

### (3) 給付の内容

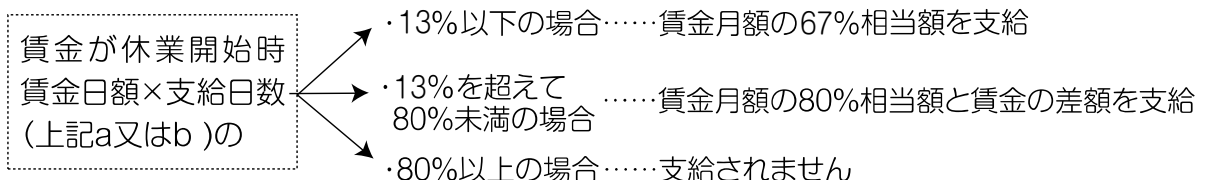
- ☆ 介護休業給付金は、一回の介護休業につき、毎回、介護休業開始日から起算した1か月ごとの期間（その1か月の間に介護休業終了日を含む場合はその介護休業終了日までの期間。これらの各期間を「支給単位期間」といいます。）の支給額を計算し、支給します。
- ☆ 介護休業を分割して取得される場合は、分割して支給することになります。
- ☆ 介護休業給付金の対象となる一回の介護休業期間は最長3か月ですので、介護休業給付金の支給対象は、一回につき、最大3支給単位期間ということになります。
- ☆ 一つの支給単位期間中に、就業していると認められる日（全日休業している日（日曜日や祝日など、会社の休日となっている日も含みます。）以外の日）が10日以下でなければ、その支給単位期間については支給対象となりません。  
介護休業終了日の属する1か月未満の支給単位期間については、就業していると認められる日が10日以下であるとともに、全日休業している日が1日以上あることが必要です。
- ☆ 支給単位期間の途中で離職した場合、当該支給単位期間は支給を受けることができません。
- ☆ 介護休業給付金の支給の対象となる支給単位期間を支給対象期間といいます。

### (4) 支 給 額

- ☆ 介護休業給付金の各支給対象期間ごとの支給額は

**原則として、休業開始時賃金日額 × 支給日数 × 67%です。**  
(賃 金 月 額)

- ① 「支給日数」とは、a) b)以外の支給対象期間については30日、b) 休業終了日の属する支給対象期間については、当該支給対象期間の日数です。
- ② 「賃金日額」は、事業主の提出する「休業開始時賃金月額証明書（票）」によって、原則、介護休業開始前6か月間の賃金を180で除した額であり、これに上記①の支給日数の30を乗じることによって算定した、「賃金月額」が495,900円を超える場合は、「賃金月額」は495,900円となります。（これに伴い、1支給対象期間あたりの介護休業給付金の上限額は332,253円となります。）  
また、この賃金月額が77,310円を下回る場合は77,310円となります。  
〔上記の金額は令和4年7月31日までの額です。〕
- ③ 支給対象期間中に賃金支払日があり、そこで支払われた賃金（ただし介護休業の期間を対象とする賃金に限る。）の額と、「賃金日額 × 支給日数（上記①又は②）」の67%相当額の合計額が、「賃金月額」の80%を超えるときは、当該超えた額が減額されて支給されます。その結果、次のようになります。



- ☆ 高年齢雇用継続給付を受けている場合、高年齢雇用継続給付の支給対象月の初日から末日までの間引き続いて介護休業給付を受けることができるときは、その月の高年齢雇用継続給付を受けることはできません。

※ 同じ対象家族について二回の介護休業給付金の支給を受ける例

① 令和3年6月1日から7月31日まで取得した介護休業について、支給日数61日の介護休業給付金を受給。

・支給対象期間その1 令和3年6月1日～6月30日 【支給日数 30 日】 ((4)①a参照)

・支給対象期間その2 令和3年7月1日～7月31日 (休業終了日7/31)

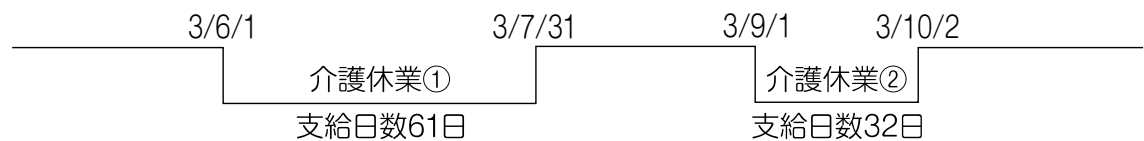
【支給日数 31 日】 ((4)①b参照)

② さらに、同じ対象家族について取得した二回目の介護休業について、支給日数32日まで (①と通算して支給日数93日まで) 介護休業給付金の受給が可能。令和2年9月1日から10月2日まで介護休業を取得。

・支給対象期間その1 令和3年 9 月1日～ 9 月30日 【支給日数 30 日】 ((4)①a参照)

・支給対象期間その2 令和3年10月1日～10月 2 日 (休業終了日10/2)

【支給日数 2 日】 ((4)①b参照)



(注1) 支給対象期間の記載について (支給申請書⑩、⑪、⑫欄)

○ 支給対象期間には、介護休業開始年月日から介護休業終了年月日 (介護休業期間が3か月以上にわたるときは介護休業開始年月日から3か月を経過する日) までの期間について、介護休業開始年月日から1か月ごとの期間を記載してください。

介護休業開始年月日から3か月を経過する日とは、当該開始年月日から3か月目の月において休業開始年月日に相当する日の前日 (相当する日が当該月がないときは当該月の末日) をいいます。

そこで、令和3年8月31日から3か月を経過する日とは、令和3年11月30日となります。また、例えば、令和3年5月31日から3か月を経過する日は、令和3年8月30日となります。

○ 支給対象期間の記載は、以下のようになります。

(1) 支給対象期間その1の初日は、介護休業開始年月日となります。そして、支給対象期間その2の初日、支給対象期間その3の初日は、翌月、翌々月の介護休業開始年月日に相当する日 (休業開始年月日と日が同じ年月日。相当する日が介護休業開始年月日の属する月の翌月又は翌々月がないときは、それぞれの月の末日。) となります。

そこで、令和3年8月31日が介護休業開始年月日の場合、支給対象期間その2の初日は、令和3年9月30日、支給対象期間その3の初日は、令和3年10月31日となります。

(2) 支給対象期間その1の末日は、支給対象期間その2の初日の前日、支給対象期間その2の末日は、支給対象期間その3の初日の前日となります。支給対象期間その3の末日は、介護休業終了年月日となります。

そこで、令和3年8月31日が介護休業開始年月日の場合、支給対象期間その1の末日は、令和3年9月29日、支給対象期間その2の末日は、令和3年10月30日、支給対象期間その3の末日は、令和3年11月30日となります。

(例1) 5月7日から7月25日まで介護休業を取得した場合  
【介護休業開始年月日5月7日・介護休業終了年月日7月25日として記載】

支給対象期間その1 令和3年5月7日～6月6日

支給対象期間その2 令和3年6月7日～7月6日

支給対象期間その3 令和3年7月7日～7月25日

(例2) 5月31日から8月31日まで介護休業を取得した場合  
【介護休業開始年月日5月31日・介護休業終了年月日8月30日として記載】

支給対象期間その1 令和3年5月31日～6月29日

支給対象期間その2 令和3年6月30日～7月30日

支給対象期間その3 令和3年7月31日～8月30日

(参考様式)

# 介護休業申出書

(事業所名) \_\_\_\_\_

(事業主名) \_\_\_\_\_ 殿

〔申出日〕 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

〔申出者〕 (部局) \_\_\_\_\_

(フリガナ)  
(氏名) \_\_\_\_\_

私は、下記のとおり介護休業の申出をします。

記

1 介護対象の家族の状況	(1) 氏 名	(フリガナ) _____	
	(2) 本 人 と の 続 柄	_____	
	(3) 介護を必要とする理由	_____	
2 介護休業の期間	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで	備考	
3 申出に係る状況	(1) 休業開始予定日の2週間前に申し出て い る・いない → 申出が遅れた理由 [ _____ ] (2) 1の家族について、これまでの介護休業をした回数及び日数 _____ 回 _____ 日 (3) 1の家族について、介護休業の申出を撤回したことが な い・あ る ( _____ 回) → 既に2回連続して撤回した場合、 再度申出の理由 [ _____ ]		

〔記入上の注意〕 ・ 1-(3)は、介護対象の家族が、負傷、疾病又は身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上にわたり常時介護（歩行、排泄、食事等の日常生活に必要な便宜を供与すること）を必要とする状態にあることを、簡単に記入してください。〔例：〇〇病によって歩行、排泄、食事、入浴、着脱衣のために、常時、介助が必要。〕

(注) 育児・介護休業法第11条第3項及び施行規則においては、労働者は、介護休業を取得する場合、その事業主に書面（介護休業申出書）によって申し出なければならない旨が規定されています。  
介護休業申出書の様式自体に特に定めはありませんが、上記様式を参考としてください。  
なお、詳しくは、都道府県労働局雇用環境・均等部(室)にお尋ねください。