

暫定支給決定期間にかかる訓練等給付事業評価結果報告書【記入例】

提出年月日：令和元年7月17日

(あて先) 一宮市福祉事務所長

届出者 所在地 **一宮市本町二丁目5番6号**
 事業者名 **〇〇〇〇就労移行支援センター**
 代表者名 **福祉 太郎**

下記のとおり関係書類を添えて訓練等給付事業にかかる評価結果を報告します。

受給者証番号	× × × × × × × × × × ×	支給決定 障害者氏名	尾西 次郎
サービスの種類	<input checked="" type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援(A型) <input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練) <input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練) <input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練		
暫定支給決定期間	令和元年5月1日～令和元年7月31日		
契約事業所番号	× × × × × × × × × × ×	契約事業者名	〇〇〇〇就労移行支援センター
評価実施者 (サービス管理責任者)	就労 一子	暫定支給決定期間中の訓練状況等を踏まえ、継続利用の適否について判断した具体的な理由を詳しく記入してく	
評価実施日	令和元年7月16日		
評価結果	当該サービスの継続利用に係る適否 <input checked="" type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適 (理由 ※記入必須) 本事業所で行っている就労移行支援を利用することにより、利用以前は苦手であったコミュニケーションも自発的に行えるようになってきており、また、本人の一般就労に向けた意欲も高まり、活動に対しても積極的に取り組んでいく姿勢が見られるようになって来ています。本人の障害程度から見ても、今後サービスを継続利用することで、一般就労に向けたスキルアップが見込めるため、今後も継続して利用することが適当であると認められます。		
添付書類	1 アセスメント票 2 個別支援計画 3 個別支援計画に基づく支援実績記録		

1・2は、サービス利用開始前に作成したものを添付してください。

暫定期間中の実績記録を添付して下さい。

※ この報告書は暫定支給決定期間の終期の2週間前までに提出すること