

介護保険サービスを受けるまで

介護保険は、40歳以上の全ての方が加入する制度です。思うように動けなくなったり、家事や入浴が困難になったりした場合は、介護保険サービスを受けることができます。サービスを受けるまでの流れを紹介します。

問合せ 高齢者支援課（内線821）

1 申請について

◆申請できる方

寝たきりや認知症などで介護が必要となった次に該当する方

① 65歳以上の方

② 40～64歳で、がんなど、指定された16種類の病気が原因となった方

該当する本人か家族が申請できます。申請に行くことができない場合は、高齢者支援センターか指定居宅介護支援事業所に代行してもらったことができます。

◆必要書類

●申請書 ●介護保険被保険者証

*②に該当する方は、健康保険被保険者証も必要です。

申請書は、高齢者支援課と各出張所にあります。市ホームページ「申請書ダウンロード」↓高齢者支援課「からも印刷できます。

2 認定の準備

◆認定調査

介護認定調査員が自宅を訪問し、本人から体の状態や日常生活で自由なことについて、聞き取り調査をします。家族が同席する場合は、あらかじめ申請書の同席有無欄に記入してください。

◆主治医意見書

市から、申請書に記載された主治医に作成を依頼します。

3 認定審査会

認定調査の結果と主治医意見書を基に、保健・医療・福祉の専門家で構成する認定審査会が、介護の必要な程度（要介護状態区分）を判定します。

4 認定結果

申請から約1カ月後、申請者に認定結果を通知し、新しい被保険者証を交付します。

有効期間は6～24カ月で、認定状況に応じて異なります。

5 サービスの利用

◆計画（ケアプラン）の作成

要支援の認定を受けた方は、お住まいの地区を担当する高齢者支援センターに計画の作成を依頼します。

要介護の認定を受けた方は、居宅介護支援事業所に計画の作成を依頼します。

事業所の担当者は、本人や家族と相談しながら、介護保険サービスの種類や回数などの計画を作成します。その計画に基づいて介護保険サービスを利用することになります。



6 サービスの主な種類

種類	内容
訪問介護 (ホームヘルプ)	訪問介護員が自宅を訪問し、身体介護（食事や入浴、排せつなどの介助）や生活援助（調理、洗濯、掃除などの援助）をします
訪問看護	看護師が自宅を訪問し、栄養チューブ、尿管の管理など、医療的な処置をします
通所介護 (デイサービス)	施設で食事や入浴、レクリエーションなどの提供や、看護師などによる健康チェックを受けます
短期入所 (ショートステイ)	施設に宿泊し、食事や入浴、機能訓練などの提供を受けます
施設サービス	自宅での生活が困難な場合、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、介護療養型医療施設で常時介護を受けます
小規模多機能型 居宅介護	訪問・通所・宿泊を組み合わせて介護します
認知症対応型共同 生活介護 (グループホーム)	認知症の要介護者を、家庭的な環境の共同生活住居で介護します

◆1カ月当たりの支給限度額

要介護 状態区分	1カ月当たり の支給限度額
要支援 1	5万0,030円
2	10万4,730円
要介護 1	16万6,920円
2	19万6,160円
3	26万9,310円
4	30万8,060円
5	36万0,650円

◆利用料の目安

介護保険で利用できる1カ月の上限額（支給限度額）が決められています。上限額の範囲内でサービスを利用することができます。負担割合は利用者の所得に応じて1割か2割です。