

浜松市障害者相談員事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、浜松市障害者相談員事業に関し必要な事項を定め、障害のある人やその家族等による障害者相談員(以下「相談員」という。)を設置することにより、障害のある人やその保護者等(以下「障害のある人等」という。)からの相談に応じ、同じ背景を持つ立場から必要な助言を行うとともに、障害に関する知識の普及・啓発を行うことで、浜松市における障害のある人等の保健及び福祉の向上に資することを目的とする。

(委託)

第2条 市長は、原則として市内に住所を有する障害のある人等のうち、次の各号に掲げる要件を満たすと認められる者に対して、第6条に規定する業務(以下「相談員業務」という。)を委託することができる。

- (1) 人格が高潔で、社会的信望があること。
- (2) 障害のある人等の福祉の増進に熱意と識見を有すること。
- (3) 奉仕的に活動ができること。
- (4) 地域の実情に精通していること。

2 前項の委託の期間は、第4条第2項に定める推薦の有効期限を越えないものとし、補欠の相談員の委託の期間は前任者の残期間とする。

3 市長は、第1項の委託にあたっては、当該業務を受託しようとする者に対し、受託依頼書(第1号様式)を交付し、当該業務を受託しようとする者は、市長に対し、受託書(第2号様式)を提出する。

4 市長は、前項の受託書の提出があったときは、当該受託書を提出した者に対し、浜松市障害者相談員身分証明書(第3号様式。以下、「身分証明書」という。)を貸与する。

5 第3項の受託書の提出をした者は、浜松市障害者相談員(以下「相談員」という。)と称する。

(委託料)

第3条 委託料は、相談員1人あたり年額24,600円とする。ただし、活動月数が12月に満たないときは、2,050円に活動月数(暦月で1月に満たないときは、1月とする。)を乗じて得た額とする。

(推薦)

第4条 市長は、第2条第1項の相談員業務の委託にあたり、関係団体(市内全

域を活動範囲とし、障害のある人等を構成員とした団体に限る。)に対し、相談員として同条同項各号に掲げる要件を満たすと認められる者の推薦を依頼することができる。

2 市長は、前項の推薦の依頼にあたり、当該推薦に基づく相談員業務の任期は、委託を開始しようとする日から3年を限度とする。ただし、再任は妨げない。

3 前号に基づき関係機関や団体等が、相談員として第2条第1項各号に掲げる要件を満たすと認められる者を推薦しようとするときは、障害者相談員推薦書(第4号様式)を提出するものとする。

(相談員の障害の種別に応じた構成)

第5条 相談員の障害の種別に応じた構成は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 身体障害(肢体不自由・内部障害、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由児)
- (2) 知的障害
- (3) 精神障害

(相談員業務の内容)

第6条 相談員業務は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 障害のある人等からの相談に応じ、福祉事務所、浜松市障がい者相談支援事業所その他適切な支援機関を紹介するとともに、必要に応じ、同行等の援助を行うこと。
- (2) 障害のある人等からの相談に応じ、障害のある人等の立場及び視点による助言等を行うこと。
- (3) 地域住民等に対し、障害のある人等の立場及び視点による啓発を行うこと。
- (4) 浜松市障がい者自立支援連絡会又は福祉事務所からの求めに応じ、それらの活動に協力すること。
- (5) 前各号に掲げる業務に附帯し、又は関連する業務を行うこと。

(相談員の責務)

第7条 相談員は、相談、助言及び指導にあたっては、相手の人格を尊重し誠実にを行うものとする。

2 相談員は、相談員業務を行うことによって知り得た身上等に関する秘密を他に漏らしてはならず、相談員でなくなった後も同様とする。

(関係機関との連携)

第8条 相談員は、相談員業務を行うにあたっては、福祉事務所、浜松市障がい者相談支援センター、浜松市精神保健福祉センター、浜松市障害保健福祉課、民生委員、家族会等の関係機関と緊密な連携を保たなければならない

い。

(委託の解除)

第9条 相談員は、自己都合により相談員業務の委託の解除を申し出ようとするときは、市長に対し、委託解除申出書(第5号様式)を速やかに提出しなければならない。

2 市長は、相談員が次の各号のいずれかに該当すると認める場合は、当該相談員に対する相談員業務の委託を解除することができる。

(1) 相談員が前項の規定により委託解除申出書を提出したとき

(2) 相談員業務の遂行に支障があり、又はこれに堪えないとき

(3) 相談員業務を怠り、又は業務上の義務に違反したとき

(4) 相談員たるにふさわしくない非行があったとき

(5) 相談員が死亡したとき

3 市長は、相談員業務の委託を解除したときは、当該相談員に対し、委託解除通知書(第6号様式)にて通知するものとする。

(実務)

第10条 相談員は、相談員業務を円滑に行うために相談活動記録簿(第7号様式)等を整備しなければならない。

2 相談員は、相談員業務の委託を受けた年度の当該業務の実施状況を、障害者相談員業務報告書(第8号様式。以下「報告書」という。)に記入し、業務終了後、速やかに市長へ提出しなければならない。

3 相談員は、前条の規定により、相談員業務の委託が解除されたときは、前項の規定にかかわらず、当該解除された日までに実施した相談員業務について、報告書に記録するとともに、速やかに市長へ提出しなければならない。ただし、前条第2項第5号に規定するときはこの限りではない。

4 相談員は、相談員業務の委託期間の満了により相談員でなくなったときは、当該期間を満了した日までに実施した相談員業務の実施状況を、報告書に記録するとともに、速やかに市長へ提出しなければならない。

(研修の受講等)

第11条 相談員は浜松市が実施する研修を受講するものとする。

2 前項に定めるもののほか、相談員は、より質の高い相談員業務を実施できるよう、自己研鑽に努めるものとする。

(身分証明書の取扱い)

第12条 相談員は、相談員業務を行うときは、身分証明書を必ず携行するもの

とし、紛失及び汚損のないように留意するものとする。

2 相談員は、身分証明書を他人に譲渡又は貸与してはならない。

3 相談員は、委託の解除又は委託期間の満了により相談員でなくなったときは、身分証明書を速やかに市長へ返還するものとする。

(委任)

第13条 この要綱に定めるもののほか、相談員の設置及び相談員業務に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

2 この要綱の施行の日前に、廃止前の浜松市身体障害者相談員事業実施要綱、浜松市知的障害者相談員事業実施要綱及び浜松市精神障害者家族等相談員事業実施要綱の規定によりされた手続きその他の行為は、この要綱の相当規定によりされたものとみなす。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

第1号様式（第2条関係）

受 託 依 頼 書

住 所

氏 名 様

浜松市障害者相談員事業実施要綱に定める、
浜松市障害者相談員として、相談員業務の受託を
依頼します。

委託の期間

年 月 日 から

年 月 日 まで

年 月 日

浜松市長 氏 名 印

第2号様式（第2条関係）

受 託 書

（あて先）浜松市長

浜松市障害者相談員事業実施要綱に定める、
浜松市障害者相談員として、相談員業務を
受託します。

受託の期間

年 月 日 から

年 月 日 まで

年 月 日

住 所

氏 名

印

第3号様式（第2条関係）

（表）

| | |
|-----------------------------|------|
| <u>浜松市障害者相談員身分証明書</u> _____ | |
| 下記の者は、浜松市障害者相談員であることを証明する。 | |
| 写 真 | 住所 |
| | 氏名 |
| | 障害種別 |
| 年 月 日交付 | |
| 浜松市長 氏 名 印 | |

（裏）

- 1 相談員は、業務を行う時は障害者相談員身分証明書を携帯しなければならない。
- 2 障害者相談員身分証明書を他人に譲渡又は貸与してはならない。
- 3 相談員が死亡又は身分に変更が生じたときは障害者相談員身分証明書を返還しなければならない。

第4号様式（第4条関係）

障害者相談員推薦書

| | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|--------------|-----------|-------|
| 年 月 日 | | | | |
| （あて先） 浜松市長 | | | | |
| 団 体 名 代表者氏名 | | | | |
| 印 | | | | |
| 下記のとおり、障害者相談員として適当であると認められますので、推薦します。 | | | | |
| 記 | | | | |
| フリガナ 氏 名 | | 住 所 | 〒 | |
| 電 話 番 号 | | F a x 番 号 | | |
| 期 間 | 自 | 年 月 日 | ～ 至 年 月 日 | |
| 管 轄 | 区 | 障害種別 | | |
| 障害者 相談員 としての 適格性 | 1 人格が高潔で、社会的信望があること。 | | | （適・否） |
| | 2 障害のある人等の福祉の増進に熱意と識見を有すること。 | | | （適・否） |
| | 3 奉仕的に活動ができること。 | | | （適・否） |
| | 4 担当地区の実情に精通していること。 | | | （適・否） |
| | 5 障害のある人及びその家族等であること。 | | | （適・否） |

第5号様式（第9条関係）

委託解除申出書

年 月 日

（あて先）浜松市長

住所

氏名

下記の理由により、年 月 日限り
浜松市障害者相談員としての相談員業務の委託の解除
を申し出ます。

記

申出理由

第6号様式（第9条関係）

委託解除通知書

年 月 日

様

浜松市長 氏 名

浜松市障害者相談員としての相談員業務の委託を
年 月 日付けで解除したので通知します。

第7号様式(第10条関係)

(表)

| | | | | | | |
|-----------------------|------|---------------------------------------|-----|--------------------------|---------|--|
| 相 談 活 動 記 録 簿 | | 相 談 員 氏 名 | | | | |
| | | 作 成 日 | | | | |
| 対 象 者 | 氏 名 | | | | | |
| | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 生 満 歳 | |
| | 住 所 | 浜松市 () - | | | | |
| 障害種別 病名等 | | 障害者手帳の 所持の状況 | | 有 無 身体・療育・精神 級 () | | |
| 処遇の現況 | | 自宅・通学又は通所・施設入所・就労 学校、施設又は企業等の名称() | | | | |
| 家 族 の 状 況 | 氏 名 | 年 齢 | 続 柄 | 職 業・学 校 等 | その他・備考欄 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 公的年金受給状況 | | 有(年金名、月額 円)・無 | | | | |
| 特 記 事 項 | | | | | | |
| 主 な 相 談 内 容 | | | | | | |

障害者相談員業務報告書

提出日： 年 月 日

| ____年度 | | 担当区 | | 障害種別 | | | | | | 氏名 | | | | |
|----------------------|------------------|-----|----|------|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| 月別件数（単位：件） | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
| （1）相談・助言等 | | | | | | | | | | | | | | |
| 内 訳 | 福祉サービスの利用に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 社会資源の活用に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 障害や病状の理解に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 健康・医療に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 不安の解消・情緒安定に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 保育・教育に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 家族関係・人間関係に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 家計、経済に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 生活技術に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 就労に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 社会参加に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 余暇活動に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| | 権利擁護に関する相談 | | | | | | | | | | | | | |
| その他福祉に関する相談 | | | | | | | | | | | | | | |
| （2）啓発・会議への参加等その他附帯業務 | | | | | | | | | | | | | | |

障害者相談員としての相談や活動件数などを記入。家族会としての相談や活動については計上しないこと。

【特記事項】