西濃圏域地域生活支援拠点による体験の機会、場の提供の実施手順

１　体験の機会、場の提供

西濃圏域地域生活支援拠点事業実施要綱（以下、「実施要綱」という。）第３条(3)による体験の機会、場の提供は、同第４条第２項の認定を受けた拠点事業所を通じ、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年９月２９日厚生労働省告示第５２３号）が定めるサービスについて実施する。

２　対象者の把握と体験利用の推奨

拠点構成市町は、１による体験の機会、場の推奨にあたり、地域生活支援事業の実施について（平成１８年８月１日障第０８０１００２号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）別紙１地域生活支援事業実施要綱３（１）ア（ウ）相談支援事業を委託している相談支援事業所及び拠点事業所としての認定を受けている相談支援事業所と連携し、対象者の把握と体験利用の推奨に努める。

３　体験利用の記録

拠点事業所は、報酬告示が定めるサービスのうち生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援に係る体験利用を受け入れた場合は、西濃圏域地域生活支援拠点事業体験利用支援実施記録（別紙様式）により、拠点事業所が提供した支援の状況を記録する。

　　※別紙様式は、平成３０年３月３０日障障発０３３０第３号の例による。

４　その他

その他この実施手順に定めのない事項は、指定障害福祉サービスの利用に関する諸規程の定めるところによる。

様式

西濃圏域地域生活支援拠点事業　体験利用支援実施記録

１　基本情報

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 担当者 |  |
| 実施サービス |  |
| 連携先地域移行支援事業所名 |  |
| 体験利用支援の利用日等 | 利用期間：　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日（　　日間）  支援時間：　　：　　～　　：  実施場所： |

２　利用者情報

|  |
| --- |
| ふりがな  利用者氏名  生年月日　　　　年　　　月　　　日（　　　歳） |

３　体験利用を担当した職員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所　　属　　名 | 職　　　種 | 氏　　　名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

４　体験利用支援の内容

（１）体験利用支援に係る具体的な支援の内容

|  |  |
| --- | --- |
| ①体験的な利用支援の利用日の昼間の時間帯における介護等の支援 |  |

（２）体験利用支援に係る具体的な連絡調整その他相談援助の内容

|  |  |
| --- | --- |
| ①体験的な利用支援を行うに当たっての指定地域移行支援事業所との留意点等の情報共有その他必要な連絡調整 |  |
| ②体験的な利用支援を行った際の状況に係る指定地域移行支援事業所との情報共有や当該事業を踏まえた今後の支援方針の協議等 |  |
| ③利用者に対する体験的な利用支援を行うに当たっての相談援助 |  |

５　その他（特記事項）

|  |
| --- |
|  |