

(公 印 省 略)
03 福福第 2 2 8 7 号
令和 3 年 7 月 2 7 日

就労移行支援事業所 管理者様
就労継続支援 A 型事業所 管理者様
就労継続支援 B 型事業所 管理者様

福 津 市 福 祉 事 務 所 長
(福 祉 課 障 が い 福 祉 係)

就労移行支援、就労継続支援（A 型・B 型）における在宅でのサービス提供にかかる
留意点について（通知）

平素から、福津市の障がい福祉行政にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。

さて、就労移行支援及び就労継続支援（A 型・B 型）における在宅でのサービス利用につ
いては、ご承知のとおり、令和 3 年度の障害福祉サービス等報酬改定において、要件が見直
され、常時の取り扱いとなりました。

これまで福津市においては在宅利用について、個別に対応してきたところですが、令和 3
年 8 月からは以下の取り扱いとしますので、ご確認の上、ご対応くださいますようお願い
します。

記

1. 福津市における在宅利用の取り扱い

(ア) 福津市から就労移行支援または就労継続支援（A 型・B 型）の支給決定を受けた者
のうち、在宅でのサービス利用を希望する者がいる事業所は、事前に以下①～④を
福津市に提出してください。

No.	書類名	様式	備考
①	就労移行支援、就労継続支援（A 型・B 型）における在宅でのサービス提供に関する届出書	有	
②	運営規程の写し	任意	事業所が在宅で実施する訓練内容及び支援内容を明記していること。
③	在宅サービス利用希望者の名簿	任意	在宅利用希望者が 1 人のみの事業所は省略可。
④	個別支援計画の写し	任意	在宅利用希望者 1 人につき 1 部作成し、事業所名、利用希望者名、利用希望者に対して行う作業活動、訓練

			等のメニュー、訓練目標とその評価方法を明記すること。また、この計画に対し、利用希望者に記名押印または署名をもらっていること。
--	--	--	--

(イ) 福津市は、提出された①～④の内容を審査し、在宅利用について認めます。

(ウ) 事業所は、在宅でのサービス提供月の翌月 10 日（その日が閉庁日の場合は翌開庁日）までに以下⑤を福津市へ提出してください。

No.	書類名	様式	備考
⑤	サービス提供日報の写し	任意	在宅利用者名、在宅利用日と連絡等の時間（1日2回以上）、実施内容を明記していること。

(エ) 福津市は提出された⑤の内容を審査し、報酬の算定を認めます。

※②と④について、提出後に変更または更新した場合は再度提出をお願いします。

※①～④を提出後、新たに在宅利用希望者がいる場合、すでに提出している①と②の内容に変更のないときは、①と②は提出不要です。当該利用希望者名を追加した③と④を提出してください。

2. 上記取り扱いの適用日

令和 3 年 8 月サービス提供分から適用します。今後、在宅でのサービスを行う場合は上記①～⑤の書類の提出を必須とします。

3. その他留意点

(ア) この取り扱いは「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 日付け障障発 0330 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）に基づいたものです。今後、改正等により、変更する場合があります。

(イ) 上記①～⑤の提出は、上記通知「2 報酬請求に関する事項について」の「(3) 在宅において利用する場合の支援について」で示されている要件を確認するためのものです。各事業所においては、上記通知の内容を確認し、福津市が①～⑤以外の書類等の提出を求めた場合には速やかに対応をお願いします。また、在宅利用者に対し、福津市が在宅利用状況について確認する場合があります。

以上

提出先、問い合わせ

〒811-3293（住所不要）福津市福祉課障がい福祉係
 電話 0940-43-8189 FAX 0940-34-3881
 メール fukushi@city.fukutsu.lg.jp