**令和５年度　大阪府庁内難病患者のモデル実習募集案内**

**令和５年度**

難病患者を対象としたモデル実習

**（募集期間）令和５年6月１４日（水）～令和５年7月７日（金）【必着】**

**（実習期間）令和５年９月～令和５年12月の期間中、１週間もしくは２週間**

～実習の目的～

府内の障がい者雇用・就労を推進するために、難病患者を対象とした職場実習の機会を提供します。

本実習の目的は、実習生が実際の職場で事務補助作業等を体験することで、就労に向けた知識を習得し、技能を高め、一般就労を目指してもらうことです。

※事務補助作業を中心とした作業を体験いただく実習であり、大阪府庁での任用（雇用）や企業等への就労あっせん等とは関係ありません。

**○　実習の概要**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **対象となる人** | **募集人数** | **実習の内容** | **実習先（場所）** |
| **難病患者** | 若干名 | 事務補助の仕事例：文書折り・封入などの作業、データ入力などパソコンを使った作業、郵便物等の集配や仕分け、シュレッダーなど。※記載している作業以外にも様々な仕事があります。 | 福祉部障がい福祉室健康医療部保健医療室商工労働部雇用推進室 |

**【問い合わせ先】**

**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　担当:灰谷・河村**

**電話番号：０６－６９４４－９１７７**

**１　申込み要件**

**（１）～（４）のすべての条件に該当する方のみが本実習に申込みできます。**

（１）大阪府内に在住していて、難病患者の方。（下記3点のいずれかで確認します。）

　　　　・障がい福祉サービス受給者証

　　　　・指定難病医療費受給者証

　　　　・医師の診断書又は意見書等

（２）公共交通機関を使って通うことができる。

（３）実習期間中は、傷害保険及び賠償責任保険に加入することに同意している。また、必要な損害賠償を求められることがあることに同意している。

（４）本実習の目的を理解し、その内容に同意している。

**２　実習期間**

①～②より、希望するコースを選択してください。

**①１週間×週５日、全5日間のコース**

**②２週間×週３日、全６日間のコース**

※職場実習の時間は、原則10:00～15:00（昼休憩12:15 ～ 13:00）です。

令和５年９月～令和５年1２月の期間で日程を調整して、実習先が決定します。

**※希望のコースの中からも体調等に合わせ、日数や時間等の調整も可能です。**

※実習先の都合や祝日等により、実習期間を変更する場合があります。

※体調が悪い日は実習を控えていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

**３　実習先（場所）**

次の2か所のうちいずれか。なお、実習先（場所）は希望できませんのでご了承ください。

・大阪府大手前庁舎　所在地：大阪市中央区大手前2丁目

最寄り駅：Osaka Metro「谷町四丁目」駅 または Osaka Metro、京阪電車：「天満橋」駅

・エル・おおさか（大阪府立労働センター）　所在地：大阪市中央区北浜東３ー14

最寄り駅：Osaka Metro、京阪電車：「天満橋」駅　または Osaka Metro「北浜」駅

**４　募集人数**

若干名　**※申込み人数が募集人数に達した時点で募集を締め切りますので、ご了承ください。**

原則、実習決定後は実習候補者の変更はできません。

**５　募集期間**

**令和５年６月１４日（水）～　令和５年7月７日（金）**

**募集締切日　【7月７日（金）】必着**

**６　事前の打ち合わせについて**

実習参加が決まった後、実習先、本人（支援機関等）、事務局で、事前に打ち合わせを行います。

打ち合わせの日程は、８月２１日（月）、２２日（火）のうち、いずれかで調整して決定します。

時間は１時間程度を予定しています。

**７　その他**

・実習生の決定は、申込み内容を踏まえて、各実習先と調整し決定します。

※調整の結果、実習生として受け入れることができない場合もありますので予めご了承願います。

・職場実習について、交通費の支給はありません。また、昼食・飲み物は各自でご用意ください。

・大阪府の庁舎敷地内は終日禁煙です。また、庁舎周辺の路上等での喫煙もやめてください。

・職場実習中に、知り得た情報は公開してはいけません。実習終了後も同様です。

・今後の職場実習の参考とするため、実習終了の翌年以降にアンケート調査へのご協力をお願いする場合があります。

**８　申込み方法**

**実習申込者は下記提出書類（別紙１、別紙２）に必要事項を記入の上、必ず簡易書留にて**、**下記提出先へ送付してください。**

**※提出書類を送付する際に、朱書きで「モデル実習参加申込書在中」と記載してください。**

**【提出書類】**

1. **別紙１「令和５年度　難病患者モデル実習参加申込者プロフィール」**
2. **別紙２「令和５年度　難病患者モデル実習申込希望調書」**

**③　別紙３「難病患者モデル実習に関する同意書」　※別紙３同意書は実習参加決定後に提出してください。**

**※同意書については支援機関既存の実習依頼書でも代用可能です。（但し、代表者名の記載を条件とします。）**

**【提出先】**

**〒540-8570　大阪市中央区大手前２丁目**

**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　灰谷・河村　宛**

【実習スケジュール】

③事前打ち合わせ

①実習申込み①

②募集締め切り

実習決定通知

④振り返り

実習開始

1. 実習申込み　【6月１４日（水）～7月７日（金）】

**・提出書類（別紙1、別紙２）**に必要事項を記入の上、**簡易書留にて**提出先へ送付してください。

1. 募集締め切り　【7月７日（金）】　必着

・申込み人数が募集人数に達した時点で募集を締め切りますので、ご了承ください。

・募集の締め切りについては、大阪府庁のホームページでお知らせします。

1. 事前の打ち合わせ　(８月２１日（月）２２日（火）のうち、いずれかで調整して決定します。)

・打ち合わせの日程は、別紙２の５で回答した希望日程をもとに決定します。

・「実習先」、「本人（支援機関等の担当者）」、「事務局」の３者で、打ち合わせを行います。

1. 実習の振り返り　(実習最終日)

・「実習先」、「本人（支援機関等の担当者）」、「事務局」の３者で、実習内容を振り返ります。

・時間は30～45分程度を予定しています

|  |  |
| --- | --- |
| ①　資料の整理 | ・書類の番号付け・並べ替え作業、見出しシール貼り、不要文書のシュレッダー・ファイル綴り、会議・説明会資料作成のための書類コピーや資料のセット　等 |
| ②　文書発送業務補助 | ・文書折り、封入、封筒への宛名シール貼り、封筒の仕分け　等 |
| ③　PCでの資料のデータ作成 | ・紙媒体の資料内容をパソコンに入力する電子化作業・申請書類や提出書類などのデータのパソコン入力、アンケート調査の集計作業補助等のパソコン入力　等 |
| ④　新聞記事の切り抜き、コピー等 | ・所管する事業に関する新聞記事や刊行物の記事の切り抜きやコピー、関係者への配付等 |
| ⑤　その他 | ・郵便物等の課内グループ毎の仕分け及び配付・講習会(AED講習会など)への参加、庁舎見学　等 |

【実習内容例】

※あくまでも一例で、記載している作業以外にも様々な仕事があります。