

改正前	改正後（案）																																				
<p>(別表) 入所申込者評価基準</p> <p>優先入所の点数は、次の1から4までに掲げる項目の点数を合計した点数又は5の点数とする。</p>	<p>(別表) 入所申込者評価基準</p> <p>優先入所の点数は、次の1から4までに掲げる項目の点数を合計した点数又は5の点数とする。</p>																																				
<p>1 本人の状況</p> <table border="1"> <tr><td>①</td><td>要介護 5</td><td>50点</td></tr> <tr><td>②</td><td>要介護 4</td><td>40点</td></tr> <tr><td>③</td><td>要介護 3</td><td>30点</td></tr> <tr><td>④</td><td>要介護 2</td><td>10点</td></tr> <tr><td>⑤</td><td>要介護 1</td><td>5点</td></tr> </table>	①	要介護 5	50点	②	要介護 4	40点	③	要介護 3	30点	④	要介護 2	10点	⑤	要介護 1	5点	<p>1 本人の状況</p> <table border="1"> <tr><td>①</td><td>要介護 5</td><td>50点</td></tr> <tr><td>②</td><td>要介護 4</td><td>40点</td></tr> <tr><td>③</td><td>要介護 3</td><td>30点</td></tr> <tr><td>④</td><td>要介護 2</td><td>10点</td></tr> <tr><td>⑤</td><td>要介護 1</td><td>5点</td></tr> </table>	①	要介護 5	50点	②	要介護 4	40点	③	要介護 3	30点	④	要介護 2	10点	⑤	要介護 1	5点						
①	要介護 5	50点																																			
②	要介護 4	40点																																			
③	要介護 3	30点																																			
④	要介護 2	10点																																			
⑤	要介護 1	5点																																			
①	要介護 5	50点																																			
②	要介護 4	40点																																			
③	要介護 3	30点																																			
④	要介護 2	10点																																			
⑤	要介護 1	5点																																			
<p>2 介護者等の状況</p> <p>(1) 自宅 ((2)以外の場所) の場合</p> <table border="1"> <tr><td>①</td><td>ひとり暮らしで、介護者がいない</td><td rowspan="2">50点</td></tr> <tr><td>②</td><td>介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難</td></tr> <tr><td>③</td><td>介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難</td><td>40点</td></tr> <tr><td>④</td><td>ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難</td><td rowspan="3">30点</td></tr> <tr><td>⑤</td><td>複数人を介護しているため、介護が困難</td></tr> <tr><td>⑥</td><td>介護者が就労又は育児をしているため、介護が困難</td></tr> <tr><td>⑦</td><td>①から⑥まで以外の状態であるが、介護が困難</td><td>20点</td></tr> </table>	①	ひとり暮らしで、介護者がいない	50点	②	介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難	③	介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難	40点	④	ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難	30点	⑤	複数人を介護しているため、介護が困難	⑥	介護者が就労又は育児をしているため、介護が困難	⑦	①から⑥まで以外の状態であるが、介護が困難	20点	<p>2 介護者等の状況</p> <p>(1) 自宅 ((2)以外の場所) の場合</p> <p>次表のとおり点数をつけるものとするが、介護を過度に行っていると認められる子ども・若者（ヤングケアラー）が主たる介護者である場合にあっては、当該者が介護をしていないものとした状況により判断するものとする。</p> <table border="1"> <tr><td>①</td><td>ひとり暮らしで、介護者がいない</td><td rowspan="2">50点</td></tr> <tr><td>②</td><td>介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難</td></tr> <tr><td>③</td><td>介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難</td><td>40点</td></tr> <tr><td>④</td><td>ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難</td><td rowspan="3">30点</td></tr> <tr><td>⑤</td><td>複数人を介護しているため、介護が困難</td></tr> <tr><td>⑥</td><td>介護者が就労又は育児をしているため、介護が困難</td></tr> <tr><td>⑦</td><td>①から⑥まで以外の状態であるが、介護が困難</td><td>20点</td></tr> </table>	①	ひとり暮らしで、介護者がいない	50点	②	介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難	③	介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難	40点	④	ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難	30点	⑤	複数人を介護しているため、介護が困難	⑥	介護者が就労又は育児をしているため、介護が困難	⑦	①から⑥まで以外の状態であるが、介護が困難	20点
①	ひとり暮らしで、介護者がいない	50点																																			
②	介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難																																				
③	介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難	40点																																			
④	ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難	30点																																			
⑤	複数人を介護しているため、介護が困難																																				
⑥	介護者が就労又は育児をしているため、介護が困難																																				
⑦	①から⑥まで以外の状態であるが、介護が困難	20点																																			
①	ひとり暮らしで、介護者がいない	50点																																			
②	介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難																																				
③	介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難	40点																																			
④	ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難	30点																																			
⑤	複数人を介護しているため、介護が困難																																				
⑥	介護者が就労又は育児をしているため、介護が困難																																				
⑦	①から⑥まで以外の状態であるが、介護が困難	20点																																			

改正前	改正後（案）												
<p>(2) 介護保険施設等に入院又は入所している場合</p> <table border="1"> <tr> <td>① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設（介護付きの施設を除く。）</td><td>20点</td></tr> <tr> <td>② 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、<u>介護療養型医療施設</u>、グループホーム、①のうち介護付きの施設又は病院</td><td>10点</td></tr> </table> <p>注) 退所又は退院が予定されている場合は、在宅に復帰したものと仮定して、(1)により点数をつける。</p>	① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設（介護付きの施設を除く。）	20点	② 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 <u>介護療養型医療施設</u> 、グループホーム、①のうち介護付きの施設又は病院	10点	<p>(2) 介護保険施設等に入院又は入所している場合</p> <table border="1"> <tr> <td>① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設（介護付きの施設を除く。）</td><td>20点</td></tr> <tr> <td>② 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、グループホーム、①のうち介護付きの施設又は病院</td><td>10点</td></tr> </table> <p>注) 退所又は退院が予定されている場合は、在宅に復帰したものと仮定して、(1)により点数をつける。</p>	① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設（介護付きの施設を除く。）	20点	② 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 <u>介護医療院</u> 、グループホーム、①のうち介護付きの施設又は病院	10点				
① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設（介護付きの施設を除く。）	20点												
② 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 <u>介護療養型医療施設</u> 、グループホーム、①のうち介護付きの施設又は病院	10点												
① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設（介護付きの施設を除く。）	20点												
② 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 <u>介護医療院</u> 、グループホーム、①のうち介護付きの施設又は病院	10点												
<p>3 居住地</p> <table border="1"> <tr> <td>① 施設所在地と同一の市町又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内</td><td>20点</td></tr> <tr> <td>② 施設所在地と同一の圏域内（①を除く。）又は県内の隣接市町内</td><td>10点</td></tr> <tr> <td>③ 施設所在地の圏域外</td><td>0点</td></tr> </table> <p>注) 圏域とは、静岡県が策定したふじのくに長寿社会安心プランにおける長寿者保健福祉圏域をいう。</p>	① 施設所在地と同一の市町又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内	20点	② 施設所在地と同一の圏域内（①を除く。）又は県内の隣接市町内	10点	③ 施設所在地の圏域外	0点	<p>3 居住地</p> <table border="1"> <tr> <td>① 施設所在地と同一の市町又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内</td><td>20点</td></tr> <tr> <td>② 施設所在地と同一の圏域内（①を除く。）又は県内の隣接市町内</td><td>10点</td></tr> <tr> <td>③ 施設所在地の圏域外</td><td>0点</td></tr> </table> <p>注) 圏域とは、静岡県が策定したふじのくに長寿社会安心プランにおける高齢者保健福祉圏域をいう。</p>	① 施設所在地と同一の市町又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内	20点	② 施設所在地と同一の圏域内（①を除く。）又は県内の隣接市町内	10点	③ 施設所在地の圏域外	0点
① 施設所在地と同一の市町又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内	20点												
② 施設所在地と同一の圏域内（①を除く。）又は県内の隣接市町内	10点												
③ 施設所在地の圏域外	0点												
① 施設所在地と同一の市町又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内	20点												
② 施設所在地と同一の圏域内（①を除く。）又は県内の隣接市町内	10点												
③ 施設所在地の圏域外	0点												
<p>4 特別な状況</p> <p>特に施設入所を考慮すべき状況が認められる場合は、その状況に応じて20点を限度に加算することができる。</p>	<p>4 特別な状況</p> <p>特に施設入所を考慮すべき状況が認められる場合は、その状況に応じて20点を限度に加算することができる。</p>												
<p>5 その他</p> <p>(1) 介護者による虐待、介護放棄等により、要介護者の生命・身体に危険が生じている場合については、1から4までの合計点数に関わらず150点とする。</p> <p>(2) 6か月以内に入所することを希望しない者については、1から4までの合計点数に関わらず0点とする。</p>	<p>5 その他</p> <p>(1) 介護者による虐待、介護放棄等により、要介護者の生命・身体に危険が生じている場合については、1から4までの合計点数に関わらず150点とする。</p> <p>(2) 6か月以内に入所することを希望しない者については、1から4までの合計点数に関わらず0点とする。</p>												

改正前				改正後（案）																																																													
<p>様式1 (表面)</p> <p>○ ○ ○ 特別養護老人ホーム 入所申込書</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>施設長 様</p> <p>※施設記入欄</p> <table border="1"> <tr> <td>初回申込日</td> <td>平成 年 月 日</td> </tr> </table> <p>1 入所申込者の状況</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">(フリガナ) 氏名</td> <td rowspan="2"></td> <td>性別</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td>男・女</td> <td>明・大・昭 年月日（歳）</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>介護保険</td> <td>保険者名</td> <td>市（区） 町・村</td> <td>被保険者番号</td> </tr> <tr> <td>要介護度</td> <td colspan="3">1. 要介護度1 2. 要介護度2 3. 要介護度3 4. 要介護度4 5. 要介護度5 6. その他</td> </tr> <tr> <td>入所を希望する時期</td> <td colspan="3">1. すぐにでも入所したい 2. 6か月以内には入所したい 3. 当面は必要ないが、将来的には入所したい</td> </tr> </table> <p>家族、身元引受人等の連絡先 *介護者欄には、主たる介護者に○、介護協力者に○を記載してください。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">(フリガナ) 氏名</td> <td rowspan="2"></td> <td>続柄</td> <td>介護者</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>(フリガナ) 氏名</td> <td></td> <td>続柄</td> <td>介護者</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>(フリガナ) 氏名</td> <td></td> <td>続柄</td> <td>介護者</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>現在の状況</td> <td colspan="3">1. 自宅で生活 2. 介護保険施設等（住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、病院を含む）に入所 退所予定の有無 有・無 （有の場合は、退所予定時期）</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(裏面も記入してください。)</td> </tr> <tr> <td colspan="4">※入所申込後に本人及び介護者の状況に変化が生じた場合は、必ず御連絡ください。</td> </tr> </table>				初回申込日	平成 年 月 日	(フリガナ) 氏名		性別	生年月日	男・女	明・大・昭 年月日（歳）	住所	〒（-） TEL			介護保険	保険者名	市（区） 町・村	被保険者番号	要介護度	1. 要介護度1 2. 要介護度2 3. 要介護度3 4. 要介護度4 5. 要介護度5 6. その他			入所を希望する時期	1. すぐにでも入所したい 2. 6か月以内には入所したい 3. 当面は必要ないが、将来的には入所したい			(フリガナ) 氏名		続柄	介護者			住所	〒（-） TEL			(フリガナ) 氏名		続柄	介護者	住所	〒（-） TEL			(フリガナ) 氏名		続柄	介護者	住所	〒（-） TEL			現在の状況	1. 自宅で生活 2. 介護保険施設等（住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、病院を含む）に入所 退所予定の有無 有・無 （有の場合は、退所予定時期）			(裏面も記入してください。)				※入所申込後に本人及び介護者の状況に変化が生じた場合は、必ず御連絡ください。			
初回申込日	平成 年 月 日																																																																
(フリガナ) 氏名		性別	生年月日																																																														
		男・女	明・大・昭 年月日（歳）																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
介護保険	保険者名	市（区） 町・村	被保険者番号																																																														
要介護度	1. 要介護度1 2. 要介護度2 3. 要介護度3 4. 要介護度4 5. 要介護度5 6. その他																																																																
入所を希望する時期	1. すぐにでも入所したい 2. 6か月以内には入所したい 3. 当面は必要ないが、将来的には入所したい																																																																
(フリガナ) 氏名		続柄	介護者																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
(フリガナ) 氏名		続柄	介護者																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
(フリガナ) 氏名		続柄	介護者																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
現在の状況	1. 自宅で生活 2. 介護保険施設等（住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、病院を含む）に入所 退所予定の有無 有・無 （有の場合は、退所予定時期）																																																																
(裏面も記入してください。)																																																																	
※入所申込後に本人及び介護者の状況に変化が生じた場合は、必ず御連絡ください。																																																																	

改正後（案）																																																																	
<p>様式1 (表面)</p> <p>○ ○ ○ 特別養護老人ホーム 入所申込書</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>施設長 様</p> <p>※施設記入欄</p> <table border="1"> <tr> <td>初回申込日</td> <td>平成 年 月 日</td> </tr> </table> <p>1 入所申込者の状況</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">(フリガナ) 氏名</td> <td rowspan="2"></td> <td>性別</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td>男・女</td> <td>明・大・昭 年月日（歳）</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>介護保険</td> <td>保険者名</td> <td>市（区） 町・村</td> <td>被保険者番号</td> </tr> <tr> <td>要介護度</td> <td colspan="3">1. 要介護度1 2. 要介護度2 3. 要介護度3 4. 要介護度4 5. 要介護度5 6. その他</td> </tr> <tr> <td>入所を希望する時期</td> <td colspan="3">1. すぐにでも入所したい 2. 6か月以内には入所したい 3. 当面は必要ないが、将来的には入所したい</td> </tr> </table> <p>家族、身元引受人等の連絡先 *介護者欄には、主たる介護者に○、介護協力者に○を記載してください。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">(フリガナ) 氏名</td> <td rowspan="2"></td> <td>続柄</td> <td>介護者</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>(フリガナ) 氏名</td> <td></td> <td>続柄</td> <td>介護者</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>(フリガナ) 氏名</td> <td></td> <td>続柄</td> <td>介護者</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">〒（-） TEL</td> </tr> <tr> <td>現在の状況</td> <td colspan="3">1. 自宅で生活 2. 介護保険施設等（住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、病院を含む）に入所 退所予定の有無 有・無 （有の場合は、退所予定時期）</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(裏面も記入してください。)</td> </tr> <tr> <td colspan="4">※入所申込後に本人及び介護者の状況に変化が生じた場合は、必ず御連絡ください。</td> </tr> </table>				初回申込日	平成 年 月 日	(フリガナ) 氏名		性別	生年月日	男・女	明・大・昭 年月日（歳）	住所	〒（-） TEL			介護保険	保険者名	市（区） 町・村	被保険者番号	要介護度	1. 要介護度1 2. 要介護度2 3. 要介護度3 4. 要介護度4 5. 要介護度5 6. その他			入所を希望する時期	1. すぐにでも入所したい 2. 6か月以内には入所したい 3. 当面は必要ないが、将来的には入所したい			(フリガナ) 氏名		続柄	介護者			住所	〒（-） TEL			(フリガナ) 氏名		続柄	介護者	住所	〒（-） TEL			(フリガナ) 氏名		続柄	介護者	住所	〒（-） TEL			現在の状況	1. 自宅で生活 2. 介護保険施設等（住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、病院を含む）に入所 退所予定の有無 有・無 （有の場合は、退所予定時期）			(裏面も記入してください。)				※入所申込後に本人及び介護者の状況に変化が生じた場合は、必ず御連絡ください。			
初回申込日	平成 年 月 日																																																																
(フリガナ) 氏名		性別	生年月日																																																														
		男・女	明・大・昭 年月日（歳）																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
介護保険	保険者名	市（区） 町・村	被保険者番号																																																														
要介護度	1. 要介護度1 2. 要介護度2 3. 要介護度3 4. 要介護度4 5. 要介護度5 6. その他																																																																
入所を希望する時期	1. すぐにでも入所したい 2. 6か月以内には入所したい 3. 当面は必要ないが、将来的には入所したい																																																																
(フリガナ) 氏名		続柄	介護者																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
(フリガナ) 氏名		続柄	介護者																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
(フリガナ) 氏名		続柄	介護者																																																														
住所	〒（-） TEL																																																																
現在の状況	1. 自宅で生活 2. 介護保険施設等（住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、病院を含む）に入所 退所予定の有無 有・無 （有の場合は、退所予定時期）																																																																
(裏面も記入してください。)																																																																	
※入所申込後に本人及び介護者の状況に変化が生じた場合は、必ず御連絡ください。																																																																	

改正前		改正後（案）																										
（裏面）																												
<p>2 介護者等の状況（現在、自宅で生活の場合及び施設に入所しているが退所が予定されている場合に記載）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="8" style="vertical-align: top; width: 10%;">主たる介護者の該当する項目1つに○をつけてください</td> <td colspan="3">1. ひとり暮らしで、介護者がいない</td> </tr> <tr> <td colspan="3">2. 介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難 〔要介護状態区分：（ ）病気療養中：（病名等 ）障害の等級等：（ ）〕 〔介護が困難な状況： 〕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">3. 介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難 〔要支援状態区分：（ ）年齢：（ ）歳 〕 〔介護が困難な状況： 〕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">4. ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難 〔介護が困難な状況： 〕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">5. 複数人を介護しているため、介護が困難 〔申込者以外の介護の状況： 〕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">6. 介護者が就労しているため、介護が困難 〔就労の状況（週 回）（1日当たり 時間）（夜勤：有・無） 〕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">7. 介護者が育児をしているため、介護が困難 〔育児の状況（育児の対象 歳児）育児の頻度：常時 半日程度 臨時の） 〕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">8. 上記以外の状態で介護が困難 〔介護が困難な状況： 〕</td> </tr> </table>				主たる介護者の該当する項目1つに○をつけてください	1. ひとり暮らしで、介護者がいない			2. 介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難 〔要介護状態区分：（ ）病気療養中：（病名等 ）障害の等級等：（ ）〕 〔介護が困難な状況： 〕			3. 介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難 〔要支援状態区分：（ ）年齢：（ ）歳 〕 〔介護が困難な状況： 〕			4. ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難 〔介護が困難な状況： 〕			5. 複数人を介護しているため、介護が困難 〔申込者以外の介護の状況： 〕			6. 介護者が就労しているため、介護が困難 〔就労の状況（週 回）（1日当たり 時間）（夜勤：有・無） 〕			7. 介護者が育児をしているため、介護が困難 〔育児の状況（育児の対象 歳児）育児の頻度：常時 半日程度 臨時の） 〕			8. 上記以外の状態で介護が困難 〔介護が困難な状況： 〕		
主たる介護者の該当する項目1つに○をつけてください	1. ひとり暮らしで、介護者がいない																											
	2. 介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難 〔要介護状態区分：（ ）病気療養中：（病名等 ）障害の等級等：（ ）〕 〔介護が困難な状況： 〕																											
	3. 介護者が要支援状態又は高齢者であることにより、介護が困難 〔要支援状態区分：（ ）年齢：（ ）歳 〕 〔介護が困難な状況： 〕																											
	4. ひとり暮らしで、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難 〔介護が困難な状況： 〕																											
	5. 複数人を介護しているため、介護が困難 〔申込者以外の介護の状況： 〕																											
	6. 介護者が就労しているため、介護が困難 〔就労の状況（週 回）（1日当たり 時間）（夜勤：有・無） 〕																											
	7. 介護者が育児をしているため、介護が困難 〔育児の状況（育児の対象 歳児）育児の頻度：常時 半日程度 臨時の） 〕																											
	8. 上記以外の状態で介護が困難 〔介護が困難な状況： 〕																											
<p>3 施設入所の状況（該当する施設に入所している場合に記載）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: top; width: 10%;">該当する項目1つに○をつけてください</td> <td colspan="3">1. 養護老人ホーム、経費老人ホーム、 住宅型有料老人ホーム、サービス付き 高齢者向け住宅、法令で定めるその他の 福祉施設（介護付きの施設は2へ） （施設名 ）</td> </tr> <tr> <td colspan="3">2. 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、 介護療養型医療施設、グループホーム、 1のうち介護付きの施設、病院 （施設名 ）</td> </tr> </table>				該当する項目1つに○をつけてください	1. 養護老人ホーム、経費老人ホーム、 住宅型有料老人ホーム、サービス付き 高齢者向け住宅、法令で定めるその他の 福祉施設（介護付きの施設は2へ） （施設名 ）			2. 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、 介護療養型医療施設、グループホーム、 1のうち介護付きの施設、病院 （施設名 ）																				
該当する項目1つに○をつけてください	1. 養護老人ホーム、経費老人ホーム、 住宅型有料老人ホーム、サービス付き 高齢者向け住宅、法令で定めるその他の 福祉施設（介護付きの施設は2へ） （施設名 ）																											
	2. 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、 介護療養型医療施設、グループホーム、 1のうち介護付きの施設、病院 （施設名 ）																											
<p>4 その他事項</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">認知症の状況</td> <td style="width: 10%;">有・無</td> <td colspan="2">認知症日常生活自立度</td> </tr> <tr> <td colspan="4">認知症の具体的症状</td> </tr> <tr> <td colspan="2">居宅サービスの利用状況</td> <td colspan="2">*利用サービス、利用頻度、利用期間を記載してください。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">その他（家族の状況、経済的な事情等、特に介護において困っていることがあれば記載してください。）</td> </tr> </table>				認知症の状況	有・無	認知症日常生活自立度		認知症の具体的症状				居宅サービスの利用状況		*利用サービス、利用頻度、利用期間を記載してください。		その他（家族の状況、経済的な事情等、特に介護において困っていることがあれば記載してください。）												
認知症の状況	有・無	認知症日常生活自立度																										
認知症の具体的症状																												
居宅サービスの利用状況		*利用サービス、利用頻度、利用期間を記載してください。																										
その他（家族の状況、経済的な事情等、特に介護において困っていることがあれば記載してください。）																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">担当ケアマネジャー</td> <td style="width: 10%;">氏名</td> <td style="width: 10%;">事業所名</td> <td style="width: 10%;">事業所名</td> </tr> <tr> <td>主治医</td> <td>氏名</td> <td>病院名</td> <td>病院名</td> </tr> </table>				担当ケアマネジャー	氏名	事業所名	事業所名	主治医	氏名	病院名	病院名																	
担当ケアマネジャー	氏名	事業所名	事業所名																									
主治医	氏名	病院名	病院名																									

改正前							改正後（案）								
<p>様式3 (表面)</p> <p>優先入所調査票</p> <p>調査者氏名 調査日（平成 年 月 日）</p>							<p>様式3 (表面)</p> <p>優先入所調査票</p> <p>調査者氏名 調査日（平成 年 月 日）</p>								
申込者	ふりがな			申込受付日	平成 年 月 日			申込者	ふりがな			申込受付日	平成 年 月 日		
	氏名			保険者名					氏名			保険者名			
				被保険者番号								被保険者番号			
		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (嶄)	性別	男・女					生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (嶄)	性別	男・女		
	住所（施設に入所等している場合は施設名）								住所（施設に入所等している場合は施設名）						
家族等連絡先	住所						家族等連絡先	住所							
	氏名 続柄（ ）電話（ ）							氏名 続柄（ ）電話（ ）							
本人及び介護者の状況				該当に点をつける	摘要欄			本人及び介護者の状況				該当に点をつける	摘要欄		
要介護度	要介護 5	50 点		認定年月日 平成 年 月 日				要介護度	要介護 5	50 点		認定年月日 平成 年 月 日			
	要介護 4	40 点													
	要介護 3	30 点													
	要介護 2	10 点													
	要介護 1	5 点													
家族の状況	ひとり暮らして、介護者がいない	50 点						家族の状況	ひとり暮らして、介護者がいない	50 点					
	介護者が要介護状態、病気療養中又は障害を有することにより、介護が困難	50 点													
	介護者が要支援状態又は 7 高齢者であることにより、介護が困難	40 点													
	ひとり暮らして、介護者がいるが、日常的に介護を受けることが困難	30 点													
	複数人を介護しているため、介護が困難	30 点													
	介護者が就労又は育児をしているため、介護が困難	30 点													
	上記以外の状態で介護が困難	20 点													
施設等に入所の状況	養護老人ホーム、経費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設に入所（介護付きの施設を除く） 20 点							施設等に入所の状況	養護老人ホーム、経費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、法令で定めるその他の福祉施設に入所（介護付きの施設を除く） 20 点						
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホーム、上記施設のうち介護付きの施設、病院に入所又は入院 10 点														
居住地	施設所在地と同一の市町内又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内 20 点							居住地	施設所在地と同一の市町内又はその市町と介護保険の保険者として一部事務組合を設立している市町内 20 点						
	施設所在地と同一の圏域内又は県内の隣接市町内 10 点														
	施設所在地の圏域外 0 点														
特別な状況	20 点							特別な状況	20 点						
	計			点					計			点			
その他	介護者による虐待、介護放棄等により、要介護者の生命・身体に危険が生じている場合 150 点							その他	介護者による虐待、介護放棄等により、要介護者の生命・身体に危険が生じている場合 150 点						
	6か月以内に入所を希望しない者 0 点														

*裏面の摘要欄に調査内容を記入すること。

*裏面の摘要欄に調査内容を記入すること。

改正前

(裏面)

摘要（調査の結果、入所において考慮すべきと判断した事項を記載）

改正後（案）

(裏面)

摘要（調査の結果、入所において考慮すべきと判断した事項を記載）

（参考）

担当ケア マネジャー	氏 名		
	事業所名		TEL
主治 医	氏 名		
	病院名		TEL

（参考）

担当ケア マネジャー	氏 名		
	事業所名		TEL
主治 医	氏 名		
	病院名		TEL