

令和2年12月1日

市内指定障害福祉サービス事業所(※1)	管理者	様
市内指定障害者支援施設	管理者	様
市内指定療養介護事業所	管理者	様
市内指定共同生活援助	管理者	様
市内指定障害児入所施設	管理者	様
市内指定児童発達支援センター	管理者	様
市内指定児童発達支援事業所	管理者	様
市内指定放課後等デイサービス事業所	管理者	様

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課担当課長

社会福祉施設等の耐震化に関するフォローアップ調査について（依頼）

日頃から、本市障害福祉施策へ御尽力いただきありがとうございます。

さて、標記の件について厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課から別添のとおり依頼がありました。

ついては、別添「調査要領」を参照の上、令和2年3月31日時点の耐震化状況について、別紙「耐震状況調査」を次のとおり御提出いただけますようお願いいたします。

1 提出期限

令和2年12月28日（月）

2 提出方法

電子メール（メールアドレス：[40syokei@city.kawasaki.jp](mailto:40syokei@city.kawasaki.jp)）

3 提出物

【〇〇〇名】耐震状況調査(障害計画課指定担当).xls

※ 様式は必ずエクセルファイルのまま御提出をお願いします。

※ 【〇〇〇名】については、貴事業所又は施設名等に修正をお願いします。

4 注意事項

(1) 市内指定障害福祉サービス事業所(※1)について

生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援に限ります。

(2) 調査対象施設について

2階建て以上又は延べ床面積 200 m<sup>2</sup>を超える施設（棟）が対象となります。該当していない場合は、提出不要となります。

### ＜2階建て以上又は延べ床面積 200 ㎡を超える施設（棟）の考え方＞

当該施設部分当該施設部分のみを考えるのではなく、建物全体で2階建て以上又は延べ床面積が 200 ㎡を超えることになります。

よって、建物の一部（1階部分で 100 ㎡ほど）を使用している場合でも、当該建物全体として2階建て以上又は延べ床面積 200 ㎡以上であれば、今回の調査対象となります。

### (3) 提出様式【○○○名】耐震状況調査(障害計画課指定担当).xls について

#### ア 確認事項①

公立分（5行目）と私立分（174行目）に記入箇所が分かれております。貴事業所又は施設がどちらに該当するか御確認の上記入をお願いします。

#### イ 確認事項②

別添「調査対象施設一覧」の2 障害保健福祉部関係施設のカッコの項番と上記提出様式の項番（A列）は同一番号となります。

#### ウ 確認事項③

障害児通所事業所で多機能型事業所（児童発達支援事業所と放課後等デイサービス事業所）として運営の場合は、各項目に記入をお願いします。

#### 【問合せ先】

事業者指定担当

電話 044 (200) 2927

FAX 044 (200) 3932