



募 集

10月8日

必着

2010 ハマライゼーション企業グランプリ ～障害のある人とともに歩む企業～

応募要項



ハマライゼーション企業とは

「ヨコハマ・ノーマライゼーション企業」の略称です。「ノーマライゼーション」とは、障害のある人もない人も、お互い特別に区別されることなく、社会生活を共にするのが正常なことであり、本来の望ましい姿であるとする考え方やそれに向けた運動・施策のことです。

障害のある人の就職の場は、近年、障害者自立支援法の施行やCSR（企業の社会的責任）に対する意識の向上等により徐々に拡大傾向にあります。依然として充分とは言えない状況です。横浜市では、平成19年度から、障害のある人を雇用し、障害のある人が働きやすい職場環境をつくるための努力や工夫を行っている企業・事業所を「ハマライゼーション企業」として、その取組内容を広く紹介する事業を実施しています。

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/shogai/shuro/hamalization/>

ハマライゼーション企業

検索

1 趣 旨

- ・ 障害の有無を問わず、誰もが働きやすい職場環境をつくるための努力や工夫を行っている企業・事業者を横浜市が表彰します。
- ・ 表彰される企業・事業所は、「ハマライゼーション＝横浜ノーマライゼーション）企業」として発表し、市のホームページやパンフレット等でその取組内容を紹介します。

2 スケジュール

- | | |
|---|----------|
| (1) 平成 22 年 9 月 21 日 (火) ~ 10 月 8 日 (金) | 企業の募集 |
| (2) 平成 22 年 10 月 ~ 12 月 | 応募企業の審査 |
| (3) 平成 23 年 1 月下旬 ~ 2 月上旬 | 結果発表、表彰式 |

3 応募できる事業所

- (1) 市内に所在し、障害のある人を雇用している企業又は事業所等（本社が市外にあっても応募可）
- (2) 応募時点において、労働関係法令に関し重大な違反がないこと及びその他の法令上又は社会通念上、表彰するにふさわしくないと判断される問題を起こしていないこと

4 評価の対象となる主な取組

雇用人数や雇用率だけではなく、障害者雇用に関する配慮についてさまざまな観点から評価します。項目については、応募用紙裏面をご参照ください。また、それ以外の取組も評価の対象となります。

5 審査の方法

- ・ 障害者雇用についての有識者からなる選考委員会を設置し、審査します。
- ・ 審査の際、取組内容の詳細について各企業・事業所へ訪問し、聞き取り等をさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

6 表彰について

表彰企業は、横浜市及びその関係機関のホームページやパンフレット等を通じて、取組内容を広く紹介します。そのため、横浜市が委託する業者が、取材に伺わせていただく場合があります。

7 応募方法

- ・ 自薦もしくは他薦による 2 通りの方法で応募ができます。
(他薦の場合は、応募内容について必ず推薦先企業・事業所の了承を得てください。)
- ・ 「8 提出書類」を郵送又は E メールで下記応募先にお送りください。
- ・ 「所定の応募用紙」は、下記問い合わせ先のほか、横浜市市民情報室、各区役所、各横浜市就労支援センター等で配布します。また、ホームページからもダウンロードできます。
- ・ 応募いただいた方には、E メール又は郵送にて応募受付のご連絡をさせていただきます。

8 提出いただく書類

- ① 所定の応募用紙
- ② 雇用状況報告書の写し（平成 22 年度 6 月 1 日時点の雇用状況をハローワークへ報告した企業）

- ③ 会社案内等
- ④ その他障害者雇用の参考となるもの

9 応募の締切

平成 22 年 10 月 8 日（金）【必着】

10 応募・お問い合わせ先

横浜市健康福祉局障害企画課就労支援係

ハマライゼーション企業事業担当

〒231-0017 横浜市中区港町1-1

TEL：045-671-3992

FAX：045-671-3566

Eメール kf-hamalization@city.yokohama.jp

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/shogai/shuro/hamalization/>



名刺用ロゴマーク

市内8か所の就労支援センターが障害者雇用をサポートします！

■就労支援センターとは

- ① 障害者・関係者に対する就労に関する相談
- ② 就職に向けた支援（職場実習、職場開拓）
- ③ 就職後の職場定着支援（相談、訪問による支援、職場との調整等）
- ④ 事業主に対する障害者の雇用に関する相談 等を行っています。

横浜東部 就労支援センター	【所在地】 〒221-0822 神奈川区西神奈川 1-1-3 アートビル4階 【電話】 045-312-5123 【FAX】 045-312-5152
横浜南部 就労支援センター	【所在地】 〒235-0032 磯子区新杉田町8-7 電機神奈川福祉センター内 【電話】 045-775-1566 【FAX】 045-775-1630
横浜北部 就労支援センター	【所在地】 〒226-0011 緑区中山町306-1 ミヨシズ・シードビル405 【電話】 045-937-3384 【FAX】 045-937-2778
横浜西部 就労支援センター	【所在地】 〒241-0835 旭区柏町36-15 柏ハーモニビル202 【電話】 045-390-3119 【FAX】 045-390-3129
横浜戸塚 就労支援センター（スタート）	【所在地】 〒244-0003 戸塚区戸塚町4111 吉原ビル 2階 【電話】 045-869-2323 【FAX】 045-865-3172
横浜中部 就労支援センター	【所在地】 〒220-0023 西区平沼1-38-3 横浜エムエスビル 4階 【電話】 045-350-2044 【FAX】 045-350-2644
横浜上大岡 就労支援センター	【所在地】 〒233-0002 港南区上大岡西2-10-21 【電話】 045-844-4402 【FAX】 045-844-4403
横浜市精神障害者就労支援 センター（ぱーとなー）	【所在地】 〒222-0035 港北区鳥山町1735 横浜市総合保健医療センター1階 【電話】 045-475-0142 【FAX】 045-475-0106

平成 21 年度受賞企業・事業所 紹介

平成 21 年度は、13 社（事業所）からの応募があり、そのうちの 3 社（事業所）が表彰されました。

■株式会社 高島屋横浜店（西区南幸）

- ・ 事業内容：百貨店業
- ・ 代表者：店長 宇都宮 優子
- ・ 障害のある方の雇用状況：
従業員 1,430 名 うち障害のある方 22 名（平成 22 年 1 月現在）
（内訳）知的障害 11 名・精神障害 0 名・身体障害 11 名
- ・ 主な取組内容等
会社全体の業務効率化、地域ネットワーク・就労支援機関との連携、企業内ジョブコーチのサポート 等



■日清医療食品株式会社 横浜支店（西区みなとみらい）

- ・ 事業内容：病院給食受託業務
- ・ 代表者：支店長 小林 輝久
- ・ 障害のある方の雇用状況：
従業員 1,717 名 うち障害のある方 23 名（平成 22 年 1 月現在）
（内訳）知的障害 4 名・精神障害 2 名・身体障害 17 名
- ・ 主な取組内容等
障害特性に配慮した業務の構築、就労支援機関・医療機関等との連携 等



■マルアキフーズ株式会社（保土ヶ谷区和田）

- ・ 事業内容：青果物加工販売業、青果物仲卸業
- ・ 代表者：代表取締役 田岡 寛
- ・ 障害のある方の雇用状況：
従業員 146 名 うち障害のある方 6 名（平成 22 年 1 月現在）
（内訳）知的障害 3 名・精神障害 1 名・身体障害 2 名
- ・ 主な取組内容等
個人の成長を引き出す取り組み、支援機関と連携し粘り強く育成する、短時間雇用の実施 等



申込み・問合せ先

横浜市役所 健康福祉局 障害企画課 就労支援係 企業表彰事業担当

TEL：045-671-3992/FAX：045-671-3566

電子メール：kf-syokikaku@city.yokohama.jp

平成 22 年 9 月発行

2010ハマライゼーション企業グランプリ 応募用紙

☆応募用紙にご記入いただいた内容については、より詳しく把握するため、訪問をさせていただきます。

◆応募する企業・事業所についてご記入ください。

フリガナ 企業・事業所名		フリガナ 代表者氏名	
所在地	〒		
主な事業内容		設立年月	明・大・昭・平 年 月
従業員数 (平成22年6月時点)	____名(うち障害のある従業員数____名) <small style="text-align: center;">※</small>	障害者雇用率 ()%	平成22年6月1日現在
※障害種別の内訳	身体(____)名 重度判定を受けている人()名	知的(____)名 重度判定を受けている人()名	精神(____)名
フリガナ 担当者名		所属部署名	
電 話		FAX	
E-mail		ホームページ の有無	あり なし
所在地 (上記と異なる場合)			

◆他薦の場合は推薦者に関する情報もご記入ください。

フリガナ 推薦者の 所属機関名		フリガナ 代表者氏名	
フリガナ 推薦者氏名		推薦者の 所属部署名	
所在地	〒		
電 話		FAX	
E-mail			

◆応募(推薦)理由について、ご記入ください。

.....

.....

.....

【応募企業・事業所名：

】

◆下記の項目についてご記入ください。□にはチェックをいれてください。

障害のある従業員の主な業務内容				
障害者雇用歴	開始年：()年	最後に雇用した年月：()年	月	
障害のある従業員の雇用形態	勤務形態	<input type="checkbox"/> 正社員()名 <input type="checkbox"/> 契約()名 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト()名 <input type="checkbox"/> 派遣()名		
	勤務時間	時 分 ~ 時 分(休憩 分)		
	休暇	週()日 年次有給休暇 あり()日・なし		
	賃金	賃金形態	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> その他()	
		賞与・手当		
昇給等				
	社会保険の状況	<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 労災保険		

◆下記の項目について実施しているものにチェックを記入し、チェックした項目の具体的な取組内容について、ご記入ください。

※用紙が足りない場合は、別の用紙にご記入いただいても構いません。

<p>(1) <input type="checkbox"/> 障害者雇用について、企業理念や取組方針が明確になっている。 ()</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 専用の作業手順書等のマニュアルを作成している。 ()</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> 障害の特性に合った職務内容等の配慮をおこなっている。 ()</p> <p>(4) <input type="checkbox"/> 職場での移動や作業を容易にする施設・設備・機械等の改善をおこなっている。 ()</p> <p>(5) <input type="checkbox"/> コミュニケーション手段への配慮をおこなっている。(社員が手話を覚える、点字表記をする等) ()</p> <p>(6) <input type="checkbox"/> OJT以外に研修・職業訓練等能力開発の機会を提供している。 ()</p> <p>(7) <input type="checkbox"/> 通勤への配慮をおこなっている。 ()</p> <p>(8) <input type="checkbox"/> 短時間勤務制やフレックスタイム制の導入等勤務時間への配慮をおこなっている。 ()</p> <p>(9) <input type="checkbox"/> 業務遂行を支援する者や職業生活に関する相談員の配置もしくは委嘱をおこなっている。 ()</p> <p>(10) <input type="checkbox"/> 通院、服薬管理等の配慮をおこなっている。 ()</p> <p>(11) <input type="checkbox"/> 障害の有無に関わらず、職員同士が交流できる場や機会を設けている。 ()</p> <p>(12) <input type="checkbox"/> 家族と連絡を取る等の配慮をおこなっている。 ()</p> <p>(13) <input type="checkbox"/> 外部の支援機関等と連携し、支援体制を確保している。 ()</p> <p>(13) <input type="checkbox"/> 外注業務がある場合、障害のある人が働く企業や施設等への発注をおこなっている。 ()</p> <p>(15) <input type="checkbox"/> 特別支援学校や福祉事業所等からの職場実習を受け入れている。 ()</p> <p>(16) <input type="checkbox"/> 他企業等の職場見学の受入れや雇用に関する相談に乗っている。 ()</p> <p><input type="checkbox"/> その他アピールしたい取組事例がありましたらご記入ください。</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

★今後の参考のため、以下のアンケートにお答えください。(評価とは関係ありません)

<p>◎ハマライゼーション企業グランプリをどのようにして知りましたか？</p> <p><input type="checkbox"/> 市・区役所に設置された応募要項を見て</p> <p><input type="checkbox"/> ホームページを見て <input type="checkbox"/> その他()</p>
<p>◎このような表彰制度について、ご意見があればご記入ください。</p>