

サービスにかかる費用

サービスを利用した場合、原則として費用の1割、一定以上の所得がある方は2割または3割を負担します。

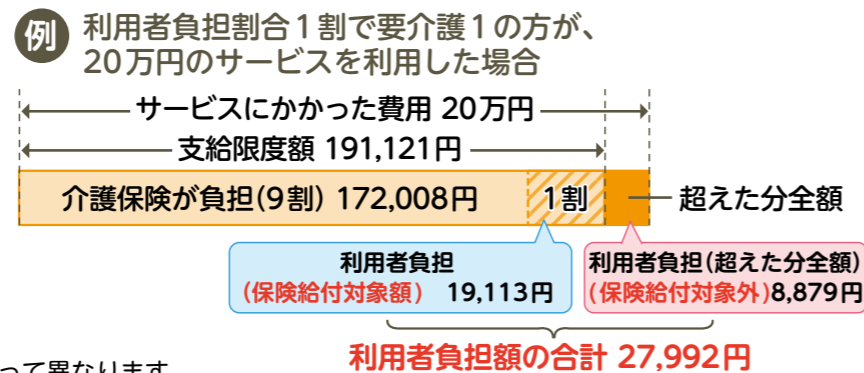
- 2割負担の方** 本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者(65歳以上の方)の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身280万円以上、2人以上世帯346万円以上の方
- 3割負担の方** 本人の合計所得金額が220万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の「年金収入+その他の合計所得金額」が単身340万円以上、2人以上世帯463万円以上の方

支給限度額

おもな在宅サービスでは、要介護状態区分に応じて利用できる金額の上限(支給限度額)が定められています。支給限度額を超えてサービスを利用したときは、超えた分の全額が利用者の負担となります。

■おもな在宅サービスの支給限度額(1か月)

要介護状態区分	支給限度額
要支援1・事業対象者	57,364円
要支援2	120,053円
要介護1	191,121円
要介護2	224,637円
要介護3	308,347円
要介護4	352,693円
要介護5	412,873円



※上記はめやすであり、利用するサービスによって異なります。

利用者負担の軽減について

- 介護保険の利用者負担額(保険給付対象額)が高額になったとき**
1か月に支払った利用者負担額(保険給付対象額)の合計(世帯に複数の利用者がある場合は世帯の合計)が、一定の上限額を超えた場合、超えた分を高額介護サービス費等として支給します。該当する方には、サービス利用のおおむね3か月後に申請書をお送りしますので、介護保険課へご提出ください。

●介護保険と医療保険の自己負担額が高額になったとき

介護保険と医療保険の両方を利用し、世帯内で合算した年間の自己負担額(保険給付対象額)が、一定の上限額を超えた場合、申請により超えた分が支給される高額医療・介護合算制度があります。

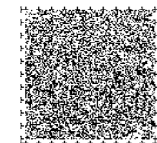
●低所得の方が介護保険施設に入所またはショートステイを利用したとき

食費、居住費(滞在費)を軽減する制度があります。軽減を受けるには「介護保険負担限度額認定申請」の手続きが必要です。

高額介護サービス費等の対象となる方	利用者負担額の上限(月額)
現役が役い並み世帯所得者 課税所得690万円以上(年収約1,160万円以上)	140,100円(世帯)
課税所得380万円以上690万円未満(年収約770万円以上約1,160万円未満)	93,000円(世帯)
課税所得380万円未満(年収約770万円未満)	44,400円(世帯)
住民税課税者がいる世帯(現役並み所得者がいる世帯を除く)	44,400円(世帯)
世帯の全員が住民税非課税	24,600円(世帯)
・本人の合計所得金額(年金に係る雑所得金額を除く)と課税年金収入額との合計が年間80.9万円以下の方(※) ・高齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
生活保護を受給している方	

(※) 高齢基礎年金の支給額の変更に伴い、令和8年8月より、基準額が82.65万円になる予定です。

- 掲載している内容は、制度改正等により変更になる場合があります。
- 紙面の都合上、一部内容を省略している場合があります。



この冊子は環境に配慮し、VEGETABLE OIL INK 植物油インキを使用しています。

UD FONT 冊子内の本文には、見やすく読みまちがえにくいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

第9期

よくわかる

介護保険

～介護保険のサービスを利用するには～



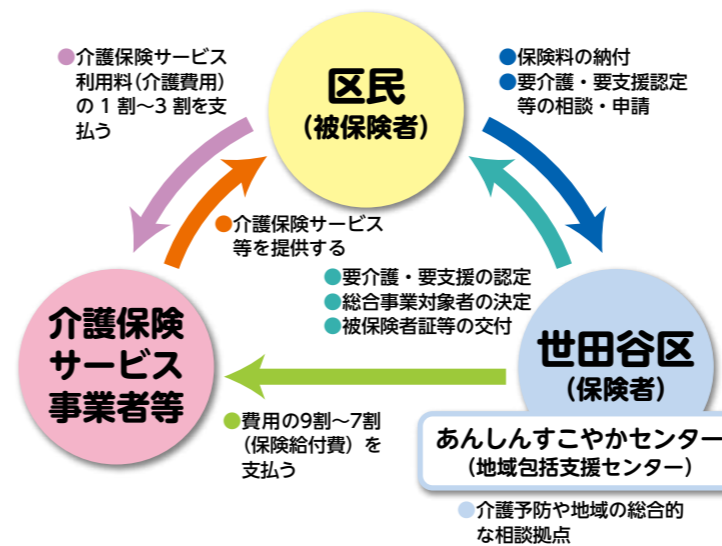
介護保険制度のしくみ

介護保険は介護や支援を必要とする人を社会全体で支えあう制度です。

40歳以上の方が介護保険の被保険者となって保険料を納め、介護や支援が必要となったときに認定を受け、費用の1割～3割を負担することで介護保険サービスを利用することができます。

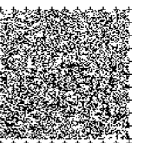
サービス費用の9割～7割については、原則として保険者である世田谷区が「国民健康保険団体連合会」を通じて、介護保険サービス事業者等へ支払います。

このマークは目の不自由な方のための音声コードUni-Voiceです。



令和8年6月版

世田谷区



サービス利用の手順



① 相談・申請

介護保険のサービスを利用するには、まず、お住まいの地区を担当するあんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）、または総合支所保健福祉課に相談してください。要介護・要支援認定を受けていただくか、本人の状況によっては、認定を受けずに介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）^{*}の利用を勧めることもあります。

●介護サービス・介護予防サービスの利用を希望される方

要介護・要支援認定を受けていただく必要があります。認定申請は、本人または家族が、お住まいの地区を担当するあんしんすこやかセンター、または総合支所保健福祉課の窓口で行います。

●総合事業のサービス・活動事業の利用を希望される方

要支援認定を受けていただくか、または基本チェックリストによる判定を受けていただく必要があります。くわしくは、お住まいの地区を担当するあんしんすこやかセンターに相談してください。

^{*}総合事業では、住民同士の支えあいの考え方を基本とした、介護予防や生活支援のニーズにこたえる多様なサービスを総合的に提供しています。

認定申請に必要なもの

- 介護保険被保険者証
- 医療保険資格情報の確認書類（第2号被保険者^{*}の場合）
- マイナンバーカード（個人番号カード）
または通知カード（住民票記載内容と相違ない場合のみ）
- 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）

^{*}第2号被保険者は、40歳～64歳で医療保険に加入している方です。介護保険のサービスを利用できるのは、16種類の特定疾病により介護や支援が必要と認定された方です。



② 要介護・要支援認定、基本チェックリストによる判定

●認定調査

区の職員や区が委託した認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状況等について本人や家族から聞き取りなどの調査調査は全国共通の基準に基づ



を行います。
を行います。

●医師の意見書

区が主治医に、心身の状況等書書の作成を依頼します。認定申請の手続きを進めるために、事前に主治医に意見書の記入の承諾を得るようにお主治医がいない場合は、申請した窓口にご相談してください。

について意見書
の作成を依頼し
ます。認定申
請の手続きを
円滑に進める
ために、事前
に主治医に意
見書をお願い
します。

●審査・判定

認定調査の結果と主治医の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家に「介護認定審査会」で審査し、介護を必要（要介護・要支援状態区分）を判定します。

意見書をもと
による「介護
認定審査会」
で審査し、介
護を必要とす
る度合い（要
介護・要支援
状態区分）を
判定します。

●基本チェックリストによる判定

あんしんすこやかセンターで、25の質問により、生活機能がどの程度低下しているか「基本チェックリスト」による判定を実施します。結果が一定基準に該当した方（事業対象者）は、要支援認定に該当しなくてもサービス・活動事業を利用できる場合があります。

で、25の質問
により、生活
機能がどの程
度低下してい
るか「基本チ
ェックリスト
」による判定
を実施します
。結果が一定
基準に該当し
た方（事業対
象者）は、要
支援認定に該
当しなくても
サービス・活
動事業を利用
できる場合が
あります。

⑤ サービスの利用

サービス内容が決まったら、サービス提供事業者と契約し、ケアプランに基づきサービスを利用します。サービス利用時には、事業者「介護保険被保険者証」と「介護保険負担割合証」を提示してください。



ケアプランに基づいてサービスを利用した際は、かかった費用の1割～3割を利用者が負担します。負担の割合は「介護保険負担割合証」で確認できます。

サービスを利用
した際は、か
かった費用の
1割～3割を
利用者が負
担します。負
担の割合は
「介護保険負
担割合証」で
確認できます。

^{*}サービス・活動事業の費用負担はサービスによって異なります。



③ 認定結果の通知

認定結果を「認定結果通知書」により通知します。「介護保険被保険者証」と、利用者負担の割合（1割～3割）を記載した「介護保険負担割合証」を交付します。

【要介護状態区分】

要介護1～5

【利用できるサービス】

●介護サービス（介護給付）

要支援1・2

●介護予防サービス（予防給付）
●サービス・活動事業

非該当

必要に応じて基本チェックリストによる判定

事業対象者

●サービス・活動事業

^{*}65歳以上のすべての方が利用できる「一般介護予防事業」もあります。くわしくは、あんしんすこやかセンターに相談してください。



④ ケアプランの作成

要介護1～5の方

居宅介護支援事業所のケアマネジャーにケアプラン（居宅サービス計画）の作成を依頼します。ケアマネジャーが要介護者のもとを訪問し、本人の状況、本人や家族の希望、家族や住宅の状況などを総合的に把握してケアプラン原案を作成し、本人、家族、専門職で協議してケアプランを決定します。

要支援1・2の方

お住まいの地区を担当するあんしんすこやかセンター等に、生活機能改善や向上に向けた介護予防ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成を依頼し、相談しながら利用するサービス内容を決めていきます。

事業対象者の方

お住まいの地区を担当するあんしんすこやかセンターに、介護予防ケアマネジメントのケアプランの作成を依頼し、相談しながら利用するサービス内容を決めていきます。ケアプランの作成を依頼した後、「介護保険被保険者証」と「介護保険負担割合証」を交付します。

●施設・居住系のサービスや多機能系のサービスを利用するときは、契約後、施設や事業所のケアマネジャーがケアプランを作成します。

○居宅介護支援事業所

ケアマネジャーが在籍する事業所で、ケアプラン作成やサービス提供事業者との連絡、調整を行います。

○ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護に必要な知識を幅広く持った専門家、本人に適したケアプラン作成や施設選びなどを行います。

有効期間と更新手続き

認定の有効期間は、新規・区分変更の場合は3か月～12か月で、認定を更新する場合は3か月～4年間です。また、事業対象者の有効期間は最長2年間です。この有効期間が満了すると、介護保険のサービスは受けられませんのでご注意ください。引き続き介護保険のサービスを利用する見込みである場合は、有効期間満了の日の60日前から満了の日までに、介護保険被保険者証を添付して更新の申請をしてください。

なお、心身の状況の変化などで介護や支援を必要とする程度が変わったときは、いつでも区分変更の申請ができます。

利用できるサービス

要介護1～5 要介護1～5の方が利用できるサービス。 **要支援1・2** 要支援1・2の方が利用できるサービス。 **事業対象者** 事業対象者の方が利用できるサービス。

地域密着型サービス 原則、世田谷区に住所がある方のみが利用できるサービス。

- ・「サービス費用のめやす」は、世田谷区内でサービスを利用した際の費用の例で、利用者負担額のめやすではありません。サービスを利用した際は、サービス費用の1割～3割を利用者が負担します。
- ・掲載する費用のほかに、個々のサービスの利用状況によって、加算や減算があります。
- ・サービスの種類によって、食費や居住費、宿泊費等が別途かかるものがあります。

訪問を受けて利用するサービス

要介護1～5 訪問介護(ホームヘルプ)

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・排せつ・入浴などの身体介護や、調理・洗濯などの生活援助を行います。

サービス費用のめやす (1回につき)	
身体介護 (30分以上1時間未満)	4,411円
生活援助 (45分以上)	2,508円
通院などのための乗車・降車の介助 (1回につき)	1,105円

※早朝・夜間・深夜などは、割増料金があります。
※利用者以外の方へのサービスは、介護保険の対象外です。
※移送に係る費用は別途自己負担となります。

要支援1・2 事業対象者 サービス・活動事業(訪問型サービス)

ホームヘルパー等が居宅を訪問し、日常生活上の援助などを行います。くわしくは、あんしんすこやかセンターに相談してください。



要介護1～5 訪問看護

看護師などが居宅を訪問し、病状の観察や療養上の世話、診療の補助などを行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす (1回につき)	要介護1～5	要支援1・2
訪問看護ステーションから (30分未満) のサービス	5,369円	5,141円
病院または診療所から (30分未満) のサービス	4,548円	4,354円



要支援1・2 介護予防訪問看護

要介護1～5 訪問リハビリテーション

リハビリの専門職(理学療法士・作業療法士等)が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす	
1回につき (要介護1～5)	3,418円
1回につき (要支援1・2)	3,307円



要支援1・2 介護予防訪問リハビリテーション

要介護1～5 訪問入浴介護

介護職員と看護職員が、浴槽を積んだ入浴車で居宅を訪問し、入浴の介助を行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす	
1回につき (要介護1～5)	14,432円
1回につき (要支援1・2)	9,758円



要支援1・2 介護予防訪問入浴介護

要介護1～5 居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導、助言等を行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす (1回につき)	
医師による指導 (1か月に2回まで)	5,150円



要支援1・2 介護予防居宅療養管理指導

要介護1～5 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応で、介護・看護を一体的に提供します。

サービス費用のめやす (1か月につき)	
介護のみの場合	62,084円～281,488円
介護と看護利用の場合	90,584円～322,597円

地域密着型サービス

要介護1～5 夜間対応型訪問介護

夜間の定期巡回や、通報を受けての訪問により、排せつなどの日常生活上の世話をを行います。

サービス費用のめやす (1か月につき)	
基本料	11,274円

※サービス提供1回ごとに別途費用負担があります。

地域密着型サービス

通所して利用するサービス

要介護1～5 通所介護(デイサービス)

施設で、食事・入浴などの日常生活上の世話や機能訓練を日帰りで行います。

サービス費用のめやす (1回につき) 【通常規模の事業所の場合】 (7時間以上8時間未満)	
要介護1～5	7,172円～12,513円

※送迎を含む



要介護1～5 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な施設で、食事・入浴などの日常生活上の世話や機能訓練を日帰りで行います。

サービス費用のめやす (1回につき) (7時間以上8時間未満)	
要介護1～5	8,207円～14,300円

※送迎を含む

地域密着型サービス

要支援1・2 事業対象者 サービス・活動事業(通所型サービス)

施設で、日常生活上の援助や機能訓練などを行います。くわしくは、あんしんすこやかセンターに相談してください。

要介護1～5 通所リハビリテーション(デイケア)

医療機関や介護老人保健施設等で、リハビリテーションを日帰りで行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす (3時間以上4時間未満)	
要介護1～5 (1回につき)	5,394円～9,346円
要支援1 (1か月)	25,174円
要支援2 (1か月)	46,930円

要介護1～5：通常規模の事業所の場合
要支援1・2：病院、診療所、老人保健施設の場合



要支援1・2 介護予防通所リハビリテーション

要介護1～5 認知症対応型通所介護(デイサービス)

施設で認知症の方を対象に、日常生活上の世話や機能訓練等を行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

要支援1・2 介護予防認知症対応型通所介護

サービス費用のめやす (1回につき) (7時間以上8時間未満)	
要介護1～5	11,033円～15,839円
要支援1	9,557円
要支援2	10,667円

※送迎を含む

地域密着型サービス

通い・訪問・宿泊を組み合わせる多機能系サービス

要介護1~5 小規模多機能型居宅介護 要支援1~2 介護予防小規模多機能型居宅介護 地域密着型サービス

「通い」を中心とし、利用者の状況に応じ「宿泊」や「訪問」のサービスを組み合わせ提供します(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす(1か月につき)

要介護1~5	116,083円~302,019円
要支援1	38,295円
要支援2	77,389円

要介護1~5 看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、一つの事業者からサービスを提供します。

サービス費用のめやす(1か月につき)

要介護1~5	138,161円~348,628円
--------	-------------------

短期間入所するサービス

要介護1~5 短期入所生活介護 / 短期入所療養介護(ショートステイ)

要支援1~2 介護予防短期入所生活介護 / 介護予防短期入所療養介護



介護老人福祉施設や介護老人保健施設・介護医療院などに短期間入所し、日常生活上の世話や機能訓練などを行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす

●短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 【介護老人福祉施設(併設型・多床室)の場合】(1日につき)		●短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 【介護老人保健施設(多床室)の場合】(1日につき)	
要介護1~5	6,693円~9,812円	要介護1~5	9,047円~11,466円
要支援1	5,006円	要支援1	6,681円
要支援2	6,227円	要支援2	8,436円

●特定短期入所療養介護
難病やがん末期の要介護者が利用した場合(4時間以上6時間未満) 10,104円

生活環境を整えるサービス

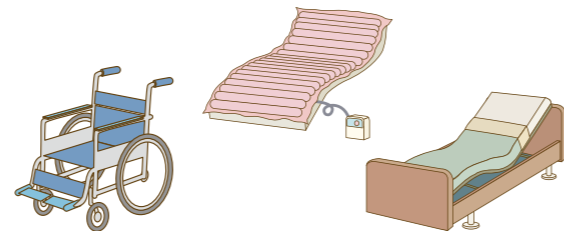
要介護1~5 福祉用具貸与 要支援1~2 介護予防福祉用具貸与

車いすや歩行器など日常生活の自立を助けるために必要な福祉用具を貸与します(要支援の方には、福祉用具のうち介護予防に役立つものを貸与します)。

※対象となる福祉用具についてはケアマネジャー等にご確認ください。

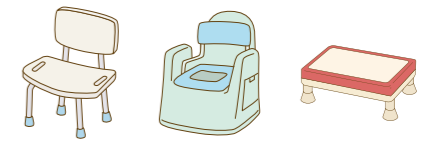
サービス費用のめやす

※用具の種類や貸与する事業者により費用は異なります。



要介護1~5 要支援1~2 福祉用具購入費の支給

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入した際に、1年間に10万円を上限に費用の9割~7割を支給します(要支援の方には、福祉用具のうち介護予防に役立つ用具を購入した際に支給します)。
※対象となる福祉用具についてはケアマネジャー等にご確認ください。



【注意】

・都道府県の指定を受けた販売事業者から所定の手続きを通じて購入した場合のみ、給付対象となります。

要介護1~5 要支援1~2 住宅改修費の支給

手すりの取り付けや段差解消など、要件に該当する住宅改修を行った際、1被保険者1住宅につき20万円を上限に、費用の9割~7割を支給します(要支援の方には、介護予防に役立つ住宅改修をした際に支給します)。

【注意】

・工事を行う前に世田谷区への申請が必要です。

施設に入居・入所して利用するサービス

要介護1~5 特定施設入居者生活介護 要支援1~2 介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している方に、日常生活上の世話や介護を提供します(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす(1日につき)

要介護1~5	5,907円~8,861円
要支援1	1,994円
要支援2	3,411円

要介護1~5 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型サービス

定員29人以下の小規模な有料老人ホームや軽費老人ホームなどに入居している方に、日常生活上の世話や介護を提供します。



要介護1~5 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 要支援2 介護予防認知症対応型共同生活介護 地域密着型サービス

共同生活をする住居に入居する認知症の方に、日常生活上の世話や機能訓練を行います(要支援の方には、介護予防を目的としたサービスを行います)。

サービス費用のめやす(1日につき)

要介護1~5	8,207円~9,210円
要支援2	8,164円

要介護3~5 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が入所する施設で、食事や排せつなど日常生活上の世話や、療養上の世話を行います。

サービス費用のめやす【多床室の場合】(1日につき)

要介護3~5	7,978円~9,493円
--------	---------------

【注意】

原則として要介護3以上の方が対象です。

要介護3~5 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型サービス

定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、食事や排せつなど日常生活上の世話や、療養上の世話を行います。

サービス費用のめやす【ユニット型個室の場合】(1日につき)

要介護3~5	9,025円~10,583円
--------	----------------

要介護1~5 介護老人保健施設(老人保健施設)

病状が安定し、病院から退院した方などに、在宅生活に復帰できるようリハビリテーションを中心としたケアを行います。



要介護1~5 介護医療院

日常的な医学管理が必要な要介護者に対し、長期療養のための医療や看護、日常生活上の世話を行います。

