

令和4年度川崎市計画相談支援体制強化費

(訪問系サービス等加算及び災害時個別避難計画作成加算)の申請について

令和4年7月6日

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課

川崎市では、本市に所在地を置く、指定特定相談支援事業所(以下、「相談支援事業所」という。)が、本市受給者に対して訪問系サービスに係るサービス等利用計画を作成した場合や、災害時個別避難計画を作成した場合に、計画相談支援給付費に市独自の加算をしております。

該当する法人におかれましては、川崎市計画相談支援体制強化費支弁基準等を御確認のうえ、次のとおり提出してください。

なお当該加算金は、通常の計画相談支援給付費と異なり、3～8月分を8月末に、9～翌2月分を2月末に、申請書類を障害計画課に御提出いただき、審査のうえ支給決定通知発送後、障害計画課から振り込みを行います。

1. 提出書類

- ① 川崎市計画相談支援体制強化費申請書(第1号様式)(法人で一括で作成してください。)
- ② 対象者一覧(第2号様式)(対象となる事業所毎に作成してください。)
- ③ 請求書

※申請は法人毎に対象となる事業所分を取りまとめて申請をお願いします。そのため、②の事業所毎に作成した対象者一覧の合計が、①の申請書の申請金額となります。また、加算金は一括で指定口座に振り込むため、③の請求書は申請書と同じ名義の口座を記載してください。

2. 書類提出期限

申請書類 令和4年8月31日(水) 令和4年3月～令和4年8月 計画作成分
令和5年2月28日(火) 令和4年9月～令和5年2月 計画作成分

3. 提出先

〒210-8577

川崎市川崎区宮本町1番地

川崎市健康福祉局障害保健福祉部

障害計画課地域支援担当

川崎市計画相談支援体制強化費担当あて

4. 確認書類

申請にあたっては、次の書類もあわせてご確認ください。

- ①川崎市計画相談支援体制強化費支弁基準
- ②様式（第1・2号様式、請求書）
- ③スケジュール概要

5. 問合せ先

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課 坂井・中村担当

TEL 044-200-0871

FAX 044-200-3932

Mail 40syokei@city.kawasaki.jp

6. その他留意事項等

- 提出書類確認書に担当者・連絡先（TEL、FAX、メール等）をお知らせください。
- 各書類は、A4で御提出ください。
- ホチキス止めをしないでください。

注意点

◎年度中に同じ受給者のサービス等利用計画を新規・変更・更新等により、複数回作成しても、加算金の申請が出来るのは1回限りです。重複して申請しないよう、注意してください。

◎昨年度の申請において、記載方法の誤りや、対象外の方についても申請件数に加える等の誤りが散見されています。

・計画の作成年月は、作成したサービス等利用計画の適用年月を記載してください。（サービス等利用計画を実際に作成した年月を記載している事例が多くありました。）

・「共同生活援助」のうち、今回の加算の対象となるのは「日中サービス支援型共同生活援助」の利用者のみです。（「日中サービス支援型共同生活援助」以外の「共同生活援助」利用者を申請している事例が多くありました。）

申請書類の提出前に内容の確認をお願いします。