

# \* サービスの利用のしかた

まず、地域総合支援センターや、住んでいる市区町村の窓口にご相談しましょう。介護保険を利用したい場合は、市区町村の窓口にて要介護認定の申請をしてください。要介護認定には有効期間があります。引き続きサービスを利用したい場合は、有効期間満了前に更新の申請をしてください。

## 1 相談

地域総合支援センターや明石市高齢者総合支援室の窓口で、相談します。

日常生活で介助が必要と感じてきた など

介護保険のサービスを利用したい



体操教室などに参加したい  
地域の人と交流したい  
など

65歳以上の方が対象です

## 2 申請

申請の窓口は明石市高齢者総合支援室（介護保険担当）または、あかし総合窓口、地域総合支援センターです。



地域総合支援センター、居宅介護支援事業者、介護保険施設などに申請の代行をしてもらうこともできます。

### 申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険の保険証
- マイナンバーと身元確認書類

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地を記入する欄がありますので、確認しておきましょう。また、申請することを主治医にお伝えください。

要支援1・2の人は、更新時に再度要介護認定を申請するか、基本チェックリスト（詳細は26ページ参照）などで、生活機能が低下しているかどうかを判断します。  
※担当ケアマネジャーと相談。



## 3 認定調査

市の職員など（認定調査員）に訪問してもらい、心身の状態について調査を受けます。



意識しすぎず、普段の状態を見てもらうことが大切です。できる限り介護の状況が分かる人に同席してもらいましょう。

### 認定調査でのおもな調査項目

- ・麻痺等の有無
- ・関節の動く範囲の制限の有無
- ・寝返り、起き上がり
- ・座位保持、両足・片足での立位保持
- ・歩行、立ち上がり
- ・洗身、つめ切り
- ・視力や聴力
- ・移乗や移動
- ・えん下や食事摂取
- ・排尿や排便
- ・口腔清潔、洗顔や整髪
- ・上衣やズボン等の着脱
- ・外出頻度
- ・意思の伝達、理解や記憶の有無
- ・問題行動
- ・ひどいもの忘れ
- ・薬の内服
- ・金銭管理
- ・日常の意思決定
- ・集団への不適応
- ・買い物
- ・簡単な調理
- ・過去14日間に受けた医療
- ・日常生活自立度
- ・特記事項（聞き取った詳しい情報など） など

調査結果はコンピュータ判定（一次判定）され、その結果と主治医意見書、調査票とともに「介護認定審査会」で審査・判定（二次判定）されます。

生活機能の低下がみられる

※「介護予防・生活支援サービス事業」の事業対象者

自立した生活が送れる

## 4 認定結果の通知

申請数が多い時期等は、結果通知の送付に30日以上かかる場合があります。その場合は、市からお知らせが届きます。

### 要介護1～5 ▶P7

介護サービスを利用することで生活機能の維持や改善をはかることが適切な人



### 要支援1・2 ▶P7

介護予防サービスなどを利用することで生活機能が改善する可能性の高い人



### 非該当

今は介護保険のサービスを利用する必要がないと判断された人

介護サービス、介護予防サービスは利用できません

●一般介護予防事業を利用できます。▶P24

認定結果に疑問などがある場合は

明石市高齢者総合支援室（介護保険担当）にご相談しましょう。また、結果通知が届いた日の翌日から3か月以内に兵庫県の「介護保険審査会」に審査請求できます。

### 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 ▶P25

介護予防のための訪問型サービス、通所型サービスなどが利用できます。  
●一般介護予防事業も利用できます。

#### 一般介護予防事業 ▶P24

介護予防教室や講座、地域の「通いの場」などへ参加できます。


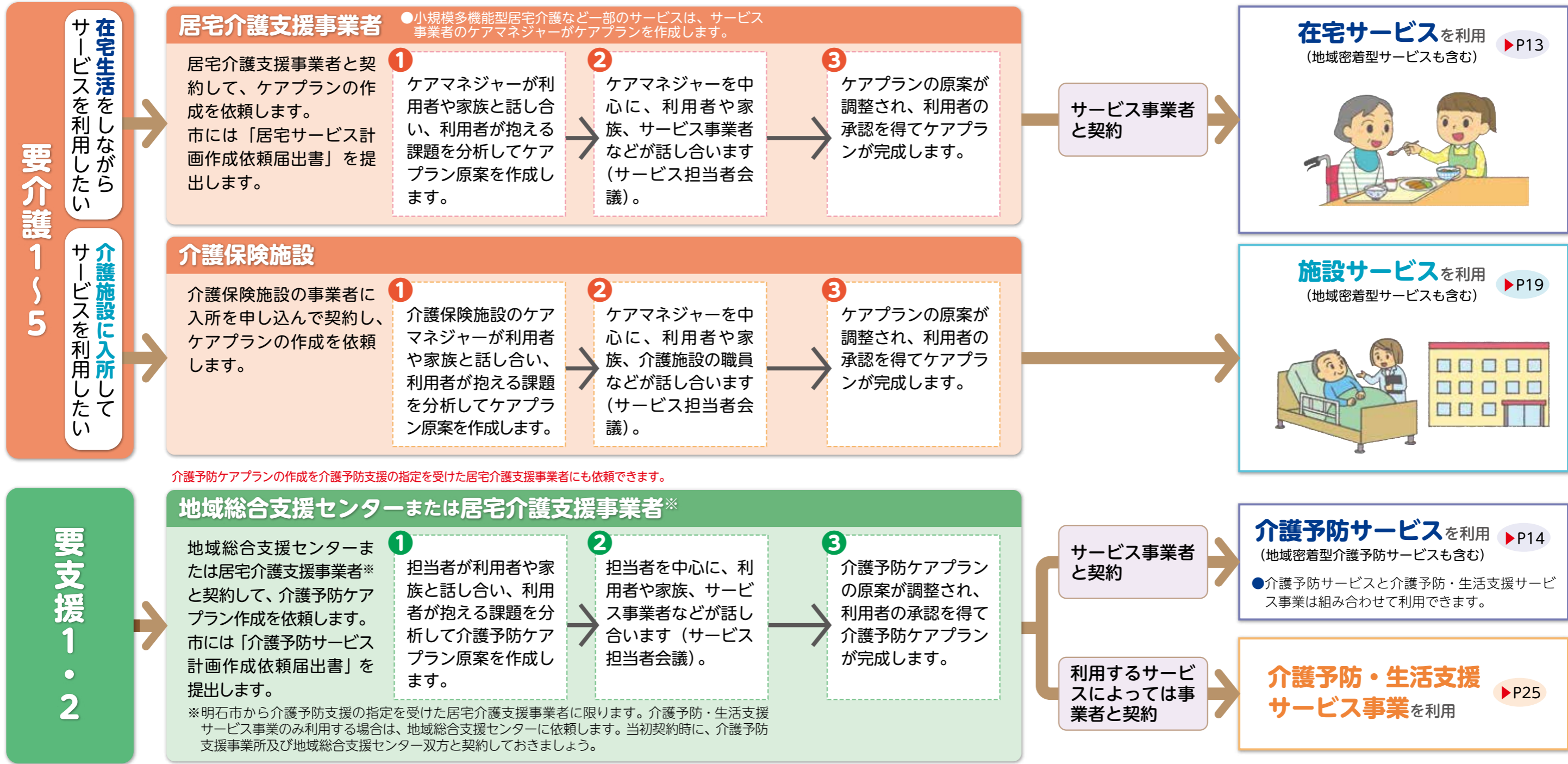
●一般介護予防事業のみ利用の場合は、基本チェックリストは不要です。

# \*ケアプランの作成 ●ケアプランの作成に利用者負担はありません。

ケアプランとは、どんなサービスを、いつ、どのくらい利用するのかを決めた計画書のことです。介護保険のサービスはこのケアプランに基づいて利用します。

### 居宅介護支援事業者とは

ケアマネジャー (▶P1) が在籍する事業者で、ケアプラン作成の窓口、要介護認定の申請代行、サービス事業者との連絡や調整などを行っています。

## \*ケアプランの計画例

ケアプランは、利用者本人が意欲的に自立した日常生活を送れるように、必要なサービス、回数、時間などを細かく決めて作成されます。

実際にサービスを利用してみて不都合な点があれば、ケアマネジャーに相談してケアプランを見直してみましょう。



### 例 要介護3 の場合 (ケアプランの週間サービス計画表部分：第3表)

第3表		週間サービス計画表							作成年月日 ○○年○○月○○日
利用者名 ○○ ○○ 殿		○○年○○月分より							主な日常生活上の活動
	月	火	水	木	金	土	日		
深夜									
2:00									
4:00									
6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床		
8:00	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食		
10:00	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	通所介護 ※送迎あり	訪問看護	通所介護 ※送迎あり	訪問介護	訪問介護	長男と外出	
12:00		昼食		昼食		昼食	昼食	月、水、金ほデイサービスで機能訓練	
14:00								火、土は午前10時にホームヘルパーの生活援助	
16:00									
18:00	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	夕食	訪問介護	訪問介護	火、木、土、日ほ夕方16時にホームヘルパーの生活援助	
20:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝		
22:00									
深夜									
24:00									

週単位以外  
のサービス

福祉用具貸与 (車いす、特殊寝台、マットレス)  
短期入所 (利用する日数に応じて他のサービスとの調整が必要)

通所介護で機能訓練を行いつつ、訪問介護で生活を支援します。また、訪問看護による療養上の世話や診療の補助を行います。



## ◆サービスに苦情や不満があるときは

サービスを利用して困ったことがあったときは、早めにご相談ください。

### サービス事業者

相談窓口で受けた苦情や不満に担当者が対応します。



### ケアマネジャー

相談内容に応じて、サービス事業者と調整します。



### 地域総合支援センター

相談内容に応じて、専門職が対応します。



### 市区町村の介護保険担当窓口

相談や苦情の内容をもとに、市区町村で事業者を調査して指導します。



### 国民健康保険団体連合会(国保連)

市区町村での解決が難しい場合や、利用者が希望する場合は、都道府県ごとに設置されている国保連に苦情申立てができます。



## ◆介護従事者への「ハラスメント」について

近年、一部の利用者や家族等による介護従事者への「ハラスメント」が問題になっています。ハラスメントが起こると、介護従事者は安心して働くことが難しくなってしまいます。

「ハラスメントのない介護現場」の実現により、介護従事者は安心して働くことができ、利用者も不安なくサービスを利用し続けられることにつながります。



### ハラスメントとは

身体的、精神的、性的な嫌がらせなどにより、相手に不快感や不利益、苦痛を与えることで、人格や尊厳を傷つける行為のことです。

#### ▶こんなことがハラスメントになります

● <b>身体的暴力</b> (身体的な力で危害を加えようとする行為)	ものを投げつける、つばを吐く、叩く、蹴る、ひっかく、つねる など
● <b>精神的暴力</b> (言葉や態度で尊厳や人格をおとしめたりする行為)	怒鳴る、理不尽なサービスを要求する、威圧的な態度で文句を言う、無視する など
● <b>セクシュアルハラスメント</b> (性的な嫌がらせ行為)	必要もなく触る、抱きしめる、わいせつな図画を見せる、性的な言動をする など

#### ▶以下の言動はハラスメントではないとされています

- 認知症等の病気、障害の症状として現れた言動 (BPSD※等)
  - 苦情の申し立て など
- ※BPSDとは認知症の症状として現れた行動症状 (暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等)・心理症状 (抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等) を指します。

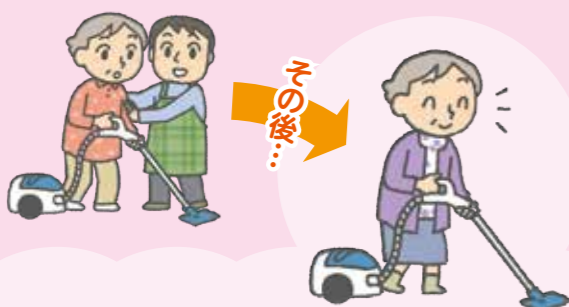
## \*目標を持ったサービス利用をこころがけましょう!

体は使わないと機能が低下していきます。自分でできることは自分で、できない部分は介護保険のサービスを利用する、といった意識が大切です。介護保険のサービスを利用しながら、「自分でできることを増やしていく」など、しっかり目標を立ててサービスを利用しましょう。

### ●「明確な目標」を持ってサービスを利用

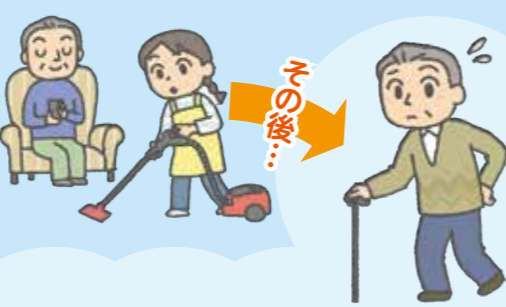
### ●「任せきり」にしてサービスを利用

**A**さん 自分一人でできるようにがんばろう!



一人で掃除ができるようになった!

**B**さん やらうと思えばできそうだけど全部お願いしちゃえば楽だ!



ますます体が動かなくなってきた...