**令和７年８月３１日**

**事業計画書（就労選択支援）**

**１　運営法人の概要**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名 | 社会福祉法人埼玉○○福祉会 | | |
| 法人所在地 | 〒○○○－○○○○  埼玉県さいたま市浦和区高砂３－１５－１ | | |
| 代表者住所 | 〒○○○－○○○○  埼玉県さいたま市浦和区高砂３－１５－１ | | |
| 代表者氏名 | 埼玉　太郎 | 役職 | 理事長 |

**２　一体的に運営する事業所の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | 埼玉○○作業所 |
| 事業所番号 | ○○○○○○○○○○ |
| サービス種別 | 多機能型（就労移行支援・就労継続支援Ｂ型） |
| 事業所所在地 | 〒○○○－○○○○  埼玉県○○市○○○○番地 |
| 定員 | ２０人（就労移行６人・就労継続支援Ｂ型１４人） |
| 営業日  営業時間 | 月曜日から金曜日（祝日及び12/29-1/3を除く）  ９時から１７時まで |
| 通常の事業の  実施地域 | ○○市、○○町 |
| 主たる対象者 | 身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者 |
| 当該事業所の 一般就労者数 | ５人（就労移行３人、就労継続支援Ｂ型２人）  ※申請日から起算して過去３年の一般就労者数 ※多機能型事業所は同一事業所内の合算可 |
| 支援・経営の状況（生産活動を実施している場合） | ・生産活動収支の状況、平均賃金／工賃月額  ・経営改善計画書の提出状況、スコア表（Ａ型） |
| 情報公表の状況 | https://…（WAM-NETのページURLを記載） |

**３　一般就労の状況（３名分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 就職先事業所名  就職日 | 利用したサービス  利用期間 |
| ○○　○○ | ○○株式会社  令和５年１０月１日 | 就労移行支援  令和４年１０月１日～令和５年９月３０日 |
| △△　△△ | △△合同会社  令和６年１０月１日 | 就労移行支援  令和５年１０月１日～令和６年９月３０日 |
| □□　□□ | 株式会社□□  令和７年４月１日 | 就労継続支援Ｂ型  令和５年４月１日～令和７年３月３１日 |

**４　申請する就労選択支援事業所の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | 埼玉○○作業所 |
| 事業所所在地 | 〒○○○－○○○○  埼玉県○○市○○○○番地 |
| 定員 | １０人　※就労選択支援は最低定員１０人、多機能型での実施不可 |
| 営業日  営業時間 | 月曜日から金曜日（祝日及び12/29-1/3を除く）  ９時から１７時まで |
| 通常の事業の  実施地域 | ○○市、○○町 |
| 主たる対象者 | 身体障害・知的障害・精神障害・難病等対象者 |

**５　就労選択支援の内容**

**（１）就労選択支援事業を実施する目的・理念**

|  |
| --- |
| 就労選択支援事業を実施する目的は、 |

**（２）アセスメント環境及び支援員の確保状況**

|  |  |
| --- | --- |
| アセスメント手法及び作業場面 | ※実施予定のアセスメント手法を記載  ・標準化検査：  ・職務分析：  ・ワークサンプル：  ・模擬的就労場面：  ・職場実習： |
| アセスメントシートやマニュアルの整備状況 | ※使用予定のアセスメントシートやマニュアルを記載  (独)高齢・障害・求職者雇用支援機構(JEED)開発  就労⽀援のためのアセスメントシート、等 |
| 過去の就労アセスメント実績 | ○○人 |
| 多機関連携によるケース会議 | ※ケース会議の実施方法、参加者（参集予定の関係機関等）を記載  ・事業所にて実施（関係機関はオンライン参加）、等  ・参加者は本人（保護者）、相談支援事業所、等 |

**（３）地域との連携体制の構築状況**

|  |
| --- |
| ※自立支援協議会及び近隣の障害者雇用を実施する企業等との過去の連携実績や、  今後の連携に関する協議の内容を記載。（５）の連携内容と同内容で可。 |

**（４）第三者から適切な評価を受けているか**

|  |
| --- |
| ※自立支援協議会、市区町村委託相談支援事業者及び近隣の就労系障害福祉サービス  事業所等から評価を受けて記載 |

**（５）関係機関との連携**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種別 | 名称 | 電話 | 連携内容 |
| 市町村  障害福祉課 | ○○市  障害福祉課 | 0000-00-0000 | ※過去の連携実績や、今後の連携に  関する協議の内容を記載 |
| 自立支援  協議会 | ○○市  自立支援協議会 |  |  |
| 相談支援  事業所 | ○○相談支援事業所 |  |  |
| 障害者職業・生活支援センター | … |  |  |
| 障害者職業センター |  |  |  |
| ハローワーク |  |  |  |
| 障害者職業能力開発校 |  |  |  |
| 特別支援  学校 |  |  |  |
| 他の障害福祉サービス事業所 |  |  |  |
| 近隣の企業等 |  |  |  |