

地域生活支援事業費補助金及び障害者総合支援事業費補助金所要額調

1-1(1) 市町村・特別区総表(直接補助)

(市町村・特別区名 :)
(単位:円)

区分	種目	対象経費 支出予定額 A	寄付金 その他の 収入予定額 B	差引額 (A-B) C	基準額 D	国庫補助 基本額 E	(補助率)	国庫補助 率 (E÷F) F	既交付決定額 G	差し引き 追加交付 (国庫補助 率) (F-G) H	備考	
地域生活支援 事業費等補助 金	地域生活支援事業①											
	1. 発達障害児者地域生活支援モデル事業						50/100					
	4. 障害者虐待防止対策支援事業						1/2					
	10. 医療的ケア児童総合支援事業						1/2					
	13. 成年後見制度普及啓発事業						1/2					
	14. アルコール関連問題に取り組み民間団体支援事業(※)						1/2					
	15. 薬物依存症に関する問題に取り組み民間団体支援事業(※)						1/2					
	16. ギャンブル依存症に関する問題に取り組み民間団体支援事業(※)						1/2					
	特別支援事業						1/2					
	19. 発達障害児者及び家族等支援事業						1/2					
	21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業(※)						1/2					
	22. 地域のニーズに基づき効果的な地域生活支援事業実施のための受態把握事業						10/10					
	25. 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業						1/2					
	26. 特別促進事業						1/2					
	小計②											
	障害者総合支 援事業費補助 金	障害者自立支援付帯システム事業②						1/2				
		合計(①+②+③)										

(注1) 市町村(指定都市及び中核市を除く。)及び特別区については、本表に実施する事業の所要額を記入すること。
 (注2) D欄には、本通知から得られる基準額を記入すること。
 (注3) E欄には、C欄とD欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。
 (注4) F欄は、千円未満切り捨てすること。
 (注5) G欄及びH欄は、交付要綱の8による変更申請のほかに斜線を引くこと。
 (注6) (※)は、事業を推進する関係団体を設置する市町村及び特別区のみ記入すること。

地域生活支援事業等補助金及び障害者総合支援事業費補助金所要額欄

1-(2) 市町村・特別区(総表(附添補助))

(市町村・特別区名:) (単位:円)

区分	種目	対象経費 支出予定額 A	交付金 その他の 収入予定額 B	表引額 (A+B) C	基幹額 D	市町村 特別区 補助金 額 E	市町村 特別区 補助 額 F	国庫補助 基本額 G	(補助率)	国庫補助 所要額 (G×補助率) H	取交付済定額 I	差引額 (取交付済 定額) (I-J)	備考
地域生活支援 事業費等補助 金	地域生活支援事業 ①								50/100				
	14. アルコール関連問題に取り組み民間団体支援事業(※)								1/2				
	15. 薬物依存症に関する問題に取り組み民間団体支援事業(※)								1/2				
	16. キャンプル等依存症に関する問題に取り組み民間団体支援事業(※)								1/2				
	地域生活支援 促進事業								1/2				
	21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業(※)								1/2				
	26. 特別促進事業(※)								1/2				
	小計 ②												
	合計 (①+②)												

(注1) 市町村・特別区・中核市・広域連合については、本表に社会福祉法人等が行う事業に補助する額を記入すること。
 (注2) D欄には、本通知から除外される基幹額を記入すること。
 (注3) E欄には、C欄とD欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。
 (注4) F欄には、E欄とF欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。
 (注5) H欄は、F欄に「0」を記入すること。
 (注6) I欄及びJ欄は、交付要領の8による重要事項のほかは斜線を引くこと。

交付対象事業並びに事業に要する経費及び補助金の額

〇 〇 市町村・**特別区**

区分	種目	事業に要する経費	補助金の額	
地域生活支援事業費等補助金	地域生活支援事業 ①			
	地域生活支援促進事業	1. 発達障害児者地域生活支援モデル事業		
		4. 障害者虐待防止対策支援事業		
		10. 医療的ケア児等総合支援事業		
		13. 成年後見制度普及啓発事業		
		14. アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業		
		15. 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業		
		16. ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業		
		特別促進事業		
		19. 発達障害児者及び家族等支援事業		
		21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業		
		22. 地域のニーズに基づく効果的な地域生活支援事業実施のための実態把握事業		
		25. 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業		
		26. 特別促進事業		
		小計 ②		
障害者総合支援事業費補助金	障害者自立支援給付支払等システム事業 ③			
合計(①+②+③)				

交付対象事業並びに事業に要する経費及び補助金の額

〇〇市町村・特別区

区分	種目	事業に要する経費	左のうち今回増加額	補助金の額	左のうち今回追加交付額	
地域生活支援事業費等補助金	地域生活支援事業 ①					
	地域生活支援促進事業	1. 発達障害児者地域生活支援モデル事業				
		4. 障害者虐待防止対策支援事業				
		10. 医療的ケア児等総合支援事業				
		13. 成年後見制度普及啓発事業				
		14. アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業				
		15. 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業				
		16. ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業				
		特別促進事業				
		19. 発達障害児者及び家族等支援事業				
		21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業				
		22. 地域のニーズに基づく効果的な地域生活支援事業実施のための実態把握事業				
		25. 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業				
		26. 特別促進事業				
		小計 ②				
障害者総合支援事業費補助金	障害者自立支援給付支払等システム事業 ③					
合計 (①+②+③)						

交付対象事業並びに事業に要する経費及び補助金の額

○ ○ 市町村・特別区

区分	種目	事業に要する経費	今回減少額	補助金の額	今回減少額
	地域生活支援事業 ①				
地域生活支援事業費等補助金	1. 発達障害児者地域生活支援モデル事業				
	4. 障害者虐待防止対策支援事業				
	10. 医療的ケア児等総合支援事業				
	13. 成年後見制度普及啓発事業				
	14. アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業				
	15. 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業				
	16. ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業				
	特別促進事業				
	19. 発達障害児者及び家族等支援事業				
	21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業				
	22. 地域のニーズに基づく効果的な地域生活支援事業実施のための実態把握事業				
	25. 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業				
	26. 特別促進事業				
		小計 ②			
障害者総合支援事業費補助金	障害者自立支援給付支払等システム事業 ③				
	合計(①+②+③)				

地域生活支援事業費補助金及び障害者総合支援事業費補助金申請書

1- (1) 申請内容(事業費補助金) (単位:円)

区分	項目	対象者 別支出額 A	委託費 その他 収入額 B	委託費 収入額 C	事業費 D	国庫補助 金等 E	(補助費)	国庫補助 金等 F	国庫補助 金等 G	国庫補助 金等 H	差引額不足額		備考
											不足額 (H-F)	不足額 (I-H)	
地域生活支援事業 ①	1. 発達障害児発達支援センター事業						50,000						
	2. かかり方支援事業(認知症対応型)						1/2						
	3. 発達障害者支援センター事業						1/2						
	4. 障害者総合支援センター事業						1/2						
	5. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	6. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	7. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	8. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	9. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	10. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	11. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	12. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	13. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	14. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	15. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	16. 障害者就業・生活支援センター事業						1/2						
	17. 「心のバリアフリー」推進事業						1/2						
18. 身体障害者補助犬育成支援事業						1/2							
19. 身体障害者補助犬育成支援事業						1/2							
20. 身体障害者補助犬育成支援事業						1/2							
21. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
22. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
23. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
24. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
25. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
26. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
27. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
28. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
29. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
30. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
31. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
32. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
33. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
34. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
35. 精神障害者総合支援センター事業						1/2							
小計 ②													
障害者総合支援事業費補助金													
障害者総合支援事業費補助金													
障害者総合支援事業費補助金													
障害者総合支援事業費補助金													
障害者総合支援事業費補助金													
障害者総合支援事業費補助金													
障害者総合支援事業費補助金													
障害者総合支援事業費補助金													
小計 ③													
合計 (①+②+③)													

(注1) 申請内容については、事業に要した事業の申請額を記入すること。申請額が事業費補助金申請書の申請額を超過する場合は、申請額を申請書の申請額とする。

(注2) 申請額は、申請額から徴収される費用額を記入すること。

(注3) 申請額は、申請額の総額を記入すること。

(注4) 申請額の記入方法は、申請書に添付されている「申請書の記入方法」を参照すること。

(注5) 申請額は、申請書の申請額を超過する場合は、申請額を申請書の申請額とする。

地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金精算書

1-1(2) 都道府県・実施団体総表(間接補助分)

(都道府県・実施団体名:)

(単位:円)

区分	種目	対象経費 実支出額 A	案件 その他の 収入額 B	差引額 (A-B) C	基準額 D	都道府県 補助基本額 E	都道府県 補助額 F	国庫補助 基本額 G	(補助率) H	国庫補助 所要額 (G×補助 率) H	国庫補助金 交付決定額 I	国庫補助金 受入済額 J	差引額不足額		備考	
													超過額 (I-H) K	不足額 (H-J) L		
地域生活支援事業費 等補助金	地域生活支援事業 ①								50/100							
		6. ③							1/2							
		12.							1/2							
		14.							1/2							
		15.							1/2							
		16.							1/2							
		18.							1/2							
		21.							1/2							
		26.							1/2							
		小計 ②														
障害者総合支援事業 費補助金									2/3							
									1/2							
		小計 ③														
	合計 (①+②+③)															

(注1) 都道府県については、本表に社会福祉法人等が行った事業に補助した額を記入すること。また、実施団体の場合は、国庫補助が行った障害者自立支援機器等開発促進事業に補助した額を記入すること。

(注2) D欄には、本通知から得られる基準額を記入すること。

(注3) E欄には、C欄とD欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。

(注4) G欄には、E欄とF欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。

(注5) 経費の配分率を行った場合には、D欄に変更後の額を記入し、備考欄で、その増減額を明らかにすること。

(注6) 実施団体は、国庫補助金交付決定額を記載し、障害者自立支援機器等開発促進事業以外の欄には赤字を記入すること。また、A欄には、当該事業4欄に定める開発機器等開発促進事業に補助した額を記入すること。また、B欄には、当該事業4欄に定める開発機器等開発促進事業に補助した額を記入すること。

地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金精算書

区分	項目	対象事業 交付金額 A	交付金 以外の 収入額 B	繰引額 (A-B) C	事業額 D	国庫補助 金支給 E	(補助率) F	国庫補助 金 G	国庫補助 金交付金額 H	補助府県名		備考
										起算額 (F-H) I	子口額 (F-I) J	
地域生活支援 事業費補助 金	地域生活支援事業①						50.400					
	発達障害児等地域生活支援モデル事業						4.2					
	障害者虐待防止対策支援事業						4.2					
	県外救急制振替及啓発事業						4.2					
	テレコム問題に関する取り組み開始団体支援事業						4.2					
	差別行為に関する問題に取り組む民間団体支援事業						4.2					
	地域生活支援促進事業						4.2					
	地域生活支援促進事業						4.2					
	発達障害児等及び家族等支援事業						4.2					
	県知事選にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業						4.2					
	委託部門外福利団体の大学修学支援事業						4.2					
	小計①											
障害者自立支援給付交付金等システム事業②							4.2					
合計①+②+③												

①注1： 発達障害児等支援事業に「障害者総合支援事業」を除く「かつ」以外のものは別添1に記入してください。別添1に記入しないものは補助金交付金として扱われます。

2-1-1(2) 指定都市・中核市・広域連合・一部事務組合・広域連合(直接補助)

地域生活支援事業補助金及び障害者福祉支援事業補助金補助金

(指定都市・中核市・広域連合・一部事務組合・広域連合)

区分	項目	社会福祉 事業支出額 A	寄付金 その他の 収入額 B	特別費 (A+B) C	基準額 D	国庫補助 基本額 E	(補助率) F	国庫補助 (E×補助率) G	国庫補助 収入増額 H	差引額不足額		備考
										超過額 (I=F-G)	不足額 (J=H-I)	
地域生活支援事業 障害者補助金	地域生活支援事業 ①											
	1. 発達障害児地域生活支援モデル事業(※2)						50/100					
	2. かかりつけ医療連携推進型心身向上型事業(※)						1/2					
	3. 発達障害者支援体制構築事業(※1)						1/2					
	4. 障害者虐待防止対策支援事業						1/2					
	5. 医療的ケア児童(※3)支援事業(※4)・(※5)						1/2					
	6. 成年後見制度普及啓発事業						1/2					
	7. アルコール関連問題に取り組む団体支援事業(※2)						1/2					
	8. 薬物依存に取り組む団体支援事業(※2)						1/2					
	9. センズア等付帯(※)に関する問題に取り組む団体支援事業(※2)						1/2					
	地域生活支援事業 障害者補助金						4.2					
	10. 発達障害者及び児童虐待事業(※2)						1/2					
	11. 発達障害児虐待防止対策(※4)・(※5)						1/2					
	12. 虐待防止対策(※2)						1/2					
	13. 子どものこころを育てる事業(※4)・(※5)						10.10					
	14. 児童虐待防止対策(※4)・(※5)						1.2					
	15. 児童虐待防止対策(※4)・(※5)						1.2					
	16. 児童虐待防止対策(※4)・(※5)						1.2					
	17. 児童虐待防止対策(※4)・(※5)						1/2					
	18. 認知症支援事業						1.2					
小計 ②												
障害者福祉支援事業(※4)・(※5)							1/2					
障害者福祉支援事業(※4)・(※5)							10/10					
障害者福祉支援事業(※4)・(※5)							1/2					
小計 ③												
小計 ④												
合計(①+②+③)												

(注1) 障害者福祉支援事業(※4)・(※5)については、事業実施の進捗状況に応じた補助率を算出すること。
 (注2) 同様に、発達障害児地域生活支援モデル事業(※2)については、事業実施の進捗状況に応じた補助率を算出すること。
 (注3) 同様に、医療的ケア児童(※3)支援事業(※4)・(※5)については、事業実施の進捗状況に応じた補助率を算出すること。
 (注4) 同様に、虐待防止対策支援事業(※4)・(※5)については、事業実施の進捗状況に応じた補助率を算出すること。
 (注5) 同様に、児童虐待防止対策支援事業(※4)・(※5)については、事業実施の進捗状況に応じた補助率を算出すること。

地域生活支援事業等補助金及び障害者総合支援事業費補助金申請書

2-12-4-4 指定都市・中核市・広域連合・一部事務組合・広域連合名：) (単位：円)

区分	項目	対象事業 要支出額 A	寄付金 その他の 収入額 B	差引額 (A-B) C	基準額 D	指定都市 中核市 一部事務組合 補助金本額 E	指定都市 中核市 一部事務組合 補助金支援 額 F	国庫補助 基本額 G	(補助率) H	国庫補助 所要額 (G×補助率) I	国庫補助金 交付決定額 J	差引額不足額		備考	
												超過額 (K)	不足額 (L)		
地域生活支援事業 ①	14. アレルギー関連問題に取り組み民間団体支援事業 (※)								50/100						
	15. 認知症対応に取組む民間団体支援 事業(※)								1/2						
	16. キャンプ/高齢者存続に関する問題に取り組み民間団 体支援事業(※)								1/2						
	17. 地域生活支援事業 合計								1/2						
	合計(①+②)								1/2						

(注1) 指定都市・中核市・一部事務組合・広域連合及び広域連合については、本表には申請法人等が行った事業に補助し額を記入すること。

(注2) 0欄には、未通知から得られる事業費を記入すること。

(注3) E欄には、C欄とD欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。

(注4) G欄には、E欄とH欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。

(注5) 総額の他分変算を行った場合は、申請に必要となる額を記入し、備考欄で、その補正額を明記すること。

(注6) (※)は、事業を実施する指定都市・中核市のみ記入すること。

○ 地域生活支援事業

精 算 額 内 訳

(都道府県名：)

事業名		所要額 (円)	算出内訳	備考			
都道府県 必須事業	専門性の高い相談支援事業	発達障害者支援センター運営事業 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業					
	専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業	手話通訳者・要約筆記者養成研修事業 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業					
		手話通訳者・要約筆記者派遣事業 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業					
		意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業					
	広域的な支援事業	都道府県相談支援体制整備事業 精神障害者地域生活支援広域調整等事業 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業					
		サービス・相談支援者、指導者育成事業	障害支援区分認定調査員等研修事業 相談支援従事者養成研修事業 サービス管理責任者研修事業 居宅介護従事者等養成研修事業 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業 精神障害関係従事者養成研修事業 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業 その他サービス・相談支援者、指導者育成事業				
			日常生活支援	福祉ホームの運営 オストメイト社会適応訓練 音声機能障害者発声訓練 児童発達支援センター等の機能強化等 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進 医療型短期入所事業所開設支援 障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業			
	社会参加支援			手話通訳者設置 字幕入り映像ライブラリーの提供 点字・声の広報等発行 点字による即時情報ネットワーク 障害者ITサポートセンターの運営 パソコンボランティア養成・派遣 都道府県障害者社会参加推進センター運営 奉仕員養成研修 レクリエーション活動等支援 芸術文化活動振興 サービス提供者情報提供等 障害者自立(いきいき)支援施設普及アンテナ事業 地域における障害者自立支援機構の普及促進 視覚障害者用地域情報提供 企業CSR連携促進			
				就業・就労支援	盲人ホームの運営 重度障害者在宅就労促進 一般就労移行等促進 障害者就業・生活支援センター体制強化等 重度障害者に係る市町村特別支援		
					必須事業 (市町村代行)	理解促進研修・啓発事業 自発的活動支援事業 基幹相談支援センター等機能強化事業 住宅入居等支援事業 成年後見制度利用支援事業 成年後見制度法人後見支援事業 意思疎通支援事業 日常生活用具給付等事業 手話奉仕員養成研修事業 移動支援事業 地域活動支援センター機能強化事業	
特別支援事業						特別支援事業	
合計							

(注1) 都道府県については、本表に、実施する事業の対象経費及び算出内訳を記入すること。

(注2) 実施した事業ごとに、対象経費の科目ごとの積算を行い、算出内訳欄の後に合計額を記入すること。

(注3) 合計が、別紙「地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金積算書」の対象経費支出総額と一致すること。

○ 地域生活支援事業

精 算 額 内 訳

(市町村・**特別区**・広域連合・一部事務組合名 :)

事業名		精算額 (円)	算出内訳	備考	
市町村 必須事業	理解促進研修・啓発事業				
	自発的活動支援事業				
	相談支援事業	基幹相談支援センター等機能強化事業			
		住宅入居等支援事業			
	成年後見制度利用支援事業				
	成年後見制度法人後見支援事業				
	意思疎通支援事業				
	日常生活用具給付等事業				
	手話奉仕員養成研修事業				
	移動支援事業				
地域活動支援センター機能強化事業					
市町村 任意事業	日常生活支援	福祉ホームの運営			
		訪問入浴サービス			
		生活訓練等			
		日中一時支援			
		地域移行のための安心生活支援			
		巡回支援専門員整備			
		相談支援事業所等(地域援助事業者)における退院支援体制確保			
		協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援			
	社会参加支援	レクリエーション活動等支援			
		芸術文化活動振興			
		点字・声の広報等発行			
		奉仕員養成研修			
		複数市町村における意思疎通支援の共同実施促進			
		家庭・教育・福祉連携推進事業			
	就業・就労支援	盲人ホームの運営			
知的障害者職親委託					
都道府県 必須事業	専門性の高い 相談支援事業	発達障害者支援センター運営事業			
		手話通訳者・要約筆記者養成研修事業			
	専門性の高い 意思疎通支援 を行う者の養 成研修事業	盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業			
		失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業			
		手話通訳者・要約筆記者派遣事業			
	専門性の高い 意思疎通支援 を行う者の派 遣事業	盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業			
		失語症者向け意思疎通支援者派遣事業			
	広域的な支援 事業	精神障害者地域生活支援広域調整等事業			
発達障害者支援地域協議会による体制整備事業					
都道府県 任意事業	サービス・相談支援 者、指導者育成事業	精神障害関係従事者養成研修事業			
		精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業			
	日常生活支援	児童発達支援センター等の機能強化等			
		医療型短期入所事業所開設支援			
	社会参加支援	障害者自立(いきいき)支援機器普及アンテナ事業 地域における障害者自立支援機器の普及促進			
視覚障害者用地域情報提供					
特別支援事業	特別支援事業				
合計					

(注1) 市町村(特別区・広域連合及び一部事務組合並びに指定都市及び中核市を含む)については、本表に、実施する事業の対象経費及び算出内訳を記入すること。

(注2) 合計が、別紙1「地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金所要額調査書」の対象経費支出額欄と一致すること。

(注3) 発達障害者支援センター運営事業、発達障害者支援地域協議会による体制整備事業、精神障害関係従事者養成研修事業、精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業、**地域における障害者自立支援機器の普及促進障害者自立(いきいき)支援機器普及アンテナ事業**は、事業を実施する指定都市のみ記入すること。

(注4) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業、専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業、児童発達支援センター等の機能強化等、医療型短期入所事業所開設支援、**視覚障害者用地域情報提供**については、事業を実施する指定都市・中核市のみ記入すること。

(注5) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業は、事業を実施する指定都市・**中核市**・保健所設置市・特別区のみ記入すること。

○ 地域生活支援促進事業

精 算 額 内 訳

(都道府県・市町村名:)

事業名	精算額 (円)	算出内訳	備考
1. 発達障害児者地域生活支援モデル事業			
2. かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業			
3. 発達障害者支援体制整備事業			
4. 障害者虐待防止対策支援事業			
5. 障害者就業・生活支援センター事業			
6. (1) 工賃向上計画支援等事業(基本事業)			
6. (2) 工賃向上計画支援等事業(特別事業)(障害者の在宅就業の支援体制構築に向けたモデル事業を除く)			
6. (3) 工賃向上計画支援等事業(特別事業)(障害者の在宅就業の支援体制構築に向けたモデル事業)			
7. 就労移行等連携調整事業			
8. 障害者芸術・文化祭開催事業			
9. 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業			
10. 医療的ケア児等総合支援事業コーディネーター養成研修等事業			
11. (1) 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)事業			
11. (2) 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)事業			
12. 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業			
13. 成年後見制度普及啓発事業			
14. アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業			
15. 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業			
16. ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業			
17. 「心のバリアフリー」推進事業			
18. 身体障害者補助犬育成促進事業			
19. 発達障害児者及び家族等支援事業			
20. 発達障害診断待機解消事業専門医療機関ネットワーク構築事業			
21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業			
22. 地域のニーズに基づく効果的な地域生活支援事業実施のための実態把握事業			
23. 障害者ICTサポート総合推進事業			
24. 意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業			
25. 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業			
26. 特別促進事業			
合計			

(注1) 都道府県については、本表に、実施する事業の対象経費及び算出内訳を記入すること。

(注2) 合計が、別紙1「地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金所要額調精算書」の対象経費実支出額欄と一致すること。

(注3) 事業②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳は、事業を実施する指定都市及び都道府県のみ記入すること。

(注4) 事業23、24は、事業を実施する指定都市、中核市及び都道府県のみ記入すること。

(注5) 事業④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳は、事業を実施する指定都市・中核市・特別区・その他保健所設置市及び都道府県のみ記入すること。

(注6) 事業①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳は、事業を実施する市町村及び都道府県並びに広域連合及び一部事務組合のみ記入すること。

(注7) 事業㉑25は、事業を実施する市町村、広域連合及び一部事務組合のみ記入すること。

(注8) 事業19については、事業を実施する特別区、市町村及び都道府県のみ記入すること。

1 都道府県事業 ア 専門性の高い相談支援事業
 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業

(元号)平成 年 月 日現在

①都道府県名	②支援拠点機関名・種別	③相談支援コーディネーターの配置状況		④普及・啓発活動の実施状況
* 政令指定都市に委託、指定都市と共催している場合はその旨を記載		O T	人	
		P T	人	
		PSW	人	
		心理技術者	人	
		その他	人	
		計	人	
		⑤支援体制連携調整の実施状況	⑥研修の期間、開催回数、対象者、人数	
	(国立障害者リハビリテーションセンター実施研修) ア. 全国連絡協議会分 イ. コーディネーター会議分			
⑧事業実施方法	⑨訓練・リハビリプログラムの実施状況	⑩その他		
いずれかに○印を付する 直営 ・ 委託 ・ 補助				

- (注) 1. ②の種別については、県立病院、県立リハビリテーションセンター等を記載する。
 2. ⑥については、各研修毎に記載する。
 3. ④⑤⑦⑨については、開催回数、受付件数等の実績数を記載する。

イ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業

(1) 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業

a 手話通訳者養成研修事業

都道府県・指定中核市名 _____

(養成事業)

事業実施者 (委託先)	T E L		
養成事業の内容 ※カリキュラム等の内容が確認できる書類を添付した場合、記入は不要			
講習のレベル ※基本、応用、実践等、講習レベルが分かれている場合は記入	() 課程	() 課程	() 課程
講習時間数	時間	時間	時間
利用者負担有無	有・無 (有りの場合の負担額 円)	有・無 (有りの場合の負担額 円)	有・無 (有りの場合の負担額 円)
受講状況			
○ 定員数	人	人	人
○ 受講人数	人	人	人
○ 修了人数	人	人	人
○ 登録人数	人	人	人
前年度末総登録者数	人	人	人
手話通訳者の登録要件	※〇〇試験に合格した者、などと記入。 ※内容の確認できる書類を添付した場合、記入は不要。		

(研修事業)

事業実施者 (委託先)	T E L		
研修事業の内容 ※カリキュラム等の内容が確認できる書類を添付した場合、記入は不要			
講習時間数	時間		
利用者負担有無	有・無 (有りの場合の負担額 円)		
総受講人員	人		

b 要約筆記者養成研修事業

都道府県・指定中核市名

(養成事業)

事業実施者 (委託先)	TEL		
養成事業の内容 ※カリキュラム等の内容が確認できる書類を添付した場合、記入は不要			
講習時間数 ※数カ年にわたり実施する場合は、それが分かるように記載	時間		
利用者負担有無	有	・	無 (有の場合の負担額 円)
受講状況 ○ 定員数			人
○ 受講人数			人
○ 修了人数			人
○ 登録人数			人
前年度末総登録者数			人
要約筆記者の登録要件	※○○試験に合格した者、などと記入。 ※内容の確認できる書類を添付した場合、記入は不要。		

(研修事業)

事業実施者 (委託先)	TEL
研修事業の内容 ※カリキュラム等の内容が確認できる書類を添付した場合、記入は不要	
講習時間数	時間
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円)
総受講人員	人

(2) 盲ろう者通訳・介助員養成研修事業

都道府県・指定中核市名 _____

事業実施者 (委託先)	TEL
事業の内容 ※カリキュラム等の内容が確認できる書類を添付した場合、記入は不要	
受講対象者	
講習時間数	時間
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円)
受講状況 ○ 定員数	人
○ 受講人数	人
○ 修了人数	人
○ 登録人数	人
前年度末総登録者数	人

(3) 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業

都道府県・指定中核市名

事業実施者 (委託先)	T E L
事業の内容 ※カリキュラム等の内容が確認できる書類を添付した場合、記入は不要	
受講対象者	
講習時間数	時間
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円)
受講状況 ○ 定員数	人
○ 受講人数	人
○ 修了人数	人
○ 登録人数	人
前年度末総登録者数	人

ウ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業

- (1) 手話通訳者・要約筆記者派遣事業
 (ア) 手話通訳者派遣事業

都道府県・指定中核市名

(手話通訳者の派遣)	
事業実施者 (委託・補助についても記入)	(例) 社会福祉法人〇〇 (委託) T E L
実施要綱の有無	有 ・ 無 ※有の場合は、実施要綱を添付すること。利用実績がない場合でも同様とする。
派遣可能登録者数	手話通訳士 人(年度末現在) 手話通訳者 人(年度末現在) ※都道府県直営の場合は、市町村に登録されている派遣可能登録者数を記載。委託・補助により実施している場合には、委託・補助先に登録されている派遣可能登録者数を記載。
派遣延べ回数	・市町村域を越える広域的な派遣 回 ・複数市町村の住民が参加する障害者団体等の会議、研修、講演又は講義等 回 ・市町村での対応が困難な派遣等 回 ・その他 () 回
手話通訳者に対する 手当額	円/時 交通費 含む・別途 (円)
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円) ※交通費、入場料等の実費負担のみの場合は、利用者負担無と考える。
(遠隔手話通訳サービスによる利用)	
事業実施者 (委託・補助についても記入)	(例) 社会福祉法人〇〇 (委託) T E L
実施要綱の有無	有 ・ 無 ※有の場合は、実施要綱を添付すること。利用実績がない場合でも同様とする。
遠隔手話通訳サービス 対応可能通訳者数	手話通訳士 人(年度末現在) 手話通訳者 人(年度末現在) ※都道府県直営の場合は、市町村に登録されている派遣可能登録者数を記載。委託・補助により実施している場合には、委託・補助先に登録されている派遣可能登録者数を記載。

利用延べ回数	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 市町村域を越える広域的な派遣に係る利用 回 ▪ 複数市町村の住民が参加する障害者団体等の会議、研修、講演又は講義等に係る利用 回 ▪ 市町村での対応が困難な派遣等に係る利用 回 ▪ その他 () 回
手話通訳者に対する 手当額	円/時 交通費 含む・別途 (円)
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円) ※交通費、入場料等の実費負担のみの場合は、利用者負担無と考える。
運営委員会、連絡調整業務等担当者の設置状況	○運営委員会 ▪ 主な議事内容 () ▪ 構成員の人数、職名等 () ○連絡調整業務等担当者 ▪ 主な業務内容 () ▪ 人数、職名 ()

(イ) 要約筆記者派遣事業

都道府県・指定中核市名

派遣回数	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 市町村域を越える広域的な派遣 回 ▪ 複数市町村の住民が参加する障害者団体等の会議、研修、講演又は講義等 回 ▪ 市町村での対応が困難な派遣等 回 ▪ その他 () 回
運営委員会、連絡調整業務等担当者の設置状況	○運営委員会 ▪ 主な議事内容 () ▪ 構成員の人数、職名等 () ○連絡調整業務等担当者 ▪ 主な業務内容 () ▪ 人数、職名 ()

(2) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

都道府県・指定中核市名

事業実施者 (委託先)	T E L		
派遣対象盲ろう者数	人 (年度末現在)		
通訳・介助員数	人 (年度末現在)		
介助員に対する手当額	円/時	交通費 含む・別途 (円)
利用者負担有無	有 ・ 無	(有の場合の負担額	円)
コーディネーターの配置の有無	有 ・ 無		
利用時間の上限	有 ・ 無	(有の場合の上限額	時間/年・月)
事業(制度)の周知方法			

(3) 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業

都道府県・指定中核市名

事業実施者 (委託先)	T E L		
派遣対象失語症者数	人 (年度末現在)		
失語症者向け意思疎通 支援者数	人 (年度末現在)		
失語症者向け意思疎 通支援者に対する手当 額	円/時	交通費 含む・別途 (円)
利用者負担有無	有 ・ 無	(有の場合の負担額	円)
コーディネーターの配置の有無	有 ・ 無		
利用時間の上限	有 ・ 無	(有の場合の上限額	時間/年・月)
事業(制度)の周知方法			

2 精神障害者地域生活支援広域調整等事業

(1) 地域生活支援広域調整会議等事業実績

都道府県・指定中核 都市・保健所設置市・ 特別区名	
全圏域数	圏域
全市町村数	

(ア) アウトリーチ事業評価検討委員会

1 事業実施圏域数	圏域								
2 団体等への委託の有無	有・無								
2-1 委託有の場合の団体名等	名称:								
2-2 委託有の場合の委託の内容	内容:								
3 委員の職種別人数	職種	医師	保健師	看護職員	精神保健福祉士	家族	当事者	その他	計
	人数								
4 保健所との連携の有無	有・無								
5 精神保健福祉センターとの連携の有無	有・無								
6 既存の組織の利用の有無	有・無								
6-1 利用有の場合の既存の組織名	名称:								
7 委員会の開催回数	回								
8 委員会の構成員(実人数)	人								

(イ)精神障害者地域移行・地域定着推進協議会

1 事業実施圏域数		圏域								
2 市町村・団体等への委託の有無		有・無								
2-1 委託有の場合の団体名等		名称:								
2-2 委託有の場合の委託の内容		内容:								
3 協議会の職種別人数	職種	都道府県	市町村	特別区	精神科医療機関	その他の医療機関	地域援助事業者	ピアサポーター	その他	計
	人数									
4 既存の協議会の利用の有無		有・無								
4-1 利用有の場合の既存の協議会名		名称:								
5 (自立支援)協議会との連携の方法		(具体的に記入)								
6 協議会の開催回数		回								
7 協議会の構成員(実人数)		人								

2 精神障害者地域生活支援広域調整等事業

(2) 地域移行・地域生活支援事業実績

都道府県・指定中核都市・保健所設置市・特別区名	
全圏域数	圏域
全市町村数	

(ア) アウトリーチ事業

1 事業実施圏域数										圏域
2 事業実施圏域名	(圏域名を記載)									
3 圏域の面積										km ²
4 圏域の人口										人
5 圏域における精神科病院の数										病院
6 圏域における精神科病床数										病床
7 圏域における相談支援事業所数										力所
8 圏域における保健所数										力所
9 団体等への委託の有無										有・無
9-1 委託有の場合の団体名等	名称:									
9-2 委託有の場合の委託の内容	内容:									
10 アウトリーチチームの設置機関	保健所・精神保健福祉センター・相談支援事業所・その他()									
11 アウトリーチチームの職種別人数	職種	医師	保健師	看護職員	精神保健福祉士	作業療法士	臨床心理技術者	ピアサポーター	その他	
	実人数									
	訪問延べ回数									
12 支援対象者	種類	精神疾患が疑われる未受診者			ひきこもりの精神障害者(疑い例含む)			その他		
	実人数 (うち支援終了者数)	()			()			()		
13 チームの活動等	訪問延べ回数 (うち支援終了者の回数)	()			()			()		
	ケースカンファレンス 延べ回数 (うち支援終了者の回数)	()			()			()		

(2) 地域移行・地域生活支援事業実績

都道府県・指定中核 都市・保健所設置市・ 特別区名	
全圏域数	圏域
全市町村数	

(イ)ピアサポートの活用

1 事業実施圏域数	圏域
2 事業実施圏域名	(圏域名を記載)
3 ピアサポーターの登録人数(実人数)	人
3の登録ピアサポーターのうち、「活動のあるピアサポーター数(実人数)」 4 ※当該年度において1時間でも活動していれば、「活動のあるピアサポーター」となります。	人
4の活動のあるピアサポーターにおける活動内容別の人数(複数回答可) 5 ※当該年度における活動内容別の人数です。各数値が4の数値を超えることはありません。	
① 精神障害者に同行して行う業務	人
② 精神障害者に対面して面談する業務	人
③ 精神障害者の住まいを訪問して行う業務(家事援助含む)	人
④ 家族への支援(同行、面談、訪問含む)	人
⑤ 会議(ケア会議を含む)の企画・運営・参加	人
⑥ 地域生活に関する啓発活動の企画・運営・実施(病院、施設での講演、茶話会、見学対応等含む)	人
⑦ 「地域移行支援」未契約者への支援	人
⑧ その他の業務	人
5-1 ピアサポーターの雇用の有無や活動状況等の詳細について参考となる資料を添付下さい。	
6 相談支援事業所との連携の有無	有・無
6-1 連携有の場合の具体的な連携方法	

(ウ)精神科地域共生型拠点病院の公表

1 病院名	(病院名を記載)
-------	----------

(3)災害派遣精神医療チーム体制整備事業実績 (廃止)

都道府県・指定都市名 _____

(ア)災害派遣精神医療チームの設置

担当地域	班数	チーム登録人数	担当分野

※先遣隊を設けている場合は分けて記載する。

(イ)運営委員会

委員数	開催回数
委員構成 (職種・分野 別人数等)	

※委員名簿を添付すること。

(ウ)チーム構成員研修

研修名	研修内容

(エ)相談支援体制の強化

専門相談員の設置

資格	配置場所	勤務形態(週2等) 常勤・非常勤別

(オ)年度内に作成・改訂したマニュアル

マニュアル名

(カ)地域防災計画の記述について

防災計画名:

記述時期:

年 月 日

3 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業

都道府県・指定都市名

(1) 事業実施報告書

①国庫補助精算額	千円
②事業実施期間	(元号)平成 年 月 日 から (元号)平成 年 月 日 まで
③協議会の開催回数	
④事業の具体的内容	

(注) ④③は、実施した事業の事業項目・客体・事業の実施方式等を具体的かつ詳細に記入すること。当該欄に記入困難な場合は任意様式で提出することも可。
また、事業の実施に当たって参考となる資料があれば添付すること。

(2) 実支出額内訳書

都道府県・指定都市名

経費区分	対象経費 実支出額	積算内訳	備考
(例) 賃 金 旅 費 消 耗 品 費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計	円		

(注) 「経費区分」欄には、交付要綱4の別表第4欄に定められた対象経費により記入すること。

(イ) 相談支援従事者等研修事業

都道府県名

1. 事業内容

(1) 実施時期、日数、実施機関及び受講者数

事業名称	実施時期	日数	実施機関	受講者数	備考
初任者研修事業				名	
・ ・ ・				名	
現任研修事業				名	
・ ・ ・				名	
主任相談支援専門 員養成研修事業				名	
・ ・ ・				名	
専門コース別研修 事業				名	
・ ・ ・				名	
合計				名	

※1 「事業名称」欄には、複数回の実施や複数の会場で実施する場合等に「第〇回初任者研修」や「初任者研修（〇〇会場）」等と記入すること。

※2 「実施機関」欄には、直接実施、委託実施または補助実施の区別を記入するとともに、委託（補助）実施の場合には、委託（補助）先の名称を記入すること。

※3 特記すべき事項があれば「備考」欄に記入すること。

(ケ)その他サービス・相談支援者、指導者育成事業

都道府県名

研修名	具体的な 研修内容	研修日数 日	研修時間 時間	受講者数 名	修了者数 名	実支出額 対象経費 円
合計						

キ 任意事業(都道府県事業)

(単位:円)

区分	形態	事業実施者 (委託先)	事業内容・実施状況	精算額
(記載例)				
就業・就労支援	盲人ホームの運営 日中一時支援	〇〇社会福祉法人	昭和37年2月27日社発第109号厚生省社会局長通知「盲人ホームの運営について」に基づき、利用者に対して必要な技術の指導等を実施。 〇〇ホーム <実利用者数> 〇人 <職員の状況> 管理人〇人、指導員〇人等	〇〇〇円

※区分については以下のいずれかを記載すること。

「日常生活支援」、「社会参加支援」、「就業・就労支援」、【重度障害者に係る市町村特別支援】

※形態については、地域生活支援事業の実施要綱()書き数字で示されている各支援名を記載すること。

例:「福祉ホームの運営」、「手話通訳者設置」等

※事業内容・実施状況のうち、実施状況については「利用者負担の有無」、「利用者数」、「実施回数」等を記載すること。

※委託先や事業内容・実施状況について、独自に作成した資料がある場合、当該資料を添付すれば記載は省略して差し支えない。

2. 市町村事業

ク 理解促進研修・啓発事業

自治体名

1. 事業内容

事業形式 (当てはまるもの複数 にチェックすること)	<input type="checkbox"/> ア 教室等開催	<input type="checkbox"/> イ 事業所訪問	
	<input type="checkbox"/> ウ イベント開催	<input type="checkbox"/> エ 広報活動	
	<input type="checkbox"/> オ 心のバリアフリーの推進		
	<input type="checkbox"/> カ その他 ()		
	事業形式	具体的な事業の内容	実施に当たっての工夫
1			
2			
3			

2. 実支出額内訳

※交付要綱別表第4欄の対象経費ごとに事業の実支出額を記載すること

対象経費	対象経費実支出額	積算内訳
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
合計	円	

※ 必要に応じて行の追加を行うこと

※ 「合計」欄の額は「地域生活支援事業精算額内訳」の「精算額(円)」欄と一致させること

※ 「積算内訳」欄は、経費の内容、単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること

※ 必要に応じて、事業内容や経費の内訳に関する資料を添付すること

ケ 自発的活動支援事業

自治体名

1. 事業内容

事業形式 (当てはまるもの複数にチェックすること)	<input type="checkbox"/> ア ピアサポート活動支援	<input type="checkbox"/> イ 災害対策活動支援	
	<input type="checkbox"/> ウ 孤立防止活動支援	<input type="checkbox"/> エ 社会活動支援	
	<input type="checkbox"/> オ ボランティア活動支援	<input type="checkbox"/> カ 心のバリアフリーの推進	
	<input type="checkbox"/> キ その他 ()		
事業形式	具体的な事業の内容		実施に当たっての工夫
1			
2			
3			

2. 実支出額内訳

※交付要綱別表第4欄の対象経費ごとに事業の実支出額を記載すること

対象経費	対象経費実支出額	積算内訳
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
合計	円	

※ 必要に応じて行の追加を行うこと

※ 「合計」欄の額は「地域生活支援事業精算額内訳」の「精算額(円)」欄と一致させること

※ 「積算内訳」欄は、経費の内容、単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること

※ 必要に応じて、事業内容や経費の内訳に関する資料を添付すること

コ 相談支援事業

(ア) 基幹相談支援センター等機能強化事業

市町村等名	
-------	--

a 事業内容等

事 項 名	実施方法	事業内容等
専門的職員の配置		
地域の相談支援体制の強化の取組		
地域移行・地域定着の促進の取組		

※1 事項ごとに事業内容、実施方法（直接実施・委託、委託の場合は委託先等）等について、具体的に記載してください。

b 積算内訳

事 項 名	対象経費	実支出額（事業費ベース）
専門的職員の配置		円
地域の相談支援体制の強化の取組		円
地域移行・地域定着の促進の取組		円
合 計		

※1 「実支出額」欄については、「対象経費」ごとにその合計額を記入すること。

※2 具体的な積算内訳については、記入しないこととするので、対象経費とならないものを計上することがないように留意すること。

(イ) 住宅入居等支援事業

市町村等名	
-------	--

a 事業内容等

事項名	実施方法	事業内容等
1. 住宅入居等支援事業 (2を除く)		
2. 経過的事業		

※1 事項ごとに事業内容、実施方法（直接実施・委託、委託の場合は委託先等）等について、具体的に記載してください。

b 積算内訳

事項名	対象経費	実支出額（事業費ベース）
1. 住宅入居等支援事業 (2を除く)		円
2. 経過的事業		円
合計		

※1 「実支出額」欄については、「対象経費」ごとにその合計額を記入すること。

※2 具体的な積算内訳については、記入しないこととするので、対象経費とならないものを計上することがないように留意すること。

サ 成年後見制度利用支援事業

a 事業実施方法について（下記のいずれかの項目に○をする。）

直営	<input type="checkbox"/>	委託	<input type="checkbox"/>	補助	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

b 事業内容等

事業内容	利用者数	事業別実支出額（合計） （事業費ベース）	支出科目及び実支出額	
			支出科目	実支出額
1 成年後見制度の申立て	件	円		円
2 後見人等の報酬	件			
合計	件			

シ 成年後見制度法人後見支援事業

市町村等名	
-------	--

1. 事業内容等

事業区分	実施方法	事業内容等
(1) 法人後見実施のための研修の実施		
(2) 法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築		
(3) 法人後見の適正な活動のための支援		
(4) その他、法人後見の活動の推進に関する事業		

※ 事業区分ごとに事業内容、実施方法（直営実施・委託、委託の場合は委託先等）等について、具体的に記載してください。

2. 積算内訳

事業区分	対象経費	実支出額（事業費ベース）
(1) 法人後見実施のための研修の実施		
(2) 法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築		
(3) 法人後見の適正な活動のための支援		
(4) その他、法人後見の活動の推進に関する事業		
合 計		

※ 「実支出額」欄については、「対象経費」ごとにその合計額を記入すること。

※ 具体的な積算内訳については、記入しないこととするので、対象経費とならないものを計上することがないように留意すること。

(ア) 手話通訳者派遣事業

(手話通訳者の派遣)	
事業実施者 (委託・補助についても記入)	(例) 社会福祉法人〇〇 (委託) T E L
実施要綱の有無	有 ・ 無 ※有の場合は、実施要綱を添付すること。利用実績がない場合でも同様とする。
派遣可能登録者数	手話通訳士 人 (年度末現在) 手話通訳者 人 (年度末現在) 手話奉仕員 人 (年度末現在) ※市町村直営の場合は、市町村に登録されている派遣可能登録者数を記載。委託・補助により実施している場合には、委託・補助先に登録されている派遣可能登録者数を記載。 ※原則として、手話通訳士又は手話通訳者を派遣することとなるが、手話奉仕員を派遣可能登録者としている場合は、その人数を記載すること。
年間延べ派遣回数	回
手話通訳者に対する 手当額	円/時 交通費 含む・別途 (円)
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円) ※交通費、入場料等の実費負担のみの場合は、利用者負担無と考える。
(遠隔手話通訳サービスによる利用)	
事業実施者 (委託・補助についても記入)	(例) 社会福祉法人〇〇 (委託) T E L
実施要綱の有無	有 ・ 無 ※有の場合は、実施要綱を添付すること。利用実績がない場合でも同様とする。
遠隔手話通訳サービス 対応可能通訳者数	手話通訳士 人 (年度末現在) 手話通訳者 人 (年度末現在) 手話奉仕員 人 (年度末現在) ※市町村直営の場合は、市町村に登録されている遠隔手話通訳サービス対応可能通訳者数を記載。委託・補助により実施している場合には、委託・補助先に登録されている遠隔手話通訳サービス対応可能通訳者数を記載。 ※原則として、手話通訳士又は手話通訳者が対応することとなるが、手話奉仕員を遠隔手話通訳サービス対応可能登録者としている場合は、その人数を記載すること。

年間延べ利用回数	回
遠隔手話通訳サービス対応可能通訳者に対する手当額	円／時 交通費 含む・別途 (円)
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円) ※交通費、入場料等の実費負担のみの場合は、利用者負担無と考える。
運営委員会、連絡調整業務等担当者の設置状況	<p>○運営委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 主な議事内容 () ▪ 構成員の人数、職名等 () <p>○連絡調整業務等担当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 主な業務内容 () ▪ 人数、職名 ()

(イ) 要約筆記者派遣事業

市町村等名

事業実施者 (委託・補助についても記入)	T E L
実施要綱の有無	有 ・ 無 ※有の場合は、実施要綱を添付すること。利用実績がない場合でも同様とする。
派遣可能登録者数	<p>要約筆記者 人 (年度末現在)</p> <p>要約筆記奉仕員 人 (年度末現在)</p> <p>() 人 (年度末現在)</p> <p>※独自の名称で区分している場合はその旨を記入 ※市町村直営の場合は、市町村に登録されている派遣可能登録者数を記載。委託・補助により実施している場合には、委託・補助先に登録されている派遣可能登録者数を記載。 ※原則として、要約筆記者を派遣することとなるが、要約筆記奉仕員を派遣可能登録者としている場合は、その人数を記載すること。</p>
年間延べ派遣回数	回
要約筆記者に対する 手当額	円／時 交通費 含む・別途 (円)

利用者負担有無	有 ・ 無 （有の場合の負担額 円） ※交通費、入場料等の実費負担のみの場合は、利用者負担無と考える。
運営委員会、連絡調整業務等担当者の設置状況	○運営委員会 ▪ 主な議事内容 () ▪ 構成員の人数、職名等 () ○連絡調整業務等担当者 ▪ 主な業務内容 () ▪ 人数、職名 ()

(ウ) 手話通訳者設置事業

市町村等名 _____

(手話通訳者の設置)

設置先機関名	常勤・非常勤の別	手話通訳者、通訳士等の別	人数	勤務状況
				週 日 (1日平均 時間)
				週 日 (1日平均 時間)
				週 日 (1日平均 時間)
業務内容 (該当する業務に丸を付ける)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 通訳業務 ▪ 意思疎通支援事業の調整業務 ▪ 派遣対応 ▪ 聴覚障害者に対する相談支援 ▪ 聴覚障害者に対する生活支援 ▪ その他 () 			

(遠隔手話通訳サービス)

設置先機関名	契約業者等	手話通訳者、通訳士等の別	オペレーターの人数	利用可能時間帯
				: ~ : (週 日)

				: ~ :
				(週 日)
				: ~ :
				(週 日)

(工) 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業

市町村等名

事業実施者 (委託・補助についても記入)	TEL
実施要綱の有無	有 ・ 無 ※有の場合は、実施要綱を添付すること。利用実績がない場合でも同様とする。
派遣可能登録者数	失語症者向け意思疎通支援者 () 人 (年度末現在) 人 (年度末現在) ※独自の名称で区分している場合はその旨を記入 ※市町村直営の場合は、市町村に登録されている派遣可能登録者数を記載。委託・補助により実施している場合には、委託・補助先に登録されている派遣可能登録者数を記載。
年間延べ派遣回数	回
失語症者向け意思疎通支援者に対する手当額	円 / 時 交通費 含む・別途 (円)
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円) ※交通費、入場料等の実費負担のみの場合は、利用者負担無と考える。
運営委員会、連絡調整業務等担当者の設置状況	○運営委員会 ▪ 主な議事内容 () ▪ 構成員の人数、職名等 () ○連絡調整業務等担当者 ▪ 主な業務内容 () ▪ 人数、職名 ()

(才) その他の意思疎通支援事業

市町村等名

事業実施者 (委託・補助についても 記入)	TEL
対象障害種別 対象利用者数	
事業内容	
支援を行う者の数	人(年度末現在)
年間延べ利用回数	回
支援を行う者に対する 手当額	円/時 交通費 含む・別途(円)
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円) ※交通費、入場料等の実費負担のみの場合は、利用者負担無と考える

セ 日常生活用具給付等事業

(市町村等名 :)

事業実施方法について（右欄のいずれかに○をつけること。） 直営 委託 補助

種 目		件 数	金 額 (円)	
			公 費	自 費
介護・訓練支援用具	参考例	特殊寝台		
		特殊マット		
		特殊尿器		
		入浴担架		
		体位変換器		
		移動用リフト		
		訓練いす（児のみ）		
		訓練用ベット（児のみ）		
	上記以外			
計				
自立生活支援用具	参考例	入浴補助用具		
		便器		
		T字状・棒状のつえ		
		移動・移乗支援用具		
		頭部保護帽		
		特殊便器		
		火災警報器		
		自動消火器		
		電磁調理器		
		歩行時間延長信号機用小型送信機		
		聴覚障害者用屋内信号装置		
	上記以外			
計				

種 目		件 数	金 額 (円)	
			公 費	自 費
在宅療養等支援用具	参考例	透析液加温器		
		ネブライザー（吸引器）		
		電気式たん吸引器		
		酸素ボンベ運搬車		
		盲人用体温計（音声式）		
		盲人用体重計		
	上記以外			
計				
情報・意思疎通支援用具	参考例	携帯用会話補助装置		
		情報・通信支援用具		
		点字ディスプレイ		
		点字器		
		点字タイプライター		
		視覚障害者用ポータブルレコーダー		
		視覚障害者用活字文書読上げ装置		
		視覚障害者用拡大読書器		
		盲人用時計		
		聴覚障害者用通信装置		
		聴覚障害者用情報受信装置		
		人工喉頭		
		福祉電話（貸与）		
		ファックス（貸与）		
		視覚障害者用ワードプロセッサ		
		点字図書		
	上記以外			
計				

種 目		件 数	金 額 (円)	
			公 費	自 費
排 泄 管 理 支 援 用 具	参 考 例	ストーマ装具 (※)		
		紙おむつ等		
		収尿器		
	上 記 以 外			
計				
居 宅 補 助 生 活 用 具 作 動	参 考 例	住宅改修費		
	上 記 以 外			
計				
合 計				

(注) ストーマ装具及び紙おむつ等、継続的に給付する用具の件数は、1か月分を1件とすること。

ソ 手話奉仕員養成研修事業

市町村等名 _____

(養成事業)

事業実施者 (委託先)	TEL	
養成事業の内容 ※カリキュラム等の内容が確認できる書類を添付した場合、記入は不要		
講習のレベル ※入門、基礎等、講習レベルが分かれている場合は記入	() 課程	() 課程
講習時間数	時間	時間
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円)	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円)
受講状況		
○ 定員数	人	人
○ 受講人数	人	人
○ 修了人数	人	人
○ 登録人数	人	人
前年度末総登録者数	人	人

(研修事業)

事業実施者 (委託先)	TEL	
カリキュラムの内容 ※内容の確認ができる書類を添付した場合、記入は不要		
講習時間数	時間	
利用者負担有無	有 ・ 無 (有の場合の負担額 円)	
総受講人員	人	

タ 移動支援事業

(市町村等名 : _____)

実施形態			事業者の採択			事業者数		事業の種類				利用者負担の有無		障害福祉サービスとの上限管理の有無	
直営	委託	補助	その他	市町村が選択	利用者が選択	その他	個別支援型	グループ支援型	車両移送型	その他	その他	合計	障害福祉サービスとの上限管理の方法	障害福祉サービスとの上限管理の方法	
							カ所	カ所	カ所	カ所	カ所		利用者負担の徴収根拠、徴収額の 設定方法及び徴収方法	障害福祉サービスとの 上限管理の方法	
1事業所あたりの補助額及び委託料とその考え方 利用者負担の徴収根拠、徴収額の 設定方法及び徴収方法															

【記入要領】

- 「実施形態」、「事業者の採択」欄は、該当する欄に「○」を記入すること。(複数回答可)
 - 「事業者数」欄は、年度末における事業者数を記入すること。
 - 「事業の種類」欄は、1つの事業者が複数の形態で事業を実施している場合、該当する形態すべてに計上すること。
 - 「利用者負担の有無」欄は、有りの場合は「○」、無しの場合は「○」、無しの場合は「×」を記入すること。なお、「○」の場合は、併せて下の「利用者負担の徴収根拠、徴収額の設定方法及び徴収方法」欄も記入すること。
 - 「障害福祉サービスとの上限管理の有無」欄は、有りの場合は「○」、無しの場合は「○」、無しの場合は「×」を記入すること。なお、「○」の場合は、併せて下の「障害福祉サービスとの上限管理の方法」欄も記入すること。
- 【留意点】
- 実施要綱等、事業の内容が記載されている資料を添付すること。

< 実績 >

実利用者数						年間延利用時間						事業者数		
身体障害者分	知的障害者分	精神障害者分	難病患者分	児童	合計	(参考)障害福祉計画	身体障害者分	知的障害者分	精神障害者分	難病患者分	児童	合計	(参考)障害福祉計画	事業者数
件	件	件	件	件	件	件	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	カ所

【記入要領】

- 「実利用者数」、「年間延利用時間」、「事業者数」欄は、それぞれ実績に応じた数を記入すること。

3. 特別支援事業

都道府県名	市町村等名	事業名	精算額（千円）	備考

- ※ 都道府県が実施した場合、市町村名は空欄とすること。
- ※ 必要に応じて、事業概要等を添付すること。

2 地域生活支援促進事業

①㊦ 発達障害児者地域生活支援モデル事業

都道府県・市（区）町村名

1 事業実施報告書

①国庫補助精算額	千円
②事業実施期間	(元号)平成 年 月 日 から (元号)平成 年 月 日 まで
③事業の具体的内容	

(注) ③は、実施した事業の事業項目・客体・事業の実施方式等を具体的かつ詳細に記入すること。当該欄に記入困難な場合は任意様式で提出することも可。
また、事業の実施に当たって参考となる資料があれば添付すること。

2 実支出額内訳書

都道府県・市（区）町村名

経費区分	対象経費 実支出額	積算内訳	備考
(例) 賃 金 旅 費 消 耗 品 費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計	円		

(注) 「経費区分」欄には、交付要綱4の別表第4欄に定められた対象経費により記入すること。

②〇 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

(都道府県・指定都市名)

事業区分	事業内容			
	事業 実 施 報 告	〇発達障害早期総合支援研修に対応した研修 〇発達障害地域包括支援研修:早期支援に対応した研修		
実施回数				合計
修了者数				
講師数(注1)		(内数:)	(内数:)	(内数:)
事業委託の有無		有・無	有・無	有・無
委託先団体名				
研修修了者リストの公表の有無		有・無	有・無	有・無
備考(注2)				
〇発達障害精神医療研修に対応した研修 〇発達障害地域包括支援研修:精神保健・精神医療に対応した研修				
実施回数				合計
修了者数				
講師数(注1)		(内数:)	(内数:)	(内数:)
事業委託の有無		有・無	有・無	有・無
委託先団体名				
研修修了者リストの公表の有無		有・無	有・無	有・無
備考(注2)				
〇発達障害支援医学研修に対応した研修				
実施回数				合計
修了者数				
講師数(注1)		(内数:)	(内数:)	(内数:)
事業委託の有無		有・無	有・無	有・無
委託先団体名				
研修修了者リストの公表の有無	有・無	有・無	有・無	
備考(注2)				
各研修で使用した資料(開催案内、テキスト等)を添付すること				
事業区分	国庫補助精算額	対象経費の実支出額 (単位:円)	経費区分(注3)	積算内訳
かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業	千円	円	(例) 賃金 旅費 消耗品費 〇〇〇 :	(単価、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)

(注)「実施回数」欄には、年間で何回実施したかを記載し、「修了者数」、「講師数」、「事業委託の有無」、「委託先団体名」、「研修修了者リストの公表の有無」、「備考」欄は研修の実施状況を記入。

(注1)「講師数」欄の内数には、国研修を受講した講師数を記入。

(注2)「備考」欄は、特記すべき事項がある場合に記入。

(注3)「経費区分」欄には、交付要綱4の別表の第4欄に定められた対象経費により記入。

③㊦ 発達障害者支援体制整備事業

都道府県・指定都市名

1 事業実施報告書

①国庫補助精算額	千円
②事業実施期間	(元号)平成 年 月 日 から (元号)平成 年 月 日 まで
③地域支援体制サポート実施の有無	有 ・ 無
④家族支援体制整備実施の有無	有 ・ 無
④⑤事業の具体的内容	

(注) ④⑤は、実施した事業の事業項目・客体・事業の実施方式等を具体的かつ詳細に記入すること。当該欄に記入困難な場合は任意様式で提出することも可。
また、事業の実施に当たって参考となる資料があれば添付すること。

2 実支出額内訳書

都道府県・指定都市名

経費区分	対象経費 実支出額	積算内訳	備考
(例) 賃 金 旅 費 消耗品費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計	円		

(注) 「経費区分」欄には、交付要綱4の別表第4欄に定められた対象経費により記入すること。

④ 障害者虐待防止対策支援事業

事業実績報告書

都道府県・市町村等名

1) 事業名	平成○年度 障害者虐待防止対策支援事業
2) 支出確定額	円 <u>(総事業費ベース)</u>
3) 事業実施期間	(元号) 平成 年 月 日 から (元号) 平成 年 月 日
4) 実績報告	

所要額内訳書

事業内容	支出額（円）	内 訳
<u>市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの体制整備虐待時の体制整備事業</u>		
<u>地域の行政機関や福祉、医療、司法等の専門機関、当事者団体、民間団体、住民等との連携協力体制の整備障害者虐待防止・権利擁護事業</u>		
<u>市町村障害者虐待防止センターや障害者支援施設、障害福祉サービス事業所の職員等に対する研修専門性強化事業</u>		
<u>障害者虐待防止及び権利擁護に関する普及・啓発事業連携協力体制整備事業</u>		
<u>その他障害者虐待防止に資する事業普及啓発事業</u>		
合 計		

※1 本表に、実施事業の対象経費及び算出内訳を記入すること。

※2 実施事業ごとに、対象経費の科目ごとの積算を行い、算出内訳欄の最後に合計額を記入すること。

※3 「内訳」欄については、単価、員数、回数等を詳細に記入し、必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。

⑤⊖ 障害者就業・生活支援センター事業(生活支援等事業)

1. 事業実施報告書

(都道府県名 :)				
施設名 (事業実施方法についても記載する)	年度末 登録者数	1カ所あたりの 実支出額	生活支援員の 配置数	事業実施期間 (元号)平成〇年〇月〇日～(元号)平成〇 年〇月〇日)
〇〇〇〇 (委託)				
合計				

※生活支援員の配置数は常勤換算でご記入ください。(本事業の補助金以外で配置した者も含む。)

2. 実支出額内訳書

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳 (単価、員 数、回数等を 詳細に記入す ること。) (必要に応 じ、内訳を別 紙で添付する こと。)	備考
(例) 給 料 費 ○ ○ ○ 旅 ○ ○ ○ . ○ ○ ○ .	円		
合計			

⑥ 工賃向上計画支援等事業

都道府県名

1. 事業実施報告書

基本事業

①事業名	(具体的な事業名を記入すること。)
②委託法人名 (委託した場合)	
③事業実施期間	(元号)平成 年 月 日から (元号)平成 年 月 日まで
④事業内容 (目標工賃の設定・公表方法、達成状況の公表方法、目標達成のための具体的な方策・計画など)	

特別事業

①事業名	(具体的な事業名を記入すること。)
②委託法人名 (委託した場合)	
③事業実施期間	(元号)平成 年 月 日から (元号)平成 年 月 日まで
④事業内容 (目標工賃の設定・公表方法、達成状況の公表方法、目標達成のための具体的な方策・計画など)	

- (注) 1. 各都道府県で策定した工賃向上計画を添付すること。
 2. ④は、工賃向上計画に基づき実施した事業の事業項目、事業の実施方法等を具体的かつ詳細に記入すること。
 当該欄に記入困難な場合は任意様式で提出することも可。
 また、事業の実施に当たって参考となる資料があれば添付すること。

2 実支出額内訳書

都道府県名

①基本事業

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝 金 委員等旅費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

②特別事業

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 印刷製本費 委 託 料 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

第4欄に定められた対象経費により記入すること。

⑦ 就労移行等連携調整事業

都道府県名

1. 事業実施報告書

① 委託法人名 (委託した場合)						
② 事業実施期間	(元号)平成 年 月 日 から (元号)平成 年 月 日 まで					
③ 支援を実施した者	就労移行支援事業所利用者	就労継続支援A型事業所利用者	就労継続支援B型事業所利用者	特別支援学校在学学生	特別支援学校卒業者	その他
	人	人	人	人	人	人
うちアセスメント対象者数	人	人	人	人	人	人
④ ③の支援を実施した後の状況	就労移行支援事業所利用者	就労継続支援A型事業所利用者	就労継続支援B型事業所利用者	特別支援学校在学学生	特別支援学校卒業者	その他
一般就労	人	人	人	人	人	人
就労移行支援事業所	人	人	人	人	人	人
就労継続支援A型事業所	人	人	人	人	人	人
就労継続支援B型事業所	人	人	人	人	人	人
その他	人	人	人	人	人	人

2. 実支出額内訳書

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 給 料 旅 費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

⑧ 障害者芸術・文化祭開催事業

都道府県名 _____

1 国庫補助所要額

(千円)

実支出額 A	寄付金 その他収入 B	差引所要額 C	補助率 D (10/10)	国庫補助 所要額 E (C×D)

2 事業内容等

(1) 障害者芸術・文化祭

事業名	内 容
〇〇アートフェスタ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開催日時 ・ 開催場所 ・ 内容

(2) コーディネーター設置等

内 容

3 積算内訳

(1) 障害者芸術・文化祭開催経費

区分	実支出額	積算内訳
(例) 諸謝金 印刷製本費 委託料 〇〇	円	

(2) コーディネーター設置等経費

区分	実支出額	積算内訳
(例) 諸謝金 賃金 委託料 〇〇	円	

⑨ 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業

都道府県名 _____

1 国庫補助所要額

(千円)

実支出額 A	寄付金 その他収入 B	差引所要額 C	補助率 D (1/2)	国庫補助 所要額 E (C×D)

2 事業内容等

事業名	内容
〇〇アートフェスタ	<ul style="list-style-type: none"> ・開催日時 ・開催場所 ・内容

3 積算内訳

区分	実支出額	積算内訳
(例) 諸謝金 印刷製本費 委託料 〇〇	円	

⑩⊖ 医療的ケア児等総合支援事業

都道府県・市町村等名

1. 事業実施報告書

(ア) 協議の場の設置

協議の場の設置回数	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 実施回数 ○○回 ▪ 主な議事内容 <li style="margin-left: 20px;">() ▪ 構成員の人数、職名等 <li style="margin-left: 20px;">()
-----------	--

(イ) 医療的ケア児支援者養成研修の実施

事業実施者 (委託する場合は委託先を記入)	(例) ○○県 委託先：社会福祉法人○○(一部委託・全部委託)
研修実施回数	医療的ケア児等コーディネーター養成研修 年○回 延べ受講者数○○人 支援者養成研修 年○回 延べ受講者数○○人 喀痰吸引研修 年○回 延べ受講者数○○人

(ウ) 医療的ケア児等コーディネーターの配置

配置した者の数	○○人
配置した者の資格	○○の資格

(エ) 併行通園の促進

併行通園を実施した医療的ケア児の数	○○人
併行通園元	ex. 児童発達支援事業、放課後等デイサービス
併行通園先	ex. 保育所、幼稚園

(オ) 医療的ケア児等とその家族への支援

実施内容	
------	--

2. 所要額内訳書

(ア) 協議の場の設置

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝 金 委員等旅費 ○ ○ ○ .	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

(イ) 医療的ケア児支援者養成研修の実施

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝 金 委員等旅費 ○ ○ ○ .	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

(ウ) 医療的ケア児等コーディネーターの配置

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝 金 委員等旅費 ○ ○ ○ .	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

(エ) 併行通園の促進

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝 金 委員等旅費 ○ ○ ○ .	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

(オ) 医療的ケア児等とその家族への支援

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝 金 委員等旅費 ○ ○ ○ .	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

(廃止)

○—医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業

都道府県・指定都市名 _____

1. 事業実施報告書

—(ア)—医療的ケア児等を支援する人材の養成

事業実施者 —(委託する場合は委託先を記入)—	—(例)— ○○県 委託先：社会福祉法人○○—(一部委託・全部委託)—
研修実施回数	支援者養成研修 ——年○回——延べ受講者数○○人 コーディネーター養成研修 ——年○回——延べ受講者数○○人
研修修了者数	支援者——人(年度末現在)— コーディネーター——人(年度末現在)—

—(イ)—協議の場の設置

協議の場の設置状況	<ul style="list-style-type: none"> ・実施回数——○○回 ・主な議事内容 <li style="margin-left: 20px;">() ・構成員の人数、職名等 <li style="margin-left: 20px;">()
-----------	--

2. 実支出額内訳書

—(ア)—医療的ケア児等を支援する人材の養成

経費区分	対象経費の実支出額	積算内訳	備考
—(例)— 謝——金 委員等旅費 ○○○ ○○○ —・ —・	円	—(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。)— —(必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)—	
合計			

—(イ)—協議の場の設置

経費区分	対象経費の実支出額	積算内訳	備考
—(例)— 謝——金 委員等旅費 ○○○ ○○○ —・ —・	円	—(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。)— —(必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)—	
合計			

⑪-1㊟ 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）事業

都道府県名

事業内容

事業名称	実施時期	日数	実施機関	受講者数	備考
○ ○ ○ ○				名	
△ △ △ △				名	
・ ・ ・					
合 計				名	

※1 「事業名称」欄には、複数回の実施や複数の会場で実施する場合等に「第○回△△研修」や「△△研修（○○会場）」等と記入すること。

※2 「実施機関」欄には、直接実施、委託実施~~または補助実施~~の区別を記入するとともに、委託~~（補助）~~実施の場合には、委託~~（補助）~~先の名称を記入すること。

※3 特記すべき事項があれば「備考」欄に記入すること。

⑪-2㊦ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）事業

都道府県名

事業内容

事業名称	実施時期	日数	実施機関	受講者数	備考
○ ○ ○ ○				名	
△ △ △ △				名	
・ ・ ・					
合 計				名	

※1 「事業名称」欄には、複数回の実施や複数の会場で実施する場合等に「第○回△△研修」や「△△研修（○○会場）」等と記入すること。

※2 「実施機関」欄には、直接実施、委託実施~~または補助実施~~の区別を記入するとともに、委託~~（補助）~~実施の場合には、委託~~（補助）~~先の名称を記入すること。

※3 特記すべき事項があれば「備考」欄に記入すること。

⑫ 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業

都道府県名 _____

事業内容

事業名称	研修種別	実施時期	日数	受講者数	備考
	<input type="checkbox"/> 強度行動障害支援者養成研修（基礎） <input type="checkbox"/> 強度行動障害支援者養成研修（実践） <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修 <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修（一般） <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修（応用） <input type="checkbox"/> その他（ ）				
合計					

※1 「研修種別」欄は、「強度行動障害支援者養成研修（基礎）」、「強度行動障害支援者養成研修（実践）」、「喀痰吸引等研修」、「同行援護従業者養成研修（一般）」、「同行援護従業者養成研修（応用）」、「その他」のうち、該当するものに印をつけること。

なお、「その他」については、具体的な研修種別を記載すること。

※2 「実施時期」、「日数」、「受講者数」欄については、対象とする研修種別ごとに記載すること。

※3 特記すべき事項があれば「備考」欄に記入すること。

⑬ 成年後見制度普及啓発事業

事業実績報告書

都道府県・市町村等名

1) 事業名	平成○年度 成年後見制度普及啓発事業
2) 支出確定額	円 <u>(総事業費ベース)</u>
3) 事業実施期間	(元号) 平成 年 月 日 から (元号) 平成 年 月 日
4) 実績報告	

所要額内訳書

事業内容	支出額（円）	内 訳
合 計		

※1 本表に、実施事業の対象経費及び算出内訳を記入すること。

※2 実施事業ごとに、対象経費の科目ごとの積算を行い、合計額を記入すること。

※3 「内訳」欄については、単価、員数、回数等を詳細に記入し、必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。

⑭⊖ アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業

都道府県・ 指定都市 ・ 中核市 ・市(区)町 村名

1. 事業実施報告書

基本事業

	実施団体名	実施内容
① ミーティング活動		
② 情報提供		
③ 普及啓発活動		
④ 相談活動		

※ 団体ごとに、人数や回数などの規模が分かるよう、具体的に記載すること。

2 実支出額内訳書

① ミーティング活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝金 会場借料 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

② 情報提供

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 印刷製本費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

③ 普及啓発活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 印刷製本費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

④ 相談活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 諸 謝 金 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

※ 第4欄に定められた対象経費により記入すること。

※ 備考欄に、団体ごとの金額を記載すること。

⑮ 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業

都道府県・ 指定都市 ・ 中核市 ・市(区)町 村名

1. 事業実施報告書

基本事業

	実施団体名	実施内容
① ミーティング活動		
② 情報提供		
③ 普及啓発活動		
④ 相談活動		

※ 団体ごとに、人数や回数などの規模が分かるよう、具体的に記載すること。

2 実支出額内訳書

① ミーティング活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝金 会場借料 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

② 情報提供

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 印刷製本費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

③ 普及啓発活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 印刷製本費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

④ 相談活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 諸 謝 金 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

- ※ 第4欄に定められた対象経費により記入すること。
- ※ 備考欄に、団体ごとの金額を記載すること。

⑩ ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業

都道府県・~~指定都市~~・~~中核市~~・市(区)町
村名

1. 事業実施報告書

基本事業

	実施団体名	実施内容
① ミーティング活動		
② 情報提供		
③ 普及啓発活動		
④ 相談活動		

※ 団体ごとに、人数や回数などの規模が分かるよう、具体的に記載すること。

2 実支出額内訳書

① ミーティング活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 謝金 会場借料 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

② 情報提供

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 印刷製本費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

③ 普及啓発活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 印刷製本費 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

④ 相談活動

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 諸 謝 金 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

※ 第4欄に定められた対象経費により記入すること。

※ 備考欄に、団体ごとの金額を記載すること。

⑰ 「心のバリアフリー」推進事業（実施状況調）

都道府県名

1. 事業内容

※事業の実施状況を(1)から(3)までの事業種類別に記載すること（記入欄が不足する場合は適宜、行を追加すること）

(1) 広域的な広報活動・メディア展開

	事業の内容（広報の内容や手法を記載すること）	実施に当たっての工夫(注1)	対象エリア(注2)
1			市区町村
2			市区町村

注1) 「実施に当たっての工夫」欄には、事業の効果向上のために行った、障害者等と地域住民の幅広い参画や管内市区町村との連携等の取組を記載すること

注2) 「対象エリア」欄には、事業の対象範囲となる管内の市区町村の数を記載すること

(2) 広域的な展開を伴うイベント等の開催

	事業の内容（開催するイベント等の内容・回数や参加者の別（障害者等・地域住民）・人数等を記載すること）	実施に当たっての工夫(注1)	対象エリア(注2)
1			市区町村
2			市区町村

注1) 「実施に当たっての工夫」欄には、事業の効果向上のために行った、障害者等と地域住民の幅広い参画や管内市区町村との連携等の取組を記載すること

注2) 「対象エリア」欄には、事業の対象範囲となる管内の市区町村の数を記載すること

(3) 「心のバリアフリー」の推進に資する各種ツールの普及啓発

	事業の内容（ツールの普及の目的や手法を記載すること）	実施に当たっての工夫(注1)	対象エリア(注2)
1			市区町村
2			市区町村
対象ツール(注3)	ツールの種類		
	普及目標		

注1) 「実施に当たっての工夫」欄には、事業の効果向上のために行った、障害者等と地域住民の幅広い参画や管内市区町村との連携等の取組を記載すること

注2) 「対象エリア」欄には、事業の対象範囲となる管内の市区町村の数を記載すること

注3) 「対象ツール欄」には、上段に〇〇〇マーク(カード)、□□□運動などツールの具体的名称を、下段には障害者等に〇〇〇マークを障害者等に●個配布・地域住民●人に認知させる、□□□運動のサポーターを●人養成などの事業の数値目標を記載すること

2. 実支出額内訳

※交付要綱別表第4欄の対象経費ごとに事業の実支出額を記載すること（行の削除は行わないこと）

対象経費		対象経費実支出額	積算内訳
報酬		円	
給料		円	
職員手当等		円	
賃金		円	
共済費		円	
報償費		円	
旅費		円	
需用費	消耗品費	円	
	燃料費	円	
	食糧費	円	
	印刷製本費	円	
	光熱水費	円	
役務費	通信運搬費	円	
	手数料	円	
	保険料	円	
	広告料	円	
使用料及び賃借料		円	
備品購入費		円	
委託料		円	
合計		円	

※ 記入欄が不足する場合、行の追加は行わず、欄の幅を変更すること

※ 「合計」欄の額は別紙1「地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援費補助金精算書」A欄と一致させること

※ 「積算内訳」欄は、1に記載した事業との関係及び経費の内容、単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること

※ 「備品購入費」について、単価30万円以上のものは対象経費としないことに留意すること

※ 必要に応じて、事業内容や経費の内訳に関する資料を添付すること

(全部改正)

⑱ 身体障害者補助犬育成促進事業

都道府県

1. 事業実績報告書

基本事業

	<u>実施団体名</u> <u>(委託・補助した場合)</u>	<u>実施内容</u>
① <u>補助犬の育成</u> 計 ○頭 〔 <u>内訳</u> <u>盲導犬</u> ○頭 <u>介助犬</u> ○頭 <u>聴導犬</u> ○頭 〕		
② <u>育成計画の作成</u>		
③ <u>理解促進、普及・啓発</u>		

2. 実支出額内訳書

① 補助犬の育成

<u>経費区分</u>	<u>対象経費の</u> <u>実支出額</u>	<u>積算内訳</u>	<u>備考</u>
(例) <u>委託料</u> <u>謝金</u> <u>印刷製本費</u> ○ ○ ○ —	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
<u>合計</u>			

② 育成計画の作成

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 委託料 謝金 印刷製本費 〇〇〇	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

③ 理解促進、普及・啓発

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 委託料 謝金 印刷製本費 〇〇〇	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計			

※ 第4欄に定められた対象経費により記入すること。

※ 備考欄に、団体ごとの金額を記載すること。

19 発達障害児者及び家族等支援事業

(都道府県・市区町村名)

事業区分	事業内容			
	事業実績	○ペアレントメンター養成等事業		
事業委託の有無		有・無		
委託先団体名				
実施内容				
ペアレントメンターコーディネーターの配置		有・無		
ペアレントメンターコーディネーターの人数				
委託先団体名				
○家族のスキル向上支援事業				
ペアレントプログラム		実施	有・無	
		実施者の研修実施	有・無	
		事業委託の有無	有・無	
		委託先団体名		
ペアレントトレーニング		実施	有・無	
		実施者の研修実施	有・無	
		事業委託の有無	有・無	
		委託先団体名		
○ピアサポート推進事業				
事業委託の有無		有・無		
委託先団体名				
実施内容				
ファシリテーター		有・無		
○その他の本人・家族支援事業				
事業委託の有無		有・無		
委託先団体名				
実施内容				
国庫補助実支出額内訳書	要国庫補助額	対象経費の実支出額 (単位:円)	経費区分 (注)	積算内訳
	千円	円	(例) 賃金 旅費 消耗品費 ○○○ . .	(単価、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)

(注)「経費区分」欄には、交付要綱4の別表第4欄に定められた対象経費により記入。

⑳ 発達障害診断待機解消事業

(都道府県・指定都市名)

○事業実施報告書

(発達障害専門医療機関初診待機解消事業)

事業区分	事業内容			
	事業計画	○アセスメント強化(ア)		
医療機関名				
診療科				
アセスメント対応 職員の資格				
○アセスメント強化(イ)				
委託先機関名				
○アセスメント強化(ウ)				
ケースワーカーを 配置した機関名				
○待機期間の縮小				
現在の平均待機期間				
事業導入後の 待機期間				
国庫補助申請額内訳書		要国庫補助額	対象経費の 実支出額 (単位:円)	経費区分 (注)
	千円	円	(例) 賃金 旅費 消耗品費 ○○○ ・ ・	(単価、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)

(廃止)

○ 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

(都道府県・指定都市名)

実 績 報 告	事業区分	事業内容		
	発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業	○事業実施について		
		事業委託の有無	有・無	
		委託先団体名		
		実施内容		
		○拠点医療機関		
		医療機関名		
		診療科		
		○発達障害医療コーディネーターの配置		
		職種		
		○待機期間の縮小		
		現在の平均待機期間		
		事業導入後の待機期間		
		国庫補助 実支出額 内訳書	要国庫補助額	対象経費の 実支出額 (単位:円)
千円	円		(例) 賃金 旅費 消耗品費 ○○○ — —	(単価、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)

(注)「経費区分」欄には、交付要綱4の別表第4欄に定められた対象経費により記入。

(発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業)

事業区分	事業内容			
事業計画	○事業実施について			
	事業委託の有無	有・無		
	委託先団体名			
	実施内容			
	○拠点医療機関			
	医療機関名			
	診療科			
	○発達障害医療コーディネーターの配置			
	職種			
	○待機期間の縮小			
	現在の平均待機期間			
	事業導入後の待機期間			
国庫補助申請額内訳書	要国庫補助額	対象経費の実支出額 (単位:円)	経費区分 (注)	積算内訳
	千円	円	(例) 賃金 旅費 消耗品費 ○○○ ・ ・	(単価、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)

(注)「経費区分」欄には、交付要綱の別表第4欄に定められた対象経費により記入。

㊦ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

都道府県・指定都市・保健所設置市・特別区名

1. 事業実施報告書

※実施した事業メニューに○を記入し、実施圏域名を記載すること。

事業メニュー	○	実施圏域名
(1)保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置		
(2)精神障害者の住まいの確保支援に係る事業		
(3)ピアサポートの活用に係る事業		
(4)アウトリーチ支援に係る事業		
(5) (8) 措置入院者及び緊急措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業		
(6) (5) 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業		
(7) (9) 精神障害者の家族支援に係る事業		
(8) (7) 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業		
(9) (6) 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業		
(10) 普及啓発に係る事業		
(11) (10) その他		

※適宜欄を追加のうえ、実施した事業ごとに記載すること。

事業名	内容

2. 実支出額内訳書

※適宜欄を追加のうえ、実施した事業メニュー毎に記載すること。

事業メニュー名 (_____)

経費区分	対象経費の実支出額	積算内訳	備考
(例)	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
報酬金			
○ ○ ○			
○ ○ ○			
・			
・			

・			
合計	円		

事業メニュー名 (_____)

経費区分	対象経費の 実支出額	積算内訳	備考
(例) 報酬 賃金 〇〇〇 〇〇〇 ・ ・ ・	円	(単価、員数、回数等を詳細に記入すること。) (必要に応じ、内訳を別紙で添付すること。)	
合計	円		

支出済金額総合計 _____ 円

(新設)

⑫ 地域のニーズに基づく効果的な地域生活支援事業実施のための実態把握事業（実施状況調）

自治体名	
------	--

1. 事業内容

※事業の実施状況を記載すること

(1) 地域生活支援事業運営協議会の設置・運営

協議会の名称	
協議会の構成	
開催実績	回／年

(2) 地域生活支援事業実態把握調査

対象事業	実施の有無※	対象地方公共団体（市区町村名）
日常生活用具給付等事業		
移動支援事業		
日中一時支援		

※「実施の有無」欄には、有又は無と記載すること

対象事業数	事業
-------	----

調査の概要	
事業の委託先 (直営の場合記載不要)	

2. 実支出額内訳

※交付要綱別表第4欄の対象経費ごとに事業の実支出額を記載すること（行の削除は行わないこと）

対象経費	対象経費実支出額	積算内訳
賃金	円	
共済費	円	
報償費	円	
旅費	円	
需用費	消耗品費	円
	燃料費	円
	食糧費	円
	印刷製本費	円
	光熱水費	円
役務費	通信運搬費	円
	手数料	円
	保険料	円
	広告料	円
使用料及び賃借料	円	
備品購入費	円	
委託料	円	
合計	円	

※ 記入欄が不足する場合、行の追加は行わず、欄の幅を変更すること

※ 「合計」欄の額は別紙1「地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援費補助金精算書」A欄と一致させること

※ 「積算内訳」欄は、1に記載した事業との関係及び経費の内容、単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること

※ 「備品購入費」について、単価30万円以上のもは対象経費とならないことに留意すること

※ 必要に応じて、事業内容や経費の内訳に関する資料を添付すること

⑳ 障害者ICTサポート推進事業

都道府県、指定都市、中核市名

事業形態	<p>当てはまるもの全てに○を付してください。</p> <p>ア 障害者に対するICT機器の紹介や利用に係る相談等を行う総合的なサービス拠点（「サポートセンター」等）を設置し運営する事業</p> <p>イ 障害者に対し、サピエ（※）等のインターネットを通じたサービスの利活用や、ICT機器の操作についての支援を行うパソコンボランティアの養成・派遣を行う事業</p> <p>ウ 視覚障害者等の地域生活を支援するため、地域の広報誌やイベント案内などの地域情報を音声や点字などの利用しやすい媒体に加工しサピエ（※）等の障害者がアクセスしやすいネットワークにアップロードする事業</p> <p>（※）・・・視覚障害者総合情報ネットワーク</p>
事業の内容等	<p>ア 障害者に対するICT機器の紹介や利用に係る相談等を行う総合的なサービス拠点（「サポートセンター」等）を設置し運営する事業</p>
	<p>1 事業実施者（委託先）</p> <p>2 事業内容</p> <p>3 管内の拠点数（各拠点の名称及び住所も記載すること）</p>
	<p>イ 障害者に対し、サピエ等のインターネットを通じたサービスの利活用や、ICT機器の操作についての支援を行うパソコンボランティアの養成・派遣を行う事業</p>
	<p>1 事業実施者（委託先）</p> <p>2 事業内容</p> <p>3 養成講座等開講回数</p> <p>4 派遣回数</p>
	<p>ウ 視覚障害者等の地域生活を支援するため、地域の広報誌やイベント案内などの地域情報を音声や点字などの利用しやすい媒体に加工しサピエ等の障害者がアクセスしやすいネットワークにアップロードする事業</p>
	<p>1 事業実施者（委託先）</p> <p>2 事業内容</p> <p>3 アップロード先</p> <p>4 アップロード回数</p>

経費等	ア 障害者に対するICT機器の紹介や利用に係る相談等を行う総合的なサービス拠点(「サポートセンター」等)を設置し運営する事業	経費区分	支出額	内 訳
		〇〇費 〇〇費 〇〇費 …… ……	円	(単価、員数、回数等が確認できるように記入すること。)
		合 計	円	
	イ 障害者に対し、サピエ等のインターネットを通じたサービスの活用や、ICT機器の操作についての支援を行うパソコンボランティアの養成・派遣を行う事業	経費区分	支出額	内 訳
		〇〇費 〇〇費 〇〇費 …… ……	円	(単価、員数、回数等が確認できるように記入すること。)
		合 計	円	
	ウ 視覚障害者等の地域生活を支援するため、地域の広報誌やイベント案内などの地域情報を音声や点字などの利用しやすい媒体に加工しサピエ等の障害者がアクセスしやすいネットワークにアップロードする事業	経費区分	支出額	内 訳
		〇〇費 〇〇費 〇〇費 …… ……	円	(単価、員数、回数等が確認できるように記入すること。)
		合 計	円	

(新設)

⑭ 意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業

都道府県、指定都市、中核市名

(1) 現任職員スキルアップ支援事業

① 手話通訳士スキルアップ支援事業

事業実施者 (委託先)			
養成事業の内容 ※必要に応じてカリキュラム等の内容 が確認できる書類を添付する こと			
講習時間数	時間		
受講状況			
	受講定員	人	
	受講人数	人	
	修了人数	人	
	登録人数	人	
当該年度末総登録者数	人		
支出	経費区分	支出額	内 訳
	〇〇費 〇〇費 〇〇費	円	(単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること。)
	合計	円	

② 手話通訳者スキルアップ支援事業

事業実施者 (委託先)			
養成事業の内容 ※必要に応じてカリキュラム等の内容が確認できる書類を添付すること			
講習時間数	時間		
受講状況			
	受講定員	人	
	受講人数	人	
	修了人数	人	
	登録人数	人	
手話通訳士試験受験者数	人		
支出	経費区分	支出額	内 訳
	○○費 ○○費 ○○費	円	(単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること。)
	合 計	円	

③ 手話奉仕員スキルアップ支援事業

事業実施者 (委託先)			
養成事業の内容 ※必要に応じてカリキュラム等の内容が確認できる書類を添付すること			
講習時間数		時間	
受講状況			
受講定員		人	
受講人数		人	
修了人数		人	
登録人数		人	
当該年度末手話通訳者総登録者数		人	
手話通訳者の登録要件		※〇〇試験に合格した者、などと記入。	
支出	経費区分	支出額	内 訳
	〇〇費 〇〇費 〇〇費	円	(単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること。)
	合計	円	

④ 要約筆記奉仕員スキルアップ支援事業

事業実施者 (委託先)			
養成事業の内容 ※必要に応じてカリキュラム等の内容が確認できる書類を添付すること			
講習時間数	時間		
受講状況			
	受講定員	人	
	受講人数	人	
	修了人数	人	
	登録人数	人	
前年度末要約筆記者総登録者数	人		
要約筆記者の登録要件	※〇〇試験に合格した者、などと記入。		
支出	経費区分	支出額	内 訳
	〇〇費 〇〇費 〇〇費	円	(単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること。)
	合 計	円	

⑤ 盲ろう者向け通訳・介助員スキルアップ支援事業

事業実施者 (委託先)			
養成事業の内容 ※必要に応じてカリキュラム等の内容が確認できる書類を添付すること			
講習時間数	時間		
受講状況			
	受講定員	人	
	受講人数	人	
	修了人数	人	
	登録人数	人	
前年度末盲ろう者向け通訳・介助員総登録者数	人		
盲ろう者向け通訳・介助員の登録要件	※〇〇試験に合格した者、などと記入。		
支出	経費区分	支出額	内 訳
	〇〇費 〇〇費 〇〇費 …… ……	円	(単価、員数、回数等が確認できるよう記入すること。)
	合計	円	

(2) 手話通訳士緊急確保対策事業

① 合格率向上対策講座

受講状況			
受講人数	人		
修了人数	人		
手話通訳士試験受験人数	人		
手話通訳士試験合格人数	人		
旅費等の状況			
旅費支給人数	人		
(内訳)	経費区分	支出額	内 訳
	〇〇費 〇〇費 〇〇費	円	(単価、員数、回数等が確認できるように記入すること。)

② フォローアップ講座

受講状況			
受講人数	人		
修了人数	人		
旅費等の状況			
旅費支給人数	人		
(内訳)	経費区分	支出額	内 訳
	〇〇費 〇〇費 〇〇費	円	(単価、員数、回数等が確認できるように記入すること。)

㊦ 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業

事業実施報告書

市町村等名

1. 対象者ごとの障害支援区分、修学先大学、支援日数等

対象者No.	前年度からの継続 (○又は×)	障害支援区分 (4、5、6又は6(重度包括対象))	修学先大学名	支援延べ日数	支援延べ時間
1				日	時間
2				日	時間
3				日	時間
4				日	時間
5				日	時間

※ 不足する場合は、適直行を追加すること。

2. 大学等別の支援体制の進捗状況等

大学No.	修学先大学名	障害のある学生の支援についての 委員会や相談窓口の有無	支援体制の構築に向けた計画 の有無
1			
2			
3			
4			
5			

※ 不足する場合は、適直行を追加すること。

3. 支援事業所数

	箇所
--	----

4. 事業の実施方法

(生活行為の支援以外に実施された支援内容(ノートテイク、機器貸与等)の実施状況)
(支援事業所又は市町村による大学等が開催する検討委員会等への参加状況)
(大学における支援体制の構築に向けた計画のうち、具体的に推進された内容)
(その他)

地域生活支援事業等補助金及び障害者総合支援事業費補助金精算書

1-1(1) 市町村・特別区総表(直接補助)

(市町村・特別区名:)

区分	項目	対象経費 実支出額 A	寄付金 その他の 収入額 B	差引額 (A-B) C	基準額 D	国庫補助 基本額 E	(補助率)	国庫補助 (E+補助率) F	国庫補助金 交付決定額 G	国庫補助金 実入額 H	差引額不足額		備考	
											超過額 (H-F)	不足額 (F-H)		
地域生活支援 事業等補助 金	地域生活支援事業①						50/100							
	1.	発達障害児者地域生活支援センター事業					1/2							
	4.	障害者虐待防止対策支援事業					1/2							
	10.	医療依存症対策支援事業					1/2							
	13.	成年後見制度普及啓発事業					1/2							
	14.	アzheimer関連問題に取り組み民間団体支援事業(※)					1/2							
	15.	認知症対応に関する問題に取り組み民間団体支援事業(※)					1/2							
	16.	キャンセル等発生症に関する問題に取り組み民間団体支援事業(※)					1/2							
		特別児童手帳						4/9						
	19.	発達障害児者及び家族等支援事業						1/2						
	21.	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業(※)												
	22.	思慮のニーズに基づく加齢的困難な地域生活支援事業要員のための受容性推進事業						10/10						
	25.	難病訪問介護利用者の大学修学支援事業												
	26.	認知症推進事業						1/2						
		小計 ②												
		障害者自立支援給付金等システム事業(※)												
	合計(①+②+③)													

(注1) 市町村(指定都市及び中核市を除く)及び特別区については、未算入実施した事業の積算額を記入すること。
 (注2) D欄には、本通知から得られる基準額を記入すること。
 (注3) E欄には、C欄とD欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。
 (注4) 経費の配分変更を行った場合には、F欄に変更後の額を記入し、備考で、その増減額を明らかにすること。
 (注5) ※は、算入を要する債権額を算入する市町村及び特別区のみ記入すること。

地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金精算書

1-(2) 市町村「特別区」総表(間接補助)

(市町村「特別区」名：)

区分	種目	対象事業 費支出額 A	寄付金 その他の 収入額 B	差引額 (A-B) C	基準額 D	市町村 補助基本額 E	市町村 補助額 F	国庫補助 基本額 G	(補助率)	国庫補助 所要額 (G×補助 率) H	国庫補助金 交付決定額 I	国庫補助金 受入総額 J	差引額不足額		備考	
													超過額 (J-H) K	不足額 (H-J) L		
地域生活支援事業 費等補助金	地域生活支援事業①								50/100							
	14. アルコール関連問題に取り組み民間団体支 援事業(※)								1/2							
	15. 認知症対応に関する問題に取り組み民間 団体支援事業(※)								1/2							
	16. ギャップル認知症に関する問題に取り組み 民間団体支援事業(※)								1/2							
	特別促進事業								1/2							
	21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシ ステムの構築推進事業(※)								1/2							
	26. 特別促進事業(※)								1/2							
	小計②															
	合計①+②															

(注1) 市町村(指定都市及び中核市を除く。)「特別区」については、本表に社会福祉法人等が行った事業に補助した額を記入すること。

(注2) D欄には、本通知から得られる基準額を記入すること。

(注3) E欄には、C欄とD欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。

(注4) G欄には、E欄とF欄の額を比較して、少ない方の額を記入すること。

平成 年度地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金交付確定額

○ ○ 市町村・特別区

区分	種目	事業に要する経費	補助金の額	
地域生活支援事業費等補助金	地域生活支援事業 ①			
	地域生活支援促進事業	1. 発達障害児者地域生活支援モデル事業		
		4. 障害者虐待防止対策支援事業		
		10. 医療的ケア児等総合支援事業		
		13. 成年後見制度普及啓発事業		
		14. アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業		
		15. 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業		
		16. ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業		
		特別促進事業		
		19. 発達障害児者及び家族等支援事業		
		21. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業		
		22. 地域のニーズに基づく効果的な地域生活支援事業実施のための実態把握事業		
		25. 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業		
		26. 特別促進事業		
		小計 ②		
障害者総合支援事業費補助金	障害者自立支援給付支払等システム事業 ③			
合計 (①+②+③)				