

サービスを利用する手順

介護保険のサービスを利用するためには、市区町村に申請して「介護や支援が必要な状態である」と認定される必要があります。窓口で申請すると、訪問調査や審査を経て、介護が必要な状態かどうか、またどのくらいの介護が必要であるかが決められます。

●申請から利用までの流れ

申請する

サービスの利用を希望する人は、市区町村の担当窓口で「要介護認定」の申請をしましょう。申請は本人または家族が行いますが、申請に行くことができない場合などには、成年後見人、地域包括支援センター、または省令で定められた指定居宅介護支援事業者や介護保険施設などに、申請を代行してもらうこともできます。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険被保険者証
- 健康保険被保険者証（第2号被保険者の場合）

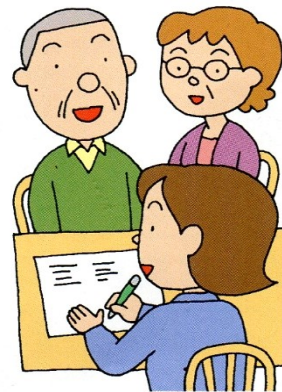


要介護認定が行われます

●認定調査／医師の意見書

市区町村の職員などが自宅を訪問し、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。聞き取り調査は全国共通の調査票にもとづき、基本調査、概況調査、調査員による特記事項の記入を受けます。

また本人の主治医に心身の状況についての意見書を作成してもらいます。主治医がいない場合には市区町村の指定した医師が診断します。



●審査・判定

認定調査の結果と医師の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家による「介護認定審査会」で審査され、介護を必要とする度合い（要介護状態区分）が判定されます。