

在宅就労の届出書

別府市障害福祉課あて

提出日	令和	年	月	日
事業所番号	4410200123			
利用事業所の名称	障害福祉サービスべっぴ			
事業所担当者氏名	福祉 太郎			
電話番号	0977-12-3456			

以下の者について、在宅就労を届け出ます。

利用者氏名	受給者番号	サービス種別	生年月日	開始日
行政 花子	3000001234	B型	S64.1.1	R8.1.1

1 在宅就労を実施する理由・必要性・効果について

本人の希望理由	障害特性(身体障害)により通所が困難なため、在宅支援を希望する
在宅利用を行うことによる効果	障害特性により外出が困難であるが、以前より、就労に対する意識は高かった。通勤は困難であるが、自宅でPC作業等を行うことでスキルアップを図り、一般就労へのステップアップが見込める。

2 在宅でのサービス提供を実施するための要件の確認について

要件に該当するか確認の上、各項目にチェックと詳細の記入をしてください

(1) 利用者について

☒	在宅でのサービス利用を希望しており、同意を得ていること
☒	在宅でのサービス利用にかかる支援効果が認められること

(2) 事業運営について

在宅支援を提供する場合、(2)～(3)の要件をすべて満たす必要があります

☒	運営規定において、在宅で実施する訓練内意用及び支援内容を明記しておくこと
☒	訓練・支援状況について、本人の同意を得るなどし、音声データ動画ファイルまたは静止画等をセキュリティーが施された状態で保存し、指定権者から求められた場合には個人情報に配慮したうえで提出できるようにしておくこと

(3) 支援内容について

☒	常に在宅利用者が行う、作業活動、訓練等のメニューが確保されていること (作業・訓練メニューの内容)
☒	1日2回、連絡・助言または進捗状況の確認等を行い、日報を作成すること (連絡手段や確認方法)
☒	緊急時の対応ができること
☒	在宅利用者からの疑義紹介に対し、随時訪問や連絡等による支援提供体制を確保すること
☒	事業所職員による訪問、在宅利用者による通所または電話・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
☒	月の利用日数のうち1日は事業所職員による訪問または在宅利用者による通所により、在宅利用者の居宅または事業所内において、訓練目標に対する達成度評価等を行うこと

3 提出書類 必要書類をそろえたうえ、ご提出をお願いします

☒	計画相談員の作成した計画案・週間計画
☒	在宅で提供するサービス内容が位置付けられた個別支援計画

利用者の自筆での署名であれば押印は不要です。代筆やP C入力の場合は押印をお願いします

在宅就労について説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日 利用者氏名

印

市役所記入欄

在宅就労の利用	
可	否

課 長	補 佐	サービス担当	受付者