Cách dùng dịch vụ bảo hiểm điều dưỡng

Số liên lạc: Phòng bảo hiểm điều dưỡng thành phố Nagahama

TEL: 65－8252

Khai báo

Nộp giấy khai báo và thẻ bảo hiểm cho Phòng bảo hiểm điều dưỡng

Nhận định

Thăm nhà

Điều tra viên thăm nhà đến, hỏi tình trạng tâm trí và cơ thể.

Giấy ý kiến của bác sĩ

Thành phố nhờ bác sĩ quen của bạn ghi giấy ý kiến

Hội thẩm tra nhận định điều

Những người chuyên gia sức khỏe, phúc lợi, y tế thẩm tra và phần đoán.

Nhận định

Qui định cấp cần chăm sóc

Cần chăm sóc cấp 5 36.217 đơn vị/tháng
Cần chăm sóc cấp 4 30.938 đơn vị/tháng
Cần chăm sóc cấp 3 27.048 đơn vị/tháng
Cần chăm sóc cấp 2 19.705 đơn vị/tháng
Cần chăm sóc cấp 1 16.765 đơn vị/tháng
Cần hỗ trợ cấp 2 10.531 đơn vị/tháng
Cần hỗ trợ cấp 1 5.032 đơn vị/tháng

Không đặt điều kiện

Trong trường hợp không đặt điều kiện được thì không dùng bảo hiểm điều dưỡng được, tuy nhiên có trường hợp được dùng dịch vụ sức khỏe và phúc lợi do thành phố cấp. Xin vui lòng cứ liên hệ với chúng tôi.

Nhận kết quả

Theo nguyên tắc là sẽ thông báo kết quả vào ngày sau mà Hội thẩm tra nhận định

Qui định được chăm sóc

●Dùng dịch vụ tại nhà.

●Dùng dịch vụ tại cơ quan
Vào cơ quan, dùng dịch vụ tại chỗ đó. ※Những người cần chăm sóc cấp 1 trở lên dùng dịch vụ này được. (Để dùng dịch vụ tại viện dưỡng lão đặc biệt dành cho người già, theo nguyên tắc là cần chăm sóc cấp 3 trở lên.）
→Người dùng dịch vụ hay gia đình cần trực tiếp

Lập kế hoạch chăm sóc

（Người quản lý chăm sóc điều dưỡng của cơ quan hỗ trợ chăm sóc điều dưỡng tại nhà）

Người quản lý chăm sóc điều dưỡng bên cơ quan lập kế hoạch thích hợp sự yêu cầu hay tình trạng người dùng dịch vụ. Người dùng dịch vụ mà cơ quan hỗ trợ chăm sóc điều dưỡng cung cấp và dựa theo kế hoach. Xin vui lòng tư vấn tại quầy trường hợp tự lập kế hoạch.

■Quá trình dịch vụ

Những người cần chăm sóc
（Cần chăm sóc cấp 1-5）

Có thể dùng dịch vụ điều dưỡng của bảo hiểm điều dưỡng được.

→ Xác nhận lại tình trạng tâm trí và cơ thể, sinh hoạt của người dùng dịch vụ

→ Người quản lý chăm sóc điều dưỡng nói chuyện với người dùng dịch vụ, lập kế hoạch.

→ Dùng dịch vụ mà cơ quan cung cấp và theo kế hoạch. Theo nguyên tắc là cần chi trả một phần chi phí.
Những người có nhiều hơn một thu nhập nhất định thì cần chi trả hai phần hay ba phần.

Lập kế hoạch chăm sóc để phòng ngừa được điều dưỡng

（Trung tâm hỗ trợ và hợp tác tại địa phương）

Tại trung tâm hỗ trợ và hợp tác tại địa phương, y tá sức khỏe và nhân viên lập kế hoạch thích hợp với tình trạng của người dùng dịch vụ, người đó sẽ dùng dịch vụ để phòng ngừa được điều dưỡng của bảo hiểm điều dưỡng dựa theo kế hoạch đó. Xin vui lòng tư vấn tại quầy trường hợp tự lập kế hoạch.

■Quá trình dùng dịch vụ

Những người cần hỗ trợ
（Cần hỗ trợ cấp 1 và 2）

Có thể dùng dịch vụ để phòng ngừa được điều dưỡng của bên bảo hiểm được.

→ Xác nhận lại tình trạng tâm trí và cơ thể, sinh hoạt của người dùng dịch vụ

→ Y tá sức khỏe và nhân viên nói chuyện với người dùng dịch vụ lập kế

→ Dùng dịch vụ do cơ quan cung cấp và theo kế hoạch. Theo nguyên tắc là cần chi trả một phần chi phí.
Những người có nhiều hơn một thu nhập nhất định thì cần chi

→ Mỗi từ 3 đến 6 tháng xác nhận hiệu quả dịch vụ, đổi dịch vụ nếu cần.

Thủ tục gia hạn

Sự nhận định có thời hạn hiệu lực. Trường hợp dùng dịch vụ tiếp thì xin vui lòng làm thủ tục trước khi hết hiệu lực.

Từ tháng 4 năm 2022