

## 仕事と介護を両立しよう！

介護休業等の制度を利用して、仕事と介護の両立を図りましょう。

### 1. 介護休業は介護の体制を構築するための休業です。

介護休業の期間中に、復帰後の仕事と介護の両立を見据えて、介護サービス利用等の方針を決定しましょう。

|         |  |
|---------|--|
| 対象者     | 要介護状態にある対象家族を介護する労働者（日々雇用労働者を除く）。<br>有期雇用労働者の方は、申出時点で、介護休業取得予定日から起算して93日経過する日から6か月を経過する日までに労働契約期間が満了し、更新されないことが明らかでない場合取得できます。<br><対象外>（※対象外の労働者を労使協定で締結している場合の例）<br>①入社1年未満の労働者 ②申出の日から93日以内に雇用関係が終了する労働者<br>③1週間の所定労働日数が2日以下の労働者 |
| 期間      | 対象家族1人につき通算93日までの間の労働者が希望する期間  |
| 対象家族の範囲 | 配偶者（事実婚を含む）、父母、子、配偶者の父母、祖父母、兄弟姉妹、孫   |
| 申出期限    | 休業の2週間前までに●●部□□係に申し出てください。   |
| 分割取得    | 3回に分割して取得可能  |

### 2. 介護休暇は日常的な介護のニーズにスポット的に対応するための休暇です。

介護保険の手続や要介護状態にある対象家族の通院の付き添いなどに対応するために、利用しましょう。

|       |   |
|-------|---|
| 制度の内容 | 要介護状態にある対象家族を介護する場合、1年に5日（対象家族が2人以上の場合は10日）まで、介護その他の世話をを行うために、休暇が取得できます（時間単位の休暇も可）。         |
| 対象者   | 要介護状態にある対象家族を介護する労働者（日々雇用労働者を除く）。<br><対象外>（※対象外の労働者を労使協定で締結している場合の例）<br>1週間の所定労働日数が2日以下の労働者 |
| 申出先   | ●●部□□係に申し出てください。  |

### 3. その他の両立支援制度も利用して、仕事と介護を両立しましょう。

日常的な介護のニーズに定期的に対応するため、以下の制度も利用しましょう。

#### （1）所定外労働の制限

|       |  |
|-------|--|
| 制度の内容 | 要介護状態にある対象家族を介護する場合、所定外労働を制限することを請求できます。   |
| 対象者   | 要介護状態にある対象家族を介護する労働者（日々雇用労働者を除く）。<br><対象外>（※対象外の労働者を労使協定で締結している場合の例）<br>①入社1年未満の労働者 ②1週間の所定労働日数が2日以下の労働者 |
| 期間    | 1回の請求につき1か月以上1年以内の期間   |
| 申出期限  | 開始の日の1か月前までに●●部□□係に申し出てください。   |
| 例外    | 事業の正常な運営を妨げる場合は、請求を拒むことがあります。  |

#### （2）時間外労働の制限

|       |   |
|-------|---|
| 制度の内容 | 要介護状態にある対象家族を介護する場合、時間外労働を1月24時間、1年150時間以内に制限することを請求できます。                   |
| 対象者   | 要介護状態にある対象家族を介護する労働者。<br><対象外><br>①日々雇用労働者 ②入社1年未満の労働者 ③1週間の所定労働日数が2日以下の労働者 |
| 期間    | 1回の請求につき1か月以上1年以内の期間  |
| 申出期限  | 開始の日の1か月前までに●●部□□係に申し出てください。  |
| 例外    | 事業の正常な運営を妨げる場合は、請求を拒むことがあります。   |

### (3) 深夜業の制限

|       |   |
|-------|---|
| 制度の内容 | 要介護状態にある対象家族を介護する場合、午後 10 時から午前 5 時までの深夜業を制限することを請求できます。  |
| 対象者   | 要介護状態にある対象家族を介護する労働者。<br><対象外><br>①日々雇用労働者 ②入社 1 年未満の労働者 ③介護ができる同居の家族がいる労働者<br>④ 1 週間の所定労働日数が 2 日以下の労働者 ⑤所定労働時間の全部が深夜の労働者 |
| 期間    | 1 回の請求につき 1 か月以上 6 か月以内の期間  |
| 申出期限  | 開始の日の 1 か月前までに●●部□□係に申し出てください。  |
| 例外    | 事業の正常な運営を妨げる場合は、請求を拒むことがあります。   |

### (4) 介護のための短時間勤務制度 (事業主が選択した措置を記載。注)

|       |   |
|-------|---|
| 制度の内容 | 要介護状態にある対象家族を介護する場合、1 日の所定労働時間を●時間に短縮することができます。   |
| 対象者   | 要介護状態にある対象家族を介護する労働者 (日々雇用労働者を除く)。<br><対象外> (※対象外の労働者を労使協定で締結している場合の例)<br>①入社 1 年未満の労働者<br>② 1 週間の所定労働日数が 2 日以下の労働者 |
| 期間・回数 | 対象家族 1 人につき、利用開始の日から連続する 3 年の間で 2 回まで   |
| 申出期限  | 原則開始の日の 2 週間前までに●●部□□係に申し出てください。  |

(注) 事業主は、介護のための所定労働時間の短縮等の措置として、(1) 短時間勤務の制度、(2) フレックスタイム制、(3) 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ、(4) 労働者が利用する介護サービスの費用の助成その他これに準ずる制度のいずれかを講ずる必要があります。ここでは (1) 短時間勤務の制度を導入した場合の例を記載していますが、その他の措置を講じている場合は、講じた措置について記載してください。

## 介護休業には、給付の支給があります。

### 介護休業給付金

介護休業を取得し、受給資格を満たしていれば、原則として休業開始時の賃金の 67% の介護休業給付金を受けることができます。

## 介護保険制度も活用しましょう。

### 介護保険制度・介護サービス

40 歳から 64 歳の方については、ご自身が加齢に起因する疾病により介護が必要となる可能性が高くなることに加えて、親が高齢となり介護が必要な状態になる可能性が高まる時期でもあります。介護保険制度は、介護保険加入者 (40 歳以上の方) の保険料負担により、老後の不安の原因である介護を社会全体で支えています。

## 高齢のご家族の介護で悩み・不安がある方へ

ご家族がお住まいの地域包括支援センターへご相談ください。市区町村や、市区町村が委託する組織により公的に運営されており、相談内容に応じ、具体的な解決策の提案をします。高齢の家族の生活に関することや介護のことなど幅広く対応します。

## 介護サービスの利用のしかた (ご自身やご家族に介護が必要になった場合の具体的な手続きの流れ)

- ① 市区町村の窓口で「要介護（要支援）認定」の申請をします
- ② 要介護認定の調査、判定などが行われ、認定結果が通知されます  
※40～64歳の方は、要介護（要支援）状態が、加齢に起因する疾患として定められている「特定疾病」によって生じた場合に認定されます
- ③ ケアプランを作成します
- ④ サービスを利用します

### 40歳～64歳の方の介護保険料

#### ■ 健康保険に加入している方

健康保険に加入する40歳～64歳の方が負担する介護保険料は、健康保険の保険料と一体的に徴収されます。なお、介護保険料は医療保険料と同様に、原則、被保険者と事業主で1/2ずつ負担します。

#### ■ 国民健康保険に加入している方

国民健康保険に加入している40歳～64歳の方が負担する介護保険料については、国民健康保険の保険料と一体的に徴収されます。

当社では、介護休業等の申出をしたこと又は取得したことを理由として不利益な取扱いをすることはありません。

また、介護休業等に関するハラスメント行為を許しません。

介護休業・介護両立支援制度の取得・利用の意向について、以下を記載し、このページのコピーを、 年 月 日までに、●●部□□係へ提出してください。

| 該当するものに○ |                        |
|----------|------------------------|
|          | 介護休業を取得する。             |
|          | 介護休暇を取得する。             |
|          | 所定外労働の制限を利用する。         |
|          | 時間外労働の制限を利用する。         |
|          | 深夜業の制限を利用する。           |
|          | 介護のための短時間勤務制度を利用する。(注) |
|          | いずれも取得・利用する意向はない。      |
|          | 検討中                    |

(※) 介護休業以外の制度は、組み合わせる利用することができます。

(注) 介護のための所定労働時間の短縮等の措置として、短時間勤務制度以外の措置を講じている場合は、講じた措置を記載してください。

【提出日】 ●年●月●日

【提出者】 所属 □□部△△課

氏名 ◆◆ ◆◆