いずれかの要件を備えた者（以下「体験生」という。）とする。

- (1) 県内に所在する大学、短期大学及び文部科学大臣の指定する教員養成機関（以下「大学等」という。）に通学（科目等履修生を含む）している者。
- (2) 県外の大学等に在学（在籍）している者で、帰省先が県内にある者。

3 介護等体験の日数及び期間

- (1) 実施日数は、原則として、連続した「5日間」とする。
また、実施回数は受入れ施設の実状に応じて適切に定める。
- (2) 原則として、7月下旬から翌年1月下旬の間に実施する。

4 実施方法

- (1) 体験生を受入れる社会福祉施設等の長（以下「施設長」という。）は、「受入れ計画」（様式1）を4月下旬までに岐阜県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）へ提出する。
- (2) 介護等体験を希望する大学等は、「申込書」（様式2）を4月下旬までに県社協へ提出する。
- (3) 県社協は、「受入れ計画」及び「申込書」をもとに、受入れ施設名、期間、人数を記載した「実施計画」（様式3）を作成し、6月上旬までに申込み大学等へ送付する。
- (4) 大学等は、受入れ施設ごとに「体験生名簿」（様式4）を作成し、6月下旬までに受入れ施設及び県社協へ提出する。ただし、受入れ施設には「介護等体験希望者個人票」（様式5）を添付する。
なお、学生個人による申込みは受け付けない。
- (5) 病気・事故等やむを得ない事情により、介護等体験を辞退又は日程を変更する場合は、大学等は受入れ施設と調整を行い、「介護等体験辞退・変更届」（様式6）を受入れ施設及び県社協へ提出する。
- (6) 受入れ施設は、介護等体験終了後、「実施報告書」（様式7）及び費用の「請求書」（様式8）を県社協へ提出する。

5 県社協の役割

(1) 調整、通知業務

大学等からの「申込書」と受入れ施設からの「受入れ計画」をもとに調整を行い、その結果を大学等と受入れ施設へ通知する。

なお、大学等、受入れ施設に対して、介護等体験実施に必要な通知を行う。また、「記録簿」や必要な書類については一定期間保管する。

- (2) 県連絡協議会への出席
県教育委員会が開催する連絡協議会（県教育委員会、大学、種別施設代表者、県社協等で構成）へ出席し、介護等体験の現状や問題点についての報告及び課題についての協議を行う。
- (3) 種別施設代表者、大学等担当者との連絡調整
県社協は種別施設協議会が開催する総会等の場や、連絡協議会の場を通して、下記事項の連絡調整を行う。
 - ① 制度の趣旨や概要説明
 - ② 受入れの協力依頼
 - ③ 介護等体験のプログラム検討
 - ④ 介護等体験実施上の諸問題についての協議

6 社会福祉施設等の役割

- (1) 受入れ計画の作成
受入れ施設は、県社協からの依頼により、「受入れ計画」を作成し、県社協へ送付する。
- (2) 介護等体験の内容
介護等体験の内容は、施設の種別や日課、行事等の実情に応じ、以下に例示するような無理のない内容とする。
なお、施設の敷地外で施設が主催する行事等についても、介護等体験の範囲に含む。
 - ① 高齢者・障害者等に対する介護・介助
 - ② 高齢者・障害者等の話相手
 - ③ 散歩の付添いなど交流等の体験
 - ④ レクリエーションや運動会等の行事の手助け
 - ⑤ 掃除や洗濯といった障害者等と直接接するわけではないが、受入れ施設の職員に必要とされる業務の補助等
- (3) 介護等体験の時間
1日当たりの介護等体験の時間は、受入れ施設の職員の業務量、介護等の体験の内容等を総合的に勘案しつつ、概ね5～6時間程度とする。
- (4) 証明書の交付
施設長は、介護等体験をしたことを証明するため、体験生が持参した証明書に施設長名を記入捺印し、体験生に渡す。
- (5) 実施報告・費用の請求
施設長は、体験終了後、所定の様式により県社協へ実施報告及び費用の請求を行う。

7 大学等の役割

- (1) 体験生に対する事前指導
体験生に対して、介護等体験の意義・目的をはじめ福祉の理念や施設の役割等についての事前指導を行う。
- (2) 県連絡協議会への出席
県教育委員会が開催する連絡協議会（県教育委員会、大学、種別施設代表者、県社協で構成）へ出席し、介護等体験の現状や問題点について報告及び課題についての協議を行う。
- (3) 受入れ施設、県社協との連絡調整
受入れ施設に対する事前訪問による打合せ、体験生に対する期間中の訪問指導をはじめ実施上の諸問題について県社協との連絡調整を行う。

(4) 保険への加入、健康診断等

介護等体験に伴い想定される事故に対応するため、体験生に保険への加入や健康診断の受診等について指導を行う。

(5) 証明書の作成・保管

特例法施行規則第4条第3項に定める証明書を作成して体験生に配付し、介護等体験の際に持参させる。(証明は社会福祉施設等が行う。) また、体験終了から免許申請までの期間は原本を保管し、免許申請後も一定期間は写しを保管することが望ましい。

8 介護等体験の費用

(1) 体験費用は一人一日あたり1,500円(内訳:受入れ施設分1,000円、調整費用分500円)とする。

(2) 大学等は予め体験生から費用を徴収し、県社協へ一括して払い込むものとする。

(3) 県社協は体験終了後に受入れ施設に対して、一人一日あたり1,000円を支払う。

(4) 特別の事情により実施指定日に体験できなかった場合の費用については、別の体験日を調整し充当する。

(5) 納入された体験費用は、原則として返還しない。

ただし、受入れ施設分については、辞退についての所定の手続きを経ており、相当の理由があると認められる場合は、体験日数に応じて、大学等を通して返還する。

附 則

この要項は、平成10年4月1日から施行する。

この要項は、平成11年4月1日から施行する。

この要項は、平成12年4月1日から施行する。

この要項は、平成13年4月1日から施行する。

この要項は、平成21年4月1日から施行する。

この要項は、平成22年4月1日から施行する。

(様式1)

平成 年 月 日

岐阜県社会福祉協議会長 様

法人等名

施設名

代表者名

印

所在地

平成30年度小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等体験受入れ計画

標記について、次のとおり計画しましたので報告します。

	期 間	人 数	備 考
第1回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第2回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第3回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第4回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第5回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第6回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第7回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第8回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第9回	月 日 () ~ 月 日 ()		
第10回	月 日 () ~ 月 日 ()		
	合 計		

※1回の受入れについて、連続した5日間になるよう計画してください。

◎連絡先

担当者名	
電話番号	

(様式2)

平成 年 月 日

介護等体験申込書

岐阜県社会福祉協議会長 様

大学等名		所属名	
担当者氏名			
住所(連絡先)	〒 - TEL () FAX ()		

平成30年度小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等体験について、下記のとおり申し込みます。

記

1 申込み学生人数

人

2 申込み学生について **※岐阜県以外の大学等のみ** 記入してください。

氏名	性別	出身市町村名 (帰省先住所)

3 調整の除外を要する期間

期 間	理 由	対象者	人数
平成 年 月 日 ~ 年 月 日			人
平成 年 月 日 ~ 年 月 日			人
平成 年 月 日 ~ 年 月 日			人
平成 年 月 日 ~ 年 月 日			人
平成 年 月 日 ~ 年 月 日			人

※定期試験等やむを得ない理由により、調整の除外が必要な期間、その理由、対象、人数を記入してください。

(様式4)

平成30年度小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等体験体験生名簿

大学・短大等名 _____

受入れ施設名	
--------	--

回数	期 間	学 生 氏 名	備 考
1	月 日 () ~ 月 日 ()		
2	月 日 () ~ 月 日 ()		
3	月 日 () ~ 月 日 ()		

- 注1 受入れ施設ごとに作成し、県社協及び受入れ施設へご提出ください。
また、受入れ施設へは「介護等体験希望者個人票」(様式5)を添付してください。
- 注2 必要に応じて複写してください。

(様式5)

介護等体験希望者個人票

体験施設名	
体験 期 日	平成 年 月 日 から5日間
	申 込 大学等名

フリガナ			
氏 名			
大学等名			
学 年		入 学	平成 年 月
学 部 名			
学 科 名			
本 籍			
住 所	〒		
電 話 番 号			
出身高等学校等名	立	高等学校	平成 年 月卒
取得予定の教員 免許状		教科() 教科() 教科()	
教職を志望する 理由			
介護等の経験の有無 (ある場合は具体的に記入のこと)			
有 無			
介護等体験をする上で必要な配慮と心構え (あなたの考え)			

(様式6)

平成 年 月 日

岐阜県社会福祉協議会長 様
社会福祉施設長 様

大学・短大等名 _____ 印

介護等体験辞退・変更届

平成30年度小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等体験について、下記の理由により申し込みを 辞退 ・ 変更 いたします。

学生氏名	受入施設名	体験予定期間				
		変更後体験期間 (変更の場合のみ)				
		第 回	月	日～	月	日
			月	日～	月	日
辞退・変更理由						

返金先 (辞退の場合のみ記入してください)

返金金額	1, 000円× 日 (体験しなかった日数) = 円
銀行名	銀行 支店
預金種目	普通 ・ 当座
口座番号	
口座名義	(フリガナ)

注1 返金先は県社協提出分のみ記入してください。

注2 学生本人への返還は行いません。

(様式7)

平成 年 月 日

岐阜県社会福祉協議会長 様

施設名

代表者名

印

**平成30年度小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等体験
実施報告書**

標記について、次のとおり実施しましたので報告します。

実施期間	大学等名	受入れ人数
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
月 日 () ~ 月 日 ()		名
担当者名 _____	合 計	名
電話番号 _____		

(様式8)

請 求 書

岐阜県社会福祉協議会長 様

金 _____ 円

ただし、平成30年度小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る
介護等体験の必要経費として、上記の金額を請求します。

※内訳 1,000円×5日間× _____ 人

振込み先

金融機関名	銀行	支店
預金種別	普通・当座	(該当に○印)
口座番号		
フリガナ 口座名義		

平成 年 月 日

施設名

代表者名

印

平成 30 年 度
小学校及び中学校の教諭の普通
免許状授与に係る介護等体験
〈実施要項・様式集〉

発 行：社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会
岐阜県福祉人材総合対策センター
所在地：岐阜市下奈良 2-2-1 県福祉・農業会館内
TEL：058-273-1111
FAX：058-276-2571