

問4 貴団体には会員制度はありますか。

- 1 ある
- ・会員数を記入してください。  
 盲ろう者( )人 盲ろう者以外の個人( )人  
 ・会費を徴収していますか。(○は1つ)  
 アイ 徴収している
- 2 ない

問5 貴団体の事務局で組織運営や団体の事務に関わる仕事に関わっている運営スタッフの数をご記入ください。

貴団体の運営スタッフ総数 ( )人  
 運営スタッフのうち、常勤職員数 ( )人  
 運営スタッフのうち、非常勤職員数 ( )人  
 運営スタッフのうち、ボランティア数 ( )人

※常勤職員・非常勤職員は、団体から給与を支払っている人を計上し、ボランティアは給与を受けていない人(交通費などの必要経費の支給は給与に当たりません)を計上してください。たとえ、事務局に常駐している無給の方は、常勤職員ではなく、ボランティアに計上してください。  
 ※常勤スタッフは、日常的に事務局業務に携わる人(週30時間程度以上)を計上してください。  
 ※職種(事務局員、生活支援員、相談員、委員など)は問いません。

問6 貴団体では、役員(世話人、幹事、運営委員等と呼ばれる人達、または特定非営利活動促進法上の理事または監事等)の選出に決まりがありますか。(○は1つ)

- 1 規約・会則・定款等で明文化されたルールがある  
 2 規約・会則・定款等で明文化されていないが、慣例化されたルールがある  
 3 特にない  
 4 その他( )

問7 貴団体の役員数を記入してください。任意団体については役員数を、法人格を有する団体については、役員を理事と監事に分け、それぞれ人数を記入してください。

【任意団体】 役員数 ( )人  
 役員のうち盲ろう者の数 ( )人

【法人格を有する団体】 理事 ( )人  
 理事のうち盲ろう者の数 ( )人  
 監事 ( )人  
 監事のうち盲ろう者の数 ( )人

問8 貴団体の長期の方針や年間の活動計画等、団体運営にとって重要な決定はどのような方法で行われていますか。(○は1つ)

- 1 総会、理事会等の正規の決定機関で決める  
 2 正規の決定機関はなく、メンバー全員が随時協議して決める  
 3 正規の決定機関はなく、複数のリーダー(幹部等)が随時協議して決める  
 4 正規の決定機関はなく、代表者が決める  
 5 その他( )

## II 貴団体の活動実態について

問9 貴団体の活動の目的・内容についてお伺いします。

- ①1~14の事項について、貴団体の活動内容に該当する番号に○をつけてください。  
 ②活動内容に該当するものについて、平成23年度における活動実績をご記入ください。

①活動目的・活動内容		②活動実績(平成23年度)	
1	相談支援	相談者実人数 ( )人	相談延べ件数 ( )件
2	交流会・サークルの開催	開催回数 ( )回	参加者延べ人数 ( )人
3	学習会の開催	開催回数 ( )回	参加者延べ人数 ( )人
4	デイサービス(生活介護・地域活動支援センターなど)	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
5	就労支援(就労移行支援・就労継続支援など)	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
6	生活訓練(パソコン・歩行等の訓練)	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
7	通訳・介助員の派遣	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
8	通訳・介助員の養成	開催回数 ( )回	受講者実人数 ( )人
9	通訳・介助員の研修(現任者向け)	開催回数 ( )回	受講者実人数 ( )人
10	陳情や署名活動など行政への働きかけ	実施件数 ( )件	
11	ニュースレター・機関誌などの発行	発行回数 ( )回/年	
12	ホームページの開設	更新回数 ( )回/年	
13	啓発のためのシンポジウムなどの開催	開催回数 ( )回	参加者延べ人数 ( )人
14	その他	具体的にご記入ください ( )	

問10 貴団体が、平成23年度に何らかの支援（問9の1～14などの活動を含む）を提供した人数はどのくらいですか。（おおよその実人数）  
約（ ）人

問11 貴団体では、平成23年度に何らかの支援（問9の1～14などの活動を含む）を提供するに当たり、協力や連携をした団体や機関はありますか。該当するものに○をつけてください。（あてはまるものすべてに○）

- 1 国
- 2 都道府県
- 3 市区町村
- 4 聴覚障害者団体
- 5 視覚障害者団体
- 6 身体障害者団体
- 7 盲ろう者団体
- 8 障害者施設
- 9 障害者相談支援事業所
- 10 高齢者施設
- 11 地域包括支援センター
- 12 医療機関
- 13 教育機関
- 14 社会福祉協議会
- 15 民生委員・児童委員
- 16 その他（ ）
- 17 特になし

問12 貴団体ではどのような活動に力を入れていますか。また、貴団体ならではの活動としてはどのようなものがありますか。

(自由記述)

問13 財政的な理由から、十分にできない活動や、財政状況が許せば取組みたい活動はありますか。

(自由記述)

問14 貴団体の平成23年度の年間予算規模はどのくらいですか。大まかな額をご記入ください。

億	千万	百万	十万	万	千	千円

問15 貴団体の財源はどのように構成されていますか。下記のa～eの項目につき、それぞれ大まかな比率をご記入ください。

a 会員からの会費				%
b 個人や企業などからの寄付				%
c 民間助成団体からの助成金				%
d 行政からの補助金・委託費など				%
e その他（主なもの： ）				%
合計	1	0	0	%

問16 貴団体では、諸活動の運営にあたり、財政状況についてどのように感じていますか。最も該当するものに○をつけてください。（○は1つ）

- 1 苦しい
- 2 やや苦しい
- 3 どちらともいえない
- 4 やや余裕がある
- 5 余裕がある

### III 運営上の課題・支援ニーズについて

問17 諸活動を運営していくに際して、どのような点に困っていますか。

(自由記述)

問18 諸活動を運営していくに際して、行政からの支援を受けるとすれば、どのような支援を望みますか。

(自由記述)

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

## 検討委員会

### (1) 検討委員

東京大学先端科学技術研究センター	教授	福島 智
東京都盲ろう者支援センター	センター長	前田 晃秀
筑波大学付属久里浜特別支援学校	副校長	雷坂 浩之
愛媛県立松山盲学校	教諭	高橋 信行

### (2) 日程

#### 第1回

日時：平成24年7月29日（日） 13:30～16:00

場所：全国盲ろう者協会事務所

#### 第2回

日時：平成24年8月19日（日） 14:30～18:00

場所：全国盲ろう者協会事務所

#### 第3回

平成25年3月25日（月） 15:00～18:00

場所：全国盲ろう者協会事務所

発行日：2013年3月31日

編集・発行：～日本のヘレン・ケラーを支援する会®～

社会福祉法人 全国盲ろう者協会

〒162-0042 東京都新宿区早稲田町 67 番地

早稲田クローバービル 3F

TEL 03-5287-1140 FAX 03-5287-1141

URL <http://www.jdba.or.jp>

E-mail [info@jdba.or.jp](mailto:info@jdba.or.jp)

# 盲ろう者地域団体の 活動状況に関する調査

## 【ご協力をお願いします】

この調査は、厚生労働省の「平成 24 年度障害者総合福祉推進事業」として社会福祉法人全国盲ろう者協会が実施するものです。  
本調査は、地域の盲ろう者団体を対象に、運営規模や活動状況、盲ろう者に提供している支援サービスなどを把握することで、今後の盲ろう者の福祉施策や地域における盲ろう者支援のあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的としています。  
提出していただいた回答は統計的に処理し、貴団体の回答のみを問題にしたり、目的以外に使用することはございません。調査結果は、必要な方策を講じるための基礎資料とするとともに、報告書や雑誌、講演会などで公表する予定です。

なお、調査結果につきましては、後日、ご回答いただいた団体宛てに送付させていただきます。

お忙しいところお手数を重ねておかけいたしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

社会福祉法人全国盲ろう者協会  
理事長 阪田雅裕

### ◆ご記入にあたってのお願い◆

- 1 記入の方法などについて
  - ① 回答は全てこの調査用紙に記入してください。
  - ② 回答は番号を選択方式と、具体的に記入または記述するものとがあります。選択方式の場合は該当する番号に○をつけてください。  
記入または記述の場合は指定された欄に書きこんでください。
  - ③ 回答したくない項目があれば、無理にご回答いただく必要はありません。
  - ④ 特記がない限り、2013年1月1日現在で記入してください。
- 2 返送について
  - ① ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、**2月22日(金)**までにこ返送ください。
  - ② 貴団体の**会則・定款・事業(活動)報告書等の資料**についても、返信用封筒に**同封してお送りください**(切手が不足する場合は送付しますので、下記までご連絡ください)。なお、資料の電子データ版がある場合は、**電子データ**を当協会のメールアドレスまで**お送りください**。
- 3 調査に対する問い合わせ先  
社会福祉法人全国盲ろう者協会 事務局 橋岡・小林・大久保  
〒162-0042 東京都新宿区早稲田町6-7番地 早稲田クロバービル3階  
Tel : 03-5287-1140 Fax : 03-5287-1141  
E-mail : info@jdba.or.jp

## ●貴団体の基礎情報をご記入ください

団体名			
所在地			
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			
ホームページURL			
代表者			
役職・氏名			
本調査回答者			
役職・氏名			

## I 貴団体の概要について

問1 貴団体の設立年をご記入ください。(団体として最初に発足した年月日を記入してください。例：任意団体から発足して、現在NPO法人である場合、任意団体の発足年)

西暦 ( ) 年

問2 貴団体は法人格を有していますか。

1 有している

・その形態として該当するものに○をつけてください。(○は1つ)

ア 特定非営利活動法人 イ その他 ( )

・法人格取得時期をお答えください。

西暦 ( ) 年

2 有していない

問3 貴団体の事務所の形態として、最も該当するものに○をつけてください。(○は1つ)

- 1 団体(法人)専用の事務所(室)を自己所有している
- 2 団体(法人)専用の事務所(室)を民間から借りている
- 3 団体(法人)専用の事務所(室)を関係機関(行政・関連団体)から借りている
- 4 代表者の自宅を事務所としている
- 5 代表者以外の会員の自宅を事務所としている
- 6 決まった事務所を置いていない
- 7 その他 ( )

問4 貴団体には会員制度はありますか。

- 1 ある
- ・会員数を記入してください。
  - ・盲ろう者( )人 盲ろう者以外の個人( )人
  - ・会費を徴収していますか。(○は1つ)
  - ・アイ 徴収している
- 2 ない

問5 貴団体の事務局で組織運営や団体の事務に関わる仕事に関わっている運営スタッフの数をご記入ください。

貴団体の運営スタッフ総数 ( )人

運営スタッフのうち、常勤職員数 ( )人

運営スタッフのうち、非常勤職員数 ( )人

運営スタッフのうち、ボランティア数 ( )人

※常勤職員・非常勤職員は、団体から給与を支払っている人を計上し、ボランティアは給与を受けていない人(交通費などの必要経費の支給は給与に当たりません)を計上してください。たとえ、事務局に常駐している無給の方は、常勤職員ではなく、ボランティアに計上してください。

※常勤スタッフは、日常的に事務局業務に携わる人(週30時間程度以上)を計上してください。

※職種(事務局員、生活支援員、相談員、委員など)は問いません。

問6 貴団体では、役員(世話人、幹事、運営委員等と呼ばれる人達、または特定非営利活動促進法上の理事または監事等)の選出に決まりがありますか。(○は1つ)

- 1 規約・会則・定款等で明文化されたルールがある
- 2 規約・会則・定款等で明文化されていないが、慣例化されたルールがある
- 3 特にない
- 4 その他( )

問7 貴団体の役員数を記入してください。任意団体については役員数を、法人格を有する団体については、役員を理事と監事に分け、それぞれ人数を記入してください。

【任意団体】

役員数 ( )人

役員のうち盲ろう者の数 ( )人

【法人格を有する団体】

理事 ( )人

理事のうち盲ろう者の数 ( )人

監事 ( )人

監事のうち盲ろう者の数 ( )人

問8 貴団体の長期の方針や年間の活動計画等、団体運営にとって重要な決定はどのような方法で行われていますか。(○は1つ)

- 1 総会、理事会等の正規の決定機関で決める
- 2 正規の決定機関はなく、メンバー全員が随時協議して決める
- 3 正規の決定機関はなく、複数のリーダー(幹部等)が随時協議して決める
- 4 正規の決定機関はなく、代表者が決める
- 5 その他( )

## II 貴団体の活動実態について

問9 貴団体の活動の目的・内容についてお伺いします。

- ①1～14の事項について、貴団体の活動内容に該当する番号に○をつけてください。
- ②活動内容に該当するものについて、平成23年度における活動実績をご記入ください。

①活動目的・活動内容		②活動実績(平成23年度)	
1	相談支援	相談者実人数 ( )人	相談延べ件数 ( )件
2	交流会・サークルの開催	開催回数 ( )回	参加者延べ人数 ( )人
3	学習会の開催	開催回数 ( )回	参加者延べ人数 ( )人
4	デイサービス(生活介護・地域活動支援センターなど)	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
5	就労支援(就労移行支援・就労継続支援など)	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
6	生活訓練(パソコン・歩行等の訓練)	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
7	通訳・介助員の派遣	利用者実人数 ( )人	利用延べ件数 ( )件
8	通訳・介助員の養成	開催回数 ( )回	受講者実人数 ( )人
9	通訳・介助員の研修(現任者向け)	開催回数 ( )回	受講者実人数 ( )人
10	陳情や署名活動など行政への働きかけ	実施件数 ( )件	
11	ニュースレター・機関誌などの発行	発行回数 ( )回/年	
12	ホームページの開設	更新回数 ( )回/年	
13	啓発のためのシンポジウムなどの開催	開催回数 ( )回	参加者延べ人数 ( )人
14	その他	具体的に記入ください ( )	

問10 貴団体が、平成23年度に何らかの支援（問9の1～14などの活動を含む）を提供した人数はどのくらいですか。（おおよその実人数）  
約（ ）人

問11 貴団体では、平成23年度に何らかの支援（問9の1～14などの活動を含む）を提供するに当たり、協力や連携をした団体や機関はありますか。該当するものに○をつけてください。（あてはまるものすべてに○）

- 1 国
- 2 都道府県
- 3 市区町村
- 4 聴覚障害者団体
- 5 視覚障害者団体
- 6 身体障害者団体
- 7 盲ろう者団体
- 8 障害者施設
- 9 障害者相談支援事業所
- 10 高齢者施設
- 11 地域包括支援センター
- 12 医療機関
- 13 教育機関
- 14 社会福祉協議会
- 15 民生委員・児童委員
- 16 その他（ ）
- 17 特になし

問12 貴団体ではどのような活動に力を入れていますか。また、貴団体ならではの活動としてはどのようなものがありますか。

(自由記述)

問13 財政的な理由から、十分にできない活動や、財政状況が許せば取組みたい活動はありますか。

(自由記述)

問14 貴団体の平成23年度の年間予算規模はどのくらいですか。大まかな額をご記入ください。

億	千万	百万	十万	万	千	千円

問15 貴団体の財源はどのように構成されていますか。下記のa～eの項目につき、それぞれ大まかな比率をご記入ください。

a 会員からの会費				%
b 個人や企業などからの寄付				%
c 民間助成団体からの助成金				%
d 行政からの補助金・委託費など				%
e その他（主なもの： ）				%
合計	1	0	0	%

問16 貴団体では、諸活動の運営にあたり、財政状況についてどのように感じていますか。最も該当するものに○をつけてください。（○は1つ）

- 1 苦しい
- 2 やや苦しい
- 3 どちらともいえない
- 4 やや余裕がある
- 5 余裕がある

### III 運営上の課題・支援ニーズについて

問17 諸活動を運営していくに際して、どのような点に困っていますか。

(自由記述)

問18 諸活動を運営していくに際して、行政からの支援を受けるとすれば、どのような支援を望みますか。

(自由記述)

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

## 検討委員会

### (1) 検討委員

東京大学先端科学技術研究センター	教授	福島 智
東京都盲ろう者支援センター	センター長	前田 晃秀
筑波大学付属久里浜特別支援学校	副校長	雷坂 浩之
愛媛県立松山盲学校	教諭	高橋 信行

### (2) 日程

#### 第1回

日時：平成24年7月29日（日） 13:30～16:00

場所：全国盲ろう者協会事務所

#### 第2回

日時：平成24年8月19日（日） 14:30～18:00

場所：全国盲ろう者協会事務所

#### 第3回

平成25年3月25日（月） 15:00～18:00

場所：全国盲ろう者協会事務所



発行日：2013年3月31日

編集・発行：～日本のヘレン・ケラーを支援する会®～

社会福祉法人 全国盲ろう者協会

〒162-0042 東京都新宿区早稲田町 67 番地

早稲田クローバービル 3F

TEL 03-5287-1140 FAX 03-5287-1141

URL <http://www.jdba.or.jp>

E-mail [info@jdba.or.jp](mailto:info@jdba.or.jp)