

就労移行支援・就労継続支援(A型・B型)における在宅利用にかかる支援提供実績報告書

宛先) 河内長野市福祉事務局長

令和 年 月 日

事業所番号		サービス種別	<input type="checkbox"/> 就移 <input type="checkbox"/> 就A <input type="checkbox"/> 就B
事業所名		所在地	
担当者名		電話番号	
受給者証番号		利用者氏名	
在宅でのサービス提供月		年	月分

上記利用者に対し、個別支援計画に沿って下記算定日において在宅就労支援を実施し、訓練目標に対する達成度について、当該利用者と共に共有しましたので報告します。

日	在宅就労支援を実施した日:○ <small>訪問日:訪問欄に○ 通所日:通所欄に○</small>			1日2回の連絡時間		作業内容及び支援内容			本人確認
	実施日	訪問	通所	1回目	2回目	午前	午後	備考等	自署
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									

	評価実施日(週1回) 在宅就労支援における報酬算定の要件(才)				達成度評価実施日(月1回) 在宅就労支援における報酬算定の要件(力)			在宅就労 支援実施 日数
実施日								
方法								

※必ず裏面の要件等をご確認ください。

【 留意事項 】

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※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、

**下記の《報酬算定の要件》を全て満たし、かつ本報告書を期日までに提出した場合に限り、報酬を算定することが可能です。**

**必ず以下の①～⑥をご確認のうえ、提出してください。**

※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：河内長野市市が発行する受給者証に「在宅利用」の記載がある利用者

①必ず記載例をご確認ください。

②報酬算定の際には、「実績記録表」の備考欄に「在宅支援」と記載し、国保連伝送により提出してください。

③在宅で実施した訓練内容や支援内容、訓練状況及び支援状況、週1回、月1回の訓練目標に対する達成度の評価状況等、必ず記録に残していただき、事業所にて保管をお願いいたします。

※本市より、支援記録等の提出を求める場合があります。

④原則、利用者と評価内容を共有してください。

⑤利用者確認欄は利用者が自署してください。

⑥本報告書の提出〆切は、在宅でのサービス提供月の翌月10日(必着)です。

※10日が土日祝日の場合は前開庁日とします。

《報酬算定の要件》

平成19年4月2日障発第0402001号厚生労働省障害福祉課長通知「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」(令和3年3月30日障発0330第2号最終訂正)

**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 より抜粋**

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。