

# 平成30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30年度「介護等の体験」該当者

平成28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30年度 後期実施分 平成30年10月～平成31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。

※下記の七十七銀行の指定口座へ振り込むこと。振り込みに係る手数料は申込者負担とする。

【振込先】

七十七銀行 本店営業部 普通 5053135  
(0125) (100)

口座名義 こくりつだいがくほうじんとうほくだいがく 国立大学法人東北大学 (介護等体験) かいごとうたいけん 出納責任者 すいとうきぎにんしや 文系四研究科共通事務係長 ぶんけいよんけんきゅうかきょうつうじょう 鈴木秀輝 すずまひでき

- (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30年9月4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（詳細が決定した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30年6月15日（金）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」個人調書【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30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）

（(5)(6)については、教育・学生総合支援センター3番窓口で発行される「学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険加入証明書」でも可。）

(7) 「介護等の体験」費用（10,000円）のご利用明細票の写し

※別紙用紙の枠内にご利用明細票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付けないので、必ず七十七銀行で振り込むこと。

（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）に罹患したことがない学生は、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29年6月現在）

<http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/hohusom/ichiran29.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
		( 歳 )	学年 _____ 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 ②自分で事前学習した内容		① (事前ガイダンスは申込時には、まだ実施されておりませんので②のみを記載させていただきます。) 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4日～9月28日)

申込不可

ｺｰﾄﾞ	期 間	ｺｰﾄﾞ	期 間
01	6月4日～6月8日	10	8月6日～8月10日
02	6月11日～6月15日	11	8月13日～8月17日
03	6月18日～6月22日	12	8月20日～8月24日
04	6月25日～6月29日	13	8月27日～8月31日
05	7月2日～7月6日	14	9月3日～9月7日
06	7月9日～7月13日	15	9月10日～9月14日
07	7月16日～7月20日	16	9月17日～9月21日
08	7月23日～7月27日	17	9月24日～9月28日
09	7月30日～8月3日		

【後期】 (11月5日～2月15日)

ｺｰﾄﾞ	期 間	ｺｰﾄﾞ	期 間
18	11月5日～11月9日	26	12月31日～1月4日
19	11月12日～11月16日	27	1月7日～1月11日
20	11月19日～11月23日	28	1月14日～1月18日
21	11月26日～11月30日	29	1月21日～1月25日
22	12月3日～12月7日	30	1月28日～2月1日
23	12月10日～12月14日	31	2月4日～2月8日
24	12月17日～12月21日	32	2月11日～2月15日
25	12月24日～12月28日		

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。

※上記の週間コード表を参照の上、希望する週間コードを選択してください。

※施設によって、休所日や祝祭日のために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希望と第2希望の選択はできません。

※第1希望と第2希望には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		

**社会福祉施設等における「介護等の体験」  
申込書【様式2】および個人調書【様式3】の記入について**

**「介護等の体験」申込書【様式2】**

1. 「希望内容」のうち、期間・月別については、いずれか一方の記載でも構いません。
2. 「希望内容」のうち、週間コードについては、(別表1)『週間コード表』の区分により、18～32(ただし、26は不可)を記入すること。※宮城県内在住の学生は25、27の期間はいずれか一週のみしか選択できません。

**「介護等の体験」個人調書【様式3】**

1. 個人調書は、社会福祉施設へ送付し、施設長や担当者が目にするものなので丁寧に記載すること。
2. 記載漏れが無いよう注意するとともに、不適切な表現がないようにすること。
  - ・①事前ガイダンス等で学んだこと → 事前指導は9月に実施されますので、記入不要です。
  - ・②自分で事前学習した内容 → 5行程度で、必ず記載してください。
  - ・「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」  
→ 1～2行の簡単な文章ではなく枠内を十分に埋める程度の文章を記載すること。

## 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30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	15・16	27		7・8	27										
		24・25	27		12・13	27										
					28・29	27										
2	宮城県立視覚支援学校	25・27	28				17・20	28								
3	宮城県立聴覚支援学校	25・26	16		8・9	7										
					20・21	9										
4	宮城県立聴覚支援学校小牛田校	17・21	3													
5	宮城県立光明支援学校	23・24	10													
		30・31	10													
6	宮城県立船岡支援学校				5・6	10		3・4	10							
7	宮城県立柘栲支援学校	16・17	4		1・2	4										
		18・19	4													
		23・24	4													
8	宮城県立西多賀支援学校															
9	宮城県立山元支援学校	25・26	4					6・7	4		30・31	4				
10	宮城県立金成支援学校	17・18	3		8・9	3										
11	宮城県立角田支援学校				15・16	6					21・22	6				
12	宮城県立角田支援学校白石校	1・2	2					10・11	2		21・22	2				
13	宮城県立石巻支援学校				28・29	15										
14	宮城県立古川支援学校	22・23	6		21・22	6										
15	宮城県立気仙沼支援学校	25・26	3		15・16	3										
16	宮城県立名取支援学校	17・18	6		7・8	1		6・7	3							
		18・19	4		8・9	1										
		23・24	4		20・21	4										
		25・26	6		21・22	3										
					27・28	4										
17	宮城県立支援学校岩沼高等学園												12・13	15		
18	岩沼高等学園（川崎キャンパス）															
19	宮城県立支援学校小牛田高等学園				1・2	5										
20	宮城県立利府支援学校				14・15	14										
21	宮城県立利府支援学校富谷校															
22	宮城県立迫支援学校	24・25	6		7・8	6										
23	宮城県立小松島支援学校	18・19	10		1・2	3		6・7	6							
								13・14	13							
24	宮城県立支援学校女川高等学園				6・7	4		5・6	4		29・30	4				
25	仙台市立鶴谷特別支援学校	11・12	9		8・9	9								5・6	6	
		25・26	6		22・24	16								6・7	12	
		26・27	12		29・30	2								7・8	6	
26	私立明和学園いすみ高等支援学校	9・10	5		6・7	5										
月別 計			219	0		221	0		70	0		16	0		39	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。

※ 定員は、宮城県内の大学全体に向けた受入れ枠となります。（東北大学だけに向けた定員ではありません。）

「介護等体験」費用（10,000 円）  
振り込み時のご利用明細票（写）

学部・研究科： \_\_\_\_\_

学籍番号： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

※七十七銀行指定口座へ体験費用 10,000 円を振り込んだ際の「ご利用明細票」

の写しを枠内に糊づけしてください。

【振込先】

七十七銀行 本店営業部 普通 5053135  
(0125) (100)

口座名義 国立大学法人東北大学（介護等体験）出納責任者

文系四研究科共通事務係長 鈴木秀輝

ご利用明細票の写し  
(糊づけ)