

## 「豊能町高齢者見守りネットワーク事業」実施要綱

### (目的)

第1条 この事業は、豊能町と協力事業者等が互いに連携して、ひとり暮らし高齢者等の見守りネットワークを構築し見守りを行うことで、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を営めるように支援することを目的とする。

### (定義)

第2条 この要綱において「協力事業者等」とは、通常業務または活動において高齢者の異変を発見することが可能な事業者や団体であって、本事業の趣旨に賛同し、第6条第3項の規定による登録を行った事業者等とする。

### (実施主体)

第3条 この事業の実施主体は豊能町とし、豊能町地域包括支援センター、在宅介護支援センター、豊能町社会福祉協議会、豊能町民生委員児童委員協議会等と連携し、本事業を実施する。

### (事業の内容)

第4条 この事業は、協力事業者等が通常業務または活動の中で気づいた高齢者の異変を豊能町へ通報し、町がその通報に基づき、関係機関と連携・協力し、訪問・調査、また支援が必要なときは支援等を行い、その問題解決に努める。

### (対象者)

第5条 この事業の対象者は、町内に在住する者でおおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれらに準ずる世帯に属する者とする。

### (協力事業者等)

第6条 協力事業者等は、次の要件を満すものとする。

- (1) 通常業務または活動の中で高齢者の状況を確認することが可能であること。
  - (2) 本事業を通じて宗教行為、政治活動、その他公序良俗に反する活動を目的としない事業者等であること。
- 2 本事業の趣旨に賛同し、事業に協力しようとする事業者等は、登録申込書（様式第1号）を町長に提出することとする。
- 3 町長は、前項に規定する申込書が提出されたときは第1項の要件を満たしているかを審査し、登録決定通知書（様式第2号）により決定の内容を通知するとともに、登録を決定したものについては、協力事業者等として登録し、登録証（様式第3号）を交付する。

- 4 町長は、前項による登録を行ったときは、その協力事業者等の名称等を町のホームページ等により公表する。
- 5 町長は、協力事業者等が辞退届（様式第4号）により登録の解除を申し出たとき、または協力事業者等として不相当と認めたときは、解除通知（様式第5号）により登録を解除することとし、協力事業者等は登録証を町に返還する。

（町の業務）

第7条 町は、次に掲げる業務を行う。

- （1） 本事業の普及啓発活動
- （2） 第6条に規定する登録及び公表
- （3） 協力事業者等からの連絡への対応
- （4） 第3条に掲げる関係機関等との連絡調整
- （5） 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める業務

（協力事業者等の活動）

第8条 協力事業者等は、従業員（構成員）に本事業の趣旨・内容等を周知し、通常業務または活動の中で第5条の対象者として推測される者の異変や心身状況の変化に気づいたときは、町へ通報する。

- 2 協力事業者等は、前項による通報の有無に関しての責任を負わないものとする。

（個人情報の保護）

第9条 本事業の実施にあたり知り得た個人情報は、本事業の実施中または終了後においても適切に管理し、第三者への提供または本事業以外の目的に使用してはならない。

（補則）

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年9月2日から施行する。

様式第1号

平成 年 月 日

豊能町長 様

豊能町高齢者見守りネットワーク事業 協力事業者等登録申込書

「豊能町高齢者見守りネットワーク事業」の主旨に賛同し、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を営めるように、地域のひとり暮らし高齢者等の見守りに協力するため、実施要綱第6条第2項により下記のとおり登録を申し込みます。

記

事業者名 (法人・会社・団体名等)	
代表者 職・氏名	印
所在地等	〒  TEL : FAX :
担当者名・連絡先	所 属 : 担当者名 : TEL :
業務内容・活動内容等	
従業員・構成員数	名 (うち、見守り活動を行う者の人数 約 人)
その他	

様式第2号

豊能保第 号  
平成 年 月 日

様

豊能町長

豊能町高齢者見守りネットワーク事業 登録決定通知書

平成 年 月 日付で申し込みのありました「豊能町高齢者見守りネットワーク事業」協力事業者等登録につきまして、下記のとおり決定しましたので実施要綱第6条第3項により通知します。

記

決定の内容	<input type="checkbox"/> 登録する <input type="checkbox"/> 登録しない (事由: )
●登録の内容	
事業者名 (法人・会社・団体名等)	
代表者 職・氏名	
所在地等	〒 TEL : FAX :
業務内容・活動内容等	
備考	

## 豊能町高齢者見守りネットワーク事業 協力事業者等登録証

〇〇〇〇におかれましては、豊能町高齢者見守りネットワーク事業の協力事業者等として登録しましたので、ここに証します。

以後、高齢者等が住み慣れた地域で安心して自立した生活を営めるように、地域のひとり暮らし高齢者等の見守りにご協力をいただきますようお願いいたします。

平成          年          月          日

豊能町長 田 中 龍 一 ⑩

様式第4号

平成 年 月 日

豊能町長 様

住 所	
事業者名 (法人・会社・団体名等)	
代表者 職・氏名	印

豊能町高齢者見守りネットワーク事業 辞退届

現在登録しております「豊能町高齢者見守りネットワーク事業」につきまして、実施要綱第6条第5項により下記のとおり登録の解除を申し出ます。

記

解除（希望）日	平成 年 月 日
その他 (差しさわりのない 範囲で辞退する事由 をご記入ください。)	

様式第5号

豊能保第 号  
平成 年 月 日

様

豊能町長

豊能町高齢者見守りネットワーク事業 登録解除通知

現在登録しております「豊能町高齢者見守りネットワーク事業」につきまして、実施要綱第6条第5項により下記のとおり登録を解除したので通知します。

記

協定解除日	平成 年 月 日
解除する理由	<input type="checkbox"/> 要綱第6条第1項の要件を満たしていないため <input type="checkbox"/> 協力事業者等として不相当であるため <input type="checkbox"/> 要綱第6条第5項による辞退届が提出されたため <input type="checkbox"/> その他（ ）
備 考	平成 年 月 日付けで交付しました「豊能町高齢者見守りネットワーク事業 協力事業者等登録書」を平成 年 月 日までに豊能町へ返還してください。