

記載例

指定介護サービス事業者等業務管理体制一般検査報告書

事業者(法人)名	株式会社 ABC																
代表者	職名	代表取締役					氏名	〇〇 × ×									
事業者(法人)番号	A	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	8	7	5	4	3	2
事業者(法人)住所	福島県 〇〇市 △△町 ××番地																
連絡先	電話	024-XXX-XXXX					E-mail(あれば)										
記入者	職名	法令遵守責任者					氏名	XX 〇〇									
記入年月日	令和4年7月31日																

【業務管理体制に係る届出内容の確認】

法令遵守責任者	職名	※管理者(事業所名:XX訪問介護)	氏名	△△ □□												
事業所のリスト(記入シート/参考仕様あり)		<input checked="" type="checkbox"/> 事業所一覧表を添付														

以下について、法令遵守責任者をご記入ください。

		(該当欄にチェック)	
		している	いない
<b>1 法令遵守責任者の選任等</b>			
(1) 法令遵守責任者			
①法令遵守責任者を選任し、届出していますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②届出内容に変更(住所、代表者、法令遵守責任者、運営する事業所)の際、変更届出していますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③法令遵守責任者の役割等を定めていますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 法令遵守についての方針等の策定			
①選任された法令遵守責任者を、従業員へ周知していますか。			
(周知方法について) <input checked="" type="checkbox"/> 掲示 <input type="checkbox"/> 回覧 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: )		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②法令遵守についての方針等(方針、内部規程等)をさだめ、従業員へ周知していますか。			
(周知方法について) <input checked="" type="checkbox"/> 研修・会議 <input type="checkbox"/> 掲示・回覧 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: )		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2 事業者(法人)としての法令遵守の体制の構築</b>			
(1) 人員の確保			
①各事業所に、毎日従業員数を確認させ定期的に人員基準を満たしていることを確認していますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②各事業所の人員が不足または不足するおそれがある際は、人員について権限のある部署に報告させ、人員を確保していますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 定員の遵守(定員遵守が求められている事業所を登録している場合)			
各事業所に、毎日利用者数を確認させて定期的に報告を求める等して、届出している定員を超えないよう管理していますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 設備基準の順守			
事業所の設備基準の遵守について、常に管理していますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 高齢者虐待の防止及び身体拘束の抑制(施設系のみ)			
高齢者虐待の防止及び身体拘束の抑制(施設系のみ)について、従業員へ周知し研修等行っていますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		している	いない
<b>(5) 事故の対策</b>			
事故が発生した場合、報告が義務つけられた関係者等に連絡を行うとともに必要な措置を講ずるとともに、その措置の内容を記録していますか。また、事故の再発防止の点から、事故内容を従業者に周知し研修等を行っていますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>(6) 適正な介護報酬の請求</b>			
各事業所の毎月の介護報酬請求前に、請求内容が法令の要件を満たしていることを確認させる等をして適正な介護報酬請求を行うことをしていますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>(7) その他の運営基準の遵守</b>			
その他の運営基準(利用者への説明、計画の作成、記録の作成等)について、従業者に研修等を行っていますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>(8) 法令遵守に係る研修・指導體制等</b>			
法令等違反を未然に防止するために、研修や会議等で法令等遵守事項を従業者に周知していますか。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3 法令遵守規程【事業所数20以上の法人のみ対象】</b> (小規模事業者は記載の必要ありません。) 法令遵守規程の名称を記載し、また、従業者への周知方法を合わせて記載してその法令遵守規程を添付してください。		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(名称)※法令遵守マニュアル (周知方法について) <input type="checkbox"/> 研修・会議 <input type="checkbox"/> 掲示・回覧 <input checked="" type="checkbox"/> その他(具体的に: ※令和4年4月3日新入社員研修時 )			
<b>4 業務執行の状況の監査【事業所数100以上の法人のみ対象】</b> (小規模事業者は記載の必要ありません。) 業務執行の状況の監査を定期的に行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

事業所一覧表(記載例)

(40以上については加工してください。)

事業所番号									登録事業所名	サービスの種類	住所	事業所数
7	8	7	6	5	4	3	2	1	ABCデイサービスセンター	指定通所介護	伊達市XX128番地	1
7	8	7	6	5	4	3	2	1	ABCヘルパーステーション	指定訪問介護	伊達市XX128番地	2
7												3
7												4
7												5
7												6
7												7
7												8
7												9
7												10
7												11
7												12
7												13
7												14
7												15
7												16
7												17
7												18
7												19
7												20
7												21
7												22
7												23
7												24
7												25
7												26
7												27
7												28
7												29
7												30
7												31
7												32
7												33
7												34
7												35
7												36
7												37
7												38
7												39
7												40