

6 就労

(1) 就労のための訓練等 ---*---*---*---*---*---*---*---

ア 就労訓練等

《参照☞ 8章(P.79)》

(ア) 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

(イ) 就労継続支援（A型＝雇用型、B型＝非雇用型）

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

(ウ) 就労定着支援

就労移行支援等を利用して一般就労に移行した人に、一定期間、就労に伴う生活上の課題に対応できるように支援を行います。

対象者 障害者

相談窓口 市町村

イ 障害者職業能力開発校

障害者が就職・自立できるようその能力に適した職業訓練を行っています。寄宿舎もあります。

相談窓口 障害者職業能力開発校またはハローワーク

募 集 下記へ直接問い合わせてください。

| 名 称 | 所在地・電話番号 | 訓 練 科 目 |
|-------------------------------------|---|--|
| 中央障害者職業能力開発校 (国立職業リハビリテーションセンター) | 〒359-0042 所沢市並木4-2 電話 04-2995-1711 (代表) FAX 04-2995-1052 | 機械製図科、電子機器科、テクニカルオペレーション科、建築設計科、DTP・Web技術科、OAシステム科、経理事務科、OA事務科、職域開発科、職業実務科 |
| 東京障害者職業能力開発校 | 〒187-0035 小平市小川西町 2-34-1 電話 042(341)1427 FAX 042(341)1451 | ビジネスアプリ開発科、グラフィックDTP科、建築CAD科、製パン科、オフィスワーク科、実務作業科、職域開発科、OA実務科、就業支援科、調理・清掃サービス科、ビジネス総合事務科、ものづくり技術科 |

ウ 県立職業能力開発センター・県立高等技術専門校

県立職業能力開発センターでは、知的障害者を対象とした「サービス実務科」、精神障害者・発達障害者を対象とした「職域開発科」において、主に事務・介護・サービス系の職場で必要とされる技能を身に付けるための訓練を実施しています。

また、県立高等技術専門校に設置している訓練科目においても、障害のない方とともに職業訓練が可能な方について受け入れています。

相談窓口 県立職業能力開発センター

電話 048-651-1945 / FAX 048-651-3114

または居住地を管轄するハローワーク

エ 障害者対象委託職業訓練

県立職業能力開発センターでは、障害者の雇用を促進するため、企業・社会福祉法人・NPO法人・民間教育訓練機関等の多様な委託先を活用し、障害者の能力、適性及び地域の障害者雇用のニーズに対応した職業訓練を実施しています。

| | |
|--------------|--|
| 対象者 | 居住地を管轄するハローワークに求職登録し、就労意欲のある障害者 |
| 訓練コース | 「知識・技能習得訓練コース」、「実践能力習得訓練コース」、「デュアルシステムコース（知識・技能習得と職場実習）」、「e-ラーニングコース」、「特別支援学校早期訓練コース」の5コース |
| 訓練期間 | 原則、1か月から3か月以内（デュアルシステムコースは4か月） |
| 受講料 | 無料（テキスト代等の負担はあり） |
| 相談窓口 | 埼玉県立職業能力開発センター 電話 048-651-3136 FAX 048-651-3114 |

オ トライアル雇用助成金（障害者トライアルコース）

試行雇用（トライアル雇用）を通じ、事業主に対し障害者雇用に関する理解を深めてもらうとともに、本人の適性・能力を見極めたうえで継続雇用への移行のきっかけとしていただくことで、障害者の雇用機会の創出を図ります。

| | |
|-------------|--|
| 対象者 | ハローワークに求職登録している障害者 |
| 雇用期間 | 精神障害者以外は原則3か月 精神障害者は原則6～12か月 |
| 助成金 | 精神障害者以外は対象労働者1人につき月額最大40,000円を支給 精神障害者は対象労働者1人につき雇入れから3か月は月額最大8万円、4か月から6か月までは4万円を支給（支給月は最長6か月目まで） |
| 相談窓口 | ハローワーク |

カ 短期の職場適応訓練

事業主には障害者の技能の程度や職場への適応性を把握してもらうこと、障害者には実際に従事することになる仕事を経験して就業に自信を持ってもらうことを目的に、埼玉県が民間事業所に委託して実施します。

| | |
|--------------|--|
| 対象者 | 公共職業安定所長が職場適応訓練を受けることを指示したもの |
| 訓練期間 | 2週間以内（重度障害者は4週間以内） |
| 訓練手当等 | 事業主へ 訓練生1人につき日額960円 （重度障害者1,000円） 訓練生へ (ア) 雇用保険を受けている方は訓練終了日まで引き続いて失業給付が受給できます。 (イ) (ア)以外の方は、訓練手当として、基本手当、受講手当、通所手当が支給されます。 |
| 相談窓口 | ハローワーク |

キ トライアル雇用助成金（障害者短時間トライアルコース）

精神障害者・発達障害者で、週20時間以上での就労が難しい人を短時間（週10～20時間）で試行的に雇用し、職場の適応状況や体調などに応じて週20時間以上の就労へ移行することを目指します。

| | |
|-------------|-----------------------------------|
| 対象者 | ハローワークに求職登録している精神障害者・発達障害者 |
| 雇用期間 | 原則3か月以上、12か月以内（1週間の所定労働時間は10時間以上） |
| 助成金 | 事業主には、対象労働者1人につき月額最大40,000円を支給 |
| 相談窓口 | ハローワーク |

（2）就職をすすめるために ---*---*---*---*---*---*---*---**ア 就職資金の貸付**

生活福祉資金（73ページ）として、就職または技能を習得するために必要な支度をする経費を貸し付けます。

イ たばこ小売販売業の許可

身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者の方が製造たばこの小売販売を業として行おうとする時は、許可基準が緩和されます。

| | |
|-------------|--|
| 相談窓口 | 財務省関東財務局理財部理財第3課 電話 048-600-1121 / FAX 048-600-1227 |
|-------------|--|

ウ 公共施設における売店の設置

身体障害者が公共施設内に売店の設置を希望する場合、優先的に扱われます。

| | |
|-------------|---------|
| 相談窓口 | 当該の公共施設 |
|-------------|---------|

（3）障害者を雇用する事業主への雇用助成措置 ---*---*---*---**ア 特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース）**

身体障害者、知的障害者または精神障害者をハローワーク等の紹介により、雇用保険被保険者かつ継続して雇用する労働者として雇い入れた事業主に助成します。

〔助成金額と助成期間〕

| | | | 助成金額(中小企業) | 助成対象期間(中小企業) |
|----------------------------|------------------|-------------------|------------|--------------|
| 短 時 間 労 働 者 | 重度 | 身体・知的障害者 | 100(240)万円 | 1年6か月(3年) |
| | 重 度 以 外 | 身体・知的障害者 45歳未満 | 50(120)万円 | 1年(2年) |
| | | 身体・知的障害者 45歳以上 | 100(240)万円 | 1年6か月(3年) |
| 以 外 | 精神障害者 | | 100(240)万円 | 1年6か月(3年) |

6 就労

| | | | | |
|--------|-------|----------|----------|--------|
| 短時間労働者 | 重度 | 身体・知的障害者 | 30(80)万円 | 1年(2年) |
| | 重度以外 | 身体・知的障害者 | | |
| | 精神障害者 | | | |

相談窓口 ハローワーク

イ 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）

発達障害者または難治性疾患患者をハローワーク等の紹介により雇用保険被保険者かつ継続して雇用する労働者として雇入れた事業主に助成します。

対象者 障害者手帳を所持していない以下の方

- ・発達障害者支援法第2条に規定する発達障害者
- ・難治性疾患患者

（対象となる難病についてはハローワークへお問い合わせください）

〔助成金額と助成期間〕

| 対象労働者 | 企業規模 | 助成対象期間 | 支給対象期ごとの支給額 | | | |
|------------------|------|--------|-------------|------|-----|------|
| 短時間労働者 以外の労働者 | 大企業 | 1年間 | 第1期 | 25万円 | 第2期 | 25万円 |
| | 中小企業 | 2年間 | 第1期 | 30万円 | 第2期 | 30万円 |
| 短時間労働者 | 大企業 | 1年間 | 第3期 | 30万円 | 第4期 | 30万円 |
| | | | 第1期 | 15万円 | 第2期 | 15万円 |
| | 中小企業 | 2年間 | 第1期 | 20万円 | 第2期 | 20万円 |
| | | | 第3期 | 20万円 | 第4期 | 20万円 |

相談窓口 ハローワーク

ウ キャリアアップ助成金（障害者正社員化コース）

障害者の雇用を促進するとともに職場定着を図るために、次の①または②のいずれかに該当する措置を継続的に講じた事業主に助成します。

- ① 有期雇用労働者を正規雇用労働者等または無期雇用労働者に転換すること。
- ② 無期雇用労働者を正規雇用労働者に転換すること。

| 対象労働者 | 措置内容 | 支給総額 | 支給対象期ごとの支給額 |
|--------------------------------|----------------|-----------------|----------------------------|
| 重度身体障害者 重度知的障害者 および精神障害者 | 有期雇用から正規雇用への転換 | 120万円 (90万円) | 60万円 × 2期 (45万円 × 2期) |
| | 有期雇用から無期雇用への転換 | 60万円 (45万円) | 30万円 × 2期 (22.5万円 × 2期) |
| | 無期雇用から正規雇用への転換 | 60万円 (45万円) | 30万円 × 2期 (22.5万円 × 2期) |

() 内は中小企業以外の額

6 就労

| 対象労働者 | 措置内容 | 支給総額 | 支給対象期ごとの支給額 |
|--|--------------------|------------------|------------------------------|
| 重度以外の身体障害者 重度以外の知的障害者 発達障害者、難病患者 高次脳機能障害と診断 された者 | 有期雇用から正規雇 用への転換 | 90万円 (67.5万円) | 45万円 × 2期 (33.5万円※ × 2期) |
| | 有期雇用から無期雇 用への転換 | 45万円 (33万円) | 22.5万円 × 2期 (16.5万円 × 2期) |
| | 無期雇用から正規雇 用への転換 | 45万円 (33万円) | 22.5万円 × 2期 (16.5万円 × 2期) |

※第2期の支給額は34万円

() 内は中小企業以外の額

相談窓口 埼玉労働局 助成金センター

エ 障害者雇用率制度について

| 【法定雇用率の設定】 | | | | | | | |
|---|--|---------|------|--------------------|--|-------|------|
| 「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、全ての事業主等は、従業員的一定割合（法定雇用率）以上の障害者を雇用することが義務付けられています。 | | | | | | | |
| ○ 民間企業 | <table border="0"> <tr> <td>一般の民間企業</td> <td>2.5%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(労働者数40.0人以上規模の企業)</td> </tr> <tr> <td>特殊法人等</td> <td>2.8%</td> </tr> </table> | 一般の民間企業 | 2.5% | (労働者数40.0人以上規模の企業) | | 特殊法人等 | 2.8% |
| 一般の民間企業 | 2.5% | | | | | | |
| (労働者数40.0人以上規模の企業) | | | | | | | |
| 特殊法人等 | 2.8% | | | | | | |
| ○ 国・地方公共団体等 | 2.8% | | | | | | |
| ただし、都道府県等の教育委員会 | 2.7% | | | | | | |

令和5年の法改正により事業主区分ごとの障害者雇用率は下表のとおりとなりました。民間企業においては令和6年4月から2.5%となり、**令和8年7月から2.7%に引き上げ**となります（引上げに係る対応は国、地方公共団体等も同様）。

| 組織区分 | 令和5年度 | 令和6年4月 | 令和8年7月 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 民間企業 | 2.3% | 2.5% | 2.7% |
| 国、地方公共団体など | 2.6% | 2.8% | 3.0% |
| 都道府県等の教育委員会 | 2.5% | 2.7% | 2.9% |

※法定雇用率の変更に伴い、障害者を雇用しなければならない民間企業の事業主の範囲が令和6年4月より従業員40.0人以上となり、令和8年7月からは従業員37.5人以上の企業が対象となります。

相談窓口 ハローワーク

オ 障害者雇用納付金の申告・納付

常用雇用労働者の総数が100人を超える事業主（以下「障害者雇用納付金申告対象事業主」といいます。）は、障害者雇用納付金の申告を行っていただき、雇用障害者数が法定雇用障害者数を下回っている場合は障害者雇用納付金を納付する必要があります。

相談窓口 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉支部
 高齢・障害者業務課
 〒336-0931
 さいたま市緑区原山2-18-8 ポリテクセンター埼玉 本館4階
 電話 048-813-1112/FAX 048-813-1114

(ア) 障害者雇用調整金の支給

障害者雇用納付金申告対象事業主で、雇用障害者数が法定雇用障害者数を超過している事業主を対象に、その法定雇用障害者数を超過して雇用している障害者1人につき月額27,000円を申請に基づき支給します。

相談窓口 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉支部
 高齢・障害者業務課

(イ) 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対象事業主で、在宅就業障害者への支払い総額を評価額（35万円）で除して得た額に調整額（21,000円）を乗じて得た額を一定の限度内で事業主の申請に基づき支給します。

相談窓口 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉支部
 高齢・障害者業務課

(ウ) 障害者雇用特例給付金の支給

週10～20時間未満で働く障害者を見込み含めて、1年を超えて雇用する事業主に対し、対象障害者1人につき7000円（常用雇用労働者が100人以下の場合は5,000円）に在籍月数を乗じた金額を申請に基づき支給します。申請には対象期間において週労働時間が20時間以上の障害者を雇用している等の要件がございます。詳細についてはお問い合わせください。

相談窓口 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉支部
 高齢・障害者業務課

(エ) 報奨金の支給

常用雇用労働者の総数が100人以下の事業主（以下「報奨金申請対象事業主」といいます。）を対象に、雇用障害者数が一定数を超過している事業主に対し、その一定数を超過して雇用している障害者1人につき月額21,000円を申請に基づき支給します。

相談窓口 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉支部
 高齢・障害者業務課

(オ) 在宅就業障害者特例報奨金の支給

報奨金申請対象事業主で、在宅就業障害者への支払い総額を評価額(35万円)で除して得た額に調整額(17,000円)を乗じて得た額を一定の限度内で事業主の申請に基づき支給します。

相談窓口 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉支部
高齢・障害者業務課

カ 障害者雇用納付金制度による助成金等

障害者を雇用するために事業主が職場環境を整備したり、適切な雇用管理を実施するための費用を助成する制度として、次のような助成金等(次頁以降)があります。

相談窓口 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉支部
高齢・障害者業務課

●障害者雇用納付金制度に基づく助成金等一覧

1 障害者作業施設設置等助成金(作業施設・作業設備等の整備等を行う事業主の方への助成金)

障害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、その障害者が障害を克服し、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 | 対象となる障害者 | 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を建築等や購入により行う場合 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者 ・知的障害者 ・精神障害者 ・中途障害者 ※上記の障害者である在宅勤務者 | 2/3 | <ul style="list-style-type: none"> ・障害者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 障害者1人につき150万円(中途障害者の場合は1人につき450万円を超えない範囲で機構の定める額) ・短時間労働者(重度身体障害者、重度知的障害者または精神障害者を除く)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4,500万円) | - |
| ②第2種作業施設設置等助成金 ○作業施設等の設置または整備を賃借により行う場合 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・障害者1人につき月13万円 ※作業設備の場合 障害者1人につき月5万円(中途障害者の場合は1人につき月13万円を超えない範囲で機構の定める額) ・短時間労働者(重度身体障害者、重度知的障害者または精神障害者を除く)である場合の限度額は1人につき上記の半額 | |

2 障害者福祉施設設置等助成金(福利厚生施設の整備等を行う事業主の方への助成金)

障害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、障害者である労働者の福祉の増進を図るため、障害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。

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

3 障害者介助等助成金(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)

障害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、障害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。

なお、障害者介助等助成金ではICT(情報通信技術)を活用した事例でも支給対象となる場合があります。

| 助成金 | 対象となる障害者 | 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 ○事務的業務に従事する視覚障害者、四肢機能障害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級以上の視覚障害者 ・2級以上の両上肢機能障害及び2級以上両下肢機能障害を重複する者 ・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害及び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害を重複する者 ※上記の障害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害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 ○事務的業務に従事する視覚障害者、四肢機能障害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 | <ul style="list-style-type: none"> ・2級以上の視覚障害者 ・2級以上の両上肢機能障害及び2級以上両下肢機能障害を重複する者 ・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害及び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害を重複する者 ※上記の障害者である在宅勤務者 | 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 |
| ○事務的業務以外に従事する視覚障害者の業務遂行のために必要な職場介助者の委嘱の継続 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱1人 1回9千円 年22万円まで | |

| 助成金 | 対象となる障害者 | 助成率 | 限度額 | 支給期間 |
|---|---|---------------------|---|---------------|
| ③手話通訳・要訳筆記等担当者の委嘱助成金 ○聴覚障害者の雇用管理に必要な手話通訳・要約筆記等担当者の委嘱 | 6級以上の聴覚障害者 | 3/4 | ・委嘱1人 1回6千円 年28万8千円まで (障害者9人までの場合) | 10年間 |
| 助成金名 | 対象となる障害者 | 対象となる措置 | 支給額 | 支給回数 |
| ④障害者相談窓口担当者の配置助成金 ○新たに障害者相談窓口担当者を「増配置」 | ・身体障害者 ・知的障害者 ・精神障害者 ※上記の障害者である在宅勤務者 | 新たに障害者相談窓口担当者を「増配置」 | ①専従の場合(2人まで) 1名につき月額8万円 ただし、障害者相談窓口担当者の給与月額(通勤手当等を含む総支給額をいいます。)に3分の1を乗じて得た額が8万円を下回る場合は、その額を支給額とします。 (最大6か月) ②兼任の場合(5人まで) 1名につき月額1万円 ただし、障害者相談窓口担当者の給与月額(通勤手当等を含む総支給額をいいます。)に10分の1を乗じて得た額が1万円を下回る場合は、その額を支給額とします。 (中小企業:最大12か月、その他:最大6か月) | 1回 (事業所単位) |
| | | 障害者相談窓口担当者が研修を受講 | ③専門機関等に研修の受講費として支払った額に3分の2を乗じて得た額(円未満切捨て)(最大20万円) ④研修を受講した障害者相談窓口担当者1人につき時間額700円(上限月10時間かつ10人まで) ただし、①または②の支給を受ける障害者相談窓口担当者には支給しない。 | |
| | | 相談窓口業務等を専門機関に委託 | 委嘱経費として支払った額の3分の2 (上限月額10万円かつ最大6か月) | |

4 重度障害者等通勤対策助成金(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)

重度身体障害者、知的障害者、精神障害者または通勤が特に困難と認められる身体障害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害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、これらの障害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。(対象障害者が雇用されて6ヶ月を超える期間が経過していないこと)

| 助成金 | 対象となる障害者 | 助成率 | 限度額 | 支給期間 | | |
|---|--|-----|--|------|----------------|---|
| ①住宅の賃借助成金 ○対象障害者用の住宅の賃借 | <ul style="list-style-type: none"> ・重度身体障害者 ・3級の体幹機能障害者 ・3級の視覚障害者 ・3級または4級の下肢障害者 ・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害者 ・5級の下肢障害、体幹機能障害、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障害のいずれか2つ以上重複する者 ・知的障害者 ・精神障害者 | 3/4 | ・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 ○対象障害者用住宅への指導員の配置(事業主団体を含む) | | | ・配置1人 月15万円 | | | |
| ③住宅手当の支払助成金 | | | ・障害者1人 月6万円 | | | |
| ④通勤用バスの購入助成金 ○対象障害者のための通勤用バスの購入(事業主の団体を含む) | | | <ul style="list-style-type: none"> ・2級以上の上肢障害者 ・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害者 ・3級以上の体幹機能障害者 ・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害のある者 ・4級以上の下肢障害者 ・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害者 ・5級の下肢障害、体幹機能障害、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障害のいずれか2つ以上重複する者 | — | ・バス1台 700万円 | — |
| ⑤通勤用バス運転従事者の委嘱助成金 ○対象障害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) | | | | | ・委嘱1人 1回6,000円 | |
| ⑥通勤援助者の委嘱助成金 ○対象障害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 | ・委嘱1人 1回2,000円 ・交通費 1認定3万円 | 1月間 | | | | |
| ⑧駐車場の賃借助成金 ○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害者に使用させるための駐車場の賃借 | <ul style="list-style-type: none"> ・2級以上の上肢障害者 ・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害者 ・3級以上の体幹機能障害者 ・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害のある者 ・4級以上の下肢障害者 ・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害者 ・5級の下肢障害、体幹機能障害、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障害のいずれか2つ以上重複する者 | — | | | ・障害者1人 月5万円 | |
| ⑨通勤用自動車の購入助成金 ○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害者に使用させるための通勤用自動車を購入 | | | ・購入 1台150万円(1級または2級の両上肢障害者の場合は1台250万円) | | | |

5 重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金(障害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)

重度身体障害者、知的障害者または精神障害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、これらの障害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 | 対象となる障害者 | 助成率 | 限度額 | 支給期間 |
|---|--|-----|-------------------------------------|------|
| ○対象障害者のための事業施設等の設置または整備 | <ul style="list-style-type: none"> ・重度身体障害者 ・知的障害者(重度でない知的障害者である短時間労働者を除く) ・精神障害者 | 2/3 | ・1認定 5千万円(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 | ※対象障害者を認定申請日の時点で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害者数の割合が2/10以上であることが必要 | | | 5年間 |