

緊急通報体制整備事業（緊急通報装置）について

ひとり暮らし等の高齢者宅に緊急通報装置を設置し、急病等の緊急時における迅速な対応や、不安の解消を図ります。

内 容	①緊急通報：急病等の緊急時に<u>緊急ボタン</u>または<u>ペンダント押しボタン</u>を押すと、消防署へ連絡できます。 ②相談通報：<u>相談ボタン</u>を押すと、相談センター（24時間対応）につながり、健康等に関する相談ができます。 ③安否確認等：相談通報を受信したが応答がなく、親族等による安否確認ができない場合等には、係員が訪問して安否確認等を行います。
対 象 者	枚方市に住所を有するおおむね65歳以上で、次のいずれかに該当する方 ①ひとり暮らしの方（ひとり暮らしに準ずると認められる方を含む） ②家族の就労等により、1日おおむね6時間以上かつ週4日以上ひとりになる方（同居者勤務状況等届出書・就労証明書等の提出が必要です。） ※緊急通報装置は、<u>NTTアナログ回線での利用が基本</u>となっています。 <u>NTTアナログ回線以外の電話回線での利用については、裏面「電話回線について」をご確認ください。</u>
利 用 者 負 担	①新規設置料 1,500円 ②保守通報（動作確認のための自動通報等）にかかる電話代 毎月40～50円程度 （利用状況や通信状況等により、余分にかかる場合があります。） ③緊急通報時の電話代
申 込 方 法	次の書類を健康福祉総合相談課に提出してください。（郵送可） ①緊急通報装置利用申込書（民生委員の署名が必要です。） ②同意書 ③承諾書（<u>NTTアナログ回線以外の電話回線を利用の方のみ</u>） ④同居者勤務状況等届出書・就労証明書等（<u>上記「対象者」の②に該当する方のみ</u>）
申 込 後 の 流 れ	① 通知書、新規設置料の納付書を郵送しますので、お近くの金融機関（みずほ、三菱UFJ、三井住友、みなと銀行以外）で納めてください。 ②新規設置料の納付確認後、委託事業者から設置日時について連絡があります。 ※申込みから設置まで1か月半程度かかります。 ※設置後、おおむね3年毎に装置の電池交換が必要です。時期がきましたら、委託事業者から連絡があります。（利用者負担はありません。）

【裏面に続きます】

電話回線について	緊急通報装置は、<u>NTTアナログ回線での利用が基本</u>となっています。 NTTアナログ回線以外の電話回線で緊急通報装置を利用すると、通常のサービスが提供できないことがありますので、<u>NTTアナログ回線以外の電話回線を利用の方については、注意事項等について理解し、承諾いただける方のみ申込みできます。</u>（注意事項等については別紙「NTTアナログ回線以外」の電話回線での緊急通報装置の利用（申込み）について」をご確認ください。） <u>各電話回線の適否</u> ◎ 問題なく利用できる回線 ・NTTアナログ回線 ○ 注意事項等について理解し、承諾いただける方が申込みできる回線 ・光（電話）回線 ・ケーブルテレビ回線 ・ソフトバンクおとくライン ・ADSL（「072」から始まる市外局番がある場合） ・ISDN（アナログポートを備えたターミナルアダプタが必要です。） 等 ✕ <u>申込みできない回線</u> ・「072」から始まる市外局番を持たない（「050」から始まる電話番号のみ）回線 ・無線の回線 等
同意書について	緊急対応時のため、別紙の同意書の提出が必要です。 同意書の主な内容は、次のとおりです。 ①故意または不注意により装置を損傷した場合は弁償します。 ②装置が壊れた場合や、身上の変更（家族構成、住所等）、緊急時の連絡先、電話回線の変更がある時には、すぐに届け出ます。 ③むやみに緊急ボタンや相談ボタンを押しません。 ④設置するために必要な家屋の破損等については賠償責任を問わず、損失補償を求めません。 ⑤緊急通報対応や相談通報対応時等に、消防署職員や市職員、委託事業者職員（以下関係者）が自宅へ立ち入ることを認めます。<u>また、これにより自宅等の一部に破損が生じても関係者に賠償責任を問わず、損失補償を求めません。</u> ⑥前項⑤による自宅への立入りの結果、病院等に搬送された場合、無人となった自宅に対する管理責任を関係者に求めません。

【問い合わせ・申請書等提出先】

枚方市役所 健康福祉部 健康福祉総合相談課
〒573-8666 枚方市大垣内町2丁目1番20号
(電話) 072-841-1401 (直通)
(FAX) 072-841-5711

枚方市緊急通報装置利用申込書

枚方市長

連絡者氏名 _____

〒 _____

住所 _____

電話番号 _____

続柄 本人・子・夫婦・ケアマネ・その他

※緊急通報装置の利用を申し込みます。

緊急通報登録番号

対象者・申請者	フリガナ			電話番号	(0 7 2) —	
	氏 名					
	生年月日	大正・昭和	年	月	日生 (	歳)
	住 所	枚方市				
申請理由 (いずれかに☑)	☐ ひとり暮らしのため。 ☐ 高齢者世帯等で緊急時の対応が困難なため。 ☐ 家族の就労等により緊急時の対応が困難なため。 ※同居者勤務状況等届出書及び就労証明書等を添付					
電話回線 (いずれかに☑)	☐ NTTアナログ回線 ☐ NTTアナログ回線以外 ☐ 光回線 ☐ ケーブルテレビ回線 ☐ ADSL ☐ ISDN ☐ ソフトバンクおとくライン ☐ その他 () <u>注意事項等に承諾の場合、申込可⇒承諾書の提出</u>					
	※「072」から始まる市外局番を持たない(「050」から始まる電話番号のみの)回線は申込みができません。					
民生委員	緊急通報装置の申し込みを確認しました。 令和 年 月 日 校区 民生委員 氏名 印 連絡先 ()					

※裏面もご記入ください(消防署と委託業者に提供する情報です)

_____ 以下には記入しないでください _____

上記の者の緊急通報装置設置について

決定・通知
却下・通知

 してよろしいか。

起案日 令和 年 月 日

決裁日 令和 年 月 日

【事務決裁規程 別表第1 1表(1)表 項】

却下理由

	課 長	課長代理	係 長	担 当	文書審査
決 裁					

枚方市緊急通報装置利用申込書

※消防署と委託事業者に提供する情報ですので、正確にご記入ください。

緊急通報登録番号

利用者	フリガナ			性別	電話番号	
	氏 名			男・女	072－（ ）	
	生年月日	大正・昭和 年 月 日生（ 歳）				
	住 所 等	〒573- 枚方市				
		マンション・アパート等名称				
		棟 階 号室				
	通院状況	医療機関名			電話番号	
		病名				
身体状況						
障害種別	（身体・精神・療育）（ 級・障害名 ）					
同居者	氏 名		続柄	生 年 月 日		
	フリガナ			大正・昭和 年 月 日生（ 歳）		
	通院状況	医療機関名			電話番号	
		病名				
	身体状況					
	障害種別	（身体・精神・療育）（ 級・障害名 ）				
緊急時の連絡先	氏 名		続柄	カギの保管	住 所	
	フリガナ			している していない	〒	
	電話番号①：			電話番号②：		
	氏 名		続柄	カギの保管	住 所	
	フリガナ			している していない	〒	
	電話番号①：			電話番号②：		
	ー以下記入しないでくださいー					
☐ 高齢者世帯 ☐ 昼間独居 ☐ 共同住宅名 ☐ オートロック ☐ NTTアナログ以外の電話回線（承諾書有） ☐ 代行業務（☐チェーンロック有） （身体状況） （特記事項） （備考）						

同 意 書

枚方市長

利用者の氏名 _____ ⑩

住所 〒573- _____

枚方市 _____

緊急通報装置の設置及び使用に関し、下記の事項に同意します。

記

1. 緊急通報装置の設置にかかる料金の一部（１，５００円）を支払います。
2. 緊急通報装置を故意又は不注意により損傷又は紛失した場合は、弁償します。
3. 緊急通報装置が壊れた場合や、住所や身上、緊急時の連絡先等に変動がある場合、また、電話回線を変更する場合は、直ちに届け出ます。
4. 緊急通報装置を必要としなくなった場合は、直ちに返還します。
5. 緊急通報装置が正常に作動していることをセンター装置に自動通報し確認するため、それにかかる電話料金（月々４０円程度）を支払います。
6. 必要な場合以外は、緊急通報及び相談通報を行いません。
7. 緊急通報装置を設置するために必要な家屋の破損等については賠償責任を問わず、損失補償も求めません。
8. 緊急通報対応及び相談通報対応を行う場合、また、緊急通報装置の設置・点検等を行う場合必要に応じて消防署員や市職員、委託事業者職員等の関係者（以下「関係者」という。）が自宅に立ち入ることを認めます。
9. 前項による自宅への立入りにより、自宅等の一部に破損が生じても関係者に賠償責任を問わず、損失補償も求めません。
10. ８項による自宅への立入りの結果、病院等に搬送された場合、無人となった自宅に対する管理責任を関係者に求めません。
11. 緊急通報体制整備事業における目的の範囲内において、関係者及び民生委員に対して申込書に関する情報を提供することを認めます。
12. 緊急通報装置の設置趣旨を理解し、電気代の節約等の理由でコンセント（電源）を抜く行為は決してしません。万ーコンセントを切るなど不当な使用を行い、市から返還命令を求められても一切異議申し立てを行いません。

また、入院等の理由で長期に留守する場合は、緊急通報装置の相談ボタンを押して必ず連絡をします。

NTTアナログ回線以外の電話回線での 緊急通報装置の利用（申込み）について

緊急通報装置は、NTTアナログ回線での利用が基本となっています。
NTTアナログ回線以外の電話回線で緊急通報装置を利用すると、
通常のサービスが提供できないことがありますので、NTTアナログ回
線以外の電話回線を利用の方については、次の注意事項等について理解し、
承諾いただける方のみ申込みできます。

注意事項等

1. 緊急通報装置の設置に関すること

設置工事時に行う通報テストで正常に通報できない場合は、
緊急通報装置の設置を中止させていただきます。

2. 緊急通報装置の利用に関すること

(1) 緊急・相談通報が正常に通報できない場合があります。

→ ボタンを押してから60秒以上たってもつながらない
場合は、通信障害が発生している可能性がありますので、
取消ボタンを押し、緊急時は電話で「119」に連絡して
ください。（※固定電話が使用できない場合は、携帯電話等他の
手段を利用してください。）

※緊急通報装置の不具合については、電話で「06-63
03-6322（大阪ガスセキュリティサービス）」に
連絡してください。

(2) 回線の種類によっては、停電時に通報ができません。

また、停電が復旧した際、ルーターをリセットしないと通報
できない場合があります。

→ 停電が復旧したら、ご自身で**相談ボタン**を押してテスト通
報し、動作確認してください。つながらない場合は、電話
で「06-6303-6322（大阪ガスセキュリティサ
ービス）」に連絡してください。

【裏面に続きます】

- (3) 装置の動作確認のために行う自動通報のため、通常は1か月40～50円程度の電話代が利用者負担となりますが、この通報が通信障害等により正常に送信されない場合、自動で再通報を行うため、再通報にかかる電話代についても利用者負担となります。
- (4) インターネットの速度が遅くなったり、音声不良（電話に雑音が入る等）が起こる場合があります。
- (5) 装置の保守点検等での通報テストで正常に通報できない場合は、緊急通報装置の利用を継続できない場合があります。
- (6) この他、異常がありましたら、電話で「06-6303-6322（大阪ガスセキュリティサービス）」に連絡してください。

※注意事項等についてご不明な点がございましたら、健康福祉総合相談課へお問い合わせください。

承諾書の提出について

N T Tアナログ回線以外の電話回線を利用の方で、この注意事項等について理解し、N T Tアナログ回線以外の電話回線を利用したことにより発生した不具合に起因する苦情及び損害賠償の請求について、枚方市及び枚方市がこの事業を委託する事業者に対し、申し立てないことを承諾いただける場合は、緊急通報装置の申込書等に「承諾書」を添えて提出してください。

【問い合わせ先】

枚方市役所 健康福祉部 健康福祉総合相談課
〒573-8666
枚方市大垣内町2丁目1番20号
(電話) 072-841-1401 (直通)
(FAX) 072-841-5711

承 諾 書

枚方市長

私は、枚方市緊急通報体制整備事業で貸与される緊急通報装置について、NTTアナログ回線での利用が基本となっており、NTTアナログ回線以外の電話回線を利用する場合の注意事項や、不具合により通常のサービスが提供されない場合があることの説明を受け、それを理解しました。

私は、NTTアナログ回線以外の電話回線を利用したことにより発生した不具合に起因する苦情及び損害賠償の請求について、枚方市及び枚方市がこの事業を委託する事業者に対し、申し立てないことを承諾します。

令和 年 月 日

住 所 : _____

氏名 (利用者) : _____ (印)

※同居者がいる場合 (昼間独居、高齢者世帯等)

氏名 (同居者) : _____ (印)

※この同意書は、枚方市と枚方市がこの事業を委託する事業者の両者が保管します。

※家族の就労等により、ひとりになる方のみ提出してください。

(枚方市緊急通報体制整備事業)

令和 年 月 日

同居者勤務状況等届出書

枚 方 市 長

利用 者 氏 名			同居者人数 (利用者を除く)	人
1	同居者氏名		続 柄	
	勤務先等名称			
	勤務先等所在地			
	添 付 書 類 (いずれかに☑)	☐ 就労証明書 ☐ 学生証 ☐ その他 ()		
2	同居者氏名		続 柄	
	勤務先等名称			
	勤務先等所在地			
	添 付 書 類 (いずれかに☑)	☐ 就労証明書 ☐ 学生証 ☐ その他 ()		
3	同居者氏名		続 柄	
	勤務先等名称			
	勤務先等所在地			
	添 付 書 類 (いずれかに☑)	☐ 就労証明書 ☐ 学生証 ☐ その他 ()		
4	同居者氏名		続 柄	
	勤務先等名称			
	勤務先等所在地			
	添 付 書 類 (いずれかに☑)	☐ 就労証明書 ☐ 学生証 ☐ その他 ()		
5	同居者氏名		続 柄	
	勤務先等名称			
	勤務先等所在地			
	添 付 書 類 (いずれかに☑)	☐ 就労証明書 ☐ 学生証 ☐ その他 ()		
特記事項				

(枚方市緊急通報体制整備事業)

就 勞 証 明 書

[利用者]

氏 名	
-----	--

[同居（就労）者]

氏 名		続 柄	
住 所			

[証明欄]

就労形態 (いずれかに○)	1 常勤 2 パート・アルバイト 3 自営業
	4 その他 ()
採用年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日
就労時間	時 分 ～ 時 分
	(備考) ※変則勤務等の場合は、詳細を記入してください。
就労日数	1 か月 日 (休日 曜日)
勤務地	名 称 所在地 電話番号
(あて先) 枚方市長 上記のとおり証明します。 令和 年 月 日 証明者 所 在 地 事業所名 事 業 主 電話番号	

※本証明書は、枚方市緊急通報体制整備事業の対象者要件を確認するために提出をお願いしています。

※証明日、証明者の記入及び証明者印のないものは無効です。

※証明欄について訂正がある場合は、必ず事業所の訂正印を押印してください。

※自営の方は確定申告書の写しを添付してください。