

記入要領 2

第 1 号様式・・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

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、この様式を用いて、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。（なお、あて（提出）先はそれぞれの行政機関としてください。）

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）番号に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115条の32 第 4 項関係の（区分の変更）に○を付けてください。

2 「事業者」欄 ※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、この欄に記入する必要はありません。

- ① 事業者の「名称」、「住所」、「法人の種別」、「代表者の職名」、「代表者の住所」欄は、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、社会医療法人、NPO法人及びその他のうち、該当する項目を○で囲ってください。
※株式会社、有限会社、合同会社の場合は、営利法人に○をしてください。
その他の場合は、括弧内に法人種別を記入してください。

3 「事業所名称等及び所在地」欄 → 裏面の別表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、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 「介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」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、下の表を参考に、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。別添資料は、A4用紙により、既存資料の写し及び両面印刷したものでも構いません。別添資料については、(参考資料)に御留意ください。
- ※ 届出先区分の変更併せて、指定等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。

5 「区分変更」欄

- ① 「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。
- ② 「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。
- ③ 「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。

6 「連絡先」欄

届出先の行政機関から、記載内容等についての連絡を行う場合があるため、この届出に係る連絡先を記入すること。

※別表の記入について

- 介護予防及び介護予防支援事業所についても1事業とし、みなし事業所・総合事業事業所を除いた事業所等について記入してください。最後に事業所等の合計数を記入してください。
- 例えば、1つの訪問看護事業所で居宅サービスと介護予防サービスの両方の指定を受けている場合は、それぞれ1事業所として記入してください。
- みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。
- ※ 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、記入する必要はありません。

記載例

第1号様式（第2条・第4条関係）

受付番号

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項
(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

令和 年 月 日

大阪府知事 様

事業者 名称 大手前株式会社
代表者氏名 代表取締役 大阪一郎

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		A																				
1	届出の内容																					
	(1)法第115条の32第2項関係(整備)																					
	(2)法第115条の32第4項関係(区分の変更)																					
	2	フリガナ	オテマエカブシカイシャ																			
		名称	大手前株式会社																			
		主たる事務所の所在地	(〒 -) 大阪 都道 大阪 郡 (市) 中央区 大手前二丁目 府県 区 ○○番××号																			
			(ビルの名称等)																			
			電話番号								FAX番号											
	業	法人の種別	営利法人・社会福祉法人・社会医療法人・NPO法人・その他() (該当種別に○をしてください)																			
		代表者の職名・氏名・生年月日	職名	代表取締役	フリガナ	オテマエカブシカイシャ	生年月日	昭和XX年 ○月×日														
		氏名	役	氏名	大阪一郎	月日																
者	代表者の住所	(〒 -) 大阪 都道 大阪 郡 (市) 中央区 谷町二丁目 府県 区																				
		(ビルの名称等)																				
3	事業所名称等及び所在地	事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)	所在地	別表のとおり																
		別表のとおり																				
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)	生年月日	大阪 花子 (オテマエ ハナコ) 昭和ZZ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																			
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課																				
	事業者(法人)番号	A																				
	区分変更の理由	〇〇市にて、訪問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	大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課																				
区分変更日	令和3年 5月23日																					

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。

連絡先	所属	代表取締役	メール アドレス	xxxxxx@xxx.xx	電話 番号	000-0000-0000
	フリガナ	オテマエカブシカイシャ				
	氏名	大阪一郎				

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。

(別表)

サービス名	事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号	所在地
訪問看護	大阪訪問看護ステーション	平成 18 年 4 月 1 日	2770000000	大阪府大阪市中心区 大手前二丁目
介護予防訪問看護	大阪訪問看護ステーション	平成 18 年 4 月 1 日	2770000000	大阪府大阪市中心区 大手前二丁目
通所介護	大阪デイサービスセンター	平成 18 年 4 月 1 日	2770000011	大阪府大阪市中心区 大手前二丁目
訪問介護	大阪ヘルパーステーション	平成 18 年 4 月 1 日	2770000012	大阪府大阪市中心区 大手前二丁目
居宅介護支援	大阪ケアプランセンター	平成 18 年 4 月 1 日	2770000013	大阪府大阪市中心区 大手前二丁目
訪問看護	〇〇訪問看護ステーション	平成 27 年 5 月 1 日	2779900022	大阪府〇〇市××町△ 番□号
介護予防訪問看護	〇〇訪問看護ステーション	平成 27 年 5 月 1 日	2779900022	大阪府〇〇市××町△ 番□号

計 7 か所

(介護予防、介護予防支援についても1事業とし、「みなし事業所」、「総合事業事業所」を除いた事業所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、事業者の従業員に少なくとも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つては、監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確認する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって介護保険法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができます。

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

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。