

平成27年度

「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」

「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」

実態調査報告書

～日本のヘレン・ケラーを支援する会[®]～

社会福祉法人 全国盲ろう者協会

平成28年3月

はじめに

社会福祉法人 全国盲ろう者協会

この調査は、平成27年9月現在において全国で行われている「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」、「盲ろう者向け通訳・介助員養成事業」及びその他の盲ろう者向け関連事業の実施状況について調査したものです。また、調査対象は、これらの事業を各都道府県（政令指定都市、中核市を含む。以下同じ）から受託している、派遣事務所や盲ろう者友の会などです。

この調査の中心となる「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」は、平成21年度から全ての都道府県で実施されるようになり、平成25年度からは障害者総合支援法に定める都道府県地域生活支援事業の「必須事業」となりました。

しかしながら、この調査でも明らかなように、具体的な事業の実施内容については、都道府県間で大きな格差が生じています。

昨年12月に出された社会保障審議会 障害者部会の報告書では「意思疎通支援については、基本的に現行の支援の枠組みを継続しつつ、盲ろう、失語症など障害種別ごとの特性やニーズに配慮したきめ細やかな見直しを行うべきである」とされており、厚生労働省においては、この報告書を踏まえた具体的な見直し検討が進められています。

本調査報告書が、このような見直し検討の一助となるとともに、全国各地で盲ろう者支援のための様々な活動に従事しておられる皆様方のお役に立てれば幸いです。

目 次

はじめに

第1部 平成27年度 派遣、養成・現任研修、関連事業新規調査項目

| | |
|--|----|
| 第1章 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 | 13 |
| 1-1. 派遣時間枠の別立て | 13 |
| 1-2. 派遣時間帯の制限 | 14 |
| 1-3. 施設入所または入院中の盲ろう者への通訳・介助員派遣 | 15 |
| 1-4. 食費負担の派遣要綱上の定めの有無 | 16 |
| 1-5. 派遣事業運営で困っていること | 18 |
| 第2章 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 | 23 |
| 2-1. 講師の実人数（平成26年度） | 23 |
| 2-2. 応募者・受講者・修了者などの状況（平成26年度） | 23 |
| 2-3. 標準カリキュラムの必修科目（計42時間）の実施状況（平成27年度） | 23 |
| 2-4. 標準カリキュラムの選択科目の取り入れ状況（平成27年度） | 23 |
| 2-5. 受講者についての課題 | 24 |
| 2-6. 運営についての課題 | 26 |
| 2-7. 養成研修事業全般で困っていること、感じていること | 27 |
| 2-8. 養成カリキュラムについて | 31 |
| 第3章 盲ろう者向け通訳・介助員現任研修事業 | 37 |
| 3-1. 講師の実人数（平成26年度） | 37 |
| 3-2. 実施回数・定員数・受講者の状況（平成26年度） | 37 |
| 3-3. 受講者についての課題 | 37 |
| 3-4. 運営についての課題 | 38 |
| 3-5. 現任研修事業の運営で困っていること、感じていること | 39 |
| 第4章 盲ろう者関連事業 | 42 |
| 4-1. 盲ろう者関連事業の運営で困っていること、感じていること | 42 |

第2部 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業調査結果

| | |
|----------------------|----|
| (参考)【派遣状況】欄の記入ガイドライン | 47 |
| 北海道・函館市 | 48 |
| 札幌市 | 50 |
| 旭川市 | 52 |
| 青森県 | 54 |
| 岩手県 | 56 |

| | |
|-----------------------------|-----|
| 宮城県・仙台市 | 58 |
| 秋田県 | 60 |
| 山形県 | 62 |
| 福島県 | 64 |
| 茨城県 | 66 |
| 栃木県・宇都宮市 | 68 |
| 群馬県・前橋市 | 70 |
| 埼玉県 | 72 |
| 千葉県・千葉市・船橋市・柏市 | 74 |
| 東京都・八王子市 | 76 |
| 神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市 | 78 |
| 新潟県・新潟市 | 80 |
| 富山県 | 82 |
| 石川県・金沢市 | 84 |
| 福井県 | 86 |
| 山梨県 | 88 |
| 長野県・長野市 | 90 |
| 岐阜県 | 92 |
| 静岡県 | 94 |
| 愛知県 | 96 |
| 名古屋市 | 98 |
| 三重県 | 100 |
| 滋賀県・大津市・東近江市 | 102 |
| 京都府・京都市 | 104 |
| 大阪府・大阪市・堺市・豊中市・高槻市・枚方市・東大阪市 | 106 |
| 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 | 108 |
| 奈良県 | 110 |
| 和歌山県・和歌山市 | 112 |
| 鳥取県 | 114 |
| 島根県 | 116 |
| 岡山県・岡山市・倉敷市 | 118 |
| 広島県・広島市・福山市 | 120 |
| 山口県・下関市 | 122 |
| 徳島県 | 124 |
| 香川県 | 126 |
| 愛媛県・松山市 | 128 |
| 高知県 | 130 |

| | |
|---------|-----|
| 福岡県 | 132 |
| 北九州市 | 134 |
| 福岡市 | 136 |
| 久留米市 | 138 |
| 佐賀県 | 140 |
| 長崎県 | 142 |
| 熊本県・熊本市 | 144 |
| 大分県・大分市 | 146 |
| 宮崎県 | 148 |
| 鹿児島県 | 150 |
| 鹿児島市 | 152 |
| 沖縄県・那覇市 | 154 |

第3部 盲ろう者向け通訳・介助員養成・現任研修事業調査結果

| | |
|------------------------|-----|
| 北海道・札幌市（養成）・函館市 | 159 |
| 札幌市（現任） | 160 |
| 岩手県 | 161 |
| 宮城県・仙台市 | 162 |
| 秋田県 | 163 |
| 山形県 | 164 |
| 福島県 | 165 |
| 茨城県 | 166 |
| 栃木県・宇都宮市 | 167 |
| 群馬県・前橋市・高崎市 | 168 |
| 埼玉県 | 169 |
| 千葉県・千葉市・船橋市・柏市 | 170 |
| 東京都・八王子市 | 171 |
| 神奈川県・横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市 | 172 |
| 新潟県・新潟市 | 173 |
| 富山県 | 174 |
| 石川県・金沢市 | 175 |
| 福井県 | 176 |
| 山梨県 | 177 |
| 長野県・長野市 | 178 |
| 岐阜県 | 179 |
| 静岡県 | 180 |
| 愛知県 | 181 |

| | |
|-----------------------------|-----|
| 名古屋市 | 182 |
| 三重県 | 183 |
| 滋賀県 | 184 |
| 京都府・京都市 | 185 |
| 大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市 | 186 |
| 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 | 187 |
| 奈良県 | 188 |
| 和歌山県・和歌山市 | 189 |
| 鳥取県 | 190 |
| 島根県 | 191 |
| 岡山県・岡山市・倉敷市 | 192 |
| 広島県・広島市・福山市 | 193 |
| 山口県・下関市 | 194 |
| 徳島県 | 195 |
| 香川県 | 196 |
| 愛媛県 | 197 |
| 高知県 | 198 |
| 福岡県 | 199 |
| 北九州市 | 200 |
| 福岡市 | 201 |
| 佐賀県 | 202 |
| 長崎県 | 203 |
| 熊本県・熊本市 | 204 |
| 大分県・大分市 | 205 |
| 宮崎県 | 206 |
| 鹿児島県 | 207 |
| 沖縄県・那覇市 | 208 |

第4部 盲ろう者関連事業調査結果

| | |
|-----------------------------|-----|
| 宮城県【訓練（日常生活）】 | 211 |
| 福島県【訓練（情報機器）】 | 211 |
| 群馬県【訓練（日常生活）】 | 211 |
| 千葉県【訓練（日常生活・コミュニケーション）】 | 212 |
| 東京都【訓練（日常生活・情報機器）・人材育成・その他】 | 212 |
| 新潟県【訓練（日常生活）】 | 212 |
| 新潟県【人材育成】 | 213 |
| 石川県【訓練（コミュニケーション・日常生活）】 | 213 |

| | |
|-----------------------------|-----|
| 静岡県【訓練（情報機器・コミュニケーション）・その他】 | 213 |
| 愛知県【生活相談】 | 214 |
| 京都府【訓練（コミュニケーション）】 | 214 |
| 大阪府【人材育成】 | 214 |
| 大阪府【訓練（情報機器）】 | 215 |
| 鳥取県【各種調査】 | 215 |
| 鳥取県【その他】 | 215 |
| 岡山県【訓練（情報機器）】 | 216 |
| 岡山県【訓練（日常生活・コミュニケーション）】 | 216 |
| 広島県【訓練（情報機器）】 | 216 |
| 広島県【生活相談】 | 217 |
| 北九州市【その他】 | 217 |
| 北九州市【訓練（情報機器）】 | 217 |
| 鹿児島県【訓練（日常生活）・生活相談・その他】 | 218 |
| 鹿児島県【訓練（情報機器）・その他】 | 218 |
| 沖縄県【訓練（情報機器・コミュニケーション）】 | 218 |

第5部 調査項目別に見る多角的分析と考察

| | |
|--------------------------|-----|
| 第1章 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 | 221 |
| 1-1. 登録盲ろう者数と登録通訳・介助員数 | 221 |
| 1-2. 実施主体 | 221 |
| 1-3. 実施方式 | 221 |
| 1-4. 委託先 | 221 |
| 1-5. 再委託先 | 222 |
| 1-6. 委託先への委託方法（指定都市、中核市） | 222 |
| 1-7. 総予算 | 222 |
| 1-8. コーディネーター手当 | 223 |
| 1-9. 事務費 | 224 |
| 1-10. 派遣費 | 225 |
| 1-11. 謝金単価（1時間あたり） | 226 |
| 1-12. 派遣事業の利用制限 | 227 |
| 1-13. 県外派遣 | 228 |
| 1-14. 保険 | 229 |
| 1-15. 自家用車の使用 | 229 |
| 1-16. 健康対策事業 | 230 |
| 1-17. 平成26年度のコーディネート業務統計 | 230 |
| 第2章 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 | 232 |

| | | |
|------|--------------------|-----|
| 2-1. | 平成27年度の実施有無と実施主体 | 232 |
| 2-2. | 実施先団体の種別 | 232 |
| 2-3. | 研修時間数 | 232 |
| 第3章 | 盲ろう者向け通訳・介助員現任研修事業 | 233 |
| 3-1. | 平成27年度の実施有無と実施主体 | 233 |
| 3-2. | 実施先団体の種別 | 233 |
| 3-3. | 研修時間数 | 233 |
| 第4章 | 考察 | 234 |
| 4-1. | 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 | 234 |
| 4-2. | 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 | 235 |
| 4-3. | 盲ろう者向け通訳・介助員現任研修事業 | 236 |
| 4-4. | 盲ろう者関連事業 | 236 |

第 1 部

平成 2 7 年度

派遣、養成・現任研修、関連事業

新規調査項目

(調査基準日：平成 27 年 9 月 1 日)

本年度の調査にあたっては、下記の新規調査項目を設けた。これらの調査項目は、盲ろう当事者や盲ろう者友の会など関係団体等から寄せられた質問や、厚生労働省から示された養成講習会カリキュラム（以下、標準カリキュラム）が示されてから3年目を迎えたことを踏まえ、普及後の実態を調べることを目的に設けたものである。また、自由記述については回答結果をカテゴリー別に整理し、掲載した。

【設問事項】

●盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

- ・友の会の役員活動や競技等に参加したり、養成研修会の講師等を担当する盲ろう者への派遣時間枠を、一般利用と別立てて設けていますか
- ・盲ろう者が通訳・介助員派遣事業を利用できる時間帯の制限はありますか
- ・施設に入所していたり、病院や診療所に入院中の盲ろう者への通訳・介助員派遣を認めていますか
- ・通訳・介助時の通訳・介助員の食費負担について、派遣要綱上で定めていますか
- ・「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」の運営について、困っていること

●盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

- ・講師の実人数（平成26年度）
- ・応募者・受講者・修了者などの状況（平成26年度）
- ・標準カリキュラムの必修科目（計42時間）の実施状況（平成27年度）
- ・標準カリキュラムの選択科目の取り入れ状況（平成27年度）
- ・受講者についての課題
- ・運営についての課題
- ・標準カリキュラムが示されて良かった点、悪かった点、今後に向けての課題
- ・平成26、27年度の養成研修カリキュラムを決める際、考慮されたこと（→第3部にて回答結果を記載）
- ・養成研修事業全般について、困っていること、感じていること

●盲ろう者向け通訳・介助員現任研修事業

- ・講師の実人数（平成26年度）
- ・実施回数・定員数・受講者の状況（平成26年度）
- ・受講者についての課題
- ・運営についての課題
- ・平成26、27年度の現任研修カリキュラムを決める際、考慮されたこと（→第3部にて回答結果を記載）
- ・現任研修事業全般について、困っていること、感じていること

●盲ろう者関連事業

- ・盲ろう者関連事業全般について、困っていること、感じていること

第1章 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

1-1. 友の会の役員活動や競技等に参加したり、養成研修会の講師等を担当する盲ろう者への派遣時間枠を、一般利用と別立てで設けていますか。

| 派遣時間枠の別立て | 実施先団体(n=51) | |
|-----------|-------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 設けている | 24 | 47.1% |
| 設けていない | 27 | 52.9% |

「設けている」のコメント:

●養成・現任講習会

- ・養成研修会の場合は、養成事業費から通訳・介助謝金として予算化している。
- ・養成研修会の講師等を担当する盲ろう者については、養成研修事業内で通訳・介助員謝金の予算をとっている。
- ・養成講習会分を一般利用とは別立てにしている。
- ・養成講習会や現任研修会の講師を担当した場合は、通訳・介助員の謝金は研修費から出している。(時間は特に派遣時間枠から外していない)
- ・養成研修会の講師を担当する盲ろう者への通訳・介助員派遣のみ、一部、養成事業の予算から支出している。
- ・養成講習会会場の往復手引きは一般利用、講習会時間中は養成講習会の予算で負担。
- ・養成講座は養成事業費より支出。
- ・養成講座に関わる通訳・介助は養成講座事業費から支出している。
- ・養成研修会の講師は、養成研修予算の講師謝金枠から支出。
- ・養成研修会での情報保障費は、派遣事業費とは別に、養成研修事業費から支払う。
- ・養成講座にて講師等を担当する盲ろう者に対しての通訳・介助は別。この場合の派遣費は、講座予算から出しており(一般の派遣とは計算方法が異なる)、盲ろう者の方が利用チケットを使わないですむよう配慮している。
- ・養成研修会については、別枠で設けている。
- ・養成研修会、現任研修会の講師の場合は、個人利用とはせず、県、市が認める派遣とする。
- ・養成講座、登録研修の講師。

●友の会活動

- ・友の会役員(理事会)、会議に関しては、公用として送迎を含む時間を対象としている。
- ・友の会の役員活動用として、友の会に年間300時間付与。
- ・240時間を越えた場合、役員活動及び講師等で利用した時間をカウントし直し、利用時間から差し引くこととなっている。

- ・友の会の理事長に 120 枚（時間）、理事に 60 枚（時間）「役員活動用」としてチケットを渡している。
- ・公用派遣として 40 時間を予算化している。但し、役員活動のうち、当会の役員会の場合に充当している。
- ・理事会、役員会、資金準備委員会などの会議、代表としての式典・挨拶等、募金活動、生活訓練。
- ・役員活動の中身については派遣事業での対応はしていない（移動介助のみ対応）。講師等の場合は、主催者が派遣費負担。
- ・友の会活動用（役員活動限定ではなく、友の会活動全般が対象）

●障害者スポーツ大会

- ・全国障害者スポーツ大会に県又は市の代表選手として出場する場合は、個人利用とはせず、県、市が認める派遣とする。
- ・障害者スポーツ大会、盲ろう者通訳・介助員養成講習会については、それぞれの事業費で支払っている。

●その他

- ・別の利用券（公用券）を作っていないが、個人の利用券を 240 時間分以上、渡すことを可能にしている。

1-2. 盲ろう者が通訳・介助員派遣事業を利用できる時間帯の制限はありますか。

| 派遣時間帯の制限 | 実施先団体(n=40) | |
|----------|-------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 制限あり | 6 | 15.0% |
| 制限なし | 34 | 85.0% |

「制限あり」のコメント:

- ・原則として 9 時～17 時まで。（通訳・介助員 1 人につき 8 時間を限度）緊急時、その他、真にやむを得ない事由により、早朝・夜間等是对应可。
- ・基本的には 8 時 30 分～17 時 15 分まで。ただし、他県の行事参加や全国盲ろう者大会などは特例としている。
- ・8 時～20 時
- ・8 時～21 時（原則）
- ・盲ろう者の居住地の状況により、バスの本数が少なく、18 時を過ぎると通訳・介助者が帰れない地域には派遣できない。

「制限なし」のコメント:

- ・特に決まりを設けてはいないが、市からは、長時間（特に宿泊がある場合）に及ぶものは、事前に連絡するように言われており、ケースによっては、利用できる時間の制限を設けることがあった。

1-3. 施設に入所していたり、病院や診療所に入院中の盲ろう者への通訳・介助員派遣を認めていますか。

| 施設入所または入院中の盲ろう者への通訳・介助員派遣 | 実施先団体 (n=53) | |
|---------------------------|--------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 認めている | 32 | 60.4% |
| 条件付きで認めている | 11 | 20.8% |
| 認めていない | 2 | 3.8% |
| その他 | 8 | 15.1% |

「条件付きで認めている」のコメント:

●施設入所者

- ・施設の行事での派遣は認めていない。
- ・施設入所者には、通年、日常的に通訳・介助員を派遣することは行わない。原則、入所時の契約、利用の説明、館内説明、行事等に派遣することは、可能。施設や作業所に慣れるまでの一時的な派遣は可能。
- ・入所している盲ろう者に対し、通訳・介助が出来ない場合。
- ・施設入所…手続き、相談、施設内の大きなイベントは派遣可。
- ・施設入所は、施設職員に任せる。当県にはろう者専門のデイサービス施設があり、ろうベースの盲ろう者はそういった施設で適応できているが、盲ベースの例を聞いたことがない。
- ・施設に入所及び通所の場合は認めておらず、施設内の支援・サービスを利用してもらっている。

●病院・診療所の入院者

- ・平成 25 年度までは「在宅の者」に限定していたが、平成 26 年度 4 月 1 日付で要綱の一部を改正し、入院中の病院または診療における派遣を認めるため、要綱中の「在宅」の文言を削除し、その内容に関連する 2 項を追加した。
- ・入院時、派遣可能な内容としては、入退院の説明、手術前の説明、治療計画等の説明、病室等の状況説明等、医療従事者との意思疎通コミュニケーションの確認。入院中の会話等は、要綱に従って正当と判断される場合、派遣することができる。(付き添い、お世話、医療行為、介護行為、全身麻酔の手術中は、不可)
- ・入院…手続き、受診、相談は派遣可。

- ・入院については慣れるまでの生活範囲の環境説明、診察、情報提供（新聞や郵便物等）などは行う。
- ・病院や診療所に入院中の盲ろう者に認めている。
- ・病院が対応できない場合には、相談に応じる。
- ・入院中については、医師等からの医療情報提供等のみ可。
- ・入院中については、施設外への買物等、施設内でのサービス提供不可の時のみ可。
- ・施設入所者への派遣は認められていないが、入院時の通訳・介助員派遣は認められている。

「その他」のコメント:

- ・特に規程していない。
- ・入所、入院中の盲ろう者から依頼があったという例がない。派遣できると思うが、具体的なことについてはまだ決まっていない。
- ・要綱に規定がない。もし、そのようなケースが生じたら、委託元である県と協議して対応することになる。
- ・内容の精査はする。
- ・要綱のただし書きでは「その施設の職員が対応すべき」と解されるという県の意見もあったが、実際にコミュニケーションが取れないので、派遣で対応しているが、事例が少ない。
- ・要綱には特に記載がないため、派遣している。
- ・これまでそのような派遣はないが、必要ならば派遣すると思う。特に決まりはない。

1-4. 通訳・介助時の通訳・介助員の食費負担について、派遣要綱上で定めていますか。

| 食費負担の派遣要綱上の定めの有無 | 実施先団体(n=53) | |
|------------------|-------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 定めている | 13 | 24.5% |
| 定めていない | 39 | 73.6% |
| その他 | 1 | 1.9% |

「その他」のコメント:

- ・基本的には午前中、若しくは午後からの派遣であり、通訳・介助員の食事はなく。ただし、盲ろう者より飲食店への同行を求められた時は、盲ろう者が負担することもある。

1-4a. 「定めている」場合、誰が負担しますか。

| 「定めている」のうち 誰が負担するか | 実施先団体(n=13) | |
|-----------------------|-------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 通訳・介助員が自己負担 | 9 | 69.2% |
| その他 | 4 | 30.8% |

主なコメント:

- ・従来は要綱中にある「外出中に伴う経費及び利用者が負担すべきと認められる経費については利用者が負担する」という内容であったが、利用者から疑問が寄せられたことから、市と協議し、「食事代は、上記の内容に該当せずとし、利用者が負担しない。ただし、通訳・介助を行うにあたり、施設入場料に食事代が含まれる場合など、通訳・介助員に選択出来ない場合は利用者負担とする」よう、取り扱いを変更する。
- ・基本的に盲ろう者が全額負担とするが、長時間（9時～17時）の場合、午前（9時～13時）と午後（13時～17時）、または昼休みのみに通訳・介助者を派遣しているので、実際には自己負担はない。

1-4b. 「定めていない」団体の現状

| 「定めていない」団体の現状 | 実施先団体(n=12) | |
|------------------------|-------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 定めていないが通訳・介助員が自己負担している | 11 | 91.7% |
| 定めていない(その他) | 1 | 8.3% |

主なコメント

- ・要綱に定めはないが、ルールで通常の食費は自己負担とする。但し、パーティー参加費などは盲ろう者の負担となる。通訳・介助員か参加者の立場の場合は、通訳・介助員が負担する。
- ・定めていないが、通訳・介助員が負担することが、盲ろう者、通訳・介助員の共通の認識となっている。
- ・定めていないが、現状、食費は通訳・介助員が自己負担している。
- ・要綱上は定めていないが、通訳・介助員が自己負担で運用している。
- ・今のところ、通訳・介助者が負担している。
- ・社会通念上、仕事の際は基本的に食事をとらない。通訳・介助者も食事する場合は自己負担になる。

1-5. 派遣事業運営で困っていること

●通訳・介助員の人数不足

- ・通訳・介助員の不足。通訳・介助員の登録者が少ないため、盲ろう者からの急な依頼への対応に苦慮している。
- ・当市は複数の区があり、盲ろう者が出席する総会が何区かあり、そのほとんどが同じ日ということで、身障協に派遣依頼をする盲ろう者に通訳・介助員を派遣することが難しい。
- ・特に、触手話・接近手話を習得している通訳・介助員が足りない状況である。
- ・平日の送迎を含む通訳・介助員の確保に困っている。当会は平日も勉強会、エコ作品づくりや生活自立支援の料理教室、盲ろう者への啓蒙活動などを実施しているが、会員も平日に申込が少なく困っている。
- ・できるだけ交通費のかからない範囲でどうコーディネートするか。技術のある通訳・介助者が少なく、難しい。
- ・動ける通訳・介助員が足りない。
- ・事業遂行できる通訳・ガイドヘルパーの人数が諸事情（高齢化・病気等）により減少しており、対応できない場合は担当職員が代行することが多くなってきた。
- ・地域によっては通訳・ガイドヘルパーが足りず、依頼に答えられない。
- ・通訳・介助員は、手話サークルや聴覚障害者協会、視覚ガイドヘルパー、または要約筆記サークル等、複数に登録しているため、それぞれの大会や総会等に参加するので、その時期と派遣依頼日が重なると、派遣をすることが難しい。
- ・研修会の日程が盲ろう者のコミュニケーションを目的とする講座等と重なると、研修会不参加の者へ依頼をしなければならず、不参加者には不参加の理由があるので、依頼を受けていただくことが難しい。
- ・平日、日中動ける通訳・介助員が少ない。
- ・自宅からの送迎が必要な盲ろう者の近くに、登録通訳・介助員が少ない。

●通訳技術

- ・手話通訳や点字通訳ができるレベルの人が少ない。手話通訳ができるレベルの通訳・介助員は手話通訳者の登録も兼ねているため、手話通訳者派遣で出向く。手話通訳派遣担当者と情報交換しながら調整している。
- ・手話を習得している受講生がいない。若手も少ない。（手話通訳者は盲ろう通訳・介助員登録には消極的）
- ・手話や指点字通訳ができる人が少なく、調整に困る。盲ろう者の要望に答えられない。
- ・手話や指点字で会話はできても、「通訳」の勉強ができていない。養成講座のカリキュラムにもない。
- ・盲ろう者に正しく通訳・介助ができず、情報が伝わっていない。

- ・手話の読み取りがきちんとできない人が多く、盲ろう者の言いたいことがきちんと伝えられていない。
- ・通訳・介助員の技術向上がままならず、技術をもった通訳・介助員が少ないことから、調整が難しい。
- ・通訳・介助員のスキルアップの問題。

●通訳・介助員の固定化

- ・登録している通訳・介助員数は多いが、仕事をしている方が多いので、依頼はしてもなかなか派遣までは至らず、いつも同じ通訳・介助員に依頼することになってしまう。
- ・通訳・介助員の固定化。直接依頼で内諾をとることが認められている。一人の通訳・介助員のみとの活動で固定化してしまう場合があり、中々広げられない。
- ・技術のある通訳・介助員が増えず、数人のベテランに依頼が集中している。
- ・派遣者の固定化。
- ・直接依頼で同じ一人の通訳・ガイドヘルパーだけを利用している。
- ・派遣の指名制を認めていることによるトラブルが発生すること。
- ・盲ろう者の通訳・介助員への希望が強い。(指名に近づいている)

●予算・費用

- ・盲ろう者から依頼があったすべてのものに派遣したいが、予算に限りがあるため、優先順位をつけざるをえない。また友の会の行事等では、仲間として協力してもらうような形になってしまう。
- ・予算不足により、利用制限のある盲ろう者がいる。
- ・一人暮らしをしている盲ろう者が何人かおり、その方たちの利用がだんだん多くなってきている。友の会の活動も社会参加の一つとして公費派遣を認めており、現在、友の会の役員のほとんどが同じ市に在住ということもあり、生活面等での個人利用と、友の会活動での利用とで、市の派遣費をオーバーしてしまうのではないかと心配している。昨年度は、当初の予算をかなりオーバーした。逆に県の利用が少なく、予算が余っている。
- ・盲ろう者個々の体調や生活状況により、派遣利用頻度が変わり、予測できない。そのため、予算消化の予測もし難い。予算管理の見通しが立てにくい。
- ・交通費の上限を超えた際、通訳・介助員の負担になる。
- ・通訳・介助員の派遣可能時間が1人につき8時間のため、超過時間分はボランティアとなってしまう、通訳・介助員の活動保障ができていない。
- ・長時間派遣だとわかっているにもかかわらず、経済的負担が利用者に大きくかかる場合、2人派遣の対応が難しい。
- ・登録通訳・介助員の資質向上のための研修の場が確保しにくい。全国盲ろう者協会や国立身体障害者リハビリセンターが行う現任研修に参加するための費用の保障がない。

- ・ イベント参加費が高額で、通訳・介助員分が盲ろう者担当であるため、参加しにくい状況がある。主催者負担となるよう交渉するが、限界がある。
- ・ 当市では盲ろう者のニーズに見合った委託料が確保できていない。

●掘り起こし

- ・ 引きこもりがちな盲ろう者に対してどう支援していけばいいのか。
- ・ コミュニケーションが通じない盲ろう者に対して、コミュニケーション方法をどう確立させていくか。確立させないと派遣につながらない。
- ・ 視覚と聴覚の両方の手帳を持っていないと支援の対象とできない。(例：手帳取得までの通院・相談に派遣等ができない)
- ・ 県が、盲ろう者の利用登録者数を増やすように言ってくるが、どのように増やしたらよいか方策がわからない。
- ・ 派遣について盲ろう者の家庭訪問や相談事業ができない。
- ・ 盲ろう者の所在がつかめず、制度利用ができていない盲ろう者への情報提供がなかなかできない。
- ・ 盲ろう者通訳・介助員派遣事業の啓発と、盲ろう者の掘り起こしに苦慮している。特に、盲ろう者の掘り起こしについては、個人情報の壁があり、実態把握ができない。

●派遣時間数の上限

- ・ 当市は通訳・介助員の自宅出発から帰宅まで、上限 4 時間で、できるだけ上限を超えない通訳コーディネートを心がけているが、やむを得ない場合もある。超えた分については、今後手当の支給対象となるように、市と協議していきたい。
- ・ 盲ろう者が利用可能な時間が、月 20 時間。
- ・ 派遣時間が増えないため、同行援護や手話通訳派遣制度など、他の制度を利用せざるを得ないが、盲ろう者の通訳・介助を学んでいない人がほとんどである。
- ・ 派遣時間が限られるため、盲ろう者自身もコーディネーターも時間数を調整しなければならない。(外出を控えることになる)
- ・ 派遣時間に上限があるので、盲ろう者に伝えていくこと、時間調整が難しい。

●運営体制

- ・ 派遣依頼、生活訓練参加、相談件数等の増加により、現職員体制では困難をきたしている。
- ・ 依頼が増えたのに伴い、コーディネーターを 2 人にして地区別に担当しているが、話し合う時間がなかなか取れない。
- ・ コーディネートの時間がかかることによる負担がある。
- ・ 事務手当が少なく、事務員を雇うことができないので、やむを得ず行っているが、次の担い手はいない。

- ・自宅で仕事や家事の合間に事務を行っているため、急ぐ時は夜中に仕事をすることもある。
- ・24時間拘束されている状況なので、休んだ気がしない。
- ・コーディネーターの後継者不足。
- ・職員の身分保障が不十分。
- ・派遣業務をするための場所が狭く、職員が顔をそろえて業務を行えていない。
- ・県の事業を、個人宅を事務所として続けることには困難がある。来年度、拠点を確保できるように要望中である。
- ・コーディネーターの後継者養成。

●通訳・介助員の業務範囲

- ・身体介護を必要とする盲ろう者の通訳・介助で、他の制度でも対応が難しい場合に、通訳・介助者にどこまで業務をお願いするか。
- ・施設入所者や、病院、診療所に入院中の盲ろう者への通訳・介助者派遣を認めており、利用者の希望にできるだけ合わせたいが、介護に関わることもあり、線引きが難しい。介護がどうしても含まれてくる派遣依頼がある。

●盲ろう者側の派遣事業利用方法

- ・家族が派遣申請をしている盲ろう者がいて、その家族が派遣をダブルブッキングしたりすることがたびたびある。
- ・盲ろう者が派遣キャンセルした場合の連絡がないことがたびたびある。
- ・盲ろう者の派遣依頼が遅いことがある。
- ・携帯電話を持っていない家族と移動中、変更などの連絡がつかない。(本人からの連絡が無く、通訳・介助員が心配する)
- ・盲ろう者の派遣利用の減少により、派遣事業自体が成り立たなくなりつつある。
- ・利用のない盲ろう者へのフォローについて要検討。(家族、関係機関との連携など)
- ・派遣依頼をしてこない。
- ・盲ろう者の派遣制度の理解不足。
- ・当日でないと、依頼してこない。もしくは通訳・介助者不在のままでの会議参加をする。

●他のサービスを併用する困難

- ・手話通訳者は、通訳のみなので、使いにくい。
- ・同行援護は、指点字や手話ができる人が少ないので、利用しにくい。

●活動実績が少ない通訳・介助員

- ・長期末活動の登録者への対応。
- ・登録研修の参加が一度もない登録者への対応。(最低、年2回の参加呼びかけをしている)

●広報

- ・派遣事業の周知をするのに、会では限界がある。

●複数派遣の見極め

- ・病院通訳の場合、内容によっては二人派遣をしているが、一人派遣でも十分な時があるの
で、見極めが難しい。

●チケット制

- ・チケット1枚を「30分未満なし」と「30分以上で1枚渡す」ようになっているため、盲ろう者と通訳・ガイドヘルパーの間に不満やわだかまりが残る（上限240枚のため）。

●距離

- ・現在利用している登録盲ろう者と、登録通訳・介助員の居住地に偏りがある。
- ・公共交通機関の不便な地域の利用者からは、車での利用を願う声が出ている。

●その他

- ・施設入所者への対応。
- ・通訳・介助員と盲ろう者の育成
- ・通訳・介助員同士のトラブル
- ・通訳・介助員と盲ろう者のトラブル
- ・通訳・介助員の高齢化
- ・派遣事業の実績を、現任研修の内容に十分に反映できていない。
- ・ろうベースの盲ろう者や、ろうの家族とのFAXやメールでの文章に工夫が必要。

第2章 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

2-1. 講師の実人数(平成 26 年度)

実施先団体(n=38)

| [H26 年度養成] 講師の実人数 | 講師の実人数 | 盲ろう講師 の人数 | 国リハ学院主催 の養成研修会 修了者 | 全国盲ろう者協 会主催の養成 研修会修了者 |
|----------------------|--------|--------------|--------------------------|-----------------------------|
| 最小値 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 最大値 | 35 | 16 | 15 | 15 |
| 中央値 | 12.0 | 5.0 | 1.0 | 1.0 |
| 平均値 | 13.84 | 6.1 | 1.7 | 2.0 |

2-2. 応募者・受講者・修了者などの状況(平成 26 年度)

実施先団体(n=38)

| [H26 年度養成] 応募者数等の状況 | 養成定員数 | 応募者数 | 受講者数 | 修了者数 | 派遣事業 登録者数 |
|------------------------|-------|------|------|------|--------------|
| 最小値 | 10 | 6 | 4 | 4 | 1 |
| 最大値 | 60 | 69 | 54 | 49 | 49 |
| 中央値 | 20.0 | 16.0 | 15.0 | 11.0 | 8.0 |
| 平均値 | 23.8 | 18.8 | 15.9 | 13.1 | 9.9 |

2-3. 標準カリキュラムの必修科目(計 42 時間)の実施状況(平成 27 年度)

| [H27 年度養成] 標準カリキュラムの必修科目の実施状況 | 実施先団体(n=43) | |
|----------------------------------|-------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 実施している | 38 | 88.4% |
| 実施していない | 5 | 11.6% |

2-4. 標準カリキュラムの選択科目の取り入れ状況(平成 27 年度)

| [H27 年度養成] 標準カリキュラムの選択科目の取り入れ状況 | 実施先団体(n=42) | |
|------------------------------------|-------------|-------|
| | 数 | 割合 |
| 取り入れている | 35 | 83.3% |
| 取り入っていない | 7 | 16.7% |

2-5. 受講者についての課題

実施先団体 (n=42)

| [養成] 受講者について の課題 | 受講者が 途中で止 めてしまう | 登録レベ ルの技能 が身につ かない | 登録しない ため、登録 が増えない | 定員まで の受講希 望者がい ない | 特になし | その他 |
|------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------|-------------|
| はい | 9 21.4% | 28 66.7% | 9 21.4% | 20 47.6% | 1 2.4% | 15 35.7% |
| いいえ | 33 78.6% | 14 33.3% | 33 78.6% | 22 52.4% | 41 97.6% | 27 64.3% |

「その他」のコメント:

- ・修了生は登録してくれるが、その後が続かない。すぐ通訳・介助を依頼するには技術も未熟のため、慣れた介助者とペアで依頼しているが、あまり積極的ではない。会の交流会の案内も送っているが、参加するメンバーは大体同じ。講座の時に「信頼関係を結ぶためにも交流会に参加し、そこで通訳・介助技術を研鑽してほしい」と話しているが難しいようである。登録人数ばかり増えて、実際の所、動く人は限られている。ヘルパーの受講生が多いので、肩書きくらいに考えているのかもしれない。2年更新にして、活動の無い登録者には除籍するか意思を聞き、登録者名簿の整理をする必要がある。
- ・修了後、活動に結びつかない人が多い。
- ・点字・手話・要約筆記・朗読等の経験者が少ない。プラスαで、盲ろうの知識・技能を身につけて即戦力の人材を育成したいが、未経験者が多い。
- ・受講者の中に毎年数人くらい、ろう者がいて、手話ができるからというので他のコミュニケーション方法をあまりやらず、特定の人とのみコミュニケーションを取り情報が偏ってしまうことがある。
- ・通訳・介助員になるためのカリキュラムを最低限で組んでいるため、欠席した時のフォローができない現状である。(当日配布資料は後日渡している)
- ・すでに点字の技能を習得している人の応募が少ない。
- ・受講生の平均年齢が高い。
- ・登録しても派遣できる現場が少ない。
- ・1年間で全日程を受講できない受講生がいる。家庭の事情等、仕方がないと思うが、修了要件を満たせない。
- ・講座の時間を以前より増やしたため、全ての出席が難しく、申込者が少ない、また、欠席が多く、補習を行わざるを得ない。
- ・事業要綱に年齢制限がないため、高齢の方の受講者がある。実際の派遣では、盲ろう者が手引きに不安を覚え、活動につながり難い。

- ・登録しても活動しない方が多い。
- ・2年度にまたいで講座になるため、最後まで頑張ってもらえるような工夫が必要。
- ・定員40名だが、応募多数の場合の選考を25年度は考慮しなかった為、51名を受け入れた。
26年度は平日開催の為、20名に止まったが、27年度募集要項に記載し、結果定員を超過したが、選考することができた。
- ・受講生の年齢層が高い。それは良い面もあるが、若い層も必要である。
- ・申込書には、「福祉関係に携わりたい」とあり、受講を認めたが、実際には盲ろう者の支援が目的ではなく、自分の事業や履歴書の経歴だけが目的の方や、盲ろう者の支援よりも、通訳・介助業務によって得られる謝金が目的の方がおり、申込書の段階で見極めるのが難しい。
- ・講座には積極的に受講するが、友の会の行事の呼びかけをしても、なかなか参加してもらえない。通訳・介助員として働くのは無理な人でも、友の会で活動してほしいと思う。
- ・登録者は若干増えるが、活動できる時間、日がなかなか無い、もしくは合わない。平日動ける登録者が増えない。
- ・手話や点字の経験がない人も受講しているので、技術的な差が大きい。すでに登録している人も、スキルアップのために参加を認めているので、グループ分けなどで段階に応じた進め方を計画するなど工夫が大変である。
- ・42時間になってから受講者が減った。全日程を受講した者が修了・登録できるため、登録者が増えない。
- ・ろうベースの対象者に対して、手話技術がまだまだ十分でない。
- ・受講生のほとんどが手話関係者であるため、他への呼びかけ（盲ろう者の生活に係わっている施設、事業所、保健師など）を行っている。しかし、まだ呼びかけの範囲が狭いのではないかと考える。
- ・今のところ修了してから活動を始めるまでの数ヶ月間をフォローできていない。修了後は友の会に入ってもらい、活動を通して盲ろう者の理解や通訳・介助技術をさらに深めてもらえないのだが、ここ数年、友の会に入らない、また、入っても活動しない、辞めてしまう者が多く、通訳・介助員として定着しない。
- ・養成講座修了者のスキルアップと、実際に登録者として活動するための派遣事業のニーズの掘り起こしが必要。

2-6. 運営についての課題

実施先団体(n=42)

| [養成]運営についての課題 | 予算の確保 | 開催時間の設定 | 会場・機材等の確保 | 盲ろう当事者講師の確保 | 盲ろう当事者以外の講師の確保 | 運営に関わるスタッフの確保 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|---------------|
| はい | 20 47.6% | 13 31.0% | 19 45.2% | 26 61.9% | 19 45.2% | 24 57.1% |
| いいえ | 22 52.4% | 29 69.0% | 23 54.8% | 16 38.1% | 23 54.8% | 18 42.9% |
| | 講習の期間 | 講習の時間数 | 適切なテキストの確保 | 特になし | その他 | |
| はい | 13 31.0% | 10 23.8% | 15 35.7% | 2 4.8% | 8 19.0% | |
| いいえ | 29 69.0% | 32 76.2% | 27 64.3% | 40 95.2% | 34 81.0% | |

「その他」のコメント:

- ・平日に動ける人の養成ができていないのか。養成講座が土曜になることが多いため、受講者の多くが土・日に動ける人に偏りがち。
- ・講習時の参加盲ろう者をサブ講師として、受講生とふれあう機会を増やしているが、その盲ろう者の謝金等の取り扱いに頭を痛めている。
- ・講師の育成。
- ・県聴障協、市聴覚障害者センター、県聴障情報センター等複数の団体で行事数が多く、重ならないように日程を決めるのに毎年苦慮している。
- ・盲ろう者所在地での開催が望ましいが、スタッフ、講師が通にくい。
- ・標準カリキュラムに沿ったテキストを作ってほしい。
- ・指導者が限られているので、負担が大きい。
- ・予算に限りがあるので、安い会場の確保がなかなか難しい。たくさんの人に手伝ってほしいが、交通費等の予算の確保が難しい。
- ・講師の事前学習に関するテキストや指導力、技術力をアップさせるためのスキルなどがあるとよい。
- ・事前の打ち合わせ不足が見受けられる。
- ・何人かの盲ろう者の方に講座ゲストとして来て頂いているが、自分が何のために呼ばれて、受講生に何を語ればよいか自覚できている人が少ない。養成事業に携わる盲ろう者の人材が不足している。

2-7. 養成研修事業全般で困っていること、感じていること

●受講修了後

- ・養成講座を修了しても、通訳・介助員として登録頂ける人は少なく、登録して頂いたとしても、なかなか派遣には出せず、その間十分にフォローすることができないまま、自然と活動から遠のき、ただ通訳・介助員登録者名簿に名前だけ載っているという存在になっていく。この悪循環をどうしたら抜けられるのか。
- ・修了すれば登録できてしまうため、その後のスキルアップがなかなかできていない。
- ・通訳、移動の両方とも、不安が残る状態で登録しているため、派遣する際に難儀している。
- ・登録後の活動の場が少ない。
- ・利用登録盲ろう者が増えない、増やす方法がわからない中、通訳・介助員の人数はそれなりに増えたため、活動がほとんどない通訳・介助員が多い。
- ・通訳・介助員はほとんどの人が仕事をもっているため、休みの日に通訳・介助をすることは実質的に難しい。
- ・登録に関して、試験制度が無いために、現状では出席率に基準を設けているが、実際は通訳・介助員としてのレベルに達しない受講者が多い。通訳・介助員としての質・技量に重点を置いた登録となるように、要綱も含めて改善していきたい。
- ・養成講座修了→登録→派遣の流れではなく、養成講座修了→准登録→正規登録→派遣、という受け皿が必要。現任研修会、友の会、作業所など。
- ・手話通訳者や要約筆記者、点訳者に声かけすることになるが、修了後登録しても、盲ろうの活動を優先してくれる人が限られる。ガイドヘルパーや同行援護の方が楽と言われる。
- ・謝金単価が、手話通訳は1,900円なので、盲ろうの通訳・介助は大変と言われ、単価も1500円と安いので、手話通訳の方を選択する。
- ・登録はするが、研修会にも参加しないし、一度も顔を見せないため、通訳・介助を頼めない。
- ・養成研修だけでは、登録レベルに達することはできないが、登録の要件は養成研修の80%の出席率を超えることで、通訳・介助員として登録ができるという矛盾が生じている。即戦力と成り得る人材育成のカリキュラムを考えるべきか、登録のあり方考えるべきか、登録後の通訳・介助員の育成方法を考えるべきか、全て必要なことではあるが、たやすく整理し進めていけるものではない。
- ・現任研修として、通訳・介助員同士の意見交換の場が必要である。また、利用当事者と通訳・介助員の意見交換の場も同様である。研修修了後、実働数年に1度、必ず再度研修を受けるという流れになれば良いと思う。将来的には研修修了時に試験を行い、受講生に自分のレベルを自覚してもらえるようになると良いと思う。
- ・受講生が少なく、登録しない方もいる。養成を修了しても、派遣する機会もほぼないのが現状なので、養成研修事業を行う意味があるのか正直疑問である。

●受講者募集

- ・募集時点での受講者のレベルをどの程度で受け入れるかが課題。
- ・一定の条件を満たした人を受講する形に切り替えるか少々迷っている。
- ・きっかけづくりとして、修了後は個々に技術向上が必須だが、なかなか理解されず、かといって資格者のみの募集では受講生が集まらない事が懸念される。
- ・受講生の年齢と技術。
- ・当県は聴覚障害者団体が盲ろう事業を行っている関係もあり、利用している盲ろう者の多くは「ろうベース」で、コミュニケーションが「手話」である。よって手話ができる通訳・介助員がなかなか育たない。即戦力にと思って、手話通訳者の方々に盲ろう者向け通訳・介助員養成講座を受けてみないかと誘ってみるが、なかなか参加してもらえない。
- ・ろうベースの盲ろう者が3分の2を占めるため、コミュニケーション技法の講座は手話が主になる。開催地域の手話サークルに呼びかけをしてきたが、講習会も20年近くになると、手話サークル関係者も概ね受講が終わっている。手話が少しできる、あるいは全く知らない受講生が年々増えており、他のコミュニケーション技法も初めて経験するという人が多くを占めるようになった。当県では、27年度より42時間の講習を受けられるようになったが、登録に結びつく技法修得までにはいかない。また、近年受講生にレベルアップを目指す福祉関係の学生や介護職関係者も増える傾向にある。
- ・受講生を集めることが難しい。
- ・通訳や介助の専門性を考えたときに、有資格者（手話通訳者、要約筆記者、ガイドヘルパーなど）にも受講を呼びかけたいが、多重登録の問題もあり、なかなか難しい。役割等の整理が必要ではないかと思う。
- ・盲ろう者に関して（コミュニケーションの方法等）すべてが初めての方と、市町村手話の会に所属してあり、ある程度できる方とのスタートラインの違いによる研修のあり方・進め方。
- ・当県で活動している盲ろう者はろうベースが多いため、盲ろう者からは手話のできる通訳・介助者を求められているが、養成講習で手話の割合を増やせば、受講者がついてこれず辞めていく事もあり、ジレンマを感じる。

●運営体制

- ・移動介助など複数名のスタッフが必要である。
- ・選択科目は養成事業だが、会の行事として担当するという事で、全員が送迎込みで動くため、スタッフとして全体に動ける人が不足してしまっている。
- ・開催にはエネルギーが必要なので、養成講習会に主に関わるような人材が必要だと感じる。しかし、派遣の登録者も足りない状況では、それがなかなか難しい。
- ・もし、将来選択科目の42時間が必須になれば、現在の友の会の人員で進めていくには、無理な面が出てくると思われる。

- ・講師やスタッフの意識の統一がない。自分の担当さえどうにかなればよいと思っているので、改善していきたい。
- ・派遣事業、現任研修事業との連携の必要性をひしひしと感じる。各担当という単位ではなく、東京都盲ろう者支援センターのように、同じ場所で議場をやっていくことが必要と感じる。
- ・県の聴覚障害者情報提供施設に、兼務ではない盲ろう者関連事業専門の職員を2名設置し、啓発や盲ろう者宅への訪問、友の会の運営支援・活動強化等、事業の展開ができる体制にするべきではないかと思う。現状では、情提の職員がほとんど知識もないのに、必須事業になったため担当になっている。これでは事業が展開・発展していかない。知識が足りないときは、友の会の役員の方に聞きながら行っているが、主体は誰なのか疑問に感じることもある。

●講師

- ・他県講師を依頼しやすいように、講師登録制を全国盲ろう者協会に取りまとめ、友の会から講師依頼しやすい環境を支援してほしい。
- ・現在利用している盲ろう者がいないコミュニケーション科目がある。将来、利用する盲ろう者が現れる可能性があるので、講座に入れている。講師の確保や指導法の確立が困難である。
- ・盲ろう講師とのやり取り。
- ・盲ろう講師について、ある程度の人数は確保できるが、実際の講義を担当できる人が少ない。アドバイスだけではなく、2時間程の講義を組み立てて講義できるように、盲ろう者自身の研修・学びも必要と感じる。
- ・指導者の不足。指導者のフォローアップの研修などがあれば良いと思う。
- ・通訳・介助活動も少なく、指導者養成も受けていない健常者が移動介助を教えている。
- ・受講生たちの見本となるべき「通訳・介助者（盲ろう講師の）」が、質が悪い人もいる。
- ・盲ろう講師の若手も頑張っているが、基本を学ぶ場がない。
- ・盲ろう者の講師登録制度などがあり、県を越えて依頼できるようなものが欲しい。（現在も他県に依頼している）
- ・指導者不足（盲ろう者、非盲ろう者）

●テキスト

- ・『盲ろう者への通訳・介助』を受講生に購入させているが、講習の中でほとんど活用できていない。
- ・参考書として用いているもののほかに、決まったテキストがないため、担当になった講師がその都度準備している。講師同士の連携も十分には取れておらず、受講生から「話が重複したり、前後してわかりにくいことがある」との指摘を受けた。

- ・視覚的に分かりやすい教材が少ない。
- ・統一した教材（本・DVD）などを作成してもらえれば進めやすい。
- ・指導テキスト及び指導書の発行。標準カリキュラムに沿ったテキストと指導書の作成が待たれる。
- ・新テキスト及び指導書を使った講師養成研修会を、地域で実施してほしい。

●予算・費用

- ・養成事業費の使い方について、盲ろう者が講師や協力者として動く場合には、必ず通訳・介助者が必要だという事が県が理解してくれず、支払の時にどういう扱いにするかという事が毎年くり返され、送迎のみ個人チケットでやりくりしている現状である。
- ・補助金だけでは十分な運営費が確保できないため、受講料を徴収しているが、近年受講料の値上げをせざるを得ず、結果として受講希望者が減っている。
- ・予算が足りない。
- ・予算がもう少し増えれば、スタッフを増やせるかと思う。
- ・現在の養成事業予算では標準カリキュラム通りの講座実施が困難。

●広報

- ・受講希望者数が毎年まちまちで、募集人数に満たない年もある。養成研修会の広報の方法、広報先の課題。
- ・手話サークル等で盲ろう養成講座の受講を呼びかけるが反応が弱い。様々な場面での盲ろう者との交流・啓発がもっと必要であることを痛感。今後の活動につなげていけるよう皆で話し合い、進めていきたいと思う。

●会場

- ・無料の会場確保が年々困難になっている。
- ・会場確保。
- ・以前に比べ、受講生が集まりにくい。一部の市で開催する時には、まだ集まってもらえるが、中核市、県各地で開く場合、現地での協力や理解も少なく、会場確保の段階でなかなか前に進めないこともある。

●カリキュラム時間・内容

- ・講義から実践につながり、かつ、参加状況を鑑みた組立てが難しい。
- ・講習時間が足りない。（特に実技）
- ・通訳・介助員として活動できるためには、必須 42 時間では、一から指導するには時間が足りない。素質のある人を育てていくことが大切と思うが、年配者が多く、なかなか育たない。

●盲ろう者の事業への理解・協力

- ・盲ろう者自身が、講座の大切さを理解していない状況がある。
- ・県内の盲ろう者が少ない上に、養成への協力が得られない。

●開催地域・日程

- ・2年連続で同じ市内での講座開催となってしまう、広い県内で介助を必要とする他の市町村の通訳・介助員の養成がなかなか進まない。
- ・日程調整。

●その他

- ・県内盲ろう者の実態把握。※現在、県において市町村に対し実態調査を実施中。
- ・養成講座は、県で2年毎に行っているもので、その受講者の中に本市在住受講者がいれば、本市への登録を促してもらっている。

2-8. 養成カリキュラムについて

(1) 養成カリキュラムが示されて良かった点

●養成目的の明確化

- ・一つひとつの目標達成やポイントがはっきりしたため、細かくやれる事が良い。
- ・各科目の内容の詳細や目的がはっきり示されたことで、講師の選定や講義の詳細の指導内容の組立て、全体的な流れのイメージなどプログラミングが容易になった。
- ・養成目標、達成目標が示されていることで、内容を検討しやすくなった。
- ・達成目標がはっきりしていることで、受講生の条件や、講習を進めていく上での留意点を明確にしていけることができた。
- ・各科目、カリキュラムに沿い、ねらいを意識しながら講座の内容を考えることができる。
- ・84時間の講習会の中に盛り込むべき内容が明らかに示されたこと。
- ・養成講座の目的が明確になった。
- ・養成講座で指導が必要な内容が統一されたことは、いいと思う。
- ・時間数、目的、内容、留意点がよくわかった。
- ・全国各地で標準カリキュラムでの研修を実施していこうという動きが出たということにまず、喜びを感じた。教科、目的、内容を示されたのは、養成事業実施者が共通認識を持つ意味でも良かった。

●カリキュラム作成労力の軽減

- ・カリキュラムを作るとき、時間配分など参考になった。

- ・標準カリキュラムを基に計画を立てることができる。
- ・標準カリキュラムを基準としてカリキュラムを考えることができるので、カリキュラムを決めることへの時間数が大幅に削減できた。
- ・内容、時間数が明確になり、カリキュラムを組む上で参考になった。
- ・講義の組み立て方、時間数、学習内容が考えやすくなった。
- ・現状のカリキュラムと照らし合わせて、どの内容が足りていないか明確になった。
- ・標準カリキュラムを参考に、地域の実情に沿ったカリキュラムを作成できた。

●研修時間数の増加

- ・標準カリキュラムに合わせて時間数を増やすことができた。
- ・当県で従来取り組んできた3日間の内容を、必須科目7日間（42時間）に拡張でき、ありがたい援護射撃で追い風となった。
- ・42時間になったことで、視覚障害と聴覚障害の理解についての講座をはじめに行い、通訳・介助員の心構えと倫理や、盲ろう通訳技術の基本に関する講義の時間をきちんととれた。
- ・指導内容がきめ細かくなった。
- ・以前と比べ、時間をかけて盲ろう者コミュニケーション技法を学ぶ機会がある。

●盲ろう者との関わりの増加

- ・盲ろう講師を中心とした為、盲ろう者の社会参加にもなり、受講者に実際の盲ろう者を知ってもらう機会になった。
- ・受講生に当事者団体の行事に出席してもらう実習を取り入れることで、講座に講師として来ていただく時とは異なる関わりが生まれ、学ぶことができる。
- ・地域の盲ろう者による講話や実習での関わりは、通訳・介助員として大いに刺激になったようだ。

●予算要求の根拠

- ・行政に対する予算要望の根拠が示しやすくなった。
- ・国からカリキュラムが示されたことで、県への予算要求がしやすくなった。
- ・必修科目と選択科目の内容・時間数が明示されたので、最低限必要な時間数が確保できるよう事業費の予算が増えた。
- ・標準カリキュラムを県に提示して予算を確保できた。

(2)養成カリキュラムが示されて悪かった点

●時間数の不足

- ・手話の時間が少ない。

- ・地域差があり、標準カリキュラムの時間通りには組めない。ガイドヘルプの時間が少なすぎる。
- ・時間配分が規定されると、もっと必要と思うところに配分しにくい。加えたい内容があっても、予算が42時間しかつかない。選択科目も必要と思うが、選択となっているので、必須科目しか予算がつかない。
- ・移動介助に関する時間数が、あまりにも少ない。

●講師の不足

- ・県内の盲ろう者の協力が得られないので、実習ができない。ロールプレイばかりだと、受講生も今ひとつ実感が湧かない様子。
- ・盲ろう者が講師なのか、協力者なのか、というところで県の理解がもらえず、寸前まで人数をしぼれなかった。
- ・選択科目の講師不足。
- ・講師不足。質の問題。
- ・指導できる講師不足。

●時間数増加に伴う受講者数の減少

- ・3日間のカリキュラムは応募しやすい。しかし、7日間のカリキュラムに期間も拡がり、応募しづらくなった様子。
- ・長期間の講座になり、受講者数が減少した。

●標準カリキュラム対応テキスト・指導書の欠如

- ・内容が示されてはいるが、あくまでも企画担当者の認識の中でのものになっていないか、という不安がある。カリキュラムに沿った教本があると良い。
- ・養成カリキュラムに沿ったテキストがなく効果的な指導が難しい。
- ・手話通訳者養成のようにテキストのみならず「指導書」の発行が必要。
- ・テキストがない。

●予算不足

- ・予算や講師などが十分でなく、標準カリキュラム通りに実施できない。
- ・選択科目までは難しい。(予算的・時間的)

●その他

- ・示された目的や内容が分かり難かった。
- ・これまでの養成課程で修了した者へのフォローアップを、どこに焦点をあてるかの設定が難しいこと。

- ・科目のポイントを受講生に伝えきれない部分もあるように思う。
- ・突然、カリキュラムが示されたので、準備が大変だった。

(3) 標準カリキュラムが示されての今後の課題

●講師の養成

- ・運営するためのスタッフがいない。
- ・講師や実習時の協力者となってくれる県内の盲ろう者が必要。今は、県外や他団体から協力をいただいている状態である。
- ・指導者不足・指導力不足。
- ・H25 年度まで 20 時間だったため、42+16（選択科目）の時間とスタッフの確保、また会場の確保が大変である。内部講師、外部講師ともに人選が大変。
- ・各科目の講師の育成。
- ・盲ろう講師の育成。
- ・地域の養成に関わる講師不足。
- ・よい内容があっても、当県で取り入れたいと思ったとしても、それを指導できる講師がいるか……と言われると、難しい面がある。
- ・受託団体職員、盲ろう者、通訳・介助員が講師を担うにあたって、講師が養成事業について学ぶ場の確保。
- ・地元講師の確保。
- ・指導者の養成及び、指導者の研修。盲ろう講師の養成・研修。
- ・県内で講師養成が必要かもしれない。

●科目内容の検討

- ・必須科目において、「移動介助の技法と留意点」という講義の時間を作ること。
- ・科目の中に通訳の基本を取り入れて欲しい。盲ろう者の通訳・介助の基本はあるが、手話通訳者や要約筆記者は、通訳・介助についての基本を学んでいるが、ろう者や点字の人は、「通訳とはどういうことか？」を学んでいない人が多い。
- ・人と関わる仕事である以上、コミュニケーション技術だけでなく人権教育も入れてほしい。
- ・盲ベースへの支援ができるカリキュラムが必要になった時、今の当県のカリキュラムで運営できるかどうか。
- ・基本科目では、買い物等の支援ができるようになることを目標にしているが、コミュニケーション技法及び実習が多岐にわたるため、全くの初心者にはかなり厳しい。
- ・必修科目に、野外を想定した実習を取り入れてほしい。
- ・地域性（冬の雪道等）をふまえた実習等の考慮も必要。
- ・地域に合った内容も取り入れるようにできるといいと思う。

- ・地域の実状（盲ろう者の状況、講師の力量）に合わせて、柔軟に研修ができるカリキュラム内容にしてほしい。
- ・カリキュラムの内容で、技術は指導できていけるが、地域の盲ろう者に合わせられる頭の柔らかさをいかにもってもらえるか、自らが考え、動いて頂けるかが難しい。

●時間数の見直し

- ・42時間に増えて、以前より充実したが、講座を修了してすぐに、通訳・介助ができるレベルに達するためには、十分な時間数ではない。
- ・現在43時間程度の講習会を実施しているが、足りないという声が多数ある。今後は友の会とともに内容の充実化の検討を行う。
- ・移動介助実習の時間を増やすこと。現任研修を行うことで気づきの場が必要。
- ・標準カリキュラムが示される以前から十分な時間で行っているが、「盲ろう概論・コミュニケーション概論」については、時間数を増やし、盲ろう理解をより学べるよう改善が必要ではないかと思う。
- ・専門学校生などが、2,000時間くらいの座学と実習をし、さらに職場で新人研修を受けて3年くらいして一人前になることを考えると、84時間でも十分とは言えない。次のステップの研修が必要であり、重要である。
- ・選択科目の中で、特に学習が必要な科目（高齢盲ろう者の生活と支援など）について、拡充が必要である。

●予算の確保

- ・84時間実施するためには、予算が必要だが、一度アップした予算をさらにアップすることは簡単ではない。また、84時間の予算を確保できたとしても、実施するための人材がいないため、一部の人に負担がかかってしまう。
- ・予算不足。
- ・84時間の講習会を開催できるような予算額の確保。
- ・講師養成研修会参加者の経費負担。

●テキスト・指導書の整備

- ・テキストの定期更新。
- ・カリキュラムの内容に沿ったテキストがほしい。
- ・カリキュラムに即した内容を教えられる、講師のスキルや人材が不足しているため、講師の育成が課題であり、統一された基本テキストがあることが望ましい。

●受講者の確保

- ・受講生の確保。

- ・手話講習会（県主催）と日程が重なる。縦割りの壁を超え、どのようにして横断的に人材（受講生）を確保するか。
- ・講座時間が長く、平日開催のためか、受講人数がなかなか集まらず、周知・広報を工夫する必要がある。

●運営体制

- ・派遣と養成の受託先が異なっているので一本化したい。
- ・養成事業と派遣事業の一体委託。
- ・スタッフの育成。（人材不足&国リハ・全国盲ろう者協会の養成に参加できない）

●会場の確保

- ・介助の実習をする為、エレベーターや階段のある施設で盲ろう者が通しやすい場所の確保。
- ・実習先の確保。

●その他

- ・通訳・介助員認定試験についての検討。
- ・地域の盲ろう者のコミュニケーション方法や支援方法ではなく、色々なケースの通訳・介助の技術を身につけてもらえるようにしたい。
- ・カリキュラムが出る前に養成した者のフォローアップ。
- ・必修科目を取り入れているが、通訳・介助員の質向上につながるわけではない。指導者側、受講者双方とも、知識・技量において検討の余地がある。
- ・県内盲ろう者の実態把握とその実態に沿った養成、派遣の実施。

第3章 盲ろう者向け通訳・介助員現任研修事業

3-1. 講師の実人数(平成 26 年度)

実施先団体(n=31)

| [H26 年度現任] 講師の実人数 | 講師実人数 | うち盲ろう講 師の実人数 |
|----------------------|-------|-----------------|
| 最小値 | 1 | 0 |
| 最大値 | 14 | 5 |
| 中央値 | 5 | 1 |
| 平均値 | 5.35 | 1.65 |

3-2. 実施回数・定員数・受講者の状況(平成 26 年度)

実施先団体(n=19)

| [H26 年度現任] 実施回数等の状況 | 実施回数 | 平均定員数 | 平均受講者数 |
|------------------------|------|-------|--------|
| 有効回答数(n) | 40 | 42 | 42 |
| 最小値 | 1 | 11 | 6 |
| 最大値 | 12 | 70.8 | 56.2 |
| 中央値 | 4 | 30 | 18.5 |
| 平均値 | 5.32 | 36.9 | 24.5 |

3-3. 受講者についての課題

実施先団体(n=24)

| [現任] 受講者につ いての課題 | 定員に満た ない | 技能・意識 の向上に 繋がって いない | 同じ人しか 受講しない | 受講してほ しい人が受 講してくれ ない | 特になし | その他 |
|------------------------|-------------|------------------------------|----------------|-------------------------------|-------------|-------------|
| はい | 4 16.7% | 6 25.0% | 15 62.5% | 17 70.8% | 3 12.5% | 5 20.8% |
| いいえ | 20 83.3% | 18 75.0% | 9 37.5% | 7 29.2% | 21 87.5% | 19 79.2% |

「その他」のコメント:

- ・開催場所から離れた地域にいる人は、参加が難しい。
- ・受講者数が少ない。一度も受講しない登録者に対する対応。
- ・養成委員会（盲ろう者友の会、通訳・介助者の会）が決めている。
- ・長年登録されているが、近年、研修に参加されない方々が多い。
- ・今年度しばらく活動されていない方、登録3年未満の方対象のフォローアップ（実技）研修をしたが、活動されていない方の参加はなかった。
- ・継続登録のための条件になっている。登録を継続するためだけの研修ではないと常に言っているが、義務的参加者もいる。
- ・登録だけして、研修会に全く出席しない通訳・介助員の対応に困っている。
- ・なぜ、この内容で研修会が開かれているのか、自覚していない通訳・介助員が多い。

3-4. 運営についての課題

実施先団体 (n=24)

| [現任] 運営についての課題 | 予算の確保 | カリキュラムの構成 | 開催時間の設定 | 会場・機材等の確保 | 盲ろう当事者講師の確保 | 盲ろう当事者以外の講師の確保 |
|----------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| はい | 11 45.8% | 11 45.8% | 7 29.2% | 10 41.7% | 13 54.2% | 10 41.7% |
| いいえ | 13 54.2% | 13 54.2% | 17 70.8% | 14 58.3% | 11 45.8% | 14 58.3% |
| | 運営に関わるスタッフの確保 | 講習の期間 | 講習の時間数 | 適切なテキストの確保 | 特になし | その他 |
| はい | 6 25.0% | 7 29.2% | 10 41.7% | 4 16.7% | 1 4.2% | 2 8.3% |
| いいえ | 18 75.0% | 17 70.8% | 14 58.3% | 20 83.3% | 23 95.8% | 22 91.7% |

「その他」のコメント:

- ・現任研修に対して県からの予算はなく、当団体独自で行っている。
- ・通訳・介助員としての姿勢（考え方）や派遣の際にぶつかる壁や疑問を、活発な意見交換を通して情報共有したり、お互いに高めあっていけると考えているが、活発な議論の場を提供できていない。
- ・近くによい講師がおらず、遠方から呼ぶことになるが、予算が少ないため、回数を減らす

ことになる。

- ・盲ろう者も問題意識を持った人が少なく、的確な指導をできる人が少ない。

3-5. 現任研修事業の運営で困っていること、感じていること

●受講者

- ・案内を送付しても返事がない人が何名かいるので、その人たちに参加してほしい。
- ・研修を受ける顔ぶれがいつも同じ。人数も定員に満たない。
- ・参加者が固定化されている。
- ・義務化の廃止により、特定の通訳・介助員のみが参加し、全体のスキルアップにつながらない。
- ・受講してほしい方が受講してくれない。そういう方に限って、いろいろ問題を起こす。
- ・参加する人がいつも同じ。特に必要な盲ろう者が住んでいる地域の通訳・介助員の参加が少ない。
- ・盲ろう者も現任者数も少ないのが現状である。
- ・現任研修を受けた公認の証のようなものがあると、参加者も増えるのではとも考えられる。

●運営体制

- ・現任研修の時間数が少ないので、十分なスキルアップができない。しかし、時間数を増やすと、運営するスタッフの負担になる。
- ・盲ろう当事者が関わる際、通訳・介助者と受講者のバランスが難しい。
- ・現在 40 時間で養成しているが、当初は 15 時間からスタートしたため、現任研修会時の意識などに格差が生じている。制度を利用する盲ろう者が混乱しないよう、通訳・介助員の足並みを揃えたいが、グループ討議時などに開きが出てしまうのをどうにかしていきたいと考えている。
- ・84 時間の養成講習会を実施するのにかなりのエネルギーが必要である。さらに、現任研修は、多様なテーマで内容を深める必要があるが、それだけのエネルギーがない。(主には人材がない)。
- ・複数の盲ろう者が参加すれば、皆が情報保障をしながらの受講ということになるので、やり方を工夫する必要があるが、そこまで手が回っていない。

●予算・費用

- ・現在は養成講習会の予算の中で行っているので、現任研修会としての予算を確保したい。
- ・受講者の人数が多いため、実習や演習のような形式のカリキュラム(通訳・介助実習、事例検討、ロールプレイなど)が組みにくい。回数を増やし、少人数での研修を可能にすることも考えられるが、予算の関係で難しい。

- ・予算が足りない。(毎年予算が固定されているわけではないので、何回開催できるのかがはっきりしない。カリキュラムの組み立てが遅くなる)
- ・予算がほとんど無い上に、毎年減らされている現状。
- ・必須科目しかできないので、やることが多いが、予算がない。

●講師

- ・できるだけ地元の盲ろう者に講師になってほしいが、講師としての技術やノウハウを学ぶ場所がなく、まだまだ力不足の部分があり、他県にお願いしてしまうことが多い。
- ・盲ろう講師の育成を時間をかけてやって欲しい(協会で)。
- ・担当できる講師に限られる。
- ・今年度、初めて研修を開催した。地元講師が確保できないので、全国盲ろう者協会に講師派遣を依頼したが、今後、毎年のように協会に依頼するのは心苦しい。かといって、地元には講師を務められる人があまりいない。
- ・外部からの講師のほうが出席率が高くなるので、外部からお願いする事が多くなり、予算が厳しい。
- ・予算が少ないので、よい講師を呼べない。

●会場・開催時期

- ・行事の都合上、年初に開催予定を立てるが、天災(大雪など)に見舞われ中止となった年もあり、会場等も確保が大変な現状である。
- ・研修会場が県内の中心部のため、遠方の方は参加しにくい。
- ・県内開催場所を考え、出前研修を行っている。たとえ年に一度でも、遠隔地の通訳・介助員の状況を把握することは大変重要である。
- ・友の会の行事やろう協、手話の行事とぶつからないように、日程を調整するのが大変。

●内容

- ・養成講習が終わり、受講生も登録者として活動する事から、県に参加依頼し、報告書の書き方から行い、実施要綱など説明してもらっていたが、苦情ばかり出てきて収まりがつかない事が多かったため、今年度は外部講師に一任する予定。現任研修自体の内容を自分がつかんでいないのかもしれないが、今まで通りでよいのか悩む。
- ・盲ろう者自身が講師として話をする内容の研修を行いたい。
- ・養成カリキュラム 84 時間以外に、通訳として必要な知識・スキルを幅広く取り入れ、実践していくことが重要だと考えている。魅力あるテーマを取り上げると参加者も多い。

●時間数・回数

- ・技術研修や通訳・介助員同士の意見交換、当事者の思いを聞くなど、研鑽を重ねることは

重要だが、機会を提供できずにいる。養成講座を修了後、継続的な研修の機会がないために、熱意をなくし、また問題意識を持たないままで通訳・介助を行う人もいる。通訳・介助員全体のレベルアップのため、実施回数を増やせるようにしたい。

- ・コミュニケーション、移動介助、食事介助等項目が多いため、年3回では技能・意識の向上につながらない。

●研修効果

- ・通訳・介助員の方々は、通訳技術や介助技術の勉強をしたがっているが、本県ではそれよりも通訳・介助員としての心構えのほうが、今は重要だと考えている。しかし、研修を行っても、あまり効果がみられない。
- ・研修を行っても、技術や意識の向上になかなかつながらない。
- ・現任で疑似体験を通訳・介助者だけで行った年もあったが、1年に1回だけ参加の人などは、その後に役立てられない。

●テキスト・指導書の欠如

- ・テキストが必要。(受講者に配布するもの、講師が学ぶべきもの)
- ・DVDなどがあると助かる。

●実施主体

- ・登録者の技術向上が求められるが、現任研修事業として委託されていないため、実施できない。県の事業として組み込んでもらいたい。

第4章 盲ろう者関連事業

4-1. 盲ろう者関連事業の運営で困っていること、感じていること

●事業内容

- ・生活自立支援という事で、県に申請しているのは料理教室だったが、当時は、盲ろう者も若く、自分で簡単に何かできればという趣旨だったが、最近では全体的に高齢となり、糖尿病など心配される声もあり、参加者が激減している。それではとストレッチ体操や、少し体を使う事や、健康・保健関係の講話等が盲ろう者から要望として出たので実施したが、盲ろう者、通訳・介助者ともに参加者が少なく困っている。できる事が決まっている中で事業として行うため、できれば盲ろう者の希望にそって実施したいと思っても現実にはそのようにならず。趣味に関しては、勉強会、エコ作品づくりで、盲ろう者自身で得意なものを作っているため、それ以上幅が広がらず、毎年少しずつ返金となっている現状がある。どうしたら盲ろう者の希望にそって事業が運営できるのか知りたい。
- ・盲ろう者からの相談の中から必要な訓練、支援が見えてくると思うので訓練そのものだけではなく、盲ろう者からの相談も受け入れられる体制作りも必要かと思う。
- ・生活訓練を実施しているが、盲ろう者の特性に合わせた事業になっていない。
- ・盲ろう者一人ひとりの障害の程度、状況に合わせた生活訓練実施が難しい。
- ・限られた予算の中で、企画・運営していく難しさ。
- ・初めて外部から講師を迎えての研修会を行った。講師の通訳・介助員としての体験等を交えてお話されたので、とても充実した1日だった。今回は、通訳・介助員の対象のうち3分の2以上の参加があり、収穫があったと思う。参加者アンケートでは、ほとんどの通訳・介助員が参加して良かったとコメントした。次年度も開催したい。

●予算・費用

- ・生活訓練事業について。現在、友の会からの資金と、他団体から助成金をもらいながら少ない予算で生活訓練事業を実施している。予算に限りがあるため、希望する方に訓練を実施することができていない。訓練は、継続する必要があるが、予算がなく次年度に回すことも多い。安定した訓練を継続して行うために、県の事業化を要望している。
- ・講習の費用のみなので、パソコンの故障時やトラブル対策時の費用は、個人負担であるが、対応できる人が少ない。トラブル対応時は、なんでも分かるわけではないので、業者に連絡を取ったり、よくわかる人に連絡を取ったりと、時間がかかる。無報酬で対応することが多い。
- ・当地域ではろうベースの盲ろう者が生活訓練を受けられるところがなく、専門の人もないため、自分たちでできることをやっといこうと、予算をつけてもらったが、試行錯誤の状態。盲ろう者の訪問活動も予算がないので、仕事の合間に行くことになり、十分な情報

を掴むことができない。東京のように盲ろう者支援センターがあれば、もう少し計画的に、支援ができるのではと思っている。

- ・日常生活訓練事業と盲ろう者向けパソコン指導事業の実施が必要だが、開催するための時間、講師、予算の確保が難しく、実施できていない。
- ・増額してもらえば、依頼ももっとスムーズにできるようになると思う。
- ・予算の上限があるため、訓練事業の回数が限られている。

●参加者

- ・平成 26 年度まで盲ろう者のパソコン研修を実施してきたが、呼びかけをしても該当者がいなかった為、実施しなかった。
- ・相談の申し出が少ない。
- ・生活訓練に参加する盲ろう者の高齢化が進み、体力的に行動・作業が制限されるようになった。また、参加人数が増えていることにより、年齢差の問題があり、生活訓練の内容も見直し、考慮する必要がある。盲ろう者の適正に合わせ、充実させ、「できること」を増やしていく事が必要となる。
- ・いつも参加者が固定してしまう。
- ・新たな盲ろう者の参加が、なかなか出てこない。
- ・新たな参加者が出ない中で、同じ顔ぶれ、特に運営に協力する友の会役員盲ろう者の参加に県の理解が得られない。
- ・盲ろう者が、講師は何でもできると思っている。盲ろう者以外の人も、トラブル対応時は、来てもらうだけでもお金を払っているのに、費用は払うようお願いするが、理解してもらえず、無報酬になっている。講習は県のお金で行うので、無料だが、パソコンはお金がかかるということがわかっていない人がいる。

●広報

- ・友の会の会員に限らず、県内の盲ろう者からの希望があれば対応していきたいが、生活訓練事業の周知があまりできていない。すでに視覚障害と聴覚障害の両方の手帳を所持している人だけではなく、盲ろう者になりつつある方への支援にも取り組んでいきたい。
- ・盲ろう者の啓発、生活訓練の案内やお知らせ等、周知の手応えや効果がつかめない。

●運営体制

- ・事業を運営するスタッフはボランティアではなく、ある程度の身分保障が必要。
- ・盲ろう者のコミュニケーションスキルを身につけるのに時間がかかるため、新しく生活訓練を受けたい盲ろう者の対応が難しいときがある。(金額や時間調整)
- ・盲ろう者向けのパソコン指導者が少ない。
- ・地方に盲ろう者が現れても予算・運営効率上、実施場所が中心部に限定されやすい(地方

開催するだけの参加者が見込めない)。

- ・参加費を徴収する訓練は会計処理が複雑になり、実施しにくい。
- ・訓練する場所の確保が必要。訓練に限らず、相談支援、交流等も行える東京都盲ろう者支援センターのような拠点となる場所が、県内にも必要。
- ・盲ろう者の幅広い訓練希望に対応するためには講師の育成・確保が必要。(友の会でまかなえない場合は、他団体に紹介することもある)
- ・講師が限られている。

第2部

盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 調査結果

(調査基準日：平成27年9月1日)

(参考)【派遣状況】欄の記入ガイドライン

各派遣事務所ごとに、派遣件数のカウント方法は異なると思いますが、調査の集計に際し、一定の統一的なカウント方法を採用させていただく必要がございます。

なお、ここでお示したカウント方法は、あくまでも当協会が調査結果をまとめる関係上、定義したものです。下記と異なるカウント方法の場合は、その方法を欄外にご記入ください。今後の参考にさせていただきます。

図：調査票イメージ

| | | | |
|--------------|---------------------------------|----------------------|---|
| 派遣 状 況 | コ ー デ ィ ネ ー ト | 総派遣時間数 | ① |
| | | 総派遣件数 | ② |
| | | 総依頼件数 | ③ |
| | | (派遣できた件数) | ④ |
| | | (派遣できなかった件数) | ⑤ |
| | | (依頼キャンセル件数) | ⑥ |
| | | 派遣人数 | ⑦ |
| | | 打診総数 | ⑧ |
| | | 派遣事務所を介さない 直接依頼件数 | ⑨ |

1. 「総派遣時間数」①について

昨年度の総派遣時間数をご記入下さい。

2. 「総派遣件数」②について

関係性としては、以下のように想定しています。(丸数字は本紙の図と対応。以下、同じ)

$$\text{④「派遣できた件数」} + \text{⑨「直接依頼件数」} = \text{②「総派遣件数」}$$

3. 「総依頼件数」③について

関係性としては以下のように想定しています。

$$\text{④「派遣できた件数」} + \text{⑤「派遣できなかった件数」} + \text{⑥「依頼キャンセル件数」} = \text{③「総依頼件数」}$$

(1) 「総依頼件数」③のカウント方法について

「総依頼件数」のカウント方法は、事務所によって異なると思います。ここでは、いくつかの事例を出し、回答方法をご説明します。

- (例1) 交流会出席のため、午前中に自宅から会場までの移動、夕刻に会場から自宅までの移動を目的とした依頼の場合、2件とカウントするか1件とカウントするか。
→貴事務所のカウント方法でかまいません。
- (例2) 9時から19時までの会議通訳の依頼の場合
→8時間を越える依頼のため、午前と午後で通訳・介助員が交代する場合でも1件とカウントしてください。
- (例3) 通訳・介助員が交代した場合は、2件とカウントしているがどうすれば良いか。
→2件とカウントして構いません。

(2) 「依頼キャンセル件数」⑥について

キャンセル数はこちらにご記入下さい。なお、キャンセル件数を集計していない場合は、「未集計」とご記入下さい。

(3) 「派遣人数」⑦について

(例2)のような場合は、派遣件数は1件ですが、通訳・介助員としては、2名派遣したことになりますので、そのような方法でカウントしてください。

(4) 「打診総数」⑧について

(例2)のような場合、通訳・介助員を2名派遣するために、多くは複数人への打診をされることと思います。打診総数は、コーディネーターの業務量を示すデータになると思われるので、ご記入にご協力ください。

4. 「(派遣事務所を介さない)直接依頼件数」⑨について

多くは通訳・介助員からの報告書が提出された後、知りうる事柄だと思われるので、報告書が提出されてきた件数をご記入ください。

北海道・函館市

| | | | |
|------------|---------|-----------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 北海道 | 函館市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | |
|--------|---------|--------------------------------------|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 北海道身体障害者福祉協会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 委託先と同じ | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 道民活動センタービル4階 | |
| | 連絡先 | TEL:011-251-1551 FAX:011-251-0858 | |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 9時～17時 | |
| | 緊急時の対応 | FAXにより対応 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 北海道 | 北海道・函館市 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 106 件 | 80 件 |
| | | 総依頼件数 | 106 件 | 80 件 |
| | | (派遣できた件数) | | |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | | 派遣人数 | | |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|----------------|-----------|
| 予算 | 実施主体 | 北海道・函館市 | 北海道・函館市 |
| | 総額 | 2,570,000 円 *1 | |
| | コーディネーター手当 | | |
| | 事務費 | | |
| | 派遣費 | | |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,000 円/h | 1,000 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 北海道:3人、函館市:1人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」と「聴覚障害」両方が明記され総合で1級又は2級の障がい者で、通訳・介助員の支援が必要と認められる方 |
| | 18歳未満の利用登録 | その他(不可とする認定はないが、通訳・介助員の支援が必要と認められれば可) |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可 |

| | | |
|----------------|------------------|---|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | その他(新規の通訳・介助員を派遣する場合)・その他(複数派遣が必要な場合) |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをしな(委託契約にないため) |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めていない(派遣を認めないという制限はないが、現状では実際に行うのは困難であるため) |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めていない(委託契約にないため) |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 |
| | 費用負担 | 非該当 |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | |

| | | | |
|----------------|---------------|--|-------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 北海道、函館市全体で66人 | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業)の修了 ・全国盲ろう者協会の訪問相談員 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | | 予算 | 非該当 |
| | | 受診対象者 | 非該当 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|--------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(未回答) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 |
| | | 同行介助移動時 | 基本的に不可 |

| | |
|-------|---------------|
| 備考・補足 | *1…予算総額はおおよそ。 |
|-------|---------------|

札幌市

| | | |
|--------------|---------|--------------|
| 実施する主体に関する事項 | 札幌市 | |
| | 区分 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成14年4月1日 *1 |
| | 事業実施形態 | 市を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---|---|
| 委託・実施先 | 委託先 | 公益社団法人 札幌市身体障害者福祉協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒063-0802 札幌市西区二十四軒2条6丁目1-1 札幌市身体障害者福祉センター内 |
| | 連絡先 | TEL:011-641-8853 FAX:011-641-8966 |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 8時45分～17時15分 |
| 緊急時の対応 | 協会事務所が無人の場合に入居しているセンター受付で連絡先を聞くことになっている | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|----------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 札幌市 | 札幌市 | |
| | 総派遣時間数 | 2914時間 | 2737時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 608 件 | 635 件 |
| | | 総依頼件数 | 622 件 | 650 件 |
| | | (派遣できた件数) | 608 件 | 635 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | 14 件 | 15 件 |
| | | 派遣人数 | 764 人 *2 | 813 人 *2 |
| | | 打診総数 | 622 件 | 650 件 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 札幌市 | 札幌市 |
| | 総額 | 2,600,000 円 | 2,600,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 総予算額に含む | 総予算額に含む |
| | 事務費 | 総予算額に含む | 総予算額に含む |
| | 派遣費 | 総予算額に含む | 総予算額に含む |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|---|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 25 人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第4条 市内に住所を有する者であって、次の各号のいずれにも該当する者。(1)満18歳以上の重度盲ろう者、(2)介助員の付き添いがなければ単独ではコミュニケーション及び外出並びに文字読解が困難な者。但し、次の各号のいずれかに該当する場合は、利用対象者とはしない。(1)精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の規定により病院又は診療所への入院が必要とされている場合、(2)施設等に入所している場合、(3)その他派遣することが不適当であると認められる場合。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 |
| | 年間利用可能時間 | 1ヶ月30時間×12ヶ月(翌月への持ち越しはできない) |
| 通訳・介助員の指名 | 条件付きで可(基本的に指名はできないが、特別のコミュニケーション手段、連続するもの、病院など前回の内容を踏まえた場合は可) | |

| | | |
|----------------|------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり(協会独自の様式) |
| | 複数派遣の基準 | 通訳内容・通訳時間・盲ろう者からの希望 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)来所(身障協会や身障センターに用事があった時に持参) (3)電話(文字として残すため、ほとんどない) |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをしな(北海道身体障害者福祉協会を案内) |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めていない(当事業は札幌市の委託事業であり、派遣先は基本的に市内及び近郊である) |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めていない |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 |
| | 費用負担 | 非該当 |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | |

| | | |
|----------------|------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 45人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第11条 次の各号のいずれにも該当するもの (1)盲ろう者福祉に熱意と理解を有し、心身ともに健全な18歳以上の者 (2)第12条第1項第1号(介助員の研修)に規定する養成研修を修了した者、北海道が実施する盲ろう者通訳・介助員養成研修修了者又は修了者と同程度以上の技術、知識及び経験を有すると受託者が認めた者。 |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日9時間まで・会長が認めた場合に限り延長可) |
| | 交通費 | 実費 ※可能な限り乗り継ぎや、割引切符の利用をお願いしている。 |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし |
| | 実施の有無 | 実施しない |
| | 予算 | 非該当 |
| | 受診対象者 | 非該当 |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(ボランティア保険) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | *1…平成22年3月末までは「特定非営利活動法人北海道盲ろう者支援協会」が市より委託されていた。 *2…利用者1人に対し、通介員2人以上の派遣あり。 |
|-------|---|

旭川市

| | | |
|------------|---------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | 旭川市 | |
| | 区分 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 市直営 |

| | | |
|-------------------|---------|---|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | なし |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 旭川市福祉保険部 障害福祉課 |
| | 事務所の形態 | 実施主体の事務所 |
| | 所在地 | 〒070-8525 旭川市7条通10丁目 旭川市第二庁舎1階 |
| | 連絡先 | TEL:0166-25-6476 FAX:0166-24-7007 メール:syougafukusi@city.asahikawa.hokkaido.jp |
| | 受付日及び時間 | 市役所開庁日 8時45分～17時15分 |
| | 緊急時の対応 | 対応できていない |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-----|
| 派遣状況 | 実施主体 | (未実施) | 旭川市 | |
| | 総派遣時間数 | | 84時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | | 10件 |
| | | 総依頼件数 | | 10件 |
| | | (派遣できた件数) | | 10件 |
| | | (派遣できなかった件数) | | 0件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 0件 |
| | | 派遣人数 | | 25人 |
| | | 打診総数 | | 70人 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|--|--|
| 予算 | 実施主体 | 旭川市 | 旭川市 |
| | 総額 | 94,689円 | 162,484円 |
| | コーディネーター手当 | 0円 | 0円 |
| | 事務費 | 6,689円 | 5,764円 |
| | 派遣費 | 88,000円 | 156,720円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | (1)通訳・介助員…30分未満500円。以後30分毎に500円加算。 (2)通訳員…30分未満400円。以後30分毎に400円加算。8時間未満8,000円(通訳員は6,400円)を限度。 *1 | (1)通訳・介助員…30分未満500円。以後30分毎に500円加算。 (2)通訳員…30分未満400円。以後30分毎に400円加算。8時間未満8,000円(通訳員は6,400円)を限度。 *1 |

| | | |
|-----------|------------|---|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 1人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第3条 下記の要件のすべてを満たすことを条件とする。 (1)旭川市に居住していること (2)身体障害者手帳の交付を受けており、視覚障害1～4級かつ聴覚障害2～3級の重複した障害を有すること (3)本事業による支援を必要としていること |
| | 18歳未満の利用登録 | 可(年齢による制限は設けていない) |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(原則1ヶ月あたり20時間が上限) |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可 |

| | | | |
|----------------|------------------|-----------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人(市の正職員) | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 基準なし(複数派遣を想定していない) | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをししない | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 規程なし(想定していない) | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 規程なし(想定していない) | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 | |
| 費用負担 | 非該当 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | | |

| | | | | |
|------------------------|---------------|--|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 12人(通訳員1人を含む) | *3 | |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要綱第4条 盲ろう者のコミュニケーション及び移動等の支援を行うのに必要な知識・技能及び盲ろう者の福祉に理解と熱意を有する20歳以上の方で、下記の研修を修了していることを条件とする。(通訳員は例外)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・北海道実施の「盲ろう者通訳・介助員養成講座」 ・国立リハビリテーションセンター主催の「盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会」 ・全国盲ろう者協会主催の「盲ろう者向け通訳者養成研修会」 <p>なお、次に掲げる者は、研修を修了したものとみなす。</p> <p>(1)社会福祉法人全国盲ろう者協会の訪問相談員として登録を受けていた者 (2)盲ろう者通訳・介助員として北海道の登録を受けている者</p> | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間を限度とする) | | |
| | 交通費 | 実費(派遣場所までの往復に要した分) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(月単位としては決めておらず、通訳(介助員から実施報告書が提出された後、速やかに振り込むこととしている) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | | 非該当 | | |

| | | | | |
|------|--------|------------|--------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(損害保険) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | その他(規程なし) | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | <p>*1…「通訳員」とは、過去に盲ろう者通訳の実績がある者や通訳・介助員と同等の知識・技能を有するとして市長が認めた者であり、通訳のみを行う。</p> <p>*2…件数ではなく人数で換算。</p> <p>*3…平成27年9月1日現在。</p> |
|-------|--|

青森県

| | |
|------------|-------------------|
| 実施主体に関する事項 | 青森県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成21年4月1日 |
| 事業実施形態 | 委託 |

| | | |
|--------|------------|-----------------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 青森県ろうあ協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 実施先（派遣事務所） | 名称 青森県聴覚障害者情報センター |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒030-0944 青森市大字筒井字八ツ橋76-9 |
| | 連絡先 | TEL:017-728-2920 FAX:017-728-2921 |
| | 受付日及び時間 | 月・水～日曜日 9時30分～18時 |
| 緊急時の対応 | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|----------|--------------|---------|-----|
| 派遣状況 | 実施主体 | 青森県 | 青森県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 2 件 | 3 件 |
| | | 総依頼件数 | 2 件 | 3 件 |
| | | (派遣できた件数) | 2 件 | 3 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | 2 人 | 5 人 | |
| | 打診総数 | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|-------------|------------|-----------|-----------|
| 予算 | 実施主体 | 青森県 | 青森県 |
| | 総額 | 354,000 円 | 200,000 円 |
| | コーディネーター手当 | | |
| | 事務費 | | |
| | 派遣費 | | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 2,500 円/h | 2,500 円/h | |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 2 人 |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要項第3条 次の各号をいずれも満たす者を対象とする。</p> <p>(1)現に県内に居住する者。 (2)視覚及び聴覚障害の重複による障害の程度が1級又は2級の者。</p> |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | |
| 通訳・介助員の指名 | | |

| | | |
|----------------|------------------|-----------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 (3)郵便 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | |
| | 謝金単価・旅費基準 | |
| | 費用負担 | |
| 通訳・介助員処遇 | | |

| | | |
|----------------|------------------------|---|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 17人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要項第6条 次のいずれかの要件を満たす者。 (1)社会福祉法人全国盲ろう者協会が行う「盲ろう者向け通訳・介助者養成研修会」又は「盲ろう者向け通訳・介助者現任研修会」を修了している者 (2)青森県意思疎通支援者登録事業に登録している意思疎通支援者、又は青森県視覚障害者情報センターに登録している点訳奉仕員等で、情報センターが主催する盲ろう者向け通訳・介助者養成研修を修了した者 (3)その他、所長が認めた者 |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日6時間まで・延長手続きはない) |
| | 交通費 | 実費 |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし |
| | 実施の有無 | 実施しない |
| | 予算 | 非該当 |
| | 受診対象者 | 非該当 |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|------------------------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会:送迎サービス補償) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会:福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき15円支給) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | |
|-------|--|

岩手県

| | | |
|--------------|---------|-----------|
| 実施する主体に関する事項 | 岩手県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成14年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 委託 |

| | | |
|--------|---------|---|
| 委託・実施先 | 委託先 | 岩手県立視聴覚障害者情報センター |
| | 再委託先 | 岩手盲ろう者友の会 |
| | 名称 | 岩手県盲ろう者通訳・介助者派遣センター |
| | 事務所の形態 | 再受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通1丁目7-1 アイーナ4階 岩手県立視聴覚障害者情報センター一気付 |
| | 連絡先 | TEL:090-6781-5054 FAX:019-688-8904 メール:iwate_db@yahoo.co.jp |
| | 受付日及び時間 | 月～日曜日 9時～21時 |
| | 緊急時の対応 | 携帯電話での対応と、近隣の通訳・介助者を派遣 |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|----------|--------------|---------|----------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 岩手県 | 岩手県 | |
| | 総派遣時間数 | | 1254時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 128 件 | 234 件 *1 |
| | | 総依頼件数 | 80 件 | 181 件 |
| | | (派遣できた件数) | 80 件 | 175 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 6 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | | 派遣人数 | 188 人 | 315 人 |
| | | 打診総数 | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 48 件 | 53 件 | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 岩手県 | 岩手県 |
| | 総額 | 2,111,000 円 | 2,306,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 600,000 円 | 600,000 円 |
| | 事務費 | 92,000 円 | 87,000 円 |
| | 派遣費 | 1,000,000 円 | 1,200,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,530 円/h | 1,530 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 12 人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載があり、総合で1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 基本的に無制限(目安として100時間) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | |
|----------------|------------------|---|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人、非常勤1人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) ・直接依頼(チケットあり) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)電話 (2)メール (3)FAX |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする(ただし、通訳・介助員の謝金および交通費は盲ろう者の負担とする) |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている(平成27年度からは、一時的に岩手県に登録して、岩手県から謝金、交通費を支払う) |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている(ただし、通訳・介助員の謝金および交通費は盲ろう者または事業主催者の負担とする) |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|-------------------------------------|-------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 130人 | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(都道府県事業)の修了 ・友の会会長が適当と認めた者 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | | 予算 | 非該当 |
| | | 受診対象者 | 非該当 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき30円支給、上限2,000円) |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき30円を支払う) |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | *1…送迎担当が行き帰り別でも、通訳・介助員が複数いても、1日の中での事なら、1件としています。(県の手話通訳者派遣件数のカウントがそうなので、合わせるようにと県から指導を受けています) |
|-------|---|

宮城県・仙台市

| | | | |
|------------|---------|-----------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 宮城県 | 仙台市 |
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 *1 |

| | | | | |
|----------------------|-----------------|---|--|--|
| 委託・実施先 実施先（派遣事務所） | 委託先 | 社会福祉法人 宮城県身体障害者福祉協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | みやぎ盲ろう児・者友の会 | | |
| | 事務所の形態 | コーディネーターの自宅 | | |
| | 所在地 | 〒982-0011 仙台市太白区長町1-2-30-801 | | |
| | 連絡先 | TEL:022-352-5158、090-2999-5250 FAX:022-352-5158 | | |
| | 受付日及び時間 | 随時 9時～17時 | | |
| 緊急時の対応 | いつでもコーディネーターが対応 | | | |

| 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|----------|---------|--------|
| | 宮城県 | 仙台市 | 宮城県 | 仙台市 |
| 総派遣時間数 | | | 475時間 | 1267時間 |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 463 件 | 121 件 | 376 件 |
| | 総依頼件数 | 223 件 | 126 件 | 394 件 |
| | (派遣できた件数) | 212 件 | 121 件 | 376 件 |
| | (派遣できなかった件数) | 11 件 | 2 件 | 3 件 |
| | (依頼キャンセル件数) | | 3 件 | 15 件 |
| | 派遣人数 | 46 人 | 26 人 | 28 人 |
| | 打診総数 | 873 件 *2 | 193 件 | 472 件 |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 240 件 *3 | 41 件 | | |

| 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|--------------|----------------|-------------|-------------|
| | 宮城県 | 仙台市 | 宮城県 | 仙台市 |
| 総額 | 807,278 円 *4 | 2,520,000 円 *4 | 1,152,000 円 | 314,900 円 |
| コーディネーター手当 | 72,000 円 | 288,000 円 | 120,000 円 | 240,000 円 |
| 事務費 | 39,278 円 | 152,000 円 | 34,000 円 | 131,000 円 |
| 派遣費 | 696,000 円 | 2,080,000 円 | 1,392,000 円 | 2,778,000 円 |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,200 円/h | 1,200 円/h | 1,200 円/h | 1,200 円/h |

| | | | | |
|--------------|------------|---|--|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 宮城県:4人、仙台市:9人 | | |
| | 登録条件 | 宮城県: 県内(仙台市を除く)に在住する身体障害者手帳に記載された障害内容が、視覚障害及び聴覚障害の双方に該当し、かつ重複による障害の程度が1級または2級に該当する者 仙台市: 仙台市に在住する身体障害者手帳に記載された障害内容が、視覚障害及び聴覚障害の双方に該当し、かつ重複による障害の程度が1級または2級に該当する者 | | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | | |
| | 年間利用可能時間 | 宮城県: 240時間、仙台市: 220時間 | | |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 | | |

| | | | |
|----------------|------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人(県・市を兼任) | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) ・直接依頼(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)FAX (3)電話 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|------------------------|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 宮城県:91人、仙台市:47人 | | |
| | 登録条件 | 養成研修会の修了 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | | |
| | 交通費 | その他(公共交通機関の金額で計算) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) ※県(市一括) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(ボランティア保険)(県・市一括) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 基本的に不可 | |
| | | 同行介助移動時 | 基本的に不可 | |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | <p>*1…平成26年度から独自に委託。 *2…打数総数は概算。 *3…直接依頼については、利用者から直接通訳・介助員に依頼をした際は、利用者からコーディネーターへ連絡をしてもらうような形にしている。活動の事後報告はほぼない。 *4…派遣費以外の科目については、県と市で按分している。(4:8) *5…予算執行状況によりこの限りではない。</p> |
|-------|---|

秋田県

| | |
|------------|--------------------|
| 実施主体に関する事項 | 秋田県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成11年4月1日 |
| | 事業実施形態 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---------|----------------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 秋田盲ろう者友の会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒010-0922 秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館3階 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:018-895-5201、5202 |
| | 受付日及び時間 | 水・金曜日 10時～15時 |
| | 緊急時の対応 | コーディネーターの携帯電話に連絡する |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|----------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 秋田県 | 秋田県 | |
| | 総派遣時間数 | 908時間 | 462時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 392 件 | 277 件 |
| | | 総依頼件数 | 143 件 *1 | 104 件 *1 |
| | | (派遣できた件数) | 143 件 | 104 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | 派遣人数 | 93 人 | 87 人 |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 249 件 | 173 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 秋田県 | 秋田県 |
| | 総額 | 2,547,000 円 | 2,426,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 720,000 円 | 720,000 円 |
| | 事務費 | 264,000 円 | 324,000 円 |
| | 派遣費 | 1,563,000 円 | 1,382,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,000 円/h | 1,000 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 9 人 |
| | 登録条件 | ●派遣実施要綱第4条 秋田県内に居住し、身体障害者手帳の視覚障害、聴覚障害等を併せ持つ障害の1級または2級所持者であり、通訳・介助者を必要とする者。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 |
| | 年間利用可能時間 | 上限240時間(予算内) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | |
|----------------|------------------|---|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤2人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) ・直接依頼(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)直接依頼 (2)FAX (3)電話・郵便 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 規程なし |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 |
| | 費用負担 | 非該当 |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | |

| | | |
|----------------|------------------------|---|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 24人 |
| | 登録条件 | ●派遣実施要領第2条 通訳・介助者は、原則として秋田盲ろう者友の会の登録者で、県が承認した者とする。 (1)盲ろう者向け通訳・介助者養成研修(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業)を修了した20歳以上の者であること。 (2)手書き文字・指文字・指点字・手話等のいずれかの通訳技術を有し、諸行事・交流会を通じて、自己研鑽をしている者。 (3)盲ろう者福祉に理解と熱意を有する者で、盲ろう者友の会の活動を行っている者。 (4)秋田盲ろう者友の会会長が、(1)から(3)に準ずると認めた者。 |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) |
| | 交通費 | 実費 |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし |
| | 実施の有無 | 実施する |
| | 予算 | 18,900円 |
| | 受診対象者 | 登録通訳・介助者(3人) |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 |

| | | |
|------|------------|--|
| 特記事項 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会 送迎サービス補償) |
| | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会 福祉サービス総合補償) |
| | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給) |
| | 同行介助移動時 | 可(1kmにつき、20円を利用者が負担すると定められているが、通訳・介助者負担が常態化している) |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | *1…1回の依頼に派遣された通訳・介助者数でカウントする(例:会議に2人派遣した→2件) |
|-------|--|

山形県

| | |
|--------------|--------------------|
| 実施する主体に関する事項 | 山形県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成14年6月1日 |
| | 事業実施形態 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---------|-------------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 山形県聴覚障害者協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 山形県聴覚障がい者情報支援センター |
| | 事務所の形態 | 受託団体とは別の事務所 |
| | 所在地 | 〒990-0021 山形市小白川町2-3-30 小白川庁舎 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:023-666-7616 |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 8時30分～17時 |
| 緊急時の対応 | 携帯の所持 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 山形県 | 山形県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 240 件 | 212 件 |
| | | 総依頼件数 | 147 件 | 145 件 |
| | | (派遣できた件数) | 143 件 | 126 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 4 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 18 件 |
| | | 派遣人数 | 146 人 | 130 人 |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 97 件 | 86 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|-------------|------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 山形県 | 山形県 |
| | 総額 | 1,600,000 円 | 1,600,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 50,000 円 | 50,000 円 |
| | 派遣費 | 1,550,000 円 | 1,550,000 円 |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h | |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 11 人 |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要綱第4条 次の全てに該当する者とする。</p> <p>(1)山形県内に居住する者であること。</p> <p>(2)身体障害者手帳1級又は2級を所持し、視覚及び聴覚障がいのある盲ろう者であること。</p> <p>(3)次に掲げるいずれかの用務に際し、本事業により派遣される通訳・介助員以外に適当な介助が得られない者であること。</p> <p>ア:通院、通所、買い物、官公庁等への外出、イ:各種行事への参加、ウ:意思疎通支援(新聞やお知らせ等の代読、手紙等の代書)、エ:その他、センターの施設長(以下「センター長」という。)が特に必要と認める場合</p> |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限(予算の範囲内) |
| 通訳・介助員の指名 | 不可 | |

| | | | |
|----------------|------------------|-----------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)/メール (2)電話 (3)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介のみ行う | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|---|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 47人 | | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第9条 県が実施する盲ろう者通訳・介助養成研修を修了した者 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年2回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|-----------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(ボランティア活動保険) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可 | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき20円を支払う) | |

| | | |
|-------|--|--|
| 備考・補足 | | |
|-------|--|--|

福島県

| | | |
|--------------|---------|-------------|
| 実施する主体に関する事項 | 福島県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成13年3月1日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---------|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 福島県聴覚障害者協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 福島県聴覚障害者情報支援センター |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒960-8141 福島市渡利七社宮111 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:024-522-0681 メール:fukushima-deaf@iris.ocn.ne.jp |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 9時～17時30分、土曜日 9～12時 |
| | 緊急時の対応 | ご家族での対応に頼る。緊急情報はメールにて伝える |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 福島県 | 福島県 | |
| | 総派遣時間数 | | 1,210 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 195 件 | 210 件 |
| | | 総依頼件数 | 190 件 | 190 件 |
| | | (派遣できた件数) | 167 件 | 184 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 23 件 | 1 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 5 件 |
| | | 派遣人数 | 234 人 | 236 人 |
| | | 打診総数 | 329 件 | 298 件 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 5 件 | 16 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 福島県 | 福島県 |
| | 総額 | 2,277,000 円 | 2,304,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 460,000 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 355,420 円 | 0 円 |
| | 派遣費 | 1,461,580 円 | 2,304,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,200 円/h | 1,200 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 8 人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載があり、総合で1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限(事業費予算内) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|---------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人、非常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間(講演会等の2時間以上の依頼等)・通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介のみ行う | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|------------------------|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 83人 | | |
| | 登録条件 | 養成研修会(都道府県事業)の修了 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|---------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき30円支給、上限なし) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(1kmにつき30円支給、上限なし) | |

| | | |
|-------|--|--|
| 備考・補足 | | |
|-------|--|--|

茨城県

| | | |
|--------------|---------|-------------|
| 実施する主体に関する事項 | 茨城県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月6日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---------|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 茨城県聴覚障害者協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 茨城県立聴覚障害者福祉センターやすらぎ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒310-0844 水戸市住吉町349-1 |
| | 連絡先 | TEL:029-248-0029 FAX:029-247-1369 メール:info@center-yasuragi.or.jp |
| | 受付日及び時間 | 月～日曜日 8時30分～17時15分(祝日、12月29日～1月3日は休み) |
| | 緊急時の対応 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|----------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 茨城県 | 茨城県 | |
| | 総派遣時間数 | | 646 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 80 件 | 113 件 |
| | | 総依頼件数 | 80 件 | 114 件 |
| | | (派遣できた件数) | 80 件 | 113 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 1 件 |
| | | 派遣人数 | 133 人 | 186 人 |
| | | 打診総数 | 188 件 | 208 件 |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 茨城県 | 茨城県 |
| | 総額 | 2,330,968 円 | 5,104,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 741,791 円 | 143,100 円 |
| | 派遣費 | 1,589,177 円 | 4,960,900 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,670 円/h | 1,670 円/h |

| | | |
|--------------|------------|----------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 10 人 |
| | 登録条件 | 視覚及び聴覚障害の記載、1級又は2級の者。又は同等と認められる者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 180時間 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) ・直接依頼(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | | |
| 費用負担 | | | |
| 通訳・介助員処遇 | | | |

| | | | |
|----------------|------------------------|-----------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 70人 | |
| | 登録条件 | 養成研修会(全国盲ろう者協会主催、都道府県事業)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限3,500円まで事業費負担) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(月1回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施する | |
| | 予算 | | |
| | 受診対象者 | | |
| 健康対策事業 | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | | |

| | | | | |
|------|--------|------------|--------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可 | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が負担) | |

| | | |
|-------|--|--|
| 備考・補足 | | |
|-------|--|--|

栃木県・宇都宮市

| 実施主体に関する事項 | 栃木県 | | 宇都宮市 | |
|------------|---------|-------------|-------------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 | |
| | 事業開始年月日 | 平成15年4月1日 | 平成26年4月1日 | |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 | 県を通じて一本化で委託 | |

| | | | | |
|-------------------|---------|---|--|--|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 栃木盲ろう者友の会「ひばり」 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 栃木盲ろう者向け通訳介助員派遣センター | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒320-8508 宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ2階 | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:028-621-0860 メール:hibari_haken@msn.com | | |
| | 受付日及び時間 | 火・金曜日 10時～16時 | | |
| | 緊急時の対応 | 携帯電話にて対応 | | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | | |
|------------------|----------|--------------|----------|---------|--|
| | 実施主体 | 栃木県 | 栃木県・宇都宮市 | | |
| | 総派遣時間数 | | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 670 件 | 1,166 件 | |
| | | 総依頼件数 | 680 件 | 1,174 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 670 件 | 1,166 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 10 件 | 3 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 5 件 | |
| | | 派遣人数 | 874 人 | 69 人 | |
| | | 打診総数 | 1,230 件 | 2,000 件 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|------------|----------------|----------------|--|
| | 実施主体 | 栃木県・宇都宮市 | 栃木県・宇都宮市 | |
| | 総額 | 7,149,000 円 | 7,149,000 円 | |
| | コーディネーター手当 | 1,331,000 円 *1 | 1,330,720 円 *1 | |
| | 事務費 | 310,000 円 | 310,280 円 | |
| | 派遣費 | 5,508,000 円 | 5,508,000 円 | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h | | |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 15 人 |
| | 登録条件 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳に記載された障害内容が視覚障害及び聴覚障害の双方に該当し、かつ重複による障害が1級又は2級に該当すること ・盲ろう者登録がされていること ・栃木県内に居住していること |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 |
| 通訳・介助員の指名 | 可 | |

| | | | |
|----------------|------------------|-----------------------|----|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | *2 |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)電話 (3)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|-------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 189人 | | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(都道府県事業)の修了 ・全国盲ろう者協会の訪問相談員として登録している者 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(原則として1日8時間まで) | | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込・現金手渡し(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増あり ・ 375円アップ(1,875円) | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する | |
| | | 予算 | 50,000円 | |
| | | 受診対象者 | 通訳・介助員 ・ コーディネーター | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償 Cプラン) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき25円支給、上限2,000円) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき30円支払う) | |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | *1…コーディネーター手当に、賃金(事務・相談・補助)、通勤手当、連絡会等旅費含む。 *2…メール受信が多いので代筆。 |
|-------|--|

群馬県・前橋市

| 実施主体に関する事項 | 群馬県 | | 前橋市 | |
|------------|---------|-----------|-------------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 | |
| | 事業開始年月日 | 平成14年4月1日 | 平成26年4月1日 | |
| | 事業実施形態 | 委託 | 県を通じて一本化で委託 | |

| | | | | |
|--------|----------|--|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 特定非営利活動法人 群馬盲ろう者つるの会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 群馬県盲ろう者向け通訳・介助員派遣事務所 | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒373-0853 太田市浜町66-47 山口ビル2階中央 | | |
| | 連絡先 | TEL:0276-30-3210 FAX:0276-47-9550 メール:turunokai@opal.plala.or.jp | | |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 8時30分～17時15分 | | |
| 緊急時の対応 | 携帯電話にて対応 | | | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | | |
|------------------|----------|--------------|------------|---------|--|
| | 実施主体 | 群馬県 | 群馬県・前橋市 | | |
| | 総派遣時間数 | | 2,650 時間 | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 1,027 件 *2 | 1,095 件 | |
| | | 総依頼件数 | 1,032 件 | 1,138 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 1,027 件 | 1,095 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 5 件 | 6 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | 0 件 | 37 件 *3 | |
| | | 派遣人数 | 1,027 人 | 1,095 人 | |
| | | 打診総数 | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 1 件 | 1 件 | | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | | |
|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 実施主体 | 群馬県 | 前橋市 | 群馬県 | 前橋市 |
| | 総額 | 5,804,336 円 | 2,965,592 円 | 6,370,510 円 | 3,923,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 1,672,520 円 | 0 円 | 1,552,800 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 1,381,001 円 | 0 円 | 1,329,522 円 | 15,000 円 |
| | 派遣費 | 2,750,815 円 | 2,965,592 円 | 3,488,188 円 | 3,908,000 円 |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,660 円/h | 1,660 円/h | 1,660 円/h | 1,660 円/h | |

| | | | | |
|--------------|------------|--|--|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 群馬県、前橋市全体で13人 | | |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載があり、総合で1級又は2級の者 | | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | | |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 | | |
| | 通訳・介助員の指名 | 条件付きで可(条件:直接依頼は不可) | | |

| | | | |
|----------------|------------------|---------------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤3人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間・通訳内容・盲ろう者からの希望・通訳・介助員からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 (3)郵便 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|---|----------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 群馬県、前橋市全体で59人 | | |
| | 登録条件 | 養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業)の修了 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間・延長可) | | |
| | 交通費 | 実費(盲ろう者個人用務の場合→1kmにつき20円盲ろう者からもらう / 盲ろう者個人用務以外の場合→上限2,500円とし距離に応じて支給) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増あり・170円アップ(1,830円) | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する | |
| | | 予算 | その他(予算化はされていないが、派遣事業費より算出) | |
| | | 受診対象者 | その他(申し出た人。人数制限なし) | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | | |

| | | | | |
|------|--------|------------|---|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償、ボランティア保険) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償、ボランティア保険) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき25円支給) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者個人用務の場合→1kmにつき20円盲ろう者からもらう。 / 盲ろう者個人用務以外の場合→上限2,500円とし距離に応じて支給) | |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | <p>*1…派遣事務所の一部を「つるの会」の事務所として借りている。</p> <p>*2…総派遣数について。依頼1件につき2人で対応しても1人でカウントする。</p> <p>*3…内、盲ろう者のキャンセル25件、通訳・介助員のキャンセル12件。</p> |
|-------|--|

埼玉県

| | | | |
|------------|---------|-----------|--|
| 実施主体に関する事項 | 区分 | 都道府県 | |
| | 事業開始年月日 | 平成15年7月1日 | |
| | 事業実施形態 | 委託 | |
| | | | |

| | | | |
|--------|---|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 埼玉盲ろう者友の会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 埼玉県盲ろう者通訳・介助員派遣事務所 | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒330-8522 さいたま市浦和区大原3-10-1 埼玉県障害者交流センター内 | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:048-823-7080 | |
| | 受付日及び時間 | 月・木・金・土曜日 9時30分～16時30分 | |
| 緊急時の対応 | 盲ろう者の連絡先、通訳・介助者の連絡先をお互いに知らせておく。盲ろう者より個人依頼 | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|---------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 埼玉県 | 埼玉県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 2,711 件 | 2,655 件 |
| | | 総依頼件数 | 650 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 647 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 3 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | | 3,829 人 | |
| | 打診総数 | | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 2,010 件 | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|----------------|--------------|
| 予算 | 実施主体 | 埼玉県 | 埼玉県 |
| | 総額 | 25,925,000 円 | 27,101,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 1,931,800 円 *1 | 1,931,800 円 |
| | 事務費 | 445,800 円 | 446,000 円 |
| | 派遣費 | 23,547,400 円 | 24,344,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,470 円/h | 1,470 円/h |

| | | | |
|--------------|------------|--------------------------------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 37 人 | |
| | 登録条件 | 視覚、聴覚の障害を併せ持ち、身体障害者手帳に1級または2級と記載のある方 | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | |
| | 年間利用可能時間 | 400時間 | |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 | |

| | | | |
|----------------|------------------|---|----|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤2人 | *2 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・直接依頼(チケットあり) ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり)、またはあっせん ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | コミュニケーション手段 ・ 通訳時間 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)FAX (3)来所 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録(臨時) | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|---|------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 131人 | | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業)の修了 ・その他(講習会受講、実習3回あり) | | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | | |
| | 交通費 | 実費(上限2,500円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する | |
| | | 予算 | 220,500円 | |
| | | 受診対象者 | 登録通訳・介助員全員 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|-----------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償、福祉サービス総合補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(送迎サービス補償、福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき18円支給、上限2,500円) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき18円支払う) | |

| | |
|-------|----------------------------------|
| 備考・補足 | *1…コーディネーター手当てに交通費含む。 *2…交代制。 |
|-------|----------------------------------|

千葉県・千葉市・船橋市・柏市

| 実施主体に関する事項 | | 千葉県 | 千葉市 | 船橋市 | 柏市 |
|------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | 中核市 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成18年4月1日 | 平成26年4月1日 | 平成26年4月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 | 県を通じて一本化で委託 | 県を通じて一本化で委託 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|----------------------|----------------------------|---|
| 委託・実施先 実施先（派遣事務所） | 委託先 | 特定非営利活動法人 千葉盲ろう者友の会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒260-0022 千葉市中央区神明町204-12 千葉聴覚障害者センター内 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:043-242-9258 メール:haken-chibadb@wd5.so-net.ne.jp |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 10時00分～17時00分 |
| 緊急時の対応 | コーディネーターが事業用の携帯電話を所持し、対応する | |

| 派遣状況 | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|---------|--------------|---------|--|
| | 実施主体 | 千葉県 | | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネート | 総派遣件数 | 1,062 件 | |
| | | 総依頼件数 | 1,167 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 1,062 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | | 派遣人数 | 1,438 人 | |
| | | 打診総数 | 2,278 件 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | | | |

| 予算 | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|-------------|------------|----------------|---------|
| | 実施主体 | 千葉県・千葉市・船橋市・柏市 | |
| | 総額 | 17,210,000 円 | |
| | コーディネーター手当 | 2,770,000 円 | |
| | 事務費 | 440,000 円 | |
| | 派遣費 | 14,000,000 円 | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,660 円/h | | |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 千葉県、千葉市、船橋市、柏市全体で28人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第3条 千葉県内に居住し、視覚障害又は聴覚障害の程度が4級以上に該当し、視覚障害と聴覚障害との重複による障害の程度が1級又は2級の身体障害程度に該当する者。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限（予算内） |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可（希望は可能） |

| | | |
|----------------|------------------|-------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤2人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)電話 (3)FAX |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|--|---------------------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 千葉県、千葉市、船橋市、柏市全体で148人 | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要項第6条 次のいずれかの要件を満たしていなければならない。年齢は、原則として18歳以上とする。 (1)国、各都道府県及び各指定都市が実施する「盲ろう者向け通訳者養成研修」を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会が実施する「盲ろう者向け通訳者養成研修会」を修了した者 (3)社会福祉法人全国盲ろう者協会の訪問相談員として既に登録を受けている者 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(原則1日8時間まで・延長手続きはなし) | |
| | 交通費 | 実費(上限4,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する |
| | | 予算 | その他(派遣事業費の予算内) |
| | | 受診対象者 | 通訳・介助員(稼働数の多い人で希望者) |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 |

| | | | |
|------|--------|------------|--------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 特別な事由がある場合のみ可 |
| | | 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可 |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | |
|-------|--|

東京都・八王子市

| | | | |
|------------|---------|--------------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 東京都 | 八王子市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成13年4月1日 *1 | 平成27年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | | |
|--------|-----------------------------|---|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 特定非営利活動法人 東京盲ろう者友の会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 委託先と同じ | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒111-0053 台東区浅草橋1-32-6 コスモス浅草橋酒井ビル2階 | | |
| | 連絡先 | TEL:03-3864-7003 FAX:03-3864-7004 メール:tokyo-db@tokyo-db.or.jp | | |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 9時30分～17時30分 | | |
| 緊急時の対応 | 緊急用携帯電話を職員が所持し、夜間・休日の対応にあたる | | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|-------------|----------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 東京都 | 東京都 | |
| | 総派遣時間数 | | 41,739 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 9,845 件 | 10,215 件 |
| | | 総依頼件数 | 3,366 件 | 3,514 件 |
| | | (派遣できた件数) | 3,360 件 | 3,502 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 6 件 | 12 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | 9,845 人 | 10,215 人 | |
| | 打診総数 | 7,500 件 *2 | 18,000 件 *2 | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 6,479 件 | 6,713 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 | |
|----|-------------|--------------|--------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 東京都 | 東京都 | 八王子市 |
| | 総額 | 82,323,000 円 | 92,372,800 円 | 6,348,010 円 |
| | コーディネーター手当 | 8,113,600 円 | 8,868,409 円 | 1,553,668 円 |
| | 事務費 | 1,191,000 円 | 1,203,991 円 | 30,912 円 |
| | 派遣費 | 73,018,400 円 | 82,300,400 円 | 4,763,430 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 東京都(八王子市を除く)126人・八王子市4人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」と、「聴覚障害」両方の記載があること |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 東京都(八王子市を除く)登録盲ろう者全体で48,412時間 / 八王子市登録盲ろう者全体で2,228時間 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤2人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・直接依頼(チケットあり) ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 ・ コミュニケーション手段 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 (3)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|---------------------------|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 東京都465人、八王子市466人 | | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(都道府県事業)の修了 ・その他 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで) | | |
| | 交通費 | 実費(上限2,500円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|--|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(在宅福祉サービス総合保険) ※盲ろう者に怪我をさせた場合の賠償責任保険も含む。 | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(公共交通機関を利用したとみなし、その額を支給) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(通訳・介助員が負担) | |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | *1…補助事業としては平成8年4月1日。 *2…打診総数はおおよその数。 |
|-------|---|

神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市

| 実施主体に関する事項 | 神奈川県 | | 横浜市 | | 川崎市 | | 相模原市 | | 横須賀市 | |
|------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | 政令指定都市 | 政令指定都市 | 政令指定都市 | 政令指定都市 | 中核市 | | |
| | 事業開始年月日 | 平成13年4月1日 | 平成26年4月1日 | |
| 事業実施形態 | 個別に委託 | 県を通じて一本化で委託 | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 社会福祉法人 神奈川聴覚障害者総合福祉協会 | | | | | | | | |
| | 再委託先 | なし | | | | | | | | |
| | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | | | | | | | |
| | 所在地 | 〒251-8533 藤沢市藤沢933-2 神奈川県聴覚障害者福祉センター | | | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0466-27-1911 FAX:0466-27-1225 メール:haken@kanagawa-wad.jp | | | | | | | | |
| | 受付日及び時間 | 火～土曜日 9時～21時、日曜日 9時～17時 | | | | | | | | |
| 緊急時の対応 | FAXと電話については、できる限り対応している | | | | | | | | | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|---------|---------|-------|
| | 実施主体 | 神奈川県 | | 神奈川県 |
| 総派遣時間数 | | | | |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 2,155 件 | 2,189 件 | |
| | 総依頼件数 | 2,285 件 | 2,295 件 | |
| | (派遣できた件数) | 2,284 件 | 2,295 件 | |
| | (派遣できなかった件数) | 1 件 | | |
| | (依頼キャンセル件数) | | | 106 件 |
| | 派遣人数 | 2,856 人 | 2,931 人 | |
| | 打診総数 | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | | |
|-------------|------------|------------------------|----------------|------------------------|--|
| | 実施主体 | 神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市 | | 神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市 | |
| | 総額 | 30,710,000 円 | 3,224,000 円 | | |
| | コーディネーター手当 | 6,396,000 円 | 6,396,000 円 | | |
| | 事務費 | 1,514,000 円 *1 | 2,342,000 円 *1 | | |
| | 派遣費 | 22,800,000 円 | 23,502,000 円 | | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,550 円/h | 1,550 円/h | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市全体で57人 | | | | | | | | |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要綱第3条 次の各号を満たす者とする。</p> <p>(1) 現に県内に居住する者</p> <p>(2) 視覚又は聴覚障害のいずれかの障害程度が4級以上に該当し、視覚及び聴覚障害の重複による障害の程度が1級又は2級の身体障害者手帳を有する者</p> | | | | | | | | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | | | | | | | | |
| | 年間利用可能時間 | 予算の範囲内で調整 | | | | | | | | |
| 通訳・介助員の指名 | 不可(希望は可能) | | | | | | | | | |

| | | | |
|----------------|------------------|---------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤2人、非常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ コミュニケーション手段 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)電話 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|----------------------|----|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市全体で292人 | | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第6条 次のいずれかの要件を満たしていなければならない。 (1)手話通訳、要約筆記又は点字等の経験を有し、県が行う盲ろう者向け通訳・介助員養成講習会を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会が行う盲ろう者向け通訳・介助員養成研修会を修了した者 (3)その他県が特に認めた者 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増あり ・ 380円アップ(22時～5時)(1,930円) | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する | |
| | | 予算 | 200,000 円 | *2 |
| | | 受診対象者 | 通訳・介助員(概ね月8回以上の派遣頻度) | *3 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合保障 Cプラン) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | <p>*1…事務費は養成研修、現任研修、頸肩腕検診を含む。 *2…事務費から捻出。 *3…実際には派遣実施件数が60回以上の者としている。月8回以上となると、対象者が2～3人程度となるため、県との確認の上、60回以上としている。</p> |
|-------|--|

新潟県・新潟市

| 実施主体に関する事項 | 新潟県 | | 新潟市 | |
|------------|-------------|------------|-------------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | |
| | 事業開始年月日 | 平成20年3月16日 | 平成26年4月1日 | |
| 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 | | 県を通じて一本化で委託 | |

| | | | | |
|-------------------|--|---|--|--|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 社会福祉法人 新潟県身体障害者団体連合会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 新潟県盲ろう者向け通訳・介助員派遣事務局 | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒950-0121 新潟市江南区亀田向陽1丁目9-1 新潟ふれ愛プラザ内 | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:025-381-1480 メール:n.mrtk-haken@spice.ocn.ne.jp | | |
| | 受付日及び時間 | 火・木・金曜日 10時～16時 | | |
| 緊急時の対応 | 盲ろう者が通訳・介助員に直接依頼して活動可能。コーディネーターの携帯に依頼があれば可能な限り対応 | | | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | | |
|------------------|----------|--------------|----------|---------|--|
| | 実施主体 | 新潟県 | 新潟県・新潟市 | | |
| | 総派遣時間数 | | 4,493 時間 | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 1,639 件 | 1,526 件 | |
| | | 総依頼件数 | 794 件 | 1,631 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 1,639 件 | 1,526 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | *1 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 105 件 | |
| | 派遣人数 | 1,639 人 | 1,526 人 | | |
| | 打診総数 | *1 | *1 | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | 0 件 | | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|------------|-------------|--------------|--|
| | 実施主体 | 新潟県・新潟市 | 新潟県・新潟市 | |
| | 総額 | 9,765,000 円 | 13,223,000 円 | |
| | コーディネーター手当 | 1,135,000 円 | 3,502,000 円 | |
| | 事務費 | 880,000 円 | 1,253,000 円 | |
| | 派遣費 | 7,010,000 円 | 8,468,000 円 | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,300 円/h | 1,300 円/h | | |

| | | | | |
|--------------|------------|---|--|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 新潟県、新潟市全体で24人 | | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第3条 (1)現に新潟県内に居住する者 (2)視覚及び聴覚障害の重複による障害の程度が1級又は2級の者 | | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | | |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(予算の範囲で追加可能)、300時間(友の会の役員活動用として、友の会に付与)、県が認める派遣(個人利用としてカウントしない。養成講座の講師や全国障害者スポーツ大会の選手として出場する場合等) | | |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 | | |

| | | |
|----------------|------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) 直接依頼(チケットなし) ※必ず派遣事務局に申請を行う。至急の場合は活動後の申請も可能 |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 ・ その他(遠方への外出、盲ろう者の体調) |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)その他(通訳・介助員が代筆で申請書を記入し送信) (2)メール (3)FAX |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|--|-------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 新潟県、新潟市全体で111人 | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第5条 次のいずれかの要件を満たす者 (1)新潟県で実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成講座を修了した者 (2)新潟県以外の各都道府県の盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に、通訳・介助員として登録をしている者 (3)社会福祉法人全国盲ろう者協会の訪問相談員として既に登録を受けている者 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | | 予算 | 非該当 |
| | | 受診対象者 | 非該当 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき22円支給、上限2,000円) |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき22円を支払う) |

| | |
|-------|---------|
| 備考・補足 | *1…未集計。 |
|-------|---------|

富山県

| | |
|--------------|--------------------|
| 実施する事業に関する事項 | 富山県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成21年4月1日 |
| | 事業実施形態 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---------|---|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 富山県聴覚障害者協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 富山県聴覚障害者センター |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒930-0806 富山市木場町2-21 |
| | 連絡先 | TEL:076-441-7331 FAX:076-441-7305 メール:info@tomichokyo.or.jp |
| | 受付日及び時間 | 月～日曜日 9時～17時30分(祝祭日、年末年始を除く) |
| | 緊急時の対応 | コーディネーターまたは通訳・介助員への直接連絡 |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 富山県 | 富山県 | |
| | 総派遣時間数 | | 540 時間 | |
| | コーディネート | 総派遣件数 | 114 件 | 132 件 |
| | | 総依頼件数 | 114 件 | 132 件 |
| | | (派遣できた件数) | 114 件 | 132 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | *1 |
| | | 派遣人数 | 185 人 | 211 人 |
| | | 打診総数 | | *1 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-----------|-----------|
| 予算 | 実施主体 | 富山県 | 富山県 |
| | 総額 | 889,000 円 | 928,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 123,400 円 | 162,400 円 |
| | 派遣費 | 765,600 円 | 765,600 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,320 円/h | 1,320 円/h |

| | | |
|-----------|------------|---|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 3人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第3条 次のすべてを満たす者とする。 (1)現に富山県内に居住する者 (2)視覚障害機能及び聴覚障害機能がともに身体障害者手帳の4級以上であって、併せて1級又は2級に該当する者 (3)原則として18歳以上の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | その他(申請があれば事業主体と協議の上、適宜対応) |
| | 年間利用可能時間 | 予算の範囲内で無制限 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可(希望を聞いて適宜対応) |

| | | | |
|----------------|------------------|--------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ その他(希望を勘案) | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている(委託先の県の了解を前提) | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている(但し、基準は自県に基づく) | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録不要 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|---|---------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 57人 | | |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要綱第11条 通訳・介助員として活動する意欲を有する者で、次のいずれかに該当する者を通訳・介助員登録書により登録するものとする。</p> <p>(1)富山県盲ろう者通訳・介助員養成講座を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会が実施する、盲ろう者向け通訳・介助員養成研修会を修了した者 (3)その他社会福祉法人富山県聴覚障害者協会が前2号に相当する者として認めた者</p> | | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし(特に定めていない) | | |
| | 交通費 | 実費 | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | その他(富山県障害者社会参加総合推進事業に含める) | |
| | | 予算 | 155,000円 | |
| | | 受診対象者 | 25人 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|--------------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(NPO活動保険) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき37円支給) | |
| | | 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき37円・利用者負担) | |

| | |
|-------|--------|
| 備考・補足 | *1…未集計 |
|-------|--------|

石川県・金沢市

| | | | |
|------------|---------|------------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 石川県 | 金沢市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成12年10月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | | |
|-------------------|---------|--|--|--|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 石川盲ろう者友の会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 石川県盲ろう者通訳・介助員派遣センター／金沢市盲ろう者通訳・介助員派遣センター | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒920-0862 金沢市芳斉2-15-15 第1奥野ビル505 | | |
| | 連絡先 | TEL:076-232-5205 FAX:076-232-5206 メール:ishikawa-mourou@gray.plala.or.jp | | |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 10時00分～15時30分 | | |
| | 緊急時の対応 | コーディネーターの携帯へ連絡 | | |

*1

| 派遣状況 | 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|---------|--|---------|---------|
| | | 石川県 | | 石川県 | 金沢市 |
| コーディネート | 総派遣時間数 | | | | |
| | 総派遣件数 | 2,256 件 | | 713 件 | 1,542 件 |
| | 総依頼件数 | | | 716 件 | 1,542 件 |
| | (派遣できた件数) | | | 716 件 | 1,542 件 |
| | (派遣できなかった件数) | | | 3 件 | 0 件 |
| | (依頼キャンセル件数) | | | | |
| | 派遣人数 | | | | |
| | 打診総数 | | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | | |

| 予算 | 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|----|-------------|--|--|--|--|
| | | 石川県 | 金沢市 | 石川県 | 金沢市 |
| | 総額 | 2,597,000 円 | 5,000,000 円 | 2,919,000 円 | 5,256,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 300,000 円 | 300,000 円 | 536,000 円 | 536,000 円 |
| | 事務費 | 319,000 円 | 319,000 円 | 420,000 円 | 420,000 円 |
| | 派遣費 | 1,978,000 円 | 4,381,000 円 | 1,963,000 円 | 4,300,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 30分1,050円 45分1,520円 60分1,960円 75分2,370円 90分2,740円 以後15分 350円ずつ加算 | 30分1,050円 45分1,520円 60分1,960円 75分2,370円 90分2,740円 以後15分 350円ずつ加算 | 30分1,010円 45分1,460円 60分1,890円 75分2,290円 90分2,640円 以後15分 340円ずつ加算 | 30分1,010円 45分1,460円 60分1,890円 75分2,290円 90分2,640円 以後15分 340円ずつ加算 |

| | | |
|--------------|------------|------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 石川県:5人、金沢市:5人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載がある |
| | 18歳未満の利用登録 | その他(該当者がいないため、検討したことがない) |
| | 年間利用可能時間 | 事業費予算内 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|--|----|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | パート1人 | *2 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり・なし) ・直接依頼(チケットあり) ※盲ろう者、通訳・介助員から派遣センターに連絡する | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ その他(希望) | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)口頭 (2)FAX (3)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 規程なし(該当するケースがなかったので、決まっていない。今後、検討) | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 | |
| | 費用負担 | 非該当 | |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | | |

| | | | |
|----------------|------------------------|------------------|----|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 石川県、金沢市全体で94人 | *3 |
| | 登録条件 | 養成研修会(都道府県事業)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | |
| | 交通費 | 実費 | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施しない | |
| | 予算 | 非該当 | |
| | 受診対象者 | 非該当 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|--------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき28円支給) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(ガソリン代実費) | |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | <p>*1…平成26年度までは、時間外の事務所の電話を転送していたが、27年度より転送を中止した。</p> <p>*2…月15～20日、40～50時間勤務。</p> <p>*3…平成27年3月に見直しを行った。</p> |
|-------|---|

福井県

| | | |
|--------------|---------|-------------|
| 実施する主体に関する事項 | 福井県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---------|-----------------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 光道園 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒916-8585 鯖江市和田町9-1-1(企画調整室) |
| | 連絡先 | TEL:0778-62-1234 FAX:0778-62-0890 |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 9時～18時 |
| | 緊急時の対応 | 現在はない |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 福井県 | 福井県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 66 件 | 68 件 |
| | | 総依頼件数 | 66 件 | 68 件 |
| | | (派遣できた件数) | 66 件 | 68 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | 66 人 | 68 人 | |
| | 打診総数 | 80 件 | 68 件 | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 66 件 | 68 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-----------|-----------|
| 予算 | 実施主体 | 福井県 | 福井県 |
| | 総額 | 593,398 円 | 644,118 円 |
| | コーディネーター手当 | 120,000 円 | 120,000 円 |
| | 事務費 | 31,408 円 | 35,268 円 |
| | 派遣費 | 441,990 円 | 488,850 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,670 円/h | 1,670 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 18人 |
| | 登録条件 | 県内に居住し、視覚及び聴覚障害の重複による障害の程度が1級又は2級の身体障害者手帳を有する者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(予算の範囲内) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | |
|----------------|------------------|-------------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤2人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | その他(依頼があった際は、その都度、県の担当者に確認する) |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|---|-------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 28人 | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催)の修了 ・その他(20歳以上の者で「指点字・指文字・手話・手書き等」の何らかの通訳技術を有する者) | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限500円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | | 予算 | 非該当 |
| | | 受診対象者 | 非該当 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|-----------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給、上限500円) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | |
|-------|--|

山梨県

| | |
|------------|--------------------|
| 実施主体に関する事項 | 山梨県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成21年11月1日 |
| | 事業実施形態 県を通じて一本化で委託 |

| | | |
|--------|---------|---|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 山梨県社会福祉事業団 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 山梨県立聴覚障害者情報センター |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒400-0005 甲府市北新1-2-12 |
| | 連絡先 | TEL:055-254-8660 FAX:055-254-8665 メール:deafyamanashi@yjf.or.jp |
| | 受付日及び時間 | 火～金曜日 9時～19時、土・日曜日 9時～17時 |
| | 緊急時の対応 | 可能な限り、対応を図る |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 山梨県 | 山梨県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 167 件 | 161 件 |
| | | 総依頼件数 | 167 件 | 161 件 |
| | | (派遣できた件数) | 167 件 | 161 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 1 件 |
| | | 派遣人数 | 249 人 | 233 人 |
| | | 打診総数 | 376 件 | 392 件 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 山梨県 | 山梨県 |
| | 総額 | 1,138,569 円 | 1,030,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 8,240 円 | 29,616 円 |
| | 派遣費 | 1,130,329 円 | 1,000,384 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 6 人 |
| | 登録条件 | 視覚及び聴覚障害の重複による障害の程度が1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|-----------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)来所 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | その他(あっせん) | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | | |
| | 費用負担 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|----------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 61人 | | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(全国盲ろう者協会主催、都道府県事業)の修了 ・その他(県が特に認めた者) | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | 実費 | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 1,500円 | |
| | | 受診対象者 | 通訳・介助員(1ヶ月ごとに1回以上派遣実績のある人) | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|----------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき37円支給) | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | | | |
|-------|--|--|--|
| 備考・補足 | | | |
|-------|--|--|--|

長野県・長野市

| 実施主体に関する事項 | 長野県 | | 長野市 | |
|------------|---------|-----------|-----------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 | |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 | 平成26年4月1日 | |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 | |

| | | | | |
|--------|------------------------|--|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 長野県聴覚障害者協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 長野県聴覚障がい者情報センター | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒381-0008 長野市下駒沢586 | | |
| | 連絡先 | TEL:026-295-3530 FAX:026-295-3567 メール:sun-lib@mx2.avis.ne.jp | | |
| | 受付日及び時間 | 火～日曜日 9時～21時(日・祝休日は17時まで) | | |
| 緊急時の対応 | 盲ろう者が通訳・介助員に直接依頼し、事後申請 | | | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | | |
|------------------|----------|--------------|---------|-------|--|
| | 実施主体 | 長野県 | 長野県 | | |
| | 総派遣時間数 | 665 時間 | 647 時間 | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 171 件 | 203 件 | |
| | | 総依頼件数 | 171 件 | 203 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 171 件 | 203 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 0 件 | |
| | 派遣人数 | 289 人 | 250 人 | | |
| | 打診総数 | | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|------------|----------------|-------------|--|
| | 実施主体 | 長野県・長野市 | 長野県・長野市 | |
| | 総額 | 1,677,000 円 *1 | 2,103,000 円 | |
| | コーディネーター手当 | | | |
| | 事務費 | | | |
| | 派遣費 | | | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,530 円/h | 1,530 円/h | | |

| | | | | |
|--------------|------------|--|--|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 長野県3人、長野市2人 | | |
| | 登録条件 | 長野県内に居住する重度の盲ろう者(身体障害者手帳の障害程度が視覚と聴覚の双方とも4級以上で総合1級の方) | | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | | |
| | 年間利用可能時間 | 228時間 | | |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 | | |

| | | | |
|----------------|------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 正職員1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) ・直接依頼(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)来所 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録不要 | | |

| | | | |
|----------------|------------------------|---|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 長野県、長野市全体で48人 | |
| | 登録条件 | ・養成講習会(自県または全国盲ろう者協会主催)の修了 ・その他(養成講習会と同等の研修を修了した者、全国盲ろう者協会の訪問相談員として登録している者、県が特に認めた者) | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年3回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施しない | |
| | 予算 | 非該当 | |
| | 受診対象者 | 非該当 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき37円支給、上限なし) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(1kmにつき37円支給、盲ろう者が負担) | |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | <p>*1…年度末に集計し、長野市在住盲ろう者利用分を負担する。</p> <p>*2…予算総額から交通費・役務費を前年度実績に照らして35万円と見積もり、引いた残額を通訳・介助員謝金単価で割ると1145時間となり、これを登録盲ろう者5人で割った数となる。</p> |
|-------|---|

岐阜県

| | | |
|------------|---------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | 区分 | 岐阜県 |
| | 事業開始年月日 | 平成15年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | | |
|--------|--------------|---|----|
| 委託・実施先 | 委託先 | 岐阜盲ろう者友の会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 岐阜盲ろう者通訳・介助者派遣事務所 | *1 |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒500-8384 岐阜市藪田南5丁目14番53号 ふれあい福寿会館第1棟6階 岐阜県聴覚障害者情報センター内 | |
| | 連絡先 | FAX:058-275-7709 携帯メール:moro.haken@docomo.ne.jp PCメール:Gifudb_haken8318@yahoo.co.jp | |
| | 受付日及び時間 | 月・水・金曜日 10時～15時 | |
| 緊急時の対応 | 派遣事務所用の携帯で対応 | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 岐阜県 | 岐阜県 | |
| | 総派遣時間数 | | 1,685 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 393 件 | 484 件 |
| | | 総依頼件数 | 335 件 | 518 件 |
| | | (派遣できた件数) | 333 件 | 298 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 2 件 | 34 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | *2 |
| | 派遣人数 | 493 人 | 456 人 | |
| | 打診総数 | 1,344 件 | 556 件 | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 58 件 | 186 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 岐阜県 | 岐阜県 |
| | 総額 | 4,750,000 円 | 5,978,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 786,000 円 | 860,000 円 |
| | 事務費 | 305,000 円 | 368,000 円 |
| | 派遣費 | 2,699,000 円 | 3,225,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,300 円/h | 1,600 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 14 人 |
| | 登録条件 | 視覚と聴覚障害を重複してもつ重度身体障害者(視覚、聴覚に関する総合等級で1、2級)であって身体障害者手帳を有する者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|----------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) ・直接依頼(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法 (多い順に上位3位) | (1)メール (2)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の 県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 自県に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|-------------------|--|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 85人 | | |
| | 登録条件 | 養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハビリセンター主催、都道府県事業)の修了 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | 実費(予算内にて) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の 早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に 「頸肩腕障害」と 診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|--------------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき37円支給、予算内、県職員旅費条例に準ずる) | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | |
|-------|--------------------------------|
| 備考・補足 | *1…岐阜盲ろう者友の会事務所とは別。 *2…未集計。 |
|-------|--------------------------------|

静岡県

| | | |
|--------------|---------|-------------|
| 実施する主体に関する事項 | 静岡県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成15年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | | | |
|--------|------------|-------------------|---|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 公益社団法人 静岡県聴覚障害者協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 実施先（派遣事務所） | 名称 | 静岡県聴覚障害者情報センター | |
| | | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | | 所在地 | 〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館5階 | |
| | | 連絡先 | TEL:054-221-1257 FAX:054-221-1258 メール:szdi-center@e-switch.jp | |
| | | 受付日及び時間 | 火～日曜日 9時～17時(第4日曜日、祝日、12月29日～1月3日は休み) | |
| | | 緊急時の対応 | 通訳・介助者へ直接連絡 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|---------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 静岡県 | 静岡県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 1,200 件 | 1,198 件 |
| | | 総依頼件数 | 1,189 件 | 1,213 件 |
| | | (派遣できた件数) | 1,173 件 | 1,175 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 16 件 | 28 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 10 件 |
| | | 派遣人数 | 2,459 人 | 2,666 人 |
| | | 打診総数 | 4,000 件 | 4,946 件 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 27 件 | 23 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|--------------|--------------|
| 予算 | 実施主体 | 静岡県 | 静岡県 |
| | 総額 | 10,311,000 円 | 10,366,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 167,000 円 | 167,000 円 |
| | 派遣費 | 10,144,000 円 | 10,199,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,530 円/h | 1,530 円/h |

| | | |
|--------------|------------|-------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 33 人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載がある者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限 |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可(希望は可能) |

| | | | |
|----------------|------------------|-----------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人、アルバイト1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間・通訳内容・盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 (3)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録不要 | | |

| | | | |
|----------------|------------------------|------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 151人 | |
| | 登録条件 | 養成研修会(都道府県事業)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施する | |
| | 予算 | 1,450,000円 | |
| | 受診対象者 | 手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者通訳・介助者 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|----------------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき18円支給、上限なし) | |
| | | 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可(盲ろう者が1kmにつき18円支払う) | |

| | | | |
|-------|--|--|--|
| 備考・補足 | | | |
|-------|--|--|--|

愛知県

| | |
|------------|--------------------|
| 実施主体に関する事項 | 愛知県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成18年10月1日 |
| | 事業実施形態 個別に委託 |

| | | | |
|--------|---------|-----------------------------------|----|
| 委託・実施先 | 委託先 | あいち聴覚障害者センター | *1 |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 委託先と同じ | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒460-0001 名古屋市中区三の丸1-7-2 桜華会館1階 | |
| | 連絡先 | TEL:052-221-8663 FAX:052-228-6660 | |
| | 受付日及び時間 | 月～土曜日:9時～17時(日曜日・祝日:休館) | |
| | 緊急時の対応 | 盲ろう者が通訳・介助員に直接依頼し、事後申請。 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|---------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 愛知県 | 愛知県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 1,692 件 | 1,000 件 |
| | | 総依頼件数 | 1,692 件 | 1,000 件 |
| | | (派遣できた件数) | 1,692 件 | 1,000 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | *2 |
| | | 派遣人数 | 1,867 人 | 1,076 人 |
| | 打診総数 | | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 愛知県 | 愛知県 |
| | 総額 | 6,549,250 円 | 6,660,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 955,584 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 130,466 円 | 0 円 |
| | 派遣費 | 5,463,200 円 | 6,660,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,350 円/h | 1,350 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 愛知県(名古屋市以外)のみで20人 |
| | 登録条件 | 愛知県(名古屋市以外)在住で視覚障害と聴覚障害の重複により、1級又は2級の方 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限(予算の範囲内) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳内容 ・ 通訳時間 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|---|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 愛知県、名古屋市全体で111人 | | |
| | 登録条件 | ・養成講習会(都道府県事業)の修了 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | 実費(名古屋市営交通機関のみ利用した場合:上限850円、それ以外の場合:上限1,500円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|----------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉ふれあい活動総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | *1…平成26年度までは、社会福祉法人 名古屋市身体障害者福祉連合会が受託。 *2…未集計。 |
|-------|---|

名古屋市

| | | |
|------------|---------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | 名古屋市 | |
| | 区分 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | | |
|--------|---|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 名古屋市身体障害者福祉連合会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 名身連聴覚言語障害者情報文化センター | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒453-0053 名古屋市中村区中村町7-84-1 | |
| | 連絡先 | TEL:052-413-5885 FAX:052-413-5853 | |
| | 受付日及び時間 | 月・木・金曜日 9時～20時30分、火、土、日曜日・祝日 9時～16時30分 | |
| 緊急時の対応 | 休館日及び時間外の派遣開始2時間前より、派遣終了時間まで携帯電話にて対応(介助員のみ) | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|---------|
| 派遣状況 | 実施主体 | (未実施) | 名古屋市 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | | 1,126 件 |
| | | 総依頼件数 | | 1,126 件 |
| | | (派遣できた件数) | | 1,126 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | | 1,183 人 | |
| | 打診総数 | | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 名古屋市 | 名古屋市 |
| | 総額 | 7,038,500 円 | 7,140,520 円 |
| | コーディネーター手当 | 1,060,416 円 | 1,060,420 円 |
| | 事務費 | 135,584 円 | 237,600 円 |
| | 派遣費 | 5,842,500 円 | 5,842,500 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,350 円/h | 1,350 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 18人 |
| | 登録条件 | 愛知県在住で視覚障害と聴覚障害の重複により、1級又は2級の方 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限(原則) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)その他(盲ろう者の直接依頼で、その旨を申込書にてFAX送信) (2)FAX (3)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 89人 | | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(都道府県事業)の修了 ・その他(愛知盲ろう者友の会からの推薦があった者) | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | 実費(上限は、名古屋市営交通機関のみ利用:850円、それ以外:1,500円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|---------------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(三井住友海上火災株式会社 ボランティア活動保険) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | | |
|-------|--|--|
| 備考・補足 | | |
|-------|--|--|

三重県

| | | |
|---------|---------|-----------|
| 実施する事業に | 三重県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成18年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | | |
|--------|------------------------|---|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 三重県聴覚障害者協会 三重県聴覚障害者支援センター 指定管理事業 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 委託先と同じ | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒514-0003 津市桜橋2-131 三重県社会福祉会館内 | |
| | 連絡先 | TEL:059-223-3302 FAX:059-223-3301 メール:deaf.mie-center@vivid.ocn.ne.jp | |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 8時30分～17時 | |
| 緊急時の対応 | 盲ろう者が通訳・介助者に直接依頼し、事後申請 | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|----------|--------------|----------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 三重県 | 三重県 | |
| | 総派遣時間数 | 1,991 時間 | 1,690 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 256 件 | 248 件 |
| | | 総依頼件数 | 256 件 | 261 件 |
| | | (派遣できた件数) | 256 件 | 248 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 1 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 12 件 |
| | | 派遣人数 | 464 人 | 470 人 |
| | | 打診総数 | 256 件 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 三重県 | 三重県 |
| | 総額 | 6,740,000 円 | 3,324,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 2,750,000 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 790,000 円 | 104,000 円 |
| | 派遣費 | 3,200,000 円 | 3,220,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 16 人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載があり、総合で1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(必要と認められる場合、予算の範囲内で追加可能) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | その他(支援センターへ申請し、派遣課でコーディネート)(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間・通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|-----------------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 37人 | | |
| | 登録条件 | 養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業)の修了 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | 実費(上限2,500円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する | |
| | | 予算 | 50,000円 | |
| | | 受診対象者 | 登録通訳・介助者(手話通訳者、要約筆記者として登録のある者を含む) | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 3人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給、上限2,500円) | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | | | |
|-------|--|--|--|
| 備考・補足 | | | |
|-------|--|--|--|

滋賀県・大津市・東近江市

| 実施主体に関する事項 | 滋賀県 | | 大津市 | | 東近江市 | |
|------------|---------|-----------|-----------|-----------|------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 | - | | |
| | 事業開始年月日 | 平成15年4月1日 | 平成26年4月1日 | 平成27年7月1日 | | |
| 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 | 個別に委託 | | | |

| | | |
|----------------------|-------------------------------------|---|
| 委託・実施先 実施先（派遣事務所） | 委託先 | 特定非営利活動法人 しが盲ろう者友の会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒523-0817 近江八幡市浅小井町925 |
| | 連絡先 | TEL:0748-31-2522 FAX:0748-31-2523 メール:shiga-mo.l@ec4.technowave.ne.jp |
| | 受付日及び時間 | 月・水・金曜日 10時～17時 |
| 緊急時の対応 | 緊急用の携帯電話を3台準備し、担当が対応。FAXを職員の自宅で受ける。 | |

| 派遣状況 | 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|---------|--|---------|-----|
| | | 滋賀県 | | 滋賀県 | 大津市 |
| コーディネーター | 総派遣時間数 | | | | |
| | 総派遣件数 | 1,487 件 | | | |
| | 総依頼件数 | 1,487 件 | | | |
| | (派遣できた件数) | 1,487 件 | | | |
| | (派遣できなかった件数) | 0 件 | | | |
| | (依頼キャンセル件数) | | | | |
| | 派遣人数 | 1,814 人 | | | |
| 打診総数 | 1,371 件 | | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | | |

| 予算 | 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | | |
|----|-------------|--------------|----------------|--------------|-----------|-----------|
| | | 滋賀県 | 大津市 | 滋賀県 | 大津市 | 東近江市 |
| | 総額 | 10,164,000 円 | 1,296,000 円 *1 | 10,403,000 円 | | |
| | コーディネーター手当 | 1,250,880 円 | | 1,307,580 円 | | |
| | 事務費 | 431,520 円 | | 407,180 円 | | |
| | 派遣費 | 8,481,600 円 | | 8,688,240 円 | | |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h | 1,500 円/h | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 滋賀県、大津市、東近江市全体で21人 |
| | 登録条件 | ・県内在住 ・視覚と聴覚の両方に障害がある(重複障害) |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(ただし、予算の範囲内で調整可) |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可 |

| | | |
|----------------|------------------|-----------------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)電話 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをししない |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めていない(ただし、大会等大きな行事の時は、主催者側に相談する) |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 |
| | 費用負担 | 非該当 |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | |

| | | | |
|----------------|---------------|------------------------|-----------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 滋賀県、大津市全体で126人 | |
| | 登録条件 | 養成講座(都道府県事業)の修了者 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する |
| | | 予算 | 14,000円程度 |
| | | 受診対象者 | 4人 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 1人 |

| | | | |
|------|--------|------------|--------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 備考・補足 | *1…報酬・謝金として1,152,000円、旅費として144,000円。 |
|-------|--------------------------------------|

京都府・京都市

| 実施主体に関する事項 | 京都府 | | 京都市 | |
|------------|---------|------------|-----------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | |
| | 事業開始年月日 | 平成16年10月1日 | 平成26年4月1日 | |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 | |

| | | | | |
|-------------------|---------|--|--|--|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 社会福祉法人 京都聴覚言語障害者福祉協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 京都府: 京都府聴覚言語障害センター 京都市: 京都市聴覚言語障害センター | | |
| | 事務所の形態 | 京都府: 受託団体の事務所 京都市: 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 京都府: 〒610-0121 城陽市寺田林ノ口11番64 京都市: 〒604-8437 京都市中京区西ノ京東中合町2 | | |
| | 連絡先 | 京都府: TEL:0774-30-9000 FAX:0774-55-7708 京都市: TEL:075-841-8337 FAX:075-841-8312 | | |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 9時～17時 | | |
| | 緊急時の対応 | 対応不可 | | |

| 派遣状況 | 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|---------|---------|---------|-----|
| | | 京都府 | 京都市 | 京都府 | 京都市 |
| コーディネーター | 総派遣時間数 | | | | |
| | 総派遣件数 | 1,691 件 | 1,574 件 | 380 件 | |
| | 総依頼件数 | 1,691 件 | 1,574 件 | 425 件 | |
| | (派遣できた件数) | | | | |
| | (派遣できなかった件数) | | | | |
| | (依頼キャンセル件数) | | 148 件 | 45 件 | |
| | 派遣人数 | 2,540 人 | 2,277 人 | 405 人 | |
| 打診総数 | | | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | | |

| 予算 | 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|----|-------------|----------------|--|--------------|--|
| | | 京都府 | 京都市 | 京都府 | 京都市 |
| | 総額 | 9,000,000 円 *1 | 1,514,000 円 | 20,000,000 円 | 1,514,000 円 |
| | コーディネーター手当 | | | | |
| | 事務費 | | | | |
| | 派遣費 | | | | |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 通訳・介助(拘束)時間2時間を1単位とし、1単位の支給額は3,000円(交通費含む) | 1,500 円/h | 通訳・介助(拘束)時間2時間を1単位とし、1単位の支給額は3,000円(交通費含む) |

| | | |
|-----------|------------|--|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 京都府、京都市全体で28人 |
| | 登録条件 | 京都府●派遣要領第2 原則として次の各号のいずれにも該当する者とする。(1)京都府内(京都市を除く。)に居住する者、(2)視覚機能障害及び聴覚機能障害がともに身体障害者手帳の4級以上、併せて1級又は2級に該当する者、(3)18歳以上の者 ※京都市は上記(1)を「京都市内に居住する者」とする以外は、府と同様。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 |
| | 年間利用可能時間 | 上限なし |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可 |

| | | |
|----------------|------------------|-------------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 京都府:常勤2人 京都市:常勤1人(他の業務と兼務) |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 (3)来所 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|---|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 京都府(京都市含む)325人 | |
| | 登録条件 | 京都府●派遣要領第6 (1)社会福祉法人京都聴覚言語障害者福祉協会が実施した盲ろう者通訳・介助員養成研修を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会が実施した盲ろう者向け通訳者養成研修会を修了した者 (3)上記に準ずる研修を修了したと認められる者 (4)盲ろう者向け通訳・介助員活動実績を有する者のうち適当であると認められる者 | |
| | 稼働時間制限 | 京都府:上限あり(1日8時間まで・延長手続きはなし) 京都市:上限あり(1日4時間まで) | |
| | 交通費 | 京都府:実費(上限5,000円) 京都市:その他(手当に含む) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する(手話通訳・要約筆記と合わせて実施) |
| | | 予算 | その他(派遣事業費から支弁<按分>) |
| | | 受診対象者 | 昨年度派遣実績のある者、および今年度に活動見込みのある者(今年度活動登録者) |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 |

| | | | |
|------|--------|------------|-------------------------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(まごころワイド 福祉事業者総合保障) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(まごころワイド 福祉事業者総合保障) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき25円支給、上限5,000円) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|-------------------------------|
| 備考・補足 | *1…京都府は、派遣実績により年度内に補正予算が組まれる。 |
|-------|-------------------------------|

大阪府・大阪市・堺市・豊中市・高槻市・枚方市・東大阪市

| 実施主体に関する事項 | 大阪府 | | 大阪市 | | 堺市 | | 豊中市 | | 高槻市 | | 枚方市 | |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | 政令指定都市 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成13年4月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 府を通じて一本化で委託 |
| | 東大阪市 | | | | | | | | | | | |
| | | 中核市 | | | | | | | | | | |
| | 平成26年4月1日 | | | | | | | | | | | |
| | 府を通じて一本化で委託 | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--------|------------------------------------|---|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 大阪府障がい者社会参加促進センター |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒543-0072 大阪市天王寺区生玉前町5-33 大阪府障がい者社会参加促進センター1階 |
| | 連絡先 | TEL:06-6775-9115 FAX:06-6775-9116 メール:haken@daisyokyo.or.jp |
| | 受付日及び時間 | 平日 9時～17時45分 |
| 緊急時の対応 | 時間内はFAX、コーディネーターへの電話・メール。時間外は対応不可。 | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|-----------|-----------------------------|--|
| | 実施主体 | 大阪府 | 大阪府・大阪市・堺市・豊中市・高槻市・枚方市・東大阪市 | |
| | 総派遣時間数 | 44,281 時間 | 47,130 時間 | |
| | 総派遣件数 | 11,748 件 | 11,898 件 | |
| | 総依頼件数 | 700 件 | 725 件 | |
| | (派遣できた件数) | 688 件 | 725 件 | |
| | (派遣できなかった件数) | 12 件 | 0 件 | |
| | (依頼キャンセル件数) | | *1 | |
| | 派遣人数 | 1,573 人 | 1,812 人 | |
| | 打診総数 | 2,100 件 | 3,750 件 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 11,060 件 | 11,173 件 | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| | 実施主体 | 大阪府・大阪市・堺市・豊中市・高槻市・枚方市・東大阪市 | 大阪府・大阪市・堺市・豊中市・高槻市・枚方市・東大阪市 | |
| | 総額 | 88,886,000 円 | 94,575,000 円 | |
| | コーディネーター手当 | 7,543,000 円 | 7,545,000 円 | |
| | 事務費 | 1,985,000 円 | 2,037,020 円 | |
| | 派遣費 | 79,358,000 円 | 84,992,980 円 | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,450 円/h | 1,450 円/h | | |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 大阪府・大阪市・堺市・豊中市・高槻市・枚方市・東大阪市全体で111人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第3条 次のいずれにも該当する者であって、次条に定める理由により、通訳・介助者の派遣を必要とする者とする。 (1)大阪府内に居住する者 (2)身体障害者手帳の1級又は2級の盲ろう者 (3)原則として18歳以上の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 |
| | 年間利用可能時間 | 1,080時間 |
| 通訳・介助員の指名 | 可 | |

| | | |
|----------------|------------------|---|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤2人 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・直接依頼(チケットあり) ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間(会議・講演会等長時間にわたる場合) |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)電話 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳介助員の派遣 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自府の基準に従う |
| | 費用負担 | 自府 |
| 通訳・介助員処遇 | その他(自府の基準に従う) | |

| | | | |
|----------------|---------------|---------------------------------------|-------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 大阪府・大阪市・堺市・豊中市・高槻市・枚方市・東大阪市全体で337人 | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第12条 大阪府盲ろう者通訳・介助者養成研修修了者 | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし(ただし、1日の利用が8時間を超える場合は、事前の了解が必要) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | | 予算 | 非該当 |
| | | 受診対象者 | 非該当 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|----------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(非営利・有償活動団体保険) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | |
|-------|--|

兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市

| 実施主体に関する事項 | 兵庫県 | | 神戸市 | | 姫路市 | | 尼崎市 | | 西宮市 | |
|------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成12年9月1日 | 平成12年7月1日 | 平成26年4月1日 |
| 事業実施形態 | 個別に委託 | | 個別に委託 | | 個別に委託 | | 個別に委託 | | 個別に委託 | |

| | | | |
|-------------------|----------------------|--------------------------------------|--|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 公益社団法人 兵庫県聴覚障害者協会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 兵庫県立聴覚障害者情報センター | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒657-0832 神戸市灘区岸地通1-1-1 神戸市立灘区民ホール2階 | |
| | 連絡先 | TEL:078-805-4175 FAX:078-805-4192 | |
| | 受付日及び時間 | 月・火・水・金・土曜日 9時～18時 | |
| 緊急時の対応 | コーディネーターが派遣用携帯電話にて対応 | | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|------------|------------|---------------------|
| | 実施主体 | 兵庫県 | | 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 |
| 総派遣時間数 | | | 7,473 時間 | |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 1,679 件 | 1,547 件 | |
| | 総依頼件数 | 1,425 件 | 1,430 件 | |
| | (派遣できた件数) | 1,425 件 | 1,356 件 | |
| | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 | |
| | (依頼キャンセル件数) | | 74 件 | |
| | 派遣人数 | 2,079 人 | 1,997 人 | |
| | 打診総数 | 3,000 件 *1 | 3,000 件 *1 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 254 件 | 191 件 | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|--------------|---------------------|---------|---------------------|
| | 実施主体 | 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 | | 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 |
| 総額 | 12,000,000 円 | 14,000,000 円 | | |
| コーディネーター手当 | 別予算 | 別予算 | | |
| 事務費 | 別予算 | 別予算 | | |
| 派遣費 | 12,000,000 円 | 14,000,000 円 | | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,300 円/h | 1,300 円/h | | |

| | | | |
|-----------|------------|--|--|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 兵庫県:20人、神戸市:16人、姫路市:1人、尼崎市:3人、西宮市:4人 | |
| | 登録条件 | 次のいずれにも該当する者。 (1)兵庫県内に居住する者 (2)身体障害者手帳で「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載のある者 | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | |
| | 年間利用可能時間 | 予算の範囲内での派遣(原則1日8時間) | |
| 通訳・介助員の指名 | 可 | | |

| | | | |
|------------------------|------------------|---|----------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 正職員1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) ・直接依頼(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)電話 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | | |
| 費用負担 | | | |
| 通訳・介助員処遇 | | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 兵庫県、神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市全体で170人 | |
| | 登録条件 | ・養成講習会(他府県も含む)修了 ・全国盲ろう者協会・国リハ主催講座修了 ・盲ろう者からの推薦(特定地域) | |
| | 稼動時間制限 | 上限あり(原則1日8時間まで) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) ※但しこの限りでない場合あり。 | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する(けいわん検診受診案内のみ) |
| | 予算 | 0円 | |
| 受診対象者 | 登録通訳・介助員 | | |
| 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償・Aプラン) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき25円支給) |
| | | 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき25円支給) |
| 備考・補足 | | *1…打診総数はおおよその数。 | |

奈良県

| | | |
|--------------|---------|-------------|
| 実施する主体に関する事項 | 奈良県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成24年9月1日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | | |
|--------|---------|---|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 奈良県聴覚障害者協会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 奈良県聴覚障害者支援センター | |
| | 事務所の形態 | | |
| | 所在地 | 〒634-0061 奈良県橿原市大久保町320-11 奈良県社会福祉総合センター内 | |
| | 連絡先 | TEL:0744-21-7880 FAX:0744-21-7888 メール:nds-center@kcn.jp | |
| | 受付日及び時間 | 月～土曜日 9時～17時 | |
| | 緊急時の対応 | 支援センターのメール | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 奈良県 | 奈良県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 216 件 | 217 件 |
| | | 総依頼件数 | 216 件 | 217 件 |
| | | (派遣できた件数) | 216 件 | 217 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | | 派遣人数 | 299 人 | 354 人 |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 奈良県 | 奈良県 |
| | 総額 | 1,350,000 円 | 1,700,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 0 円 | 0 円 |
| | 派遣費 | 1,350,000 円 | 1,700,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,000 円/h | 1,000 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 8 人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載があり、総合で1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 上限なし |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | |
|----------------|------------------|------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人(正職員) |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)来所 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 他県・市の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|-----------------------------|--------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 37人 | |
| | 登録条件 | 養成講習会(全国盲ろう者協会主催、都道府県事業)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 盲ろう者負担 | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年2回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する |
| | | 予算 | |
| | | 受診対象者 | 通訳・介助員 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | |

| | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償・Bプラン) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | |
|-------|--|

和歌山県・和歌山市

| | | | |
|------------|---------|------------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 和歌山県 | 和歌山市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成19年10月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | | |
|--------|---------|---|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 特定非営利活動法人 和歌山盲ろう者友の会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 委託先と同じ | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒640-8331 和歌山市美園町5-5-1 | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:073-498-7756 メール:w-moro@grace.ocn.ne.jp | | |
| | 受付日及び時間 | | | |
| | 緊急時の対応 | コーディネーター個人の携帯電話へ連絡 | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|---------|---------|--|
| 派遣状況 | 実施主体 | 和歌山県 | | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | 総派遣件数 | 959 件 | | |
| | 総依頼件数 | | | |
| | (派遣できた件数) | | | |
| | (派遣できなかった件数) | | | |
| | (依頼キャンセル件数) | | | |
| | 派遣人数 | | | |
| | 打診総数 | | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | |

| | | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|----|-------------|-------------|-------------|---------|--|
| 予算 | 実施主体 | 和歌山県 | 和歌山市 | | |
| | 総額 | 5,184,000 円 | 9,072,000 円 | | |
| | コーディネーター手当 | 576,000 円 | | | |
| | 事務費 | | | | |
| | 派遣費 | 4,032,000 円 | | | |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 2,700 円/h | 2,700 円/h | | |

| | | | | |
|--------------|------------|------------------|--|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 和歌山県:7人、和歌山市:15人 | | |
| | 登録条件 | 視聴覚重複で6級以上 | | |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | | |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 | | |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 | | |

| | | | |
|----------------|------------------------|---|---------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | ボランティア1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | その他(盲ろう者又はその家族が依頼) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ その他(長距離) | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)その他(通訳・介助者による代筆) (2)電話 (3)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする(盲ろう者の住んでいる派遣事務所へ登録) | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| 費用負担 | 自県 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 和歌山県、和歌山市全体で84人 | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業)の修了 ・その他 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長可) | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | 予算 | 非該当 | |
| | 受診対象者 | 非該当 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき37円支給、上限なし) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |
| 備考・補足 | | *…未回収のため前年度の回答内容を掲載。 | |

鳥取県

| | |
|--------------|-------------------|
| 実施する主体に関する事項 | 鳥取県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成21年4月1日 |
| 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | |
|--------|----------|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 鳥取盲ろう者友の会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 鳥取盲ろう者友の会派遣事業事務局 |
| | 事務所の形態 | コーディネーターの自宅 |
| | 所在地 | 〒683-0033 鳥取県米子市長砂町401 菅澤則夫方 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0859-35-0119 メール:norioss@sweet.ocn.ne.jp |
| | 受付日及び時間 | 随時 |
| 緊急時の対応 | 対応できていない | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|----------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 鳥取県 | 鳥取県 | |
| | 総派遣時間数 | 885.5 時間 | 985 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 272 件 | 303 件 |
| | | 総依頼件数 | 272 件 | 303 件 |
| | | (派遣できた件数) | 272 件 | 303 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | 346 人 | 346 人 | |
| | 打診総数 | 360 件 | 383 件 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|-------------|------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 鳥取県 | 鳥取県 |
| | 総額 | 4,431,149 円 | 4,822,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 1,087,000 円 | 1,034,000 円 |
| | 事務費 | 149,646 円 | 318,000 円 |
| | 派遣費 | 3,194,503 円 | 3,470,000 円 |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 3,000 円/h | 3,000 円/h | |

| | | | |
|--------------|-------------------|---|----|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 9 人 | |
| | 登録条件 | <p>●意思疎通支援事業実施要綱2(2) 次の各号をいずれも満たす者とする。</p> <p>(1)鳥取県内に居住する盲ろう者</p> <p>(2)盲ろう者登録が行われている者</p> | *1 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 | |
| | 年間利用可能時間 | 制限なし(今年度より) | |
| 通訳・介助員の指名 | その他(規程はないが、事例はない) | | |

| | | | |
|----------------|------------------|--|-----------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤2人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所がコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり(メールでも可) | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳内容・通訳時間(コーディネーターの判断) | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)その他(派遣申込書手渡し) | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣 | 認めている | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 115人 | |
| | 登録条件 | 県が「鳥取県盲ろう者向け通訳・介助員証明書」を交付した者。(鳥取県内で実施する養成研修会修了者が交付対象) | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長可) ※但し書きで超過可。 | |
| | 交通費 | 実費 | *2 |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施しない | |
| | 健康対策事業 | 予算 非該当 受診対象者 非該当 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 非該当 | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 加入している(福祉サービス総合補償、送迎サービス補償) 登録通訳・介助員対象 加入している(福祉サービス総合補償、送迎サービス補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | その他(規程なし) |
| | | 同行介助移動時 | その他(規程なし) |
| | 備考・補足 | *1…「障害程度1級又は2級」の項目は今年度から削除。 *2…上限2,000円は今年度から撤廃。 | |

島根県

| | |
|--------------|--------------------|
| 実施する主体に関する事項 | 島根県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成20年10月1日 |
| | 事業実施形態 個別に委託 |

| | | |
|--------|---------|-----------------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 島根県障害者社会参加推進センター |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒690-0011 松江市東津田町1741-3 |
| | 連絡先 | TEL:0852-32-5972 FAX:0852-32-5982 |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 8時30分～17時15分 |
| | 緊急時の対応 | 特に決めていない |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|--|
| 派遣状況 | 実施主体 | 島根県 | 島根県 | |
| | 総派遣時間数 | | 4,461 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 1,006 件 | |
| | | 総依頼件数 | 1,006 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 1,006 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | | 派遣人数 | | |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | 1,236 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|--------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 島根県 | 島根県 |
| | 総額 | 11,013,300 円 | 9,081,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 120,000 円 | 80,000 円 |
| | 派遣費 | 10,893,300 円 | 9,001,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,670 円/h | 1,670 円/h |

| | | |
|-----------|------------|--|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 22 人 |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要綱第3条 次の各号のいずれかを満たす者とする。</p> <p>(1)現に県内に居住し、視覚および聴覚障がいの重複による障がいの程度が1級及び2級の身体障害者手帳を有する者</p> <p>(2)上記の者を主たる構成員とする盲ろう者団体、県が派遣対象として認めた団体。ただし、活動範囲(構成員の居住地)が県域を越える場合を除く。</p> <p>(3)その他、県が派遣対象者として認めた者</p> |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | |
|---------------|------------------|---|
| コーディネートに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | その他(コーディネーター制を実施していない) |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 直接依頼(チケットあり) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし |
| | 複数派遣の基準 | なし |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする(規程はないが、依頼があれば、関係機関を通じて行う) |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|---|-------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 105人 | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第6条 ・20歳以上の者 (1)島根県が実施する盲ろう者通訳・介助員養成研修を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会が実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成研修を修了した者 (3)その他知事が適当と認めた者 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(3ヶ月ごと、年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | | 予算 | 非該当 |
| | | 受診対象者 | 非該当 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|-------------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円、上限2,000円支給) |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が負担) |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | |
|-------|--|

岡山県・岡山市・倉敷市

| 実施主体に関する事項 | 岡山県 | | 岡山市 | | 倉敷市 | |
|------------|---------|-------------|-------------|-----------|-----|--|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | 中核市 | | |
| | 事業開始年月日 | 平成17年1月1日 | 平成26年4月1日 | 平成26年4月1日 | | |
| 事業実施形態 | 個別に委託 | 県を通じて一本化で委託 | 県を通じて一本化で委託 | | | |

| | | |
|----------------------|---------|--|
| 委託・実施先 実施先（派遣事務所） | 委託先 | 岡山県身体障害者福祉連合会 |
| | 再委託先 | 岡山盲ろう者友の会 |
| | 名称 | 岡山県盲ろう者通訳ガイドヘルパー派遣委員会 |
| | 事務所の形態 | コーディネーターの自宅 |
| | 所在地 | 〒708-0821 津山市野介代605-2-102 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0868-24-5032 メール:cutecute.lamb-k@mbp.nifty.com |
| | 受付日及び時間 | 常時受け付け |
| | 緊急時の対応 | 携帯電話(メール、電話)で受付。連絡が取れないときは、直接通訳・介助員へ依頼 |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|----------|------------|-----|
| | 実施主体 | 岡山県 | | 岡山県 |
| 総派遣時間数 | | | 2,006.5 時間 | |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 589 件 *1 | 668 件 | |
| | 総依頼件数 | 378 件 *2 | 688 件 | |
| | (派遣できた件数) | 376 件 | 668 件 | |
| | (派遣できなかった件数) | 2 件 | 0 件 | |
| | (依頼キャンセル件数) | | 23 件 | |
| | 派遣人数 | 589 人 *3 | 668 人 | |
| | 打診総数 | 619 件 *4 | 750 件 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|------------|-------------|-------------|--|
| | 実施主体 | 岡山県・岡山市・倉敷市 | 岡山県・岡山市・倉敷市 | |
| | 総額 | 3,615,140 円 | 4,830,870 円 | |
| | コーディネーター手当 | 360,000 円 | 480,000 円 | |
| | 事務費 | 225,670 円 | 210,870 円 | |
| | 派遣費 | 3,029,470 円 | 4,140,000 円 | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500円/h | 1,500 円/h | | |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 岡山県、岡山市、倉敷市全体で12人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第3条 次の各号をいずれも満たす者。 (1)現に県内に居住する者 (2)視覚及び聴覚障害の重複による障害の程度が1級又は2級の者又はこれに準じる者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 2,400時間(12人で。平成27年度) |
| | 通訳・介助員の指名 | 条件付きで可(条件:健康のために通訳・介助員の活動状況を考慮する) |

| | | | |
|----------------|------------------|---|---|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 | *5 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)電話 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | その他(通訳・介助員に打診後、あっせん) | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | その他(盲ろう者が県外へ外出する時のみ相談に応じる) | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| 費用負担 | 自県 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録不要(保険には加入) | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 岡山県、岡山市、倉敷市全体で94人 | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第6条 (1)原則18歳以上の人 (2)養成講座を修了するなどして、盲ろう者のコミュニケーション方法及び介助方法を習得している人。又は、盲ろう者友の会が推薦した人。 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間) ※宿泊を伴うときは考慮する | |
| | 交通費 | 実費(上限3,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年3回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 予算 受診対象者 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 実施しない 非該当 非該当 非該当(把握していない) |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 登録通訳・介助員対象 | 未加入(各自で加入) 加入している(福祉総合保障サービス) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき20円支給、上限3,000円) 不可 |
| | 備考・補足 | | *1…派遣件数は派遣依頼書を送った数。 *2…依頼件数は盲ろう者からの申込数。 *3…派遣人数は延べ人数。 *4…打診件数はおおよその数。 *5…ほか、会計事務1人。 |
| | | | |

広島県・広島市・福山市

| 実施主体に関する事項 | 広島県 | | 広島市 | | 福山市 | |
|------------|---------|-------------|-------------|-------------|-----|--|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | 中核市 | | |
| | 事業開始年月日 | 平成18年10月1日 | 平成26年4月1日 | 平成26年4月1日 | | |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 | 県を通じて一本化で委託 | 県を通じて一本化で委託 | | |

| | | | | | |
|----------------------|--------------------|--|--|--|--|
| 委託・実施先 実施先（派遣事務所） | 委託先 | 広島盲ろう者友の会 | | | |
| | 再委託先 | なし | | | |
| | 名称 | 委託先と同じ | | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | | |
| | 所在地 | 〒732-0048 広島市東区山根町28-34 エステート山根106号室 | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:082-264-9919 メール:hiroshima-db@hi-enjoy.ne.jp | | | |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 主に13時～16時 | | | |
| 緊急時の対応 | 緊急用の携帯をコーディネーターが持つ | | | | |

| 派遣状況 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | | |
|------------------|----------|--------------|-------------|---------|--|
| | 実施主体 | 広島県 | 広島県・広島市・福山市 | | |
| | 総派遣時間数 | | 1,285 時間 | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 1,520 件 | 1,716 件 | |
| | | 総依頼件数 | 1,445 件 | 1,828 件 | |
| | | (派遣できた件数) | 1,445 件 | 1,716 件 | |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 112 件 | |
| | | 派遣人数 | 1,530 人 | 1,730 人 | |
| | | 打診総数 | 3,800 件 | 5,605 件 | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | | | | |

| 予算 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|------------|--------------|--------------|--|
| | 実施主体 | 広島県・広島市・福山市 | 広島県・広島市・福山市 | |
| | 総額 | 12,057,000 円 | 12,069,000 円 | |
| | コーディネーター手当 | 1,100,000 円 | 1,218,000 円 | |
| | 事務費 | 40,800 円 | 42,000 円 | |
| | 派遣費 | 9,240,000 円 | 10,327,500 円 | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 2,000 円/h | 2,000 円/h | | |

| | | | | | |
|--------------|------------|--|--|--|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 広島県、広島市、福山市全体で27人 | | | |
| | 登録条件 | 視覚と聴覚に障害を併せもつ盲ろう者で、身体障害者手帳の視覚障害及び聴覚障害を合わせた程度等級が2級以上のもので利用登録を申し出た者のうち実施主体が適当と認めた者 | | | |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 | | | |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 | | | |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 | | | |

| | | | | |
|----------------|------------------------|--|-------------------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤2人 | | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 | | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)電話 | | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | その他(事業としてはコーディネートをししない) | | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | | |
| | 費用負担 | 自県 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 広島県、広島市、福山市全体で216人 | | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業、自主事業)の修了 ・その他(養成研修事業修了者と同程度以上の技術、知識、経験を有するとの推薦を利用者より受けた者) | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(原則1日8時間まで) ※ただし、通介者の了解を得られれば延長を認めている。 | | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | 健康対策事業 | 予算 | 非該当 | |
| 健康対策事業 | 受診対象者 | 非該当 | | |
| 健康対策事業 | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス) | |
| | 保険 | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき37円支給、上限2,000円) | |
| | 自家用車利用 | 同行介助移動時 | 不可 | |
| 備考・補足 | | | | |

山口県・下関市

| | | | |
|------------|---------|-----------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 山口県 | 下関市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成16年4月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | | |
|--------|---------|--|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 山口盲ろう者友の会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 山口県・下関市:委託先と同じ | | |
| | 事務所の形態 | 山口県・下関市:コーディネーターの自宅 | | |
| | 所在地 | 山口県:〒755-0096 宇部市開6-19-23-1 下関市:〒759-6604 下関市横野町1-14-1 | | |
| | 連絡先 | 山口県:TEL:0836-21-2935 FAX:0836-21-2935 メール:akimi.kai@nifty.com 下関市:TEL・FAX:083-259-7161 メール:yun_cl.5820te@sk9.so-net.ne.jp | | |
| | 受付日及び時間 | 常時 | | |
| 緊急時の対応 | 終日 | | | |

| 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|------------|------------|----------|
| | 山口県 | | 山口県 | 下関市 |
| 総派遣時間数 | 3,163 時間 | | 2,880 時間 | 1,740 時間 |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 1,283 件 *1 | 1,200 件 *1 | 684 件 *1 |
| | 総依頼件数 | 775 件 | 640 件 | 309 件 |
| | (派遣できた件数) | 771 件 | 638 件 | 309 件 |
| | (派遣できなかった件数) | 4 件 | 2 件 | 0 件 |
| | (依頼キャンセル件数) | | 3 件 | 5 件 |
| | 派遣人数 | 1,283 人 | 1,200 人 | 684 人 |
| | 打診総数 | 1,400 件 | 1,420 件 | 700 件 |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 75 件 | 172 件 | 117 件 | |

| 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 山口県 | 下関市 | 山口県 | 下関市 |
| 総額 | 5,600,000 円 | 3,000,000 円 | 5,600,000 円 | 3,000,000 円 |
| コーディネーター手当 | 240,000 円 | 90,000 円 | 240,000 円 | 90,000 円 |
| 事務費 | 410,000 円 | 200,000 円 | 360,000 円 | 200,000 円 |
| 派遣費 | 4,950,000 円 | 2,710,000 円 | 5,000,000 円 | 2,710,000 円 |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 山口県:11人、下関市:7人 |
| | 登録条件 | 山口県在住で身体障害者手帳に視覚障害・聴覚障害両方の記載があり、総合1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(友の会の役員活動や、養成講習会の講師等を担当する場合は、時間外も可能) |
| | 通訳・介助員の指名 | 条件付きで可(条件:内容による) |

| | | | |
|----------------|------------------|---|----|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 山口県:ボランティア1人 下関市:ボランティア1人 | *2 |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・コーディネーターに依頼(チケットあり) ・直接依頼(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容(会議等) ・ コミュニケーション手段 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)電話 (3)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣 | 認めている | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 山口県、下関市全体で142人 | |
| | 登録条件 | ・養成研修会(都道府県事業、全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催)の修了者 ・全国盲ろう者協会の訪問相談員登録者 ・他県の盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業登録者も可 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(原則1日8時間) | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) ※予算の範囲内で調整。 | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年1回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増あり ・ 300円アップ(1,800円) | |
| | 実施の有無 | 山口県:実施する(頸肩腕障害健診費助成) 下関市:実施しない | |
| | 健康対策事業 | 予算 山口県:50,000円 受診対象者 山口県:登録通訳・介助員(5人) 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 山口県:0人 | |
| 特記事項 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 単独往復時 | 可(1kmにつき30円支給/予算の範囲内で調整) | |
| | 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可 | |
| 備考・補足 | | *1…人数でカウント。 *2…完全ボランティアではなく、有償(約12万円の報酬が得られる)ボランティア扱い。 | |

徳島県

| | | | |
|------------|---------|-----------|--|
| 実施主体に関する事項 | 区分 | 徳島県 | |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 | |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | |

| | | | |
|--------|--|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 特定非営利活動法人 聴覚・ろう重複障害者生活支援センター | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 委託先と同じ | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒770-0052 徳島市中島田町4-4-4 | |
| | 連絡先 | TEL:088-635-5093 FAX:088-635-5096 メール:db-tokushima@mb.pikara.ne.jp | |
| | 受付日及び時間 | 月・水・金曜日 10時～15時 | |
| 緊急時の対応 | 登録盲ろう者にコーディネーターの自宅FAXと携帯電話番号、アドレスを知らせている | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|----------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 徳島県 | 徳島県 | |
| | 総派遣時間数 | 1,683 時間 | 1,682 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 598 件 *1 | 694 件 *1 |
| | | 総依頼件数 | 367 件 *1 | 470 件 *1 |
| | | (派遣できた件数) | 367 件 | 470 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 0 件 |
| | | 派遣人数 | 367 人 | 470 人 |
| | | 打診総数 | 1,100 件 | 1,400 件 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 231 件 *1 | 224 件 *1 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|--------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 徳島県 | 徳島県 |
| | 総額 | 3,100,000 円 | 3,200,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 312,300 円 *2 | 292,500 円 |
| | 事務費 | 76,400 円 | 67,500 円 |
| | 派遣費 | 2,711,300 円 | 2,840,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 10 人 |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要綱第3条 次の各号のいずれかに該当する者とする。 (1)徳島県内に居住し、視覚機能と聴覚機能に障がいと併せ持つ重複障がい者で、障がいの程度が1級又は2級の身体障害者手帳を有する者。 (2)その他県が特に認めた者。</p> |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(全利用者の利用状況を考慮し、必要と認められる場合は調整することができる) |
| 通訳・介助員の指名 | 可 | |

| | | | |
|----------------|------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) ・直接依頼(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)来所 (2)FAX (3)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|---|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 67人 | | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第6条 次のいずれかの要件を満たしていなければならない。 (1)県が行う盲ろう者向け通訳・介助員養成研修会を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会の訪問相談員として、登録及び活動実績がある者 (3)その他県が特に認めた者 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|---------------------------------|----|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(損保ジャパン日本興亜株式会社 送迎サービス補償) | *3 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(損保ジャパン日本興亜株式会社 送迎サービス補償) | *3 |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給、上限2,000円) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき20円支払う) | |

| | |
|-------|---|
| 備考・補足 | <p>*1…1人の盲ろう者に対して派遣した通訳・介助員の人数を、派遣件数としてカウントしている。</p> <p>*2…コーディネーター手当は、450円×総派遣件数。</p> <p>*3…受付は徳島県社会福祉協議会。</p> |
|-------|---|

香川県

| | |
|--------------|-------------------|
| 実施する事業に関する事項 | 香川県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成15年4月1日 |
| | 事業実施形態 個別に委託 |

| | | |
|--------|---------|------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 香川盲ろう者友の会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 香川県盲ろう者生活支援事業事務所 |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所(個人宅) |
| | 所在地 | 〒763-0093 丸亀市郡家町552-10 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0877-28-5480 |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 8時～20時 |
| | 緊急時の対応 | 電話連絡等があれば曜日、時刻に関係なく対応 |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 香川県 | 香川県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 316 件 | 369 件 |
| | | 総依頼件数 | 115 件 | 139 件 |
| | | (派遣できた件数) | 115 件 | 139 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 未集計 |
| | | 派遣人数 | | |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | 230 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 香川県 | 香川県 |
| | 総額 | 1,520,000 円 | 1,520,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 100,000 円 | 100,000 円 |
| | 派遣費 | 1,420,000 円 | 1,420,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 800 円/h | 800 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 10 人 |
| | 登録条件 | 「重度障害の盲ろう者」で障害の程度が身体障害者手帳に「視覚障害」と「聴覚障害」両方の記載があり、総合で1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 156時間(全利用者の利用状況を考慮し、必要と認められる場合は、事務局で調整することができる) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|------------------------|------------------|---|---------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | ボランティア1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・直接依頼(チケットあり) ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)電話 (2)メール (3)その他(通訳・介助をしたときに、次回の依頼がある) | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めていない(予算がない。今のところ自県の通訳・介助員で間に合っている) | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| 費用負担 | | | |
| 通訳・介助員処遇 | | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 114人 | |
| | 登録条件 | 養成研修会(都道府県事業)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日7時間まで・延長手続きはない。ただし、宿泊を伴う場合は8時間まで) | |
| | 交通費 | 一律(400円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年3回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| 予算 | 非該当 | | |
| 受診対象者 | 非該当 | | |
| 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(通訳・介助員の判断にまかせている) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |
| 備考・補足 | | | |

愛媛県・松山市

| | | | |
|------------|---------|-----------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 愛媛県 | 松山市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | |
|----------------------|--------------------------|---|--|
| 委託・実施先 実施先（派遣事務所） | 委託先 | 特定非営利活動法人 えひめ盲ろう者友の会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 委託先と同じ | |
| | 事務所の形態 | コーディネーターの自宅 | |
| | 所在地 | 〒790-0941 松山市和泉南5-9-21 | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:089-958-8836 メール:m_n_matsumoto_3086@ybb.ne.jp | |
| | 受付日及び時間 | 24時間 | |
| 緊急時の対応 | コーディネーターの都合のつく範囲で携帯電話で対応 | | |

| 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|-------|---------|------|
| | 愛媛県 | | 愛媛県 | 松山市 |
| 総派遣時間数 | | | | |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 857 件 | 839 件 | 81 件 |
| | 総依頼件数 | 172 件 | 161 件 | 3 件 |
| | (派遣できた件数) | 172 件 | 161 件 | 3 件 |
| | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 | 0 件 |
| | (依頼キャンセル件数) | | 4 件 | 0 件 |
| | 派遣人数 | 172 人 | 210 人 | 6 人 |
| | 打診総数 | | 未集計 | 未集計 |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 685 件 | 678 件 | 78 件 | |

| 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|--------------|-----------|-------------|-----------|
| | 愛媛県 | 松山市 | 愛媛県 | 松山市 |
| 総額 | 3,463,000 円 | 509,504 円 | 3,776,000 円 | 721,000 円 |
| コーディネーター手当 | 0 円 | 15,000 円 | 100,000 円 | |
| 事務費 | 486,000 円 | 47,904 円 | 636,000 円 | |
| 派遣費 | 2,977,000 円 | 446,600 円 | 3,040,000 円 | |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,400 円/h *1 | 1,400 円/h | 1,400 円/h | 1,400 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 愛媛県:11人、松山市:3人 |
| | 登録条件 | 愛媛県:●派遣事業実施要領4 次の各号のいずれかを満たす者とする。 (1)県内在住(松山市を除く。)で、身体障害者手帳の障害内容が、視覚障害及び聴覚障害の双方に該当し、障害の程度が1級又は2級に該当する者。(2)その他県が派遣対象者として認めた者。 松山市:●派遣事業実施要領4 (1)現に松山市内に居住し、身体障害者手帳の障害内容が、視覚障害及び聴覚障害の双方に該当し、障害の程度が1級又は2級に該当する者。(2)その他市長が派遣対象者として認めた者。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | | |
|------------------------|--|--|-------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | ボランティア1人(県・市を兼任) | | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・直接依頼(チケットあり) ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) | | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし | | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | 愛媛県:(1)メール (2)電話 (3)FAX 松山市:(1)メール (2)電話 | | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県・市の基準に従う | | |
| | 費用負担 | 自県 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 愛媛県、松山市全体で119人 | | |
| | 登録条件 | 愛媛県●派遣事業実施要領4 20歳以上の者で、次のいずれかの要件を満たしているものとする。 (1)社会福祉法人全国盲ろう者協会の盲ろう者向け通訳・介助者養成研修会を修了した者、(2)社会福祉法人全国盲ろう者協会の訪問相談員として登録を受けていた者、(3)県の盲ろう者通訳・ガイドヘルパー養成研修課程を修了した者、(4)他県において実施された盲ろう者向け通訳・ガイドヘルパー養成に係る研修会を修了した者、(5)その他特に県が認めた者 松山市●派遣事業実施要領3 20歳以上の者で、愛媛県から通訳・ガイドヘルパー登録証の交付を受けている者。 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間) | | |
| | 交通費 | 上限2,000円 | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年2回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| 受診対象者 | | 非該当 | | |
| 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | | 非該当 | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき37円支給、上限2,000円) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき37円支払う) | |
| 備考・補足 | *1…平成26年度の謝金単価は後期(10～3月)に1,000円に引き下げられた。 | | | |

高知県

| | | |
|------------|---------|-------------|
| 実施主体に関する事項 | 区分 | 高知県 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成20年1月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | |
|-------------------|---------------|-----------------------------------|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 高知県盲ろう者友の会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | コーディネーターの自宅 |
| | 所在地 | 〒780-0815 高知市二葉町13-17 |
| | 連絡先 | TEL:088-884-3794 FAX:088-884-3794 |
| | 受付日及び時間 | 随時 |
| 緊急時の対応 | 通訳・介助員に直接依頼可能 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|----------|--------------|---------|------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 高知県 | 高知県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 130 件 | 69 件 |
| | | 総依頼件数 | 130 件 | 69 件 |
| | | (派遣できた件数) | 130 件 | 69 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | 249 人 | | |
| | 打診総数 | 430 件 | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 高知県 | 高知県 |
| | 総額 | 1,488,195 円 | 1,993,452 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 319,500 円 |
| | 事務費 | 5,000 円 | 10,000 円 |
| | 派遣費 | 1,483,195 円 | 1,663,952 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,670 円/h | 1,670 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 11 人 |
| | 登録条件 | <p>●派遣事業実施要綱第3条 概ね次に該当する盲ろう者とする。</p> <p>(1) 視覚障害と聴覚障害がともに身体障害者手帳の4級以上、併せて1級または2級に該当する者</p> <p>(2) 意思伝達の仲介が必要と認められる者</p> <p>(3) 現に高知県内に居住している者</p> |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限 |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | |
|----------------|------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | ボランティア1人(友の会事務局) |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | ・直接依頼(チケットあり) ・派遣事務所でコーディネート(チケットあり) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)メール (3)電話 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 登録不要 | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 64人 |
| | 登録条件 | ●養成研修事業実施要綱第3条 (1)養成研修を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会の訪問相談員として登録している者等知事が同等の技術を有すると認めた者 |
| | 稼動時間制限 | 上限あり(1日8時間まで) |
| | 交通費 | 実費 |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増あり ・ 330円アップ(20時~6時)(2,000円/h) |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 予算 受診対象者 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 |
| 特記事項 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会 送迎サービス補償) |
| | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会 福祉サービス総合補償) |
| | 単独往復時 | 可(県の交通基準に基づいて支払う) |
| | 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可(1kmにつき29円支給) |
| 備考・補足 | | |

福岡県

| | | |
|------------|---------|-------------|
| 実施主体に関する事項 | 福岡県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成13年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | | | |
|--------|------------|---------------------|---------------------------------------|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 公益財団法人 福岡県身体障害者福祉協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 実施先（派遣事務所） | 名称 | 委託先と同じ | |
| | | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | | 所在地 | 〒816-0804 春日市原町3丁目1番地7 クローバープラザ 受箱13号 | |
| | | 連絡先 | TEL:092-584-6067 FAX:092-584-6070 | |
| | | 受付日及び時間 | 月～金曜日 9時～17時 | |
| | | 緊急時の対応 | メール、または通訳・介助員へ直接依頼 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------------------|----------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 福岡県 | 福岡県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 576 件 | 415 件 |
| | | 総依頼件数 | | |
| | | (派遣できた件数) | | |
| | | (派遣できなかった件数) | | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | | 派遣人数 | | |
| | | 打診総数 | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 福岡県 | 福岡県 |
| | 総額 | 7,022,000 円 | 8,438,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 3,770,000 円 | 3,620,000 円 |
| | 事務費 | 392,000 円 | 398,000 円 |
| | 派遣費 | 2,860,000 円 | 4,420,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500 円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|-------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 26 人 |
| | 登録条件 | 身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載がある者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限(予算の範囲内) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|---|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間・通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)FAX (3)来所 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録(臨時) | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 76人 | |
| | 登録条件 | 養成研修会(都道府県事業)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施しない | |
| | 健康対策事業 | 予算 非該当 受診対象者 非該当 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 非該当 | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 加入している 登録通訳・介助員対象 加入している | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 不可 同行介助移動時 不可 | |
| | 備考・補足 | | |
| | | | |

北九州市

| | |
|------------|-------------------|
| 実施主体に関する事項 | 北九州市 |
| | 区分 政令指定都市 |
| | 事業開始年月日 平成15年4月1日 |
| | 事業実施形態 個別に委託 |

| | | |
|--------|------------|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 公益財団法人 北九州市身体障害者福祉協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 実施先（派遣事務所） | 名称 北九州市立西部障害者福祉会館 北九州市立聴覚障害者情報センター |
| | | 事務所の形態 受託団体の事務所 |
| | | 所在地 〒806-0021 北九州市八幡西区黒崎3-15-3 コムシティ5階 北九州市立聴覚障害者情報センター |
| | | 連絡先 TEL:093-645-1216 FAX:093-645-3335 |
| | | 受付日及び時間 水～月曜日 9時15分～18時 |
| | | 緊急時の対応 コーディネーターの勤務時間外でも、西部障害者福祉会館の開館時間中であれば担当者に連絡可能。それ以外は翌日となる |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|----------|------------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 北九州市 | 北九州市 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 126 件 | 150 件 |
| | | 総依頼件数 | 126 件 | 150 件 |
| | | (派遣できた件数) | 126 件 | 150 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | | 派遣人数 | 229 人 | 266 人 |
| | | 打診総数 | | |
| | | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|------------|-------------|-----------|
| 予算 | 実施主体 | 北九州市 | 北九州市 |
| | 総額 | 782,000 円 | 892,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 87,000 円 | 94,000 円 |
| | 派遣費 | 695,000 円 | 798,000 円 |
| | | 通訳・介助員の謝金単価 | 960 円/h |

| | | |
|-----------|------------|--|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 13 人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第4条 市内に居住又は市内の事業所に勤務し、かつ通訳・ガイドヘルパーを必要とする障害の程度が1級及び2級の身体障害者手帳の交付を受けた者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 決まっていない |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | | |
|----------------|------------------------|---|----------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間・通訳内容・盲ろう者からの希望 | | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)来所 (2)FAX (3)電話 | | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めていない(北九州市の事業であるため) | | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | その他(今のところ行ってない) | | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 | | |
| 費用負担 | 非該当 | | | |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 35人 | | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第9条 北九州市盲ろう者通訳・ガイドヘルパー養成講座を修了した者又はそれと同等の能力があると認められる者。 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日4時間まで) ※事務所に電話すれば延長可。 | | |
| | 交通費 | 一律(960円) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年12回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する(頸肩腕健診費用の予算化) | |
| | | 予算 | 15,000円 | |
| | 受診対象者 | 前年度の派遣回数が多い通訳・介助員2人 | | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(在宅福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(一律の交通費に含まれる) | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |
| 備考・補足 | | | | |

福岡市

| | |
|--------------|-------------------|
| 実施する主体に関する事項 | 福岡市 |
| | 区分 政令指定都市 |
| | 事業開始年月日 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 個別に委託 |

| | | |
|--------|---------|---|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 福岡市身体障害者福祉協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 福岡市聴覚障がい者情報センター |
| | 事務所の形態 | |
| | 所在地 | 〒810-0062 福岡市中央区荒戸3丁目3番39号 福岡市市民福祉プラザ3階 |
| | 連絡先 | TEL:092-718-1724 FAX:092-718-1710 |
| | 受付日及び時間 | 月～金曜日 9時～17時 |
| | 緊急時の対応 | 通訳・介助員へ直接依頼 |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | (未実施) | 福岡市 | |
| | 総派遣時間数 | | 915 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | | 121 件 |
| | | 総依頼件数 | | 126 件 |
| | | (派遣できた件数) | | 121 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 5 件 |
| | | 派遣人数 | | 215 人 |
| | | 打診総数 | | 226 件 |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 福岡市 | 福岡市 |
| | 総額 | 6,085,000 円 | 5,974,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 2,692,000 円 | 2,692,000 円 |
| | 事務費 | 609,000 円 | 462,000 円 |
| | 派遣費 | 2,784,000 円 | 2,820,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500円/h | 1,500 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 5人 |
| | 登録条件 | 原則として、身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」の両方の記載がある1・2級の方 |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限 |
| | 通訳・介助員の指名 | その他(できるだけ希望に応じるようにしている) |

| | | | |
|----------------|------------------------|------------------------|----------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)FAX (3)電話 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自市の基準に従う | |
| 費用負担 | 自市 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 56人 | |
| | 登録条件 | 養成研修会(都道府県事業等)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する |
| | 予算 | 168,000円 | |
| | 受診対象者 | 登録盲ろう者向け通訳・介助員 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(公共交通機関での実費分) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |
| 備考・補足 | | | |

久留米市

| | | |
|------------|---------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | 久留米市 | |
| | 区分 | 政令指定都市 |
| | 事業開始年月日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | |
|--------|---------|---------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 久留米市身体障害者福祉協会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒830-0027 久留米市長門石1丁目1番32号 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0942-39-2666 |
| | 受付日及び時間 | |
| | 緊急時の対応 | |

| | | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | | |
|------|------------------|--------------|--|---------|--|--|
| 派遣状況 | 実施主体 | 未実施 | | 久留米市 | | |
| | 総派遣時間数 | | | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | | | | |
| | | 総依頼件数 | | | | |
| | | (派遣できた件数) | | | | |
| | | (派遣できなかった件数) | | | | |
| | | (依頼キャンセル件数) | | | | |
| | | 派遣人数 | | | | |
| | | 打診総数 | | | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | | |

| | | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|----|-------------|-------------|--|-------------|--|
| 予算 | 実施主体 | 久留米市 | | 久留米市 | |
| | 総額 | 649,080円 *1 | | 754,459円 *1 | |
| | コーディネーター手当 | 1,000円/件 | | 1,000円/件 | |
| | 事務費 | 75,000円 | | 75,000円 | |
| | 派遣費 | 1日上限2,000円 | | 1日上限2,000円 | |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,500円/h *2 | | 1,500円/h *2 | |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 3人 |
| | 登録条件 | 以下をいずれも満たす者。 ・現に市内に居住する者。 ・視覚障害と聴覚障害が重複してある盲ろう者であって、身体障害者手帳の1級又は2級を所持する者並びに実施主体が通訳・介助を必要と認めた盲ろう者。 ・意思伝達及び移動に通訳及び介助が必要と認められる者。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 不可 |
| | 年間利用可能時間 | 特になし |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可 |

| | | | |
|----------------|------------------------|--|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ その他(派遣事務局が必要と認める場合) | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする(状況に応じて自治体と調整を行う) | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めていない(状況に応じて自治体と調整を行う) | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めていない(状況に応じて自治体と調整を行う) | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 | |
| 費用負担 | 非該当 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 42人 | |
| | 登録条件 | 盲ろう者の福祉に理解と熱意を有し、「手書き文字、音声、指文字、手話、ガイド等」のいずれかの通訳・介助技術等を有する者のうち、当該事務局が認めた者 | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | |
| | 交通費 | 実費(1日上限2,000円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施しない | |
| | 予算 | 非該当 | |
| 健康対策事業 | 受診対象者 | 非該当 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |
| | 登録盲ろう者対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会) | |
| | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会) | |
| 特記事項 | 単独往復時 | 可 | |
| | 同行介助移動時 | 不可 | |
| 備考・補足 | | *1…委託料。 *2…1日8時間を越えた場合は、一律12,000円。 | |

佐賀県

| | | |
|--------------|---------|-----------|
| 実施する主体に関する事項 | 佐賀県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | |
|--------|------------|---------------------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 佐賀県視覚障害者団体連合会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 実施先（派遣事務所） | 名称 盲ろう者向け通訳ガイドヘルパー派遣事業 |
| | | 事務所の形態 受託団体の事務所 |
| | | 所在地 〒840-0815 佐賀市天神1丁目4-16 |
| | | 連絡先 TEL:0952-29-7326 FAX:0952-25-5760 |
| | | 受付日及び時間 月～日曜日 9時～17時 |
| | | 緊急時の対応 緊急時はいつでも対応できるようにしている |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|----------|------------------|--------------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 佐賀県 | 佐賀県 | |
| | | 総派遣時間数 | 680 時間 | |
| | コーディネーター | | 総派遣件数 | 97 件 |
| | | | 総依頼件数 | 99 件 |
| | | | (派遣できた件数) | 97 件 |
| | | | (派遣できなかった件数) | 3 件 |
| | | | (依頼キャンセル件数) | 0 件 |
| | | | 派遣人数 | 104 人 |
| | | | 打診総数 | 115 件 |
| | | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 | |
|----|------|-------------|----------------------|----------------------|
| 予算 | 実施主体 | 佐賀県 | 佐賀県 | |
| | | 総額 | 640,000 円 | 651,000 円 |
| | | コーディネーター手当 | 32,000 円 *1 | 32,550 円 |
| | | 事務費 | 25,400 円 | 21,650 円 |
| | | 派遣費 | 582,600 円 | 596,800 円 |
| | | 通訳・介助員の謝金単価 | 半日2,000円 1日4,000円 | 半日2,000円 1日4,000円 |

| | | |
|--------------|------------|--------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 4人 |
| | 登録条件 | 視覚と聴覚の重複障害があれば等級は定めず登録可能 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------------|--|------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | ボランティア2人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| 費用負担 | 自県 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 20人 | |
| | 登録条件 | 養成研修会(全国盲ろう者協会主催、国立リハセンター主催、都道府県事業)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長可) | |
| | 交通費 | 往復2,600円(片道1,300円) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年2回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増あり ・ 2,000円アップ(半日分) | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | 予算 | 非該当 | |
| | 受診対象者 | 非該当 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 未加入 ※加入予定。 |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(往復2,600円支給・片道1,300円) |
| | | 同行介助移動時 | 可(往復2,600円支給・片道1,300円) |
| 備考・補足 | | *1…コーディネーター手当は、視覚連へ。 | |

長崎県

| | | |
|------------|---------|-------------|
| 実施主体に関する事項 | 長崎県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成15年10月1日 |
| | 事業実施形態 | 県を通じて一本化で委託 |

| | | | |
|--------|---------|---------------------------------------|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 長崎県ろうあ協会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 委託先と同じ | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒852-8114 長崎市橋口町10-22 長崎県聴覚障害者情報センター内 | |
| | 連絡先 | TEL:095-847-2681 FAX:095-847-2572 | |
| | 受付日及び時間 | 月・金～日曜日 9時～17時、水・木曜日 9時～21時 | |
| | 緊急時の対応 | FAX・メールでの受付、又は、事後承諾の場合も可 | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 長崎県 | 長崎県 | |
| | 総派遣時間数 | | | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 490 件 | 588 件 |
| | | 総依頼件数 | 490 件 | 588 件 |
| | | (派遣できた件数) | 490 件 | 588 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 2 件 *1 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 0 件 |
| | | 派遣人数 | 501 人 | 623 人 |
| | 打診総数 | 600 件 *2 | 700 件 *1 | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0件 | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|--|--|
| 予算 | 実施主体 | 長崎県 | 長崎県 |
| | 総額 | 1,503,000 円 | 2,951,180 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 945,000 円 |
| | 事務費 | 0 円 | 206,180 円 |
| | 派遣費 | 1,503,000 円 | 1,800,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 通訳・介助 4,000円 移動介助のみ 1,000円/1件 | 通訳・介助 4,000円 移動介助のみ 1,000円/1件 |

| | | |
|--------------|------------|------------------------------------|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 29 人 |
| | 登録条件 | 「重度盲ろう者」で障害の程度が身体障害者手帳の1級又は2級の者とする |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限 |
| | 通訳・介助員の指名 | 不可 |

| | | | |
|----------------|--|--------------------------------------|--------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | パート1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)FAX (3)来所 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | その他(その都度協議する) | |
| 費用負担 | 自県 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 188人 | *3 |
| | 登録条件 | 養成研修会(一般社団法人長崎県ろうあ協会主催)の修了 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | |
| | 交通費 | 実費(上限なし) | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年2回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 実施の有無 | 実施する | |
| | 予算 | (他の事業等から工面して実施。通訳・介助員要としては予算化されていない) | |
| 健康対策事業 | 受診対象者 | 2人 | |
| | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(損害保険) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 不可 |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |
| 備考・補足 | *1…派遣できなかった件数について。日程を変更して派遣。 *2…打診総数はおおよその数。 *3…平成26年3月現在。 | | |

熊本県・熊本市

| 実施主体に関する事項 | 熊本県 | | 熊本市 | |
|------------|---------|-----------|-----------|--|
| | 区分 | 都道府県 | 政令指定都市 | |
| | 事業開始年月日 | 平成15年4月1日 | 平成25年4月1日 | |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 | |

| | | | | |
|----------------------|---------|--------------------------------------|--|--|
| 委託・実施先 実施先（派遣事務所） | 委託先 | 一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 熊本県聴覚障害者情報提供センター | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体とは別の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒861-8039 熊本市東区長嶺南2-3-2 | | |
| | 連絡先 | TEL:096-383-5595 FAX:096-385-7821 | | |
| | 受付日及び時間 | 8時30分～17時30分（水曜日休館）。メール・FAXは月～日曜日受付。 | | |
| | 緊急時の対応 | 盲ろう者が通訳・介助者に直接依頼して、事後報告 | | |

| 派遣状況 | 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|---------|-------|---------|-------|
| | | 熊本県 | 熊本市 | 熊本県 | 熊本市 |
| コーディネーター | 総派遣時間数 | | | | |
| | 総派遣件数 | 182 件 | 220 件 | 126 件 | 178 件 |
| | 総依頼件数 | 166 件 | 192 件 | 126 件 | 178 件 |
| | (派遣できた件数) | | | | |
| | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 | 0 件 | 0 件 |
| | (依頼キャンセル件数) | | | | |
| | 派遣人数 | 182 人 | 192 人 | 172 人 | 231 人 |
| 打診総数 | | | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | | | |

| 予算 | 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 熊本県 | 熊本市 | 熊本県 | 熊本市 |
| | 総額 | 1,630,000 円 | 1,599,400 円 | 1,629,000 円 | 1,779,940 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 100,000 円 | 100,000 円 | 99,000 円 | 100,000 円 |
| | 派遣費 | 1,530,000 円 | 1,499,400 円 | 1,530,000 円 | 1,679,940 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,530 円/h | 1,530 円/h | 1,530 円/h | 1,530 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 熊本県:8人、熊本市:8人 |
| | 登録条件 | 県内に居住し、身体障害者手帳に「視覚障害」「聴覚障害」両方の記載があり、総合で1級又は2級の者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 無制限(ただし予算の範囲内に限る) |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|-----------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人(他の業務と兼任) | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットあり) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間・通訳内容・盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 (3)来所 | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 登録不要 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 熊本県、熊本市全体で44人 | | |
| | 登録条件 | 養成研修会(全国盲ろう者協会主催、都道府県事業)の修了 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間まで・延長手続きはない) | | |
| | 交通費 | その他(支給なし) ※熊本県・市では、通訳・介助謝礼は活動時間で支払われるため、通訳・介助員は、活動時間から通訳・介助実時間を差し引いた額を交通費に充てている。 | *1 | |
| | 謝金等支払方法 | 振込、現金手渡し(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし ※通訳・介助者が自宅を出て、帰宅するまでの時間を活動時間とする。 | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|------------------------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会 福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 特別な事由がある場合のみ可(交通費の支給はなし) | |
| | | 同行介助移動時 | 特別な事由がある場合のみ可(盲ろう者が1kmにつき20円を支払う) | |

| | |
|-------|---------------------------------|
| 備考・補足 | *1…活動時間＝通訳・介助者が自宅を出て、帰宅するまでの時間。 |
|-------|---------------------------------|

大分県・大分市

| | | | |
|------------|---------|-----------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 大分県 | 大分市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 | 平成25年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | | |
|-------------------|-------------|--|--|--|
| 委託・実施先 (派遣事務所) | 委託先 | 社会福祉法人 大分県聴覚障害者協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 委託先と同じ | | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒870-0907 大分市大津町1-9-5 | | |
| | 連絡先 | TEL:097-551-2152 FAX:097-556-0556 メール:df-oita5@toyonokuni.jp | | |
| | 受付日及び時間 | FAX・メール24時間対応 | | |
| 緊急時の対応 | 通訳・介助員に直接依頼 | | | |

| 派遣状況 | 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|---------|-------|---------|-------|
| | | 大分県 | 大分市 | 大分県 | 大分市 |
| | | 総派遣時間数 | | | |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 2 件 | 184 件 | 2 件 | 130 件 |
| | 総依頼件数 | 2 件 | 184 件 | 2 件 | 139 件 |
| | (派遣できた件数) | 2 件 | 182 件 | 2 件 | 130 件 |
| | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 2 件 | 0 件 | 0 件 |
| | (依頼キャンセル件数) | | | 0 件 | 7 件 |
| | 派遣人数 | 2 人 | 213 人 | 2 人 | 156 人 |
| | 打診総数 | 2 件 | 321 件 | 2 件 | 170 件 |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | 0 件 | 0 件 | |

| 予算 | 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|------------|------------|------------------|---------------|---------------|
| | | 大分県 | 大分市 | 大分県 | 大分市 |
| | 総額 | 199,780 円 | | 1,052,000 円 | |
| | コーディネーター手当 | 2,000 円 *1 | 1,000円 × 総派遣数 *1 | 1,000円 × 派遣件数 | 1,000円 × 派遣件数 |
| | 事務費 | 119,220 円 | 56,000 円 | 130,000 円 | 56,000 円 |
| | 派遣費 | 80,560 円 | 1,530円 × 派遣時間 | 922,000 円 | 1,530円 × 派遣時間 |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,530 円/h | 1,530 円/h | 1,530 円/h | 1,530 円/h | |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 大分県:3人、大分市:5人 |
| | 登録条件 | (1)大分県:県内に居住する者／大分市:市内に居住する者 (2)視覚障害と聴覚障害の重複による障害程度が2級以上の者 (3)意思疎通、移動及び介助が必要な者 (4)第4条により利用者登録が行われている者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間 |
| 通訳・介助員の指名 | その他(基本不可) | |

| | | | | |
|------------------------|------------------|--|--------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人 | | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所で派遣コーディネート(チケットあり) | | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間(長時間継続的な通訳・介助が必要な場合) | | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | 大分県:(1)FAX 大分市:(1)FAX (2)メール | | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | | | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | | |
| | 他県通訳介助員の派遣 | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| 費用負担 | | 自県 | | |
| | 通訳・介助員処遇 | 登録 | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 大分県、大分市全体で62人 | | |
| | 登録条件 | ・20歳以上 ・大分県大分市が主催する通訳・介助員養成講座を修了した者 ・全国盲ろう者協会が実施する養成研修会を修了した者 ・県知事、大分市長が適当と認めた者 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間) | | |
| | 交通費 | その他(当協会の規定による距離計算) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| 受診対象者 | | 非該当 | | |
| 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | | 非該当 | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可 | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |
| 備考・補足 | | *1…1,000円×派遣件数 | | |

宮崎県

| | |
|------------|-------------------|
| 実施主体に関する事項 | 宮崎県 |
| | 区分 都道府県 |
| | 事業開始年月日 平成21年4月1日 |
| | 事業実施形態 個別に委託 |

| | | |
|--------|---------|------------------------------|
| 委託・実施先 | 委託先 | 宮崎県盲ろう者友の会 |
| | 再委託先 | なし |
| | 名称 | 委託先と同じ |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 |
| | 所在地 | 〒880-0872 宮崎市永楽町137 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0985-20-0655 |
| | 受付日及び時間 | 日中 |
| | 緊急時の対応 | 事後報告にて対応(直接盲ろう者より、通訳・介助員へ連絡) |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|---------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 宮崎県 | 宮崎県 | |
| | 総派遣時間数 | 407 時間 | 471 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 134 件 | 134 件 |
| | | 総依頼件数 | 134 件 | 134 件 |
| | | (派遣できた件数) | 134 件 | 134 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 0 件 | 0 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | |
| | 派遣人数 | 134 人 | 134 人 | |
| | 打診総数 | | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-----------|
| 予算 | 実施主体 | 宮崎県 | 宮崎県 |
| | 総額 | 914,000 円 | 914,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 50,207 円 *1 | 53,000 円 |
| | 派遣費 | 863,793 円 | 861,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,600 円/h | 1,600 円/h |

| | | |
|--------------|------------|--|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 6 人 |
| | 登録条件 | ●養成・派遣事業実施要綱第6条 ・県内に居住し、視覚機能と聴覚機能に障害を併せ持つ重複障害者で、障害の程度が、身体障害者手帳の視覚及び聴覚障害の総合等級で1級又は2級の者とする。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 規定なし |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|------------------------|------------------|--|------------------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 非常勤1人 | |
| | 派遣方法・チケットの有無 | ・直接依頼(チケットなし) ・派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 基準なし | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)その他(会った時に、次回の予約をする) (2)郵便 (3)FAX | *2 |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 規程なし | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 規程なし | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 規程なし | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 | |
| 費用負担 | 非該当 | | |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | | |
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 15人 | |
| | 登録条件 | ●養成・派遣事業実施要綱第8条 20歳以上の者で、通訳技術を有する者。 | |
| | 稼動時間制限 | 上限あり(1日8時間まで) | |
| | 交通費 | その他(1回800円) ※通訳・介助員宅から盲ろう者宅または現場まで。盲ろう者負担あり。 | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(年4回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| 予算 | 非該当 | | |
| 受診対象者 | 非該当 | | |
| 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | | |
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(社会福祉法人全国社会福祉協議会 福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可 |
| | | 同行介助移動時 | 可(1kmあたり17円盲ろう者負担) |
| 備考・補足 | | *1…事務費は管理費の名目で計上。 *2…郵便(点字)。 | |

鹿児島県

| | | |
|--------------|---------|-----------|
| 実施する事業に関する事項 | 鹿児島県 | |
| | 区分 | 都道府県 |
| | 事業開始年月日 | 平成21年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | | |
|--------|--------------|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 社会福祉法人 鹿児島県身体障害者福祉協会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 鹿児島県視聴覚障害者情報センター | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒890-0021 鹿児島市小野1丁目1番1号 ハートピアかごしま3階 | |
| | 連絡先 | TEL:099-220-5896 FAX:099-229-3001 メール:johocenter@shichocenter.kagoshima.kagoshima.jp | |
| | 受付日及び時間 | 月・水～日曜日 8時30分～17時 | |
| 緊急時の対応 | 派遣専用の携帯電話で対応 | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|--------------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | 鹿児島県 | 鹿児島県(鹿児島市以外) | |
| | 総派遣時間数 | 1,631 時間 | 580 時間 | |
| | コーディネーター | 総派遣件数 | 372 件 | 224 件 |
| | | 総依頼件数 | 369 件 | 224 件 |
| | | (派遣できた件数) | 345 件 | 197 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | 24 件 | 15 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 12 件 |
| | | 派遣人数 | 405 人 | 247 人 |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 3 件 | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 鹿児島県 | 鹿児島県 |
| | 総額 | 1,530,000 円 | 1,300,000 円 |
| | コーディネーター手当 | 0 円 | 0 円 |
| | 事務費 | 129,000 円 | 121,000 円 |
| | 派遣費 | 1,401,000 円 | 1,179,000 円 |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,510 円/h | 1,510 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 8 人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要領第3条 県内(但し、鹿児島市を除く。)に居住し、視覚機能と聴覚機能に障害を併せ持つ重複障害者で、障害の程度が、身体障害者手帳の視覚及び聴覚障害の総合等級で1級又は2級の者とする。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 200時間 |
| | 通訳・介助員の指名 | その他(原則不可。できるだけ要望に応じるようにしている) |

| | | |
|----------------|------------------|---------------------------------------|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 1人(コーディネーターとしての身分ではなく、他業務と兼務) |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットあり) |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし |
| | 複数派遣の基準 | 通訳内容 ・ 通訳時間 ・ コミュニケーション手段 ・ 盲ろう者からの希望 |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)メール (2)電話 (3)FAX |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う |
| | 費用負担 | 自県 |
| 通訳・介助員処遇 | 登録 | |

| | | | |
|----------------|---------------|---|-------|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 36人 | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第5条 都道府県が実施する「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」、又は全国盲ろう者協会が実施する「盲ろう者向け通訳者養成研修会」の受講を修了した18歳以上の者。 | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(原則1日8時間) | |
| | 交通費 | 実費 | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(月1回払い) | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない |
| | | 予算 | 非該当 |
| | | 受診対象者 | 非該当 |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 |

| | | | |
|------|--------|------------|--------------------|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給) |
| | | 同行介助移動時 | 不可 |

| | |
|-------|--|
| 備考・補足 | |
|-------|--|

鹿児島市

| | | |
|--------------|---------|-----------|
| 実施する主体に関する事項 | 区分 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 |

| | | | |
|--------|---------------------------------|---|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 特定非営利活動法人 鹿児島市視覚障害者協会 | |
| | 再委託先 | なし | |
| | 名称 | 委託先と同じ | |
| | 事務所の形態 | 受託団体の事務所 | |
| | 所在地 | 〒890-0014 鹿児島県鹿児島市草牟田2-10-13 | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:099-248-7946 メール:kagoshima-shisyokyo@navy.plala.or.jp | |
| | 受付日及び時間 | 月曜日から金曜日 8時30分～17時(祝日・年末年始を除く) | |
| 緊急時の対応 | コーディネーターが携帯電話を常時携帯することにより対応している | | |

| | | 25年度 実績 | 26年度 実績 | |
|------|------------------|--------------|----------|-------|
| 派遣状況 | 実施主体 | (未実施) | 鹿児島市 | |
| | 総派遣時間数 | | 1,201 時間 | |
| | コーディネート | 総派遣件数 | | 311 件 |
| | | 総依頼件数 | | 355 件 |
| | | (派遣できた件数) | | 311 件 |
| | | (派遣できなかった件数) | | 8 件 |
| | | (依頼キャンセル件数) | | 36 件 |
| | | 派遣人数 | | 320 人 |
| | | 打診総数 | | |
| | 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | | 0 件 | |

| | | 26年度 実績 | 27年度 予定 |
|----|-------------|-------------|-------------|
| 予算 | 実施主体 | 鹿児島市 | 鹿児島市 |
| | 総額 | | |
| | コーディネーター手当 | 6,500 円 | 1,200,000 円 |
| | 事務費 | 2,491,097 円 | 1,284,000 円 |
| | 派遣費 | 2,141,770 円 | |
| | 通訳・介助員の謝金単価 | 1,510 円/h | 1,510 円/h |

| | | |
|--------------|------------|---|
| 登録盲ろう者に関する事項 | 登録人数 | 5人 |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第3条 障害の程度が、身体障害者手帳の視覚及び聴覚障害の総合等級で1級又は2級の者とする。 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 上限なし |
| | 通訳・介助員の指名 | 可 |

| | | | |
|----------------|------------------|---------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 2人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式なし | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間(長時間派遣)・通訳内容(会議等)・その他 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)電話・メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 規程なし(特に定めがなく、これまでに依頼なし) | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳介助員の派遣可否 | 認めていない | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 非該当 | |
| | 費用負担 | 非該当 | |
| 通訳・介助員処遇 | 非該当 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|-------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 36人 | | |
| | 登録条件 | ●派遣事業実施要綱第5条 都道府県等が実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業又は全国盲ろう者協会が実施する盲ろう者向け通訳者養成研修会の受講を修了した18歳以上の者 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限なし | | |
| | 交通費 | その他(通訳・介助員の自宅等から業務開始地点までの往復交通費については、本市負担) | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込(業務した月の翌々月払) | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施しない | |
| | | 予算 | 非該当 | |
| | | 受診対象者 | 非該当 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 非該当 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|----------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 未加入 | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給) | |
| | | 同行介助移動時 | 不可 | |

| | | | |
|-------|--|--|--|
| 備考・補足 | | | |
|-------|--|--|--|

沖縄県・那覇市

| | | | |
|------------|---------|-----------|-----------|
| 実施主体に関する事項 | | 沖縄県 | 那覇市 |
| | 区分 | 都道府県 | 中核市 |
| | 事業開始年月日 | 平成24年4月1日 | 平成26年4月1日 |
| | 事業実施形態 | 個別に委託 | 個別に委託 |

| | | | | |
|--------|---------------------------|--|--|--|
| 委託・実施先 | 委託先 | 一般社団法人 沖縄県聴覚障害者協会 | | |
| | 再委託先 | なし | | |
| | 名称 | 沖縄聴覚障害者情報センター | | |
| | 事務所の形態 | 委託先の事務所 | | |
| | 所在地 | 〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 沖縄県総合福祉センター西棟3階 | | |
| | 連絡先 | TEL:098-943-6617 FAX:098-943-6556 メール:oki-deaf6@otjc.org | | |
| | 受付日及び時間 | 平日 9時～18時 | | |
| 緊急時の対応 | 緊急携帯電話にて職員が24時間対応(メール、電話) | | | |

| 実施主体 | 25年度 実績 | | 26年度 実績 | |
|------------------|--------------|---------|----------|----------|
| | 沖縄県 | 那覇市 | 沖縄県 | 沖縄市 |
| 総派遣時間数 | 4,125 時間 | | 4,176 時間 | 1,411 時間 |
| コーディネーター | 総派遣件数 | 880 件 | 925 件 | 284 件 |
| | 総依頼件数 | 880 件 | 937 件 | 287 件 |
| | (派遣できた件数) | 879 件 | 925 件 | 284 件 |
| | (派遣できなかった件数) | 1 件 | 3 件 | 0 件 |
| | (依頼キャンセル件数) | | 9 件 | 3 件 |
| | 派遣人数 | 1,126 人 | 1,120 人 | 284 人 |
| | 打診総数 | | | |
| 派遣事務所を介さない直接依頼件数 | 0 件 | 0 件 | 0 件 | |

| 実施主体 | 26年度 実績 | | 27年度 予定 | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 沖縄県 | 那覇市 | 沖縄県 | 沖縄市 |
| 総額 | 7,129,800 円 | 2,346,839 円 | 7,129,800 円 | 1,821,580 円 |
| コーディネーター手当 | 設置通訳兼 | 設置通訳兼 | 設置通訳兼 | 設置通訳兼 |
| 事務費 | 140,700 円 | 41,479 円 | 428,400 円 | 273,180 円 |
| 派遣費 | 6,989,100 円 | 2,305,360 円 | 6,701,100 円 | 1,548,400 円 |
| 通訳・介助員の謝金単価 | 1,540 円/h | 1,540 円/h | 1,540 円/h | 1,540 円/h |

| | | |
|-----------|---------------|--|
| 登録者に関する事項 | 登録人数 | 沖縄県:18人、那覇市:4人 |
| | 登録条件 | 次のいずれにも該当する者。 (1)沖縄県内に居住する者 (2)身体障害者障害程度等級のうち視覚障害又は聴覚障害いずれかの障害等が4級以上、視覚障害及び聴覚障害の重複による総合等級が1級又は2級に該当する者 (3)意思伝達及び移動に通訳及び介助が必要と認められる者 (4)第4条に定める利用登録が行われている者 |
| | 18歳未満の利用登録 | 可 |
| | 年間利用可能時間 | 240時間(相当) |
| 通訳・介助員の指名 | 可(指名の理由の確認あり) | |

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|--|
| コーディネーターに関する事項 | コーディネーターの雇用形態・人数 | 常勤1人・補佐1人 | |
| | 派遣方法・チケット制の有無 | 派遣事務所でコーディネート(チケットなし) | |
| | 派遣申込書の様式の有無 | 様式あり | |
| | 複数派遣の基準 | 通訳時間 ・ 通訳内容 ・ 盲ろう者からの希望 | |
| | 派遣依頼方法(多い順に上位3位) | (1)FAX (2)電話 (3)メール | |
| | 県外の盲ろう者からの依頼 | 紹介・コーディネートをする | |
| | 自県通訳・介助員の県外派遣 | 認めている | |
| | 他県通訳・介助員の派遣可否 | 認めている | |
| | 謝金単価・旅費基準 | 自県の基準に従う | |
| | 費用負担 | 自県 | |
| 通訳・介助員処遇 | 一時的に登録 | | |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|---------------------------|--|
| 登録通訳・介助員に関する事項 | 登録数 | 沖縄県、那覇市全体で93人 | | |
| | 登録条件 | 次のいずれかの要件を満たしていなければならない。 (1)沖縄県が実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成研修を修了した者 (2)社会福祉法人全国盲ろう者協会が実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成研修を修了した者 (3)その他知事が特に認めた者 【※那覇市:県同条件を考慮】 | | |
| | 稼働時間制限 | 上限あり(1日8時間・延長可) | | |
| | 交通費 | 実費 | | |
| | 謝金等支払方法 | 振込 | | |
| | 謝金単価の早朝・夜間割増等 | 割増なし | | |
| | 健康対策事業 | 実施の有無 | 実施する(頸肩腕検診費用の予算化) | |
| | | 予算 | 沖縄県:19,500円 ・ 那覇市:13,000円 | |
| | | 受診対象者 | 聴覚に障害がある登録通訳・介助員 | |
| | | 平成26年度に「頸肩腕障害」と診断された人数 | 0人 | |

| | | | | |
|------|--------|------------|----------------------|--|
| 特記事項 | 保険 | 登録盲ろう者対象 | 加入している(送迎サービス補償) | |
| | | 登録通訳・介助員対象 | 加入している(福祉サービス総合補償) | |
| | 自家用車利用 | 単独往復時 | 可(1kmにつき20円支給) | |
| | | 同行介助移動時 | 可(盲ろう者が1kmにつき20円支払う) | |

| | | |
|-------|--|--|
| 備考・補足 | | |
|-------|--|--|

第3部

盲ろう者向け通訳・介助員 養成・現任研修事業 調査結果

(調査基準日：平成27年9月1日)

北海道・札幌市(養成)・函館市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|---|-------------|--|---------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 北海道:平成19年、札幌市・函館市:平成27年度 | | *1 北海道:平成21年、函館市:平成26年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 北海道身体障害者福祉協会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 道民活動センタービル4階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:011-251-1551 FAX:011-251-0858 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施しなかった | *2 実施する | *2 実施した | 実施しない | *2 | | |
| | 実施主体 | | 北海道・札幌市・函館市 | 北海道・函館市 | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | | 一般社団法人 北海道身体障害者福祉協会 | 一般社団法人 北海道身体障害者福祉協会 | | | |
| | | 再委託先 | | なし | なし | | | |
| | | 実施先 | | 委託先と同じ | 委託先と同じ | | | |
| | 費用 | | | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | 実施しない | | | | | |
| | 実施日数 | | 7日/年 | | 3日/年 | | | |
| 実施時間数 | | 42時間 | | 18時間 | | | | |
| 備考・補足 | *1…札幌市は平成27年度より受託。 *2…養成研修事業と現任研修事業は隔年実施のため、平成26年度は実施しなかった。 | | | *2…養成研修事業と現任研修事業は隔年実施のため、平成27年度は実施しない。 | | | | |
| 決める際の考慮事項 | ・厚生労働省の標準カリキュラムのうち必修科目42時間を網羅すること。 | | | ・守秘義務を遵守することの重要性を知ってもらう。 ・実習科目の充実。 | | | | |

札幌市(現任) ※養成は北海道・札幌市・函館市の項を参照

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|-----------|---------------|-----------------------|---|--|---------------------|----|
| 事業開始年・年度 | | ※北海道・札幌市(養成)・函館市の項を参照 | | 平成22年 | | |
| 事業形態 | | | | 市の委託事業 | | |
| 委託先 | | | | 公益社団法人 札幌市身体障害者福祉協会 | | |
| 再委託先 | | | | なし | | |
| 実施先 | 名称 | | | 委託先と同じ | | |
| | 所在地 | | | 〒063-0802 札幌市西区二十四軒2条6丁目1-1 札幌市身体障害者福祉センター内 | | |
| | 連絡先 | | | TEL:011-641-8853 FAX:011-641-8966 | | |
| 実施実績・予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | | | 実施した | 実施する | |
| | 実施主体 | | | 札幌市 | 札幌市 | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | | | 公益社団法人 札幌市身体障害者福祉協会 | 同左 |
| | | 再委託先 | | | なし | 同左 |
| | | 実施先 | | | 委託先と同じ | 同左 |
| | 費用 | | | 平成26年度事業費予算より | 平成27年度事業費予算より | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| | 実施日数 | | | 4日/年 | 4日/年 | |
| 実施時間数 | | | 24時間 | *1 24時間 | | |
| 備考・補足 | | | *1…4日間共に昼50分を含まず。 | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | ・平成27年度の「現任研修会」では、事前にアンケートを取り、やりたいこと・やってほしいことを集計し、そのアンケートを踏まえた上で、カリキュラムを作成した。 | | | |

岩手県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|--|-------------------|------------|-------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成14年 | | 平成19年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 岩手県立視聴覚障がい者情報センター | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | 岩手盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 再委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通1-7-1 アイーナ4階 岩手県立視聴覚障がい者情報センター気付 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:090-6781-5054 FAX:019-688-8904 メール:iwate_db@yahoo.co.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 岩手県 | 岩手県 | 岩手県 | 岩手県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 岩手県立視聴覚障がい者情報センター | 同左 | 岩手県立視聴覚障がい者情報センター | 同左 | | |
| | | 再委託先 | 岩手盲ろう者友の会 | 同左 | 岩手盲ろう者友の会 | 同左 | | |
| | | 実施先 | 再委託先と同じ | 同左 | 再委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 920,000 円 | 820,000 円 | 200,000 円 | 105,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 11日/年 | 11日/年 | 2日/年 | 2日/年 | | | |
| 実施時間数 | 42時間 | 47.5時間 | 10時間 | 8時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | <p>・地域の盲ろう者のコミュニケーションに合わせた内容にある程度合わせて実施したが、それ以外のコミュニケーション方法をとる盲ろう者が現れた時のために、やはりまんべんなくカリキュラムをこなさなくてはならないと感じた。</p> <p>・パソコン通訳を受ける盲ろう者もいるので、当県ではカリキュラムにパソコン要約も取り入れている。大きな集まりでは、いつもパソコン要約の団体に依頼しているが、盲ろう者用に文字を大きくした画面ではあまりにもスピードが速く、目についていけないので、要約を更に要約する技術も取り入れたい。できる事なら他団体に頼らず、通訳・介助者でパソコン要約のチームを作ればと、いつも思っている。</p> | | | | | | | |

宮城県・仙台市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | |
|---------------|------|--|--|--|--|
| 事業開始年・年度 | | 宮城県:平成21年、仙台市:平成26年度 | | *1 宮城県:平成21年、仙台市:平成26年度 | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 宮城県身体障害者福祉協会 | | 同左 | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | |
| | 所在地 | 〒983-0836 宮城県仙台市宮城野区幸町4-6-2 | | | |
| | 連絡先 | TEL:022-291-1587 FAX:022-291-1588 | | | |
| | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| 実施の有無 | | 実施した | | 実施する | |
| 実施主体 | | 宮城県・仙台市 | | 宮城県・仙台市 | |
| 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 宮城県身体障害者福祉協会 *2 同左 | | 社会福祉法人 宮城県身体障害者福祉協会 *1 同左 | |
| | 再委託先 | なし | | なし | |
| | 実施先 | 委託先と同じ | | 委託先と同じ | |
| 費用 | | 宮城県:449,200円、仙台市:449,200円 *3 | | 866,040 円 | |
| 養成/現任費用を含むか否か | | (現任研修含まない) | | (現任研修含まない) | |
| 複数地域での養成実施有無 | | 実施しなかった | | 実施しない | |
| 実施日数 | | 7 日/年 | | 8 日/年 | |
| 実施時間数 | | 42時間 | | 42時間 | |
| 備考・補足 | | *1…平成25年度までは宮城県事業として開催していたが、平成26年度より宮城県・仙台市が共催という形で開催する(予算按分)。ただ、仙台市外で開催する場合の研修会等については、県負担となる。 *2…(協力)みやぎ盲ろう児・者友の会。 *3…全国盲ろう者協会主催モデル研修会派遣費も含む。 | | *1…(協力)みやぎ盲ろう児・者友の会。 | |
| 決める際の考慮事項 | | ・コミュニケーションの実習時間を増やした。 ・盲ろう者が講師等で関われる機会を増やした。 ・講座を修了しても、きちんと移動ガイドができない状態だったため、移動ガイドの実技も充実させた。 | | ・様々な盲ろう者と接する機会が少ない地域だったので、複数の盲ろう者を講師として派遣し、盲ろう当事者の話を聞いたり、その盲ろう者が使う通訳・介助方法の実技を行った。 ・登録をしていても、実際に活動をする機会が少ないため、実際の通訳・介助の様子を再現し、課題などを話し合うロールプレイを取り入れた。 | |

秋田県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|------------------------|--|--|-----------|-----------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成11年 | | 平成14年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 秋田盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒010-0922 秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館内 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:018-895-5201 メール:pe-mourou.f-4jun@rainbow.plala.or.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 秋田県 | 秋田県 | 秋田県 | 秋田県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 秋田盲ろう者友の会 | 同左 | 秋田盲ろう者友の会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 490,000 円 | 611,000 円 | 490,000 円 | 611,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | 実施しなかった | 実施しない | | | | | |
| | 実施日数 | 11 日/年 | 12 日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 42時間 | 42時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 決める際の考慮事項 | | ・移動介助が重要と考え、盲学校教諭(歩行訓練士)を講師に迎えた。 ・高齢の盲ろう者が多いため、高齢者についての講義を取り入れた。 盲ろう者と会う機会が少ないので、県外から盲ろう者を講師としてお招きした場合は、養成のみでなく、現任の通訳者研修としても組み入れている。 | | | | | |

山形県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---------------|--|------------|---------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成20年 | | (未実施) | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | | | |
| 委託先 | | 山形県盲ろう者友の会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒994-0011 天童市北久野本4-15-5 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:023-653-8237 メール:saika-te@beige.plala.or.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | 山形県 | 山形県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 山形県盲ろう者友の会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 799,000円 | | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 9日/年 | 9日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 42時間 | 42時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | | | | | | |

福島県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--------------------------|---|---|---------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成12年 | | 平成19年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 福島県聴覚障害者協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 福島県聴覚障害者情報支援センター | | | | | | |
| | 所在地 | 〒960-8141 福島市渡利七社宮111 福島県総合社会福祉センター内 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:024-522-0681 メール:fukushima-deaf@iris.ocn.ne.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | 福島県 | 福島県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 福島県聴覚障害者協会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 福島県聴覚障害者情報支援センター | 同左 | | | | |
| | 費用 | | 382,540 円 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | (現任研修含まない) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | 実施しない | | | | | |
| | 実施日数 | 14 日/年 | 12 日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 44時間 | 42時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 カリキュラムの考慮事項 | | ・触手話の専門知識を持った外部講師をお願いしてきた。 ・長期間にわたるので、盲ろう者が担当する回だけに出席してもらうようにした。 | | | | | |

茨城県

| | | 養成 研修事業 | | | | 現任 研修事業 | | | |
|--------------|------|---|--|-----------|--|---|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成21年 | | | | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 茨城県聴覚障害者協会 | | | | 同左 | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | 同左 | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | 同左 | | | |
| | 所在地 | 〒310-0844 水戸市住吉町349-1 | | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:029-248-0029 FAX:029-247-1369 メール:info@center-yasuragi.or.jp | | | | | | | |
| | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| 実施の有無 | | 実施した | | 実施する | | 実施した | | 実施する | |
| 実施主体 | | 茨城県 | | 茨城県 | | 茨城県 | | 茨城県 | |
| 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 茨城県聴覚障害者協会 | | 同左 | | 一般社団法人 茨城県聴覚障害者協会 | | 同左 | |
| | 再委託先 | なし | | 同左 | | なし | | 同左 | |
| | 実施先 | 委託先と同じ | | 同左 | | 委託先と同じ | | 同左 | |
| 費用 | | 516,594 円 | | 802,000 円 | | 516,594 円 | | 802,000 円 | |
| 養成/現任費用を含むか | | (現任研修含む) | | (現任研修含む) | | (養成研修含む) | | (養成研修含む) | |
| 複数地域での養成実施有無 | | | | | | / | | / | |
| 実施日数 | | 8日/年 | | 8日/年 | | 4日/年 | | *1 4日/年 | |
| 実施時間数 | | 40時間 *1 | | 40時間 *1 | | 16時間 *1 | | 16時間 *1 | |
| 備考・補足 | | *1…必修科目40時間 | | | | *1…1日4時間×4回。 | | | |
| 決める際の考慮事項 | | ・利用されている盲ろう者のコミュニケーション方法を取り入れた講習会にした。 | | | | ・移動介助が養成講習会カリキュラムに入っているが、充分でないため、県視覚障害者福祉センターの歩行訓練士に協力を得て、講義・実践を行った。 ・音声通訳の仕方をきちんとしたいという通訳・介助員の声があるため、音声通訳についての研修を設けた。 | | | |

栃木県・宇都宮市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|-----------|---|---|----------------|-------------|----------------|--|
| 事業開始年・年度 | | 栃木県：平成11年、宇都宮市：平成26年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | |
| 委託先 | | 栃木盲ろう者友の会「ひばり」 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | |
| | 所在地 | 〒320-8508 宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ内 | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX：028-621-0860 メール：tochigi-db-hibari@sky.plala.or.jp | | | | |
| 実施実績・予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | | |
| | 実施主体 | 栃木県・宇都宮市 | 栃木県・宇都宮市 | 栃木県・宇都宮市 | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 栃木盲ろう者友の会「ひばり」 | 同左 | 栃木盲ろう者友の会「ひばり」 | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | |
| | 費用 | 1,550,000 円 | 1,475,000 円 | 1,550,000 円 | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| | 実施日数 | | | | | |
| 実施時間数 | 84時間 | 84時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・偏らず、幅広く学べるように工夫。 ・反復実習の中で、通訳・介助での不安を払拭できるよう、実習の時間も多めに確保した。 | | | | | |

群馬県・前橋市・高崎市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|--|----------------------|--------------------------|----------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 群馬県：平成11年、前橋市・高崎市：平成26年度 | | 群馬県：平成11年、前橋市・高崎市：平成26年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 特定非営利活動法人 群馬盲ろう者つるの会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒373-0853 太田市浜町66-47 山口ビル2階中央 群馬県盲ろう者通訳・介助員派遣事務所 気付 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0276-60-3900 メール: gm-turu@ace.ocn.ne.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 群馬県・前橋市・高崎市 | 群馬県・前橋市・高崎市 | 群馬県・前橋市・高崎市 | 群馬県・前橋市・高崎市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 特定非営利活動法人 群馬盲ろう者つるの会 | 同左 | 特定非営利活動法人 群馬盲ろう者つるの会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 1,580,757 円 | 1,177,163 円 | 1,580,757 円 | 1,177,163 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 11 日/年 | 11 日/年 | 1日/年 | 1日/年 | | | |
| 実施時間数 | 58時間 | 58時間 | 4時間 | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | <p>二十六・二十七年度の ・必須科目で色々なコミュニケーション方法を学ぶため、選択科目では、つるの会行事を実際のコミュニケーション実習として取り入れている。①全体会議では会議の方法。②勉強会、エコ作品づくりでは、物づくりを通して、盲ろう者とのコミュニケーションを学ぶ。③レクや講話で、午後は屋内通訳・介助練習。④屋外実習では普段使わない公共交通(バス・電車等)を利用し食事、買物体験をする。</p> <p>・通常、通訳・介助の様子を見ていて、いい加減になっている所が見受けられたり、盲ろう者主導ではなく通訳者主導という事も見られ、原点に戻り、盲ろう者を知ろうという事で外部講師に一任した(H26年度)。</p> <p>・27年度に関しては通訳・介助者のマナー・モラルを守るという事でパイスティックの7原則を中心に通訳・介助の原点に戻り、やっている事、悪い事を具体的にあげて講演をいただく予定。</p> | | | | | | | |

埼玉県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|--|-------------------|---------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成11年 | | (未実施) | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 埼玉聴覚障害者福祉会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒330-0074 さいたま市浦和区北浦和5-6-5 浦和合同庁舎別館 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:048-814-3351 FAX:048-814-3352 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | | | | |
| | 実施主体 | 埼玉県 | 埼玉県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 埼玉聴覚障害者福祉会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 817,600 円 | | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 18日/年 | 18日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 84時間 | 64時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二 十 六 ・ 二 十 七 年 度 | | | | | | | |

千葉県・千葉市・船橋市・柏市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|------------------------|---|---|----------------|---------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 千葉県:平成16年、千葉市・船橋市・柏市:平成26年度 | | 平成21年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 特定非営利活動法人 千葉盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒260-0022 千葉市中央区神明町204-12 千葉聴覚障害者センター内 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:043-242-9258 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 千葉県・千葉市・船橋市・柏市 | 千葉県・千葉市・船橋市・柏市 | 千葉県・千葉市・船橋市・柏市 | 千葉県・千葉市・船橋市・柏市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 特定非営利活動法人 千葉盲ろう者友の会 | 同左 | 特定非営利活動法人 千葉盲ろう者友の会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 1,764,000 円 | 1,764,000 円 | 500,000 円 | 500,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 14日/年 | 12日/年 | 4日/年 | 3日/年 | | | |
| 実施時間数 | 62.5時間 | 59.5時間 | 19時間 | 12時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 決める際の考慮事項 | | ・音声通訳は、どのコミュニケーション手段の基礎ともなるので、時間数を多くした。 ・盲ろう者の移動介助はコミュニケーション手段と同様に重要であるので、3回講義、実習を取り入れた。 ・盲ろう障害に関係する幅広い知識力を研鑽する事を目的として、専門分野の人の講演を企画。 ・また、コミュニケーション支援技術の向上の為に専門講師による実習を行うようにした。 | | | | | |

東京都・八王子市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|--|---|-------------|--------------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 東京都：平成8年、八王子市：平成27年度 | | *1 平成20年 | | | | |
| 事業形態 | | 都の補助事業 | | 都の補助事業 | | | | |
| 委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 認定特定非営利活動法人 東京盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒111-0053 台東区浅草橋1-32-6 コスモス浅草橋酒井ビル2階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:03-3864-7003 FAX:03-3864-7004 メール:tokyo-db@tokyo-db.or.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 東京都 | 東京都・八王子市 | 東京都 | 東京都・八王子市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 認定特定非営利活動法人 東京盲ろう者友の会 | 同左 | 認定特定非営利活動法人 東京盲ろう者友の会 | 同左 | | |
| | 費用 | 3,030,000 円 | 2,802,166 円 | 3,030,000 円 | 2,802,166 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 12日/年 | 13日/年 | 4日/年 | 4日/年 | | | |
| 実施時間数 | 64時間 | 65時間 | 8時間 | 8時間 | | | | |
| 備考・補足 | *1…平成13年は未実施。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | <ul style="list-style-type: none"> ・音声の利用者が多いこと、通訳・介助者が十分に対応できていない状況を踏まえ、音声の実習を取り入れた。 ・車いすを利用する盲ろう者が増えているので「その他の障害を併せ持つ盲ろう者の支援」の中で車いすの操作の実習を取り入れた。 ・予算の都合上、通訳・介助実習を減らしたため、代わりに友の会主催の交流会の参加をカリキュラムの一つとして取り入れた。 ・実際の通訳・介助において、電車の乗り降りの際に、事故の事例が何件か報告されたことを踏まえ、電車の乗降実習を移動介助実習に取り入れた。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・受講者のアンケートに「今後、受講したいテーマ」という項目を設け、その回答をカリキュラムの参考にしている。 ・全4回のうちコミュニケーション方法についての講義を1回実施している。他の3回については、2年連続同じ内容だが、コミュニケーション方法についての講義は、その時々々の盲ろう者の状況や通訳・介助者のニーズに応じて、内容を変えている。 | | | | | |

神奈川県・横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--------------|---|---|-------------------------------------|------------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 神奈川県：平成12年、横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市：平成26年度 | | 神奈川県：平成17年、横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市：平成26年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 神奈川聴覚障害者総合福祉協会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒251-8533 藤沢市藤沢933-2 神奈川県聴覚障害者福祉センター | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0466-27-1911 FAX:0466-27-1225 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 神奈川県・横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市 | 神奈川県・横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市 | 神奈川県・横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市 | 神奈川県・横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 神奈川聴覚障害者総合福祉協会 | 同左 | 社会福祉法人 神奈川聴覚障害者総合福祉協会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 1,000,000 円 | 1,000,000 円 | 80,000 円 | 540,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 15日/年 | 10日/年 | 2日/年 | 5日/年 | | | |
| | 実施時間数 | 43時間 | 43時間 | 6時間 | 15時間 | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | | | ・盲ろう者に対する対応面(モラル)で、派遣元として疑問に感じることがあり、モラルや対人援助の研修を取り入れた。 | | | | | |

新潟県・新潟市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---------------|--|-----------|----------------------|----------------------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 新潟県:平成15年、新潟市:平成27年度 | | 新潟県:平成22年、新潟市:平成26年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 新潟県身体障害者団体連合会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒950-0121 新潟市江南区亀田向陽1-9-1 新潟ふれ愛プラザ内 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:025-381-1474 FAX:025-381-1478 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施しなかった | 実施する | 実施した | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | | 新潟県・新潟市 | 新潟県・新潟市 | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | | 社会福祉法人 新潟県身体障害者団体連合会 | 社会福祉法人 新潟県身体障害者団体連合会 | | | |
| | | 再委託先 | | なし | なし | | | |
| | | 実施先 | | 委託先と同じ | 委託先と同じ | | | |
| | 費用 | | 375,000 円 | 375,000 円 | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | | (養成研修含まない) | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | | 4 日/年 | 5日/年 | | | | |
| 実施時間数 | | 18時間 | 16時間 | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二六・二七年度 | | | | | | | |

富山県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--------------------------|--|-------------------|--|-----------|-------------------|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成20年 | | 平成27年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | *1 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 富山県聴覚障害者協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒930-0806 富山県富山市木場町2-21 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:076-441-7331 FAX:076-441-7305 メール:info@tomichokyo.or.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施する | *2 | | |
| | 実施主体 | 富山県 | 富山県 | | 富山県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 富山県聴覚障害者協会 | 同左 | | 社会福祉法人 富山県聴覚障害者協会 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | なし | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | 委託先と同じ | | |
| | 費用 | 300,000円+α | 300,000円+α | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 8日/年 | 8日/年 | | | 1日/年 | | |
| 実施時間数 | 48時間 | 46時間 | | | 2時間 | | | |
| 備考・補足 | *1…県手話通訳者養成・研修事業に含める。 | | | *2…登録手話通訳者現任研修講義(対人援助技術)を聴講。 | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 カリキュラムの考慮事項 | | | *実際の派遣状況に合わせ、音声・指字・手書きの実習を取り入れた。 *現任研修という決まった講座はなく、実績報告と兼ねて実施。また、今年度は登録手話通訳者現任研修の講義「対人援助技術」を聴講。 | | | | |

石川県・金沢市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|---|--|------------|------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 石川県:平成9年、金沢市:平成26年度 | | 平成21年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 石川盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒920-0862 金沢市芳斉2-15-15 第1奥野ビル505 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:076-232-5205 FAX:076-232-5206 メール:ishikawa-mourou@gray.plala.or.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 石川県・金沢市 | 石川県・金沢市 | 石川県・金沢市 | 石川県・金沢市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 石川盲ろう者友の会 | 同左 | 石川盲ろう者友の会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 500,000 円 | 500,000 円 *1 | 183,000 円 | 183,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | 金沢市…5日、かほく市…5日 | | | | | | |
| | 実施日数 | 10日/年 | 10日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 金沢市・かほく市とも各22時間 | 42時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | *1…石川県と金沢市の受講者数によって県と按分。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | ・盲ろう者のコミュニケーション手段が触手話4人、弱視手話2人、音声3人、ローマ字式指文字1人、点字の勉強中2人のため、一通りの講義・実習を行い、そのつど、盲ろう者モデルになっていただき、思いを語ってもらった。 ・コミュニケーション実習では、盲ろう者全員に参加してもらい、1日様々なコミュニケーション方法を体験してもらった。 | | ・コミュニケーションと移動介助のバランスを考えて研修内容を決めた。車での送迎が多いので、安全運転についての研修を行った。 | | | | | |

福井県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|----------------|---------------|-----------|------------------------------|-----------------------------------|------------|--|
| 事業開始年・年度 (未実施) | | | | 平成21年 | | |
| 事業形態 | | | | 都道府県の委託事業 | | |
| 委託先 | | | | 社会福祉法人 光道園 | | |
| 再委託先 | | | | なし | | |
| 実施先 | 名称 | | | 委託先と同じ | | |
| | 所在地 | | | 〒916-8585 福井県鯖江市和田町 | | |
| | 連絡先 | | | TEL:0778-62-1234 FAX:0778-62-0890 | | |
| 実施実績・予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | 実施しなかった | | 実施しない | | |
| | 実施主体 | | | 福井県 | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | | | 社会福祉法人 光道園 | |
| | | 再委託先 | | | なし | |
| | | 実施先 | | | 委託先と同じ | |
| | 費用 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| | 実施日数 | | | 1日/年 | | |
| 実施時間数 | | | 3時間 | | | |
| 備考・補足 | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | | | ・現任研修に行かれた方から報告、伝達講習を半日で行った。 | | | |

山梨県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|--|--|------------|-------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成21年 | | 平成23年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 山梨県社会福祉事業団 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 山梨県立聴覚障害者情報センター | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒400-0005 甲府市北新1-2-12 福祉プラザ1階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:055-254-8660 FAX:055-254-8665 メール:deafyamanashi@yjf.or.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 山梨県 | 山梨県 | 山梨県 | 山梨県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 山梨県社会福祉事業団 | 同左 | 社会福祉法人 山梨県社会福祉事業団 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 山梨県立聴覚障害者情報センター | 同左 | 山梨県立聴覚障害者情報センター | 同左 | | |
| | 費用 | 698,000 円 | 698,000 円 | 30,000 円 | 30,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 12日/年 | 10日/年 | 6日/年 | 6日/年 | | | |
| 実施時間数 | 40時間 | 44時間 | 12時間 | 12時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・利用者全員がろうベースなので、触手話と指文字を主にコミュニケーション実習の時間を増やした。 | | 二十六・二十七年度 ・県外の盲ろう者通訳・介助者、盲ろう者通訳・介助コーディネーターを招いて講義を実施。 ・手話通訳者養成と要約筆記者養成のカリキュラムに「対人援助」の講義があり、合同で行った。 ・通訳・介助実習を取り入れ、通訳・介助のあり方を検証する。 | | | | | |

長野県・長野市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|-----------|---------------|--|-------------------|--|-----------|-------------------|
| 事業開始年・年度 | | 長野県：平成23年、長野市：平成26年度 | | 長野県・長野市：平成27年度 | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | |
| 委託先 | | | | 社会福祉法人 長野県聴覚障害者協会 | | |
| 再委託先 | | | | なし | | |
| 実施先 | 名称 | | | 長野県聴覚障がい者情報センター | | |
| | 所在地 | | | 〒381-0008 長野市下駒沢586 | | |
| | 連絡先 | | | TEL：026-295-3530 FAX：026-295-3567 メール：sun-lib@mx2.avis.ne.jp | | |
| 実施実績・予定 | | | 平成26年度 実績 | 平成27年度 予定 | 平成26年度 実績 | 平成27年度 予定 |
| | 実施の有無 | | 実施した | 実施しない | 実施しなかった | 実施する |
| | 実施主体 | | 長野県・長野市 | | | 長野県・長野市 |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 長野県聴覚障害者協会 | | | 社会福祉法人 長野県聴覚障害者協会 |
| | | 再委託先 | なし | | | なし |
| | | 実施先 | 長野県聴覚障がい者情報センター | | | 長野県聴覚障がい者情報センター |
| | 費用 | | 675,000 円 | *1 | | 673,920 円 |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | (現任研修含まない) | | | (養成研修含まない) |
| | 複数地域での養成実施有無 | | 実施しなかった | | | |
| | 実施日数 | | 9日/年 | | | 4日/年 |
| 実施時間数 | | 42時間 | *2 | | 24時間 | |
| 備考・補足 | | *1…長野市の費用は、講座修了後、長野市在住受講者数により負担。 *2…必修。 | | | | |
| 決める際の考慮事項 | | 二十六・二十七年度 カリキュラムの考慮事項 | | *講師、通訳・介助員の人材が少ない中、よりベターなカリキュラムにすること。 *ベテランも初心者も勉強になったと思える内容。 | | |

岐阜県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | |
|-----------|--|---|-------------|-----------|------------|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成15年 | | 平成27年度 | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | |
| 委託先 | | 岐阜盲ろう者友の会 | | 同左 | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | |
| | 所在地 | 〒500-8869 岐阜市元宮町1-13 東野方 | | | | | |
| | 連絡先 | FAX:058-254-2554(東野方) 携帯メール:moro.haken@docomo.ne.jp PCメール:Gifudb_haken8318@yahoo.co.jp | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施する | | |
| | 実施主体 | 岐阜県 | 岐阜県 | | 岐阜県 | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 岐阜盲ろう者友の会 | 同左 | | 岐阜盲ろう者友の会 | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | なし | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | 委託先と同じ | |
| | 費用 | 960,000 円 | 1,185,000 円 | | 340,000 円 | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | | (養成研修含まない) | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | 実施しなかった | 実施しない | | | | |
| | 実施日数 | 15日/年 | 15日/年 | | 3日/年 | | |
| 実施時間数 | 64時間 | 65時間 | | 12時間 | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・派遣事業の事業内容の詳細に関する理解不足を補う。 | | | | | | |

静岡県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|--|-------------------|-------------|-------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成11年 | | 平成18年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 公益社団法人 静岡県聴覚障害者協会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館5階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:054-221-1257 FAX:054-221-1258 メール:szdi-center@e-switch.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 静岡県 | 静岡県 | 静岡県 | 静岡県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 公益社団法人 静岡県聴覚障害者協会 | 同左 | 公益社団法人 静岡県聴覚障害者協会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 1,082,000 円 | 1,082,000 円 | 1,082,000 円 | 1,082,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | | 10 日/年 | 3日/年 | 3日/年 | | | |
| 実施時間数 | | 50時間 | 10時間 | 10時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | ・今までのカリキュラムでは盲ろう者と会話をするだけで、通訳の実習がほとんどできなかったが、時間数が増えたため、通訳の体験や練習をする時間を設けられた。 | | | | | | | |

愛知県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|-----------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成12年 | | 愛知県:平成18年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 愛知県聴覚障害者協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | あいち聴覚障害者情報センター | | | | | | |
| | 所在地 | 〒460-0001 名古屋市中区三の丸1-7-2 桜華会館1階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:052-221-8663 FAX:052-228-6660 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | | | | |
| | 実施主体 | 愛知県・名古屋市 | 愛知県 | 愛知県・名古屋市 | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 愛知県身体障害者福祉団体連合会 | 一般社団法人 愛知県聴覚障害者協会 | 社会福祉法人 名古屋市身体障害者福祉連合会 | | | |
| | | 再委託先 | なし | なし | なし | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | あいち聴覚障害者情報センター | 名身連聴覚言語障害者情報文化センター | | | |
| | 費用 | 愛知県:215,000円、名古屋市:463,000円 | | 愛知県:86,750円、名古屋市:92,700円 | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | | (養成研修含まない) | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 13日/年 | | 3日/年 | | | | |
| 実施時間数 | 52時間 | | 10時間 | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | ・視覚情報(状況説明・状況通訳)の技術を学べるよう、カリキュラムの中に「状況通訳学習」を取り入れている。移動介助を含め、実際の通訳・介助の実技を多く取り入れている。 | | | | | | | |

名古屋市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | |
|---------------|------|---|-------|--|------------|
| 事業開始年・年度 | | 平成26年度 | | 平成26年度 | |
| 事業形態 | | | | 市の委託事業 | |
| 委託先 | | | | 社会福祉法人 名古屋市身体障害者福祉連合会 | |
| 再委託先 | | | | なし | |
| 実施先 | 名称 | | | 名身連聴覚言語障害者情報文化センター | |
| | 所在地 | | | 〒453-0053 名古屋市中村区中村町7-84-1 | |
| | 連絡先 | | | TEL:052-413-5885 FAX:052-413-5853 メール:chogen@meishinren.or.jp | |
| | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| 実施の有無 | | 実施した | 実施しない | 実施した | 実施する |
| 実施主体 | | 愛知県・名古屋市 | | 愛知県・名古屋市 | 名古屋市 |
| 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 愛知県身体障害者福祉団体連合会 | | 社会福祉法人 名古屋市身体障害者福祉連合会 | 同左 |
| | 再委託先 | なし | | なし | 同左 |
| | 実施先 | 委託先と同じ | | 名身連聴覚言語障害者情報文化センター | 同左 |
| 費用 | | 愛知県:215,000円、名古屋市:463,000円 | | 愛知県:86,750円、名古屋市:92,700円 | 86,750円 |
| 養成/現任費用を含むか否か | | (現任研修含まない) | | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) |
| 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| 実施日数 | | 13日/年 | | 3日/年 | 3日/年 |
| 実施時間数 | | 52時間 | | 10時間 | 6時間 |
| 備考・補足 | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | | ・通訳・介助を行う上で、人権を尊重し、又、当事者の思いを理解することで盲ろう者の自立や社会参加を支援していく必要があるため、名古屋市の人権施策と当事者講師の講演を取り入れた。 | | | |

三重県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---------------|--|--------------------|-----------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成15年 | | 平成19年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 公益社団法人 三重県障害者団体連合会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 三重県聴覚障害者支援センター | | | | | | |
| | 所在地 | 〒514-0003 津市桜橋2-131 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:059-223-3302 FAX:059-2231-3301 メール:deaf.mie-center@vivid.ocn.ne.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | | 実施する | | | | | |
| | 実施主体 | | 三重県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 公益社団法人 三重県障害者団体連合会 | | 同左 | | | |
| | | 再委託先 | なし | | 同左 | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | | 同左 | | | |
| | 費用 | | 213,000 円 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | (現任研修含まない) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | | 12 日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | | | | | | | | |
| 備考・補足 | | *1…カリキュラム等検討会、全国研修派遣。具体的には、養成研修に向けて検討会を開催(年5回程度)。指導者養成研修に、県登録の盲ろう者通訳・介助者等を派遣(2名)。研修後は検討会に参加する。 | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | | 二十六・二十七年度 ・受講希望者に①手話、②パソコン、③点字のいずれかができる者という条件をつけ面接を行った。 ・三重県は会議時にパソコンを希望される盲ろう者がいるので、パソコンコースを作り、実習は①手話コース、②パソコンコース、③点字コースの3つに分けて行っている。 | | | | | | |

滋賀県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|------------------|--|---------------------|-------------------|---------------------|-----------------|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成13年 | | 平成14年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | その他(養成講座の中で兼ねて実施) | | | | |
| 委託先 | | NPO法人 しが盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒523-0817 滋賀県近江八幡市浅小井町925 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0748-31-2522 FAX:0748-31-2523 メール:shiga-mo.l@ec4.technowave.ne.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 滋賀県 | 滋賀県 | 滋賀県 | 滋賀県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 滋賀県聴覚障害者福祉協会 | NPO法人 しが盲ろう者友の会 | 社会福祉法人 滋賀県聴覚障害者福祉協会 | NPO法人 しが盲ろう者友の会 | | |
| | | 再委託先 | なし | なし | なし | なし | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 委託先と同じ | 委託先と同じ | 委託先と同じ | | |
| | 費用 | 563,000 円 | 559,900 円 | 109,000 円 | 109,800 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 17 日/年 | | 6 日/年 | 5 日/年 | | | |
| 実施時間数 | 48時間 | | 17時間 | 13時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | ・移動介助実習を多く取り入れた。 | | | | | | | |

京都府・京都市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|-----------------------------------|-------------------------------|-----------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 京都府：平成15年、京都市：平成26年度 | | 京都府：平成18年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 京都聴覚言語障害者福祉協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒604-8854 京都市中京区西ノ京東中合町2 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:075-841-8337 FAX:075-841-8312 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | 京都府・京都市 | 京都府・京都市 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 京都聴覚言語障害者福祉協会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 京都府：4,500,000円、京都市：4,831,000円 | 京都府：4,500,000円、京都市：4,831,000円 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 13日/年 | 14日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 84時間 | 84時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | <p>二十六年度 カリキュラム の考 慮事項</p> <p>・京都府、京都市のカリキュラムを統一させ、互換性を持たせた。担当職員で連携を取りながら、講義の資料作成や指導方法などについて相談し、進めた。 ・実行委員会方式を採用し、盲ろう当事者にカリキュラムに対する意見を聞き、可能な限り取り入れて講座内容を追加、修正した。 ・京都府下は、触手話でのコミュニケーションを主とする盲ろう者の登録が多いため、触手話を主としたコミュニケーション実習を行った。</p> | | | | | | | |

大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--------------|--|-----------------------------|--|-----------------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 大阪府：平成11年、大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市：平成26年度 | | 大阪府：平成15年、大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市：平成26年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒543-0072 大阪市天王寺区生玉前町5番33号 大阪府障がい者社会参加促進センター | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:06-6775-9115 FAX:06-6775-9116 メール:haken@daisyokyo.or.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市 | 大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市 | 大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市 | 大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・枚方市・豊中市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会 | 同左 | 社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 3,258,000 円 | 3,259,000 円 | 3,258,000 円 | 3,259,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 20日/年 | 19日/年 | | 4日/年 | | | |
| | 実施時間数 | 84時間 | 84時間 | 20時間 | 20時間 | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | | | | | | |

兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---------------------------------|---------------------------------------|--|----------------------------------|---------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 兵庫県:平成10年、神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市:平成26年度 | | 兵庫県:平成17年、神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市:平成26年度 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 兵庫県立聴覚障害者情報センター | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒657-0832 神戸市灘区岸地通1-1-1 灘区民ホール2階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:078-805-4175 FAX:078-805-4192 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 | 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 | 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 | 兵庫県・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 兵庫県立聴覚障害者情報センター | 同左 | 兵庫県立聴覚障害者情報センター | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 兵庫県:325,000円、神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市:675,000円 | 1,800,000円 | 910,000円 | 1,800,000円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | (現任研修含む) | (養成研修含まない) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 11日/年 | 11日/年 | 6日/年 | 6日/年 | | | |
| 実施時間数 | 44時間 | 44時間 | 20時間 | 20時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | <p>・盲ろう児がいるので、カリキュラムに取り入れた。</p> | | <p>・「通訳・介助員の心構え」、「通訳・介助員に望むこと」…非盲ろう講師、盲ろう講師のいずれかは必ず入れる。 ・「ガイドヘルプ」…安全第一を考え、必ず入れる。 ・「難聴とは」、「要約筆記とは」など、盲ろうに関連した学習を必ず入れる。 ・「通訳・介助とは」、「弱視手話・触手話のポイント」、「指点字通訳のポイント」など、技術に関する内容、通訳技術の向上を目指した内容を必ず入れる。 ・養成講座は11日間44時間のため、年6回平均2.5～4時間/1回当たりの現任研修で補完している。</p> | | | | | |

奈良県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|-----------------------|--|-------------------|-----------------------|-------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成18年 | *1 | 平成18年 | *1 | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 奈良県聴覚障害者協会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 奈良県聴覚障害者支援センター | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒634-0061 奈良県橿原市大久保町320-11 奈良県社会福祉総合センター内 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0744-21-7880 FAX:0744-21-7888 メール:nds-center@kcn.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 奈良県 | 奈良県 | 奈良県 | 奈良県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 奈良県聴覚障害者協会 | 同左 | 一般社団法人 奈良県聴覚障害者協会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 奈良県聴覚障害者支援センター | 同左 | 奈良県聴覚障害者支援センター | 同左 | | |
| | 費用 | 340,000 円 | 340,000 円 | 340,000円 | 340,000円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 6日/年 | 6日/年 | 3日/年 | 6日/年 | | | |
| 実施時間数 | 30時間 | 30時間 | 9時間 | 30時間 | | | | |
| 備考・補足 | *1…平成18年は盲ろう者団体の自主事業。 | | | *1…平成18年は盲ろう者団体の自主事業。 | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | | | | | | |

和歌山県・和歌山市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 和歌山県:平成16年、和歌山市:平成26年度 | | 平成18年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 特定非営利活動法人 和歌山盲ろう者友の会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒640-8331 和歌山市美園町5-5-1 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:073-498-7756 FAX:073-498-7756 メール:w-moro@grace.ocn.ne.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | | | | | |
| | 実施主体 | 和歌山県・和歌山市 | 和歌山県 | 和歌山県・和歌山市 | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 特定非営利活動法人 和歌山盲ろう者友の会 | 特定非営利活動法人 和歌山盲ろう者友の会 | 特定非営利活動法人 和歌山盲ろう者友の会 | | | |
| | | 再委託先 | なし | なし | なし | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 委託先と同じ | 委託先と同じ | | | |
| | 費用 | 和歌山県:700,000円、和歌山市:340,000円 | | 700,000円 | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含む) | | (養成研修含む) | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | 実施する | | | | | |
| | 実施日数 | 2日/年 | 8日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 6時間 | 42時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | *1…市については未調査。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | | | | | | |

鳥取県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|-----------|---|---|--|-------------|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成21年 | | 平成21年 | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | |
| 委託先 | | 鳥取盲ろう者友の会 | | 同左 | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | |
| | 所在地 | 〒683-0033 米子市長砂町401 菅澤則夫方 | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0859-35-0119 FAX:0859-35-0119 メール:noriosss@sweet.ocn.ne.jp | | | | |
| 実施実績・予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | 実施した | | 実施する | | |
| | 実施主体 | 鳥取県 | | 鳥取県 | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 鳥取盲ろう者友の会 | | 鳥取盲ろう者友の会 | |
| | | 再委託先 | なし | | なし | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | | 委託先と同じ | |
| | 費用 | 2,268,000 円 | | 2,521,000 円 | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含まない) | | (現任研修含まない) | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| | 実施日数 | 28日/年 | | 28日/年 | | |
| 実施時間数 | 84時間 | | 84時間 | | | |
| 備考・補足 | *1…内訳:養成講習会1,526,000円、全国盲ろう者協会や国立障害者リハビリテーションセンターの研修会の参加助成742,000円。 *2…内訳:養成講習会1,951,000円、全国盲ろう者協会や国立障害者リハビリテーションセンターの研修会等の参加助成570,000円。 | | *1…別途、講師学習会390,000円。 *2…東部10回、中部7回、西部9回。 *3…別途、講師学習会176,000円。 *4…東部9回、中部8回、西部6回、全県1回。 | | | |
| | *音声や手のひら書きを利用する高齢者の増加が予想されるので、外部講師を招いた。 | | *指文字ユーザーが県内に不在でレベルが上がらないので、ユーザーを招いてレベルアップを図った。 | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二 十 六 ・ 二 十 七 年 度 | | | | | |

島根県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|-----------------------------------|-------------------|---|-------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成17年 | | 平成24年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 島根県障害者社会参加推進センター | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | しまね盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 再委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒690-0012 松江市古志原2-25-25 原朱実方 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0852-24-9948 FAX:0852-24-7337 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | *1 | | |
| | 実施主体 | 島根県 | 島根県 | 島根県 | 島根県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 島根県障がい者社会参加推進センター | 同左 | 島根県障がい者社会参加推進センター | 同左 | | |
| | | 再委託先 | しまね盲ろう者友の会 | 同左 | しまね盲ろう者友の会 | 同左 | | |
| | | 実施先 | 再委託先と同じ | 同左 | 再委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 1,788,000 円 | | 1,788,000 円 | 0 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含む) | | (養成研修含む) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 12日/年 | 14日/年 | 12日/年 | | | | |
| 実施時間数 | 60時間 | 69.5時間 | 60時間 | | | | | |
| 備考・補足 | | | | *1…現任研修としての予算・時間がないため、養成講座を聴講・実習という方法で開催 | | | | |
| 決める際の考慮事項 | ・実習を主としたカリキュラムを組むようにしている。全盲ろう、弱視難聴、全盲、弱視など、疑似体験の時間を多く取り入れた。 ・事例検討や通訳・介助員のマナー。 | | | ・現任研修としての予算・時間がないため、養成講座を聴講・実習という方法で開催した。養成講座のカリキュラム自体が以前のものと違うため改めて学習していただいた。特に、事例検討、通訳・介助員としてのマナー、通訳・介助員としての心構えに重点をおいた。 | | | | |

岡山県・岡山市・倉敷市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|----------|---|---------------------------------|--|--------------------------|---------------|--|
| 事業開始年・年度 | | 岡山県：平成15年、岡山市・倉敷市：平成26年度 | | 岡山県：平成21年、岡山市・倉敷市：平成26年度 | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | |
| 委託先 | | 岡山県身体障害者福祉連合会 | | 同左 | | |
| 再委託先 | | 岡山盲ろう者友の会 | | 同左 | | |
| 実施先 | 名称 | 再委託先と同じ | | | | |
| | 所在地 | 〒700-0807 岡山市南方2-13-1 きらめきプラザ4階 | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:086-227-5004 | | | | |
| 実施実績・予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | 実施した | | 実施する | | |
| | 実施主体 | 岡山県・岡山市・倉敷市 | | 岡山県・岡山市・倉敷市 | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 岡山県身体障害者福祉連合会 | | 岡山県身体障害者福祉連合会 | |
| | | 再委託先 | 岡山盲ろう者友の会 | | 岡山盲ろう者友の会 | |
| | | 実施先 | 再委託先と同じ | | 再委託先と同じ | |
| | 費用 | 1,212,740円 | | 995,130円 | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | | (現任研修含まない) | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| | 実施日数 | 9日/年 | | 9日/年 | | |
| 実施時間数 | 45時間 | | 45時間 | | | |
| 備考・補足 | | | *1…交通費含まない。 | | | |
| 決めるべき事項 | <p>・受講生の獲得コミュニケーション状況を把握して、内容を考慮する。</p> <p>・26年度は、手話ができる人、手話通訳者がほとんどだったので、指字の学習を早い日程に入れ、自宅学習ができるようにした。比較的若い人が多かったため、理解も早く、内容を深めることができた。</p> <p>・27年度は、手話が日常会話レベルの人が多かったため、通訳の練習よりも講習の時間を多くした。手話初心者は別に、手話の基本を指導した。年配の人が多いため、難しくせず、わかりやすい内容と復習ができるようにした。まとめの外出介助・実習は前もって準備ができるように、盲ろう者から行き先を出していただき、担当の受講生個々に連絡をして下調べをしていただいた。始める時間もいつもより1時間早くし、打ち合わせを十分とっていただき、終了後の1時間でしっかり反省もしていただいた。</p> | | <p>・26年度は、状況説明がなかなかできないので、状況説明の方法をカリキュラムに入れ、外部講師に指導していただいた。</p> <p>・通訳・介助員より、移動介助を再度学習したいと言われ、盲ろう者の協力を得て行った。</p> <p>・ろう者の通訳・介助員のために、ベテランのろう通訳・介助員に体験談を話していただいた。ろう者にメールをするときの注意で、「ろう者にわかりやすい文章の書き方」について、ろう学校の国語の先生(ろう者)に話していただいた。</p> <p>・一方的な講義だけでなく、自主的に考えていただくために、1年間の活動を、グループワークの方法で振り返っていただいた。</p> | | | |

広島県・広島市・福山市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | | |
|-----------|--------------|---|-----------|--------------------------|-----------|-------------|-----------|---|--|
| 事業開始年・年度 | | 広島県:平成9年、広島市・福山市:平成26年度 | | 広島県:平成16年、広島市・福山市:平成26年度 | | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | | |
| 委託先 | | 広島盲ろう者友の会 | | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | | |
| | 所在地 | 〒730-0048 広島市東区山根町28-34 エステート山根106号室 | | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:082-264-9919 メール:hiroshima-db@hi.enjoy.ne.jp | | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | | 実施する | | | | | | |
| | 実施主体 | 広島県・広島市・福山市 | | 広島県・広島市・福山市 | | 広島県・広島市・福山市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 広島盲ろう者友の会 | | 同左 | | 広島盲ろう者友の会 | | |
| | | 再委託先 | なし | | 同左 | | なし | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | | 同左 | | 委託先と同じ | | |
| | 費用 | 2,116,000 円 | | | | 2,116,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | (現任研修含む) | | | | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | / | | / | |
| | 実施日数 | 10日/年 | | 10日/年 | | 9日/年 | | | |
| 実施時間数 | 44時間 | | | | 40時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | | | | | | | |

山口県・下関市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | | | |
|-----------|--|--|---------------------|---------------------------|---|---------------------------|---------------------|---------------------------|----|--|
| 事業開始年・年度 | | 山口県:平成11年度、下関市:平成26年度 | | 山口県:平成19年、下関市:平成26年度 *1 | | | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 *2 | | | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 山口県聴覚障害者福祉協会 | | 同左 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | | | |
| | 所在地 | 〒747-1221 山口市鑄銭司南原2364-1 山口県聴覚障害者情報センター | | | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:083-985-0611 FAX:083-985-0613 メール:lookym33@c-able.ne.jp | | | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | | |
| | 実施の有無 | 実施した | | 実施する | | 実施した | | 実施する | | |
| | 実施主体 | 山口県・下関市 | | 山口県・下関市 | | 山口県・下関市 | | 山口県・下関市 | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 山口県聴覚障害者福祉協会 | | 同左 | | 社会福祉法人 山口県聴覚障害者福祉協会 | | 同左 | |
| | | 再委託先 | なし | | 同左 | | なし | | 同左 | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | | 同左 | | 委託先と同じ | | 同左 | |
| | 費用 | 山口県:996,000円 下関市:234,000円 | | 山口県:996,000円 下関市:234,000円 | | 山口県:996,000円 下関市:234,000円 | | 山口県:996,000円 下関市:234,000円 | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含む) | | (現任研修含む) | | (養成研修含む) | | (養成研修含む) | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | 実施しなかった | | 実施しない | | / | | / | | |
| | 実施日数 | 8日/年 | | 9日/年 | | 1日/年 | | 2日/年 | | |
| 実施時間数 | 36時間+α *1 | | 47時間 | | 6.5時間 | | | | | |
| 備考・補足 | *1…プラスα分は、実習(友の会交流会参加)分。 | | | | *1…平成18年度までは社会福祉法人全国盲ろう者協会主催の養成研修会参加助成。 *2…養成事業の一部として実施。 | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・できるだけ多くの盲ろう者に講師になってもらい、実際に受講生とコミュニケーションが取れる実習を多く行っている。 ・啓発を兼ねて、年に1回、会場以外地域に出向いて、一般の方も参加できるオープン講座を行っている。その講師は、県外のいろいろな盲ろう者に依頼している。 | | | | ・盲ろう者、通訳・介助員の意見を取り入れる。 ・手引きや通訳技術のレベルアップを図る。 | | | | | |

徳島県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|---|------------------------------|-----------|-----------|-------|--------------------------------------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成19年 | | 平成19年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 特定非営利活動法人 聴覚・ろう重複障害者生活支援センター | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒770-0052 徳島市中島田町4-4-4 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:088-635-5093 FAX:088-635-5096 メール:db-tokushima@mb.pikara.ne.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | *1 | 実施しない | *1 | |
| | 実施主体 | 徳島県 | 徳島県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 特定非営利活動法人 聴覚・ろう重複障害者生活支援センター | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 810,000 円 | 927,000 円 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 10日/年 | 10日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 50時間 | 50時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | *1…養成講座の定員枠内に限り、養成講座を再受講し、研修の場としている。 | |
| 決める際の考慮事項 | ・弱視手話、触手話の利用者が多いので、手話を主にしたコミュニケーション実習を取り入れた。 ・筆記を利用する盲ろう者が新しく登録したので、筆記を主としてコミュニケーション実習を取り入れた。 ・盲ろう者のコミュニケーション方法や、通訳・介助の方法は個々の盲ろう者によってニーズが異なるので、できるだけ盲ろう者と実際に接することのできる実習時間を多く取り入れた。 | | | | | | | |

香川県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|-----------|----------------|------------------------------|-------|------------|------------|----|
| 事業開始年・年度 | | 平成15年 | *1 | 平成24年 | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 香川盲ろう者友の会 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | |
| | 所在地 | 〒763-0093 丸亀市郡家町552-10 大西徳子方 | | | | |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0877-28-5480 | | | | |
| 実施実績・予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | 実施しなかった | 実施しない | 実施した | 実施する | |
| | 実施主体 | | | 香川県 | 香川県 | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | | | 香川盲ろう者友の会 | 同左 |
| | | 再委託先 | | | なし | 同左 |
| | | 実施先 | | | 委託先と同じ | 同左 |
| | 費用 | | | 40,000 円 | 40,000 円 | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | | | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| | 実施日数 | | | 5日/年 | 5日/年 | |
| 実施時間数 | | | 15時間 | 15時間 | | |
| 備考・補足 | *1…平成23年度まで実施。 | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | | | | |

愛媛県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|------------------------------------|---|--|--------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成15年 | *1 | 平成21年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 関係団体(情報提供施設)の自主事業 | | | | |
| 委託先 | | 特定非営利活動法人 えひめ盲ろう者友の会 | | なし | | | | |
| 再委託先 | | なし | | なし | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 愛媛県視聴覚福祉センター | | | | |
| | 所在地 | 〒791-8016 松山市久万ノ台594-5 | | 〒790-0811 松山市本町6-11-5 | | | | |
| | 連絡先 | TEL:090-7780-8404 FAX:089-958-8836 | | TEL:089-923-9093 FAX:089-923-9224 メール:mori-tomoko@ehime-swc.ne.jp | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 愛媛県 | 愛媛県 | 愛媛県 | 愛媛県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 特定非営利活動法人 えひめ盲ろう者友の会 | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 愛媛県視聴覚福祉センター | 同左 | | |
| | 費用 | 613,000 円 | 632,000 円 | 64,000 円 | 64,000 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | (養成研修含まない) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 8日/年 | 8日/年 | 10日/年 | 10日/年 | | | |
| 実施時間数 | 42時間 | 42時間 | 30時間 | 30時間 | | | | |
| 備考・補足 | *1…平成15、16年は友の会自主事業。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度の カリキュラムを 二六年度 の考慮事項 | | <ul style="list-style-type: none"> なるべく講義を先に入れて、実習にする。疑似体験は初日にする。あとに実習を入れるなど流れを考え、あとは講師の都合で調整した。 県外講師(盲ろう者)を招いて公開講座にし、一般への啓発も行った。その講師には通訳実習やコミュニケーション実習にも参加してもらった。(そのようにカリキュラムを組んだ) | | | | | |

高知県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---------------|--|----------------|------------|----------------|------------|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成22年 | | 平成24年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 高知県盲ろう者友の会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒781-5106 高知市介良乙1155-9 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:088-884-3794 FAX:088-884-3794(事務局) | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 高知県 | 高知県 | 高知県 | 高知県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 高知県聴覚障害者情報センター | 高知県盲ろう者友の会 | 高知県聴覚障害者情報センター | 高知県盲ろう者友の会 | | |
| | | 再委託先 | なし | なし | なし | なし | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 委託先と同じ | 委託先と同じ | 委託先と同じ | | |
| | 費用 | 365,680 円 | 496,856 円 | 219,920 円 | 496,856 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修を含む) | (養成研修含まない) | (現任研修を含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | | 7 日/年 | 3日/年 | 2 日/年 | | | |
| 実施時間数 | 40時間 | 42時間 | *1 12時間 | 8時間 | | | | |
| 備考・補足 | *1…必修。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 | | | | | | | |

福岡県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|-------------------------------------|---------------------|---------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成9年 | | (未実施) | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | | | |
| 委託先 | | 公益財団法人 福岡県身体障害者福祉協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒816-0804 春日市原町3-1-7 クローバープラザ 受箱13号 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:092-584-6067 FAX:092-584-6070 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | 福岡県 | 福岡県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 公益財団法人 福岡県身体障害者福祉協会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 703,000 円 | 845,000 円 | *1 | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含む) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | | 14 日/年 | *2 | | | | |
| 実施時間数 | | 67時間 | *3 | | | | | |
| 備考・補足 | *1…選択課目を現任研修に変更。 *2…必須科目9日間、現任研修5日間。 *3…昼食1時間を除く。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 カリキュラムの考慮事項 | | | | | | | |

北九州市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|--|------------|------------------|------------------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成13年 | | 平成17年度 | | | | |
| 事業形態 | | 市の指定管理事業 | | 市の指定管理事業 | | | | |
| 委託先 | | 公益財団法人 北九州市身体障害者福祉協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒806-0021 北九州市八幡西区黒崎3-15-3 コムシティ5階 北九州市立聴覚障害者情報センター | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:093-645-1216 FAX:093-645-3335 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施しなかった | 実施する | 実施した | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | | 北九州市 | 北九州市 | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | | 北九州市立聴覚障害者情報センター | 北九州市立聴覚障害者情報センター | | | |
| | | 再委託先 | | なし | なし | | | |
| | | 実施先 | | 委託先と同じ | 委託先と同じ | | | |
| | 費用 | | 239,000 円 | 106,000 円 | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか | | (現任研修含まない) | (養成研修含まない) | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | | 16 日/年 | 8 日/年 | | | | |
| 実施時間数 | | 46時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・聴覚障害者(ろうあ者、コミュニケーション手段は主に手話)が受講する場合、必ず手話通訳を準備しておくこと。 ・できるだけ盲ろう者とふれあう・交流できる機会を多く取り入れた。 | | | | | | | |

福岡市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|---|---------------------|---------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成26年度 | | (未実施) | | | | |
| 事業形態 | | 市の委託事業 | | | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 福岡市身体障害者福祉協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒810-0062 福岡市中央区荒戸3丁目3番39号 福岡市市民福祉プラザ3階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:092-718-1724 FAX:092-718-1710 メール:center-haken02@c-fukushin.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | 福岡市 | 福岡市 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 福岡市身体障害者福祉協会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 344,000円 | 461,000円 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含む) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 14日/年 | 14日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 70時間 | 70時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六年・二十七年 カリキュラムの考慮事項 ・ろうベースの盲ろう者が多いので、地元の実情にあった学習内容を多く取り入れた。 | | | | | | | |

佐賀県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|-----------------------------------|----------------------|---------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成16年 | | (未実施) | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 佐賀県視覚障害者団体連合会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒840-0815 佐賀県佐賀市天神1-4-16 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0952-29-7326 FAX:0952-25-5760 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 実施しない | | | |
| | 実施主体 | 佐賀県 | 佐賀県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 佐賀県視覚障害者団体連合会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 425,000 円 | 425,000 円 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 8 日/年 | 8 日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 42時間 | 42時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・盲ろう者向け通訳・介助員養成カリキュラムの内容に沿ったもので作成。(42Hの必須時間で) | | | | | | | |

長崎県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|---|--|-----------------|---------|-----------|--|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成16年 | | 平成16年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 長崎県ろうあ協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒852-8114 長崎市橋口町10-22 長崎県聴覚障害者情報センター内 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:095-847-2681 FAX:095-847-2572 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施しなかった | 未定 | | | |
| | 実施主体 | 長崎県 | 長崎県 | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 長崎県ろうあ協会 | 同左 | | | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | | | | |
| | 費用 | 1,141,715円 | 1,141,715円 | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含む) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | 実施した(2地区) | 実施する(2地区) | | | | | |
| | 実施日数 | 38日/年 | *1 12日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 114時間 | *2 54時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | *1…19日×2地区。 *2…57時間×2地区。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 地域の盲ろう者に合わせて、コミュニケーション実習の時間の配慮をした。広く「コミュニケーションとは」という意味を理解するための講義を入れた。H27年度は、離島に暮らす盲ろう者(1人)に寄り添った内容で進めた。当事者の講話、今後の方向性など、当事者を交えて話し合った。 | | | | | | | |

熊本県・熊本市

| | | 養成 研修事業 | | | | 現任 研修事業 | | | | |
|---------------|--------|--|-------------------|---------------------------|----|---|-------------------|------------|----|--|
| 事業開始年・年度 | | 熊本県：平成10年、熊本市：平成25年度 | | | | 熊本県：平成22年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会 | | | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 熊本県聴覚障害者情報提供センター | | | | | | | | |
| | 所在地 | 〒861-8039 熊本市東区長嶺南2-3-2 | | | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:096-383-5595 FAX:096-385-7821 | | | | | | | | |
| | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| 実施の有無 | | 実施した | | 実施する | | 実施した | | 実施する | | |
| 実施主体 | | 熊本県・熊本市 | | 熊本県・熊本市 | | 熊本県 *1 | | 熊本県 *1 | | |
| 実施実績・予定 | 委託先等名称 | 委託先 | 一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会 | | 同左 | | 一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会 | | 同左 | |
| | | 再委託先 | なし | | 同左 | | なし | | 同左 | |
| | | 実施先 | 熊本県聴覚障害者情報提供センター | | 同左 | | 熊本県聴覚障害者情報提供センター | | 同左 | |
| 費用 | | 熊本県：298,000円、熊本市：199,200円 | | 熊本県：283,800円、熊本市：189,200円 | | 74,000円 | | 68,000円 | | |
| 養成/現任費用を含むか否か | | (現任研修含まない) | | (現任研修含まない) | | (養成研修含まない) | | (養成研修含まない) | | |
| 複数地域での養成実施有無 | | | | | | / | | / | | |
| 実施日数 | | 14日/年 *1 | | 12日/年 *1 | | 1日/年 | | 1日/年 | | |
| 実施時間数 | | 46時間 *1 | | 40時間 *1 | | 3時間 | | 4時間 | | |
| 備考・補足 | | *1…養成事業は1日3時間の計10回・全30回で実施。夢の会から熊本市以外でも講座を実施してほしいとの要望もあり、県と市に交渉し、なんとか認めて頂いた。ただ、予算の関係で1日～2日程度の短期間のものしか開けず、ボランティア養成講座という位置づけで、H26,27年度に実施した、その日数と時間を含めた数字。 | | | | *1…現任研修事業は、熊本県のみ。 | | | | |
| 決める際の考慮事項 | | ・養成事業の予算が平成25年度まで年々下げられ、運営するのに苦しい状態であったが、熊本市が政令指定都市となったことで、平成26年度から運営費が増えた。厚生労働省から示されたカリキュラムの必修科目を参考に、最低限必要なものを選んでカリキュラム内容を立て直した(削っていた点字・指点字を元に戻したり、対人援助を入れたり)。その他、熊本市以外の地域でも、盲ろう者福祉に関心をもってもらえる人を増やすべく、熊本県・熊本市の許可を得て、養成事業の予算を使って、地域でボランティア養成講座を開催した。 | | | | ・当センターが現任研修を担当する以前から、盲ろう者と通訳・介助員とのパワーバランスが崩れ始めており、一部の盲ろう者の方々から直接相談も受けていた。年に1回しか開催できない現任研修のため、ずっと対人援助に関する内容で行ってきている。 | | | | |

大分県・大分市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--------------------------------------|--|--|-----------------------------|--|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 大分県:平成20年度、大分市:平成17年度 | | *1 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 大分県聴覚障害者協会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒870-0907 大分県大分市大津町1-9-5 | | | | | | |
| | 連絡先 | FAX:097-556-0556 メール:info@toyonokuni.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 大分県・大分市 | 大分県・大分市 | 大分県・大分市 | 大分県・大分市 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 大分県聴覚障害者協会 | 同左 | 社会福祉法人 大分県聴覚障害者協会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | 同左 | 委託先と同じ | 同左 | | |
| | 費用 | 大分県:1,431,000円、大分市:510,000円 | 大分県:1,431,000円、大分市:510,000円 | 大分県:1,431,000円、大分市:510,000円 | 大分県:1,431,000円、大分市:510,000円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含む) | (現任研修含む) | (養成研修含む) | (養成研修含む) | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 大分県:7日/年、大分市:3日/年 | 大分県:7日/年、大分市:3日/年 | | | | | |
| 実施時間数 | 大分県:49時間、大分市:21時間 | 大分県:49時間、大分市:21時間 | | | | | | |
| 備考・補足 | *1…大分県について、平成16～19年は大分県聴覚障害者協会の自主事業。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 カリキュラムの考慮事項 | | ろうベースの方々が、いずれ見えなくなった時のことをとても気にしている様子が伝わっているので、触手話や手書きでのコミュニケーション方法を、盲ろう者の方にもマスターしてもらえるように、共に基本を学べるようにした。 | | ・実際に公共交通機関を使い、デパートなどで移動介助の講習を受けた。 ・26年度、初めての内容だったので、27年度はもう少し距離を延ばしたり、実際に通訳・介助員で予定をたてられるような研修を実施予定。 | | | |

宮崎県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|--|-------------------|-----------|-----------|-------|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成24年 | | 平成24年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 宮崎県聴覚障害者協会 | | | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | | | |
| 実施先 | 名称 | 委託先と同じ | | | | | | |
| | 所在地 | 〒880-0051 宮崎県宮崎市江平西2-1-20 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:0985-38-8733 FAX:0985-29-2279 メール:msen-na@movie.ocn.ne.jp | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | | 実施する | | | 実施しない | | |
| | 実施主体 | 宮崎県 | | | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 宮崎県聴覚障害者協会 | | 同左 | | | |
| | | 再委託先 | なし | | 同左 | | | |
| | | 実施先 | 委託先と同じ | | 同左 | | | |
| | 費用 | 300,000 円 | | | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | () | | *1 | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | | | |
| | 実施日数 | 7 日/年 | | | | | | |
| 実施時間数 | 25時間 | | | | | | | |
| 備考・補足 | *1…平成25年度は新規通訳・介助員の養成研修はなく、外部研修。 | | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・予算の範囲内で効果的な講座実施を考え、標準カリキュラムの時間数を複数の科目を合わせることで減少して行った。 ・地元盲ろう者の講座への関わりを工夫し、体験談やコミュニケーション体験の講師協力をお願いした。 | | | | | | | |

鹿児島県

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | | | |
|-----------|--|--|----------------------|--|----------------------|----|-----------|--|
| 事業開始年・年度 | | 平成13年 | | 平成21年 | | | | |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 | | 都道府県の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 社会福祉法人 鹿児島県身体障害者福祉協会 | | 同左 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | 同左 | | | | |
| 実施先 | 名称 | 鹿児島県視聴覚障害者情報センター | | 同左 | | | | |
| | 所在地 | 〒890-0021 鹿児島県鹿児島市小野1-1-1 ハートピアかごしま3階 | | | | | | |
| | 連絡先 | TEL:099-220-5896 FAX:099-229-3001 | | | | | | |
| 実施実績・予定 | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | |
| | 実施の有無 | 実施した | 実施する | 実施した | 実施する | | | |
| | 実施主体 | 鹿児島県 | 鹿児島県 | 鹿児島県 | 鹿児島県 | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 社会福祉法人 鹿児島県身体障害者福祉協会 | 同左 | 社会福祉法人 鹿児島県身体障害者福祉協会 | 同左 | | |
| | | 再委託先 | なし | 同左 | なし | 同左 | | |
| | | 実施先 | 鹿児島県視聴覚障害者情報センター | 同左 | 鹿児島県視聴覚障害者情報センター | 同左 | | |
| | 費用 | 394,000 円 | 394,000 円 | 0 円 | 0 円 | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | (現任研修含まない) | | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | 実施しなかった | 実施する | | | | | |
| | 実施日数 | 8 日/年 | 鹿児島市6日、ほか4日 | 2 日/年 | 2 日/年 | | | |
| 実施時間数 | 44時間 | 鹿児島市32時間、ほか22時間 | 3時間 | 5時間 | | | | |
| 備考・補足 | | | | *1…現任研修の予算は0円だが、養成研修の予算で実施している。 | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 ・音声、手話の利用者が多いので、そのコミュニケーション実習を多く取り入れた。 ・利用者から「移動介助の指導をしっかりと欲しい」と要望があったので、移動介助実習を多く取り入れた。 | | | ・新規利用登録者への対応方法 ・精神的ストレスのため通訳・介助活動を中止・休止している人がいるため、ストレス軽減策についてカウンセラーの講義を取り入れた。 | | | | |

沖縄県・那覇市

| | | 養成 研修事業 | | 現任 研修事業 | | |
|-----------|--------------------------|---|-------------------|-----------|----|--|
| 事業開始年・年度 | | 沖縄県：平成19年、那覇市：平成26年度 | | (未実施) | | |
| 事業形態 | | 都道府県・市の委託事業 | | | | |
| 委託先 | | 一般社団法人 沖縄県聴覚障害者協会 | | | | |
| 再委託先 | | なし | | | | |
| 実施先 | 名称 | 沖縄聴覚障害者情報センター | | | | |
| | 所在地 | 〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 沖縄県総合福祉センター西棟3階 | | | | |
| | 連絡先 | TEL:098-943-6617 FAX:098-943-6556 メール:oki-deaf6@otjc.org | | | | |
| 実施実績・予定 | | 平成26年度 実績 | | 平成27年度 予定 | | |
| | 実施の有無 | | 実施する | 実施しなかった | | |
| | 実施主体 | 沖縄県・那覇市 | | | | |
| | 委託先等名称 | 委託先 | 一般社団法人 沖縄県聴覚障害者協会 | | 同左 | |
| | | 再委託先 | なし | | 同左 | |
| | | 実施先 | 沖縄聴覚障害者情報センター | | 同左 | |
| | 費用 | 沖縄県：702,400円、那覇市：175,600円 | | | | |
| | 養成/現任費用を含むか否か | (現任研修含まない) | | | | |
| | 複数地域での養成実施有無 | | | | | |
| | 実施日数 | 15日/年 | | | | |
| 実施時間数 | 84時間 | | | | | |
| 備考・補足 | | | | | | |
| 決める際の考慮事項 | 二十六・二十七年度 カリキュラムの考慮事項 | | | | | |

第4部

盲ろう者関連事業 調査結果

(調査基準日：平成27年9月1日)

| | | |
|--------|---|--|
| | 宮城県 | |
| 事業区分 | 訓練(日常生活) | |
| 事業名 | 盲ろう者向け生活訓練事業 | |
| 事業開始年 | 平成23年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 宮城県身体障害者福祉協会 |
| | 所在地 | 〒983-0836 宮城県仙台市宮城野区幸町4-6-2 宮城県障害者福祉センター旧館2階 |
| | 連絡先 | TEL:022-291-1522 FAX:022-291-1588 |
| 27年度予算 | 162,000円 | |
| 26年度予算 | 162,000円 | |
| 内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・年に3回程度開催。 ・内容については、下記のいずれかの内容に関するものを行う。 <ul style="list-style-type: none"> (1)家事の基本に関すること (2)家庭生活に関すること (3)美容又は身だしなみに関すること (4)趣味又は教養に関すること (5)その他家庭生活に必要なこと | |

| | | |
|--------|--|-------------------------|
| | 福島県 | |
| 事業区分 | 訓練(情報機器) | |
| 事業名 | 盲ろう者のパソコン研修 | |
| 事業開始年 | 平成26年 | |
| 事業形態 | 盲ろう者団体の自主事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 福島盲ろう者友の会 |
| | 所在地 | 〒960-8254 福島市南沢又字中琵琶淵35 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:024-558-5038 |
| 27年度予算 | 0円 | |
| 26年度予算 | 100,000円 | |
| 内容 | 研修を受けられなかった盲ろう者が、お互いにメールできるように、添付ファイルの開き方、メール返信のマナーについて等を指導。 | |

| | | |
|--------|---------------------------------------|---|
| | 群馬県 | |
| 事業区分 | 訓練(日常生活) | |
| 事業名 | 日常生活訓練事業 | |
| 事業開始年 | 平成18年 | |
| 事業形態 | 盲ろう者団体の自主事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 特定非営利活動法人 群馬盲ろう者つるの会 |
| | 所在地 | 〒373-0853 太田市浜町66-47 山口ビル2階中央 群馬県盲ろう者通訳・介助員派遣事務所 気付 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:0276-60-3900 |
| 27年度予算 | 200,000円 | |
| 26年度予算 | 200,000円 | |
| 内容 | 生活自立支援(料理、ストレッチ体操など日常生活に関係する各種講義・体験等) | |

| | | |
|--------|---|--|
| | | 千葉県 |
| 事業区分 | 訓練(日常生活・コミュニケーション) | |
| 事業名 | 生活訓練事業 | |
| 事業開始年 | 平成22年 | |
| 事業形態 | 盲ろう者団体の自主事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 特定非営利活動法人 千葉盲ろう者友の会 |
| | 所在地 | 〒260-0022 千葉市中央区神明町204-12 千葉聴覚障害者センター内 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:043-242-9258 |
| 27年度予算 | 260,000円 | |
| 26年度予算 | 220,000円(決算:258,000円) | |
| 内容 | <p>コミュニケーションや料理などを中心とした個別訓練</p> <p>※予算額内訳……友の会自己資金と、助成金10万円</p> | |

| | | |
|--------|--|--------------------------------------|
| | | 東京都 |
| 事業区分 | 訓練(日常生活・情報機器)・人材育成・その他 | |
| 事業名 | 盲ろう者支援センター事業 | |
| 事業開始年 | 平成21年 | |
| 事業形態 | 都道府県の補助事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 認定特定非営利活動法人 東京盲ろう者友の会 |
| | 所在地 | 〒111-0053 台東区浅草橋1-32-6 コスモス浅草橋酒井ビル2階 |
| | 連絡先 | TEL:03-3864-7003 FAX:03-3864-7004 |
| 27年度予算 | 28,433,000円 | |
| 26年度予算 | 30,005,000円(実績:29,739,558円) | |
| 内容 | <p>(1)訓練事業:パソコン等電子機器活用訓練、コミュニケーション訓練、生活訓練</p> <p>(2)総合相談支援事業:盲ろう者、支援者、関係団体等からの相談を受け、情報提供や問題解決の支援</p> <p>(3)専門人材養成事業:研修会実施、盲ろう者に対する訓練等のプログラム開発・普及等</p> <p>(4)社会参加促進事業:交流会や学習会の開催等</p> | |

| | | |
|--------|---|-----------------------------------|
| | | 新潟県(1/2) |
| 事業区分 | 訓練(日常生活) | |
| 事業名 | 盲ろう者生活訓練事業 | |
| 事業開始年 | 平成24年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 新潟県身体障害者団体連合会 |
| | 所在地 | 〒950-0121 新潟市江南区亀田向陽1-9-1 |
| | 連絡先 | TEL:025-381-1474 FAX:025-381-1478 |
| 27年度予算 | 255,000円 | |
| 26年度予算 | 255,000円 | |
| 内容 | <p>・健康運動教室 ※日数1日</p> <p>・簡単調理訓練 ※定員:7人、場所:盲ろう者個人宅</p> <p>※は平成25年度実績</p> | |

| 新潟県(2/2) | | |
|----------|-------------------------------|-----------------------------------|
| 事業区分 | 人材育成 | |
| 事業名 | 盲ろう者向け通訳・介助員講師養成事業 | |
| 事業開始年 | 平成26年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 新潟県身体障害者団体連合会 |
| | 所在地 | 〒950-0121 新潟市江南区亀田向陽1-9-1 |
| | 連絡先 | TEL:025-381-1474 FAX:025-381-1478 |
| 27年度予算 | 163,000円 | |
| 26年度予算 | 163,000円 | |
| 内容 | 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修の講師育成(3年間の予定) | |

| 石川県 | | |
|--------|---|-----------------------------------|
| 事業区分 | 訓練(コミュニケーション・日常生活) | |
| 事業名 | 金沢市盲ろう者生活訓練事業 | |
| 事業開始年 | 平成9年 | |
| 事業形態 | 市の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 石川盲ろう者友の会 |
| | 所在地 | 〒920-0862 金沢市芳斉2-15-15 第1奥野ビル505 |
| | 連絡先 | TEL:076-232-5205 FAX:076-232-5206 |
| 27年度予算 | 870,000円 | |
| 26年度予算 | 870,000円 | |
| 内容 | (1)コミュニケーション訓練:パソコン、手話、触手話、点字・墨字学習等 (2)情報学習:各県の友の会だよりやテレビ、新聞情報の学習 (3)家事管理訓練:料理、手芸、清掃、発送作業等 (4)健康作り訓練等:歩行訓練、外出、散歩、体操等 | |

| 静岡県 | | |
|--------|--|-----------------------------------|
| 事業区分 | 訓練(情報機器・コミュニケーション)・その他 | |
| 事業名 | 盲ろう者生活訓練事業 | |
| 事業開始年 | 平成17年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 公益社団法人 静岡県聴覚障害者協会 |
| | 所在地 | 〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 |
| | 連絡先 | TEL:054-254-6303 FAX:054-254-6294 |
| 27年度予算 | 300,000円 | |
| 26年度予算 | 300,000円 | |
| 内容 | (1)PC訓練 ※計9回、35時間35分実施 (2)コミュニケーション(点字・手話)訓練 ※点字触読学習を計23回、46時間実施 (3)外出支援 ※外出・コミュニケーション支援を計18回、53時間30分実施 (※は、いずれも平成26年度実績) | |

| | | |
|--------|-----------------------|-----------------------------------|
| | 愛知県 | |
| 事業区分 | 生活相談 | |
| 事業名 | 相談事業 | |
| 事業開始年 | 平成27年度 | |
| 事業形態 | 実施団体の自主事業 | |
| 実施団体 | 名称 | あいち聴覚障害者センター |
| | 所在地 | 〒460-0001 名古屋市中区三の丸1-7-2 桜華会館1階 |
| | 連絡先 | TEL:052-221-8663 FAX:052-228-6660 |
| 27年度予算 | 未定 | |
| 26年度予算 | (平成27年度からの新規事業) | |
| 内容 | 盲ろう者の日々の生活の悩みなどの相談支援。 | |

| | | |
|--------|------------------|-----------------------------------|
| | 京都府 | |
| 事業区分 | 訓練(コミュニケーション) | |
| 事業名 | 自立訓練(機能訓練)事業 | |
| 事業開始年 | 平成27年度 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 京都聴覚言語障害者福祉協会 |
| | 所在地 | 〒604-8854 京都市中京区西ノ京東中合町2 |
| | 連絡先 | TEL:075-841-8337 FAX:075-841-8312 |
| 27年度予算 | 未調査(訓練等給付費) | |
| 26年度予算 | (27年度より開始のため未実施) | |
| 内容 | コミュニケーション訓練(点字) | |

| | | |
|--------|--|---|
| | 大阪府(1/2) | |
| 事業区分 | 人材育成 | |
| 事業名 | 専門人材養成事業(盲ろう者向けPC指導者養成研修) | |
| 事業開始年 | 平成26年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会 |
| | 所在地 | 〒543-0072 大阪市天王寺区生玉前町5-33 大阪府障がい者社会参加促進センター1階 |
| | 連絡先 | TEL:06-6775-9115 FAX:06-6775-9116 |
| 27年度予算 | 9,971,000円 (日常生活支援事業含む) | |
| 26年度予算 | 12,866,000円 ※新規事業総額 | |
| 内容 | ・盲ろう者に対して、パソコン等ICT機器活用についての指導のサポートができる人材を育成する。 | |

| | | 大阪府(2/2) |
|--------|-----|--|
| 事業区分 | | 訓練(情報機器) |
| 事業名 | | 日常生活支援事業 |
| 事業開始年 | | 平成26年 |
| 事業形態 | | 都道府県の委託事業 |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会 |
| | 所在地 | 〒543-0072 大阪市天王寺区生玉前町5-33 大阪府障がい者社会参加促進センター1階 |
| | 連絡先 | TEL:06-6775-9115 FAX:06-6775-9116 |
| 27年度予算 | | 9,971,000円 (専門人材養成事業含む) |
| 26年度予算 | | 12,866,000円 ※新規事業総額 |
| 内容 | | 盲ろう者に対して、自立した日常生活を営むことができるよう、パソコン等ICT機器の活用についての指導等をする。 |

| | | 鳥取県(1/2) |
|--------|-----|---|
| 事業区分 | | 各種調査 |
| 事業名 | | 盲ろう者実態調査及び戸別訪問事業 |
| 事業開始年 | | 平成27年度限り |
| 事業形態 | | 都道府県の事業 |
| 実施団体 | 名称 | 鳥取県 |
| | 所在地 | |
| | 連絡先 | |
| 27年度予算 | | |
| 26年度予算 | | 未実施 |
| 内容 | | 非常勤の盲ろう者支援コーディネーター1名(通訳・介助者)を県が雇用(1年限り)し、身体障害者手帳情報に基づいて訪問調査を行う。 |

| | | 鳥取県(2/2) |
|--------|-----|----------------------|
| 事業区分 | | その他 |
| 事業名 | | 盲ろう者啓発講演会実施事業 |
| 事業開始年 | | 平成27年度限り |
| 事業形態 | | 都道府県の事業 |
| 実施団体 | 名称 | 鳥取県 |
| | 所在地 | |
| | 連絡先 | |
| 27年度予算 | | |
| 26年度予算 | | 未実施 |
| 内容 | | 福島智氏の講演会を開催(平成28年2月) |

| 岡山県(1/2) | | |
|----------|---|--|
| 事業区分 | 訓練(情報機器) | |
| 事業名 | パソコン利用促進事業 | |
| 事業開始年 | 平成18年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 岡山盲ろう者友の会(岡山県身体障害者福祉連合会からの再委託) |
| | 所在地 | 〒700-0807 岡山市南方2-13-1 きらめきプラザ4階団体事務所 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:086-227-5004 メール: okayama-db@festa.ocn.ne.jp |
| 27年度予算 | 334,000円 | |
| 26年度予算 | 334,000円 | |
| 内容 | 盲ろう者に電子メールやインターネットの利用を可能とするパソコン技術を講習する。便ディスプレイまたは拡大文字使用で1人。 | |

| 岡山県(2/2) | | |
|----------|---|--|
| 事業区分 | 訓練(日常生活・コミュニケーション) | |
| 事業名 | 盲ろう者向け日常生活訓練等促進事業 | |
| 事業開始年 | 平成25年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 岡山盲ろう者友の会(岡山県身体障害者福祉連合会からの再委託) |
| | 所在地 | 〒700-0807 岡山市南方2-13-1 きらめきプラザ4階団体事務所 |
| | 連絡先 | TEL・FAX:086-227-5004 メール: okayama-db@festa.ocn.ne.jp |
| 27年度予算 | 601,408円 | |
| 26年度予算 | 603,000円 | |
| 内容 | コミュニケーション訓練、日常生活に関する訓練(身辺整理、棍、歩行訓練など)、パソコンや複式祈祷の活用訓練。 | |

| 広島県(1/2) | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| 事業区分 | 訓練(情報機器) | |
| 事業名 | 盲ろう者向けIT活用支援事業 | |
| 事業開始年 | 平成21年 | |
| 事業形態 | 自主事業(赤い羽根共同募金助成事業) | |
| 実施団体 | 名称 | 一般社団法人 広島県身体障害者団体連合会 |
| | 所在地 | 〒732-0816 広島市南区比治山本町12-2 広島県社会福祉会館内 |
| | 連絡先 | TEL:082-254-2505 FAX:082-254-0202 |
| 27年度予算 | 200,000円 ※盲ろう者向けピアカウンセリング事業と合わせた金額 | |
| 26年度予算 | 200,000円 ※盲ろう者向けピアカウンセリング事業と合わせた金額 | |
| 内容 | パソコンを使いたいと考えている盲ろう者、盲ろう者のIT活用を支援しようとするパソコンの経験のある方を対象に実施。 | |

| 広島県(2/2) | | |
|----------|---|-------------------------------------|
| 事業区分 | 生活相談 | |
| 事業名 | 盲ろう者向けピアカウンセリング事業 | |
| 事業開始年 | 平成21年 | |
| 事業形態 | 自主事業(赤い羽根共同募金助成事業) | |
| 実施団体 | 名称 | 一般社団法人 広島県身体障害者団体連合会 |
| | 所在地 | 〒732-0816 広島市南区比治山本町12-2 広島県社会福祉会館内 |
| | 連絡先 | TEL:082-254-2505 FAX:082-254-0202 |
| 27年度予算 | 200,000円 ※盲ろう者向けIT活用支援事業と合わせた金額 | |
| 26年度予算 | 200,000円 ※盲ろう者向けIT活用支援事業と合わせた金額 | |
| 内容 | 生活上等の悩みを持った盲ろう者が、同じ悩みを共有する盲ろう者当事者に相談に乗ってもらうことで、一緒に解決策を考えることにより、最終的には、相談者自身が自分の力で問題を解決できるように導いていく。 | |

| 北九州市(1/2) | | |
|-----------|---|--|
| 事業区分 | その他 | |
| 事業名 | 盲ろう者交流会開催事業 | |
| 事業開始年 | 平成16年 | |
| 事業形態 | | |
| 実施団体 | 名称 | 公益財団法人 北九州市身体障害者福祉協会 |
| | 所在地 | 〒806-0021 北九州市八幡西区黒崎3-15-3 コムシティ5階 北九州市身体障害者福祉協会 |
| | 連絡先 | TEL:093-645-1216 FAX:093-645-3335 |
| 27年度予算 | 26,000円 ※北九州市の指定管理事業の中で予算組みしている | |
| 26年度予算 | 19,000円 ※北九州市の指定管理事業の中で予算組みしている | |
| 内容 | 北九州盲ろう者支援サークルひまわりとの共催で、年に4回交流会(バスハイク等)を行っている。 | |

| 北九州市(2/2) | | |
|-----------|--|--|
| 事業区分 | 訓練(情報機器) | |
| 事業名 | 盲ろう者社会参加講座開催事業 | |
| 事業開始年 | 平成26年 | |
| 事業形態 | 市の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 公益財団法人 北九州市身体障害者福祉協会 |
| | 所在地 | 〒806-0021 北九州市八幡西区黒崎3-15-3 コムシティ5階 北九州市身体障害者福祉協会 |
| | 連絡先 | TEL:093-645-1216 FAX:093-645-3335 |
| 27年度予算 | 29,000円 | |
| 26年度予算 | 124,000円 | |
| 内容 | <p>・概ね次の内容について、講習会等の方法により行う。 (1)家庭生活に関すること、(2)情報収集に関すること、(3)健康に関すること、(4)その他社会生活上必要なこと</p> <p>[例]・平成26年度:(1)体操教室(ストレッチなど)、(2)料理教室、(3)備前焼を学ぶ ・平成27年度:(1)手作りパン教室、(2)革製品のお手入れ法教室、(3)料理教室</p> | |

| 鹿児島県(1/2) | | |
|-----------|---|--|
| 事業区分 | 訓練(日常生活)・生活相談・その他 | |
| 事業名 | 中途失明者緊急生活訓練事業 | |
| 事業開始年 | 昭和57年 | |
| 事業形態 | 都道府県の委託事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 鹿児島県身体障害者福祉協会 |
| | 所在地 | 〒890-0021 鹿児島市小野1-1-1 鹿児島県視聴覚障害者情報センター |
| | 連絡先 | TEL:099-220-5896 FAX:099-229-3001 |
| 27年度予算 | 271,000円 | |
| 26年度予算 | 271,000円 | |
| 内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害者(含盲ろう者)に対しての生活訓練相談業務 (1)視覚障害者の交流会及び心の健康講座 (2)視覚障害者の心の健康相談(心理カウンセリング)、心理カウンセラーによる心の健康相談 (3)視覚障害者の生活訓練 | |

| 鹿児島県(2/2) | | |
|-----------|---|--|
| 事業区分 | 訓練(情報機器)・その他 | |
| 事業名 | 重度障害者情報アクセス訓練事業 | |
| 事業開始年 | 平成9年 | |
| 事業形態 | 自主事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 社会福祉法人 鹿児島県身体障害者福祉協会 |
| | 所在地 | 〒890-0021 鹿児島市小野1-1-1 鹿児島県視聴覚障害者情報センター |
| | 連絡先 | TEL:099-220-5896 FAX:099-229-3001 |
| 27年度予算 | 182,000円 | |
| 26年度予算 | 79,000円 | |
| 内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害者(含盲ろう者)に対してのパソコン等機器の使い方の訓練及び機器の紹介 (1)視覚障害者の機器展: 視覚障害者のための機器(ルーペ、拡大読書機、遮光眼鏡等)の展示 (2)遮光眼鏡についての勉強会: 講義及び遮光眼鏡、フレームの選定のアドバイス (3)パソコン等の使い方訓練及びサポート | |

| 沖縄県 | | |
|--------|--|--|
| 事業区分 | 訓練(情報機器・コミュニケーション) | |
| 事業名 | 意思伝達方法学習会 | |
| 事業開始年 | 平成27年 | |
| 事業形態 | 盲ろう者団体の自主事業 | |
| 実施団体 | 名称 | 一般社団法人 沖縄県聴覚障害者協会 沖縄聴覚障害者情報センター |
| | 所在地 | 〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 沖縄県総合福祉センター西棟3階 |
| | 連絡先 | TEL:098-943-6617 FAX:098-943-6556 メール:oki-deaf6@otjc.org |
| 27年度予算 | 561,000円 | |
| 26年度予算 | (未実施) | |
| 内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・通訳・介助の方法 ・プリスタの使い方等 【講師:藤鹿 一之氏】 | |

第5部

調査項目別に見る多角的分析と考察

第1章 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

1-1. 登録盲ろう者数と登録通訳・介助員数

| 登録盲ろう者数と 登録通訳・介助員数 | 平成 27 年度 | 平成 26 年度比 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| 登録盲ろう者数 | 1,054 人 | 34 人(3.3%)増 |
| 登録通訳・介助員数 | 5,470 人【※注】 | 82 人(1.5%)増 |

※注 1：宮城県（仙台市を除く）91 人と仙台市 47 人、及び東京都（八王子市を除く）465 人と八王子市 466 人の登録者は、それぞれ重複していると仮定し、91 人を宮城県全体の、466 人を東京都全体の登録通訳・介助員数として集計した。

※注 2：和歌山県、和歌山市については未回答のため、前年度の通訳・介助員数を用いて集計した。

1-2. 実施主体

| 派遣事業実施主体の別 | 都道府県 (n=47) | | 指定都市 (n=20) | | 中核市 (n=45) | |
|-------------|-------------|--------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 実施主体になった | 47 | 100.0% | 17 | 85.0% | 27 | 60.0% |
| 実施主体になっていない | 0 | 0.0% | 3 | 15.0% | 18 | 40.0% |

1-3. 実施方式

| 派遣事業実施方法 | 都道府県 (n=47) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|----------|-------------|--------|-------------|--------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 委託 | 47 | 100.0% | 17 | 100.0% | 26 | 96.3% |
| 直営 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 4.2% |

1-4. 委託先

| 派遣事業委託先 | 都道府県 (n=47) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|--------------|-------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 盲ろう者団体(友の会等) | 17 | 36.2% | 2 | 11.8% | 11 | 40.7% |
| 聴覚障害者団体 | 18 | 38.3% | 6 | 35.3% | 7 | 25.9% |
| 視覚障害者団体 | 1 | 2.1% | 0 | 0.0% | 1 | 3.7% |
| 身体障害者団体 | 6 | 12.8% | 7 | 41.2% | 3 | 11.1% |
| その他障害者団体 | 5 | 10.6% | 2 | 11.8% | 4 | 14.8% |
| 自治体 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 3.7% |

1-5. 再委託先

| 派遣事業再委託先 | 都道府県(n=2) | | 指定都市(n=1) | | 中核市(n=1) | |
|--------------|-----------|--------|-----------|--------|----------|--------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 盲ろう者団体(友の会等) | 2 | 100.0% | 1 | 100.0% | 1 | 100.0% |

1-6. 委託先への委託方法(指定都市、中核市)

| 派遣事業委託先への委託方法 | 指定都市(n=17) | | 中核市(n=26) | |
|-----------------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 都道府県市を通じて一本化で委託 | 10 | 58.8% | 14 | 53.8% |
| 個別に委託 | 7 | 41.2% | 15 | 41.7% |

1-7. 総予算

(1) 総額、中央値、最低・最高額

| | |
|----------------|---------------|
| 都道府県市の総額(n=59) | 452,321,623 円 |
|----------------|---------------|

| 区分 | 都道府県(n=44) | 指定都市(n=7) | 中核市(n=8) |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 総額 | 410,119,730 円 | 20,215,360 円 | 21,986,533 円 |
| 中央値(0円は除く) | 3,274,000 円 | 1,779,940 円 | 2,410,790 円 |
| 最低額 | 200,000 円 (青森県) | 314,900 円 (仙台市) | 162,484 円 (旭川市) |
| 最高額 | 94,575,000 円 (大阪府) | 7,140,520 円 (名古屋市) | 6,348,010 円 (八王子市) |

(2) 分布

| 総予算分布 | 都道府県(n=44) | | 指定都市(n=7) | | 中核市(n=8) | |
|---------------------|------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 100万円未満 | 5 | 11.4% | 2 | 28.6% | 3 | 37.5% |
| 100万円以上 300万円未満 | 15 | 34.1% | 3 | 42.9% | 1 | 12.5% |
| 300万円以上 500万円未満 | 6 | 13.6% | 0 | 0.0% | 2 | 25.0% |
| 500万円以上 1,000万円未満 | 9 | 20.5% | 2 | 28.6% | 2 | 25.0% |
| 1,000万円以上 5,000万円未満 | 7 | 15.9% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 5,000万円以上 | 2 | 4.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |

1-8. コーディネーター手当

(1) 総額、平均、最低・最高額

| | |
|----------------|--------------|
| 都道府県市の総額(n=49) | 51,043,947 円 |
|----------------|--------------|

| 区分 | 都道府県(n=33) | 指定都市(n=5) | 中核市(n=6) |
|-------------|---|----------------------|-----------------------|
| 総額 | 43,671,859 円 | 3,992,420 円 | 3,379,668 円 |
| 中央値(0 円は除く) | 902,500 円 | 1,060,420 円 | 868,000 円 |
| 最低額(0 円は除く) | 32,550 円 (佐賀県) | 240,000 円 (仙台市) | 90,000 円 (下関市) |
| ※0 円の自治体 | 山形県、福島県、茨城県、富山県、山梨県、静岡県、愛知県(名古屋市を除く)、三重県、奈良県、島根県、香川県、熊本県、宮崎県、鹿児島県 | 北九州市、熊本市 | 旭川市、函館市、前橋市 |
| 最高額 | 8,868,409 円 (東京都) | 2,692,000 円 (福岡市) | 1,553,668 円 (八王子市) |

(2) 分布

| コーディネーター手当分布 | 都道府県(n=38) | | 指定都市(n=5) | | 中核市(n=6) | |
|---------------------|------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 0 円 | 14 | 36.8% | 2 | 40.0% | 2 | 33.3% |
| 50 万円未満 | 8 | 21.1% | 1 | 20.0% | 1 | 16.7% |
| 50 万円以上 100 万円未満 | 5 | 13.2% | 0 | 0% | 1 | 16.7% |
| 100 万円以上 300 万円未満 | 6 | 15.8% | 2 | 40.0% | 2 | 33.3% |
| 300 万円以上 500 万円未満 | 2 | 5.3% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 500 万円以上 1,000 万円未満 | 3 | 7.9% | 0 | 0% | 0 | 0% |

(3) 身分

実施先団体 (n=53)

| コーディネーターの身分 | 人数 |
|---------------------------|----|
| 常勤 | 31 |
| 非常勤 | 26 |
| パート・アルバイト | 3 |
| ボランティア | 8 |
| 身分不明(補佐) | 1 |
| 身分未回答 | 3 |
| 非該当(コーディネーター身分ではなく他業務と兼務) | 1 |
| 非該当(非コーディネーター制)且つ人数未回答 | 1 |
| 身分・人数とも未回答 | 1 |

(4) 人数体制

実施先団体 (n=49)

| コーディネーター人数体制 | 数 | 割合 |
|--------------|----|-------|
| 1人体制 | 33 | 67.3% |
| 2人体制 | 13 | 26.5% |
| 3人体制 | 3 | 6.1% |

1-9. 事務費

(1) 総額、中央値、最低・最高額

| | |
|------|--------------|
| 全国総額 | 17,919,433 円 |
|------|--------------|

| 区分 | 都道府県 (n=40) | 指定都市 (n=5) | 中核市 (n=9) |
|------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| 総額 | 14,534,977 円 | 1,024,600 円 | 2,359,856 円 |
| 中央値(0円は除く) | 167,000 円 | 131,000 円 | 75,000 円 |
| 最低額(0円は除く) | 10,000 円 (高知県) | 94,000 円 (北九州市) | 5,764 円 (旭川市) |
| ※0円の自治体 | 福島県、愛知県(名古屋市を除く)、奈良県 | 該当なし | 該当なし |
| 最高額 | 2,342,000 円 (神奈川県) | 462,000 円 (福岡市) | 1,284,000 円 (鹿児島市) |

(2)分布

| 事務費分布 | 都道府県(n=40) | | 指定都市(n=5) | | 中核市(n=9) | |
|----------------|------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 0円 | 3 | 7.5% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 10万円未満 | 12 | 30.0% | 1 | 20.0% | 5 | 55.6% |
| 10万円以上 30万円未満 | 9 | 22.5% | 3 | 60.0% | 2 | 22.2% |
| 30万円以上 50万円未満 | 10 | 25.0% | 1 | 20.0% | 1 | 11.1% |
| 50万円以上 100万円未満 | 1 | 2.5% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 100万円以上 | 5 | 12.5% | 0 | 0% | 1 | 11.1% |

1-10. 派遣費

(1)総額、中央値、最低・最高額

| | |
|------|--------------|
| 全国総額 | 387,519,884円 |
|------|--------------|

| 区分 | 都道府県(n=41) | 指定都市(n=5) | 中核市(n=6) |
|------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 総額 | 356,214,894円 | 13,918,440円 | 17,386,550円 |
| 中央値(0円は除く) | 3,220,000円 | 2,778,000円 | 3,309,000円 |
| 最低額(0円は除く) | 488,850円 (福井県) | 798,000円 (北九州市) | 156,720円 (旭川市) |
| 最高額 | 84,992,980円 (大阪府) | 5,842,500円 (名古屋市) | 4,763,430円 (八王子市) |

(2)分布

| 派遣費分布 | 都道府県(n=41) | | 指定都市(n=5) | | 中核市(n=6) | |
|-----------------|------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 0円 | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 100万円未満 | 5 | 12.2% | 1 | 20.0% | 1 | 16.7% |
| 100万円以上 200万円未満 | 12 | 29.3% | 1 | 20.0% | 1 | 16.7% |
| 200万円以上 300万円未満 | 2 | 4.9% | 2 | 40.0% | 1 | 16.7% |
| 300万円以上 500万円未満 | 8 | 19.5% | 0 | 0% | 3 | 50.0% |
| 500万円 1,000万未満 | 7 | 17.1% | 1 | 20.0% | 0 | 0% |
| 1,000万円以上 | 7 | 17.1% | 0 | 0% | 0 | 0% |

(3) 派遣利用可能時間数(年間)

| 派遣利用可能時間数 | 都道府県(n=47) | | 指定都市(n=17) | | 中核市(n=27) | |
|-------------------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 無制限 | 19 | 40.4% | 10 | 58.8% | 9 | 33.3% |
| 200 時間未満 | 2 | 4.3% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 200 時間以上 300 時間未満 | 21 | 44.7% | 6 | 35.3% | 17 | 63.0% |
| 300 時間以上 500 時間未満 | 2 | 4.3% | 1 | 5.9% | 0 | 0% |
| 500 時間以上 | 1 | 2.1% | 0 | 0% | 1 | 3.7% |
| 未回答 | 2 | 4.4% | 0 | 0% | 0 | 0% |

※無制限には「予算の範囲内」としている都道府県市も含む。

1-11. 謝金単価(1時間あたり)

(1) 謝金単価の中央値、中央値未満・以上、最低・最高額

| 区分 | 都道府県(n=45) | 指定都市(n=7) | 中核市(n=12) |
|-----|--------------------|--------------------|--------------------|
| 中央値 | 1,500 円/h | 1,425 円/h | 1,500 円/h |
| 最低額 | 800 円/h (香川県) | 960 円/h (北九州市) | 1,000 円/h (函館市) |
| 最高額 | 3,000 円/h (鳥取県) | 1,530 円/h (熊本市) | 1,660 円/h (前橋市) |

(2) 謝金単価分布

| 派遣利用可能時間数 | 都道府県(n=45) | | 指定都市(n=7) | | 中核市(n=12) | |
|---------------------|------------|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 1,000 円未満 | 1 | 2.2% | 1 | 14.3% | 0 | 0% |
| 1,000 円以上 1,500 円未満 | 12 | 26.7% | 2 | 28.6% | 2 | 16.7% |
| 1,500 円以上 2,000 円未満 | 26 | 57.8% | 3 | 42.9% | 8 | 66.7% |
| 2,000 円以上 2,500 円未満 | 1 | 2.2% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 2,500 円以上 | 2 | 4.4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| その他(算出不可) | 3 | 6.7% | 1 | 14.3% | 2 | 16.7% |

1-12. 派遣事業の利用制限

(1) 18歳未満の利用登録

| 18歳未満の利用登録 | 都道府県(n=47) | | 指定都市(n=17) | | 中核市(n=27) | |
|------------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 可 | 39 | 83.0% | 11 | 64.7% | 19 | 70.3% |
| 不可 | 5 | 10.6% | 6 | 35.3% | 6 | 22.2% |
| その他 | 3 | 6.4% | 0 | 0% | 2 | 7.4% |

その他内訳：

- ・不可とする認定はないが、通訳・介助員の支援が必要と認められれば可。
- ・申請があれば事業主体と協議の上、適宜対応。
- ・該当者がいないため、検討したことがない。

(2) 稼働時間制限

| 延長手続き | 都道府県(n=47) | | 指定都市(n=17) | | 中核市(n=27) | |
|-------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 4時間 | 0 | 0% | 2 | 11.8% | 0 | 0% |
| 6時間 | 1 | 2.1% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 7時間 | 1 | 2.1% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 8時間 | 37 | 78.7% | 11 | 64.7% | 20 | 74.1% |
| 9時間 | 0 | 0% | 1 | 5.9% | 0 | 0% |
| 上限なし | 8 | 17.0% | 3 | 17.6% | 7 | 25.9% |

(3) 延長手続き

| 延長手続き | 都道府県(n=36) | | 指定都市(n=15) | | 中核市(n=17) | |
|----------------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| あり | 6 | 16.7% | 2 | 13.3% | 4 | 23.5% |
| ない | 20 | 55.6% | 8 | 53.3% | 5 | 29.4% |
| 稼働時間制限なしのため非該当 | 7 | 19.4% | 1 | 6.7% | 5 | 29.4% |
| その他 | 3 | 8.3% | 4 | 26.7% | 3 | 17.6% |

その他内訳：

- ・1日の利用時間が8時間を越える場合は、事前の了解が必要。
- ・宿泊を伴う場合は8時間まで。
- ・宿泊を伴う場合は考慮する。

1-13. 県外派遣

(1) 県外の盲ろう者からの依頼

| 延長手続き | 都道府県 (n=45) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=26) | |
|----------------|-------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 紹介・コーディネートをする | 36 | 80.0% | 14 | 82.4% | 20 | 76.9% |
| 紹介・コーディネートをしない | 2 | 4.4% | 1 | 5.9% | 3 | 11.5% |
| 紹介のみ行う | 2 | 4.4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| その他(あっせんを含む) | 4 | 8.9% | 2 | 11.8% | 2 | 7.7% |
| 規程なし | 1 | 2.2% | 0 | 0% | 1 | 3.8% |

その他内訳：

- ・依頼があった際は、その都度、県の担当者に確認する。
- ・事業としてはコーディネートをしない。
- ・通訳・介助員に打診後、あっせん。

(2) 自県通訳・介助員の県外派遣

| 自県通訳・介助員の県外派遣 | 都道府県 (n=45) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|---------------|-------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 認めている | 43 | 95.6% | 15 | 88.2% | 24 | 88.9% |
| 条件付きで認めている | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 認めていない | 1 | 2.2% | 2 | 11.8% | 2 | 7.4% |
| 規定なし | 1 | 2.2% | 0 | 0% | 1 | 3.7% |

(3) 他県通訳・介助員の派遣

| 他県通訳・介助員の派遣 | 都道府県 (n=46) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|-------------|-------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 認めている | 39 | 84.8% | 14 | 82.4% | 22 | 81.5% |
| 認めていない | 3 | 6.5% | 1 | 5.9% | 3 | 11.1% |
| 規定なし | 3 | 6.5% | 0 | 0% | 1 | 3.7% |
| その他 | 1 | 2.2% | 2 | 11.8% | 1 | 3.7% |

その他内訳：

- ・盲ろう者が県外へ外出する時のみ相談に応じる、今のところ行っていない。

1-14. 保険

(1) 登録盲ろう者対象の保険加入有無

| 登録盲ろう者対象の 保険加入有無 | 都道府県 (n=47) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|---------------------|-------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 加入 | 28 | 59.6% | 6 | 35.3% | 16 | 59.3% |
| 未加入 | 19 | 40.4% | 11 | 64.7% | 11 | 40.7% |

(2) 登録通訳・介助員対象の保険加入有無

| 登録通訳・介助員対象の 保険加入有無 | 都道府県 (n=47) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|-----------------------|-------------|-------|-------------|--------|------------|--------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 加入 | 46 | 97.9% | 17 | 100.0% | 27 | 100.0% |
| 未加入 | 1 | 2.1% | 0 | 0% | 0 | 0% |

1-15. 自家用車の使用

(1) 通訳・介助員のための単独往復時

| 通訳・介助員のための 単独往復時 | 都道府県 (n=47) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|---------------------|-------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 可 | 31 | 66.0% | 3 | 17.6% | 13 | 48.1% |
| 特別な事由がある場合のみ可 | 7 | 14.9% | 6 | 35.3% | 7 | 25.9% |
| 不可 (基本的に不可も含む) | 8 | 17.0% | 8 | 47.1% | 6 | 22.2% |
| その他 | 1 | 2.1% | 0 | 0% | 1 | 3.7% |

(2) 盲ろう者を伴う同行介助移動時

| 盲ろう者を伴う 同行介助移動時 | 都道府県 (n=47) | | 指定都市 (n=17) | | 中核市 (n=27) | |
|--------------------|-------------|-------|-------------|-------|------------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 可 | 18 | 38.3% | 1 | 5.9% | 7 | 25.9% |
| 特別な事由がある場合のみ可 | 7 | 14.9% | 3 | 17.6% | 6 | 22.2% |
| 不可 (基本的に不可も含む) | 21 | 44.7% | 13 | 76.5% | 14 | 51.9% |
| その他 | 1 | 2.1% | 0 | 0% | 0 | 0% |

1-16. 健康対策事業

| 健康対策事業の実施有無 | 都道府県(n=47) | | 指定都市(n=17) | | 中核市(n=27) | |
|-------------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 実施する | 17 | 36.2% | 8 | 47.1% | 10 | 37.0% |
| 実施しない | 30 | 63.8% | 9 | 52.9% | 17 | 63.0% |

※なお、平成26年度に頸肩腕障害と診断された通訳・介助員数は、前年度と同じく4名であった。

1-17. 平成26年度のコーディネート業務統計

(1) 総派遣時間数

| 総派遣時間数 | 都道府県(n=24) | | 指定都市(n=3) | | 中核市(n=4) | |
|-----------------------|------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 500 時間未満 | 3 | 12.5% | 0 | 0% | 1 | 25.0% |
| 500 時間以上 1,000 時間未満 | 6 | 25.0% | 1 | 33.3% | 0 | 0% |
| 1,000 時間以上 2,000 時間未満 | 6 | 25.0% | 1 | 33.3% | 3 | 75.0% |
| 2,000 時間以上 4,000 時間未満 | 3 | 12.5% | 1 | 33.3% | 0 | 0% |
| 4,000 時間以上 6,000 時間未満 | 3 | 12.5% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 6,000 時間以上 8,000 時間未満 | 1 | 4.2% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 8,000 時間以上 | 2 | 8.3% | 0 | 0% | 0 | 0% |

(2) 総派遣件数

| 総派遣件数 | 都道府県(n=43) | | 指定都市(n=7) | | 中核市(n=7) | |
|---------------------|------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 100 件未満 | 6 | 14.0% | 0 | 0% | 2 | 28.6% |
| 100 件以上 300 件未満 | 14 | 32.6% | 3 | 42.9% | 2 | 28.6% |
| 300 件以上 600 件未満 | 5 | 11.6% | 2 | 28.6% | 1 | 14.3% |
| 600 件以上 1,500 件未満 | 10 | 23.3% | 2 | 28.6% | 1 | 14.3% |
| 1,500 件以上 3,000 件未満 | 6 | 14.0% | 0 | 0% | 1 | 14.3% |
| 3,000 件以上 2,500 件未満 | 2 | 4.7% | 0 | 0% | 0 | 0% |

(3) 打診総数

| コーディネータ打診総数 | 都道府県(n=19) | | 指定都市(n=3) | | 中核市(n=3) | |
|---------------------|------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 300 件未満 | 6 | 31.6% | 1 | 33.3% | 2 | 66.7% |
| 300 件以上 600 件未満 | 3 | 15.8% | 1 | 33.3% | 0 | 0% |
| 600 件以上 1,000 件未満 | 2 | 10.5% | 1 | 33.3% | 1 | 33.3% |
| 1,000 件以上 2,000 件未満 | 2 | 10.5% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 2,000 件以上 3,000 件未満 | 1 | 5.3% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 3,000 件以上 4,000 件未満 | 2 | 10.5% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 4,000 件以上 | 3 | 15.8% | 0 | 0% | 0 | 0% |

(4) 直接依頼件数

| 直接依頼件数 | 都道府県(n=17) | | 中核市(n=2) | |
|-------------------|------------|-------|----------|--------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 100 件未満 | 7 | 41.2% | 0 | 0% |
| 100 件以上 300 件未満 | 6 | 35.3% | 2 | 100.0% |
| 300 件以上 600 件未満 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 600 件以上 1,000 件未満 | 1 | 5.9% | 0 | 0% |
| 1,000 件以上 | 3 | 17.6% | 0 | 0% |

第2章 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

2-1. 平成27年度の実施有無と実施主体

| 養成研修事業 平成27年度の実施有無と 実施主体 | 都道府県(n=47) | | 指定都市(n=20) | | 中核市(n=45) | |
|--------------------------------|------------|--------|------------|--------|-----------|--------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 実施する | 43 | 91.5% | 16 | 80.0% | 21 | 46.7% |
| ※上記の内、自治体の実施主体となっている数 | (43) | (100%) | (16) | (100%) | (21) | (100%) |
| 実施しない | 4 | 8.5% | 4 | 20.0% | 22 | 48.9% |
| 未回答(未定も含む) | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 4.4% |

2-2. 実施先団体の種別

| 養成研修事業 実施先団体の種別 | 都道府県(n=43) | | 指定都市(n=16) | | 中核市(n=21) | |
|--------------------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 盲ろう者団体(友の会等) | 17 | 39.5% | 3 | 18.8% | 9 | 42.9% |
| 聴覚障害者団体 | 17 | 39.5% | 7 | 43.8% | 7 | 33.3% |
| 視覚障害者団体 | 1 | 2.3% | 0 | 0% | 0 | % |
| 身体障害者団体 | 6 | 14.0% | 4 | 25.0% | 1 | 4.8% |
| その他障害者団体 | 2 | 4.7% | 2 | 12.5% | 4 | 19.0% |

※盲ろう者団体(友の会等)のうち、2県(岩手県、岡山県)は他団体からの再委託。

2-3. 研修時間数

| 養成研修事業 研修時間数 | 都道府県(n=37) | | 指定都市(n=15) | | 中核市(n=19) | |
|-----------------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 20時間未満 | 1 | 2.7% | 1 | 6.7% | 0 | 0% |
| 20時間～30時間未満 | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 5.3% |
| 30時間～40時間未満 | 1 | 2.7% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 40時間～50時間未満 | 20 | 54.0% | 9 | 60.0% | 8 | 42.1% |
| 50時間～60時間未満 | 6 | 16.2% | 1 | 6.7% | 4 | 21.1% |
| 60時間～70時間未満 | 5 | 13.5% | 0 | 0% | 1 | 5.3% |
| 70時間～80時間未満 | 0 | 0% | 1 | 6.7% | 0 | 0% |
| 80時間～90時間未満 | 4 | 10.8% | 3 | 20.0% | 5 | 26.3% |

第3章 盲ろう者向け通訳・介助員現任研修事業

3-1. 平成27年度の実施有無と実施主体

| 現任研修事業 平成27年度の実施有無と 実施主体 | 都道府県(n=47) | | 指定都市(n=20) | | 中核市(n=45) | |
|--------------------------------|------------|---------|------------|----------|-----------|----------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 実施する | 32 | 68.1% | 12 | 60.0% | 19 | 42.2% |
| ※上記の内、自治体の実 施主体となっている地域数 | (31) | (96.9%) | (12) | (100.0%) | (19) | (100.0%) |
| 実施しない | 11 | 23.4% | 7 | 35.0% | 23 | 51.1% |
| 未回答(未定も含む) | 5 | 10.6% | 1 | 5.0% | 3 | 6.7% |

※「実施する」のうち、1県(愛媛県)は「関係団体の自主事業」。

3-2. 実施先団体の種別

| 現任研修事業 実施先団体の種別 | 都道府県(n=31) | | 指定都市(n=12) | | 中核市(n=19) | |
|--------------------|------------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 盲ろう者団体(友の会等) | 12 | 38.7% | 3 | 25.0% | 8 | 42.1% |
| 聴覚障害者団体 | 13 | 41.9% | 4 | 33.3% | 7 | 36.8% |
| 視覚障害者団体 | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 身体障害者団体 | 2 | 6.5% | 3 | 25.0% | 0 | 0% |
| その他障害者団体 | 4 | 12.9% | 2 | 16.7% | 4 | 21.0% |

※盲ろう者団体(友の会等)のうち、2県(岩手県、岡山県)は他団体からの再委託。

3-3. 研修時間数

| 現任研修事業 研修時間数 | 都道府県(n=23) | | 指定都市(n=9) | | 中核市(n=6) | |
|-----------------|------------|-------|-----------|-------|----------|--------|
| | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 10時間未満 | 8 | 34.8% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 10時間以上20時間未満 | 8 | 34.8% | 5 | 55.6% | 0 | 0% |
| 20時間以上30時間未満 | 4 | 17.4% | 4 | 44.4% | 6 | 100.0% |
| 30時間以上40時間未満 | 2 | 8.7% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 40時間以上 | 1 | 4.3% | 0 | 0% | 0 | 0% |

第4章 考察

本稿では、本調査の調査結果に関する考察を行う。なお、今年度の調査にあたっては、昨年度まで「事業主体」と表記していた用語を、「実施主体」に改めた。また、各事業の委託先、再委託先、実施先を明確にするため、レイアウトの一部見直しや、表記の変更を行ったことを付記しておく。

4-1. 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

派遣事業については、指定都市20市のうち17市（前年度同じ）、中核市45市のうち27市（昨年度より2市増加）が、新たに実施主体となった。また、指定都市、中核市に属さない滋賀県東近江市も、本事業の実施主体となった。

登録盲ろう者数は34人増（昨年度比3.3%増）と、ほぼ昨年度と同様の伸び率であった。一方、登録通訳・介助員数は82人増（昨年度比1.5%増）と、和歌山県・市の調査結果が未回収である点を考慮しても、非常に低い増加率となった。この要因は、複数あると思われるが、一つには、本調査の第1部「2-7. 養成研修事業全般で困っていること、感じていること」で取り上げたように、標準カリキュラムの普及に伴う必修42時間の出席要件を満たせず、養成講習会を修了できない受講者が増えたことが考えられる。

派遣利用可能時間数については、昨年度と同様に「200時間以上300時間未満」および「無制限（予算の範囲内）」という回答が最も多かった。この状況は、本調査を開始した頃から、ほとんど変化が無く、「200時間以上300時間未満」という利用可能時間数が、いわば標準時間として定着してしまった感がある。1年に240時間利用可の場合、盲ろう者が1ヶ月につき利用できる時間数は、わずか20時間に過ぎず、買い物や趣味、学びの場に参加したり、誰かと会話を楽しむといった、盲ろう者が人間らしい生活を送るためには到底少ない時間数である。派遣時間数を拡大ないしは制限を緩和していけるよう、当協会としても繰り返し訴えてきたが、地域生活支援事業の枠組みの中では、予算枠に限界がある以上、現状の改善は困難な道のりと言わざるを得ない。また、利用盲ろう者が、皆一律に同じ利用時間数で足りるとも限らないため、個々が必要とする時間数を確保できる制度を検討していく必要があると思われる。

また、派遣事業の実施先団体からは、盲ろう者向け通訳・介助員として登録をしても、手話通訳や同行援護・ガイドヘルパーの活動を優先されてしまうという悩みが寄せられた。この理由の一つとして挙げられた謝金の問題について、手話通訳を例にとると、『手話通訳者等の派遣に係る要綱検討事業報告書』（厚生労働省 平成24年度 障害者総合福祉推進事業／財団法人全日本ろうあ連盟編）では、手話通訳者の1時間あたりの平均謝金額は、都道府県2,235円、指定都市1,944円という結果が示されている。これを盲ろう者向け通訳・介助員にあてはめると、今年度の調査では、都道府県1,500円、指定都市1,425円

という結果が示された。

盲ろう者向け通訳・介助員は、「通訳」に加えて、「移動介助」の知識・技術も必要であり、それらを同時にこなさなければならない場面もあることから、少なくとも手話通訳者と同等、あるいはそれ以上の謝金額を設定しなければ、養成講習会の内容の充実を図ったとしても、質の高い通訳・介助員の確保を実現することは、難しいと思われる。

4-2. 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

平成27年度は、43都道府県、16指定都市、21中核市が実施主体となった。

都道府県別では、現任研修との交互開催による未実施県を除き、未だ養成研修事業が実施されていないのは、青森県と福井県の2県のみである。また、中核市では、45市中22市が未だ実施主体となっておらず、養成研修事業の必須事業化から3年経過した時点においてもなお、半数以上の中核市が実施主体となっていない現状が明らかとなった。

また、養成研修カリキュラムについては、国が示したカリキュラム（以下、標準カリキュラム）が示す必須科目の時間数（42時間）を満たしている自治体が67都道府県市と、有効回答数のおよそ9割を占める結果となった。団体数で見ると、第1部で示した通り、43団体中38団体において必修科目の実施がなされている。さらに、選択科目も35団体で取り入れていることが分かった。

平成24年度に行った「盲ろう者通訳・介助員の養成カリキュラムの内容に関する調査」では、養成講習会の時間数は、全国平均30時間であった。標準カリキュラムが示されたことにより、自治体に対し、養成研修委託先団体等が講習時間の増加、予算の増額交渉をしやすくなったことは、第1部でも示されており、まさしく“追い風”となっている。

また、第1部では、平成24年度に行った「盲ろう者通訳・介助員の養成カリキュラムの内容に関する調査」で行った調査項目のうち、「受講者についての課題」、「養成運営上の課題」について、改めて調査を行った。その結果、「受講者についての課題」では「登録レベルの技術が身につかない」が約7割と、平成24年度の調査時と同じく高い割合を示した。

それでは、時間数を増やせば解決できるかということ、必ずしもそうとは言い切れない。前述した通り、全国の養成講習会の平均時間数は、平成24年度の調査時点では約30時間程度に過ぎなかったことから、実現可能な時間数という点も考慮し、42時間という時間数が示されたが、第1部の「養成運営上の課題」では、未だに「盲ろう当事者講師の確保」、「運営に関わるスタッフの確保」を挙げている団体が多く、標準カリキュラムが示す講習時間数に対し、実施先団体の多くは、十分な体制を整えられていない状況である。

以上の点から、標準カリキュラムの必修時間数を、早急に見直すべきとは言いきれず、養成講習会修了後から登録に至るまでの過程や、現任研修などフォローアップ体制を構築する、あるいは謝金単価の見直しなど、養成講習会だけでなく、複合的な観点から受講者・修了者をサポートしていく必要がある。

また、講師養成については、平成27年度より新たにスタートした当協会主催の「盲ろう者向け通訳・介助員養成講習会指導者養成研修会」、及び当協会が今年度作成を予定しているテキスト『盲ろう者向け通訳・介助員養成講習会指導者のための手引書』が、一助となることが期待される。

4-3. 盲ろう者向け通訳・介助員現任研修事業

平成27年度は、32都道府県、12指定都市、19中核市が実施主体となった。

現任研修事業については、養成講習会の受講をもって、現任研修の代わりとしている地域も見受けられた。標準カリキュラムの施行に伴い、養成講習会の内容が見直されている昨今においては、既に通訳・介助員として活動している者にとっても、改めて養成講習会を受講することは意義のあることだと思われる。また、現任研修予算の確保がままならない地域にあっては、こうした養成講習会の場を活用することは、良い方策と思われる。

但し、基礎的な知識・技術の見直しといった点では、確かにこの方策は有効かもしれないが、現任者が現場に出て抱えた悩みを共有・相談することは難しいため、そうした声を受け止められる場を確保することが必要ではないだろうか。現任研修が難しい地域にあっては、現任者でしか話題にできない事柄を共有し、悩みの解決、スキルアップに繋げる機会を設けられるための予算化を、各自治体にはぜひお願いしたいところである。

4-4. 盲ろう者関連事業

本年度は24件の関連事業が行われる見込みである。その内訳としては、主に訓練（日常生活、コミュニケーション、情報機器）を扱ったものが多く、うち情報機器訓練は9件、日常生活訓練は8件であった。

情報機器訓練については、一部の自治体では訓練該当者がおらず、実施を取りやめたケースもあったようだが、全体的に見て、盲ろう者の情報機器に対する関心・ニーズの高まりを感じさせる結果となった。

日常生活訓練については、できるだけ盲ろう者のニーズに沿う事業を行いたい、という思いとは裏腹に、個々の障害の程度や状況に応じた十分な対応ができなかったり、参加盲ろう者の高齢化や年齢差による訓練内容の見直しの必要性など、実施先団体が抱える悩みが、多少なりとも明らかとなった。当協会では、平成23年度より宿泊型・通所型の生活訓練事業を実施してきており、そこで得られた知見を、徐々にではあるが蓄積している。各地域の生活訓練事業における課題に対し、それらの知見が活かされるよう情報を整理するとともに、各実施先団体が抱える課題についても、今後、より具体的な情報収集を行っていく必要があると考えられる。

平成27年度

「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」

「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」実態調査報告書

発行日 平成28年3月15日

編集・発行 ～日本のへレン・ケラーを支援する会®～

社会福祉法人 全国盲ろう者協会

〒162-0042

東京都新宿区早稲田町67番地

早稲田クローバービル3階

TEL 03-5287-1140

FAX 03-5287-1141

E-mail info@jdba.or.jp