|  |
| --- |
| **記入要領２【区分変更】・・事業所等の指定等により事業展開地域を変更し、届出先区分の変更が生じた場合**  **様式第１１号（第９条関係）及び様式第５号(第３条の６関係)** |

業務管理体制を届け出た後、事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の指定や廃止等に伴う事業展開地域の変更により、届出先区分に変更が生じた事業者は、**区分変更前と区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出てください**。

**記入方法**

○　受付番号及び「１ 届出の内容」欄の上段の事業者（法人）番号は記入する必要は、ありません。

**１「届出の内容」欄**

届出先区分の変更が生じた場合は、（2）法第51条の2第4項、第51条の31第4項関係（区分の変更）に○を付けてください。（児童福祉法の場合は、（2）児童福祉法第21条の5の26第4項、第24条の19の2、第24条の38第4項関係（区分の変更）に○を付けてください。）

**２「事業者」欄**

①事業者（法人）の「名称」、「住所」、「法人の種別」、「代表者の職名」、「代表者の住所」等は、登記内容等と一致させてください。

②「法人の種別」は、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、特定非営利活動法人等の区別を記入してください。

　※株式会社、有限会社、合同会社の場合は、営利法人となります。

**３「事業所名称等及び所在地」欄**

①事業所名称及び所在地等を記入し、「事業所名称」欄の最後に事業所等の合計数を記入してください。

②この様式に書ききれない場合は、事業所等の合計数のみ記入し、詳細は別表を参考に作成して下さい。事業所等の合計数はサービス種別ごととなります。例えば、１つの事業所で、居宅介護事業所と重度訪問階居宅介護事業所としての指定を受けている場合は、２事業所となります。事業所の数は障害者総合支援法及び児童福祉法の根拠条文ごとに数えます。区分変更前行政機関へ届け出る場合（所管が大阪府から他に変わる場合）は、事業所名称等及び所在地について記入する必要はありません。

**４「障害者総合支援法（児童福祉法）の該当する条文（事業者区分）」欄**

届け出る事業者の区分については、次の条文ごとの事業者区分を参考に、いずれかの該当する番号に○を付けてください。

【様式第号】

　　（1）法第51条の2　　　　指定障がい福祉サービス事業者及び指定障がい者支援施設等の設置者

　　（2）法第51条の31　 　　指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者

【様式第号】

（1）法第21条の5の26　 指定障害児通所支援事業者等

（2）法第24条の19の2　 指定障害児入所施設等の設置者

（3）法第24条の38　　　 指定障害児相談支援事業者

**５ 「障害者総合支援法施行規則第34条の28第1項及び第34条の62第1項の届出事項（児童福祉法施行規則第18条の38第１項、第25条の23の２第１項及び第25条の26の９第１項までの届出事項）」欄**

①事業所等数に応じて整備し届け出る業務管理体制について、次の表を参考に、該当する番号全てに○を付けてください。

第2号 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日

第3号 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要

第4号 業務執行の状況の監査の方法の概要

事業所等の数に応じて整備する業務管理体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 事　 業　 所　 等　 の 　数 | | |
| 20未満 | 20以上100未満 | 100以上 |
| 第2号 | ○ | ○ | ○ |
| 第3号 | × | ○ | ○ |
| 第4号 | × | × | ○ |

②第2号については、その氏名（フリガナ）及び生年月日を記入してください。

③第3号及び第4号を届け出る場合は、概要等がわかる資料を添付してください。概要等がわかる資料については、（参考資料）にご留意ください。

※届出先区分の変更に併せて、指定や廃止等に伴う事業所等の数の変更により、整備する業務管理体制の内容が変更された場合も、この欄に記入してください。

※ 区分変更前行政機関へ届け出る場合（所管が大阪府から他に変わる場合）は、この欄については記入する必要はありません。

**６「区分変更」欄**

「区分変更前行政機関名称、担当部（局）課」及び「区分変更後行政機関名称、担当部（局）課」には、名称は分かる範囲で記入してください。

「事業者（法人）番号」には、区分変更前行政機関が付番した番号がわかる場合は記入してください。

「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入してください。  
書ききれない場合は、この様式への記入を省略し、変更の理由がわかる資料を添付していただいても差し支えありません。

「区分変更日」は、事業所等の新規指定・廃止等により区分が変更された日を記入してください。

【参考資料】

**・法令遵守規程（業務が法令に適合することを確保するための規程）について**

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

届け出る「法令遵守規程の概要」につきましては、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構いません。また、法令遵守規程の全文を添付しても差し支えありません。

**・業務執行の状況の監査について**

事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利活動法人、株式会社等であって、既に各法の規定に基づき、その監事又は監査役（委員会設置会社にあっては、監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確保する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができます。

なお、この監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法でも構いません。また、定期的な監査とは、必ずしも全ての事業所に対して、年１回行わなければならないものではありませんが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせるなど、効率的かつ効果的に行うことが望まれます。

届け出る「業務執行の状況の監査の方法の概要」につきましては、事業者がこの監査に係る規程を作成している場合には、当該規程の全体像がわかるもの又は規程全文を、規程を作成していない場合には、監査担当者又は担当部署による監査の実施方法がわかるものを届け出てください。

様式第5号（第6条関係）

記入する必要はありません。

**記入例　　業務管理体制の整備に関して届け出る場合（区分変更）**

※届出先行政機関の変更が生じた場合には、区分変更前及び区分変更後の行政機関へそれぞれ届け出る必要があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号  児童福祉法も同様 |  |

様式第11号(第9条関係)

業務管理体制届出書

大阪府知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　届出者　名　　　称 　○　○　 株式会社

代表者氏名　 代表取締役　大阪　太郎

届出先区分変更が生じた場合は、（区分の変更）に○してください。

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 事業者（法人）番号 | | | | | |  | |  |  |  | |  | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |
| １　届出の内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | （１）法第51条の2第2項、第51条の31第2項関係（整備） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | （２）法第51条の2第4項、第51条の31第4項関係（区分の変更） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２　事　　業　　者 | フ　リ　ガ　ナ | | マルマルカブシキガイシャ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名称又は氏名 | | * ○ 株式会社 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　　所  （主たる事務所  の所在地） | | （郵便番号540　　－　8570　）  　大阪　都道　　　大阪　郡　市　中央区　大手前二丁目○○―△  　　　　府県　　　　　　区 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （ビルの名称等）○○ビル  登記内容と一致させて下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連　　絡　　先 | | 電話番号 | | | \*\*－\*\*\*\*－\*\*\*\* | | | | | | | | | | | | ＦＡＸ番号 | | | | | | | | | | | | | | | \*\*－\*\*\*\*－\*\*\*\* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人の種別 | | 営利法人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者の職名・氏名・生年月日 | | 職名 | 代表取締役 | | | フリガナ | | | | | | | | | オオサカ　タロウ | | | | | | | | | | | | | | | 生年  月日 | | | | | | | 昭和○○年○月○日 | | | | | | | | | | | |
| 氏　　名 | | | | | | | | | 大阪　太郎 | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者の住所 | | （郵便番号540　　－8570　　）  　大阪　都道　　大阪　　郡　市　中央区　大手前二丁目△△―○  　　　　府県　　　　　　区  複数事業所がある場合は、事業所等の合計数のみ記入し、詳細は別表を参考に作成して下さい。  事業所等の合計数は、サービス種別ごととなります。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ３　事業所名称等  該当する条文に○してください。  複数の条文が該当する場合は、それぞれの該当条文ごとに届け出て下さい。  　　及び所在地 | | | 事業所名称 | | | | | 指定年月日 | | | | | | | | | 事業所番号 | | | | | | | | | | | | 所　在　地 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計　２ヵ所 | | | | | 同左 | | | | | | | | | 同左 | | | | | | | | | | | | 〒  ※区分変更前の行政機関へ届け出る場合は、記入する必要がありません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ４　障害者総合支援法上の該当する条文（事業者の区分） | | | （１）法第51条の2  （指定障がい福祉サービス事業者及び指定障がい者支援施設等の設置者） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （２）法第51条の31（指定相談支援事業者） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ５　障害者総合支援法施行規則第34条の28及び第34条の62第1項第2号から第4号に基づく届出事項  該当するもの全てに○して下さい。  上記３の事業所数が２０か所未満の場合は、「第２号」のみが該当です。 | | | 第２号 | | 法令遵守責任者の氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 生年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪　次郎（オオサカ　ジロウ）  名称は分かる範囲で記入して下さい。事業者（法人）番号は区分変更前の行政機関が府番した番号を記入して下さい。事業所等の新規指定・廃止等により区分変更された日を記入して下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 昭和△△年△月△日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 第３号 | | 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 第４号 | | 業務執行の状況の監査の方法の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６区分変更 | 区分変更前行政機関名称、担当部（局）課 | | | | | | | | ○○市○○部○○課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業者（法人）番号 | | | | | | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 区分変更の理由 | | | | | | | | ○○市にて居宅介護事業所の指定を受けたため | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分変更後行政機関名称、担当部（局）課 | | | | | | | | 大阪府○○部○○課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区　分　変　更　日 | | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（別表）

**大阪府から他の行政機関に変更する場合は記載不要です。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名称 | 指定年月日 | 事業所番号 | 所　在　地 |
| 大阪○○  （居宅介護） | 平成28年4月1日 | 1234567890 | ○○市○○－１－１ |
| 大阪○○  （重度訪問介護） | 平成28年4月1日 | 1234567890 | ○○市○○－１－１ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

計　２　か所