

介護サービスを利用するには

①相談します

・地域包括支援センターや介護保険課で、利用したいサービスなどについて相談します。

介護サービスを利用したい人



介護予防・生活支援サービスを利用したい人



②認定の申請をします

・介護サービスを利用するには、要介護・要支援認定が必要です。

申請先

- ▽介護保険課 認定係
- ▽各地域包括支援センター
- ▽各地域の窓口センター

必要書類

- ▽要介護・要支援認定申請書（窓口か介護保険課ホームページにあります）
- ▽介護保険の保険証（65歳以上の人）
- ▽医療保険の保険証（40～64歳の人）



②基本チェックリストを受けます

・地域包括支援センターで、心身や日常生活の状態など生活機能を調べる基本チェックリストを受けます。

▽生活機能に低下がみられた場合
介護予防・生活支援サービスを利用できます。

▽自立した生活が送れる場合
一般介護予防事業を利用できます。

基本チェックリスト

以下の①～⑥に該当するものが1つ以上ありますか？

- ①杖をついたり、歩行器を使用しても一人で歩くことができない。
- ②認知症の悪化により日常生活に支障をきたしている。
- ③入浴や身体を洗うことが一人でできない。
- ④服薬や病気の管理のために訪問看護等の医療系サービスの利用希望がある。
- ⑤住宅改修や手すり等の設置、福祉用具のレンタルや購入を希望する。
- ⑥家族での介護が難しく長時間の預かりを求めている。

③認定調査を受けます

・まず、心身の状態などを調べます。

訪問調査
介護認定調査員が自宅等を訪問し、心身の状態を調べるため、本人や家族などに話を伺います。

主治医の意見書
生活機能の低下の原因となった病気やけが、心身の状態などについて、主治医に記載してもらいます。



・次に、審査・判定を行います。

一次判定（コンピュータ）
訪問調査の結果と主治医意見書の該当項目をコンピュータで処理し、仮の要介護度を判定します。

二次判定（介護認定審査会）
保健、医療、福祉の専門家による会議です。一次判定結果、訪問調査、主治医の意見書をもとに、総合的に判断し、要介護度を判定します。

⑤ケアプランを作ります

・利用者の状況や希望をもとに、ケアマネジャーとケアプランを作成します。

こんな時はケアマネジャーへ

交通事故など第三者行為により介護サービスが必要になった場合、利用料を介護保険が一時的に立て替えた後、加害者に請求します。示談前にご連絡ください。

要支援1・2の人
地域包括支援センターに相談します。

要介護1～5の人

▽在宅でサービスを利用する場合
居宅介護支援事業所へ作成を依頼します。

▽施設への入所を希望する場合
入所を希望する施設に直接申し込みます。
※介護老人福祉施設は要介護3～5の人が対象です。

④認定結果が届きます

・認定結果は、郵送します。

認定結果通知書
要介護度や認定の有効期間など認定結果が記載されています。

被保険者証

負担割合証
要介護・要支援と認定された人に送付され、介護サービス利用料の負担割合が記載されています。

要支援1・2
介護予防サービスや介護予防・生活支援サービスを利用することで生活機能が改善する可能性の高い人

要介護1～5
介護サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人

非該当
要介護・要支援に認定されなかった人（一般介護予防事業を利用できます）

⑥サービスを利用します

・サービス事業者と契約し、ケアプランに基づいてサービスを利用します。



要支援1・2の人
介護予防サービスを利用します。（地域密着型サービス含む）

要介護1～5の人

▽在宅でサービスを利用する場合
介護サービスを利用します。（地域密着型サービス含む）

▽施設への入所を希望する場合
施設サービスを利用します。