喀痰吸引等業務に係る登録の手続きについて

喀痰吸引等の特定行為に係る登録手続きについては、申請区分に応じて申請又は届け出てください。

- ●認定特定行為業務従事者
- ●喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)

お問合せ・申請先

〒760-8570 高松市番町四丁目 1番 10号

香川県健康福祉部長寿社会対策課介護人材グループ(不特定多数の者に係る登録)

TEL : 087-832-3275FAX: 087-806-0206※特定の者に係る登録については、障害福祉課が所管しています。

TEL: 087-832-3292 FAX: 087-806-0240

香川県健康福祉部長寿社会対策課

申請又は届け出が必要な事項は次のとおりです。申請(届出)書類を確認の上、期限までに申請(届出)してください。

- ●認定特定行為業務従事者の認定関係
 - ①研修を修了し、特定認定行為業務の認定を受けようとするとき 省令別表第一号、第二号研修修了者
- ②特定行為の種類を追加するとき
 - (1)経過措置者(半固形の追加)
 - (2)省令別表第一号、第二号研修修了者
- ③認定を受けた内容を変更するとき
 - (1)申請者の氏名変更
 - (2)申請者の住所変更
- ④認定特定行為業務従事者認定証を汚損又は紛失したとき
- ⑤喀痰吸引等の業務を行う必要がなくなったとき
- ●喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録関係
 - ①介護職員等に特定行為を行わせるために喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録を受けようと するとき
- ②特定行為の種類を追加するとき(更新)
- ③登録された内容を変更するとき(変更)
 - (1)法人の名称・所在地・代表者氏名・定款又は寄付行為(個人の場合は氏名・住所)
 - (2)事業所の名称・所在地
 - (3)業務方法書
 - (4) 喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿(名簿の増減、氏名変更)
- ④登録された特定行為を行う必要がなくなった又は事業所に特定行為業務従事者がいなくなったとき

●認定特定行為業務従事者の認定関係

①研修を修了し、特定行為業務の認定を受けようとするとき

(経過措置対象者(特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員によるケア連携協働のための研修事業(14時間)修了者)が、一号、二号研修を修了した場合もこちらが該当する)

【提出書類】

省令別表第一号又は別表第二号研修修了者

(※平成24年4月以降研修を開始し、当該研修を修了した者が該当)

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|---|--------|
| 1 | 認定特定行為業務従事者認定証交付申請書(省令別表第一号、別表第二号研修修了者対象) | 様式 5−1 |
| 2 | 社会福祉士及び介護福祉士法附則第 11 条第 3 項各号に該当しない旨の誓約書 | 様式 5-3 |
| 3 | 住民票の写し | |
| 4 | 喀痰吸引等に関する研修修了証明書の写し | |

※喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)において特定行為業務を行う場合は、併せて喀痰吸引等事業者の名簿の変更届 が必要。

②特定行為の種類を追加するとき

【提出書類】

経過措置者

(※平成24年3月末までに研修を修了した者で24年4月以降に半固形を追加した場合)

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|---------------------------|---------|
| 1 | 認定特定行為業務従事者認定証(経過措置)交付申請書 | 様式 17-1 |
| 2 | 喀痰吸引等に関する研修修了証明書の写し | |
| 3 | 認定特定行為業務従事者認定証の原本 | |

省令別表第一号又は別表第二号研修修了者

(※平成24年4月以降研修を開始し、当該研修を修了した者で、その後二号から一号へ変更や半固形の追加した場合等)

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|---|--------|
| 1 | 認定特定行為業務従事者認定証交付申請書(省令別表第一号、別表第二号研修修了者対象) | 様式 5-1 |
| 2 | 喀痰吸引等に関する研修修了証明書の写し | |
| 3 | 認定特定行為業務従事者認定証の原本 | |

※喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)において特定行為業務を行う場合は、併せて喀痰吸引等事業者の名簿の変更届 が必要。

③認定を受けた内容を変更するとき

(1)申請者氏名の変更

認定特定行為業務従事者認定証を再交付します。

i) 提出書類

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|----------------------|------|
| 1 | 認定特定行為業務従事者認定証変更届出書 | 様式 7 |
| 2 | 認定特定行為業務従事者認定証再交付申請書 | 様式 8 |
| 3 | 戸籍謄本(抄本)、住民票の写し | |
| 4 | 認定特定行為業務従事者認定証の原本 | |

ii)申請期限 遅滞なく

※認定特定行為業務従事者の氏名に変更がある場合は、併せて喀痰吸引等事業者の変更届が必要。

(2)申請者住所の変更

認定特定行為業務従事者認定証の再交付はありません。(届出のみ)

i) 提出書類

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|---------------------|------|
| 1 | 認定特定行為業務従事者認定証変更届出書 | 様式 7 |
| 2 | 住民票の写し | |

ii)申請期限 遅滞なく

④認定特定行為業務従事者証を汚損又は紛失したとき 認定特定行為業務従事者認定証を再交付します。

i) 提出書類

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|--------------------------------|------|
| 1 | 認定特定行為業務従事者認定証再交付申請書 | 様式8 |
| 2 | 認定特定行為業務従事者認定証の原本(汚損による再交付の場合) | |

ii)申請期限 随時

※紛失による再交付申請後、紛失した認定証を発見した場合は速やかに返納すること。

⑤喀痰吸引等の業務を実施する可能性がなくなったとき

i)提出書類

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|--------------------|-------|
| 1 | 認定特定行為業務従事者認定辞退届出書 | 様式 11 |
| 2 | 認定特定行為業務従事者認定証の原本 | |

ii)申請期限 認定を辞退する1ヶ月前まで

●喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録関係

①介護職員等に特定行為を行わせるために喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録を受けようとするとき

i)提出書類

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|---|--------|
| 1 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録申請書 | 様式 1-1 |
| 2 | 介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿 | 様式 1-2 |
| 3 | 社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の 4 各号の規定に該当しない旨の誓約書 | 様式 1−3 |
| 4 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録適合書類 | 様式 1-4 |
| 5 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録適合書類の添付書類 | |
| 6 | 定款又は寄付行為 | |
| 7 | 登記事項証明書 | |
| 8 | (申請者が個人の場合)住民票(抄本)の写し ※コピー不可 | |
| 9 | 2の名簿に登載した者の認定証の写し | |
| 10 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者) 登録適合書類チェックリスト | |
| | (書類提出前に事業所内でチェックをお願いします。) | |

ii)申請期限 業務開始予定日の1ヶ月前まで

②特定行為の種類を追加するとき(更新)

i)提出書類

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|---|--------|
| 1 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)追加登録申請書 | 様式 3-1 |
| 2 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録適合書類 | 様式 1-4 |
| 3 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録適合書類の添付書類(追加分のみ) | |

ii)申請期限 追加登録を受けようとする1ヶ月前まで

③登録された内容を変更するとき(変更)

(1)法人の名称・所在地・代表者氏名・定款又は寄付行為(個人の場合は氏名・住所)の変更

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|--------------------------------------|--------|
| 1 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)変更登録届出書 | 様式 3-2 |
| 2 | 登記事項証明書、定款又は寄付行為等変更が分かる書類(個人の場合は住民票) | 様式 1−4 |

(2)事業所の名称・所在地の変更

| 1 | 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|---|------|------------------------------|--------|
| | 1 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)変更登録届出書 | 様式 3−2 |
| | 2 | 登記事項証明書、定款又は寄付行為等変更が分かる書類 | |

(3)業務方法書の変更

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|------------------------------|--------|
| 1 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)変更登録届出書 | 様式 3-2 |
| 2 | 業務方法書(変更箇所を明記) | |

(4) 喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿の変更

(名簿登載者の増減、氏名変更、行為の追加)

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|------------------------------|--------|
| 1 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)変更登録届出書 | 様式 3-2 |
| 2 | 介護福祉士·認定特定行為業務従事者名簿 | 様式 1-2 |
| 3 | 介護福祉士登録証・認定特定行為業務従事者認定証の写し | |

ii)申請期限 変更しようとする 1ヶ月前まで

※事業者として新たに特定行為の追加を行う場合は、②の喀痰吸引等事業者追加登録申請が必要。

④登録された特定行為を行う必要がなくなった又は事業所に特定行為業務従事者がいなくなったとき

i)提出書類

| 書類番号 | 書類名 | 様式番号 |
|------|------------------------------|--------|
| 1 | 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録辞退届出書 | 様式 3-3 |

ii)申請期限 登録を辞退する1ヶ月前まで