

平成 27 年 12 月 9 日

日中活動系サービス事業所 管理者 各位

川崎市健康福祉局障害保健福祉部長

日中活動系サービス事業所における送迎実施状況調査への御協力について（依頼）

日ごろから、本市の障害保健福祉行政の推進に御尽力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、平成 27 年 4 月の国の報酬改定や市単独加算の見直しが障害者施設等の財務状況に与える影響を分析・調査することにより、各施設の運営状況を的確に把握し、より効率的・効果的な施設運営に資することなどを目的とし、監査法人に委託し調査実施しております。

ついては、その最終報告書に向けまして、各事業所における支援の質を評価するための一つの指標として、送迎の実施状況について把握する必要があるため、次のとおり調査の依頼をさせていただきたいと存じます。お忙しいところ恐れ入りますが、何卒御協力をお願いいたします。

1 御回答期日

平成 28 年 1 月 12 日（火）

2 対象施設

日中活動系サービス事業所を実施する全事業所

3 御提出資料

- ・ 調査票（１）【総括的な情報】
- ・ 調査票（２）【ルートごとの個別情報】

※記入要領を参照いただき、御記入ください。

※平成 27 年 11 月の利用状況について御記入ください。

4 御提出方法

下記メールアドレスあてに御提出資料を送付ください。

事務担当 障害計画課給付係 北村

電話 044-200-2675

FAX 044-200-3932

E-mail kitamura-t@city.kawasaki.jp