令和　　年　　月　　日

八女市長　宛

**就労移行支援及び就労継続支援における在宅でのサービス利用届出書**

　在宅におけるサービス利用を希望する者に対し、下記の支援提供を行います。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | | | | |
| 事業所  所在地 |  | | | | | |
| 連絡先 | TEL：　　　　（　　　　） | | 担当者 | |  | |
| サービス名 | 就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型 | | | | | |
| 運営規定において在宅で実施する訓練内容及び支援内容の明記 | | | | 有　・　無 | | |
| 利用希望者氏名 | |  | | 受給者番号 | |  |

≪事業者確認欄≫

|  |  |
| --- | --- |
| 在宅支援の必要性  および  支援効果 |  |

≪利用者確認欄≫

|  |
| --- |
| 本人の希望理由 |
| 以下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。  また、市が、相談支援事業所にこの利用届出書の内容を情報提供することに同意します。  令和　　　年　　　月　　　日  氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　自署 |

利用希望者氏名　（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 在宅でのサービス利用に  おける訓練目標  （留意事項通知「カ」関係項目） | 【生活課題】  【就労・訓練課題】 |
| 在宅でのサービス利用期間 | 令和　　年　　月　　日～　令和　　年　　月　　日まで |
| 在宅時生活支援サービス加算 | 対象　　　・　対象外  ※在宅時生活支援サービス加算：在宅利用者に対し、就労系サービス事業者が在宅利用者の居宅に居宅介護事業所や重度訪問介護事業所に従事する者を派遣し、在宅利用者の生活に関する支援を提供し、その費用を就労系サービス事業者自らが負担した場合にのみ算定可能。 |
| 在宅での事業実施の妥当性　　【　※該当箇所に  ☑チェックする　】 | ・服薬管理が決められた通りできている 　　（□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・体調不良時に対処できる 　　　　　　　　（□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・自分の障害や疾病の理解ができている 　　（□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・感情のコントロールができている　　　　 （□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・意思表示ができる　　　　　　　　　　　 （□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・就労意欲や作業意欲がある （□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・指示に従わないで手休めや居眠りをしない （□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・指示内容を理解できる （□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ・ひらがなや簡単な漢字が読める （□はい・□いいえ・□どちらともいえない）  ※項目に「いいえ」や「どちらともいえない」がある場合、在宅での事業実施の妥当性を注意深く検討することが望まれます。これらの項目に対処方針について記入してください。 |

希望者氏名　（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業計画内容 | 具体的支援内容 |
| 1.在宅で実施する訓練プログラム・  生産活動の内容  （留意事項通知「ア・オ」関係項目）  ※作業手順書等のマニュアルについて整備、提出すること | （就労訓練プログラム）  （生産活動） |
| 2.出退勤及び作業時間の管理方法  ※１日２回の連絡、助言または進捗状況の確認、日報を作成すること  （留意事項通知「イ」関係項目） | 1. 出退勤時間（　　　　～　　　　　） 2. 作業時間： 3. 出退勤時間の管理方法（例：タイムカード打刻の代行等） 4. 作業時間の把握方法（例：○時に出勤確認のため、事業所から本人へ電話連絡） |
| 3.緊急時における事業所の対応体制  （留意事項通知「ウ」関係項目） | （緊急時対応可能な時間帯・対応方法等）   1. 対応時間（　　　　～　　　　　） 2. 緊急連絡先（担当：　　　　連絡先：　　　　　　　　　　） 3. 対応方法： |
| 4.在宅でのサービス利用による具体的な支援内容  （留意事項通知「エ」関係項目）  ※利用者に対する支援記録を必ず整備すること（支援者氏名、日時、対応時間、支援・助言内容、相談内容等） | （支援員が行う具体的な支援内容）  （利用者との連絡方法）  連絡方法：□電話 □訪問 □テレビ通話 □その他（ 　　 ） |
| 5.在宅でのサービス利用における  評価方法、頻度  （留意事項通知「カ・キ」関係項目）  ※週に1回、通所または電話等の活用より評価を行う。また月1回は、訪問または通所により、訓練目標に対する達成度の評価を行う。 | 1. 評価方法：□通所　□訪問 2. 評価頻度・評価時期：（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 6.在宅と通所を組み合わせる場合  ※原則として通所と在宅を組み合わせること  （在宅のみを希望する場合は理由を記入） | □通所と在宅支援の併用　（通所頻度：　　　　　　　　　　　　）  □在宅支援のみ  （理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 7.在宅でのサービス利用を開始する際の事前準備 | □運営規定に在宅で実施する訓練及び支援を明記している。  □在宅でのサービス利用アセスメントが適切に行えている  □在宅での訓練目標と個別支援計画での訓練目標が一致している（※別添資料参照）  □在宅における作業手順書が整備されている  □指定権者から求められた際に速やかに提出するために、在宅でのサービス利用時の訓練・支援状況に関する記録を整備している。 |

※「本書」「運営規程」「個別支援計画書（写し）」「作業活動、訓練等のメニューがわかるもの」を提出ください。なお、必要書類の提出がなされても、必ずしも在宅でのサービス利用が認められるとは限りません。八女市からの受給者証へ「支給決定期間に限り在宅利用可」の印字をもって、サービスの報酬請求が可能となります。

参考

最終改正　障障発０３２９第７号

令和６年３月２９日

各 都道府県 障害保健福祉主幹部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部障害福祉課長

（ 公 印 省 略 ）

就労移行支援事業、就労継続支援事業（Ａ型、Ｂ型）における留意事項について

省略

２　報酬請求に関する事項について

（３） 在宅において利用する場合の支援について

① 就労移行支援事業所又は就労継続支援事業所において、在宅でのサービス利用を希望する者であって、在宅でのサービス利用による支援効果が認められると市町村が判断した利用者（以下「在宅利用者」という。）に対して就労移行支援又は就労継続支援を提供するに当たり、次のアからキまでの要件のいずれにも該当する場合に限り、報酬を算定する。

なお、在宅で就労移行支援又は就労継続支援を提供する場合には、運営規程において、在宅で実施する訓練内容及び支援内容を明記しておくとともに、在宅で実施した訓練内容及び支援内容並びに訓練状況及び支援状況を指定権者から求められた場合には提出できるようにしておくこと。その際、訓練状況（在宅利用者が実際に訓練している状況）及び支援状況（在宅利用者に訓練課題に係る説明や質疑への対応、健康管理や求職活動に係る助言等）については、本人の同意を得るなど適切な手続きを経た上で、音声データ、動画ファイル又は静止画像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上で、提出できるようにしておくことが望ましい。

ア 通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき、就労の機会を提供するとともに生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援が行われるとともに、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。

イ 在宅利用者の支援に当たり、１日２回は連絡、助言又は進捗状況の確認等のその他の支援が行われ、日報が作成されていること。また、作業活動、訓練等の内容又は在宅利用者の希望等に応じ、１日２回を超えた対応も行うこと。

ウ 緊急時の対応ができること。

エ 在宅利用者が作業活動、訓練等を行う上で疑義が生じた際の照会等に対し、随時、訪問や連絡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、在宅利用者による通所又は電話・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 在宅利用者については、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在宅利用者による通所により、在宅利用者の居宅又は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。

キ オが通所により行われ、あわせてカの評価等も行われた場合、カによる通所に置き換えて差し支えない。

② その他留意点

ア 在宅と通所に支援を組み合わせることも可能であること。

イ 利用者が希望する場合には、サテライトオフィスでのサービス利用等在宅でのサービス利用と類似する形態による支援を行うことも可能だが、その際にも①のアからキまでの要件をすべて満たす必要があること。