

○矢巾町緊急通報装置貸与事業実施要綱

平成17年3月1日

告示第17号

改正 平成27年12月28日告示第112号

平成29年3月27日告示第35号

(趣旨)

第1 この告示は、65歳以上の独居高齢者及び高齢者のみの世帯（以下「一人暮らし高齢者等」という。）に対し、急病や災害などの緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置を貸与することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2 緊急通報装置の貸与は、一人暮らし高齢者等であつて、次の各号に掲げる要件に該当する者に対して貸与を行うものとする。

(1) 町の区域内に住所を有し、居宅生活をする者

(2) 同一敷地内又は同一建物内に親族が居住していない者

(3) 発作を伴う持病又は慢性的な疾患等を有し、日常生活において常時注意を要する者

(4) 住民税が非課税世帯の者

(申請等)

第3 緊急通報装置の貸与を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、緊急通報装置設置申請書（様式第1号）を町長に提出しなければならない。

2 町長は、前項の申請書があつたときは、その内容を審査し、矢巾町地域ケア会議設置要綱（平成29年矢巾町告示第24号）第2条第1号に規定する矢巾町地域ケア個別会議の意見を聴いた上で、速やかに貸与の可否を決定し、緊急通報装置貸与（不承認）決定通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

(費用負担)

第4 申請者は、電話回線使用料及び通話料等の維持管理に必要な費用を負担するものとする。

(協力者)

第5 申請者は、緊急時に緊急通報装置を利用する者（以下「被貸与者」という。）の状況を確認することのできる協力者3人を確保し、協力承諾書（様式第3号）を

町長に提出するものとする。

(被貸与者の責務)

第6 被貸与者は、善良な管理者の注意を持って緊急通報装置を維持管理をするものとする。

2 貸与された緊急通報装置をその目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸与し、又は担保に供してはならない。

3 緊急装置の設置場所を移転するときは、町長の承諾を得るものとする。

(損害賠償)

第7 被貸与者の責めに帰すべき事由により、緊急通報装置の破損又は紛失があったときは、その損害を賠償するものとする。

(届出)

第8 被貸与者が次の各号のいずれかに該当した場合は、直ちに緊急通報装置消滅届(様式第4号)を町長に提出しなければならない。

(1) 施設入所又は入院したとき。

(2) 死亡又は転出したとき。

(3) 第2に規定する要件を備えなくなったとき。

(補則)

第9 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

1 この告示は、平成17年4月1日から施行する。

2 この告示の施行前に貸与している緊急通報装置の利用は、なお、従前の例による。

附 則(平成27年12月28日告示第112号)

この告示は、平成28年1月1日から施行する。

附 則(平成29年3月27日告示第35号)

(施行期日)

1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行前に貸与している緊急通報装置の利用については、なお従前の例による。

様式第1号 (第3関係)

緊急通報装置設置申請書

年 月 日

矢巾町長 様

住 所

氏 名 ㊦

(電話番号)

同居する世帯員の住民税課税台帳の閲覧に同意し、緊急通報装置の設置を申請します。

1 設置を必要とする者

(フリガナ) 氏 名		個人番号			性別	男・女
生年月日	年 月 日 (歳)					
状 態						

2 同居する世帯員

氏名及び個人番号		続柄	住所	備考
氏 名				
個人番号				
氏 名				
個人番号				
氏 名				
個人番号				
氏 名				
個人番号				
氏 名				
個人番号				

様式第2号(第3関係)

第 号
年 月 日

様

矢巾町長



緊急通報装置貸与(不承認)決定通知書

年 月 日付で申請のありました標記について、下記のとおり貸与(不承認)することと決定したので通知します。

記

1 対象者氏名	
2 対象者住所	
3 貸与開始年月日	年 月 日
4 不承認の理由	

様式第3号(第5関係)

協力承諾書

この度 に設置されます緊急通報装置の協力者として、緊急通報があった際は、通報者宅に向き安否の確認をします。

年 月 日

矢巾町長 殿

協力者 住所
氏名
(電話番号

印
)

様式第4号(第8関係)

年 月 日

矢巾町長 殿

住 所

氏 名

㊟

緊急通報装置消滅届

緊急通報装置貸与について、下記理由により消滅したので報告します。

対 象 者 氏 名		年 齢	歳
消 滅 の 理 由	1 死亡 2 他市町村に転出 3 介護施設等に入所 4 医療機関に入院 5 その他		
発 生 年 月 日	年 月 日		

様式第1号（第3関係）

（平29告示35・全改）

様式第2号（第3関係）

様式第3号（第5関係）

様式第4号（第8関係）