

一 広 介 号 外  
令和5年3月24日

指定認知症対応型共同生活介護事業所 管理者 様

一関地区広域行政組合介護保険課長

外部評価の隔年実施に係る同意について（通知）

平素、当組合の介護保険業務にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、外部評価については、一関地区広域行政組合指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例第118条第8項により定期的に外部の者による評価を受けてその結果を公表することとなっておりますが、岩手県地域密着型サービス外部評価実施要領第2条の2により一定の要件を満たし、かつ岩手県から承認を得ることで、その回数を2年に1回（隔年実施）とすることができるとされています。

つきましては、岩手県に対し外部評価の隔年実施を申し出るため、保険者の同意を希望される場合は、当該要件に該当することを確認の上、別紙「外部評価隔年実施に係る同意について」を当組合あて提出されますよう通知します。

なお、令和4年度に外部評価を実施していない事業所については、申し出ができませんのでご注意ください。

また、岩手県から承認を得ずに外部評価を隔年で実施することは、基準違反となりますので、併せてご注意ください。

一関地区広域行政組合介護保険課  
介護保険総務係 主査 糸数  
TEL : 0191-31-3223

## 外部評価の隔年実施について

### 1. 外部評価隔年実施を申し出ることのできる事業者

岩手県地域密着型サービス外部評価実施要領第2条の2により、以下の(1)～(5)の要件を全て満たしていることが必要です。

- (1) 過去に外部評価を5年間継続して実施している事業者であること
- (2) 自己評価及び外部評価結果、目標達成計画を保険者に提出していること
- (3) 運営推進会議が過去1年間に6回以上開催されていること  
※新型コロナウイルス感染防止のため、書類による情報提供等とした場合は例外となり要件への影響はありません。
- (4) 運営推進会議に、市町村等の職員が毎回出席していること
- (5) 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の実践状況（外部評価）が適切であること

※詳細は、岩手県のホームページにてご確認ください。

岩手県ホームページアドレス <https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/fukushi/kaigo/>

### 2. 申し出に係る手順

#### ①【事業者 ⇒ 当組合】

外部評価隔年実施に係る同意について（別紙）の提出

※ 要件をすべて満たしており、当組合で同意をする場合は②



#### ②【当組合 ⇒ 事業者】

外部評価隔年実施に係る同意書（様式2）の交付

※ 当組合の同意書の交付を受けただけでは隔年実施は出来ません。



#### ③【事業者 ⇒ 岩手県保健福祉部長寿社会課】

当組合からの同意書（様式2）を添付し、岩手県へ外部評価隔年実施の申出書（様式1）の提出



#### ④【岩手県保健福祉部長寿社会課 ⇒ 事業者】

受理（不受理）通知書の通知

※ 岩手県からの受理通知により外部評価の隔年実施が可能となります。

### 3. 提出期限

【当組合あて】外部評価隔年実施に係る同意について（別紙）

令和5年4月7日（金）

※ この期日以降も受理しますが、同意書の交付に時間を要しますので、県への提出期限に間に合うよう早目の提出をお願いいたします。

【岩手県保健福祉部長寿社会課あて】外部評価隔年実施の申出書（別紙1）

令和5年4月28日（金）または外部評価の公表日から14日を経過した日のいずれか遅い日

<提出先> 岩手県保健福祉部長寿社会課

<住 所> 〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号

(別紙)

第 号  
令和 年 月 日

一関地区広域行政組合管理者 様

(法人の所在地)

(法 人 名)

(代表者職・氏名)

印

## 外部評価隔年実施に係る同意について

地域密着型サービス外部評価について、2年に1回の隔年実施とし、令和4年度の外部評価を実施しないこととしたいので、岩手県地域密着型サービス外部評価実施要領第2条の2第1項及び第2項の規定に基づき、外部評価隔年実施に係る同意書を交付願います。

### 記

#### 1 申出対象事業所

事業所番号	
事業所名	
事業所所在地	
事業種別	

#### 2 直近5年間の外部評価実施状況

	外部評価機関名	評価公表日
年度		年 月 日
年度		年 月 日
年度		年 月 日
年度		年 月 日
年度		年 月 日

担当者

所属・職・氏名

連絡先

( 文 書 番 号 )  
令和 年 月 日

岩手県知事 様

(法人の所在地)  
(法 人 名)  
(代表者職・氏名) 印

外 部 評 価 隔 年 実 施 の 申 出 書

地域密着型サービス外部評価について、2年に1回の隔年実施とし、〇〇年度の外部評価を実施しないこととしたいので、岩手県地域密着型サービス外部評価実施要領第2条の2第1項の規定に基づき、市町村からの同意書等を添付の上で申し出ます。

記

1 申出対象事業所

事業所番号	
事業所名	
事業所所在地	
事業種別	

2 直近5年間の外部評価実施状況

	外部評価機関名	評価公表日
年度		年 月 日
年度		年 月 日
年度		年 月 日
年度		年 月 日
年度		年 月 日

3 添付書類

- (1) 当該事業所の指定及び監督を行っている市町村の同意書（原本）  
(2) 〇〇年度に実施する自己評価等の取組み内容（任意様式）

担当者  
所属・職・氏名  
連絡先