

## 川崎市認知症等行方不明SOSネットワーク事業実施要綱

### (目的)

第1条 この事業は、認知症の人等を把握し、行方不明となった場合には、地域の支援を得て早期に発見できるよう、本市と地域包括支援センター、協力事業者及び他の地方自治体等とのSOSネットワークを構築し、認知症の人等の安全と家族等への支援を図ることを目的とする。

### (用語の定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 事前登録届とは、「認知症等行方不明SOSネットワーク事前登録届（第1号様式）」をいう。
- (2) 利用決定通知とは、「認知症等行方不明SOSネットワーク利用決定通知書（第2号様式）」をいう。
- (3) 変更・廃止届とは、「認知症等行方不明SOSネットワーク変更・廃止届（第3号様式）」をいう。
- (4) SOS届とは、「認知症等行方不明SOS届<依頼・解除>（第4号様式）」をいう。
- (5) SOS依頼とは、「認知症等行方不明SOS届<依頼>（第5号様式）」をいう。
- (6) SOS解除とは、「認知症等行方不明SOS届<解除>（第6号様式）」をいう。
- (7) 事業者登録届とは、「認知症等行方不明SOSネットワーク事業協力事業者登録書（第7号様式）」をいう。
- (8) 認知症の人等とは、認知症や認知機能の低下等によって行方不明となる恐れのある者をいう。
- (9) 協力事業者とは、市内に事業所等を有し、事業者登録書による届け出を行い、川崎市と協定を締結した法人をいう。
- (10) SOSネットワークとは、行方不明となった利用者の情報を共有するため、健康福祉局、福祉事務所、地域包括支援センター、協力事業者及び他の地方自治体等によってあらかじめ構成された電子メールでの連絡を主とする緊急連絡体制のことをいう。
- (11) SOSネットワーク連絡会議とは、健康福祉局又は福祉事務所を事務局とし、地域包括支援センターや協力事業者に出席を呼びかけ、連携の改善及び課題の発見・解決を図る連絡会議をいう。
- (12) 広域協力事業者とは、市内を運行する交通事業者及び市内複数管区に事業所等を有する協力事業者をいう。
- (13) SOSネームプリントとは、利用者が行方不明時等に保護された際に、個人情報に配慮されつつも、身元照会が迅速に行われるように作成されたものをいう。
- (14) 個人情報等の取扱いとは、事前登録届に記載のある情報等を警察署、地域包括支援センター及びSOSネームプリント作成業務受託事業者に提供すること及び行方不明発生時にはSOS届に記載のある情報等をSOSネットワーク協力機関及び関係自治体に提供することをいう。
- (15) 神奈川県警への事前登録情報の提供とは、神奈川県が所管する「神奈川県認知症等行方

不明SOSネットワークの事前登録情報の県警察への提供に係る事務処理要領（平成 27 年 4 月 1 日施行）」に定められた業務をいう。

（実施主体）

第 3 条 本事業の実施主体は、川崎市とする。

2 川崎市は、本事業の実施について、その一部を外部へ委託することができるものとする。

（事業の対象者）

第 4 条 この事業の対象者は、市内に居住する認知症の人等で個人情報等の取扱いに同意した者とする。

（SOSネットワークの構築）

第 5 条 川崎市は、第 1 条の目的を達成するために、SOSネットワークを構築する。

2 SOSネットワークの連携を図るため、健康福祉局及び福祉事務所は必要に応じSOSネットワーク連絡会議を開催することができるものとする。

（健康福祉局の役割）

第 6 条 健康福祉局は、次のことを行うものとする。

- （1）福祉事務所との連携及び福祉事務所間の調整
- （2）神奈川県との連携
- （3）本事業の普及啓発
- （4）広域協力事業者とのSOSネットワークの構築
- （5）広域協力事業者及び他の地方自治体への搜索協力及び身元照会の依頼
- （6）他の地方自治体からの搜索協力依頼及び身元照会依頼の福祉事務所への送付
- （7）SOSネームプリントの作成及び給付

（福祉事務所の役割）

第 7 条 福祉事務所は、次のことを行うものとする。

- （1）認知症の人等の把握
- （2）管内の地域包括支援センター及び警察署との事前登録に係る連携
- （3）地域における認知症の人等とその家族への支援及び本事業の普及啓発
- （4）管内地域包括支援センター、警察署及び協力事業者とのSOSネットワークの構築
- （5）行方不明発生時の他の福祉事務所、管内地域包括支援センター、警察署及び協力事業への搜索協力依頼

（地域包括支援センターの役割）

第 8 条 地域包括支援センターは、次のことを行うものとする。

- （1）認知症の人等の把握
- （2）健康福祉局及び福祉事務所との連携
- （3）行方不明発生時の可能な範囲での搜索への協力

（協力事業者の役割）

第 9 条 協力事業者は、行方不明発生時に可能な範囲で行方不明となった利用者の搜索協力を  
行うものとする。

（協力事業者の参画）

第 10 条 この事業に協力する事業者は、事前に事業者登録書を提出し、川崎市長と別に定める協定を締結するものとする。

- 2 広域協力事業者との協定締結に関する事務は健康福祉局が行うものとする。
- 3 前項に定める事業者以外との協定締結に関する事務は福祉事務所が行うものとする。
- 4 次の各号に掲げる事業者及び業種等は、協力事業者として参画できないものとする。
  - (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）及び川崎市暴力団排除条例（平成24年川崎市条例第5号）に規定する暴力団その他反社会的団体又はそれらに関連すると認めるに足りうる相当の理由のある事業者
  - (2) 各種法令に違反している等、市長又は区長が協力事業者として参画することが不相当と判断した事業者及び業種  
（事前登録）

第11条 この事業の利用を希望する対象者又はその家族等は、居住地を所管する福祉事務所又は地域包括支援センターに、事前登録届によって利用の届出を行うものとする。

- 2 地域包括支援センターが前項の届出を受理した場合は、当該届出を対象者の居住地を所管する福祉事務所に送付するものとする。
- 3 福祉事務所は、前2項の届出を受理した際は、選定を行い、この事業の対象者として認め、利用決定した後、対象者又は緊急連絡先、地域包括支援センター及び警察署あてに利用決定通知を送付するものとする。
- 4 利用決定された対象者（以下「利用者」という。）の情報は、福祉事務所、地域包括支援センター及び警察署と共有を行うものとする。  
（SOSネームプリントの利用）

第12条 健康福祉局は、行方不明となった利用者が保護され、SOSネームプリントに基づき保護された利用者の身元について問い合わせを受けた際には、その利用者の身元情報について、必要最低限の範囲で回答できるものとする。

- 2 前項の身元情報の回答は、問合せを行った者の身元（氏名、住所、電話番号及び所属等）、保護した際の状況及び保護された利用者の身体状況等を十分に確認した上で記録し、行うものとする。
- 3 前項の問合せを行った者の身元確認及び記録については、問合せを行った者が認める範囲で行うものとする。
- 4 健康福祉局は、行方不明となった利用者が保護された連絡を受けた際には、その情報を福祉事務所、利用者の緊急連絡先、警察署及び関係機関へ連絡するものとする。  
（変更）

第13条 利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）は、事前登録届の記載事項（氏名、住所（市内転居）、連絡先、かかりつけ医療機関等）に変更があった場合、居住地を所管する福祉事務所又は地域包括支援センターに、変更・廃止届によって変更となった事項の届出を行うものとする。

- 2 地域包括支援センターが前項の届出を受理した場合は、当該届出を利用者の居住地を所管する福祉事務所に送付するものとする。
- 3 福祉事務所は、前2項の届出を受理した際は、利用者又は緊急連絡先、地域包括支援センター及び警察署あてに、変更決定通知書を送付するものとする。  
（廃止）

第14条 利用者等は、利用者の市外転出や死亡等によってこの事業の利用の必要がなくなっ

た場合は、居住地を所管する福祉事務所又は地域包括支援センターに、変更・廃止届によって廃止の届出を行うものとする。

2 地域包括支援センターが前項の届出を受理した場合は、当該届出を利用者の居住地を所管する福祉事務所に送付するものとする。

3 福祉事務所は、前2項の届出を受理した場合は、利用者又は緊急連絡先、地域包括支援センター及び警察署あてに、廃止決定通知書を送付するものとする。

(神奈川県警への事前登録情報の提供)

第15条 福祉事務所は、前月中に利用の決定、変更及び廃止をした者の事前登録届、変更・廃止届並びに利用決定通知書の写しを毎月第1開庁日に健康福祉局へ送付するものとする。

2 健康福祉局は、福祉事務所から送付された事前登録届、変更・廃止届及び利用決定通知書の写しをもとに、神奈川県が定める様式に整え、神奈川県に送付するものとする。

(搜索協力依頼)

第16条 利用者の家族等は、利用者が行方不明となった場合、福祉事務所、地域包括支援センターに対し、SOS届によって行方不明となった利用者の搜索協力依頼の届出を行うものとする。

2 地域包括支援センターが前項の届出を受理した場合は、当該届出を行方不明となった利用者の居住地を所管する福祉事務所に送付するものとする。

3 福祉事務所は、前2項の届出を受理した場合、SOS依頼によってSOS届で指定された他の福祉事務所、地域包括支援センター、警察署及び協力事業者に搜索協力依頼を行うものとする。

4 事前登録を行っていない者について搜索協力依頼があった場合は、行方不明となった者に係るその時点で分かり得る情報によって対応を行うものとする。

5 他の地方自治体及び広域協力事業者への搜索協力依頼は、福祉事務所から依頼を受けた健康福祉局が行うものとする。

(搜索協力解除)

第17条 利用者等は、行方不明となっていた利用者が発見等によって行方不明状態が解消した場合、福祉事務所及び地域包括支援センターへ、SOS届によって、行方不明となっていた利用者の搜索協力解除の届出を行うものとする。

2 地域包括支援センターが前項の届出を受理した場合、当該届出を行方不明となっていた利用者の居住地を所管する福祉事務所に送付するものとする。

3 福祉事務所は、前2項の届出を受理した場合、SOS解除によって、搜索協力依頼を行った他の福祉事務所、地域包括支援センター、警察署及び協力事業者に搜索協力解除の連絡を行うものとする。

4 他の地方自治体及び広域協力事業者への搜索協力解除は、福祉事務所から依頼を受けた健康福祉局が行うものとする。

(職権による決定等)

第18条 福祉事務所は、第13条第1項及び第14条第1項の事由を利用者等の届出によらず知り得た場合は、職権によって変更・廃止届を作成し、届出事項の変更又は利用の廃止を行うことができるものとする。

2 福祉事務所は、前項による届出事項の変更又は利用の廃止を行った場合、利用者又は緊急

連絡先、地域包括支援センター及び警察署あてに、変更・廃止決定通知書を送付するものとする。

- 3 福祉事務所は、第 16 条第 1 項及び第 17 条第 1 項の事由を利用者等からの電話連絡等によって知り得た場合は、職権によって SOS 届を作成し、捜索協力依頼又は捜索協力解除を行うことができるものとする。

(身元不明者等の保護等の対応)

第 19 条 身元不明者等を福祉事務所が保護等した場合は、「川崎市養護老人緊急一時入所事業」及び「高齢者等短期入所ベッド確保事業」の利用又はその他入所施設・入院機関等に対し福祉事務所及び健康福祉局が連携して一時滞在場所の提供への協力依頼等を行うものとする。

- 2 一時滞在場所への移送等に要する費用は、「高齢者等保健福祉関連タクシー借上げ事務取扱要綱」を利用するものとし、診断及び診断書発行に要する費用については、健康福祉局が予算措置を行うものとする。

- 3 前項の費用を福祉事務所職員がやむを得ず自己負担した場合は、その費用について、健康福祉局が予算措置を行い、補てんを行うものとする。

- 4 身元不明者を福祉事務所が保護した場合、健康福祉局へ依頼することによって、SOS ネットワークを活用し、他の地方自治体へ身元不明者の身元照会を行うことができるものとする。

(他の地方自治体からの協力依頼)

第 20 条 健康福祉局は、他の地方自治体から捜索協力依頼及び身元照会依頼を受理した場合は、速やかに福祉事務所へ送付するものとする。また、その解除の連絡を受けた場合も同様に処理するものとする。

- 2 福祉事務所は、前項の依頼等を受理した場合は、第 16 条第 3 項及び第 17 条第 3 項と同様に処理するものとする。

(事業の周知)

第 21 条 本事業の周知は、地域包括支援センター等と連携し、ホームページや高齢者福祉のしおり及び地域みまもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)が実施する事業等によって行い、広く市民に普及するよう努めるものとする。

(個人情報の取扱い)

第 22 条 この事業に係る個人情報は、個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)のほか、川崎市情報セキュリティ基準その他の関連規定によるものとし、認知症の人等の個人情報保護の観点から特に慎重に取り扱うものとする。

(委任)

第 23 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、健康福祉局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 15 年 12 月 12 日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成 16 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成18年9月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成27年1月5日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、令和2年7月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この改正要綱は、令和6年4月1日から施行する。

第1号様式（その1）

認知症等行方不明SOSネットワーク事前登録届

次のとおり事前登録の申出をいたします。事前登録届を警察署及び地域包括支援センターに情報提供すること、行方不明発生時には、標準第4号様式「認知症等行方不明SOS届」により、関係自治体、SOSネットワーク協力機関に情報提供を行うことについて同意します。また、SOSネームプリントの作成等のため、業務受託事業者へ本事前登録届の情報を提供することについて同意します。

届出日： \_\_\_\_\_

届出者：氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

		登録No.		
受付した登録窓口		受付日	年 月 日	
利用者の状況	フリガナ	性別	家族構成図（主介護者等）	
	氏名			
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所		TEL	
	介護支援専門員	事業所名： _____ (担当： _____)	TEL	
	かかりつけ医療機関	医療機関名： _____ ( _____ 先生)	TEL	
	病名等			
	迷い歴 発見場所			
	特徴	身長： _____ cm	姿勢： _____	
		体重： _____ kg	体型： 太っている ・ ふつう ・ やせている	
頭髮： _____		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・持ち歩く物など				
注意事項	* 保護時にしてほしいこと・対応に注意してほしいことなど			
連絡先1 (ネームプリント送付先)	カナ： _____ 氏名： _____	続柄 ( _____ )	電話： _____	
	住所： _____			
連絡先2	カナ： _____ 氏名： _____	続柄 ( _____ )	電話： _____	
連絡先3	カナ： _____ 氏名： _____	続柄 ( _____ )	電話： _____	

1. 本人の特徴が分かる写真を必ず提出してください。
2. 届出事項の変更・変化が生じた場合（寝たきり・転居・特徴・死亡など）は、認知症等行方不明SOSネットワーク変更・廃止届出を行ってください。
3. 事前登録届は、SOSネットワーク以外の目的に使用することはありません。

標準第1号様式（その2）

## 認知症等行方不明SOSネットワーク事前登録届

利用者の特徴がわかる写真として、「全身写真」、「顔写真」の2枚を提出してください。

氏 名 \_\_\_\_\_

「全身写真」

「顔写真」

様

号  
年 月 日

## 認知症等行方不明SOSネットワーク利用決定通知書

川崎市 福祉事務所長

さきに申出のありました認知症等行方不明SOSネットワーク事業の利用につきましては、次のとおり決定しましたので、通知します。

本人	
決定区分	
決定効力発生日	年 月 日
連絡先	
地域包括支援センター	
備考	

### 注意事項

- 1 本人の状況に変化が生じた場合は必ず御連絡ください。
- 2 行方不明発生時には、「SOS届」に記載された情報を各協力機関に提供することをあらかじめ御了承ください。

### (不服申立ての教示)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、川崎市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分の取消しを求める訴えは、この処分があったことを知った日（前記の審査請求をした場合には、当該審査請求についての裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6月以内に、川崎市を被告として（川崎市長が被告の代表者となります。）提起することができます。

第3号様式（その1）

認知症等行方不明SOSネットワーク変更・廃止届

事前登録届変更または廃止内容を警察署及び地域包括支援センターに情報提供すること、関係自治体、SOSネットワーク協力機関、業務受託事業者に情報提供を行うことについて同意します。

申出年月日	
申出者氏名（続柄）	（ ）
申出者住所	
連絡先電話番号	
届出内容	<input type="checkbox"/> 事前登録内容を変更する <input type="checkbox"/> 事前登録を廃止する→廃止理由（ ）

事前登録内容を変更する場合、下表に変更項目を御記入ください。

（太枠内は廃止・変更いずれの場合も御記入ください。）

		登録No.			
受付した登録窓口		受付日	年 月 日		
本人の状況	フリガナ	性別	家族構成図（主介護者等）		
	氏名				
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)			
	住所		TEL		
	介護支援専門員	事業所名： (担当： )	TEL		
	かかりつけ医療機関	医療機関名： ( 先生)	TEL		
	病名等				
	迷い歴 発見場所				
	特徴	身長：	cm	姿勢：	
		体重：	kg	体型：	太っている・ふつう・やせている
頭髮：			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・持ち歩く物など					
注意事項	*保護時にしてほしいこと・対応に注意してほしいことなど				
連絡先1	カナ： 氏名：	続柄（ ）	TEL：		
連絡先2	カナ： 氏名：	続柄（ ）	TEL：		
連絡先3	カナ： 氏名：	続柄（ ）	TEL：		

## 認知症等行方不明SOSネットワーク変更・廃止届

本人の特徴がわかる写真として、「全身写真」、「顔写真」の2枚を提出してください。

氏 名 \_\_\_\_\_

「全身写真」

「顔写真」

認知症等行方不明SOS届 < 依頼・解除 >

各関係機関 御中

川崎市認知症等行方不明SOSネットワーク事業実施要綱に基づき、次の高齢者等の発見について協力を 依頼・解除 します。

届出者 氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( \_\_\_\_\_ ) TEL ( \_\_\_\_\_ )

フリガナ				性別	事前登録	済・未・不明	
本人の氏名		旧姓： _____ ( _____ 歳)			登録 No.		
					警察への通報	未・済	
行方不明になった時の状況	日 時	年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時 分 初めて・二度目・度々					
	場 所	いなくなった場所 (くわしく)					
		いなくなった状況 (くわしく)					
	外見上の特徴	○身長： ○体型：太め・普通・やせ気味 ○上着衣： ○下着衣： ○その他：			○頭 髪： ○眼 鏡： ○履 物： ○持 物： ○所持金：		
名前・住所	言える ・ 言えない			SOSネームプリント等	有 ・ 無		
他都市への依頼有無	あり ・ なし		依頼先都市				
〔特記事項〕 *保護時に注意してほしいこと・以前行きたがっていた場所、保護された場所など*							
〔備考〕 *保護までの経過を記入*							
<input type="checkbox"/> 警察署への保護確認 <input type="checkbox"/> 消防(救急車)への搬送確認 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへの連絡  <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 _____ <input type="checkbox"/> 発見状況 _____							
〔解除連絡〕							
<input type="checkbox"/> 連絡日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( _____ 曜日) 午前・午後 _____ 時 _____ 分							
連絡発信元	登録機関名				担当者名		
	TEL				FAX		

## 認知症等行方不明SOS届<依頼>

年 月 日

各関係機関 御中

川崎市認知症等行方不明SOSネットワーク事業実施要綱に基づき、次の高齢者等の発見について協力を依頼します。

フリガナ				SOSネームプリント有無	
本人の氏名	旧 姓： ( 歳)			警察への通報状況	
	日 時	年 月 日 ( )			
行方不明になった時の状況	場 所	いなくなった場所			
		いなくなった状況			
本人の特徴	○身長： ○体格： ○上着衣： ○下着衣： ○病名：		○頭髪： ○眼鏡： ○履物： ○持物： ○所持金：		
名前の意思疎通		住所の意思疎通		他都市への依頼有無	
				依頼先都市	
[特記事項]					

(写真等の有無)

- 各区役所・支所にあつては、福祉総合情報システムに写真がアップロードされておりますので、御参照ください。関係機関にあつては、本SOS届に添付されております。
- 今回写真の添付・アップロード等はありません。

## 認知症等行方不明SOS届<解除>

年 月 日

各関係機関 御中

川崎市認知症等行方不明SOSネットワーク事業実施要綱に基づき、次の高齢者等の発見について協力を解除します。

フリガナ			
本人の氏名	旧 姓 : ( 歳)	SOSネームプリント有無	
		警察への通報状況	
依頼発信日時	他都市への依頼有無		
	依頼先都市		
発見時の状況	日 時	年 月 日 ( )	
	発見者		
	発見場所		
	発見時状況		

御協力ありがとうございました。

年 月 日

川崎市長 宛

認知症等行方不明SOSネットワーク事業

協力事業者登録書（新規・変更・廃止）

事業者名称	(フリガナ)
代表者氏名	(フリガナ)
住所	(フリガナ)
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス (※)	

※ 協力事業者様への「認知症等行方不明SOS届（依頼・解除）」の送付については、電子メールで行います。必ず、セキュリティソフト等による安全対策がなされているメールアドレスを御記入いただくようお願いいたします。