

センサー・機器等による高齢者の見守り・安否確認サービス実施企業の 神奈川県ホームページへの掲載についての連絡票記入上の留意点

1 「掲載するサービスの概要」について

○300字程度で簡潔に記入してください。

○県民個人対象のサービスについての概要を記入してください。

※自治体、施設、集合住宅などの経営者対象のサービスは掲載しません。

○県民にわかりやすい平易な言葉を使ってください。

※専門用語を多用しないでください。

2 「把握方法」について

○「把握方法」とは、家族等の高齢者の安否を確認したい人（以下、家族等という。）や高齢者本人が、サービスを利用することにより、何をきっかけとして家族等が高齢者の安否を報せることができるのかを示すための項目です。

該当するものがない場合は、一番近いと考えられる方法にチェックを入れてください。

※複数選択可。

※各把握方法の説明は次のとおりです。

把握方法	説明
通報・訴え	高齢者本人が直接訴えたり、通報装置などを主に高齢者本人が作動させることにより、異変を報せるしくみ。
生活リズム	電化製品等の使用状況など生活リズムの変化により、異変を報せるしくみ。
センサー	人感センサーなどの反応により、異変を報せるしくみ。

3 「連絡方法」について

○「連絡方法」とは、高齢者の安否を家族等に報せるための具体的な方法を示すための項目です。

※複数選択可。

※各連絡方法の説明は次のとおりです。

連絡方法	説明
電話	家族等に電話で連絡する。
メール等	家族等にメールやインターネットで確認できる環境を提供する。
人	異変に対して人が直接対応し、家族等に対応した結果を連絡する。

4 「HP URL」について

○各企業のホームページのトップページではなく、サービスのページに直接つながるURLを記入してください。

送付先 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課
高齢福祉グループ 行

ファクシミリ番号： 045-210-8874

メールアドレス： anshinkaigo@pref.kanagawa.lg.jp

住 所： 〒231-8588 横浜市中区日本大通1

【 変更・掲載取消 】 ←どちらかに○をつけてください

**センサー・機器等による高齢者の見守り・安否確認サービス実施企業の
神奈川県ホームページへの掲載についての連絡票**

企業・支店名： _____

ご担当者氏名： _____

連絡先電話番号： _____

変更の場合、以下に変更箇所をご記入ください

サービス名			
企業名			
掲載するサービスの概要 (300 字程度)			
把握方法	<input type="checkbox"/> 通報・訴え	<input type="checkbox"/> 生活リズム	<input type="checkbox"/> センサー
連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> メール等	<input type="checkbox"/> 人
HP URL			
問合せ先 電話番号			

※サービス内容の変更の場合、後日で結構ですので、郵送でサービスの内容がわかるパンフレット等を送付ください。