

(目的)

第1条 この規程は、介護保険制度下における特別養護老人ホーム塩田ホーム並びに特別養護老人ホーム塩田ホーム《ユニット型》(以下「施設」という。)の入退所に関する手続き及び基準を明示することにより、入退所における透明性・公平性を確保し、介護保険制度の趣旨に即した施設サービスの円滑な実施に資することを目的とする。

(入所申込みの方法)

第2条 施設への入所申込みは、優先的な入所を判定する際に勘案する項目を盛り込んだ施設で定める入所申込書及び特例入所に係る調査票(様式1 ※特例入所者に限る)により行う。

2 施設入所対象者は、要介護3から要介護5までの者及び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る特例的な施設への入所(以下、「特例入所」という)が認められる要介護1又は要介護2の者とする。

ただし、平成27年3月31日までに入所した入所者については要介護1から要介護5までの者とする。

なお、特例入所の要件に該当することの判定に際しては、次の事情を考慮することとする。

(考慮事項)

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の支援が期待できず、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。

(入所申込みの受付け)

第3条 入所申込みの受付けは、施設が入所申込書を受理したことを以って入所受付日とする。

2 施設は、入所申込書を受付ける際に、原則として入所希望者及び家族等と面接を行い、必要に応じて健康診断書の提出を求めるなど、心身の状況や病歴等の把握に努めるとともに、入所順位の決定方法等について説明を行い、入所申込書の「説明確認欄」に署名を受けることとする。

3 入所対象者については、要介護3から要介護5までの者及び特例入所が認められる者であること。退所基準については、入所中における要介護認定の区分変更等において入所対象とならなくなった場合は退所となることを説明する。

4 要介護1または要介護2の者の入所申込書を受け付ける際は、特例入所の考慮事項について聞き取るとともに記録を行う。

5 入院治療の必要がある場合など、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、その理由を入所希望者及び家族等に対して十分に説明し、理解を得るとともに、病院・診療所、介護老人保健施設等を紹介する等の措置を講ずることとする。

と考慮される入所希望者について、その者の保険者市町村（特例入所希望者という。）に特例入所の要件に係る報告及び意見について（様式）により速やかに報告することも意見を求める。

- イ アにより、保険者市町村から意見の表明があった場合には、施設はその内容を踏まえて特例入所の要件に該当するかどうかを判断する。
- ウ 保険者市町村の意見と異なる判定を行った場合は、その理由を保険者市町村に報告する。
- エ 災害や事件・事故等が発生し、特例入所の要件に係る報告及び意見を求めることができない場合は、施設長の判断により後日行うことができる。

（受付簿の管理）

- 第4条 入所申込書は入所申し込み受付簿兼待機者名簿（以下「待機者名簿」という。）にその内容を記載し、5年間はこれを管理・保管する。
- 2 入所や事態等の事由が発生した場合は、その内容を記録し、入所申込書の取り扱い経緯を明らかにする。
 - 3 入所申込みから2年を経過した後、施設からの連絡に対して応答がなく、施設が入所希望者の状況を把握することができない場合には、入所申込みを無効とする。
 - 4 介護度の変更等による更新
 - ア 施設は入所者が更新認定等により要介護1又は要介護2と認定され、特例入所の要件に該当すると考えられる場合には、第3条-2に規定する事項を行うとともに、その内容を記録し入所申込書の取り扱い経緯を明らかにする。
 - イ 入所希望者が更新認定等により、自立若しくは要支援1又は要支援2と認定された場合又は生活状況等の変化により、要介護1又は要介護2の者について改めて特例入所の判定を行った結果、特例入所に該当しなくなった場合についてはその内容を記録し、入所申込書の取扱い経緯を明らかにする。

（入退所検討委員会）

- 第5条 施設は、入退所の決定に係る事務を処理するため、入退所検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
- 2 委員会の委員は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、管理栄養士、介護支援専門員等で構成する。
 - 3 委員会は、施設長が招集し、原則として毎月1回以上開催するものとし、その他入所希望者や介護者等の状況に応じ、必要に応じて随時開催する。
 - 4 委員会は、合議により入所の決定及び退所の検討を行う。なお、入所については、待機者名簿をもとに入所の必要性を評価するとともに、併せて、入所の必要性の高い者の入所順位名簿を整備し、これに基づいて入所の決定を行うこととする。
 - 5 委員会は、協議の内容を記録した議事録を作成し、5年間保存するとともに、県又は市から求められた場合には、これを提出するものとする。
 - 6 災害等、不測の事態により委員会を開催することが出来ない場合は、施設長の判断により入所の決定を行うことができることとする。この場合、後日開催する委員会において承認を求める。
 - 7 保険者市町村への意見の求め
 - ア 委員会は第3条-3で特例入所の要件に該当すると判定された入所希望者の入所の決定を行うに

保険者市町村に要介護1又は要介護2の者の入所に係る入退所検
(様式3)により意見を求める。

の表明があった場合には、施設はその内容を踏まえて特例入所
の要件に該当するかどうかを再度判定し、入所を決定する。

- ウ 保険者市町村の意見と異なる判定をし、入所の決定を行った場合は、その理由を保険者市町村に報告する。
- エ 災害や事件・事故等が発生し、特例入所の要件に係る報告及び意見を求めることができない場合は、施設長の判断により委員会における決定後に保険者市町村に入所決定したことを報告する。

(守秘義務)

第6条 施設の職員及び委員会の委員は、業務上知り得た入所希望者やその家族等に関する個人情報第三者に漏洩してはならない。また、施設を退職した後及び委員を退任した後も同様とする。

(説明責任)

第7条 施設は、入所希望者や家族等から入退所の判定等に関する説明を求められた場合に、適切に対応できるよう説明担当者を配置する。

- 2 説明担当者は生活相談員とする。

(入所順位の決定基準)

第8条 施設は、入所申込み者全員について次に掲げる①～④を調査し、結果を別表により点数化し、待機者名簿に記載する。

- ①要介護度
- ②介護の状況
- ③市内居住者(本市に住民登録のある者)
- ④特記事項

認知症状による顕著な行動障害、医療的処置の状況、住居環境及び在宅生活の困難等において、特に施設入所を考慮すべき状況が認められる場合は、委員会の判断により勘案する。

- ① ④の合計点数が同じ者については、年齢を重視し、「年齢」の高い順とする。

2 特別な事由による優先入所

次の場合には委員会の判断において優先入所を決定できる。

- ① 市町村から入所依頼があった場合

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、又は家庭における虐待、事故の発生等の事情により、市町村が緊急性を認め、入所依頼があった場合は優先することができる。

- ② 長期入院後に再入所する場合

入院が3か月を超えた場合について在宅生活が困難と認められるなど、状況に応じて再入所を優先することができる。

- ③ 所後に再入所する場合

入所者が退所後に、心身の状況が急に悪化し、特別養護老人ホームの入所が必要と認められる場合は、入所を優先することができる。

- ④ の他緊急性等が認められる場合

その他特段の緊急性が認められる場合は優先することができる。

① ほか

2人以上の居室で、同じ居室・ユニット等に異性が生活することによりサービス提供上支障が生じる場合

② 認知症等の状況

重度の認知症のために、認知症等専門床や個室等が必要な場合。また、認知症等専門床や個室等については、必要に応じて優先順位の決定を分けて行うことができる。

③ 膀胱留置カテーテル、経管栄養、酸素療法等の医療的処置が必要な場合

看護職員の体制や設備の状況に応じて、入所者の決定を調整できる。

④ 施設における適切な処遇及び運営を維持できる範囲を超えた場合

重度者利用の重点化等により、施設における適切な処遇及び運営を維持できる範囲を超えたと認められる場合には、入所者の決定を調整できる。

4 入所一時辞退者

入所希望者の都合により入所辞退があった場合は、一時的に入所決定を繰り下げる取扱いとする。

5 調査表への記載

2～4項に該当し優先入所又は入所順位の繰下げ等を行う場合は、調査票にその旨を記載する。

6 入所一時辞退者については、再申し込みの扱いとし、申込み受付日を一時辞退の申出日とする。

7 入所順位の見直しは、原則として半年に1回以上、その他必要（介護の必要性及び本人の要介護度が変更になった場合等）に応じて行うものとする。見直しは介護状況変更連絡書（様式3）等により個別情報を調査し、その結果を総合的に勘案して見直しを行う。

8 入所者の決定

施設は、第8条 入所の必要性を評価する基準に基づき入所者の決定を行う。

ただし、入所申込みの受付後、入所希望者に対し自ら適切な指定介護福祉施設サービスを提供することが困難と判断した場合は、その理由を本人及び家族等に対し十分に説明を行い、同意を得る。

（退 所）

第9条 施設は、次に掲げる要件に合致する場合、入所者の心身の状況や退所後に置かれる環境等を委員会で十分に検討した上で退所を決定し、また、必要な援助を行うこととする。

① 要介護認定において、自立若しくは要支援1又は要支援2と認定された場合

② 要介護状態等の改善が認められ、かつ次の要件を満たす場合

- ・ 入所者及び家族等が退所を希望している場合
- ・ 家庭等における介護環境及び地域における居宅サービスの提供体制等が、十分整っていると認められる場合

③ 平成27年度4月1日以降に入所した者が、要介護認定において要介護1又は要介護2と認定され、かつ、特列入所に該当しなくなった場合。

④ 平成27年度4月1日以降に特列入所した者が、特列入所に該当しなくなった場合。

⑤ 3ヶ月を超える入院加療が必要となった場合

⑥ 感染力の強い感染症に罹患するなど、医学的管理の必要性が増大し、施設での介護や集団生活が困難と認められる場合

⑦ その他、施設内における問題行動が顕著となった場合

施設において、ADLや認知症等の各種調査を原則として年二回定期的を実施するとともに、その記録を適切に管理・保存し、入所者の心身の変化の状況を正確に把握する。

② 入所者や家族等の意向確認

入所者や家族等の意向を十分に尊重し安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意する。

③ 退所の判断

退所の判断に際しては、入所者の心身の機能や健康状態の安定性を検証するとともに、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居宅サービスの提供体制等を十分に確認する。

④ 退所に向けた支援

円滑な退所に向けて、事前に介護者に対して必要な介護技術の指導を行うとともに、入所者及び介護者等への精神的ケアを行います。

また、退所者がケアハウス（軽費老人ホーム）や認知症高齢者グループホーム等への入居を希望する場合は、施設の選定や経済的負担等に関する適切な助言に努める。

⑤ 退所後の支援

退所に際しては、入所者又は家族等の同意を得た上で、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者との密接な連携に努めることにより、退所者に対する適切なフォローを行う。

（適正適用）

第11条 施設は、この指針に基づき適正に入退所事務を行う。

（その他）

第12条 入退所指針の見直し

本入退所指針は、原則として相模原市特別養護老人ホーム入退所指針の改正ごとに見直すこととし、その間に見直す必要が生じた場合は、随時、見直しをすることができる。また、見直しに際しては、相模原市の助言や指導を受けることを妨げない。

付 則

この規程は、平成16年1月1日より施行する。

この規程は、平成22年4月16日より施行する。

この規程は、平成24年11月1日より施行する。

ただし、平成24年10月31日までに受け付けた入所待機者については、旧申込書資料から確認できる情報をもとに点数化し、平成25年3月31日までは経過措置として旧別表の点数基準を勘案しながら、待機を行うものとする。

この規定は、平成27年4月1日より施行する。

要介護4	25点
要介護3	10点
要介護2	5点
要介護1	2点

イ 介護者の状況 (点)

身寄りがない若しくは家族等がいても疎遠であるなど介護する者がいない	30
介護する者が、距離が離れている・入院しているなどの状況にあり、介護ができない	25
介護する者が、要介護状態・病気療養中・障害を有するなどの状況にあり、十分な介護が困難	20
介護する者が、要支援状態・高齢等の状況にあり、十分な介護が困難	15
介護する者が、複数の介護や育児を行っている状況にあり、十分な介護が困難	10
介護する者が、就労している状況にあり、十分な介護が困難	10

ウ 市内居住者

入所希望者本人が市内に居住している（本市に住民登録のある者） (点)

要介護4及び5	15
要介護1から3	5

エ 特記事項 (点)

特に施設入所を考慮すべき状況が認められる場合は、各施設の委員会の判断により、その状況に応じた点数とすることができる。ただし、次の①から④の項目について該当する場合は、その状況に応じ、各項目5点以上の点数とするものとする。	合計で25点を限度とする
(1)自傷行為、不潔行為、常時の徘徊など、在宅生活が困難と認められる認知症状による行動障害がある場合	5
(2)膀胱留置カテーテル、経管栄養、酸素療法等の医療的処置が必要な場合	5
(3)住居環境（廊下、階段、便所、浴室等の住宅改修が困難）が介護に適さない場合	5
(4)介護保険による居宅サービス(訪問介護、通所介護等)や地域密着型サービス（夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護等）を利用して在宅生活が困難と認められる場合または介護老人保健施設や病院等に入所(入院)しており、退所(退院)後も在宅生活が困難と認められる場合	10