

市内指定障害福祉サービス事業所 管理者 様

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課長

平成 28 年度就労移行等実態調査について（依頼）

日頃から、本市障害者福祉事業施策に御尽力を賜り、御礼を申し上げます。

標記の件につきまして、平成 28 年 12 月 2 日付け障福第 506 号にて神奈川県保健福祉局福祉部障害福祉課長から調査の依頼がありました。

つきましては、御多忙のところお手数をお掛けいたしますが、調査への御協力をお願いいたします。なお、調査対象事業所により調査票が異なりますことに御留意ください。

#### 1 調査対象事業所・施設

調査票①「平成 28 年度就労移行等実態調査」

（１）就労移行支援 （２）就労継続支援 A 型 （３）就労継続支援 B 型

調査票②「平成 28 年度生活介護実態調査」

（１）生活介護 （２）自立訓練（機能訓練）（３）自立訓練（生活訓練）

#### 2 回答期限

平成 28 年 12 月 26 日（月） 期限厳守

#### 3 回答方法

調査票様式及び事業所記入要領につきましては、下記に掲載しておりますので、ダウンロードして御使用ください。

##### 【掲載場所】

「障害福祉情報サービスかながわ」→「書式ライブラリ」→「1. 神奈川県からのお知らせ」  
→「1 神奈川県からのお知らせ」

[http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/L\\_Result2.asp?category=3&topid=1](http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/L_Result2.asp?category=3&topid=1)

※各調査事業所記入要領及び各調査票の注釈を御参照の上、回答を御作成ください。また、各調査票への回答入力には、必ず【調査票】シートへお願いします。【自動編集用】シートへは直接入力しないでください。

※法人で複数の事業を実施している場合（多機能事業所も含む）は、事業種別ごとに調査票の御記入及び御提出をお願いします。

#### 4 提出物

調査票①もしくは調査票②

※複数の事業を実施している場合は、事業種別ごとに調査票を御提出ください。

#### 5 提出先

各調査票エクセルデータを電子メールに添付し、下記担当あてに御提出ください。

【提出先アドレス】 40syokei@city.kawasaki.jp

※県内他都市でも同様の調査を行っています。他都市に調査票を御提出されませんよう、御注意ください。

※事業所・施設等から厚生労働省へ直接回答はせずに、必ず、本市へ御提出ください。

障害計画課事業者指定担当

TEL 044(200)2927

FAX 044(200)3932

E-mail 40syokei@city.kawasaki.jp

障福 第 506 号  
平成 28 年 12 月 2 日

各指定都市・中核市  
障害福祉主管課長 様

神奈川県保健福祉局福祉部障害福祉課長  
(公 印 省 略)

平成 28 年度就労移行等実態調査へのご協力について（依頼）

日頃より、本県の障害福祉施策の推進にご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、標記について、厚生労働省より障害者の就労支援等を一層促進していく上での基礎資料とすることを目的とした調査の依頼がありました。

つきましては、ご多忙の折、誠に恐縮ですが、貴市内の調査対象事業所・施設について調査実施の上、調査票の取りまとめ及びご提出をいただきますよう、ご協力をお願いいたします。

## 1 調査対象事業所・施設

### 調査票①「平成 28 年度就労移行等実態調査」

(1) 就労移行支援 (2) 就労継続支援 A 型 (3) 就労継続支援 B 型

### 調査票②「平成 28 年度生活介護実態調査」

(1) 生活介護 (2) 自立訓練（機能訓練） (3) 自立訓練（生活訓練）

## 2 回答様式

「05\_H28 集計表①：就労移行等実態調査（政令・中核市→県）」

「08\_H28 集計表②：生活介護等実態調査（政令・中核市→県）」

## 3 回答期限

平成 29 年 1 月 10 日（火）

## 4 回答方法

- 調査票様式および事業所記入要領につきましては、下記に掲載しておりますので、各事業所への周知にご活用ください。

### 【掲載場所】

「障害福祉情報サービスかながわ」⇒「書式ライブラリ」

⇒「1. 神奈川県からのお知らせ」⇒「1 神奈川県からのお知らせ」

[http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/L\\_Result2.asp?category=3&topid=1](http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/L_Result2.asp?category=3&topid=1)

- 別添の調査事業所記入要領および各調査票の注釈を参照の上、集計表にとりまとめたものをご提出ください。
- 法人で複数の事業を実施している場合（多機能事業所も含む）は、事業種別ごとに調査票の記入および提出していただくようご留意願います。

## 5 提出先

各調査票の集計データを電子メールに添付し、下記担当あてにご提出ください。

【提出先アドレス】 [syakaisanka.suisin@pref.kanagawa.jp](mailto:syakaisanka.suisin@pref.kanagawa.jp)

問い合わせ・提出先

神奈川県保健福祉局福祉部

障害福祉課 社会参加推進グループ 高橋

電 話 045-210-1111（内線 4711）

E-mail: [syakaisanka.suisin@pref.kanagawa.jp](mailto:syakaisanka.suisin@pref.kanagawa.jp)