

平成 29 年度
就労移行支援

運営法人名	株式会社 ○○○○
事業所名	就労事業所△△△△
事業所番号	4710222777
サービス種類	就労移行支援
主たる事業所住所	那覇市泉崎○丁目○番地○号
電話番号	098-888-1234
実地指導実施年月日	平成○年○月○日
作成者氏名	那覇 太郎

添付書類

- ①運営規程
- ②重要事項説明書
- ③利用契約書の様式
- ④勤務形態一覧表（直近の勤務実績を記載）
- ⑤パンフレット
- ⑥自己点検表

1 利用者の状況（直近月）

(1) 利用契約者数 9 名 ※平成 29 年 2 月時点

(2) 1 日当たり平均利用者数 ※年間の述べ利用者数を開所日数で割る（小数点第 2 位まで）

前年度 8.0 名

今年度 8.5 名 ※平成 29 年 2 月時点

2 一般就労への移行実績

(1) 一般就労へ移行した利用者数（過去 2 年間） 5 名

(2) 就労定着者数（就職時～前年度末）

①半年以上 3 名

②1年以上 2 名

③2年以上 4 名

3 事業収入と支出（直近 3 か月：平成 年 月～ 月分）

	収 入		支 出	
12 月	1,704,480 円		1,500,000 円	
	上記金額の内訳		上記金額の内訳	
	訓練等給付費	生産活動収入	利用者工賃	その他経費
	1,004,480 円	700,000 円	648,000 円	852,000 円
1 月	1,648,640 円		1,685,000 円	
	上記金額の内訳		上記金額の内訳	
	訓練等給付費	生産活動収入	利用者工賃	その他経費
	998,640 円	650,000 円	580,000 円	1,105,000 円
2 月	1,805,000 円		1,768,000 円	
	上記金額の内訳		上記金額の内訳	
	訓練等給付費	生産活動収入	利用者工賃	その他経費
	1,120,650 円	810,000 円	680,000 円	1,088,000 円

4 生産活動の主な内容

パン製造、販売、清掃業務（施設外就労）、箱作り作業及び配送

5 苦情処理・事故発生時の対応（前年度～現時点）

(1) 苦情受付件数 2 件

(2) 緊急時・事故発生件数 1 件（市町村等への報告 1件）

6 秘密保持等の対応状況

(1) 従業員に対する秘密保持の措置

雇用契約書及び就業規則に規定

(2) 従業員であったものに対する秘密保持の措置

退職時に誓約書を提出

7 訓練等給付費の額通知（○を付ける）

(1) 受領方法（法定代理受領 →(2)へ ・ 法定代理受領以外 →(3)へ）

(2) 法定代理受領した給付費額の本人への通知（実施 一部実施 未実施）

※通知の方法を以下に記載してください。

事業者名、利用者名、サービス種類、サービス提供月、金額等が記載された通知書を給付費の受領後に本人宛に郵送している。事業所では控えを保管。

(3) 法定代理受領以外での支払いを受けた場合のサービス提供証明書の本人への交付
（ 実施 一部実施 未実施 ）

8 加算・減算の状況

No.	加算種類	該当	区分
1	定員超過利用減算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
2	サービス提供職員欠如減算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
3	サービス管理責任者欠如減算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
4	就労移行支援計画未作成減算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
5	標準利用期間超過減算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
6	就労移行・定着実績（減算）	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	過去2年就労移行者なし 過去3年就労定着者なし 過去4年就労定着者なし
6	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
7	就労定着支援体制加算 ※該当する「区分」すべてに○をする。	有り 無し	① <input checked="" type="radio"/> 6月以上12月未満 ② <input checked="" type="radio"/> 12月以上24月未満 ③ <input checked="" type="radio"/> 24月以上36月未満
8	初期加算	<input checked="" type="radio"/> 有り 無し	
9	訪問支援特別加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	① 1時間未満 ② 1時間以上
10	利用者負担上限額管理加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
11	食事提供体制加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
12	精神障害者退院支援施設加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	I ・ II
13	福祉専門職員配置等加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	I ・ II ・ III
14	欠席時対応加算	<input checked="" type="radio"/> 有り 無し	
15	医療連携体制加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	I ・ II ・ III ・ IV
16	就労支援関係研修修了加算	<input checked="" type="radio"/> 有り 無し	
17	移行準備支援体制加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	I ・ II
18	送迎加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	I ・ II
19	障害福祉サービスの体験利用支援加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
20	福祉・介護職員処遇改善加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	I ・ II ・ III ・ IV ・ V
21	福祉・介護職員処遇改善（特別）加算	有り <input checked="" type="radio"/> 無し	

9 事業所における個別の取り組みについて（自由記入欄）

※利用者への支援やサービスの質向上等、事業所(者)として力を入れて取り組んでいることがあればお書きください。

- ・従業員の資質向上のため、事業所内研修を定期的に行い、外部研修も積極的に参加させている。
- ・利用者の特性を生かした作業に従事させることができるように生産活動の作業工程の見直しや、利用者の面談等をこまめに実施している。など