

岐阜社協第603号

令和7年9月25日

障害福祉サービス事業所長
県内障害者雇用等企業代表者
県事務所福祉課長
市町村障害福祉担当課長

様

岐阜県社会福祉協議会事務局長

(公印省略)

令和7年度 岐阜県セルフ支援センター「施設外就労支援セミナー」
の開催について（ご案内）

本会事業の推進につきましては、日頃より格別のご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本会セルフ支援センターでは、企業等の一部業務を障がい者就労支援事業所等に紹介・あ
っせんする取り組みを行っていますが、障がい福祉事業所等を支援する取り組みの一環として、今
年度、別添『開催要綱』のとおり、みだしのセミナーを開催いたします。

つきましては、今後、「施設外就労」の活用による安定的な仕事の需給や法定雇用率向上等に関心
のある障がい者就労支援事業所や企業、機関等がありましたら、ぜひこの機会に参加申込みくださ
いますようお願い申し上げます。

(送付書類)

- | | |
|--------|----|
| ・開催要綱 | 1部 |
| ・参加申込書 | 1部 |

(申込み先・問い合わせ先)

社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会 セルフ支援センター（担当：野村）

〒500-8385 岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉・農業会館 3階

TEL 058-201-1561 / FAX 058-275-4888

Email gifu-selpshien@winc.or.jp

令和7年度 岐阜県セルフ支援センター 「施設外就労支援セミナー」開催要綱

- 1 趣 旨 安定的な仕事の確保につながる「施設外就労」への関心が高まる一方で、多くの障がい者就労支援事業所が「どうやって企業と繋がればいいのか?」「商談で何を話せばいいのか?」といった共通の悩みを抱えています。
- そこで、今回のセミナーでは、「施設外就労」に関心のある事業所を対象に、見込み客の見つけ方、効果的な商談の方法、そして成功に導いた支援事例について解説します。

- 2 主 催 岐阜県社会福祉協議会・セルフ支援センター

- 3 日 時 令和7年11月13日(木) 13:00~15:30 (受付12:50~)

- 4 形 式 オンライン (Zoom 使用) 開催

- 5 日 程

時 間	内 容
12:50 ~13:00	受付
13:00 ~15:30	・講演「施設外就労の案件を掘り起こす営業戦略」 ・施設外就労とは ・見込み客の見つけ方 ・商談ロールプレイング ・施設外就労の成功事例の紹介 ・質疑応答 【講 師】株式会社インサイト チーフコンサルタント 高玉 要 氏

- 6 定 員 50名

- 7 対 象 者 ①障がい者就労支援事業所等の役職員、保護者
②民間企業等の障がい者雇用等担当者
③行政職員
④その他関心のある方

8 講師紹介 株式会社インサイト チーフコンサルタント 高玉 要 氏

Web制作会社から独立後、主に民間中小企業や社会福祉法人を対象に、認知・売上向上を目的としたコンサルティングを実施。

2011年より株式会社インサイトのコンサルタントとして、全国で障がいのある方の賃金向上を目的に、ともに働くための事業開発、障がい福祉事業所の支援の質向上のための研修やコンサルティングを実施。

2017年にホテル・民泊施設を管理運営するステイラボジャパン合同会社を設立し、障がい福祉事業所に清掃事業等を委託することで工賃向上に寄与。

休日はパーカッショニストとして、アフリカの太鼓「ジェンベ」でダウン症ドラマーとの共演や、障がいのある子ども達と楽器づくり活動などを実施。

9 申込方法 ※①または②のいずれかの方法でご応募ください。

①下記記載のグーグルフォーム URL よりお申し込みください。

(グーグルフォーム URL) <https://forms.gle/ATqwNzb5UkECotQVA>

②別添「参加申込書」に必要事項を記入のうえ、岐阜県セルフ支援センターあて FAX (058-275-4888)、メールまたは郵送等にて送付ください。

※セミナー前日までに、メールによりZoomアクセス先情報等を送信します。

10 申込期限 令和7年10月31日(金) 本会必着

11 参加費 無 料

12 個人情報の取扱い 「参加申込書」に記入された個人情報につきましては、岐阜県社会福祉協議会・セルフ支援センターにおいて、参加申込み、参加管理等セミナー運営に必要な範囲内で利用いたします。

13 申込先 岐阜県社会福祉協議会・セルフ支援センター(担当:野村)

問合せ先 〒500-8385 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内

TEL 058-201-1561/FAX 058-275-4888/Email gifu-selpshien@winc.or.jp

**令和7年度 岐阜県セルフ支援センター
「施設外就労支援セミナー」参加申込書**

参加申込者情報

所属事業所・団体・企業 ・機関等名称			
所在地・住所 連絡先	〒 — TEL () — FAX () —		
担当者氏名			
Z o o mアクセス先 U R L 情報等送信先 メールアドレス			
No	ふりがな 参加者氏名	参加者役職名	個人で受けられる方の メールアドレス
1			
2			
3			
4			
5			

〈事前質問記入欄〉

--

送信先 F A X : 0 5 8 - 2 7 5 - 4 8 8 8

**参加申込期限：令和7年10月31日(金)必着
セルフ支援センター 野村行**