

## －確認書の提出手順－

### 【対象事業所】

#### ○障害者総合支援法サービス

療養介護（病院）・生活介護・短期入所・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援  
共同生活援助・障害者支援施設

※**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・相談支援・  
共生型サービスは除く**

#### ○児童福祉法サービス

児童発達支援（センター含む）・医療型児童発達支援（診療所）・放課後等デイサービス

※**居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援・障害児相談支援・共生型サービスは除く**

### 【提出時期】

新規指定・更新指定・事業所の移転・従たる事業所の創設等の書類提出時に添付

### 【確認書の作成】

#### 1) 相談窓口

高知市消防局予防課（総合あんしんセンター5階）

電話：088-871-7504

- ・来所の際は事前連絡を行い、運営規程や図面等で相談
- ・現地確認の日程調整

※適合していない場合は時間を要することがあります

#### 2) 現地確認

予防課より現地確認を行い、消防法令に適合している場合は約1週間で確認印を押印

#### 3) 書類の提出

指定申請書又は変更届出書に確認書原本を添付し、障がい福祉課へ提出

### 【記載にあたっての注意事項】

- ・「事業所種別」 該当するサービス名称を記載（例：共同生活援助）  
多機能型事業所はすべて記載すること（例：生活介護，就労継続支援B型）
- ・「事業所住所」 主たる/従たる事業所，共同生活援助で複数住居を有する場合等は，  
併記や別紙によりすべての住所を表記すること
- ・「担当者」「連絡先」 本確認書の問い合わせ先の担当者を記載