

## 「指定訪問介護」重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して訪問介護サービスを提供させていただくに際し、厚生省令第37号第8条に基づいて、契約を締結する前に、知っておいていただきたい当事業所の内容を説明させていただきます。

### 1. 訪問介護を提供する事業者について

事業者名称	医療法人 協和会
主たる事務所の所在地	兵庫県川西市火打1丁目7番13号
代表者名	理事長 北川 透
電話番号	072-758-7223

### 2. ご利用者へ訪問介護サービス提供を担当する事業所について

#### (1) 事業所の所在地など

事業所の名称	医療法人 協和会 協立ヘルパーステーション
施設の所在地	兵庫県川西市中央町15番27号
開設年月	平成28年9月1日
介護保険事業所番号	2873102509
サービス提供実施地域	川西市 宝塚市 池田市 伊丹市
電話番号	072-758-6624
FAX番号	072-757-8591

#### (2) 事業の目的、運営方針

事業の目的	要介護状態と認定されたご利用者に対して、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護等の生活全般にわたる援助を行うことを目的とします。
運営の方針	訪問介護は、ご利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施にあたっては、人員の確保、教育指導に努め、ご利用者個々の主体性を尊重し、地域の保健・医療・福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

## (3) ご利用事業所の職員体制

職 種	従事する業務内容	人員
管 理 者	職員管理業務等	1名(常 勤)
サービス提供責任者	サービス利用の受付と訪問介護計画の作成等	3名(常 勤)
介 護 福 祉 士	訪問介護サービスの提供	5名(常 勤) 5名(非常勤)
ホームヘルパー1級		0名(常 勤) 1名(非常勤)
初任者研修修了 (ホームヘルパー2級)		0名(常 勤) 1名(非常勤)

## (4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日 時	月曜日から日曜日(12月30日から1月3日は除く)
	午前8時30分から午後5時まで

## (5) サービス提供日時

サービス提供日時	月曜日から日曜日(12月30日から1月3日は除く)			
	通常時間帯	早朝	夜間	深夜
	8:00~18:00	6:00~8:00	18:00~22:00	22:00~6:00

## 3. 当事業所が提供するサービス(契約書第4条)

当事業所では、ご利用者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

## 〈サービスの概要〉

## ○身体介護

入浴・排泄・食事等の介護を行います。

## ○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等、日常生活上の援助を行います。

☆ご利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画(ケアプラン)がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

## ① 身体介護

○入浴介助…入浴の介助または、入浴が困難な方は体を拭く(清拭)等を行います。

○排泄介助…排泄の介助、おむつ交換を行います。

○食事介助…食事の介助を行います。

○体位変換…体位の変換を行います。

○通院介助…通院の介助を行います。

## ② 生活援助

- 調理…ご利用者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）
- 洗濯…ご利用者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）
- 掃除…ご利用者の居室の掃除を行います。（ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）
- 買物代行…ご利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

## 4. ご利用料金（契約書第8条）

介護保険からの給付サービスをご利用の場合は、原則として介護報酬の法令で定める割合がご利用者の自己負担額（料金表）となります。（負担割合は、負担割合証でご確認ください。）

ただし介護保険の支払限度額を超えてサービスをご利用になった場合は、超過分は全額ご利用者の自己負担になります。

尚、保険対象外のご依頼に対しては、全額自己負担となり別途契約が必要となります。

## (1) 料金表 利用者負担額（介護保険を適用する場合） ※別紙参照

## ①サービス提供時間帯によりご利用料金が異なります。

提供時間帯	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	6:00~8:00	8:00~18:00	18:00~22:00	22:00~6:00
増額%	25%	0%	25%	50%

②上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご利用者のケアプランに定められた時間を基準とします。

③川西市の地域単価は基本単価 10 円に対し訪問介護は 10.7 円です。

④やむを得ない理由で、ご利用者の同意を得て 2 人で訪問した場合は [ ×2 ] のご利用料金となります。

⑤ご利用者に保険料などの滞納がある場合は、介護保険適用であっても一旦利用料は全額自己負担となります。当事業所は「サービス提供証明書」を発行いたします。

⑥本事業所は、訪問介護員の質の確保や活動環境の整備を図るとともに、要介護状態が中重度の方への対応を重点的に行っている事業所として「特定事業所加算」を受けています。

⑦介護職員の人材確保の推進に向け、処遇改善の為に賃金体系の整備・研修の実施・職場環境の改善等の取り組み、経験や知識・技能を持つ介護福祉士が 30%以上配置されています。併せて令和 8 年 6 月より生産性向上・協働化に取り組む事業所として介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）□ を取得しています。

⑧介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）□ として当該加算を除く加減算後の総報酬単位数に、28.7%分を乗じる金額を負担割合証の割合に応じてご負担頂きます。

⑨保険適用外のサービスについては、「介護保険適用外サービス契約書」にてご説明いたします。尚、金額等内容を変更する場合は、2か月前までに書面にて提示いたします。

## (2) 交通費（契約書第 8 条）

居宅以外でサービスを提供する場合（通院介助・受薬・入退院、入退所時の付き添い）については、交通費の実費を請求させていただく場合も有ります。

## (3) 料金の請求及びお支払方法（契約書第 8 条）

利用料・その他費用の請求方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月 15 日前後の訪問日に当事業所の訪問介護員が前月分の請求書を持参いたします。</li> </ul>
お支払い方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>郵便局又は銀行による「自動引落し」とさせていただいておりますので、手続きをお願い致します。</li> <li>&lt;郵便局引落しの場合&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>毎月 27 日に引落しさせていただきます。</li> <li>27 日に引落しが出来ない場合は、翌月の 6 日に再引落しさせていただきます。</li> </ul> </li> <li>&lt;銀行引落しの場合&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>毎月 28 日に引落しさせていただきます。</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>現金にてお支払いを希望される場合は、集金袋を用意いたしますので、おつりが無い様ご準備の上、請求月末日までにお支払い下さい。</li> </ul>
領収書の発行	<ul style="list-style-type: none"> <li>「自動引落し」の領収書は翌月の 10 日以降に発行致します。</li> <li>「自動引落し」領収日は引落し完了日となります。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>お支払いを確認しましたら、領収書をお渡しします。再発行は致しかねますので必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</li> </ul>

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用のお支払いについて、正当な理由が無いにもかかわらず、支払期日から 2 月以上遅延し、さらに支払い督促から 14 日以内にお支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### (4) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条）

- ①利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止または変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者にお申し出ください。
- ②サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

#### (5) キャンセル料（契約書第9条）

ご利用者の都合により、サービスの利用をキャンセルする場合は、サービス実施日の前日（その日が日曜日、祝日、12月30日～1月3日にあたる日はその前日）の午後5時までに事業所にお申し出ください。当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料を請求させていただきます。

前日午後5時までに申し出の場合	無 料
前日午後5時までに申し出が無かった場合 当日の申し出、又は申し出なく不在の場合	キャンセル料 1,500 円/回

※ただし、以下の場合についてはキャンセル料を頂きません。

- ・急変による受診（入院・通院）
- ・火事や自然災害による家屋損失
- ・本人及び同居家族の死亡

## 5. 要介護認定等を受けておられない方の利用料

- (1) サービス利用料の全額を一旦お支払いいただきます。事業所は「サービス提供証明書」を発行します。要介護認定などの結果が出た後、自己負担額を除く金額が、介護保険からご利用者に払い戻されます。（償還払い）。但し、「暫定居宅サービス計画」が作成されている場合は、自己負担分のみお支払いいただきます。
- (2) 認定結果が「自立」の場合は、「暫定居宅サービス計画」の作成有無にかかわらず、全額自己負担となります。要介護、要支援の認定を受けても、「暫定居宅サービス計画」が作成されていない場合サービス利用料の全額を一旦お支払いいただき、償還払いとなります。

## 6. サービスの利用に関する留意事項

- (1) サービス提供を行う訪問介護員  
サービス契約時に、担当の訪問介護員を決定します。  
但し、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

## (2) 訪問介護員の交替（契約書第6条）

### ①ご利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。但し、ご利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

### ②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は、ご利用者及びそのご家族等に対してサービス利用上不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

## (3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条）

### ①定められた業務以外の禁止

ご利用者は訪問介護計画に定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

### ②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

事業者は、サービスの実施にあたってご利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとし、サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

### ③備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

## (4) サービス内容の変更（契約書第10条）

サービス利用当日に、ご利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

## (5) 訪問介護員の禁止行為（契約書第15条）

訪問介護員は、ご利用者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

①医療行為

②ご利用者もしくはそのご家族等からの金銭または物品の授受

③ご利用者のご家族等に対するサービスの提供

④飲酒及び喫煙

⑤ご利用者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑥その他ご利用者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

## (6) サービス提供責任者

サービス提供責任者はご利用者からのサービス利用申込みに関する調整や訪問介護計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点、サービス内容の変更を希望される時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。(担当の訪問介護員に直接お話しいただいても結構です。)

## ＜サービス提供責任者の業務＞

- ①訪問介護サービスの利用の申込みに関する調整
- ②ご利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ④訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑤訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥訪問介護員の業務管理
- ⑦訪問介護員の研修、技術指導
- ⑧その他サービスの内容の管理について必要な業務

※ご利用者の担当サービス提供責任者は\_\_\_\_\_です。

## 7. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 有	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	有 ・ 無
	② 無		

## 8. 虐待の防止（契約書第25条）

事業者は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者
-------------	-----

- ②成年後見制度の利用を支援します。
- ③苦情解決体制を整備しています。
- ④従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご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ます。

## 9. 緊急時の対応（契約書第12条）

サービスの提供中にご利用者の容態の変化等があった場合は、ご利用者の主治医、または事業所の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

また、緊急連絡先（救急隊、ご家族、介護支援専門員等）に連絡するとともに、管理者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。

協力医療機関	名 称	川西市立総合医療センター
	所 在 地	兵庫県川西市火打1丁目4番1号
	電 話 番 号	0570-01-8199（ナビダイヤル）
	診 療 科	内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科 腎臓内科・糖尿病・内分泌内科・血液内科 神経内科・ペインクリニック内科・外科 消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・脳神経外科 整形外科形成外科・産婦人科・小児科 耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・泌尿器科・精神科 救急科・放射線科・麻酔科・病理診断科 リハビリテーション科
	入 院 設 備	有

## 10. 事故発生時の対応（契約書第16条・第17条）

(1) サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご利用者がお住まいの市区町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の訪問介護サービスにより、ご利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

当事業者は、以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	福祉事業者総合賠償責任保険
保障の概要	対人・人格権侵害・対物・管理受託物

## 11. 守秘義務と個人情報の保護（契約書第14条）

<p>ご利用者及びそのご家族に関する守秘義務</p>	<p>①事業者は、ご利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者、サービス従事者又は従業員は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者及びそのご家族等に関する事項を第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。</p>
<p>個人情報の保護及び情報開示</p>	<p>①事業者は、ご利用者に医療上、緊急の必要がある場合またはサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でご利用者及びご家族の個人情報を用いることができるものとします。</p> <p>②事業者は、ご利用者及びご家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、ご利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合はご利用者の負担となります。）</p>

## 12. サービスに関する相談・要望・苦情申立（契約書第24条）

当事業所が提供した訪問介護に関する相談・苦情は、事業所のご利用者相談窓口までご連絡下さい。速やかに対応いたします。また、市区町村や国民健康保険団体連合会等にも相談窓口があります。

### （1）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

医療法人協和会 協立ヘルパーステーション	担当者 _____  （月曜日～金曜日） 午前8：30～午後5：00 TEL 072-758-6624 FAX 072-757-8591
-------------------------	--

### （2）行政機関その他苦情受付機関

川西市福祉部 介護保険課	（月曜日～金曜日） 午前9：00～午後5：00 TEL 072-740-1149 FAX 072-740-2003 所在地 川西市中央町12番1号
兵庫県国民健康保険 団体連合会	（月曜日～金曜日） 午前8：45～午後5：15 TEL 078-332-5617 FAX 078-332-5650 所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番 1-1801号

令和 年 月 日

指定訪問介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者 所在地 兵庫県川西市中央町 15 番 27 号

医療法人 協和会  
事業所 協立ヘルパーステーション



氏 名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、内容に同意しました。

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 (署名) \_\_\_\_\_

上記代理人 (代理人を選定した場合)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 (署名) \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)

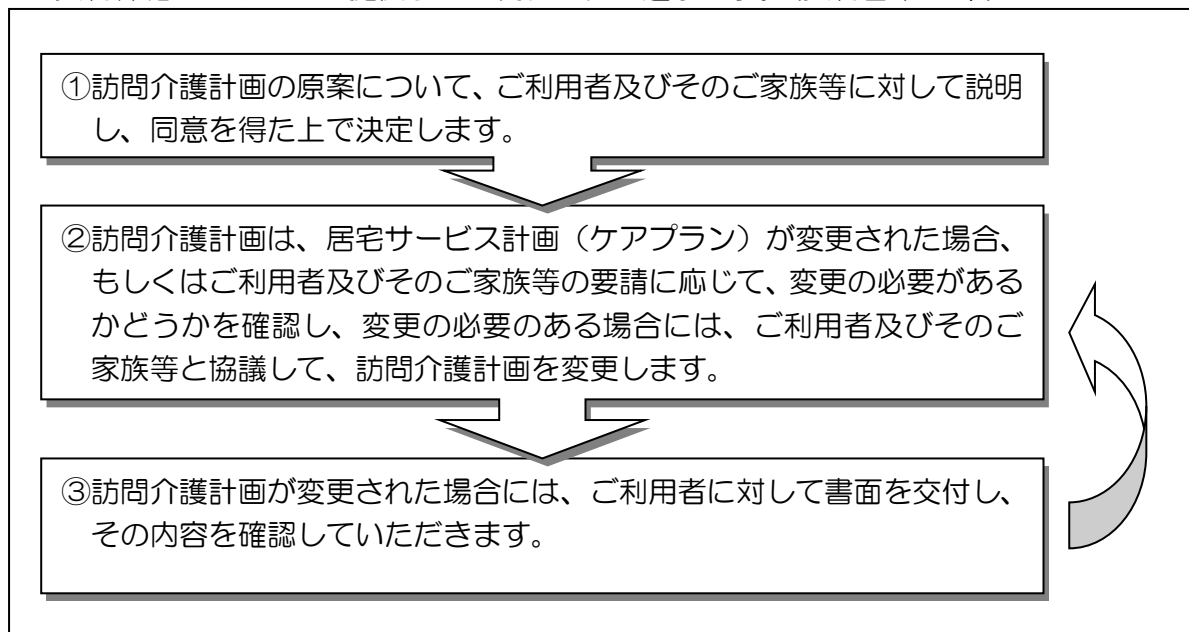


## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 契約締結からサービス提供までの流れ

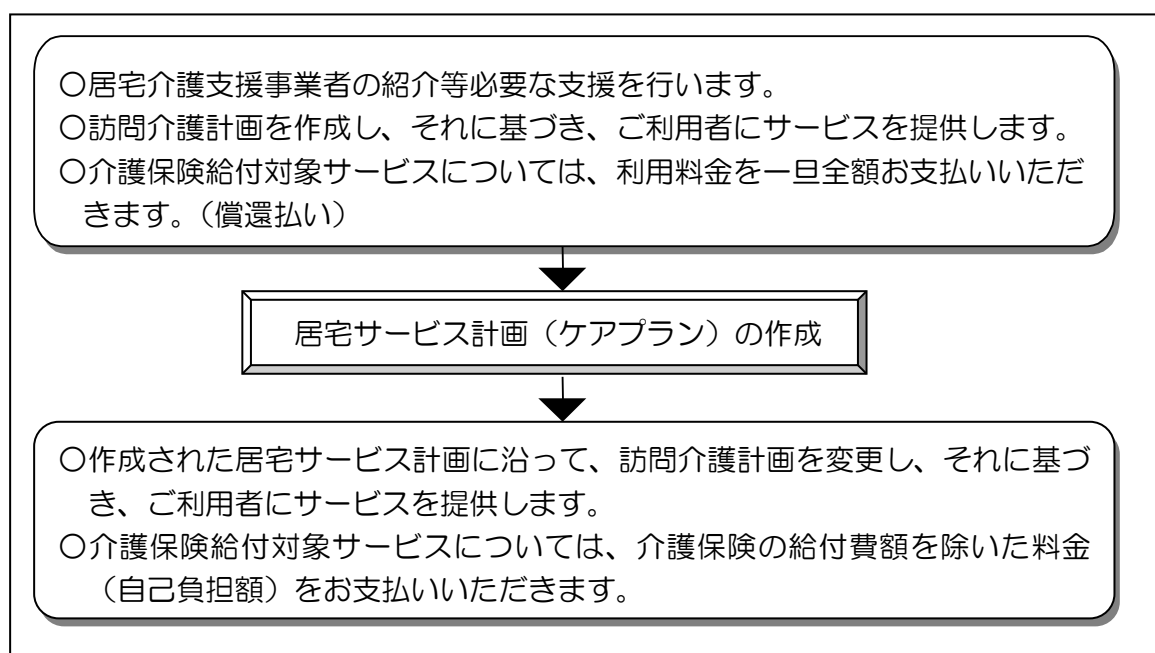
- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条）

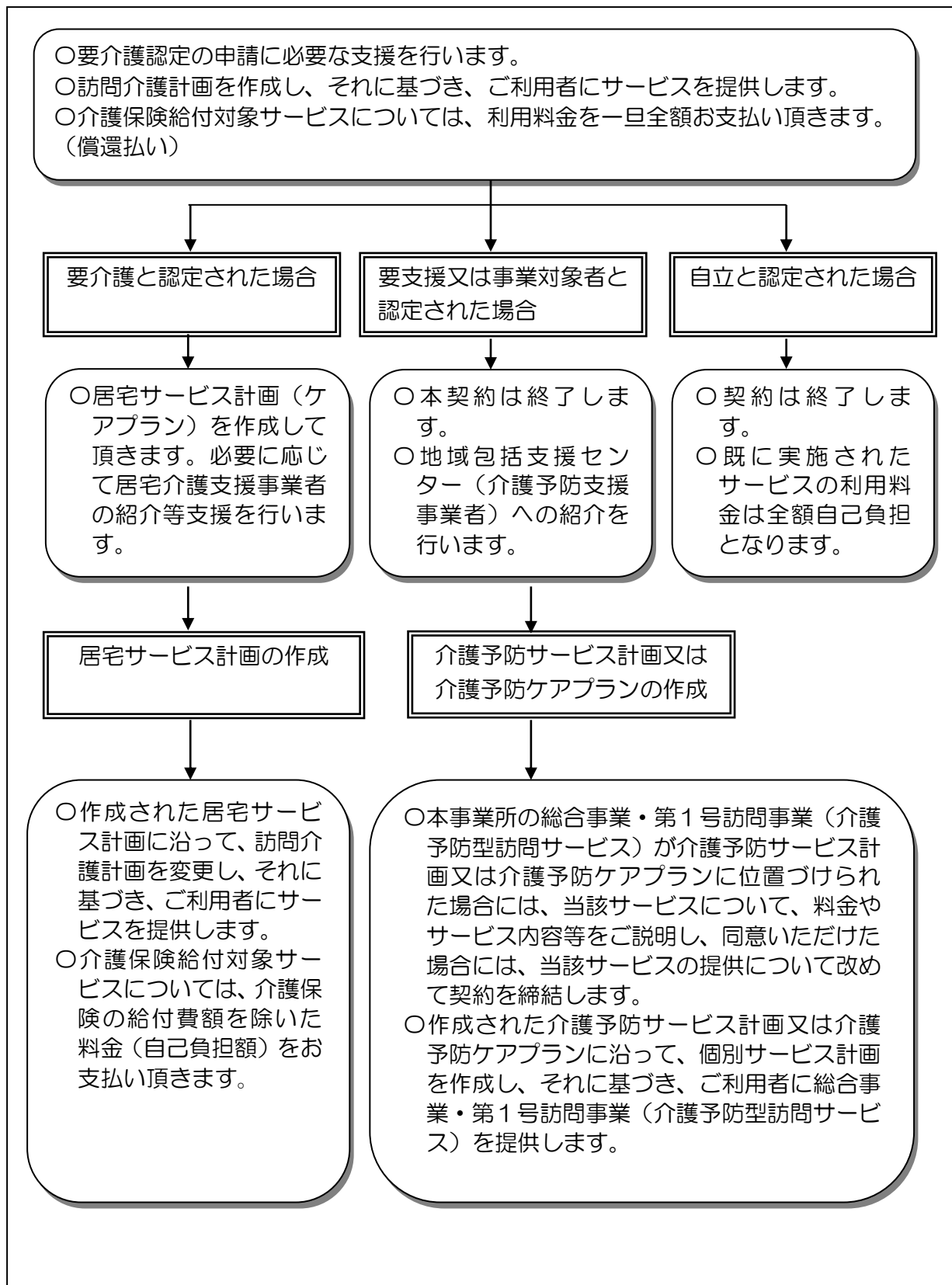


- (2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### ①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



## 2. サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 条、第 14 条）

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご利用者またはそのご家族等から聴取、確認します。
- ③ サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保存するとともに、ご利用者または代理人の請求により閲覧に応じ、複写物を交付します。
- ⑤ サービス実施時に、ご利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
  - ・ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
  - ・サービス担当者会議など、ご利用者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合は、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、ご利用者またはそのご家族等の個人情報を用いることができるものとします。

## 3. 損害賠償について（契約書第 16 条、第 17 条）

(1) 事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意または過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

(2) 飼育する動物に噛まれた（咬傷）場合の損害賠償請求

ご利用者が飼育する動物によって被害を受けたサービス従事者は、その飼い主に対して損害賠償請求（第三者行為にて請求）をいたします。サービス従事者による過失事故についてはこの限りではありません。

## 4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 7 日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第 2 条）

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 19 条）

- ①ご利用者が死亡された場合
- ②要介護認定または要支援認定等によりご利用者の心身の状況が要介護状態ではなくなった場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者から解約または契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 20 条、第 21 条）

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までにお申し出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意または過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 22 条）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご利用者及びご利用者家族等が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご利用者及びご利用者家族等による、サービス利用料金の支払いが正当な理由が無いにも関わらず、支払い期日から 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者及びご利用者家族等から、職員への著しい迷惑行為や違法行為により、職員の心身に危害が生じ、または生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生または再発を防止することが著しく困難である等により、利用者に対してサービス提供をすることが困難になった場合

(著しい迷惑行為・違法行為の一例) \*違法行為については原則警察に通報をいたします。

#### 身体的な攻撃(未遂を含む)

- 殴る、蹴る、たたく、つねる、ひっかく、押し倒す、唾を吐く、ものを投げつける
- 刃物等鋭利なものに向ける

#### 精神的な攻撃

- 命を脅かす発言や行動、威圧的な態度を用いた脅し
- 怒鳴る、大声を発する、威圧的な態度で文句を言う、暴言を吐く
- 職員を侮辱、誹謗中傷をする
- 継続的、執拗な言動
- 特定の職員に嫌がらせをする
- 刺青を見せる

#### セクシャルハラスメント

- 性的な発言やジェスチャー、不適切な身体接触、不必要に距離が近い
- 下半身やヌード画像を見せる

#### ストーカー行為

- 職員の後をつける、監視する、つきまとう、しつこく連絡を取る等の行為
- 自宅の住所や電話番号を聞く

#### 悪質なクレーム

- 長時間の電話や対応
- 土下座を要求する
- インターネットにいわれのない、誹謗中傷の事業所評価を掲載する

#### 職員のプライバシー侵害

- 許可なく職員の写真や動画撮影をする
- 許可なくインターネット上に職員の氏名や写真、動画等を投稿する

#### 不法侵入

- 許可なく他人の敷地や建物に侵入する

#### 薬物使用

- 違法薬物の使用や所持を含む行為

など

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 19 条）

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。