

# 介護福祉士「変更登録の手引」 ＜経過措置登録者に係る届出用＞

平成29年度から令和8年度までに介護福祉士養成施設を卒業し、経過措置による介護福祉士登録を受けた方が、次の届出事由が生じたときの手続きをご案内するものです。届出に係る手数料はありません。

「登録証に記載された氏名等の変更」、「登録証の紛失」、「住所の変更」等の手続きが生じた場合は、公益財団法人社会福祉振興・試験センターのホームページに掲載のある届出書類をご使用ください。

- 経過措置登録について  
(Q & A、新規登録後の選択肢と手続き)

1～2ページ

- 届出事由

下記理由による休業が生じた場合

- ・産前産後休業
- ・育児休業
- ・育児休業に後続する休業
- ・介護休業
- ・介護休業に後続する休業
- ・業務災害による休業
- ・通勤災害による休業
- ・激甚災害・災害救助法適用災害による休業
- ・倒産・解雇等による休業
- ・その他やむを得ない理由による休業

3～5ページ

5年間介護等の業務に従事した場合

- ・資格登録有効期限の解除

6～19ページ

資格登録有効期限までに試験に合格せず、かつ5年間介護等の業務に従事しなかった場合

- ・介護福祉士登録の失効

20ページ

- 資格登録有効期限(変更)通知書等の再発行

21ページ

- 関係法令等

24～29ページ

厚生労働大臣指定試験機関・指定登録機関

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター

## はじめに

介護福祉士の資格は、「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）による国家資格です。

**公益財団法人社会福祉振興・試験センター**（以下「試験センター」といいます）は、厚生労働大臣の指定を受けた**指定登録機関**として、登録事項等に変更が生じた場合（経過措置登録者に係る届出を含む）は、厚生労働大臣に代わって介護福祉士資格の変更登録等の事務を行っています。

## 経過措置登録に係るQ&A

Q 1：経過措置により登録した介護福祉士と、国家試験合格により登録した介護福祉士に違いはありますか。

A 1：5年の間（資格登録有効期限内）は、介護福祉士であることに変わりありません。

Q 2：経過措置登録者の登録証と、国家試験合格者の登録証の記載に違いはありますか。

A 2：登録番号の下（登録資格要件に該当した年月）の記載が異なりますが、それ以外の記載は同じです。

Q 3：国家試験に合格した場合は、登録番号の下（登録資格要件に該当した年月）の記載は変わりますか。

A 3：国家試験に合格しても、登録証の記載は変更されません（新規登録の手引＜経過措置対象者用＞10ページ（2）参照）。

Q 4：国家試験に合格または5年間介護等の業務に従事した介護福祉士であることは、勤務先等にどのように証明すればよいですか。

A 4：国家試験合格または「5年間の介護等業務従事届」及び「介護等業務従事証明書」を提出した場合に試験センターから送付される「資格登録有効期限解除通知書」と、お手元の「介護福祉士登録証」により証明してください。

Q 5：国家試験を受験したいのですが、どうすればよいですか。

A 5：受験申し込み手続きについては、例年6月下旬頃から、試験センターホームページ等でご案内しております。試験センターホームページ等から「受験の手引」を請求してください。

Q 6：法律では「介護福祉士養成施設を卒業した年度の翌年度の4月1日から従事」とありますが、「従事」とは、実際に介護等の業務に従事した日のことですか。

A 6：実際に介護等の業務に従事した日ではなく、入職日、採用日等のことを指します。

Q 7：法律では「5年経過日までの間継続して介護等の業務に従事」とありますが、「5年経過日までの間継続して」とは、退職した場合、合算して5年あればよいですか。

A 7：退職日の翌日から新たな介護等の業務に従事していれば合算できます。しかし、退職後から新たな介護等の業務に従事するまでの間が1日でも空いている場合は、合算できません。

Q 8：退職した場合、介護福祉士の登録は取り消されますか。

A 8：退職をしても、5年の間は介護福祉士です。

Q 9：国家試験に合格せず、かつ5年間介護等の業務に従事しなかった場合、登録証はどうなりますか。

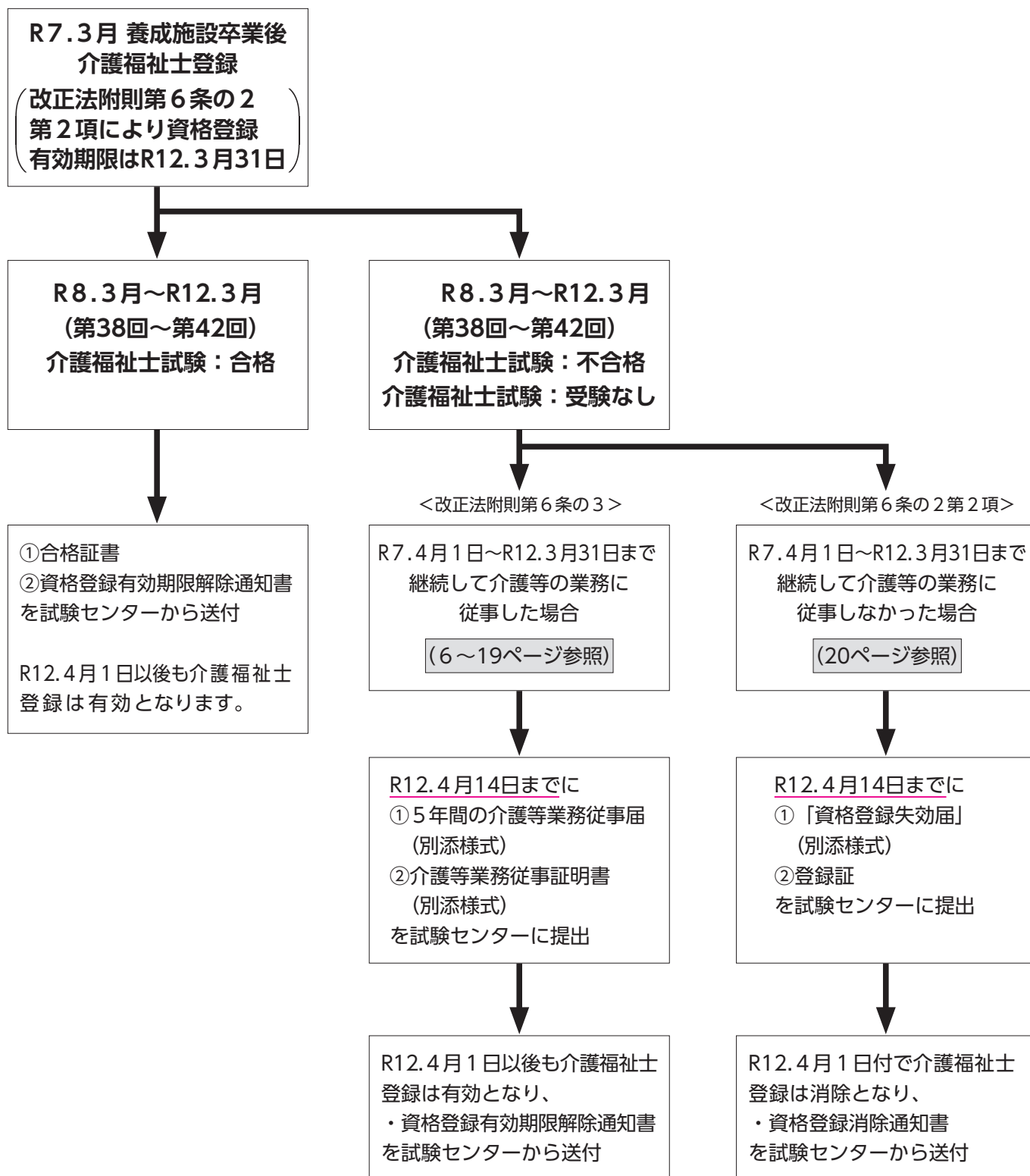
A 9：登録の効力が失われますので、試験センターへ「資格登録失効届」を提出し、登録証を返納してください。  
失効したにもかかわらず介護福祉士の名称を使用し続けた場合は、罰則の適用を受けることとなります（法第53条第3号）。

Q 10：登録の失効後に受験して合格すると、介護福祉士の登録はできますか。

A 10：国家試験合格者として登録申請を行うことで、介護福祉士の登録ができます。

## ● 新規登録後の選択肢と手続き

<改正法附則第6条の2第1項>



(注) 1 育児休業等した方の資格登録有効期限は、届出により当該休業期間分(最大5年間)の延期となります(3ページ参照)。

2 育児休業等により資格登録有効期限を変更した方は、第42回介護福祉士試験以降であっても、延期後の資格登録有効期限前の試験に合格することにより、資格登録有効期限は解除されます。

## ● 休業の届出

5年の間に休業により資格登録有効期限の延期が認められるのは、通算5年です（5年を超える場合であっても、5年までしか認められません）。

| 提出書類等                                                                                                                                           |                                                                                                                                      |                                  |                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>休業によって、提出書類が異なります。また、提出にあたって、注意点が異なりますので、4～5ページを確認してください。</li> <li>提出方法、提出先については、5ページを確認ください。</li> </ul> |                                                                                                                                      |                                  |                                                                        |
| 資格登録有効期限を延期できる休業                                                                                                                                |                                                                                                                                      | 提出書類                             |                                                                        |
| 休業                                                                                                                                              | 休業の内容                                                                                                                                | 届出書                              | 添付書類                                                                   |
| 産前産後休業                                                                                                                                          | 労働基準法第65条第1項又は第2項の規定による休業                                                                                                            | 資格登録有効期限変更届兼<br>休業取得証明書<br>(様式1) | —                                                                      |
| 育児休業                                                                                                                                            | 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条第一号の規定による休業                                                                                      |                                  | —                                                                      |
| 育児休業に後続する休業                                                                                                                                     | 雇用保険の育児休業給付金の給付期間終了後の就業規則等に基づく休業                                                                                                     |                                  | 就業規則等の根拠規程（写）                                                          |
| 介護休業                                                                                                                                            | 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条第二号の規定による休業                                                                                      |                                  | —                                                                      |
| 介護休業に後続する休業                                                                                                                                     | 雇用保険の介護休業給付金の給付期間終了後の就業規則等に基づく休業                                                                                                     |                                  | 就業規則等の根拠規程（写）                                                          |
| 業務災害による休業                                                                                                                                       | 労働者災害補償保険法の休業補償給付を受給し休業する場合                                                                                                          | <休業開始時><br>休業開始届<br>(様式2)        | <休業開始時><br>「休業補償給付支給請求書」（写）<br><休業終了時><br>直近の「支給決定通知」（写）               |
| 通勤災害による休業                                                                                                                                       | 労働者災害補償保険法の休業給付を受給し休業する場合                                                                                                            |                                  | <休業開始時><br>「休業給付支給請求書」（写）<br><休業終了時><br>直近の「支給決定通知」（写）                 |
| 激甚災害・災害救助法適用災害による休業                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>激甚災害法の雇用保険の特例措置により基本手当を受給し休業する場合</li> <li>災害救助法の適用地域における雇用保険の特例措置により基本手当を受給し休業する場合</li> </ul> |                                  | <休業開始時><br>「雇用保険受給資格者証第1面」（写）<br><br><休業終了時><br>「雇用保険受給資格者証第3面、第4面」（写） |
| 倒産・解雇等による休業                                                                                                                                     | 特定受給資格者又は特定理由離職者の認定を受け雇用保険の基本手当を受給し休業する場合                                                                                            |                                  |                                                                        |
| その他やむを得ない理由による休業                                                                                                                                | 上記以外はやむを得ない理由により休業する場合又は上記の休業に引き続きやむを得ない理由により休業する場合                                                                                  |                                  |                                                                        |

## 「産前産後休業」、「育児休業」、「育児休業に後続する休業」、「介護休業」及び「介護休業に後続する休業」の注意点

- ・ 提出時期について  
休業に入る前（育児休業を延長するときは、延長期間に入る前）に「資格登録有効期限変更届兼休業取得証明書」を提出してください。
- ・ 「資格登録有効期限変更届兼休業取得証明書」について  
施設・事業所の証明権限を有する代表者（理事長、施設長等）が記入する箇所がありますので、注意してください。

## 「業務災害による休業」、「通勤災害による休業」の注意点

### ア 休業開始時の注意点

- ・ 提出時期について  
休業を開始してから、「休業開始届」及び試験センターが指定する添付書類の用意ができ次第、提出してください。
- ・ 休業開始届の休業見込期間について  
労働基準監督署に提出した「労働者死傷病報告書」の休業見込期間としてください。
- ・ 休業開始届に添付した「休業補償給付支給請求書」（写）について  
試験センターに提出後、労働基準監督署の判定が、不支給決定通知であった場合は、試験センター登録部へその旨ご連絡ください。
- ・ 通勤災害が第三者行為災害の場合  
「休業開始届」、「休業給付支給請求書」（写）及び労働基準監督署に届け出た「第三者行為災害届」（写）を添付して提出してください。

### イ 休業終了時の注意点

- ・ 提出時期について  
休業の終了日が確定でき次第、「資格登録有効期限変更届兼休業終了届」及び直近の「支給決定通知」（写）を提出してください。
- ・ 直近の「支給決定通知」（写）について  
休業の終了日が確認できる「期間」の記載のあるものを提出してください。

### ウ その他

- ・ 通院のため所定労働時間の一部を休業しながら介護等業務を行う場合  
介護等業務従事日数として算定します。また、所定労働時間の全部休業から一部休業に変更する場合は、一部休業開始日の前日までが休業期間となります。
- ・ 1年6か月を経過して休業（補償）給付を受給している場合又は傷病（補償）年金の支給決定を受けた場合は、引き続き休業の対象となりますので、試験センター登録部へその旨ご連絡ください。

## 「激甚災害・災害救助法適用災害による休業」の注意点

### ア 休業開始時の注意点

- ・ 提出時期について  
休業を開始してから、「休業開始届」及び「雇用保険受給資格者証の第1面」（写）の用意ができ次第、提出してください。
- ・ 休業開始届の休業見込期間について  
公共職業安定所（ハローワーク）から交付された「雇用保険受給資格者証の第1面」の「20. 所定給付日数」の範囲内としてください。

### イ 休業終了時の注意点

- ・ 提出時期について  
休業の終了日が確定でき次第、「資格登録有効期限変更届兼休業終了届」及び「雇用保険受給資格者証の第3面及び第4面」（写）を提出してください。
- ・ 「雇用保険受給資格者証の第3面及び第4面」（写）について  
休業の終了日が確認できる「認定（支給）期間」の記載のあるものを提出してください。

## 「倒産・解雇等による休業」の注意点

### ア 休業開始時の注意点

- ・ 提出時期について  
休業を開始してから、「休業開始届」及び「雇用保険受給資格者証の第1面」(写)の用意ができ次第、提出してください。
- ・ 休業開始届の休業見込期間について  
公共職業安定所(ハローワーク)から交付された「雇用保険受給資格者証の第1面」の「20. 所定給付日数」の範囲内としてください。
- ・ 休業開始届に添付した「雇用保険受給資格者証の第1面」(写)について  
「雇用保険受給資格者証の第1面」の「12. 離職理由」欄に「11、12、21、22、31、32」のいずれかが記載されている方(特定受給資格者)は、資格登録有効期限の延期が認められます。  
「雇用保険受給資格者証の第1面」の「12. 離職理由」欄に「23」または「33」が記載されている方(特定理由離職者)は、資格登録有効期限の延期が認められます。

### イ 休業終了時の注意点

- ・ 提出時期について  
休業の終了日が確定でき次第、「資格登録有効期限変更届兼休業終了届」及び「雇用保険受給資格者証の第3面及び第4面」(写)を提出してください。
- ・ 「雇用保険受給資格者証の第3面及び第4面」(写)について  
休業の終了日が確認できる「認定(支給)期間」の記載のあるものを提出してください。

### ウ その他

- ・ **離職理由が「重責解雇」または、「正当な理由のない自己都合退職」の場合は、資格登録有効期限の延期は認められません。**
- ・ **特定理由離職者の認定を受けない場合は、「正当な理由のある自己都合退職」であることが確認できないため、資格登録有効期限の延期は認められません。**
- ・ 特定受給資格者及び特定理由離職者の範囲と判断基準については、お近くの公共職業安定所(ハローワーク)へお問い合わせください。
- ・ 雇用保険法第20条第1項の受給期間延長通知書の交付を受けた方は、試験センター登録部へその旨ご連絡ください。

## 「その他やむを得ない理由による休業」の注意点

- ・ 上記以外のやむを得ない理由により休業する場合、又は上記の休業に引き続きやむを得ない理由により休業する場合は、試験センター登録部へその旨ご連絡ください。

## 提出方法及び提出先

- ・ 封筒の大きさの指定はありません。
- ・ 送付する際は、不着等の事故を防止するため、必ず「簡易書留」で郵送してください。
- ・ 簡易書留の受領証は、「資格登録有効期限(変更)通知書」を受け取るまで保管しておいてください。
- ・ 簡易書留以外の方法で郵送し、不着等の事故が生じた場合には、試験センターでは責任を負いません。
- ・ **書類の提出先(下記をコピーして点線を切り取り、郵送用ラベルとしてお使いください。)**



〒150-0002  
東京都渋谷区渋谷1-5-6  
(財)社会福祉振興・試験センター  
登録部

## ● 資格登録有効期限の解除（５年間介護等の業務に従事した場合）

### 対象者

「介護等の業務の範囲」（13～19ページ参照）で示す施設、事業において、介護等の業務に従事したと認められる職種であった期間（以下「従事期間」という）が、介護福祉士養成施設を卒業した年度の翌年度の４月１日から連続して1,825日以上であり、かつ当該期間の中で介護等の業務に従事した日数（以下「従事日数」という）が通算900日以上である方。

### 提出書類等

#### 1 提出書類

- ①「５年間の介護等業務従事届」（様式４）
- ②「介護等業務従事証明書」（様式５）
- ③（同じ期間に複数の事業所等に所属していた場合）「従事日数内訳証明書」（様式６）

#### 2 書類作成者

上記１の①：登録者ご本人が作成。

上記１の②及び③：施設、事業所の証明権限を有する代表者（理事長、施設長等）が作成。

#### 3 提出期限

資格登録有効期限から14日以内に簡易書留郵便により試験センター登録部に提出してください。

### 届出の際の注意点

- ア 「介護等業務従事証明書」等は、５年間従業をした社会福祉法人、株式会社等の分すべて必要となります。  
従業先が変わる場合は、必ず離職前に当該証明書の作成を事業主等に依頼してください。  
なお、５年後に「５年間の介護等業務従事届」及び「介護等業務従事証明書」等の書類の提出ができない場合は、介護福祉士の登録の効力を失うため、翌日付けで登録が消除されます。
- イ 休業をして資格登録有効期限を延期している場合は、当該延期後の期限までの「介護等業務従事証明書」が必要です。
- ウ 「５年間の介護等業務従事届」及び「介護等業務従事証明書」等の提出書類により、資格登録有効期限の解除の要件を満たしたことが確認された方に対しては、試験センター理事長名の「資格登録有効期限解除通知書」により期限の解除を通知します。  
「資格登録有効期限解除通知書」により、介護福祉士登録は資格登録有効期限の翌日以後も有効となります。  
なお、登録事項（改正法附則第６条の２第１項該当年月令和〇年〇月）に変更は生じませんので、交付済の登録証は引き続き有効です。
- エ 「５年間の介護等業務従事届」及び「介護等業務従事証明書」等の提出書類の氏名が、登録証の氏名から変更されている場合は、試験センターのホームページ『登録事項の変更手続き』をご確認いただき、必要な書類を同封してください（住所変更を同時に行うことができます）。  
『登録事項の変更手続き』は、下記ＱＲコードを読み込むか、ＵＲＬをブラウザに入力してください。  
ＱＲコード  ＵＲＬ（半角小文字）  
<https://www.sssc.or.jp/touroku/henkou.html>
- オ 「資格登録有効期限解除通知書」は、登録時点での住所に郵送しますので、氏名に変更がなく、登録した住所から転居された場合は、試験センターのホームページ『現住所のみの変更手続き』をご確認いただき、「住所変更届」を同封してください。

## ● 介護等業務従事の概要について

Q 従事期間と従事日数は、どれくらい必要ですか？ 対象となる施設・事業・職種は？

A 従事期間は、5年以上（1,825日以上）、従事日数は、900日以上必要です。

施設・事業・職種は、13～19ページをご確認ください。

※ 卒業した年度の翌年度の4月1日からが介護等業務従事の対象です。

Q 従事期間とは？

A 在職期間です。

「産休、育休、病欠」等の休職期間も含まれます。

掛け持ちで働いている期間は、1日は1日として扱います。ダブルカウントはできません。

Q 従事日数とは？

A 雇用契約に基づき、実際に介護等の業務に従事した日数のみ算入できます。

1日の勤務時間は問いません。

介護等の業務に従事しなかった日は対象外です（休暇、欠勤、出張、研修など）。

掛け持ちで働いた日も、1日は1日として扱います。ダブルカウントはできません。

Q 「従事日数内訳証明書」とは？

A 掛け持ちで働いていた期間がある場合のみ、提出が必要です（11～12ページ参照）。

掛け持ちしていても、1つの事業所の経験だけで、必要な期間と日数を満たす場合は提出不要です。

### 提出方法及び提出先

- ・ 封筒の大きさの指定はありません。
- ・ 送付する際は、不着等の事故を防止するため、必ず「簡易書留」で郵送してください。
- ・ 簡易書留の受領証は、「資格登録有効期限解除通知書」を受け取るまで保管しておいてください。
- ・ 簡易書留以外の方法で郵送し、不着等の事故が生じた場合には、試験センターでは責任を負いません。
- ・ 書類の提出先（下記をコピーして点線を切り取り、郵送用ラベルとしてお使いください。）



〒150-0002

東京都渋谷区渋谷1-5-6

(財)社会福祉振興・試験センター

登録部

● 複数の事業所で介護等の業務に従事した場合

介護等業務従事の通算とは

- 1 事業所の介護等業務従事では不足する方でも、複数事業所の介護等業務従事を通算（合算）することで従事期間5年以上（1,825日以上）、従事日数900日以上を満たせば、資格登録有効期限を解除することができます。

例：A事業所 令和7年4月1日～令和10年3月31日（従事期間1,096日、従事日数540日）  
B事業所 令和10年4月1日～令和12年3月31日（従事期間 730日、従事日数360日）  
→ 2か所の経験を通算すると、従事期間は1,825日を超える1,826日、従事日数は900日となり、資格登録有効期限の解除要件を満たす。

A 事業所の例

届出事由  
(様式5)

5年間介護等の業務に従事した場合

記入方法参照ページ  
使用する筆記具

「変更登録の手引」9-10ページ  
ボールペン

介護等業務従事証明書

必ず事業所の作成担当者が記入・押印してください

(証明書作成日) 令和12年4月1日

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様

|            |                         |               |                       |           |
|------------|-------------------------|---------------|-----------------------|-----------|
| 法人・施設・事業所名 | 社会福祉法人 振興会              |               | 法人格コード<br>(13ページ参照)   | 02        |
| 所在地        | 〒115-0002 東京都渋谷区渋谷〇-〇-〇 |               | 社会福祉法人<br>振興会<br>理事長印 |           |
| 電話番号       | 03                      | — 0000 — 0000 | 氏名                    | 理事長 厚生 太郎 |
| 代表者        | 役職                      | 氏名            | 所属・役職等                | 氏名        |
| 証明書作成者     | 総務課主任                   | 山田 二郎         |                       |           |

次の者は、以下のとおり「介護福祉士養成施設を卒業した者に対する資格取得の特例の取扱いについて」(平成29年4月20日社援発0420第4号厚生労働省社会・援護局長通知)の「1 介護等の業務の範囲」に規定する介護等の業務に従事したことを証明します。

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                       |            |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|
| フリガナ                               | フクシ アイ                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成 | 16年5月5日生   |
| 届出者氏名                              | 福祉 愛                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                       |            |
| 本人住所                               | 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷1-5-6 〇〇マンション〇号                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |            |
| 施設または事業所名                          | A事業所                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                       |            |
| 施設(事業)種類<br>(14～19ページ参照)           | 介護保険の事業所番号または障害福祉サービス事業所番号(認定コード)                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       | 4870100010 |
| 職種(職名)<br>(14～19ページ参照)             | 特別養護老人ホーム                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                       | コード026     |
|                                    | 介護職員                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                       | コード02      |
| 従事期間及び介護等の業務に従事した日数<br>(7～10ページ参照) | (注1) ① <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 07年04月01日から<br>② <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 10年03月31日まで<br>上記①から②までの日数 1,096日<br>(注2) 介護等の業務に従事した日数<br>(上記の従事期間の内、休暇・欠勤・出張・研修などの日を差し引いた日数) 540日 |                                                                       |            |

(注) 1 従事期間には、介護等の業務に該当する施設(事業)種別・職種で採用した日から資格登録有効期限日(又は退職日)までを記入してください。  
2 介護等の業務に従事した日数とは、介護等の業務に携わった日数のことです。1日の勤務時間数は問いません。介護等の業務に携わらなかった日数は対象外です。

証明権限を有する代表者の方へ

記載事項を訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印で訂正してください。代表者の職印以外の方法で修正したものは証明書として無効となります。

用紙が不足する場合は、コピーした用紙を使用してください

B 事業所の例

届出事由  
(様式5)

5年間介護等の業務に従事した場合

記入方法参照ページ  
使用する筆記具

「変更登録の手引」9-10ページ  
ボールペン

介護等業務従事証明書

必ず事業所の作成担当者が記入・押印してください

(証明書作成日) 令和12年4月1日

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様

|            |                         |               |                       |           |
|------------|-------------------------|---------------|-----------------------|-----------|
| 法人・施設・事業所名 | 社会福祉法人 振興会              |               | 法人格コード<br>(13ページ参照)   | 02        |
| 所在地        | 〒115-0002 東京都渋谷区渋谷〇-〇-〇 |               | 社会福祉法人<br>振興会<br>理事長印 |           |
| 電話番号       | 03                      | — 0000 — 0000 | 氏名                    | 理事長 厚生 太郎 |
| 代表者        | 役職                      | 氏名            | 所属・役職等                | 氏名        |
| 証明書作成者     | 総務課主任                   | 山田 二郎         |                       |           |

次の者は、以下のとおり「介護福祉士養成施設を卒業した者に対する資格取得の特例の取扱いについて」(平成29年4月20日社援発0420第4号厚生労働省社会・援護局長通知)の「1 介護等の業務の範囲」に規定する介護等の業務に従事したことを証明します。

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |            |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|
| フリガナ                               | フクシ アイ                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成 | 16年5月5日生   |
| 届出者氏名                              | 福祉 愛                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |            |
| 本人住所                               | 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷1-5-6 〇〇マンション〇号                                                                                                                                                                                                                               |                                                                       |            |
| 施設または事業所名                          | B事業所                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |            |
| 施設(事業)種類<br>(14～19ページ参照)           | 介護保険の事業所番号または障害福祉サービス事業所番号(認定コード)                                                                                                                                                                                                                               |                                                                       | 4870100011 |
| 職種(職名)<br>(14～19ページ参照)             | 指定訪問介護                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                       | コード036     |
|                                    | 訪問介護員                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                       | コード03      |
| 従事期間及び介護等の業務に従事した日数<br>(7～10ページ参照) | (注1) ① <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 10年04月01日から<br>② <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 12年03月31日まで<br>上記①から②までの日数 730日<br>(注2) 介護等の業務に従事した日数<br>(上記の従事期間の内、休暇・欠勤・出張・研修などの日を差し引いた日数) 360日 |                                                                       |            |

(注) 1 従事期間には、介護等の業務に該当する施設(事業)種別・職種で採用した日から資格登録有効期限日(又は退職日)までを記入してください。  
2 介護等の業務に従事した日数とは、介護等の業務に携わった日数のことです。1日の勤務時間数は問いません。介護等の業務に携わらなかった日数は対象外です。

証明権限を有する代表者の方へ

記載事項を訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印で訂正してください。代表者の職印以外の方法で修正したものは証明書として無効となります。

用紙が不足する場合は、コピーした用紙を使用してください

● 介護等業務従事証明書の記入例

はじめに

◆本証明書は登録者が作成するものではありません。事業所に作成を依頼してください。

|               |                  |           |                  |
|---------------|------------------|-----------|------------------|
| 届出事由<br>(様式5) | 5年間介護等の業務に従事した場合 | 記入方法参照ページ | 「変更登録の手引」9・10ページ |
|               |                  | 使用する筆記具   | ボールペン            |

介護等業務従事証明書

必ず事業所の作成担当者が記入・押印してください

① (証明書作成日) 令和 12 年 4 月 1 日

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様

|              |                           |                         |
|--------------|---------------------------|-------------------------|
| ② 法人・施設・事業所名 | 社会福祉法人 振興会                | 法人格コード<br>(13ページ参照)     |
| 所在地          | 〒150-0000 東京都渋谷区渋谷〇-〇-〇   | 0 2                     |
| 電話番号         | 03 - 0000 - 0000          |                         |
| 代表者          | 役 職 氏 名<br>理事長 厚生 太郎      | ③ 社会福祉法人<br>振興会<br>理事長印 |
| 証明書作成者       | 所属・役職等 氏 名<br>総務課主任 山田 二郎 |                         |

次の者は、以下のとおり「介護福祉士養成施設を卒業した者に対する資格取得の特例の取扱いについて」(平成29年4月20日社援発0420第4号厚生労働省社会・援護局長通知)の「1 介護等の業務の範囲」に規定する介護等の業務に従事したことを証明します。

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                    |               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------|
| ④ フリガナ      | フク シ アイ                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 | 16 年 5 月 5 日生 |
| 届出者氏名       | 福祉 愛                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                    |               |
| 本人住所        | 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷1-5-6 〇〇マンション〇号                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                    |               |
| ⑤ 施設または事業所名 | 振興会ホームヘルパーステーション                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |               |
| 施設(事業)      | 介護保険の事業所番号または障害福祉サービスの事業所番号(認定コード)                                                                                                                                                                                                                                          | 4 8 7 0 1 0 0 0 1 1                                                |               |
| ⑥ 職種(職名)    | 指定訪問介護                                                                                                                                                                                                                                                                      | コード                                                                | 036           |
| ⑦ 従事期間      | 訪問介護員                                                                                                                                                                                                                                                                       | コード                                                                | 03            |
| ⑧ 従事した日数    | (注1) ① <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 07 年 04 月 01 日から<br>② <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 12 年 03 月 31 日まで<br>上記①から②までの日数 1,826 日<br>(注2) 介護等の業務に従事した日数<br>(上記の従事期間の内、休暇・欠勤・出張・研修などの日を除いた日数) 900 日 |                                                                    |               |

(注) 1 従事期間には、介護等の業務に該当する施設(事業)種別・職種で採用した日から資格登録有効期限日(又は退職日)までを記入してください。  
2 介護等の業務に従事した日数とは、介護等の業務に携わった日数のことです。1日の勤務時間数は問いません。介護等の業務に携わらなかった日数は対象外です。

証明権限を有する代表者の方へ

記載事項を訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印で訂正してください。代表者の職印以外の方法で修正したものは証明書として無効となります。

用紙が不足する場合は、コピーした用紙を使用してください

- ◆同じ期間に複数の事業所に所属している場合に限り、その期間の従事日数内訳証明書も必要です。
- ◆必要に備えて、原本のコピーや写真等のデータを各自保存してください。原本は返却しません。

### 証明書作成時の注意事項

- 1 介護等の業務の対象となる施設（事業）・職種・各種コードを13～19ページで確認し、間違いがないよう作成してください。
- 2 訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印で訂正してください。  
代表者の職印以外の方法で訂正したものは、証明書として無効です。
- 3 消えるボールペン等は使用しないでください。

①

忘れずに記入してください。

②

ゴム印可。

③

証明権限を有する代表者の職印を使用してください。  
個人経営等で職印がない場合に限り、行政等に書類を提出する際に使用する個人印を押印してください。

④

結婚等で、勤務当時と現在の氏名・住所が異なる場合は、原則として現在の氏名等を記入してください。  
※登録証の氏名と異なる場合は、戸籍の個人事項証明書（戸籍抄本）が必要です。

⑤

介護保険法または障害福祉サービス適用の場合に限り、当該事業所番号（認定コード）を記入してください。  
介護保険法または障害福祉サービス適用外の場合は記入不要です。

⑥

施設：具体的な固有名称は記入しないでください。  
14～19ページを参照し、施設・事業の種類を記入してください。  
職種：具体的な業務内容の記入ではありません。  
14～19ページを参照し、職種（職名）を記入してください。  
（◎良い例：介護職員、訪問介護員／×悪い例：介護業務、入浴介助）

⑦

介護等の業務の対象となった日を算定開始日として記入してください。

⑧

⑦で算定した従事期間の日数と、その期間の中で実際に介護等の業務に従事した日数（1日の勤務時間は不問）を記入してください。

## ● 従事日数内訳証明書の記入例

(同じ期間に複数の事業所に所属している方が介護等業務従事証明書に加えて、提出するもの)

### ア 証明書作成上の注意

- (ア) 証明書作成者は、証明が必要な期間を登録者に確認してください。
- (イ) 作成する場合は、出勤簿等に基づいて作成してください。
- (ウ) この期間内で介護従事日数が0日であった月でも省略せずに0日として作成してください。
- (エ) 記載内容を訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印で訂正してください。代表者の職印以外の方法で訂正したものは証明書として無効となりますので、注意してください。
- ※ 登録者は証明の必要な期間を自身でよく把握して、証明書作成者に依頼してください。
- この証明書だけでは5年間の介護等業務従事の証明にはなりません。必ず「介護等業務従事証明書」と一緒に提出してください。

### イ 従事日数内訳証明書が必要な場合

同じ期間に複数の事業所に所属（掛け持ち）している場合

例

|           |       | 令和8年 |    |    |    |    |    |
|-----------|-------|------|----|----|----|----|----|
| 事業所名      | 職種    | 1月   | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 |
| Y 訪問介護事業所 | 訪問介護員 | →    |    |    |    |    |    |
| Z 訪問介護事業所 | 訪問介護員 |      |    | →  |    |    |    |

——ここが掛け持ち——

↳ この期間のみ「従事日数内訳証明書」が必要

- ※ 証明する施設事業所：Y 訪問介護事業所・Z 訪問介護事業所の2か所
- 提出する書類：「介護等業務従事証明書」2枚、「従事日数内訳証明書」2枚

〈以下の場合には不要です〉

複数の事業所に所属した経験があっても、同じ期間に所属（掛け持ち）していない場合

例

|             |       | 令和8年 |    |    |    |    |    |
|-------------|-------|------|----|----|----|----|----|
| 事業所名        | 職種    | 1月   | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 |
| S 訪問介護事業所   | 訪問介護員 | →    |    |    |    |    |    |
| P 特別養護老人ホーム | 介護職員  |      |    |    | →  |    |    |

——掛け持ちしていない——

- ※ 証明する施設事業所：S 訪問介護事業所・P 特別養護老人ホームの2か所
- 提出する書類：「介護等業務従事証明書」2枚

【記入例】

|               |                  |           |                    |
|---------------|------------------|-----------|--------------------|
| 届出事由<br>(様式6) | 5年間介護等の業務に従事した場合 | 記入方法参照ページ | 「変更登録の手引」11・12 ページ |
|               |                  | 使用する筆記具   | ボールペン              |

うちわけ  
従事日数内訳証明書

必ず事業所の作成担当者が記入・押印してください

この書類は、同じ期間に複数の事業所に所属している場合に限り、1事業所につき1枚ずつ必要です  
(介護等業務従事証明書と一緒に提出してください。)

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様 (証明書作成日) 令和 12 年 4 月 1 日

|             |                         |                                                                       |                       |
|-------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 法人・施設・事業所名称 | (株) 厚生会〇〇訪問介護事業所        |                                                                       | 法人格コード<br>(13ページ参照)   |
| 所在地         | 〒11501000 東京都渋谷区渋谷〇-〇-〇 |                                                                       | 0 4                   |
| 電話番号        | 03 - 0000 - 0000        |                                                                       | 株式会社<br>厚生会<br>代表取締役印 |
| 代表者         | 役職<br>代表取締役             | 氏名<br>堀 勝                                                             |                       |
| 証明書作成者      | 所属・役職等<br>総務課主任         | 氏名<br>鈴木 千太                                                           |                       |
| フリガナ        | フクシ アイ                  |                                                                       |                       |
| 届出者氏名       | 福祉 愛                    | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成 | 16 年 5 月 5 日生         |
| 施設または事業所名   | Y訪問介護事業所                |                                                                       |                       |

上から古い年月順に和暦で記入し、介護等の業務に従事した日のみ〇印をつけてください。この期間内で介護等の業務に従事していない月でも省略せずに計0日として作成してください。

|           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 計    |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------|
| R 8 年 3 月 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 10 日 |
| 年 4 月     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 11 日 |
| 年 5 月     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 9 日  |
| 年 月       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 日    |
| 年 月       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 日    |

(注)記載事項を訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印で訂正してください。  
代表者の職印以外の方法で訂正したものは証明書として無効となります。

合計 30 日

用紙が不足する場合は、原寸大にコピーした用紙を使用してください

「変更登録の手引」11・12 ページ  
ボールペン

1枚につき1枚ずつ必要です

令和 12 年 4 月 1 日

|     |                       |
|-----|-----------------------|
|     | 法人格コード<br>(13ページ参照)   |
|     | 0 4                   |
| 名   | 株式会社<br>平城社<br>代表取締役印 |
| 名   |                       |
| 大 介 |                       |

|           |          |                                                                       |               |
|-----------|----------|-----------------------------------------------------------------------|---------------|
| フリガナ      | フクシ アイ   | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成 | 16 年 5 月 5 日生 |
| 届出者氏名     | 福祉 愛     |                                                                       |               |
| 施設または事業所名 | Z訪問介護事業所 |                                                                       |               |

上から古い年月順に和暦で記入し、介護等の業務に従事した日のみ〇印をつけてください。この期間内で介護等の業務に従事していない月でも省略せずに計0日として作成してください。

|           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 計   |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| R 8 年 3 月 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 5 日 |
| 年 4 月     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 6 日 |
| 年 5 月     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 8 日 |
| 年 月       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 日   |
| 年 月       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 日   |

(注)記載事項を訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印で訂正してください。  
代表者の職印以外の方法で訂正したものは証明書として無効となります。

合計 19 日

用紙が不足する場合は、原寸大にコピーした用紙を使用してください

## ● 介護等の業務の範囲について

介護等の業務の範囲については、介護福祉士養成施設を卒業した者に対する資格取得の特例の取扱いについて（平成29年4月20日社援発0420第4号厚生労働省社会・援護局長通知）（25ページ参照）により規定されています。

「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について（昭和63年2月12日付け社庶第29号）別添2」（25～27ページ参照）  
「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について（昭和63年2月12日付け社庶第30号）」（28～29ページ参照）

介護等の業務の範囲は、14ページ以降の表に掲げた「施設・事業・職種」及び上記の通知（原典）のとおりです。

### 1 「法人格」とコード

介護等業務従事証明書の「法人格コード」欄には、次のうち該当する「コード」を記入してください。

| 法 人 格（運 営 主 体）                                                                                                | コード |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 国、地方公共団体等の公的機関                                                                                                | 0 1 |
| 社会福祉法人、（一般・公益）財団・社団法人、宗教法人、独立行政法人、学校法人等の非営利法人                                                                 | 0 2 |
| 医療法人等、病院・診療所を開設する法人及び個人                                                                                       | 0 3 |
| 株式会社、有限会社、合同会社、合資会社、合弁会社等の営利法人<br>（人材派遣会社はコード0 8）                                                             | 0 4 |
| 特定非営利活動法人（NPO法人）                                                                                              | 0 5 |
| 生活協同組合、農業協同組合、企業組合等の協同組合                                                                                      | 0 6 |
| その他                                                                                                           | 0 7 |
| 人材派遣会社（上記コード01～07の運営主体に介護職員等を派遣）<br>※ 派遣先である運営主体でも、派遣元である人材派遣会社でも証明可能です。<br>（運営主体が証明できない場合は、人材派遣会社が証明してください）。 | 0 8 |

## 2 「施設・事業」「職種」とコード

介護等業務従事証明書の「施設（事業）種類」「職種」欄には、15～19ページの表のうち、該当する「施設・事業」「職種」及び「コード」を記入してください。

### 職種について

施設・事業所内において、独自の職種（職名）を使用している場合は、「人員配置基準」「運営要綱」等に基づいた正式な職種を記入してください。

例：ケアワーカー、介護ヘルパー、介護員等 → 介護職員

（注意）「職種」欄には、「介護職員」「訪問介護員」など職名を記入してください。

なお、「介護業務」「入浴介護」といった業務内容の記載ではありません。

### 対象とならない職種

- ① 「人員配置基準」「運営要綱」等に示された、主たる業務が介護等の業務と認められない職種
  - ・ 生活相談員、支援相談員等の相談援助業務を行う職種
  - ・ 医師、看護師、准看護師
  - ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の機能訓練担当職員（当該業務を補助する方を含む）
  - ・ 心理担当職員、作業指導員、職業指導員、就労支援員、目標工賃達成指導員、賃金向上達成指導員
  - ・ 事務員、介護支援専門員、調理員、栄養士、計画作成担当者、福祉用具専門相談員
- ② 主たる業務が介護等の業務でないことが明確な職種  
例：相談員、警備員、運転手、用務員、清掃員、あん摩マッサージ指圧師

### 職種の兼務について

介護等の業務とそれ以外の業務を兼務している場合、「職種コード」欄は「10」と記入してください。

※ 介護等の業務とそれ以外の業務を兼務している事実が、辞令等で明確であって、主たる業務が介護等の業務である場合に限り対象となります。

「職種」欄は「介護職員兼生活相談員」のように、「介護職員兼〇〇」と記入してください。

※ 施設長または事業所の長が、介護等の業務を兼務している場合、介護等の業務に従事した日数に限り対象となります。

「職種」欄は「介護等の業務を兼務する施設長」のように、「介護等の業務を兼務する〇〇〇」と記入してください。

### 代表者の自己証明について

代表者本人が登録者自身である場合、介護等業務従事証明書は、登録者以外の第三者が作成してください。また併せて登録者自身が代表者であること、業務経験の対象となる事業を行っていることが確認できる「法人の履歴事項全部証明書」の原本を必ず提出してください。

介護等業務従事証明書の「施設（事業）種類」「職種」欄には、次のうち該当する「施設・事業」「職種」及び「コード」を記入してください。

## ア 社会福祉施設等

| 施設・事業                                                                                     |                   | 介護等の業務に従事したと認められる職種〔コード〕                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|
| コード                                                                                       |                   |                                                               |
| ㊦ 児童福祉法関係の施設・事業                                                                           |                   |                                                               |
| 知的障害児施設                                                                                   | 001               | ・保育士〔01〕                                                      |
| 自閉症児施設                                                                                    |                   | ・介助員〔02〕                                                      |
| 知的障害児通園施設                                                                                 | 002               | ・看護補助者〔05〕                                                    |
| 盲児施設                                                                                      | 003               | ・看護助手〔05〕                                                     |
| ろうあ児施設                                                                                    |                   | ・指導員(児童発達支援・放課後等デイサービス)〔06〕(ただし、下記の注意事項1の①・②に掲げる者に限る)         |
| 難聴幼児通園施設                                                                                  |                   |                                                               |
| 肢体不自由児施設                                                                                  | 004               | ・児童指導員〔07〕(ただし、下記の注意事項2の①に掲げる者に限る)                            |
| 肢体不自由児通園施設                                                                                |                   |                                                               |
| 肢体不自由児療護施設                                                                                |                   | ・障害福祉サービス経験者(児童発達支援・放課後等デイサービス)〔09〕(ただし、下記の注意事項3の①・②に掲げる者に限る) |
| 重症心身障害児施設                                                                                 | など入所者の保護に直接従事する職員 |                                                               |
| 重症心身障害児(者)通園事業                                                                            |                   | 006                                                           |
| 肢体不自由児施設または重症心身障害児施設の委託を受けた指定医療機関(国立高度専門医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって厚生労働大臣の指定するもの) | 007               |                                                               |
| 児童発達支援                                                                                    | 089               | ※「対象とならない職種」                                                  |
| 放課後等デイサービス                                                                                | 090               | 「職種の兼務」                                                       |
| 障害児入所施設                                                                                   | 091               | 「代表者の自己証明」については、                                              |
| 児童発達支援センター                                                                                | 092               | 14ページを参照                                                      |
| 指定発達支援医療機関                                                                                | 102               |                                                               |
| 保育所等訪問支援                                                                                  | 093               | ・訪問支援員〔03〕                                                    |
| 居宅訪問型児童発達支援                                                                               | 098               |                                                               |

### 注意事項

- 「指導員」（児童発達支援・放課後等デイサービス）について
  - 「児童発達支援」「放課後等デイサービス」において、「介護職員」が置かれている場合、「指導員」は業務経験になりません。
  - 「児童発達支援」「放課後等デイサービス」において、業務分掌表上、介護等の業務を行うことが明記されていて「主たる業務が介護等の業務」である場合、業務経験になります。  
なお、「児童発達支援」の場合は平成31年3月31日まで、「放課後等デイサービス」の場合は平成30年3月31日までの期間に限り業務経験になります。
- 「児童指導員」について
  - 業務分掌表上、介護等の業務を行うことが明記されていて「主たる業務が介護等の業務」である場合、業務経験になります。
- 「障害福祉サービス経験者」（児童発達支援・放課後等デイサービス）について
  - 業務分掌表上、介護等の業務を行うことが明記されていて「主たる業務が介護等の業務」である場合は令和5年3月31日までの期間に限り業務経験になります。
  - 「障害福祉サービス経験者」とは、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号）に定める障害福祉サービス経験者（高等学校の卒業者等であって、2年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者）をいい、「障害福祉サービス」とは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第1項に規定する障害福祉サービスをいいます。

| 施設・事業                                                                    |     | 介護等の業務に従事したと認められる職種〔コード〕                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| コード                                                                      |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ① 障害者総合支援法関係の施設・事業                                                       |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 短期入所                                                                     | 062 | ・★保育士(児童デイサービス)〔01〕<br>・介護職員〔02〕<br>・介助員(盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業)〔02〕<br>・寮母〔02〕<br>・★生活支援員〔06〕<br>・★指導員(児童デイサービス・地域活動支援センター)〔06〕<br>・★精神障害者社会復帰指導員(精神障害者社会復帰施設)〔06〕<br>・★世話人(共同生活介護・共同生活援助)〔06〕<br>などのうち、主たる業務が介護等の業務である者<br><br>※ ★印がある5職種は下記の注意事項1の①・②を満たした方が対象になります。<br><br>※ 「対象とならない職種」「職種の兼務」「代表者の自己証明」については、14ページを参照 |
| 障害者支援施設                                                                  | 065 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 療養介護                                                                     | 066 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 生活介護                                                                     | 067 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 児童デイサービス                                                                 | 083 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 共同生活介護(ケアホーム)                                                            | 068 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 共同生活援助(グループホーム)                                                          | 084 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 自立訓練                                                                     | 069 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 就労移行支援                                                                   | 070 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 就労継続支援                                                                   | 071 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 知的障害者援護施設<br>(知的障害者更生施設・知的障害者授産施設・知的障害者通勤寮・知的障害者福祉工場)                    | 072 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 身体障害者更生援護施設<br>(身体障害者更生施設・身体障害者療養施設・身体障害者授産施設・身体障害者福祉工場)                 | 073 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 福祉ホーム                                                                    | 074 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 身体障害者自立支援                                                                | 076 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 日中一時支援                                                                   | 077 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 生活サポート                                                                   | 078 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 経過的デイサービス事業                                                              | 079 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業                                                         | 096 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 訪問入浴サービス                                                                 | 080 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 地域活動支援センター                                                               | 081 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 精神障害者社会復帰施設<br>(精神障害者生活訓練施設・精神障害者授産施設・精神障害者福祉工場)                         | 085 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 在宅重度障害者通所援護事業<br>(日本身体障害者団体連合会から助成を受けている期間に限る)                           | 019 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 知的障害者通所援護事業<br>(全日本手をつなぐ育成会から助成を受けている期間に限る)                              | 041 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 居宅介護                                                                     | 063 | ・訪問介護員〔03〕<br>・ホームヘルパー〔03〕<br>・ガイドヘルパー〔03〕<br>など主たる業務が介護等の業務である者<br>(サービス提供責任者としての業務は対象となりません。実際に介護等の業務を行う職種(職名)で証明してください。)                                                                                                                                                                                           |
| 重度訪問介護                                                                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 行動援護                                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 同行援護                                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 移動支援事業                                                                   | 075 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 注意事項                                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 「★印の5職種」について                                                             |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ① 上表の「施設・事業の配置基準」などで「介護職員」が置かれている場合、介護等の業務になりません。                        |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ② 上表の「施設・事業」で、業務分掌表上、介護等の業務を行うことが明記されていて「主たる業務が介護等の業務」である場合、介護等の業務になります。 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| 施設・事業                                                                                                     |     | 介護等の業務に従事したと認められる職種〔コード〕                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| コード                                                                                                       |     |                                                                                                                                          |
| ㊦ 老人福祉法・介護保険法関係の施設・事業                                                                                     |     |                                                                                                                                          |
| 老人デイサービスセンター                                                                                              | 023 | ・介護職員〔02〕<br>・介護従事者〔02〕<br>・介護従業者〔02〕<br>（指定小規模多機能型居宅介護<br>指定介護予防小規模多機能型居宅介護<br>指定看護小規模多機能型居宅介護<br>指定認知症対応型共同生活介護<br>指定介護予防認知症対応型共同生活介護） |
| 指定通所介護（指定療養通所介護を含む）                                                                                       |     |                                                                                                                                          |
| 指定地域密着型通所介護                                                                                               |     |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防通所介護                                                                                                |     |                                                                                                                                          |
| 第1号通所事業                                                                                                   |     |                                                                                                                                          |
| 指定認知症対応型通所介護                                                                                              |     |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防認知症対応型通所介護                                                                                          | 024 | ・介助員〔02〕<br>・支援員（養護老人ホームのみ）〔08〕<br>など主たる業務が介護等の業務である者                                                                                    |
| 老人短期入所施設                                                                                                  |     |                                                                                                                                          |
| 指定短期入所生活介護                                                                                                |     |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防短期入所生活介護                                                                                            | 025 | ※「対象とならない職種」<br>「職種の兼務」<br>「代表者の自己証明」については、<br>14ページを参照                                                                                  |
| 養護老人ホーム                                                                                                   | 026 |                                                                                                                                          |
| 特別養護老人ホーム                                                                                                 | 027 |                                                                                                                                          |
| 指定介護老人福祉施設                                                                                                |     |                                                                                                                                          |
| 指定地域密着型介護老人福祉施設                                                                                           |     |                                                                                                                                          |
| 軽費老人ホーム                                                                                                   | 028 |                                                                                                                                          |
| ケアハウス                                                                                                     |     |                                                                                                                                          |
| 有料老人ホーム                                                                                                   | 064 |                                                                                                                                          |
| 指定小規模多機能型居宅介護                                                                                             |     |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防小規模多機能型居宅介護                                                                                         | 094 |                                                                                                                                          |
| 指定看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）                                                                                  |     |                                                                                                                                          |
| 指定訪問入浴介護                                                                                                  | 031 |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防訪問入浴介護                                                                                              |     |                                                                                                                                          |
| 指定認知症対応型共同生活介護                                                                                            | 032 |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防認知症対応型共同生活介護                                                                                        |     |                                                                                                                                          |
| 介護老人保健施設                                                                                                  | 033 |                                                                                                                                          |
| 介護医療院                                                                                                     | 097 |                                                                                                                                          |
| 指定通所リハビリテーション                                                                                             | 034 |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防通所リハビリテーション                                                                                         |     |                                                                                                                                          |
| 指定短期入所療養介護                                                                                                | 035 |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防短期入所療養介護                                                                                            |     |                                                                                                                                          |
| 指定特定施設入居者生活介護                                                                                             | 082 |                                                                                                                                          |
| 指定介護予防特定施設入居者生活介護                                                                                         |     |                                                                                                                                          |
| 指定地域密着型特定施設入居者生活介護                                                                                        |     |                                                                                                                                          |
| サービス付き高齢者向け住宅                                                                                             | 095 |                                                                                                                                          |
| 指定訪問介護                                                                                                    | 036 | ・訪問介護員〔03〕<br>・ホームヘルパー〔03〕<br>(サービス提供責任者としての業務は対象となりません。実際に介護等の業務を行う職種（職名）で証明してください。)                                                    |
| 指定介護予防訪問介護                                                                                                |     |                                                                                                                                          |
| 第1号訪問事業                                                                                                   |     |                                                                                                                                          |
| 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護                                                                                        |     |                                                                                                                                          |
| 指定夜間対応型訪問介護                                                                                               |     |                                                                                                                                          |
| 指定訪問看護                                                                                                    | 100 | ・看護補助者〔05〕<br>・看護助手〔05〕<br>など主たる業務が介護等の業務である者                                                                                            |
| 指定介護予防訪問看護                                                                                                |     |                                                                                                                                          |
| 注意事項                                                                                                      |     |                                                                                                                                          |
| 1 「第1号訪問事業」、「第1号通所事業」は、旧「指定介護予防訪問介護」、旧「指定介護予防通所介護」に係る基準の例による基準に従って事業を実施するもので、「事業者指定」を受けているものが介護等の業務となります。 |     |                                                                                                                                          |
| 2 「指定訪問看護」、「指定介護予防訪問看護」の看護補助者のうち、空床時のベッドメイキングや検体の運搬など間接的な業務のみに従事する方は対象となりません。                             |     |                                                                                                                                          |

| 施設・事業                                                                                     | 介護等の業務に従事したと認められる職種〔コード〕 |                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                                                                           | コード                      |                                                         |
| <b>㊦ 生活保護法関係の施設</b>                                                                       |                          |                                                         |
| 救護施設                                                                                      | 021                      | ・介護職員〔02〕<br>・介助員〔02〕                                   |
| 更生施設                                                                                      | 022                      | など主たる業務が介護等の業務である者                                      |
| <b>㊧ その他の社会福祉施設等</b>                                                                      |                          |                                                         |
| 地域福祉センター                                                                                  | 043                      | ・介護職員〔02〕<br>・介護員〔02〕                                   |
| 隣保館デイサービス事業                                                                               | 044                      | ・介助員〔02〕                                                |
| 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園                                                                  | 045                      | ・看護補助者〔05〕<br>・看護助手〔05〕                                 |
| ハンセン病療養所                                                                                  | 046                      | など主たる業務が介護等の業務である者                                      |
| 原子爆弾被爆者養護ホーム                                                                              | 047                      | ※「対象とならない職種」<br>「職種の兼務」<br>「代表者の自己証明」については、<br>14ページを参照 |
| 原子爆弾被爆者デイサービス事業                                                                           | 048                      |                                                         |
| 原子爆弾被爆者ショートステイ事業                                                                          | 049                      |                                                         |
| 労災特別介護施設                                                                                  | 051                      |                                                         |
| 原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業                                                                            | 050                      | 原爆被爆者家庭奉仕員〔03〕                                          |
| 家政婦紹介所<br>(個人の家庭において、介護等の業務を行う場合に限る)                                                      | 052                      | 家政婦〔04〕                                                 |
| 訪問看護事業<br>(健康保険法第88条第1項に規定する訪問看護事業)                                                       | 101                      | ・看護補助者〔05〕<br>・看護助手〔05〕<br>など主たる業務が介護等の業務である者           |
| <b>注意事項</b><br>「ハンセン病療養所」、「訪問看護事業」の看護補助者のうち、空床時のベッドメイキングや検体の運搬など間接的な業務のみに従事する方は対象とはなりません。 |                          |                                                         |

## イ 病院または診療所

| 施設・事業                                                           | コード | 介護等の業務に従事したと認められる職種〔コード〕                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------|--|
|                                                                 | 087 | ・介護職員〔02〕<br>・看護補助者〔05〕<br>・看護助手〔05〕<br><br>など主たる業務が介護等の業務である者 |  |
| 病院                                                              |     |                                                                |  |
| 診療所                                                             |     |                                                                |  |
| 注意事項                                                            |     |                                                                |  |
| 病院または診療所の看護補助者のうち、空床時のベッドメイキングや検体の運搬など間接的な業務のみに従事する方は対象とはなりません。 |     |                                                                |  |

## ウ 介護等の便宜を供与する事業

| 施設・事業                                                                                                                    | コード | 介護等の業務に従事したと認められる職種〔コード〕                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地方公共団体が定める条例・実施要綱等に基づく事業                                                                                                 | 056 | ・介護職員〔02〕<br>・訪問介護員〔03〕<br>など主たる業務が介護等の業務である者<br><br>・その他〔10〕（実施要綱・条例・定款等に基づいた職種（職名）を記入）<br><br>※「対象とならない職種」<br>「職種の兼務」<br>「代表者の自己証明」については、<br>14ページを参照 |
| 介護保険法の基準該当居宅・介護予防サービス（指定事業所は除く）                                                                                          | 057 |                                                                                                                                                         |
| 障害者総合支援法の基準該当障害福祉サービス（指定事業所は除く）                                                                                          | 088 |                                                                                                                                                         |
| 以下の各サービスに <u>準ずる事業</u><br>非営利法人が実施する介護保険法の指定（基準該当）居宅、第1号訪問事業、第1号通所事業、指定（基準該当）介護予防、指定地域密着型、指定地域密着型介護予防の各サービスまたは障害福祉サービス事業 | 058 |                                                                                                                                                         |
| その他の介護等の便宜を供与する事業（運営主体が法人格を有していること）（15～19ページの「施設・事業」に該当しない事業）                                                            | 099 |                                                                                                                                                         |

### 注意事項

1 上表のコード「056」、「058」、「099」の事業には、介護等の業務になる条件があります。

※ コード「056」、「058」、「099」の事業を介護等の業務とする場合、「介護等業務従事証明書」の他に、次の条件すべてに該当することが確認できる資料を同封してください。

|             |                                             |
|-------------|---------------------------------------------|
| 事業の種類       | 対象者が「高齢者」「障害児・者」である。                        |
| 実施要綱・条例・定款等 | 「高齢者」「障害児・者」「福祉に関する…」等の記載がある。               |
| 事業目的・事業概要   | 介護等の業務を行うことが明記されている。                        |
| 職 種         | 業務分掌上「介護職員」「訪問介護員」等として配置され、主たる業務が介護等の業務である。 |

2 コード「057」、「088」（介護保険法・障害者総合支援法の基準該当サービス）の場合、基準該当の適用を受ける前から、同等の事業を継続的に行っている場合は、その事業を開始した時点から介護等の業務になります。

〔 ・「非営利法人」→法人格取得以前の期間も対象。  
・「営利法人」→法人格取得後の期間が対象。 〕

3 「介護等業務従事証明書」の「施設（事業）種類」・「職種」欄は、具体的に記入してください。

## ● 介護福祉士登録の失効

### 対象者

次の①、②の両方に該当する方は、資格登録有効期限内に介護福祉士の登録の効力が失われ、その登録は消除されます。

- ① 資格登録有効期限までの間に、介護福祉士試験に合格しなかった方。
- ② 養成施設を卒業した年度の翌年度の4月1日から資格登録有効期限まで、5年間継続して介護等の業務に従事できなかった方。

### 提出書類等

#### 1 提出書類

- ① 「資格登録失効届」(様式7)
- ② 「介護福祉士登録証」

#### 2 提出期限

資格登録有効期限から14日以内に簡易書留郵便により試験センター登録部に提出してください。

### 届出の際の注意点

ア 「介護福祉士登録証」を紛失して返納できない場合は、「資格登録失効届」にその理由を記入してください。  
イ 「資格登録失効届」及び「介護福祉士登録証」の提出書類が確認された方に対しては、試験センター理事長名による「資格登録消除通知書」を送付します。

### 提出方法及び提出先

- ・ 封筒の大きさの指定はありません。
- ・ 送付する際は、不着等の事故を防止するため、必ず「簡易書留」で郵送してください。
- ・ 簡易書留の受領証は、「資格登録消除通知書」を受け取るまで保管しておいてください。
- ・ 簡易書留以外の方法で郵送し、不着等の事故が生じた場合には、試験センターでは責任を負いません。
- ・ 書類の提出先（下記をコピーして点線を切り取り、郵送用ラベルとしてお使いください。）



〒150-0002

東京都渋谷区渋谷1-5-6

(財)社会福祉振興・試験センター

登録部

## ● 資格登録有効期限（変更）通知書等の再発行

| 対象者                                           |
|-----------------------------------------------|
| 次の①、②、③のいずれかの通知書を紛失・汚損された方                    |
| ① 経過措置登録中の方 ➡ 「資格登録 有効期限（変更）通知書」              |
| ② 試験合格または5年間介護等の業務に従事した方 ➡ 「資格登録 有効期限 解除 通知書」 |
| ③ 経過措置登録が消除された方 ➡ 「資格登録 消除 通知書」               |

| 提出書類                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 提出書類                                                                                |
| ① 「資格登録有効期限（変更）通知書等の再発行申請書」（22 ページを切り取って使用）：『全員』                                      |
| ② 登録証のコピー：『「資格登録有効期限（変更）通知書」「資格登録有効期限解除通知書」の再発行希望者』『「資格登録消除通知書」の再発行希望者は、登録証のコピーは提出不要』 |
| ③ 返送先（郵便番号、住所、氏名、電話番号）を記入したレターパックプラス：『全員』                                             |
| 2 住民票等の提出、手数料の払い込みは不要です。                                                              |

| 届出の際の注意事項                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| （『「資格登録有効期限（変更）通知書」「資格登録有効期限解除通知書」の再発行希望者』）                                                                                                                                                                     |
| ア <u>登録証を紛失して登録証のコピーを提出できない場合は</u> 、試験センターのホームページ『登録証の再交付手続き』をご確認いただき、必要な書類を同封してください（登録証の再交付、資格登録有効期限（変更）通知書等の再発行及び住所変更を同時に行うことができます）。                                                                          |
| 『登録証の再交付手続き』は、下記QRコードを読み込むか、URLをブラウザに入力してください。                                                                                                                                                                  |
| QRコード  URL（半角小文字）<br><a href="https://www.sssc.or.jp/touroku/saikouhu.html">https://www.sssc.or.jp/touroku/saikouhu.html</a> |
| イ <u>氏名等、登録証の記載事項に変更がある場合は</u> 、書類が異なりますので、試験センターのホームページをご確認いただき、必要な書類を同封してください。                                                                                                                                |
| ウ 「資格登録有効期限（変更）通知書」等は、登録時点での住所に郵送しますので、 <u>登録証を紛失せず、登録した住所から転居された場合は</u> 、試験センターのホームページ『現住所のみの変更手続き』をご確認いただき、「住所変更届」を同封してください。                                                                                  |

| 提出方法及び提出先                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ レターパックプラスを二つ折りにして入る大きさの封筒で郵送してください。</li><li>・ 送付する際は、不着等の事故を防止するため、必ず「簡易書留」で郵送してください。</li><li>・ 簡易書留の受領証は、「資格登録有効期限（変更）通知書」等を受け取るまで保管しておいてください。</li><li>・ 簡易書留以外の方法で郵送し、不着等の事故が生じた場合には、試験センターでは責任を負いません。</li><li>・ <b>書類の提出先（下記をコピーして点線を切り取り、郵送用ラベルとしてお使いください。）</b></li></ul> |

✂

〒150-0002  
東京都渋谷区渋谷1-5-6  
(財)社会福祉振興・試験センター  
登録部

## 資格登録有効期限（変更）通知書等の再発行申請書

（資格登録有効期限（変更）通知書等のみを紛失・汚損した場合に申請してください。）

|                                        |       |                                                          |   |      |
|----------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------|---|------|
| ・登録証の<br>記載内容<br>をご記入<br>ください。<br>(注1) | 資 格   | 介 護 福 祉 士                                                |   |      |
|                                        | 登録年月日 | <input type="checkbox"/> 平成・ <input type="checkbox"/> 令和 | 年 | 月 日  |
|                                        | 登録番号  | 第 E -                                                    | 号 |      |
|                                        | フリガナ  |                                                          |   |      |
|                                        | 氏 名   |                                                          |   |      |
|                                        | 生年月日  | <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成 | 年 | 月 日生 |

再発行を希望する通知書 (注2)

|                                                 |                    |
|-------------------------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> 経過措置登録中の方              | ➡ 資格登録 有効期限(変更)通知書 |
| <input type="checkbox"/> 試験合格または5年間介護等の業務に従事した方 | ➡ 資格登録 有効期限 解除 通知書 |
| <input type="checkbox"/> 経過措置登録が消除された方          | ➡ 資格登録 消除 通知書      |

理 由 (注3)

|                                                         |
|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損 |
| (理由を記入)                                                 |

公益財団法人社会福祉振興・試験センター理事長 様

|               |                                              |
|---------------|----------------------------------------------|
| 記 入 日         | 令和          年          月          日          |
| 郵便番号          | 〒          -                                 |
| 現 住 所<br>(注4) | 都道府県                                         |
| 氏 名           |                                              |
| 固定電話          | -          - <input type="checkbox"/> 固定電話なし |
| 携帯電話          | -          - <input type="checkbox"/> 携帯電話なし |

- (注) 1 「資格登録 有効期限（変更）通知書」、「資格登録 有効期限 解除 通知書」を希望する方は、登録証に記載されている登録年月日、登録番号を正しく記入してください。  
「資格登録 消除 通知書」を希望する方は登録年月日、登録番号の記入は不要ですが、氏名は、登録時の氏名を記入してください。
- 2 再発行を希望する通知書に☑チェックを記入してください。
- 3 理由欄には、紛失または汚損に☑チェックと、その理由を必ず記入してください。
- 4 現住所は、都道府県、市区町村、字、番地、〇〇方またはマンション名・室番号等を正しく記入してください。



## ● 関係法令等

### 1 社会福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第21号）第5条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成19年法律第125号）附則

第6条の2 この法律の施行の日から令和9年3月31日までの間に社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第一号から第三号までのいずれかに該当するに至った者（前条の規定により介護福祉士となる資格を有する者を除く。）は、新法第39条の規定にかかわらず、当該該当するに至った日（以下「要件該当日」という。）以後要件該当日の属する年度の翌年度の4月1日から起算して5年を経過する日（次項及び次条において「5年経過日」という。）までの間、介護福祉士となる資格を有する。

2 前項の規定により介護福祉士となる資格を有するものとされた者（5年経過日までの間に介護福祉士試験に合格した者を除く。以下「要件該当者」という。）が受けた介護福祉士の登録は、当該要件該当者が5年経過日までの間に介護福祉士試験に合格しなかったときは、5年経過日にその効力を失うものとする。

第6条の3 要件該当者であって、5年経過日までの間に介護福祉士の登録を受けたものが、要件該当日の属する年度の翌年度の4月1日から5年経過日までの間継続して介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号）附則第13条第9項の規定により読み替えて適用する同法第5条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法第2条第2項に規定する介護等の業務に従事した場合には、新法第39条及び前条第2項の規定にかかわらず、5年経過日の翌日以後においても、介護福祉士となる資格を有する。

第6条の4 要件該当者であって、附則第6条の2第1項の適用を受ける期間中に育児休業等（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第2条第一号に規定する育児休業、同条第二号に規定する介護休業その他これらに準ずるものとして厚生労働省令で定める休業をいう。）をしたものに対する前2条の規定の適用については、同項中「5年を」とあるのは「5年に附則第6条の4に規定する育児休業等の期間（当該期間が5年を超えるときは、5年）を加えて得た期間を」とし、前条中「から5年経過日までの間」とあるのは「から5年経過日までの間（次条に規定する育児休業等の期間を除く。）」とする。

### 2 社会福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成28年厚生労働省令第168号）第3条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令（平成23年厚生労働省令第132号）附則第2条

（改正法附則第6条の4の厚生労働省令で定める休業）

第2条 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律附則第6条の4の厚生労働省令で定める休業は、次に掲げる休業とする。

- 一 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（次号において「育児・介護休業法」という。）第2条第一号に規定する育児休業に後続する休業であって子の養育をするためにするもの
- 二 育児・介護休業法第2条第二号に規定する介護休業に後続する休業であって同条第四号に規定する対象家族を介護するためにするもの
- 三 災害、疾病その他やむを得ない理由による休業

### 3 「介護福祉士養成施設を卒業した者に対する資格取得の特例の取扱いについて」(平成29年4月20日社援発0420第4号厚生労働省社会・援護局長通知)

介護福祉士養成施設を卒業した者に対する資格取得の特例の取扱いについて

平成29年度から平成33年度までの間に介護福祉士養成施設を卒業した者に対する資格取得の特例については、社会福祉法等の一部を改正する法律(平成28年法律第21号)第5条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律(平成19年法律第125号。以下「改正法」という。)附則第6条の2から第6条の4まで及び社会福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令(平成28年厚生労働省令第168号)第3条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令(平成23年厚生労働省令第132号。以下「改正省令」という。)附則第2条に定められたところであるが、その運用については次に示すとおりであるので、参考までに通知する。

#### 記

#### 1 介護等の業務の範囲

改正法附則第6条の3に定める介護等の業務の範囲については、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長通知。以下「局長通知」という。)及び「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第30号厚生省社会局庶務課長、児童家庭局企画課長通知)に定める介護等の業務の範囲とする。

#### 2 業務従事期間の計算方法

改正法附則第6条の2第1項の規定により介護福祉士となる資格を有する者(以下「特例対象者」という。)が行った介護福祉士の登録について、介護等の業務に従事した期間は、局長通知等に掲げる者として現に就労した日数により計算するものとし、局長通知等に掲げる者であった期間が要件該当日の属する年度の翌年度の4月1日から連続して1,825日以上であり、かつ、当該期間の中で介護等の業務に従事した期間が通算900日以上である場合に、改正法附則第6条の3に該当するものとし、これに満たない場合は、改正法附則第6条の2第2項により、特例対象者が行った介護福祉士の登録は5年経過日にその効力を失うものとする。

ただし、改正法附則第6条の4に定める育児休業等をした者については、5年に当該育児休業等の期間(当該期間が5年を超えるときは、5年)を加えて得た期間が経過するまでの間は、介護福祉士の登録は失効しない。

#### 3 育児休業等の範囲

育児休業等の範囲については、改正法附則第6条の4及び改正省令附則第2条に定められているところであるが、災害、疾病その他やむを得ない理由による休業については、以下の場合が該当するものであること。

ア 労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条第1項又は第2項の規定による休業(産前産後休業)をした場合

イ 業務上負傷し、又は疾病にかかり療養のために休業した場合

ウ 事業所が災害を受けたため、やむを得ず、事業を休止し、又は廃止したことにより休業した場合

エ 倒産若しくは事業所の廃止に伴う離職又は解雇(自己の責めに帰すべき重大な理由によるものを除く。)による離職をした場合

オ その他、やむを得ない理由によるものと認められる場合(個別認定)

#### 4 業務従事期間等の認定方法

介護等の業務に従事していたことの認定は、局長通知の別添2の3に定める方法により厚生労働大臣(指定登録機関に登録事務を行わせる場合にあっては、指定登録機関の長)が行う。この場合において、局長通知別記様式の「指定試験機関」は「指定登録機関」と読み替えるとともに、「就業期間」の期間内に改正法附則第6条の4に定める育児休業等の期間が含まれる場合は、それが分かるように当該期間を再掲で記載するものとする。

また、改正法附則第6条の4に定める育児休業等をしていないことの認定は、特例対象者が提出する使用者又は施設、事業所等の長が発行する証明書類その他当該休業を客観的に証明する書類に基づいて厚生労働大臣(指定登録機関に登録事務を行わせる場合にあっては、指定登録機関の長)が行う。

### 4 「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(令和6年7月3日社援発0703第1号厚生労働省社会・援護局長通知)

#### 別添2

#### 介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等

#### 1 介護等の業務の範囲

介護等の業務に従事したと認められる者は、次のとおりとする。

- (1) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)に規定する障害児通所支援事業を行う施設、児童発達支援センター、障害児入所施設(障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律(平成22年法律第71号。以下「整備法」という。)第5条による改正前の児童福祉法に規定する知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設を含む。)及び指定発達支援医療機関の利用者の保護に直接従事する職員(職業指導員、心理担当職員、作業療法士、理学療法士、聴能訓練担当職員及び言語機能訓練担当職員並びに医師、看護師その他医療法(昭和23年法律第205号)に規定する病院として必要な職員を除く。)
- (2) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。)附則第41条第1項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた同項に規定する身体障害者更生援護施設(障害者総合支援法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第29条に規定する身体障害者更生施設、同法第30条に規定する身体障害者療護施設及び同法第31条に規定する身体障害者授産施設に限る。)、障害者総合支援法に規

- 定する地域活動支援センターを行う事業所又は障害者支援施設の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- (3) 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する救護施設及び更生施設の介護職員
- (4) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームの介護職員
- (5) 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（平成24年法律第51号）第2条による改正前の障害者総合支援法に規定する障害福祉サービス事業のうち共同生活介護を行う事業者の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- (6) 障害者総合支援法に規定する障害福祉サービス事業のうち居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援又は共同生活援助を行う事業所の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- (7) 整備法第3条による改正前の障害者自立支援法に規定する児童デイサービスを行う事業所の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- (8) 指定訪問介護（介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）に該当する同法第8条第2項に規定する訪問介護をいう。）若しくは指定介護予防訪問介護（同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス（以下「指定介護予防サービス」という。）に該当する地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）第5条の規定による改正前の介護保険法（以下「旧介護保険法」という。）第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護をいい、医療介護総合確保推進法附則第11条又は第14条第2項の規定によりなおその効力を有するものとされたものを含む。）又は第一号訪問事業（介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業をいう。）の訪問介護員等
- (9) 指定訪問看護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護をいう。）又は指定介護予防訪問看護（指定介護予防サービスに該当する介護保険法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問看護をいう。）において看護業務の補助を行う者であって、その主たる業務が介護等の業務である者
- (10) 指定通所介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第7項に規定する通所介護をいう。）若しくは指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第17項に規定する地域密着型通所介護をいう。）若しくは指定介護予防通所介護（指定介護予防サービスに該当する旧介護保険法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護をいい、医療介護総合確保推進法附則第11条又は第14条第2項の規定によりなおその効力を有するものとされたものを含む。）若しくは指定短期入所生活介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第9項に規定する短期入所生活介護をいう。）若しくは指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第7項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。）又は第一号通所事業（介護保険法第115条の45第1項第1号ロに規定する第一号通所事業をいう。）を行う施設（老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設を除く。）の介護職員
- (11) 指定訪問入浴介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第3項に規定する訪問入浴介護をいう。）又は指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問入浴介護をいう。）の介護職員
- (12) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（介護保険法第42条の2に規定する指定地域密着型サービス（以下「指定地域密着型サービス」という。）に該当する同法第8条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。）の訪問介護員等
- (13) 指定夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第16項に規定する夜間対応型訪問介護をいう。）の訪問介護員
- (14) 指定認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第18項に規定する認知症対応型通所介護をいう。）又は指定介護予防認知症対応型通所介護（同法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービス（以下「指定地域密着型介護予防サービス」という。）に該当する同法第8条の2第13項に規定する介護予防認知症対応型通所介護をいう。）を行う施設（老人デイサービスセンターを除く。）の介護職員
- (15) 指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第19項に規定する小規模多機能型居宅介護をいう。）又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第14項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。）の介護従業者
- (16) 指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護をいう。）又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。）の介護従業者
- (17) 指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第23項に規定する複合型サービスをいう。）の介護従業者
- (18) 指定通所リハビリテーション（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第8項に規定する通所リハビリテーションをいう。）若しくは指定介護予防通所リハビリテーション（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第6項に規定する介護予防通所リハビリテーションをいう。）又は指定短期入所療養介護（指定居宅サービスに該当する同法第8条第10項に規定する短期入所療養介護をいう。）若しくは指定介護予防短期入所療養介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第8項に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。）を行う施設の介護職員
- (19) 指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護をいう。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第21項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。）又は指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第9項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護をいう。）を行う施設の介護職員
- (20) 指定介護老人福祉施設（指定施設サービス等に該当する介護保険法第8条第27項に規定する介護老人福祉施設をいう。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第22項に規定する地域密着型介護老人福祉施設をいう。）（特別養護老人ホームを除く。）の介護職員
- (21) 老人福祉法に規定する養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム並びに介護保険法に規定する介護老人保健施設その他の施設であって、入所者のうちに身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者を含むものの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (22) 高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (23) 健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第26条の規定による改正前の介護保険法第48条第1項第3号に規定

- する指定介護療養型医療施設であって、同法第8条第26項に規定する療養病床等により構成される病棟又は診療所（以下「病棟等」という。）における介護職員等その主たる業務が介護等の業務である者
- (24) 介護保険法第8条第29項に規定する介護医療院における介護職員等その主たる業務が介護等の業務である者
- (25) 老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成6年3月厚生省告示第72号）別表第1（老人医科診療報酬点数表）において定められた病棟等のうち、介護力を強化したもの（同告示に基づき、都道府県知事に対し、「老人病棟老人入院基本料（1から4）」、「老人性認知症疾患療養病棟入院料」又は「診療所老人医療管理料」の届出を行った病棟等をいう。）において看護の補助の業務に従事する者であって、その主たる業務が介護等の業務である者
- (26) 医療法第1条の5に規定する病院又は診療所において看護の補助の業務に従事する者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (27) 健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第1項に規定する訪問看護事業において看護の補助の業務に従事する者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (28) ハンセン病問題の解決の促進に関する法律（平成20年法律第82号）第2条第2項に規定する国立ハンセン病療養所等における介護員等その主たる業務が介護等の業務である者
- (29) 職業安定法施行規則（昭和22年労働省令第12号）附則第4項に規定する家政婦のうち、個人の家庭において就業し、その主たる業務が介護等の業務である者
- (30) 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第29条第1項第2号に基づき設置された労災特別介護施設の介護職員
- (31) 「重症心身障害児（者）通園事業の実施について」（平成15年11月10日付け障発第1110001号）別紙（重症心身障害児（者）通園事業実施要綱）に基づく「重症心身障害児（者）通園事業」を行う施設の入所者の保護に直接従事する職員（施設長、医師、看護師及び理学療法、作業療法、言語療法等担当職員を除く。）
- (32) 「在宅重度障害者通所援護事業について」（昭和62年8月6日付け社更第185号）別添（在宅重度障害者通所援護事業実施要綱）に基づく「在宅重度障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (33) 「知的障害者通所援護事業助成費の国庫補助について」（昭和54年4月11日付け児第67号）別添（知的障害者通所援護事業実施要綱）に基づく「知的障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (34) 「「地域生活支援事業の実施について」の一部改正について」（平成26年3月31日付け障発0331第1号）による改正前の「地域生活支援事業の実施について」（平成18年8月1日付け障発第0801002号）別紙1（地域生活支援事業実施要綱）別記11（3）に基づく「身体障害者自立支援」又は別記11（7）に基づく「生活サポート」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (35) 「地域生活支援事業の実施について」別紙1（地域生活支援事業実施要綱）別記1－9に基づく「移動支援事業」、別記1－11（4）に基づく「日中一時支援」又は別記1－14（2）に基づく「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者及び別記1－11（2）に基づく「訪問入浴サービス」の介護職員
- (36) 「地域福祉センターの設置運営について」（平成6年6月23日付け社援地第74号）別紙（地域福祉センター設置運営要綱）に基づく地域福祉センターの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (37) 「原子爆弾被爆者養護ホーム入所委託要綱及び原子爆弾被爆者養護ホームの運営に関する基準について」（昭和63年12月13日付け健医発第1414号）に基づく原子爆弾被爆者養護ホームの介護職員
- (38) 「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者デイサービス事業の実施について」（平成5年7月15日付け健医発第765号）に基づく「原子爆弾被爆者デイサービス事業」又は「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者ショートステイ事業の実施について」（平成5年7月15日付け健医発第766号）に基づく「原子爆弾被爆者ショートステイ事業」を行っている施設の介護職員
- (39) 「原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業について」（昭和50年9月19日付け衛発第547号）別添（原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業運営要綱）に基づく「原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業」の原爆被爆者家庭奉仕員
- (40) 介護等の便宜を供与する事業を行う者に使用される者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- 2 業務従事期間の計算方法
- 介護等の業務に従事した期間は、1の（1）から（40）までに掲げる者として現に従事した期間を通算して計算するものとし、1の（1）から（40）までに掲げる者であった期間が通算1095日以上であり、かつ、介護等の業務に現に就労した日数が540日以上である場合に、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第5号に該当するものとする。ただし、同法附則第2条各号に該当する者については、1の（1）から（40）までに掲げる者であった期間が通算273日以上であり、かつ、介護等の業務に現に就労した日数が135日以上とする。
- 3 業務従事期間の認定方法
- 介護等の業務に従事していたことの認定は、1の（1）から（28）まで及び（30）から（40）までに掲げる者であった期間については、使用者又は施設、事業所等の長、1の（29）に掲げる者であった期間については、使用者又は有料職業紹介所の所長が発行する介護業務従事期間証明書（別記様式）に基づいて厚生労働大臣（試験事務を指定試験機関に行わせる場合にあっては、指定試験機関の長）が行う。

## 5 「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」 (令和6年7月3日社援基発0703第1号厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知)

### 1 業務従事期間の認定

過去において福祉に関する相談援助の業務又は介護等の業務に従事していた期間を有する者については、従事していた時期、現在の職業等を問わず、当該従事していた期間について業務経験を認定するものであること。

なお、業務従事期間の認定に当たっては、1日の勤務時間が短い場合であっても、1日勤務したものとみなすものとする。

### 2 (略)

### 3 介護等の業務の範囲

(1) 局長通知別添2の1に掲げる者には、次の①から③までに掲げる者(③については介護等の業務に従事している期間に限る。)が含まれること。

① 介護等の業務を行うことが業務分掌上明確になっている生活支援員等及び施設又は事業の最低基準等に定める名称以外の名称の職員(介助員等、介護等の業務が本来業務として明確に位置付けられている者が含まれる。)であって、その主たる業務が介護等の業務であるもの

② 当該施設又は事業における介護等の業務以外の業務を兼務している職員(そのことが辞令により明確になっている職員に限る。)であってその主たる業務が介護等の業務であるもの

③ 当該施設又は事業所の長であって介護等の業務を兼務しているもの

(2) 局長通知別添2の1の(1)に掲げる者には、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第21条の6の委託(肢体不自由のある児童又は重症心身障害児に係るものに限る。)又は同法第27条第2項の委託を受けた施設の保育士及び看護補助者が含まれること。

また、局長通知別添2の1の(1)及び(31)に掲げる者には、介護等の業務を行うことが業務分掌上明確になっている児童指導員であって、その主たる業務が介護等の業務であるものが含まれること。

(3) 局長通知別添2の1の(2)に掲げる者には、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。)附則第48条の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同条に規定する精神障害者社会復帰施設(障害者総合支援法附則第45条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第50条の2第1項第1号に規定する精神障害者生活訓練施設、同項第2号に規定する精神障害者授産施設及び同項第4号に規定する精神障害者福祉工場をいう。)、障害者総合支援法附則第58条第1項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同項に規定する知的障害者援護施設(障害者総合支援法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第21条の6に規定する知的障害者更生施設、同法第21条の7に規定する知的障害者授産施設及び同法第21条の8に規定する知的障害者通勤寮をいう。))、「身体障害者福祉工場の設備及び運営について」(昭和47年7月22日付け社更第128号)別紙(身体障害者福祉工場設置要綱)に規定する身体障害者福祉工場、「知的障害者福祉工場の設置及び運営について」(昭和60年5月21日付け厚生省発児第104号)別紙(知的障害者福祉工場設置運営要綱)に規定する知的障害者福祉工場、障害者総合支援法第5条第28項に規定する福祉ホーム及び独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設又は隣保館(「隣保館の設置及び運営について」(平成14年8月29日付け厚生労働省発社援第0829002号)別紙1(隣保館デイサービス事業実施要領)に基づく隣保館デイサービス事業を行っているものに限る。))の職員であって主たる業務が介護等の業務であるものが含まれること。

(4) 局長通知別添2の1の(8)の第一号訪問事業及び同(10)の第一号通所事業は、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の63の6第1号イに規定する基準に従って事業を実施するものであって、介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の45の3第1項の指定を受けたものに限られること。

(5) 局長通知別添2の1の(9)、(23)、(25)から(28)までに掲げる者には、空床時のベッドメイキングや検体の運搬などの間接的な業務のみに従事している者は含まれないこと。

(6) 局長通知別添2の1の(40)の「介護等の便宜を供与する事業」は、局長通知に掲げるものを除き、次のような事業であること。

ア 地方公共団体が定める条例、実施要綱等に基づいて行われる事業であって、介護等の業務を行っているもの

イ 介護保険法(平成9年法律第123号)第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービス(以下「基準該当居宅サービス」という。)又は同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービス(以下「基準該当介護予防サービス」という。)を行う事業

ウ 障害者総合支援法第30条第1項第2号に規定する基準該当障害福祉サービスを行う事業

エ 社会福祉協議会、福祉公社、消費生活協同組合、農業協同組合、特定非営利活動法人等非営利法人が実施する事業(これらの法人から当該事業の実施について委託を受けた者によって実施される場合を含む。)であって、介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービス若しくは同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービス、同法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービス、同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス若しくは同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービス、同法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービス若しくは第一号訪問事業(介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業(介護保険法施行規則第140条の63の6第1項イ又はロに規定する基準に従って事業を実施するものであって、介護保険法第115条の45の3第1項の指定を受けたものに限る。))をいう。)又は第一号通所事業(同法第115条の45第1項第1号ロに規定する第一号通所事業(介護保険法施行規則第140条の63の6第1項イ又はロに規定する基準に従って事業を実施するものであって、介護保険法第115条の45の3第1項の指定を受けたものに限る。))をいう。)に準ずるもの

オ 社会福祉協議会、福祉公社、消費生活協同組合、農業協同組合、特定非営利活動法人等非営利法人が実施する事業(これらの法人から当該事業の実施について委託を受けた者によって実施される場合を含む。)であって、障害福祉サービス事業に準ずるもの

(7) 社会福祉法人、特定非営利活動法人その他の非営利法人等(営利法人を除く。)について、介護保険法により指定居宅サービス事業者又は基準該当居宅サービス事業者の指定又は認定を受けている、又は受けることが確実な場合であって、同法による指定居宅サービス又は基準該当居宅サービスを実施する前(法人格取得前の期間を含む。)からこれらと同等の事業を継続的に実施しているときは、当該事業に従事した期間を、介護福祉士試験の受験資格の認定に必要な実務経験期間に算入できること。

(8) 社会福祉法人、特定非営利活動法人その他の非営利法人等(営利法人を除く。)について、介護保険法により指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者若しくは基準該当介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定又は認定を受けている、又は受けることが確実な場合であって、同法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービス、同

法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス若しくは同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービス又は同法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスを実施する前(法人格取得前の期間を含む。平成18年4月1日以後に限る。)にこれらと同等の事業を継続的に実施しているときは、当該事業に従事した期間を、介護福祉士試験の受験資格の認定に必要な実務経験期間に算入できること。

- (9) 社会福祉法人、特定非営利活動法人その他の非営利法人等(営利法人を除く。)について、障害者総合支援法により指定障害福祉サービス事業者又は基準該当障害福祉サービス事業者の指定又は認定を受けている、又は受けることが確実な場合であって、障害者総合支援法による指定障害福祉サービス又は基準該当障害福祉サービスを実施する前(法人格取得前の期間を含む。)からこれらと同等の事業を継続的に実施しているときは、当該事業に従事した期間を、介護福祉士試験の受験資格の認定に必要な実務経験期間に算入できること。
- (10) 社会福祉法人、特定非営利活動法人その他の非営利法人等(営利法人を除く。)について、介護保険法により介護予防・日常生活支援総合事業の指定又は委託を受けている、又は受けることが確実な場合であって、同法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業を実施する前(法人格取得前の期間を含む。平成27年4月1日以後に限る。)にこれらと同等の事業を継続的に実施しているときは、当該事業に従事した期間を、介護福祉士試験の受験資格の認定に必要な実務経験期間に算入できること。
- (11) 身体障害者小規模通所授産施設又は知的障害者小規模通所授産施設を経営する者について、平成12年12月1日前からこれらと同等の施設を継続的に経営している場合は、平成12年12月1日前において当該施設に従事した期間を、介護福祉士試験の受験資格の認定に必要な実務経験期間に算入できること。
- (12) 局長通知別添2の1の(35)に掲げる者には、「地域生活支援事業実施要綱の一部改正について」(平成19年6月18日付け障発第0618001号)による改正前の「地域生活支援事業の実施について」(平成18年8月1日付け障発0801002号)の別紙1(地域生活支援事業実施要綱)別記6(12)に基づく「経過的デイサービス事業」を行っていた施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務であるものが含まれること。



## 個人情報の保護

- 公益財団法人社会福祉振興・試験センター（以下「試験センター」という。）は、社会福祉の振興発展に寄与することを目的とする公益法人として、個人情報保護の重要性を十分に認識し、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）をはじめ、関連法令、ガイドライン等を遵守して、保有する個人情報の保護につき、適正に取り扱うとともに、安全管理に的確な措置を講じています。
- 試験センターが保有する個人情報は、登録事務並びに登録者情報の正確性の確保及び福祉介護人材の動向把握等に寄与するために実施する現況調査、就労状況調査に関する事業、厚生労働省等が行う調査等に協力する事業及びその他利用目的を特定して試験センターが行う業務を遂行するために使用するものであり、法令等に定める場合を除き、他の目的への利用及び第三者に提供することはありません。  
なお、試験センターにいただいたお電話については、適切な対応をさせていただくため、録音する場合があります。
- 試験センターは、事前にご本人の同意を得ている場合や法令等に基づき許容される範囲を除き、個人情報を第三者に提供することはありません。  
なお、試験センターの業務を円滑に遂行するため、ご利用者の個人情報の取扱いを委託業者に委託する場合があります。この場合、個人情報の安全管理対策を講じている事業者を選定し、かつ、守秘義務に関する条項を含む契約等を締結します。また、取扱・管理が十分であるか確認・指導し、個人情報の保護に努めます。

## 特定個人情報等の保護

- 試験センターは、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成25年法律第27号。以下「マイナンバー法」という。）に基づく個人番号及び特定個人情報（以下「特定個人情報等」という。）の適正な取扱いの確保について、組織として取り組むための基本方針を定めています。
- 試験センターは、マイナンバー法、「個人情報の保護に関する法律」及び「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」を遵守して、特定個人情報等の適正な取扱いを行います。
- 試験センターは、特定個人情報等について次の利用目的で利用します。登録の申請の受理、その申請に係る事実についての審査又はその申請に対する応答に関する事務、登録証に関する事務、登録事項の変更の届出の受理、その届出に係る事実についての審査又はその届出に対する応答に関する事務、登録の変更を証する書類の交付に関する事務、登録の取り消し又は名称の使用の停止に関する事務、登録の消除に関する事務、死亡等の届出の受理、その届出に係る事実についての審査又はその届出に対する応答に関する事務。
- 試験センターは、特定個人情報等について、漏洩、滅失又は毀損の防止等、その管理のため必要かつ適切な安全管理措置を講じます。また、特定個人情報等を取り扱う職員や委託先（再委託先等を含みます。）に対して、必要かつ適切な監督を行います。特定個人情報等の安全管理措置に関しては、別途「特定個人情報等取扱規程」において具体的に定めています。
- 詳細はホームページに掲載しています。  
<https://www.sssc.or.jp/privacy/>

## 公益財団法人 社会福祉振興・試験センター

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷1-5-6

（試験・登録案内専用電話） 03(3486)7559（音声案内）

（登録部電話） 03(3486)7511（平日9:30～17:00）

（ホームページ） <https://www.sssc.or.jp/>



令和7年3月作成