

介護保険の在宅サービスの種類 一覧表

訪問・通い・宿泊の16種類を、内容・利用できる人・要支援で使えるか・相談先で比べる | 登録不要・無料・2026年版

種類	主な内容	利用できる人(要介護)	要支援1・2 ※1	相談先	気になる
自宅に訪問					
1. 訪問介護(ホームヘルプ)	ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護(身体介護)や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援(生活援助)をする。通院などのための乗車・降車の介助をする事業所もある	要介護1～5	× 介護予防サービスなし	ケアマネジャー(要支援の人は地域包括支援センターに総合事業を相談)	☐
2. 訪問入浴介護	看護職員と介護職員が自宅を訪問し、持参した浴槽で入浴の介護をする	要介護1～5	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
3. 訪問看護	看護師などが自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助をする	要介護1～5(主治医が必要と認めた人)	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
4. 訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などが自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションをする	要介護1～5(主治医が必要と認めた人)	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
5. 居宅療養管理指導	通院が難しい人の自宅を、病院・診療所・薬局の医師・歯科医師・薬剤師や、歯科衛生士・管理栄養士が訪問し、療養上の管理と指導をする	要介護1～5	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
6. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 地域密着型	定期的な巡回と随時の通報への対応で、24時間365日、必要なタイミングで介護と看護のサービスを受ける	要介護1～5	× 介護予防サービスなし	ケアマネジャー	☐
7. 夜間対応型訪問介護 地域密着型	夜間帯(18～8時)の定期的な訪問と、転落や急な体調不良のときにホームヘルパーを呼べる随時の対応	要介護1～5	× 介護予防サービスなし	ケアマネジャー	☐
施設に通う					
8. 通所介護(デイサービス)	通所介護の施設(利用定員19人以上)に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを受ける	要介護1～5	× 介護予防サービスなし	ケアマネジャー(要支援の人は地域包括支援センターに総合事業を相談)	☐
9. 地域密着型通所介護 地域密着型	利用定員19人未満の通所介護の施設に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを受ける	要介護1～5	× 介護予防サービスなし	ケアマネジャー	☐
10. 療養通所介護 地域密着型	医師や訪問看護ステーションと連携した施設に通い、日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで受ける	要介護1～5で、常に看護師による観察が必要な難病・認知症・脳血管疾患後遺症等の重度の人、がん末期の人	× 介護予防サービスなし	ケアマネジャー	☐
11. 通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設・病院・診療所などに通い、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを受ける	要介護1～5(主治医が必要と認めた人)	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
12. 認知症対応型通所介護 地域密着型	認知症の人がデイサービスセンターやグループホームなどに通い、日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで受ける	要介護1～5で認知症の人	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
訪問・通い・宿泊を組み合わせる					
13. 小規模多機能型居宅介護 地域密着型	施設への「通い」を中心に、短期間の「宿泊」や自宅への「訪問」を組み合わせ、日常生活上の支援や機能訓練を受ける	要介護1～5	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
14. 看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型	「通い」「宿泊」「訪問(介護)」に、看護師などによる「訪問(看護)」も組み合わせ、介護と看護を一体的に受ける	要介護1～5	× 介護予防サービスなし	ケアマネジャー	☐
短期間の宿泊					
15. 短期入所生活介護(ショートステイ)	特別養護老人ホームなどに短期間入所し、入浴や食事などの日常生活上の支援や機能訓練を受ける。連続して使えるのは30日まで	要介護1～5	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐
16. 短期入所療養介護	介護老人保健施設・介護医療院・医療機関に短期間入所し、医療・看護・機能訓練や日常生活上の世話を受ける。連続して使えるのは30日まで	要介護1～5	○ 介護予防サービスあり	要介護:ケアマネジャー／要支援:地域包括支援センター	☐

※1 介護サービス情報公表システムで「介護予防サービスがあるもの」の印がある種類と、介護保険法 第8条の2の介護予防サービスを「○」にしました。訪問介護・通所介護に当たるサービスは、要支援の人には市町村の総合事業(訪問型サービス・通所型サービス)で提供されます。地域密着型サービスは、事業所がある市区町村にお住まいの方の利用が基本です。「気になる」の欄に印をつけて、相談のときに見せてください。

介護保険の在宅サービスの種類 一覧表

要支援の人が使えるサービス・ケアプランの決め方・自己負担と区分支給限度基準額

要支援1・2の人が使える在宅サービス

- 介護予防サービス:介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリテーション・介護予防居宅療養管理指導・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・介護予防短期入所療養介護・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など。使うには要支援認定が必要です。
- 総合事業:予防給付のうち訪問介護・通所介護は、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しています。訪問型サービスは掃除・洗濯等の日常生活上の支援、通所型サービスは機能訓練や集いの場など日常生活上の支援。内容は市町村が地域の実情に応じて決めます。

ケアプランの決め方

ケアプランは、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを決める計画です。ケアプランに基づき、事業所と契約してサービスを使います。

- 要介護1～5:ケアマネジャー(介護支援専門員)のいる居宅介護支援事業者に依頼。作成に利用者負担はありません。
- 要支援1・2:介護予防のケアプランは地域包括支援センターに相談。
 - アセスメント(ケアマネジャーが自宅を訪問し、心身の状況や生活環境を把握)
 - 話し合い(本人・家族・事業者でサービスを検討)
 - ケアプラン作成(使うサービスの種類や回数を決める)
 - 事業所と契約し、利用スタート

知っておきたい決まり

- ショートステイ:短期入所生活介護・短期入所療養介護の連続利用日数は30日まで。食費・滞在費などの日常生活費は別に負担。
- 介護タクシー:介護保険の対象は訪問介護の「通院等乗降介助」(乗車・降車の介助、乗車前・降車後の移動の介助、受診等の手続の介助など)。移送に係る経費(運賃)は介護保険の対象ではありません。
- デイサービスとデイケア:デイサービスは日常生活上の支援や機能訓練(要支援は利用できない)。デイケアは老健・病院・診療所などでのリハビリテーション(要支援は介護予防通所リハビリテーション)。

自己負担と区分支給限度基準額

介護保険サービスの自己負担は、かかった費用の1割(一定以上所得者は2割または3割)。居宅サービス・地域密着型サービスは、要介護度ごとの区分支給限度基準額の範囲内なら1～3割の自己負担で、超えた分は全額自己負担です。

区分	区分支給限度基準額(1か月)
要支援1	5,032単位
要支援2	10,531単位
要介護1	16,765単位
要介護2	19,705単位
要介護3	27,048単位
要介護4	30,938単位
要介護5	36,217単位

平成12年厚生省告示第33号(最終改正 平成31年厚生労働省告示第101号)。単位数で定められています(当サイトでは円に換算していません)。サービスごとの料金は事業所の規模・所要時間・施設の形態などで変わるため、この一覧表には載せていません。所得の低い人や、1か月の利用料が高額になった人には、別に負担の軽減措置があります。

出典(2026年10月7日確認)

- 厚生労働省 介護サービス情報公表システム「公表されている介護サービスについて」(各サービスの解説) <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish/>
- 同「サービス利用までの流れ」 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/flow.html> /「サービスにかかる利用料」 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/fee.html>
- 介護保険法 第8条・第8条の2・第115条の45 / 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 第84条(e-Gov法令検索 laws.e-gov.go.jp)
- 平成12年厚生省告示第33号(区分支給限度基準額。最終改正 平成31年厚生労働省告示第101号) https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82aa0267&dataType=0&pageNo=1
- 厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業について(概要)」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001531681.pdf>
- 厚生労働省 社会保障審議会 介護給付費分科会資料「各介護サービスについて」(令和2年3月16日) <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000608309.pdf>
- 厚生労働省「移送(いわゆる介護タクシー関係)の取扱いについて」(平成15年9月8日) <https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kaigi/030908/6-4d.html>

この一覧表について

一般的な情報提供です。どのサービスを何回使えるかの判定はしていません。要介護1～5の人は担当のケアマネジャー、要支援1・2の人や相談先がわからない人は地域包括支援センターに相談してください。

介護保険の在宅サービスの種類 一覧表

ケアマネジャー・地域包括支援センターに相談する前のメモ欄(ご自身で記入)

本人の 名前・年齢	
要介護度・認定の有効期間 要支援1・2／要介護1～5	
負担割合 1割・2割・3割（負担割合証で確認）	
困っていること 入浴・排せつ・食事・通院・家事・日中ひとりの時間・夜間・家族の休息など	
使ってみたいサービス 1ページ目の番号	
希望する曜日・時間帯	
家族が手伝えること・手伝わえないこと	
主治医・病院・かかりつけの薬局	
ケアマネジャー・地域包括支援センターの 名前	
相談の日・聞きたいこと	

被保険者番号やマイナンバーなどの番号は、メモ欄に書き写さずに、被保険者証の保管場所だけを書いておくことをおすすめします。

相談したこと・決まったこと

[illegible]

まだ要介護認定を受けていないとき:介護保険のサービスを使うには、お住まいの市区町村の窓口で要介護認定(要支援認定を含む)の申請が必要です。