

実地指導結果
サービス種別：生活介護

令和元年6月30日現在（「所在地」「事業所名」は実地指導日現在）

申請者名	所在地	事業所名	実地指導日	文書による指導の内容	指導に対する 是正状況	備考
社会福祉法人 室戸はまゆう 会	室戸市	障害者支援施設 むろと・は まゆう園	H30.9.27	① 協力医療機関に変更があった場合は、10日以内に変更を知事に 届けること。 ② 送迎加算（Ⅰ）の要件を満たしていないことが認められたので、 送迎加算（Ⅱ）との差額を返還する等の措置を講じること。	①改善済 ②改善済	
社会福祉法人 光の村	土佐市	障害者支援施設 たかぎ寮	H31.2.21	① 協力歯科医療機関に変更があった場合は、10日以内に変更を知 事に届けること。 ② サービスを提供するときは、受給者証に受給者証記載事項を記載 すること。	①改善済 ②改善済	
社会福祉法人 一条協会	四万十市	障害者支援施設 わかふじ寮	H30.10.17	なし		
社会福祉法人 一条協会	四万十市	障害児入所施設 わかふじ寮	H30.10.18	① 事故が発生した場合は、「障害福祉サービス事業者等における事 故発生時の報告取扱要領」に基づき、速やかに県及び市町村に報告す ること。	①改善済	
社会福祉法人 一条協会	四万十市	四万十工房	H31.1.10	① 利用に係る契約をしたときは、受給者記載事項その他の必要な事 項を市町村に対し遅滞なく報告すること。 ② 水害・土砂災害を想定した避難訓練を行うこと。	①改善済 ②改善済	
高吾北広域町 村事務組合	吾川郡仁淀 川町	障害者支援施設 湖水園	H30.9.18	① 平面図に変更があった場合は10日以内に変更を知事に届ける こと。	①改善済	
社会福祉法人 カルスト会	高岡郡梶原 町	障害者支援施設 梶原みどりの 家	H30.8.7	なし		
社会福祉法人 明成会	高岡郡四万 十町	障害者支援施設 オイコニア	H30.8.21	① 送迎加算（Ⅰ）の要件を満たしていないことが認められたので、 送迎加算（Ⅱ）との差額を返還する等の措置を講じること。	①改善済	