指定介護老人福祉施設
「特別養護老人ホーム雨竜寿園」

入居優先度判定指針

2015年4月1日　一部改定

雨竜寿園入居判定委員会

目次

1.本指針の背景と目的　〔P1〕
2.「判定指針」を用いた入居までのフローチャート　〔P1～2〕
3.「判定指針」の構成　〔P3〕
4.「入居申込書」等の受理の際の留意事項　〔P3〕
5.「判定指針」による判定の実際　〔P4〕
6.「判定指針」の判定要素および判定基準　〔P4〕
7.入居判定委員会の進め方　〔P6～8〕

指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム雨竜寿園）
入居優先度判定指針

１．本指針の背景と目的

指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入居申込みをするお客様が増加している反面、入居定員等の関係上、迅速な入居が極めて困難となってきている。そこで、何らかの基準を用いて、入居の優先順位を決定し、それに基づいた入居業務を遂行することが求められている。

そこで当園では、北海道老人福祉施設協議会の示したガイドライン「指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入居優先度判定指針（以下「判定指針」という。)」に基づき、判定指針を示すこととした。

２-１．要介護３以上「判定指針」を用いた入居までのフローチャート

①
要介護３以上のお客様からの入居申込み
○お客様本人、もしくはご家族等からの施設への直接申込み
○居宅介護支援事業所等からの申込み
※所定の「入居申込書」及び「介護保険被保険者証」、「認定調査票」、「主治医意見書」が必要

↓

②
入居申込書の受理
○「入居申込書」及び「介護保険被保険者証」「認定調査票」、「主治医意見書」の受理
○受理簿への記載

↓

③
「判定指針」による優先度の決定
○「判定指針」を用いて優先度を「一次判定」
※「入居申込書」から、所定の部分について転記することで自動的に判定される

↓

④
入居判定委員会の開催と優先度の「総合判定」を決定
○「判定指針」を用いて優先度を、「一次判定」と当園で設置する入居判定委員会でその他の勘案事項を加味して検討を行い、最終的な「総合判定」を決定

↓

⑤
入居申込者待機者順位リストに掲載・作成
○「総合判定」に基づいて順位リストを作成
○適当な時期（例：お客様の要介護認定の更新時期等）に前記の作業により、順位リストを更新する

↓

⑥
空きベッドの発生と順位リストの上位者に対する入居のはたらきかけ
○空きベッドが発生した場合に、順位リストに掲載されている上位者への入居の働きかけを行う
○ただし、緊急入所を要するお客様が発見された場合は、入居判定委員会を開催するなど、適切な手順により、そのお客様の入居を優先することがある

↓

⑦
入　居

２-２．要介護１・２（特例入所)「判定指針」を用いた入居までのフローチャート

①
要介護１・２のお客様等からの入居申込み
○お客様本人、もしくはご家族等からの施設への直接申込み
○居宅介護支援事業所等からの申込み
※所定の「入居申込書」および「認定調査票」「主治医意見書」が必要

※「特例入所の要件に該当するやむを得ない事由」

事由の記入なし

②－２
入居申込書の受付
○「入居申込書」および「認定調査票」「主治医意見書」の受付
○ 予備待機者受付簿への記載

事由の記入あり

②－１
○入居申込受付
○保険者（市町村）に報告（別紙にて）

③
○保険者（市町村）が要件を確認して、施設に意見を表明する

特例入所非該当

④
「判定指針」による優先度の決定
○「判定指針」を用いて優先度を「一次判定」
※「入居申込書」から、所定の部分について転記することで自動的に判定される

⑤　**入居判定委員会を開催し、優先度と特例入所の要 件に該当の「総合判定」を決定**
○「判定指針」を用いて優先度を、「一次判定」と各施設で設置される入居判定委員会で保険者（市町村）からの特例入所の要件に該当の意見 その他の勘案事項を加味して検討を行い、最終 的な「総合判定」を決定

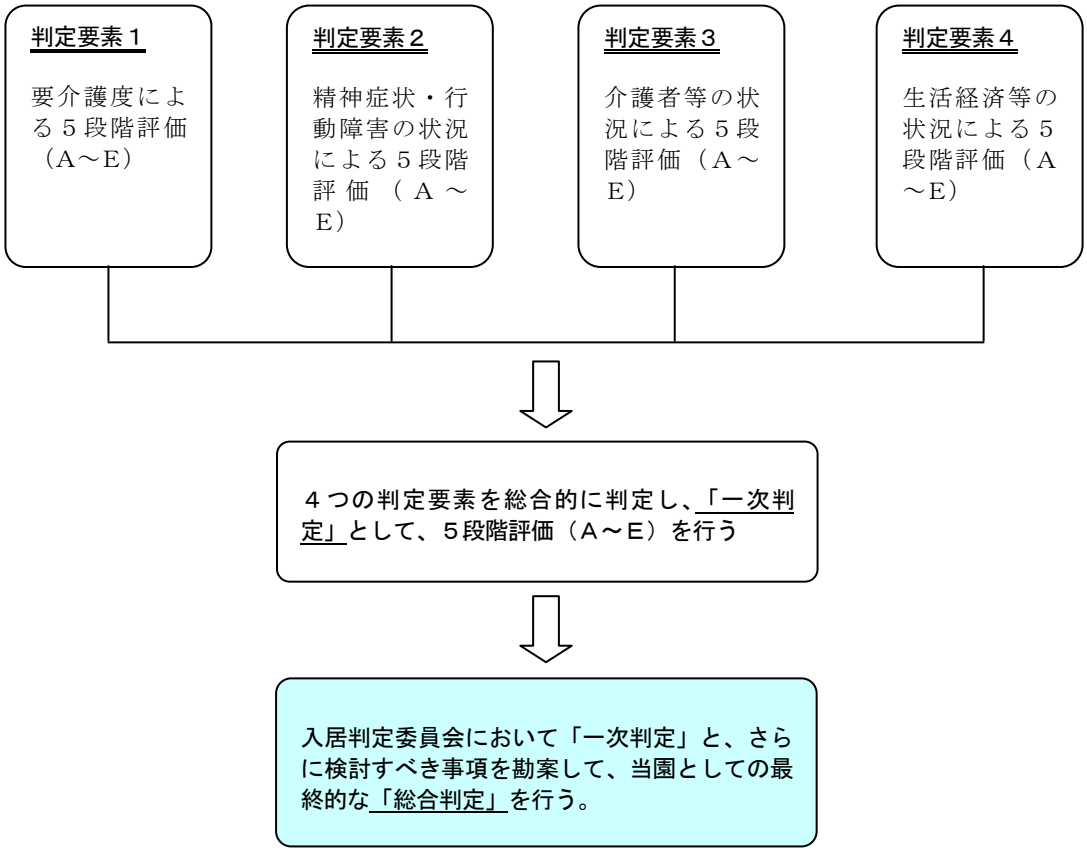
特例入所該当

⑥
入居申込者待機者順位リストに掲載・作成
○「総合判定」に基づいて順位リストを作成
○ 適当な時期（例：お客様の要介護認定の更新時期等）に前記の作業により、順位リストを更新する

⑦
空きベッドの発生と順位リストの上位者に対する入居の働きかけ
○空きベッドが発生した場合に、順位リストに掲載されている上位者への入居の働きかけを行う
○ただし、緊急入居を要するお客様が発見された場合は、入居判定委員会を開催するなど、適切な手順により、そのお客様の入居を優先することがある

⑦
入　居

３．「判定指針」の構成



４．「入居申込書」等の受理の際の留意事項

１．「入居申込書」の受理にあたって

１．「入居申込書」は、お客様本人、ご家族等から受理することを基本とするが、お客様等からの依頼を受けた居宅介護支援事業所や保険者等から受理する場合もあること。

２．「入居申込書」については、各欄をすべて記入してもらう必要があることから、受理の際に十分精査すること。

３．もしお客様本人やご家族等が記載することができない点がある場合は、担当の居宅介護支援事業所や保険者等からの情報提供の協力依頼をすることとなるが、その場合、お客様側から居宅介護支援事業所や保険者等への情報提供に関する依頼があることが前提となること。

２．「認定調査票」（又は「介護認定審査会資料」）「主治医意見書」について

１．この資料については、判定指針の中で「精神症状・行動障害の状況」、「医療の状況」に関する情報を得るためのものであるが、この資料の受理に関する流れとしては、①お客様が保険者に該当する資料を請求する⇒②保険者がお客様に資料提供を行う⇒③お客様が入居申込を行う指定介護老人福祉施設に提出する、という手順をふまなければならないものである。

２．入居申し込みの段階で面接者はこの点を十分に説明し、申込者に理解していただくように努めなければならない。

５．「判定指針」による判定の実際

１．データの入力について

１．「入居申込書」データ（Microsoft Excel）入所申込書シートに、受理した「入居申込書」のとおりに入力する。このことで、「判定指針」の各欄に自動的に入力される。

２．提出された「認定調査票」（又は介護認定審査会資料）を基に「入所申込書」データ「入居優先度判定基準シートを呼び出し、2.“精神症状・行動障害の状況”の各欄に入力する。

２．判定要素および一次判定について

１．前項の作業により、４つの判定要素（１．要介護度、２．精神症状・行動障害の状況、３．介護者等の状況、４．生活・経済等の状況）について、下記の判定基準により自動的にＡ～Ｅのランク付けが行われる。

２．同様に、「一次判定」の欄に自動的にＡ～Ｅのランク付けが行われる。

３．留意事項

１．各ファイルの該当セルには、それぞれ計算式が入力されているので、所定のセル以外は入力しないように注意する。

２．「入居申込書」のシートと「指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入居優先度判定基準」のシートはセットになっているので、お客様一人ずつ、一つのファイルとして保存する。

６．「判定指針」の判定要素および判定基準

１．判定指針の判定要素１＜要介護度＞

要介護５～１を、そのまま５段階に位置付ける。

①Ａランク＝要介護５
②Ｂランク＝要介護４
③Ｃランク＝要介護３
④Ｄランク＝要介護２
⑤Ｅランク＝要介護１

２．判定指針の判定要素２＜精神症状・行動障害の状況＞

１．「認定調査票（概況調査）」等の調査項目の結果の一部をそのまま利用することとし、「要介護度」との考え方でいえば、要介護度はいわゆる“問題行動”をも含み、総合的に勘案しているものであるが、精神症状・行動障害については、在宅等でのケアの難易度に大きく影響する事項であることから、あらためて本基準で判定基準の項目として設定する。

２．検討項目の２４項目について、それぞれ３区分（ア．ない、イ．ときどきある、ウ．ある）とし、下記の考え方により５段階に位置付ける。

①Ａランク：“イ．ときどきある”と“ウ．ある”の合計項目数が１０項目以上
②Ｂランク：“イ．ときどきある”と“ウ．ある”の合計項目数が７～９項目
③Ｃランク：“イ．ときどきある”と“ウ．ある”の合計項目数が４～６項目
④Ｄランク：“イ．ときどきある”と“ウ．ある”の合計項目数が１～３項目
⑤Ｅランク：２４項目とも“ない”というケース

３．判定指針の判定要素３＜介護者等の状況＞

１．検討項目を、家族構成、介護者の有無、年齢、健康状態、介護可能時間、要介護者との関係の６項目とし、それぞれ良好な状態から、生活課題があると思われる状態まで３段階（ア．イ．ウ）に分類する。

２．それら４項目について、下記の考え方により５段階に位置付ける。

①Ａランク：家族構成が“独居”で、介護者の有無が“介護者はいない”というケース

②Ｂランク：“イ”と“ウ”の合計項目数が５～６項目

③Ｃランク：“イ”と“ウ”の合計項目数が３～４項目

④Ｄランク：“イ”と“ウ”の合計項目数が１～２項目

⑤Ｅランク：６項目とも“ア”のケース

４．判定指針の判定要素４＜生活・経済等の状況＞

１．検討項目を、待機状況、在宅サービス利用状況、住居の３項目とし、それぞれ良好な状態から、生活課題があると思われる状態まで５段階（ア．イ．ウ．エ．オ）に分類する。

２．それぞれの検討項目ごとに、“ア”に０点、“イ”に１点、“ウ”に２点、“エ”に３点、“オ”に４点の得点を与え、合計点数を算出し、下記によりランクを設定する。

①Ａランク：１０～１２点

②Ｂランク：７～９点

③Ｃランク：４～６点

④Ｄランク：１～３点

⑤Ｅランク：０点

５．一次判定について（判定指針により自動的に設定されるランク）

１．４つの大区分のＡ・Ｂ・Ｃ・Ｄ・Ｅに、それぞれ４・３・２・１・０点を与え合計点数を算出する。

２．その合計点数で、最終的に「一次判定」として下記によりランク分けを行う。

①Ａランク：１２点以上

②Ｂランク：８～１１点

③Ｃランク：４～７点

④Ｄランク：１～３点

⑤Ｅランク：０点

７．雨竜寿園入居判定委員会の進め方

「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について（老高発第1212第1号/各都道府県介護保険主管部（局）長宛／厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）」により、『入所に関する検討のための委員会の設置について』示されています。

したがって、同通知に示されている要件を満たした入居判定委員会を各施設ごとで設置することが必要とされておりますが、雨竜寿園として入居判定委員会の構成委員、機能、入居判定にあたっての留意事項などについて下記の通り実施します。

１．入居判定委員会の名称

「雨竜寿園入居判定委員会」

２．入居判定委員会の役割

１．入居申込みを行って入居待機中のお客様について、入居順序の優先順位を確定すること。
２．空きベッドが生じた場合に、入居を働きかけるお客様の決定に関すること。
３．入居待機中のお客様について、お客様本人やご家族等との連絡調整を図り、その生活の様子や生活上の課題を把握すること。
４．入居待機中のお客様を担当している居宅介護支援事業所や保険者等との連絡調整に関すること。
５．その他、入居判定等に関して必要なこと。

３．入居判定対象者の選定について

１．入居判定の対象となる者は、入居申込者のうち、要介護３から要介護５までの要介護者及び、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要介護１又は２の方の特例的な施設への入居（以下「特例入所」という。）が認められる者とすること。
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．要介護１又は２の入居申込者の特例入所が認められる場合には、以下のような取扱いにより、入居判定が行われるまでの間に施設と入居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。なお、施設と保険者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、以下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こと。
① 施設は入居申込者に対して、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居申込みに当たって求めることとすること。
② この場合において、施設は、保険者市町村に対して報告を行うとともに、当該入居申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。
③ ②の求めを受けた場合において、保険者市町村は、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聴取の内容など も踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できるものとすること。
④ また、入居判定委員会においては、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、改めて保険者市町村に意見を求めることが望ましいこと。

⑤特例入所に関する留意点

1) 要介護１～２の方の入居申し込みに際しては、特例入所に関する要件（やむを得ない事由）を丁寧に説明し、十分な理解を得るよう努めること。
2) 受理後の流れについても、丁寧な説明を行い十分な理解を得ること。
3) 特例入所申込者の情報を保険者市町村と共有すること。

４．入居判定委員会委員

１．施設職員（施設長、生活相談員の代表、介護職員の代表、看護職員の代表、介護支援専門員の代表等）
２．新十津川・雨竜地域包括支援センターの職員
３．保険者（雨竜町）の住民課長

５．入居判定委員会の開催

１．委員会は、最低３ヶ月に１回程度開催とし定例化する。
２．委員会は、施設長が召集する。
３．記録の作成及び保存については下記の通り取り扱う。
① 施設は、入居に関する検討のための委員会を開催する都度、その協議の内容（３．③及び④の保険者市町村の意見を含む。）を記録し、これを２年間保存するものとする。
② 施設は、市町村又は都道府県から求めがあったときは、上記の記録を提出するものとする。

６．入居待機中のお客様について入居順序の優先順位を確定する手順

１．お客様等から入居申込書および関係資料を受理し、受理簿に必要事項を記載する。
２．「特別養護老人ホーム雨竜寿園入居優先度判定指針」により、入居優先度について『一次判定』を決定する。
３．『一次判定』と、入居順序の優先順位を確定するためのその他の勘案事項（「７．入居順序の優先順位を確定するための勘案事項」参照）について検討し、最終的な優先順位のためのランク付け『総合判定（Ａ～Ｅ）』を行う。
４．『総合判定』に基づいて、入居申込者順位リストに掲載する。
５．空きベッドが発生した際に、入居申込者順位リストに従いお客様に入居の働きかけを行う。

７．入居順序の優先順位を確定する際に留意すべき事項

１．最初に入居申込みを受理した段階で順位付けを行うが、その後、要介護認定の更新申請等により要介護度が変更された場合、介護者等の状況や生活・経済等の状況が変化した場合などには、再度、優先順位の格付を行わなければならない。すなわち、その際には、新たな順位付けが行われることとなるので、例えば、３ヶ月に１回、優先順位付けの更新を行うなど、定期的に位置付けることが望ましい。
２．したがって、何らかの変化があった場合には当園に連絡していただくなど、お客様側や居宅介護支援事業所等との日常的な連絡体制を確立しておく必要がある。
３．例えば、急に介護者が死亡したなど、入居のための緊急度が緊迫したケースが生じた場合は、作成された入居申込者順位リストの順位にかかわらず、早急な入居が必要となる場合があることから、そうした場合の理由、手順等について作成しておく必要がある。
４．同一の『総合判定』であるお客様が複数いる場合には、その中でのさらなる順位付けが必要となるが、その順位付けについては、“入居申込年月（既に経過している待機期間）”“入居希望年月”などを勘案して判断することとなる。
５．入居の働きかけを行ったが、その時点での入居を辞退し、入居時期を繰り延べたいというお客様の場合に、そのままの順序で入居申込者順位リストに位置付けておくか（次の順序に位置付けておく）、あるいは一定の順位の後に再順位付けるか（例えば、１０人後に順位を下げる）については、手順を決定しておくこととする。ただし、いずれの場合においても、そのお客様に対して説明を行い、同意していただくことが必要である。

６．入居待機していたお客様から、入居辞退の申出があった場合には、入居申込者順位リストから削除する。

８．入居順序の優先順位を確定するための勘案事項

基本的にはケースに応じた検討が行われることが望ましいが、概略的には次のような事項が考えられる。

１．介護者が急で重大な疾病などにより、介護の継続が困難になったような場合への配慮。
２．家庭内での虐待、災害、事件、事故などにより、介護体制が著しく低下した場合への配慮。
３．空きベッドが生じた居室の男女別の状況への配慮。
４．空きベッドが生じた居室あるいは認知症高齢者などへの配慮。
５．入居希望のお客様が夫婦等で、同時の同室入居を希望する場合への配慮。
６．お客様の要医療状態と、施設がもつ医療機能とのマッチングへの配慮。
７．その他、勘案すべき事項への配慮。