サービス付き高齢者向け住宅　登録システム

入力マニュアル【旧様式対応】

２０１５年５月８日版

「サービス付き高齢者向け住宅」登録事務局

目　次

Ⅰ．はじめに
はじめに 3
申請書作成の流れ 4
入力作業の進め方 4
Ⅱ．登録情報の入力例および留意点
１．名称及び所在地 5
２．事業を行う者 8
３．事業を行う者の事務所 10
４．戸数、規模並びに構造及び設備 12
５．入居契約、入居者資格及び入居開始時期 14
６．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 16
７．管理の方法等 20
８．併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設 21
９．高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力 23
別添１．役員名簿 24
別添２．役員名簿（法定代理人） 25
別添３．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 26
②共同利用設備等 29
別添４．提供される高齢者生活支援サービスの内容 31
①状況把握及び生活相談サービスの内容 32
②食事の提供サービスの内容 35
③入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容 37
④調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容 40
⑤健康管理サービスの内容 43
⑥その他のサービスの内容 46
Ⅲ．申請書作成
申請情報の確定 49
申請書の印刷 50
Ⅳ．参考
登録申請書記載例 51
お問い合わせ 64

Ⅰ．はじめに

はじめに

○本要領は、平成２７年３月３１日以前に登録申請を行ったサービス付き高齢者向け住宅を対象としています。登録は、建築物ごとに登録してください。

○本要領では、各登録項目の具体的な記載方法について、入力例を示しながら、留意点を解説しています。各項目の情報入力にあたっては、本要領を参照しながら入力してください。

○登録項目は、**原則としてすべての項目を入力**してください。該当しないために入力不可能な項目に限り、入力を省略することができます。

○下記の登録項目は、当システムで独自に設けた項目です。省令の登録申請様式には記載されていない項目ですが、登録情報を閲覧する方にとってより分かりやすい情報とするため、また地方公共団体における情報の確認・整理等のため、入力いただくようお願いいたします。

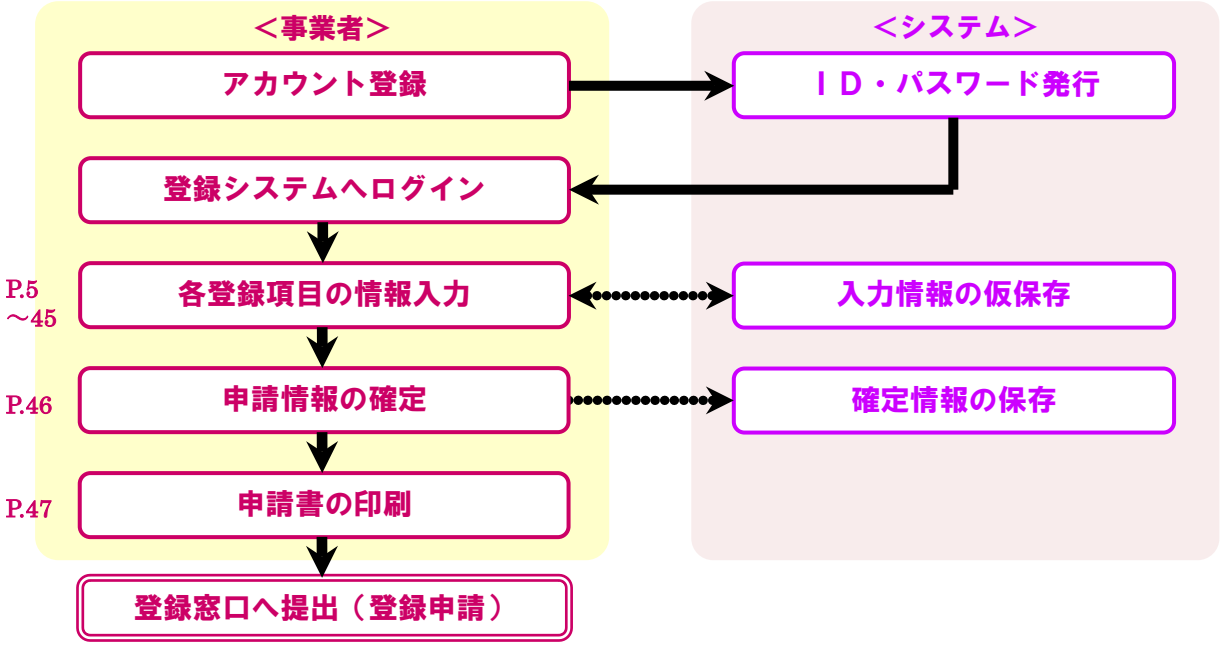
	システム独自項目
「１．名称及び所在地」関連	・問合せ先 ・ホームページアドレス
「２．事業を行う者」関連	・法人等の種別及び業種　（非公開／地方公共団体のみ閲覧可） ・Ｅメールアドレス　（非公開／地方公共団体のみ閲覧可）
「５．入居契約、入居者資格及び入居開始時期」関連	・備考欄
「６．提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭」関連	・併設施設における提供の有無 ・連携・協力事業所における提供の有無 ・家賃・共益費・敷金に関する特記事項 ・前払金の支払い方式 ・前払金を支払った場合の月々の家賃概算額
「８．併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設」関連	・併設施設の種類　（非公開／地方公共団体のみ閲覧可）
「別添３．住宅の規模並びに構造及び設備等」関連	・間取り

※「ホームページアドレス」は、公開を希望しない場合は入力しなくて結構です。

○当システムには、上記のシステム独自項目をはじめ、省令の登録申請様式とは異なる形式で入力いただく欄や、項目の順番を変えている部分等があります。これらは、情報を閲覧するユーザーの利便に供することや、システムで適切に情報を管理すること等を意図したものです。一部の項目は、情報入力後に出力される登録申請書には反映されず、同時に出力される別紙「システム独自項目」に表示されます。

申請書作成の流れ

申請書作成の大まかな流れは以下のとおりです。



入力作業の進め方

アカウント登録を行い、ＩＤ・パスワードの発行を受けた後、システムへのログインを行うと、以下のような入力状況一覧が表示されます。
ここから、入力したい登録項目をクリックし、登録項目ごとに情報入力と仮保存を行ってください。（表の「状況」欄に、各項目の入力状況が表示されます。）

入力状況

区分	項目（別紙及び別添）	状況
必須	1. 名称及び所在地	未入力
必須	2. 事業を行う者 （事業を行う者の一覧へ移動しますので、一覧の「編集」に進んでください）	未入力
必須	3. 事業を行う者の事務所 （事業を行う者の一覧へ移動しますので、一覧の「事務所」に進んでください）	未入力
必須	4. 戸数、規模並びに構造及び設備	未入力
必須	5. 入居契約、入居者資格及び入居開始時期	未入力
必須	6. 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	未入力
必須	7. 管理の方法等	未入力
該当する場合のみ	8. 併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設	未入力
該当する場合のみ	9. 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力	未入力
法人の場合のみ	別添1 役員名簿 （事業を行う者の一覧へ移動しますので、一覧の「役員名簿」に進んでください）	未入力
法定代理人が法人の場合のみ	別添2 役員名簿（法定代理人） （事業を行う者の一覧へ移動しますので、一覧の「役員名簿（法定代理人）」に進んでください）	未入力
必須	別添3 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	未入力
該当する場合のみ	別添3 住宅の規模並びに構造及び設備等 2. 共同利用設備等	未入力
必須	別添4 提供される高齢者生活支援サービスの内容	未入力

II．登録情報の入力例および留意点

1．名称及び所在地

「名称及び所在地」入力例

1．名称および所在地　登録

HOME ＞ 名称および所在地

…この項目に入力がない場合は、システム処理上、次の仮保存(内容確認)に進むことができません。

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 全角かな	まるまるはうす ※120文字以内／スペース(空白)は入力不可
	名称	○○ハウス ※40文字以内
所在地（住居表示） 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	郵便番号 半角数字	0000000 住所自動入力 ※ハイフンを含まない(例:1234567)／一般公開されません
	都道府県	東京都
	市区町村	新宿区
	町名以下	○○町0－0－0 ※HPで所番地以下も公開する場合はこの欄に町名に続けて入力して下さい。その上で下欄の「非公開情報なし」にチェックを入れてください。 ※60文字以内／HPで公開されます
	所番地以下 (HPで公開しない場合)	非公開情報なし ※60文字以内／HPで公開されません
利用交通手段	電車：路線	○○ 線 ※30文字以内
	電車：駅	○○ 駅から ※30文字以内
	駅からのバス	バス利用あり／バスで 分、降車後徒歩 分 ※バス利用あり選択時は各時間は必須入力
	駅からの徒歩	徒歩利用あり／徒歩で 10 分 ※徒歩利用あり選択時は時間は必須入力
	その他	※100文字以内
住宅に関する権原	権原	所有権 賃借権 使用貸借による権利
	期間(開始)	年 月 日から
	期間(終了)	年 月 日まで
施設に関する権原 ※	権原	該当しない 所有権 賃借権 使用貸借による権利
	期間(開始)	年 月 日から
	期間(終了)	年 月 日まで
敷地に関する権原	権原	所有権 地上権 賃借権 使用貸借による権利
	期間(開始)	年 月 日から
	期間(終了)	年 月 日まで

※「施設」とは、当該住宅に併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設をいいます。

その他の情報

基本方針に照らして適切である旨		基本方針及び県の高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営します。 ※200文字以内
問合せ先 ※	商号、名称又は氏名	株式会社○○○○ ※50文字以内
	電話番号	000-000-0000 ※15文字以内／0で始まる15桁以内の半角数字・ハイフン
ホームページアドレス 半角英数		※http://もしくはhttps://で始まる1024文字以内

※ 入居希望者等からの問合せを受ける窓口としてホームページ上に公開する情報を入力してください。

仮保存(内容確認)

留意点

■所在地

物件の所在地は、末尾の所番地に限り、希望に応じてホームページ上では非公開とすることができます。（登録窓口へ提出する登録申請書上は、末尾まですべて表示されます。）

注意

〇所番地を非公開とする場合

①「町名以下」欄に、「〇〇町〇丁目」等、ホームページ上で公開する範囲までを入力する。

②「所番地以下」欄に、「〇番〇号」等、ホームページ上では非公開とする末尾部分を入力する。

〇所番地を含め、すべて公開する場合

①「町名以下」欄に、「〇〇町〇丁目〇番〇号」等、所在地をすべて入力する。

②「所番地以下」欄は空欄とし、「非公開情報なし」にチェックを入れる。

※地名地番を入力する場合で、登記上の土地が複数に分かれている場合は、番地を「,」で区切り、全ての番地を入力してください。

■利用交通手段

鉄道の駅を利用しない場合（車でのアクセスのみ等）は、「その他」欄に具体的に記載してください。

■住宅・施設・敷地に関する権原

「施設」「併設施設」とは、当該住宅に併設される「高齢者居宅生活支援事業を行う施設」のことをいいます。

所有権以外の権利は、賃借権の場合は定期借地（借家）契約によるもの、使用貸借による権利の場合は契約による期間の定めのあるものである場合に限り、期間を入力する必要があります。

また、「敷地に関する権原」について、所在地が所有権を有する敷地と賃借権を有する敷地であるなど、複数の権原の種類に跨る場合は、大部分を占める権原を入力してください。

なお、施設に関する権原は、併設施設を設けないなど該当がない場合は「該当しない」にチェックを入れてください。

※「権原」とは、住宅・施設・敷地について、事業を行う者が所有している、または賃貸借契約による賃借権を有する等、その使用を正当化する法律上の原因をいいます。

■基本方針に照らして適切である旨

「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」（平成 21 年厚生労働省・国土交通省告示第 1 号）HP と、都道府県の定める「高齢者居住安定確保計画」を確認したうえで、その趣旨に

沿って適切に運営する旨の宣言文を記載する項目です。具体的な書き方は、入力例を参照してください。

※自由記述の備考欄ではありませんので、趣旨と異なる記載をしないでください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「高齢者住まい法関係告示」欄

■問合せ先

ホームページで登録情報を閲覧した方から、登録住宅の詳しい内容に係る問合せの対応が可能な窓口を記載してください。物件に係る一次窓口として表示されますので、システム独自項目ではありますが、入力いただくようお願いいたします。

2．事業を行う者

「事業を行う者」入力例

留意点

■全般について

住宅の事業主（賃貸人）の情報を記載する項目です。土地所有者等から借り上げて運営する場合は、借り上げた事業者（入居者と賃貸借契約を結ぶ事業者）の情報を記載してください。

■法人等の種別及び業種

該当する法人等種別や主な業種を、リストから選択してください。
この項目は、検索機能での識別等を想定したシステム独自項目のため、申請書には印字されないほか、ホームページ上でも公開されません。

■Ｅメールアドレス

地方公共団体から事業者へ連絡をする際に使用しますので、登録申請に係る窓口となるＥメールアドレスを記載してください。ホームページ上では公開されません。

■法定代理人

住宅の事業主（賃貸人）が未成年の個人である場合のみ記載してください。それ以外の場合は入力不要です。

（注１）事業を行う者が法人の場合は、法人の役員名簿の作成が必要となります。当該フォームを入力した後、P.23 の「別添１．役員名簿」の入力を行ってください。

（注２）法定代理人が法人の場合は、法人の役員名簿の作成が必要となります。当該フォームを入力した後、P.24 の「別添２．役員名簿（法定代理人）」の入力を行ってください。

3．事業を行う者の事務所

「事業を行う者の事務所」入力例

留意点

■全般について

当該住宅の運営業務を担当する支店や事務所の情報を記載する項目です。前項「２．事業を行う者」と同じである場合は、同じ情報を記載してください。

入力にあたっては、まず該当項目をクリックすると、前項「２．事業を行う者」と同じ「事業を行う者の一覧」が表示されますので、その中の「事務所一覧」をクリックし、入力画面に進んでください。

４．戸数、規模並びに構造及び設備

「戸数、規模並びに構造及び設備」入力例

留意点

■居住部分の規模

住戸の専用面積について、最小タイプと最大タイプの面積を記載してください。

※１：面積の算定にあたっては、壁芯による算定を行ってください。

※２：バルコニー部分は専用面積には含みません。

※３：パイプスペースの取扱い等については、登録窓口でご確認ください。

■構造及び設備

①共同利用設備

共同利用設備とは、共同で利用する浴室・台所・食堂・居間・収納設備等をいいます。共用部分にこれらの設備がある場合は、「あり」にチェックを入れてください。

②構造

「鉄筋コンクリート造」「木造」等、具体的な建物構造を記載してください。

※１：混構造の場合は、「○○造一部○○造」のように記載してください。

※２：「耐火構造」「準耐火構造」等の耐火性能に係る構造を記載する欄ではありません。

■竣工の年月

登録を行おうとする住宅が当初建築された時期を記載してください。

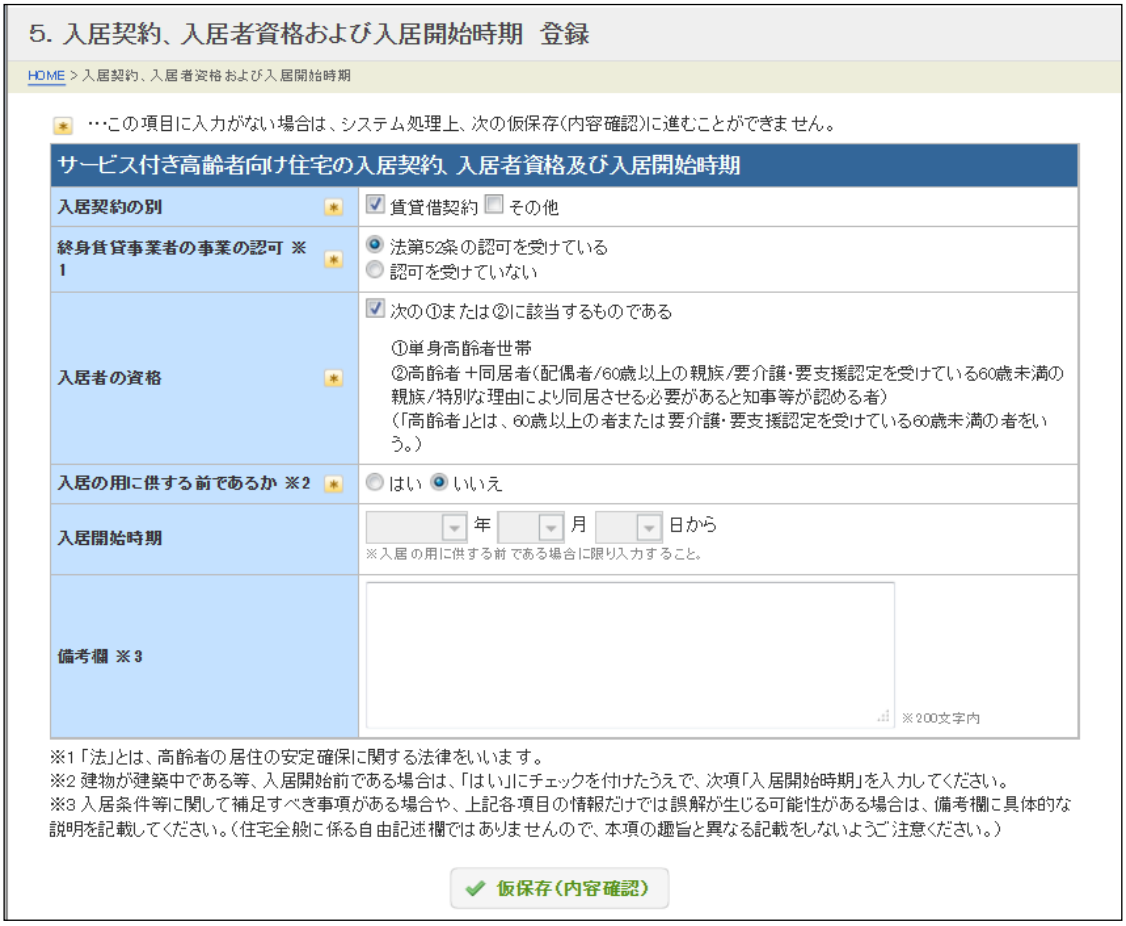
■加齢対応構造等

「登録基準に適合している」に該当しない場合は、登録ができません。法令等の基準のほか、地方公共団体が独自の基準を定めている場合もあるので、事前に登録窓口で確認してください。

（注）共同利用設備がある場合は、その具体内容の登録が必要となります。当該フォームを入力した後、P.27 の「別添３．②共同利用設備等」の入力を行ってください。

5．入居契約、入居者資格及び入居開始時期

「入居契約、入居者資格及び入居開始時期」入力例



5. 入居契約、入居者資格および入居開始時期　登録

HOME > 入居契約、入居者資格および入居開始時期

＊…この項目に入力がない場合は、システム処理上、次の仮保存(内容確認)に進むことができません。

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

入居契約の別 ＊	☑ 賃貸借契約 ☐ その他
終身賃貸事業者の事業の認可 ※1 ＊	◉ 法第52条の認可を受けている ○ 認可を受けていない
入居者の資格 ＊	☑ 次の①または②に該当するものである ①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者(配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者) (「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。)
入居の用に供する前であるか ※2 ＊	○ はい ◉ いいえ
入居開始時期	年 月 日から ※入居の用に供する前である場合に限り入力すること。
備考欄 ※3	※200文字内

※1「法」とは、高齢者の居住の安定確保に関する法律をいいます。
※2 建物が建築中である等、入居開始前である場合は、「はい」にチェックを付けたうえで、次項「入居開始時期」を入力してください。
※3 入居条件等に関して補足すべき事項がある場合や、上記各項目の情報だけでは誤解が生じる可能性がある場合は、備考欄に具体的な説明を記載してください。(住宅全般に係る自由記述欄ではありませんので、本項の趣旨と異なる記載をしないようご注意ください。)

仮保存(内容確認)

留意点

■終身賃貸事業者の事業の認可

終身賃貸事業者として事業を行うためには、都道府県知事等の認可を受ける必要があります。

参考

【高齢者の居住の安定確保に関する法律　第 52 条】

自ら居住するため住宅を必要とする高齢者（60 歳以上の者であって、賃借人となる者以外に同居する者がないもの又は同居する者が配偶者若しくは 60 歳以上の親族（配偶者を除く。以下この章において同じ。）であるものに限る。以下この章において同じ。）又は当該高齢者と同居するその配偶者を賃借人とし、当該賃借人の終身にわたって住宅を賃貸する事業を行おうとする者（以下「終身賃貸事業者」という。）は、当該事業について都道府県知事（機構又は都道府県が終身賃貸事業者である場合にあっては、国土交通大臣。以下この章において同じ。）の認可を受けた場合においては、公正証書による等書面によって契約をするときに限り、借地借家法（平成 3 年法律第 90 号）第 30 条の規定にかかわらず、当該事業に係る建物の賃貸借（一戸の賃貸住宅の賃借人が二人以上であるときは、それぞれの賃借人に係る建物の賃貸借）について、賃借人が死亡した時に終了する旨を定めることができる。

■入居者の資格

法令等で定められた入居者資格を確認し、該当する旨を宣誓する項目です。①②のいずれにも該当しない者を入居させる場合は、当該者が入居する住戸については、登録対象とすることができません。

※「終身賃貸事業者の事業の認可」を受けている場合は、原則として 60 歳未満の者を入居させることができません。したがってこの場合は、ホームページ上では「入居者の資格」欄の記載内容のうち「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」部分の表示が自動的に非表示となります。（なお、登録窓口へ提出する登録申請書上は、原文がすべて表示された状態となります。）

■入居の用に供する前であるか

登録申請時点では建物が建設中である等、入居開始前である場合は、「はい」にチェックを入れ、次の「入居開始時期」を入力してください。

「いいえ」にチェックを入れた場合は、「入居開始時期」の入力はできません。

■備考欄

入居対象者を要介護認定者に限定している等、入居条件に関して補足すべき事項がある場合や、前記各項目の情報だけでは誤解が生じる可能性がある場合は、ここに具体的な説明を記載してください。

※住宅全般に係る自由記述欄ではありませんので、本項の趣旨と異なる記載をしないでください。

６．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

「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」入力例

6. 高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭　登録

HOME > 高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

…この項目に入力がない場合は、システム処理上、次の仮保存(内容確認)に進むことができません。

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

種類		提供形態 ※1	提供の対価(概算・月額) ※2 ※3 (半角数字)
高齢者生活支援サービス	状況把握生活相談	○自ら ○委託 ◉「自ら」と「委託」の併用	約 7000 円 ※0以上100万未満 □介護保険適用あり
	食事の提供	○自ら ○委託 ○「自ら」と「委託」の併用 ◉提供しない	約 円 ※0以上100万未満
	併設施設における提供の有無	◉あり ○なし	
	連携・協力事業所における提供の有無	◉あり ○なし	
	入浴等の介護	○自ら ○委託 ○「自ら」と「委託」の併用 ◉提供しない	約 円 ※0以上100万未満 □介護保険適用あり
	併設施設における提供の有無	◉あり ○なし	
	連携・協力事業所における提供の有無	◉あり ○なし	
	調理等の家事	◉自ら ○委託 ○「自ら」と「委託」の併用 ○提供しない	約 8000 円 ※0以上100万未満 □介護保険適用あり
	併設施設における提供の有無	○あり ◉なし	
	連携・協力事業所における提供の有無	○あり ◉なし	
	健康の維持増進	○自ら ◉委託 ○「自ら」と「委託」の併用 ○提供しない	約 2500 円 ※0以上100万未満 □介護保険適用あり
	併設施設における提供の有無	◉あり ○なし	
	連携・協力事業所における提供の有無	◉あり ○なし	
その他		○自ら ○委託 ○「自ら」と「委託」の併用 ◉提供しない	約 円 ※0以上100万未満 □介護保険適用あり
	併設施設における提供の有無	◉あり ○なし	
	連携・協力事業所における提供の有無	◉あり ○なし	
家賃の概算額	最低 (半角数字)	約 51000 円 ※1以上100万未満	
	最高 (半角数字)	約 85000 円 ※1以上100万未満	
共益費の概算額	最低 (半角数字)	約 4000 円 ※0以上100万未満	
	最高 (半角数字)	約 5000 円 ※0以上100万未満	
敷金の概算額	最低 (半角数字)	約 102000 円 ※0以上10億未満	家賃の 2.0 月分 ※0～999.9の小数点1桁までの半角数字
	最高 (半角数字)	約 170000 円 ※0以上10億未満	
家賃・共益費・敷金に関する特記事項		※200文字以内	
前払金※4の有無		◉あり ○なし	
前払金の支払い方式※5		○前払方式のみ ◉前払方式と月払方式を選択可	
家賃等の前払金の概算額	最低 (半角数字)	約 612000 円 ※1以上10億未満	
	最高 (半角数字)	約 30600000 円 ※1以上10億未満	
前払金を支払った場合の月々の家賃概算額	最低 (半角数字)	約 0 円 ※0以上100万未満	
	最高 (半角数字)	約 0 円 ※0以上100万未満	
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃	月額家賃×契約期間(月数)。終身建物賃貸借の場合は	※150文字内
	サービス提供の対価		※150文字内
返還額の算定方法		(月額家賃÷30日)×契約解除日から想定居住期間満	※150文字内
前払金の保全措置の内容		□銀行による債務の保証 ☑信託会社等による元本補てん又は信託 □保険事業者による保証保険 □その他 ※100文字内	
特定施設入居者生活介護事業者 (半角英数記号)		○指定を受ける予定はない ◉指定を受けている 事業所の番号 1234567890 ※20文字内	

※1 サービスが、住宅運営事業の一部として提供されるもの(委託を含む)ではなく、併設施設や連携・協力事業所による事業として提供される場合は、「提供しない」を選択すると共に、併せて、「併設施設における提供の有無」「連携・協力事業所における提供の有無」の該当するものについて「あり」にチェックを付けてください。

※2 月額で設定していない場合は、30日間の想定額を入力し、別添4の備考欄に補足説明等を記載してください。

※3 介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを付けることで、金額入力欄は入力不要となります。その場合は、別添4の備考欄に具体的な内容を記載してください。

※4 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。

※5 入居に際して、前払金の支払いが必須となるのか、希望に応じて前払方式または月払方式を選択できるのか、どちらかにチェックを付けてください。なお、ここでいう「前払方式」には、一部を前払いし、一部を月払いする支払方式(併用方式)を含みます。

仮保存(内容確認)

留意点

■高齢者生活支援サービス

①提供形態

サービス提供者と住宅の事業主（賃貸人）との関係を示す項目です。住宅の事業主（賃貸人）が自らサービスを提供している場合は「自ら」、サービス事業者に委託して提供している場合は「委託」にチェックを入れてください。また、時間帯によって自社と委託事業者で分担するケース等、両方の形態を併用して提供している場合は「「自ら」と「委託」の併用」にチェックを入れてください（この場合は、P.29 以降の「別添４」の各サービスに係る「■提供形態」の説明事項をよくご確認ください。）。

注意

住宅に付帯するサービス（住宅運営事業の一環として提供するサービス）についてのみ記載してください。

併設施設や連携・協力事業所が提供するサービスであっても、住宅の事業主とサービス提供に係る委託契約等がない場合は、住宅運営事業の一環ではなく、サービス事業所としてのサービス提供になるため、原則としてここでは「提供しない」にチェックを入れる必要があります（※１、※２、※３）。

この場合は、続く「併設施設における提供の有無、連携・協力事業所における提供の有無」（次頁③）の項目で、該当するメニューの「あり」にチェックを入れてください。

※１：特に「入浴等の介護」の記載に当たっては、以下の①又は②のいずれかの場合のみ、提供の仕方に応じて「自ら」、「委託」、「「自ら」と「委託」の併用」のいずれかを選択するようにしてください。なお、併設施設を含む外部サービス事業所から介護サービス（訪問介護、通所介護等）が提供される場合は、「提供しない」を選んでください。

①「特定施設入居者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」による介護保険サービスを住宅事業者の責任において提供する場合

②介護保険サービス以外の介護サービスを住宅事業者の責任において提供する場合

※2：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合は、「委託」を選んでください。

※3：併設施設において提供されるサービスの内容は P.20 の「８．併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設」で、また連携・協力事業所において提供されるサービスの内容は P.22 の「９．高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力」で入力いただくことになります。

②提供の対価

月当たりの概算額（課税対象となる場合は税込）を記載してください。回数毎や時間単位での料金設定の場合は、30 日間の利用を想定した場合の平均的な金額を記載してください。

また、特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けている場合に限り、「介護保険適用あり」にチェックを入れることで金額入力欄を空欄とすることができます。

※混合型特定施設の場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れ、金額入力欄を空欄としたうえで、別添４の各サービスの備考欄に、保険の適用を受けない場合の料金設定等を具体的に記載してください。

注意

特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けない場合は、「介護保険適用あり」を選択することはできません。（「指定を受けている」に該当する場合のみ選択可）

操作上の注意

入力操作時に「介護保険適用あり」の選択の解除を行えない場合、「特定施設入居者生活介護事業所」、「地域密着型特定施設入居者生活介護事業所」または「介護予防特定施設入居者生活介護事業者」項目内の「指定を受けている」を選択することにより解除可能になります。

なお、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、サービスメニューごとの内訳を明示できない場合は、

ａ．いずれかのサービスメニューに代表して金額を入力し、その他のサービスは０円とする

ｂ．各サービスに係る費用を按分して記載する

など、**各サービスの金額の合計が実態に即するように記載してください**。また、その場合は、P.29 以降の「別添４」を作成する際に、必ず金額の表示に関する説明を備考欄に記載してください。

③併設施設における提供の有無、連携・協力事業所における提供の有無

住宅の入居者が利用することを想定して、併設施設や連携・協力事業所によるサービスを用意している場合は、ここで該当メニューの「あり」にチェックを入れてください。

※併設施設または連携・協力事業所によるサービスがある場合は、その具体内容の登録が必要となります。当該フォームを入力した後、P.20「８．併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設」または P.22「９．高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力」の項目を参照の上、必要な入力を行ってください。

■共益費の概算額

高齢者生活支援サービス提供のために必要となる人件費は、共益費の概算額に含めないでください（高齢者生活支援サービスの提供の対価に含めてください。）。

■敷金の概算額

住戸タイプにかかわらず一定額の敷金を設定している場合等、敷金を一概に家賃月数で表現しづらい時には、それぞれ家賃月数に換算した場合の平均月数を記載してください。併せて、次項「家賃・共益費・敷金に関する特記事項」に、実際の金額設定に関する説明を記載してください。

■家賃・共益費・敷金に関する特記事項

前項「家賃の概算額」「共益費の概算額」「敷金の概算額」に記載した内容について、表現しきれなかった事項や、補足説明が必要なもの等がある場合は、ここに具体的に説明を記載してください。

■家賃等の前払金の概算額

家賃の前払金とサービス費の前払金の合計額について、最も低額となるケースの金額と、最も

高額となるケースの金額を記載してください。

■前払金を支払った場合の月々の家賃概算額

前払金を支払うことにより、月々支払う家賃が低減される場合等は、低減後の概算額を記載してください。前払金を支払っても月々支払う家賃に影響がない場合は、「家賃の概算額」欄と同額を記載してください。

■家賃等の前払金の算定の基礎、返還額の算定方法

前払金の算定の基礎、返還額の算定方法の考え方については、「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」HPを参照してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示」欄

■前払金の保全措置の内容

前払金の保全の方法は、平成 23 年 10 月 7 日厚生労働省・国土交通省告示第 3 号「国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第１４条の国土交通大臣及び厚生労働大臣が定める措置」HP において、特定の方法が定められています。当該欄で「その他」を選択する場合は、告示の規定を確認のうえ、具体的な保全措置の内容を記載してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「高齢者住まい法関係告示」欄

■特定施設入居者生活介護事業者

指定を申請中など、指定を受ける予定がある場合は、**後日指定を受け次第、速やかに登録事項の変更届出を行い、「指定を受けている」に修正するとともに事業所の番号も登録してください。**

※本項目の対象には、地域密着型特定施設入居者生活介護事業者及び介護予防特定施設入居者生活介護事業者も含みます。

7．管理の方法等

「管理の方法等」入力例

留意点

■修繕計画

管理業務を委託するか否かにかかわらず、入力してください。

8．併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設

「併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設」入力例

留意点

■全般について

併設施設がある場合のみ入力してください。併設施設がない場合は入力不要です。

また、施設ごとにフォームを作成してください。複数の併設施設がある場合は、フォーム作成作業を複数回行うことになります。

■併設施設の種類

該当する施設種別を、リストから選択してください。

この項目は、検索機能での識別等を想定したシステム独自項目のため、申請書には印字されないほか、ホームページ上でも公開されません。

■提供されるサービスの概要

前項の「併設施設の種類」はホームページ上では表示されませんので、事業の名称や、どのようなサービスを提供するのかを、閲覧する方にとって具体的にわかるように、詳しく記載してください。

また、この欄に記載したサービスの概要と「６．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」におけるサービスごとに「併設施設における提供の有無」を入力した内容と齟齬がないか、ご確認ください。

（注）併設施設のうち、サービス付き高齢者向け住宅事業者との連携・協力関係があるものは、次項「９．高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力」にも入力してください。

９．高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力

「高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力」入力例

留意点

■全般について

何らかの約定に基づく関係を有する場合など、連携・協力事業所がある場合のみ入力してください（連携・協力先は、必ずしも併設されている事業所である必要はありません)。連携・協力事業所がない場合は入力不要です。

また、前項「８．併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設」に記載したもののうち、連携・協力関係のあるものについては、当該フォームも併せて入力してください。

■連携又は協力の内容

サービス等の種類や具体的な対応内容が分かるように、詳しく記載してください。

また、この欄に記載した内容と「６．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」において、サービスごとに「連携・協力事業所における提供の有無」を入力した内容と齟齬がないか、ご確認ください。

別添１．役員名簿

「役員名簿」入力例

留意点

■全般について

P.8 の「事業を行う者」が法人である場合のみ入力してください。（個人である場合に当該フォームに何らかの情報を入力すると、申請書出力前にエラーメッセージが表示されます。）

また、役員ごとにフォームを作成してください。複数の役員がいる場合は、フォーム作成作業を複数回行うことになります。（法人登記簿に含まれない執行役員まで含めて記載してください。）

※申請書及びホームページには、入力された役員から順に表示されます。

別添２．役員名簿（法定代理人）

「役員名簿（法定代理人）」入力例

留意点

■全般について

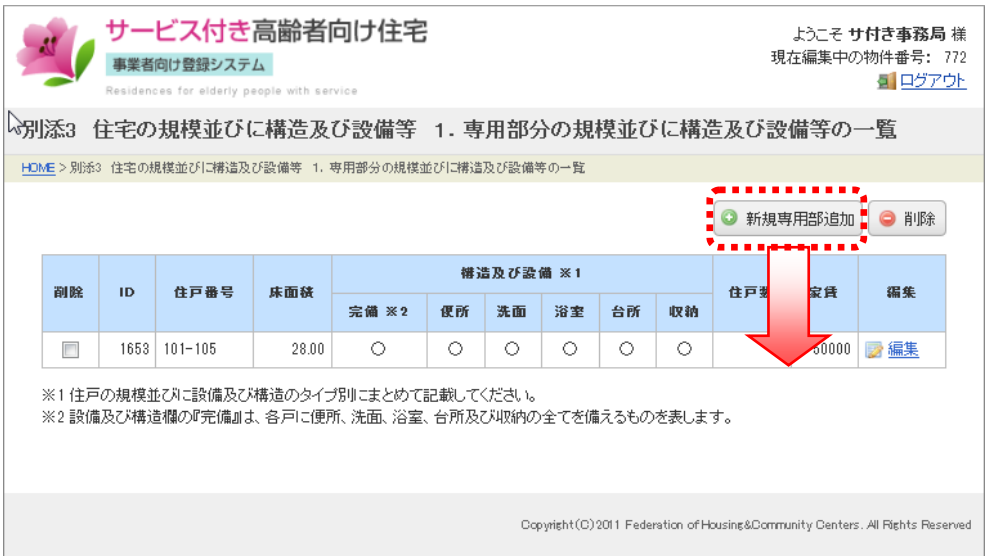
P.8 の「２．事業を行う者」で入力した「法定代理人」が法人である場合のみ入力してください。（個人である場合や法定代理人がいない場合に、当該フォームに何らかの情報を入力すると、申請書出力前にエラーメッセージが表示されます。）

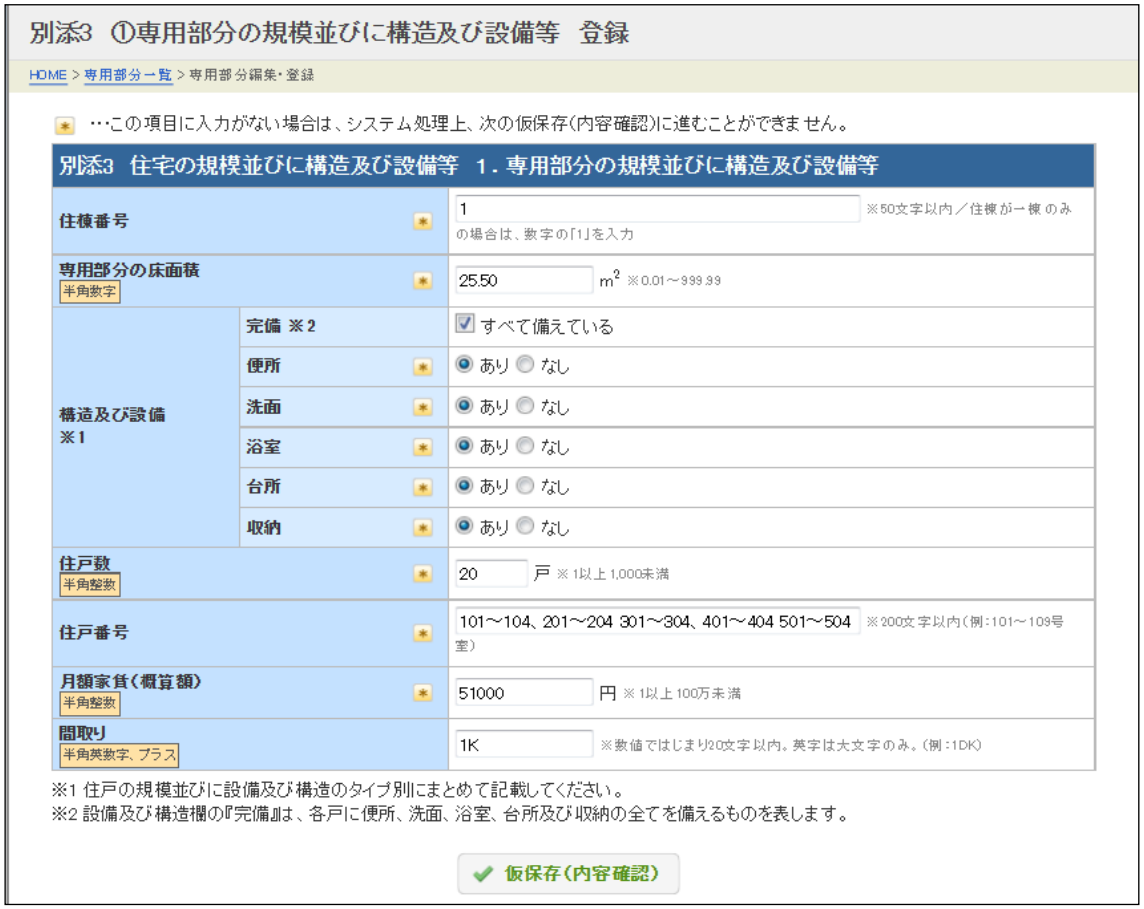
また、役員ごとにフォームを作成してください。複数の役員がいる場合は、フォーム作成作業を複数回行うことになります。（法人登記簿に含まれない執行役員まで含めて記載してください。）

※申請書及びホームページには、入力された役員から順に表示されます。

別添３．①専用部分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」入力例





留意点

■全般について

住戸タイプごとにフォームを作成してください。住戸タイプが複数ある場合は、フォーム作成作業を複数回行うことになります。

■住棟番号

住棟が複数ある場合は、当該住戸タイプがある住棟の番号を入力してください。住棟が１棟のみの場合は、数字の「１」を入力してください。

■専用部分の床面積

当該住戸タイプの専用面積を記載してください。

※１：面積の算定にあたっては、壁芯による算定を行ってください。

※２：バルコニー部分は専用面積には含みません。

※３：パイプスペースの取扱い等については、登録窓口でご確認ください。

■構造及び設備

当該住戸タイプの住戸内設備について、それぞれの有無を入力してください。便所・洗面・浴室・台所・収納のすべてを備えている場合は、「完備」欄の「すべて備えている」にチェックを入れてください。（「すべて備えている」にチェックを入れると、以下５種類の設備すべての欄で、自動的に「あり」にチェックが入ります。）

■住戸番号

該当する住戸番号を具体的に記載してください。なお、連続する複数の住戸番号は、「101～109」のようにまとめて記載して結構です。

■月額家賃

当該住戸タイプの家賃を記載してください。なお、同一タイプ内において家賃の額に幅がある場合は、平均値、最頻値などにより概算額を記載してください。

■間取り

当該住戸タイプの間取りについて、「数値＋大文字英字」（例：１ＤＫ、１Ｒ）で記載してください。システム独自項目（入力任意）ではありますが、登録情報を閲覧する方にとっては、広さと並んで重要な要素となりますので、入力いただくようお願いいたします。

参考例

間取りの入力に当たっては、次の例を参考にしてください。
なお、数値部分については、各専用部分内にある居室の部屋数が入ります。

・１Ｒ：専用部分に居室が１部屋で、かつ、台所がない場合又は台所と居室が間仕切りされていない場合

・１Ｋ：専用部分に居室が１部屋で、かつ、居室と間仕切りされた台所がある場合

・１ＤＫ：専用部分に居室が１部屋で、かつ、居室と間仕切りされたダイニングスペースと台所がある場合

・１ＬＤＫ：専用部分に居室が１部屋で、かつ、居室と間仕切りされた居間・ダイニングスペースと台所がある場合

別添３．②共同利用設備等

「②共同利用設備等」入力例

留意点

■全般について

P.11 の「４．戸数、規模並びに構造及び設備」で、「共同利用設備」が「あり」の場合のみ入力してください。

また、共同利用設備ごとにフォームを作成してください。共同利用設備が複数ある場合は、フォーム作成作業を複数回行うことになります。

■設備等

選択肢「浴室」「台所」「食堂」「居間」「収納設備」の中から、該当する種類を選択してください。これらに当てはまらない共同利用設備の場合は、入力欄に具体的な設備種別を記載してください。

■整備箇所数

物件内に、当該共同利用設備が何箇所設置されているか、数値で入力してください。

■合計床面積

当該共同利用設備の面積を記載してください。物件内に複数設置されている場合は、その合計面積を記載してください。

■整備箇所

当該共同利用設備が設置されている場所について、具体的な位置が分かるように記載してください。

■想定利用戸数

当該共同利用設備の利用を想定している住戸数を記載してください。利用戸数（人数）の制限等を特に予定していない場合は、住宅の総戸数を記載してください

別添４．提供される高齢者生活支援サービスの内容

入力状況一覧の「別添４　提供される高齢者生活支援サービスの内容」をクリックすると以下のような提供サービス一覧が表示されます。
入力したい提供サービスをプルダウンリストから選択し、「追加」ボタンを押して、提供サービスごとに情報入力と仮保存を行ってください。（表に、各提供サービス項目が表示されます。）

操作上の注意

この表に追加した提供サービスと「６．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」において、「提供形態」を「自ら」または「委託」に選択した提供サービスを一致させてください。このとき、「提供形態」を「提供しない」に選択した提供サービスの場合、別添４は不要になるため、削除しなければなりません。

別添４．①状況把握及び生活相談サービスの内容

「①　状況把握及び生活相談サービスの内容」入力例

別添4 ①状況把握及び生活相談サービスの内容 登録

HOME > サービス一覧 > 状況把握及び生活相談

＊ …この項目に入力がない場合は、システム処理上、次の仮保存(内容確認)に進むことができません。

別添4 1．状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態			○ 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 ○ 委託する ◉「自ら提供する」と「委託する」の併用
委託する場合の委託先	商号、名称又は氏名	ふりがな 全角かな ＊	しかくしかくけいびかぶしきかいしゃ ※150文字以内／スペース(空白)は入力不可
		名称 ＊	□□警備株式会社 ※50文字以内
	住所(法人にあっては主たる事務所)	郵便番号 半角数字 ＊	0000000 住所自動入力 ※ハイフンを含まない(例:1234567)
		都道府県 ＊	東京都
		市区町村 ＊	新宿区
		町名以下 ＊	○○町4－4－4 ※75文字以内
		電話番号 半角数字/ハイフン ＊	00-0000-0000 ※15文字以内／0で始まる15桁以内の半角数字・ハイフン
常駐する場所 ＊			1階管理室 ※50文字以内
サービスを提供するために常駐する者	常駐者 ※1 ＊		□ 社会福祉法人の職員 □ 自らの設置する住宅を管理する医療法人の職員 □ 委託を受けてサービスを提供する社会医療法人の職員 □ 居宅介護サービス事業者の職員 ☑ ホームヘルパー2級以上の資格を有する者
	職種等 ※2		職種 / 資格名称 / 人数 半角整数
		＊	相談員 ※10文字以内 / 介護福祉士 ※20文字以内 / 3 人 ※1以上1,000未満
			※10文字以内 / ※20文字以内 / 人 ※1以上1,000未満
			※10文字以内 / ※20文字以内 / 人 ※1以上1,000未満
			※10文字以内 / ※20文字以内 / 人 ※1以上1,000未満
			※10文字以内 / ※20文字以内 / 人 ※1以上1,000未満
提供方法	提供日 ＊		◉ 365日対応 ○ 次の期間は緊急通報サービスによる ※20文字以内
	提供時間 ＊		○ 24時間常駐 ◉ 夜間は緊急通報サービスによる(下の日中体制の時間以外の時間帯)
	日中体制 ＊		9 時 00 分 から 17 時 00 分 まで
	人員 半角整数 ＊		日中 1 人／夜間 0 人
緊急通報サービスの内容	通報方法 ＊		各住戸の端末より、電話回線を利用して委託先のコールセ ※50文字以内
	通報先 ＊		□□警備コールセンター ※30文字以内
	通報先から住宅までの到着予定時間 ＊		2 分
サービス提供の対価(概算額)	月額 ※3 半角整数 ＊		約 7000 円 ※0以上100万未満 □ 介護保険適用あり
	前払金 半角整数 ＊		約 0 円 ※0以上1億未満
	前払金の算定方法		※60文字以内
備考			日中は○○ハウスの職員がサービスを提供し、夜間は□□警備(株)の通報システムを利用 ※200文字以内

※1 医師、看護士、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修課程を修了した者等である場合は、「ホームヘルパー2級以上の資格を有する者」の欄にチェックを入れてください。
※2 職種等の項目には、常駐する者すべてを上から順に登録してください。
※3 介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを付けることで、金額入力欄は入力不要となります。その場合は、備考欄に具体的な内容を記載してください。

✔ 仮保存(内容確認)

留意点

■提供形態

サービスの提供を、住宅の事業主（賃貸人）が自ら行うのか、サービス事業者に委託して行うのかを選択してください。時間帯によって自社と委託事業者で分担するケース等、両方の形態を併用して提供している場合は「「自ら提供する」と「委託する」の併用」にチェックを入れるとともに、「備考」欄に自ら提供するサービスの範囲及び委託により提供するサービスの範囲について簡潔に記載してください。

■サービスを提供するために常駐する者：職種等

①職種

どのような立場・役割を担うスタッフなのか、職種を具体的に記載してください。

②資格名称

当該スタッフが有する資格を記載してください。（医師・看護師・介護福祉士・社会福祉士・ケアマネジャー・介護職員初任者研修課程を修了した者等）また、特に資格を持たない場合は、「資格なし」と記載してください。

③人数

記載した人数の合計が、常駐要員として採用しているスタッフ全員の人数となるよう記載してください。

※実際に一日に配置する人数を記載する項目ではありません。一日当たりの配置人数は、「提供方法」の「人員」欄に記載してください。

■提供方法

①提供日

「次の期間は緊急通報サービスによる」を選択した場合は、常駐を行わない具体的な期間を記載してください。

②人員

一日に配置する常駐スタッフの人数について、日中と夜間に分けて記載してください。

※常駐要員として採用しているスタッフ全員の人数については、前記「③人数」の欄に記載してください。

■緊急通報サービスの内容：通報方法

どのような設備を利用して、どのように通報されるのか、具体的な仕組みを記載してください。

■サービス提供の対価

①月額

月当たりのサービス費の概算額（課税対象となる場合は税込）を記載してください。回数毎や時間単位での料金設定の場合は、30 日間の利用を想定した場合の平均的な金額を記載するとともに、備考の欄にサービスの単価、想定した利用時間・回数等を記載してください。

また、介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れることで金額入力欄を空欄とすることができます。

※混合型特定施設の場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れ、金額入力欄を空欄としたうえで、「備考」欄に保険の適用を受けない場合の料金設定等を具体的に記載してください。

注意

特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けない場合は、「介護保険適用あり」を選択することはできません。（「指定を受けている」に該当する場合のみ選択可。）

なお、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、サービスメニューごとの内訳を明示できない場合は、

a．いずれかのサービスメニューに代表して金額を入力し、その他のサービスは０円とする

b．各サービスに係る費用を按分して記載する

など、各サービスの金額の合計が実態に即するように記載してください。また、その場合は、必ず「備考」欄に金額の表示に関する説明を記載してください。

※P.15 の「６．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」の入力内容と一致するよう作成してください。

②前払金

サービス費に係る前払金を徴収する場合は、その概算額を記載してください。条件等によって金額に幅がある場合は、平均額等を記載してください。

前払金を徴収しない場合は、数値の「０」を入力してください。空欄とすることはできません。

③前払金の算定方法

前払金の算定方法の考え方については、「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」HP を参照してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示」欄

■備考

当該フォームの各項目で表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に説明を記載してください。

前記「サービス提供の対価」の「①月額」に記載したとおり、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、

・当該フォームに代表して金額を入力した場合

・別のサービスで代表して金額を入力したことにより、当該フォームで０円と入力した場合

・各サービスに係る費用を按分して入力した場合

等については、必ずここに金額の表示に関する説明を記載してください。

別添４．②食事の提供サービスの内容

「②食事の提供サービスの内容」入力例

留意点

■全般について

住宅運営事業の一環として食事サービスを提供する場合のみ記載してください。

併設施設等によるサービス提供で、P.15「６．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」で「提供しない」としているサービス（※）の場合は、当該フォームを作成しないようご注意ください。（このような場合に当該フォームに何らかの情報を入力すると、申請書出力前にエラーメッセージが表示されます。）

※P.16 の「①提供形態」の 注意 欄を参照してください。

■提供形態

サービスの提供を、住宅の事業主（賃貸人）が自ら行うのか、サービス事業者に委託して行うのかを選択してください。

また、提供形態ごとにフォームを作成してください。自社と委託事業者で分担するケース等、両方の形態を併用して提供している場合は、フォーム作成作業を２回行うことになります。

■サービス提供の対価

①月額

月当たりのサービス費の概算額（課税対象となる場合は税込）を記載してください。食事の利用に応じた料金設定等の場合は、30 日間の利用を想定した場合の平均的な金額を記載するとともに、備考の欄に想定した回数等を記載してください。

※P.15 の「６．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」の入力内容と一致するよう作成してください。

②内訳

１食当たりの額を記載してください。

③前払金

サービス費に係る前払金を徴収する場合は、その概算額を記載してください。条件等によって金額に幅がある場合は、平均額等を記載してください。

前払金を徴収しない場合は、数値の「０」を入力してください。空欄とすることはできません。

④前払金の算定方法

前払金の算定方法の考え方については、「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」HP を参照してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示」欄

■備考

当該フォームの各項目で表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に説明を記載してください。

別添４．③入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容

「③入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容」入力例

留意点

■全般について

住宅運営事業の一環として介護サービスを提供する場合（保険適用外の介護サービスを提供する場合、または特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けて介護保険適用の介護サービスを提供する場合）のみ記載してください。

併設施設等によるサービス提供で、P.15「６．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」で「提供しない」としているサービス（※）の場合は、当該フォームを作成しないようご注意ください。（このような場合に当該フォームに何らかの情報を入力すると、申請書出力前にエラーメッセージが表示されます。）

※P.16 の「①提供形態」の 注意 欄を参照してください。

■提供形態

サービスの提供を、住宅の事業主（賃貸人）が自ら行うのか、サービス事業者に委託して行うのかを選択してください。

また、提供形態ごとにフォームを作成してください。自社と委託事業者で分担するケース等、両方の形態を併用して提供している場合は、フォーム作成作業を２回行うことになります。

■サービス提供の対価

①月額

月当たりのサービス費の概算額（課税対象となる場合は税込）を記載してください。回数毎や時間単位での料金設定の場合は、30 日間の利用を想定した場合の平均的な金額を記載するとともに、備考の欄にサービスの単価、想定した利用時間・回数等を記載してください。

また、介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れることで金額入力欄を空欄とすることができます。

※混合型特定施設の場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れ、金額入力欄を空欄としたうえで、「備考」欄に保険の適用を受けない場合の料金設定等を具体的に記載してください。

注意

特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けない場合は、「介護保険適用あり」を選択することはできません。（「指定を受けている」に該当する場合のみ選択可。）

なお、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、サービスメニューごとの内訳を明示できない場合は、

ａ．いずれかのサービスメニューに代表して金額を入力し、その他のサービスは０円とする

ｂ．各サービスに係る費用を按分して記載する

など、各サービスの金額の合計が実態に即するように記載してください。また、その場合は、必ず「備考」欄に金額の表示に関する説明を記載してください。

※P.15 の「６．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」の入力内容と一致するよう作成してください。

②前払金

サービス費に係る前払金を徴収する場合は、その概算額を記載してください。条件等によって金額に幅がある場合は、平均額等を記載してください。

前払金を徴収しない場合は、数値の「０」を入力してください。空欄とすることはできません。

③前払金の算定方法

前払金の算定方法の考え方については、「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」HP を参照してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示」欄

■備考

当該フォームの各項目で表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に説明を記載してください。

前記「サービス提供の対価」の「①月額」に記載したとおり、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、

・当該フォームに代表して金額を入力した場合
・別のサービスで代表して金額を入力したことにより、当該フォームで０円と入力した場合
・各サービスに係る費用を按分して入力した場合

等については、必ずここに金額の表示に関する説明を記載してください。

別添４．④調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容

「④調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容」入力例

留意点

■全般について

住宅運営事業の一環として家事サービスを提供する場合（介護保険適用外の家事サービスを提供する場合、または特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けて介護保険適用の家事サービスを提供する場合）のみ記載してください。

併設施設等によるサービス提供で、P.15「６．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」で「提供しない」としているサービス（※）の場合は、当該フォームを作成しないようご注意ください。（このような場合に当該フォームに何らかの情報を入力すると、申請書出力前にエラーメッセージが表示されます。）

※P.16 の「①提供形態」の 注意 欄を参照してください。

■提供形態

サービスの提供を、住宅の事業主（賃貸人）が自ら行うのか、サービス事業者に委託して行うのかを選択してください。

また、提供形態ごとにフォームを作成してください。自社と委託事業者で分担するケース等、両方の形態を併用して提供している場合は、フォーム作成作業を２回行うことになります。

■サービス提供の対価

①月額

月当たりのサービス費の概算額（課税対象となる場合は税込）を記載してください。回数毎や時間単位での料金設定の場合は、30 日間の利用を想定した場合の平均的な金額を記載するとともに、備考の欄にサービスの単価、想定した利用時間・回数等を記載してください。

また、介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れることで金額入力欄を空欄とすることができます。

※混合型特定施設の場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れ、金額入力欄を空欄としたうえで、「備考」欄に保険の適用を受けない場合の料金設定等を具体的に記載してください。

注意

特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けない場合は、「介護保険適用あり」を選択することはできません。（「指定を受けている」に該当する場合のみ選択可。）

なお、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、サービスメニューごとの内訳を明示できない場合は、

ａ．いずれかのサービスメニューに代表して金額を入力し、その他のサービスは０円とする

ｂ．各サービスに係る費用を按分して記載する

など、各サービスの金額の合計が実態に即するように記載してください。また、その場合は、必ず「備考」欄に金額の表示に関する説明を記載してください。

※P.15 の「６．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」の入力内容と一致するよう作成してください。

②前払金

サービス費に係る前払金を徴収する場合は、その概算額を記載してください。条件等によって金額に幅がある場合は、平均額等を記載してください。

前払金を徴収しない場合は、数値の「０」を入力してください。空欄とすることはできません。

③前払金の算定方法

前払金の算定方法の考え方については、「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」HP を参照してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示」欄

■備考

当該フォームの各項目で表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に説明を記載してください。

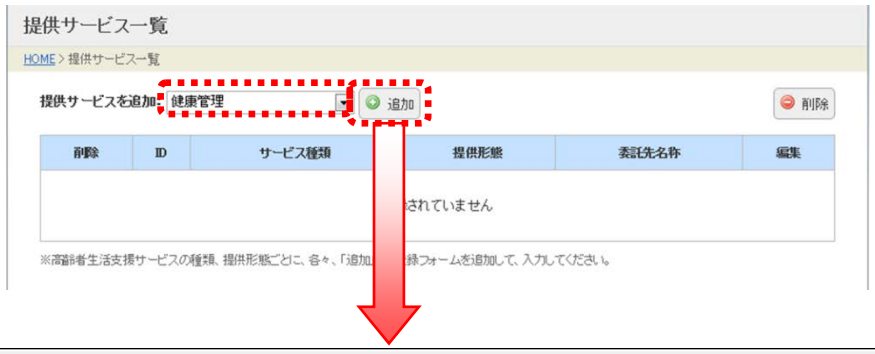
前記「サービス提供の対価」の「①月額」に記載したとおり、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、

・当該フォームに代表して金額を入力した場合
・別のサービスで代表して金額を入力したことにより、当該フォームで０円と入力した場合
・各サービスに係る費用を按分して入力した場合

等については、必ずここに金額の表示に関する説明を記載してください。

別添４．⑤健康管理サービスの内容

「⑤健康管理サービスの内容」入力例



別添4　⑤健康管理サービスの内容　登録

HOME > サービス一覧 > 健康管理

＊…この項目に入力がない場合は、システム処理上、次の仮保存(内容確認)に進むことができません。

別添4　5．健康管理サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態			○ 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 ◉ 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 全角かな	いりょうほうじんしかくしかくかい ※150文字以内／スペース(空白)は入力不可
		名称	医療法人□□会 ※50文字以内
	住所(法人にあっては主たる事務所)	郵便番号 半角数字	0000000 住所自動入力 ※ハイフンを含まない(例：1234567)
		都道府県	東京都
		市区町村	新宿区
		町名以下	○○町５－５－５ ※75文字以内
		電話番号 半角数字/ハイフン	000-000-0000 ※15文字以内／0で始まる15桁以内の半角数字・ハイフン
	住所(法人にあっては本業務に係る事業所)	郵便番号 半角数字	0000000 住所自動入力 ※ハイフンを含まない(例：1234567)
		都道府県	東京都
		市区町村	新宿区
		町名以下	○○町６－６－６ ※75文字以内
		電話番号 半角数字/ハイフン	000-000-0000 ※15文字以内／0で始まる15桁以内の半角数字・ハイフン
提供方法		提供日	○ 365日対応 ◉ 次の期間を除く 土日祝日 ※25文字以内
		内容	☑ 健康相談 ☑ 血圧等の測定 ☑ 定期検診 ☐ 通院等の付き添い ☐ その他 ※25文字以内
サービス提供の対価(概算額)		月額 ※ 半角整数	約 2500 円 ※0以上100万未満 ☐ 介護保険適用あり
		前払金 半角整数	約 0 円 ※0以上1億未満
		前払金の算定方法	※60文字以内
備考			※200文字以内

※介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを付けることで、金額入力欄は入力不要となります。その場合は、備考欄に具体的な内容を記載してください。

仮保存(内容確認)

留意点

■全般について

住宅運営事業の一環として健康管理サービスを提供する場合（介護保険適用外の健康管理サービスを提供する場合、または特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けて介護保険適用の健康管理サービスを提供する場合）のみ記載してください。

併設施設等によるサービス提供で、P.15「６．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」で「提供しない」としているサービス（※）の場合は、当該フォームを作成しないようご注意ください。（このような場合に当該フォームに何らかの情報を入力すると、申請書出力前にエラーメッセージが表示されます。）

※P.16 の「①提供形態」の 注意 欄を参照してください。

■提供形態

サービスの提供を、住宅の事業主（賃貸人）が自ら行うのか、サービス事業者に委託して行うのかを選択してください。

また、提供形態ごとにフォームを作成してください。自社と委託事業者で分担するケース等、両方の形態を併用して提供している場合は、フォーム作成作業を２回行うことになります。

■サービス提供の対価

①月額

月当たりのサービス費の概算額（課税対象となる場合は税込）を記載してください。回数毎や時間単位での料金設定の場合は、30 日間の利用を想定した場合の平均的な金額を記載するとともに、備考欄にサービスの単価、想定した利用時間・回数等を記載してください。

また、介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れることで金額入力欄を空欄とすることができます。

※混合型特定施設の場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れ、金額入力欄を空欄としたうえで、「備考」欄に保険の適用を受けない場合の料金設定等を具体的に記載してください。

注意

特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けない場合は、「介護保険適用あり」を選択することはできません。（「指定を受けている」に該当する場合のみ選択可。）

なお、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、サービスメニューごとの内訳を明示できない場合は、

ａ．いずれかのサービスメニューに代表して金額を入力し、その他のサービスは０円とする

ｂ．各サービスに係る費用を按分して記載する

など、各サービスの金額の合計が実態に即するように記載してください。また、その場合は、必ず「備考」欄に金額の表示に関する説明を記載してください。

※P.15 の「６．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」の入力内容と一致するよう作成してください。

②前払金

サービス費に係る前払金を徴収する場合は、その概算額を記載してください。条件等によって金額に幅がある場合は、平均額等を記載してください。

前払金を徴収しない場合は、数値の「０」を入力してください。空欄とすることはできません。

③前払金の算定方法

前払金の算定方法の考え方については、「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」HP を参照してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示」欄

■備考

当該フォームの各項目で表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に説明を記載してください。

前記「サービス提供の対価」の「①月額」に記載したとおり、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、

・当該フォームに代表して金額を入力した場合
・別のサービスで代表して金額を入力したことにより、当該フォームで０円と入力した場合
・各サービスに係る費用を按分して入力した場合

等については、必ずここに金額の表示に関する説明を記載してください。

別添４．⑥その他のサービスの内容

「⑥その他のサービスの内容」入力例

別添4 ⑥その他のサービスの内容 登録

HOME > サービス一覧 > その他のサービス

＊…この項目に入力がない場合は、システム処理上、次の仮保存(内容確認)に進むことができません。

別添4 6. その他のサービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態 ＊			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 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) 全角かな	※150文字以内／スペース(空白)は入力不可
		名称	※50文字以内
	住所(法人にあっては主たる事務所)	郵便番号 半角数字	住所自動入力 ※ハイフンを含まない(例:1234567)
		都道府県	
		市区町村	
		町名以下	※75文字以内
		電話番号 半角数字/ハイフン	※15文字以内／0で始まる15桁以内の半角数字・ハイフン
	住所(法人にあっては本業務に係る事業所)	郵便番号 半角数字	住所自動入力 ※ハイフンを含まない(例:1234567)
		都道府県	
		市区町村	
		町名以下	※75文字以内
		電話番号 半角数字/ハイフン	※15文字以内／0で始まる15桁以内の半角数字・ハイフン
提供方法		提供日 ＊	365日対応 次の期間を除く ※25文字以内
		内容 ＊	※100文字以内
サービス提供の対価(概算額)		月額 ※ 半角整数 ＊	約 円 ※0以上100万未満 介護保険適用あり
		前払金 半角整数 ＊	約 円 ※0以上1億未満
		前払金の算定方法	※60文字以内
備考			※200文字以内

※介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを付けることで、金額入力欄は入力不要となります。その場合は、備考欄に具体的な内容を記載してください。

仮保存(内容確認)

留意点

■全般について

住宅運営事業の一環としてサービスを提供する場合（介護保険適用外のサービスを提供する場合、または特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けて介護保険適用のサービスを提供する場合）のみ記載してください。

併設施設等によるサービス提供で、P.15「６．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」で「提供しない」としているサービス（※）の場合は、当該フォームを作成しないようご注意ください。（このような場合に当該フォームに何らかの情報を入力すると、申請書出力前にエラーメッセージが表示されます。）

※P.16 の「①提供形態」の 注意 欄を参照してください。

■提供形態

サービスの提供を、住宅の事業主（賃貸人）が自ら行うのか、サービス事業者に委託して行うのかを選択してください。

また、提供形態ごとにフォームを作成してください。自社と委託事業者で分担するケース等、両方の形態を併用して提供している場合は、フォーム作成作業を２回行うことになります。

■サービス提供の対価

①月額

月当たりのサービス費の概算額（課税対象となる場合は税込）を記載してください。回数毎や時間単位での料金設定の場合は、30 日間の利用を想定した場合の平均的な金額を記載するとともに、備考欄にサービスの単価、想定した利用時間・回数等を記載してください。

また、介護保険の適用がある場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れることで金額入力欄を空欄とすることができます。

※混合型特定施設の場合は、「介護保険適用あり」にチェックを入れ、金額入力欄を空欄としたうえで、「備考」欄に保険の適用を受けない場合の料金設定等を具体的に記載してください。

注意

特定施設入居者生活介護の指定（P.18 参照）を受けない場合は、「介護保険適用あり」を選択することはできません。（「指定を受けている」に該当する場合のみ選択可。）

なお、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、サービスメニューごとの内訳を明示できない場合は、

ａ．いずれかのサービスメニューに代表して金額を入力し、その他のサービスは０円とする

ｂ．各サービスに係る費用を按分して記載する

など、各サービスの金額の合計が実態に即するように記載してください。また、その場合は、必ず「備考」欄に金額の表示に関する説明を記載してください。

※P.15 の「６．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」の入力内

容と一致するよう作成してください。

②前払金

サービス費に係る前払金を徴収する場合は、その概算額を記載してください。条件等によって金額に幅がある場合は、平均額等を記載してください。

前払金を徴収しない場合は、数値の「０」を入力してください。空欄とすることはできません。

③前払金の算定方法

前払金の算定方法の考え方については、「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」HP を参照してください。

HP 参照：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム　http://www.satsuki-jutaku.jp
「制度について」ページの「家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示」欄

■備考

当該フォームの各項目で表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に説明を記載してください。

前記「サービス提供の対価」の「①月額」に記載したとおり、複数のサービスの費用を包括的に徴収しているケースで、

・当該フォームに代表して金額を入力した場合
・別のサービスで代表して金額を入力したことにより、当該フォームで０円と入力した場合
・各サービスに係る費用を按分して入力した場合

等については、必ずここに金額の表示に関する説明を記載してください。

Ⅲ．申請書作成

申請情報の確定

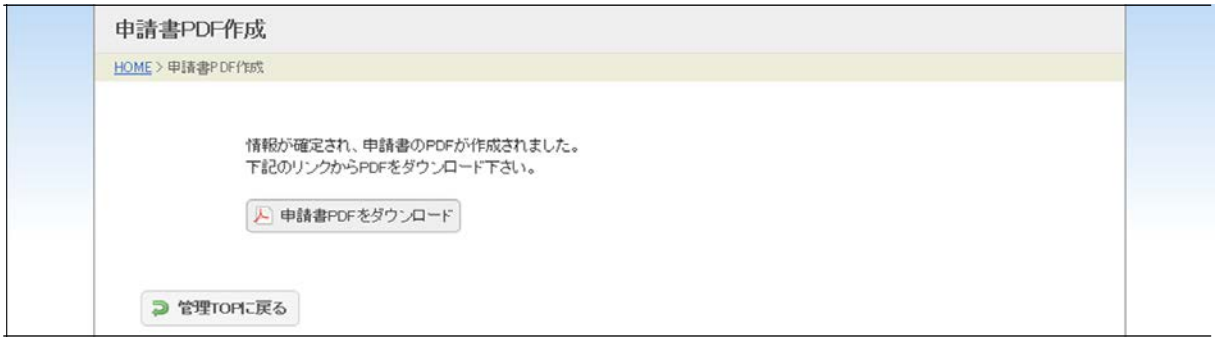
入力状況一覧で、必要な項目の「状況」欄がすべて「仮保存」となっていることを確認したうえで、「情報確定（最終確認）」をクリックしてください。

入力した内容の整合性に問題がなければ、下の確認画面が表示されますので、当該画面に記載されている文言の内容を確認し、了承された場合はチェックボックスにチェックを行ってください。その後「確定」ボタンが有効となりますので、「確定」をクリックしてください。

※「確定」をクリックしなければ、地方公共団体において登録申請の受付ができません。

申請書の印刷

申請情報の確定後に表示される下の画面で「申請書ＰＤＦをダウンロード」をクリックすると、提出用の申請書がＰＤＦ形式で出力されます。（規定の登録申請書と、システム独自項目のみ表示した様式が同時に出力されます。）
これをプリントアウトして、システムでの申請書作成作業は完了です。



プリントアウトした申請書は、「日付」「所在地」「商号、名称又は氏名」欄に記入・押印のうえ、登録窓口へご提出ください。

（注）システムで申請書を作成しただけでは、登録申請を行ったことにはなりません。登録窓口へ必要な書類一式を提出することにより、はじめて申請の受理・審査が行われます。

操作・申請上の注意

申請情報確定後や申請書印刷後であっても、「確定内容を修正」をクリックすることにより、入力内容を修正することができます（ただし、申請書提出後において、修正する箇所が無い場合は「確定内容を修正」をクリックしないでください。申請とシステム上の情報確定時点が不一致となってしまいます。）。
確定後に入力内容を修正した場合、修正作業後に、あらためて申請情報確定を行い、提出用の申請書をプリントアウトし直してください。
なお、申請書を提出するに当たっては、システムに保存されているデータと、登録窓口に提出する申請書の内容や時点が一致するよう、ご留意ください。

Ⅳ．参考

登録申請書 記載例

別記様式第一号（第四条関係）

2011年　10月　20日

登録申請者の住所または主たる事務所の所在地と、商号・名称又は氏名を記載する。

○○県知事　殿

○○県○○市○○町１－１－１
株式会社○○○○
代表取締役　○○　○○　印

サービス付き高齢者向け住宅事業登録申請書

高齢者の居住の安定確保に関する法律第６条第１項の規定に基づき、サービス付き高齢者向け住宅事業について別紙のとおり登録を申請します。

備考
１．登録申請者が法人である場合には、代表者の氏名も記載すること。
２．氏名の記載を自署で行う場合には、押印を省略することができる。

別　紙

1．サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

登録の区分	■　新規　　□　更新（従前の登録番号　　）
住宅の名称	（ふりがな）○○はうす ○○ハウス
所在地	（住居表示）○○県○○市○○町０－０－０
利用交通手段	■1.電車（　○○　線　○○　駅から　徒歩　で　１０　分） □2.その他（　　）
住宅に関する権原	■1.所有権　□2.賃借権　□3.使用貸借による権利 期間　平成　年　月　日から　平成　年　月　日まで
施設に関する権原	■1.所有権　□2.賃借権　□3.使用貸借による権利 期間　平成　年　月　日から　平成　年　月　日まで
敷地に関する権原	□1.所有権　□2.地上権　■3.賃借権　□4.使用貸借による権利 期間　平成　２２　年　１０　月　１　日から　平成　４２　年　９　月　３０　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

住宅の事業主（賃貸人）の情報を記載する。

法人・個人の別	■　法人　　□　個人	
商号、名称又は氏名	（ふりがな）かぶしきがいしゃ○○○○ 株式会社○○○○	
住　所 （法人にあっては主たる事務所）	（郵便番号　000-0000　） ○○県○○市○○町１－１－１ 電話番号　000-000-0000	
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	（郵便番号　　） 電話番号
	法人の役員	別添２のとおり

事業主が未成年の個人である場合のみ記載する。

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）かぶしきがいしゃ○○○○□□してん 株式会社○○○○　□□支店
事務所の所在地	（郵便番号　○○○-○○○○　　） ○○県○○市○○町２－２－２ 電話番号　○○○-○○○-○○○○

この住宅の運営業務を担当する支店や事務所の情報を記載する。
（前記２「事業を行う者」と同じの場合は、同じ情報を記載する）

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　30　戸		
居住部分の規模	（最小）　25．50　㎡		
	（最大）　42．50　㎡		
構造及び設備	共同利用設備　■ あり　□ なし		
	構造　鉄筋コンクリート　造	階数　5　階建	
竣工の年月	2011　年　9　月　30　日		
加齢対応構造等	■ 登録基準に適合している		
	■ エレベーターを備えている		
	■ 緊急通報装置を備えている		

住戸の専用面積について、最小タイプと最大タイプの面積を記載する。
（壁心の面積で可。バルコニーは含まない。PS の取扱い等については、登録窓口で確認すること。）

共同で利用する浴室・台所・食堂・居間・収納設備等の有無を選択する。

登録基準に適合していない場合は、登録ができない。
（地方公共団体が独自基準を定めている場合があるので、登録窓口で確認すること）

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	■ 賃貸借契約　□ その他
終身賃貸事業者の事業の認可	■ 法第 52 条の認可を受けている
入居者の資格	次の①または②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ■ 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／特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者） （「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。）

いずれにも該当しない者を入居させる場合は、登録ができない。

※以下は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

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。

建物が建設中である等、入居開始前の場合のみ記載する。

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

	サービスの種類	提供形態	提供の対価(概算・月額)	
高齢者生活支援サービス	状況把握 生活相談	■ 自ら　■ 委託	約　7,000　円	詳細につ
	食事の提供	□ 自ら　□ 委託　■ 提供しない	約	
	入浴等の介護	□ 自ら　□ 委託　■ 提供しない	約	
	調理等の家事	■ 自ら　□ 委託　□ 提供しない	約　8,0	
	健康の維持増進	□ 自ら　■ 委託　□ 提供しない	約　2,5	
	その他	□ 自ら　□ 委託　■ 提供しない	約	

月当たりの概算額を記載する。（回数や時間による料金設定の場合は、30 日間利用した場合の想定金額を記載する）

サービスを、住宅の事業者自ら提供するのか、サービス事業者に委託するのかを選択する。

家賃の概算額	（最低）　約　51,000　円	住　の内容は別
	（最高）　約　85,000　円	
共益費の概算額	（最低）　約　4,000　円	
	（最高）　約　5,000　円	
敷金の概算額	（最低）　約　102,000　円	家賃の　2　月分
	（最高）　約　170,000　円	
前払金※の有無	■ あり　□ なし	
家賃等の前払金の概算額	（最低）　約　612,000　円　（最高）　約　30,600,000　円	
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃	月額家賃 × 契約期間（月数）。　終身建物賃貸借の場合は、月額家賃 × 想定居住期間（月数） ＋ 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額。
	サービス提供の対価	
返還額の算定方法	（月額家賃 ÷ 30 日） × 契約解除日から想定居住期間満了までの日数。　居後３ヶ月以内の契約解除の場合は、前払金 －（月額家賃 ÷ 30 日 × 入居日から契約解除日までの日	
前払金の保全措置の内容	□ 銀行による債務の保証　■ 信託会社等による元本補て　け信託 □ 保険事業者による保証保険　□ その他（	
特定施設入居者生活介護事業者	□ 指定を受けている　事業所の番　（	
	■ 指定を受ける予定はない	

※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　活

告示で定められた保全措置のいずれかを選択する。

「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」参照

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	□ 自ら管理　■ 管理業務を委託
委託する業務の内容（契約事項）	修繕業務、設備点検業務、清掃業務
管理業務の委託先	
商号、名称又は氏名	（ふりがな）かぶしきがいしゃ□□ 株式会社□□
住所	（郵便番号　000-0000　） ○○県○○市○○町３－３－３ 電話番号　000-000-0000
修繕計画	計画策定の有無　■ あり　□ なし
	大規模修繕の実施予定　（　２０２５年　頃実施予定　）
	その他計画的な修繕予定　（　８年毎に設備更新　）

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
デイサービスセンター○○	通所介護事業 （入浴、機能訓練、食事、健康チェック、レクリエーション等）	0000000000	■ 同一の建築物内 □ 同一の敷地内 □ 隣接する土地
			□ 同一の建築物内 □ 同一の敷地内 □ 隣接する土地
			□ 同一の建築物内 □ 同一の敷地内 □ 隣接する土地
			□ 同一の建築物内 □ 同一の敷地内 □ 隣接する土地

（注）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先	
事業所の名称	（ふりがな）　でいさーびすせんたー○○ デイサービスセンター○○
事業所の住所	（郵便番号　000-0000　　） ○○県○○市○○町０－０－０ 電話番号　000-000-0000
連携又は協力の内容	入居者の利用を想定した通所介護事業所の運営 （入浴、機能訓練、食事、健康チェック、レクリエーション等の提供）

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旨

基本方針及び県の高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営します。

「基本方針」及び県の「高齢者居住安定確保計画」を確認のうえ、その趣旨に従う旨の宣言文を記載する。

別添　1

住宅の事業主（賃貸人）が法人の場合に作成する。

役　員　名　簿

（ふりがな） 氏　名	役名等
○○　○○ ○○　○○	代表取締役
□□　□□ □□　□□	取締役
△△　△△ △△　△△	取締役

法人登記簿に含まれない執行役員まで含めて記載する。

法第６条第１項第３号に該当する者をすべて記載すること。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。

別添　2

住宅の事業主（賃貸人）の法定代理人が法人の場合に作成する。

役　員　名　簿

（ふりがな） 氏　名	役名等

法人登記簿に含まれない執行役員まで含めて記載する。

法第６条第１項第３号に該当する者をすべて記載すること。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。

別添　3

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			
1	25.50	○	○	○	○	○	○	20	101~104、201~204 301~304、401~404 501~504	51,000
1	42.50	○	○	○	○	○	○	10	105、106、205、206 305、306、405、406 505、506	85,000

住棟が１棟のみの場合は、「１」を記載する。

住戸内の設備について、有無を○または×で記載する。

該当する住戸番号を具体的に記載する。

同タイプ内で家賃に幅がある場合は、平均額等の概算額を記載する。

住戸タイプごとに各情報を記載する。

注１）住戸の規模並びに構造及び設備のタイプ別にまとめて記載すること。
注２）構造及び設備欄の『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、完備を含めて全ての欄に○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	1	61.06	1階フロント隣	30	
収納設備	1	18.67	1階フロント隣	30	
洗濯室	1	13.55	1階共用浴室隣	30	

物件内に何箇所設置されているかを記載する。

複数設置されている場合は、その合計面積を記載する。

具体的な設置場所を記載する。

利用を想定している戸数を記載する。（特に制限を予定していない場合は、住宅の総戸数を記載する）

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。

上記以外の共用の設備がある場合は、具体的に記載する。

別添　4

1．状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態		■ 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　■ 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）ロロけいびかぶしきがいしゃ ロロ警備株式会社			
	住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）	（郵便番号　000-0000　） 〇〇県〇〇市〇〇町４－４－４ 電話番号　000-			
常駐する場所		１階管理室			
サービスを提供するために常駐する者		□ 社会福祉法人の職員 □ 自ら設置する住宅を管理する医療法人の職員 □ 委託を受けてサービスを提供する社会医療法人の職員 □ 居宅介護サービス事業者の職員 ■ ホームヘルパー２級以上の資格を有する者	職種	資格名称	人数
			相談員	介護福祉士	３　人
					人
					人
					人
提供方法	提供日	■ 365 日対応　□ 次の期間は緊急通報サービスによる（　）			
	提供時間	□ 24 時間常駐　■ 夜間は緊急通報サービスによる（下の日中体制の時間以外の時間帯）			
	日中体制	午前　９　時　～　午後　５　時	人員　１　人	夜間　０　人	
緊急通報サービスの内容	通報方法	各住戸の端末より、電話回線を利用して委託先のコールセンターへ通報			
	通報先	ロロ警備コールセンター	通報先から住宅までの到着予定時間　１０　分		
サービス提供の対価（概算額）	月額	約 7,000 円	前払金の算定方法		
	前払金	約　　円			
備考		日中は〇〇ハウスの職員がサービスを提供し、夜間はロロ警備㈱の通報システムを利用			

常駐要員として採用しているスタッフ全員の人数を記載する。（実際の配置体制は、下の「日中体制」欄に記載する）

具体的な通報の仕組みを記載する。

上記の様式に表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に記載する。

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		□ 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　□ 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			
食事提供を行う場所		□ 食堂　□ 各居住部分　□その他（　）			
提供方法	提供日	□ 365 日対応　□ 次の期間を除く（　）			
	内容	□ ３食　□ 入居者が選択　□ 次の食事は提供しない（　）			
	調理等	□ 厨房で調理　□ 配食サービスを利用　□ 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					

上記の様式に表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に記載する。

※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		□ 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　□ 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	□ 365 日対応　□ その他（　　）			
	内容	□ 入浴介護　□ 排せつ介護　□ 食事介護			
		□ 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		上記の様式に表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に記載する。			

4．調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容（該当する場合のみ）

提供形態		■ 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　□ 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	■ 365 日対応　□ 次の期間を除く（　　）			
	内容	■ 調理　■ 洗濯　■ 清掃			
		■ その他（ *買物代行等* ）			
サービス提供の対価（概算額）	月額	約 *8,000* 円	前払金の算定方法		
	前払金	約　　円			
備考		*サービス費は 1,000 円／時間で、希望に応じて利用可能。上記月額は、月当たり８時間利用した場合の想定金額。*			

上記の様式に表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に記載する。

5．健康管理サービスの内容（該当する場合のみ）

提供形態		□ 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　■ 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）いりょうほうじんロロかい 医療法人ロロ会			
	住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）	（郵便番号　000-0000　） 〇〇県〇〇市〇〇町5－5－5 電話番号　000-000-0000			
	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　000-0000　） 〇〇県〇〇市〇〇町6－6－6 電話番号　000-000-0000			
提供方法	提供日	□ 365 日対応　■ 次の期間を除く（　土日祝日　）			
	内容	■ 健康相談　■ 血圧等の測定　■ 定期健診　□ 病院等の付き添い			
		□ その他（　）			
サービス提供の対価（概算額）	月額	約 2,500 円	前払金の算定方法		
	前払金	約　円			
備考		上記の様式に表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に記載する。			

6．その他のサービスの内容（該当する場合のみ）

提供形態		□ 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　□ 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	□ 365 日対応　□ 次の期間を除く（　）			
	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		上記の様式に表現しきれない内容や、補足説明が必要な内容等について、ここに具体的に記載する。			

システム独自項目

1．サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

問合せ先	商号、名称又は氏名	株式会社〇〇〇〇
	電話番号	000-000-0000
ホームページアドレス		入力なし

2．サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人等の種別及び業種	法人等種別	株式会社
	主な業種	介護系事業者
Ｅメールアドレス		aaa@aaaaa.jp

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

備考欄	入力なし

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

		提供の対価（介護保険適用の有無）	併設施設における提供の有無	連携・協力事業所における提供の有無
高齢者生活支援サービス	状況把握・生活相談	介護保険適用なし	—	—
	食事の提供	—	あり	あり
	入浴等の介護	入力なし	あり	あり
	調理等の家事	介護保険適用なし	なし	なし
	健康の維持増進	介護保険適用なし	あり	あり
	その他	入力なし	あり	あり
家賃・共益費・敷金に関する特記事項		入力なし		
前払金の支払い方式		前払方式と月払方式を選択可		
前払金を支払った場合の月々の家賃概算額	最低	約0円		
	最高	約0円		

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

施設の名称	併設施設の種類
デイサービスセンター〇〇	通所介護事業（デイサービス）

別添３

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	住戸番号	間取り
1	25.50	101~104、201~204、301~304、401~404、501~504	１Ｋ
1	42.50	105、106、205、206、305、306、405、406、505、506	２ＤＫ

別添４

１．状況把握及び生活相談サービスの内容

サービス提供の対価（概算額）	月額	介護保険適用なし

４．調理、洗濯、清掃等の家事サービスの内容

サービス提供の対価（概算額）	月額	介護保険適用なし

５．健康管理サービスの内容

サービス提供の対価（概算額）	月額	介護保険適用なし

お問合せ

「サービス付き高齢者向け住宅登録システム」の操作方法等、システムに関するご不明な点については、下記にお問合せください。

※登録基準の詳細や添付書類の内容等（システムに関すること以外）のご質問は、各地方公共団体の登録窓口へお問合せください。

※国の補助制度に関するご質問は、「サービス付き高齢者向け住宅整備事業」（http://www.koreisha.jp/）の事務局へお問合せください。

一般社団法人　すまいづくりまちづくりセンター連合会
「サービス付き高齢者向け住宅」登録事務局
ＴＥＬ：03-5229-7565（平日 10:00～12:00、13:00～17:00）
E-mail：info@satsuki-jutaku.jp