就労系障害福祉サービスにおける在宅利用に関する届出書

年　　　月　　　日

（あて先）横須賀市長

（民生局福祉こども部障害福祉課）

就労系障害福祉サービスにおける在宅支援を希望し、支援効果を期待できる利用者に係る届出書を提出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 |  |

１　希望利用者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | サービス種別 | □就労移行支援 |
| 受給者番号 |  | □就労継続支援Ａ型 |
| 在宅支援の開始 | 年　　　　　　　　月 | □就労継続支援Ｂ型 |
| 在宅支援の目標 |  | | |
| 在宅支援が必要な理由 |  | | |
| 在宅支援で期待できる効果 |  | | |

２　在宅支援の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所要件 | 具体的支援内容 |
| ア　在宅での作業活動、訓練等メニューの確保 |  |
| イ　１日２回は連絡、助言又は進捗状況の確認と日報の作成（作業活動の内容に応じ、１日２回を超えた対応） |  |
| ウ　緊急時の対応 |  |
| 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を提供できる体制の確保 |  |
| オ　支援員による訪問、利用者の通所又は電話・パソコン等の機器により評価等を１週間に１回行う |  |
| カ　月の利用日数のうち１日は支援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の評価を行う |  |
| キ　その他 |  |

上記の支援内容に基づいた在宅でのサービス利用を希望します。

　　　　年　　　　月　　　　日　　　　利用者（自署）