

様式 1

外部評価の実施に係る申請書 ( 提出用 兼 保存用 )  
(元号) 年 月 日

福岡県知事 殿  
(久留米市長経由)

本事業所においては、下記のとおり、福岡県外部評価実施要領第3に定める要件を全て満たし、事業の適切な運営に努めていることから、この申請を行う次の年度については、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97条第8項等に規定する外部評価を実施しないことについて、承認されるよう、申請します。

事業所番号										
事業所名										
事業所住所(郵便番号)・電話番号										
事業所管理者名										

法人名										
法人住所・電話番号										
代表者の職種・氏名										

	要件	チェック欄
1	外部評価を過去5年間連続して受けている(※評価結果確定日を記入、該当箇所にチェックすること)。	
	① 年 月 日 <input type="checkbox"/> 免除年 <input type="checkbox"/> 外部評価機関による評価	
	② 年 月 日 <input type="checkbox"/> 免除年 <input type="checkbox"/> 外部評価機関による評価	
	③ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 免除年 <input type="checkbox"/> 外部評価機関による評価	
	④ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 免除年 <input type="checkbox"/> 外部評価機関による評価	
	⑤ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 免除年 <input type="checkbox"/> 外部評価機関による評価	
2	自己評価・外部評価結果及び目標達成計画を保険者に提出している。	
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。	
4	運営推進会議に、保険者の職員又は地域包括支援センターの職員が出席している。	
5	外部評価項目のうち、2、3、4、7の実践状況が適切である。	