

三越伊勢丹グループ労働組合

介護サポート百科



組合ホームページのご紹介

データ保管やポイント解説の動画など介護に関する各活動は組合ホームページからご覧いただけます。



Isetan Mitsukoshi Group
Labor Union

三越伊勢丹グループ労働組合



労働組合は、三越伊勢丹グループで働く一人ひとりがいきいきと働き続けられる職場づくりを目指し、多様性の推進と両立支援に取り組んでいます。なかでも育児・介護・疾病の両立を支えるため、これまでも「サポート百科」を通じて情報提供を行ってきました。

今回の介護サポート百科は、①2025～2026年にかけて順次施行される育児・介護休業法改正への対応、②当社グループの制度改定と運用見直しを反映し、内容を一新しています。制度の要点に加え、現場の声を踏まえた実務のポイントや、困ったときの相談先・つなぎ方も掲載し、職場で“すぐ使える”一冊を目指しました。

介護は誰にでも起こり得る身近な出来事です。選択肢の多さに戸惑うときは、この冊子を最初の地図として活用し、必要な情報を確かめてください。ご本人だけでなく、上司や同僚のみならず、早めの気づきと声かけで支え合いましょう。

この介護サポート百科が、皆さまの介護や職場における介護支援の取組みの一助となれば幸いです。

目次



目次の項目をクリックすると
各ページにリンクします

1. はじめに～誰もが「働き続ける」選択ができる職場へ～	3P
2. 介護保険制度の概要	5P
3. 介護保険で利用できる主なサービス・施設	8P
4. 介護とお金	13P
5. グループ共通の介護支援制度	17P
6. 労働組合の介護支援活動	20P
7. 共済会の介護補助制度	22P
8. 介護の準備について	24P
9. 介護初動時の対応	29P
10. 私の介護体験記	35P
11. 各種問い合わせ	38P

はじめに ～誰もが「働き続ける」選択ができる職場へ～

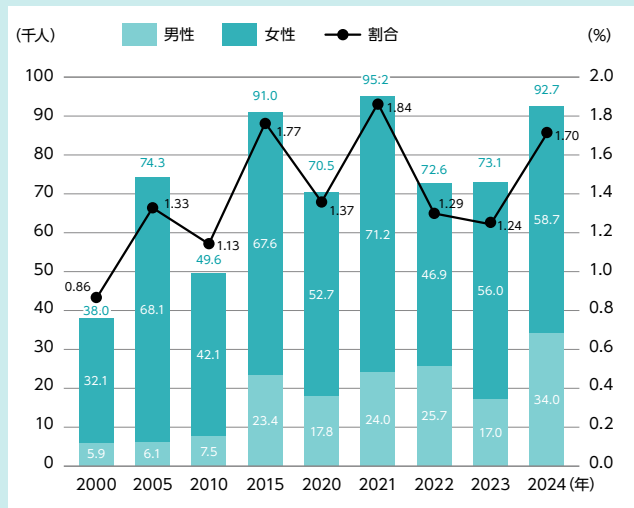
現在、日本では年間約9.3万人もの方々が、介護を理由に仕事を離れています。深刻な“働き手不足”の中、介護離職は会社や国にとっても大きな損失ですが、何より「本当は働き続けたい」と願うご自身にとって、キャリアや生活の基盤を失う大きな痛手となります。一度職場を離れると、以前と同じように復帰することは容易ではありません。

年代別「介護・看護」を理由とした離職者数

年代	男女計	男性	女性
全体	92.7	34.0	58.7
19歳以下	—	—	—
20歳～24歳	1.0	0.4	0.6
25歳～29歳	5.5	1.0	4.5
30歳～34歳	4.4	0.4	1.0
35歳～39歳	4.3	1.5	1.8
40歳～44歳	7.3	1.1	6.2
45歳～49歳	20.0	12.5	7.4
50歳～54歳	12.5	2.5	10.0
55歳～59歳	22.1	6.5	15.6
60歳～64歳	12.3	4.3	8.0
65歳以上	6.3	2.7	3.6

(単位：千人)

「介護・看護」を理由とする離職者の人数と割合の推移



厚生労働省「雇用動向調査」 / 2024年

介護の当事者となったあなたへ

介護に携わると、多くの選択肢を前に混乱してしまうかもしれません。でも大丈夫です。あなたを守るために国やグループの制度が存在します。この冊子は、複雑なパズルを解き明かし、冷静に「最初の一步」を踏み出すための地図です。まずはここにある情報を頼りに、深呼吸をして状況を整理してみましょう。

職場の仲間が介護に携わることになった、同僚、上司・リーダーのみなさまへ

2025年10月の育児・介護休業法の改正により、介護に直面した従業員への「個別の意向確認」や「情報提供」が企業の義務となりました。ただ、制度をすべて把握することは容易ではありません。大切なのは、悩み、休みがちになった部下の変化に気づき、職場の窓口や制度へと正しく導いてあげることです。介護は、あなた自身やあなたのチームの誰にでも起こり得る、極めて身近な出来事です。

ご自身のため、チームのため、そして共に働く仲間のため、全員で支え合い、介護離職がゼロの職場を共に創っていきましょう。

介護チェックリスト①

あなた自身

まずは、あなたの介護に対する意識のチェックをして見ましょう

- 親の介護についてきょうだいや配偶者、もしくは親本人と話したことがある
- 現在親がどんな暮らしをしているか想像できる（体調・友達・経済など）
- 親が支援や介護が必要になった時の希望（だれからの介護？場所はどこ？など）を聞いたことがある
- もし自分が倒れたとき家族がどうしたらよいか・どうしてほしいかを伝えている

Point

日頃からコミュニケーションをとってお互いの『今の』思いや状況を理解していることが大事!!

介護が始まったときスムーズに進められます。

そして親だけでなく、いつか自分自身に介護が必要になったら？ その時に家族が困らないように今から準備してください！

なぜならば介護は突然来ますから・・・。

では次に、いざというときのために必要な準備や知識のチェックしてみましょう。

● 介護保険制度について

- 何歳から保険料を支払うか知っている
- どこに行けば知りたい情報が手に入るか知っている
- 公的介護保険の利用方法を知っている
- 「要介護認定」について知っている
- 「要介護」に至らない場合、介護予防サービスがあることを知っている
- 公的介護保険の利用には、上限金額が決まっていることを知っている
- 介護サービスには、どんなものがあるか知っている

● 介護支援制度について

- 介護を理由に、勤務時間の短縮や休職がとれる制度があることを知っている
- 介護休業給付制度のことを知っている
- 介護休職期間の位置づけについて知っている
- ストック有給休暇制度など、自社独自の制度について把握している

チェックが入らなかったところは、この百科の中に全て記載しています。
読み終わった後にもう一度確認してみてください。



① 公的介護保険とは

介護保険制度とは、介護保険法に基づき2000年4月からスタートした強制加入の社会保険制度です。

民間の保険と区別するために公的介護保険とも呼ばれています。介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続け、自立した生活を送れるよう支援することを目指しています。

② 介護保険の仕組みは

介護保険制度は、私たちが住んでいる各市区町村（保険者）が制度を運営しています。私たちは40歳になると、介護保険サービスの対象者（被保険者）として介護保険に加入します。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。

また、40歳から64歳までの人は、介護保険の対象となる特定疾病により介護が必要と認定された場合は、介護サービスを受けることができます。

Point

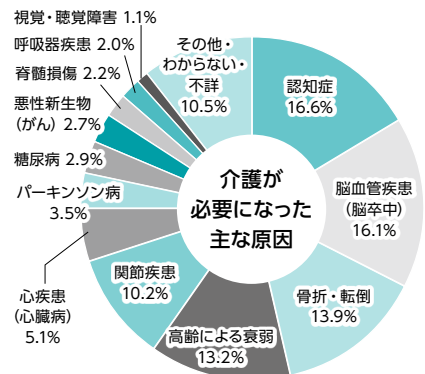
40歳以上の方は、介護保険料を毎月支払うことになっており、この保険料は、介護保険サービスを運営していくために必要な財源になります。

年齢	サービスを利用できる条件	
65歳以上	第1号被保険者	要介護状態、要支援状態であること。
40～64歳	第2号被保険者	末期がん、早老症、脳血管疾患、他16種類の特定疾病と診断されていること。

◆ 介護予防について ～介護リスク低減にむけて～

『介護や支援が必要となった主な原因』を見てみると、認知症（16.6%）が最も多く、次いで脳血管疾患（脳卒中）（16.1%）、骨折・転倒（13.9%）、高齢による衰弱（13.2%）、関節疾患（10.2%）となっています。

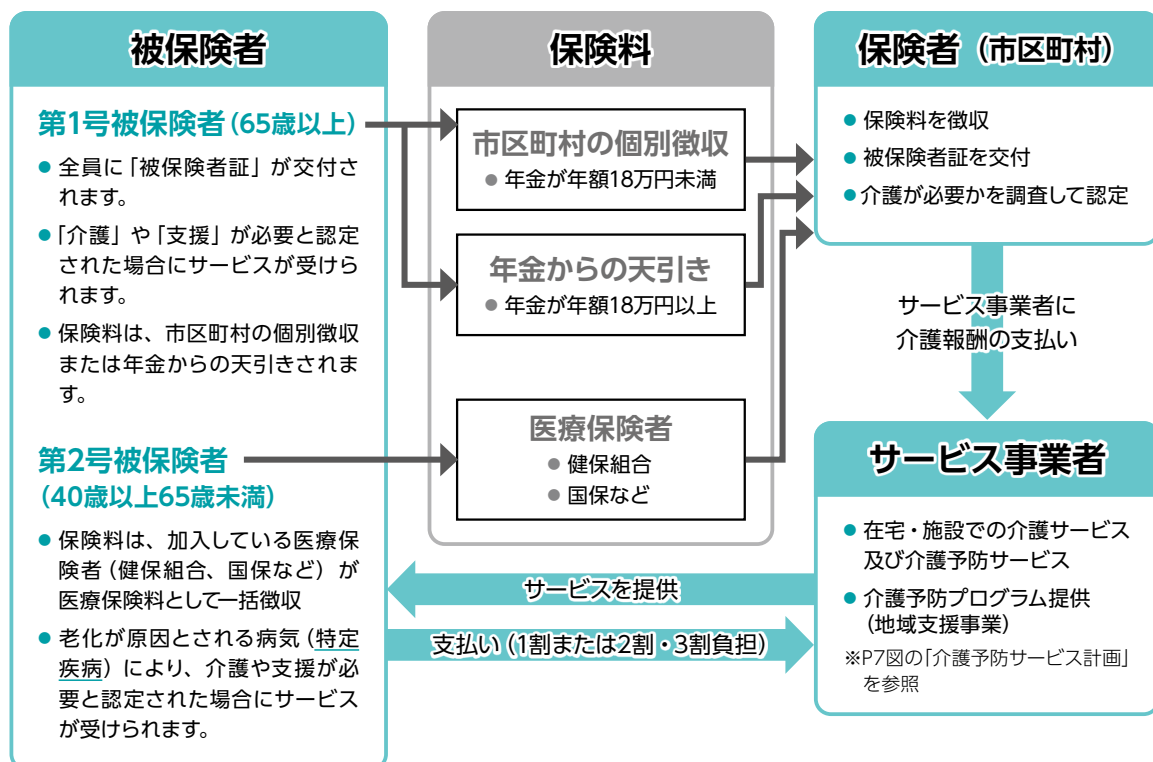
このように原因はさまざまですが、いつまでも元気に活動し、家族や友人、地域の人たちとつながり、社会参加しながら毎日を送る。そんな高齢期を過ごすには「フレイル（虚弱）」の予防・対策がカギとなります。日頃の健康づくりに対する意識を高め介護の予防につなげましょう。



厚生労働省「国民生活基礎調査」／2022年

そして介護が必要な状態になったとき、利用できる介護サービスは「在宅(居宅)サービス」「施設サービス」「地域密着型サービス」の3種類ある他、福祉用具のレンタルや購入費の補助、住宅改修の補助などのサービスを利用することができます。

利用者負担は、介護サービスにかかった費用の1割です(所得の多い高齢者は2割・3割)。仮に1万円分のサービスを利用した場合に支払う金額は、1千円(2千円・3千円)ということになります。



◆ サービスの1か月あたりの支給限度額

サービスを利用する場合は、利用できるサービスの量(支給限度額)が要介護度別に定められています。(1ヶ月あたりの限度額:下記表のとおり)

なお、限度額を超えてサービスを利用した場合は、超えた分が全額自己負担となります。 * 1割負担の人は1単位10円で計算



認定区分	支給限度額	自己負担(1割負担の場合)
要支援1	50,320円	5,032円
要支援2	105,310円	10,531円
要介護1	167,650円	16,765円
要介護2	197,050円	19,705円
要介護3	270,480円	27,848円
要介護4	309,380円	30,938円
要介護5	362,170円	36,217円

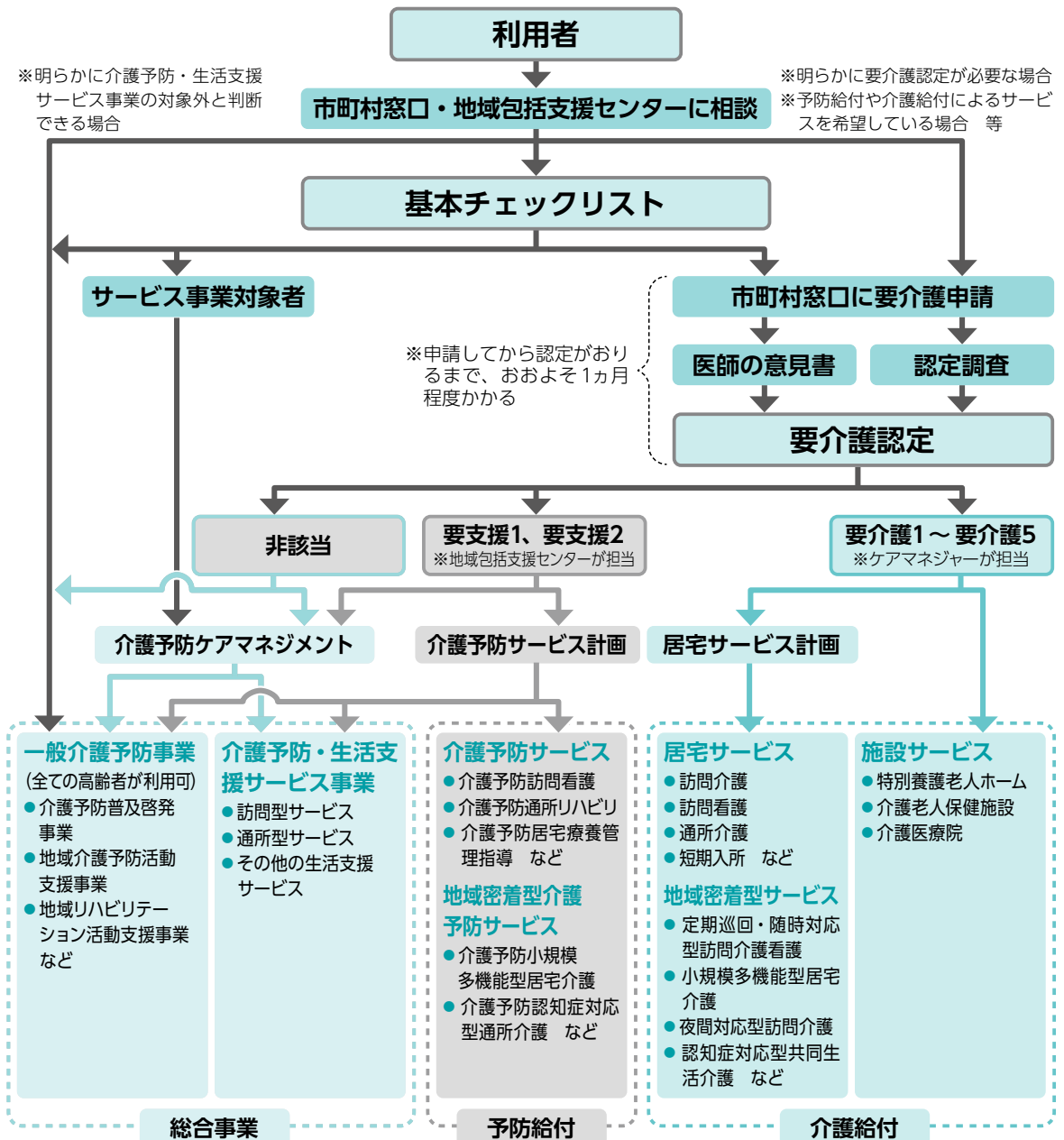
出典「サービスにかかる利用料」介護保険の解説
厚生労働省

③ 介護保険を申請・利用するためには

介護保険を利用するためには、本人または家族が市区町村の介護保険課や地域包括支援センターなどで申請を行い、「要介護認定」を受ける必要があります。申請の流れは、以下のとおりです。

「要介護1～5」と認定されると介護サービスが、「要支援1・2」と認定されると介護予防サービスが利用できます。「非該当」の場合でも市区町村の「介護予防・日常生活支援総合事業」を利用できます。

◆ 介護保険の申請・認定・利用の流れ



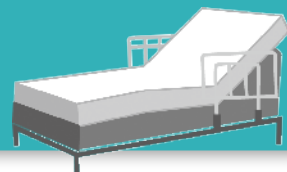
◆ 自宅での介護

介護保険の居宅サービスは、自宅で利用できるサービスのほか、施設などへ出掛けて利用できるサービスもあります。

自宅で受けるサービス	
種類	概要
訪問介護 (ホームヘルプ)	訪問介護事業所のヘルパーが自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの身体介護や、洗濯・掃除・食事の支度などの生活援助を行います。
訪問入浴介護	看護師と介護職員が自宅を訪問し、居室に簡易浴槽を持ち込んで健康チェックと入浴の介助を行います。寝たきりや浴室が使えないなどの状況でも入浴することができます。
訪問看護	かかりつけ医の指示のもと、訪問看護ステーションや病院・診療所から、保健師、看護師、准看護師が自宅を訪問して、病状のチェックや入浴・食事・排泄の世話、褥そう(床ずれ)の処置などの医療行為を行います。
訪問 リハビリテーション	病状が安定し、医師がリハビリの必要性を認めた場合、リハビリの専門家(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など)が自宅を訪問して、心身機能の維持回復を図るための機能訓練や介助方法の指導を行います。

Point

- ①必要なものを組み合わせて利用できます。
- ②支給限度額を超えた分や保険対象外で利用したサービスは全額自己負担になります。



経験者からの声

50代・同居家族有 女性

在宅介護は、病院のような24時間体制の看護が出来ない為何かと不安ばかりが先にたっていましたが、「ホームヘルパー」「訪問看護」「訪問診療^{*}」を組み合わせることで、本人の希望する自宅療養が実現できました。

^{*}訪問診療とは…定期的に医師が訪問し、診療、治療、薬の処方、療養の相談を行う医療のサービス。

なかでも、「在宅療養支援診療所」の指定を受けている医療機関は、24時間体制で在宅療養をサポートします。

施設に出掛けて利用するサービス

種類	概要
通所介護 (デイサービス)	<p>デイサービスセンターに通い、食事や入浴、機能訓練、レクリエーションなどを行います。</p> <p>自宅の玄関までの送迎もあり、利用者の外出の機会を増やすことと、介護者のレスパイト(休養)を目的としても利用されます。</p> <p>最近は、機能訓練・リハビリに特化したものや、リラクゼーションできるスパのような入浴設備を携えたもの、高級レストランのような食事を提供するなど、サービス内容に特徴を出したデイサービスも多くなっています。</p> <p>本人の好みや通う目的などを考え選ぶことが大切です。</p>
通所 リハビリテーション (デイケア)	<p>心身機能の維持回復を図り、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。食事や入浴などのサービスを合わせて提供するほか、1時間以上2時間未満といった短時間の利用も可能です。自宅の玄関までの送迎もあり、自宅ではできない機能訓練を行うことと、介護者のレスパイト(休養)を目的としても利用されます。</p>
短期入所生活介護 (ショートステイ)	<p>普段は在宅で暮らす高齢者が、特別養護老人ホームなど福祉系の施設に泊まり、食事や入浴、レクリエーションなどのサービスを受けます。</p> <p>介護する家族の息抜き(レスパイト)にも利用されます。</p>

Point 施設での食費や宿泊費は全額自己負担になります。

経験者からの
声

50代・実母と二人暮らし 女性

デイサービスなど通所施設を探す時は、提案してくれるケアマネジャーに、こちらの要望を具体的に伝えることで、要介護者に合った施設が見つかりやすくなります。また、提案された施設は見学ができるので、雰囲気や通所者の様子を見ることが出来て選定するときの決め手になります。



◆ 福祉用具貸与・購入・住宅改修

サービスの種類	内 容	費用の負担
福祉用具の貸与	介護に必要な福祉用具の貸与 <対象品目> 車いす、ベッド、床ずれ防止用具、体位変換機、 手すり、スロープ、歩行器、つえ、徘徊感知機器、 移動用リフト など ※対象品目は、要介護度に応じて異なる	1割または2割、 3割
福祉用具購入費の支給	貸与に向かない福祉用具を購入の補助 <対象品目> 便座、尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、 移動用リフトの釣り具部分 など	対象額（上限 10万円）の1割 または2割、3割 ※1年あたり
住宅改修費の支給	バリアフリーや手すりの取り付けなどの介護環境を整えるための住宅改修の費用補助	対象額 20万円の1割 または2割、3割

経験者からの 声

50代・同居家族有 女性

福祉用具の専門知識を持った方が、自宅の状況や義父の状態に応じて用具の提案や相談に乗ってくださいました。おかげで本人も「穏やかに」私は「楽」に介護することが出来ました。



◆ 地域密着型サービスを利用した介護

地域密着型サービスは、住み慣れた地域で生活するための柔軟なサービスです。このサービスは、住民票のある市区町村に地域密着型サービスを提供する介護事業者がある場合に利用できます。

サービスの種類		内容
在宅	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護サービス	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。重度の要介護者の在宅サービスをより安全に支えるためにできたサービスです。 ※要支援者は利用できません
	小規模多機能型 居宅介護	「通い（デイサービス）」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問介護」や「泊まり（ショートステイ）」を組み合わせるサービスを提供します。
	看護小規模多機能型 居宅介護	「通い（デイサービス）」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問介護」や「泊まり（ショートステイ）」「訪問看護」を組み合わせるサービスを提供します。小規模多機能型居宅介護に訪問看護が加わったものです。 ※要支援者は利用できません
	夜間対応型 訪問介護	夜間に、定期的な巡回又は通報により居宅を訪問し、排泄などの身体介護、日常生活上の緊急時の対応などを行います。 ※要支援者は利用できません
施設	認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	認知症の高齢者が9人以下の少人数で共同生活をしながら、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話、機能訓練等を行います。 ※要支援2以上の高齢者が利用できます。
	地域密着型 特定施設入居者 生活介護	定員30人未満の小規模な介護付有料老人ホームやケアハウスなどで、食事、入浴、排せつ等の介護や身の回りの世話などを行います。 ※要支援者は利用できません

◆ 施設での介護

家族の状況や介護度により自宅での介護が難しい場合は、施設での介護を考える必要があります。すでに紹介した地域密着型の施設の他、「介護保険施設」と「介護付有料老人ホーム」などがあります。

サービスの種類		内容
介護保険施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、介護が必要で、寝たきりや認知症等のため在宅での生活が困難な高齢者の方に対し、入浴・排泄・食事などの介護を行う施設です。 原則として要介護3以上の認定が必要です。
	介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定していて入院治療をする必要はないものの、自宅での療養が困難な人に、リハビリテーションや看護、介護や機能訓練、必要な医療を行う施設です。家庭復帰への通過点として病院と自宅の間として位置づけられています。 原則として要介護1以上の認定が必要です。
	介護医療院	長期にわたって療養が必要な方の入所を受け入れ、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活に必要なサービスなどを提供します。 原則として要介護1以上の認定が必要です。
民間施設	介護付有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ● 都道府県から介護保険の「特定施設」の指定を受け、介護保険のサービスを24時間切れ目なく利用できる施設(「サービス付き高齢者向け住宅」、「ケアハウス」の一部にも「特定施設」の指定を受けているところがあります) ● 入所の条件は施設ごとに異なり、入居一時金や管理費などが発生します



① 介護にかかる期間と費用の考え方

介護はどれくらいの期間がかかるのでしょうか？それは人によって違いはありますが、様々な調査の分析によると5～15年ぐらいの要介護期間は想定した方が良いと言われています。（生命保険文化センター調査）

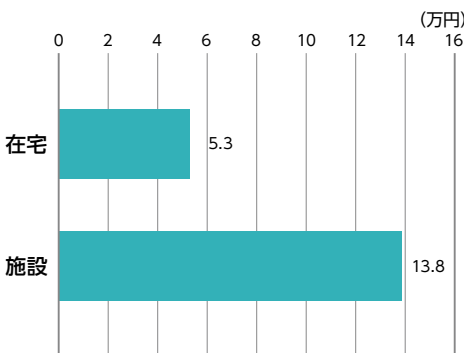
そして介護には、自宅で行う在宅介護と施設に入居して行う施設での介護の大きく2つに分かれます。ではそれぞれ費用はどれくらいかかるのでしょうか。

◆ 介護にかかる費用の考え方

- 要介護度が上がるにつれて介護サービスの利用料が増え、金額も高くなっていきます。
- 介護にかかる費用は、原則、する側ではなく介護される側のお金でまかないましょう。例えば親の介護をする場合には、親のお金を利用するということになります。なぜなら、介護は、要介護者の自立を応援するために行うことだからです。
- 介護される方の予算をもとに「いくらかかるか」ではなく「いくらかけられるか」と考え介護をプランすると良いでしょう。

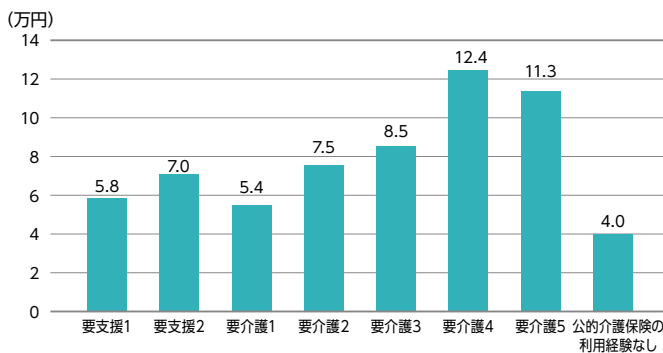
② 介護費用（月額）の平均は在宅が5.3万円、施設が13.8万円

介護を行った場所別介護費用（月額）



・支払った費用がない人を0円として平均額を算出

要介護度別介護費用（月額）



・要支援1～要介護5は、公的介護保険の利用経験がある人の平均額
・支払った費用がない人を0円として平均額を算出

出典：「生命保険に関する全国実態調査（2人以上世帯）」（生命保険文化センター、2024年度）

生命保険文化センターの報告によると、過去3年間に介護経験がある人に、どのくらい介護費用がかかったのかを聞いたところ、介護に要した費用（公的介護保険サービスの自己負担費用を含む）は、住宅改造や介護用ベッドの購入費など一時的な費用の合計が平均47.2万円、月々の費用が平均9.0万円となっています。介護を行った場所別に介護費用（月額）をみると、在宅が平均5.3万円、施設が平均13.8万円。要介護度が上がると、必要な費用も高くなる傾向があります。

◆ 施設介護の費用

老人ホーム・介護施設へ入居する際、そこにかかる費用体系や平均

施設の種類	公的／民間	入居一時金の相場	月額料金の相場
介護付き有料老人ホーム	民間施設	0～1億円	12～40万円
〈住宅型〉有料老人ホーム		0～1億円	12～40万円+介護費
〈住宅型〉サービス付き高齢者向け住宅		0～数十万円	10～30万円+介護費
グループホーム		0～百万円	12～18万円
特別養護老人ホーム	公的施設 (介護保健施設)	0円	5～15万円
〈住宅型〉ケアハウス(軽費老人ホームC型)		0～数百万円	8～20万円+介護費

「親が倒れた！ 親の入院介護ですぐやること、考えること、お金のこと 第4版」(太田差恵子著、翔泳社)より

- 入居した後に毎月支払う月額料金とは、1ヶ月あたりにかかる金額の総称です。「施設の月額利用料(家賃、管理費、食費)」・「介護サービス費」・「その他の費用(医療費やおむつ代など)」の3つに分けられます。また、比較的元気な人向けの住宅型の施設では、別途介護費用が必要で

◆ メリットとデメリット

	在宅介護	施設介護
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ● 要介護者が住み慣れた環境の中で介護が受けられる。 ● 費用負担が比較的少なくて済む。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 24時間365日介護が受けられる。 ● 専門スタッフによるケアが受けられる。 ● 家族の負担が少ない。
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ● 狭い住宅では介護のためのスペースを十分とることのできないケースがある。 ● 家族の負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 費用負担が大きい。 ● 日本ではまだ「親の面倒は子が見るもの」という考え方があり、施設介護にはネガティブなイメージを持つ人もいる。

③ 介護費用の軽減措置

介護にはかなりの額の費用負担が伴います。少しでも介護費用を抑えるために、下記のような制度を活用できます。

◆ 高額介護（介護予防）サービス費支給制度…介護費用が高額になった時

介護サービスを利用して1ヶ月間に支払った金額が個人負担限度額を超えた分について支給される制度です。同じ世帯にサービス利用者が複数いる場合は全員の保険内負担額を合計し、世帯の上限額を超えた金額が対象となります。ただし、福祉用具購入費・住宅改修費・食費・居住費（滞在費）・日常生活費などは対象外です。

利用者負担額の上限（1ヶ月）

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
課税所得690万円以上の65歳以上の方がいる世帯	140,100円
課税所得380万円以上690万円未満の65歳以上の方がいる世帯	93,000円
課税所得145万円以上380万円未満の65歳以上の方がいる世帯	44,400円
一般（上記区分に当たらない住民税課税世帯）	44,400円
住民税非課税世帯	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> 課税年金収入額およびその他の所得金額の合計が80万9千円以下の方（令和7年7月利用分まで80万円以下） 高齢福祉年金の受給者 	15,000円（個人）
生活保護を受給している方	15,000円（個人）

※対象となる負担額には、紙おむつ・住宅改修・福祉用具購入費や、施設利用に係る食費・居住費・日常生活費等の負担は含まれません。厚生労働省HP

※同じ世帯で複数の方が介護保険サービスを利用している場合は合算した金額が対象となり、按分して支給されます。

◆ 高額医療・高額介護合算療養費制度…医療費と介護費の両方が高額になった時

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の個人負担を合計し、基準額を超えた場合にその超えた金額を支給する制度です。

高額医療・高額介護合算療養費制度の基準（負担限度額：年額）

	70歳以上	70歳未満
現役並みの所得者所得者（上位所得者）	所得によって 67万～212万	所得によって 67万～212万
一般の所得者	56万	60万
市町村民税世帯非課税	31万	34万
市町村民税世帯非課税（所得が一定以下）	19万	34万

※国民健康保険と後期高齢者医療制度に加入している場合は、医療保険者から案内が届きます。厚生労働省HP

4 その他の情報

◆ 親のお金を知る!

P.13では、介護にかかる費用は「原則、介護される側のお金を使う」と紹介しました。そのためには、親がどれくらいのお金を持っているか、知っておくことが大切です。下記のような内容を確認しておくといいでしょう。

● 知っておきたい親のお金事情*

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 預貯金 | キャッシュカードはある? 暗証番号は知っている? |
| <input type="checkbox"/> 年金 | 月々の受取額は? |
| <input type="checkbox"/> 民間医療保険・生命保険 | 保険証の保管場所は? |
| <input type="checkbox"/> 不動産 | |
| <input type="checkbox"/> ローン・負債 | |
| <input type="checkbox"/> 住民税課税? 非課税? | |

*きょうだいがいる場合は、『親のお金』の情報は周知しておく。これらの情報を誰か1人だけが知っているのは、後々トラブルのもとになります

◆ 遠距離介護の交通費を節約する

親と離れて暮らしているケースでは、親元に通うための交通費も課題となります。詳細は各社異なりますが、航空会社の多くが介護で帰省する際に利用できる「介護割引」運賃（名称は各社で異なる）を設定しています。例えば日本航空の場合、フレックス、セイバーなど各種運賃より10%引きです。早期割引の運賃の方が安いケースもありますが、親の入院・介護では緊急に帰らなければならないこともあります。早めに予定を組める場合は早期割引、急な帰省には介護割引と使い分けている方が多いです。

JRにはこうした割引はないため、各社のホームページなどで割引率の高いチケットを検索してみるといいでしょう。

◆ 同居でも生計が別なら世帯分離を検討

- 世帯分離とは、住民票上の現在の世帯から世帯員の一部を分離し、世帯を分ける手続きです。「世帯変更届」を役所に提出します。同居で、現在、親と同じ世帯になっていても、「生計が別」であれば分けられる可能性があります（自治体によって対応は異なります）
- 健康保険や介護保険の保険料、介護保険の自己負担額、入院中の食事代などは、世帯所得によって決まります。働き盛りの子と別世帯にすることで、親の介護にかかる費用が安くなる場合があります。

◆ ケアマネは変更できる!

介護を行っていくためには、ケアマネジャーと二人三脚で進める必要があります。しかし家族の要望に耳を傾けてくれなかったり、要介護者との関係がうまくいかないなど、信頼関係を築くことが出来ない場合には、ケアマネジャーの変更を行うことも検討しましょう。

ケアマネジャーを変えたいときは*

現在の事業所に相談	「別のケアマネジャーに変えてほしい」と話す (同じ事業所でケアマネジャーを変更)
別の在宅介護支援事業所へ相談	「現在、ケアマネジャーを利用しているが、事業所を変更したい」と話す (事業所ごと変更)
地域包括支援センターに相談	現状の課題を話し、より良い方法を一緒に考える

*「親が倒れた! 親の入院介護ですぐやること、考えること、お金のこと 第4版」(太田差恵子著、翔泳社)より

三越伊勢丹グループ各企業には、育児・介護休業法に基づいた様々な介護支援制度が存在します。ここでは法的な制度について解説していきます。各企業の水準は各々違いがありますので、自社の制度を確認してみましょう。

必ず
各社労働協約で
確認を！

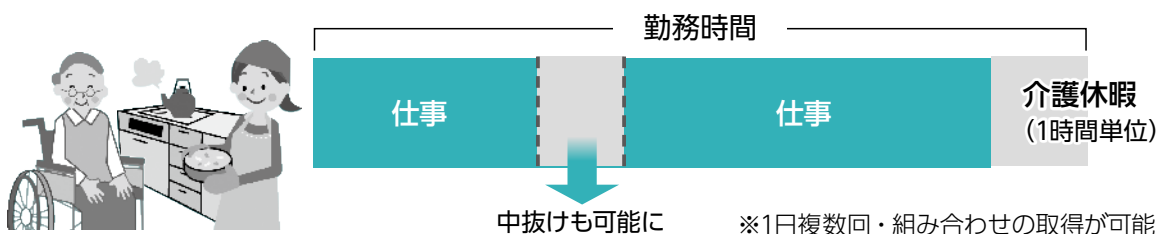


1 介護休暇（家族の介護のための休暇）

法律上の取り扱い

要介護状態にある対象家族の介護その他の世話をを行う従業員は、事業主に申し出ることにより、1年に5日（対象家族が2人以上の場合は10日）まで取得可能。1日単位、または、**時間単位で休暇**を取得することができます。（三越伊勢丹グループでは半日（所定労働時間の2分の1）単位で休暇取得も可能）

- 「その他の世話」とは、①対象家族の介護、②対象家族の通院等の付き添い、③対象家族が介護サービスの提供を受けるために必要な手続きの代行などをいいます。
- 原則として対象家族を介護する全ての男女労働者（日々雇用者を除く）が対象となります。



2 介護休業制度（介護・介護準備休業制度）

法律上の取り扱い

従業員は、事業主に申し出ることにより、対象家族1人につき通算して93日まで、**3回を上限として、介護休業を分割**して取得することができます。

- 「要介護状態」とは、負傷、疾病又は身体上若しくは精神上的の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態をいいます。「常時介護を必要とする状態」とは、介護保険制度で要介護2以上、状況によっては要介護1より低いケースでも認められます。「対象家族」とは、配偶者(事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む)、父母及び子、祖父母、兄弟姉妹及び孫、配偶者の父母です。同居・扶養の制限はありません。
- 期間雇用者の場合、申出時点において以下のいずれにも該当する従業員が対象です。
 - 休業開始日から93日を経過する日以降も引き続き雇用されることが見込まれること（93日経過した日の1年後までに労働契約期間が終了し、更新されないことが明らかな者を除く）

3 短時間勤務等の措置（介護・介護準備勤務制度、短時間勤務制度）

法律上の取り扱い

事業主は、要介護状態にある対象家族を介護する従業員が希望すれば利用できる措置(所定労働時間の短縮、フレックス勤務、時差出勤、介護サービス費用の助成など)を講じなければなりません。これらの制度は要介護状態にある対象家族1人につき、**介護休業とは別に、利用開始から3年間の間で2回以上の利用が可能**になります。

- 短時間勤務制度等の措置の対象となる従業員は、日々雇用される従業員以外の全ての労働者です。ただし、勤続年数1年未満の従業員と週の所定労働日数が2日以下の従業員については、労使協定がある場合には対象となりません。

Point 三越伊勢丹グループでは、

介護のために所定労働時間を短縮する方法について、従来のように1日の所定労働時間の短縮を選ぶことができるほか、所定労働日数の低減（週5日勤務から週4日勤務に低減する）を選択できるようになりました。

4 所定外労働・時間外労働・深夜業の制限

法律上の取り扱い

■ 所定労働の制限（残業免除）

労働者が要介護状態にある対象家族を介護するために請求した場合、会社は所定外労働を免除しなければなりません。(1回につき、1カ月以上1年以内の期間。回数制限なし)

■ 時間外労働の制限

労働者が要介護状態にある対象家族を介護するために請求した場合、会社は、1か月について24時間、1年について150時間を超える時間外労働をさせてはいけません。(1回につき、1カ月以上1年以内の期間。回数制限なし)

■ 深夜業の制限

労働者が要介護状態にある対象家族を介護するために請求した場合、会社は、深夜の時間帯に働かせてはいけません。(1回につき、1カ月以上6カ月以内の期間。回数制限なし)

5 介護勤務や介護休業等に関するハラスメントの防止措置義務

法律上の取り扱い

事業主・上司・同僚からの、介護勤務や介護休業等を理由とする嫌がらせを防止する措置を講じることが事業主に義務付けられています。

6 その他

- スtock有給休暇制度
- グループ内継続雇用制度
- ライフイベント再雇用制度

介護にあたっての休日・休暇ならびに介護休業制度の活用のイメージ

仕事を休んで、休日・休暇ならびに介護休業制度を利用する場合の活用イメージをご紹介します。

◆ 介護休業制度の取得方法 (例：(株)三越伊勢丹の場合)

各休 (休日) 月9日 (8月および1月は10日) 取得	連休各休 (休日) 半期4日 (期をまたいでお休みする場合、再度4日取得) 必要書類：なし
ストック有給休暇 (休暇) 最大230日 必要書類：①ストック有給休暇申請書 ②要介護状態であることの証明書 (原則として事前にまたは、休業開始後1週間以内に申し出る。)	
時間単位有給休暇 (休暇) 1年間に5日分を限度として、1時間単位で分割して取得可能	半日有給休暇 (休暇) 1年間に5日分を限度として、最大10回取得可能
有給休暇 (休暇) 年間最大22日	
家族の介護のための休暇 (無給) 1労働日単位のほか、半日単位及び時間単位で取得可能	
介護休職 (無給) 1対象家族につき通算して1年 (分割して取得可能) 必要書類：①介護休業申請書 (三越伊勢丹では電子申請) ②要介護状態であることの証明書	

※休日・休暇の付与日数や病欠欠勤・傷病休職の有無、各申請方法は、在籍企業・雇用形態・個人によって異なります。在籍企業の総務・人事に確認してください。

※必ずしも上の表の順番通りに取得する訳ではありません。本人の意向を踏まえ、職場との調整をおこなってください。

Point 知っていますか？ 介護休業給付金！

65歳未満の労働者が要介護状態になった家族を介護するために会社を休業したとき、家族の同一要介護につき1回の介護休業期間 (最長3ヶ月) に限り、通算93日まで雇用保険より「休業開始日賃金日額×支給日数×67%」が介護休業給付金として支給されます (詳細は厚生労働省HP等でご確認ください)。

三越伊勢丹グループ労働組合では、介護に不安を抱える従業員に向けた様々な取組みを行っています。労使による支援をさらに充実させ、仕事と介護の両立に向けた取組みを一層強化していきます。

～目指す姿：三越伊勢丹グループ労働組合の介護に対する取組みテーマ～

介護に携わる従業員のみならず、全ての従業員に対する介護の不安を払拭し、仕事と介護を両立させ最大限力を発揮できる取組みを行うとともに、介護に対する従業員間の相互理解を深め、思いやりのある職場環境を作る

◆ 取組みの視点

介護に対する関心が発生する時期、具体的に両立を準備する時期にある従業員や、介護に関して意識をしていない従業員に対して、多様な介護に関する情報・対応や基本的な心構えなど、介護に関する大まかなイメージを事前に掴めるようにし、介護による離職防止に繋げる

援助が必要な（可能性のある）従業員の生活を再設計し、軌道に載せるまでの時間を確保する



いざ介護になっても仕事を辞めずに両立できるような具体的な情報提供・制度周知・補助導入や、相談窓口機能の充実を図る

介護経験者や既介護者など、従業員が悩みの共有や相互交流を図り精神的な負担を軽減するとともに、思いやりのある職場環境整備に向けた理解深耕を図る

◆ 具体的な活動内容

＜情報提供＞

▶ 「介護サポート百科」の発刊

公的なことから三越伊勢丹グループ内の情報などを一つの冊子にまとめています。

- 公的な介護サービスの情報
- 三越伊勢丹グループにおける介護に関わる制度情報
- グループ従業員の両立体験の紹介

▶ 介護と仕事の両立のための説明動画の提供

介護サポート百科の内容にも触れながら「大事なポイント」などをわかりやすく説明しています。

- 介護の事前準備や介護と仕事の両立について

＜相談窓口＞

▶ 「介護個別相談会」の開催

介護は顕在化しづらく、課題も個々に違いがあります。介護に直面する前の予防段階からできること、そして介護中での困りごとを解決することで、「介護離職」を防止し「介護と仕事の両立」を支援することが目的です。

- 1年に2回（春と秋）の開催
- 相談員は、外部の専門員
- 相談方法は、対面・リモート・電話
- 対象は、三越伊勢丹グループ従業員全員



2021年度に始動し5年目をむかえ、延べ200名以上の方が利用されている取り組みです。すでに介護と仕事の両立が始まっている方から、いつ始まるのか漠然とした不安を感じている準備段階の方など、全国さまざまな方がこの機会を活用されています。

1 介護援助制度 ～家族に介護が必要になったときに～

同居の家族に介護が必要になったときに、介護保険が適用された費用の一部を補助する制度です。

◆ 給付対象

①、②の条件を満たしている場合に対象となります。

① 会員本人の同居家族 (2親等以内)

※会員本人が費用を負担している実父母は別居でも可

② 介護保険適用の介護サービスを居宅もしくは通所で利用した場合

※自宅に居住していない場合は対象外となります。

- ▶ 入院期間 (病院) ▶ 特別養護老人ホームに入居
- ▶ 有料老人ホームに入居 ▶ サービス付高齢者向け住宅に入居 等

※介護保険適用の介護サービスの利用でも対象外となるものがございます。

- ▶ 福祉用具代 (レンタル・物品購入) ▶ 住宅改修代
- ▶ 2週間 (13泊14日) を超える介護ショートステイ (短期入所生活介護) 費
- ▶ 限度額超過分全額自己負担分 等

◆ 利用補助額

介護費用 (介護保険適用分) の50%

1日5,000円限度かつ1年間 (申請日が4月1日～翌年3月31日) 15万円限度

◆ 申請に必要な証明書類

① 介護保険証のコピー

② 介護保険を利用した領収書のコピー (下記の記載が必要です)

- ▶ 介護保険内訳の利用明細書
※領収書に記載が無い場合は、「利用明細書」または「請求書」のコピー
- ▶ 利用日
- ▶ 別居家族の場合は「会員本人のフルネーム」の宛名

※①、②は申請の都度提出が必要です。

※上記以外の書類を求める場合がございます。

- 介護する責任の所在によって、2親等以内別居家族も対象とする場合があります。(共済会へご相談ください)
- 同一世帯に複数の会員がいる場合も介護サービス1回の利用につき1回の申請となります。(同じ領収書を複数回利用することはできません)
- 給付申請は領収書発行日から1年です。
- 申請方法は共済会のホームページをご確認ください。(ベネフィット・ステーションのホームページ内にごございます)

② 見守りサービス補助金制度 ～安心して働く為に～

◆ セコム高齢者見守りサービス

	セコム利用料共済会特別価格	補助金額
月額利用料	4,180 円 (税込)	1,000 円 (税込)
取付工事料	11,000 円 (税込)	10,000 円 (税込)

※詳細につきましては、三越伊勢丹グループ共済会「制度内容のご案内」または、共済会ホームページをご確認ください。

③ ベネフィット・ステーションの介護支援制度について

◆ ベネフィット・ステーション介護補助金サービス

①介護保険で定める『居宅サービス』を介護保険支給限度額を超えて利用した場合、補助金が受けられます。

要支援1～2 要介護1～2	【上限】 25,000 円/月まで補助
要介護3	【上限】 30,000 円/月まで補助
要介護4	【上限】 40,000 円/月まで補助
要介護5	【上限】 50,000 円/月まで補助

補助金サービス対象者

- 会員および配偶者と各々の二親等以内の親族
- 介護保険の要支援・要介護認定者

②以下の対象5品目を指定メニューより購入した場合、補助金が受けられます。

- 介護用紙おむつ
- 尿とりパッド
- 介護用防水シート
- 介護用吸水シート
- 介護用からだ・おしりふき

を購入了した場合

【上限】 10,000円/月まで補助

- 同月内の申請は①または②のどちらか一方となります。
- ①、②ともにベネフィット・ステーションの対象メニューを利用することが必要です。
- 会員1人に対して申請できる要支援・要介護認定者は、月に1人まで。

※制度の詳細や申請方法はベネフィット・ステーションホームページの「三越伊勢丹グループ共済会オリジナルメニュー」をご覧ください。<メニュー NO.10640263>

◆ 相談・各種サービス

ベネフィット・ステーションには介護に関する相談窓口・サポート等の各種サービスがあります。

詳しくはベネフィット・ステーションホームページをご覧ください。

また、会員サービスの一部をP38でもご紹介しています。参考にご覧ください。

ベネフィット・ステーション
「介護補助金制度」



※「2. 介護用品購入」の会員特典は、5,000円/月補助と表記がありますが、共済会会員の特典は10,000円/月補助です。

介護に不安を感じる方がまず行なうべきことは、「事前の準備」です。働きながら介護をするために必要な事前準備として、「情報収集」「介護の体制づくり」が大切です。

1 情報収集

いざという時に慌てずに介護が始められるようにするために、親のかかりつけ医や親せきの連絡先などの基本情報のほか、介護に関する情報をどこで入手できるか把握しておくことが大切です。

◆ 介護に関する情報取得先と内容

市区町村役所

- 介護保険
- 市区町村独自の高齢者支援サービス
- 地域の民間介護事業者
- 地域の施設の情報

地域包括支援センター

- 介護全般の情報や相談、アドバイス
- ※介護の窓口として各地域に自治体が設置したセンターで、主任ケアマネジャー・保健師・社会福祉士などが連携して支援する

インターネット

- ベネフィット・ステーション
<https://qr.paps.jp/JyGyZ>
ベネアカウントでログイン後
「カテゴリー『介護』」など各種メニューの利用

近所のコミュニティーなど

- 地域の情報、口コミなど

社内の相談窓口

- 利用できる会社制度
- 個別事情の相談
- サービスの情報

その他

- 関連書籍
- 介護セミナー
- 教育、研修

※市区町村役所、地域包括支援センターは介護される人が暮らす住所を管轄するところ。



2 介護の体制づくり

介護の体制づくりは、介護される親の希望や基本的な情報（P24 チェックリスト②親のこと 参照）など、介護する側の状況を把握しておくことから始まります。

大事なことは介護が本格的に始まる前に、親子、きょうだいのコミュニケーションをとっておくこと。介護に限らず、相手の状況などが分かれば、すれ違いやトラブルも少なくなります。親子、きょうだいであっても、意外と「今の」お互いの考え方や状況が分からなくなっているものです。

介護チェックリスト②

親のこと

● 親の生き方

テーマ	内容
<input type="checkbox"/> 暮らす場所	老後をどこで暮らしたいか。特に両親の一方が亡くなった後はどうしたいか。体が不自由になったらどうしたいか
<input type="checkbox"/> お金の使い方	貯蓄や土地などを残さず老後資金として使おうと思っているのか。子供のために残そうと思っているのか
<input type="checkbox"/> 子供の世話になること	子供の世話になりたいと思っているのか、世話にならないようにしようと思っているのか
<input type="checkbox"/> 強がり度	親は強がりですぐに「大丈夫」と言う方か
<input type="checkbox"/> 治療方針、延命治療	どのような治療を望むのか。特に延命治療はどこまでやるのか
<input type="checkbox"/> どこで過ごしたいか	今の住まいで過ごしたいか、施設が良いのか、子供のもとに引っ越すのは良いのか
<input type="checkbox"/> 誰に介護してほしいか	介護してほしい家族や子供を決めているのか、他人であるホームヘルパーの介護に抵抗はないのか
<input type="checkbox"/> 葬儀スタイル	どのような葬儀を行いたいのか（宗教、方式、人数、予算など）
<input type="checkbox"/> 葬儀の資金準備	互助会などの準備の状況
<input type="checkbox"/> お墓	一族の墓に入るのか、夫婦の墓に入るのか、用意済なのか

● 実務的な内容

テーマ	内容
<input type="checkbox"/> 親戚	付き合いのある親戚の名前と連絡先。親との兄弟関係
<input type="checkbox"/> ご近所	近隣の仲の良い人の名前と連絡先。自治会の役員、民生委員など
<input type="checkbox"/> 友人	日常的に付き合いのある友人の名前と連絡先
<input type="checkbox"/> ゴミ出し	ゴミ出しの場所、分別、ゴミを入れる袋は指定かどうか
<input type="checkbox"/> 病院	かかりつけの病院
<input type="checkbox"/> 行きつけのお店	買い物、飲食店、美容院・理容室
<input type="checkbox"/> どこに何がしまっていてあるか	衣類や用品をタンス、引き出しなどのどこにしまっていてあるか
<input type="checkbox"/> 終末期ノート・遺言	親は自身でまとめているか、保管場所はどこか
<input type="checkbox"/> 預金・クレジットカード	名義や残高、暗証番号
<input type="checkbox"/> 土地・建物	名義や残高など
<input type="checkbox"/> 借金	残高と返済計画
<input type="checkbox"/> 年金	受給額、振込口座
<input type="checkbox"/> 証明書類	通帳、判子、印鑑証明カード、権利証などの保管場所
<input type="checkbox"/> 鍵	予備の鍵の有無、保管場所
<input type="checkbox"/> バリアフリー度	足腰が弱くなったときに補修で住み続けられるか、段差の有無、手すりの設置可否

事例 親が倒れてはじめて気づく、日頃の親族付き合い きょうだいや親戚の連絡先を知らない。

遠方にひとり暮らしをする父親から深夜に電話があり、具合が悪く動けなくなったため、救急車を呼んだとのこと。電話が切れた後は、何度かけなおしても電話がつながりません。このことを別に暮らす妹に知らせようと、携帯電話にかけましたが、反応がなく妹の自宅の電話番号もわかりません。他の親戚の連絡先も分からず、誰に連絡してよいかわからない状態です。

Point 解決のポイント

介護の問題がおきなくても、親が年を重ねると体調不良や予期しない入院などは決して珍しいことではありません。いざというときに情報を共有しなければならない人たちの連絡先は知っておくことが必要です。まずは自分のきょうだいや親のきょうだいの連絡先、近況について確認しておきましょう。



③ 仕事と介護の両立

仕事と介護を両立するには、「事前準備」「さまざまな支援の活用」が大切です。事前準備をしておかないと、自分一人ですべて行う必要が生じたり、介護保険などの利用方法がわからず退職などの事態に追い込まれかねません。また、介護は長期にわたる可能性があります。そのため、精神的・肉体的な負担が少なく済むように、なるべくたくさんの人、たくさんの支援を受けながら行なうことが両立のポイントになります。



◆ 介護をスムーズにするために工夫

ストレスを溜めないような工夫

- 話し相手を見つける
- 無理をしない
- 自分なりのストレス解消法を見つけるなど

効率的な時間の使い方の工夫

- 優先順位を意識する
- 隙間時間を有効的に使う
- 仕事や家事に使える時間を意識して手順を考えて行う。など

経験者からの声

40代・一人っ子 女性

父は早くに他界し、母は若いときから介護を必要とする疾患を持っていました。当時は自分も若かったので介護をしていることを周囲に言い出せず職場に迷惑をかけてしまう時期もあり、自分ひとりで抱えて退職も考えました。今思うともっと早い段階で職場には現状を伝えて、上長や同僚に理解してもらえればよかったと思います。

現在母は医療施設に入っておりますが、週に1～2回面会に行き一緒にいる時間を作っています。今特に心がけているのは、病院のスタッフとのコミュニケーションを密にとって母の状況を把握しています。

介護をひとりで抱え込まないために！

仕事も介護も一生懸命しようとする、精神的に苦しくなることがあります。共倒れしないためにも、自分自身を大切にすることを忘れないでください。

介護者の心理・行動

要介護者につくしてしまう

- 「笑顔にしたい」、「喜ばせたい」との気持ちが強くと、「できる限り」のサポートをしたいと考えてしまう。
- 本人だと「危なっかしい」、「時間がかかりそう」と考え、つい何でも自分がやって疲れてしまう。

サービスを利用しない

- 本人は「サービスなんて必要ない」と言う。強引に入れるのはかわいそうに思え、家族だけで介護する日々……。
- 「他人が家に入ると、疲れるだけ」「デイサービスなんて、年寄がいくところだ」と拒否される。

色々なことを考え過ぎてしまう

- 仕事に出かけている間に、ヘルパーに「お金を盗まれたら？」など気になり、利用を躊躇してしまう。
- 「この先親の認知症が悪化して、離職せざるを得なくなるのでは」と先々のことを考えて気持ちが滅入る。

ストレスが溜まっている!?

- 仕事と介護の両立が苦しくて、お酒やたばこの量が増えてしまった。
- 仕事が終われば、介護が待っている。休日も介護。いつもイライラして、気持ちが不安定……。

監修者からのアドバイス

自分自身が笑顔でなければ、要介護者を笑顔にすることはできません。

要介護者にとっての一番の喜びは、介護者が元気で笑顔でいることのみならず、ムリは禁物。それに、「やりすぎ」は、本来できるはずの能力を奪ってしまうこともあります。要介護者本人ができることは、本人におこなってもらいましょう。

要介護者が家族の言葉に耳を貸してくれないことは多いです。けれども、家族だけで介護をおこなうのはムリ。「先生」の言葉には従う傾向があるので、かかりつけの医師から、サービスを使うように言ってもらうと、うまくいくケースがあります。

留守中にヘルパーが家に入ることが心配なら、最初の一定期間、介護休業などを利用して、家にいましょう。預合わせできると、不安が軽減します。また、確かに今後、状態の悪化も考えられます。その時のために、「もし介護度があがっても離職はしない」と決意し、サービスや施設の情報収集を行っておきましょう。

要介護者に定期的にショートステイを利用してもらうなど、自分自身が休息したり、自分のために使えたりする時間を確保しましょう。施設介護を選ぶことも選択肢です。

一方で、不安定な精神状態が続くようなら、自分を守るために、カウンセリングや心療内科を受診することも考えてください。

知得情報...

認知症について

現在、介護が必要になった主な原因で『認知症』が最も多くなっています。
 介護は突然に起こることもあれば、高齢による衰弱や認知症のように緩やかに進行するものもあります。
 ここでは、認知症の理解と認知症の方に対する対応をお伝えします。

■認知症は他人事ではない

認知症の患者数は、2030年には推計523万人にのぼると推計されています。高齢者の14%を占める割合です。
 また、認知症の予備軍とされる軽度認知障害(MCI)の患者数も30年に593万人、60年には632万人に。MCIは認知症の手前の段階にあたり、認知機能のレベルが年相応よりも低下している状態を指します。この予備軍も含めると、認知症患者数は2030年には1100万人を越す勢いであり、誰にとっても他人事ではありません。

■早期に専門医を受診

初期は、加齢による単なる物忘れに見えることが多いでしょう。しかし、仕事や家事など普段やってきたことでミスが増える、お金の勘定ができなくなる、慣れた道で迷う、話が通じなくなる、憂うつ不安になる、気力がなくなるなどのサインがみえたら、なるべく早期に専門医を受診してください。
 専門医が見つからない場合や本人が受診を拒む場合は、かかりつけの医師や地域包括支援センターに相談しましょう。

加齢によるもの忘れと認知症の記憶障害との違い

加齢によるもの忘れ	認知症の記憶障害
経験したことが部分的に思い出せない	経験したこと全体を忘れている
目の前の人の名前が思い出せない	目の前の人や誰だかわからない
物の置き場所を思い出せないことがある	置き忘れ・紛失が頻繁になる
何を食べたか思い出せない	食べたことじたいを忘れている
約束をすっかり忘れてしまった	約束した事じたいを忘れている
物覚えが悪くなったように感じる	数分前の記憶が残らない
曜日や日付を間違えることがある	月や季節を間違えることがある


■認知症の人への対応の心得「3つのない」

- ①驚かせない
- ②急がせない
- ③自尊心を傷つけない

認知症は周囲が気づく前から本人はおかしいと気がついています。本人に恥をかかせないよう、自信をなくす言葉は避け、本人の尊厳を傷つけるようなことがないようにすることが重要なサポートです。

認知症サポーター

認知症サポーターとは、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人の事。厚生労働省は認知症に対する取り組みのひとつで、市区町村などで実施している「認知症サポーター養成講座」を行い、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいます。



認知症サポーターキャラバン

フレイル予防

仕事と介護を両立するためには、そもそも要介護状態になることを食い止めることが大事です。昨今注目されている「フレイル」のことを知っておきましょう。
 健康な状態と日常生活でサポートが必要な中間地点です。多くの高齢者は、フレイルを経て要介護状態へ進むと考えられています。
 早くフレイル状態であることに気づき、治療や予防をすることによって自立した生活を長期に続けることができます。

厚生労働省HP「食べて、元気にフレイル予防」

介護制度の概要はつかめた、自分の家族で介護が必要となったときの準備はしてきた…しかし突然必要となる介護、準備がないと何から手をつけていいのかわからないこともあります。

そこで、「家族に介護が必要となった!」というときにどうしていけばいいのか、その初動についてご案内します。

初動
1

介護チェックリストを使って
確認しましょう



初動
2

職場に話しましょう

職場に「家族などの介護を行っていること」を伝え、必要に応じて勤務先の「仕事と介護の両立支援制度」を利用する。

なるべくすぐに

初動
3

要介護認定を受けましょう

介護保険サービスを利用し、自分で「介護をしすぎない」。

認定を受けて

初動
4

ケアプランを作成してもらいましょう

ケアマネジャーを信頼し、「何でも相談する」。

サービス利用と同時並行で

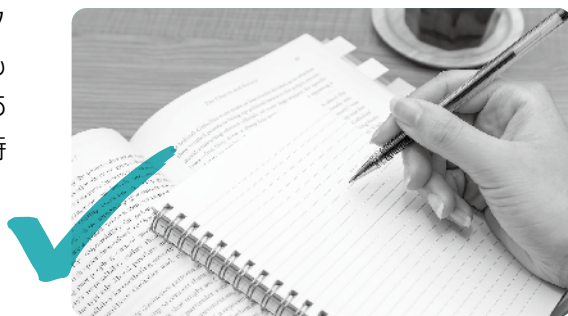
初動
5

介護を始める環境づくりをしましょう

日ごろから「家族や要介護者宅の近所の方々などと良好な関係」を築く。
介護を深刻に捉えすぎずに、「自分の時間を確保」する。

初動
1介護が始まりそうな現状を
介護チェックリストを使って確認してみましょう

事前の心構えとしてP4・25の「介護チェックリスト」を行った人も状況は変化しているかもしれません。改めて確認してみましょう。このあとすべき事が整理できますし、それだけで気持ちちは落ち着きます。

初動
2

職場に話しましょう

「介護」と聞くと、「大変だ」というイメージが先行してしまいがちです。そのため、家族などの介護を行っていてもそのことを職場の上司や同僚に伝えるのに躊躇するという声を聞くことも多いです。

しかしながら、介護を行っていれば「要介護者の病院に付き添うため、月に1回は2時間遅れて出勤する」「要介護者の具合が急に悪くなったため、仕事を休まなければならなくなった」といった状況が生じることもあります。このような場合、自身の仕事を同僚などに任せなければならないこともあるでしょう。

介護は誰もが直面する可能性があるものであり、自分だけのことではありません。遅刻や休暇が介護を理由としたものだと上司や同僚が分かれば、「お互いさま」という気持ちから協力も得やすくなります。逆に、介護を行っていることを言わなければ「最近の彼・彼女は遅刻が多いなど勤務態度がよくない」とみなされてしまうおそれもあります。つまり、職場に介護を行っていることを伝えるのは、デメリットではなくメリットとなるのです。

また、グループ各社では、仕事と介護を両立させるためにさまざまな制度があります（P17～19参照）。自身の持つ有給休暇をふくめ、休業・休暇などの取得について上司に相談しましょう。



もし部下から相談を受けたら

まずは状況をきちんと把握しましょう。介護の状況は個人によって大きく異なりますから、どのようにすれば仕事と両立ができるのか、場合によっては上司や人事などと相談する必要があります。いずれにせよ、「お互いさま」である状況を理解し合しましょう。また、介護経験者の話を周囲にする時は、本人の了承を得てからにしましょう。

要介護認定を受けましょう

介護保険を適用することに必要なのは「要介護認定」です。実際の介護はここがスタートになります。

相談

要介護認定は申請から始まりますが、まずは親が住む自治体の介護保険窓口や地域包括支援センターに相談すると流れがつかめます。

申請

介護対象者の居住する自治体の介護保険窓口申請します。基本は本人もしくは家族申請ですが、地域包括支援センターなどによる代行も認められています。事前に打ち合わせしていれば、必ずしも休みを取って申請に出向かなくても済みます。相談と同日に申請も可能です。

申請に必要なもの

- 申請書 (申請窓口、またはインターネットでダウンロード)
- かかりつけ医の情報 (診察券など)
- 保険証 (介護保険証または健康保険証)
- 印鑑 (本人申請でない場合には念のため本人と提出代行者の両方を準備)
- 本人のマイナンバー など

訪問調査

認定調査員が親の自宅や入院中の病院を訪問し、対象者や家族に対し聞き取り調査をおこないます。およそ1時間～2時間かかります。主に対象者の心身状況、家庭状況や物忘れなどが聞かれます。事前に伝えたい内容を準備し、メモや写真・動画などで説明すると、より日ごろの行動が伝わりやすくなります。また、下記のようなチェックリストがあるといいでしょう。

- 食事のとり方や耳の聞こえ方、トイレ・排泄の変化
- 動く様子 (歩き方、歩く速さ、つまずく、転ぶなど) の変化
- 物忘れの傾向 (同じものを買ってないかなど) ・頻度
- 既往歴や服用している薬 (市販薬を含む) やサプリメント
- かかりつけ医
- 子どもに介護してもらうことへの抵抗感の有無
- 在宅介護サービスの利用意向
- 介護施設への入居意向
- 最期はどこで暮らしたいと思っているか
- 1日、1週間の生活パターン
- 近所の友人や地域の活動仲間の存在
- 地域の民生委員や配達員など、家族や友人以外で親の安否を確認できる人の有無
- 趣味や楽しみ
- 好きな食べ物
- 生活に関する不安や悩み

主治医意見書

申請を受けた自治体からかかりつけ医に意見書の依頼がなされます。この意見書は要介護度判定に重要な意味を持ちますから、事前に受診したり現況を報告したりするといいいでしょう。

一次判定

訪問調査で聞き取ったデータを入力し、コンピュータで判定されます。

二次判定

保険・医療・福祉の専門家による介護認定審査会により、訪問調査結果をかかりつけ医の意見書をもとに審査します。

認定結果通知

原則として申請から30日以内に判定・通知がなされます。結果によっては再審査することもできますし、結果を待たずにサービスを利用することもできます。

監修者からのアドバイス

介護・暮らしジャーナリスト **太田差恵子**さん

〈プロフィール〉1993年頃より介護現場を取材。FPの資格を持ち、介護とお金にも詳しい。著書に「親が倒れた！親の入院・介護ですぐやること・考えること・お金のこと 第4版」など。

親が介護保険サービスの利用を嫌がったとき

親に支援や介護が必要となり、介護保険のサービスを利用しようと提案しても、親が嫌がるのが珍しくありません。「他人の世話になりたくない」と考えているのでしょう。

しかし、親が拒否したからと申請しないしていると、いつまでも介護保険制度のサービスを利用することはできません。家族だけで介護をしようと思うと、仕事との両立は困難に……。

そんなときには、「うちの親は、どう言えば納得するだろう」と考えてみてください。

成功事例で多いのは、親の掛かりつけの医師から「介護保険を利用したほうがいいよ」と言ってもらおうという方法。親世代の多くは、子供からアレコレ指示されることを「大きなお世話！」と好まないのですが、信頼を寄せる医師からの提案には従う傾向があります。

一方、介護保険のサービスといえば、ホームヘルプサービスやデイサービスだけだと思こんでいる親もいます。そんな親には、「介護保険を申請して、浴室に手すりをつけてもらおう」と提案するとうまくいく場合も。20万円以内なら、1割、または2割、3割負担で工事ができるという「お得感」に訴えるのです。介護保険に対する印象が「拒否感」から「好感」に変われば、色々なサービスを使ってもらえるのではないのでしょうか。

ケアプランを作成してもらいましょう

要支援・要介護の認定を受けた場合、ケアマネジャーらによりケアプランが作成されます。いわば1週間のスケジュール表で、介護環境を整える柱となります。

要介護度ごとに決められたサービスの支給限度額の範囲で、在宅で受けるサービスや施設の利用・短期入所などを組み合わせ、生活にムリのないプランを立てていきます。

これらのプランは在宅を基本としていますが、施設で生活する選択肢（施設介護）もあります。

同居介護も別居介護も、仕事との両立を図るためには工夫が必要です。またどんなケアプランにしても、最初はなじめないこともあります。適宜プランの見直しを検討してかまいません。ケアマネジャーとじっくり話し合ってみましょう。

◆ ケアプラン事例（同居し、介護者は共働き）

		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
月	要介護者	自宅			ヘルパー		自宅			ヘルパー		自宅					
	介護者	自宅	出勤		勤務						退勤						
火	要介護者	自宅	送迎		デイサービス				送迎		自宅						
	介護者	自宅	出勤		勤務						退勤						
水	要介護者	自宅			ヘルパー		自宅										
	介護者	自宅															
木	要介護者	自宅			ヘルパー		自宅			ヘルパー		自宅					
	介護者	自宅	出勤		勤務						退勤						
金	要介護者	自宅	送迎		デイサービス				送迎		自宅						
	介護者	自宅	出勤		勤務						退勤						
土	要介護者	自宅															
	介護者	自宅															
日	要介護者	自宅			ヘルパー		自宅			ヘルパー		自宅					
	介護者	自宅	出勤		勤務						退勤						

要介護者

- 80代
- 女性
- 母親
- 要介護3

介護者

- 40代・50代
- フルタイム勤務

- 休日は夫婦のどちらか、あるいはどちらも介助
- 夫婦不在時は訪問系と通所系サービス利用
- ベッド・車いすは保険でレンタル
- 月に1度の通院は夫婦のどちらかが介護休暇を取得
- 2ヶ月に1度はショートステイを利用し介護から解放

介護を始める環境づくりをしましょう

ケアプラン作成と同時に、介護を始めるための環境づくりやお金のやりくりについて考えてみましょう。

環境づくり

▶ 福祉用具を購入するかレンタルするか

- 購入でもレンタルでも、原則負担は1割または2割・3割で済みます。
- 主に入浴やトイレに必要なものは購入し、そのほかはレンタルを検討します。

▶ 住宅を改修するかどうか

- 本人の危険軽減に結びつく玄関・トイレ・階段・廊下・寝室などの改修には、総額20万円まで保険がききます。
- 改修前に必ず申請が必要です。訪問調査やケアプラン作成時にケアマネジャーなどに相談し、アドバイスを受けましょう。

お金のやりくり

▶ 介護のために急に必要となる資金や日用品の購入に際しては、共済会などの制度（P22～23参照）とともに自治体の貸付や助成制度があります。

▶ 本人が民間の介護保険などに入っていれば、その請求などもすることになります。

ここまでの準備をおこなうためには休みが必要となることも多くあります。そういったときのために介護休業を有効に利用しましょう。

そしてケアプランができ、実際に介護が始まると仕事に復帰可能となります。もちろん、必要に応じて介護休暇や短時間勤務などの申請も検討してみてください。





Case1 フルタイム勤務になったタイミングで突然の介護

〇〇 〇〇さん 40代女性 家族：夫・子2人（中2/小5）
フルタイムで介護と仕事の両立を継続中

要介護者：実父 要介護4 現在、両親とは同じマンション内に別居

<環境> 実家のサポートを受けて育児勤務からフルタイム勤務に復職する予定だったが、勤務し始めた途端に実父の大腸がんが見つかる。実母も同時期に体調を崩し、実父の病気発覚後の対応は一人で行う。当初、入院・手術・退院後の在宅受け入れの体制を整えるまでは大変だったが、現在は在宅介護の生活も落ち着きフルタイム勤務をしながら、自分の家族とともに両親を見守っている。

<利用した介護サービス>

● デイサービス週3日（いくつかの施設を見学して、実父に適したところを選択） ● 訪問入浴

<職場でのコミュニケーション> 介護発生時、お買場のブロックリーダーだったので、職場に迷惑をかけるためにも、全員に隠さず話すようにして、理解してもらえるように心がけた。

私からのメッセージ

自分が考えていたよりも早く介護生活が突然に始まった。急に始まった時に困らないように、前もってある程度の準備や心構えをしておくだけで精神的にずいぶん違うと思う。

個人差があると思うが、介護は終りが見えない分、思いつめずに周りに助けてもらうつもりで、抱え込まないことも大切。



Case2 実家が遠距離の介護

〇〇 〇〇さん 50代女性 家族：夫・子1人
遠距離で通い介護中

要介護者：実母 要介護5 実父（87歳）が同居で介護をしている

<環境> 一人っ子で、実家は関東圏といえどライフラインは整っていない為、自分の休みの前日はフレックス勤務を利用し、帰宅後実家に向かい親の介護をしている。（車で片道2時間程度）すぐに駆けつけられないため、ご近所や介護に携わっている方には、自分の連絡先を伝えたり、頻繁にコミュニケーションを取っている。

<介護が始まった時> 10年前からおかしいと思っていたが、認知症だと分からなかったことと認知症だということを受け入れたくない気持ちがあり、検査をして認定されたのは7年前の時。（要介護2）

<利用した介護サービス>

● 週に3泊4日のショートステイ ● 訪問入浴
● 実父の意向で自宅にいる時はヘルパーは依頼せず、家族でケアをしている

<職場でのコミュニケーション> 経験しないと理解しにくい面もあるが、可能な範囲で上司や周囲に伝える。今のところフレックス勤務を理解してもらっているため、特に問題はない。

私からのメッセージ

当初は親の認知症を受け入れたくない気持ちがあったが、認知症についての知識を持つことでずいぶん気持ちが楽になった。

介護は自分の体調管理も大切。仕事の継続のためにも規則正しい生活と、適度なストレスの発散をして、明るく前向きに取り組んでほしい。



Case3 一人暮らしの母を見守る介護

〇〇 〇〇さん 30代男性 独身
 別居だが同じ敷地内に住んでいる。介護中。
 要介護者：実母 要介護2 実父はすでに他界

<環境> 以前は徘徊があったが、歩行に対する積極的な気持ちがなくなり、現在は一人での外出はほとんどしない。本人は自宅での介護を希望しており、訪問介護サービスを受けている。出勤前には必ず実母との会話の時間を作り見守りをしている。

<利用した介護サービス>

● 週1回デイサービス ● 訪問ヘルパー週5日

<職場でのコミュニケーション> 周囲に話す事、理解してもらうこと。今は介護以外でも人それぞれ事情があるのでみんな解ってくれます。また常に現状を伝えておくことが大事。

私からのメッセージ

抱え込まずに周りに相談することが大事。自分や家族だけで解決しようとせず、お金で解決出来ることも手段として考えるとよい。また、介護は終わりが見えないので、短期では無く長期の目線で考えることも必要。



Case4 同時に訪れた両親の介護

〇〇 〇〇さん 50代女性 独身
 実父と同居。実母は特別養護老人ホームに入居中。
 要介護者：実母 要介護5。 実父は要支援1

<環境> 2011年母親65歳の時に鬱からの介護が始まる。当初、鬱では介護認定されず2015年に要介護1の認定がおりる。誤嚥性肺炎で入院や認知証の発症を経て、現在は要介護5となり特別養護老人ホームに入居している。複数の疾患（心筋梗塞3回・脳梗塞2回・膀胱がんを経験）を抱えながら一緒に母親の介護をしてきた実父も、現在は要介護1の認定を受け小規模多機能型のデイサービスに週2日通い、週5日夕食の宅配サービス（安否確認）を利用している。

<介護が始まったと思った時> 身内の病気発覚や急死が重なり、母が鬱になってしまった時から。

<利用した介護サービス>

● 訪問看護 ● ホームヘルパー ● デイサービス ● 小規模多機能型居宅サービス ● 特別養護老人ホーム

<介護中のリフレッシュ> 在宅でダブル介護をしていた時期はひとりになる時間はなく、会社に来て仕事をしたり、同僚に話を聞いてもらうことが、息抜きだった。

<職場でのコミュニケーション> 当時は時給制社員で、同世代の同僚も多かったので周囲に隠さず話をして状況を理解してもらった。急な遅刻や早退はあったが、各休・有休・欠勤で乗り切った。

私からのメッセージ

介護度が上がると受けられるサービスも多くなるが、お金もかかることを実感。両親の介護が落ち着いたときに、自分の生きがいと生活のためにメイト社員（月給制社員）への雇用転換試験を受けた。今までのキャリアを生かしステップアップ出来たことで、仕事を辞めなくて良かったと思っている。

介護は一人で抱えない。絶対誰かが助けてくれる。いざという時のために地域の包括センターと繋がっておくとよい。



Case5 事前に役割分担をした介護

〇〇 〇〇さん 50代男性 家族：妻 子供 実兄1人
別居をしていた。両親共に他界により介護終了。

要介護者：実母 在宅で要介護2の時他界（85歳）

実父 6年後、有料老人ホームから病院に移り他界（91歳）

<環境> 両親はマンションで二人暮らしをしていた。それぞれ要介護2の認定を受け二人分の介護サービスの範囲で自立した生活を送っていたが、母親の他界後一人暮らしになった父親の見守りが始まった。親の介護について事前に兄弟で役割分担(費用・日々の介護や見守り等)の話し合いをしていた。2年を過ぎた頃から認知証の症状が現れ始め一人暮らしは無理と判断、施設を探し自立支援型有料老人ホームに入る。入所後一週間で認知が急激に進み、特別養護老人ホームに申し込むも100人待ちでその間に実父は他界した。

<介護が始まったと思った時> 両親2人が自宅で生活している時は、兄弟2人が交代で月に数回出向く程度。負担はそれほどなかったが、実父が独居になってから各自週に1度は訪問し本格的な介護が始まったと感じる。

私からのメッセージ

自分たちの親について、実兄と二人で介護の役割分担をしていたので、本格的な介護が始まったときにスムーズに進めることが出来た。

自分は開示することができるタイプなので、介護のために職場も異動希望を出した。特に男性はプライベートな事に対する面談時の聞き取りは無いため、自分から申し出るのにも必要。情報はやはり大事、男性女性にかかわらず地域との関わりを持っておくのと良いと思う。



Case6 突然の短期間介護

〇〇 〇〇さん 30代女性 家族：夫
実母（74歳 他界により介護終了）別居

要介護者：実母 要介護5

<環境> 結婚2ヵ月後、実家の近所の方から連絡を受け、母親の体調不良による異変を知る。持病はあるものの、母親本人からの連絡は何もなかったため、想像していなかった姿に愕然とする。運よく実家近所の知り合いがケアマネジャーをしていたので相談ができ、すぐに介護に対する手続きや体制作りに動き始める。1ヵ月を待たずにサービス付高齢者住宅に入れるも、末期がんが見つかり介護がスタートしてから2ヵ月後に他界。(その間、サ高住入居→病院入退院→サ高住)

<介護が始まったと思った時> 実家の近所の方から連絡を受け、様子を見に行った日から。

<介護期間> 約2ヵ月

<利用した介護サービス> ●ホームヘルパー ●サービス付き高齢者住宅

<職場でのコミュニケーション> すぐに上司に相談。「仕事の事は心配せず家族第一」と理解ある職場風土だったので、ストック有休や遅刻・早退で対応する。

私からのメッセージ

個人差はあると思うが、親は子供に迷惑をかけたくないのか自分の体調不良を訴えることをなかなかしないので、コンスタントにこちらから様子を聞くことを心がけてほしい。介護が始まったとき、いろいろなことをスピードを持って対応しなければならなかったため一定期間休みを取ったほうがよかったと思う(いくら介護の環境を伝えていても、突然の遅早退や休みは職場に迷惑をかけるといった)。

セラピー効果があると言われるペットですが、母が施設に入った後飼っていた猫の行き先を探すのに苦労した。

三越伊勢丹グループ労働組合

本部・関連事業会社各支部	外：03-5273-5165	内：801-23-911
北海道統括支部（札幌丸井三越支部）	外：011-205-2525	内：817-22525
北海道統括支部（函館丸井今井直轄分会）	外：0138-32-1033	内：892-1033
仙台三越支部	外：022-261-3185	内：875-2673
新潟三越伊勢丹支部	外：025-243-7566	内：807-2251
静岡伊勢丹支部	外：054-252-9825	内：811-2660
名古屋三越支部（栄分会）	外：052-252-1661	内：820-1661
名古屋三越支部（星ヶ丘分会）	外：052-783-3369	内：823-3369
広島三越支部	外：082-242-3259	内：834-541
高松三越支部	外：087-825-0848	内：840-2083
松山三越支部	外：089-934-8876	内：840-4582
岩田屋三越支部	外：092-712-6870	内：815-4451、4452

三越伊勢丹グループ共済会

外：03-5273-5139 内：801-23-914

※営業時間：10:00～18:00（木曜日・日曜日・年末年始はお休みです。）

◆ ベネフィット・ステーション会員サービス

介護に関するサービス情報や介護施設のご案内をはじめ、介護の悩みを相談できます。

※ご利用の際はベネフィット・ステーション会員である旨と会員IDをお伝えください。

ベネフィット・ステーション介護相談デスク 介護制度に関する情報提供、メンタルサポートを行う相談デスクです。	【No.10643048】 ☎ : 0120-101-556 平日 10:00～18:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
介護専門家個別相談デスク ケアマネージャー有資格者による専門知識を基にした、事前予約の個別サービスです。	【NO.10643655】 会員サイトより申込

ベネフィット・ステーション
HP

※ベネフィット・ステーションについてのお問い合わせ先

カスタマーセンター：電話 0800-9192-919 全日10:00～18:00 年末年始は除く

※サービスは変更となる場合があります。そのほかの介護に関わるサービスメニューは、ベネフィット・ステーションHPにベネアアカウントでログイン➡「カテゴリー『介護』」からご覧ください。

◆ 人事制度・介護制度に関する問い合わせ

各社総務・人事にお問い合わせください。

会社名	各社問い合わせ先 ※2026年●月時点		
	窓口名	外線・内戦	
(株)三越伊勢丹ホールディングス (株)三越伊勢丹	三越伊勢丹ホールディングス 人事統括部労務・オペレーション部	外：03-3225-2414 メール：ikukai@isetanmitsukoshi.co.jp	内：801-22-763
(株)札幌丸井三越	総務・経営企画部 人事担当	外：011-205-1243	内：817-21243
(株)北海道百科	総務部	外：011-205-1250	内：817-21250
(株)函館丸井今井	総務・経営企画部 総務・経理・人事担当	外：0138-32-1048	内：892-1048
(株)仙台三越	総務・経営企画部 総務・人事	外：022-221-8365	内：875-2005
(株)新潟三越伊勢丹	総務・経営企画部 総務・人事担当	外：025-241-6771	内：807-2052
(株)静岡伊勢丹支部	総務・経営企画部 総務担当人事	外：054-273-4604	内：811-2451
(株)名古屋三越(栄店)	総務統括部人事・経営企画担当	外：052-252-1508	内：820-1508
(株)名古屋三越(星ヶ丘店)	総務統括部総務担当星ヶ丘店	外：052-783-3311	内：823-3311
(株)広島三越	営業計画・業務部	外：082-242-3241	内：834-640
(株)高松三越	営業計画・業務部	外：087-825-0480	内：840-2013
(株)松山三越	営業計画・業務部	外：089-934-8271	内：840-4504
(株)岩田屋三越	総務・人事部 総務・人事企画担当	外：092-734-2932	内：815-4685
(株)エムアイカード (株)エムアイ友の会	人事部 人事担当	外：03-6635-5585	内：804-2340
(株)エムアイフーズスタイル	総務本部 人事部	外：03-6633-4161	内：801-27490
(株)三越伊勢丹ビジネス・サポート	総務・経営企画部 経営企画・人事担当 人事	外：03-6730-5686	内：800-3920
(株)三越伊勢丹プロパティ・デザイン	総務本部 人事部	外：03-6633-7555	内：800-3403
(株)三越伊勢丹 システム・ソリューションズ	総務部 人事担当	外：03-6631-9300 (人事担当宛) 内：804-4000 (人事担当宛) メール：ims_jinjiromu@ims-sol.co.jp	
(株)三越伊勢丹 ヒューマン・ソリューションズ	戦略総務部 戦略総務グループ 総務人事ユニット	外：050-3150-0060	内：804-3201
(株)IM Digital Lab	総務部・経理管理部	外：050-3150-0040	内：801-22-371
(株)センチュリートレーディング カンパニー	総務部	外：050-3152-2001	
(株)スタジオアルタ	総務部・経営企画部	外：03-3350-1200	
(株)レオテックス	総務部	外：050-3154-4073	内：801-27-901
(株)三越伊勢丹ソレイユ	総務・経営企画部	外：03-5996-5586	内：801-27-641
(株)三越伊勢丹ニココトラベル	総務・経営企画部 総務・人事担当	外：03-3276-0142	内：882-4056
(株)三越伊勢丹 ギフト・ソリューションズ	総務・経営企画部	外：03-6634-5136	内：804-3158
三越伊勢丹健康保険組合	総務担当	外：03-5273-5102	内：801-23-900

発行人：磯原 由紀夫 編集人：赤土 一行・片淵 祐美子・大橋 健二

発行所：三越伊勢丹グループ労働組合

〒160-0022 東京都新宿区新宿5-17-18 H&Iビル1F

監修：介護・暮らしジャーナリスト 太田 差恵子

発行日：2026年4月30日

※本冊子のイラストは「WANPUG」の使用許可を経て使用しています。



Isetan Mitsukoshi Group
Labor Union

三越伊勢丹グループ労働組合