

新潟市介護サービス担い手養成研修実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、新潟市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱第44条第1項及び第71条第2項に規定する市が指定する研修（以下「介護サービス担い手養成研修」という。）の実施に関し、指定手続きその他必要な事項を定めるものとする。

(研修の目的)

第2条 介護サービス担い手養成研修は、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の担い手となる者に対して、要支援者等に対する適切な生活支援サービスや介護予防の提供ができるよう、必要な知識や技術を習得することを目的とする。

(研修の内容等)

第3条 介護サービス担い手養成研修の内容については別表1に定めるとおりとし、講師の要件については別表2に定めるとおりとする。

(事業者の指定申請)

第4条 介護サービス担い手養成研修を実施する事業者（以下「事業者」という。）は市から指定を受けなければならない。ただし、新潟県介護職員初任者研修事業実施要綱及び新潟県介護職員初任者研修事業者指定要領に基づき、新潟県知事から新潟県介護職員初任者研修の通学形式の事業者として指定を受けている場合は、市から指定を受けた者とみなすことができる。

2 事業者の指定を受けようとする者は、指定を受けようとする日の属する月の前々月の末日までに新潟市介護サービス担い手養成研修事業者指定申請書（様式第1号）に必要書類を添付して市長に提出しなければならない。前項の規定により市から指定を受けた者とみなされた者は、新潟市介護サービス担い手養成研修事業者指定申請書（様式第1号）の提出は不要とする。

(事業者の指定要件)

第5条 市長は、事業者の指定申請を行った者が次に掲げる全ての要件を満たすときは、事業者として指定する。

(1) 法人であること。

(2) 新潟市内に主たる事業所を有していること。ただし、新潟市内に従たる事業所を有し、当該事業所が主たる事業所から独立して市内での研修事業を実施できると認められる場合は、この限りではない。

(3) 介護サービス担い手養成研修を適正かつ円滑に実施するために必要な人員、施設等の事務的能力及び安定的な運営に必要な財政基盤を有すること。

(4) 別表1に定める内容及び別表2に定める講師の要件に基づき、年1回以上の研修を継続的に実施できる体制を整えていること。

(5) 暴力団（新潟市暴力団排除条例（平成24年新潟市条例第61号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）でないこと。

(6) 暴力団又はその構成員（暴力団の構成団体の構成員を含む。）若しくは暴力団の構成員でなくなった日から5年を経過していない者の統制下にある者でないこと。

(7) その他、本要綱に定める事項が遵守されること。

2 市長は、前条の申請の内容を審査し、事業者として適当と判断されたときには、新潟市介護サービス担い手養成研修事業者指定通知書（様式第2号）により、申請者に指定した旨を通知するものとする。

（事業者の指定の取消）

第6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、前条の規定に基づく指定を取り消すことができる。

（研修の指定）

第7条 第5条に基づき指定を受けた事業者が介護サービス担い手養成研修を実施する場合は、各研修の募集を開始しようとする30日前までに新潟市介護サービス担い手養成研修指定申請書（様式第3号）に必要書類を添付して市長に提出し、指定を受けて実施するものとする。

2 市長は、前項の申請の内容を審査し、研修内容等が適切なものと判断されたときには、新潟市介護サービス担い手養成研修指定通知書（様式第4号）により、申請者に指定した旨を通知するものとする。

（情報の公表）

第8条 前条の規定に基づき指定を受けた研修の情報について、公表する。

（研修の指定の取消）

第9条 市長は、第7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10条 事業者は、介護サービス担い手養成研修の全てのカリキュラムを修了した者に、修了証書（様式第5号）を交付するものとする。

（実績報告）

第11条 事業者は介護サービス担い手養成研修を実施した月の翌月末までに、研修修了者名簿等を添付した新潟市介護サービス担い手養成研修実績報告書（様式第6号）を市長に提出するものとする。

（名簿の管理）

第12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。

（個人情報の保護）

第13条 事業者は研修の実施に当たって知り得た研修受講者に係る個人情報を厳重に管

理し、他に漏らしてはならない。

2 事業者は、研修受講者が研修の受講に当たって知り得た個人情報の保護について、研修受講者を指導しなければならない。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

別表1

項目	科目名	内容	履修時間の目安
1	職務の理解	・介護保険制度、介護予防・日常生活支援総合事業の理解 ・多様なサービスと介護職の仕事 等	120分
2	高齢者の特徴と対応	・加齢・老化に伴う生理的変化や心身の変化・特徴、主な疾病等についての理解 等	90分
3	認知症の理解	・認知症の症状や生活障がい、認知症の方への援助の方法 等	90分
4	介護におけるコミュニケーション	・コミュニケーションの手法 ・利用者の状況・状態に応じた対応等	90分
5	尊厳の保持・自立支援 介護の基本	・人権と尊厳の保持 ・自立支援 ・介護予防 ・介護職の職業倫理 ・リスク管理、緊急時の対応 ・介護に携わる者の心身の健康管理等	150分
6	生活支援の方法・技術	・家事援助の基礎知識と生活支援 ・家事援助の技法 等	120分
7	共感的理解と基本的姿勢の形成	・ロールプレイ等の方法により、サービス提供場面の演習を行い、利用者の立場を体験的に理解するとともに、サービス提供者としての基本的姿勢を考察する 等	60分

※各項目の内容は主なものを示しているが、不足する内容等があれば加えて実施することができる。また、項目の順番は変更して構わない。

別表 2

別表 1 の項目	講師の要件
1	次に掲げる者のいずれかであること ①介護福祉士又は社会福祉士の資格を有する者で、その資格を生かした実務経験を有する者 ②大学（大学院及び短期大学を含む。）又は高等専門学校において、教授、准教授、助教又は講師として、当該科目に関する教授の経験を有する者 ③専修学校の専門課程の教員として、当該科目に関する教授の経験を有する者
2, 3	次に掲げる者のいずれかであること ①介護福祉士、医師、看護師、准看護師又は保健師の資格を有する者で、その資格を生かした実務経験を有する者 ②大学（大学院及び短期大学を含む。）又は高等専門学校において、教授、准教授、助教又は講師として、当該科目に関する教授の経験を有する者 ③専修学校の専門課程の教員として、当該科目に関する教授の経験を有する者
4, 6	次に掲げる者のいずれかであること ①介護福祉士、看護師、准看護師又は保健師の資格を有する者で、その資格を生かした実務経験を有する者 ②大学（大学院及び短期大学を含む。）又は高等専門学校において、教授、准教授、助教又は講師として、当該科目に関する教授の経験を有する者 ③専修学校の専門課程の教員として、当該科目に関する教授の経験を有する者
5, 7	次に掲げる者のいずれかであること ①介護福祉士、社会福祉士、看護師、准看護師又は保健師の資格を有する者で、その資格を生かした実務経験を有する者 ②大学（大学院及び短期大学を含む。）又は高等専門学校において、教授、准教授、助教又は講師として、当該科目に関する教授の経験を有する者 ③専修学校の専門課程の教員として、当該科目に関する教授の経験を有する者

様式第1号（第4条関係）

新潟市介護サービス担い手養成研修事業者指定申請書

平成 年 月 日

新潟市長

所在地

法人名

代表者の職・氏名

印

新潟市介護サービス担い手養成研修を実施する事業者の指定を受けたいので、新潟市介護サービス担い手養成研修実施要綱第4条の規定により下記のとおり必要書類を添付して申請します。

- 1 市内事業所の所在地
- 2 担当者（部署・氏名）
- 3 電話番号
- 4 FAX 番号
- 5 メールアドレス

添付書類

- 1 法人代表者の原本証明のある法人の定款の写し又は履歴事項全部証明書
- 2 その他事業者指定に関し必要があると認める事項

様式第2号（第5条関係）

号
年 月 日

新潟市介護サービス担い手養成研修事業者指定通知書

（申請者の所在地，事業者名及び代表者名）

新潟市長 印

新潟市介護サービス担い手養成研修実施要綱第5条の規定に基づき， 年 月 日に申請のあった研修について，下記のとおり事業者の指定をいたしましたので通知します。

指定年月日	年 月 日
事業所名	
事業所所在地	

様式第3号（第7条関係）

新潟市介護サービス担い手養成研修指定申請書

平成 年 月 日

新潟市長

所在地

事業者名

代表者名

印

新潟市介護サービス担い手養成研修の指定を受けたいので、新潟市介護サービス担い手養成研修実施要綱第7条の規定により下記のとおり必要書類を添付して申請します。

- 1 研修期間 年 月 日 から 月 日 まで
(募集開始 年 月 日から)
- 2 研修会場
- 3 募集定員
- 4 電話番号
- 5 担当者名
- 6 メールアドレス

添付書類

- 1 研修実施計画（研修の名称、目的、カリキュラム、講師氏名、講師の経歴、受講対象者、受講者負担の有無、募集案内の方法等を記載。様式は任意。）
- 2 新潟市介護サービス担い手養成研修事業者指定通知書の写し又は新潟県介護職員初任者研修事業者指定通知書の写し
- 3 その他研修の指定に関し必要があると認める事項

様式第4号（第7条関係）

号
年 月 日

新潟市介護サービス担い手養成研修指定通知書

様

新潟市長 印

新潟市介護サービス担い手養成研修実施要綱第5条の規定に基づき、 年 月 日に申請のあった研修について、下記のとおり指定しましたので通知します。

研修指定番号	
指定年月日	年 月 日
事業所名	
研修会場	
研修期間	

研修指定番号
第○○○○○
○○○号
修了者の通し番号

修 了 証 書

氏 名

生年月日

年 月 日

あなたは、（事業者名）が新潟市長の指定を受けて行う介護サービス担い手養成研修を
修了したことを証します。

年 月 日

（事業者名）

（代表者名）

印

新潟市介護サービス担い手養成研修実績報告書

平成 年 月 日

新潟市長

所在地

事業者名

代表者名 (代表者印)

新潟市より指定を受けて実施した新潟市介護サービス担い手養成研修について、次のとおり報告します。

1 研修指定番号

2 研修実施期間 年 月 日 から 月 日 まで

3 研修実績

受講者数 名

研修修了者数 名

添付書類

1 研修修了者名簿（参考様式1）

※データもご提出願います。

2 修了証書の写し（1名分）

(参考様式1)

新潟市介護サービス担い手養成研修修了者名簿

No.	氏名	ふりがな	生年月日	修了年月日	修了証書番号	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						