

入所順位の評価基準

1 本人の状況（最高点 40 点）

要介護度	5	40 点
	4	35 点
	3	25 点
	2	10 点
	1	5 点

2 介護の必要性（最高点 15 点）

在宅サービスの利用率	8割以上	15 点
	6割以上 8割未満	10 点
	4割以上 6割未満	5 点
老健・病院等の入所・入院期間	2年以上	15 点
	1年以上 2年未満	10 点
	6月以上 1年未満	5 点

※ 老健・病院等の入所・入院期間による配点又は在宅サービスの利用率による配点のどちらか高い方を採点とする。

※ 在宅サービスの利用率の採点については、介護保険施設に入所している者の場合は、当該施設に入所する前の状況とする。

3 在宅介護の困難性（最高点 35 点）

認知症等による行動障害により在宅生活が困難	0～35 点
主たる介護者である家族がいない（音信不通を含む）	25 点
主たる介護者が長期入院、施設入所によりいない	20 点
主たる介護者が高齢又は障害者等で介護が困難	15 点又は 20 点
複数の要介護者がいるため介護負担が大きい	15 点又は 20 点
主たる介護者が就業又は育児により介護が困難	15 点
家族等の支援が困難かつ地域の介護サービス等に不足がある	15 点又は 20 点
その他の理由により介護が困難	5 点

※ 老健・病院等に入所している者の場合は、退所する時点での状況により判断する。

4 本人の住所地

さいたま市内	さいたま市外
10 点	0 点

特別養護老人ホーム入所申込書（その1）

別紙

別表1

認知症等による行動障害	1 徘徊 2 外出して戻れない 3 被害的 4 大声を出す 5 介護に抵抗 6 収集癖 7 一人で出たがる 8 物や衣類を壊す 9 昼夜逆転 10 作話 11 感情が不安定 12 同じ話をする 13 落ち着きなし 14 ひどい物忘れ 15 独り言・独り笑い
-------------	--

※ 「ときどき見られる行動」については、少なくとも1ヶ月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる行動を記載してください。

※ 「頻繁に見られる行動」については、少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる行動を記載してください。

【特例入所の要件】

要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる要件を申込書に記載してください。

- 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、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。