

京都府指定介護老人福祉施設等入所指針 新旧対照表

新	旧
<p>1 趣旨  <u>指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）については、施設への入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めるよう、「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年厚生省令第39号）」第7条第2項及び「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第134条第2項で義務づけられているところであるが、今般、介護保険法及び介護保険法施行規則が一部改正され、平成27年4月1日以降の入所対象者を原則要介護3以上である者とし、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の者の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</u>とされたことに伴い、入所決定過程の透明性・公平性を確保するために必要な入所の手続きや判断基準に関する基本的考え方を示すものである。</p> <p>2 目的                      本指針は、入所等の決定に責任を負う施設に対し、入所決定の適切な運用に資することを目的とする。</p> <p>3 入所の対象となる者                      入所の対象となる者は、<u>要介護3から要介護5と認定された者及び、要介護1又は要介護2であって特例入所の要件に該当する者とする。</u>  <u>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。</u>                      ① <u>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。</u>                      ② <u>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</u></p>	<p>1 趣旨                      本指針は、平成14年8月7日に「<u>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</u>」（平成11年厚生省令第39号）が一部改正され、「<u>介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない</u>」とされたことに伴い、入所決定過程の透明性・公平性を確保するために必要な入所の手続きや判断基準に関する基本的考え方を示すものである。</p> <p>2 目的                      本指針は、入所等の決定に責任を負う<u>指定介護老人福祉施設（以下「施設」という。）</u>に対し、入所決定の適切な運用に資することを目的とする。</p> <p>3 入所の対象となる者                      入所の対象となる者は、<u>要介護1～5と認定された者のうち、常時介護を必要とし、かつ居宅において介護を受けることが困難な者とする。</u></p>

新	旧
<p><u>意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。</u></p> <p>③ <u>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。</u></p> <p>④ <u>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。</u></p> <p>4 入所の申し込み  (1) 申込方法  入所<u>申込者</u>及び家族等は、原則として介護支援専門員を通じて各施設で定める入所申込書により行うこととする。</p> <p><u>要介護1又は2の入所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「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。</u></p> <p>① <u>施設は、入所申込者に対して、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所申込みに当たって求めること。</u></p> <p>② <u>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、当該入所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。</u></p> <p>③ <u>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。</u></p>	<p>4 入所の申し込み  (1) 申込方法  入所希望者及び家族等は、原則として介護支援専門員を通じて各施設で定める入所申込書により行うこととする。</p>

新	旧
<p>(2) 施設の説明 入所申込書を受け付ける際に、原則として入所<b>申込</b>者及び家族等と面接を行い、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うこととする。</p> <p>(3) 受付簿の管理 申込書を受理した場合は、受付簿にその内容を記載して管理しなければならない。また、辞退や削除等の事由が生じた場合にはその内容を記録しなければならない。</p> <p>5 入所決定の手続</p> <p>(1) 入所検討委員会 施設は、入所の決定に係る事務を処理するために、合議制の委員会又は会議（以下「委員会」という。）を設置しなければならない。</p> <p>(2) 委員構成 委員会は、施設長、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の関係職員で構成する。但し、委員会には第三者として保健、福祉、医療関係者等を可能な限り加えるものとする。</p> <p>(3) 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回開催するものとする。 <u>その際、要介護1又は2の入所申込者の特例入所が認められる場合には、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。</u></p> <p>(4) 入所決定 委員会は、入所選考者名簿を調製するとともに、これに基づいて入所の決定を行う。</p> <p>(5) 再評価 委員会は、入所<b>申込</b>者及びその家族等から、入所申込時と心身の状況等の変化があった旨の申し出があった場合には、直近の委員会において再評価を</p>	<p>(2) 施設の説明 入所申込書を受け付ける際に、原則として入所<b>希望</b>者及び家族等と面接を行い、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うこととする。</p> <p>(3) 受付簿の管理 申込書を受理した場合は、受付簿にその内容を記載して管理しなければならない。また、辞退や削除等の事由が生じた場合にはその内容を記録しなければならない。</p> <p>5 入所決定の手続</p> <p>(1) 入所検討委員会 施設は、入所の決定に係る事務を処理するために、合議制の委員会又は会議（以下「委員会」という。）を設置しなければならない。</p> <p>(2) 委員構成 委員会は、施設長、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の関係職員で構成する。但し、委員会には第三者として保健、福祉、医療関係者等を可能な限り加えるものとする。</p> <p>(3) 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回開催するものとする。</p> <p>(4) 入所決定 委員会は、入所選考者名簿を調製するとともに、これに基づいて入所の決定を行う。</p> <p>(5) 再評価 委員会は、入所<b>希望</b>者及びその家族等から、入所申込時と心身の状況等の変化があった旨の申し出があった場合には、直近の委員会において再評価を</p>

新	旧
<p>行うものとする。</p> <p>(6) 議事録            委員会は、協議の内容 <u>(4 (1)③及び5 (3)の保険者市町村の意見を含む。)</u> を記載した議事録を作成し、2年間保管するとともに、京都府または市町村から求められた場合には、これを提出するものとする。</p> <p>(7) 守秘義務            委員は、知り得た入所<u>申込</u>者及びその家族等に関する個人情報を漏らしてはならない。また、委員を退任した後も同様とする。</p> <p>(8) 説明責任            施設は、入所<u>申込</u>者及び家族等から入所の判定等に関する説明を求められた場合には、原則として当該入所<u>申込</u>者に係る入所の判定等に関する情報を開示するものとする。</p> <p>(9) その他            施設は、複数の施設を申し込んでいた入所<u>申込</u>者が入所することになった場合には、当該施設への入所の旨を入所決定者から他の施設に連絡させるものとする。</p> <p>6 入所の必要性を評価する基準</p> <p>(1) 入所順位の評価基準            次の項目について、それぞれ別表により点数化し、合計点数の高い順に優先順位を決定する。</p> <p>① 要介護度・日常生活自立度            ② 居宅サービスの利用状況            ③ 介護者の状況            ④ 特記事項</p> <p>認知症の症状による顕著な問題行動、医療的処置の状況、住居環境、介護保険による施設サービスの利用状況、入所待機期間等において、特に施設入所を考慮すべき状況がある場合は、委員会は、その状況を勘案の上で判断する。</p>	<p>行うものとする。</p> <p>(6) 議事録            委員会は、協議の内容を記載した議事録を作成し、2年間保管するとともに、京都府または市町村から求められた場合には、これを提出するものとする。</p> <p>(7) 守秘義務            委員は、知り得た入所<u>希望</u>者及びその家族等に関する個人情報を漏らしてはならない。また、委員を退任した後も同様とする。</p> <p>(8) 説明責任            施設は、入所<u>希望</u>者及び家族等から入所の判定等に関する説明を求められた場合には、原則として当該入所<u>希望</u>者に係る入所の判定等に関する情報を開示するものとする。</p> <p>(9) その他            施設は、複数の施設を申し込んでいた入所<u>希望</u>者が入所することになった場合には、当該施設への入所の旨を入所決定者から他の施設に連絡させるものとする。</p> <p>6 入所の必要性を評価する基準</p> <p>(1) 入所順位の評価基準            次の項目について、それぞれ別表により点数化し、合計点数の高い順に優先順位を決定する。</p> <p>① 要介護度・日常生活自立度            ② 居宅サービスの利用状況            ③ 介護者の状況            ④ 特記事項</p> <p>認知症の症状による顕著な問題行動、医療的処置の状況、住居環境、介護保険による施設サービスの利用状況、入所待機期間等において、特に施設入所を考慮すべき状況がある場合は、委員会は、その状況を勘案の上で判断する。</p>

新	旧
<p>※ なお、①～④の合計点数が同じ者については、年齢の高い順に、優先順位を決定する。</p> <p>(2) 施設の状況による入所者決定の調整 施設における適切な処遇及び運営を図る上で、次の項目などを勘案して入所者の決定を調整する。</p> <p>① 性別 2人以上の居室の場合は、性別により入所者の決定を調整する。</p> <p>② 地域性 地域や家庭との結びつきを重視した施設運営を図るため、施設が所在する市町村若しくは近隣市町村に居住している者又は家族等が居住している者を優先する。</p> <p>③ 重度認知症等の状況 重度認知症専門床や個室等の施設整備の状況などに応じ、必要があると認められる場合は、入所者の決定を調整する。</p> <p>(3) 特別な事由による優先入所 次に掲げる場合においては、委員会の審議によらず施設長の判断により入所を決定することができる。</p> <p>① 長期入院後に再入所する場合 入所者が入院治療の必要が生じて病院に入院し、概ね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、退院後に円滑に入所できるように計画的にベッドを確保するとともに、入院が3ヶ月を超えた場合についても、<b>入所の対象となる者であって</b>、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。</p> <p>② 緊急性等が認められる場合 市町村から、老人福祉法第11条第1項第2号の規定による措置入所依頼があった場合、または、事故や災害の発生等の事情により、入所<b>申込</b>者の生命身体の安全確保の観点から施設入所が必要と判断した場合には優先することができる。</p>	<p>※ なお、①～④の合計点数が同じ者については、年齢の高い順に、優先順位を決定する。</p> <p>(2) 施設の状況による入所者決定の調整 施設における適切な処遇及び運営を図る上で、次の項目などを勘案して入所者の決定を調整する。</p> <p>① 性別 2人以上の居室の場合は、性別により入所者の決定を調整する。</p> <p>② 地域性 地域や家庭との結びつきを重視した施設運営を図るため、施設が所在する市町村若しくは近隣市町村に居住している者又は家族等が居住している者を優先する。</p> <p>③ 重度認知症等の状況 重度認知症専門床や個室等の施設整備の状況などに応じ、必要があると認められる場合は、入所者の決定を調整する。</p> <p>(3) 特別な事由による優先入所 次に掲げる場合においては、委員会の審議によらず施設長の判断により入所を決定することができる。</p> <p>① 長期入院後に再入所する場合 入所者が入院治療の必要が生じて病院に入院し、概ね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、退院後に円滑に入所できるように計画的にベッドを確保するとともに、入院が3ヶ月を超えた場合についても、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。</p> <p>② 緊急性等が認められる場合 市町村から、老人福祉法第11条第1項第2号の規定による措置入所依頼があった場合、または、事故や災害の発生等の事情により、入所<b>希望</b>者の生命身体の安全確保の観点から施設入所が必要と判断した場合には優先することができる。</p>

新	旧						
<p>7 入所辞退者の取扱い 入所の意思を確認したにもかかわらず、申込者の都合により一時辞退があった場合は、施設の判断により、その辞退理由を勘案して順位を繰り下げることができる。</p> <p>8 適正運用 (1) 施設は、この指針に基づき、それぞれ入所に関する基準を作成し、適正に入所の決定を行うものとする。なお、基準作成に当たっては、施設の所在する市町村の意見を聴くものとする。 (2) 施設は、(1) で定めた基準を公表するとともに、入所<u>申込者</u>に対しその内容を説明するものとする。 (3) 施設は、(1) で定めた基準を京都府及び施設の所在する市町村に提出するものとする。 <b>提出先：各保健所企画調整室</b></p> <p>(4) 京都府及び市町村は、この指針の適正な運用について、施設に対し必要な助言を行うものとする。</p> <p>9 その他 (1) 本入所に関する指針の適用は、平成<u>27</u>年4月1日からとする。 (2) 本入所に関する指針は、必要に応じて京都府で見直すものとする。 (3) 市町村及び関係団体等が、各市町村に所在する施設を対象として、この入所指針と同様の趣旨で指針を作成する場合は、その入所指針を適用することを妨げないものとする。</p> <p>附則 本指針は、<b>平成27年4月1日</b>から適用する。</p>	<p>7 入所辞退者の取扱い 入所の意思を確認したにもかかわらず、申込者の都合により一時辞退があった場合は、施設の判断により、その辞退理由を勘案して順位を繰り下げることができる。</p> <p>8 適正運用 (1) 施設は、この指針に基づき、それぞれ入所に関する基準を作成し、適正に入所の決定を行うものとする。なお、基準作成に当たっては、施設の所在する市町村の意見を聴くものとする。 (2) 施設は、(1) で定めた基準を公表するとともに、入所<u>希望者</u>に対しその内容を説明するものとする。 (3) 施設は、(1) で定めた基準を京都府及び施設の所在する市町村に提出するものとする。</p> <table border="1" data-bbox="1205 759 1998 887"> <thead> <tr> <th>事業所所在地</th> <th>京都府への提出先</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>京都市内</td> <td>介護・福祉事業課</td> </tr> <tr> <td>京都市外</td> <td>各保健所(各広域振興局健康福祉部)(2部提出)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 京都府及び市町村は、この指針の適正な運用について、施設に対し必要な助言を行うものとする。</p> <p>9 その他 (1) 本入所に関する指針の適用は、平成<u>15</u>年4月1日からとする。<u>ただし、各施設における運用は、平成15年6月1日からとする。</u> (2) 本入所に関する指針は、必要に応じて京都府で見直すものとする。 (3) 市町村及び関係団体等が、各市町村に所在する施設を対象として、この入所指針と同様の趣旨で指針を作成する場合は、その入所指針を適用することを妨げないものとする。</p> <p>附則 本指針は、<b>平成20年4月1日</b>から適用する。</p>	事業所所在地	京都府への提出先	京都市内	介護・福祉事業課	京都市外	各保健所(各広域振興局健康福祉部)(2部提出)
事業所所在地	京都府への提出先						
京都市内	介護・福祉事業課						
京都市外	各保健所(各広域振興局健康福祉部)(2部提出)						

新

別表 入所順位の評価基準

① 要介護度・日常生活自立度（４０点）

(点)

区 分		日 常 生 活 自 立 度					
		M	IV	III	II	I	なし
要介護度	5	40	40	35	35	35	35
	4	40	40	35	30	30	30
	3	40	35	25	25	20	20
	2	30	30	20	15	15	10
	1	25	25	15	15	10	5

※日常生活自立度：要介護認定の二次判定の際に用いられる認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

② 居宅サービスの利用状況（１０点）

(点)

居宅サービス利用限度額の割合	60%以上	10
	20～60%未満	5
	20%未満	0

旧

別表 入所順位の評価基準

1 要介護度・日常生活自立度（４０点）

(点)

区 分		日 常 生 活 自 立 度					
		M	IV	III	II	I	なし
要介護度	5	40	40	35	35	35	35
	4	40	40	35	30	30	30
	3	40	35	25	25	20	20
	2	30	30	20	15	15	10
	1	25	25	15	15	10	5

※日常生活自立度：要介護認定の二次判定の際に用いられる認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

2 居宅サービスの利用状況（１０点）

(点)

居宅サービス利用限度額の割合	60%以上	10
	20～60%未満	5
	20%未満	0

新		旧	
③ 介護者の状況（30点）		3 介護者の状況（30点）	
〔身寄りがないなど介護する者がいない場合〕	30点	〔身寄りがないなど介護する者がいない場合〕	30点
<p>〔介護する者がいる場合〕</p> <p>各施設の委員会の判断により、介護する者の状況に応じて点数を加算するものとする。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同居介護協力者</li> <li>・別居親族等による介護協力者</li> <li>・近隣者等による介護協力者</li> <li>・病気入院中または療養中、障害を有する者</li> <li>・十分な介護が困難（育児、看病など）な者</li> </ul> <p>※その他各施設において必要と判断する項目を加えるものとする。</p>	合計で25点を上限とする。	<p>〔介護する者がいる場合〕</p> <p>各施設の委員会の判断により、介護する者の状況に応じて点数を加算するものとする。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同居介護協力者</li> <li>・別居親族等による介護協力者</li> <li>・近隣者等による介護協力者</li> <li>・病気入院中または療養中、障害を有する者</li> <li>・十分な介護が困難（育児、看病など）な者</li> </ul> <p>※その他各施設において必要と判断する項目を加えるものとする。</p>	合計で25点を上限とする。
④ 特記事項（20点）		4 特記事項（20点）	
<p>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、その状況に応じて点数を加算するものとする。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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の症状による問題行動</li> <li>・住居環境（廊下、階段、便所、浴室等の住宅改修が困難）</li> <li>・入所待機期間</li> <li>・緊急度（急な身体状況等の悪化等により在宅生活の継続が困難）</li> </ul> <p>※その他各施設において必要と判断する項目を加えるものとする。</p>	合計で20点を上限とする。	<p>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、その状況に応じて点数を加算するものとする。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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の症状による問題行動</li> <li>・住居環境（廊下、階段、便所、浴室等の住宅改修が困難）</li> <li>・入所待機期間</li> <li>・緊急度（急な身体状況等の悪化等により在宅生活の継続が困難）</li> </ul> <p>※その他各施設において必要と判断する項目を加えるものとする。</p>	合計で20点を上限とする。