在宅サービス実施計画書

（就労継続支援A型・就労継続支援B型・就労移行支援・就労定着支援）

利用者氏名

事業所名

在宅サービス提供期間　　　　年　　　月　　　日から　　　年　　　月　　　日まで

在宅サービス提供頻度　　　　　　　　日／週

**在宅でのサービス提供について、できるだけ具体的に詳細を記入してください。**

|  |
| --- |
| 【在宅支援において留意する点】 |

|  |
| --- |
| １　在宅利用者に対する支援内容 |
| 1. 生産活動（賃金・工賃につながる活動）の提供 |
| 1. 就労支援の実施 |
| 1. 活動スケジュール（１日のタイムスケジュール） |
| ２　利用者の体調に関する支援 |
|  |
| ３　事業所が実施・対応している相談支援体制 |
|  |
| ４　家族や関係機関との連携状況 |
|  |
| ５　その他 |
|  |

※在宅サービス実施計画書の他に、在宅サービス利用時の個別支援計画書の提出をお願いします。

作成日　　　　年　　　月　　　日

作成者