**≪令和４年度 義務教育教員免許取得希望者に対する介護等体験実施要綱≫**

**（大学用）**

**１　趣　旨**

「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年法律第９０号、以下「法」という）の施行により、小学校及び中学校の教諭の普通免許取得希望者に対し「介護等体験」が義務付けられ、千葉県内の社会福祉施設等（盲学校、聾学校を除く。以下同じ。）における「介護等体験」を円滑に行うことを目的として本要綱を定めるものとします。

**２　対象者**

（１）原則として、以下のいずれかに該当する者とします。

　　　①千葉県内に所在する大学等の学生で、小学校及び中学校教諭の普通免許取得希望者。

　　     ②千葉県内に自宅または帰省先を持つ学生で、小学校及び中学校教諭の普通免許取得

希望者。

（２）４年制大学については原則として２年生以上を対象とし、短期大学等の場合は１年生から対象とします。

※原則として４年生及び次年度に実施することができない学生から順次調整いたします。

**３　介護等体験の目的**

社会福祉施設等における介護等体験を通して、個人の尊厳や社会連帯の理念に関する認識を深め、教員としての資質の向上・義務教育の充実を期することを目的としています。

●社会福祉施設等で利用者の生活や対人援助の実際に触れることで、人との関わり方や支援で大切にすべき姿勢や視点を学びます。

●介護実習・社会福祉実習とは異なり、主に利用者とふれあうプログラムを体験することで、教員に求められる資質を養います。

**４　対象施設**

　千葉県内にある高齢者、障害者（児）、児童関連の施設の中で、法律で定められた施設（別表２）とします。

**５　介護等体験の時期及び期間**

　１８歳に達した小学校及び中学校教諭の普通免許取得希望者。また社会福祉施設等における介護等体験は、原則として１施設において５日間連続とします。

期 間**令和４年８月１日（月）～ 令和４年１２月２３日（金）**

日 数月曜日から金曜日の「連続５日間」

時 間　　１日おおむね５～６時間　社会福祉施設等の指定した時間帯

形 態　　日中の通所による体験

**６　受入調整事業の実施主体**

　社会福祉法人千葉県社会福祉協議会　千葉県福祉人材センター（以下「本会」）とします。

**７　介護等体験の内容**

　介護等体験の目的を踏まえ、下記の例に掲げる内容とします。また具体的内容については、学生の適応能力に見合った無理のないものとします。

＜例＞

1. 利用者との交流（話し相手）、学習活動や授産活動の援助
2. 利用者に対する介護、介助等の補助
3. 利用者の散歩等の付き添いの補助
4. 施設が実施する行事・サークル活動等の施設業務の補助
5. 掃除、洗濯、おむつたたみ等の日常業務の補助

【注意事項】

●介護技術を必要とする身体介護（排泄・入浴介護）については、学生に体験させないこととします。

●体験学生に身体介助（入浴介助・排泄介助等）を行わせる場合には、学生の同意を前提に、事前に十分な指導を行った上で職員の付き添いのもとで実施します。

（原則として**同性介助**とします。）

**８　申込の手続きについて**

**（１）「学校用体験申込入力システム」のダウンロード**

千葉県福祉人材センターのホームページから**令和４年１月２４日（月）**以降、システ  ムをダウンロードしてください。ダウンロード時のパスワードは**kaigotou**です。

また詳細につきましては、ダウンロードしたフォルダ内の**readme\_gakkou (学校用 取扱説明書)**をご確認ください。

**（２）申込書類の送付・締切日**

**「介護等体験申込書」（様式 学－①）**、「介護等体験申込書」（別記１）を取りまとめシステムで作成した**「学生データ」(cd2022.dat、ch2022.dat)**及び**学生名簿（学年・新型コロナウイルスワクチン接種の有無・事前のＰＣＲ検査の実施について記載したもの）**を本会に送付してください。

 また、データ等はメールに添付して送付するかＵＳＢメモリ等の記録媒体に保存して**令和４年４月２２日（金）**までにご郵送ください。

※なお、**追加申込**については随時受付をいたします。

**【申込先**】

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会　千葉県福祉人材センター

　　　 〒260-0015　千葉県千葉市中央区富士見２－３－１ 塚本大千葉ビル５Ｆ

　　　 TEL：０４３－２２２－１２９４　FAX：０４３－２２２－０７７４

E-mail： [kaigotou@chibakenshakyo.com](mailto:kaigotou@chibakenshakyo.com)

**（３）体験学生に受入施設決定の通知**

本会で「学生データ」と社会福祉施設等の「受入計画」に基づき受入れ先を調整し、「介護等体験受入決定通知書」を送付いたします。学生の皆様には地域・時期・施設種別等で、ご要望にお応えできない場合があることを事前に周知してください。

**（４）介護等体験費用の支払い**

「介護等体験」に要する費用として１人当たり**7,500円**を大学等で取りまとめ、一括して本会の指定口座にお振り込みください。

※なお、支払いにつきましては「介護等体験受入決定通知書」が届きましたら**4週間以内**にお願いいたします。

【振込口座】

金融機関名　　**千葉銀行　本店営業部**

口座番号等　　**普通預金　３３２９９４４**

口座名義人　　**社会福祉法人千葉県社会福祉協議会　会長**

● **7,500円**のうち社会福祉施設等への**体験費用は****5,000円**（1日当たり**1,000円**）、本会の**調整管理費は****2,500円**（1日当たり**500円**）となります。

●「介護等体験申込書」（様式学－①）を提出後に中止する学生が発生した場合、体験中止日数に応じて社会福祉施設等への体験費用のみ返金します。

なお、「介護等体験（中止・日程変更）報告書」（様式学－④）の銀行振込先は大学等の指定口座となります。

※「介護等体験受入決定通知書」送付後、**代替措置の適用**により体験を中止した場合は、本会の調整管理費2,500円を差し引いた金額5,000円を返金いたします。

**９　その他の業務**

**（１）「介護等体験学生プロフィール」（様式学－②）の送付**

「介護等体験受入決定通知書」による受入施設決定後、学生から提出された「介護等体験学生プロフィール」（様式学－②）の内容を確認・取りまとめの上、社会福祉施設等に前もって送付してください。学生が体験当日に持参することのないようにしてください。

**（２）学生に対する学内の事前指導について**

大学等は「介護等体験」を希望する学生に対し、本制度の趣旨を理解してもらうために**必ず**事前指導を実施してください。また、社会福祉施設等での基本的マナーや、施設利用者のプライバシー保護についてのご指導のほか、面談等で介護等体験における各自の目標について確認をお願いいたします。

 ●体験予定の社会福祉施設等における**「事前オリエンテーション」**の有無を必ず確認するようにご指導ください。

●**身だしなみ等**についての指導を徹底してください。

●体験期間中は、必ず**学生証**を携帯させてください。

●障がいのある方とのコミュニケーションにおいて、**障がい特性**について正しい知識と理解を持って対応できるようにご指導ください。

●体験学生が社会福祉施設等に対して不平不満を訴えている場合は、大学等の担当者から本会にご連絡ください。また、ＳＮＳへの不用意な書き込み等に対する注意喚起もお願いいたします。

※なお、事前指導の際には、次に挙げる資料・図書もご活用ください。

○第５版　よくわかる社会福祉施設　～教員免許志願者のためのガイドブック～

　　　全国社会福祉協議会発行　660円（本体600円）

【申込先】社会福祉法人全国社会福祉協議会　出版部　受注センター

　　 TEL.049-257-1080　　FAX.049-257-3111

**（３）介護等体験記録ノートの記載について**

介護等体験の報告書の提出については、法律の施行通知等での定めは特にありませんが、介護等体験が実りある体験となるように、体験日に「介護等体験記録ノート」を作成して施設の担当職員に確認していただくようにご指導ください。

  また体験終了後には学生の「介護等体験記録ノート」を大学等でご確認いただき、今後の事  前指導の参考になさってください。

**（４）介護等体験の受入施設の変更**

  受入施設の変更は原則として認めませんが、学生の申し出によりやむを得ないと大学等が判断した場合は、大学等から体験１か月前までに本会宛に「介護等体験受入施設変更依頼書」（様式学－③）を提出してください。 本会で変更が妥当と判断した場合、ただちに大学等から社会福祉施設等へ中止理由を明記した中止報告書（様式は任意）を提出し、さらに本会に社会福祉施設等に提出した中止報告書の写しを送付してください。

**（５）介護等体験の中止報告**

体験を中止する際に、学生の申し出によりやむを得ないと大学等が判断した場合は、体験２週間前までに社会福祉施設等に中止報告書（様式は任意）を提出するとともに、その写しを添付の上「介護等体験（中止・日程変更）報告書」（様式学－④）により本会へ報告してください。

また、社会福祉施設等の長が介護等体験中の学生の態度又は言動等に問題があると判断した場合は、大学等（担当者）との協議の上で体験を中止させる場合があります。手続きについては上記と同様です。

**（６）介護等体験の日程変更報告**

「介護等体験受入決定通知書」による受入施設決定後に学生より日程の変更希望があり、やむを得ない理由と大学等が判断した場合、変更後の日程については大学等と社会福祉施設等で直接協議の上決定してください。その後、大学等から速やかに「介護等体験（中止・日程変更）報告書」（様式学－④）を本会に提出してください。

なお、社会福祉施設等の都合による日程変更においても同様の手続きとします。

※休日・病気等により実施できなかった場合は、社会福祉施設等と協議の上、必ずその日数分を他の日に振り替えて５日間の体験を終了してください。

**（７）健康管理等**

①新型コロナウイルス感染拡大が懸念される中での体験の場合は、学生が体験２週間前から体調に留意し、検温・手洗い・マスクの着用や、感染リスクの高い場所には行かないなどの感染症対策を徹底するようご指導ください。また、ウイルス性肝炎等の他の感染症についても注意を促すようお願いします。

②介護等体験中に学生本人および施設利用者に健康上の問題が生じないよう、学生の健康状態の管理をお願いします。

③社会福祉施設等から「健康診断票」「細菌検査票」等を求められた場合は、必ず社会福祉施設等より指定された期日までに提出してください。

**（８）証明書の配布**

大学等で作成した**「証明書」**は「介護等体験学生プロフィール」と一緒に大学等から社会福祉施設等に送付するか、体験学生に持参させてください。

※なお千葉県では**「証明書」**に施設長の公印が必要となります。

**（９）介護等体験に伴う事故等への対応**

①保険への加入

「介護等体験」に伴い想定される事故等に対する保険については、大学等で対応してください。なお、補償の対象は本人の傷害事故、対人、対物及び受託物（紛失、盗取、詐取）の賠償事故とします。また、体験学生が保険に加入していることを証明するため、社会福祉施設等に「介護等体験学生プロフィール」（様式学－②）を送付する際には、保険のタイプ・内容及び署名・捺印について確認をお願いいたします。

〔参　考〕　**「学生教育研究災害傷害保険・学研災付帯賠償責任保険ＡまたはＢ」**

（問合せ先）　公益財団法人 日本国際教育支援協会　学生支援部 学生保険課

〒153-8503　東京都目黒区駒場４－５－２９

　　TEL：03-5454-5275　　　http://www.jees.or.jp/

②事故等について

体験期間中に事故が発生した場合はただちに本会に連絡するとともに、事態収拾後「介護等体験事故報告書」（様式学－⑤）を本会に提出してください。

 なお、事故の処理については大学等と社会福祉施設等との間で協議してください。

**（10）新型コロナウイルス感染症への対応について**

①介護等体験の実施について**文部科学省**から**「実施にあたっての留意事項」**等の**「通知」**があればこれに準ずるものとし、新型コロナワクチン接種やＰＣＲ検査の実施についても文部科学省の方針に沿ったものとします。

②体験開始２週間前から**検温**及び発熱・頭痛、咳・咽頭痛、息苦しさ、味覚・嗅覚障害などの**健康チェック**を実施し、記録したものを体験初日に施設の担当者にご提出いただくほか、**感染リスクの高い行動は控える**ようにご指導ください。

※なお、受入施設への事前連絡では受入要件の再確認をお願いいたします。新型コロナウイルス感染症の感染状況によっては、「介護等体験受入決定通知書」送付後の受入要件と異なる場合がありますことをご承知おきください。

　    ③緊急事態宣言が発出された期間の「介護等体験」の実施につきましては、国や千葉県等の     行政指導・措置に応じて体験学生、受入施設の方々の安全を最優先として大学等でご判断ください。

④令和４年度介護等体験の申込み後に、文部科学省の体験実施に係る「通知」により**体験**ではなく**「代替措置」**を実施することとなった場合は本会に速やかにご連絡ください。また、**「代替措置適用による体験申込辞退届」**（様式任意）もご提出ください。

 なお、「介護等体験受入決定通知書」送付後に「代替措置」の適用を決定した場合には、                   施設にも「**代替措置適用による体験辞退届」**（様式任意）をご提出ください。

※「介護等体験受入決定通知書」送付後の「代替措置適用」による体験中止の場合は、

**体験費用5,000円**を返金いたします。

⑤施設の体験受入要件として、新型コロナウイルスワクチン接種や事前のＰＣＲ検査の実施 が求められることも想定されるため、「学生名簿」の提出の際には可能な範囲内で接種の有無とＰＣＲ検査についての記載をお願いいたします。

**１０**　**個人情報の取り扱いについて**

●本会は下記の事項を踏まえ、適切に個人情報を取り扱うこととします。

・「介護等体験」に関する個人情報については、本会個人情報保護規程並びに「個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）」に基づき取り扱います。

・「介護等体験」において取り扱う個人情報は、「介護等体験」にかかる目的にのみ使用します。

 　・体験学生の氏名・生年月日・住所・電話番号等の個人情報は、体験申込書データを作成し、受入調整作業等を行う際に電子データ化して管理するとともに、「介護等体験受入決定通知書」に掲載し社会福祉施設等に通知します。

**介護等体験申込み・実施にあたって**

例年中止・日程変更をする学生が大変多く、受入施設から苦情が寄せられていますので、進路をしっかり決めてから申込みをするようご指導ください。

また、体験希望の学生には必ず体験の意志をご確認いただき、一人一人が趣旨を理解し目的をもって参加するよう事前指導を徹底してください。