

各指定障害福祉サービス事業所運営法人代表者
各指定障害者支援施設運営法人代表者
各指定障害児通所支援事業所運営法人代表者
各指定障害児入所施設運営法人代表者
(岐阜市が所管する事業所を除く。)

様
岐阜県健康福祉部障害福祉課長

要配慮者利用施設（障害者支援施設等）における避難確保計画の作成及び
避難訓練の実施の促進並びに非常災害対策計画の作成等の状況調査について（照会）

このことについて、厚生労働省及び国土交通省から、要配慮者利用施設（障害者支援施設等の社会福祉施設を含む）における非常災害対策計画及び避難確保計画の作成並びに避難訓練の実施状況等を把握し、今後のさらなる促進を図ることを目的として、調査依頼がありましたので、貴施設の非常災害対策計画の策定状況及び避難確保計画の作成並びに避難訓練の実施状況について、下記により、回答いただきますようお願いします。

記

1 調査対象施設

以下のサービスを行っている施設（別添「調査票」に記載のある事業所）

- ①障害者支援施設 ②療養介護事業所 ③生活介護事業所 ④短期入所事業所
- ⑤自立訓練事業所 ⑥就労移行支援事業所 ⑦就労継続支援事業所
- ⑧共同生活援助事業所 ⑨福祉型障害児入所施設 ⑩医療型障害児入所施設
- ⑪児童発達支援センター ⑫児童発達支援事業所 ⑬医療型児童発達支援事業所
- ⑭放課後等デイサービス事業所

※ 岐阜県が所管する施設等に限ります。（岐阜市が所管する指定事業所は、別途岐阜市から照会があります。）

※ 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・就労定着支援・自立生活援助・保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援・相談支援事業所は対象外です。

2 提出期限 令和元年6月14日（金）

3 提出書類 別添「調査票」

4 回答方法

- (1) 上記1の調査対象施設は、問9～問13を必ず回答してください。
- (1-2) 問13に「○」と回答した施設は、問14～問26を回答してください。
- (2) 問4に「○」がついている施設は、問27～問31を回答してください。
- (3) 問5に「○」がついている施設は、問32～問36を回答してください。
- (4) 問6に「○」がついている施設は、問37～問41を回答してください。
- (5) 問7に「○」がついている施設は、問42～問46を回答してください。
- (6) 問8に「○」がついている施設は、問47～問51を回答してください。

※ 問1～問8につきましては、すでに入力していますので変更をしないでください。

※ 詳細については、「調査票」内、基本情報を参照してください。

5 調査基準日 平成31年3月31日

6 提出先 岐阜県庁障害福祉課の所属メール：c11226@pref.gifu.lg.jp

※ ファイル名を下記のとおりとしてください。

(ファイル名：調査票内の該当通番+事業所名 (調査票))

※ メール件名を下記のとおりとしてください。

(メール件名：非常災害対策計画の作成等の状況調査 (調査票内の該当通番+事業所名 (調査票)))

係長	奥村	担当	加藤
電話	058-272-1111 内2616		
FAX	058-278-2643		
E-mail	c11226@pref.gifu.lg.jp		