

第 202400072525 号
令和 6 年 6 月 1 0 日

各就労系障がい福祉サービス事業所の長 様
各障害者就業・生活支援センターの長 様

鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局
障がい福祉課長
(公 印 省 略)

就労選択支援事業に関する意向調査について (依頼)

本県の障がい福祉施策の推進について、日頃より格別の御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和 4 年 1 2 月 1 6 日に公布された障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律 (令和 4 年法律第 1 0 4 号) において、障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメント (就労系サービスの利用意向がある障がい者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理) の手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービスである「就労選択支援」が創設され、令和 7 年 1 0 月に施行される予定です。

この新たな制度の導入により、就労継続支援 B 型の利用申請前に、原則として、この就労選択支援を利用することが、令和 7 年 1 0 月以降から (就労継続支援 A 型の利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者については、令和 9 年 4 月以降から) 必須とされる見込みです。

については、制度の円滑な導入に向けて、就労選択支援事業所として指定を受ける御意向等について把握したいので、御多忙のところ誠に恐れ入りますが、別紙「【回答要領】就労選択支援事業に関する意向調査」を御確認の上、回答くださるようお願いいたします。

なお、本調査に対する回答は、制度の導入に向けた準備の参考とさせていただくものであり、今後の事業所指定等に何ら影響するものではないことを申し添えます。

担 当：就労支援担当 進藤、石河 (いしこ)
住 所：〒680-8570 鳥取県鳥取市東町 1-220
電 話：0857-26-7889
ファクシミリ：0857-26-8136
電子メール：shougaiukushi@pref.tottori.lg.jp

【回答要領】就労選択支援事業に関する意向調査

本調査について、お忙しいところ御協力いただき誠にありがとうございます。
下記に御留意の上、回答くださるようお願い申し上げます。

記

1 回答先

とっとり電子申請サービス

https://apply.e-tumo.jp/pref-tottori-u/offer/offerList_detail?tempSeq=12355



スマートフォンからは、上図（QRコード）を読み込むことで回答ページにアクセスできます。
※QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

2 回答期限

令和6年7月5日（金）

3 その他

上記1に記載の電子申請サービスで回答が難しい団体及び組織におかれては、以下のとおり必要事項を明記の上、以下の問合せ先まで電子メールで御連絡ください。

- ・件名：「就労選択支援事業に関する意向調査について」
- ・本文：「〇〇のため、とっとり電子申請サービスでの申請ができません。」
- ・その他：①メールアドレス②電話番号③担当者氏名

【お問合せ先】

担 当：就労支援担当 進藤、石河（いしご）
住 所：〒680-8570 鳥取県鳥取市東町1-220
電 話：0857-26-7889
ファクシミリ：0857-26-8136
電子メール：shougai Fukushi@pref.tottori.lg.jp

就労選択支援事業に関する意向調査

令和6年6月 鳥取県

法人名			
事業所名 等			
所在地	〒		
担当者氏 名			
電話番号		メールアドレス	

1. 就労選択支援事業について理解していますか？

はい いいえ どちらとも言えない

2. 就労選択支援事業への参入意向はありますか？

はい いいえ 検討中

(2 = 「はい」の方)

3. どのくらいの時期からの参入（事業の開始）を検討していますか？

※改正法附則によると施行日前でも指定を受けることが可能

令和7年10月の施行から 令和7年11月～12月
令和8年1～3月 令和8年度以降 検討中

(3 = 「令和7年11月～12月」「令和8年1～3月」「令和8年度以降」「検討中」の方)

4. 令和7年10月の施行のタイミングで参入しない理由をお聞かせください。

(自由記述)

裏面もあります

(2 = 「いいえ」「検討中」の方)

5. どのような条件が揃えば、就労選択支援事業へ参入したいと思いますか？
(複数回答可)

- 制度をもっと詳しく理解してから
- 採算性など具体的な経営のイメージができてから
- 人員配置が見込めてから
- その他 (自由記述)

【 _____ 】

6. 利用者に対して、アセスメント (就労系サービスの利用意向がある障がい者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理) を実施していますか？

※他機関が実施したアセスメント結果が提供され、実施したとみなす場合も含めてください。

- 全員に実施している
- 必要に応じて実施している
- 実施していない

(6 = 「全員に実施している」の方)

7. 自らアセスメントを実施する場合のアセスメントツールはどのようなものを使っていますか？
(複数回答可)

- 【あしーど様作成】就労支援のための評価シート(とっとり版)
- 【JEED様作成】就労支援のためのアセスメントシート
- 独自のアセスメントツール
- その他 (自由記述)

【 _____ 】

(6 = 「全員に実施している」の方)

8. 自らアセスメントを実施する場合の1人の方に対するアセスメントにかかる標準的な時間は大体どのくらいですか？
(複数回答可)

- 1時間未満
- 1時間以上～3時間未満
- 半日程度
- 1～2日
- 3日
- 1週間程度
- 1か月程度
- 1か月超
- その他 (自由記述)

【 _____ 】

9. その他就労選択支援事業に関する情報等がありましたらご記入ください。
(ご要望を記載された場合、全てに対応させていただくことは難しいことをご了承ください。)

調査項目は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

第 202400072525 号
令和 6 年 6 月 1 0 日

各ハローワークの長 様
各産業人材育成センターの長 様
障がい者職場定着推進センターの長 様
鳥取障害者職業センターの長 様

鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局
障がい福祉課長
(公 印 省 略)

就労選択支援事業に関する意向調査について（通知）

本県の障がい福祉施策の推進について、日頃より格別の御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和 4 年 1 2 月 1 6 日に公布された障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 1 0 4 号）において、障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障がい者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービスである「就労選択支援」が創設され、令和 7 年 1 0 月に施行される予定です。

この新たな制度の導入により、就労継続支援 B 型の利用申請前に、原則として、この就労選択支援を利用することが、令和 7 年 1 0 月以降から（就労継続支援 A 型の利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者については、令和 9 年 4 月以降から）必須とされる見込みです。

については、制度の円滑な導入に向けて、別紙のとおり、就労選択支援事業所として指定を受ける意向調査について、実施主体対象となる団体及び組織に依頼しておりますのでご承知おきください。

担 当：就労支援担当 進藤、石河（いしこ）
住 所：〒680-8570 鳥取県鳥取市東町 1-220
電 話：0857-26-7889
ファクシミリ：0857-26-8136
電子メール：shougai Fukushi@pref.tottori.lg.jp

第 202400072524 号
令和 6 年 6 月 10 日

各市町村障がい福祉課長 様

鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局
障がい福祉課長
(公 印 省 略)

就労選択支援事業に関する調査について (依頼)

本県の障がい福祉施策の推進について、日頃より格別の御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和 4 年 1 2 月 1 6 日に公布された障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律 (令和 4 年法律第 1 0 4 号) において、障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメント (就労系サービスの利用意向がある障がい者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理) の手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービスである「就労選択支援」が創設され、令和 7 年 1 0 月に施行される予定です。

この新たな制度の導入により、就労継続支援 B 型の利用申請前に、原則として、この就労選択支援を利用することが、令和 7 年 1 0 月以降から (就労継続支援 A 型の利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者については、令和 9 年 4 月以降から) 必須とされる見込みです。

については、制度の円滑な導入に向けて、過去 3 年間 (令和 3 年度から令和 5 年度) の就労継続支援事業所及び就労移行支援事業所の支給決定件数について把握したいので、御多忙のところ誠に恐れ入りますが、令和 6 年 7 月 5 日 (金) までに、別添のエクセルファイルに必要事項を御記入いただき、以下宛先までメールにて御回答をお願いします。

担 当：就労支援担当 進藤、石河 (いしこ)
住 所：〒680-8570 鳥取県鳥取市東町 1-220
電 話：0857-26-7889
ファクシミリ：0857-26-8136
電子メール：shougaiukushi@pref.tottori.lg.jp

就労選択支援事業に関する調査について

令和6年6月 鳥取県

以下の3つの質問について、黄色セルへご回答をお願いします。

Q1_令和3年度から令和5年度の就労系障がい福祉サービス事業所の支給決定件数について、月ごとにご回答をお願いします。 <small>※新規の支給決定に限ります（更新・変更は含みません）。</small>								
就労継続支援B型事業所			就労継続支援A型事業所			就労移行支援事業所		
年度	月	件数	年度	月	件数	年度	月	件数
令和3年	4月		令和3年	4月		令和3年	4月	
	5月			5月			5月	
	6月			6月			6月	
	7月			7月			7月	
	8月			8月			8月	
	9月			9月			9月	
	10月			10月			10月	
	11月			11月			11月	
	12月			12月			12月	
	1月			1月			1月	
	2月			2月			2月	
	3月			3月			3月	
令和4年	4月		令和4年	4月		令和4年	4月	
	5月			5月			5月	
	6月			6月			6月	
	7月			7月			7月	
	8月			8月			8月	
	9月			9月			9月	
	10月			10月			10月	
	11月			11月			11月	
	12月			12月			12月	
	1月			1月			1月	
	2月			2月			2月	
	3月			3月			3月	
令和5年	4月		令和5年	4月		令和5年	4月	
	5月			5月			5月	
	6月			6月			6月	
	7月			7月			7月	
	8月			8月			8月	
	9月			9月			9月	
	10月			10月			10月	
	11月			11月			11月	
	12月			12月			12月	
	1月			1月			1月	
	2月			2月			2月	
	3月			3月			3月	

Q2_就労選択支援事業について、管内の就労系障がい福祉サービス事業所等の実施可能性のある組織及び団体等で、参入意向のある事業所をご回答ください。

※別途照会いただく必要はございません。市町村様で把握されている範囲で結構です。

Q3_就労選択支援事業について、どういったことでも結構ですので、各市町村での動き（現状及び今後の動き）を差し支えない範囲でご回答ください。