

介護保険のサービスを利用するには、市に申請をして、要介護(要支援)認定を受ける必要があります。

介護保険のサービスを利用するまでの流れは以下のようになっています。

1 要介護(要支援)認定の申請をします

申請窓口は、山口市各総合支所(小郡は小郡保健福祉センター)の介護保険担当課または各地域交流センター(次は除く。大殿、白石、湯田、小郡、秋穂、阿知須、徳地、阿東)及び徳地・阿東各分館、大海総合センターです。

申請は本人のほか、家族、成年後見人、法令で定められた居宅介護支援事業所、介護保険施設、地域包括支援センターによる代行申請ができます。

■申請には以下のものがが必要です

- 要介護・要支援認定申請書
(氏名や住所、マイナンバーなどの記入が必要です)
- 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)

※上記以外に、原則としてマイナンバーが確認できるもの、本人や代理人の本人確認書類などが必要です。



居宅介護支援事業者とは

市町などの指定を受け、ケアマネジャーを配置しています。要介護認定申請の代行やケアプランの作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者と連絡・調整をします。申請を代行できる事業者は、厚生労働省令で定められています。

2 認定調査を行います

●訪問調査

調査員が自宅等を訪問し、心身の状態や、日頃の生活状況などについて、本人や家族などから聞き取り調査をします(全国共通の調査票を使用しています)。

P9へ



●主治医意見書

市が依頼し主治医が医学的な観点からの心身の状態等について意見書を作成します。

※山口市では医師会作成のアンケートの記入をお願いしています(医師へより詳しい情報をお伝えすることができます)。

認定の有効期間と更新申請手続き

要介護(要支援)認定の有効期間は新規・変更申請の場合は12か月、更新申請の場合は最長48か月です。また、認定の効力発生日は認定申請日になります(更新の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日)。引き続き介護保険のサービスを利用する見込みである場合、認定有効期間満了前に更新の申請が必要です。申請は、認定有効期間満了日の60日前から受け付けます。

3 審査・判定します

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)を行い、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、要介護状態区分を判定(二次判定)します。

- コンピュータ判定の結果(一次判定の結果)**
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します。
- 特記事項**
基本調査で盛り込めない、日頃の詳しい生活状況などについて訪問調査員が記入します。
- 主治医意見書**
主治医が作成した心身の状態等についての意見書です。

介護認定審査会が 審査・判定(二次判定)

介護認定審査会は医療・保健・福祉の専門家によって構成されます。

基本調査などの結果(一次判定)と特記事項、主治医意見書をもとに介護認定審査会が審査・判定します(二次判定)。長期間、状態が安定している人については二次判定の手続きが、簡素化される場合があります。



4 審査結果にもとづいて 認定結果を通知します

以下の要介護状態区分に認定します。結果を記載した「認定結果通知書」と「介護保険被保険者証」が届きますので、記載されている内容を確認しましょう。

また、要介護・要支援の認定者には利用者負担の割合(P13参照)を記載した「介護保険負担割合証」も発行します。

要介護 1～5

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

P11へ

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人などです。介護保険の介護予防サービスと山口市が行う「介護予防・生活支援サービス事業」が利用できます。

P10へ

非該当

要介護や要支援に該当しない人です。基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた場合、山口市が行う介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」が利用できます(介護予防・生活支援サービス事業対象者)。

また、生活機能の低下がみられなかった場合は「一般介護予防事業」が利用できます。介護保険のサービスは利用できません。

P10へ

認定結果の通知は、原則として申請から30日以内に通知されます(認定結果などに不服がある場合は、審査請求を行うことができます。)