|  |
| --- |
| **効率的で質の高いサービス提供に関する書類**「精神障害者への具体的な支援」について、次のア、イ、ウの項目ごとに考えを述べてください。 |
| ア １日の支援の流れイ 重点的に支援する内容ウ 通過型グループホームとしてのおおむね３年間の具体的な支援内容とスケジュール |

※本様式は、Ａ４サイズで各項目片面１枚以内としてください。参考資料等を別紙で添付することはできません。

様式24

※文字のフォント及びサイズは、原則としてユニバーサルデザインフォント、11ポイント以上としてください。