

業務管理体制一般検査 フェイスシート

| | |
|-----------|--|
| 事業者(法人)番号 | |
|-----------|--|

| | | | |
|------------|--|-----------|--|
| ア 法人名 | | | |
| イ 法令遵守責任者名 | | 法令遵守責任者役職 | |
| ウ 電話番号 | | 電子メールアドレス | |

| | | | | |
|---|-------------------|--|----------------------|---|
| エ 指定(許可)を受けている事業 (該当するものすべてに○をつけてください。介護サービスのみ、介護予防サービスのみ、あるいは両方行っている場合、いずれも同様に所定欄に○をつけてください。) ※介護予防・日常生活支援総合事業は除きます。 | 訪問介護 | | 地域密着型通所介護 | |
| | (介護予防)訪問入浴 | | (介護予防)認知症対応型通所介護 | |
| | (介護予防)訪問看護 | | (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | |
| | (介護予防)訪問リハビリテーション | | (介護予防)認知症対応型共同生活介護 | |
| | (介護予防)居宅療養管理指導 | | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | |
| | 通所介護 | | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | |
| | (介護予防)通所リハビリテーション | | 看護小規模多機能型居宅介護 | |
| | (介護予防)短期入所生活介護 | | 居宅介護支援 | |
| | (介護予防)短期入所療養介護 | | 介護予防支援 | |
| | (介護予防)特定施設入居者生活介護 | | 介護老人福祉施設 | |
| | (介護予防)福祉用具貸与 | | 介護老人保健施設 | |
| | 特定(介護予防)福祉用具販売 | | 介護医療院 | |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | | | / |
| | 夜間対応型訪問介護 | | | / |

| | | | |
|---|--|-----------------------------|--|
| オ | 業務管理体制の届出書は、適正に提出されていますか。(該当番号を記入ください) | ① 現在の届出は適正 ② 変更届出書の提出が必要 | |
|---|--|-----------------------------|--|

※検査調書に記入のうえ、フェイスシートとあわせて電子メール、持参、郵送のいずれかの方法により送付してください。

【返送先】

高松市 介護保険課 相談指導係

〒760-8571 香川県高松市番町一丁目8番15号

メールアドレス: kaigo@city.takamatsu.lg.jp

電話: 087-839-2326

FAX: 087-839-2337

注1 変更届出書(様式第43号)が必要な場合は次のとおりです。

- (1) 事業者の名称及び主たる事務所の所在地等に変更があった場合
- (2) 代表者の氏名、住所及び職名に変更があった場合
- (3) 事業所の名称及び所在地等に変更があり、整備する業務管理体制に変更があった場合
- (4) 法令遵守責任者に変更があった場合
- (5) 【事業所等の数が20以上の事業者が対象】法令遵守規程の概要に変更(軽微な変更を除く。)があった場合
- (6) 【事業所等の数が100以上の事業者が対象】業務執行の状況の監査の方法の概要に変更があった場合

注2 新たに届出書(様式第42号)が必要な場合は次のとおりです。

・事業所等の指定等により事業展開地域が変わり、業務管理体制の所管行政機関に変更があった場合

※変更前と変更後の両方の所管行政機関の長に届出が必要です。

例: 高松市のみで事業展開していた事業者が、新たに香川県内他市においても事業を開始した場合

所管行政機関が 高松市→香川県 に変更となり、この変更に関する届出は、高松市長と香川県知事の両方に必要です。

業務管理体制の整備に係る一般検査調書

記入年月日 令和 年 月 日

次の点検項目にお答えください。質問は文章等で回答いただくもの(選択肢の中から選んでいただくものも含まれます。)と評価欄に記号を記入していただくものがあります。評価欄には、次のとおり記入してください。

A:できている、B:一部できている、C:できていない、=:該当なし

| 1 法人等の概要 | | |
|--------------------|--|--|
| ア | 貴法人が経営する介護保険事業所数は何か所ですか。 (注)病院・診療所等のみなし指定を除き、介護予防事業所も1か所と数えてください。 | か所 |
| イ | 貴法人の介護保険事業への従業者数は概ね何人ですか。以下の選択肢の中から選んでください。 A:10人以下、B:11～50人、C:51～100人、D:101人以上 (注)前年度の同一月における常勤換算数を合計して、数えてください。(小数点以下切り捨て) | |
| ウ | 当該法人以外に、グループ法人など関連法人があれば、その名称を記入してください。 | |
| エ | 貴法人の役員数を記入してください。また、法人役員のうち、県外在住者数を記入してください。 | (県外在住者: 人) |
| オ | 役員が集まる会議等の概要(名称、参加者、開催頻度)を記入してください。 | |
| 2 法令遵守方針の策定 | | 評価欄 A:できている、 B:一部できている、 C:できていない、 =:該当なし |
| ア | 法令遵守に係る基本方針を定めていますか。 | |
| イ | 【上記質問「2ア」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 法令遵守方針の内容について、全役職員が介護サービス提供における法令遵守の意義及び重要性を理解できるものとなっていますか。 | |
| ウ | 【上記質問「2ア」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 法令遵守方針について、全役職員に周知徹底できていますか。 | |
| エ | 【上記質問「2ウ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 法令遵守方針について、全役職員にどのように周知しましたか。具体的に記入してください。 | |
| 3 法令遵守統括部門における態勢整備 | | 評価欄 A:できている、 B:一部できている、 C:できていない、 =:該当なし |
| ア | 法令遵守責任者は、介護サービス事業所の業務に適用される各種法令等の内容を理解するとともに、制度改正等があった場合は、改正後の制度内容について積極的に情報収集していますか。 | |
| イ | 法令遵守責任者が行う業務の内容を、具体的に記入してください。 | |
| ウ | 法令遵守責任者の名前及びその役割について、全役職員に周知徹底できていますか。 | |
| エ | 【上記質問「3ウ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 法令遵守責任者の名前及びその役割について、全役職員にどのように周知しましたか。具体的に記入してください。 | |

| 4 事業所における態勢整備 | | 評価欄 A:できている、 B:一部できている、 C:できていない、 =:該当なし |
|---------------|---|--|
| ア | 【事業所を複数運営する事業者のみ】 法令遵守責任者と事業所間で情報交換をする場(会議やイントラネット等)を設けていますか。 | |
| イ | 【上記質問「4ア」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 情報交換の方法を具体的に記入してください。 | |
| ウ | 各事業所の管理者及び法令遵守責任者は、以下の事項について適宜把握していますか。 ・サービス実施上の人員・運営基準や介護報酬の請求等が適正に行われているか ・苦情や事故の内容、改善策の検討状況 | |
| エ | 各事業所の管理者は、内部通報や事故等の報告があった場合、速やかに事実関係を調査した上で、法令遵守責任者に報告し、適宜改善していますか。 | |
| オ | 内部通報や苦情で、法令等の遵守に関係するものについて、各事業所から法令等遵守統括部門又は法令遵守責任者に報告されていますか。 | |
| カ | 法令等遵守統括部門又は法令遵守責任者は、報告内容を分析することにより、改善策を検討していますか。 | |
| キ | 【上記質問「4カ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 法令等遵守統括部門又は法令遵守責任者は、検討した改善策を法人内部において提案・実施していますか。 | |
| ク | 【上記質問「4キ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 提案・実施した改善策について、具体例を1つ記入してください。 また、その改善策により解決しようとした課題についても、記入してください。 | |
| 5 研修・指導態勢 | | 評価欄 A:できている、 B:一部できている、 C:できていない、 =:該当なし |
| ア | 法人内部で行う研修の計画に、法令等遵守のための研修を含めていますか。 | |
| イ | 法令遵守責任者等の届出後に、法令等遵守のための研修を実施していますか。 | |
| ウ | 【上記質問「5イ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 研修の実施により、職員の法令等遵守に対する理解度は深まっていますか。 | |
| エ | 【事業所を複数運営する事業者のみ】 法令遵守責任者がいない事業所に、法令遵守担当者を配置していますか。 | |
| オ | 【上記質問「5エ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 法令遵守責任者との連携の方法について記入してください。 | |

| 6 法令遵守マニュアルの整備・活用（事業所数20以上の法人の場合は必ず回答してください。） | | 評価欄 A:できている、 B:一部できている、 C:できていない、 =:該当なし |
|---|--|--|
| ア | 法令遵守のために定めたマニュアルや規程がありますか。 | |
| イ | 【上記質問「6ア」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 そのマニュアル等の内容について、全役職員がマニュアル等を参照することにより、法令に則った適正な介護サービスを一律に提供できるものとなっていますか。 | |
| ウ | 【上記質問「6ア」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 マニュアル等について、全役職員に周知徹底できていますか。 | |
| エ | 【上記質問「6ウ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 マニュアル等について、全役職員にどのように周知しましたか。具体的に記入してください。 | |
| オ | 【上記質問「6ア」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 マニュアル等について、全役職員が法令に則った適正な介護サービスが提供できるよう、効果的に活用できていますか。 | |
| カ | 【上記質問「6オ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 マニュアル等について、どのように活用していますか。具体的に記入してください。 | |
| 7 評価・改善活動 | | 評価欄 A:できている、 B:一部できている、 C:できていない、 =:該当なし |
| ア | 経営陣は、定期的に法令遵守の実施状況を把握していますか。 | |
| イ | 【上記質問「7ア」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 法令遵守の実施状況をどのように把握していますか。具体的に記入してください。 | |
| ウ | 経営陣は実施状況を踏まえ法令遵守態勢の実効性の評価を行い、改善すべき点があれば、その内容を検討するとともに、原因を適切に検証していますか。 | |
| エ | 法令遵守責任者等の届出後に、法令遵守の実施状況に関する報告や調査結果を踏まえ、内部規程や組織体制等を検証し、見直しをしていますか。 | |
| オ | 【上記質問「7エ」で「A」又は「B」と回答した事業者のみ】 見直しをした具体的な内容を、記入してください。 | |