

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領

25 福保生地第404号
平成25年7月24日
一部改正 26 福保生地第719号
平成26年10月21日
一部改正 27 福保生地第832号
平成27年4月1日
一部改正 27 福保生地第976号
平成28年1月25日
一部改正 28 福保生地第979号
令和2年11月5日
一部改正 29 福保生地第1593号
令和3年3月3日
一部改正 30 福祉生地第1621号
令和7年3月19日

1 目的

この要領は、「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実施要綱（平成25年7月24日付25 福保生地第403号。以下「実施要綱」という。）」に基づき、障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者（以下「事業者」という。）の指定等について必要な事項を定め、障害者居宅介護従業者基礎研修等事業（以下「研修事業」という。）の円滑な執行を図ることを目的とする。

2 指定の要件

東京都知事（以下「知事」という。）は、次に掲げる要件を満たすと認められる者について、事業者としての指定をすることができる。

- （1）研修事業の安定的、継続的運営に必要な財政基盤を有するものであること。
- （2）研修事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務処理能力及び体制を整えていること。
- （3）都内に研修事業の拠点となる設備と研修を適正に運営する能力を有した人員が常駐する事業所があり、研修事業を統括する体制があること。
- （4）研修事業に係る経理が明確で、会計帳簿、決算書類等事業収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。
- （5）研修については、実施要綱に定める各課程のカリキュラムの内容に従って実施できること。
- （6）講師については、この要領に定める講師基準を満たし、かつ各科目を担当するために適切な人材が必要な人数確保されていること。
- （7）研修事業を実施するために必要な研修会場及び必要な備品・教材等が確保されていること。
- （8）研修事業を実施するためにこの要領に定める基準を満たす実習施設が確保されていること。
- （9）毎年度継続的に研修事業を実施できること。
- （10）重度訪問介護従業者養成研修統合課程については、指定申請時点で、知事より社会福祉士及

び介護福祉士法（昭和 6 2 年法律第 3 0 号）附則第 6 条に基づき、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和 6 2 年厚生省令第 4 9 号）附則第 1 3 条第一号ハに定める第 3 号研修の登録を受けた登録研修機関（以下「登録研修機関」という。）であること（区市町村を除く。）。

（1 1）指定を受けようとする者が、過去 3 年以内に他の研修課程及び形式を含む一切の研修事業等に関し、都又は他の道府県等で指定を取り消されていないこと。

（1 2）その他、実施要綱及びこの要領に定める事項が遵守されること。

3 研修事業者指定の申請

（1）指定を受けようとする者は、受講者の募集を開始しようとする日の 2 か月前までに、必要事項を記載した「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定申請書」（別記第 1 号様式）に下記の必要書類を添付して知事に申請しなければならない。

なお、事業者指定申請時には、同時に研修事業指定申請を行うことが必要であるため、受講者の募集を開始する日の 2 か月前までに事業者指定申請と併せて申請すること。

ア 学則

学則別紙として下記書類を添付すること。

（ア）研修カリキュラム表（別記第 1 号の 2 様式から別記第 1 号の 7 様式まで）

（イ）研修会場一覧（別記第 1 号の 8 様式）及び会場見取図（別記第 1 号の 9 様式）

（ウ）担当講師一覧（別記第 1 号の 1 0 様式）、講師履歴（別記第 1 号の 1 1 様式）及び就任承諾書（別記第 1 号の 1 2 様式）

（エ）登録研修機関の研修講師履歴書の写し（重度訪問介護従業者養成研修統合課程に限る。）

（オ）実習施設一覧（別記第 1 号の 1 3 様式から別記第 1 号の 1 6 様式まで）及び実習承諾届出書（別記第 1 号の 1 7 様式から別記第 1 号の 2 0 様式まで）

イ 事業者概要（別記第 1 号の 2 1 様式）

ウ 組織図

エ 役員名簿

オ 事業者規約（定款等）

カ 法人の登記事項証明書（法人格がある場合）

キ 申請時の予算書

ク 直近の決算書

ケ 向こう 2 年間の財政計画

コ 所要経費見積書（年度事業計画分）

サ 修了証明書（実施要綱別記第 1 号様式）及び修了証明書（携帯用（実施要綱別記第 2 号様式））の見本

シ 募集広告、受講案内、パンフレット等の案文

ス 登録研修機関登録通知書の写し（重度訪問介護従業者養成研修事業統合課程に限る。）

セ 筆記試験問題（重度訪問介護従業者養成研修統合課程に限る。）

ソ その他知事が必要と認める書類等

（2）講義を通信の方法によって行う場合にあっては、上記に定める事項に加え、通信添削課題を提出すること。

（3）申請者が区市町村の場合は、（1）のイからケまでの書類を省略できるものとする。

4 研修事業者の指定

知事は、3により事業者の指定を受けようとする者から申請があったときはその可否を決定し、「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定通知書」(別記第2号様式)又は「同不指定通知書」(別記第2号の2様式)により、申請者に通知する。

5 研修事業の指定等

- (1) 事業者が、研修を実施する場合には、各研修の受講者の募集を開始しようとする日の2か月前までに「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定申請書」(別記第3号様式)に下記の必要書類を添付して知事に申請し、指定を受けて実施するものとする。ただし、他の研修課程及び形式を含む一切の研修事業等に関し改善の指導(法令・実施要綱等に違反し、研修事業の実施に支障があるとして文書指導を受けていることをいう。)を受けている期間中は、申請をすることができない。

ア 学則

本文、研修カリキュラム表(別記第1号の2様式から別記第1号の7様式まで)、研修会場一覧(別記第1号の8様式)、担当講師一覧(別記第1号の10様式)及び実習施設一覧(別記第1号の13様式から別記第1号の16様式まで)を添付すること。ただし、実習施設一覧(別記第1号の13様式から別記第1号の16様式まで)は実習を行う場合のみ添付すること。

また、事業者指定申請と同時に申請する場合は、重複するため添付は不要とする。

イ 研修日程表

通学形式にあっては、研修日程表(別記第3号の2様式)を添付すること。通信形式にあっては、研修区分表(別記第3号の3様式)、通学研修分日程表(別記第3号の4様式)、科目別レポートの提出期限(別記第3号の5様式)を添付すること。

なお、重度訪問介護従業者養成研修(基礎課程・追加課程・統合課程・行動障害支援課程)、行動援護従業者養成研修課程及び同行援護従業者養成研修(一般課程・応用課程)については、年度内に12回以上実施し、かつ各回とも同様の日程・講師等により実施する場合には、書類ごとに1枚にまとめて記載することができる。

ウ 募集広告等

エ その他必要な書類

- (2) 事業者は、当該年度に2回以上の研修事業を実施する場合は、内容が確定しているものについては、まとめて申請することができる。
- (3) 知事は、(1)の申請の内容を調査し、指定の可否を決定して、申請者に対し「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定決定通知書」(別記第4号様式)又は「同不指定決定通知書」(別記第4号の2様式)により通知するものとする。

6 学則の制定

事業者は、次に掲げる研修事業に関する基本的な方針及び内容を定めた学則を制定し、公開するものとする。

- (1) 事業者の名称、所在地
- (2) 事業の目的

- (3) 実施課程及び形式
- (4) 研修事業の名称
- (5) 年度事業計画（研修日程及び定員）
- (6) 受講対象者
- (7) 研修参加費用（内訳：受講料、テキスト代）
- (8) 使用教材
- (9) 研修カリキュラム
- (10) 研修会場一覧
- (11) 科目ごとの担当講師名一覧
- (12) 実習施設一覧（実習を行う場合のみ）
- (13) 募集手続
- (14) 科目の免除
- (15) 通信形式の実施方法（通信形式の場合のみ）
- ア 学習方法
- イ 評価方法
- ウ 個別学習への対応方法
- (16) 研修修了の認定方法
- (17) 研修欠席者の取扱い
- (18) 補講の取扱い
- (19) 受講の取消し
- (20) 修了証明書の交付
- (21) 修了者の管理
- (22) 研修事業執行担当部署
- (23) その他研修実施に係る留意事項
- ア 本人確認の方法
- イ 苦情対応部署
- ウ 個人情報の取扱い

7 研修事業の講師

- (1) 研修の講師は、別表1「障害者居宅介護従業者基礎研修等講師要件一覧」の要件に該当し、かつ知識に関しては受講者の質問に対し的確に応答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できる能力を有することとする。
- (2) 1人の講師が担当できる科目数は、考え方や内容の偏りを防ぐため1研修当たり3科目以内とする。

8 実習施設

実習施設は、原則として下記の要件を満たす施設等とする。

- (1) 実習指導者（実習受入担当者）が確保されていること。
- (2) 実習先として認められる施設等の範囲については、別表2「障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実習先一覧」に定めるところによる。

9 申請の補正

知事は、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定申請書（別記第1号様式）及び東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定申請書（別記第3号様式）の記載事項又は研修事業に関する必要書類が要件に適合しないときは、申請者に対し相当の期間を定めて当該申請の補正を求めることができる。

10 研修事業の変更・休講

- (1) 事業者は、事業者として指定を受けた後に、その内容又は指定を受けた研修内容の一部をやむを得ず変更する場合、変更の10日前までに「変更・休講届」（別記第5号様式）を知事に届け出るものとする。

なお、次のいずれかに該当する場合については、知事への報告は不要とする。ただし、変更した内容については、知事から確認を求められた際に報告できるよう情報を管理しておくこと。

ア 届出済みの「研修会場一覧」（別記第1号の8様式）の範囲内での使用会場の変更

イ 届出済みの「担当講師一覧」（別記第1号の10様式）の範囲内での担当講師の変更

- (2) (1)の規定にかかわらず、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程・追加課程・統合課程・行動障害支援課程）、行動援護従業者養成研修課程及び同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）については、年度内に12回以上実施する場合において、研修日程の変更（研修回数の追加を除く。）を行う場合には、当該年度の全研修日程修了後1か月以内に実績報告書と併せて知事に届け出ることができる。

- (3) 事業者は、指定を受けた研修をやむを得ず休講する場合は、開講予定日の10日前までに「変更・休講届」（別記第5号様式）を知事に届け出るものとする。

11 実績報告

事業者は、各研修修了後1か月以内に「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実績報告書」（別記第6号様式）に(1)を添付して知事に報告するものとする。ただし、補講者分の実績報告については、補講修了後1か月以内に「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実績報告書（補講者分）」（別記第6号の2様式）に(1)を添付して知事に報告するものとする。

なお、(2)から(5)については、知事が別途求めた場合に提出することとし、実績報告時の提出は不要とする。

また、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程・追加課程・統合課程・行動障害支援課程）、行動援護従業者養成研修課程及び同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）については、年度内に12回以上実施する場合は、当該年度の全研修日程修了後に知事に報告することができる。

(2)については、事業者作成の任意様式において指定を受けた研修回ごとの講師の出講を確認することができる場合、(2)によらず当該任意様式に代えることができるものとし、(3)については、実習を行った場合のみ作成するものとする。

- (1) 修了者名簿（別記第6号の3様式）
- (2) 研修講師出講確認書（別記第6号の4様式）
- (3) 実習修了確認書（別記第6号の5様式から別記第6号の8様式まで）
- (4) 研修の質を向上させるための取組が確認できるもの

- ア 研修生満足度調査情報（アンケート等を集約したもの）
- イ 事業者又は事業所の研修実施後の自己評価
- （５）修了証明書及び修了証明書（携帯用）の写し（１人分）

1.2 研修事業の休止・再開

- （１）研修事業の休止とは、研修事業を４月から翌年３月までの１年度間にわたり開講しない場合をいい、事業者は、２年度間に限り研修事業の休止をすることができる。ただし、新たに事業者指定を受けて実施する最初の研修の開講日が翌年度以降になり、実施しない年度が生じる場合は休止とならない。

なお、開講する年度とは、研修開始日が属する年度をいう。

- （２）事業者は、研修事業の休止又は再開をする場合には、休止については事業者の決定後１０日以内に、再開については研修の受講者の募集を開始しようとする日の２か月前までに「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業休止・再開届」（別記第７号様式）により知事に届け出るものとする。

なお、研修事業を再開する場合には、再開の届出に併せて５の（１）に基づき研修事業指定の申請を行わなければならない。

- （３）知事は、（２）の研修事業の休止の届出を受理した場合は、「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業休止届受理通知書」（別記第８号様式）により事業者に通知するものとする。

1.3 研修事業の廃止

- （１）事業者は、研修事業を廃止する場合には、その旨を決定後１０日以内に「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業廃止届」（別記第９号様式）により知事に届け出るものとする。

- （２）知事は、（１）の届出について受理した場合は、「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業廃止届受理通知書」（別記第１０号様式）により事業者に通知するものとする。

なお、廃止届の受理に伴い、事業者としての指定は廃止する。

- （３）研修事業を廃止した場合、事業者は次のことに留意するものとする。

ア １６の（１）に定める書類を規定の期間保存し、研修修了者から修了証明書の再発行等を求められた場合に対応できる体制を整備しておくこと。

また、１６の（２）から（５）までに定める書類についても、規定の期間保存すること。

イ 研修修了者に対し、事業の廃止及び今後の連絡先を周知すること。

ウ 法人を解散する場合は、アの業務を確実に行うことができる事業者に引継ぎを行うこと。他の事業者とは、原則として、都において障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者として同一の課程の指定を受けている事業者とする。引継ぎの際、１６の（２）から（５）までに定める書類については、事業者間で別途協議の上、規定の期間保存すること。

- （４）知事は、事業者から休止の届出がなく研修事業が２年度間にわたり開講されない場合は、研修事業を廃止したものみなす。この場合、知事は「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業廃止通知書」（別記第１１号様式）により当該事業者に通知するものとする。

1.4 調査及び指導等

- （１）知事は、事業者として指定を受けようとする者及び事業者に対して、必要があると認めるとき

は、事業者及び研修事業の実施状況等について、実地に調査を行うとともに、報告及びこれに係る書類の提出を求めることができる。

- (2) 知事は、研修事業の実施等に関して適当でないと認めるときは、事業者に対して改善の指導を行うことができる。
- (3) (1) に規定する実地に調査を行う場合については、所管課の職員は身分を証する検査証（別記第12号様式）を携帯するものとする。

1.5 指定の取消し

- (1) 知事は、4に基づき事業者の指定を受けた者が、次の事項のいずれかに該当するときは、指定を取り消すことができる。
 - ア 2に掲げるいずれかの要件に該当しなくなったとき。
 - イ 研修事業の指定を受けずに研修の募集及び研修を行ったとき。
 - ウ 事業者指定申請、研修事業指定申請、実績報告等において虚偽の申請、報告又は届出等を行ったとき。
 - エ 研修事業を適正に実施する能力に欠けると認められるとき。
 - オ 研修事業の実施に関し、不正な行為があったとき。
 - カ その他指定事業者として不適切と判断されるとき。
- (2) 知事は、(1) による取消しをしたときは、「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定取消通知書」（別記第13号様式）により事業者に通知する。
- (3) 知事は、(1) による取消しを行った事業者名、研修課程及び形式並びに取消年月日等を公表するものとする。

1.6 関係書類の保存

事業者は、次の内容を備えた書類を作成し、次の期間保存しなければならない。

- (1) 修了者に関する台帳等の書類（永久保存）

研修課程・形式、研修期間、修了者番号、修了者名、生年月日、修了年月日及び修了証明書交付年月日の内容を備えること。
- (2) 受講者の研修出席状況（3年）

研修課程・形式、受講者名、研修科目及び受講年月日の内容を備えること。
- (3) 成績等に関する書類（3年）

研修課程・形式、受講者名、レポート提出年月日（通信形式の場合のみ）及び評価結果の内容を備えること。
- (4) 実習修了確認書（実習を行う場合のみ）（3年）

研修課程・形式、受講者名、実習科目、実習先及び実習年月日の内容を備えること。
- (5) 研修講師の出講確認書（3年）

研修課程・形式、講師名、担当科目及び出講年月日の内容を備えること。

1.7 特例措置

- (1) 平成25年7月31日において、既に「東京都障害者（児）居宅介護従業者養成研修等事業実施要綱（平成19年4月27日付18福保生地第1879号。以下「旧実施要綱」という。）」及

び「東京都障害者（児）居宅介護従業者養成研修等事業者指定要領（平成19年4月27日付18福保生地第1880号。以下「旧要領」という。）」に基づき、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）、重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）、重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）、行動援護従業者養成研修課程、同行援護従業者養成研修（一般課程）及び同行援護従業者養成研修（応用課程）の事業者として指定を受けていた事業者については、それぞれ実施要綱に基づく障害者居宅介護従業者基礎研修課程、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）、重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）、重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）、行動援護従業者養成研修課程、同行援護従業者養成研修（一般課程）及び同行援護従業者養成研修（応用課程）の事業者としての指定を受けているものとみなす。

- （2）平成25年7月31日において、既に旧実施要綱及び旧要領に基づき指定を受けていた重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）、重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）、重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）、行動援護従業者養成研修課程、同行援護従業者養成研修（一般課程）及び同行援護従業者養成研修（応用課程）の研修事業については、それぞれ実施要綱及び本指定要領に基づく障害者居宅介護従業者基礎研修課程、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）、重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）、重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）、行動援護従業者養成研修課程、同行援護従業者養成研修（一般課程）及び同行援護従業者養成研修（応用課程）の研修事業の指定を受けているものとみなす。
- （3）平成25年7月31日において、既に旧実施要綱及び旧要領に基づき指定申請を行っていた重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）、重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）、重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）、行動援護従業者養成研修課程、同行援護従業者養成研修（一般課程）及び同行援護従業者養成研修（応用課程）の研修事業については、それぞれ実施要綱及び本指定要領に基づく障害者居宅介護従業者基礎研修課程、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）、重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）、重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）、行動援護従業者養成研修課程、同行援護従業者養成研修（一般課程）及び同行援護従業者養成研修（応用課程）の研修事業の指定申請を行っているものとみなす。
- （4）実施要綱及び本指定要領に基づく重度訪問介護従業者養成研修の基礎課程、追加課程及び行動障害支援課程のいずれかにおいて事業者としての指定を受けているものが同研修の他の課程（統合課程を除く。）を実施する場合は、当該研修事業の指定申請と同時に「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業 重度訪問介護従業者養成研修 課程開始届」（別記第14号様式）により知事に届け出るものとする。
- （5）実施要綱及び本指定要領に基づく同行援護従業者養成研修の一般課程及び応用課程のいずれかにおいて事業者としての指定を受けているものが同研修の他の課程を実施する場合は、当該研修事業の指定申請と同時に「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業 同行援護従業者養成研修 課程開始届」（別記第15号様式）により知事に届け出るものとする。

18 その他

- （1）知事は、障害者居宅介護従業者基礎研修等の事業者の指定について、他の道府県等に対し情報の提供その他必要な協力を求めることができる。
- （2）この要領に定めるもののほか、障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者の指定等に必要な事項は、別に定める。

附 則（平成２５年７月２４日付２５福保生地第４０４号）
この要領は、平成２５年８月１日から施行する。

附 則（平成２６年１０月２１日付２６福保生地第７１９号）
この要領は、平成２６年１０月２１日から施行する。

附 則（平成２７年４月１日付２７福保生地第８３２号）
この要領は、平成２７年４月１日から施行する。

附 則（平成２８年１月２５日付２７福保生地第９７６号）
この要領は、平成２８年１月２５日から施行する。

附 則（令和２年１１月５日付２福保生地第９７９号）
この要領は、令和２年１２月１日から施行する。

附 則（令和３年３月３日付２福保生地第１５９３号）
この要領は、令和３年４月１日から施行する。

附 則（令和７年３月１９日付６福祉生地第１６２１号）
この要領は、令和７年４月１日から施行する。

別表 1

障害者居宅介護従業者基礎研修等講師要件一覧

1 障害者居宅介護従業者基礎研修課程

科目	求められる能力（注１）	講師の要件（注２）
（１）講義		
ア 社会福祉に関する知識		
（ア）サービス提供の基本視点	○ 障害・疾病に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 保健・医療・福祉の制度とサービスについての具体的な知識 ※ 在宅生活者への直接援助経験があることが望ましい	① 介護福祉士 ② 社会福祉士 ③ 介護職員基礎研修課程修了者 ④ 実務者研修修了者 ⑤ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修 1 級課程修了者 ⑥ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑦ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑧ 社会福祉施設の施設長（又は管理者）及び主任指導員等 ⑨ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑩ その他（注３）
（イ）障害者（児）福祉の制度とサービス	○ 各法に関する知識及び制度とサービスについての知識	① 当該科目を担当する現職の行政職員 ② 社会福祉士 ③ 当該社会福祉施設に勤務する職員〔施設長（又は管理者）、主任指導員等〕 ④ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑤ その他（注３）
（ウ）高齢者保健福祉の制度とサービス		
イ ホームヘルプサービスに関する知識と方法		
（ア）ホームヘルプサービス概論	○ 保健、福祉の制度とサービスについての知識 ○ ホームヘルプサービスの実務に関する具体的な知識	① 当該科目を担当する現職の行政職員 ② 介護福祉士 ③ 介護職員基礎研修課程修了者 ④ 実務者研修修了者 ⑤ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修 1 級課程修了者 ⑥ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑦ 訪問介護・居宅介護事業所の管理者（所長） ⑧ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑨ その他（注３）

(イ) サービス利用者の理解	○ ホームヘルプサービスに関する知識 ○ 障害・疾病に関する知識 ○ 高齢者・障害者（児）及びその家族の生活実態と心理に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修課程修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修 1 級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ その他（注 3）
(ウ) 介護概論	○ 障害・疾病に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例 ○ 保健、福祉の制度とサービスについての知識	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修課程修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修 1 級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ その他（注 3）
(エ) 家事援助の方法	○ 障害・疾病に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 栄養・調理・被服等、家政に関する知識 ※ 講師を栄養士とした場合、被服・家政に関する講師をもう 1 人配置すること	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修課程修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修 1 級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 栄養士 ⑦ 介護・福祉・家政系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ その他（注 3）
ウ 関連領域の基礎知識		
(ア) 医学の基礎知識	○ ホームヘルプサービスに関する知識 ○ 医療に関する知識 ○ 在宅看護に関する知識	① 医師 ② 看護師、保健師 ③ 医学・看護系大学の学部・学科の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ④ その他（注 3）

(イ) 心理面への援助方法	※ 当該科目は、「心理面への援助の必要性と方法」又は「レクリエーションの視点と実際」のいずれかの内容を選択して2時間講義することとし、「レクリエーションの視点と実際」については演習を含む講義内容とする
	「心理面への援助の必要性と方法」 ○ ホームヘルプサービスに関する知識 ○ 障害・疾病に関する知識 ○ 高齢者・障害者（児）及びその家族の生活実態と心理に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ※ 在宅生活者への直接援助経験があることが望ましい ① 介護福祉士 ② 訪問看護を行っている看護師、准看護師、保健師 ③ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ④ 介護・福祉・心理・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑤ その他（注3）
	「レクリエーションの視点と実際」 ○ ホームヘルプサービスについての具体的な知識 ○ 在宅レクリエーションの知識と技術 ○ 演習を指導する技術 ※ 在宅生活者への直接援助経験があることが望ましい ① 作業療法士 ② 在宅レクリエーションの専門家 ③ 介護福祉士 ④ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師 ⑤ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑥ その他（注3）
(2) 演習	
ア 共感的理解と基本的態度の形成	○ 障害・疾病に関する知識 ○ ホームヘルプサービスについての具体的な知識 ○ ロールプレイを含む臨床心理学に基づく共感性を高めるプラクティスの技術 ○ 演習を指導する技術 ※ 在宅生活者への直接援助経験があることが望ましい ① 介護福祉士 ② 精神保健福祉士 ③ 臨床心理士 ④ 心理学的援助にかかる臨床経験のある看護師、保健師 ⑤ 介護・福祉・心理・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑥ その他（注3）

イ 介護技術入門	○ 障害・疾病に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例 ○ 保健、福祉の制度とサービスについての知識 ○ 演習を指導する技術	当該科目に関連する業務において、3年以上の実務経験を有する ① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修課程修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ その他（注3）
ウ ホームヘルプサービスの共通理解	○ ホームヘルプサービスの実際を紹介しつつ受講者の意見等を引き出す集団検討技術	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修課程修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 実務経験1年以上の現任のホームヘルパー ⑦ その他（注3）

（注1） 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対し的確に応答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

（注2） 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去5年以内であることが望ましい。

（注3） 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

2 重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）

科目	求められる能力（注1）	講師の要件（注2）
（1）講義		
ア 重度の肢体不自由者の地域生活等に関する講義	○ 保健、福祉の制度とサービスについての知識 ○ ホームヘルプサービスの実務に関する具体的な知識	① 当該科目を担当する現職の行政職員 ② 介護福祉士 ③ 介護職員基礎研修修了者 ④ 実務者研修修了者 ⑤ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑥ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑦ 訪問介護・居宅介護事業所の管理者（所長） ⑧ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑨ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑩ その他（注3）
イ 基礎的な介護技術に関する講義	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）
（2）演習 ※実習に代えて演習を実施する場合		
ア 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する演習	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士
イ 外出時の介護技術に関する演習		

		⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）
--	--	--

（注1） 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対する的確に回答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

（注2） 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去5年以内であることが望ましい。

（注3） 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

3 重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）

科目	求められる能力（注1）	講師の要件（注2）
（1）講義		
ア 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義	○ ホームヘルプに関する知識 ○ 医療に関する知識 ○ 在宅看護に関する知識	① 医師 ② 看護師、保健師 ③ 医学・看護系大学の学部・学科の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ④ 3年以上の実務経験と関連領域について必要な知識を有する介護福祉士 ⑤ その他（注3）
イ コミュニケーションの技術に関する講義	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）
ウ 緊急時の対応及び危険防止に関する講義	○ 緊急時の対応及び危険防止に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）

(2) 演習 ※実習に代えて演習を実施する場合		
ア 重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での演習	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）

（注1） 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対し的確に応答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

（注2） 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去5年以内であることが望ましい。

（注3） 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

4 重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）

科目	求められる能力（注1）	講師の要件（注2）
（1）講義		
ア 重度の肢体不自由者の地域生活等に関する講義	○ 保健、福祉の制度とサービスについての知識 ○ ホームヘルプサービスの実務に関する具体的な知識	① 当該科目を担当する現職の行政職員 ② 介護福祉士 ③ 介護職員基礎研修修了者 ④ 実務者研修修了者 ⑤ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑥ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑦ 訪問介護・居宅介護事業所の管理者（所長） ⑧ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑨ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑩ その他（注3）
イ 基礎的な介護技術に関する講義	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）
ウ コミュニケーションの技術に関する講義		
エ 喀痰吸引を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義①	○ ホームヘルプに関する知識 ○ 医療に関する知識 ○ 在宅看護に関する知識 ○ 緊急時の対応及び危険防止に関する知識 ○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	登録研修機関に登録されている医師、保健師、助産師及び看護師
オ 経管栄養を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義②		

(2) 演習		
ア 喀痰吸引等に関する演習	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例 ○ 演習を指導する能力	登録研修機関に登録されている医師、保健師、助産師及び看護師
(3) 演習 ※実習に代えて演習を実施する場合		
ア 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する演習	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）
イ 外出時の介護技術に関する演習		
ウ 重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での演習	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 重度訪問介護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ その他（注3）

(注1) 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対し的確に応答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

(注2) 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去5年以内であることが望ましい。

(注3) 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

5 重度訪問介護従業者養成研修（行動障害支援課程）

科目	求められる能力（注1）	講師の要件（注2）
（1）講義		
ア 強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義	○ 疾病・障害に関する知識 ○ 強度行動障害がある者及びその家族の生活実態に関する知識 ○ 強度行動障害支援の制度に関する知識	① 介護福祉士 ② 社会福祉士 ③ 精神保健福祉士 ④ 介護職員基礎研修修了者 ⑤ 実務者研修修了者 ⑥ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者
イ 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識に関する講義	○ 強度行動障害支援の実務に関する具体的な知識 ○ 人権尊重に関する知識 ○ 行動援護従業者の職業倫理に関する知識 ○ 自らの介護事例	⑦ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師・准看護師・保健師 ⑧ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士 ⑨ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑩ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が開催する強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）指導者研修の修了者 ⑪ 都道府県が開催する強度行動障害支援者養成研修（実践研修）の修了者 ⑫ 平成27年4月以降に開催された行動援護従業者養成研修修了者 ⑬ 養護学校の教員・知的障害者教育に従事する者 ⑭ その他（注3）
（2）演習		
ア 基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習	○ 利用者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 強度行動障害支援の実務に関する具体的な知識及び技術	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者
イ 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習	○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例 ○ 擬似体験などにより、演習を指導する能力	⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が開催する強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）指導者研修の修了者 ⑨ 都道府県が開催する強度行動障害支援者養成研修（実践研修）の修了者
ウ 行動障害の背景にある特性の理解に関する演習		

		⑩ 平成２７年４月以降に開催された行動 援護従業者養成研修修了者 ⑪ 養護学校の教員・知的障害者教育に従 事する者 ⑫ 知的障害者（児）・精神障害者（児）の 直接支援業務に３年以上従事した者 ⑬ その他（注３）
--	--	---

（注１） 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対し的確に応答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

（注２） 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去５年以内であることが望ましい。

（注３） 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

6 行動援護従業者養成研修課程

科目	求められる能力（注1）	講師の要件（注2）
（1）講義		
ア 強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義	○ 疾病・障害に関する知識 ○ 強度行動障害がある者及びその家族の生活実態に関する知識 ○ 強度行動障害支援の制度に関する知識	① 介護福祉士 ② 社会福祉士 ③ 精神保健福祉士 ④ 介護職員基礎研修修了者 ⑤ 実務者研修修了者 ⑥ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者
イ 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識に関する講義	○ 強度行動障害支援の実務に関する具体的な知識 ○ 人権尊重に関する知識 ○ 行動援護従業者の職業倫理に関する知識 ○ 自らの介護事例	⑦ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師・准看護師・保健師 ⑧ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士 ⑨ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑩ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が開催する強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）指導者研修の修了者 ⑪ 都道府県が開催する強度行動障害支援者養成研修（実践研修）の修了者 ⑫ 平成27年4月以降に開催された行動援護従業者養成研修修了者 ⑬ 養護学校の教員・知的障害者教育に従事する者 ⑭ その他（注3）
ウ 強度行動障害のある者へのチーム支援に関する講義	○ 強度行動障害がある者に対し適切な支援計画を作成する能力 ○ 強度行動障害がある者の支援に関する具体的な知識及び経験に基づく技術	① 行動障害を有する者が利用する施設等においてサービス管理責任者として従事経験のある者 ② 行動援護事業所においてサービス提供責任者として従事経験のある者 ③ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が開催する強度行動障害支援者養成研修（実践研修）指導者研修の修了者
エ 強度行動障害と生活の組み立てに関する講義		④ 平成27年4月以降に開講した行動援護従業者養成研修の修了者で、知的障害者（児）・精神障害者（児）に対する直接支援業務に3年以上従事した者 ⑤ 知的障害者（児）・精神障害者（児）に対する直接支援業務に3年以上従事し、支援計画の作成に携わっている者 ⑥ その他（注3）

(2) 演習		
ア 基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習	○ 利用者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 強度行動障害支援の実務に関する具体的な知識及び技術 ○ 直接援助経験に基づく介護技術 ○ 自らの介護事例 ○ 擬似体験などにより、演習を指導する能力	① 介護福祉士 ② 介護職員基礎研修修了者 ③ 実務者研修修了者 ④ 訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 訪問介護・訪問看護・居宅介護を行っている看護師、准看護師、保健師 ⑥ 在宅福祉サービスと連携をとって活動している看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ⑦ 介護・福祉・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑧ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が開催する強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）指導者研修の修了者 ⑨ 都道府県が開催する強度行動障害支援者養成研修（実践研修）の修了者 ⑩ 平成27年4月以降に開催された行動援護従業者養成研修修了者 ⑪ 養護学校の教員・知的障害者教育に従事する者 ⑫ 知的障害者（児）・精神障害者（児）の直接支援業務に3年以上従事した者 ⑬ その他（注3）
イ 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習		
ウ 行動障害の背景にある特性の理解に関する演習		
エ 障害特性の理解とアセスメントに関する演習	○ 強度行動障害がある者に対し適切な支援計画を作成する能力 ○ 強度行動障害がある者の支援に関する具体的な知識及び経験に基づく技術 ○ 擬似体験などにより、演習を指導する能力	① 行動障害を有する者が利用する施設等においてサービス管理責任者として従事経験のある者 ② 行動援護事業所においてサービス提供責任者として従事経験のある者 ③ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が開催する強度行動障害支援者養成研修（実践研修）指導者研修の修了者 ④ 平成27年4月以降に開講した行動援護従業者養成研修の修了者で、知的障害者（児）・精神障害者（児）に対する直接支援業務に3年以上従事した者 ⑤ 知的障害者（児）・精神障害者（児）に対する直接支援業務に3年以上従事し、支援計画の作成に携わっている者 ⑥ その他（注3）
オ 環境調整による強度行動障害の支援に関する演習		
カ 記録に基づく支援の評価に関する演習		
キ 危機対応と虐待防止に関する演習		

(注1) 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対する的確に回答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

(注2) 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去5年以内であることが望ましい。

(注3) 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。

ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

7 同行援護従業者養成研修（一般課程）

科目	求められる能力（注1）	講師の要件（注2）
（1）講義		
ア 外出保障	○ 外出保障の考え方や意義に関する知識 ○ 外出保障の歴史と現状に関する知識	① 障害福祉を担当する現職の行政職員 ② 社会福祉士 ③ 視覚障害を有する者が利用する社会福祉施設（事業所を含む）の施設長、事業所の管理者、サービス管理責任者、サービス提供責任者並びに指導的立場にある職員 ④ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑤ 注3に該当する令和7年4月以降に開講した同行援護従業者養成研修一般課程修了者（又は、注3に該当する令和6年度以前の同行援護従業者養成研修応用課程修了者） ⑥ 視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修修了者 ⑦ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者（注4） ⑧ その他（注5）
イ 視覚障害の理解と疾病①	○ 視覚に関する障害・疾病に関する知識	① 眼科医 ② 注3に該当する介護福祉士 ③ 注3に該当する実務者研修修了者 ④ 看護師、准看護師、保健師 ⑤ 介護・福祉系大学の学部・学科、医学・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑥ 視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修修了者 ⑦ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者（注4） ⑧ その他（注5）
ウ 視覚障害の理解と疾病②		
エ 視覚障害者（児）の心理	○ 視覚障害者（児）及びその家族の生活実態と心理に関する知識	① 注3に該当する看護師、准看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士 ② 介護・福祉系大学の学部・学科、医学・看護系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ③ 注3に該当する視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修修了者 ④ 注3に該当する国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者（注4）

		⑤ その他（注５）
オ 視覚障害者（児）福祉の制度とサービス	○ 視覚障害者を取りまく制度と業務についての知識	① 障害福祉を担当する現職の行政職員 ② 社会福祉士 ③ 視覚障害を有する者が利用する施設及び事業所等の施設長、管理者（サービス管理責任者、サービス提供責任者を含む）並びに指導的立場にある職員 ④ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑤ 注３に該当する令和７年４月以降に開講した同行援護従業者養成研修一般課程修了者（又は、注３に該当する令和６年度以前の同行援護従業者養成研修応用課程修了者） ⑥ 視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修修了者 ⑦ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者（注４） ⑧ その他（注５）
カ 同行援護の制度	○ 同行援護に関する知識及び制度とサービスについての知識	
キ 同行援護従業者の実際と職業倫理	○ 従業者の具体的な業務内容と職業倫理に関する知識	① 障害福祉を担当する現職の行政職員 ② 社会福祉士 ③ 視覚障害を有する者が利用する施設及び事業所等の施設長、管理者（サービス管理責任者、サービス提供責任者を含む）並びに指導的立場にある職員 ④ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑤ 注３に該当する令和７年４月以降に開講した同行援護従業者養成研修一般課程修了者（又は、注３に該当する令和６年度以前の同行援護従業者養成研修応用課程修了者） ⑥ 視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修修了者 ⑦ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者（注４） ⑧ その他（注５）

(2) 講義・演習		
ア 情報提供	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく情報提供支援技術 ○ 自らの情報提供支援事例 ○ 実技を指導する能力	① 注3に該当する介護福祉士 ② 注3に該当する介護職員基礎研修課程修了者 ③ 注3に該当する実務者研修修了者 ④ 注3に該当する訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑥ 注3に該当する令和7年4月以降に開講した同行援護従業者養成研修一般課程修了者（又は、注3に該当する令和6年度以前の同行援護従業者養成研修応用課程修了者） ⑦ 同行援護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑧ 注3に該当する視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修修了者 ⑨ 注3に該当する国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者（注4） ⑩ その他（注5）
イ 代筆・代読①		
ウ 代筆・代読②		
(3) 演習		
ア 誘導の基本技術①	○ 生活者支援の視点に立脚した介護方法論 ○ 直接援助経験に基づく情報提供支援技術 ○ 自らの情報提供支援事例 ○ 実技を指導する能力	① 注3に該当する介護福祉士 ② 注3に該当する介護職員基礎研修課程修了者 ③ 注3に該当する実務者研修修了者 ④ 注3に該当する訪問介護員・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者 ⑤ 注3に該当する看護師、准看護師、保健師 ⑥ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑦ 注3に該当する令和7年4月以降に開講した同行援護従業者養成研修一般課程修了者（又は、令和6年度以前の同行援護従業者養成研修応用課程修了者） ⑧ 同行援護従業者として3年以上の実務経験を有する者 ⑨ 注3に該当する視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修修了者 ⑩ 注3に該当する国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の
イ 誘導の基本技術②		
ウ 誘導の応用技術（場面別・街歩き）①		
エ 誘導の応用技術（場面別・街歩き）②		
オ 交通機関の利用		

		教科を履修した者又はこれに準ずる者 (注4) ⑪ その他(注5)
--	--	--

(注1) 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対する的確に回答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

(注2) 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去5年以内であることが望ましい。

(注3) 視覚障害者の支援に関する実務経験を1年以上有する者。該当する実務経験については、別記第1号の11様式「講師履歴」の経歴欄に記載すること。

(注4) 「国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者」における「準ずる者」とは、視覚障害生活訓練指導員研修修了者、視覚障害者に対する歩行訓練及び生活訓練を行う者を養成する研修の修了者を指す。

(注5) 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

8 同行援護従業者養成研修（応用課程）

科目	求められる能力（注1）	講師の要件（注2）
（1）講義		
ア サービス提供責任者の業務	○ サービス提供責任者の役割と業務に関する知識 ○ 高齢化、障害の重度化・重複化の現状に関する知識と支援技術 ○ 個別支援計画の作成に関する知識・技術及びチームケアに関する知識	① 視覚障害を有する者が利用する社会福祉施設（事業所を含む）においてサービス管理責任者又はサービス提供責任者として1年以上従事経験のある者 ② 令和7年4月以降に開講した同行援護従業者養成研修応用課程修了者で、視覚障害者に対する直接支援業務に3年以上従事した者 ③ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者（注4）で、視覚障害者に対する直接支援業務に3年以上従事した者 ④ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ⑤ その他（注5）
イ 様々な利用者への対応		
ウ 個別支援計画と他機関との連携		
エ 業務上のリスクマネジメント	○ リスクマネジメントに関する知識 ○ 従業者の質向上に向けた人材育成方法や研修の取組事例	① 視覚障害を有する者が利用する社会福祉施設（事業所を含む）においてサービス管理責任者又はサービス提供責任者として1年以上従事経験のある者 ② 同行援護事業所を運営する法人の責任者及び管理者並びに指導的立場にある職員 ③ 介護・福祉系大学の学部・学科、介護福祉士養成校・養成施設の教員（当該科目と同様の内容を教授した経験のある者） ④ その他（注5）
オ 従業者研修の実施		
カ 同行援護の実務上の留意点	○ 同行援護制度の業務上の留意点や他の福祉制度に関する知識	

（注1） 「求められる能力」とは、知識に関しては受講者の質問に対する的確に回答ができ、技術に関しては受講者に的確に指導できるレベルであることを必要とする。

（注2） 各科目の講師要件に係る業務に従事していた時期は、過去5年以内であることが望ましい。

（注3） 視覚障害者の支援に関する実務経験を1年以上有する者。該当する実務経験については、別記第1号の11様式「講師履歴」の経歴欄に記載すること。

（注4） 「国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者」における「準ずる者」とは、視覚障害生活訓練指導員研修修了者、視覚障害者に対する歩行訓練及び生活訓練を行う者を養成する研修の修了者を指す。

（注5） 原則として、講師は「講師の要件」に該当する職にある者又は資格保有者とする。ただし、「その他」の者を講師として申請する場合は、その経歴及び業績が講師として適当であることを説明した理由書を提出すること。

別表 2

障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実習先一覧

障害者居宅介護従業者基礎研修課程

在宅サービス提供現場見学	8 時間
○ ホームヘルプサービス同行訪問見学（3 時間） ・ 訪問介護事業所・第 1 号訪問事業所 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 居宅介護事業所・重度訪問介護事業所 <内容> 訪問介護事業所（又は居宅介護事業所）に従事する訪問介護員（又は居宅介護従業者）とともに利用者宅を訪問し、介護等支援のあり方について見学する。 ○ デイサービスセンター見学（5 時間） ・ 通所介護事業所・第 1 号通所事業所 ・ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション ・ 訪問看護（ステーションを含む）・介護予防訪問看護（ステーションを含む） ・ 訪問入浴・介護予防訪問入浴介護 ・ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション ・ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 ・ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ・ 地域包括支援センター ・ 老人（在宅）介護支援センター ・ 生活介護、自立訓練（生活訓練、機能訓練）、就労移行支援（一般型）、就労継続支援（A 型、B 型） ・ （福祉型、医療型）児童発達支援センター、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、 保育所等訪問支援 ・ 心身障害者福祉センター、地域活動支援センター ※ デイサービスセンター見学については、下記施設における同行訪問見学に代えることができる。 ・ 訪問看護（ステーションを含む）・介護予防訪問看護事業所（ステーションを含む） ・ 訪問入浴・介護予防訪問入浴介護 ・ 地域包括支援センター ・ 老人（在宅）介護支援センター	

重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程）

（１）基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習	5 時間
（２）外出時の介護技術に関する実習	2 時間
○ 重度訪問介護事業所 ※ 重度訪問介護事業所に従事する重度訪問介護従業者とともに、重度訪問介護の実習を行う。 ○ 移動支援事業所（肢体不自由児・者の移動支援を行うものに限る） ※ 移動支援事業所に従事する移動支援従業者とともに、移動支援の実習を行う。 ○ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等事業者（施設入所支援を含む） ※ 施設において障害者（児）の重度訪問介護実習を行う。 ○ 上記の他、当事者参加の上で、実習可能な設備のある場所（自宅を含む）における実習も可。	

重度訪問介護従業者養成研修（追加課程）

重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習	3 時間
○ 重度訪問介護事業所 ※ 重度訪問介護事業所に従事する重度訪問介護従業者とともに、重度訪問介護の実習を行う。 ○ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等事業者（施設入所支援を含む） ※ 施設において障害者（児）の重度訪問介護実習を行う。 ○ 上記の他、当事者参加の上で、実習可能な設備のある場所（自宅を含む）における実習も可。	

重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）

（１）基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習	３時間
（２）外出時の介護技術に関する実習	２時間
○ 重度訪問介護事業所 ※ 重度訪問介護事業所に従事する重度訪問介護従業者とともに、重度訪問介護の実習を行う。 ○ 移動支援事業所（肢体不自由児・者の移動支援を行うものに限る） ※ 移動支援事業所に従事する移動支援従業者とともに、移動支援の実習を行う。 ○ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等事業者（施設入所支援を含む） ※ 施設において障害者（児）の重度訪問介護実習を行う。 ○ 上記の他、当事者参加の上で、実習可能な設備のある場所（自宅を含む）における実習も可。	
（３）重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習	３．５時間
○ 重度訪問介護事業所 ※ 重度訪問介護事業所に従事する重度訪問介護従業者とともに、重度訪問介護の実習を行う。 ○ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等事業者（施設入所支援を含む） ※ 施設において障害者（児）の重度訪問介護実習を行う。 ○ 上記の他、当事者参加の上で、実習可能な設備のある場所（自宅を含む）における実習も可。	

行動援護従業者養成研修課程

演習に代えて行う実習	１４時間
○ 行動援護事業所 ※ 行動援護事業所に従事する行動援護従業者とともに、行動援護の実習を行う。 ○ 移動支援事業所（知的・精神障害者（児）等の移動支援を行うものに限る） ※ 移動支援事業所に従事する移動支援従業者とともに、移動支援の実習を行う。 ○ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等事業者（施設入所支援を含む） ※ 施設において知的・精神障害者等の直接処遇を行うものに限る。	

別記第 1 号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定申請書

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実施要綱 1 1 に基づく東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領 3 により東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等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。

記

- | | | |
|---|-----------|------------|
| 1 | 課程及び形式 | 課程 (通学・通信) |
| 2 | 募集開始予定年月日 | 年 月 日 |
| 3 | 研修開始予定年月日 | 年 月 日 |
| 4 | 養成規模 | 年度 名 予定 |
| 5 | 必要書類 | 別添のとおり |

別記第 1 号の 2 様式

研修カリキュラム表（障害者居宅介護従業者基礎研修課程 通学・通信）

事業者名

講 義（25 時間）		講 義（ 時間）	
社会福祉に関する知識 7 時間		社会福祉に関する知識 時間	
サービス提供の基本視点	3		
障害者（児）福祉の制度とサービス	2		
高齢者保健福祉の制度とサービス	2		
ホームヘルプサービスに関する知識と方法 13 時間		ホームヘルプサービスに関する知識と方法 時間	
ホームヘルプサービス概論	3		
サービス利用者の理解	3		
介護概論	3		
家事援助の方法	4		
関連領域の基礎知識 5 時間		関連領域の基礎知識 時間	
医学の基礎知識	3		
心理面への援助方法	2		
追加カリキュラム			
演 習（17 時間）		演 習（ 時間）	
共感的理解と基本的態度の形成	4		
介護技術入門	10		
ホームヘルプサービスの共通理解	3		
追加カリキュラム			
実 習（8 時間・在宅サービス提供現場見学）		実 習（ 時間・在宅サービス提供現場見学）	
デイサービスセンター見学	5		
ホームヘルプサービス同行訪問見学	3		
追加カリキュラム			
計 50 時間		計 時間	

別記第 1 号の 3 様式

研修カリキュラム表（重度訪問介護従業者養成研修 基礎課程・追加課程 通学・通信）

事業者名 _____

【基礎課程】

講 義（3 時間）		講 義（ 時間）	
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する講義	2		
基礎的な介護技術に関する講義	1		
追加カリキュラム			
実 習（7 時間）		実 習（ 時間）	
基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習	5		
外出時の介護技術に関する実習	2		
追加カリキュラム			
計 10 時間		計 時間	

【追加課程】

講 義（7 時間）		講 義（ 時間）	
医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義	4		
コミュニケーションの技術に関する講義	2		
緊急時の対応及び危険防止に関する講義	1		
追加カリキュラム			
実 習（3 時間）		実 習（ 時間）	
重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習	3		
追加カリキュラム			
計 10 時間		計 時間	

別記第1号の4様式

研修カリキュラム表（重度訪問介護従業者養成研修 統合課程 通学・通信）

事業者名 _____

講義（11時間）		講義（時間）	
重度の肢体不自由者の地域生活等に関する講義※	2		
基礎的な介護技術に関する講義	1		
コミュニケーションの技術に関する講義	2		
喀痰吸引を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義①※	3		
経管栄養を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義②※	3		
追加カリキュラム			
演習（1時間）		演習（時間）	
喀痰吸引等に関する演習※	1		
追加カリキュラム			
実習（8.5時間）		実習（時間）	
基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習	3		
外出時の介護技術に関する実習	2		
重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習	3.5		
追加カリキュラム			
計 20.5 時間		計 時間	

（注）カリキュラム名の後ろに※がある科目は、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）附則第4条及び第13条に係る別表第3第1号に定める基本研修に相当する研修課程とする。

別記第 1 号の 5 様式

研修カリキュラム表（重度訪問介護従業者養成研修 行動障害支援課程 通学・通信）

事業者名 _____

講 義（6．5 時間）		講 義（ 時間）	
強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義	1．5		
強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識に関する講義	5		
追加カリキュラム			
演 習（5．5 時間）		演 習（ 時間）	
基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習	1		
行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習	3		
行動障害の背景にある特性の理解に関する演習	1．5		
追加カリキュラム			
計 12 時間		計 時間	

別記第1号の6様式

研修カリキュラム表（行動援護従業者養成研修課程 通学・通信）

事業者名 _____

講 義（10時間）		講 義（ 時間）	
強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義	1. 5		
強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識に関する講義	5		
強度行動障害がある者へのチーム支援に関する講義	3		
強度行動障害と生活の組立てに関する講義	0. 5		
追加カリキュラム			
演 習（14時間）		演 習（ 時間）	
基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習	1		
行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習	3		
行動障害の背景にある特性の理解に関する演習	1. 5		
障害特性の理解とアセスメントに関する演習	3		
環境調整による強度行動障害の支援に関する演習	3		
記録に基づく支援の評価に関する演習	1. 5		
危機対応と虐待防止に関する演習	1		
追加カリキュラム			
計 24 時間		計 時間	

別記第1号の7様式

研修カリキュラム表（同行援護従業者養成研修 一般課程・応用課程 通学・通信）

事業者名 _____

【一般課程】

講義（8.5時間）		講義（時間）	
外出保障	1		
視覚障害の理解と疾病①	1		
視覚障害の理解と疾病②	0.5		
視覚障害者（児）の心理	1		
視覚障害者（児）福祉の制度とサービス	1.5		
同行援護の制度	1		
同行援護従業者の実際と職業倫理	2.5		
追加カリキュラム			
講義・演習（3.5時間）		講義・演習（時間）	
情報提供	2		
代筆・代読①	1		
代筆・代読②	0.5		
追加カリキュラム			
演習（16時間）		演習（時間）	
誘導の基本技術①	4		
誘導の基本技術②	3		
誘導の応用技術（場面別・街歩き）①	4		
誘導の応用技術（場面別・街歩き）②	1		
交通機関の利用	4		
追加カリキュラム			
計 28 時間		計 時間	

【応用課程】

講義（6時間）		講義（時間）	
サービス提供責任者の業務	1		
様々な利用者への対応	1		
個別支援計画と他機関との連携	1		
業務上のリスクマネジメント	1		
従業者研修の実施	1		
同行援護の実務上の留意点	1		
追加カリキュラム			
計 6 時間		計 時間	

研 修 会 場 一 覧 (課程 通学・通信)

年 月 日現在

事業者名:

区 分	会 場 名	研修時 借 上 げ	所 在 地	研 修 の 定 員 名	広 さ ㎡	会場見取図の提出状況 1 提出済・2 今回提出 (1 か 2 を記載する)
講義会場 (演習のうち ち講義形式 で行うもの を含む)						
演習会場						

※ 研修の定員欄は、障害者居宅介護従業者基礎研修等で使用する場合の定員を記載してください。複数回研修を予定し、研修ごとに定員が異なる場合は、もっとも多い人数（ただし、40人以内）を記載してください。

※ 研修時借上げ欄は、研修を実施するに際し、その都度会場を借上げることが必要な会場に○印をつけてください。
なお、その会場を使用し研修を行うときは、研修指定申請時に使用承諾が必要となります。

※ 会場見取図の提出状況欄の「1 提出済」とは、当該会場について以前に会場見取図が提出済みの場合であり、新たに会場を追加する場合又は会場の定員やレイアウトを変更する場合は「2 今回提出」とし、会場見取図の提出が必要となります。

会 場 見 取 図

1 講義会場

名 称：

所在地：

面 積： m^2 （1 人当たり m^2 ）

※見取図を記載してください

別記第 1 号の 9 様式

2 演習会場

名 称：

所在地：

面 積： m^2 （1 人当たり m^2 ）

備品・教材：

※備品を含めた見取図を記載してください。

別記第1号の10様式

担 当 講 師 一 覧 (課程 通学・通信)

年 月 日現在

事業者名：

[illegible]

※ 履歴の提出状況の「1 提出済」とは、講師名が記載されている当該の科目について履歴が提出済みの場合であり、既にいくつかの科目を担当している講師が、新しく別の科目を担当することになった場合、新しい科目についてのみ「2 今回提出」となります。

別記第1号の11様式

(課程 通学・通信 形式)

講 師 履 歴

年 月 日現在

ふりがな			
氏名			
生年月日		年 月 日 (歳)	
現在	所属		
	職 及 び		
	業務内容	在職期間： 年 月～ 年 月	
担当科目		別紙「担当科目一覧」のとおり	
担当科目に関する経歴	名 称	教育内容(学部、学科、専攻) 又は業務内容(職、内容)	期 間 (年 月～ 年 月)
			～
			～
			～
			～
			～
			～
資格・免許	名 称	取 得 機 関 (免許証等の発行機関)	取 得 年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日

※ 担当科目は、別紙「担当科目一覧」に記入してください。

※ 担当科目に関する経歴欄には、直近の経歴を上から順に記載してください。
また、当該科目を担当するに当たり必要な専門性及び十分な業務経験等を有することなどについて、
詳細を記載してください(教員の場合、読替可能な担当科目名を含む。)

※ 作成時点の在職期間、資格名称、取得機関、年月日などもすべて記載してください。

別記第 1 号の 1 1 様式（別紙）（障害者居宅介護従業者基礎研修課程関係）

担 当 科 目 一 覧

講師名

	科目名
	(1)講義
	ア 社会福祉に関する知識
	(ア)サービス提供の基本視点
	(イ)障害者(児)福祉の制度とサービス
	(ウ)高齢者保健福祉制度とサービス
	イ ホームヘルプサービスに関する知識と方法
	(ア)ホームヘルプサービス概論
	(イ)サービス利用者の理解
	(ウ)介護概論
	(エ)家事援助の方法
	ウ 関連領域の基礎知識
	(ア)医学の基礎知識
	(イ)心理面への援助方法
	(2)演習
	ア 共感的理解と基本的態度の形成
	イ 介護技術入門
	ウ ホームヘルプサービスの共通理解

※ 担当する科目について、「講師要件番号」欄に東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領別表 1 の該当科目における講師要件番号を記載してください。

別記第 1 号の 1 1 様式（別紙）
（重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程・追加課程）関係）
担 当 科 目 一 覧

講師名

【基礎課程】

講師要件番号	科目名
	(1)講義
	ア 重度の肢体不自由者の地域生活等に関する講義
	イ 基礎的な介護技術に関する講義
	(2)演習 ※実習に代えて演習を実施する場合
	ア 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する演習
	イ 外出時の介護技術に関する演習

【追加課程】

講師要件番号	科目名
	(1)講義
	ア 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義
	イ コミュニケーションの技術に関する講義
	ウ 緊急時の対応及び危険防止に関する講義
	(2)演習 ※実習に代えて演習を実施する場合
	ア 重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での演習

※ 担当する科目について、「講師要件番号」欄に東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領別表 1 の該当科目における講師要件番号を記載してください。

別記第 1 号の 1 1 様式（別紙）（重度訪問介護従業者養成研修（統合課程）関係）

担 当 科 目 一 覧

講師名

講師要件番号	科目名
	(1)講義
	ア 重度の肢体不自由者の地域生活等に関する講義
	イ 基礎的な介護技術に関する講義
	ウ コミュニケーションの技術に関する講義
	エ 喀痰吸引を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義①
	オ 経管栄養を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義②
	(2)演習
	ア 喀痰吸引等に関する演習
	(3)演習 ※実習に代えて演習を実施する場合
	ア 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する演習
	イ 外出時の介護技術に関する演習
	ウ 重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での演習

※ 担当する科目について、「講師要件番号」欄に東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領別表 1 の該当科目における講師要件番号を記載してください。

別記第 1 号の 1 1 様式（別紙）
（重度訪問介護従業者養成研修（行動障害支援課程）関係）
担 当 科 目 一 覧

講師名	
	科目名
	(1)講義
	ア 強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義
	イ 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識に関する講義
	(2)演習
	ア 基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習
	イ 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習
	ウ 行動障害の背景にある特性の理解に関する演習

※ 担当する科目について、「講師要件番号」欄に東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領別表 1 の該当科目における講師要件番号を記載してください。

別記第 1 号の 1 1 様式（別紙）（行動援護従業者養成研修関係）

担 当 科 目 一 覧

講師名

講師要件番号	科目名
	(1)講義
	ア 強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義
	イ 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識に関する講義
	ウ 強度行動障害がある者へのチーム支援に関する講義
	エ 強度行動障害と生活の組立てに関する講義
	(2)演習
	ア 基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習
	イ 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習
	ウ 行動障害の背景にある特性の理解に関する演習
	エ 障害特性の理解とアセスメントに関する演習
	オ 環境調整による強度行動障害の支援に関する演習
	カ 記録に基づく支援の評価に関する演習
	キ 危機対応と虐待防止に関する演習

※ 担当する科目について、「講師要件番号」欄に東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領別表 1 の該当科目における講師要件番号を記載してください。

別記第1号の11様式（別紙）（同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）関係）

担 当 科 目 一 覧

講師名

【一般課程】

講師要件番号	科目名
	(1)講義
	ア 外出保障
	イ 視覚障害の理解と疾病①
	ウ 視覚障害の理解と疾病②
	エ 視覚障害者(児)の心理
	オ 視覚障害者(児)福祉の制度とサービス
	カ 同行援護の制度
	キ 同行援護従業者の実際と職業倫理
	(2)講義・演習
	ア 情報提供
	イ 代筆・代読①
	ウ 代筆・代読②
	(3)演習
	ア 誘導の基本技術①
	イ 誘導の基本技術②
	ウ 誘導の応用技術(場面別・街歩き)①
	エ 誘導の応用技術(場面別・街歩き)②
	オ 交通機関の利用

【応用課程】

講師要件番号	科目名
	(1)講義
	ア サービス提供責任者の業務
	イ 様々な利用者への対応
	ウ 個別支援計画と他機関との連携
	エ 業務上のリスクマネジメント
	オ 従業者研修の実施
	カ 同行援護の実務上の留意点

※ 担当する科目について、「講師要件番号」欄に東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領別表1の該当科目における講師要件番号を記載してください。

就任承諾書

東京都知事 殿

私は、東京都知事が指定した、(事業者名) が主催する 課程
(通学・通信)の講師として、 年 月 日から就任することを承諾いたします。

年 月 日

氏 名 (承 諾 者 署 名)

実 習 施 設 一 覧 (障害者居宅介護従業者基礎研修課程 通学・通信)

年 月 日現在

事業者名: _____

【サービス提供現場見学】

(1) デイサービスセンター見学

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ~ 年 月
2					年 月 ~ 年 月
3					年 月 ~ 年 月
4					年 月 ~ 年 月
5					年 月 ~ 年 月
6					年 月 ~ 年 月
合 計					

(2) ホームヘルプサービス同行訪問見学

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ~ 年 月
2					年 月 ~ 年 月
3					年 月 ~ 年 月
4					年 月 ~ 年 月
5					年 月 ~ 年 月
6					年 月 ~ 年 月
合 計					

実 習 施 設 一 覧 （重度訪問介護従業者養成研修 基礎課程・追加課程 通学・通信）

年 月 日現在

事業者名：

【基礎課程】

1 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

2 外出時の介護技術に関する実習

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

【追加課程】

重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

別記第1号の15様式

実 習 施 設 一 覧 （重度訪問介護従業者養成研修 統合課程 通学・通信）

年 月 日現在

事業者名：

1 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

2 外出時の介護技術に関する実習

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

3 重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

事業者名:

	施設名	所 在 地	施設種別	承諾人数 (人)	承 諾 期 間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

	施設名	所 在 地	施設種別	承諾人数 (人)	承 諾 期 間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間
1					年 月 ～ 年 月
2					年 月 ～ 年 月
3					年 月 ～ 年 月
4					年 月 ～ 年 月
合 計					

所在地
名称
代表者職名
氏名 (代表者印)

実習の区分	デイサービスセンター見学	ホームヘルプサービス同行訪問見学
施設の種別 (該当に○印)	・通所介護事業所 ・通所リハビリテーション事業所 ・訪問看護（ステーションを含む） ・訪問入浴 ・その他（ ）	・訪問介護事業所 ・その他（ ）
施設の名称		
施 設 開 設 年 月 日	年 月 日	年 月 日
福祉サービス 第三者評価 受審の有無	有 ・ 無 ・ 対象外	有 ・ 無 ・ 対象外
所 在 地		
受入れ期間	年 月～ 年 月	年 月～ 年 月
受入れ人数		
受入れ条件		
実 習 受 入 担 当 者 名		
そ の 他		

※ 受入れに条件（1日5人など）があれば記入してください。

実習承諾届出書

東京都知事 殿

所在地
名称
代表者職名
氏名 (代表者印)

研修事業者名称 が実施する、 年度開講の重度訪問介護従業者養成研修基礎・追加課程
(通学・通信) 受講者の実習受入れについて、下記のとおり承諾したことを届出します。

実習の区分	【基礎課程】 基礎的な介護と重度の肢体不 自由者とのコミュニケーション の技術に関する実習	【基礎課程】 外出時の介護技術 に関する実習	【追加課程】 重度の肢体不自由者の介護 サービス提供現場での実習
施設の種別 (該当に○印)	・ 重度訪問介護事業所 ・ その他 ()	・ 重度訪問介護事業所 ・ その他 ()	・ 重度訪問介護事業所 ・ その他 ()
施設の名称			
施設開設 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
福祉サービス 第三者評価 受審の有無	有 ・ 無 ・ 対象外	有 ・ 無 ・ 対象外	有 ・ 無 ・ 対象外
所在地			
受入れ期間	年 月～ 年 月	年 月～ 年 月	年 月～ 年 月
受入れ人数			
受入れ条件			
実習受入 担当者名			
その他			

※ 受入れに条件（1日5人など）があれば記入してください。

※ 個人宅で実習を行う場合、施設の名称、施設開設年月日、福祉サービス第三者評価の有無の欄
については、記入不要です。

実習承諾届出書

東京都知事 殿

所在地
名称
代表者職名
氏名 (代表者印)

研修事業者名称 が実施する、 年度開講の重度訪問介護従業者養成研修統合課程（通学・通信）受講者の実習受入れについて、下記のとおり承諾したことを届出します。

実習の区分	基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習	外出時の介護技術に関する実習	重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習
施設の種別 (該当に○印)	・ 重度訪問介護事業所 ・ その他 ()	・ 重度訪問介護事業所 ・ その他 ()	・ 重度訪問介護事業所 ・ その他 ()
施設開設 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
福祉サービス 第三者評価 受審の有無	有 ・ 無 ・ 対象外	有 ・ 無 ・ 対象外	有 ・ 無 ・ 対象外
施設の名称			
所在地			
受入れ期間	年 月～ 年 月	年 月～ 年 月	年 月～ 年 月
受入れ人数			
受入れ条件			
実習受入 担当者名			
その他			

- ※ 受入れに条件（1日5人など）があれば記入してください。
- ※ 個人宅で実習を行う場合、施設の名称、施設開設年月日、福祉サービス第三者評価の有無の欄については、記入不要です。

所在地

名称

代表者職名

氏名

(代表者印)

実習の区分	(実習科目名)	(実習科目名)	(実習科目名)
施設の種別 (該当に○印)	・居宅介護事業所 ・行動援護事業所 ・同行援護事業所 ・その他 ()	・居宅介護事業所 ・行動援護事業所 ・同行援護事業所 ・その他 ()	・居宅介護事業所 ・行動援護事業所 ・同行援護事業所 ・その他 ()
施設開設 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
福祉サービス 第三者評価 受審の有無	有 ・ 無 ・ 対象外	有 ・ 無 ・ 対象外	有 ・ 無 ・ 対象外
施設の名称			
所在地			
受入れ期間	年 月～ 年 月	年 月～ 年 月	年 月～ 年 月
受入れ人数			
受入れ条件			
実習受入 担当者名			
その他			

※ 受入れに条件（1日5人など）があれば記入してください。

※ 個人宅で実習を行う場合、施設の名称、施設開設年月日、福祉サービス第三者評価の有無の欄については、記入不要です。

別記第 1 号の 2 1 様式

事 業 者 概 要

年 月 日現在

法人種別		名 称	
代 表 者 職 氏 名			
設 立 年 月 日			
沿 革			
事業内容及び実績等			

※ 書ききれないときは、別紙で作成してください。

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定通知書

第 年 月 日

(申請者の所在地、事業者名及び代表者名)

東京都知事 印

年 月 日付けで申請のあった東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定申請については、下記のとおり指定することと決定したので、通知します。

記

- 1 指定年月日 年 月 日
- 2 事業者名
- 3 事業者番号
- 4 課程及び形式 課程（通学・通信）

別記第2号の2様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者不指定通知書

第 年 月 日

(申請者の所在地、事業者名及び代表者名)

東京都知事 印

年 月 日付けで申請のあった東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定申請については、下記のとおり指定しないことと決定したので、通知します。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 理由 東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領2（ ）に該当しないため。

別記第3号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定申請書

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)
事業者番号

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領5（1）に基づき研修事業を実施したので、下記のとおり必要書類を添付して申請します。

記

- | | | |
|---|--------|---|
| 1 | 課程及び形式 | 課程（通学・通信） |
| 2 | 研修期間 | 年 月 日から 年 月 日まで（第 回）
（募集開始年月日 年 月 日） |
| 3 | 研修会場 | （1）講義
（2）演習 |
| 4 | 募集定員 | 名 |
| 5 | 対象者 | |
| 6 | 研修日程表 | 別添のとおり |
| 7 | 募集広告等 | 別添のとおり |

別記第3号の2様式

研 修 日 程 表

事業者名:

研修期間： 年 月 日～ 年 月 日 年度 第 回

区分	研 修 日	研 修 時 間	時 間 数	科 目	講師名	会場
講 義	/ ()	: ~ :				
	演 習					
実 習	/ () ~ / () のうち 日間					
	/ () ~ / () のうち 日間					
	/ () ~ / () のうち 日間					

別記第3号の3様式

研 修 区 分 表

事業者名：_____

年度 第 回

区分	科 目	講習時間数			講 師 名
		計	通学 講習	通信 講習	
講 義					
演 習					
実 習					
合 計					

別記第3号の4様式

通 学 研 修 分 日 程 表

事業者名：_____

研修期間： 年 月 日～ 年 月 日 年度 第 回

区分	研 修 日	研 修 時 間	時間数	科 目	講師名	会場
講 義	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
演 習	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
実 習	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				
	/ ()	: ~ :				

別記第3号の5様式

科目別レポートの提出期限

事業者名：_____

研修期間： 年 月 日 ～ 年 月 日 年度 第 回

提出回	科 目	科目ごとの提出期限
第 回		年 月 日
第 回		年 月 日
第 回		年 月 日
レポート提出最終締切日		年 月 日

※ レポート提出最終締切日とは、再提出も含めた締切日です。

別記第4号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定決定通知書

第 年 月 日 号

(申請者の所在地、事業者名及び代表者名
並びに事業者番号)

東京都知事 印

年 月 日付けで申請のあった研修事業については、下記のとおり指定すること
と決定したので、通知します。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 研修期間 年 月 日から 年 月 日まで（第 回）
- 3 指定年月日 年 月 日

別記第 4 号の 2 様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業不指定決定通知書

第 年 月 日

(申請者の所在地、事業者名及び代表者名
並びに事業者番号)

東京都知事 印

年 月 日付けで申請のあった研修事業については、下記のとおり指定しない
ことと決定したので、通知します。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 研修期間 年 月 日から 年 月 日まで（第 回）
- 3 理由

別記第5号様式

変 更 ・ 休 講 届

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)
事業者番号

下記の事項について、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領10に基づき届け出ます。

1 事業者に関する事項の変更

- (1) 法人名称
- (2) 法人住所
- (3) 代表者
- (4) 定款等（寄附行為、規約等）
- (5) その他

2 学則の変更

- (1) 事業計画
- (2) 費用
- (3) 研修対象者
- (4) カリキュラム
- (5) 研修会場
- (6) 担当講師
- (7) 実習施設
- (8) その他

3 研修指定に関する事項の変更

(研修期間 年 月 日～ 年 月 日(第 回)、 年 月 日付第 号指定)
(研修期間を変更する場合、変更後の研修期間: 年 月 日～ 年 月 日)
(募集開始日を変更する場合 変更前: 年 月 日 → 変更後: 年 月 日)

- (1) 研修日程
- (2) 研修会場
- (3) 研修講師
- (4) 実習施設
- (5) その他

4 変更事項に関する添付書類 別添のとおり

※ 変更後の書類を添付し、変更箇所にマーカー等でしるすこと。

5 研修の休講

- (1) 休講する研修 (年 月 日～ 年 月 日(第 回)
第 号指定)

- (2) 休講の理由

6 担当者連絡先

担当部署
担当者氏名 電話

別記第6号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実績報告書

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)
事業者番号

年 月 日付 第 号により指定された研修が修了しましたので、
下記のとおり報告します。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 研修期間 年 月 日から 年 月 日まで（第 回）
- 3 募集定員 名
- 4 受講者及び修了者
 - （1）受講者 名
 - （2）修了者 名（別紙名簿のとおり）
 - （3）未修了者 名（内訳：辞退者 名、補講者 名）
- 5 実習の実施 有 ・ 無
- 6 修了年月日 年 月 日
- 7 添付書類
 - （1）東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業修了者名簿（別記第6号の3様式）
 - （2）研修講師出講確認書（別記第6号の4様式）
※ （2）については、指定を受けた研修日程表（別記第3号の2様式）または通学研修分日程表（別記第3号の4様式）に講師が出講の都度押印したものに代えることができる。
 - （3）実習修了確認書（別記第6号の5様式、別記第6号の6様式、別記第6号の7様式、別記第6号の8様式）
※ 実習を実施した場合のみ
 - （4）研修生満足度調査情報（アンケート等を集約したもの）
 - （5）事業者又は事業所の研修実施後の自己評価
 - （6）修了証明書及び修了証明書（携帯用）の写し（1人分）
- 8 担当者連絡先
担当部署
担当者氏名 電話

別記第6号の2様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実績報告書(補講者分)

年 月 日

東京都知事 殿

所在地

事業者名

代表者職氏名

(代表者印)

事業者番号

年 月 日付けで提出した東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実績報告書(別記第6号様式)の補講者について、下記のとおり報告します。

記

1 課程及び形式

課程(通学・通信)

2 研修期間

年 月 日から 年 月 日まで(第 回)

3 修了者及び辞退者

(1) 修了者

名(別紙名簿のとおり)

(2) 辞退者

名

4 修了年月日

年 月 日

5 添付書類

(1) 東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業修了者名簿(補講者分)(別記第6号の3様式)

※ 本報告書の修了者のみ

(2) 実習修了確認書(別記第6号の5様式、別記第6号の6様式、別記第6号の7様式、別記第6号の8様式)

※ 補講で実習を実施した場合のみ

6 担当者連絡先

担当部署

担当者氏名

電話

別記第6号の3様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業修了者名簿

[illegible]

研修講師出講確認書 (課程 通学・通信)

[illegible]

研修期間： 年 月 日～ 年 月 日 年度 第 回

No.	修了者氏名	デイサービスセンター見学		ホームヘルプサービス同行訪問見学		備考
		実習先	月 日	実習先	月 日	
1			/		/	
2			/		/	
3			/		/	
4			/		/	
5			/		/	
6			/		/	
7			/		/	
8			/		/	
9			/		/	
10			/		/	
11			/		/	
12			/		/	
13			/		/	
14			/		/	
15			/		/	
16			/		/	
17			/		/	
18			/		/	
19			/		/	
20			/		/	

別記第 6 号の 6 様式

実習修了確認書（重度訪問介護従業者養成研修基礎課程・追加課程 通学・通信）

事業者名：_____

研修期間： 年 月 日～ 年 月 日 年度 第 回

No.	修了者氏名	【基礎課程】 基礎的な介護と重度の肢体 不自由者とのコミュニケー ションの技術に関する実習		【基礎課程】 外出時の介護技術 に関する実習		【追加課程】 重度の肢体不自由者の介護 サービス提供現場での実習		備考
		実習先	月日	実習先	月日	実習先	月日	
1			/		/		/	
2			/		/		/	
3			/		/		/	
4			/		/		/	
5			/		/		/	
6			/		/		/	
7			/		/		/	
8			/		/		/	
9			/		/		/	
10			/		/		/	
11			/		/		/	
12			/		/		/	
13			/		/		/	
14			/		/		/	
15			/		/		/	
16			/		/		/	
17			/		/		/	
18			/		/		/	
19			/		/		/	
20			/		/		/	

別記第 6 号の 7 様式

実習修了確認書（重度訪問介護従業者養成研修統合課程 通学・通信）

事業者名：_____

研修期間： 年 月 日～ 年 月 日 年度 第 回

No.	修了者氏名	基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習		外出時の介護技術に関する実習		重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習		備考
		実習先	月日	実習先	月日	実習先	月日	
1			/		/		/	
2			/		/		/	
3			/		/		/	
4			/		/		/	
5			/		/		/	
6			/		/		/	
7			/		/		/	
8			/		/		/	
9			/		/		/	
10			/		/		/	
11			/		/		/	
12			/		/		/	
13			/		/		/	
14			/		/		/	
15			/		/		/	
16			/		/		/	
17			/		/		/	
18			/		/		/	
19			/		/		/	
20			/		/		/	

課程 通学・通信)

事業者名:

研修期間： 年 月 日～ 年 月 日 年度 第 回

No.	修了者氏名	(実習科目名)		(実習科目名)		(実習科目名)		備考
		実習先	月日	実習先	月日	実習先	月日	
1			/		/		/	
2			/		/		/	
3			/		/		/	
4			/		/		/	
5			/		/		/	
6			/		/		/	
7			/		/		/	
8			/		/		/	
9			/		/		/	
10			/		/		/	
11			/		/		/	
12			/		/		/	
13			/		/		/	
14			/		/		/	
15			/		/		/	
16			/		/		/	
17			/		/		/	
18			/		/		/	
19			/		/		/	
20			/		/		/	

別記第7号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業休止・再開届

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)
事業者番号

下記のとおり事業を休止・再開したいので、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領12に基づき届け出ます。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 休止年度 年度
- 3 再開年月日 年 月 日
- 4 理由
- 5 その他提出書類（再開の場合のみ）
「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定申請書」及び必要書類
- 6 担当者連絡先
連絡先住所
担当部署
担当者氏名 電話

別記第8号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業休止届受理通知書

第 年 月 日 号

(届出者の所在地、事業者名及び代表者名
並びに事業者番号)

東京都知事

印

年 月 日付けで届出があった下記研修事業の休止については、これを受理したので通知します。

なお、年3月末までに研修を開講しない場合には、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領（以下「指定要領」という。）13の（4）に基づき事業を廃止したものとみなし、事業者としての指定は廃止します。

また、研修事業を再開する場合には、指定要領5の（1）に基づき募集を開始する2か月前までに「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定申請書」及び事業に関する必要書類を知事宛提出し、指定を受けて実施することが必要です。

記

- | | |
|----------|-----------|
| 1 課程及び形式 | 課程（通学・通信） |
| 2 休止年度 | 年度 |

別記第9号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業廃止届

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)
事業者番号

下記のとおり事業を廃止したいので、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領
13の(1)に基づき届け出ます。

記

- 1 課程及び形式

課程(通学・通信)
- 2 廃止年月日

年 月 日
- 3 理由
- 4 修了者名簿の引継ぎ先

事業者名
事業者番号
所在地
電話
- 5 担当者連絡先

連絡先住所
担当部署
担当者氏名

電話

別記第10号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業廃止届受理通知書

第 年 月 日 号

(届出者の所在地、事業者名及び代表者名
並びに事業者番号)

東京都知事 印

年 月 日付けで届出があった下記研修事業の廃止については、これを受理した
ので通知します。
なお、廃止届の受理に伴い、事業者の指定は廃止します。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 廃止年月日 年 月 日

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業廃止通知書

第 年 月 日

(申請者の所在地、事業者名及び代表者名
並びに事業者番号)

東京都知事 印

年 月 日付けで指定した下記研修事業については、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領 1 3 の（４）の規定に基づき事業を廃止したものとみなし、これを通知します。
なお、これに伴い事業者の指定は廃止します。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 廃止年月日 年 月 日

(表 面)

	東京都障害者居宅介護従業者 基礎研修等事業 検査証 (東京都障害者居宅介護従業者基礎 研修等事業者指定要領14関係)
--	--

(裏 面)

第 号 年 月 日交付 東京都知事 印 所属 職 氏名	東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等 事業者指定要領（抜粋） 14 調査及び指導等 (1) 知事は、事業者として指定を受けようとする者及び事業者に対して、必要があると認めるときは、事業者及び研修事業の実施状況等について、実地に調査を行うとともに、報告及びこれに係る書類の提出を求めることができる。 (2) 知事は、研修事業の実施等に関して適当でないと認めるときは、事業者に対して改善の指導を行うことができる。 また、指導による改善が認められるまで研修事業の中止を命ずることができる。 (3) (1)に規定する実地に調査を行う場合については、所管課の職員は身分を証する検査証（別記第 1 2 号様式）を携帯するものとする。
---	---

別記第 1 3 号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定取消通知書

第 年 月 日 号

(事業者の所在地、事業者名及び代表者名
並びに事業者番号)

東京都知事

印

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業実施要綱 1 1 及び東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領 4 に基づき、 年 月 日付（事業者番号 ）で指定した東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者の指定については、下記によりこれを取り消すこととしたので通知します。

記

- 1 課程及び形式 課程（通学・通信）
- 2 取消年月日 年 月 日
- 3 取消の理由 東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領 1 5 （1）に該当するため。

別記第14号様式

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業
重度訪問介護従業者養成研修 課程開始届

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)
事業者番号

下記のとおり、事業者指定を受けた研修事業において、新たな課程を開始したいので、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領17(4)に基づき届け出ます。

記

- 1 新たに開始する課程及び形式
- 重度訪問介護従業者養成研修 課程(通学・通信)
- 2 募集開始予定年月日 年 月 日
- 3 研修開始予定年月日 年 月 日
- 4 養成規模 年度 名予定
- 5 提出書類
「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定申請書」及び必要書類
- 6 担当者連絡先
連絡先住所
担当部署
担当者氏名 電話

東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業
同行援護従業者養成研修 課程開始届

年 月 日

東京都知事 殿

所在地
事業者名
代表者職氏名 (代表者印)
事業者番号

下記のとおり、事業者指定を受けた研修事業において、新たな課程を開始したいので、東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業者指定要領 1 7 (5) に基づき届け出ます。

記

- 1 新たに開始する課程及び形式
- 同行援護従業者養成研修 課程 (通学 ・ 通信)
- 2 募集開始予定年月日 年 月 日
- 3 研修開始予定年月日 年 月 日
- 4 養成規模 年度 名予定
- 5 提出書類
「東京都障害者居宅介護従業者基礎研修等事業指定申請書」及び必要書類
- 6 担当者連絡先
連絡先住所
担当部署
担当者氏名 電話