

業務管理体制確認検査（一般検査）調査票 （記入例）

記載年月日：令和〇〇年〇〇月〇〇日

事業者	フリカゝナ： シャカイフクホクジン 〇〇				A35で始まる17桁の番号を記入して下さい。※通知の宛名下部に記載しています
	名称： 社会福祉法人 〇〇				
事業者 (法人)番号	A	3	5		
所在地	〒 750-0006 下関市南部町 21-19 (下関商工会館 4階)				
連絡先	電話番号： 083-231-〇〇〇〇 F A X 番号： 083-231-〇〇〇〇				
法人の種別	社会福祉法人				
代表者	職 名： 理事長				
	フリカゝナ： シノノキ タケ				
	氏 名： 下関 太郎				
	生年月日： 昭和〇〇年〇月〇日				
住所	〒 750-8521 下関市南部町 1 番 1 号				
事業所数	3 カ所 (みなし指定を除き、介護予防についても数えること)				
	サービス種別	名称	指定(許可) 年月日	介護保険 事業所番号	所在地
	認知症対応型 共同生活介護	グループホーム事 業者係	平成 24 年 4 月 1 日	3590111111	下関市南部町 21-19(下関商工会 館 4階)
	介護予防認知 症対応型共同 生活介護	グループホーム事 業者係	平成 24 年 4 月 1 日	3590111111	下関市南部町 21-19(下関商工会 館 4階)
	地域密着型通 所介護	デイサービスセン ター事業者係	平成 24 年 4 月 1 日	3570122222	下関市南部町 21-19(下関商工会 館 4階)
	<p>【注意!!】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「<u>介護予防・日常生活支援総合事業</u>」は除外してください。 ・記載箇所が不足する場合等は別紙を添付しても結構です。 				
調査票 記入者	職 名： 管理者				
	フリカゝナ： シギヨウシャ ハナ				
	氏 名： 事業者 花子				
連絡先	電話番号： 083-231-1371				

※届出内容（代表者、事業所名称 等）に変更があった場合は、業務管理体制に係る変更届が別途必要となります。

I. 業務管理体制の整備・運用状況について

法令遵守責任者	職名 :	事務長
	フリガナ :	カイゴ 伊吹
	氏名 :	介護 一郎
	生年月日 :	昭和〇〇年〇月〇日

※届出内容（法令遵守責任者）に変更があった場合は、業務管理体制に係る変更届が別途必要となります。

II. 業務管理体制の整備・運用状況について

以下の記載事項について、あくまでも記載例ですので、貴法人の取組状況等を記載して下さい。

- 1 業務管理体制（法令遵守等）についての方針を
チェックしてください。定めている場合はその
り定めている場合はその資料を提出してください。

方針を定めている 方針を定めていない

法令等遵守方針 :

法人の基本理念に、法令遵守による事業推進を掲げている。

提出資料名 : 社会福祉法人〇〇 法人理念の抜粋

- 2 法令等遵守方針について、全役職員に周知していますか。以下の欄に該当する□にチェックしてください。周知している場合はその方法を記載してください。また周知していることが分かる資料を提出してください。

全役職員に周知している 一部の役職員に周知している 周知していない

周知方法 :

ミーティングや定期的な研修を通じて法令の遵守を徹底するための注意事項や全職員が守るべきこと・やってはいけないことなど法令遵守に関する法人理念を周知徹底している。

提出資料名 : 研修記録

- 3 法令遵守責任者の役割及び業務内容を定めていますか。以下の欄の該当する□にチェックしてください。定めている場合はその内容を記載してください。また、文書により定めている場合はその資料を提出してください。

役割及び業務内容を定めている 役割及び業務内容を定めていない

役割及び業務内容 :

具体的な役割を書面で定めていない。今後は、各事業所のコンプライアンス向上のための取組み状況について管理者から聞き取りを行うなど、役割を明確にしていきたい。

提出資料名 :

- 4 法令遵守責任者の役割及び業務内容について、全役職員に周知していますか。以下の欄の該当する□にチェックしてください。周知している場合はその方法を記載してください。また、周知していることが分かる資料を提出してください。

<input type="checkbox"/> 役職員全員に周知している <input checked="" type="checkbox"/> 一部の役職員に周知している <input type="checkbox"/> 周知していない
周知方法： 苦情・事故等の問題が発生した場合の法令遵守責任者の役割については、施設長会議などを通じて各事業所の管理者には周知しているが、今後は、各事業所のコンプライアンス向上のための取組み状況について管理者から聞き取りを行い、結果を研修会等で周知するなどして全役職員に法令遵守責任者の役割を周知していきたい。
提出資料名： 施設長会議記録

- 5 法令等遵守規程等について、定めていますか。定めている場合はその資料を提出してください。規程等を定めている場合は、全役職員に周知していますか。以下の欄の該当する□にチェックしてください。周知している場合はその方法を記載してください。また、周知していることが分かる資料を提出してください。（注）事業所数が20以下の場合、法令等遵守規程等の作成は義務付けられていません。

<input type="checkbox"/> 規程等を定めている <input type="checkbox"/> 規程等を定めていない
提出資料名：
<input type="checkbox"/> 役職員全員に周知している <input type="checkbox"/> 一部の役職員に周知している <input type="checkbox"/> 周知していない
周知方法：
提出資料名：

- 6 業務管理体制（法令等遵守）の取組状況を記載してください。以下の欄に該当する□にチェックしてください。（複数回答可）また、取組状況が分かる資料を提出してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 【法令情報の収集】 例：行政、関係団体等から法令等遵守関連情報を収集・周知している。 報酬改定や運営基準等に係る情報収集を積極的に行い、周知する体制がある。
<input type="checkbox"/> 【状況の把握】 例：運営規程や介護報酬の請求行為が適切に行われているか状況をチェックする体制がある。
<input type="checkbox"/> 【違反行為の未然防止】 例：通報や事故報告、利用者からの苦情・相談に対応し、法令等の違反がないかサービスの実施内容をチェックする体制がある。
<input checked="" type="checkbox"/> 【違反行為への対応と報告】 例：法令に違反する行為があった場合の再発防止策の検討及び周知徹底する体制を整備している。
<input checked="" type="checkbox"/> 【職員の研修】 例：法令等遵守についての研修等を実施又は外部研修に参加している。
<input type="checkbox"/> 【実践と進捗状況の把握及び報告】 例：法令等遵守についてのマニュアルを作成している。
<input type="checkbox"/> その他（具体的に記入してください） 新規採用時には、法人理念とともに、法令遵守の考え方について説明している。
提出資料名： 研修実績、新規採用職員への説明資料

- 7 法令等遵守の実施状況を適時・適切に把握、分析し、問題点があればその原因を検証して、業務内容の見直し等を行うようにしていますか。以下の欄の該当する口にチェックしてください。評価・改善活動を行っている場合は、その内容を記載してください。また評価・改善活動の内容が分かる資料を提出してください。

<input type="checkbox"/> 評価・改善活動を行っている <input checked="" type="checkbox"/> 評価・改善活動を行っていない
評価・改善活動の内容：評価・改善活動としては、現在は特に行っていないが、今後は、定期的に各事業所の施設長や管理者と法令遵守責任者によるチェック体制を強化していきたい。
提出資料名：

Ⅲ 組織体制図、役員・幹部職員名簿（法令遵守責任者を明記）について

組織体制図、役員・幹部職員名簿（法令遵守責任者を明記）を提出してください。

※法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的（社会的要請）や社会通念に沿った適応を考慮したものをいいます。

別紙組織体制図を添付