

## 2019年度福祉職場インターンシップ事業 受入協力施設募集要領

### 1. 事業名

福祉職場インターンシップ事業

### 2. 実施内容

福祉職場インターンシップ事業は、学生が福祉職場でのインターンシップ体験を通じて、福祉職場の仕事を知る機会を提供し、福祉職場で働くことのイメージづくりや福祉業界への関心・就労意欲を高めることを目的として実施します。そこで、当該事業を実施するにあたり、福祉職場のインターンシップの機会を提供していただける受入協力施設の募集を行います。

### 3. 実施スケジュール（予定）

3月13日（水）～27日（水）	受入協力施設の募集
5月中旬～6月中旬	インターンシップ生の募集
6月中旬～6月末	受入施設の決定
7月下旬	事前顔合せ会

### 4. 受入協力施設の要件

岡山県内で下記（1）および（2）の条件を全て満たしていること。

#### （1）対象施設

- ・岡山県社会福祉協議会の会員である障害分野及び高齢分野（養護老人ホーム、特別養護老人ホームのみ）の施設・事業所。

※養護老人ホームまたは特別養護老人ホームに併設されたデイサービスセンターの場合は、応募可能。

#### （2）条件

- ・開設後1年以上経過していること。
- ・7月下旬に実施するインターンシップ生との事前顔合せ会に参加すること。
- ・インターンシップ実施にあたり、インターンシッププログラムを作成すること。  
(インターンシップは就業体験であり、労働ではありません。そのため、事前にプログラムを作成することは、受入施設の必須事項であることをご了承ください。)
- ・インターンシップ生に対する指導者として、担当職員を選任すること。担当職員はインターンシップ期間中、常にインターンシップ生と共に行動すること。
- ・インターンシップ生が行う就業体験は、原則として利用者への身体に触れない業務とすること。ただし、利用者への身体に直接触れる業務を行う場合には、施設職員が適切に指導・管理すること。
- ・インターンシップ生に怪我の危険性がある業務に就かせないこと。
- ・インターンシップ生に金品・金銭の取扱いをさせないこと。
- ・受入費用（1日5,920円予定）の中から保険に加入すること。
- ・インターンシップ生から取得した個人情報は本事業以外には利用しないこと。

## 5. インターンシップ対象者

岡山県内に在住または在学中の高校生 30名（※参加は1人1回限り）

## 6. 事業内容

### (1) 実施期間（インターンシップ受入期間）

2019年7月29日（月）～8月30日（金）

### (2) 実施方法

- ・インターンシップ生の受入協力施設は、「インターンシップ受入承諾書（様式1）」と受入可能施設・時期等に関する「インターンシップ受入事業所情報（様式2）」を一括して福祉人材センターあてに提出してください。
- ・福祉人材センターは、受入協力施設からの申し込みを受けて、申し込み施設が受入協力施設としての要件に適合していることを確認した上で、福祉職場インターンシップに関する説明資料を4月下旬頃に送付しますので、福祉人材センターが実施するインターンシップ事業の留意点等を確認してください。
- ・インターンシップ希望者からの申込受付後、受入協力施設とインターンシップ希望者とのマッチングを行います。
- ・インターンシップ生との事前顔合せ会を7月下旬に実施するので、受入施設担当者は出席してください。  
※事前顔合せ会の前に、受入れに当たっての説明を30分程度行いますので、併せて出席してください。  
※同日、インターンシップ生には事前顔合せの前に事前学習会としてマナーセミナーを受講していただきます。
- ・受入施設は、インターンシップ実施後、インターンシップ実施報告書と振り返りアンケートを提出していただきます。

### (3) 受入日数

インターンシップ生1名につき、2日もしくは3日（※参加者に選択していただきます。）

### (4) 受入時間

日勤時間帯の中で、開始時刻及び終了時刻は受入施設が決めた時間とします。

### (5) インターンシップ受入経費

インターンシップ実施後、インターンシップ生1名につき、1日5,920円（予定）を受入施設に対して支払います。

※実施報告書が提出された後、指定口座へ振り込みます。

### (6) インターンシップに伴う事故等への対応

- ・インターンシップ生受入決定後、インターンシップ生が体験中の事故等により生じた損害を補償する保険への加入手続きを受入施設で行ってください。  
※経費は、6（6）インターンシップ受入経費の中で対応してください。
- ・事故があった場合は、受入施設は速やかに保険会社に報告し、適切な対応を行うと共に、福祉人材センターあてに詳細を連絡してください。

<参考> 「しせつの損害補償 プラン3 施設職員の補償」が該当します。

これは、社会福祉施設を運営する法人が加入申込者となり、社会福祉施設（事業）や施設利用者等を補償対象として全国社会福祉協議会が一括して保険会社と締結する団体契約です。1名1日1口あたり3円～。

【この保険に関するお問合せ先】

株式会社福祉保険サービス

〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル 17F

TEL : 03-3581-4667 FAX : 03-3581-4763

#### (7) 個人情報の取扱いについて

- ・本事業における個人情報の取扱いは、受入施設の個人情報保護規程に基づき、適正に管理してください。
- ・インターンシップ生がインターンシップ実施期間中に知り得た情報の取扱いについては、受入施設が求める誓約書等により手続きを行ってください。

#### (8) その他

- ・受入施設は、インターンシップ生の評価はしないでください。就職活動の一環ではありません。
- ・受入施設は、天災や行事等やむを得ない事情により、インターンシップ実施決定日に受入ができなかった場合、速やかに福祉人材センターに連絡をしてください。
- ・受入施設はインターンシップ生に対して細菌検査を求める場合は、福祉人材センターと調整してください。
- ・インターンシップ生の服装や態度が就業体験するにあたり、ふさわしくないと疑われる場合、受入施設は福祉人材センターとの協議のうえ、体験を中断させることができます。

### 7. 受入協力手続

#### (1) 募集期間

2019年3月13日（水）～3月27日（水）

#### (2) 提出書類

- ・インターンシップ受入承諾書（様式1）
- ・インターンシップ受入事業所情報（様式2）

#### (3) 書類の提出方法

上記（2）の提出書類を作成の上、下記福祉人材センターあてに提出してください。

#### (4) 募集結果の報告

受入協力施設には、4月下旬に福祉職場インターンシップに関する説明資料を送付します。

### 8. 問合せ・書類提出先

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会 福祉支援部（福祉人材センター） 担当：渡部

〒700-0807 岡山市北区南方 2-13-1 きらめきプラザ内

TEL : 086-226-3507 FAX : 086-801-9190

E-mail : jinzaicenter@fukushiokayama.or.jp