就労継続支援Ａ型に係るアセスメント報告書

年　　月　　日

　福山市長　様

届出者

所在地

事業者番号

事業者名　　　　　　　　　　　　印

　次の者について，別添のとおりアセスメント及び選考を実施し，当事業所で正式に雇用することを決定いたしました。つきましては，就労継続支援Ａ型（雇用有）の支給申請にあたり，関係書類を添えて報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 採用対象者 | 名前 |
| 住所 |
| 採用予定年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 評価実施者（名前・職） |  |
| 評価期間 | 　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日（　　日間） |
| 評価結果 | 暫定支給決定の必要　□なし※対象者の概要は裏面のとおり |
| 添付書類（任意様式） | □採用予定を確認できる書類□アセスメント票□個別支援計画（案） |
| 備考 |  |

概要（アセスメント票や個別支援計画（案）を基に作成すること）　　　　　　※記載不要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 望ましい状態像 | 対象者の状態像 |  | 調査項目 |
|  | 所見（可否の理由） |
| 対人関係 | 挨拶，返事，適切な言葉遣いが出来る。 | □可□否 |  |  | □4-28 |
| 生活リズム | 起床・食事・睡眠・服薬など規則正しい生活が自分で出来る。 | □可□否 |  | □2-6□2-7□2-8□2-12□2-13□2-14□2-15 |
| 感情 | 感情の自己コントロールが出来る。 | □可□否 |  | □4-3□4-26 |
| 意欲・体力 | 勤務時間を通じて作業できる意欲・体力がある。 | □可□否 |  |  | □4-29 |
| 持続力 | 決められた作業時間の間作業が持続出来る。 | □可□否 |  |  | □4-31 |
| 時間の区別 | 正当な理由のない遅刻や欠勤がない。作業と休憩の切り替えが出来る。 | □可□否 |  |  |
| 作業能力 | 決められた時間内に，定められた作業量を処理することが出来る。 | □可□否 |  |  |  |
| 正確性 | 危険を回避し，正確な手順で，ミスなく確実な作業が出来る。 | □可□否 |  |  | □2-11□3-4 |
| 質問・報告・連絡・相談 | 事業所の指揮命令系統を理解し，必要な時に自発的に質問・報告・連絡・相談が出来る。 | □可□否 |  |  | □2-10 |
| 協調性 | 役割を理解し，人と共同して作業が出来る。 | □可□否 |  | □4-28□4-33 |

|  |
| --- |
| 総合所見 |