

サービス利用開始までの手続き

サービス内容は、利用者の心身の状態や生活環境に応じて、どのようなサービスを、どのくらい利用するか異なります。そのため、一人ひとりに合った計画(ケアプラン)を作成する必要があります。ケアプランの作成は、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターなどに依頼します。

要介護認定の結果が要支援 1・2 の場合

①ケアプランの作成依頼

地域包括支援センター（TEL 70-2550）に依頼します。

②ケアプランの作成

目標を決めて達成するための支援メニューを利用者や家族とサービス担当者と検討し、それに基づいてケアプランを作成します。内容を確認し、利用者が合意します。

③サービス提供事業者と契約

サービスの提供事業者と契約を結びます。

④サービスの利用開始

ケアプランに基づいて、介護予防サービスを利用します。

要介護認定の結果が要介護 1 から 5 で、在宅サービスを利用したい場合

①ケアプランの作成依頼

居宅介護支援事業所に依頼します。

②ケアプランの作成

ケアマネジャーが利用者と面接し、在宅生活上の問題点や課題を把握してサービス利用の原案を作成します。次に、利用者本人や家族とサービス事業者の担当者がケアマネジャーを中心に話し合い、ケアプランを作成します。内容を確認し、利用者が合意します。

③サービス提供事業者と契約

サービスの提供事業者と契約を結びます。

④サービスの利用開始

ケアプランに基づいて、在宅サービスを利用します。

要介護認定の結果が要介護 1 から 5 で、施設サービスを利用したい場合

①介護保険施設と契約

希望する施設に直接申し込みをします。

居宅介護支援事業者などに紹介してもらうこともできます。

②ケアプランの作成

入所した施設のケアマネジャーが利用者にあつたプランを作成します。

③サービスの利用開始

ケアプランに基づいて、施設サービスを利用します。