浦安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	12227	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