

指定障害福祉サービス事業者等 御中

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課担当課長

障害者施設運営状況調査への御協力について（依頼）

日頃より、本市障害福祉施策に御理解と御協力をいただき、誠にありがとうございます。

各種障害者施設運営団体等から、施設運営実態の把握と市単独加算のあり方検討の要望がございますことから、各施設の運営状況を的確に把握することなどを目的に、次のとおり障害者施設運営状況調査を実施いたします。

当該調査は、本市に提出いただいている財務諸表の内容等を基に実施するため、調査票等の御記入の依頼をさしあげるものではございませんが、資料のみでは確認できないものなどについてお問い合わせさせていただく場合がございますので、御協力くださいますよう、何卒よろしくお願いいたします。

また、財務諸表を本市が所有していない法人におかれましては、御提出の御協力をくださいますよう、重ねてよろしくお願いいたします。

1 調査内容

（1）概要

施設運営実態の把握し、市単独加算のあり方の検討の基礎資料とする

（2）対象

施設系・共同生活援助サービスを提供する事業者（居宅系、障害児系は対象外）

※市単独加算は施設系・共同生活援助サービスを対象としているため

（3）調査対象年度

平成 25 年度決算以降

（4）実施方法

本市に御提出いただいている財務諸表の内容を基に、外部の公認会計士に委託して実施

2 事業者への依頼内容

（1）社会福祉法人、特定非営利法人等で、財務諸表を本市に御提出いただいている法人

⇒資料のみでは確認できないものなどについて、お問い合わせさせていただく場合がございます。

（2）株式会社、合同会社、社団法人等で、財務諸表を本市に御提出いただいていない法人

⇒平成 29 年 8 月 16 日（水）までに、財務諸表を以下の連絡先まで御提出くださいますようお願いいたします。

【連絡先】

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課給付係 担当：鷺見^{すみ}

（御郵送先）〒210-8577 川崎市川崎区宮本町 1

（御持参先）〒212-0013 川崎市幸区堀川町 580

ソリッドスクエア西館 10 階

電 話：044-200-2675 F A X：044-200-3932

メール：40syokei@city.kawasaki.jp