

サービス利用の流れ ①

介護サービスや介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、まずは、市区町村の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

介護サービスや介護予防サービス、介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、まずは、市区町村の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。



介護保険制度のしくみ

サービス利用の手順

介護サービス

介護予防サービス

地域密着型サービス

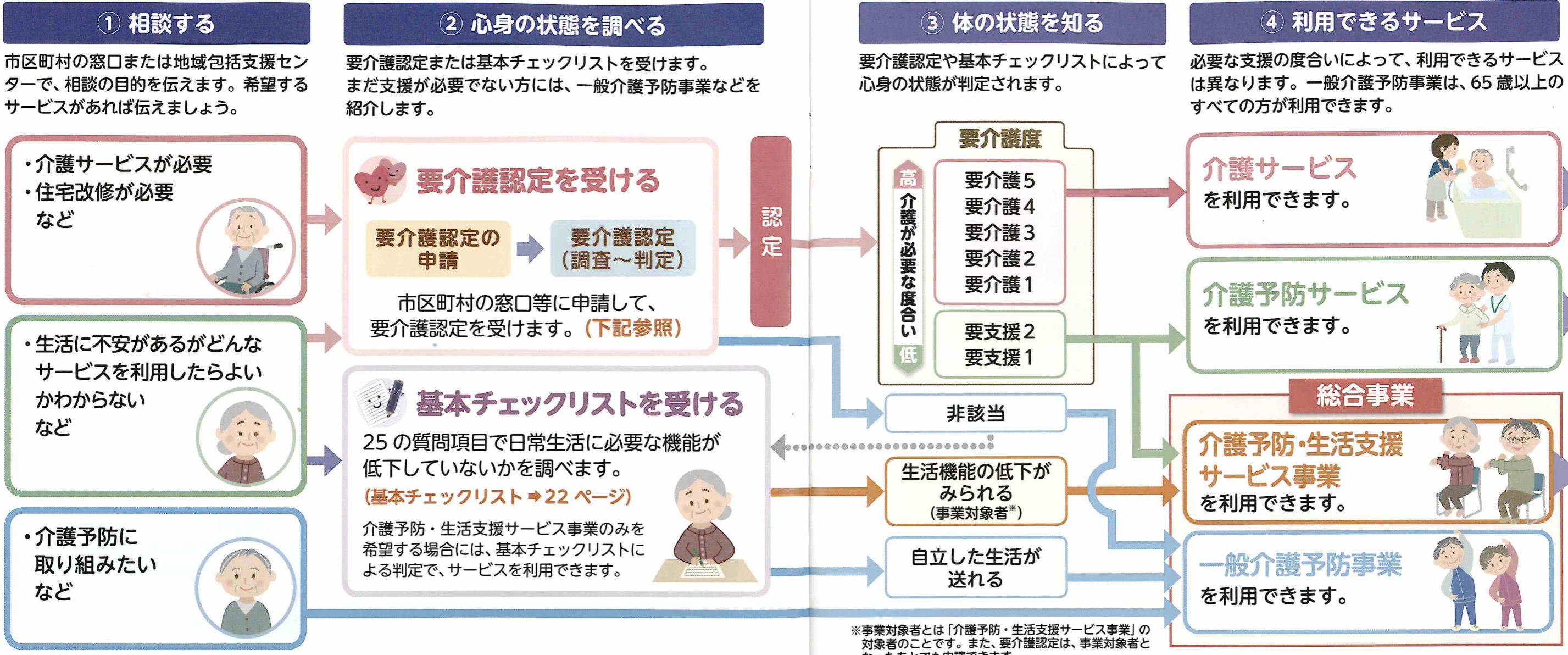
福祉用具貸与・購入、住宅改修

地域支援事業（総合事業）

費用の支払い

介護保険料の決め方

サービス利用の流れ②へ（8ページから）



要介護認定の流れ

介護（予防）サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。

① 要介護認定の申請

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。（更新申請も含まれます）

- 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
市区町村の窓口においてあります。
- 介護保険の保険証
40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。
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（調査～判定）

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、心身の状態などについて聞き取る。
- 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。
※主治医がない方は市区町村が紹介する医師の診断を受ける。
- 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、一次判定を行う。
- 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、専門家が審査する。

