

☆精神障害採用後 資料3-2 (都道府県)

■採用後：個別/個人基礎情報記載欄

氏名	I	年齢	生年月日	登録支援機関	機関名	連絡先/担当者
基礎障害内容	障害等級	運転免許	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 医療機関		
本人・家族	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> その他 ( )	キーパーソン		<input type="checkbox"/> 就業・生活支援センター		
緊急連絡先	① ② ③			<input type="checkbox"/> 地域就労支援センター		
通勤手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> その他 ( )	嚴寄り駅(バス停含む)		<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業所		
通勤経路	<input type="checkbox"/> 通常 ( ) <input type="checkbox"/> 緊急時 ( )			<input type="checkbox"/> 出身校		
最終実習経験	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	実習先	期間	<input type="checkbox"/> グループホーム		
最終就労経験	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	就労先	期間	<input type="checkbox"/> その他		

■採用後：合理的配慮提供改善(項目/手続)確認シート 記載サンプル

事業主は、改正法36条の3に規定する改善措置(合理的配慮提供義務)を講ずる際、障害者の意向を十分尊重しなければならない。(改正法36条の4.1項)							
合理的配慮の開示範囲： <input type="checkbox"/> 誰にでも可 <input type="checkbox"/> 一部のみ可( )以上 <input type="checkbox"/> 不可			同席： <input type="checkbox"/>				
合理的配慮提供改善項目	合理的配慮提供改善手続		【1】事業主の確認 または本人(家族・学校・支援機関)の相談	【2】確認・相談内容 に関する話し合い(代替案含む)と検討	【3】検討結果とその改善時期の伝達 その他特記事項の伝達等		
	面談者 <input type="checkbox"/> 現場担当者 <input type="checkbox"/> 理者		<input type="checkbox"/> 本人 ( <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 支援機関 )	<input type="checkbox"/> 合意有 <input type="checkbox"/> 合意無 <input type="checkbox"/> 代替案	<input type="checkbox"/> 改善期間等 <input type="checkbox"/> 特記事項等		
職業生活上の雇用マネジメント	通勤	通勤手段 通勤経路(通常・緊急) 勤務可能時間等	<input checked="" type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	特に問題なし。(京急が遅れることが多い。)			
		健康管理	通院/服薬・副作用	<input type="checkbox"/> 確認 <input checked="" type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	精神科、通院月1回。 1日、4回の服薬あり。副作用防止のため、精神科で、月1回の通院で、注射を打ってもらっている。以前、服薬の飲み忘れが多かった。		
			医師の指示・意見(会社と共有事項)	<input checked="" type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	通院の継続。		
			体調・気分・疲れ	<input checked="" type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	良好。 シフトが合っているので、リズムが整っている。		
	就業環境	勤務条件(勤務時間、休憩、休日など)	<input checked="" type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	特に問題なし。			
		職場環境	<input checked="" type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	特に問題なし。			
		仕事内容(障がい特性・能力に合わせた内容か)	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	トマトの切り方でバツキが出てしまうのでどうしたらいいか悩んでいる。	その場で一緒にいるキャストさんや店長にチェックしてもらい、アドバイスをもらう。教えてもらう。(端っこが小さすぎる)	即時	
		1. 社員のキャリアアップ 2. 処遇ステップアップ 3. 育成等の目標事項		マスターライセンスがどういふものか。お店の仕事を もっと知りたい。	本部より情報提供する。	即時	
		上司・同僚とのコミュニケーション 人間関係	<input type="checkbox"/> 確認 <input checked="" type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	主婦のパートさんと話をするのが苦手。話し込みすぎると、仕事中まで話してしまうので。	休憩時間で話す。	即時	
		社内相談体制(面談の希望有無、担当者、頻度、情報共有範囲)	<input checked="" type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	店長に相談できている。 月1回の訪店面談は希望。		継続	
生活環境	ストレス要因と緩和方法	<input type="checkbox"/> 確認 <input checked="" type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	一緒に働く人で、お店の指示やルール通りに動かない人がいると、ストレスになる。	仕事をコントロールする人に、伝える。(本人に伝えるよりも)	即時		
	生活環境における留意事項と懸念点	<input type="checkbox"/> 確認 <input checked="" type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無	これまで、弟の経済的なことや生活面のサポートをしていたが、生活保護を受給することになり、少し楽になった。				
その他	1,就労支援機関 2,医療機関との連携 3,社外相談窓口	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無					
	自由欄	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 相談有 <input type="checkbox"/> 相談無					