

改正

平成31年4月26日訓令第36号

令和4年3月31日訓令第23号

有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事業実施要綱

(目的)

第1条 この事業は、行方知れずになる可能性のある認知症高齢者等（以下「対象者」という。）が行方不明になった場合において、地域の支援を得て早期に発見できるよう、有田市及び関係機関（有田湯浅警察署、公共交通機関、民間組織等地域の協力機関をいう。以下同じ。）による支援体制を構築し、対象者の生命及び身体の安全並びに家族等への支援を図ることを目的とする。

(事業内容)

第2条 前条の目的を達成するために、有田市及び関係機関で構成する有田市認知症高齢者等SOSネットワーク（以下「SOSネットワーク」という。）を構築し、次に掲げる事業を行うものとする。

- (1) 行方知れずになる可能性の高い対象者の調査及び把握
- (2) 有田市及び関係機関を中核とした地域における緊急連絡体制及び支援体制の構築並びに近隣市町との連携の推進
- (3) 行方知れずとなった高齢者等の発生時の捜査協力及び保護
- (4) 対象者の事前登録制の促進と適正かつ個人情報及びプライバシーに配慮した運用管理
- (5) 地域における対象者及びその家族への支援並びに本事業の普及啓発

(SOSネットワークの体制)

第3条 市長は、関係機関とSOSネットワークにおける支援に関する協定の締結（第1号様式）を行うものとする。

- 2 協定を締結した関係機関は、支援要請等の情報を共有するため、有田市メール配信サービスの防犯情報へ登録する。
- 3 市長は、SOSネットワークの連携を図るため、必要に応じ会議を開催することができる。
- 4 SOSネットワークの事務局は、有田市地域包括支援センターに置く。

(事前登録制)

第4条 この事業を利用する者は、市内に居住する住民で、有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事前登録届（第2号様式）により届出を行い登録した者とする。

- 2 市長は、登録者の情報は、有田市地域包括支援センターで保管するとともに必要な措置を講ずるものとする。

(支援要請)

第5条 前条に定める事前登録制度により登録した対象者（以下「事前登録者」という。）が行方不明となり関係機関や家族等から当該事実の連絡があった場合は、有田市地域包括

支援センターにおいて、有田市メール配信サービス等により有田市認知症高齢者等SOS届（第3号様式）の情報を関係機関に配信する。

2 前条に定める事前登録制度を行っていない未登録者について、関係機関から協力要請があった場合は、事前登録者と同様に対応するものとする。

3 近隣市町との調整は、有田市地域包括支援センターが行うものとする。

4 本人を発見した場合その他の理由により支援要請が終結したときは、支援要請を行った関係機関が責任を持って、終結に関する報告を行うものとする。

（警察との連携）

第6条 この事業を円滑に実施するため、有田市地域包括支援センターは、関係機関のうち特に有田湯浅警察署と連携した活動の促進を図るとともに、有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事前登録者名簿（第4号様式）を常に更新し共有する。

（個人情報の取扱い）

第7条 対象者（第5条第2項に規定する未登録者を含む。）の個人情報は、有田市個人情報保護条例（平成16年条例第21号。以下「保護条例」という。）の規定に基づき、個人情報及びプライバシーの保護の観点から特に慎重に取り扱うものとする。

2 支援対応をする場合における外部提供情報は、保護条例第6条及び第12条を適用するものとし、その情報は、家族が同意する範囲で発見に必要な必要最小限度に限るものとする。

3 SOSネットワークの事務局は、関係機関に対し個人情報の重要性について、常に啓発を行い、その周知を図るものとする。

（事業の所管）

第8条 この事業は、有田市地域包括支援センターが所管する。

（補則）

第9条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に必要な事項については、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

付 則（平成31年4月26日訓令第36号）

1 この訓令は、平成31年5月1日から施行する。

2 この訓令の施行の際、現に残存する改正前の各様式は、当分の間、必要な修正を施した上で使用することができる。

付 則（令和4年3月31日訓令第23号）

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

第1号様式

有田市認知症高齢者等SOSネットワークにおける支援に関する協定書

有田市（以下「甲」という。）と_____（以下「乙」という。）とは、有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事業実施要綱（以下「要綱」という。）に定める支援に関して、次の条項により、協定（以下「本協定」という。）を締結する。

（趣旨）

第1条 本協定は、要綱に定める支援に関して、必要な事項を定めるものとする。

（対象者の定義）

第2条 本協定において、対象者とは、次に掲げる者とする。

- (1) 介護保険の要介護認定者
 - (2) 上記以外の者で、行方知れずになる可能性の高い者
- （捜索協力の基本）

第3条 本協定による行方不明者の捜索は、乙の日常業務に支障をきたさない範囲内で行うものとする。

（免責）

第4条 乙は、前条の規定による活動を行うことができなかつた場合であっても、行方不明者に生じた問題等について、その責任を負わないものとする。

（協力要請）

第5条 甲は、家族等からの捜索依頼を受理した場合で、必要と認めるときは、乙に対し、行方不明者の捜索及び情報の収集伝達について、有田市メール配信等により協力を要請するものとする。

（情報の提供及び削除）

第6条 甲は、前条の協力要請を行った場合は、乙に対して捜索に必要な情報を開示するものとする。

2 乙は、当該事案が終結した場合は、速やかに提供された情報を削除しなければならない。

（秘密保持の徹底）

第7条 乙は、甲から提供された個人情報については、秘密の保持に万全を期し、本協定の目的と趣旨を逸脱した取扱いは、厳にこれを禁ずるものとする。

（連絡系統）

第8条 連絡系統は次のとおりとする。

- (1) 甲からの協力要請は、第5条のとおりとする。
- (2) 乙は、捜索活動により行方不明者を発見した場合は、速やかに甲に連絡するものとする。

（協定の有効期間）

第9条 本協定の有効期間は、締結の日から 年3月31日までとする。ただし、有効期間満了の前日までに、甲、乙のいずれからも申し出がない場合は、当該期間満了の日の翌日から起算して1年間、本協定を更新するものとし、以後もまた同様とする。

（協定の解除）

第10条 甲は、乙が個人情報の取扱に違反していると認めたときは、本協定の解除をすることができるものとする。

（協議）

第11条 本協定に定めがない事項又は疑義が生じた場合は、甲、乙が協議をして定めるものとする。

本協定の締結を証するため、本書2通を作成し、甲、乙が署名捺印の上、各自1通を保有するものとする。

年 月 日

甲 有田市長

乙

要援護者SOSネットワークにおける支援に関する協定に係る個人情報取扱特記事項

(個人情報を取扱う際の基本事項)

第1条 捜索に係る協力機関は、個人情報の保護の重要性を認識し、個人情報の取り扱いに当たっては適正に取り扱わなければならない。

(秘密の保持)

第2条 協力機関は、捜索協力により知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。協定が終了し、又は解除された後においても同様とする。

(使用者への周知)

第3条 協力機関は、その使用する者に対し、在職中及び職を退いた後においても、本協定による捜索活動により知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことを周知しなければならない。

(適正な管理)

第4条 協力機関は、個人情報の漏えい、滅失、改ざん及びき損の防止を図るため、管理責任者を選任し、個人情報の適切な管理に努めなければならない。

(第三者への提供の禁止)

第5条 協力機関は、本協定により知り得た個人の情報を捜索活動以外に使用し、又は第三者に引き渡してはならない。

(提供情報の破棄)

第6条 協力機関は、市から情報を提供された後に当該事案が終結したときは、提供された情報を完全破棄しなければならない。

第2号様式

有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事業事前登録届

年 月 日

次のとおり事前登録の申し出をいたします。

なお、行方不明になった場合には、第3号様式「有田市認知症高齢者等SOS届」により、SOSネットワーク関係機関及び捜索関係者に情報提供を行うことに同意します。

届出者 : 氏名 _____ 続柄 ()
 : 住所 _____ 電話 (- -)
 本人署名 : 氏名 _____

登録No : _____

受付窓口:			
本人の状況	フリガナ	家族構成 (主介護者等)	
	氏名	男 (旧姓:) 女	
	生年月日	年 月 日生 (歳)	
	住所	電話: ()	
	介護支援 専門員	事業者名: (担当: 様) 電話: ()	
	かかりつけ 医療機関	医療機関名: (主治医: 先生) 電話: ()	
	病名 内服薬		
	行方不明歴 発見場所	なし・有り (回)	
	特徴	身長: _____ cm程度 歩く姿勢	
		体重: _____ kg程度 体格: 太り気味・ふつう・やせ気味	
頭髪: 白髪・白髪まじり・() 眼鏡: 有・無			
特記事項: 出身地・前住所・職業・行きつけの場所・愛称・持ち歩く者・車の運転等			
注意事項	保護時の注意事項		
連絡先 1	氏名: _____ 続柄 _____	電話 (- -) 携帯 (- -)	
連絡先 2	氏名: _____ 続柄 _____	電話 (- -) 携帯 (- -)	

1. 本人の特徴が分かる写真 (顔写真・全体写真) を必ず提出してください。
2. 届出事項等に変更が生じた場合 (寝たきり・転居・特徴・死亡など) は、ご連絡下さい。
3. 事前登録届は、有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事業以外の目的に使用することはありません。

第3号様式

有田市認知症高齢者等SOS届（依頼）

関係機関 御中

有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事業実施要綱に基づき、次の要援護者の発見について協力を依頼します。

依頼者：氏名 _____ 続柄： _____ 電話： _____
 : 住所 _____

フリガナ				事前登録届	済・未・不明	
本人の氏名		男 旧姓： _____ (_____ 歳) 女		登録No		
				警察への通報	済・未	
行方不明になった時の状況	日 時	年 月 日 (_____ 曜日)		天候： _____ 午前・午後 _____ 時 分		
	状 況 等	(いなくなった場所・状況)				
	外 観 上 の 特 徴	身 長：	_____ cm程度	頭 髪：	白髪・白髪まじり(_____)	
		体 格：	太り気味・ふつう・やせ気味	眼 鏡：		
		上着衣：		履 物：		
		下着衣：		持ち物：		
	その他：		所持金：			
名前・住所	言える _____ ・ 言えない _____		衣類への身元表示： 有 ・ 無			
【特記事項】 *以前行きたがっていた場所・以前保護された場所・保護時に注意して欲しいこと*						
【SOS解除理由】						
<input type="checkbox"/> 発見日時： _____ 年 月 日 (_____ 曜日) 午前・午後 _____ 時 分 <input type="checkbox"/> 発見場所： <input type="checkbox"/> 発見者等： <input type="checkbox"/> 発見の状況：						
<input type="checkbox"/> 警察署で一時保護 <input type="checkbox"/> 施設へ一時入所 <input type="checkbox"/> 病院へ搬送 <input type="checkbox"/> 帰宅 <input type="checkbox"/> その他 (_____)						
【解除連絡】						
<input type="checkbox"/> 連絡日時： _____ 年 月 日 (_____ 曜日) 午前・午後 _____ 時 分 <input type="checkbox"/> 発信元：関係機関名 (_____) 発信者名 (_____)						

第4号様式

有田市認知症高齢者等SOSネットワーク事前登録者名簿

登録No	登録年月日	対象者氏名	性別	住所	生年月日	年齢	届出者氏名	住所	続柄	連絡先	写真	備考