

# 第28期神奈川県介護支援専門員実務研修 見学・観察実習 実習ノート

実習生氏名

---

受講コース

受講番号

---

実習日程

① 令和 年 月 日 ( 曜日 ) : ~ :

② 令和 年 月 日 ( 曜日 ) : ~ :

③ 令和 年 月 日 ( 曜日 ) : ~ :

---

実習受入先事業所名

---

実習指導者名

---

社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会  
社会福祉法人横浜市社会福祉協議会

## 目 次

1	実習の目的	1
2	実習の概要	
3	実習の方法	
4	実習内容の概要	
5	全体の流れ	2
6	各種様式の概要	3
7	実習受入先事業所の調整	
8	実習前の事前準備	
9	実習当日の流れ	4
10	注意事項	
11	よくあるご質問 Q & A	5
	各様式	6

## 各様式（本資料に添付）

※ 第1号様式は実習初日、第2号様式～第4号様式および第6号様式～第7号様式は実習最終日に実習指導者による確認が必要です。

様式No.	様式名	提出先／提出日	ダウンロード
第1号様式	実習目標 実習スケジュール	研修実施機関／後期研修初日 ※実習ノートにて提出	
第2号様式	利用者情報記録表		○ (研修実施機関HP)
第3号様式	実習記録用紙		○ (研修実施機関HP)
第4号様式	実習目標の達成状況 後期研修の目標設定		
第5号様式	実習に伴う誓約書	実習受入先事業所／実習初日	
第6号様式	実習評価表	研修実施機関／後期研修初日 ※実習指導者の直筆署名入りのコピー	
第7号様式	実習報告書	研修実施機関／後期研修初日 ※実習指導者の直筆署名入りのコピー	

## 1 実習の目的

- 見学・観察実習は、実習先でのケアマネジメントプロセスの経験を通じて、ケアマネジメント実践に当たっての留意点や今後の学習課題等の認識をすることを目的に実施します。
- 見学・観察実習では、主に以下の2点を学びます。
  - (1) 一連のケアマネジメントプロセスを実践的に学ぶこと
  - (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する

## 2 実習の概要

- 見学・観察実習は、実務研修前期研修の内容を踏まえて、後期研修の開始までの間に、実習受入先事業所でケアマネジメントプロセスの実践を見学・観察し、意義や留意点、姿勢や技術を学ぶ実習です。
- 見学・観察実習を各自で行っていただきます。
- 受講者の皆さま一人ひとりの責任において実習先を探し、実習日時を調整して計画的に実習を行ってください。
- 実習では、介護支援専門員候補者としての自覚を持ち、実習受入先事業所の一職員としての心構えで取り組んでください。

## 3 実習の方法

### (1) 実習期間

- 原則3日間程度（1日につき 7.5時間程度）
- 前期研修修了翌日から後期研修開始前日までの間が実習期間です。
  - ※ 数時間程度の実習を3日以上にまたがって実施し、合計の実習期間が3日間程度になることがあります。

### (2) 実習場所

実習受入先事業所内や同行訪問先（見学・観察実習の協力者のご自宅）等

※ 実習受入先事業所は各自で調整いただきます。詳細はP.3を参照してください。

## 4 実習内容の概要

### (1) オリエンテーション

- 計画的に実習ができるよう、実習指導者と「実習目標（第1号様式）」を確認します。

### (2) ケアマネジメントプロセスの体験（同行訪問等）

- 実習先でケアマネジメント業務を体験し、「利用者情報記録表（第2号様式）」、「実習記録用紙（第3号様式）」を作成します。
- 各ケアマネジメントプロセス場面において、インテーク・アセスメント・サービス担当者会議・モニタリング・給付管理の場面の実習を1回以上ずつ行います。

### (3) 振り返り

- 「実習目標の達成状況、後期の目標設定（第4号様式）」の確認と全体を通した振り返りを行います。

## 5 全体の流れ

### 事前準備

- 研修1日目に配付した「**実習受入先事業所一覧表**」をもとに実習受入先事業所に連絡の上、実習受入の依頼、実習日程の調整をする。
- 実習ノートの内容確認を行う。（前期研修の復習、各様式の確認、必要なものの準備等）
- 前期研修で学んだ内容を振り返り、学びたいことを明確にして「**実習目標（第1号様式）**」に記入する。また、「**実習スケジュール（第1号様式）**」に記入する。
- 「**実習に伴う誓約書（第5号様式）**」について、必要事項を記入する。
- 実習に向けて体調管理を行う。

### 実習初日

- 時間に余裕をもって実習先を訪問する。基本的なマナーや身だしなみに気をつける。
- 実習先でオリエンテーションを受け、スケジュールや実習内容・方法・心構え・留意点などを確認する。
- 「**実習に伴う誓約書（第5号様式）**」を実習指導者に提出する。
- 「**実習目標（第1号様式）**」を実習指導者とともに確認する。

### 実習

- 事前に利用者や見学場面に関するガイダンスを受ける。利用者の概要や確認事項等は「**利用者情報記録表（第2号様式）**」に記入する。  
※ 基本情報、アセスメント表、居宅サービス計画書、経過記録等を閲覧できる場合は取扱いに注意する。
- 同行訪問の意図や目的について、説明を受ける。その際、ケアマネジメントプロセスの考え方を参考にする。
- 「**実習記録用紙（第3号様式）**」に目標設定を記入する。  
※ ケアマネジメントプロセスの1つの場面につき1つの枠で記入する。
- 同行訪問をする。
- 振り返り・評価を行う。  
※ 理解できたこと・参考になったこと、実習指導者からのご意見を「**実習記録用紙（第3号様式）**」に記入する。記入後、必ず実習指導者と共有。  
※ 直行直帰はできません

### 実習最終日

- 実習指導者からの意見等を踏まえ「**実習目標の達成状況・後期研修の目標設定（第4号様式）**」を記入する。
- 実習指導者に「**実習評価表（第6号様式）**」「**実習報告書（第7号様式）**」を記入していただく。原本は実習生が受け取る。
- 御礼を伝えて実習を終了する。  
※ 各様式に未記入部分がある場合、その後の研修の受講不可。記入漏れがないかどうか注意する。

## 6 各種様式の概要

### (1) 実習目標、実習スケジュール（第1号様式）

- 実習に入る前に、前期研修で学んだ知識や技術、基本的な考え方等を振り返った上で、実習を通じてどのような学びを得たいか、目標設定を実習生自ら行うことが重要です。目標は必ず各自で記入し、実習指導者に必ず確認してもらいます。
- 実習スケジュールは、実習先と確認・調整をした内容を記入します。

### (2) 利用者情報記録表（第2号様式）

- 利用者概要や確認事項、気を付けること等の記録に活用してください。

### (3) 実習記録用紙（第3号様式）

- ケアマネジメントプロセス場面（インテーク場面・アセスメント場面・サービス担当者会議場面・モニタリング場面・給付管理場面）で、1つの場面につき1つの枠で記入します。記入後、必ず実習指導者と共有し、助言いただいた指導内容や意見を記録してください。

### (4) 実習目標の達成状況、後期研修の目標設定（第4号様式）

- 実習最終日に、実習指導者からの意見を踏まえ、予め設定した目標の達成状況を確認します。後期研修に向けての目標も設定します。

### (5) 実習に伴う誓約書（第5号様式）

- 実習日前に内容確認のうえ必要事項を記入し、実習初日の実習開始前に実習指導者に提出します。

### (6) 実習評価表（第6号様式）、実習報告書（第7号様式）

- 実習の最後に、実習指導者に実習評価表と実習報告書の記入を依頼してください。各
- 様式のコピーを後期研修初日に提出してください。

## 7 実習受入先事業所の調整

- 見学・観察実習の実習受入先事業所は、各自で調整します。
- 研修実施機関から配布される「実習受入先事業所一覧表」をもとに連絡をして、実習受け入れについての問い合わせをしてください。
- 実習先が決まったら、管理者または主任介護支援専門員、実習指導者等と連絡を取り、実習日程やスケジュールを確認してください。確認した内容は、「実習スケジュール（第1号様式）」に記入してください。
- 実習先や協力いただく関係機関・利用者の都合により、調整には時間を要する場合があります。時間に余裕をもって調整を行ってください。
- その後の連絡先については、携帯電話・メールなど、連絡が取りやすい手段を確認しましょう。実習受入先事業所とは、緊密かつ丁寧な連絡調整を心掛けてください。

## 8 実習前の事前準備

### (1) 事前準備

- 実務研修前期研修で学んだことを復習する
- 実習ノートの内容確認をする
- ケアマネジメント実践の場で学びたいことを明確にして実習目標を立てる（第1号様式）
- 実習に伴う誓約書を準備する（第5号様式）
- 実習に向けて体調管理をする

(2) 当日の持ち物

- 実習ノート（その他配布された実習関係書類）
- 受講証、筆記用具
- 実習先や実習指導者等から指定されたもの

※ 必要なものは実習先によって異なりますので事前に確認しましょう。

(3) 実習先に確認しておくの良いこと

- 服装・靴・上履きなどの身なり
- 実習先までの交通手段 ※原則公共交通機関を使用してください
- マスク着用の有無や感染症対策
- その他 ※実習先や実習指導者によく確認をしてください

## 9 実習当日の流れ

- 時間に余裕を持ち、身だしなみや言葉遣いに気を付けるなど、基本的なマナーに気を付けて実習先を訪問しましょう。
- 見学・観察実習は、ケアマネジメントプロセスの場面を見学・観察する実習です。事前説明、同行訪問、業務・実務内容の説明、振り返り、評価等を行います。
- 実習当日は、見学する場面の説明、利用者情報のガイダンス、場面ごとの目標立案、同行訪問等、帰所後に実習記録と振り返り、実習指導者からのコメントという流れが基本です。利用者宅への直行直帰はできません。
- 各場面の見学実習をする前に、「利用者情報記録表（第2号様式）」を記入します。個人が特定されないよう取扱いには十分注意してください。
- 実習後は、「実習記録用紙（第3号様式）」を記入します。実習指導者からの意見や助言についても、自身で記録するようにしましょう。
- 最終日には、実習指導者の意見を取り入れながら「実習目標の達成状況、後期研修の目標設定（第4号様式）」を記入します。実習指導者には、「実習評価表（第6号様式）」「実習報告書（第7号様式）」を記入してもらいます。
- 後期研修開始時に、各様式に記入がない、未記入部分がある場合、その後の研修を受講することができませんので、最終日に記入漏れがないかよく確認するようにしましょう。

## 10 注意事項

- 実習にかかる費用は徴収しません。自宅から実習受入先事業所、同行訪問時の交通費、実習生が希望する資料のコピー代は自己負担をお願いします。
- 実習中は、利用者にけがをさせたり、物を破損しないようご注意ください。また、自身のけがや交通事故、健康管理等にも十分注意して、実習を行ってください。
- 本実習とは別の「模擬ケアプラン作成実習」の実習協力者は、各自で選定してください。実習協力者が見つからない場合は、神奈川県内の地域包括支援センターにご相談ください。原則、見学・観察実習の実習先で実習協力者の紹介は行っていないませんが、相談に乗っていただける場合には、その限りではありません。

## 11 よくあるご質問 Q&A

Q1 実習前に学習しておくべきことは何でしょうか？

A1 実務研修テキスト（上巻）やワークブックなどをもとに、必ず前期研修の内容を振り返る時間を作るようにしてください。

Q2 実習日前に記入していく必要があるものは何でしょうか？

A2 「実習目標（第1号様式）」、「実習に伴う誓約書（第5号様式）」は必ずご記入ください。

Q3 実習当日の服装について教えてください。

A3 常識の範囲内で動きやすい服装が基本です。具体的には実習指導者にご相談ください。

Q4 実習に関する費用の負担はありますか？

A4 実習受入先事業所までの交通費、実習受入先事業所内での資料コピー等を希望した場合に係る費用等をご自身で負担をお願いいたします。

Q5 体調不良等のやむを得ない理由で日程変更をしたい場合にはどうしたら良いでしょうか。

A5 実習指導者に相談のうえ、実習先の都合にあわせて日程を変更してください。  
ただし、自己都合での日程変更は、出来る限りご遠慮ください。

Q6 実習ノートへの記録に関する注意点はありますか？

A6 実習中に知り得た利用者情報については、個人名を除いて記入してください。  
（例：Aさん、B様、〇〇氏 など）

Q7 感染症対策で気をつけることについて教えてください。

A7 手洗いやうがいの励行、マスクの着用を行うようにしてください。その他の対応については、実習指導者の指示に従ってください。  
なお、実習予定日に感染症等になった場合には、実習は原則延期となります。  
その際には実習指導者と相談のうえ、実習期間中で日程の再調整をお願い致します。再調整が難しい場合には各研修機関にご連絡をお願いします。

## 第1号様式

### 実習目標

※ 「実習目標」は実習前に必ず記入し、オリエンテーション時に実習指導者に確認していただきます。

### 実習スケジュール（実習受入先事業所と日程を調整します）

※ 実習先事業所との調整の際のメモとしてご活用ください。

時間 日付	～	～	～	～	～
( 日目) 月 日					
( 日目) 月 日					
( 日目) 月 日					
( 日目) 月 日					
( 日目) 月 日					
( 日目) 月 日					
( 日目) 月 日					

## 第2号様式

### 利用者情報 記録表

<b>■日時</b> 月 日 ( ) 時間 : ~ :	<b>■場面 (○をつける)</b> インテーク・アセスメント・ 担当者会議・モニタリング・給付管理	<b>■場所 (○をつける)</b> 自宅 ・ 事業所 施設 ( )
<b>■利用者概要</b> ※実習で知り得た利用者情報は、個人名を除いて記入してください（例：Aさん、〇〇氏）		
<b>■場面の目的・確認事項</b>		
<b>■気を付けること等</b>		

<b>■日時</b> 月 日 ( ) 時間 : ~ :	<b>■場面 (○をつける)</b> インテーク・アセスメント・ 担当者会議・モニタリング・給付管理	<b>■場所 (○をつける)</b> 自宅 ・ 事業所 施設 ( )
<b>■利用者概要</b> ※実習で知り得た利用者情報は、個人名を除いて記入してください（例：Aさん、〇〇氏）		
<b>■場面の目的・確認事項</b>		
<b>■気を付けること等</b>		

※ 必要に応じてコピー等を付けてください。この様式は研修実施機関のホームページでダウンロードできます。

## 第2号様式

### 利用者情報 記録表

<b>■日時</b> 月 日 ( ) 時間 : ~ :	<b>■場面 (○をつける)</b> インテーク・アセスメント・ 担当者会議・モニタリング・給付管理	<b>■場所 (○をつける)</b> 自宅 ・ 事業所 施設 ( )
<b>■利用者概要</b> ※実習で知り得た利用者情報は、個人名を除いて記入してください（例：Aさん、〇〇氏）		
<b>■場面の目的・確認事項</b>		
<b>■気を付けること等</b>		

<b>■日時</b> 月 日 ( ) 時間 : ~ :	<b>■場面 (○をつける)</b> インテーク・アセスメント・ 担当者会議・モニタリング・給付管理	<b>■場所 (○をつける)</b> 自宅 ・ 事業所 施設 ( )
<b>■利用者概要</b> ※実習で知り得た利用者情報は、個人名を除いて記入してください（例：Aさん、〇〇氏）		
<b>■場面の目的・確認事項</b>		
<b>■気を付けること等</b>		

※ 必要に応じてコピー等を付けてください。この様式は研修実施機関のホームページでダウンロードできます。

## 第2号様式

### 利用者情報 記録表

<b>■日時</b> 月 日 ( ) 時間 : ~ :	<b>■場面 (○をつける)</b> インテーク・アセスメント・ 担当者会議・モニタリング・給付管理	<b>■場所 (○をつける)</b> 自宅 ・ 事業所 施設 ( )
<b>■利用者概要</b> ※実習で知り得た利用者情報は、個人名を除いて記入してください（例：Aさん、〇〇氏）		
<b>■場面の目的・確認事項</b>		
<b>■気を付けること等</b>		

<b>■日時</b> 月 日 ( ) 時間 : ~ :	<b>■場面 (○をつける)</b> インテーク・アセスメント・ 担当者会議・モニタリング・給付管理	<b>■場所 (○をつける)</b> 自宅 ・ 事業所 施設 ( )
<b>■利用者概要</b> ※実習で知り得た利用者情報は、個人名を除いて記入してください（例：Aさん、〇〇氏）		
<b>■場面の目的・確認事項</b>		
<b>■気を付けること等</b>		

※ 必要に応じてコピー等を付けてください。この様式は研修実施機関のホームページでダウンロードできます。

第3号様式

実習記録用紙

日付	場所と内容	事前の実習目標設定	理解できたことや参考になったこと 指導者からのご意見

- ※ 「場所と内容」の枠は、ケアマネジメントプロセス場面（インテーク場面・アセスメント場面・サービス担当者会議場面・モニタリング場面・給付管理場面）で記入します。本用紙の記入後、実習指導者と情報共有してください。指導者からのご意見、助言等も実習生が記入します。
- ※ 必要に応じてコピー等を付けてください。この様式は研修実施機関のホームページでダウンロードできます。

第3号様式

**実習記録用紙**

日付	場所と内容	事前の実習目標設定	理解できたことや参考になったこと 指導者からのご意見

- ※ 「場所と内容」の枠は、ケアマネジメントプロセス場面（インテーク場面・アセスメント場面・サービス担当者会議場面・モニタリング場面・給付管理場面）で記入します。本用紙の記入後、実習指導者と情報共有してください。指導者からのご意見、助言等も実習生が記入します。
- ※ 必要に応じてコピー等を付けてください。この様式は研修実施機関のホームページでダウンロードできます。

第3号様式

**実習記録用紙**

日付	場所と内容	事前の実習目標設定	理解できたことや参考になったこと 指導者からのご意見

- ※ 「場所と内容」の枠は、ケアマネジメントプロセス場面（インテーク場面・アセスメント場面・サービス担当者会議場面・モニタリング場面・給付管理場面）で記入します。本用紙の記入後、実習指導者と情報共有してください。指導者からのご意見、助言等も実習生が記入します。
- ※ 必要に応じてコピー等を付けてください。この様式は研修実施機関のホームページでダウンロードできます。

第3号様式

実習記録用紙

日付	場所と内容	事前の実習目標設定	理解できたことや参考になったこと 指導者からのご意見

- ※ 「場所と内容」の枠は、ケアマネジメントプロセス場面（インテーク場面・アセスメント場面・サービス担当者会議場面・モニタリング場面・給付管理場面）で記入します。本用紙の記入後、実習指導者と情報共有してください。指導者からのご意見、助言等も実習生が記入します。
- ※ 必要に応じてコピー等を付けてください。この様式は研修実施機関のホームページでダウンロードできます。

## 実習目標の達成状況

## 後期研修の目標設定

※ 「実習目標の達成状況」と「後期研修の目標設定」は、実習振り返りの際に実習指導者に確認してもらいます。





令和 年 月 日

## 実習評価表

1～6の評価のポイントについて、達成できたと思われる項目については右側のチェック欄に「☑」をお願いします。

No	評価のポイント	チェック
1	介護支援専門員の倫理（人権の尊重、守秘義務の尊重）を理解している	
2	規則の順守、連絡・報告等ができる	
3	積極的、主体的に学習をすすめられる	
4	適切にマナーが守れている	
5	各ケアマネジメントプロセス場面の目的・目標を理解している	
6	居宅介護支援事業所の目的・機能を理解している	

## 総合評価

実習生の良かった点や努力した点をご記入ください。

（実習指導者署名（直筆））

### 《実習指導者の皆さまへ》

- ※ 本様式は実習指導者がご記入ください。最後に、実習指導者名を直筆でご署名ください。
- ※ この様式は介護情報サービスかながわの書式ライブラリーでダウンロードできます。

令和 年 月 日

(神奈川県介護支援専門員実務研修 指定研修実施機関)

社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会

かながわ福祉人材研修センター

社会福祉法人横浜市社会福祉協議会

福祉保健研修交流センター ウィリング横浜

(実習受入事業所名・代表者名)

## 神奈川県介護支援専門員実務研修 実習報告書

介護支援専門員実務研修の実習について、次のとおり報告します。

## 1. 実習生氏名および実習期間

実習生氏名	実習期間
受講番号 ( )	

## 2. 実習指導者名 ※直筆でご署名ください。

(実習指導者署名)

(介護支援専門員登録番号)

## 3. 実習内容

実習ノートのとおり(※確かに内容を確認しました)

## 4. 実習の受入れに関する状況 ※以下□に✓チェックを入れて下さい

## (1) 受入れ人数

□ 1名 □ 2～3名 □ 4名以上

## (2) 実習生が決まるまでの調整期間(約2～3カ月)

□ 長い □ 適当 □ 短い

## (3) 実習希望者からの問い合わせ

□ 1～3名 □ 4～10名 □ 10名以上

## (4) その他特記事項(自由記載)

## 《実習指導者の皆さまへ》

※ 本様式は実習指導者にご記入ください。最後に、実習指導者名を直筆でご署名ください。

※ この様式は介護情報サービスかながわの書式ライブラリーでダウンロードできます。



第28期神奈川県介護支援専門員実務研修  
見学・観察実習 実習ノート

発行：社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会  
かながわ福祉人材研修センター

TEL：045-534-5798      FAX：045-313-0737

社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会  
福祉保健研修交流センター ウィリング横浜

TEL：045-847-6674      FAX：045-847-6676