

# 大阪府介護支援専門員実務研修

## 【実習受入事業所用手引】

(令和8年 改訂版)

一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団

# 目次

## I 実習の概要

1. 介護支援専門員実務研修の目的 . . . . . 1
2. カリキュラムの概要 . . . . . 1
3. 実習の目的 . . . . . 2
4. 実習の基本的な考え方 . . . . . 2
5. 実習受入事業所の要件について . . . . . 2

## II 実習の枠組み

1. 指導プロセスについて . . . . . 3
2. 指導時間について . . . . . 3
3. 実習に必要な事業所数と実習先について . . . . . 3
4. 各プロセス場面の指導事例について . . . . . 4
5. 実習指導者について . . . . . 4
6. 実習受入期間 . . . . . 4

## III 実習の具体的内容

実習の全体像

1. 準備 . . . . . 5、6
2. 実習当日 . . . . . 7、8
3. 実習終了後 . . . . . 8

## IV その他

1. 事故があった場合の損害賠償について . . . . . 9
  2. 実習に係る費用について . . . . . 9
  3. 受講者の当日の持ち物について . . . . . 9
  4. 受講者の服装について . . . . . 9
- 事業所への電話連絡等について（参考） . . . . . 10

## V 学習のねらい

- ①アセスメント . . . . . 11、12
- ②プランニング . . . . . 12～14
- ③サービス担当者会議 . . . . . 14
- ④モニタリング . . . . . 15、16
- ⑤給付管理 . . . . . 16、17

## VI 実習指導計画書参考例

- <参考例①> 1つのプロセスのみ指導のケース . . . . . 18  
<参考例②> 同一事業所で2つのプロセスを指導のケース  
(実習指導者が複数の場合) . . . . . 19、20

## VII 計画書様式

- 実習指導計画書 (様式) . . . . . 24～32

## VIII 参考資料

- 「様式A」見学観察実習報告書 (受講者用) . . . . . 36～40  
「様式B」見学観察実習報告書 (受入事業所用) . . . . . 41～45

## IX 受入事業所登録について

1. 実習受入事業所新規登録の手続きについて . . . . . 46  
2. 実習受入事業所登録決定後の登録内容等の変更について . . . . . 46  
別紙1 大阪府介護支援専門員実務研修実習受入登録  
変更・実習受入中止届 . . . . . 48  
別紙2 主任介護支援専門員届出書 . . . . . 50

## X よくある質問Q&A . . . . . 52

- 見学・観察実習報告書発送用宛先ラベル . . . . . 54

### **【実習に関する問合せ】**

### **【見学観察実習報告書・実習指導計画書の提出先・郵送先】**

〒542-0012 大阪府中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階

一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 事業課 ケアマネ係

TEL 06-6763-8044

FAX 06-4304-2941

ホームページ <https://www.fine-osaka.jp>

# I 実習の概要

## 1. 介護支援専門員実務研修の目的

介護支援専門員として利用者の自立支援に資するケアマネジメントに関する必要な知識及び技能を修得し、地域包括ケアシステムの中で医療との連携をはじめとする多職種協働を実践できる介護支援専門員の養成を図ることを目的とする。

## 2. カリキュラムの概要

(令和6年4月施行)

研修日程	科目名	形式	時間数
前期	介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	講義	3
	自立支援のためのケアマネジメントの基本	講義・演習	6
	相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎	講義・演習	4
	人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理	講義	3
	利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意	講義・演習	2
	ケアマネジメントのプロセス	講義	2
	ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術		
	・受付及び相談並びに契約	講義・演習	1
	・アセスメント及びニーズ把握の方法	講義・演習	6
	・居宅サービス計画等の作成	講義・演習	3
	・サービス担当者会議の意義及び進め方	講義・演習	3
	・モニタリング及び評価	講義・演習	3
	介護支援専門員に求められるマネジメント（チームマネジメント）	講義・演習	2
	地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源	講義	3
	生活の継続を支えるための医療との連携及び多職種協働の意義	講義	3
	ケアマネジメントに係る法令等の理解	講義	2
	実習オリエンテーション	講義	1
ケアマネジメントの基礎技術に関する実習		3日間程度	
後期	実習振り返り	講義・演習	3
	ケアマネジメントの展開		
	・生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント	講義・演習	3
	・脳血管疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
	・認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	講義・演習	4
	・大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
	・心疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
	・誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	講義・演習	3
	・高齢者に多い疾患等（糖尿病、高血圧、脂質異常症、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病、筋骨格系疾患、廃用症候群等）の留意点の理解	講義	2
	・看取りに関する事例	講義・演習	4
	・地域共生社会の実現に向け他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメント	講義・演習	3
	アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習	講義・演習	4
	研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	講義・演習	2
			87

※大阪府では、人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理などの科目に3時間分を増やし、90時間のカリキュラムで実施します。

### 3. 実習の目的

実務研修の前期で展開されるケアマネジメントプロセスの学習を踏まえてケアプランの作成までの一連のプロセスを実体験するとともに、多様な要介護高齢者の生活実態を知ることにも重点が置かれており、実践に当たっての留意点や今後の学習課題等を認識する場として位置づけられている。実習で発見した課題をもとに後期研修でどのように学びを深めるか経験したことをイメージし、ケアマネジメントをより深く学習することを目的とする。

### 4. 実習の基本的な考え方

実習には、以下の2つの内容が位置づけられています。

#### ①一連のケアマネジメントプロセスを実践的に学ぶ

実習に入る前に、それまでの各科目で学んだ知識・技術、基本的な考え方等を振り返った上で、実習を通じて特にどのような学びを得たいのかという目標設定を受講者が自ら行うことが重要である。

#### ②多様な要介護高齢者の生活に対応したケアマネジメントを経験（見学）する

受講者がこれまで携わってきた職務によって高齢者等との関り方も異なることから、要介護高齢者等の生活状況や環境について広く理解を深めるために、できる限り多様な要介護高齢者の生活実態を知ることが重要である。

### 5. 実習受入事業所の要件について

令和3年4月1日以降は、厚生労働省が研修実施要綱で示しているとおり、「特定事業所加算を取得している居宅介護支援事業所」を実習受入事業所とします。

ただし、令和9年3月31日までは経過措置期間とし、その時点で実施している実務研修の実習指導までは、特定事業所加算を取得していなくても「主任介護支援専門員が配置されており指導体制が整っている事業所」を対象とします。

平成27年度の介護報酬改定より、特定事業所加算の算定要件には「実務研修における実習等に協力又は協力体制を確保していること」が追加されています。

## II 実習の枠組み

	見学観察実習 ＜プロセス＞	指導形態	指導時間	指導事例数	模擬ケアプラン 作成実習
1	アセスメント	居宅訪問 もしくは 事業所内指導	各プロセス 3時間 以上	1事例 (いずれであっても)	選定した事例を 用いて、ケアプ ランを作成
2	プランニング	事業所内指導		2事例	—
3	サービス担当者会議	居宅訪問 (会議の見学) もしくは 事業所内指導		居宅訪問(会議の見学) ⇒ 1事例 事業所内指導⇒ 2事例	—
4	モニタリング	居宅訪問 もしくは 事業所内指導		居宅訪問⇒ 1事例 事業所内指導⇒ 2事例	—
5	給付管理	事業所内指導		2事例	—

### 1. 指導プロセスについて

- |            |            |               |
|------------|------------|---------------|
| (1) アセスメント | (2) プランニング | (3) サービス担当者会議 |
| (4) モニタリング | (5) 給付管理   |               |

- ① 5つのケアマネジメントプロセスを場面ごとに指導します。
- ② 1事業所で1名の受講者に対して2プロセスまでしか受入れできません。
- ③ 複数の指導者がいる場合は、プロセス毎に別の指導者が指導にあたるようにしてください。

**※アセスメントプロセスの選定事例で「模擬ケアプラン作成実習」を行うこととなります。**

### 2. 指導時間について

- ① プロセス毎に、「オリエンテーション」「見学実施」「実習振り返り」の構成で、3時間以上の指導を行ってください。(休憩時間は除きます。)
- ② 実習の期間は全体で「3日間程度」です。  
※実習は事業所の就業時間内で調整してください。

### 3. 実習に必要な事業所数と実習先について

- ① 受講者は、3カ所以上の事業所で実習を行うこととなります。
- ② 本実習では、自身の勤務先と同法人の事業所を実習先とすることを禁止しています。  
 別法人の事業所で学ぶことにより、新しい視点での気づきを得ることを重要としています。  
※実習という機会に多くの現場を見学し、多くの学びが得られるよう協力をお願いします。

#### 4. 各プロセス場面の指導事例について

後期課程の研修では、疾患別事例を用いながらケアマネジメントが展開されます。その連動性を踏まえて下記の疾患別事例から取り上げてください。

(1) 脳血管疾患	(2) 大腿骨頸部骨折	(3) 心疾患
(4) 認知症	(5) 誤嚥性肺炎	

※プロセス毎に必ず異なる事例を取り上げてください。(事例数は「実習の枠組み」表を参照)

※指導形態によって事例数は異なります。

#### 5. 実習指導者について

- ①実習受入事業所に所属し、届出のある主任介護支援専門員が実習指導者となります。
- ②指導者は、経験や知識・技術、倫理観、利用者との関係構築の実績等を考慮して選定してください。  
(実習指導者とは、実習における受講者の指導を行う者であり、実習の責任者です。)
- ③指導者は、1名の受講者に対し、最大2つのプロセスまで指導することができます。  
ただし、複数の指導者がいる事業所は、受講者1名が2プロセスの見学観察実習を希望した場合、プロセス毎に別の指導者(主任介護支援専門員)が指導にあたるようにしてください。
- ④指導者は、複数の受講者を同時に指導することはできません。  
※一対一の指導をお願いします。

#### 6. 実習受入期間

毎年3月中旬頃から7月末頃まで(予定)

※受講者数により期間を延長する場合があります。

※毎年実習開始前の2月に、実習についての詳細をメールにてお知らせします。

## Ⅲ 実習の具体的内容

### 【実習の全体像】

#### 【1. 準備】

- (1) 実習日を決定する（受講者の「実習の目標」を確認）
- (2) 事例の選定、実習協力者（利用者）への説明と同意を得る
- (3) 実習指導計画を立てる  
※様式ダウンロード <https://www.fine-osaka.jp/>



#### 【2. 実習当日】

- (1) オリエンテーションの実施  
※受入事業所の概要説明、実習目標の確認、実習スケジュールの説明、  
実習における注意事項の説明
- (2) 実習の対象である実習協力者（利用者）や選定した事例についての  
基本情報などを事前に説明
- (3) 見学観察実習  
※5つのプロセスから受講者が希望したプロセスについて指導
- (4) 実習の振り返り  
※見学観察実習報告書の記入  
(報告書の内容に基づき、指導や意見交換等を行う)



#### 【3. 実習終了後】

- (1) 報告書「様式B」(41頁～45頁)等を研修事務局に提出  
※「様式B」の原本は、「主任介護支援専門員更新研修」受講要件の確認  
書類となるため、実習指導者本人が5年間保管する  
(事業所は写しを保管する)

### 1. 準備

#### (1) 実習日を決定する

- ・受講者は、前期課程5日目の研修受講後より、実習受入事業所一覧に掲載している受入登録事業所の中から実習先を選定し、受入要請の電話連絡を行います。(10頁参照)
- ・実習日は、受講者の前期課程6日目の翌日以降で決定してください。

- ・日程調整の結果、受入決定をした受講者から「様式B」見学観察実習報告書（受入事業所用）がFAXされますので、下記①②について確認します。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>①見学したいプロセス場面</li> <li>②実習の目標</li> </ul> |
|--|

## (2) 事例の選定、実習協力者への説明と同意を得る

- ・受講者の目標が達成できるよう、実習協力者もしくは指導事例を選定します。  
※5つのプロセスのうち、アセスメント、サービス担当者会議、モニタリングについては、「居宅訪問（会議の見学）もしくは事業所内指導」のどちらかで実習を行うことになっていますが、できれば「居宅訪問」ができるよう調整してください。

### ◆実習事例の要件について

1. 居宅にお住いの第1号・第2号被保険者である事例
2. 実習協力者（利用者）としての同意を得ることができる事例
3. 後期課程の研修と連動性を持たせるため、下記の疾患別事例を必ず取り上げてください。  
※2事例を用いて指導する場合は、別の疾患別事例を取り上げてください。

- |           |             |         |
|-----------|-------------|---------|
| (1) 脳血管疾患 | (2) 大腿骨頸部骨折 | (3) 心疾患 |
| (4) 認知症   | (5) 誤嚥性肺炎   |         |

### ◆実習協力者への説明と同意について

1. 実習受入事業所は、実習協力者となる要介護高齢者（場合によってはその家族も）に対して、事前に実習の目的や内容等についての説明を行い、必要に応じて書面等により同意を得てください。  
(規定の同意書がないため、事業所の様式を使用してください。)
2. 書面等により同意を得た場合は、実習受入事業所で保管をしてください。
3. アセスメントプロセスに限り、「模擬ケアプラン作成実習」を兼ねているため、受講者が「実習承諾書」・「実習誓約書」を実習協力者と取り交わすことになっています。そのことについて、実習協力者へ事前に説明しておいてください。  
(実習承諾書と実習誓約書は、実習当日に受講者が持参します。)
4. サービス担当者会議においては、その関係者（医師・サービス事業者等）に対しても、事前に実習の目的や見学内容等について説明し同意を得てください。

## (3) 実習指導計画を立てる

- ・受講者の「実習の目標」が達成できるよう、学習のねらい（11頁～17頁）も参考に、具体的に指導内容を定めた「実習指導計画書」を作成します。

## 2. 実習当日

### (1) オリエンテーションの実施

#### ◆受入事業所の概要説明について

- ・職員数、利用者数、サービスの特色
- ・都道府県に指定申請し採用しているアセスメント方式の説明（参考に）  
※実務研修のアセスメントは、研修内容を共有化するためにOCMAシート方式で統一されていますが、事業所が採用している他の方式の特徴など参考に説明
- ・居宅介護支援事業所（受入事業所）の1か月の業務の流れ
- ・実習受入にあたっての事業所内ルール等の説明 など

#### ◆実習の目標について

- ・受講者の見学観察実習の目標を再度確認し、目標を達成するための指導内容の確認及び認識の共有化

#### ◆実習当日のスケジュールについて

- ・移動など、実習の行程や一日の流れを確認

#### ◆実習における注意事項について

- ・個人情報の取り扱い
- ・実習協力者宅を訪問する際のマナーや、接し方等、注意すべき点
- ・介護支援専門員としての姿勢についての説明
- ・その他、説明が必要と思われる事項 など

### (2) 実習の対象である実習協力者や指導事例についての基本情報などの事前説明

- ・実習協力者（利用者）の概要を説明するとともに、受講者が利用者に関する情報が記載された種々の資料を読込み、理解する時間を確保してください。
- ・居宅訪問（もしくは事業所内指導）で、どのような情報を把握すべきか、また実務における各場面から何を把握するのか等、学ぶべき課題を設定してください。

### (3) 見学観察実習

- ・受講者が希望したプロセスについて、疾患別事例を用いて指導します。  
※各プロセスの学習のねらい（11頁～17頁）の内容も参考にしてください。

### (4) 実習の振り返り

見学観察実習を通じ、要介護高齢者の生活を目の当たりにして感じたこと、考えたこと等を言語化し、そこから気づく今後の学習課題を認識することを目的とする。

・「様式A 見学観察実習報告書（受講者用）」の実習の振り返り欄への記入を指示

1. 受講者に報告書の実習の振り返り欄を記入するよう指示をしてください。  
(記入に要する時間を実習指導者が定めてください。)
2. 定めた時間の中で考えをまとめ、言語化することもトレーニングの一つです。  
必ずその場で記入するよう指導してください。
3. 実習の目標に対する達成度（自己評価点）を記入するよう指示をしてください。  
※実習指導者は、この自己評価点を「様式B」の「受講者の実習目標達成度」の欄に書き写してください。
4. 受講者が記入した内容をもとに、下記の①～③について聞き取り、意見交換等を行ってください。
  - ①実習で印象に残った体験
  - ②自分がこれまでに考えたこともなかった気づき
  - ③実習体験で学んだこと
5. 実習で感じた疑問点、反省点等を確認し、補足説明や助言を行ってください。
6. 今後の学習課題は何かを確認し、これからどのように学習していくのがよいか助言を行ってください。
7. 受講者が記入する全ての項目の確認が済みましたら、実習指導者が記入する欄を記入し、捺印してください。
8. 「様式A」（原本）は受講者に返却してください。

・「様式B 見学観察実習報告書（受入事業所用）」の実習指導者が記入する欄を全て記入

### 3. 実習終了後

(1) 報告書「様式B」等を研修事務局に提出

- ・下記①～③の書類を研修事務局へ郵送します。

- ①「様式B 見学観察実習報告書（受入事業所用）」の写し
- ②「実習指導計画書」（実習したプロセス分）の写し
- ③「実習指導者の研修修了証」（主任介護支援専門員研修または主任介護支援専門員更新研修）の写し

※「様式B」の原本は、「主任介護支援専門員更新研修」受講要件の確認書類となるため、5年間は各自で保管してください。（事業所では写しを保管してください。）

- ・提出方法について

1. 54頁にある「見学・観察実習報告書発送用宛先ラベル」を封筒に貼付し、郵送してください。  
(宛先ラベルを貼付することで、送料を研修事務局が負担します。)
2. 実習指導が終了しましたら、14日以内に郵送してください。  
(同事業所内で同時期に他の受講者への実習指導を行った場合は、できる限りまとめて郵送してください。送料の負担軽減にご協力をお願いします。)

## IV その他

### 1. 事故等があった場合の損害賠償について

- ・実習中に受講者の過失により、事業所または実習協力者宅で財物を破損・汚損した場合や、ケガを負わせるなど損害を与えた場合などに備えて損害賠償保険に加入しています。
- ・その損害賠償の範囲は、研修実施団体が加入の保険の範囲内とします。
- ・ただし、事故等による責任において事業所に故意又は過失がある場合は、事業所の責任となりますのでご注意願います。

### 2. 実習に係る費用について

- ・実習協力に係る報酬はございませんので、あらかじめご了承ください。

### 3. 受講者の当日の持ち物について

- ・受講者の実習当日の持ち物は、以下のとおりです。
  - ①筆記用具
  - ②「様式 A」原本
  - ③「様式 B」原本
  - ④実習の手引①（模擬ケアプラン作成）
  - ⑤実習の手引②（見学・観察実習）
  - ⑥実務研修テキスト（上巻）
  - ⑦事例で学ぶアセスメントとケアプラン作成（その他必要なテキスト等）
  - ⑧受講票とネームフォルダ（身分証として）

### 4. 受講者の服装について

- ・実習に臨む際の服装について、受講者から相談される場合がありますが、実習にふさわしい服装については、研修事務局から相手に対して「失礼がない」「不快感を与えない」「清潔である」という基本的な判断基準等の説明は行っていますので、受講者自身が考えるように伝えてください。

◇ 受講者は下記を参考に事業所へ連絡をします。応対する際の参考にしてください。

(受講者用「実習の手引②」掲載)

## 事業所への電話連絡等について（参考）

①実習受入事業所一覧から、見学したい事業所に受入依頼の電話をかけます。

電話する時間帯に注意し、P3～4「Ⅲ 実習の心得」をよく読んでからかけてください。

〇〇と申します。第28回介護支援専門員実務研修の受講者です。見学・観察実習に行きたいので、実習の受入担当の方をお願いします。



はい。実習を担当している主任ケアマネジャーの〇〇です。見学・観察実習ですね。

はい。〇〇と申します。お願いしたいプロセスは〇〇です。(実習の目標は〇〇としました。) 見学は可能でしょうか。可能でしたら、いつごろ見学に行けるでしょうか。(あるいは希望の日時を伝えてください。)



(※) プロセスによって、担当する主任介護支援専門員が受講者の希望の日時に応じられない場合があります。あらかじめ候補日を複数ご用意ください。



プロセスは〇〇ですね。そうしましたら、〇月〇日の〇時でしたら、見学可能です。

ありがとうございます。私も都合が良いので、そちらの日時でお願いします。見学実習の場所や、当日必要なものなどは教えて頂けますか。



まず、当事業所にお越しく下さい。場所は、△△駅近くの●●です。当日は、利用者の個人情報に関わるものも見ていただくことになるので、個人情報保護に関する書類の記入をお願いします。印鑑は特に必要ありません。【事業所やプロセスにより異なります】

わかりました。書類を当日に記入します。〇分前に着くように行きますので、よろしくをお願いします。では、いまから様式BをFAX致しますので、どうぞよろしくをお願いします。



(※) 様式Bは、プロセスごとに1枚の提出が必要です。

(※) 1つの事業所で、2つのプロセスまでしか実習できません。

②実習したい事業所に電話で日程調整等を行い、実習の受入が確定した時点で、記入した様式BをFAXします。(「モニタリング」プロセスについては、研修6日目の履修科目のため、研修修了後に実習の目標を記入しFAXしても構いません。その場合は、受入事業所の実習指導者にFAXする具体的な日付をお伝えください。)



ファックス

(※) FAX送信した様式Bについては、受講者には返ってきません。

(※) 実習指導者である主任介護支援専門員は、事前に受講者の実習の目標を確認し指導の準備をします。

(※) 見学観察実習の当日は、様式A、様式Bの原本を事業所に持参し、実習指導者(主任介護支援専門員)に渡してください。実習指導者は、必要事項に記入の上、様式Aのみ受講者に返却します。

## V 学習のねらい

### 【①アセスメント】

実習先の利用者及びその家族や多職種からの情報収集とその分析を通じて、介護支援専門員としての専門的な判断の根拠が説明できる。  
また、アセスメントにおいて収集した情報から、専門職として解決すべき課題（ニーズ）を導くための技術を習得する。

- ・実習指導者が、普段からどのような視点や心構えでアセスメント業務に取り組んでいるのか、具体的に示すことができれば、受講者は理解を深めることができます。
- ・受講者へ提供する情報・資料等について  
※実習指導者（主任介護支援専門員）が担当している事例のファイルなど。
- ・受講者の学習項目チェック表  
※下記の学習項目を参考にしながら、学び忘れのないようにチェック欄を活用してください。

	学習項目	学習済 チェック欄 ☑
①	事業所のアセスメント様式について、実習指導者から説明を受け理解した。	<input type="checkbox"/>
②	アセスメント様式について、わからない項目は、実習指導者に確認し理解できた。	<input type="checkbox"/>
③	実習協力者（利用者）について事前に説明を受け、アセスメント内容が記載された種々の資料を確認し、状況を把握することができた。	<input type="checkbox"/>
④	実習協力者（利用者）やその家族から、現在できていることや、悩みや要望について、実習指導者が分かりやすい言葉に整理し直し、相手に配慮しながら順序立てて聞き出しているアセスメントを見学し、利用者の状態像を具体的にイメージすることができた。	<input type="checkbox"/>
⑤	アセスメントシートの項目を埋めることばかりに気をとられることなく、利用者の状態をしっかりと確認し、アセスメントすることがイメージできた。	<input type="checkbox"/>
⑥	実習協力者（利用者）が普段どのように生活しているのか、1日の生活の流れを知ることができた。	<input type="checkbox"/>
⑦	実習協力者（利用者）の心身の状況から、「できること」「できないこと」を把握する場合、利用者の毎日の生活の中で実際にどのように過ごしているのかを把握することが重要であると理解できた。	<input type="checkbox"/>
⑧	リスク回避の視点から、敷居などの段差、カーペット等の敷物の状態を含め確認できる範囲で観察することができた。	<input type="checkbox"/>

⑨	どのような問題（困りごと）があるのか、その問題（困りごと）に対しての実習協力者（利用者）や家族の意向や希望について実習指導者が聞き出した内容から、課題（ニーズ）についてイメージすることができた。	<input type="checkbox"/>
⑩	実習協力者（利用者）から収集した情報を整理・分析し、実習指導者と解決すべき課題（ニーズ）について意見交換することができた。	<input type="checkbox"/>
⑪	複数の解決すべき課題（ニーズ）から、実習協力者（利用者）やその家族にとって、生活をより良いものにしていく為のニーズとその優先順位について理解できた。	<input type="checkbox"/>
⑫	見学観察実習報告書の振返り欄に記載し、 ・実習で印象に残った体験 ・自分がこれまでに考えたこともなかった気づき ・実習体験で学んだこと（得たこと） について、実習指導者と共有できた。	<input type="checkbox"/>
⑬	実習で感じた疑問点・反省点について、実習指導者から補足説明やアドバイスなどのフォローを得て解決できた。	<input type="checkbox"/>
⑭	模擬ケアプラン作成実習で行ったアセスメントと、見学観察実習で確認したアセスメントを比較し、何ができて、何ができなかったのか自己分析を行い、アセスメントについて、より理解を深めることができた。	<input type="checkbox"/>

※振返りを終えたら、実習協力者（利用者）の個人情報記載された資料等はすべて回収し、受講者が持ち帰らないようにしてください。

## 【②プランニング（居宅サービス計画等の作成）】

利用者、家族の意向を踏まえ、課題の解決に向けた目標の設定を行い、目標を実現するための居宅サービス計画の作成方法を習得する。

- ・実習指導者が、普段からどのように課題（ニーズ）のポイントを押さえプラン作成を行っているのか、具体的に示すことができれば、受講者は理解を深めることができます。
- ・受講者へ提供する資料等について  
※実習指導者（主任介護支援専門員）が担当している事例のファイルなど。
- ・受講者の学習項目チェック表  
※下記の学習項目を参考にしながら、学び忘れのないようにチェック欄を活用してください。

	学習項目	学習済 チェック欄 <input checked="" type="checkbox"/>
①	実習協力者（利用者）の情報が記載されたアセスメントシートに基づき、実習指導者から説明を受け、その事例に対する種々の資料を確認し、生活上の支障と原因を踏まえた上で、利用者・家族はどうなりたい、どうしたいと思っているのか、意向が確認できた。	<input type="checkbox"/>

②	解決すべき課題（ニーズ）について把握し、優先順位を確認することができた。	<input type="checkbox"/>
③	第2表の「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を記載する際には、ポジティブな表現を用い、利用者が主体的・意欲的に取り組めるような配慮について学ぶことができた。 (例) お風呂に自分で入れない ⇒ お風呂に一人で入りたい 歩行訓練が必要である ⇒ また楽しく散歩できるようになりたい。	<input type="checkbox"/>
④	第2表の長期目標・短期目標は、実現可能でモニタリング（効果を計測）しやすい目標を考慮し、記載していることを確認できた。 (例) 3mぐらい一人で歩けるようになる 一人でトイレに行けるようになる 一人で浴槽に入れるようになる	<input type="checkbox"/>
⑤	第2表の援助内容の期間は、短期目標の期間と連動する。長期目標・短期目標の期間については、それぞれの目標の内容に対しての達成見込みに応じた期間、要介護認定の有効期間を考慮した期間で、開始年月日・終了年月日を具体的に記載することを確認できた。 (短期目標期間例) 令和7年4月1日～令和7年9月30日	<input type="checkbox"/>
⑥	第2表のサービス内容については、目標を達成するための介護内容を簡潔で具体的に、利用者が何をしてもらえるのかが分かるように記載されていることを学ぶことができた。(インフォーマルサポートも含む)	<input type="checkbox"/>
⑦	第2表のサービス種別については、介護を実施するサービス事業者を選定するための提案を行い、選んだ時のメリットとデメリットなどをあらかじめ説明する必要があることが理解できた。	<input type="checkbox"/>
⑧	第2表のサービス種別について、利用者のニーズにあった事業者を選定することが重要であることが理解できた。	<input type="checkbox"/>
⑨	第2表の頻度について、目標達成を意識した回数・頻度、及び、居宅介護サービス費区分支給限度基準額なども考慮した上で、頻度について設定し、その理由について客観的に説明できるような内容の記載が必要であることが理解できた。	<input type="checkbox"/>
⑩	第2表の内容を踏まえて、第1表の「総合的な援助方針」は、利用者を含むケアチームが目指す共通の方針として、「利用者及び家族の生活に対する意向」に対応して、第2表の「長期目標」を総合化した内容で、利用者・家族にもわかりやすく記載することを学ぶことができた。	<input type="checkbox"/>
⑪	第3表の「主な日常生活上の活動」について、利用者の起床から、食事時間や入浴、就寝までの1日の過ごし方についても記載する必要性を理解できた。	<input type="checkbox"/>
⑫	第2表で記載したサービス内容を、介護保険サービス・インフォーマルサポートも含め、第3表に全て記載する必要性を理解することができた。	<input type="checkbox"/>

⑬	第3表は、介護サービスやインフォーマルサポート（セルフケア含む）についても記載し、1週間の生活の流れについて、イメージできるように記載する必要性を理解できた。	<input type="checkbox"/>
⑭	第1表～第3表まで、利用者の目線で理解しやすいよう、分かりやすい言葉で作成する必要性があることが理解できた。	<input type="checkbox"/>

### 【③サービス担当者会議】

サービス担当者会議開催のプロセスに基づき、準備から開催まで具体的にどのように行うのか習得する。

- ・実習指導者が、普段からどのような視点や心構えでサービス担当者会議に取り組んでいるのか、具体的に示すことができれば、受講者は理解を深めることができます。
- ・受講者へ提供する情報・資料等について  
※実習指導者（主任介護支援専門員）が担当している事例のファイルなど。
- ・受講者の学習項目チェック表  
※下記の学習項目を参考にしながら、学び忘れのないようにチェック欄を活用してください。

	学習項目	学習済 チェック欄 <input checked="" type="checkbox"/>
①	会議の開催目的を明確にし、居宅サービスに位置づけられた参加者の選定を行い、確定する方法について説明を受け理解した。	<input type="checkbox"/>
②	日程や開催場所について、どのように配慮し調整を行っていくのか、調整を行うに当たってのポイントなど説明を受け理解した。 (例) 複数の候補日を提示し選択してもらう等	<input type="checkbox"/>
③	会議に出席できない関係者には、事前に確認したいことを照会文書等で問合せし、記録しておくことについて説明を受け理解した。	<input type="checkbox"/>
④	会議の協議内容を明確に記載したレジュメ、アセスメント表、居宅サービス計画書原案、主治医意見書等の資料を準備することについて説明を受け理解した。	<input type="checkbox"/>
⑤	会議の具体的な進行内容について説明を受け理解した。	<input type="checkbox"/>
⑥	会議当日に配慮すべきことについて説明を受け理解した。 (例) ・参加者全員が発言できるような雰囲気づくり ・利用者や家族に理解してもらうため専門用語は避ける ・予定時間内に終了できるよう時間管理する	<input type="checkbox"/>
⑦	サービス担当者会議を見学し、会議の進行を理解し雰囲気についても体感することができた。	<input type="checkbox"/>
⑧	会議の内容が、第4表（サービス担当者会議の要点）にどのように記載されているのか、決定事項や今後の検討事項を記録する際のポイント（簡潔にまとめて記載する等）の説明を受け理解した。	<input type="checkbox"/>
⑨	会議内容を反映した、居宅サービス計画書の成案作成について説明を受け理解した。	<input type="checkbox"/>

## 【④モニタリング】

居宅サービス計画の中で位置付けた社会資源が、利用者の生活全般の解決すべき課題（ニーズ）に対して効果を上げているのかを見学して確認し、また、利用者の状況の変化をキャッチし、必要に応じた再アセスメントを行い、居宅サービス計画を見直すことでケアマネジメントプロセスを循環させていくことを体感し習得する。

- ・実習指導者が、普段からどのような視点や心構えでモニタリング業務に取り組んでいるのか、具体的に示すことができれば、受講者は理解を深めることができます。
- ・受講者へ提供する情報・資料等について  
 ※実習指導者（主任介護支援専門員）が担当している事例のファイルなど。
- ・受講者の学習項目チェック表  
 ※下記の学習項目を参考にしながら、学び忘れのないようにチェック欄を活用してください。

	学習項目	学習済 チェック欄 <input checked="" type="checkbox"/>
①	実習協力者（利用者）の情報が記載されたアセスメントシート、居宅サービス計画書、支援経過内容に基づき、実習指導者から説明を受け、その事例に対する状況の理解ができた。	<input type="checkbox"/>
②	居宅サービス計画で位置付けられた各種サービスにより、生活上の課題が解決にむかっているか、プラン内の援助内容が適切であったか等、実習指導者が利用者に確認していることを見学し、その手法について学ぶことができた。	<input type="checkbox"/>
③	居宅サービス計画のニーズに対する長期・短期目標は達成されているか、目標が利用者の現実に即しているのか等、実習指導者が利用者に確認している姿を見学し、その手法について学ぶことができた。	<input type="checkbox"/>
④	総合的な援助の方針に沿った支援となっていることが確認できた。 （利用者の望む暮らしの実現は、利用者の尊厳が保持され、より自立的な暮らしができる生活の形であることから、方針の適切性を確認するとともに、方針に沿った支援となっているかを確認する必要がある。）	<input type="checkbox"/>
⑤	モニタリングの結果と再アセスメントの結果に基づき、居宅サービス計画の内容を修正する必要がある場合は、なぜ修正が必要であるのか、具体的な理由について実習指導者から説明を受け理解できた。	<input type="checkbox"/>

⑥	モニタリング結果の記録作成について、利用者やその家族の状況・意向、目標の達成度、サービス提供事業者との調整内容や、居宅サービス計画書の変更の必要性等について記載することを、記載された内容を確認しながら説明を受け理解できた。	<input type="checkbox"/>
---	---	--------------------------

### 【⑤給付管理】

サービス提供事業者からの、サービス提供票による実績報告を基に給付管理を行う流れを習得する。

- ・実習指導者が、普段からどこに注意し、一連の給付管理業務に取り組んでいるのか、具体的に示すことができれば、受講者は理解を深めることができます。
- ・受講者へ提供する情報・資料等について
  - ※実習指導者（主任介護支援専門員）が担当している事例のファイルなど。
- ・受講者の学習項目チェック表
  - ※下記の学習項目を参考にしながら、学び忘れのないようにチェック欄を活用してください。

学習済 チェック欄 <input checked="" type="checkbox"/>	給付管理についての学習項目
①	給付管理業務の一連の流れについて実習指導者から説明を受け、給付管理は何のために行われるのか理解できた。
②	利用者への利用料の説明と同意を得ることについて、その説明に使用する、第6表「サービス利用票」、第7表「サービス利用票別表」などの資料も含め、実習指導者から説明を受け理解した。
③	サービス提供事業所の実績が記載された「サービス提供票」と、給付管理票を確認しながら、介護報酬請求までの具体的な流れについて説明を受け理解した。
④	サービス提供事業所が行うサービスについて、当初のサービス提供票で予定されたサービスの変更が生じた場合、どのようにサービス提供事業所とリアルタイムに情報の共有を行っているのか説明を受け理解した。
⑤	給付管理業務とモニタリングの関連性について説明を受け理解した。 (例) 給付管理票の作成過程でサービスが予定通り利用されていないことが判明した場合の事例等を確認し、計画に無理があったのか、利用者の状況に変化が生じているのかなど、利用者に面接して確認することが重要である。
⑥	国保連から返戻・過誤があった場合の事例を確認し、関連書類も含めて理解した。

	介護報酬のしくみについての学習項目	学習済 チェック欄 <input checked="" type="checkbox"/>
①	法令遵守の重要性について理解した。	<input type="checkbox"/>
②	支給区分限度額のしくみが理解できた。	<input type="checkbox"/>
③	地域とサービスによって1単位あたりの単価が異なることを理解した。	<input type="checkbox"/>
④	居宅介護支援費の加算・減算について、算定基準を理解した上で請求することを習得した。	<input type="checkbox"/>

## VI 実習指導計画書参考例

<参考例①> 1つのプロセスのみ指導のケース

### 実習指導計画書(①アセスメント) 様式

見学観察実習指導日	令和 7年 4月 10日
事業所名	ファインケアプランセンター
実習指導者（主任介護支援専門員）の氏名	実務 花子
実習受講者の氏名	研修 太郎

◆指導事例について（該当する疾患別事例に○を囲んでください。）

- ⇒ ①脳血管疾患 ②大腿骨頸部骨折 ③心疾患 ④認知症 ⑤誤嚥性肺炎  
⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【 1 事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
9:30~10:00	30分	事業所	説明	オリエンテーション ・事業所の概要説明 ・事業所が採用している課題分析方式 ・実習目標の確認、指導内容の共有化 ・当日のスケジュール確認 ・注意事項説明
10:00~10:30	30分	事業所	説明	利用者の情報共有化 ・基本情報などの説明 ・事例ファイルから必要な情報の確認 ・利用者宅への訪問の際の諸注意
10:30~10:40	休憩			
10:40~11:10	30分	事業所	説明	・アセスメントの取り方について説明 ・見学時の観察ポイントについての説明 ・学ぶべき課題を設定
11:10~	出発			
11:25~12:40	1時間 15分	利用者宅	見学観察	・利用者と対面 ・アセスメントを実施 ・アセスメントシートに利用者から聞き取った情報を記入
12:40~12:50	休憩			
12:50~13:35	45分	事業所	説明	事例振返り ・利用者のアセスメントシートから課題の抽出作業 ・課題（ニーズ）の優先順位設定 実習振返り ・見学観察実習報告書の振返り内容を確認し、補足説明や意見交換を実施
<b>指導合計時間</b>	<b>3 時間 30 分</b>			

※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。

（オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。）

※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。

※3 複数の実習指導者（主任介護支援専門員）がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。

<参考例②> 同一事業所で2つのプロセスを指導のケース  
(実習指導者が複数の場合の1プロセス目)

実習指導計画書(⑤給付管理) 様式

見学観察実習指導日	令和 7年 5月 15日
事業所名	道頓堀ケアプランセンター
実習指導者(主任介護支援専門員)の氏名	高齢 まもる
実習受講者の氏名	大阪 一郎

給付管理の場合は、  
疾患別事例を別の利用  
者で2事例取り上げ  
てください。

◆指導事例について(該当する疾患別事例に○を囲んでください)

- ⇒ ①脳血管疾患 ②大腿骨頸部骨折 ③心疾患 ④認知症 ⑤誤嚥性肺炎  
⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【 2 事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
9:45~10:15	30分	事業所	説明	○オリエンテーション ・事業所の概要説明 ・事業所が採用している課題分析方式 ・実習目標の確認、指導内容の共有化 ・当日のスケジュール確認 ・注意事項説明
10:15~11:30	1時間 15分	事業所	説明	○給付管理業務の一連の流れを説明 ・返戻、過誤のケース ○利用者への利用料の同意について ○給付管理とモニタリングの関連性 ○利用者の情報から(2事例) ・事例ファイルから必要な情報の確認 ・事例別に、給付管理迄の一連の流れを具体的に確認
11:30~11:40	休憩			
11:40~12:10	30分	事業所	説明	○法令遵守の重要性 ○介護報酬のしくみ(支給区分限度額、加算・減算など)
12:10~12:55	45分	事業所	説明	○事例振返り ・サービス利用実績と介護報酬請求までの具体的業務を示しながら補足説明
↓↓ 昼食、引き続き モニタリング指導				
<b>指導合計時間</b>	<b>3 時間 00 分</b>			

- ※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。  
(オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。)
- ※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。
- ※3 複数の実習指導者(主任介護支援専門員)がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。

**<参考例②> 同一事業所で2つのプロセスを指導のケース  
(実習指導者が複数の場合の2プロセス目)**

**実習指導計画書(④モニタリング) 様式**

見学観察実習指導日	令和 7年 5月 15日
事業所名	道頓堀ケアプランセンター
実習指導者(主任介護支援専門員)の氏名	介護 ただし
実習受講者の氏名	大阪 一郎

◆指導事例について(該当する疾患別事例に○を囲んでください。)

- ⇒ ①脳血管疾患    ②大腿骨頸部骨折    ③心疾患    ④認知症    ⑤誤嚥性肺炎  
⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【 1 事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
↓↓ 給付管理に 引き続き指導				
14:00~14:45	45分	事業所	説明	○利用者の情報共有化 ・基本情報などの説明 ・事例ファイルから必要な情報の確認 ・利用者宅への訪問の際の諸注意
14:45~15:15	30分	事業所	説明	○モニタリング業務について説明 ○見学時の観察ポイントについての説明 ○学ぶべき課題を設定
15:15~	出発			
15:30~16:40	1時間 10分	利用者宅 (1事例)	見学観察	○利用者と対面 ○モニタリングの見学(観察ポイントや学ぶべき課題について意識)
16:40~16:55	休憩			
16:55~17:40	45分	事業所	説明	○事例振返り ・目標が利用者の現実に即していた ・計画書を修正する場合の理由説明 ○実習振返り ・見学観察実習報告書の振返り内容を確認し、補足説明や意見交換を実施
<b>指導合計時間</b>	<b>3 時間 10 分</b>			

- ※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。  
(オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。)
- ※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。
- ※3 複数の実習指導者(主任介護支援専門員)がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。



## Ⅶ 計画書様式

様式ダウンロード

<https://www.fine-osaka.jp/jigyou/cm-test/index.htm>



# 実習指導計画書(①アセスメント) 様式

見学観察実習指導日	年 月 日
事業所名	
実習指導者（主任介護支援専門員）の氏名	
実習受講者の氏名	

◆指導事例について（該当する疾患別事例に○を囲んでください。）

- ⇒ ①脳血管疾患    ②大腿骨頸部骨折    ③心疾患    ④認知症    ⑤誤嚥性肺炎  
 ⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【      事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
<b>指導合計時間</b>	<b>時間                  分</b>			

- ※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。  
（オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。）
- ※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。
- ※3 複数の実習指導者（主任介護支援専門員）がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。



## 実習指導計画書(②プランニング) 様式

見学観察実習指導日	年 月 日
事業所名	
実習指導者（主任介護支援専門員）の氏名	
実習受講者の氏名	

◆指導事例について（該当する疾患別事例に○を囲んでください。）

- ⇒ ①脳血管疾患    ②大腿骨頸部骨折    ③心疾患    ④認知症    ⑤誤嚥性肺炎  
 ⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【          事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
<b>指導合計時間</b>	<b>時間                      分</b>			

- ※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。  
 （オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。）
- ※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。
- ※3 複数の実習指導者（主任介護支援専門員）がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。



## 実習指導計画書(③サービス担当者会議) 様式

見学観察実習指導日	年    月    日
事業所名	
実習指導者（主任介護支援専門員）の氏名	
実習受講者の氏名	

◆指導事例について（該当する疾患別事例に○を囲んでください。）

- ⇒ ①脳血管疾患    ②大腿骨頸部骨折    ③心疾患    ④認知症    ⑤誤嚥性肺炎  
 ⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【        事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
<b>指導合計時間</b>	<b>時間                      分</b>			

- ※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。  
 （オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。）
- ※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。
- ※3 複数の実習指導者（主任介護支援専門員）がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。



## 実習指導計画書(④モニタリング) 様式

見学観察実習指導日	年    月    日
事業所名	
実習指導者（主任介護支援専門員）の氏名	
実習受講者の氏名	

◆指導事例について（該当する疾患別事例に○を囲んでください。）

- ⇒ ①脳血管疾患    ②大腿骨頸部骨折    ③心疾患    ④認知症    ⑤誤嚥性肺炎  
 ⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【        事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
<b>指導合計時間</b>	<b>時間                      分</b>			

- ※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。  
 （オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。）
- ※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。
- ※3 複数の実習指導者（主任介護支援専門員）がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。



## 実習指導計画書(⑤給付管理) 様式

見学観察実習指導日	年    月    日
事業所名	
実習指導者（主任介護支援専門員）の氏名	
実習受講者の氏名	

◆指導事例について（該当する疾患別事例に○を囲んでください。）

- ⇒ ①脳血管疾患    ②大腿骨頸部骨折    ③心疾患    ④認知症    ⑤誤嚥性肺炎  
 ⇒ 取り上げる事例数を記入してください 【        事例】

指導時間(※1)	時間計	場所	実習形態	実習指導内容
<b>指導合計時間</b>	<b>時間                      分</b>			

- ※1 指導時間は、1つのプロセスで3時間以上です。  
 （オリエンテーション及び実習の振返り時間も含まれます。休憩時間は除きます。）
- ※2 実習指導計画書はプロセス毎に明確に時間設定してください。
- ※3 複数の実習指導者（主任介護支援専門員）がいる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導計画書を作成した上で、実習指導にあたるようにしてください。



## VIII 参考資料

※実習日に受講者が原本を持参

- ・「様式 A」 見学・観察実習報告書（受講者用）
- ・「様式 B」 見学・観察実習報告書（受入事業所用）



# 見学・観察実習報告書(受講者用)

## 様式A

受講番号	受講者氏名
------	-------

①アセスメント	
<b>実習の目標</b> 実習を通じて学びたいこと (※簡潔明瞭に箇条書き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>
実習先事業所	事業所番号
	事業所名称
 <b>実 習 の 振 返 り</b> 	
<b>実習での気づきや学び</b> (※印象に残ったこと)	
<b>実習での疑問点・反省点</b>	
<b>実習目標達成度 (自己評価点)</b> (※数字を○で囲む)	5: 達成した      4: 何とか達成した      3: どちらともいえない 2: あまり達成できず      1: 未達成
<b>後期研修に向けての 学習課題</b>	
<b>実習指導者が記入</b>	令和    年    月    日 (    曜日)
	時    分    ~    時    分 (    時間    分)
<b>実習指導者 (主任介護支援専門員)</b> (※押印必須)	登録番号
	氏名 <span style="float: right;">㊟</span>

# 見学・観察実習報告書(受講者用)

## 様式A

受講番号	受講者氏名
------	-------

②プランニング	
<b>実習の目標</b> 実習を通じて学びたいこと (※簡潔明瞭に箇条書き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>
<b>実習先事業所</b>	事業所番号
	事業所名称
<b>実 習 の 振 返 り</b>	
受講者が記入	<b>実習での気づきや学び</b> (※印象に残ったこと)
受講者が記入	<b>実習での疑問点・反省点</b>
受講者が記入	<b>実習目標達成度 (自己評価点)</b> (※数字を○で囲む)
5: 達成した      4: 何とか達成した      3: どちらともいえない 2: あまり達成できず      1: 未達成	
受講者が記入	<b>後期研修に向けての学習課題</b>
実習指導者が記入	<b>実習日時</b> (※3時間以上・休憩除く)
	令和    年    月    日 (    曜日) 時    分    ~    時    分 (    時間    分)
実習指導者が記入	<b>実習指導者</b> (主任介護支援専門員) (※押印必須)
	登録番号 氏名 <span style="float: right;">㊟</span>

# 見学・観察実習報告書(受講者用)

## 様式A

受講番号	受講者氏名
------	-------

③サービス担当者会議	
<b>実習の目標</b> 実習を通じて学びたいこと (※簡潔明瞭に箇条書き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>
実習先事業所	事業所番号
	事業所名称
 <b>実 習 の 振 返 り</b> 	
<b>実習での気づきや学び</b> (※印象に残ったこと)	
<b>実習での疑問点・反省点</b>	
<b>実習目標達成度 (自己評価点)</b> (※数字を○で囲む)	5: 達成した      4: 何とか達成した      3: どちらともいえない 2: あまり達成できず      1: 未達成
<b>後期研修に向けての 学習課題</b>	
<b>実習指導者が記入</b>	令和      年      月      日      (      曜日)
	時      分      ~      時      分      (      時間      分)
<b>実習指導者 (主任介護支援専門員)</b> (※押印必須)	登録番号
	氏名 <span style="float: right;">Ⓔ</span>

# 見学・観察実習報告書(受講者用)

## 様式A

受講番号	受講者氏名
------	-------

④モニタリング	
<b>実習の目標</b> 実習を通じて学びたいこと (※簡潔明瞭に箇条書き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>
実習先事業所	事業所番号
	事業所名称
 <b>実 習 の 振 返 り</b> 	
<b>実習での気づきや学び</b> (※印象に残ったこと)	
<b>実習での疑問点・反省点</b>	
<b>実習目標達成度 (自己評価点)</b> (※数字を○で囲む)	5: 達成した      4: 何とか達成した      3: どちらともいえない 2: あまり達成できず      1: 未達成
<b>後期研修に向けての 学習課題</b>	
<b>実習指導者が記入</b>	令和    年    月    日 (    曜日)
	時    分    ~    時    分 (    時間    分)
<b>実習指導者 (主任介護支援専門員)</b> (※押印必須)	登録番号
	氏名 <span style="float: right;">㊟</span>

# 見学・観察実習報告書(受講者用)

## 様式A

受講番号	受講者氏名
------	-------

⑤給付管理	
<b>実習の目標</b> 実習を通じて学びたいこと (※簡潔明瞭に箇条書き)	<b>&lt;共通目標&gt;</b> ①介護報酬のしくみについて理解する。(加算、減算など、算定基準の理解) ②法令遵守の重要性を理解する。 ③給付管理業務の一連の流れを理解する。  <b>&lt;個人目標&gt;</b> ・ ・ ・
実習先事業所	事業所番号
	事業所名称
実習の振り返り	
<b>実習での気づきや学び</b> (※印象に残ったこと)	
<b>実習での疑問点・反省点</b>	
<b>実習目標達成度</b> (自己評価点) (※数字を○で囲む)	5: 達成した      4: 何とか達成した      3: どちらともいえない 2: あまり達成できず      1: 未達成
<b>後期研修に向けての 学習課題</b>	
<b>実習日時</b> (※3時間以上・休憩除く)	令和      年      月      日 (      曜日)
	時      分      ~      時      分 (      時間      分)
<b>実習指導者</b> (主任介護支援専門員) (※押印必須)	登録番号
	氏名 <span style="float: right;">㊟</span>

# 見学・観察実習報告書(受入事業所用)

## 様式B

### 【受入事業所（実習指導者）の皆様へ】

- ◆受講者から「様式B」のFAXが届きましたら、記入されている「実習の目標」をもとに、指導計画書や事例の選定などの準備をしてください。
- ◆「様式B」の原本は、実習当日に受講者が持参しますので必ず受け取ってください。
- ◆実習終了後、実習指導者が記入する欄を全て記入し、提出書類のコピー3点を郵送してください。  
※提出書類→様式B・実習指導計画書・（主任又は主任更新）研修修了証 <事業所用手引8頁を確認>
- ◆「様式B」の原本は指導者が保管してください。

受 講 者 が 記 入	受講番号				
	受講者氏名				
	日中の連絡先				
	<b>①アセスメント</b>				
	<b>実習の目標</b> 実習を通じて学びたいこと (※様式Aと同じ目標)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>			
実習先事業所	事業所番号				
	事業所名称				
	事業所TEL				
	事業所FAX				
実 習 指 導 者 が 記 入	<b>実習日時</b> (※3時間以上・休憩除く)	令和      年      月      日 (      曜日)			
		時      分      ~      時      分 (      時間      分)			
	<b>実習指導者</b> (主任介護支援専門員) (※押印必須)	登録番号			
		氏名	Ⓔ		
	<b>実習指導者意見</b>	※指導時に感じたことなどを、具体的に記入してください。			
<b>受講者の実習目標達成度</b> (受講者の自己評価点) (※様式Aを写す)	5: 達成した	4: 何とか達成した	3: どちらともいえない		
	2: あまり達成できず	1: 未達成			
※下記の評価項目について、当てはまる数字に○してください (評価内容 5:良い 4:やや良い 3:普通 2:やや課題あり 1:課題あり)					
	評価項目	定義	評価		
プ ロ セ ス 能 力	服装・身だしなみ	服装・髪型等がふさわしいか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1		
	挨拶・言葉づかい	挨拶・会話・声掛けは適切か	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1		
	実習担当者への態度	関係性を保ちコミュニケーションが取れたか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1		
	規則順守	実習報告提出及び実習内容のルールに関心があるか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1		

# 見学・観察実習報告書(受入事業所用)

## 様式B

### 【受入事業所（実習指導者）の皆様へ】

- ◆受講者から「様式B」のFAXが届きましたら、記入されている「実習の目標」をもとに、指導計画書や事例の選定などの準備をしてください。
- ◆「様式B」の原本は、実習当日に受講者が持参しますので必ず受け取ってください。
- ◆実習終了後、実習指導者が記入する欄を全て記入し、提出書類のコピー3点を郵送してください。  
※提出書類⇒様式B・実習指導計画書・（主任又は主任更新）研修修了証 <事業所用手引8頁を確認>
- ◆「様式B」の原本は指導者が保管してください。

受 講 者 が 記 入	受講番号			
	受講者氏名			
	日中の連絡先			
	<b>②プランニング</b>			
実 習 指 導 者 が 記 入	実習の目標 実習を通じて学びたいこと (※様式Aと同じ目標)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>		
	実習先事業所	事業所番号		
		事業所名称		
		事業所TEL		
事業所FAX				
実 習 指 導 者 が 記 入	実習日時 (※3時間以上・休憩除く)	令和      年      月      日 (      曜日)		
		時      分      ~      時      分 (      時間      分)		
	実習指導者 (主任介護支援専門員) (※押印必須)	登録番号		
		氏名	Ⓜ	
	実習指導者意見	※指導時に感じたことなどを、具体的に記入してください。		
受講者の実習目標達成度 (受講者の自己評価点) (※様式Aを写す)	5: 達成した      4: 何とか達成した      3: どちらともいえない 2: あまり達成できず      1: 未達成			
※下記の評価項目について、当てはまる数字に○してください (評価内容 5:良い 4:やや良い 3:普通 2:やや課題あり 1:課題あり)				
プ ロ セ ス 能 力	評価項目	定義	評価	
	服装・身だしなみ	服装・髪型等がふさわしいか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	
	挨拶・言葉づかい	挨拶・会話・声掛けは適切か	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	
	実習担当者への態度	関係性を保ちコミュニケーションが取れたか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	
	規則順守	実習報告提出及び実習内容のルールに関心があるか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	



# 見学・観察実習報告書(受入事業所用)

## 様式B

### 【受入事業所（実習指導者）の皆様へ】

- ◆受講者から「様式B」のFAXが届きましたら、記入されている「実習の目標」をもとに、指導計画書や事例の選定などの準備をしてください。
- ◆「様式B」の原本は、実習当日に受講者が持参しますので必ず受け取ってください。
- ◆実習終了後、実習指導者が記入する欄を全て記入し、提出書類のコピー3点を郵送してください。  
※提出書類→様式B・実習指導計画書・（主任又は主任更新）研修修了証 <事業所用手引8頁を確認>
- ◆「様式B」の原本は指導者が保管してください。

受 講 者 が 記 入	受講番号			
	受講者氏名			
	日中の連絡先			
	<b>④モニタリング</b>			
実 習 指 導 者 が 記 入	実習の目標 実習を通じて学びたいこと (※様式Aと同じ目標)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>		
	実習先事業所	事業所番号		
		事業所名称		
		事業所TEL		
事業所FAX				
実 習 指 導 者 が 記 入	実習日時 (※3時間以上・休憩除く)	令和      年      月      日 (      曜日)		
		時      分      ~      時      分 (      時間      分)		
	実習指導者 (主任介護支援専門員) (※押印必須)	登録番号		
		氏名	Ⓜ	
	実習指導者意見	※指導時に感じたことなどを、具体的に記入してください。		
受講者の実習目標達成度 (受講者の自己評価点) (※様式Aを写す)	5: 達成した      4: 何とか達成した      3: どちらともいえない 2: あまり達成できず      1: 未達成			
※下記の評価項目について、当てはまる数字に○してください (評価内容 5:良い 4:やや良い 3:普通 2:やや課題あり 1:課題あり)				
	評価項目	定義	評価	
プ ロ セ ス 能 力	服装・身だしなみ	服装・髪型等がふさわしいか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	
	挨拶・言葉づかい	挨拶・会話・声掛けは適切か	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	
	実習担当者への態度	関係性を保ちコミュニケーションが取れたか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	
	規則順守	実習報告提出及び実習内容のルールに関心があるか	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	

# 見学・観察実習報告書(受入事業所用)

## 様式B

### 【受入事業所（実習指導者）の皆様へ】

- ◆受講者から「様式B」のFAXが届きましたら、記入されている「実習の目標」をもとに、指導計画書や事例の選定などの準備をしてください。
- ◆「様式B」の原本は、実習当日に受講者が持参しますので必ず受け取ってください。
- ◆実習終了後、実習指導者が記入する欄を全て記入し、提出書類のコピー3点を郵送してください。  
※提出書類⇒様式B・実習指導計画書・（主任又は主任更新）研修修了証 <事業所用手引8頁を確認>
- ◆「様式B」の原本は指導者が保管してください。

受 講 者 が 記 入	受講番号										
	受講者氏名										
	日中の連絡先										
	<b>⑤給付管理</b>										
	<b>実習の目標</b> 実習を通じて学びたいこと (※様式Aと同じ目標)	<共通目標> ①介護報酬のしくみについて理解する。(加算、減算など、算定基準の理解) ②法令遵守の重要性を理解する。 ③給付管理業務の一連の流れを理解する。 <個人目標> ・ ・ ・									
実習先事業所	事業所番号										
	事業所名称										
	事業所TEL										
	事業所FAX										
実 習 指 導 者 が 記 入	<b>実習日時</b> (※3時間以上・休憩除く)	令和	年	月	日 (曜日)						
		時	分	～	時 分 (時間 分)						
	<b>実習指導者</b> (主任介護支援専門員) (※押印必須)	登録番号									
		氏名	Ⓜ								
	<b>実習指導者意見</b>	※指導時に感じたことなどを、具体的に記入してください。									
<b>受講者の実習目標達成度</b> (受講者の自己評価点) (※様式Aを写す)	5: 達成した	4: 何とか達成した	3: どちらともいえない								
	2: あまり達成できず	1: 未達成									
※下記の評価項目について、当てはまる数字に○してください (評価内容 5:良い 4:やや良い 3:普通 2:やや課題あり 1:課題あり)											
	評価項目	定義	評価								
プ ロ セ ス 能 力	服装・身だしなみ	服装・髪型等がふさわしいか	5	・	4	・	3	・	2	・	1
	挨拶・言葉づかい	挨拶・会話・声掛けは適切か	5	・	4	・	3	・	2	・	1
	実習担当者への態度	関係性を保ちコミュニケーションが取れたか	5	・	4	・	3	・	2	・	1
	規則順守	実習報告提出及び実習内容のルールに関心があるか	5	・	4	・	3	・	2	・	1

## IX 受入事業所登録について

### 1. 実習受入事業所新規登録の手続きについて

- ①一般財団法人大阪府地域福祉推進財団（通称ファイン財団）（以下、「財団」という）  
ホームページの<実習受入事業所登録>にある登録フォームより、事業所情報を入力  
  
ホームページ：<https://www.fine-osaka.jp/jigyoku/cm-test/k-jigyousyo/index.html>
- ②財団からの登録完了メールに添付されている「実習受入承諾書」と「主任介護支援専門員届出書」（別紙2）を受領
- ③2枚の書類に必要事項を記入・捺印して財団へ郵送  
※実習受入の承諾と主任介護支援専門員の配置を確認します。
- ④財団からの実習受入事業所説明会の案内メールを受領
- ⑤事業所に所属の主任介護支援専門員1名が説明会に参加  
※説明会で確認した実習についての内容は、必ず事業所内で共有化してください。
- ⑥説明会終了後に「実習受入事業所登録決定通知書」を受領
- ⑦実習受入事業所としてホームページの「実習受入事業所一覧」に事業所情報を掲載

### 2. 実習受入事業所登録決定後の登録内容等の変更について

下記①～③に該当する場合は、別紙1、2の所定の様式に必要事項を記入し、財団へ提出してください。（FAX可） ※様式はホームページよりダウンロードできます。

- ①法人名称、事業所名、事業所番号、所在地、連絡先等が変更になった場合
- ②実習の受入を中止する場合  
→ 別紙1「大阪府介護支援専門員実務研修実習受入登録  
変更・実習受入中止届」（48頁）
- ③事業所に所属の主任介護支援専門員が変更（追加や削除）になった場合  
→ 別紙2「主任介護支援専門員届出書」（50頁）

特定事業所加算要件として、「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」となっていますが、これは、実務研修の質を高め、ひいては地域全体のケアマネジメントの水準を底上げしていくということが期待されています。そのため、この趣旨を理解して受講者の受け入れや、実習指導を行っていただくこととなりますが、正当な理由なく、その趣旨に沿えない場合は、大阪府との協議の上、大阪府より居宅介護支援事業所指定権者へ通告し、実習受入事業所の登録を解除することがありますので、ご注意ください。

#### ※想定事例

- ①受講者より受入拒否についての苦情が多数寄せられた場合
- ②指導内容や方法について、当手引きで説明している内容を踏まえた指導を行っていないということが判明し、かつ複数の受講者より報告が寄せられた場合



大阪府介護支援専門員実務研修  
 実習受入登録〔変更・実習受入中止〕届  
 ※どちらかに○印を記入してください

令和 年 月 日

事業所名 \_\_\_\_\_

事業所番号 \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

※登録内容を変更する項目のみ「変更前」「変更後」欄にご記入ください。

◆事業所登録情報の変更

項目	変更前	変更後
法人名		
事業所名		
事業所番号		
所在地	〒	〒
TEL		
FAX		
メールアドレス		

注)ホームページに掲載する実習受入事業所リストへの反映には時間を要しますので、ご了承ください。  
 なお、メールアドレスは実習受入事業所リストには掲載いたしません。

◆実習受入の中止

実習受入中止の理由

※中止された場合は、登録している事業所情報を抹消します。  
 ※再度、実習受入を希望される場合は、新たにホームページの登録フォームから申請を行ってください。

事務局記入欄	受付	入力	反映
--------	----	----	----



<大阪府介護支援専門員実務研修>

### 主任介護支援専門員届出書

※所属の主任介護支援専門員の届出をしてください。  
実習受入事業所としての実習指導体制を確認するものです。  
ホームページに掲載の「実習受入先事業所リスト」主任ケアマネの人数に反映します。

新規に届出します。

(初届出は、チェックをしてください。  
下記の変更内容欄は記入不要です。)

登録事業所名称

事業所番号

提出日      令和      年      月      日

登録番号	(フリガナ) 氏名	主任介護支援専門員の有効期間	変更内容 (○で選択)
			追加 変更(注1) 削除
			追加 変更 削除

注1) 氏名や有効期間の変更

#### ※本届出書の提出について

実習受入期間中(3月~7月)に、既に届出ている主任ケアマネの情報に変更が生じた場合は、その都度提出してください。

**(8月以降の変更は、提出する必要はありません。)**

受入期間終了後の変更については、翌年2月の実習実施案内メール送信時に、変更内容の届出を行ってください。

※実習受入期間中に届出のない主任ケアマネが指導にあたった場合は、**その指導実績を主任更新研修の受講要件として認めることができません**のでご注意ください。



## X よくある質問Q&A

	分類	質問	回答
1	日程調整	実習受入日程の調整は、受講者の希望日を優先しないといけないか。事業所の都合がつかなければ断ってもよいか。	受講者には、実習日を限定して申込みことがないよう、複数日を候補に挙げて受入事業所と日程調整を行うよう説明をしています。ただし、どうしても都合がつかない場合は、断ることもやむを得ません。
2	日程調整	実習受入当日に急な予定が入ったり、実習指導者が体調不良などで受入ができなくなった場合は、どのように対応すればよいか。	受講者は「様式B」に連絡先を記入して事業所あてにFAXしているため、速やかに連絡を取り、改めて日程調整を行ってください。
3	プロセス指導	1つのプロセスに対し、受講者2名以上を同時に指導することは可能か。	実習目標は受講者それぞれ異なるため、2名以上を同時に指導はできません。必ず一対一で指導してください。
4	プロセス指導	居宅訪問もしくは事業所内指導のプロセスは、どちらでもよいということか。事業所の都合で考えればよいか。	その通りですが、できる限り居宅訪問で実習が行えるよう調整してください。実際の現場を見学、観察することでケアマネの仕事をより深く理解することができるということからからお願いするものです。ただし、協力してもらえない利用者の都合もありますので、事業所内指導になる場合は、2事例を比較しながら、それぞれの事例ファイルをもとにプロセスがしっかりとイメージできるよう指導をお願いします。
5	プロセス指導	受講者の実習目標に合致する事例がない場合はどうすればよいか。	実習指導者が担当するケースの中から受講者の実習目標を達成するための事例を選定することができない場合は、事業所内の他の介護支援専門員が担当する事例から選定し、その事例にて対応してください。その場合でも実習の指導については、事例ファイル等をもとに実習指導者が説明し、指導を行ってください。
6	プロセス指導	サービス担当者会議は、主任介護支援専門員が行わない場合がある。その場合は、事業所内の他の介護支援専門員のサービス担当者会議に同席することでもよいか。	可能な限り、事業所としての協力が得られる場合は、会議を見学できるよう調整してください。ただし、実習指導者である主任介護支援専門員が必ず同席し、プロセス全体の説明を行う等、実習の指導を行ってください。
7	プロセス指導	給付管理については、どのように指導すればよいか。	手引に掲載の「学習のねらい」や「実習指導計画書参考例」を参考にしてください。単純に、パソコンへの入力作業を見てもらうのではなく、選定する疾患別の2事例の介護保険給付についての一連の流れを比較しながら指導することもでき、給付管理がどのように位置づけられているのか、給付管理の重要性を理解できるよう指導してください。
8	実習指導者	1名の受講者に対して、複数人の実習指導者が対応してもよいか。	受講者は同一事業所で2つのプロセスまでを上限とし、見学観察実習を行うことになっています。受講者が2つのプロセスの実習を希望した場合、実習指導者が事業所内に複数いる場合は、プロセス毎に別の実習指導者が指導を行ってください。1つのプロセスを分けて指導することはできません。
9	その他	利用者の同意については、どのように取ればよいか。	実習の目的や内容等についての説明を口頭で行い、支援経過に記載する等の対応や、必要に応じて書面を交わすなど同意を得てください。（同意書の様式は定めていませんので、事業所の様式を使用してください。）アセスメントプロセスの居宅訪問での実習に協力いただいた利用者（実習協力者）には、受講者が実習用の「実習承諾書」「実習誓約書」を実習の当日に持参し、取り交わすことにしています。
10	その他	受講者に利用者の個人情報を見せることになるが、その取扱いについては誓約書等を書かせる必要があるのか。	事業所ごとに個人情報についての取り扱いルールが異なるため、各事業所で必要な場合は、手続等の対応をお願いします。
11	その他	様式A、様式Bの報告書は、鉛筆で記入しても問題ないか。	どちらの様式にも、実習指導者が署名捺印することになっていますので、ボールペン等を使用して記入してください。様式Bについては、主任介護支援専門員更新研修受講の際の受講要件確認書類となり原本の提出を求められますので、鉛筆での記入は認められません。修正がある場合は、修正テープ等の使用は不可です。二重線を引き、訂正印を押してください。
12	その他	受講者の本人確認はどのように行うのか。	実習当日に受講者は、身分証として「受講票」を持参します。受講票に印字の「受講番号」「氏名」が、様式A、様式Bの記載と一致しているか確認してください。



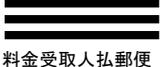
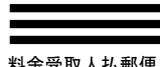
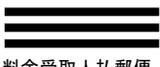
## 第28回大阪府介護支援専門員実務研修「見学・観察実習報告書」の提出について

受講者の実習指導後、報告書類を10日～14日以内にご提出ください。

本用紙の宛先ラベルを点線より切り取り、**長形3号サイズ(120×235mm)の定型封筒**に貼付けてご利用ください。複数の受講者分をできるだけまとめて、折りたたんでお送りください。

(※送料の負担軽減に協力をお願いします。)

### 見学・観察実習報告書発送用宛先ラベル

 料金受取人払郵便  大阪南局 承認 1279 差出有効期間 2027年 1月15日まで (切手不要)	542 - 8790 定形郵便物 127 (受取人) 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 事業課 行	 料金受取人払郵便  大阪南局 承認 1279 差出有効期間 2027年 1月15日まで (切手不要)	542 - 8790 定形郵便物 127 (受取人) 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 事業課 行
	「実習報告書在中」 		「実習報告書在中」 
 料金受取人払郵便  大阪南局 承認 1279 差出有効期間 2027年 1月15日まで (切手不要)	542 - 8790 定形郵便物 127 (受取人) 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 事業課 行	 料金受取人払郵便  大阪南局 承認 1279 差出有効期間 2027年 1月15日まで (切手不要)	542 - 8790 定形郵便物 127 (受取人) 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 事業課 行
	「実習報告書在中」 		「実習報告書在中」 