

6 川健障施第 9 6 号  
令和 6 年 4 月 3 0 日

市内 指定障害福祉サービス事業者等 管理者 各位

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害者施設指導課長

令和 6 年度障害福祉サービス等情報公表制度の実施について（通知）

日ごろから本市福祉行政に御尽力賜り誠にありがとうございます。

障害福祉サービス等情報公表制度については、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法により、障害者及び障害児の保護者が指定障害福祉サービス事業者等及び指定障害児通所支援事業者等の提供するサービスを適切に選択できるようにするために、事業者が提供するサービスについての情報を公表することとされています。

ついては、本市における今年度の実施要綱を定め、実施しますので通知します。

各事業者におかれましては、実施要綱及び別紙 1 の報告方法等を御参照の上、事業者及び事業所の情報を御報告くださいますようお願いいたします。

（事業者指導担当）

電 話 0 4 4 - 2 0 0 - 0 0 8 2  
F A X 0 4 4 - 2 0 0 - 3 9 3 2

## 1 報告方法

独立行政法人福祉医療機構が運営する「障害福祉サービス等情報公表システム」(以下、「情報公表システム」という。)により行います。

各事業所は、独立行政法人福祉医療機構から送付されたログイン情報(ログインID)を用いて情報公表システムにログインし、必須項目以外についても原則すべての項目に入力してください。

なお、情報公表システムへのログイン、操作方法及び各報告事項については、情報公表システムの関係連絡板を御参照ください。

○ 障害福祉サービス等情報公表システム関係連絡板

(URL) <http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/shofukuinfopub/jigyo/>

## 2 ログイン情報について

1 のログイン情報は、事業者(法人)ごとかつ指定権者(都道府県、指定都市及び中核市)ごとに1つずつ発行されます。

(例1) 川崎市内のみに3事業所がある事業者(法人)

→ 1つのログイン情報が発行されます。

(例2) 川崎市及び横浜市にそれぞれ1事業所がある事業者(法人)

→ 川崎市の事業所情報にログインできるログイン情報①と、横浜市の事業所情報にログインできるログイン情報②の2つのログイン情報が発行されます。

ログイン情報について次のいずれかに該当する場合は、登録データの修正等が必要となりますので、それぞれに記載された方法により御連絡ください。

### (1) ログイン情報が届いていない場合

情報公表システムに事業者(法人)の連絡先メールアドレスが登録されていないか、事業者(法人)情報そのものが登録されていない可能性があります。

情報公表システムに連絡先メールアドレス等の基本情報の追加を行う必要がありますので、「3 問い合わせ方法」に記載された方法にて御連絡ください。

### (2) 川崎市内の事業所に関するログイン情報が2つ以上届いている場合

ログイン情報を1つに統合いたしますので、「3 問い合わせ方法」に記載された方法にて御連絡ください。

### (3) 登録されている川崎市内の事業所が不足(又は重複)している場合

情報公表システムの基本情報の追加や削除を行う必要がありますので、「3 問い合わせ方法」に記載された方法にて御連絡ください。

## 3 問い合わせ方法

上記2に該当する場合は、別紙2によりFAXにて御連絡下さい。

#### 4 報告の内容

令和6年4月1日より前に指定障害福祉サービス等の提供実績がある対象事業者は「基本情報」及び「運営情報」を、令和6年4月1日以降に新たに指定障害福祉サービス等の提供を開始した又は開始しようとする事業者は「基本情報」を報告してください。

なお、報告にあたっては、可能な限り最新の情報を登録してください。

#### 5 報告期限

- (1) 令和6年4月1日より前に指定を受けた事業者

令和6年7月31日までに報告してください。

- (2) 令和6年4月1日以降に指定を受けた事業者

指定を受けた日から1か月以内（ただし、期限が7月31日より早い場合は7月31日まで）に報告してください。

#### 6 報告情報の確認及び公表

報告いただいた情報は、事業担当部署において確認の上、令和6年4月1日より前に指定を受けた事業者については原則として報告後2か月以内、令和6年4月1日以降に指定を受けた事業者については原則として報告後1か月以内に情報公表システムにより全国に一斉公表します。ただし、対象事業者による報告の状況、川崎市による確認作業の進捗状況等により遅れる場合があります。

記載内容に不備等がある場合は、電子メール等により修正を依頼しますので、依頼内容を確認いただき、加除修正等を行い再度報告してください。

#### 7 苦情受付窓口

要綱に定める事業担当部署と苦情受付窓口は次のとおりです。

担当部署：障害者施設指導課事業者指導担当

電話：044-200-0082

FAX：044-200-3932

メール：40sidou@city.kawasaki.jp

#### 8 その他

報告いただく内容は、障害者等がサービスを選ぶ際に必要となる情報です。できる限り分かりやすい記入を心がけてください。

報告を行っていない事実が生じた場合は、未報告の時点に遡って情報公表未報告減算の対象となることがあります。

また、虚偽の内容を報告したりした場合には勧告、命令又は指定取消の対象となる場合がありますので御留意ください。

# FAX連絡票<WAMNET> 別紙2

FAX番号 044-200-3932

事業所名			
サービス種別			
事業所番号		担当者氏名	
電話番号		FAX	

◆ 連絡内容(該当する番号にマルをつけ、項目をすべて記入してください。)

**1 新規開設等、ログイン情報が届いていない**

- ・ 事業者(法人)名：
- ・ 連絡先メールアドレス：
- ・ 代表者氏名：
- ・ 代表者役職名：
- ・ 設立年月日：

**2 ログイン情報が2つ以上届いている**

- ・ 事業者名：
- ・ 継続使用するログインID：
- ・ 削除するログインID：
- ・ 削除するログインIDに登録されている事業所が（ある ・ ない）

**3 事業所が（不足 ・ 重複）している**

- ・ 事業者名：
- ・ 不足又は重複している事業所名とサービス種類（すべて記入）

**4 その他（詳細を記載 例：事業所の休止、廃止 など）**