

平成 29 年度東北大学「介護等の体験」実施要項

1. 「介護等の体験」について

「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」等が平成 10 年 4 月 1 日から施行されたことに伴い、平成 10 年度以降に学部・大学院及び科目等履修生として入学した者で中学校普通免許状を取得しようとする者は、「介護等の体験」を義務づけられた。同法律の制定の趣旨は、義務教育に従事する教員が個人の尊厳及び社会連帯の理念に関する認識を深めることの重要性に鑑み、教員の資質の向上及び学校教育の一層の充実を図る観点から、障害者(児)、高齢者等に対する介護、介助、これらの者との交流等の体験を行わせる措置を講じるために制定されたものである。

2. 平成 29 年度「介護等の体験」該当者

平成 27 年度（またはそれ以前）学部入学者

平成 10 年 4 月以降に新たに大学院及び科目等履修生として入学した者

3. 実施施設・学校等、実施期間

実施主体	実施施設・学校等	実施期間：平成 29 年度 後期実施分 平成 29 年 10 月～平成 30 年 2 月(予定)	
社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会	社会福祉施設(保健所等を除く) その他の施設(老人保健施設、指定国立療養所 等)	原則として、月～金曜日の 連続した 5 日間	計 7 日間
宮城県教育委員会 仙台市教育委員会	特別支援学校	月曜～金曜日の連続した 2 日間	

4. 「介護等の体験」の実施内容

- (1) 障害者(児)、高齢者に対する介護、介助
- (2) 障害者(児)、高齢者の話し相手
- (3) 散歩の付き添いなどの交流等の体験
- (4) レクリエーションや運動会等の行事の手助け
- (5) 受入施設等の職員に必要とされる業務の補助等

5. 証明書の発行

「介護等の体験」を終了した者には、受入施設・学校等から「介護等の体験」を終了したことの証明書が発行される。

6. 「介護等の体験」の費用

- (1) 社会福祉施設等における費用は、5 日間で **10,000 円**とする。
※所定の振込用紙(払込票)を使用して郵便局(ゆうちょ銀行)で支払うこと。
振込に係る手数料は申込者負担とする。払込票の通信欄には、学籍番号を記載すること。
- (2) 特別支援学校における費用は徴収しない。ただし、遠足等の行事に係る実費が必要となる場合がある。

7. 「介護等の体験」に伴う保険

「介護等の体験」に伴い想定される事故等に対応するため、学生教育研究災害傷害保険(保険料は学部・研究科によって異なる)及び学生教育研究賠償責任保険(保険料は 1 年間で 340 円)の両方に加入すること。なお、加入手続きは教育・学生支援部学生支援課生活支援係において行うこと。

引き続き、次年度(4 年次)に教育実習へ行く学生については、教育実習終了期間も含めた期間(2 年間)の保険加入をしておくこと。

8. 「介護等の体験」を行うための事前指導

平成29年9月5日(火)午後に、事前指導を実施(1回限り)するので必ず受講すること(詳細が決定しだいあらためて掲示する)。なお、事前指導に欠席した者は、いかなる理由であっても「介護等の体験」を受けることができないので留意すること。(全国社会福祉協議会出版部発行の『よくわかる社会福祉施設』を事前指導時のガイドブックとして各自購入のうえ事前指導時に持参してもらう予定。詳細は後日掲示する。)

9. 「介護等の体験」の申込み

以下の書類等を添えて、平成29年6月15日(木)までに所属学部・研究科の教務係へ申し込むこと。

- (1) 社会福祉施設等における「介護等の体験」申込書【様式2】 ※社会福祉施設へ送付するので丁寧に書くこと。
- (2) 社会福祉施設等における「介護等の体験」個人調査【様式3】 ※社会福祉施設へ送付するので丁寧に書くこと。
- (3) 特別支援学校における「介護等の体験」申込書
- (4) 健康診断書 (平成29年4月以降に受診したもの)
- (5) 学生教育研究災害傷害保険料振込領収書のコピー(A4判)
- (6) 学生教育研究賠償責任保険加入者証のコピー(A4判)
- (7) 「介護等の体験」費用(10,000円)の払込受領証の写し

※別紙用紙の枠内に受領証の写しを糊づけして提出すること。

教務係での現金による申し込みは受け付けないので、必ず郵便局(ゆうちょ銀行)で払い込むこと。
(振込に係る手数料は、申込者負担とする。)

10. その他

- (1) 「介護等の体験」に関することは、すべて所属学部・研究科の教務係の掲示で周知するので留意すること。また、不明な点については、所属学部・研究科の教務係へ問い合わせること。
- (2) 申し込み後の辞退は、受入施設・学校等に対し多大な迷惑を及ぼすので、責任ある申し込みを行うこと。また、希望する体験期間、施設及び地域の選定にあたっては、授業日程や大学院入学試験等の時期を十分に考慮すること。
特に特別支援学校の場合、希望する申込内容に添えないことがある。(特に、10月～11月の仙台市内での実習)
- (3) 体験費用を支払う際には、必ず申込書に添付している所定払込用紙を用いて支払うこと。
既納の「介護等の体験」費用については、返却しない。
- (4) 麻疹(はしか)に罹患したことのない学生は、各自の体験実習開始前までに各医療機関で抗体検査やワクチン接種を受けるなどして、期間中に感染しない(させない)よう、予防策を各自が講じること。必要な措置を取らなかった場合には実習に行けない場合もあるので注意すること。(事前指導の際にあらためて指示する)
- (5) 社会福祉施設の申込にあたっては、『宮城県社会福祉施設等一覧』(平成28年6月現在)
<http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/hohusom/ichiran28.html> を参考にすると良い。

【様式2】(申込者用)

(申込者 ⇒ 大学等 ⇒ 宮城県社協)

「介護等の体験」申込書

大学名	東 北 大 学		
申込者氏名	フリガナ		
生年月日	西 暦 _____年	月	日
	(日 歳)	学年
性別	男 ・ 女		
現住所	フリガナ		
	〒 — (最寄駅)		
体験中の住所 (現住所と異なる場合のみ)	フリガナ		
	〒 — (最寄駅)		

希望内容

	第1希望				第2希望					
期間	月	日	～	月	日	月	日	～	月	日
月別	月中いつでも可				月中いつでも可					
週間コード (別表1参照)										
施設区分 (区分コード) (別表2参照)										
市区町村名										
市区町村コード (別表3参照)										
体験不可能日 週コードで記入して下さい										
交通手段 該当するものを○で囲んで下さい	車・自動二輪・原付・自転車・公共交通機関									

※ 希望内容に添えないことがあります。

— 注意 —

- ・前期体験希望者は、週間コード 01 ～ 17 の中から第1希望・第2希望の期間をお選びください。
- ・後期体験希望者は、週間コード 18 ～ 32 の中から第1希望・第2希望の期間をお選びください。

※宮城県内在住の学生は 08～12 または 25～27 の期間はいずれか一週のみしか選択できません。

他の期間を併せて選択してください。

また、前期・後期をまたがって希望週間を記入することは認められません。

【様式3】（申込者用）

（申込者 ⇒ 大学等 ⇒ 施設等）

「介護等の体験」個人調書

大学名		フリガナ トウホクダイガク		学部	
		東 北 大 学		学科	
学年	年	学籍番号		生年月日	(西暦) 年 月 日
氏 名		フリガナ		年 齢	歳
				性 別	男 ・ 女
連絡先（自宅）	— —		携帯	— —	
最終学歴 (大学在学中の場合 は記入不要)					
部活・所属サークル・趣味関 心のあること、特技・資格等					
社会福祉施設等の見学・ボラ ンティア活動の経験等		<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない 具体的に []			
現段階での社会福祉に対す るイメージ・考え方					
①事前ガイダンス等で学ん だこと		①			
②自分で事前学習した内容		②			
施設での「介護等体験」で学 びたいこと・抱負・体験内容 に関する希望等					
保険の加入状況		<input type="checkbox"/> 日本国際教育支援協会の「学研災・学研災付帯賠償責任保険」に加入 <input type="checkbox"/> その他の保険に加入 ()			

※個人調書と健康診断書（当該年度のコピー）はホチキスで止めてください。

(別表1)

『週間コード表』

【前期】 (6月5日～9月29日)

申込不可

ｺｰﾄﾞ	期 間	ｺｰﾄﾞ	期 間
01	6月5日～6月9日	10	8月7日～8月11日
02	6月12日～6月16日	11	8月14日～8月18日
03	6月19日～6月23日	12	8月21日～8月25日
04	6月26日～6月30日	13	8月28日～9月1日
05	7月3日～7月7日	14	9月4日～9月8日
06	7月10日～7月14日	15	9月11日～9月15日
07	7月17日～7月21日	16	9月18日～9月22日
08	7月24日～7月28日	17	9月25日～9月29日
09	7月31日～8月4日		

【後期】 (11月6日～2月16日)

ｺｰﾄﾞ	期 間	ｺｰﾄﾞ	期 間
18	11月6日～11月10日	26	1月1日～1月5日
19	11月13日～11月17日	27	1月8日～1月12日
20	11月20日～11月24日	28	1月15日～1月19日
21	11月27日～12月1日	29	1月22日～1月26日
22	12月4日～12月8日	30	1月29日～2月2日
23	12月11日～12月15日	31	2月5日～2月9日
24	12月18日～12月22日	32	2月12日～2月16日
25	12月25日～12月29日		

申込不可

申込不可

※『期間』は5日間で、原則として、月曜日から金曜日とします。

※上記の週間コードを参照の上、希望する週間コードを選択してください。

※施設によっては、祝祭日・休館日等休みが入る場合は振替となります。

※前期・後期をまたがって、第1・第2希望期間を選択することは認められません。

※選択する場合、第1希望・第2希望に、同じ期間を選択しないでください。

(別表2)

『施設区分(区分コード)表』

施設区分 (コード番号)	種 別		
保護施設 (0100)	救護施設		
老人福祉施設 (0200)	養護老人ホーム		
	特別養護老人ホーム		
	老人デイサービスセンター		
	有料老人ホーム		
児童福祉施設 (0500)	乳児院		
	母子生活支援施設		
	児童養護施設		
	知的障害児施設		
	知的障害児通園施設		
	肢体不自由児施設		
	重症心身障害児施設		
	情緒障害児短期治療施設		
障害福祉施設等 (0700)	障害者支援施設（施設入所支援＋生活介護又は自立訓練）		
	障害福祉サービス (日中活動事業)	児童発達支援・放課後等デイサービス	
		生活介護	
		自立訓練	機能訓練
			生活訓練（宿泊型自立訓練含む）
		就労移行支援	
		就労継続支援A型	
		就労継続支援B型	
地域活動支援センター			
保健施設 (3000)	介護老人保健施設		

(別表3)

『市町村コード表』

市 町 村 名	コ ー ド	市 町 村 名	コ ー ド
仙 台 市 青 葉 区	0 4 1 0 1	大 河 原 町	0 4 3 2 1
仙 台 市 宮 城 野 区	0 4 1 0 2	村 田 町	0 4 3 2 2
仙 台 市 若 林 区	0 4 1 0 3	柴 田 町	0 4 3 2 3
仙 台 市 太 白 区	0 4 1 0 4	川 崎 町	0 4 3 2 4
仙 台 市 泉 区	0 4 1 0 5	丸 森 町	0 4 3 4 1
石 巻 市	0 4 2 0 2	亘 理 町	0 4 3 6 1
塩 竈 市	0 4 2 0 3	山 元 町	0 4 3 6 2
気 仙 沼 市	0 4 2 0 5	松 島 町	0 4 4 0 1
白 石 市	0 4 2 0 6	七 ヶ 浜 町	0 4 4 0 4
名 取 市	0 4 2 0 7	利 府 町	0 4 4 0 6
角 田 市	0 4 2 0 8	大 和 町	0 4 4 2 1
多 賀 城 市	0 4 2 0 9	大 郷 町	0 4 4 2 2
岩 沼 市	0 4 2 1 1	大 衡 村	0 4 4 2 4
登 米 市	0 4 2 1 2	色 麻 町	0 4 4 4 4
栗 原 市	0 4 2 1 3	加 美 町	0 4 4 4 5
東 松 島 市	0 4 2 1 4	涌 谷 町	0 4 5 0 1
大 崎 市	0 4 2 1 5	美 里 町	0 4 5 0 5
富 谷 市	0 4 2 1 6	女 川 町	0 4 5 8 1
蔵 王 町	0 4 3 0 1	南 三 陸 町	0 4 6 0 6
七 ヶ 宿 町	0 4 3 0 2		

特別支援学校における「介護等の体験」申込書

学 部	学 部			学科(専攻)	年
大 学 院	研究科			専攻	前期・後期	課程 年
学籍番号		ふりがな				
		氏 名	男・女			
		生年月日	19	年	月	日
住 所	〒					
連 絡 先	自宅電話					
	携帯電話					
	研究室電話					
	メールアドレス					

	体験期間	体 験 校
第1希望	平成 年 月 日	番 号 学校名
	平成 年 月 日	
第2希望	平成 年 月 日	番 号 学校名 (第1希望と異なる学校を選択すること。)
	平成 年 月 日	
第3希望	平成 年 月 日	番 号 学校名 (第1・第2希望と異なる学校を選択すること。)
	平成 年 月 日	

参考事項 (やむを得ない事情等により都合の悪い期間があれば、期間・事由等を具体的に記入すること。)

※希望通りの期間・学校へ配属されないことがあるので注意すること

(特に、10月～11月の仙台市内学校)

平成29年度介護等体験 受入計画一覧及び希望申込調書【後期】

番号	受入日等 受入施設名	10月			11月			12月			1月			2月			
		受入日	定員	希望数	受入日	定員	希望数	受入日	定員	希望数	受入日	定員	希望数	受入日	定員	希望数	
1	宮城教育大学附属特別支援学校				1・2	18											
					8・9	18											
2	宮城県立視覚支援学校	*26・28	28					*18・21	28								
3	宮城県立聴覚支援学校	26・27	15		7・8	7											
					21・22	8											
4	宮城県立聴覚支援学校小牛田校																
5	宮城県立光明支援学校	24・25	10														
		31・11/1	10														
6	宮城県立船岡支援学校				7・8	10											
7	宮城県立拓桃支援学校	17・18	4														
		19・20	4														
		24・25	4														
		26・27	4														
8	宮城県立西多賀支援学校																
9	宮城県立山元支援学校							5・6	4								
10	宮城県立金成支援学校	17・18	2		7・8	3											
11	宮城県立角田支援学校	31・11/1	6								15・16	6					
12	宮城県立角田支援学校白石校				1・2	2		11・12	2		22・23	2					
13	宮城県立石巻支援学校				1・2	26											
14	宮城県立古川支援学校	16・17	6		8・9	6											
15	宮城県立気仙沼支援学校	26・27	3		16・17	3											
16	宮城県立名取支援学校	17・18	3		*22・24	2		7・8	7								
		19・20	4		28・29	2											
		24・25	4														
		25・26	4														
17	宮城県立支援学校岩沼高等学園												13・14	15			
18	宮城県立支援学校小牛田高等学園																
19	宮城県立利府支援学校				15・16	14											
20	宮城県立利府支援学校富谷校																
21	宮城県立迫支援学校	25・26	3		8・9	3											
22	宮城県立小松島支援学校	26・27	12														
23	宮城県立支援学校女川高等学園				7・8	4		5・6	4		30・31	4					
24	仙台市立鶴谷特別支援学校	12・13	10		6・7	10		5・6	3				5・6	12			
		19・20	6		*24・25	28							6・7	6			
		*27・28	12														
25	私立明和学園いずみ高等支援学校	10・11	5		7・8	5											
月別 計			159	0		169	0		48	0		12	0		33	0	

※ 学校行事等により受入日が連続していない場合や、土日祝日になっている場合があります。

「介護等体験」費用（10,000 円）

払込受領証（写）

学籍番号： _____

氏 名： _____

※郵便局（ゆうちょ銀行）で体験費用 10,000 円を払い込んだ後の受領証の写し
を枠内に糊づけしてください。

受領証の写し
(糊づけ)

体験費用払込時の注意事項

- ① 体験費用（10,000円）は、所定の払込取扱票を使用して郵便局（ゆうちょ銀行）で支払ってください。
（振込に係る手数料は申込者負担です。）
- ② 記入例に従い、通信欄に学籍番号を必ず記入してください。 住所・氏名・電話番号も記載してください。
- ③ 払込後は、「受領証」の写しを所定用紙に糊づけのうえその他の申込書と共に、各学部・研究科教務係窓口へ提出してください。

記入例

00	払込取扱票	金	額	料	金	備	考
0	2	1	0	7	6	9	3
*	*	*	*	*	*	*	*
口座記号		口座番号（右詰めで記入）		千		百	
022107		69318		1		0000	
加入者名		金額		料		金	
東北大学介護等の体験		10000					
通信欄		金額		料		金	
B5PB9999		10000					
〒		980-8576					
仙台市青葉区川内27-1							
ご依頼人		金額		料		金	
東北花子様		10000					
（ご連絡先電話番号）		090-1234-5678					
日		附		印			

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

裏面の注意事項をお読みください。（ゆうちょ銀行）
これより下部には何も記入しないでください。

振替払込請求書兼受領証

*	0	2	1	0	7	*
口座記号	0	2	1	0	7	*
加入者名	東北大学介護等の体験					*
金額	千	百	十	万	千	百
10000						円
ご依頼人	B5PB9999					*
料	東北花子様					*
金	10000					*
備考						*
日	附					印

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。
切り取らないでお出してください。

この受領証は、大切に保管してください。