

介護は 突然やってくる!

介護と仕事の両立支援に関する
従業員向け「出前講座・相談」事業
サポートブック

～介護をしながら仕事を続けるために～



【はじめに】

我が国の高齢者人口、高齢化率は増加しており、介護サービスを受ける高齢者の数も増加しています。それに伴い、今後、家族を介護する人の数も増加することが見込まれます。介護は、誕生、就学、就職、結婚、出産・育児などのライフイベントの1つではありますが、いつ、何が原因で発生し、いつ終わるのか予想がつきにくいイベントです。いざ、その時になって、「どうしたらよいかわからない」「どこに相談すればいいかわからない」「自分が何とかしなければ」と慌ててしまい、誰にも相談しないまま離職してしまうことも少なくありません。

福岡県では、平成29年度から「介護と仕事の両立『休日街かど相談』」を始め、県内各地のショッピングセンター等に相談ブースを設置して、介護と仕事のバランスに悩む人などを対象とした相談事業を行ってきました。

そのなかで、介護保険や介護休業の制度についてあまりよく知られていないことがわかってきましたので、従業員の方などを対象に、介護保険制度の基本や、将来の介護に対する心構えについての講座と個別相談を行う「介護と仕事の両立『出前講座・相談』」を開始することにしました。

介護保険や介護休業制度の基本を押さえておけば、家族の介護が現実の問題となったときに慌てず冷静に対処することができます。

働く皆さんの仕事と介護の両立を支援する一助になれば幸いです。

●目次

1. 「介護と仕事は両立できる！」
 - (1) 介護離職の現状・・・・・・・・・・・・・・・・P.1
 - (2) 介護と仕事の両立のためのポイント・・・・・・・・P.3
2. 突然介護が必要に
 - (1) 想像してみましよう・・・・・・・・・・・・・・・・P.4
 - (2) 介護が必要になったら・・・・・・・・・・・・・・・・P.5
3. まずは相談
 - (1) 地域包括支援センターに相談できること・・・・・・・・P.6
 - (2) 勤務先に相談できること・・・・・・・・・・・・・・・・P.6
4. 介護保険制度と認定までの流れ
 - (1) どんな人が介護保険制度を使える？・・・・・・・・P.7
 - (2) 介護保険制度を利用するには・・・・・・・・・・・・P.7
 - (3) 介護保険サービスの金銭的な負担・・・・・・・・・・・・P.10
5. 介護保険サービスの種類
 - (1) 自宅に来てもらうサービスの例・・・・・・・・・・・・P.10
 - (2) 施設に通って受けるサービスの例・・・・・・・・・・・・P.12
 - (3) 施設に入って受けるサービスの例・・・・・・・・・・・・P.13
6. 介護は「がんばらない」こと
 - (1) 将来の介護に備えてやっておくべきこと・・・・・・・・P.15
 - (2) 介護休業制度の基本・・・・・・・・・・・・・・・・P.16
 - (3) 本人に任せることの大切さ・・・・・・・・・・・・P.17
 - (4) 仕事を辞めても「楽になる」とは限りません・・・・・・・・P.17
7. ～コラム～ 物忘れ？認知症？・・・・・・・・・・・・P.18
8. 相談事例集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.19
9. 参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.23

1. 「介護と仕事は両立できる！」

「介護をしながら仕事は続けられるだろうか？」

40代以上のお勤めの方で、今現在、親の介護に直面していない人でも、その7割が、そろそろ訪れるであろう親の介護に対し、不安を抱いているといわれています。この年代の方たちは、社会人生活のスタート時に「仕事とプライベートは別」と教えられた世代です。そのため、「介護は極めてプライベートな問題」としてとらえ、直面しても周囲に相談せず、一人で抱え込んでしまい、精神的にもぎりぎりのところで仕事をし、ある日突然退職を申し出る、そんなことが現実に起こっています。

(1) 介護離職の現状

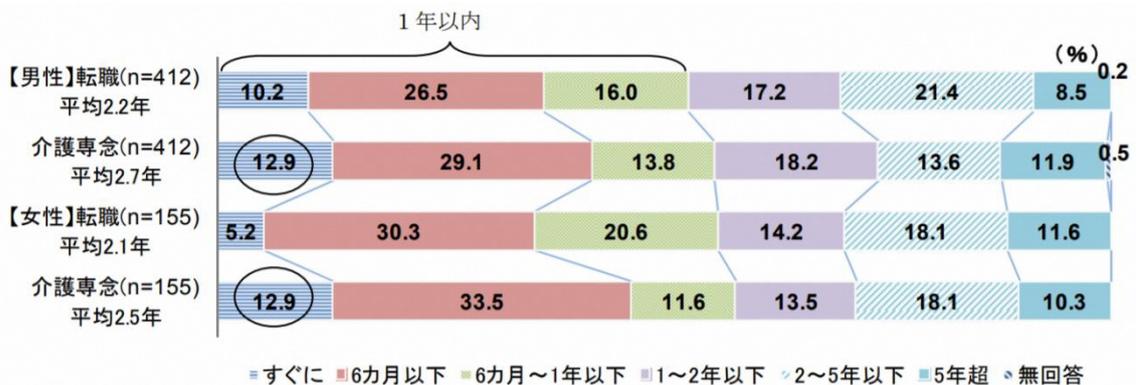
● 介護離職者数について

家族の介護を理由とした離職・転職者は、平成28年10月から29年9月の1年間で、9.9万人（福岡県では3.9千人）に上るとされています。

出典：総務省「就業構造基本調査」（平成29年）

● 介護が始まって離職した期間について

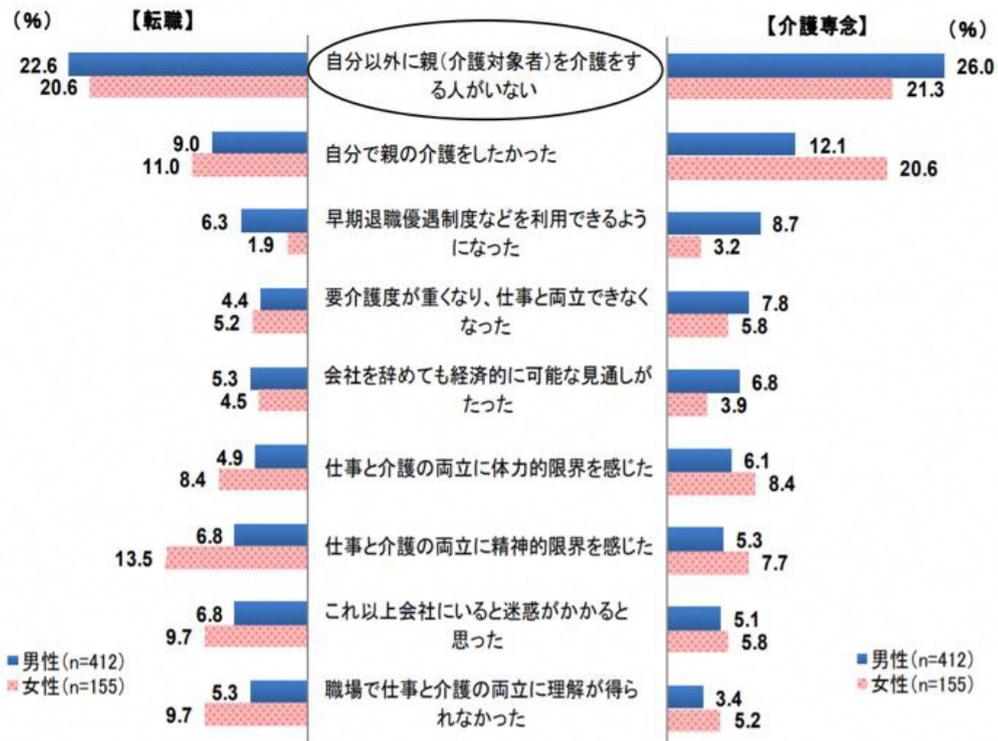
- ・ 転職者（離職して転職した方）・介護専念者（離職して介護に専念した方）の5割強が「1年以内」に離職
- ・ 介護専念者は男女とも12.9%の人が、介護状態になったら「すぐに離職した」と回答しており、転職者より高い割合を示しています。
- ・ 介護開始から離職までの平均年数は、転職者・介護専念者ともに2～3年でした。



表出典：明治安田生活福祉研究所、ダイヤ高齢社会研究財団「介護と仕事の両立と介護離職」（2014）

● 離職の最大のきっかけは？

- ・ 転職者及び介護専念者ともに「自分以外に親を介護する人がいない」とした回答が最多でした。
- ・ 兄弟姉妹数の減少や未婚化により介護の担い手が減少し、「自分しかいない」状況になる人は今後さらに増加すると懸念されます。



表出典：明治安田生活福祉研究所、ダイヤ高齢社会研究財団「介護と仕事の両立と介護離職」（2014）

●仕事を続けることのメリット

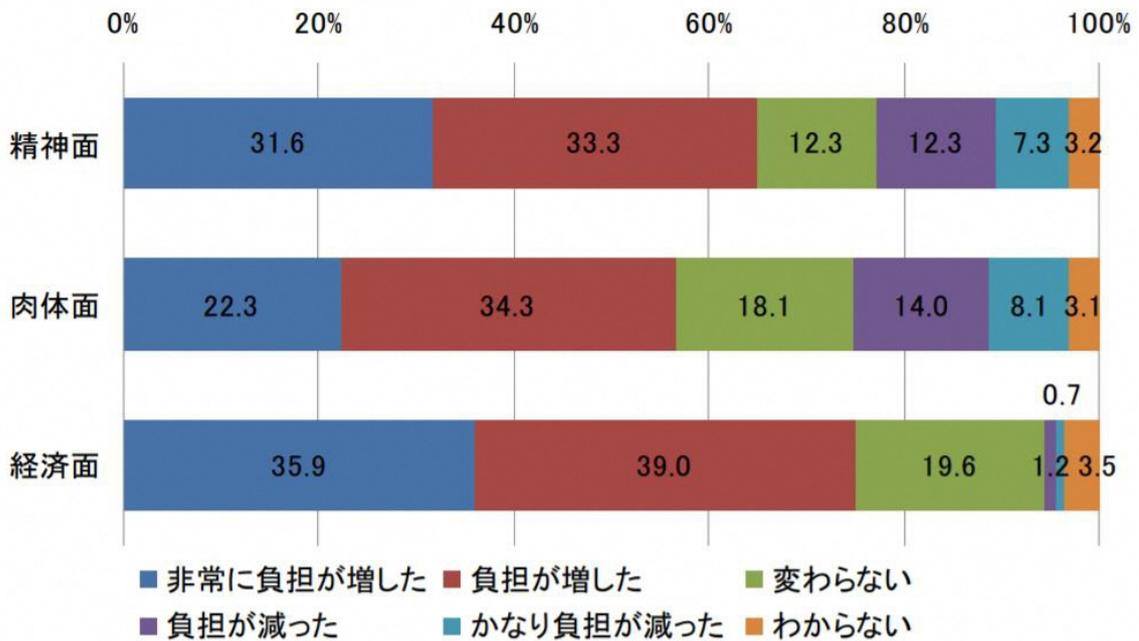
仕事を続けていれば、毎月一定の収入が確保できますので、自分自身の老後の生活の支えになります。また、仕事を辞めて介護一色の生活になってしまうと、将来の不安もあって、精神的に追い詰められてしまうことも少なくありません。

しかし、仕事を続けていれば、介護から開放された時間を持つことが可能になります。いつまで続くか見通しが立たない介護だからこそ、経済的な安心も含め、自分自身の心身の安定を保てる状況を作ることが大切なのです。

また、心に余裕があればこそ、要介護者に対しても優しい言葉で接することができるとも言えるでしょう。

●仕事を辞めることによるデメリット

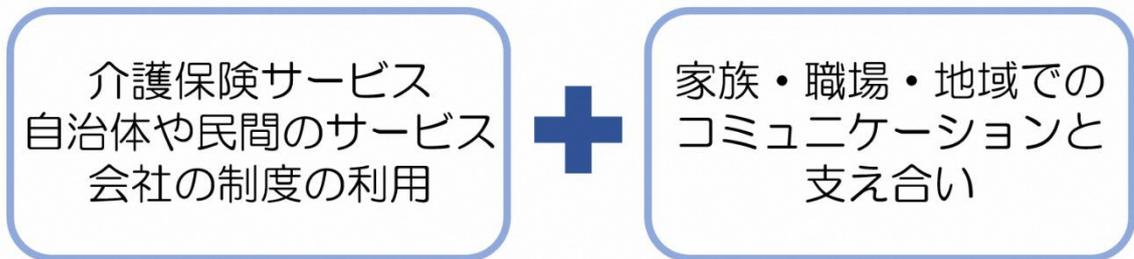
介護が必要になったとき、あなたはどのようにしますか？「介護か仕事か」の二者択一で考える人もいますが、仕事を辞めた場合、どうなるのでしょうか？「仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査」では、精神面・肉体面・経済面の離職前と後の変化について、大半の人がいずれの面でも離職後に負担が増したと回答しています。また、離職して介護に専念した後、再就職にあたって、離職前と同様の条件で働くことは難しいという現実があります。



【仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査：離職者の離職後の変化】 n=994

表出典：仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査（平成24年度厚生労働省委託調査）

(2) 介護と仕事の両立のためのポイント



介護と仕事の両立は誰にとっても身近な課題であることは間違いありません。会社にとってもコア人材が突然離職してしまうと困りますので、離職防止の職場づくりが急務です。

したがって、介護をプライベートな問題にとらえて悩むのではなく、会社に相談しましょう。会社で利用できる独自の支援制度があるかもしれませんし、介護がしやすいように配慮してくれることも考えられます。

また、要介護者のお世話をしてくれる介護サービスの提供者、ケアマネジャー、かかりつけ医、ご近所の方々との連絡を密にとり、困ったことを相談できる関係を築くことも大切です。福祉や介護のサービスは複雑でなかなか理解できないものですが、自分から情報を集め、困ったことは相談することで、両立できる道が開けることでしょう。

2. 突然、介護が必要に・・・

将来、ご家族が病気やケガをすることを想像できる方は少ないと思います。わかっている「目をつぶりたい」「考えたくない」と、先送りにしてしまう方も多いのではないのでしょうか。まして、「介護が必要になるかも」と考えるのは、難しいかもしれません。

しかし、介護は突然やってきます！

(1) 想像してみましょう

<ケース1：脳卒中>

突然、食事中に手に力が入らなくなり箸を落としてしまう。会話中に急にろれつが回らなくなる。お風呂上りにバツリ倒れる。救急車で病院に搬送して調べてみると「脳卒中」を起こした、というケースは特に高齢者に多くみられます。脳卒中は、さまざまな後遺症をもたらす可能性が高い病気です。発症した場所によって大きく異なりますが、身体のマヒ、しゃべりづらい、認知機能の低下などが後遺症として多くみられます。一命は取りとめたものの、目が覚めたら車イス生活というケースも少なくありません。



<ケース2：転倒・骨折>



歳を重ねると転びやすくなります。また、骨の密度も下がっていく傾向にありますので、ちょっとした衝撃でも骨折しやすくなります。尻もちをついた後、痛みが引かなかった為、病院でレントゲンを撮ってみると圧迫骨折をしていた、というケースは高齢者によくみられます。また、太ももの骨（大腿骨）が折れてしまう場合も多くあります。年を重ねると回復にも時間がかかり、場合によっては、歩けるようになるまで数か月かかることもあります。思い通りに回復することができず、介護が必要な状態になるケースも多くみられます。

<ケース3：認知症>

年をとれば、思い出したいことを思い出せないことが増えたり、新しいことを覚えるのが難しくなったりしますが、「認知症」は、このような「もの忘れ」とは異なります。体験したこと自体を忘れてしまったり、自分が忘れていないことについて自覚がなかったりする場合は、認知症が疑われます。例えば、晩御飯のメニューを一部思い出せなくなっていれば「もの忘れ」、晩御飯を食べたこと自体を忘れていれば「認知症」が疑われ始めます。65歳以上の6～7人に1人が認知症と推計されており、今後も認知症の人は増えると予想されています。



<ケース4：高齢者のうつ病>

配偶者や身内、親友など身近で大切な方を亡くしてしまう経験をきっかけに、食事をしなくなったり無気力になってしまったりする場合があります。高齢になってのこのような体験は、周囲の想像以上にストレスが大きく、認知症に似た状態に陥ってしまうこともあります。うまく立ち直ることができず、そのまま介護が必要になるケースもあります。

(2) 介護が必要になったら

このサポートブックでは、ご家族が介護が必要な状態（要介護状態）になった場合を想定して、お仕事を続けながら介護をするにはどうすればいいかを解説しています。このサポートブックを活用すれば、ご家族が介護をするために何をすればいいかが整理できます。いろいろなサービスの紹介から、介護をする際の心構えまでを1冊にまとめています。介護に直面した時、どこまで想定し、準備できていたかによって、かかるストレスも違ってきます。このサポートブックを参考に「ひとりで抱え込まない介護」を身につけていただき、皆さまの「介護と仕事の両立」にお役立ていただければ幸いです。

☆ 相談事例 ☆

一人暮らしの父が脳梗塞で倒れ入院しました。一命は取りとめたものの、後遺症で車イス生活となりました。来月の退院が決まった父は、家に帰りたいと希望しています。私には、中学生と小学生の子供がいますので、仕事を辞めるわけにはいきません。どうすればいいのでしょうか？

⇒一人暮らしのお父様を支援する方法を探しましょう。地域包括支援センターに相談して、介護保険サービス、行政サービス、地域の支援、などお父様の介護を支えるものがどれだけあるかをまずは知りましょう。

また、勤務先にも早めに相談してください。自分が介護者になる可能性があることを伝えておくことも重要です。

3. まずは相談

介護が必要になったら、まずは誰かに相談しましょう。「身内のことだから恥ずかしい」「周りに迷惑をかけられない」と考えて、相談することに二の足を踏んでしまう方もいらっしゃると思いますが、ひとりで悩んでも、考えられる解決方法は限られています。公的、私的に限定せず、相談できる相手を増やしておくことが重要です。

(1) 地域包括支援センターに相談できること

介護のことだけでなく、高齢者全般のよろず相談窓口が「地域包括支援センター」です。「地域包括支援センター」には、原則、「ケアマネジャー」「社会福祉士」「保健師」が常駐し、電話や窓口で相談に応じてくれます。また場合によっては、訪問もしてくれます。相談できる内容は、介護、医療、保健、福祉など高齢者に関すること全般です。お住いの地域の生活支援コーディネーターやボランティア、自治会など、高齢者の生活を支えてくれる地域の情報を持っているのも「地域包括支援センター」です。



また、直接相談に応じてくれるだけでなく、必要に応じて次のステップの相談窓口へつなぐ役割を持っています。

「地域包括支援センター」には、それぞれ管轄するエリアがあります。スマートフォンやパソコンの検索エンジンに、介護サービスなどの支援を必要としている本人（相談事例では父親）が住んでいる「〇〇市〇〇町」と「地域包括支援センター」と入力して検索すると、担当の「地域包括支援センター」を簡単に検索することができます。

(2) 勤務先に相談できること

介護をしながら仕事を続けるには、勤務先の理解も大切です。少子高齢化対策の一環で、企業の子育て支援や介護支援の取り組みは、近年かなり充実してきています。国も法整備を行い、「介護離職ゼロ（介護のために仕事を辞める人をなくす）」を推進しています。

勤務先に対して、仕事を続けたいという意志を伝えた上で、家族の介護が必要になった旨、相談してみましょう。「介護休暇」や「介護休業」といった制度の利用だけでなく、勤務時間や休日の調整、働き方の見直しなどの相談に応じてもらえるでしょう。勤務先と提携している社会保険労務士がいれば、社会保険労務士に直接相談することもできます。

4. 介護保険制度と認定までの流れ

相談事例のような介護が必要な状態になったら、「家族の力」「地域の力」が重要となります。しかし、家族や地域の力だけでは支えきれず、専門的な知識や経験が必要になることもあります。そこで力を発揮するのが「介護保険制度」です。しかし、介護保険制度によるサービス（介護保険サービス）は、公的なサービスです。だれでもすぐにサービスを利用することはできません。

(1) どんな人が介護保険制度を使える？



介護保険サービスを受けるためには、介護保険サービスを受けようとしている人がお住いの市町村から、「常時介護が必要な状態（要支援状態・要介護状態）」であることの認定を受ける必要があります。「市町村に在住している65歳以上の方」もしくは「市町村に在住している40歳～64歳の方で、特定の疾患をお持ちの方」が対象です。また「要支援状態・要介護状態が6ヶ月以上続くと見込まれること」も条件となっています。

(2) 介護保険制度を利用するには

介護保険サービス利用開始までの流れは次の通りです。

- ① 要介護（要支援）認定の申請
- ② 認定調査、医師の意見書提出
- ③ 認定結果通知
- ④ ケアマネジャーと契約、ケアプラン作成
- ⑤ サービス事業所と契約
- ⑥ サービス利用開始

① 要介護（要支援）認定の申請

「要介護状態・要支援状態」であることを認定してもらうには、「要介護（要支援）認定の申請」が必要です。お住いの市町村の介護保険関係の窓口にて、申請書を提出します。申請手続きは、ご家族でも可能です。申請の際は、「介護保険被保険者証」（※）の提出が必要です。

※65歳以上になった月に交付されます。郵送で送られてくることが多いです。

② 認定調査、医師の意見書提出

申請後、ご本人に状態を確認するための認定調査が行われます。認定調査員がご自宅を訪問し、身体をどれくらい自分で動かせるか、日常生活はどれくらい自立しているか（日常生活動作：ADL）、認知機能はどれくらいあるか、などを細かく確認します。つまり、どれくらい介護の手が必要かを客観的に判断するための情報を調査するのです。



同時に、医師の意見書が必要になります。これは、申請用紙に記入した主治医（かかりつけ医）に提供していただくものですが、申請を受理した市町村が対応してくれます。ぜひ、意見書を書いてもらう主治医（かかりつけ医）に、事前をお願いしておきましょう。「要介護認定を申請するので、意見書をお願いします」と伝えておくと、手続きがスムーズに進みます。ちなみに、費用はかかりません。

③ 認定結果通知

認定結果は、ご本人宛に郵送されてきます。申請から 30 日程度はかかると考えておいてください。病院からの退院が近く、すぐに利用しなければならないなどの事情がある場合は、申請の際に相談しておくといいでしょう。封書には、提出していた「介護保険被保険者証」が入っており、その中に認定された「要介護度」が記載されています。

<要介護度の目安>

要支援	1	日常生活はほぼ自分でできる。 要介護状態に至らぬよう、 支援が必要 。	軽 ↑ ↓ 重
	2	日常生活に支援が必要だが、要介護に至らずに 機能が改善する可能性が高い 。	
要介護	1	立ち上がりや歩行が不安定。日常の中で、排せつや入浴などで 部分的な介助が必要 。	
	2	自力での立ち上がりや歩行が困難。排せつや入浴などで 一部または全介助が必要 。	
	3	立ち上がりや歩行などが自力ではできない。日常においても排せつ、入浴、衣服の着脱などで 全面的な介助が必要 。	
	4	排せつ、入浴、衣服の着脱など日常生活の 全般 において 全面的な介助が必要 。 日常生活能力の低下 がみられる。	
	5	日常生活において、 全面的な介助が必要 であり、 意思の伝達も難しい 。	

⑤サービス事業所と契約 ⑥サービス利用開始

最後に、サービスを提供する介護事業所と契約し、介護事業所に「介護計画書」を作成してもらいます。

ホームヘルプサービスとデイサービスを利用する場合は、ヘルパーステーションとデイサービス事業所それぞれと契約し、先ほどのケアプランに基づいて、ヘルパーステーションには「訪問介護計画書」、デイサービス事業所には「通所介護計画書」をそれぞれ作成してもらい、サービスのスタートとなります。

(3)介護保険サービスの金銭的な負担

介護保険サービスは、公的なサービスですが、かかる費用の1～3割を自己負担する必要があります。自己負担の割合は、サービスを利用する方の所得によって決まります。かかる費用も、サービスによって異なります。月額定額制のサービスもあれば、使っただけ費用がかかる課金制のサービスもあります。

具体的な費用は、要介護度やサービスの内容によって大きく異なりますが、自己負担1割の要介護の方がデイサービスを1日利用した場合、利用料金は昼食代込みで1回あたり1,500円程度となります。ホームヘルプサービスを身体介護と家事支援を組み合わせると、1時間30分利用すると、1回500円程度となります。詳しくは、サービス事業所やケアマネジャーにご確認ください。

5. 介護保険サービスの種類

介護保険サービスにはたくさんの種類があります。サービスを選ぶには、ご本人に「どのように暮らしたいか」を決めてもらい、ご家族として「どのように暮らしてもらいたい」を決めなければなりません。サービスを受ける場所を基準にすると、介護保険サービスは、①自宅に来てもらう②施設に通う③施設に入居（入所）する3種類に分類されます。①のサービスは、ホームヘルパーが自宅を訪問して介護を提供してくれる「訪問介護」が代表的です。②のサービスでは、デイサービスやデイケア、ショートステイがよく知られています。③のサービスには、特別養護老人ホームやグループホーム、有料老人ホームなどがあります。

(1)自宅に来てもらうサービスの例

介護が必要な方が在宅生活を続ける場合、ご家族が常に付き添って介護をすることは困難です。また、排せつや入浴の介助など、専門的な知識や経験が必要な場合も多くあります。そのような場合、ホームヘルパーなどにご自宅に来てもらい、支援を受けることが必要となります。ご自宅に来て、生活を支援してくれる介護保険サービスにはどのようなものがあるのでしょうか？ここでは、訪問介護系のサービスをご紹介します。



●訪問介護(ホームヘルプサービス)

訪問介護員(ホームヘルパー)がご自宅を訪問し、プランに基づき、あらかじめ決められたスケジュールで、家事支援(掃除、洗濯、買い物、調理など)と身体介護(排せつ介助、入浴介助、食事介助など)を行います。

料金は、利用した分だけ発生します。金額は、要介護度、サービスの利用時間、内容によって変わります。

●夜間対応型訪問介護(夜間対応ホームヘルプサービス)

夜間に訪問介護員(ホームヘルパー)が、ご自宅を訪問するサービスです。18時～翌朝8時の夜間に、定期的にご自宅を巡回し、介助や安否確認をする定期巡回を行います。また、ご利用者やご家族の求めに応じての随時対応も行います。要支援の方は利用できません。

料金は、基本サービス費に加えて、利用した分だけ発生します。随時対応にて訪問した場合も、回数分の料金が発生します。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護・訪問看護・24時間連絡体制で在宅生活を支えるサービスです。

定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス、訪問看護サービスの4つを組み合わせた支援を提供します。

①定期巡回サービス(定期的な訪問介護サービス)

プランに基づき、1日複数回の訪問介護サービスを提供します。安否確認や見守り、健康チェックのみの訪問も可能です。

②随時対応サービス(24時間連絡受付業務)

ご利用者やご家族から連絡を受け、相談援助やホームヘルパーなどによる訪問の必要性を判断します。看護師、社会福祉士、介護福祉士、ケアマネジャーなどの有資格者が対応します。

③随時訪問サービス(緊急時や必要時における訪問介護サービス)

随時対応サービスの判断に基づき、ホームヘルパーによる訪問を行います。

④訪問看護サービス(定期的な看護職員による訪問サービス)

医師の指示に基づき、訪問看護サービスを実施します。随時対応サービスで緊急性が高いと判断された場合は、必要に応じて看護職員が訪問します。

●小規模多機能型居宅介護

一つの事業所が、訪問・通い・泊まりを組み合わせるサービスです。

訪問介護サービスのように、介護職員がご自宅を訪問するだけでなく、デイサービスのように事業所へ通ったり、ショートステイのように事業所へ泊まったりすることができるサービスです。事前にある程度の訪問時間やメニューを決めますが、状況に応じて24時間体制で柔軟にサービスが提供されます。

料金は、月額定額制です。要介護度で料金が異なります。何度訪問しても料金は変わりませんが、事業所に通って食事をした場合の食費や宿泊費は、その都度かかります。

日常生活圏域（中学校区程度のエリア）に一つの事業所しか設置することができません

（利用対象エリアはその限りではありません）ので、事業所数が限られます。



(2)施設に通って受けるサービスの例

施設に通って支援を受けるサービスを通所系のサービスと言います。この通所系サービスでよく知られているのが、デイサービスとデイケアです。「デイサービスとデイケアは違うサービスなの？」と思われる方も多いと思いますが、介護保険制度上では、別のサービスです。

●通所介護(デイサービス)

主に、生活の支援を受けることを目的としたサービスです。食事や入浴など生活全般を支援してくれます。規模の違いはありますが、事業所数が多く、特徴もそれぞれですので、利用ニーズに合わせて選べる利点があります。利用時間は3時間以上で、ご自宅まで送迎してくれます。



●通所リハビリテーション(デイケア)



施設に通ってリハビリを行うことを目的としたサービスですが、食事や入浴もできます。病院や介護老人保健施設に併設しているケースが多く、必ず医師が配置されています。理学療法士や作業療法士、言語聴覚士といったリハビリの専門職が常駐し、医師の指示のもと、個別にリハビリを提供してもらえます。1時間から利用が可能で、ご自宅まで送迎してくれます。

(3)施設に入って受けるサービスの例

自宅での生活が困難になった場合は、施設に入り、24時間365日の介護サービスを利用することもできます。入居（入所）施設にも様々な種類があります。

●特別養護老人ホーム(特養)

原則として要介護度3以上の方が入所できます。「入所を待っている人の数が多くて順番が回ってこない」という印象が強いかもしれませんが、施設の増加等により以前に比べて入りやすくなりました。

所得に応じて、食費や居住費に割引があり、おむつ代もかかりません。料金は月額定額制で、要介護度によって金額が変わります。介護職が24時間常駐して生活全般をサポートしてくれます。医療サービスも受けられますが、医師や看護師は24時間常駐ではないため、医療の依存度が高いと入所が難しい場合があります。全室個室の特養も増えています。



●介護老人保健施設(老健)



在宅復帰を目指す中間的な施設サービスで、3ヶ月の入所が原則です。介護職だけでなく、医師や看護職も24時間常駐し、リハビリも充実しています。要支援の方は入れません。

特養同様、所得に応じて食費や居住費の割引があり、おむつ代も施設負担です。料金は、月額定額制で、要介護度によって金額が変わります。

●介護医療院

2018年4月からスタートした新しい施設サービスです。病院が行っていた介護療養型医療施設という施設サービスの廃止（2024年3月まで）を受けて、その受け皿として始まりました。終身利用することができます。

痰の吸引や経管栄養など、常時医療サービスが必要な方でも入所が可能です。介護職、医師、看護職が24時間365日サービスを提供してくれます。所得に応じて食費や居住費の割引があり、おむつ代も施設負担です。料金は、月額定額制で、要介護度によって金額が変わります。



●介護付有料老人ホーム

「特定施設入居者生活介護」と呼ばれるサービスを提供する施設です。特養と同じように重度の方まで受け入れる施設から軽度者に限定した「ケアハウス」まであります。介護職は24時間365日生活をサポートしてくれます。施設によって入居の基準が大きく異なりますので、事前にしっかり確認をしてください。



料金は、月額定額制で、要介護度によって金額が変わります。所得に応じての食費や居住費の割引制度はありません。また、おむつ代も入居者負担となります。外出支援や買い物支援、通院サービスなどの、サービスを設けているところもありますが、別途、料金が発生することが多いようです。

●住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅



同一の建物内にデイサービスセンターやヘルパーステーションを併設しているところがほとんどです。フロア内に共有スペースを作って食事を提供したり、レクリエーションを行ったりする施設もありますので、一見、特養や介護付き有料老人ホームとの違いがわかりにくいかもしれせん。料金は、一般の賃貸マンションに住む場合の費用に加えて、利用したホームヘルプサービスの料金＋デイサービスの料金と考えるとわかりやすいでしょう。敷金にあたるものが「入居一時金」と言われ、ある程度の期間の家賃の前払いと考えてください。金額は施設によって大きく異なりますので、事前にしっかり確認しておく必要があります。要介護状態でなくても入居できる施設もあります。

●認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の方限定の入居施設です。医師から認知症の診断を受けていなければ入居することはできません。介護職が24時間365日常駐してサービスを提供します。料金は、月額定額制で、要介護度によって金額が変わります。所得に応じた食費や居住費の割引制度はありません。また、おむつ代も入居者負担となります。



まとめ

他にも、車椅子やベッドなど福祉用具のレンタルやご自宅に手すりを設置したりする住宅改修、ご自宅でご入浴の介助のみを提供する訪問入浴や、リハビリを提供する訪問リハビリテーションなどがあります。まずは、ご自宅で暮らし続けたいのか、ご自宅を出て介護が受けられる施設で暮らしたいのかを決める必要があります。重度になってもいろいろなサービスを組み合わせれば、ご自宅で暮らし続けることも可能です。逆に介護度は低くても、施設で暮らした方がその方らしい生活ができる場合もあります。ご本人の意向を踏まえて、地域包括支援センターやケアマネジャーなどの専門職と相談の上、サービスを選択するといでしょう。



6. 介護は「がんばらない」こと

子育てと違い、介護はいつ終わるかわかりません。大変な状況が何年も続く可能性もあります。また、介護をするあなたも、病気になったり、ケガをしたりして、介護をすることが困難になる可能性もあります。介護のコツは「ひとりでがんばらない」ことです。ひとりでがんばりすぎて、倒れてしまえば、介護を受ける方も一緒に倒れてしまいます。ひとりで抱え込んでしまうと、精神的にも余裕がなくなり、眠れなくなったり体調を崩したりします。笑顔がなくなり、イライラが募ると、場合によっては「虐待」に至ることもあります。将来介護をしなければならなくなった時に慌てなくても済むように、今から準備しておくことや知っておくべきことがあります。



(1) 将来の介護に備えてやっておくべきこと

介護は突然やってきます。その時に備えて今のうちに準備しておくことや介護に必要な心構えをご紹介します。ポイントは次の6つです。

- ① 介護が必要になったらどうするか話し合っておく。
- ② どのようなサービスや支援があるか知っておく。
- ③ 地域とつながりを持っておく。
- ④ 勤務先の介護支援の制度を知っておく。
- ⑤ 本人にも積極的に任せることを心がける。
- ⑥ 仕事を辞めれば楽になるとは限らないことを知る。

①介護が必要になったらどうするか話し合っておく。

まず、介護が必要になったらどうしたいかを話し合っておきましょう。「終活」が話題となっていますが、「もし、自分が車イス生活になったら」「もし、親が認知症になったら」を元気なうちに話しておくことが重要です。「自分はどのように暮らしていきたいか」「親にどのように暮らして欲しいか」が決まらないと、どのような支援が必要かもわかりませんし、どのように支援すればいいかをアドバイスすることもできません。

②どのようなサービスや支援があるか知っておく。

このサポートブックにもたくさんの情報がつまっています。また、相談窓口である「地域包括支援センター」の場所や連絡先を知っておきましょう。

③地域とつながりを持っておく。

在宅介護をする場合、地域の社会福祉協議会やボランティアが提供する支援はとても頼りになります。介護が必要になったとき、スムーズに地域に頼れるようにするためには、日頃から地域のことを知っておくことが大切です。また、親と離れて住んでいる場合は、里帰りの際などに近所の人に自分のことを知ってもらっただけでもいざというとき役に立ちます。

(2)介護休業制度の基本

④勤務先の介護支援の制度を知っておく。

勤務先の介護に関する支援制度を把握しておきましょう。特に介護休業制度等の概要については、ぜひ知っておいてください。

制 度	概 要
介護休業	要介護状態にある対象家族1人につき通算93日まで、3回を上限として分割して休業を取得できます。契約社員やパート勤務の方も要件を満たせば取得可能。
介護休暇	通院の付き添い、介護サービスに必要な手続きなどを行うために、年5日（対象家族が2人以上の場合は年10日）まで1日又は半日単位で介護休暇を取得できます。
所定外労働の制限 （残業免除）	介護が終了するまで、残業を免除することができます。
時間外労働の制限	介護が終了するまで、1ヶ月24時間、1年150時間を超える時間外労働を制限することができます。
深夜業の制限	介護が終了するまで、午後10時～午前5時の労働を制限することができます。
所定労働時間短縮等の 措置	事業主は、利用開始の日から3年以上の期間で、2回以上利用可能な次のいずれかの措置を講じなければなりません。 ・短時間勤務制度 ・フレックスタイム制度 ・時差出勤の制度 ・介護費用の助成措置 ※労働者は、措置された制度を利用できます。

不利益取扱いの禁止	介護休業などの制度の申出や取得を理由とした解雇など不利益な取扱いを禁止しています。
ハラスメント防止措置	上司・同僚からの介護休業等を理由とする嫌がらせ等を防止する措置を講じることを事業主に義務付け。

また、雇用保険の被保険者が、要介護状態にある家族を介護するために介護休業を取得した場合、一定要件を満たせば、介護休業期間中に休業開始時賃金月額67%の介護休業給付金が支給されます。詳細は、最寄りのハローワークにお尋ねください。

(3) 本人に任せることの大切さ

⑤ 本人にも積極的に任せることを心がける。

できることはなるべく、ご本人に任せるようにしましょう。落ち着いて時間をかければできることを介助する側が先回りしてやってしまったり、できることを危ないからといってさせなかったりすると、どんどん自分でできることが減っていき、かえって介護度を重くする結果になりかねません。例え認知症になったとしても、すべてができなくなるわけではないので、自分でできる部分を見つけ、任せてみるのも有効な介助の方法です。役割を奪ってしまうと、生きがいや誇りを奪ってしまうことになり、認知症や要介護状態の進行に影響を及ぼしかねません。専門職にも相談しながら、ご本人の力を引き出すアプローチの仕方を考えていきましょう。

(4) 仕事を辞めても「楽になる」とは限りません。

介護の時間を作るために、仕事を辞めざるを得ないケースはあるかもしれませんが、離職して介護に専念すればすべて解決するわけではありません。実際に介護のために離職した方が多く、経済的な不安からかえって気持ちに余裕がなくなったと言われています。介護期間が長くなればなるほど、先の見えない不安が強まっていくのも事実です。介護を受ける側も、「自分のために、仕事を辞めさせてしまった」という申し訳ない気持ちを感じる方も少なくありません。

仕事は収入をもたらしてくれるだけでなく、やりがいそのものであり、自分のことに没頭できる時間でもあります。介護をする自分と介護をしない自分とをうまく切り替えることが、上手に介護をしていくコツと言えます。また、仕事をしながら介護をしている場合で、平日は仕事、土日は介護に充てようとされる方がいらっしゃいますが、自分のための時間を確保することも大切であることを忘れないでください。定期的に1泊2日のショートステイを利用するなど、介護をする側も自身の健康や生活を大切に、息抜きをする時間を持つようにしてください。



7. ～コラム～ 物忘れ？認知症？

<認知症>

介護が必要になる原因のひとつが認知症です。

現在の医療で、認知症を根本的に治療することはできませんが、進行を遅らせる薬やケアの方法の研究が進んでいます。

まず、重要なのは「早期発見」です。軽度認知障害（MCI）の段階で適切な対応を始めれば、認知症の発症リスクを大きく下げることができると言われています。日頃の言動で「あれ？おかしいな？」と感じたら、できるだけ早い受診をお勧めします。

「加齢によるもの忘れ」と「認知症によるもの忘れ」の違い（一例）

	加齢によるもの忘れ	認知症によるもの忘れ
体験したこと	一部を忘れる 例) 朝ごはんのメニュー	すべてを忘れている 例) 朝ごはんを食べたこと自体
もの忘れの自覚	ある	ない
探し物に対して	(自分で) 努力して見つけようとする	誰かが盗ったなどと、他人のせいにすることがある
日常生活への支障	ない	ある
症状の進行	極めて徐々にしか進行しない	進行する

表出典：政府広報オンライン

8. 相談事例集

●相談事例一覧

相談事例	内容	相談者	要介護者
相談 1	母親の認知症が進行してきた	男性、50代	実母、年齢不明、要介護 1
相談 2	父親の転出について	女性・年代不明	実父、年代不明、要介護 3
相談 3	金銭面で不安？それとも、、、	女性、年代不明	実母、年代不明、要介護 1
相談 4	今後、両親が認知症になったら	性別・年代不明	実父実母、年代不明
相談 5	母の介護のために退職した①	性別・年代不明	実母、年代不明
相談 6	母の介護のために退職した②	性別・年代不明	実母、年代不明
相談 7	妻の介護のために退職した	男性、年代不明	妻、認知症あり

相談 1 : 「母の認知症が進行してきた」

●相談内容

相談者は独身の 56 才男性。要介護 1 の母と二人暮らし。佐賀と熊本に姉がいる。母は物を盗られたと言うことが多くなり、夜中にゴソゴソしていることもある。週 2 回のデイサービスも拒否しがちで、担当ケアマネも他のデイサービスを提案してくれるが、本人が行きたがらない。仕事は 9 時から 17 時までの勤務だが、認知症が進んできている母のことを考えると勤務時間の短縮をしたほうがよいのか悩んでいる。相談者本人も、ステージ 3 の前立腺ガンを抱えている。母の認知症のことを考えると、デイサービスを続けてほしい。

●アドバイス

- ・勤務時間を短縮するほうがよいかすぐには決められないようだが、母親が 1 人で自宅で過ごせる状態であるならば、姉達の協力を得ながら、相談者自身の病気治療を優先させることを検討してはどうか。
- ・相談者自身の病気のこと、介護を必要としている母親のことについて、一人で抱え込まず会社の上司などに相談することも大切。
- ・デイサービスは入浴による清潔維持の効果もあるので、できるだけ利用したほうが良い。ケアマネに相談し、どのような理由で本人が行きたくないとっているかをアセスメントできれば、本人が進んで受けてくれる他のサービスがわかるかもしれない。認知症の進行が気になるようであれば、専門医への相談をお勧めする。

相談 2 : 「父の転出について」

●相談内容

別居の父が要介護 3 で介護老人保健施設に入所中。そろそろ退所しないといけないので、転出先として特別養護老人ホーム、介護付有料老人ホーム、認知症グループホームを検討している。相談者だけに負担がかからないようにしたいので、相談者に何かあった場合は弟に頼みたいが、どうしたらよいのか。

父には認知症グループホームが合っていると思う。相談者宅の近所にグループホームがあり、そこに入所してもらうのもいいかもしれないと考えているが、入所するには父の住所を相談者宅へ移す必要があると言われた。理由がよくわからない。

●アドバイス

- ・施設ごとに入所条件等のルールが異なるので、入所を検討している施設の相談員とよく話し合うこと。施設は親族の連絡先を把握する必要があるため、弟と話し合い、了解があれば施設との契約時に弟の連絡先も伝えればよい。
- ・認知症グループホームは、地域密着型の施設であるため、グループホームが所在する市町村（介護保険者）以外の被保険者は利用できない。そのため、住民票を移す必要があると言われたのだろう。

相談 3 : 「金銭面で不安？それとも、、、」

●相談内容

相談者の母は要介護 1 で独居。年金額が少なく、利用料を気にして介護保険サービスをあまり利用したがない。相談者は他市在住で、仕事が忙しくなかなか母宅に行くことができない。生活状況を考えると、特にデイサービスの利用を増やして欲しいと思っている。

●アドバイス

- ・高額介護サービス費の制度がある。介護保険を利用して支払った自己負担 1 割の合計額（月額）が、自己負担上限額（月額）を超えたとき、超過分が戻ってくる仕組み。所得によって上限額は異なる。
- ・金銭的な事情以外にサービスを受けたくない理由があるかもしれないので、ケアマネとも相談の上、本人の真意を確かめることも大切。

相談4：「今後、両親が認知症になったら」

●相談内容

今後、両親が認知症になった場合にどうすればよいか不安。職場の介護支援制度はどのようなものがあるかわからない。介護と仕事のバランスについて悩むことがある。

●アドバイス

- ・両親の気持ちを尊重しつつ、さりげなく将来のことを話し合う機会を設けてはどうか。また、兄弟姉妹間の関係も大切に、今のうちから親の介護について共通認識を持っておくと、いざというとき慌てずにすむ。
- ・介護休業の制度についての理解も深めておくと良い。

相談5：「母の介護のために退職した①」

●相談内容

母の介護のため退職した。仕事を再開したいが母の介護の関係でなかなか就職できない。相談者は無収入なので、金銭面でも困っている。介護ベッドを借りたいがどうすればいいか。相談者が再就職した場合、母に適切なサービスはどのようなものがあるか。

●アドバイス

- ・介護ベッドのレンタルは、福祉用具貸与サービスがあるので、ケアマネに相談の上、利用を検討してはどうか。
- ・母親にインスリン投与が必要との事だったので、医療対応できるデイケアなどを、ケアマネにも相談し検討してはどうか。

相談6：「母の介護のために退職した②」

●相談内容

母の介護のために退職した。現在、母はすでに他界したが、父が入院中で状態がよくない。介護中に相談者もうつ病を発症し、再就職したこともあったが長続きしない。働きたいがどうしたらよいか。

●アドバイス

- ・仕事については、相談者自身の体調をみながら短時間から再スタートしてはどうか。いろいろな求人があるので、ハローワークでまず相談することをお勧めする。

相談7：「妻の介護のために退職した」

●相談内容

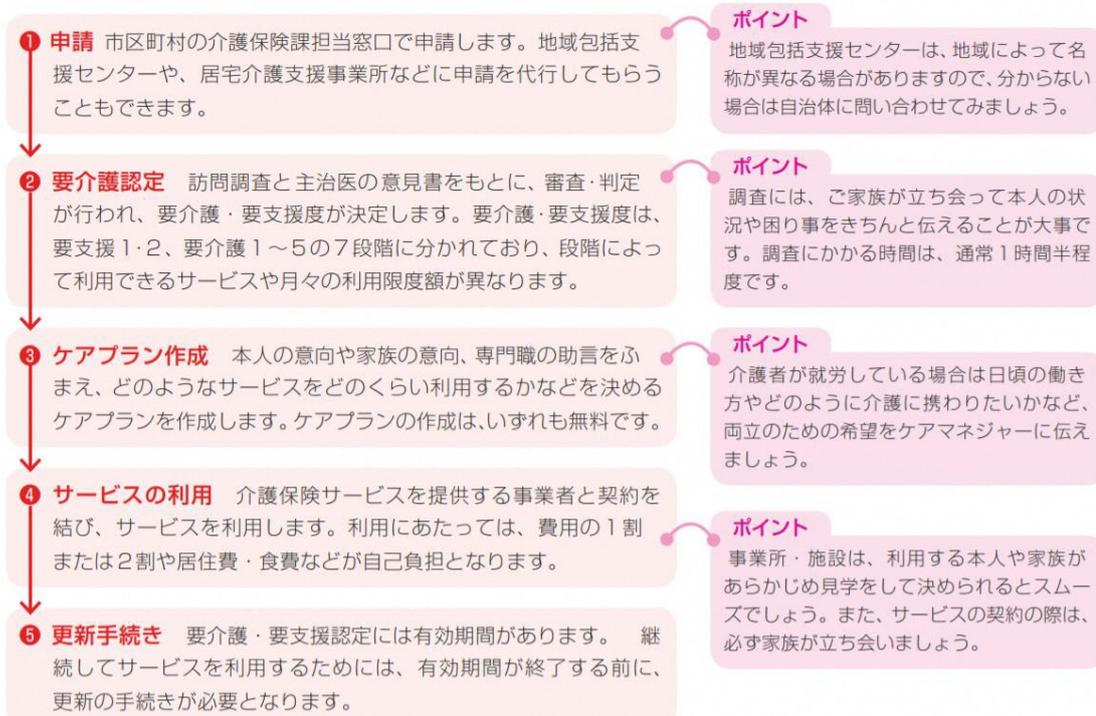
相談者は、認知症の妻の介護に専念するため退職した。身の回りの世話から炊事・洗濯などをやっていたが、最近妻の元気がなくなり、食事の量も減ってきた。どうすればよいのか。

●アドバイス

- ・相談者が献身的に介護をするほど、妻の「夫に申し訳ない」という気持ちが一層強くなり、結果、元気を無くしてしまった、ということも考えられる。認知症の人は、「申し訳ない」という気持ちをうまく表現することができず、場合によっては、家族の介護を拒否したり、激しく抵抗することもある。
- ・デイサービスなどの介護保険サービスを利用することを検討してはどうか。妻の生活にメリハリをつけることが、認知症にプラスに働くこともある。相談者自身のための時間も確保でき、短時間の就労や趣味の時間を持つことができる。

9. 参考資料

■ 介護保険サービス利用の流れ



■ 利用できるサービス

介護保険は、利用者が事業者を選択して介護保険サービスを利用する仕組みです。どのようなサービスをどの事業者から受けるか迷ったら、まず、要介護者がお住まいの市区町村の窓口や地域包括支援センターに相談しましょう。

分類	目的	介護サービス
自宅で受けるサービス	日常生活の手助けをしてもらいたい	<ul style="list-style-type: none"> 訪問介護（ホームヘルプサービス） 訪問入浴介護
	自宅でリハビリや看護、相談などを受けたい	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハビリテーション 訪問看護 居宅療養管理指導
	24時間対応してほしい	<ul style="list-style-type: none"> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護※等
施設などに出かけて受けるサービス	施設に通いたい	<ul style="list-style-type: none"> 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）
	短期間施設に泊まりたい	<ul style="list-style-type: none"> 短期入所生活介護（福祉系ショートステイ） 短期入所療養介護（医療系ショートステイ）
	通い・訪問・泊まりなどを組み合わせた	<ul style="list-style-type: none"> 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護※等
施設などで生活しながら受けるサービス	生活介護を中心に受けたい	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）※ 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）※等
	リハビリを中心に受けたい	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設※
	医療を中心に受けたい	<ul style="list-style-type: none"> 介護療養型医療施設※
生活環境を整えるためのサービス	福祉用具を利用したい	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具貸与 福祉用具購入費の支給
	自宅を改修したい	<ul style="list-style-type: none"> 住宅改修費の支給等

※印のサービスは、原則要介護1以上の方のみ利用できます。ただし、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は原則要介護3以上の方、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）は要支援2以上の方が利用できます。

表出展：厚生労働省 平成29年度 仕事と介護の両立支援事業仕事と介護の両立のポイント

仕事と介護の両立に関するリンク集

介護保険に関する情報

介護保険の概要 (厚生労働省)	http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/index.html 介護保険、過去の改正内容、地域包括支援センター等について詳しく紹介しています。	
介護保険の解説 (厚生労働省)	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/ 介護保険制度、サービス利用までの流れ、サービスの利用料金などを説明しています。	
介護サービス 情報公表制度 (厚生労働省)	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ 都道府県別の地域包括支援センター、介護事業所が検索できるようになっています。	
介護の地域窓口 (WAMNET)	http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/madoguchi/ 市区町村の介護に関する窓口の情報を提供しています。	

育児・介護休業法に関する情報

育児・介護休業法 について (厚生労働省)	http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583.html 育児・介護休業法の詳細解説や改正法の内容、制度の内容や対象者がまとめられたパンフレット「育児・介護休業法のあらまし」などの資料がダウンロードできます。	
介護休業給付金の 内容及び手続き (厚生労働省)	https://www.hellowork.go.jp/insurance/insurance_continue.html 介護休業給付金の内容と支給要件、手続方法を案内しています。	

仕事と介護を両立する人を支援する情報

「仕事」と「介護」 の両立ポータル サイト (内閣府)	http://www.cao.go.jp/wlb/ryouritsu/ 仕事と介護の両立に関する様々な情報を提供しています。	
両立支援の ひろば (厚生労働省)	http://www.ryouritsu.jp/index.html 事業主や働く方々に、仕事と家庭の両立に向けた様々な情報を提供しています。	
仕事と介護の 両立支援 (厚生労働省)	http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/model.html 仕事と介護の両立のために役立つマニュアルや個人事例集などが掲載されています。	

(平成30年3月現在)

■ 問い合わせ先 ■

「勤務先に介護休業や介護休暇を利用したいと申し出たが、認められないと言われた」など、

育児・介護休業法に関するお困りごとは、都道府県労働局雇用環境・均等部(室)にお気軽にご相談ください。
介護保険や地域の介護保険サービスについては、お住まいの市区町村窓口や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所におたずねください。

■ 都道府県労働局所在地一覧 ■

厚生労働省ホームページ>ホーム>厚生労働省について>所在地案内>都道府県労働局所在地一覧
<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>



表出展：厚生労働省 平成29年度 仕事と介護の両立支援事業仕事と介護両立のポイント

～参考・出典・一部抜粋～

厚生労働省

『仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査（平成 24 年度厚生労働省委託調査）』

『平成 29 年度 仕事と介護の両立支援事業仕事と介護両立のポイント』

総務省

『「就業構造基本調査」（平成 29 年）』

政府広報オンライン

『もし、家族や自分が認知症になったら 知っておきたい認知症のキホン』

明治安田生活福祉研究所、ダイヤ高齢社会研究財団

『「介護と仕事の両立と介護離職」（2014）』

明治安田生命グループ 介護総合情報サイト MY介護の広場

『介護と仕事は両立できる！』

資 料 名 介護と仕事の両立支援に関する

従業員向け「出前講座・相談」事業サポートブック

作成年月日 令和元年 9 月 4 日

製作・編集 麻生教育サービス株式会社 医療福祉事業部 人材育成支援課

問 合 先 福岡市博多区博多駅前 3-25-24

麻生教育サービス株式会社 医療福祉事業部 人材育成支援課

TEL : 092-482-7006



福岡県広報部長 エコトン

介護と仕事の両立支援に関する 従業員向け「出前講座・相談」事業