

日中サービス支援型指定共同生活援助【事業計画・定期】に対する評価確認書

日中サービス支援型指定共同生活援助【事業計画・定期】に対し、以下の項目について重点的に評価し、要望や助言をお願いします。

	チェック	確認項目	説明
日中サービス支援型に対する理解	<input type="checkbox"/>	日中サービス支援型指定共同生活援助の趣旨を理解しているか	本類型は障害の重度化・高齢化に対応するために設けられた類型である。重度障害者や高齢障害者の受入を前提としている。
	<input type="checkbox"/>	他の類型（介護サービス包括型・外部サービス利用型）との違いを理解しているか	他の類型とは報酬にも違いがあり、総合的に比較したうえで日中サービス支援型を選択しているか。
	<input type="checkbox"/>	日中活動について、住宅外の社会資源を利用することを促しているか	利用者の生活が事業所の都合で住宅内で完結したものにならないように可能な限り日中は住宅外で活動してもらうべきであることを理解しているか。 入居（予定）者の必要に応じて、外出支援の利用を促しているか。
本サービス類型による指定の必要性	<input type="checkbox"/>	他の類型ではなく、日中サービス支援型による指定を必要とする理由があるか	外部の日中活動サービスを利用できず、日中を住宅内で過ごさざるを得ない入居（予定）者がいる等。
住居内で提供するサービス	<input type="checkbox"/>	日中サービスを提供するための人員、必要な場所や設備を備えているか	どのような日中サービスを提供（予定）するか、それに必要な人材確保、スペース・設備の確保ができているか。
地域生活支援	<input type="checkbox"/>	入居者が充実した地域生活を送れるよう地域との交流に繋がる取り組みがある（予定）か。	入居者が充実した地域生活を送ることができるよう外出や余暇活動等の社会生活上の支援に努めなければならないと定められている。外出支援の利用が個々のニーズに応じて考えられているか。