

Ⅵ 業務管理体制に係る届出

◆業務管理体制整備に係る届出の手続きについて◆

平成 20 年介護保険法改正により、介護サービス事業者は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられました。整備すべき業務管理体制は、事業所等の数に応じ定められており、また、業務管理体制の整備に関する届出書を関係行政機関に届け出ることとされております。

1 事業者（法人）ごとの届出

届出は、指定事業所の申請（開設）者である**事業者(法人)ごと**に行ってください。

2 事業所等の展開に応じた届出先行政機関

届出先区分	届出先
事業所等が三以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働省老健局（※）
事業所等が二以上の都道府県に所在し、かつ、二以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者（法人）の主たる事務所の所在地の都道府県
地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、事業所が同一区市町村内に所在する事業者	区市町村
上記以外の事業者	都道府県

（※）厚生労働省老健局への届出については、下記ホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/index.html

厚生労働省ホームページ > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護サービス事業者の業務管理体制 > 介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について

3 業務管理体制の整備に関する届出事項

事業所等数に応じて整備する業務管理体制

	事業所等数		
	20未満	20以上100未満	100以上
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	×	×	○

※詳細は、「記入要領」を参照してください。

★業務管理体制に関する届出は、すべての事業者（法人）が届け出る必要があり、届出がない場合は法令違反となりますので、新規参入または未届けの事業者（法人）におきましては、速やかに提出してください。

4 届出様式

届出が必要となる事由	様式
①業務管理体制の整備に関して届け出る場合 すべての事業者(法人)は、①により業務管理体制を届け出る必要があります。	第9号様式
②事業所等の指定等により事業展開地域が変更し届出先の区分変更が生じた場合 この区分の変更に関する届出は、区分変更前の行政機関と区分変更後の行政機関の双方に届け出る必要があります。	第9号様式
③届出事項に変更があった場合	第9号様式の2

様式や記入要領・記入例についてはホームページを参照してください。

〈業務管理体制に係る届出〉

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/gyoumutodoke/gyoumukannritaisei.html

5 届出方法

(1) 届出するもの

届出書1部を**郵送**（初回は「業務管理体制に係る届出書」（第9号様式））

届出書類は、提出用と事業所保管用の2部を作成し、收受印を押印したものを（控）として、事業所において必ず保存管理してください。郵送するときは、届出書のコピーと返信用封筒（切手貼付）を同封して送付してください。

(2) 届出先

① 介護老人福祉施設、老人保健施設、特定入居者生活介護がある事業者（法人）

東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 施設支援課 施設運営担当
〒163-8001
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 東京都庁第一本庁舎26階
電話：（03）5320-4264

② 居宅・介護予防サービス（特定以外）、居宅介護支援、介護療養型医療施設がある、上記①以外の事業者（法人）

公益財団法人東京都福祉保健財団 事業者支援部 事業者指定室
〒163-0718
東京都新宿区西新宿二丁目7番1号 小田急第一生命ビル18階
電話：（03）3344-8517

記入例 業務管理体制の整備に関して届け出る場合

第9号様式

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

記入する必要はありません。

××年 ×月○日

東京都知事 殿

開設(事業)者

所在地 新宿区西新宿2-8-1
 名称 株式会社東京都介護サービス情報
 代表者氏名 東京 太郎

開設(事業)者は登記内容等と一致させてください。

代表者印は不要です。

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。

***記入する必要はありません。(業務管理体制の番号を新たに付番します。)**

事業者【法人】番号 A

1 届出の内容 (該当の項目に○をつける)				
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 事業者	フリガナ 名称	カブシキガイョウサービスインフォメーション株式会社		
	名称	株式会社東京都介護サービス情報		
	主たる事務所の所在地	(〒163-8001) 東京 都道 新宿 郡市 西新宿 2-8-1 府県 区		
		(ビルの名称等)		
	電話番号	03-5321-1111	FAX番号	03-5321-1111
	法人の種類	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	トキヨウ タロウ
	氏名	東京 太郎	生年月日	S..年・月・日
代表者の住所	(〒163-8001) 東京 都道 新宿 郡市 西新宿 2-8-1 府県 区			
	(ビルの名称等)			
3 事業所名称及び所在地 (複数ある場合は別表に記入)	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 (計 3カ所)	別表のとおり	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 (該当の項目すべてに○をつける)	第2号 ○	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)		生年月日
		シンジユク ハコ 新宿 花子		S..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(概要を添付)		
	第4号	業務執		
5 区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部()			
	事業者【法人】番号			
	区分変更の理由			
	区分変更後行政機関名称、担当部()			
	区分変更日	年 月 日		

体制整備の届出を行う場合は(1)に○を記入

事業者の名称・主たる事務所の所在地・法人の種類・代表者氏名・職名・住所は、登記内容と一致させてください。

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「事業所一覧」に記入してください。

事業所数には、●居宅サービスと介護予防サービスはそれぞれカウントする。
 (例：訪問看護と介護予防訪問看護の指定を合わせて受けている場合、「2ヶ所」とカウントする)
 ●みなし事業所及び総合事業における介護予防・生活支援サービス事業所は含まない。

●該当する全ての番号に○を付けてください。
●第2号については、法改正後初回の届出時、全ての事業者(法人)の届出が必要です。
 ●第3号・第4号の届出の際の添付資料は、既存資料の写しの提出で構いません。
 (※A4用紙で提出願います)