

# 認知症対応型共同生活介護入居基準

## 1. 目的

本基準は、入居決定過程の透明性・公平性を確保する為に必要な入居の手続きや判断、基準に関する基本的な考え方を示し、入居決定の適切な運用に資することを目的とする。

## 2. 入居対象となる者

入居の対象となるものは、要介護1～5と認定された方、常時医療行為が必要でない方、認知症の診断を受けられている方、宇治市に住民票がある方（原則転入から6ヶ月間の居住していること。ただし、宇治市に住所を有し、かつ、居住している親族の住所地へ転入した場合を除く）

## 3. 入居の申込

### (1) 申込方法

入居希望者及び家族等または介護支援専門員を通じて入居申込書により行うこととする。

### (2) 施設の説明

入居申込書を受け付ける際に、入居順位の決定方法について説明を行うこととする。

### (3) 入居受付簿の管理

申込書を受理した場合は、入居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。

### (4) 入居検討委員会

施設は入居申込に係る事務を処理するために、入居受付簿を基に優先順位を決める為、合議制の入居検討委員会を設置するものとする。

### (5) 委員構成

委員会は施設長（センター長）、管理者、介護職員、看護職員、計画作成担当者、その他必要に応じて関係職種にて構成する。

### (6) 委員会の開催

委員会は管理者が招集し、必要に応じて開催するものとする。

### (7) 優先順位

委員会は入居検討委員会において入居申込の優先順位を決定する。

## 4. 入居決定の手続き

### (1) 入居判定委員会

施設は入居の決定に係る事務を処理するために、合議制の入居判定委員会を設置するものとする。

### (2) 委員構成

委員会は施設長（センター長）、管理者、介護職員、看護職員、計画作成担当者、その他必要に応じて関係職種にて構成する。

### (3) 委員会の開催

委員会は管理者が招集し、必要に応じて開催するものとする。ただし、緊急を要する場合は随時開催できるものとする。

### (4) 入居決定

委員会は入居判定委員会において入居の決定を行う。

### (5) 再評価

委員会は入居希望者及びその家族等から、入居申込時と心身の状況等の変化があった旨の申し出

# 認知症対応型共同生活介護入居基準

があった場合には、直近の委員会において再評価を行うものとする。

## (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、5年間保管するとともに、京都府又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。

## (7) 個人情報保護

委員は知り得た入居希望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。

## (8) 説明責任

施設は入居希望者及びその家族等から入居の判定等に関する説明を求められた場合には、原則として当該入居希望者にかかる入居の判定等に関する情報を開示するものとする。

## (9) その他

施設は複数の施設を申し込んでいた入居希望者が入居することとなった場合には、当該施設への入所の旨を入居決定者から他の施設に連絡させるものとする。

## 5. 入居の必要性を評価する基準

### (1) 入居順位の評価基準

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。

- ①確定診断を受けられている方（グループホームヴィラ鳳凰のみ）
- ②介護の必要性
- ③介護者の状況
- ④居宅サービス利用状況
- ⑤認知症高齢者の日常生活自立度
- ⑥障害老人の日常生活自立度
- ⑦特記事項
- ⑧その他

認知症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、入居待機期間等において、特に施設入居を考慮すべき状況がある場合は、委員会において、その状況を勘案の上で判断する。

なお、①～⑥の合計点数が同じものについては、年齢の高い順に、優先順位を決定する。

## 6. 入居の決定手続き

### (1) 施設の状況による入居者決定の調整

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居者の決定を入居判定委員会にて調整する。

#### ①性別

現入居者の状況を勘案して、性別により入居決定を調整する。

#### ②地域性

地域やご家族との結びつきを重視した施設運営を図る為、宇治市若しくは近隣に居住している者又はご家族等が居住しているものを優先する。

### (2) 特別な事由による優先入居

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（センター長）の判断により入居者

# 認知症対応型共同生活介護入居基準

を決定することができる。

## ①長期入院後に再入居する場合

入居者が入院治療の必要が生じて病院に入院し、概ね1ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、退院後円滑に入居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2ヶ月を超えた場合についても、施設生活が困難と認められるなど、状況に応じて再入居を優先することができる。

## 7. 入居辞退者の取扱い

入居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出来る。

## 8. 適正運用

- (1) 施設はこの基準に基づき、適正に入居の決定を行うものとする。
- (2) 施設はこの基準を公表するとともに、入居希望者に対してその内容を説明するものとする。

# 認知症対応型共同生活介護入居基準

## グループホーム鳳凰槇島入居基準

認知症対応型共同生活介護サービスを受け入れる必要性が高いと認められる入居申請者を優先的に入居できるよう努め、入居決定過程の透明性・公平性を確保するために必要な入居の続きや判断基準に関する基本的な考え方を示すものである。

### 1、介護の必要性

介護度 1	20 点
介護度 2	15 点
介護度 3	10 点
介護度 4	5 点
介護度 5	1 点

### 2、介護者の状況

主たる介護者	身寄りがいないなど介護するものがない場合	20 点
	十分な介護が困難（育児、看病、など）	15 点
	別居親族等による介護協力者	10 点
	近隣者等による介護協力者	5 点
	同居介護協力者	1 点

### 3、居宅サービス利用状況

居宅サービス利用限度額の割合	60%以上	10 点
	20%以上～60%未満	5 点
	20%未満	1 点

### 4、認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度の確認について、申込書の記載を確認し不十分な場合は、担当者に確認する。

I	II	III	IV	M
25 点	30 点	10 点	5 点	1 点

※ 家庭生活をイメージした場所として、他者と共に家事や共同作業が自立できるよう、IIを高得点とする。

### 5、障害老人の日常生活自立度

障害老人の日常生活自立度の確認について、申込書の記載を確認し不十分な場合は、担当者に確認する。

障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）			
ランク J	ランク A	ランク B	ランク C
15 点	20 点	10 点	5 点

※ 家庭生活をイメージした場所として、他者と共に家事や共同作業が自立できるよう、ランク J 及びAを高得点とする。

# 認知症対応型共同生活介護入居基準

## 6、特記事項

咀嚼や嚥下など食事摂取になにかしら問題がある方	-10点
人工肛門の方	-10点
糖尿病の方	-10点
在宅酸素の方	-10点
経管栄養の方	-10点
バルーン留置の方	-10点

## 7、その他

介護の必要性や在宅介護の困難性について、判定するが、これらの項目に反映されない部分については、入居検討委員会で検討する。

認知症に伴う問題行動の内容やその程度
暴言・暴行、不潔行為、一人で出たがる、一人で戻れない、常時の徘徊、介護に抵抗、異食行動、昼夜逆転、火の不始末、物を壊すなど

# 認知症対応型共同生活介護入居基準

## グループホームヴィラ鳳凰入居基準

認知症対応型共同生活介護サービスを受け入れる必要性が高いと認められる入居申請者を優先的に入居できるよう努め、入居決定過程の透明性・公平性を確保するために必要な入居の続きや判断基準に関する基本的な考え方を示すものである。

### 1、確定診断を受けている方

認知症の種類	アルツハイマー型認知症、脳血管認知症、レビー小体型認知症 前頭葉側頭葉認知症	10 点
認知症症状と似た 症状の方は診断時 に注意が必要	水頭症、アルコール認知症、大脳皮質基核底変性症、クロイツフェルト トヤコブ病、ハンチントン病、進行性核上性麻痺、身体疾患に伴う認知 症	

※ 専門性をもって認知症入居者を支援することを目的としていることより、確定診断を重要視する。

### 2、介護の必要性

介護度 1	20 点
介護度 2	15 点
介護度 3	10 点
介護度 4	5 点
介護度 5	1 点

### 3、介護者の状況

主たる介護者	身寄りがないなど介護するものがない場合	20 点
	十分な介護が困難（育児、看病、など）	15 点
	別居親族等による介護協力者	10 点
	近隣者等による介護協力者	5 点
	同居介護協力者	1 点
	すでに介護保険施設に入所している方	0 点

### 4、居宅サービス利用状況

居宅サービス利用限度額の割合	60%以上	10 点
	20%以上～60%未満	5 点
	20%未満	1 点

### 5、認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度の確認について、申込書の記載を確認し不十分な場合は担当者に確認する。

I	II	III	IV	M
5 点	15 点	30 点	1 点	0 点

※ I は家庭内及び社会的にほぼ自立している基準から III を高得点とし、IV から M は専門医療の必要性や共同生活が困難な症状・行動の基準となっているため低く設定。

# 認知症対応型共同生活介護入居基準

## 6、障害老人の日常生活自立度

障害老人の日常生活自立度の確認について、申込書の記載を確認し不十分な場合は、担当者に確認する。

障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）				
ランク J	ランク A	ランク B1	ランク B2	ランク C
15 点	20 点	10 点	5 点	0 点

※ ランク A は介護者の援助があれば自立ができることから高得点とし、ランク B 以上は大半をベッドで過ごし、他者と一緒に共同生活を営むことが困難であるため低く設定。

## 7、特記事項

咀嚼や嚥下など食事摂取になにかしら問題がある方	要相談
人工肛門の方	
糖尿病の方	
在宅酸素の方	
経管栄養の方	
バルーン留置の方	
特別食の方（調理が困難なら外注）	

## 8、その他

介護の必要性や在宅介護の困難性について、判定するが、これらの項目に反映されない部分については、入居検討委員会で検討する。

認知症に伴う問題行動の内容やその程度
暴言・暴行、不潔行為、一人で出たがる、一人で戻れない、常時の徘徊、介護に抵抗、異食行動、昼夜逆転、火の不始末、物を壊すなど