

# 障害福祉サービス事業者等の業務管理体制整備の届出 に係る手続きについて

平成30年10月

西宮市健康福祉局

平成24年4月1日から、障害者（児）施設・事業者（以下「事業者」といいます。）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。事業者が整備すべき業務管理体制は、指定を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」といいます。）の数に応じ定められており、障害者総合支援法及び児童福祉法の根拠条文ごとに、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

## 1 事業者が整備する業務管理体制と届出が必要な事項

### (1) 対象となる事業

#### 【障害者総合支援法に基づくもの】

- ア 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設（法第51条の2）
- イ 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者（法第51条の31）

#### 【児童福祉法に基づくもの】

- ウ 指定障害児通所支援事業者（法第21条の5の25）
- エ 指定障害児入所施設（法第24条の19の2）
- オ 指定障害児相談支援事業者（法第24条の38）

### (2) 必要な業務管理体制の整備の内容と届出事項

業務管理体制整備の内容は、指定を受けている事業所等の数に応じて定められており、所定の様式で届出を行う必要があります。

業務管理体制整備の内容 〔届出事項〕	業務執行の状況の監査を定期的に実施〔監査の方法の概要〕※2		
	業務が法令に適合することを確保するための規程（＝以下「 <u>法令遵守規程</u> 」）の整備〔規定の概要〕※1		
	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（＝以下「 <u>法令遵守責任者</u> 」）の選任〔責任者の氏名・生年月日〕		
事業所等の数	20 未満	20 以上 100 未満	100 以上

#### ※事業所の数の数え方及び申請について

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の事業で数え、条文ごとの事業それぞれについて体制の整備及び届出を行うことが必要です。

例) ①障害福祉サービス18事業所、②相談支援事業2事業所、③障害児通所支援事業2事業所を運営している事業者の場合

→ 全体としては22事業所だが、根拠条文ごとでカウント、届出を行うため、①～③それぞれ20未満の事業者として体制の整備及び届出を行う。

## ※1 「法令遵守規程」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、法令遵守規程全文を添付しても差し支えありません。

## ※2 「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。

## 2 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の届出先

※下記の網掛け部分に該当する事業者は、西宮市に届出を行ってください。

区 分		届出先
① 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者		厚生労働省
② 特定相談支援事業又は障害児相談支援事業のみを行う事業者であって、すべての事業所等が同一市町村内に所在する事業者		市町
③ 上記の①②以外の事業者		
ア 障害者総合支援法に基づく事業に関する事業所等のすべてが「西宮市」、「姫路市」、「尼崎市」、「明石市」のいずれかの同一市内に所在する事業者		西宮市 姫路市、尼崎市、 明石市
ア' 事業所等のすべてが神戸市内に所在する事業者		神戸市
イ ③ア、ア' に該当しない事業者	(7) 法人が神戸市以外の兵庫県内の市町に所在する事業者	法人所在地を管轄する健康福祉事務所
	(1) 法人が神戸市又は兵庫県以外に所在する事業者	県障害福祉課（障害者総合支援分） 県障害者支援課（児童福祉法分）

## 3 届出先及び問合せ先

### ○ 西宮市における窓口

〒662-8567 西宮市六湛寺町10番3号

法人指導課 事業者指定チーム

TEL:0798-35-3152

### ○ 厚生労働省届出先

〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部 企画課

TEL03-5253-1111(内線3009) FAX03-3580-6094

### ○ 兵庫県届出先

法人所在地によって届出先が異なりますので、兵庫県のホームページにて確認をお願いします。

#### 4 届出に必要な様式等について

届出が必要となる事由	様式	記入要領・例
① 業務管理体制の整備に関して届け出る場合（新規）		
指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者	第 1 号 様式	記入要領 1
指定障害児相談支援事業者	第 2 号 様式	記入要領 1
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区分の変更が生じた場合 注) <u>この区分の変更に関する届出は、変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届け出る必要があります。</u> 例：西宮市のみで事業展開していた事業者が、新たに兵庫県内の他市においても事業を開始した場合 届出先 西宮市長 → 兵庫県知事に変更		
指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者	第 1 号 様式	記入要領 2
指定障害児相談支援事業者	第 2 号 様式	記入要領 2
② 届出事項に変更があった場合 <u>○ただし、以下の場合は変更の届出の必要はありません。</u> ・事業所等の数に変更が生じても、整備する業務管理体制が変更されない場合 ・法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合 上記以外の場合は、以下の様式で届出をしてください。		
指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者	第 3 号 様式	記入要領 3
指定障害児相談支援事業者	第 4 号 様式	記入要領 3

記入例1 業務管理体制の整備に関して届け出る場合

第1号様式

第2号様式も同様

受付番号

受付番号に記入する必要はありません。

届出日を記入してください。

障害者総合支援法に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出

平成 年 月 日

西宮市長 様

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させてください。法人の代表者印を押印してください。

事業者（法人）番号に記入する必要はありません。

事業者 名称 霞ヶ関株式会社  
代表者氏名 東京 一郎 印

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

業務管理体制を整備し届け出る場合は、(整備)に○を付けてください。

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	カスミガセキカブシキカイシャ				
	名称又は氏名	霞ヶ関株式会社				
	住所 (主たる事務所の所在地)	(郵便番号 100-**** ) 東京 都道 千代田 郡 市 霞ヶ関一丁目1番地1号 府県 区				
		(ビルの名称等) ○○ビル				
	連絡先	電話番号	03-5253-****	FAX番号	03-5253-****	
	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 氏名	トウキョウ ｲﾁﾛｳ 東京 一郎	生年 月日	年月日 昭和++年△月□日
代表者の住所	(郵便番号 100-**** ) 東京 都道 港 郡 市 ***一丁目2番地3号 府県 区					
(ビルの名称等)						

事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所は、登記内容等と一致させてください。

3 事業所名称等 及び所在地	事業所名称	指定年月日	事業所番号	所在地
-------------------	-------	-------	-------	-----

○ 「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。

- 欄内に書ききれない場合は、この様式への記入を省略し、事業所名称等及び所在地の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。
- 添付資料は、A4用紙により、既存資料の写し及び両面印刷したもので構いません。
- なお、添付資料の表紙に事業所等の合計数がわかるよう「事業所等の合計 ○○カ所」と記入してください。

添付資料

○ 該当する事業者の区分に○を付けてください。

計 ○カ所

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 (指定障害福祉サービス事業者及び指定障害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 号に基づき提出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)	生年月日
		厚生 花子 (コウセイ ハナコ)	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	

- 届け出る事項について該当する番号全てに○を付けてください。
- 第2号については、氏名(フリガナ)及び生年月日を記入してください。
- 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。添付資料は、A4用紙により、既存資料の写し及び両面印刷したもので構いません。

6 区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課	
	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(局)課	
	区分変更日	年 月 日

業務管理体制を整備し届け出る場合は、6の欄に記入する必要はありません。

(日本工業規格A列)

**記入例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区分の変更が生じた場合**

※ 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。

第1号様式 第2号様式も同様

受付番号  届出日を記入してください。

受付番号に記入する必要はありません。

障害者総合支援法に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書

平成 年 月 日

西宮市長 様

事業者(法人)番号に記入する必要はありません。

事業者 名称 霞ヶ関株式会社  
代表者氏名 東京 一郎 印

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させてください。法人の代表者印を押印してください。

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

届出先区分の変更が生じた場合は、(区分の変更)に○を付けてください。

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)					
	フリガナ		カスミガセキカブシキカイシャ			
	名称又は氏名		霞ヶ関株式会社			
	住所 (主たる事務所の所在地)		(郵便番号 100-**** ) 東京 都道 千代田 郡 市 霞ヶ関一丁目1番地1号 府県 区			
			(ビルの名称等) ○○ビル			
	連絡先		電話番号	03-5253-****	FAX番号	03-5253-****
	法人の種類		営利法人			
	2 事 業 者	代表者の職名・氏名・生年月日		職名	代表取締役	フリガナ 氏名
代表者の住所		(郵便番号 100-**** ) 東京 都道 港 郡 市 ***一丁目2番地3号 府県 区				
		(ビルの名称等)				

事業者の名称、住所、法人の種類、代表者の職名、代表者の住所は、登記内容等と一致させてください。

区分変更前行政機関へ届け出る場合は、記入する必要はありません。

区分変更前行政機関へ届け出る場合は、記入する必要はありません。

3 事業所名称等 及び所在地	事業所名称	指定年月日	事業所番号	所在地
	計カ所			

○ 「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。

- 欄内に書ききれない場合は、この様式への記入を省略し、事業所名称等及び所在地の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。
- 添付資料は、A4用紙により、既存資料の写し及び両面印刷したもので構いません。
- なお、添付資料の表紙に事業所等の合計数がわかるよう「事業所等の合計 ○○カ所」と記入してください。

○ 該当する事業者の区分に○を付けてください。

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 (指定障害福祉サービス事業者及び指定障害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)

○区分変更前行政機関へ届け出る場合は、記入する必要はありません。

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	厚生 花子 (コウセイ ハナコ)	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

- 届け出る事項について該当する番号全てに○を付けてください。
- 第2号については、氏名(フリガナ)及び生年月日を記入してください。
- 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。  
添付資料は、A4用紙により、既存資料の写し及び両面印刷したもので構いません。
- 届出先区分の変更と併せて、指定事業所等の数の変更により、整備する業務管理体制について変更が生じた場合も、この欄に記入してください。

6 区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部（局）課	西宮市介護保険課
	事業者（法人）番号	
	区分変更の理由	△△市にて居宅介護サービス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	厚生労働省〇〇厚生局□□課
区分変更日	年 月 日	

届出先区分に変更が生じた場合は、6の欄にも記入してください。

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。

○ 区分変更前に通知のあった事業者番号を記入。

記入例3 届出事項に変更があった場合

第号3様式 ← 様式第4号も同様

受付番号

受付番号に記入する必要はありません

障害者総合支援法に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書

届出日を記入してください。

平成 年 月 日

西宮市長 様

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させてください。法人の代表者印を押印し

事業者（法人）番号に記入してください。

事業者 名称 霞ヶ関株式会社  
代表者氏名 東京 一郎 印

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

変 更 が あ っ た 事 項	
1、法人の種別、名称（フリガナ）	2、主たる事務所の所在地、電話、FAX 番号
3、代表者氏名（フリガナ）、生年月日	4、代表者の住所、職名
5、事業所名称等及び所在地	
6、法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日	
7、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	
8、業務執行の状況の監査の方法の概要	

届出事項に変更があった場合は、「変更があった事項」欄の該当する項目番号に○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入してください

変 更 の 内 容	
(変更前) 法令遵守責任者氏名 厚生 花子(コウセイ ハナコ) 生年月日 昭和〇〇年〇月〇日	
(変更後) 法令遵守責任者氏名 労働 太郎(ロウドウ タロウ) 生年月日 昭和〇〇年〇月〇日	

事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所は、登記内容等と一致させてください