**就労アセスメント個別支援計画書**

利用者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　作成年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 本人の希望 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 就労アセスメントにおける留意点 |  |

□支援目標及び支援計画等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| プログラム期間 | 支援内容 | 作業能力確認事項（取組） | 支援期間 | 特記事項 |
| 導入期 |  |  |  |  |
| 適応期 |  |  |  |  |
| 実践期 |  |  |  |  |

□意思決定支援計画

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 意思決定支援が必要な項目 | 目的 | 内容 | 意思決定支援会議参加者 | サービス提供機関 |
|  |  |  |  |  |

□加算を算定する場合，個別支援計画に掲げる項目（該当加算にㇾ点し，計画作成する）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □福祉専門職職員配置加算 | □就労支援関係研修終了 | □視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | □初期加算 | □訪問支援特別加算 |
| □欠席時対応加算 | □就労定着支援体制加算 | □医療連携体制加算 | □精神障害者退院支援施設加算 | □施設外就労・施設外支援 |
| □食事提供加算 | □移行準備支援体制加算 | □送迎加算 | □障害福祉サービスの体験利用支援加算 | □福祉・介護職員処遇改善加算 |

□個別支援計画について説明を受け同意します。

　　年　　月　　日　利用者または、家族氏名　　　　　　　　　　　　　　　サービス管理責任者（意思決定支援責任者）