

サービス付き高齢者向け住宅 定期報告、入居状況報告書（記入時の注意事項）

様式第 2 号（第 4 条関係）

年 月 日

熊本市長 （宛）

登録事業者
住所又は主たる事務所の所在地 ①
商号、名称又は氏名

印

サービス付き高齢者向け住宅 定期報告書

年 4 月 1 日時点の登録住宅の状況について、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 2 4 条第 1 項の規定に基づき、以下のとおり報告します。

登録番号	第 号	住宅の名称				
事業者名	②	住宅の所在地	熊本市	②		
報告者名		入居開始日	年 月 日			
連絡先	TEL: FAX:	メール アドレス:				
項目	点検事項		はい	いいえ	「不適」となる場合（※）の 事由及び改善方法	根拠条文
登録の基準	(1) 登録住戸を他の用途に利用していない。					法 1 条
	(2) 登録後、登録事項や添付書類について、以下の①～⑨に変更がない場合は、「はい」へ回答してください。 ⑩に該当する場合は、改修等の内容について、簡単に記載してください。					
	①住宅の名称、所在地に変更はない。					法 6 条
	②サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者に変更はない。					
	③サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所に変更はない。					
	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に変更はない。					
	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に変更はない。		③		⑧	
	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に変更はない。					
	⑦サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法に変更はない。					
	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に変更はない。					
	⑨高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力に変更はない。					
	⑩前年度、サービス付き高齢者向け住宅において改修等をしていない。 (改修等の内容)					
	④					
	(3) (2)について変更があった場合、変更後30日以内に市長へ変更届出を行った。		⇒(2)が全て「はい」の場合は(4)へ ⑤			法 9 条
	(4) 入居者の資格、入居状況等は以下のとおりで相違はない。					法 7 条 第 1 項 4 号
・①単身高齢者または②高齢者＋同居者 「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が認める者。 「高齢者」: 要介護認定若しくは要介護認定若しくは要支援認定を受けている者を含む。 ・入居状況 ⑥					(別紙: 入居状況報告書)	
(5) 安否確認・状況把握サービスについて、①～②に回答してください。						
①日中(概ね9～17時)常駐し、少なくとも1名以上サービスを行う専門職員を配置している。 ⇒日中常駐人数(名) ⑦ 【専門職員】 ・社会福祉法人の職員 ・医療法人の職員 ・介護サービス事業所(居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援 ※予防も含む)の職員 ・有資格者(医師、看護師、准看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、ヘルパー1・2級、初任者研修、実務者研修) ②夜間は、緊急通報装置での把握又は職員が常駐している。 ⇒夜間常駐人数(名) ⑦					法 7 条 第 1 項 5 号	

※不適となる場合： (1) , (4) , (5) で「いいえ」に○があるもの。
(2) で「いいえ」に○が1つ以上あり、かつ (3) が「いいえ」のもの。

裏面もあります。

【記入時の注意事項】（定期報告書その1）

●朱塗りしている箇所をご記入ください。（平成29年4月1日時点の状況）

●『定期報告書』の「（2）登録後、登録事項や添付書類について…」の各項目①～⑨については、登録申請書の項目番号と一致しています。登録申請内容を確認しながら記載してください。

●以下、①～⑩について、補足説明を記載します。

- ① 登録時業者の住所又は主たる事務所の所在地、商号、名称又は氏名をご記入ください。エクセルデータで報告書を作成する場合は、印刷後に押印をお願いします。
- ② 本報告に関するお問い合わせ先をご記入ください。
- ③ 「はい」または「いいえ」のどちらかに○をご記入ください。（エクセルデータに入力する場合は、プルダウンより選択）（※赤点線枠部分）
- ④ 前年度に改修等を行った場合（項目⑩で「いいえ」に○がある場合）は、改修内容の概要をご記入ください。
- ⑤ （2）登録事項や添付書類に変更がない場合（（2）で「はい」にのみ○がある場合）は、（4）へ進んでください。
- ⑥ 入居状況について、別紙にご記入ください。
- ⑦ 日中常駐人数と、夜間常駐（該当する場合）の人数をご記入ください。
- ⑧ 「不適となる場合（※青実線枠部分）」に該当する場合は、その事由及び改善方法をご記入ください。（※赤点線枠部分）

裏面もあります

項目	点検事項	はい	いいえ	「不適」となる場合（※）の 事由及び改善方法	根拠条文
登録の基準	(6) 利用者との契約等について、①～⑥に回答して下さい。（前払い金を受領していない場合は⑤⑥を除く。）				法7条 第1項6号
	①書面による契約である。				イ
	②居住部分が明示された契約である。				ロ
	③敷金、家賃及び家賃等の前払金を除くほか、権利金その他の金銭を受領しない契約である。				ハ
	④入院・入居者の心身の状況の変化により居住部分を変更し、又は契約を解約することができないものである。				ヘ
	・前払い金を受領する。				
	⑤前払金の算定基礎及び返還金の算定方法が明示されている。				ニ
	⑥入居後、一定期間が経過するまでの間に契約が解除され、又は入居者が死亡により終了した場合において、省令で定める方法により算定される額を除き、家賃等の前払い金を返還することとなる契約になっている。	③		⑧	ホ
契約締結の説明	(7) 契約締結するまでに、①～⑤の事項を記載した書面（重要事項説明を含む）を交付し、説明を行っている。 ※①～⑤について、説明を行っている場合は「はい」を選択してください。				法17条
	①入居契約が賃貸借契約でない場合にあたっては、その旨				
	②入居契約の内容に関する事項				
	③特定施設の場合にはその介護サービス情報				
	・前払い金を受領する。			⇒該当しない場合は (8)へ ⑨	
	④家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間				
	⑤前項期間中において、契約が解除され、入居者の死亡により終了した場合における家賃等の前払金の返還額の推移				
誇大広告の禁止	(8) 誇大な広告を行っていない。			（添付書類：広告媒体（チラシ、パンフレット等）） ⑩	法15条
帳簿の備え付け等	(9) ①～⑦に掲げる帳簿を作成し、2年間保存している。 ※①～⑦について、保存している場合は「はい」を選択してください。				法19条
	①登録住宅の修繕及び改修の実施状況				
	②入居者からの金銭の受領記録				
	③入居者に提供した高齢者生活支援サービスの内容				
	④緊急やむを得ず身体拘束を行った場合、その態様及び時間、入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由				
	⑤入居者に提供した高齢者生活支援サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容				
	⑥高齢者生活支援サービスの提供により入居者に事故が発生した場合、その状況及び処置の内容				
	⑦サービス提供が委託の場合、当該事業所の商号、名称又は氏名及び住所並びに委託にかかる契約事項並びに業務の実施状況				
※不適となる場合：（6）～（9）で「いいえ」に○があるもの。					

【記入時の注意事項】（定期報告書その2）

⑨ 前払い金を受領しない場合は（7）の④、⑤は記入せず（8）へ進んでください。

⑩ 提出の際には、広告媒体（チラシ、パンフレット等）を添付してください。

年 月 日

サービス付き高齢者向け住宅 入居状況報告書

住宅の名称										
入居戸数／登録戸数	①	戸／	②	戸	内（単身	戸、夫婦	③	戸、その他	戸）	

○入居者について

入居者（世帯主）内訳		自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	～59歳									0
	60～64歳									0
	65～69歳									0
	70～79歳				④					0
	80～89歳									0
	90～99歳									0
	100歳～									0
同居者内訳	1. 配偶者									0
	2. 60歳以上の親族									0
	3. 60歳未満の親族				⑤					0
	4. 特別な理由により知事が同居を認める者									0
男女別入居者数		男性	人		女性	人		合計	0	人
入居期間		6ヶ月未満	6ヶ月以上1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上			
				⑥						

○退去者について

前年度の退去者内訳	行き先	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	自宅等									0
	介護保険施設等※									0
	医療機関				⑦					0
	有料老人ホーム									0
	死亡者									0
	その他（ ）									0
※介護保険施設等・・・特別養護老人ホーム、特定施設、グループホーム等								合計	0	人

○併設施設・サービスについて

併設事業所	サービスの種類	事業所名	入居者の内、併設事業所の利用者数
			人
		⑧	人
			人
高齢者生活支援サービス	提供しているサービスに○をつけてください		
	①食事の提供 、 ②介護（入浴、排泄、⑨食事） 、 ③洗濯、掃除等の家事 、 ④健康管理		

【記入時の注意事項】（入居状況報告書）

●朱塗りしている箇所をご記入ください。（平成29年4月1日時点の状況）

●以下、①から について、補足説明を記載します。

①入居戸数をご記入ください。

②登録戸数をご記入ください。

③入居者の内訳について、それぞれ戸数をご記入ください。（※赤点線枠部分）

④入居者のうち、世帯主の方について、年齢別に「自立～要介護5」の人数をご記入ください。（エクセルデータに入力する場合は、合計は自動的に算出されます。）（※赤点線枠部分）

⑤入居者のうち、同居者の方について、年齢別に「自立～要介護5」の人数をご記入ください。（エクセルデータに入力する場合は、合計は自動的に算出されます。）（※赤点線枠部分）

⑥入居者について、入居してから平成29年4月1日までの入居期間ごとに、人数をご記入ください。（※赤点線枠部分）

⑦前年度の退去者の内訳について、退去後の行き先を「自立～要介護5」別に人数をご記入ください。（※赤点線枠部分）

⑧併設事業所がある場合は、ご記入ください。欄が足りない場合は、適宜欄を追加するか、別添として添付してください。（※赤点線枠部分）

⑨サービス付き高齢者向け住宅入居者に提供している高齢者生活支援サービスについて、当てはまるものに をしてください。（※赤点線枠部分）