

## 元気高齢者等介護職場インターンシップ事業実施要綱

### 1 目 的

高齢者等の就業機会を創出するとともに、介護従事者の確保を図るため、介護施設において、元気な高齢者等が掃除や配膳等の生活介護の一部をサポートする人材として活躍できるよう職場体験を通じた就業支援を行い、介護サービスの一部を担える新たな人材確保につなげることを目的とする。

### 2 実施主体

鹿児島県（社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）へ委託）

### 3 事業内容及び実施形態等について

本要綱で定める事業内容及び実施形態等は次に掲げるとおりとする。

- (1) 職場体験者の募集範囲を県下全域とすることから、県社協は市町村社会福祉協議会（以下「市町村社協」という。）と連携を図るものとする。
- (2) 実施にあたっては、高齢者保健福祉圏域（以下「圏域」という。）を参考に、圏域の中で中心的な役割を担う市町村社協（以下「拠点市町村社協」という。）を11か所定めて実施するものとする。
- (3) 本事業の受入介護施設とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス含む）、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）をいう。

県 社 協 (ボランティアセンター)	拠点市町村社協 (11か所)	受入介護施設
①拠点市町村社協及び受入介護施設への説明会 ②受入介護施設の決定と職場体験プログラムの確認及び拠点市町村社協への連絡 ③関係市町村社協への協力依頼 ④職場体験者募集に係る広域的な広報活動 ⑤職場体験応募者の登録 ⑥職場体験者アンケート作成 ⑦受入介護施設担当者へ就職を希望する職場体験者の引き継ぎ ⑧就職実績等のとりまとめ	①担当職員の配置 ②受入介護施設と5日間の職場体験実施日程の打ち合わせ ③圏域内市町村社協への協力依頼 ④職場体験者の募集、登録、ボランティア行事用保険への加入及び県社協への伝達 ⑤職場体験応募者と受入介護施設のマッチング ⑥職場体験応募者への説明会の実施及び職場体験随同行等 ⑦職場体験終了時のアンケート実施及び県社協へのアンケート提出 ⑧事業報告書の県社協への提出	①説明会への参加 ②職場体験受入承諾書と職場体験プログラムを県社協へ提出 ③拠点市町村社協と5日間の職場体験実施日程の打ち合わせ ④職場体験の実施 ⑤職場体験終了後に就職希望者への面接と結果報告
[その他] 拠点市町村社協以外の市町村社協は、当該市町村管内への周知広報、職場体験申込受付と拠点市町村社協への申込書の転送など事業を実施する上で必要な協力を行う。		

- (4) 元気高齢者等とは、概ね 55 歳以上で年齢の上限はない。
- (5) 職場体験者の募集目標人員は、総数 100 人程度（1 拠点市町村社協あたり 10 人程度）とする。
- (6) 受入介護施設における職場体験の実施期間は 5 日間とし、次の「5 日間の職場体験実施日程（例）〔受入介護施設ごとを想定〕」を参考に、職場体験者や受入介護施設の都合等を考慮のうえ、おおむね 2 週間程度の期間で実施する。

【5 日間の職場体験実施日程（例）〔受入介護施設ごとを想定〕】

	時間例	内 容 例	指導者例
1 日目	9:00 ～ 12:00	開始式，事業説明 座学・実技) 介護保険制度，受入介護施設の概要，認知症の理解，生活介護について，職場体験上の心得，その他職場体験に必要な実技等 打合せ) 2 日目以降の日程，職場体験内容等の打合せ	拠点市町村社協職員 受入介護施設の職員
2 日目	9:00 ～ 12:00	受入介護施設での職場体験 (比較的簡易な雑務的業務が中心の職場体験とし，体験時間は 3 時間以内，開始・終了時間は，職場体験者，拠点市町村社協，受入介護施設との調整による。なお，1 日目の座学・実技を充実させる必要があると認められる場合は，2 日目も座学・実技に充てることができる。)	受入介護施設の職員
3 日目		受入介護施設での職場体験 (比較的簡易な雑務的業務が中心の職場体験とし，体験時間は 3 時間以内，開始・終了時間は，職場体験者，拠点市町村社協，受入介護施設との調整による。)	受入介護施設の職員
4 日目		受入介護施設での職場体験 (比較的簡易な雑務的業務が中心の職場体験とし，体験時間は 3 時間以内，開始・終了時間は，職場体験者，拠点市町村社協，受入介護施設との調整による。)	受入介護施設の職員
5 日目		受入介護施設での職場体験 (比較的簡易な雑務的業務が中心の職場体験とし，体験時間は 3 時間以内，開始・終了時間は，職場体験者，拠点市町村社協，受入介護施設との調整による。) アンケート調査 (聞き取り又は後日返送方式のいずれでも可)	受入介護施設の職員 アンケートに関しては， 拠点市町村社協職員

#### 4 受入介護施設の承諾と職場体験プログラムについて

- (1) 受入介護施設を承諾する場合は、別記 1 「元気高齢者等介護職場インターンシップ事業職場体験事業受入承諾書」と別記 2 「受入介護施設ごとの職場体験プログラム表」を作成し、県社協に提出するものとする。

なお、別記 2 の作成にあたっては、別記 3 「職場体験者の職場体験プログラム（ヒント）」を参考に、受入介護施設において必要とする具体的な業務内容を A ワークと B ワークに分けて記載するものとする。

- (2) 県社協は別記 1 の受理後、速やかに受入介護施設を登録し、圏域ごとの情報を各圏域の市町村社協へ通知するものとする。
- (3) 受入介護施設は、別記 2 を基に、職場体験者の要望や経験等を考慮し、実施する職場体験プログラムを決めるものとする。

#### 5 職場体験の申し込みについて

- (1) 職場体験に申し込もうとする者は、拠点市町村社協が定める所定の申込書に必要事項を記入して申し込むものとする。

- (2) 拠点市町村社協以外の市町村社協も受付に協力するとともに、受付後は速やかに拠点市町村社協へ転送するものとする。
- (3) そのほか職場体験に係る参加者の募集要項については、別に定める。

6 拠点市町村社協の指定申請等について

- (1) 拠点市町村社協を希望する市町村社協は、別記4「元気高齢者等介護職場インターンシップ事業に係る拠点社会福祉協議会指定申請書」により行うものとする。
- (2) 県社協は、圏域内のバランスのほか次のアからウを考慮のうえ決定するものとし、別記5「元気高齢者等介護職場インターンシップ事業に係る拠点社会福祉協議会指定決定通知書」により通知するものとする。
  - ア 拠点市町村社協として、圏域の職場体験者と受入介護施設のマッチングを行えること。
  - イ 隣接圏域からの職場体験申込みに対し対応できること。
  - ウ 上記アとイを満たすもののほか受入介護施設の数や分布状況等を踏まえ、拠点市町村社協の機能を十分に発揮できると認められること。
- (3) 拠点市町村社協の指定期間については、県からの委託事業であるため、原則として単年度指定とする。

7 事業実施に要する分担額及び対象経費について

拠点市町村社協が事業実施に要する経費について、1か所あたり概ね425千円を限度に分担金を交付するものとし、対象経費は次のとおりとする。

なお、分担金の交付に係る事項については、元気高齢者等介護職場インターンシップ事業分担金交付要領で定めるものとする。

分担金の交付の対象となる事業	分担金の交付の対象となる経費
拠点市町村社協運営事業	元気高齢者等介護職場インターンシップ事業に係る拠点市町村社協に指定され、同事業を行うために必要な次に掲げる経費 (1) 人件費支出 賃金支出，法定福利費支出 (2) 事業費支出 諸謝金支出，旅費交通費支出（役職員及び委員等），消耗品費支出，印刷製本費支出，広報費支出，通信運搬費支出，車両燃料費支出，会議費支出，賃借料支出，手数料支出
<p>[分担金基準額の算定の考え方]</p> <p>分担金基準額の算定は、原則として次の考え方により行うものとする。ただし、申請状況等により変動する場合がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 拠点市町村社協運営事業の基準額…350千円</li> <li>② 圏域に離島がある場合の1島当たりの加算額…25千円（離島に職場体験者の受け入れを承諾した受入介護施設がない場合は加算しない）</li> </ul>	

- ③ 圏域の受入介護施設数に応じて加算額(職場体験の受け入れを承諾した受入介護施設の数とする)
- ア 5か所から8か所まで…25千円
  - イ 9か所から12か所まで…50千円
  - ウ 13か所以上の上限なし…75千円

8 その他

この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年5月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年6月29日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年7月13日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年5月14日から施行する。

(別記1)

令和元年度 元気高齢者等介護職場インターンシップ事業  
職 場 体 験 事 業 受 入 承 諾 書

年 月 日

社会福祉法人  
鹿児島県社会福祉協議会  
会 長 様

受入介護施設  
法 人 名)  
法人代表者名)

印

貴会ボランティアセンターが実施する標記事業について、下記により職場体験者の受け入れを承諾します。

記

法 人 名		法人本部住所	〒 -
受入介護施設 の 名 称		受入介護施設 の 施 設 長 名	
受 入 施 設 の 所 在 地	〒 -		
担 当 者 職 氏 名	職名) ふりがな 氏名)	左記担当者 の連絡先	電 話 ファックス E-mail
施 設 種 別	※ 該当箇所に☑し、軽費老人ホームは ( ) 内の該当するサービスに○を付けてください。 <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム ( A型 B型 ケアハウス ) <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護施設 (グループホーム)		
今 年 度 の 受 入 可 能 月	※ 可能な月に☑をして下さい。 <input type="checkbox"/> 6月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8月 <input type="checkbox"/> 9月 <input type="checkbox"/> 10月 <input type="checkbox"/> 11月	左記のうち 受入不可日	(例:毎月1日,月末25日~31日)
1日あたりの 受入可能人数	1日あたり _____人	指導担当者 の確保	職場体験者に係る指導担当者を1人以上確保します。
体験プログラム の作成等	(1) 職場体験者の受け入れに伴う当施設の職場体験プログラムは、別添のとおりです。 (2) 当施設の職場体験プログラムをもとに、職場体験者の要望や経験等を考慮のうえ、体験内容を決定します。		
職場体験者の 交通手段	※ 可能な箇所に☑をしてください。 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> オートバイ・自転車 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 公共交通機関 (最寄駅又はバス停: )		
その他の条件	(1) 職場体験に伴う報酬等は給しない。 (2) 職場体験に伴う昼食は給しない。		

(別記2)

元気高齢者等介護職場インターンシップ事業

## 受入介護施設ごとの職場体験プログラム表

圏域/拠点社協名	_____高齢者保健福祉圏域/ _____社会福祉協議会		
受入介護施設名		担当者名	
Tel/Fax番号	Tel _____ / Fax _____		

経験別等 場面別	Aワーク	Bワーク
	介護や看護の経験者向け業務	比較的簡易な雑務的業務

- ① この表には別記3を参考に、受入介護施設ごとの職場体験プログラムを記載する。  
なお、体験プログラムは職場体験者も読むことから、受入介護施設は出来るだけ平易で分かりやすい言葉の使用に配慮する。
- ② 記載後は、別記1「元気高齢者等介護職場インターンシップ事業職場体験事業受入承諾書」に添えて、県社協（ボランティアセンター）へ提出する。
- ③ 受入介護施設は、職場体験者の職場体験プログラムを調整・決定するにあたり、Bワーク（比較的簡易な雑務的業務）を主体とする。  
なお、職場体験者の勤務状態や意欲、習得具合等により、ワーク内容の一部又は全部を変更して差し支えないと認められる場合には、職場体験者の同意を得た上で変更できるものとする。

(別記3)

## 職場体験者の職場体験プログラム（ヒント）

このモデルは、受入介護施設ごとの職場体験プログラムを作成するためのヒントとするため、介護職業務を細分化した業務のうち、職場体験者に担ってもらえる業務について、難易度や経験値、責務別等を考慮し2つに分類したものです。

このモデルを参考に、受入介護施設ごとの体験プログラムを別記2の「受入介護施設ごとの職場体験プログラム表」にまとめたうえで、職場体験者の要望や経験等を考慮し職場体験プログラムを決めていくことになります。

経験・難易度別	Aワーク	Bワーク
	介護や看護の経験者向け業務	比較的簡易な雑務的業務
場面別	一定程度の専門的知識・技術・経験を要する比較的高度な業務（認知症の方への対応、見守り、話し相手、趣味活動のお手伝い等）	マニュアル化・パターン化が容易で専門的知識・技術がほとんどない方でも行える業務（清掃片付け、備品の準備等）
起床時に伴う介助	①更衣見守り ②誘導（居室～トイレ間） ③起床のお手伝い （認知症の方への対応） ④整髪・整容等	①フロア換気など環境整備
食事に伴う介助	①食堂での見守り（食べる事への声かけ） ②入所者の誘導（居室～食事席，EV～食事席）等 ③トロミ茶・お茶ゼリー作り等 ④配膳・下膳（食べ残しリストの確認）	①エプロンかけ，自助具の用意，おしぼり配り ②テーブルの名札，足置き回収 ③配膳台車の返却 ④テーブル拭き・食後床清掃 ⑤エプロンの洗濯 ⑥自助具・義歯の洗浄・消毒等
入浴に伴う介助	①移乗介助時に二人介助が必要な場合の補助（転倒しないように支える） ②浴室への誘導（声かけ） ③ドライヤーかけ（お話相手）等	①風呂に湯を張る ②風呂場の清掃 ③物品補充（シャンプー，石鹸等） ④浴室準備（タオル類，衣類） ⑤タオル類の洗濯・乾燥・片付け等 ⑥入浴後の衣類の返し等

経験・難易度別	Aワーク	Bワーク
	介護や看護の経験者向け業務	比較的簡易な雑務的業務
場面別	一定程度の専門的知識・技術・経験を要する比較的高度な業務（認知症の方への対応，見守り，話し相手，趣味活動のお手伝い等）	マニュアル化・パターン化が容易で専門的知識・技術がほとんどない方でも行える業務（清掃片付け，備品の準備等）
その他の作業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①フロア内での見守り介助</li> <li>②レクリエーション準備・補助</li> <li>③認知症の方への対応，お話相手，お散歩等</li> <li>④趣味活動のお手伝い（園芸・囲碁・将棋・手芸歌 など）</li> <li>⑤更衣見守り（声掛）</li> <li>⑥誘導（居室～トイレ間）</li> <li>⑦新規入所者の受け入れ準備，用具，書類整備</li> <li>⑧入退所時の荷物チェック</li> <li>⑨口腔ケアガーゼ作り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①居室，フロア内の清掃・ゴミ回収</li> <li>②手摺拭き</li> <li>③加湿器の水補給</li> <li>④ポータブルトイレ清掃・消毒</li> <li>⑤トイレ清掃・トイレトペーパー補充</li> <li>⑥各種物品補充</li> <li>⑦物品補修（クッション，フットレスカバーの補修）</li> <li>⑧各種必要書類の整理，居室・廊下の電球交換等</li> <li>⑨車椅子清掃・空気入れ</li> <li>⑩ベッドメイク・シーツ交換</li> <li>⑪配茶（容器の回収，洗浄，消毒等）</li> <li>⑫口腔ケア用品の洗浄，消毒，乾燥，返却</li> <li>⑬換気</li> <li>⑭調理補助</li> </ul>



(別記4)

第 号  
年 月 日

社会福祉法人  
鹿児島県社会福祉協議会  
会 長 様

申請者)  
社会福祉法人 \_\_\_\_\_ 社会福祉協議会  
会 長 \_\_\_\_\_



令和元年度元気高齢者等介護職場インターンシップ事業に係る  
拠点社会福祉協議会指定申請書

元気高齢者等介護職場インターンシップ事業実施要綱6-(1)に基づき、下記のとおり  
申請します。

記

1 圏 域 名	
2 申請市町村管内の参加施設数	箇所
3 圏域内の参加施設数 (上記2の数を除く)	_____市町村中 _____箇所
4 拠点社協として広域対応 に向けた推進計画案	① 人的な体制について  ② 隣接圏域からの申込みに対する対応について  ③ その他

注) 圏域とは、県が定める高齢者保健福祉圏域を参考にした次の圏域とし、圏域毎の市町村は次のとおりとする。

- (1) 鹿児島高齢者保健福祉圏域 (東部) …鹿児島市, 三島村, 十島村
- (2) 鹿児島高齢者保健福祉圏域 (西部) …日置市, いちき串木野市
- (3) 南薩高齢者保健福祉圏域…指宿市, 枕崎市, 南さつま市, 南九州市
- (4) 川薩高齢者保健福祉圏域…薩摩川内市, さつま町
- (5) 出水高齢者保健福祉圏域…出水市, 阿久根市, 長島町
- (6) 始良・伊佐高齢者保健福祉圏域…伊佐市, 霧島市, 始良市, 湧水町
- (7) 曾於高齢者保健福祉圏域…曾於市, 志布志市, 大崎町
- (8) 肝属高齢者保健福祉圏域…垂水市, 鹿屋市, 東串良町, 錦江町, 南大隅町, 肝付町
- (9) 熊毛高齢者保健福祉圏域…西之表市, 中種子町, 南種子町, 屋久島町
- (10) 奄美高齢者保健福祉圏域 (北部) …奄美市, 大和村, 宇檢村, 瀬戸内町, 龍郷町, 喜界町
- (11) 奄美高齢者保健福祉圏域 (南部) …徳之島町, 天城町, 伊仙町, 和泊町, 知名町, 与論町

(別記5)

鹿社協第 号  
年 月 日  
(ボランティアセンター扱い)

社会福祉法人\_\_\_\_\_社会福祉協議会  
会 長\_\_\_\_\_様

社会福祉法人  
鹿児島県社会福祉協議会  
会 長



年度元気高齢者等介護職場インターンシップ事業に係る  
拠点社会福祉協議会指定決定通知書

年 月 日付け 第 号で申請のあった標記の件については、標記事業実  
施要綱第6-(2)により、貴会を下記のとおり指定します。

記

指定期間 年 月 日～ 年 月 日