

★精神障害 資料3-1(都道府県)東京都

■採用前(面談会〜トライアル実習) : 個別/個人基礎情報記載欄

氏名	山本周五郎 (仮)		年齢	36	生年月日	1993年12月	登録支援機関	機 関 名	連絡先/担当者
基礎障害内容	精神障害 (統合失調症)		障害等級	3級	運転免許	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 医療機関		
本人・家族	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 就業・生活支援センター	山花就業・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 checked="" type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> その他 ()		嚴寄り駅(バス停留)				<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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	就 労 先	東京株式会社	期 間	2013年~218年		<input type="checkbox"/> その他		

■採用前(面談会〜トライアル実習) : 合理的配慮提 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 :			
合理的配慮提供 改善項目	合理的配慮提供 改善手段	人事担当者	[1]障害者の応募機会の 困りごと改善希望 [申し出]	[2]改善希望 [申し出]と話し合いと合意の有無	[3]改善 (案) の伝達	
			<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 checked="" type="checkbox"/> 合意有 <input checked="" type="checkbox"/> 合意無 <input type="checkbox"/> 代替案	
職業生活上の 雇用マネージメント	通勤 通勤手段 通勤経路 (通常・緊急) 勤務可能時間等	<input type="checkbox"/> 申し出有	特に、問題なし。			
	健康 管理	通院/服薬・副作用	<input type="checkbox"/> 申し出有	月1回、精神科定期通院のため、通院後に入社したい。 服薬あるが、勤務中の配慮は特にない。 ・安定剤服用。夕食後、1錠。 ・花粉症 (スギ、ヒノキ) の点鼻薬服用。	入社時より、合意、継続中。事前届は必要。	伝達済。
		医師の指示・意見 (会社と共有事項)	<input type="checkbox"/> 申し出有	現在の勤務時間で問題ない。 通院頻度、服薬を継続。		
		体調・気分・疲れ	<input type="checkbox"/> 申し出有			
	勤務条件 (勤務時間、休憩、休日など)	<input type="checkbox"/> 申し出有				
	就業 環境	職場環境	<input type="checkbox"/> 申し出有	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"/> 申し出有	・電話応対をしてみたい。 ・店舗の仕事にも興味がある。 ・メール配布の仕事に興味もある。	・内線対応から少しずつトライする。 ・店舗で働いているほかのチャレンジメイトの様子、話を情報提供する	伝達済。
		キャリアアップに関する希望事項	<input type="checkbox"/> 申し出有	今後、仕事の幅を広げていきたい気持ちはある。		
		上司・同僚とのコミュニケーション人間関係	<input type="checkbox"/> 申し出有	・ハイテンションな人が苦手。 ・他部署の人から、仕事のスピードが遅いと思われるのではないかと不安。	・ノートに気持ちを書いて整理、会社でも面談等を利用して相談する。 ・他部署の人とミーティングを取り、業務評価のフィードバックを毎月1回の面談は、継続。相談があれば、いつでも面談の設定はできることを確認。	伝達済。来月から実施。
		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 type="checkbox"/> 申し出有	定期面談は、1か月に1回やってほしい。1回でも少ないと感じることもある。		
ストレス要因と緩和方法	<input type="checkbox"/> 申し出有	上記、コミュニケーションの点で悩んでいる。	上記、仕事内容の部分からチャレンジしていく。	伝達済。		
生活 環境	生活環境における留意事項と懸念点	<input checked="" type="checkbox"/> 申し出有	・家族のことで、少し変化が出そう。父親が今年の8月で定年退職。その後再雇用があるとのこと。姉の子どもが生まれて、実家に連れてくること多い。お世話をすることも多い。			
	その他	サポートが必要な事項 (社外相談など)	<input type="checkbox"/> 申し出有			
自由欄		<input type="checkbox"/> 申し出有	自分のことで、何か気づいたことがあれば、直接伝えてほしい。	都度、気になったこと、よくできていること等、フィードバックしていく。	伝達済。	