

15章 就労

(1) 職業相談・職業紹介・職場適応相談等

① ハローワーク（公共職業安定所） 身 知 精 難

| | |
|----|---|
| 内容 | 専門の職員、相談員等を配置し、職業相談、職業紹介から就職後の職場適応指導までを行っています。また、聴覚障がい者の職業相談等を行うため、手話協力員を配置しています。 (配置の日時については、各ハローワークにお問合せください。) |
| 窓口 | ハローワーク（資料編25ページ） |

② 障害者職業センター 身 知 精 難

| | |
|----|--|
| 内容 | 障害がある方の就職や職場に定着するための相談や、職業評価、職業準備支援(南大阪支所を除く)、ジョブコーチによる支援、メンタル不調で休職している方の職場復帰支援(南大阪支所を除く)等を行っています。ご利用は無料です。来所にあたってはできるだけ予約をお取り下さい(手帳をお持ちでない方もご利用いただけます)。 |
| 窓口 | 大阪障害者職業センター TEL 06-6261-7005 FAX 06-6261-7066 同センター南大阪支所 TEL 072-258-7137 FAX 072-258-7139 |

③ 地域就労支援センター 身 知 精 難

| | |
|----|--|
| 内容 | 障がい者、中高年齢者、ひとり親家庭の親などの方々(就職困難者等)の雇用・就労に関する相談や能力開発講座などを実施しています。 (事業内容等は、各市町村にお問い合わせください) |
|----|--|

④ OSAKAしごとフィールド 身 知 精 難

| | |
|----|---|
| 内容 | お仕事をお探しの方への就職活動の支援、採用をお考えの企業の方への支援を行う施設です。求職中の方へは、カウンセリングのほか、職場体験実習、就職活動のポイントが学べるセミナー等を実施。また、中小企業向けに採用や定着に役立つセミナー等も行っていきます。 |
| 窓口 | OSAKAしごとフィールド http://shigotofield.jp/ TEL 06-4794-9198 FAX 06-6232-8581 |

(2) 大阪府による情報提供 (身) (知) (精)

| | |
|----|---|
| 内容 | 大阪府雇用推進室・障がい福祉室では、障がい者の雇用・就労に関する情報をインターネットで提供します。 |
| 窓口 | <大阪府雇用推進室就業促進課> 「障がい者雇用に関するホームページ」 http://www.pref.osaka.lg.jp/koyotaisaku/syogaisyakoyo/index.html TEL 06-6360-9077 FAX 06-6360-9079 <大阪府障がい福祉室自立支援課> http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/syuuroushien/index.html TEL 06-6944-9178 (自立支援課) FAX 06-6942-7215 (自立支援課) |

(3) ハロートレーニング (職業訓練) (身) (知) (精)

| | |
|----|---|
| 内容 | 大阪障害者職業能力開発校、北大阪高等職業技術専門学校、芦原高等職業技術専門学校及び委託する社会福祉法人等において、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、発達障がい者を対象とした訓練科目を設置して、職業訓練を行っています。入校を希望する能力開発校等の見学と相談が必要です。 また、身体・知的・精神・発達障がい者の方を対象とした1～4か月の短期の職業訓練も実施しています。 |
| 窓口 | ハローワーク (資料編25ページ) 大阪障害者職業能力開発校 TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313 北大阪高等職業技術専門学校 TEL 072-808-2151 FAX 072-808-2152 芦原高等職業技術専門学校 TEL 06-6561-5383 FAX 06-6561-5318 大阪府雇用推進室人材育成課 TEL 06-6210-9533 FAX 06-6210-9528 |

☆身体障がいのある方に関する職業訓練 (身)

●大阪障害者職業能力開発校

(TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313)

| 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 | 備考 |
|--|--------------------------|----------------------|------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・CAD技術 ・Webデザイン ・OAビジネス ・オフィス実践 | 20人 20人 20人 10人 | 1年 1年 1年 1年 | 4月 | <ul style="list-style-type: none"> ・教科書代等の実費が必要です。 ・定員が20名以上の科目は、交通機関の学割が適用されます。 ・寮設備があります。 ・オフィス実践科は重度視覚障がいのある方も応募できる科目です。 |

●社会福祉法人へ委託して実施している職業訓練 (障がい者特別委託訓練)

| 障がい種別 | 施設名 | 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 |
|--------|---|---------------|-----|------|-------|
| 視覚障がい者 | 日本ライトハウス視覚障害リハビリテーションセンター TEL : 06-6961-5521 FAX : 06-6961-6268 | 電話交換 | 各2人 | 1年 | 4・10月 |
| | | 会計・経営 | 各2人 | 1年 | 4・10月 |
| | | パソコン活用 | 各4人 | 1年 | 4・10月 |
| 身体障がい者 | 大阪市職業リハビリテーションセンター TEL : 06-6704-7201 FAX : 06-6704-7274 | 情報処理科 OA実務 | 10人 | 1年 | 4月 |
| | 摂津市障害者職業能力開発センター TEL : 072-653-1212 FAX : 072-653-0300 | OA実務 | 各5人 | 1年 | 4・10月 |
| | 大阪府ITジョブトレーニングセンター TEL : 06-6776-1241 FAX : 06-6776-1229 | ITスキル | 20人 | 1年 | 10月 |

●在職者等を対象とした職業訓練（テクノ講座・大阪障害者職業能力開発校）
 （TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313）

| 科目（コース名） | 定員 | 訓練時間 | 実施日 |
|---------------------------|----|------|---------------|
| 文書作成ソフトの基礎 | 8人 | 15時間 | 10/28・11/4・11 |
| 日商簿記3級検定問題演習 | 5人 | 15時間 | 10/28・11/4・11 |
| 表計算ソフトの基礎 | 8人 | 15時間 | 11/18・25・12/2 |
| 3D CAD 初級 | 5人 | 15時間 | 11/18・25・12/2 |
| 表計算ソフトによるデータ 集計 | 8人 | 15時間 | 12/9・16・23 |
| パソコンによるチラシ・ポ スター作製 | 8人 | 15時間 | 12/9・16・23 |
| 訴求力のあるプレゼンテー ションテクニック | 8人 | 15時間 | 1/13・20・27 |
| HTML & CSSによるWeb ページ作成 | 8人 | 15時間 | 1/13・20・27 |
| 業務効率化のためのマクロ 入門 | 8人 | 15時間 | 2/10・17・24 |
| デザインソフトの活用方法 | 8人 | 15時間 | 2/10・17・24 |

※ 身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者ともに共通の訓練科目です。

※ すべての講座に手話通訳がつかます。

●短期の職業訓練（障がい者の態様に応じた多様な委託訓練）

大阪府雇用推進室人材育成課

(TEL 06-6210-9531 FAX 06-6210-9528)

| 障がい種別 | 科目 | 備考 |
|-------|--|--|
| 身体障がい | <ul style="list-style-type: none"> ・パソコン基礎実践科（3か月） ・ホームページ更新アシスタント養成科（3か月） ・総務・経理事務科（2か月） ・ネットショップ運営実践科（2か月） ・パソコン事務＋Web基礎実践科（2か月） ・パソコン事務＋Web科（3か月） ・アロマセラピスト養成科（2か月） ・職場実践科（1か月） ・職場実践科（2か月） ・在宅ワーカー養成科（3か月） ・経理・会計事務養成科（3か月） ・在宅ワークとWeb制作実践科（3か月） | <p>・訓練期間は1～3か月です</p> <p>・受講料は無料です</p> <p>・申込は各ハローワークまで(資料編25ページ)</p> |
| 視覚障がい | <ul style="list-style-type: none"> ・視覚障がい者向けPC活用科（2か月） ・職場実践科（1か月） ・職場実践科（2か月） | |
| 聴覚障がい | <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員初任者養成研修科（2か月） ・職場実践科（1か月） ・職場実践科（2か月） ・在宅ワーカー養成科（3か月） ・経理・会計事務養成科（3か月） | |

☆知的障がいのある方に関する職業訓練 ㊦

- 大阪障害者職業能力開発校
(TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313)

| 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 | 備考 |
|---------|-----|------|------|---|
| ワークサービス | 30人 | 1年 | 4月 | <ul style="list-style-type: none"> 教科書代等の実費が必要です。 交通機関の学割が適用されます。 |

- 北大阪高等職業技術専門学校
(TEL 072-808-2151 FAX 072-808-2152)

| 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 | 備考 |
|-----------|-----|------|------|---|
| ワークトレーニング | 20人 | 1年 | 4月 | <ul style="list-style-type: none"> 教科書代等の実費が必要です。 交通機関の学割が適用されます。 |

- 芦原高等職業技術専門学校
(TEL 06-6561-5383 FAX 06-6561-5318)

| 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 | 備考 |
|---------|-----|------|------|---|
| ワークアシスト | 20人 | 1年 | 9月 | <ul style="list-style-type: none"> 教科書代等の実費が必要です。 交通機関の学割が適用されます。 |

- 社会福祉法人へ委託して実施している職業訓練（障がい者特別委託訓練）

| 施設名 | 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 |
|--|--------------------|-----|------|------|
| 摂津市障害者職業能力開発センター TEL 072-653-1212 FAX 072-653-0300 | 実務作業 | 10人 | 1年 | 4月 |
| 大阪市職業リハビリテーションセンター TEL : 06-6704-7201 FAX : 06-6704-7274 | ワーキングスキル | 15人 | 1年 | 4月 |
| | 情報処理科 ビジネスパートナー | 13人 | 1年 | 4月 |

| | | | | |
|---|---------|-----|----|----|
| 大阪INA職業支援センター TEL 072-729-7021 FAX 072-729-8041 | パン・菓子製造 | 15人 | 1年 | 4月 |
| | 園芸 | 15人 | 1年 | 4月 |
| 大阪市職業指導センター TEL 06-6685-9075 FAX 06-6685-8064 | 総合流通 | 15人 | 1年 | 4月 |

- 在職者等を対象とした職業訓練（テクノ講座・大阪障害者職業能力開発校）
☆身体障がいのある方に関する職業訓練欄（118ページ）参照
※ 身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者ともに共通の訓練科目です。

- 短期の職業訓練（障がい者の態様に応じた多様な委託訓練）
大阪府雇用推進室人材育成課
（TEL 06-6210-9531 FAX 06-6210-9528）

| 科 目 | 備 考 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・パソコン基礎実践科（3か月） ・オフィスワーク科（3か月） ・パソコン事務+Web科（3か月） ・パン菓子製造・食品衛生科（3か月） ・パン菓子製造・食品衛生科（2か月） ・紙器加工・グリーン農園科（2か月） ・清掃・パッキング科（2か月） ・作業系で働くための基礎訓練科（3か月） ・作業習得科（2か月） ・介護職員初任者養成研修科（2か月） ・職場実践科（1か月） ・職場実践科（2か月） ・介護現場で働くための基礎実践科（3か月）※ ・園芸・環境整備科（2か月） ・園芸・環境整備科（3か月） | <ul style="list-style-type: none"> ・訓練期間は1～3か月です。 ※は職場実習付きのデュアルシステム訓練です。 ・受講料は無料です ・申込は、各ハローワークまで（資料編25ページ） |

☆精神障がいのある方に関する職業訓練 精

●大阪障害者職業能力開発校

(TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313)

| 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 | 備考 |
|------|------|------|-------|----------------|
| 職域開拓 | 各10人 | 6か月 | 4・10月 | 教科書代等の実費が必要です。 |

●社会福祉法人へ委託して実施している職業訓練（障害者特別委託訓練）

| 施設名 | 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 |
|--|-----------|----|------|------|
| 大阪市職業リハビリテーションセンター TEL 06-6704-7201 FAX 06-6704-7274 | ワークアドバンスト | 7人 | 1年 | 4月 |

●在職者等を対象とした職業訓練（テクノ講座・大阪障害者職業能力開発校）

☆身体障がいのある方に関する職業訓練欄（118ページ）参照

※ 身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者ともに共通の訓練科目です。

●短期の職業訓練（障がい者の態様に応じた多様な委託訓練）

大阪府雇用推進室人材育成課

(TEL 06-6210-9531 FAX 06-6210-9528)

| 科目 | 備考 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・社会技能・OA基礎科（3か月） ・パソコン基礎実践科（3か月） ・オフィスワーク科（3か月） ・ホームページ更新アシスタント養成科（3か月） ・ネットショップ運営実践科（2か月） ・パソコン事務+Web基礎実践科（2か月） ・パソコン事務+Web科（3か月） ・介護職員初任者養成研修科（2か月） ・総務・経理事務科（2か月） ・精神障がいのある人の組立・物流科（3か月） ・アロマセラピスト養成科（2か月） ・職場実践科（1か月） ・職場実践科（2か月） ・就職カステップアップ科（3か月）※ ・仕事に役立つ就職応援科（3か月）※ ・精神・発達障がい者の就職力向上プログラム科（3か月）※ ・在宅ワーカー養成科（3か月） ・経理・会計事務養成科（3か月） ・仕事で使うパソコンスキルアップ科（4か月）※ | <ul style="list-style-type: none"> ・訓練期間は、1～4か月です。 ※は職場実習付きのデュアルシステム訓練です。 ・受講料は無料です。 ・申込は各ハローワークまで (資料編25ページ) |

☆発達障がいのある方に関する職業訓練 精

●大阪障害者職業能力開発校

(TEL 072-296-8311 FAX 072-296-8313)

| 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 | 備考 |
|----------|-----|------|-------|----------------|
| Jobチャレンジ | 各5人 | 6か月 | 4・10月 | 教科書代等の実費が必要です。 |

●芦原高等職業技術専門学校

(TEL 06-6561-5383 FAX 06-6561-5318)

| 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 | 備考 |
|-----------|-----|------|-------|----------------|
| キャリアチャレンジ | 各5人 | 6か月 | 4・10月 | 教科書代等の実費が必要です。 |

●社会福祉法人へ委託して実施している職業訓練（障がい者特別委託訓練）

| 施設名 | 科目 | 定員 | 訓練期間 | 入校時期 |
|--|---------------|----|------|------|
| 大阪市職業リハビリテーションセンター TEL 06-6704-7201 FAX 06-6704-7274 | ジョブ・コミュニケーション | 5人 | 1年 | 10月 |

●短期の職業訓練（障がい者の態様に応じた多様な委託訓練）

大阪府雇用推進室人材育成課

(TEL 06-6210-9531 FAX 06-6210-9528)

| 科目 | 備考 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・パソコン基礎実践科（3か月） ・オフィスワーク科（3か月） ・総務・経理事務科（2か月） ・ネットショップ運営実践科（2か月） ・パソコン事務+Web基礎実践科（2か月） ・パソコン事務+Web科（3か月） ・紙器加工・グリーン農園科（2か月） ・作業系で働くための基礎訓練科（3か月） ・作業習得科（2か月） ・アロマセラピスト養成科（2か月） ・職場実践科（1か月） ・職場実践科（2か月） ・就職カステップアップ科（3か月）※ | <ul style="list-style-type: none"> ・訓練期間は1～4か月です。 ※は職場実習付きのデュアルシステム訓練です。 ・受講料は無料です ・申込は各ハローワークまで（資料編25ページ） |

- ・仕事に役立つ就職応援科（3か月）※
- ・精神・発達障がい者の就職力向上プログラム科（3か月）※
- ・仕事で使うパソコンスキルアップ科（4か月）※
- ・パソコン事務科（3か月）※
- ・介護現場で働くための基礎実践科（3か月）※

(4) 障害者就業・生活支援センター (身) (知) (精) (難)

| | |
|----|--|
| 内容 | 就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障がいのある方に対し、地域の福祉関係機関や雇用関係機関、企業と連携をとりつつ、センター窓口での相談や職場・家庭訪問等により、一体的な相談支援を実施します。 |
| 窓口 | 障害者就業・生活支援センター（資料編36ページ） |

(5) 職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業 (身) (知) (精) (難)

| | |
|----|---|
| 内容 | 就職または職場に適応する上で課題のある知的障がいや精神障がいのある方などに対して、職場にうまく適応できるよう専門のジョブコーチが事業所に出向き支援します。 ジョブコーチは、対象者に対しては、仕事の仕方や円滑なコミュニケーションを図れるよう支援するとともに、事業所の担当者に対しては、障がい特性を踏まえた支援方法や接し方などを伝え、円滑な職場適応を図ります。 |
| 窓口 | 大阪障害者職業センター TEL 06-6261-7005 FAX 06-6261-7066 同センター南大阪支所 TEL 072-258-7137 FAX 072-258-7139 |

(6) 聴覚障がい者等ワークライフ（職業生活）支援事業 (身)

| | |
|-----|--------------------------------|
| 内容 | 就職や働き続ける上での相談やトラブル解決への支援を行います。 |
| 対象者 | 聴覚障がい者等 |
| 窓口 | 大阪聴力障害者協会（資料編40ページ） |

(7) 視覚障がい者施術者講習会 (身)

| | |
|-----|--------------------------------|
| 内容 | 施術に関する知識技能習得のための講習会を行っています。 |
| 対象者 | 視覚障がい者であんま・マッサージ・指圧・はり・きゅうの施術者 |
| 窓口 | 大阪府視覚障害者福祉協会（資料編40ページ） |

(8) 大阪府ITステーション (身) (知) (精) (難)

| | |
|----|--|
| 内容 | 障がい者の雇用・就労の支援拠点である、大阪府ITステーションでは、ITを活用した一般就労や在宅就労をめざす障がい者を対象にIT講習や訓練を実施し、利用者と企業の橋渡しを行っています。 また、市町村や福祉施設で実施しているIT講習会やIT個人指導のボランティアとして活躍していただくITサポーターを養成し、障がい者のデジタルバйдを解消する取り組みも行っています。 (ITサポーターの養成については153ページ) |
| 窓口 | 大阪府ITステーション 大阪市天王寺区六万町町3-21 地下鉄谷町線「四天王寺前夕陽ヶ丘駅」下車 1番出口（エレベーター有）北へ20m TEL 06-6776-1222（代表） FAX 06-6776-1224 ホームページ http://www.itsapoot.jp/ E-mail shien@itsapoot.jp |

(9) 売店の設置の許可 (身)

| | |
|----|--|
| 内容 | 身体障がい者が国や地方公共団体が設置する公共施設内に売店の設置を希望するときは、優先的に扱われます。 |
| 窓口 | 居住地の福祉事務所もしくは町村障がい福祉担当課（資料編1ページ） または施設の管理者 |

(10) 製造たばこの小売販売業の許可 (身)

| | |
|----|---|
| 内容 | 身体障がい者がたばこ事業法による製造たばこの小売販売業の許可を申請する場合、許可の基準が一部緩和されます。 |
| 窓口 | 近畿財務局理財第2課 TEL：06-6949-6368 FAX：06-6949-0204 |

(11) 社会生活適応訓練事業 (精)

| | |
|----|---|
| 内容 | <p>大阪府が認めた協力事業所に通所し、就労訓練、社会経験を通じて自立を図ることを目的とした制度で、社会参加コースもしくは就労準備コースが選択できます。</p> <p>原則6ヶ月単位の訓練ですが、延長を希望し、かつ成果が期待できると知事が認めた場合は、社会参加コースと就労準備コースの併用により最長で2年まで訓練が受けられます。</p> <p>(ア) 社会参加コース</p> <ul style="list-style-type: none">・訓練期間：6ヶ月～最長1年（※3ヶ月からの申込みも可能）・訓練日数：週1日から可能 <p>(イ) 就労準備コース</p> <ul style="list-style-type: none">・訓練期間：6ヶ月～最長1年・訓練日数：週3日以上、1日4時間以上の訓練が目安 |
| 窓口 | <p>大阪府福祉部障がい福祉室 自立支援課 就労・IT支援グループ TEL 06-6944-9178 未実地市町村：大阪市</p> |

(12) 援護・助成制度等 身 知 精 難

※対象の障がいとは制度によって異なります

| | |
|----------------------------|--------|
| ① 障がい者に対する援護制度 | 128ページ |
| ② 障がい者を雇用する事業主に対する助成制度 | 131ページ |
| ③ 障害者雇用納付金制度に基づく各種助成金 | 132ページ |
| ●障害者作業施設設置等助成金 | 132ページ |
| ●障害者福祉施設設置等助成金 | 133ページ |
| ●障害者介助等助成金 | 134ページ |
| ●重度障害者等通勤対策助成金 | 136ページ |
| ●重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金 | 139ページ |
| ④ 障害者雇用納付金制度に基づく各種調整金・報奨金等 | 140ページ |

① 障がい者に対する援護制度 身 知 精 難

| 援護処置 | 内容 | 金額等 | 窓口 |
|-----------------------|---|--|--------|
| 一般求職者 給付 (基本手当) | <p>離職日以前の2年間に11日以上働いた完全な月が12ヶ月以上(倒産・解雇や期間の定めのある労働契約が更新されなかったこと等による離職の場合は、離職日以前の1年間に11日以上働いた完全な月が6ヶ月以上でも可)ある雇用保険被保険者が失業した場合に支給する。</p> <p>また公共職業安定所長の指示を受けて公共職業訓練等を受講する場合等に給付日数の延長を行う処置もある。</p> | <p>基本手当 日額 1,832円 ~ 7,775円 (H28.8.1 現在) 所定給付日数： 1. 離職時の年齢が満45歳未満の場合 ・被保険者であった期間が1年未満で 150日 ・被保険者であった期間が1年以上で 300日 2. 離職時の年齢が満45歳以上65歳未満の場合 ・被保険者であった期間が1年未満で 150日 ・被保険者であった期間が1年以上で 360日</p> | ハローワーク |

| | | | |
|---------------|---|--|---------------|
| <p>技能習得手当</p> | <p>雇用保険受給資格者が公共職業安定所長の指示を受けて公共職業訓練等を受講する場合、基本手当に加えて支給する。</p> | <p>受講手当 日額 500円 (40日を限度)</p> <p>通所手当 月額上限42,500円 限度</p> | <p>ハローワーク</p> |
| <p>寄宿手当</p> | <p>雇用保険受給資格者が公共職業安定所長の指示を受けて公共職業訓練等を受講するため、その者により生計を維持されている同居の親族と別居して寄宿する場合、基本手当に加えて支給する。</p> | <p>月額 10,700円</p> | <p>ハローワーク</p> |
| <p>就業促進手当</p> | <p>雇用保険受給資格者が再就職し、一定の要件を満たした場合に支給する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 就業手当 常用雇用以外の形態（臨時・期間雇用等）で就業した場合に各就業日（または雇用期間の各日）について基本手当日額の30%を支給 • 再就職手当 安定した職業に就いた場合に所定給付日数の支給残日数の60%または70%の日数に基本手当日額を乗じた額を支給 | <p>ハローワーク</p> |

| | | | |
|--------------------|---|---|---------------|
| <p>就業促進 手当</p> | <p>雇用保険受給資格者が再就職し、一定の要件を満たした場合に支給する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 就業促進定着手当 再就職手当を受けた方が、引き続きその再就職先に6ヶ月以上雇用され、かつ再就職先で6ヶ月間の間に支払われた賃金の一日あたりの額（A）が雇用保険の給付を受ける直前の賃金日額（B）に比べて低下している場合、$(B-A) \times$再就職先の日から6ヶ月における賃金の支払いの基礎となった日数(基本手当日額\times基本手当の支給残日数に相当する日数\times40%（※再就職手当の給付率が70%の場合は30%）の上限あり）を支給 • 常用就職支度手当 再就職手当の支給を受けられない場合に、支給残日数に応じて基本手当の36日分を限度に支給。ただし、所定給付日数が270日以上の方については基本手当の36日分を支給 <p>※就業促進手当にかかる基本手当日額には「60歳未満：5,805円、60歳以上65歳未満4,707円（H28.8.1現在）」の上限額が定められています。</p> | <p>ハローワーク</p> |
| <p>訓練手当</p> | <p>一定の要件を満たす者が公共職業安定所長の指示を受けて公共職業訓練等を受講する場合に支給する。</p> | <p>基本手当 日額 3,530円～4,310円 受講手当 日額 500円 (40日分を限度とする) 通所手当 月額 42,500円限度 寄宿手当 月額 10,700円</p> | <p>ハローワーク</p> |

② 障がい者を雇用する事業主に対する助成制度 身 知 精 難

| 援護処置 | 内容 | 金額等 | 窓口 |
|---|---|---|--|
| <p>特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース）</p> | <p>ハローワーク（公共職業安定所）もしくは地方運輸局、または職業安定局長の定める項目に同意した職業紹介事業者、もしくは無料船員職業紹介事業者の紹介により障がい者等を継続して雇用する常用労働者として雇い入れた事業主に対して支給する。</p> | <p>① 重度もしくは45歳以上の身体・知的障がい者、精神障がい者の場合、100万円（18ヶ月）、中小企業は240万円（36ヶ月） ② ①以外の身体・知的障がい者の場合、50万円（12ヶ月）、中小企業は120万円（24ヶ月） ③ ①②の、うち短時間労働者の場合、30万円（12ヶ月）、中小企業は80万円（24ヶ月） ※（ ）内は助成対象期間</p> | <p>大阪労働局助成金 センター1 06 (7669) 8900</p> |
| <p>特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）</p> | <p>ハローワーク（公共職業安定所）もしくは地方運輸局、または職業安定局長の定める項目に同意した職業紹介事業者、もしくは無料船員職業紹介事業者の紹介により、発達障害者支援法第2条に規定する発達障がい者、難病のある方（所定の疾患（358疾患）のある方）を継続して雇用する常用労働者として雇い入れた事業主に対して支給する。</p> | <p>・50万円（12ヶ月）、中小企業は120万円（24ヶ月） ・短期間労働者の場合30万円（12ヶ月）、中小企業は80万円（24ヶ月） ※（ ）内は助成対象期間</p> | <p>大阪労働局助成金 センター1 06 (7669) 8900</p> |

③ 障害者雇用納付金制度に基づく各種助成金 身 知 精

| | |
|----|--|
| 窓口 | 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 大阪支部 高齢・障害者窓口サービス課 http://www.jeed.or.jp/location/shibu/osaka/ TEL 06-7664-0722 FAX 06-7664-0364 |
|----|--|

●障害者作業施設設置等助成金 身 知 精

(作業施設・作業設備等の整備を行う事業主の方への助成金)

障がい者を労働者として雇い入れるか継続して雇用している事業主が、その障がい者が障がいを克服し、作業を容易に行うことができるよう配慮された作業施設、就労を容易にするために配慮されたトイレ、スロープ等の附帯施設もしくは作業を容易にするために配慮された作業設備（以下「作業施設等」といいます。）の設置または整備を行う場合に、その費用の一部を助成するものです。

| 助成金名 | 対象となる障がい者 | 助成率 | 限度額 | 支給期間 |
|--------------------------------------|--|-----|---|------|
| ①第1種作業施設設置等助成金 ●作業施設等の設置または整備 | ・身体障がい者 ・知的障がい者 ・精神障がい者 ・中途障がい者 ※上記の障がい者である在宅勤務者 | 2/3 | ・障がい者1人につき450万円 （作業施設、附帯施設、作業設備の合計） ※作業設備の場合 障がい者1人につき150万円 （中途障がい者の場合は1人につき450万円） ・短時間労働者（重度身体障がい者、重度知的障がい者、または精神障がい者を除く）である場合の限度額は1人につき上記の半額 （1事業所あたり一会計年度につき合計4,500万円） | |

| | | | | |
|-----------------------------|----------|-----|---|-----|
| ②第2種作業施設設置等助成金 ●作業施設等の賃借 | <前述のとおり> | 2/3 | ・障がい者1人につき月13万円 ※作業設備の場合 障がい者1人につき月5万円 (中途障がい者の場合は1人につき13万円) ・短時間労働者(重度身体障がい者、重度知的障がい者または精神障がい者を除く)である場合の限度額は1人につき上記の半額 | 3年間 |
|-----------------------------|----------|-----|---|-----|

(注) 認定申請書の提出期限：①の助成金…作業施設等の設置・整備に係る契約(発注) 予定日の前日まで
 ②の助成金…作業施設等の賃借契約日の翌日から起算して3か月後まで

●障害者福祉施設設置等助成金 (身 知 精)

(福利厚生施設の整備を行う事業主の方への助成金)

障がい者を労働者として継続して雇用している事業主またはその事業主が加入している事業主の団体が、障がい者である労働者の福祉の増進を図るため、障がい者が利用できるよう配慮された保健施設、給食施設、教養文化施設等の福利厚生施設(以下「福祉施設等」といいます。)の設置または整備を行う場合に、その費用の一部を助成するものです。

| 対象となる障がい者 | 助成率 | 限度額 |
|---|-----|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・身体障がい者 ・知的障がい者 ・精神障がい者 ・中途障がい者 ※上記の障がい者である在宅勤務者 | 1/3 | <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者1人につき225万円 ・短時間労働者(重度身体障がい者、重度知的障がい者または精神障がい者を除く)である場合の限度額は1人につき上記の半額 (1事業所または事業主の団体1団体あたり一会計年度につき合計2,250万円) |

(注) 認定申請書の提出期限：福祉施設等の設置・整備に係る契約(発注) 予定日の前日まで

●障害者介助等助成金 身 知 精

(雇用管理のために必要な介助等の措置を行う事業主の方への助成金)

重度身体障がい者または就職が特に困難と認められる身体障がい者を労働者として雇い入れるか継続して雇用している事業主が、障がいの種類や程度に応じた適切な雇用管理のために必要な介助等の措置を実施する場合に、その費用の一部を助成するものです。

| 助成金名 | 対象となる障がい者 | 助成率 | 限度額 | 支給期間 |
|--|--|-----|---|------|
| ①職場介助者の配置または委嘱助成金 ●事務的な業務に従事する視覚障がい者、四肢機能障がい者の業務遂行のために必要な職場介助者の配置または委嘱 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 2級以上の視覚障がい者 ・ 2級以上の両上肢機能障がい及び2級以上の両下肢機能障がいを重複する者 ・ 3級以上の乳幼児期以前の非進行性の脳病変による上肢機能障がい及び3級以上の乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障がいを重複する者 ※上記の障がい者である在宅勤務者 | 3/4 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 配置1人 月15万円 ・ 委嘱1人 1回1万円 年150万円まで | 10年間 |
| ●事務的業務以外に従事する視覚障がい者の業務遂行のために必要な職場介助者の委嘱 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 委嘱1人 1回1万円 年24万円まで | |
| ②職場介助者の配置または委嘱の継続措置に係る助成金 ●事務的な業務に従事する視覚障がい者、四肢機能障がい者の業務遂行のために必要な職場介助者の配置または委嘱の継続 | | 2/3 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 配置1人 月13万円 ・ 委嘱1人 1回9千円 年135万円まで | 5年間 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●事務的業務以外に従事する視覚障がい者の業務遂行のために必要な職場介助者の委嘱の継続 | <p style="text-align: center;">＜前述のとおり＞</p> | <p style="text-align: center;">2/3</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱1人 1回9千円 年22万円まで | <p style="text-align: center;">5 年間</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ③手話通訳担当者の委嘱助成金 ●聴覚障がい者の雇用管理に必要な手話通訳担当者の委嘱 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 2級または3級の聴覚障がい者 | <p style="text-align: center;">3/4</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱1人 1回6千円 年28万8千円まで (障がい者9人までの場合) | <p style="text-align: center;">10 年間</p> |

(注) 認定申請書の提出期限： ①、③の助成金…配置または委嘱する日の前日まで
 ②の助成金…①の助成金の支給期間の終了する日の前日まで

●重度障害者等通勤対策助成金 (身) (知) (精)

(通勤を容易にするための措置を行う事業主の方への助成金)

重度身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者または通勤が特に困難と認められる身体障がい者を労働者として雇い入れるまたは継続して雇用する事業主、またはこれらの重度障がい者等を雇用している事業主を構成員とする事業主の団体が、これらの者の通勤を容易にするための措置を行う場合にその費用の一部を助成するものです。

| 助成金名 | 対象となる障がい者 | 助成率 | 限度額 | 支給期間 |
|--|--|-----|--|------|
| ①住宅の賃借助成金 ●対象障がい者用の住宅の賃借 | <ul style="list-style-type: none"> ・重度身体障がい者 ・3級の体幹機能障がい者 ・3級の視覚障がい者 ・3級または4級の下肢障がい者 | 3/4 | <ul style="list-style-type: none"> ・世帯用 月10万円 ・単身者用 月6万円 | 10年間 |
| ②指導員の配置助成金 ●対象障がい者用住宅への指導員の配置(事業主の団体を含む) | <ul style="list-style-type: none"> ・3級または4級の乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障がい者 ・5級の下肢障がい、体幹機能障がい、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障がいのいずれか2つ以上重複する者 | | <ul style="list-style-type: none"> ・配置1人 月15万円 | |
| ③住宅手当の支払助成金 | <ul style="list-style-type: none"> ・知的障がい者 ・精神障がい者 | | <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者1人 月6万円 | |
| ④通勤用バスの購入助成金 ●対象障がい者のための通勤用バスの購入(事業主の団体を含む) | ※「②指導員の配置」「④通勤用バスの購入」「⑥通勤用バス運転従事者の委嘱」については、対象障がい者が5人以上であることが必要 | | <ul style="list-style-type: none"> ・バス1台 700万円 | — |

| | | | | |
|--|-----------------------|------------|---|------------------|
| <p>⑤通勤用バス運転 従事者の委嘱 助成金</p> <p>●対象障がい者の ための通勤用 バスの運転に 従事する者の 委嘱（事業主の 団体を含む）</p> | <p><前述のとおり></p> | <p>3/4</p> | <p>・委嘱1人 1回6,000円</p> | <p>10 年間</p> |
| <p>⑥通勤援助者の 委嘱助成金</p> <p>●対象障がい者の 通勤を容易に するために 指導、援助等 を行う通勤援助者 の委嘱</p> | | | <p>・委嘱1人 1回2,000円 ・交通費 1認定3万円</p> | <p>1月間</p> |
| <p>⑦駐車場の賃借 助成金</p> <p>●自ら運転する 自動車により 通勤することが 必要な対象 障がい者に使用 させるための 駐車場の賃借</p> | | | <p>・障がい者1人 月5万円</p> | <p>10 年間</p> |

| | | | | |
|---|---|------------|---|----------|
| <p>⑧通勤用自動車の購入助成金</p> <p>●自ら運転する自動車により通勤することが必要な対象障がい者に使用させるための通勤用自動車の購入</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・2級以上の上肢障がい者 ・2級以上の乳幼児期以前の非進行性の脳病変による上肢機能障がい者 ・3級以上の体幹機能障がい者 ・3級以上の心臓、じん臓もしくは呼吸器またはぼうこうもしくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫もしくは肝臓の機能の障がいのある者 ・4級以上の下肢障がい者 ・4級以上の乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障がい者 ・5級の下肢障がい、体幹機能障がい、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障がいのいずれか2つ以上重複する者 | <p>3/4</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・購入 1台 150万円 (1級または2級の両上肢障がい者の場合は1台250万円) | <p>—</p> |
|---|---|------------|---|----------|

(注) 認定申請書の提出期限：④、⑧の助成金・購入に係る契約（発注）予定日の前日まで

①、⑦の助成金・住宅、駐車場の賃貸借契約日の翌日から起算して3か月後まで

②、⑤、⑥の助成金・配置または委嘱する日の前日まで

③の助成金・住宅手当を初めて支払った日の翌日から起算して3か月後まで

●**重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金** (身) (知) (精)

(障がい者を多数継続雇用し施設等の整備等を行う事業主の方への助成金)

重度身体障がい者、知的障がい者または精神障がい者を労働者として多数継続して雇用し、かつ、安定した雇用を継続することができると認められる事業主で、これらの障がい者のために事業施設等の整備を行い、モデル性が認められる場合に、その費用の一部を助成するものです。

| 助成金名 | 対象となる障がい者 | 助成率 | 限度額 | 支給期間 |
|---|--|----------------------|--|------|
| ●対象障がい者のための事業施設等の設置または整備 | <ul style="list-style-type: none"> ・重度身体障がい者 ・知的障がい者（重度でない知的障がい者である短時間労働者を除く） ・精神障がい者 | 2/3 特例 3/4 | <ul style="list-style-type: none"> ・1認定 5千万円 (特例1億円) (同一事業所に対する支給額との合計額は1億円を限度) | — |
| ※利息助成 ●上記の事業施設等の設置または整備に要する費用に充てるため、銀行または信用金庫から資金を借入 | ※対象障がい者を1年を超えて継続して10人以上雇用し、雇用労働者数に占める対象障がい者数の割合が2/10以上であることが必要 | | | 5年間 |

④ 障害者雇用納付金制度に基づく各種調整金・報奨金等 (身) (知) (精)

| | |
|----|---|
| 内容 | <p>1. 障害者雇用納付金制度の概要</p> <p>「障害者の雇用の促進等に関する法律」では「障害者雇用率制度」が設けられており、事業主は、その「常時雇用している労働者数」の2.0%以上の障がい者を雇用しなければなりません。</p> <p>障がい者を雇用するには、作業施設や設備の改善、特別の雇用管理等が必要となるなど障がいのない人の雇用に比べて一定の経済的負担を伴うこともあり、「障害者雇用率制度」に基づく雇用義務を守っている企業とそうでない企業とでは、経済的負担のアンバランスが生じます。</p> <p>障がい者の雇用に関する事業主の社会連帯責任の円滑な実現を図る観点から、この経済的負担を調整するとともに、障がい者の雇用の促進等を図るため、事業主の共同拠出による「障害者雇用納付金制度」が設けられています。</p> <p>2. 障害者雇用納付金の徴収</p> <p>常時雇用している労働者数が100人を超える障がい者雇用率（2.0%）未達成の事業主は、法定雇用障がい者数に不足する障がい者数に応じて1人につき月額50,000円の障害者雇用納付金を納付しなければならないこととされています。</p> <p>常時雇用している労働者数が100人を超え200人以下の事業主にについては、平成27年4月1日から平成32年3月31日まで障害者雇用納付金の減額特例（不足する障がい者1人につき月額「50,000円」を「40,000円」に減額）が適用されます。</p> <p>3. 障害者雇用調整金・報奨金</p> <p>(1) 障害者雇用調整金の支給</p> <p>常時雇用している労働者数が100人を超える事業主で障害者雇用率（2.0%）を超えて障がい者を雇用している場合は、その超えて雇用している障がい者数に応じて1人につき月額27,000円の障害者雇用調整金が支給されます。</p> <p>(2) 報奨金の支給</p> <p>常時雇用している労働者数が100人以下の事業主で、各月の雇用障がい者数の年度間合計数が一定数（各月の常時雇用している労働者数の4%の年度間合計数又は72人のいずれか多</p> |
|----|---|

い数) を超えて障がい者を雇用している場合は、その一定数を
超えて雇用している障がい者の人数に21,000円を乗じて
得た額の報奨金が支給されます。

4. 在宅就業障害者特例調整金・報奨金

(1) 在宅就業障害者特例調整金の支給

障害者雇用納付金申告もしくは障害者雇用調整金申請事業主であ
って、前年度に在宅就業障がい者又は在宅就業支援団体に対し仕事を発
注し、業務の対価を支払った場合は、「調整額(21,000円)」
に「事業主が当該年度に支払った在宅就業障がい者への支払い総額を
評価額(35万円)で除して得た数」を乗じて得た額の在宅就業障害
者特例調整金が支給されます。

なお、法定雇用率未達成企業については、在宅就業障害者特例調整
金の額に応じて、障害者雇用納付金が減額されます。

(2) 在宅就業障害者特例報奨金の支給

報奨金申請事業主であって、前年度に在宅就業障がい者又は在宅就
業支援団体に対し仕事を発注し、業務の対価を支払った場合は、「報
奨額(17,000円)」に「事業主が当該年度に支払った在宅就業
障がい者への支払い総額を評価額(35万円)で除して得た数」を乗
じて得た額の在宅就業障害者特例報奨金が支給されます。

5. 障がい者の法定雇用率について

平成25年4月1日から、障がい者の法定雇用率は以下のとおりと
なっています。

| 事業主区分 | 法定雇用率 |
|-------------|-------|
| 民間企業 | 2.0% |
| 国、地方公共団体等 | 2.3% |
| 都道府県等の教育委員会 | 2.2% |