

鹿児島県指定介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム）の入所指針の一部改正  
 〈鹿児島市内の施設を除く〉

「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日付け老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知，以下「国の入所指針」という）が，令和5年4月7日付けで改正されたことから，本県においても入所指針の一部を改正する。

併せて，本県の入所指針は，運用開始（平成15年4月1日）から20年を経過したことから，県老人福祉施設協議会等との協議を踏まえ，入所指針の一部を改正する。

	本県の入所指針の改正内容	該当箇所
令和5年4月7日付けの国の入所指針の改正に伴う対応	① 特例入所に関して「地域の実情等を踏まえ，必要と認める事情があれば，それも考慮する」を追加	3(2)ア
	② 「（県は）市町村等における特例入所に関する指針の作成及び特例入所の運用について，必要な助言及び援助を行うものとする。」を追加	8(3)
県老協等の御意見を踏まえた対応	③ 入所申込書に，主たる介護者の「就労」の状況を追加（就労時間による点数化を容易にする）	様式1
	④ 入所検討委員会（原則3ヶ月に1回開催）の随時開催について，「この回数を超えて」を削除	5(4)
	⑤ 第三者の委員の人数「3人以上」を削除（国の規定や他県の状況も踏まえ，3人以上→1人以上）	5(2)
	⑥ 第三者の委員を見直し（地域代表の評議員，苦情解決のための第三者委員など，国の規定に合わせる）	5(2)
	⑦ 「市町村等において指針の作成について独自の取組みがある場合には，これを尊重する。」を追加（国の規定を追加）	8(2)
国の入所指針の規定に合わせた修正	⑧ 特例入所の申込に伴って情報共有を行う「市町村」を，「保険者市町村」に修正（国の規定に合わせる）	3(2)イ
字句の修正等	⑨ 目的に「鹿児島市内に所在する施設を除く」を追加	1
	⑩ 入所評価基準の病院・老健等の例示に「介護医療院」を追加	別表
	⑪ 入所申込書の年号，押印欄を削除	様式1~4

鹿児島県指定介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム）入所指針 新旧対照表

改正	現行
<p style="text-align: center;">指定介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム）入所指針</p> <p>1 目的 この指針は、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（特別養護老人ホーム）（以下「施設」という。<u>鹿児島市内に所在する施設を除く。</u>）が、「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）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）（以下「施設基準」という。）に基づき、入所希望者の入所を決定する場合における入所決定過程の透明性、公平性を確保するため、入所希望者に関わる入所判断基準及び入所手続きを明確にし、施設入所の円滑な実施に資することを目的とする。</p> <p>2 （略）</p> <p>3 入所判断対象者の選定 (1) (略) (2) 特例入所 ア 特例入所の要件に該当することの判断に際しては、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<u>関し、次の事情を十分考慮するものとする。また、地域の実情等を踏まえ、必要と認める事情があれば、それも考慮するものとする。</u> ①～④ (略) イ 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、次の取扱いにより、入所判断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（入所申込を受付けた時点で情報の共有等を行うことが望ましい）ものとする。なお、施設と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、次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。 ① (略) ② この場合において、施設は、<u>保険者市町村</u>に対して様式3により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。</p>	<p style="text-align: center;">指定介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム）入所指針</p> <p>1 目的 この指針は、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（特別養護老人ホーム）（以下「施設」という。）が、「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）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）（以下「施設基準」という。）に基づき、入所希望者の入所を決定する場合における入所決定過程の透明性、公平性を確保するため、入所希望者に関わる入所判断基準及び入所手続きを明確にし、施設入所の円滑な実施に資することを目的とする。</p> <p>2 （略）</p> <p>3 入所判断対象者の選定 (1) (略) (2) 特例入所 ア 特例入所の要件に該当することの判断に際しては、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<u>関し、次の事情を考慮するものとする。</u> ①～④ (略) イ 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、次の取扱いにより、入所判断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との間で情報の共有等を行う（<u>入所申込を受付けた時点で情報の共有等を行うことが望ましい</u>）ものとする。なお、施設と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、次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。 ① (略) ② この場合において、施設は、<u>市町村</u>に対して様式3により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。</p>

<p>③ ②の求めを受けた場合において、<u>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、施設に対して様式4により適宜意見を表明できるものとする。</u></p> <p>④ 下記5の入所申込者の入所順位を決定するための入所検討委員会においては、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<u>保険者市町村</u>に意見を求めることが望ましい。</p> <p>4 (略)</p> <p>5 入所検討委員会</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 委員会の委員は、施設長、生活相談員、介護支援専門員、介護・看護職員等施設内職員や市町村のほか、<u>当該社会福祉法人の評議員のうち地域の代表として加わっている者、苦情解決の仕組みにおいて選任することとされている第三者委員などを参加させるものとする。第三者の委員の数は1人以上とする。</u></p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) 委員会は、原則3ヶ月に1回開催するものとする。ただし、入所申込状況並びに、退所者の状況に応じて、随時開催するものとする。</p> <p>(5) ~ (7) (略)</p> <p>6 ~ 7 (略)</p> <p>8 入所指針の適正運用</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 県及び市町村は、この入所指針の適正な運用について必要な指導・助言を行う。また、<u>市町村等において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する。</u></p> <p>(3) <u>県は、市町村等における特例入所に関する指針の作成及び特例入所の運用について、必要な助言及び援助を行うものとする。</u></p>
---

<p>③ ②の求めを受けた場合において、<u>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、施設に対して様式4により適宜意見を表明できるものとする。</u></p> <p>④ 下記5の入所申込者の入所順位を決定するための入所検討委員会においては、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<u>市町村</u>に意見を求めることが望ましい。</p> <p>4 (略)</p> <p>5 入所検討委員会</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 委員会の委員は、施設長、生活相談員、介護支援専門員、介護・看護職員等施設内職員のほか、<u>市町村及び地域の保健・福祉関係者等第三者の委員を参加させるものとする。第三者の委員の数は3人以上とする。</u></p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) 委員会は、原則3ヶ月に1回開催するものとする。ただし、入所申込状況並びに、退所者の状況に応じて、<u>この回数を超えて随時開催するものとする。</u></p> <p>(5) ~ (7) (略)</p> <p>6 ~ 7 (略)</p> <p>8 入所指針の適正運用</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 県及び市町村は、この入所指針の適正な運用について必要な指導・助言を行う。</p>
---

別表「入所評価基準」

- 1 (略)  
2 (略)

(注) 4 「①介護の場所」の「自宅」は、自宅、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、養護老人ホームなどの場合、「病院・老健等」は、病院や診療所、介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護医療院などの場合、「他施設」は、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居者生活介護などのサービスを受けている場合とする。

- 3 (略)

様式 1

◎介護者・家族等の状況 ※ 入所申込みに対する家族の同意等は備考欄に記入してください。

家族構成	続柄	氏名	年齢	入所申込者と	住所	電話	備考
					同居・別居		
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
主たる介護者	フリガナ	氏名		年齢	本人との関係	備考	
	健康状態	<input type="checkbox"/> 疾病（ <small>具体的に</small> ） <input type="checkbox"/> 健康					
	就労	<input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> している（ <small>1日の就労時間</small> 時間）					
	介護の状況	<input type="checkbox"/> 介護する者が要介護状態のため、介護困難な状態である <input type="checkbox"/> 仕事や入所申込者以外の人の看病等があり、介護困難な状態である <small>具体的に</small> <input type="checkbox"/> 多少介護は可能であるが、常時の介護は困難な状態である <small>具体的に</small> <input type="checkbox"/> 介護可能な状態である					
	介護の場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院又は介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> その他の施設に入居中					
介護歴	年 月頃から介護している（期間：約 年）						
介護協力者	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 随時あり（氏名 続柄） <input type="checkbox"/> 常時あり（氏名 続柄） <small>〔食事や排せつのこと、その他介護をしている上で困っていることなど〕</small>						
意見							

様式 1～4 (年号, 印を削除)

別表「入所評価基準」(略)

- 1 (略)  
2 (略)

(注) 4 「①介護の場所」の「自宅」は、自宅、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、養護老人ホームなどの場合、「病院・老健等」は、病院や診療所、介護療養型医療施設、介護老人保健施設などの場合、「他施設」は、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居者生活介護などのサービスを受けている場合とする。

- 3 (略)

様式 1

◎介護者・家族等の状況 ※ 入所申込みに対する家族の同意等は備考欄に記入してください。

家族構成	続柄	氏名	年齢	入所申込者と	住所	電話	備考
					同居・別居		
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
				同居・別居			
主たる介護者	フリガナ	氏名		年齢	本人との関係	備考	
	健康状態	<input type="checkbox"/> 疾病（ <small>具体的に</small> ） <input type="checkbox"/> 健康					
	介護の状況	<input type="checkbox"/> 介護する者が要介護状態のため、介護困難な状態である <input type="checkbox"/> 仕事や入所申込者以外の人の看病等があり、介護困難な状態である <small>具体的に</small> <input type="checkbox"/> 多少介護は可能であるが、常時の介護は困難な状態である <small>具体的に</small> <input type="checkbox"/> 介護可能な状態である					
	介護の場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院又は介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> その他の施設に入居中					
	介護歴	年 月頃から介護している（期間：約 年）					
介護協力者	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 随時あり（氏名 続柄） <input type="checkbox"/> 常時あり（氏名 続柄） <small>〔食事や排せつのこと、その他介護をしている上で困っていることなど〕</small>						
意見							

Q 1 要介護3で入所した入所者が、機能訓練等を受けた結果、要介護1, 2になった場合は、退所しなければならないのですか？

A 平成26年10月22日付けの厚労省Q&Aによると、要介護1, 2になっても、特例入所の要件に該当する場合は、引き続き入所が認められています。  
 なお、当時、厚労省に照会したところ、入所者が特例入所に該当する旨を、次回の入所検討委員会で報告することが望ましいとの話がありました。

〈厚労省 Q&A〉

問7 平成27年3月31日時点で特養に入所している利用者の方が、平成27年4月1日以降に要介護1・2に変更になっても引き続き入所できるのか。また、平成27年4月1日以降に入所した方が要介護1・2に変更になった場合は、退所になるということか。

(答) 平成27年4月1日以前から施設に入所している要介護者については、仮に4月1日以後要介護1・2に変更になっても引き続き当該施設に入所し、指定介護福祉施設サービス又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用することが可能である。

また、平成27年4月1日以降に入所した方が要介護1・2に変更になった場合については、貴見のとおりであるが、要介護1・2に変更になった入所者が、特例入所の要件に該当すると認められる場合には、特例的に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への入所が認められることとなる。

Q 2 特例入所の要件として、厚労省から4つの要件が示されていますが、具体的にどのようなケースがありますか？

A 厚労省は具体例を示していませんが、県内施設に照会したところ、例えば、次のようなケースがありました。

これらは一例であり、施設は、担当介護支援専門員や保険者市町村などと十分情報共有しながら、特例入所申込者の個別の事情を十分考慮する必要があります。

- 認知症により、徘徊、物取られ妄想、昼夜逆転などがあり、日常生活において常時見守りを要する。
- 認知症により、日常生活に支障を来すような症状が見られ、現在入居している有料老人ホーム等から退去を求められているが、単身である、家族の支援が受けられないなどの理由から、自宅に戻れない。
- 居宅サービスを活用しているが、支給限度額を超えて自己負担が生じており、本人だけでなく、家族が負担して、経済的負担が非常に大きい。

【参考】特例入所の要件

- 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
- 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

Q3 特例入所の判定に当たり、「地域の実情等を踏まえ、必要と認める事情があれば、それも考慮する」とあるが、「地域の実情等」とはどのようなものがありますか？

A 厚労省は、「地域の実情等」の具体例を示していませんが、例えば、訪問系の介護サービス事業所において、職員の高齢化等により事業を縮小（又は休止）するなど、介護サービスの供給が不十分となるケースなどが考えられます。