

# 就労継続支援B型の利用に係るアセスメント 取扱いマニュアル

平成27年2月（第1版）

平成27年3月（第2版）

平成30年5月（第3版）

令和7年4月（第4版）

令和7年10月（第5版）

令和8年4月（第6版）

本マニュアルに記載された取扱いは、京都市が支給決定を行う方に対する取扱いです。他市町村が支給決定を行う利用者に関しては、当該市町村の取扱いを必ず御確認いただきますようお願いいたします。

なお、本マニュアルは、支援学校等在校生以外の方（一般の方）及び令和8年度時点の支援学校等高等部3年生に適用するマニュアルです。

令和8年度時点の高等部2年生の方からは、「就労継続支援B型の利用に係るアセスメント取扱いマニュアル（支援学校等在校生用：【就労選択支援導入後】）を参照してください。

## 目 次

1	就労継続支援B型の利用について	P1
2	アセスメント実施体制について	P2
3	利用者別のアセスメントの取扱いについて	P3
4	就労 <u>選択</u> ( <u>移行</u> ) 支援事業所での2次アセスメントを受けることができないと思われる方への対応について	P4
5	アセスメントに係る事務の流れ	P5
6	就労継続支援B型を使う可能性がある支援学校等在校生に係る主な事務の流れ	P6
7	就労継続支援B型の利用希望者（一般）に係る主な事務の流れ	<u>P78</u>

## 1 就労継続支援B型の利用について

制度上、就労継続支援B型の対象者は、

- ① 就労経験がある方で、年齢や体力面で雇用されることが困難となった方
- ② 年齢が50歳以上の方又は障害基礎年金1級を受給されている方
- ③ ①及び②のいずれにも該当しない方であって、就労選択支援事業所により、就労面に係る課題等の把握が行われている方

※ 一般就労中の一時的な利用の場合

令和6年度報酬改定により認められることとなった「一般就労中の一時的な利用」として就労継続支援B型を利用する場合（i 労働時間延長支援型、ii 復職支援型、iii 就労継続支援短時間型）については、①～③とは別に、個別に対象者・利用条件が定められています。

とされています。

そのため、①及び②以外の方が就労継続支援B型を利用する際には、③に該当することとなるよう、就労選択支援事業所において、アセスメントを受けていただく必要があります。

※ 以下の説明では、①及び②の方を指して「原則の対象者」と呼ぶことがあります。

ただし、以下の場合、経過措置として、引き続き、就労移行支援事業所等でのアセスメントが可能です。

- 最も近い就労選択支援事業所であっても通所することが困難である等、近隣に就労選択支援事業所がない場合
- 利用可能な就労選択支援事業所数が少なく、就労選択支援を受けるまでに待機期間が生じる場合

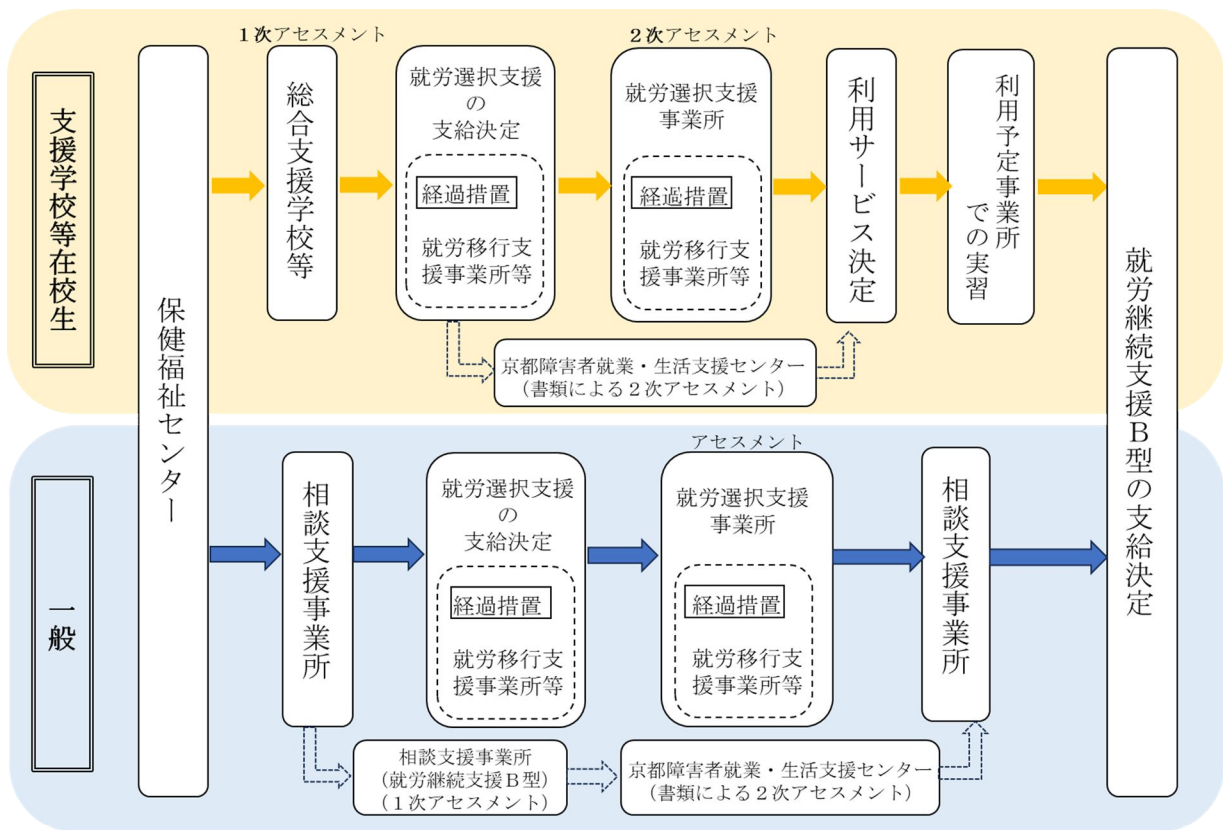
※ 支援学校等の令和7年度卒業生令和8年度時点の高等部3年生については、経過措置の要件に該当するものとして取り扱い、就労移行支援事業所等でのアセスメントを可能とします。

~~（令和8年度移行の取扱いは調整中）~~

## 2 アセスメント実施体制について

本市では、アセスメントを希望される方の状態に応じて、適切なアセスメントが実施されるよう、アセスメントの流れを設定しています。

### (1) アセスメント実施フロー図



### (2) アセスメントの実施者

※ 経過措置を適用する場合は、「就労選択支援」を「就労移行支援」に読み替える。

利用者	1次アセスメント実施者	2次アセスメント実施者
支援学校等在校生	支援学校等	就労選択支援事業所  例外 就労選択支援事業所での対応が不可の方についてのみ、京都障害者就業・生活支援センターへ依頼
一般 (原則の対象者以外)	—  例外 就労選択支援事業所での対応が不可の方についてのみ、相談支援事業所、就労継続支援B型事業所	就労選択支援事業所  例外 京都障害者就業・生活支援センターへ依頼

### (3) サービス等利用計画等の種類

就労選択支援及び就労継続支援B型の利用手続（支給決定）に当たっては、相談支援事業所がサービス等利用計画案を作成しますが、セルフプランを用いることも可能です。

### (4) アセスメント実施基本期間と支給量等

#### ① 就労選択支援事業所を利用する場合

~~※ 支援学校等在校生の取扱いは、変更となる可能性があります。~~

利用者	アセスメント 実施基本期間 ※ ここでいう期間は、作業 場面等を活用した状況把握の 実施期間	支給量と支給決定期間
支援学校等在校生	<del>2週間程度</del> 3日間 ※ <del>5日間程度に短縮すること</del> も可	就労選択支援 <del>2-3</del> 10日/月：原則 <del>1-2</del> 2箇所/月（状況に応じて必要日数/月）
一般 （原則の対象者以外）	2週間程度	就労選択支援 23日/月：原則 1箇所/月 （状況に応じて必要日数/月：2箇所/月）

#### ② 経過措置の適用を受けて就労移行支援事業所を利用する場合

利用者	アセスメント 実施基本期間	支給量と支給決定期間
支援学校等在校生	3日間	就労移行支援 5日/月：2箇所/月
一般 （原則の対象者以外）	3日間※	就労移行支援 5日/月：2箇所/月 （状況に応じて必要日数/月：2箇所/月）

※ 就労移行支援事業所がアセスメントを実施するに当たり、基本期間以上の日数が必要と判断する場合は、必要日数/月で支給決定を行います。

### 3 利用者別のアセスメントの取扱いについて

#### (1) 支援学校等の卒業予定者

⇒ ○ 在学中に就労選択支援事業所でアセスメントを受ける。

又は

○ 経過措置の適用を受けて在学中に就労移行支援事業所等でアセスメントを受ける。

#### (2) 就労継続支援B型事業所を利用される一般の方

⇒ ○ 原則の対象者（「1」で示した要件①又は②に該当する方）以外の方は、就労選択支援事業所でアセスメントを受ける。

又は

○ 経過措置の適用を受けて就労移行支援事業所等でアセスメントを受ける。

#### 4 就労選択支援事業所でのアセスメントを受けることができないと思われる方への対応について

原則の対象者（「1」で示した要件①又は②に該当する方）以外の方が就労継続支援B型事業所への通所を希望される場合には、事前に就労選択支援事業所においてアセスメントを受けていただく必要がありますが、対象となる方の中には、その障害の特性や当人の状態からアセスメントを受けること自体が適切ではないと思われる方も一定数存在するため、本市独自で定めた基準に該当する方については、就労選択支援事業所でのアセスメントを免除し、代わりに京都市が委託する事業者（京都障害者就業・生活支援センター）が書類によるアセスメントを実施します。

書類によるアセスメントの委託先

【京都障害者就業・生活支援センター】

〒606-0846

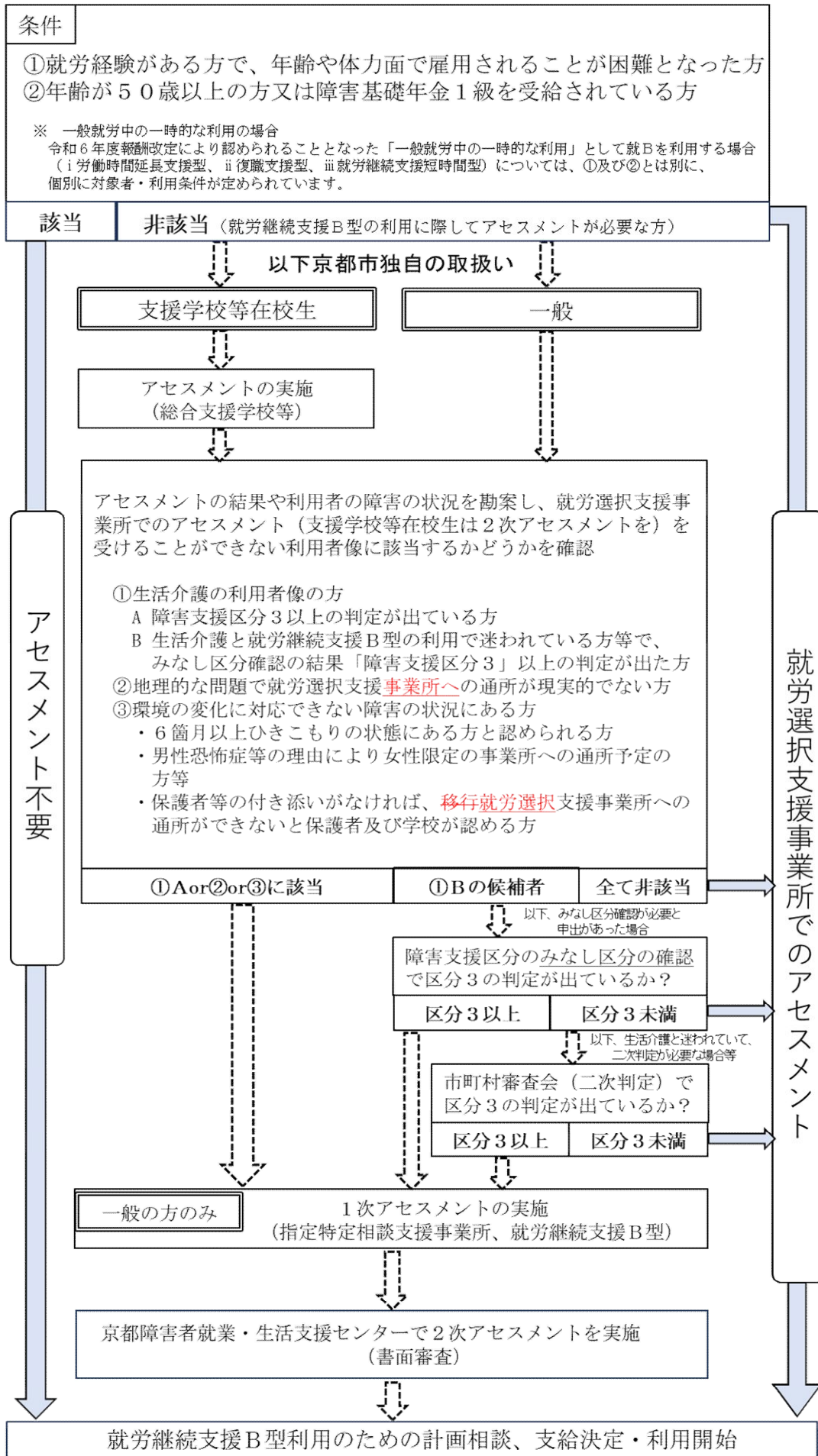
京都市左京区下鴨北野々神町26番地 北山ふれあいセンター内

075-702-3725

※ アセスメントに係る必要書類はこの住所に送付をお願いします。

## 5 アセスメントに係る事務の流れ

※ 経過措置を適用する場合は、就労選択支援事業所を就労移行支援事業所に読み替える。



## 6 就労継続支援B型を使う可能性がある支援学校等在校生に係る主な事務の流れ

※ 経過措置を適用する場合は、就労選択支援事業所を就労移行支援事業所に読み替える。

①【支援学校等】 1次アセスメントを実施し、セルフプランを作成する。

○就労選択支援事業所での2次アセスメント免除要件に該当するかを確認

○生活介護と就労継続支援B型の利用で迷われている方等で、みなし区分確認が必要かどうかを確認

②【生徒・保護者】→【保健福祉センター】

アセスメントを目的とした就労選択支援事業の利用申請（支給決定依頼書を活用）

③【保健福祉センター】→【利用者・保護者】

障害の程度を含めた心身の状況の聞き取りを行う。認定調査を実施・概況調査までは不要。（みなし区分認定が必要との申し出があった方については、みなし区分確認まで実施）

→○「B型利用希望者」及びみなし区分確認の結果「区分3」未満となった方で就労選択支援事業所でアセスメントを受けられる方 ⇒ 就労選択支援の支給決定（※）を行う。

○みなし区分確認の結果「区分3」以上となった方及び「区分3」未満となった方で区分連絡が必要な方 ⇒ みなし区分確認の結果を連絡し、今後の対応を確認する。

※就労移行支援の場合は、暫定支給決定

④【支援学校等】

**B型希望者及び「みなし区分3」未満**（就労選択支援事業所での2次アセスメント対象者）

○本人、保護者、支援学校等、就労選択支援事業者間で2次アセスメントを受けるための日程等の最終調整

○就労選択支援事業所へ「2次アセスメント実施依頼票」、「1次アセスメントシート」を提出  
**「みなし区分3」以上**

（京都障害者就業・生活支援センターでの2次アセスメント（書類審査）の対象者）

○京都障害者就業・生活支援センターへ「2次アセスメント実施依頼票」、「1次アセスメントシート」を提出

⑤【生徒】 B型希望者及び「みなし区分3」未満の生徒は、2次アセスメントを受けるために就労選択支援事業所を利用

⑥【就労選択支援事業所】又は【京都障害者就業・生活支援センター】→【支援学校等】

2次アセスメントを実施し、「2次アセスメント実施報告書結果票」を支援学校等へ提出

⑦【支援学校等、生徒】 就労継続支援B型事業所にて実習

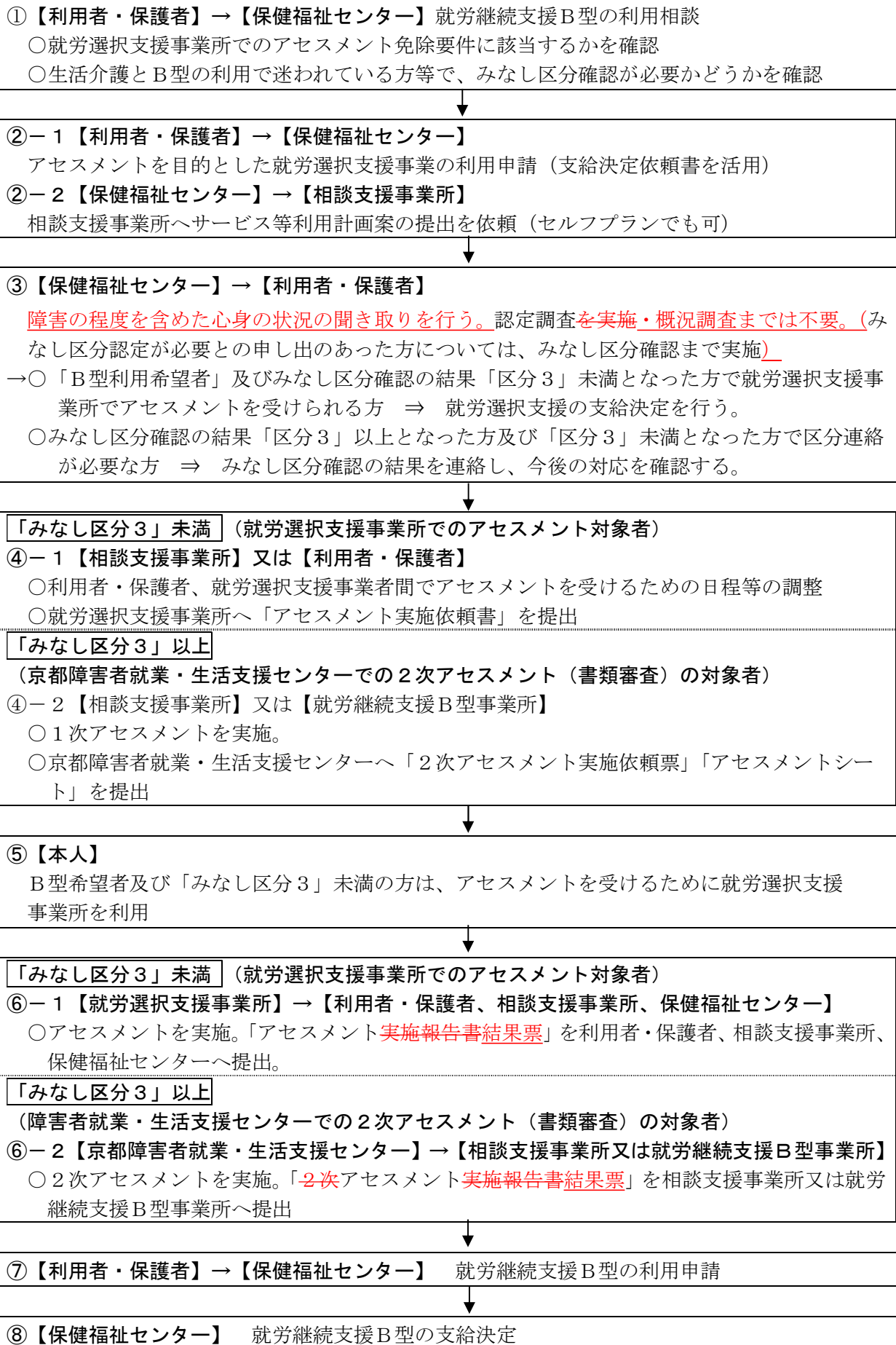
⑧【生徒・保護者】→【保健福祉センター】 就労継続支援B型の利用申請

⑨【保健福祉センター】 就労継続支援B型の支給決定

必要な作業・使用する様式		提出先
①	<p>【支援学校等】</p> <p>○1次アセスメントを実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式1-1 1次アセスメントシート（支援学校等在校生用）</li> </ul> <p>○セルフプランを作成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式4 就労選択支援の利用に係るセルフプラン用サービス等利用計画案</li> </ul> <p>※相談支援事業所を利用する場合は、サービス等利用計画案</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式5-1 支給決定依頼書（支援学校等在校生用）</li> </ul>	—
②	<p>【生徒・保護者】</p> <p>○就労選択支援事業の利用申請</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の申請書類</li> <li>・①で作成した様式4、様式5-1</li> </ul>	【保健福祉センター】
③	(保健福祉センターでの事務内容であるため省略)	—
④	<p>【支援学校等】</p> <p>○2次アセスメントを受ける準備と調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式2-1 2次アセスメント実施依頼票（支援学校等在校生用）</li> <li>・様式1-1 1次アセスメントシート（支援学校等在校生用）</li> <li>・様式4 セルフプラン用サービス等利用計画案の写し</li> </ul> <p>※<u>京都障害者就業・生活支援センターで書類によるアセスメントを実施する場合は、サービス等利用計画案は不要。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・その他 利用者（生徒）に対する指導状況が分かるもの</li> </ul>	【就労選択支援事業所】 又は 【京都障害者就業・生活支援センター】
⑤	(アセスメントを受けるために選択支援事業所を利用)	—
⑥	<p>【就労選支援事業所】又は【京都障害者就業・生活支援センター】</p> <p>○2次アセスメントを実施し、アセスメント実施報告書結果票を作成し、返却</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式3-1又は3-2 2次アセスメント実施報告書結果票</li> <li>・様式1-1+2 2次アセスメントシート（支援学校等在校生用）</li> </ul> <p>※就労移行支援事業所の場合 アセスメントを受けるための利用であっても、暫定支給決定を行い、報酬対象となることから利用者の受け入れに際しては契約を結び、個別支援計画を立てたうえでアセスメントを実施していただきますようお願いいたします。</p> <p>※就労選択支援事業所の場合は、個別支援計画は不要です。</p>	【支援学校等】
⑦	(就労継続支援B型事業所にて実習)	—
⑧	<p>【生徒・保護者】</p> <p>○就労継続支援B型事業の利用申請</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の申請書類</li> <li>・様式3-1又は3-2 2次アセスメント実施報告書結果票の写し</li> <li>・様式1-1+2 2次アセスメントシート（支援学校等在校生用）の写し</li> </ul>	【保健福祉センター】
⑨	(保健福祉センターでの事務内容であるため省略)	—

## 7 就労継続支援B型の利用希望者（一般）に係る主な事務の流れ

※ 経過措置を適用する場合は、就労選択支援事業所を就労移行支援事業所に読み替える。



必要な作業・使用する様式		提出先
①	(保健福祉センターでの事務内容であるため省略)	—
②	<b>【利用者・保護者】</b> ○就労選択支援事業の利用申請 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の申請書類</li> <li>・様式5-2 支給決定依頼書(一般用)</li> <li>・セルフプランの場合                様式4 就労選択支援の利用に係るセルフプラン用サービス等利用計画案</li> </ul>	【保健福祉センター】
②	<b>【相談支援事業所】</b> ○就労選択支援の利用に係るサービス等利用計画案を提出 2	
③	(保健福祉センターでの事務内容であるため省略)	—
④	<b>【相談支援事業所】又は【本人・保護者】</b> ○アセスメントを受ける準備と日程等の調整 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式2-2又は2-3 アセスメント実施依頼書</li> <li>・セルフプランの場合は、                様式4 セルフプラン用サービス等利用計画案の写し                ⇒⇒⑤へ</li> </ul>	【就労選択支援事業所】
④	<b>【相談支援事業所】又は【就労継続支援B型事業所】</b> ○1次アセスメントを実施 2 <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式1-2,3 1次アセスメントシート(一般用)</li> </ul> ○2次アセスメントを受ける準備と調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式2-4 2次アセスメント実施依頼票(一般用)</li> <li>・様式1-2,3 1次アセスメントシート(一般用)</li> </ul> ⇒⇒⑥-2へ	【京都障害者就業・生活支援センター】
⑤	(アセスメントを受けるために就労選択支援事業所を利用) ⇒⇒⑥-1へ	—
⑥	<b>【就労選択支援事業所】</b> ○アセスメントを実施し、アセスメント実施報告書結果票を作成し、共有 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式3-3 アセスメント実施報告書</li> <li>・様式1-4 アセスメントシート(一般用)</li> </ul> ※就労移行支援事業所の場合 アセスメントを受けるための利用であっても、暫定支給決定を行い、報酬対象となることから利用者の受け入れに際しては契約を結び、個別支援計画を立てたうえでアセスメントを実施していただきますようお願いいたします。 ※就労選択支援事業所の場合は、個別支援計画は不要です。	【本人・保護者】 ・ 【相談支援事業所】 ・ 【保健福祉センター】
⑥	<b>【京都障害者就業・生活支援センター】</b> ○2次アセスメントを実施し、アセスメント実施報告書結果票を作成し、返却 2 <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式3-2 2次アセスメント実施報告書結果票</li> <li>・様式1-2,4 アセスメントシート(一般用)</li> </ul>	【相談支援事業所】 又は 【就労継続支援B型】
⑦	<b>【利用者・保護者】</b> ○就労継続支援B型事業の利用申請 ・通常の申請書類 ・様式3-1、様式3-2又は3-3 アセスメント実施報告書結果票の写し ・様式1-2,4 2次アセスメントシートの写し	【保健福祉センター】
⑧	(保健福祉センターでの事務内容であるため省略)	—

# 就労継続支援B型の利用に係るアセスメント 取扱いマニュアル (様式集)

様式番号	様式名称
1-1	<u>1次</u> アセスメントシート（支援学校等在校生用）
<u>1-2</u>	<u>2次アセスメントシート（支援学校等在校生用）</u>
1- <del>2</del> <u>3</u>	<u>1次</u> アセスメントシート（一般用） ※書類アセスメントの場合のみ使用
1-4	<u>アセスメントシート（一般用）</u> ※書類アセスメントの場合は2次アセスメントシートとして使用する
参考	アセスメントチェックシート（評価基準）
2-1	2次アセスメント実施依頼票（支援学校等在校生用）
2-2	アセスメント実施依頼票（一般用） ※相談支援事業所等用
2-3	アセスメント実施依頼票（一般用） ※本人用
2-4	2次アセスメント実施依頼票（一般用） ※書類アセスメントの場合のみ使用
3-1	<del>2次アセスメント実施報告書（就労選択（移行）支援事業所用）結果票（支援学校等在校生用）</del>
3-2	<del>2次アセスメント実施報告書（就業・生活支援センター用）結果票（支援学校等在校生・一般 共通）</del> ※書類アセスメントの場合のみ使用
3-3	<del>アセスメント実施報告書（就労選択（移行）支援事業所用）結果票（一般用）</del>
4	セルフプラン用 サービス等利用計画案
5-1	支給決定依頼書（支援学校等在校生用）
5-2	支給決定依頼書（一般用）
参考書式	調査票

# 就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントシート

## 1 アセスメントシートについて

このシートを用いて利用者の日常生活、対人関係、作業力、作業への態度など4領域28項目についてチェックすることにより、就労に向けた課題を明確にし、効果的な支援に繋げることを目指します。

## 2 評価方法

### (1) 評価項目の選択

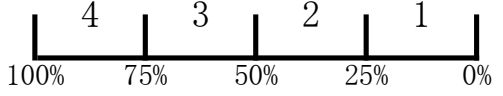
利用者の支援に必要と思われる項目について評価を行います。担当者が判断できない項目、把握していない項目については評価不要ですが、観察必須項目※については、必ず評価を行ってください。(観察必須項目について、アセスメントを行う環境等による制約から評価に要する情報が得られないときは、特記事項に「判断不可」等の記載をお願いします。)

#### ※ 観察必須項目 9項目

- ① 「体力」一日何時間程度の作業を行えるか (Ⅲ-1)
- ② 「作業中の持続力」一定のペースで作業を行えるか (Ⅳ-5)
- ③ 「作業時間と休憩時間の区別」休憩時間と作業時間の区別を理解できているか (Ⅳ-3)
- ④ 「作業の集中力の維持」よそ見をしないか、周囲の様子に気を取られないか (Ⅳ-5)
- ⑤ 「作業の正確性」ミスをしなないか。ミスを注意したら修正できるか (Ⅲ-4)
- ⑥ 「作業の自己統制力」パニック等により作業が継続しないこと等があるか (Ⅱ-5)
- ⑦ 「作業や日常生活の安定性」安定した情緒で毎日作業に取り組めるか (Ⅰ-1、Ⅱ-6、Ⅲ-7)
- ⑧ 「遅刻・欠勤・無断欠勤等の有無」欠勤・遅刻なく出勤できるか (Ⅰ-8)
- ⑨ 「欠勤・遅刻時の連絡体制の確立」欠勤・遅刻を連絡できるか。できない場合は代わりに連絡する家庭の体制が整っているか (Ⅰ-5、Ⅱ-4)

### (2) 評価段階

評価段階は4段階です。各段階の達成目安は次のとおりです。

4	できる・ある	評価基準の達成目安 
3	だいたいできる・だいたいある	
2	あまりできない・あまりない	
1	できない・ない	

### (3) 評価の仕方

各チェック項目の内容や評価段階の達成の目安、別紙評価基準を参考にしてください。

(様式)1-1 1次アセスメントシート(支援学校等在校生用)

学校名		対象者氏名		生年月日	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
1次アセスメント実施者											

領域	チェック項目	評価段階	特記事項記入欄
I・ 基礎的 日常生活	1 生活のリズム	4・3・2・1	
	2 健康状態	4・3・2・1	
	3 身だしなみ	4・3・2・1	
	4 金銭管理	4・3・2・1	
	5 交通機関の利用	4・3・2・1	
	6 規則の遵守	4・3・2・1	
	7 危険への対処	4・3・2・1	
	8 出席(出勤)状況	4・3・2・1	

領域	チェック項目	評価段階	特記事項記入欄
II・ 対人 関係	1 挨拶・返事	4・3・2・1	
	2 会話	4・3・2・1	
	3 意思表示	4・3・2・1	
	4 電話等の利用	4・3・2・1	
	5 情緒の安定(自己統制力)	4・3・2・1	
	6 協調性	4・3・2・1	

領域	チェック項目	評価段階	特記事項記入欄
III・ 作業 力	1 体力	4・3・2・1	
	2 指示内容の遵守	4・3・2・1	
	3 機器・道具の使用	4・3・2・1	
	4 正確性	4・3・2・1	
	5 器用さ	4・3・2・1	
	6 作業速度	4・3・2・1	
	7 作業変化への対応	4・3・2・1	

領域	チェック項目	評価段階	特記事項記入欄
IV・ 作業 態度	1 勤労意欲	4・3・2・1	
	2 質問・報告・連絡	4・3・2・1	
	3 時間の遵守	4・3・2・1	
	4 積極性	4・3・2・1	
	5 集中力(持続力)	4・3・2・1	
	6 責任感	4・3・2・1	
	7 整理整頓	4・3・2・1	

※チェック項目のうち、背景に色がついている項目は観察必須項目です。

○就労に対する本人の意向等【進路担当者意見】

○就労選択(移行)支援事業所でのアセスメント対象外と考える理由  
(書類審査の場合のみ記載)

- 生活介護の利用者像に該当(障害支援区分3以上)
- 環境の変化に対応できない障害の状況にある方に該当理由:  

保護者同意あり     学校担当者確認

# 就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントシート

## 1 アセスメントシートについて

このシートを用いて利用者の日常生活、対人関係、作業力、作業への態度など4領域28項目についてチェックすることにより、就労に向けた課題を明確にし、効果的な支援に繋げることを目指します。

## 2 評価方法

### (1) 評価項目の選択

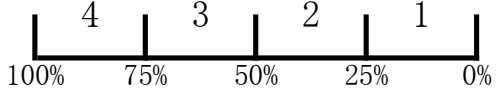
利用者の支援に必要と思われる項目について評価を行います。担当者が判断できない項目、把握していない項目については評価不要ですが、観察必須項目※については、必ず評価を行ってください。(観察必須項目について、アセスメントを行う環境等による制約から評価に要する情報が得られないときは、特記事項に「判断不可」等の記載をお願いします。)

#### ※ 観察必須項目 9項目

- ① 「体力」一日何時間程度の作業を行えるか (Ⅲ-1)
- ② 「作業中の持続力」一定のペースで作業を行えるか (Ⅳ-5)
- ③ 「作業時間と休憩時間の区別」休憩時間と作業時間の区別を理解できているか (Ⅳ-3)
- ④ 「作業の集中力の維持」よそ見をしないか、周囲の様子に気を取られないか (Ⅳ-5)
- ⑤ 「作業の正確性」ミスをしなないか。ミスを注意したら修正できるか (Ⅲ-4)
- ⑥ 「作業の自己統制力」パニック等により作業が継続しないこと等があるか (Ⅱ-5)
- ⑦ 「作業や日常生活の安定性」安定した情緒で毎日作業に取り組めるか (Ⅰ-1、Ⅱ-6、Ⅲ-7)
- ⑧ 「遅刻・欠勤・無断欠勤等の有無」欠勤・遅刻なく出勤できるか (Ⅰ-8)
- ⑨ 「欠勤・遅刻時の連絡体制の確立」欠勤・遅刻を連絡できるか。できない場合は代わりに連絡する家庭の体制が整っているか (Ⅰ-5、Ⅱ-4)

### (2) 評価段階

評価段階は4段階です。各段階の達成目安は次のとおりです。

4	できる・ある	評価基準の達成目安 
3	だいたいできる・だいたいある	
2	あまりできない・あまりない	
1	できない・ない	

### (3) 評価の仕方

各チェック項目の内容や評価段階の達成の目安、別紙評価基準を参考にしてください。

(様式)1-2 2次アセスメントシート(支援学校等在校生用)

学校名		対象者氏名		生年月日	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
2次アセスメント実施者											

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
I・ 基礎的 日常生活	1	生活のリズム	4・3・2・1	
	2	健康状態	4・3・2・1	
	3	身だしなみ	4・3・2・1	
	4	金銭管理	4・3・2・1	
	5	交通機関の利用	4・3・2・1	
	6	規則の遵守	4・3・2・1	
	7	危険への対処	4・3・2・1	
	8	出席(出勤)状況	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
II・ 対人 関係	1	挨拶・返事	4・3・2・1	
	2	会話	4・3・2・1	
	3	意思表示	4・3・2・1	
	4	電話等の利用	4・3・2・1	
	5	情緒の安定(自己統制力)	4・3・2・1	
	6	協調性	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
III・ 作業 力	1	体力	4・3・2・1	
	2	指示内容の遵守	4・3・2・1	
	3	機器・道具の使用	4・3・2・1	
	4	正確性	4・3・2・1	
	5	器用さ	4・3・2・1	
	6	作業速度	4・3・2・1	
	7	作業変化への対応	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
IV・ 作業 態度	1	勤労意欲	4・3・2・1	
	2	質問・報告・連絡	4・3・2・1	
	3	時間の遵守	4・3・2・1	
	4	積極性	4・3・2・1	
	5	集中力(持続力)	4・3・2・1	
	6	責任感	4・3・2・1	
	7	整理整頓	4・3・2・1	

※チェック項目のうち、背景に色がついている項目は観察必須項目です。

○就労に対する本人の意向等

# 就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントシート

## 1 アセスメントシートについて

このシートを用いて利用者の日常生活、対人関係、作業力、作業への態度など4領域28項目についてチェックすることにより、就労に向けた課題を明確にし、効果的な支援に繋げることを目指します。

## 2 評価方法

### (1) 評価項目の選択

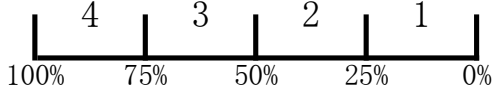
利用者の支援に必要と思われる項目について評価を行います。担当者が判断できない項目、把握していない項目については評価不要ですが、観察必須項目※については、必ず評価を行ってください。(観察必須項目について、アセスメントを行う環境等による制約から評価に要する情報が得られないときは、特記事項に「判断不可」等の記載をお願いします。)

#### ※ 観察必須項目 9項目

- ① 「体力」一日何時間程度の作業を行えるか (Ⅲ-1)
- ② 「作業中の持続力」一定のペースで作業を行えるか (Ⅳ-5)
- ③ 「作業時間と休憩時間の区別」休憩時間と作業時間の区別を理解できているか (Ⅳ-3)
- ④ 「作業の集中力の維持」よそ見をしないか、周囲の様子に気を取られないか (Ⅳ-5)
- ⑤ 「作業の正確性」ミスをしなないか。ミスを注意したら修正できるか (Ⅲ-4)
- ⑥ 「作業の自己統制力」パニック等により作業が継続しないこと等があるか (Ⅱ-5)
- ⑦ 「作業や日常生活の安定性」安定した情緒で毎日作業に取り組めるか (Ⅰ-1、Ⅱ-6、Ⅲ-7)
- ⑧ 「遅刻・欠勤・無断欠勤等の有無」欠勤・遅刻なく出勤できるか (Ⅰ-8)
- ⑨ 「欠勤・遅刻時の連絡体制の確立」欠勤・遅刻を連絡できるか。できない場合は代わりに連絡する家庭の体制が整っているか (Ⅰ-5、Ⅱ-4)

### (2) 評価段階

評価段階は4段階です。各段階の達成目安は次のとおりです。

4	できる・ある	評価基準の達成目安 
3	だいたいできる・だいたいある	
2	あまりできない・あまりない	
1	できない・ない	

### (3) 評価の仕方

各チェック項目の内容や評価段階の達成の目安、別紙評価基準を参考にしてください。

(様式)1-3 1次アセスメントシート(一般用)【書類によるアセスメントの場合のみ使用】

対象者氏名				生年月日	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
1次アセスメント実施者											

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
I・ 基礎的 日常生活	1	生活のリズム	4・3・2・1	
	2	健康状態	4・3・2・1	
	3	身だしなみ	4・3・2・1	
	4	金銭管理	4・3・2・1	
	5	交通機関の利用	4・3・2・1	
	6	規則の遵守	4・3・2・1	
	7	危険への対処	4・3・2・1	
	8	出席(出勤)状況	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
II・ 対人 関係	1	挨拶・返事	4・3・2・1	
	2	会話	4・3・2・1	
	3	意思表示	4・3・2・1	
	4	電話等の利用	4・3・2・1	
	5	情緒の安定(自己統制力)	4・3・2・1	
	6	協調性	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
III・ 作業 力	1	体力	4・3・2・1	
	2	指示内容の遵守	4・3・2・1	
	3	機器・道具の使用	4・3・2・1	
	4	正確性	4・3・2・1	
	5	器用さ	4・3・2・1	
	6	作業速度	4・3・2・1	
	7	作業変化への対応	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
IV・ 作業 態度	1	勤労意欲	4・3・2・1	
	2	質問・報告・連絡	4・3・2・1	
	3	時間の遵守	4・3・2・1	
	4	積極性	4・3・2・1	
	5	集中力(持続力)	4・3・2・1	
	6	責任感	4・3・2・1	
	7	整理整頓	4・3・2・1	

※チェック項目のうち、背景に色がついている項目は観察必須項目です。

○就労に対する本人の意向等【1次アセスメント実施者の意見】

○就労選択(移行)支援事業所でのアセスメント対象外と考える理由  
(書類審査の場合のみ記載)

- 生活介護の利用者像に該当(障害支援区分3以上)
- 環境の変化に対応できない障害の状況にある方に該当

理由:

# 就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントシート

## 1 アセスメントシートについて

このシートを用いて利用者の日常生活、対人関係、作業力、作業への態度など4領域28項目についてチェックすることにより、就労に向けた課題を明確にし、効果的な支援に繋げることを目指します。

## 2 評価方法

### (1) 評価項目の選択

利用者の支援に必要と思われる項目について評価を行います。担当者が判断できない項目、把握していない項目については評価不要ですが、観察必須項目※については、必ず評価を行ってください。(観察必須項目について、アセスメントを行う環境等による制約から評価に要する情報が得られないときは、特記事項に「判断不可」等の記載をお願いします。)

#### ※ 観察必須項目 9項目

- ① 「体力」一日何時間程度の作業を行えるか (Ⅲ-1)
- ② 「作業中の持続力」一定のペースで作業を行えるか (Ⅳ-5)
- ③ 「作業時間と休憩時間の区別」休憩時間と作業時間の区別を理解できているか (Ⅳ-3)
- ④ 「作業の集中力の維持」よそ見をしないか、周囲の様子に気を取られないか (Ⅳ-5)
- ⑤ 「作業の正確性」ミスをしなないか。ミスを注意したら修正できるか (Ⅲ-4)
- ⑥ 「作業の自己統制力」パニック等により作業が継続しないこと等があるか (Ⅱ-5)
- ⑦ 「作業や日常生活の安定性」安定した情緒で毎日作業に取り組めるか (Ⅰ-1、Ⅱ-6、Ⅲ-7)
- ⑧ 「遅刻・欠勤・無断欠勤等の有無」欠勤・遅刻なく出勤できるか (Ⅰ-8)
- ⑨ 「欠勤・遅刻時の連絡体制の確立」欠勤・遅刻を連絡できるか。できない場合は代わりに連絡する家庭の体制が整っているか (Ⅰ-5、Ⅱ-4)

### (2) 評価段階

評価段階は4段階です。各段階の達成目安は次のとおりです。

4	できる・ある	評価基準の達成目安 
3	だいたいできる・だいたいある	
2	あまりできない・あまりない	
1	できない・ない	

### (3) 評価の仕方

各チェック項目の内容や評価段階の達成の目安、別紙評価基準を参考にしてください。

(様式)1-4  アセスメントシート（一般用）

2次アセスメントシート（一般用）【書類アセスメントの場合は2次アセスメントシートとして使用】

学校名		対象者氏名		生年月日	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
アセスメント実施者 (2次アセスメント実施者)											

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
I・ 基礎的 日常生活	1	生活のリズム	4・3・2・1	
	2	健康状態	4・3・2・1	
	3	身だしなみ	4・3・2・1	
	4	金銭管理	4・3・2・1	
	5	交通機関の利用	4・3・2・1	
	6	規則の遵守	4・3・2・1	
	7	危険への対処	4・3・2・1	
	8	出席（出勤）状況	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
II・ 対人 関係	1	挨拶・返事	4・3・2・1	
	2	会話	4・3・2・1	
	3	意思表示	4・3・2・1	
	4	電話等の利用	4・3・2・1	
	5	情緒の安定（自己統制力）	4・3・2・1	
	6	協調性	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
III・ 作業 力	1	体力	4・3・2・1	
	2	指示内容の遵守	4・3・2・1	
	3	機器・道具の使用	4・3・2・1	
	4	正確性	4・3・2・1	
	5	器用さ	4・3・2・1	
	6	作業速度	4・3・2・1	
	7	作業変化への対応	4・3・2・1	

領域	チェック項目		評価段階	特記事項記入欄
IV・ 作業 態度	1	勤労意欲	4・3・2・1	
	2	質問・報告・連絡	4・3・2・1	
	3	時間の遵守	4・3・2・1	
	4	積極性	4・3・2・1	
	5	集中力（持続力）	4・3・2・1	
	6	責任感	4・3・2・1	
	7	整理整頓	4・3・2・1	

※チェック項目のうち、背景に色がついている項目は観察必須項目です。

○就労に対する本人の意向等

--

(参考)アセスメントチェックシート(評価基準)

領域	チェック項目	内 容	4 (できる・ある)	3 (だいたいできる・だいたいある)	2 (あまりできない・あまりない)	1 (できない・ない)
I・基礎的日常生活	1 生活のリズム	起床、食事、睡眠などの生活リズムは規則正しい。	生活リズムは規則正しい。	生活リズムはだいたい規則正しい。	生活リズムはあまり規則正しくない。	生活リズムは規則正しくない。
	2 健康状態	健康に気をつけ、自分で服薬管理し、良好な体調を保っている。	健康状態は良い。	健康状態はだいたい良い。	健康状態はあまり良くない。	健康状態は良くない。
	3 身だしなみ	場に合った服装をし、清潔であるなど身だしなみはきちんとしている。	身だしなみはきちんとしている。	身だしなみはだいたいきちんとしている。	身だしなみはあまり気にしないが、注意されれば改める。	身だしなみはきちんとしていない。
	4 金銭管理	小遣い等を計画的に使う、必要なものを買う、保管するなど金銭管理ができる。	小遣い等の金銭管理ができる。	小遣い等の金銭管理はだいたいできる。	小遣い等の金銭管理はあまりできない。	小遣い等の金銭管理はできない。
	5 交通機関の利用	通学(通所、通勤)に交通機関を一人で利用できる。	交通機関を一人で利用できる。	遅延等の事故がなければ交通機関を一人で利用できる。	交通機関の利用は迷いや早く、当分の間は付き添いが必要である。	交通機関を一人で利用できない。
	6 規則の遵守	規則や決められたことを守る。	規則を守る。	規則をだいたい守る。	規則をあまり守らない。	規則を守らない。
	7 危険への対処	危険と教えられたことをせず、自分の安全を考えて行動する。	危険への対処ができる。	危険への対処がだいたいできる。	危険への対処があまりできない。	危険への対処ができない。
	8 出席(出勤)状況	正当な理由(通院、病気、電車の遅れ等)のない遅刻・早退・欠席(欠勤)はない。	遅刻・早退・欠席は月1回までである。	遅刻・早退・欠席は月2~3回ある。	遅刻・早退・欠席は月4~5回ある。	遅刻・早退・欠席は月6回以上ある。

領域	チェック項目	内 容	4 (できる・ある)	3 (だいたいできる・だいたいある)	2 (あまりできない・あまりない)	1 (できない・ない)
II・対人関係	1 挨拶・返事	相手に応じた挨拶・返事ができる。	相手に応じた挨拶・返事ができる。	きまった挨拶・返事はできる。	相手から挨拶されれば返すことはできる。	挨拶・返事ができない。
	2 会話	会話に参加し、話についていくことができる。	会話ができる。	会話がだいたいできる。	会話があまりできない。	会話ができない。
	3 意思表示	自分の意思(参加したい、トイレ休憩をとりたい、助けてほしい等)を相手に伝えることができる。	意思表示ができる。	意思表示がだいたいできる。	相手や内容によっては意思表示ができない。	意思表示ができない。
	4 電話等の利用	用件を伝えるのに電話、メール、FAXを利用できる。	電話等を利用できる。	簡単な内容であれば、電話等を利用できる。	電話等をあまり利用できない。	電話等を利用できない。
	5 情緒の安定(自己統制力)	感情のコントロールができ、安定している。	情緒は安定している。	情緒はだいたい安定している。	情緒はあまり安定していない。	情緒は安定していない。
	6 協調性	他人と力を合わせて助け合うことができる。	協調性はある。	協調性は普通である。	協調性はあまりない。	協調性はない。

領域	チェック項目	内 容	4 (できる・ある)	3 (だいたいできる・だいたいある)	2 (あまりできない・あまりない)	1 (できない・ない)
III・作業力	1 体力	1日(7~8時間)を通して作業ができる体力がある。	1日(7~8時間)の作業ができる。	6時間程度の作業はできる。	半日(3~4時間)の作業はできる。	半日(3~4時間)の作業もできない。
	2 指示内容の遵守	指示通りに作業をする。	指示通りに作業をする。	だいたい指示通りに作業をする。	あまり指示通りに作業をしない。	指示通りに作業をしない。
	3 機器・道具の使用	作業機器や道具類を教えられた通りに正しく使える。	機器・道具を正しく使える。	機器・道具をだいたい正しく使える。	機器・道具をあまり正しく使えない。	機器・道具を正しく使えない。
	4 正確性	ミスなく正確に作業する。	正確に作業する。	だいたい正確に作業する。	あまり正確に作業しない。	正確に作業しない。
	5 器用さ	器用に作業する。	器用である。	器用さは普通である。	あまり器用ではない。	器用でない。
	6 作業速度	必要とされる作業速度(指導員の作業速度)がこなせる。	必要とされる作業速度の8割程度である。	必要とされる作業速度の6割程度である。	必要とされる作業速度の4割程度である。	必要とされる作業速度の2割程度である。
	7 作業変化への対応	作業の内容、手順等の変化に対応できる。	作業変化に対応できる。	作業変化にだいたい対応できる。	作業変化にあまり対応できない。	作業変化に対応できない。

領域	チェック項目	内 容	4 (できる・ある)	3 (だいたいできる・だいたいある)	2 (あまりできない・あまりない)	1 (できない・ない)
IV・作業態度	1 勤労意欲	社会に出て働く意欲がある。	就労意欲がある。	就労意欲は普通である。	就労意欲はあまりない。	就労意欲はない。
	2 質問・報告・連絡	必要な時に適切な質問・報告(作業の終了、失敗等)・連絡ができる。	質問等ができる。	質問等がだいたいできる。	質問等があまりできない。	質問等ができない。
	3 時間の遵守	時間(作業開始時間、締め切り等)を守る。	時間を守る。	時間をだいたい守る。	時間をあまり守らない。	時間を守らない。
	4 積極性	作業に自分から積極的に取り組む。	作業に積極的に取り組む。	作業にだいたい積極的に取り組む。	作業にあまり積極的に取り組まない。	作業に積極的に取り組まない。
	5 集中力(持続力)	作業への集中力はある。	集中力はある。	集中力は普通にある。	集中力はあまりない。	集中力はない。
	6 責任感	与えられた作業や当番などは最後までやる。	作業や当番などは最後までやる。	作業や当番などはだいたい最後までやる。	作業や当番などはあまり最後までやらない。	作業や当番などは最後までやらない。
	7 整理整頓	作業場の整理整頓ができる。	整理整頓ができる。	整理整頓がだいたいできる。	整理整頓があまりできない。	整理整頓ができない。

(様式2-1)(支援学校等 → 就労選択(移行)支援事業所等宛て)  
(支援学校等 → 京都障害者就業・生活支援センター宛て)

## ①2次アセスメント実施依頼票(支援学校等在校生用)

令和 年 月 日

(宛先) ○○○就労選択支援事業所 御中  
(○○○就労移行支援事業所 御中)  
(京都障害者就業・生活支援センター 御中)

○○総合支援学校  
電話：075-○○○-○○○○

以下の生徒について、就労面でのアセスメントを貴事業所に依頼します。  
また、アセスメントに活用していただくために当該生徒のアセスメントシート等を提供します。

### 対象者

ふりがな 氏 名		生年月日	年	月	日 ( 歳 )
障害種別		等級			

### 記入者

学校名		氏 名	
-----	--	-----	--

### 添付書類

- 様式1-1 1次アセスメントシート (総合支援学校等卒業予定者用)
- 様式4 セルフプラン用サービス等利用計画案の写し  
※京都障害者就業・生活支援センターで書類によるアセスメントを実施する場合は、  
サービス等利用計画案の写しは不要です。
- その他(対象者に対する指導状況が分かるもの等)

### (参考)事務手続きの流れ

必要な書類と提出先	内容
①【支援学校等→就労選択(移行)支援事業所等 <u>京都障害者就業・生活支援センター</u> 】 ・2次アセスメント実施依頼票 ・1次アセスメントシート(支援学校等卒業予定者用) ・サービス等利用計画案の写し(書類アセスメントの場合は不要)	就労選択(移行)支援事業所等へ提出し、アセスメントの実施を依頼します。
②【就労選択(移行)支援事業所等→支援学校等→生徒】 ・アセスメント実施報告書結果票	就労選択(移行)支援事業所等において実施されたアセスメントの実施報告書結果票です。
③【生徒→相談支援事業者】 ・アセスメント実施報告書結果票	アセスメントの実施報告書結果票を相談支援事業者へ提出し、B型を利用するためのサービス等利用計画案を作成してもらいます。
④【生徒・保護者→各区・支所保健福祉センター】 ・障害福祉サービスの利用申請書 ・アセスメント実施報告書結果票(写) ・サービス等利用計画案	各区・支所保健福祉センターに対し、障害福祉サービスの利用申請書とアセスメント実施報告書結果票、サービス等利用計画案を提出し、B型の支給決定を受けます。

(様式2-2)(相談支援事業所等 → 就労選択(移行)支援事業所宛て)

## ㊦ アセスメント実施依頼票(一般用)

令和 年 月 日

(宛先) ○○就労選択支援事業所  
若しくは  
○○就労移行支援事業所

○○○○事業所(相談支援事業所)  
(事業所番号: )  
電話: 075-○○○-○○○○

以下の支援対象者について、就労面でのアセスメントを貴事業所に依頼します。  
また、アセスメントに活用していただくために当該支援対象者のアセスメントシート等を提供します。

### 対象者

ふりがな		生年月日	年	月	日 ( 歳 )
氏名					
障害種別		等級			

### 記入者

指定特定 相談支援 事業所名		氏名	
----------------------	--	----	--

### 添付書類

- サービス等利用計画案の写し
- その他(対象者の状況が分かるもの等)

### (参考)事務手続きの流れ

必要な書類と提出先	内容
①【相談支援事業所等→就労選択(移行)支援事業所】 ・アセスメント実施依頼票	就労選択(移行)支援事業所へ提出し、アセスメントの実施を依頼します。
②【就労選択(移行)支援事業所→ 本人、相談支援事業所、区役所・支所】 ・アセスメント実施報告書結果票	就労選択(移行)支援事業所において実施されたアセスメントの <b>実施報告書結果票</b> です。 この <b>報告書結果票</b> を参考に相談支援事業所においては、サービス等利用計画を作成してください。
③【利用者等→各区・支所保健福祉センター】 ・障害福祉サービスの利用申請書 ・アセスメント <b>実施報告書結果票</b> (写) ・サービス等利用計画案	各区・支所保健福祉センターに対し、障害福祉サービスの利用申請書とアセスメント <b>実施報告書結果票</b> 、サービス等利用計画案を提出し、B型の支給決定を受けます。

(様式2-3)(本人 → 就労選択(移行)支援事業所宛て)

## ㊦ アセスメント実施依頼票(一般用)

令和 年 月 日

(宛先) ○○就労選択支援事業所  
若しくは  
○○就労移行支援事業所

○○ ○○(本人氏名)

就労面でのアセスメントを貴事業所に依頼します。

ふりがな 氏 名		生年月日	年	月	日 ( 歳 )
障害種別		等級			

### 添付書類

- 1 セルフプラン用サービス等利用計画案の写し
- 2 その他(対象者の状況が分かるもの等)

### (参考)事務手続きの流れ

必要な書類と提出先	内 容
①【本人→就労選択(移行)支援事業所】 ・アセスメント実施依頼票	就労選択(移行)支援事業所へ提出し、アセスメントの実施を依頼します。
②【就労選択(移行)支援事業所→ 本人】 <u>本人、相談支援事業所、区役所・支所</u> ・アセスメント実施報告書結果票	就労選択(移行)支援事業所において実施されたアセスメントの実施報告書結果票です。
③【利用者等→各区・支所保健福祉センター】 ・障害福祉サービスの利用申請書 ・アセスメント実施報告書結果票(写) ・サービス等利用計画案	各区・支所保健福祉センターに対し、障害福祉サービスの利用申請書とアセスメント実施報告書結果票、サービス等利用計画案を提出し、B型の支給決定を受けます。

①2次アセスメント実施依頼票(一般用(書類アセスメントの場合のみ使用))

令和 年 月 日

(宛先) 京都障害者就業・生活支援センター 御中

〇〇〇〇事業所(相談支援事業所)

(相談支援事業所or就労継続支援B型事業所)

(事業所番号: )

電話: 075-〇〇〇-〇〇〇〇

以下の支援対象者について、就労面でのアセスメントを貴事業所に依頼します。  
また、アセスメントに活用していただくために当該支援対象者のアセスメントシート等を提供します。

対象者

ふりがな 氏 名		生年月日	年	月	日 ( 歳 )
障害種別		等級			

記入者

指定特定 相談支援 事業所名		氏 名	
----------------------	--	-----	--

添付書類

- 1 様式1-23 1次アセスメントシート (一般用)
- 2 サービス等利用計画案の写し(様式4 ~~セルフプラン用サービス等利用計画案の写し~~)
- 2 その他(対象者の状況が分かるもの等)

(参考)事務手続きの流れ

必要な書類と提出先	内容
①【相談支援事業所等→京都障害者就業・生活支援センター】 ・アセスメント実施依頼票 ・アセスメントシート(一般用)	京都障害者就業・生活支援センターへ提出し、アセスメントの実施を依頼します。
②【京都障害者就業・生活支援センター →相談支援事業所もしくは就労継続支援B型事業所】 ・アセスメント実施報告書結果票	京都障害者・就業・生活支援センターにおいて実施されたアセスメントの実施報告書結果票です。この報告書結果票を参考に相談支援事業所においてサービス等利用計画を作成してください。
③【利用者等→各区・支所保健福祉センター】 ・障害福祉サービスの利用申請書 ・アセスメント実施報告書結果票(写) ・サービス等利用計画案	各区・支所保健福祉センターに対し、障害福祉サービスの利用申請書とアセスメント実施報告書結果票、サービス等利用計画案を提出し、B型の支給決定を受けます。

(様式3-1)(就労選択(移行)支援事業所 → 支援学校等宛て)

## アセスメント結果票(支援学校等在校生用)

令和 年 月 日

〇〇〇就労選択(移行)支援事業所  
電話：075-〇〇〇-〇〇〇〇

受給者証番号	.....	対象者氏名	
学校名			
事業所番号	.....	事業所名	
評価実施者氏名		アセスメント実施期間	月 日～ 月 日
就労に対する 本人の意向			
評価結果	セールスポイント		
	今後必要となる力		
	働く上で必要な 配慮や支援		
	総合所見 (本人にとって望ましい環境や向いていると判断される就 労内容)		
添付書類	2次アセスメントシート		

(様式3-2)

(支援学校等在校生の場合…京都障害者就業・生活支援センター → 支援学校等宛て)

(一般の場合…京都障害者就業・生活支援センター → 相談支援事業所または就労継続支援B型事業所宛て)

**アセスメント結果票** (支援学校等在校生・一般 共通(書類アセスメントの場合))

令和 年 月 日

京都障害者就業・生活支援センター  
電話：075-702-3725

対象者氏名		学校名 (支援学校等の場合)	
評価実施者氏名		アセスメント実施期間	月 日～ 月 日
就労に対する 本人の意向			
評価結果	セールスポイント		
	今後必要となる力		
	働く上で必要な 配慮や支援		
	総合所見 (本人にとって望ましい環境や向いていると判断される就 労内容)		
添付書類	2次アセスメントシート		

(様式3-3)(就労選択(移行)支援事業所 → 本人、相談支援事業所、区役所・支所等宛て)

## アセスメント結果票(一般用)

令和 年 月 日

〇〇〇就労選択(移行)支援事業所  
電話：075-〇〇〇-〇〇〇〇

受給者証番号	.....	対象者氏名	
学校名			
事業所番号	.....	事業所名	
評価実施者氏名		アセスメント実施期間	月 日～ 月 日
就労に対する 本人の意向			
評価結果	セールスポイント		
	今後必要となる力		
	働く上で必要な 配慮や支援		
	総合所見 (本人にとって望ましい環境や向いていると判断される就労内容)		
添付書類	2次アセスメントシート		

セルフプラン用

サービス等利用計画案・児童支援利用計画案

れいわ ねん がつ にち かいていばん  
(令和7年4月16日 改訂版)

けいかくあんさくせいび 計画案作成日	ねん がつ にち 年 月 日
-----------------------	-------------------

わたし しょうがい ふくし どう りよう しきゆう けつてい きんこう どう りよう けいかく あん してい とくてい しえん  
私は、障害福祉サービス等を利用するにあたり、サービスの支給決定において参考にされる「サービス等利用計画(案)」について、指定特定支援  
じぎょうしゃ いらい じぶん いし ていしゆつ きぼう セルフプランの提出を希望します。セルフプランの提出に関しては、指定特定相談支  
えん じぎょう しゃ じし せいど ないよう りかい じゅうぶん せつめい どう う  
援事業者からモニタリングが実施されないなど、制度の内容を理解し、あるいは十分な説明等を受けています。

しめい だいひつしゃ とうい び ねん げつ にち  
氏名 (代筆者) 同意日 年 月 日

りようしゃ しめい 利用者氏名 (児童氏名)	ほごしゃ しめい 保護者氏名 (児童の場合)	しょうがいふくし じぎょうしゃしょうばんごう 障害福祉サービス受給者証番号	しょうがいしえん くぶん 障害支援区分
けいかくあんさくせい 計画案作成・ ほじょ しゃ しめい 補助者氏名	①利用者との関係: 本人・家族( )・その他( ) ②連絡先: - -		

きぼう せいかつ ひつよう しえん  
希望する生活 および そのために必要な支援

こま 困っていること・より良くしたいこと

ていきよう ふくし りよう かいけつ じつげん ないよう および それまでの期間  
提供される福祉サービスの利用により解決される・実現できる内容 および それまでの期間

こま 困っていることを解決し、より良くするため  
ぐたいてき ほうさく ぐたいてき  
の具体的な方策(サービスの具体的な  
りよう ほうほう きかん  
利用方法など) および それまでの期間

ていきようじぎょうしゃ はいりよ ていきよう りゆうい じこう  
サービス提供事業者に配慮してほしいこと(サービス提供するうえでの留意事項)

セルフプラン用 よう サービス等利用計画案 どう りょうう けいかく あん・児童支援利用計画案 じどう しえん りょうう けいかく あん しゅうかん けいかく ひょう【週間計画表】

週間予定表は利用するサービスの[種類・内容・量(時間)]を記載する。								週間予定表に記載できないサービス
	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち しゅく 日・祝	
6:00								① 種類
								内容
								頻度・量
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								② 種類
								内容
								頻度・量
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								③ 種類
								内容
								頻度・量
0:00								
2:00								
4:00								

※ サービスの種類や支給量は、この利用計画案のほか、障害支援区分や保健福祉センター(京北出張所を含む)・発達相談所・第二児童福祉センターでの聞き取りの内容を(2/2枚目)踏まえて決定されます。

(様式5-1)(支給決定依頼書：支援学校等在校生用)

支援学校等 → 生徒・保護者 → お住まいの区・支所の保健福祉センター(障害保健福祉課)

**卒業後、就労継続支援B型の利用を希望されている皆様へ  
(アセスメント用支給決定の手続きについて)**

就労継続支援B型事業所への通所を希望されており、就労選択支援事業所若しくは、就労移行支援事業所等においてアセスメントを受けられる方は、事前にお住まいの区・支所の保健福祉センターで手続きが必要です。手続きの際には通常の申請書類に加え、必ずこの用紙(支給決定依頼書)をお持ちのうえ、窓口(障害保健福祉課)へお越しくださいますようお願いいたします。

※アセスメントとは、一定期間、就労選択(移行)支援事業所に通い、将来的な就労の可能性も含めた働く力を評価するものです。

**【1次アセスメント実施者(支援学校等)記入欄】**

学校名：	利用者氏名：
以下、該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。	
卒業後に「就労継続支援B型」事業所への通所を希望します。在学中に	
<input type="checkbox"/> 就労選択支援事業所	でのアセスメントを受けることができるよう、
<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業所	支給決定 の手続きをお願いします。
<input type="checkbox"/> 卒業後に「生活介護」か「就労継続支援B型」のどちらかの事業所への通所、又は併用利用を検討していますので、みなし区分の確認手続き等をお願いします。	
(みなし区分確認の結果)	
<input type="checkbox"/> 「区分3」未満の場合 → <input type="checkbox"/> 就労選択支援事業	の支給決定をお願いします。
	<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業
<input type="checkbox"/> 〃	→ 区分の結果をお知らせ願います。
(18歳到達時以降、改めて市町村審査会での審査を依頼します。)	
<input type="checkbox"/> 「区分3」以上の場合 → 区分の結果をお知らせ願います。	

**【保健福祉センター回答欄】**

令和 年 月 日

みなし区分確認の結果、「区分」の判定が出ましたのでお知らせします。

(様式5-2)(支給決定依頼書：一般用)

利用者・保護者→お住まいの区・支所の保健福祉センター(障害保健福祉課)

就労継続支援B型の利用を希望されている皆様へ  
(アセスメント用支給決定の手続きについて)

就労継続支援B型事業所への通所を希望されており、就労選択支援事業所若しくは、就労移行支援事業所等においてアセスメントを受けられる方は、事前にお住まいの区・支所の保健福祉センターで手続きが必要です。手続きの際には通常の申請書類に加え、必ずこの用紙(支給決定依頼書)をお持ちのうえ、窓口(障害保健福祉課)へお越しくださいますようお願いいたします。

※アセスメントとは、一定期間、就労選択(移行)支援事業所に通い、将来的な就労の可能性も含めた働く力を評価するものです。

【本人記入欄】

氏名：

以下、該当する項目に☑をつけてください。

「就労継続支援B型」事業所への通所を希望しますので、

- 就労選択支援事業所 でのアセスメントを受けることができるよう、  
 就労移行支援事業所  
暫定支給決定の手続きをお願いします。

- 「生活介護」か「就労継続支援B型」のどちらかの事業所への通所、又は併用利用を検討していますので、みなし区分の確認手続き等をお願いします。

(みなし区分確認の結果)

- 「区分3」未満の場合 →  就労選択支援事業 〃 の支給決定をお願いします。  
〃  就労移行支援事業  
 〃 → 区分の結果をお知らせ願います。  
 「区分3」以上の場合 → 区分の結果をお知らせ願います。

【保健福祉センター回答欄】

令和 年 月 日

みなし区分確認の結果、「区分 〃」の判定が出ましたのでお知らせします。

(参考書式)

## 調査票

(記入日: 年 月 日)

しめい 氏名	ふりがな		せいべつ 性別	せいねんがっぴ 生年月日		
			おとこ おんな 男・女	しょうわ へいせい せいれき 昭和・平成・西暦 ねん 年 つき 月 にち 日 (満 さい 歳)		
じゅうしょ 住所	〒 -					
	でんわ 電話	( ) -	けいたいでんわ 携帯電話	( ) -		
	きんきゆうれんらくさき 緊急連絡先	( ) -	けいたい 携帯メール	@		
	もより えき 最寄の駅	□JR □ 阪急 □ 近鉄 □ 京阪 □ 地下鉄 □ ( )		駅まで 徒歩 ・バス 分		
もよ 最寄りのバス停	バス停		・バス停まで 徒歩 分			
いどうしゆだん 移動手段	□ 電車 □ バス □ 車 □ バイク □ 自転車 □ 徒歩					
せいしんほけん ふくしてちょう 精神保健福祉手帳	□ 有 ( 級 ) □ 無 □ 申請中		都・道・府・県・市		交付年月日 年 月 日	
りょういくてちょう 療育手帳	□ 有 ( A ・ B ) □ 無 □ 申請中		都・道・府・県・市		交付年月日 年 月 日	
しんたいしょうがいしやてちょう 身体障害者手帳	□ 有 ( 種 級 ) □ 無 □ 申請中		都・道・府・県・市		交付年月日 年 月 日	
障害内容 (手帳記載)	.					
はったつしょうがい しんだん 発達障害の診断	□ なし □ あり		□ 自閉症 □ 自閉症スペクトラム □ アスペルガー症候群 □ 高機能自閉症 □ 広汎性発達障害 □ 学習障害(LD) □ 注意欠陥多動症候群(AD/HD) □ 不注意優勢型(ADD)			
しよくぎょえい じゆうどはんてい 職業上の重度判定	□ 有 ( □ 重度 □ 該当せず )		□ 無		□ 不明	
しよくぎょほんてい 職業判定	□ 有 □ なし		□ 無		□ 不明	
ねんきん 年金	※障害者基礎年金 □ なし □ あり (2ヶ月 円)					
せいかつほご 生活保護	※生活保護 □ なし □ あり ( 円)					
失業保険の 給付状況	□ なし □ あり ( 円) 期間 ( 年 月 ~ 年 月 まで)					
つういん 通院	□ あり □ なし		てんかん	□ あり(頻度 ) □ なし		
びょういめい 病院名	(病院・クリニック・診療所)		しゅじい 主治医	先生		
つういんひ 通院日	( 月・週 ) 回		担当PSW			
診断名 (病名・障害名)			ようび 曜日	□ 月 □ 火 □ 水 □ 木 □ 金 □ 土 □ 日		
ふくくすり 服薬	□ 朝 □ 昼 □ 夕 □ 就寝前 □ とんぷく □ その他( )					
くすり しゆるい 薬の種類	. . .					
その他 (障害特性・ 基礎疾患など)						

びょうれきしょうがねんごう 病歴・障害歴等	発病の時期	年	月	(	歳)	頃	
	障害診断歴	歳頃	診断機関				
	入院の状況	過去	回程度	:	通算	年くらい	
	前回入院期間	年	月	日	～	年	月
就労に関して主治医からのアドバイス等							
主治医への連絡可能日時( )							
いりようめん 医療面	服薬について(自己管理の状況)						
	症状の安定度(安定の程度、安定してからどのくらいの期間になるか) 現在の精神状況(具体的な症状と程度)						
	本人が苦手とする場面や状況、調子を崩すときの前兆(症状を崩す誘因なども含めて)						
	調子を崩したときの対処						
せいかつめん 生活面	日常生活場面の状況						
	家族関係の状況						
	性格面や行動面での特徴						
生活歴の概略							
デイケア・福祉サービス事業所・社会適応訓練・職業訓練							
施設(会社)名等		訓練(実施)内容			実施期間		
					年 月 ～ 年 月		
					年 月 ～ 年 月		
					年 月 ～ 年 月		

ハローワーク	担当者 TEL
保健福祉事務所(保健所)	担当保健士・CW TEL
その他の支援機関(施設・生活支援センター・企業など)	担当者 TEL
その他のキーパーソン	

かぞく 家族	続柄	年齢	同居	特記事項	家族状況	<input type="checkbox"/> 家族と同居	<input type="checkbox"/> 単身
					<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">本人</div>		

学 歴		卒 業	特 記 事 項
中学校	中学校	年 3月	
高校・支援学校	<input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 支援学校	年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 (
		年 月	

職 歴		仕 事 内 容
年 月 ~ 年 月	企業名:	
年 月 ~ 年 月	企業名:	
年 月 ~ 年 月	企業名:	
年 月 ~ 年 月	企業名:	
年 月 ~ 年 月	企業名:	
年 月 ~ 年 月	企業名:	

その他記入欄(知っておいて欲しいことがあれば記入ください)