

○川南町介護職員初任者研修事業実施要綱

令和3年3月24日告示第47号

改正

令和3年5月18日告示第89号

川南町介護職員初任者研修事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、介護職員の人材不足が見込まれる中、介護保険サービスに係る雇用確保、介護保険サービスの安定供給及び介護職員実務の質の向上を図り、介護保険制度を安定的に運営していくため、介護職員初任者研修過程の修了支援を行う介護職員初任者研修事業の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この告示において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 介護職員初任者研修（以下「研修」という。） 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第22条の23第1項に規定する研修をいう。
- (2) 事業所 次に掲げるサービス等を提供し、又は施設を運営する事業所をいう。
 - ア 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第1項に規定する居宅サービスを行う事業
 - イ 法第8条第14項に規定する地域密着型サービスを行う事業
 - ウ 法第8条第26項に規定する施設サービスを行う事業
 - エ 法第8条の2第1項に規定する介護予防サービスを行う事業
 - オ 法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービスを行う事業
 - カ 法第115条の45第1項第1号に規定する第一号事業
 - キ 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の4に規定する養護老人ホーム
 - ク 老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホーム
 - ケ 老人福祉法第20条の6に規定する軽費老人ホーム
- (3) 介護職員等 事業所に従事する介護職員、訪問介護員及び介護従事者をいう（支援員、看護補助者、介護助手、事務員、清掃員及び調理員は除く。）。

(実施主体)

第3条 本事業の実施主体は、町とする。ただし、研修の実施主体は、県の指定を受けた介

護職員初任者研修事業者（以下「研修事業者」という。）のうち、町が指定する研修事業者とする。

（対象者）

第4条 本事業の対象者は、事業の申込時点において、次に掲げる要件を全て満たす者とする。

- （1） 研修課程修了後、町内に所在する事業所において、介護職員等として就労を希望し、又は介護職員等として就労継続を希望する意欲のある者
- （2） この事業のほかに、研修受講料の補助は受けておらず、受講料の補助に係る申請を行っていない者
- （3） 対象者に住所地の市町村民税及び介護保険料の滞納がないこと。
- （4） 暴力団又は暴力団員と密接な関係を有しない者

（受講の要件）

第5条 対象者は、次に掲げる要件の全てを満たすものとする。

- （1） 年度中に研修の全てを受講すること。
- （2） 研修課程修了後、原則として6月以内に町内に所在する事業所において介護職員等として就労し、3年を経過するまで離職しないこと。

2 前条第1号及び前項第2号の事業所の居宅サービスについては、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を除き、介護予防サービスについては、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売を除くものとする。

（受講料の負担等）

第6条 事業において、第8条の規定により受講決定を受けた者に係る研修受講料は、予算の範囲内において全部又は一部を町が負担するものとする。

2 町が負担する研修受講料は、町が直接研修事業者に支払うものとする。

3 受講料の町の負担は、1人1回とする。

（受講申請）

第7条 研修を受けようとする者は、次に掲げる書類を別に指定する期限までに町長に申請するものとする。

- （1） 川南町介護職員初任者研修受講申請書（様式第1号）
- （2） 川南町介護職員初任者研修事業 申請に係る誓約書兼同意書（様式第2号）

(3) 住所地の市町村民税の納付状況確認書(様式第3号)

- 2 前項の規定による受講申請を行った者が、次条に規定する通知の前に川南町介護職員初任者研修受講申請取下げ届出書(様式第4号)を町長に届け出たときは、その申請がなかったものとする。

(受講決定の可否)

第8条 町長は、前条の規定による申請があったときは、第5条に定める受講の要件を満たすことを条件にした上で、受講決定の可否を判断するものとする。

- 2 町長は、前項の規定により受講決定の可否を判断したときは、その可否について当該申請した者に川南町介護職員初任者研修受講決定通知書(様式第5号)又は川南町介護職員初任者研修受講申請却下通知書(様式第6号)を通知するものとする。

- 3 前項の受講決定の通知後に、当該研修の受講を辞退するときは、川南町介護職員初任者研修受講辞退届出書(様式第7号)により、町長に届け出なければならない。

(受講決定の取消し等)

第9条 町長は、受講決定を受けた者が、次の各号のいずれかに該当するときは、受講決定を取り消すことができる。

- (1) 偽りその他不正の手段により事業の研修を受講したとき。
(2) 第5条に規定する要件を満たすことができなかったとき。
(3) その他、町長が、相当の理由があると認めたとき。

- 2 前項各号に該当する場合は、町長は、受講決定を取り消された者(以下「受講取消者」という。)に川南町介護職員初任者研修事業受講決定の取消通知書(様式第8号)を通知するものとする。

- 3 町長は、前項に規定する受講取消者が、災害、疾病、死亡、育児休業や産休期間中、配偶者の転勤に伴う町外への転出など、研修の受講及び就労・就労継続することが困難であるとやむを得ない相当の理由があると認める場合を除き、研修受講料の全てを川南町介護職員初任者研修事業受講料請求通知書(様式第12号)により通知し、請求することとする。

- 4 受講取消者は、やむを得ない相当の理由がある場合は、川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除申請書(様式第9号)を、第2項に規定する通知があつてから14日以内に、町長に提出しなければならない。

- 5 前項の規定による申請があったときは、町長は、免除の可否について審査し、当該申請

した者に対して川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除決定通知書（様式第 10 号）又は川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除申請却下通知書（様式第 11 号）を通知するものとする。

（就労状況報告等）

第 10 条 第 5 条第 1 項第 2 号の規定により就労した者及び就労継続している者は、遅滞なく事業所が発行する川南町介護職員初任者研修事業就労（予定）証明書（以下「証明書」という。）（様式第 13 号）を町長に提出しなければならない。

2 前項に規定する就労証明書の提出期限は、就労時から原則として 3 月以内とする。

（継続就労確認）

第 11 条 研修を受講した者は、第 5 条第 1 項第 2 号に規定する事項を確認するため、新規就労者は事業所に就労した日を、継続就労者は研修受講終了の日を起算日として、3 年を経過するまで、毎年事業所が発行する証明書を提出しなければならない。この場合において、3 年を経過するまで特段の理由なく離職したとき又は就労が確認できないときは、町長は、町が負担した受講料の全額を返還させるものとする。

（委任）

第 12 条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 3 年 5 月 18 日告示第 89 号）

この告示は、公表の日から施行し、令和 3 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

（施行期日）

1 この告示は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 施行日前に第 8 条に基づいて受講した研修については、この告示による改正後の川南町介護職員初任者研修事業実施要綱第 11 条は、適用しない。

様式第 1 号（第 7 条関係）

年 月 日

川南町長 様

川南町介護職員初任者研修受講申請書

私は、川南町の指定する研修事業者が実施する介護職員初任者研修を受講したいので、川南町介護職員初任者研修事業実施要綱第 7 条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、研修受講料の受領の権限を研修事業者に委任します。

申請者	住 所			
	氏 名	印	性 別	
	生年月日	(元号) 年 月 日		
	連 絡 先			
	職 業	(勤務先)		
研修対象年度		年度	研修事業者	
受講期間		年 月 日 から 年 月 日まで		
研修修了見込日		年 月 日		
添 付 書 類		☐ 申請に係る誓約書兼同意書（様式第 2 号） ☐ 住所地の市町村民税等の納付状況確認書（様式第 3 号）		
備考				

様式第 2 号（第 7 条関係）

川南町介護職員初任者研修事業 申請に係る誓約書兼同意書

川南町長 様

誓約及び同意 確認後、○を記入。	誓約及び同意項目
	川南町内に所在する介護サービス事業所等に介護職員等への就労及び就労継続を強く希望しており、「川南町介護職員初任者研修事業実施要綱」の内容を確認し、理解しました。
	本事業のほかに、研修受講料の補助は受けておらず、受講料の補助に係る申請も行っていません。
	介護職員初任者研修を <u>受講した際は</u> 、町内の介護サービス事業所等に就労します。
	川南町介護職員初任者研修事業実施要綱第 9 条（受講決定を取り消されたとき）、第 10 条（指定の期限までに就労証明書が提出されなかったとき）及び第 11 条（就労後 3 年を経過しないうちに特段の理由なく離職したとき）に規定する事項に該当した場合、川南町が負担する研修受講料の全てを申請者に請求し、申請者は川南町から請求のあったときは、指定された方法により速やかに納付することを誓約します。
	次に掲げる者に該当しないことを誓うとともに、そのことを確認するために町が警察機関に照会することについて同意します。 （１）暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号）第 2 条第 6 号に規定する暴力団員 （２）暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第 2 条第 2 号に規定する暴力団又は前号に規定する暴力団員と密接な関係を有する者

川南町が実施する川南町介護職員初任者研修事業の受講の申込みに当たっては、上記のことについて誓約及び同意します。

年 月 日

申請者 _____ 印 _____

様式第 3 号（第 7 条関係）

年 月 日

住所地の市町村民税等の納付状況確認書

川南町長 様

私は、川南町介護職員初任者研修事業実施要綱に基づく、 年度の介護職員初任者研修受講
申請に当たり、市町村民税等の納付状況を _____ 市・町・村が確認することに同意します。

住 所	
申請者	印

上記の申請者について、申請時点において、納期が到来した市町村民税（国保税含む。）及び第
1 号被保険者に係る介護保険料の滞納がないことを確認しました。

住所地 _____ 市・町・村

市町村民税	介護保険料

※市町村使用欄

年 月 日

川南町長 様

申請者 印

川南町介護職員初任者研修受講申請取下げ届出書

年 月 日付けで受講を申込みしました川南町介護職員初任者研修受講申請については、下記の理由によりその申請を取り下げます。

【受講申込を取り下げる理由】

様式第5号（第8条関係）

文 書 番 号
年 月 日

様

川 南 町 長

川南町介護職員初任者研修受講決定通知書

年 月 日付けで申請を受けました川南町介護職員初任者研修受講申請について、審査の結果、あなたを受講生として決定しましたので通知します。
なお、あなたが受講する介護職員初任者研修の詳細については、別途、ご案内します。

記

【研修事業者情報】

事 業 者 名	
担 当 者 氏 名	
連 絡 先	
研 修 期 間	年 月 日（ ）から 年 月 日（ ）まで
川南町が負担する 研 修 受 講 料	円（税込）
あなたが負担する 受 講 料	円（税込）
備 考	

- ※ 本通知後に受講を辞退する場合、辞退する事由がやむを得ない場合（状況）を除き、川南町が負担する研修受講料の全てを請求します。
- ※ やむを得ない場合（状況）とは、災害、疾病、死亡、育児休業や産休期間中、配偶者の転勤に伴う町外への転出など、研修の受講及び就労・就労継続することが困難であると客観的にみて判断できるものをいいます。

様式第 6 号（第 8 条関係）

文 書 番 号
年 月 日

様

川 南 町 長

川南町介護職員初任者研修受講申請却下通知書

年 月 日付けで申請のありました川南町介護職員初任者研修受講申請について、下記の理由により、あなたを受講生としないこととしましたので通知します。

記

【申請却下の理由】

様式第 7 号（第 8 条関係）

年 月 日

川南町長 様

氏名

印

川南町介護職員初任者研修受講辞退届出書

年 月 日付けで受講決定を受けました川南町介護職員初任者研修事業について、下記の理由により辞退します。

なお、川南町が負担する研修受講料について川南町から請求があった場合は、速やかに川南町が指定する方法によって納付します。

記

【受講を辞退する理由】

- ※ 辞退する理由がやむを得ない場合、川南町介護職員初任者研修受講料返還免除申請書（様式第 9 号）及びやむを得ないことが分かる証明書等を添付してください。
- ※ やむを得ない場合（状況）とは、災害、疾病、死亡、育児休業や産休期間中、配偶者の転勤に伴う町外への転出など、研修の受講及び就業・就業継続することが困難であると客観的にみて判断できるものをいいます。

様式第8号（第9条関係）

文 書 番 号
年 月 日

様

川 南 町 長

川南町介護職員初任者研修事業受講決定の取消通知書

年 月 日付けで受講決定を通知した川南町介護職員初任者研修事業について、下記の理由からその受講決定を取り消しましたので、通知します。

なお、川南町が負担する研修受講料の取扱いについては、別途通知します。

この通知について不明な点がございましたら、問合せ先までご連絡ください。

記

1 受講決定の取消理由

2 あなたが受講決定していた研修会の研修事業者及びその期間

①研修事業者名

②研 修 期 間 年 月 日から 年 月 日まで

様式第9号（第9条関係）

年 月 日

川南町長 様

氏名

印

川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除申請書

私は、川南町介護職員初任者研修事業受講辞退届出書（様式第7号）に記載する理由から、やむを得ず川南町介護職員初任者研修事業への参加及び受講継続が困難になりました。

つきましては、要綱第9条第3項に規定する川南町が負担する研修受講料の返還を免除いただきたく、本書のとおり申請いたします。

なお、川南町が判断する研修受講料の返還免除の可否の結果について、申立ては行わず、川南町から研修受講料に係る請求があった場合は、速やかに返納いたします。

やむを得ない場合（状況）の特段の事由がある場合は、記載すること。

☐ やむを得ない場合（状況）の証明書等の添付

様式第10号（第9条関係）

文 書 番 号
年 月 日

様

川 南 町 長

川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除決定通知書

年 月 日付けで申請のありました「川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除申請書（様式第9号）」について、その辞退する事由について審査した結果、「川南町介護職員初任者研修事業への参加及び受講継続が、やむを得ない相当の理由があり、困難である。」と判断しました。

つきましては、川南町介護職員初任者研修事業における川南町が負担する研修受講料について、あなたに請求しないこととしましたので、併せて通知いたします。

この通知について不明な点がございましたら、問合せ先までご連絡ください。

様式第11号（第9条関係）

文 書 番 号
年 月 日

様

川 南 町 長

川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除申請却下通知書

年 月 日付けで申請のありました「川南町介護職員初任者研修事業受講料返還免除申請書（様式第9号）」について、その辞退する事由について審査した結果、下記の理由により研修受講料返還免除申請を却下することとしました。

つきましては、川南町介護職員初任者研修事業における川南町が負担する研修受講料について、同封する「川南町介護職員初任者研修事業受講料請求通知書（様式第12号）」のとおり、あなたに請求しますので、併せて通知します。

この通知について不明な点がございましたら、問合せ先までご連絡ください。

記

（理由）

文 書 番 号
年 月 日

様

川 南 町 長

川南町介護職員初任者研修事業受講料請求通知書

このことについて、川南町介護職員初任者研修事業実施要綱第9条第3項の規定により、川南町が負担する研修受講料について、下記のとおり請求しますので通知します。

この通知について不明な点がございましたら、問合せ先までご連絡ください。

記

1 川南町介護職員初任者研修事業実施要綱第9条第3項を適用する事由

2 川南町が負担する研修受講料 円（税込）

3 あなたに請求する研修受講料 円（税込）

4 納付方法及び納期限

同封する納付書で、町の指定する金融機関に納付してください。

納付期限 年 月 日まで

様式第13号（第10条関係）

年 月 日

川南町長 様

法人所在地
法人名
代表者職・氏名
印

川南町介護職員初任者研修事業 就労（予定）証明書

下記の者を介護職員等として雇用（予定）していることを証明します。

記

【研修受講者】 被雇用者	住 所	
	氏 名	
【就労先】 介護サービス 事業所等	所在地	
	名 称	
就労日	介護職員等として、就労日 年 月 日から 年 月 日まで継続して就労しています。	
雇用形態	☐ 正規職員 ☐ 非常勤職員、パート、アルバイト	
	☐ その他（ ）	
	（主な業務内容）	
	勤務日数（週 日間）及び1日の勤務時間（ 時間）	
事務担当者	担当者名	電 話 （ ）
備 考		

- ※ 介護職員等とは、川南町介護職員初任者研修事業実施要綱に規定する職種をいいます。
- ※ 介護サービス事業所等とは、川南町内に所在する介護サービス事業所等に限ります。ただし、法人の所在地はこの限りではありません。
- ※ 就労日とは、契約登録日ではなく実働開始日を就労日としてください。
- ※ 雇用形態は、就労先事業所において直接雇用されていない派遣社員等は対象となりません。