資料２

大阪府聴覚障がい者に対する意思疎通支援者の派遣に関する要綱

（目的）

第１条　この要綱は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第78条第１項の規定により、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を派遣する事業のうち、法第77条第１項第６号の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障がい者等（以下「聴覚障がい者」という。）を対象としてかかる事業を実施するために必要な事項を定める。

（定義）

第２条　この要綱において、「意思疎通支援者」とは、大阪府聴覚障がい者に対する手話通訳者の確保に関する要綱第６条第３項の登録を受けた者（以下「手話通訳者」という。）又は大阪府聴覚障がい者に対する要約筆記者の確保に関する要綱第６条第３項の登録を受けた者（以下「要約筆記者」という。）をいう。

２　この要綱において、「特に高い専門性」とは、意思疎通支援しようとする情報に係る業務に関し法律等に基づく資格の取得を要するものであって、当該情報に係る業務を行う者が府域又は府域を超える圏域において拠点的な役割を果たすものと認められるものその他これと同等以上のものと府が認めるものをいう。

（実施主体等）

第３条　第１条の事業の実施主体は、大阪府（以下「府」という。）とし、予算の範囲内で実施するものとする。

２　府は、前項の事業の実施に当たっては、当該事業の実施に関し、聴覚障がい者への深い理解と経験を有し、聴覚障がい者への相談支援機能と実績を有する者に委託して実施するものとする。

３　府は、前項の委託に当たっては、受託者に対し第４条から第16条に規定する業務を行わせるものとする。

（派遣対象者）

第４条　意思疎通支援者の派遣の対象となる者は、次の各号いずれにも該当する者であって、意思疎通支援者の派遣が必要と認められるものとする。

一　大阪府内（府内の政令市及び中核市を除く。）に居住する者であること。

二　聴覚障がい者であること。

（派遣の申請等）

第５条　意思疎通支援者の派遣を申請しようとする者（以下「申請者」という。）は、原則として当該派遣を受けようとする日の10日前までに府に大阪府意思疎通支援者派遣申請書（様式第１号。以下「申請書」という。）により、申請するものとする。

２　府は、前項の申請の内容が、次の各号のいずれにも該当するときは、当該申請の目的を達成するために必要な意思疎通支援者を選定し、派遣するものとする。この場合において、府は、申請者に対し、「意思疎通支援者派遣決定（却下）通知書」（様式第２号）を当該申請者あて交付するものとする。

一　意思疎通支援を受けようとするものが特に高い専門性があると認められるもの。

二　営利を目的としたものでないもの。

三　通勤、就業その他の反復継続的な活動に係るものでないもの。

四　別の手段により意思疎通支援を受けることができないもの。

五　公の秩序又は善良の風俗に反する事項を目的としないもの。

３　前項の選定は、申込者の同居の者又は家族以外の者から行わなければならない。

４　市町村は、法第77条第１項第６号の意思疎通支援を行う者（手話又は要約筆記により意思疎通支援を行う者に限る。以下この条において同じ。）を当該市町村の圏域を超えて派遣（以下この条において「広域派遣」という。）しようとする場合において、当該意思疎通支援を必要とする業務の実施主体による負担が過重でないときは、当該実施主体に対し、その業務について合理的配慮を求めるものとする。

５　市町村は、前項の広域派遣に係る聴覚障がい者からの求めがあった場合、広域派遣しようとする都道府県又は市町村に登録している意思疎通支援を行う者について、市町村に登録しているものとしてみなし、広域派遣を行うものとする。

６　市町村は、前２項の配慮の求め又は広域派遣に相手方が協力しない場合であって、今後の情報保障への配慮に資するものであり、かつ、当該市町村による対応が困難な場合は、当該派遣について、府に調整を求めることができる。

７　府は、前項の市町村の求めがあったとき又は第２項の派遣を行うに当たり必要と認めるときは、当該派遣の必要の認められる圏域の都道府県若しくは市町村又は聴覚障がい者情報提供施設等へ派遣を求める調整を行うことができる。

（活動報告）

第６条　意思疎通支援者は、業務終了後１週間以内に意思疎通支援者活動報告書（様式第３号。以下「活動報告書」という。）を府に提出しなければならない。

２　府は、意思疎通支援者から提出された活動報告書について、その内容に事実との相違がないか確認するものとする。

（活動手当等）

第７条　府は、活動報告書により適正に意思疎通支援が行われたことを確認したときは、別表に定める基準及び支払方法により、当該意思疎通支援者に対し別表に定める活動手当その他の経費を支払うものとする。この場合において、府は、活動手当等の支払明細書を事前に送付するものとする。

２　府は、第５条第７項に基づく調整の結果、府の求めにより当該派遣を行った都道府県から活動手当等の請求があった場合は、当該請求に対し活動手当等を支払うことができる。

(費用等)

第８条　通訳に係る費用等の扱いについては、次によるものとする。

一　意思疎通支援者の派遣に係る申請者の費用　無料

二　意思疎通支援者の派遣を受けて行おうとする活動に関して発生する入場料、参加費その他の費用　申請者の負担（意思疎通支援者に係るものを含む。）

三　意思疎通支援者の派遣を受けて行った活動において、意思疎通支援者の責に帰すべき事由により申請者の受けた損害　意思疎通支援者の負担

（意思疎通支援者による意思疎通支援の質の確保）

第９条　意思疎通支援者は、申請者に対する意思疎通支援を行うに当たって、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

一　意思疎通支援に専念すること。

二　利用者の人権と意思を尊重し、その主体的な自己決定に資すること。

三　意思疎通支援に当たって、正確性及び即時性の確保を期すこと。

四　業務上知り得た情報を利用者の同意を得ないで第三者に提供し、又は、公表しないこと。

五　この要綱の規定を遵守すること。

２　申請者は、意思疎通支援者が前項各号に掲げる事項を遵守していないと認めるときは、その旨を府に通報することができる。

（報告等）

第10条　府は、前条第２項の通報があった場合のほか、必要と認めるときは、この要綱の適正な運用を図るために必要な事項に関して、意思疎通支援者に対し報告を求めることができる。

（是正指導）

第11条　府は、意思疎通支援者が次の各号のいずれかに該当するときは、意思疎通支援者に対し、期限を定めて必要な措置を講ずべきことを求めることができる。

一　第５条第２項の選定の打診があったにもかかわらず、正当な理由がなくこれに応じないとき。

二　第６条第１項の期限までに正当な理由がないのに活動報告書の提出をしないとき。

三　第６条第２項の確認に正当な理由がないのに応じず、又は確認の結果、事実との相違が認められたとき。

四　第９条第１項各号の事項を遵守しないとき。

五　前条の報告の求めに正当な理由がないのに応じず、又は同項の報告の結果、府が必要と認めるとき。

（意思疎通支援者の登録等の停止）

第12条　府は、意思疎通支援者が次の各号のいずれかに該当するときは、期間を定めて当該意思疎通支援者の登録を停止することができる。

一　前条に定める是正指導のために必要があるとき。

二　前条に定める是正指導に正当な理由がないのに従わないとき。

三　この要綱の規定に違反する行為（以下「違反行為」という。）をしたとき、又は他人に対して違反行為をすることを要求し、依頼し、若しくはそそのかし、若しくは他人が違反行為をすることを助けたとき。

２　府は、前項の規定により登録を停止したときは、その旨を公表することができる。

（活動手当等の返還）

第13条　府は、第11条に定める是正指導、前条第１項に定める登録の停止又は大阪府手話通訳者養成研修事業実施要綱第16条若しくは大阪府要約筆記者養成研修実施要綱第16条の登録の抹消をした場合に必要と認めるときは、当該意思疎通支援者又は意思疎通支援者であった者に第７条の活動手当等の返還を請求することができる。

（秘密の厳守）

第14条　意思疎通支援者は、その登録の効力を失い、又は抹消された後も、業務上知り得た情報を申請者の同意を得ないで第三者に提供してはならない。

(事務の協力)

第15条　府は、事業の実施に当たっては、事業を円滑に実施し、聴覚障がいに係る団体その他の関係機関と密接に連携・協力することとする。

（その他）

第16条　この要綱に定めるもののほか必要がある事項は、府が別に定める。

附　則

この要綱は、平成29年４月１日から施行する。

別表（第７条関係）

○手話・要約筆記共通

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 基準 | 金額 |
| 活動手当 | 派遣時間 ※ に応じて支払う | 派遣時間１時間あたり１，４５０円  （派遣時間合計が１時間に満たない場合は１時間として扱うものとし、１時間を超えるときは、１，４５０円に派遣に要した時間を分単位で乗じ６０で除して得られた金額とする） |
| 遠距離手当 | 自宅等から派遣先までの移動時間が  片道１時間を超える場合  （公共交通機関を利用した場合に限る） | 移動時間のうち片道１時間を超えた時間に対し、３０分毎に５００円（３０分未満は切り捨て。２，０００円上限）を支払う。 |
| 交通費 | 自宅から意思疎通支援業務の実施場所までの往復に要した経費  （公共交通機関を利用した場合に限る） | 実費支給 |

○要約筆記のみ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 基準 | 金額 |
| 加算手当  （要約筆記） | 要約筆記の方法に応じて支払う | 手書き要約筆記の場合、ペン代として、１件（１名）あたり２００円を支払う。  ＰＣ要約筆記の場合、ＰＣ持込費として１件（１名）あたり７００円を支払う。 |

※派遣時間は、実際に通訳対応を行った時間〔当該通訳を行うために実施する準備作業（開始前１５分間）のほか、打ち合わせに要した時間を含む。但し、これらに支払うことのできる手当は、１，４５０円を上限とする。通訳対応を行わない時間（現場を離れることができる休憩時間等）や報告書作成に要した時間は含まない。〕とする。

○活動手当等の支払方法

　　活動手当等の支払いについては、登録手話通訳者より申請のあった金融機関の当該登録手話通訳者名義の口座に振り込むこととする。

（様式第１号）

意思疎通支援者派遣申請書

平成　　年　　月　　日

大阪府知事　様

申請者

次のとおり意思疎通支援者の派遣を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 派遣日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　時　　　　分から　　　　時　　　　分  待ち合わせ時間：　　　　時　　　分  待ち合わせ場所： | |
| 通訳場所 | 名称等 |  |
| 所在地 |  |
| 連絡先 | 電話：　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ： |
| 通訳内容 |  | |
| 備考 |  | |

（様式第２号）

意思疎通支援者派遣（決定・却下）通知書

平成　　年　　月　　日

申請者　　　　　　　　　　　　　様

受　託　者

≪申請年月日≫　に申請のあった派遣について、

１ 下記のとおり派遣します。

２ 却下します。

〔理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 意思疎通支援者  氏名 |  | |
| 派遣日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　時　　　　分から　　　　時　　　　分まで  （待ち合わせ時間　　　　時　　　分） | |
| 通訳場所  （待ち合わせ場所） | 名称等 |  |
| 所在地 |  |
| 連絡先 | 電話：　　　　　　　　　　　ＦＡＸ： |
| 派遣対象の  聴覚障がい者等 |  | |
| 派遣内容 |  | |
| 備考 |  | |

（様式第３号）

意思疎通支援者活動報告書

平成　　年　　月　　日

受託者　様

次のとおり意思疎通支援を行いましたので、報告します。

※太枠内を省略せず記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 意思疎通  支援者氏名 |  | | | |
| 派遣日時 | 年　　　　月　　　　日（　　）  待ち合わせ時間　　　　　　　時　　　　分から  解散時間　　　　　　　　　　時　　　　分まで | | | 事務局使用欄 |
| 派遣時間　　　　時間　　　　分  （通訳対応を行わなかった時間除く）  ×　　　　　　　1,450円／時間  活動手当　　　　　　　　　　円 |
| 派遣時間 | 通訳対応を行った時間 | | 時間　　　　分 |
| 準備・打ち合わせ時間 | | 時間　　　　分 |
| 通訳対応を行わなかった時間  （現場を離れることができる休憩時間等） | | 時間　　　　分 | 加算手当（手書き200円ＰＣ：700円）  (要約筆記)　　　　　　　　　円 |
| 移動時間・  交通費 | 往路 | 出発地（自宅）→目的地まで　　　　　　分 | | 移動時間　　　　時間　　　　分  ×　　500円／30分（1h超分のみ）  遠距離手当　　　　　　　　　円 |
| 交通費　　　　　往路計　　　　　　円  駅～　　　　　駅　　　　　　　円  駅～　　　　　駅　　　　　　　円  駅～　　　　　駅　　　　　　　円  ※バス利用時は停留所名 | |
| 復路 | 通訳地→到着地（自宅）まで　　　　　　分 | | 交通費　　　　　　　　　　　円 |
| 交通費　　　　　復路計　　　　　　円  駅～　　　　　駅　　　　　　　円  駅～　　　　　駅　　　　　　　円  駅～　　　　　駅　　　　　　　円  ※バス利用時は停留所名 | |
| 支払合計　　　　　　　　　　円 |
| 【特筆すべき活動内容、派遣現場で生じた問題や課題などがあれば記入してください。】 | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| ※必要に応じて用紙を追加してください。 | | | | |