

平成 29 年 12 月 5 日

市内同行援護・行動援護事業所 管理者 様

名古屋市健康福祉局
障害福祉部障害者支援課

同行援護・行動援護にかかる人員基準の確認調査について（依頼）

みだしのことについて、平成 30 年 4 月以降のサービス提供にあたり、引き続き人員基準を満たしているかどうかの確認をするため、お忙しい中大変恐縮ですが、下記のとおりご回答をお願いいたします。

記

1 対象事業所

平成 29 年 12 月 1 日現在、名古屋市内で指定を受けている同行援護事業所及び行動援護事業所

2 回答様式

(1) 同行援護従業者資格要件確認書（同行援護事業所用）

(2) 行動援護従業者資格要件確認書（行動援護事業所用）

※ 平成 30 年 1 月 1 日時点の状況をご回答ください。

※ 回答様式はウエルネットなごやに掲載しています。

（1 つのエクセルファイルに同行援護と行動援護が別シートになっています。）

ウエルネットなごや (<http://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/top/>)

「事業者の方へ」>新着情報>「同行援護・行動援護人員基準確認調査について」

3 提出期限

平成 30 年 1 月 31 日（水）【必着】

4 提出方法：郵送のみ

提出先：〒460-8508（住所不要）名古屋市健康福祉局障害福祉部
障害者支援課 指定指導係 事業者指定担当 あて

5 留意点

該当サービスについて、資格要件を満たす常勤のサービス提供責任者が 1 名以上配置できない場合は平成 30 年 4 月 1 日以降、基準未充足によりサービス提供ができなくなるため、2 月末までに来庁（事前予約要）により廃止届又は休止届の提出が必要です。廃止又は休止される場合は下記へご連絡ください。

【問い合わせ先】指定指導係 指定担当

電話(052)972-3965 F A X (052) 972-4149