

鹿児島市指定介護老人福祉施設等入所指針 運用マニュアル

1. 目的

このマニュアルは、鹿児島市指定介護老人福祉施設等入所指針（以下「指針」という。）の円滑な運用のためのものである。

2. 入所の申込み

(1) 申込方法

入所の申込みは、原則として、別紙の標準様式（様式1）によって行われることとするが、それにより難しい場合は、施設長の定めた様式により行うものとする。

ただし、緊急の場合などは施設長の判断で取扱うこととする。

施設長は、申込みを受け付ける場合は、施設における入所指針について説明するものとする。

(2) 受付簿の管理

受付簿については、別紙の標準様式（様式2）を参考に、施設ごとに様式・管理方法を定めて、管理するものとする。

(3) 状況変更届出について

指針2-（2）-②に定める状況変更の届出について入所申込者等に説明を行う場合は、別紙の標準様式（様式3）を参考に、施設長が定めた様式により書面で行うことが望ましい。

また、状況変更の届出については、施設ごとに様式・管理方法を定めて書面により行うことが望ましい。

3. 入所判定対象者の選定

(1) 入所判定対象者

① 入所判定の対象者は、入所申込者のうち、介護保険法の要介護認定及び生活保護法の要介護認定で要介護3から要介護5の認定を受けた者とする。

また、要介護1又は2の認定を受けた者は、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より特例的な施設への入所（以下「特列入所」という。）が認められる者とする。

② 指針においては、本市の被保険者もそれ以外の者も公平に取り扱うものとする。

(2) 特列入所

特列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て、次の点を十分に考慮すること。また、地域の実情等を踏まえ、必要と認める事情があれば、

それも考慮するものとする。

- 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 知的障害・精神障害等を伴い、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) 要介護1又は2の方の入所申込みの手続きについて
- ① 施設は、入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載した上で、その内容を申込者側に丁寧に説明し、申込者側に特例入所の要件への該当に関する申込者側の考えを記載してもらうこととする。
 - ② 申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこととする。(特例入所の要件に該当している旨の申立てがない者からの入所申込みに関する取扱いについては各施設に委ねる。)
 - ③ 入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村(以下「市町村」という。)との間で情報の共有等を行うものとする。なお、施設と市町村との間での必要な情報共有等が行われるのであれば、次の取扱いと異なる手続きとすることを妨げるものではない。
 - ア 施設は、特例入所の申込みを受け付けた場合は市町村に対して、別紙の標準様式(様式4)を参考に報告を行うとともに、この入所申込者が特例入所対象者に該当するかどうかを判断するに当たって適宜その意見を求める。
 - イ アの求めを受けた場合、市町村は、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や、担当の介護支援専門員からの居宅における生活の困難度の記載の内容なども踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できる。意見について鹿児島市は別紙の標準様式(様式5)によって行う。
 - ウ 下記4.の入所申込者の入所順位を決定するための入所検討委員会においては、必要に応じて「介護の必要の程度」や「家族の状況」等については、改めて市町村に意見を求めることが望ましい。

4. 入所検討委員会

- (1) 入所検討委員会の名簿、入所選考者名簿、議事録(3-(3)-③-イ及びウの保険者市町村の意見を含む)は施設において5年間保管するが、常時公開できるように

にしなければならない。

- (2) 議事録は様式を施設ごとに定め、入所検討委員会の日時、場所、出席者名及び議事内容などを適正に記載するものとする。
- (3) 入所検討委員会の委員は、その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。
- (4) 施設長は、入所申込者又は家族等から要請があったときは、当該時点における当該入所申込者の入所順位について説明するものとする。

5. 入所選考者名簿の調製

調製方法

入所選考者名簿は、施設ごとに様式・管理方法を定め、入所検討委員会開催時に調製・変更するものとする。

調製・変更の際には、選考対象者（入所申込者）について、別表（入所の必要性の高さを判断する基準）に基づく評価で上位の者から登載するが、「特記事項」の点数については、点数のもとになった個別事情及び配点などを明記することとする。

6. 特別な理由による入所

特別な理由の「災害や事故等」には、災害や事故の他、例えば、入院中の入所者の再入所の時期が見込みより早い時期となった場合や介護者の急病など、明らかに入所が必要である場合がある。

7. その他の取扱い

- (1) 辞退者の取り扱いについては、本人や家族の都合でなく、客観的にやむを得ない事情がある場合は、受付簿から削除せずに順位を繰り下げるなど、配慮することとする。
- (2) 入所辞退の場合の意思確認については、施設ごとに様式・管理方法を定めて書面により行うことが望ましい。

8. 適正運用

(1) 県の指針との適用関係

鹿児島市内に所在する施設においては、鹿児島市の指針を適用するものとする。

- (2) 施設長は、この指針に基づき適正に入所の決定を行うものとするが、その他必要な項目については、施設長が事情に応じて取扱いを決めるものとし、その内容については必要に応じて公表できるようにするものとする。

9. 入所の必要性の高さを判断する基準（別表）について

- (1) 本人の状況について

① 介護度状況について

介護保険法の規定に基づき認定された要介護度及び生活保護法の介護扶助の要否判定の一環として認定された要介護度により判定する。

② 認知の状態について

ア 認知症高齢者の日常生活自立度（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）（以下「認知度」という。）により判定する。

イ 上記自立度の決定には、認定調査票（9群）、主治医意見書（3-（1））など客観的な資料をもちいることが望ましい。

なお、これらの資料は、本人の居宅サービス計画又は施設サービス計画作成以外の目的には使用できないため、入所判定に必要な場合は、本人等の同意を得て、居宅介護支援事業者の介護支援専門員から、居宅サービス計画の一環としての施設申込み添付資料として提供を受けることとする。

ウ 資料により認知度の判断に相違がある場合が考えられるため、入所検討委員会において、いかなる資料をもとに認知度の判断を行ったかを議事録に記載するものとする。

エ 寝たきりの場合は2分の1の点数とするが、「寝たきり」とは、障害高齢者の日常生活自立度（平成3年11月18日老健第102-2号厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知）が、おおむねC以上の場合とする。

(2) 介護者・家族等の状況について

① 主たる介護者の区分について

ア 主たる介護者が高齢者（65歳以上）で疾病や障害（以下「疾病等」という。）がある場合は6点と算定、疾病等がない場合は2点と算定する。

イ 主たる介護者が、配偶者や子、子の配偶者、孫、孫の配偶者、兄弟姉妹、兄弟姉妹の配偶者であって、疾病等がある場合は4点と算定する。疾病等がない場合は算定しない。なお、主たる介護者が、配偶者や子、子の配偶者、孫、孫の配偶者、兄弟姉妹、兄弟姉妹の配偶者であって、かつ高齢者である場合は、高齢者として扱う。

ウ 主たる介護者が、配偶者や子、子の配偶者、孫、孫の配偶者、兄弟姉妹、兄弟姉妹の配偶者でない場合は、①から⑤の内容にかかわらず、介護者・家族等の状況を30点と扱う。

② 主たる介護者の介護力

ア 主たる介護者が、要介護・要支援状態で常時の介護が困難な場合は6点と算定する。

イ 主たる介護者が、就労や看護などのために常時の介護が困難な場合は4点と

算定する。

ウ 主たる介護者が、多少介護が可能でも、何らかの理由で常時の介護が困難な場合は2点と算定する。

エ 主たる介護者が、常時の介護が可能な場合はこの項目については算定しない。

③ 現在の介護場所

ア 現在の介護場所が、自宅、住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、養護老人ホーム、救護施設などである場合は6点と算定する。

イ 現在の介護場所が、病院や診療所、介護療養型医療施設、介護老人保健施設である場合は4点と算定する。

ウ それ以外の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居者生活介護などのサービスを受けている場合や身体障害者施設である場合は2点と算定する。

④ 介護の期間

介護の期間については、申込書の記載や居宅介護支援事業者などからの情報をもとに判断し、本人が常時介護を必要とするようになってから7年以上の場合は6点、4年以上7年未満の場合は4点、1年以上4年未満の場合は2点算定する。

なお、自宅での介護期間だけでなく、本人が入所、入院している間についても、家族の介護が必要である場合には介護の期間に含めて判断することとする。

⑤ 他の介護補助協力者

主たる介護者以外の介護補助協力者がいない場合や介護補助協力がほとんどない場合は6点と算定、必要な時に協力を得られる場合は4点と算定、常時協力を得られる場合は2点と算定する。

※「随時あり」は、週1～3回程度、「常時あり」は、週4日程度以上の場合を目安とする。

⑥ 一人暮らし高齢者等

本人に身寄りがない場合、主たる介護者が、配偶者や子、子の配偶者、孫、孫の配偶者、兄弟姉妹、兄弟姉妹の配偶者でない場合、主たる介護者が本人の近隣に居住していない場合などは、①から⑤の内容にかかわらず介護者一家族等の状況を30点とする。

(3) サービス等の利用状況について

① 介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設以外の他施設（介護老人保健施設、介護療養型医療施設、養護老人ホーム、救護施設など）や医療機関（病院や診療所など）に入所・入院中であるが、入所・入院の継続が難しい場合で、し

かも(1)本人の状況と(2)介護者・家族等の状況の合計点数が40点以上の場合には、5点を算定する。

- ② 介護保険の訪問・通所・短期入所系の居宅サービスの利用状況が区分支給限度基準額の80%以上の場合で、しかも(1)本人の状況と(2)介護者・家族等の状況の合計点数が40点以上の場合には、5点を算定する。なお、居宅サービスの利用状況は直近のサービス利用票別表などにより確認することとする。
- ③ (1)、(2)の項目で合計得点が40点以上でありながら、何らかの理由で介護保険のサービスが利用できない状況にあると判断される場合は5点を算定するが、この場合、算定した理由を議事録に記載することとする。
- ④ 「(3)サービス等の利用状況」の項目については最高点を5点とし、①から③で重複しての加点は行わない。

(4) 住宅の状況について

- ① 介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設以外の他施設(介護老人保健施設、介護療養型医療施設、養護老人ホーム、救護施設など)や医療機関(病院や診療所など)に入所・入院中であるが、退所・退院後の帰来先がない場合(独居困難で介護者との同居も困難な場合等も含む)に5点を算定する。
- ② 現在の住居や将来の帰来先の住居の状況が介護に適さず、住宅改修なども困難である場合に5点を算定する。
- ③ 「(4)住宅の状況について」の項目については最高点を5点とし、①、②で重複しての加点は行わない。

(5) 特記事項について

特記事項については、各施設の入所検討委員会の判断により、0点から30点の間で点数化することとする。なお、次の点に留意することとする。

- ① 合計点数は30点であるので、入所申込者各人の点数が0~30点になるように工夫されたい。(1つの項目で10点を超えるような高い配点を行う場合は、その理由を明確にすること。)
- ② 点数化にあたっては、客観性の確保に留意され、県や市及び利用者に提示、説明できるようにすること。(例：あらかじめ項目を決めて点数化しておく、マニュアルを作成する等)
- ③ 別表「入所の必要性の高さを判断する基準」と重複した項目の点数化は、特段の事情がない限り行わないものとする。ただし、個々の世帯や入所申込者の特殊事情で算定する必要がある場合は、その点数化の理由を明記し、点数化することとする。

なお、入所決定に係る個別の事情の例には、次のようなものがある。

ア 性別（部屋単位の男女別構成等）

イ ベッドの特性（認知症専用床等）

ウ 地域性（入所後の家族関係の維持等）

エ 施設の専門性（集中的リハビリ等）

オ 家族の経済状況

（家族が介護のために仕事をやめざるを得ない状況で、生活の基盤が壊れる恐れがある場合や生活保護などには該当しないが収入が少なく在宅サービスを十分に利用できないため、介護が困難な場合など）

カ 入所希望時期など

キ 医療機関等に長期入院等の必要があったため、介護老人福祉施設を退所した後の再入所

ク 担当ケアマネジャー、主治医などの所見などで別表の基準で算定されないもの

ケ その他特別に配慮しなければならない個別の事情

④ 特例入所による入所判定対象者については、特例入所の要件や市町村の意見を考慮し判定すること。