

サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認に関する事務取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年4月6日法律第26号。以下「法」という。）第5条に規定するサービス付き高齢者向け住宅事業の登録を行うにあたり必要となる有料老人ホーム該当確認に係る事務手続きの内容を定めることにより、円滑な事務の実施に資することを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) サービス付き高齢者向け住宅
法第5条の規定により、登録されている住宅をいう。
- (2) 有料老人ホーム
老人福祉法第29条に規定する有料老人ホームの条件に該当するものをいう。
- (3) 登録申請者
サービス付き高齢者向け住宅事業の登録申請又は登録更新をしようとする者をいう。

(県に対する有料老人ホーム該当確認申請)

第3条 登録申請者は、サービス付き高齢者向け住宅登録申請又は登録更新に先立ち、その事業計画について、有料老人ホームに該当するか否か、県に対してサービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認申請書（第1号様式）を提出し、県に対して有料老人ホーム該当確認申請を行うものとする。

- 2 県は、登録申請者から提出されたサービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認申請書（第1号様式）の内容について、老人福祉法第29条に規定する有料老人ホームの条件に該当するか否かを確認し、サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認通知書（第2号様式）を登録申請者に対して交付するとともに、市町村に有料老人ホーム該当の有無を通知するものとする。
- 3 登録申請者が有料老人ホーム該当確認後において、申請内容を変更しようとする場合には、再度第1項の手続きを行うこととする。

附 則

この要綱は、平成23年10月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年1月26日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年5月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月12日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年6月10日から施行する。

第1号様式（第3条関係）

サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認申請書

年 月 日

神奈川県福祉子どもみらい局
福祉部介護サービス担当課長殿

所在地
登録申請者
名称
代表者 氏名
連絡先（TEL）

次の高齢者の居住の安定確保に関する法律第6条の規定に基づき登録申請を行うサービス付き高齢者向け住宅について、サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認に関する事務取扱要綱第3条第1項の規定により、老人福祉法上の有料老人ホーム該当確認を申請します。

| | | | |
|---------|--------|-------------|-------|
| 住宅の名称 | (ふりがな) | | |
| 設置(予定)地 | | | |
| 戸 数 | 戸 | 事業開始(予定)年月日 | 年 月 日 |

| 介護保険の 申請予定 (無い場合は 記載不要) | 特定施設入居者生活介護等 | 介護専用型 | | 一般型 | |
|----------------------------------|--------------|-------|--|---------------|--|
| | | 混合型 | | 外部サービス 利用型 | |
| 特定施設入居者生活介護等の 利用定員 | | 人 | | 人 | |

<添付資料>

- ・高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年4月6日法律第26号）施行規則第4条に規定する申請書（規則別記様式第1号）別紙及び別添

第2号様式（第3条第2項関係）

サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認通知書

高福第 号
年 月 日

(登録申請者) 様

神奈川県福祉子どもみらい局
福祉部介護サービス担当課長

年 月 日付けで提出のあったサービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認申請について、以下のとおり認められるので、サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認に関する事務取扱要綱第3条第2項の規定により次のとおり通知します。

なお、確認申請内容に変更が生じた場合は、変更後の内容を記載したサービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認申請書により速やかに再度確認申請を行う必要がありますのでご留意ください。

| | | | |
|-------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------|
| 住宅の名称 | (ふりがな) | | |
| 設置(予定)地 | | | |
| 戸 数 | 戸 | 事業開始(予定)年月日 | 年 月 日 |
| 有料老人ホーム 該当の有無 | <input type="checkbox"/> 該当する | <input type="checkbox"/> 該当しない | |
| 有料老人ホーム 該当確認部署 | | | |
| 確認番号 | | 確認年月日 | 年 月 日 |
| 変更前確認番号 | | | |

問合せ先
○○○○○ ○○
電話 ○○○○