

(参考様式8－1)事業計画書(通所系サービス)

1 法人の 情報	法人名				
	法人設立年月日	年 月 日			
	基本理念・方針等				
	他サービス等の指定状況 ※複数ある場合は別紙に記入	事業所名			
		事業所番号			
サービス種別					
所在市町村					
2 事業所の 情報	事業所名称				
	サービス種別				
	事業所所在地				
	定員数	人			
	営業日				
	営業時間				
	主たる対象者	知的障害者		精神障害者	
		身体障害者		難病等対象者	
通常の事業の実施地域					
3 職員配 置状 況	配置人員 (基準上必要となる人員を 記載すること)	管理者	人	常勤換算	人
		サービス管理責任者	人	常勤換算	人
		職業指導員	人	常勤換算	人
		生活支援員	人	常勤換算	人
		看護職員	人	常勤換算	人
			人	常勤換算	人
			人	常勤換算	人
	従業者の採用状況				
	職員の研修計画				

	事業所名称	
4 運 営 方 針 ・ 方 法	事業の目的・理由 (事業の実施に至った経緯等)	
	関係機関等との調整等の状況	(市町村、相談支援事業所、特別支援学校、障害者就業・生活支援センターとの相談状況や事業開始に必要な許認可等に係る調整状況等)
	利用者の申込状況・新規利用者の募集方法	(利用者数の見込み、募集方法やその根拠等)
	支援の基本方針	(事業所の目指す姿)
	支援プログラムの内容・標準的な1日の流れ	(利用者に対して提供する支援の内容等)
	生産活動の内容 ※生産活動を行う場合は記載 ※就労継続支援A型・B型は賃金向上計画シート又は工賃向上計画シートを添付すること	(事業所で行う生産活動の内容及び契約先等)
	就職や職場定着に向けた具体的な内容 ※就労移行支援、就労継続支援A型・B型及び就労定着支援は必須	
	設備と運営の特色や工夫	
	その他	