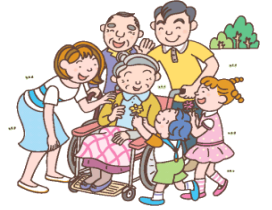


介護保険を利用するには

要介護認定の申請から介護保険サービスの利用まで

介護が必要になった場合、まずは「要介護認定の申請」をして、診査を受ける必要があります。介護が必要かどうか、介護が必要な場合はその度合いなどを決定し、その区分に応じた介護保険サービスなどを利用することができるようになります。



自治体に申請をして「要介護認定」を受けることで、介護保険サービス・介護予防サービスが利用できます。

申請 介護保険の利用を希望する人（または家族）が、自治体の介護保険担当窓口で「要介護認定の申請」をします。地域包括支援センターなどが申請を代行することもできます。

認定調査 自治体の職員が自宅を訪問し、利用希望者と家族に心身の状態について聞き取り調査を行います。また、希望者のかかりつけ医に、介護が必要となる傷病について「主治医の意見書」を作成してもらいます。かかりつけ医がいない場合は、自治体が指定する医師の診断を受けることとなります。

審査判定 コンピューター分析による一次判定を経て、医療・保健・福祉分野の専門家によって構成される介護認定審査会による二次判定を行ない、要介護状態区分を決定します。

認定 「要介護1～5」「要支援1・2」「非該当」のいずれかに認定されます。

認定通知 要介護状態区分が記載された認定結果通知書と介護保険証が送付されます。介護が必要な状態と認定されると、介護保険サービスを受けられるようになります。

要介護状態区分

要介護1～5

介護保険サービスを利用できます。介護保険サービスにより生活機能の維持・改善を図るのが適切な人。

要支援1・2

要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性が高い人。

非該当

介護保険の対象にならない人。

※要支援1・2、非該当の場合は「介護予防サービス」を利用できます。近くの地域包括支援センターにご相談ください。

介護認定審査会とは？

市町村に設置された要介護認定の審査を行う機関。医療・保健・福祉の専門家によって構成され、介護保険利用希望者の心身の状況を調査し、かかりつけ医の意見に基づき審査判定を行います。

要介護度別の状態区分

状態区分		平均的な状態
要支援	1	日常生活はほぼ自分で行なえるが、今後、要介護状態になることを予防するために、少し支援が必要。
	2	日常生活に少し支援が必要だが、介護サービスを適応すれば、機能の維持、改善が見込める。

状態区分		平均的な状態
要介護	1	立ち上がりや歩行がやや不安定。日常生活は概ね自立しているが、トイレや入浴などに一部介助が必要。
	2	立ち上がりや歩行が自力では困難。トイレや入浴にも一部または、全介助が必要。
	3	立ち上がりや歩行が自力では出来ない。トイレ・入浴・衣服の着脱などにも全面的な介助が必要。
	4	日常生活全般で能力の低下が見られ、トイレ・入浴・衣服の着脱に全面的な介助、食事に一部介助が必要。介護なしでは日常生活が困難。
	5	生活全般にわたり、全面的な介助が必要。意思の伝達が困難。介護なしでは日常生活は不可能。