

令和6年2月26日

特定加算対応居宅介護支援事業所御中

公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会  
社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会

### 福岡県介護支援専門員実務研修実習受入についてのご連絡

新カリキュラムによる標記研修が実施の運びとなりました。

前期カリキュラム履修後に実習が予定されていますが、次のとおりの手順で実習生を受け入れていただきたく、お願いします。

1. 受講生には、研修初日に、研修機関より、実習受け入れ先となる特定加算対応事業所のリストを配布します。
2. リストに基づき受講生自身が実習を行いたい施設に連絡を入れて調整をすることとします。貴事業所に、その旨の連絡があった場合、受け入れの可否、日程などを直接調整してください。
3. 複数の実習希望者から連絡が入ることが予測されます。その場合、申請時に届け出た人数までの受け入れをお願いします。
4. 貴事業所と個々の実習生との間で調整ができた場合は、そのまま実習決定としてください。
5. 実習終了までは、事業所と実習生間のやりとりで行ってください。受け入れ実習生氏名、日程などの研修機関への連絡は必要ありません。貴施設での実習終了後にご提出いただき、福岡県介護支援専門員実務研修実習報告書兼評価書（様式4）により確認します。
6. 実習開始後すぐに、実習生から実習同意書（様式3）を取り、事業所の文書処理年限に基づきご保管ください。
7. 利用者宅への訪問同行等の際は、事前に利用者又は、家族の方から「介護支援専門員資格所得の為の研修における実習」の意義を説明し同意を頂いてください。
8. 受け入れていただいた実習生の実習が完了しましたら、福岡県介護支援専門員実務研修実習報告書兼評価書（様式4）及び見学実習報告記録用紙（様式5）をご記入いただき、実習生に持たせてください。その際、一部コピーを取り、事業所で6、7同様にご保管ください。

ご多用中恐縮に存じますが、後進の育成のため、ご理解、ご協力をお願いいたします。