**坂戸市　在宅サービス提供計画書（就労移行支援・就労継続支援Ａ型・Ｂ型）**

計画書作成日： 年 月 日

計画書作成者：（職名） 　　　　　　　　　（氏名）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者受給者番号 |  | 利用者氏名 |  |
| 利用サービス | 就労移行支援 ・ 就労継続支援 A 型 ・ 就労継続支援 B 型 | | |
| サービス提供  事業所情報 | 事業所名：  事業所番号： 　　　　　　　　電話番号： | | |
| 在宅サービスを提供する曜日 | 月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日 | | |
| 在宅サービスを提供する理由・提供内容 （具体的に記載すること） |  | | |
| 在宅サービス提供 による支援効果 （具体的に記載すること） |  | | |
| 在宅ワーク提供要件のチェック （すべて満たす必要があります） | | | |
| □　（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。  □　（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。  □　（ウ）緊急時の対応ができること。  □　（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。  □　（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週間につき１回は行うこと。  □　（カ）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。  ※オが通所により行われた場合には、あわせてカの評価等を行うことも差支えない。  □　（キ）相談支援専門員と連携し、在宅サービスを行うことがサービス等利用計画および個別支援計画へ明記してあること。  ※在宅と通所による支援を組み合わせることも可能。 | | | |
| 備考 | | | |
|  | | | |