

(あて先)  
 苅田町消防長 殿

届出者  
 住 所 苅田町〇〇1丁目1番1号  
 〇〇法人 〇〇会  
 氏 名 代表 〇 〇 〇 〇

社会福祉施設等事業概要確認書

当防火対象物の概要は下記のとおりで相違ありません。  
 なお、この概要に変更が生じた場合は速やかに報告いたします。また、下記事項について、町関係部局との連携のために情報を提供することに承諾します。

記

1 施設の概要

防 火 対 象 物	所在地 苅田町〇〇〇
	名 称 〇〇高齢者施設、〇〇の家など
用 途 の 種 類	軽費老人ホーム、障害者福祉施設など
根 拠 条 文	老人福祉法第20条の6、障害者総合支援法第5条第11項など
福祉サービスの内容	<input checked="" type="checkbox"/> 居・ <input type="checkbox"/> 宿泊・入所・その他( )
同一建物での他事業の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有(高齢者施設・障害者福祉施設等)・無

2 利用者の状況

(1) 高齢者施設（記載にあたっての留意事項（裏面）①～④を参照してください。）

・施設全体の定員又は宿泊サービス利用者数（予定数）・・・

A 20 人

・要介護状態区分3以上の者の居室の定員又は人数（予定数）・・・

B 12 人

・共用スペースでの福祉サービスの有無・・・・・・・・・・・・・・・・

有 ・ 無

(2) 障害者福祉施設等（記載にあたっての留意事項（裏面）①～③及び⑤を参照してください。）

・施設全体の定員数（予定数）・・・・・・・・・・・・・・・・

C 人

・障害支援区分4以上の者の数（予定数）・・・・・・・・・・・・・・・・

D 人

・介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者※1の数（予定数）

・・・・・・・・

E 人

消防本部  
 受理印

記載にあたっての留意事項

- ① 実際に入居又は宿泊若しくは入所している人数（予定数）を記入してください。
- ② 新築又は利用者の入れ替わり等で、①が明確でない場合は、届出等により福祉部局に示している定員又は新規に社会福祉施設を設置しようとする際に示す定員の予定数を記入してください。
- ③ ②の届出等がない場合は、入居又は宿泊若しくは入所の用に供する部屋の数、規模及び形態等の受入れ体制により記入し、それらに関する資料を添付してください。
- ④ 共用スペースでの福祉サービスの有無とは、事業者による食事の提供の場となる食堂や、事業者による介護サービスの提供の場となる共同浴室の有無を記載してください。
- ⑤ 介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者については、下記※1、※2を参考とし人数を記載してください。

※1 介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者とは

- (1) 乳児、幼児
- (2) 障害支援区分4以上の者であって、認定調査項目（障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成26年厚生労働省令第5号）別表第1に掲げる項目をいう。）の中で下表の①～⑥の項目のいずれかに当てはまる者

- ① 3の群「移乗」において、「支援が不要」又は「見守り等の支援が必要」に該当しない者
- ② 3の群「移動」において、「支援が不要」又は「見守り等の支援が必要」に該当しない者
- ③ 6の群「危険の認識」において、「支援が不要」又は「部分的な支援が必要」に該当しない者
- ④ 6の群「説明の理解」において、「理解できる」に該当しない者
- ⑤ 8の群「多動・行動停止」において、「支援が不要」に該当しない者
- ⑥ 8の群「不安定な行動」において、「支援が不要」に該当しない者

- (3) 障害支援区分の設定がない障害児入所施設及び救護施設における「介助がなければ避難できない者」に該当する者※2

※2 障害支援区分の設定がない障害児入所施設及び救護施設における「介助がなければ避難できない者」に該当するかどうかの判断について

- (1) 障害児入所施設
  - ① 認定調査項目に代わる判断基準  
「学齢期以上で、介助なしで通学又は日中活動支援への参加等のための外出ができてい  
るかどうか」の判断基準により確認してください。
  - ② ①によらない場合にあっては、県福祉部局により確認される事項のうち、各施設の介助  
がなければ避難できない児童数に関する情報に基づき記入してください。
- (2) 救護施設
  - ② 原則として、障害支援区分の認定を受け、認定調査項目により確認してください。
  - ② ①によらない場合にあっては、県福祉部局により確認される事項のうち、各施設の介助  
がなければ避難できない者の人数に関する情報に基づき記入してください。

経過欄（この欄は消防本部が使用するため記入しないでください。）

	人数（定員数）	共用スペースでの福祉サービスの提供の有無	用途判定
高齢者施設	・ $B/A \geq 0.5$ ・ $B/A < 0.5$	・ 有 ・ 無	( 6 ) 項口
障害者福祉施設等	用途判定	介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるものの判定 （用途判定で（6）項口と判定された場合に限る。）	
	・ $D/C > 0.8 \Rightarrow$ (6) 項口 ・ $D/C \leq 0.8 \Rightarrow$ (6) 項ハ	・ $E/C > 0.8 \Rightarrow$ 該 当 ・ $E/C \leq 0.8 \Rightarrow$ 非該当	