障生第1167　号

平成29年5月19日

指定就労継続支援Ａ型事業所　管理者　様

大阪府福祉部障がい福祉室生活基盤推進課長

『自己チェックシート(就労継続支援Ａ型)』等の提出について（依頼）

日頃より、本府障がい福祉行政の推進にご尽力いただき、厚くお礼申し上げます。

さて、近年、指定就労継続支援Ａ型については、不適切な支援を行っている事例が散見されていることから、指定基準である厚生労働省令等が改正されるとともに、厚生労働省より、平成２９年３月３０日付けで「指定就労継続支援Ａ型における適正な運営に向けた指定基準の見直し等に関する取扱い等」について、通知（以下「国通知」という。）がされたところです。

改正内容等については大阪府ホームページ（「障がい福祉サービス指定事業者のページ」<http://www.pref.osaka.lg.jp/jigyoshido/jiritu_top/syusyusyua.html>　**※１**）に掲載しておりますので、必ずご確認ください。

大阪府としては、改正省令及び国通知等に基づき、事業者に対する指定・指導業務を行うこととしており、今般、各事業所の現状を把握させていただくとともに、自主的な事業運営の改善につなげていただくため、別添のとおり「自己チェックシート(就労継続支援Ａ型)」(以下「自己チェックシート」という。)を作成しました。

つきましては、改正省令及び国通知等を遵守していただきますとともに、ご多忙のところ恐縮ですが、下記の要領により、自己チェックシートに必要事項を記入のうえ、関係資料と併せてご提出いただきますようお願いします。

なお、自己チェックシート等が提出されない場合や事業運営状況が不適切な場合には実地指導等により改善を求め、改善が見込めない場合等には行政処分の対象となる可能性もありますので、十分ご留意いただきますようお願いします。

記

１　提出書類

①必ず提出していただくもの

「自己チェックシート」、「平成28年度生産活動実績確認表」、

「社会保険（厚生年金保険・健康保険）への加入が確認できる資料の写し」

②該当する場合に提出していただくもの

「すべての業務内容を記載したもの」、「勤務予定(実績)表」、

「利用者の希望を踏まえた具体的な取り組み内容がわかるもの」、

「就労支援事業活動計算書」、「就労支援事業別事業活動明細書」など

各種様式については、上記**※１**のホームページの５番目の項目からダウンロードして

ください。

２　提出期限：平成29年６月30日（金）

３　提出方法・提出先：障がい福祉室生活基盤推進課の以下のアドレスに、電子メールにて

提出願います。

≪生活基盤推進課メールアドレス≫　　seikatsukiban@sbox.pref.osaka.lg.jp

≪問合せ先等≫

〒540－8570

大阪府 福祉部 障がい福祉室 生活基盤推進課

指定・指導グループ　指導担当

電話：０６－６９４４－６０２６

fax ：０６－６９４４－６６７４