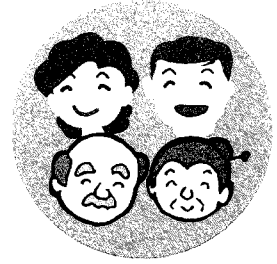


介護保険におけるサービスを受けるための申請から介護認定を受けるまでの流れについては、12月号で紹介しました。さて、認定を受けてからサービスを利用するためには、どうしたらよいのでしょうか？
 今月は、いろいろなサービスを本人・家族の希望に添って作成する『介護サービス計画』についてのお話です。



介護が必要になりサービスを利用するには、まず、市の担当窓口にご相談し、要介護認定の申請をします。
 市の認定調査員が訪問し認定に必要な内容の調査をします。その結果を審査し、要介護状態区分により認定がなされます。

要介護認定を受けた後

今日のポイント

介護サービス計画を介護支援専門員（ケアマネジャー）に依頼することができます。

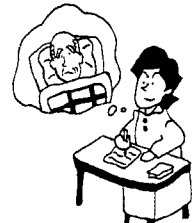


介護サービス計画作成依頼

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、本人や家族の希望を入れて、いろいろな介護サービスを有効に組み合わせ、要介護状態区分に応じて、介護サービス計画（図1）を作成します。



サービス担当者会議



介護サービス計画作成

介護サービス計画に基づき、介護サービスが提供されます。



介護サービス開始

希望をとり入れた
 介護サービス計画

介護保険制度では、介護に関する保健、医療、福祉のサービスを一体的に提供するために、介護サービス計画を作成することが位置づけられています。

サービス計画を作成する際、本人の状態や家族の意向を聞いたり、必要なサービスを提供する担当者や話し合い（サービス担当者会議）を行い、効果的にサービスが提供できるようにします。この計画を作成したり、本人を始めサービス担当者などの連絡調整を図る人が、介護支援専門員（ケアマネジャー）です。

なお、本人や家族が自ら介護サービス計画を作成したり、介護サービス計画を作成しないでサービスを利用することもできますが、次のようにサービス利用に煩雑な手続きが生じてきます。

① 自ら計画を作成する場合は、被保険者証（介護保険の保険証）とサービス計画書を市の窓口へ届けていただきます。その際、市では、サービス費の支給限度額を越えていないかなどを確認します。その後、自らサービス提供機関へサービスを依頼します。

② 計画を作成しない場合も、①と同様に本人自らサービス提供機関へサービスを依頼します。費用は、サービスを受けた時に全額（保険給付＋自己負担分）を立て替えて支払い、後日、払い戻しの手続きを行い保険給付分の払い戻しを受けます。

介護サービスの利用料は、利用するサービス費用の1割を利用者が負担します。施設サービスを受ける場合、食費の一部も利用者負担となります。表1は、居宅サービスにおける要介護状態区分によるサービス費の支給限度額と、施設サービスにおける入所費平均月額を示しています。