就労系サービス在宅支援内容届出書

八街市長　　宛

提出日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者 | （フリガナ）  氏名 |  | | | | | |
| 受給者番号 | （新規の場合は空欄） | | | | | |
| 生年月日 |  | | 利用開始年月日 | |  | |
| 届　出　者 | 事業所名 |  | | | | | |
| 事業所番号 |  | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | |
| サービス種別 | □就労移行支援　　□就労継続支援A型　　□就労継続支援B型 | | | | | |
| 連絡先 | 担当者名 |  | | 電話番号 | |  |

1. 在宅でのサービス提供実施について

次の内容を確認のうえ、チェックをしてください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 「在宅支援実施届」の2および3の内容について、利用者に説明をした |
|  | 在宅でのサービス提供利用を希望しており、同意を得ている |
|  | 在宅でのサービス利用に係る支援効果が認められる |

　2．在宅利用情報

|  |  |
| --- | --- |
| （1）本人の希望理由 | ・在宅支援は、サービスを利用することにより、就労訓練を提供するものであり、計画的に行うものです。  ・体調不良を理由とする在宅支援は認められません。 |
| （2）在宅支援を導入する目的、必要性 |
| （3）在宅支援を実施することにより期待できる効果 |
| （4）在宅支援での作業内容 |
| （5）在宅支援での指導内容 |

※提出時には、個別支援計画の写しを添付してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ３．在宅時生活支援サービス加算の算定について | | 本人または代理人の同意 | |
|  | 在宅時生活支援サービス加算の対象者として申請します。 | 日付 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| （その理由及び支援内容を具体的に記入してください） | | 署名 | □本人  □代理人 |