

平成 30 年 4 月 6 日

兵庫県内障害福祉サービス事業所 各位

新規事業

平成 30 年度兵庫県委託事業 民間企業・団体と連携した
障害者アグリファームモデル事業 参加事業所募集！

NPO 法人兵庫セルプセンター

1 趣旨

企業が運営する農場において、農業の専門家が継続的に事業所の職員に対する指導研修を行うことにより、農業分野における障害者就労の推進を図る。

2 内容

(1) 座学

(2) 播種・定植

みずほ協同農園の作付け計画より各月の品目を設定

(3) 栽培管理

みずほ協同農園で栽培管理の研修を受講。(耕運・芽かき・間引き・土寄せ・追肥・収穫など)

3 実施期間 平成 30 年 5 月 16 日(水)～平成 31 年 3 月末日

4 実施場所 みずほ協同農園 (673-0701 兵庫県三木市細川町瑞穂 2328)

5 講師 小田芳三氏 (元兵庫県農林水産部農業改良普及員・指導員)

他スタッフ (みずほ協同農園社員)

6 対象 農福連携に取り組む兵庫県内の障害福祉サービス事業所 5～10 法人を予定

※ 応募多数の場合は選考有り。

7 スケジュール (予定)

平成 30 年 5 月より毎月 1 回 (第 2 または第 3 水曜日) の 10 時～15 時に実施予定。

	播種・定植実技 (例)
5 月 16 日	播種・定植 (小松菜・さつまいも)、 栽培管理
6 月	播種 (一本ねぎ)、栽培管理
7 月	播種 (青ネギ・人参)、栽培管理
8 月	播種・定植 (大根 or ブロッコリー)、栽培管理
9 月	栽培管理
10 月	播種 (菊菜・カブ)、 栽培管理
11 月	定植 (玉ねぎ)、 栽培管理
12 月	栽培管理

1月	播種（ほうれん草）、 栽培管理
2月	栽培管理
3月	栽培管理

8 参加条件

- (1) 兵庫県内の障害福祉サービス事業所（以下「事業所」）であること。
- (2) 販路拡大に関する計画及び取り組みが明確に行われていること（事業所として工賃向上計画や販売計画が策定されていること）。
- (3) 農業に取り組む意思があり、各月の座学・実技に最低1名以上参加できること。

9 応募締切

平成30年4月23日（月）必着

10 応募方法

別紙の「障害者アグリファームモデル事業参加申込書」に記入し、NPO 法人兵庫セルフセンターまでFAX（078-414-7312）でお送りください。

11 応募・問い合わせ先

NPO 法人兵庫セルフセンター

〒651-0062 兵庫県神戸市中央区坂口通2丁目1-1

電話：078-414-7311 FAX：078-414-7312

障害者アグリファームモデル事業 参加申込書

申込日： 年 月 日

1 事業所情報

事業所名			
事業所住所			
障害サービス種別			
TEL		FAX	
担当者名		担当者連絡先	
Mail			

2 これまでの農業分野における取組について

【A】 取組	<input type="checkbox"/> (ア) 現在、事業所で農業に取り組んでいる。 <input type="checkbox"/> (イ) 現在、法人内の他事業所で農業に取り組んでいる。 <input type="checkbox"/> (ウ) 過去に事業所または法人内で農業に取り組んだことがある。 <input type="checkbox"/> (エ) 農業に取り組んだ実績は無い。 <input type="checkbox"/> (オ) その他 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/>
	<p>●上記で (ア) または (イ) と回答された事業所は、どのような農作物を作っているかご記入ください。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> </div> </div>
【B】 農地	<input type="checkbox"/> (ア) 事業所または法人内で所有する農地有り。 <input type="checkbox"/> (イ) 農地無し。 <input type="checkbox"/> (ウ) その他 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/>

3 障害者アグリファームモデル事業でどのような指導を受けたいか希望があればご記入ください。

4 障害者アグリファームモデル事業への参加申込の動機・理由・今後計画していること・意気込み等をご記入ください。