

中堅・中小企業向け

仕事と介護の 両立支援策導入マニュアル



超高齢社会を迎えたわが国の
企業経営に必須となる「仕事と介護の両立」に取り組む企業の
人事担当者向けマニュアルです

平成29年2月

このハンドブックの使い方

介護はチームプレイです。規模の小さな会社だから取り組めない、そんなことはありません。
このハンドブックは、貴社の取り組みを考えるアイデア集、手軽な参考資料集として作成しています。

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| ・経営層に必要性を説明したい | ▶ 2～4、9～11ページへ |
| ・仕事と介護の両立についてデータでイメージをつかみたい | ▶ 2～8ページへ |
| ・人事担当者として基本的な情報を得たい | ▶ 全ページ、特に8～11ページへ |
| ・従業員に基本的な情報を伝えたい | ▶ 21～29ページへ |
| ・社内の両立支援制度について考えたい | ▶ 11～17ページへ |
| ・高齢者福祉や介護保険制度を知りたい | ▶ 26～裏表紙へ |

目 次

現状と必要性

| | |
|-------------------------------|---|
| 仕事と介護の両立は、企業経営にとって、避けては通れない課題 | 2 |
| 就労者の両立の状況 | 3 |
| 就労者の介護による離職の状況 | 4 |
| 企業の両立支援の状況(1) | 5 |
| 企業の両立支援の状況(2) | 6 |
| 中小企業の特徴 | 7 |
| 仕事と介護の両立支援の特徴 | 8 |

両立支援の取組方法

| | |
|------------------|----|
| 企業の両立支援の枠組み | 11 |
| STEP ① 情報収集・整理 | 12 |
| 1-1 両立支援制度について | 12 |
| 1-2 自社の特徴について | 12 |
| STEP ② 両立支援制度の検討 | 14 |
| 2-1 制度づくり | 14 |
| 2-2 職場風土づくり | 16 |
| STEP ③ 両立支援の実践 | 18 |
| 3-1 支援の流れ | 18 |
| 3-2 相談・対応例 | 19 |
| 両立のイメージ | 21 |

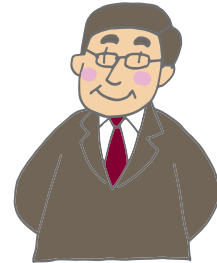
資料

| | |
|---------------------------------|-----|
| 従業員の方もご活用ください | 24 |
| 1. 親が元気なうちから把握しておくべきこと(チェックシート) | 24 |
| 2. 両立の心構え | 25 |
| 3. 福祉・介護の相談先 | 26 |
| 4. 介護保険サービスとは | 27 |
| 5. 介護保険サービスの主な利用手続き | 28 |
| 6. 市町村福祉サービス、民間事業者のサービス、助け合いなど | 29 |
| 参考情報 | 裏表紙 |

仕事と介護の両立について、次のような勘違いをしていませんか

経営者の勘違い

- 1 介護が必要な人がいる従業員はほとんどいない。
・40～50歳代の男性正社員の約3割は、何らかの関わりがあり、だれもが直面しうる課題です。▶P3
- 2 当社では介護休業制度は導入しない。
・介護休業制度などは法定の制度で、全事業所が順守する必要があります。▶P14～15
- 3 中小企業が取り組めることはない。
・有給休暇や定時退社など既存の制度の中でできる支援もたくさんあります。▶P18、21～23
- 4 介護休業の間も給料を出さなければならないので、経営が厳しくなる。
・介護休業の間は、企業は給料を支払う義務はなく、従業員には雇用保険より賃金の67%分の給付金が支給されます。▶P14



従業員の勘違い

- 1 介護休業は93日しかとれないので、いずれ会社をやめなくてははいけない。
・介護休業は、介護をするだけでなく、今後も仕事を継続していくために仕事と介護の両立体制を整えるための準備期間としても使えます。▶P20、23
- 2 介護が必要になったので、すべて自分で介護しなくてははいけない。
・介護をすべて自分でするのはではなく、ケアマネジャーに相談しながら、介護保険や市町村・民間のサービスを組み合わせ、無理なく介護できる体制を整えましょう。▶P10、21～23
- 3 介護保険はすぐにサービスが利用できる。
・まずは要介護認定の申請が必要です。▶P28



人事担当者の勘違い

- 1 企業の両立支援を充実しても従業員を支えきれない。
・家族、介護保険、福祉サービス、地域の助け合いなど、企業の支援とともに、役割分担が重要です。▶P10、21～23
- 2 介護保険や福祉サービスなどは複雑でよくわからない。
・介護や福祉の相談は、市(区)役所・町村役場や地域包括支援センターが担います。▶P26
- 3 急に相談されても対応できない。
・従業員と職場ともに事前準備が効果的です。▶P12～17、24～25



仕事と介護の両立は、企業経営にとって、 避けては通れない課題

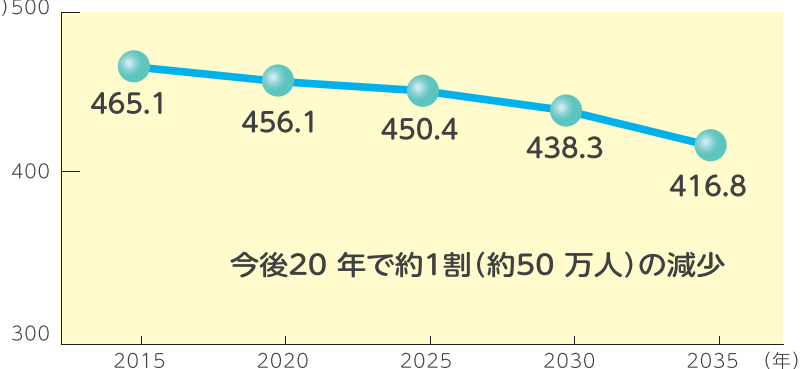
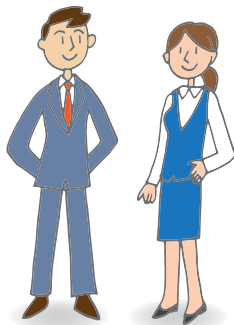
今の従業員数は維持できる？ 介護・手助けが必要な人はどのくらい増えるの？

働き手の人口が減少していく中、2020年には4人に1人が高齢者となり、仕事と介護の両立は、企業経営に欠かせない時代を迎えます。

働き手の人口は減少。従業員は大切な企業の戦力

■15～64歳の人口(愛知県)

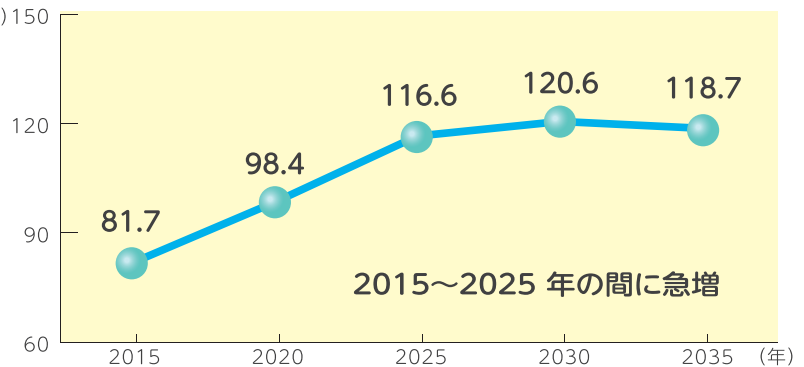
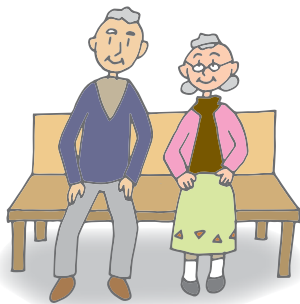
(万人) 500



介護・手助けが必要な人は大幅に増加。人材確保のために、仕事と介護の両立支援は不可欠

■75歳以上の人口(愛知県)

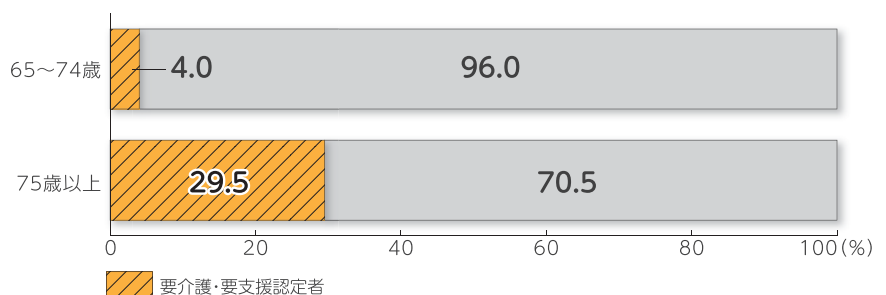
(万人) 150



資料: 国立社会保障・人口問題研究所推計 (H25.3)

75歳以上になると要介護・要支援認定率が上昇

■介護が必要な人の割合(要介護・要支援認定率)(愛知県)



資料: 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(H28.9)

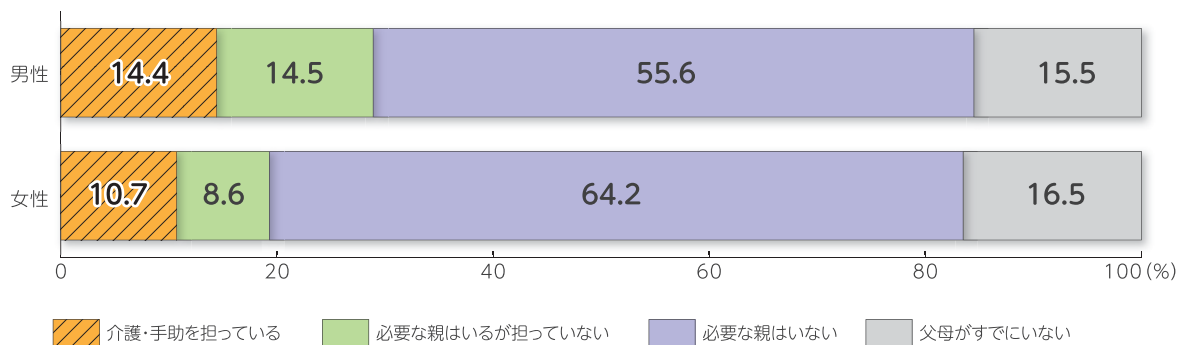
就労者の両立の状況

男性正社員の親の状況は？ 介護は関係ない？

すでに、従業員にとって親などの介護・手助けは自分ごとです。今後の仕事と介護の両立に不安を持っている従業員は7割を超えています。

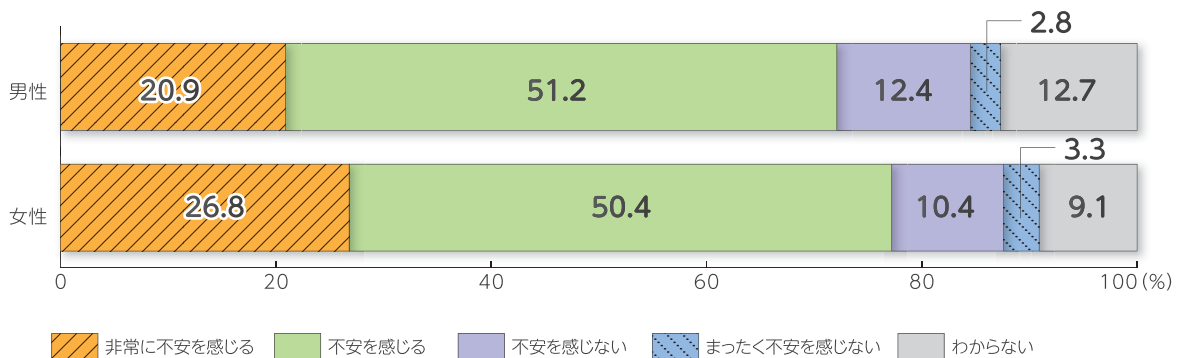
現状でも40～50歳代の男性正社員の約3割に介護・手助けが必要な親がいる

■正社員の親の介護・手助け状況(正社員40～50歳代)(全国)



7割以上の正社員が仕事と介護の両立に不安を持っている

■仕事と介護の両立に関する不安(正社員40～50歳代)(全国)



仕事、介護、収入、両立方法など不安は多岐にわたる

■不安なこと(上位5項目)

- 1 自分の仕事を代わってくれる人がいない
- 2 介護サービスや施設の利用方法がわからない
- 3 介護休業制度等の両立支援制度を利用すると収入が減る
- 4 どのように両立支援制度と介護サービスを組み合わせれば良いかわからない
- 5 介護休業制度等の両立支援制度がない

資料:厚生労働省「仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査研究」(H25.1調査)

就労者の介護による離職の状況

介護で離職した人の状況は？ 仕事を辞めるとどうなる？

介護による離職は、就労者にとって精神面・肉体面・経済面での負担の増加、企業にとっての労働力の損失、社会にとっての税収の減少など、様々なマイナス面があります。

5年間で介護による離転職者数は約50万人

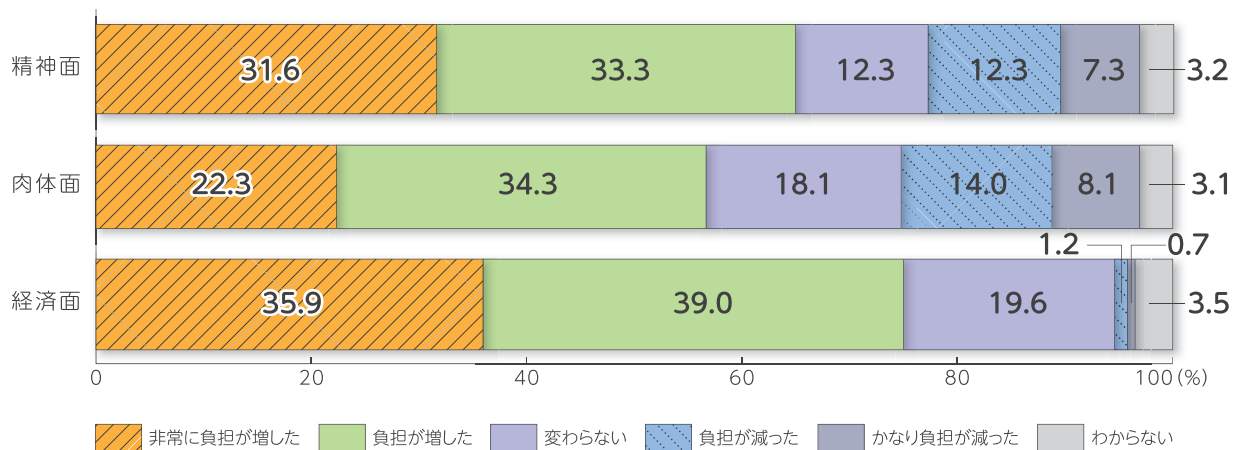
介護により離転職した就業者数 486,900人 (H19.10～H24.9、全国)
うち雇用者数 439,300人 (男性85,500人、女性353,800人)

資料：総務省「就業構造基本調査」(平成24年)

両立ができずに離職した場合、就労者、企業、社会ともに損失が大きい

| | |
|-------|--|
| 就 労 者 | <ul style="list-style-type: none">・ 社会的な孤立、自己実現の機会の喪失・ 介護負担の過度な集中・ 収入の減少 |
| 企 業 | <ul style="list-style-type: none">・ 労働力の損失(特に中核人材の世代) |
| 社 会 | <ul style="list-style-type: none">・ 生産年齢人口が減少する中での働き手の不足・ 税収の減少 |

離職をしても精神面・肉体面・経済面で負担が増す人が多い



資料：厚生労働省「仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査研究」(H25.1調査)

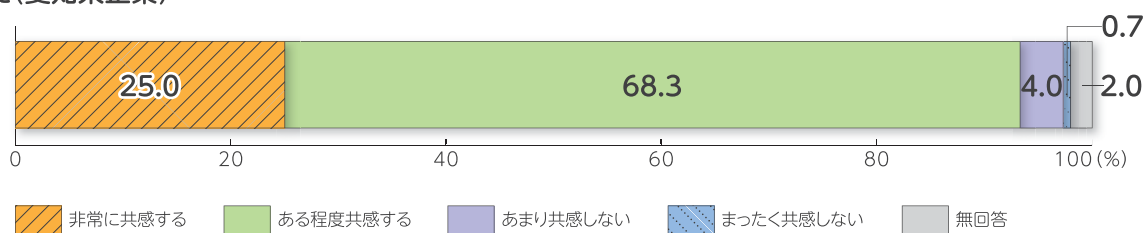
企業の両立支援の状況(1)

他社の状況は？

仕事と介護の両立に取り組むことについて、多くの企業が一定の共感を持っており、人事担当者にも相談が入り始めています。

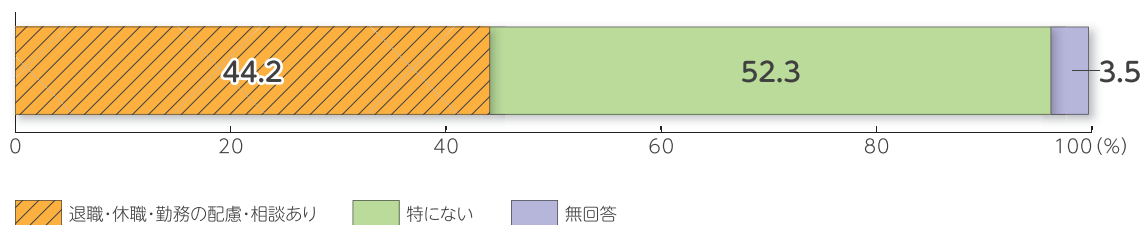
超高齢社会において、仕事と介護の両立を図ることが必要であるという考え方には、9割以上が共感

■企業の考え(愛知県企業)

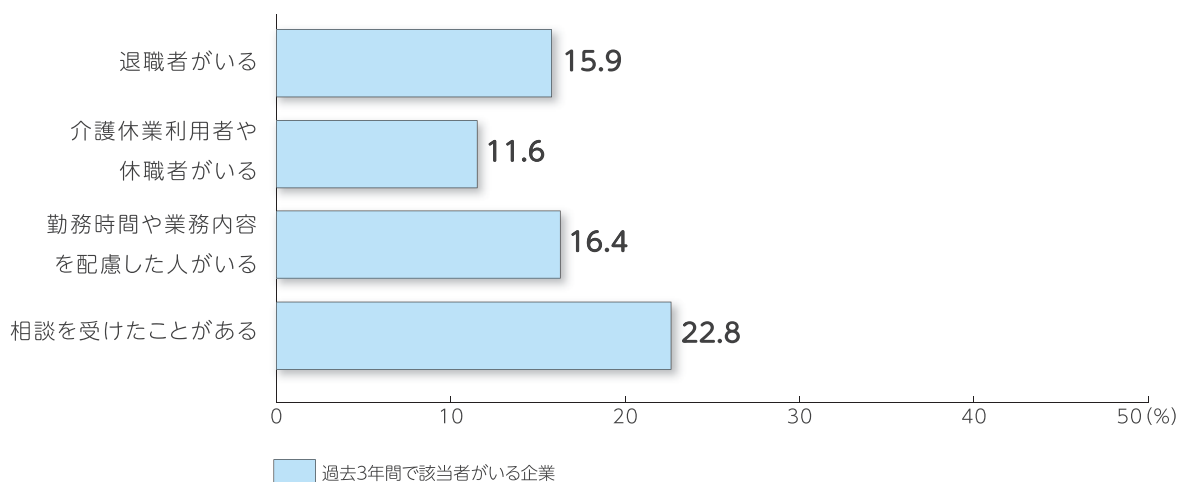


4割以上の企業で退職・休職・勤務の配慮・相談等の経験あり

■過去3年間の状況(愛知県企業)



■内容別(愛知県企業)



資料:愛知県「仕事と介護の両立支援等実態調査」(平成27年度)

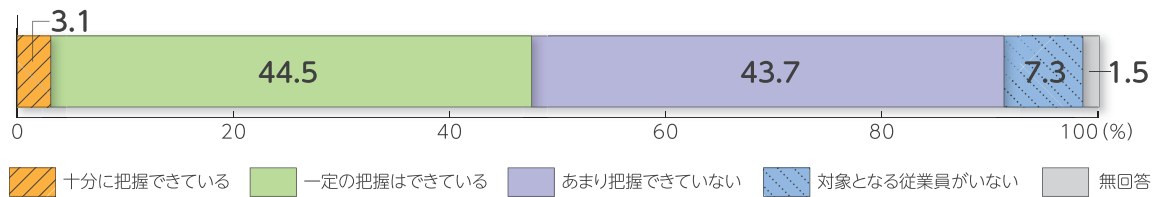
企業の両立支援の状況(2)

他社の取組は？

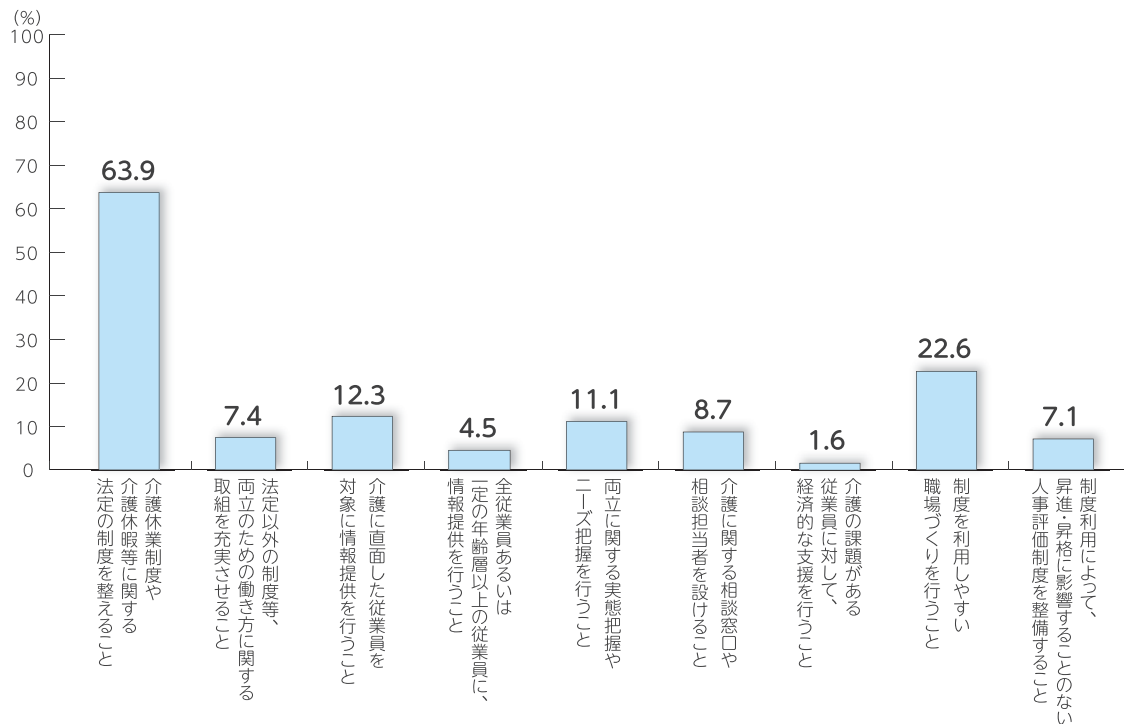
法定の制度以上の取組をする企業は少なく、従業員への情報提供、制度を利用しやすい職場づくりなど、具体的な対応はこれからです。

法定の制度を整えることにとどまり、制度の充実、情報提供、実態把握、職場づくりは、まだまだ

■従業員の「仕事と介護の両立」に関する把握状況(愛知県企業)



■仕事と介護の両立支援を目的として、取り組んでいること(愛知県企業)



■企業における仕事と介護の両立支援として重要と考えられること(上位5項目、愛知県企業)

- 1 制度を利用しやすい職場づくりを行うこと
- 2 介護休業制度や介護休暇等に関する法定の制度を整えること
- 3 従業員の実態把握やニーズ把握を行うこと
- 4 介護に直面した従業員を対象に情報提供を行うこと
- 5 全従業員あるいは一定の年齢層以上の従業員を対象に情報提供を行うこと

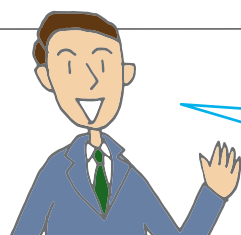
資料：愛知県「仕事と介護の両立支援等実態調査」(平成27年度)

中小企業の特徴

中小企業は、人事担当者の専門性は限られるが、
フェイス・トゥ・フェイスで、柔軟に対応できる

■中小企業と大企業の違い

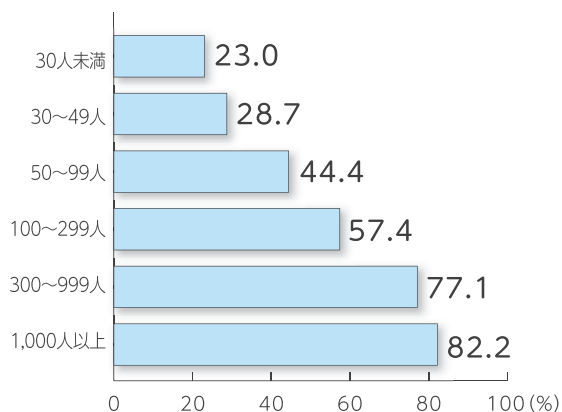
| | 中小企業 | 大企業 |
|-------------|---|------------------------------------|
| 担当者 | 人事・総務業務の中の1つとして兼務 | ワーク・ライフ・バランス担当者等を置く場合もある |
| 従業員の状況把握 | 一人ひとりの状況を把握しやすい | 人事担当者が一人ひとりの情報を把握することは難しく、相談の都度、対応 |
| 両立支援制度のメニュー | メニューは限定的になる傾向 十分な制度がない企業もみられる | 法定への上乗せや福利厚生サービスの活用など支援制度は比較的多様 |
| 両立支援制度の活用 | 従業員の個々の状況を踏まえて、経営者が柔軟に判断しやすい 制度に基づかない支援については、従業員間の不公平に留意 | 制度に基づく組織的な対応 |



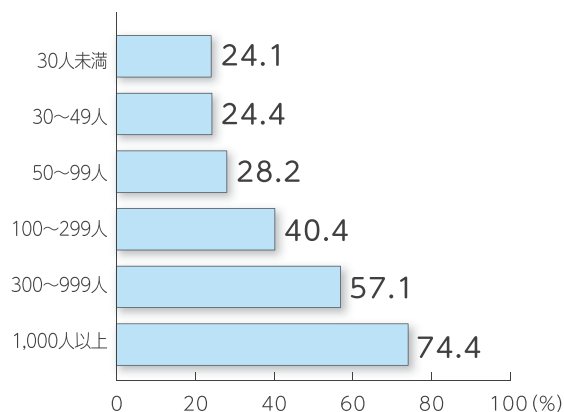
1回家に帰って
様子を見てきたら？

中小企業は制度化が遅れ、支援実績が少なく、支援ノウハウに課題

■仕事と介護の両立に関する法定制度すべてあり



■制度利用者あり



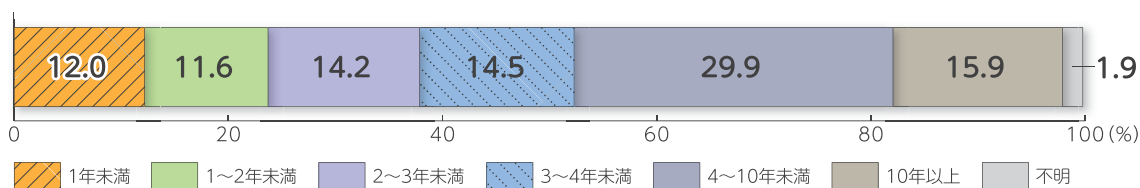
資料：愛知県「仕事と介護の両立支援等実態調査」(平成27年度)

仕事と介護の両立支援の特徴

Point ① 介護の期間、世帯、介護の手間などは非常に多様

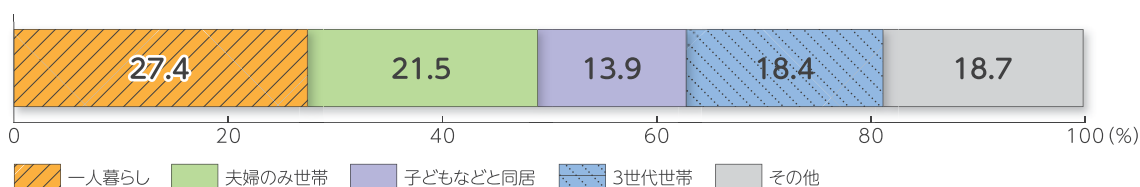
介護の期間は1年未満から10年以上まで、要介護者の世帯は一人暮らし・夫婦のみの世帯・同居など様々、介護時間についても「必要なときに手をかす程度」から「ほとんど終日」まで異なり、非常に多様です。

■介護の期間



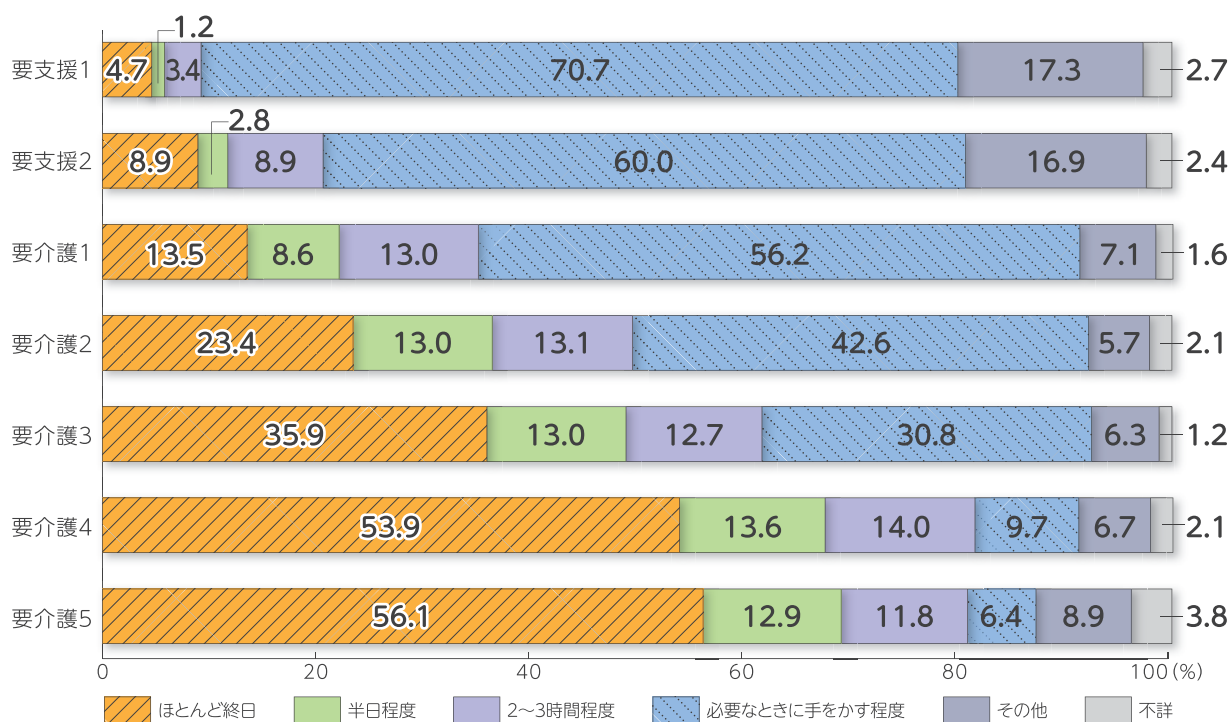
資料: 生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」(平成27年度)

■要介護者の世帯



資料: 厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成25年度)

■要介護度別にみた同居の主な介護者の介護時間



資料: 厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成25年度)

Point ② 介護者は中核人材が多く、急を要することも

仕事と介護の両立は、「従業員の時間的な制約が高まること」「自助・共助・公助の活用」という点では、育児との両立と同じです。違うのは、緊急入院などで急に始まる場合があること、中核人材の年代の従業員が対象となること、これから大幅にニーズが高まることなどがあります。

■育児との両立との相違点

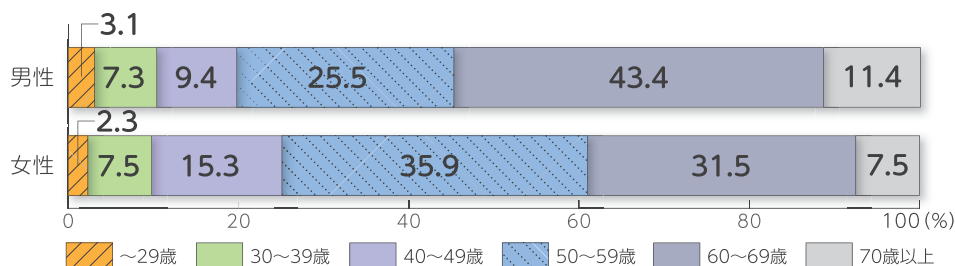
【共通点】

- ・従業員の時間的な制約が高まる
- ・外部サービスの利用、自助・共助・公助の活用

【相違点】

| | 仕事と介護の両立 | 仕事と育児の両立 |
|----------|--|---|
| 対象従業員 | ・全年齢にわたり、管理職や基幹的な業務従事者も対象 | ・若年社員が多い |
| 状況と期間 | ・想定しづらい。特に、要介護者の状況の変化や期間の終了が見込みづらい ・急に対応を迫られるケースがある | ・比較的、想定しやすい ・年単位で計画しやすい ・妊娠後に情報提供をしても間に合う |
| 子ども／要介護者 | ・要介護者の経過や必要となる介護が多様 ・同居・近居・遠距離など多様 | ・成長過程がある程度、予測できる ・基本的に同居 |
| ニーズの潜在化 | ・本人の申告がないと把握できない。当初から介護支援について企業に期待していない、昇進・昇給等の不安から申告しないケース有 | ・本人が申告することが通例となっている ・本人の体調の変化から把握しやすい |
| 今 後 | ・団塊の世代が後期高齢者となり、大幅に増加 ・きょうだい(要介護者の子ども)数の減少、同居世帯の減少などから、家庭・親族の介護力は低下傾向 | ・対象となる年代の人口は減少 |

■介護・看護を理由に離転職した人の年齢構成



**緊急！
予測できない**

- ・脳梗塞で救急車で運ばれた
- ・転んで骨折し、入院中に体力が低下した

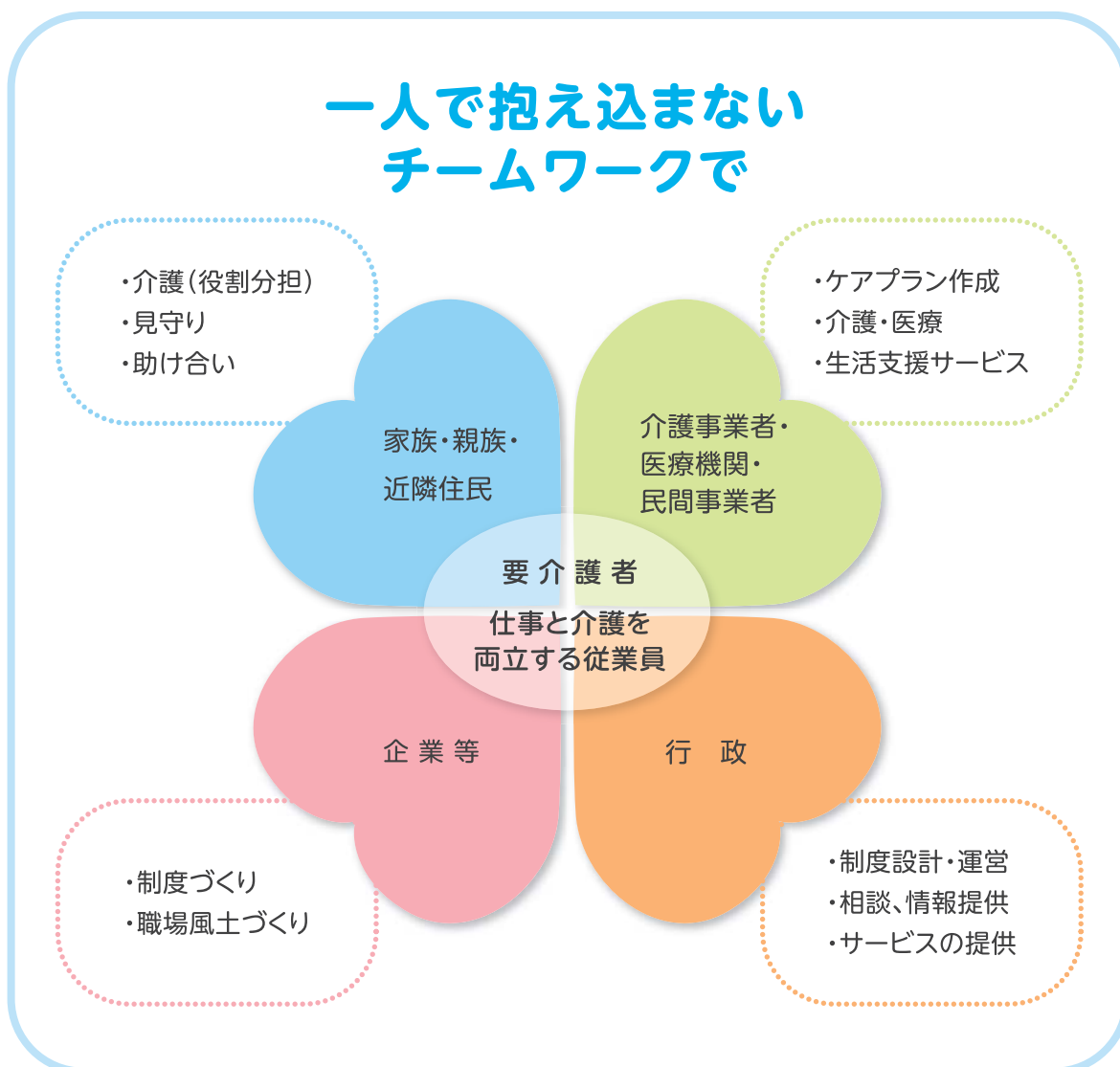
Point ③ 社会資源の活用が重要

企業における「仕事と介護の両立支援」の取組は重要ですが、介護者本人・企業内の取組だけでは限界があります。

社外には地域包括支援センター・市(区)役所・町村役場・ケアマネジャーなどの相談機関、介護保険事業者や生活支援サービスを担う民間事業者、シルバー人材センター・ボランティア団体・地域の見守り活動など、高齢者福祉・介護・生活支援に関連する多様な社会資源があります。

このため、両立に取り組む従業員は、家族・親族・近隣住民、介護事業者等、行政、企業(勤務先)等との連携による介護体制をつくっていく必要があります。企業の両立支援を考える上でも、これらの社会資源とのネットワークづくりを念頭に置く必要があります。介護が長期にわたることが見込まれる場合は、介護休業を両立支援の体制づくりの準備期間として、利用することが効果的です。

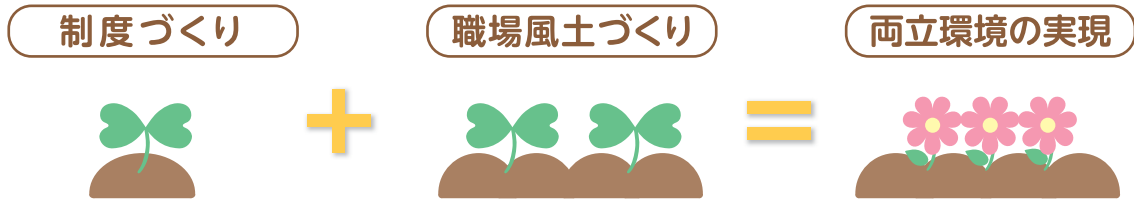
【要介護者・仕事と介護を両立する従業員を支援する社会資源】



企業の両立支援の枠組み

「制度づくり」と「職場風土づくり」の両輪

従業員の仕事と介護の両立を実現するためには、制度をつくるだけでなく、制度を有効に活用できる職場風土づくりが必要です。



■企業の対応の流れ

企業においては、様々な情報収集をして、制度づくり、職場風土づくりの方法を検討し、具体的な支援の実践に取り組んでいくこととなります。仕事と介護の両立の取組は、これから大きく広がっていくことが予想され、育児・介護休業法や介護保険の制度も適宜改正されます。状況に合わせて、制度や職場風土づくりの方法について見直していく必要があります。



■従業員の対応の流れ

従業員にとっては、介護が始まる前から事前準備を行い、必要になったらチームワークで両立を図り、介護が必要でなくなったら、今度は困っている職場の仲間を支えるサポートとなり、両立支援に厚みのある職場が実現していきます。



STEP① 情報収集・整理

①-1 両立支援制度について

1 法定の制度を確認

育児・介護休業法で介護休業、介護休暇、所定労働時間の短縮措置等などの制度化が求められています。なお、平成29年1月1日より育児・介護休業法が改正されています(P14～15参照)。

2 法定以外の支援メニューを確認

育児・介護休業法に定められたことより、支援を厚くすることができます。例えば、対象者の拡大、期間の拡大、複数の所定労働時間の短縮措置等の制度化、介護休業・介護休暇取得者等への経済的な支援などが考えられます。

3 他の企業の取り組み状況を確認

愛知県だけでなく、厚生労働省などで実施されている、企業アンケート調査や先進事例集などを参考に、支援のメニューや効果についての情報を収集します(裏表紙参照)。

①-2 自社の特徴について

1 自社の状況の整理

自社の特徴にあった支援制度を導入するため、勤務時間、シフトや繁忙期の状況、顧客の特徴などを整理します。

2 経営者・管理職・従業員の考え方の把握

両立支援において、経営者・管理職・従業員の考え方を把握し、それぞれの共感をもとにした支援制度をつくることが重要です。仕事と介護の両立支援はニーズが潜在化しやすいことから、従業員に対しては、アンケート調査や該当者への聞き取りを実施することも効果的です。

人事担当者の声～企業ヒアリングより～

- ・両立支援制度を利用した人は、会社や周りの人に感謝をし、より会社や周りの人のために働こうと、ロイヤリティが高まっている。例えば、「上司から今は休んでと言ってもらえて、ありがたかった。復帰後にその分がんばっている、成果を出して返していきたい」との声が上がっており、仕事のモチベーション向上につながっている。
- ・専門職の確保を図る必要があり、65歳以降も、本人の意欲と能力があれば年齢に関係なく就労を継続してほしい。本人の健康や生きがいのためにも、就労は重要ではないか。

愛知県「仕事と介護の両立支援等実態調査」(平成27年度)

従業員アンケート（例）



従業員の介護経験の有無、介護に対する不安、両立支援制度の周知状況などについて把握するためのアンケート調査票です。

問1 あなたは介護をした経験がありますか。【1つに○】

1. 介護をした経験がある →問2へ
2. 介護をした経験がない →問4へ

*問1で「1.介護をした経験がある」と回答した方にお尋ねします。

問2 あなたは現在も介護をしていますか。【1つに○】

1. 現在も介護をしている →問3へ
2. 現在は介護をしていない →問4へ

*問2で「1.現在も介護をしている」と回答した方にお尋ねします。

問3 あなたは、ご自分が介護にかかわっていることを、勤務先の方に話したり相談したりしていますか。【あてはまるものすべてに○】

1. 同じ職場の上司
2. 同じ職場の同僚
3. 同じ職場の部下
4. 同じ勤務先だが別の職場の先輩や友人など
5. 勤務先の人事総務の担当者
6. 特に相談している人はいない

※回答後は問5へ

*問1で「2.介護をした経験がない」もしくは問2で「2.現在は介護をしていない」と回答した方（現在介護をしていない方）にお尋ねします。

問4 あなたは今後5年間のうちに、ご家族・親族を介護する可能性はありますか。【1つに○】

1. 介護する可能性がかなり高い →問5へ
2. 介護をする可能性が少しある →問5へ
3. 介護することはない →問7へ

*問2で「1.現在も介護をしている」と回答した方、問4で「1.介護する可能性がかなり高い」もしくは「2.介護をする可能性が少しある」と回答した方にお尋ねします。

問5 現在主に介護をしているのはどなたですか。将来介護する可能性がある方は、どなたが主に介護することになりそうですか。介護を要する方が複数いる場合は、あなたと最も関わりが深い介護についてお答えください。【1つに○】

1. あなた
2. あなたの配偶者
3. その他の親族
4. わからない

※回答後は問6へ

問6 介護することについて、どの程度の不安を感じますか。【1つに○】

1. 非常に不安を感じる
2. 不安を感じる
3. 少し不安を感じる
4. 不安を感じない
5. わからない

*以下の設問はすべての人にお尋ねします。

問7 介護のことについて、職場の上司や同僚に話したり、相談したりすることができる雰囲気が、職場にありますか。【1つに○】

1. ある
2. ない
3. どちらともいえない

問8 あなたの職場では、仕事がチーム制になっていたり、業務の共有化が図られるなど、担当者が不在の場合でも業務を続けることができますか。【1つに○】

1. 概ねできる
2. できない業務がかなりある

問9 あなたの勤務先の介護に関する支援制度について、どの程度知っていますか。【1つに○】

1. 制度・内容を知っている
2. 制度があることは知っているが、内容はわからない
3. 制度があるかどうか知らない
4. 制度はない

問10 あなたは、地域包括支援センターのことについてご存じですか。【1つに○】

1. 利用したことがある
2. 利用したことはないが、名称を聞いたことがあり、利用方法も知っている
3. 名称について聞いたことがあるが、利用方法はよく知らない
4. 名称も利用方法も知らない

ご協力ありがとうございました。

※厚生労働省「企業における仕事と介護の両立支援実践マニュアル」を参考に、中堅・中小企業にとって重要な質問を抽出して作成しています。より詳しいアンケートをご検討される場合は、同マニュアルをご参照ください。

(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/model.html)

STEP② 両立支援制度の検討

②-1 制度づくり

1 担当部署・担当者の明確化

担当部署・担当者を決め、従業員にも伝えます。

2 育児・介護休業法への対応

介護休業、介護休暇、所定労働時間の短縮措置等、介護のための所定外労働の免除など、育児・介護休業法に対応するよう就業規則等を見直します。

3 企業独自の支援制度の検討

育児・介護休業法に定められたこと以外でも、就業規則等で時間に制約のある従業員への支援方法について検討します。

例1 育児・介護休業法の規定への上乗せ

- ・介護休業の合計日数を180日まで拡大する
- ・介護休暇を有給にする

例2 就業規則の再検討の例

- ・積立有給休暇制度において介護事由による取得を認める
- ・在宅勤務を認める

4 人事評価制度等への反映

両立者の時間当たりの生産性に着目した評価、休業中の賞与の査定方法、両立を支援した従業員への評価など人事評価制度を見直します。

育児・介護休業法等が改正されました

(H29.1.1施行、介護休業給付金の給付率はH28.8.1施行)

今回の改正で、介護休業の分割取得・給付金の増額、介護休暇の半日利用、所定労働時間の短縮措置等の期間延長、介護のための所定外労働の制限、対象家族の拡大など、両立に向けた支援の充実が図られています。

介護休業

- ・要介護状態1回につき通算93日、3回まで分割で取得可能
- ・介護休業中に支払われる給付金は賃金の67%(従来は40%)

介護休暇

- ・要介護状態にある対象家族の介護のために年5日(2人以上の場合は10日)まで休暇の取得が可能
- ・半日(所定労働時間の2分の1)単位での取得が可能

所定労働時間の短縮措置等

- ・介護休業とは別に、利用開始から3年間で2回以上の利用が可能
以下の4つの中から事業主が選択
 - ①所定労働時間の短縮措置(短時間勤務)
 - ②フレックスタイム制度
 - ③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ(時差出勤の制度)
 - ④介護サービスを利用する場合、労働者が負担する費用を助成する制度
その他これに準ずる制度

**介護のための
所定外労働の
制限**

介護終了までの期間について、所定外労働を免除する。1回の請求につき1か月以上1年以内の期間で請求でき、事業の正常な運営を妨げる場合に限り、事業主は請求を拒否することができる

対象家族

従業員の配偶者、父母、子、祖父母、兄弟姉妹および孫、配偶者の父母(同居・扶養していない祖父母、兄弟姉妹および孫にも拡大)

※下線は今回の法改正の箇所

介護休業制度等の対象者も改正されています

介護保険サービスを利用するための要介護認定と育児・介護休業法上の要介護状態は異なります。介護休業制度等が利用できる対象者は次の通りです。

- ①介護保険制度の要介護状態区分において要介護2以上であること。
又は
②①～⑫のうち、状態2が2つ以上または状態3が1つ以上該当し、かつ、その状態が継続すると認められること。

【②の内訳】

| 項目(注1) | 状態 | 1(注1) | 2(注2) | 3 |
|------------------------------------|----|------------|--------------------|----------|
| ①座位保持(10分間一人で座っていることができる) | | 自分で可 | 支えてもらえればできる | できない |
| ②歩行(立ち止まらず、座り込まずに5m程度歩くことができる) | | つかまらないでできる | 何かにつかまればできる | できない |
| ③移乗(ベッドと車いす、車いすと便座の間を移るなどの乗り移りの動作) | | 自分で可 | 一部介助、見守り等が必要 | 全面的介助が必要 |
| ④水分・食事摂取 | | 自分で可 | 一部介助、見守り等が必要 | 全面的介助が必要 |
| ⑤排泄 | | 自分で可 | 一部介助、見守り等が必要 | 全面的介助が必要 |
| ⑥衣類の着脱 | | 自分で可 | 一部介助、見守り等が必要 | 全面的介助が必要 |
| ⑦意思の伝達 | | できる | ときどきできない | できない |
| ⑧外出すると戻れない | | ない | ときどきある | ほとんど毎回ある |
| ⑨物を壊したり衣類を破くことがある | | ない | ときどきある | ほとんど毎日ある |
| ⑩周囲の者が何らかの対応をとらなければならないほどの物忘れがある | | ない | ときどきある | ほとんど毎日ある |
| ⑪薬の内服 | | 自分で可 | 一部介助、見守り等が必要 | 全面的介助が必要 |
| ⑫日常の意思決定 | | できる | 本人に関する重要な意思決定はできない | ほとんどできない |

(注1)各項目の1の状態中、「自分で可」には、福祉用具を使ったり、自分の手で支えて自分でできる場合も含む。

(注2)各項目の2の状態中、「見守り等」とは、常時の付き添いの必要がある「見守り」や、認知症高齢者等の場合に必要な行為の「確認」、「指示」、「声かけ」等のことである。

②-2 職場風土づくり

1 従業員への仕事と介護の両立に向けた事前準備

以下のアイデアを参考に、従業員に事前準備を働きかけましょう。

アイデア

- ・40歳(介護保険料の支払開始時)になった時に情報提供
- ・食堂に就業規則等を設置、従業員総会での説明など、自社の両立支援制度のPR
- ・チェックシート(P24～25参照)を利用した従業員と家族の話し合いの促進
- ・行政の出前講座(例1)や認知症サポーター養成講座(例2)等を利用した介護講習会の実施
- ・介護カフェ(くつろいだ雰囲気、介護のことを知り話し合う座談会)(例3)の実施
- ・気軽に相談しやすい環境づくり(上司の面接での確認項目)
- ・長時間勤務の是正、有給休暇を取得しやすい環境づくり
- ・仕事と介護の両立について社内の課題を共有

例1 県政お届け講座

○介護保険のしくみについて

「どのような介護サービスがあるのか」「介護サービスを受けるにはどのようにすればよいのか」をはじめとして、要介護認定や介護保険料のしくみなどについて、分かりやすくご説明します。

○認知症対策について

認知症になっても安心して暮らせるまちづくりをめざして、認知症の方やその家族を支えるための総合的な事業についてご説明するとともに、認知症の方が暮らしやすい地域づくりについて参加者の皆様と一緒に考えていきたいと思います。

★愛知県広報広聴課のホームページでご確認ください。

★各市町村でも出前講座を実施している場合がありますので、ホームページ等でご確認ください。

例2 認知症サポーター養成講座

認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で多数養成するもので、各自治体に講師がいて、基本的に無料で講座が開かれています。

【参加方法】

- ・自治体が住民向けに開催する認知症サポーター養成講座に参加する
- ・自治体から講師を招いて認知症サポーター養成講座を社内で開催する

例3 介護カフェ

お昼休みや終業後に、食事をしたり、コーヒーを飲みながら、リラックスした環境で、介護のことを知り、話し合うカフェを開き、自然に情報をキャッチします。

【進行例】

1. 全国・県の状況を確認
2. DVD視聴
3. 参加者で意見交換⇒自分のこととして考え職場環境改善



2 職場の工夫

時間の制約がある従業員を支援するには、働き方の見直しを進め、業務効率の向上と人材育成を図ることで、両立支援の職場風土づくりを実現していく必要があります。これは職場改善や人材育成の好機といえます。

チェックリストを利用して、職場の工夫を図り、「業績」と「両立支援の職場づくり」でWinWinの関係を作る職場づくりに取り組んでみませんか。



| 分類 | 項目 | チェック |
|----------------|--|------|
| 効率的な働き方を習慣化する | 作業リストを作成するなど、業務に優先順位を付ける | |
| | 定期的に業務の内容を見直し、必要性の低い業務を見直す・とりやめる | |
| | 会議は、議論すべき内容や終了時間をあらかじめ決めたうえで開催する | |
| 仕事の配分方法を工夫する | 特定の人に仕事が偏らないように、仕事の配分を随時見直す | |
| | チーム制を導入するなどして、複数の人で仕事を担当できる体制を整える | |
| | 一人ひとりが複数の仕事に対応できるようにする | |
| | 勤務時間が短い者あるいは残業ができない者が担当可能な仕事を洗い出す | |
| 仕事の見える化を行う | 仕事のフローチャートやマニュアルを作成するなど、仕事の手順を明らかにする | |
| | 今、誰が、どのような仕事を担当しているのかや、進捗状況について互いに共有する | |
| 相談しやすい職場風土をつくる | 担当部署や担当者を明確にする | |
| | 仕事と介護の両立を積極的に支援し、相談にも対応するという姿勢を見せる | |
| | 日ごろから、職場の状況や家庭の事情を把握するための声かけを行う | |
| | 介護はすべての人に起こりうるものであることを伝える | |

参考：厚生労働省「企業における仕事と介護の両立支援実践マニュアル」

人事担当者の声～企業ヒアリングより～

- ・いざというときに対処できるように、担当業務について複数人数体制を取ったり、仕事の情報共有を進めている。
- ・フォローしてもらうには、人付き合いをよくしていることが重要である。
- ・両立している人への配慮だけでなく、支えてくれた職場の仲間にも光が当たるような人事考課が必要。

愛知県「仕事と介護の両立支援等実態調査」(平成27年度)

STEP③ 両立支援の実践

③-1 支援の流れ

従業員からの相談に対して、次の4段階を経て、円滑な仕事と介護の両立支援の実現を図ります。

①従業員の状況を把握する

- ・従業員の仕事と介護の両立を支援するという企業の姿勢を伝える
- ・従業員が仕事と介護の両立に、どのような課題を抱えているかを把握する
- ・従業員がどのような働き方を望んでいるかを把握する



②両立支援の基本的な情報を提供する

- ・両立のポイントや考え方を説明する
- ・自社の両立支援制度、特に従業員の状況に応じて活用できそうな制度（介護休業、介護休暇、所定労働時間の短縮措置など）を紹介する
- ・介護保険や多様な福祉サービスがあることを確認する



③働き方の調整を検討する

- ・上司も含めて話し合い、働き方や業務量の調整について検討する
- ・上司が両立可能な働き方を支援する姿を見せることの重要性を伝える

柔軟な勤務時間の設定

業務のメンバー構成の工夫

両立しやすい業務への配置転換

業務量の調整

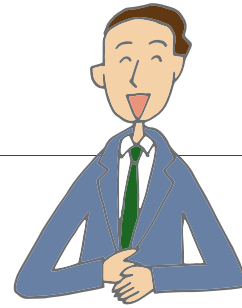


④職場の雰囲気をつくる

- ・職場で「介護はすべての人に起こり得ること」として、助け合いやお互い様の雰囲気をつくる
- ・継続的に声かけや面談を行う



**円滑な仕事と介護の
両立支援の実現**



③-2 相談・対応例

1 人事担当者の心構え

気軽に相談できる雰囲気をつくる

介護は家のこととして、限界が来るまで相談しない従業員の方も多いようです。また、出産・子育てと違って、介護は本人が相談しないと、周りの人はわかりません。気軽に相談できる雰囲気をつくることが大切です。日頃から何かあれば相談するよう呼びかけ、実際に相談にのるときは、相談者の話を傾聴し、相談者の心に寄り添って、対応してください。

問題点を整理しながら、一緒に考える

従業員は、「今後、会社にいられるだろうか」「まわりの人に迷惑をかけてしまう」「いつまで続くかわからない」「お金の見通しはつくだろうか」「家族の話し合いがうまくいくだろうか」など、いろいろな不安を抱えています。

会社としても、仕事と介護の両立支援は、初めてとなる場合も多いと思います。会社の中の両立支援の相談は人事担当者、介護そのものの相談は専門家へなど、問題点を整理しながら、従業員や職場の上司と一緒に考えることが大切です。

相談後もフォローする

介護は長期にわたる可能性があり、要介護者や介護をする人の状況も変わります。このため相談記録を作成・保管し、相談後も適宜、フォローをしましょう。相談を受けている間に「困った時はいつでもまた相談できる」という信頼関係を築くことを心がけましょう。

人事担当者の声～企業ヒアリングより～

- ・何かがあったとき、困ったときは総務課への相談を勧めており、管理職も含めて比較的早い段階から相談があります。
- ・早めの情報提供により従業員自身が主体的に仕事と介護の両立を図るための行動ができるような側面支援に取り組んでいます。

愛知県「仕事と介護の両立支援等実態調査」(平成27年度)

③-2 相談・対応例

②具体的な相談対応

将来、介護をするようになったときのことが不安です。

相談者は、介護を自分ひとりで抱え込んでいるかもしれません。介護は、いろいろな人とのチームプレイであることを伝え、会社の両立支援や介護保険制度の情報を提供し、家族や介護が必要となる可能性のあるご本人と、事前に話し合うことを勧めてみましょう。また、職場では、その人が担当している仕事について、周りの人と情報共有するなど、事前準備にとりかかることを検討しましょう。

- ・両立支援制度、介護保険制度の基本的な考え方を説明する
- ・チェックシート(P24、25)を利用して、家族の間での話し合いをすることを提案する
- ・多様な働き方が可能な職場づくりについて、経営者や上司と検討する

帰省の際に(親と離れて暮らしている場合)

- ①親のわずかな変化を見逃さないように
- ②ご近所に自分の連絡先を伝え、いざという時の連絡を依頼
- ③親元の地域包括支援センターに相談

介護を行いながら働きたいのですが。

相談者に差支えない範囲で、相談者が介護を行う相手の心身の状況、必要な介護の頻度を教えてもらうとともに、要介護者への介護の提供体制などを確認しながら、利用できる自社の両立支援制度や職場のバックアップ体制づくりについて検討します。現状・課題・両立の方向性について、ある程度整理したうえで、職場の上司も含めて話し合います。

なお、「介護休業制度は、働きながら介護をしていくための準備期間である」という認知度は低く、「介護休業期間が終わったら会社を辞めなければならない」、「介護休業をとったら職場に戻ってこれない」と考える人も見られます。介護休業制度は、仕事と介護の両立のための準備期間として利用できることを情報提供することも必要です。

- ・会社の両立支援制度や、現在取り組んでいる職場づくりについて伝える
- ・職場の支援体制について、上司や同僚も含めて話し合う機会をつくる

介護をする必要があり退職を考えています。

相談者は、介護のことで頭がいっぱいで、「退職するしか方法がない」と思い込んでいる可能性があります。もしくは、仕事と介護の両立支援制度について、よく知らなかったり思い違いをしているかもしれません。介護にも費用がかかり、その期間もみえないことが多く、経済面でリスクが大きいこと、また、介護が一段落した後で再就職しようと思っても、現在と同じような環境で再就職できるかは未知数であることなどを伝え、相談者の視野を広げながら、今後の方向性の再検討を促しましょう。

- ・介護保険サービスなどの利用状況を確認する
- ・会社の両立支援制度や、現在取り組んでいる職場づくりについて伝える
- ・退職しても一人で抱え込むと、心身や経済面でリスクがあることを伝える(P4参照)

● **アイデア** ● 要介護認定を受ける前に、「基本チェックリスト」を利用して、父母と会話してみませんか。

| | | | | | |
|------|----|------------------------------|-------|----|-----------------------------------|
| 社会参加 | 1 | バスや車で1人で外出していますか | 口腔 | 13 | 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか |
| | 2 | 日用品の買い物をしていますか | | 14 | お茶や汁物等でむせることがありますか |
| | 3 | 預貯金の出し入れをしていますか | | 15 | 口の渇きが気になりますか |
| | 4 | 友人の家を訪ねていますか | 閉じこもり | 16 | 週に1回以上は外出していますか |
| | 5 | 家族や友人の相談にのっていますか | | 17 | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか |
| 運動器 | 6 | 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか | 物忘れ | 18 | 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか |
| | 7 | 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか | | 19 | 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか |
| | 8 | 15分間位続けて歩いていますか | | 20 | 今日が何月何日かわからない時がありますか |
| | 9 | この1年間に転んだことがありますか | こころ | 21 | (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない |
| | 10 | 転倒に対する不安は大きいですか | | 22 | (ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった |
| 栄養 | 11 | 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか | | 23 | (ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる |
| | 12 | BMIは18.5未満ですか | | 24 | (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない |
| | | *BMI(=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) | | 25 | (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする |

両立のイメージ

例1 ひとり暮らし(近居)で、身体機能が少し低下し、ときどきふらつきやめまいがある(要支援2)

近所の人や協力の協力や、デイサービスの利用などにより、日中の見守りを確保し、いざというときは緊急通報装置を利用します。朝食・昼食は、ご本人が準備をし、夕食は、近くに住む長男の妻による準備、民間事業者の配食などで対応します。週末は長女と長男が交替で手助け・介護を行います。

【主な介護者と働き方】

長男(フルタイム就労):通院の付き添いのため、半日の有給休暇を隔週で利用

長女(フルタイム就労):長男が通院の付き添いができない時に有給休暇を利用

長男の妻(フルタイム就労):月曜日・水曜日は定時退社 **介護保険**: デイサービス

市町村サービス: 緊急通報装置のレンタル **民間サービス**: 配食サービス **助け合い**: 近所の人やの声かけ

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-------|----------|--------|----------|----------|--------|----|----|
| 6:00 | | | | | | | |
| 8:00 | | | | | | | |
| 10:00 | | | | | | | |
| 12:00 | 近所の人が声かけ | デイサービス | 近所の人が声かけ | | デイサービス | 長女 | 長男 |
| 14:00 | | | | | | | |
| 16:00 | 長男の妻 | | 長男の妻 | 長男半休隔週通院 | | | |
| 18:00 | | | | | | | |
| 20:00 | | 配食 | | | 配食 | | |
| 22:00 | | | | | | | |
| 24:00 | | | | | | | |

例2 ひとり暮らし(遠距離)・軽度の認知症があり、身体機能も少し低下し、見守りや手助けが必要(要介護1)

火の不始末が心配なため、介護保険のデイサービス、ホームヘルプ、配食(昼：市町村福祉サービス、夜：民間サービス)などで食事を確保。簡易な電磁調理器を導入し、朝食やお茶などの準備は自分で行います。週末に長男が帰省し、掃除・買い物・食事の準備などを行います。

【主な介護者と働き方】

長男(フルタイム就労)：金曜日は定時退社し週末帰省、通院の付き添いのため半日の有給休暇を月1回利用

介護保険：デイサービス、ホームヘルプ

市町村サービス：配食サービス、緊急通報装置のレンタル

民間サービス：配食サービス

助け合い：近所や商店の人に見守りを依頼

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------|---|
| 6:00 | | | | | | | |
| 8:00 | | | 新聞配達時の見守り | | | 長男帰省 | |
| 10:00 | | | | | | | |
| 12:00 | 配食 | デイサービス | 配食 | デイサービス | 配食 | | |
| 14:00 | | | | | | | |
| 16:00 | | | | | | | |
| 18:00 | | | | | | デイサービス隔週 | |
| 20:00 | ホームヘルプ | 配食 | ホームヘルプ | 配食 | ホームヘルプ | | |
| 22:00 | | | | | | | |
| 24:00 | | | | | | | |

例3 移動・トイレ・入浴など生活全般に介助が必要。介護者は同居で共働き(要介護3)

平日の日中はデイサービスを利用します。長女の夫が始業時間を繰り下げ、デイサービスの見送りを行います。長女は短時間勤務を行い、デイサービスの終了時までには帰宅します。介護負担の軽減のため、週末は隔週でショートステイを利用します。

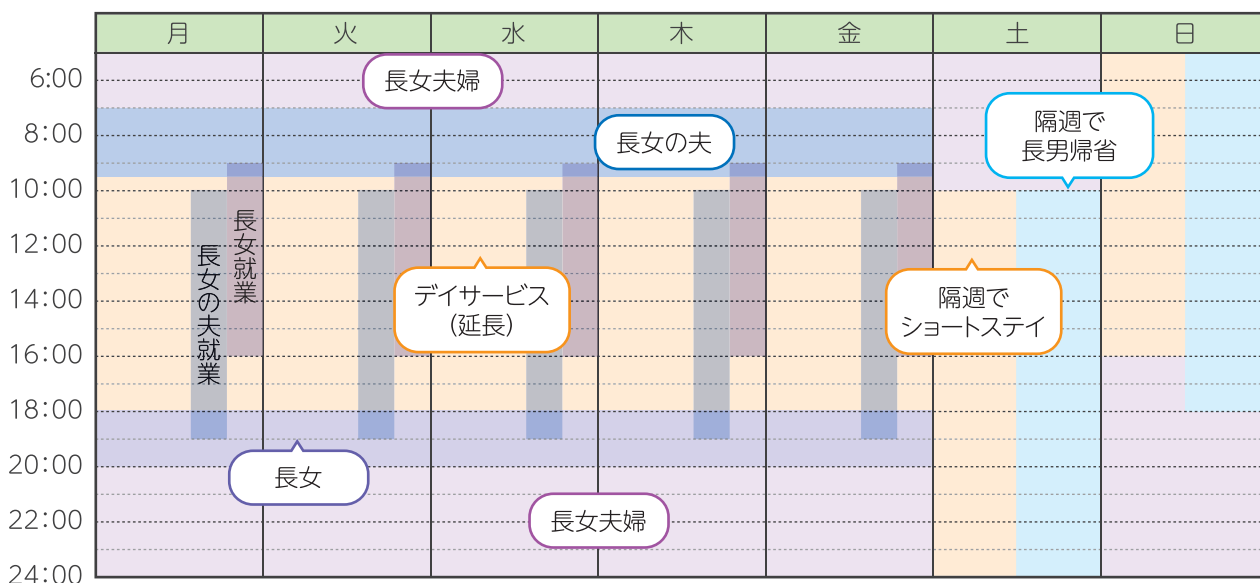
【主な介護者と働き方】

長女：9:00～16:00に就業(正規職員、短時間勤務を利用)

長女の夫：10:00～19:00に就業(正規職員、始業時間の繰り下げを利用)

長男：遠方に在住、隔週で帰省

介護保険：デイサービス、ショートステイ



例4 入院後の生活を準備するために介護休業を利用(要介護4)

脳血管疾患により緊急入院、入院中は毎週水曜日と週末に病院で付き添いです。退院後の介護休業を見据えて、仕事の共有・引き継ぎを行います。退院前に介護休業を開始し、自宅で介護をしながら、今後の介護体制を整えます。特別養護老人ホームへの入居ができ、通常勤務に復帰しています。

【主な介護者と働き方】

長女(フルタイム就労): 緊急入院に伴い有給休暇及び定時退社、介護休業を取得し両立体制を整え、通常勤務に復帰

| 経過 | 要介護者の状況 | 長女の働き方 | |
|---------|---------------------|------------------------------|---------------------------|
| 1～14日 | 緊急入院 | 有給休暇を4日利用(入院日・手術日・転院日等)、定時退社 | |
| 15～70日 | 回復期リハビリテーション病棟に入院 | 15～60日 | 通常勤務、水曜日は定時退社～仕事の共有・引き継ぎ～ |
| 71～120日 | 自宅 デイサービス、訪問看護利用 | 61～130日 | 介護休業開始 ～介護と施設入居の手続き～ |
| 121日～ | 特別養護老人ホームへ入居※ | 131日～ | 通常勤務に復帰 |

※他には有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅等があります。

【特別養護老人ホームのひと月の利用金額(例)】

| | | | | | | | | |
|--------------------------|---|-------------------------|---|---------------|---|---------------------------|---|-----------------|
| サービス費 26,000円 1割負担 | + | 居住費 50,000円 家賃相当額 | + | 食費 42,000円 | + | その他 10,000円 共益費・光熱費 | = | 合計 約130,000円 |
|--------------------------|---|-------------------------|---|---------------|---|---------------------------|---|-----------------|

※市町村や施設によって異なります。

資 料

従業員の方もご活用ください

① 親が元気なうちから把握しておくべきこと(チェックシート)

📝 家族の状況(年齢)

| | 本人 | 配偶者 | 本人の父 | 本人の母 | 配偶者の父 | 配偶者の母 |
|------|----|-----|------|------|-------|-------|
| 現在 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
| 5年後 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
| 10年後 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |

まずは、親が65歳、75歳になったときに話し合い確認してみましょう

📝 親の生活環境や経済状況

| 項 目 | 記 入 欄 |
|--------------------------------|-------|
| ・1日、1週間の生活パターン | |
| ・食事、買い物、移動手段、車の運転、物忘れなど、生活上の問題 | |
| ・収入や加入している保険 | |
| ・大切な書類の保管方法 | |
| ・知人や、ご近所で頼りになる人の名前・連絡先 | |



介護が必要になった時の希望

| 項 目 | 記 入 欄 |
|--------------------------------|-------|
| ・介護が必要になった場合、 誰とどのように暮らしたいか | |
| ・家族や在宅介護サービスに よる介護について | |
| ・有料老人ホームや介護施設の 入居について | |
| ・延命治療について | |

支援機関など

| 項 目 | 記 入 欄 |
|---|-------|
| ・かかりつけ医 | |
| ・お薬手帳 | |
| ・市(区)町村の相談窓口、 地域包括支援センター | |
| ・地域や民間の支援 (民生委員、安否確認サービス、 宅配、災害時の支援者) | |

② 両立の心構え

介護はチームプレイで
ひとりで抱え込まない

- ・家族で役割分担を相談
- ・上司や人事担当者に相談

「企業の両立支援」は
会社の総務・人事、
「福祉や介護保険」は
地域包括支援センターに相談

- ・市(区)町村、地域包括支援センターは、最初の総合的な相談窓口
- ・介護保険を利用する場合は、ケアマネジャーがチームプレイの要に

介護休業は
両立のための準備期間

- ・介護休業を両立のための準備期間として利用することも効果的
- ・長期にわたる場合は、介護者の休養も重要

③ 福祉・介護の相談先

地域包括支援センター〈地元の頼りになる相談先です(市(区)町村に必ずあります)〉

地域で暮らす高齢者を、介護・福祉・健康などの面から総合的に支えるための拠点です。いつまでも住みなれた自宅や地域で健やかに生活していけるよう、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー等の専門職が協力して、高齢者やご家族を支援しています。

愛知県内に210箇所(平成28年4月時点)あります。

ケアマネジャー〈介護保険を利用するときに相談・計画・調整をしてくれます〉

ケアマネジャーは、介護支援専門員とも呼ばれ、要介護認定を受けた人からの相談を受け、介護サービスを受けられるように計画(ケアプラン)を作成し、介護サービス事業者との連絡、調整等を行います。

アイデア 勤め先の両立支援制度を、ケアマネジャーに伝えるメモを企業で作成

ケアマネジャー様

私が勤務している会社には、以下の制度があります。ケアプランを作成する際の参考にしてください。

具体的に記入してみてください。

| | |
|--------------------------------------|--|
| 始業・終業時刻 労働時間の特例等 | |
| 休 日 | |
| 年次有給休暇など (半日休暇の有無) (積立有給休暇の有無) | |
| 介護休業・介護休暇 | |
| 所定外労働の免除等 | |
| 所定労働時間の 短縮措置等 | |
| その他(福利厚生など) | |

※ケアマネジャーの方が法定制度を熟知しているとは限りません。「法定どおり」ではなく、日数・時間などを具体的に記入しましょう。

④ 介護保険サービスとは

👤 対象者

65歳以上の方は、市(区)町村[保険者]が実施する要介護認定において介護が必要と認定された場合、サービスを受けることができます。40～64歳はがん末期、初老期における認知症、脳血管疾患など特定疾病に該当する場合に限られます。

💰 利用料の負担

介護サービスにかかった費用の1割(一定以上の所得者は2割)です。介護保険施設を利用する場合は、居住費、食費、日常生活費等の負担も必要になります。

例 1割負担で、支給限度額上限までサービスを利用した場合の自己負担額(月額)

| 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 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 5,003円 | 10,473円 | 16,692円 | 19,616円 | 26,931円 | 30,806円 | 36,065円 |

※地域区分「その他」の場合

♥️ 主な介護保険サービス

大きくは、在宅サービス、居住系サービス、地域密着型サービスの3種類に分かれており、在宅サービスが最も多く利用されています。市(区)町村によっては個別のサービスを提供する事業所がない場合もありますので、ご注意ください。

在宅サービス [在宅で過ごす人へのサービス]

- 自宅にホームヘルパーなどが訪問する
訪問系サービス
訪問介護、訪問看護、
訪問リハビリテーションなど
- 短期間、施設に泊まる短期入所系サービス
短期入所生活介護(ショートステイ)など
- 住環境・生活環境の改善
福祉用具貸与、福祉用具購入、住宅改修
- 日帰りで施設に通う通所系サービス
通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーション(デイケア)

居住系サービス [施設に入所する人へのサービス(基本的に要介護3以上)]

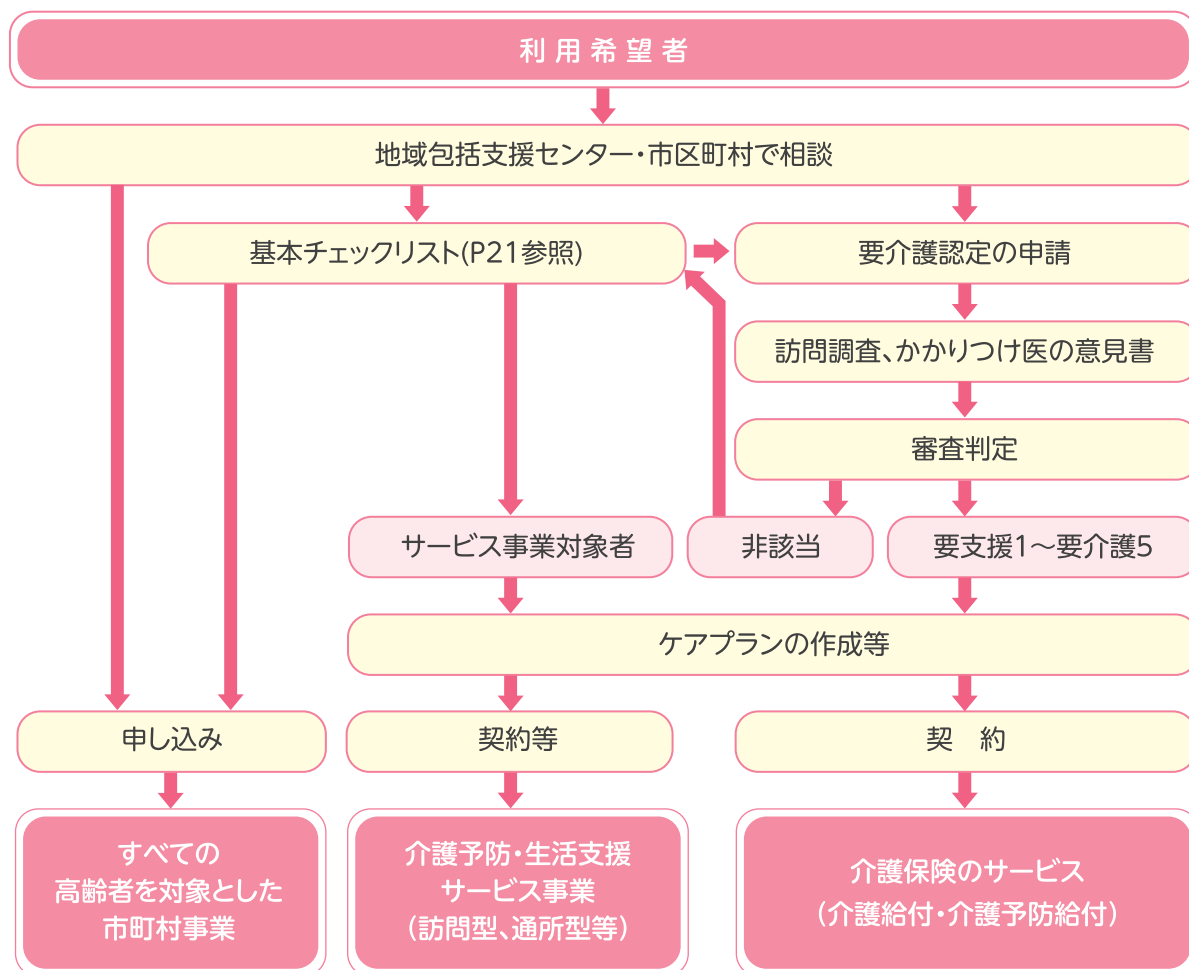
- 生活介護・生活支援が中心
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
有料老人ホーム等(特定施設入居者生活介護、要支援1以上)
- 看護・介護・リハビリが中心
介護老人保健施設

地域密着型サービス [認知症高齢者や中重度の要介護者の地域生活を支援するサービス]

- 認知症の方の通所や共同生活の場
認知症対応型通所介護
(認知症デイサービス)
認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)
- 通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス
小規模多機能型居宅介護
- 24時間対応の訪問サービス
定期巡回・随時対応型訪問介護看護

⑤ 介護保険サービスの主な利用手続き

まずは、お住まいの市(区)町村や地域包括支援センターの窓口で相談して、要介護認定(要支援認定を含む。以下同じ。)の申請が必要です。平成29年4月以降のサービス利用までの流れは、以下の通りです。



参考

介護保険のサービスを利用するまでに、相談、申請、診察、認定調査、各種打ち合わせ、施設見学などに時間を確保する必要があります。

例 1日休暇を1回
半日休暇を4回利用*1

| 内 容 | 場 所 | 休暇の目安 |
|---------------------|-------------|-------|
| 相談 | 地域包括支援センター | 半日休暇 |
| 要介護認定の申請 | 市(区)役所、町村役場 | 1日休暇 |
| かかりつけ医での診察*2 | 医療機関 | |
| 訪問調査に同席 | 自宅 | 半日休暇 |
| ケアマネジャーとの打ち合わせ(1回目) | 事業所 | (終業後) |
| ケアマネジャーとの打ち合わせ(2回目) | 自宅 | 半日休暇 |
| サービス担当者会議に同席 | 自宅 | 半日休暇 |
| デイサービスを見学 | デイサービス | (土曜日) |

*1 休暇不要の場合もありますので、それぞれご相談ください。 *2 的確でスムーズな審査判定のため、要介護認定を前提とした診察とはっきり言ってください。

介護保険サービスとは別に、市町村福祉サービス、民間事業者のサービス、助け合いが、活用できる場合があります。お住まいの市町村、地域で、その有無、対象者、価格などが異なっていますので、地域包括支援センター、ケアマネジャー、近所の詳しい方などに聞いてみてください。

活用例

市町村福祉サービス

- ・配食サービス
- ・おむつ費用助成
- ・緊急通報サービス
- ・安否確認サービス
- ・徘徊高齢者あんしんサービス

イメージ

配食サービス

調理が困難なひとり暮らしの高齢者、高齢者世帯などに、安価で栄養のバランスをとれた食事を配達

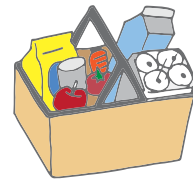


民間事業者のサービス

- ・ネットスーパー
- ・通信販売・移動販売
- ・配食(給食)サービス
- ・洗濯・掃除代行サービス
- ・タクシー、外出支援サービス

ネットスーパー

スーパーやコンビニに、インターネットを利用して、お弁当、食材、日用品などを注文。一定金額以上は配送料が無料



地域での助け合い

- ・ゴミ出し、電球の付け替え
- ・食事の準備や食事のおすそ分け
- ・話し相手や見守り
- ・徘徊時の声掛け、搜索
- ・高齢者サロン(集いの場)
- ・災害時の安否確認や手助け

ひとり暮らし高齢者宅への友愛訪問

ひとり暮らしの高齢者で希望者に、安否の確認や話し相手として、地区の老人クラブ員、ボランティア等が定期的に訪問



例 食事に関するそれぞれのサービスの特徴

市町村福祉サービス

一般的に安価ですが、ひとり暮らし高齢者のみ対象とする、要介護2以上に限定する、1日1食までとするなどの取り決めがあります。

民間事業者のサービス

一般的に高価ですが、同居でも利用できたり、要介護認定を受けていなくても利用できるなど、柔軟です。

地域での助け合い

ご近所でのおすそ分け、ボランティアグループやNPOなどによる配食を行いながら見守りなどが行われています。

参考情報

相談窓口

- 介護保険や福祉に関する相談窓口について
・各市(名古屋市は区役所)町村の福祉担当課、地域包括支援センター

認知症
電話相談

認知症の相談(認知症介護について気軽に相談できる電話窓口です)

TEL 0562-31-1911 (月曜日～金曜日10:00～16:00(年末年始、祝祭日は除く))

設置場所／公益社団法人 認知症の人と家族の会 愛知県支部

ホームページ

- 仕事と介護の両立全般について
・厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/index.html
- 企業の仕事と家庭の両立支援について
・両立支援のひろば
<http://www.ryouritsu.jp/>
- 両立支援等助成金について
・厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/ryouritsu01/index.html
- 介護事業所・地域包括支援センターの検索(介護サービス情報公表システム)
・厚生労働省 <http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php>
- 介護保険の制度について
・愛知県 <http://www.pref.aichi.jp/korei/kaigo/index.html>
・厚生労働省 <http://www.kaigokensaku.jp/commentary/>
- 愛知県内の企業へのアンケート結果(仕事と介護の両立支援等実態調査)
・ファミレネットあいち
<http://famifure.pref.aichi.jp/download/index.html>

本マニュアルは以下のアドレスからダウンロードしてご利用いただけます。

- ・ファミレネットあいち
<http://famifure.pref.aichi.jp/download/fv/18/0/0/kaigo.pdf>

愛知県や市町村
職員等による
出前講座

【例】県政お届け講座(平成28年度)

- ・介護保険のしくみについて
- ・仕事と生活の調和について
- ・あいちの健康福祉
- ・認知症になっても地域で安心して暮らし隊

発行: 愛知県 産業労働部 労政局 労働福祉課

〒460-8501 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 TEL 052-954-6360

制作協力: 仕事と介護の両立支援策導入マニュアル作成事業研究会

参加
メンバー

愛知中小企業家同友会、トヨタファイナンス株式会社、
名古屋メッキ工業株式会社、Beeパートナーズ社労士事務所、
特定非営利活動法人ゆめじろう、名古屋市健康福祉局、
愛知県健康福祉部