

3.3 業務管理体制の整備に関する届出（届出先区分変更）を行う。

届出メニュー
届出先区分変更
届出事項変更
届出済み一覧（新規届出）
届出済み一覧（届出先区分変更）
届出済み一覧（届出事項変更）
メンテナンス
ログインパスワード変更
連絡先変更
お知らせ

「届出先区分変更」
をクリックします。

(1) 届出先区分変更入力画面が表示されます。

必要事項を入力し、「確認」ボタンを押してください。

業務管理体制の整備に関する届出システム 株式会社やゆふ ログアウト

メニュー > 届出先区分変更入力

届出先区分変更入力

介護保険法第115条の32第4項（区分の変更）に基づく業務管理体制に係る届出内容を入力してください。
なお、以下の入力により区分変更前行政機関と区分変更後行政機関の両方に届出が可能です。

連絡先 ※内容に誤りがある場合は、メニューから連絡先の変更を行ってください。	所属	他府県支庁課
	氏名（フリガナ）	レンタルタイコ
	氏名（漢字）	遠形泰子
	メールアドレス	todokete@example.com
	電話番号	011-111-1111

区分変更前届出先	北海道	
区分変更後届出先 (必須)	☒ 本省	厚生労働省(本省)
	☐ 都道府県	
	☐ 市区町村	

届出先区分変更

事業者	名称	名称（フリガナ）(必須)		
		名称（漢字）(必須)	株式会社やゆふ	
		郵便番号(必須)	〒 -	
		住所(必須)	北海道札幌市〇〇区〇〇〇〇1-1-1	
		ビル名称		
	主たる事業所の所在地	電話番号(必須)	- -	
		FAX番号	- -	
		法人の種類(必須)	医療法人	
		代表者	氏名（フリガナ）(必須)	
			氏名（漢字）(必須)	代表一部
職名(必須)	取締役			
生年月日(必須)	昭和 42 年 12 月 12 日			
代表者の住所	郵便番号(必須)	〒 -		
	住所(必須)			
	ビル名称			

事業所名称等及び所在地(必須)

提出方法 ①事業所の数が20以上の場合はCSVで提出してください。 ☐ フォームで提出 ☐ CSVで提出

事業所の数

No	事業所名称	サービス種別	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関コード)	所在地
1	さっぽろ介護 〇〇事業所	短期入所療養介護(介護施設)	令和 4 年 12 月 1 日	0194723190	北海道〇〇〇〇区〇〇〇〇
2	さっぽろ介護 ××事業所	短期入所療養介護(介護施設)	令和 4 年 12 月 1 日	0194723190	北海道〇〇〇〇区〇〇〇〇
3	さっぽろ介護 △△事業所	介護予防短期入所療養介護	令和 4 年 12 月 1 日	0194723190	北海道〇〇〇〇区〇〇〇〇

事業所を追加

提出用CSVダウンロード

CSVアップロード ファイルの選択 ファイルが選択されていません

介護保険法施行規定第140条の4第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)(必須)	
		法令遵守責任者の氏名(漢字)(必須)	法令守氏
		法令遵守責任者の生年月日(必須)	昭和 41 年 1 月 1 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	ファイルの選択 ファイルが選択されていません
	第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要	ファイルの選択 ファイルが選択されていません

区分変更

区分変更前行政機関名称、担当部(局)課(必須)	
事業所(法人)番号(必須)	A0274681206001100
区分変更の理由(必須)	
区分変更後行政機関名称、担当部(局)課(必須)	
区分変更日(必須)	令和 年 月 日

留意点

届出先区分変更の入力画面の初期値は、紙面やメールによる届出も含めた届出データを管理しているシステム（本システムとは別システム）に登録されている最新の値が入力されています。ただし、事業所名称及び所在地については、本システムでの前回の届出時にフォーム入力だった場合、または CSV で届出をしたが事業所の数が 19 件以下の場合のみ、フォームに前回届出内容が初期値として表示されます。それ以外の場合で前回 CSV により届出をした場合は、「提出用 CSV ダウンロード」よりダウンロードした CSV に前回届出内容が記載されております。

届出に関する連絡先については届出先区分変更の入力画面から行うことができないため、事前に変更する必要があります。連絡先の変更方法については「[5.1 連絡先を変更する](#)」をご確認ください。

「事業所名称等及び所在地」を CSV で提出する場合の入力方法は「[6.1 「事業所名称等及び所在地」を CSV で提出する。](#)」を確認してください。

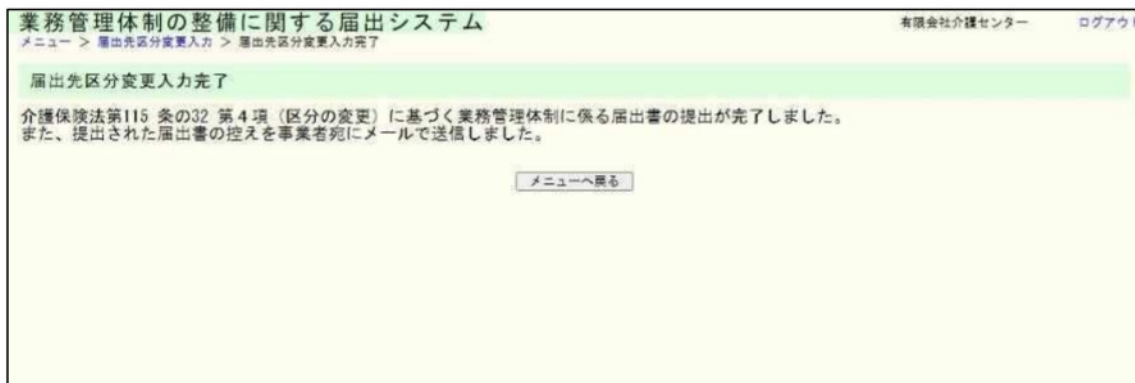
3章

申請内容を確認し、「完了」ボタンを押してください。

- 32 -

(3) 届出先区分変更入力完了画面が表示されます。

なお、登録した連絡先メールアドレスに届出控えとなるメールが送信されます。



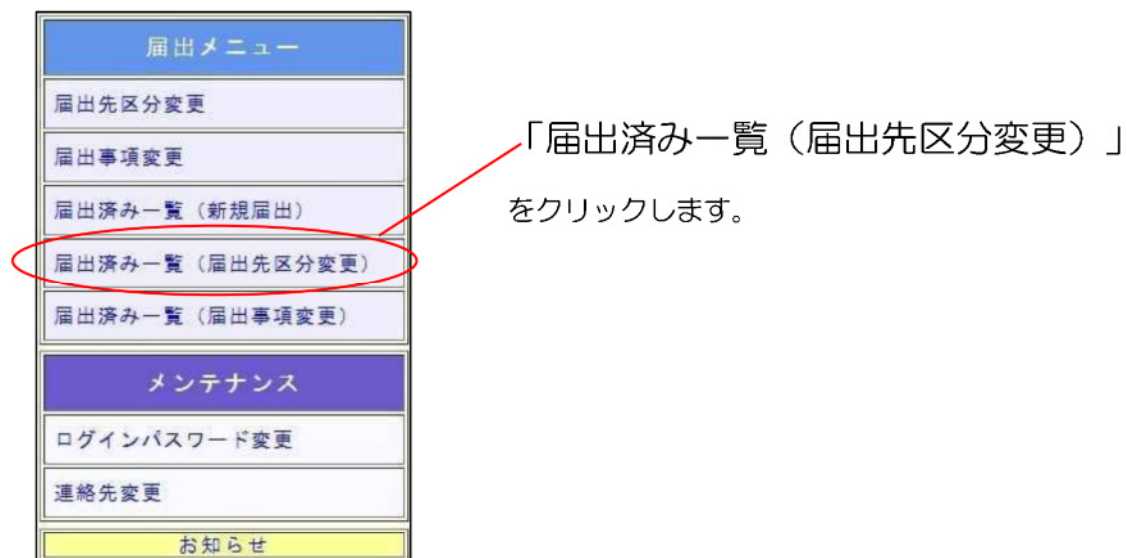
注意

- ① 届出先区分変更入力完了画面に移動したタイミングで、変更前所管と変更後所管の両方に届出が行われます。変更前所管への別途届出は不要です。
- ② 本画面に遷移する際、控えメールが送信されます。
メールが届かない場合は「[メール受信についての注意事項](#)」を確認してください。

なお、届出控えを再発行することは可能です。再発行の手順については「[4.2 業務管理体制の整備に関する届出（届出先区分変更）を確認する](#)」をご確認ください。

3.4 業務管理体制の整備に関する届出（届出先区分変更）を修正する。

※届出内容の修正は届出先により修正依頼が届いた場合のみ可能です。届出先より修正依頼が届いたことはメールにて通知されます。



- (1) 届出先区分変更の届出一覧が表示されます。修正依頼が届いている届出の「確認」ボタンをクリックします。



(2) 届出内容の確認画面が表示されます。

【修正画面へ移動する】をクリックします。

業務管理体制の整備に関する届出システム
メニュー > 届出一覧 > 届出内容の確認画面

届出内容の確認画面

以下、審査状況・結果を確認してください。審査状況が修正依頼の場合は、修正を行い、再度届出を提出してください。

審査状況・結果			
審査状況	審査依頼	修正依頼	修正依頼理由
審査結果	審査結果が審査完了である場合	発行された審査書（添付）	

以下、区分変更届行政機関ならびに区分変更後行政機関へ提出された届出内容を表示しています。届出内容の取えを再実行する場合は、ページ下部のメール送信ボタンをクリックしてください。

区分変更届行政機関に提出される届出

届出内容	名称	住所
事業所	名称（フリガナ）	カブシキガイシャヤマダ
	名称（漢字）	株式会社ヤマダ
	代表者	ダイモウダイロウ
	代表（漢字）	代表一郎
区分変更	区分変更届行政機関名称、所在地（英）語	北海道保健福祉部保健衛生課保健衛生課保健衛生課
	事業所（法人）番号	A227489120001100
	区分変更の理由	東京都および兵庫県にて知事入所変更申請（介護療養型医療施設等）の申請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、所在地（英）語	東京都保健福祉部保健課 介護療養型施設 療養管理課
連絡先	担当	総務課長補佐
	名称（フリガナ）	シムラタケイジ
	名称（漢字）	津田啓子
	メールアドレス	Taketai.keiji@city.tokyo.jp
電話番号	03-111-1111	

区分変更後行政機関に提出される届出

届出内容	名称	住所
事業所	名称（フリガナ）	カブシキガイシャヤマダ
	名称（漢字）	株式会社ヤマダ
	代表者	ダイモウダイロウ
	代表（漢字）	代表一郎
区分変更	区分変更届行政機関名称、所在地（英）語	北海道保健福祉部保健衛生課保健衛生課保健衛生課
	事業所（法人）番号	A227489120001100
	区分変更の理由	東京都および兵庫県にて知事入所変更申請（介護療養型医療施設等）の申請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、所在地（英）語	東京都保健福祉部保健課 介護療養型施設 療養管理課
連絡先	担当	総務課長補佐
	名称（フリガナ）	シムラタケイジ
	名称（漢字）	津田啓子
	メールアドレス	Taketai.keiji@city.tokyo.jp
電話番号	03-111-1111	

メール送信 戻る

3章

業務管理体制の整備に関する届出システム

メニュー > 届出一覧 > 届出先区分変更 > 届出内容の確認画面 > 届出先区分変更入力

様式名称や番号 ログアウト

届出先区分変更入力

介護保険法第115条の32第4項（区分の変更）に基づく業務管理体制に係る届出内容を入力してください。
なお、以下の入力により区分変更前行政機関と区分変更後行政機関の両方に届出が可能です。

審査状況・結果			
審査状況	審査済		
審査理由	審査状況が修正依頼である場合 修正依頼理由 または事業所の所有地のビル名称は住所簿ではなく、ビル名 防壁に記載して下さい。		

区分変更前届出先	北海道		
区分変更後届出先 (必須)	☒ 市	本市	厚志支庁(本市) ▼
	☐ 郡	郡庁所在地	▼
	☐ 市町村	市町村	▼

届出先区分変更

名称	名称(フリガナ) (必須)	カブシキガイシャサユミ
	名称(漢字) (必須)	株式会社サユミ
	郵便番号 (必須)	〒064-0001
	住所 (必須)	北海道札幌市〇〇区〇〇町1-1-1 サユミビルディング10
	ビル名称	
	電話番号 (必須)	011-111-1111
代表者	FAX番号 (必須)	011-111-1112
	法人種別 (必須)	民間法人 ▼
	氏名(フリガナ) (必須)	ダイセイウイサロウ
代表者の住所	氏名(漢字) (必須)	代表一郎
	職名 (必須)	取締役
	生年月日 (必須)	昭和 42年 12月 12日
	郵便番号 (必須)	〒064-0001
事業所の住所	住所 (必須)	北海道札幌市〇〇区〇〇町1-1-1
	ビル名称	さくらビルディング101号

事業所名称及び所在地(必須)

届け方 **※事業所の数が20以上の場合はPDFで提出して下さい。** ※ フォームで提出 ○ PDFで提出

No.	事業所名称	サービス種類	指定(許可)年月日	介護福祉施設所長 事務担当(サイン)	所在地
1	さくら介護 〇〇事業所	居入用居外介護(少額療養費)	令和 4年 12月 1日	〇(94723)100	北海道〇〇区〇〇町1-1
2	さくら介護 ××事業所	居入用居外介護(少額療養費)	令和 4年 12月 1日	〇(94723)100	北海道〇〇区〇〇町1-1
3	さくら介護 △△事業所	介護予防居入用居外介護	令和 4年 12月 1日	〇(94723)100	北海道〇〇区〇〇町1-1
4	さくら介護 無事事業所	居入用居外介護(少額療養費)	令和 5年 1月 1日	100000000	東京都〇〇区〇〇町△△1-1
5	さくら介護 無事事業所	居入用居外介護(少額療養費)	令和 5年 1月 1日	200000000	兵庫県〇〇県〇〇市〇〇町1-1

事業所を追加

通知用CSVダウンロード [ダウンロード](#)

CSVアップロード ☐ 変更あり [ファイルの選択](#) ファイルが選択されています。

介護保険法第115条の32第4項から第6項に基づいて提出事項	第2号	介護事業者の氏名 (フリガナ) (必須) 介護事業者の氏名 (漢字) (必須) 介護事業者の生年月日 (必須)	カクレタケシ 関谷 孝典 昭和 41年 1月 1日
	第3号	業務が法令に適合することを確保する ための取組の概要	☐ 変更あり ファイルの選択 ファイルが選択されていません。
	第4号	業務執行の状況の数値的方法の概要	☐ 変更あり ファイルの選択 ファイルが選択されていません。
	区分変更後行政機関名称、連絡先(宛) 課 (必須)	上野建設健康福祉部高齢生活支援課高齢生活福祉係	
区分変更	事業所(法人) 番号 (必須)	A027468470000100	
	区分変更の趣向 (必須)	東京都市および近郊区に住所入居型介護(介護施設型医療 施設)の介護サービス事業所の提供を受けたため。	
	区分変更後行政機関名称、担当者(宛) 課 (必須)	厚生労働省健康福祉局 介護保健課 事務局	
	区分変更日 (必須)	令和 5年 9月 1日 5日	
送付先	所属	福祉政策課	
	氏名(フリガナ)	レンタクケイコ	
	氏名(漢字)	遠坂 恵子	
	メールアドレス	tsutake.sample@example.com	
電話番号	011-111-1111		

業務管理体制の整備に関する届出システム

[メニュー](#)
[届出一覧](#)
[届出内容の検索履歴](#)
[届出先区分変更入力](#)

株式会社やまゆみ

ログイン

届出先区分変更入力

以下の入力内容を確認してください。なお、区分変更前行政機関と区分変更行政機関に提出されるそれぞれの届出の形式で表示しています。

区分変更前行政機関に提出される届出

届出先		北海道	
事業名	名称	名称（フリガナ）	カブシキガイシャヤムユ
		名称（漢字）	株式会社やまゆみ
	代表者	氏名（フリガナ）	ダイヒョウイナロウ
		氏名（漢字）	代表一郎
区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部（課）	北海道保健福祉部高齢者支援部高齢者保健福祉課	
	事業名（法人）番号	A02749170007100	
	区分変更の理由	志度郡および志度町にて施設入居介護（介護療養型医療施設等）の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（課）	厚生労働省老健部施設課 介護保険施設課 業務管理係	
	区分変更日	令和05年07月02日	
連絡先	所属	施設総合課課	
	氏名（フリガナ）	レンタクケイコ	
	氏名（漢字）	遠藤恵子	
	メールアドレス	tadokade_samp@tadokade.com	
	電話番号	011-111-1111	

区分変更後行政機関に提出される届出

届出先		厚生労働省（本部）			
事業名	名称	名称（フリガナ）	カブシキガイシャヤムユ		
		名称（漢字）	株式会社やまゆみ		
	主たる事業所の所在地	郵便番号	〒084-0941		
		住所	北海道札幌市〇〇××〇〇1-1-1		
		ビル名称	さっぽろビルディング101号		
		電話番号	011-111-1111		
		FAX番号	011-111-1112		
	法人の種類	有限法人			
	代表者	氏名（フリガナ）	ダイヒョウイナロウ		
		氏名（漢字）	代表一郎		
職名		取締役			
生年月日		昭和41年12月10日			
代表者の住所	郵便番号	〒084-0941			
	住所	北海道札幌市〇〇××〇〇1-1-1			
	ビル名称	さっぽろビルディング101号			
	提出方法	フォームで提出			
事業所の数及び所在地	事業所の数		1		
	事業所名称	サービス種別	指定（認可）年月所	介護施設事業所事業所（施設介護型サービス）	所在地
	さっぽろ介護 〇〇事業所	施設入居介護（介護療養型医療施設等）	令和04年12月01日	0194722196	北海道〇〇〇〇〇〇××1-1-1 さっぽろビルディング101号
	さっぽろ介護 ××事業所	施設入居介護（介護療養型医療施設等）	令和04年12月01日	0194722196	北海道〇〇〇〇〇〇××1-1-1 さっぽろビルディング101号
	さっぽろ介護 △△事業所	介護予防施設入居介護（介護療養型医療施設等）	令和04年12月01日	0194722196	北海道〇〇〇〇〇〇××1-1-1 さっぽろビルディング101号
	さっぽろ介護 東京事業所	施設入居介護（介護療養型医療施設等）	令和05年01月01日	1300234716	東京都〇〇〇〇××△△1-1-1
	さっぽろ介護 福岡事業所	施設入居介護（介護療養型医療施設等）	令和05年01月01日	2030472912	長崎県〇〇〇〇××××1-1-1
	介護施設は施設入居介護（施設介護型）のみに限られ、かつ、併設に介助サービスを行う施設	第1号	介護連携推進官の氏名（フリガナ）	ホウレイジュンシ	
			介護連携推進官の氏名（漢字）	法分洋氏	
		第2号	介護連携推進官の生年月日	昭和41年01月01日	
第3号		介護連携推進官の生年月日			
区分変更前行政機関名称、担当部（課）	北海道保健福祉部高齢者支援部高齢者保健福祉課				
	事業名（法人）番号	A02749170007100			
	区分変更の理由	志度郡および志度町にて施設入居介護（介護療養型医療施設等）の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（課）	厚生労働省老健部施設課 介護保険施設課 業務管理係			
	区分変更日	令和05年07月02日			
連絡先	所属	施設総合課課			
	氏名（フリガナ）	レンタクケイコ			
	氏名（漢字）	遠藤恵子			
	メールアドレス	tadokade_samp@tadokade.com			
	電話番号	011-111-1111			

完了

戻る

(5) 届出先区分変更入力完了画面が表示されます。

なお、登録した連絡先メールアドレスに届出控えとなるメールが送信されます。

業務管理体制の整備に関する届出システム

メニュー > 届出一覧 (届出先区分変更) > 届出内容の確認画面 > 届出先区分変更入力 > 届出先区分変更入力完了

届出先区分変更入力完了

介護保険法第115条の32 第4項（区分の変更）に基づく業務管理体制に係る届出書の提出が完了しました。
また、提出された届出書の控えを事業者宛にメールで送信しました。

メニューへ戻る

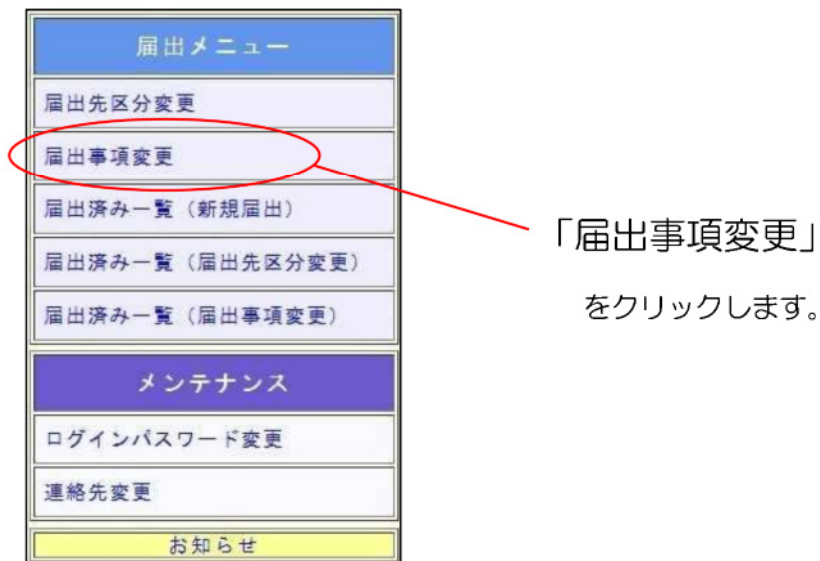
注意

本画面に遷移する際、控えメールが送信されます。

メールが届かない場合は「[メール受信についての注意事項](#)」を確認してください。

なお、届出控えを再発行することは可能です。再発行の手順については「[4.2 業務管理体制の整備に関する届出（届出先区分変更）を確認する](#)」をご確認ください。

3.5 業務管理体制の整備に関する届出（届出事項変更）を行う。



(1) 届出事項変更入力画面が表示されます。

必要事項を入力し、「確認」ボタンを押してください。

業務管理体制の整備に関する届出システム

メニュー > 届出事項変更入力

有限会社介護センター ログアウト

届出事項変更入力

介護保険法第115条の3第3項（届出事項の変更）に基づく業務管理体制に係る届出内容を入力してください。

連絡先 ※内容に変更がある場合は、届出の前後にメニューの変更を行ってください。	所属	総務部	
	氏名（フリガナ）	レンラクサブロウ	
	氏名（漢字）	連絡工部	
	メールアドレス	hokkaido_shinku@example.com	
	電話番号	011-111-2222	

届出事項変更			
事業者（必須）	名称	名称（フリガナ）	
		名称（漢字）	
	代表者氏名	氏名（フリガナ）	
		氏名（漢字）	
事業者（法人）番号		A7403238593001100	

変更の内容

変更があった事項を右から選択して、「変更事項追加」ボタンを押してください。

変更事項追加

確認 戻る

留意点

「変更の内容」は変更があった事項をプルダウンより選択し、「変更事項追加」ボタンを押すことで各変更事項の入力フォームが表示されます。複数の入力フォームに入力することにより、一度の届出で複数の変更事項の届出が可能です。

届出事項変更の入力画面の初期値は、紙面やメールによる届出も含めた届出データを管理しているシステム（本システムとは別システム）に登録されている最新の値が入力されています。ただし、事業所名称及び所在地については、本システムでの前回の届出時にフォーム入力だった場合、またはCSVで届出をしたが事業所の数が19件以下の場合のみ、フォームに前回届出内容が初期値として表示されます。それ以外の場合で前回CSVにより届出をした場合は、「提出用CSVダウンロード」よりダウンロードしたCSVに前回届出内容が記載されております。

届出に関する連絡先については届出事項変更の入力画面から行うことができないため、事前に変更する必要があります。連絡先の変更方法については「[5.1 連絡先を変更する](#)」をご確認ください。

「事業所名称等及び所在地」をCSVで提出する場合の入力方法は「[6.1 「事業所名称等及び所在地」をCSVで提出する。](#)」を確認してください。

- (2) 届出事項変更入力確認画面が表示されます。
届出内容を確認し、「完了」ボタンを押してください。

業務管理体制の整備に関する届出システム

メニュー > 届出事項変更入力

有限会社介護センター

ログアウト

届出事項変更入力確認

介護保険法第115条の32第3項（届出事項の変更）に基づく業務管理体制に係る届出内容を確認してください。

届出事項変更			
事業者	名称	名称（フリガナ）	ユウゲンガイシャカイゴセンター
		名称（漢字）	有限会社介護センター
	代表者氏名	氏名（フリガナ）	ダイヒョウハナコ
		氏名（漢字）	代表花子
	事業者（法人）番号	A7403238593901100	

6 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日

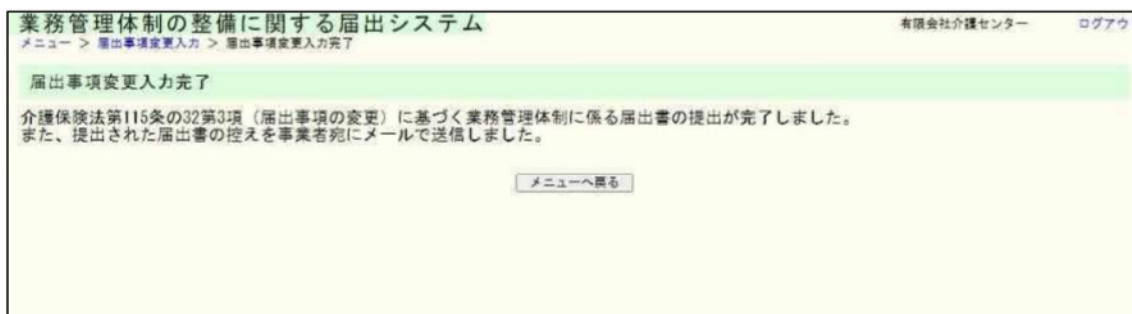
変更前	氏名（フリガナ）	セキニンイデオ
	氏名（漢字）	責任一男
	生年月日	昭和40年09月01日
変更後	氏名（フリガナ）	コウセイタロウ
	氏名（漢字）	厚生太郎
	生年月日	昭和48年12月12日

連絡先	所属	総務部
	氏名（フリガナ）	レンラクサブロウ
	氏名（漢字）	連絡三郎
	メールアドレス	hokkaido_shinkii@example.com
	電話番号	011-111-2222

完了戻る

(3) 届出事項変更入力完了画面が表示されます。

なお、登録した連絡先メールアドレスに届出控えとなるメールが送信されます。



注意

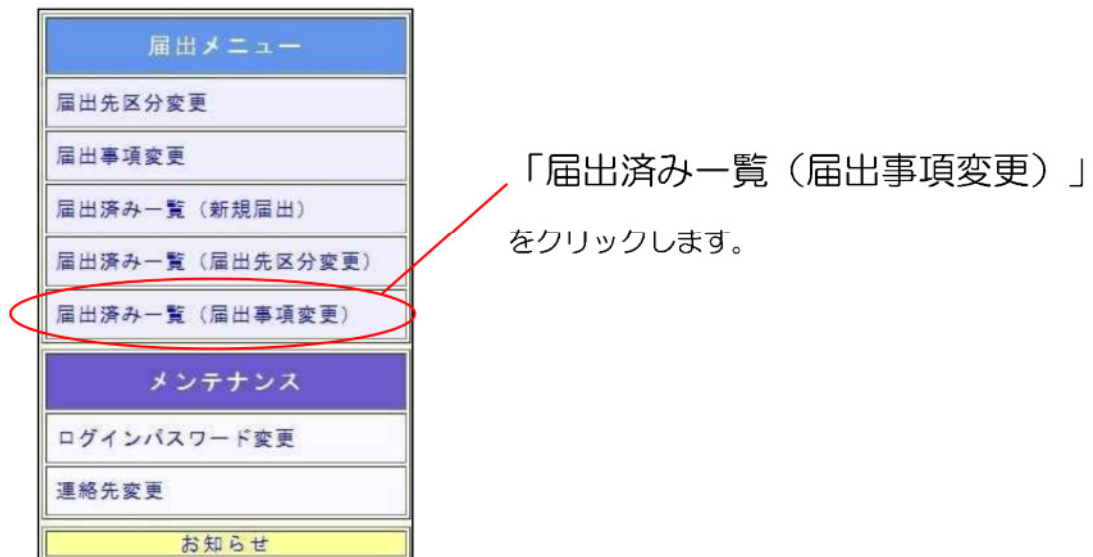
本画面に遷移する際、控えメールが送信されます。

メールが届かない場合は「[メール受信についての注意事項](#)」を確認してください。

なお、届出控えを再発行することは可能です。再発行の手順については「[4.3 業務管理体制の整備に関する届出（届出事項変更）を確認する](#)」をご確認ください。

3.6 業務管理体制の整備に関する届出（届出事項変更）を修正する。

※届出内容の修正は届出先により修正依頼が届いた場合のみ可能です。届出先より修正依頼が届いたことはメールにて通知されます。



(1) 届出事項変更の届出一覧が表示されます。修正依頼が届いている届出の「確認」ボタンをクリックします。



- (2) 届出内容の確認画面が表示されます。
- 【修正画面へ移動する】をクリックします。

業務管理体制の整備に関する届出システム

有限会社介護センター

ログアウト

メニュー

>

届出一覧

<

届出事項変更

>

届出事項変更に関する届出内容の確認画面

届出事項変更に関する届出内容の確認画面

以下、審査状況・結果を確認してください。審査状態が修正依頼の場合は、修正を行い、再度届出を提出してください。

審査状況・結果			
審査状況	審査状況	修正依頼【修正画面へ移動する】	
	審査状態が修正依頼である場合	修正依頼理由	法令遵守責任者を修正してください。（お電話により入力内容に誤りがあるとのご連絡がありました。）

以下、提出された届出内容を表示しています。届出内容の控えを再発行する場合は、ページ下部のメール送信ボタンを押下してください。

届出事項変更			
事業者	名称	名称（フリガナ）	ユウゲンガイシヤカイゴセンター
		名称（漢字）	有限会社介護センター
	代表者氏名	氏名（フリガナ）	ダイヒョウハナコ
		氏名（漢字）	代表花子
	事業者（法人）番号	A7403236593901100	

6 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日

変更前	法令遵守責任者の氏名（フリガナ）	セキニンイチオ
	法令遵守責任者の氏名（漢字）	責任一男
	生年月日	昭和40年09月01日
変更後	氏名（フリガナ）	コウセイトロウ
	法令遵守責任者の氏名（漢字）	厚生太郎
	生年月日	昭和48年12月12日

連絡先

所属	総務部
氏名（フリガナ）	レンラクサブロウ
氏名（漢字）	連絡三郎
メールアドレス	hokkaido_shinkai@example.com
電話番号	011-111-2222

メール送信

戻る

- (3) 届出事項変更入力画面が表示されます。「修正依頼理由」に記載されている内容について修正し、「確認」ボタンをクリックします。

業務管理体制の整備に関する届出システム 有限会社介護センター ログアウト

メニュー > 届出一覧(届出事項変更) > 届出事項変更に関する届出内容の確認画面 > 届出事項変更更新入力

届出事項変更更新入力

介護保険法第115条の32第3項（届出事項の変更）に基づく業務管理体制に係る届出内容を入力してください。

連絡先 ※内容に変更がある場合は、届出の前メニューから連絡先の変更を行ってください。	所属	総務部	
	氏名（フリガナ）	レンラクサブロウ	
	氏名（漢字）	連絡三郎	
	メールアドレス	hokkaido_shinkii@example.com	
	電話番号	011-111-2222	

届出事項変更

事業者（必須）	名称	名称（フリガナ）	ユウゲンガイシャカイゴセンター
		名称（漢字）	有限会社介護センター
	代表者氏名	氏名（フリガナ）	ダイビョウハナコ
		氏名（漢字）	代表花子
	事業者（法人）番号	A7403238593901100	

変更の内容

変更があった事項を右から選択して、「変更事項追加」ボタンを押してください。

6 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日

変更前	氏名（フリガナ）	セキニンイチオ
	氏名（漢字）	責任一男
	生年月日	昭和 40 年 9 月 1 日
変更後	氏名（フリガナ）	コウセイタロウ
	氏名（漢字）	厚生太郎
	生年月日	昭和 45 年 12 月 12 日

変更事項削除

(4) 入力内容を確認し、「完了」ボタンをクリックします。

業務管理体制の整備に関する届出システム

メニュー > 届出一覧 (届出事項変更) > 届出事項変更に関する届出内容の確認画面 > 届出事項変更更新入力

有限会社介護センター

ログアウト

届出事項変更更新入力確認

介護保険法第115条の32第3項（届出事項の変更）に基づく業務管理体制に係る届出内容を確認してください。

届出事項変更			
事業者	名称	名称（フリガナ）	ユウゲンガイシヤカイゴセンター
		名称（漢字）	有限会社介護センター
	代表者氏名	氏名（フリガナ）	ダイヒョウハナコ
		氏名（漢字）	代表花子
	事業者（法人）番号		A7403238593901100

6 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日

変更前	氏名（フリガナ）	セキニンイチオ
	氏名（漢字）	責任一男
	生年月日	昭和40年09月01日
変更後	氏名（フリガナ）	コウセイタロウ
	氏名（漢字）	厚生太郎
	生年月日	昭和45年12月12日

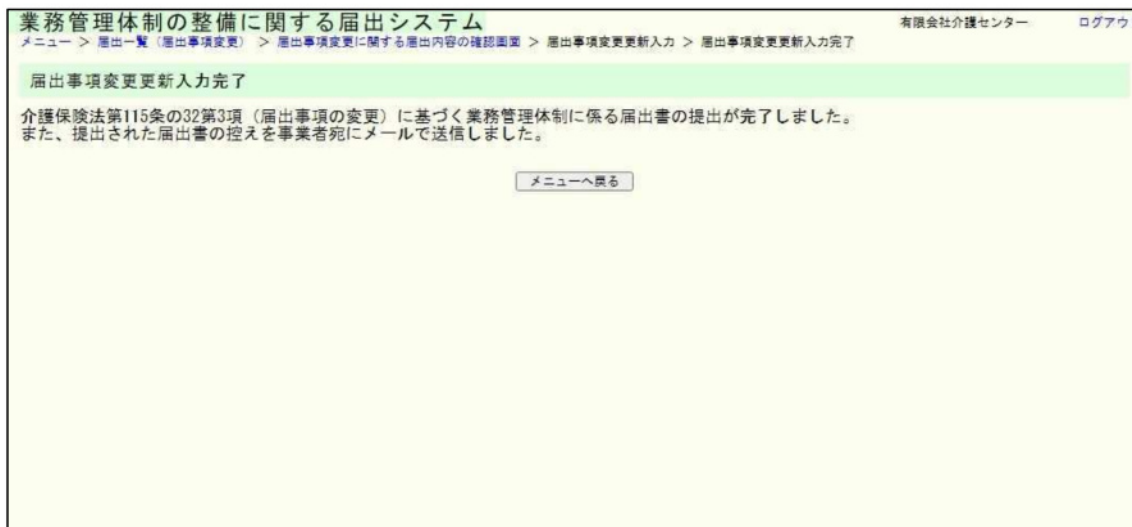
連絡先	所属	総務部
	氏名（フリガナ）	レンラクサブロウ
	氏名（漢字）	連絡三郎
	メールアドレス	hokkaido_shinkii@example.com
	電話番号	011-111-2222

完了

戻る

(5) 届出事項変更入力完了画面が表示されます。

なお、登録した連絡先メールアドレスに届出控えとなるメールが送信されます。



注意

本画面に遷移する際、控えメールが送信されます。

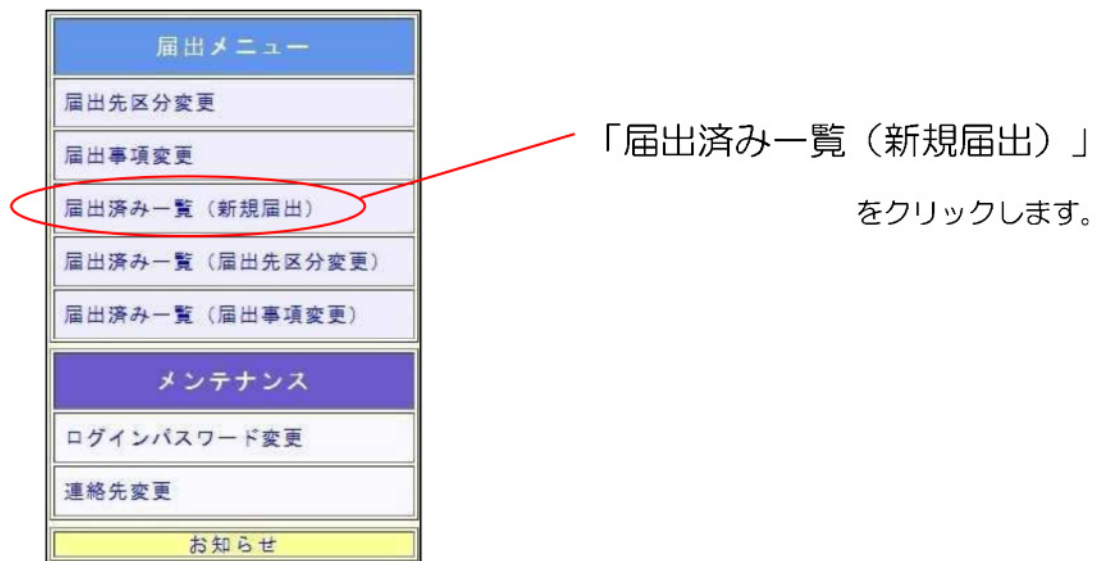
メールが届かない場合は「[メール受信についての注意事項](#)」を確認してください。

なお、届出控えを再発行は可能です。再発行の手順については「[4.3 業務管理体制の整備に関する届出（届出事項変更）を確認する](#)」をご確認ください。

4章 届出済み一覧

4.1 業務管理体制の整備に関する届出を確認する。

※本システムで確認できる届出は、本システムで届出された届出内容のみです。郵送やメールなどでの届出内容は確認できません。



(1) 届出一覧（新規届出）画面が表示されます。

確認したい届出の「確認」ボタンを押してください。



(2) 届出内容の確認画面が表示されます。

届出控えを再発行する場合は「メール送信」ボタンを押してください。

業務管理体制の整備に関する届出システム

有償会社介護センター

ログアウト

メニュー > 届出一覧 (新規届出) > 届出内容の確認 (メール)

届出内容の確認 (メール)

以下、審査状況・結果を確認してください。

審査状況・結果			
審査状況	審査状態		承認通知済み
審査結果	審査状態が審査完了である場合	発行された事業者 (法人) 番号	A7403238593001100

以下、提出された届出内容を表示しています。
届出内容の控えを再発行する場合は、ページ下部のメール送信ボタンを押下してください。

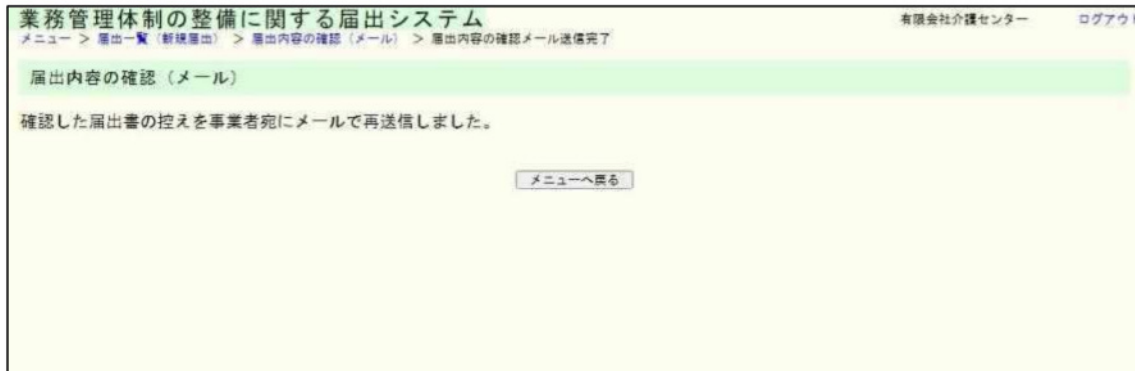
新規届出					
事業者	名称	名称 (フリガナ)	ユウゲンガイシャカイゴセンター		
		名称 (漢字)	有限会社介護センター		
	主たる事務所の所在地	郵便番号	〒002-0865		
		住所	北海道札幌市北区屯田町 1-1-1		
		ビル名称			
		電話番号	011-111-1111		
		FAX番号			
	法人の種類	医療法人			
	代表者	氏名 (フリガナ)	ダイヒョウハナコ		
		氏名 (漢字)	代表花子		
		職名	代表取締役		
		生年月日	昭和43年05月05日		
	代表者の住所	郵便番号	〒002-0865		
住所		北海道札幌市北区屯田町 6-1-1			
ビル名称		ケアマネビルディング301号			
事業所名称等 及び所在地	提出方法	フォームで提出			
	事業所の数	2			
	事業所名称	サービス種別	指定 (許可) 年月日	介護保険事業所番号 (医療機関等コード)	所在地
	事業所 1	訪問介護	令和04年01月01日	0123456789	北海道札幌市 北区××1- 1-1 ケア プランビル1 01号
	事業所 2	訪問入浴介護	令和04年01月01日	0198765543	北海道札幌市 北区××1- 1-1 ケア プランビル1 02号
	事業所一覧CSVダウンロード		事業所一覧CSVダウンロード		
	介護保険法施行 規定第140条の 40第1項第2 号から第4号に 基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名 (フリガナ)	セキニンイナオ	
法令遵守責任者の氏名 (漢字)			責任一男		
法令遵守責任者の生年月日			昭和40年09月01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定の概要			
第4号		業務執行の状況の監査の方法の概要			
連絡先	所属	総務部			
	氏名 (フリガナ)	レンラクサブロウ			
	氏名 (漢字)	連絡三郎			
	メールアドレス	hokkaido_chinki@example.com			
	電話番号	011-111-2222			

メール送信 | 戻る

注意

画面表示または届出控え内容で表示される連絡先は届出時に記載された内容が表示されます。ただし、届出控えを再発行した場合のメール送付先は最新の連絡先メールアドレス宛になります。

(3) 届出内容の確認メール送信完了画面が表示されます。



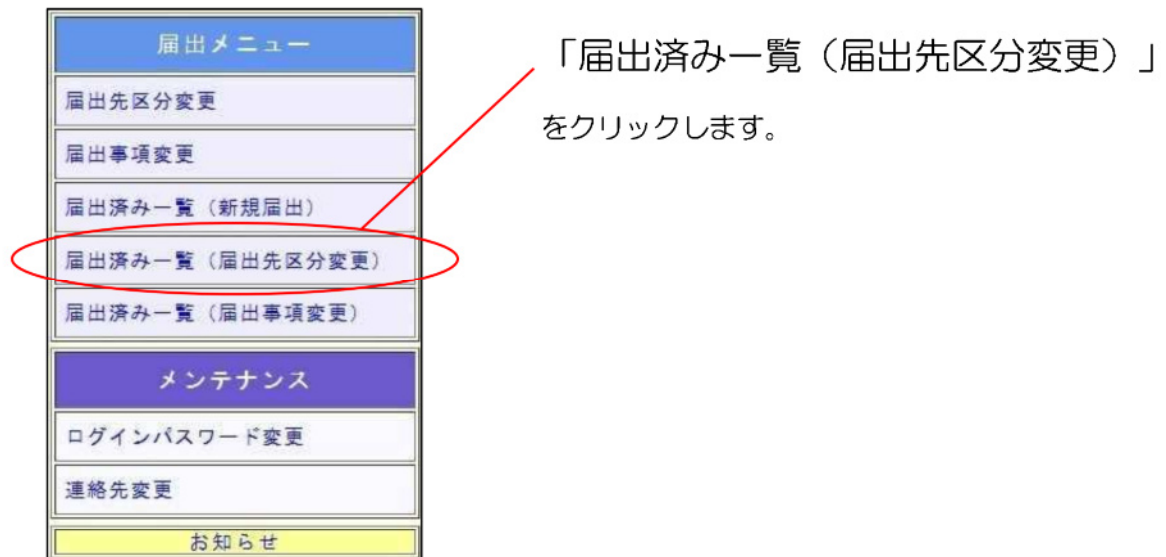
注意

本画面に遷移する際、届出控えメールが送信されます。

メールが届かない場合は「[メール受信についての注意事項](#)」を確認してください。

4.2 業務管理体制の整備に関する届出（届出先区分変更）を確認する。

※本システムで確認できる届出は、本システムで届出された届出内容のみです。郵送やメールなどでの届出内容は確認できません。



(1) 届出一覧（届出先区分変更）画面が表示されます。

確認したい届出の「確認」ボタンを押してください。



(2) 届出内容の確認画面が表示されます。

届出控えを再発行する場合は「メール送信」ボタンを押してください。

業務管理体制の整備に関する届出システム
メニュー → 届出一覧 → 届出内容の確認画面

届出内容の確認画面

以下、審査状況・郵送を確認してください。審査状況が審査依頼の場合は、郵送も行い、再度届出を提出してください。

審査状況・結果			
審査状況	審査依頼	後継審査付通知済み	
	審査依頼が修正依頼である場合	修正依頼理由	
審査結果	審査依頼が審査完了である場合	発行された事業票（法人）番号 A7403228593001100	

以下、区分変更届行政機関ならびに区分変更実行機関へ提出された届出内容を表示しています。
届出内容の追加を再発行する場合は、ページ下部のメール送信ボタンを押下してください。

区分変更届行政機関に提出される届出			
提出先	北海道		
事業票	名称	名称（フリガナ）	ユウゲンボイシャイゴロセンター
		名称（漢字）	有限会社介護センター
	代表者	氏名（フリガナ）	ダイセイウハチロ
		氏名（漢字）	代表者
区分変更	区分変更の行政機関名称、担当課（漢）課	工務道庁建設部高齢社会政策課高齢生活環境課	
	事業票（法人）番号	A7403228593001100	
	区分変更の理由	北海道にて訪問介護サービス事業所の指定を受けたため。	
	区分変更実行機関名称、担当課（漢）課	札幌市保健福祉局高齢社会政策課高齢生活環境課	
連絡先	区分変更日	令和04年01月01日	
	所属	保健課	
	氏名（フリガナ）	レンウクラヒロシ	
	氏名（漢字）	渡辺 正郎	
	メールアドレス	hokkai_shiraki@example.com	
	電話番号	011-111-2222	

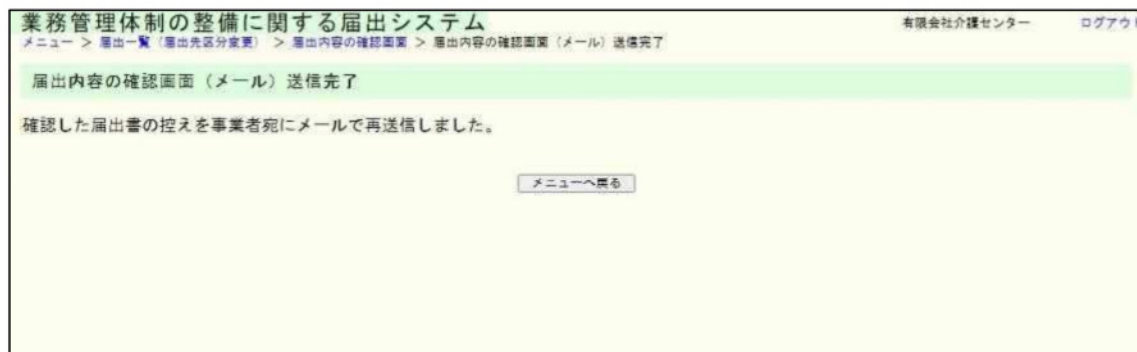
区分変更実行機関に提出される届出			
提出先	北海道札幌市		
事業票	名称	名称（フリガナ）	ユウゲンボイシャイゴロセンター
		名称（漢字）	有限会社介護センター
	主たる事業所の所在地	郵便番号	〒002-0955
		住所	北海道札幌市中央区南一条一丁目1番1号
	ビル名称	〇〇×ビル1階	
	電話番号	011-111-1111	
	FAX番号		
代表者	法人の種別	医療法人	
		氏名（フリガナ）	ダイセイウハチロ
	代表者	氏名（漢字）	代表者
		職名	代表取締役
	発任日	昭和43年09月05日	
代表者の住所	郵便番号	〒002-0955	
	住所	北海道札幌市中央区南一条一丁目1番1号	
	ビル名称	ヤマナカビルディング301号	
		フォームで提出	
事業票の届	提出方法	フォームで提出	
	事業票の届	3	
	事業票の届	3	
	事業票の届	3	
小規模介護施設 の指定申請（10名 以上の介護職員が 常勤で就業する 場合）	事業票第1	サービス種別	福祉（訪問） 療育日
	事業票第2	訪問介護	令和04年01月01日
	事業票第3	訪問介護	令和04年01月01日
	事業票第4	訪問介護	令和04年01月01日
区分変更実行機関名称、担当課（漢）課	事業票（法人）番号	A7403228593001100	
	区分変更の理由	北海道にて訪問介護サービス事業所の指定を受けたため。	
	区分変更実行機関名称、担当課（漢）課	札幌市保健福祉局高齢社会政策課高齢生活環境課	
	区分変更日	令和04年01月01日	
連絡先	所属	保健課	
	氏名（フリガナ）	レンウクラヒロシ	
	氏名（漢字）	渡辺 正郎	
	メールアドレス	hokkai_shiraki@example.com	
	電話番号	011-111-2222	

メール送信 [] 戻る

注意

画面表示または届出控え内容で表示される連絡先は届出時に記載された内容が表示されます。ただし、届出控えを再発行した場合のメール送付先は最新の連絡先メールアドレス宛になります。

(3) 届出内容の確認メール送信完了画面が表示されます。



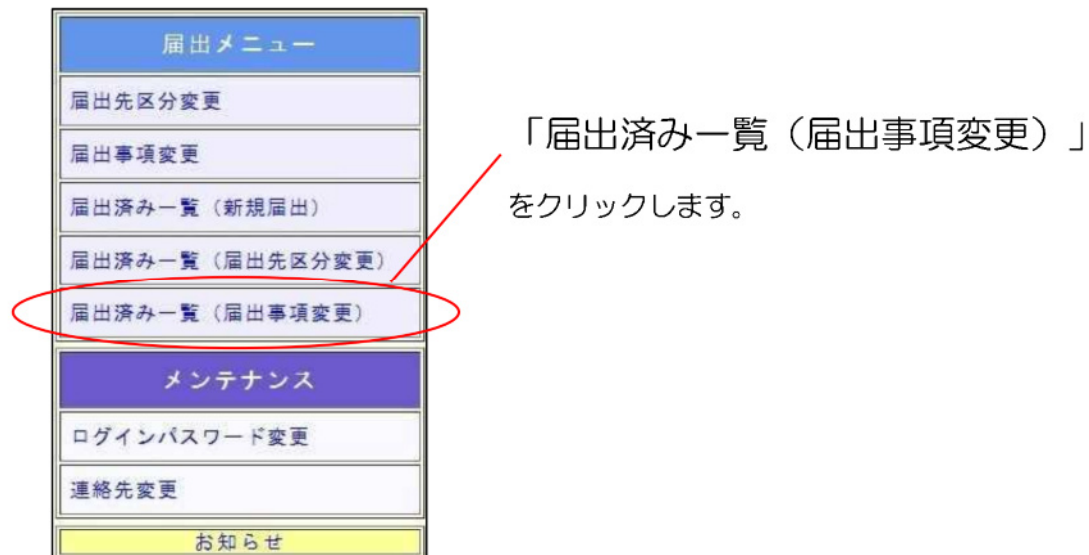
注意

本画面に遷移する際、届出控えメールが送信されます。

メールが届かない場合は「[メール受信についての注意事項](#)」を確認してください。

4.3 業務管理体制の整備に関する届出（届出事項変更）を確認する。

※本システムで確認できる届出は、本システムで届出された届出内容のみです。郵送やメールなどでの届出内容は確認できません。



(1) 届出一覧（届出事項変更）画面が表示されます。

確認したい届出の「確認」ボタンを押してください。



(2) 届出内容の確認画面が表示されます。

届出控えを再発行する場合は「メール送信」ボタンを押してください。

業務管理体制の整備に関する届出システム 有限会社介護センター ログアウト

メニュー > 届出一覧 (届出事項変更) > 届出事項変更に関する届出内容の確認画面

届出事項変更に関する届出内容の確認画面

以下、審査状況・結果を確認してください。審査状態が修正依頼の場合は、修正を行い、再度届出を提出してください。

審査状況・結果			
審査状況	審査状況		再審査待ち
	審査状態が修正依頼である場合	修正依頼理由	法令遵守責任者を修正してください。(お電話により入力内容に誤りがあるとのご連絡がありました。)

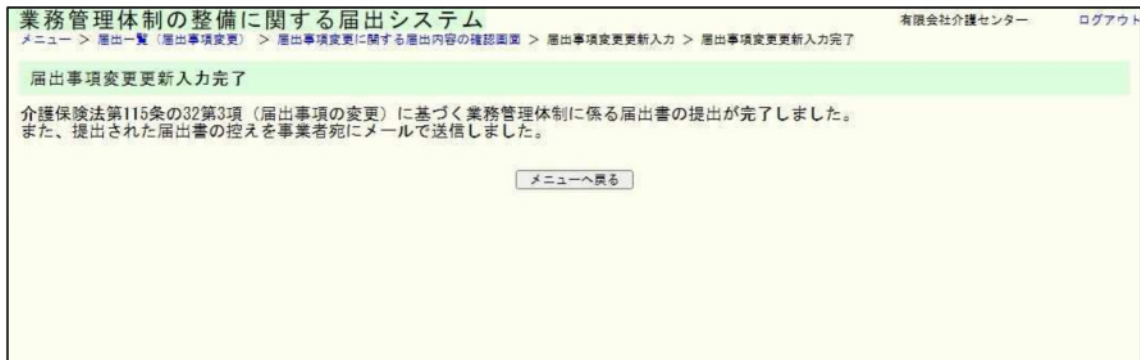
以下、提出された届出内容を表示しています。届出内容の控えを再発行する場合は、ページ下部のメール送信ボタンを押下してください。

届出事項変更			
事業者	名称	名称 (フリガナ)	ユウゲンガイシヤカイゴセンター
		名称 (漢字)	有限会社介護センター
	代表者氏名	氏名 (フリガナ)	ダイヒョウハナコ
		氏名 (漢字)	代表花子
	事業者 (法人) 番号		A7403236593901100
6 法令遵守責任者の氏名 (フリガナ) 及び生年月日			
変更前	法令遵守責任者の氏名 (フリガナ)		セキニンイチオ
	法令遵守責任者の氏名 (漢字)		責任一男
	生年月日		昭和40年09月01日
変更後	氏名 (フリガナ)		コウセイトロウ
	法令遵守責任者の氏名 (漢字)		厚生太郎
	生年月日		昭和48年12月12日
連絡先	所属	総務部	
	氏名 (フリガナ)	レンラクサブロウ	
	氏名 (漢字)	連絡三郎	
	メールアドレス	hokkaido_shinkai@example.com	
	電話番号	011-111-2222	

注意

画面表示または届出控え内容で表示される連絡先は届出時に記載された内容が表示されます。ただし、届出控えを再発行した場合のメール送付先は最新の連絡先メールアドレス宛になります。

(3) 届出内容の確認メール送信完了画面が表示されます。



注意

本画面に遷移する際、届出控えメールが送信されます。

メールが届かない場合は「[メール受信についての注意事項](#)」を確認してください。

5章 届出に関する連絡先

5.1 連絡先を変更する。

届出メニュー
届出先区分変更
届出事項変更
届出済み一覧（新規届出）
届出済み一覧（届出先区分変更）
届出済み一覧（届出事項変更）
メンテナンス
ログインパスワード変更
連絡先変更
お知らせ

「連絡先変更」
をクリックします。

(1) 届出に関する連絡先の更新画面が表示されます。

更新が必要な箇所を修正し、「確認」ボタンを押してください。

業務管理体制の整備に関する届出システム 有限会社介護センター ログアウト

メニュー > ユーザーアカウント更新（介護サービス事業者）

ユーザーアカウント更新（介護サービス事業者）

登録内容を入力し、確認ボタンをクリックしてください。

事業者（法人）番号（ユーザID）	A7403238593901100		
事業者（法人）名称（必須）	有限会社介護センター		
連絡先	所属（必須）	総務部	
	フリガナ（必須）	レンタクサブロー	
	氏名（必須）	連絡三郎	
メールアドレス（必須）	hokkaido_shinki@example.com		
メールアドレス（確認用）（必須）	hokkaido_shinki@example.com		
電話番号（必須）	011	- 111	- 2222

(2) 入力内容を確認し、「実行」ボタンをクリックします。

業務管理体制の整備に関する届出システム 有限会社介護センター ログアウト

メニュー > ユーザアカウント更新（介護サービス事業者）

ユーザアカウント更新確認（介護サービス事業者）

以下の内容で登録する場合は、実行ボタンをクリックしてください。

事業者（法人）番号（ユーザID）		A7403238593901100
事業者（法人）名称		有限会社介護センター
連絡先	所属	総務部
	フリガナ	レンラクサブロウ
	氏名	連絡三郎
メールアドレス		hokkaido_shinki@example.com
電話番号		011-222-3333

(3) これで連絡先の変更は完了しました。

業務管理体制の整備に関する届出システム 有限会社介護センター ログアウト

メニュー > ユーザアカウント更新（介護サービス事業者） > ユーザアカウント更新完了（介護サービス事業者）

ユーザアカウント更新完了（介護サービス事業者）

以下の内容で更新しました。

事業者（法人）番号（ユーザID）		A7403238593901100
事業者（法人）名称		有限会社介護センター
連絡先	所属	総務部
	フリガナ	レンラクサブロウ
	氏名	連絡三郎
メールアドレス		hokkaido_shinki@example.com
電話番号		011-222-3333

注意

連絡先メールアドレスを変更した後、システムの画面経由で過去の届出控えの再発行した場合は、控えの送付先が新しいメールアドレスになります。ただし、届出内容(控え)の連絡先は届出時の連絡先が記載されますのでご注意ください。

6章 付録

6.1 「事業所名称等及び所在地」をCSVで提出する。

各届出入力画面内の「事業所名称等及び所在地」の提出方法は「CSVで提出」をすることができます。各画面で「CSVで提出」を選択した後、提出CSVダウンロードの「ダウンロード」ボタンをクリックすることでアップロード用CSVファイルがダウンロードできます。

業務管理体制の整備に関する届出システム
新規届出入力

介護保険法第115条の32第2項（整備）に基づく業務管理体制に係る届出内容を入力してください。

届出先①	☐ 本省	厚生労働省（本省）
	☐ 都道府県	
	☐ 市区町村	

新規届出			
事業者	名称	名称（フリガナ）（必須）	
		名称（漢字）（必須）	
	主たる事業所の所在地	郵便番号（必須）	〒 -
		住所（必須）	
		ビル名称	
		電話番号（必須）	- -
	法人の種類（必須）	FAX番号	- -
	代表者	氏名（フリガナ）（必須）	
		氏名（漢字）（必須）	
職名（必須）			
生年月日（必須）		令和 年 月 日	
代表者の住所	郵便番号（必須）	〒 -	
	住所（必須）		
	ビル名称		

事業所名称等及び所在地（必須） ①

提出方法: ③事業所の数が20以上の場合はCSVで提出してください。 ☐ フォームで提出 ☒ CSVで提出

事業所の数

No	事業所名称	サービス種別	指定（許可）年月日	介護施設事業所番号 （医療機関等コード）	所在地
----	-------	--------	-----------	-------------------------	-----

提出用CSVダウンロード ②

CSVアップロード ファイルが選択されていません

介護保険法施行規定第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名（フリガナ）（必須）	
		法令遵守責任者の氏名（漢字）（必須）	
		法令遵守責任者の生年月日（必須）	令和 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	ファイルの選択 ファイルが選択されていません
	第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要	ファイルの選択 ファイルが選択されていません

連絡先	所属（必須）	
	氏名（フリガナ）（必須）	
	氏名（漢字）（必須）	
	メールアドレス	test.taniguchi@example.com
	電話番号（必須）	- -

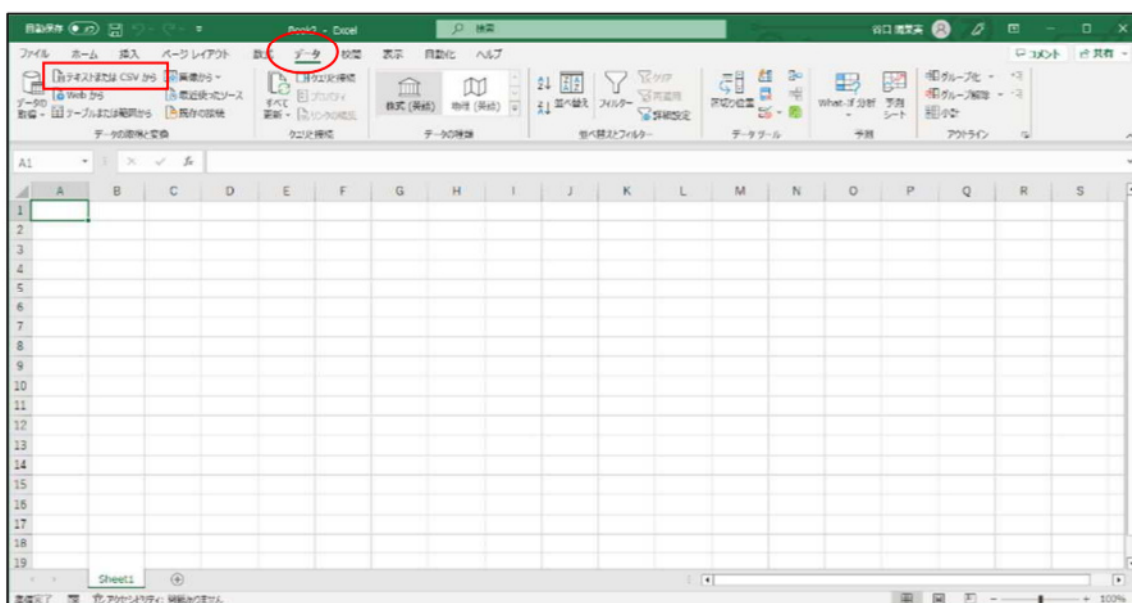
ログインユーザが本画面を起動しているブラウザに設定されているダウンロードファイルの保存先に「事業所一覧アップロード用テンプレート.csv」または「（法人名）_事業所一覧.csv」がダウンロードされます。

※以降、EXCEL で CSV を開く方法を記載しております。

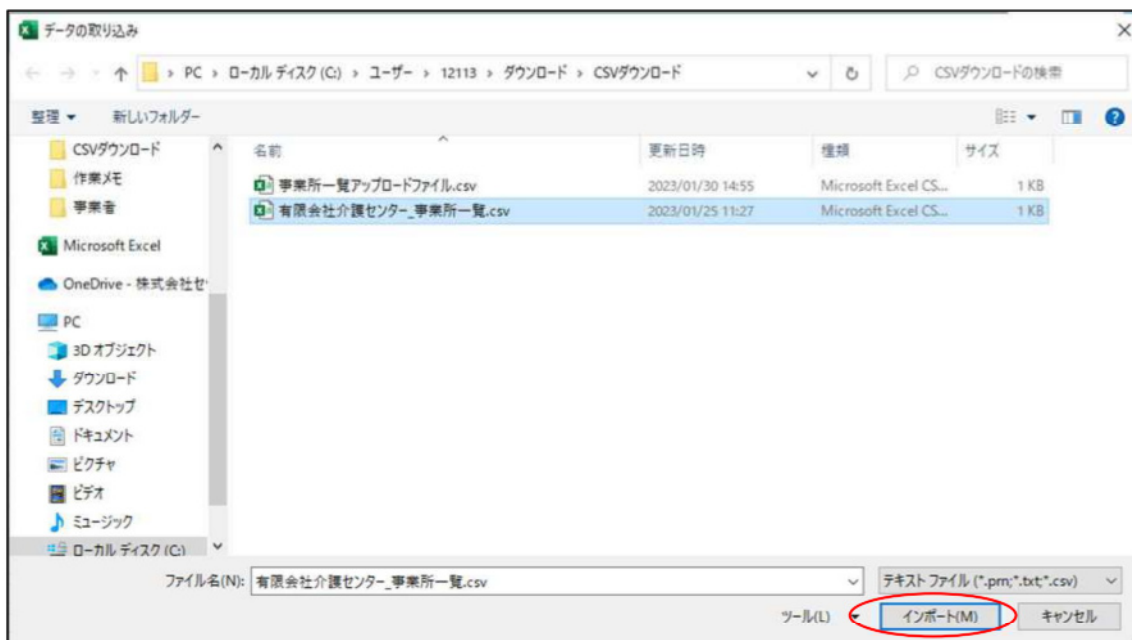
ほかにもテキストエディタや CSV 専用エディターなどで編集することが可能です。

EXCEL 以外で編集する場合は、各値を半角のカンマ「,」で区切って入力してください。

(1) EXCEL を開き、「データ」→「テキストまたは CSV から」を選択します。



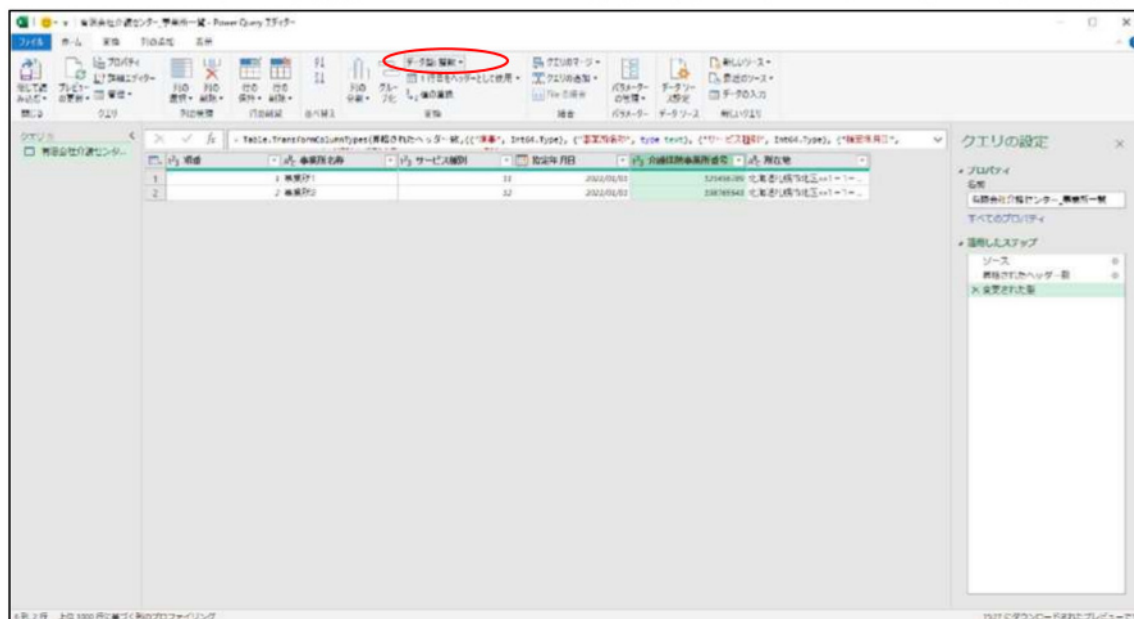
- (2) (1)でダウンロードした CSV ファイルをインポートします。ファイル選択する際はファイル種類を「すべてのファイル(*.*)」や「テキストファイル(*.pm;*.txt;*.csv)」に変更しないと、ファイルが表示されない場合があります。



- (3) 別ウィンドウが開いたら、「データの変換」をクリックします。
※データが 0 件の場合は、データの変換が不要なため、「読み込み」をクリックし、次の手順は(6)から実施します。

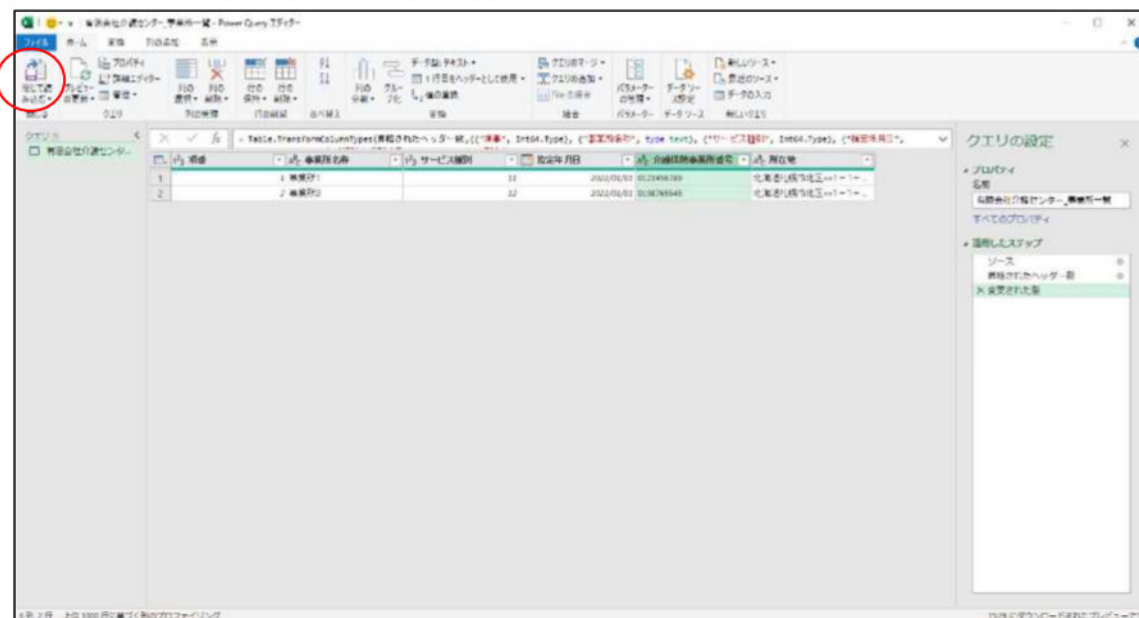


- (4) PowerQuery エディターが開きます。「介護保険事業所番号」の列を選択し、「ホーム」→「変換」→「データ型: 正数」を押下し、「テキスト」を選択します。



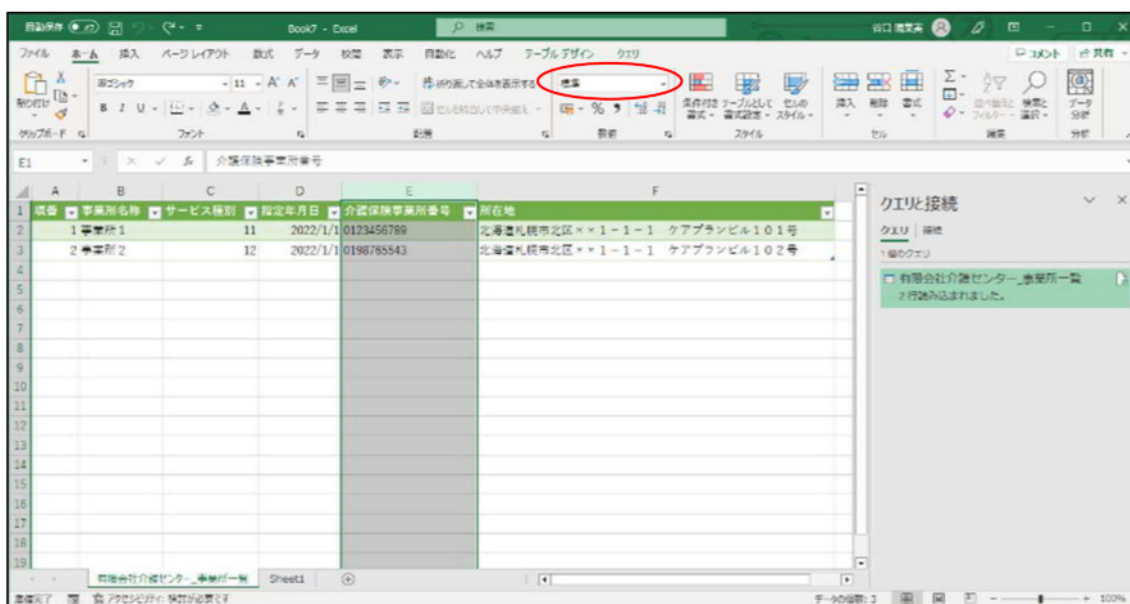
※列タイプの変更の確認画面が開いた場合、「現在のものを置換」を選択して下さい。

- (5) 「閉じて読み込む」を選択します。



- (6) 「介護保険事業所番号」のE列を選択し、「ホーム」→「数値」→「標準」のプルダウンを押下し、「文字列」を選択します。

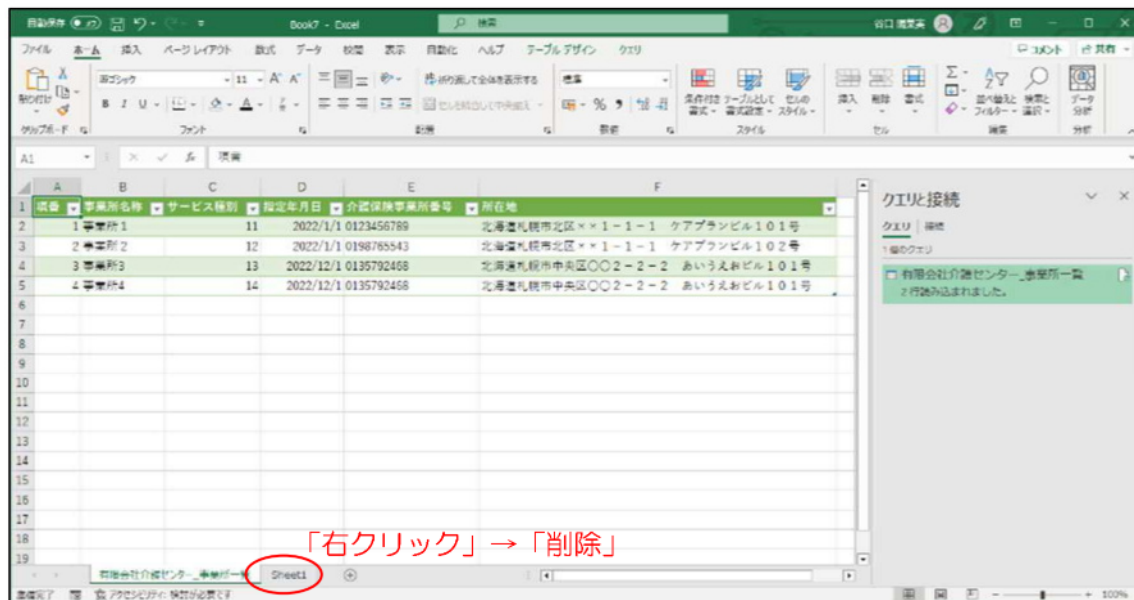
これで編集するための準備が完了しました。事業所情報を修正してください。



各項目の入力は以下の通りです。

項目	入力
項番	1 から順に連番で入力して下さい。
事業所名称	事業所の名称を 80 桁以内で入力して下さい。 ※フリガナなどは不要です。
サービス種類	2 桁のサービス種類コードを入力して下さい。 サービス種類コードについては「 6.2 サービス種類コードを確認する。 」をご確認ください。
指定年月日	指定（許可）年月日を入力して下さい。 入力は以下の形式で行ってください。 ・yyyyMMdd 形式 (例. 2023 年(令和 5 年)1 月 1 日の場合、20230101)
介護保険事業所番号	10 桁の介護保険事業所番号を半角英数字で入力して下さい。
所在地	事業所の所在地を 128 桁以内で入力して下さい。

- (7) 事業所情報の修正が完了した後、シート名がCSV ファイルのファイル名であるシート以外のシートが存在している場合は削除します。（CSV ファイルとして保存するため、シートは1 つまでのみ保存することができます。）



- (8) 「ファイル」→「名前を付けて保存」を押下し、ファイル拡張子を「CSV（コンマ区切り）（*.csv）」に変更した上、任意のフォルダに任意のファイル名で保存します。

6.2 サービス種類コードを確認する。

「[6.1 「事業所名称等及び所在地」をCSVで提出する](#)」際に入力するサービス種類コードは以下のとおりです。

コード 値	サービス種類	備考
11	訪問介護	
12	訪問入浴介護	
13	訪問看護	
14	訪問リハビリテーション	
15	通所介護	
16	通所リハビリテーション	
17	福祉用具貸与	
21	短期入所生活介護	
22	短期入所療養介護(介護老人保健施設)	
23	短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	
24	介護予防短期入所生活介護	
25	介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	
26	介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	
2A	短期入所療養介護（介護医療院）	
2B	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	
31	居宅療養管理指導	
32	認知症対応型共同生活介護	地域密着型サービス
33	特定施設入居者生活介護	
34	介護予防居宅療養管理指導	
35	介護予防特定施設入居者生活介護	
36	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型サービス
37	介護予防認知症対応型共同生活介護	地域密着型サービス
38	認知症対応型共同生活介護(短期利用型)	
39	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)	
41	特定福祉用具販売	
42	住宅改修	
43	居宅介護支援	
44	特定介護予防福祉用具販売	

コード 値	サービス種類	備考
45	介護予防住宅改修	
46	介護予防支援	
54	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	
55	介護医療院サービス	
59	特定入所者介護サービス等	
61	第一号訪問事業	旧名称「介護予防訪問介護」
62	介護予防訪問入浴介護	
63	介護予防訪問看護	
64	介護予防訪問リハビリテーション	
65	第一号通所事業	旧名称「介護予防訪問通所介護」
66	介護予防訪問通所リハビリテーション	
67	介護予防福祉用具貸与	
68	第一号生活支援事業	
69	第一号介護予防事業	
71	夜間対応型訪問介護	地域密着型サービス
72	認知症対応型通所介護	地域密着型サービス
73	小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービス
74	介護予防認知症対応型通所介護	地域密着型サービス
75	介護予防小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービス
76	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型サービス
77	複合型サービス	地域密着型サービス
78	地域密着型通所介護	
81	市町村特別給付	

6.3 エラーメッセージを確認する。

画面にエラーメッセージが表示された場合、以下の一覧を確認して対応方法を確認してください。

No	メッセージ	対応方法
1	ログインに失敗しました。	ユーザID またはパスワードの値に誤りがあります。 ログイン情報を確認し、ログインしなおしてください。
2	〇〇〇は必須項目です。	項目の入力が必須です。 値を入力してください。
3	〇〇〇が□□□の時は、△△△は必須項目です。	指定されたパターンの場合は項目の入力が必須です。 値を入力してください。
4	〇〇〇は半角数値で入力して下さい。	項目に入力する文字種（半角／全角や数字、英字等）が決まっています。 指定された文字種で値を入力してください。
5	〇〇〇は半角英数字で入力して下さい。	
6	〇〇〇は半角数値と半角英字を混在させて入力して下さい。	
7	〇〇〇はカタカナで入力して下さい。	
8	〇〇〇は×文字以内で入力して下さい。	項目に入力する桁数が決まっています。 指定された桁数で値を入力してください。
9	〇〇〇は×文字以上、△文字以下で入力して下さい。	
10	〇〇〇は×文字で入力して下さい。	
11	〇〇〇は存在する日付を入力して下さい。	13 月や 32 日、平成 1 年 1 月 7 日等、存在しない日付が入力されています。 日付を正しく入力してください。
12	〇〇〇が一致しません、もう一度入力して下さい。	項目に入力する値が一致している必要があります。 同じ値を入力してください。
13	〇〇〇は半角数字もしくはハイフン「-」で入力して下さい。	電話番号または FAX 番号を登録する場合は、半角数字、ハイフン以外が入力されています。 半角数字またはハイフンで入力して下さい。
14	〇〇〇は、メールアドレスの形式で入力してください。	入力されたメールアドレスがメールアドレスの形式ではありません。不要なスペースや全角の文字・記号が含まれていないか、@が含まれているかなどを確認し、正しく入力してください。

No	メッセージ	対応方法
15	事業所一覧のアップロード CSV のサービス種別には、コード表より該当サービス種類コードを入力してください。	事業所一覧のアップロード CSV に記入されたサービス種別はコード値で入力する必要があります。 サービス種別コードを確認の上、再度アップロードしてください。
16	〇〇〇：ファイルサイズが 0 バイトのファイルが含まれています。ファイルを確認してください。	アップロードされたファイルの中身が空です。ファイルを確認し、再度アップロードしてください。
17	【区分変更後届出先】区分変更前届出先と同じ届出先は指定できません。	区分変更後の届出先が区分変更前と一致しています。 入力内容を確認し、正しい区分変更後の届出先を選択してください。 ※紙面やメール等ですでに同じ内容の区分変更届出をしている場合は本システムでの届出は不要です。
18	入力された法人番号の登録がありません。事業者（法人）番号に間違いがないか確認してください。	入力された事業者（法人）番号がシステム上に登録されていません。 入力内容を確認し、誤りがあれば修正してください。
19	既にユーザアカウントの登録が行われています。ログイン画面から、ログインを行ってください。	既にユーザアカウント登録が完了しています。 登録した際のメール内容を確認の上、ログインしてください。 なお、ユーザアカウント登録をした覚えがないのに表示された場合、お知らせ欄に記載してある運用保守業者にご連絡ください。
20	アクセスエラーが発生しました。ログイン画面から再操作して下さい。	画面での操作がないまま時間が過ぎ、タイムアウトが発生している可能性があります。 ログイン画面からログインし直してください。
21	操作がないまま 所定の時間が経過した為、継続できません。ログイン画面から再操作して下さい。	
22	他のユーザが関連情報を修正中のため処理がキャンセルされました。時間をあけてやり直してもこのメッセージがでる場合はシステム担当者に連絡して下さい。	変更・削除したデータと同じデータを他のユーザが処理している可能性があります。 他のユーザの処理が終わるまで時間をあけ、もう一度変更・削除を行ってください。 それでも同様のエラーが表示された場合は、お知らせ欄に記載してある運用保守業者にご連絡ください。
23	他のユーザにより関連する情報が変更、または削除されたため処理がキャンセルされました。	

No	メッセージ	対応方法
24	指定された情報は存在しない、または削除された可能性があります。	指定されたデータを他のユーザが更新・削除し、表示する権限がなくなっています。 このデータは表示することができません。
25	画面のボタンまたはリンクをクリックして操作して下さい。	指定された方法以外で画面を表示しようとしています。 画面上のボタン、リンクを使用して画面を表示してください。
26	システムエラーが発生しました。システム担当者に連絡して下さい。	システムエラーが発生しています。再度同じ動作を行っても表示される場合は、お知らせ欄に記載してある運用保守業者にご連絡ください。
27	該当 URL について無効となりました。再度、ログイン画面より新規届出を行ってください。	発行された URL の有効期限が切れました。 再度ログイン画面より URL の発行を行ってください。

6.4 個人情報保護方針を確認する。

システムの個人情報保護方針は以下の通りです。

1. 基本的考え方

厚生労働省（以下「当省」という）では、業務管理体制に関する届出システム（以下、「当システム」という）において提供するサービス（届出に関する連絡・通知サービス）の円滑な運営に必要な範囲で、当システムを利用される皆様の情報を収集しています。収集した情報は利用目的の範囲内で適切に取り扱います。

2. 収集する情報の範囲

- (1) 当システムでは、インターネットドメイン名、IP アドレス、当サイトの閲覧等の情報を自動的に収集します。また、当システムの提供するページには、一部 Cookie（サーバ側で利用者を識別するために、サーバから利用者のブラウザに送信され、利用者のコンピュータに蓄積される情報）を使用して利用者の情報を収集しています。ただし、Cookie を使用して利用者個人を識別できる情報は収集していません。
- (2) 当システムでは、介護保険法第 115 条の 32 の規程 に基づく届出事項等（以下、「届出事項」という）を収集しています。
- (3) 当システムのご利用に当たっては、届出に関する連絡先として氏名、所属、メールアドレス、電話番号（以下「利用者連絡先」という）を収集しています。

3. 利用目的

(1) Cookie について

当システムでは、利便性の向上のために Cookie を使用しています。なお、当システムのサーバから送信した Cookie は、利用者のログアウト又はセッションタイムアウトと同時に当システムのサーバから削除されます。

- (2) 2.(2)で収集した届出事項は、介護保険法第 115 条の 32 の規程に基づいて利用されます。
- (3) 2.(3)で収集した利用者連絡先は、届出事項の控えの送付や届出受付/修正依頼の通知などの業務管理体制に関する届出にかかわる連絡先として利用いたします。

4. 利用及び提供の制限

不正アクセス、脅迫等の違法行為があった場合その他特別の理由のある場合を除き、収集した情報を 3 の利用目的以外の目的のために自ら利用し、又は第三者に提供いたしません。ただし、統計的に処理された当システムのアクセス情報、利用者属性等の情報については公表することがあります。

5. 安全確保の処置

当省は、収集した情報の漏えい、滅失又はき損の防止その他収集した情報の適切な管理のために必要な措置を講じます。

6. 適用範囲

本プライバシーポリシーは、当システムにおいてのみ適用されます。関係府省等における情報の取扱いについては、それぞれの組織の責任において行われることになります。

7. その他

以上の個人情報保護方針について、改訂することがありますが、その場合は当システムでお知らせします。