

市長事務部局における障害者の職場実習の実施に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、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）第5条の趣旨を踏まえ、障害者の自立と就労に向けた支援を行うとともに、市長事務部局の各所属（以下「各所属」という。）における障害者雇用の理解の促進を目的として、各所属において職場実習の場を提供するために必要な事項を定めるものとする。

(職場実習の対象者)

第2条 職場実習の対象者は、次の要件を満たす者とする。

(1) 市内に事業所のある、川崎市障害者地域就労援助センター、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく障害者就業・生活支援センター、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）に基づく就労移行支援事業所、就労継続支援事業所等（以下「就労支援機関」という。）を利用している者で、実習可能な健康状態にある者

(2) 実習期間中に就労支援機関のサポートを受けられる者

(職場実習の申込等)

第3条 各所属における職場実習を希望する者は、職場実習申込書（第1号様式）及び誓約書（第2号様式）により総務企画局人事部人事課長あてに申込みを行う。

2 就労支援機関は、各所属における職場実習を希望する旨の申し出があった場合、就労意欲や本人の希望職種等を考慮し、各所属における職場実習の利用が妥当かどうかを判断する。

3 前項の規定にかかわらず、川崎市障害者地域就労援助センター登録者等のうち健康福祉局所管の職場実習事業の対象となる者は、当該事業を活用することも可能とする。この場合の手続きは、川崎市職場実習事業実施要領（27川健障雇第350号）に基づくものとする。

(職場実習を実施する職場)

第4条 職場実習を実施する職場は、各所属の中から、実習希望者の状況、各職場の状況等を考慮し、総務企画局人事部人事課長が選定する。

(職場実習における業務内容及び期間)

第5条 職場実習における業務内容及び期間は、総務企画局人事部人事課長及び各所属の所属長の協議により定める。

(実習責任者)

第6条 実習業務の実施にあたっては、原則として実習生の属する就労支援機関の支援担当者が同行し、安全管理上の指示を行い、その責任を負う。ただし、職場実習を実施する職場において業務支援担当者を指定し、又は配置できる場合はこの限りでない。

2 就労支援機関の支援担当者が同行する場合には、誓約書により情報管理等に関する誓約を行うものとする。

(業務における用具の貸与)

第7条 職場実習を行うにあたって必要となる用具については、職場実習を実施する職場において貸与する。ただし、日常的に使用する文房具等は、原則として、実習生が持参するものとする。

2 貸与物の職場外への持ち出しは禁止とする。

(機密保持及び個人情報保護)

第8条 実習生は、職場実習を実施する職場において知り得た機密情報や個人情報等について、第三者に漏洩してはならない。職場実習終了後においても同様とする。

(損害賠償)

第9条 実習生が本職場実習を行うにあたり、職場実習を実施する職場における設備、備品、用具等の物件を滅失し、若しくはき損し、又は第三者に損害を及ぼした時は、就労支援機関は速やかに職場実習を実施する職場の所属長に対して報告することとし、その処置は、総務企画局人事部人事課長及び各所属の所属長との協議により定める。

2 前項の損害が職場実習を実施する職場の責めに帰すべき事由による場合を除き、実習生又は就労支援機関は、その賠償の責めを負う。

(業務上の災害等)

第10条 実習生に係る職場実習のための通勤途上又は業務上の災害については、各所属は一切の負担を負わないものとする。

(その他)

第11条 市は、各所属における職場実習に係る報酬、通勤費その他の手当を負担しない。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は令和元年8月1日から施行する。

(第1号様式)

職場実習申込書

申込日 年 月 日

本人記入欄	ふりがな		性別	生年月日	
	氏名			年 月 日 (満 歳)	
	住所 連絡先	〒 -	電話番号		
			最寄駅	線 駅	
	緊急時 連絡先	ふりがな 氏名 (本人との続柄:)	電話番号		
	手帳有無	身体: 級 (障害名)	(通院等状況)		
		知的: A・B ()			
精神: 級 (障害名)					
就労希望 職種等	<input type="checkbox"/> 事務系 (PC等を利用した事務又は事務補助) <input type="checkbox"/> クリーニング等業務 <input type="checkbox"/> 事務系 (封入封緘等軽作業) <input type="checkbox"/> その他 ()				
実習する にあたって 不安なこと					

支援 機 関 記 入 欄	就労支援 機関名	(援助センター・移行支援・継続支援 A・継続支援 B・その他)	担当者	
	所在地		連絡先	
	必要な配慮 (作業内容、コミュニケーション、服薬等 作業面、医療面での配慮が必要となる場合は記入してください。)			
	障害特性及び性格等 (疾患名ではなく、特性や傾向等を記入してください。)			
	就労支援機関による支援証明欄			
は、当方に在籍しており、実習期間中について、職場において業務支援を行う等職場実習の実施に必要な支援を行うことを証明します。				
支援機関名				
代表者名				
印				

(第2号様式)

川崎市総務企画局人事部人事課長 様
川崎市 様

誓 約 書

私は、職場実習で業務を行うにあたり、次の事項を理解し、遵守いたします。

- 1 川崎市情報セキュリティ基準及び実施手順並びに関係法令を遵守し、誠実に業務を遂行すること。
- 2 業務上知り得た情報は、業務目的外に利用しないこと。また、業務上知り得た情報が第三者に流出しないよう、情報の保全に努めること。
- 3 職場実習終了後も、業務上知り得た情報を漏らさないこと。
- 4 実習に当たって使用する物品その他施設、設備等を故意又は過失により滅失し、又はき損した場合は、責任をもって賠償その他の責任を負うこと。
- 5 その他実習中における通勤費その他の費用については自己負担とすることについて了解していること。

年 月 日

氏名 _____