

豊中市 ICT 見守り事業実施要綱

(目的)

第1条 この事業は、ひとり暮らし等の高齢者が、ICTを活用した見守りサービスを導入することで、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう自立支援を図ることを目的とする。

(ICT見守りサービス)

第2条 ICT見守りサービス（以下、「サービス」という。）とは、高齢者の居宅にICTを活用した見守り機器（以下、「見守り機器」という。）を設置し、24時間に一度安否確認を行うものである。24時間に一度も反応がない場合は、家族等に確認を行い、必要に応じて利用者宅を訪問し、安否を確認する。

(対象者)

第3条 見守り機器の設置対象者は、市内に居住し、次の各号のいずれかに該当する者とする。ただし、施設入所者およびシルバーハウジング住宅入居者は除く。

- (1) 65歳以上のひとり暮らしの者
- (2) その他市長が必要と認める者

(利用の申込み)

第4条 サービスを利用しようとする者は、ICT見守りサービス利用申込書（様式第1号）に必要な事項を記載し、市長に申し込まなければならない。

(利用者の決定)

第5条 市長は、前条の規定による申込みを受け、利用を決定したときは、ICT見守りサービス利用決定通知書（様式第2号）により、非該当と決定したときはICT見守りサービス利用非該当決定通知書（様式第3号）により、申込者に通知するものとする。

2 市長は、サービスの利用を決定したときは、委託業者にICT見守りサービス利用申込書（様式第1号）の内容を提供し、登録するものとする。

(利用者の義務)

第6条 利用者は、この事業の目的に反して見守り機器を譲渡、転貸、交換又は担保に供してはならない。

- 2 利用者は、見守り機器を破損又は紛失したときは、直ちに市長へ届け出なければならない。
- 3 利用者は、見守り機器を破損（通常の使用により生じる範囲を超えるものであると市長が認める場合に限る。）又は紛失したときは、その損害を賠償しなければならない。

(ICT見守りサービスに要する費用)

第7条 市長は、利用者のサービスの利用に要する費用については無料とし、委託業者の請求により支払うものとする。

(届出)

第8条 利用者は、次の各号に掲げる事項に変更があったときは、ICT見守りサービス変更届（様式第4号）の内容を速やかに市長に届け出なければならない。

- (1) 利用者の氏名、住所又は電話番号の変更
- (2) 緊急連絡先に係る氏名、住所又は電話番号、メールアドレスの変更

(利用の取消し等)

第9条 利用者は、次の各号のいずれかの事由に該当するときは、ICT見守りサービス利用取消届出書(様式第5号)の内容を市長に届け出なければならない。

- (1) 第3条に規定する対象者の要件に該当しなくなったとき。
- (2) 利用者が施設(老人ホーム等)に入所又は病院に長期入院したとき。
- (3) サービスの利用を必要としなくなったとき。

2 市長は、利用者が次の各号のいずれかに該当すると認められたときは、サービスの利用を取り消すことができる。

- (1) 不正な行為により利用をしたとき。
- (2) 利用申込時の承諾事項に反するとき。
- (3) 本来の目的以外に利用する等、市に著しい迷惑を及ぼしたとき。
- (4) 前各号に定めるもののほか、市長がサービスの利用の必要がないと認めたとき。

3 市長は、前2項の規定によりサービスの利用を取り消したときは、ICT見守りサービス利用取消通知書(様式第6号)により利用者等に通知する。ただし、利用者等への通知ができないときは、この限りでない。

4 利用者は、サービス利用を取消した場合は、見守り機器を委託業者に返還するものとする。

(保守点検)

第10条 市長は、委託業者と協力し、見守り機器の保守点検を行うものとする。

(利用台帳の整備)

第11条 市長はサービスの利用状況を整理するため、利用者の登録状況を専用のシステムで管理するものとする。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年11月21日から施行する。

この要綱は、令和5年2月1日から施行する。

この要綱は、令和6年3月25日から施行する。

ICT 見守りサービス利用申込書

豊中市長 あて

申込者 氏名 _____ 続柄 ()
(本人または家族) 住 所 _____
電 話 _____

ICT 見守りサービスの利用を申込するにあたり、次のすべての事項を承諾し、利用を申し込みます。

1. 利用者・代理者・緊急連絡先の同意を得た上で、本サービスを利用します。
2. 申込書に記載の情報については、委託業者に提供するとともに、必要に応じて警察からの問い合わせや安否確認に利用することに同意します。
3. 見守り機器を設置の居宅を 24 時間以上不在にする場合は、事前に委託業者に連絡します。
4. 24 時間に一度も見守り機器の反応がない場合は、緊急連絡先への連絡や関係者等の立ち入りを認めます。また、救助活動により、住居等の一部に破損を生じた場合は、その復元に要する費用は全額負担し、市の責任は問いません。
5. 見守り機器を必要としなくなったときは、市へ連絡するとともに、貸与を受けた機器を速やかに委託業者へ返還します。
6. 見守り機器を破損又は紛失したときは、市に申し出たうえ、損害賠償を求められた場合は、利用者もしくは事前に指定された代理者が責任を持ってこれに応じます。
7. 前各項に定めるもののほか、委託業者が定める利用規約等を遵守して使用します。

●利用者（設置先）

ふりがな		生年 月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	年 齢	歳
氏名					
住所	〒 豊中市				
電話番号①		電話番号 ② (任意)			

※電話番号は、固定電話番号もしくは携帯電話番号を記入してください。電話番号①を委託業者にお伝えします。
※施設入所者、シルバーハウジング住宅入居者は対象外です。

●見守り機器の返却について（必須）

利用者が入院・施設入所等により見守り機器の返却ができない場合は、下記代理者が責任を持って機器の返却に対応します。また、返却できない場合は、委託業者からの損害賠償に責任を持って応じます。

代理者氏名		続柄	
住所			
電話番号①		電話番号②	

裏面もご記入ください

●緊急連絡先（通知先）

- ・緊急連絡先は4件まで設定可能です。緊急連絡先1は必須です。
- ・※の項目について、委託業者に情報提供します。
- ・緊急連絡先のメールアドレスは必要です。必ずご記入ください。

緊急連絡先1 (必須)	氏名※		続柄	
	住所			
	電話番号 ①※		電話番号 ②	
	メールアドレス ※	@		
緊急連絡先2 (任意)	氏名※		続柄	
	住所			
	電話番号 ①		電話番号 ②	
	メールアドレス			
緊急連絡先3 (任意)	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号 ①		電話番号 ②	
	メールアドレス			
緊急連絡先4 (任意)	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号 ①		電話番号 ②	
	メールアドレス			

●設置時の連絡先（必須）

いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> してください	<input type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 申込者	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先（1・2・3・4）
	<input type="checkbox"/> その他（氏名：	続柄：	連絡先：)

ICT 見守りサービス利用決定通知書

様

豊中市長

さきに申込みのありました ICT 見守りサービスの利用について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

氏名		生年月日	
住所		電話番号	
機器	貸与 (見守り機器を利用する必要がなくなったときには必ず返却してください)		

見守り機器を設置・撤去・保守・点検を行う業者名とその所在地			
業者名		住所	

<お問い合わせ先> 豊中市 課 (電話) 06-6858-

ICT 見守りサービス利用非該当決定通知書

様

豊中市長

さきに申込みのありました ICT 見守りサービスの利用について、下記の理由により非該当と決定しましたので通知します。

記

氏 名		生年月日	
住 所		電話番号	
非 該 当 の 理 由			

※この決定に不服があるときは、この決定通知書を受取った日から起算して3か月以内に、市長に対し不服申立てができます。

ICT 見守りサービス変更届

豊中市長 あて

(届出人) 住 所 _____
 氏 名 _____ 続柄() _____
 電 話 _____

ICT 見守りサービスの利用について、下記のとおり登録の変更を届出します。

記

利用者氏名		
生年月日		
利用者住所		
変更内容 ※□内の該当する箇所にチェック✓をしてください。 ※変更前、変更後（または追加）に内容を記入してください。	(1) 利用者について <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	(2) 緊急連絡先について <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス	
	変更前	
	変更後 または 追加	

ICT 見守りサービス利用取消届出書

豊中市長 あて

(届出人) 住 所 _____
 氏 名 _____ 続柄() _____
 電 話 _____

ICT 見守りシステムの利用について、下記の理由により利用の取消しを届出します。

記

利用者氏名	
生年月日	
利用者住所	
届出理由 ※該当する箇所にチェック「✓」をしてください。	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 辞退 <input type="checkbox"/> 長期入院 <input type="checkbox"/> 施設に入所 <input type="checkbox"/> 家族と同居 <input type="checkbox"/> その他 ()

委託業者による引取りを行いますので、日程調整の連絡先を記入してください。

氏名		続柄	
電話番号			

ICT 見守りサービス利用取消通知書

年 月 日

様

豊中市長

ICT 見守りサービスの利用について、下記の理由により利用を取消しますので、通知します。

記

氏名		生年月日	
住所		電話番号	
取消理由			
取消年月日	年 月 日		
備考			