

平成 30 年度就労移行等実態調査票 事業所記入要領

「本調査について」

- ① 「平成 30 年度就労移行等実態調査」の調査対象は平成 30 年度の 4 月 1 日時点で、就労移行支援・就労継続支援 A 型・就労継続支援 B 型の指定を受けている事業所となります。
- ② 「平成 30 年度就労移行等実態調査票」の各事業所別の回答シートに記入のうえ、指定された提出先へ指定期日までにご提出ください。
- ③ 主たる事業所と従たる事業所がある場合は、1 つの事業所として調査票を 1 枚に集約してください。

「調査票の留意事項」

- ・ 共通項目については、すべての事業者が回答してください。
- ・ サービス事業所ごとの調査様式をご使用ください。
- ・ それぞれの欄の水色部分のみ入力してください。それ以外は入力できないよう設定してあります。
- ・ 人数を記載する質問については、すべて「実人数」で回答をお願いします。
- ・ 利用者数、就職者数の内訳を把握する質問項目については、合計と内訳合計が一致するよう、ご注意ください。不一致の場合、警告が出るよう設定してあります。警告が表示された場合、数字を一致させるよう修正してください。

【共通事項】（就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型）

問 1 事業所基本情報

- ・ 法人名・施設名称は略さずに記入してください。
- ・ 指定年月日、経営主体は、プルダウンから選択もしくは半角数字の「西暦」で記入してください。
- ・ 設問には「事業実施期間を記入」と記載がありますが、回答欄はありませんので記載不要です。

問2 実施状況等

- ・(1) 該当する番号すべてに○をつけてください。
- ・(2) 「1. 定めていない」を選んだ場合、他の選択肢を記入しないでください。

問3 定員数・利用者数・利用日数

- ・(1) 平成30年4月1日時点の利用定員の数を記載してください。半角数字のみ入力できるよう設定してあります。
- ・(2) 平成30年4月1日時点の利用者数（利用契約を締結している者の人数の合計）を男女障害別に記入してください。（※就労移行支援事業所用調査票においては、就労アセスメント対象者は除く）
- ・(3) 平成30年4月1日時点の利用者数のうち、在宅利用実人数（当該年度内に1日でも利用のあった者の人数の合計）を障害別に記入してください。
- ・(4) 平成30年4月1日時点の利用者数のうち、障害別、利用期間別に実人数を記入してください。
- ・(5) 平成30年4月1日時点の利用者数のうち、障害別、当該事業利用前の状況別に実人数を記入してください。

問4 退所理由及び就職者の状況等

- ・(1) 「2. 就職（A型含まない）のうち在宅雇用」とは、障害者が企業に雇用されて在宅勤務を行うこと。

問5 施設外支援・施設外就労

- ・(1) 施設外支援・施設外就労について実人数を記入してください。
- ・(2) (1) の実人数のうち、施設外支援先及び施設外就労先で就職に結びついた人数を記入してください。

※就労継続支援A型

問3(4)、問3(5)、問3(6)、問4(4)、問4(5)に警告表示が出ていないか、再度ご確認ください。

※就労移行支援・就労継続支援B型

問3(4)、問3(5)、問4(4)、問4(5)に警告表示が出ていないか、再度ご確認ください。