

みんなの

介護保険

利用のしかた

令和8年6月発行



大田区

介護保険制度のしくみ

介護保険の被保険者は

介護サービスの利用のしかた

介護サービスの種類

自分らしい生活を
続けるために

介護保険以外の
高齢者福祉サービス

利用者負担について

保険料の決め方と納め方

介護保険は、高齢者の方々が医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう支援する制度です。

介護保険法第4条では、国民の努力及び義務として、要介護状態になることを予防するため健康増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、その有する能力の向上に努めるよう定められています。

大田区は、介護だけでなく、医療、介護予防、生活支援などのサービスを地域の力も活かして、一体化して提供できるような地域の体制（地域包括ケアシステム）の推進に取り組み、高齢者の方々の生活を支えています。

地域包括ケアシステムのイメージ



～大田区の目指すこと～
地域包括ケアシステムの構築
(詳しくはP11を参照ください)

もくじ

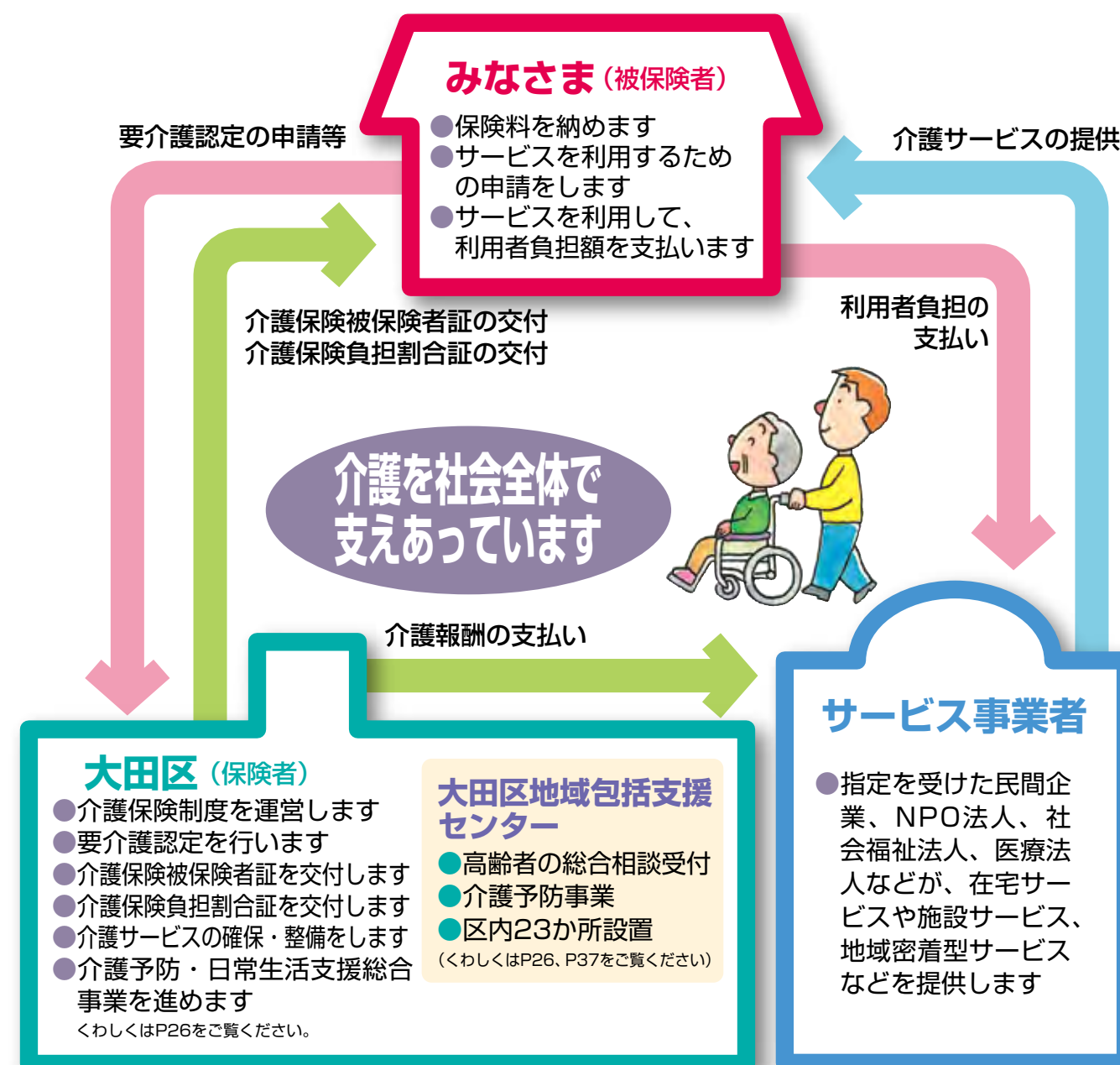
INDEX

●介護保険制度のしくみ	1
●介護保険の被保険者は40歳以上から	2
●大田区から転出する場合	3
●介護サービスの利用のしかた	4
① 要介護認定の申請	6
② 訪問調査と審査	8
③ 認定結果の通知	10
④ 要支援1・2または非該当と認定された人は	12
⑤ 要介護1～5と認定された人は	14
●介護サービスの種類	16
●在宅サービス	16
●施設サービス	22
●地域密着型サービス	24
●自分らしい生活をするために	26
●介護保険以外の高齢者福祉サービス	27
●利用者負担について	28
●保険料の決め方と納め方	32
●40歳から64歳の人（第2号被保険者）の保険料	33
●65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料	34
生計困難な人への利用者負担額軽減制度	31
税金の控除	36
地域包括支援センター 一覧	37
高齢者ほっとテレフォン	37
介護保険に関するお問い合わせ先	裏表紙
ホームページによる情報検索	裏表紙

介護保険制度のしくみ

大田区が運営し、みなさまが利用する身近なしくみです

介護保険制度は、みなさまの住む大田区が運営しています。40歳以上の方々が被保険者（加入者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、費用の一部を支払って介護サービスを利用します。



介護保険の
被保険者は
40歳以上から

40歳以上の みなさまが被保険者 (加入者)です

大田区にお住まいの40歳以上のみなさまは、
介護保険の被保険者（加入者）です。被保険者
は年齢によって2種類に分かれ、介護サービス
を利用できる条件も異なります。



65歳以上の人は 『第1号被保険者』



介護サービスを利用できるのは
原因を問わず介護が必要であると認定^{注1}
された人
(どんな病気やけががもとで介護が必要に
なったかは問いません)

医療保険に加入している 40歳から64歳の人 『第2号被保険者』



介護サービスを利用できるのは
老化が原因とされる病気（特定疾病*）に
より介護が必要であると認定された人
(特定疾病以外、例えば交通事故などが原因
で介護が必要となった場合は、介護保険の
対象にはなりません)

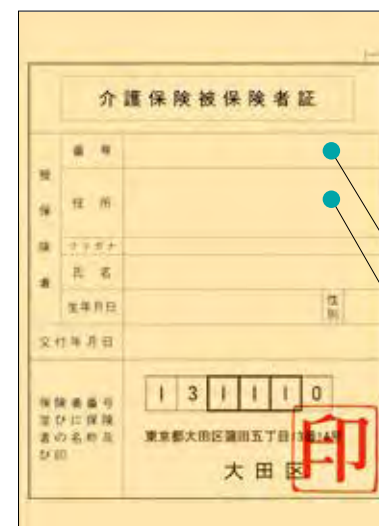
注1) 要介護認定 ▶ 詳しい説明はP6~11にあります。

かいはけん用語

特定疾病* 16疾病が指定されています。

- がん(医師が一般に認められ
ている医学的知見に基づき回
復の見込みがない状態に至っ
たと判断したものに限る)
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大
脳皮質基底核変性症及
びパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、
糖尿病性腎症
及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患（外傷性を除く）
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節又は股関節に著
しい変形を伴う変形性関節症

65歳になったら介護保険被保険者証が交付されます



65歳になった人（第1号被保険者）には、大田区から介護保
険被保険者証が交付されます。

介護保険被保険者証は介護サービスを利用するために必要
な情報が記載されるものです。大切に保管してください。

- 65歳の誕生日までに、ご自宅に郵送します
- 介護保険被保険者証の番号を別に控えておきましょう
- 住所、氏名、生年月日などに誤りがないかを確認しましょう
- 裏面の注意事項をよく読みましょう

※医療保険に加入している40歳から64歳の人（第2号被保険者）は、要介
護認定の申請をして認定された場合などに、介護保険被保険者証が交付
されます。

介護保険被保険者証はこんなときに使います

- 要介護認定を申請するとき..... 申請書といっしょに提出します。
認定されると、要介護状態区分やサービスの支給限度額
などが記載されて送付されます。
- 居宅介護(介護予防)サービス計画を..... 居宅介護(介護予防)サービス計画作成依頼届出書を大
田区の窓口に届け出るときに提出します。計画を作成す
る事業者等にも提示します。
- 介護サービスを利用するとき..... サービス事業者に提示します。

※病気やけがなどでお医者さんにかかるとき（診察や治療、投薬など）は、マイナ保険証等を使用します。



こたえ

介護サービスを利用するつもりがないので 介護保険に加入しなくてもいいですか。

介護保険は、介護の費用を社会全体で支えあう社会保険制度です。サービスを利用
するしないにかかわらず、原則として40歳以上のすべての人が加入しなければ
なりません。大田区に住む外国籍の人も、介護保険の被保険者となります。

大田区から転出する場合

1 住民票の転出先が下記の施設の場合【住所地特例制度】

介護認定の有無にかかわらず、大田区の介護保険被保険者の資格が継続されます。
大田区で住民票の転出届後に「住所地特例適用届」の提出が必要です。（後日、届出書を郵送します。）

- 1 介護保険施設（介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院）
- 2 特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホームおよび一部のサービス付き高齢者向け住宅）
- 3 養護老人ホーム

2 住民票の転出先が上記1の住所地特例対象施設以外で、大田区で介護認定を受けている場合

大田区で住民票の転出届後に転出先で転入日（転入届出日ではありません）から14日以内に認定申請をする
と、大田区での要介護状態区分を引き継ぐことができます。新住所地の介護保険担当にお問い合わせください。

お問い合わせは：介護保険課 資格・保険料担当 ☎5744-1491

介護(介護予防)サービス を利用するまでの手続き の流れを見てみましょう

介護(介護予防)サービスを利用するためには、大田区に申請して「介護や支援が必要である」と認定されることが必要です。窓口で申請すると、訪問調査や審査を経て、介護が必要な状態かどうか、またどのくらいの介護が必要であるかが決まります。サービスを利用するまでの手続きの流れは以下のようになっています。

申請する



サービスの利用を希望する人は、地域包括支援センターに「要介護認定」の申請をしましょう。**P6へ P37へ**

要介護認定

●訪問調査



心身の状況を調べるために、本人と家族などへの聞き取り調査を行います。**P8へ**

●主治医の意見書



区役所より主治医へ意見書の記載を依頼します。

●介護認定審査会



訪問調査の結果と主治医の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。**P9へ**

●認定

介護を必要とする度合い(要介護状態区分)が認定されます。

- 非該当
- 要支援1
- 要支援2
- 要介護1
- 要介護2
- 要介護3
- 要介護4
- 要介護5

P10へ

認定結果の通知



原則として審査会開催日の翌開庁日に大田区から認定結果が通知されます。**P10へ**

更新

認定の有効期間は原則として6～12か月です。また、48か月に延長される場合もあります。引き続きサービスの利用を希望する場合には、有効期間満了前に更新の申請をしてください。

※有効期間内に大きな状態の変化がある場合は、改めて認定申請(区分変更申請)をすることができます。**P11へ**

サービスを利用する



介護サービス(介護予防サービス)を行う提供事業者と契約を結び、ケアプラン(介護予防ケアプラン)にもとづいてサービスを利用します。原則として費用の1割、2割または3割が利用者負担となります。**P16へ P28へ**

ケアプラン(介護予防ケアプラン)を作る



どんなサービスをどのくらい利用するかというケアプラン(介護予防ケアプラン)を作ります。**P12へ P14へ**

更新の場合は、現在利用中のサービスの継続を居宅介護支援事業者または地域包括支援センターに相談します。

利用できるサービス

■非該当の人

大田区が行う介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業等が利用できます。**P12へ**

■要支援1・2の人

介護保険の予防給付、サービス・活動事業のサービスが利用できます。**P12へ**

■要介護1～5の人

介護保険の介護給付が利用できます。**P14へ**

1 要介護認定の申請

介護サービスを利用するためには まず申請をしてください



介護サービスを利用するためには、「要介護認定」^{注1}の申請をすることが必要です。まずは、地域包括支援センターで申請の手続きをしてください。

本人または家族が申請するか、成年後見人、地域包括支援センター、または厚生労働省令で定められた指定居宅介護支援事業者^{注2}や介護保険施設などに申請を代行してもらうこともできます。

65歳以上の人は

お住まいの地域を担当する地域包括支援センターで申請してください。介護保険課または地域福祉課（大森・調布）で申請することもできます。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書（記入のしかたはP7をご覧ください）
- 介護保険被保険者証
- 医療保険の加入情報が確認できるもの^{注3}
- 本人確認、マイナンバー確認、代理権の確認が出来る書類^{注4}

※申請書には主治医を記入していただきます。病院名、主治医の氏名、連絡先などがわかるものをご用意ください。

医療保険に加入している 40歳から64歳の方は

介護保険課または地域福祉課（大森・調布）で申請してください。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書（記入のしかたはP7をご覧ください）
- 医療保険の加入情報が確認できるもの^{注3}
- 本人確認、マイナンバー確認、代理権の確認が出来る書類^{注4}

※申請書には主治医を記入していただきます。病院名、主治医の氏名、連絡先などがわかるものをご用意ください。
※申請ができるのは特定疾病（P2参照）の人に限られます。

●主治医を指定する場合は、医師の了承を得ようお願いします。

注1) 要介護認定 ▶ くわしい説明は本ページP6～P11にあります。

注2) 指定居宅介護支援事業者 ▶ くわしい説明は下記のかいごほけん用語をご覧ください。

注3) 資格情報のお知らせ、資格確認書等

注4) 本人確認等が出来る書類については、介護保険課にご確認ください。

かいごほけん用語



指定居宅介護支援事業者

区市町村の指定を受け、介護支援専門員（ケアマネジャー）がいる機関です。要介護認定の申請の代行や、ケアプラン（介護サービス計画）の作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者との連絡・調整などを行っています。

該当する区分に○をつけてください。

第3号の2様式（第5条関係）

介護保険要介護・要支援認定申請書（新規・更新・区分変更・転入）

（大田区長宛）次のとおり申請します。

記入年月日	〇〇年〇月〇日	被保険者番号	000000000000
フリガナ	オオタ ハナコ	個人番号	000000000000
氏名	大田 花子	生年月日	明・大昭 〇〇年〇月〇日
	(〇〇 歳)	日中連絡先	〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 大田区東蒲田5-13-14		
現在の要介護度	要支援()・要介護()	認定期間	年 月 日～ 年 月 日
区分変更時のみ記載	前回の認定時より 悪化・改善 理由		
医療保険	保険者名 〇〇〇〇〇組合	保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
	被保険者記号・番号 〇	番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
		枝番	※不明の場合は記載不要

フリガナ	オオタ タロウ	本人との関係	(家族(子))・居宅介護支援事業者等(地域包括支援センター・介護老人福祉施設(特養)介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設社会保険労務士・成年後見人・)
氏名	大田 太郎	電話番号	〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇
住所	※施設、事業者の場合は名称も記載 同上		

フリガナ	カイゴ ツトム	医療機関名	東蒲田病院
氏名	介護 務	診療科	内科
医療機関所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 大田区東蒲田3-1-1		
連絡先	〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇	最終受診月	〇〇年〇月
		通院・往診・入院	

64歳以下の方のみ記入	特定疾病名	
情報提供同意欄	介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、主治医意見書、大田区が提供を受けた介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状況等の情報を、大田区から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提示する（地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に行う場合を含む。）ことに同意します。また、申請から30日以内に認定がされない場合、現在の有効期間内であれば、処分延期通知の省略に同意します（更新申請の場合のみ）。	
本人氏名	大田 花子	※要自筆 代筆者氏名 (本人との関係)

本人の所在	自宅・施設入所・入院・その他()
同居の有無	※入所・入院中は、退所後の状況に○ 独居 同居(夫婦のみ) 同居(その他) ※事業者は名称も記載
訪問調査時の立会い(日中の連絡先)	立会人 有・無 フリガナ オオタ タロウ 本人との関係 子
①自宅・携帯・職場・施設	〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
②自宅・携帯・職場・施設	〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

調査場所	名称 東蒲田病院	入所・入院日	〇〇年〇月〇日から
1 自宅	郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇	退所・退院日	〇〇年〇月〇日まで
2 入院先	所在地 大田区東蒲田3-1-1		
3 入所先	※入院中の場合は記載 〇病棟 〇〇号室	電話番号	〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
4 その他	※都合の悪い日、退院・転院・調査場所の変更予定等、調査員へ伝えておきたいことがございましたらご記入ください。		
連絡事項	調査は、病院の面会時間(午後1時から6時まで)を希望します。		

64歳以下の方は、必ず記入してください。また、医療保険の加入情報が確認できるものを添付してください。

被保険者本人が署名してください。本人が署名できない場合は、代筆者が本人と代筆者の氏名を記名してください。

調査時に注意してほしい事項や、調査連絡日時等の連絡事項がありましたら記入してください。ただし、調査希望日時等、ご要望に添えないこともありますので、あらかじめご了承ください。

大田区のホームページから「要介護・要支援認定申請書」がダウンロードできます。
<https://www.city.ota.tokyo.jp/>→申請書ダウンロード→介護→介護保険 各種申請用紙ダウンロードをクリックしてください。

2 訪問調査と審査

どのくらいの介護が必要か 調査と審査が行われます

区の職員または区が委託した介護支援専門員（ケアマネジャー）等が訪問調査員として自宅や施設等を訪問し、心身の状況について本人や家族等から聞き取り調査を行います。

訪問調査員が全国共通の調査票にもとづき、基本調査、概況調査、特記事項の記入をします。

調査の結果はコンピュータ処理され、どれくらいの介護が必要かの指標となる「要介護状態区分」が示されます（一次判定）。



このような調査項目があります

調査項目は
74項目です。

〔身体機能・起居動作〕

- 麻痺等の有無
- 寝返り
- 座位保持
- 両足での立位保持
- 歩行
- 視力
- 聴力 …など

〔生活機能〕

- 移動
- えん下
- 食事摂取
- 排尿
- 排便 …など

〔認知機能〕

- 意思の伝達
- 毎日の日課を理解
- 短期記憶
- 徘徊 …など

〔精神・行動障害〕

- 作話
- 昼夜の逆転
- 介護に抵抗
- ひどい物忘れ …など

〔社会生活への適応〕

- 薬の内服
- 金銭の管理
- 日常の意思決定
- 買い物
- 簡単な調理 …など

〔過去14日間にうけた 特別な医療について〕

〔日常生活自立度〕



要介護認定を受けるとき、 気をつけることはありますか。

こたえ

訪問調査では、本人の心身の状況を正確に調査員に伝える必要があります。また、可能な限り、本人の日頃の状況を把握している家族等が立ち会い、介護に時間がかかっていることなどを具体的に調査員に伝えてください。本人の前で話すことができない場合は、本人がいないところで調査員に日頃の状況を伝えてください。主治医の意見書も重要です。主治医にも本人の心身の状況をくわしく伝えましょう。

コンピュータ判定の結果と、特記事項、主治医の意見書をもとに、介護認定審査会が審査（二次判定）し、どのくらいの介護が必要か（＝要介護状態区分）を判定します。

コンピュータ判定 （一次判定）

公平な判定を行うため、訪問調査の結果はコンピュータ処理されます。

特記事項

「状態」「手間」「頻度」の内容を具体的に訪問調査員が記入します。

主治医の意見書

大田区の依頼により、心身の状況について主治医が意見書を作成します。

介護認定審査会が判定 （二次判定）

非該当

要支援1・2

要介護1～5

かいごほけん用語

かいごにんていしんさかい 介護認定審査会

大田区長が委嘱する保健、医療、福祉の学識経験者5人程度から構成され、介護の必要性について、総合的な審査を行います。



要介護認定の有効期間内に心身の状態が悪化または改善したときはどうすればよいのですか。

こたえ

要介護認定を受けている方で、心身の状態が著しく変化した場合には、認定有効期間内でも更新時期を待たずに認定の見直しを申請することができます（区分変更申請）。介護保険のサービスを利用中の方は、区分変更申請の前にサービスの変更内容や時期について、担当ケアマネジャーとよく相談してください。



申請後、認定結果が通知されるまでの間に 介護サービスを利用することはできますか。

こたえ

申請した後、認定結果が通知されるまでの間も介護サービスを利用することができます。その場合はケアマネジャー等に「暫定ケアプラン」の作成を依頼して大田区に届け出ると、原則として1割（一定以上所得者は2割または3割）の利用者負担でサービスを受けることができます。認定の結果、非該当となった場合は全額が、また支給限度額以上のサービスを利用した場合は、支給限度額を超えた分の費用が自己負担になります。

あなたに必要な介護の度合いが認定され、大田区から通知されます

介護認定審査会の審査結果にもとづき、介護保険の対象とならない「非該当」、予防的な対策が必要な「要支援1・2」、介護が必要な「要介護1～5」の区分に分けて認定され、その結果が記載された認定結果通知書と介護保険被保険者証が届きます。

- 認定結果通知書に記載されていること
あなたの要介護状態区分、認定の有効期間など
- 介護保険被保険者証に記載されていること
あなたの要介護状態区分、認定の有効期間、支給限度額^注、介護認定審査会の意見など
注）支給限度額▶くわしい説明はP16にあります。

■要介護状態区分

要介護状態区分	状態のめやす	
非該当	自立した生活ができ、今のところ介護や支援を必要としていない	区が行う一般介護予防事業
要支援1	ほぼ自立した生活ができるが、介護予防のための支援や改善が必要	サービス・活動事業 (訪問型サービス・通所型サービス)
要支援2	日常生活に支援は必要だが、それによって介護予防できる可能性が高い	
要介護1	歩行などに不安定さがあり、日常生活に部分的な介護が必要	介護保険の介護予防サービス (予防給付)
要介護2	歩行などが不安定で、排せつや入浴などの一部または全部に介護が必要	
要介護3	歩行や排せつ、入浴、衣服の着脱などに、ほぼ全面的な介護が必要	介護保険の介護サービス (介護給付)
要介護4	日常生活全般に動作能力が低下しており、介護なしでの生活は困難	
要介護5	生活全般に介護が必要で、介護なしでは日常生活がほぼ不可能	

かいごほけん用語

「地域包括ケアシステム」とは

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを可能な限り続けることができるよう、高齢者のニーズに応じて「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」などが、日常生活の場で一体的、包括的に提供される仕組みが、「地域包括ケアシステム」です。

地域包括ケアシステムの構築には、医療・介護・介護予防など公的サービスの充実・強化だけでなく、地域での支え合いの体制づくりを進めることが欠かせません。また、高齢者自身が健康づくりや生きがいづくりなどに関心を持ち、積極的に社会に関わることも重要です。

このような視点を持ちながら、大田区では、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、関係機関・団体と連携・協力して取り組みを進めていきます。

地域包括ケアシステムに必要な4つの「助」

「地域包括ケアシステム」では、公的な仕組みである「共助」と「公助」による支えだけではなく、自らを助ける「自助」とお互いを助ける「互助」による支えが重要となり、住民自身も地域の重要な支え手となります。

自 助

住み慣れた地域で生活するために、自費で民間サービスを利用したり、介護予防や健診・検診等で健康管理を行い、自分の力で課題を解決します。

互 助

家族や友人、近所、ボランティア等地域住民がお互いに助け合い、それぞれの課題を解決します。

共 助

社会保険方式の医療・介護サービス等を利用して課題を解決します。

公 助

生活保護、権利擁護、虐待防止等自治体が提供するサービスを受けて課題を解決します。

要介護認定の更新手続きが必要です

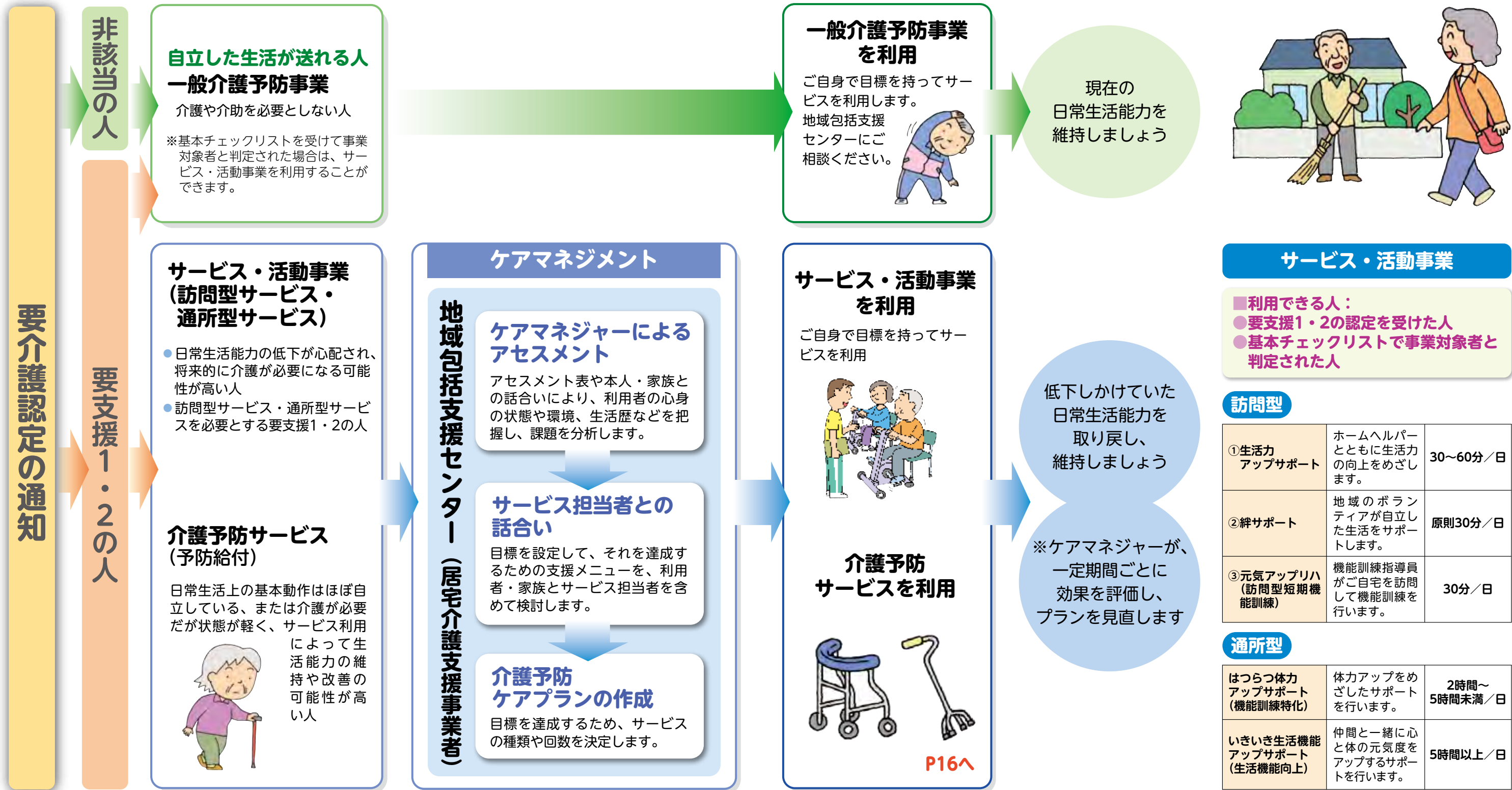
初回認定の有効期間は、原則として申請日より6～12か月となります。
引き続き介護（介護予防）サービスを利用したい場合には、有効期間満了日の60日前から満了日までの間に、更新の申請書を郵送してください。更新の申請をすると、あらためて、調査・審査、認定が行われます。

※更新時も、意見書作成について、主治医の了承を得ていただきますようお願いします。

④ 要支援1・2または非該当と認定された人は（サービス利用開始までの手続）

地域包括支援センターが中心となって 住み慣れた地域で自立した生活を続け ていけるよう支援します

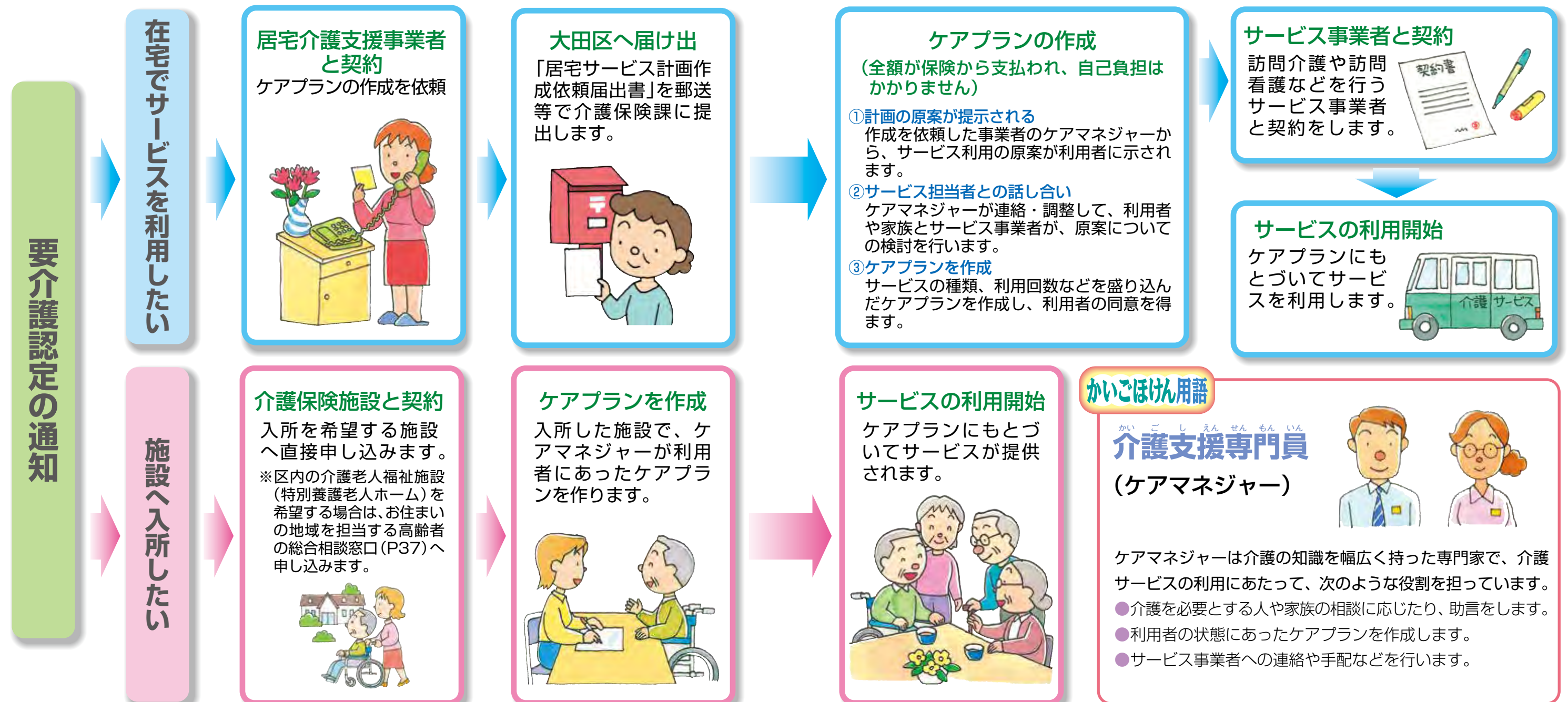
要支援1・2と認定された人は、個人の心身状態に合ったケアプランを作成し、そのプランにもとづいた介護保険の介護予防サービスおよびサービス・活動事業を利用できます。65歳以上の人は認定の有無に関係なく、一般介護予防事業を利用できます。



5 要介護1～5と認定された人は（サービス利用開始までの手続き）

居宅介護支援事業者などと契約しケアプラン（介護サービス計画）を作ります

要介護1～5と認定されると、介護サービスを利用することができますが、実際に利用を開始する前に、利用するサービスの内容を具体的に盛り込んだ、ケアプラン（介護サービス計画）を作ることが必要となります。手続きの流れは以下のようになっています。



事業者と契約するときは、こんなことに注意しましょう

- サービスの内容…** 利用者の状況にあったサービス内容や回数か。
- 契約期間…** 在宅サービスは要介護認定の有効期間に合わせた契約期間となっているか。
- 利用者負担金…** 利用者負担金の額や交通費の要否などの内容が明記されているか。

介護保険によるサービスの利用は、利用者とサービス事業者との「契約」となります。契約の必要がある場合は、以下のようなことに注意しましょう。

- 利用者からの解約…** 利用者からの解約が認められる場合およびその手続きが明記されているか。
- 損害賠償…** サービス提供によって利用者が損害を与えられた場合の賠償義務が明記されているか。
- 秘密保持…** 利用者および利用者の家族に関する秘密や個人情報が保護されるようになっているか。

介護サービスの種類

自分に必要なサービスを組み合わせ利用できます

※サービス費用のめやすは、1割負担の場合の金額を記載しています。

介 原則、要介護1～5の人が利用できるサービスです。

予 原則、要支援1・2の人が利用できるサービスです。



在宅サービス

●在宅サービスの費用●

介護保険の在宅サービスを利用する際には、要介護状態区分別に上限額（支給限度額）が決められています。利用者は原則としてサービスにかかった費用の1割、2割または3割を自己負担します。

●在宅サービスの支給限度額

要介護状態区分	在宅サービス(家庭で利用するサービスと通所して利用するサービス)1か月当たりの支給限度額
要支援1	5,032単位：月額 50,320～57,000円程度
要支援2	10,531単位：月額 105,310～120,000円程度
要介護1	16,765単位：月額 167,650～191,000円程度
要介護2	19,705単位：月額 197,050～224,000円程度
要介護3	27,048単位：月額 270,480～308,000円程度
要介護4	30,938単位：月額 309,380～352,000円程度
要介護5	36,217単位：月額 362,170～412,000円程度



単位とは

介護サービスにかかる費用は、介護報酬の単位をもとに計算されます。1単位は通常10円ですが、サービスの種類やサービス事業者の所在地などにより異なります。23区の場合、1単位の金額は下の表のとおりです。

1単位の金額	サービスの種類
11.40円	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、居宅介護支援、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防支援
11.10円	訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
10.90円	通所介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護
10円	居宅療養管理指導、福祉用具貸与、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与

※「サービス費用のめやす」は1割負担での金額です。

訪問を受けて利用する

予防の訪問介護は介護予防・日常生活支援総合事業へ（P12）

介 訪問介護（ホームヘルプ）

利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支援や地域の支えあい、支援サービスなどが受けられない場合には、ホームヘルパーによるサービスを提供します。ホームヘルパーが居宅を訪問し入浴、排泄、食事等の身体介護や通院を目的とした乗降介助が利用できます。

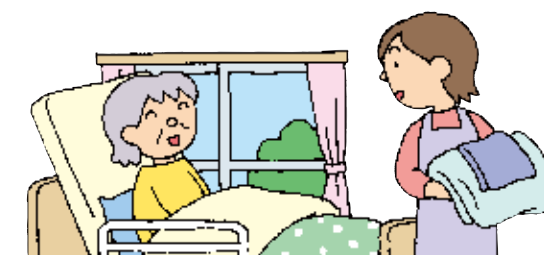
※生活援助の利用は次のような場合です。

- ①利用者が一人暮らしの場合
- ②利用者の家族等が障害や疾病等の場合
- ③利用者の家族等が障害や疾病等でなくても、同様のやむを得ない事情により家事が困難な場合

■サービス費用のめやす

身体介護 中心	20分未満	186円
	20分以上30分未満	279円
	30分以上1時間未満	441円
生活援助 中心	20分以上45分未満	204円
	45分以上	251円
通院のための乗車・降車の介助（1回）		111円

※早朝、夜間は25%加算、深夜などは50%加算あり
※移送にかかる費用は別途自己負担



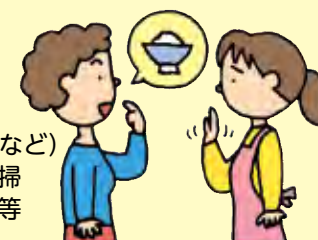
× 訪問介護サービスの対象とならないもの

直接本人の援助に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為または家族が行うことが適当であると判断される行為

- 利用者以外のための調理、洗濯、買物、布団干し
 - 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ※家族との共用部分（トイレ・浴室・居間など）の掃除は原則としてできません。

- 話し相手
- 来客の応接（お茶、食事の手配など）
- 自家用車の洗車・清掃
- 介護を伴わない通院等の待ち時間の見守り
- 外食、カラオケ、お祭りなど地域行事への参加、冠婚葬祭への付添い 等



日常生活の援助に該当しない行為

ホームヘルパーが行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- 草むしり
- 花木の水やり
- 犬の散歩等ペットの世話 等



日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛け
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 植木の剪定等の園芸
- 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

医療行為

ホームヘルパーによる医療行為は原則として認められていません。

金銭・貴重品の取扱い

預貯金の引き出しや年金の受取など、ホームヘルパーに金銭や貴重品の取扱いを頼むことは原則としてできません。トラブルの原因ともなりかねないので、現金や通帳などは本人または家族が管理しましょう。

※「サービス費用のめやす」は1割負担での金額です。

訪問を受けて利用する

予介護(予防)訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、医師の診断のもと理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問により短期集中的なリハビリテーションを行います。

■サービス費用のめやす(1回につき*)

予	331円	介	342円
---	------	---	------

※20分間リハビリテーションを行った場合



予介護(予防)訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに、訪問による入浴介護を提供します。

■サービス費用のめやす(1回につき)

予	976円	介	1,444円
---	------	---	--------



予介護(予防)訪問看護

疾患等を抱えている人について、看護師が居宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。

■サービス費用のめやす

予	訪問看護ステーションから(30分未満)	515円	介	訪問看護ステーションから(30分未満)	537円
	病院または診療所から(30分未満)	436円		病院または診療所から(30分未満)	455円

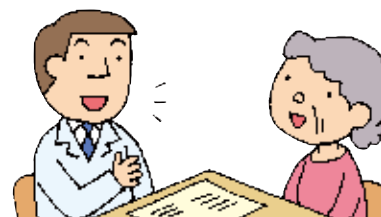


予介護(予防)居宅療養管理指導

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	515円	月に2回まで
---------	------	--------



通所して利用する

介通所介護(デイサービス) 予防の通所介護は介護予防・日常生活支援総合事業へ(P12)

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行います。

■サービス費用のめやす

通常規模の事業所の場合(7時間以上8時間未満1回につき)

要介護1	718円	要介護4	1,116円
要介護2	847円	要介護5	1,252円
要介護3	981円		

※入浴などは加算あり



※「サービス費用のめやす」は1割負担での金額です。

予介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療機関等で、共通のサービスとして日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた栄養改善、口腔機能向上のサービスを提供します。

■サービス費用のめやす(月単位の定額)

※送迎、入浴を含む

要支援1	2,518円	栄養改善	222円
要支援2	4,694円	口腔機能向上(I)	167円



介通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行います。

■サービス費用のめやす

通常規模の事業所の場合(5時間以上6時間未満)

要介護1	691円	要介護4	1,096円
要介護2	820円	要介護5	1,244円
要介護3	946円		

※入浴などは加算あり



居宅での暮らしを支える

予介護福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)

日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

- 車いす ●車いす付属品 ●特殊寝台 ●特殊寝台付属品
- 床ずれ防止用具 ●体位変換器
- 認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト(つり具を除く)
- 手すり(工事をともなわないもの)
- 自動排泄処理装置(便を自動的に吸引する機能のものは要介護4・5の人に限り)
- ★スロープ(工事をともなわないもの) ●★歩行器 ●★歩行補助つえ

※要支援1・2の人と要介護1の人は、●の用具は原則として保険給付の対象となりません。ただし、身体の状態に応じて利用できる場合があります。くわしくはケアマネジャーにご相談ください。

※★印の用具は貸与か購入を選択できます。(20ページ参照)

■サービス費用のめやす 実際に貸与を受けたものに依りて異なります。



居宅での暮らしを支える

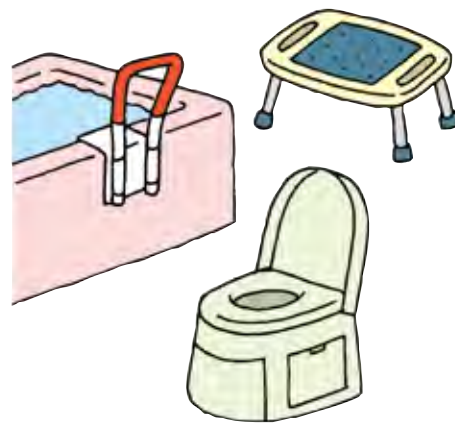
予介 特定介護(予防)福祉用具購入費支給

1年につき10万円を上限額として、原則9割、8割または7割が保険から支給されます。ただし都道府県が福祉用具販売事業者として指定した事業者から購入した場合のみ支給されます。また、直接「福祉用具専門相談員」からのアドバイスが受けられない通信販売などは、支給の対象となりません。

- 腰掛便座 ●入浴補助用具
- 簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 排泄予測支援機器

▼購入か貸与を選択できるもの

- ★スロープ ★歩行器 ★歩行補助つえ



予介 介護(予防)住宅改修費支給

お住まいの住宅（介護保険被保険者証の住所）に手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限額として、原則9割、8割または7割が保険から支給されます。

- 廊下や階段、浴室等への手すり設置
- 段差解消のためのスロープの設置等
- 滑り防止および移動円滑化等のための床材変更
- 引き戸等への扉の取り替え
- 洋式便器への便器の取り替えなどの小規模な改修

■事前の申請が必要になります。

あらかじめ大田区へ申請を行い、改修内容の審査を受ける必要があります。
※改修内容によっては、かえって残存機能を低下させてしまうこともあります。事前に担当ケアマネジャーまたは地域包括支援センターに相談し、適切な改修を行ってください。



住宅改修費と福祉用具購入費については、給付の方法に次の2種類があります。

- 申請方法1
利用者がいったん費用の全額を支払います。その後、申請により大田区から保険給付分（原則9割、8割または7割）が利用者に給付されます。
- 申請方法2（大田区へ登録した事業者を利用）
利用者は利用者負担分（原則費用の1割、2割または3割）、またはかかった費用が上限額を超えた場合、利用者負担分に上限額を超えた額を加え、事業者を支払います。大田区は保険給付分（原則9割、8割または7割）を事業者を支払います。
*大田区に登録している事業者一覧はホームページから閲覧できます。

お問い合わせは：介護保険課 給付担当 ☎5744-1622

短期間入所する

予介 介護(予防)短期入所生活介護／介護(予防)短期入所療養介護（ショートステイ）

在宅生活を継続するために、福祉施設や医療施設に短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

■サービス費用のめやす

介護老人福祉施設の多床室の場合（1日につき）

予 要支援1	501円
要支援2	623円
介 要介護1	670円
要介護2	746円
要介護3	827円
要介護4	905円
要介護5	982円

※入浴などは加算あり

■サービス費用のめやす

介護老人保健施設の多床室の場合（1日につき）

予 要支援1	669円
要支援2	844円
介 要介護1	905円
要介護2	960円
要介護3	1,029円
要介護4	1,087円
要介護5	1,147円

※入浴などは加算あり



ショートステイを利用するときは、次のことにご注意ください。

- ① 支給限度額までショートステイを利用することができますが、連続しての利用は30日までです。
 - ② 連続して30日を超えない利用であっても、ショートステイの累計利用日数は、要介護認定の有効期間のおおむね半分の日数を超えないようにしてください（例えば、6か月（180日）の有効期間の場合はおおむね90日）。
- ※ショートステイの滞在費（居住費等）と食費は自己負担になります。ただし、課税状況や年金収入・資産の状況に応じて負担軽減する制度があります。（P30「利用者負担の軽減について」をご覧ください。）

在宅に近い暮らしをする

予介 介護(予防)特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホーム等に入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供します。

■サービス費用のめやす（1日につき）

予 要支援1	200円
要支援2	342円
介 要介護1	591円
要介護2	664円
要介護3	741円
要介護4	811円
要介護5	887円

※入浴などは加算あり

※特定施設とは有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび一部のサービス付き高齢者向け住宅が対象となります。

※定員が29人以下の介護専用型有料老人ホーム等は、「地域密着型サービス」になります。（地域密着型サービスの説明についてはP24を参照してください。）



施設サービスは、介護が中心か、治療が中心か、またどの程度医療上のケアが必要かなどによって、入所する施設が違います。

- ※サービス費用は、施設の種類や所在地、要介護状態区分に応じて異なります。
- ※サービス費用は1か月を30日として計算しています。
- ※サービス費用の原則1割、2割または3割が利用者の負担となります。また、別途居住費や食費、日常生活費などの利用者負担があります。（P.23「●施設サービスの費用●」を参照）ただし、居住費と食費については、課税状況や年金収入・資産の状況に応じて負担軽減する制度があります。
- ※施設サービスで特別室を利用する際は、特別室料などの利用者負担がある場合がありますので、入所のときは施設でご確認ください。

施設に入所する

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

※原則、要介護3～5の人が対象となります。ただし、要介護1・2の人でも認知症や障がい、同居の家族が支援できないなど、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難と認められる場合は、特例的に入所できます。

日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な高齢者が入所します。食事、入浴、排泄などの日常生活の介護や機能訓練、健康管理が受けられます。この中には従来の多床室中心の施設と、個室、ユニットケアの施設があります。

■サービス費用のめやす ①介護サービス費の利用者負担（1～3割）分 多床室の場合

要介護1	19,261円
要介護2	21,550円
要介護3	23,937円
要介護4	26,226円
要介護5	28,482円



介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定し、治療よりは看護や介護に重点を置いたケアが必要な高齢者が入所します。医学的な管理のもとで、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。

■サービス費用のめやす ①介護サービス費の利用者負担（1～3割）分 多床室の場合

要介護1	25,932円
要介護2	27,567円
要介護3	29,692円
要介護4	31,425円
要介護5	33,093円



施設に入所する

介護医療院

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床です。生活の場としての機能も兼ね備え、日常生活上の支援をします。



■サービス費用のめやす ①介護サービス費の利用者負担（1～3割）分 多床室の場合

要介護1	27,240円
要介護2	30,837円
要介護3	38,652円
要介護4	41,955円
要介護5	44,963円

施設サービスの費用

介護保険施設に入所した場合、①～④の費用を支払います。

$$\text{① 介護サービス費の利用者負担（1～3割）分} + \text{② 居住費（滞在費）} + \text{③ 食費} + \text{④ 日常生活費（理美容代など）} = \text{利用者負担}$$

■基準費用額（1日あたり）：施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して定める額

- 居住費…②
 - ・ユニット型個室 2,066円
 - ・ユニット型個室の多床室 1,728円
 - ・従来型個室 1,728円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,231円）
 - ・多床室 437円【697円】※（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は915円）
- ※「療養型」「その他型」の介護老人保健施設の多床室、「Ⅱ型」の介護医療院の多床室（いずれも8㎡／人以上に限る）を利用した場合は、【 】内の金額になります（短期入所療養介護も含む）。
- 食費…③：1,545円

※厚生労働省資料による

実際の居住費・食費は、施設と利用者との契約により決められます。

負担限度額認定制度（P30）

低所得の人には申請により居住費、食費の負担が一定の限度額までとなる負担限度額制度があります。通所介護サービス、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）は対象となりません。有効期間は申請された月の初日からになります。

※P30「利用者負担の軽減について」をご確認ください。



地域密着型サービス

※原則として他区市町村のサービスは利用できません。

認知症をはじめ、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するためには、身近な日常生活圏域ごとにサービスの拠点をつくり、支援していく必要があります。そこで、要支援1・2、要介護1～5の人のために大田区が地域の実情に合わせて事業者の指定および指導監督を行う、「地域密着型サービス」を提供していきます。

※「サービス費用のめやす」は1割負担での金額です。

※「サービス費用のめやす」以外に諸費用がかかることがあります。

認知症の高齢者が通所して利用する

予介（介護予防）認知症対応型通所介護

認知症高齢者を対象に食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りでを行います。



■サービス費用のめやす

併設型の事業所の場合（7時間以上8時間未満）

予 要支援1	859円
要支援2	960円
介 要介護1	993円
要介護2	1,098円
要介護3	1,206円
要介護4	1,314円
要介護5	1,419円

※入浴などは加算あり

住み慣れた地域で通所して利用する

介地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りでを行います。



■サービス費用のめやす

（7時間以上8時間未満）

要介護1	821円
要介護2	971円
要介護3	1,125円
要介護4	1,278円
要介護5	1,431円

認知症の高齢者が在宅に近い暮らしをする

予2※介（介護予防）認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら少人数で共同生活する住宅（グループホーム）です。家庭的な環境と地域住民との交流のもと、住み慣れた環境で生活することを目的とします。

※要支援2の人が対象です。



■サービス費用のめやす

ユニット数1の場合（1日につき）

予 要支援2	830円
介 要介護1	834円
要介護2	874円
要介護3	899円
要介護4	917円
要介護5	937円

※「サービス費用のめやす」は1割負担での金額です。

「通所」「訪問」「宿泊」を組み合わせる

予介（介護予防）小規模多機能型居宅介護

「通所」を中心に、ご本人の状況や希望に応じて、「宿泊」「訪問（介護）」といったサービスを組み合わせ、自宅で継続して生活するために必要な支援を行います。



■サービス費用のめやす 同一建物居住者以外の場合【月単位の定額】

予 要支援1	3,830円
要支援2	7,739円
介 要介護1	11,609円
要介護2	17,061円
要介護3	24,819円
要介護4	27,392円
要介護5	30,202円

介看護小規模多機能型居宅介護

「通所」を中心に、ご本人の状況や希望に応じて、「宿泊」「訪問（介護、看護）」といったサービスを組み合わせ、自宅で継続して生活するために必要な支援を行います。

■サービス費用のめやす 同一建物居住者以外の場合【月単位の定額】

要介護1	13,817円
要介護2	19,331円
要介護3	27,174円
要介護4	30,821円
要介護5	34,863円

在宅に近い暮らしをする

介地域密着型特定施設入居者生活介護

指定を受けた定員29人以下の介護専用型有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。



■サービス費用のめやす（1日につき）

要介護1	596円
要介護2	670円
要介護3	747円
要介護4	818円
要介護5	894円

夜でも安心して利用する

介夜間対応型訪問介護

夜間に安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護です。



■サービス費用のめやす

【月単位の定額（基本＋実績（随時訪問分））】

基本料金	1,128円
随時訪問1回につき	647円

24時間利用する

介定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中、夜間（深夜、早朝）を問わず、介護サービスと看護サービスが連携をとりながら定期の巡回や随時の通報により訪問し、必要に応じて入浴、排泄、食事等の介護や療養上の世話、診療の補助を行います。



■サービス費用のめやす

【月単位の定額】

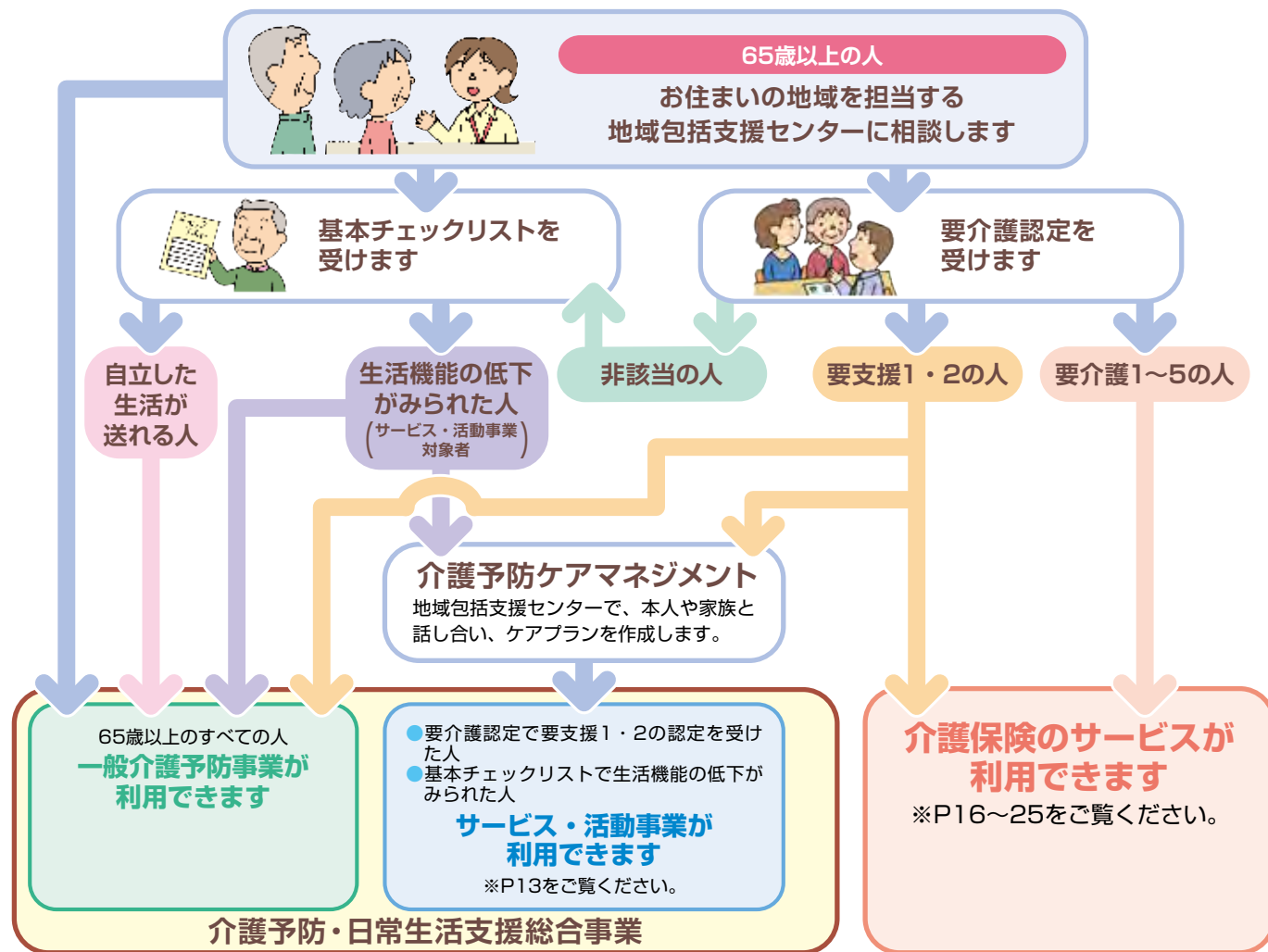
	一体型		連携型
	介護と看護を利用する人	介護のみ利用する人	
要介護1	9,059円	6,209円	6,209円
要介護2	14,151円	11,081円	11,081円
要介護3	21,601円	18,400円	18,400円
要介護4	26,629円	23,276円	23,276円
要介護5	32,260円	28,149円	28,149円

※連携型で訪問看護を利用する場合は、別途訪問看護費がかかります。

※夜間のみサービスを利用する場合は、基本月額1,128円と利用ごとの金額（定期巡回サービス1回425円、随時訪問サービス1回647円）

自分らしい
生活続ける
ために

介護保険・ 総合事業サービス 利用の手順



介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者の介護予防と日常生活の支援を目的とした事業で、「一般介護予防事業」と「サービス・活動事業」があります。要介護認定を受けていなくても、必要と判断されればサービスが利用できます。まずは、お住まいの地域を担当する地域包括支援センターにご相談ください（P37）。

かいごほけん用語

地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点です。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、高齢者本人や家族、地域住民、ケアマネジャーなどから相談を受け、適切な機関と連携して解決に努め、地域の高齢者や家族を支えます。介護にかかわる悩みや不安、疑問などがあるときはお近くの地域包括支援センターにご相談ください。

介護保険以外の
高齢者福祉
サービス

介護保険以外の 高齢者福祉サービス のご案内

介護保険の要介護3・4・5の方が受けることができる高齢者福祉サービス	問い合わせ先
避難行動要支援者名簿の登録 災害時に自力で避難することが困難な方を対象に登録を勧めています。警察署、消防署、地域包括支援センター、自治会・町会、民生委員児童委員に名簿を提供し、災害時の安否確認や、日頃からの地域での支え合いのしくみづくりに役立てます。 ※施設入所者は対象外です。	高 齢 福 祉 課 03-5744-1430
家族介護者支援ホームヘルプサービス 在宅で介護している家族をサポートするために、身体介護や生活援助のためのヘルパー派遣の補助をします。	お住まいの地域を担当する地域包括支援センター
寝台自動車利用料金の助成【65歳以上の常時ねたきりの方】 ショートステイの利用や入退院などで寝台自動車を利用する時に、利用料金の一部を助成します。	お住まいの地域を担当する地域包括支援センター
出張理髪・美容【65歳以上の常時ねたきりの方】 理・美容師がご自宅に伺い、理・美容を受けることができる利用券を支給します。	お住まいの地域を担当する地域包括支援センター
健康回復（はり・きゅう・マッサージ）【65歳以上の常時ねたきりの方】 施術師がご自宅に伺うか、治療院ではり・きゅう・マッサージを受けることができる利用券を支給します。	お住まいの地域を担当する地域包括支援センター
介護保険の認定にかかわらず、必要に応じて受けることができる高齢者福祉サービス	問い合わせ先
ねたきり高齢者訪問歯科支援 歯や入れ歯の具合、食べる機能（飲み込みにくい・むせるなど）について不安があるねたきり高齢者に対して、訪問による歯科健康診査及び摂食えん下機能健診を行います。事前に歯科衛生士が口腔の状態などを確認し、その後歯科医師が訪問診査を行います。 ○費用：無料（診査の結果、治療を受ける場合は、健康保険等の自己負担あり）	地 域 福 祉 課 高齢者地域支援担当 お住まいの地域を担当する地域包括支援センター
在宅高齢者等訪問相談事業 専門職が、家庭における療養や介護方法、運動・栄養・口腔等に関する相談に応じます。	
紙おむつ等の支給 区内に住所を有し、現に居住し要介護3～5と認定され失禁のため紙おむつを必要とする方及び要介護1・2と認定され、傷病により医師が必要と認めた方が対象となります。（介護保険施設入所の方、生活保護受給中の方、障害者総合支援法の日常生活用具の紙おむつ給付等を受けられる方は除く）	○65歳以上の方 お住まいの地域を担当する地域包括支援センター ○40歳～64歳の方 地域福祉課 高齢者地域支援担当
高齢者見守りキーホルダー【65歳以上の方】 ご自分の緊急連絡先や医療情報などを区に登録した方へ、登録番号が入ったキーホルダーをお渡ししています。キーホルダーを常に身に付けておくことで、外出先で突然の変調により救急搬送・保護された際、医療機関や警察からの照会に対し、24時間体制で迅速に情報提供することができます。	お住まいの地域を担当する地域包括支援センター

自分らしい生活を
続けるために

介護保険以外の
高齢者福祉サービス

利用者負担について

介護サービスを利用したときは、費用の1割、2割または3割を負担します

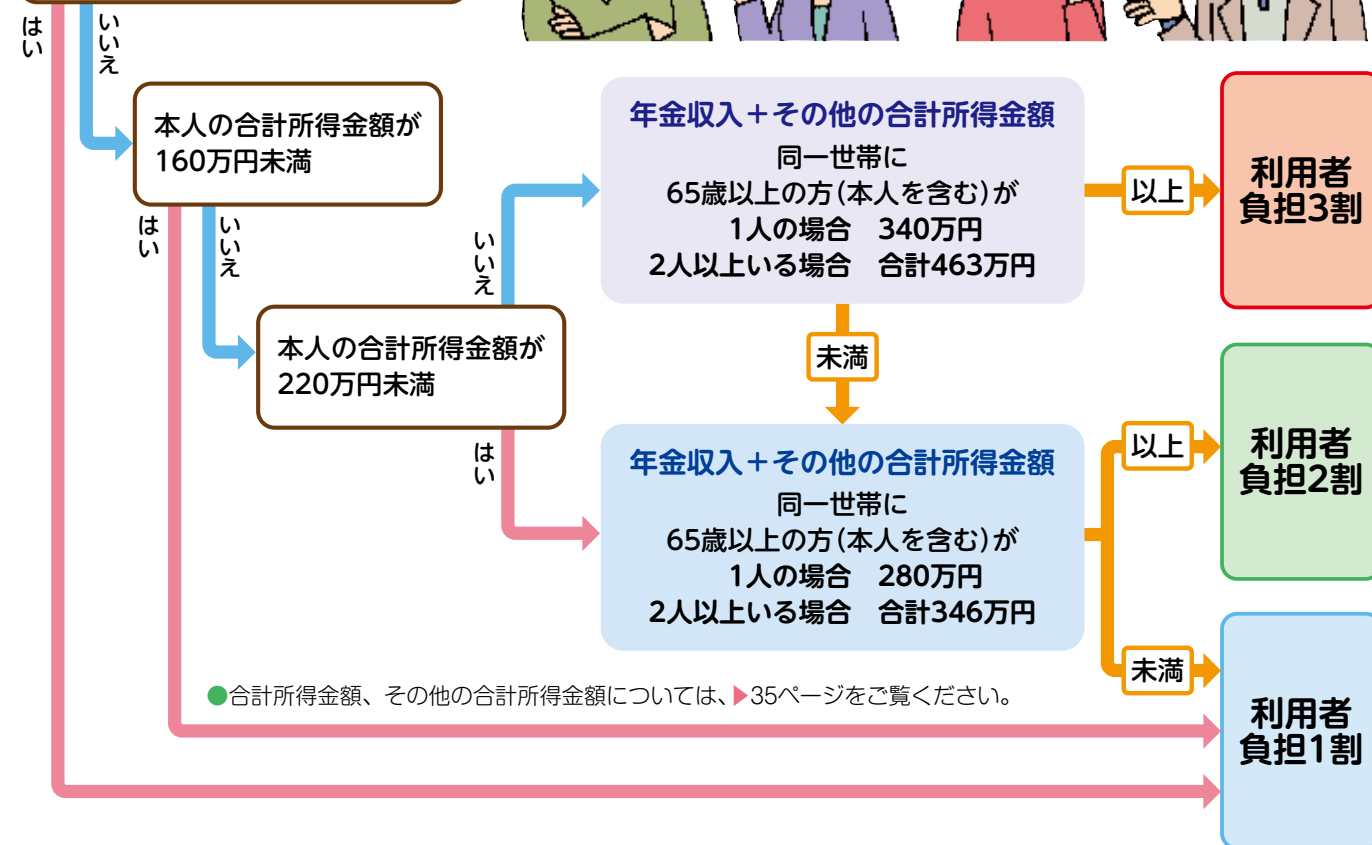
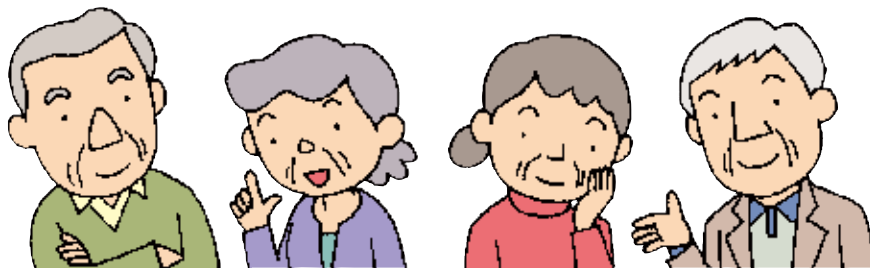
ケアプランにもとづいてサービスを利用するとき、みなさまはサービス事業者に、原則として費用の1割、2割または3割を支払います。ただし、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）は1割です。

利用者負担の割合の決まり方

利用者本人と、同じ世帯にいる65歳以上の人の所得により決まります。利用者負担の割合は、区から交付される「介護保険負担割合証」に記載されています。

65歳以上の方

本人が特別区民税を課税されていない、または生活保護を受給している。



※上記「合計所得金額」に給与または公的年金等に係る所得が含まれている場合、その合計額から最大10万円を控除した金額を用います。
 ※高額介護サービス費の支給による負担上限があるため、2割または3割対象者すべてが2倍または3倍の負担になるわけではありません。
 ※特別区民税の所得更正や世帯員の増減、65歳到達等により負担割合が年度途中で変更になったり、月を遡って変更になる場合があります。

介護保険負担割合証に記載された内容を確認しましょう

要介護・要支援認定や事業対象者には、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」が交付されます。サービスを利用するときには介護保険の保険証と一緒に提示してください。

住所・氏名など

住所・氏名・生年月日などを確認しましょう。

負担割合を確認しましょう

自己負担の割合（1～3割）が記載されます。

適用期間を確認しましょう

適用期間は1年間で、毎年更新します。（8月1日～翌年7月31日）

転入された方や初めて介護の認定を受ける方は、開始日が8月1日と異なる場合があります。

お問い合わせは：介護保険課 資格・保険料担当 ☎5744-1491

利用者負担が高額になったとき

1か月の利用者負担の合計が一定額（上限額）を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として支給されます（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯合計額）。該当する人には、大田区がお知らせと申請書をお送りします（申請書は初回のみの提出となります）。支給までに生活に支障のある人には、貸付制度もあります。 ＊く 内は令和8年8月からの金額です。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護受給者・中国残留邦人等支援給付の受給者	①個人 15,000円
	②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	②世帯 15,000円
	③特別区民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	③世帯 24,600円 個人 15,000円
第2段階	●特別区民税世帯非課税で「公的年金等収入額+その他の合計所得金額」が80万9千円（82万6,500円）以下である場合	世帯 24,600円 個人 15,000円
第3段階	●特別区民税世帯非課税	世帯 24,600円
	●24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	
第4段階	①特別区民税課税世帯～課税所得380万円（年収約770万円）未満	①世帯 44,400円
	②課税所得380万円（年収約770万円）以上～同690万円（同約1,160万円）未満	②世帯 93,000円
	③課税所得690万円（年収約1,160万円）以上	③世帯 140,100円

医療保険と介護保険の利用者負担が高額になったときは

1年間（8月～翌年7月末）の医療保険と介護保険における自己負担の合算額が著しく高額となる場合に、負担を軽減する仕組みとして高額医療・高額介護合算制度が設けられています。

この制度の申請窓口は、7月31日時点で加入する医療保険となっていますので、詳細は各医療保険へお問い合わせください。

限度額一覧

所得区分 （基礎控除後の 総所得金額等）	国保＋介護保険の場合 （70歳未満の人が いる世帯）	所得区分	70～74歳の人 がいる世帯	後期高齢者医療制度＋ 介護保険の場合
901万円超	212万円	課税所得 690万円以上	212万円	212万円
600万円超 901万円以下	141万円	課税所得 380万円以上	141万円	141万円
210万円超 600万円以下	67万円	課税所得 145万円以上	67万円	67万円
210万円以下	60万円	一 般	56万円	56万円
住民税 非課税世帯	34万円	住民税 非課税世帯Ⅱ	31万円	31万円
		住民税 非課税世帯Ⅰ	19万円	19万円

※被用者保険加入者は、所得区分が異なります。

介護保険からはこの申請に必要なとなる1年間の介護（予防）サービス費の自己負担額を示す介護保険自己負担額証明書の交付を行います※1。

※1 申請年度の7月31日に加入されている医療保険（被保険者が死亡などの場合は、医療保険の資格喪失日時点）が、東京都後期高齢者医療制度（住所が大田区の人のみ）または大田区国民健康保険の場合は、介護保険の自己負担額証明書は必要ありません。

利用者負担の軽減について

●負担限度額認定制度

介護保険施設への入所や短期入所サービス（ショートステイ）を利用した場合の食費、居住費の利用者負担軽減制度です。下表に該当する場合は、介護保険課へ申請してください。（有効期間は申請された月の初日からになります。）**本人、配偶者（別世帯を含む）および世帯全員が特別区民税非課税であることが前提となります。** ※くゝ内は令和8年8月からの金額です。

利用者負担段階	対 象 者※1
第1段階	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付の受給者
第2段階	本人の収入額※2が80万9千円〈82万6,500円〉以下であって預貯金等の資産が650万円以下の方（夫婦の場合は1,650万円以下）
第3段階①	本人の収入額※2が80万9千円〈82万6,500円〉超120万円以下であって預貯金等の資産が550万円以下の方（夫婦の場合は1,550万円以下）
第3段階②	本人の収入額※2が120万円を超える方で、預貯金等の資産が500万円以下の方（夫婦の場合は1,500万円以下）

※1 第2号被保険者、老齢福祉年金受給者についての資産要件は1,000万円（夫婦の場合2,000万円）以下です。

※2 収入額とは、本人の合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金（遺族年金・障害年金）収入額のこと。

■1日当たりの負担限度額 ※くゝ内は令和8年8月からの金額です。

	食費 （入所・入院）	食費 （ショートステイ）	ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室 （特養等）	従来型個室 （老健・医療院等）	多床室
第1段階	300円	300円	880円	550円	380円	550円	0円
第2段階	390円	600円	880円	550円	480円	550円	430円
第3段階①	650円 〈680円〉	1,000円 〈1,030円〉	1,370円	1,370円	880円	1,370円	430円
第3段階②	1,360円 〈1,420円〉	1,300円 〈1,360円〉	1,370円 〈1,470円〉	1,370円 〈1,470円〉	880円 〈980円〉	1,370円 〈1,470円〉	430円 〈530円※1〉

※1 老健・医療院で室料を徴収しない多床室は、430円

●課税層に対する特例減額措置 ※くゝ内は令和8年8月からの金額です。

利用者負担段階が第1段階～第3段階②以外でも、高齢夫婦世帯等で一方が介護保険施設に入った場合、一定の要件を満たせば第3段階②とみなして施設での居住費・食費を減額することができます。減額の要件として、世帯の年間収入が施設の利用者負担を除き80万9千円〈82万6,500円〉以下、世帯の預貯金の額が450万円以下などの項目があります。

●境界層該当措置

福祉事務所（お住まいの地域を担当する地域庁舎生活福祉課）において、「境界層該当証明書」が交付された方については、「境界層該当証明書」の内容に基づき居住費・食費の減額、保険料の減額等を受けることができます。

生計困難な人への利用者負担軽減制度

生計困難な人が、**軽減制度を取り扱っている事業者で対象のサービスを利用した場合**に、介護サービス費や居住費、食費の利用者負担額を軽減します。軽減を受けるためには、介護保険課へ申請し「確認証」の交付を受ける必要があります。

対 象 者

特別区民税非課税世帯で、次の①から⑤のすべての要件を満たしている人

- ①世帯の年間収入が基準収入額以下
- ②世帯の預貯金額（有価証券、債権等を含む）が基準貯蓄額以下
- ③世帯がその居住用に供する家屋、その他日常生活のために必要な資産以外に利用できる資産を所有していない
- ④負担能力のある親族（別世帯含む）などに扶養されていない
- ⑤介護保険料を滞納していない

- 申請に必要なもの
 - ①軽減対象確認申請書 ②収入及び預貯金申告書 ③資産及び扶養の有無に関する申告書
 - ④介護保険被保険者証 ⑤世帯全員の年収がわかるもの（公的年金等の源泉徴収票等）
 - ⑥世帯全員の資産がわかるもの（預貯金通帳など）

■基準収入額・貯蓄額

世帯員数	世帯の年間収入額	世帯の預貯金額
1人	150万円	350万円
2人	200万円	450万円
3人	250万円	550万円

※世帯員が1人増えるごとに年間収入額に50万円、預貯金額に100万円を加算

●生計困難な人に対する認知症グループホーム家賃等助成制度

生計困難な人が、この制度を利用することのできる認知症グループホームに入居する場合、家賃等の助成を受けることができます。

●災害などで自己負担の支払いが困難なとき

災害その他特別な事情により、自己負担の支払いが困難な時は、自己負担額が減免される場合があります。

お問い合わせは：介護保険課 給付担当 ☎5744－1622

保険料の 決め方と納め方

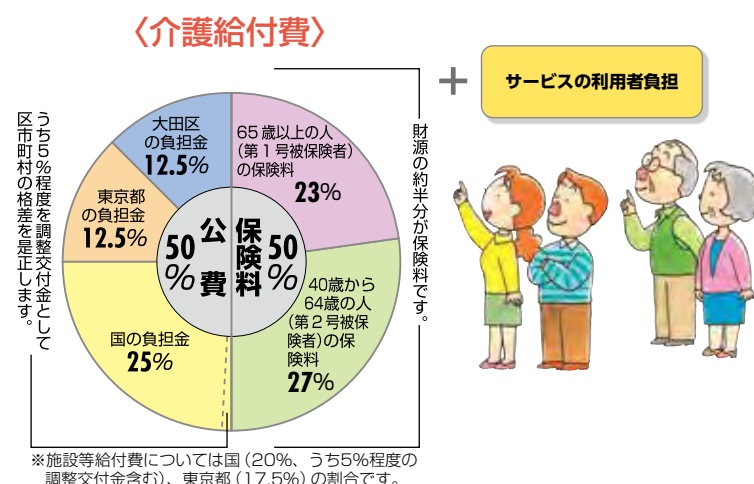
保険料を納めて みんなで介護を 支えます

介護保険は、40歳以上のみなさまに納めていただく保険料と公費を財源に運営しています。保険料は介護保険の大切な財源です。必ず納めましょう。

●介護保険の財源

介護保険の財源は、利用者が負担する分を除き、国や自治体の負担金と、40歳以上の人々が納める保険料でまかなわれます。

保険料の負担割合は、40歳から64歳の第2号被保険者負担分が27%、65歳以上の第1号被保険者負担分が23%となっています。



40歳から64歳の人(第2号被保険者)の保険料

40歳から64歳の人々の保険料の額は、加入している医療保険ごとに決められ、医療保険料と一括して納めます。

●大田区国民健康保険に加入している人

決め方

保険料は国民健康保険料と同様に、世帯ごとに決められます。

$$\text{均等割} + \text{所得割} = \text{介護保険料}$$

世帯の第2号被保険者数に応じて計算

世帯の第2号被保険者の所得額に応じて計算



お問い合わせは：国保年金課 国保資格係 ☎5744-1210

●職場の医療保険に加入している人

決め方

医療保険ごとに設定される介護保険料率と、給与(標準報酬月額)および賞与(標準賞与額)に応じて決められます。

$$\text{給与および賞与} \times \text{介護保険料率} = \text{介護保険料}$$



※40歳から64歳の被扶養者の保険料も含まれています。
※原則として事業主が半分を負担します。

※保険料の計算方法などの詳細については、加入している健康保険組合などにお問い合わせください。

保険料を納めないでいると…

◆サービスを利用するときに滞納していた期間に応じて、次のような制限を受けます。

保険料を1年以上滞納すると……

利用者が費用の全額をいったん自己負担し、申請によりあとで保険給付が支払われます。

1年6か月以上滞納すると……

保険給付の一部または全部が一時的に差し止めとなります。滞納が続くと、差し止められた保険給付から滞納保険料が差し引かれる場合があります。

2年以上滞納すると……

利用者負担が3割または4割に引き上げられたり、高額介護サービス費等の支給が受けられなくなります。

※高額介護サービス費等とは…

①高額介護サービス費 ②高額介護予防サービス費 ③特定入所者介護サービス費 ④特例特定入所者介護サービス費 ⑤特定入所者介護予防サービス費 ⑥特例特定入所者介護予防サービス費 ⑦高額医療合算介護サービス費 ⑧高額医療合算介護予防サービス費

以上のように、介護保険料に納期から1年以上滞納している月が1か月でもあると、サービスを利用するときに制限を受けることがあります。また、滞納処分を行う場合があります。保険料の納め忘れがあるようでしたら、すでにお送りしてある納付書で、お近くの金融機関、郵便局、コンビニエンスストア、特別出張所、区役所で納めてください。お手元に納付書がないときは、介護保険課にご連絡ください。

災害などの特別な事情で一時的に保険料が納められなくなったときには、徴収の猶予等があります。介護保険課の窓口までご相談ください。

保険料納付についてのお問い合わせは：
介護保険課 収納担当 ☎5744-1492
サービスの利用についてのお問い合わせは：
介護保険課 給付担当 ☎5744-1622

65歳になると納め方が変わります

65歳以上の方は所得段階に応じた保険料を大田区に納めます。

40歳から64歳

医療保険料 → 国民健康保険料や職場の社会保険料として納めます。
介護保険料 → 国民健康保険料や職場の社会保険料として納めます。

65歳から74歳

医療保険料 → 国民健康保険料や職場の社会保険料として納めます。
介護保険料 → 介護保険料として個別に納めます。

75歳以上

医療保険料 → 後期高齢者医療保険料として納めます。
介護保険料 → 介護保険料として個別に納めます。

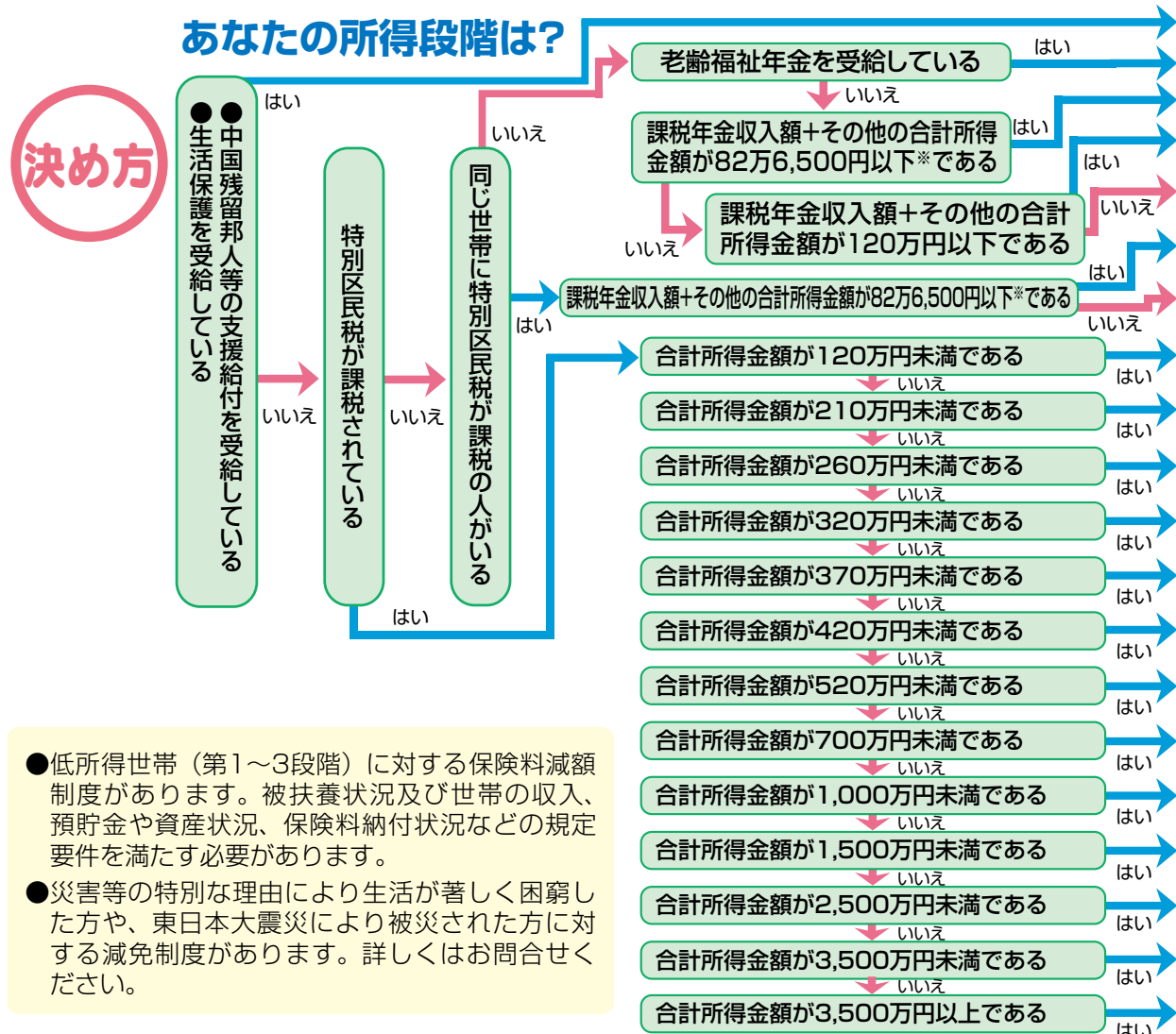
お問い合わせは：介護保険課 資格・保険料担当 ☎5744-1491

65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料

大田区における介護サービス費用などの総額（利用者負担分を除く）の23%分をもとにして、65歳以上の人（第1号被保険者）の保険料の基準額が決まります。保険料はひとりひとり個別に納めていただきます。令和6～8年度に適用する保険料です。原則として3年に1度見直されます。

$$\text{基準額（月額）} = \frac{\text{介護サービス費用などの総額（利用者負担分を除く）の23\%}}{\text{区の第1号被保険者数}} \div 12\text{か月}$$

この基準額をもとに、低所得の人にも配慮した、所得段階別の保険料が決められます。



- 低所得世帯（第1～3段階）に対する保険料減額制度があります。被扶養状況及び世帯の収入、預貯金や資産状況、保険料納付状況などの規定要件を満たす必要があります。
- 災害等の特別な理由により生活が著しく困窮した方や、東日本大震災により被災された方に対する減免制度があります。詳しくはお問合せください。

- 表中の「特別区民税」は、東京23区以外の場合「市町村民税」にあたります。
 - 表中の「課税年金収入額」は、特別区民税の課税対象とされる公的年金等の収入です。
- 年金額によって納め方は2種類に分かれています。

納め方

年金の年額が18万円以上の人（月額1万5,000円以上の人）

特別徴収 で納めます。年金の定期払い（年6回）の際に、介護保険料があらかじめ差し引かれます。●特別徴収の対象の年金は、老齢基礎年金、退職年金、障害年金及び遺族年金で、単独で18万円以上の場合のみです。

年金の年額が18万円未満の人（月額1万5,000円未満の人）

普通徴収 で納めます。

大田区がお送りする納付書で金融機関、郵便局、コンビニエンスストア、特別出張所、区役所で納めてください。口座振替、モバイルレジもご利用になれます。

●モバイルレジによる納付方法

納付書に印刷されたバーコードをスマートフォンで読み取り、ネットバンキングに接続することで、外出せずに納めることができます。取扱いできる金融機関、使用できる携帯電話など詳細は大田区ホームページを参照してください。

**普通徴収の人は
口座振替が
便利です**

●口座振替依頼書は介護保険課からお送りします。

段 階	対 象 者	基準額に 対する比率	保険料年額 （月額）
第1段階	①生活保護の受給者 ②老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税 ③中国残留邦人等支援給付の受給者 ④世帯全員が特別区民税非課税で、本人の課税年金収入額+その他の合計所得金額が82万6,500円以下※	0.25	19,800円 (1,650円)
第2段階	世帯全員が特別区民税非課税で、本人の課税年金収入額+その他の合計所得金額が120万円以下で、第1段階に該当しない	0.40	31,680円 (2,640円)
第3段階	世帯全員が特別区民税非課税で、第1・2段階に該当しない	0.65	51,480円 (4,290円)
第4段階	本人が特別区民税非課税（同じ世帯の方が特別区民税課税）で、本人の課税年金収入額+その他の合計所得金額が82万6,500円以下※	0.80	63,360円 (5,280円)
第5段階 （基準額）	本人が特別区民税非課税（同じ世帯の方が特別区民税課税）で、第4段階に該当しない	1.00	79,200円 (6,600円)
第6段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 120万円未満	1.10	87,120円 (7,260円)
第7段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 120万円以上 210万円未満	1.25	99,000円 (8,250円)
第8段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 210万円以上 260万円未満	1.50	118,800円 (9,900円)
第9段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 260万円以上 320万円未満	1.60	126,720円 (10,560円)
第10段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 320万円以上 370万円未満	1.80	142,560円 (11,880円)
第11段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 370万円以上 420万円未満	1.90	150,480円 (12,540円)
第12段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 420万円以上 520万円未満	2.00	158,400円 (13,200円)
第13段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 520万円以上 700万円未満	2.35	186,120円 (15,510円)
第14段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が 700万円以上1,000万円未満	2.75	217,800円 (18,150円)
第15段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	3.05	241,560円 (20,130円)
第16段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,500万円未満	3.35	265,320円 (22,110円)
第17段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が2,500万円以上3,500万円未満	3.65	289,080円 (24,090円)
第18段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が3,500万円以上	3.95	312,840円 (26,070円)

- 公費による負担軽減強化の継続により、第1段階から第3段階の保険料率が軽減されています。
- 表中の「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から公的年金等に係る所得を除いた所得金額です。ただし、介護保険料の算定には給与所得が含まれている場合、給与所得から最大10万円を控除した金額を用います。
- 表中の「合計所得金額」とは、年金や給与などの収入金額からそれぞれの必要経費に相当する金額を控除した所得金額の合計で、所得控除（扶養控除、医療費控除等）や損失の繰越控除をする前の金額を用います。ただし、介護保険料の算定には租税特別措置法に規定される長期・短期譲渡所得に係る特別控除がある場合、特別控除額を控除した後の金額を用います。
- 令和8年度の保険料率の算定は「所得の額の算定方法の特例」「基準の特例」及び「特例減免」を適用します。
- ※令和6年度は80万円以下、令和7年度は80万9,000円以下

こんなときは普通徴収になります

年金の年額が18万円以上の人でも、次の場合などは普通徴収で保険料を納めます。

年度の途中で65歳（第1号被保険者）となったとき

年度の途中で他の区市町村から転入したとき

年度の途中で保険料が減額になったとき

年度途中で65歳になった人や、他の区市町村から転入してきた人などについては、特別徴収へ切り替える場合は通知いたします。

保険料の額についてのお問い合わせは：介護保険課 資格・保険料担当 ☎5744-1491
保険料納付についてのお問い合わせは：介護保険課 収納担当 ☎5744-1492

税金の控除

1月～12月に納めた介護保険料や介護サービスの利用料などで、所得税・住民税の所得控除が受けられる場合があります。くわしくはお問い合わせください。

控除の種類	内 容		問い合わせ先
社会保険料控除	介護保険料は、納付額が社会保険料控除の対象となります。		介護保険課 収 納 担 当 5744-1492
障害者控除・ 特別障害者控除	障害者控除の対象となる方 下記の認定基準に該当する方へ障害者控除対象者認定書を交付いたします。認定は、障害者控除の適用を受ける年の12月31日現在における身体状況等に基づき行います。 なお、要介護認定を受けていても、65歳未満の方は対象となりません。		住所を所管する 地域庁舎 地域福祉課 高齢者地域支援担当 大森地域福祉課 高齢者地域支援担当 5764-0658 調布地域福祉課 高齢者地域支援担当 3726-6031 蒲田地域福祉課 高齢者地域支援担当 5713-1508 糀谷・羽田地域福祉課 高齢者地域支援担当 3741-6525
		認 定	
	特別障害者に 準ずる者	Ⅰ 重度身体障害者 (1級、2級)に 準ずる者	
		「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」がランクB、Cとみなされる者	
		Ⅱ 知的障害者 (重度)等に 準ずる者	
		「認知症高齢者の日常生活自立度」がランクⅢ以上とみなされる者	
		Ⅲ 寝たきり高齢者	
		「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」がランクB、Cとみなされる者のうち、その状態が6か月以上にわたる者	
	障害者に 準ずる者	Ⅰ 身体障害者 (3級～6級)に 準ずる者	糀谷・羽田地域福祉課 高齢者地域支援担当 3741-6525
		「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」がランクA以上とみなされる者 ※但し、特別障害者に準ずる者を除く	
		Ⅱ 知的障害者 (中度・軽度)等 に準ずる者	
		「認知症高齢者の日常生活自立度」がランクⅡ以上とみなされる者 ※但し、特別障害者に準ずる者を除く	
医療費控除	常時おむつを必要とする寝たきりの高齢者のおむつ費用が控除できます。医師が発行する「おむつ使用証明書」と費用の明細書等が必要です。介護保険の要介護認定を申請した方は、「おむつ使用証明書」の代わりに問い合わせ先で発行する「確認書」で申告できる場合があります。(令和5年以前の分につきましては、前年に控除を受けていることが必要です。)		介護保険課 認 定 担 当 5744-1478
	介護保険サービスに関わる自己負担額が控除できます。ただし、控除の対象となるサービスと対象とならないサービスがあります。対象となるサービスをご利用の場合、領収書に医療費控除対象額が記載されていますのでご確認ください。くわしくはお問い合わせください。また、高額介護サービス費が支給された金額は対象になりません。 ※対象となるサービスの一覧は、大田区のホームページで閲覧できます。		介護保険課 給 付 担 当 5744-1622

地域包括支援センター一覧

介護保険の認定申請（原則65歳以上で初回の人）や区の高齢者サービスに関するお問い合わせは、お住まいの地域を担当する下記の地域包括支援センターへ

No.	地域包括支援センター				お住まいの地域	
	名称	所在地	電話番号	FAX番号	特別出張所	担当地域
1	大森	大森西2-16-2 大森西地域力推進センター2階	5753-6331	5753-6332	大森西	大森西1～7丁目
2	平和島	大森東1-31-3-105 大森東地域センター内	5767-1875	5767-1876		大森中1丁目1～21、2丁目1～12・19～24、3丁目1～5・9～36、大森東1～3丁目、大森本町1丁目9～11、2丁目、平和の森公園
3	入新井	大田区大森北4-6-7 大森北四丁目複合施設2階	3762-4689	3762-7465	入新井	特別出張所管内
4	馬込	中馬込1-19-1-101	5709-8011	5709-8014	馬 込	北馬込1・2丁目、中馬込1～3丁目、西馬込1・2丁目、東馬込1丁目1～32、南馬込1丁目1～4・6・7
5	南馬込	南馬込3-13-12	6429-7651	6429-7652		山王4丁目11～20番、東馬込1丁目33～50、東馬込2丁目、南馬込1丁目5・8～60、南馬込2～5丁目、馬込特別出張所管内の南馬込6丁目
6	徳持	池上7-10-5	5748-7202	5748-7232	池 上	特別出張所管内
7	新井宿 (大森医師会)	中央1-21-6 新井宿特別出張所2階	3772-2415	3772-2472	新井宿	山王3丁目、山王4丁目1～10、21～33、中央1～4丁目
8	嶺町	田園調布本町7-1 嶺町特別出張所2階	5483-7477	5483-7488	嶺 町	特別出張所管内
9	田園調布	田園調布1-30-1 田園調布特別出張所2階	3721-1572	5755-5707	田園調布	特別出張所管内
10	たまがわ	下丸子4-23-1 特別養護老人ホームたまがわ内	5732-1026	5732-1027	鶴の木	特別出張所管内
11	久が原	仲池上2-24-8 特別養護老人ホーム池上となり	5700-5861	5700-5841	久が原	特別出張所管内
12	上池台	上池台5-7-1 特別養護老人ホーム好日苑内	3748-6138	3748-6139	雪 谷	特別出張所管内
13	千束 (田園調布医師会)	北千束2-35-8 千束特別出張所内	3728-6673	3728-6735	千 束	特別出張所管内
14	六郷	仲六郷2-44-11 六郷地域力推進センター2階	5744-7770	5744-7780	六 郷	南六郷1～3丁目、東六郷1～3丁目、仲六郷1～4丁目、南蒲田2丁目23・28～30番
15	西六郷	西六郷3-1-7 プライドシティ大田六郷1階	6424-9711	6424-9661		西六郷1～4丁目
16	やぐち	矢口1-23-12 特別養護老人ホーム ゴールデン鶴亀ホーム内	5741-3388	3758-4411	矢 口	特別出張所管内
17	西蒲田	西蒲田7-49-2 社会福祉センター7階（移転前） 西蒲田7-11-1 蒲田西地域力推進センター3階 ※令和8年度中に移転予定	5480-2502	5480-2503	蒲田西	多摩川1丁目8～10番・11番1～8号・12～14番、西蒲田1～8丁目、東矢口1丁目、東矢口2丁目1～17番
18	新蒲田	新蒲田1-18-16 新蒲田一丁目複合施設3階	6715-9731	6715-9732		新蒲田1～3丁目、多摩川1丁目1～7番・11番9～20号・15～36番、多摩川2丁目、東矢口2丁目18～20番、東矢口3丁目
19	蒲田	蒲田2-8-8 特別養護老人ホーム蒲田内（移転前） 蒲田2-10-1 北蒲広場内 ※令和8年度中に移転予定	5710-0951	5710-0953	蒲田東	東蒲田1～2丁目、蒲田1～3丁目、5丁目
20	蒲田東	蒲田5-37-1 ニッセイアロマスクエア1階（移転前） 蒲田本町2-1-1 蒲田地域庁舎1階 ※令和8年度中に移転予定	5714-0888	5714-0880		南蒲田1・3丁目、南蒲田2丁目1～22、24～27、蒲田本町1～2丁目、蒲田4丁目及び蒲田東特別出張所管内の西糀谷1丁目
21	大森東	大森南4-9-1 大森東特別出張所2階	6423-8300	6423-8350	大森東	特別出張所管内
22	糀谷	東糀谷1-19-21 東糀谷老人いこいの家内（移転前） 西糀谷2-12-1 特別養護老人ホーム糀谷内 ※令和8年度中に移転予定	3741-8861	3741-8867	糀 谷	特別出張所管内
23	羽田	羽田1-18-13 羽田地域力推進センター2階	3745-7855	3745-7032	羽 田	特別出張所管内
お問い合わせ先がご不明な場合は、福祉部 高齢福祉課 電話 5744 - 1250 FAX 5744 - 1522						
夜間・休日専用高齢者電話相談 高齢者ほっとテレフォン ☎3773-3124 受付時間 月～金曜日：午後5時から翌日午前8時30分 土・日曜日、休日、年末年始：24時間						

介護保険に関するお問い合わせ先

☞ 認定申請・主治医意見書について

介護保険課 申請受付担当 ☎5744-1669

☞ 認定調査・認定審査について

大森地域福祉課 介護保険担当 ☎5764-0656

調布地域福祉課 介護保険担当 ☎3726-4136

介護保険課 認定担当 ☎5744-1478

介護保険課 調査担当 ☎5744-1452

☞ 資格の取得・喪失、保険証、負担割合証、介護保険料額について

介護保険課 資格・保険料担当 ☎5744-1491

☞ 介護保険料の納付について

介護保険課 収納担当 ☎5744-1492

☞ 給付について（高額介護サービス費、償還払いなど）

介護保険課 給付担当 ☎5744-1622

☞ 介護保険事業計画について

介護保険課 計画担当 ☎5744-1732

☞ 介護保険サービス事業者の指導について

福祉管理課 法人指導担当 ☎5744-1215

☞ 居宅サービス事業者等の相談・苦情について

介護保険課 介護サービス担当（居宅）... ☎5744-1655

☞ 介護保険施設及びグループホーム等の相談・苦情について

介護保険課 介護サービス担当（施設）... ☎5744-1258

☞ 地域密着型サービス事業所等の指定等について

介護保険課 指定担当 ☎5744-1651

☞ その他の相談機関

東京都国民健康保険団体連合会 ☎6238-0177

大田区福祉オンブズマン ☎5744-1130

ホームページによる情報検索

●介護サービス事業者情報検索 大田区のホームページで区内の介護保険サービス事業者の最新情報を閲覧できます。

<https://www.city.ota.tokyo.jp/>→福祉→介護保険制度→介護サービス・介護予防サービス提供事業所一覧

介護サービス情報公表システム <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/13/index.php>

とうきょう福祉ナビゲーション <https://www.fukunavi.or.jp/>

●介護保険に関わる各種申請書をダウンロードしたいとき

<https://www.city.ota.tokyo.jp/>→申請書ダウンロード→介護→介護保険各種申請用紙ダウンロード

介護サービスの利用者やそのご家族の皆さまへのお願い

身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメントは、介護職員の心身に影響を及ぼすばかりでなく、利用者ご自身のサービスの提供にも支障をきたすことになりかねません。利用者やご家族と事業者の信頼関係があってこそ、よりよいサービスの提供が可能となります。介護職員が安心して働くことができる環境づくりにご理解とご協力をお願いします。

大田区福祉部介護保険課

〒144-8621 大田区蒲田5-13-14 TEL.5744-1359 FAX.5744-1551
ホームページ <https://www.city.ota.tokyo.jp/>