

申請期間を延長します

## 令和7年度 障害者等の地域移行に関する相談連携支援補助金について

障害者支援施設や精神科病院などからの障害者（児）の地域移行を支援するため、特定・一般相談支援事業者に対して地域移行に関する報酬算定外業務の経費を補助します

対象者	江東区が実施機関となる障害者（児）に対して、 計画相談支援又は地域移行支援を提供する相談支援事業所を運営する法人	
事業内容	事業名	障害者等の地域移行に関する相談連携支援補助金
	補助額	利用者一人あたり月 12,000 円* 上限 4か月分
	対象事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 障害者支援施設等に入所中の障害者等に対し、退所及び地域移行に向けた個別の具体的な調整</li> <li>◇ 精神科病院に入院中の障害者等に対し、退院及び地域移行に向けた個別の具体的な調整</li> </ul> <p>ただし、以下のことに配慮しなければならない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 障害者等の心身の状況及び置かれている状況並びに障害福祉サービスの利用に係る本人の意向の把握</li> <li>✓ 障害福祉サービスの利用に係る障害者支援施設等及び親族との調整</li> <li>✓ 障害者支援施設等の退所又は精神科病院の退院に伴う障害福祉サービスの利用の調整</li> </ul>
	事業期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入所施設、病院が江東区外でも申請できます</li> <li>● 対象事業を実施する相談支援事業所が江東区外でも申請できます</li> <li>● 障害者等の地域移行に係る報酬算定の対象となる月以降は対象外です</li> <li>● 補助対象経費は対象事業に要する経費です。実支出額等が*より少ない場合は、少ない額が補助額になります。</li> <li>● 障害者総合支援法第77条第3項に基づく地域生活支援事業の障害者相談支援事業として、区が相談支援事業者へ委託する事業経費は対象外です</li> <li>● 国・都その他類似の委託料や助成金等を受けている場合は対象外です</li> </ul>	
申請方法	<p>郵送 又は 持参 (申請書は江東区公式サイトよりダウンロードできます)</p> <p><a href="https://www.city.koto.lg.jp/221010/soudanrenkeisenhojo.html">https://www.city.koto.lg.jp/221010/soudanrenkeisenhojo.html</a></p>	
申請期間	令和7年4月1日(火)～ <del>令和7年12月26日(金)</del> 令和8年1月30日(金)	
申請先・問合せ先	<p>〒135-8383 江東区東陽4-11-28 (防災センター2階17番窓口)</p> <p>江東区 障害福祉部 障害者施策課 施策推進係</p> <p>(直通) 3647-4749</p>	

<p>申請の流れ (イメージ)</p>	<pre> graph TD     subgraph Ku [区]         1[①交付申請] --&gt; 3[③交付決定通知]         2[②書類審査]         4[④事業実施]     end     subgraph Fujin [法人]         3[③交付決定通知]         5[⑤事業実績報告]         7[⑦交付額確定通知]         8[⑧補助金請求]         9[⑨支払い]     end     1 &lt;--&gt; 2     3 --&gt; 4     5 &lt;--&gt; 6[⑥書類審査]     7 --&gt; 8     8 --&gt; 9 </pre>
<p>提出書類</p>	<p>(申請時)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 「障害者等の地域移行に関する相談連携支援補助金交付申請書」(様式 1)</li> <li>◆ 添付書類 ①相談連携支援計画書 (様式 2) ②特定相談支援事業所または一般相談支援事業所を運営していることが確認できる書類 (事業所の指定通知)</li> </ul> <p>(実績報告時)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 「障害者等の地域移行に関する相談連携支援補助金実績報告書」(様式 9)</li> <li>◆ 添付書類 ①相談連携支援実施報告書 (様式 10) <ul style="list-style-type: none"> <li>※対象事業所が複数ある場合は、事業所ごとに作成</li> <li>※報告書内に利用者名、地域移行実施状況、受給者証番号、地域移行前の施設(病院)種別や支援実施内容等を必ず記載のこと。</li> <li>②利用者の住所が江東区外の場合は、給付の主体(実施機関)となる自治体が江東区とわかる書類</li> </ul> </li> </ul> <p>(請求時)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 「障害者等の地域移行に関する相談連携支援補助金請求書」(様式 12)</li> <li>◆ 添付書類 ①振込口座の通帳等の写し(口座番号等の記載のあるページ)</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 予算額を超える場合は交付申請の提出順に予算範囲内で交付します。</li> <li>◆ 実績報告書の提出締切日は事業完了日から 60 日以内、または令和 8 年 3 月 31 日の<u>いざれか早い方</u>となります。</li> </ul>