

職場介助者の配置または委嘱助成金

障害を持つ従業員のために職場介助者の配置または委嘱をおこなう事業主を対象とする助成金で、以下の障害者や職場介助者の配置・委嘱が対象になります。

▼対象障害者

1. 2級以上の視覚障害者
 2. 次の障害を重複する障害者
 - ① 2級以上の両上肢機能障害
 - ② 2級以上の両下肢機能障害
 3. 次の障害を重複する障害者
 - ① 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
 - ② 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
- 出典：厚生労働省「障害者介助等助成金」

▼対象の職場介助者の配置・委嘱

1. 重度視覚障害者に対する直接の介助業務
 - ① 対象障害者の都度の判断かつ指示に基づく事務処理に必要な文書の朗読と録音テープの作成
 - ② 対象障害者の都度の判断かつ指示に基づく文書の作成とその補助業務
 - ③ 対象障害者の業務上外出の付添い（営業活動等において、介助者が運転する場合を除く）
 - ④ 上記①～③の介助業務に付随している業務
 2. 重度四肢機能障害者に対する直接の介助業務
 - ① 対象障害者の都度の判断かつ指示に基づく文書の作成とその補助業務
 - ② 対象障害者の都度の判断かつ指示に基づく機械の操作、コンピュータ入力とその補助業務
 - ③ 対象障害者の業務上外出の付添い（営業活動等において、介助者が運転する場合を除く）
 - ④ 上記①～③の介助業務に付随している業務
- 出典：厚生労働省「障害者介助等助成金」

支給額

1 本助成金は、支給対象費用（※1）に3/4を乗じた額が支給されます。

※1 配置の場合 … 職場介助者に通常支払われる賃金の時間単価 × 職場介助業務を行った時間数

委嘱の場合 … 委嘱1回あたりの費用（同一日に行われる同一の介助者への委嘱は、1回として算定）

2 ただし、職場介助者を配置する場合は月額15万円、委嘱する場合は委嘱1回あたり1万円（年間限度額あり）を上限とします。

3 支給対象期間は10年間です。当該期間を6か月単位で分けた支給請求対象期間ごとに、当該支給請求対象期間分がまとめて支給されます。

厚生労働省「障害者介助等助成金」より、支給額