

就労継続支援 A 型事業所
就労継続支援 B 型事業所
生活介護事業所
地域活動支援センター } の長 様

岩手県保健福祉部障がい保健福祉課総括課長
(公印省略)

「工賃向上計画」の策定について（通知）

本県の障がい者保健福祉施策の推進につきましては、日頃から特段の御協力を頂き感謝申し上げます。

『工賃向上計画』を推進するための基本的な指針（令和 6 年 3 月 29 日付け障発 0329 第 42 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「国指針」という。）に基づき、各事業所において工賃向上計画を策定する必要がありますので、下記により策定の上、担当者あて提出するようお願いします。

記

1 対象事業所

- ・ 全ての就労継続支援 B 型事業所
- ・ 就労継続支援 A 型事業所、生産活動を行っている生活介護事業所・地域活動支援センターのうち 希望する事業所

2 工賃向上計画の作成

別添県指針及び「工賃向上計画シート記入要領」により作成してください。

3 計画書の提出方法

下記 URL よりダウンロードした様式に必要事項を入力の上、下記宛先に メール送付 願います。

<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/fukushi/shougai/shakaisanka/1041630.html>

4 提出期限

令和 6 年 5 月 31 日（金）【**必着**】

※ 就労支援 B 型事業所の基本報酬のうち、就労継続支援 B 型サービス費（Ⅰ）、就労継続支援 B 型サービス費（Ⅱ）、就労継続支援 B 型サービス費（Ⅲ）を算定する場合は、令和 6 年 4 月中に計画を策定している必要がありますので御留意願います。

5 提出先

以下のアドレスまで電子メールにより提出願います。

AD0006@pref.iwate.jp （障がい保健福祉課障がい福祉担当 阿部）

6 その他（県の工賃向上計画について）

県では、平成 19 年度から「岩手県工賃倍増 5 カ年計画」を、平成 24 年度からは「岩手県障がい者工賃向上計画」を策定し、工賃向上に資する取組を進めてきたところです。

今年度、これまでの工賃実績や課題等を踏まえ、各事業所から提出された計画を取りまとめの上、令和 6 年度から令和 8 年度を計画期間とする県の工賃向上計画を策定します。