

# 施設外就労実施報告書

(報告先)

和泉市福祉事務所長 様

(報告者)

所在地	
事業所名	
代表者職・氏名	
事業所番号	

令和 年 月分の施設外就労実績について、以下のとおり報告します。

事業所のサービス種類																																			
当該事業所の定員数		人	施設外就労を行う利用者数	人																															
就労先企業名																																			
所在地																																			
契約期間		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日																																	
契約内容	作業日																																		
	作業時間																																		
	作業内容																																		
		利用者名	受給者証番号	当月分提供日数	備考																														
利用者名簿	A																																		
	B																																		
	C																																		
	D																																		
	E																																		
	F																																		
	R 年月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計		
	曜日																																		
施設外就労実績	A																																		
	B																																		
	C																																		
	D																																		
	E																																		
	F																																		
利用者数																																			
配置職員・時間																																			
その他																																			

※ この報告書は、1ユニットごと、市町村ごとに作成するものし、施設外就労を行った翌月15日頃までに市町村障がい福祉サービス事業担当課へ提出してください。なお、必要に応じて、該当する利用者にかかる個別支援計画書(写し)及びサービス実績記録票(写し)を添付してください。

- 注 1. 施設外就労1ユニットあたりの最低定員は1人以上とする。また、月の利用日数のうち最低2日は、事業所内において訓練目標に対する達成度の評価等を行うこと。
2. 施設外就労を行う利用者に対して、常勤換算により必要な職員が配置されていること。
3. 「利用者名簿」欄は、報告先市町村以外の利用者は、備考欄に市町村名を記載すること。
4. 「施設外就労実績」欄には施設外就労を行った日に○、欠席した日は×、また、事業所内で支援を行った日には◎を記載すること。
5. 「配置職員・時間」欄は、職員氏名を記載し、施設外就労先での配置時間数(小数第1位まで)を記載すること。
6. その他欄には、目標の達成状況、個別支援計画の見直し等について適宜記載すること。