

在宅支援の利用に関する届出書

利 象 者	在 宅 支 援	住 所 _____ 電 話 _____
		本人氏名 _____ (生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日) ※署名または記名押印

在宅支援を実施 する事業所名等	名 称	
	事 業 所 番 号	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
	担 当 者	
	緊 急 連 絡 先	
利用するサービス種別		<input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型

下記の理由により、就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）における在宅でのサービス利用を対象者が希望しているため、次のとおり届け出ます。

届出内容	<u>申請区分 新規 ・ 変更 ・ 更新</u>	<u>受給者証番号</u>
	<u>在宅支援利用期間</u>	※申請区分が新規以外の場合に記入 <u>在宅支援利用日数 日/週</u>

＜本人記入欄＞（在宅でのサービス利用を希望する理由について）

※必要に応じて、本人から聞き取った内容を事業所担当者様をご記載ください

--

＜事業所記入欄＞（本人の希望を踏まえて具体的に記入）

【在宅支援の目的、必要性】

【在宅支援の具体的な作業内容及び指導内容（在宅時のタイムスケジュールも記載すること）】

【在宅支援によって期待される効果】

<事業所記入欄> (本人の希望を踏まえて具体的に記入)

【支給要件の確認について】 一読のうえ、相違なければ☑をつけてください。

☐ 在宅支援を実施する事業所の運営規程において、在宅で実施する訓練内容及び支援内容が明記されている。

☐ 在宅で実施した訓練支援内容及び支援状況について、障害福祉課から求められた場合には書面若しくはPDF ファイル等で提出ができる。

☐ 在宅利用者は通常の事業所に雇用されることが困難であり、在宅支援の実施により就労の機会が提供できるとともに生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援が行われるとともに、常に在宅利用者が行う作業活動、訓練等のメニューが確保できる。 <支給要件アに該当>

☐ 在宅利用者の支援に当たり、1日2回は連絡、助言又は進捗状況の確認等のその他の支援が行われ、日報を作成する。また、作業活動、訓練等の内容又は在宅利用者の希望等に応じ、1日2回を超えた対応も行う。 <支給要件イに該当>

☐ 緊急時の対応ができる <支給要件ウに該当>
(具体的な対応について以下の欄にご記入ください)

☐ 在宅利用者が作業活動、訓練等を行う上で疑義が生じた際の照会等に対し、随時、訪問や連絡による必要な支援が提供できる体制が確保できている。 <支給要件エに該当>

☐ 事業所職員による訪問、在宅利用者による通所又は電話・パソコン等のICT機器の活用により、評価等を1週間につき1回は行う。 <支給要件オに該当>

☐ 在宅利用者については、原則として月の利用日数のうち1日は事業所職員による訪問又は在宅利用者による通所により、在宅利用者の居宅又は事業所内において訓練目標に対する達成度の評価等を行う。 <支給要件カに該当>

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

届出者

※在宅支援利用者または実施事業所担当者いずれかのお名前をご記載ください。