

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修実施要綱

平成28年4月1日

28川健地推第263号

健康福祉局長専決

（趣旨）

第1条 川崎市介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型・通所型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱に基づく訪問介護員等（以下「訪問介護員等」という。）の養成研修を円滑に行い、介護予防訪問サービスによって提供されるサービス実施水準を維持すること、地域社会で共に支える市民参加型の体制の構築に向けて、担い手を養成することを目的とし、介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修（以下「研修」という。）の指定に関し、手続きその他必要な事項を定める。

（実施主体）

第2条 この研修の実施主体は、川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に基づく条例（平成24年川崎市条例第81号）第6条第1項に規定する指定訪問介護事業者で、あらかじめ研修実施機関として市が指定する事業者（以下「事業者」という。）とする。

（実施内容）

第3条 研修の実施内容については、次のとおりとする。

- （1） 研修の履修内容及び時間については別表1のとおりとする。なお、研修の履修内容及び時間については、研修の目的を達成するために必要な最低

限度の基準を定めたものであり、事業者は、常にその研修の運営の向上に努めなければならないこととする。

(2) 研修講師は別表2のとおりとする。

(養成研修の指定)

第4条 指定訪問介護事業者は前条に規定する研修を実施するとき、あらかじめ川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修指定申請書（第1号様式）に必要書類を添付して市長に提出しなければならない。

2 当該養成研修が適切なものと判断されたときには、市長は、第2条に該当する事業者として指定をし、川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修指定通知書（第2号様式）を当該指定訪問介護事業者あて通知する。

(研修事業の廃止又は休止)

第5条 事業者は、研修を廃止又は休止する場合は、あらかじめ、川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修廃止・休止届（第3号様式）を、市長に提出しなければならない。

(研修事業の変更)

第6条 事業者は、次の事項について変更が生じた場合は、変更後速やかに川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修変更届（第4号様式）を、市長に提出しなければならない。

(1) 法人の名称、所在地又は代表者

(2) その他、研修の実施に関し重大な影響があると認められる事項

(事業者の取消)

第7条 市長は、第4条に規定する申請の内容に虚偽の事実があったときは、同条の規定に基づく指定を取り消すことができる。

(修了証書の交付)

第8条 事業者は、研修の講義及び実習の全カリキュラムを修了した者に、修了証書（第5号様式）を交付するものとする。

(実績報告)

第9条 事業者は、各年度9月及び3月のそれぞれの翌月末までに、研修修了者名簿等を添付した川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修実績報告書（第6号様式）を市長に提出するものとする。

(名簿の管理)

第10条 事業者は、修了証書を交付する者の修了証書番号、修了年月日、氏名及び生年月日等を記載した交付名簿、その他必要書類を適正に管理することとする。

(留意事項)

第11条 事業者は、研修の実施に当たり、安全の確保、事故の防止等について、必要な措置を講じなければならない。

(1) 事業者は、研修実施により知り得た受講者等の個人情報のみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

(2) 事業者は、受講者等が実習等で知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用することがないよう受講者等を指導しなければならない。

らない。

(その他)

第12条 この要綱に定めるものの他、必要な事項については、健康福祉局長が定めるものとする。

附則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

(川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修実施要綱の一部改正に伴う経過措置)

2 第3条第1号にて定める別表1の規定は、平成30年9月30日までの間は従前の例によるものとし、平成30年10月1日から適用するものとする。

附 則

1 この要綱は、令和4年3月14日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

別表 1

領域	項目	講義項目	内容	履修時間数
講義	1	高齢者を支える保健福祉施策	介護保険制度の動向と、介護保険外のサービスについて	40分
	2	サービス提供の基本的視点	秘密保持と人権の尊重、基本的態度、自立に向けた支援	30分
	3	介護（ホームヘルプサービス）概論	生活援助の理解	60分
	4	認知症等高齢者の特徴と対応	認知症への理解と高齢者がかかりやすい病気と特徴	80分
実技演習	5	利用者の理解とコミュニケーション	対人援助の技術と実技	60分
	6	介護技術入門	緊急時の対応方法	30分

別表 2

実施可能項目	講師要件
1・2	指定訪問介護事業所の管理者
1・4	介護支援専門員
全て	サービス提供責任者の経験を有する者
全て	訪問介護員で3年以上かつ540日以上の経験を有する者
4	認知症介護実践者研修修了者

第1号様式（第4条関係）

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修指定申請書

年 月 日

川崎市長 殿

所在地

事業者名

代表者名

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修実施要綱第4条に規定する川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修事業者の指定を受けたいので、下記により必要書類を添付して申請します。

- 1 電話番号
- 2 担当者名
- 3 メールアドレス

添付書類

- 1 研修実施計画（参考様式1）
- 2 指定訪問介護事業者指定通知書の写し
- 3 その他指定に関し必要があると認める事項

指 定 通 知 書

年 月 日 号

様

川崎市長 印

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修実施要綱の規定に基づき、次のとおり事業者を指定しましたので通知します。

法 人 名	
代 表 者 氏 名	
所 在 地	
指 定 番 号	
指 定 年 月 日	

第3号様式（第5条関係）

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修廃止・休止届

年 月 日

川崎市長 殿

所在地

事業者名

代表者名

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修事業を（廃止・休止）したいので、次のとおり届け出ます。

1 廃止（休止）年月日（休止の場合、休止する期間）

年 月 日 から 年 年 月 まで

2 廃止又は休止する理由

第4号様式（第6条関係）

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修変更届

年 月 日

川崎市長 殿

所在地

事業者名

代表者名

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修について、次のとおり変更を届け出ます。

1 変更の内容

2 変更年月日

3 変更の理由

修了証書

氏 名

生年月日 年 月 日

あなたは、当該法人が川崎市長の指定を受けて行う川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修を修了したことを証します。

年 月 日

（指定法人名）

（法人代表者名）

印

第6号様式（第9条関係）

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修実績報告書

年 月 日

川崎市長 殿

所在地

事業者名

代表者名

川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修事業について、次のとおり報告します。

1 研修の実施回数

2 研修実績

受講者数 名

研修修了者数 名

3 添付書類

研修修了者名簿（参考様式2）