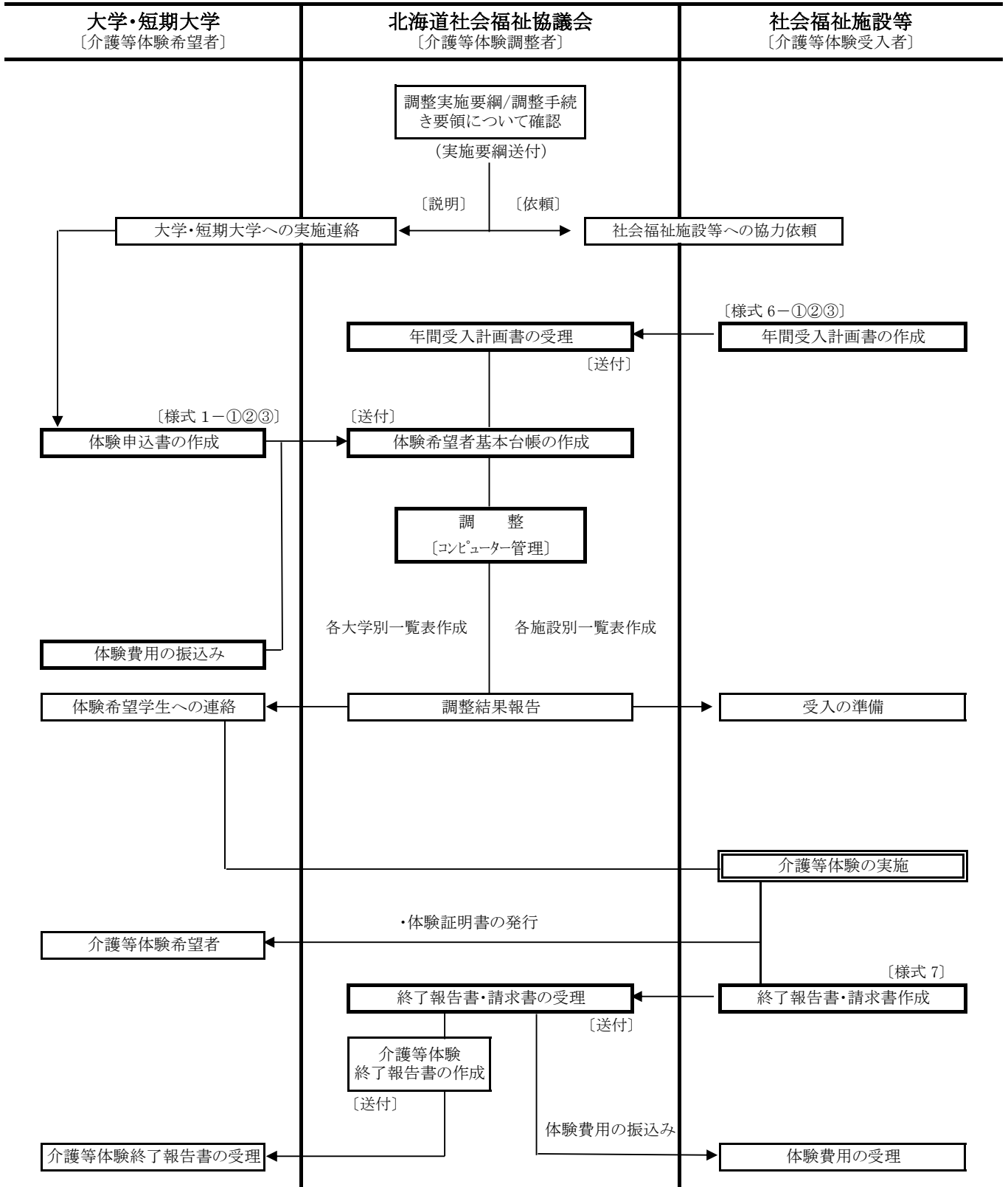


令和6年度

北海道社会福祉施設介護等体験事務の手引き・様式

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

## 介護等体験調整システム図



# 北海道社会福祉施設介護等体験事務の手引き・様式 目次

- ・ 介護等体験調整システム図
- ・ 目次

## 〔介護等体験事務の手引き〕

- ・ **大学・短期大学用** 介護等体験の実施に伴う「申込手続」について . . . . . 1
- ・ **学 生 用** 介護等体験の実施に伴う「申込手続」について . . . . . 7
- ・ **受入施設用** 介護等体験の実施に伴う「受入手続」について . . . . . 11

## 〔様式〕

### **大学・短期大学用**

- ・ 様式1-① 「介護等体験申込書」の送付について . . . . . 17
- ・ 様式1-② 介護等体験申込書 . . . . . 18
- ・ 様式1-③ 介護等体験申込者一覧 . . . . . 20
- ・ 様式2 介護等体験辞退・変更届 . . . . . 21
- ・ 様式3 介護等体験費用返金申出書 . . . . . 22
- ・ 様式4 証明書 . . . . . 23
- ・ 様式5 介護等体験事故届 . . . . . 24

### **受入施設用**

- ・ 様式6-① 「介護等体験年間受入計画書」の送付について . . . . . 25
- ・ 様式6-② 介護等体験年間受入計画書1・2 . . . . . 27
- ・ 様式6-③ 介護等体験事前連絡事項 . . . . . 29
- ・ 様式7 介護等体験終了報告書・請求書 . . . . . 30
- ・ 様式8 介護等体験事故届 . . . . . 31
- \* 介護等体験実施証明書の記入にあたって . . . . . 32

## 〔参考〕

- 1 介護等体験の実施内容・時間（例） . . . . . 33
- 2 「週間コード表」 . . . . . 34
- 3 「種別コード表」社会福祉施設等（受入対象施設一覧） . . . . . 35
- 4 「市町村コード表」 . . . . . 36

北海道社会福祉施設介護等体験事業実施の事務手続きについては、様式にもとづいて行います。  
データ様式は、下記アドレスよりダウンロードいただきますようお願いいたします。  
北海道社会福祉協議会ホームページ <http://www.dosyakyo.or.jp/>

## 1 介護等体験申込の受付窓口

北海道社会福祉協議会（以下道社協） 介護等体験担当宛

〔住所〕〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでる2. 7内

〔電話〕011-241-3766 〔ファックス〕011-280-3162

〔メールアドレス〕d-shisetsu@dosyakyu.or.jp

## 2 申込手続等

### (1) 申込に必要な提出書類

- 1 「介護等体験申込書」の送付について（P17の様式1-①）
- 2 「介護等体験申込書」（P18の様式1-②）
- 3 「介護等体験申込者一覧」（P20の様式1-③）

### (2) 「介護等体験申込書」の作成と送付

- 大学・短期大学（以下、大学等）は介護等体験の実施についてのオリエンテーションを行い、学生が「介護等体験申込書」（様式1-②）に必要事項を記入の上、大学等に提出するようお願いいたします。その際、下記の事項について十分周知されるよう指導してください。

- 1 施設の受入状況を優先して調整することから、必ずしも希望の施設での実施が可能とは限らない。（8月、9月は希望する学生も特に多いため、希望施設での体験は難しい）
- 2 調整窓口である道社協を通さずに、学生個人が直接受入施設と調整して介護等体験を実施することは避ける。
- 3 「介護等体験受入決定通知書」発行後、日程や施設の変更は認められない。
- 4 申込後、学生の都合等（進路変更等）による体験辞退・体験途中の辞退がないよう、十分気をつける。
- 5 申込期限後の受付は認められない。

- 大学等は学生の「介護等体験申込書」（様式1-②）を取りまとめ、記入もれのないことを確認してください。
- 大学等は申込者全員の氏名、第1希望（希望月、市町村）等を「介護等体験申込者一覧」（様式1-③）に記入し、データ（エクセル）はメールにてご提出ください。その際、データには必ずパスワードを設定し、パスワードはデータとは別のメールにて送付してください。（送付先：d-shisetsu@dosyakyu.or.jp）  
なお、従前による郵送でも構いません。
- 「介護等体験申込書」の送付について（様式1-①）、申込者全員分の「介護等体験申込書」（様式1-②）は、一括して道社協に送付してください。

**申込期限：令和6年4月12日（金）**

### (3) 「介護等体験」の実施期間等

〔期間〕令和6年6月10日(月)～令和7年2月21日(金)  
〔日数〕月曜日～金曜日の連続した5日間  
〔時間〕1日5～6時間程度 社会福祉施設等の指定した時間帯

### (4) 介護等体験の費用

#### 1 介護等体験に要する費用

学生1名につき10,000円(@2,000円×介護等体験日数5日間)

#### 2 介護等体験費用の納入

大学等は体験費用(10,000円)を学生から徴収し、一括して同封の振込用紙にて道社協の指定する銀行口座へ下記納入期間内に振り込んでください。

振込先 北洋銀行 道庁支店 普通預金 3376460  
          (フク) ホッカイドウシャカイフクシキョウギカイ  
名義人 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

**納入期間：令和6年4月1日(月)～令和6年5月31日(金)**

#### 3 その他の費用

次の費用は学生の個人負担となることを周知してください。

- 受入施設までの交通費
- 受入施設での昼食費
- 宿泊を伴う場合は宿泊費
- その他、受入施設が必要とする費用
- 学生の都合による急な体験辞退や日程変更により、昼食用意等で施設に損失が出た場合、実費を請求される場合があります。

### (5) 調整結果の報告

- 1 道社協で調整後、月ごとに「介護等体験受入決定通知書」を大学等に対して下記の日程で通知します。
- 2 「介護等体験受入決定通知書」と合わせて、「介護等体験事前連絡事項」(P29の様式6-③)を大学等に通知します。通知に基づいて、施設情報等を学生に知らせてください。施設の中には1ヶ月前や2ヶ月前に事前連絡または事前訪問を希望する施設もあります。必ず期日までに施設へ連絡するよう、学生への指導をお願いします。
- 3 調整の結果、指定された受入施設での介護等体験実施に関して、学生からの疑問等がある場合、又はその事に関しての情報等が必要とされる場合には、大学等の窓口で取りまとめの上、道社協へお知らせください。
- 4 介護等体験受入決定通知書送付予定日につきましては、調整状況により前後する場合がございます。

体験日程	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
決定通知書送付予定時期	5月中旬	5月下旬	6月中旬	7月上旬	7月中旬	7月下旬	8月中旬	8月下旬	9月中旬

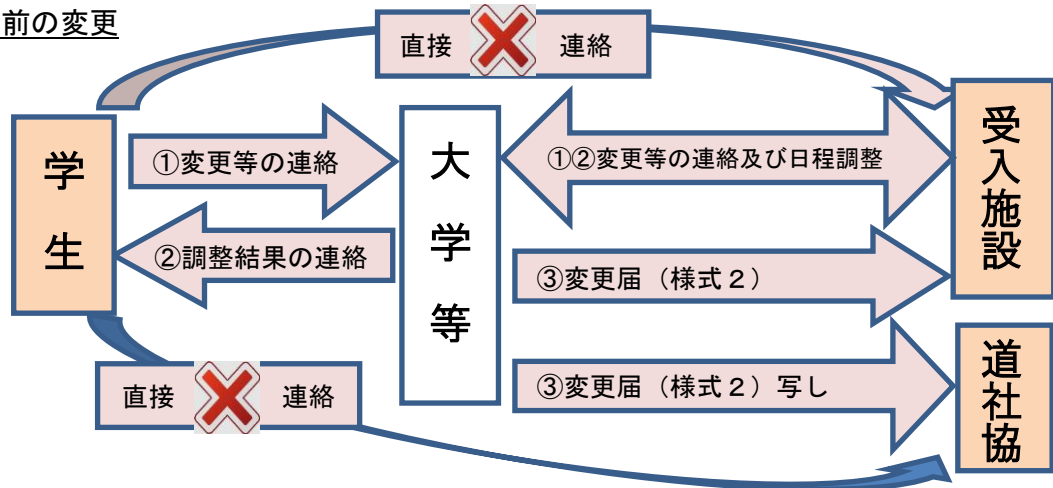
### 3 体験の日程変更・辞退・中止

「介護等体験受入決定通知書」発行後の日程等の変更は原則として認められません。

※学生受入のための準備・協力をいただいている施設に負担をかけることとなりますので、学生への指導をお願いします。

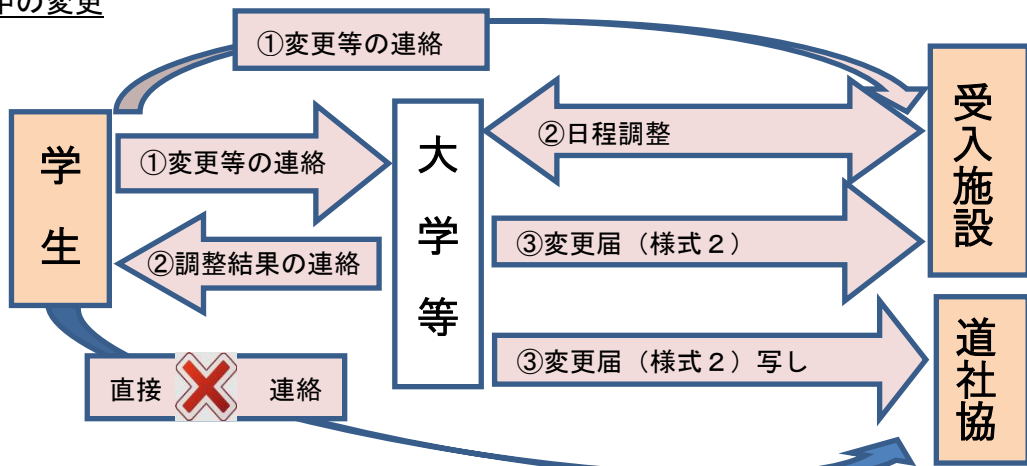
#### (1) 日程変更

##### 1 体験開始前の変更



- ① 体験開始前にやむをえない事情で日程を変更する場合は、学生は施設に連絡するのではなく、大学へその旨を連絡してください。
- ② やむをえない事情と大学等が判断した場合、大学等が受入施設と協議し調整を行い、その結果を学生に伝えるようにしてください。
- ③ 施設の了解を得た後に「介護等体験辞退・変更届」（P 2 1の様式2）を施設に、その写しを道社協へ送付してください。なお、道社協からの通知等はいりません。

##### 2 体験期間中の変更



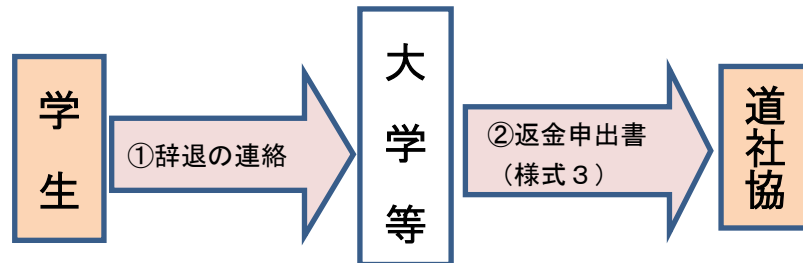
- ① 体験日の当日に急病・急用等により体験ができなくなった場合、学生が受入施設へ至急連絡し、その後速やかに大学等に連絡を行うように伝えてください。
- ② 大学等は直接受入施設と協議し調整を行いその結果を学生に伝えてください。
- ③ 施設の了解を得た後に「介護等体験辞退・変更届」（様式2）を施設に、その写しを道社協へ送付してください。なお道社協からの通知等はいりません。

※施設側の都合で体験日程を変更した場合、施設が大学等へ連絡し、変更後の日程は「介護等体験辞退・変更届」（様式2）により大学等が施設へ、その写しを道社協へ送付してください。

## (2) 辞退

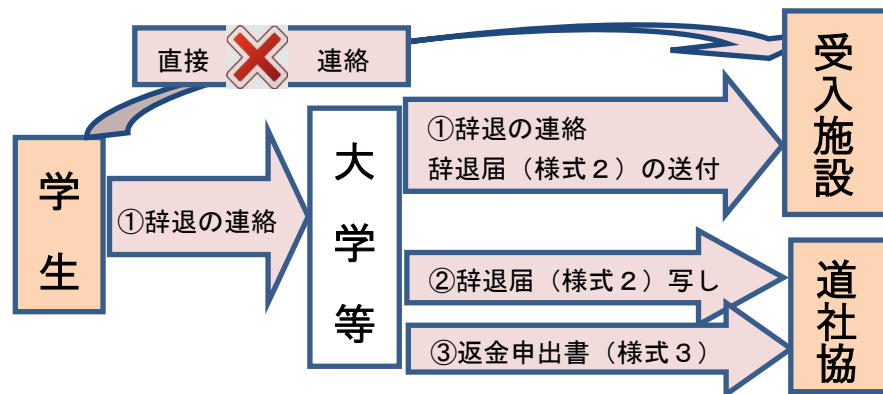
- 大学等は、申込後に学生の事情等（進路変更等）により辞退・途中辞退がないよう、十分に学生に指導をお願いします。
- 決定通知発行後は施設も学生受入のための準備を進めており、決定通知発行後の辞退は施設に迷惑がかかります。やむをえず辞退する場合は、出来る限り決定通知発行前に手続きしてください。

### 1 決定通知発行前



- ① 大学等や学生の事情により体験を辞退する場合は、速やかに道社協へご連絡ください。
- ② 「介護等体験費用返金申出書」（P 2 2の様式 3）を道社協へ送付してください。

### 2 決定通知発行後



- ① 大学等は学生の事情により体験を辞退する場合は、速やかに受入施設へ連絡をして施設の了解を得た後に「介護等体験辞退・変更届」（P 2 1の様式 2）を施設に、送付してください。
- ② その写しを道社協へ送付してください。
- ③ その後道社協へは「介護等体験費用返金申出書」（様式 3）を送付してください。

### ●体験費用の返金について

- 1 学生の事情で辞退した場合には納入された介護等体験に関わる諸費用は原則として返金いたしません。ただし、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、調整に要した費用（5, 0 0 0円）を除きその一部について返金を行います。
- 2 なお、道社協からの費用の返金は大学等に行うこととしますので、「介護等体験費用返金申出書」（様式 3）の口座については、学生個人ではなく大学等の名義としてください。
- 3 返金を辞退する場合は、「介護等体験辞退・変更届」（様式 2）と合わせて返金辞退を申出る文書（様式自由）を道社協まで送付してください。

### (3) 中止

- 1 施設長が学生の取り組み姿勢や内容に著しい問題があると判断した場合は大学等と協議し、体験を中止させる場合があります。
- 2 大学等は道社協に、中止に至るまでの状況を必ず連絡し、経過・対処の内容を記載した書類（様式自由）と「介護等体験辞退・変更届」（様式2）を送付してください。
- 3 この場合、当該年度の再調整はできません。次年度以降にあらためて申込を行ってください。

## 4 体験に際しての留意事項等

### (1) 体験に際しての留意事項

大学等は介護等体験の実施に際しオリエンテーションを行い下記の事項について学生への指導をお願いします。

- 1 受入施設の「介護等体験事前連絡事項」（P 29の様式6-③）の内容をよく確認し指定された期日までに施設担当者へ事前連絡し、準備を行う。
- 2 体験中に知り得た施設利用者の個人情報漏らしたりすることがないように厳守する。
- 3 体験に臨む姿勢（証明書取得のためだけでなく目的意識を持つ）、基本的マナー（無断欠席、遅刻、挨拶、言葉遣い、身だしなみ等）について十分注意する。
- 4 急病等で欠席・遅刻をする場合には、必ず受入施設へ連絡し、その後速やかに大学等へ連絡する。
- 5 施設は、利用者が生活、就労し生活訓練を行う場ですので、その生活等を乱し利用者の人格、尊厳を傷つけることが無いよう最大限の注意を払う。
- 6 施設の運営を妨げず、利用者の安全を守る観点から受入施設担当者、職員の指示に従う。
- 7 体験の中で、介護技術や知識を必要とする援助を行うように指示された場合は、施設職員から十分な指導を受けた後、施設職員の付き添いの上で行うこと。できないと思う場合には、率直に施設職員に伝える。

### (2) 事故等への対応

#### 1 保険加入の奨励

介護等体験に伴い想定される事故等に対応した保険（本人の障害事故、対人、対物、および受託物の賠償事故）については、学生が所属する大学等において対応してください。

#### 2 事故報告

介護等体験中に事故が発生した場合は速やかに道社協へ連絡し、その後、事故の原因、経過等について「介護等体験事故届」（P 24の様式5）を道社協へ送付してください。

### (3) 健康管理等

- 1 受入施設の利用者には、感染症に対する抵抗力や免疫力の低い方がいることを認識し感染予防に十分努める。また、学生自身の健康管理、感染予防のため、うがいや手洗いを励行するよう指導してください。
- 2 発熱、下痢、発疹等の体調の異常を感じる場合は、介護等体験を中止するとともに、速やかに診察や検査を受けるよう指導してください。



- 3 施設長は必要により、健康状態に関する診断書の提出を求めることがあります。
- 4 大学等において感染症の流行が認められる、もしくは流行の兆しがある場合は、状況等を道社協に必ず報告し、受入施設と十分協議の上、体験日程の変更や必要に応じて健康診断・検査等の再提出等の対応を行うこと。

#### (4) 個人情報の取り扱い

---

受入施設へは、介護等体験を超えての学生に対する個人的な約束や情報、物品のやり取り等を行わないよう依頼しております。大学等におきましても、学生の皆様にオリエンテーションの際等に、利用者や施設職員との個人的な約束や情報、物品のやり取りについて行わないよう指導してください。

### 5 体験終了後の手続き等

#### (1) 「証明書」の交付

---

- 1 介護等体験の終了後に、施設長が記入・捺印（公印）をした「証明書」（P 23の様式4）が交付されます。なお、著しく体験中の態度に問題があると判断された場合は、証明書の交付を見合わせることがあります。
- 2 「証明書」用紙は、学生が受入施設に持参し、受入施設の長から証明を受けます。
- 3 「証明書」は、1学生につき1枚となっているため、1枚に特別支援学校及び福祉施設の両方の証明を受けます。
- 4 「証明書」の再発行は原則として行いません。
- 5 社会福祉施設等において行われた介護福祉士、社会福祉士など他の資格を取得するための実習等（介護等体験の対象施設とされている施設において行われたものに限る。）についても、介護等体験の内容に相当するものとして、施設長が判断すれば「証明書」の交付を受けることができます。

#### (2) 「介護等体験終了報告書」の作成と送付

---

道社協は、受入施設からの「介護等体験終了報告書・請求書」（P 30の様式7）に基づき施設へ体験費用を送金し、大学等に対して「介護等体験終了報告書」の送付を行います。

## 1 介護等体験の問い合わせ窓口

所属大学・短期大学（以下大学等）の教職担当者

## 2 申込手続等

### （1）大学への提出書類

- 「介護等体験申込書」（P 18の様式1-②）

### （2）「介護等体験申込書」の作成と送付

- 学生は下記の事項について十分注意してください。

- 1 施設の受入状況を優先して調整することから、必ずしも希望の施設での実施が可能とは限らない。（8月、9月は希望する学生も特に多いため、希望施設での体験は難しい。）
- 2 調整窓口である道社協を通さずに、学生個人が直接受入施設と調整して介護等体験を実施することは避ける。
- 3 「介護等体験受入決定通知書」発行後、日程や施設の変更は認められない。
- 4 申込後、学生の都合等（進路変更等）による体験辞退・体験途中の辞退がないよう、十分気をつける。
- 5 申込期限後の受付は認められない。

- 「介護等体験申込書」（様式1-②）は記入もれのないよう注意し、大学等が指定した期日までに提出してください。

### （3）「介護等体験」の実施期間等

〔期間〕 令和6年6月10日（月）～令和7年2月21日（金）  
 〔日数〕 月曜日～金曜日の連続した5日間  
 〔時間〕 1日5～6時間程度 社会福祉施設等の指定した時間帯

### （4）介護等体験の費用

#### 1 介護等体験に要する費用

学生1名につき10,000円（@2,000円×介護等体験日数5日間）

#### 2 介護等体験費用の納入

学生は体験費用（10,000円）を大学等が指定した方法・期日により支払ってください。

#### 3 その他の費用

次の費用は学生の個人負担となることを周知してください。

- 受入施設までの交通費
- 受入施設での昼食費
- 宿泊を伴う場合は宿泊費
- その他、受入施設が必要とする費用
- 学生の都合による急な体験辞退や日程変更により、昼食用意等で施設に損失が出た場合、実費を請求される場合があります。

### (5) 調整結果の報告

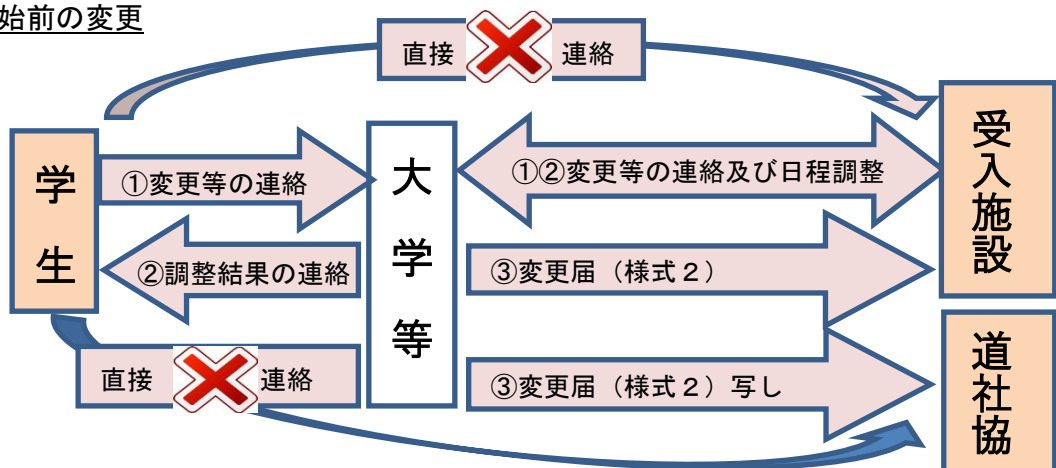
- 1 道社協で調整後、調整結果を通知します。調整結果と合わせて、「介護等体験事前連絡事項」(P 29の様式6-③)を通知します。通知に基づいて施設情報等を確認してください。
- 2 施設の中には1ヶ月前や2ヶ月前に事前連絡または事前訪問を希望する施設もありますので、「介護等体験事前連絡事項」(様式6-③)を確認し、「連絡期日」までに必ず事前連絡を行ってください。
- 3 調整の結果、指定された受入施設での介護等体験実施に関して、疑問等がある場合、又はその事に関しての情報等が必要とされる場合には、大学等に連絡してください。

## 3 体験の日程変更・辞退・中止

「介護等体験受入決定通知書」発行後の日程等の変更は原則として認められません。  
※学生の受入のための準備・協力をいただいている施設に負担をかけることとなりますので、十分ご注意ください。

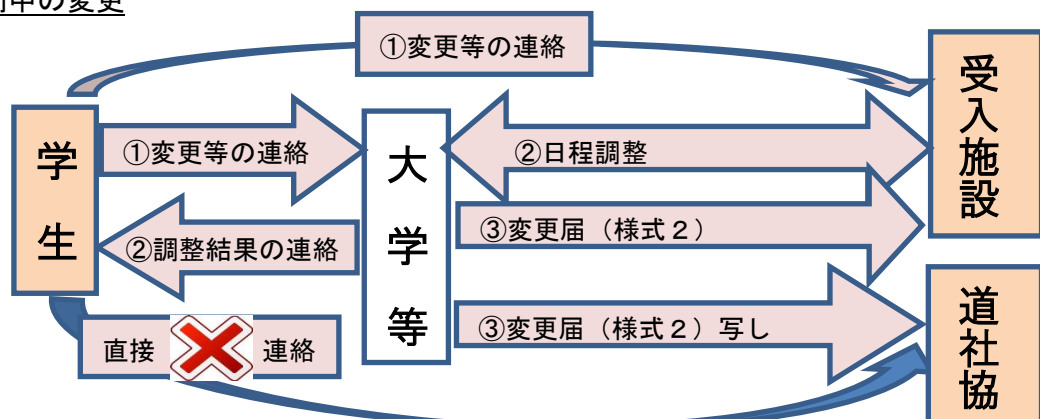
### (1) 日程変更

#### 1 体験開始前の変更



- ① 体験開始前にやむをえない事情で日程を変更する場合は、学生は施設に連絡するのではなく、大学等へその旨を連絡してください。
- ② やむをえない理由と大学等が判断した場合、大学等が受入施設と協議し調整を行い、その結果を大学等が学生に伝えます。
- ③ 施設の了解を得た後に、大学は「介護等体験辞退・変更届」(P 21の様式2)を施設に、その写しを道社協へ送付します。なお道社協からの通知等はいりません。

#### 2 体験期間中の変更



- ① 体験日の当日に急病・急用等により体験ができなくなった場合、学生が受入施設へ至急連絡し、その後速やかに大学等に連絡してください。
- ② 大学等は受入施設と協議し調整を行い、その結果を学生に伝えます。
- ③ 施設の了解を得た後に、大学は「介護等体験辞退・変更届」（P 2 1 の様式 2）を施設に、その写しを道社協へ送付します。なお道社協からの通知等はありません。

※施設側の都合で体験日程を変更した場合、施設が大学等へ連絡し、変更後の日程は「介護等体験辞退・変更届」（様式 2）により大学等が施設へ、その写しを道社協へ送付してください。

## （2）辞退

- 1 申込後に学生の事情（進路変更等）により辞退・途中辞退がないよう、十分注意してください。
- 2 やむを得ない理由（体調不良等）により辞退する場合は、速やかに大学等に連絡してください。

### ●体験費用の返金について

- 決定通知発行後に学生の事情で辞退した場合には、納入された介護等体験に関わる諸費用は原則として返金いたしません。が、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うる場合は、調整に要した費用（5, 0 0 0 円）を除きその一部について返金を行うこととします。

## （3）中止

- 1 施設長が学生の取り組み姿勢や内容に著しい問題があると判断した場合は大学等と協議し、体験を中止させる場合があります。
- 2 体験を中止した場合、当該年度の再調整はできません。次年度以降にあらためて申込を行ってください。

## 4 体験に際しての留意事項等

### （1）体験に際しての留意事項

- 1 受入施設の「介護等体験事前連絡事項」（P 2 9 の様式 6 - ③）の内容をよく確認し指定された期日までに施設担当者へ事前連絡及び事前訪問し、準備を行う。
- 2 体験中に知り得た施設利用者の個人情報~~は~~漏らしたりすることがないように厳守する。
- 3 体験に臨む姿勢（証明書取得のためだけでなく目的意識を持つ）、基本的マナー（無断欠席、遅刻、挨拶、言葉遣い、身だしなみ等）について十分注意する。
- 4 急病等で欠席・遅刻をする場合には、必ず受入施設へ連絡をし、その後速やかに大学等へ連絡を行う。
- 5 施設は、利用者が生活、就労し生活訓練を行う場ですので、その生活等を乱し利用者の人格、尊厳を傷つけることが無いよう最大限の注意を払う。
- 6 施設の運営を妨げず、利用者の安全を守る観点から受入施設担当者、職員の指示に従う。
- 7 体験の中で、介護技術や知識を必要とする援助を行うように指示された場合は、施設職員から十分な指導を受けた後、施設職員の付き添いの上で行うこと。できないと思う場合には、率直に施設職員に伝える。

### （2）事故等の報告

介護等体験中に事故が発生した場合は速やかに施設担当者へ報告してください。

※介護等体験中の事故等に備える保険については、大学等と調整してください。

### (3) 健康管理等

- 1 受入施設の利用者には、感染症に対する抵抗力や免疫力の低い方がいることを認識し、感染予防に十分努める。また、学生自身の健康管理、感染予防のため、うがいや手洗いを励行してください。
- 2 発熱、下痢、発疹等の体調の異常を感じる場合は、介護等体験を中止するとともに、速やかに診察や検査を受けてください。
- 3 施設長は必要により、健康状態に関する診断書の提出を求めています。
- 4 大学等において感染症の流行が認められる、もしくは流行の兆しがある場合は、状況等を道社協に必ず報告し、受入施設と十分協議の上、体験日程の変更や必要に応じて健康診断・検査等の再提出等の対応を行うことがあります。

### (4) 個人情報の取り扱い

受入施設へは、介護等体験を超えての学生に対する個人的な約束や情報、物品のやり取り等を行わないよう依頼しております。学生の皆様につきましても、体験中及び体験終了後等に関わらず利用者や施設職員との個人的な約束や情報、物品のやり取りについて行わないよう注意してください。

## 5 体験終了後の手続き等

### (1) 「証明書」の交付

- 1 介護等体験の終了後に、施設長が記入・捺印（公印）をした「証明書」（P 23の様式4）が交付されます。なお、著しく体験中の態度に問題があると判断された場合は、証明書の交付を見合わせることがあります。
- 2 「証明書」用紙は、学生が受入施設に持参し、受入施設の長から証明を受けます。
- 3 「証明書」は、1学生につき1枚となっているため、1枚に特別支援学校及び福祉施設の両方の証明を受けます。
- 4 「証明書」の再発行は原則として行いません。
- 5 社会福祉施設等において行われた介護福祉士、社会福祉士など他の資格を取得するための実習等（介護等体験の対象施設とされている施設において行われたものに限る。）についても、介護等体験の内容に相当するものとして、施設長が判断すれば「証明書」の交付を受けることができます。

## 1 介護等体験調整事業窓口

北海道社会福祉協議会 介護等体験担当宛

〔住 所〕 〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでる2. 7内

〔電 話〕 011-241-3766 〔ファックス〕 011-280-3162

## 2 受入手続等

介護等体験の学生を受入していただける場合は下記に基づき書類の作成、提出をお願いします。

### (1) 受入施設の提出書類

- 1 「介護等体験年間受入計画書」の送付について（P25の様式6-①）
- 2 「介護等体験年間受入計画書1・2」（P27～28の様式6-②）  
※この計画書に基づいて、学生の受入を調整いたしますので、受入可能な日程をご記入ください。
- 3 「介護等体験事前連絡事項」（P29の様式6-③）  
※学生に送付する書類ですので、記入漏れのないようお願いします。
- 4 その他（施設のパンフレット、所在地の地図等）

**申込期限：令和6年4月5日（金）**

- 申込期限までに道社協へ送付してください。事業計画策定の関係から申込期限に間に合わない場合は、道社協へご連絡ください。
- 記載内容（振込口座等）に変更が生じた場合は、その都度道社協までご連絡ください。

### (2) 「介護等体験」の実施期間等

〔期 間〕 令和6年6月10日（月）～令和7年2月21日（金）

〔日 数〕 月曜日～金曜日の連続した5日間

〔時 間〕 1日5～6時間程度 社会福祉施設等の指定した時間帯

### (3) 調整結果の通知

- 1 「介護等体験年間受入計画書1・2」（様式6-②）に基づいて、学生の希望地域、日程を考慮しながら調整を行い「介護等体験受入決定通知書」により通知します。
- 2 受入をお願いする学生がいる場合のみ、通知します。

体 験 日 程	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
決定通知書 送付予定時期	5月 中旬	5月 下旬	6月 中旬	7月 月上旬	7月 中旬	7月 下旬	8月 中旬	8月 下旬	9月 中旬

#### (4) 決定通知後の連絡・調整

受入決定後の学生に関する連絡・調整については、大学等担当者と直接連絡を取り合い、受入までに必要な確認を行ってください。

### 3 体験の実施について

#### (1) オリエンテーションの実施

- 学生は、大学等を通じ事前指導を受けた上で体験に臨んでいますが、施設においてもオリエンテーション等の実施をお願いします。
  - 1 体験初日、もしくは事前訪問時に時間を設定し実施してください。
  - 2 内容については、施設の概要・運営方針、事業内容、利用者の状況、体験スケジュール等、また、下記の《体験に際しての留意事項》についてご説明ください。

#### 《体験に際しての留意事項》

- 1 体験中に知り得た施設利用者の個人情報漏らすことがないように厳守する。
- 2 施設は、利用者が生活、就労し生活訓練を行う場ですので、その生活等を乱し利用者の人格、尊厳を傷つけることが無いよう最大限の注意を払う。
- 3 施設の運営を妨げず、利用者の安全を守るよう、受入施設担当者・職員の指示に従う。
- 4 健康状態に関する診断書の提出を求めることがあります。

#### (2) 体験内容

- 1 介護等体験は受入施設の事情に応じて、参考1「介護等体験の実施内容・時間（例）」（P33）に例示するような無理のない内容としてください。
- 2 施設利用者の介護・介助の補助など介護技術を必要とする援助を体験させる場合には、方法を十分指導し、必ず職員が付き添った上で体験を行うようにしてください。
- 3 受入施設が主催する施設の敷地外での行事等も介護等体験の範囲に含まれます。

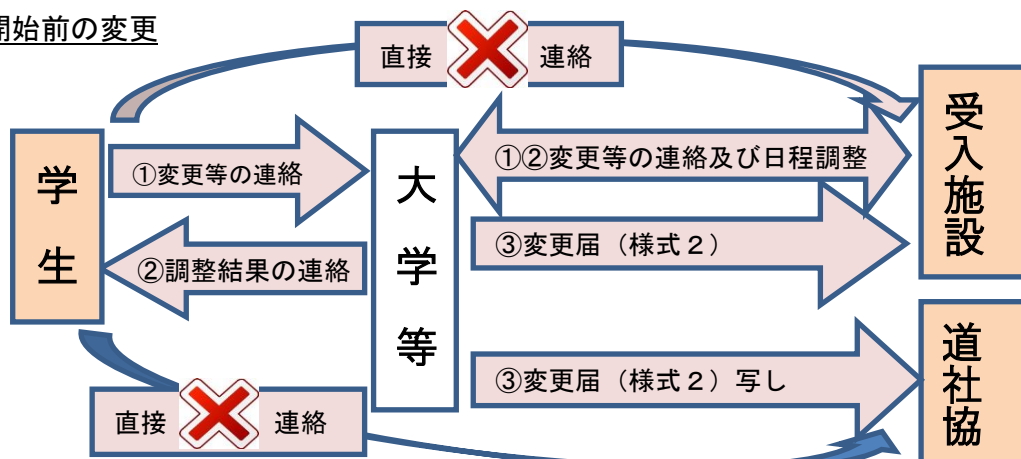
#### (3) 個人情報の取り扱い

学生の個人情報に関しましては十分なご配慮をお願いします。また、学生に対する個人的な約束や情報、物品のやり取り等、介護等体験を超えた行為は行わないようお願いいたします。

### 4 体験の日程変更・辞退・中止

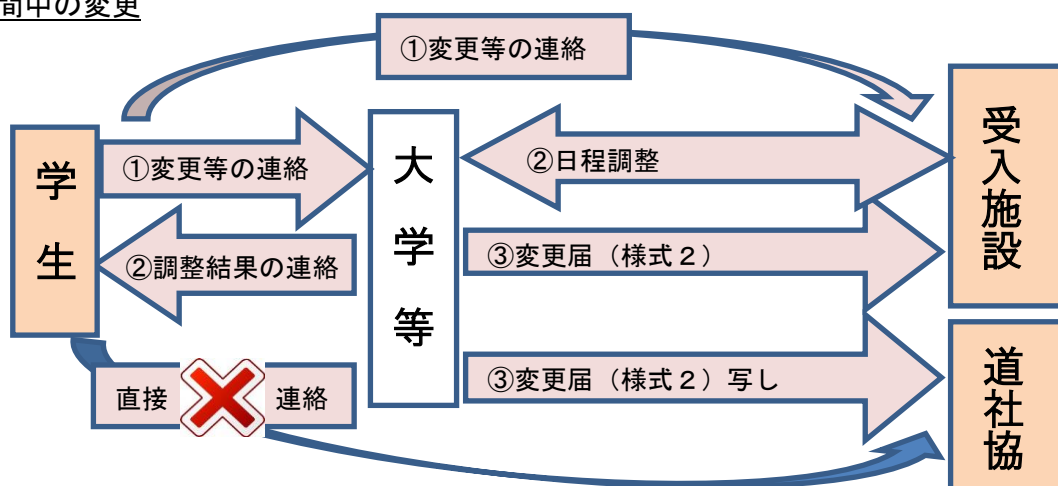
#### (1) 日程変更

##### 1 体験開始前の変更



- ① 学生が病気、事故等により予定の日程に体験できないことが、事前に明らかになった場合は、大学等から施設に変更理由等についての連絡があります。
- ② 体験日程を再調整する場合は、大学等が施設に連絡を取り、調整を行い、その結果を学生に伝えます。学生から直接、日程変更の依頼や相談があった場合には、必ず大学等へ連絡するようお伝えください。
- ③ 施設の了解を得た後に、大学は「介護等体験辞退・変更届」（P 2 1の様式 2）を施設に、その写しを道社協へ送付します。なお道社協からの通知等はいりません。

## 2 体験期間中の変更



- ① 学生が急病・急用等によりその日の体験ができなくなった場合には、学生が施設へ至急連絡するとともに、その後速やかに大学等にも連絡します。
- ② 大学等は受入施設と協議し調整を行い、その結果を学生に伝えます。
- ③ 施設の了解を得た後に、大学は「介護等体験辞退・変更届」（様式 2）を施設に、その写しを道社協へ送付します。なお道社協からの通知等はいりません。

※ 施設側の都合で体験日程を変更した場合、施設が大学等へ連絡し、変更後の日程は「介護等体験辞退・変更届」（様式 2）により大学等が施設へ、その写しを道社協へ送付してください。

### (2) 辞退

大学等や学生の都合により、体験を辞退する場合は、大学等から施設に連絡があり、その後、大学等が「介護等体験辞退・変更届」（様式 2）を施設及び道社協へ提出します。なお、道社協からの通知等はいりません。

### (3) 中止

施設長が、学生の取り組み姿勢や内容に著しい問題があると判断した場合は、大学等と協議し体験を中止させることができます。その場合は、道社協まで連絡してください。

## 5 事故等について

- 1 介護等体験中に事故が発生した場合は、速やかに事故の概要を大学等及び道社協へ電話連絡の上、対応を協議してください。
- 2 その後、事故の原因、経過等について「介護等体験事故届」（P 3 1の様式 8）を道社協へ送付してください。



## 6 体験終了後の対応

### (1) 「証明書」の交付

- 1 体験が終了した学生には、学生の手持する「証明書」(P 23の様式4)に必要事項を記入し、施設長の署名、押印(公印)の上、「証明書」の発行をお願いします。(P 32参照)
- 2 「証明書」(様式4)は学生本人へ直接渡されますようお願いします。
- 3 施設長が学生の取り組み姿勢や内容に著しい問題があり「証明書」(様式4)の発行をしかねる場合は、道社協へご連絡ください。

### (2) 「介護等体験終了報告書・請求書」の提出

「介護等体験終了報告書・請求書」(P 30の様式7)の提出をもって、体験費用を振込いたします。

- 1 体験の翌月中に体験修了者を取りまとめ、「介護等体験終了報告書・請求書」(様式7)に必要事項を記入し、押印(公印)の上、道社協へ提出してください。
- 2 体験終了後、翌月中に「介護等体験終了報告書・請求書」(様式7)の提出がない場合は、道社協より提出の催促をいたします。
- 3 「介護等体験終了報告書・請求書」(様式7)の写しは5年間保存していただきますようお願いします。

### (3) 体験費用について

1人当たり5,000円【@1,000円×介護等体験日数(5日間)】



## 北海道社会福祉施設介護等体験

### 〔 様 式 〕

北海道社会福祉施設介護等体験事業実施の事務手続きについては、この様式にもとづいて行いますので、コピーをおとりいただくか、データにて処理をしてください。

また、様式は道社協ホームページからダウンロードできます。  
下記のページにある道社協の事業「介護等体験事業」からダウンロードしてください。

<http://www.dosyakyo.or.jp/>

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 様

大学等名			
住所 (連絡先)	〒 -		
(フリガナ)		Tel	
担当者		Fax	

### 「介護等体験申込書」の送付について

標記について、別添の「申込書」により、介護等体験の実施施設の調整をお願いいたします。

#### 記

##### 1 総括表

申込学生総数	人		
体験費用	総額	円 (@10,000円×申込学生総数)	
振込日	年 月 日 (予定)		
(フリガナ)			
振込人名義			

※フリガナは必ずご記入ください

##### 2 確認表 (学生に許可している通勤手段についてご回答をお願いいたします)

通勤手段 について	1 自家用車の使用 ( 可 ・ 不可 )
	2 公共交通機関のみ使用可
	3 その他の通勤手段 (具体的にご記入ください)

##### 3 介護等体験申込書<様式1-②> [別紙]

##### 4 介護等体験申込者一覧<様式1-③> [別紙]



## 「介護等体験申込書」の記入にあたって

- ①「大学等名」欄を忘れずにご記入ください。
- ②「整理番号」欄については、大学等での整理にお使いください。
- ③「申込者No.」欄には申込書を取りまとめた後、大学等担当者が<P20様式1-③>と同じNo.を記入してください。
- ④記載している個人情報の取り扱いについて、必ず確認し、同意の上で記入してください。

### 1 体験申込者氏名

- (1) かい書で、はっきりと記入してください。 姓・名の間は、1マス空けてください。

山	田		太	郎		
---	---	--	---	---	--	--

- (2) フリガナの姓・名の間は1マス空け、濁点も同じマスの中に記入してください。

○	ヤ	マ	ダ				×	ヤ	マ	タ	・			
---	---	---	---	--	--	--	---	---	---	---	---	--	--	--

- 2 性別 該当する数字を記入してください。

- 3 学年 該当する数字を記入してください。

### 4 住所（連絡先）

- (1) 電話番号は、市外局番、局番の間にハイフン（－）を記入してください。
- (2) 住所（帰省先住所含む）は、かい書で市郡町（北海道外在住者は都道府県名）から記入してください。※番地以下については、記入しないでください。

例）札幌市中央区北2条西7丁目1番地

札	幌	市	中	央	区	北	2	条	西	7	丁	目		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

### 5 希望内容

- (1) 「期日」は、5日間連続（月曜日～金曜日）を原則とします。P34「週間コード表」を参照の上、該当する週間コードを第4希望まで記入してください。
- (2) 「種別」は、P35「種別コード表」を参照の上、種別コードと種別の「略記」を記入してください。  
なお、介護等体験の実施社会福祉施設等の種別が特定できない場合及び種別希望がない場合は、コード欄に“0000”と記入してください。
- (3) 「地域」は、P36「市町村コード表」を参照の上、地域コードと市区町村名を第2希望まで記入してください。第2希望は第1希望と別の地域をご記入ください。
- (4) 希望内容と施設の受入状況が合致しない場合、再調整をすることがあります。



<様式2>

(大学等 → 施設等)  
(写し:大学等 → 道社協)

令和 年 月 日

施設名 \_\_\_\_\_

施設長名 \_\_\_\_\_ 様

大学等名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

## 「介護等体験辞退・変更届」

「介護等体験」事業について、当該学生の社会福祉施設への介護等体験を下記の通りといたしたく、よろしくお取り計らいくださいますようお願い申し上げます。

### 1. 辞退

学生名	大学等名	体験予定日
理由・連絡事項		
【           】(下記より番号を記入)		

### 2. 変更

学生名	大学等名	体験予定日
		変更日
理由・連絡事項		
【           】(下記より番号を記入)		
【           】(下記より番号を記入)		

辞退・変更理由	①病気・事故等 ②進路変更 ③休学・退学 ④他実習との重複 ⑤その他(理由を記載) ⑥施設側の都合(理由を記載)
---------	---

【連絡先】担当者名 \_\_\_\_\_ 電話(直通) \_\_\_\_\_



<様式3>

(大学等 → 道社協)

令和 年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 様

大学等名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

## 「介護等体験費用返金申出書」

標記について、介護等体験辞退者への体験費用の返金をお願いいたします。

記

### 1. 辞退者氏名等

氏 名	実 施 予 定 施 設	実 施 予 定 期 間

### 2. 辞退理由

\_\_\_\_\_

### 3. 体験費用返戻先

銀行 \_\_\_\_\_ 支店（普通・当座）口座番号 \_\_\_\_\_

(フリガナ)  
口座名義 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

※フリガナは必ず御記入ください

<様式4>

証 明 書

本 籍 地 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

上記の者は、次のとおり本施設において、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第2条に規定する介護等の体験を行ったことを証明する。

記

期 間	学校名又は福祉施設名及び住所	体 験 の 概 要	学校又は福祉施設の長の名及び印
年 月 日 ～ 年 月 日 ( 日間)			
年 月 日 ～ 年 月 日 ( 日間)			
年 月 日 ～ 年 月 日 ( 日間)			

(A4縦型)

- 備考
- 「期間」の欄には、複数の期間にわたる場合には、期間毎に記入すること。
  - 「体験の概要」の欄には、「高齢者介護等」「知的障害者の介護等」等の区分を記入すること。
  - 本籍地は、都道府県のみとする。
  - 証明書は1学生につき1枚となっているため、1枚に特別支援学校及び福祉施設の証明を受けること。
  - 証明書に記入した内容を訂正する場合、公印を使用することとし、修正液等での訂正は行わないこと。
  - 証明書に使用する印は、学校、施設ともに公印を用いること。

<様式5>

(大学等 → 道社協)

令和 年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 様

大学等名 \_\_\_\_\_ 公印

代表者名 \_\_\_\_\_

## 「介護等体験事故届」

標記の事業実施期間中に、下記のとおり事故が起きたことを報告いたします。  
なお、事故に伴う処理については、次のとおりです。

記

学 校 名 学 生 氏 名		学 年	
受入施設名			
事故の原因及び内容について	(対人・対物・障害等の程度含む)		
事故発生日時・場所	日時： 年 月 日 ( ) 場所：		
事故処理について			
その他			

令和 年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 様

施設名 \_\_\_\_\_ 公印

施設長名 \_\_\_\_\_

種別コード						市町村コード					
-------	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--

※P35～36参照

## 「介護等体験年間受入計画書」の送付について

標記について、別添の「介護等体験年間受入計画書」により、体験希望者を受入れますので、お知らせいたします。なお、介護等体験実施に係る体験費用の振込口座は次のとおりです。

### 記

#### 1 社会福祉施設等の状況及び体験費用振込口座等

・枠内の項目についてすべて記入してください。

フリガナ			祝日・振替休日・国民の休日の開所	
施設名			<input type="checkbox"/> 開所している <input type="checkbox"/> 閉所している <input type="checkbox"/> その他 ( )	
種別				
住所 (連絡先)	(〒 - )		フリガナ	
			施設長名	
	電話番号		フリガナ	
	FAX番号		担当者名	
体験費用	銀行 信用金庫 農協		支店	
	普通・当座		口座番号	
振込口座	フリガナ			
	口座名義			
備考				

※口座名義については、通帳に記載されているとおり正確にフリガナも必ず記入してください。

#### ○提出書類

- ・「介護等体験年間受入計画書」の送付について<様式6-①>
- ・令和6年度介護等体験年間受入計画書1・2<様式6-②>
- ・「介護等体験事前連絡事項」<様式6-③>
- ・その他(施設の概要や所在地のわかるもの)

## 〔介護等体験年間受入計画書の記入にあたって〕

○令和6年度介護等体験年間受入計画書1・2<様式6-②>の記入について

- 1 令和6年度は、6月から翌年の2月までの9ヵ月間（37週）で設定してください。
- 2 受入の単位は、5日間連続（月曜日～金曜日）を原則とします。

当該週に受入可能な人数を空欄にご記入ください。

なお、これによらない場合は、次の空白部分に期日と受入可能な人数を具体的に  
ご記入ください。


《記入例》

		週間コード																			
		<b>9</b>					<b>10</b>					<b>11</b>									
8 月	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
		2 人					0 人					人									
		8/5～8/9に 2人の受入が可能					8/12～8/16に 受入ができない場合は、 「0」と記入					8/20～23(2人) 8/20～8/23に 2人の受入が可能 ※8/19 受入できない場合									

施設名 \_\_\_\_\_

## 令和6年度介護等体験年間受入計画書 1

受入(可能)週

6月	1		2				3																												
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30														
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日														
	人					人				人																									
7月	4					5						6					7					8													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
	人					人						人					人					人													
8月	9					10						11					12																		
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1							
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日							
	人					人						人					人																		
																																			
9月	13						14						15						16						17										
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
	人						人						人						人						人										
10月	18					19						20						21																	
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3							
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日							
	人					人						人						人																	

※黒の反転数字は祝祭日を表しています。

※受入週で祝祭日等があり、その日程の介護等体験が出来ない場合には、週の下の余白部分に受入期間を別にご記入ください。(P26記入例参照)


※お盆や年末年始、祝祭日等の職員の休暇や施設の休日を考慮しご記入ください。

裏面につづく 

施設名 \_\_\_\_\_

## 令和6年度介護等体験年間受入計画書 2

受入(可能)週

11 月	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	
	4 5 6 7 8 9 10	11 12 13 14 15 16 17	18 19 20 21 22 23 24	25 26 27 28 29 30 1	
	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	
	人	人	人	人	
12 月	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>
	2 3 4 5 6 7 8	9 10 11 12 13 14 15	16 17 18 19 20 21 22	23 24 25 26 27 28 29	30 31 1 2 3 4 5
	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日
	人	人	人	人	人
					
1 月	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	
	6 7 8 9 10 11 12	13 14 15 16 17 18 19	20 21 22 23 24 25 26	27 28 29 30 31 1 2	
	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	
	人	人	人	人	
2 月	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>		
	3 4 5 6 7 8 9	10 11 12 13 14 15 16	17 18 19 20 21		
	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金 土 日	月 火 水 木 金		
	人	人	人		

※黒の反転数字は祝祭日を表しています。

※受入週で祝祭日等があり、その日程の介護等体験が出来ない場合には、週の下の余白部分に受入期間を別にご記入ください。(P26記入例参照)

※お盆や年末年始、祝祭日等の職員の休暇や施設の休日を考慮しご記入ください。





令和 年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 様

施設名 \_\_\_\_\_ 公印

施設長名 \_\_\_\_\_

## 「介護等体験終了報告書・請求書」

本施設において、次の学生が介護等体験を終了したことを報告し費用請求いたします。

### 記

#### A 総括表

学生総数	人	延べ体験日数	日
体験費用	円 (@ 1,000円 × 延べ体験日数)		

#### B 体験終了者

No.	氏名	大学等名	体験期間	備考
1			月 日 ~ 月 日	
2			月 日 ~ 月 日	
3			月 日 ~ 月 日	
4			月 日 ~ 月 日	
5			月 日 ~ 月 日	
6			月 日 ~ 月 日	
7			月 日 ~ 月 日	
8			月 日 ~ 月 日	
9			月 日 ~ 月 日	
10			月 日 ~ 月 日	

※ 体験日が連続しない5日間の場合は実体験日を備考に記入してください。

(例：体験予定日 8/12~8/16 → 実体験日 8/13~16、8/19)

※ 本報告書は請求書を兼ねております。体験費用は、本報告書の提出をもってお支払いいたします。

※ 体験終了後、翌月中にご提出ください。

<様式8>

(施設 → 道社協)

令和 年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 様

施設名 \_\_\_\_\_ 公印

施設長名 \_\_\_\_\_

## 「 介 護 等 体 験 事 故 届 」

標記の事業実施期間中に、下記のとおり事故が起きたことを報告いたします。  
なお、事故に伴う対処については、次のとおりです。

記

施設名			
学校名 学生氏名		学年	
事故の原因及び内容について	(対人・対物・障害等の程度含む)		
事故発生日時・場所	日時： 年 月 日 ( ) 場所：		
事故処理について			
その他			

# 〔証明書の記入にあたって〕

## 証 明 書

※体験者が記入できる欄

本籍地 北海道 ※都道府県名

氏 名 北 海 大 地

生年月日 平成14年 4月 1日生

上記の者は、次のとおり本施設において、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第2条に規定する介護等の体験を行ったことを証明する。

### 記

※学校、施設が記入する欄（体験者は記入しないこと）

期 間	学校名又は福祉施設名及び住所	体 験 の 概 要	学校又は福祉施設の長の名及び印
令和6年 7月 4日 ～令和6年 7月 5日 （2日間） ※体験日数を必ず記入する	○○立養護学校 ○○市○○町1番1号	知的障害者の介護等体験 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">実習</div> ※記入誤りがある場合は、 二線で見え消しにより修正し、押印する。	○○立養護学校長 札幌 一郎 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">公印</span>
令和6年 9月 <sup>2</sup> <del>3</del> 日 公印 ～令和6年 9月 6日 （5日間） ※記入誤りがある場合は、 二線で見え消しにより修正し、押印する。	△△老人ホーム △△町2丁目2番2号	高齢者の介護等体験	△△老人ホーム 園長 北国 花子 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">公印</span>
年 月 日 ～ 年 月 日 （ 日間）	※学校名・施設名・住所の記載漏れがないように。	※体験概要・介護等の区分の記載漏れがないように。	※施設長の氏名、施設長の証明印の記載漏れがないように。

(A 4 縦型)

- 備考
- 「期間」の欄には、複数の期間にわたる場合には、期間毎に記入すること。
  - 「体験の概要」の欄には、「高齢者介護等」「知的障害者の介護等」等の区分を記入すること。
  - 本籍地は、都道府県のみとする。
  - 証明書は1学生につき1枚となっているため、1枚に特別支援学校及び福祉施設の証明を受けること。
  - 証明書に記入した内容を訂正する場合、公印を使用することとし、修正液等での訂正は行わないこと。
  - 証明書に使用する印は、学校、施設ともに公印を用いること。

<参考1>

## 介護等体験の実施内容・時間（例）

- 1 オリエンテーション
  - ・施設の概要説明、施設パンフレット、体験心得、スケジュール表等の配付
  - ・施設内での基本的マナーの説明（利用者のプライバシーの尊重について）
  - ・介護機器の取り扱い
  - ・体験日程の説明
- 2 施設内の案内
- 3 生活介助体験
  - ・施設利用者の介護、介助の補助
  - ・施設利用者との交流（話し相手）、学習活動の援助、授産活動
  - ・掃除や洗濯等の日常業務の補助
- 4 レクリエーション、サークル活動等への支援
  - ・サークル活動の支援
  - ・運動会、文化祭等行事の支援（例：用具の準備、必要な資材の購入、活動時の作業や移動の補助、声かけ、片付け、清掃）
- 5 総括
  - ・学生と施設長等との意見交換
  - ・介護等体験証明書への記入、押印（公印）
- 6 プログラム例

時刻	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目
10:00	オリエンテーション	オリエンテーション	オリエンテーション	オリエンテーション	オリエンテーション 意見交換
11:00	施設案内	生活介助体験	生活介助体験	生活介助体験	生活介助体験
12:00	生活介助体験				
13:00					
14:00	レクリエーション 支援	レクリエーション 支援	レクリエーション 支援	レクリエーション 支援	レクリエーション 支援
	サークル活動	サークル活動	サークル活動	サークル活動	サークル活動
15:00					
16:00	生活介助体験 【総括】	生活介助体験 【総括】	生活介助体験 【総括】	生活介助体験 【総括】	総括(学生と職員との 懇談等)
					証明書交付
17:00					

<参考2>

「週間コード表」 (令和6年度)

		週間コード																																			
6月		<b>1</b>					<b>2</b>					<b>3</b>																									
		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30															
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日															
7月		<b>4</b>					<b>5</b>					<b>6</b>					<b>7</b>					<b>8</b>															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	
8月		<b>9</b>					<b>10</b>					<b>11</b>					<b>12</b>																				
		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1								
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日								
9月		<b>13</b>					<b>14</b>					<b>15</b>					<b>16</b>					<b>17</b>															
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	
10月		<b>18</b>					<b>19</b>					<b>20</b>					<b>21</b>																				
		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3								
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日								
11月		<b>22</b>					<b>23</b>					<b>24</b>					<b>25</b>																				
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1								
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日								
12月		<b>26</b>					<b>27</b>					<b>28</b>					<b>29</b>					<b>30</b>															
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	
1月		<b>31</b>					<b>32</b>					<b>33</b>					<b>34</b>																				
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2								
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日								
2月		<b>35</b>					<b>36</b>					<b>37</b>																									
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21																	
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金																	

※黒の反転数字は祝祭日を表しています。

<参考3>

「種別コード表」社会福祉施設等（受入対象施設一覧）

施設名	略記	コードNo.
<b>1 生活保護法による施設</b>		
救護施設	救 護	0101
更生施設	更 生	0102
授産施設	生保授産	0104
<b>2 老人福祉法による施設</b>		
養護老人ホーム	養護老人	0201
特別養護老人ホーム	特 養	0203
老人デイサービスセンター	老人デイ	0210
老人短期入所施設	短期入所	0215
<b>3 障害者総合支援法による施設</b>		
障害者支援施設	障害者支援	0401
地域活動支援センター	地域支援	0402
障害福祉サービス事業を行う施設 (障害福祉サービス事業のうち療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を行うものに限る)	障害福祉事業	0403
<b>4 児童福祉法による施設</b>		
乳児院	乳 児	0502
母子生活支援施設	母 子	0503
児童養護施設	児童養護	0505
児童自立支援施設・児童心理治療施設	自立支援	0518
障害児通所施設 (保育所等訪問支援を除く)	障害児通所	0510
障害児入所施設	障害児入所	0501
<b>5 社会福祉法による施設</b>		
社会福祉法による授産施設	社事授産	0901
<b>6 告示により指定されている施設</b>		
有料老人ホーム	有料老人	0907
児童福祉法第27条第2項に規定する指定医療機関	国立療養所	2601
<b>7 介護保険法による施設</b>		
介護老人保健施設	老 健	3000

<参考4>

「市 町 村 コ ー ド 表」

市町村コード	市 町 村 名
<b>石 狩</b>	
10103	当別町
10104	新篠津村

<b>渡 島</b>	
10201	松前町
10202	福島町
10203	知内町
10204	木古内町
10205	
10206	
10207	七飯町
10208	
10209	
10210	
10211	
10212	鹿部町
10213	
10214	森町
10215	八雲町
10216	長万部町

<b>檜 山</b>	
10301	江差町
10302	上ノ国町
10303	厚沢部町
10304	乙部町
10305	
10306	
10307	奥尻町
10308	
10309	
10310	今金町
10311	せたな町

<b>後 志</b>	
10401	島牧村
10402	寿都町
10403	黒松内町
10404	蘭 越 町
10405	ニセコ町
10406	真狩村
10407	留寿都村
10408	喜茂別町
10409	京極町
10410	倶知安町
10411	共和町
10412	岩内町
10413	泊村
10414	神恵内村
10415	積丹町
10416	古平町
10417	仁木町
10418	余市町
10419	赤井川村

<b>空 知</b>	
10503	南幌町
10504	奈井江町
10505	上砂川町
10506	由仁町
10507	長沼町
10508	栗山町
10509	月形町

市町村コード	市 町 村 名
10510	浦白町
10511	新十津川町
10512	妹背牛町
10513	秩父別町
10514	雨竜町
10515	北竜町
10516	沼田町

<b>上 川</b>	
10601	鷹栖町
10602	東神楽町
10603	当麻町
10604	比布町
10605	愛別町
10606	上川町
10607	東川町
10608	美瑛町
10609	上富良野町
10610	中富良野町
10611	南富良野町
10612	占冠村
10613	和寒町
10614	剣淵町
10615	
10616	
10617	下川町
10618	美深町
10619	音威子府村
10620	中川町
10621	幌加内町

<b>留 萌</b>	
10701	増毛町
10702	小平町
10703	苫前町
10704	羽幌町
10705	初山別村
10706	遠別町
10707	天塩町

<b>宗 谷</b>	
10801	猿払村
10802	浜頓別町
10803	中頓別町
10804	枝幸町
10805	
10806	豊富町
10807	礼文町
10808	利尻町
10809	利尻富士町
10810	幌延町

<b>オホーツク</b>	
10903	美幌町
10904	津別町
10905	斜里町
10906	清里町
10907	小清水町
10908	
10909	訓子府町
10910	置戸町
10911	
10912	佐呂間町
10913	

市町村コード	市 町 村 名
10914	
10915	遠軽町
10916	
10917	
10918	
10919	湧別町
10920	滝上町
10921	興部町
10922	西興部村
10923	雄武町
10924	大空町

<b>胆 振</b>	
11001	豊浦町
11002	
11003	
11004	
11005	壮瞥町
11006	白老町
11007	
11008	
11009	厚真町
11010	
11011	
11012	安平町
11013	むかわ町
11014	洞爺湖町

<b>日 高</b>	
11101	日高町
11102	平取町
11103	
11104	新冠町
11105	
11106	
11107	浦河町
11108	様似町
11109	えりも町
11110	新ひだか町

<b>十 勝</b>	
11201	音更町
11202	士幌町
11203	上士幌町
11204	鹿追町
11205	新得町
11206	清水町
11207	芽室町
11208	中札内村
11209	更別村
11210	
11211	大樹町
11212	広尾町
11213	幕別町
11214	池田町
11215	豊頃町
11216	本別町
11217	足寄町
11218	陸別町
11219	浦幌町

<b>釧 路</b>	
11301	釧路町
11302	厚岸町

市町村コード	市 町 村 名
11303	浜中町
11304	標茶町
11305	弟子屈町
11306	
11307	鶴居村
11308	白糠町

<b>根 室</b>	
11401	別海町
11402	中標津町
11403	標津町
11404	羅臼町

<b>札 幌 市</b>	
20100	中央区
20200	北区
20300	東区
20400	白石区
20500	豊平区
20600	南区
20700	西区
20800	厚別区
20900	手稲区
21000	清田区

<b>その他の市</b>	
30100	函館市
30200	小樽市
30300	旭川市
30400	室蘭市
30500	釧路市
30600	帯広市
30700	北見市
30800	夕張市
30900	岩見沢市
31000	網走市
31100	留萌市
31200	苫小牧市
31300	稚内市
31400	美唄市
31500	芦別市
31600	江別市
31700	赤平市
31800	紋別市
31900	士別市
32000	名寄市
32100	三笠市
32200	根室市
32300	千歳市
32400	滝川市
32500	砂川市
32600	歌志内市
32700	深川市
32800	富良野市
32900	登別市
33000	恵庭市
33100	伊達市
33200	北広島市
33300	石狩市
33400	北斗市

令和6年度 北海道社会福祉施設介護等体験事務の手引き・様式

発行 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 法人・施設支援部 施設福祉課

発行月 令和5年12月

住所 〒060-0002

北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでる2・7内

TEL 011-241-3766 FAX 011-280-3162