

さいたま市特別養護老人ホーム入退所指針

1 目的

この指針は、特別養護老人ホーム（以下「施設」という。）のサービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるため、さいたま市内の施設が入所に関する手続き及び入退所の必要性を評価する基準等を制定する際の参考とすべき基準を明示することにより、入退所決定過程の透明性・公平性を確保し、施設サービスの円滑な実施に資することを目的とする。

2 入所の対象となる者

- (1) 要介護3以上の認定を受けている者で常時介護を必要とし、居宅において介護を受けることが困難な者
- (2) 要介護1又は2の認定を受けている者のうち、常時介護を必要とし、やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である者（次に掲げる【特列入所の要件】のいずれかに該当する者）

【特列入所の要件】

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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 入所申込みの手続き

(1) 入所の申込み

ア 入所の申込みは、入所を希望する本人（以下「申込者」という。）又は家族等が特別養護老人ホーム入所申込書（以下「申込書」という。）（参考様式1）を入所を希望する施設に直接提出して行う。

なお、申込み内容に変更が生じた場合には、申込者又は家族等が施設に連絡し、施設が必要と認めた時には再度申込書を提出する。

イ 申込者が要介護1又は2の認定を受けている場合においては、入所の申込みをするに当たって、【特列入所の要件】に該当し、やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である理由を付記の上、申し込む。

ウ 申込書の有効期間は、施設が申込書を受け付けた日から2年間とする。

なお、令和4年1月1日時点で受け付けている申込書については、申込書に記載された受付日から2年間とする。

(2) 入所申込みの受付

ア 施設は、次の全てを満たす入所申込みを受付対象とする。

なお、これによって受付対象外となった申込みについては、申込者及び家族等に対してその理由を説明すること。

① 申込者が申込時点で当面は入所を希望していないなど、申込みの動機が予約的なものでないこと。

なお、予約的とは、入所が必要となる心身の状況といった内的要因や現在の住所又は居所から移動が必要となる時期といった外的要因が確定しておらず、具体的な入所時期を決定できない段階における入所申込みを指す。

② 必要事項が記載されていること及び添付書類に不備や不足がないこと。

③ 申込者又は家族等との面接等により、申込者の心身の状況等を確認していること。

④ 申込者の心身の状況等について、施設で受け入れ可能な体制が整っていること。

なお、入所申込み時点で申込者が医療機関にかかっている若しくは医療機関にかかる予定であって、申込者・医療機関・施設が連携又は調整することによって受け入れが見込める場合は、④を満たすものとする。

イ 施設は、申込者及び家族等に対し、この指針に定める入所に関する手続き及び入退所の必要性を評価する基準等について説明を行い、申込書の「説明確認」欄に署名を受け取る。

なお、申込者が、要介護1又は2の認定を受けている場合には、【特例入所の要件】についての説明を併せて行うこと。

ウ 施設は、申込者から申込書を受け付けた場合には、受付簿（参考様式2-1）にその内容を記載し、管理する。

なお、申込書を受け付けなかった場合には、受付対象外名簿（参考様式2-2）にその内容を記載し、管理する。

エ 要介護1又は2の認定を受けている者から【特例入所の要件】に該当し、やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である理由が記載されている場合には、当該申込者が要介護1又は2の認定を受けていることをもって申込みを受け付けないことはできない。

オ 施設は、あらかじめ、3(1)ウの有効期間を満了する申込者に対して入所申込み継続願（以下「継続願」という。）（参考様式3）を求めることにより、申込みの継続の意思を確認することとし、これによって受領した継続願の有効期間は、3(1)ウの有効期間を満了する日の翌日から2年間とする。

なお、継続願によって申込み内容に変更があることを確認した場合には、再度申込書を提出するよう求めることができるものとする。

また、令和4年1月1日時点で既に有効期間を満了する場合についても同様とする。

(3) 施設は、申込書を受け付けた場合には、速やかに特別養護老人ホーム入退所決定調査票（以下「調査票」という。）（参考様式4）を作成し、優先順位を付けた選考者名簿（参考様式5）を調製する。

なお、選考者名簿（参考様式5）の調製にあたっては、公平性・透明性を確保する観点から、受付簿に記載された全ての申込者（【特例入所の要件】に該当するか否かを

判断するに当たって、保険者市町村に意見を求める者を除く。)を記載すること。

- (4) 要介護1又は2の認定を受けている者から申込みされた場合、申込者が【特例入所の要件】に該当するか否かを判断するに当たっては、次に掲げる取扱いにより、入所判定が行われるまでの間に施設と申込者の介護保険の保険者である市町村（以下「保険者市町村」という。）との間で情報の共有等を行うこと。

ア 施設は、要介護1又は2の認定を受けている者から申込みがあった場合には保険者市町村に対して報告を行うこと。（参考様式6）

イ 施設は、当該申込者が【特例入所の要件】に該当するか否かを判断するに当たって、保険者市町村に意見を求めることができる。（参考様式7）

なお、意見を求めるに当たっては、調査票を添えることとする。

ウ 保険者市町村は、施設から意見を求められない場合も含め、施設に対し意見を表明することができる。（参考様式8）

4 入退所決定の手続き

- (1) 施設は、入所及び退所に係る事務を処理するため合議制の入退所検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

ア 委員会の構成

委員会は、施設長、生活相談員、介護職員、介護支援専門員等で構成する。

なお、委員には入退所決定過程の公平性・中立性が保たれる第三者を加えるよう努めることとする。

イ 委員会の開催

委員会は、施設長が招集し、原則として毎月1回程度開催する。

ウ 委員会の所管事務

委員会は、申込書、受付簿、受付対象外名簿、調査票、選考者名簿及び保険者市町村の意見（特例入所の場合に限る。）等に基づいて入所申込みの受付可否に係る理由の妥当性及び入所申込みの取下げに関する適切性について判断するほか、入退所の必要性を総合的に検討し、【特例入所の要件】の該当の有無の決定、入所順位及び入所の決定、入所者にかかる退所の検討等を行う。

エ 委員会の議事録等

委員会は、協議の内容を記載した議事録及び選考者名簿を整備し、5年間保存する。

オ 守秘義務

委員は、業務上知り得た申込者及び家族等に係る個人情報等を漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

- (2) 入所順位の評価基準

委員会は、申込者の状況等を総合的に勘案し、入所にかかる優先順位を決定する。

ア 次の基準項目について、別表の「入所順位の評価基準」に基づき点数化し、合計点数の高い順に優先順位を付ける。

- ① 本人の状況
- ② 介護の必要性
- ③ 在宅介護の困難性
- ④ 本人の住所地

イ なお、アの方法で順位付けが困難な場合には、更に次の項目を順次勘案し、優先順位を付ける。

- ① 待機月数（長短の順）
- ② 年齢（高い順）

(3) 施設の受入れ体制による調整

委員会は、次の項目を勘案し、処遇上やむを得ないと判断した場合には、優先順位を調整できる。

ア 性別に応じた居室の状況

イ 認知症に対する施設の受入れ体制

ウ 医療行為を必要とする場合における施設の受入れ体制

5 入所順位決定後の手続き

(1) 結果の通知

施設は、委員会で決定された順位について、申込者又は家族等へ特別養護老人ホーム入所順位検討結果通知（参考様式9）により通知する。

(2) 説明責任

施設は、申込者又は家族等から入所順位の決定等に関して説明を求められた場合には、その内容について説明しなければならない。

6 入所順位決定の例外的取扱い

(1) 次の場合には施設長の判断により例外的に入所順位の決定ができる。

ア 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委託及び措置入所に準ずる緊急的な事案として福祉事務所から入所の依頼がある場合

イ 緊急的な入所の必要性が認められ、委員会を招集する余裕のない場合

ウ さいたま市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（条例第70号）第23条に定める入所者の入院期間中の取扱いによる場合

(2) 施設長は、(1)の理由により例外的に入所順位の決定を行った場合には、その内容を委員会に報告しなければならない。

7 入所申込みの無効と取下げ

(1) 入所申込みの無効

施設は、申込者が3(2)オの継続願の提出をしなかった場合又は申込者が3(2)オなお書きの求めに応じなかった場合（連絡がつかない場合を含む。）には、入所申込みを無効とし、選考者名簿から削除及び受付簿に削除した旨を記載する。

(2) 入所申込みの取下げ

施設は、申込者又は家族等からの申し出若しくは施設による意向調査等による聴き取りの結果、入所を取り下げる意思又は現在の居所での生活を継続する意思を確認した場合には、申込者又は家族に対して特別養護老人ホーム入所申込取下げ書（参考様式10）（以下「取下げ書」という。）の提出を求めることができる。これによって取下げ書を

受領した場合、選考者名簿から削除及び受付簿に受領日と削除した旨を記載する。

なお、申込者が取下げ書の提出に応じない場合（電話連絡により明確な意思表示を確認している場合や連絡がつかない場合を含む。）には、その経過を記録の上、迅速な入所決定を阻害するものと認められるものについては、入所申込みが取り下げられたものとみなし、選考者名簿から削除及び受付簿に削除した旨を記載する。

8 退所について

- (1) 委員会は、次の入所者の心身の状況や退所後の環境等を十分に検討した上で退所を決定するものとする。

ア 要介護状態の改善が認められる場合

イ 平成27年4月1日以降に入所した者のうち、要介護認定で「要介護1又は2」と認定された場合

- (2) 委員会は、平成27年4月1日以降に入所し、その後、要介護認定において、「要介護1又は2」と認定された者のうち、【特例入所の要件】に該当すると認められる者であり、かつ、その者の心身の状況や退所後の環境等から退所に当たらないと認められる者については、継続して入所することができるものとする。

- (3) 施設は、医療行為の必要性が増大し、施設での介護が困難である入所者について、退所を決定することができる。

なお、退所を決定した場合においては、委員会に報告を行うものとする。

- (4) 施設は、退所を決定した入所者に対し、速やかに決定を伝えるとともに、決定理由を説明しなければならない。

9 退所に関して留意すべき事項

退所を検討するに当たっては次の項目に留意すること。

- (1) 入所者や家族の意向

入所者・家族の意向を十分確認するとともに、意向を十分尊重し、安易に施設側の理由により退所を促すことがないよう留意する。

- (2) 心身の機能や健康状態の安定性

- (3) 家庭における介護力の安定及び介護環境

- (4) 退所に向けた入所者への支援の方法

入所者及び家族に対して、入所者の退所後の生活の場や利用できるサービス等について関連する情報提供及び十分な相談を行い、居宅介護支援を行う者に対する情報提供に努めるほか、その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者等との密接な連携などの退所に向けた支援を行うこと。

10 指針の公表

この指針は、公表する。

1 1 指針の見直し

この指針は、一定期間ごとに有効性を見直す。なお、見直す必要が生じた場合は、さいたま市内の施設の施設長とさいたま市が協議し、随時見直しを行う。

1 2 適正運用

- (1) 施設は、この指針を参考に入所に係る取扱規程を定め、入退所の決定を適正に行わなければならない。
- (2) さいたま市は、施設に対しこの指針の適正な取扱いについて、必要な助言を行う。
- (3) 施設は、入所の申込みから入所可否及び退所の決定までに受領及び作成した書類について、市から開示又は提出を求められた場合には、これに協力しなければならない。

1 3 実施時期

この指針は、平成18年4月1日から適用する。

この指針は、平成24年4月1日から適用する。

この指針は、平成27年4月1日から適用する。

この指針は、平成29年8月7日から適用する。

この指針は、令和4年1月1日から適用する。

入所順位の評価基準

1 本人の状況（最高点40点）

要介護度	5	40点
	4	35点
	3	25点
	2	10点
	1	5点

2 介護の必要性（最高点15点）

在宅サービスの利用率	
8割以上	15点
6割以上8割未満	10点
4割以上6割未満	5点
老健・病院等の入所・入院期間	
2年以上	15点
1年以上2年未満	10点
6月以上1年未満	5点

※ 老健・病院等の入所・入院期間による配点又は在宅サービスの利用率による配点のどちらか高い方を採点とする。

※ 在宅サービスの利用率の採点については、介護保険施設に入所している者の場合は、当該施設に入所する前の状況とする。

3 在宅介護の困難性（最高点35点）

認知症等による行動障害により在宅生活が困難	0～35点
主たる介護者である家族がいない（音信不通を含む）	25点
主たる介護者が長期入院、施設入所によりいない	20点
主たる介護者が高齢又は障害者等で介護が困難	15点又は20点
複数の要介護者がいるため介護負担が大きい	15点又は20点
主たる介護者が就業又は育児により介護が困難	15点
家族等の支援が困難かつ地域の介護サービス等に不足がある	15点又は20点
その他の理由により介護が困難	5点

※ 老健・病院等に入所している者の場合は、退所する時点での状況により判断する。

4 本人の住所地

さいたま市内	さいたま市外
10点	0点

特別養護老人ホーム入所申込書（その2）

介 護 者 の 状 況	主たる介護者	(フリガナ) 氏 名		性 別	本人との関係
				男・女	
		生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)		
	同居区分	1 同居 2 別居 ()			
	従たる介護者	(フリガナ) 氏 名		性 別	本人との関係
				男・女	
		生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)		
	同居区分	1 同居 2 別居 ()			
	介護の可能性	介護困難 ・ 多少介護可能 ・ 介護可能			
	介護期間				
主たる介護者の就労状況	主たる介護者の育児の状況		主たる介護者の健康状態		
有 (常勤・パート) 無	有 (人 歳) 無		良好 不良 ()		
			主たる介護者の家族の健康状態		
			良好 不良 ()		
そ の 他	入所を希望する時期	1 今すぐ 2 年 月頃までには、入所したい			
	申込の状況	1 当該施設のみ申し込む 2 他の施設に申し込んでいる 所在地： 施設名：			
	待機月数	年 月			
	やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である理由 (要介護1又は2の方のみ)	該当する【特例入所の要件】 ア ・ イ ・ ウ ・ エ ※別紙をご確認の上、該当する要件を選択してください			
説 明 確 認	<p>私は、入所申込の際、入所に関する手続き、入所申込みの有効期間及び入退所の必要性を評価する基準等について、説明を受けました。</p> <p>また、特例入所について説明を受け、要件の判断にあたり、当施設の調査内容を保険者市町村に報告することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏 名</p>				

※6 被保険者証（写）、サービス利用表（写）及びサービス利用表別表（写）（概ね直近3カ月分）を添付してください。

※7 入所の必要性がなくなった場合には、別紙「特別養護老人ホーム入所申込取下げ書」を提出してください。

※8 申込内容に変更が生じた場合には、施設に連絡し、指示を受けてください。

※9 申込書の有効期間は受付日から2年間です。入所申込みを継続する場合は、「入所申込み継続願」を提出してください。

別表 1

認知症等による行動障害	1 徘徊 2 外出して戻れない 3 被害的 4 大声を出す 5 介護に抵抗 6 収集癖 7 一人で出たがる 8 物や衣類を壊す 9 昼夜逆転 10 作話 11 感情が不安定 12 同じ話をする 13 落ち着きなし 14 ひどい物忘れ 15 独り言・独り笑い
-------------	--

※ 「ときどき見られる行動」については、少なくとも1カ月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる行動を記載してください。

※ 「頻繁に見られる行動」については、少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる行動を記載してください。

【特列入所の要件】

要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる要件を申込書に記載してください。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

(参考様式3)

入所申込み継続願

年 月 日

特別養護老人ホーム〇〇施設長 様

提出者
住 所
氏 名

私は、先に提出した「特別養護老人ホーム入所申込書」の有効期間を満了した後も、貴施設への入所を希望するため、下記のとおり入所申込みの継続を願います。

記

- 1 入所申込みの有効期間
年 月 日 ~ 年 月 日
- 2 継続後の有効期間（1の有効期間を満了する日の翌日から2年間）
年 月 日 ~ 年 月 日
- 3 入所希望者
住 所
氏 名
- 4 入所申込書の内容から変更が必要となる内容

(参考様式4)

特別養護老人ホーム入退所決定調査票

入所申込受付日	年 月 日	委員会開催日	年 月 日
---------	-------	--------	-------

申込者	氏名	生年月日	明・大・昭 年 月 日
	住所	性別	男 ・ 女

	内 容	点数
本人の状況	・要介護度 1・2・3・4・5 被保険者番号：	点
介護の必要性	・利用している在宅サービス 〔 〕	点
	・在宅サービスの利用状況（利用率） % ・老健・病院等の入所・入院期間 年 月	点
在宅介護の困難性 （複数に該当する場合には最高点で評価）	・認知症 ※1 （ときどき見られる行動の番号： ） （頻繁に見られる行動の番号： ） ・介護者の状況 〔 〕 ・家族等の支援が困難かつ地域の介護サービス等に不足がある ※2 1ある（複数選択可） 2なし ① 夜間の介護サービス ② 往診や訪問看護等医療系サービス ③ 常時の見守り ④ 家事支援等の安価なサービス活動 ⑤ その他	点

	・その他の理由により介護困難な場合		
本人の住所地	・さいたま市内	・さいたま市外	点
合計			点
勸案項目	待機月数	年 月	
	年齢	歳	
やむを得ない事情により居室において日常生活を営むことが困難である理由 (要介護1又は2の方のみ)			
【特例入所の要件】	ア ・ イ ・ ウ ・ エ	障害の種類： 級	・
施設の受入体制による調整	有・無 有 の 場 ()		合
入所順位決定の例外的取扱い	有・無 有 の 場 ()		合

調査票の作成者職氏名	職名 氏名	作 成 年 月 日	優先順位	
		年 月 日		

施設での処理利用欄

事務処理欄	決裁	年 月 日					

- ※ 在宅サービスの利用状況は、直近3か月で算定する。
- ※ 申込内容に変更があり、再度の申込があった場合にもこの調査票を作成する。

※ 1

認知症等による行動障害	<ul style="list-style-type: none"> 1 徘徊 2 外出して戻れない 3 被害的 4 大声を出す 5 介護に抵抗 6 収集癖 7 一人で出たがる 8 物や衣類を壊す 9 昼夜逆転 10 作話 11 感情が不安定 12 同じ話をする 13 落ち着きなし 14 ひどい物忘れ 15 独り言・独り笑い
-------------	--

※ 「ときどき見られる行動」については、少なくとも1カ月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる行動を記載してください。

※ 「頻繁に見られる行動」については、少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる行動を記載してください。

※ 2 金銭面及び負担限度額による不足を除く。

(参考様式6)

番 号
年 月 日

〇〇市町村長 様

特別養護老人ホーム〇〇施設長

特別養護老人ホーム入所希望者に関する報告書

特別養護老人ホームの入所を希望した貴市町村の被保険者に関し下記のとおり報告します。

記

氏 名	被 保 険 者 番 号	要 介 護 度	入所を希望する時期
		1 ・ 2	1 今すぐ 2 年 月頃
		1 ・ 2	1 今すぐ 2 年 月頃
		1 ・ 2	1 今すぐ 2 年 月頃
		1 ・ 2	1 今すぐ 2 年 月頃

連絡先
電 話 ー ー

(参考様式7)

番 号
年 月 日

〇〇市町村長 様

特別養護老人ホーム〇〇施設長

特別養護老人ホーム入所希望者に関する意見要求書

特別養護老人ホームの入所を希望した下記の貴市町村の被保険者に関し特例入所対象者に該当するか否かを判断するにあたり意見を求めます。

記

- 1 被保険者氏名 _____
- 2 被保険者番号
- 3 要介護度 1 ・ 2
- 4 やむを得ない事情等 別添「特別養護老人ホーム入退所決定調査票」のとおり

連絡先
電 話 — —

(参考様式8)

番 号
年 月 日

特別養護老人ホーム〇〇施設長 様

〇〇市町村長

特別養護老人ホーム入所希望者に関する意見書

貴施設より意見を求められた特別養護老人ホームの入所を希望する下記被保険者について次のとおり意見を表明します。

記

被保険者氏名

被保険者番号

(【特例入所の要件】に関する意見)

- 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か。
- ・見られる ・見られない
- 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か。
- ・見られる ・見られない
- 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・安心の確保が困難と認められるか。
- ・認められる ・認められない
- 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な状況であると認められるか。
- ・認められる ・認められない

(裏面)

(その他の意見)

担 当

〇〇課〇〇担当

電 話 — —

(参考様式9)

特別養護老人ホーム入所順位検討結果通知

番 号
年 月 日

様

特別養護老人ホーム〇〇施設長

年 月 日の入所申込につきましては、当施設入退所検討委員会における検討の結果、下記のとおりとなりました。

記

- 1 年 月 日の入退所検討委員会における入所申込者数 人
- 2 検討結果 人中 番目です。

- ※ 入所が可能となった場合には、別途連絡いたします。
- ※ 順番については、毎月開催する検討委員会の検討結果により変動する場合がありますので、必要な場合には、施設に御確認願います。
- ※ 検討結果について、詳しくお知りになりたい方は、施設まで御連絡ください。

問い合わせ先
電話 — —

(参考様式10)

特別養護老人ホーム入所申込取下げ書

年 月 日

特別養護老人ホーム〇〇施設長 様

提出者
住 所
氏 名

私は、先に提出した「特別養護老人ホーム入所申込書」を下記のとおり取り
下げます。

記

- 1 申込み日
年 月 日
- 2 入所希望者
住 所
氏 名
- 3 取り下げる理由