

(イ) 就労支援員は、要因と今後の対応を就労支援最終報告書（様式10）にまとめる。

(ウ) 基幹支援員は、支援方針の見直しを行う。

(2) 就労の中断

ア 参加者

基幹支援員、就労支援員、関係機関（少年鑑別支所）、支援対象者、就労先

イ 内容

(ア) 就労支援員は、支援対象者が就労意欲を喪失したと就労支援員が判断した場合、基幹支援員と協議の上、分析会議を開催する。就労支援員は、職業適性について意見を聞くため、少年鑑別支所担当者の出席を求めることができる。

(イ) 就労支援員は、要因と今後の対応を就労支援最終報告書（様式10）にまとめる。

(ウ) 基幹支援員は、支援方針の見直しを行う。

(3) 就労の安定継続

ア 参加者

基幹支援員、就労支援員、支援対象者、就労先

イ 内容

(ア) 就労支援員は、支援対象者が事業終了まで就労継続した場合、分析会議を開催する。

(イ) 就労支援員は、就労定着及び継続に至った要因を就労支援最終報告書（様式10）にまとめる。

6 研修の実施

(1) 概要

基幹相談支援センターは、更生保護就労支援事業受託事業者と連携して、障害のある者が就労することについて、雇用主に理解を求めることを目的として研修を実施する。

(2) 参加者

協力雇用主、一般企業採用担当者、就労系サービス事業者、相談支援専門員等

(3) 内容

ア 基幹相談支援センターは、協力雇用主や障害福祉サービス事業者等

に支援対象者の行動理解や対応方法について、法務省機関と連携して研修会等を実施する。

イ 基幹相談支援センターは、参加者名簿、研修資料、アンケート結果等を開催後速やかに委託者に提出する。

小倉少年鑑別支所における検査の受検及び検査結果の取扱いに関する同意書

検査名 _____

あなたに支援を行うに際し、検査結果については、この同意書に基づき、小倉少年鑑別支所、福岡保護観察所北九州支部、北九州市障害者基幹相談支援センター、北九州市、あなたの就労先、あなたの利用する障害福祉サービス事業所の間で情報共有いたします。

検査結果については、本人を特定できない形に加工した上で、法務省等の行政機関及び研究機関に情報を提供することがあります。

あなたの承諾なく検査結果を第三者にお伝えすることはありません。

私は、上記のとおり説明を受け、内容を理解しましたので、標記検査を受検すること及び検査結果の取扱いに同意します。

令和 年 月 日

住所

氏名

⑩

小倉少年鑑別支所における検査の受検及び検査結果の取扱いに関する同意書

検査名 職業適性検査

あなたに支援を行うに際し、検査結果については、この同意書に基づき、小倉少年鑑別支所、福岡保護観察所北九州支部、北九州市障害者基幹相談支援センター、北九州市、あなたの就労先、あなたの利用する障害福祉サービス事業所の間で情報共有いたします。

検査結果については、本人を特定できない形に加工した上で、法務省等の行政機関及び研究機関に情報を提供することがあります。

あなたの承諾なく検査結果を第三者にお伝えすることはありません。

私は、上記のとおり説明を受け、内容を理解しましたので、標記検査を受検すること及び検査結果の取扱いに同意します。

令和 ○年 ○月 ○日

住所

小倉北区城内 1 - 1

氏名

印

○○ ○○

令和 年 月 日

小倉少年鑑別支所長

北九州市障害者基幹相談支援センター長
(委託元：北九州市保健福祉局
障害福祉部障害者支援課)

検査受検依頼書

下記検査の受検をお願いいたします。

1 検査名

2 受検者

3 同意書

別紙のとおり

4 備考

【お問合せ先】

北九州市障害者基幹相談支援センター

担当：

電話：093-861-3045

令和 ○年 ○月 ○日

小倉少年鑑別支所長

北九州市障害者基幹相談支援センター長
（委託元：北九州市保健福祉局
障害福祉部障害者支援課）

検査受検依頼書

下記検査の受検をお願いいたします。

1 検査名

職業適性検査

2 受検者

○○ ○○

3 同意書

別紙のとおり

4 備考

特になし

【お問合せ先】

北九州市障害者基幹相談支援センター

担当：△△、□□

電話：093-861-3045

就労支援候補者調査票 兼 就労支援決定協議記録

1 就労支援候補者調査票

作成日：

作成者：

| | |
|-----------------|------------------------------------|
| 通番 | |
| 氏名 | |
| 年齢（生年月日） | |
| 現在の支援内容 | |
| 本人に向いていると思われる作業 | |
| 懸念事項 | |
| 特記事項 | |
| 更生保護 | 該当・非該当 保護観察・更生緊急保護（期間：○年○月○日まで） |

2 就労支援決定協議記録

| | |
|--------------|-------|
| 協議日等 | |
| 出席者 | |
| 支援の可否 | 可 ・ 否 |
| 可否決定の根拠 | |
| 就労支援会議の開催予定日 | |

決裁欄（基幹相談支援センター）

| 担当 | 相談員 | 就労支援相談員 | 主査 | センター長 |
|----|-----|---------|----|-------|
| | | | | |

就労支援候補者調査票 兼 就労支援決定協議記録

1 就労支援候補者調査票

作成日：令和 ○年 ○月 ○日

作成者：基幹支援員 ○○

| | |
|-----------------|---|
| 通番 | |
| 氏名 | |
| 年齢（生年月日） | |
| 現在の支援内容 | 令和元年6月から就労継続支援A型事業所○○を利用。作業態度はまじめ。本人から、一般就労の希望があり、今回候補者として選定するもの。 |
| 本人に向いていると思われる作業 | 単純作業に強み。 結果が目に見える作業に向いていると思われる。 組み立て作業ライン（工業製品に限らず、弁当等でも良いと思われる） |
| 懸念事項 | こだわりが強いため、作業パターンは、1パターンが望ましい。 （月水金A作業、火木土B作業などのシフトは、難しいかもしれない。作業環境が完全に変わるのであれば、場面転換により認識が変わるので、対応できる可能性あり） 窃盗常習のため、興味のある備品（工具等）を持ち帰る可能性がある。 |
| 特記事項 | |
| 更生保護 | <input checked="" type="checkbox"/> 該当 ・ 非該当 <input checked="" type="checkbox"/> 保護観察 ・ 更生緊急保護（期間：○年○月○日まで） |

2 就労支援決定協議記録

| | |
|--------------|--|
| 協議日等 | 令和元年○月○日（○曜日）電話による |
| 出席者 | 基幹支援員○○、就労支援員○○ |
| 支援の可否 | <input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ 否 |
| 可否決定の根拠 | 作業態度がまじめであることと本人の希望が強いことを考慮した。備品の持ち帰りについては、就労先での対策がとれると判断した（たいていの企業は、備品持ち帰りの対策を取っている）。 |
| 就労支援会議の開催予定日 | 令和元年○月○日（○曜日） |

決裁欄（基幹相談支援センター）

| 担当 | 相談員 | 就労支援相談員 | 主査 | センター長 |
|----|-----|---------|----|-------|
| | | | | |

就労候補先リスト

支援対象者：

作成日：

作成者：

| | 業種 | 作業内容 | 場所 | 給料 | 寮 |
|---|----|------|----|----|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |

就労候補先リスト

支援対象者：〇〇 〇〇

作成日：令和 〇年 〇月 〇日

作成者：就労支援員 〇〇

| | 業種 | 作業内容 | 場所 | 給料 | 寮 |
|---|----------------|--|------|---------|----|
| 1 | 金属組み立て | ・金属ベルトの組み立て (重量作業あり) ・ライン作業 | 戸畑区 | 月24万円以上 | なし |
| 2 | 金属組み立て 金属加工 | ・部品組み立て ・機械がカットした金属板を自動溶接機にセット | 小倉北区 | 月22万円以上 | なし |
| 3 | 金属組み立て | ・鉄製ドアの組み立て (重量作業有り) | 小倉北区 | 月24万円以上 | なし |
| 4 | 食品加工 | ・焼き鳥の串刺し (衛生管理できる方) | 戸畑区 | 月16万円以上 | なし |
| 5 | 食品加工 | ・和菓子の箱詰め (衛生管理できる方) | 八幡東区 | 月17万円以上 | なし |
| 6 | 食品加工 | ・冷凍食品の梱包作業 | 若松区 | 月21万円以上 | なし |
| 7 | 金属加工 | ・切断と折り曲げ ・手すり、パイプ (重量作業有り) | 戸畑区 | 月20万円以上 | なし |
| 8 | 金属加工 | ・切断、溶接 ※溶接は要資格 ・小型鉄骨 (重量作業有り) | 若松区 | 月20万円以上 | あり |
| 9 | 金属加工 | ・バリ取り、バブ研磨 ・鋳造物 (重量作業有り) | 小倉北区 | 月20万円以上 | なし |

就労支援方針確認票
(兼 支援及び情報開示同意書)

1 就労支援内容

| | |
|----------|--------------------|
| 期間 | 令和 年 月 日～令和2年9月30日 |
| 希望する業種 | |
| 希望する仕事内容 | |
| 希望する地域 | |
| 希望する通勤手段 | |

2 障害情報開示

| | |
|--|--------------|
| 開示 | する ・ しない |
| (する場合) 開示の範囲 | すべて開示 ・ 部分開示 |
| (部分開示の場合) 具体的な開示範囲 | |
| (部分開示の場合) 開示しない障害の 就労先への具体的 な説明内容 | |

私は、上記のとおり説明を受け、内容を理解しましたので、就労支援を受けること及び障害情報を開示することに同意します。

令和〇年〇月〇日

住所 _____

氏名 _____ 印

就労支援方針確認票
(兼 支援及び情報開示同意書)

1 就労支援内容

| | |
|----------|--|
| 期間 | 令和〇年〇月〇日～令和2年9月30日 |
| 希望する業種 | 製造 |
| 希望する仕事内容 | 金属部品の組み立て (体力があるので重いものでも対応できる) |
| 希望する地域 | 戸畑区 |
| 希望する通勤手段 | 徒歩圏内が望ましい。(乗客の少ないルートであればバス通勤可能。鉄道は乗客が多いため困難。条件が合えば転居しても良い) |

2 障害情報開示

| | |
|--|---|
| 開示 | <input checked="" type="checkbox"/> する ・ <input type="checkbox"/> しない |
| (する場合) 開示の範囲 | すべて開示 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 部分開示 |
| (部分開示の場合) 具体的な開示範囲 | 手帳を持っていることは伏せて欲しい。 |
| (部分開示の場合) 開示しない障害の 就労先への具体的 な説明内容 | 軽度な知的障害と説明して欲しい。 |

私は、上記のとおり説明を受け、内容を理解しましたので、就労支援を受けること及び障害情報を開示することに同意します。

令和〇年〇月〇日

住所 _____

氏名 _____ 印

面接先リスト

支援対象者：〇〇 〇〇

作成日：令和〇年〇月〇日

作成者：就労支援員 〇〇

| | 事業所名 | 業種・ 作業内容 | 住所 | 電話番 号 | 担当 | 面接 日時 | 面 接 結 果 | 初出 勤日 |
|---|--------------------|--------------------|------------|----------------------|---------|------------|---|------------|
| 1 | 株式会社 第一〇〇金 属 | 金属加工 | 戸畑区 汐井町 | 093- 582- 2424 | 〇〇 様 | R1. 9.1 | 合 ・ <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 2 | 〇〇電工 株式会社 | 金属加工 プレス切 断 | 八幡西 区黒崎 | 093- 582- 2424 | 〇〇 様 | R1. 9.2 | 合 ・ <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 3 | 〇〇電機精 機 株式会社 | 金属加工 切断、仕 上げ | 若松区 二島 | 093- 582- 2424 | 〇〇 様 | R1. 9.4 | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 否 | R1. 9.7 |
| 4 | 空欄 | | | | | | | |
| 5 | 空欄 | | | | | | | |
| 6 | 空欄 | | | | | | | |

支援対象者・就労先要調整リスト

支援対象者：

就労先：

作成日：

作成者：

ステイタス：事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週
9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・()

| | 物理的な配慮 | 対人的な配慮 |
|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| おおむね 1か月 以内に対応 できる | 支援対象者への指導 就労先が配慮 | 支援対象者への指導 就労先が配慮 |
| 対応には1か 月以上 かかる | 支援対象者への指導 就労先が配慮 | 支援対象者への指導 就労先が配慮 |

支援対象者・就労先要調整リスト

支援対象者： ○○ ○○

就労先： ○○電機精機株式会社

作成日： 令和○年○月○日

作成者： 就労支援員○○

ステイタス：事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週
9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・()

| | 物理的な配慮 | 対人的な配慮 |
|-------------------------|---|--|
| おおむね 1か月 以内に対応できる | <u>支援対象者への指導</u> ・作業着で出勤する。 <u>就労先が配慮</u> ・○○の位置に目隠しパネルを設置する（人の出入りが見えると注意が散漫になるため） | <u>支援対象者への指導</u> ・指示が理解できなかった時は、まず手を挙げる（すぐに言葉にできなくてもよい）。 <u>就労先が配慮</u> ・2回目、3回目の説明となった場合は、別な方法での説明を試みる。 |
| 対応には1か月以上かかる | <u>支援対象者への指導</u> <u>就労先が配慮</u> ・コンプレッサーを低騒音型に変更（買い替えは2年後） | <u>支援対象者への指導</u> <u>就労先が配慮</u> |

初日対応シナリオ

初出勤日：令和元年〇月〇日

支援対象者：〇〇 〇〇

就労先：〇〇電機精機株式会社

作成日：令和〇年〇月〇日

作成者：就労支援員〇〇

| 状態1 | 状態2 | 内容 | 備考 |
|--------|------|----------------------------------|-------------------------------------|
| 通勤 | 自宅出発 | 基幹支援員電話確認 | 1～2週目は毎日 3週日以降は適宜 |
| | 会社到着 | △△氏出迎え | 当初2日間出迎え 3日目～社屋から見守り 1週日以降は適宜 |
| 業務準備 | | △△氏立ち合い | 初日立ち合い 2日目～同僚による見守り |
| 作業 | 作業場 | △△氏立ち合い | 初日立ち合い 2日目～同僚によるOJT |
| 昼休憩 | 休憩場所 | 就労支援員は、対象者及び△△氏と協議 必要に応じ調整を行う | 当初2日実施 |
| 作業 | 作業場 | △△氏立ち合い | 初日立ち合い 2日目～同僚によるOJT |
| | | 16：40基幹支援員、就労支援員到着 作業状況確認 | |
| 終業 | 片付け | △△氏立ち合い | 初日立ち合い 2日目～同僚による見守り |
| 初日フォロー | | 終業後ミーティングの実施 | 対象者・就労先要調整リストの見直し |
| 帰宅 | | | |

就労フォロー協議記録

支援対象者：

就労先：

| | |
|--------------|---|
| ステイタ ス | 事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週 9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・() |
| 日時 | |
| 出席者 | |
| 支援対象 者の調整 | |
| 就労先の 調整 | |

| | |
|--------------|---|
| ステイタ ス | 事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週 9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・() |
| 日時 | |
| 出席者 | |
| 支援対象 者の調整 | |
| 就労先の 調整 | |

| | |
|--------------|---|
| ステイタ ス | 事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週 9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・() |
| 日時 | |
| 出席者 | |
| 支援対象 者の調整 | |
| 就労先の 調整 | |

就労フォロー協議記録

支援対象者：〇〇 〇〇

就労先：〇〇電機精機株式会社

| | |
|--------------|---|
| ステイタ ス | 事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週 9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・() |
| 日時 | 令和〇年〇月〇日 |
| 出席者 | 就労支援員〇〇、△△氏（就労先）、〇〇さん |
| 支援対象 者の調整 | 理解できなかった時は、言葉にできなくてもよいので、とにかく 手を挙げることを重点的に説明した。 |
| 就労先の 調整 | 手を挙げてから、言葉になるまで、焦らないようにお願いした。 (誘導すると、同調してしまうため) |

| | |
|--------------|---|
| ステイタ ス | 事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週 9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・() |
| 日時 | 令和〇年〇月〇日 |
| 出席者 | |
| 支援対象 者の調整 | |
| 就労先の 調整 | |

| | |
|--------------|---|
| ステイタ ス | 事前・初日・1週・2週・3週・4週・5週・6週・7週・8週 9週・10週・11週・12週・4月目・5月目・6月目・() |
| 日時 | 令和〇年〇月〇日 |
| 出席者 | |
| 支援対象 者の調整 | |
| 就労先の 調整 | |

支援終結報告書

支援を終結し、分析会議を開催したので報告します。

報告日：

報告者：

1 終結時の対象者の状況

| | |
|---------|---|
| 支援対象者 | |
| 終結種別 | 就職活動の中断・就労の中断・就労の安定継続 |
| 終結日 | |
| 終結時の状態 | 面接先選定時・面接前・初回面接後・複数回面接後 就労決定後・初出勤前・初日勤務後・2日目～7日目 2週間目～1か月目・2か月目・3か月目・4か月目以降 |
| 面接先・就労先 | |

2 分析会議

| | |
|---------|--|
| 日時 | |
| 出席者 | |
| 支援対象者要因 | |
| 就労先要因 | |
| その他 | |
| 今後の対応 | |

支援終結報告書

支援を終結し、分析会議を開催したので報告します。

報告日：令和〇年〇月〇日

報告者：就労支援員〇〇

1 終結時の支援対象者の状況

| | |
|---------|---|
| 支援対象者 | 〇〇 〇〇 |
| 終結種別 | 就職活動の中断・就労の中断・就労の安定継続 |
| 終結日 | 令和〇年〇月〇日 |
| 終結時の状態 | 面接先選定時・面接前・初回面接後・複数回面接後 就労決定後・初出勤前・初日勤務後・2日目～7日目 2週間目～1か月目・2か月目・3か月目・4か月日以降 |
| 面接先・就労先 | 〇〇電機精機株式会社 |

2 分析会議

| | |
|-------|---|
| 日時 | 令和〇年〇月〇日 |
| 出席者 | 支援対象者、基幹支援員、就労支援員 就労先は所用により欠席 |
| 対象者要因 | 手順が確定した同一の作業であれば、20手順ほどの作業でも対応できていたが、2種類目の製品を手掛けることになった時にパニックを起こした。 |
| 就労先要因 | 複雑な手順に対応できたため、2種類目の製品もできると判断してしまった。障害特性情報が十分伝わっていなかった点が悔やまれる。障害特性分析も十分でなかったと思われる。 |
| その他 | 手順を図で示した資料（プラモデルの説明図のようなもの）があると手数の多い作業も大丈夫のようである。 一連の作業を一括りと認識すると、それ以外の作業が入らなくなる面があることが分かった。 |
| 今後の対応 | 黙々と一定の作業を確実に行う点で評価されており、落ち着いたら再度就労してほしいとのオファーが有ることから、〇〇電機精機株式会社への復帰を目標とする。 |

II 検査協議記録

1 開催状況

| | | |
|---|---|---|
| 日 | 時 | |
| 場 | 所 | |
| 参 | 加 | 者 |
| 提 | 示 | 資 |
| 料 | | |

2 検査実施状況

(1) レクリエーション (13:00~13:20)

| | | | | |
|---|---|---|-----------|--|
| 説 | 明 | 内 | 容 | |
| 特 | 記 | 事 | 項 | |
| | | | (説明時の様子等) | |

(2) 検査 (13:20~15:00)

| | | | | |
|---|---|---|----------|--|
| 検 | 査 | 項 | 目 | |
| 特 | 記 | 事 | 項 | |
| | | | (検査時の様子) | |
| 検 | 査 | 結 | 果 | |
| | | | (後日入力) | |

(3) 面接 (15:00~15:50)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|------------|--|
| 面 | 接 | 官 | 確 | 認 | 事 | 項 | |
| | | | | | | (確認のポイント等) | |
| 面 | 接 | 状 | 況 | | | | |

3 その他

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 検 | 査 | 結 | 果 | 時 | 期 | |
| 支 | 援 | ス | ケ | ジ | ュ | ール |
| 自 | 由 | 記 | 載 | | | |

令和 年 月 日

北九州市障害者基幹相談支援センター長
(委託元：北九州市保健福祉局
障害福祉部障害者支援課)

就労支援対象者 受入確認書

下記のとおり、就労支援対象者の受入を行うことについて確認しました。

対象者：

受入日（就労初日）：令和 年 月 日

受入先

企業名：

代表者名：

担当者名：

連絡先：

印