

健介事第 39 号
平成 27 年 5 月 20 日

介護保険事業所開設法人代表者 様
指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 管理者 様
指定小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 様
指定認知症対応型共同生活介護事業所 管理者 様
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 様

横浜市健康福祉局介護事業指導課長

自己評価及び外部評価等の取扱いについて（通知）

日頃から、本市高齢者福祉行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成 27 年度以降の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の自己評価及び外部評価等の取扱いについて、平成 27 年 3 月 27 日付で厚生労働省から示されました。こちらを踏まえ、標記取扱いを変更いたします。

なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所については従来通り「小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護・複合型サービスにおける自己評価及び外部評価について（健介事第 1019 号平成 26 年 2 月）」の取扱いとします。また、自己評価及び外部評価実施後のサービス評価結果提出届を変更しましたので併せて通知します。

1 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の評価結果報告の流れ（別紙フロー図参照）

(1) 事業所ごとに自己評価を実施し、介護・医療連携推進会議又は運営推進会議で公表を行い委員から評価を受けた後、下記の書類を健康福祉局介護事業指導課まで提出する。

【提出書類】

- ① 評価結果提出届（兼受理書）※サービスによって様式が異なります。
- ② 添付書類
- ③ 返信用封筒(82 円切手を貼った返信先明記の長 3 封筒)

【提出先】（⇒別紙ラベルをご利用ください。）

〒231-0017 横浜市中区港町 1-1

健康福祉局介護事業指導課 あて

- (2) 評価結果提出届に受理印を押印して、事業者に戻送する。
- (3) 評価結果提出届及び評価結果表の写しを、事業所が所在する区役所に送付する。
- (4) 区役所は、提出届及び評価結果表の写しを窓口等に掲示するとともに、事業所が所在する地域が担当の地域包括支援センターに提出する。

※ 他市町村から指定を受けている場合は、当該市町村にも提出してください。

2 評価結果等の公表について

- (1) 区役所、地域包括支援センターは、評価結果等をファイリングし、市民等の

求めに応じて閲覧できるようにする。

(2) 事業所は、評価結果等を

① 事業所内の見やすい場所に掲示する、自ら設置するホームページ上に掲示するなどの方法により、広く開示すること。

② 利用者又は利用者の家族へ手交若しくは送付等により提供を行うこと。

(3) 当該サービスの利用を希望する者による事業所の選択に資するために、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムへの掲載をすること。

3 実施頻度

(1) 既存事業所

各年度（4月1日から翌3月31日まで）内に1回、毎年実施し、その結果を本市に提出し受理されること。

(2) 新規事業所

事業所の指定年月日が属する年度の翌年度中に自己評価及び外部評価を実施し、評価結果を本市に提出し受理されること。

その後の実施頻度は、「(1) 既存事業所」と同様とする。

4 その他

(1) フロー図

別添「業務フロー図」のとおり

(2) 評価結果提出届（兼受理書）

別添「評価結果提出届」のとおり

【問合せ先】

健康福祉局介護事業指導課

運営支援係 TEL 671-3466

FAX 681-7789

郵送用ラベル

これをコピーの上、使用されると便利です。

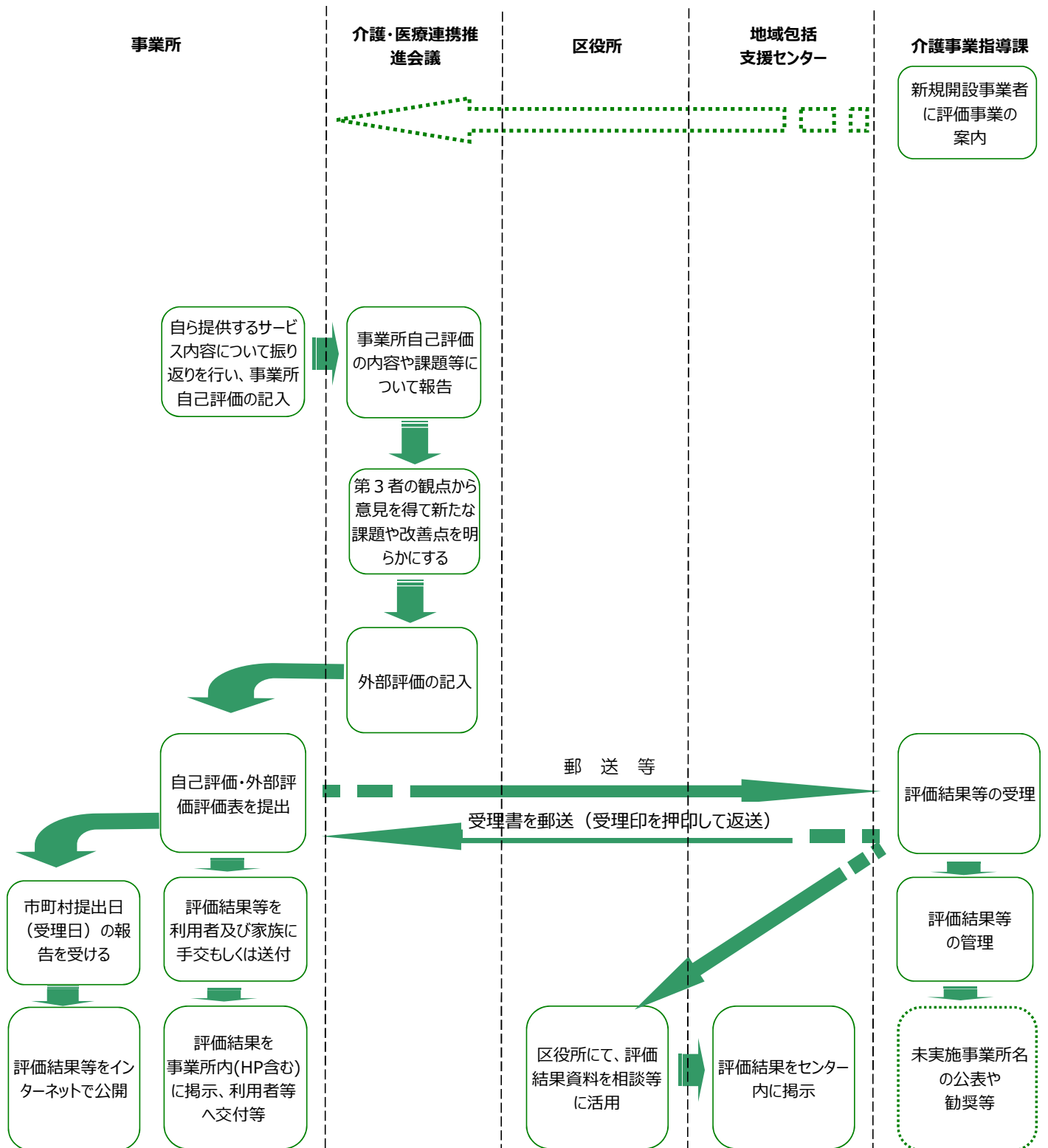


〒 231-0017 横浜市中区港町1-1

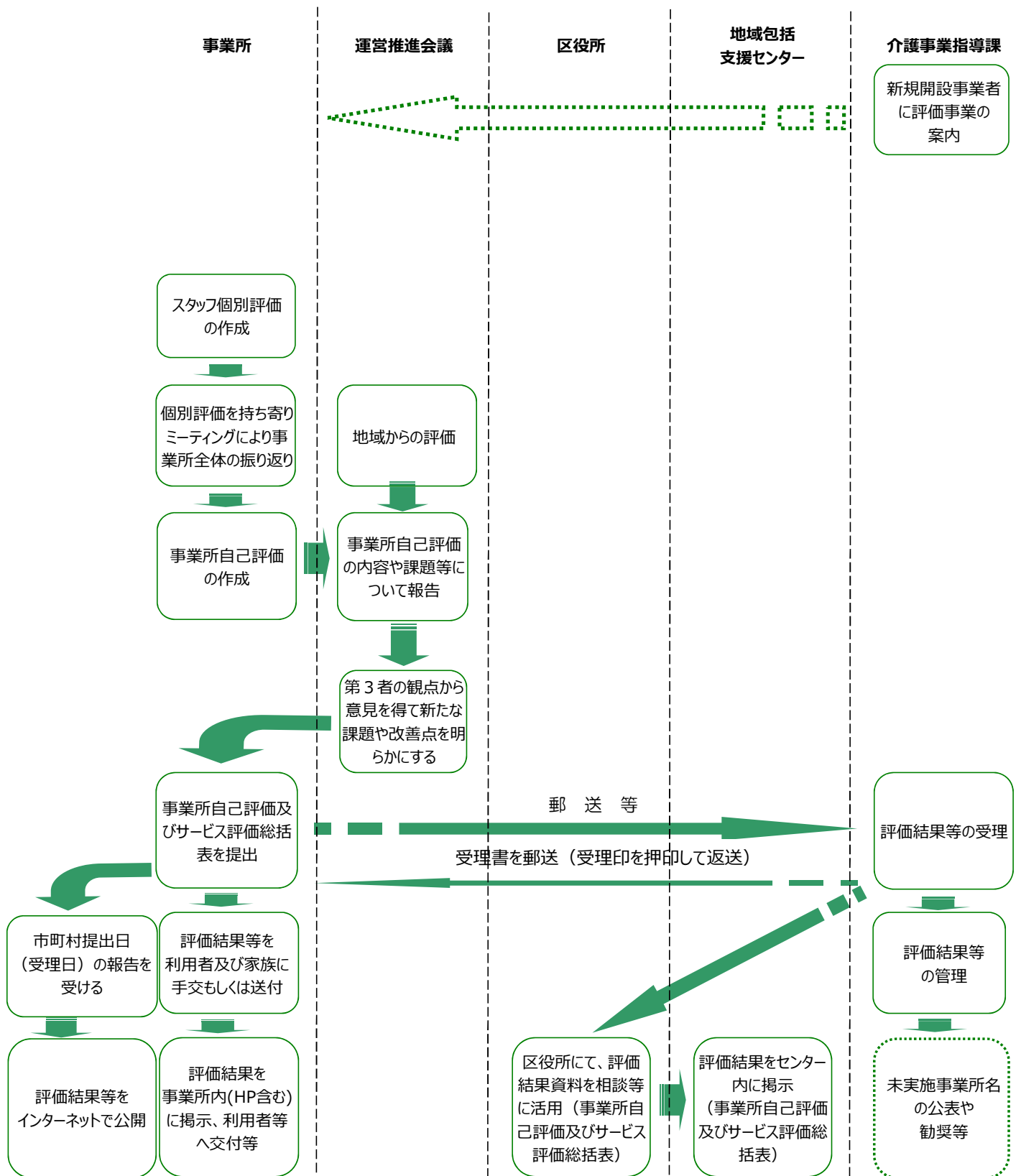
横浜市健康福祉局介護事業指導課

<サービス評価結果提出届 在中>

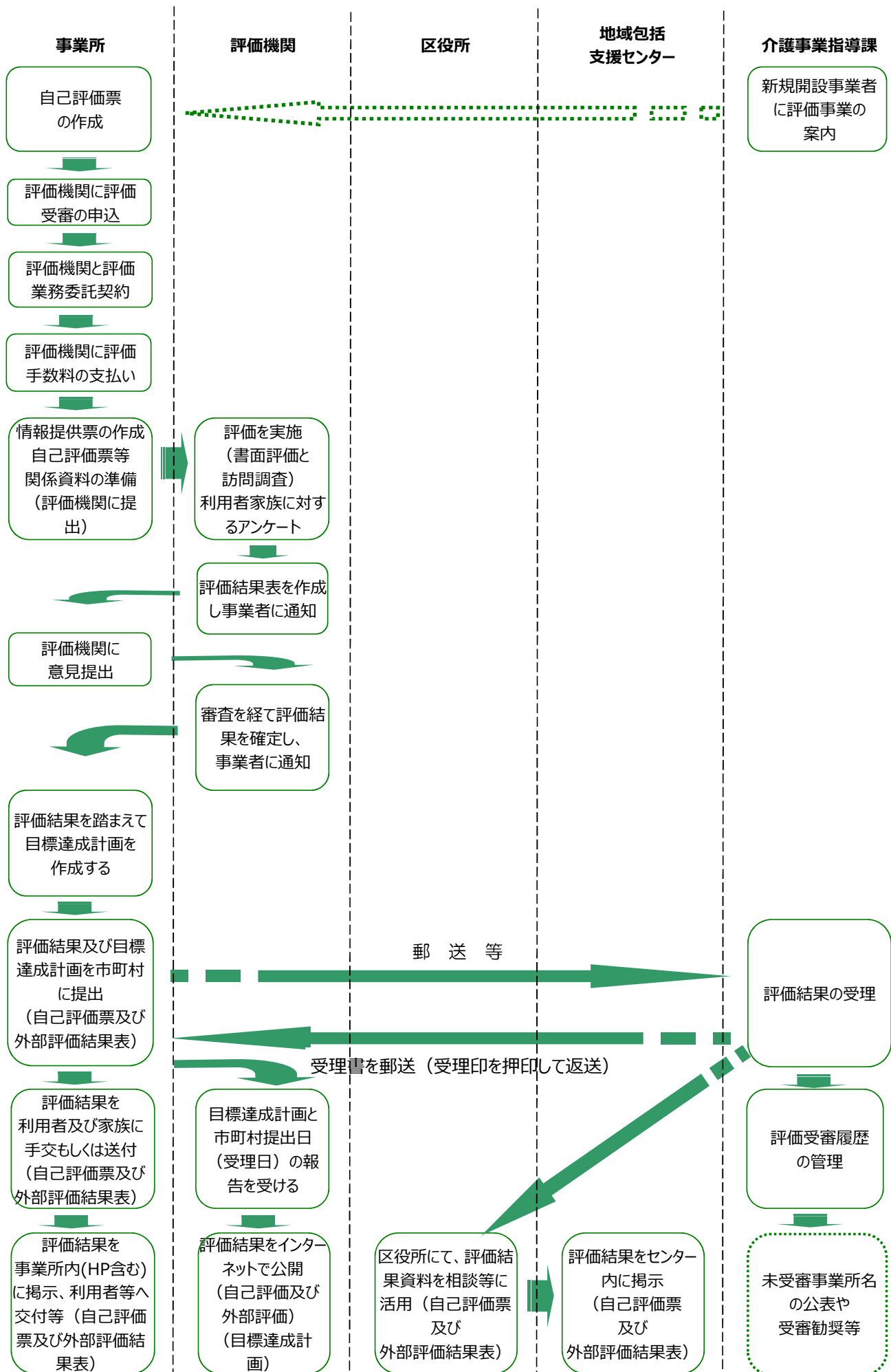
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 自己評価及び外部評価の業務フロー図



小規模多機能型居宅介護 自己評価及び外部評価の業務フロー図



認知症対応型共同生活介護 自己評価及び外部評価 業務フロー図



収受番号:

評価結果提出届 (兼受理書)

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

健康福祉局介護事業指導課 あて

(太枠内のみ記入してください。)

提出日:平成 年 月 日

届出者	事業所番号	1	4									
	事業所名											
	事業所所在地	(〒 -)										
	担当者名											
	連絡先	電話						FAX				

次のとおり、資料を添えて提出します。

介護・医療連携推進会議開催日		平成 年 月 日										
添付書類 (チェック欄にシ)	チェック欄	自己評価・外部評価評価表										
	チェック欄	返信用封筒(82円切手を貼った返信先明記の長3封筒)										

(以下は記入しないでください。)

評価結果提出届を受理しました。

受理日	平成 年 月 日	実施年度	年度
次回実施期限	平成 年 月 日		

<次回の外部評価実施後、介護・医療連携推進会議を開催した日から1か月以内に報告書を提出してください。>

<この受理書は再発行しません。>

【発行】 横浜市健康福祉局介護事業指導課 電話 045-671-3466 FAX045-681-7789

受付担当者:

横浜市収受印

収受番号:

評価結果提出届 (兼受理書)

(小規模多機能型居宅介護)

健康福祉局介護事業指導課 あて

(太枠内のみ記入してください。)

提出日:平成 年 月 日

届出者	サービス種別 (該当に○)	小規模多機能型居宅介護				介護予防小規模多機能型居宅介護				
	事業所番号	1	4							
	事業所名									
	事業所所在地	(〒 -)								
	担当者名									
	連絡先	電話				FAX				

次のとおり、資料を添えて提出します。

運営推進会議開催日		平成 年 月 日		
添付書類 (チェック欄にレ)	チェック欄	事業所自己評価		
		サービス評価総括表		
		返信用封筒(82円切手を貼った返信先明記の長3封筒)		

(以下は記入しないでください。)

評価結果提出届を受理しました。

受理日	平成 年 月 日	実施年度	年度
次回実施期限	平成 年 月 日		

<次回の外部評価実施後、運営推進介護を開催した日から1か月以内に提出をしてください。>

<この受理書は再発行しません。>

【発行】 横浜市健康福祉局介護事業指導課 電話 045-671-3466 FAX045-681-7789

受付担当者:

横浜市収受印

収受番号:

評価結果提出届 (兼受理書)

(看護小規模多機能型居宅介護)

健康福祉局介護事業指導課 あて

(太枠内のみ記入してください。)

提出日:平成 年 月 日

届出者	事業所番号	1	4									
	事業所名											
	事業所所在地	(〒 -)										
	担当者名											
	連絡先	電話						FAX				

次のとおり、資料を添えて提出します。

運営推進会議開催日		平成 年 月 日										
添付書類 (チェック欄にシ)	チェック欄	運営推進会議における評価										
		返信用封筒(82円切手を貼った返信先明記の長3封筒)										

(以下は記入しないでください。)

評価結果提出届を受理しました。

受理日	平成 年 月 日	実施年度	年度
次回実施期限	平成 年 月 日		

<次回の外部評価実施後、運営推進会議を開催した日から1か月以内に報告書を提出してください。>

<この受理書は再発行しません。>

【発行】 横浜市健康福祉局介護事業指導課 電話 045-671-3466 FAX045-681-7789

受付担当者:

横浜市収受印