

## ＜事前アンケート用紙＞

市町村意思疎通支援担当者研修会(11月6日)派遣担当宛

令和7年度 市町村意思疎通支援担当者研修会では事前アンケートを行いディスカッション等に役立てていただければと考えております。皆さまの日頃の業務の様子や疑問、情報交換したいことがありましたらご記入ください。

提出締切り 10月23日（金）までにご提出ください。

＜アンケート1＞ 手話通訳者派遣の要綱などについて。

|   |                                                                                                          |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① | 令和5年以降に手話通訳者の派遣要綱の改定を行った。                                                                                |
|   | <input type="checkbox"/> 改定した<br><input type="checkbox"/> 改定していない                                        |
| ② | ①で「改定をした」にチェックした機関は、改定内容を具体的にご記載下さい。<br>例1, 派遣範囲に「趣味」、「資格取得」を追加した。<br>(回数や期間など、派遣するための条件があれば付記してください。)   |
| ③ | 令和5年以降に手話通訳者の報酬について                                                                                      |
|   | <input type="checkbox"/> 改定し増額した<br><input type="checkbox"/> 改定していない<br><input type="checkbox"/> 改定し減額した |

|   |                                                                                                                                                                                                         |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ④ | <p>③で「改定し増額した」にチェックした機関は、具体的な報酬額をご記載下さい。</p> <p>例 1, 令和 5 年度は 1 時間につき@1,500 円から令和 7 年度に 1 時間につき@2,000 とした。</p> <p>例 2, 報酬の改定はしていなが交通費を別途実費支給とした。</p> <p>例 3, 早朝深夜の 22 時～5 時の業務には報酬額の 25%を増加することとした。</p> |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

<アンケート 2> 手話通訳者の登録について

|                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>登録条件について</p> <p><input type="checkbox"/> 手話通訳の有資格者で市内（町内、村内）在住者のみ</p> <p><input type="checkbox"/> 手話通訳の有資格者で近隣市町村在住者のみ</p> <p><input type="checkbox"/> 手話通訳の有資格者であれば在住地は問わない</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

<アンケート 3> ICT の導入について

|                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>手話通訳者の派遣や登録、連絡方法等に ICT を活用していますか。</p> <p><input type="checkbox"/>活用している</p> <p><input type="checkbox"/>活用していない</p> <p><input type="checkbox"/>活用を検討中</p> <p>「活用している」にチェックした機関は、具体的な方法をご記載下さい。</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

<アンケート 4>

遠隔手話通訳について

- ☐実施している  
☐実施していない  
☐今後、実施する予定

<アンケート 5>

|   |                                                    |
|---|----------------------------------------------------|
| ① | 介護施設に入所された聴覚障がい者を「聴覚障がい」の関連から繋げた施設及び機関等があればご記載下さい。 |
|   | 例 1, 地域包括支援センターなど                                  |
| ② | 令和 6 年度に介護施設に入所された聴覚障がい者の人数                        |
|   | 把握されている人数で構いません。                                   |
| ③ | 聴覚障がい者の高齢化について課題と感じていることご記載下さい。                    |
|   | 例 1, 独居                                            |

<アンケート 6>

派遣申請や相談等で聴覚障がい者への対応での困難事例などをご記載下さい。

例 1, クレーム内容が社会的道理に外れており、詳細に説明をしても納得されない。  
 (納得して帰ったが数日後、気持ちが元に戻り同じクレームを繰り返す)

<アンケート 7>

手話通訳者の研修を実施していますか。また、研修内容は何ですか。

☐実施している

令和 6 年度の研修内容

令和 7 年度の研修内容

☐実施していない

☐今後、実施する予定

☐実施していないが、今後の実施を検討している。

<アンケート 8> グループディスカッションで情報交換したい内容があれば  
ご記載下さい。

市町村名（ ）

担当者名（ ）

送付先 FAX 0 4 6 6 － 2 7 － 1 2 2 5      Mail haken@kanagawa-wad.jp

問い合わせ 電話 0466-27-1911（手話通訳派遣担当者）