

# 新潟市特別養護老人ホーム入所指針

平成27年 3月23日制定

## 1 目的

この指針は、介護保険制度の施行により、特別養護老人ホーム及び地域密着型特別養護老人ホーム（介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設。以下「施設」という。）への入所申込みが増大している中で、入所の基準及び手続き（以下「入所基準等」という。）を明らかにし、入所における透明性・公平性を確保するとともに、介護保険制度の趣旨に則した施設サービスの円滑な実施を図ることを目的とする。

## 2 入所の対象者

- (1) 入所の対象者は、次の①及び②のいずれかに該当する者で常時介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難なものとする。
  - ① 要介護3から要介護5までの認定を受けている者
  - ② 要介護1又は要介護2の認定を受けている者であって、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合（以下「特例入所」という。）
- (2) 特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。
  - ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
  - ② 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
  - ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
  - ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

## 3 入所の申込み

- (1) 入所申込み  
入所の申込みは、別紙1「標準入所申込書」に準じて各施設で定める様式により、原則として、別紙2「介護支援専門員意見書」を添えて行うものとする。
- (2) 施設の説明  
施設は、入所の申込みがあった場合には、入所順位の決定方法等について説明を行うとともに、自ら適切な施設サービスを提供することが困難な場合は、その理由を入所申込者及び家族等に対し十分に説明し理解を得るとともに、必要に応じて病院、診療所、介護老人保健施設等を紹介するなどの措置を講じなければならない。

(3) 受付簿の作成

施設は、入所申込書を受理した場合には、受付簿にその内容を記載して管理するものとする。また、辞退や削除等の事由が生じた場合は、その内容を記録しなければならない。

(4) 要介護1又は要介護2の方からの入所申込み

施設は、入所申込者に対して、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてのやむを得ない事由について、その理由など必要な情報の記載を入所申込みに当たって求めること。

また、施設は、入所申込みを受けた場合は、保険者市町村に対して報告を行うものとする。

4 入所検討委員会

施設は、入所の決定に関する事務を処理するため、入所検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(1) 委員会の構成

委員会は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、栄養士、介護支援専門員等の施設関係者のほか、透明性・公平性の観点から施設職員以外の委員を加えて構成する。なお、施設職員以外の委員としては地域包括支援センター又は在宅介護支援センターの職員、地域における医療・福祉に精通した者、理事以外の法人評議員などが考えられる。

(2) 運営

委員会は、施設長が招集し、原則として月1回以上開催する。

(3) 所掌事務

委員会は、合議により入所に関する調査・検討を行い、入所の必要性の高さに応じた入所順位を決定するとともに、入所順位登載名簿の整備、調製を行い、これに基づいて入所の決定を行う。

なお、特例入所対象者を委員会の合議に付す場合は、必要に応じて保険者市町村に意見を求めることとする。

(4) 議事録

委員会は、審議の内容を明確かつ詳細に記録した議事録を作成し、5年間保管するとともに、県又は市町村から求められた場合には、入所申込者及び家族のプライバシーに配慮したうえでこれを提出するものとする。

5 守秘義務

施設の職員及び委員会の委員は、業務上知り得た入所申込者及びその家族等に係る情報を他に漏らしてはならず、その職を退いた後もまた同様とする。

6 説明責任

施設は、あらかじめ入所判定等についての説明責任者や窓口を明確に定め、入所希望者及びその家族等から説明を求められたときは、適切な説明を行わなければならない。

## 7 入所順位の評価基準

- (1) 委員会が入所順位を決定するに当たっての評価基準は、別紙「標準入所申込者評価基準」(以下「基準」という。)によるものとする。
- (2) 委員会は、入所申込者の状況を調査等のうえ、基準の評価項目ごとに点数化し、合計点数が高い順に優先順位を付けるものとする。  
なお、この方法で順位付けが困難な場合又はその他特に考慮が必要な事情がある場合等には、その事情等を勘案することができるものとする。

## 8 特別な理由による入所決定

次に掲げる場合においては、入所検討委員会の審議によらず施設の判断により入所を決定することができる。ただしこの場合、入所決定後、最初に開催する委員会においてその経過を報告し、議事録に記載する

- (1) 市町村から老人福祉法第11条第1項第2号の規定に基づく措置入所依頼があった場合。
- (2) 災害や事件・事故、虐待等により緊急に入所が必要と認められ、かつ、入所判定委員会を招集する余裕がない場合。
- (3) 在宅復帰又は長期入院した者について、再入所が必要と認められる場合。
- (4) その他、特段の緊急性が認められる場合。

## 9 その他

- (1) 施設は、この指針を踏まえ、地域の実情等を勘案して入所基準等を定め、適正に入所決定を行うものとする。
- (2) 施設は、適宜入所申込者のその後の状況を再確認し、必要に応じて入所順位を見直すものとする。
- (3) 入所決定が通知されたにもかかわらず、申込者側の都合により入所辞退があった場合には、辞退の理由等を考慮のうえ施設において入所順位の繰り下げ等の措置を講ずることができるものとする。
- (4) 入所基準等は、公表することとする。
- (5) 市は、この指針の適正な運用について、施設に対し必要な指導を行う。
- (6) 本指針を改正する必要があるが生じた場合は、所要の見直しを行う。

## 10 適用時期

この指針は、平成27年4月1日から適用する。

別表 標準入所申込者評価基準

1 介護の必要の程度（最高点44点）

(1) 要介護3から要介護5の入所申込者

評価項目		認知症等による不適応行動			
		非常に多い	やや多い	少しあり	なし
要介護度	5	44点	42点	40点	37点
	4	40	37	34	32
	3	35	32	29	26

(2) 特列入所対象者（要介護1又は要介護2の方）

評価項目		認知症等による不適応行動			
		非常に多い	やや多い	少しあり	なし
要介護度	2	31点	27点	24点	20点
	1	26	22	18	15

2 在宅サービスの利用度（最高点20点）

評価項目	20点	16点	12点	8点
在宅サービス利用限度額割合	60%以上	50%以上	30%以上	30%未満

3 主たる介護者・家族等の状況（最高点36点）

評価項目	6点	4点	2点	0点
①主たる介護者の年齢	70歳以上	60歳以上	60歳未満	—
②介護者の障がい・疾病	介護は困難	多少は介護	介護は可能	なし
③介護者の就労	8時間以上 高齢で就労不能	4～8時間	4時間未満	なし
④介護者が育児・家族が病気	常時の育児看病	半日育児看病	臨時育児看病	なし
⑤他の同居介護補助者	ほとんどなし	随時あり	常時あり	—
⑥別居血縁者の介護協力	ほとんどなし	随時あり	常時あり	—

※1 ひとり暮らしの高齢者は、上記にかかわらず①から⑤まで30点とする。

2 高齢者のみの世帯は、④について6点とする。

3 家族等による深刻な虐待が疑われる場合は、上記にかかわらず①から⑤までを30点とする。

※ 本基準における項目及び配点は標準的なものであり、各施設の実情に応じて独自に加除・加減することは差し支えないが、各評価項目の客観性の確保や各評価項目間の配点において整合性やバランスを著しく失することのないよう留意すること。

## 【評価基準算定に当たっての留意事項】

### 1 「認知症等による不適応行動」

認知症や知的障がい・精神障がい等により、認定調査における行動に関連する項目において

- ・夜間不眠や昼夜が逆転している。
- ・1人で外に出たがり目が離せない。
- ・火の始末や火元の管理ができない。
- ・ろう便行為等の不潔行為がある。
- ・異食行為がある。

に関する項目で「ある」または「ときどきある」が1つ以上ある場合で

「非常に多い」	……………	毎日ある場合
「やや多い」	……………	週に1～2回以上ある場合
「少しあり」	……………	月に1～2回程度ある場合

を目安として判断する。

### 2 在宅サービスの利用度

サービス利用票別表に基づく支給限度基準額に対するサービス利用額の割合をいう。

(サービス利用単位数／区分支給限度基準額単位数×100)

算定の期間については概ね3か月を標準とし、平均利用割合により判断する。

算定の対象となるサービスは、次のとおりとする。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与等

### 3 「②介護者の障がい・疾病」

「介護は困難」…………… 介護者が障がいや疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などのADL全般の援助が困難な場合

「多少は介護」…………… 介護者が障がいや疾病のため概ね2つ程度のADL援助ならばできる場合

「介護は可能」…………… 介護者に障がいや疾病はあるがADL全般の援助・介護が可能な場合

を目安として判断する。

### 4 「⑤他の同居介護補助者」

「随時あり」…………… 週1～3日程度

「常時あり」…………… 週4日程度以上

を目安として判断する。なお、1日あたりの目安は2時間程度以上又は頻回以上とする。

### 5 「⑥別居血縁者の介護協力」

「随時あり」…………… 週1～3日程度

「常時あり」…………… 週4日程度以上

を目安として判断する。

※ 他の医療機関や入所施設等に現在入院（所）している申込者の評価基準算定は、原則として退院（所）後に予想される状況で判断する。なお、この場合における在宅サービス利用限度額割合の判断は、入院（所）前の状況や現在の申込者の心身の状況を勘案し、12点を限度に算定する。

(別紙1)

申込日	年 月 日	受付日	年 月 日
-----	-------	-----	-------

### 標準入所申込書

特別養護老人ホーム〇〇〇園 施設長 様

申込者(連絡先)

住所	〒
(フリガナ)氏名	(入所希望者との続柄)
電話番号	

貴施設に入所したいので、次のとおり申し込みます。

入所希望者氏名	(フリガナ)	性別	男・女												
		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 ( 歳)												
現住所	〒 電話番号 ( )														
介護保険	被保険者番号	保険者名													
	要介護度	□要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 □要介護5													
	認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日													
健康保険年金等	(種別・記号番号)														
障がい者手帳等	手帳の種類 (障がい名: ) 判定 級(度) 年 月 日														
現況	□自宅(単身・同居) □施設(病院)に入所(入院)中 名称 ( 年 月 日~) □経管栄養 □カテーテル □ストマ(人口肛門) □酸素療法 □インシュリン注射 □透析 □気管切開 □その他( )														
医療の状況	現在治療中の病気														
	<table border="1"><thead><tr><th>病名</th><th>入院・通院医療機関名</th><th>期間</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td>年 月 日~</td></tr><tr><td></td><td></td><td>年 月 日~</td></tr><tr><td></td><td></td><td>年 月 日~</td></tr></tbody></table>			病名	入院・通院医療機関名	期間			年 月 日~			年 月 日~			年 月 日~
病名	入院・通院医療機関名	期間													
		年 月 日~													
		年 月 日~													
		年 月 日~													
	既往症														
	<table border="1"><thead><tr><th>病名</th><th>入院・通院医療機関名</th><th>期間</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td>年 月 日~ 年 月 日</td></tr><tr><td></td><td></td><td>年 月 日~ 年 月 日</td></tr><tr><td></td><td></td><td>年 月 日~ 年 月 日</td></tr></tbody></table>			病名	入院・通院医療機関名	期間			年 月 日~ 年 月 日			年 月 日~ 年 月 日			年 月 日~ 年 月 日
病名	入院・通院医療機関名	期間													
		年 月 日~ 年 月 日													
		年 月 日~ 年 月 日													
		年 月 日~ 年 月 日													
入所希望者の意向	□今すぐに入所したい □ 年 月頃までには入所したい ※他施設の入所申込み状況 □〇〇〇園にのみ申し込んでいる □他の施設にも申し込んでいる (他の施設名) _____ _____ _____														



(別紙2) 介護支援専門員意見書

入所申込者氏名： \_\_\_\_\_

1 本人の状況

要介護度	5	4	3	2～1
------	---	---	---	-----

認知症等による不適応行動	非常に多い	やや多い	少しあり	なし
--------------	-------	------	------	----

2 在宅サービスの利用度

在宅サービス利用限度額割合	60%以上	50%以上	30%以上	30%未満
---------------	-------	-------	-------	-------

3 主たる介護者・家族等の状況

①世帯の状況	独居世帯	高齢者のみの世帯	その他 ( )
②主たる介護者の年齢・続柄	歳(続柄: )		
③介護者の障がい・疾病	なし	あり ( ) 介護は困難・多少は介護・介護は可能	
④介護者の就労	なし	あり(職種等 勤務 日/週、 時間/日)	
⑤介護者の育児・家族の病気	なし	あり ( )	
⑥他の同居介護補助者	なし	あり(続柄: )	日/週程度)
⑦別居血縁者の介護協力	なし	あり(続柄: )	日/週程度)

作成者所属		担当者	印
-------	--	-----	---

【作成上の留意事項】

1 「認知症等による不適応行動」

認定調査における行動に関連する項目のうち

〔 「夜間不眠や昼夜が逆転している」・「1人で外に出たがり目が離せない」・「火の始末や火元の管理ができない」・「ろう便行為等の不潔行為がある」・「異食行為がある」 〕

に関する項目に「ある」又は「ときどきある」が1つ以上ある場合で  
「非常に多い」…毎日ある場合/「やや多い」…週に1～2回以上ある場合  
「少しあり」…月に1～2回程度ある場合  
を目安として判断する。

2 在宅サービスの利用度

サービス利用票別表に基づく支給限度基準額に対するサービス利用額の割合をいう。

(サービス利用単位数/区分支給限度基準額単位数×100)

算定の期間については概ね3か月を標準とし、平均利用割合により判断する。

算定の対象となるサービスは、次のとおりとする。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与等

3 「②介護者の障がい・疾病」

「介護は困難」…………… 介護者が障がいや疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などのADL全般の援助が困難な場合

「多少は介護」…………… 介護者が障がいや疾病のため概ね2つ程度のADL援助ならばできる場合

「介護は可能」…………… 介護者に障がいや疾病はあるがADL全般の援助・介護が可能な場合

を目安として判断する。

※ 他の医療機関や入所施設等に現在入院(所)している申込者の評価基準算定は、原則として退院(所)後に予想される状況で判断する。