

★審査請求と審査の流れ

- ① 審査を請求するには、原則として審査請求書の提出が必要です。
※ 様式は <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kaigo-shinsaseikyuu.html> に掲載しています。
審査請求書は処分庁（保険者）等を経由して提出することが可能です。
審査請求書の記載内容に不備がある場合は、請求者に補正を依頼します。
※ 審査請求の理由欄には、当時の心身の状況や実際に受けていた介助の程度、もしくは所得の状況など、「保険者の決定や手続きのどこに誤りがあると考えているのか」についてできる限り具体的な内容を詳細に記載してください。
- ② 審査請求が受理されると、審査会から
 - ・ 処分庁に対して…処分内容に至った経緯や審査請求人が審査請求の理由として申し立てた内容についての弁明書
 - ・ 審査請求人に対して…処分庁の弁明に対する反論書の提出を依頼します。このやり取りは、弁明書または反論書の提出がなくなるまで続きます。
- ③（要介護認定に対する審査請求の場合のみ）
弁明書と反論書のやり取りと並行して、必要に応じて、愛知県の専門調査員が、処分の対象となった御本人のところに訪問調査に伺うことがあります。この時には、より正確に調査を行うため、介護者や代理人にも同席いただきます。
この調査は、審査請求の対象となった決定の基となった「当時の認定調査が正しく行われていたか」について、認定調査と同じような形で、調査を行います。
並行して処分庁に対しても、実際に認定調査を行った調査員や市町村等の職員からの聞き取りなど、当時の認定調査時の状況について調査を行うことがあります。
- ④ ②、③の事務がすべて終了したら、介護保険審査会を開き、裁決を行います。
裁決の結果は、書面で審査請求人及び処分庁に通知されます。

【注意】

不服審査は、「審査請求の対象となった決定当時の状況」、つまり過去の状況についての審査です。現在の状況について審査をするわけではありません。

※全ての処理が完了するには早くとも約3か月かかります。

