

松戸市オレンジ協力員推進事業実施要綱

制定 平成 28 年 4 月 1 日

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、地域支援事業実施要綱（平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知「地域支援事業の実施について」別紙をいう。以下同じ。）に規定する事業として市が行うあんしん一声運動業務の一環として実施するオレンジ協力員推進事業について、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第 2 条 オレンジ協力員推進事業は、オレンジ協力員（第 4 条第 2 項の登録を受け、第 6 条に規定する内容の活動を行うボランティアをいう。以下同じ。）の活動を推進することにより、「認知症になっても安心して暮らせる街♡まつど」に向けた取組を進めるために実施するものとする。

(実施主体等)

第 3 条 オレンジ協力員推進事業の実施主体は、市とする。

2 市は、オレンジ協力員推進事業の中立公正な運営を図るとともに、オレンジ協力員推進事業に関する業務を円滑に行うことができると認められた場合は、その業務の一部を社会福祉法人その他の法人（以下「管理機関」という。）に委託することができるものとする。

3 前項の規定により市が管理機関に委託する業務の範囲、条件その他必要な事項は、別に定める。

(オレンジ協力員の登録)

第 4 条 オレンジ協力員になろうとする者は、オレンジ協力員登録申請書（第 1 号様式）を市に提出するものとする。

2 市は、前項の申請者が、認知症サポーター養成講座修了者であることを認められたときは、オレンジ協力員としてオレンジ協力員登録台帳（以下「登録台帳」という。）に登録するものとする。ただし、市が登録することが不相当と認められた場合は、この限りではない。

3 管理機関は、オレンジ協力員に対し、オレンジ協力員手帳及びオレンジ協力員登録証（以下「登録証」という。）を交付するものとする。

4 登録証は、オレンジ協力員として登録した日からその日が属する年度内に限り有効とし、自動更新することができる。

(登録の抹消)

第 5 条 市は、前条第 2 項の規定により登録したオレンジ協力員が次の各号のいずれかに該当すると認められたときは、登録台帳から当該オレンジ協力員の登録を抹消するものとする。

(1) 死亡したとき。

(2) 市外に転出し、市内での活動が困難と思料されるとき。

(3) オレンジ協力員活動への参加を不相当と市が認められたとき。

(オレンジ協力員の活動内容)

第6条 オレンジ協力員の活動内容は、松戸市あんしん一声運動（手助けが必要な認知症高齢者等に一声をかけ、できる手助けを行う活動をいう。以下同じ。）及びオレンジ協力員実践活動（専門職と連携した認知症高齢者等の支援のための実践的な活動であって、別表第1に定める活動をいう。以下同じ。）とする。（個人情報保護の保護）

第7条 オレンジ協力員は、正当な理由なしにその活動に関して知り得た個人情報その他の秘密を他に漏らしてはならない。オレンジ協力員を退いた後も同様とする。

（オレンジ協力員受入機関）

第8条 オレンジ協力員実践活動の実施のためにオレンジ協力員を受け入れる機関（以下「受入機関」という。）は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 市
- (2) 管理機関
- (3) 市内の地域包括支援センター
- (4) 次のいずれかに該当するもののうち、管理機関が指定したもの（以下「指定民間受入機関」という。）

ア 松戸市認知症コーディネーターの会

イ 市内の特別養護老人ホーム

ウ 市内の小規模多機能型居宅介護事業所

エ 市内の看護小規模多機能型居宅介護事業所

オ 市内の認知症対応型共同生活介護事業所

カ 市内の認知症対応型通所介護事業所

キ 市内の介護保険適用事業所・施設

ク その他市が必要と認めたもの

2 前項第4号の指定民間受入機関の指定を受けようとする者は、オレンジ協力員指定民間受入機関指定申請書（第2号様式）により管理機関に申請しなければならない。

3 管理機関は、前項の申請に基づき指定民間受入機関の指定をしたとき、又はその申請を却下したときは、オレンジ協力員指定民間受入機関指定・却下決定通知書（第3号様式）により申請者に通知するものとする。

4 管理機関は、指定民間受入機関がその指定を取り下げようとするときは、オレンジ協力員指定民間受入機関指定取下げ届（第4号様式）の提出を求めるものとする。

5 管理機関は、指定民間受入機関について、法令等に違反する行為が認められた場合には、市と協議の上、その指定を取り消すことができる。

6 管理機関は、指定民間受入機関の指定を取り消したときは、松戸市オレンジ協力員指定民間受入機関指定取消決定通知書（第5号様式）により通知するものとする。

7 管理機関は、指定民間受入機関が、当該機関が行うオレンジ協力員実践活動を廃止、休止又は再開する場合には、指定民間受入機関オレンジ協力員実践活動廃止・休止・再開届出書（第6号様式）の提出を求めるものとする。

8 管理機関は、指定民間受入機関の指定若しくは取消しを行った場合、又は前項の届出書の提出があった場合には、市に報告するものとする。

(事故等)

第9条 受入機関は、オレンジ協力員が活動中に事故があった場合は、速やかにオレンジ協力員推進事業事故報告書(様式第7号)により市に報告しなければならない。

(オレンジ協力員実践活動実績の承認等)

第10条 受入機関は、オレンジ協力員によるオレンジ協力員実践活動の実績を確認した上、当該オレンジ協力員のオレンジ協力員手帳に、おおむね1時間につき1個、活動承認スタンプを押印するものとする。

2 活動承認スタンプの押印は、オレンジ協力員がオレンジ協力員実践活動を1日において2時間以上又は2箇所以上の受入機関において行った場合であっても、1日当たり2個を上限とする。

3 受入機関等は、各月のオレンジ協力員実践活動の実績をそれぞれ翌月の10日までに管理機関に報告するものとする。ただし、3月分は3月31日までに報告するものとする。

(評価ポイントの付与)

第11条 管理機関は、前条第1項の活動承認スタンプの数に応じて、年度ごとに5,000ポイントを上限として、オレンジ協力員実践活動評価ポイント(以下「評価ポイント」という。)を付与するものとする。

2 前項の評価ポイントの付与基準は、別表第2のとおりとする。

3 管理機関は、前2項の規定により、評価ポイントを付与したときは、オレンジ協力員手帳に松戸市オレンジ協力員実践活動評価ポイント付与認証印を押印するものとする。

4 管理機関は、オレンジ協力員に付与した評価ポイント、活用ポイント及び差し引き残高ポイントの数について、当該付与の日の属する年度の末日の翌日から5年間、管理するものとする。

(活動承認スタンプ等の取扱い)

第12条 オレンジ協力員が、活動期間中にオレンジ協力員手帳を紛失した場合、管理機関は、新たなオレンジ協力員手帳を再交付するものとし、活動した受入機関での活動実績を確認したうえで、当該年度分の活動承認スタンプを再交付できるものとする。

2 活動承認スタンプ及び評価ポイントは、翌年度以降に繰り越し、又は第三者に譲渡することができないものとする。ただし、市が特に認めた場合は、繰り越すことができるものとする。

(転換交付金等の交付)

第13条 市は、オレンジ協力員実践活動を行ったオレンジ協力員に対して、評価ポイントの活用申出により次の各号を交付するものとする。

(1) オレンジ協力員実践活動評価ポイント転換交付金(このうち任意の金額をボランティア本人の意思により管理機関への寄附とすることも可能)

(2) 国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律
(平成 24 年 6 月 27 日法律第 50 号) 第 2 条第 4 項に規定する障害者就労
施設等が製作した商品

- 2 オレンジ協力員は、評価ポイントを活用して、市から第 1 項の交付を受けようとするときには、オレンジ協力員実践活動評価ポイント活用申出書(第 8 号様式)にオレンジ協力員手帳を添えて、管理機関に提出するものとする。
- 3 管理機関は、活用申出者の評価ポイントを換金又は交換し、活用申出者に転換交付金等を振り込み又は郵送するものとする。なお、第 1 項第 1 号の寄附の取り扱いについては管理機関の会計処理において適切に納付し、寄附者に対して領収証を発行するものとする。
- 4 年度ごとに転換交付金等と換金又は交換する評価ポイントは、合計で 5, 000 ポイントを上限とする。
- 5 転換交付金等の算定基準は、別表第 3 のとおりとする。
- 6 管理機関は、第 4 項の転換交付金の振り込みに当たっては、あらかじめオレンジ協力員実践活動評価ポイント転換交付金振込通知書(第 9 号様式)により、活用申出者に通知するものとする。

(支給制限等)

第 14 条 評価ポイントの転換は、市の指定する評価ポイント活用申出期限までに申出を行うものとし、期限までに申出がなかった場合は、評価ポイントを転換する権利は消滅するものとする。

- 2 第 5 条のいずれかの号を満たした場合は、評価ポイントを転換する権利、または転換交付金等を受け取る権利は消滅するものとする。

(委任事項)

第 15 条 この要綱に規定するもののほか、オレンジ協力員推進事業の実施に関し必要な事項は、市が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際現にオレンジ協力員である者については、この要綱に基づくオレンジ協力員であるとみなす。
- 3 この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。
- 4 この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。
- 5 この要綱は、令和元年 8 月 1 日から施行する。
- 6 この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。
- 7 この要綱は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

別表第1 オレンジ協力員実践活動の範囲

(1) 自宅、施設等での認知症の人・家族の話の傾聴
(2) 認知症の人・家族の相談への対応
(3) 認知症の人のお話相手や個人活動の補助
(4) 認知症の人の外出支援（散歩、買い物等への同行）
(5) レクリエーション等の補助及び芸の披露
(6) 体操教室、認知症予防教室、認知症カフェ、サロン等の運営補助
(7) 個別支援活動（見守り支援・安否確認）
(8) 認知症の普及啓発に関する事業（認知症サポーター養成講座等）への協力
(9) 地域見守り活動（オレンジパトウォーク等）
(10) オレンジ協力員対象の（認知症に関する）勉強会、研修会
(11) その他専門職と連携した認知症高齢者等の支援のための実践的な活動として市が認める活動

別表第2 評価ポイントの付与基準

活動承認スタンプの数	付与する評価ポイント
5個から 9個まで	500ポイント
10個から14個まで	1,000ポイント
15個から19個まで	1,500ポイント
20個から24個まで	2,000ポイント
25個から29個まで	2,500ポイント
30個から34個まで	3,000ポイント
35個から39個まで	3,500ポイント
40個から44個まで	4,000ポイント
45個から49個まで	4,500ポイント
50個以上	5,000ポイント

別表第3 転換交付金等の算定基準

評価ポイント	転換交付金等の額
500ポイント	500円又は500円相当の品
1,000ポイント	1,000円又は1,000円相当の品
1,500ポイント	1,500円又は1,500円相当の品
2,000ポイント	2,000円又は2,000円相当の品
2,500ポイント	2,500円又は2,500円相当の品
3,000ポイント	3,000円又は3,000円相当の品
3,500ポイント	3,500円又は3,500円相当の品
4,000ポイント	4,000円又は4,000円相当の品
4,500ポイント	4,500円又は4,500円相当の品
5,000ポイント	5,000円又は5,000円相当の品

オレンジ協力員登録申請書

(宛先) 松戸市長

私は、オレンジ協力員としての登録を申請します。このため、下記のとおり、必要事項を届け出ます。

なお、登録するにあたり『個人情報保護等に関する誓約書』に同意します。

記

フリガナ		性別	男・女
氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日生
住所	〒 ー 松戸市		
電話番号	自宅	携帯	
メールアドレス	@		
緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号
ボランティア活動の経験	1. なし 2. あり (活動内容)		
交通手段	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車 5. 交通機関		
特技・資格等			
行いたい実践活動 (チェックを入れてください。)	<input type="checkbox"/> 1. 認知症の人・家族の話の傾聴 <input type="checkbox"/> 2. 認知症の人・家族の相談対応 <input type="checkbox"/> 3. 認知症の人のお話相手や個人活動の補助 <input type="checkbox"/> 4. 認知症の人の外出支援(散歩・買い物等への同行) <input type="checkbox"/> 5. レクリエーション等の補助及び芸の披露 <input type="checkbox"/> 6. 体操教室、認知症予防教室、認知症カフェ、サロン等の運営補助 <input type="checkbox"/> 7. 個別支援活動(見守り支援・安否確認) <input type="checkbox"/> 8. 認知症の普及啓発に関する事業(認サポ等)への協力 <input type="checkbox"/> 9. 地域見守り活動(オレンジパトウォーク等) <input type="checkbox"/> 10. オレンジ協力員対象の(認知症に関する)勉強会・研修会 <input type="checkbox"/> 11. その他 ()		

活動可能な曜日 および時間帯 (○または時間を ご記入ください)	曜日	月	火	水	木	金	土	日
	午前							
	午後							
	17時以降							

5. その他 (例:いつでも可、毎月第4月曜日 10時~12時)
()

要望等

(活動希望エリアや、具体的な活動、体調面などで配慮が必要なこと、などがあればご記入ください。)

※活動エリアの希望がない場合は、住所の地区に登録されます。

『個人情報保護等に関する誓約書』

私は、オレンジ協力員の活動を行うにあたっては、個人情報保護に関する諸規程を遵守し、活動中はもちろん、終了後においても、活動上知り得た個人情報その他の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。以上、誠実に遵守することを誓います。

また、オレンジ協力員活動のために必要があるときは、この届出書に記載された情報を松戸市、松戸市社会福祉協議会、地域包括支援センター、その他当該活動の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

氏名 _____

※この届出書に記載された情報は、オレンジ協力員の活動に関する場合のみに利用し、それ以外の目的には利用しません。
 ※オレンジ協力員実践活動は松戸市あんしん一声運動の一環として行うため、オレンジ協力員は松戸市のオレンジ声かけ隊としても登録されます。

受理年月日	年 月 日	受理番号	
-------	-------	------	--

オレンジ協力員指定民間受入機関指定申請書

(宛先) 管理機関

所在地
団体名
代表者氏名
電 話

オレンジ協力員実践活動の指定民間受入機関としての指定を受けたいので、松戸市オレンジ協力員推進事業実施要綱第8条第2項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

指定民間受入機関として行う活動内容	(1) 自宅、施設等での認知症の人・家族の話の傾聴 (2) 認知症の人・家族の相談への対応 (3) 認知症の人のお話相手や個人活動の補助 (4) 認知症の人の外出支援（散歩、買い物等への同行） (5) レクリエーション等の補助及び芸の披露 (6) 体操教室、認知症予防教室、認知症カフェ、サロン等の運営補助 (7) 個別支援活動（見守り支援、安否確認） (8) 認知症の普及啓発に関する事業（認知症サポーター養成講座等）への協力 (9) 地域見守り活動（オレンジパトウォーク等） (10) オレンジ協力員対象の（認知症に関する）勉強会、研修会 (11) その他専門職と連携した認知症高齢者等の支援のための実践的な活動として市が認める活動
オレンジ協力員受入れに関する事項	活動場所の名称： 活動場所の所在地（施設等で記載できるものを記載）： 活動日時・時間： 電 話： F A X： 担当者：

オレンジ協力員指定民間受入機関指定・却下決定通知書

様

管理機関 代表 ⑩

年 月 日付で申請のあった、オレンジ協力員実践活動の指定民間受入機関の指定については、下記のとおり決定したので通知します。

記

- 1 オレンジ協力員実践活動の指定民間受入機関の指定をします。

登録年月日	
登録番号	
施設名等	

- 2 オレンジ協力員実践活動の指定民間受入機関の指定をしません。

理由	
----	--

オレンジ協力員指定民間受入機関指定取下げ届

(宛先) 管理機関

所在地

団体名

代表者

電 話

年 月 日付 文書番号第 号で決定されたオレンジ協力員
実践活動の指定民間受入機関の指定については、下記のとおり取り下げます。

記

- 1 取下げ年月日 年 月 日
- 2 取下げ理由
- 3 現に活動しているオレンジ協力員に対する措置

(第5号様式)
文書番号第 号
年 月 日

オレンジ協力員指定民間受入機関指定取消決定通知書

様

管理機関 代表 ⑩

年 月 日付 文書番号第 号で決定したオレンジ協力員
実践活動の指定民間受入機関の指定を下記のとおり取り消します。

記

- 1 取消年月日 年 月 日
- 2 取消理由

(第6号様式)

年 月 日

指定民間受入機関オレンジ協力員実践活動廃止・休止・再開届出書

(宛先) 管理機関

所在地

団体名

代表者職氏名

電 話

次のとおり、オレンジ協力員実践活動を 廃止・休止・再開 しましたので届け出ます。

記

廃止・休止・再開するオレンジ協力員実践活動の内容	
廃止・休止・再開の別	廃止 ・ 休止 ・ 再開
廃止・休止・再開した年月日	年 月 日
廃止・休止した理由	
現に活動しているオレンジ協力員に対する措置 (廃止・休止した場合のみ)	

オレンジ協力員推進事業事故報告書

(宛先) 松戸市長

所在地

報告者 団体名

代表者氏名

オレンジ協力員推進事業において事故が発生しましたので、下記のとおり
報告します。

記

オレンジ 協力員	住 所			
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日		登録番号	オ -
事故発生場所				
事故発生日時		年 月 日 () 時 分頃		
事故発生の状況 (場所・種類・程度、本人と受入機関職員の行動など)				
事故の顛末 ^{てんまつ}				

(宛先) 管理機関

申出者 住所 _____

氏名 _____

オレンジ協力員実践活動評価ポイント活用申出書

オレンジ協力員実践活動評価ポイントの活用を、下記のとおり申し出ます。

記

ボランティア登録番号			
スタンプ押印数	個	(評価ポイント	ポイント)

▼希望する内容に○をつけてください

	① 障害者就労施設の商品と交換する _____円相当			
	交換したい商品番号	-	-	-
	② 管理機関へ寄付する _____円 管理機関の広報媒体(ホームページなど)に寄付者として氏名を掲載することを <input type="checkbox"/> 希望します			
	③ 交付金と交換する _____円 振込口座(本人名義の口座情報をご記入ください) ※本申出書の裏面に <u>通帳のコピー</u> を貼り付けてください。			
	フリガナ			
	口座名義			
	預金種目	普通	口座番号	
	振込先金融機関名	銀行・信金 農協・信組	本店・支店 出張所	
ゆうちょ銀行への振り込みを希望する際は、通帳記載の振込用の7桁の口座番号を記載してください。 ○五八支店等の支店名も記載ください。				

【同意事項】

※商品を選択の場合、私は当該施設に対し発送用に住所等の個人情報を提供することに同意します。

※寄付金を選択の場合、私は寄附金の取り扱いについて管理機関に委任します。

(第9号様式)

文書番号第 号
年 月 日

様

管理機関 代表 印

オレンジ協力員実践活動評価ポイント転換通知書

オレンジ協力員実践活動評価ポイント転換について、下記のとおり決定しましたのでお知らせします。

記

次の表の該当か所をご確認ください。

◆交付金	円	振込予定日
振込口座	交付金を選択された方は「オレンジ協力員実践活動評価ポイント活用申出書」に記入された指定の口座に振り込みます。	
◆商品番号		
商品発送日	「オレンジ協力員実践活動評価ポイント活用申出書」に記入された住所に各施設より発送します。	
◆寄付金	円	寄付金の領収書は別途送付いたします。