

イザというとき慌てない! 「男と女の快護学」

介護保険入門 上手に使うカンどころ 〈4〉 介護サービス利用手続きのツボ

おちとよこ

高齢者介護、医療、福祉、教育、育児、暮らし、それにまつわる家族、女性問題を中心に、新聞、雑誌等に執筆のかたわら、講演やテレビに出演。国、自治体委員を歴任。
主な著書に「一人でもだいじょうぶ～晴ればれ冬じたく～」日本評論社、「第3版・介護保険上手に使うカンどころ」「入院・介護SOS」創元社、「シングル介護」NHK生活人新書 他。また「生活図鑑」「あなたの小さかったとき」「ただいまお仕事中」福音館書店、「おばあちゃんのさかしもの」岩崎書店など、絵本、児童書も多数。



前号の悠悠俳句、「老桜 林の如き突っかい棒」の老桜のように、私たちも突っかい棒に上手に支えられたいものですが、この大切な突っかい棒のひとつが、まさに介護保険。たとえ介護が必要になっても、自分らしい生活を続けるためには、必要なとき最短で、必要なサービスを最大限に利用することが欠かせません。が、そう簡単に使いこなせないのが介護保険の厄介なところ。今回は、イザというとき、最初の一步に待ち構える利用手続きの落とし穴にはまらないツボをお伝えします。

●「サービス利用は1カ月待ち」の落とし穴

「今週退院なので、ヘルパーさんにすぐ来てほしいのですが、どこに電話したらいいですか? 保険証はあります」。こんな質問をときどき受けます。でも残念ながら、介護サービス利用には通常1カ月以上かかるのが一般的です。なぜなら介護保険証は、医療保険証のようにすぐ使えないからです。お手元の介護保険証をとくとご覧下さい。「要介護状態区分」や「認定の有効期

間」という欄があります。ここに、要支援1・2または要介護1〜5のいずれかが記入され、有効期間も記入されて初めて利用が可能となります。そのために必要なのが、次に説明する「要介護認定の申請」というひと手間。ちよとよの心積もりや準備がツボということですが。

●「どこで、だれがする?」手続きの落とし穴

サービス利用に不可欠な要介護申請の手続きは、本人や家族が、前回取り上げた地域包括支援センター(包括)や市町村の介護保険窓口へ、介護保険証とかかりつけ医の連絡先が分かる診察券などを持参すれば、すぐにできます。

が、自立か要支援か微妙な場合は要注意。本人が申出かけて行くと、「こまで来られるならサービスは不要ですね」と、手続きもできないという落とし穴があります。無理をして自分で出かけるより、まずは電話で相談してみるのがコツ。また自分では手続きが出来ない状態で家族もいないときは、担当職員に自宅や病院まで来てもらうこともできますから、遠慮しないで相談を。

この申請書類を提出すれば、追って「訪問調査」が入り、審査を経て、1カ月以内に文書で認定結果が届く仕組みです。

●「訪問認定調査」の落とし穴

申請書類を提出すると、後日「訪問調査に伺いたいのですが……」と、日程調整の連絡が必ず入ります。訪問調査というのは、介護がどのくらい必要かを実際に調べることに。市町村から委託された調査員が自宅を訪れ、本人を観察しながら全国一律の調査票に記入。形式的な質問では把握しきれない観察内容は特記事項欄に書き込みます。

ここでよくはまる落とし穴が、いつもより頑張りすぎて、実際より軽く判断されること。いくつになっても初対面の人にはいいところを見せたいのが人情です。特に一人暮らしでは、日頃から無理が習慣性になっています。また認知症も短時間の面接では判断できないことが多々あり、その結果、「自立」ということも。こうした実際より軽くみられる落とし穴にはまらないツボは、家族が立ち会い、日ごろの介護状況を、例えば認知症では、「今は落ち着いているが、夕方から

目が離せない」など、短時間面接では分からない日常をメモにして渡します。本人を傷つけない配慮をしつつ。

●「主治医の意見書」の落とし穴

落とし穴はまだあります。「主治医の意見書」も要注意。この意見書というのは、認定審査会で判定に意味される医学的意見のこと。要介護認定の申請書類には、かかりつけ医の記入欄があり、その医師宛に市町村からこの意見書の記入が依頼されます。

そこで意見書を依頼する医師のツボは、整形外科や眼科ではなく、全身状態が分かる内科が原則。それも大病院の医師より、近くで患者の名前と顔が一致する関係が築ける医師がベストです。かかりつけ医がいなくて

言う人は、申請時に紹介してもらうことも可能です。最近では24時間365日連絡が取れ、往診や看取りまで行う「在宅療養支援診療所」も増えているので、「包括」や

地元医師会に聞き、相性のいいかかりつけ医探しを日頃から心がけておくのがコツです。

●「サービス利用限度」の落とし穴

めでたく認定結果通知が届けばヤレですが、届いた介護度によって利用できるサービスに限度があるという落とし穴も忘れてはなりません。介護度別1カ月の居宅サービス利用限度額は表の通り。その範囲内なら1割負担で利用できますが、足が出た分は全額自己負担となります。(単位数に10円を掛けた額が大まかな目安)。さらに、要支援と要介護では利用できるサービス種類も異なる落とし穴があります。この続きはまた次号で……。

要介護度の支給限度基準額

要介護度	居宅サービス (1ヵ月あたり)
要支援1	4,970単位
要支援2	10,400単位
要介護1	16,580単位
要介護2	19,480単位
要介護3	26,750単位
要介護4	30,600単位
要介護5	35,830単位

※1単位×10円が目安
おちとよこ著『第3版介護保険上手に使うカンどころ』より

