

サービス利用の流れ② 認定 要介護認定の 手順

介護サービス、介護予防サービスを利用するには「要介護認定」を受けて、介護や支援が必要であると認定を受ける必要があります。「要介護認定」では、どれくらい介護保険サービスが必要かなどを判断します。



1 申請する

申請の窓口は市区町村の介護保険担当課です。申請は、本人のほか家族でもできます。



次のところでも申請の依頼ができます。(更新申請も含む)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設

申請に必要なもの

- ☒ 申請書
市区町村の窓口に置いてあります。
- ☒ 介護保険証(▶P.10参照)
- ☒ 健康保険の保険証
- ☒ 身元確認書類(マイナンバーカード等)
(▶P.2参照)

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけの医師がいる方は、確認しておきましょう。



2 要介護認定

申請をすると、訪問調査のあとに公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。

●訪問調査

市区町村の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。(▶P.11参照)

●主治医の意見書

市区町村の依頼により主治医が意見書を作成します。
※主治医がいない方は市区町村が紹介する医師の診断を受けます。

●一次判定

訪問調査の結果や主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行います。



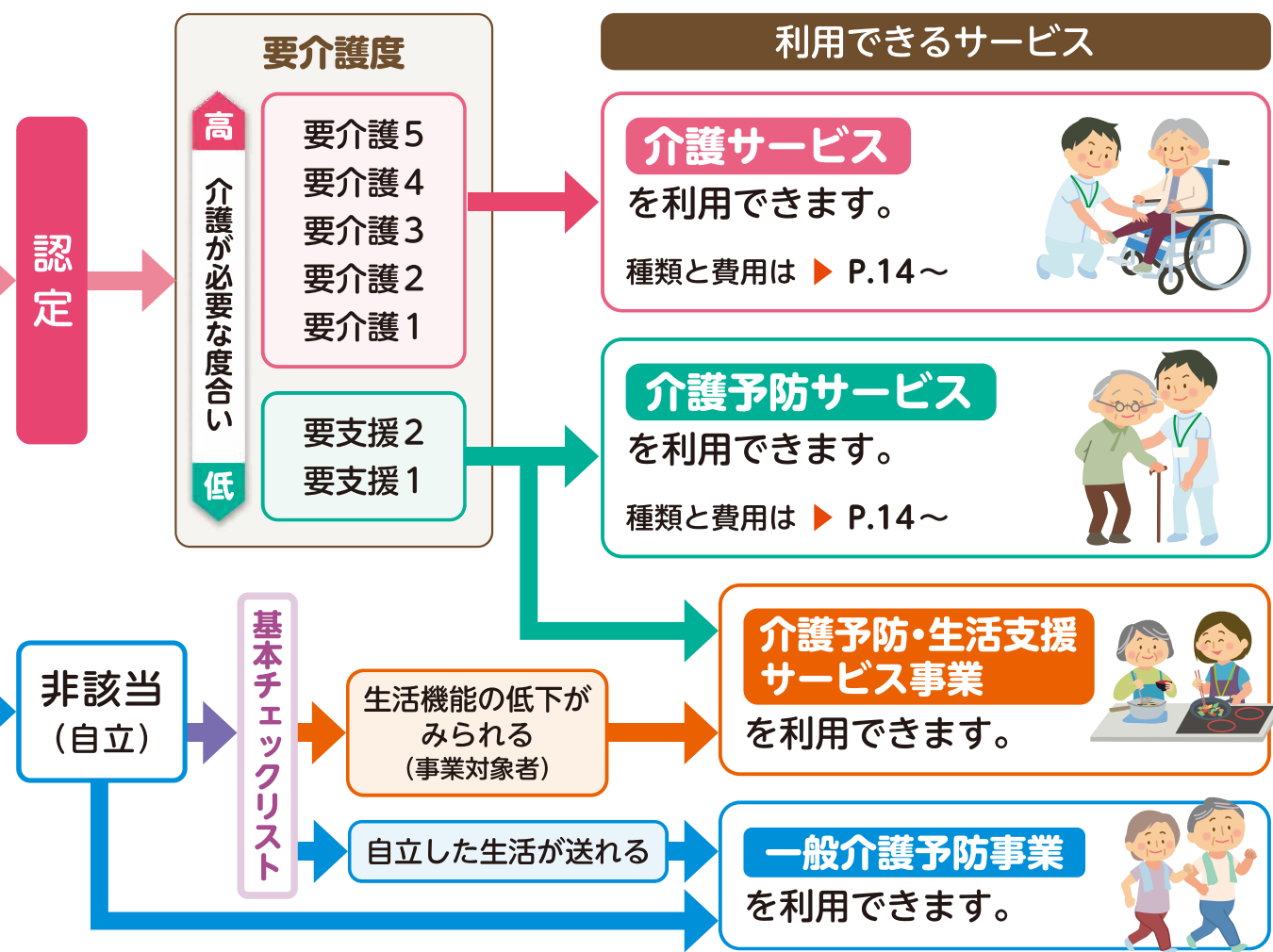
●二次判定(認定審査)

一次判定や主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査・判定します。



3 結果の通知

結果の通知は申請から原則30日以内に届きます。「要介護」と認定された方は「介護サービス」を、「要支援」と認定された方は「介護予防サービス」、「介護予防・生活支援サービス事業」を利用できます。



認定には有効期間があります

有効期間など要介護認定の結果は、介護保険証に記載されます。有効期間後もサービスの利用を希望する場合には、有効期間満了前に更新の申請をしてください(介護が必要な度合いに変化がある場合は、認定の変更を申請してください)。

引き続き利用するには「更新申請」が必要です。



介護保険証 (介護保険被保険者証)

要介護認定を申請するときや介護保険のサービスを利用するときなどに必要になります。介護保険証を受け取ったら内容を確認して、大切に保管しておきましょう。

○ 交付対象者

【65歳以上の方】

- 1人に1枚交付されます。
- 65歳になる月(誕生日が1日の方は前月)に交付されます。

【40～64歳の方】

- 要介護認定を受けた方に交付されます。

○ 必要なとき

- ・ 要介護認定の申請をするとき(65歳以上の方)
- ・ ケアプランを作成するとき
- ・ 介護保険サービスを利用するとき など

大切に保管しましょう。

負担割合証 (介護保険負担割合証)

介護保険サービス等を利用するときの負担割合(1～3割)が記載されています。

○ 交付対象者

要介護認定を受けた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者に交付されます。

○ 必要なとき

介護保険サービスを利用するとき

【有効期限】1年間(8月1日～翌年7月31日)

負担割合(1～3割)が記載されます。

▶ 負担割合に関して、詳しくは34ページ。

大切に保管しましょう。

介護保険証、負担割合証はイメージです。市区町村により内容や色が異なります。

「訪問調査」とは？

訪問調査では「片足で立っているか」「何かにつかまらないで起き上がるか」など、あらかじめ定められた項目を調査員(市区町村の職員や委託されたケアマネジャー)が質問します。

【訪問調査を受けるときのポイント】

- 本人だけでなく、介護している方が同席する
- 24時間通しての様子を伝える(夜間の様子なども伝える)

【訪問調査の主な調査項目】

基本調査		
● 麻痺などの有無	● 洗身	● 意思の伝達
● 拘縮の有無	● つめ切り	● 記憶・理解
● 寝返り	● 視力・聴力	● 問題行動
● 起き上がり	● 移乗・移動	● 薬の内服
● 座位保持	● えん下・食事摂取	● 金銭の管理
● 両足での立位保持	● 排泄	● 日常の意思決定
● 歩行	● 清潔	● 社会生活への適応
● 立ち上がり	● 衣服の着脱	● 過去14日間にうけた医療
● 片足での立位	● 外出頻度	● 日常生活自立度



概況調査
特記事項
調査時に聞き取った本人の状態や実際の介護の状況など詳しい内容を記載したもの

要介護と要支援の違い

要介護認定の結果は、「自立」、「要支援1・2」、「要介護1～5」のいずれかになります。結果によって利用できるサービスなどに違いがあります。

要介護と要支援とでは利用できるサービスやサービス利用の手順が異なります。

要介護度	心身の状態のめやす	利用できるサービスと利用手順
高 介護が必要な度合い	要介護5 要介護4の状態よりも動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。意思疎通が難しい状態。	【利用できるサービス】 介護サービス 【サービスの利用手順】 ● 居宅介護支援事業者のケアマネジャーとケアプランを作成 ● 施設に入所してケアプランを作成
	要介護4 要介護3の状態よりも動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難な状態。意思疎通がやや難しい状態。	
	要介護3 排泄や身の回りの世話、立ち上がりなどが自分だけでは難しく日常全般に介護が必要な状態。	
	要介護2 食事や排泄に介護が必要なことがあり、身の回りの世話になんらかの介助が必要。立ち上がりや歩行に支援が必要な状態。	
	要介護1 身の回りの世話の一部に支援が必要。立ち上がりや歩行になんらかの支援が必要な状態。	
低	要支援2 要介護1相当の状態、心身の状態の現状維持・改善が見込まれる状態。	【利用できるサービス】 介護予防サービス 介護予防・生活支援サービス事業 【サービスの利用手順】 ● 地域包括支援センターで介護予防ケアプランを作成
	要支援1 起き上がり、立ち上がりなどの能力が少し低下し、身の回りの世話の一部に支援が必要な状態。	
非該当(自立)	日常生活はほぼ自立している状態。	地域支援事業 ※基本チェックリストの結果、事業対象者となった方は、介護予防・生活支援サービス事業を受けられる。