

砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱

令和4年3月16日

砥部町告示第22号

（目的）

第1条 この告示は、認知症等により徘徊のおそれのある高齢者等（以下「徘徊高齢者等」という。）が行方不明になったときに、地域の支援を得て早期に発見できるよう関係機関等の支援体制を構築し、徘徊高齢者等の生命・身体の安全確保及び親族等への支援を図ることを目的とする。

（事業の内容）

第2条 この事業の内容は次に掲げるとおりとする。

- (1) 徘徊高齢者等の把握及び登録
- (2) 地域の関係機関等による緊急連絡体制及び支援体制の構築
- (3) 徘徊高齢者等が行方不明になったときの搜索の協力
- (4) 事業の普及啓発

（対象者）

第3条 本事業の対象者は、次の各号いずれかに該当する者とする。

- (1) 町内に居住する65歳以上の徘徊高齢者等
- (2) 町内に居住する40歳以上65歳未満の者で医師から認知症の診断を受けた徘徊高齢者等
- (3) 前2号に掲げるもののほか、町長が特に必要と認めた者

（登録申請）

第4条 行方不明となった徘徊高齢者等の搜索に利用するため、協力機関に情報提供を希望する者（以下「申請者」という。）は、砥部町認知症高齢者等見守り事業登録申請書（様式第1号）を町長に提出しなければならない。ただし、申請者は対象者を養護する親族等に限る。

（登録決定）

第5条 町長は、前条の申請書を受理した場合は、その内容を審査して登録の可否を決定し、砥部町認知症高齢者等見守り事業登録決定（却下）通知書（様式第2号）により、申請者に通知するものとする。

（変更申請）

第6条 申請者は、登録された対象者（以下「登録者」という。）について登録内容に変更があるとき、又はその登録を抹消しようとするときは、砥部町認知症高齢者等見守り事業登録変更（取消）申請書（様式第3号）を町長に提出しなければならない。

（変更決定）

第7条 町長は、前条の申請書を受理した場合は、その内容を審査して登録の変更又は取消の可否を決定し、砥部町認知症高齢者等見守り事業登録変更（取消）決定（却下）通知書（様式第4号）により、申請者に通知するものとする。

（協力の届出）

第8条 この事業に協力しようとする者（以下「協力機関」という。）は、砥部町認知症高齢者等見守り事業協力機関届出書（様式第5号）により町長に届出なければならない。

2 協力機関は、届出書の内容に変更が生じたとき、又はその届出を抹消しようとするときは、砥部町認知症高齢者等見守り事業協力機関変更（取消）届出書（様式第6号）を提出しなければならない。

（搜索依頼）

第9条 登録者が行方不明となった場合は、砥部町認知症高齢者等見守り事業情報提供書（様式第7号）により登録者の情報を提供し、搜索の協力を依頼するものとする。

2 町長は、行方不明者の発見等により搜索が終結した場合は、協力機関に対し、砥部町認知症高齢者等見守り事業搜索協力終結報告書（様式第8号）により搜索の終結報告を行うものとする。

（個人情報の保護）

第10条 この事業に携わる者は、その職務上事業の登録者に関し知り得た情報を他に漏らしてはならない。また、その職務を退いた後も同様とする。

（その他）

第11条 この告示に定めるもののほか、事業の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

様式第 1 号（第 4 条関係）

砥部町認知症高齢者等見守り事業登録申請書

年 月 日

砥部町長 様

申 請 者	住所
	氏名
	電話 （ ） ー
	利用者との続柄 （ ）

砥部町認知症高齢者等見守り事業へ登録したいので、砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第 4 条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対 象 者						
ふりがな			性 別	写真貼り付け欄		
氏 名		(電話 ー)	男・女			
住 所		砥部町				
生年月日		年 月 日				
特 徴	身 長	cm くらい				
	体 重	kg くらい				
	体 型	太め・普通・やせ気味		写真撮影日： 年 月 頃		
	顔 型			眼 鏡	なし・あり：緑色 ()	
	頭 髪	白・白髪交じり・黒・薄い・他 ()		名 前	言える ・ 言えない	
		長さ (短髪 ・ 長髪)		住 所	言える ・ 言えない	
その他		(よく行く所・持ち歩く物・愛称等)				
徘徊歴 発見場所						
介護度			主治医			

担当 ケアマネ ージャー	事業所名		
	担 当		
特記事項	(保護時又は対応の際に注意してほしいこと。)		
申請者以 外の緊急 連 絡 先	氏 名 (続柄)	住 所	電 話
砥部町認知症高齢者等見守り事業登録に関して、次の事項に同意します。 1 登録情報を必要に応じて協力機関へ提供することに同意します。 2 徘徊発生時、警察・消防等へ登録情報を提供することに同意します。 3 登録情報に関して、砥部町が調査することに同意します。			

様式第2号（第5条関係）

第 年 月 日 号

様

砥部町長



砥部町認知症高齢者等見守り事業登録決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のありました砥部町認知症高齢者等見守り事業について、砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり決定（却下）しましたので、通知します。

記

1 対象者

氏 名	
住 所	

2 登録日 年 月 日

3 却下理由 ※決定の場合は不要

--

様式第 3 号（第 6 条関係）

砥部町認知症高齢者等見守り事業登録変更（取消）申請書

年 月 日

砥部町長 様

申請者	住所
	氏名
	電話（ ） —
	利用者との続柄（ ）

砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第 6 条の規定により、下記のとおり砥部町認知症高齢者等見守り事業登録の変更（取消）を申請します。

記

対象者の情報	ふりがな 氏 名		性 別
			男・女
	生年月日	年 月 日	
	住 所		
	連 絡 先		
変更（取消）届出日	年 月 日		
変更事項	※変更内容をご記入ください。		
取消事由	※該当項目に○をつけてください。		
	1 死 亡 （ 年 月 日）		
	2 転 出 （ 年 月 日 転出先 ）		
	3 施設入所（ 年 月 日 施設名 ）		
	4 その他 （ 年 月 日 理由 ）		
備 考			

第 年 月 日 号

様

砥部町長 印

砥部町認知症高齢者等見守り事業登録変更（取消）決定（却下）通知書

年 月 日付けで変更申請のありました砥部町認知症高齢者等見守り事業について、砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第 7 条の規定により、下記のとおり変更（取消）決定（却下）しましたので通知します。

記

1 対象者

氏 名	
住 所	

2 変更（取消）日 年 月 日

3 却下理由 ※決定の場合は不要

様式第 5 号（第 8 条関係）

砥部町認知症高齢者等見守り事業協力機関届出書

年 月 日

砥部町長 様

申請者 機関名
所在地
代表者名

砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第 8 条の規定により、下記のとおり砥部町認知症高齢者等見守り事業協力機関として届出します。

記

協力機関		
所在地		
電話番号		
FAX 番号		
メールアドレス		
担当者	所属	氏名
営業時間		
定休日		
備考・特記事項		

個人情報の取扱いについては、次のとおり誓約します。

個人情報の取扱いに関する誓約書
1 この事業を通して得た情報については、砥部町認知症高齢者等見守り事業の目的以外には使用しません。
2 個人情報の漏えい、改ざん、滅失、き損その他の事故を防止するため、厳重な保管に努めます。
3 不要となった情報については、漏えいしない方法で確実に破棄します。

様式第 6 号（第 8 条関係）

砥部町認知症高齢者等見守り事業協力機関変更（取消）届出書

年 月 日

砥部町長 様

申請者 機関名
所在地
代表者名

砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第 8 条第 2 項の規定により、下記のとおり
砥部町認知症高齢者等見守り事業協力機関の変更（取消）を届出します。

記

協力機関		
所在地		
変更（取消）理由		
変更項目 ※取消の場合は記入不要	変更前	変更後
備考		

第 年 月 日 号

協力機関の長 様

砥部町長 印

砥部町認知症高齢者等見守り事業情報提供書

砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第 9 条第 1 項の規定により、下記のとおり情報提供しますので、捜索等にご協力をお願いします。

記

対 象 者					
ふりがな			性 別	写真貼り付け欄	
氏 名		(電話 -)	男・女		
住 所		砥部町			
生年月日		年 月 日			
特 徴	身 長	cm くらい			
	体 重	kg くらい			
	体 型	太め・普通・やせ気味			
	顔 型				
	頭 髪	白・白髪交じり・黒・薄い・他 () 長さ (短髪 ・ 長髪)			
		眼鏡	なし・あり：緑色 ()		
		名 前	言える ・ 言えない		
		住 所	言える ・ 言えない		
その他		(よく行く所・持ち歩く物・愛称等)			
発生日時		年 月 日 時 分			
行方不明 時の服装					
その他		(最後に目撃された場所等)			

様式第 8 号（第 9 条関係）

第 年 月 日 号

協力機関の長 様

砥部町長



砥部町認知症高齢者等見守り事業搜索協力終結報告書

行方不明になっていた登録者の搜索が終結しましたので、砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第 9 条第 2 項の規定によりお知らせいたします。ご協力ありがとうございました。

記

氏 名	
発生日時	年 月 日 時 分
終結日時	年 月 日 時 分
終結理由	