

伊丹市障害者相談員設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第12条の3及び知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第15条の2の規定に基づき、障がいのある者の更生援護の相談に応じ、必要な指導を行うとともに、障がい者地域活動の推進、関係機関の業務に対する協力を行う身体障害者相談員及び知的障害者相談員(以下「相談員」という。)の設置について必要な事項を定めることによって、障がいのある者の福祉の増進に資することを目的とする。

(委嘱)

第2条 市長は、相談員を委嘱しようとするときは、市内に住所を有し、かつ、障がい福祉の関係団体の長(以下「団体長」という。)から推薦のあった者のうちから適当と認める者に対し、委嘱するものとする。

2 前項の規定により相談員を委嘱するときは委嘱状により委嘱するものとする。

3 市長は、第1項の規定により相談員の委嘱をしたときは、当該相談員に対し、相談員証(様式第1号)を交付する。

(推薦)

第3条 団体長は、相談員の推薦に当たっては、人格・見識が高く、社会的人望があり、障がい者の福祉の増進に熱意を有し、奉仕的に活動することができ、及びその地域の実情に精通しているものであって、身体障害者相談員は原則として身体障がい者のうちから、知的障害者相談員は、原則として知的障がい者を家族に持つ者のうちから、適当と認めるものを選ぶものとする。

2 団体長は、相談員を推薦しようとするときは、推薦書(様式第2号)を市長に提出するものとする。

(業務)

第4条 相談員は、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

(1) 身体障害者相談員

ア 身体に障がいのある者の地域活動を支援し、その推進を図ること。

イ 身体に障がいのある者の相談に応じ、必要な指導を行うこと。

ウ 身体に障がいのある者の更生のために、関係機関の業務に協力すること。

エ 身体に障がいのある者に対する市民の認識と理解を深めるため、関係機関等との連携を図り、身体に障害のある者の福祉に関する思想の普及に努めること。

オ その他同号アからエに付随する業務を行うこと。

(2) 知的障害者相談員

ア 知的障害者又はその保護者(配偶者、親権を行うもの、後見人その他の者で、知的障害者を現に保護するものをいう。)の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うこと。

イ 知的障害者の施設入所、就学、就職等に関し、関係機関へ連絡すること。

ウ 知的障害者に対する市民の認識と理解を深めるため、関係団体等との連携を図り、知的障害者の福祉に関する思想の普及啓発に努めること。

エ その他同号アからウに付随する業務を行うこと。

(関係機関との連携)

第5条 相談員は、その業務を行うに当たっては、福祉事務所、身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所及び民生委員等の関係機関と緊密な連携を保たなければならない

い。

(委嘱期間)

第6条 相談員の委嘱期間は2年とする。ただし、補欠の相談員の委嘱期間は、前任者の残任期間とする。

(委嘱の解除)

第7条 相談員が自己の都合により委嘱の解除を申し出ようとするときは、市長に委嘱解除申出書(様式第3号)を提出しなければならない。

2 市長は、前項の申出書の提出があり、又は次の各号のいずれかに定める委嘱の解除要件に相談員が該当し、委嘱を解除したときは、委嘱解除通知書(様式第4号)を当該相談員に送付するものとする。

(1) 業務の遂行に支障があり、又はこれに堪えないとき。

(2) 業務を怠り、又は業務上の義務に違反したとき。

(3) 相談員たるにふさわしくない行為があったとき。

(相談員の責務)

第8条 相談員は、その業務を行うに当たっては、身体障がい者及び知的障がい者の人格を尊重し、その信条及び家族に関する秘密を守らなければならない。

2 相談員は、その業務を行うに当たっては、第2条第3項の相談員証を携帯するものとする。

3 相談員は、相談援助技術及び相談能力の向上のため、必要な研修を積極的に受講するものとする。

4 相談員は、相談を受けた場合は相談活動記録簿を作成し、毎年4月10日までにその前年度の活動状況について、障がい者相談員活動報告書に記入し、市長あてに報告するものとし、市長は、当該報告書の提出を受けたときは、速やかにこれを検査するものとする。

5 前項の場合において、年度途中で相談員の委嘱を解除されたときは、同項中「毎年4月10日までにその前年度」とあるのは「委嘱を解除された日から1月以内に当該委嘱を解除された日の属する年度」とする。

(謝礼)

第9条 相談員に対する謝礼は、年を単位として支給し、年額18,000円とする。ただし相談員の委嘱期間が12月に満たない場合(1月未満は1月とする。)は、月を単位として支給し、月額1,500円とする。

(支給時期)

第10条 謝礼は、毎年3月に当月分を含む前1年分を支給するものとする。ただし、年度内での解除、又は相談員が死亡したときはこの限りでない。

(附則)

この要綱は、平成24年4月1日から実施する。

(附則)

この要綱は、平成28年8月8日から実施する。

付 則

この要綱は、令和5年1月12日から施行する。

様式第1号
(表)

相談員証			
相談員種別	障害者相談員	第	号
氏名			
委嘱期間	年 月 日～	年 月 日	
	伊丹市長		印

(裏)

心得	
1	本証は伊丹市障害者相談員であることを証明する証票である。
2	本証を、他人に貸与し、又は譲渡することはできない。
3	伊丹市障害者相談員の身分を失ったときはすみやかに返還すること。
4	記載事項に異動があったときは、すみやかに届け出て、訂正を受けること。
5	業務を行うに当たっては、個人の人格を尊重し、その身上に関する秘密を守らなければならない。

様式第 2 号

推薦書			
フリガナ		生 年	年 月 日生
氏 名		月 日	(歳)
フリガナ			
住 所	(〒 -)		
電話番号	() -	FAX	() -
メールアドレス			
相談員区分	<input type="checkbox"/> 身体障害者相談員 <input type="checkbox"/> 知的障害者相談員 ※該当するものにチェック☑を入れてください。		
推薦分野	<input type="checkbox"/> 1. 障害者本人 <input type="checkbox"/> 2. 保護者等 <input type="checkbox"/> 3. 知的障害に関する特殊教育経験者（経験年数 年） <input type="checkbox"/> 4. 知的障害者福祉事業の経験者（経験年数 年）		
障害の有無 (手帳番号)	障害種別 障害内容 () 手帳番号 第 号 等級 種 級		
現 職 業			
福祉活動歴			
推薦理由			
上記の者を適任者として推薦します。 伊 丹 市 長 様 <div style="text-align: right;"> 年 月 日 団体名 団体長名 印 (自筆による署名又は記名押印、法人の場合は記名押印してください。) </div>			

様式第 3 号

年 月 日

伊丹市長 様

申出者 住所
氏名
(自筆による署名又は記名押印)
電話番号

委嘱解除申出書

伊丹市障害者相談員設置要綱第 7 条第 1 項の規定により、下記のとおり申し出ます。

記

障害者相談員名

委嘱解除希望日 年 月 日

申出理由

以上

様式第4号

第 号
年 月 日

様

伊丹市長

印

委嘱解除通知書

伊丹市障害者相談員設置要綱第7条第2項の規定により、下記のとおり委嘱を解除しますので通知します。

記

障害者相談員名

委嘱解除日 年 月 日

解除理由

以上