

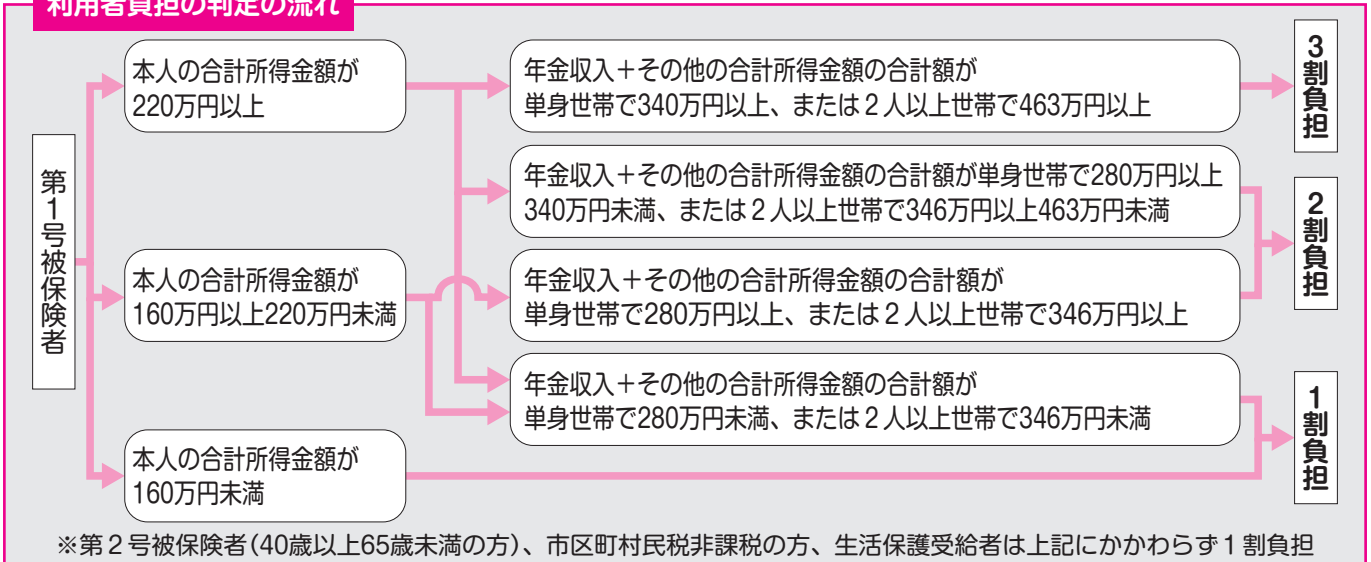
『介護保険』のご案内

要介護認定を受けた人は介護保険で定められたサービスや福祉用具を**本人負担1割**又は**2割**で利用できます。

●2018年8月のサービス利用より現役並所得のある人は3割負担となりました。

住民税で用いる前年所得データを基に、毎年6～7月ごろに判断・決定がなされ、利用者には「負担割合証」を発送することで通知されます。一定所得の基準については以下のとおり定められています。

利用者負担の判定の流れ



介護認定を受ける手続き

1 受給対象者は

介護を受けることができる人は65歳以上の高齢者または40～64歳の特定の病気の人です。

特定の病気とは末期がん、脳血管障害、骨折を伴う骨粗鬆症、パーキンソン病関連疾患、関節リュウマチ、初老期における認知症など16疾患が定められています。

2 申請手続きは

市区町村窓口申請が必要です。

地域包括支援センター、ケアプランセンターなどに相談すれば申請の代行もしてくれます。

3 調査と診断書

訪問調査があります。

訪問する調査員から79項目の質問に回答することで、調査結果がコンピューター処理され「一次判定」が行われます(一般には公開されません)。市町村からは、かかりつけ医に意見書の提出依頼がなされます。

4 認定審査会

認定審査会が開かれます。(専門家による介護の必要度の判定をします。)

サービスの利用は申請したときから利用できます。ただ軽く出る可能性もありますので控えめに!基本的には申請後1ヶ月以内に判定が行われます。

5 介護認定通知

要介護認定の「要介護・要支援認定結果通知書」が来ます。

介護度が通知されます。(内容に不満な場合は、4に再度審査を求めることができます)

6 利用の仕方

ケアプランを作ってもらいましょう。

要支援と認定された人は近くの地域包括支援センター(または、センターから委託された居宅介護支援事業所)が窓口となります。(どこにお願いするか利用者は選べません。)要介護と認定された人は居宅支援事業所が窓口です。(どこにお願いするか利用者が選べます。)どのサービスが必要かがケアプランにかかれます。

●お問い合わせ 神戸町社協居宅介護支援事業所 ☎ 0584-28-1025