

令和4年度一関市介護職員研修奨励金のご案内

1. 目的

一関市内の介護保険サービス事業所における介護従事者の増加と定着を図るために、介護職員初任者研修または実務者研修の修了者であって、現に介護職員として勤務している方へ奨励金を交付します。

2. 奨励金の交付対象者（条件）

交付対象者は、市内に住所を有し、次の（１）～（５）のいずれにも該当する方が対象となります。

- （１） 「介護職員初任者研修」または「実務者研修」を修了した日から１年以内であること。
（新卒者は、介護保険サービス事業所に３か月間継続して介護職員として週 20 時間以上勤務した日から１年以内であること。）
- （２） 下表に掲げる市内の介護保険サービス事業所に、３か月間継続して介護職員として週 20 時間以上勤務（常勤・非常勤の別を問わない）し、かつ、申請時において勤務を継続していること。
- （３） 申請時において、受講料の支払いが終わっていること。
- （４） 国・県・その他公的機関等から、本事業の申請に係る受講料について助成を受けていないこと。
- （５） 市税を滞納していないこと。

《対象となる介護保険サービス事業所》

・訪問介護（訪問介護相当サービス）	・（介護予防）訪問入浴介護
・通所介護（通所介護相当サービス）	・（介護予防）通所リハビリテーション
・（介護予防）短期入所生活介護	・（介護予防）短期入所療養介護
・（介護予防）特定施設入居者生活介護	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
・夜間対応型訪問介護	・地域密着型通所介護
・（介護予防）認知症対応型通所介護	・（介護予防）小規模多機能型居宅介護
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	・地域密着型特定施設入居者生活介護
・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	・複合型サービス
・介護老人福祉施設	・介護老人保健施設
・介護療養型医療施設	・介護医療院
・訪問型サービス A	・通所型サービス A

3. 奨励金額

奨励金額の対象経費は、介護職員初任者研修または実務者研修の受講料（テキスト代を含む。）となります。（千円未満の端数は切り捨てます。）

- （１） 介護職員初任者研修
本人が負担した受講料の 2 分の 1 の額と 5 万円のいずれか低い方の額
- （２） 実務者研修
本人が負担した受講料の 2 分の 1 の額と 10 万円のいずれか低い方の額

4. 提出書類

- （１） 一関市介護職員研修奨励金交付申請書（様式第 1 号）
- （２） 受講料の領収書（申請者の氏名、研修名及び支払金額が明記されたもの）
- （３） 介護職員初任者研修または実務者研修を修了した旨の証明書の写し
- （４） 申請者の市税の納税証明書

(5月までは令和2・3年度分、6月からは令和3・4年度分)

(5) 勤務証明書(様式第2号)

(6) 通帳の写し(表紙を開いた1ページ目)

5. 申請方法

必要書類を添えて、直接持参または郵送で、市役所長寿社会課または各支所保健福祉課へ提出してください。

申請書類は、市役所長寿社会課または各支所保健福祉課にあります。また、一関市ホームページからもダウンロードできます。

〈提出先〉

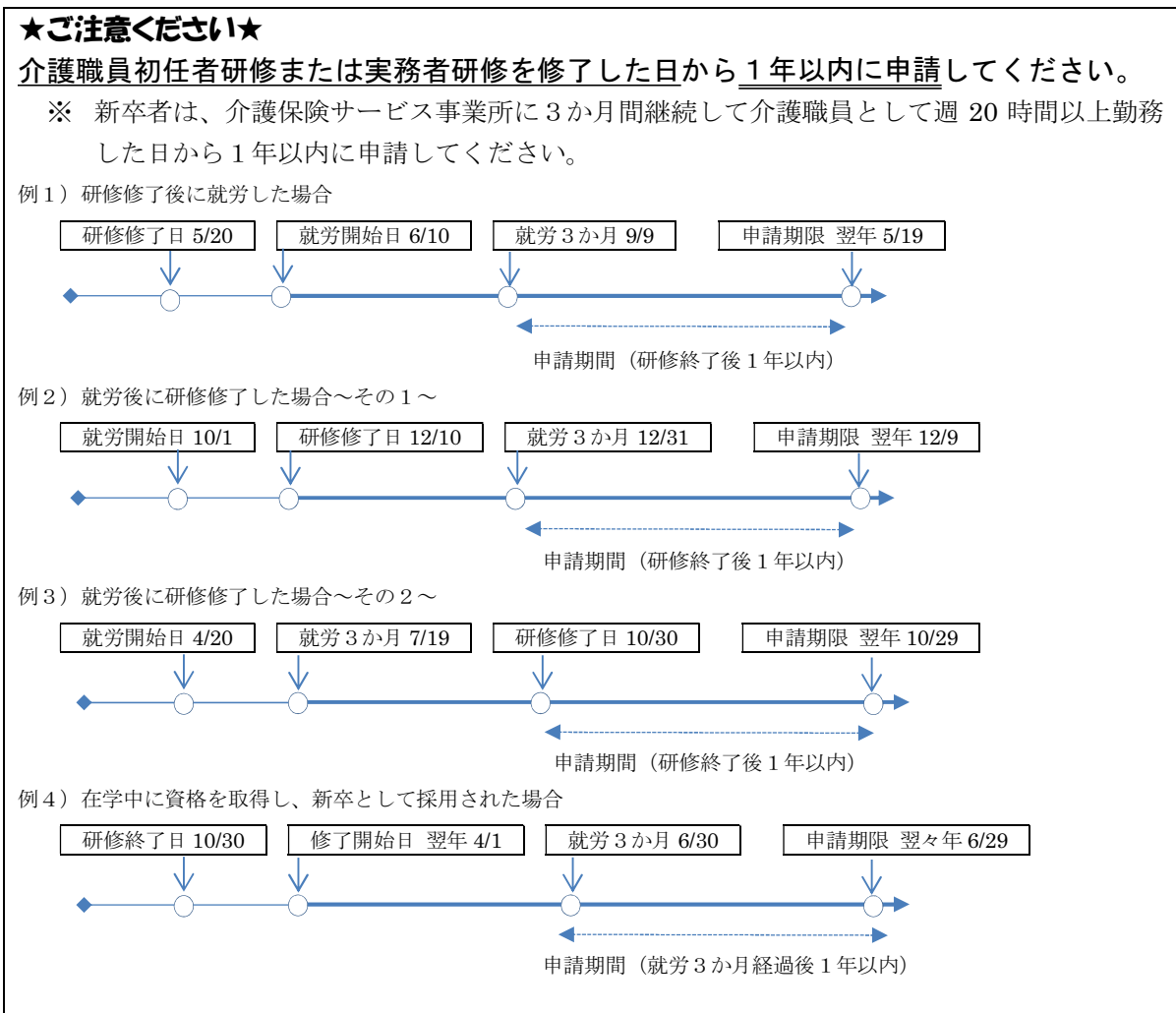
〒021-8501 一関市竹山町7-2

一関市役所 保健福祉部 長寿社会課 高齢福祉係

介護職員研修奨励金担当者 あて

6. 受付期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日 ※郵送の場合は必着



7. 問い合わせ

一関市役所 保健福祉部 長寿社会課 高齢福祉係

電話 0191-21-8370 (直通)