2019長社福士183号

2019年12月27日

社会福祉施設・機関　代表者　各位

公益社団法人長野県社会福祉士会

会 長　萱 津 公 子（公印略）

（社会福祉士養成の検討プロジェクト）

社会福祉士実習の受け入れの現状に係る調査について（依頼）

時下ますますご清祥のことお慶び申し上げます。

日頃、本会の事業推進に対しましてご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、家族や地域の形態が変化し、地域包括ケアシステム構築の推進が進められ、ソーシャルワーク機能がますます求められています。

現状の社会福祉士実習受入れは、重要であるとの認識はしつつ、「受入れは困難な状況」や「実習指導者等の人材確保が難しい」等の状況があると思われます。

このような状況の中で、本会はこの度、「社会福祉士養成の検討プロジェクト」を立ち上げ、社会福祉士の実習の現状の把握を行い、ソーシャルワーカーの人材養成のために、実習受入れの現状や課題を明らかにするために、長野大学の協力得て、下記の調査を実施することにしました。

つきましては、大変お忙しい折恐縮ですが趣旨ご理解の上、アンケート調査にご協力お願い申し上げます。

なお、ご回答に当たりましては下記の依頼事項にご留意いただきますよう併せてお願いします。

記

１　アンケート調査の内容

①　調査目的　　県内の実習の受け入れの現状と課題の把握・研究を行い、研修の企画のために活用

②　調査対象　　県内の社会福祉施設・機関及び実習指導者

③　調査方法　　郵送による質問紙アンケートの依頼。回収はＦＡＸ or 郵送、インターネット回答

④　調査期間　　1月１日～1月31日の１か月間

⑤　結果公表　　調査の集計・分析を行い、県内の社会福祉士実習の充実と課題のまとめの提起を予定。

２　調査の依頼

①　Ｐ2～Ｐ4までの施設・機関用調査票に回答いただき、ＦＡＸまたは同封の返信用封筒で1月3１日までにご提出ください（施設・機関用の調査票はインターネット回答できません。ご了承ください）。

②　社会福祉士の実習受け入れの状況について、実習受け入れの有無にかかわらずご記入をお願いします。

事業所が複数ある場合は、お手数でもコピーのうえご記入を願います。

③　貴施設・機関に社会福祉士実習指導者講習会修了者が在籍されている場合は、Ｐ5～Ｐ8の実習指導者用調査票への回答のご協力をお願いします。

④　回答いただいた調査票は、調査集計・分析後は破棄します。

　⑤　調査内容等は、調査の協力の長野大学倫理審査会にかけていることを申し添えます

３　参考（現在の社会福祉士養成のための実習）

①　180時間以上（１か所120時間以上）、実習指導者講習会受講済みの相談援助経験者（3年以上、相談援助職等、職種に限定あり）がいることが実習指導者の要件が必要です。

②　実習にあたっては、各社会福祉士養成校より、受け入れ施設と実習指導者について、厚生労働省関東甲信局に届け出ることが義務付けられています。

③　実習期間中には実習巡回等の養成校教員による週１回以上の指導が必要とされています。

④　2021年度からの社会福祉士養成カリキュラムの変更では科目の変更とあわせ、実習時間と場所（２か所以上種別　施設と地域の実習）の増加が見込まれています。

※　「社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて」（社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室　2019年（令和元年）6月28日）

公益社団法人　長野県社会福祉士会

住　所　長野市南県町685-2　長野県食糧会館６Ｆ

TEL 026-266-0294 ／ FAX 026-266-0339 ／ E-mail　info@nacsw.jp

**社会福祉士実習の受け入れの現状に係る調査票**

 施設・機関用

1. 社会福祉士養成の実習受入について

設問１．今年度（2019年度）に貴施設・機関で受け入れた、社会福祉士養成にかかる実習生

の人数を記入してください。受け入れがない場合は、「０」と記入してください。

※〇年度より、社会福祉士養成の法定実習には、社会福祉士の相談援助業務３年以上の実務経験と社会福祉士実習指導者講習会受講済であり、登録した実習指導者を配置したうえで実習を受け入れることに変更となりました。

|  |
| --- |
| 人 |

⇒受け入れが「1人以上」と回答された施設・機関は、以下の①②に回答してください。

* 1. 実習生を受け入れた時期について、当てはまるものに〇をつけてください（複数回答可）

㋐1月～12月　年間通して　　　㋑１・２月　　　㋒３・４月　　　㋓５・６月　　　㋔７・８月

㋕９・10月　　　㋖11・12月

㋗その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

* 1. 実習生を受け入れた時間（１人あたり）について、当てはまるものに〇をつけてください（複数回答可）

|  |
| --- |
| 　㋐180時間（23日程度）　　㋑120時間（15日程度） ㋒60時間（8日間程度）㋓90時間（12日間程度）　 ㋔大学、養成校の依頼に応じて1人ずつ違う㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問２．実習の受け入れ方法をお尋ねします。当てはまるものに○をつけてください。（複数回答可）

㋐180時間（４週間連続・集中で）　㋑曜日固定で　　㋒依頼された時期　　㋓他実習生が重ならなければいつでも　　㋔その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

設問３．実習の受け入れ形態をお尋ねします。当てはまるものに〇をつけてください。（複数回答可）

㋐宿泊（施設）　　　㋑施設近隣で宿泊（職員寮、近隣アパート、ホテル・民宿等）　㋒通勤

㋓宿泊・送迎については要相談に応じて実施

㋔その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 次年度の受け入れ予定

設問４．次年度の社会福祉士実習受け入れについてお尋ねします。当てはまるものに○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　１．受け入れ予定あり⇒①②へ　　　　２．受け入れ予定なし⇒③へ　　　　３．受け入れ予定は未定 |

⇒設問２で次年度受け入れ予定「１．受け入れ予定あり」、と回答した施設・機関にお尋ねします。

1. 実習生受入の判断基準について、当てはまるものに〇をつけてください（複数回答可）。

|  |
| --- |
| ㋐依頼があればできる限り受け入れる　　　　　　㋑年間の受け入れ人数を決めて受け入れる　㋒県内の養成校（長野大学、松本大学）を優先して受け入れる㋓地元在住者を優先して受け入れる　　　　　　　㋔出身者を優先して受け入れる㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

1. 実習受け入れ条件について、設問２．次年度2020年度に社会福祉士の実習に貴施設・機関で受け入れの条件を設けているものがある場合は、当てはまるものに○をつけてください（複数回答可）

|  |
| --- |
| 　㋐在住者・出身者のみ　　　　　㋑通勤できる者のみ　　　　　㋒施設独自の実習委託費、㋓レポート（動機、目的、意欲など）　　　　㋔健康状況（診断書、細菌検査、血液検査）㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

⇒設問２で次年度の実習「３．受け入れ予定なし」と回答した施設・機関にお尋ねします。

1. 「３．受け入れ予定なし」の理由について、当てはまるものに〇をつけてください。（複数回答可）

|  |
| --- |
| ㋐社会福祉士の実習指導者講習会を修了した実習指導者がいない　　　　　㋑業務が多忙で受け入れる余裕がない　　　　　　　㋒実習依頼時期が受け入れ困難である㋓施設・機関の考えとして、社会福祉士の実習の受け入れに積極的ではない㋔実習受け入れ体制（指導者複数体制、委員会などのｻﾎﾟｰﾄ体制、ﾏﾆｭｱﾙ、ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ）が整っていない　　㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

1. 実習施設の状況（社会福祉士と実習指導者の配置人数）

|  |
| --- |
| 人 |

設問３．貴施設・機関の職員のうち、社会福祉士の資格保持者は何人ですか。

いない場合は、０人とお書きください。

|  |
| --- |
| 人 |

設問４．上記の設問３で回答した社会福祉士のうち、社会福祉士実習指導者

講習会修了者は何人ですか。いない場合は０人とお書きください。

※　社会福祉士実習指導者講習会は、2007年公布「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」をうけて、実習指導者の要件として受講が義務付けられたものを指します。実施団体例）社会福祉士会（日本、各県）、日本医療ソーシャルワーカー協会、全国社会福祉協議会中央福祉学院など

設問５．上記の設問３で回答した社会福祉士のうち、2020年度の実習指導者講習会受講を予定している人は

|  |
| --- |
| 人 |

何人ですか。受講予定がない場合は、０人とお書き下さい。

1. 実習指者講習会受講者費用の負担について

設問６．実習指導者講習会の費用負担についてお尋ねします。当てはまるものに○をしてください。

|  |
| --- |
| 　㋐法人・施設が全額負担　　㋑法人・施設からの補助（一部負担あり）　　㋒個人負担 |

1. 受け入れ体制の工夫：実習受入体制・サポート（委員会等）の有無　（マネジメント）

設問７．実習受け入れの判断の方法について、お尋ねします。当てはまるものに○をつけてください

（複数回答可）。

|  |
| --- |
| ㋐実習に関する委員会などの部署があり、実習を協力して受け入れている　㋑受入マニュアルがあり、実習指導者が交代や１日～数日休みや不在でも対応できる㋒実習指導者が受け入れの判断し、実習指導者が施設長などと相談し受け入れている㋓実習指導者が複数おり、実習の受け入れサポート体制を整えている㋔受け入れの体制が整っておらず、受け入れていない㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

1. 実習生受け入れの業務への位置付け

設問８．実習生受け入れの位置づけについてお尋ねします。当てはまるものに○をつけてください。

|  |
| --- |
| ⑴位置づけている⇒①へ　　　　　⑵位置づけられていない⇒②へ |

⇒①設問８で「⑴業務として位置づけている」と答えた施設・機関にお尋ねします。

どのように位置づけているのか、当てはまるものに〇をしてください。

|  |
| --- |
| ㋐業務として位置づけ、業務を協力・分担している㋑業務の位置づけはあるが、実習を受けいれても業務分担できず負担が増えている㋒実習指導者として実習受け入れを担当すると「手当」を出している㋓実習指導者として実習受け入れを担当すると「役職」がつくなどの評価をしている㋔残業などで業務外になると、業務外手当をつけている㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

⇒②設問８で「⑵位置づけられていない」と回答した施設・機関は理由があればご記入ください。

|  |
| --- |
| 　 |

1. 実習生受け入れにあたっての工夫

設問９．実習生受け入れにあたっての工夫していることがあれば、当てはまるものに○をつけてください

（複数回答可）

|  |
| --- |
| ㋐実習指導者配置の複数化　㋑実習受け入れ担当者（ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ・調整、書類のやり取り）と実習指導（ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ）の役割分担㋒同法人での相互見学等の交流をするなどのプログラムの工夫㋓できるだけ毎日短時間でもスーパーバイズの時間の確保㋔宿泊や送迎など実習受けいれの体制をとっている㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

1. 施設種別

設問10．貴施設・機関の施設種別について、別紙「社会福祉士実習先一覧（種別）」から選んで、番号を記入してください（複数の事業を行っている場合場、複数選択してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

⇒該当がない、あるいは不明な場合は下記に事業所名を記入してください。

|  |
| --- |
|  |

1. 職員規模

設問11．貴施設・機関の従業員数（非常勤含む）について、当てはまるものに○をしてください。

|  |
| --- |
| 　１．５人以下　　２．6～10人　３．11～49人　４．50～99人　　５．100人以上 |

1. 実習受け入れ実習の種類

設問12．貴施設・機関で受け入れをしている実習について、当てはまるものを選び〇をつけてください（複数回答可）

㋐社会福祉士、㋑介護福祉士、㋒保育士、㋓介護職員初任者研修、㋔教職介護等体験、

㋕理学療法士、㋖作業療法士、㋗医師、㋘看護師、㋙インターンシップ

㋚その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 記入者

設問14．回答者の立場をお尋ねします。当てはまるものに○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　㋐施設・機関管理責任者　　　㋑実習受け入れ担当者　　　㋒実習指導者　　　㋓その他 |

1. 設問15.実習について、養成校への要望があればお書き下さい（自由記述）。

|  |
| --- |
|  |

1. 設問16.実習受入について、お考えがあればお書きください（自由記述）。

|  |
| --- |
|  |

ご協力ありがとうございました。**１月31日までに**返信用封筒でご返送ください。

 社会福祉士実習指導者用

左のＱＲコードを読み取り、本会ホームページの調査依頼ページよりアンケートフォームへアクセスください。



社会福祉士実習指導者講習会受講修了者　様

社会福祉士養成にかかる実習（相談援助実習等）の「実習生受け入れ」および「実習指導者の状況」について、長野県社会福祉士会主催の実習指導者講習会の受講が済んだ社会福祉士にお尋ねします。

Ｐ5～Ｐ8までの社会福祉士実習指導者講習会修了者用調査票に回答いただき、ＦＡＸあるいはインターネットのアンケートフォームで**１月31日までに**ご回答ください。

アンケートフォームへは、以下のＵＲＬ（<https://nacsw.jp/info/3367.html>）、あるいは上記ＱＲコードから入れる本会ホームページの調査依頼ページよりアクセスください。

⑴社会福祉士実習者講習会受講について

設問１．実習指導者講習会の参加の仕方について、当てはまるものに〇をつけてください。

|  |
| --- |
| 　　㋐業務命令（出張だった）　　㋑自分の公休を利用　　　㋒有給休暇を利用　　㋓その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問２．実習指導者講習会参加の理由について、一番近いものに○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　㋐施設の方針（業務命令）　　　　㋑自分のスキルアップ　　　㋒実習受け入れに必要　㋓転職・就職の準備　　　　　　　㋔異動（職種変更）のため　㋕その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問３．実習指導者講習会の費用負担について、当てはまるものに○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　㋐全額法人・施設負担、　㋑法人・施設からの補助（一部負担あり）、　㋒全額個人負担 |

設問４．実習指導者講習会を受講し、特に良かった点について上位３つまで○をつけて下さい。

|  |
| --- |
| 　㋐実習受け入れの意義　　㋑実習受け入れ準備の必要事項　　㋒相談援助業務の意識　　　　　　㋓価値や倫理への意識　　㋔ｿｰｼｬﾙﾜｰｸの知識の必要性　　　　㋕ｿｰｼｬﾙﾜｰｸの技術の必要性　㋖他職種への働きかけ　　㋗新人・職員育成　　　　　　　　㋘専門職としての意識㋙その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問５．社会福祉士実習指導者講習会フォローアップの希望についてお尋ねします。特に希望する内容について、当てはまるもの１つに○をつけてください。

㋐実習指導概要（実習指導の内容）、　　　　㋑実習ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑﾐﾝｸﾞ（実習ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑの作成）、

㋒実習マネジメント論（実習受け入れ必要事項、受け入れﾏﾆｭｱﾙ作成等）、

㋓実習ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ論（具体的にどのように指導するか、ｺﾒﾝﾄの書き方）、

㋔養成校との情報交換　　　　　　　　　　㋕実習指導者同士の情報交換

㋖やらなくともよい　　　　　　　　　　　㋗その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

設問６．社会福祉士実習指導者講習会について、改善してほしいことがあればお書き下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

⑵施設の社会福祉士実習の受け入れについて

設問７．実習指導者講習会を受講後、社会福祉士の実習指導を行っていますか。当てはまるもの１つに〇をつけてください。

|  |
| --- |
| 　㋐主に実習指導担当を行っている　　㋑主に実習指導者がおり、サポートとして担当している㋒相談援助の部署に所属しておらずサポートする　　　㋓実習指導を行っていない　　 |

設問８．貴施設・機関で受け入れをしている実習について、当てはまるものを選び〇をつけてく

ださい（複数回答可）

|  |
| --- |
| 　㋐社会福祉士、　㋑介護福祉士、　㋒精神保健福祉士、　㋓保育士、　㋔教職介護等体験㋕介護職員初任者研修、　㋖理学療法士、　㋗作業療法士、　㋘医師、　㋙看護師、㋚インターンシップ、　㋛実習を受け入れしていない。㋜その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問９．実習受け入れの意義として特に感じているもの１つに○をつけてください。または、具体的にお書きください。

|  |
| --- |
| ㋐施設・機関の社会的使命　　　　㋑後進の人材育成　　　　㋒ソーシャルワーク実践の整理　㋓新任職員の研修への援用　　　　㋔実習指導の組織と実践チームの組織化　㋕受け入れの意義を特に感じない　㋖その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問10．来年度の社会福祉士実習受け入れについて、当てはまるものを１つ選び〇をつけてください。

|  |
| --- |
| ㋐条件なしで受け入れ予定　　㋑条件を設け、受け入れ予定　　㋒受け入れ予定はない㋓業務多忙で受け入れの余裕はない |

⇒㋑「条件を設け受け入れ予定」の具体的条件として必要なものに〇をつけてください（複数回答可）

|  |
| --- |
| 　1.在住者・出身者のみ　　　　　2.通勤できる者のみ　　　　3.施設独自の実習委託費4.レポート（動機、目的、意欲など）　　　5.健康状況（診断書、細菌検査、血液検査）　6.その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

⇒㋒「受け入れ予定はない」場合の理由に一番近いものに○をつけてください。または、具体的な理由を

お書きください。

|  |
| --- |
| 1.社会福祉士の実習指導者講習会を修了した実習指導者が相談支援の担当部署にいない2.業務が忙しく受け入れられない　　　　　　　3.実習依頼時期が受け入れ困難である4.施設・機関の考えとして、社会福祉士の実習の受け入れに積極的ではない5.受け入れの意義がわからない（メリットが感じられない）6.受け入れ体制（複数体制、ｻﾎﾟｰﾄ体制、ﾏﾆｭｱﾙ、ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ、意義の共有等）が未整備　7.サポート体制が整ったら受け入れる8.その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問11．実習生受け入れが業務としての位置づけについてお尋ねします。当てはまるものに○をつけてください（複数回答可）。

|  |
| --- |
| ㋐業務として位置づけ、業務を協力・分担している㋑業務の位置づけはあるが、実習を受けいれても業務分担できず負担が増えている㋒実習指導者として実習受け入れを担当すると「手当」を出している㋓実習指導者として実習受け入れを担当すると「役職」がつくなどの評価をしている㋔残業などで業務外になると、業務外手当をつけている㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問12．実習の受け入れ体制やサポートについて、当てはまるものに○をつけてください。

㋐実習に関する委員会を設置し、実習を施設で協力して受け入れている

㋑実習受入マニュアルがあり、実習指導者が交代しても、休みであっても対応できる

㋒実習に関する委員会はなく実習指導者が施設長などと相談し受け入れしている

㋓実習の受け入れの理解が進んでおらず、自分で調整している

㋔実習指導者の複数化の体制を整えている

㋕同法人内で協力し相互交流（見学・体験等）を実習ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑに入れるよう調整している

㋖実習生が実習できるよう、宿泊先の提供や紹介、送迎をしている

㋖その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

設問13．社会福祉士の実習受け入れに際し、施設として困ることについて、特に困っていること上位３つに○をつけてください。

㋐実習受け入れ希望の学生が多い　　　　　㋑実習内容・プログラムをどう実施するか

㋒実習評価の付け方がわからない　　　　　㋓複数の実習指導者の共通理解・連携が難しい

㋔実習指導（スーパービジョン）をどのようにするかわからない

㋕施設内での実習目的（保育士、介護福祉士等の実習との違い）の共有化が難しい

㋖その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

設問14．社会福祉士の実習受け入れに際し、養成校に対して困ることについて、特に困っていること上位３つに○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　㋐養成校との関係構築（気をつかい言いたいことが言えないなど）㋑養成校と実習内容（プログラム）について協議できない㋒養成校との連絡がなかなかつかない㋓養成校の実習依頼が強引㋔学生の情報の共有や巡回指導などの学生の様子のフィードバック㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問15．社会福祉士の実習受け入れに際し、実習生に対して困ることについて、特に困っていること上位３つに○をつけてください。

|  |
| --- |
| ㋐実習生の事前学習（ソーシャルワークの知識・技術）が不十分㋑実習生の事前学習（当該分野・施設、制度、現状・課題についての知識）が不十分㋒実習生のマナー（挨拶、時間、服装などの一般常識）がなっていない㋓実習生の対利用者や他職員とのコミュニケーションのスキルが不十分㋔実習生のやる気が感じられない（指導者や他職員などへの質問がない）㋕実習生のソーシャルワークの視点がずれている㋖その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問16．実習指導（スーパービジョン）の頻度について、一番近いものに○をつけてください。

|  |
| --- |
| ㋐ほぼ毎日（時間を決めて）、　㋑２～３日に１度、　㋒1週間に1回程度、㋓学生の求めに応じて随時、　 ㋔その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問17．実習指導（ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝﾞ）実施平均時間について、一番近いものに○をつけてください。

㋐5分程度、　　㋑10分程度、　　㋒30分程度、　　㋓1時間程度、　　㋔2時間程度、　　㋔半日

㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

設問18．実習生に特に伝えたいｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰの機能・役割などについて、上位３つを選び○をつけてください。

|  |
| --- |
| ㋐ｿｰｼｬﾙﾜｰｸの価値・理念、　　　　　　㋑ｿｰｼｬﾙﾜｰｸの領域（ﾐｸﾛ：個人・世帯、ﾒｿﾞ：組織・地域、ﾏｸﾛ：制度・社会）を意識した支援の展開、　　　　　　　　　㋒ｸﾗｲｴﾝﾄ本人・家族とその生活課題の理解、　　㋓人生（時間）軸・地域軸（空間・環境）の理解、　　　㋔ｿｰｼｬﾙﾜｰｸの機能（力学）、　　　　㋕ｿｰｼｬﾙﾜｰｸの技術（個別ｱｾｽﾒﾝﾄ、ﾆｰｽﾞｷｬｯﾁ、個別ｱｾｽﾒﾝﾄ、ｴﾝﾊﾟﾜﾒﾝﾄ、組織ｱｾｽﾒﾝﾄ、社会調査、ﾈｯﾄﾜｰｷﾝｸﾞ、組織化、社会資源の開発、ｿｰｼｬﾙｱｸｼｮﾝ、政策提言・制度要望）、　㋖包括的相談支援体制の構築、　　㋗住民主体の地域課題解決体制の構築、　　　㋘多職種連携・ﾁｰﾑｱﾌﾟﾛｰﾁ（情報共有）㋙施設・機関の理念、方針、目的・基本的視点　　　㋚施設・機関の経営・ｻｰﾋﾞｽ管理運営（職員業務分掌、　　　年度計画や予算・決算、事業所・法人の取り組みと状況の共有のしくみ、　ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ・ｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝのｼｽﾃﾑ構築、就業規定・組織人の役割と責任）㋛その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

設問19．実習受け入れにあたり実習プログラムを作成していますか。○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　　㋐作成済⇒①へ　　　㋑未作成⇒②へ |

⇒①上記の設問○で「㋐作成済」の方にお尋ねします。どのような工夫をされていますか。当てはまるものに○をつけてください（複数回答可）。

|  |
| --- |
| ㋐管理者・各職種からの講話、　　㋑施設内・法人施設の見学、　 ㋒企画への参加、㋓利用者とのｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ、　　　　 ㋔実習指導者の業務同行、　　 ㋕相談場面・会議への同席、㋖個別支援計画作成、　　　　　　㋗ｱｾｽﾒﾝﾄ、　　　　　　　　　　㋘面談や施設説明などのﾛｰﾙﾌﾟﾚｲ、㋙他職種・他施設・機関との支援会議やｶﾝﾌｧﾚﾝｽ同席、　　　　　　㋕地域の会議等への参加、㋖利用者家族との面談等、　　　　㋗自治体や職場近隣（地域）の社会資源マップ作成、㋘近隣の社会福祉士との連携、　　㋙研修への参加、　　　　　　㋚独自の取り組みへの参加、㋛実習まとめの報告会の実施 　 ㋜その他（具体的に　　　　　 　　　　　　） |

⇒②上記の設問19．で、「㋑未作成」の理由について、当てはまるものに○をつけてください（複数回答可）。

|  |
| --- |
| ㋐プログラム作成の仕方がわからない　　　　　㋑作成する時間がない　　㋒学生の関心に合わせて個別で作成するため　　㋓所属機関に協力者がいない㋔養成校と協議・相談の機会がない　　　　　　　　㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

⑶基本情報

|  |
| --- |
| 年 |

設問21．あなた（回答者）の今の職場での経験年数は何年ですか。

設問22．あなたの現在の職種・役職をお尋ねします。当てはまるものに○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　㋐生活相談員　㋑生活支援員　㋒保育士　㋓介護職　㋔介護支援専門員　㋕主任、㋖係長、㋗課長　㋘施設長・ｻｰﾋﾞｽ管理者　㋙社会福祉以外の職種㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| 年 |

設問23．あなたの社会福祉分野での経験は何年ですか。

設問24.あなたの現在の年齢について、当てはまる年代に○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　　㋐20代　　㋑30代　　㋒40代　　㋓50代　　㋔60代　　　㋕70代以上 |

設問25．あなたの社会福祉士の実習受け入れ経験について、当てはまるものに○をしてください。

|  |
| --- |
| 　㋐なし　　㋑新ｶﾘｷｭﾗﾑ（2011年度）前～　　㋒新カリ以降（2011年度～）　　㋓今年度～ |

設問26．所属施設・機関の従業員数（非常勤含）について、当てはまるものに○をしてください。

|  |
| --- |
| 　㋐５人以下　㋑6～10人　㋒11～49人　㋓50～99人　㋔100人以上　㋕福祉施設所属ではない |

設問27．所属施設・機関の施設種別について、別紙「社会福祉士実習先一覧（種別）」から選び番号を記入してください（複数事業を行っている場合は、複数選択してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

⇒該当がない、あるいは不明な場合は下記に事業所名を記入してください。

|  |
| --- |
|  |

⑷要望等

設問28.社会福祉士実習受入に関してお感じになっていること、お考えがあればご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

設問29．長野県社会福祉士会への要望があれば○をつけてください。または具体的にお書きください。

㋐実習指導者のいる施設の公表　㋑同種別の実習受け入れ施設・機関の工夫などの情報共有

㋒受け入れ条件の比較表　㋓実習指導者講習会の開催　㋔実習指導者ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟ研修会開催

㋕実習プログラムの勉強会

㋖その他（具体的　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

設問30．社会福祉士の実習について、養成校への要望があれば○をつけてください。または具体的にお書きください。

|  |
| --- |
| 　㋐実習受け入れ時期の相談　　　　　　　㋑実習の依頼方法　　　　　㋒実習費の値上げ　㋓記録ノート、実習評価票の統一　　　　㋔実習前教育（最低限のマナー含む）　㋕その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

ご協力ありがとうございました。