



介護保険ガイド

● 介護保険広報シリーズ⑨ ●
要介護認定について

◆ 介護保険サービスが必要になったら、まず申請してください。

介護が必要となり、介護保険サービスの利用を希望するときは、『要介護認定』を受ける必要があります。要介護認定とは、心身の状態の改善が見込まれるかどうかや、どれくらいの介護の時間が必要かを審査するもので、申請から認定まで1カ月程度かかります。

申請

サービスの利用を希望する方は、介護保険係へ介護保険証(40歳以上65歳未満の方は医療保険証)を添えて申請してください。申請は、本人、家族の他、ケアマネジャー、成年後見人、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターなどにも頼めます。

申請書などについては、介護保険係へお問い合わせください。

認定調査(訪問調査)

認定調査員が自宅や施設を訪問し、心身の状況などについて本人や家族などに聞き取り調査をします。

医師の意見書 (役場から医療機関に依頼)

主治医から介護を必要とする原因疾患などについての意見書を提出してもらいます。

審査・判定

認定調査結果と医師の意見書をもとに、保健・医療・福祉の各分野の専門家で構成される介護認定審査会で、介護の必要度や状態の維持・改善の可能性の審査を行います。

認定・通知

審査判定にもとづいて、「自立(非該当)」「要支援1・2」「要介護1～5」の区分に分けて認定し、その結果を通知、あわせて介護保険証などを送付します。

要介護認定

～認定結果に応じて、必要なサービスが利用できます～

自立(非該当)

介護保険サービスは利用できませんが、福祉事業による各サービスを利用できる場合があります。(軽度生活援助、生きがい活動支援通所など)

要支援1・2

<介護保険>
介護予防サービス

を利用できます。
(地域包括支援センターでケアプランを作成します。)

要介護1～5

<介護保険>
居宅・施設サービス

を利用できます。
(居宅介護支援事業者や施設でケアプランを作成します。)

介護保険料は大切な財源です。納付期限までにお納めを ～安心で便利な口座振替を!～

【お問い合わせ】 本庁 健康福祉課 介護保険係 ☎43-2116(直通)