

障 福 第 1 0 7 号
令和 6 年 4 月 1 2 日

就労継続支援 B 型事業所管理者 殿

石川県健康福祉部障害保健福祉課長

「事業所工賃向上計画」の作成・提出について

平素より、本県の障害保健福祉の推進に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、県では、障害のある方々の働く場の確保と生活の安定を図るため、平成 20 年度に工賃向上計画を策定し、各種支援施策に取り組んできたところです。

こうした中、令和 6 年 3 月 29 日付け障発 0329 第 42 号『「工賃向上計画」を推進するための基本的な指針」の一部改正について』（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長）において、令和 6 年度から令和 8 年度までの「工賃向上計画」等の作成に当たっての基本的な指針が示されたことから、各事業所においては、本指針も参考とされ、令和 6 年度から令和 8 年度までの「事業所工賃向上計画」を作成するようお願いいたします。

なお、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 523 号）別表介護給付費等単位数表第 14 の 1 のイの就労継続支援 B 型サービス費（Ⅰ）、ロの就労継続支援 B 型サービス費（Ⅱ）及びハの就労継続支援 B 型サービス費（Ⅲ）については、事業所工賃向上計画を令和 6 年 4 月に作成していない場合は算定できないので、御留意ください。

また、令和 6 年能登半島地震の影響により、「事業所工賃向上計画」の作成が困難である場合は、個別にご相談いただきますようお願いいたします。

記

- 1 提出期限 令和 6 年 5 月 1 5 日（水）
- 2 提出方法 下記メールアドレスに対し、エクセルデータを送付する形で提出してください（FAX 不可）

imada-k@pref.ishikawa.lg.jp

(事 務 担 当)

障害保健福祉課

地域生活支援グループ 今田

T E L 076-225-1459

F A X 076-225-1429

MAIL imada-k@pref.ishikawa.lg.jp