

証明にあたっての注意事項 ～証明権者の方へ～

介護支援専門員実務研修受講試験の受験資格については、保健・医療・福祉に係る法定資格保有者及び別に定める相談援助業務に従事するもので、合計5年以上かつ900日以上の実務経験を有する者と規定されています。

この証明書は、受験申込者が上記実務経験を有するか否かの判定資料として非常に重要な証拠書類となり、証明内容が不明な場合等は、証明者に内容の確認の問い合わせをすることや、書類再提出等を求めることがあります。

【見込証明書について】

業務期間については、試験日前日までに満たしていればよいものとなっています。従って、申込時には必要期間をまだ満たしていないが、試験日前日までに満たすような場合には、見込みで証明書を作成してください。その場合、**令和7年10月17日（金）**までに改めて実務経験証明書を作成し提出していただく必要があります。期日までに提出されない場合は、受験資格を満たしていなかったものとして、実務研修受講試験は無効となりますので、ご協力をお願いします。

項 目	注 意 事 項
証 明 者 等	<u>証明者とは、法人の代表者、施設・事業所の長等、証明権限がある方です。</u> 証明者は必ず受験者（被証明者）の業務状況を書類等で確認した上で、証明を行ってください。
受 験 資 格	受験資格については、受験申込者が所持している『令和7年度介護支援専門員実務研修受講試験受験案内』の3（P2）に記載していますので、受験資格となる職種での勤務経験を有する場合に限り、この証明書を作成してください。 記載にあたっては、『受験案内』の記載例（P28、29）を参考にしてください。
施設又は事業所の種類	「特別養護老人ホーム」、「身体障害者療護施設」、「老人デイサービスセンター」、「訪問介護事業所」等と記入してください。
施設等開設年月日	当該施設等の開設年月日を記入してください。都道府県等知事等の指定等を受けた日、又は届出を行った日と、開設年月日が異なる場合はいずれも記入してください。閉鎖した施設等の場合は、備考欄に閉鎖日（廃止日）を記入してください。
資 格 等 （職 種 名）	「看護師」、「生活相談員」、「介護員」等、辞令書等に記載されている職名、若しくは、労働条件通知書等に記載されている業務の内容を記入してください。
直接対人 援助業務 従事期間	<u>実務経験被証明者が要援護者に対する対人の直接的な援助を行っていた期間</u> を記入してください。休職期間、育児休業等で業務に従事していなかった期間及び研究業務等の対人の直接的な援助を行わなかった期間は対象となりませんので、備考欄に対象外となる期間とその内容を記入してください。
従 事 日 数	業務期間内において受験資格の対象となる業務に実際に従事した日数（休日、休暇、病気、休職、出張、研修等で業務に従事しなかった日を除いた日数）を記入してください。なお、日換算については、1日の勤務時間が短い者についても1日勤務したものとみなします。 <u>また、国家資格に基づく業務の場合、資格の登録日以降を算入します（従事期間も同様）。</u>
業 務 内 容	実務経験被証明者の本来業務について、具体的に、「一般病棟での看護業務」、「生活相談員業務」、「入所者の入浴、排泄、食事等の介護業務」等と記入してください。
備 考 欄	施設等の名称変更、法人変更等があった場合は、変更年月日と合わせて記入してください。
そ の 他	用紙が不足する場合は、必要枚数をダウンロードして使用してください。 証明権者が同一で、勤務施設又は事業所が異なる場合（例えば、同一法人内の複数の施設を異動した場合）は、1枚の用紙内に施設又は事業所毎の業務期間等を各々記入してください。 <u>証明内容を訂正した場合は、証明権者の職印で訂正印を押してください。修正液による修正は認めません。</u>