*●●市町村*チームオレンジ設置要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和５年法律第６５号）に規定する共生社会の実現のため、認知症施策推進大綱（令和元年６月１８日認知症施策推進関係閣僚会議決定。以下「推進大綱」という。）に規定するチームオレンジ事業に関し必要な事項を定めるものとする。

（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. 認知症サポーター養成講座

認知症サポーター等養成事業の実施について（平成１８年７月１２日老計発０７１２００１号厚生労働省老健局計画課長通知）別添認知症サポーター等養成事業実施要綱の３（２）に規定する講座をいう。

1. 認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受講した者をいう。

1. チームオレンジ

推進大綱に基づき設置される、認知症サポーターステップアップ講座を受講した認知症サポーター等による、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるまちづくりに寄与する活動を行う団体等をいう。

（*市町村*の役割）

第３条　*市町村*は、次に掲げる事業を実施する。

（１）認知症サポーター養成講座及び認知症サポーターステップアップ講座に関すること。

（２）チームオレンジの立ち上げ支援及び相談に対する助言に関すること。

（３）チームオレンジの登録及び広報に関すること。

（４）チームオレンジ間及びチームオレンジと地域の医療・介護の関係機関及び専門職等との連携及び調整に関すること。

（５）前各号に掲げるもののほか、*市町村*長が必要と認めること。

２　*市町村*長は、前項各号の事業を推進するためチームオレンジコーディネーターを配置する。

３　前項のチームオレンジコーディネーターは、その職務に支障のない範囲で他の職務と兼務することができる。

４　*市町村*は、前３項に係る事業の運営の全部又は一部を適当と認める団体等に委託することができる。

（チームオレンジの役割）

第４条　チームオレンジは、次の各号の全部又は一部を実施する。

（１）認知症の人及びその家族及び地域住民等が気軽に集まることができる場の提供

（２）認知症の人及びその家族の思いを傾聴し、主体性を重視した活動のサポート（見守り活動、出前支援、外出同行支援等の個別支援）

（３）認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深めるための周知活動及び啓発活動

（４）*市町村*又は地域包括支援センターが実施する認知症に関するイベント等への参加・協力

（５）前各号に掲げるもののほか、*市町村*長がチームオレンジの活動として適当と認めること。

（チームオレンジの登録要件）

第５条　登録の対象となるチームオレンジは、次の各号のいずれにも該当するものとする。

（１）*市町村*内に活動の拠点があること。

（２）認知症サポーターを含む３名以上でチームが組まれているもので、リーダー及びサブリーダーが認知症サポーターステップアップ講座の修了者又は受講する予定であること。

（３）認知症の人の意向を活動に反映していること。

（チームオレンジの登録申請）

第６条　チームオレンジの登録を受けようとする団体等（以下「申請団体等」という。） は、*●●市町村*チームオレンジ登録証申請書（様式第１号）により、*市町村*長に申請しなければならない。

２ *市町村*長は、前項の規定による申請書を受理したときは、申請内容を審査のうえ、登録の可否を決定し、*●●市町村*チームオレンジ登録証（様式第２号）を申請団体等に交付するとともに、*市町村*ホームページ等により広報する。

(チームオレンジの登録内容の変更又は登録の取消し)

第７条　申請団体等が登録内容を変更し、又は登録を取り消すときは、*●●市町村*チームオレンジ登録変更（取消）届出書（様式第３号）により*市町村*長に届け出なければならない。

２ *市町村*長は、登録されたチームオレンジが次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、登録を取り消すことができる。

（１）第５条に定める登録要件に適合しなくなったとき。

（２）偽りその他不正の手段により登録の決定を受けたと認められるとき。

（３）その他区長が不適当と認めたとき。

３　*市町村*長は、第１項に規定する登録取消の届出を受けた場合又は前項の規定により登録を取り消すことを決定した場合は、東松島市チームオレンジ登録取消等決定通知書(様式第４号)により、当該チームオレンジに対し通知するとともに、*市町村*ホームページ等の広報内容を修正する。

（チームオレンジの活動報告）

第８条　*市町村*長は、必要がある場合、申請団体等に対してチームオレンジの活動内容に関して報告を求めることができる。

（個人情報の取り扱い）

第９条　申請団体等は、チームオレンジの活動に係る個人情報を、個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）に基づき、適切に収集、利用、管理をしなければならない。

（委任）

第１０条　この要綱に定めのない事項については、●●部長が別に定める。

付 則

この要綱は、令和●年●●月●●日から施行する。

様式第１号（第６条関係）

*●●市町村*チームオレンジ登録証交付申請書

年　　月　　日

*●●市町村*長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 団体等の名称： |  |
| 代表者の職・氏名： |  |

*●●市町村*チームオレンジ設置要綱の規定に基づき、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| チーム名 |  | | 人数 | 人 |
| 連絡先 | 住所 | 〒 | | |
| TEL |  | | |
| e-mail |  | | |
| 活動内容  該当する項目に○を付し、その概要を記入してください |  | 認知症の人・家族や地域住民等が集まる場の提供  活動拠点等…  提供日時等… | | |
|  | 認知症の人の見守り活動、出前支援、外出同行支援  支援対象者…  支援方法等… | | |
|  | 認知症に関する周知及び啓発活動、その他  　活動内容等… | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ふりがな  氏　　名 | サポーター養成講座 | | ステップアップ講座 | |
| 受講済 | 受講予定 | 受講済 | 受講予定 |
| リーダー |  |  |  |  |  |
| サブリーダー |  |  |  |  |  |

様式第２号（第６条関係）

|  |
| --- |
| C:\Users\2005718iw\Desktop\icon_caravan.png●●市町村 チームオレンジ登録証  （　団　体　名　）  貴団体を認知症の人とその家族とともに地域で共生するサポーターのチームである●●市町村チームオレンジとして登録します  年　月　日  ●●市町村長 |

様式第３号（第７条関係）

*●●市町村*チームオレンジ登録変更（取消）届出書

年　　月　　日

*●●市町村*長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 団体等の名称： |  |
| 代表者の職・氏名： |  |

*●●市町村*チームオレンジ設置要綱の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| チーム名 |  | |
| 届出内容 | 届出区分 | * 変更　　□　取消 |
| 変更する項目 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更（取消）  の理由 |  |

様式第４号（第７条関係）

*●●市町村*チームオレンジ登録取消決定通知書

年　　月　　日

　　　　　　　　様

*●●市町村長*

*●●市町村*チームオレンジの登録について、次のとおり取り消したので、*●●市町村*チームオレンジ設置要綱第７条第３項の規定により通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| チーム名 |  |
| 取消年月日 |  |
| 取消理由 |  |