

記載上の注意事項

【別紙1】【別紙2】と、この表の下の留意事項をよく読んでご記入ください。

名古屋市内の事業所
名古屋市健康福祉局障害福祉部障害者支援課(飯田・村上)宛
(a2659@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp)

R5.4.1～R6.3.31に就職した方のみ、この欄裏に記載してください。
日付は「2023/4/1」のように半角で入力してください。

障害者施設等における一般就労への移行状況(令和5年度) 新																						
事業所名					記入者名						利用者へのサービス提供時間帯			～								
連絡先					③			【就労移行支援事業所のみ】 R5.4.1～R6.3.31に当該事業所の利用を終了する者の数 ★注意 (利用終了の理由を問わない。)			一般就労移行したケースの有無 (無の場合、下の箇表は記入不要です。)											
事業所番号	性別	年齢 (R5.4.1 現在)	障害 種別	手帳 等級	障害 支援 区分	支給決定 市町村名	サービス 種類	就職日	就職先		仕事		就業 日数 (/週)	就労 時間 (/週)	現況	「2023/10/1」のように半角 で入力してください						
									業種 コード	企業名	職種 コード	具体的に記載 (主な仕事)				就業 日数 (/週)	就労中	離職日	離職理由	離職後の状況	①	②
該当者が5人以上いる場合は、この行を必要な数だけコピーし、各行を追加して入力してください																						
記入例	28	身体(肢体)	3級	区分2	名古屋市	就労移行	R5.4.1	2	〇〇ストア	1	スーパーのパッケージ ドでの荷降ろし、買い物 カゴの整理	4	20	○			〇	〇	〇	〇		
1234567890	女	35	知的	4度	区分3	春日井市	B型	R5.6.2	3	〇〇老人ホーム	6	ヘルパーの補助	5	20		R5.8.31	人間関係	現在当事務所に通所中	〇		〇	〇
※令和5年4月1日から令和6年3月31日までに一般就労へ移行したすべてのケースについてご記入ください。(離職者も含む。)																						
※一般就労とは、一般企業等に就職した者(就労継続支援(A型)利用者を除く)、在宅就労した者及び自ら起業した者をいいます。また、常勤、非常勤や就業時間の多寡は問いません。																						
※上記の枠数で実績が収まらない場合は、各行を追加して入力してください。																						
※障害種別について、複数障害の方等はその中で最重度である障害種別を主な障害種別として選択してください。																						
※障害支援区分につきましては、判定されていない場合は「-」を入力してください。																						
※就職日、離職日の正確な日付が不明な場合は、便宜上、就職日は月の初日、離職日は月の末日としてください。																						
※サービス種類については、就労移行支援は「就労移行」、就労継続支援A型は「A型」、就労継続支援B型は「B型」、生活介護は「生活介護」、自立訓練(生活訓練)は「自立(生活)」、自立訓練(機能訓練)は「自立(機能)」、地域活動支援は「地活」を選択してください。																						
※就職に至る経験については、以下の事項に該当する場合にそれぞれの番号に対応するマスに〇を記載してください(複数回答可)																						
①公共職業安定所で求職登録した者 ④職場適応援助者(ジョブコーチ)を利用した者 ②障害者委託訓練または職業訓練を受講した者 ⑤障害者就業・生活支援センターの支援を受けた者 ③障害者試行雇用事業(トライアル雇用)を利用した者及び利用中の者 ⑥障害者職業センターの支援を受けた者 ※「利用した者」は〇、「利用中」は△を記載してください。																						
⑦他の障害者就労支援事業所と併用した者(備考欄に事業所名を記載)																						
【★注意】※就労移行支援事業所のみ 利用終了者については、就職につながらず途中で事業所の利用をやめた人だけでなく、就職して利用を終了した者も含めてカウントしてください。 * 就職して職場定着支援に移行した人は、就労移行支援事業所の利用終了者としてカウント * 就職した後に、改めて就労移行支援の利用について支給決定をし、一時的に就労移行支援を行っている場合も利用終了者としてカウント 例)働き始めに段階的に時間を増やすことを目的に、就労移行支援を行っている場合など * 同一法人内で別の事業所に異動した場合も、利用終了者としてカウント(事業所単位で調査を行っているため)																						
※職場定着支援の実施は、就職後6ヶ月の間に就労定着支援事業所の利用に向けて、就労定着支援事業所や特定相談支援事業所等と連絡調整を図った場合に、〇をしてください。【就労移行支援事業所は義務】																						
※就労定着支援事業の利用開始(見込)は、 ・就職後、就労定着支援事業の利用実績がある場合(現時点で利用していない場合も含む)に、〇をしてください。 ・就職から6ヶ月未満で就労定着支援事業の利用期間前の場合は、今後、利用する見込がある場合に〇をしてください。																						

項目	留意事項
新項目	利用者さんへのサービス提供時間帯 「00:00～00:00」で記載してください。
1 (水色セル)	必ずプルダウンから選んでください。※ 手入力による上書きはしないでください。
2 (桃色セル)	「就職日」と「離職日」の表記について、 半角数字で、「yyyy/mm/dd」で入力して ください。 (例：「2023/09/30」 ⇒自動で「R5.9.30」に変換されます)
3 (緑色セル)	1日当たりの就労時間数ではなく、 1週間の就労時間を入力してください。
4 (表の赤枠)	5名以上の場合は『行』を増やして ください。ファイルやシートを 追加しないでください。