

令和7年度集団指導資料 共通事項（前半）

目次

	スライドNo
1. 全サービス共通の留意事項	1～21
2. 業務管理体制について	22～27
3. 高齢者虐待・権利擁護	28～49
4. 介護サービス情報公表制度及び介護事業者経営情報データベースシステムについて	50～61
5. 処遇改善加算等に関する事項	62～70
6. 介護職員等による喀痰吸引等について	71～80



1. 全サービス共通の留意事項



1 介護保険施設等の指導監査について

目的

- **指導**は、介護保険施設等が行う介護給付等対象サービスの内容及び介護報酬の請求等に関し、法令、通達に対する適合状況等について個別に明らかにし、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、**介護保険施設等の支援を基本とし介護給付等対象サービスの質の確保及び介護給付等の適正化を図ることを目的**としています。
- **監査**は、介護給付等対象サービスの内容及び介護報酬の請求に関し、**法に定める勧告、命令、指定の取消し並びに期間を定めたその効力の全部若しくは一部の停止等に該当する場合若しくはその疑いがある場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼**とし、介護給付等対象サービスの質の確保及び介護給付等の適正化を図ることを目的としています。

指導の方法

- **集団指導**は、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び高齢者虐待事案をはじめとした過去の指導事例等について、**年に1回以上**、講習等の方式又はオンライン等の活用による動画の配信方式にて行います。
- **運営指導**は、指導の対象となる介護保険施設等の事業所において原則実地で行い、介護保険施設等が行う介護給付等対象サービスの内容及び介護報酬の請求等に関し、関係者から関係書類を基に説明を求め面談方式で行います。原則として、**指定又は許可の有効期間内に少なくとも1回以上**行うこととし、実施日の1か月前までに文書で通知いたします。

監査の方法

- ▶ 監査は、**指定基準違反等又は人格尊重義務違反の確認について必要があると認めるとき**は、介護保険施設等に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、出頭を求め、又は関係者に対して質問し、若しくは当該介護保険施設等の事業所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査を行います。
- ▶ **指定基準違反等又は人格尊重義務違反の確認について必要があると認める場合**とは、下記に示す情報を踏まえて判断します。

- ① 通報・苦情・相談等に基づく情報
- ② 市町村が、高齢者虐待防止法に基づき虐待を認定した場合又は高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる情報
- ③ 富山県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）、地域包括支援センターへ寄せられる苦情
- ④ 国保連・保険者からの通報情報
- ⑤ 介護給付適正化システムの分析から特異傾向を示す介護保険施設等
- ⑥ 介護保険法第115条の35第4項の規定に該当する報告の拒否等に関する情報
- ⑦ 運営指導において確認した指定基準違反等及び人格尊重義務違反
- ⑧ 指定権限等が県にある介護保険施設等に対する保険者による監査において認められた指定基準違反等又は人格尊重義務違反



報酬請求指導について

運営指導等において、報酬請求状況を関係資料等により確認しますが、**介護サービス提供の記録が全く無い場合や報酬基準等に適合しない場合については、適切な報酬請求となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分について、過誤調整により返還するよう指導**します。

区分	報酬請求の内容	報酬上の措置等	遡及
指導	取扱いが不適 ○ 加算報酬上の算定要件を満たし、解釈通知に即したサービス提供を行っているが、不適切な取扱い又は対応が不十分であることが認められる場合 (アセスメントの内容が不十分、本人や家族への同意に係る説明が不十分 など)	適切な取扱いとなるよう指導	なし
	基準等に不適 ○ 加算報酬上の基準にかかる算定要件を1つでも満たしていない場合のうち、故意又は重大な過失が認められず、かつ、軽微な誤りであることが明らかであるもの	適切なサービスの実施となるよう是正指導の上、 加算報酬上の基準要件等を満たしていない部分について自己点検を行い、事業者自ら過誤調整を行うよう指導	あり
監査	○ 加算報酬上の算定要件を1つでも満たしていない場合であって、故意又は重大な過失により、偽りその他不正な行為による加算報酬の請求の事実が認められた場合	監査により事実関係を調査の上、偽りその他不正な行為による請求と認められた場合は、介護保険法第22条第3項を適用。監査により不正請求が認められた場合は、指定取消等の処分を実施。	あり 

2 介護サービス施設・事業所の指定（許可）手続

指定手続について

- ▶ 県では、事業所の開設にあたっての相談を受け付けています。担当者が不在の場合もありますので、事前に電話で予約をお願いします。
- ▶ 「新たに介護サービス事業を始めたい」「既存のサービスに加え、別のサービスも始めたい」という方から相談を伺い、事業所開設に当たり準備すべき事項等についてお知らせしています。
- ▶ 「サービス事業所のある施設」を新たに建築する場合又は改修して使用する場合は、**工事の着工前に**、県担当者に設計図面（素案で可）等で、指定基準を確認されるようお願いいたします。必要な施設、設備、面積基準を確認しないまま着工すると、後で変更しなければならないケースが出てきますので、ご注意願います。
- ▶ コンサルや建築業者のみでの相談は受け付けませんので、必ず、事業者の職員が来庁してください。
- ▶ 開設するサービス種類、規模によっては、消防法、食品衛生法などの他法の手続が必要となる場合があります。
- ▶ また、県に相談される前に、保険者に開設の意向や計画を伝え、助言等を受けてください。



指定（許可）のスケジュール～居宅サービス事業所等について～

① 概ね**指定予定月の2か月以上前までに事前相談**をお願いします。

事業者指定は、月1回、1日付けで行います。

② 申請書類を**指定予定月の前月10日**（10日が閉庁日の場合は、翌開庁日）までに提出してください。

③ 指定基準を満たしていると認められる場合には、原則として各月1日に事業所指定します。

（例）3月1日までに事前相談 → 4月10日までに申請書提出 → 5月1日に事業者指定予定



※ 申請された内容に不備や疑義がある場合は、その不備の補正や疑義事項を確認するための書類等の追加提出を求める場合があります。 **日程に余裕を持って提出してください。**

※ 申請書類等については、富山県公式ウェブサイト又は県担当者へご確認ください。

<富山県公式ウェブサイト：指定申請について>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012032/shinki.html>



指定（許可）のスケジュール～介護老人保健施設・介護医療院について～

- ① 概ね**指定予定月の2か月以上前までに事前相談**をお願いします。
- ② 申請書類を**指定予定月の前月1日**（1日が閉庁日の場合は、翌開庁日）までに提出してください。申請に当たっては、審査手数料を県に納付していただく必要があります。
- ③ 指定基準を満たしていると認められる場合には、原則として毎月1日に開設許可・公示します。
（例）3月1日までに事前相談 → 4月1日までに申請書提出 → 5月1日に開設許可・公示予定



- ※ 申請された内容に不備や疑義がある場合は、その不備の補正や疑義事項を確認するための書類等の追加提出を求める場合があります。日程に余裕を持って提出してください。
- ※ 申請書類等については、県担当者へご確認ください。



3 介護サービス施設・事業所の指定更新手続

指定更新制度の概要

- ▶ 介護サービスの質を確保するため、介護サービス事業者が指定基準等を遵守しているかを定期的に確認する指定更新制が設けられています。
- ▶ 事業者は、**6年ごとに指定の更新を受けなければ指定の効力を失うことになります。**
- ▶ 基準に従って適切な事業の運営がされない場合や、過去に同一のサービスで指定取消処分を受けた場合には、指定の更新が受けられないことがあります。

指定更新のスケジュール

- ▶ 指定更新申請の受付期間は、**指定有効期間満了日の4か月前の月の初日から3か月前の月の末日まで**です。（期限厳守）
（例：満了日＝令和5年12月31日、受付期間＝令和5年8月1日～9月31日）
- ▶ **指定更新申請に関する手続について個別案内は行っておりません。**各事業所において指定有効期間満了日を確認の上、受付期間中に指定更新申請手続を行ってください。



休止中の事業所について

- ▶ 休止中の事業所については、指定の更新を受けることができませんので、指定の有効期間の満了をもって指定の効力を失うこととなります。
- ▶ 指定の更新を受けるには、別途再開届の提出が必要となりますので、指定更新の受付期間の概ね2か月前より個別にご相談ください。
- ▶ 再開する目途のない事業所（休止後1年以内に再開する予定がない場合）については、速やかに廃止届を提出して下さい。



4 開設許可事項変更申請について (介護老人保健施設・介護医療院に限る)

- ▶ 老人保健施設及び介護医療院の入所定員その他厚生労働省令で定める事項を変更しようとするときは、事前に許可を得る必要があります。変更がある場合、県に事前相談を行ったうえで、提出必要書類を1カ月前までに提出してください。（入所定員が増える場合の変更許可申請については2カ月前までに提出してください。）

変更許可申請が必要となる事項

- ▶ 敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図（敷地の面積及び平面図に係る部分に限る。）
- ▶ 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに施設及び構造設備の概要
- ▶ 施設の共用の有無及び共用の場合の利用計画
- ▶ 運営規程（従業者の職種、員数及び職務内容並びに入所定員に係る部分（※）に限る。）
- ▶ （※）入所定員又は療養室の定員数を減少させようとするときは、許可申請は不要です。
- ▶ 介護老人保健施設は介護老人保健施設基準第三十条第一項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（協力医療機関を変更しようとするときに係るものに限る。）
- ▶ 介護医療院は、介護医療院基準第三十四条第一項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（協力医療機関を変更しようとするときに係るものに限る。）



5 介護保険法に基づく変更届

次の事項に変更が生じた場合は、**変更があった日から10日以内**に、添付書類を添えて変更届出書を提出してください。

- ▶ 変更内容（定員や設備等）によっては、事前協議が必要な場合がありますので、疑義がある場合は、県担当者までご相談ください。
- ▶ ①②③④の変更の場合は、「登録特定行為事業者 変更登録届出書」
③④の変更の場合は、「業務管理体制に係る届出事項変更届出書」
の提出が必要になる場合がありますので、ご注意ください。

介護保険法に基づく変更届が必要な事項

- | | | |
|---|------------------------------|-------------|
| ①事業所又は施設の名称 | ②事業所又は施設の所在地 | ③主たる事務所の所在地 |
| ④代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所 | ⑤登記事項証明書、条例等（当該事業に関するものに限る。） | |
| ⑥事業所又は施設の建物の構造、専用区画等 | ⑦備品（訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護に限る。） | |
| ⑧事業所又は施設の管理者（介護老人保健施設及び介護医療院にあっては、知事の承認を受けた者に限る。）の氏名、生年月日及び住所 | | |
| ⑨サービス提供責任者の氏名及び住所 | ⑩運営規程 | |
| ⑪協力医療機関（病院）、協力歯科医療機関 | ⑫事業所の種別 | |
| ⑬提供する居宅療養管理指導の種類 | | |
| ⑭事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型、空床利用型又は併設型の別） | | |
| ⑮入院患者又は入所者の定員 | | |
| ⑯福祉用具の保管又は消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況） | | |
| ⑰併設施設の状況等 | ⑱介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | |



6 介護給付費算定に係る体制等に関する届出

サービス種類ごとの提出期限及び算定開始日

サービス種類	提出期限及び算定開始日
<ul style="list-style-type: none">● 訪問介護<ul style="list-style-type: none">● (介護予防) 訪問入浴● (介護予防) 訪問看護● (介護予防) 訪問リハビリテーション● (介護予防) 居宅療養管理指導● 通所介護<ul style="list-style-type: none">● (介護予防) 通所リハビリテーション● (介護予防) 福祉用具貸与	<p>毎月15日〆切 ⇒届出日の翌月1日から算定可能</p>
<ul style="list-style-type: none">● (介護予防) 短期入所生活介護● (介護予防) 短期療養生活介護● (介護予防) 特定施設入居者生活介護● 介護老人福祉施設● 介護老人保健施設● 介護医療院	<p>届出が受理された日の翌月1日から算定可能 (月の初日の場合はその月から算定可能)</p> <p>※ 要件の確認に時間を要する場合があるため、なるべく前月15日までに担当者へ連絡をお願いします。</p>

※加算の種類によっては、下記スケジュールと異なる場合がありますのでご注意ください。



届出に必要な書類

- ① 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- ② 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- ③ 各加算ごとに必要な別紙様式
- ④ その他必要な書類

※詳細については、富山県公式ウェブサイトでご確認ください。

<富山県公式ウェブサイト：加算の体制に関する届出について>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012032/kasan.html>

その他

国保連合会への請求内容と、県に対する「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の届出事項とで不一致がある場合、**請求エラー・返戻**となりますので、届出事項と一致しているか留意してください。

7 廃止、休止及び再開の手続

廃止、休止について

- ▶ 事業を廃止又は休止する場合は、**廃止又は休止予定日の1か月前までに廃止（休止）届を提出**してください。
- ▶ 休止後1年以内に再開する見込みがない場合は、**廃止届を提出**してください。
- ▶ 廃止届提出後に事業を再開する場合は、**新規指定の手続**が必要です。

再開について

- ▶ 休止後に事業を再開する場合は、**再開後10日以内に再開届を提出**して下さい。再開届には、**指定申請の際に必要な書類一式を添付**して下さい。

<富山県公式ウェブサイト：廃止、休止及び再開の手続き>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012032/shinsei.html>



★ 各種手続きに係る「電子申請・届出システム」の運用開始について

- ▶ 厚生労働省では、指定の申請や変更の届出及び介護給付費算定に係る体制等についての届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請・届出システム」の運用を開始しています。
- ▶ 所定の手続きについては、介護保険法施行規則により「電子申請・届出システム」の使用が原則となり、令和7年度末までに全ての地方公共団体で利用を開始することとなっています。
- ▶ 富山県では、県が管轄する介護サービスに係る申請・届出について、**令和8年3月1日**から原則として電子申請・届出システムで受け付けることとします。

電子申請届出システムについて

- ▶ 電子申請届出システムの操作マニュアル等は県HPでご案内しています。
- ▶ なお、電子申請届出システムを利用するためには、GビズIDの取得が必要となります。併せて県HPでご案内しておりますので、ご確認ください。

<富山県公式ウェブサイト：介護事業所等の指定申請等に係る「電子申請・届出システム」の運用開始について 

<https://www.pref.toyama.jp/1211/sinsei.html>

8 事故報告について

報告を求める事故の範囲

介護サービス事業者等がその提供するサービスにより事故が発生した場合には、「介護サービス事業者における事故発生時等の報告取扱い要領」(令和7年2月1日施行)に基づき、報告していただく必要があります。

- ① サービスの提供による利用者のケガ又は死亡事故の発生
※ケガの程度は、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となったものを原則とする。
- ② 食中毒又は感染症の発生
※同一の有症者が**10名以上**又は全利用者の半数以上発生した場合 等
- ③ 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生
※預り金の横領、個人情報の紛失 等
- ④ その他、災害の発生や利用者の家財等へ損害を与えた場合 等



事故の報告先

利用者の家族、居宅介護支援事業者等のほか、次の全てに報告して下さい。

- ① 当事者である利用者が被保険者となる介護保険を行う保険者
- ② 事業所・施設の所在地を所管する保険者
- ③ 県（高齢福祉課）
- ※④ 県厚生センター又は富山市保健所（食中毒又は感染症の発生の場合に限る。）

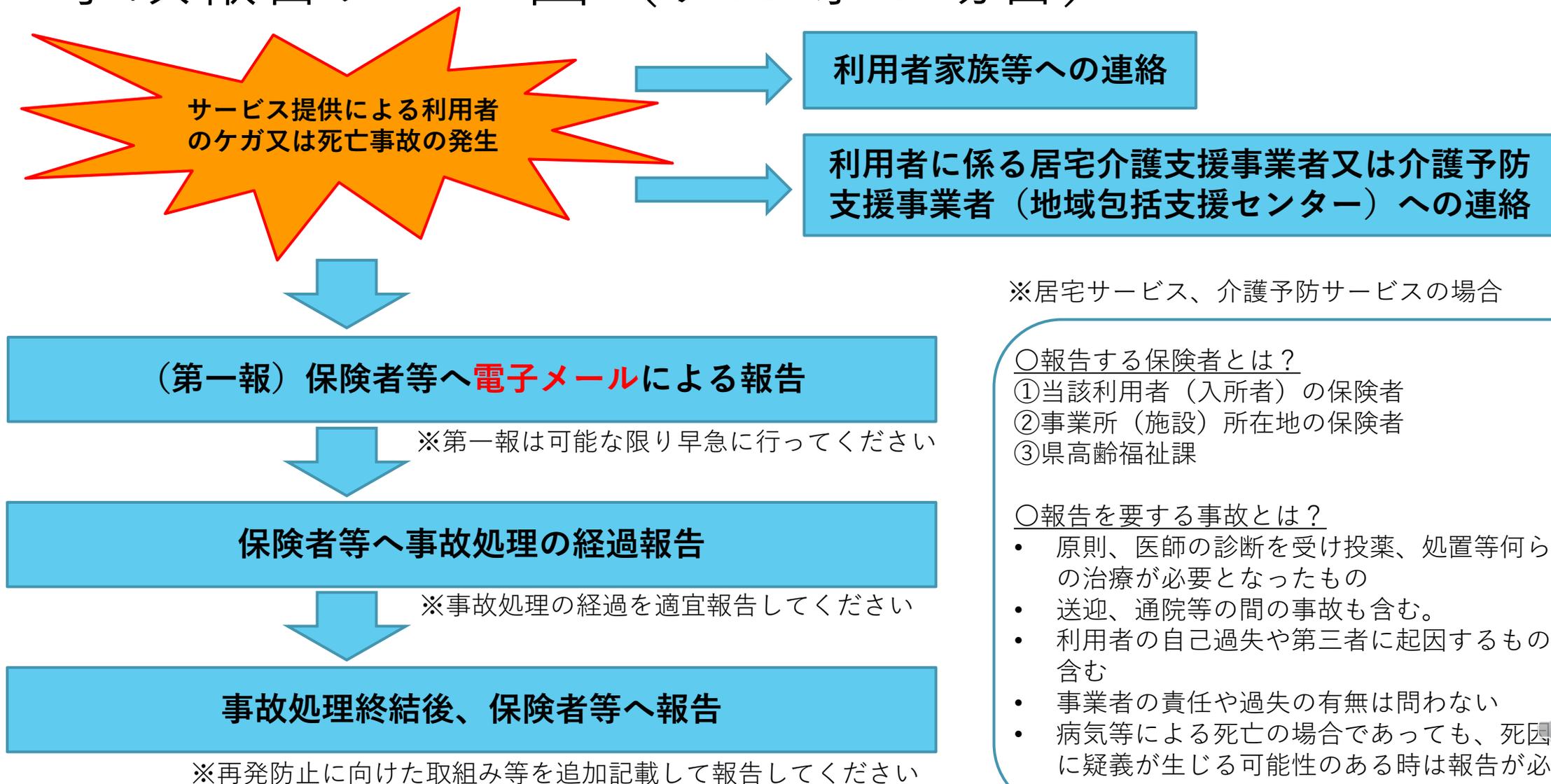
留意事項

- ▶ 県に対して事故報告を行っていない事例が見受けられますので、必ず報告をお願いします。
- ▶ 県に対する事故報告は、県所管施設・事業所に限らず、全ての事業所（富山市所在や保険者所管も含む）が対象となりますので、ご注意ください。
- ▶ 事故報告書の送付については、迅速な情報共有のため、**原則として電子メール**でお願いします。

県高齢福祉課の報告先: akoreifukushi@pref.toyama.lg.jp



事故報告フロー図（ケガ等の場合）



※居宅サービス、介護予防サービスの場合

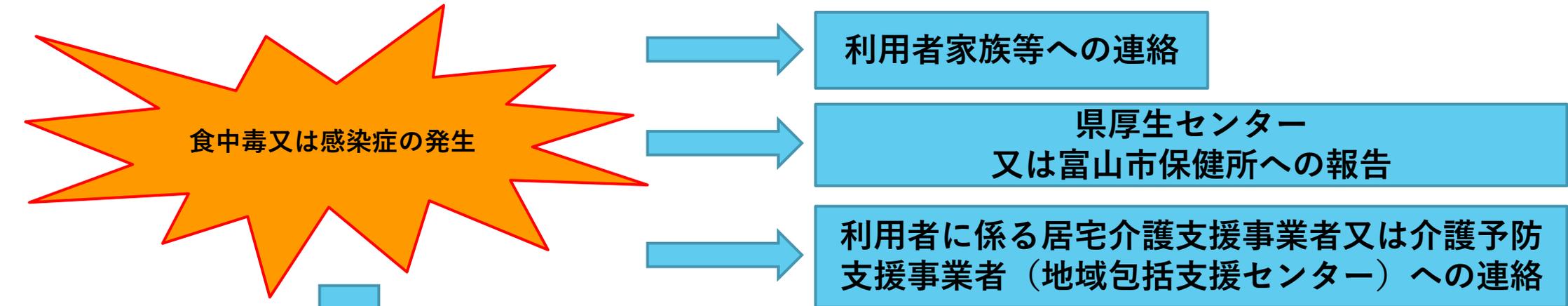
○報告する保険者とは？

- ①当該利用者（入所者）の保険者
- ②事業所（施設）所在地の保険者
- ③県高齢福祉課

○報告を要する事故とは？

- 原則、医師の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となったもの
- 送迎、通院等の間の事故も含む。
- 利用者の自己過失や第三者に起因するものも含む
- 事業者の責任や過失の有無は問わない
- 病気等による死亡の場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のある時は報告が必要

事故報告フロー図（食中毒又は感染症の場合）



※居宅サービス、介護予防サービスの場合

（第一報） 保険者等へ電子メールによる報告

※第一報は可能な限り早急に行ってください

保険者等への経過報告、終息報告

※有症者が増加するなど感染症が拡大傾向にある場合、随時経過報告をしてください。

※感染症等が終息した場合、その旨を報告してください。この場合、電話による報告で結構です。

○報告する保険者とは？

- ①当該利用者（入所者）の保険者
- ②事業所（施設）所在地の保険者
- ③県高齢福祉課

○報告を要する感染症とは？

- ① 同一の感染症等により死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ② 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③ 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、管理者等が必要と認めた場合
- ④ 新型コロナウイルス感染症



9 メールアドレスの設定について

- ▶ 県からのお知らせ等については、原則として電子メールで行っております。
- ▶ 県所管施設・事業所について、**メールアドレスを変更した場合は、速やかに連絡をお願いします。**
- ▶ また、現在、県からのお知らせ等を電子メールで受けていない施設・事業所については、「メールアドレス登録票」を記入の上、F A Xで県高齢福祉課まで送付をお願いいたします。



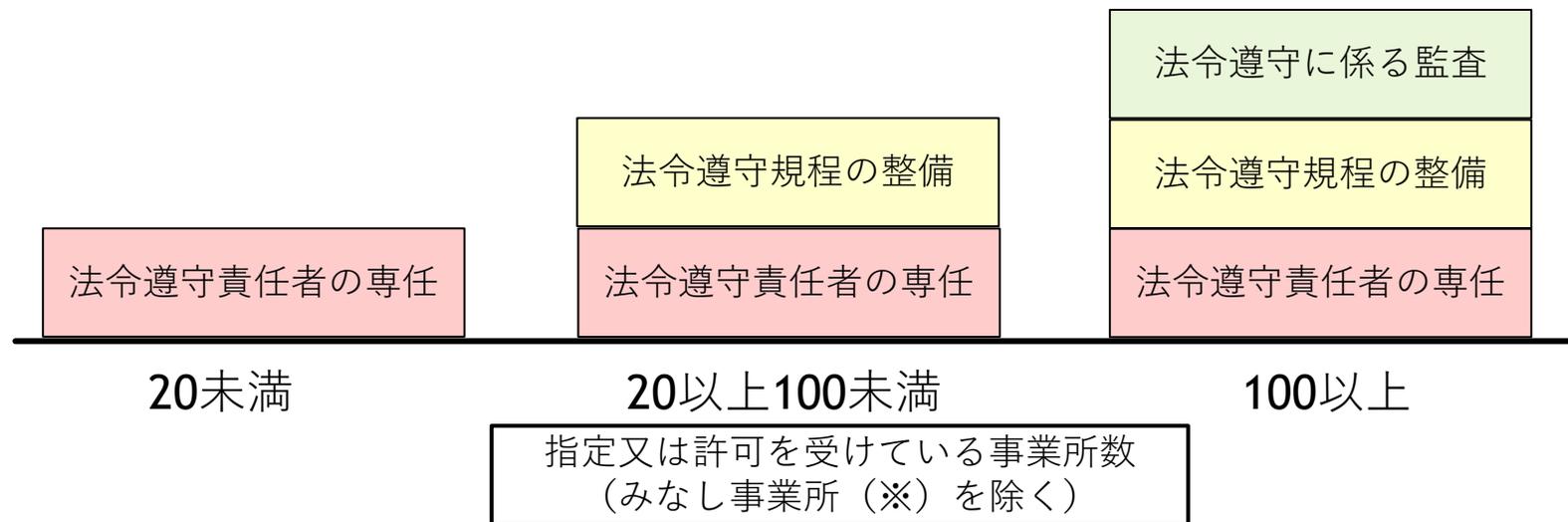
2. 業務管理体制の整備について



1 趣旨

介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律が、平成21年5月1日に施行され、法令遵守の義務の履行を確保し、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ることを目的として、**全介護サービス事業者**に対し、業務管理体制の整備及び届出が義務づけられました。

2 業務管理体制整備の内容



※みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。また、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業については、事業所数に含まれないものである。

法令遵守責任者の選任

- ▶ 法令遵守責任者については、何らかの資格を求めるものではないですが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく命令の内容に精通した**法務担当の責任者を選任することを想定**しています。
- ▶ また、法務部門を設置していない事業者の場合には、事業者**内部の法令遵守を確保することができる者**を選任してください。なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではありません。

法令遵守規程の整備

- ▶ 法令遵守規程には、事業者の従業員に少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要がありますが、**必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、介護保険法及び介護保険法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので構いません。**

法令遵守に係る監査の実施 (参考)

- ▶ 事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利法人、株式会社等であって、既に各法の規定に基づき、その監事又は監査役（委員会設置会社にあっては監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確保する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって介護保険法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができます。なお、この監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法でも構いません。
- ▶ また、定期的な監査とは、必ずしも全ての事業所に対して、年1回行わなければならないものではありませんが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせるなど、効率的かつ効果的に行うことが望めます。

3 業務管理体制の整備等の届出について

業務管理体制の整備に関する届出が済んでいない介護サービス事業者については、当該介護サービス事業者が運営する介護サービス事業所等の**指定取消等の理由となり得るため**、必ず確認願います。

届出先

区分	届出先
① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市（富山市）内にのみ所在する事業者	中核市の長（富山市長）
⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事



業務管理体制に係る届出事項の変更について

- ▶ 届出済の内容に変更が生じた場合は、区分に応じた届出先に様式「業務管理体制に係る届出事項変更届出書」により、速やかに届出願います。
- ※ 各介護保険サービスごとの「変更届出書」とは異なる届出なので、届出漏れにご注意ください

- ◎事業者の名称又は法人の種別
- ◎事業者の住所、電話番号又はFAX番号
- ◎代表者の氏名又は生年月日
- ◎代表者の住所又は職名
- ◎事業所名称等
- ◎法令遵守責任者の氏名又は生年月日
- ◎法令遵守規程の概要
- ◎業務執行の状況の監査の方法の概要



業務管理体制に係る届出区分の変更について

届出区分に変更が生じた場合には、変更前、変更後の各届出先に対し、速やかに、「**業務管理体制の整備（届出区分の変更）に係る届出書**」により届出願います。

◆ 届出区分の変更が必要な例

県内同一市町村の中で地域密着型サービス事業所のみを展開している事業者が、居宅サービス事業所を新たに開設した場合、業務管理体制の届出先は、市町村長から県知事に変更となり、この場合、市町村及び県のそれぞれに対し、所定事項を記載の上、届出が必要となります。

▶ 富山県の届出様式は、富山県公式ウェブサイトからダウンロードできます。

「介護サービス事業者の業務管理体制整備に係る届出について」

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012035/kj00012035-018-01.html>



3. 權利擁護・高齡者虐待

目次

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待について
2. 養護者（家族等）による高齢者虐待について
3. 虐待を受けた高齢者の保護について
4. 県の取組みについて

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待について
2. 養護者（家族等）による高齢者虐待について
3. 虐待を受けた高齢者の保護について
4. 県の取組みについて

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

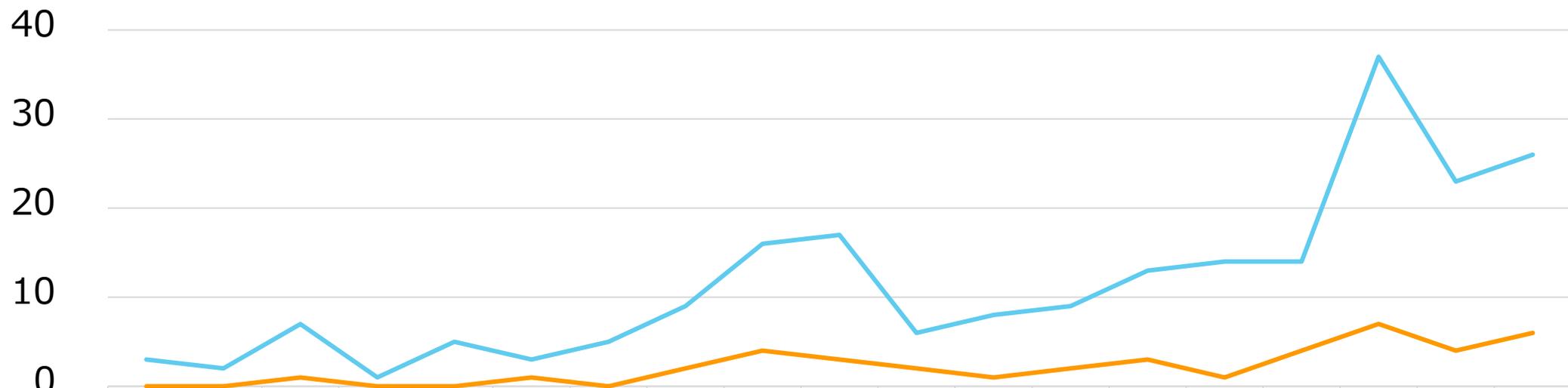
(1) 相談通報件数及び虐待判断件数

本県における令和6年度の養介護施設従事者等による虐待に関する県及び市町村への相談・通報対応件数は26件で、前年度より3件増加しました。

また、そのうち事実確認により高齢者虐待と認定したものは6件で、前年度より2件増加しました。

	令和6年度	令和5年度	増減
相談・通報件数	26件	23件	+3件
虐待判断件数	6件	4件	+2件

(1) 相談通報件数及び虐待判断件数



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
相談・通報件数	3	2	7	1	5	3	5	9	16	17	6	8	9	13	14	14	37	23	26
虐待判断件数	0	0	1	0	0	1	0	2	4	3	2	1	2	3	1	4	7	4	6

—相談・通報件数 —虐待判断件数

(2) 虐待の状況

事例1

- ①被虐待高齢者
60歳代～90歳代の男女12名（要介護5：5名、
要介護4：7名）及び65歳未満障害者男性1名
（要介護5）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
介護医療院
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
管理職、看護職、介護福祉士、介護職
- ④虐待の種別（重複有り）
身体的虐待：9名
心理的虐待：7名
性的虐待：1名
介護等放棄：1名
（心理的虐待、介護等放棄を受けた障害者を含む）

事例2

- ①被虐待高齢者
70歳代、80歳代の女性2名（要介護2、3）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
認知症対応型共同生活介護
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
介護職
- ④虐待の種別
心理的虐待：2名

(2) 虐待の状況

事例3

- ①被虐待高齢者
70歳代の女性（要介護4）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
通所介護
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
介護職
- ④虐待の種別
身体的虐待

事例4

- ①被虐待高齢者
90歳代の女性（要介護5）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
認知症対応型共同生活介護
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
不明
- ④虐待の種別
身体的虐待

(2) 虐待の状況

事例5

- ①被虐待高齢者
80歳代の男性（要介護3）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
認知症対応型共同生活介護
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
介護職
- ④虐待の種別
心理的虐待

事例6

- ①被虐待高齢者
90歳代の女性（要介護5）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
特別養護老人ホーム
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
不明
- ④虐待の種別
身体的虐待、介護等放棄

(3) 措置の状況

6 事例の全てにおいて高齢者虐待防止法の趣旨に基づき、県又は市町村から施設等に対し指導がなされ、施設等から改善計画が提出されました。

また、事例1、事例2、事例4では介護保険法に基づく改善勧告がなされ、事例1では介護保険法に基づく指定の効力の一部停止がなされました。

(4) 通報先について

高齢者虐待防止法第21条では、市町村が第一義的に責任を持つことを規定しています。そのため、高齢者虐待の疑いがあると感じた時は、まず**市町村の高齢者虐待担当課へ通報**してください。

○参考：高齢者虐待防止法第21条

養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業(当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。)において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを**市町村に通報しなければならない**。

《参考》

県内各市町村の高齢者虐待担当課の連絡先については以下のページの「関連ファイル」⇒「高齢者虐待相談窓口一覧」よりご確認ください。

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00006096.html>

トップページ > くらし・健康・教育 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 虐待防止 > 高齢者の虐待防止について

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待について
2. 養護者（家族等）による高齢者虐待について
3. 虐待を受けた高齢者の保護について
4. 県の取組みについて

2. 養護者（家族等）による高齢者虐待

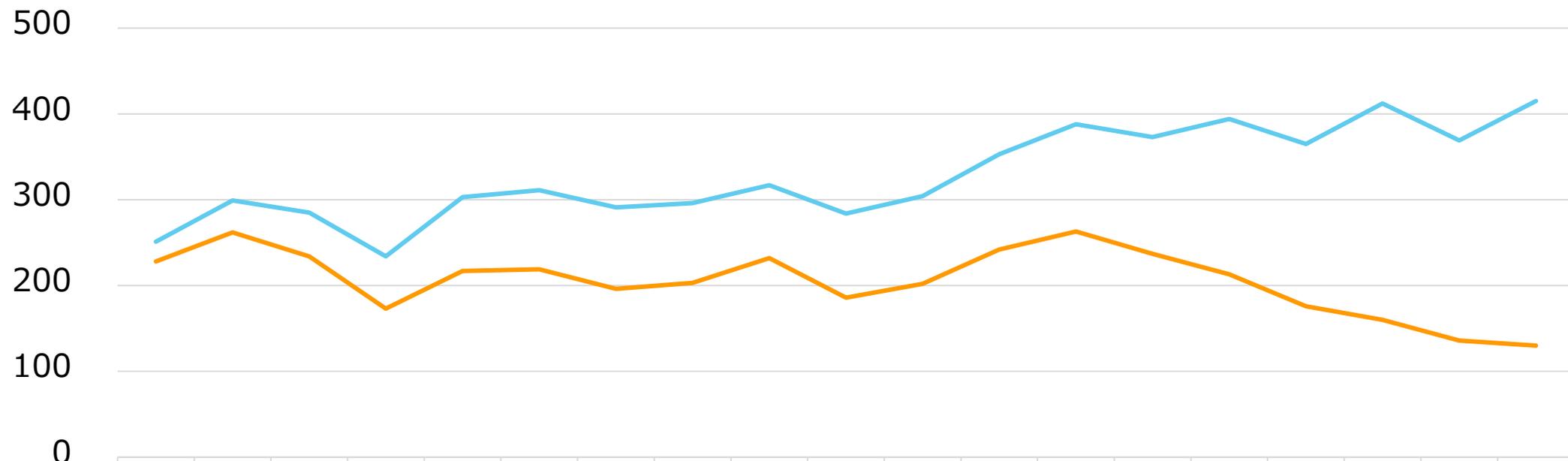
(1) 相談通報件数及び虐待判断件数

本県における令和6年度の養護者（家族等）による虐待に関する県及び市町村への相談・通報対応件数は415件で、前年度より46件増加しました。

また、そのうち事実確認により高齢者虐待と認定したものは130件で、前年度より6件減少しました。

	令和6年度	令和5年度	増減
相談・通報件数	415件	369件	+46件
虐待判断件数	130件	136件	△6件

(1) 相談通報件数及び虐待判断件数

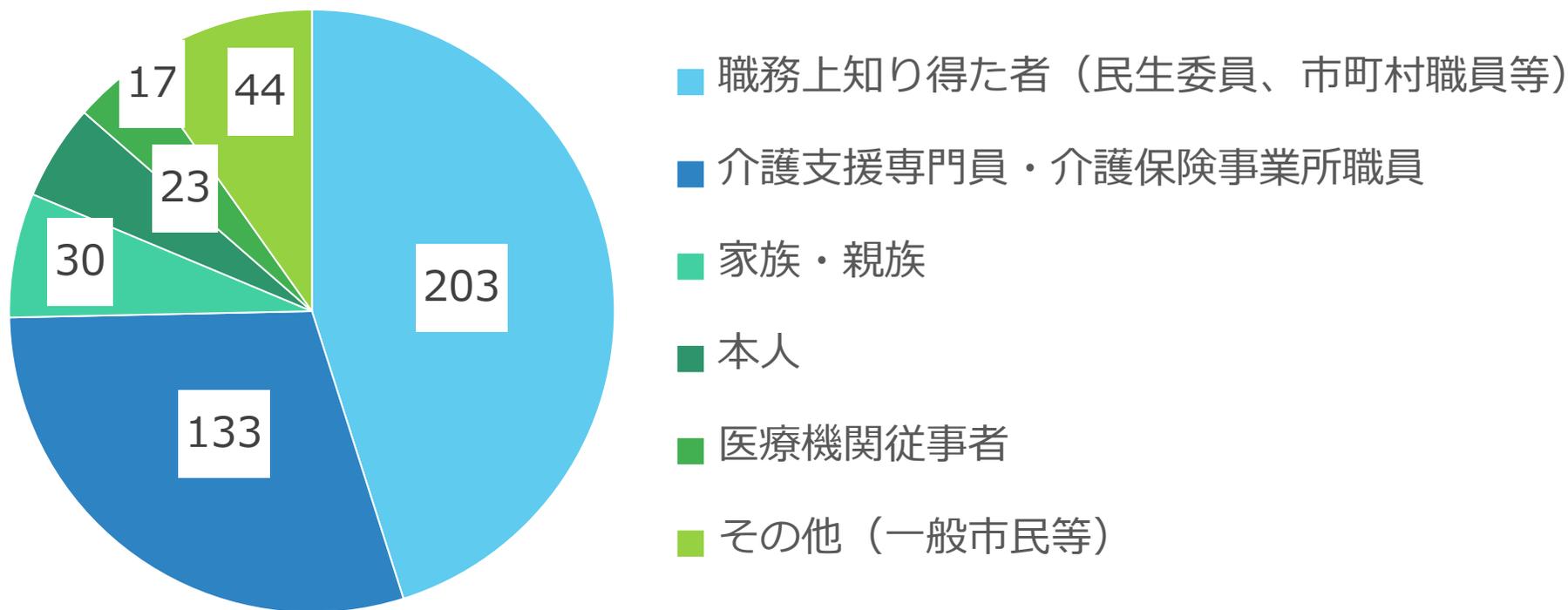


	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
相談・通報件数	251	299	285	234	303	311	291	296	317	284	304	353	388	373	394	365	412	369	415
虐待判断件数	228	262	234	173	217	219	196	203	232	186	202	242	263	237	213	176	160	136	130

—相談・通報件数 —虐待判断件数

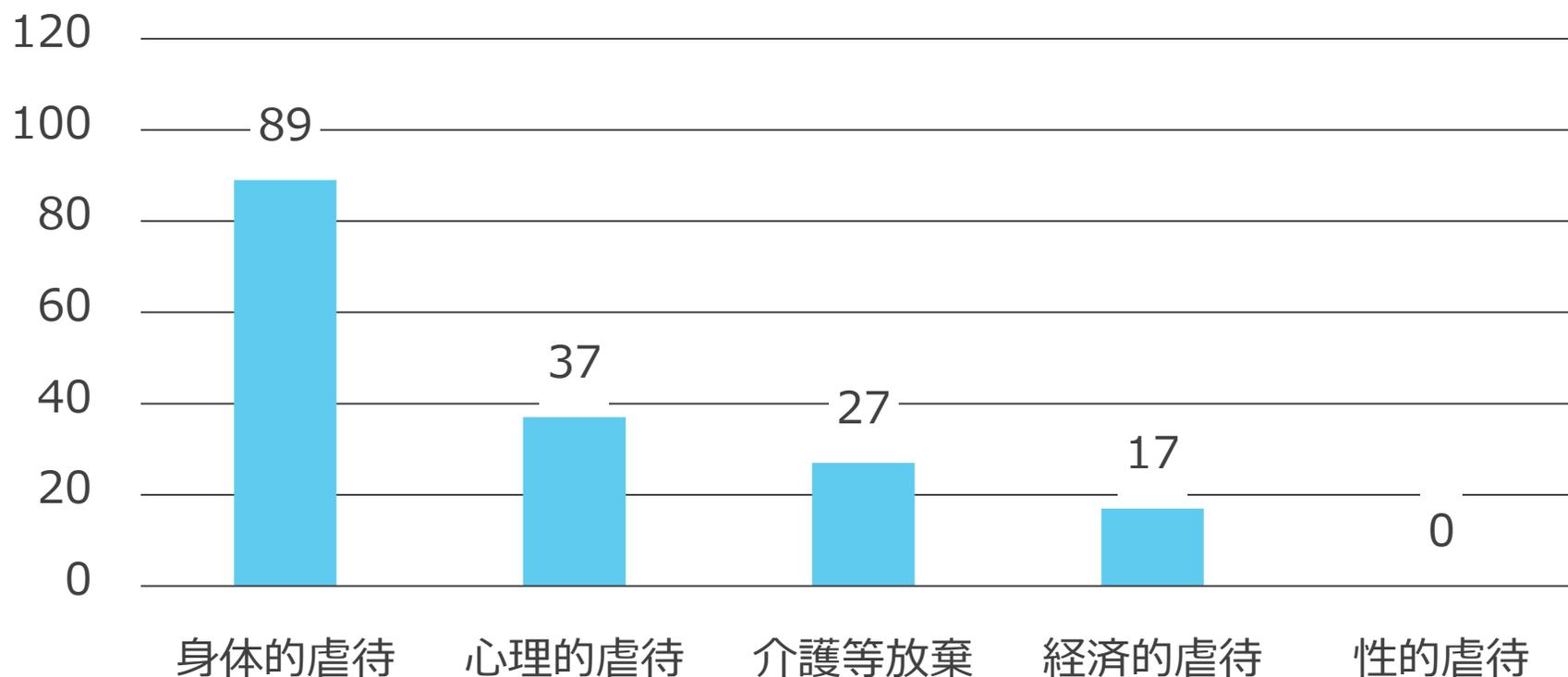
(2) 相談・通報者

相談・通報者450人（1件の事例に対し複数の相談・通報があった場合は重複して計上）のうち、「職務上知り得た者」が203人（45.1%）で最も多く、次いで「介護支援専門員、介護保険事業所職員」が133人（29.6%）、「家族・親族」が30人（6.7%）でした。



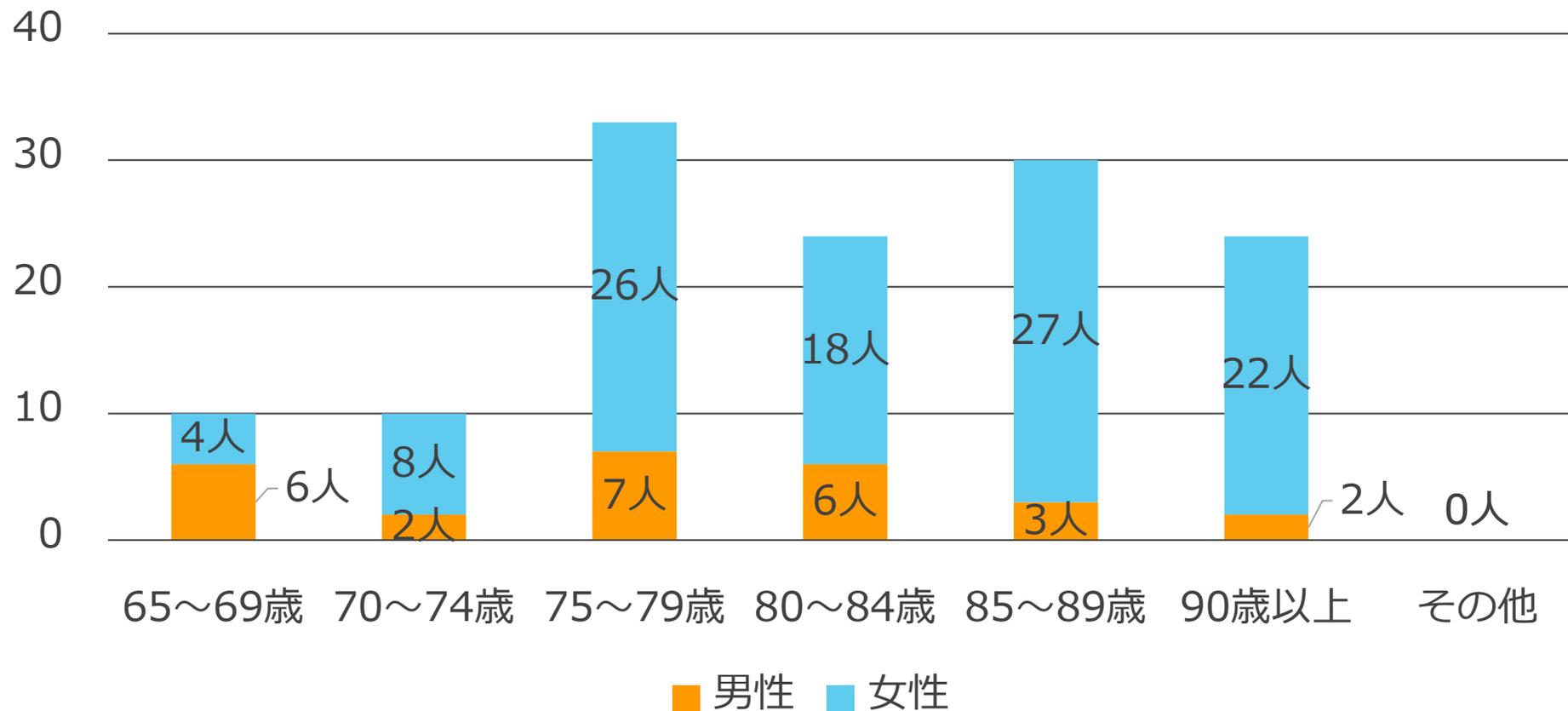
(3) 虐待の種別・類型

虐待の種別・類型のうち「身体的虐待」が89件（52.4%）で最も多く、次いで「心理的虐待」が37件（21.8%）、「介護等放棄」が27件（15.9%）、「経済的虐待」が17件（10.0%）でした。



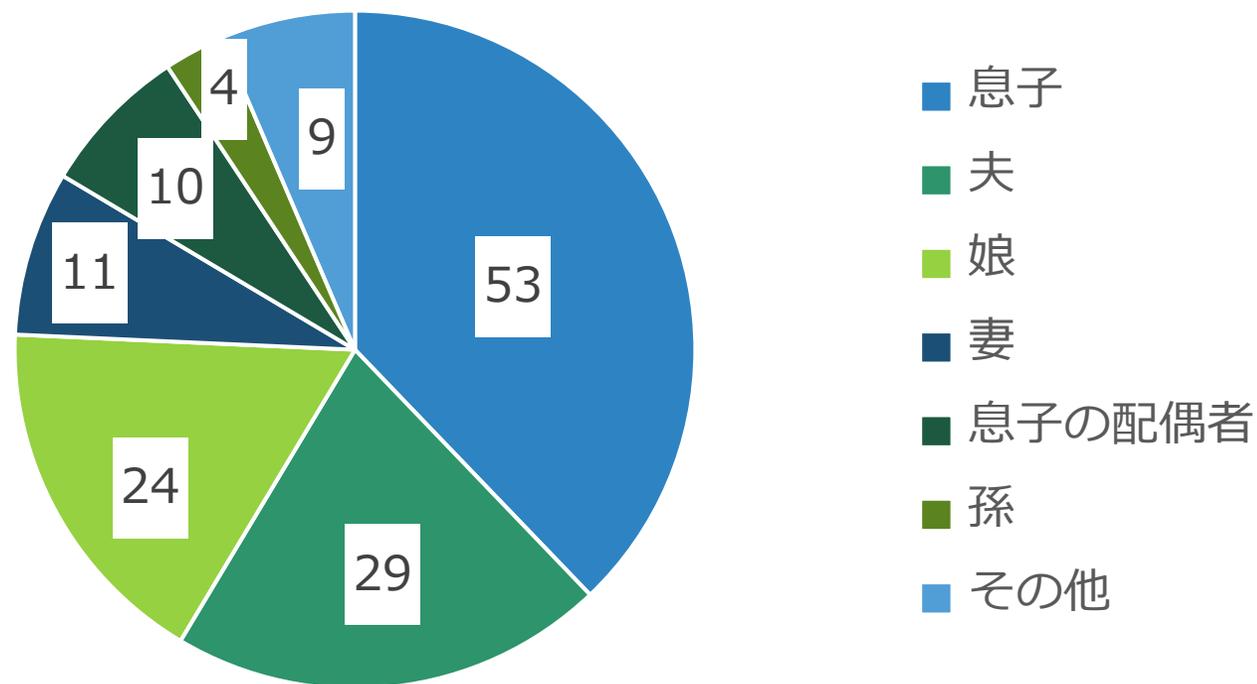
(4) 被虐待高齢者の性別と年齢

性別では、「女性」が105人（80.2%）、「男性」が26人（19.8%）と、「女性」が全体の5分の4を占めていました。年齢階層別では、「75～79歳」が33人（25.2%）で最も多く、次いで「85～89歳」が30人（22.9%）でした。



(5) 被虐待高齢者から見た虐待者の続柄

虐待者の続柄は、「息子」が53人（37.9%）で最も多く、次いで「夫」が29人（20.7%）、「娘」が24人（17.1%）でした。



(6) 虐待への対応策

虐待事例への市町村の対応は、「被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った」事例が33人（21.7%）、「被虐待高齢者と虐待者を分離していない」事例が84人（55.3%）でした。

分離を行った事例における分離方法は、「契約による介護保険サービスの利用」が21人（63.6%）で最も多く、次いで「老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置」と「医療機関への一時入院」が同数で4人（12.1%）でした。

分離をしていない事例における対応は、「養護者に対する助言・指導」が60件（51.3%）で最も多く、次いで「既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し」が26件（22.2%）でした。

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待について
2. 養護者（家族等）による高齢者虐待について
3. 虐待を受けた高齢者の保護について
4. 県の取組みについて

3. 虐待を受けた高齢者の保護について

高齢者虐待が発生した場合、虐待者と被虐待者の分離を図るために、一時的に被虐待者を施設に入所させる「やむを得ない措置」がとられることがあります。この措置により、市町村等から被虐待高齢者の受け入れを要請されることがあった場合、施設は、**高齢者の身元保証人等がないことのみを理由に入所を拒むことはできません。**

一部市町村からは、「高齢者の身元保証人がいないため、施設入所を断られた」との声が聞かれます。

平成30年8月30日付け厚労省通知においても、「介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、各施設の基準省令においても、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、**入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。**」と述べられておりますので、今一度、不適切な取り扱いを行うことのないよう、注意してください。

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待について
2. 養護者（家族等）による高齢者虐待について
3. 虐待を受けた高齢者の保護について
4. 県の取組みについて

- 市町村職員、地域包括支援センター職員、介護サービス事業者及び介護施設等の介護職員を対象とした高齢者虐待防止及び対応力強化のための研修の実施
- 介護現場での権利擁護のための取組みを指導する人材を養成する「権利擁護推進員養成研修」を実施
- 市町村職員等が、高齢者虐待対応に関して専門家の支援を受ける「権利擁護対応相談窓口」を設置
- 市町村虐待対応担当職員が、事例評価や虐待対応体制の改善策の検討を行う「虐待対応実務者会議」を実施
- 介護保険法に基づく指導時における高齢者虐待防止対策の指導
- 広報啓発（県のホームページによる高齢者虐待の通報先、県内の高齢者虐待の状況等の広報）

《参考》

令和6年度における県内の高齢者虐待の状況については以下のページよりご確認ください。

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00006096.html>

トップページ > くらし・健康・教育 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 虐待防止 > 高齢者の虐待防止について

4. 介護サービス情報公表制度及び介護事業者経営情報データベースシステムについて



1. 介護サービス情報の公表制度とは

- 介護サービスを利用しようとしている方の適切な事業所選択を支援することを目的として、日本全国の「介護サービス事業所」の情報を、都道府県がインターネット等により公表するしくみです。
- 利用者の権利擁護、サービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図るため、介護保険法第115条の35で義務付けられている制度です。



2. 事業所公表までの流れ

- ① 毎年1回、各事業所は直近の事業所情報を都道府県に報告
- ② 都道府県は内容を審査
- ③ 都道府県はインターネットに事業所情報を掲載

※ただし、事業所の報告内容を確認するため、都道府県知事が調査を行う必要があると認める場合には、都道府県又は都道府県が指定した調査機関による訪問調査を行うこととなっています。



3. 「介護サービス情報の公表」制度に係る報告・調査・情報公表計画について

- 「介護サービス情報の公表」にかかる事務を効率的かつ円滑に実施するために、年度ごとに計画を策定しています。
- 「介護サービス情報の公表」の公表対象となる事業所、調査対象となる事業所、調査票の報告・受理や事業所への調査時期、インターネットへの公表時期などを計画に定めています。



4. 「介護サービス情報の公表」の公表対象事業所について

公表の対象となる事業所は以下の3点に該当する事業所

- (1) 基準日（例年1月1日）前1年間において支払いを受けた介護報酬額が100万円を超える事業所
⇒ 「基本情報」と「運営情報」の二つの調査票について報告
- (2) 新たに介護サービスの提供を開始しようとする事業所
⇒ 「基本情報」のみ報告
- (3) 上記2点には該当しないが、公表を希望する事業所

(※居宅療養管理指導、介護予防支援は対象外です)



5. 「介護サービス情報の公表」の調査対象事業所について

調査の対象となる事業所は主に以下の3点に該当する事業所

- (1) 例年1月1日を基準とし、新規開設2年目から4年目までに
該当する事業所
(過去2年以内に当該調査を受けた事業所は除く)
※ 外部評価を受審することとされているサービス事業所（グループホーム等）は除く
- (2) 実地指導を受ける事業所
- (3) 報告内容に虚偽等が疑われる事業所



6. 「指定情報公表センター」について

事業所に対し、調査票の配布や調査票の報告の受理を行います。

また、事業所から報告された「基本情報」や「運営情報」の公表事務等を行います。

富山県の指定情報公表センター：社会福祉法人富山県社会福祉協議会
富山県介護サービス情報公表システムURL

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php>



7. 「指定調査機関」について

- 事業所より報告された「運営情報」の事実確認を行う機関。
- 実際の調査は、その指定調査機関に所属する調査員が事業所を訪問し、「運営情報」に関わる書類等の確認を行います。

※ 調査員は都道府県での研修を修了し、都道府県で登録された者

富山県の指定調査機関（令和7年3月1日現在）

- 社会福祉法人富山県社会福祉協議会
- 一般社団法人富山県介護福祉士会



緊急時に対応できるように！

8. 「災害時情報共有機能」について

災害時における介護施設等の被害状況を国・自治体が迅速に把握し適切な支援につなげるための報告機能が「介護サービス情報公表システム」に設けられています。

被災状況報告方法

- ①「介護サービス情報報告システム」へログイン
- ②「被災状況の報告」をクリック
- ③対象の災害を選択し被害の状況を入力



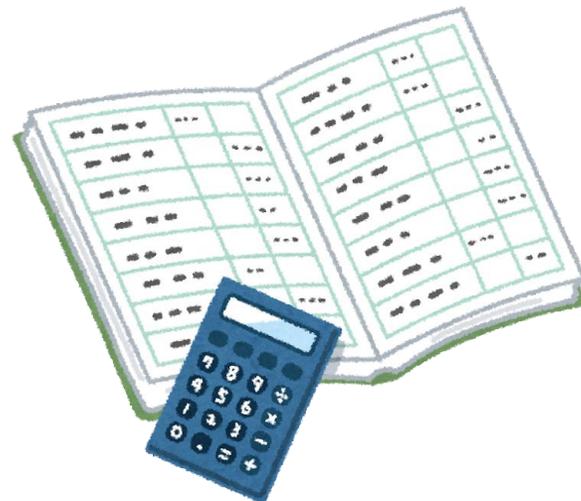
令和6年度より追加！

9. 「介護サービス情報公表」制度における公表事項の追加について

令和6年度より介護保険法施行規則が改正され、「介護サービス情報公表」制度において「事業所等の財務状況」を公表することが規定されました。

▶ 追加された公表事項

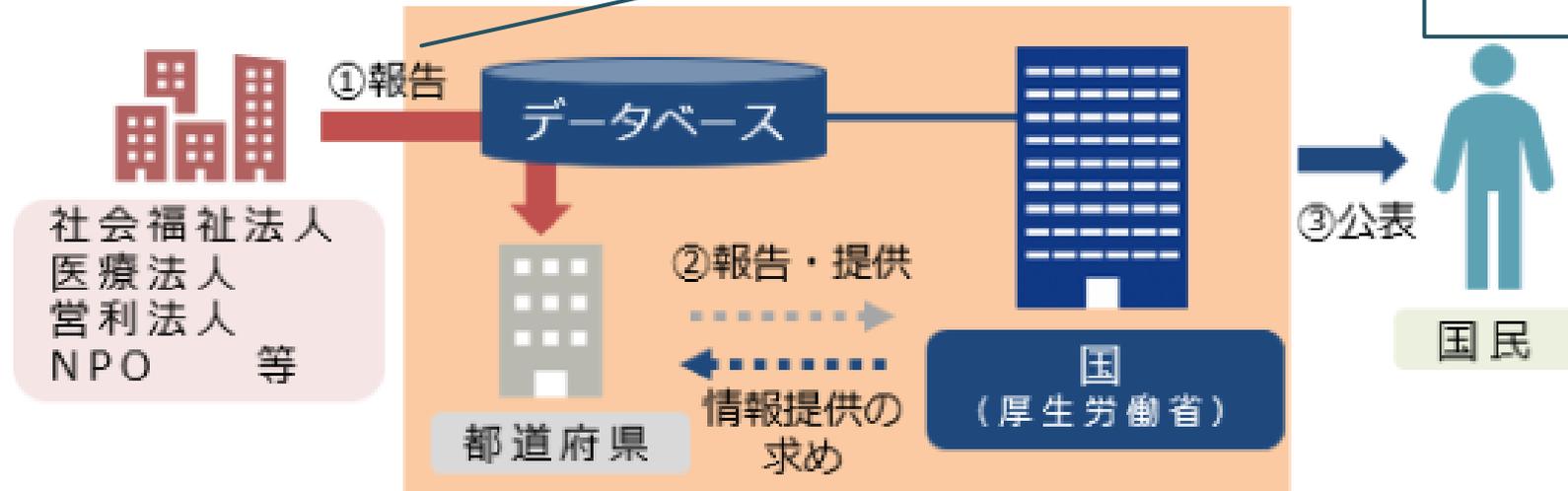
- ① 事業者等の財務状況がわかる書類の報告（財務諸表または計算書類等）
- ② 一人当たりの賃金の報告（※任意の公表事項）



10. 「介護サービス事業者経営情報データベースシステム」とは

- 本制度は、介護保険法の改正により、介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等を行うための新たな制度として、令和6年4月から創設されました。
- これに伴い、原則として全ての介護サービス事業者は、経営情報等を都道府県に報告することが義務化されました。（介護保険法第115条の44の2）

<データベースの運用イメージ>



現在、システム改修のため
報告の受付一時停止中



11. 「介護サービス事業者経営情報データベースシステム」について

【データベースの概要】

➤ 報告方法

厚生労働省において運営するシステム（介護サービス事業者経営情報データベースシステム）により報告（報告にあたってはGビズIDが必要です。※GビズIDエントリーは利用できません。）

➤ 報告期限

毎会計年度年度終了後 3 か月以内（**現在システム改修のため一時的に受付停止中**）

➤ 対象

原則、全ての介護サービス事業者（※居宅療養管理指導、介護予防支援は報告対象外です）

※「過去1年間で提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下のもの」及び「災害その他都道府県知事に対し報告を行うことが出来ないことにつき正当な理由があるもの」は対象外

➤ 収集する情報

介護施設・事業所における収益及び費用、職員の職種別人員数、職種別の給与（任意事項）等

➤ 公表方法

属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表（個別の事業所が特定される形式では公表されません。）



5. 処遇改善加算等に関する事項



1. R8年度介護報酬の臨時改定について[令和8年6月施行]

- ・ 介護分野の処遇改善に向けて、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施する。
 - ・ 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円（3.3%）の賃上げを実現する措置を実施する。
 - ・ 生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円（2.4%）の上乗せ措置を実施する。
- ※ 合計で、介護職員について最大月1.9万円（6.3%）の賃上げ（定期昇給0.2万円込み）が実現する措置。

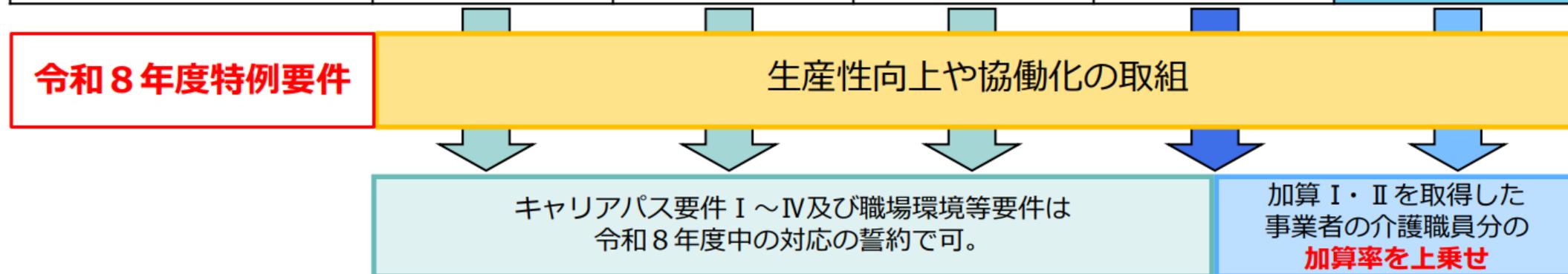
【主な変更点】

- ・ これまで処遇改善加算の対象外だった、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等も加算対象サービスとなります。
- ・ 処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大されます。
- ・ 生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する 上乗せの加算区分 が設けられます。



2. 各加算区分の算定要件について

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		<ul style="list-style-type: none"> 賃金体系等の整備及び研修の実施等（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ） 加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分 			
職場環境の改善 （職場環境等要件）		○	○	◎	◎
昇給の仕組み （キャリアパス要件Ⅲ）			○	○	○
改善後賃金年額440万円 （キャリアパス要件Ⅳ）				○	○
経験・技能のある介護職員 （キャリアパス要件Ⅴ）					○



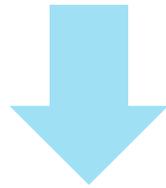
3. 令和8年度特例要件について

いずれかの要件を満たした場合は、令和8年度特例要件を満たすことになります。

ア) 訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入すること。※申請時は加入の誓約でOK

イ) 施設サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得すること。※申請時は加入の誓約でOK

ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。



要件を満たした場合

★**処遇改善加算Ⅰ（ロ）、加算Ⅱ（ロ）を算定することができ、加算率がさらに上乘せされる。**

※特例要件を満たさない場合は、処遇改善加算Ⅰ（イ）、処遇改善加算Ⅱ（イ）を算定することになります。

★**キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境要件はR8年度中の対応の誓約で満たしていることになる。**

→特例要件を満たしていれば、申請時にキャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ等を満たしていなくても、R8年度内の対応を誓約すれば、R8年度は加算Ⅱ（ロ）を算定することができます。

4. 訪問看護、訪問リハビリテーション等の加算算定

以下のいずれかの要件を満たす必要があります。

ア) 令和8年度特例要件を満たしていること

イ) 処遇改善加算Ⅳの取得に準ずる要件を満たしていること ※R8年度中の対応の誓約でも可
(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件)

サービス区分	介護職員等処遇改善加算（新設）
訪問看護★	1.8%
訪問リハビリテーション★	1.5%
居宅介護支援・介護予防支援	2.1%

↑ 加算及び減算後の総報酬単位数に上記の率を乗じた分が処遇改善加算として支給されます。



サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ	Ⅳ
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ		
訪問介護	27.0%	28.7%	24.9%	26.6%	20.7%	17.0%
夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
訪問入浴介護★	12.2%	13.3%	11.6%	12.7%	10.1%	8.5%
通所介護	11.1%	12.0%	10.9%	11.8%	9.9%	8.3%
地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
通所リハビリテーション★	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
認知症対応型通所介護★	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
小規模多機能型居宅介護★	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
認知症対応型共同生活介護★	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%

5. 令和8年度計画書について

(1) 提出期限

○令和8年4月及び5月分を算定する場合

令和8年4月15日までに提出

○令和8年6月以降、加算を算定する場合

算定する月の前々月の末日

○加算の区分の変更等を行う場合、変更届の提出が必要。

居宅系サービス：算定開始月の前月15日まで

施設系サービス：算定開始月当月1日まで

○加算区分に変更がある場合は、計画書に加えて**体制等状況一覧表の提出も必要**

○計画書へ虚偽の記載や指定権者からの求めに応じて書類の提出ができなかった場合には、介護報酬の返還や指定取消となる場合があります。



6. 令和7年度実績報告書について

(1) 提出期限

○最終の加算の支払があった月の翌々月の末日

例) 令和8年3月まで算定した場合

→令和8年7月31日 必着



6. 令和7年度実績報告書について

(1) 留意事項

- ・加算以外の部分で賃金水準を下げないことについて

(令和7年度の加算の影響を除いた賃金額) \geq (令和6年度の加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額)
を満たしている必要がある。

- ・独自の賃金改善には処遇改善加算等の加算額を超えて賃金改善を行った場合にその金額も含む。

- ・ 職員が減った等の理由により、R7年度の賃金総額がR6年度の賃金同額を下回る場合は、前提条件をそろえて賃金総額を記載することが可能

例) 令和7年度に入職した社員がいる場合、令和6年度から在籍していたと仮定して、
令和6年度の賃金総額を実際の金額より増額して記入する 等



6. 介護職員等による喀痰吸引等について



1. 喀痰吸引等の概要について

平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき、一定の研修を受けた介護職員等は、医療や看護との連携による安全確保が図られていることなどの条件の下で『喀痰吸引等（特定行為）』を実施できるようになりました。

特定行為の種類

- (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

※特定行為のうち、「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」については「滴下」と「半固形」の方法があります。通常の研修では、「滴下」を原則としていますので、「半固形」の実施にあたっては「半固形」に関する研修の受講が必要です。



2. 登録特定行為事業者について

特定行為を行うにあたっては、特定行為を行う事業所ごとに都道府県知事の登録が必要です。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等）
 - ・ 障害者支援施設等（通所施設及びケアホーム等）
 - ・ 在宅（訪問介護、重度訪問介護（移動中や外出先を含む）等）
 - ・ 特別支援学校
- ※医療機関（病院、診療所、通所リハ（老健併設を除く）、訪問リハ（老健併設を除く）訪問看護）は対象外です。

事業所登録は、月1回、1日付けで行っておりますので、日程に余裕をもって登録申請してください。



2. 登録特定行為事業者について

○登録基準

(1) 医療関係者との連携に関する基準

- ①喀痰吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けること
- ②利用者の状態について医師、看護職員が定期的に確認すること
- ③医療従事者と介護職員とで適切な役割分担、情報連携が図られていること
- ④医療従事者と連携のもと、利用者ごとの喀痰吸引等実施計画書を作成すること
- ⑤喀痰吸引等実施報告書を作成し、担当医師に提出すること
- ⑥緊急時における医療従事者との連絡方法が定められていること



2. 登録特定行為事業者について

(2) 安全・適正に関する基準

- ①喀痰吸引等の実地研修まで修了した介護職員等が業務を行うこと
- ②介護福祉士への実地研修実地方法が規定されていること
- ③安全委員会の設置が規定されていること
- ④安全性確保のための研修体制が確保されていること
- ⑤喀痰吸引等実施のために必要な備品が備わっていること
- ⑥衛生面を考慮した備品の管理方法が規定されていること
- ⑦感染症の予防、発生時の対応方法が規定されていること
- ⑧喀痰吸引実施に対する利用者、家族への説明、同意手順が規定されていること
- ⑨業務を通じて知り得た情報の秘密保持措置が規定されていること

2. 登録特定行為事業者について

○注意事項

- ・ 特定行為を実施する介護職員等は、各事業所において整備している特定行為実施者の名簿に載せなければならないが、各事業所において特定行為を実施する介護職員等が異動等によって変更になった場合は、名簿に係る変更登録届出書を提出する必要があります。
- ・ 看護師（准看護師）資格を有する従業員が、「介護職員の業務」として特定行為を実施する場合は、登録特定行為事業者の登録が必要となります。また、上記の名簿にも載せる必要があります。
- ・ 当初登録された行為から新たに行為を追加する場合は、登録更新申請（行為の追加）が必要となります。



3. 認定特定行為業務従事者について

①都道府県及び登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事の認定を受けた者

②経過措置対象者で都道府県知事の認定を受けた者

(経過措置対象者については、実施できる行為に条件が付いている場合があります、記載されている行為しかできないため、注意してください。)

※喀痰吸引等研修を修了しただけでは、実際の現場で特定行為の実施はできません。必ず、都道府県知事の認定を受けてから実施してください。



3. 認定特定行為業務従事者について

< 喀痰吸引等（特定行為）を実施できるケース >

登録特定行為事業者 登録内容	認定特定行為業務従事者 認定内容	実施の可否
口腔内の喀痰吸引	口腔内の喀痰吸引	○
鼻腔内の喀痰吸引	鼻腔内の喀痰吸引	○
	気管カニューレ内部の喀痰吸引	×
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	×
	経鼻経管栄養	×

※事業者登録と従事者認定の2つが揃っている特定行為しか実施できません。

※事業者登録や従事者認定がないまま特定行為を実施した場合は、法律により罰則が科せられる可能性があるため、十分ご注意ください。



4. 喀痰吸引等研修

富山県では、喀痰吸引等研修の実施を以下の登録研修機関で行っています。研修日程及び申し込みについては、登録研修機関に直接お問い合わせください。
【令和8年1月現在】

登録研修機関名	問い合わせ先
富山福祉短期大学	0766-55-5567
DXO株式会社	03-6382-8713
五省会	076-422-0074
日本福祉大学 富山オフィス	076-431-2027
株式会社プレゼンス・メディカル	050-3172-6323
あいの風喀痰吸引等研修機関	0766-26-5055
メディカルケアプラス	06-6766-4310
三幸福祉カレッジ	03-5909-1514
HAPPY & SMILE COLLEGE	03-5746-9220
医療法人社団藤聖会（富山西総合病院）	076-461-7700



5. 各種手続きについて

登録特定行為事業者、認定特定行為業務従事者に係る手続きについては以下の富山県ホームページをご覧ください。届出様式等のダウンロードも可能です。

※令和3年4月1日から押印の廃止等に伴い、様式を一部変更しました。以下のホームページよりご確認ください。

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012631/index.html>

ホーム > くらし・健康・教育 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉
> 計画・施策 > 介護職員等によるたんの吸引等の制度について

