

(案)

15 福福送第 号  
平成27年9月 日

各町会・自治会長 様

江戸川区福祉部長 齊 藤 猛  
( 公 印 省 略 )

## 「地域見守り名簿」作成の情報提供について

時下、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より区の福祉行政への格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、区では、熟年者や障害者の方たちが住み慣れた地域で安心した生活を送れるよう、現在の見守りネットワーク体制から、さらに見守り活動を拡げていくことを目的として「地域見守り名簿」を作成することとなりました。作成にあたっては、個人情報保護のため、対象者ご本人に名簿登載と情報提供についての同意が必要となります。

つきましては、9月下旬以降、対象者の方に郵送もしくは民生委員による各戸配付により同意の意向調査を行いますので、各町会・自治会長様におかれましてはご承知おきいただきますようお願いいたします。

なお、名簿は調査実施後、来年3月以降に完成予定です。普段の見守り活動や災害時の要支援者対応の活動にご協力をいただける場合は、区と個人情報取り扱いの協定を結んだうえで、名簿を提供させていただきます。詳細につきましては、あらためて名簿完成前に各町会・自治会長様に説明をさせていただきます。

今後とも、本事業についてご理解・ご協力をいただきますようよろしくお願い申し上げます。

### スケジュール（予定）

平成27年10月～	対象者へ通知 ※民生委員による各戸配付・郵送
平成28年1月～	各連合町会の定例会等で説明
平成28年3月～	名簿を必要とする町会・自治会等と協定を結び、名簿を提供

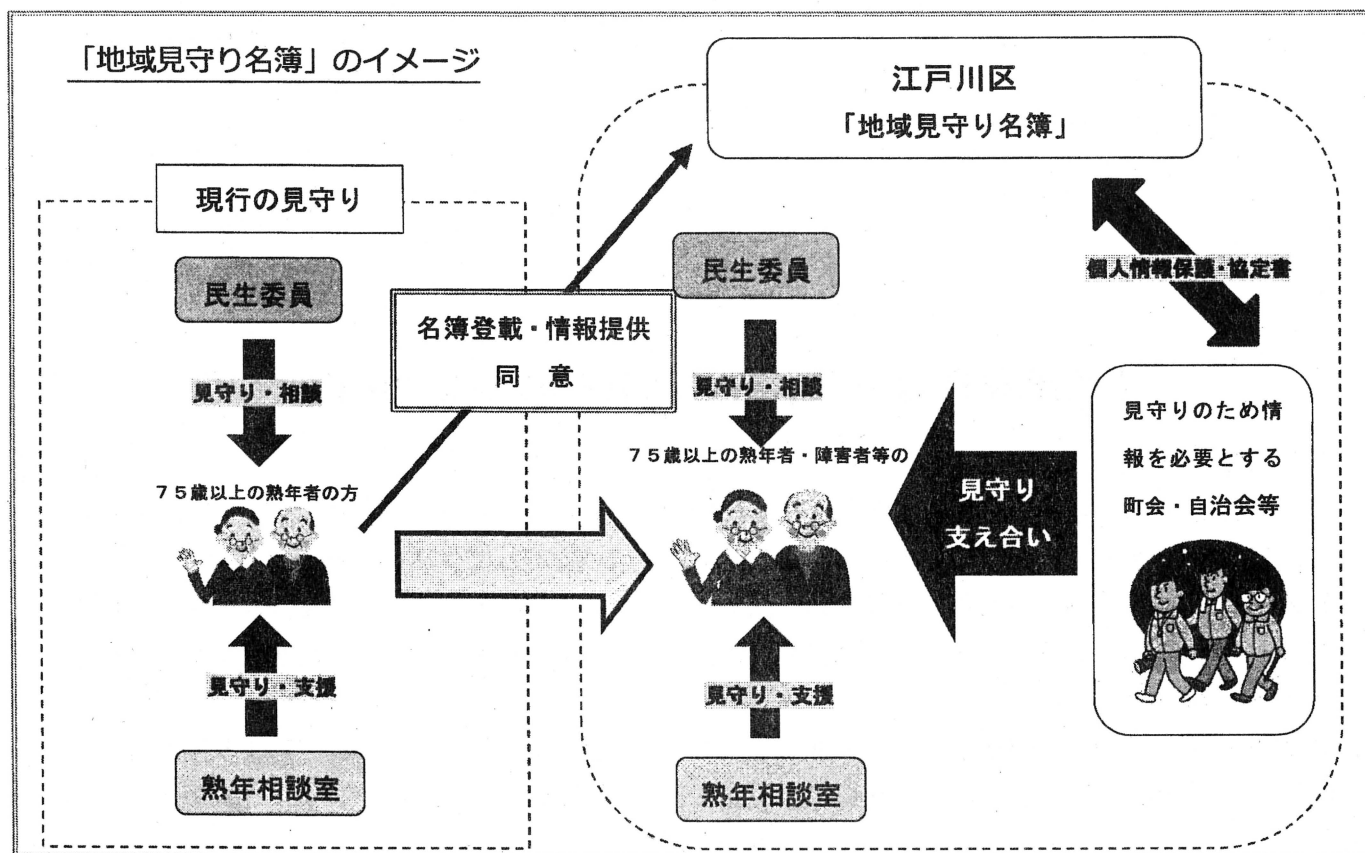
※「地域見守り名簿」の概要については裏面をご参照ください。

#### 【担当】

江戸川区福祉部福祉推進課庶務係

名越（なごし）・山野辺（やまのべ）

電話：5662-0031（直通）



#### 名簿に載る方

下記の1～5のいずれかに該当し、名簿登載に同意した方

1. 65歳以上の熟年者激励手当を受けているひとり暮らしの方
2. 75歳以上のひとり暮らしの方
3. 75歳以上の方のみで構成される世帯の方
4. 身体障害者手帳1級から3級までの交付を受けているひとり暮らしの方で、肢体、視覚および聴覚のいずれかに障害がある方
5. 介護保険被保険者であって、要介護3から5までの認定を受けているひとり暮らしの方

#### 名簿に載る情報

住所、氏名のみ

#### 名簿の提供先

名簿は、見守り活動のため情報を必要とする町会・自治会等に提供します。

※町会・自治会等への名簿提供に当たっては、個人情報の保護のため、情報を関係者以外に漏らしたり名簿を紛失したりすることのないよう、厳重な管理のもと、目的以外で情報を使わないよう協定を結びます。想定している提供先：町会・自治会、マンション管理組合、江戸川区が認めた地域見守り団体

※見守り活動等は、地域の自主的な助け合いによるもので、日常的な支援等はできる範囲内となります。

#### 提出方法

対象者が同封のハガキ（同意書／切手不要）に記載の住所・氏名を確認のうえ、押印し、投函します。

（投函した場合は同意したものとなります）

・提出期限は11月30日（月）です。