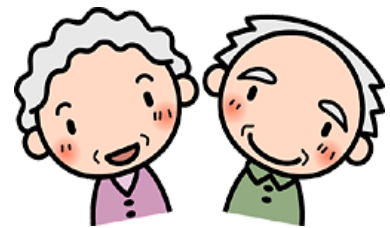


介護保険 申請後の流れは？

介護保険は申請をした後、いくつかの流れを経てその方にあった介護度が判定されます。最近では介護保険の申請をしてから結果が出るまでに、**1カ月程度**かかるといわれています。

申請をしてから結果が出るまで
どんな流れがあるのかな？



①介護保険の申請

お住まいの市・区役所へ介護保険の申請をします。申請は本人や家族のほか、該当する地域包括支援センターへ相談をすれば代行してもらうことも可能です。申請時には以下のものが必要となります。

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）
印鑑
認定を受ける方の主治医の氏名、医療機関の名称などがわかるもの

②認定調査

役所の担当者などが本人のところに訪問をします。心身の状態や医療に関する項目について本人と家族等へ認定調査といわれる聞き取り調査を行います。公平な判定を行うため、調査の内容は全国共通の調査票を使用し、調査票に盛り込めない内容は特記事項として記入されます。認定調査の際は以下のような内容を確認します。

- ・立ち上がりや歩行
- ・食事、入浴、排泄
- ・身の回りの管理
- ・意思の伝達や理解
- ・特別な医療行為

状況をできるだけ細かく正確に調査できるよう最近の介護の記録を調査員に見せたり、事前にメモを作ったりしておくといよいでしょう。また、自分は元気だと無理をしたり、実際より悪く申告をしたりすると正確な判断ができませんので、今の状態を正確に話すようにしましょう。

③一次判定

認定調査の内容をもとにコンピュータで処理をし、介護度を判定します。

④主治医意見書

役所からの依頼で主治医が心身の状態についての意見書を作成します。
主治医がない場合は、申請時に相談をしてください。

⑤二次判定

一次判定の結果と認定調査の特記事項、主治医意見書をもとに保健・医療・福祉の専門家で構成される介護認定審査会が審査をし、介護度が最終的に判定されます。

⑥認定

役所から認定結果通知書と認定結果が記載された保険証が届きます。

認定の有効期間は原則として新規は6カ月、更新は12カ月となります。**期限がきたときに引き続きサービスを利用したい場合は、改めて申請が必要**となります。また、有効期間内に心身の状態が変化した場合には、期間満了を待たずに区分変更の申請をすることができます。



介護度の目安はこちら

重度 ↑ ↓ 軽度	要介護5	排泄や食事がほとんどできない。 身の回りの動作や移動等の動作や立位保持がほとんどできない。 多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
	要介護4	身の回りの動作や排泄がほとんどできない。 移動等の動作や立位保持が自分ひとりではできない。 多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
	要介護3	身の回りの動作や排泄が自分ひとりではできない。 移動等の動作や立位保持が自分でできないことがある。 いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。
	要介護2	排泄や食事に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とすることがあり、 身の周りの動作の全般に何らかの介助を必要とする。 歩行や移動の動作に何らかの支えを必要とする。
	要介護1	排泄や食事はほとんど自分ひとりでできるが、身の回りの動作に何らかの 介助（見守りや手助け）を必要とする。日常生活の基本動作に不安定さが みられることが多い。
	要支援2	排泄や食事はほとんど自分ひとりでできるが、身の回りの動作に何らかの 介助（見守りや手助け）を必要とし、状態の維持又は改善の可能性はある。
	要支援1	排泄や食事はほとんど自分ひとりでできるが、要介護状態とならないよう に身の回りの動作の一部に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とする。
	非該当	