

住まいサポートなごや  
(居住支援コーディネート事業)  
緊急連絡先確保事業の手引き

名古屋市・名古屋市住宅確保要配慮者居住支援協議会

令和4年10月作成

## 1. 趣 旨

身寄りが無い等の理由により、民間賃貸住宅への入居の際に賃貸人や家賃債務保証業者から求められる緊急連絡先の確保ができず、入居契約の支援が進まない事例があります。

本手引きは、こうした方々の民間賃貸住宅への入居の円滑化が図られるよう、名古屋市が行う「住まいサポートなごや」（居住支援コーディネート事業）（以下「本事業」という）における支援の中で居住支援法人が緊急連絡先となって入居支援を行う場合の手順や緊急連絡先としての役割・活動をまとめたものです。

## 2. 緊急連絡先（緊急時の連絡先）とは

入居者と一定期間連絡が取れないときや事件・事故が心配される時などに、大家さんや管理事業者、家賃債務保証業者などが連絡し、相談に応じる役割とされています。

したがって「契約者と連絡が取れなくなった場合、契約者に代わって相談できる、連絡が取れる人」若しくは「本人に連絡をとるための「第二の手段」として賃貸借契約書などに記載をされるものです。

### 緊急連絡先に連絡がある場合

- ・病気や事故等で入院されていたため連絡がつかない場合
- ・長期不在で連絡がつかない場合
- ・入居者の家賃滞納や、騒音やゴミ出しのトラブル等で連絡の必要があるが、入居者と連絡がとれない場合
- ・地震や火災などで建物に何らかのトラブルがあった際に、入居者と連絡がとれない場合
- ・入居者の死亡の際の賃貸借契約の「賃借権の継承」や残置物についての相談のため

### 連帯保証人との違い

連帯保証人とは、入居者が負うべき金銭の支払い責務につき、法的な責任を負うものですが、緊急連絡先には、こうした法的な義務はありません。ただし、緊急連絡先であること以外の法的な関係性が入居者とある場合は除きます。

### 3. 緊急連絡先の依頼と引き受け

本事業の入居等支援において、親族等との調整を尽くしてもなお身寄りがない等の理由により大家さんや家賃債務保証会社が求める緊急連絡先の確保が困難な場合には、引き受けが可能な居住支援法人へ依頼します。

依頼に際しては、本事業の受託事業者と居住支援法人の間で、事前に引き受け可能な世帯、地域、条件などについて確認するなど、引き受け可能な法人を予め把握しておきます。

依頼を受けた居住支援法人は、本事業の受託事業者より提供された情報に基づき、入居者の心身の状況や利用可能な福祉サービスの状況など入居者の状況を総合的に勘案し、法人としての引き受けを判断します。この場合、引き受けを行うのは、居住支援法人であり、当該法人の代表者や担当者などの個人としないこととします。

なお、引き受け可能な世帯、地域、条件などの事前確認、入居者からの事業利用の申込、本事業の受託事業者と居住支援法人間における事務手続きなどについては、別に定める方法により行うこととします。

#### 関係者による情報の共有

入居中や退去時には様々なことが起こる可能性があります。万一の際に必要な手続きをスムーズに進めるため、本人も含めて関係者で必要な情報を事前に把握しておくことが有効です。別紙の「入居者情報あんしんシート」などを活用し、本人の情報を関係者で共有するよう努めてください。

#### 〔入居契約成立時の謝礼金の支払い〕

居住支援法人の緊急連絡先の引き受けにより、入居契約が成立し、入居に至った場合には、本事業の受託事業者より、以下の金額を引き受け謝礼金として支払います。支払いについては、当該法人から謝礼金支払いに関する申請を提出していただき、支払いを行います。

引き受け謝礼金： 50,000円/件
--------------------

## 4. 入居後の活動

### (1) 入居者の状況把握

居住支援法人が自ら電話や訪問等の方法により入居者の生活状況の把握を行うよう努めてください。この場合、入居者の状況に応じて、定期的を実施することが望ましいですが、最低1年に1回は、状況把握を行うように努めてください。状況に変化があれば、管理会社や債務保証会社と必要に応じて情報共有を図って下さい。

また、外国人やひとり親世帯などについては、電子メールやSNSなどを活用して連絡を行うことも有効と考えられます。

### (2) 関係者を通じた情報収集

介護・障害福祉サービス等の福祉制度の利用がある入居者については、サービス提供事業者へデイサービスや訪問介護の利用日を聞き取る等により、適宜状況把握を行うよう努めてください。

例えば、配食サービスやあんしん電話などの安否確認ができる福祉制度を入居にあわせて利用していただくと緊急時に有効な場合もあります。

### (3) 入居者情報の管理

入居者の状況を適切に把握・管理するため、(1)及び(2)の状況把握により得られた情報から、「入居者情報あんしんシート」の内容に変更がある場合には、適宜更新するよう努めてください。

### (4) 入居者の状況変化への対応

当初の入居時から入居者の状況変化があった際などには、早めに入居者本人も交えて対応等を協議することで情報や認識を共有するよう努めてください。この場合、必要に応じて、家主・管理会社・債務保証会社にも協議に参加してもらうことや、本事業の居住支援コーディネーターへも相談するなど連携して対応することも考えられます。

## 5. 連絡があった場合の対応

### 【本人・関係者への連絡】

- ・引き受け法人で把握している入居者本人の連絡先への連絡をします。
- ・必要に応じて、入居者宅を訪問し現地確認を行います。
- ・「入居者情報あんしんシート」に記載されている関係者等へ連絡を行い、入居者の所在等の確認をします。

### 【安否や所在を確認できた場合】

関係者等を通じて入居者から大家や家賃債務保証会社などへ連絡してもらうよう依頼します。その後、実際に連絡が行われたか、大家や家賃債務保証会社へ確認を取ってください。なお、入院中などで入居者本人から大家さん等へ連絡できない場合には、情報提供の可否や方法なども含めて関係者で協議し対応するようにしてください。

### 【安否や所在の確認ができない場合】

関係者で協議し、継続して必要な情報収集を行うよう努めてください。

### 【状況変化による対応が必要な場合】

病気や事故等による入院をはじめ、家賃滞納など入居者の状況の変化などが確認できた場合には、入居者の居住の安定確保に向けて、関係者と連携して必要な支援にあたります。また、大家さんや家賃債務保証会社などから緊急連絡先としての役割以上の内容を求められ、対応に苦慮する場合には、必要に応じて本事業の居住支援コーディネーターへ相談し、連携して対応することします。

### 【休日・夜間等の緊急時対応】

緊急時の駆けつけ、立ち合いなどの対応については、緊急連絡先の役割を超えるものと想定されますが、人命に関わる事態などについては、警察、救急などへの通報を依頼し、対応可能な時間に改めて連絡をとるなどとして、必要な対応を図るよう努めてください。

## 入居者情報あんしんシート

※記載した情報に変更があった場合には、本シートを提出した居住支援法人へ  
お申し出ください。

作成日 年 月 日  
更新 年 月 日

基本情報	ふりがな 氏名		【外国人の場合】 国 籍：( ) 言 語：( ) 対応可能な言語：( )
	入居物件		

○連帯保証人や緊急連絡先、その他親族などの関係者の連絡先を記入してください。

連絡先情報	①	氏名		電話番号	
		住所		間 柄	<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 親族( ) <input type="checkbox"/> その他( )
	②	氏名		電話番号	
		住所		間 柄	<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 親族( ) <input type="checkbox"/> その他( )
	③	氏名		電話番号	
		住所		間 柄	<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 親族( ) <input type="checkbox"/> その他( )

○通院先や利用している福祉制度（介護保険サービス・障害福祉サービス等）を記入してください。

医療・福祉制度に関する情報	医療機関 (かかりつけ医)	名 称		診 療 科	
		住 所		電 話 番 号	
	利用中の制度	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス <input type="checkbox"/> その他( )			
	障害者手帳	手帳種別	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害	等 級	級
	介護保険 サービス情報	◎ケアマネージャー		担当者名	
		事業所名		電話番号	
	障害福祉 サービス情報	◎指定相談支援事業所などの支援機関		担当者名	
		事業所名		電話番号	
生活保護制度	実施機関	区・支所	担当者名		
	電話番号				

○福祉制度に関する情報以外に支援を受けている団体等がある場合に記入してください。

その他支援に関する情報	機関・団体①	名 称		担当者名	
		電話番号		支援内容	
	機関・団体②	名 称		担当者名	
		電話番号		支援内容	

○見守り体制や福祉サービス等の利用状況を記入してください。

月	火	水	木	金	土	日	利用サービス	電話番号	担当者名

### <同意欄>

記入した個人情報等については、私の居住支援を実施する目的の範囲で、緊急連絡先の引き受けとなる居住支援法人、物件の大家さん・不動産事業者のほか、本シートに記載されている関係者の間で共有されることに同意します。

本人署名 \_\_\_\_\_

**記入例と記入時の注意事項**

この入居者情報シートは、住宅確保要配慮者の入居に際し入居者本人に任意で記入していただくもので、入居申込書等の補助シートとしてご活用ください。入居時点では記入できる内容が少ないことも想定され、全ての項目が埋まらない場合もあります。

入居者情報あんしんシート			
※記入した内容に誤りや不明な点がある場合は、本シートを添付した物件の大家さん・不動産業者等に必ずお伝えください。			今年 月 日 年 月 日
基本情報	氏名	名古屋 太郎	【居住区分】 □□□□□□□□
	入居物件	中区での地下1-1 あるいはアパート2号	□□□□□□□□
連絡先	氏名	名古屋 花子	電話番号 □□□□-□□□□
	住所	〇〇区××町1-1	同 様 □□□□-□□□□
	氏名	次郎	電話番号 □□□□-□□□□-□□□□
緊急連絡先	氏名	次郎	電話番号 □□□□-□□□□-□□□□
	住所	〇〇区××町9-9	同 様 □□□□-□□□□-□□□□
	氏名	次郎	電話番号 □□□□-□□□□-□□□□
	住所	〇〇区××町9-9	同 様 □□□□-□□□□-□□□□
介護・福祉サービス	サービス名	介護保険サービス・障害者支援事業所×××	担当者名 □□ □□
	サービス名	介護保険サービス・障害者支援事業所×××	電話番号 □□□□-□□□□-□□□□
生活保護制度	サービス名	生活保護制度	担当者名 □□ □□
	サービス名	生活保護制度	電話番号 □□□□-□□□□-□□□□
その他	サービス名	〇〇福利施設センター	担当者名 □□ □□
	サービス名	〇〇福利施設センター	電話番号 □□□□-□□□□-□□□□
利用している介護・福祉サービスなどの情報	サービス名	就労センター★★	電話番号 □□□□-□□□□
	サービス名	通院（なごや病院）	電話番号 □□□□-□□□□
	サービス名	配食サービス●●屋	電話番号 □□□□-□□□□

経年により入居者本人の状況変化などもあることから、入居時に限らず、定期的な更新への理解を求めらるようしておくといでしょう。

緊急連絡先などをはじめ、親族等の関係者についても可能な限り記入をいただくようにしてください。長期不在時の状況把握や死亡時の退去手続きなどにおいて、複数の連絡先を確保しておくことが有効となります。

介護保険サービスや障害福祉サービスを利用している方は、本人の「ケアマネジメント」を行っている担当ケアマネジャーなどを把握し、良好な関係を構築しておくことが様々な場面で有効となります。

介護・障害の福祉制度以外にも様々な支援制度や民間支援団体があります。こうした支援や団体に関する情報も可能な限り把握しておくようにしましょう。

利用している介護・福祉サービスなどの情報についても可能な限り収集し、入居者への日常的な支援体制を把握しておきましょう。

<同意欄>  
記入した個人情報については、次の居住支援を受ける目的の限り、物件の大家さん・不動産業者の保有するシステムに記載されている関係者の間で共有されるように同意します。

記入いただいた個人情報等については、目的を限定し、関係者のみで共有することを必ず説明し、理解の上で同意の署名をいただくようにしてください。

本人署名 \_\_\_\_\_

年 月 日

(居住支援コーディネーター事業者) 様

住 所  
事業者名称  
代表者氏名

## 緊急連絡先確保支援事業登録申込書

名古屋市居住支援コーディネーター事業における緊急連絡先確保支援事業の協力法人としての登録について、以下のとおり申し込みます。

名称	
事業所所在地	
電話番号	
ご担当者	
対応エリア	<input type="checkbox"/> 市内全域 <input type="checkbox"/> 対応可能なエリア以外は不可 <input type="checkbox"/> 対応可能なエリア以外でも応相談 (対応可能エリア) <input type="checkbox"/> 千種区 <input type="checkbox"/> 東区 <input type="checkbox"/> 北区 <input type="checkbox"/> 西区 <input type="checkbox"/> 中村区 <input type="checkbox"/> 中区 <input type="checkbox"/> 昭和区 <input type="checkbox"/> 瑞穂区 <input type="checkbox"/> 熱田区 <input type="checkbox"/> 中川区 <input type="checkbox"/> 港区 <input type="checkbox"/> 南区 <input type="checkbox"/> 守山区 <input type="checkbox"/> 緑区 <input type="checkbox"/> 名東区 <input type="checkbox"/> 天白区
対応可能な対象者	①対応可能な世帯 <input type="checkbox"/> 低額所得者（生活保護受給者を除く） <input type="checkbox"/> 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> 被災者 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 子育て <input type="checkbox"/> 外国人 <input type="checkbox"/> その他（具体的に ) ②得意とする対象世帯 <input type="checkbox"/> 低額所得者（生活保護受給者を除く） <input type="checkbox"/> 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> 被災者 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 子育て <input type="checkbox"/> 外国人 <input type="checkbox"/> その他（具体的に )
相談可能な日時	
その他 引き受け条件	



年 月 日

(居住支援コーディネーター事業者) 様

申込者住所

申込者氏名

## 緊急連絡先確保支援事業利用申込書

私は、民間賃貸住宅の入居契約に必要な「緊急連絡先」の確保ができないため、名古屋市居住支援コーディネーター事業における緊急連絡先確保支援事業の利用を申込みます。利用において、下記の事項を遵守します。

### 記

- 1 入居者あんしん情報シートに記載の事項に相違はありません。今後、記載の内容に変更があった場合は、引き受けを行う居住支援法人へ報告をします。
- 2 入居後において、親族や友人等で緊急連絡先の依頼が可能な者が確保できた場合には、引き受けを行う居住支援法人へ報告をします。
- 3 本事業を利用している住宅を退去等する場合には、事前に引き受けを行う居住支援法人へ報告をします。
- 4 緊急時等の支援にあたり、私の個人情報について必要な範囲で第三者に対して提供を行うことに同意をします。

年 月 日

(居住支援法人名) 様

居住支援コーディネーター事業者

## 緊急連絡先確保支援事業引き受け依頼書

名古屋市居住支援コーディネーター事業における緊急連絡先確保支援事業について、利用の申し込みがありましたので、以下のとおり引き受けを依頼します。

なお、引き受けにおいては下記の事項について、よろしく取り計らい願います。

申込者氏名	現住所	入居希望日

### 記

- (1) 利用者の個人情報了他に漏らし、又は自己の利益もしくは不当な目的のために取得、収集、作成及び利用してはならず、支援終了後においても同様とする。
- (2) 引き受けにあたり「居住支援コーディネーター事業緊急連絡先確保事業の手引き」に沿って、利用者の状況把握などの入居後の活動や連絡時の対応を適切に行うものとする。
- (3) 事業の利用にあたり、対応困難な場合等は、居住支援コーディネーター事業者と協議の上、連携して対応をするものとする。
- (4) 入居契約が成立し、入居が完了した後に「緊急連絡先確保支援事業引き受け報告書」に基づき、謝礼金として、居住支援コーディネーター事業者より、1件あたり50,000円を支払うものとする。

年 月 日

(居住支援コーディネーター事業者) 様

住 所  
事業者名称  
代表者氏名

## 緊急連絡先確保支援事業引き受け報告書

名古屋市居住支援コーディネーター事業における緊急連絡先確保支援事業の入居契約が成立し、入居が完了しましたので、次のとおり報告しますので、引き受け謝礼金については、下記の口座へ振込みを依頼します。

利用者名	入居先住所	入居日

なお、緊急連絡先の引き受けにあたり、以下の事項を遵守します。

- (1) 利用者の個人情報を他に漏らし、又は自己の利益もしくは不当な目的のために取得、収集、作成及び利用してはならず、支援終了後においても同様とする。
- (2) 引き受けにあたり「居住支援コーディネーター事業緊急連絡先確保事業の手引き」に沿って、利用者の状況把握などの入居後の活動や連絡時の対応を適切に行うものとする。
- (3) 事業の利用にあたり、対応困難な場合等は、居住支援コーディネーター事業者と協議の上、連携して対応をするものとする。

記

銀行名	銀行	支店
口座番号	普通・当座	
ゆうちょ銀行	—	
フリガナ		
口座名義人		

添付書類：賃貸借契約書の写し若しくは入居の事実を確認できる書類

住まいサポートなごや（居住支援コーディネート事業）

〒456-0018

名古屋市熱田区新尾頭二丁目2番7号 富春ビル4階

（名古屋市仕事・暮らし自立サポートセンター金山内）

電話：052-684-8597

FAX：052-684-8132