

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱新旧対照表

現行	改正案																										
兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱	兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱																										
<p>1 目的</p> <p>「介護保険法施行令」（平成10年政令第412号）第4条第1項第9号の規定による福祉用具専門相談員指定講習会（以下「<u>指定講習会</u>」という。）の指定については、「介護保険法施行規則」（平成11年省令第36号）、「介護保険法施行規則第22条の33第2号の厚生労働大臣が定める講習の内容」（平成18年3月31日厚告第269号）及び「福祉用具専門相談員について」（平成18年3月31日老振第0331011号）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。</p> <p>2 事業者の指定等</p> <p>(1) 事業者の要件</p> <p>事業者は、<u>法人格を有し、福祉用具専門相談員指定講習会事業（以下、「講習会事業」という。）の趣旨を十分に理解し、責任をもって講習会事業を実施する能力があると知事が認めたものとする。</u></p> <p>ただし、ア～ウの条件をいずれも満たす場合は、法人に準じて取り扱うものとする。</p> <p>ア 代表者が定められているとともに、永続性が認められること。</p> <p>イ 会の組織運営について、責任関係が明確に定められており、保健・福祉事業について相当の実績を有していること。</p> <p>ウ 会計が適切に処理されていること。</p> <p>(2) 指定の要件</p> <p>知事は、次の要件を満たすと認められる場合、<u>福祉用具専門相談員指定講習会として研修事業（講座）ごとに指定することができる。</u></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">事項</th> <th style="text-align: center;">内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施に関する体制</td> <td>講習実施者は、事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。</td> </tr> <tr> <td>不慮の事態への対応</td> <td><u>事業者の不慮の事態に対応するため、研修が継続できるよう他の適切な事業者等による協力保証が得られること。</u></td> </tr> <tr> <td>経理の区分</td> <td>講習事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。</td> </tr> <tr> <td>事業所の存在</td> <td>県内に事業所が存在することが登記簿謄本で確認できること。</td> </tr> <tr> <td>県知事の指示</td> <td>知事が、指定講習会の事業に関する情報の提供、当該事業</td> </tr> </tbody> </table>	事項	内容	実施に関する体制	講習実施者は、事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。	不慮の事態への対応	<u>事業者の不慮の事態に対応するため、研修が継続できるよう他の適切な事業者等による協力保証が得られること。</u>	経理の区分	講習事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。	事業所の存在	県内に事業所が存在することが登記簿謄本で確認できること。	県知事の指示	知事が、指定講習会の事業に関する情報の提供、当該事業	<p>1 目的</p> <p>「介護保険法施行令」（平成10年政令第412号）第4条第1項第9号の規定による福祉用具専門相談員指定講習事業者（以下「<u>事業者</u>」という。）の指定については、「介護保険法施行規則」（平成11年省令第36号）、「介護保険法施行規則第22条の33第2号の厚生労働大臣が定める講習の内容」（平成18年3月31日厚告第269号）及び「福祉用具専門相談員について」（平成18年3月31日老振第0331011号）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。</p> <p>2 事業者の指定等</p> <p>(1) 事業者の要件</p> <p>事業者は、福祉用具専門相談員指定講習の趣旨を十分に理解し、責任をもって講習事業を実施する能力があると知事が認めたものとし、<u>保健・福祉事業について1年以上の実績のある法人格を有する者とする。</u></p> <p>ただし、ア～ウの条件をいずれも満たす場合は、法人に準じて取り扱うものとする。</p> <p>ア 代表者が定められているとともに、永続性が認められること。</p> <p>イ 会の組織運営について、責任関係が明確に定められており、保健・福祉事業について相当の実績を有していること。</p> <p>ウ 会計が適切に処理されていること。</p> <p>(2) 指定の要件</p> <p>知事は、次の要件を満たすと認められる場合、<u>事業者として指定することができる。</u></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">事項</th> <th style="text-align: center;">内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施に関する体制</td> <td>事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。</td> </tr> <tr> <td><u>(削除)</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td>経理の区分</td> <td>講習事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。</td> </tr> <tr> <td>事業所の存在</td> <td>県内に事業所が存在することが登記簿謄本で確認できること。</td> </tr> <tr> <td>県知事の指示</td> <td>知事が、講習事業に関する情報の提供、当該事業の内容の変更その他の指示を行った場合に、当該指示に従うこと。</td> </tr> <tr> <td>講習の開催</td> <td>講習が、<u>年1回以上、別紙1及び別紙1-2に定める講習</u></td> </tr> </tbody> </table>	事項	内容	実施に関する体制	事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。	<u>(削除)</u>		経理の区分	講習事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。	事業所の存在	県内に事業所が存在することが登記簿謄本で確認できること。	県知事の指示	知事が、講習事業に関する情報の提供、当該事業の内容の変更その他の指示を行った場合に、当該指示に従うこと。	講習の開催	講習が、 <u>年1回以上、別紙1及び別紙1-2に定める講習</u>
事項	内容																										
実施に関する体制	講習実施者は、事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。																										
不慮の事態への対応	<u>事業者の不慮の事態に対応するため、研修が継続できるよう他の適切な事業者等による協力保証が得られること。</u>																										
経理の区分	講習事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。																										
事業所の存在	県内に事業所が存在することが登記簿謄本で確認できること。																										
県知事の指示	知事が、指定講習会の事業に関する情報の提供、当該事業																										
事項	内容																										
実施に関する体制	事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。																										
<u>(削除)</u>																											
経理の区分	講習事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。																										
事業所の存在	県内に事業所が存在することが登記簿謄本で確認できること。																										
県知事の指示	知事が、講習事業に関する情報の提供、当該事業の内容の変更その他の指示を行った場合に、当該指示に従うこと。																										
講習の開催	講習が、 <u>年1回以上、別紙1及び別紙1-2に定める講習</u>																										

	の内容の変更その他の指示を行った場合に、当該指示に従うこと。
講習会の開催	講習が、別紙1及び別紙1-2に定める講習課程の内容に従って開催されること。
講師要件	1 別紙2の要件を満たす適切な人材が確保されていること。 2 1の講習について3名以上の講師で担当すること。 3 演習を担当する講師については、講師1名につき、受講生がおおむね50名を超えない程度の割合で担当すること。 4 病気等の理由により、当日講師が担当できなくなる場合に備え、代替講師の確保や予備日の設定等の準備ができること。
テキスト	本要綱に定める内容が確保され、別紙1及び別紙1-2の研修課程を適切に実施する上で適当なものを使用し、テキストに沿って研修を実施すること。なお、標準テキストは、中央法規出版：「福祉用具専門相談員研修用テキスト」とする。
運営規程の公開	講習受講者に講習内容を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした運営規程を定め、公開すること。 ア 開講目的 イ 講習の名称 ウ 事業所の所在地 エ 講習期間 オ 講習課程 カ 講師氏名 キ 修了評価の実施方法 ク 講習修了の認定方法及び欠席した場合の取扱い ケ 年間の開講時期（計画） コ 受講手続き サ 受講料（補講等を含む。）等受講に際し必要な費用の額

(3) 指定を行わない場合

知事は、過去に指定取消処分を受けた事業者、指定取消を免れるために講習会事業を取り下げた事業者及び指定を受けずに研修事業を行った事業者に対しては新たな指定を行わないことができる。

(4) 修了評価

修了評価については別紙1-2に定める「到達目標」に沿って、各受講者の知識・技術等の修得度を一時間程度の筆記試験により評価すること。

なお、修了評価に要する時間は講習課程には含まないものとする。

	課程の内容に従って開催されること。
講師要件	1 別紙2の要件を満たす適切な人材が確保されていること。 2 1の講習について3名以上の講師で担当すること。 3 演習を担当する講師については、講師1名につき、受講生がおおむね50名を超えない程度の割合で担当すること。 4 病気等の理由により、当日講師が担当できなくなる場合に備え、代替講師の確保や予備日の設定等の準備ができること。
テキスト	本要綱に定める内容が確保され、別紙1及び別紙1-2の研修課程を適切に実施する上で適当なものを使用し、テキストに沿って研修を実施すること。なお、標準テキストは、中央法規出版：「福祉用具専門相談員研修用テキスト」とする。
運営規程の公開	講習受講者に講習内容を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした運営規程を定め、公開すること。 ア 開講目的 イ 講習の名称 ウ 事業所の所在地 エ 講習期間 オ 講習課程 カ 講師氏名 キ 修了評価の実施方法 ク 講習修了の認定方法及び欠席した場合の取扱い ケ 年間の開講時期（計画） コ 受講手続き サ 受講料（補講等を含む。）等受講に際し必要な費用の額

(3) 指定を行わない場合

知事は、過去に指定取消処分を受けた事業者、指定取消を免れるために講習事業を取り下げた事業者及び指定を受けずに講習事業を行った事業者に対しては新たな指定を行わないことができる。

(4) 修了評価

修了評価については別紙1-2に定める「到達目標」に沿って、各受講者の知識・技術等の修得度を一時間程度の筆記試験により評価すること。

なお、修了評価に要する時間は講習課程には含まないものとする。

また、知識・技術等の修得が十分でない場合には、必要に応じて補講等を行うこと。

(5) 補講

研修の一部を欠席（当該研修課程の時間数のおおむね2割以内）した者で、やむをえない事情があると認められる者については、当該研修期間中に補講（次のいずれかに該当する方法によるものに限る。）を行うことにより、当該科目に出席したものとみなすことができる。

- ア 別途、当該研修科目の講師要件を満たす講師が担当する研修を実施し、受講させる。
- イ 当該事業者が実施している他の研修事業で同一科目を受講させる。
- ウ 当該研修科目の内容のすべてを撮影、録取した映像を事業者の管理下で視聴させ、出席していた場合と同等の内容を学習させた上で、レポートを提出させることにより、受講者の理解度を確認する。

(6) 実施上の留意事項

研修事業の実施にあたっては次のことを遵守すること。

注意事項	内容
講習の期間	別紙1及び別紙1-2で定める講習課程についてはおおむね7日程度で修了することとし、地域の実情等で7日程度で実施できない場合は、2ヶ月程度の範囲内で修了することとする。ただし、これによることが困難な特別の事情があり、1の講習の課程としての継続性が維持できると認められるときはこの限りではない。
受講生の募集時期	受講生の募集にあたっては、 <u>当該講習会事業に係る知事の指定があった後に実施する</u> 。受講希望者へ提示する募集案内には指定番号を明示すること。
限定募集の禁止	受講対象者の募集について、指定後講習実施前に適切な期間において公募により行うものとし、一定の団体等に所属する者に限定して募集してはならない（また、希望者には講習を公開し、見学等を実施すること。）。 ただし、知事が特に認める場合はこの限りではない。
福祉用具専門相談員の範囲の周知	「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第37号）第194条に定める一定の有資格者については、本講習会を受講しなくても福祉用具専門相談員として指定福祉用具貸与事業所等で勤務することが可能であることについて募集案内等に記載すること等により、受講希望者に対して周知を行う。福祉用具専門相談員の範囲は、介護保険法施行令において、以下のものを規定する。 1 保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士及び義肢装具士 2 都道府県知事が指定する講習会の課程を修了し、修了した旨の証明書の交付を受けた者

また、知識・技術等の修得が十分でない場合には、必要に応じて補講等を行うこと。

(5) 補講

講習の一部を欠席（当該講習課程の時間数のおおむね2割以内）した者で、やむをえない事情があると認められる者については、運営規程に定めた取扱いに従って補講（次のいずれかに該当する方法によるものに限る。）を行うことにより、当該科目に出席したものとみなすことができる。

- ア 別途、当該講習科目の講師要件を満たす講師が担当する講習を実施し、受講させる。
- イ 当該事業者が実施している他の講習事業で同一科目を受講させる。
- ウ 当該講習科目の内容のすべてを撮影、録取した映像を事業者の管理下で視聴させ、出席していた場合と同等の内容を学習させた上で、レポートを提出させることにより、受講者の理解度を確認する。

(6) 実施上の留意事項

講習事業の実施にあたっては次のことを遵守すること。

注意事項	内容
講習の期間	別紙1及び別紙1-2で定める講習課程についてはおおむね7日程度で修了することとし、地域の実情等で7日程度で実施できない場合は、2ヶ月程度の範囲内で修了することとする。ただし、これによることが困難な特別の事情があり、講習の課程としての継続性が維持できると認められるときはこの限りではない。
受講生の募集時期	受講生の募集にあたっては、 <u>知事の事業者指定及び年間事業計画の届出後に実施する</u> 。受講希望者へ提示する募集案内には事業者指定番号を明示すること。
限定募集の禁止	受講対象者の募集について、講習実施前に適切な期間において公募により行うものとし、一定の団体等に所属する者に限定して募集してはならない（また、希望者には講習を公開し、見学等を実施すること。）。 ただし、知事が特に認める場合はこの限りではない。
福祉用具専門相談員の範囲の周知	「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第37号）第194条に定める一定の有資格者については、本講習を受講しなくても福祉用具専門相談員として指定福祉用具貸与事業所等で勤務することが可能であることについて、募集案内等に記載すること等により、受講希望者に対して周知を行う。 福祉用具専門相談員の範囲は、介護保険法施行令において、以下のものを規定する。 1 保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士及び義肢装具士

	<p>3 都道府県知事が福祉用具専門相談員指定講習会と同程度以上の講習と認めたものの課程を修了し、修了した旨の証明書の交付を受けた者</p> <p>(1) 施行の際現に厚生労働大臣の指定を受けていた講習会が行った講習</p> <p>(2) その他知事がカリキュラムの内容から判断し、同程度以上と認める課程</p>		<p>2 都道府県知事が指定する講習の課程を修了し、修了した旨の証明書の交付を受けた者</p> <p>3 都道府県知事が福祉用具専門相談員指定講習と同程度以上の講習と認めたものの課程を修了し、修了した旨の証明書の交付を受けた者</p> <p>(1) 施行の際現に厚生労働大臣の指定を受けていた事業者が行った講習</p> <p>(2) その他知事がカリキュラムの内容から判断し、同程度以上と認める課程</p>
誇大広告の禁止	誇大広告等により受講生に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えないよう、実態と乖離のない正確な広告表示を行う。	誇大広告の禁止	誇大広告等により受講生に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えないよう、実態と乖離のない正確な広告表示を行う。
重要事項の説明及び受講者の本人確認	<p>① 受講契約に際して、契約手続き及び受講料等の契約内容について、受講予定者に対し別紙3に定める「重要事項説明書」を交付し、事前に十分説明する。</p> <p>② 受講申込受付時又は初回受講時において、次に掲げるいずれかにより受講者本人であることの確認を行うとともに、その原本若しくは写しを適切に保存しなければならない。なお、本人確認の際には、受講希望者の過度な負担にならないよう留意すること。</p> <p>ア 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票、イ 住民基本台帳カード、ウ 在留カード等、エ 健康保険証、オ 運転免許証、カ パスポート、キ 年金手帳、ク 運転免許以外の国家資格を有する者については、その免許証又は登録証</p>	重要事項の説明及び受講者の本人確認	<p>① 受講契約に際して、契約手続き及び受講料等の契約内容について、受講予定者に対し別紙3に定める「重要事項説明書」を交付し、事前に十分説明する。</p> <p>② 受講申込受付時又は初回受講時において、次に掲げるいずれかにより受講者本人であることの確認を行うとともに、その原本若しくは写しを適切に保存しなければならない。なお、本人確認の際には、受講希望者の過度な負担にならないよう留意すること。</p> <p>ア 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票、イ 住民基本台帳カード、ウ 在留カード等、エ 健康保険証、オ 運転免許証、カ パスポート、キ 年金手帳、ク <u>マイナンバーカード</u>、ケ 運転免許以外の国家資格を有する者については、その免許証又は登録証</p>
苦情相談窓口の設置	受講者からの苦情に対応するため、苦情相談窓口を設置するとともに、受講者からの苦情があった場合には迅速に誠意をもって対応する。	苦情相談窓口の設置	受講者からの苦情に対応するため、苦情相談窓口を設置するとともに、受講者からの苦情があった場合には迅速に誠意をもって対応する。
受講生の出席状況等の記録	事業者は、研修への出席状況、成績等研修受講者に関する状況を確実に記録し、当該研修の修了した日から起算して10年を経過する日までの間保存すること。 ただし、修了証明書に関する書類は、受講者が災害等で修了証明書を消失した場合等、再発行を要する場合もあることから、永久保存すること。	受講生の出席状況等の記録	事業者は、講習への出席状況、成績等講習受講者に関する状況を確実に記録し、当該講習の修了した日から起算して10年を経過する日までの間保存すること。 ただし、修了証明書に関する書類は、受講者が災害等で修了証明書を消失した場合等、再発行を要する場合もあることから、永久保存すること。
個人情報の保護	事業者は、講習会事業の実施上知り得た受講者及び講師等の秘密の保持に留意し、受講者及び講師等の個人情報の保護の重要性を認識し、個人情報の取り扱いにあたっては、個人の権利利益を侵害することがないように、適切に管理する。	個人情報の保護	事業者は、講習事業の実施上知り得た受講者及び講師等の秘密の保持に留意し、受講者及び講師等の個人情報の保護の重要性を認識し、個人情報の取り扱いにあたっては、個人の権利利益を侵害することがないように、適切に管理する。
必要な科目の追加	事業者は、地域性、受講生の希望等を考慮して、必要な科目を追加することができる。	必要な科目の	事業者は、地域性、受講生の希望等を考慮して、必要な科目を

<p>3 指定申請手続等</p> <p>指定申請は、事業所（人的物的施設があり、継続して事業が行われる場所。）の所在地が兵庫県内にある事業者について行う。</p> <p>(1) 指定の申請</p> <p>講習会の指定を受けようとする者は、初回の講習の募集を開始する3か月前までに、次に掲げる事項について様式1-1及びその添付書類を提出すること。</p> <p>ア 申請者の氏名及び住所（法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地）</p> <p>イ 講習会の名称及び課程</p> <p>ウ 事業所の所在地</p> <p>エ 運営規程</p> <p>オ 講師の氏名、履歴及び担当科目並びに専任又は兼任の別</p> <p>カ 当該講習会に係る収支予算</p> <p>キ 申請者が法人であるときは、定款その他の基本約款</p> <p>ク 事業計画表及び各講習ごとの時間割表</p> <p>ケ 各講師の保有する資格等の証明書及び当該講師の承諾書</p> <p>コ 事業所（講習を行う教室）の平面図及び設置者の氏名（法人にあっては、名称）並びに利用計画及び当該事業所の設置者の承諾書</p> <p>サ 申請者の前年度の決算書</p> <p>シ 申請者の概要及び資産状況</p> <p>ス 受講料等の設定方法</p> <p>セ 募集案内等受講希望者に提示する書類</p> <p>ソ 協力保証書</p> <p>タ 誓約書</p> <p>チ 修了評価に使用する問題と解答</p> <p>(2) 変更の届出</p> <p>ア 申請者に関する事項</p> <p>申請者に関する事項について変更があった場合には、様式2に<u>関係書類を添付し、10日以内に提出することとする。また、(1)のアについては、法人登記簿の履歴事項全部証明書、(1)のキについては、変更後の定款等を添付すること。</u></p> <p>イ 講習内容に関する事項</p> <p>講習の内容について変更する場合には、様式2に<u>変更後の講習課程（カリキュラム）のほか関係書類を添付し、10日以内に提出することとする。</u></p> <p>(3) 廃止の届出</p> <p>事業を廃止したときには、様式3を10日以内に提出することとする。</p>	<p>追加</p> <p>追加することができる。</p> <p>3 事業者指定申請手続等</p> <p>指定申請は、事業所（人的物的施設があり、継続して事業が行われる場所。）の所在地が兵庫県内にある事業者について行う。</p> <p>(1) 事業者指定の申請</p> <p>事業者の指定を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、初回の講習の募集を開始する3月前までに、次に掲げる事項について<u>事業者指定申請書（様式1-1）</u>及びその添付書類を提出すること。</p> <p>ア 申請者の氏名及び住所（法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地）</p> <p>イ 講習の名称</p> <p>ウ 事業所の所在地</p> <p>エ 講習課程（様式1-2）</p> <p>オ 運営規程</p> <p>カ 講師一覧（様式1-3）</p> <p>キ 講師の氏名、履歴及び担当科目（様式1-4）</p> <p>ク 各講師の保有する資格等の証明書及び当該講師の承諾書（様式1-5）</p> <p>ケ 講習事業を開始する年度の収支予算書（様式1-6）</p> <p>コ 申請者の前年度の決算書</p> <p>サ 申請書の概要及び資産状況</p> <p>シ 申請者が法人であるときは、定款その他の基本約款</p> <p>ス 修了評価に使用する問題と解答</p> <p>セ 誓約書（様式1-7）</p> <p>ソ 講習事業を開始する年度の年間事業計画書（様式3-2）</p> <p>(2) 事業者廃止の届出</p> <p>ア 事業者は、1か年度にわたって講習事業を実施しないこととした場合、<u>事業者廃止届出書（様式2）を速やかに提出することとする。</u></p> <p>イ 知事は、事業者が1か年度を超えて講習事業を実施していないにもかかわらず、<u>事業者廃止届出書を提出していない場合は、事業者指定を廃止したものとみなす。</u></p> <p>4 講習事業の開始</p> <p>(1) 年間事業計画の届出</p> <p>事業者は、事業年度ごとに、講習に係る年間事業計画届出書（様式3-1）を、次の各号のいずれか早い期日までに知事に提出しなければならない。</p> <p>ア 当該事業年度開始前の3月31日</p> <p>イ 当該事業年度の講習に関して最初に開講する日の30日前</p> <p>(2) 前項の届出の際には次に掲げる書類を添付しなければならない。</p> <p>ア 年間事業計画書（様式3-2）</p>
--	---

4 修了証書の交付等

指定講習会を実施する者は、講習の全ての課程を修了した者に限り、別紙5に定める様式に準じ、修了証書及び携帯修了証明書を交付するものとする。

なお、修了証明書に記載する日付は修了評価実施日以降とする。

5 名簿等の提出

(1) 名簿の提出

講習会を行う者は、事業終了後2月以内に、次に掲げる事項を記載した名簿(様式4)を知事へ提出すること。

ア 福祉用具専門相談員指定講習会修了者の氏名、生年月日、住所及び電話番号

イ 修了年月日

ウ 修了証明書の番号(なお、付番方法については別紙4の通りとする。)

なお、名簿(様式4)を紙媒体で提出の他に電子媒体でも提出すること。

(2) 事業報告書の提出

講習会を行う者は、毎事業終了後2月以内に、次に掲げる事項を記載した事業報告書(様式5-1)を知事へ提出すること。

ア 開催日時及び場所

イ 受講者数及び修了者数

ウ 講習課程(カリキュラム)

エ 講習会時間割表

オ 担当講師一覧

カ 収支決算書

イ 運営規程

ウ 講習ごとの時間割表(様式3-3)

エ 講師一覧(様式1-3)

オ 事業実施年度の収支予算書(様式1-6)

カ 事業所(講習を行う教室)の平面図及び設置者の氏名(法人にあっては、名称)並びに利用計画及び当該事業所の設置者の承諾書

キ 募集案内等(受講希望者に提示する書類)

5 講習事業の廃止

事業者は、4で届け出た講習事業の一部又は全部を廃止する場合、廃止する旨の決定後10日以内に廃止届出書(様式4)を提出するものとする。

6 事業者指定及び講習事業内容の変更の届出

事業者は、事業者又は届け出た講習事業の内容について変更があった場合には変更届出書(様式5)に必要な書類を添付し、変更を決定した日から10日以内に提出するものとする。

7 修了証書の交付等

事業者は、講習の全ての課程を修了した者に限り、別紙5に定める様式に準じ、修了証書及び携帯修了証明書を交付するものとする。

なお、修了証明書に記載する日付は修了評価実施日以降とする。

8 名簿等の提出

(1) 名簿の提出

事業者は、毎事業年度終了後2月以内に、次に掲げる事項を記載した名簿(様式6)を知事へ提出すること。

ア 福祉用具専門相談員指定講習修了者の氏名、生年月日、住所

イ 修了年月日

ウ 修了証明書の番号(なお、付番方法については別紙4のとおりとする。)

なお、名簿(様式6)を紙媒体で提出の他に電子媒体でも提出すること。

(2) 事業報告書の提出

事業者は、毎事業年度終了後2月以内に、次に掲げる事項を記載した事業報告書(様式7)を知事へ提出すること。

ア 開催日時及び場所

イ 受講者数及び修了者数

ウ 講習課程(カリキュラム) (様式1-2)

エ 事業実施年度の収支決算書(様式1-6)

オ 講習ごとの時間割表(様式3-3)

6 調査及び指導

(1) 実地調査

知事は、必要があると認めるときは、事業者の事務所及び講習会実施場所等において実地調査を行うことができる。

(2) 改善指導

知事は必要があると認めるときは、事業者に対し、必要な事項の報告及びこれに係る書類の提出を求めることができる。また、講習会事業の実施等に関して適正を欠くと認められるときは、事業者に対して改善指導を行うことができる。

(3) 中止命令

知事は、(2)に基づく改善指導に事業者が従わない場合には、改善が認められるまで、講習会事業の中止を命ずることができる。

なお、この場合においては、あらかじめ書面をもって事業者に通知する。

7 指定の取消し

指定講習会を実施する者が、次のいずれかに該当する場合には、福祉用具専門相談員指定講習会としての指定を取り消すことができる。

- (1) 指定講習会を実施する者が、当該指定講習会について、2の指定要件を満たすことができなくなったとき。
- (2) 指定講習会を実施する者が、不正の手段により2の指定を受けたとき。
- (3) 指定講習会を実施する者が、知事に対し、故意に、虚偽の内容を提出したとき。
- (4) 指定講習会を実施する者が、5の規定に反して、講習会の全課程を修了していない者に対して、修了証書を交付したとき。

8 聴聞の機会

知事は、2(4)に定める指定を行わない場合、6(3)に定める講習会の中止を命ずる場合及び7に定める指定取消し等を行う場合においては、当該事業者に対し、弁明の機会を与えるために聴聞を行う。

9 指定等の公表

この要綱に基づき、福祉用具専門相談員指定講習会の指定を行った場合及び指定を取り消した場合は、公表するものとする。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は平成18年10月1日から施行する。
ただし、施行日以前に指定を受けていた事業者については、当該指定期間終了までを経過期間とし、本要綱を適用しない。
- 2 この要綱は平成24年10月1日から施行する。
ただし、平成24年4月1日から平成24年9月30日の間に、受講生に対し修了証明書を発

9 調査及び指導

(1) 実地調査

知事は、必要があると認めるときは、事業者の事務所及び講習実施場所等において実地調査を行うことができる。

(2) 改善指導

知事は必要があると認めるときは、事業者に対し、必要な事項の報告及びこれに係る書類の提出を求めることができる。また、講習事業の実施等に関して適正を欠くと認められるときは、事業者に対して改善指導を行うことができる。

(3) 中止命令

知事は、(2)に基づく改善指導に事業者が従わない場合には、改善が認められるまで、講習事業の中止を命ずることができる。

なお、この場合においては、あらかじめ書面をもって事業者に通知する。

10 指定の取消し

事業者が、次のいずれかに該当する場合には、福祉用具専門相談員指定講習指定講習事業者としての指定を取り消すことができる。

- (1) 事業者が、当該講習について、2の指定要件を満たすことができなくなったとき。
- (2) 事業者が、不正の手段により2の指定を受けたとき。
- (3) 事業者が、知事に対し、故意に、虚偽の内容を提出したとき。
- (4) 事業者が、7の規定に反して、講習の全課程を修了していない者に対して修了証書を交付したとき。

11 聴聞の機会

知事は、2(3)に定める指定を行わない場合、9(3)に定める講習の中止を命ずる場合及び10に定める指定取消し等を行う場合においては、当該事業者に対し、弁明の機会を与えるために聴聞を行う。

12 指定等の公表

この要綱に基づき、福祉用具専門相談員指定講習の指定を行った場合及び指定を取り消した場合は、公表するものとする。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は平成18年10月1日から施行する。
ただし、施行日以前に指定を受けていた事業者については、当該指定期間終了までを経過期間とし、本要綱を適用しない。
- 2 この要綱は平成24年10月1日から施行する。
ただし、平成24年4月1日から平成24年9月30日の間に、受講生に対し修了証明

行した事業者については、第3条の2を第4条と読み替えるものとする。

- 3 この要綱は平成25年4月1日から施行する。
- 4 この要綱は平成27年1月19日から施行し、平成27年4月1日以降に開始する講習について適用する。なお、平成27年4月1日より前に開始された講習の取扱いについては、従前の例による。
- 5 この要綱は令和4年4月1日から施行する。

別紙3

(福祉用具専門相談員指定講習会名) 重要事項説明書

作成日 令和 年 月 日

1 研修事業者概要

事業者名																									
代表者名																									
所在地																									
基本財産・資本金 ※1																									
主な出捐者・出資者とその金額 ※2																									
他の主な事業																									
公益法人の場合の主務官庁 ※3																									
福祉用具専門相談員指定講習会 事業を開始した年月日																									
過去に兵庫県内で実施した福祉用具専門相談員指定講習会の実績 ※4	<table border="1"> <tr><th colspan="3">過去の修了者数</th><th colspan="3">直近の講座開設日</th></tr> <tr><td>年度</td><td>名</td><td></td><td>年</td><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>年度</td><td>名</td><td></td><td>年</td><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>年度</td><td>名</td><td></td><td>年</td><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	過去の修了者数			直近の講座開設日			年度	名		年	月	日	年度	名		年	月	日	年度	名		年	月	日
過去の修了者数			直近の講座開設日																						
年度	名		年	月	日																				
年度	名		年	月	日																				
年度	名		年	月	日																				

書を発行した事業者については、第3条の2を第4条と読み替えるものとする。

- 3 この要綱は平成25年4月1日から施行する。
- 4 この要綱は平成27年1月19日から施行し、平成27年4月1日以降に開始する講習について適用する。なお、平成27年4月1日より前に開始された講習の取扱いについては、従前の例による。
- 5 この要綱は令和4年4月1日から施行する。
- 6 この要綱は令和6年4月1日から施行する。
ただし、施行日以前に改正前の本要綱に基づき指定を受けた講習の取扱いについては、従前の例による。

別紙3

(福祉用具専門相談員指定講習名) 重要事項説明書

作成日 令和 年 月 日

1 事業者概要

事業者名																									
代表者名																									
所在地																									
基本財産・資本金 ※1																									
主な出捐者・出資者とその金額 ※2																									
他の主な事業																									
公益法人の場合の主務官庁 ※3																									
福祉用具専門相談員指定講習事 業を開始した年月日																									
過去に兵庫県内で実施した福祉用具専門相談員指定講習の実績 ※4	<table border="1"> <tr><th colspan="3">過去の修了者数</th><th colspan="3">直近の講座開設日</th></tr> <tr><td>年度</td><td>名</td><td></td><td>年</td><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>年度</td><td>名</td><td></td><td>年</td><td>月</td><td>日</td></tr> <tr><td>年度</td><td>名</td><td></td><td>年</td><td>月</td><td>日</td></tr> </table>	過去の修了者数			直近の講座開設日			年度	名		年	月	日	年度	名		年	月	日	年度	名		年	月	日
過去の修了者数			直近の講座開設日																						
年度	名		年	月	日																				
年度	名		年	月	日																				
年度	名		年	月	日																				

- ※1 基本財産並びに資本の額又は出資の総額を記載すること
- ※2 1割以上の株式又は出資を自己又は他人の名義をもって所有している者について、
①氏名又は名称、②その金額、③他の事業を行っている場合はその種類を記載すること
- ※3 官庁名を担当課まで記載し、電話番号を併せて記載すること。(公益法人のみ)
- ※4 講座数は事業計画書で受理された講座数を、人数は修了者数をそれぞれ記載すること。

2 講習会の概要

講習会の名称	
講習会指定年月日	
指定番号	
定員	
講習会の実施場所及び時間	
講義	
演習・実習	
研修期間	
補講の可否・条件等	
修了評価の実施時期	
補講の日程等 ※	

※ 補講は研修期間内に実施すること。

3 研修が実施できなくなった場合、替りの研修を実施する事業者

事業者名	
代表者名	
所在地	
基本財産・資本金	
※1	
主な出捐者・出資者とその金額	
※2	
他の主な事業	
公益法人の場合の主務官庁	
※3	

- ※1 基本財産並びに資本の額又は出資の総額を記載すること
- ※2 1割以上の株式又は出資を自己又は他人の名義をもって所有している者について、
①氏名又は名称、②その金額、③他の事業を行っている場合はその種類を記載すること
- ※3 官庁名を担当課まで記載し、電話番号を併せて記載すること。(公益法人のみ)
- ※4 講座数は事業計画書で受理された講座数を、人数は修了者数をそれぞれ記載すること。

2 講習の概要

講習の名称	
定員	
講習の実施場所及び時間	
講義	
演習・実習	
講習期間	
補講の可否・条件等	
修了評価の実施時期	
補講の日程等	

過去に他都道府県内で実施した 福祉用具専門相談員指定講習会 の実績 ※4	過去の修了者数		直近の講座開設日		
	年度	名	年	月	日
	年度	名	年	月	日
研修事業の継続が困難になった 時、協力事業者が新たに受講料を 徴収する場合の上限額 ※5					
福祉用具専門相談員指定講習会 事業を開始した年月日					

※1～4 研修実施事業者と同様の記載をすること
 ※5 研修受講者が徴収する受講料の2分の1を超える額を設定しないこと。

(略)

5 解約条件等

利用者からの解約の場合	研修開始の	日前までの解約	解約料	%
	研修開始の	日前までの解約	解約料	%
	研修開始の	日前までの解約	解約料	%
	研修開始後			
事業者からの解約の場合	(解約する場合)			
	(受講者への返金条件)			

(略)

4 解約条件等

利用者からの解約の場合	講習開始の	日前までの解約	解約料	%
	講習開始の	日前までの解約	解約料	%
	講習開始の	日前までの解約	解約料	%
	講習開始後			
事業者からの解約の場合	(解約する場合)			
	(受講者への返金条件)			

(略)

別紙 4

「4 名簿等の提出 (1) 名簿の提出 ウ 修了証明書の番号」
の付番方法について

修了証明書の番号は以下のとおり付番すること。

第 00 - 0000 - 000 号
西暦 2000年度 指定番号 年度ごとに1から順に付す

(例 1) 2006 年度の指定の研修事業、指定番号が
「兵庫県指定介第 1 2 3 4号」、修了者が 20 名の場合

第 06-1 2 3 4-0 0 1号 ~ 第06-1 2 3 4-0 2 0号

(例 2) 例 1 の後、第 2 回講習会を開催し、修了者が 10 名の場合

第 06-1 2 3 4-0 2 1号 ~ 第06-1 2 3 4-0 3 0号

(略)

別紙 4

「8 名簿等の提出 (1) 名簿の提出 ウ 修了証明書の番号」
の付番方法について

修了証明書の番号は以下のとおり付番すること。

第 00 - 0000 - 000 号
西暦 2000年度 事業者指定番号 年度ごとに0 0 1から順に付す

(例 1) 2024 年度開始の講習、事業者指定番号が「第 1 2 3 4号」、修了者が 20 名の場合

第 24-1 2 3 4-0 0 1号 ~ 第24-1 2 3 4-0 2 0号

(例 2) 例 1 の後、第 2 回講習を開催し、修了者が 10 名の場合

第 24-1 2 3 4-0 2 1号 ~ 第24-1 2 3 4-0 3 0号

福祉用具専門相談員指定講習修了証明書書式

第 号
修了証明書

氏名
年月日生

介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）
第四条第一項第九号に掲げる講習会の課程を修了したことを証明する。

年月日

福祉用具専門相談員指定講習会事業者名
代表者名（印）

第 号
修了証明書（携帯用）

氏名
年月日生

介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）
第四条第一項第九号に掲げる講習会の課程を修了したことを証明する。

年月日

福祉用具専門相談員指定講習会事業者名
代表者名（印）

福祉用具専門相談員指定講習修了証明書書式

第 号
修了証明書

氏名
年月日生

介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）
第四条第一項第九号に掲げる講習の課程を修了したことを証明する。

年月日

福祉用具専門相談員指定講習事業者名
代表者名（印）

第 号
修了証明書（携帯用）

氏名
年月日生

介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）
第四条第一項第九号に掲げる講習の課程を修了したことを証明する。

年月日

福祉用具専門相談員指定講習事業者名
代表者名（印）

現行様式	様式改正案													
<p>様式1-1</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>兵庫県知事 様</p> <p style="text-align: center;">申請者 住 所 (主たる事務所の所在地) 団 体 名 (法人名) 代 表 者 名 (職・氏名) 電 話 () - 番 電 子 メール</p> <p style="text-align: center;">福祉用具専門相談員指定講習会指定申請書</p> <p>「福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱」に基づき指定を受けたいので申請します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1. 講習会の名称</p> <p>2. 事業所の所在地</p> <p>添付書類： (1) 講習課程 (カリキュラム) (様式1-2) (2) 運営規定、受講料設定方法・改定方法 <u>(3) 講師の氏名、履歴及び担当科目並びに専任又は兼任の別 (様式1-3)</u> <u>(4) 収支予算書 (様式1-4)</u> <u>(5) 定款その他の基本約款</u> <u>(6) 年間事業計画 (様式1-5)</u> <u>(7) 時間割表 (様式1-6)</u> <u>(8) 承諾書 (様式1-7)</u> <u>(9) 協力保証書 (様式1-8)</u> <u>(10) 誓約書 (様式1-9)</u> <u>(11) 達成度測定に使用する問題と解答</u> <u>(12) 前年度の決算書、申請者の概要及び資産状況</u> <u>(13) 事業所の平面図、設置者の氏名 (法人にあっては名称)、 利用計画、当該事業所の設置者承諾書</u> <u>(14) 募集案内等受講希望者に提示する書類</u></p>	<p>様式1-1</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>兵庫県知事 様</p> <p style="text-align: center;">申請者 住 所 (主たる事務所の所在地) 団 体 名 (法人名) 代 表 者 名 (職・氏名) 電 話 () - 番 電 子 メール</p> <p style="text-align: center;">福祉用具専門相談員指定講習事業者指定申請書</p> <p>兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱に基づき、事業者指定を受けたいので申請します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1. 講習の名称</p> <p>2. 事業所の所在地</p> <p>添付書類： (1) 講習課程 (様式1-2) (2) 運営規程 <u>(3) 講師一覧 (様式1-3)</u> <u>(4) 講師の氏名、履歴及び担当科目 (様式1-4)</u> <u>(5) 各講師の保有する資格等の証明書及び当該講師の承諾書 (様式1-5)</u> <u>(6) 講習事業を開始する年度の収支予算書 (様式1-6)</u> <u>(7) 前年度の決算書、申請者の概要及び資産状況</u> <u>(8) 定款その他の基本約款</u> <u>(9) 修了評価に使用する問題と解答</u> <u>(10) 誓約書 (様式1-7)</u> <u>(11) 講習事業を開始する年度の年間事業計画書 (様式3-2)</u></p> <table border="1" data-bbox="1558 1705 2694 1877"> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">講習事務 担 当 者 連 絡 先</td> <td>所属名</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>担当者</td> <td></td> <td>メール</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	講習事務 担 当 者 連 絡 先	所属名				担当者		メール		電話			
講習事務 担 当 者 連 絡 先	所属名													
	担当者			メール										
	電話													

(略)
様式1-3

講師履歴

氏名				性別	男・女
生年月日	年 月 日			年齢	歳
自宅住所・電話番号	電話番号				
メールアドレス					
勤務先住所・電話番号	電話番号				
担当科目					専任・兼任の別
	担当科目を選択した理由 (特に、資格、職歴、現職と関連させて、 詳細に記入すること。)				専任・兼任
担当科目に 関連する資格	(年 月取得；資格番号等)				
	(年 月取得；資格番号等)				
	(年 月取得；資格番号等)				
担当科目に 関連する職歴	等学 の校 教・ 員専 ・門 講学 師校	学 校 名	担 当 科 目	就 業 期 間	
				年 月 ～ 年 月	
				年 月 ～ 年 月	
	そ の 他	勤 務 先	業 務 内 容	就 業 期 間	
				年 月 ～ 年 月	
				年 月 ～ 年 月	
				年 月 ～ 年 月	
現 職					
上記について相違ないことを証明します。					
令和 年 月 日 (講 師 名)					

(注) 1 各講師毎に作成すること。
2 学校・専門学校等の教員の「担当科目」欄については、今回の担当科目との関連が分かるようにして記載してすること。

(略)
様式1-3

担当講師一覧表

No.	講師氏名	科目名	資格(取得年月日)
			略歴(経験年数)
			現在の職業(経験年数)
①	(例)兵庫 太郎	福祉用具と福祉用具専門相談員の役割 個別の福祉用具に関する知識・技術	介護福祉士(H14/3) 作業療法士(H24/3) 指定通所介護 ・介護職員(8年5ヶ月) 重度訪問介護 ・訪問介護員(8年3ヶ月) 介護老人福祉施設 勤務 ・介護職員(8年)
②			
③			
④			
⑤			
⑥			
⑦			

※ 講師は、申請日現在で要件を満たす者とする。(ただし、次年度の事業者指定の申請、年間事業計画の届出又は変更を行う場合は、次年度の4月1日時点とすること。)

様式1-4

収支予算(決算)書

令和〇〇年度分

(単位：円)

収 支	金 額	算 出 内 訳	備 考
収 入	00,000,000		
受 講 料	00,000,000	@00,000円×00人×00回	
支 出	00,000,000		
テキスト代	000,000	@0,000円×00人×00回	
講師謝金	000,000	@0,000円×00時間×00回	
会場借料	000,000	@000,000円×00回	
.....		
.....		
.....		
差し引き収支	000,000		

様式1-4

講 師 履 歴 書

氏 名		生年月日	年 月 日
自宅住所	電話番号		
現在の勤務先と業務内容	勤務先名		
	所在地		
	業務内容	(年 月 ~ 現在)	
担当科目	1(1)	福祉用具の役割	3(4) 介護技術
	1(2)	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理	3(5) 住環境と住宅改修
	2(1)	介護保険制度等の考え方と仕組み	4(1) 福祉用具の特徴
	2(2)	介護サービスにおける視点	4(2) 福祉用具の活用
	3(1)	からだところの理解	5(1) 福祉用具の供給の仕組み
	3(2)	リハビリテーション	5(2) 福祉用具貸与計画等の意義と活用
	3(3)	高齢者の日常生活の理解	6 福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成
担当科目を選 択した理由			
担当科目に関 連する 資格・免許	(年 月取得；資格取得番号)		
	(年 月取得；資格取得番号)		
職	学 校 名	担 当 科 目	就 業 期 間
			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月
歴	勤 務 先	業 務 内 容	就 業 期 間
			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月
上記の記載内容について相違ありません。			
令和 年 月 日		(講師名)	

※1 講師ごとに作成すること
 ※2 学校・専門学校等の教員の「担当科目」欄は、今回の担当科目との関連が分かるようにして記載すること。
 ※3 担当する科目の「科目番号」の前に○をつけること。

様式1-5

(講習会名) 年間事業計画

1. 実施年度 令和 年度

2. 講習会計画一覧

回数	開催地	実施日時	予定受講者数	予定修了者数
第〇回	〇〇県	〇月〇日～〇月〇日	〇〇名	〇〇名
総計				

様式1-5

講師承諾書

貴団体の行う講習について、兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会事業者指定要綱を熟読し、自らの担当する科目及びその内容の講師要件を理解した上で、下記のとおり講師を引き受けることを承諾します。

科目番号・担当科目	
<input type="checkbox"/> 1 (1)	福祉用具の役割
<input type="checkbox"/> 1 (2)	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理
<input type="checkbox"/> 2 (1)	介護保険制度等の考え方と仕組み
<input type="checkbox"/> 2 (2)	介護サービスにおける視点
<input type="checkbox"/> 3 (1)	からだところの理解
<input type="checkbox"/> 3 (2)	リハビリテーション
<input type="checkbox"/> 3 (3)	高齢者の日常生活の理解
<input type="checkbox"/> 3 (4)	介護技術
<input type="checkbox"/> 3 (5)	住環境と住宅改修
<input type="checkbox"/> 4 (1)	福祉用具の特徴
<input type="checkbox"/> 4 (2)	福祉用具の活用
<input type="checkbox"/> 5 (1)	福祉用具の供給の仕組み
<input type="checkbox"/> 5 (2)	福祉用具貸与計画等の意義と活用
<input type="checkbox"/> 6	福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成

※ 担当する科目の「科目番号」の前に○をつけること。

令和 年 月 日

住所
名前
電話番号
電子メール

講習実施団体名

殿

様式1-6

令和 年度 第 回 (講習会名) 時間割表

	時間	教科名	担当講師
月			
日			
月			
日			
月			
日			
月			
日			
月			
日			

(注) 時間については休憩時間を除外して算定すること。

様式1-6

収支予算(決算)書

令和〇〇年度分

(単位:円)

収 支	金 額	算 出 内 訳	備 考
収 入	00,000,000		
受 講 料	00,000,000	@00,000円×00人×00回	
支 出	00,000,000		
テキスト代	000,000	@0,000円×00人×00回	
講師謝金	000,000	@0,000円×00時間×00回	
会場借料	000,000	@000,000円×00回	
.....		
.....		
差し引き収支	000,000		

様式1-7

承諾書

貴団体の行う福祉用具専門相談員指定講習会の講師を、下記のとおり引き受けることを承諾します。

記

担当時期	担当科目

令和 年 月 日

住所
名前
電話番号
電子メール

指定講習会実施団体名

殿

様式1-7

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

申請者 住所（主たる事務所の所在地）
団体名（法人名）
代表者名（職・氏名）
電話（ ） ー 番
電子メール

誓約書

私は、下記福祉用具専門相談員指定講習事業を実施するにあたり、兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱を遵守し、質の高い講習事業を実施することを誓約するとともに、知事が必要と認めるときは、要綱9（1）による事務所及び講習実施場所の現地調査について全面的に協力します。

記

- 1 講習の名称
- 2 実施主体

様式1-8

協力保証書

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

(研修事業者)

住 所 (主たる事務所の所在地)

団 体 名 (法人名)

代 表 者 名 (職・氏名)

電 話 () 二 番

電 子 メール

(協力事業者)

住 所 (主たる事務所の所在地)

団 体 名 (法人名)

代 表 者 名 (職・氏名)

電 話 () 二 番

電 子 メール

協力事業者〇〇〇〇は、講習会実施事業者〇〇〇〇が行う下記福祉用具専門相談員指定講習会事業について、兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱に基づいた質の高い講習会事業を実施することを保証します。

なお、講習会事業者〇〇〇〇〇の講習会事業の継続が困難になった場合等には、協力事業者〇〇〇〇〇が、責任を持って講習会事業を完了できるよう協力することを誓約します。

記

- 1 講習会事業名
- 2 実施主体
- 3 講習会事業の期間
- 4 講習会事業の継続が困難になったとき、協力事業者が新たに受講料を徴収する場合の上限額

※ 協力事業者は上記講習会実施事業者の指定申請時に、兵庫県において指定を受けることができる要件を具備している福祉用具専門相談員指定講習会実施事業者等であること。

※ 4については、講習会受講者が徴収する受講料の2分の1を超える額を設定しないこと。

※ 「事業の継続が困難になった場合等の効力」は、講習会受講者が受講料を振り込んだ時に発生し、講習会事業が完了するまでを言う。なお、講習会実施事業者が受講生に対する金銭債務を返済した場合にはこの限りではない。

様式1-8 (削除)

様式1-9

令和 年 月 日

様式1-9 (削除)

兵庫県知事 様

(研修事業者)

住 所 (主たる事務所の所在地)

団 体 名 (法人名)

代 表 者 名 (職・氏名)

電 話 () - 番

電 子 メール

誓 約 書

私は、下記福祉用具専門相談員指定講習会事業を実施するにあたり、兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱を遵守し、質の高い講習会事業を実施することを誓約するとともに、知事が必要と認めるときは、要綱6(1)による事務所及び講習会実施場所の現地調査について全面的に協力します。

記

- 1 講習会事業名
- 2 実施主体
- 3 講習会事業の期間

様式2

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

申請者 住 所 (主たる事務所の所在地)
団 体 名 (法人名)
代 表 者 名 (職・氏名)
電 話 () - 番
電 子 メール

福祉用具専門相談員指定講習会変更届出書

「福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱」に基づき、次のとおり、指定講習会に変更があったので、関係書類を添えて届け出ます。

記

(変更内容)

変更前	変更後

(変更時期)

令和 年 月 日

様式2

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

申請者 住 所 (主たる事務所の所在地)
団 体 名 (法人名)
代 表 者 名 (職・氏名)
電 話 () - 番
電 子 メール

福祉用具専門相談員指定講習事業者廃止届出書

年 月 日付け 第 号で指定を受けた福祉用具専門相談員指定講習事業者指定を下記のとおり廃止したいので届け出ます。

記

- 1 講習の名称
- 2 事業者指定番号
- 3 廃止時期 年 月 日
- 4 廃止理由
- 5 事業担当者連絡先 担当者 (部署)
(氏名)
電話
メール

様式3

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

申請者 住 所 (主たる事務所の所在地)
団 体 名 (法人名)
代 表 者 名 (職・氏名)
電 話 () ー 番
電 子 メール

福祉用具専門相談員指定講習会廃止届出書

「福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱」に基づき、次のとおり、指定講習会を廃止したので、届け出ます。

記

- 1. 講習会の名称
- 2. 廃止年月日
- 3. 廃止理由

様式3-1

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

届出者 住 所 (主たる事務所の所在地)
団 体 名 (法人名)
代 表 者 名 (職・氏名)
電 話 () ー 番
電 子 メール

福祉用具専門相談員指定講習年間事業計画届出書

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱に基づき、下記講習について、別添「年間事業計画書」のとおり実施いたしますので届け出ます。

記

- 1. 講習事業年度
- 2. 開催予定回数

- 添付書類： (1) 年間事業計画書 (様式3-2)
(2) 運営規程
(3) 講習ごとの時間割表 (様式3-3)
(4) 講師一覧 (様式1-3)
(5) 事業実施年度の収支予算書 (様式1-6)
(6) 事業所 (講習を行う教室) の平面図及び設置者の氏名 (法人にあっては、名称) 並びに利用計画及び当該事業所の設置者の承諾書
(7) 募集案内等 (受講希望者に提示する書類)

講習事務 担 当 者 連 絡 先	所 属 名			
	担 当 者		メー ル	
	電 話			

様式3-2

年度福祉用具専門相談員指定講習年間事業計画書

法人・団体名	
提出理由	1 新規提出 2 講習の追加 () 3 内容の変更 ()

回数	講習名	実施場所 (市区町 名)	実施期間	定員	受講料 (総額)	備考
第〇回	〇月コース	〇市	〇月〇日～〇月〇日 (うち〇日間)	〇名	〇円	
総計						

※1 4月～翌3月に開講予定の全ての講習について記載すること。記載する行が不足するときは、行を追加すること。
 ※2 実施場所：講義、演習（実習）の主な実施場所の市区町名を記載する。
 ※3 受講料：テキスト代、消費税を含めた総額を記載する。
 ※4 講習の追加を行う場合は、備考欄にその旨を記載する。
 ※5 内容の変更を行う場合は、変更後の内容を記載することとし、備考欄に「変更」と明記すること。

様式3-3

令和 年度 第 回 (講習名) 時間割表

日時	時間	教科名	担当講師
○月○日			
○月○日			
○月○日			
○月○日			
○月○日			
○月○日			

※ 時間については休憩時間を除外して算定すること。

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会修了者名簿

実施年度	年度	事業所番号
		事業所所在地
		代表者名
		担当者名
		電話番号

受講生に対して、修了者名簿の記載内容に相違ないこと及び受講生本人であることを確認を行ったことを証明する

※確認後、欄に☑をいれて提出すること

姓	名	セイ	メイ	生年月日(和暦)	性別	郵便番号	住所	修了年月日(和暦)	修了証明書の番号	研修事業者名	備考
(例) 社	太郎	ツジ	タロウ	平成11年1月1日	男	6500000	兵庫県神戸市○○区○○3-2-1	令和4年5月1日 ※修了年月日は、修了 証明書に記載する日 付としてください。	第21-XXXXのX-XX号	株式会社兵庫	パソコンで表示(入力)できない文字については、類似する文字を使用し、合わせて文字の説明をしてください。 (例) 辻はしんじょうの点は一つ
様式4											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

様式4

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

届出者 住 所 (主たる事務所の所在地)
 団 体 名 (法人名)
 代 表 者 名 (職・氏名)
 電 話 () 二 番
 電 子 メール

福祉用具専門相談員指定講習廃止届出書

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱に基づき、下記のとおり講習事業を廃止
 したいので届け出ます。

記

- 1 講習の名称
- 2 廃止時期 年 月 日
- 3 廃止理由
- 4 代替措置等 (すでに受講申込を受けた方に対する返金、代替講習の斡旋等の措置を具体的に記載すること。)

様式5-1

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

講習会実施者 住 所 (主たる事務所の所在地)
団 体 名 (法人名)
代 表 者 名 (職・氏名)
電 話 () ー 番
電 子 メール

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会実績報告書

令和 年 月 日付け第 号で指定を受けました兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会事業を下記のとおり実施しましたので、関係書類を添えて実績を報告します。

記

1 講習会事業の内容

- (1) 講習会名
- (2) 講習会事業の開催日時
- (3) 講習会事業の開催場所
- (4) 講習会事業の受講者数
- (5) 講習会事業の修了者数

2 添付書類

- (1) 講習課程 (カリキュラム) (様式1-2)
- (2) 収支決算書 (様式1-4)
- (3) 講習会時間割表 (様式1-6)
- (4) 兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会修了者名簿 (様式4)
- (5) 担当講師一覧 (様式5-3)

様式5

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

届出者 住 所 (主たる事務所の所在地)
団 体 名 (法人名)
代 表 者 名 (職・氏名)
電 話 () ー 番
電 子 メール

福祉用具専門相談員指定講習変更届出書

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱に基づき、下記のとおり変更があったので、関係書類を添えて届け出ます。

記

(変更内容)

変更前	変更後

(変更時期)

令和 年 月 日

(添付書類)

様式5-3

福祉用具専門相談員指定講習会講師一覧

1. 実施年度 令和 年 月 日
2. 回数 第 回

担当科目	講師名	現職	資格等
福祉用具の役割			
福祉用具専門相談員の 役割と職業倫理			
介護保険制度等の 考え方と仕組み			
介護サービスに おける視点			
からだところの理解			
リハビリテーション			
高齢者の日常生活の 理解			
介護技術			
住環境と住宅改修			
福祉用具の特徴			
福祉用具の活用			
福祉用具の供給の 仕組み			
福祉用具貸与計画等の 意義と活用			
福祉用具による支援の手順と 福祉用具貸与計画等の作成			

様式 6

第 号
令和 年 月 日

様

兵庫県知事 ○○ ○○

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会指定通知書

令和 年 月 日付け第 号で申請のありました下記 講習会事業名 については、
兵庫県福祉用具専門相談員指定要綱の規定に基づく福祉用具専門相談員指定講習会として指定
しますので通知します。

記

- 1 講習会事業名
- 2 実施期間
- 3 実施場所
- 4 定員
- 5 注意事項

様式 6

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習修了者名簿

実施年度	年度			事業者名			
				事業者所在地			
				代表者名			
				担当者名			
				電話番号			
<input type="checkbox"/> 受講生に対して、修了者名簿の記載内容に相違ないこと及び受講生本人であることの確認を行ったことを証明する							
※確認後、口欄に☑をいれて提出すること							
氏名	フリガナ	生年月日(和暦)	住所	修了年月日(和暦)	修了証明書の番号	研修事業者名	備考
(例) 辻 太郎	ツジ タロウ	平成11年1月1日	兵庫県神戸市○○区○○3-2-1	令和5年4月1日 ※修了年月日は、修了 証明書に記載する日 付としてください。	第24-XXXX-XXX号	株式会社兵庫	パソコンで表示(入力)できない文字に ついては、類似する文字を使用し、合わ せて文字の説明をしてください。 (例)辻はしんじょうの点は一つ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

様式7

第 号
令和 年 月 日

様

兵庫県知事 ○○ ○○

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習会申請却下通知書

令和 年 月 日付け第 号で申請のありました 講習会事業名 については、申請を却下しますので通知します。

記

- 1 講習会事業名
- 2 実施予定場所
- 3 実施予定期間
- 4 定員
- 5 申請却下理由

様式7

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

講習実施者 住 所 (主たる事務所の所在地)
団 体 名 (法人名)
代 表 者 名 (職・氏名)
電 話 () ー 番
電 子 メール

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業報告書

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱に基づき、下記のとおり講習事業を実施しましたので、関係書類を添えて実績を報告します。

記

- 1 講習事業の内容
 - (1) 講習の名称
 - (2) 講習事業の開催日時
 - (3) 講習事業の開催場所
 - (4) 講習事業の受講者数
 - (5) 講習事業の修了者数
- 2 添付書類
 - (1) 講習課程 (カリキュラム) (様式1-2)
 - (2) 事業実施年度の収支決算書 (様式1-6)
 - (3) 講習ごとの時間割表 (様式3-3)
 - (4) 兵庫県福祉用具専門相談員指定講習修了者名簿 (様式6)

様式8

様

第 号
令和 年 月 日

兵庫県知事 ○○ ○○

事業実績書補正指示書

令和 年 月 日付け第 号で報告のあった下記 講習会事業名 について
下記のとおり補正を指示します。

記

- 1 講習会事業名
- 2 実施場所
- 3 実施期間
- 4 補正指示事項

様式8

第 号
令和 年 月 日

様

兵庫県知事 ○○ ○○

兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定通知書

令和 年 月 日付け第 号で申請のありました福祉用具専門相談員指定講習事業者指定申請について、下記のとおり指定しますので通知します。

記

- 1 講習事業名
- 2 指定年月日
- 3 事業者名
- 4 事業者指定番号