社会福祉法人福寿会　特別養護老人ホーム入所申込書

受付日＊	令和　　年　　月　　日

＊受付日は施設で記入いたします。

特別養護老人ホーム(　　)
施設長　殿

特別養護老人ホーム（　　）に入所を申込みます。

本人の状況	フリガナ		性別	身元引受人	フリガナ		本人との続柄
	氏名		男・女		氏名		
	生年月日	明・大・昭　年　月　日（　歳）			住所	〒 Tel：	
	住所	〒 Tel：					
	介護保険被保険者証の被保険者番号	0 0 0 0		身体障害者手帳等の有無	有（障害名：　　） 無		
	要介護度	1・2・3・4・5					
	現況	①自宅で独り暮し　②高齢者世帯　③家族と同居 ④施設または病院に入所（院）中　施設名または病院名：　　⑤その他（　　）					
	入所申込の理由（該当するものの全てに○を付けて下さい）	①介護者がいない。　②介護者が「高齢」、「障害」、「疾病」等で十分な介護が困難。 ③介護者が就労しているので、十分な介護が困難。 ④介護者の身体的・精神的負担が大きく、十分な介護が困難。 ⑤居住環境の事情により十分な介護が困難。 ⑥施設や病院等より退所を求められているが、自宅での介護が困難。 ＊下の「主たる介護者の意見」欄に入所申込の具体的な理由をご記入下さい。						
	医療の状況	[<在宅の場合>現在受診している病院・医院名及び科名]： ①経管（経鼻・胃ろう）栄養　②在宅酸素　③インスリン注射　④その他（　　）					
	他施設等の申込状況	有・無	有の場合は、その申込病院・施設（特養、老健、療養型病院等）の名称をご記入下さい。 ①：　②：　③：　④：				

主たる介護者	フリガナ		生年月日	本人との続柄	居住の区分
	氏名		明・大・昭　年　月　日		同居・別居
	主介護者の身障手帳等の有無	有・無 障害名（　　）	主介護者の要介護認定の有無	有・無 要支援1・2、要介護1・2・3・4・5	
主たる介護者の意見	（主介護者が在宅介護継続困難な事情等を具体的に記入して下さい）				

	氏　　名	年齢	本人との続柄	自宅の住所・電話番号	職業（所属・勤務先）	所属・勤務先の住所・電話番号
本人と同居の家族構成（本人を除く）						

	氏　　名	年齢	本人との続柄	自宅の住所・電話番号	職業（所属・勤務先）	所属・勤務先の住所・電話番号
本人の兄弟姉妹、同居以外の本人の子・孫等						

説　明
・
同　意

【入所順位について】

富山県特別養護老人ホーム入所指針により、入所順位決定方法について説明を受けましたので、これに同意し、入所を申し込みます。

【個人情報について】

1. 特別養護老人ホーム入所申込書について、富山県又は市町村から求められた場合や富山県又は市町村に報告する必要がある場合には、提出することに同意します。
2. 介護支援専門員等から入所希望者情報（介護支援専門員等意見書）を収集することに同意します。
3. 同一法人（福寿会）内の他特別養護老人ホームへ情報提供することに同意します。

令和　　年　　月　　日

身元引受人氏名：　　印

（福）福寿会　担当介護支援専門員等意見書

記入日：令和　　年　　月　　日現在

入所申込者	氏　名	様	所属事業所（居宅・病院・施設）名称	
	住　所		介護支援専門員等担当者氏名	

以下の事項について、本人・家族状況で把握している範囲での記入をよろしくお願いします。

1．本人の状態　＊　1）は記入され、3）4）は該当する区分に○を付けて下さい。

1）要介護状態区分等：要介護　（認定有効期限：平成　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）

2）前回の要介護状態区分等：要介護　（認定有効期限：平成　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）

3）認知症高齢者の日常生活自立度（　Ⅰ　・　Ⅱa　・　Ⅱb　・　Ⅲa　・　Ⅲb　・　Ⅳ　・　M　）

4）現在の生活満足度　（　満足　　やや満足　　どちらでもない・不明　　やや不満　　不満　）

＊　2）は、当施設入所申込月前で要介護認定が変更または更新申請中等のみ記入下さい。

＊本人の身体状況（食事、排泄、入浴、移動、移乗他）や精神状況（認知症（中核症状や周辺症状等）、医療行為等（経管栄養（経鼻・胃瘻）、インスリン注射、在宅酸素、膀胱留置カテーテル、吸痰、褥瘡）を簡単にご記入下さい（万が一身体拘束等あればその状態も）

2．在宅サービス利用状況

＊入所申込月の前月か当月１ヶ月の在宅サービスの利用状況をご記入下さい。

（入院・入所（グループホームも含む）で在宅サービス利用が無ければ未記入でお願いします。）

在宅サービス利用状況

訪問介護	通所介護	訪問看護	短期入所生活介護	短期入所療養介護
回/週・月	回/週・月	回/週・月	回/週・月	回/週・月
訪問入浴	訪問リハビリテーション	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	その他（　　）
回/週・月	回/週・月	回/週・月	有・無	

＊　ア～エの中から該当するものに○を付けて下さい。

ア	限度額の70%以上の利用	イ	限度額の40%～70%未満の利用	ウ	限度額の40%未満の利用	エ	利用していない

3．家族・介護者等の状況　＊　1）あるいは2）～7）の中から該当するものに○を付けて下さい。

1）介護者がいない　①介護者が遠方に居住　②介護者が長期入院　③介護放棄・虐待
④本人の父母、配偶者、子（養子）、孫、兄弟姉妹、本人と同居者（子の妻、子の夫等）がいずれもいない

2）主介護者の年齢（満）　①８０歳以上　②７５歳以上　③６５歳以上

3）主介護者の健康状態　①要介護＜重度障害＞　②要支援＜中度障害＞　③介護者が通院等必要
＊＜重度＞は「身障手帳は１と２級」、「療育手帳A」、＜中度＞は「身障手帳は３と４級の一部」、＜軽度＞は「身障手帳は5～6級」「療育手帳B」

4）主介護者の介護可能時間　①他に要介護者、障害者（児）がいる。
②就労、子育て、看病等により、ほとんど介護できない。　③高齢や障害等で就労不能
④就労、子育て、看病等により、日中（午前7時から午後7時まで）の介護可能時間が6時間以内

5）主介護者以外の家族等の介護への協力　①殆どなし　②別居者による介護への協力あり

6）本人の住環境　①住環境が劣悪（ゴミ放置等）　②住環境が不便（便所、風呂、洗濯場等）な状態

7）在宅介護期間　①３年以上　②１～３年　③半年～１年

8）その他　（介護者の心的負担の状況、経済状況、本人の現在の生活に対する訴え等の特記事項）

4．在宅（現在の生活場所）での介護の継続　＊①～③の中から該当するものに○を付けて下さい。

①　継続可能　　②　支援対策強化が必要　　③　入所の必要性が高い

＊必ず以下に「在宅介護が継続あるいは困難かの具体的な事情」を記入下さい。

富山県特別養護老人ホーム入所指針

1　目的

この指針は、特別養護老人ホーム（以下「施設」という。）の入所に関する基準を明示することにより、入所決定過程の透明性及び公平性を確保するとともに、円滑な施設入所に資することを目的とする。

2　入所対象者

入所の対象となる者は、要介護３から要介護５までの要介護者及び、要介護１又は要介護２であって、その心身の状況、その置かれている環境その他の事情に照らして、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があると認められる者とする。

3　入所検討委員会

（１）　施設は入所の決定に係る事務を処理するため、合議制の入所検討委員会（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、介護支援専門員及び施設職員以外の第三者（当該法人の評議員、地域の民生委員等）等で構成する。

（３）　委員会は、施設長が招集し、原則として定期的に（少くとも３ヶ月に１回以上）開催するものとする。

（４）　施設は委員会の審議の内容を議事録にまとめ、審議時の優先入所選考者名簿等【７の（６）の介護保険の保険者の意見を含む。】とともに２年間保管するものとする。

なお、施設は県又は介護保険の保険者から議事録提出の求めがあった場合は、これに応ずるものとする。

4　入所判定対象者の選定

（１）　委員会は、入所申込者のうち、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又は要介護２の特例的な施設への入所(以下「特例入所」という。)が認められる者を、入所判定対象者に選定する。

（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、次の事情を考慮するものとする。

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等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　単身世帯であること、同居家族が高齢又は病弱であること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。

5　入所者の決定

（1）　委員会は、入所判定対象者について、別表１「入所申込者評価基準表」に基づき点数順による優先入所選考者名簿を作成する。

（2）　委員会は優先入所選考者名簿に基づき、原則として上位の者から入所決定を行う。ただし、次の事項を総合的に勘案し、入所者の決定の調整をすることができる。

ア　性別（部屋の男女別構成）

イ　重度認知症者（認知症専用床等）

ウ　その他特別な配慮をしなければならない個別事情

6　特別な事由による優先入所

次に掲げる事項に該当する場合には、施設長は、優先入所させることができる。

なお、委員会を招集する余裕がないときは、優先入所後の直近の委員会において、その内容等について報告しなければならない。

（1）　災害、事件、事故、その他緊急を要する場合

（2）　老人福祉法に定める措置委託の場合

（3）　長期入院により退所したが、病院退院後も在宅生活が困難と認められる場合

（4）　その他特段の緊急性が認められる場合

7　入所申込み

（1）　入所申込みは、本人又は家族等が特別養護老人ホーム入所申込書（様式例１）に所定事項を記載し、希望施設に直接申し込むものとする。

（2）　施設は、申込みがあった場合、原則として面接調査を行うものとする（様式例２）。

（3）　施設は、申込書を受理した場合は、受付簿に記載し管理しなければならない。また、入所辞退や削除等の事由が生じた場合はその旨を記録するものとする。

（4）　入所申込者は、申込内容等に変化が生じた場合は、施設に対して申し出るものとする。

（5）　施設は、原則として、申込者の同意の上で、在宅介護の状況等に関して、居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に意見を求めることとする（様式例３）。

（6）　施設は、要介護１又は要介護２の要介護者の入所申込みがあった場合は、次のとおり対応するものとする。

ア　施設は、入所申込書（様式例１）に記載された特例入所の要件について、その内容を申込者に丁寧に説明し、申込者に特例入所の要件の街頭に関する申込者の考えを記載してもらうこと。

イ申込者から特例入所の要件に該当している旨の申し立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取り扱いは認めないこととする。

なお、特例入所の要件に該当している旨の申し立てがない者からの入所申込みに関する取扱いは、各施設に委ねるものとする。

ウ　入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込み者の介護保険の保険者との間で情報の共有等を行いこととする。

なお、施設と介護保険の保険者との間での必要な情報共有等が行われるのであれば、次の取り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 特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合においては、施設は、介護保険の保険者に対して、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あたって適宜その意見を求めることとする。（様式４）

② ①の求めを受けた場合において、介護保険の保険者は、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。

③ 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、改めて介護保険の保険者に意見を求めることとする。（様式４）

8　辞退者の取扱い

入所の意思を確認したにもかかわらず、本人等の都合により辞退した場合は、入所が必要になった段階で再度申込みしていただくこととし、原則として優先入所選考者名簿から削除する。

9　入所申込者への説明と同意

（１）　施設は、入所申込者に対して指針の内容を十分に説明し、施設への入所が申込順ではないことについての理解を得た上で、同意を得るものとする。

（２）　施設は、入所申込者やその家族等から入所決定等に関する説明を求められた場合は、個人情報保護等に十分留意した上で、適切に説明を行うこととする。

10　適正運用

（１）　施設は、この指針に基づき、適正に入所者の決定を行う。

（２）　施設の職員及び委員会の第三者委員は、業務上知り得た入所申込者やその家族に関する個人情報を他に漏らしてはならない。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。

（３）　施設は、この指針の運用にあたって、特に必要とする事項は施設長が別に定める。

11　附則

（１）　この指針は、平成30年４月１日から施行する。

（２）　この指針は、２年ごとにその運用状況を検証し、必要に応じ見直すものとする。ただし、これらの期間の途中であっても指針の運用に支障があり、かつ、直ちに見直す必要の生じた場合は、随時、見直すものとする。