

介護保険のサービスを利用するには要介護・要支援認定の申請が必要です



1 要介護・要支援認定の申請をします

介護サービスの利用を希望する方は、区の窓口またはおとしより相談センターに認定の申請をしましょう。

申請は、利用者本人または家族のほか、成年後見人、おとしより相談センター、省令で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設などに代行してもらうこともできます。

- 申請には以下のものが必要です
- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険被保険者証
- 医療保険の加入が確認できるもの（第2号被保険者の場合）



※第2号被保険者（40歳から64歳の方）は医療保険加入の有無を確認するため以下の書類も必要です。

- マイナ保険証を保有している場合
 - マイナポータルの「医療保険の資格情報画面」の提示
 - 医療保険者が発行する「資格情報のお知らせ」の提示
 - 医療保険者が発行する「資格確認書」の提示 のいずれか
- マイナ保険証を保有していない場合
 - 医療保険者が発行する「資格確認書」の提示
- 医療保険証が利用可能な期間においては、医療保険証の提示でも差し支えありません。

※介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の利用を希望する場合は、おとしより相談センターや区の窓口にご相談しましょう。（P34参照）

教えて！介護保険

現在入院中の場合は？

入院中は、心身の状態が変化しやすいため、正しい調査・認定ができない場合があります。主治医とよく相談して、病状が安定した時期に認定調査を受けてください。

緊急にサービスを利用したいときは……

まず、おとしより相談センターか居宅介護支援事業者に相談してください。要介護・要支援認定の申請をすると同時に、暫定的にサービスを利用するための計画を作成します。要介護・要支援認定の結果がでるまでのあいだは、その暫定的な計画にもとづきサービスを利用することができます。

区の独自サービスを受けたいときは……

紙おむつの支給や理美容サービスなど、区のサービスについても原則として要介護・要支援認定をもとに支給を決定しています。したがって、一般病院に入院中などにより介護サービスを利用しないときにも要介護・要支援認定の申請をしてください。



2 認定調査が行われます

認定調査

調査員が自宅を訪問し、心身の状況を調べるために、利用者本人と家族などから聞き取り調査などをします（全国共通の調査票が使われます）。

主治医意見書

区から利用者本人の主治医に意見書の作成を依頼します。主治医が介護を必要とする原因疾患などについて意見を記載します。

認定調査を受けるときは…

心身の状態が安定しているときに調査を受ける

いつもと違う体調のときでは、正しい調査ができないことがあります。

困っていることは事前にメモしておく

緊張などから状況が伝えきれないこともあります。困りごとなどは事前にメモをしておくとうれしいです。

家族などに同席してもらう

家族などいつもの介護者に同席してもらえば、より正確な調査ができます。

日常使っている補装具があれば伝える

つえなど日常使っている補装具がある場合は、使用状況を伝えましょう。

3 審査・判定されます

まず認定調査の結果などからコンピュータ判定（一次判定）が行われ、その結果と特記事項、主治医意見書をもとに「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分が判定（二次判定）されます。

- **コンピュータ判定の結果**…公平に判定するため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。（一次判定の結果）
- **特記事項**…基本調査には盛り込めない事項などが記入されます。
- **主治医意見書**…かかりつけ医が作成した心身の状況についての意見書。

介護認定審査会が審査・判定（二次判定）

区が任命する保健、医療、福祉の専門家から構成された介護認定審査会が総合的に審査し、要介護・要支援状態区分が決められます。



4 審査結果にもとづいて認定結果が通知されます

以下の区分に認定されます。

要介護1～5

生活機能の維持・改善を図ることが適切な方などです。介護保険の介護サービスが利用できます。

P14

要支援1・2

要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い方などです。介護保険の介護予防サービスと区が行う総合事業が利用できます。

P16

非該当

基本チェックリストを受けて生活機能に低下が認められた場合、区が行う総合事業の一部事業が利用できます。
また、生活機能に低下が認められない場合は健康づくり事業が利用できません。介護サービスや介護予防サービスは利用できません。

P16

区から結果が記載された「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」を自宅に送ります。また、初めて介護認定を受けた方には、利用者負担の割合（1割、2割、3割）が記載された「介護保険負担割合証」を同封します。記載されている内容を確認しましょう。

認定結果の有効期間と更新手続き

認定の有効期間は新規・区分変更申請の場合は原則6カ月、更新申請の場合は原則12カ月です。身体の状態などによって期間が延長される場合があります。

認定の効力発生日は、新規・区分変更申請の場合は原則認定申請日、更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日になります。

要介護・要支援認定は、有効期間満了前に更新手続きが必要です。更新の申請は、要介護・要支援認定の有効期間満了日の60日前から受け付けます。

要介護・要支援状態区分

