

## トライアル雇用助成金 (障害者トライアル・障害者短時間トライアルコース)

障害者に対して試行雇用（トライアル雇用）を行う事業主に対して助成するものであり、障害者雇用についての理解を促し、試行雇用後の継続雇用への移行の促進を目的としています。

### 対象となる措置

#### 1 障害者トライアルコースと障害者短時間トライアルコースの期間等について

	トライアル雇用期間	週所定労働時間	求人の種類	対象外求人
障害者トライアルコース	原則3か月 ※テレワーク勤務を行う者は3か月以上6か月以内 ※精神障害者は6か月以上12か月以内	20時間以上	専用求人可 併用求人可	「派遣」及び「出向」求人は対象とはなりません
障害者短時間トライアルコース	3か月以上12か月以内 ※精神障害者、発達障害者のみ対象	雇入れ時で10時間以上20時間未満、トライアル雇用期間中に20時間以上を目指す。	専用求人のみ	

#### 2 対象労働者

本奨励金における対象労働者は、次の（1）または（2）のいずれかに該当する求職者です。

（1）障害者トライアルコースの対象労働者（以下の①と②の <u>両方に該当する者</u> ）	
①	継続雇用する労働者としての雇入れを希望している者であって、障害者トライアル雇用制度を理解した上で、障害者トライアル雇用による雇入れも希望している者。
②	障害者雇用促進法に規定する障害者のうち、次のア～カの <u>いずれか</u> に該当する者であること。 ア 重度身体障害者 イ 重度知的障害者 ウ 精神障害者 エ 職業紹介日において就労経験のない職業に就くことを希望する者 オ 職業紹介日前の2年以内に、離職が2回以上または転職が2回以上ある者 カ 職業紹介日において離職している期間が6か月を超えている者
（2）障害者短時間トライアルコースの対象労働者（以下の①と②の <u>両方に該当する者</u> ）	
①	継続雇用する労働者としての雇入れを希望している者であって、障害者短時間トライアル雇用制度を理解した上で、障害者短時間トライアル雇用による雇入れも希望している者。
②	次のアまたはイの <u>いずれか</u> に該当するものであること。 ア 精神障害者 イ 発達障害者

次のいずれにも該当する事業主が対象となります。

### 3 対象事業主

- (1) 「雇用関係助成金に係る共通支給要件」(16ページ参照)の要件を満たすこと。
- (2) 継続支援事業A型事業所ではないこと。(対象労働者を職員等の施設利用者以外の者として雇い入れる場合を除く。)

※ 上記以外にも要件があります。詳しくは担当窓口へお問合せください。

### 4 雇入れの条件

対象労働者を次の(1)～(3)の条件によって雇い入れること。

(1)	ハローワーク等の紹介により雇い入れること。
(2)	障害者トライアル雇用または障害者短時間トライアル雇用を実施すること。
(3)	障害者トライアル雇用等の期間について、雇用保険被保険者資格取得の届出を行うこと。 ※ 障害者短時間トライアル雇用で週所定労働時間が20時間未満は除く。

## 支給額

- (1) 本助成金の支給額は、支給対象者1人につき月額4万円です。
- (2) 精神障害者に対して障害者トライアルを実施する場合は、雇入れ日から起算して3か月の間は月額8万円です。

	支給上限額	上限額の計算式	備考
障害者トライアルコース	12万円 (36万円)	障害者トライアル雇用 期間3か月×4万円 ※(2)の場合は、 1～3か月×8万円 4～6か月×4万円	精神障害者の場合、6か月を超える障害者トライアル雇用が可能です。支給上限は6か月分となります。
障害者短時間トライアルコース	48万円	障害者短時間トライアル 雇用期間 12か月×4万円	

※若年者(35歳未満)又は女性を建設労働者としてトライアル雇用を行い、トライアル雇用助成金(障害者トライアルコース)の支給を受けた中小建設事業主は、「若年・女性建設労働者トライアルコース」の上乗せ支給を受けることができます。(月額最大4万円×最長3か月)

※テレワーク勤務を行う者を3か月を超えて障害者トライアル雇用をする場合であっても支給対象期間は最長3か月間です。また、精神障害者を6か月を超えて障害者トライアル雇用をする場合であっても支給対象期間は最長6か月間です。

- (3) ただし、トライアル雇用期間中に、以下の事情等がある場合は、支給対象期間中に実際にトライアル雇用として就労した日数に基づいて計算した割合に応じて、下表の支給額のとおり支給します。

①	トライアル雇用の支給対象期間中に常用雇用へ移行した場合。	
②	支給対象者が支給対象期間の途中で離職した場合。	
③	トライアル雇用事業主の都合による休業があった場合。	など

## 【計算式】

$$A = \frac{\text{支給対象者が1か月に実際に就労した日数}}{\text{支給対象者が当該1か月にトライアル就労を予定していた日数}} \times 100$$

割合	支給月額		
	障害者トライアルコース	障害者短時間トライアルコース	
		精神障害者雇用後3か月間の場合	
$75\% \leq A$	4万円	8万円	4万円
$50\% \leq A < 75\%$	3万円	6万円	3万円
$25\% \leq A < 50\%$	2万円	4万円	2万円
$0\% < A < 25\%$	1万円	2万円	1万円
$A = 0\%$	不支給	不支給	不支給

## 求人申込から受給までの流れ

本助成金の受給手続きの流れは以下のとおりです。  
以下の手続きの後、支給審査を行い、支給・不支給の判断をいたします。

ハローワーク等の紹介で、**障害者トライアル雇用対象求人**に応募し、採用が決まったら・・・

## 1. 障害者トライアル雇用実施計画書の提出

障害者トライアル雇用開始日（採用日）から**2週間以内**に紹介状を作成・交付したハローワークへ**障害者トライアル雇用実施計画書**を提出して下さい。

※障害者短時間トライアル雇用の場合も同様に提出して下さい。

## 2. 継続雇用移行へ向けた取組みの実施

障害者トライアル雇用期間中、**継続雇用移行**へ向けた助言や業務指導を行って下さい。

※障害者短時間トライアル雇用の場合は、トライアル雇用期間中に週20時間以上の就労を目指す必要があります。

## 3. 終了に当たっての継続雇用移行等に関する助言・指導

障害者（短時間）トライアル雇用終了に当たって、対象者と話し合い、継続雇用への移行の有無を決定して下さい。

## 4. 結果報告書・助成金支給申請書提出

障害者トライアル雇用終了後、**2か月以内**に**障害者トライアル雇用等結果報告書兼障害者トライアルコース支給申請書**を事業所管轄ハローワークに提出して下さい。

※障害者短時間トライアルコースの場合の申請書類の提出時期については、管轄のハローワークの障害者雇用担当窓口へ別途ご相談ください。