

川崎市障害者就労支援フォローアップ事業実施要綱（概要）

1 概要

- 目的（第1条）：障害者の円滑な一般就労への移行を確保するため、移行を支援した事業所による定着支援を実施し、もって障害者の就労支援を促進する。
- 実施主体（第2条）：川崎市。ただし、その実施を、障害者自立支援法に基づく指定就労移行支援事業者、指定就労継続支援A型事業者又は指定就労継続支援B型事業者（以下「指定就労移行支援事業者等」という。ただし、直営わーくすを除く。）が実施することができる。
- 事業内容（第3条）：一般就労に移行した障害者に対し、就労先への訪問及び就労や生活に関する相談に応じ、必要に応じて関係機関との連絡調整を行う
- 実施期間（第4条）：一般就労に移行した日の属する月の初日から起算して6月間
※当該年度4月1日現在において、第3条の支援6月未満まで対象

2 フローシート

	障 害 者	指定就労移行支援事業者等	川 崎 市
事業実施要綱	①支援の説明・希望の確認（第5条） 利用料：無料※1（第6条） → ②利用者との契約準備（補助金申請準備） ③利用者との契約 支援計画・実績報告の作成（補助要綱） ※遵守事項（第7条） ・利用者の事情を踏まえた支援 ・就労先や家庭等との協力体制確保 ・業務上知りえた秘密の保持 ← ④支援開始 ・就労先への訪問及び就労や生活に関する相談等：月2回以上 （第3条） 実施期間（第4条） ↓ ⑤支援完了	※2 事業実施の事前申請 → ②利用者との契約準備（補助金申請準備） ③利用者との契約 支援計画・実績報告の作成（補助要綱） ※遵守事項（第7条） ・利用者の事情を踏まえた支援 ・就労先や家庭等との協力体制確保 ・業務上知りえた秘密の保持 ←	←※1 事業の説明 → ※3 実施する指定就労移行支援事業者等の確定
事業補助金交付要綱		→ ⑥補助金の交付申請（第4条） → 補助額（第3条） { 3月以上6月未満支援 1人につき5万 } { 6月以上支援 1人につき10万 }	⑦補助金の交付決定（支払）（第5条） ↓ ⑧交付条件（第6条） ⑨補助金の返還（第7条） ⑩支援計画・実績報告（第8条） ⑪額の確定及び精算（第9条） ⑫報告及び監査（第10条）

3 施行日

平成23年4月1日

川崎市障害者就労支援フォローアップ事業補助金申請～支払処理について（概要）

指定就労移行支援事業者等	川 崎 市
1 実績の確定→「（別紙）交付申請額積算内訳」を作成のうえ、 「（第1号様式）川崎市障害者就労移行フォローアップ事業 交付申請書」を川崎市障害計画課に提出	
→	2 障害計画課で内容確認のうえ、指定就労移行支援事業者等に「（第2号 様式）川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金交付決定通知書」 及び「請求書・支払金口座振替依頼書」を送付
3 決定内容に基づき「（第3号様式）川崎市障害者就労支援フォ ローアップ事業実施報告書」及び「請求書」を作成し、川崎市 障害計画課に送付	←
※ 個人別に「支援計画書」、「支援実施報告書」を提出	→
	4 実績報告書及び請求書による支払処理

1. 原則として当該年度内（平成24年4月1日～平成25年3月31日）に就労した利用者の定着支援について補助金の対象とする。
 年度をまたがる場合の対象は次の2、3のとおりとする。

2. 開始年度4月1日時点で、支援期間が1日以上6月未満で継続している場合
 - （1）平成24年4月1日現在で、支援期間が3月未満の場合→今後の支援で3月以上支援した場合は対象となる
 - （2）平成24年4月1日現在で、支援期間が3月以上の場合→今後の支援で6月以上支援した場合は「6月以上」、それ以外は「3月以上6月未満」の対象となる
 - （3）平成24年4月1日現在で、支援期間が6月以上の場合→当該年度(平成24年度)は対象とならない

3. 当該年度末3月31日現在で、支援期間が1日以上の6月未満で継続している場合
 - （1）平成25年3月31日現在で、支援期間が3月未満の場合→4月以降の支援と合わせ3月以上又は6月以上支援した場合は、新年度(平成25年度)対象となる
 - （2）平成25年3月31日現在で、支援期間が3月以上の場合→4月以降の支援と合わせ6月以上支援した場合は「6月以上」、それ以外は「3月以上6月未満」として新年度(平成25年度)の対象となる

川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施要綱

平成21年3月17日

20川健障計第1335号

健康福祉局長専決

(目的)

第1条 この事業は、障害者の円滑な一般就労への移行を確保するため、移行を支援した事業所による定着支援を実施し、もって障害者の就労を促進することを目的とする。

(実施主体)

第2条 この事業の実施主体は、川崎市とする。ただし、障害者自立支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）に基づく指定就労移行支援事業者、指定就労継続支援A型事業者又は指定就労継続支援B型事業者（以下「指定就労移行支援事業者等」という。ただし、直営わーくすを除く。）が実施することができる。

(事業内容)

第3条 この事業は、法第5条第14項に規定する就労移行支援、同条第15項に推定する就労継続支援を利用して一般就労に移行した障害者に対し、就労先への訪問及び就労や生活に関する相談に応じ、必要に応じて関係機関等との連絡調整を行うものとする。

2 前項に規定する支援については、1月間に2回以上行うこととする。

(実施期間)

第4条 この事業の実施期間は、一般就労に移行した日の属する月の初日から起算して6月間とする。

2 前項に規定する期間内に利用者が離職した場合は、離職した日までを実施期間とする。ただし、3月間以上支援を実施した場合に限るものとする。

(実施方法)

第5条 この事業を実施する者は、事前に利用者にこの事業について説明するとともに、一般就労に移行した場合は、この事業により支援を提供することについて契約するものとする。

(利用料)

第6条 この事業の利用者の利用料は、無料とする。ただし、この事業による支援を提供するため、この事業に従事する者が利用者の居宅等を訪問する場合又は関係機関等へ赴く場合に要する交通費は、利用者の負担とすることができる。

(遵守事項)

第7条 市及び指定就労移行支援事業者等は、この事業の実施にあたって、次の各号に規定する事項を遵守しなければならない。

(1) 利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえ、適性かつ効果的に支援を行うこと。

(2) 就労先や家庭、関係機関・団体等との協力体制の確保に努めること。

(3) 正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家庭及び就労先の秘密を漏らさな

いこと。

(補助金の交付及び申請)

第8条 本事業の実施対し交付する補助金の申請については、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金交付要綱に定めるものとする。

(委任)

第9条 この要綱に定めるものの他、必要な事項については、健康福祉局長が定める。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金交付要綱

平成23年4月1日

23川健障計第1581号

健康福祉局長専決

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害者の円滑な一般就労への移行を確保するため、移行を支援した事業所による定着支援を実施し、もって障害者の就労を促進するため、本市の定める川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施要綱に基づき実施する事業に対し、市が予算の範囲内で補助金を交付することについて必要な事項を定める。

(交付の対象)

第2条 この補助金の交付対象は、前条における事業を実施する、障害者自立支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）に基づく指定就労移行支援事業者、指定就労継続支援A型事業者又は指定就労継続支援B型事業者（以下「指定就労移行支援事業者等」という。ただし、直営わーくすを除く。）のうち、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施要綱に定める事業を実施した指定就労移行支援事業者等とする。

(実施期間及び補助額)

第3条 当該事業の実施期間は、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施要綱第4条に規定する期間とし、補助額は次のとおりとする。

- (1) 一般就労に移行した日の属する月の初日から起算して6月間実施した場合
1人につき10万円とする。
- (2) 前項に規定する期間内に利用者が離職した場合で、3月間以上支援を実施した場合
1人につき5万円とする。

(補助金の交付申請)

第4条 当該事業の補助金の交付を受けようとする指定就労移行支援事業者等は、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業交付申請書（第1号様式）を市長に提出しなければならない。

(補助金の交付決定)

第5条 前条の規定により受理した申請書を審査し適当と認めたときは、補助金の交付決定を行い、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金交付決定通知書（第2号様式）により指定就労移行支援事業者等に通知するものとする。

(交付条件)

第6条 交付決定を受けた指定就労移行支援事業所等（以下「実施者」という。）に対する補助金の交付条件は次のとおりとする。

- (1) この補助金は、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施要綱に基づき適正に使用し、実施者の運営費以外に使用してはならない。

- (2) 事業を中止し、又は廃止する場合は市長の承認を受けなければならない。
- (3) 補助金と事業に係る収入及び支出の状況を明らかにした帳簿等証拠書類を整理し、これを当該年度の事業終了後5年間保存しておかなければならない。
- (4) 当該年度が終了した日から30日以内に事業実績報告書を市長に提出しなければならない。

(補助金の返還)

第7条 補助金の交付を受けた実施者が、前条の各号に違反したとき、及び前条第2号により事業を中止し又は廃止した場合は、その補助金の一部又は全部を返還させることができる。

(実績報告)

第8条 本要綱に規定する補助金の実績報告は、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施報告書(第3号様式)に、支援計画書及び支援計画の実施報告を添えて事業完了の日から起算して30日以内に行わなければならない。

(額の確定及び精算)

第9条 市長は、前条の規定による報告書を受領したときは、内容を審査し交付条件に適合すると認めたときは、補助金の額を確定し、補助金の精算を行うものとする。

(報告及び監査)

第10条 市長は、必要と認めるときには、事業の実施者に対して、関係書類の提出及び報告を求め、事業内容を監査することができるものとする。

(委任)

第11条 この要綱に定めのない事項については、健康福祉局長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

(第 1 号様式)

川崎市障害者就労移行フォローアップ事業交付申請書

平成 年 月 日

(あて先) 川 崎 市 長

申請者 住所
名称
代表者
事業所名

印

川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金交付要綱第4条の規定に基づき、次により関係書類を添えて申請いたします。

1 申請額

金 円

2 添付書類

(別紙) 交付申請額積算内訳

(別紙)

交付申請額積算内訳

1	氏 名	生年月日 年 月 日	就労先 名 称	
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上
	就 労 状 況	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職(平成 年 月 日)	申請額	円
2	氏 名	生年月日 年 月 日	就労先 名 称	
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上
	就 労 状 況	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職(平成 年 月 日)	申請額	円
3	氏 名	生年月日 年 月 日	就労先 名 称	
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上
	就 労 状 況	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職(平成 年 月 日)	申請額	円
4	氏 名	生年月日 年 月 日	就労先 名 称	
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上
	就 労 状 況	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職(平成 年 月 日)	申請額	円
5	氏 名	生年月日 年 月 日	就労先 名 称	
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上
	就 労 状 況	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職(平成 年 月 日)	申請額	円

(第2号様式)

川崎市指令健計第 号

川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金交付決定通知書

所在地
名 称
代表者
事業所名

平成 年 月 日付けで申請のありました平成 年度川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金につきましては、 円を次の条件で交付します。

平成 年 月 日

川崎市長

- 1 補助金は、次のとおり交付する。

万円	×	人	=	円
万円	×	人	=	円
合計				円

- この補助金は、「川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施要綱」に基づき適正に使用し、指定就労移行支援事業者等の運営費以外に使用してはならない。
- 事業を中止し、又は廃止する場合は市長の承認を受けなければならない。
- 補助金と事業に係る収入及び支出の状況を明らかにした帳簿等証拠書類を整理し、これを当該年度の事業終了後5年間保存しておかななければならない。
- 当該年度が終了した日から30日以内に事業実績報告書を市長に提出しなければならない。
- 上記の条件に違反したとき、第2項により事業を中止し又は廃止した場合は、その補助金の一部又は全部の返還を命ずることがある。

(健康福祉局障害保健福祉部障害計画課担当)
連絡先

(第3号様式)

川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実施報告書

平成 年 月 日

(あて先) 川 崎 市 長

申請者 住 所
名 称
代表者
事業所名

印

平成 年 月 日付けで交付決定を受けた川崎市障害者就労移行フォローアップ事業について、川崎市障害者就労移行フォローアップ事業補助金交付要綱第8条の規定に基づき、次により関係書類を添えて報告します。

1 事業実績

(別紙) 川崎市障害者フォローアップ事業実績表のとおり

2 添付書類

- ・ 支援計画書
- ・ 支援実施報告書

(別紙)

川崎市障害者就労移行フォローアップ事業実績表

1 施設名

2 支援期間

3 月以上 6 月未満 人

6 月以上 人

3 内訳

1	氏 名		就労先 名 称		
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職
2	氏 名		就労先 名 称		
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職
3	氏 名		就労先 名 称		
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職
4	氏 名		就労先 名 称		
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職
5	氏 名		就労先 名 称		
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職
6	氏 名		就労先 名 称		
	就 労 開始日	平成 年 月 日	支 援 期 間	<input type="checkbox"/> 3 月以上 6 月未満 <input type="checkbox"/> 6 月以上	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 退職