

# 公的介護保険の申請手続きの流れ

公的介護保険サービスを利用するには、日常生活でどのくらい介護が必要な状態であるかを認定してもらう必要があります。要介護認定の申請は地域包括支援センターや地域の役所の窓口で受け付けています。

## 1. 地域包括支援センターあるいは役所の介護保険窓口で相談、申請します。



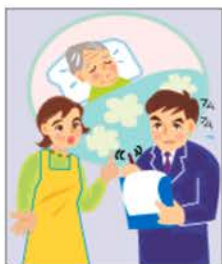
- 地域包括支援センターは介護に関するもっとも身近な総合相談所。窓口、電話、訪問での相談が可能です。
- 申請に必要なもの：**介護保険の被保険者証**（40～64歳の方は健康保険証）、日程調整するための事前連絡先、主治医の情報

### ☆主治医について

- 申請には主治医を指定する必要があるので、了解を得ましょう。
- 病院名、先生のフルネーム、病院の所在地、電話番号を控えておきましょう。



## 2. 訪問調査を受けます。



- 事前連絡で決めた日時に調査員が訪問し、日常生活の動作を実際に拝見したり伺ったりします。対象者本人の口からだけではなく、家族が同席して日ごろの様子を伝えるとよいでしょう。

### ■この期間に・・・

- 提出してしまった保険証の代わりとして「介護保険資格者証」が発行されます。新しい保険証が届くまで保管してください。
- 役所と主治医の間で意見が交わされたり、医師など専門職が集まって、介護度を決める審査会が開かれます。



## 3. 認定結果の通知と、新しい保険証が届きます。

- 結果は、申請してから原則として30日以内に通知されます。
- 介護度や認定の有効期間が印字された新しい保険証です。使う機会が増えますので大切にしてください。



## 4. 介護保険のサービスを受けるために、ケアマネジャーを決めましょう。



- サービスを受けたい人は、ケアマネジャー（事業所）との契約が必要です。ケアマネジャーが所属する事業所や選び方が分からない時には、地域包括支援センターに相談しましょう。