

鹿児島県高齢者あんしん住まい整備事業制度要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスの提供を受けることができる良好な居住環境を備えた高齢者向けの賃貸住宅等の供給を促進することにより、高齢者の居住の安定の確保を図るため、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号。以下「法」という。）、高齢者の居住の安定確保に関する法律施行令（平成13年政令第250号）、高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成13年国土交通省令第115号。）、地域優良賃貸住宅制度要綱（平成19年3月28日付け国住備第160号。以下「国制度要綱」という。）及び地域優良賃貸住宅整備事業対象要綱（平成19年3月28日付け国住備第161号。以下「国対象要綱」という。）（以下「法令等」という。）に基づき、民間事業者等が、県から費用の補助を受けて法第5条第1項の規定に基づくサービス付き高齢者向け住宅（以下「サ高住」という。）の整備を行う場合に、法令等に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱で使用する用語は、法令等において使用する用語の例による。

(申請書の添付書類)

第3条 国制度要綱第3条第1項の申請（以下「認定申請」という。）には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

- (1) サ高住として登録を行っていることを証する書類
- (2) 認定申請に係るサ高住の近傍で供給されている3以上の賃貸住宅の家賃の額、立地、規模、構造、設備及び建築後の経過年数を記載した書類。ただし、近傍に家賃の額を比較するのに適当な賃貸住宅がない場合は、不動産鑑定評価書その他認定を申請しようとする者が当該認定の申請に係る賃貸住宅の家賃の額を定める際に根拠とした書類（第1号様式）
- (3) その他知事が必要と認める書類

(管理者が民間法人となる場合の知事が定める基準)

第4条 国対象要綱第3条第3項ホの知事が定める基準は、次に掲げるものとする。ただし、知事が特に認める者についてはこの限りでない。

- (1) 賃貸住宅の管理経験が次に掲げる基準に該当すること。
 - (ア) 3年以上賃貸住宅の管理を行っていること。
 - (イ) 賃貸住宅を100戸以上管理していること。
- (2) 経営の内容が次に掲げる基準に該当すること。

- (ア) 最近5年間において、国土利用計画法（昭和49年法律第92号）、宅地建物取引業法の法令に違反していないこと。
- (イ) 直近の決算期の貸借対照表において債務超過がないこと及び2期連続赤字でないこと。
- (3) 賃貸住宅の管理業務に関する体制が次に掲げる基準に該当すること。
 - (ア) 賃貸住宅の管理業務に関する専門体制を有すること。
 - (イ) 賃貸住宅の管理業務に従事する者について、管理戸数に対応した相当数の人員を有すること。
 - (ウ) 賃貸住宅に係る次に掲げる業務のすべてを自社又は当該業務の再委託を受ける自社の関連会社等で行っていること。
 - a 入居者の募集に関する業務
 - b 賃貸借契約の締結及び更新に関する業務
 - c 家賃、共益費等の収納及び改定に関する業務
 - d 入居者の未納金の支払の督促及び徴収に関する業務
 - e 賃貸住宅の維持及び管理に関する業務
 - (エ) 事務所、事業所等を県内に有し、かつ、賃貸住宅の管理のための必要な処理を24時間以内に行うことができること。

（整備に要する費用の補助）

第5条 知事は、国制度要綱第3条の規定により計画の認定を受けている者（以下「認定事業者」という。）に対し、別に定めるところによりサ高住の整備に要する費用の一部について補助することができる。

（書類の備付け）

第6条 認定事業者は、次に掲げる書類を備え付けなければならない。

- (1) 入居資格を確認した書類
- (2) 賃貸借契約書
- (3) 入居者の入退去の状況を明らかにした書類
- (4) サ高住の建設に係る図書一式

（報告義務）

第7条 認定事業者は、毎年3月末日現在のサ高住の登録事項及び入居状況等について、毎年4月末までに知事に報告しなければならない。（第2号様式）

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、書類の様式その他必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年3月3日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

第1号様式

近傍家賃調書

年 月 日現在

番号	物件名	所在地	交通機関種別 (鉄道・バス等) 最寄駅等から 徒歩所要時間	建築年月	建物規模等	住戸形式	月額家賃 B	共益費	昇降機 の有無	備考
				入居年月	調査住宅位置	専用面積 A	面積当たり B/A			
			()	年 月	造 階戸		円	円	有・無	
			分	年 月	(階部分)	m ²	円/m ²			
			()	年 月	造 階戸		円	円	有・無	
			分	年 月	(階部分)	m ²	円/m ²			
			()	年 月	造 階戸		円	円	有・無	
			分	年 月	(階部分)	m ²	円/m ²			
			()	年 月	造 階戸		円	円	有・無	
			分	年 月	(階部分)	m ²	円/m ²			
			()	年 月	造 階戸		円	円	有・無	
			分	年 月	(階部分)	m ²	円/m ²			
			()	年 月	造 階戸		円	円	有・無	
			分	年 月	(階部分)	m ²	円/m ²			
			()	年 月	造 階戸		円	円	有・無	
			分	年 月	(階部分)	m ²	円/m ²			

第2号様式

年 月 日

鹿児島県知事 殿

申請者 住所
氏名

鹿児島県高齢者あんしん住まい整備事業に係る管理状況等報告

鹿児島県高齢者あんしん住まい整備事業制度要綱第7条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

- 1 対象団地 名 称
所在地
住宅の種類
認定年月日及び番号

- 2 関係書類
 - (1) 別紙 登録事項内容書
 - (2) 図面 (平面図等)

第2号様式(1/11)

1. サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

住宅の名称	(ふりがな)						
所在地	(住居表示)						
管理期間	期間	年	月	日から	年	月	日まで
利用交通手段	<input type="checkbox"/> 1.電車(線 駅から で 分) <input type="checkbox"/> 2.その他()						
住宅に関する権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利 期間 年 月 日から 年 月 日まで						
施設に関する権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利 期間 年 月 日から 年 月 日まで						
敷地に関する権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2. 地上権 <input type="checkbox"/> 3. 賃借権 <input type="checkbox"/> 4. 使用貸借による権利 期間 年 月 日から 年 月 日まで						

(注)住居表示が決まっていない場合には、地名地番を記載すること。

2. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人・個人の別	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人	
商号、名称又は氏名	(ふりがな)	
住所 (法人にあつては主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号	
法人の役員	別添 1 のとおり	
法定代理人 (未成年の個人である場合)	(ふりがな)	
	商号、名称又は氏名	
	住所 (法人にあつては主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号

3. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

事務所の名称	(ふりがな)
事務所の所在地	(郵便番号) 電話番号

第2号様式(2/11)

4. サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

住宅戸数	登録申請対象戸数	戸	
居住部分の規模	(最小)	m ²	詳細については、別添 2 のとおり
	(最大)	m ²	
構造及び設備	共同利用設備	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
	構造	造	階数 階建
竣工の年月	年	月	日
加齢対応構造等	<input type="checkbox"/> 登録基準に適合している		
	<input type="checkbox"/> エレベーターを備えている		
	<input type="checkbox"/> 緊急通報装置を備えている		

5. サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期(居住の用に供する前である場合)

入居契約の別	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約 <input type="checkbox"/> その他
終身賃貸事業者の事業の認可	<input type="checkbox"/> 法第52条の認可を受けている
入居者の資格	<p>次の(1)又は(2)に該当する者である。</p> <p>(1)次の①または②に該当する者である。</p> <p>①単身高齢者世帯</p> <p>②高齢者＋同居者(配偶者 / 60歳以上の親族 / 要介護認定又は要支援認定を受けている60歳未満の親族)</p> <p>(「高齢者」とは、60歳以上の者又は要介護認定若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。)</p> <p>(2)入居者の所得が、月額38万7千円以下であること。</p>

入居開始時期	年	月	日から
--------	---	---	-----

注) 入居開始年は、西暦で記入すること。

第2号様式(3/11)

6. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

高齢者生活支援サービス	サービスの種類	提供形態	提供の対価(概算・月額)	詳細については、 別添 3 のとおり
	状況把握 生活相談	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託	約 円	
食事の提供	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
入浴等の介護	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
調理等の家事	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
健康の維持増進	<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 円		
その他		<input type="checkbox"/> 自ら <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 提供しない	約 円	
家賃の概算額	(最低) 約 円	住戸ごとの内容は別添 2 のとおり		
	(最高) 約 円			
共益費の概算額	(最低) 約 円			
	(最高) 約 円			
敷金の概算額	(最低) 約 円	家賃の 月分		
	(最高) 約 円			
前払金※の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約 円	(最高) 約 円		
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃			
	サービス提供の対価			
返還額の算定方法				
前払金の保全措置の内容	<input type="checkbox"/> 銀行による債務の保証		<input type="checkbox"/> 信託会社等による元本補てん又は信託	
	<input type="checkbox"/> 保険事業者による保証保険		<input type="checkbox"/> その他()	
特定施設入居者生活介護事業所	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 ()			
	<input type="checkbox"/> 指定を受けていない			
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 ()			
	<input type="checkbox"/> 指定を受けていない			
介護予防特定施設入居者生活介護事業所	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 ()			
	<input type="checkbox"/> 指定を受けていない			

※前払金とは、終身又は入居契約の期間にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領する場合をいう。

第2号様式(4/11)

7. サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等

管理の方式	<input type="checkbox"/> 自ら管理 <input type="checkbox"/> 管理業務を委託
委託する業務の内容 (契約事項)	
管理業務の委託先	
商号、名称 又は氏名	(ふりがな)
住 所 (法人にあつては 主たる事務所の所 在地)	(郵便番号) 電話番号
修繕計画	
計画策定	別添のとおり
大規模修繕の 実施予定	頃実施予定
その他計画的 な修繕予定	

第2号様式(5/11)

8. サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設（該当する場合のみ）

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の番号※	事業所の場所
			<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
			<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
			<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地
			<input type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地

※高齢者居宅生活支援事業について、老人福祉法等関連法令に基づく事業所の指定を受けている場合にあっては、「事業所の番号」を記入すること。

9. 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力（該当する場合のみ）

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな)
事業所の所在地	(郵便番号) 電話番号
連携又は協力の内容	

10. 登録の申請が基本方針(及び高齢者居住安定確保計画)に照らして適切なものである

--

別添 1

役員名簿

(ふりがな) 氏 名	役名等

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

住宅の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	専用部分の 床面積 (㎡)	構造及び設備※						住戸数 (戸)	住戸番号 (該当するものを全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完備	便所	洗面	浴室	台所	収納			

注1) 住戸の規模並びに設備及び構造のタイプ別にまとめて記載すること。
 注2) 設備及び構造欄の『完備』は、各戸に便所、洗面、浴室、台所及び収納の全てを備えるものを表す。
 ※有りの場合は、○、無しの場合は×を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に○を記載すること。

2. 共同利用設備等

設備等	整備箇所数	合計床面積 (㎡)	整備箇所	想定利用戸数 (戸)	備考
浴室					
台所					
食堂					
居間					
収納設備					

注) 整備箇所は、添付図面との対応関係を明確に記載すること。

別添 3

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
サービスを提供する法人等の別		<input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 指定居宅サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定地域密着型サービス事業者		<input type="checkbox"/> 指定居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護予防サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業者 <input type="checkbox"/> 上記以外の法人等	
サービスを提供する者の人数	<input type="checkbox"/> 医師	人員	人	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	人員 人
	<input type="checkbox"/> 看護師	人員	人	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	人員 人
	<input type="checkbox"/> 准看護師	人員	人	<input type="checkbox"/> 養成研修修了者	人員 人
	<input type="checkbox"/> 介護福祉士	人員	人	<input type="checkbox"/> 上記以外の職員	人員 人
			合計		人員 人
常駐する場所		<input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> 近接する土地 (所在地)			
常駐する日		<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> 次の期間を除く()			
常駐する時間	日中	時	分	～	時 分 人員 人
	上記以外の時間	時	分	～	時 分 人員 人
毎日1回以上の状況把握サービスの提供方法					毎日 回
		<input type="checkbox"/> 入居者から居住部分への訪問を希望する旨の申出があった場合は、当該居住部分への訪問(近接する土地に常駐する場合のみ)			
緊急通報サービスの内容	提供時間	常駐する日	時 分 ～ 時 分		
		上記以外の日	<input type="checkbox"/> 24時間		
	通報先				通報先から住宅までの到着予定時間 分
サービス提供の対価(概算額)	月額	約	円	前払金の算定方法	
	前払金	約	円		
備考					

第2号様式(9/11)

2. 食事の提供サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
食事提供を行う場所		<input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 各居住部分 <input type="checkbox"/> その他()			
提供方法	提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()			
	内容	<input type="checkbox"/> 3食 <input type="checkbox"/> 入居者が選択 <input type="checkbox"/> 次の食事は提供しない()			
	調理等	<input type="checkbox"/> 厨房で調理 <input type="checkbox"/> 配食サービスを利用 <input type="checkbox"/> その他()			
サービス提供の 対価(概算額)	月額※	約	円	内訳	朝食 円 昼食 円 夕食 円
	前払金	約	円	前払金の 算定方法	
備考					

※サービス提供の対価を月額で設定していない場合は、30日間利用した場合の金額を記載すること。

3. 入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法	提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()			
	内容	<input type="checkbox"/> 入浴介護 <input type="checkbox"/> 排せつ介護 <input type="checkbox"/> 食事介護			
		<input type="checkbox"/> その他 ()			
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約	円	前払金の 算定方法	
	前払金	約	円		
備考					

第2号様式(10/11)

4. 調理、洗濯、掃除等の家事サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容	<input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> その他 ()		
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約	円	前払金の 算定方法	
	前払金	約	円		
備考					

5. 健康の維持増進サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容	<input type="checkbox"/> 健康相談 <input type="checkbox"/> 血圧等の測定 <input type="checkbox"/> 定期検診 <input type="checkbox"/> 通院等の付き添い <input type="checkbox"/> その他 ()		
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約	円	前払金の 算定方法	
	前払金	約	円		
備考					

第2号様式(11/11)

6. その他のサービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する		<input type="checkbox"/> 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号	
提供方法		提供日	<input type="checkbox"/> 365日対応 <input type="checkbox"/> その他()		
		内容			
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約	円	前払金の 算定方法	
	前払金	約	円		
備考					