

# 介護保険の申請

介護保険は、通常は65歳から利用することができます。  
(40歳～64歳の方で16種類の特定疾病に該当する方も申請可能です)

**申請** 介護保険サービスの利用を希望する時は、介護保険を担当する市区町村に申請が必要です。

**※ だいかく病院 介護保険室 で代行申請できます(まずはご相談下さい)**

## 訪問調査

認定調査員が自宅や入所施設を訪問し、本人の心身の状況を聞き取り調査します。

## 主治医意見書

主治医からの医学的な意見書の作成を依頼します。

## 訪問調査の結果

訪問調査で調査した項目を、全国一律の基準で判定します(一次判定)。その項目のほかに、調査で聞き取った必要な内容を「特記事項」としてまとめます。

## 審査判定

訪問調査の結果と、主治医の意見書をもとに、「介護認定審査会」で要介護を判定します(二次判定)。

\* 介護認定審査会とは、保健、医療、福祉の専門家で構成された、認定に必要な審査判定を行う市区町村の付属機関です。

### 要介護(要支援)認定の区分

自立 (非該当)	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本的動作を自分で行うことが可能であり、かつ、薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態
要支援1、2	日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の防止により要介護状態となることの予防に資するよう手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態
要介護1	要支援状態から、手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態
要介護2	要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態
要介護3	要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態
要介護4	要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態
要介護5	要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態

## 認定結果の通知

結果に基づき、市区町村が要介護(要支援)認定区分などを決定し、申請者に通知します

要支援1、2の人

要介護1～5の人

### ケアプランの作成

介護や支援の必要に応じて、利用するサービスの種類・回数を決めるケアプランを作成します。

### サービスを利用

ケアプランに基づき、サービス提供事業者または介護施設などと契約を結び、サービスを受けます。