

|  |                                  |       |                                    |
|--|----------------------------------|-------|------------------------------------|
| 相談日  | 平成 年 月 日 ( )                     | 当事者氏名 |                                    |
| 状況の確認  | <input type="checkbox"/> 相談の内容から |       | <input type="checkbox"/> 事業者にも確認済み |
| <p>1 不当な差別的取扱い</p> <p>障がい者を理由として、正当な理由なく、商品やサービス等の提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりすることで、障がい者の権利利益を侵害すること</p> <p>① 障がい者を理由としているか？</p> <p>② 商品やサービス等の提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりしているか？</p> <p>③ 相手方に正当な理由があるか？ その理由を具体的に説明し、理解を得るように努めたか？</p> <p>④ 対話の状況（相手方の対応と相談者（当事者）の納得状況）</p>      |                                  |       |                                    |
| <p>2 合理的配慮の不提供</p> <p>障がいのある人から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合に、負担になりすぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮を行わないことで、障がい者の権利利益を侵害すること</p> <p>① 相談者（当事者）が求めている配慮の内容（その手段、方法）</p> <p>② 相手方に過重な負担が生じているか？（業務遂行への影響、費用負担の程度）</p> <p>③ 実際に行われた配慮、代替措置</p> <p>④ 対話の状況（相手方の対応と相談者（当事者）の納得状況）</p> |                                  |       |                                    |
| <p>3 その他（環境の整備、制度説明、苦情、要望等）</p>  |                                  |       |                                    |