

カスタマーハラスメント対策指針

たまご訪問看護ステーション

制定日：令和8年8月27日 ／ 施行日：令和8年10月1日

第1章 目的および背景

本指針は、たまご訪問看護ステーション（以下「当事業所」という）において、利用者およびその家族等（以下「利用者等」という）からのカスタマーハラスメント（以下「カスハラ」という）から職員を保護し、安全かつ安心して業務に従事できる就業環境を確保することを目的とする。

令和7年6月11日に公布された改正労働施策総合推進法（令和7年法律第63号）により、令和8年10月1日から、業種・規模を問わずすべての事業主に対し、カスハラ防止のための雇用管理上の措置を講じることが法的義務となる。当事業所は、同法およびカスタマーハラスメント防止指針（令和8年厚生労働省告示第51号）に基づき、本指針を定める。

なお、訪問看護においては利用者宅が業務時間の大半を占める「職場」であり、かつ単独訪問・密室・継続的関係という特性上、店舗型業種よりカスハラのリスクが構造的に高い。本指針はこの特性を踏まえて策定する。

第2章 カスタマーハラスメントの定義

法律上、次の①～③のすべてを満たすものをカスハラという。

- ① 職場において行われる、顧客・取引の相手方・施設の利用者その他の事業に関係を有する者（当事業所では利用者本人、その家族、同居人、ケアマネジャー等他職種関係者を含む）の言動であること
- ② その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして、社会通念上許容される範囲を超えたものであること
- ③ 当該労働者の就業環境を害すること

【訪問看護における「職場」の範囲】

- ・ 利用者宅（居室内・玄関・敷地内を含む）
- ・ 電話、訪問看護専用の連絡用メッセージアプリ、SNS、電子メール等による非対面の接触
- ・ サービス担当者会議等の多職種連携の場、病院等
- ・ オンコール対応時間帯を含む、業務に従事するすべての時間・場所

第3章 カスハラに該当しうる言動の類型（訪問看護の具体例）

3-1 要求の内容自体が許容範囲を超えるもの

- 契約・訪問看護計画にないサービスの要求（例：清掃・買い物等の生活支援の強要、医師の指示にない医療処置の要求）
- 理由なく特定職員の交代・謝罪・土下座を要求する
- 職員のプライバシーに立ち入る要求（私用の連絡先・SNSの交換、私的な面会の強要等）
- 性的な要求・性的な内容の発言
- 訪問時間・回数について、介護保険・医療保険の給付範囲を超える要求を執拗に繰り返す
- 根拠のない金銭・謝罪の要求、不当な損害賠償の要求

3-2 手段・状況が許容範囲を超えるもの

- 身体的攻撃：殴る、蹴る、つねる、物を投げる、腕を掴んで離さない等
- 精神的攻撃：脅迫、侮辱、暴言、人格否定、「訴えてやる」等の恫喝
- 威圧的言動：大声で怒鳴りつけ、机や扉を叩く、職員の退路を塞ぐ
- 継続的・執拗な言動：深夜・早朝の繰り返しの電話、メッセージアプリへの連続送信、同じ苦情の執拗な反復
- 拘束的言動：訪問終了後も帰らせない、玄関をふさぐ、長時間の電話による拘束

3-3 カスハラに該当しないもの（業務改善の機会として受け止めるもの）

- サービス内容・提供方法・職員の対応に対する正当な指摘・苦情
- 利用者の病状・不安に起因する切実な訴え

※「正当な苦情」と「カスハラ」の境界は事案ごとに判断が必要であり、現場職員個人に判断を委ねず、必ず相談窓口（埼玉県カスタマーハラスメント総合窓口）・管理者・マネージャーで協議する。

第4章 疾患・症状由来の言動との切り分け（BPSD等）

認知症の行動・心理症状（BPSD）、精神疾患、せん妄、疾患由来の易怒性等による言動は、カスハラとは性質が異なり、医療・ケア上の対応が優先される。ただし以下の点に留意する。

1. 症状由来であっても、職員の心身への影響が蓄積する場合は就業環境の問題として扱い、訪問体制の調整（複数訪問化、訪問時間帯の変更、担当調整等）を行う
2. ご家族の言動は利用者本人の症状由来言動とは別に評価し、家族からの言動がカスハラに該当する場合は本指針を適用する
3. 切り分けが困難な事案は、主治医・ケアマネジャー・精神保健福祉士等と連携して判断し、判断経過を記録する

※「症状だから我慢する」で処理せず、職員保護の観点からも必ず組織的に対応すること。

第5章 基本方針（職員を守る方針の明確化）

当事業所は、カスハラに対し毅然とした態度で対応し、職員を保護することを組織の方針としてここに定める。

- ・ 職員はカスハラに一人で対応しない。事業所として対応する
- ・ 利用者・家族との関係継続を理由に、職員の安全を犠牲にしない
- ・ 職員が相談・報告したことを理由とする不利益な取扱いは一切行わない
- ・ 本指針は全職員に周知し、利用者等への周知にも努める

第6章 事前の体制整備

6-1 相談窓口の設置

項目	内容
相談窓口	たまご訪問看護ステーション 管理者 小前智世 TEL：049-257-6805 メール：info@by-tamago.com
相談方法	口頭・電話・専用メール・メッセージアプリのいずれでも可。匿名相談も受け付ける
対象	カスハラに該当するか微妙な事案・「少し怖かった」段階の相談も含め広く受け付ける
外部窓口	埼玉県カスタマーハラスメント総合窓口（TEL：048-831-8000）月～金 9時～17時 メール（saitamakasuhara@sp-network.co.jp）24時間毎日受付 顧問社労士（大川社労士事務所 TEL：045-550-3156 月～金 9時～18時

窓口担当者は、相談内容・相談者のプライバシーに配慮し、職員の心情に寄り添った対応を行う。

6-2 事案発生時の対応手順の事前整備

1. 以下を全職員に周知する。
2. 危険を感じたら業務の継続より退避を優先する（「一度外に出ます」と伝え退出してよい）
3. 直ちに管理者・オンコール担当に報告する
4. 以後の対応は原則として複数名で行い、一人に対応させない
5. 状況の記録（日時・場所・言動内容・目撃者。可能な範囲で録音。訪問看護記録とは別の事案記録として管理）
6. 身体への危険が差し迫った場合は躊躇なく警察（110 番）へ通報する

6-3 特に悪質な事案への対処方針

1. 暴行・傷害・脅迫・不退去・ストーカー的言動等、特に悪質と判断される事案については、以下の対処を段階的に行う。
2. 警察への通報・相談（被害届の提出を含む）
3. 顧問弁護士と連携した内容証明郵便等による書面警告
4. 利用者・家族への書面による注意喚起（改善がない場合の対応を明記）
5. 訪問体制の変更（複数訪問化、同性職員の配置、訪問時間の短縮・変更）
6. サービス提供の調整・契約終了の検討（第 8 章の手順による）

6-4 相談後の手順

1. 事実関係の迅速かつ正確な確認（相談職員、関係職員、必要に応じ利用者等からの聴取。当事者のプライバシーに最大限配慮）
2. 被害を受けた職員への配慮措置（担当変更、訪問体制変更、休暇取得の促し、心のケア・カウンセリングの案内、産業医相談）
3. 再発防止措置（当該利用者への対応方針の文書化・全職員共有、訪問計画への反映、ケアマネジャー・主治医への情報共有）

6-5 記録および個人情報の管理

- 事案記録は、訪問看護記録（診療録）とは別に管理し、保存期間は事案終結後 3 年間とする
- 事案に関わる個人情報は、対応に必要な最小限の者のみがアクセスできるよう管理する

- 関係機関への情報共有は、個人情報保護法および介護保険法上の守秘義務に配慮し、必要最小限とする

6-6 不利益取扱いの禁止

職員がカスハラについて相談・報告・協力したこと、または事案対応のために担当変更等を受け入れたことを理由として、解雇、減給、配置転換、評価上の不利益、その他いかなる不利益な取扱いも行わない。本旨を就業規則に明記する。

第7章 利用者・家族への周知（重要事項説明書・契約書との整合）

職員保護の指針と利用者との契約関係の文書を整合させるため、以下の取組を行う（指針上は推奨事項だが、訪問看護では紛争予防の要となる）。

1. 重要事項説明書・利用契約書に「職員に対する暴言・暴力・ハラスメント行為があった場合の対応（訪問体制の変更、関係機関への相談、契約終了の検討を含む）」に関する条項を追加する
2. 契約開始時の説明において、口頭でも本指針の存在と趣旨を伝える
3. 事業所内の掲示・パンフレット等で、職員を尊重した利用を呼びかける

第8章 サービス提供の調整・契約終了に関する留意点

訪問看護は運営基準上、正当な理由なくサービス提供を拒否することができない。また、利用者が医療・ケアを必要としている状況を考慮すると、「即座の契約打ち切り」でも「我慢して継続」でもなく、段階的な設計が必要となる。

第1段階：口頭注意＋訪問体制の調整（複数人訪問化等）

第2段階：書面による注意喚起＋ケアマネジャー・主治医と連携した環境調整

第3段階：書面警告（内容証明）＋訪問の一時的制限

第4段階：契約終了の検討。この場合、①主治医・ケアマネジャー・地域包括支援センター等への事前相談、②代替サービスの調整への協力、③緊急時対応の確保、を必ず経る

※生命・身体に差し迫った危険がある場合は、上記段階を経ずに警察通報・緊急退避等の必要な対応を直ちに行う。

第 9 章 研修および周知

- 本指針は、施行日（令和 8 年 10 月 1 日）までに全職員に説明会を実施し周知する
- 新規採用職員には入職時研修で必ず説明する
- 年 1 回以上、ロールプレイ（退避・報告・記録の一連の流れ）を含む研修を実施する
- 厚生労働省「医療現場及び訪問看護における暴力・ハラスメント対策」教材等を活用する

第 10 章 見直し

- 本指針は年 1 回以上見直しを行い、事案の発生状況・国の指針の改正等に応じて随時改定する
- 事案が発生した都度、対応の妥当性を検証し、再発防止策を本指針に反映する

附則

本指針は、令和 8 年 10 月 1 日から施行する。