

## 介護保険認定申請の流れ

### 1. 申請

介護を必要とする本人または家族が、市の窓口で「要介護認定」の申請をします。  
次のところにも申請の依頼をすることができます。

- ・市（本庁、各支所、地域包括支援センター）
- ・在宅介護支援センター
- ・居宅介護支援事業所
- ・介護保険施設



### 2. 訪問調査

申請書が提出されると、市の担当職員（認定調査員）が自宅を訪問し、心身の状況を調べるために本人・家族より聞き取り調査を行います。

その際に…

- \* 普段の状態をありのままに伝える
- \* 排泄や食事、転倒などの困り事やその頻度を記録し伝える
- \* 家族など介護をする方がいる場合は同席してもらう などが大切です。

あわせて本人の主治医へ市より意見書を依頼し、介護を必要とする原因疾患などについての記載を受けます。主治医がいない方は探していただくこととなります。



### 3. 審査・判定

認定調査員の調査結果と主治医よりの意見書をコンピューターで分析しその結果を保健、医療、福祉の専門家で構成された「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分（要介護度）が決定されます。

要介護度

- |               |                           |
|---------------|---------------------------|
| 自立            | 必要に応じて地域支援事業を利用することができます。 |
| 要支援 1,2       | 介護予防サービスを利用することができます。     |
| 要介護 1,2,3,4,5 | 介護サービスを利用することができます。       |



### 4. 認定結果

申請から原則として 30 日以内（遅れることもあります）に認定結果通知と保険者証が送付されます。介護サービスを利用するには、認定結果に基づき居宅介護支援事業所などのケアマネージャーがケアプランを作成することでサービスを利用していただくことができます。

\* 急ぎサービスの利用が必要な場合は、申請と同時に利用することも可能です。