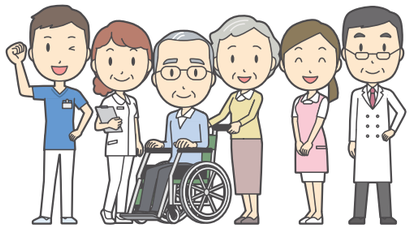
3 サービス利用までの流れ

3-1 今の状態に合わせたサービス（支援）は？

介護予防やどんな介護サービスを利用したらよいかわからない場合は、まずは、地域包括支援センターや介護保険課へ相談しましょう。



① 相談する

地域包括支援センターまたは介護保険課で、相談の目的を伝えます。希望するサービスがあれば伝えましょう。

② 心身の状態を調べる

要介護認定または基本チェックリストを受けます。まだ支援が必要でない人には、一般介護予防事業などを紹介します。

③ 体の状態を知る

要介護認定や基本チェックリストによって心身の状態が判定されます。

④ 利用できるサービス

必要な支援の度合いによって、利用できるサービスは異なります。一般介護予防事業は、65歳以上のすべての人が利用できます。

- まだ介護や支援は必要ない
- 介護予防に取り組みたい

など

- 生活に不安があるがどんなサービスを利用したらよいかわからない
- デイサービス・ホームヘルパーを利用したい

など

- 介護サービスが必要
- 福祉用具・住宅改修を利用したい

など

基本チェックリストを受ける

25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。

介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、地域包括支援センターおよび在宅介護支援センターで行う基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。

要介護認定を受ける

要介護認定の申請 → 要介護認定（調査～判定）

市の受付窓口（詳しくは裏表紙をご覧ください）へ申請して、要介護認定を受けます。

認定

自立した生活が送れる

生活機能の低下がみられる（事業対象者※）

要介護度

低 介護が必要な度合い 高

要支援1
要支援2

要介護1
要介護2
要介護3
要介護4
要介護5

非該当（自立した生活が送れる）

介護予防・生活支援サービス事業を利用できます。

詳しくは30ページ以降へ

総合事業 のマークのあるサービスをご確認ください。

介護予防サービスを利用できます。

詳しくは30ページ以降へ

要支援1・2 のマークのあるサービスをご確認ください。

介護サービスを利用できます。

詳しくは30ページ以降へ

要介護1～5 のマークのあるサービスをご確認ください。

44ページ 一般介護予防事業（65歳以上のすべての人が利用できます）

※事業対象者とは「介護予防・生活支援サービス事業」の対象者のことです。また、要介護認定は、事業対象者となったあとでも申請できます。なお、40歳以上65歳未満の人が「介護予防・生活支援サービス事業」を利用するには、必ず要支援認定が必要になります。

基本チェックリストについて

基本チェックリストとは、日常生活に必要な機能が低下していないかを確認するための25項目からなる質問票です。基本チェックリストから、どのような介護予防に取り組めばよいかがわかります。

「膝が痛く、外出がしづらくなった」「食欲がなくなってきた」などのちょっとした不調が、介護が必要な状態にまで悪化してしまうことがあります。
いつまでも自分らしい生活を続けるためには、症状が重くなる前に介護予防などに取り組むことが大切です。

基本チェックリスト（一部抜粋）

□ 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか
□ 6カ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか
□ 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
□ 週に1回以上は外出していますか
□ 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われますか

生活機能の低下が気になったら地域包括支援センターまたは在宅介護支援センターに相談しましょう（70、104～106ページ参照）。

3 サービス利用までの流れ

3-2 介護申請Q&A

Q 要介護認定申請のタイミングはいつ?

A 介護サービスが必要なとき、福祉用具や住宅改修の利用を考えているときが申請のタイミングです。

Q 一人暮らしをしている高齢の親が心配…

A 市では、高齢者やそのご家族のための総合相談窓口として、地域包括支援センターを設置しています。また、その協働機関として在宅介護支援センターを設置しています。

まずはお住まいの地区を担当する地域包括支援センターまたは、在宅介護支援センターにご相談ください（70、104～106ページ参照）。

Q もしものための要介護認定は必要？

A 介護サービスの利用予定がないのであれば、要介護認定をお持ちになる必要はありません。

介護保険は要介護度によって受けられるサービスの種類やサービス量が異なります。

事前に認定を受けた時のお身体の状態と、サービス利用開始時のお身体の状態が変わっている場合には、再度の要介護認定申請をしなければならないことがあります。

Q 友人や医療機関に介護申請を勧められたけれど…

A 介護サービスが必要になったら申請しましょう。

市ではいつまでも生き生きとした生活を続けられるよう、一般介護予防事業を開催しています（44ページ参照）。

また、何かお困りのことがありましたら、お住まいの地区を担当する地域包括支援センターまたは、在宅介護支援センターへご相談ください（70、104～106ページ参照）。

3-3 要介護認定（相談・申請～認定・通知）

要介護認定を受ける手順

介護サービスを利用するには、要介護認定を受け「介護や支援が必要である」と認定される必要があります。介護サービスを利用するまでの手順を見てみましょう。

❶ 申　　請

介護サービスを利用する必要がある人は、市の受付窓口に申請してください。（船橋駅前総合窓口センター、各出張所でも申請ができます）

※身体等の状態により、すぐに介護サービスを必要とする場合は介護保険課へご相談ください。

※第三者行為（交通事故等）により介護サービスが必要になった場合は、その旨を介護保険課に申し出てください。

詳しくは18ページ参照

❷ 認定調査＋主治医意見書

市の職員等が自宅等を訪問し、心身の状況の調査を行います。また、主治医に心身の状況についての意見書を作成してもらいます。

事前に主治医に相談しておきましょう。

詳しくは19ページ参照

❸ 審査・判定

認定調査の結果および主治医意見書をもとに「介護認定審査会」で、介護の必要性や程度について審査・判定を行います。

詳しくは20ページ参照

❹ 認定・通知

介護認定審査会の審査結果に基づいて**「非該当」「要支援1・2」「要介護1～5」**までの区分に分けて認定し、結果が記載された認定結果通知書、被保険者証および負担割合証を送付します。

詳しくは21ページ参照

❺ ケアプランの作成

「要介護1～5」の人は居宅介護支援事業者と、**「要支援1・2」**の人は地域包括支援センターもしくは一部の居宅介護支援事業者と話し合い、各種サービスを組み合わせたケアプランを作成します。

詳しくは22～25ページ参照

❻ 介護サービス開始

ケアプランに基づいて在宅や施設で保健・医療・福祉の総合的なサービスを利用できます。

詳しくは26ページ参照

申　請

◎介護サービスを利用できる人

●第１号被保険者（65 歳以上の人）
原因を問わず、日常生活を送るために介護や支援が必要な人

●第２号被保険者（40 歳以上 65 歳未満の人）
老化に伴う病気（10ページ特定疾病参照）が原因で、日常生活を送るために介護や支援が必要な人

◎申請が必要です

介護サービスを利用する必要がある人は、市の受付窓口（裏表紙参照）に申請してください。また、本人が申請に行くことができない場合などには、家族や成年後見人などのほか、地域包括支援センター、省令で定められた居宅介護支援事業者や介護保険施設等に申請を代行してもらうことができます。

申請に必要なもの
- ●介護保険要介護（要支援）認定申請書（受付窓口に用意してあります）
- ●介護保険被保険者証（原本）
- ●医療保険被保険者証（写し可）
- ※主治医意見書の依頼先がわかるもの（診察券など）をお持ちください。

※一部の申請は、マイナポータル内の「ぴったりサービス」から可能です。

●お問い合わせ　介護保険課　☎ 047-436-2302

居宅介護支援事業者とは…

市町村の指定を受け、介護支援専門員（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、サービス提供事業者等と連絡・調整を行います。

障害のある人の介護保険の要介護認定申請

障害福祉サービス等の中には介護保険と重複するサービスがあり、その場合は原則介護保険が優先されます。そのため65歳以上（40歳以上65歳未満の場合は10ページの特定疾病に該当）の人は介護保険の認定申請が必要となります。

※ただし、重複するサービスでも、一定の要件を満たしている人は、障害福祉サービスをご利用できる場合があります。
詳しくは、ご利用の居宅介護支援事業所へご相談ください。

介護保険が優先される重複サービス
- ●車いすや電動ベッド等の貸与、腰かけ便座・入浴補助用具等の購入　●ショートステイ（短期入所）
- ●ホームヘルプサービス（訪問介護）　●訪問入浴サービス　●機能訓練
- ●施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院）への入所
- ●グループホーム（認知症対応型共同生活介護）への入居　●居宅生活動作補助用具（住宅改修）

こんなときは？

第三者行為（交通事故等）で介護サービスを受けるときは、市への届け出が必要です

介護保険の第1号被保険者の人は、交通事故等の第三者行為によって状態が悪化した場合でも介護サービスを受けることができます。ただし、介護サービスの提供にかかった費用は加害者が負担するのが原則ですので、利用者負担分を除く費用については市が一時的に立て替えたあとで加害者へ請求することになります。
交通事故等が原因で介護サービスの利用が必要になった場合は、市への届け出が必要となりますので、介護保険課までご連絡ください。

認定調査・主治医意見書

申請により、認定調査が行われます。また、同時に心身の状況について主治医（かかりつけ医）に意見書を作成してもらいます。

◎認定調査

市の職員等が自宅等を訪問し、心身の状況などの概況調査、基本調査、特記事項について、認定調査を行います（調査項目は、全国共通です）。

調　査　項　目

基　本　調　査

●麻痺等の有無	●聴　力	●記憶・理解
●拘縮の有無	●移　乗	●精神・行動障害
●寝返り	●移　動	●薬の内服
●起き上がり	●えん下	●金銭の管理
●座位保持	●食事摂取	●日常の意思決定
●両足での立位保持	●排　尿	●集団への不適応
●歩　行	●排　便	●買い物
●立ち上がり	●口腔清潔	●簡単な調理
●片足での立位保持	●洗　顔	●過去14日間に受けた医療
●洗　身	●整　髪	●日常生活自立度
●つめ切り	●衣服の着脱	
●視　力	●外出頻度	

概　況　調　査

特　記　事　項

◎主治医意見書

本人の主治医（かかりつけ医）に、心身の状況についての意見書を作成してもらいます。
高齢者の生活機能を評価する様式になっています。
主治医意見書の作成依頼は、市から医療機関などに郵送で行います。作成費用の自己負担はありません。
主治医意見書の作成について、事前に主治医に相談をしておくと、円滑に進みます。

審査・判定

認定調査と主治医意見書に基づくコンピュータ判定(一次判定)を行い、その結果と認定調査の特記事項、主治医意見書をもとに、「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分の判定が行われます(二次判定)。

コンピュータ判定	特記事項	主治医の意見書
公平な判定を行うため、認定調査の結果はコンピュータで処理されます。	基本調査に基づいて、具体的な内容が記入されます。	心身の状況についての意見書です。

介護認定審査会

介護認定審査会とは…

「介護認定審査会」は、医療、保健、福祉の学識経験者から構成されていて、介護の必要性や程度について審査を行います。

◎要介護状態区分

非該当	介護保険の対象者にはならないが、生活機能が低下している高齢者、将来的にその危険性が高い人など	自立して生活しているが、下肢機能の低下や低栄養、閉じこもりなどが心配される人が対象。	市が行う **一般介護予防事業** 44ページ参照
要支援1 要支援2	介護保険の対象者だが、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	日常生活の一部に介助が必要だが、適切にサービスを利用すれば改善または、機能低下を予防できる見込みの高い人が対象。	**介護保険のサービス** 30～43ページ参照
要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	介護保険のサービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な人など	日常生活において介助を必要とする度合いの高い人が対象。	

認定・通知

介護認定審査会での審査判定結果に基づいて、要介護状態区分が認定・通知されます。

◎認定結果が通知されます

介護認定審査会の審査判定結果に基づいて認定され、結果が記載された認定結果通知書、被保険者証および負担割合証が届きますので、それぞれ記載されている内容を確認しておきましょう。

- **非該当**……介護保険の給付は受けられませんが、一般介護予防事業を受けられる場合があります（44 ページ参照）。
- **要支援 1・2**…… 介護保険の介護予防サービスおよび介護予防・生活支援サービス事業を受けられます（30 ～ 43 ページ参照）。
- **要介護 1 ～ 5**……介護保険の介護サービスを受けられます（30 ～ 43 ページ参照）。

■認定結果通知書に書かれていること

要介護状態区分、認定の有効期間など

■被保険者証に記載されていること

要介護状態区分、認定の有効期間、支給限度額、認定審査会意見等、給付制限、居宅介護支援事業者名･事業所名など（非該当の場合、要介護状態区分等は記載されません）

■負担割合証に記載されていること

利用者負担の割合、適用期間など

◎認定の有効期間と更新手続き

要介護認定には有効期間があります（下表参照）。介護保険のサービスや、要介護認定者を対象とした他のサービスをご利用の人は、引き続き認定を受ける必要があります。更新の申請は、要介護認定の有効期間満了の60日前から受け付けます。

認定区分	原則の認定の有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規・変更認定	6カ月	3カ月～ 12カ月
更新認定	12カ月	3カ月～ 48カ月

※認定の効力は原則申請日にさかのぼります（更新認定の場合は前回認定の有効期間満了日の翌日）。
※認定の有効期間は、申請日が月途中の場合にはその月の末日までの期間＋設定された有効期間の月数です。

こんなときは?

認定結果に不服があるときは…

要介護認定の結果への疑問や納得できない場合は、まず、介護保険課にご相談ください。その上で、納得できない場合は、千葉県に設置された「介護保険審査会」に審査請求をすることになります。