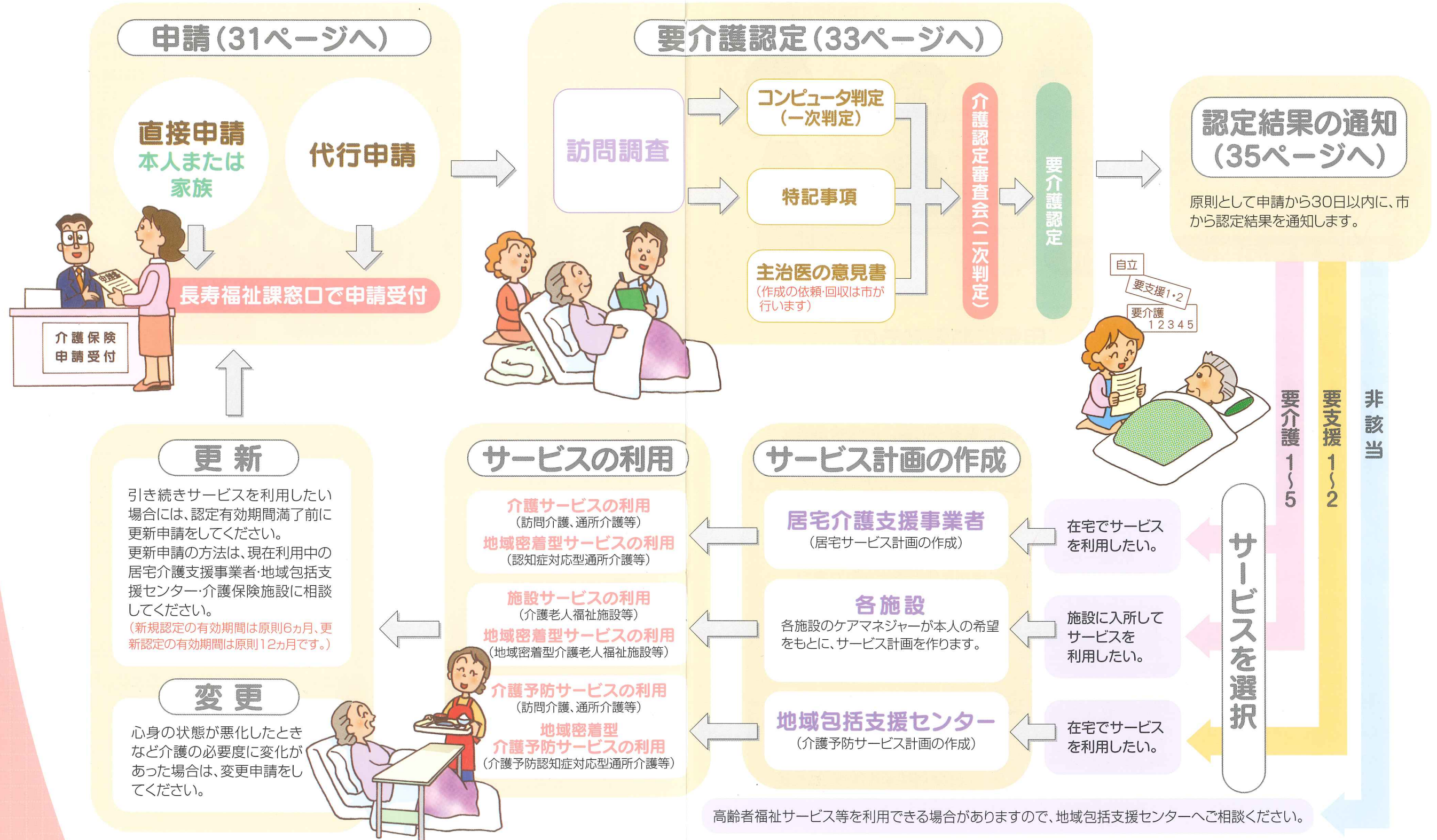
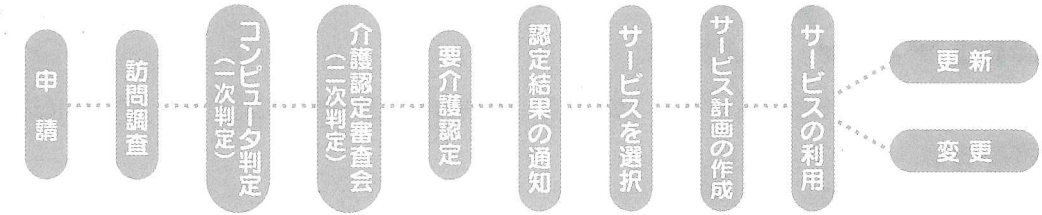


介護サービスを利用するまでの流れ

介護保険のサービスを利用するためには、要介護(要支援)認定の申請を行い、認定を受けることが必要です。下図の手順で認定を受け、サービスを利用できるようになります。



高齢者福祉サービス
いつまでも元気で
いるために
介護保険のしくみ
保険料とその納め方
介護サービスの
利用のしかた
要支援1・2の人が
利用できるサービス
利用のしかた
要介護1~5の人が
利用できるサービス
介護保険制度以外で
入所できる施設
施設一覧表
介護保険の
負担軽減について

申請の方法

介護サービスを利用するには、要介護（要支援）認定の申請をして認定を受けることが必要です。
市の長寿福祉課で受け付けています。

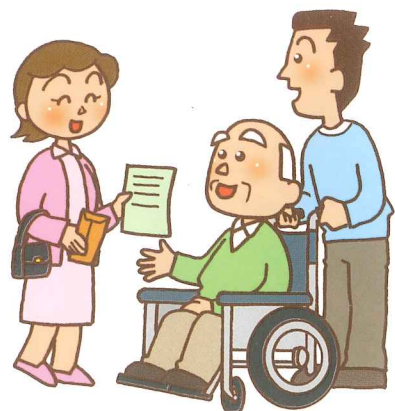
認定申請（新規・更新・変更）の手続き

直接申請
本人または家族が申請
(各支所・明野出張所・東部保健福祉センター・西部保健福祉センターでも申請を受け付けています)

代行申請
居宅介護支援事業者や地域包括支援センター（18ページ）、介護保険施設（54～56ページ）に、申請を依頼



長寿福祉課の窓口で申請受付



申請に必要なもの

- 介護保険被保険者証
- 主治医の氏名、医療機関名と所在地、電話番号
- 健康保険被保険者証（40歳～64歳の場合）
- 特定疾病名（40歳～64歳の場合）

特定疾病

40歳～64歳の方は、加齢との関係がある次の16疾病が原因で介護や支援が必要と認定された場合、サービスを利用できます。

- | | | |
|---------------|---------------|------------------------------|
| ● がん（末期） | ● パーキンソン病関連疾患 | ● 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 |
| ● 関節リウマチ | ● 脊髄小脳変性症 | ● 脳血管疾患 |
| ● 筋萎縮性側索硬化症 | ● 脊柱管狭窄症 | ● 閉塞性動脈硬化症 |
| ● 後縦靭帯骨化症 | ● 早老症 | ● 慢性閉塞性肺疾患 |
| ● 骨折を伴う骨粗しょう症 | ● 多系統萎縮症 | ● 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 |
| ● 初老期における認知症 | | |

質問です。



歩行が困難なため自分で申請することができないのですが。

おこたえします。

お近くの居宅介護支援事業者や地域包括支援センターに代行申請を依頼することができます。



今のところ、介護サービスは必要ないのですが…母は現在、入院中で退院はまだ先になりそうですが…認定申請の手続きは早めにした方が良いですか。

申請して認定を受けることは、いつでもできますので介護サービスが必要となった時に申請してください。



申請してから、認定まで1カ月かかるそうですが、すぐにもサービスを利用したいときはどうすればいいのですか。

申請したその日から介護サービスを利用することができます。その場合は、居宅介護支援事業者や地域包括支援センターに「暫定ケアプラン」の作成を依頼して市に届け出ると、1割の利用者負担でサービスを受けることができます。

ただし、「自立」と判定された場合には、10割負担となる場合があります。



居宅介護支援事業者とは



大分市では、ケアマネジャーを配置し、ケアプランの作成を行う事業者を「居宅介護支援事業者」として指定しています。利用者が最適な介護サービスを受けられるよう、相談を受けたり、各介護サービス提供事業者と調整を図ったりするなど、在宅介護の拠点となる事業者です。

高齢者福祉サービス
いつまでも元気で
いるために
介護保険のしくみ
保険料とその納め方
介護サービスの
利用のしかた
要支援1・2の人が
利用できるサービス
要介護1～5の人が
利用できるサービス
介護保険制度以外で
入所できる施設
施設一覧表
介護保険の
負担軽減について

訪問調査から認定まで

申請受付

訪問調査

市の職員や市から委託を受けたケアマネジャーが居宅などを訪問して、心身の状況について本人や家族から聞き取り調査を行います。そして、その結果を市に報告します。

調査結果 (一次判定)

市に報告された調査の結果は、公平な判定を行うため全国共通のコンピュータ処理をします。それによって、どれくらいの介護サービスが必要かの指標である「要介護状態区分」(35ページ)が示されます。

訪問調査の内容

〔基本調査74項目の概要〕

- 麻痺等の有無
- 関節の動く範囲の制限の有無
- 寝返り ●起き上がり
- 座位保持 ●歩行
- 両足・片足での立位保持
- 立ち上がり ●洗身
- 視力・聴力 ●移乗 ●移動
- えん下 ●食事摂取
- 排尿・排便 ●清潔
- 衣服着脱 ●外出頻度
- 意思の伝達 ●記憶・理解
- ひどい物忘れ ●薬の内服
- 金銭管理 ●日常の意思決定
- 買い物 ●簡単な調理
- 過去14日間に受けた医療
- 障害高齢者の日常生活自立度
- 認知症高齢者の日常生活自立度

概況調査

本人の希望や家族状況、居住環境などを記入

特記事項

基本調査項目では盛り込めない事項などについて、訪問した調査員(ケアマネジャー等)が記入

コンピュータ判定(一次判定)



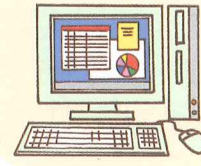
質問です。

訪問調査には、家族が立ち会うことができますか。

おこたえします。

調査には家族などが立ち会うことができます。質問には原則として本人が答えることになっていますが、認知症などで本人が答えられないような場合は、家族などが正確な状況を伝えてください。

基本調査74項目の コンピュータ判定 (一次判定)



特記事項



主治医の意見書

心身の状況について専門家の立場で意見書を作成します。



介護認定審査会が訪問調査の結果と、特記事項、医師の意見書をもとに、介護が必要な状態か、必要な場合どれくらいの介護が必要か、を審査・判定します。

介護認定審査会

医療・保健・福祉の専門家で構成され、介護の必要性について総合的な審査・判定を行います。(二次判定)



要介護認定

介護認定審査会の審査・判定結果を受けて、市が介護認定をします。

- 要支援1
- 要支援2
- 要介護1
- 要介護2
- 要介護3
- 要介護4
- 要介護5
- 非該当(自立)



質問です。

家族に介護できる人がいる場合は、審査・判定に影響するのですか。

おこたえします。

審査・判定では、本人の心身の状況が基準となりますので、介護する家族がいるかいないかで、要介護の区分が軽くなったり重くなったりすることはありません。