

マネージメント・レター No.282介護サービス利用の流れ

介護保険制度は40歳以上の人が被保険者です。被保険者が保険料を負担し、被保険者が要介護・要支援状態になった場合に介護サービスを利用することが出来る制度です。但し40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）がサービスを利用できるのは、癌やアルツハイマー病をはじめとする16種類の「特定疾病」により要介護・要支援状態になった場合に限られます。65歳以上の人（第1号被保険者）は原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となった場合に、市町村の認定を受けて介護サービスを利用することが出来ます。

では、介護サービスを利用するまでの申請事務の流れを追ってみましょう。（札幌市の場合）

**1. 申請**

お住まいの各区役所保健福祉課に「要介護・要支援認定申請」をします。申請は本人や家族のほか、ケアマネジャー（要支援・要介護者と認定された人の依頼を受け、サービスを行う事業者との連絡調整や便宜を図る居宅介護支援専門員）が代行することが出来ます。

**2. 要介護・要支援認定**

<訪問調査> 認定調査員が本人の心身の状況を確認するために、家庭や施設を訪問して食事や入浴、日常生活動作の調査をします。この調査結果を、全国共通のコンピューターソフトで一次判定します。また、申請書に記載された主治医に市が意見書を依頼します。

<介護認定審査会> 認定調査（一次判定）の結果と主治医の意見書をもとに保健・医療・福祉の専門家によって、介護の必要性の有無や程度を審査します。（二次判定）

**3. 認定結果の通知**

原則、申請から30日以内で認定結果が通知されます。

認定結果	サービス利用について	備考
要支援1、2 要介護1～5	介護保険のサービスが利用できます	認定は有効期間があり定期的に更新申請をします
非該当	介護保険のサービスは利用できません	—

**4. ケアプラン（介護サービス計画書）の作成**

要支援1、2は、お住まいの地域の地域包括支援センターの職員に、要介護1～5は、契約した居宅介護支援事業所のケアマネジャーにケアプランの作成を依頼します。

**5. サービスの利用**

作成されたケアプランに基づきサービスを利用することが出来ます。原則として、利用者の負担額は利用したサービス費用の1割です。

★ 当事務所では、医療・介護事業に関するご相談についてスムーズに対応できるよう、医療チームを編成しております。お気軽にご相談ください。

税理士法人 朝賀事務所 医療研修チーム

2000年にスタートした介護保険制度は、介護を必要とする高齢者を支える制度です。世界一の長寿国になった日本では、その重要性は高く、介護を社会全体で支える仕組みとして作られました。いざという時にすぐ申請ができるように、早めに情報収集をしておくことが大切です。