ハラスメント防止のための指針

１ ハラスメント防止のための基本方針

（１）目的

本指針の目的は、訪問看護ステーションの職場、及び介護現場におけるハラスメントを防止し、全職員に安全で、尊厳ある労働環境を提供することを目的とする。ハラスメントとなり得る要因を十分に理解し、効果的な予防措置を講じ、発生時には迅速かつ公正な対応を行う。 また、被害者支援と加害者への適切な対処を実施する。これにより、職員が安心して働ける環境を確立し、質の高い介護サービスの提供に寄与することを目指す。

（２）ハラスメントの種類

① 職場におけるハラスメント

１）パワーハラスメント（パワハラ）

職場で明らかに立場が上の者が、常識的に逸脱した指示や発言をして、相手を不快にさせる行為。

以下の要素を全て満たす行為。

・優越的な関係を背景とした言動

・業務上必要かつ、相当な範囲を超えたもの

・職員の就業環境が害されるもの

例：相手に物を投げつける、人格を否定する様な言動、気に入らない職員に対して嫌がらせのために仕事を与えない、部下・皆で上司を無視する

２）セクシャルハラスメント（セクハラ） 職場において、相手の意に反して性的な言動をすることにより、不快な気持ちにさせる行為。大きく分けて下記の２種類がある。

・上下関係を利用して、性的関係を強要するなどの「対価型セクハラ」

・ヌードのポスターを掲示したり、身体に触れたりする「環境型セクハラ」

例：性的な冗談やからかい、食事への執拗な誘い、必要ない身体への接触、性的な噂を流す、自分の性体験談を聞かせる

３）マタニティハラスメント（マタハラ）

妊娠･出産･育児中の女性職員に対して、理不尽な扱いを受けるような言動をする行為。

4）不機嫌ハラスメント（フキハラ）

不機嫌な態度を取ることで、周囲の人に不快な思いをさせたり、過剰に気を使わせたりする行為。

４）ため息ハラスメント 同僚等がミスをする等して、自分の意にそぐわないことがあると「はぁ～」と周囲にわざと聞こえるようにため息をつく行為。

５）モラルハラスメント（モラハラ）

態度や言動で相手の人格を否定したり、価値観を無視したりする行為。

例：故意に無視する、会議や飲み会に呼ばない等仲間外れにする、悪意のあるから

かい言葉、容姿や家族・私的なことを馬鹿にする
6）陰口ハラスメント
本人のいない場所で陰口や悪口を言う行為。
7）結婚ハラスメント（マリハラ）
未婚の人に対して非難したり、結婚に関するプレッシャーを与えたりして、不快な思いをさせる行為。
8）お祝いハラスメント
職場の誰かにおめでたいことがあった際に、その部署全員にお祝いを強要する行為。
9）独り言ハラスメント 仕事中に独り言を言っていることで、周囲に不快な思いをさせる行為。
10）プライベートを聞いてくるハラスメント（個の侵害）
職員のプライベートや個人情報等に干渉する行為。
11）声が大きいハラスメント（ノイズハラスメント）
職場で大きい声で話して、周囲の人に不快な思いをさせる行為。
12）強い香りによるハラスメント（スメハラ）
強い香りで周囲に不快な思いをさせる行為。
13）時短ハラスメント（ジタハラ）
労働時間を短縮することで、職員に圧力をかけ、自宅に仕事を持ち帰らせたり、サービス残業等をさせたりする行為。
② 介護現場におけるハラスメント
1）身体的暴力
身体的な力を使って、職員に嫌がらせや危害を及ぼす行為。
例：コップを投げる、蹴られる、手を払いのけられる、叩かれる、ひっかく。つねる、つばを吐かれる
2）精神的暴力
個人の尊厳や人格を、心ない言動や態度によって傷つけたり、見下したりする行為。
例：大声を発する、サービスの状況をのぞき見、または監視する、怒鳴る、気に入っている職員以外に批判的な言動をする、威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽なサービスを要求する
3）セクシャルハラスメント(セクハラ)
意思に反する性的誘いかけ、あるいは好意的態度の要求など、嫌がらせをする行為。
例：必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、介助中にお尻や胸を触る、女性のヌード写真やアダルト動画を無理矢理見せる、卑猥な言動を繰り返す、サービス提供と無関係に下半身を丸出しにしてみせる

4）カスタマーハラスメント（カスハラ）

利用者・家族等が職員・事業所に対して、客であることを理由に、理不尽なクレームや言動、無理 難題を押しつけてくる行為。

例：威圧的な言動、介護サービスの範囲を越える過剰な要求、土下座の強要、不当に金銭を要求する

２ ハラスメント防止に関する職員研修について

ハラスメント防止のための職員研修は、職員へのハラスメントの防止に関する基礎知識と適切な対応 方法の言及・啓発をするとともに、ハラスメントを行ってはいけないという事業所の方針を職員に周知することを目的とする。

（1）研修プログラムの作成

本指針に基づいたハラスメント防止のための研修プログラムを組織的に作成し、職員教育の徹底を図る。この研修は、ハラスメントの各種形態、その兆候の認識、適切な対応方法に関する内容を含む。

（2）定期的な研修・訓練の実施

年に１ 回、全職員を対象に、ハラスメント防止研修を実施する。

定期的な研修は、職員の知識とスキルを更新し、ハラスメント防止に関する知識を高めるために重要である。

（3）新規採用者への研修

新規採用される職員には、入職時にハラスメント防止研修を実施する。これにより、新たな職員も事業所のハラスメント防止方針を理解し、実施する能力を身につける。

（4）研修内容の記録

研修の実施内容、日程、参加者などを記録する。

３ ハラスメントが発生した場合の対応について

ハラスメントが発生した場合に対応するための以下の基本方針を定める。

（1）職員の安全確保

ハラスメントが発生した際には、まず職員の安全を確保することが重要である。管理者は、状況を迅速に把握し、職員を安全な状態に保つための措置を取る。これには、安全な場所への移動や緊急時の対応が含まれる。

（2）ハラスメントの状況把握と対応指示

職員の安全が確保された後、管理者は、ハラスメントの具体的な状況を確認し、被害者と加害者、双方への適切な対応を指示する。状況に応じて、外部の関係者との連絡や通報も行う。

（3）迅速な対応と情報提供

ハラスメントが発生した場合、迅速な対応が求められる。関係する利用者やその

家族への情報提供と説明を行い、事態の早期解決に努める。

(４)問題の原因分析

ハラスメントの原因を正確に把握し、その根本の原因を分析して、明らかにすることが重要である。 介護現場の特性を考慮し、事実関係の確認と詳細な分析を行う。

４ ハラスメントが発生した場合の相談体制について

(１)相談窓口の設置

ハラスメントを受けた職員や問題に気付いた職員が、一人で抱え込まないようハラスメントに関する相談窓口を設置する。相談窓口の存在は全ての職員に周知しておく。

(２)相談シートの活用

相談者が内容を正確に伝えるため、相談シートを用意する。このシートは、職員が事前に記入出来るようにし、いつでも手に取りやすい場所やデータ等を設置することで、相談しやすい環境を整える。相談シートは相談を受け付ける際の補助的なツールであり、記入や提出がなくても相談は受け付けられる。

(３)相談窓口担当者の配置

相談窓口では、各事業所の管理者が担当として配置される。管理者は、ハラスメントに関する継続的な研修を受け、相談者に対して、適切な支援とアドバイスが出来るよう努める。

５ 職員・利用者等に対する当該指針の閲覧ついて

・本指針は書面として備えおき、利用者またはご家族等関係者からの求めに応じて、閲覧に供するものとする。

附則 この指針は、令和8年9月1日から施行する。

身体拘束禁止に関する指針

１．基本的考え方

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限する事であり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当事業所では、いずれの場所においても利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

（１）障がい福祉・児童福祉サービス・児童福祉基準の身体拘束廃止の規定

サービス提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者などの生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

（２）緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わない支援を提供することが原則です。しかしながら、以下の３つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行う事があります。

①切迫性…利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

②非代替性…身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

③一時性…身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

※身体拘束を行う場合には、以上の３つの要件をすべて満たすことが必要です。

２．身体拘束廃止に向けての基本方針

（１）身体拘束の原則禁止

当事業所においては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

（２）やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束廃止委員会を中心に充分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の３要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明し同意を得て行います。

また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録の整備を行い、出来るだけ早期に拘束を解除すべく努力します

（３）サービス提供時における留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせない為に、日常的に以下のことに取り組みます。

①利用者主体の行動・尊厳ある生活環境の保持に努めます。

②言葉や対応等で、利用者の精神的自由を妨げないよう努めます。

③利用者の思いをくみ取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。

④利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行いません。
万が一、やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束廃止委員会において検討をします。
⑤「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者に主体的な生活をしていただける様に努めます。
（４）利用者・家族への説明
利用者の人権を尊重し、安心してサービスを利用していただくため、サービス契約時に事業所の方針を説明します。サービス事業所は利用者及び家族の生活に対する意向を確認し、ケアの方向性を提案することで、身体拘束廃止に向けた取り組みについて、理解と協力を得られるように努めます。

３．身体拘束廃止に向けた体制

（１）身体拘束廃止委員会の設置
当事業所では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束廃止委員会を設置します。
①設置目的
事業所内等での身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討
身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続
身体拘束を実施した場合の解除の検討
身体拘束廃止に関する職員全体への指導
②身体拘束廃止委員会の構成員
・管理者
・監督職
・リーダー職
・看護職
③身体拘束廃止委員会の開催
３ヶ月に１回定期開催します。
必要時は随時開催します。

４．やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人又は他の利用者の生命又は身体を保護する為の措置として緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施します。

＜社会福祉法人福角会における身体拘束禁止の具体的な行為＞

①　自由に動けないように車いすやベッドに縛り付ける。 ②　自分で動けないような姿勢保持椅子に座らせる。 ③　手の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。 ④　行動を規制するために介護衣（つなぎ服）を着せる。 ⑤　転倒や自傷行為による怪我を防止するためにヘッドギアを着用させる。 ⑥　支援者が自分の体で利用児・者を押さえつけて行動を制限する。 ⑦　行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 ⑧　自分の意志で開けることの出来ない居室等に隔離する。 ⑨　利用児・者の意思を無視して無理に従わせる。

①身体拘束廃止委員会の実施

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の３要素のすべてを満たしているかどうかについて検討・確認をします。

要件を検討・確認した上で、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成します。

また、廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い実施に努めます。

②利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・解除に向けた取り組み方法を詳細に説明し、充分な理解が得られるように努めます。

また、身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に利用者・家族等と行っている内容と今後の方向性、利用者の状態などを説明し、同意を得た上で実施します。

③記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、その様子・心身の状況・やむを得えなかった理由及び経過、解除に向けての取り組み方法などを記録します。また当該記録をもとに身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検していきます。記録は５年間保存し、要望があれば提示できるものとします。

④拘束の解除
③の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除し、その旨を利用者、家族に報告します。

５．身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

支援に関わるすべての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行について職員教育を行います。
①定期的な教育・研修（年2回）の実施
②新任者に対する身体拘束適正化研修の実施
③その他必要な教育・研修の実施

６．利用者等に対する指針の閲覧

この指針は、利用者・家族等に身体拘束廃止への理解と協力を得るため、事業所ホームページに掲載を行い、積極的な閲覧の推進に努めます。

災害時対応マニュアル

災害時対応マニュアル

１．はじめに

職員及び利用者並びにお客様の生命を守るため、地震、台風、火事等の災害が発生した場合に即座に対応できるようマニュアルを策定する。

２．被害を最小限に抑えるために

（１）台風・豪雨

台風が接近している場合は飛んで行きそうなものを中に入れる、雨戸を閉める等台風対策を行う

（２）地震

地震発生の予測は出来ないため、常日頃から棚の上にあるものが落ちてこないよう配慮し、棚が倒れないようストッパーをつける

（３）火災

調理中は目を離さない、チャッカマン等火の出るものの管理を徹底する。

３．災害発生時

（１）台風・豪雨

①臨時休業について

・午前７時の時点で県内に暴風を含む警報または大津市南部地域に特別警報が発表された場合は臨時休業とする。

・午前７時以降で送迎中またはサービス提供時間中に確実に暴風を含む警報または大津市南部地域に特別警報が発表されるおそれがある場合は、臨時休業とする。

・サービス提供時間中に暴風警報が出された場合はその時点の気象の状況を見極めたうえで送迎時間を調整する。

（２）地震

・地震発生時フローチャート参照

（３）火災

・火災発生時フローチャート参照

４．報告

被害が出た場合は指定の様式で報告を行い指示に従う。

感染症予防及び発生時の対応マニュアル

目　次

１．感染経路
２．職員の衛生管理
３．予防
４．感染症の対応
５．感染症発生時の対応

感染症予防及び発生時の対応マニュアル

はじめに

集団生活をおくる訪問先や事業所では、感染症に罹患する可能性が　高い。そのため対策として、感染症の発生を予防し、また感染症が発生した場合でも早期発　　見し、拡大を防ぐことを目的にマニュアルを作成する。

1. 感染経路

感染経路には次のものがある。

1）飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴を近くにいる人が吸い込むことで感染する。飛沫は 1-2m飛び散るので、２ｍ以上離れていれば感染の可能性は低くなる。

2）空気感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛び出した病原体がエアゾル化し感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、同じ空間にいる人もそれを吸い込んで感染する。

3）接触感染

感染している人に触れることで伝播がおこる直接接触感染（握手、だっこ、キスなど）と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触感染（ドアノブ、手すり、遊具など）がある。病原体の付着した手で口、鼻、目を触ること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって、病原体が体内に侵入する。

4）経口感染

病原体を含んだ食物や水分を摂取することで感染する。また、便中に排泄される病原体が、便器やドアノブに付着していて、その場所を触った手からも経口感染する。

5）血液・体液感染

幼小児においては接触が濃厚であること、怪我をしたり皮膚に傷があることで、血液や体液を介した感染が起こりうる。

6）節足性動物感染

病原体を保有する昆虫やダニがヒトを吸血する時に感染する。

２．職員の衛生管理

１）動きやすい服装、清潔な服装、汚れたら着替えるよう準備しておく。

２）爪は短く切る。

3）アクセサリー等の除去（ネックレスやイヤリングなど）を行う。
4）風邪等の感染の症状があるときはマスクを着用する。
5）体調不良時や感染症に感染した恐れがある場合は、必ず上司及び管理者に報告する。これにより勤務を考慮する。
6）日常から健康管理を心がける。

3．予防

1）手洗い
正しい手洗いを励行する。タオルではなく、ペーパータオルを常設する。 また玄関にはアルコール消毒を常設し、通所事業所に到着後、手指消毒を行う様に指導を行う。
2）咳・くしゃみの対応
風邪症状がある場合にはマスクを着用することが望ましい。マスク着用していない場合は ハンカチ、袖や上着の内側出口や鼻を覆い、飛散することを防ぐ。鼻をかんだ時、唾液が手についた時などは流水下で石鹸を用いて洗う。
3）嘔吐物
嘔吐物処理キットを使い、使用時は嘔吐物処理キットの使用手順に従う。
4）便の取り扱い
おむつ交換、トイレ介助時の排便処理の際は、使い捨て手袋を着用する。その後、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いする。
5）血液・体液の取り扱い
血液、体液については慎重に取り扱う。例えば、皮膚に傷や病変がある場合は絆創膏などで覆うなどの防護を行う。鼻出血や外傷に触れる場合は、使い捨て手袋を着用し、終了後は手洗いを行う。唾液が付着した玩具などは洗浄、乾燥を行う。
6）清掃
複数の人が頻繁に触れる取っ手、テーブル、床は 1 日 1 回の消毒液や除菌シートでの清掃が望ましい。屋外では、蚊の産卵を減らすために、植木鉢の受け皿など水たまりをつくらないようにする。送迎車は週 1 回以上の除菌シートや除菌スプレーでの除菌作業が望ましい。
7）部屋の換気
空気感染対策のため、一日一回以上の換気を行い、空気清浄機や湿度を保つための加湿器を適宜使用する。空気清浄機や加湿器は常に清潔保つ。
8）調理
活動プログラムでクッキングを行う場合、食材の管理や調理器具の洗浄などに十分に注を払う。

9）のどの乾燥

こまめな水分補給、のど飴やガムの摂取、うがいを適宜行う。

4．感染症の対応

1）感染症予防規則

平成 30 年 3 月に改訂された「保育所における感染症対策ガイドライン」を基本とし、当事業所での個別の感染症の症状の予防、感染拡大防止策の策定を行うこととします。

① 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について（平成 30 年 3 月現在）

第一種の感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マー ルブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病 原体がベータコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限る。)、 中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属ＭＥＲＳコロナウイルス であるものに限る。）及び特定鳥インフルエンザ(感染症法第 6 条第 3 項第 6 号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。） ※ 上記に加え、感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染 症、同条第 8 項に規定する指定感染症、及び同条第 9 項に規定する新感染症 は、第一種の感染症とみなされます。
第二種の感染症	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、 風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
第三種の感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行 性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症
出席停止と臨時休業	学校保健安全法には、出席停止や臨時休業に関する規定があり、校長は、学校にお いて予防すべき感染症にかかっている、かかっている疑いがある、又はかかるおそ れのある児童生徒等について、出席を停止することができます。この際、各学校に おいては、児童生徒等に対する出席停止の措置等によって差別や偏見が生じること のないように十分に配慮する必要があります。 また、学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、学校の全部又は一部の 休業を行うことができます。

2）学校保健安全法施行規則第 19 条における出席停止の期間の基準

(ア)第一種の感染症：治癒するまで

(イ)第二種の感染症（結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く）：次の期間（ただし、病状により学校医 その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない）

感染症名	登園基準

インフルエンザ(特定鳥インフルエ ンザ及び新型インフルエンザ等感 染症を除く)	発症した後５日を経過し、かつ解熱した後２日（幼児にあっ ては３日）を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は５日間の適正な抗菌性物質製 剤による治療が終了するまで
麻しん	解熱した後３日を経過するまで
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過 し、かつ全身状態が良好になるまで
風しん	発しんが消失するまで
水痘	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
結核、侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜 炎菌性髄膜炎）及び第三種の感染症	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがな いと認めるまで

(ウ)その他 感染症の出席停止の期間の基準：次の期間

感染症名	登園基準
急性灰白髄炎（ポリオ）	急性期症状が治癒後
ジフテリア	治癒後
コレラ	治癒後
細菌性赤痢	治癒後
腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められた後
腸チフス、パラチフス	治癒後
流行性角結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
急性出血性結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
溶連菌感染症	適切な抗菌薬による治療開始後 24 時間以降
A 型肝炎	肝機能が正常化した後
B 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
C 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
手足口病	症状が回復した後
ヘルパンギーナ	症状が回復した後
伝染性紅斑	症状が回復した後
ロタウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
ノロウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
サルモネラ感染症	下痢、嘔吐が消失した後
カンピロバクター感染症	下痢、嘔吐が消失した後

マイコプラズマ感染症	症状が回復した後
肺炎球菌感染症	症状が回復した後
RS ウイルス感染症	症状が回復した後
帯状疱疹	病変部が被覆されていれば登園して可。ただし水痘を発 症する可能性が高い子どもの多い幼稚園、保育所ではか さぶたになるまで登園は控える。
とびひ(伝染性膿か疹・皮膚化膿症)	他人への感染のおそれがないと医師が認めたとき
日本脳炎	症状が回復した後
突発性発疹	症状が回復した後

(エ)出席停止期間の算定について

出席停止期間の算定では、解熱等の現象がみられた日は期間には算定せず、その翌日を１日目 とする。「解熱した後３日を経過するまで」の場合、例えば、解熱を確認した日が月曜日であった場合 には、その日は期間には算定せず、火曜日（１日目）、水曜日（２日目）及び木曜日（３日目）の３日間を休み、金曜日から登園許可（出席可能）ということとなる。また、インフルエンザにおいて「発症した後５日」という時の「発症」とは、一般的には「発熱」のことを指す。日数の数え方は上記と同様に、発症した日（発熱が始まった日）は含まず、その翌日から１日目と数える。「発熱」がないにも関わらずインフルエンザと診断された場合は、 インフルエンザにみられるような何らかの症状がみられた日を「発症」した日と考えて判断する。なお、インフルエンザの出席停止期間の基準は、「“発症した後５日を経過”し、かつ“解熱した後２日（幼児にあっては３日）を経過”するまで」であるため、この両方の条件を満たす必要がある。

５．感染症発生時の対応

1）感染症の発生の連絡が家族等から来たら

➡発病もしくは潜伏期間と思われる時期の確認

➡接触した可能性がある利用者、職員の特定

➡感染の可能性のある人へ速やかに連絡し、感染の拡大を防ぐための対応依頼を行う

➡職員間で情報を共有し、消毒範囲の拡大、手洗いの徹底など確認する

2）学校や他のサービス提供施設からも感染症発生状況の情報を得て、自施設での感染拡大を防ぐ対応を行う。

３)集団発生が疑われるなど必要な場合は保健所、所管へ連絡し助言を受ける。

虐待防止のための指針

１．基本方針

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、利用者に対する虐待の禁止、虐待の防止及び早期発見のための措置等を定め、すべての職員がこれらを認識し、本指針を遵守して、福祉の増進に努めます。事業所における高齢者虐待を防止するために、職員への研修を実施します。

２．虐待の定義

虐待とは、職員等から利用者に対する次のいずれかに該当する行為をいいます。

（１） 身体的虐待

利用者の身体に外傷を生じ、若しくは生じる恐れのある行為を加え、または正当な理由なく利用者の身体を高速すること。(蹴る、殴る、たばこを押し付ける、熱湯を飲ませる、食べられないものを食べさせる、食事を与えない、戸外に閉め出す、部屋に閉じ込める、紐で縛る等)

（２） 性的虐待

利用者にわいせつな行為をすること、または利用者を利用してわいせつな行為をさせること。(性交、性的暴力、性的行為の強要、性的雑誌や DVD を見るように強いる、裸の写真や映像を撮る等)

（３） 心理的虐待

利用者に対する著しい暴言、著しい拒絶的な対応または不当な差別的言動、著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。(「そんなことをすると外出させない」など言葉による脅迫、「何度言えばわかるの」など心を傷つけることを繰り返す。成人の利用者を子供扱いするなど自尊心を傷つける、馬鹿にする、無視する、他者と差別的な対応をする等)

（４） ネグレクト

利用者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置、前（３）に掲げる行為の放置、利用者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。(自己決定と言って放置する、失禁していても衣類を取り替えない、栄養不良のまま放置、病気の看護を怠る、話かけられても無視する、拒否的態度を示す等)

（５） 経済的虐待

利用者の財産を不当に処分すること、利用者あら不当に財産の利益を得ること。(利用者の同意を得ない年金等の流用など財産の不当な処分)

３．虐待防止委員会の設置及び虐待防止に関する責務等虐待の防止及び早期発見への組織的対応を図ることを目的に、次のとおり虐待防止委員会（以下「委員会」という。）を設置するとともに虐待防止に関する責任者等を定めるなど必要な措置を講じる。

（１） 委員会の名称は「虐待防止委員会」とする

（２） 委員会の委員長は管理者が務める

（３） 委員会の委員は委員長が法人内より４～５人ほど選出する

（４） 委員会は年１回以上、委員長が必要と認めた時に開催する

（５） 委員会の審議事項

●基本理念、行動規範等、職員への周知に関すること

●職員の人権意識を高めるための研修計画の策定に関すること

●職員が支援等に関する悩みを相談することのできる相談体制に関すること

●虐待防止、早期発見等に向けた取り組みに関すること

●苦情解決制度、第三者評価、成年後見人制度の活用に関すること

●虐待発見時の対応に関すること

●その他人権侵害、虐待防止に関すること

４．虐待防止のための職員研修に関する方針

虐待防止、早期発見と発生時の速やかな被虐待者保護を実務化するため、定期的な研修（年１回以上）を実施するものとする。研修内容としては、虐待防止に関する基礎的内容などの適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、本指針に基づき、虐待防止の徹底を行うものとする。研修実施内容は、都度委員会において記録し保管する。

５．虐待防止に関する責務等

（１） 虐待防止に関する統括責任者は管理者とする

（２） 虐待防止に関する責任者は、本指針及び委員会で示す方針等に従い、虐待防止を啓発、普及する為の職員に対する研修の実施を図ると共に、成年後見制度の利用支援、苦情解決体制の活用など日常的な虐待の防止などに取り組みを推進する。また、責任者は虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、虐待の早期発見に努めなければならない。なお、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報しなければならない。

６．虐待の早期発見等への対応

（１） 虐待の早期発見

虐待事案は、虐待を裏付ける具体的な証拠がなくても、利用者の様子の変化を迅速に察知し、それに関わる確認や責任者等への報告が重要。なお虐待とは利用者の権利を侵害する些細な行為から虐待へとエスカレートする傾向にあることを認識し、平素から責任者等は利用者、家族、職員とのコミュニケーションの確保を図り、虐待の早期発見に努めることが必要。

（２） 虐待発見時の早期対応

虐待もしくは、虐待が疑われる事案を発見した場合には、利用者の安全、安心の確保を最優先に、誠意ある対応や説明をすること及び利用者や家族に十分に配慮すること、また、被害者のプライバシー保護を大前提としながらも、対外的な説明責任を果たすことなど、速やかに組織的な対応を図ること、また、行政に通報、相談することとします。さらには、発生要因を十分に調査分析するとともに、再発防止に向けて、組織体制の強化、職員の意識啓発等について一層の徹底を図ることに努めるとします。

７．職員などが留意すべき事項

職員等は当法人の基本理念及び行動規制に掲げる利用者の人格を尊重することを深く認識し、虐待を防止するために次に掲げる事項に留意します。

虐待の事案の発生は、利用者の生命と生活を脅かすことのみならず、法人としての社会的な信頼を著しく損なうこと、そしてその後の事業経営において大きな困難を抱える問題として十分に認識する必要があります。

（1） 意識の重要性

●常に利用者の人格や権利を尊重すること

●職員等は利用者にとって支援者であることを強く自覚し、利用者の立場に立った言動を心がけること

●虐待に関する受け止め方には、利用者による個人差や性差などがあることを絶えず認識すること

（2） 基本的な心構え

●利用者と人間関係が構築されている（親しい間柄）と、独りよがりで思い込まないこと

●利用者が職員の言動に対し虐待であるとの意思表示をした場合は、その言動を繰り返さないこと

●利用者本人は心理的苦痛を感じていても、それを訴えたり、否定することができない場合もあることを認識する

●職員同士が話しやすい雰囲気づくりに努め、虐待とみられる言動について、職員同士で注意を促すこと

●虐待（疑い）を受けている利用者について見聞きした場合は、利用者の立場に立って事実確認や親切丁寧な相談支援を行うとともに、責任者へ速やかに報告すること

●職場内の虐待に関わる問題や発言などを個人的な問題として処理せず、組織として良好な職場環境を確保するための契機とする意識を持つとともに、責任者への速やかな報告は職員の義務であることを認識する

8．本指針の閲覧

本指針は利用者の求めに応じていつでも閲覧できるようにする

令和8年9月1日より施行

虐待防止及び発生時対応マニュアル

虐待防止マニュアル

１．はじめに

障害者虐待防止法及び児童虐待防止法の趣旨を踏まえ運営する訪問看護事業所において、虐待を未然に防止するための体制及び虐待が発生した場合の対応等を定め、障害者(児)の利益の擁護のためにマニュアルを策定する。

２．障害者虐待とは

（１）「障害者」の定義

障害者虐待防止法では、障害者とは障害者基本法第２条第１号に規定する障害者と定義されている。同号では、障害者とは「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は 社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」としており、障害者手帳を取得していない場合も含まれる点に留意が必要である。また、ここでいう障害者には 18 歳未満の者も含まれる。

（２）「障害者虐待」の定義

障がい者虐待防止法では、「養護者」、「使用者」、「障がい者福祉施設従事者等」による虐待を「障がい者虐待」と定義している。

（３）「障害者虐待」の種類

①身体的虐待	障がい者の身体に外傷が生じ、若しくは生じる恐れのある暴行を加え、 又は正当な理由なく障がい者の身体を拘束すること。
②性的虐待	障がい者にわいせつな行為をすること又は障がい者をしてわいせつな 行為をさせること。
③心理的虐待	障がい者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的な 言動その他障がい者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
④放棄・放任（ネグレクト）	障がい者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、他の利用者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置その他の障がい者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
⑤経済的虐待	障がい者の財産を不当に処分することその他障がい者から不当に財産上の利益を得ること。

（4）障害者虐待の具体的な例

区分	内容と具体例
①身体的虐待	暴力的行為などで、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為 【具体的な例】 ・殴る、ける、平手打ちをする、たたく、つねる、踏みつける、髪・耳・鼻等を強く引っ張る、やけどや打撲をさせる ・無理やり飲食を強要したり、口に押し込む ・食事やおやつを与えない ・罰としての減食 ・押し倒したり、突き倒したり、投げ飛ばす ・引きずる、衣服をつかんで強制する ・強要 ・首根っこをつかむ、頭を押さえつける ・自傷行為の放置 ・居室等に長時間閉じ込める ・施設外への放置、閉め出し ・服薬や傷等の治療の放置 ・身体拘束（柱や椅子やベッドに縛り付ける、医 療的必要性に基づかない投薬によって動きを抑制する、ミトンやつなぎ服を着せる、部屋に 閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬を服用させる等）／など
②性的虐待	性的な行為やそれを強要すること 【具体的な例】 ・性交 ・性器への接触 ・性的行為を強要する ・裸にする ・キスする ・本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する ・わいせつな映像を見せる、更衣やトイレ等の場面をのぞいたり映像や画像を撮影する／など
③心理的虐待	脅しや脅迫、侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与えること 【具体的な例】 ・「バカ」「あほ」等障がい者を侮辱する言葉を浴びせる

	・怒鳴る ・威圧的な口調 ・ののしる ・悪口を言う ・仲間に入れない ・差別的に扱う ・利用者の差別的な物まね ・子ども扱いする ・人格をおとしめるような扱いをする ・話しかけているのに意図的に無視する ・失敗等を嘲笑したり、それを話すなど利用者に恥をかかせる ・利用者の大事にしているものを隠す、捨てる、壊す／など
④放棄・放任 （ネグレクト）	食事や排泄、入浴、洗濯等身辺の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせない等によって障がい者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。 【具体的な例】 ・食事や水分を十分に与えない ・食事の著しい偏りによって栄養状態が悪化している ・あまり入浴させない ・汚れた服を着させ続ける ・排泄の介助をしない ・髪や爪が伸び放題 ・室内の掃除をしない ・ごみを放置したままにしてある等劣悪な住環境の中で生活させる ・病気やけがをしても受診させない ・学校に行かせない ・必要な福祉サービスを受けさせない ・制限する ・同居人による身体的虐待や性的虐待、心理 的虐待を放置する
⑤経済的虐待	本人の同意なしに（あるいはだます等して）財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限する こと。 【具体的な例】 ・年金や賃金を渡さない ・本人の同意なしに財産や預貯金を処分、運用する ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない

	・本人の同意なしに年金等を管理して渡さない

3．障害者虐待の判断にあたってのポイント

虐待であるかどうかの判断に当たっては、以下のようなポイントに留意する。この時、虐待であるかどうかの判断が難しい場合もあるが、虐待でないことを確認できるまでは、虐待事案として対応することが必要である。

（1）職員の虐待をしているという自覚は問わない

職員が虐待をしている自覚がないからといって、その行為が正当化され、責任を免れることはない。虐待かどうかはあくまでも利用者の視点、利用者自身が苦痛を感じているかどうかの観点から判断されるものである。

（2）利用者本人の自覚は問わない

自分が何をされているのか、虐待なのか分からない利用者もいる。またコミュニケーションが苦手な利用者もいる。利用者本人の「自覚」や「訴え」がないからといって職員の行為が正当化され、責任を免れることはない。

（3）親や家族の意向が障害者本人のニーズと異なる場合がある

施設や就労現場で発生した虐待の場合、障害者の家族への事実確認で「これくらいのことは仕方がない」と虐待する側を擁護したり虐待の事実を否定したりすることがある。これは、障害者を預かって貰っているという家族の気持ちや、他に行き場がないという状況がそういう態度を取らせているとも考えられる。家族からの訴えがない場合であっても、虐待の客観的事実を確認して、障害者本人の支援を中心に考える必要がある。

4．利用者・保護者への説明

虐待の定義・種類、被害を受けた際の対応等について、利用者個々の理解力や障害特性などに応じて、利用者の立場で分かりやすく説明し、継続的に理解が深まるように努めることが重要である。

・一人で我慢しているだけでは問題が解決しないので、虐待に関わる訴え等の行動をためらわないこと。
・虐待に該当すると思う場合には、該当職員に対して、毅然とした態度をとり、明確な意思表示をすることが重要であること。
・身近に相談できる職員がいない場合など、困ったときには、市町村障害者虐待防止センターなど、 関係機関に相談できること。

５．施設職員が留意すべき事項

（１）職員一人ひとりの意識の重要性

・障害の程度等に関わらず、常に利用者の人格や権利を尊重すること。
・職員は利用者にとって支援者であることを強く自覚し、利用者の立場に立った言動を心がけること。
・虐待に関する受け止め方には、利用者による個人差などがあることを、絶えず認識すること。

（２）基本的な心構え

・利用者との人間関係ができていると、独りよがりで思い込まないこと。
・利用者が職員の言動に対して虐待であるとの意思表示をした場合は、その言動を繰り返さないこと。
・利用者本人は心理的苦痛を感じていても、重度の重複障害者など、それを訴えたり、拒否することができない場合もあることを認識すること。
・職員同士が話しやすい雰囲気づくりに努め、虐待とみられる言動について、職員同士で注意を促すこと。
・職場内の虐待に係る問題や発言等を個人的な問題として処理しないで、組織として良好な施設環境を確保するための契機とする意識を持つこと。
・被害を受けている利用者について見聞きした場合は、懇切丁寧に相談に応ずること。
・心理的苦痛を感じる言動が職員にある場合には、第三者として、良好な施設環境づくりのため、「虐待防止委員会」に報告するなどの措置を講ずること。

（３）障がい者施設内で虐待が起こりやすい背景

①施設等の構造

・施設が密室の構造となっている場合が多い
・外部の目が届きにくい

②職員

・指導、しつけの一環という意識のもとで、人権意識が欠如している
・問題行動のある利用者に対する専門的な知識及び支援技術が欠如している
・利用者に対し陰性感情を持っている
・利用者と生理的に合わない
・職員の個人的性格、ストレスが関係している
・職員が他の職員の虐待を内緒にし、仲間としてかばう傾向がある

・職員が上司に通告しても改善されない

③利用者

・虐待を受けた利用者が伝えられない場合が多い
・虐待を受けた利用者が伝えても理解されない場合が多い

④保護者

・保護者が「契約を解除されては困る」という負い目を持ち、虐待をする側を守る行動を取る

6．虐待の未然防止

（1）「虐待防止責任者」の設置

管理者等を責任者として設置することが義務付けられており、管理者等が責任を持って虐待の未然防止に取り組む。

（2）必要な体制の整備

「利用者の人権擁護、虐待の防止等に対応するため、責任者の設置、相談窓口の設置、職員に対する研修その他必要な措置を講ずること」としている。特に、職員の資質向上を図る上では、職場内研修や外部の研修などに計画的に参加することが効果的であり、積極的な取り組みを実施する。

（3）ヒヤリハット事例の活用

利用者等に被害を及ぼすことはなかったが、施設職員が支援を行う過程等において不適切だと思われる発言や行動の情報を共有し、利用者の権利を侵害するささいな行為から虐待へとエスカレートすることを認識する。

（4）チェックリストを活用する

自らの行動等をチェックすることにより、利用者に対する支援の適否、自らのストレスの状況等について振り返る。

＊職員セルフチェックリスト、虐待早期発見チェックリスト参照

7．虐待の発見・通報

・職員は「職員による利用者虐待」及び「利用者による他利用者への虐待」を発見したときは、まずは虐待を受けている利用者の安全確保を優先する。職員一人では対応が困難な場合は、周囲の職員にも助けをもとめること。
・虐待行為の状況、利用者の様子を確認すること。

・虐待を発見した際には直ちに虐待防止受付担当者へ通報すること。

８．虐待発生時の対応

・管理者等は、通報の内容等を記録するとともに、情報を分析し、可能性がある場合は、速やかに通報等の記録とともに、田川市障がい者福祉課に連絡し指示を仰ぐ。

職員セルフチェックシート

チェック項目	チェック欄
利用者への対応、受答え、挨拶等は丁寧に行うよう日々心がけている。	はい　いいえ
利用者の人格を尊重し、接し方や呼称に配慮している。	はい　いいえ
利用者への説明はわかり易い言葉で丁寧に行っている。	はい　いいえ
威圧的な態度をとったり、命令口調になったり、大声で叱責することはない。	はい　いいえ
子ども扱いするなど、その人の年齢に相応しない接し方をしていない。	はい　いいえ
ご利用者の入浴、排泄時等の異性介助をすることはない。	はい　いいえ
ご利用者の言葉や歩き方などの真似をすることはない。	はい　いいえ
ご利用者の行為を嘲笑、 興味本位で接することはない。	はい　いいえ
職務上知りえた利用者の個人情報については、慎重な取扱いに留意している。	はい　いいえ
利用者の意見、訴えに対し、無視や否定的な態度をとることはない。	はい　いいえ
ご利用者の衣服の着脱やトイレ使用の際、他から見えるようにしていない。	はい　いいえ
ご利用者を長時間待たせたり、放置したりすることはない。	はい　いいえ
利用者の嫌がることを強要すること、また、嫌悪感を抱かせるような支援、訓練等を行うことはしていない。	はい　いいえ
利用者に対するサービス提供に関わる記録書類（ケース記録等）について、対応に困難が生じた事柄や不適切と思われる対応をやむを得ず行った場合等の状況も適切に 記入している。	はい　いいえ
ある特定の利用者に対して、ぞんざいな態度・受答えをしてしまうことがある。	はい　いいえ
支援内容をご利用者個人の人格を無視した、職員側の価値観や都合での 一方的・画一的なものにすることはない。	はい　いいえ
他の職員のサービス提供や利用者への対応について問題があると感じることがある。	はい　いいえ
他の職員が利用者に対して虐待もしくは不適切と思われる行為を行っている場面にでくわしたことがある。	はい　いいえ
他の職員が利用者に対して虐待もしくは不適切と思われる行為	はい　いいえ

を行っている場面を容認したこと（注意できなかったこと）がある。	
最近、特に利用者へのサービス提供に関する悩みを持ち続けている。	はい　　いいえ
最近、特に仕事にやる気を感じないことがある。	はい　　いいえ
最近、特に体調がすぐれないと感じることがある。	はい　　いいえ

虐待早期発見チェックリスト

《1.「身体的虐待」発見のサイン》

サイン	チェック欄
身体に不自然なキズ、あざ、火傷（跡）がある ＊衣服の着脱時等にも留意する	
1 について原因や理由が明らかにならない場合が多い。	
「施設にいたくない」「蹴られる」等の訴えがある。	
一定の職員を避ける、怯えるなどの表情・行動などがある。	
表情や行動が落ち着かず攻撃的になった。	
失禁や失便が増えた。	
自傷行為や他害行為が増えた。	

《2．心理的虐待の着眼点》

サイン	チェック欄
自傷、かきむしり等自らを傷つけるような行為が増えた。	
生活リズムが急に不規則になった。 ＊睡眠、食の嗜好、日課等の変化	
身体を萎縮させるような過度の恐怖心、怯えた様子がある。	
突然わめいたり、泣いたりすることが多くなったと感じられることはありませんか？	
過食や拒食等、食事について変化がある。	
以前よりも意欲がなくなった、投げやりな様子になった等と感じることがある。	
体調が悪いと訴える機会が増えている。	

《3．性的虐待の着眼点》

サイン	チェック欄
人に対して嫌悪感を抱いているような態度や言動をとることが増えた。	
人に触れられることを極度に嫌がることが増えたように感じられる。	
歩行等がいつもより不自然であることや、座位が保てないようなことはある。	
肛門や性器からの出血やキズがみられる。	

急に怯えたり、恐ろしがったりする、また人目を避けるようになった。	
一人で過ごす時間が増えた。	
特定の職員が異性の利用者の支援にかかわっていることが多くみられる。	

《4．ネグレクトの着眼点》

サイン	チェック欄
特定の職員が勤務している日は失禁等で汚れた衣類のままでいる利用者がいる。	
特定の職員が特定の利用者の日常生活の設定された支援をしていないことが多い。	
利用者から特定の職員が「聞いてくれない」「相手をしてくれない」等の訴えが多い。	
整容に対して無頓着、あるいは拒否が多くなった。	
自分や他者、物に対して投げやりな態度が見られることが増えた。	
約束事や支援サービスを当日になってキャンセルすることが多くなった。	

《5．職員の態度にみられるサイン》

サイン	チェック欄
利用者に対し、乱暴な口の利き方をする。暴言を吐く。	
利用者に対し、威圧的な態度が見られる。	
利用者に対し、冷淡な態度や無関心さがみられる。	
利用者の支援や解除に対する拒否的な発言がしばしばみられる。	
利用者に対し、個別支援計画に沿った支援をしていない。	
上司や同僚の助言を聞き入れず、不適切な支援方法のこだわりが見られる。	
利用者の直接処遇に関わっている場面が極端に少ない。	
上司や家族との接触を避けていることが多い。	
報告・連絡が粗雑なことはしばしばみられ、行わないこもある。	
遅刻・早退・欠勤が増えた。	

虐待通報連絡票

通報を受けた日	年　　月　　日	記入者	氏名：

虐待等の発生時期	年　　月　　日
通報者	氏名：
虐待の内容・状況等	
虐待を受けた者への対応・説明等	

苦情対応マニュアル

第 1 章　目的

本マニュアルは、利用者及びその家族等から寄せられる苦情・相談・要望等に対し、迅速かつ誠実に対応することで、利用者の権利を尊重し、サービスの質の向上及び信頼性の確保を目的とする。

第 2 章　基本方針

1. 利用者の立場に立ち誠実に対応する。
2. 苦情をサービス改善の機会として捉える。
3. 個人情報を適切に保護する。
4. 苦情申立者に不利益な取扱いは行わない。
5. 苦情内容は速やかに管理者へ報告する。

第 3 章　苦情受付窓口

苦情受付担当者：管理者
苦情解決責任者：管理者
受付方法：電話・来所・訪問時・文書・電子メール・FAX
受付時間：営業日 10：00〜17：00

第 4 章　苦情対応の流れ

利用者・家族から苦情
↓
苦情受付
↓
内容確認・傾聴
↓
管理者へ報告
↓
事実確認
↓
対応方法の検討
↓
利用者へ説明・謝罪（必要時）
↓
改善策実施
↓
再発防止策検討

↓
記録保存

第 5 章　苦情受付時の対応

受付日時、利用者氏名、申立者、苦情内容、発生日時・場所、希望する対応、緊急性を確認する。相手の話を最後まで傾聴し、共感的な姿勢で対応する。

第 6 章　事実確認

関係職員への聞き取り、訪問記録・看護記録・関係書類の確認を行い、必要に応じて主治医やケアマネジャー等と連携する。

第 7 章　対応方法

説明不足、接遇、サービス内容、事故等の内容に応じて適切な対応を実施する。事故については事故対応マニュアルに従う。

第 8 章　利用者への回答

調査結果、原因、改善策、お詫び（必要時）を速やかに説明し、必要に応じて文書で回答する。

第 9 章　再発防止

原因分析、職員会議での共有、業務改善、マニュアル改訂、研修実施を行う。

第 10 章　記録管理

苦情受付から対応完了までの経過を記録し、5 年間以上保存する。

第 11 章　職員研修

苦情対応、接遇、傾聴、個人情報保護等について年 1 回以上研修を実施する。

第 12 章　個人情報保護

苦情対応で知り得た個人情報は法令に基づき適切に管理する。

苦情対応時の職員心得

① 相手の話を最後まで聞く

② 言い訳をしない

③ 感情的にならない

④ 迅速に報告・連絡・相談する

⑤ 苦情をサービス改善の機会と考える

感染対策指針

Ⅰ．平常時の対策

１．総則

（１）目的

訪問看護事業者には、利用者の健康と安全を守るための支援が求められている。利用者の安全管理の観点から感染対策は、きわめて重要であり、利用者の安全確保は施設・事業所等の責務であることから、感染を未然に防止し、発生した場合、感染症が拡大しないよう可及的速やかに対応する体制を構築することが必要である。

この指針は、感染予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応など、施設・事業所等における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で、質の高い支援の提供を図ることを目的とする。

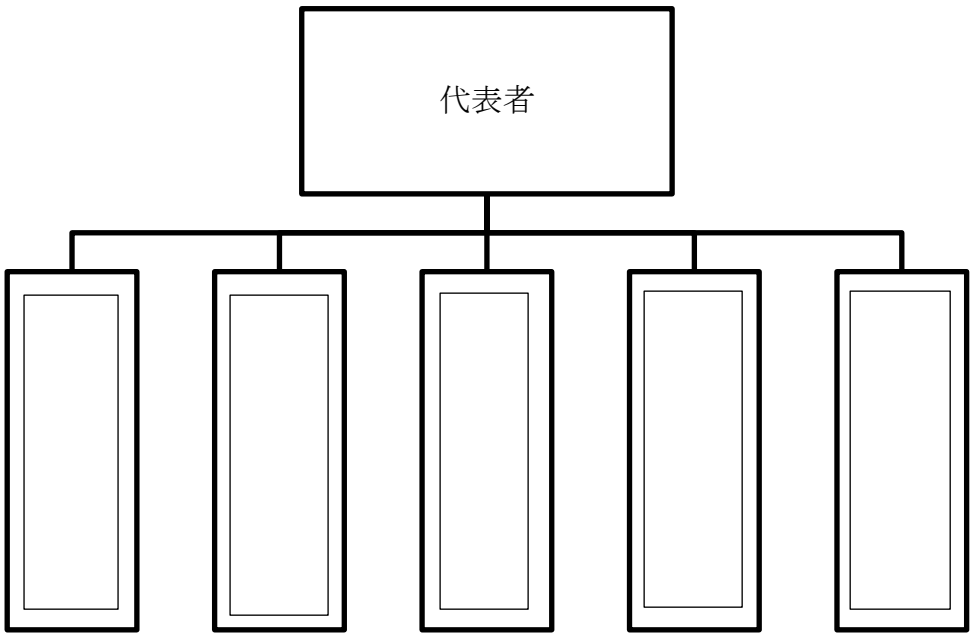
２．体制

（１）委員会の設置・運営

①　目的

施設・事業所等の感染症の発生や感染拡大を防止するために、感染対策委員会を設置する。感染対策委員会は、運営委員等の施設・事業所等の他の委員会と独立して設置・運営する。

②　位置づけ



③　活動内容

感染対策委員会の主な活動内容は、以下の通りとする。

- 事業所等の感染課題を明確にし、感染対策の方針・計画を定める。
- 感染予防に関する決定事項や具体的対策を施設・事業所全体に周知する。
- 事業所等における感染に関する問題を把握し、問題意識を共有・解決する。
- 利用者・職員の健康状態を把握する。
- 感染症が発生した場合、適切に対処するとともに、感染対策、及び拡大防止の指揮を執る。
- その他、感染関連の検討が必要な場合に、対処する。

④　委員会構成メンバー

感染対策委員会は、各部署から選出し、構成する。

感染対策委員会のメンバーは次の通りとする。

・　代表者
・　管理者
・　訪問看護師
・　リハビリ担当職員
・　外部コンサル

⑤　運営方法

感染対策委員会は、3 か月に 1 回定期的に開催する。3 月、6 月、9 月、12 月に実施予定とする。また、感染症発生時には、必要に応じて随時開催する。

会議の詳細（実施時間や内容、検討事項、開催方法等）は、感染対策委員会開催 1 週間前までに代表者より各メンバーへ連絡する。

（2）役割分担

各担当の役割分担は、以下の通りとする。

役割	担当者
全体の管理	
感染対策委員会実施のための各所への連絡と調整	
医療・治療面の専門的知識の提供	
感染対策担当者 医療の提供と感染対策の立案・指導 利用者、職員の健康状態の把握	
支援現場における感染対策の実施状況の把握 感染対策方法の現場への周知	
食事の提供状況の把握 利用者の栄養状態の把握	

（3）指針の整備

感染対策委員会は、感染に関する最新の情報を把握し、研修や訓練を通して課題を見つけ、定期的に指針を見直し、更新する。

（4）研修

感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行を行うものとする。

指針に基づいた研修プログラムを作成し、全職員を対象に定期的に年 2 回以上、かつ、新規採用時に感染対策研修を実施する。研修の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

対象	全職員	新規入職者
開催時期	3 月　　6 月　　9 月　　12 月	入職時
目的	感染予防対策と 感染症発生時の対応方法	感染対策の重要性と 標準予防策の理解

研修講師は、感染対策委員会が任命する。

研修内容の詳細（開催日時、講師、方法、内容等）は、研修 1 か月前に、全職員に周知する。

（5）訓練

感染者発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた本指針及び研修内容に基づき、全職員を対象に年 2 回以上の訓練を実施する。

内容は、役割分担の確認や、感染対策をした上での支援の演習などを実施するものとする。

訓練方法は、机上訓練と実地訓練を組み合わせながら実施する。訓練の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

訓練内容の詳細（開催日時、実施方法、内容等）は、訓練 1 か月前に、全職員に周知する。

対象	全職員	
開催時期	6 月　　10 月	6 月　　10 月
目的	感染対策マニュアルや 感染症 BCP を利用した行動確認	感染症発生時の対応訓練

３．日常の支援にかかる感染管理（平常時の対策）

（１）利用者の健康管理

利用者の健康を管理するために必要な対策を講じる。

① 利用開始以前の既往歴について把握する
② 利用者の日常を観察し、体調の把握に努める
③ 利用者の体調、様子などを共有する方法を構築する
④ 利用者に対し、感染対策の方法を教育、指導する
⑤ 利用者の感染対策実施状況を把握し、不足している対策を支援する

（２）職員の健康管理

職員の健康を管理するために必要な対策を講じる。

① 入職時の感染症の既往やワクチン接種状況を把握する
② 定期健診の必要性を説明し、受診状況を把握する
③ 職員の体調把握に努める
④ 体調不良時の申請方法を周知し、申請しやすい環境を整える
⑤ 職員へ感染対策の方法を教育、指導する
⑥ 職員の感染に対する知識を評価し、不足している部分に対し、教育、指導する
⑦ ワクチン接種の必要性を説明し、接種を推奨する
⑧ 業務中に感染した場合の方針を明確にし、対応について準備する

（３）標準的な感染予防策

標準的な感染予防策の実施に必要な対策を講じる。

A.職員の感染予防策

① 手指衛生の実施状況（方法、タイミングなど）を評価し、適切な方法を教育、指導する
② 個人防護具の使用状況（着用しているケアと着用状況、着脱方法など）を評価し、適切な方法を教育、指導する
③ 食事支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する
④ 排泄支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する
⑤ 医療処置時の対応を確認し、適切な方法を指導する
⑥ 上記以外の支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する

B.利用者の感染予防策

① 食事前、排泄後の手洗い状況を把握する
② 手指を清潔に保つために必要な支援について検討し、実施する
③ 共有物品の使用状況を把握し、清潔に管理する

C.その他

① 十分な必要物品を確保し、管理する

（４）衛生管理

衛生管理に必要な対策を講じる。

A.環境整備

① 整理整頓、清掃を計画的に実施し、実施状況を評価する
② 換気の状況（方法や時間）を把握し、評価する
③ トイレの清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する
④ 汚物処理室の清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する
⑤ 効果的な環境整備について、教育、指導する

B.食品衛生

① 食品の入手、保管状況を確認し、評価する
② 調理工程の衛生状況を確認し、評価する
③ 環境調査の結果を確認する
④ 調理職員の衛生状況を確認する
⑤ 課題を検討し、対策を講じる
⑥ 衛生的に調理できるよう、教育、指導する

C.血液・体液・排泄物等の処理

① 標準予防策について指導する
② ケアごとの標準予防策を策定し、周知する
③ 処理方法、処理状況を確認する
④ 適切な血液・体液・排泄物等の処理方法について、教育、指導する

Ⅱ．発生時の対応

１．発生状況の把握

感染症発生時の状況を把握するための必要な対策を講じる。

① 感染者及び感染疑い者の状況を把握し、情報を共有する

② 事業所等全体の感染者及び感染疑い者の発生状況を調査し、把握する

２．感染拡大の防止

感染拡大防止のために必要な対策を講じる。

① 医療職者は、感染者及び感染疑い者の対応方法を確認し、周知、指導する

② 支援職員は、感染者及び感染疑い者の支援方法を確認する

③ 感染状況を本人へ説明し、感染対策（マスクの着用、手指衛生、行動制限など）の協力を依頼する

④ 感染者及び感染疑い者と接触した関係者（職員、家族など）の体調を確認する

⑤ ウイルスや細菌に効果的な消毒薬を選定し、消毒を実施する

⑥ 職員の感染対策の状況を確認し、感染対策の徹底を促す

３．医療機関や保健所、行政関係機関との連携

必要な公的機関との連携について対策を講じる。

A.医療機関との連携

① 感染者及び感染疑い者の状態を報告し、対応方法を確認する

② 診療の協力を依頼する

③ 医療機関からの指示内容を施設・事業所等内で共有する

B.保健所との連携

① 疾病の種類、状況により報告を検討する

② 感染者及び感染疑い者の状況を報告し、指示を確認する

③ 保健所からの指導内容を正しく全職員に共有する

C.行政関係機関との連携

① 報告の必要性について検討する

② 感染者及び感染疑い者の状況の報告し、指示を確認する

４．関係者への連絡

関係先との情報共有や連携について対策を講じる。

① 事業所等、法人内での情報共有体制を構築、整備する

② 利用者家族や保護者との情報共有体制を構築、整備する

③ 相談支援事業所との情報共有体制を構築、整備する

④ 出入り業者との情報共有体制を構築、整備する

５．感染者発生後の支援（利用者、職員ともに）

感染者の支援（心のケアなど）について対策を講じる。

① 感染者及び感染疑い者の病状や予後を把握する

② 感染者及び関係者の精神的ケアを行う体制を構築する

＜変更・廃止手続＞

本方針の変更および廃止は、委員会の決議により行う。

＜附則＞

本方針は、令和８年９月１日から適用する。

以上

衛生管理マニュアル

第 1 章　目的と基本方針

1-1. 目的

本マニュアルは、当事業所内における衛生管理体制を整備し、感染症や事故を予防することにより、利用者・職員の健康と安全を守り、安定したサービス提供を行うことを目的とする。

1-2. 基本方針

・清潔な環境を維持し、感染症の予防を徹底する。

・利用者の特性に配慮した衛生指導と支援を行う。

・職員の衛生意識向上を図り、定期的な研修を行う。

第 2 章　施設衛生管理

2-1. 清掃・消毒

・床・トイレ・洗面所：毎日清掃・消毒（次亜塩素酸ナトリウム使用）

・ドアノブ・手すり：1 日 2 回以上の拭き上げ（アルコール等）

・作業テーブル：作業前後に消毒

・ゴミ箱：毎日回収（手袋着用、蓋付き）

2-2. 換気

・1 時間に 1 回以上、5〜10 分間の窓開け換気を行う。

・空気清浄機を常時稼働（フィルターは月 1 回清掃または交換）。

第 3 章　職員の衛生管理

3-1. 出勤前の健康チェック

・毎朝、体温・体調を記録（発熱 37.5℃以上、咳などの症状がある場合は出勤停止）。

・症状のある場合は速やかに管理者へ連絡。

3-2. 身だしなみ

・清潔な服装、長髪は束ねる。

・勤務中はマスク着用。爪は短く切り、ネイルは禁止。

3-3. 手洗い・手指消毒

・出勤時、トイレ後、作業前後、食事前後に手洗い・消毒を徹底。

・手洗い後はペーパータオル使用（タオルの共用は禁止）。

第 4 章　利用者の衛生管理

4-1. 体調確認

・訪問時に職員が体温測定、体調確認を行う。

・異常がある場合は関係者または主治医へ連絡し、受診を促す。

4-2. 手洗い・マスク指導

・入室時、トイレ後、食事前後に手洗い・手指消毒を支援。

・状況に応じてマスク着用を促す。拒否がある場合は個別対応。

4-3. 私物管理

・個人のタオル・コップなどは共有しない。保管場所を固定。

・衣服や靴は定期的に洗濯・清掃するよう声かけ支援。

第 5 章　作業環境の衛生管理

5-1. 作業前の準備

・作業前に全員の手指消毒・体調確認を実施。

・使用器具・台の消毒を済ませたことを確認。

5-2. 作業中の注意事項

・手袋の使用（必要に応じて）と頻繁な交換。

・咳エチケットの遵守。

・作業中の飲食禁止。

5-3. 作業後の片付け

・使用物品の洗浄・消毒、手洗いの徹底。

第 6 章　感染症発生時の対応

6-1. 発生時の初期対応

・利用者または職員に感染症（インフルエンザ、新型コロナ等）の疑いが出た場合、速やかに隔離し、管理者へ報告。

・必要に応じて保健所と連携。

6-2. 感染症別対応マニュアル

・インフルエンザ：発症後 5 日かつ解熱後 2 日を経過するまで。

・ノロ・ロタウイルス：下痢・嘔吐症状が消失後 2 日間。

・新型コロナウイルス：発症後 5 日経過かつ症状軽快 1 日経過後。

6-3. 感染予防の臨時対応

・高頻度接触部位の消毒強化（1 日 3 回以上）。

・共有作業や会話を伴う活動の中止。

・利用者・職員への注意喚起掲示。

第 7 章　研修・啓発活動

7-1. 衛生・感染症研修の実施

・年 2 回以上、全職員を対象に実施（講師または動画活用）。

・研修内容：手洗い技術、感染症の基礎知識、緊急時対応など。

7-2. 利用者への啓発

・分かりやすい言葉・図解を用いた掲示や個別指導を実施。

・季節性に応じた感染予防の声かけ（インフルエンザ・熱中症等）。

第 8 章　記録と点検

8-1. 記録の保管

・健康チェックシート、清掃チェックリスト、研修記録は 5 年間保管。

8-2. 衛生点検

・月 1 回、管理者が衛生状況を点検し、改善指導を行う。

・年 1 回、衛生マニュアルの見直し・改訂を行う。

事故発生時・緊急時
対応マニュアル

１．マニュアル作成の主な目的

・利用者及びご家族に、安心かつ安全なサービスの提供を受けて頂くこと。

・利用者及びご家族に、質の高いサービスを提供すること。

・サービスの提供中の事故を、未然に防止すること。

・サービスの提供中の急変及び急病の処置の遅れをなくすこと。

・事故発生時及び緊急時に、利用者が状況を理解できるように迅速で適切な対応ができるようにすること。

・事業所の従業員に対し、危機管理体制の確立を周知徹底すること。

・事業所の従業員に対し、防災知識の啓発に努めること。

・事業所内での連絡体制と協力体制を強化し、他の関係機関先との連携を図ること。

・事故の再発防止に努めること。

２．事故・病状急変等を防止するための注意点

（１）日常業務の注意点

○基本事項

・基本的な知識を習得し、質の高い介護サービスの提供を目指す。
・利用者の特徴や心身の状況等を把握し、注意を払う。
・普段から利用者及びご家族とのコミュニケーションを図るよう努力する。
・利用者に関する報告事項の徹底を図る。
・職場全体で情報共有と情報提供の重要性を周知する。
・事業所内の危険箇所を把握し、転倒予防等の安全な対応を心掛ける。

○事故の具体例

・車椅子，ベッドからの転落等
・食事の際の誤飲，誤食，誤嚥等
・服薬時の誤薬，投薬もれ等
・入浴時の状態の急変，やけど，浴室内の転倒等
・トイレ時の状態の急変，歩行介助後の転倒等
・レクリエーション時の状態の急変，転倒等
・衣類，持ち物の紛失等

○その他

・利用者の症状の変化に対応し、計画の見直しが行える体制を整える。
・サービスの利用時の本人の心身状態、疾病の変化等についてご家族へ報告する。
・ご家族からの心身状態等の報告について把握し、計画に基づいたサービスを提供する。
・サービスの利用時の本人の心身状態、疾病の変化等についてご家族へ報告し、自宅での注意を促す。
・送迎時には、利用者の乗降等に注意を払う。
・利用者の症状の変化に対応し、計画の見直しが行える体制を整える。

（２）夜間・休日業務の注意点

・引き継ぎ事項は、利用者ごとに個別のポイントの報告を受ける。
・夜間の事故発生時、病状急変等の対応を確認し、緊急時に備える。

・施錠，廊下の常夜灯，非常口等を点検し、夜間の安全確認を行う。
・就寝，起床時の転落，転倒等の事故に注意する。
・定期的な見回りを怠らず、利用者の変化に対応する。
・申し送り事項は、利用者ごとに個別のポイントを報告する。

（３）衛生管理等の注意点

・調理，配膳は衛生的に行う。
・食事に提供する食器等の消毒を適切に行う。
・設備，備品の衛生的な管理に努める。
・食中毒及び感染症の発生を防止するために必要な措置を講じる。
・インフルエンザ対策，腸管出血性大腸菌感染症対策，レジオネラ症対策等については必要な措置を講じる。
・空調設備等により適温の確保に努める。
・医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。
・予防及びまん延防止のために従業員研修等を定期的に行う。
・外部からの感染を防止する。
・保健所及び市への報告は迅速に行う。

（４）その他の注意点

・事業所の従業員一人一人が危機感をもち、介護に係る技術を向上させること。
・事故は不可抗力によるものと、それ以外により発生する場合がある。
・定期的にマニュアルの点検と見直しを行う。
・事業所の従業員を対象に研修会を開催する等して技術の向上等を目指す。
・定期的にマニュアルに基づく訓練を行い、利用者の安全を確保することに重点を置く。

３．事故・病状急変時及び急病等発生時の注意点

（１）事故・病状急変及び急病等発生の場合

〇基本事項

・利用者の状態を確認する。
・利用者の安全を確保する。
・救急処置を行い、同時に他の従業員に応援要請する。
・医師や協力医療機関等に状態等を連絡して指示を受ける。
・状態等に応じて救急車を要請する。
・ご家族，緊急連絡先等に速やかに状況等を報告する。
・必要に応じて警察署，保健所，市等の関係機関先に連絡して指示を受ける。
・経過観察を行う場合には、状況，病状等の急変に備えて緊急連絡体制等の確認を行う。
・事故，病状急変時の状態等を正確に記録する。
・記録した文書を従業員に周知し、事故情報等を共有する。
・事故報告を速やかに行う。
・送迎時の事故の場合には、送迎者が単独で判断せずに管理者に連絡して指示を受ける。

４．管理者の日常の注意点と事故・病状急変及び急病等発生時の対応

（1）管理者の日常の注意点

（2）質の高い介護サービスを提供する。

（3）無理のない従業員の勤務体制を整備する。

（4）従業員の業務上の管理を適切に行う。

（5）従業員に危機管理や介護サービスの質の向上に向けた取り組みを浸透させる。

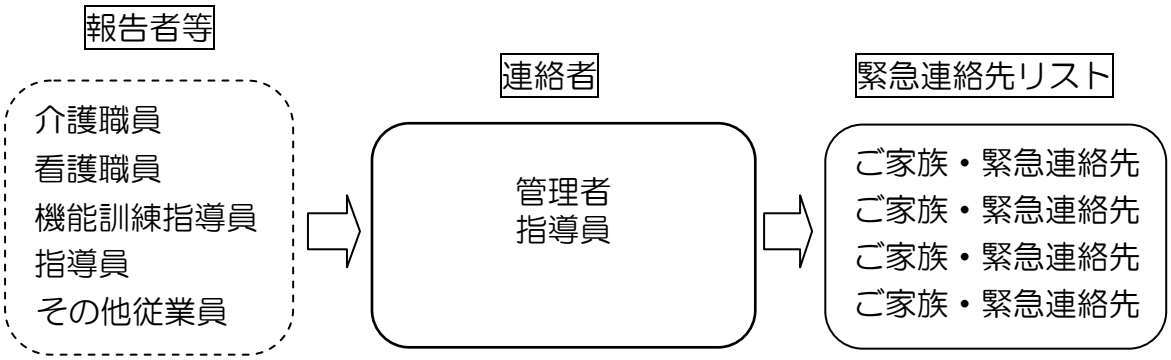
（6）児童福祉法や関係他法令等を遵守し、従業員にその指揮命令を行う。

（２）管理者の事故・病状急変時及び急病等発生時の対応

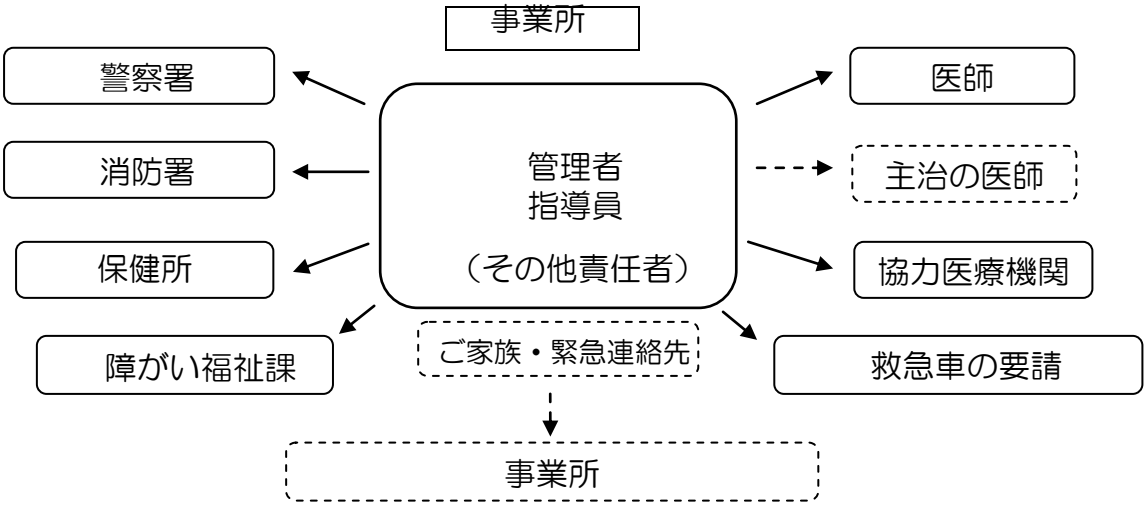
- 従業員からの連絡を受けた場合には、現場に駆け付ける。
- 現場では利用者の状態，病状を把握して速やかに対応する。
- ご家族への連絡を速やかに行い、状況等について詳細に報告する。
- 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。
- 市、関係機関先、必要な場合には居宅介護支援事業所に報告する。
- 事故，病状急変時の状態等を正確に記録する。
- 事故等の原因を究明し、全従業員で再発防止を図る。
- 事故報告を速やかに行う。

５．事故・病状急変時及び急病等発生時の連絡体制

（１）ご家族への緊急連絡網の整備



（２）緊急時の連絡網の整備（例示）



６．災害（火災、地震等）発生時の対応

（１）事業者、従業員の日常の防災対策

- 消防法に基づく防災対策を確実に行う。
- 事業所独自の具体的な防災計画を策定する。
- 災害発生時の指揮系統を明確にしておく。
- 従業員連絡網を整備する。
- 災害発生時のために食料，医薬品，日用品等を備蓄する。
- 災害発生時のために軍手，懐中電灯，ラジオ等を備え付ける。
- 事業所の耐震性等の安全性について点検と対応を進める。
- 災害発生時の指定避難場所や公園，広場等を把握しておく。
- 防災計画に基づいて定期的に避難，救出等の訓練を行う。
- 訓練後に防災訓練の再点検や見直しを行う。
- 事故報告を速やかに行う。

（２）災害発生時の責任者等の対応

- 人命救助を最優先する。
- 被災状況等を確認する。
- 利用者を安全な場所に避難させる。
- 従業員連絡網により必要な従業員を集合させる。
- 利用者数，利用者等のケガ人の状況等を確認する。
- 必要に応じて消防署等に緊急出動を要請する。
- 事業所の損傷，二次災害の危険性の有無を把握する。
- 危険性がある場合には避難等を行う。
- 関係機関先への連絡，協力要請を行う。
- ご家族，緊急連絡先に連絡する。
- 事故（災害）報告を速やかに行う。

(3)災害発生時の協力体制づくり

(4)事業者間や医療機関との連携，協力体制を整備する。

(5)警察署，消防署，市その他の機関との連携，協力体制を整備する。

(6)地域の自治会等と交流を深め、共同で防災訓練を行う等、災害発生時に備える。

7．緊急時の主な関係機関、救急病院の連絡先

主な関係機関先の名称	連　絡　先

医　療　機　関	連　絡　先

防犯対策マニュアル

防犯対策マニュアル

1．はじめに

利用者及び職員並びにお客様の生命を守るために、事業所内及び訪問先に侵入した不審者に即座に対応できるようマニュアルを策定する。

2．来訪者の対応

・来訪者があった場合はまずはインターホンで対応し、事業所とどういった関係の人物かを見極める。

・室内から来訪者から見える場合は室内からも確認する。

3．不審者かどうか

不審者とは「敷地内に、正当な理由なく侵入してきたもの」のことを言う。

以下の手順で不審者かどうか確認する

① 外見を確認する

顔の確認できないフルフェイスヘルメット等をかぶっている、刃物やバットなどの凶器を持っている、泥酔しているなど明らかな場合は不審者とします。

外見上明らかな不審者を敷地内で確認した場合は、即座に「通報＋避難」の段階に向かう。出入口を施錠し不審者が事業所内に入れないようする。

② 声かけを行い要件を伺う

・声掛けを行う際は1～1.5メートル程度離れた位置から行う

・利用者の関係者を名乗る場合は、利用者の名前を確認し必要であれば保護者に確認する

・業者の場合は目的を確認する

<参考例>

「こんにちは、

（施設名）のものです。本日はどのようなご用件でしょうか？」

↑施設名を名乗り、個人名を名乗るのは控える。

丁寧な口調で笑顔で接する。

4．退去を求める

③ 周りの職員に声掛けをする

不審者の疑いのあるものが施設内にいることを周囲の職員に知らせる。

通報は声掛けする職員とは別の職員が行う。

④ 丁寧に、敷地内から退去していただくよう求める。

「ご用件がないようですので、すみませんがお帰りいただけますか？」

↑丁寧な口調で相手を刺激しないようにする。

5．通報＋避難

来訪者が不審者であった場合は通報を行い利用者の避難を行う。

⑤ 通報する

・声掛けした職員が不審者と判断した場合は別の職員に通報を依頼する。

⑥ 避難する

・利用者を不審者の目の届かない位置に避難させる。

避難場所

・不審者が施設内にいる場合は施設外に出て人が多い場所が望ましい。

・不審者が施設外にいる場合は施設内にいて施錠する。

・避難後は必ず人数を確認する。

⑦ 誘導・防御

・利用者から不審者を遠ざける位置に誘導する。

・誘導に応じない場合は無理をしない。

・暴言や暴力的な行動をとる不審者には絶対に近づかない。

・暴力的な行動をとる不審者には身近なものを手に取り威嚇を行っても良いが、相手に余計な刺激を与えたり、手に取ったものを取られることもあるので注意が必要。

6．再び侵入したか

退去に応じた不審者が再び侵入を試みる可能性があるため、不審者対応を行った職員はしばらく侵入経路を監視する。

7．事後対応

・警察に状況報告する。

・報告書を作成する。

ヒヤリハット報告書

年　　月　　日提出

利用者氏名	様	報告者	
発生日時	年　月　日　時　分		
報告日時	年　月　日　時　分		
発生場所	☐ 利用者宅 ☐ その他（　　）		
内容	☐ 転倒　☐ 転落　☐ 衝突　☐ 誤嚥/誤飲　☐ 異食　☐ 誤薬　☐ 暴行 ☐ 自虐行為　☐ 器物破損　☐ 紛失/盗難　☐ 車両事故 ☐ その他（　　）		
ヒヤリハットした状況の詳細			
考えられる事故			
再発防止策			
報告書受け取り者			

雇　用　契　約　書

年　　月　　日

吉田宏美　　殿

以下の条件により雇用契約を締結する

契約期間		期間の定めなし			
雇用形態		正社員			
就業の場所		事業主指定場所			
従事する業務の内容		管理者兼訪問看護師			
就業時間	始業・終業の時刻	9時　00分　～　18時　00分			
	休憩時間	12時　00分　～　13時　00分			
所定外労働の有無	所定時間外労働の有無	無			
	休日労働の有無	無			
休日		日曜日、その他（週休２日）			
休暇		祝日、8/13～8/16、12/30～1/3			
賃金	給与区分	月給制			
	基本給	300,000円			
	諸手当	処遇改善手当	50,000円		
	総支給額	¥350,000			
	割増賃金	当社就業規則による			
	締切日	毎月　末日締			
	支払日	翌月　25日支払			
	昇給	会社実績及び個人の能力による			
	賞与	会社実績及び個人の能力による			
退職に関する事項	定年制	無			
	自己都合退職の手続	退職する　1ヵ月以上前に届け出ること			
社会保険等の加入		雇用保険・健康保険・厚生年金・労災（事業所に適用）			
備考					

事業主

株式会社ライフ　代表取締役　荒木優介

上記内容を確認しました　　氏名　　㊞

雇　用　契　約　書

年　　月　　日

田中絵玲菜　　殿

以下の条件により雇用契約を締結する

契約期間		期間の定めなし			
雇用形態		正社員			
就業の場所		事業主指定場所			
従事する業務の内容		訪問看護師			
就業時間	始業・終業の時刻	9時　00分　～　18時　00分			
	休憩時間	12時　00分　～　13時　00分			
所定外労働の有無	所定時間外労働の有無	無			
	休日労働の有無	無			
休日		日曜日、その他（週休２日）			
休暇		祝日、8/13～8/16、12/30～1/3			
賃金	給与区分	月給制			
	基本給	270,000円			
	諸手当	処遇改善手当	30,000円		
	総支給額	¥300,000			
	割増賃金	当社就業規則による			
	締切日	毎月　末日締			
	支払日	翌月　25日支払			
	昇給	会社実績及び個人の能力による			
	賞与	会社実績及び個人の能力による			
退職に関する事項	定年制	無			
	自己都合退職の手続	退職する　1ヵ月以上前に届け出ること			
社会保険等の加入		雇用保険・健康保険・厚生年金・労災（事業所に適用）			
備考					

事業主

株式会社ライフ　代表取締役　荒木優介

上記内容を確認しました　　氏名　　㊞

雇　用　契　約　書

年　　月　　日

木村貴輝　　殿

以下の条件により雇用契約を締結する

契約期間		期間の定めなし			
雇用形態		パート			
就業の場所		事業主指定場所			
従事する業務の内容		訪問看護師			
就業時間	始業・終業の時刻	9時　00分　～　18時　00分（シフト制）			
	休憩時間	12時　00分　～　13時　00分（シフト制）			
所定外労働の有無	所定時間外労働の有無	無			
	休日労働の有無	無			
休日		日曜日、その他（シフト制）			
休暇		祝日、8/13～8/16、12/30～1/3			
賃金	給与区分	時制			
	基本給	1,500円（処遇改善手当含む）			
	諸手当				
	総支給額	1,500円×労働時間			
	割増賃金	当社就業規則による			
	締切日	毎月　末日締			
	支払日	翌月　25日支払			
	昇給	会社実績及び個人の能力による			
	賞与	会社実績及び個人の能力による			
退職に関する事項	定年制	無			
	自己都合退職の手続	退職する　1ヵ月以上前に届け出ること			
社会保険等の加入		雇用保険・健康保険・厚生年金（左記該当の場合）・労災（事業所に適用）			
備考					

事業主

株式会社ライフ　代表取締役　荒木優介

上記内容を確認しました　　氏名　　㊞

秘密保持誓約書

私は、従業員として貴社の業務に従事するに当たり、下記事項を遵守することを誓約いたします。

記

1（秘密保持の誓約）

貴社就業規則および貴社個人情報取扱規程を遵守し、次に示される貴社の秘密情報（以下「秘密情報」という）について、貴社の許可なく、いかなる方法をもってしても、開示、遺漏または業務目的以外で使用しないことを約束いたします。

① 業務に関し秘密とされた情報

② 利用者及びその家族の個人情報に関する情報

③ 以上の外、上司から特に秘密として指定された情報

2（秘密の報告等）

（1） 秘密情報についてその創出または得喪に関わった場合には直ちに貴社に報告いたします。

（2） 秘密情報については、私がその秘密の形成、作出に携わった場合であっても、貴社業務上作成したものであることを確認し、当該秘密の帰属が貴社にあることを確認いたします。

（3） 前項の場合、当該秘密情報について私に帰属する一切の権利を貴社に譲渡し、その権利が私に帰属する旨の主張をいたしません。

3（在職中のメールモニタリングの同意）

私は、貴社の情報システムおよび情報資産の一切が貴社に帰属していることを理解し、貴社が情報システムおよび情報資産の保護のために必要であると認めた場合には、私の電子メール等を私に断りなくモニタリングすることがあることを承知し、これに同意いたします。

4（退職時の秘密情報の返還）

私は、貴社を退職することになった場合は、その時点で私が管理もしくは所持している貴社の機密情報および記録媒体の一切を退職時までにすべて私の上司に返還し、返還以後は、私の手元には機密情報および記録媒体は一切残存してないことを誓います。

5（退職後の秘密保持）

秘密情報については、貴社を退職した後においても、開示、遺漏または使用しないことを約束いたします。

6（損害賠償および刑事告訴）

私は、本誓約書に違反して貴社に損害を与えた場合には、貴社は私に対し懲戒解雇などの懲戒処分、損害賠償請求、刑事告訴などの法的処分をとる場合もあることを十分に理解し、本誓約書を遵守することを誓約します。

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　㊞

株式会社ライフ

代表取締役　荒木優介　殿

入 社 誓 約 書

株式会社ライフ
代表取締役　荒木優介　殿

私は貴社社員として　令和　　年　　月　　日より勤務するにあたり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。

1　就業規則その他服務規程に関する諸事項を守るのはもちろん、上司の指示・命令に従い規律の厳守に努め、誠実に勤務いたします。
2　営業上その他貴社に関する一切の機密は、在職中はもちろん、退職後も決して他に漏洩致しません。
3　職場秩序を乱すような政治活動、思想運動および特定団体に関する活動は行いません。
4　故意または重大な過失により貴社に損害を与えた場合には、その損害について賠償の責を負います。
5　業務の都合により勤務内容、勤務場所等の変更があっても異議申し立て致しません。

令和　　年　　月　　日

現住所

氏　名　　印

年間研修計画

対象年度：令和　8　年度

管理者：吉田宏美

月	研修テーマ	目的	対象者	方法	担当者
4 月	接遇・個人情報保護	利用者対応・守秘義務	全職員	集合	管理者
5 月	感染症対策	標準予防策	全職員	講義	感染担当
6 月	医療安全	事故防止	全職員	事例検討	管理者
7 月	虐待防止・身体拘束	権利擁護	全職員	講義	管理者
8 月	BCP（自然災害）	災害対応	全職員	訓練	BCP 担当
9 月	BCP（感染症）	感染症対応	全職員	訓練	BCP 担当
10 月	看取りケア	質向上	看護師	症例	管理者
11 月	ハラスメント	職場環境	全職員	講義	管理者
12 月	認知症ケア	対応力向上	全職員	事例	看護師
1 月	褥瘡ケア	技術向上	看護師	実技	主任
2 月	救急蘇生	急変対応	全職員	実技	管理者
3 月	法令遵守・総括	振り返り	全職員	会議	管理者

訪問看護ステーション 研修実施記録

研修名	
実施日時	
場所	
対象者	
参加人数	
講師	
研修方法	
研修目的	
研修内容	
質疑応答	
今後の改善点	

出席者名簿

氏名	職種	出席	署名

理解度確認

☐ 十分理解　☐ 概ね理解　☐ 一部理解　☐ 理解できなかった

意見・感想：

年　　月度出勤簿

職員氏名:

日	曜日	始業時刻	終業時刻	労働時間		遅早欠勤	備考
				所定内	時間外		
1日		:	:	:	:	有・無	
2日		:	:	:	:	有・無	
3日		:	:	:	:	有・無	
4日		:	:	:	:	有・無	
5日		:	:	:	:	有・無	
6日		:	:	:	:	有・無	
7日		:	:	:	:	有・無	
8日		:	:	:	:	有・無	
9日		:	:	:	:	有・無	
10日		:	:	:	:	有・無	
11日		:	:	:	:	有・無	
12日		:	:	:	:	有・無	
13日		:	:	:	:	有・無	
14日		:	:	:	:	有・無	
15日		:	:	:	:	有・無	
16日		:	:	:	:	有・無	
17日		:	:	:	:	有・無	
18日		:	:	:	:	有・無	
19日		:	:	:	:	有・無	
20日		:	:	:	:	有・無	
21日		:	:	:	:	有・無	
22日		:	:	:	:	有・無	
23日		:	:	:	:	有・無	
24日		:	:	:	:	有・無	
25日		:	:	:	:	有・無	
26日		:	:	:	:	有・無	
27日		:	:	:	:	有・無	
28日		:	:	:	:	有・無	
29日		:	:	:	:	有・無	
30日		:	:	:	:	有・無	
31日		:	:	:	:	有・無	
合計				:	:		