

介護保険のサービスを利用するまでの流れ

介護保険のサービスを利用するには、まず、要介護認定を受け、介護が必要な状態であると認められなければなりません。サービス利用のための手続きを説明します。

① 相談

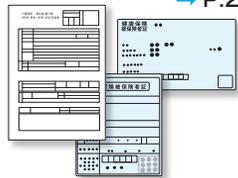
→ P.18



まず要介護認定の申請をしましょう。地域包括支援センターや市区町村の介護保険課の窓口で相談することができます。

② 申請

→ P.22



要介護認定の申請には、介護保険証と主治医の連絡先がわかるものを持参します。

地域包括支援センターや介護保険課で手続きします。

③ 要支援・要介護認定

→ P.26



認定調査員が自宅で日ごろの生活の様子や体の調子を聞き取ります。

要介護度が決まると、自宅に要介護度が記載された保険証が届きます。

④ ケアマネジャーと契約

→ P.36



自分に合ったケアマネジャーを探しましょう。

ケアプランを依頼するには契約が必要です。

⑤ ケアプラン作成

→ P.50



ケアマネジャーは利用者の生活上の困りごとを聞き取り、解決策を提案します。そのうえでサービスの種類や内容を記したケアプランを作成します。

⑥ サービス事業者と契約 サービスの利用開始

→ P.62

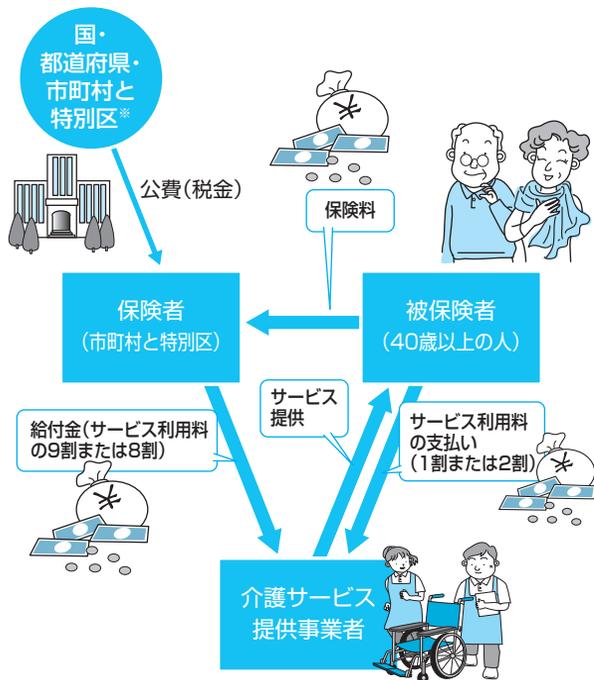


利用するサービス事業者と契約を交わします。サービス担当者会議を行い、サービス内容や方法などについて話し合いをし、いよいよサービス開始です。

介護保険は、高齢者の介護を社会全体で支えることを目的として、2000(平成12)年からスタートした社会保険です。

ポイント 介護を社会で支えるしくみです

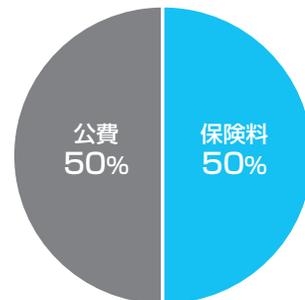
被保険者(40歳以上の全国民)からの保険料や税金を財源としています。利用者は、費用の1割または2割を負担することで、必要なサービスを受けることができます。



※特別区：東京23区。本書では、「市町村と特別区」を以下、「市区町村」と略します。

● 介護保険の財源は公費(税金)と保険料です
介護保険では必要な経費の50%が40歳以上の人(被保険者)の保険料で、残り50%が国や都道府県、市区町村が負担する公費でまかなわれます。

● 介護保険の財源は公費と保険料で半分ずつ



● 介護保険料を納めます

40歳になると、介護保険の被保険者となり、介護保険料を収める義務が生じます。年金を受給するまでは、医療保険に含まれるかたちで、毎月介護保険料を支払います。介護を受けるようになっても、介護保険料には支払いの義務があり、一生支払い続けなければなりません。

Check チェック 給付金が出るわけではありません

要介護認定を受けると、お金をもらえると思う人や、サービスを使わなければその分差額をもらえると思う人がいますが、使ったサービスの9割または8割が保険でまかなわれる(現物給付と呼ばれます)というルールです。民間の生命保険のように、給付金が出ることはありません。

介護保険で利用可能なサービス

介護保険のサービスには、自宅で暮らす人が対象の「^{きよたく}居宅サービス」、住み慣れた地域でできる限り暮らせるようにつくられた「地域密着型サービス」と、特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入って利用する「施設サービス」があります。

ポイント 自宅でサービスを受ける

訪問介護 **居宅**

支 総

→ P.90



夜間対応型訪問介護

地域 → P.108

定期巡回・随時対応型
訪問介護看護 地域

→ P.104



訪問看護 **居宅**

支 → P.96



訪問リハビリテーション **居宅**

支 → P.99



居宅 ……居宅サービス **施設** ……施設サービス

地域 ……地域密着型サービス

支 ……要支援でも使えるもの(予防給付)

総 ……予防給付が総合事業に移行するもの

訪問入浴介護 **居宅** 支

→ P.102



住宅改修 **居宅** 支

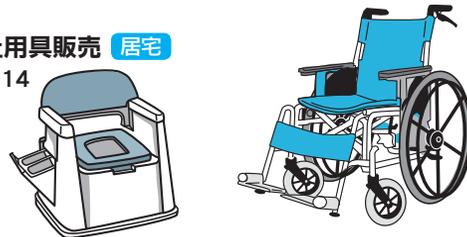
→ P.116



福祉用具レンタル(福祉用具貸与) **居宅** 支 → P.110

特定福祉用具販売 **居宅**

支 → P.114



居宅療養管理指導 **居宅** 支 → P.120



(医師・歯科医師)



(薬剤師)

(歯科衛生士)

