

寒川町外部評価の実施回数の緩和の適用に係る事務取扱要領

（趣旨）

第1条 この要領は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第九十七条第七項等に規定する自己評価・外部評価の実施について（平成18年10月17日老計発1017001厚生労働省老健局計画課長通知）」の2の（3）の外部評価の実施回数を2年に1回とすること（以下「実施回数の緩和」という。）について、「神奈川県における指定認知症対応型共同生活介護事業者等が実施する外部評価の実施回数の取扱いについて」を踏まえ、指定認知症対応型共同生活介護事業者（以下「事業者」という）に対し実施回数の緩和を適用する場合の手続きを定めることにより、外部評価の円滑な実施に資することを目的とする。

（実施回数の緩和の申請）

第2条 事業者は、第2項の要件を満たす事業所について、実施回数の緩和の適用を受ける場合は、外部評価の実施回数の緩和に係る申請書（第1号様式）に、要件を満たすことを証する書類等を添えて行うものとする。

2 実施回数の緩和の適用を受けるための要件は、次のとおりとする。

- （1） 実施回数の緩和の適用を受ける年度の前5年間に於いて継続して外部評価を実施していること。なお、実施回数の緩和の適用を受けたことにより外部評価を実施しなかった年度は、前5年間に於いて継続して実施することとした要件の適用に当たっては実施したものみなすことができる。
- （2） 実施回数の緩和の適用を受ける年度の前年度に於いて実施した外部評価の「神奈川県認知症対応型共同生活介護の外部評価機関選定要綱」（以下「県外部評価機関選定要綱」という。）に規定された「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を提出していること。
- （3） 実施回数の緩和の適用を受ける年度の前年度に於いて、運営推進会議を6回以上開催していること。
- （4） 前号に規定する運営推進会議に於いて、構成員に町の職員又は地域包括支援センターの職員（以下「町職員等」という。）が含まれており、かつ実施回数の緩和の適用を受ける年度の前年度に於いて開催された運営推進会議に町職員等が1回以上出席していること。
- （5） 「県外部評価機関選定要綱」に規定された「自己評価及び外部評価結果」のうち、外部評価項目の2、3、4、6の実施状況（外部評価）が適切であること。

（実施回数の緩和の適用）

第3条 町は、前条の申請書の内容を審査した結果、前条第2項の要件を満たしていると判断した場合は、当該事業所について実施回数の緩和を適用することができる。

2 町は、前項の緩和を適用した場合は、外部評価の実施回数の緩和に係る適用通知書（第2号様式）により、当該事業者はその旨を通知するとともに、外部評価の実施回数の緩和適用について（第3号様式）により、神奈川県に通知する。

（適用の取消し）

第4条 町は、実施回数の緩和を適用した事業所について、第2条第2項の要件を満たさない事実を確認した場合等、実施回数の緩和の適用を取消すべきと判断した場合には、当該実施回数の緩和の適用を取り消すことができる。

附 則

この要領は、平成21年9月1日に施行する。

附 則

この要領は、平成29年10月20日に施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日に施行する。

第 1 号様式

年 月 日

外部評価の実施回数の緩和に係る申請書

(あて先) 寒川町長

申請者 住所
法人名
法人代表者 (役職・氏名)

外部評価の実施回数の緩和の適用を受けたいので、寒川町外部評価の実施回数の緩和の適用に係る事務取扱要領第 2 条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

事業所番号									
フリガナ									
事業所名									
事業所所在地	(〒 -)								
事業所連絡先	電 話				F A X				
サービス種類									

直近の外部評価の訪問調査日	年 月 日
実施回数の緩和を受けようとする年度	年度

添付書類

- 1 過去 5 年間の外部評価の実施状況が分かる書類
- 2 神奈川県認知症対応型共同生活介護の外部評価機関選定要綱別添 3 「自己評価及び外部評価結果」
- 3 神奈川県認知症対応型共同生活介護の外部評価機関選定要綱別添 4 「目標達成計画」
- 4 過去 1 年間 (実施回数の緩和を受けようとする年度の前年度) の運営推進会議の議事録等
- 5 運営推進会議の構成員及び出席状況が分かる書類

第 2 号様式

年 月 日

外部評価の実施回数の緩和に係る適用通知書

様

寒川町長

年 月 日付けで申請のあった標記の件については、寒川町外部評価の実施回数の緩和の適用に係る事務取扱要領第 2 条第 2 項で定める要件を満たしていると認められますので、実施回数の緩和を適用することについて同要領第 3 条第 2 項の規定に基づき通知します。

事業所番号									
事業所名									
サービス種類									

実施回数の緩和を適用することにより 外部評価の実施を要しないとする年度	年度
--	----

第 3 号様式

寒高介第 号
年 月 日

神奈川県介護サービス担当課長 様

寒川町健康福祉部高齢介護課長

年度外部評価の実施回数の緩和適用について（通知）

別添の事業所について、外部評価の実施回数を緩和したので通知します。

問合せ先
高齢介護課 介護保険担当
電話 0467-74-1111（内線135）