

特別養護老人ホームにおける特例入所者の取扱いについて

特別養護老人ホームに、要介護1又は2で入所するには、事前に長岡市（保険者市町村）への意見照会が必要です。下記事項と「長岡市特例入所者の取扱い」を確認し、公平な入所判断と適切な意見照会を行ってください。

申込時、入所決定時には、速やかに意見照会を行ってください。（入所決定後に意見照会した事例がありました。）

「長岡市特例入所者の取扱いについて」及び関連様式は[長岡市ホームページからダウンロード](#)ができます。

（長岡市ホームページ>総合メニュー>Qくらしの場面から探す「高齢者・介護」>介護事業者等向けの情報>特別養護老人ホーム特例入所者の取扱い）

※照会の際は最新の様式（別紙のとおり）を使用してください。

※特例入所関係書類には、個人情報が含まれるため、ファックス、Eメールでの提出は御遠慮ください。

新潟県特別養護老人ホーム入所指針が令和5年10月31日一部改正され、地域における施設配置の関係から、特別養護老人ホームの他に適用できる介護サービスがないことや、環境要因により特別養護老人ホームへの入所でしか適用できる介護サービスがないこと等、地域の実情等を踏まえ、各自治体で必要と認める事情も判定に考慮できるようになりました。県指針の特例入所の対象者の要件は以下のとおりです。（追加部分下線）

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關し、以下の事情を十分に考慮すること。

また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。

- 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

＜参考：入所後に要介護1、2になった場合の意見照会＞

平成27年4月以降に要介護3以上で入所した方が、更新認定等で要介護2又は1になった場合にも、入所を継続するには「意見照会(入所決定時)」が必要

です。
意見照会にあたっては、在宅が難しいという点だけでなく、特別養護老人ホームでなければならない理由とそれらが特例入所要件に該当するのかをよく見極めてください。

なお、特例入所に該当しなければ原則退所になりますので、入所申込時の利用者への十分な説明と、施設側の適切な判断を行ってください。

入所申込者への説明等について（お願い）

- 入所申込者に対しては、以下の点について十分な説明を行い、理解を得てください。
 - ・特別養護老人ホームが中重度者を支援する施設であり、原則、要介護3以上でなければ入所ができないこと
 - ・入所後に要介護2以下に改善した場合には、退所となる可能性があること（※特例入所についての丁寧な説明を行った結果、申込者より「特例入所要件に該当する」旨の申立てがあった場合には、施設が申込を受け付けないことは認められません。）
- 入所申込者が要介護1又は2であっても、以下の場合は特例入所を検討して下さい。
 - ・特例入所要件を満たしており、特別養護老人ホームに入所しなければ生活が困難なやむを得ない事情が認められる。

最終的な入所判断と利用者への説明責任は各法人・施設にゆだねられます。他の待機者やその家族から理解が得られる、適正かつ公平な入所判断をお願いします。

●事例集

1	<p>要介護2（90歳、サービス付き高齢者向け住宅入居中） サ高住入居中であるが、認知症状がみられるようになったことから、家族の要望もあって出身地近くの特養入所を希望。 施設側は、単身世帯であることと認知症を理由に申込を受けたが、現在の生活状況を確認したところ、<u>認知症状はあるがサ高住での生活は落ち着いており、特養に入所しなければ生活ができない状況は確認できなかったため、非該当の判断に至る。</u></p>	<p>非該当</p> <p>★ポイント 特養に入所しなければ生活ができない状況が認められるか？</p>
2	<p>要介護2（70歳、サービス付き高齢者向け住宅入居中） がん治療で入院中、視力低下で眼科受診中。独居。親族は市外在住で日常的な介護はできない。老健に入所相談したが、<u>複数医療機関への受診が必要なことから入所を断られた。経済面の不安から、特養入所を希望。</u> 自宅での生活は難しいが、ケアハウス等の利用も検討できる状態であり、特養に入所しなければ生活ができない状況は確認できなかったため、非該当の判断に至る。</p>	<p>非該当</p> <p>★ポイント 経済面の事情は特例入所の要件ではない</p>
3	<p>要介護2（65歳、精神科病棟に長期入院中） 脳梗塞発症後、後遺症と認知症状から在宅生活が困難になり10年以上、入院生活を送っている。生活保護を受給し、引き取り可能な親族もいない。帰来先がないこともあり、社会的入院を続けてきたが、医療措置はほぼ必要ない状態であり、65歳となって介護保険被保険者となった（※生活保護受給者は64歳まで介護保険未加入）ことから特養申込に至った。</p>	<p>該当 （単身世帯）</p>
4	<p>要介護2（93歳、癌末期の息子と障害のある孫らと同居） 本人は認知症があり、デイサービスとショートステイを利用中。主たる介護者であった息子が癌末期で介護ができなくなったが、息子の妻には精神疾患と視力障害があり、孫息子は知的障害と脳梗塞後遺症により要介護状態であったため、家族による介護が困難となり特養申込に至る。</p>	<p>該当 （同居家族の病気、障害）</p>
5	<p>要介護2（93歳、入所後に更新認定で要介護2となる） 唯一の同居親族であった長男がうつ病を患い、在宅介護が難しくなり、老健入所を経て平成27年4月に要介護3で特養に入所している。 入所後の更新認定で要介護2となったが、長男の病状は変わらず、本人にも認知症と急性出血性直腸潰瘍等の持病悪化が見込まれ、継続入所についての意見照会に至る。</p>	<p>該当 （同居家族の病気による）</p> <p>★ポイント H27年4月以降の入所者が更新認定により要介護2以下となった場合は、特例入所となるかの判断が必要。</p>
6	<p>要介護2（101歳 単身世帯） 本人の在宅希望もあり、アパートでの単身生活を続けてきたが、生活の支援をしてくれた隣人が施設入所したことにより、劣悪な環境（歩行器使用し2階に居住、トイレは1階、クーラーなし）で体調不良を起こすことが多くなった。訪問介護やショートステイを利用しているが、冬を迎えるには限界があると判断し、意見照会に至る。</p>	<p>該当 （単身世帯）</p>