茨木市生活支援サポーター養成研修実施要綱

（趣旨）

第１　この要綱は、茨木市訪問型サービスＡの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成28年９月14日実施）第２第１項第１号に規定する訪問型サービスＡ（以下「訪問型サービスＡ」という。）の事業に従事する者の養成研修（以下「研修」という。）の実施について必要な事項を定める。

（名称）

第２　研修の名称は、茨木市生活支援サポーター養成研修とする。

（実施主体）

第３　研修の実施主体は、次の各号に掲げる者とする。

(1) 茨木市

(2) 次に掲げるすべての要件を満たす者として第７の規定による指定の通知を受けた者（以下「指定研修実施者」という。）

ア　別表に規定する研修内容を全て実施することができること。

イ　受講者及び講師の個人情報の保護について、関係法令に従い適切に管理する体制を有していること。

２　前項各号に掲げる者は、適当と認める者に研修の一部又は全部を委託することができる。

（対象者）

第４　研修の対象者は、本市の区域内において訪問型サービスＡの事業に従事する意思のある者のうち、研修を開始する日において満15歳以上の中学生でないものとする。

（研修内容）

第５　研修の内容は、別表のとおりとする。

（指定の申請）

第６　指定研修実施者の指定を受けようとする者は、茨木市生活支援サポーター養成研修に係る指定申請書（様式第１号）により、市長に申請しなければならない。

（指定の通知）

第７　市長は、第６の規定による申請を受けたときは、その内容を審査し、適当と認めた者について、指定研修実施者として指定し、その旨を茨木市生活支援サポーター養成研修実施者指定通知書（様式第２号）により通知するものとする。

（変更等の届出）

第８　指定研修実施者は、第６の申請書の記載事項に変更が生じたときは、茨木市生

活支援サポーター養成研修に係る指定変更承認申請書（様式第３号）により、速やかに市長に届け出なければならない。

２　指定研修実施者は、研修の実施を廃止しようとするときは、廃止しようとする年月日及び理由を廃止しようとする日の前日までに市長に届け出なければならない。

（指定の取消し）

第９　市長は、指定研修実施者が第３第１項第２号ア又はイの要件を満たさなくなったときその他指定研修実施者として不適当であると認められるときは、その指定を取り消すことができる。

（研修の申込み）

第10　市長が実施する研修を受講しようとする者は、茨木市生活支援サポーター養成研修受講申込書（様式第４号）により、市長に申し込まなければならない。ただし、市長が特に認めたときは、様式第４号に定める様式以外の様式によることができる。

２　指定研修実施者が実施する研修を受講しようとする者は、指定研修実施者が指定する受講申込書により、当該指定研修実施者に申し込まなければならない。

（受講の決定）

第11　市長は、第10の規定による申込みを受けた場合は、その内容を審査し、適当と認めたときは、研修の受講を決定し、その旨を茨木市生活支援サポーター養成研修受講決定通知書（様式第５号）により当該申込みを行った者に通知するものとする。

２　指定研修実施者は、第10の規定による申込みを受けた場合は、その内容を審査し、適当と認めたときは、研修の受講を決定し、その旨を当該申込みを行った者に通知するものとする。

（費用負担）

第12　研修の受講者は、当該研修に必要な教材等に係る実費を負担しなければならない。

（本人確認）

第13　市長及び指定研修実施者は、研修を実施する日の最初の時間に、研修受講者に対して本人確認ができる官公庁発行の書類等の原本をもって本人確認を行うものとする。

２　市長及び指定研修実施者は、前項による本人確認が実施できない場合には、当該研修受講者の研修の受講を拒むことができる。

（修了証書）

第14　市長は、市長が実施する研修の全日程を修了した者に対して、修了証書（様式第６号）を交付するものとする。

２　指定研修実施者は、当該指定研修実施者が実施する研修の全日程を修了した者に対して、当該指定研修実施者の発行する修了証書を交付するものとする。

（修了者台帳）

第15　市長及び指定研修実施者は、茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳（様式第７号）を作成し、研修を修了した者について当該台帳に登録するものとする。

（報告）

第16　指定研修実施者は、当該研修を行うときは、研修日程が決まり次第、事前に茨木市生活支援サポーター養成研修実施計画書（様式第８号）を市長に提出しなければならない。

２　指定研修実施者は、全日程が終了したときは、当該研修の終了した日から起算して１月以内に茨木市生活支援サポーター養成研修実施報告書（様式第９号）に第14の修了者台帳の写しを添えて市長に提出しなければならない。

（登録の変更等）

第17　第15の規定により茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳に登録を受けた者（次項において「登録者」という。）は、次に掲げる登録事項に変更が生じたときは、速やかにその旨を茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳登録事項変更届（様式第10号）により受講した研修を実施した者に届け出るものとする。

(1) 氏名

(2) 生年月日

(3) 住所

(4) 電話番号

２　登録者は、登録を廃止しようとするときは、茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳登録廃止届（様式第11号）により受講した研修を実施した者に届け出るものとする。

３　指定研修実施者は、第１項の変更届又は前項の廃止届を受けた時は、当該変更届又は廃止届の写しを市長に提出しなければならない。

（修了証書の再交付）

第18　市長の実施する研修を受けた者のうち、修了証書の再交付を希望するものは、茨木市生活支援サポーター養成研修修了証書再発行申請書（様式第12号）により市長に申請するものとする。

２　指定研修実施者の実施する研修を受けた者のうち、修了証書の再交付を希望するものは、当該指定研修実施者の指定する書面により当該指定研修実施者に申請するものとする。

（その他）

第19　この要綱に定めるもののほか、研修の実施について必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成28年10月１日から実施し、同年４月１日から適用する。

附　則

この要綱は、平成30年11月１日から実施する。

附　則

（実施期日）

１　この要綱は、令和元年５月１日から実施する。

（経過措置）

２　この要綱による改正前の茨木市訪問型サービスＡ従事者養成研修実施要綱によって定められていた様式による用紙がある場合には、当分の間所要の調整をして、これを使用することを妨げない。

附　則

（実施期日）

１　この要綱は、令和２年７月１日から実施する。

（新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止に係る研修の特例）

２　市長が、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止のため、別表の６項に掲げる見学実習（以下この項において「見学実習」という。）を実施できないことについてやむを得ないと認めるときは、研修の受講者が別表に掲げる見学実習以外の研修の全日程を修了したことにより、研修の全日程を修了したとみなすことができる。

附　則

（実施期日）

１　この要綱は、令和３年６月１日から実施する。

（経過措置）

２　この要綱による改正前の茨木市訪問型サービスＡ従事者養成研修実施要綱によって定められていた様式による用紙がある場合には、当分の間所要の調整をして、これを使用することを妨げない。

附　則

この要綱は、令和４年11月24日から実施する。

別表（第３、第５関係）

科目名	時間数	項目名
１　職務の理解	２	超高齢社会の理解と生活支援
		介護保険制度の仕組み
		介護予防・日常生活支援総合事業の概要
２　高齢者の理解	３	尊厳の保持と自立支援
		高齢者の心身の変化
		高齢者の健康
		高齢者の家族の理解
３　認知症の理解	１	認知症の正しい理解
		認知症高齢者への接し方
４　生活支援のための知識と技術	４	コミュニケーション技術
		生活支援に関する基本的知識
		リスクマネジメントと緊急時の対応
		介護職における職業倫理
		個別援助計画書等の理解
５　修了評価	２	筆記試験による基本的事項の理解と振り返り
６　見学実習	３	人権と尊厳を支える介護の理解
		自立に向けた介護
		介護現場における安全管理

様式第１号（第６関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修に係る指定申請書

年　　月　　日

（申請先）茨木市長

所　在　地

法 人 名 称

代表者職･名　　㊞

（代表者名が自署の場合は、押印不要です。）

茨木市生活支援サポーター養成研修の実施者の指定を受けたいので、申請します。

研修を実施する事業所	フリガナ	
	事業所の名称	
	主たる事務所の所在地	（〒　　－　　）
	主たる事務所の電話番号	

過去３年間に実施した研修の実績

NO.	研修の名称	日程	受講者数
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

様式第２号（第７関係）

茨　　第　　号
年　月　日

茨木市生活支援サポーター養成研修実施者指定通知書

様

茨木市長　　印

年　月　日付茨木市生活支援サポーター養成研修に係る指定申請書で申請のあった、茨木市生活支援サポーター養成研修実施者の指定については、下記のとおり指定を決定しましたので通知します。

記

研修を実施する事業所	指定内容
事業所の名称	
主たる事務所の所在地	
主たる事務所の電話番号	
指定開始日	

上記指定内容に変更があった場合は、茨木市生活支援サポーター養成研修に係る指定変更承認申請書（様式第３号）を提出すること。

様式第３号（第８関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修に係る指定変更承認申請書

年　　月　　日

（届出先）茨木市長

所　在　地

法 人 名 称

代表者職・名　　㊞

（代表者名が自署の場合は、押印不要です。）

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">指定内容を変更した事業所（変更前）</td><td>名　称</td><td></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">変更があった事項</td><td colspan="2">変更の内容</td></tr>
<tr><td>1</td><td>申請者の名称</td><td colspan="2" rowspan="5">（変更前）</td></tr>
<tr><td>2</td><td>事業所の名称</td></tr>
<tr><td>3</td><td>主たる事務所の所在地</td></tr>
<tr><td>4</td><td>主たる事務所の電話番号</td></tr>
<tr><td>5</td><td>その他</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2"></td><td colspan="2">（変更後）</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">変更年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">変更理由</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

備考

１　該当する項目の番号に〇を付けてください。

２　変更の内容が分かる書類を添付してください。

様式第４号（第10関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修受講申込書

年　　月　　日

（提出先）茨木市長

住　所　〒

氏　名

私は茨木市内で訪問型サービスＡの事業に従事を希望するため、茨木市生活支援サポーター養成研修の受講について、申し込みます。

生年月日	昭和 ・ 平成 ・ 西暦 年　　月　　日（　　歳）
電話番号	
所属事業所名	
受講理由	

様式第５号（第11関係）

茨　　第　　号
年　月　日

年度第　回 茨木市生活支援サポーター養成研修受講決定通知書

様

茨木市長　　印

標記について、受講を決定しました。

なお、修了証の交付については、研修の全日程を受講することを条件とします。

様式第６号（第14関係）

第　　号

修　了　証　書

氏　　名

生年月日

あなたは、茨木市生活支援サポーター養成研修を修了したことを証します。

年　　月　　日

茨　木　市　長　　印

※本修了証書は、茨木市訪問型サービスＡの従事者として必要な知識等を習得するための研修を修了したことを証明するものです。

様式第７号（第15関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳

実施主体＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　研修名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

	発行番号	修了証書 発行年月日	氏名	生年月日	住所	備考
1	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
2	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
3	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
4	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
5	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
6	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
7	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
8	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
9	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	
10	第　　号	年　月　日		年　月　日	〒　　－ 電話番号（　　）	

様式第８号（第16関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修実施計画書

年　　月　　日

（報告先）茨木市長

事業所の名称

代表者名　　㊞

（代表者名が自署の場合は、押印不要です。）

次のとおり茨木市生活支援サポーター養成研修を実施しますので報告します。

研修の概要

研修の名称		
講義	１日目	年　月　日　（　時　分～　時　分）
	実施場所	
	２日目	年　月　日　（　時　分～　時　分）
	実施場所	
見学実習	実施日	年　月　日　（　時　分～　時　分）
	実施場所	
受講見込者数		
市ホームページ掲載		掲載を希望する　・　掲載を希望しない （どちらかに○をつけてください）
茨木市生活支援サポーター養成研修実施要綱第３第２項に基づく委託について		委託しない（直接実施）・一部委託する・全て委託する （該当するものに○をつけ、委託の場合は、委託する科目及び委託先について、別紙（任意様式）を添付してください）

※見学実習が複数回に渡る場合は、最初の日を記入

研修修了後１か月以内に茨木市生活支援サポーター養成研修実施報告書（様式第９号）を提出してください。

様式第９号（第16関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修実施報告書

年　　月　　日

（報告先）茨木市長

事業所の名称

代表者名　　㊞

（代表者名が自署の場合は、押印不要です。）

次のとおり茨木市生活支援サポーター養成研修を実施しましたので報告します。

研修の概要

研修の名称		
講義	１日目	年　月　日　（　時　分～　時　分）
	実施場所	
	２日目	年　月　日　（　時　分～　時　分）
	実施場所	
見学実習	実施日	年　月　日　（　時　分～　時　分）
	実施場所	
受講者数		
修了者数		

※見学実習が複数回に渡る場合は、最初の日を記入

添付書類
茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳（様式第７号）

講義研修講師について

科目名	項目名	講師氏名
1　職務の理解	超高齢社会の理解と生活支援	
	介護保険制度の仕組み	
	介護予防・日常生活支援総合事業の概要	
2　高齢者の理解	尊厳の保持と自立支援	
	高齢者の心身の変化	
	高齢者の健康	
	高齢者の家族の理解	
3　認知症の理解	認知症の正しい理解	
	認知症高齢者への接し方	
4　生活支援のための知識と技術	コミュニケーション技術	
	生活支援に関する基本的知識	
	リスクマネジメントと緊急時の対応	
	介護職における職業倫理	
	個別援助計画書等の理解	
5　修了評価	筆記試験による基本的事項の理解と振り返り	

見学実習研修講師について

科目名	項目名	講師氏名
6　見学実習	人権と尊厳を支える介護の理解	
	自立に向けた介護	
	介護現場における安全管理	

様式第10号（第17関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳登録事項変更届

年　　月　　日

（届出先）

住　所

氏　名　　㊞

（生年月日　　年　　月　　日）

(氏名が自署の場合は、押印不要です。)

茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳の登録について、次のとおり登録内容に変更がありましたので届け出ます。

変更する項目	変更後	変更前

※修了した研修の修了証書の写しを添付してください。

様式第11号（第17関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳登録廃止届

年　　月　　日

（届出先）

住　所

氏　名　　㊞
（生年月日　　年　　月　　日）

(氏名が自署の場合は、押印不要です。)

茨木市生活支援サポーター養成研修修了者台帳の登録について、次の理由により廃止を届け出ます。

廃止の理由

※修了した研修の修了証書の写しを添付してください。

様式第12号（第18関係）

茨木市生活支援サポーター養成研修修了証書再発行申請書

年　　月　　日

（申請先）

住　所

氏　名　　㊞　（氏名が自署の場合は、押印不要です。）

（生年月日　　年　　月　　日）

茨木市生活支援サポーター養成研修修了証書について、次の理由により再交付を申請します。

再交付の理由

※以下に受講した研修の名称や日付等について、わかる範囲でご記入ください。