

## 川崎市障害者支援施設等受注団体認定取扱要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、地方自治法施行規則（昭和22年内務省令第29号）第12条の2の3第1項の規定に基づき、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の2第1項第3号に規定する障害者支援施設、地域活動支援センター、障害福祉サービス事業を行う施設又は小規模作業所に準ずる者（以下「障害者支援施設等受注団体」という。）の認定を行うに当たり、必要な事項を定めるものとする。

### (認定の対象)

第2条 「障害者支援施設等受注団体」とは、次に掲げる者のうち、川崎市長の認定を受けたものとし、第3号から第6号に掲げる事項で認定を受けた者においては、市長が障害者雇用の促進に資する事業と認める契約案件においてのみ適用する。

(1) 「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成24年法律第50号。以下「障害者優先調達推進法」という。）に規定する障害者就労施設等（地方自治法施行令第167条の2第1項第3号に定める障害者支援施設、地域活動支援センター、障害福祉サービス事業を行う施設及び小規模作業所を除く。）

(2) 障害者優先調達推進法に定める物品等の調達を障害者就労施設等にあっせんする等の業務を行う共同受注窓口

(3) 障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号。以下「障害者雇用促進法」という。）第45条の3に基づく事業協同組合等算定特例の認定を受けている者

(4) 障害者雇用促進法附則第4条第3項に規定する報奨金受給対象者

(5) 申請月の前々月以前1年間において、障害者雇用促進法第43条第1項の規定を満たすとともに、障害者（障害者雇用促進法第2条第2号から第6号までに規定する身体障害者、重度身体障害者、知的障害者及び精神障害者をいう。以下同じ。）の平均雇用継続期間が1年半以上及び障害者の実習受入が延べ100人以上の実績がある者

(6) 障害福祉サービス事業者等（市内に住所を有する、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第5条第1項に規定する障害福祉サービス事業（同条第7項に規定する生活介護、同条第14項に規定する就労移行支援又は同条第15項に規定する就労継続支援を行う事業に限る。）を運営する法人、同条第12項に規定する障害者支援施設を運営する法人、同条第26項に規定する地域活動支援センターを運営する法人、又は第2号に定める共同受注窓口をいう。）から申請年度の前年度以前2年間において各年度年間500万円を超える物品又は役務の調達を行っていること。

### (認定の申請)

第3条 障害者支援施設等受注団体の認定を受けようとする者は、障害者支援施設等受注団体認定申請書（様式第1号）に必要な書類を添えて市長に提出しなければならない。

(認定)

第4条 市長は、前条の規定による認定申請書が提出されたときは、地方自治法施行規則第12条の2の3第3項の規定に基づき、2人以上の学識経験を有する者の意見を聴いた上で、次の各号の全てに該当する者を認定団体として認定する。

(1) 適切に業務を遂行する能力を有すること。

(2) 地方自治法施行令第167条の4の規定により本市における一般競争入札の参加を制限されていない者であること。

(3) 川崎市内に事業所又は住所を有すること。

(4) 申請月から過去3年間、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号。以下「障害者虐待防止法」という。）第28条に基づき障害者虐待があった者と公表されていないこと。

2 市長は、前項の規定により障害者支援施設等受注団体を認定したときは、申請者に障害者支援施設等受注団体認定通知書（様式第2号）により通知するとともに、これを公表する。

3 市長は、第1項の規定により障害者支援施設等受注団体に認定しないこととしたときは、申請者に障害者支援施設等受注団体認定却下通知書（様式第3号）により通知するものとする。

(審査結果・公表)

第5条 市長は、前条第2項の審査の結果、認定を受けた者について名簿を作成し、公表するものとする。

(認定基準非該当の届出)

第6条 認定を受けた者が、第2条の規定又は第4条第1項各号に掲げる要件に該当しなくなったときは、速やかにその旨を文書により届け出なければならない。

2 前項の届出があった場合は、認定を取り消すものとする。

(認定の有効期間及び更新)

第7条 第2条第4号及び第5号並びに第6号の要件により認定された障害者支援施設等受注団体の有効期間は、認証の日から3年を経過した日の属する月の末日までとする。

2 前項の規定にかかわらず、同項の有効期間内に締結した契約のうち有効期間満了日以降に契約期間が満了するものについては、その契約との関係においては、当該満了日までの間、なお有効期間が存続しているものとみなす。

3 第2条第4号及び第5号並びに第6号の要件により認定された障害者支援施設等受注団体は、認定有効期間満了後も引き続き認定を受けようとする場合は、有効期間の満了日までに、障害者支援施設等受注団体認定更新申請書（様式第4号）に必要な書類を添えて、市長に更新申請を行うものとする。

4 市長は、前項の更新申請があったときは、審査を実施し、障害者支援施設等受注団体に審査結果を通知するものとする。ただし、必要があると認めるときは、障害者施設等受注団体に対し報告を求めるものとする。

(認定の取消)

第8条 市長は、障害者支援施設等受注団体の認定を受けた者が、次のいずれかに該当するときは、当該認定を取り消すものとする。

(1) 第2条各号の要件を満たさなくなったとき。

(2) 虚偽の申請その他不正の手段により障害者支援施設等受注団体の認定を受けたとき。

(3) 障害者虐待防止法第28条に基づき障害者虐待があった者と公表されたとき。

(実地調査等)

第9条 市長は、必要があると認めるときは、認定を受けた者に対して、申請書又は添付書類に記載された障害者の雇用状況等の内容等必要と認める事項について実地に調査し、又は説明を求めることができる。

2 市長は、前項の実地調査等の結果、申請書又は添付書類に虚偽の記載があることが明らかになった場合は、認定を取り消すことができる。

(庶務)

第10条 この要綱に関する事務は、川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害者社会参加・就労支援課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は健康福祉局長が定める。

附 則

この要綱は、平成25年9月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年12月6日から施行し、契約締結日が平成26年4月1日の案件から適用する。

附 則

この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

様式第1号（第3条関係）

川崎市障害者支援施設等受注団体認定申請書

年 月 日

川崎市長 様

所在地

名称

代表者氏名

川崎市障害者支援施設等受注団体認定取扱要綱（以下「取扱要綱」という。）第3条の規定に基づき、障害者支援施設等受注団体としての認定を受けたいので次のとおり申請します。

なお、取扱要綱第4条第1項各号のすべてに該当すること、及びこの申請書類等の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

<添付資料>

- 1 定款又はこれに代わるもの（規約その他団体の目的、組織及び運営の方法を定めた書類等）
- 2 会社概要（パンフレット等）
- 3 提供可能物品・役務の概要（パンフレット・写真等）
- 4 提供可能物品・役務の過去3年の提供実績（発注時期、発注元、金額、数量を記載）
- 5 取扱要綱第2条に該当することを証する書類
  - ・特例子会社の場合は厚生労働大臣の認定証の写し
  - ・重度障害者多数雇用事業所の場合は「障害者雇用状況計算書」
  - ・事業企業協同組合等算定特例の場合は認定書の写し
  - ・報奨金受給対象者は、受給を証する書類の写し
  - ・第2条第5号該当事業所は、別記様式第1号別紙1、2、3、4及び挙証書類
  - ・第2条第6号該当事業所は、別記様式第1号別紙5及び挙証書類

担当者	部署 職・氏名	
	電話・FAX・ e-mail	Tel Fax Mail
会社概要	営業種目	
	入札参加資格番号	

## 障害者雇用関係

事業所名

1	業種	
2	資本額・出資総額	円
3	常用雇用労働者数	人
4	市内の事業所数	事業所(市外事業所数 事業所)
5	市内事業所の雇用状況(申請月前々月以前1年間の各月初日の雇用数合計)	
①	常用雇用労働者数(週30時間以上)	別紙①-2のa欄と一致 A 人
②	短時間労働者数(週20時間以上30時間未満)	別紙①-2のb欄と一致 B 人
③	全体常用労働者数	$① + (② \times 0.5)$ 別紙①-2のc欄と一致 C 人
④	除外率	別紙「除外率設定業種及び除外率一覧」参照 %
⑤	基礎となる常用雇用労働者数	$③ - (③ \times ④)$ (端数切捨) 人
⑥	雇用すべき障害者数	$⑤ \times 2.0\%$ (端数切捨) 人
⑦	障害者雇用数	$エ + ク$ 別紙①-2のl欄と一致 L 人
常用雇用労働者	ア 重度の身体障害者及び知的障害者	実雇用数 別紙①-2のd欄と一致 D 人
	イ 重度以外の身体障害者及び知的障害者	実雇用数 別紙①-2のe欄と一致 E 人
	ウ 精神障害者	実雇用数 別紙①-2のf欄と一致 F 人
	エ 計	$(ア \times 2) + イ + ウ$ 別紙①-2のg欄と一致 G 人
短時間雇用労働者	オ 重度の身体障害者及び知的障害者	実雇用数 別紙①-2のh欄と一致 H 人
	カ 重度以外の身体障害者及び知的障害者	実雇用数 別紙①-2のi欄と一致 I 人
	キ 精神障害者	実雇用数 別紙①-2のj欄と一致 J 人
	ク 計	$オ + (カ \times 0.5) + (キ \times 0.5)$ 別紙①-2のk欄と一致 K 人
⑧	障害者雇用率	$⑦ / ⑤ \times 100$ (少数点以下第2位四捨五入) %

注: 1 各雇用者数は申請月の前々月以前1年間の各月初日の合計人数を記載してください。※別紙2により算出

2 A~L欄の数値は、別紙2のa~l欄と一致。

3 常用雇用労働者・障害者とは、以下の場合をいう。

(1) 期間の定めなく雇用されている場合

(2) 一定期間(例えば、1ヶ月、6ヶ月等)を定めて雇用されているものであって、その雇用期間が反覆雇用されて事実上(1)と同等と認められる場合(具体的には、過去1年間を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用の時から1年を超えて雇用されると見込まれる場合)

(3) 日々雇用される場合で、雇用契約が日々更新され、事実上(1)と同等と認められる場合(具体的には(2)と同様)

4 短時間労働者及び短時間雇用障害者とは、1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満であり1年以上引き続き雇用されることが見込まれること。

ア、オ欄: 原則として身体障害者手帳の等級が1級又は2級とされる方及び児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定されたかたのうち、知的障害の程度が重いと判定された方です

イ、カ欄: 原則として、身体障害者手帳の等級が3級から6級とされた方及び児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定されたかたのうち、知的障害の程度が軽いと判定された方です

※ 次に該当する書類を添付してください。

「障害者雇用状況報告書」の写し(※常用労働者数50人以上の事業所の場合)

(「障害者の雇用の促進に関する法律(雇用促進法)」に基づき、常用労働者数が50人以上の事業主が毎年1回(6月1日現在の内容)、ハローワークへ提出するもの。)

その他障がい者の雇用人数が確認できる書類

〈例〉○障害者手帳の写し + ○次の資料のいずれか(雇用保険被保険者資格取得等確認通知書、雇用契約書の写し、労働者名簿の写し、賃金台帳の写し)

## 障害者雇用状況計算書

事業所名

障害者雇用算定年月		年												合計	
		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月		
全体の雇用状況	A 常用労働者数 (週30時間以上)														a
	B 短時間労働者数 (週20時間以上30時間未満)														b
	C 計 A+(B×0.5)														c
障害者数	D 重度身体障害者及び知的障害者数														d
	E 重度以外の身体障害者及び知的障害者数														e
	F 精神障害者数														f
	G 計 (D×2)+E+F														g
雇用状況	H 重度身体障害者及び知的障害者数														h
	I 重度以外の身体障害者及び知的障害者数														i
	J 精神障害者数														j
	K 計 H+(I×0.5)+(J×0.5)														k
	合計 (G+K)														l

- 注: 1 障害者雇用算定年月は申請月の前々月以前1年間とし、各月初日の人数を記載してください。
- 2 合計欄a~lの数値は、別紙1のA~L欄と一致。
- 3 常用雇用労働者・障害者とは、以下の場合をいう。
- (1) 期間の定めなく雇用されている場合
  - (2) 一定期間(例えば、1ヶ月、6ヶ月等)を定めて雇用されているものであって、その雇用期間が反覆雇用されて事実上(1)と同等と認められる場合(具体的には、過去1年間を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用の時から1年を超えて雇用されると見込まれる場合)
  - (3) 日々雇用される場合で、雇用契約が日々更新され、事実上(1)と同等と認められる場合(具体的には(2)と同様)
- 4 短時間労働者及び短時間雇用障害者とは、1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満であり1年以上引き続き雇用されることが見込まれること。
- D、H欄: 原則として身体障害者手帳の等級が1級又は2級とされる方及び児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定されたかたのうち、知的障害の程度が重いと判定された方です
- E、I 欄: 原則として、身体障害者手帳の等級が3級から6級とされた方及び児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定されたかたのうち、知的障害の程度が軽いと判定された方です

## 障害者雇用継続関係

事業所名：

1 平均雇用継続期間		
項目	内容	備考
雇用している障害者の人数 (A)	人	
(A) の雇用月数の累計 (B)	月	
平均雇用月数 (C = (A) / (B))	月	

※基準日は、申請日の属する前々月の初日としてください。

※平均雇用月数は、少数点第一位を四捨五入してください。

障害者雇用名簿			
氏名	採用年月	雇用継続期間	備考
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
		月	
計 (A) 人		計 (B) 月	

※欄が不足する場合は、適宜追加してください。別紙でも可。

※雇用保険被保険者資格取得等確認通知書または雇用契約書等の写しを添付してください。

## 障害者職場実習関係

事業所名:

1 実習受入					
実習受入期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
受入人数					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; padding: 5px;">実人数</td> <td style="padding: 5px; text-align: right;">人</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">延人数</td> <td style="padding: 5px; text-align: right;">人</td> </tr> </table>	実人数	人	延人数	人	
実人数	人				
延人数	人				
特別支援学校、施設等	カ所				
主な実習内容					

**【実習受入の要件】**

特別支援学校生徒、障害者就労支援施設等利用者等における障害者の就労を目的とした実習のほか、川崎市社会参加支援センターが行う「川崎市精神障害者就労促進事業」、厚生労働省事業に基づく委託訓練事業を対象とします。

注1 受入人数は、申請時の前々月以前1年間の合計数値を記載すること。

注2 主な実習内容は、具体的にわかりやすく記載すること。

注3 特別支援学校及び施設等のリストを添付すること。

注4 挙証書類(職場実習受入人数が確認できる書類の写し(委託契約書の写し、覚書の写し、実績報告書の写し、障害者手帳の写しなど)を添付すること。



障害福祉サービス事業所等への発注関係

事業所名:

1 業種	
2 資本額・出資総額	円
3 常用雇用労働者	人
4 市内の事業所数	事業所(市外事業所数 事業所)
5 発注実績	
発注実績( 年度)	
物品	
件数	
金額	
委託	
件数	件
金額	円
合計	
件数	件
金額	円
発注実績( 年度)	
物品	
件数	
金額	
委託	
件数	件
金額	円
合計	
件数	件
金額	円

注1 発注内容は申請年度以前2年間の各年度合計数字を記載すること。

注2 委託契約等複数年契約については、単年度あたりの金額で記載すること。

注3 契約書、領収書、レシートの写しなど挙証書類(内容が確認できるもの)を添付すること。

様式第2号（第4条関係）

障害者支援施設等受注団体認定通知書

年 月 日

様

川崎市長

川崎市障害者支援施設等受注団体認定取扱要綱第3条第2項の規定に基づき、次のとおり貴団体を障害者支援施設等受注団体として認定します。

適用年月日

認定有効期間

様式第3号（第4条関係）

障害者支援施設等受注団体認定却下通知書

年 月 日

様

川崎市長

障害者支援施設等受注団体として認定しないこととしたので、川崎市障害者支援施設等受注団体認定取扱要綱第3条第3項の規定に基づき通知します。

適用年月日

様式第4号（第7条第3項関係）

障害者支援施設等受注団体認定更新申請書

年 月 日

川崎市長 様

所在地  
名称  
代表者氏名

次のとおり、障害者支援施設等受注団体認定の更新検査を受けたいので、障害者支援施設等受注団体認定取扱要綱第7条第3項の規定により申請します。

※ 基準該当項目に応じて別記様式第1号別紙①から④及び必要書類を添付して提出すること。

担当者名	E-mail
------	--------