

この試験案内は試験結果発表まで保管してください。

令和5年度 埼玉県

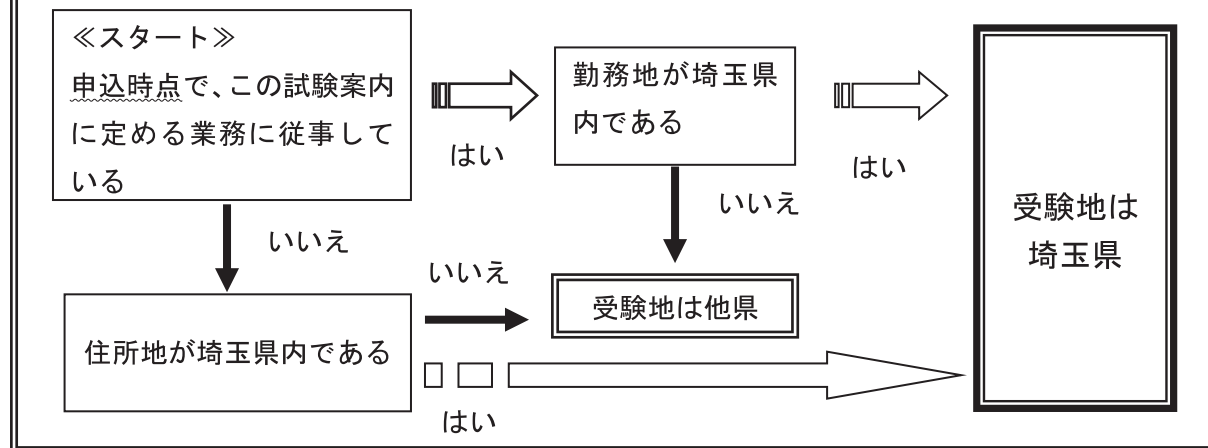
介護支援専門員実務研修受講試験試験案内

試験実施日：令和5年10月8日（日）

必ず最初のページから最後のページまで御一読ください。

はじめにあなたの受験地を確認してください

※受験地を間違えて申し込んだ場合は、受け付けできません。



試験案内の配布・受付期間

令和5年5月26日（金）から6月30日（金）まで

（簡易書留による郵送のみ受け付け（持参不可）。当日消印有効）

※ 消印が7月1日（土）以降のものは一切受け付けません。

埼玉県指定試験実施機関（問い合わせ先）

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会 研修開発部 ケアマネジャー業務課

住 所 〒330-8529 さいたま市浦和区針ヶ谷4丁目2番65号

電 話 048-824-3111

FAX 048-822-1449

URL <https://www.fukushi-saitama.or.jp>

e-mail cm-kensyu@fukushi-saitama.or.jp

問合せ受付時間 午前9時から午後5時まで（土・日・祝日を除く）

※重要なお知らせ等がある場合、本会ホームページで御案内します。

定期的にホームページを御確認くださいようお願いいたします。

* 試験申込書等の記載事項は、①当会で受験者の情報管理を行うこと、②試験合格者を対象に実施する埼玉県介護支援専門員実務研修受講者の情報管理、及び当日配布するグループ名簿に氏名、保有資格を記載すること以外の目的には使用いたしません。

目 次

I はじめに

1	介護支援専門員とは・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	試験申込みまでの手順・・・・・・・・・・・・・・・・	1
3	受験資格確認のためのフローチャート・・・・・・・・	2
4	介護支援専門員実務研修受講試験「業務確認手順書」について・・・	3

II 試験の実施方法等

1	目的・・・・・・・・・・・・・・・・	4
2	試験の実施主体・・・・・・・・・・・・・・・・	4
3	試験の日時・・・・・・・・・・・・・・・・	4
4	試験時間・・・・・・・・・・・・・・・・	4
5	出題方法・・・・・・・・・・・・・・・・	4
6	試験会場・・・・・・・・・・・・・・・・	5
7	受験票の発送・・・・・・・・・・・・・・・・	5
8	試験についての注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・	5
9	合否発表・・・・・・・・・・・・・・・・	5
10	特別措置について・・・・・・・・・・・・・・・・	6
11	実務研修・・・・・・・・・・・・・・・・	6

III 受験資格

1	受験資格・・・・・・・・・・・・・・・・	7
2	埼玉県が受験地となる者・・・・・・・・・・・・・・・・	7
3	受験対象者・・・・・・・・・・・・・・・・	7
4	受験対象者についての留意点・・・・・・・・・・・・・・・・	8
5	その他・・・・・・・・・・・・・・・・	8
6	受験資格コード一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・	9
7	実務経験期間算定の具体例・・・・・・・・・・・・・・・・	11

IV 受験申込みに必要な書類、手続き等

1	申込みの受付期間等・・・・・・・・・・・・・・・・	12
2	申込み及び受付に関する注意事項・・・・・・・・	12
3	対象資格コード一覧・・・・・・・・・・・・・・・・	12
4	申込みに必要な書類・・・・・・・・・・・・・・・・	13

V 受験資格等に関するQ & A・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

VI 提出書類等様式及び記入例

1	介護支援専門員実務研修受講試験申込書記入例・・・・・・・・	19
2	実務経験を証明する事業所の方へ・・・・・・・・	23
3	実務経験証明書 主な業務内容の記入例・・・・・・・・	24
4	実務経験証明書・・・・・・・・・・・・・・・・	25
5	実務経験証明書記入例・・・・・・・・・・・・・・・・	26
6	実務経験見込証明書・・・・・・・・・・・・・・・・	27
7	実務経験見込証明書記入例・・・・・・・・・・・・・・・・	28
8	従事日数内訳証明書・・・・・・・・・・・・・・・・	29
9	申込書記載事項変更届・・・・・・・・・・・・・・・・	30
10	「身体障害者等受験特別措置申請書」作成上の注意・・・・・・	31
11	身体障害者等受験特別措置申請書（様式1）・・・・・・・・	32
12	診断・意見書（様式2～5）・・・・・・・・・・・・・・・・	33

参考資料

介護支援専門員実務研修受講試験の試験問題出題範囲・・・・・・・・	37
----------------------------------	----

I はじめに

1 介護支援専門員とは

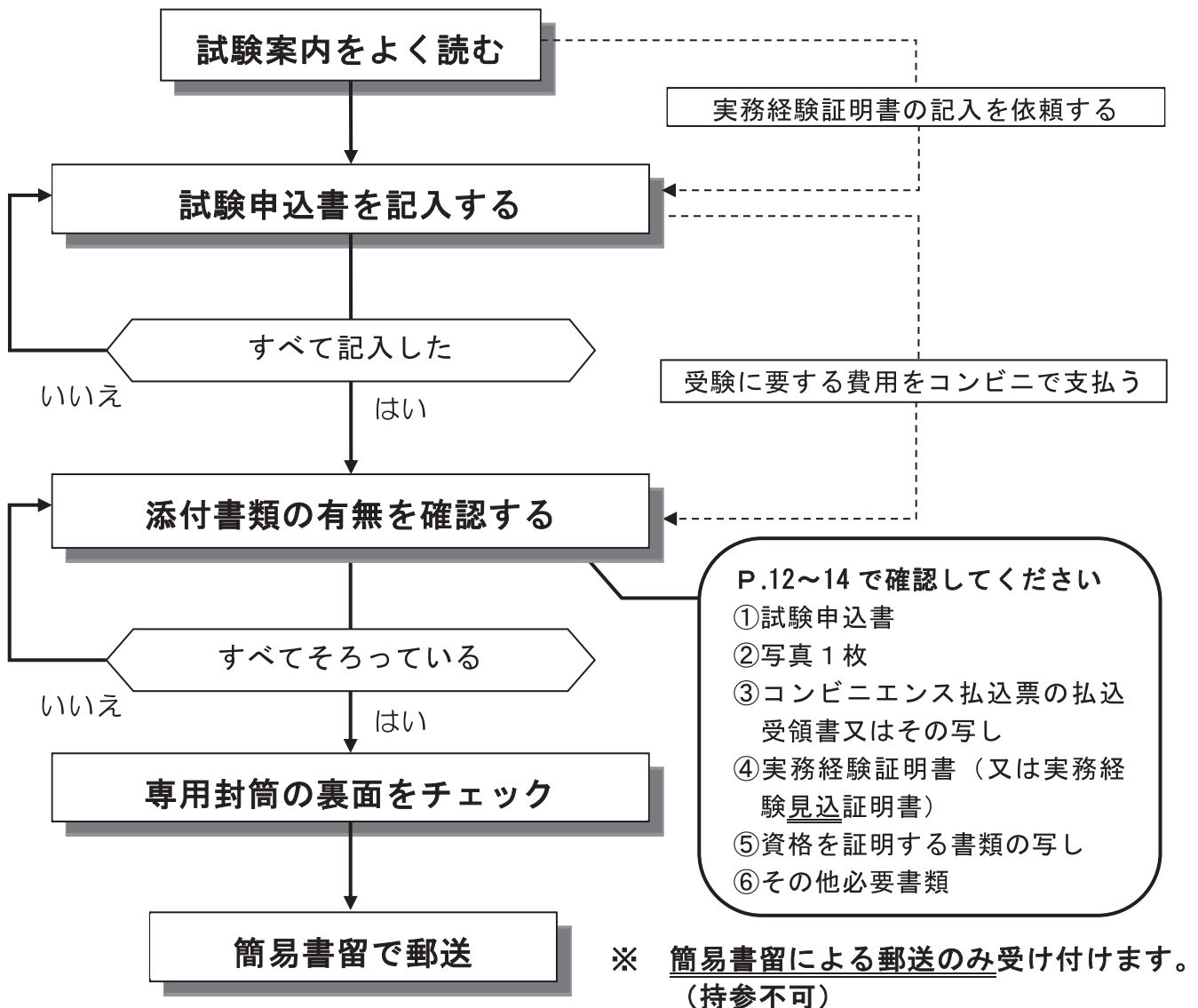
「介護支援専門員」とは、

要介護者又は要支援者（以下「要介護者等」という。）からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業（第百十五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業、同号ロに規定する第一号通所事業又は同号ハに規定する第一号生活支援事業をいう。以下同じ。）を利用できるように市町村、居宅サービス事業を行う者、地域密着型サービス事業を行う者、介護保険施設、介護予防サービス事業を行う者、地域密着型介護予防サービス事業を行う者、特定介護予防・日常生活支援総合事業を行う者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして第六十九条の七第一項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいう。

（介護保険法第七条第五項より）

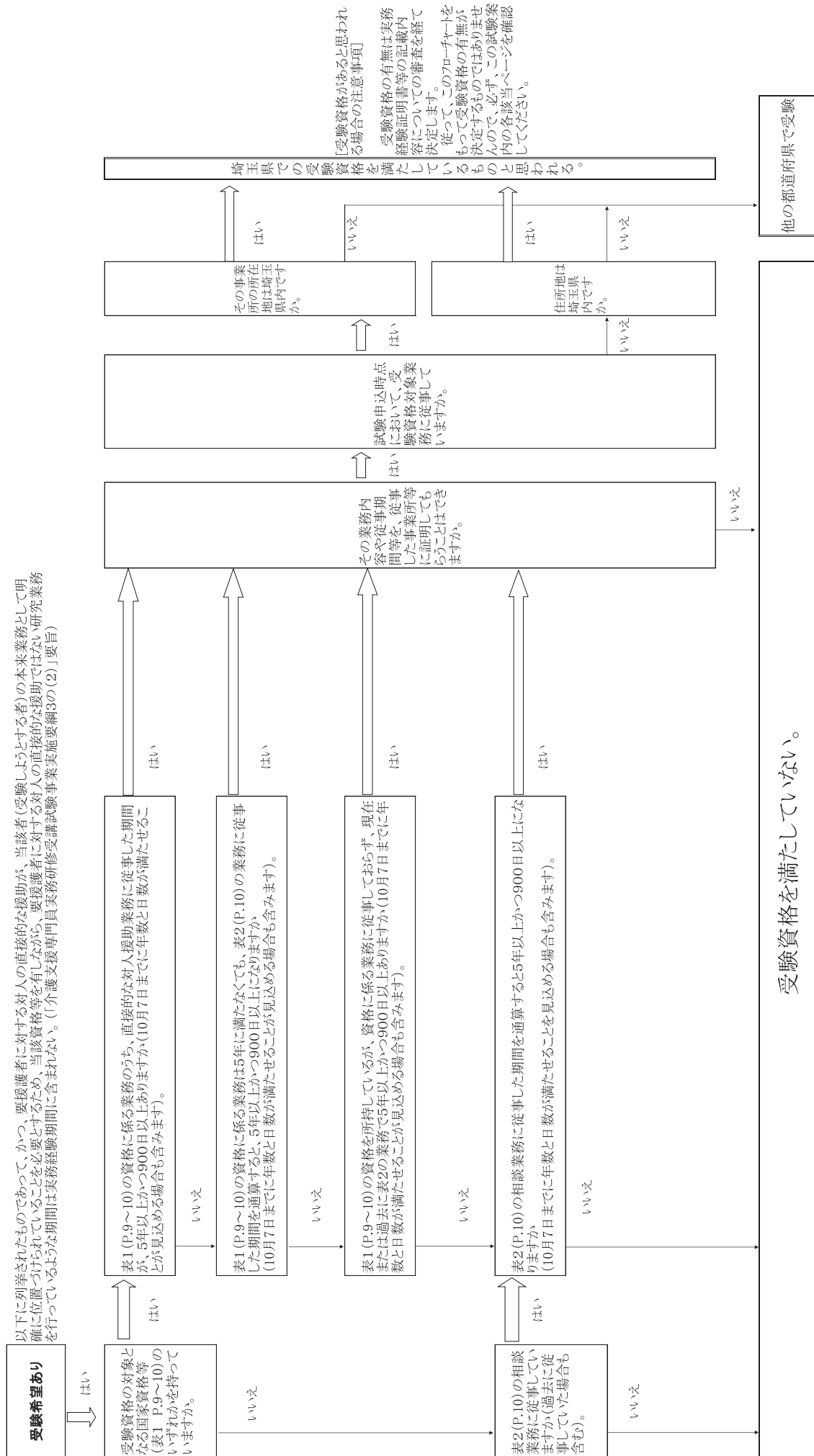
2 試験申込みまでの手順

試験案内を参照し、申込書の記入漏れ、必要書類の不足がないようによく確認してください。



3 受験資格確認のためのフローチャート

(これは目安を示すもので、手続を進める際には該当するページを必ず確認してください。)



4 介護支援専門員実務研修受講試験「業務確認手順書」について

埼玉県社会福祉協議会は、埼玉県の指定試験実施機関として、次に掲げる「業務確認手順書」を定めています。本会ではこの「業務確認手順書」に従い、受験の受付から合否結果の通知にいたるまでの各段階における厳格なるチェックを行い、試験業務を適正、厳格に行っていきます。

介護支援専門員実務研修受講試験 業務確認手順書

項目	確認事項(A)	確認方法		
		1次確認(B)	2次確認(C)	3次確認(D)
1 受験申込受付	①郵便局から配達された部数と受け取り部数に間違いはないか ②受験地が埼玉県であるか ※埼玉県での受験要件は、次のいずれか。 ア申込時点で、埼玉県内で受験資格該当業務に従事している。 イ申込時点で、受験資格該当業務に従事しておらず、住所地が埼玉県内の方。	職員が(A)の事項を確認する ※配達部数と受け取り部数の確認は郵便配達員立会いのもと行う。	①(B)とは別の職員が同様の内容を確認する。 ②専用の保管場所に保管する。	
2 受験資格審査	○受験資格の有無 ※受験資格がある方は、国の実施要綱に定められている直接的な対人援助業務の実務経験が、5年以上かつ900日以上ある方で、次のアからエの全ての要件を満たしている方。 ア受験地が埼玉県である イ記載事項に不備、誤りがない ウ必要書類が揃っている エ受験に要する費用が振り込まれている	①(A)の事項を満たしているか確認する。 ②記載事項の不備、誤りや、必要書類の不足等がある場合は確認を行い、書類を整える。	①省略受験の審査書類について(B)とは別の職員が、同様の内容を確認する。 ②①以外の審査書類について(B)とは別の職員が、同様の内容を確認する。	
3 受験票作成・発送	①受験資格を有する申込者全員の受験票が用意されているか ②氏名、住所、受験番号、試験会場等、記載事項に誤りがないか(特に、氏名、住所の途中変更者に注意) ③試験会場の割り振りが適切に行われているか	【委託業者】 (A)の事項を全数確認する。	①納品された受験票について、(A)の事項を、2人1組でサンプル検査する。(サンプル数は、1割以上)	
4 試験実施	①有効受験者数が正しく把握できているか ②①の数と解答用紙の枚数が一致するか	【委託業者】 ①試験監督員が(A)の事項を確認し、所定の「試験実施報告書」に記入する。 ②試験会場の試験実施本部に報告する。	【委託業者】 ①本部係員が、(B)の報告を受け、2人1組で(A)の事項を確認する。 ②確認結果を試験会場責任者に報告する。	試験会場責任者が、(C)の報告を受け、確認を行う。
5 解答読取	①解答用紙の枚数に間違いがないか ②全てのマークシートを正しく読み取っているか ※必ず異なる濃度設定で2回以上読み取り、結果が異なる場合には目視による確認を行う。 ③読み取った結果が、正しくデータ化されているか	【委託業者】 (A)の事項を、全数確認する。 【本会】 全てのマークの読み取りが確実に行われるよう、読み取りシステムの設定及びチェックが正しく行われているか、2人以上の職員で確認、指示を行う。	①納品されたデータについて、(A)の事項を、2人1組でサンプル検査する。(サンプル数は、1割以上)	①(A)について、(C)とは別の職員が同様の確認を行う。
6 採点・合否判定結果通知書発送	①正答番号、合格基準の設定に誤りがないか ②正しく採点できているか ③正しく合否判定が行われているか ④②③の結果を正しくデータ化できているか ⑤結果通知書に印字された内容(結果、得点、氏名、受験番号、住所等)に誤りがないか ⑥結果通知封入物に誤りや不足がないか	【委託業者】 (A)の事項を、全数確認する。 【本会】 採点・判定の電算処理プログラムが正しく設定されているか、正確に稼働しているか、2人以上の職員で確認、指示を行う。	①納品された結果通知一式について、(A)⑤⑥の事項を、2人1組で全数確認する。	①(A)⑤⑥の確認を、(C)とは別の職員が行う。 ②①の確認完了後、結果通知書について、本会としての決裁を経た上で発送する。

Ⅱ 試験の実施方法等

1 目的

この試験は、介護支援専門員実務研修の受講を希望する方に対して、事前に介護保険制度、要介護認定等、居宅サービス計画等に関する必要な専門知識等を有していることを確認するために行うものです。

2 試験の実施主体

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会（埼玉県知事指定）

3 試験の日時

試験日	令和5年10月8日（日）
開始時刻	午前10時（9時40分までに着席）

4 試験時間

午前10時から12時まで 120分

※身体に障害がある等の理由で、受験に際し特別措置を希望する方の試験時間等は、別に定めるところによります。詳しくは、下記5を参照してください。

5 出題方法

出題は五肢複択方式です。出題数、試験時間は以下のとおりです。出題範囲はP.37～43を参照してください。（内容に関する問い合わせには応じられません。）

区 分	問題数	試験時間
介護支援分野 介護保険制度の基礎知識 要介護認定等の基礎知識 居宅・施設サービス計画の基礎知識等	25問	120分 (10:00～12:00)
保健医療福祉サービス分野 保健医療サービスの知識等 福祉サービスの知識等	20問 15問	※点字受験者(1.5倍) 180分(10:00～13:00) ※弱視等受験者(1.3倍) 156分(10:00～12:36)
合 計	60問	

《 特別措置による試験時間 》

対 象 と な る 者	試験時間
日常生活で点字を使用している者（点字受験）	1.5倍
上記以外の強度の弱視者で、良い方の眼の矯正視力が0.15未満の者（拡大文字受験）	1.3倍
体幹の機能障害により座位を保つことができない者又は困難な者	1.3倍
両上肢の機能障害が著しい者	1.3倍

6 試験会場

埼玉県内の大学等を予定しております。

※試験会場は受験票に記載します。受験票に記載した会場以外では受験できません。

※試験会場及びその周辺での駐停車はできません（送迎のための一時的な駐停車を含む）。
鉄道等の公共交通機関を利用してください。路上駐車は、警察署からも固く禁じられています。

※試験会場へは、この試験の問い合わせはしないでください。

※会場敷地内は原則禁煙です。また、ごみは各自で持ち帰ってください。

7 受験票の発送

受験票は、受験資格審査通過者に対し、9月14日(木)に発送する予定です。

※9月21日(木)までに受験票が届かない、または、受験票の記載内容に誤りがある場合は、表紙にある問い合わせ先に連絡してください。

※受験票は、試験日には必ず試験会場に持参し、合否発表まで保管してください。

試験日以前に受験票を紛失した場合は、事前に御連絡ください。試験当日に会場で受験票を再発行します。なお、その際運転免許証や健康保険証など本人と確認できる書類が必要ですので、忘れずにお持ちください。

8 試験についての注意事項

- (1) 当日の持ち物は、受験票、HBの鉛筆、プラスチック消しゴムです。なお、教室内に時計はありませんので、必要な方は各自で用意してください。
- (2) 試験会場、試験時間、持ち物、注意事項は受験票に記載します。
- (3) 試験室内での座席は、机の上に貼られた受験番号に従ってください。
- (4) 携帯電話やスマートフォン、スマートウォッチ等の通信機器を時計として使用することは禁止します。また、試験中に通信機器の使用を発見した場合は不正行為とみなし、退出を命じるとともに、受験が無効となりますので、十分に注意してください。
- (5) 試験開始後30分を超えて遅刻した場合は、原則として試験を受けることができません。
- (6) 試験中の飲食は禁止です。
- (7) 試験当日、受験者が感染症(新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ等)にかかり、治療していない場合、その感染症が他の受験者等に広がる恐れがあるため、受験は御遠慮ください。なお、当日欠席された場合も受験に要する費用の返還はできません。
- (8) 感染症拡大状況や自然災害などにより、試験の開催方法等に変更が生じる場合は、本会ホームページにて御案内いたしますので、試験前日や当日も含めて、必ず御確認ください。

9 合否発表

- (1) 発表日

令和5年12月4日(月)

- (2) 発表方法

試験を受験した有効受験者全員に「結果通知書」を特定記録郵便で送付します。

同日10時頃には、本会ホームページでも合格者の受験番号と合格基準及び正答を公表する予定です。

- (3) その他

「結果通知書」が届かない場合は、令和5年12月12日(火)までにお問い合わせください。なお、合否及び採点結果についての照会には応じません。

10 特別措置について

身体に障害等のある受験者には、障害の種類及び程度に応じて、受験者からの希望により特別な配慮を行います。

特別措置を希望される場合は、試験申込書の「身体障害等による特別措置の希望」欄の「2 希望する」に○印を付け、「身体障害者等受験特別措置申請書」(P. 32) 及び医師の「診断・意見書」(P. 33～36) 又は「身体障害者手帳の写し(本人及び等級と障害の内容が確認できる箇所)」を提出してください。なお、身体障害者手帳の写しで本人及び等級と障害の内容が確認できない場合は、医師の「診断・意見書」が必要です。

※けがや病気により突発的に車いす、拡大鏡等を使用することになった場合、試験前日まで特別措置の申請を行ってください。申請がない場合、原則として使用が認められません。

11 実務研修

試験の合格者に対して、介護支援専門員実務研修(講義・演習・実習を含む)を行います。研修の全課程を修了しなければ、介護支援専門員証の登録及び交付は受けられません。

(1) 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します。

(2) 実施主体

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会(埼玉県知事指定)

(3) 内容

受講時間数 8 9 時間(「介護支援専門員実務研修実施要綱」及び「認定調査員研修実施要綱」に基づく研修課程)

- ①介護保険制度の理念や、地域包括ケアシステムにおける介護支援専門員の役割について理解し、利用者の尊厳の保持及び自立支援に資するケアマネジメントに関する知識及び技術の修得に係るもの。
- ②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の理解と、利用者の自立支援に向けた相談援助技術の修得に係るもの。
- ③ケアマネジメントプロセスの構成と流れを理解するとともに、ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術の修得に係るもの。
- ④地域包括ケアシステムの中で医療をはじめとする多職種協働を円滑に機能させるための基本的な技術の修得に係るもの 等。

(4) 受講料

60,000 円(資料代を含む。)※受講料は、埼玉県手数料条例に定められています。

(5) 実施期間

令和 6 年 1 月から令和 6 年 6 月までに実施する予定です。詳しい日程等については、結果通知書に実務研修の案内を同封します。

※原則、Zoom 等を活用したオンライン研修になります。パソコン等の受講環境が必要です。

※病気等やむを得ない事情により受講できない方は、受講年度の変更ができます。

※実務研修の内容等は変更される可能性があります。詳しくは、結果通知書に同封する実務研修の案内を御覧ください。

Ⅲ 受験資格

1 受験資格（令和 5 年 10 月 7 日までに必要な期間と日数の両方を満たしていることが必要です。）

受験資格を有するのは、以下の（１）に該当する者であって、かつ、要援護者に対する直接的な対人援助が、その者の本来業務として明確に位置付けられているとともに、下記の２に示す埼玉県が受験地となる者です。

- （１）下記の３の①に示す国家資格等にかかる業務、②に示す相談援助業務、における実務経験期間が通算して５年以上あり、かつその業務に従事した日数（※１）が９００日以上である者

※１ 従事した日数は、勤務形態（常勤・非常勤・アルバイトなど）や勤務時間は問いません。従って、例えば一日２時間勤務の非常勤職員等の場合であっても一日勤務したものとみなします。

2 埼玉県が受験地となる者

次のいずれかに該当する者です。受験地を間違えて申し込んだ場合は、受付できませんので注意してください。

- （１）申込時点で、この試験案内に定める業務に埼玉県内で従事している者
（２）申込時点で、この試験案内に定める業務に従事していない者であり、住所地が埼玉県内の者

3 受験対象者

①以下の国家資格等に基づき、その資格にかかる業務に従事する者（表１ P.9～10）

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、管理栄養士、精神保健福祉士

※当該資格業務の実務経験で申込みを行う場合は、資格登録日以降が算入対象期間となります。資格登録前の業務につきましては、算定できません。

②次に掲げる施設等において法により必置とされている相談援助業務に従事する者（表２ P.10）

- ア 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 11 項に規定する特定施設入居者生活介護にあつては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 175 条第 1 項第 1 号に規定する生活相談員
- イ 介護保険法第 8 条第 21 項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護にあつては、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）第 110 条第 1 項第 1 号に規定する生活相談員
- ウ 介護保険法第 8 条第 22 項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護にあつては、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）第 131 条第 1 項第 2 号に規定する生活相談員
- エ 介護保険法第 8 条第 27 項に規定する介護老人福祉施設にあつては、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）第 2 条第 1 項第 2 号に規定する生活相談員
- オ 介護保険法第 8 条第 28 項に規定する介護老人保健施設にあつては、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）第 2 条第 1 項第 4 号に規定する支援相談員
- カ 介護保険法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護にあつては、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）第 231 条第 1 項第 1 号に規定する生活相談員

- キ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 5 条第 18 項に規定する計画相談支援にあっては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 28 号）第 3 条に規定する相談支援専門員
- ク 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 6 条の 2 の 2 第 7 項に規定する障害児相談支援にあっては、児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 29 号）第 3 条に規定する相談支援専門員
- ケ 生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号）第 3 条第 2 項に規定する生活困窮者自立相談支援事業にあっては、生活困窮者自立支援事業等の実施について（平成 27 年 7 月 27 日社援発 0727 第 2 号厚生労働省社会・援護局長通知）の別紙（別添 1）自立相談支援事業実施要領 3（2）アに規定する主任相談支援員

4 受験対象者についての留意点

以下の事項に該当する者については、試験に合格し、介護支援専門員実務研修を修了しても、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 69 条の 2 に定める登録を受けることができません。

また、不正の手段によって介護支援専門員実務研修受講試験を受け、又は受けようとした者に対しては、第 69 条の 3 1 に基づき合格の決定を取り消し、又はその介護支援専門員実務研修受講試験を受けることを禁止します。

- （1）心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- （2）禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- （3）この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- （4）登録の申請前 5 年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者
- （5）法第 69 条の 3 8 第 3 項の規定による禁止の処分を受け、その禁止の期間中に法第 69 条の 6 第 1 号の規定によりその登録が消除され、まだその期間が経過しない者
- （6）法第 69 条の 3 9 の規定による登録の消除の処分を受け、その処分の日から起算して 5 年を経過しない者
- （7）法第 69 条の 3 9 の規定による登録の消除の処分に係る行政手続法（平成 5 年法律第 88 号）第 15 条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に登録の消除の申請をした者（登録の消除の申請について相当の理由がある者を除く。）であって、当該登録が消除された日から起算して 5 年を経過しないもの

5 その他

※受験資格の有無は、電話問い合わせでは回答できません。

受験資格の有無は、御提出いただいた受験申込書類に基づき審査します。

このページは、実務経験証明書を記入する事業所の方へ渡してください

6 受験資格コード一覧表

(表1) 受験資格の対象となる国家資格等に基づく業務に従事する者

資格	職種及び業務内容	受験資格コード	備考
医師	医師として医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する業務に従事	101	
歯科医師	歯科医師として歯科医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する業務に従事	102	
薬剤師	薬剤師として調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する業務に従事	103	大学や企業等での研究業務等は実務経験に含むことはできません。
保健師	保健師として厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事	104	
助産師	助産師として厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導に従事	105	
看護師	看護師として厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助に従事	106	
准看護師	准看護師として都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助に従事	107	
理学療法士	理学療法士として厚生労働大臣の免許を受けて、理学療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、理学療法に従事	108	
作業療法士	作業療法士として厚生労働大臣の免許を受けて、作業療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、作業療法に従事	109	
社会福祉士	社会福祉士として登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助に従事	110	301～309(P.10)のコードに当てはまる業務の場合は、110または111のコードではなく
介護福祉士	介護福祉士として登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務に従事	111	301～309のコードで証明してください。
視能訓練士	視能訓練士として厚生労働大臣の免許を受けて、視能訓練士の名称を用いて、医師の指示の下に、両眼視機能に障害のある者に対するその両眼視機能の回復のための矯正訓練及びこれに必要な検査に従事	112	
義肢装具士	義肢装具士として厚生労働大臣の免許を受けて、義肢装具士の名称を用いて、医師の指示の下に、義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の製作及び身体への適合に従事	113	
歯科衛生士	歯科衛生士として厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師(歯科医業をなすことのできる医師を含む。)の指導の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置として次に掲げる行為に従事 一 歯牙露出面及び正常な歯茎の遊離縁下の付着物及び沈着物を機械的操作によって除去すること。 二 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。 または、歯科診療の補助に従事 または、歯科衛生士の名称を用いて歯科保健指導に従事	114	
言語聴覚士	言語聴覚士として厚生労働大臣の免許を受けて、言語聴覚士の名称を用いて、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助に従事	115	

資格	職種及び業務内容	受験資格コード	備考
あん摩マッサージ指圧師	あん摩マッサージ指圧師又ははり師、きゅう師として、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を受け、 あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅう に従事	116	
はり師、きゅう師		117	
柔道整復師	柔道整復師として厚生労働大臣の免許を受けて、 柔道整復 に従事	118	
栄養士	栄養士として都道府県知事の免許を受けて、栄養士の名称を用いて 栄養の指導 に従事	119	例えば献立作成や調理業務等を実務経験に含むことはできません。
管理栄養士	管理栄養士として厚生労働大臣の免許を受けて、管理栄養士の名称を用いて、傷病者に対する療養のため必要な 栄養の指導、個人の身体状況、栄養状態等に応じた高度の専門的知識及び技術 を要する健康の保持増進のための 栄養の指導並びに特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の身体状況、栄養状態、利用状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理及びこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導等 に従事	120	
精神保健福祉士	精神保健福祉士として登録を受け、精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する 相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助 に従事	121	

(表2)次に掲げる施設等において法により必置とされている相談援助業務に従事する者

施設等の種別	職種及び業務内容	受験資格コード	備考
特定施設入居者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	301	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第175条第1項第1号に規定する
地域密着型特定施設入居者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	302	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第110条第1項第1号に規定する
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	303	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第131条第1項第2号に規定する
介護老人福祉施設	生活相談員として相談援助業務に従事	304	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)第2条第1項第2号に規定する
介護老人保健施設	支援相談員として相談援助業務に従事	305	介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)第2条第1項第4号に規定する
介護予防特定施設入居者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	306	指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)第231条第1項第1号に規定する
計画相談支援	相談支援専門員として相談援助業務に従事	307	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第28号)第3条に規定する
障害児相談支援	相談支援専門員として相談援助業務に従事	308	児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第29号)第3条に規定する
生活困窮者自立相談支援事業	主任相談支援員として相談援助業務に従事	309	生活困窮者自立支援事業等の実施について(平成27年7月27日社援発0727第2号厚生労働省社会・援護局長通知)の別紙(別添1)自立相談支援事業実施要領3(2)アに規定する

※301～309のコードに**通所介護(デイサービス)の生活相談員は含まれません**(表1のコードで御受験ください)。

7 実務経験期間算定の具体例(●は資格取得した時点を示します)

A 業務の実務経験が5年の場合

	5年	申込
① 医師免許取得・登録 ● 医業に従事	→試験	○
② 薬剤師免許取得・登録 ● 薬剤師法に基づく薬剤師業務	→試験	○
③ 薬剤師免許取得・登録 ● 製薬会社の研究部門業務	→試験	×
④ 看護師免許取得・登録 ● 医療機関の看護業務	→試験	○
⑤ 看護師免許取得・登録 ● 看護学校等の教員業務	→試験	×
⑥ 保健師免許取得・登録 ● 対人援助に従事せず、専ら事務業務	→試験	×
⑦ 保健師免許取得・登録 ● 保健指導	→試験	○

B 従事期間中に国家資格取得

	申込
① 特別養護老人ホーム就職 介護職員(3年・無資格) ● 介護福祉士取得・登録(2年)	→試験 ×
② 医療機関就職 MSW(3年・無資格) ● 社会福祉士取得・登録(2年)	→試験 ×

C 従事期間中に社会福祉主事任用資格等取得

	申込
① 医療機関就職 MSW(6年・無資格) ● 社会福祉主事任用資格取得	→試験 ×
② 介護老人保健施設就職 介護職員(無資格) ● 介護職員初任者研修修了(4年目に修了)	→試験 ×

D 施設等に必置の相談援助業務に配置換えで相談援助職員を1年以上

	申込
① 介護老人福祉施設就職 介護職員(8年・無資格) ● 配置換え 生活相談員(1年・無資格)	→試験 ×
② 医療機関就職 MSW(6年・無資格) ● 介護老人保健施設に配置換え 支援相談員(1年・無資格)	→試験 ×

E 施設等に必置の相談援助業務で相談援助職員を5年以上

	5年	申込
① 特定施設入居者生活介護 就職 生活相談員(無資格)	→試験	○
② 介護老人保健施設 就職 支援相談員(無資格)	→試験	○

F 施設等に必置の相談援助業務の途中で国家資格を取得し職種変更した場合

	5年	申込
① 介護老人福祉施設就職 生活相談員(1年・無資格) ● 介護福祉士取得・登録 介護職(4年)	→試験	○
② 介護老人福祉施設就職 生活相談員(3年・無資格) ● 退職 ● 看護師免許取得・登録 医療機関の看護業務(2年)	→試験	○

G 途中で職種変更した場合

	5年	申込
① 介護老人福祉施設就職 介護職員(3年・介護福祉士) ● 配置換え 生活相談員(2年・無資格)	→試験	○
② 介護老人福祉施設就職 生活相談員(3年・無資格) ● 介護老人保健施設に配置換え 支援相談員(2年・無資格)	→試験	○

Ⅳ 受験申込みに必要な書類、手続き等

1 申込みの受付期間等

- (1) 受付期間 令和5年5月26日(金)～6月30日(金) (当日消印有効)

※消印が7月1日(土)以降のものは一切受け付けません。

※簡易書留による郵送のみ受け付けます(持参不可)。

※この試験案内に綴込まれている封筒を使用の上、1封筒に1名分でお申込みください。

- (2) 受験に要する費用について

13,400円(内訳:受験手数料12,000円+試験問題作成手数料1,400円)

※受験手数料は埼玉県手数料条例により定められています。試験問題作成手数料については、本会が徴収を行い、試験問題作成機関である公益財団法人社会福祉振興・試験センターに納付します。

- (3) 受験に要する費用の納入方法等

①この試験案内に綴じ込まれている「コンビニエンス払込票」(受験に要する費用払込票)を使用し、払込票の裏面に記載されたコンビニエンスストアから払込期限内に払込みを行ってください。これ以外の方法では払込みできません。

②「コンビニエンス払込票」の「払込人氏名」欄には、受験申込者本人の氏名のみ御記入ください。(氏名以外は、何も記入しないでください。)

③**手続後、「払込受領書」又はその写しを試験申込書裏面の所定の箇所に貼り付けてください。**入金は、払込受領書の番号(払込人番号)により管理され、本会で確認します。なお、試験申込書提出後、払込受領書(原本、コピーともに)をお渡することはできませんので、**控えが必要な方はあらかじめコピー**してください。

④受験申込書類受理後は、受験に要する費用の返還はいたしません。

※ただし、下記(ア)～(ウ)に該当する場合に限り、返還等に係る諸経費1,000円を差し引いた12,400円を返還します。返金手続きに関する案内は11月頃に送付いたします。

(ア) 払込後、「受験申込書類」を提出しなかった場合

(イ) 手違い等により、重複して払い込んでしまった場合

(ウ) 受験資格審査不通過の場合

※(ア)(イ)の場合、速やかに本試験案内の表紙にある問合せ先まで御連絡ください。またこの場合、受験に要する費用の返還には「払込受領書」又はその写しの提出が必要です。

2 申込み及び受付に関する注意事項

- (1) 試験申込書の添付書類(国家資格等の免許証・登録証の写しを含む)は、必要な場合は縮小・拡大コピーをし、全てA4版にして提出してください。

- (2) **申込受付後、申込書等の全ての提出書類は一切お返しいたしません**(審査不通過者を除く)。

- (3) 受付期限を過ぎた試験申込書は受理いたしません。

- (4) 受験資格を有しない場合は、試験申込書は受理できません。

- (5) 試験申込書、添付書類に不備がある場合は、再提出等の補正を求めます。

- (6) **提出前に、不足書類がないか御確認ください。提出書類は必ず控え(コピー)を保管し、原本を御提出ください**(資格を証明する書類等、「4 申込みに必要な書類(P.13)」において、写しの提出で良いとされているものを除く)。

- (7) 試験申込み後から実務研修受講時まで氏名・住所等の変更があった場合は、P.30の「申込書記載事項変更届」を速やかに郵送してください。

3 対象資格コード一覧

以下の国家資格等をお持ちの場合、この一覧を参考に該当するコードを申込書の「対象資格コード」に記入してください。

対象資格	対象資格コード*	対象資格	対象資格コード*	対象資格	対象資格コード*
医師	A	理学療法士	H	言語聴覚士	O
歯科医師	B	作業療法士	I	あん摩マッサージ指圧師	P
薬剤師	C	社会福祉士	J	はり師	Q1
保健師	D	介護福祉士	K	きゅう師	Q2
助産師	E	視能訓練士	L	柔道整復師	R
看護師	F	義肢装具士	M	栄養士(管理栄養士)	S
准看護師	G	歯科衛生士	N	精神保健福祉士	T

4 申込みに必要な書類

①～③はすべての方が、④以降は該当する方のみが申込に必要な書類です。以下 A・B を読み、該当する場合は C の□にチェックを付け、D の留意点を踏まえて書類を用意してください。

No.	A 書類名	B 資料の概要	C 必要な書類
①	試験申込書	全ての方に提出が必要です。	☒
②	写真(1 枚)	全ての方に提出が必要です。	☒
③	コンビニエンス払込票(受験に要する費用払込票)の払込受領書又はその写し	全ての方に提出が必要です。	☒
④	実務経験証明書 (様式:P.25)	埼玉県で初めて受験する方、「⑦省略受験の対象書類」を提出できない方は提出が必要です。 ※必ず、令和5年度の埼玉県の様式を使用して証明をお取りください。	☐
⑤	実務経験見込証明書 (様式:P.27)	申込日までの実務経験では、期間や日数が不足しており、実務経験を見込(最長で試験日前日まで)で算定する場合は提出が必要です。	☐
⑥	資格を証明する書類の写し	対象の国家資格等を持っている方は提出が必要です。 ※省略受験の対象者及び以前提出された方も提出が必要です。 ※裏面に登録日等の日付があれば裏面の写しも提出が必要です。 ※介護福祉士のうち、経過措置登録者は⑪の通知書の写しも提出が必要です。	☐
⑦	省略受験の対象書類 平成30年度～令和4年度の埼玉県の結果通知書の写し	平成30年度～令和4年度に埼玉県で受験した方は、結果通知書の写しを提出することで、実務経験証明書の提出が不要となります(省略受験)。 ※ただし、この場合でも「⑥資格等を証明する書類の写し」は必要です。	☐
⑧	従事日数内訳証明書 (様式:P.29)	同一期間に複数の事業所で勤務していた方のみ提出が必要です。	☐
⑨	個人事項証明書(戸籍抄本)の原本 (6か月以内に発行されたもの)	試験申込書と他の提出書類の氏名が異なる方は提出が必要です。	☐
⑩	開業許可証、開設届、指定通知書等の写し	実務経験証明書の証明者が受験者本人である場合(開業等)は提出が必要です。	☐
⑪	「資格登録有効期限解除通知書」または「資格登録有効期限(変更)通知書」の写し	介護福祉士経過措置登録者(介護福祉士の登録証の「登録番号」が「第 E-」から始まる方)は提出が必要です。 ※⑦の省略受験対象者は提出不要(消除者を除く)。	☐

実務経験証明書の記入を事業所に依頼する際は、**試験案内 P9. 10. 23. 24. 25. 26 (又は P27. 28) を必ず事業所に渡してください。**

D 提出にあたっての留意点

- ・右側の受験整理票は切り離さないでください。記入例は P. 19～21 を御覧ください。
- ・出願前 6 か月以内に撮影した無帽・無背景・上半身のもの（白黒可）。スナップ写真は厳禁。
- ・写真の裏面に氏名を記入し、申込書の所定の枠にセロハンテープで貼り付けてください。
- ・試験申込書表面の所定の箇所に貼り付けてください。

〔実務経験証明書・実務経験見込証明書 共通〕※必ず控え(コピー)を保管し、原本を御提出ください

- ・勤務した事業所・施設等の代表者が証明するものです。受験者が開業している場合を除き、受験者の自書による証明書は認められません。
- ・1 事業所の証明では従事期間が受験資格要件に満たない場合は、様式をコピーして要件を満たすだけの証明書の交付を受けてください。
- ・パソコンで作成する場合、埼玉県社会福祉協議会のホームページでも様式を公開しております。
- ・受験者は P9.10「受験資格コード一覧表」、P23「実務経験を証明する事業所の方へ」、P24「主な業務内容の記入例」、P26「実務経験証明書 記入例」を証明者に渡してください（見込証明書の記入例は P28）。

〔実務経験見込証明書のみ〕

- ・実務経験見込期間は最長で**試験日前日（10月7日）まで**算定できます。
- ・見込んだ内容が確定したら**実務経験証明書の様式**で改めて提出が必要です。期限までに提出がない場合、受験資格を満たさなかったものとして試験が無効になり、結果通知書も発行されません。

見込んだ内容が確定した実務経験証明書の提出について

提出期限：10月20日（金）（必着） 提出先：表紙問い合わせ先

提出方法：封筒に「見込確定書類在中」と明記し、簡易書留で郵送してください。

- ・取得日、登録日が分かるよう写しを取ってください。**※日付が裏面にある場合があります**
- ・**試験合格証は資格を証明する書類としては認められません。**
- ・免許証又は登録証は縮小・拡大コピーをし、**全て A4 版**にして写しを提出してください。
- ・対象の国家資格が複数ある場合、それぞれ提出してください（看護師と社会福祉士など）。
- ・再発行の手続き、氏名変更等の手続き中の場合は、手続き中であることを証明する書類（再発行申請書（受付印があるもの）控えや、再発行手数料振込票控え）を添付してください。この場合、手続きが完了次第、免許証等を簡易書留で郵送してください。下記提出期限までに提出がない場合、受験資格を満たさなかったものとして試験が無効になり、結果通知書も発行されません。

○資格見込の場合の免許証等の提出期限：10月20日（金）（必着）

提出方法等：上記「見込んだ内容が確定した実務経験証明書の提出について」を参照ください。

- ・左記結果通知書に記載された氏名が変更になり、申し込み時点での氏名と異なる場合は、戸籍抄本の提出が必要となります（住所のみの変更の場合は住民票の提出は不要です）。
- ・結果通知書等を紛失した場合など、省略受験の対象書類を提出できない方は、実務経験証明書を改めて提出してください。

※各年度の受験票や平成 29 年度以前の結果通知書は、実務経験証明書に代えることができません。

- ・仮に、同一期間に A 事業所と B 事業所に勤務し、両方の実務経験証明書を提出する場合、A・B それぞれの事業所に従事日数内訳証明書を記入いただく必要があります。

- ・**個人の名前の変遷**が明記されている戸籍抄本を提出してください。

- ・証明者の氏名及び開業日、事業開始日等が確認できる書類（**公的機関に提出し受理されたもの**）を提出してください。保健所等が発行する「開業許可証」「開設届」や都道府県知事・市区町村長が発行した「指定通知書（※介護保険の指定事業所の場合）」の写しが必要になります。

- ・介護福祉士養成施設を卒業し、介護福祉士の経過措置登録を受けている方（**受けていた方含む**）は介護福祉士の登録証に加えて、下記のいずれかの書類の提出が必要です。

- 有効期限が解除された方 → 「資格登録有効期限解除通知」の写し
 - 有効期限が解除されていない方（有効期限内の方） → 「資格登録有効期限（変更）通知」の写し
- なお、資格登録が消除となった場合は、P. 17 の Q21 を参照してください。

V 受験資格等に関するQ&A

【受験地に関すること】

Q1	介護福祉士を取得・登録後から東京都の特別養護老人ホームで介護職として従事していますが、住所地は埼玉県です。埼玉県で受験できますか。
A	住所地が埼玉県であっても受験資格に該当する業務に東京都で従事している場合、東京都での受験です。埼玉県では受験することができません(P.7 参照)。

Q2	看護師として、埼玉県内にある派遣会社に登録し、千葉県の病院に派遣され勤務しています。受験地はどちらになりますか。
A	受験資格に該当する業務を千葉県内で行っていると判断しますので、受験地は千葉県です(P.7 参照)。

Q3	介護福祉士を取得・登録後から埼玉県の老人デイサービスセンターで介護職として従事しています。東京都の申込書類を用いて東京都に申し込んだところ、受験地は埼玉県であったため、書類を返送されました。東京都の申込書類をそのまま埼玉県に提出してもいいですか。
A	東京都の申込書類では受け付けられません。埼玉県の申込書類を用いてお申込みください。

【受験資格に関すること】

Q4	看護師として5年間、病院で看護業務を行ってきましたが、その間に1年間育児休業を取得しました。この期間の取り扱いはどうなりますか。
A	育児休業、病気休業、介護休業等などにより、 <u>連続して1か月以上業務に従事しなかった期間は従事期間に算定できません</u> 。ただし、産前産後休暇は従事期間の対象となります。

Q5	試験日前日までに5年間の実務経験は満たされますが、従事日数が900日に足りません。受験資格はありますか。
A	受験資格はありません。 <u>従事期間と従事日数はどちらも満たす</u> 必要があります(P.7 参照)。

Q6	看護師として4月1日に一般病院に採用され勤務していますが、看護師免許証に記載されている登録日が4月28日付の場合、実務経験は4月1日から算定できますか。
A	<u>免許証登録前の期間は算定できません</u> 。この場合は、4月28日が看護師籍への登録年月日です。したがって、実務経験の起算日は4月28日からとなります。 ただし、4月1日以前に准看護師免許を取得している方は、4月1日から4月27日までの期間は、准看護師の業務として算定可能です。この場合は、看護師免許証及び准看護師免許証の両方の写しを添付する必要があります(P.7 参照)。なお、免許証の裏面に日付が記載されている場合もありますので、そういった場合には裏面の写しも提出してください(P.13・14 参照)。

Q7	試験日には、5年間の実務経験が満たされますが、受験資格はありますか。
A	受験資格はありません。実務経験が算定できるのは、 <u>実務経験証明書</u> の様式であれば記入日まで、 <u>実務経験見込証明書</u> の場合は試験日の前日(10月7日)までです(P.7・13・14 参照)。

Q8	介護福祉士を取得・登録後から訪問介護員として勤務していますが、主たる業務として調理、洗濯、掃除等の生活援助を行っています。実務経験になりますか。
A	訪問介護員で主たる業務が生活援助と位置づけられている場合、 <u>生活援助は要援護者に対する直接的な援助とはみなすことができないため、実務経験に算定できません。</u>

Q9	訪問介護事業所の管理者をしています。主たる業務として、従業員の管理を行っています。実務経験になりますか。
A	<u>従業員の管理は要援護者に対する直接的な援助とはみなすことができないため、実務経験に算定できません。</u>

Q10	市役所の介護保険課で認定調査員をしています。実務経験になりますか。
A	認定調査員の業務は要介護認定のために必要な情報を収集するものであり、要援護者に対する直接的な対人援助とはみなすことができないため、実務経験に算定できません。

Q11	栄養士として、献立作成や調理業務を行っています。実務経験になりますか。
A	栄養士としての業務のうち、栄養指導は、要援護者に対する直接的な援助とみなすことができますが、献立作成や調理業務は直接的な対人援助業務ではないので実務経験としては算定できません(P.10 参照)。

Q12	薬剤師として、製薬会社の研究業務や薬の在庫管理を行っています。実務経験になりますか。
A	薬剤師としての業務のうち、調剤業務や薬に関する相談指導等は、要援護者に対する直接的な援助とみなすことができますが、研究業務や大学・専門学校等での教育の業務、薬の在庫管理は直接的な対人援助業務ではないので実務経験としては算定できません(P.9 参照)。

Q13	特別養護老人ホームの介護職員として6年働いています。最初の4年は無資格でしたが、5年目に介護福祉士を取得しました。受験資格はありますか。
A	受験資格はありません。介護福祉士の資格登録後に、5年以上かつ900日以上の実務経験が必要です。介護福祉士 <u>登録前の期間を実務経験に含めることはできません。</u>

Q14	訪問介護事業所で介護福祉士として主として身体介護業務に従事しています。1日2時間の勤務ですが、従事日数はどのように算定すればいいですか。
A	1日として算定します。従事した日数は、 <u>勤務形態（常勤・非常勤など）や勤務時間は問いません</u> (P.7 参照)。

【提出書類に関すること】

Q15	昨年神奈川県で受験しています。その際の可否通知を実務経験証明書に替えることはできますか。
A	できません。令和5年度埼玉県介護支援専門員実務研修受講試験「実務経験証明書」の提出が必要です(P.13・14 参照)。

Q16	平成29年度に埼玉県で受験しました。その際の受験票や結果通知書を実務経験証明書に代えることはできますか。
A	できません。新規受験者と同様に新しい受験要件を満たした、令和5年度埼玉県介護支援専門員実務研修受講試験「実務経験証明書」の提出が必要です(P.13・14 参照)。

Q17	申込時には日数が受験要件を満たさなかったのに、実務経験見込証明書を用いて受験しました。受験後、自己採点をしたところ不合格であったので、実務経験証明書は出さなくてもいいですか。
A	実務経験証明書(見込んだ内容)を満たしていることがわかる書類を提出しなかった場合、受験自体が無効となり、結果通知書が発行されません。そのため翌年度以降は申込時に実務経験証明書等必要書類をすべて御用意いただく必要があります。
Q18	介護福祉士の試験に合格しましたが、登録はしていません。介護福祉士の資格を証明する書類は介護福祉士試験の合格証でいいですか。
A	介護福祉士の資格を証明するには、登録証が必要です。介護福祉士試験の <u>合格証では、資格を証明する書類として認められません</u> (P.13・14 参照)。 社会福祉士及び介護福祉士法にもあるとおり、介護福祉士になるためには、介護福祉士試験合格後、介護福祉士登録簿に登録することが必要です。なお、登録後5年以上かつ900日以上の実務経験が必要となります。
Q19	介護福祉士の登録証を紛失してしまいました。どうしたらいいでしょうか。
A	<u>登録証発行元に再交付申請を行ってください</u> 。申込時は、手続き中であることを証明する書類(再発行申請書(受付印があるもの)の控えや、再発行手数料振込票控え)を添付してください。この場合、再発行され次第、本会が定める期日までに、登録証等を簡易書留で郵送してください。
Q20	資格の登録証の本籍地が埼玉県ではありません。本籍地を変更し、登録証の変更手続きをした方がよいでしょうか。
A	埼玉県が受験地となる者の基準を満たしていれば、 <u>登録証の本籍地は埼玉県以外でも問題ありません</u> (P.7 参照)。
Q21	介護福祉士経過措置登録者でしたが、国家試験に合格せず、かつ5年間介護等の業務に従事しなかったため登録が消除されました。登録証の写しを提出できませんが、どのようにすればよいですか。
A	「資格登録有効期限(変更)通知書」(資格登録有効期限が切れているもの)の写しのみの提出で構いません。登録証の写しは不要です。なお、省略受験の対象者であっても、消除者の場合は、「資格登録有効期限(変更)通知書」の写しを提出してください(P.13・14 参照)。
Q22	実務経験証明書の職印は担当者の個人印でもいいですか。
A	個人印は原則認められません。事業所の公的な申請に使用する代表者印等を使用してください(P.23・26 参照)。
Q23	介護福祉士と栄養士の資格を持っています。実務経験証明書は、特別養護老人ホームの介護職員の内容です。提出する資格証は介護福祉士の登録証のみでいいですか。
A	取得資格と実務経験証明書の内容が一致しなくても、対象資格コード一覧(P.12 参照)の資格を複数お持ちの場合、それぞれの免許証または登録証の写しを提出してください。また、申込書の「対象資格コード一覧の資格」記入欄に資格を記入してください。
Q24	介護老人福祉施設の生活相談員として勤務していて、社会福祉士の資格も取得しています。受験資格コードは、304と110の両方に該当しますが、どちらを使用した方がよいですか。
A	P.9・10(表1)、P.10(表2)のどちらにも該当する場合、 <u>表2(301～309)のコードを優先して使用してください</u> 。設問の場合、受験資格コードは304となります。社会福祉士の登録証の写しも提出が必要です。

Q25	1つの事業所で3年勤務し、その後、同じ法人で県内にある別事業所に異動し、3年勤務しました。実務経験証明書は2枚必要ですか。
A	同じ法人で別事業所に異動した場合は、証明者が同じであったとしても実務経験証明書は事業所別に2枚に分けて提出してください。

Q26	実務経験証明書はこれまでの勤務した全ての事業所分が必要ですか。
A	受験資格を満たす分の実務経験証明書があれば結構です。なるべく新しい勤務先のものから提出してください。

Q27	申込書の記入を誤ってしまいました。どのように修正したらいいですか。
A	二重線で消し、訂正してください。なお、実務経験証明書の場合は、訂正印が必要になります。

Q28	埼玉県内の特別養護老人ホームに介護福祉士として派遣で勤務しています。実務経験証明書は勤務先の特別養護老人ホームに証明してもらう必要がありますか。
A	実務経験証明書は <u>派遣会社で証明してもらってください</u> 。この場合、実務経験証明書の右上の証明者を記入する欄には派遣会社の情報、中央の実務経験記入欄には特別養護老人ホームでの経験を記入します。

Q29	試験申込み後、提出書類に不備があったため、再提出を求められました。書類を再提出するには、どのような方法で行えばいいでしょうか。
A	どのような不備に伴う再提出であるか、その詳細は電話または郵便でお知らせしています。再提出の場合は、封筒に「訂正書類在中」、「整理番号」、「氏名」及び「住所」を記載し、必ず簡易書留で送付してください。

【その他】

Q30	資格取得の後に姓が変わったので、申込書と証明書の名前が異なっています。どうしたらいいでしょうか。
A	申込書の氏名と実務経験証明書、資格を証明する書類等の氏名が異なる場合には、その変遷がわかる個人事項証明書(戸籍抄本)の原本を添付してください。(P.13・14 参照)

Q31	令和4年度以前に証明された「実務経験証明書」を提出した場合、実務経験期間として算定できますか。
A	令和5年度埼玉県介護支援専門員実務研修受講試験「実務経験証明書」を提出していただけない場合、原則として実務経験を算定することはできません。

Q32	勤務していた事業所が廃止してしまいました。どのように実務経験証明書を用意したらいいでしょうか。
A	<u>事業所の廃止により申込時点において実務経験証明書の証明者が不在の場合については、当時の責任者や破産管財人などが、当時の勤務記録や出勤状況、業務内容のわかる書類を有し、その実務経験を証明できる場合には、その方々に実務経験証明書を発行してもらってください。</u> ただし、その場合には、証明者の立場を確認できる書類(公的機関に提出し、收受された事業所開設届や廃止届、閉鎖事項証明書など)を添付してください。

Q33	試験申し込み後、突発的なけがや病気となった場合、試験日当日に車いす、拡大鏡等を使用することができるでしょうか。
A	突発的なけがや病気で、試験日当日に車いす、拡大鏡等を使用することになった場合、試験前日までに特別措置の申請を行ってください。申請がない場合、原則として使用が認められません。

令和5年度埼玉県介護支援専門員実務研修受講試験申込書

試験案内 P.19～21 の記入例と右面の【試験申込書記入上の注意点】を御確認ください。

※受付番号

埼玉県社会福祉協議会会長 行
埼玉県介護支援専門員実務研修受講試験の要
記載した内容については、事実と相違ないこと

記入例

※受験番号

申込日(郵便局差出日)		令和5年 6 月 4 日	
フリガナ	① サイタマ	アヤコ	生 年 月 日
署 名 (自筆で記載)	① 埼玉	彩子	① 昭和 2 平成 47年 1月 11 日 (51) 歳
現 住 所	② 330 - 8529 埼玉 都 道 府 県 さいたま市浦和区針ヶ谷4丁目2番65号		
連 絡 先	※日中連絡のつく電話番号を記入してください。 自宅電話番号: 048-100-9999 携帯電話番号: 090-9999-0000 ③ ※勤務先への連絡可否 (可) ・ 否) 勤務先電話番号: 048-800-0000		
現 勤 務 先	名 称	ヘルパーステーション針ヶ谷苑	施 設 種 別 訪問介護事業所
	住 所	〒 330 - □□□□ ④ 埼玉 都 道 府 県 さいたま市浦和区高砂□-□-□	
受験回数		⑤ ① 初回 2 2回目以降 (前回受験年度: 平成・令和 年度)	
受験地の基準(P.7 の2参照)		① 現在、埼玉県内で実務経験に該当する業務に従事している 2 現在、該当する業務に従事していない (無職を含む) が、住所地在埼玉県である	
身体障害等による特別措置の希望 (点字、拡大印刷等) (P.6 の10参照)		⑥ ① 希望しない 2 希望する (→P.32～36の必要書類を提出)	
対象資格コード一覧の資格(P.12 の3参照)		資格コード(A～T) (P.12 の3参照)	取得・登録年月日 (P.13 表中の⑥参照)
1 准看護師		⑦ G	昭和・平成・令和 27年 4月 10日
2 介護福祉士		⑧ K	昭和・平成・令和 30年 3月 15日
3			昭和・平成・令和 年 月 日
⑨ 平成30年度以降に提出した実務経験証明書の内容が不明の場合は、事業所名など、分かる範囲で御記入ください。			
実務経験証明書の内容(新しい順に記入) (省略受験の場合も必ず記入)	施設又は事業所名 ⑩	⑩ 直接対人援助業務従事(見込)期間 ※和暦で記入	⑩ 従事日数
	① ヘルパーステーション針ヶ谷苑	平成30年 4月 1日～令和5年5月31日 ⑪ 5年 0か月 0日	1256 日間
	②	年 月 日～ 年 月 日 (年 月 日)	日間
	③		間
	④		間
	⑤		間
	⑥		間
	⑦	年 月 日～ 年 月 日 (年 月 日)	日間
通算(①～⑮) ⑫		期間: 5年 0か月 0日	従事日数: 1256日間
※⑧以降は右面に記入してください。		※重複を除き、通算して5年以上かつ900日以上となることを確認してください。	

【記入例 (P. 26 実務経験証明書の場合)】

直接対人援助業務従事期間①

平成30年4月1日～令和5年5月31日 (5年2ヶ月0日)

上記のうち連続して1ヶ月以上業務に従事しなかった期間②

平成30年5月10日～平成30年7月9日 (0年2ヶ月0日)

差し引き①-② (5年0ヶ月0日) ⇒この期間を () 内に記入

※□□□資格証明書 □□□実務経験証明書 □□□実務見込 □□□資格見込 □□□払込票 □□□省略(R4年度・年度)

※相談

※審査

No.	注意事項
①	戸籍の記載どおりに姓・名を分けて記入してください。 申込者本人が自筆で記入してください。ただし、身体障害等により自筆による署名が困難な場合は、代筆により記入し、その旨を明記してください。
②	「現住所」欄は、郵便番号、市区町村名、字、番地、〇〇様方(アパート、マンション等)の場合は、名称、室名、室番)まで正確に記入してください。記入後、必ず誤りがないか再確認してください。
③	勤務先へ連絡する場合があるので、可否のいずれかに○印をつけてください。 (注)ただし勤務先への連絡が否であっても、自宅や携帯に連絡し、御連絡がつかない場合、審査の都合上、勤務先に御連絡させていただく場合がございますので御了承ください。(連絡は、審査専用携帯電話から行います)
④	現在無職の場合、現勤務先の記載は不要です。
⑤	埼玉県での受験が2回目以降の場合は、直近で受験した年度を記入してください。
⑥	希望しない場合は「1」に○印をつけてください。
⑦	対象となる国家資格等のコードをP. 12 で確認し記入してください。
⑧	資格証は取得・登録日がわかるようA4版で写しをとり、提出してください(取得・登録日が裏面記載の場合あり)。
⑨	省略受験の場合、直近で提出した実務経験証明書の内容を分かる範囲で御記入ください(事業所名など)。全く分からない場合は未記入でも構いません。 ※実務経験証明書での申し込みの場合は、すべての項目を転記してください。
⑩	「施設又は事業所名」、「直接対人援助業務従事(見込)期間」、「従事日数」について実務経験証明書の内容を転記してください。 なお、実務経験が複数ある場合は、新しい順に記入し、通算の期間及び日数を記入してください。
⑪	()内には実務経験証明書の「直接対人援助業務従事期間」のうち「連続して1か月以上業務に従事しなかった期間」を除いた従事期間を左記【記入例】を参考に記入してください。
⑫	従事期間と従事日数の通算を記入し、従事期間5年以上かつ従事日数900日以上あるか確認してください。

実務経験証明書の内容の続き（⑧以降がある場合は記入してください）

施設又は事業所名	直接対人援助業務従事(見込)期間 ※和暦で記入	従事日数
⑧	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間
⑨	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間
⑩	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間
⑪	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間
⑫	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間
⑬	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間
⑭	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間
⑮	年 月 日～ 年 月 日 (年 か月 日)	日間

※⑯以降は余白に記入してください。

申込書類の記載内容を確認するために、埼玉県及び埼玉県社会福祉協議会の職員が、申込者や実務経験証明書の証明者に対して、雇用契約書や勤務記録などの書類の提出等を求める場合があります。

【試験申込書記入上の注意点】

- (1) 黒または青色のボールペン・万年筆を使用してください。消せるボールペン・鉛筆書きは認めません。
- (2) 誤って記入した場合は、その部分を二重線で消し、訂正してください。
- (3) 「※」欄は、記入しないでください（太枠内のみ記入してください）。

切り離さないこと

払込受領書
(コンビニエンスストア用)

[氏名のみ御記入ください]
払込人氏名
埼玉 彩子

払込人番号
2300001 番
2023

金額
十 万 千 百 十 円
1 3 4 0 0

受取人
社会福祉法人
埼玉県社会福祉協議会
照会先:ケアマネジャー業務課
048-824-3111

受領印
検収
2023.6.1
〇〇支店

切り離さないこと

受験整理票

受験番号 ※

試験会場 ※

氏 名
埼玉 彩子

氏名を記入してください。

セロハンテープ

写真の裏面に氏名を記入し、透明なセロハンテープで上下を補強してください。

4.0 cm

セロハンテープ

写真が剥がれることがあるため、裏面に氏名を記入し、透明なセロハンテープで上下を貼り付けてください。

※お手元に控えが必要な方は、提出前にあらかじめコピーを取ってください（提出後の返還はできません）。

- 21 -

**このページは、実務経験証明書を記入
する事業所の方へ渡してください**

実務経験を証明する事業所の方へ

介護支援専門員実務研修受講試験にかかる実務経験証明書（以下、証明書という。）の記入について、御留意いただきたい点を御案内いたします。なお、不正の手段（虚偽の証明書等）によって試験を受け、又は受けようとした場合、合格の決定取り消し、又は試験を受けることを禁じる旨の規定（介護保険法第69条の31）がありますので、留意してください。御不明な点はお問合せください。

【証明書について】

- 全ての項目について、証明者が記入してください。**受験者による自書は不可**です（代表者や管理者が受験者本人の場合を除く）。証明者は、被証明者の業務従事状況を書類等で確認してください。
- 記入した項目を訂正する場合は必ず**訂正印（職印と同じ印）を押印**してください。**修正液、修正テープの使用は不可**です。
- 証明書右上の日付は、**証明書を作成した日付**を記入してください。
- 証明書は黒または青色のボールペン・万年筆を使用してください。**消せるボールペン・鉛筆書きは認めません**。
- 同一法人・同一会社内であっても、複数の施設・事業所等を異動している場合は、**それぞれの施設・事業所ごとに作成**してください。
- 本会のホームページ（<https://www.fukushi-saitama.or.jp>）に様式を公開しておりますので、パソコンで作成いただいても結構です。
- 就業後、婚姻等により**氏名が変わった場合**、旧姓を併記してください。

【証明印について】

- 証明書の「職印」欄には、**公的な申請に使用する印鑑**を捺印してください（担当者の個人印等は不可）。

【業務従事期間、従事日数について】

- 直接対人援助業務従事期間、業務従事日数は、要援護者に対する直接的な援助業務を行っていた期間及び日数を証明してください。
- 直接対人援助業務従事期間のうち、病気などにより**業務に従事しなかった期間が連続して1か月以上ある場合は**、その期間を所定の欄に明記してください。ただし、産前産後休暇は従事期間に算定することができます（育児休業は算定不可）。**業務従事日数は、休日、有給休暇、病気、退職等で対象の業務に従事しなかった日は除いて**記入してください。
- 同一事業所内の異動により**職種が変わった場合**、**1枚の証明書に「従事期間、従事した日数、受験資格コード、主な業務内容」をそれぞれ2段書き**していただいても差し支えありません。
- 対象国家資格等の業務を証明する場合、**実務経験が算定できるのは資格の登録年月日から**です。
（例：4月1日から医療機関に勤務しており、看護師としての登録年月日が4月20日の場合は、看護師としての実務経験は4月20日からとなります。）

【受験資格コード】

- P. 9～10**を参照の上、記入してください。本会ホームページでも御案内しております。

【業務内容について】

- P. 24**を参照の上、記入してください。本会ホームページでも御案内しております。

【実務経験見込証明書について】

- 実務経験**見込**証明書は、証明日以降の勤務を見込んで証明する書類です。10月7日まで見込むことができます。証明日までの実務経験で、通算の期間や日数が5年かつ900日を満たす場合は、実務経験証明書の様式を使用してください（実務経験見込証明書では証明しないでください）。
- 実務経験**見込**証明書を用了場合は、見込んだ内容が確定した時点で実務経験証明書を提出してください（10月20日（金）必着）。

実務経験証明書 主な業務内容の記入例

このページは、実務経験証明書を記入する事業所の方へ渡してください

※社会福祉士、介護福祉士などは業務独占の資格ではないため、下記表に記載している業務内容の記入例は一例です。
記入例に当てはまらない場合、主な業務内容の欄には、**配置基準上の職種名を明記した上で**、P. 9・10の「職種及び業務内容」をもとに具体的に行っている業務を記入してください。あくまで記入例のため、各国家資格が該当の職種の要件となっているかは、各施設種別の配置基準を御確認の上、御記入ください。**業務内容の書き方が御不明な場合は、表紙の問い合わせ先まで御連絡ください。**

P. 9・10 (表1) 受験資格の対象となる国家資格等に基づく業務に従事する者

資格	実務経験証明書 業務内容の記入例(一例)	備考
医師	医師として要援護者に対する医療及び保健指導に従事	
歯科医師	歯科医師として要援護者に対する歯科医療及び保健指導に従事	
薬剤師	薬剤師として要援護者に対する調剤、医薬品の供給業務に従事	
保健師	保健師として要援護者に対する保健指導に従事	
助産師	助産師として要援護者に対する保健指導に従事	
看護師	看護師として要援護者に対する療養上の世話又は診療の補助に従事	
准看護師	准看護師として要援護者に対する療養上の世話又は診療の補助に従事	
理学療法士	理学療法士として要援護者に対する理学療法に従事	
作業療法士	作業療法士として要援護者に対する作業療法に従事	
社会福祉士	社会福祉士として要援護者に対する相談援助業務に従事	受験資格コード301～309に当てはまるものを除く(P.10参照)
	生活相談員として要援護者に対する相談援助業務に従事	
	生活支援員として要援護者に対する相談援助業務に従事	障害者支援施設の生活支援員等
	現業員として要援護者に対する相談援助業務に従事	福祉事務所の一例
	福祉活動専門員として要援護者に対する相談援助業務に従事	市区町村社会福祉協議会に配置されている福祉活動専門員
介護福祉士	介護福祉士として要援護者に対する入浴・排泄・食事等の介護業務に従事	
	生活相談員として要援護者に対する相談援助業務に従事	受験資格コード301～309に当てはまるものを除く(P.10参照)
	サービス提供責任者として要援護者に対する業務に従事	
	生活支援員として要援護者に対する入浴・排泄・食事等の介護業務に従事	障害者支援施設の生活支援員等
視能訓練士	視能訓練士として要援護者に対する矯正訓練及び検査に従事	
義肢装具士	義肢装具士として要援護者に対する義肢装具の製作適合等業務に従事	
歯科衛生士	歯科衛生士として要援護者に対する歯科診療の補助または歯科保健指導に従事	
言語聴覚士	言語聴覚士として要援護者に対する言語訓練検査及び助言、指導業務に従事	
あん摩マッサージ指圧師	あん摩マッサージ指圧師として、要援護者に対するあん摩、マッサージ、指圧の業務に従事	
はり師、きゅう師	はり師、きゅう師として、要援護者に対するはり、きゅうの業務に従事	
柔道整復師	柔道整復師として要援護者に対する柔道整復に従事	
栄養士	栄養士として要援護者に対する栄養指導に従事	
管理栄養士	管理栄養士として要援護者に対する栄養指導に従事	
精神保健福祉士	精神保健福祉士として要援護者に対する相談援助業務に従事	受験資格コード301～309に当てはまるものを除く(P.10参照)
	生活相談員として要援護者に対する相談援助業務に従事	
	生活支援員として要援護者に対する相談援助業務に従事	障害者支援施設の生活支援員等

P.10 (表2) 次に掲げる施設等において法により必置とされている相談援助業務に従事する者

施設等の種別	実務経験証明書 業務内容の記入例	備考
特定施設入居者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	
地域密着型特定施設入居者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	
介護老人福祉施設	生活相談員として相談援助業務に従事	
介護老人保健施設	支援相談員として相談援助業務に従事	
介護予防特定施設入居者生活介護	生活相談員として相談援助業務に従事	
計画相談支援	相談支援専門員として相談援助業務に従事	
障害児相談支援	相談支援専門員として相談援助業務に従事	
生活困窮者自立相談支援事業	主任相談支援員として相談援助業務に従事	

※切り取らず、コピーして使用してください。または[本会ホームページから様式をダウンロード](#)できます。

受験者の自書による証明書は不可。（事業所等を受験者自身が開業している場合を除く。P. 13・14 参照。）

令和5年度 埼玉県

介護支援専門員実務研修受講試験 実務経験証明書

作成日：令和5年 月 日

埼玉県社会福祉協議会会長 行

施設又は事業所の所在地	〒 —	
施設又は事業所名		
代表者氏名		職印
電話番号		
担当者氏名		

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明し、事実と相違ないことを確約します。

フリガナ	生年月日	
氏 名	昭和・平成 年 月 日生	
法人名		
施設又は事業所名		
施設等の種別	※有料老人ホームやサ高住等の場合で、特定施設入居者生活介護の指定がある場合は「特定施設入居者生活介護」と御記入ください。	
対象資格登録日	昭和 平成 令和 年 月 日 ※受験資格コードが101～121の場合のみ記入してください。	
直接対人援助業務 従事期間 ①	昭和 平成 令和 年 月 日 ～ 昭和 平成 令和 年 月 日（ 年 か月 日）① → 起算日は、対象資格登録日以降の日付となります。（受験資格コードが101～121の場合） 「対象資格の登録後、要援護者に対する直接的な援助業務を開始した日付」を記入してください。	
上記のうち連続して 1か月以上業務に従事 しなかった期間 ②	昭和 平成 令和 年 月 日 ～ 昭和 平成 令和 年 月 日（ 年 か月 日）② 差し引き ①－②（ 年 か月 日）	
上記のうち業務に 従事した日数	日 ※休日、有給休暇、病気、休職等で 業務に従事しなかった日数を除いて記入してください。	
受験資格コード (101～309)	※受験資格コードは、試験案内の P. 9～10 の一覧表または 埼玉県社協ホームページで確認のうえ、3桁のコードを記入 してください。	
主な業務内容	【P. 24の記入例を参考に記入してください。】	

（注意）実務経験証明書の記載内容を確認するため、埼玉県及び埼玉県社会福祉協議会の職員が雇用契約書や勤務記録などの書類の提出等を求める場合があります。

- 1 試験案内 P23・24・26 に作成上の留意点がありますので、必ずよく読み、作成してください。
- 2 「施設等の種別」欄は、具体的に記入してください（医療法に規定する病院、障害者支援施設（生活介護）、計画相談支援、通所介護等）。
- 3 記載内容に記入漏れ又は不備、不明な点がある場合は、再提出を求めることがあります。
- 4 介護保険法（平成9年法律第123号）第69条の39第1項第2号により不正の手段により登録を受けた場合は、介護支援専門員の登録を消除する旨の規定がありますので、留意してください。

受験者の自書による証明書は不可。(事業所等を

このページは、実務経験証明書を記入する事業所の方へ渡してください

令和5

介護支援専門員実務研修受講試験 実務経験証明書

作成日：令和5年 5月31日

記入例

社会福祉協議会会長 行

作成した日としてください。

- ・修正液、修正テープの使用は不可。
- ・受験者の自筆による証明書は不可。
- ・1施設・事業所で1枚作成。
- ・必ずコピーをとり、保管すること。

施設又は事業所の所在地	〒 330 - □□□□ さいたま市浦和区高砂□-□-□
事業所名	(社福) さくら会 ヘルパーステーション針ヶ谷苑
氏名	会長 桜 太郎
電話番号	048-800-0000
氏名	浦和 花子

代表者印
(理事長・施設長等の印)

職印は、事業所の公的な申請に使用する代表者印等を捺印してください。

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明し、事実と認めます。

フリガナ	サイタマ アヤコ
氏 名	埼玉 彩子
法人名	社会福祉法人さくら会
施設又は事業所名	ヘルパーステーション針ヶ谷苑
施設等の種別	指定訪問介護事業所
対象資格登録日	昭和 平成 令和 30年 3月 15日 ※
直接対人援助業務従事期間 ①	昭和 平成 令和 30年 4月 1日 ~ 平成 令和 5年 5月 31日 (5年 2か月 0日) ① 起算日は、対象資格登録日 「対象資格の登録後、要援護者」
上記のうち連続して	昭和 平成 30年 5月 10日 ~ 平成 令和 30年 7月 9日 (0年 2か月 0日) ② 差引き ①-② (5年 0か月 0日)
受験資格コード (101~309)	1 1 1
主な業務内容	【P.24の記入例を参考に記入してください】 介護福祉士として要援護者に対する入浴・排泄・食事等の介護業務に従事。

受験者が主に所属する種別を、「通所介護」「障害者支援施設(生活介護)」「計画相談支援」など、具体的に御記入ください。
※301~309のコードの場合、P.10(表2)と種別・コード・職種及び業務内容(主な業務内容に記入)が一致している必要があります。

該当する元号に○をつけてください。

() 内まで忘れずに御記入ください。

右上の作成日(作成当日含む)までの証明が可能です。

訂正する場合は、二重線で消し、訂正印(職印と同じ印)を押印してください。

1か月以上業務に従事しなかった期間がある場合はその期間を記入してください。
この場合、「差引き①-②」を必ず御記入ください。

301~309のコードに当てはまる場合、そちらを優先して記入してください。

同一事業所内の職種変更等で、受験資格コードが異なる場合、期間・日数・コード・業務内容は全て2段書きにしてください。

P.24の記入例を参考に、主たる業務を記入してください。

第1項第2号により不正の手段により登録を受けた場合は、介護支援専門員の登録を削除する旨の規定がありますので、留意してください。

※切り取らず、コピーして使用してください。または**本会ホームページから様式をダウンロード**できます。
受験者の自書による証明書は不可。（事業所等を受験者自身が開業している場合を除く。P.13・14 参照。）

※本票を用いた方は、見込んだ内容が確定した時点で実務経験証明書を提出してください（**10月20日（金）**
必着）。期限までに提出されないと、実務経験を満たさなかったものとして、**試験が無効になります**。
なお、実務経験証明書を提出する際は、必ず**本様式ではなく、実務経験証明書（P25）**を使用してください。

令和5年度 埼玉県
介護支援専門員実務研修受講試験 実務経験見込証明書

作成日：令和5年 月 日

埼玉県社会福祉協議会会長 行

【注意】本様式は、作成日時点での実務経験では、**通算の期間や日数が不足する**場合に作成を依頼してください。

施設又は事業所の所在地	〒 —	
施設又は事業所名		
代表者氏名		職印
電話番号		
担当者氏名		

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明し、事実と相違ないことを確約します。

フリガナ			生年月日
氏 名			昭和・平成 年 月 日生
法人名			
施設又は事業所名			
施設等の種別	※有料老人ホームやサ高住等の場合で、特定施設入居者生活介護の指定がある場合は「特定施設入居者生活介護」と御記入ください。		
対象資格登録日	昭和 平成 令和 年 月 日	※受験資格コードが101～121の場合のみ記入してください。	
直接対人援助業務 従事期間 ①	昭和 平成 令和 年 月 日	～ 昭和 平成 令和 年 月 日（ 年 か月 日）①	→ 起算日は、対象資格登録日以降の日付となります。（受験資格コードが101～121の場合） 「対象資格の登録後、要援護者に対する直接的な援助業務を開始した日付」を記入してください。 ※最長で試験日前日（10月7日）まで見込んで記入ができます。
上記のうち連続して 1か月以上業務に従事 しなかった期間 ②	昭和 平成 令和 年 月 日	～ 昭和 平成 令和 年 月 日（ 年 か月 日）②	差し引き ①－②（ 年 か月 日）
上記のうち業務に 従事した日数	日		※休日、有給休暇、病気、休職等で 業務に従事しなかった日数を除いて記入してください。
受験資格コード （101～309）			※受験資格コードは、試験案内の P.9～10 の一覧表または 埼玉県社協ホームページで確認のうえ、3桁のコードを記入 してください。
主な業務内容	【P.24の記入例を参考に記入してください。】		

（注意）実務経験証明書の記載内容を確認するため、埼玉県及び埼玉県社会福祉協議会の職員が雇用契約書や勤務記録などの書類の提出等を求める場合があります。

1 試験案内 P23・24・28 に作成上の留意点がありますので、必ずよく読み、作成してください。

2 「施設等の種別」欄は、具体的に記入してください（医療法に規定する病院、障害者支援施設（生活介護）、計画相談支援、通所介護等）。

3 記載内容に記入漏れ又は不備、不明な点がある場合は、再提出を求めることがあります。

4 介護保険法（平成9年法律第123号）第69条の39第1項第2号により不正の手段により登録を受けた場合は、介護支援専門員の登録を消除する旨の規定がありますので、留意してください。

※切り取らず、コピーして使用してください。または**本会ホームページから様式をダウンロード**できます。

受験者の自書による証明書は不可。(事業所等)

※本票を用いた方は、見込んだ内容が確定し**必着**。期限までに提出されないと、実務経験

なお、実務経験証明書を提出する際は、必ず**本様式ではなく、実務経験証明書(P25)**を使用してください。

このページは、実務経験見込証明書を記入する事業所の方へ渡してください

令和5年度 埼玉県

介護支援専門員実務研修受講試験

実務経験**見込**証明書

作成日：令和5年 6 月 2 日

記入例

社会会長 行

作成した日としてください。

施設又は事業所の所在地

〒 330 - □□□□

さいたま市浦和区高砂□-□-□

は事業所名

(医) さくら会 針ヶ谷総合病院

氏名

院長 桜 一郎

番号

048-800-00

者氏名

浦和 佳子

代表者印
(理事長・施設長等の印)

- ・修正液、修正テープの使用は不可。
- ・受験者の自筆による証明書は不可。
- ・1施設・事業所で1枚作成。
- ・必ずコピーをとり、保管すること。

職印は、事業所の公的な申請に使用する代表者印等を捺印してください。

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明し、事

約します。

フリガナ	サイタマ サクラ	昭和 51 年 2 月 11 日生
氏 名	埼玉 さくら	昭和 51 年 2 月 11 日生
法人名	医療法人さくら会	
施設又は事業所名	針ヶ谷総合病院	
施設等の種別	医療法に規定する病院	
対象資格登録日	昭和 30 年 4 月 15 日	※受験資格コードが101~121の場合のみ記入してください。
直接対人援助業務に従事した日	昭和 30 年 10 月 8 日 ~ 昭和 5 年 10 月 7 日 (5 年 0 か月 0 日) ①	※受験資格コードが101~121の場合のみ記入してください。
1か月以上業務に従事した日	昭和 30 年 10 月 8 日 ~ 昭和 5 年 10 月 7 日 (5 年 0 か月 0 日) ②	※受験資格コードが101~121の場合のみ記入してください。
訂正する場合は、二重線で消し、訂正印(職印と同じ印)を押印してください。	1, 0 9 6	1 代表者印 (理事長・施設長等の印)
(101~309)	1	0
主な業務内容	【P.24の記入例を参考に記入してください。】	看護師として要援護者に対する療養上の世話又は診療の補助に従事。

受験者が**主に所属**する種別を、「通所介護」「障害者支援施設(生活介護)」「計画相談支援」など、**具体的に御記入ください**。
※301~309のコードの場合、P.10(表2)と**種別・コード・職種及び業務内容**(主な業務内容に記入)が一致している必要があります。

該当する元号に○をつけてください。

() 内まで忘れずに御記入ください。

※最長で**試験日前日(10月7日)まで**見込んで記入ができます。

1か月以上業務に従事しなかった期間がある場合はその期間を記入してください。
この場合、「差し引き①-②」を必ず御記入ください。

301~309のコードに当てはまる場合、**そちらを優先して記入してください**。

同一事業所内の職種変更等で、**受験資格コードが異なる場合**、期間・日数・コード・業務内容は**全て2段書き**にしてください。

P.24の記入例を参考に、**主たる業務**を記入してください。

※切り取らず、コピーして使用してください。

※この書類は、**同一期間に複数の事業所で勤務していた場合のみ**、それぞれの事業所分提出してください。

従事日数内訳証明書

令和5年 月 日

埼玉県社会福祉協議会会長 行

施設又は事業所の所在地	〒 —											
施設又は事業所名												
代表者氏名											職印	
電話番号												
担当者氏名												

受験申込者（氏名） の受験資格に係る業務に従事した日数を次のとおり証明します。

（業務についた日のみ○印を付けてください。）

1	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
2	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
3	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
4	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
5	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
6	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
7	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
8	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
9	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
10	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
11	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
12	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
13	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
14	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
15	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
16	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
17	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
18	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
19	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
20	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
21	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
22	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
23	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
24	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
25	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
26	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
27	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
28	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
29	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
30	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
31	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
32	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
33	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
34	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
35	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
36	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日

※受験者の自筆による証明は不可。
※訂正する場合は訂正印を押印すること。

合計	
	日

※切り取らず、コピーして使用してください。

令和5年度 埼玉県介護支援専門員実務研修受講試験

申込書記載事項 変更届

令和 年 月 日

埼玉県社会福祉協議会会長 行

フリガナ	
氏 名	
受験番号	
電話番号	

令和5年度 埼玉県介護支援専門員実務研修受講試験申込書の記載事項について、
下記のとおり、**(氏名 ・ 住所 ・ その他)**を変更しました。

※変更するものを○でお囲みください。

記

- 1 氏名 ※氏名に変更がある場合は、**戸籍抄本を添付**してください。

	(旧) 変更・訂正前	(新) 変更・訂正後
氏名 変更	フリガナ	フリガナ

- 2 住所 ※住所に変更がある場合は、**住民票を添付**してください。
なお、個人番号（マイナンバー）が記載された住民票は受付できません。

	(旧) 変更・訂正前	(新) 変更・訂正後
住所 変更	住所) 〒	住所) 〒

- 3 その他（電話番号等）

	(旧) 変更・訂正前	(新) 変更・訂正後
その他 変更		

※**試験申込み後**に試験申込書の記載事項に変更が生じた方は、必要事項を記入し、本会宛てに**簡易書留**で提出してください。

（送付先）〒330-8529 さいたま市浦和区針ヶ谷4丁目2番65号

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会 研修開発部 ケアマネジャー業務課

※試験申込み後に電話等で変更の連絡をした方も、本様式を提出してください。

※本様式は本会ホームページ（<https://www.fukushi-saitama.or.jp>）からダウンロードできます。

「身体障害者等受験特別措置申請書」作成上の注意

- (1) この申請書は、本人又は記入代理人（受験者と相談の上）が、記入してください。
- (2) 「(4)各欄の記入方法」を参照し、黒又は青のボールペンを使用し、正確に記入してください。
- (3) 誤って記入した場合は、その部分を二重線で消し、訂正してください。
- (4) 各欄の記入方法

区 分	記 入 方 法 等
「整理番号」欄 「氏 名」欄 「生年月日」欄	この欄は、記入しないでください。 戸籍の記載どおりに記入してください。 生年月日を記入してください。
「身体障害の程度」欄	該当する事項について、「該当する」の文字を○で囲んでください。 この場合必ず1欄のみに記入してください。 身体障害者手帳の交付を受けている者は、交付番号及び交付年月日等についても記入してください。 下の欄には、症状及び日常生活での状況等を詳しく記入してください。 (例) 「下肢障害のため車いすを使用している。」 「洋式トイレを介助なしで使用できる。」
「受験に際して希望する措置」欄	該当する事項の「希望する」の文字を○で囲んでください。 該当する希望事項がない場合には、「その他」欄にどのような措置を希望するか詳しく記入してください。 特に希望する事項がない場合には、右最下欄の「希望しない」の文字を○で囲んでください。
「受験者の現住所・連絡電話番号」欄	緊急の連絡の場合に必要となりますので、必ず記入してください。 アパート等の場合は、名称、室名又は○○様方まで正確に記入してください。 (注) 現住所・連絡電話番号に変更があった場合には、「申込書記載事項変更届」に新旧の事項を明記し、郵便で届け出てください。
「記入者名」欄	本人又は記入代理人が署名、押印してください。

(5) その他必要書類について

試験申込書の「身体障害等による特別措置の希望」欄の「希望する」に○印を付けてください。また、医師の「診断・意見書」(P. 33～36)又は「身体障害者手帳の写し（本人及び等級と障害の内容が確認できる箇所）」を提出してください。身体障害者手帳の写しで本人及び等級と障害の内容が確認できない場合は、医師の「診断・意見書」が必要です。

※けがや病気により突発的に車いす、拡大鏡を使用することになった場合、試験前日までに特別措置の申請を行ってください。申請がない場合、使用が認められません。

※切り取らず、コピーして使用してください。
(様式1)

介護支援専門員実務研修受講試験
身体障害者等受験特別措置申請書

整 理 番 号	氏 名	生 年 月 日
※		昭和・平成 年 月 日生

身体障害者の程度	該当する事項の欄の「該当する」の文字を一つだけ囲むこと。										
	視 覚 障 害		聴 覚 障 害		肢 体 不 自 由				病弱者等	障害等を併せもつ者	
	障害の程度にかかわらず日常生活で点字を使用している者	強度の弱視者で、良い方の眼の矯正視力が0.15未満の者	左記以外の視覚障害者	両耳の平均聴力が100デシベル以上の者	左記以外の聴覚障害者	体幹の機能障害により座位を保つことができない者又は困難な者	上肢の機能障害により筆記をすることができない者又は困難な者	下肢の機能障害により歩行をすることができない者又は困難な者	左記以外の肢体不自由者(左記障害の重複を含む。)		慢性的胸部、心臓、腎臓疾患等の状態で6月以上の医療・生活規制を必要とする者又はこれに準ずる者
	該当する	該当する	該当する	該当する	該当する	該当する	該当する	該当する	該当する		該当する
	この欄に、症状及び日常生活での状況等を詳しく記入すること。 (・身体障害者手帳交付番号： ・交付年月日： ・障害名： ・等級： 級)										

受験に際して希望する措置	該当する事項の欄の「希望する」の文字をすべて囲むこと。										
	視 覚 障 害									聴覚障害	
	点字による解答(別室)	文字による解答(別室)	試験時間の延長(1.3倍)	拡大文字問題冊子の配布	C D 試験問題の併用		拡大鏡等の持参使用	窓側の明るい座席を指定	照明器具の準備	手話通訳者の付与	
					視覚障害者用C D 読書機の持参使用	再生機の持参使用					
	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	
	聴 覚 障 害			肢 体 不 自 由 ・ 病 弱 者 等							
	注意事項の文書による伝達	座席を前列に指定	補聴器の持参使用	チェックによる解答(別室)	試験時間の延長(1.3倍)	試験室における介助者の付与	別室の設定	試験室を1階に設定	洋式トイレに近接する試験室に指定	特製機の持参使用	特製機の試験会場側での準備
希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	希望する	
肢体不自由・病弱者等				その他(その他の場合には、この欄に希望する措置事項を記入すること。)							受験に際して希望する特別な措置
車いすの持参使用	つえの持参使用	試験室入口までの付添者の同伴	試験会場への乗用車での入構								
希望する	希望する	希望する	希望する								

受験者の現住所 連絡電話番号	〒 — — 連絡電話番号： — —	記入者名	印
-------------------	--	------	--------------

※県社協記入欄

※切り取らず、コピーして使用してください。

(様式 2)

診断・意見書（視覚障害関係）

氏名：		昭和・平成 年 月 日生	
住所：			
診 断 名			
現 症	視力 右 (× D Cyl D A ×) 左 (× D Cyl D A ×)		
	視力以外の視機能障害（視野狭窄、眼球震盪、近距離視力等）、その他参考となる経過・現症		
上記のとおり診断する。 令和 5 年 月 日 病院又は診療所の名称 所 在 地 診療担当科目 科 医師氏名 印			

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に御記入ください。

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会 会長

※切り取らず、コピーして使用してください。

(様式3)

診断・意見書（聴覚障害関係）

氏名：	昭和・平成 年 月 日生				
住所：					
診断名					
現 症	(1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル） <table border="1"><tr><td>右</td><td>dB</td></tr><tr><td>左</td><td>dB</td></tr></table>	右	dB	左	dB
	右	dB			
	左	dB			
	(2) 障害の種類 <table border="1"><tr><td>伝音性難聴</td></tr><tr><td>感音性難聴</td></tr><tr><td>混合性難聴</td></tr></table>	伝音性難聴	感音性難聴	混合性難聴	
伝音性難聴					
感音性難聴					
混合性難聴					
(3) 聴力以外の障害・その他参考となる経過・現症					
上記のとおり診断する。 令和5年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科目 科 医師氏名 印					

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に御記入ください。

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会 会長

※切り取らず、コピーして使用してください。

(様式 4)

診断・意見書（肢体不自由関係）

氏名：	昭和・平成 年 月 日生
住所：	
診断名	
現症	体幹の機能障害（特に座位保持能力等）、上肢の機能障害（特に筆記能力等） その他参考となる経過・現症

参考事項（医師が該当する項目の数字を○で囲んでください。）

1. 体幹の機能障害 (1) 座位の保持 ア、60 分程度ならば可能である。 イ、90 分程度ならば可能である。 ウ、120 分程度ならば可能である。 エ、その他（ ） (2) 受験可能な姿勢 ア、仰臥位 イ、座位 ウ、腹臥位 エ、その他（ ）	2. 上肢の機能障害 (1) 著しい障害 握る、摘む、なでる（手、指先の機能）、ものを持ち上げる、運ぶ、投げる、押す、引っ張る（腕の機能）等に著しい障害がある。 (2) 軽度の障害がある。 ア、精密な運動ができない。 イ、10kg 以内のものしか下げることができない。
上記のとおり診断する。 令和 5 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科目 科 医師氏名 印	

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に御記入ください。

(注)「著しい障害」とは、ア、機能障害のある上肢では、5 kg 以内のものしか下げることができないもの。（手指で握っても、肘でつり下げてもよい。） イ、一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか二関節の機能を全廃したものをいいます。

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会 会長

※切り取らず、コピーして使用してください。

(様式 5)

診断・意見書（胸部、心臓、腎臓疾患等関係）

氏名：		昭和・平成	年	月	日生
住所：					
診 断 名					
現 症	参考となる経過・現症				

参考事項（医師が該当する項目の数字を○で囲んでください。）

1. 体幹の機能障害 (1) 座位の保持 ア、60 分程度ならば可能である。 イ、90 分程度ならば可能である。 ウ、120 分程度ならば可能である。 エ、その他（ ） (2) 受験可能な姿勢 ア、仰臥位 イ、座位 ウ、腹臥位 エ、その他（ ）	2. 歩行の状況 (1) 困難 (2) 著しく困難 (3) 歩行不可 (4) 車いす使用 (5) その他（ ） 3. 付添人 (1) 要 (2) 不要
上記のとおり診断する。 令和 5 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科目 科 医師氏名 印	

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に御記入ください。

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会 会長

(別表) 「介護支援専門員実務研修受講試験の試験問題出題範囲」				
介護保険法別表の科目	区分	大項目	中項目	小項目
一 この法律その他関係法令に関する科目	1. 基本視点	1. 介護保険制度導入の背景	1 高齢化の進展と高齢者を取り巻く状況の変化	1 長寿・高齢化の進展 2 高齢化の進展に伴う要介護高齢者の増加 3 介護の長期化・重度化 4 家族の介護機能の低下 5 個人の人生にとっての介護問題 6 家族にとっての介護問題 7 社会にとっての介護問題
			2 従来の制度の問題点	1 老人福祉制度 2 老人医療制度 3 制度間の不整合
			3 社会保険方式の意義	1 我が国の社会保障制度のあり方 2 給付と負担の関係の明確性 3 利用者の選択の尊重
			4 介護保険制度創設のねらい	1 介護という新たな課題への対応 2 効率的、公平な制度の創設 3 サービス利用者の立場に立った制度体系 4 民間活力の活用 5 高齢者の被保険者としての位置づけ
		2. 介護保険と介護支援サービス	—	—
	2. 介護保険制度論	1. 介護保険制度論	1 介護保険制度の目的等	1 社会保障、社会保険、介護保険の体系 2 医療保障の体系 3 高齢者の保健・医療・福祉の体系 4 介護保険制度の目的 5 保険事故と保険給付の基本的理念 6 国民の努力および義務
			2 保険者及び国、都道府県の責務等	1 保険者 2 保険者の事務 3 介護保険の会計 4 条例 5 国の責務、事務 6 都道府県の責務、事務 7 医療保険者および年金保険者の事務 8 審議会
			3 被保険者	1 被保険者の概念 2 強制適用 3 被保険者の資格要件 4 住所認定の基準 5 適用除外 6 資格取得の時期 7 資格喪失の時期 8 届出 9 住所地特例 10 被保険者証
			4 保険給付の手続き・種類・内容	1 要介護認定および要支援認定 2 要介護認定等の手続 3 介護認定審査会 4 保険給付通則 5 保険給付の種類 6 保険給付の内容 7 介護報酬 8 支給限度額 9 現物給付 10 審査・支払い 11 利用者負担 12 保険給付の制限
			5 事業者及び施設 (人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を含む。)	1 指定居宅サービス事業者 2 指定居宅介護支援事業者 3 介護支援専門員 4 指定介護予防サービス事業者 5 指定介護予防支援事業者 6 指定地域密着型サービス事業者 7 指定地域密着型介護予防サービス事業者 8 基準該当サービスの事業者 9 離島等における相当サービスの事業者 10 介護保険施設
			6 介護保険事業計画	1 基本指針 2 老人保健福祉計画、医療計画との関係 3 市町村介護保険事業計画 4 都道府県介護保険事業支援計画
			7 保険財政	1 財政構造 2 事務費 3 その他の補助 4 第1号被保険者に係る保険料 5 介護給付費交付金および介護給付費納付金 6 第2号被保険者に係る保険料 7 支払基金の業務
			8 財政安定化基金等	1 財政安定化基金事業 2 市町村相互財政安定化事業
			9 地域支援事業	1 介護予防・日常生活支援総合事業等 2 包括的支援事業 3 その他の事業 4 財源構成
			10 介護サービス情報の公表	1 介護サービス情報の公表の内容 2 指定調査機関 3 指定情報公表センター

介護保険法別表の科目	区分	大項目	中項目	小項目
			11 国民健康保険団体連合会の介護保険事業関係業務	1 審査・支払い 2 給付費審査委員会 3 苦情処理等の業務 4 第三者行為求償事務 5 その他の業務
			12 審査請求	1 概説 2 審査請求ができる事項 3 介護保険審査会 4 委員 5 審理裁決を扱う合議体 6 専門調査員 7 訴訟との関係
			13 雑則	1 報告の徴収等 2 先取特権の順位 3 時効等 4 資料の提供等
			14 検討規定(附則)	—
二 居宅サービス計画、施設サービス計画及び介護予防サービス計画に関する科目	3. ケアマネジメント機能論	1. ケアマネジメント機能論	1 介護保険制度におけるケアマネジメント	1 介護保険におけるケアマネジメントの定義と必要性 2 介護保険におけるケアマネジメント機能の位置づけ 3 介護保険でのサービス利用手続きの全体構造と介護支援サービス
			2 ケアマネジメントの基本的理念、意義等	1 要介護者等とその世帯の主体性尊重の仕組み 2 自立支援、多様な生活を支えるサービスの視点 3 家族(介護者)への支援の必要性 4 保健・医療・福祉サービスを統合したサービス調整の視点 5 サービスの展開におけるチームアプローチの視点 6 適切なサービス利用(効果性、効率性)の視点 7 保健・医療・福祉サービス(保険給付サービス等)とインフォーマルサポートを統合する社会資源調整の視点
			3 介護支援専門員の基本姿勢	—
			4 介護支援専門員の役割・機能	1 利用者本位の徹底 2 チームアプローチの実施-総合的判断と協働 3 居宅サービス計画に基づくサービス実施状況のモニタリングと計画の修正 4 サービス実施体制におけるマネジメントの情報提供と秘密保持 5 信頼関係の構築 6 社会資源の開発
			5 ケアマネジメントの記録	—
		2. 介護支援サービス方法論	1 居宅介護支援サービスの開始過程	—
			2 居宅サービス計画作成のための課題分析	—
			3 居宅サービス計画作成指針	—
			4 モニタリングおよび居宅サービス計画での再課題分析	—
		3. 介護予防支援サービス方法論	1 介護予防支援サービスの開始過程	—
			2 介護予防サービス計画作成のための課題分析	—
			3 介護予防サービス計画作成指針	—
			4 モニタリングおよび介護予防サービス計画での再課題分析	—
		4. 施設介護支援サービス方法論	1 施設介護支援サービスの開始過程	—
			2 施設サービス計画作成のための課題分析	—
			3 施設サービス計画作成指針	—
			4 モニタリングおよび施設サービス計画での再課題分析	—
三 介護給付等対象サービスその他の保健医療サービス及び福祉サービスに関する科目	4. 高齢者支援展開論(高齢者介護総論)	1. 総論 I 医学編	1 高齢者の身体的・精神的な特徴と高齢期に多い疾病および障害	1 高齢者の身体的・精神的・心理的特徴 2 高齢者に起こりやすい疾病および障害の特徴 3 高齢者に多くみられる各種の疾患
			2 バイタルサインの正確な観察・測定、解釈・分析	1 全身の観察とバイタルサイン 2 バイタルサインの正しい観察・測定方法とポイント
			3 検査の意義およびその結果の把握、患者指導	1 検査値の変動について 2 検査各論
			4 介護技術の展開	1 身体介護と家事援助の関連 2 食事の介護 3 排泄および失禁の介護 4 褥瘡への対応 5 睡眠の介護 6 清潔の介護 7 口腔のケア
			5 ケアにおけるリハビリテーション	1 リハビリテーションの考え方 2 リハビリテーションの基礎知識 3 リハビリテーションの実践(訓練と援助の実践)
			6 認知症高齢者の介護	1 老人性認知症の特徴、病態 2 認知症高齢者・家族への援助と介護支援サービス
			7 精神に障害のある場合の介護	1 高齢者の精神障害 2 精神に障害のある高齢者の介護
			8 医学的診断・治療内容・予後の理解	1 医学的診断の理解 2 治療内容の理解 3 予後の理解
			9 現状の医学的問題、起こりうる合併症、医師・歯科医師への連絡・情報交換	1 現状の医学的問題のとりえ方 2 起こりうる合併症の理解 3 医師、歯科医師への連絡・情報交換
			10 栄養・食生活からの支援・介護	1 人間らしい栄養・食生活とは 2 栄養・食生活からの介護の手順 3 望ましい栄養・食生活をめざして提示されている食生活指針等
			11 呼吸管理、その他の在宅医療管理	1 呼吸管理の考え方 2 その他の在宅医療管理

介護保険法別表の科目	区分	大項目	中項目	小項目	
			12 感染症の予防	1 感染症の種類と特徴 2 起こりやすい感染症の予防と看護・介護	
			13 医療器具を装着している場合の留意点	1 在宅酸素療法(HOT) 2 気管内挿管 3 人口呼吸器 4 腹膜透析 5 在宅中心静脈栄養法 6 内視鏡的胃瘻造設術(PEG) 7 ベースメーカー	
			14 急変時の対応	1 高齢者救急疾患の病態上の特徴 2 主な急変時の対応 3 在宅看護・介護で遭遇しやすい急変	
			15 健康増進・疾病障害の予防	1 基本理念 2 生活習慣病の予防 3 がん 4 循環器疾患 5 糖尿病 6 骨粗しょう症 7 21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)	
		2. 総論Ⅱ 福祉編	1 基礎相談・面接技術	1 基本姿勢 2 コミュニケーションの知識と技術 3 インターワーク技術 4 隠されたニーズの発見	
			2 ソーシャルワークとケアマネジメント(介護支援サービス)	—	
			3 ソーシャルワーク(社会福祉専門援助技術)の概要	1 個別援助技術(ソーシャルケースワーク) 2 集団援助技術(ソーシャルグループワーク) 3 地域援助技術(コミュニティワーク)	
			4 接近困難事例への対応	1 援助困難事例への対応 2 接近困難事例と問題状況の分類 3 接近困難事例の理解とアプローチ	
		3. 総論Ⅲ 臨死編	1 チームアプローチの必要性および各職種の役割	—	
			2 高齢者のターミナルケアの実際、家族へのケア	1 事例の概要 2 在宅での看取りの成立条件 3 在宅ホスピスにおける症状緩和 4 死の教育 5 在宅ホスピスとQOL	
			3 死亡診断	1 死亡に医師が立ち会っているとき 2 医師が立ち会っていないとき 3 精神面からみたターミナルケア	
			5. 高齢者支援展開論(居宅サービス事業各論)	1. 訪問介護方法論	1 訪問介護の意義・目的
		2 訪問介護サービス利用者の特性			—
		3 訪問介護の内容・特徴			—
		4 介護支援サービスと訪問介護			—
		2. 訪問入浴介護方法論		1 訪問入浴介護の意義・目的	—
	2 訪問入浴介護利用者の特性			—	
	3 訪問入浴介護の内容・特徴			—	
	4 介護支援サービスと訪問入浴介護			—	
	3. 訪問看護方法論	1 訪問看護の意義・目的		—	
		2 訪問看護サービス利用者の特性		—	
		3 訪問看護の内容・特徴		—	
		4 介護支援サービスと訪問看護		—	
	4. 訪問リハビリテーション方法論	1 訪問リハビリテーションの意義・目的		—	
		2 訪問リハビリテーションサービス利用者の特性		—	
		3 訪問リハビリテーションの内容・特徴		—	
		4 介護支援サービスと訪問リハビリテーション		—	
		5. 居宅療養管理指導方法論		1 医学的管理サービスの意義・目的	—
				2 医学的管理サービス利用者の特性	—
				3 介護支援サービスと医学的管理サービス	—
				4 口腔管理-歯科衛生指導の意義・目的	—
				5 口腔管理-歯科衛生指導利用者の特性	—
	6 介護支援サービスと口腔管理-歯科衛生指導			—	
	7 薬剤管理指導の意義・目的		—		
	8 薬剤管理指導利用者の特性		—		
	9 介護支援サービスと薬剤管理指導		—		
	6. 通所介護方法論	1 通所介護の意義・目的	—		
		2 通所介護サービス利用者の特性	—		
		3 通所介護の内容・特徴	—		
		4 介護支援サービスと通所介護	—		
	7. 通所リハビリテーション方法論	1 通所リハビリテーションの意義・目的	—		
		2 通所リハビリテーションサービス利用者の特性	—		
		3 通所リハビリテーションの内容・特徴	—		
		4 介護支援サービスと通所リハビリテーション	—		
	8. 短期入所生活介護方法論	1 短期入所生活介護の意義・目的	—		
		2 短期入所生活介護サービス利用者の特性	—		
		3 短期入所生活介護の内容・特徴	—		
		4 介護支援サービスと短期入所生活介護	—		

介護保険法別表の科目	区分	大項目	中項目	小項目
	6. 高齢者支援展開論 (地域密着型サービス事業各論)	9. 短期入所療養介護方法論	1 短期入所療養介護の意義・目的	—
			2 短期入所療養介護サービス利用者の特性	—
			3 短期入所療養介護の内容・特徴	—
			4 介護支援サービスと短期入所療養介護	—
		10. 特定施設入居者生活介護方法論	1 特定施設入居者生活介護の意義・目的	—
			2 特定施設入居者生活介護サービス利用者の特性	—
			3 特定施設入居者生活介護の内容・特徴	—
			4 介護支援サービスと特定施設入居者生活介護	—
		11. 福祉用具及び住宅改修方法論	1 福祉用具の意義・目的	—
			2 福祉用具利用者の特性および福祉用具の機能、使用法	—
			3 福祉用具の内容・特徴	—
			4 介護支援サービスと福祉用具	—
			5 住宅改修の意義・目的	—
			6 住宅改修利用者の特性および住宅改修の機能、使用法	—
			7 住宅改修の内容・特徴	—
			8 介護支援サービスと住宅改修	—
		1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護方法論	1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の意義・目的	—
			2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者の特性	—
			3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容・特徴	—
		2. 夜間対応型訪問介護方法論	1 夜間対応型訪問介護の意義・目的	—
			2 夜間対応型訪問介護の利用者の特性	—
			3 夜間対応型訪問介護の内容・特徴	—
		3. 地域密着型通所介護方法論	1 地域密着型通所介護の意義・目的	—
			2 地域密着型通所介護の利用者の特性	—
			3 地域密着型通所介護の内容・特徴	—
		4. 認知症対応型通所介護方法論	1 認知症対応型通所介護の意義・目的	—
			2 認知症対応型通所介護の利用者の特性	—
			3 認知症対応型通所介護の内容・特徴	—
		5. 小規模多機能型居宅介護方法論	1 小規模多機能型居宅介護の意義・目的	—
			2 小規模多機能型居宅介護の利用者の特性	—
			3 小規模多機能型居宅介護の内容・特徴	—
		6. 認知症対応型共同生活介護方法論	1 認知症対応型共同生活介護の意義・目的	—
			2 認知症対応型共同生活介護の利用者の特性	—
			3 認知症対応型共同生活介護の内容・特徴	—
		7. 地域密着型特定施設入居者生活介護方法論	1 地域密着型特定施設入居者生活介護の意義・目的	—
			2 地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者の特性	—
			3 地域密着型特定施設入居者生活介護の内容・特徴	—
		8. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護方法論	1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の意義・目的	—
			2 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者の特性	—
			3 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容・特徴	—
		9. 複合型サービス方法論	1 複合型サービスの意義・目的	—
			2 複合型サービスの利用者の特性	—
			3 複合型サービスの内容・特徴	—
	7. 高齢者支援展開論 (介護予防サービス事業各論)	1. 介護予防訪問入浴介護方法論	1 介護予防訪問入浴介護の意義・目的	—
			2 介護予防訪問入浴介護利用者の特性	—
			3 介護予防訪問入浴介護の内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防訪問入浴介護	—
		2. 介護予防訪問看護方法論	1 介護予防訪問看護の意義・目的	—
			2 介護予防訪問看護サービス利用者の特性	—
			3 介護予防訪問看護の内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防訪問看護	—

介護保険法別表の科目	区分	大項目	中項目	小項目
		3. 介護予防訪問リハビリテーション方法論	1 介護予防訪問リハビリテーションの意義・目的	—
			2 介護予防訪問リハビリテーションサービス利用者の特性	—
			3 介護予防訪問リハビリテーションの内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防訪問リハビリテーション	—
		4. 介護予防居宅療養管理指導方法論	1 医学的管理サービスの意義・目的	—
			2 医学的管理サービス利用者の特性	—
			3 介護予防支援サービスと医学的管理サービス	—
			4 口腔管理-歯科衛生指導の意義・目的	—
			5 口腔管理-歯科衛生指導利用者の特性	—
			6 介護予防支援サービスと口腔管理-歯科衛生指導	—
			7 薬剤管理指導の意義・目的	—
			8 薬剤管理指導利用者の特性	—
			9 介護予防支援サービスと薬剤管理指導	—
		5. 介護予防通所リハビリテーション方法論	1 介護予防通所リハビリテーションの意義・目的	—
			2 介護予防通所リハビリテーションサービス利用者の特性	—
			3 介護予防通所リハビリテーションの内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防通所リハビリテーション	—
		6. 介護予防短期入所生活介護方法論	1 介護予防短期入所生活介護の意義・目的	—
			2 介護予防短期入所生活介護サービス利用者の特性	—
			3 介護予防短期入所生活介護の内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防短期入所生活介護	—
		7. 介護予防短期入所療養介護方法論	1 介護予防短期入所療養介護の意義・目的	—
			2 介護予防短期入所療養介護サービス利用者の特性	—
			3 介護予防短期入所療養介護の内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防短期入所療養介護	—
		8. 介護予防特定施設入居者生活介護方法論	1 介護予防特定施設入居者生活介護の意義・目的	—
			2 介護予防特定施設入居者生活介護サービス利用者の特性	—
			3 介護予防特定施設入居者生活介護の内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防特定施設入居者生活介護	—
		9. 介護予防福祉用具及び介護予防住宅改修方法論	1 介護予防福祉用具の意義・目的	—
			2 介護予防福祉用具利用者の特性および介護予防福祉用具の機能、使用法	—
			3 介護予防福祉用具の内容・特徴	—
			4 介護予防支援サービスと介護予防福祉用具	—
			5 介護予防住宅改修の意義・目的	—
			6 介護予防住宅改修利用者の特性および介護予防住宅改修の機能、使用法	—
			7 介護予防住宅改修の内容・特徴	—
			8 介護予防支援サービスと介護予防住宅改修	—
	8. 高齢者支援展開論（地域密着型介護予防サービス事業各論）	1. 介護予防認知症対応型通所介護方法論	1 介護予防認知症対応型通所介護の意義・目的	—
			2 介護予防認知症対応型通所介護の利用者の特性	—
			3 介護予防認知症対応型通所介護の内容・特徴	—
		2. 介護予防小規模多機能型居宅介護方法論	1 介護予防小規模多機能型居宅介護の意義・目的	—
			2 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の特性	—
			3 介護予防小規模多機能型居宅介護の内容・特徴	—
		3. 介護予防認知症対応型共同生活介護方法論	1 介護予防認知症対応型共同生活介護の意義・目的	—
			2 介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者の特性	—
			3 介護予防認知症対応型共同生活介護の内容・特徴	—

介護保険法別表の科目	区分	大項目	中項目	小項目		
	9. 高齢者支援展開論 (介護保険施設各論)	1. 指定介護老人福祉施設サービス 方法論	1 指定介護老人福祉施設の意義・ 目的	—		
			2 指定介護老人福祉施設サービス利 用者の特性	—		
			3 指定介護老人福祉施設の内容・特 徴	—		
		2. 介護老人保健施設サービス方法論	1 介護老人保健施設の意義・目的	—		
			2 介護老人保健施設サービス利用者 の特性	—		
			3 指定介護老人保健施設の内容・特 徴	—		
		3. 指定介護療養型医療施設サービス 方法論	1 指定介護療養型医療施設の意義・ 目的	—		
			2 指定介護療養型医療施設サービス 利用者の特性	—		
			3 指定介護療養型医療施設の内容・ 特徴	—		
			4 老人性認知症疾患療養病棟の意 義・目的	—		
			5 老人性認知症疾患療養病棟利用者 の特性	—		
			6 老人性認知症疾患療養病棟の特 徴・内容	—		
		4. 介護医療院サービス方法論	1 介護医療院の意義・目的	—		
			2 介護医療院サービス利用者の特性	—		
			3 介護医療院の内容・特徴	—		
	10. 高齢者支援展開論 (社会資源活用論)	1. 公的サービスおよびその他の社会 資源導入方法論	1 自立支援のための総合的ケアネッ トワークの必要性	—		
			2 社会資源間での機能や役割の相違	—		
			3 フォーマルな分野とインフォーマルな 分野の連携の必要性	—		
四 要介護認定及び要 支援認定に関する 科目	11. 要介護・要支援認定 特論	1. 要介護認定の流れ	1 要介護認定基準について	—		
			2 認定調査	—		
			3 主治医意見書	—		
			4 一次判定の概略	—		
			5 介護認定審査会における二次判定 の概略	—		
		2. 一次判定の仕組み	1 要介護認定等基準時間の推計の考 え方	—		
			2 要介護認定等基準時間の算出方法	—		
		3. 二次判定の仕組み	1 二次判定の基本的な方法	—		
			2 介護認定審査会における審査・判定 の手順	—		
			3 二次判定のポイント		—	
			(注)この表に掲げる項目は、介護保険法、関連法令に規定されたもの及びその関連通知で基礎的な知識及び技能を有することの確認のために必要な内容を含むものとする。			

※「試験範囲に含まれる通知の具体例」

- 「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」（平成１１年７月２９日老企第２２号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成１１年９月１７日老企第２５号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- 「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について」（平成１８年３月３１日老振発第０３３１００３号・老老発第０３３１０１６号各都道府県・各指定都市・各中核市介護保険主管部（局）長宛厚生労働省老健局振興・老人保健課長連名通知）
- 「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成１８年３月３１日老計発第０３３１００４号・老振発第０３３１００４号・老老発第０３３１０１７号各都道府県・各指定都市・各中核市介護保険主管部（局）長宛厚生労働省老健局計画課・振興課・老人保健課長連名通知）
- 「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成１２年３月１７日老企第４３号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- 「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成１２年３月１７日老企第４４号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- 「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成１２年３月１７日老企第４５号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- 「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成１１年１１月１２日老企第２９号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- 「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」（平成１８年３月３１日老振発第０３３１００９号各都道府県・各指定都市・各中核市介護保険主管部（局）長宛厚生労働省老健局振興課長通知）
- 「老人（在宅）介護支援センターの運営について」（平成１８年３月３１日老発第０３３１００３号各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長宛厚生労働省老健局長通知）
- 「地域支援事業の実施について」（平成１８年６月９日老発第０６０９００１号各都道府県知事宛厚生労働省老健局長通知）
- 「地域包括支援センターの設置運営について」（平成１８年１０月１８日老計発第１０１８００１号・老振発第１０１８００１号・老老発第１０１８００１号各都道府県・各指定都市・各中核市介護保険主管部（局）長宛厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）
- 「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成３０年３月２２日老老発０３２２ 第１号各都道府県介護保険主管部（局）長宛厚生労働省老健局老人保健課長通知）

令和5年度

<https://www.fukushihoken.co.jp>

ふくしの保険

検索

日本国内でのボランティア活動中のケガや賠償責任を補償

ボランティア活動保険



保険金額・年間保険料（1名あたり） 団体割引20%適用済／過去の損害率による割増適用

プラン		基本プラン	天災・地震補償プラン	特定感染症重点プラン
保険金の種類				
ケガの補償	死亡保険金	1,040万円		
	後遺障害保険金	1,040万円(限度額)		
	入院保険金日額	6,500円		
	手術保険金	入院中の手術	65,000円	
		外来の手術	32,500円	
	通院保険金日額		4,000円	
	特定感染症		補償開始日から10日以内は補償対象外(*)	初日から補償
賠償責任の補償	地震・噴火・津波による死傷		×	○
	賠償責任保険金 (対人・対物共通)		5億円(限度額)	
年間保険料		350円	500円	550円

商品パンフレットは
コチラから



(ふくしの保険)
ホームページ

*3月末までに契約手続きが完了し、前年度から継続して契約される場合は初日から補償します。

<重要>

- ◆ 基本プランでは地震・噴火・津波に起因する死傷は補償されません。
- ◆ 特定感染症重点プランでは中途加入の場合でも補償開始日より特定感染症が補償対象となります。
- ◆ 年度途中でご加入される場合も上記の保険料となります。
- ◆ 中途脱退による保険料の返金はありません。
- ◆ 途中でボランティアの入替や、ご加入プランの変更はできません。
- ◆ ご加入は、お1人につきいずれかのプラン1口のみとなります。

ボランティア行事用保険 (傷害保険、国内旅行傷害保険特約付傷害保険、賠償責任保険)

送迎サービス補償 (傷害保険)

福祉サービス総合補償 (傷害保険、賠償責任保険、約定履行費用保険(オプション))

● このご案内は概要を説明したものです。詳細は、「ボランティア活動保険パンフレット」にてご確認ください。●

団体契約者 **社会福祉法人 全国社会福祉協議会**

〈引受幹事〉 損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課

TEL: 03(3349)5137

受付時間: 平日の9:00~17:00 (土日・祝日、年末年始を除きます。)

この保険は、全国社会福祉協議会が損害保険会社と一括して締結する団体契約です。

取扱代理店 **株式会社 福祉保険サービス**

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新霞が関ビル17F

TEL: 03(3581)4667

受付時間: 平日の9:30~17:30 (土日・祝日、年末年始を除きます。)

介護支援専門員になるまでの流れ

