我孫子市長あて

在宅支援でのサービス提供に係る申出書

　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　サービス種別　　 就労移行　 ・　就労継続Ａ　・　就労継続Ｂ

　　　　　　　　　　　　　　記入者名

在宅でのサービス利用を希望する次の利用者について、下記項目の内容を確約の上、在宅での

サービス提供を申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |
| 利用者住所 |  |

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 項目 | チェック（〇） |
| １ | 利用者は在宅でのサービス利用を希望しており、在宅支援による具体的な効果が見込まれる。**※個別支援計画を添付すること** |  |
| ＜理由＞ |
| ２ | 在宅で実施する作業活動・訓練等のメニューを明確化し、タイムスケジュールを作成すること。**※在宅で実施する訓練内容及び支援内容を明記した運営規程を添付すること** |  |
| ＜具体的メニュー＞※別紙も可 |
| ３ | 利用者に対し、１日２回は連絡・助言又は進捗状況の確認を行い、日報を作成すること。また、訓練等の内容及び利用者の希望に応じ、１日２回を超えた対応も行える環境を確保すること。 |  |
| ＜具体的な対応方法＞ |
| ４ | 緊急時の対応ができる体制を確保すること。 |  |
| ＜具体的な対応方法＞ |
| ５ | 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。 |  |
| ＜具体的な対応方法＞ |
| ６ | 事業所職員の訪問又は利用者の通所もしくは電話・ＩＣＴ機器活用により、１週間につき１回は評価等を行うこと。 |  |
| ＜具体的な対応方法＞ |
| ７ | 原則として月の利用日数のうち1日は事業所職員が訪問又は利用者が通所し、事業所内において訓練目標の達成度の評価等を行うこと。 |  |
| ＜具体的な対応方法＞ |

※記載欄が足りない場合は適宜別紙に記載願います

上記内容を確認しました。

令和　　　年　　　月　　　日　　利用者署名

＜留意事項＞

　１　在宅支援の実施可否については、本申出書と相談支援専門員作成の理由書の内容を踏まえ、

市が個別に判断します

　２　在宅支援開始にあたっては、本申出書の控えを利用者本人に提供してください

　３　在宅支援開始後、在宅支援記録（任意様式）を毎翌月１０日までに市に提出してください

　４　利用者の体調不良時の在宅支援は認められません。体調不良時は適切な休養により次につな

がるよう支援願います