

「^{かくたん}障害者(児)喀痰吸引等研修費補助金」のご案内

島本町では、平成 28 年度から、「障害者(児)喀痰吸引等研修費補助金」を創設し、障害福祉サービス等事業所に対し、介護職員等がたん吸引等に従事するための研修費用を助成しています。対象となる事業所は、補助制度をご活用ください。

< 制度の概要 >

補助金名	島本町障害者(児)喀痰吸引等研修費補助金				
趣 旨	たん吸引等を必要とする障害者(児)の日常生活を支援するため、所属する職員(施設職員・ヘルパー等)に「喀痰吸引等研修」を受講させ、事業者登録を行った事業所に研修費用を補助し、医療的ケアに対応できる事業所の確保を図る。				
補助対象事業所	<p>※次の①～④の全ての要件を満たす事業所</p> <p>① 次の事業(サービス)を実施し、その事業において、町が支給決定を行う障害者(児)に対し、喀痰吸引等を行うことを予定している。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 障害福祉サービス(居宅介護、同行援護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助) ● 地域生活支援事業(移動支援、日中一時支援、地域活動支援センター) ● 障害児通所支援(児童発達支援、放課後等デイサービス) ● その他、障害者(児)の日常生活を支援するため、町が特に認めた事業 </div> <p>② 対象事業に従事する職員に「喀痰吸引等研修」を受講させ、「喀痰吸引等事業者」または「特定行為事業者」として事業者登録すること。</p> <p>③ 町内に所在する事業所であること。(※ただし、町が支給決定を行う障害者(児)を対象として第3号研修を受講する場合は、町外の事業所も対象とする)</p> <p>④ 研修費用について、他の団体から助成を受けていないこと。</p>				
補助対象経費	<p>事業所が負担した費用のうち、職員が受講した喀痰吸引等研修(基本研修・実地研修)の受講費用(テキスト代・保険料を含む)</p> <div style="background-color: #e0f2f1; padding: 5px;"> <p>【補助対象外経費】 次の経費は補助対象外とします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 研修受講に係る従業員の人件費・交通費 ● 事業者登録に係る費用、特定行為業務従事者認定証の交付に係る費用 ● その他町長が適当でないと認める経費 </div>				
補助金額	<p>【補助基準額】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">第1号研修・第2号研修を受講する場合</td> <td style="padding: 2px;">修了者1人あたり5万円</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">第3号研修を受講する場合</td> <td style="padding: 2px;">修了者1人あたり2万円</td> </tr> </table> <p>【補助基本額】 補助対象経費と補助基準額のうち低い方の金額</p> <p>【補助限度額】</p> <p>1事業所につき、同一年度につき、補助対象とする研修修了者は5名まで、補助金は10万円を上限とする。(運営法人が同じ場合、別事業所であっても同じ事業所とみなす)</p> <p>【補助金額】</p> <p>補助基本額と補助限度額のうち低い方の額(千円未満の端数は切捨て)</p>	第1号研修・第2号研修を受講する場合	修了者1人あたり 5万円	第3号研修を受講する場合	修了者1人あたり 2万円
第1号研修・第2号研修を受講する場合	修了者1人あたり 5万円				
第3号研修を受講する場合	修了者1人あたり 2万円				

＜手続きの流れ＞

① 交付申請	<p>研修受講前に、事業計画書・予算書などを添えて福祉推進課に申請</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 障害者(児)喀痰吸引等研修費補助金交付申請書 (様式第1号) <input type="checkbox"/> 事業計画書 (様式第2号) <input type="checkbox"/> 収支予算書 (様式第3号) <input type="checkbox"/> その他(研修内容・費用がわかる資料)
② 交付決定	<p>町で審査のうえ、補助金交付の可否、補助金額を決定して事業所に通知 ⇒「補助金交付(不交付)決定通知書」により通知</p>
※事業の変更・中止の場合	<p>交付決定後に研修受講、事業者登録等を変更・中止するときは、福祉推進課に届け出</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 補助事業変更(中止)承認申請書 (様式第5号) <input type="checkbox"/> 事業計画書 (様式第2号) ※変更の場合 <input type="checkbox"/> 収支予算書 (様式第3号) ※変更の場合 <p>⇒「補助事業変更(中止)承認(不承認)決定通知書」により通知</p>
③ 実績報告	<p>研修・事業者登録の完了後、実績報告書・決算書などを福祉推進課に提出</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 障害者(児)喀痰吸引等研修費補助金実績報告書 (様式第7号) <input type="checkbox"/> 事業報告書 (様式第8号) <input type="checkbox"/> 収支決算書 (様式第9号) <input type="checkbox"/> その他 (研修修了証、事業者登録がわかる書類、受講費用の領収書) <p>※補助事業に関する領収書・帳簿等については、5年間の保存が必要です。</p>
⑤ 補助金確定	<p>町で審査のうえ、補助金額を確定して事業所に通知 ⇒「補助金確定通知書」により通知</p>
⑥ 補助金交付	<p>確定通知を受けた事業所は、補助金を町に請求し、交付(振込)を受ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 障害者(児)喀痰吸引等研修費補助金交付請求書 (様式第11号)

＜喀痰吸引等研修の種類・内容＞

研修区分		基本研修	実地研修
第1号研修	不特定の利用者 を対象とした研修	講義 50 時間 + 演習	①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養
第2号研修			①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
第3号研修	特定の利用者 を対象とした研修	講義 8 時間 + 演習 1 時間	①～⑤のうち、特定個人に必要な実習

※登録研修機関の情報や、事業者登録手続きなどは、大阪府ホームページを参照してください。

【補助金に関する申請・問合せ先】

島本町役場 福祉推進課

(役場 1 階⑦番窓口・TEL075-962-7460・fax075-962-5652)