

愛の輪協力員推進要領

1. 趣旨

ひとり暮らしの高齢者等に対し、近隣の住民が愛の一声をかけ、温かい援護の手をさしのべながら日常生活の不自由な面を補うとともに、緊急時における適切な処置など、要見守り住民が安心して暮らせる地域社会をつくることを目的とする。

2. 対象者

- (1) 65歳以上の単独世帯。
- (2) 高齢者夫婦世帯。
- (3) 障害者世帯。介護者（家族）が介護ができないあるいはできにくい状況にある世帯。
- (4) 前号の他、社会福祉法人北栄町社会福祉協議会会長（以下「会長」という。）が必要と認めた者。

3. 愛の輪協力員

- (1) 自治会が中心となり、担当民生児童委員と協議の上、近隣者等の中から推薦された方を、町社会福祉協議会会長が委嘱する。
- (2) 愛の輪協力員は、一人で対象者一人を担当することを原則とする。

4. 愛の輪協力員の援護活動

- (1) 愛の輪協力員は訪問等、愛の一声運動を進め、対象者の安否を確認する。また、必要に応じ相談相手となる。
- (2) 病気、または大雪・風水害等の時は、自治会または担当民生児童委員に連絡する。
- (3) その他必要と認めること。

5. その他

- (1) この事業は、社会福祉法人北栄町社会福祉協議会が推進するものとする。
- (2) この事業は、各自治会、民生児童委員、福祉推進員等の連携を得て目的達成に努力する。

附則

この要領は平成18年1月10日から施行する。

この要領は平成23年2月1日から施行する。

この要領は平成23年12月1日から施行する。

愛の輪協力員設置・緊急連絡カード設置マニュアル

業務の流れ	自治会長	民生児童委員	社会福祉協議会	愛の輪協力員
愛の輪協力員設置の検討・依頼	ひとり暮らし高齢者等で愛の輪協力員の設置が必要であると認められた場合 ↓ 愛の輪協力員設置について民生児童委員と検討する ↓ 本人及び愛の輪協力員に同意を得る ⇔	ひとり暮らし高齢者等で愛の輪協力員の設置が必要であると認められた場合 ↓ 愛の輪協力員設置について自治会長と検討する ↓ 本人及び愛の輪協力員に同意を得る ⇔		
愛の輪協力員設置	愛の輪協力員推薦書の提出 ※対象者が入院などのため、協力員の解任が1度なされ、同じ対象者に再度協力員を設置する場合、再提出の必要なし。 ただし①、②どちらとも当てはまること 〔①自治会長の変更がない場合〕 〔②協力員の変更がない場合〕	□ □ □ □ □ ↑	愛の輪協力員推薦書受付 ↓ 愛の輪協力員の登録 ①愛の輪協力員の委嘱状作成 ⇔ 送付 ②愛の輪協力員推進要領送付 ⇔	①愛の輪協力員委嘱状受理 ②愛の輪協力員推進要領受理
緊急連絡カードの設置	緊急連絡カード(写)の受理・保管 ↓ 見守り活動 ↓ 緊急時の場合、緊急連絡カードを活用し連絡、連携を図る ⇔	緊急連絡カードの受理 ↓ 緊急連絡カードの記載 ①カードに記載される関係者(自治会長・愛の輪協力員)に同意を得る ②本人に見守り関係者が写しを保管することについて確認する 同意なし→本人宅へそのままカードを設置 同意あり→記入済緊急連絡カードを社会福祉協議会へ提出 ⇔ 本人宅へ原本緊急連絡カードを設置する ↓ 緊急連絡カード(写)の受理・保管 ↓ 見守り活動 ↓ 緊急時の場合、緊急連絡カードを活用し連絡、連携を図る ⇔	緊急連絡カードの送付 記入済緊急連絡カードの受付 写しを3部とり、下記にて保管 〔自治会長 民生児童委員 社会福祉協議会 緊急連絡カード(写)の受理・保管 ↓ 見守り活動 ↓ 緊急時の場合、緊急連絡カードを活用し連絡、連携を図る ⇔〕	緊急連絡カードの記載について同意を得る 見守り活動 ↓ 緊急時の場合、民生児童委員自治会長に連絡、連携を図る

愛の輪協力員解任マニュアル

業務の流れ	自治会長	民生児童委員	社会福祉協議会	愛の輪協力員
愛の輪協力員解任の検討	本人が死亡、転居、入院、施設入所された場合 ↓ 民生児童委員に相談し、愛の輪協力員の解任について検討する ↓	本人が死亡、転居、入院、施設入所された場合 ↓ 自治会長に相談し、愛の輪協力員の解任について検討する ↓		
愛の輪協力員解任	愛の輪協力員の解任について社会福祉協議会へ連絡する ⇔ 解任報告を受理 ↓	愛の輪協力員の解任について社会福祉協議会へ連絡する ⇔ 解任報告を受理 ↓	解任の受付 ↓ 愛の輪協力員の解任 ①愛の輪協力員への解任状の送付 ⇔ ②自治会長・民生児童委員への解任報告書の送付 ↓	解任状の受理(解任)
緊急連絡カードの破棄	緊急連絡カードの破棄	緊急連絡カードの破棄	緊急連絡カードの破棄	

愛の輪協力員推薦書

平成 年 月 日

社会福祉法人北栄町社会福祉協議会
会 長 山 根 和 夫 様

_____自治会

自治会長_____ 印

下記のとおり推薦します。

愛の輪 協力員名	住 所	北栄町
	電話番号	—
	生年月日	MTS 年 月 日
対象者名	住 所	北栄町
	電話番号	—
	生年月日	MTS 年 月 日
対象理由 緊急連絡先	いずれかに○印をしてください。 ひとり暮らし高齢者・高齢者夫婦世帯・身障者世帯 その他（理由： _____） 緊急時連絡者の名前・住所・連絡先	

見本

緊急連絡カード

(電話台など見やすい場所に掲示してください)



氏名		生年月日		住所		
(電話) —		明治 大正 昭和		北栄町		
緊急 連絡 先	かかりつけ の 病院(医院)	病 院 名		所 在 地		
	あなたの 血液型	A・AB・O・B Rh(+・-)		保 険 証 記 号 番 号 老 人 医 療 費 号 受 給 者 証 番 号		
	緊急連絡 協力者	氏 名	続 柄	住 所	電 話	
		1				
		2				
	3					
愛の輪協力員			北栄町	—		
関 係 連 絡 先			電 話	住 所		
担当民生児童委員			—	北栄町		
自 治 会 長			—	北栄町		
北栄町社会福祉協議会 ()			37-4522	北栄町瀬戸36-2		
北 栄 町 役 場 (大栄庁舎)			37-3111	北栄町由良宿423-1		
北 栄 町 役 場 (北条庁舎)			36-3111	北栄町土下112		
倉 吉 警 察 署			26-7110	倉吉市清谷町1-10		
福 祉 事 務 所			37-5852	北栄町由良宿432-1		
北 栄 町 包 括 支 援 セ ン タ ー			37-5850	北栄町由良宿432-1		
担当 居宅介護支援事業所 ()			—			
救急車・火事			119	警察 110		

◎旅行等で留守をする時は、必ず協力員に連絡してください。