

申請・届出の手引

通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション

令和5年10月版

岡山県子ども・福祉部福祉企画課

指導監査室

目 次

1	指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの指定	1
2	指定・更新申請等（一般申請）	1
（1）	申請場所及び提出部数	1
（2）	申請から指定までの日数	1
（3）	その他	1
（4）	提出書類	2
1）	指定・更新申請	2
2）	介護給付費算定に係る体制等に関する届出	6
3	みなし指定について	9
4	変更の届出等	1 3
（1）	変更の届出	1 3
（2）	体制等届出の変更（加算等の体制を変更する場合）	1 3
5	廃止・休止の届出	1 3
6	再開の届出	1 3
7	指定の更新について	1 3
8	介護サービス情報の公表制度について	1 3
9	生活保護法等による指定介護機関の取扱いについて	1 4
10	業務管理体制届出の手続について	1 4
11	提出先一覧	1 7

【主な関係法令】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第62号）
- ・介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第65号）
- ・介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（令和3年指第47号）
- ・指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）
- ・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年老企第25号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第36号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）
- ・通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年老企第54号）

※上記の法令等は、次の文献、ホームページ等でもご確認ください。

文献：介護報酬の解釈（単位数表編）《令和3年4月版》

介護報酬の解釈（指定基準編、QA・法令編）《令和3年4月版》

（発行：社会保険研究所）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム <https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

【介護保険に関する情報】

- ・WAM.NET（運営：独立行政法人福祉医療機構）
<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>
福祉・保健・医療関連の情報を提供するための、総合的な情報ネットワークシステム
- ・岡山県子ども・福祉部福祉企画課指導監査室ホームページ（運営：岡山県）
<https://www.pref.okayama.jp/page/571593.html>
各サービスの申請の手引及び各種様式は
<https://www.pref.okayama.jp/page/571268.html>からダウンロード

1 指定通所リハビリテーション及び指定介護予防痛処理ハビリテーションの指定

介護保険法に定める指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションを実施しようとする場合には、岡山県知事に対する指定申請及び体制等の届出が必要となります。

その際、岡山県が定める人員、設備及び運営に関する基準を満たしていることが必要であり指定を受けてサービスを提供する場合は運営基準に従う必要があります。

なお、健康保険法の規定による保険医療機関の指定を受けている**病院又は診療所**並びに介護保険法の規定による開設許可を受けている**介護老人保健施設、介護医療院**については、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの指定があったものとみなされます。（以下「みなし指定」という。9頁参照）

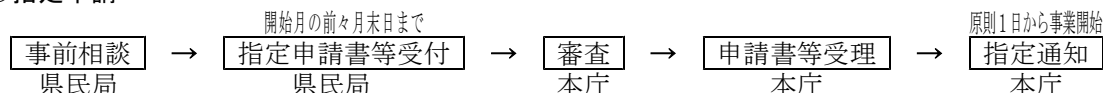
みなし指定を不要とする場合は、「指定を不要とする旨の申出書（様式第2号）を1部提出してください。

ただし、指定を不要とする申出をした後に、再度指定を受けようとする場合には、通常の指定申請の（一般申請）が必要となります。

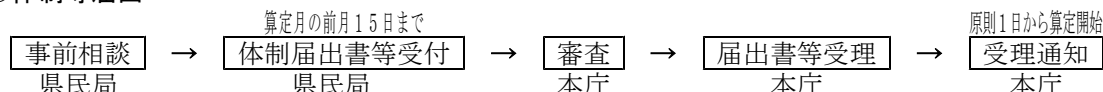
2 指定・更新申請等（一般申請）

指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの**新規**指定を受けようとする場合は、「指定（許可）申請書（様式第1号）」・**指定更新の場合は、「指定（許可）更新申請書（第10号様式）」**に必要な書類を添付して、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ指定・更新申請書及び体制等届出書を提出します。

○指定申請



○体制等届出



(1) 申請場所及び提出部数

事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出

(2) 申請から指定までの日数

◇指定申請◇

申請書類を県民局へ提出してから、概ね1ヶ月の審査期間を要します。

当月末日までに申請した場合は、翌々月1日から事業を開始することができます。

(例) 令和5年10月1日指定の場合

R5年7月：事前相談 → R5年8月末日：申請期限 → R5年9月末：指定通知書発送

申請書提出期限の前月には、必ず電話予約の上で事前相談を行ってください。

①相談先 事業所所在地を所管する県民局

②相談者 事業者（管理者同席が望ましい）

コンサルタントや建築・設計業者のみでの相談は受け付けていません。

※申請書の補正等が必要な場合がありますので、遅くとも申請期限の1週間前には県民局に申請してください。

◇体制等届出◇

届出書類を県民局へ提出してから、概ね2週間の審査期間を要します。

当月15日までに届出をした場合は翌月1日から、16日以降に届出をした場合は翌々月1日から算定を開始することができます。

* 審査期間については、事業者の方が書類等の不備を補正している期間は除かれます。

* 新規指定申請の場合は、指定申請書と体制等届出書を同時に提出してください。

* 事業開始予定月の前々月末日までに「指定申請」及び「体制等届出」を行えば、開始予定月の1日から事業及び算定が開始できます。

* 更新申請の場合は、体制等に変更がなければ体制等届出書を提出する必要はありません。

(3) その他

指定申請を行ってから、指定（開設）までの間に、指定申請に記載された従業者等に変更がある場合は、原則として、指定申請書を取り下げ、再度、指定申請を行っていただくことになります。

(4) 提出書類

1) 指定・更新申請

イ 指定（許可）申請書（様式第1号）・指定（許可）更新申請書（第10号様式）

提出書類	書類提出前の自主確認事項
<p>【新規指定の場合】 指定（許可）申請書 （様式第1号）</p> <p>【指定更新の場合】 指定（許可）更新申請書 （第10号様式）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「申請者」の「名称」欄には、法人の場合は法人の名称を、個人の場合は開設者個人の氏名を記載。 ・その他の注意事項は、 【新規指定の場合】⇒「様式第1号」の裏面の備考を参照。 【指定更新の場合】⇒「第10号様式」の欄外の備考を参照。

ロ 付表7

提出書類	書類提出前の自主確認事項
<p>付表7 （通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定に係る記載事項）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・記載事項については、勤務形態一覧表、運営規程等と照合すること。 ・その他注意事項は、「付表7」の欄外の備考を参照。

ハ 添付書類

※指定の更新申請の場合、（▼）は、既に提出（指定申請、更新申請、変更届）している事項に変更がないときは、「指定更新申請に係る書類等省略に係る申告書」を提出することで省略することができます。

提出書類	書類提出前の自主確認事項								
<p>申請者（開設者）の登記事項証明書、条例又は指定管理協定書等 （▼）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎法人の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・登記事項証明書を添付 ◎市町村の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・その事業所の設置条例を添付 ◎指定管理者の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・指定管理協定書（原本証明が必要）を添付 ※開設者が市町村で、事業実施者が指定管理者（利用料金制を採用）の場合は、指定管理者が指定（更新）申請者となる。 ◎法人以外の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・上記書類の添付は不要 								
<p>病院・診療所の使用許可証又は届出書等の写し （▼）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院・診療所の構造設備を通所リハビリテーション事業所として使用するという保健所等からの使用許可書（届出書）の写しを添付 ・変更許可申請等を行っている場合は、最新の許可書等の写しを添付（参考）添付する使用許可書・届出書 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 50%;">添付書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院</td> <td>知事（県医療推進課）の使用許可書の写し</td> </tr> <tr> <td>医師以外の者（法人等）が開設する診療所</td> <td>保健所長の使用許可書の写し</td> </tr> <tr> <td>医師の開設する診療所</td> <td>保健所へ提出した診療所開設届の写し</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	添付書類	病院	知事（県医療推進課）の使用許可書の写し	医師以外の者（法人等）が開設する診療所	保健所長の使用許可書の写し	医師の開設する診療所	保健所へ提出した診療所開設届の写し
区 分	添付書類								
病院	知事（県医療推進課）の使用許可書の写し								
医師以外の者（法人等）が開設する診療所	保健所長の使用許可書の写し								
医師の開設する診療所	保健所へ提出した診療所開設届の写し								

提出書類	書類提出前の自主確認事項
従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (参考様式1)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者及び従業者全員の、毎日の勤務すべき時間数(1か月分)を記入 ※開設予定月のもの(更新申請にあつては、提出月のもの) ・付表の営業日、営業時間(サービス提供時間)と照合 ・複数の単位がある場合(県に届け出ている場合)は、単位ごとに「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を作成の上、単位欄を記入して、全ての単位分を提出 ・営業日、営業時間内に基準の人員が配置されているかを確認 ・職種の分類は次のとおり 医師/理学療法士/作業療法士/言語聴覚士/経験看護師/看護職員/介護職員/その他 ・同一敷地内、近隣にある他の事業所等との兼務はないかを確認 ※他の事業所との兼務がある場合は、兼務がある事業所の「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」も提出 ・その他の注意事項は「記載例・記入方法」を参照のこと。
資格証等の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・資格の必要な従業者については資格証の写し(A4判)を添付 ・改姓等がある場合は、戸籍抄本等、本人確認ができる書類を添付
雇用契約書の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用契約書(本人直筆の署名又は捺印があるもの)又は雇用関係が確認できる書類(労働条件通知書、辞令、労働者派遣契約等)の写しを添付 ※雇用契約書以外の場合には、その写しの裏面又は空白部分に、本人の直筆による以下の署名等が必要(住所、氏名、就業開始年月日) ※法人役員が、当該事業所の管理者、介護職員等の業務に従事している場合には、当該業務に従事していることの申立書を添付
申請者組織体制図 (参考様式7)	<ul style="list-style-type: none"> ・岡山県内にある同一事業者の全ての介護サービス事業所(医療みなし及び入所系サービスを除く)、従業者の氏名が記載され、事業所毎に指揮命令系統が分かるものを提出 ・他の事業所に従事している従業者がある場合には、申請者組織体制図の当該従業者名に◎印を付し、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を添付
経験看護師経歴書 (参考様式8)	<ul style="list-style-type: none"> ・基準条例第137条第2項第2号該当の診療所の場合に、経験看護師経歴書が必要 ・当該事業所の経験看護師の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等(最終学歴以降のもの)を記入
事業所施設の位置図 (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の位置が分かる位置図(住宅地図の写し等)を添付 ・事業所の所在地が特定できるように色塗りなどして明確に表示
事業所の平面図 (参考様式2) (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の平面図(各室の用途・面積・寸法を明示したA4判又はA3判のもの)を添付 ・通所リハビリテーション専用の部屋等が、内法面積で利用定員×3㎡以上必要なため、計算に必要な内法寸法、計算式及び計算結果(求積表)を記載(該当部分を色塗りするなど明確に表示) ・「専用の部屋」とは、介護保険の通所リハビリテーションのみを行うためのスペースであり、医療保険のリハビリテーション利用者へサービス提供を行うスペースとは明確に区分する必要がある。ただし、それぞれの利用者について部屋を区切ってサービス提供を行う場合や、時間帯で利用者を分け、それぞれの利用者を区分してサービス提供を行う場合は、同一の部屋を利用することができる。 ・保険医療機関が医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーション又は呼吸器リハビリテーションの届出を行っており、当該保険医療機関において、1時間以上2時間未満の指定通所リハビリテーションを実施する際には、指定通所リハビリテーションの利用者に対するサービス提供に支障が生じない場合に限り、同一のスペースにお

提出書類	書類提出前の自主確認事項
(つづき)	<p>いて行うことも差し支えない（必要な機器及び器具の利用についても同様）。この場合の基準条例第138条第1項の指定通所リハビリテーションを行うために必要なスペースは、3㎡に指定通所リハビリテーションの利用定員と医療保険のリハビリテーションを受ける患者の数を乗じた面積以上とする。</p> <p>また、指定通所リハビリテーションの機能訓練室等と、指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えない。</p> <p>イ 当該部屋等において、指定通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること</p> <p>ロ 指定通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと</p>
専用施設の写真 (工事中は不可) (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外観、専用施設の各写真（少なくとも2方向）を、A4用紙に貼付し添付 ・ 写真は、各施設が、用途に従い適切に使用できる状態であることが明確に分かるもの ・ 平面図に撮影方向を示すこと
設備・備品等一覧表 (参考様式3) (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業を行う上で、必要な設備・備品等を記載し、記載された内容が確認できる図面・写真等を添付（A4用紙に貼付） ・ 非常災害設備については、防火設備（消火器等）設置の写真 ・ 送迎を行う事業所にあつては、車検証の写し及び車両の写真（ナンバープレートが判別できるもの） ※リースの場合等は契約書の写し ・ 食事の提供を行う事業所にあつては、厨房の平面図及び写真 ※委託実施の場合は委託契約書の写し ・ 入浴を行う事業所にあつては、入浴施設の平面図及び写真
運営規程 (参考様式5) (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次の内容について、具体的かつ分かりやすく定める <ol style="list-style-type: none"> ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ※延長サービスを行う事業所にあつては、提供時間帯とは別に延長サービスを行う時間 ④通所リハビリテーションの利用定員 ⑤通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額 ⑥通常の事業の実施地域 ⑦サービス利用に当たっての留意事項 ⑧非常災害対策 ⑨虐待の防止のための措置の概要 ⑩その他運営に関する重要事項 ・ 従業者の員数、営業日・営業時間、利用料・その他費用、通常の事業の実施地域等を付表と照合 ※営業時間とサービス提供時間が異なる場合は、サービス提供時間を別途明記 ・ 従業者の員数は、人員の項で管理者、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等の常勤、非常勤別の人数を明記 ※ただし、その都度変動が見込まれる職種などの場合、具体的な員数ではなく、「〇人以上」という形の定め方でも差し支えない。 ※食事の提供を行う事業所にあつては、調理員の人数を明記 (委託実施の場合は不要。)

提出書類	書類提出前の自主確認事項
(つづき)	<ul style="list-style-type: none"> ※栄養改善サービス体制ありで届出を行う事業所にあつては、管理栄養士の人数を明記 ・利用料・その他費用の額については、具体的に明記。運営規程に記載されていない料金は一切徴収することはできない。 ※その他費用については、基準で認められているもの以外入っていないことを確認 ・交通費については、通常の事業の実施地域を越えた地点から取ることができる。(事業所からの交通費を取ることは不可。)
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 (参考様式4) (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・様式に従い、具体的に分かりやすく、全ての欄に記載 ・公的機関の苦情相談窓口として、少なくとも「岡山県国民健康保険団体連合会」及び通常の事業の実施地域の「保険者」の記載は必要
サービス提供実施単位一覧表 (参考様式9) (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・曜日ごと、単位ごとにサービス提供時間の状況、利用定員を記載
誓約書 (参考様式6)	<ul style="list-style-type: none"> ・申請者の「所在地・名称、代表者職・氏名」欄に記入 ・誓約書に係る役員等の範囲は役員及び管理者
通所リハビリテーション計画書の様式 (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション計画書の様式を提出 ・基準条例第141条「通所リハビリテーション計画の作成」を参照 (注) 通所リハビリテーションの所定単位数を算定するには、居宅サービス計画に沿った通所リハビリテーション計画をあらかじめ作成し、利用者に説明、同意、交付するなど、基準に従った運営を行う必要があり、単にサービス提供するだけでは介護報酬を請求できないことに留意
建築物関連法令協議記録報告書 (▼)	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての項目について記入 ※更新申請の場合には不要 ただし、所在地の変更届出を行っていない場合や平成20年7月以降に増改築を行った事業所は必要 ※協議記録様式及び協議先：指導監査室ホームページ参照
指定更新申請に係る書類等省略に係る申告書	<ul style="list-style-type: none"> ・指定更新申請時に添付書類を省略する場合にのみ必要
社会保険及び労働保険への加入状況に係る確認票(様式第1号の2)及び加入状況を証する書類の写し ※新規指定申請の場合のみ	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険及び労働保険への加入状況について、該当する番号に○を付するとともに、加入手続の予定日など必要事項を記入すること。回答日は、申請日と同日とすること。 ・社会保険及び労働保険への加入状況を証する書類は、写しに代えて原本の提示又は事業所整理記号・労働保険番号の記入でも可とする。 ※社会保険及び労働保険への加入は指定基準上の要件ではないが、社会保険は、法人の事業所又は常時5人以上の従業員を使用する適用対象事業所の事業主に対して、また、労働保険は、労働者を使用する全ての事業主に対して加入義務が課されている。 ※この確認票に記入された情報は、厚生労働省において、社会保険・労働保険の適用促進の目的で使用されるものである。

2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（特記がない場合、介護・介護予防共通）

提出書類	書類提出前の自主確認事項
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	<ul style="list-style-type: none"> ・「法人等の所在地・名称」欄を記入 ・「届出者」の名称・事務所の所在地、「代表者」の職・氏名・住所の欄と、「事業所」の所在地、「管理者」の氏名・住所の欄を、取り違えないよう注意 ・フリガナ、郵便番号、電話・FAX番号等に記入漏れがないよう注意 ・「実施事業」欄は、「通所リハビリテーション」、「介護予防通所リハビリテーション」に○印 ・「指定（許可）年月日」欄に記入 ・「異動等の区分」欄は、該当項目に✓印 ・「異動（予定）年月日」欄は、各月15日までに提出する場合は翌月1日と、各月16日以降に提出する場合は翌々月1日と記入 ・「介護保険事業所番号」は、誤記入に注意 ・変更の場合、「異動項目」欄及び「特記事項」の「変更後」欄に変更内容を具体的に記入 ※例えば、「○○○体制を追加」等と記入
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 （別紙1）通所リハビリテーション （別紙1-2）介護予防通所リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の単位がある場合（県に届け出ている場合）は、単位ごとに「体制等状況一覧表」を作成の上、欄外に分かりやすく「1単位目」「2単位目」と記入して、全ての単位分を提出 ・「事業所番号」欄は、誤記入に注意
施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> ・該当区分のいずれかに✓印 ※「通常規模の事業所」とは、前年度の平均利用延人員数が750人以内の事業所 ※「大規模の事業所（Ⅰ）」とは、前年度の平均利用延人員数が750人超900人以内の事業所 ※「大規模の事業所（Ⅱ）」とは、前年度の平均利用延人員数が900人超の事業所 ・「事業所規模に係る届出書（通所リハビリテーション）（別紙2）」を添付
職員の欠員による減算の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・人員基準を満たしている場合：「1 なし」に✓印 ・人員基準を満たしていない場合：該当する職種に✓印、「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」を添付 ※複数の単位がある場合（県に届け出ている場合）は、単位ごとに「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を作成の上、全ての単位分を提出（「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の添付が必要な他の加算についても同様の取扱いとする）
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上乗じている場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「（別紙3-2）利用延人員数計算シート（通所リハビリテーション）」及び「（別紙3）感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価届出様式」を添付 ※通所リハビリテーションのみ
時間延長サービス体制	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 対応不可」、「2 対応可」のいずれかに✓印 ※「2 対応可」の場合は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあることを運営規程と照合し確認 ※通所リハビリテーションのみ

提出書類	書類提出前の自主確認事項
リハビリテーション提供体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「2 あり」の場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」及び「資格証の写し」を添付 ・リハビリテーションマネジメント加算の算定が必要 ※通所リハビリテーションのみ
入浴介助加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」のいずれかに✓印 ・新たに加算を算定する場合は、入浴施設の「平面図」及び「写真」を添付 ※通所リハビリテーションのみ
リハビリテーションマネジメント加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「3 加算Aイ」、「6 加算Aロ」、「4 加算Bイ」、「7 加算Bロ」のいずれかに✓印 ・「6 加算Aロ」、「7 加算Bロ」を算定する場合は、「LIFEへの登録」が「2 あり」であることが必要 ・加算を算定する場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」及び「資格証の写し」を添付
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 加算Ⅰ」、「3 加算Ⅱ」のいずれかに✓印 ・「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」を限定しない場合は、「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」の全てに✓印 ・加算を算定する場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」、「資格証の写し」及び「研修修了書の写し（◆）」を添付 ※精神科医師若しくは神経内科医師又は認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修を修了した医師を配置していること ◆精神科医師、神経内科医師を除く 算定要件に該当する研修は、原則として「平成30年度介護報酬改定に関するQ&AVol.1（平成30年3月23日）の間67に例示 ※理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置していること ※通所リハビリテーションのみ
生活行為向上リハビリテーション実施加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「2 あり」の場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」及び「資格証の写し」、「研修修了書の写し（※）」を添付 ※算定要件に該当する研修は、原則として「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）の間105に例示された研修とする
若年性認知症利用者受入加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印
栄養アセスメント・栄養改善体制	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「2 あり」の場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」及び「資格証の写し」を添付 ※管理栄養士を1名以上配置していること （委託先のみ配置の場合は加算の算定不可）
口腔機能向上加算（共通）	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「口腔機能向上加算（Ⅱ）」を算定するためには、「LIFEへの登録」が「2 あり」であることが必要 ・「2 あり」の場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」及び「資格証の写し」を添付 ※言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること

提出書類	書類提出前の自主確認事項
中重度者ケア体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「2 あり」の場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」、「中重度者ケア体制加算に係る届出書（別紙28-1）」、「利用者の割合に関する計算書（中重度者ケア体制加算）（別紙28-2）」及び「資格証の写し」を添付。 ※①看護職員又は介護職員を常勤換算方法で1以上加配 ②通所リハビリテーションの利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上 ③通所リハビリテーションを行う時間帯を通じ看護職員を1名以上配置 ※新たに事業開始する事業所については、4月日以降に届出が可能 ※通所リハビリテーションのみ
科学的介護推進体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・加算を算定するためには、「LIFEへの登録」が「2 あり」であること
移行支援加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「2 あり」の場合は、「通所リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出（別紙18）」及び「根拠となる（要件を満たすことが分かる）書類の写し」を添付 ※通所リハビリテーションのみ
運動器機能向上体制	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ・「2 あり」の場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」及び「資格証の写し」を添付 ※理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置していることを確認 ※介護予防通所リハビリテーションのみ
選択的サービス複数実施加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ※介護予防通所リハビリテーションのみ
事業所評価加算〔申出〕の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ※介護予防通所リハビリテーションのみ
サービス提供体制強化加算（共通）	<ul style="list-style-type: none"> ①サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-3） ※研修の実施等、加算の要件を全て満たすこと。 ②サービス提供体制強化加算に係る確認表（別紙12-3付表） ※新たに事業開始する事業所については、4月日以降に届出が可能
介護職員処遇改善加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「6 加算Ⅰ」、「5 加算Ⅱ」、「2 加算Ⅲ」のいずれかに✓印 ※「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」とは別に、介護職員処遇改善加算届出書や変更届出書が必要（提出期限に注意！） ※各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月末日までに、実績報告が必要
介護職員等特定処遇改善加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 加算Ⅰ」、「3 加算Ⅱ」のいずれかに✓印 ※「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」とは別に、介護職員等特定処遇改善計画書等の提出が必要（提出期限に注意！） ※各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月末日までに、実績報告が必要
介護職員等ベースアップ等支援加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓印 ※「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」とは別に、介護職員等ベースアップ等支援加算計画書等の提出が必要（提出期限に注意！） ※各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月末日までに、実績報告が必要

3 みなし指定について

健康保険法の規定による保険医療機関の指定を受けている**病院又は診療所**、並びに介護保険法の規定による開設許可を受けている**介護老人保健施設及び介護医療院**については、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの指定があったものとみなされます（みなし指定）。

みなし指定を受けた場合は、指定申請及び指定更新申請を行う必要はありません。

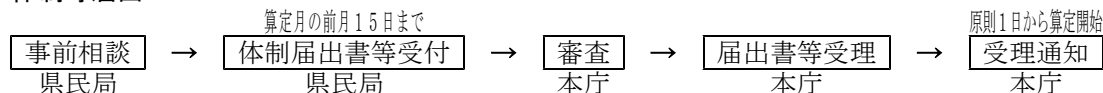
みなし指定を不要とする場合は、「指定を不要とする旨の申出書（様式第2号）」を1部提出してください。ただし、指定を不要とする旨の申出をした後に、再度指定を受けようとする場合には、通常の指定申請の（一般申請）が必要となります。

みなし指定を受けた**病院又は診療所、介護老人保健施設及び介護医療院**が、新たに介護事業者として通所リハビリテーション又は介護予防リハビリテーションを開始し**介護給付費を算定**（請求）するに当たっては、基準条例の各基準等を満たすとともに、**事前に下記（3）の提出書類を所管する県民局健康福祉課（事業者班）へ提出する必要があります。**

病院又は診療所については、2）「付表及び添付書類」も併せて提出する必要がありますので、ご注意くださいしてください。

体制等届出の事務の流れは次のとおりです。

《体制等届出》



(1) 届出場所及び提出部数

事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出

(2) 届出から算定までの日数

「（3）提出書類」に記載する書類を県民局へ提出してから、おおむね2週間の審査期間（注）を要します。当月15日までに届出した場合は翌月1日から、16日以降に届出した場合は翌々月1日から算定を開始することができます。

（注）審査期間については、事業者の方が書類等の不備を補正している期間は除かれます。

(3) 提出書類

1) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出及び添付書類

※P6～P8を参照の上、必要事項を記載してください。

2) 付表及び添付書類（病院又は診療所のみ）

□ 付表 7

提出書類	書類提出前の自主確認事項
付表 7 (通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定に係る記載事項)	<ul style="list-style-type: none"> 記載事項については、勤務形態一覧表、運営規程等と照合すること。 その他注意事項は、「付表 7」の欄外の備考を参照。

ハ 添付書類

提出書類	書類提出前の自主確認事項
従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (参考様式1)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者及び従業者全員の、毎日の勤務すべき時間数(1か月分)を記入 ※開設予定月のもの(更新申請にあつては、提出月のもの) ・付表の営業日、営業時間(サービス提供時間)と照合 ・複数の単位がある場合(県に届け出ている場合)は、単位ごとに「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を作成の上、単位欄を記入して、全ての単位分を提出 ・営業日、営業時間内に基準の人員が配置されているかを確認 ・職種の分類は次のとおり 医師/理学療法士/作業療法士/言語聴覚士/経験看護師/看護職員/介護職員/その他 ・同一敷地内、近隣にある他の事業所等との兼務はないかを確認 ※他の事業所との兼務がある場合は、兼務がある事業所の「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」も提出 ・その他の注意事項は「記載例・記入方法」を参照のこと。
資格証等の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・資格の必要な従業者については資格証の写し(A4判)を添付 ・改姓等がある場合は、戸籍抄本等、本人確認ができる書類を添付
経験看護師経歴書 (参考様式8)	<ul style="list-style-type: none"> ・基準条例第137条第2項第2号該当の診療所の場合に、経験看護師経歴書が必要 ・当該事業所の経験看護師の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等(最終学歴以降のもの)を記入
事業所施設の位置図	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の位置が分かる位置図(住宅地図の写し等)を添付 ・事業所の所在地が特定できるよう色塗りなどして明確に表示
専用施設の写真 (工事中は不可)	<ul style="list-style-type: none"> ・外観、専用施設の各写真(少なくとも2方向)を、A4用紙に貼付し添付 ・写真は、各施設が、用途に従い適切に使用できる状態であることが明確に分かるもの
設備・備品等一覧表 (参考様式3)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業を行う上で、必要な設備・備品等を記載し、記載された内容が確認できる図面・写真等を添付(A4用紙に貼付) ・非常災害設備については、防火設備(消火器等)設置の写真 ・送迎を行う事業所にあつては、車検証の写し及び車両の写真(ナンバープレートが判別できるもの) ※リースの場合等は契約書の写し ・食事の提供を行う事業所にあつては、厨房の平面図及び写真 ※委託実施の場合は委託契約書の写し ・入浴を行う事業所にあつては、入浴施設の平面図及び写真
運営規程 (参考様式5)	<ul style="list-style-type: none"> ・次の内容について、具体的かつ分かりやすく定める <ol style="list-style-type: none"> ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ※延長サービスを行う事業所にあつては、提供時間帯とは別に延長サービスを行う時間 ④通所リハビリテーションの利用定員 ⑤通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額 ⑥通常の事業の実施地域 ⑦サービス利用に当たっての留意事項 ⑧非常災害対策 ⑨虐待の防止のための措置の概要 ⑩その他運営に関する重要事項 ・従業者の員数、営業日・営業時間、利用料・その他費用、通常の事業の実施地域等を付表と照合

提出書類	書類提出前の自主確認事項
(つづき)	<p>※営業時間とサービス提供時間が異なる場合は、サービス提供時間を別途明記</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数は、人員の項で管理者、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員等の常勤、非常勤別の人数を明記 ※ただし、その都度変動が見込まれる職種などの場合、具体的な員数ではなく、「〇人以上」という形の定め方でも差し支えない。 ※食事の提供を行う事業所にあつては、調理員の人数を明記 (委託実施の場合は不要。) ※栄養改善サービス体制ありで届出を行う事業所にあつては、管理栄養士の人数を明記 ・利用料・その他費用の額については、具体的に明記。運営規程に記載されていない料金は一切徴収することはできない。 ※その他費用については、基準で認められているもの以外入っていないことを確認 ・交通費については、通常の事業の実施地域を越えた地点から取ることができる。(事業所からの交通費を取ることは不可。)
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式4)	<ul style="list-style-type: none"> ・様式に従い、具体的に分かりやすく、全ての欄に記載 ・公的機関の苦情相談窓口として、少なくとも「岡山県国民健康保険団体連合会」及び通常の事業の実施地域の「保険者」の記載は必要
通所リハビリテーション計画書の様式	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション計画書の様式を提出 ・基準条例第141条「通所リハビリテーション計画の作成」を参照 (注) 通所リハビリテーションの所定単位数を算定するには、居宅サービス計画に沿った通所リハビリテーション計画をあらかじめ作成し、利用者に説明、同意、交付するなど、基準に従った運営を行う必要があり、単にサービス提供するだけでは介護報酬を請求できないことに留意

4 変更の届出等

(1) 変更の届出

既に申請、届出している事項について変更があった場合は、10日以内に、様式第3号「変更届出書」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局健康福祉課(事業者班)へ1部提出する必要があります。

なお、変更内容(事業所の移転などで重要な変更の場合)によっては、事前に県民局の健康福祉課(事業者班)と協議する必要があります。

また、開設者の主たる事務所の所在地、代表者の氏名など、業務管理体制の届出内容に係る変更がある場合には、「業務管理体制届出事項変更届出書」も必要になります。(医療みなし指定を受けている事業所は除きます。)

1) 変更届の提出が必要な事項

- ① 事業所の名称及び所在地
- ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名
- ③ 事業所の平面図(各室の用途を明示するものとする。)及び設備の概要
- ④ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
- ⑤ 運営規程

2) 様式第3号「変更届出書」を提出する場合の添付書類

変更内容	「変更届出書」の添付書類
事業所の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項(付表7)
事業所の所在地 (介護老人保健施設及び介護医療院の場合のみ) <医療機関の所在地の異動は廃止・新規指定の手続きが必要> ※事前協議が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項(付表7) ・建築物関連法令協議記録報告書 ・指定介護老人保健施設(指定介護医療院)変更許可通知書又は申請書等の写し ・事業所の位置が分かる位置図(住宅地図の写し等) ・事業所の外観の写真 ・運営規程
申請者(開設者)の名称、主たる事務所(本社)の所在地、その代表者の氏名、住所、職名及び生年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・変更内容が確認できる書類 ・登記事項証明書 ・条例又は指定管理協定書等 ・誓約書(参考様式6) ※代表者の氏名変更の場合は、登記事項証明書のみ添付可
事業所の平面図(各室の用途を明示)及び設備の概要(参考様式2、3) <所在地が変更される場合は、専用施設も変更されるので併せて添付すること>	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項(付表7) ・変更のあった専用施設の写真 ・事業所の平面図及び求積表(専用の部屋等は内法で定員×3㎡以上が必要のため、計算に必要な内法寸法、計算式及び計算結果を記載) ・事業を行う上で必要な設備・備品等を記載し、記載された内容が確認できる図面・写真等を添付
管理者に変更があった場合(氏名、住所のみの変更を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項(付表7) ・従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ※管理者のみの記載でも可。 ・誓約書(参考様式6) ・資格証等の写し ※管理者の氏名・住所変更のみの場合、付表7のみ
運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項(付表7) ※記載事項に変更がない場合は添付不要 ・従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ・資格を要する職種の場合は資格証等の写し ・サービス提供実施単位一覧表(参考様式9) ※変更した内容が確認できる書類のみ可 ※定員、営業日等の変更にあつては、変更後の運営に支障がないか従業員の配置を確認 ※前年度の実績が6月以上あり、4月1日に利用定員を25%以上変更して事業を実施する場合で、推定数で計算した結果、事業所規模が変更になる場合には、体制等届出が必要

【注1】同時に複数の項目の変更等を届出する場合、重複する書類は省略可能

【注2】詳細は、指定・更新申請で添付する書類を参照

(2) 体制等届出の変更（加算の体制を変更する場合）

現に「体制等届出」で届け出ている加算の体制を変更する場合は、算定を開始する予定月の前月15日までに、改めて「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別添届出書）」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1、1-2）」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

また、事業所の体制等が加算等の基準に該当しなくなった（該当しなくなるが明らかになった）ときには、その旨の届出書類を速やかに事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

※新たに加算を算定する又は上位区分の加算を算定する場合は、上記2）**介護給付費算定に係る体制等に関する届出（特記がない場合、介護・介護予防共通）を参照のうえ、必要書類を添付の上、届出を行ってください。**

※加算を取り下げの場合は添付書類は不要です。

○介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算の算定に当たっては、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算 届出の手引」を参照してください。

5 廃止・休止の届出

当該指定に係るサービス事業を廃止し、又は休止しようとするときは、廃止・休止日の1ヶ月前までに、様式第4号「廃止・休止届出書」に、現にサービスを受けている者に対する措置を具体的に記載し、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

【重要事項】

※現に利用者がある場合には、他の事業所へ確実に引き継ぐこと。

6 再開の届出

当該指定に係るサービス事業を再開した場合は、10日以内に、様式第3号の2「再開届出書」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

なお、事業を再開する場合、再開内容によっては、事前に提出（協議）する必要があります。

（詳細は、各県民局の健康福祉課（事業者班）へお問い合わせください。）

事業の再開に係る届出には、当該事業に係る下記書類を添付してください。

ただし、休止期間・休止状況によっては、下記以外の添付書類等が必要になる場合がありますので、提出に当たっては、事前に各県民局の健康福祉課（事業者班）へお問い合わせください。

○再開に係る届出の添付書類

「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」、「資格証等の写し」、「雇用契約書の写し」、「申請者組織体制図」、「管理者経歴書」、「付表7」、「事業所の平面図」及び「専用施設の写真」

（従業員に変更がない場合も、添付してください。）

7 指定の更新について（みなし指定を受けている場合は不要）

6年ごとに指定の更新申請を行う必要があります。

指定の更新申請は、新規指定申請と同じく、指定日から6年を経過する更新の日の前々月末日までに更新申請書に必要な書類を添付して、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出してください。

【注】更新申請に必要な書類の詳細は、指定申請時に添付する書類を参照（P2～）

なお、変更があるにもかかわらず、必要な変更届をしていない場合には、更新申請とは別に、変更届の提出を行わなければなりません。更新申請と同時に変更届の提出を行った場合には、更新申請には「指定更新申請に係る書類等省略に関する申告書」を提出することで、書類を省略することができます。

8 「介護サービス情報の公表」制度について

介護サービス事業者は、介護保険法第115条の35により、サービス提供を開始しようとするとき、その提供する介護サービスに係る情報の公表が義務付けられています。

公表に係る詳細については、岡山県子ども・福祉部指導監査室ホームページをご覧ください。

(<https://www.pref.okayama.jp/page/571279.html>)

9 生活保護法等による指定介護機関の取扱いについて

介護保険法の規定による指定居宅サービス事業者・指定居宅介護支援事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業の指定・許可を受けた場合には、生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に定められた指定介護機関として指定を受けたものとみなされます。

岡山市及び倉敷市以外の指定介護保険事業所・施設で、生活保護法等の指定を不要とする場合に限り、次の岡山県子ども・福祉部障害福祉課のホームページをご覧ください。所定の申出書を障害福祉課保護班へ提出してください。

<https://www.pref.okayama.jp/page/388554.html>

10 業務管理体制届出の手続について

介護サービス事業者（以下「事業者」という。）の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、全ての事業者に対して、指定（許可）を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられています。

「新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合」又は「業務管理体制届出後、届出先や届出事項等に変更が生じた場合」は、下記に従い必要な届出を行ってください。

（1）新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合

1）当該申請者（法人等）が、事業者として初めて事業所等の指定（許可）を受けた場合

（＝これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがない。）

⇒速やかに以下の体制を整備し、届出を行う。

【整備すべき業務管理体制と届出内容】

対 象	整備すべき業務管理体制	届出書類	
		届出様式	添付書類
事業所等の数	1～19の事業者	様式第10号	
	20～99の事業者		
			法令遵守規程の概要
	100以上の事業者		
			法令遵守規程の概要
			業務執行状況の監査の方法の概要

- 当該届出は、事業者（＝法人等）ごとに行います。（事業所等ごとではありません）
 - 上記「整備すべき業務管理体制・届出書類」は「事業所等の数」によって異なります。
 - 「事業所等の数」は、事業所番号が同じか否かに関わらず、指定等を受けた「サービスの種類ごと」に1事業所と数え（＝例えば、同一事業所が訪問看護と介護予防訪問看護の両方の指定を受けている場合は「2」とカウント）、休止中の事業所等も含めて数えます。
- なお、「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」は除きます。「みなし事業所」とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったとみなされている事業所です。

届 出 先 区 分		届 出 先
事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	①事業所等が3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
	②上記①以外の事業者で、主たる事務所（本社）の所在地が岡山県以外の事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
	③上記①以外の事業者で、主たる事務所（本社）の所在地が岡山県の事業者	岡山県知事
事業所等が岡山県のみ所在する事業者	①地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、その全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	所在市町村長
	②全ての指定事業者等が岡山市内のみ所在する事業者	岡山市長
	③全ての指定事業者等が倉敷市内のみ所在する事業者	倉敷市長
	④上記①～③以外の事業者	岡山県知事

○ 届出先が岡山県知事の場合の届出先

① 主たる事務所（本社）の所在地を所管する県民局

② 主たる事務所が岡山県外に所在し、岡山県内のみ事業所等が所在する場合には以下の取扱いとなります。

- 1) 1つの県民局の所管区域のみ事業所等が所在する場合は、所在地を所管する県民局
- 2) 事業所等所在地が複数の県民局の所管区域にまたがる場合
 - ア 県民局の所管区域ごとの事業所等数を比較し、最も事業所等数の多い県民局
 - イ 県民局の所管区域ごとの事業所等数が同一の場合、開設時期が最も古い事業所等の所在地を所管する県民局

2) 当該申請者（法人等）が、事業者として既に事業所等の指定（許可）を受けている場合（＝これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがある。）

当該事業者における事業所等の数の合計が、

①19以下→20以上になった、又は、99以下→100以上になった場合

（＝整備すべき業務管理体制に変更がある。） ⇒速やかに以下の届出を行う。

対 象	届 出 書 類	
	届出様式	添付書類
事業所等の数が 19以下→20以上になった事業者	様式第11号	法令遵守規程の概要
事業所等の数が 99以下→100以上になった事業者		業務執行状況の監査の方法の概要

②19以下のまま、又は、99以下のまま、又は、100以上のままの場合
（＝整備すべき業務管理体制に変更がない）

⇒届出不要

○ 事業所等の数が増えたことにより、事業所等の事業展開地域が変わり、「届出先」が変更（＝市町村から岡山県へ、岡山県から地方厚生局へなど）になった場合は、上記とは別に、下記（2）の届出が必要となります。

(2) 業務管理体制届出後に、届出先や届出事項等に変更が生じた場合

⇒速やかに以下の届出を行う。

対象	届出が必要となる事由	届出書類		届出先
		届出様式	添付書類	
届出先や届出事項等に変更が生じた事業者	事業所等の事業展開地域が変わり、届出先が変更となった場合 (例) 市町村⇔岡山県 岡山市⇔岡山県 岡山県⇔厚生労働省	様式第10号		変更前の行政機関と変更後の行政機関の双方
	届出先は変わらないが、届出事項（法令遵守責任者名、事業所の名称等）や整備すべき業務管理体制に変更が生じた場合	様式第11号	※該当する場合のみ 変更後の「法令遵守規程の概要」 変更後の「業務執行状況の監査の方法の概要」	届出済み行政機関

- 「法令遵守規程の概要」や「業務執行状況の監査の方法の概要」における字句修正など、業務管理体制に実質的な影響を及ぼさない軽微な変更の場合は、上記変更の届出の必要はありません。

◎「業務管理体制に関する届出」に関するホームページ

<岡山県> <https://www.pref.okayama.jp/page/571300.html>
 又は岡山県ホームページ>子ども・福祉部>指導監査室から検索
 <厚生労働省> <https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/service/>
 又は「厚生労働省業務管理体制」と検索

11 提出先一覧

令和5年4月1日現在

申請書類等は、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課へ提出してください。
岡山市、倉敷市、新見市に所在する事業所は、所在地の市役所担当課へ提出してください。

担当課	所在地	電話番号 F A X 番号	管轄する市町村等	
岡山県	備前県民局 健康福祉部健康福祉課 事業者第一班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	電話 086-272-3915 F A X 086-272-2660	玉野市、備前市 瀬戸内市、赤磐市 和気町、吉備中央町
	備中県民局 健康福祉部健康福祉課 事業者第一班	〒710-8530 倉敷市羽島1083	電話 086-434-7054 F A X 086-427-5304	笠岡市、井原市 総社市、高梁市 浅口市、早島町 里庄町、矢掛町
	美作県民局 健康福祉部健康福祉課 事業者班	〒708-0051 津山市椿高下114	電話 0868-23-1291 F A X 0868-23-2346	津山市、真庭市 美作市、新庄村 鏡野町、勝央町 奈義町、西粟倉村 久米南町、美咲町
岡山市保健福祉局 事業者指導課	〒700-0913 岡山市北区大供3-1-8 K S B 会館 4 階	電話 086-212-1013 F A X 086-221-3010	岡山市 (みなし指定を受けて いる事業所を含む)	
倉敷市保健福祉局 指導監査課	〒710-8565 倉敷市西中新田640	電話 086-426-3297 F A X 086-426-3921	倉敷市 (みなし指定を受けて いる事業所を含む)	
新見市福祉部 福祉課施設指導係	〒718-8501 新見市新見310-3	電話 0867-72-6125 F A X 0867-72-1407	新見市 (みなし指定を受けて いる事業所を含む)	