

| 改正後   | 改正前  |
|---|--|
| <p style="text-align: center;"><b>愛媛県高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱</b></p> <p>第1章 【省略】</p> <p>第2章 サービス付き高齢者向け住宅事業の登録等</p> <p>第3条 【省略】</p> <p>(登録申請書の添付書類)</p> <p>第4条 共同省令第7条第6号に規定する知事が必要と認める書類は、次の各号に掲げる書類とする。ただし、既に提出されている当該書類の内容に変更がないときは、申請書にその旨を記載して当該書類の添付を省略することができる。</p> <p>(1)～(12) 【省略】</p> <p>2 【省略】</p> <p>第5条～第8条 【省略】</p> <p>(市町の長への通知) □</p> <p>第9条</p> <p>1～2 【省略】</p> <p>3 法第13条第2項のサービス付き高齢者向け住宅の登録を抹消したときの市町の長への通知は、サービス付き高齢者向け住宅の登録の抹消を行った旨の通知書(様式第7号)により行うものとする。</p> <p>第10条～第12条 【省略】</p> <p>(登録の抹消の通知)</p> <p>第13条 法第13条第1項第1号の登録事業者からの登録の抹消の申請を受理したときは同項第2号に基づき法第5条第2項若しくは第12条第3項の規定により登録が効力を失ったときの当該登録事業者等への通知は、サービス付き高齢者向け住宅の登録を抹消した旨の通知書(様式第11号)により行うものとする。</p> <p>第14条～第18条 【省略】</p> <p>第3章 【省略】</p> <p>第4章 雑則</p> <p>(補則)</p> <p>第24条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定めるものとする。</p> | <p style="text-align: center;"><b>愛媛県高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱</b></p> <p>第1章 【省略】</p> <p>第2章 サービス付き高齢者向け住宅事業の登録等</p> <p>第3条 【省略】</p> <p>(登録申請書の添付書類)</p> <p>第4条 共同省令第7条第11号に規定する知事が必要と認める書類は、次の各号に掲げる書類とする。</p> <p>(1)～(12) 【省略】</p> <p>2 【省略】</p> <p>第5条～第12条 【省略】</p> <p>(市町の長への通知) □</p> <p>第9条</p> <p>1～2 【省略】</p> <p>3 法第13条各 項のサービス付き高齢者向け住宅の登録を抹消したときの市町の長への通知は、サービス付き高齢者向け住宅の登録の抹消を行った旨の通知書(様式第7号)により行うものとする。</p> <p>第10条～第12条 【省略】</p> <p>(登録の抹消の通知)</p> <p>第13条 法第13条第1項第1号の登録事業者からの登録の抹消の申請を受理したときは同項第2号に基づき法第5条第2項若しくは第12条第3項の規定により登録が効力を失ったときの法第13条第2項 の通知は、サービス付き高齢者向け住宅の登録を抹消した旨の通知書(様式第11号)により行うものとする。</p> <p>第14条～第18条 【省略】</p> <p>第3章 【省略】</p> <p>第4章 雑則</p> <p>(補則)</p> <p>第24条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定めるものとする。</p> |
| <p>附 則</p> <p>1 この要綱は、平成13年8月30日から適用する。</p> <p>2 愛媛県高齢者向け優良賃貸住宅制度要綱(平成12年3月17日付け建第278号愛媛県土木部長通知)は、廃止する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成13年11月16日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成18年5月1日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>1 この要綱は、平成19年11月6日から施行する。</p> <p>2 前項の施行の日までに、供給計画の認定を受けた高齢者向け優良賃貸住宅又は事業に着手した高齢者向け優良賃貸住宅については、平成19年11月6日付け19建第5378号愛媛県土木部長通知により改正される前の愛媛県高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱の適用を受けることができる。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成21年11月19日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成22年3月29日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成23年10月20日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成26年3月31日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成27年4月1日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成28年4月1日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成30年9月10日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、令和4年9月1日から適用する。</p>                                | <p>附 則</p> <p>1 この要綱は、平成13年8月30日から適用する。</p> <p>2 愛媛県高齢者向け優良賃貸住宅制度要綱(平成12年3月17日付け建第278号愛媛県土木部長通知)は、廃止する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成13年11月16日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成18年5月1日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>1 この要綱は、平成19年11月6日から施行する。</p> <p>2 前項の施行の日までに、供給計画の認定を受けた高齢者向け優良賃貸住宅又は事業に着手した高齢者向け優良賃貸住宅については、平成19年11月6日付け19建第5378号愛媛県土木部長通知により改正される前の愛媛県高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱の適用を受けることができる。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成21年11月19日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成22年3月29日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成23年10月20日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成26年3月31日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成27年4月1日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成28年4月1日から適用する。</p> <p>附 則</p> <p>改正後の要綱は、平成30年9月10日から適用する。</p>               |

様式1号  
1. ～5. 【省略】  
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

| サービスの種別             | 提供形態  | 提供の対価(月額)  |     |
|---------------------|---|--|-----|
| 高齢者生活支援サービス         | 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<br>(最高) 約 円  | 住戸ごとの内容は別添 3 のとおり  |     |
| 非営利の概算額             | (最低) 約 円<br>(最高) 約 円  |  |     |
| 敷金の概算額              | (最低) 約 円<br>(最高) 約 円  | 家賃の 月分   |     |
| 水道光熱費の支払い方法         |   |  |     |
| 前払金等の有無             | <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   |  |     |
| 家賃等の前払金の収定の基礎       | 家賃<br>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<br><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 ( )<br><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 ( )<br><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 ( )<br><input type="checkbox"/> 指定を受けていない   |  |     |

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

様式1号  
1. ～5. 【省略】  
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

| サービスの種別             | 提供形態  | 提供の対価(月額)  |     |
|---------------------|---|--|-----|
| 高齢者生活支援サービス         | 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<br>(最高) 約 円  | 住戸ごとの内容は別添 3 のとおり  |     |
| 共益費の概算額             | (最低) 約 円<br>(最高) 約 円  |  |     |
| 敷金の概算額              | (最低) 約 円<br>(最高) 約 円  | 家賃の 月分   |     |
| 前払金等の有無             | <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   |  |     |
| 家賃等の前払金の収定の基礎       | 家賃<br>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<br><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 ( )<br><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 ( )<br><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 ( )<br><input type="checkbox"/> 指定を受けていない   |  |     |

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

7. サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 管理の方法                          | <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                      | (法人名)  |
| 住所(法人の場合はその支店(支店)の住所)          | (郵便番号) 電話番号  |
| 修繕計画                           |  |
| 計画策定の有無                        | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし        |
| 大規模修繕の実施予定                     | 実施予定   |
| その他計画的な修繕予定                    |  |
| 修繕の申請の申請の日前一ヶ月に於ける入居者の数及び退去者の数 | 入居者の数<br>退去者の数   |

8. ～9. 【省略】  
10. 保健医療サービスの提供に関する事項(保健医療サービスを提供する場合のみ)

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 保健医療サービスを提供する体制に関する事項 |  |
|-----------------------|--|

11. 運営方針  
別添5の提出  
12. 申請の申請が基本方針(及び高齢者居住安定確保計画)に照らして適切ものである旨

別添1～3 【省略】

7. サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 管理の方法                 | <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             | (法人名)  |
| 住所(法人の場合はその支店(支店)の住所) | (郵便番号) 電話番号  |
| 修繕計画                  |  |
| 計画策定の有無               | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし        |
| 大規模修繕の実施予定            | 実施予定   |
| その他計画的な修繕予定           |  |

8. ～9. 【省略】  
【新設】  
10. 修繕の申請が基本方針(及び高齢者居住安定確保計画)に照らして適切である旨

別添1～3 【省略】



別添 5

運営方針

| 項目  | 該当   |
|---|--|
| 重要事項を記載した書面のひな形を公開する  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居及び退去の条件を書面に記載する   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者の個人情報保護に関する事項を書面に記載する  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者に対する虐待を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修及び担当者への配置を行う                              | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 虐待を防止する身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為に関して、委員会の開催、指針の整備及び研修を行う                     | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者のプライバシーの確保について、職員に周知する   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者になされた損害を賠償するための措置を講じる  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者からの相談及び苦情に適切に対応するための体制を整備する  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| サービス付き高齢者向け住宅への入居及びサービス付き高齢者向け住宅において提供される福祉サービスの利用に必要な費用に関する書類を準備することができる | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者及びその家族と意見を交換する機会を設ける   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 地域社会との交流及び連携を図る   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 災害に対応するための仕組みを整備する  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 事故の発生及び再発を防止するための仕組みを整備する   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための仕組みを整備する   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者の健康状態及び生活状況を把握し、変化があったときは、当該入居者の家族に連絡する仕組みを整備する                        | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者間の交流の促進を図る   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 登録事業者又は登録事業者から委託を受けた者から提供される福祉サービスと、それ以外の者から提供される福祉サービスを明確に区分する           | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 入居者が希望する場合には、介護サービスの提供に必要な当該入居者に関する情報を、介護支援専門員と共有する仕組みを整備する               | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 基本理念及び基本方針を定めるとともに、これら職員及び入居者に周知する  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 職員の教育及び研修に関する計画を策定する  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 職員に対して、認知症に関する研修を行う   | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 職員を登録事業者が行う研修以外の研修に追加させる仕組みを整備する  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| サービス付き高齢者向け住宅事業の実施に必要な人材の確保のために必要な措置を講じる                                  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |

【新設】

様式第2号（第7条関係）

第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅に係る登録通知書

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項の規定に基づきサービス付き高齢者向け住宅の登録（同条第2項の登録の更新）の申請については、同法第7条第1項の規定による登録をいたしましたので、同条第3項の規定により通知します。

記

- 申請年月日 年 月 日
- サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
- 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
- 登録の有効期間 年 月 日 から 年 月 日まで

（注意） この通知書は、大切に保存しておいてください。

様式第2号（第7条関係）

（日本工業規格JIS A 4号）

第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅に係る登録通知書

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項の規定に基づきサービス付き高齢者向け住宅の登録（同条第2項の登録の更新）の申請については、同法第7条第1項の規定による登録をいたしましたので、同条第3項の規定により通知します。

記

- 申請年月日 年 月 日
- サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
- 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
- 登録の有効期間 年 月 日 から 年 月 日まで

（注意） この通知書は、大切に保存しておいてください。

様式第3号(第8条関係)

第 年 月 日 号

様

〇〇地方局健康福祉部地域福祉課長 印  
〇〇地方局建設部建築指導課長 印

行政手続法第7条の規定による補正について  
(期限内に処理できない旨の通知書)

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第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の登録(同条第2項の登録の更新)の申請書については、下記の理由により同法第7条第1項の基準に適合するかどうかを決定することができないので、行政手続法第7条の規定に基づき、記載の期限までに補正をされるよう通知します。

記

1. 申請年月日 年 月 日

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

(補正期限) 年 月 日

(備考)

様式第3号(第8条関係)

(日本語用紙A列4号)

第 年 月 日 号

様

〇〇地方局健康福祉部地域福祉課長 印  
〇〇地方局建設部建築指導課長 印

行政手続法第7条の規定による補正について  
(期限内に処理できない旨の通知書)

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第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の登録(同条第2項の登録の更新)の申請書については、下記の理由により同法第7条第1項の基準に適合するかどうかを決定することができないので、行政手続法第7条の規定に基づき、記載の期限までに補正をされるよう通知します。

記

1. 申請年月日 年 月 日

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

(補正期限) 年 月 日

(備考)

様式第4号(第8条関係)

第 年 月 日 号

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録の申請が  
基準に適合しないと認める旨の通知書

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第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の登録(同条第2項の登録の更新)の申請は、同法第7条第1項の基準に適合しないことを認めましたので、同法第4項の規定により通知します。

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、愛媛県知事に対して審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日(審査請求をした場合には、これに対する裁決があったことを知った日)の翌日から起算して6か月以内に、松山地方裁判所に対し愛媛県を被告として提起することができます。

記

1. 申請年月日 年 月 日

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

(備考)

様式第4号(第8条関係)

(日本語用紙A列4号)

第 年 月 日 号

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録の申請が  
基準に適合しないと認める旨の通知書

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第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の登録(同条第2項の登録の更新)の申請は、同法第7条第1項の基準に適合しないことを認めましたので、同法第4項の規定により通知します。

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、愛媛県知事に対して審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日(審査請求をした場合には、これに対する裁決があったことを知った日)の翌日から起算して6か月以内に、松山地方裁判所に対し愛媛県を被告として提起することができます。

記

1. 申請年月日 年 月 日

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

(備考)

様式第5号（第9条関係）

第 年 月 日

市（町）長 様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録を行った旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅の登録の申請については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1項の規定による登録をいたしましたので、同条第3項の規定により通知します。

記

1. 申請年月日 年 月 日
2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
3. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
4. 登録の有効期間 年 月 日から 年 月 日まで

様式第5号（第9条関係）

（日本工業規格A例4号）

第 年 月 日

市（町）長 様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録を行った旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅の登録の申請については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1項の規定による登録をいたしましたので、同条第3項の規定により通知します。

記

1. 申請年月日 年 月 日
2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
3. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
4. 登録の有効期間 年 月 日から 年 月 日まで

様式第6号（第9条関係）

第 年 月 日

市（町）長 様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の変更登録を行った旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第9条第1項（同法第11条第3項）の規定に基づく登録事項等の変更の届出があり、同法第9条第3項（同法第11条第4項において準用する場合を含む。）により変更の登録をいたしましたので、同法第9条第4項（同法第11条第4項において準用する場合を含む。）の規定により通知します。

記

1. 当初登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
2. 変更登録年月日 年 月 日
3. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
4. 変更の概要

様式第6号（第9条関係）

（日本工業規格A例4号）

第 年 月 日

市（町）長 様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の変更登録を行った旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第9条第1項（同法第11条第3項）の規定に基づく登録事項等の変更の届出があり、同法第9条第3項（同法第11条第4項において準用する場合を含む。）により変更の登録をいたしましたので、同法第9条第4項（同法第11条第4項において準用する場合を含む。）の規定により通知します。

記

1. 当初登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
2. 変更登録年月日 年 月 日
3. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
4. 変更の概要

第 年 月 日

市（町）長 様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録の抹消を行った旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第13条第1項の規定による登録の抹消をいたしましたので、同条第2項の規定により通知します。

記

- 1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
- 2. 登録抹消年月日 年 月 日
- 3. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
- 4. 登録抹消の理由

第 年 月 日

市（町）長 様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録の抹消を行った旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第13条第1項の規定による登録の抹消をいたしましたので、同条第2項の規定により通知します。

記

- 1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号
- 2. 登録抹消年月日 年 月 日
- 3. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
- 4. 登録抹消の理由

第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録を拒否した旨の通知書

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項の規定に基づきサービス付き高齢者向け住宅の登録（同条第2項の登録の更新）の申請については、当該申請者又は申請書若しくはその添付書類について、同法第8条第1項に該当することを認めましたので、同項の規定により登録を拒否するものとし、同条第2項の規定により通知します。

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内は、愛媛県知事に対して審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（審査請求をした場合には、これに対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内は、愛媛県を被告として提起することができます。

記

- 1. 申請年月日 年 月 日
- 2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
- 3. 理由

（備考）

第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録を拒否した旨の通知書

下記に係る高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項の規定に基づきサービス付き高齢者向け住宅の登録（同条第2項の登録の更新）の申請については、当該申請者又は申請書若しくはその添付書類について、同法第8条第1項に該当することを認めましたので、同項の規定により登録を拒否するものとし、同条第2項の規定により通知します。

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内は、愛媛県知事に対して審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（審査請求をした場合には、これに対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内は、愛媛県を被告として提起することができます。

記

- 1. 申請年月日 年 月 日
- 2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地
- 3. 理由

（備考）

様式第9号 (第11条関係)

年 月 日

〇〇地方局長 様

届出者 住所  
氏名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)  
電話番号

サービス付き高齢者向け住宅事業に係る廃業等に関する届出書

高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条の登録事業の廃止等をしたので、同法第12条第1項又は第2項の規定により以下のとおり届け出ます。

|                                   |                        |  |
|-----------------------------------|------------------------|--|
| 1 届出の種別                           | 1 登録事業の廃止<br>(理由)      |  |
|                                   | 2 登録事業者の破産手続開始の決定によるもの |  |
|                                   | 3 その他( )               |  |
| 2 サービス付き<br>高齢者向け住宅<br>の概要        | 名称                     |  |
|                                   | 所在地                    |  |
| 3 登録年月日及び番号                       | 年 月 日 第 号              |  |
| 4 廃業等予定年月日                        | 年 月 日                  |  |
| 5 廃業等に伴い実施する<br>入居者への対応その他の<br>措置 |                        |  |
| 6 補助事業、税制優遇措置<br>等の適用の有無          | 口有 ( )<br>口無 ( )       |  |
| 7 その他必要な事項                        |                        |  |
| ※<br>受付<br>欄                      |                        |  |

- 注意 1 ※欄は記入しないでください。  
2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
3 届出の種別の欄は、該当する項目の番号に○を付けて下さい。登録事業の廃止に該当する場合はその理由を、その他に該当する場合は、廃業等の具体的な内容をそれぞれ記載してください。  
4 「サービス付き高齢者向け住宅に係る登録通知書」を添付して下さい。

様式第9号 (第11条関係)

(日本工業規格A4判1番)

年 月 日

〇〇地方局長 様

届出者 住所  
氏名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)  
電話番号

サービス付き高齢者向け住宅事業に係る廃業等に関する届出書

高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条の登録事業の廃止等をしたので、同法第12条第1項又は第2項の規定により以下のとおり届け出ます。

|                                   |                        |  |
|-----------------------------------|------------------------|--|
| 1 届出の種別                           | 1 登録事業の廃止<br>(理由)      |  |
|                                   | 2 登録事業者の破産手続開始の決定によるもの |  |
|                                   | 3 その他( )               |  |
| 2 サービス付き<br>高齢者向け住宅<br>の概要        | 名称                     |  |
|                                   | 所在地                    |  |
| 3 登録年月日及び番号                       | 年 月 日 第 号              |  |
| 4 廃業等予定年月日                        | 年 月 日                  |  |
| 5 廃業等に伴い実施する<br>入居者への対応その他の<br>措置 |                        |  |
| 6 補助事業、税制優遇措置<br>等の適用の有無          | 口有 ( )<br>口無 ( )       |  |
| 7 その他必要な事項                        |                        |  |
| ※<br>受付<br>欄                      |                        |  |

- 注意 1 ※欄は記入しないでください。  
2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
3 届出の種別の欄は、該当する項目の番号に○を付けて下さい。登録事業の廃止に該当する場合はその理由を、その他に該当する場合は、廃業等の具体的な内容をそれぞれ記載してください。  
4 「サービス付き高齢者向け住宅に係る登録通知書」を添付して下さい。

様式第10号 (第12条関係)

年 月 日

〇〇地方局長 様

申請者(登録事業者) 住所  
氏名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)  
電話番号

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13条第1項第1号の規定に基づき、サービス付き高齢者向け住宅事業において登録高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱第12条の規定により以下のとおり登録の申請を申請します。

|                            |                  |  |
|----------------------------|------------------|--|
| 1 サービス付き<br>高齢者向け住宅<br>の概要 | 名称               |  |
|                            | 所在地              |  |
| 2 登録年月日及び番号                | 年 月 日 第 号        |  |
| 3 登録を申請する理由                |                  |  |
| 4 登録の申請に伴い実施<br>する措置       |                  |  |
| 5 補助事業、税制優遇措置<br>等の適用の有無   | 口有 ( )<br>口無 ( ) |  |
| 6 その他必要な事項                 |                  |  |
| ※<br>受付<br>欄               |                  |  |

- 注意 1 ※欄は記入しないでください。  
2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
3 補助事業、税制優遇措置等の適用の有無の欄は、該当する口に「○」を入れてください。

様式第10号 (第12条関係)

(日本工業規格A4判1番)

年 月 日

〇〇地方局長 様

申請者(登録事業者) 住所  
氏名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)  
電話番号

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13条第1項第1号の規定に基づき、サービス付き高齢者向け住宅事業において登録高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱第12条の規定により以下のとおり登録の申請を申請します。

|                            |                  |  |
|----------------------------|------------------|--|
| 1 サービス付き<br>高齢者向け住宅<br>の概要 | 名称               |  |
|                            | 所在地              |  |
| 2 登録年月日及び番号                | 年 月 日 第 号        |  |
| 3 登録を申請する理由                |                  |  |
| 4 登録の申請に伴い実施<br>する措置       |                  |  |
| 5 補助事業、税制優遇措置<br>等の適用の有無   | 口有 ( )<br>口無 ( ) |  |
| 6 その他必要な事項                 |                  |  |
| ※<br>受付<br>欄               |                  |  |

- 注意 1 ※欄は記入しないでください。  
2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
3 補助事業、税制優遇措置等の適用の有無の欄は、該当する口に「○」を入れてください。



第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録を抹消した旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、下記の理由により高齢者の居住の安定確保に関する法律（以下「法」という。）第13条第1項に該当することを認めましたので、同項の規定により登録を抹消し、通知します。

記

1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

- 年 月 日付けで法第13条第1項第1号の登録の抹消の申請があったため。
- 法第5条第2項の規定により登録の効力を失ったため。
- 法第12条第3項各号に掲げる場合に該当するに至ったことを確認したため。

（備考）

第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録を抹消した旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、下記の理由により高齢者の居住の安定確保に関する法律（以下「法」という。）第13条第1項に該当することを認めましたので、同項の規定により登録を抹消し、通知します。

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、受給通知書に対して審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（審査請求をした場合には、これに対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内に、松山地方裁判所に対し提訴を被告として提起することができます。

記

1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

- 年 月 日付けで法第13条第1項第1号の登録の抹消の申請があったため。
- 法第5条第2項の規定により登録の効力を失ったため。
- 法第12条第3項各号に掲げる場合に該当するに至ったことを確認したため。

（備考）

年 月 日

〇〇地方局長 様

届出者 住所  
氏名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)  
電話番号

申請取下届出書

に関する申請の取下げをしないので、受給者高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱第13条の規定により以下のとおり届け出ます。

|                |  |
|----------------|--|
| 1 申請の種類        | □サービス付き高齢者向け住宅事業の（受給）登録の申請<br>□サービス付き高齢者向け住宅事業の登録の抹消の申請<br>□その他（ ） |
| 2 申請者受付年月日及び番号 | 年 月 日 第 号  |
| 3 申請者          | 住所<br>氏名<br>(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)                      |
| 4 申請に係る事業等の概要  |  |
| 5 取下げの理由       |  |
| 6 備考           |  |

年 月 日

〇〇地方局長 様

届出者 住所  
氏名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)  
電話番号

申請取下届出書

に関する申請の取下げをしないので、受給者高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱第13条の規定により以下のとおり届け出ます。

|                |  |
|----------------|--|
| 1 申請の種類        | □サービス付き高齢者向け住宅事業の（受給）登録の申請<br>□サービス付き高齢者向け住宅事業の登録の抹消の申請<br>□その他（ ） |
| 2 申請者受付年月日及び番号 | 年 月 日 第 号  |
| 3 申請者          | 住所<br>氏名<br>(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)                      |
| 4 申請に係る事業等の概要  |  |
| 5 取下げの理由       |  |
| 6 備考           |  |

様式第13号の1 (第15条関係)

〇〇地方局長 様  
 登録事業者 住所  
 氏名 番  
 (法人にあっては、その主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

登録業務に関する報告書

受検県高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱第15条の規定により、サービス付き高齢者向け住宅の登録事業の業務状況について、以下のとおり報告します。

|                    |   |
|--------------------|---|
| 1 サービス付き高齢者向け住宅の概要 | 名称<br>所在地   |
| 2 登録年月日及び番号        | 年 月 日 第 号   |
| 3 最終変更届出年月日        | 年 月 日   |
| 4 事業開始年月日          | 年 月 日   |
| 5 変更の有無            | <input type="checkbox"/> 有 ( )<br><input type="checkbox"/> 無 ( )    |
| 6 登録の基準への適合状況      | <input type="checkbox"/> 適合 ( )<br><input type="checkbox"/> 不適合 ( ) |
| 7 報告の内容            |   |
| 8 報告者連絡先           | 担当者氏名<br>事務所所在地<br>電話番号   |

- 注意 1 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
 2 最終変更届出年月日の欄は、変更の届出をした場合に記入してください。  
 3 変更の有無の欄及び登録の基準への適合状況の欄は、該当する□に「○」を入れてください。変更の届出が必要な場合は、変更の届出を行ってください。  
 4 変更がある場合は、当該変更の内容がわかる図面その他の必要な書類を添付してください。  
 5 報告の内容の欄は、できるだけ具体的に記入してください。  
 6 報告書と併せて別途指示するチェックリストを添付してください。

様式13号の2【省略】

様式第13号の1 (第15条関係)

(日本工業規格A列4号)

〇〇地方局長 様  
 登録事業者 住所  
 氏名 番  
 (法人にあっては、その主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

登録業務に関する報告書

受検県高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱第15条の規定により、サービス付き高齢者向け住宅の登録事業の業務状況について、以下のとおり報告します。

|                    |   |
|--------------------|---|
| 1 サービス付き高齢者向け住宅の概要 | 名称<br>所在地   |
| 2 登録年月日及び番号        | 年 月 日 第 号   |
| 3 最終変更届出年月日        | 年 月 日   |
| 4 事業開始年月日          | 年 月 日   |
| 5 変更の有無            | <input type="checkbox"/> 有 ( )<br><input type="checkbox"/> 無 ( )    |
| 6 登録の基準への適合状況      | <input type="checkbox"/> 適合 ( )<br><input type="checkbox"/> 不適合 ( ) |
| 7 報告の内容            |   |
| 8 報告者連絡先           | 担当者氏名<br>事務所所在地<br>電話番号   |

- 注意 1 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
 2 最終変更届出年月日の欄は、変更の届出をした場合に記入してください。  
 3 変更の有無の欄及び登録の基準への適合状況の欄は、該当する□に「○」を入れてください。変更の届出が必要な場合は、変更の届出を行ってください。  
 4 変更がある場合は、当該変更の内容がわかる図面その他の必要な書類を添付してください。  
 5 報告の内容の欄は、できるだけ具体的に記入してください。  
 6 報告書と併せて別途指示するチェックリストを添付してください。

様式13号の2【省略】

様式第11号 (第16条関係)

第 号  
 年 月 日  
 様  
 〇〇地方健康福祉部健康福祉課長 印  
 〇〇地方局建設部建築指導課長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録事項に関する指示書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、登録事項が事実と異なることを確認したため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第25条第1項の規定により、当該事項の訂正等必要な措置を行い、報告期限までに当該措置の結果を報告するよう指示します。

記

1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号  
 2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
 名称  
 所在地  
 3. 内容  
 .  
 .  
 .  
 (報告期限) 年 月 日

(報告先)

様式第11号 (第16条関係)

(日本工業規格A列4号)

第 号  
 年 月 日  
 様  
 〇〇地方健康福祉部健康福祉課長 印  
 〇〇地方局建設部建築指導課長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録事項に関する指示書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、登録事項が事実と異なることを確認したため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第25条第1項の規定により、当該事項の訂正等必要な措置を行い、報告期限までに当該措置の結果を報告するよう指示します。

記

1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号  
 2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
 名称  
 所在地  
 3. 内容  
 .  
 .  
 .  
 (報告期限) 年 月 日

(報告先)

様式第15号（第16条関係）

第 年 月 日

種

〇〇地方局健康福祉環境部地域福祉課長 印  
〇〇地方局建設部建築指導課長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録基準に関する指示書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1項に掲げる基準に適合しないことを確認したので、同法第25条第2項の規定により、是正、改善その他の必要な措置を行い、報告期限までに当該措置の結果を報告するよう指示します。

記

1. 登録年月日及び番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地

3. 内容

（報告期限） 年 月 日

（報告先）

様式第15号（第16条関係）

（日本工業規格A列4号）

第 年 月 日

種

〇〇地方局健康福祉環境部地域福祉課長 印  
〇〇地方局建設部建築指導課長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録基準に関する指示書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1項に掲げる基準に適合しないことを確認したので、同法第25条第2項の規定により、是正、改善その他の必要な措置を行い、報告期限までに当該措置の結果を報告するよう指示します。

記

1. 登録年月日及び番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地

3. 内容

（報告期限） 年 月 日

（報告先）

様式第16号（第16条関係）

第 年 月 日

種

〇〇地方局健康福祉環境部地域福祉課長 印  
〇〇地方局建設部建築指導課長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録基準に関する是正指示書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第15条から第19条までの規定に違反し、又は第20条の国土交通省令・厚生労働省令で定める事項を遵守していないことを確認したので、同法第25条第3項の規定により、是正、改善その他の必要な措置を行い、報告期限までに当該措置の結果を報告するよう指示します。

記

1. 登録年月日及び番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地

3. 内容

（報告期限） 年 月 日

（報告先）

様式第16号（第16条関係）

（日本工業規格A列4号）

第 年 月 日

種

〇〇地方局健康福祉環境部地域福祉課長 印  
〇〇地方局建設部建築指導課長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録基準に関する是正指示書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第15条から第19条までの規定に違反し、又は第20条の国土交通省令・厚生労働省令で定める事項を遵守していないことを確認したので、同法第25条第3項の規定により、是正、改善その他の必要な措置を行い、報告期限までに当該措置の結果を報告するよう指示します。

記

1. 登録年月日及び番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要  
名称  
所在地

3. 内容

（報告期限） 年 月 日

（報告先）

様式第17号（第17条関係）

第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録の取消しをした旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第26条第1項又は第2項に該当することを認めましたので、これらの規定により登録を取り消し、同条第3項の規定により通知します。

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、愛媛県知事に対して審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（審査請求をした場合には、これに対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内、松山地方裁判所に対し愛媛県を被告として提起することができます。

記

1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

様式18～23号【省略】

様式第17号（第17条関係）

（日本工業規格A列4号）

第 年 月 日

様

〇〇地方局長 印

サービス付き高齢者向け住宅の登録の取消しをした旨の通知書

下記に係るサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律第26条第1項又は第2項に該当することを認めましたので、これらの規定により登録を取り消し、同条第3項の規定により通知します。

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、愛媛県知事に対して審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（審査請求をした場合には、これに対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内、松山地方裁判所に対し愛媛県を被告として提起することができます。

記

1. 登録年月日及び登録番号 年 月 日 第 号

2. サービス付き高齢者向け住宅の概要

名称  
所在地

3. 理由

様式18～23号【省略】