

在宅サービス利用における提供計画書

年 月 日

I 対象者に関すること

名前		受給者証番号	
生年月日	年 月 日 (歳)	※新規申請者は不要	
在宅サービスが必要な理由			
在宅サービス提供による支援効果			

II 在宅サービス利用における支援内容

サービス提供事業所	事業所番号: 事業所名:		
対象者利用サービス	<input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 B 型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 A 型		
在宅サービス利用頻度	日/週	通所の有無	有・無
要件	具体的な支援内容		
(ア)在宅利用者が行う作業活動、訓練等のメニューが確保されていること。	(訓練内容)		
(イ)1日2回の連絡、助言又は進捗状況の確認、日報作成を行うこと。作業活動、訓練等の内容等に応じ、1日2回を超えた対応を行うこと。	(連絡時間帯・連絡方法等)		
(ウ)緊急時の対応ができること。	(緊急時対応可能な時間帯・対応方法等)		
(エ)疑義照会等に対し、随時、訪問や連絡等による必要な支援が提供できる体制を確保すること。	(対応する職員体制等)		
(オ)事業所職員による訪問、利用者の通所又は電話・パソコン等のICT機器の活用により、評価等を1週間に1回は行うこと。	(評価頻度・評価方法等)		
(カ)月の利用日数のうち1日は事業所職員による訪問又は利用者による通所により、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こと。	(評価時期・評価方法等)		

<添付資料>※運営規定