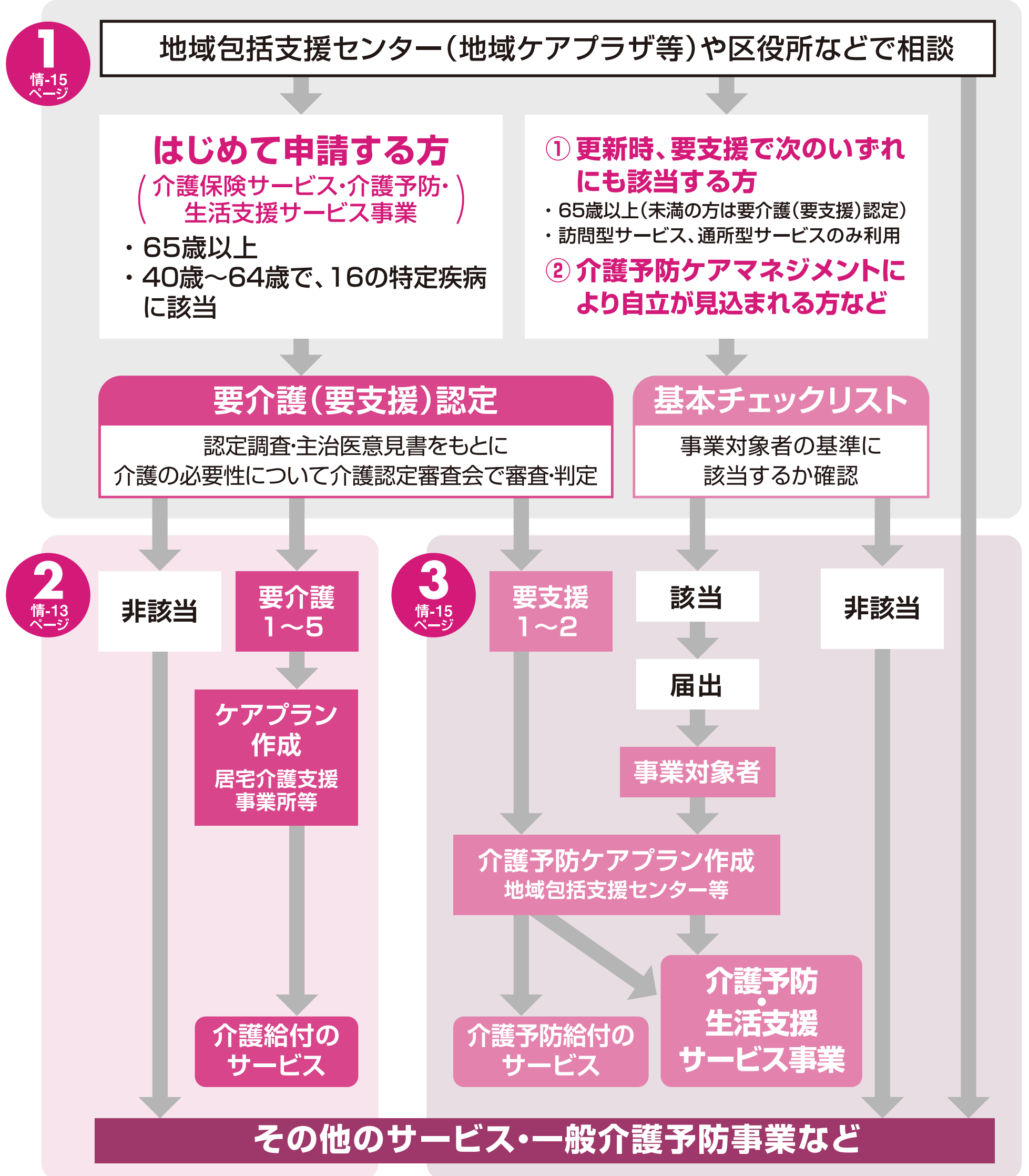


サービスの利用手順

サービス利用までの流れ



介護予防・日常生活支援総合事業(略称:総合事業)

介護保険のサービス内容は基本的には全国一律で決められていますが、要支援1・2の方が利用できるサービスのうち、訪問介護(ホームヘルプ)・通所介護(デイサービス)については「介護予防・日常生活支援総合事業」(介護予防・生活支援サービス事業)のサービスとして横浜市が定める内容により行います。

ただし、事業対象者は訪問介護・通所介護以外の、介護保険のサービスは利用できませんのでご注意ください。

なお、介護予防・生活支援サービス事業の一部のサービスは、要支援者・事業対象者のときから継続して利用する要介護者も利用することができます。詳しくは、情-17ページをご参照ください。

1 要介護認定を受けます

1. 申請をします

本人またはご家族などが区役所高齢・障害支援課で「要介護認定」の申請をします。地域包括支援センター（地域ケアプラザ等）、居宅介護支援事業者等に代行してもらうこともできます。

● 必要な書類等

- 要介護・要支援認定申請書（窓口にあります。）
- 介護保険証（65歳になった時点で交付されます。）
- かかりつけの医療機関名、医師名などがわかるもの
- ※第2号被保険者（情-6ページ）の場合は、加入している医療保険の保険証

2. 心身の状態を調査します

● 認定調査

※事前に区役所や委託事業者から連絡の上、調査員が自宅などに訪問し、本人やご家族から聞き取り調査を行います。調査項目は、全国共通の74項目の基本調査と概況調査です。 ※調査員とは区職員や事業所等に所属する介護支援専門員となります。

● 主治医意見書

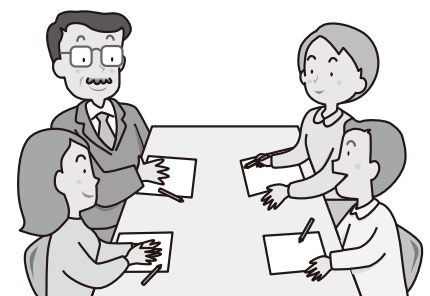
申請時に指定した主治医により、意見書が作成されます。 ※主治医がいない場合は、窓口にご相談ください。

3. どのくらい介護が必要か審査し、認定します

● 審査・判定・認定

認定調査の結果や主治医意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家で構成される介護認定審査会が、どのくらい介護が必要かなどを審査・判定します。

区は、介護認定審査会の審査・判定に基づき、要介護度の認定を行います。



次の対象要件（◆）すべてに該当する方は、簡素化した審査判定を実施します。

4. 認定結果通知と介護保険証が届きます

届いたら通知書と保険証の内容を確認しましょう。

● 確認すること

要介護状態区分（「要支援1・要支援2」「要介護1～要介護5」「非該当」）
認定の有効期間など（新規申請・区分変更申請の場合は3か月～12か月、更新申請の場合は3か月～48か月）



◆認定審査会の簡素化対象要件について（平成31年2月以降の申請分より実施しています。）

- ①第1号被保険者である。
- ②更新申請である。
- ③コンピュータ判定結果の要介護度が、前回認定結果の要介護度と一致している。
- ④前回認定の有効期間が12か月以上である。
- ⑤コンピュータ判定結果が要介護1または要支援2の者の場合は、今回の状態安定性判定ロジックで「安定」と判定されている。
- ⑥コンピュータ判定結果の要介護認定等基準時間が「一段階重い要介護度に達するまで3分以内（重度化キワ3分以内）」ではない。