　　　　事　務　連　絡

令和４年１月１３日

各施設・事業所　管理者　様

高知県子ども・福祉政策部障害福祉課長

社会福祉施設等におけるブロック塀等の安全対策状況及び

非常用自家発電設備の整備状況調査について（依頼）

　日ごろは障害福祉行政にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、国では「防災・減災、国土強靱化のための３か年緊急対策」（平成30年12月14費閣議決定）、「防災・減災、国土強靱化のための５か年加速化対策」（令和2年12月11日閣議決定）を踏まえ、社会福祉施設等における、安全性に問題があるブロック塀等の改修及び災害発生時の入所者等の安全性を確保するための非常用自家発電設備の整備を推進してきました。

今回、今後の整備予定時期も含めて、これらの整備状況等を把握するための調査依頼がありましたので、下記により回答をお願いいたします。

記

１　提出書類及び提出期限

別紙「調査票１」、「調査票２」へご記入のうえ、下記連絡先あて１月24日（月）（※必着）までに電子メール又はＦＡＸにてご提出ください。

２　対象施設

○ブロック塀等（調査票１）

（１）障害福祉サービス事業所（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る）

（２）障害者支援施設（生活介護又は自立訓練を行うものに限る）

（３）障害者支援施設（（２）に該当するものを除く）

（４）療養介護事業所

（５）共同生活援助（自己所有物件）

（６）共同生活援助（賃貸物件）

（７）点字図書館

（８）聴覚障害者情報提供施設

（９）障害児入所施設

（10）児童発達支援センター

（11）児童発達支援事業所

（12）放課後等デイサービス事業所

（13）福祉ホーム

（14）地域活動支援センター

（15）身体障害者福祉センター

○非常用自家発電設備（調査票２）

（連絡先）

高知県子ども・福祉政策部障害福祉課

企画調整担当：佐竹

TEL:088-823-9633　　　　　　　　　 FAX:088-823-9260

mail:060301@ken.pref.kochi.lg.jp

（１）障害者支援施設

（２）障害児入所施設（医療型）

（３）障害児入所施設（福祉型）

別紙「調査票１」　　　　　　　　　　　　　　　（提出期限：１月２４日（月）必着）

高知県障害福祉課　佐竹　行き

**社会福祉施設等におけるブロック塀等の安全対策状況について**

**１　回答者**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設種別（※１） |  |
| 物件の所有形態 | 自己所有　・　賃貸物件　（←いずれかに○を） |
| 回答者名 |  |
| ＴＥＬ |  |

※１：事務連絡「２　対象施設」から選択し記載してください。

**２　ブロック塀等の安全対策状況（「○・×」いずれかに○を）（令和3年10月1日時点）**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）前回調査時（R2.10）にブロック塀等の安全性に問題が見つかった。 | ○　・　× |
| （２）前回調査時（R2.10）以降にブロック塀等の安全性に問題が見つかった。 | ○　・　× |
| （３）令和２年度中にブロック塀等の改修、再整備、撤去等の整備を行った。 | ○　・　×  （（４）へ　、（５）へ） |
| （４）（３）が○の場合、補助金を活用し、  整備を実施した。 | ○　・　×  （○の場合、補助金名を記入してください  以下の回答は不要です。） |
| （５）令和３年度中にブロック塀等の改  修、再整備、撤去等の整備を実施又は予定している。 | ○　・　×  （（６）へ　、（７）へ） |
| （６）（５）が○の場合、補助金を活用し、  整備を実施又は予定している。 | ○　・　×  （○の場合、補助金名を記入してください  以下の回答は不要です。） |
| （７）（５）が×の場合、令和４年度以降にブロック塀等の改修、再整備、撤去等の整備を予定している。×の場合、整備をする予定がない理由を記入してください。 | ○　・　× |

別紙「調査票２」　　　　　　　　　　　　　　　（提出期限：１月２４日（月）必着）

高知県障害福祉課　佐竹　行き

**社会福祉施設等における非常用自家発電設備の整備状況について**

**１　回答者**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設種別（※１） | 障害者支援施設・障害児入所施設（医療型）・障害児入所施設（福祉型） |
| 回答者名 |  |
| ＴＥＬ |  |

※１：該当する施設種別に○をしてください。

**２　非常用自家発電設備の整備状況(「○・×」いずれかに○を) (令和3年10月1日時点)**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）非常用自家発電設備を整備している。 | ○　・　×  （（２）へ　、（３）へ） |
| （２）（１）が○の場合、整備している非常用自家発電設備は72時間の事業継続が可能な設備である。（可能な事業継続時間を記入してください。） | ○　　最大　　　　　時間  　×　　最大　　　　　時間 |
| （３）令和３年度中に整備を予定している。 | ○　・　×  （（４）へ　、（５）へ） |
| （４）（３）が○の場合、厚生労働省の国庫補助を活用を予定している。 | ○　・　× |
| （５）令和４年度以降に整備を検討している。 | ○　・　×  （（６）へ　、（７）へ） |
| （６）（５）が○の場合、厚生労働省の国庫補助を活用し、対策を実施する予定。 | ○　・　× |
| （７）（５）が×の場合、整備できない、整備する予定がない理由を記入してください。 |  |