

特別養護老人ホームみかんの丘 入退所指針

1 目的

特別養護老人ホームみかんの丘の入所に関わる取扱いを明確化し、共通化することにより、入所決定過程の公平性及び透明性を確保し、入所の必要性が高い方の円滑な入所を行う事を目的とする。

2 入所対象者

- (1) 要介護 3 以上の認定者のうち、常時介護を必要とし、かつ居宅において継続して介護を受けることが困難なものとする。
- (2) 居宅において日常生活を営むことが困難であり、やむを得ない事由があることにより、特例的に施設への入所（以下「特例入所」という）が認められるもの。

3 入所にかかる取扱い

(1) 入所申し込み

①施設へ入所を希望する要介護 3 以上の入所希望者（以下「入所希望者」という）、又は要介護 1 又は 1 の要介護者であって施設への入所を希望する者（以下「特例入所希望者」という）に対して、入所にかかる手続きの説明をした上で、入所申込書（様式 1・2）を交付する

②入所希望者及び特例入所希望者（以下「入所希望者等」という）は、入所申込書（様式 1・2）に所定の事項を記載の上、介護保険被保険者証の写しを添付して、原則として、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター又は地域包括支援センター（以下「居宅支援事業所等」という）を通じて施設に提出するものとする。ただし、入所希望者等自ら又はその家族等が直接施設に対して提出を妨げるものではない。

居宅介護支援事業所等を通じて提出する場合は、入所申込書調査票（様式 2）については、原則として居宅介護支援事業所若しくは地域包括支援センターの介護支援専門員又は在宅介護支援センターの専門職員が所要の事項を記載するものとする。

③特例入所希望者は、居宅に置いて日常生活を営むことが困難なことについて、そのやむを得ない自由を入所申込書（様式 4）に記載の上、上記書類（様式 1・2）にあわせて申し込み込むものとする。

(2) 入所申込の受付

①施設は、入所申込書を受理した場合は、入所申し込み受付簿（以下「受付簿」という）に記載するものとする。

②受付簿は、入所希望者と特例入所希望者を分けて、それぞれ作成する。

③受付時には、入所希望者、特例入所希望者又は家族に対して、次の場合には遅滞なく施設に対して申し出るよう説明を行う。

ア、心身の状態又は生活環境等が、入所申込時と比較して大きく変化した場合。

- イ、入所申込みを取り下げる場合。
 - ウ、他の特別養護老人ホーム等に入所（短期入所生活（療養）介護を除く）した場合。
 - エ、入所希望申込者が死亡した場合。
- ④特例入所希望者が提出した入所申込書を受理した場合は、保険者市町村に報告するものとする。（別紙1）

（3）入所の必要性にかかる評価

- ①入所希望者等にかかる入所必要度評価表（別紙様式3 以下評価表という）に基づいて、遅滞なく入所希望者等の入所の必要性にかかる評価を行う。
- ②評価表の「その他特に入所が認められる事情」については、入所が特に認められる入所希望者等に限り、当該事情を具体的に記載するとともに、当該事情について、入所判定委員会の判断により、入所の必要性の度合いに応じて点数化するものとする。
(別紙「特に入所が必要と認められる事業の例」参照)
- ③「施設の受入環境」については、入所希望者等の心身の状態等、施設の現状（人員体制、設備の状況及び現入居者の心身の状態等（単なるベッドの空き状況は考慮しない））とを比較検討して、評価時点において当該入所希望者等を入所させられる環境が整っているか否かについて評価するものとする。
ア施設が積極的に実施する自立支援介護（下記※）の有用性を特に認められる利用者については優先的入所の条件とする。
※自立支援介護とは・・1おむつ外し
2歩行能力改善
3常食化
4認知症周辺症状の改善
以上4つである。

イ、自宅外出等への積極的な協力、地域との交流の継続を希望される入所者。

- ④入所希望者等または家族から、心身の状態又は生活環境等が申し込み時と比べて大きく変化した旨の申出があった場合には、評価票に基づいて遅滞なく再評価を行う。
- ⑤入所希望者等にかかる心身の状態、介護者の状況および生活環境等について、必要に応じて定期的に確認を行うように努める。

（4）入所判定委員会の設置及び開催

- ①当施設に、合議制の入所判定会議（以下「会議」という）を設置するものとする。
- ②会議は、施設長、生活相談員、介護支援専門員、介護職員、管理栄養士、機能訓練指導員等により構成するものとする。
- ③会議は、毎月1回開催するほか、必要に応じて随時開催するものとする。
- ④入所判定の対象となるものは、入所希望者及び特例入所対象者（以下「入所判定対象者」という）とする。
- ④会議では結果に基づいて、個々の入所希望者の入所順位を決定し、入所希望者名簿の作成及び更新を行う。
- ⑤入所させられる環境が整っているとされた入所判定対象者について、入所順位及び心

身の状態別の構成等を勘案して入所を決定するものとする。

- ⑥会議の結果、未だ入所させられる環境が整っていないとされた入所判定対象者についても、適正に名簿に位置づけるものとする。また、施設においては、入所希望者の心身の状態等に対して、可能な限り対応できるよう、人員、設備及びサービス内容等運営の充実に努めるものとする。
- ⑦施設は、会議にて決定した入所順位を、必要に応じて、入所判定対象者に対して通知するものとする。
- ⑧会議録は開催の都度作成し、これを 5 年間保存する。
- ⑨会議録について、保険者市町村から求めがあった時は、これを提出するものとする。

(5) 入所の辞退等の取扱いについて

- ①入所決定前に、入所判定対象者又はその家族から入所申込みの取り下げの申出又は死亡の申出があった場合は名簿等（受付簿、特例入所対象者名簿、名簿）から当該入所判定対象者を削除するものとする。
- ②施設は、入所の決定に基づき入所の意思の有無を照会した入所判定対象者が、入所の一時辞退（延期）を申し出た場合は、入所希望時期等を確認した上で、会議において入所順位を調整するものとする。
その後、調整後の順位に基づいて、再度当該入所判定対象者に入所の有無を確認した場合に、当該入所判定対象者が入所の一時辞退（延期）を申し出た場合は、名簿から当該利用者を削除することとする。削除した場合は、その旨を通告するものとする。

(6) 名簿等の管理

- ①保険者市町村の協力のもと、名簿等は適正に管理する。
- ②名簿等に記載されている者に係る入所判定等に必要な状況、概ね 6 ヶ月を基本に、1 年を超えない範囲で更新するものとする。
- ③施設は、毎年 7 月 1 日時点の名簿等の状況を、保険者市町村に報告するものとする。

(7) 入所決定にかかる手続きの例外

次の場合には、上記手続きによらず、施設長の専決により入所を決定するものとする。
なお、施設長が専決する場合は、必ず次回会議にて、理由を説明し、それを議事録に残し、5 年間保存するものとする。

- ①介護者の緊急な入院、災害、事件又は事故等の突発的な理由により緊急的に入所が必要なものを入所させる場合。
- ②指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省省令第 39 号）第 19 条の規定による入院をしていた入所者が退院後再入所を希望する場合。

(8) 退所後に再入所する場合

入所者が入院等により退所後、在宅生活が困難と認められる場合は、再入所を優先で

きるものとする。

4、退所に関する取扱い

(1) 施設において、次の入所者的心身の状況や退所後の環境等を十分に検討したうえで、退所を決定するものとする。

①平成27年4月以前の入所者で要介護認定「自立」「要支援1」「要支援2」「要介護1」「要介護2」と認定された場合等、要介護状態の改善があった場合、在宅復帰等についても相談できるものとする。

②入所者・家族等から退所の希望がある場合。

③医学的管理の必要性が増大し、施設での介護が困難と認められる場合。

④3か月を超える長期にわたる入院加療が必要となった場合。

5、退所に関する留意すべき事項

(1) 入所者や家族の意向を十分に確認するとともに、意向を尊重する。

(2) 心身の機能や健康状態の安定性

(3) 退所後の在宅における介護力や介護環境・あるいは地域における保健医療サービス及び居宅サービス体制を十分に確認する。

(4) 退所に向けた本人・家族への支援

①退所に当たり、事前に家族への介護技術の指導や入所者・家族への精神的ケアを行うなど必要な支援を行う。

②退所者がケアハウス(経費老人ホーム)や認知症対応型共同生活介護等への入所を希望する場合は、施設の選定や経済的負担に関する助言を行う。

(5) 退所後の支援の内容・程度・方法

退所に際しては、入所者又は家族の同意を得たうえで、居住地の地域包括支援センター等に必要な情報提供を行うとともに、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携を務めることにより、退所者に対する適切な支援を行う。

(6) ADLや認知症等の各種調査

施設において、ADLや認知症等の各種調査を定期的に実施し、入所者的心身の変化の状況を正確に把握し、在宅生活が可能なレベルまで推移しているか評価を行うこと。

(7) 平成27年4月1日以降に入所した要介護3以上の者が、要介護2以下になった場合については特例入所の手続きの通りとする。

附則

この指針は、平成27年4月1日より施行する。

特に入所が必要と認められる事情の例

※ 下記事項はあくまで例示であり、下記事項以外に特に入所が必要と認められる事情がある場合には適正に考慮すること。

◎ 入所希望者等の状況

- 認知症による 徘徊、奇声、異食行為、 不潔行為等があり、常時付添い・見守りが必要である。
- 自分一人では、防火・防犯等の管理ができず危険性が高い。
- 自分一人では、自律した 健康的な生活ができず、日常生活般にわたって一定の管理下で世話をする必要がある。
- 集団生活の中で機能訓練等のサービスを受けることで、現状より A D L の向上に大きな効果が期待できる。
- 支給限度額を超えて全額自己負担で居宅サービスを受けており、経済的負担が常に大きい。

◎ 介護者の状況

在宅で家族と同居しているが、家族の事情（※）により、必要な介護が受けられなくなり日常生活の維持が困難となる可能性が急迫している。

【※ 家族の事情の例】

- 高齢である。
- 身体上又は精神上の障害又は疾病がある。
- 就労時間が長い。
- 無職無収で生活資金がない。
- 入所希望者等との関係が悪い。
- 介護に係る肉体的、精神的又は経済的負担が過大である。
(例：家事や育児等と併せて介護を行っている、同時に複数の要介護者の介護を行っている、夜間も含めて常時付き添って介護を行っている等)

◎ 生活環境

- 自宅の交通の便が悪く、必要な居宅サービスが利用できない。
- 自宅の構造上、在宅生活のために必要な住宅改修ができない。
- 地域に、在宅生活継続のために必要な居宅サービスがない。
- 医療機関での社会的入院が長期にわたっているが、本人の身体状態等を勘案した場合、在宅復帰は不可能である。
- 現在入所（院）している施設（医療機関）から早期の退所（院）を求められているが、本人の心身状態等を勘案した場合、在宅復帰は不可能である。