

障害者を雇用されている事業主の皆さまへ

障害者雇用安定助成金 (障害者職場定着支援コース)

ご案内

「障害者職場定着支援コース」は、障害特性に応じた雇用管理・雇用形態の見直しや柔軟な働き方の工夫等の措置を講じる事業主に対して助成するもので、障害者の雇用を促進するとともに、職場定着を図ることを目的としています。

雇用している障害者が働きやすい環境を整備することで、意欲、能力を十分に発揮させた上で、長期的に雇用することができ、ひいては事業の生産性を高め、優秀な人材を確保することにつながります。ぜひ、この制度をご活用ください。

- この助成金は、全額事業主負担である雇用保険二事業で行われています。



厚生労働省 都道府県労働局 ハローワーク

目 次

<Ⅰ.障害者職場定着支援コースの概要>

- 1 助成の対象となる措置と労働者 3
- 2 支給の対象となる事業主の要件 7
- 3 「職場定着支援計画」について 8

<Ⅱ.各措置の概要>

- 措置 1 柔軟な時間管理・休暇取得 9
- 措置 2 短時間労働者の勤務時間延長 11
- 措置 3 正規・無期転換 14
- 措置 4 職場支援員の配置 17
- 措置 5 職場復帰支援 20
- 措置 6 社内理解の促進 23

<Ⅲ.その他>

- 1 支給申請・受給手続き 25
- 2 対象難治性疾患一覧 26
- 3 対象労働者確認書類一覧 27
- 4 留意事項 29

○ 中小企業事業主の範囲

この助成金での「中小企業事業主」の範囲は、以下のとおりです。

	資本金の額・出資の総額		常時雇用する労働者の数
小売業（飲食店を含む）	5,000万円以下	また は	50人以下
サービス業	5,000万円以下		100人以下
卸売業	1億円以下		100人以下
その他の業種	3億円以下		300人以下

I 障害者職場定着支援コースの概要

I - 1 助成の対象となる措置と労働者

6つの対象措置と、それぞれの対象となる労働者

職場定着支援計画の認定*（P 8 参照）を受けた上で、「対象労働者」に対して、以下の職場定着に係る措置を実施し、6か月以上職場に定着させた場合に助成金を支給します。このコースにおける用語の定義については、次頁をご参照ください。

* 職場定着支援計画は、計画の開始日の前日から起算して1か月前までに管轄労働局に提出してください。

対象となる職場定着に係る措置	措置の概要	対象労働者
措置 1 柔軟な時間管理・休暇取得	通院による治療等のための有給休暇の付与、勤務時間の変更等の労働時間の調整を行うこと	措置の開始日の時点で、次のいずれかに該当する方 ◆身体障害者 ◆知的障害者 ◆精神障害者 ◆発達障害者 ◆難治性疾患のある方 ◆高次脳機能障害のある方
措置 2 短時間労働者の勤務時間延長	週所定労働時間が20時間未満の労働者を20時間以上に、30時間未満の労働者を30時間以上に延長すること	
措置 3 正規・無期転換	有期契約労働者を正規雇用や無期雇用に、無期雇用労働者を正規雇用に転換すること	
措置 4 職場支援員の配置	障害者の業務の遂行に必要な援助や指導を行う職場支援員を配置すること	
措置 5 職場復帰支援	中途障害等により休職を余儀なくされた労働者に対して、職場復帰のために必要な職場適応の措置を行い、雇用を継続すること	
措置 6 社内理解の促進	雇用する労働者に対して、障害者の就労の支援に関する知識を習得させる講習を受講させること	

※ 複数の措置を組み合わせることで計画を作成することができます。

※ 社内理解の促進は1～5の措置と組み合わせただけの場合のみ助成対象となります。

※ 障害者総合支援法に基づく就労継続支援事業（A型）の利用者として雇用されている方は対象とはなりません。

上記以外にも各措置によって要件があります。詳しくは各措置のページをご覧ください。

「障害者職場定着支援コース」における用語の定義

職場定着支援計画	<ul style="list-style-type: none"> ○ 雇用する障害者の職場への定着を図るために事業主が講ずる措置等を記載した計画をいいます。（P 8 参照）
就業規則	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>常時10人以上の労働者を使用する事業主</u>にあつては、管轄する労働基準監督署（船員法（昭和22年法律第100号）の対象となる労働者を使用する場合にあつては地方運輸局（運輸監理部を含む））（以下「労働基準監督署等」という）に届け出た就業規則をいいます。 ○ <u>常時10人未満の労働者を使用する事業主</u>にあつては、労働基準監督署等に届け出た就業規則または就業規則の実施について事業主と従業員全員の連署による申立書が添付されている就業規則をいいます。
労働協約	<ul style="list-style-type: none"> ○ 労働組合と使用者が、労働条件等労使関係に関する事項について合意したことを文書に作成して、<u>その双方が署名または記名押印したもの</u>をいいます。
有期契約労働者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 期間の定めのある労働契約を締結する労働者をいいます。
無期雇用労働者	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>期間の定めのない労働契約を締結する労働者のうち、正規雇用労働者、勤務地限定正社員、職務限定正社員及び短時間正社員以外のもの</u>をいいます。
正規雇用労働者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次のイからホまでのすべてに該当する労働者をいいます。 <ul style="list-style-type: none"> イ 期間の定めのない労働契約を締結している労働者であること。 ロ 派遣労働者として雇用されている者でないこと。 ハ 同一の事業主に雇用される通常の労働者と比べ勤務地または職務が限定されていないこと。 ニ 所定労働時間が同一の事業主に雇用される通常の労働者の所定労働時間と同じ労働者であること。 ホ 同一の事業主に雇用される通常の労働者に適用される就業規則等に規定する賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について長期雇用を前提とした待遇（以下「正社員待遇」という）が適用されている労働者であること。
職務限定正社員	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次のイからホまでのすべてに該当する労働者をいいます。 <ul style="list-style-type: none"> イ 期間の定めのない労働契約を締結している労働者であること。 ロ 派遣労働者として雇用されている者でないこと。 ハ 所定労働時間が同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の所定労働時間と同等の労働者であること。 ニ 職務が、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の職務に比べ限定されている労働者であること。 ホ 賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の正社員待遇が適用されている労働者であること。

勤務地限定正社員

- 次のイからホまでのすべてに該当する労働者をいいます。
- イ 期間の定めのない労働契約を締結している労働者であること。
 - ロ 派遣労働者として雇用されている者でないこと。
 - ハ 所定労働時間が同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の所定労働時間と同等の労働者であること。
 - ニ 勤務地が、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の勤務地に比べ限定されている労働者であること。なお、当該限定とは、複数の事業所を有する企業等において、勤務地を特定の事業所（複数の場合を含む。）に限定し、当該事業所以外の事業所への異動を行わないものであって、具体的には、例えば次の(イ)から(ロ)までに該当するものとする。
 - (イ) 勤務地を一つの特定の事業所に限定し、当該事業所以外の事業所への異動を行わないもの
 - (ロ) 勤務地を居住地から通勤可能な事業所に限定し、当該事業所以外の事業所への異動を行わないもの
 - (ハ) 勤務地を市町村や都道府県など一定の地域の事業所に限定し、当該事業所以外の事業所への異動を行わないもの
 - ホ 賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の正社員待遇が適用されている労働者であること。

短時間正社員

- 次のイからニまでのすべてに該当する労働者をいいます。
- イ 期間の定めのない労働契約を締結している労働者であること。
 - ロ 派遣労働者として雇用されている者でないこと。
 - ハ 所定労働時間が、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の所定労働時間に比べ短く、かつ、次の(イ)から(ロ)までのいずれかに該当する労働者であること。
 - (イ) **1日の所定労働時間を短縮するコース**
 - ・ 同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の1日の所定労働時間が7時間以上の場合で、1日の所定労働時間を1時間以上短縮するものであること。
 - (ロ) **週、月または年の所定労働時間を短縮するコース**
 - ・ 同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の1週当たりの所定労働時間が35時間以上の場合で、1週当たりの所定労働時間を1割以上短縮するものであること。
 - (ハ) **週、月または年の所定労働日数を短縮するコース**
 - ・ 同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の1週当たりの所定労働日数が5日以上の場合で、1週当たりの所定労働日数を1日以上短縮するものであること。
 - ニ 賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の正社員待遇が適用されている労働者であって、時間当たりの基本給、賞与、退職金等の労働条件が、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者と比較して同等である労働者であること。

多様な正社員

- 職務限定正社員、勤務地限定正社員及び短時間正社員をいいます。

<p>中途障害者等</p>	<p>○ 雇用の途中で事故や難病の発症等により新たに障害者となりまたは既往の障害が進行する等したことにより、その障害に関連して1か月以上の療養のための休職を余儀なくされ、かつ職場復帰のために職場適応の措置が必要となった者をいいます。</p>
<p>療養のための休職</p>	<p>○ 指定の医師の意見書により、医師が休職の原因となった疾病・外傷等の療養のために必要と認めた休職をいいます。ただし、能力開発や職場復帰のためのリワーク支援等の本人が参加する職場適応のための措置を実施できる期間は、当該休職の期間から除きます。</p>
<p>職場復帰の日</p>	<p>○ 対象労働者の出勤簿等により確認できる、療養のための休職に引き続き連続した休職期間後最初の出勤日をいいます。</p>
<p>職務開発</p>	<p>○ 障害の種類、程度等を考慮し、障害者の適性・能力等に適合する作業の開発または改善、作業工程の変更等を行うことをいいます。</p>
<p>職場支援員</p>	<p>○ 次のイからへまでのいずれかに該当する資格・経験等を有する者であつて、対象労働者の支援を実施するために配置される者をいいます。</p> <p>イ 精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、臨床心理士、産業カウンセラー、看護師、保健師又は障害者雇用促進法（昭和35年法律第125号）第24条に規定する障害者職業カウンセラーの試験に合格しかつ指定の講習の受講を修了した者</p> <p>ロ 特例子会社（障害者雇用促進法第44条第1項に規定する厚生労働大臣の認定を受けた事業主に係る同項に規定する子会社をいう。）又は重度障害者多数雇用事業所（障害者雇用促進法施行規則（昭和51年労働省令第38号。第22条第1項第1号に該当する事業所をいう。）での障害者の指導・援助に関する実務経験が2年以上ある者</p> <p>ハ 障害者雇用促進法第27条第2項に規定する障害者就業・生活支援センター、障害者総合支援法（平成17年法律第123号）第5条第13項に規定する就労移行支援を指定障害者福祉サービス事業に該当するものとして行う法人などの障害者の就労支援機関において障害者の就業に関する相談の実務経験が2年以上ある者</p> <p>ニ 障害者雇用促進法第79条第1項に規定する資格認定講習を受講した、又は現に障害者職業生活相談員として届け出られた者であつて、当該受講修了又は届け出の日以後に、障害のある労働者の職業生活に関する相談、指導、援助に関する実務経験が3年以上ある者</p> <p>ホ 次の(イ)～(ハ)職場適応援助者を養成するための研修を修了した者</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>(イ) 障害者雇用促進法に規定する障害者職業総合センター及び地域障害者職業センターが行う配置型職場適応援助者養成研修</p> <p>(ロ) 雇用保険法施行規則第118条の3第2項第2号または障害者雇用促進法施行規則第20条の2の3第2項に規定する研修</p> <p>(ハ) 雇用保険法施行規則第118条の3第2項第3号イまたは障害者雇用促進法施行規則第20条の2の3第3項に規定する研修</p> </div> <p>ヘ 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第13条に基づき支給対象事業主が企業内に配置する産業医以外の医師</p>

I - 2 支給の対象となる事業主の要件

措置1～6に共通の事業主の要件

次の①～⑩の全てに該当する事業主であることが必要です。

①	雇用保険適用事業所の事業主であること
②	雇用保険適用事業所ごとに、対象労働者に対し、職場定着支援計画を作成し、管轄労働局長の受給資格の認定を受けた事業主であること
③	計画期間内に職場定着に係る措置に取り組んだ事業主であること
④	職場定着に係る措置の開始日の前日から起算して6か月前の日から1年を経過する日までの間（以下「基準期間」という。）に、当該雇用保険適用事業所において、一般被保険者等（雇用保険法第60条の2第1項第1号に規程する一般被保険者及び同法第37条の2第1項に規定する高年齢被保険者をいう。以下同様。）を事業主の都合によって解雇（勧奨退職等を含む。以下同様。）していない事業主であること
⑤	基準期間に、当該雇用保険適用事業所において、一般被保険者等を特定受給資格者となる離職理由により、当該職場定着に係る措置の開始日における一般被保険者等の6%を超えて、かつ4人以上離職させていない事業主であること
⑥	対象労働者を職場定着支援計画の期間を超えて雇用し、かつ、継続して雇用（対象労働者の年齢が65歳以上に達するまで継続して雇用し、かつ、当該雇用期間が継続して2年以上であることをいう。）することが確実であると認められる事業主であること
⑦	事業所において、次の(イ)～(ハ)の書類を整備、保管している事業主であること (イ) 出勤簿等の出勤状況が確認できる書類 (ロ) 賃金台帳等の労働者に支払われた賃金が確認できる書類 (ハ) 離職した労働者の氏名、離職年月日、離職理由等が明らかにされた労働者名簿等の書類
⑧	本助成金の申請に要する経費について、全額負担する事業主であること
⑨	支給申請時点において、支給の対象となる対象労働者について解雇していない事業主であること
⑩	職場定着に係る措置の開始日以降において、当該対象労働者について最低賃金法（昭和34年法律第137号）第7条の最低賃金の減額の特例の許可を受けていない事業主であること

上記以外にも各措置によって要件があります

※各措置の支給対象事業主の要件については、**それぞれの措置のページをご覧ください。**

I - 3 「職場定着支援計画」について

「職場定着支援計画」とは

- **雇用する障害者の職場定着に向けた取り組みを計画的に進めるため、今後のおおまかな取り組みイメージ（計画対象者、期間、事業主が行う措置、計画全体の流れ）をあらかじめ記載するものです。**

※ 職場定着支援計画は、当初の予定を記載するものであり、途中で変更することができます。
 （変更の際は管轄労働局に「職場定着支援計画変更届」を事前に提出する必要があります）

職場定着支援計画作成に当たっての留意点

- (1) 雇用保険適用事業所ごとに作成してください。
- (2) 1年以上かつ実施する措置の最終期以内の計画期間を定めてください。（P 25参照）
- (3) 計画対象者、期間、事業主が講じる措置、計画全体の流れを記載してください。
- (4) 計画の開始日は最初に実施する措置の実施日としてください。
- (5) 複数の措置を講じる場合は、各措置の実施予定日が計画の開始日から1年以内である必要があります。

職場定着支援計画書 作成例

①職場定着支援計画期間	平成29年6月1日～平成31年3月31日
②職場定着支援計画期間中に講じる措置の項目 ※1 講じる措置の該当する番号に「○」をつけて下さい。 ※2 勤務時間延長、正規・無期転換、職場支援員の配置及び職場復帰支援の場合は〔 〕内の該当するものを「○」で囲んで下さい。	1 柔軟な時間管理・休暇取得（ 年 月頃 実施予定） ② 短時間労働者の勤務時間延長（29年6月頃1日実施予定） 〔20未満→30以上 ・ 20未満→20以上30未満 ・ 20以上30未満→30以上〕 ③ 正規・無期転換（29年9月頃 実施予定） 〔有期→正規 ・ 有期→無期 ・ 有期→多様 ・ 無期→正規 ・ 無期→多様〕 ④ 職場支援員の配置（29年7月頃 ～ 31年3月頃 配置予定） 〔雇用契約 ・ 業務委託契約 ・ 委嘱契約〕 5 職場復帰支援（ 年 月頃 ～ 年 月頃 実施予定） 〔時間的配慮等 ・ 職務開発等〕 6 社内理解の促進（ 年 月頃 実施予定）
③対象者	【短時間労働者の勤務時間延長】 ・労働 太郎 【正規・無期転換】 ・労働 花子 【職場支援員の配置】 ・労働 太郎
④全体の流れ	【短時間労働者の勤務時間延長】 ・週の所定労働時間が25時間である対象者に対して、本人の希望や意欲、職場適応状況、体調等も考慮した上で、週所定労働時間を30時間に延長する。 【正規・無期転換】 ・有期契約雇用である対象者に対して、本人の希望も考慮した上で、次期契約更新時期である9月に雇用契約内容を変更し無期雇用にする。 【職場支援員の配置】 ・対象者の所定労働時間を延長することに合わせて、必要な援助及び指導を行うための職場支援員を配置する。

Ⅱ 各措置の概要

措置 1 柔軟な時間管理・休暇取得

措置の内容

措置 1

- 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場合に助成します。
 - ① 労働時間の調整※（勤務時間の変更のほか、通勤時間の短縮のための本人の転居を要しない勤務地の変更を含みます。）
※既に就業規則等に規定された制度を単に適用した場合は除きます。
 - ② 通院または入院のための、就業規則等に規定する通常の有給休暇制度以外の特別な有給休暇を与えること

支給額

措置 1

- 支給対象者 1 人あたり、下表の額が支給されます。

支給額	支給対象期間	各支給対象期における支給額
8 万円 (6 万円)	1 年 (1 年)	4 万円 × 2 期 (3 万円 × 2 期)

注：（ ）内は中小企業以外の事業主に対する支給額及び支給対象期間です。中小企業の範囲は P 2 をご覧ください

対象となる労働者

措置 1

- 次の①～④のすべてに該当する労働者が対象です。

①	申請事業主に雇用される労働者であること
②	措置実施日の時点で、次のイ～へのいずれかに該当する者であること <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"><ul style="list-style-type: none">イ 障害者雇用促進法第 2 条第 2 号に規定する身体障害者ロ 障害者雇用促進法第 2 条第 4 号に規定する知的障害者ハ 障害者雇用促進法第 2 条第 6 号に規定する精神障害者ニ 発達障害者支援法第 2 条に規定する発達障害者ホ P 26～27 に掲げる表のいずれかの難治性疾患を有する者ヘ 高次脳機能障害であると診断された者</div>
③	障害者総合支援法施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）第 6 条の 10 に規定する就労継続支援 A 型の事業（以下「就労継続支援 A 型事業」という）における利用者でないこと
④	申請事業主または取締役の 3 親等以内の親族（配偶者、3 親等以内の血族及び姻族をいう。以下同様。）以外の者であること

対象となる事業主

措置 1

○ P 7 の要件の他、次の①～⑥のすべてに該当する事業主が対象です。

①	対象労働者に対して、当該措置を継続して講じる事業主であること
②	対象労働者を、支給対象期の第 1 期の場合は措置実施後 6 か月以上、第 2 期の場合は当該支給対象期の初日から 6 か月以上の期間継続して雇用し、当該労働者に対して、各支給対象期の賃金を支給した事業主であること
③	措置を実施した日以降の期間について、対象労働者を一般被保険者等として適用させている事業主であること
④	措置を実施した際に、措置実施後の労働条件を明確にした雇用契約書または労働条件通知書等を作成し、対象労働者に対して交付している事業主であること
⑤	措置を実施する際に、対象労働者の同意を得ている事業主であること
⑥	措置を実施した日以降の期間について、対象労働者の 1 時間あたりの賃金を措置実施前から減額させていない事業主であること

支給対象期間

措置 1

○ 支給対象期間は、対象労働者に対する措置実施日直後の賃金締切日の翌日※¹から起算して **1 年間** です。 **最初の 6 か月を第 1 期、次の 6 か月を第 2 期の支給対象期**といたします。

※ 1 賃金締切日が措置の実施日の場合は当該措置の実施日の翌日、賃金締切日の翌日が措置の実施日の場合は当該措置の実施日となります

支給申請に添付が必要な書類

措置 1

○ 支給申請書に、次の①～⑥の書類を添付してください。

①	P 28 に対象労働者ごとに掲げる書類
②	管轄労働局長の受給資格認定を受けた職場定着支援計画書
③	対象労働者の措置実施前後の雇用契約書または労働条件通知書等の書類
④	対象労働者の賃金台帳等※ ² ※ 2 第 1 期は措置の実施日の前日から 1 か月前の日までの分および支給対象期の初日から 6 か月分、第 2 期は当該支給対象期の分を提出してください。
⑤	対象労働者の出勤簿等※ ³ ※ 3 申請しようとする支給対象期における対象労働者の出勤状況に係る分を提出してください。
⑥	中小企業事業主である場合、中小企業事業主であることが確認できる書類※ ⁴ ※ 4 例えば、登記事項証明書、資本金、労働者数等、事業内容を記載した資料など

※上記の他、労働局が必要と認める書類の提出を求めることがあります

措置2 短時間労働者の勤務時間延長

措置の内容

措置2

- 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場合に助成します。
 - ① 週所定労働時間が20時間未満の労働者について、週所定労働時間を20時間以上30時間未満または30時間以上に延長すること
 - ② 週所定労働時間が20時間以上30時間未満の労働者について、週所定労働時間を30時間以上に延長すること

支給額

措置2

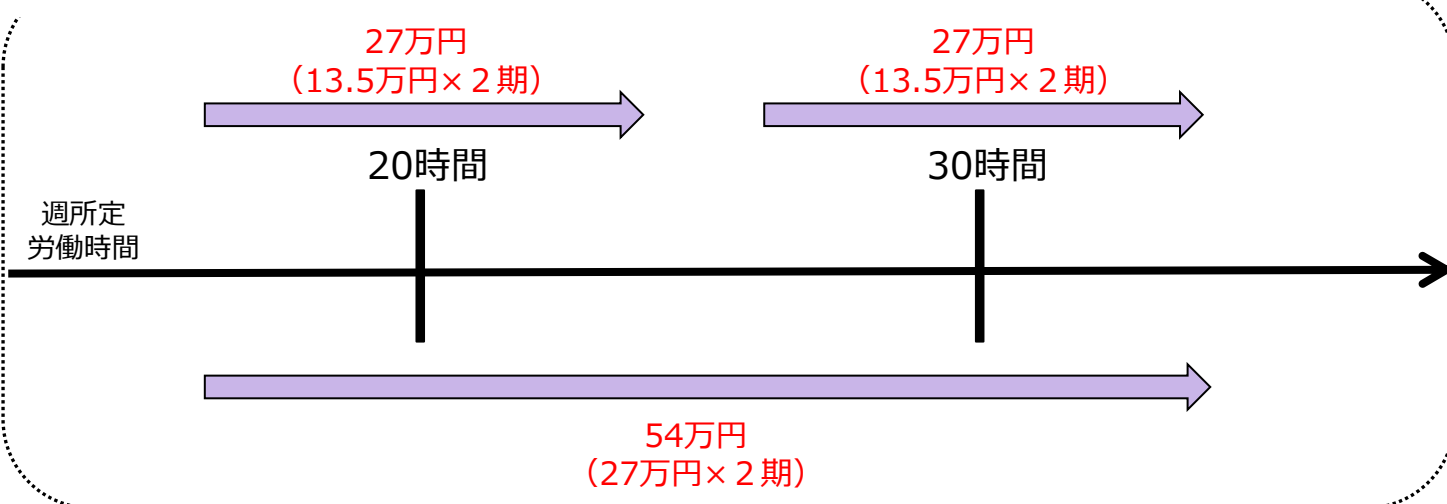
- 支給対象者1人あたり、下表の額が支給されます。

ただし、当該額が、各々の支給対象期における労働に対する賃金の額を超える場合には、当該賃金の総額を上限額とします。

支給対象者	措置内容	支給額	支給対象期間	各支給対象期における支給額
重度身体障害者、 重度知的障害者および精神障害者	20時間未満から30時間以上への延長	54万円 (40万円)	1年 (1年)	27万円 × 2期 (20万円 × 2期)
	20時間未満から20時間以上30時間未満への延長	27万円 (20万円)	1年 (1年)	13.5万円 × 2期 (10万円 × 2期)
	20時間以上30時間未満から30時間以上への延長	27万円 (20万円)	1年 (1年)	13.5万円 × 2期 (10万円 × 2期)
上記以外の者	20時間未満から30時間以上への延長	40万円 (30万円)	1年 (1年)	20万円 × 2期 (15万円 × 2期)
	20時間未満から20時間以上30時間未満への延長	20万円 (15万円)	1年 (1年)	10万円 × 2期 (7.5万円 × 2期)
	20時間以上30時間未満から30時間以上への延長	20万円 (15万円)	1年 (1年)	10万円 × 2期 (7.5万円 × 2期)

注：（ ）内は中小企業以外の事業主に対する支給額及び支給対象期間です。中小企業の範囲はP2をご覧ください

(参考：中小企業事業主が精神障害者の週所定労働時間を延長した場合)



対象となる労働者

措置2

○ 次の①～⑤のすべてに該当する労働者が対象です。

①	申請事業主に雇用される労働者であること
②	措置実施日の時点で、P9「対象となる労働者」②のイ～へのいずれかに該当する者であること
③	就労継続支援A型事業における利用者でないこと
④	申請事業主または取締役の3親等以内の親族以外の者であること
⑤	措置実施日の時点で、次のイまたはロのいずれかに該当する者であること <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-top: 10px;"><p>イ 延長前の週所定労働時間が20時間未満の労働者である場合 措置実施日の前日から起算して6か月以上^{※1}の期間継続して、週所定労働時間が20時間未満の労働者として申請事業主に雇用された者であること^{※2}</p><p>ロ 延長前の週所定労働時間が20時間以上30時間未満の労働者である場合 措置実施日の前日から起算して6か月以上^{※1}の期間継続して、週所定労働時間が30時間未満の労働者として申請事業主に雇用された者であること^{※2}</p><p>※1 障害者トライアル雇用から引き続く場合は当該トライアル期間以上 ※2 週当たりの平均実労働時間も下回っている必要があります。</p></div>

対象となる事業主

措置2

○ P7の要件の他、次の①～⑥のすべてに該当する事業主が対象です。

①	対象労働者に対して、当該措置を継続して講じる事業主であること
②	対象労働者を、支給対象期の第1期の場合は延長後、延長した週所定労働時間により6か月以上、第2期の場合は延長した週所定労働時間により当該支給対象期の初日から6か月以上の期間継続して雇用し、当該労働者に対して、各支給対象期分の賃金を支給した事業主であること
③	延長した日以降の期間について、対象労働者を一般被保険者等として適用させている事業主であること
④	延長した際に、延長後の労働条件を明確にした雇用契約書または労働条件通知書等を作成し、対象労働者に対して交付している事業主であること
⑤	延長する際に、対象労働者の同意を得ている事業主であること
⑥	延長した日以降の期間について、対象労働者の1時間あたりの賃金を延長前から減額させていない事業主であること

支給対象期間

措置2

- 支給対象期間は、対象労働者の週所定労働時間を延長した日の直後の賃金締切日の翌日※1から起算して1年間です。最初の6か月を第1期、次の6か月を第2期の支給対象期といいます。

※1 賃金締切日が延長した日の場合は当該延長した日の翌日、賃金締切日の翌日が延長した日の場合は当該延長した日となります

支給申請に添付が必要な書類

措置2

- 支給申請書に、次の①～⑥の書類を添付してください。

①	P 28に対象労働者ごとに掲げる書類	
②	管轄労働局長の受給資格認定を受けた職場定着支援計画書	
③	対象労働者の延長前後の雇用契約書または労働条件通知書等の書類	
④	対象労働者の賃金台帳等※2	※2 第1期は週所定労働時間延長の適用を受けた日の前日から6か月前の日までの分および支給対象期の初日から6か月分、第2期は当該支給対象期の分を提出してください。
⑤	対象労働者の出勤簿等※2	
⑥	中小企業事業主である場合、中小企業事業主であることが確認できる書類※3 ※3 例えば、登記事項証明書、資本金、労働者数等、事業内容を記載した資料など	

※上記の他、労働局が必要と認める書類の提出を求めることがあります

措置3 正規・無期転換

措置の内容

措置3

- 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場合に助成します。
 - ① 有期契約労働者を正規雇用労働者（多様な正社員を含む。以下同様）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

支給額

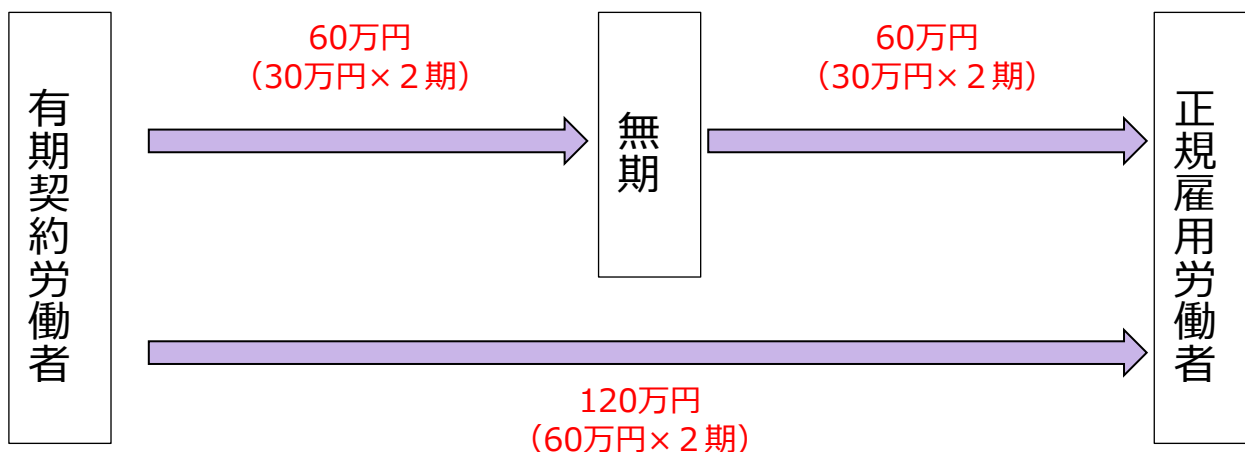
措置3

- 支給対象者1人あたり、下表の額が支給されます。
- ただし、当該額が、各々の支給対象期における労働に対する賃金の額を超える場合には、当該賃金の総額を上限額とします。

支給対象者	措置内容	支給額	支給対象期間	各支給対象期における支給額
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)	1年 (1年)	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)	1年 (1年)	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)	1年 (1年)	30万円 × 2期 (22.5万円 × 2期)
上記以外の者	有期雇用から正規雇用への転換	90万円 (67.5円)	1年 (1年)	45万円 × 2期 (33.5万円* × 2期) *第2期の支給額は34万円
	有期雇用から無期雇用への転換	45万円 (33万円)	1年 (1年)	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)	1年 (1年)	22.5万円 × 2期 (16.5万円 × 2期)

注：（ ）内は中小企業以外の事業主に対する支給額及び支給対象期間です。中小企業の範囲はP2をご覧ください

(参考：中小企業事業主が精神障害者の雇用形態を転換した場合)



○ 次の①～⑧のすべてに該当する労働者が対象です。

①	申請事業主に雇用される労働者であること
②	措置実施日の時点で、P 9「対象となる労働者」②のイ～へのいずれかに該当する者であること
③	就労継続支援 A 型事業における利用者でないこと
④	申請事業主または取締役の 3 親等以内の親族以外の者であること
⑤	申請事業主に雇用される期間が通算して 6 か月以上※ ¹ の有期契約労働者または無期雇用労働者であること ※ ¹ 障害者トライアル雇用から引き続く場合を除きます。
⑥	正規雇用労働者として雇用することを約して雇い入れられた有期契約労働者または無期雇用労働者でないこと
⑦	次のイおよび口のいずれかに該当する労働者でないこと <div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>イ 正規雇用労働者に転換される場合、当該転換日の前日から過去 3 年以内に、申請事業主の事業所において正規雇用労働者として雇用されたことがある者</p> <p>口 無期雇用労働者に転換される場合、当該転換日の前日から過去 3 年以内に、申請事業主の事業所において正規雇用労働者または無期雇用労働者として雇用されたことがある者</p> </div>
⑧	転換日の前日から起算して 1 年 6 か月前の日から当該転換日の前日から起算して 6 か月前の日の前日までの間（以下「基準期間」という。）において、当該転換に係る者を以下の雇用区分イまたは口のいずれかにより雇用していた事業主（当該転換を行った適用事業所と基準期間における適用事業所が同一である場合を除く。）との間において、資本的、経済的、組織的関連性等から密接な関係※ ² にある事業主以外の事業主に雇用されている者であること ※ ² ・基準期間において、他の事業主の総株主または総社員の議決数の過半数を有する事業主を親会社、当該他の事業主を子会社とする場合における、親会社または子会社であること ・取締役会の構成員について、代表取締役が同一人物であることまたは取締役を兼務している者がいずれかの取締役会の過半数を占めていること <div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p><雇用区分> イ 正規雇用労働者に転換される場合 正規雇用労働者として雇用</p> <p> 口 無期雇用労働者に転換される場合 正規雇用労働者または無期雇用労働者として雇用</p> </div>

対象となる事業主

措置3

○ P 7の要件の他、次の①～⑦のすべてに該当する事業主が対象です。

①	対象労働者に対して、当該措置を継続して講じる事業主であること
②	対象労働者を、支給対象期の第1期の場合は転換後6か月以上、第2期の場合は当該支給対象期の初日から6か月以上の期間継続して雇用し、当該労働者に対して、各支給対象期分の賃金を支給した事業主であること
③	転換した日以降の期間について、対象労働者を一般被保険者等として適用させている事業主であること
④	転換した際に、雇用形態を明確にした雇用契約書または労働条件通知書等を作成し、対象労働者に対して交付している事業主であること
⑤	転換する際に、対象労働者の同意を得ている事業主であること
⑥	転換した日以降の期間について、対象労働者の1時間あたりの賃金を転換前から減額させていない事業主であること
⑦	多様な正社員に転換する場合、当該雇用区分を労働協約または就業規則その他これに準ずるものに規定している事業主であること

支給対象期間

措置3

○ 支給対象期間は、対象労働者の転換を行った日の直後の賃金締切日の翌日^{※1}から起算して1年間です。最初の6か月を第1期、次の6か月を第2期の支給対象期といたします。

※1 賃金締切日が転換した日の場合は当該転換した日の翌日、賃金締切日の翌日が転換した日の場合は当該転換した日となります

支給申請に添付が必要な書類

措置3

○ 支給申請書に、次の①～⑧の書類を添付してください。

①	P 28に対象労働者ごとに掲げる書類	
②	管轄労働局長の受給資格認定を受けた職場定着支援計画書	
③	転換後に対象労働者が適用されている労働協約または就業規則その他これに準ずるもの（無期雇用労働者への転換の場合を除く。）	
④	多様な正社員への転換の場合、当該雇用区分が規定されている労働協約または就業規則その他これに準ずるもの（③と同じである場合を除く。）	
⑤	対象労働者の転換前後の雇用契約書または労働条件通知書等の書類	
⑥	対象労働者の賃金台帳等 ^{※2}	※2 第1期は転換した日の前日から6か月前の日までの分（障害者トライアル雇用から引き続く場合は除く）および支給対象期の初日から6か月分、第2期は当該支給対象期の分を提出してください。
⑦	対象労働者の出勤簿等 ^{※2}	
⑧	中小企業事業主である場合、中小企業事業主であることが確認できる書類 ^{※3} ※3 例えば、登記事項証明書、資本金、労働者数等、事業内容を記載した資料など	

※上記の他、労働局が必要と認める書類の提出を求めることがあります

措置4 職場支援員の配置

措置の内容

措置4

- 業務の遂行に必要な援助や指導を行う職場支援員を①雇用、②業務委託または③委嘱のいずれかの方法で配置した場合に助成します。

支給額

措置4

- 配置の方法によって、下記の額を支給します。

①② 雇用または業務委託により職場支援員を配置した場合

支給対象者1人あたり、各区分に応じて下表に示す月額に、支給対象者が支給対象期中に実際に就労した月数（支給対象者の出勤割合が6割に満たない月は除く）を乗じた額が支給されます。

支給対象者	支給月額	支給対象期間※	各支給対象期における支給額（最大）
短時間労働者以外の者	4万円 (3万円)	2年 (2年) ※精神障害者の場合3年	24万円×4期 (18万円×4期) ※精神障害者の場合6期
短時間労働者※1	2万円 (1.5万円)	2年 (2年) ※精神障害者の場合3年	12万円×4期 (9万円×4期) ※精神障害者の場合6期

注：（ ）内は中小企業以外の事業主に対する支給額及び支給対象期間です。中小企業の範囲はP2をご覧ください

※1 「短時間労働者」とは、週所定労働時間が同一の雇用保険適用事業所に雇用される通常の労働者の週所定労働時間と比べて短く、かつ、20時間以上30時間未満である者をいいます。

③ 委嘱により配置した場合

委嘱による支援1回あたり1万円が支給されます。

なお、支給対象者の区分と企業規模に応じた、上表に示す支給対象者1人あたりの月額に、支給対象期の月数を乗じた額が上限となります。

※支給対象期に1月に満たない端数がある場合や、途中で支援を中断した場合は日割計算で支給額を算出することになります。その場合、上限額も同様に計算することとなります。

対象となる労働者

措置4

- 次の①～④のすべてに該当する労働者が対象です。

①	申請事業主に雇用される一般被保険者等であること
②	措置実施日の時点で、P9「対象となる労働者」②のイ～へのいずれかに該当する者であること
③	就労継続支援A型事業における利用者でないこと
④	申請事業主または取締役の3親等以内の親族以外の者であること

○ P 7の要件の他、次の①～③のすべてに該当する事業主が対象です。

①	対象労働者の雇入れ、勤務時間延長、配置転換、業務内容変更または職場復帰の日（以下「起算日」という）から6か月以内に職場支援員を配置する事業主であること
②	対象労働者を、各支給対象期の初日から6か月以上の期間継続して雇用し、当該労働者に対して、各支給対象期分の賃金を支給した事業主であること
③	措置を実施した日以降の期間について、対象労働者を一般被保険者等として適用させている事業主であること

職場支援員の配置方法

○ 次の①～③のいずれかの方法により配置する必要があります。

①	<p>次のイ～へのいずれにも該当する申請事業主との間の雇用契約</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 一般被保険者等として、支援を実施する期間について継続して雇用され、対象労働者を支援できるものであること ロ 対象労働者の週所定労働時間以上の労働時間が定められていること ハ 対象労働者の勤務している事業所と同一の事業所において勤務し、常時見守りつつ、必要に応じて対象労働者との面談や就業上の支援ができること ニ 支給対象期間中において、本措置など※¹の支給対象者として現に支援している労働者の数の合計が3以下であること ホ 本措置など※²の支給対象者として現に支援されている労働者でないこと ヘ 国など※³の委託費などから人件費が支払われていないこと <p>※1 本措置、障害者職場定着支援奨励金、障害者職場適応援助コース（企業在籍型職場適応援助者による支援に限る）、企業在籍型職場適応援助促進助成金、重度知的・精神障害者職場支援奨励金、業務遂行援助者の配置助成金を指します。</p> <p>※2 本措置、障害者職場定着支援奨励金、障害者職場適応援助コース、訪問型職場適応援助促進助成金、企業在籍型職場適応援助促進助成金、重度知的・精神障害者職場支援奨励金、業務遂行援助者の配置助成金、障害者介助等助成金を指します。</p> <p>※3 国、地方公共団体、独立行政法人通則法第2条第4項に規定する行政執行法人及び地方独立行政法人法第2条第2項に規定する特定地方独立行政法人を指します。</p>
②	<p>次のイ～ハのいずれにも該当する申請事業主との間の業務委託契約</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 対象労働者の支援に係る、対象労働者ごとの契約（有償であるものに限る）であること ロ 業務を委託される法人等が障害者の就労・定着支援に係る業務を行うものであること ハ 電話相談、面談などの相談体制を整備し、少なくとも月に1回以上、申請事業主の事業所を訪問し、対象労働者と面談を行うものであること
③	<p>次のイ及びロに該当する申請事業主との間の委嘱契約</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 対象労働者に対して必要なときに支援を行うものであり、職場支援員との間で対象労働者ごとに締結される契約（有償であるものに限る）であること ロ 対象労働者に対する面談（合わせて事業主に対する指導援助を行うものを含む）を申請事業主の事業所に訪問して行うものであること

- 支給対象期間は、職場支援員の配置^{※1}を行った日の直後の賃金締切日の翌日^{※2}から起算して最大2年間（精神障害者については最大3年間）です。最初の6か月を第1期、以降6か月ごとに第2期、第3期と支給対象期が続きます（最大4期（精神障害者については最大6期））。

※1 雇用の場合は職場支援員として任命された日、業務委託契約の場合は契約の開始日、委嘱契約の場合は最初に委嘱による支援員が支援を実施した日となります。

※2 賃金締切日が転換した日の場合は当該転換した日の翌日、賃金締切日の翌日が転換した日の場合は当該転換した日となります。

支給申請に添付が必要な書類

- 支給申請書に、次の①～⑦の書類を添付してください。

①	P28に対象労働者ごとに掲げる書類	
②	管轄労働局長の受給資格認定を受けた職場定着支援計画書	
③	対象労働者の雇用契約書または労働条件通知書等の書類	
④	対象労働者の賃金台帳等 ^{※3}	※3 申請しようとする支給対象期に係る分を提出してください。
⑤	対象労働者の出勤簿等 ^{※3}	
⑥	中小企業事業主である場合、中小企業事業主であることが確認できる書類 ^{※4} ※4 例えば、登記事項証明書、資本金、労働者数等、事業内容を記載した資料など	
⑦	職場支援員の配置方法に応じた次の書類	
	イ 雇用の場合	
	(イ) 職場支援員としての資格または経験を有することを証明する書類	
	(ロ) 職場支援員の雇用契約書または労働条件通知書等の書類	
	(ハ) 対象労働者および職場支援員の業務内容、所属等を明らかにする組織図、辞令等	
	(ニ) 職場支援員の賃金台帳等 ^{※3}	
	(ホ) 職場支援員の出勤簿等 ^{※3}	
	ロ 業務委託の場合	
	(イ) 業務委託先の法人等の業務内容がわかるパンフレット等の書類	
	(ロ) 業務委託契約書	
	(ハ) 職場支援員としての資格または経験を有することを証明する書類	
	ハ 委嘱の場合	
	(イ) 委嘱契約書	
	(ロ) 委嘱に係る経費に対する領収書等	
	(ハ) 職場支援員が行った最初の支援の日付が分かる書類	
	(ニ) 職場支援員としての資格または経験を有することを証明する書類	

※上記の他、労働局が必要と認める書類の提出を求めています

措置5 職場復帰支援

措置の内容

措置5

○ 中途障害者等に対して、職場復帰後の本人の能力に合わせて、以下の①または②の職場復帰のための措置を講じる場合に助成します。

- ① 時間的配慮等
- ② 職務開発等

} ※ それぞれの具体的な内容は、次ページに記載しています。

支給額

措置5

○ 対象労働者1人あたり、下表に示す月額に、支給対象者が支給対象期中に実際に就労した月数（支給対象者の出勤割合が6割に満たない月は除く）を乗じた額が支給されます。

支給月額	支給対象期間	各支給対象期における支給額（最大）
6万円 (4.5万円)	1年 (1年)	36万円×2期 (27万円×2期)

注：（ ）内は中小企業以外の事業主に対する支給額及び支給対象期間です。中小企業の範囲はP2をご覧ください。

【ご注意ください】

本措置の支給を受ける場合は、同一の労働者に対して措置1（柔軟な時間管理・休暇取得）の措置に係る助成金を受けることはできません。

対象となる労働者

措置5

○ 次の①～⑤のすべてに該当する労働者が対象です。

①	申請事業主に雇用される一般被保険者等であること
②	職場復帰の日の時点で、次のイ～二のいずれかに該当する者であること <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"><ul style="list-style-type: none">イ 障害者雇用促進法第2条第2号に規定する身体障害者ロ 障害者雇用促進法第2条第6号に規定する精神障害者ハ P26・27に掲げる表のいずれかの難治性疾患を有する者ニ 高次脳機能障害であると診断された者</div>
③	所定の医師の意見書により、②の障害等に関連し、1か月以上の療養のための休職が必要とされた者であること
④	就労継続支援A型事業における利用者でないこと
⑤	申請事業主または取締役の3親等以内の親族以外の者であること

○ P 7の要件の他、次の①および②に該当する事業主が対象です。

①	対象労働者に対して、その職場復帰を促進するため、職場復帰の日から3か月以内に職場復帰のための措置を開始し、休職期間中も含めて、一般被保険者等としての雇用を継続する事業主であること
②	対象労働者を、支給対象期の第1期の場合は措置実施後6か月以上、第2期の場合は当該支給対象期の初日から6か月以上の期間継続して雇用し、当該労働者に対して、各支給対象期の賃金を支給した事業主であること

職場復帰のための措置の具体的内容

○ 次の①または②に該当する措置が本助成金の支給対象となります。

① 時間的配慮等

次のイ～ハのいずれかに該当する措置を継続的に実施するものであること

- イ 医師の意見書及び対象労働者の同意の下の労働時間の調整^{※1}
- ロ 通院または入院のための、就業規則等に規定する有給休暇制度以外の特別な有給休暇を与えること^{※2}
- ハ 対象労働者同意の下の独居を解消し親族等と同居するための勤務地の変更

※1 勤務時間の変更のほか、通勤時間の短縮のための本人の転居を要しない勤務地の変更を含みます。

※2 医師の意見書に記載された必要な通院回数以上の通院回数が確保できるものに限りです。

② 職務開発等

次のイ～ハのいずれかに該当する措置を継続的に実施するものであること

- イ 外部専門家^{※3}の援助を得て行う職務開発
- ロ 外部専門家^{※3}による援助の結果、休職前に従事していた職務について実施できない業務がある場合に、これを踏まえた職種の転換^{※4}
- ハ 外部専門家^{※3}による援助の結果、必要と認められる支援機器の導入、スロープ設置等の対象労働者の障害の特性に配慮した職務の円滑な遂行のための施設整備^{※5}

※3 地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所その他の対象労働者を支援する障害者の就労支援機関の支援者を指します。

※4 職業安定法第15条に基づき職業安定局長が作成する職業分類表の中分類の異なる職務に就かせることをいいます。

※5 申請事業主が費用を負担し、職場復帰の日から起算して3か月以内に完了するものに限りです。この場合における職場復帰のための措置の実施日は、職場復帰の日または施設整備が完了した日のいずれか遅い日となります。

支給対象期間

措置5

- 支給対象期間は、職場復帰のための措置を行った日の直後の賃金締切日の翌日^{※1}から起算して**最大1年間**です。**最初の6か月を第1期、次の6か月を第2期の支給対象期**といいます。

※1 賃金締切日が転換した日の場合は当該転換した日の翌日、賃金締切日の翌日が転換した日の場合は当該転換した日となります。

支給申請に添付が必要な書類

措置5

- 支給申請書に、次の①～⑧の書類を添付してください。

①	P 28に対象労働者ごとに掲げる書類	
②	管轄労働局長の受給資格認定を受けた職場定着支援計画書	
③	所定の医師の意見書（職場復帰の日より前に交付されたものに限り）	
④	支給申請までに必要となった意見書等に係る費用を申請事業主が支払ったことがわかる書類	
⑤	対象労働者の賃金台帳等 ^{※2}	※2 申請しようとする支給対象期に係る分を提出してください。
⑥	対象労働者の出勤簿等 ^{※2}	
⑦	中小企業事業主である場合、中小企業事業主であることが確認できる書類 ^{※3} ※3 例えば、登記事項証明書、資本金、労働者数等、事業内容を記載した資料など	
⑧	職場復帰のための措置内容に応じた次の書類	
	①時間的配慮等関係の場合	
	(イ) 時間的配慮・通勤時間等の配慮を必要とすることを記載した医師の意見書・診断書等（③の書類と同じ場合を除きます）	
	(ロ) 雇用契約書、辞令等の対象労働者に対して時間的配慮を行うことを申請事業主が通知した書類	
	(ハ) 就業規則等に規定する通常の有給休暇以外の有給の休暇による通院または入院を認める場合、利用できる特別の休暇制度を対象労働者に示している就業規則、雇用契約書等の書類	
	②職務開発等関係の場合	
	(イ) 外部専門家の所属する法人等の業務がわかるパンフレット等の書類	
	(ロ) 支援機器の導入の場合、導入した機器の内容がわかる書類、契約書・納品書等の書類、領収書等の申請事業主が費用を負担したことがわかる書類	
	(ハ) 施設整備の場合、契約書、納品書等の予定の施設整備が完了したことがわかる書類、領収書等の申請事業主が費用を負担したことがわかる書類	

※上記の他、労働局が必要と認める書類の提出を求めることがあります

措置6 社内理解の促進

措置の内容

措置6

- 障害者の就労の支援に関する知識等を習得させるため、次の①および②のいずれにも該当する講習を申請事業主の雇用する労働者に受講させた場合に助成します。
 - ① 講習時間が1回につき1時間以上であること（対象者が同一であり、内容に連続性のある講習については、当該講習の初回から最終回までの全回で1回とみなします）
 - ② 次のイ～ハのいずれかの講習方法・内容であること
 - イ 障害に関する知識や障害者と働く上での配慮事項等の障害者の就労の支援に関する知識を習得させるための、次の(イ)～(ホ)のいずれかによる講習方法・内容であること
 - (イ) 医師、精神保健福祉士、臨床心理士、臨床発達心理士、社会福祉士、作業療法士、看護師または保健師
 - (ロ) 障害に関する専門的知識及び技術を有する学識経験者
 - (ハ) 障害者の就労支援に係る経験を3年以上有する者
 - (ニ) 障害者の雇用管理に係る経験を3年以上有する者
 - (ホ) 事業所で雇用されている障害者
 - ロ 現に雇用されている障害者に係る障害特性や配慮事項等の共有等のための講習
 - ハ 当該事業所以外の機関が実施する障害者の支援に関する講習

支給額

措置6

- 支給対象期中に講習に要した対象経費に応じて、下表の額が支給されます。ただし、第1期中に要した対象経費は第2期に繰り越しません。

要した経費	支給額	支給対象期間
5万円以上10万円未満	3万円 (2万円)	1年 (1年)
10万円以上20万円未満	6万円 (4.5万円)	1年 (1年)
20万円以上	12万円 (9万円)	1年 (1年)

注：（ ）内は中小企業以外の事業主に対する支給額及び支給対象期間です。中小企業の範囲はP2をご覧ください

講習の受講対象者

措置6

- 措置1～5のいずれかの措置の対象となる障害者を雇用する申請事業主に雇用される一般被保険者等が対象となります。

対象となる労働者

措置6

- P7の要件の他、次の①～③のすべてに該当する事業主が対象です。

①	措置1～5のいずれかの措置と組み合わせて職場定着支援計画を作成し、認定を受けている事業主であること
②	給対象期中に対象となる講習をその雇用する一般被保険者等に対して受講させた事業主であること
③	①により組み合わせた他の措置について、不支給決定を受けていない事業主であること

支給対象経費

措置6

- 外部講師謝金、外部講師旅費、会場使用料、教材費、資料代、外部機関が実施する講習の受講料、講習に参加する労働者の賃金※1が講習に要した経費として対象となります。

※1 労働者1人あたり1時間800円として換算します。なお、業務の一環のOFF-JTとして労働者に受講させており、当該講習に参加している時間に対して当該労働者に対する賃金を支払っている場合に限り、さらに、内容に連続性のある講習で、複数回にわたって開催する講習については、初回から最終回までの全回に参加している場合に限り、適用されます。

支給対象期間

措置6

- 支給対象期間は1年間とし、職場定着支援計画の開始日から起算して最初の6か月を第1期、次の6か月を第2期の支給対象期とします。

支給申請に添付が必要な書類

措置6

- 支給申請書に、次の①～④の書類を添付してください。

①	講習カリキュラムの内容に係る書類（講習年月日、講習時間、講師の氏名、講師が定められた要件に該当すること、講習内容が確認できるもの）
②	領収書等の講習に要した費用が確認できる書類
③	講習に参加した労働者に係る所定の名簿
④	講習に参加した労働者に係る出勤簿及び賃金台帳※2 ※2 講習実施日の出勤状況や賃金の支払い状況が確認できるものを提出してください

※上記の他、労働局が必要と認める書類の提出を求められることがあります

Ⅲ その他

Ⅲ-1 支給申請・受給手続き

受給までの流れ

1 受給資格認定申請

助成金の活用にあたっては、**最初の措置を開始する日の前日から起算して1か月前まで**※1に「職場定着支援計画」を作成し、管轄労働局へ提出することが必要です。

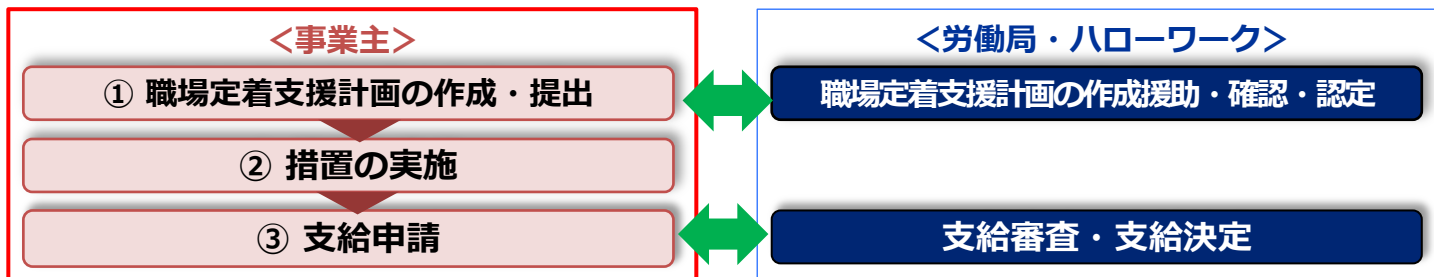
※1「職場支援員の配置」および「職場復帰支援」については、平成29年4月1日～平成29年6月30日までの間に措置を実施する場合、職場定着支援計画の提出は措置の実施日から起算して1か月以内で構いません。

2 支給申請

1によって受給資格の認定を受けた後、計画に基づいて措置を実施し、各措置に定められた要件を満たした日の翌日以降にくる支給申請期間中に、支給申請に必要な書類を添付して、管轄労働局へ提出してください。

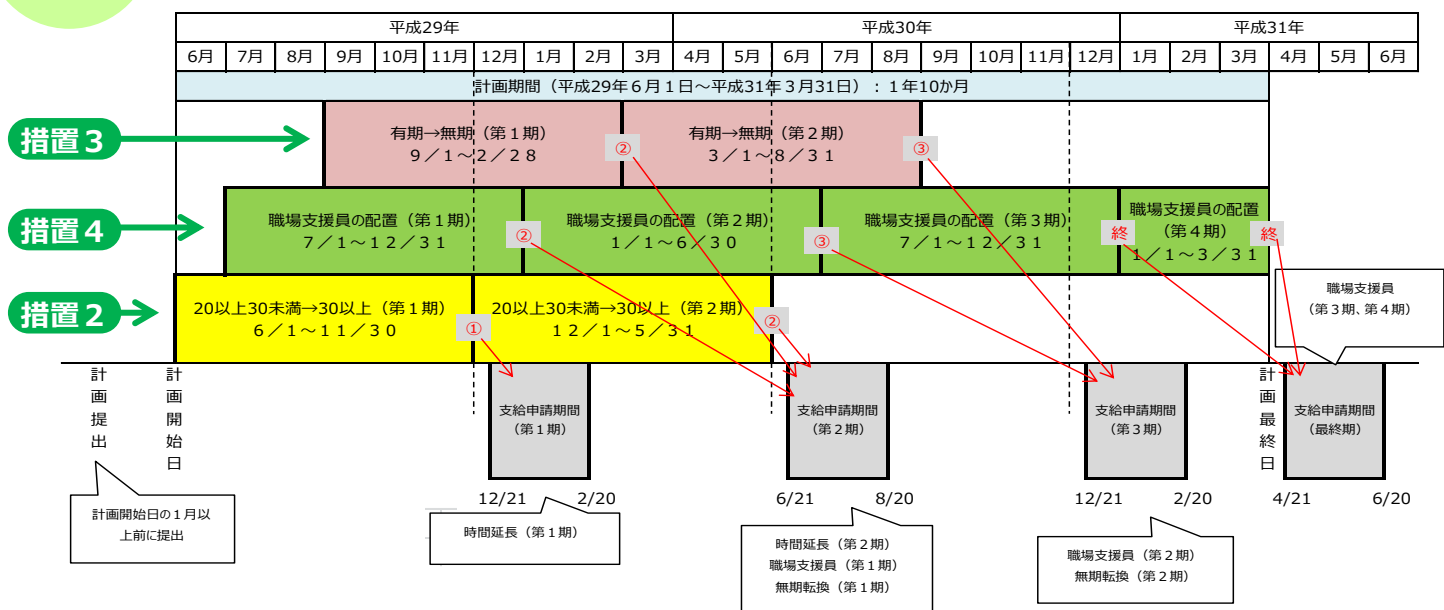
3 支給申請期間

計画期間中の最初にくる支給対象期分の賃金を支給した日の翌日から起算して2か月間を第1期とし、以後6か月ごとに支給申請期間が第2期、第3期と続きます。



参考例

- ・週所定労働時間が25時間の労働者について、週所定労働時間を30時間に延長（6月1日付け）
- ・業務遂行に関する必要の援助および指導を行う職場支援員を配置（1年9か月間）（6月15日付け）
- ・有期契約雇用である労働者を無期雇用へ転換（9月1日付け）
- ・事業所の賃金は月末締め、翌月20日払い



※ 計画開始日から6か月ごとの期間中（点線で挟まれた期間）に要件を満たした措置について、対応する支給申請期間中に申請してください。
 ※ 計画期間中の最初にくる支給対象期（参考例では勤務時間延長）分の賃金を支給した日（平成29年12月20日）の翌日から起算して2か月間（平成29年12月21日～平成30年2月20日）を第1期の支給申請期間とし、以後6か月ごとに第2期、第3期の支給申請期間が続きます。

Ⅲ - 2 対象難治性疾患一覧（五十音順）

ア行 アイカルディ症候群、アイザックス症候群、I g A腎症、I g G 4関連疾患、亜急性硬化性全脳炎、アジソン病、アッシャー症候群、アトピー性脊髄炎、アペール症候群、アミロイドーシス、アラジール症候群、有馬症候群、アルポート症候群、アレキサンダー病、アンジェルマン症候群、アントレー・ビクスラー症候群、**イ行** イソ吉草酸血症、一次性ネフローゼ症候群、一次性膜性増殖性糸球体腎炎、1 p 36欠失症候群、遺伝性自己炎症疾患、遺伝性ジストニア、遺伝性周期性四肢麻痺、遺伝性腭炎、遺伝性鉄芽球性貧血、**ウ行** VATER症候群、ウィーバー症候群、ウィリアムズ症候群、ウィルソン病、ウエスト症候群、ウェルナー症候群、ウォルフラム症候群、ウルリッヒ病、**エ行** HTLV-1関連脊髄症、ATR-X症候群、ADH分泌異常症、エーラス・ダンロス症候群、エプスタイン症候群、エプスタイン病、エマヌエル症候群、遠位型ミオパチー、円錐角膜、**オ行** 黄色靨帯骨化症、黄斑ジストロフィー、大田原症候群、オクシピタル・ホーン症候群、オスラー病、**カ行** カーニー複合、海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん、潰瘍性大腸炎、下垂体前葉機能低下症、家族性地中海熱、家族性良性慢性天疱瘡、カナバン病、化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群、歌舞伎症候群、ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症、カルニチン回路異常症、加齢黄斑変性、肝型糖原病、間質性膀胱炎（ハンナ型）、環状20番染色体症候群、関節リウマチ、完全大血管転位症、眼皮膚白皮症、**キ行** 偽性副甲状腺機能低下症、ギャロウェイ・モフト症候群、急性壊死性脳症、急性網膜壊死、球脊髄性筋萎縮症、急速進行性糸球体腎炎、強直性脊椎炎、強皮症、巨細胞性動脈炎、巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）、巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）、巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症、巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）、筋萎縮性側索硬化症、筋型糖原病、筋ジストロフィー、**ク行** クッシング病、クリオピリン関連周期熱症候群、クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群、クルーゾン症候群、グルコーストランスポーター1欠損症、グルタル酸血症1型、グルタル酸血症2型、クローウ・深瀬症候群、クローン病、クローンカイト・カナダ症候群、痙攣重積型（二相性）急性脳症、**ケ行** 結節性硬化症、結節性多発動脈炎、血栓性血小板減少性紫斑病、限局性皮質異形成、原発性局所多汗症、原発性硬化性胆管炎、原発性高脂血症、原発性側索硬化症、原発性胆汁性胆管炎、原発性免疫不全症候群、顕微鏡的大腸炎、顕微鏡的多発血管炎、**コ行** 高I g D症候群、好酸球性消化管疾患、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性副鼻腔炎、抗糸球体基底膜腎炎、後縦靭帯骨化症、甲状腺ホルモン不応症、拘束型心筋症、高チロシン血症1型、高チロシン血症2型、高チロシン血症3型、後天性赤芽球癆、広範脊柱管狭窄症、抗リン脂質抗体症候群、コケイン症候群、コストロ症候群、骨形成不全症、骨髄異形成症候群、骨髄線維症、ゴナドトロピン分泌亢進症、5 p 欠失症候群、コフィン・シリス症候群、コフィン・ローリー症候群、混合性結合組織病、**サ行** 鰓耳腎症候群、再生不良性貧血、サイトメガロウイルス角膜炎、再発性多発軟骨炎、左心低形成症候群、サルコイドーシス、三尖弁閉鎖症、三頭酵素欠損症、**シ行** CFC症候群、シェーグレン症候群、色素性乾皮症、自己貪食空胞性ミオパチー、自己免疫性肝炎、自己免疫性後天性凝固因子欠乏症、自己免疫性溶血性貧血、四肢形成不全、シトステロール血症、シトリン欠損症、紫斑病性腎炎、脂肪萎縮症、若年性肺気腫、シャルコー・マリー・トウース病、重症筋無力症、修正大血管転位症、シュワルツ・ヤンペル症候群、徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症、神経細胞移動異常症、神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症、神経線維腫症、神経フェリチン症、神経有棘赤血球症、進行性核上性麻痺、進行性骨化性線維異形成症、進行性多巣性白質脳症、進行性白質脳症、進行性ミオクローヌステんかん、心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症、心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症、**ス行** スタージ・ウェーバー症候群、スティーヴンス・ジョンソン症候群、スミス・マガニス症候群、スモン、**セ行** 脆弱X症候群、脆弱X症候群関連疾患、正常圧水頭症、成人スチル病、成長ホルモン分泌亢進症、脊髄空洞症、脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）、脊髄髄膜瘤、脊髄性筋萎縮症、セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症、前眼部形成異常、全身型若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、先天異常症候群、先天性横隔膜ヘルニア、先天性核上性球麻痺、先天性気管狭窄症、先天性魚鱗癬、先天性筋無力症候群、先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症、先天性三尖弁狭窄症、先天性腎性尿崩症、先天性赤血球形成異常性貧血、先天性僧帽弁狭窄症、（続く）

先天性大脳白質形成不全症、先天性肺静脈狭窄症、先天性風疹症候群、先天性副腎低形成症、先天性副腎皮質酵素欠損症、先天性ミオパチー、先天性無痛無汗症、先天性葉酸吸収不全、前頭側頭葉変性症、**ソ行** 早期ミオクロニー脳症、爪膝蓋骨症候群（ネイルパテラ症候群）／LMX1B関連腎症、総動脈幹遺残症、総排泄腔遺残、総排泄腔外反症、ソトス症候群、**タ行** ダイヤモンド・ブラックファン貧血、第14番染色体父親性ダイソミー症候群、大脳皮質基底核変性症、大理石骨病、ダウン症候群、高安動脈炎、多系統萎縮症、タナトフォリック骨異形成症、多発血管炎性肉芽腫症、多発性硬化症／視神経脊髄炎、多発性軟骨性外骨腫症、多発性嚢胞腎、多脾症候群、タンジール病、単心室症、弾性線維性仮性黄色腫、短腸症候群、胆道閉鎖症、**チ行** 遅発性内リンパ水腫、チャージ症候群、中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群、中毒性表皮壊死症、腸管神経節細胞僅少症、**テ行** TSH分泌亢進症、TNF受容体関連周期性症候群、低ホスファターゼ症、天疱瘡、**ト行** 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症、特発性拡張型心筋症、特発性間質性肺炎、特発性基底核石灰化症、特発性血小板減少性紫斑病、特発性血栓症（遺伝性血栓性素因による）、特発性後天性全身性無汗症、特発性大腿骨頭壊死症、特発性門脈圧亢進症、特発性両側性感音難聴、突発性難聴、ドラベ症候群、**ナ行** 中條・西村症候群、那須・ハコラ病、軟骨無形成症、難治頻回部分発作重積型急性脳炎、**ニ行** 22q11.2欠失症候群、乳幼児肝巨大血管腫、尿素サイクル異常症、**ヌ行** ヌーナン症候群、**ノ行** 脳腱黄色腫症、脳表へモジデリン沈着症、膿疱性乾癬、嚢胞性線維症、**ハ行** パーキンソン病、バージャー病、肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症、肺動脈性肺高血圧症、肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）、肺胞低換気症候群、バッド・キアリ症候群、ハンチントン病、汎発性特発性骨増殖症、**ヒ行** PCDH19関連症候群、非ケトーシス型高グリシン血症、肥厚性皮膚骨膜炎、非ジストロフィー性ミオトニー症候群、皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症、肥大型心筋症、左肺動脈右肺動脈起始症、ビタミンD依存性くる病／骨軟化症、ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症、ビッカーstaff脳幹脳炎、非典型溶血性尿毒症症候群、非特異性多発性小腸潰瘍症、皮膚筋炎／多発性筋炎、びまん性汎細気管支炎、肥満低換気症候群、表皮水疱症、ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）、**フ行** ファイファー症候群、ファロー四徴症、ファンコニ貧血、封入体筋炎、フェニルケトン尿症、複合カルボキシラーゼ欠損症、副甲状腺機能低下症、副腎白質ジストロフィー、副腎皮質刺激ホルモン不応症、ブラウ症候群、プラダー・ウィリ症候群、プリオン病、プロピオン酸血症、PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）、**ヘ行** 閉塞性細気管支炎、β-ケトチオラーゼ欠損症、ベーチェット病、ベスレムミオパチー、ヘパリン起因性血小板減少症、ヘモクロマトーシス、ペリー症候群、ペルーシド角膜辺縁変性症、ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）、片側巨脳症、片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群、**ホ行** 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症、発作性夜間ヘモグロビン尿症、ポルフィリン症、**マ行** マリネスコ・シェーグレン症候群、マルファン症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー、慢性血栓塞栓性肺高血圧症、慢性再発性多発性骨髄炎、慢性脾炎、慢性特発性偽性腸閉塞症、**ミ行** ミオクロニー欠神てんかん、ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん、ミトコンドリア病、**ム行** 無虹彩症、無脾症候群、無βリポタンパク血症、**メ行** メープルシロップ尿症、メチルグルタコン酸尿症、メチルマロン酸血症、メビウス症候群、メンケス病、**モ行** 網膜色素変性症、もやもや病、モワット・ウイルソン症候群、薬剤性過敏症候群、**ヤ行** ヤング・シンプソン症候群、**ユ行** 優性遺伝形式をとる遺伝性難聴、遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん、**ヨ行** 4p欠失症候群、**ラ行** ライソゾーム病、ラスムッセン脳炎、ランゲルハンス細胞組織球症、ランドウ・クレフナー症候群、**リ行** リジン尿性蛋白不耐症、両側性小耳症・外耳道閉鎖症、両大血管右室起始症、リンパ管腫症／ゴーハム病、リンパ脈管筋腫症、類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）、**ル行** ルビンシュタイン・テイビ症候群、**レ行** レーベル遺伝性視神経症、レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症、劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴、レット症候群、レノックス・ガストー症候群、**ロ行** ロスムンド・トムソン症候群、肋骨異常を伴う先天性側弯症

Ⅲ－３ 対象労働者確認書類一覧

<p>身体障害者</p>	<p>身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳（以下「身体障害者手帳」という。）（写）であって対象労働者の氏名、年齢及び障害の程度が確認できるもの。身体障害者手帳を所持しない者については、当分の間、次のイ及びロによる医師の診断書・意見書（原本又は写し）であって対象労働者の氏名、年齢及び障害の程度が確認できるもの。</p> <p>イ 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条の規定により都道府県知事の定める医師（以下「指定医」という。）又は労働安全衛生法第13条に規定する産業医による障害者雇用促進法別表に掲げる身体障害を有する旨の診断書・意見書（ただし、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害については、当分の間、指定医によるものに限る。）を受けること。</p> <p>ロ イの診断書は、障害の種類及び程度並びに障害者雇用促進法別表に掲げる障害に該当する旨を記載したものとすること</p>
<p>知的障害者</p>	<p>児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は地域センターの判定書（対象労働者の知能指数及び周辺処理能力に関する意見を記入したものをいう。）（写）又は所得税法施行令（昭和40年政令第96号）第31条の2第17号に規定する療育手帳（以下「療育手帳」という。）（写）であって対象労働者の氏名、年齢及び障害の程度が確認できるもの。</p>
<p>精神障害者</p>	<p>精神保健福祉法第45条第2項の規定に基づき交付を受けた精神障害者保健福祉手帳（写）又は主治医の診断書・意見書（原本又は写し）であって対象労働者の氏名が確認できるもの（統合失調症、そううつ病又はてんかん以外の精神障害がある者については、上記のうち精神障害者保健福祉手帳（写）に限る。）。</p>
<p>発達障害者</p>	<p>医師の診断書（原本又は写し）であって対象労働者の氏名及び発達障害であることが確認できるもの。</p>
<p>難治性疾患を有する者</p>	<p>難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第7条第4項により都道府県が交付する医療受給者証（写）、医師の診断書（原本又は写し）又は公的機関が発行する書類（原本又は写し）であって対象労働者の氏名及び難治性疾患の病名が確認できるもの。</p>
<p>高次脳機能障害</p>	<p>医師の診断書（原本又は写し）であって対象労働者の氏名及び高次脳機能障害であることが確認できるもの。</p>

Ⅲ－４ 留意事項

○ 次のいずれかに該当する事業主は、この助成金を受給できません。

- ① 不正受給※をしてから3年以内に申請をした事業主
(または、申請日後、支給決定日までの間に不正受給をした事業主)
※ 不正受給とは、偽りその他不正行為により本来受けることのできない給付金を受け、または受けようとするをいいます。
- ② 支給申請した年度の前年度より前の年度の労働保険料を納入していない事業主
- ③ 支給申請日の前日から過去1年間に、労働関係法令の違反を行った事業主
- ④ 性風俗関連営業、接待を伴う飲食等営業、またはこれらの営業の一部を受託する営業を行う事業主
- ⑤ 暴力団と関わりのある事業主
- ⑥ 支給申請日、または支給決定日の時点で倒産している事業主
- ⑦ 助成金の不正受給が発覚した場合に行われる事業主名等の公表について、同意していない事業主

○ また、助成金申請にあたっては以下の点にもご注意ください。

- ① 支給申請書などの内容によっては、審査に時間がかかることがあります。あらかじめご了承ください。
- ② 支給要件に照らして申請書や添付書類の内容に疑義がある場合や、審査に協力いただけない場合は、助成金を支給できないことがあります。
- ③ 不正受給を行った事業主は、助成金の返還を求められることがあります。
- ④ 支給対象期の途中または支給対象期に係る支給申請日までの間に、当該対象労働者を事業主都合により離職させた場合は、当該支給対象期については不支給となります。さらに、支給対象期間の途中で当該対象労働者を事業主都合により離職させた場合は、当該支給対象者について、既に支給されている分があればそれを返還する必要があります。
- ⑤ 都道府県労働局に提出した支給申請書、添付書類の写しなどは、支給決定されたときから5年間保存しなければなりません。
- ⑥ この助成金の支給・不支給決定、支給決定の取消しなどは、行政不服審査法上の不服申立ての対象とはなりません。
- ⑦ この助成金は国の助成金制度の一つですので、受給した事業主は国の会計検査の対象となることがあります。対象となった場合はご協力をお願いします。
- ⑧ 助成金制度については、要件等が変更になる場合がございますので、取組を実施する際には最新の要件等について事前に管轄の労働局またはハローワークへお問い合わせください。

