介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアルの改正の概要について

1 改正の趣旨

介護保険法の改正により、平成27年4月1日以降介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設への入所が原則要介護3以上に限定される一方で、要介護1又は2の方の特例的な施設への入所が認められることとなったことに伴い、平成26年12月12日付老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」(以下「国指針」という。)を踏まえ、介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアルを改正する。

2 改正までの経緯

兵庫県老人福祉事業協会との協議(平成26年11月18日、12月9日、平成27年1月20日)、神戸市との協議(平成27年1月16日)、兵庫県介護支援専門員協会との意見交換(平成27年1月28日)、県内市町(神戸市を除く。)への意見照会(平成27年1月23日~2月16日)を行い、次項のとおりの内容で改正することとした。

3 主な改正内容

- (1) 特例入所の要件に該当する者の手続き関係
 - ①認知症である者に係る取り扱い【マニュアル3の(1)関係】

「評価基準」において、「認知症あり」を「認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準における II b ランク以上の者」と定めていることを踏まえ、特例入所の要件に該当する者の要件のひとつである「認知症がある者」についても、同様の取り扱いとすることとした。

②家族等による深刻な虐待が疑われる場合等に係る取り扱い【マニュアル3及び7関係】

入所申込者が家族等による深刻な虐待が疑われる場合等において、緊急に心身の安全・安心の確保が必要であると認められることから、マニュアル7の「特別な事由による入所」として定め、マニュアル3における特例入所の要件には定めないこととした。

③特例入所の要件に該当するか否かの判断【マニュアル4の(5)(6)関係】

国指針において、特例入所対象者を判断するにあたっては保険者である市町(以下「市町」という。) へ適宜その意見を求めることと定められているが、要介護1 又は2の入所申込者全てについて市町へ意見照会をすることになると、施設と市町双方にとって事務量が増え通常業務を圧迫する恐れが高いことから、「評価基準」による評価点数が65点以上の場合、市町への意見照会を経ずに、施設において当該入所申込者が特例入所に該当すると判断できることとした。

また、65 点未満の場合において、施設において特例入所の判断ができない場合には、市町に意見を求めることができることとした。

④市町の意見表明【マニュアル5の(2)関係】

市町の意見表明の標準処理期間を「原則 15 日以内」とするとともに、必要に応じて施設が設置する入所検討委員会へ出席して直接意見表明することを妨げない旨定めた。

(2) 提出様式の変更【マニュアル4の(2)関係】

①入所申込書【様式1関係】

様式に「現況」、「特例入所の該当理由」及び「主たる介護者」の欄を新たに設けた。

②介護支援専門員等意見書【様式2関係】

入所判定をする際に、入所申込者の状況をより正確に把握し、入所の必要性や緊急性を判断できるよう、介護支援専門員等による意見書の提出を求めることとした。

(3) 評価基準の見直し【マニュアル6の(1)関係】

①評価基準全般の見直し

第 I ~Ⅲグループの分類評価を廃止し、「本人の状況 (50 点)」、「介護の必要性 (30 点)」、「在宅介護の困難性 (20 点)」で点数評価する方式に改めた。(従前のマニュアルにおいて、県のマニュアルと神戸市のマニュアルとでは相違点が多かったが、特に神戸市と隣接している市町にある施設から県と神戸市の評価基準を統一してほしいとの要望が強く、今回のマニュアル改正にあたり神戸市との協議を行い、評価基準の統一を行なった。)

②評価基準の「本人の状況 (50点)」の一部見直し

要介護度3以上の入所対象に改正されたことに伴い、要介護3における認知症の「あり」「なし」の区分を廃止するとともに、要介護3以上と要介護2の点数差を10点とした。

また、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳所持者等を「認知症等」に加えた。

(4) その他【マニュアル6の(2)のウ関係】

入所検討委員会での順位決定に際して施設における個別事情を勘案できるようにしたこと。

4 今後のスケジュール

3月10日 兵庫県老人福祉事業協会主催報酬改定説明会において説明

3月11日~20日 事業所・施設に対する集団指導において説明

3月25日 市町介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において説明