

堺市地域活動支援センター運営業務 連携推進員活動報告書

年 月 日

堺市長 殿

所在地  
法人名  
代表者職氏名

堺市地域活動支援センター運営業務の 年 月分の連携推進員活動等について、次のとおり  
関係書類を添えて報告します。

1. センター名 [ ]

2. 連携推進員が対応した個別支援業務  
※詳細は別紙 1 参照

3. 連携推進員が対応した個別支援業務（詳細）  
※詳細は別紙 2 参照

3. 地域課題の協議や事例検討等を実施する会議等への参加・参画

| 会議名称 | 日時 | 場所 | 内容 |
|------|----|----|----|
|      |    |    |    |
|      |    |    |    |
|      |    |    |    |

4. その他、連携推進員としての活動

センター名

1. 連携推進員活動状況一覧

| 連番 | 居住<br>区域 | 年齢 | 日付 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 延べ<br>支援回数 | うち<br>利用回数 | うち<br>電話対応 | うち<br>面談回数 | うち<br>訪問支援 | うち<br>個別支援会議 | 備考 |
|----|----------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|----|
|    |          |    | 曜日 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |            |            |            |            |            |              |    |
| 1  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 2  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 3  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 4  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 5  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 6  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 7  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 8  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 9  |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 10 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 11 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 12 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 13 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 14 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 15 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 16 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 17 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 18 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 19 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 20 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 21 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 22 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 23 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 24 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 25 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 26 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 27 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 28 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 29 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 30 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 31 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 32 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 33 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 34 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 35 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 36 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 37 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |
| 38 |          |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0          |            |            |            |            |              |    |

[illegible]



[illegible]

[illegible]



堺市地域活動支援センター運営業務 連携推進員活動報告書

堺市長 殿

年 月 日

所在地  
法人名  
代表者職氏名

堺市障害者地域活動支援センター運営業務の 年 月分の連携推進員活動等について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

1. センター名 [ ]

2. 連携推進員が対応した個別支援業務  
※詳細は別紙 1 参照

3. 連携推進員が対応した個別支援業務（詳細）  
※詳細は別紙 2 参照

3. 地域課題の協議や事例検討等を実施する会議等への参加・参画

| 会議名称 | 日時 | 場所 | 内容 |
|------|----|----|----|
|      |    |    |    |
|      |    |    |    |
|      |    |    |    |

個別支援会議を除く、地域課題を協議する会議への参画、または講師としての参加等、すべてお書きください。

4. その他、連携推進員としての活動

その他、連携推進員として活動した内容、相談支援に関する連携内容を記載してください。

【様式2-2 別紙1】記入時の注意事項

**連携強化型は令和6年度からの新たな地域活動支援センターとして、その業務内容の評価が必要です。  
特に連携推進員の活動内容は今後の地域活動支援センター運営業務において、重要な報告になりますので**

**※様式2-1別紙から抜き出すのではなく、様式2-1に含まれる連携推進員の活動を記載してください。  
※様式2-1別紙と同様の内容はコピーして構いません。**

|                                                                                                                                                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 全般                                                                                                                                                         |  |
| 色付きセルは、入力できません。入力可としているセルのみ入力・選択してください。集計については、自動計算します。                                                                                                    |  |
| 1.連携強化推進員活動状況一覧                                                                                                                                            |  |
| 連番                                                                                                                                                         |  |
| 連番は、年間を通じて、変更しません。1番の方は、当該年度中、契約解除・支援終了になった場合でも1番のままで変更や修正を行います。                                                                                           |  |
| 居住区域                                                                                                                                                       |  |
| 当該年度4月時点での居住区を選択してください。年度途中で転居等があった場合、報告当該月から変更してください。                                                                                                     |  |
| 年齢                                                                                                                                                         |  |
| 当該年度4月時点での年齢を選択してください。年度途中で誤りがあった場合のみ、変更してください。加齢にともなう変更は不要です。                                                                                             |  |
| 障害種別                                                                                                                                                       |  |
| 主たる障害種別を選択してください。<br>重複の場合、障害の程度ではなく、センターとしての主観的な判断で選択してください。その際、判断が難しい場合、身体→知的→精神→発達→高次脳機能障害→難病→家族→不明の順番で選択してください。<br>また、重複の場合、備考欄に、主たる障害以外の障害名を記載してください。 |  |
| 支援日                                                                                                                                                        |  |
| <p>来所、電話、訪問等、すべての支援方法における支援回数（延べ）を入力してください。<br/>以下の要領で入力してください。<br/>電話相談1件<br/>他機関への報告2件<br/>訪問1件<br/><br/>→4件（4を入力）</p>                                   |  |
| 休日（閉所日）は色付け（黒塗り）をお願いいたします。                                                                                                                                 |  |
| 2.活動状況                                                                                                                                                     |  |
| 1か月の開所日数                                                                                                                                                   |  |
| 実際の開所日数を直接入力してください。                                                                                                                                        |  |
| 実支援数については、1.連携推進員活動状況一覧の末尾数字を入力してください。年度途中での支援終了者（契約解除者等）も含めてください。                                                                                         |  |
| 新規ケースは、当該報告月に支援した数を計上してください。実支援数に含まれます。                                                                                                                    |  |
| 終了者数は、当該報告月に支援終了、契約解除に至った利用者数を計上してください。実支援数に含まれます。                                                                                                         |  |
| 3.電話等の相談                                                                                                                                                   |  |
| 来所（利用）予約の電話対応は、計上しないでください。                                                                                                                                 |  |
| (1) 主たる相談内容                                                                                                                                                |  |
| 人数ではなく、延べ回数で計上してください。<br>(同じ利用者から同日に複数電話等で相談があった場合も、電話の回数分でカウントしてください)                                                                                     |  |
| (2) 要した時間                                                                                                                                                  |  |
| 相談当日に要した時間を選択してください。複数回対応した場合、それぞれの時間で選択してください。                                                                                                            |  |
| (4) 相談への助言等の内容                                                                                                                                             |  |
| 電話等の相談への助言等の内容を、その【すべて】を計上してください。（例、障害者基幹相談支援センターと調整し、就労移行支援事業所に関する情報提供を行った場合、連絡調整（障害者基幹相談支援センター）1回、情報提供1回を計上してください。）                                      |  |
| 連絡調整については、その調整先を選択してください。計画相談支援事業所、障害者基幹相談支援センターの両方に調整した場合、計画相談支援事業所を優先してください。また、就労移行事業所等は、「その他」にて計上してください。                                                |  |
| 4.個別相談                                                                                                                                                     |  |
| 訪問による支援を行った場合は、個別相談に計上してください（送迎は、計上しないでください）。                                                                                                              |  |
| (1) 主たる相談内容                                                                                                                                                |  |
| 人数ではなく、延べ回数で計上してください。                                                                                                                                      |  |
| 相談内容が多岐に渡る場合、主たる相談内容を計上してください。                                                                                                                             |  |
| (2) 要した時間                                                                                                                                                  |  |
| 相談当日に要した時間を選択してください。複数回対応した場合、それぞれの時間で選択してください。                                                                                                            |  |
| (4) 相談への助言等の内容                                                                                                                                             |  |
| 電話等の相談への助言等の内容を、そのすべてを計上してください。（例、障害者基幹相談支援センターと調整し、就労移行支援事業所に関する情報提供を行った場合、連絡調整（障害者基幹相談支援センター）1回、情報提供1回を計上してください。）                                        |  |
| 連絡調整については、その調整先を選択してください。行政機関を優先して選択してください。計画相談支援事業所、障害者基幹相談支援センターの両方に調整した場合、計画相談支援事業所を優先してください。また、就労移行事業所等は、「その他」にて計上してください。                              |  |