

# 埼玉県障害者 I T サポートセンター運営要綱

## 第 1 目的

この事業は、障害者の情報通信技術（以下「I T」という。）の利用機会や活用能力の格差是正を図るため、総合的なサービス提供拠点となる埼玉県障害者 I T サポートセンター（以下「センター」という。）を設置して、各 I T 関連事業を総合的かつ一体的に実施し、I T を活用した障害者の社会参加を一層促進することを目的とする。

## 第 2 実施主体

この事業の実施主体は、埼玉県（以下「県」という。）とする。ただし、事業の一部又は全部を障害者団体等に委託することができる。

## 第 3 推進員の設置

- （1）センターには、推進員 1 名を設置する。なお、推進員は、県が適当であると認めた者とする。
- （2）推進員は、本事業の実施に関する企画、立案及びセンターの事務全般を行うものとする。

## 第 4 事業内容

センターは、次の事業を実施する。

### （1）I T 関連利用相談事業

#### （相談員の設置）

I T に関する専門的知識・技術を持ち、かつ、県が適当であると認めた者 1 名又は複数名を相談員として設置する。なお、推進員は相談員を兼務することができるものとする。

#### （相談窓口の開設）

相談は、原則として、祝祭日及び年末年始を除く、毎週火、木、土曜日の午前 10 時から午後 3 時までとする。なお、開設時間外については、電子メール又はファクシミリによって相談を受けるものとする。

#### （相談員の業務）

- ①障害者やその家族等からの電話、電子メール、ファクシミリ

又は来所による相談への対応

②相談活動等に伴う記録、統計等の作成業務

③パソコンボランティアに対するアドバイス

(相談員の責務)

相談員は、障害者等の人格を尊重して活動するとともに、活動上知り得た個人情報等を守秘すること。

## (2) パソコンボランティア養成事業

(事業内容)

事業内容（目的、主催、受講対象者、受講定員、会場、開催期間及び回数、日程、講座内容、受講申込方法、受講料等）については、各事業年度ごとに実施要領を作成し定めることとする。

なお、実施要領の作成は、推進員が県と協議して行う。

(ボランティアの登録)

県は、講習を修了した者（これと同等の能力を有する者を含む。）について、本人の承諾を得た上で、ボランティアとして登録し、これを証明する証票（別紙様式1）を交付する。

なお、活動ができなくなったボランティアについては、証票を返還させ登録を抹消する。

(最新技術の修得)

推進員は、ボランティアが常に最新のIT知識等を修得するよう努めるものとし、必要に応じて、ボランティアの技術向上のための講座等を開催するものとする。

## (3) パソコンボランティア派遣事業

(派遣を受けることができる障害者)

原則として、県内在住の障害者とする。

(実施方法)

推進員は、派遣の申し込みがあったときは、パソコンボランティア派遣依頼受付票（別紙様式2）を作成の上、派遣の適否を判断し、適当と認められる場合は、ボランティアに派遣を要請する。

ボランティアの選定にあたっては、活動の意向を聴取の上、必要に応じた人数を派遣するものとする。

なお、派遣は、毎年度予算の範囲内で行うこととし、必要に応じて、同一人への派遣回数に上限を設けるものとする。

また、1件の派遣におけるボランティアの活動は、概ね2時間を限度とする。

(活動結果の報告)

派遣されたボランティアは、活動後速やかに結果報告書(別紙様式3)を推進員に提出する。

なお、結果報告書は、派遣1件ごとに1枚ずつ作成する。

(活動費の支給)

推進員は、結果報告書を検査の上、問題がなければ、ボランティア(複数人派遣した場合は各人)に対し、1件につき交通費を含む2,000円の活動費を支給する。

(ボランティアの責務)

ボランティアは、障害者等の人格を尊重して活動するとともに、活動上知り得た個人情報等を守秘すること。

(保険)

ボランティアの活動中の事故に備えて、ボランティア保険に加入する。なお、当該ボランティア保険料はセンターの負担とする。

## 第5 関係団体との連絡調整

事業の実施にあたっては、市町村及び障害者団体、民間企業等との連絡調整を行うよう努めるものとする。

## 第6 留意事項

この事業を実施するにあたっては、障害者の現状を把握し、常時反映させていくものとする。

## 第7 指導、監督

県は、委託先に対しこの事業が適切かつ効果的に実施されるよう、指導、監督するものとする。

## 附 則

この要綱は、平成16年5月29日から施行する。

別紙様式 1

表

第	号
埼玉県障害者パソコンボランティア証	
住所	
氏名	
	年 月 日生
	年 月 日
埼玉県知事	

裏

注	意
1 ボランティア活動の際は、この証を 携帯すること。	
2 この証を譲与し、又は貸与してはな らない。	
3 記載事項に変更を生じたとき及びボ ランティアを辞退したときは、この証 を返納すること。	

別紙様式 2

パソコンボランティア派遣依頼受付票

受付番号	
受付日	年 月 日
受付者	

(ふりがな)			障 害 種 別 ・ 程 度	身 体 級
依 頼 者 名				(視覚、聴覚、 上肢、下肢、 その他( ))
住 所 (最寄り駅)	〒	線 駅		知的 (A) A. B. C
連 絡 先	電 話		精 神 級	その他( )
	F A X			
	メー ル			
派遣希望日時	年 月 日		時～	時
派遣希望場所	( 線 駅)			

サポート希望内容

派遣予定ボランティア	登録No.	
	登録No.	
	登録No.	

別紙様式 3

パソコンボランティア活動結果報告書

受付番号	
記入日	年 月 日
記入者	

(ふりがな) 依頼者名			障 害 種 別 ・ 程 度	身 体 級
				(視覚、聴覚、 上肢、下肢、 その他( ))
住 所 (最寄り駅)	〒			知的 (A) A. B. C
	線 駅			
連 絡 先	電 話			精 神 級
	F A X			その他( )
	メー ル			
活 動 日 時	年 月 日			時 ~ 時
活 動 場 所	( 線 駅)			
サポート内容				
活 動 ボ ラ ン テ ィ ア	登録No.			
	登録No.			
	登録No.			