地域密着型サービス外部評価の実施回数に係る適用申請書に伴う確認書

**記入例【事業所向け】**

令和○年○○月○○日

必要事項を記入してください。

熊本市長　様

事業所名　グループホーム×××

「外部評価の免除を希望する年度」の前年度の

開催日を記入

（例）令和７年度の免除を希望する場合

　　　→　令和６年度の開催日を記入

事業所番号　▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽

所在地　△△町△△１－１

法人名　株式会社☆☆☆

代表者職・氏名　代表取締役　●●　●●

連絡先　◆◆◆◆－◆◆－◆◆◆◆

熊本県地域密着型サービスに係る自己評価及び外部評価の実施要領（以下「実施要領」という。）３（２）ウに定める事項の確認を行いましたので提出します。

※実施要領３（２）ウ

　　運営推進会議に、事業所の存する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。

（注）1月～12月ではありません!!

**※免除を希望する年度の前年度の4月～3月に開催された運営推進会議を記入してください。**

**※実施した日付や参加者について記載してください。空欄の場合は運営推進会議を開催していないものとみなします。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 運営推進会議開催日 | 出席者名及び所属 | 出欠（○or×） | 欠席の場合議事録等による報告の有無 |
| 1 | 令和■■年■■月■■日 | ◇◇ ◇◇（○○地域包括支援センター） | ○ | 議事録により報告あり |
| 2 | 令和□□年□□月□□日 | ★★ ★★（○○地域包括支援センター） | ○ |  |
| 3 | 令和□□年◇◇月◇◇日 | ★★ ★★（○○地域包括支援センター） | ○ |  |
| 4 | 令和□□年××月××日 | ★★ ★★（○○地域包括支援センター） | ○ |  |
| 5 | 令和□□年●●月●●日 | － | × | 議事録により報告あり |
| 6 | 令和△△年☆☆月☆☆日 | ◇◇ ◇◇（○○地域包括支援センター） | ○ |  |
| 7 |  |  |  | （注）欠席の際は、議事録等による報告が市町村にないと出席扱いにはなりません!! |

上記のとおり確認しました。

令和　　年　　月　　日

市町村又は包括支援センター名

担当者役職・氏名

（注）こちらは地域包括支援センター等の記入欄になります。担当者に記名を受け、提出してください。