

【就労系サービス・在宅支援（常時）】支援内容届出書

記入日： 令和 年 月 日

1 本人情報

利用者氏名		生年月日	
利用者住所			
利用サービス	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型	<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型
在宅支援予定期間	令和 年 月 日 から ( か月程度)	在宅支援日数	<input type="checkbox"/> 日/週 <input type="checkbox"/> 日/月

2 事業所情報

サービス提供事業所名		担当者	
相談支援事業所名		担当者	

3 在宅支援情報

(1) 本人の希望理由	
(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する効果	
(4) 在宅支援での作業内容	
(5) 在宅支援での指導内容	
(6) 緊急時の対応方法、月1回の訪問等による目標達成度の評価方法	

[注意事項]

\*在宅支援は、そのサービスを利用することが利用者の就労訓練となるものであり、計画的に行うものです。  
\*在宅支援の実施については、相談支援事業所に対し、モニタリング時等に情報提供を行ってください。  
\*利用者の体調不良時の在宅支援は認められません。体調不良時はしっかりと休ませて次につながるようにご指導をお願いいたします。