

要介護認定の申請は平成11年10月から受け付けが始まります

介護保険サービスを受けるには、介護（支援）の必要があるかどうかする必要があります。平成12年4月から円滑に介護保険制度がスタート詳しくは、健康推進課（保健センター ☎385-5045）まで

判定してもらうため、町に要介護（支援）認定の申請をトできるよう、10月から認定申請の受付を開始します。お問い合わせください。

要介護認定の流れ

●要介護認定の申請をします

保険料を支払っている人には、必要に応じて介護サービスを利用できる権利があります。ただし、サービスを利用する前に「介護が必要かどうか」および「どのくらい介護が必要か」について判定する要介護認定を申請しなければなりません。



■要介護認定の申請ができる人

次の①②に該当する本人、またはその家族や民生委員などの代理の者

- ①第1号被保険者（65歳以上の人）
 - ・寝たきりや痴呆などで食事、入浴、トイレ等の日常生活動作について常に介護が必要な場合（要介護状態）
 - ・常に介護を必要としないが、家事や身じたくなど日常生活に支援が必要な場合（要支援状態）
- ②第2号被保険者（40～64歳の人）
 - 初老期痴呆、脳血管疾患など、老化による病気によって要介護状態または要支援状態にある場合

●訪問調査をうけます

町の職員が申請者本人を訪れ、日常生活の様子（心身の状況に関する73項目と特別な医療に関する12項目を合わせた85項目について）を面接調査します。また、調査項目以外に特に介護に影響を与える事情（特記事項）があれば、併せて調査します。

また町は主治医に、病気やケガによる障害の程度や痴呆の状態などについての医学的所見や介護サービスを提供するうえでの留意事項などの意見書を書いてもらいます。

なお、特定の主治医がない場合には、役場の窓口にご相談すれば、どの医師の診察を受ければいいのかをお教えします。



●一次判定が行われます

訪問調査でチェックされた心身の状況に関する73項目の結果を分析し、「特別な医療」が行われていればそれを加えて、どれくらいの介護が必要であるのか、介護に要する推計時間の合計を算出します。それを用いて、申請者の要介護が「自立」「要支援」「要介護1～5」のいずれにあたるかが判定されます。計算にはコンピュータを使います。

一次判定の結果は最終的な決定ではなく、あくまでも二次判定のための原案となるものです。

●二次判定が行われます

保健・医療・福祉の学識経験者5名程度の合議による介護認定審査会によって一次判定の結果が適正であるかどうかを検討し、必要に応じて変更します。具体的には、医師の意見書や訪問調査の特記事項などを参考にしながら、本人の状態が要介護に示された「状態像の例」のどれに近いかが、最終的な判定がおこなわれます。

●認定の結果が通知されます

申請日から原則として30日以内に、保険者である町から要介護認定の結果が文書で通知されます。「要支援」「要介護1～5」と認定された場合には、その結果をもとに、どのような介護サービスを利用するかというケアプラン（介護サービス計画）を作成します。

認定の効果は申請日にさかのぼりますので、申請をすればサービスを利用することができず。（施行前の認定の効果は平成12年4月から生じます）

緊急に介護が必要な場合には、特例として、申請前に利用したサービスの費用が支払われることがありますが、この場合は費用の全額をいったん利用者が支払い、認定後に保険給付が払いもぐされることとなります。

なお、要介護認定は原則として6ヶ月ごとに見直されます。また、状態が大きく変化した場合には、見直し期日を待たずに変更の認定を申請することができます。

要介護度は重症度ではなく、必要とされる介護の量でまします

要介護認定は、病気やケガの症状そのものではなく、介護サービスの必要度を判定することが目的です。したがって、次のように病気の症状の進行と要介護度が一致しない場合も考えられます。この事例では、Aさんのほうが身体機能が高い分、見守りやお世話を必要とする問題行動が多く見られ、結果的にBさんよりも介護により時間がかかると判定されます。

病果	身体状態	問題行動	必要とされる介護の量
Aさん	同程度	障害軽い 徘徊など多い	→問題行動に対応した介護に要する時間がより長い
Bさん	同程度	寝たきり 少ない	→問題行動に対応した介護に要する時間がより短い

認定結果に納得できない場合は、不服審査の申し立て
要介護認定の結果に納得できない場合には、町議所長に不服を申し立てる「介護保険審査会」に不服審査を申し立てることができます。