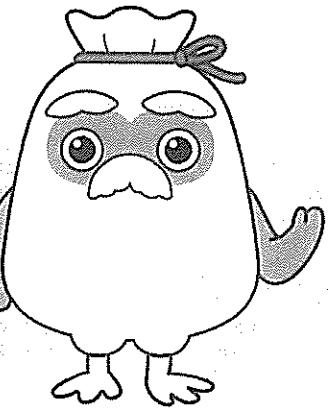


(派遣会員就業時ガイダンス用)

## シルバー派遣事業

# 就業時ご案内



公益社団法人 福島県シルバー人材センター連合会

# 目 次

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| 1. シルバー派遣で就業される皆様へ                | 1     |
| 2. 労働者派遣事業と請負について                 | 2     |
| 3. 労働者派遣事業と受託事業との違い               | 3-5   |
| 4. シルバー派遣事業の概要について                | 6     |
| 5. 派遣先決定後の就業の流れについて               | 7-8   |
| 6. 健康管理について                       | 8     |
| 7. 心がけていただきたいこと                   | 9-10  |
| 8. 情報の取り扱いについて                    | 11    |
| 9. 給与のお支払いについて                    | 12-13 |
| 10. 福利厚生について                      | 14-15 |
| 11. 教育訓練等について                     | 16    |
| 12. 運転業務安全就業基準                    | 17    |
| 13. 派遣就業に関するQ&A                   | 17-18 |
| 14. 最後に                           | 19    |
| < シルバー派遣事業 様式例 >                  |       |
| (全シ協様式 第 4号) 「労働条件通知書(兼) 就業条件明示書」 | 20-21 |
| (全シ協様式 第 6号) 「勤務実績通知書」            | 22    |
| (全シ協様式 第 14号) 「派遣就業に関する同意書」       | 23    |
| < 運転業務安全就業基準 >                    | 24-32 |
| 参考資料 シルバー派遣事業発注者へのアンケート結果         | 33    |
| (令和2年3月実施)                        |       |

## 1. シルバー派遣で就業される皆様へ

福島県シルバーパートナーセンター連合会（以下「連合会」といいます。）では、受託事業（請負・委任）に加え、「臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務」の基本原則を守りながら、シルバー派遣事業を展開することで、皆様の豊富な経験や知識を活かしていただけますよう、多様な就業機会の提供に努めております。

また、皆様に安心してお仕事をしていただき、社会への参画意識や生きがいを感じていただけますよう就業環境の整備にも努めております。

この「ご案内」では、シルバー派遣事業で就業することになりました皆様に、働くうえであらかじめご理解いただきたい「シルバー派遣事業の概要」や「就業の流れ」、「シルバー会員としての心得」、「派遣就業に関するQ & A」等についてご説明しています。

このご案内のほか、派遣先（就業先）ごとの業務内容や就業上の注意事項等もありますので、所属の実施事業所（シルバーパートナーセンター（以下「センター」といいます。））や派遣先から説明を受けてから就業していただきますようお願いします。

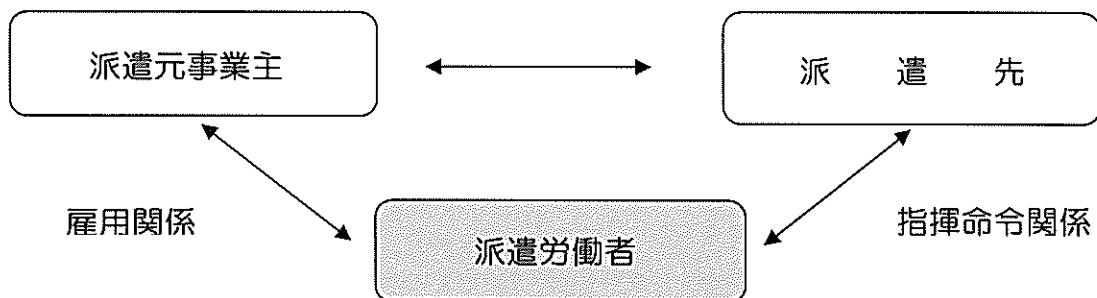
## 2. 労働者派遣事業と請負について

(一般的な例を示します。)

### 1. 労働者派遣事業

労働者派遣事業とは、派遣元事業主が自己の雇用する労働者を、派遣先の指揮命令を受けて、この派遣先のために労働に従事させることを業として行うことをいいます。

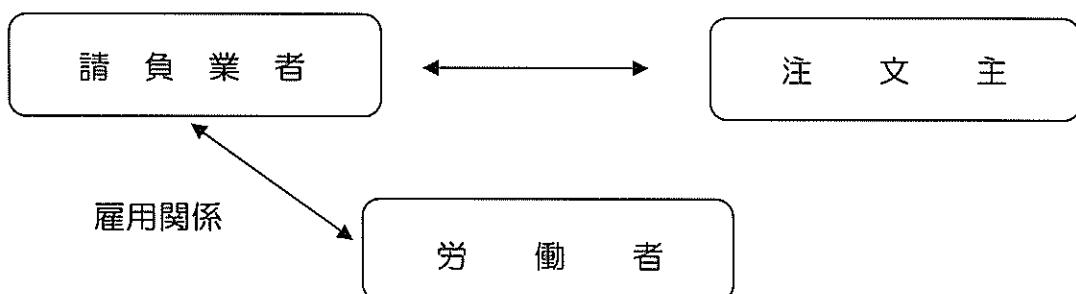
労働者派遣契約



### 2. 請負

請負とは、労働の結果としての仕事の完成を目的とするもの（民法第 632 条）ですが、労働者派遣との違いは、請負には注文主と労働者との間に指揮命令関係を生じない点にあります。

請負契約



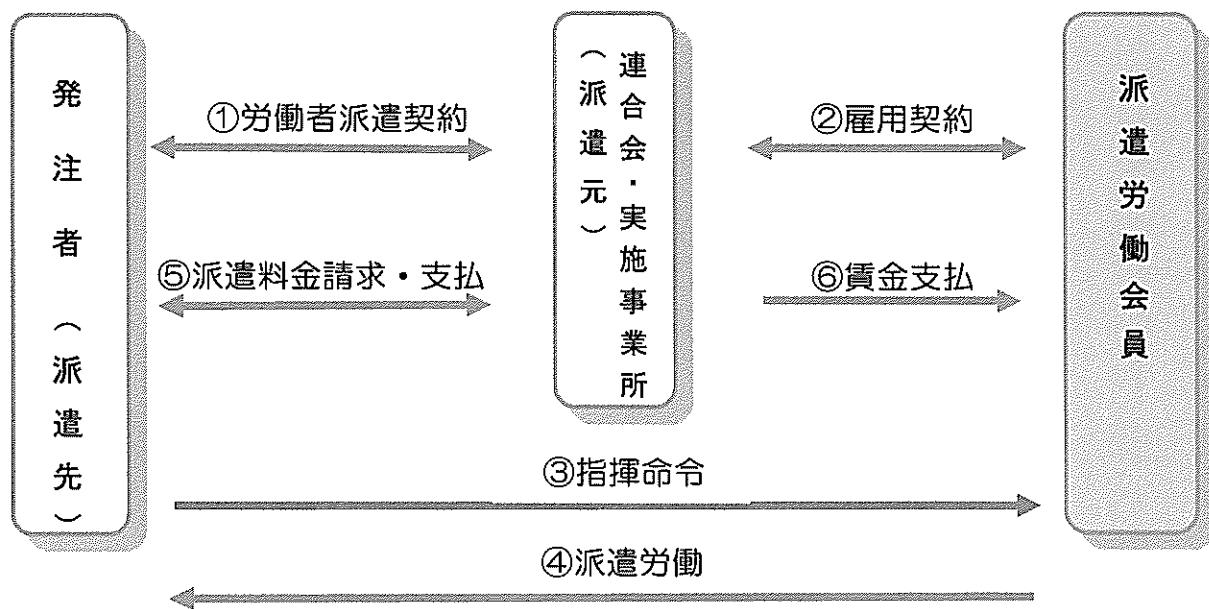
注文主と労働者の間に指揮命令関係がある場合には、請負形式の契約により行われていても労働者派遣事業に該当します。

### 3. 労働者派遣事業と受託事業の違い

(シルバー人材センターの場合、具体的には、以下のような取り扱いになります。)

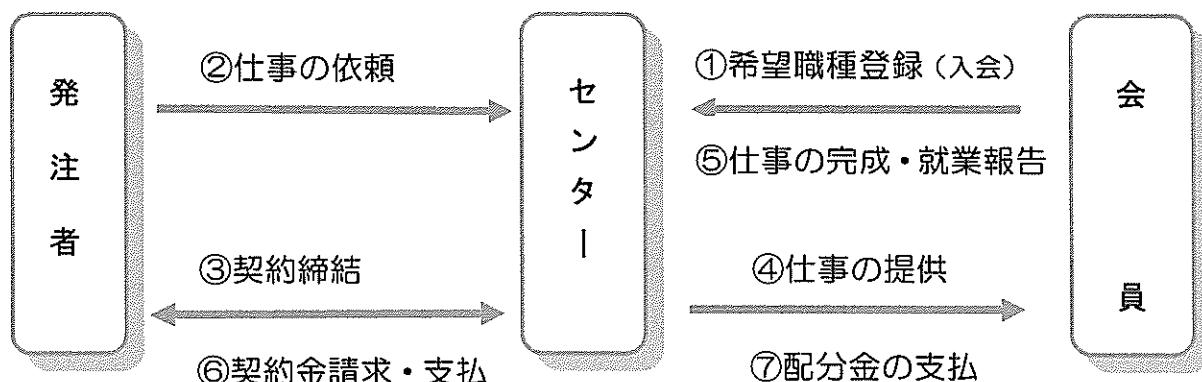
労働者派遣事業と受託事業とは、法的側面、人選方法、派遣元事業主としての責務（福祉の増進）、業務料金等の面において違いがあります。

#### 労働者派遣による事業



連合会・実施事業所（センター）と派遣会員との間に雇用関係が生じます。  
派遣会員は派遣先の指揮命令により就業します。

#### 受託（請負・委任）による事業



センターと会員との間に雇用関係は発生しません。  
発注者は会員に対し指揮命令を行うことはできません。

## ≪「請負・委任による就業」と「シルバー派遣事業」の違い≫

| 項目           | 請負・委任による就業                                     | シルバー派遣事業  |
|--------------|--|---|
| 仕事の期間・内容     | 臨時的・短期的な就業（概ね月10日以内）又はその他軽易な業務（概ね週20時間を越えないもの） | ①臨時的・短期的な就業（概ね月10日以内）又はその他軽易な業務（概ね週20時間を越えないもの）。<br>②県知事が指定した地域、業種、職種において1週間の就業時間の上限が40時間まで緩和（日数の上限なし）。 |
| 雇用関係の有無      | 無し   | 連合会と雇用関係有り  |
| 発注者の指揮命令     | 受けない   | 受ける   |
| 発注者との混在作業    | 混在して作業してはならない                                  | 混在して作業しても良い   |
| 事故の際に適用される保険 | シルバー保険   | 労災保険  |
| 発注者との契約当事者   | 各センター  | 連合会   |
| 社会保険・雇用保険の適用 | 無し   | 原則無し。但し、県知事が指定した業務は、就業時間数により社会保険、雇用保険の対象となる場合がある。   |

|          |                          |   |
|----------|--------------------------|---|
| 会員に対する報酬 | 配分金（雑所得）<br>源泉徴収の対象にならない | 賃金（給与所得）<br>源泉徴収の対象になる。<br><br>原則として、派遣労働者の待遇について、当連合会は、「派遣先均等・均衡方式」を採用し、同一労働同一賃金ガイドラインに基づく対応をし、待遇改善に取り組んでいる。 |
|----------|--------------------------|---|

○賃金についての均衡待遇

賃金決定方法について、派遣元は、①その派遣労働者と同種の業務に従事する派遣先の労働者の賃金水準との均衡を考慮しつつ、②同種の業務に従事する一般の労働者の賃金水準、③職務の内容、成果、意欲、能力、経験等を勘案して賃金を決定するように配慮しなければなりません(法30条の3 第1項、元指針第2の8(6))。

## 4. シルバー派遣事業の概要について

### 《シルバー派遣事業の特徴》

- ① 多様な業務、多様な働き方の派遣就業ができますので、長年培った豊かな経験と知識、あるいは専門的な技能を活かすことができます。
- ② 短時間、短期間、派遣先が忙しい時だけの派遣就業もできます。
- ③ 高齢者の皆さんに就業先を提供するためのシルバー派遣事業です。公益法人の事業ですので、営利を目的としているものではありません。

### 《会員の働く形態》

- ① 臨時の・短期的な月10日程度または軽易な業務の週20時間程度の就業です。但し、前述の県知事の指定を受けた地域、業種、職種は週40時間まで就業時間の上限が拡大されます。
- ② 長期にわたる仕事は、会員がローテーションを組んで就業します。
- ③ 会員は、派遣先の指示（指揮命令）による就業や従業員との混在作業が可能です。
- ④ 一人の会員が従来の請負・委任による働き方と派遣事業による働き方をすることができます。
- ⑤ 派遣先の事業所から他の会員への、交替要求があり、それが適正であると認められる場合は、交替することもあります。
- ⑥ 会員は「労働条件通知書（兼）就業条件明示書」及び所属実施事業所の派遣労働会員就業規則に則り就業します。

## 《派遣できない仕事》

- ① 高齢者にとって危険・有害な派遣の仕事は、引き受けていません。
- ② 港湾運送事業、建設業務、警備業務、病院等医療関係業務の仕事は引き受けていません。

## 5. 派遣先決定後の就業の流れについて

### 派遣先決定

皆様の就業意思を確認し、派遣先との調整により就業先が決定しましたら、実施事業所（センター）より連絡しますので、ご来所ください。

「派遣就業同意書」(23 ページ) にご署名いただき、「労働条件通知書（兼）就業条件明示書」(20 ページ)、「勤務実績通知書」(22 ページ) と、就業初日の説明をします。

### 就業

「労働条件通知書（兼）就業条件明示書」に記載された業条件に従って就業していただきます。

このほか、派遣先責任者又は直接の指揮命令者の指揮に従って就業していただくことになります。

職場の秩序維持又は施設利用上の定めを守って就業しましょう。

派遣先での指揮命令が、あらかじめ明示した条件と異なるときは、派遣先責任者又は直接の指揮命令者に対し申し

出ることができますし、その後の処置に納得できないときは、すぐに実施事業所（センター）に連絡し相談してください。



このほか、派遣労働会員の遵守すべき事項として明示された事項に従って就業しましょう。

#### 勤務実績通知書

間違いの無いよう記載し、派遣先責任者または指揮命者経由で決められた期日までに実施事業所（センター）に提出してください。



期日までに届かない場合、給与の支払いが遅れる場合があります。

#### 給与のお支払い

給与の支払い等は連合会で行います。

## 6. 健康管理について

実施事業所（センター）または派遣先の行う安全衛生に関する指示等を守り、災害の防止に努め、健康の管理に留意して就業しましょう。

派遣会員登録時に、健康診断の結果を提出していただくことになっていますが、健康診断を受けていないときは、就業開始までに受診し、その結果を実施事業所（センター）に提出しておきましょう

## 7. 心がけていただきたいこと

### ◆ 時間を守りましょう！

- 始業時間には余裕を持って派遣先に到着するよう心がけましょう。  
やむを得ず遅刻してしまう場合は、必ず派遣先の担当者と実施事業所（センター）の両方に連絡してください。
- 休憩時間を順守しましょう。
- 終了時間までお仕事をしてください。（着替え等は終了後に行います）
- やむを得ず勤務時間中に、勤務場所を離れようとする時は、事前に派遣事業所の許可を得なければなりません。

### ◆ マナーを守りましょう！

- 始業時、就業中、終業時には、笑顔で挨拶しましょう。
- 服装は職場の雰囲気にあう清潔感のあるものを心がけましょう。
- 勤務中の私語や私用電話、私用メール、私用のインターネット閲覧等は慎んでください。
- 派遣先で使用する機器や備品は大切に取り扱いましょう。
- 私物管理は自分できちんと行ってください。
- 「就業先での協調性」「あなたの人がら」を大切にして下さい。

### ◆ 機密情報を守りましょう！

- 「情報の取り扱いについて」(11ページ)をご確認ください。
- 業務上知り得た機密情報などを口外したり、紙やデータも一切外部に

持ち出してはいけません。

- ・ 不注意による場合でも、厳しく責任を問われることがあります。

◆ 契約期間を順守しましょう！

契約期間中の途中終了はできません。やむを得ない事情が発生した場合は速やかに実施事業所（センター）にご相談ください。

◆ こんな時、実施事業所（センター）へご連絡ください！

- ・ 仕事内容や条件に変更があった時、仕事で困ったことがあった時
- ・ 事故や病気などで急に出勤できなくなった時
- ・ 住所や電話番号などの変更があった時

◆ シルバー派遣事業は、評価されています！

33ページは「シルバー派遣事業における発注者へのアンケート結果」です。各事業所の評価には、非常に高いものがあります。派遣会員の皆さんのが築いてこられたものです。これからもこの評価を大事にし、また築いていきましょう。

## 8. 情報の取り扱いについて

派遣就業により知り得た情報・知識・資料などは、機密情報として扱わなければなりません。

また機密情報は、口頭、紙、データなどの形式を問わず、厳重に管理・保護されなければなりません。

機密情報とは

- 派遣先情報 : (経営状況、人事制度、マニュアル、非公開情報等)
- 派遣先社員情報 : (氏名、住所、電話番号、メールアドレス、家族情報)
- 取引先情報 : (取引状況全般)
- 個人顧客情報 : (氏名、住所、電話番号、メールアドレス、家族情報、  
購買履歴、通信履歴等)

次のような事例は機密情報の漏えいにあたりますので、決して行わない  
ようにご注意ください。

- 扈休みや夜の会合など社外で機密情報について話題にすること
- 業務上関係のない人に、機密情報を話したり渡したりすること
- 機密情報を勝手にメール、紙、データなどで社外に持ち出すこと
- インターネット上等に機密情報を掲載すること。

## 9. 給与のお支払いについて

### ◆ 「勤務実績通知書」への記入・提出

派遣就業前に実施事業所（センター）において、「勤務実績通知書」の記入方法や提出方法等についてご説明しています。

#### ① 派遣労働者氏名

ご自分のお名前と、従事した業務の種類を記載します。

従事した業務の種類については、「労働条件通知書（兼）就業条件明示書」に記載してある業務を記載してください。

#### ② 勤務実績

##### ・ 日々

就業日ごとに、日付・始業時刻・終業時刻・休憩時間を記載し、休憩時間を差し引いた実働時間数を記載します。

本人確認印を押し、勤務管理者に確認印をお願いします。

##### ・ 月末(原則として月末締めです。)

提出期日には、当月合計欄に勤務日数の合計・欠勤日数の合計・実働時間数の合計を記載します。※間違いないように再確認してください。

##### ・ 提出

通常、勤務実績通知書は派遣先事業所から実施事業所（センター）に提出（送付）されます。

## ◆ 給与のお支払い

- 就業開始前に登録していただいた銀行口座へ、法定控除額（※）控除後の額を期日(翌月末日)に連合会より振込みします。 また、給与明細票も連合会から郵送します。

※所得税のほか、業務拡大により就業時間数が増加し、社会保険（厚生年金保険・健康保険）や雇用保険の加入要件を満たした場合、社会保険料及び雇用保険料が控除されます。

## ◆ その他

- 連合会から別途、源泉徴収票を送付いたしますので確定申告の際にご使用ください。

## 10. 福利厚生について

### ◆ 労働者災害補償保険（労災保険）

シルバー派遣事業では、就業中の派遣労働会員は、全て労災保険の適用対象となっています。

労災保険は労働者が就業中や通勤が原因で、けがをされたり病気にかかりて療養（治療）を必要とする場合には、療養補償給付（療養給付）が支給されます。ただし、状況によっては労災保険適用ができない場合があります。

出勤途中の事故や、就業中の事故など不慮の災害が発生した場合は、直ちに各地区の実施事業所（センター）へご連絡ください。

労災保険が適用された場合の療養（補償）給付の受け方は次のとおりです。

（1） 労災病院や労災指定医療機関において、原則として無料で治療を受けることができます（療養の給付）。

その際、指定医療機関に療養の給付請求書を提出してください。

（2） やむを得ず指定医療機関以外で治療を受けた場合には、いったん治療費を負担していただきますが、あとで請求することにより、負担した費用の全額が支給されます（療養の費用の支給）。

（3） 通院するための交通費についても、一定の要件を満たせば全額が支給されます（療養の費用の支給）。

## ◆ 社会保険・雇用保険

シルバー派遣事業における就業は、原則「臨時的かつ短期的又は軽易な業務」に限定されており、社会保険（健康保険・厚生年金）・雇用保険は適用にならない働き方です。

※「臨時的かつ短期的または軽易な業務」とは、月10日程度以内もしくは週20時間以内の就労を言います。

県知事の指定を受けた地域、業種、職種においては就業時間の上限が週40時間まで拡大され、月当りの日数の制限はなくなります。就業時間数によって社会保険（厚生年金保険・健康保険）や雇用保険に加入することになります。

雇用保険の加入要件：就業時間数が、週20時間以上30時間未満

社会保険の加入要件：就業時間数が、週30時間を超える場合。

※年齢によって加入対象外になります。

## ◆ 有給休暇について

6ヶ月継続勤務し、所定労働日の8割以上就労された場合、労働日数に応じて有給休暇が付与されます。

年10日以上の年次有給休暇が付与される労働者に対して、年次有給休暇の日数のうち年5日については、派遣元事業主が時季を指定して取得させることになっています。

休暇を取得しようとするときは、各地区の実施事業所（センター）で所定の手続きを行ってください（派遣就業先への通知も必要です）。

## 11. 教育訓練等について

派遣元は、派遣先の同種業務を行う労働者との均衡に配慮して、教育訓練・福利厚生の実施などについて 派遣就業の確保のために必要な措置を講じるよう配慮する義務があります（法30条の3 第2項）

### ◆ 教育訓練

シルバー派遣では、「段階的かつ体系的な教育訓練等」を行います。教育訓練には、「入職時訓練」と、必要に応じて行う「1年以上雇用見込みのある者の訓練」を行います。いずれも有給かつ無償で行います。連合会や実施事業所（センター）からご案内する教育訓練として実施する訓練は必ず受講して、更なる能力や知識の向上に努めましょう。

### ◆ キャリアコンサルティング

実施事業所（センター）には、下記の担当職員等によるキャリアコンサルティングの相談窓口を設けています。

対面のみならず、電話等でも行うことができますので、ご利用ください。

担当職員名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

## 12. 運転業務安全就業基準

シルバー派遣による運転業務に従事する会員や同乗者の安全、通行人や通行車両等への加害防止の観点から事故防止を図ることを目的として、シルバー派遣による運転業務に係る安全就業基準を定めています。

詳しくは、24～32ページをご覧ください。

## 13. 派遣就業に関するQ&A

Q1 登録したら必ず仕事を紹介してもらえますか？

A1 登録会員の皆さまのご希望と派遣先（企業等）の希望条件のマッチングによりお仕事をご紹介しております。状況によっては、ご紹介が難しい場合もありますので予めご了承ください。

Q2 紹介された仕事は、絶対に断れないのでしょうか？

A2 正当な理由があれば、紹介された仕事を断ることも可能です。その際、条件的にどこが合わなかったのかを所属の実施事業所（センター）に具体的に説明することが必要です。断る理由が曖昧だと、次にどんな仕事を紹介してよいか判断できなくなります。また、正当な理由があっても度々断っていると、働く意欲がないと判断され、仕事の紹介が減ってしまうので要注意です。そうならないよう、予め自分の希望条件をしっかりと実施事業所（センター）へ伝えておきましょう！

Q3 派遣で働いている時にトラブルが発生したら、誰に相談したらいいのでしょうか？

A3 派遣契約の場合、何かトラブルが発生した場合は派遣元（連合会及び実施事業所）と派遣先（企業等）の双方が問題を解決することになります。まず困った事態になつたら、派遣先と実施事業所（センター）に連絡と相談をしましよう。

Q4 実際に派遣先で仕事を始めたら、派遣契約で約束されていた仕事内容と違うのですが、派遣先から言われたまま仕事をしなければなりませんか？

A4 派遣先の契約違反です。このような場合は、派遣先・派遣元責任者に相談し、仕事内容を契約書のとおりにするようにしてもらいましょう。

また、契約以外の仕事の指示が、あまりにも頻繁である場合、本来の仕事に支障をきたすような場合も、派遣先・派遣元（センター）に相談して、改善してもらいましょう。

Q5 職場で悩んでいることがあります。どこに相談すればいいですか。

A5 業務上の指示に関することであれば、派遣先で業務指示をしている方にお尋ねください。それ以外で困ったことがあれば、所属の実施事業所（センター）の派遣元責任者にご相談ください。電話などでのお問い合わせも可能です。

Q6 派遣会員の通勤手当について聞きたい。

A6 シルバー派遣は、原則として派遣先均等・均衡方式を採用しております。派遣先従業員に支給されている場合、令和2年4月1日以降、通勤費は派遣会員にも支給されます。

## 14. 最後に

常に健康に注意し、仕事中は安全第一を心がけ「事故やけが」のないよう「安全就業」に心がけましょう。

不明な点があれば、必ず実施事業所（センター）に連絡し、相談してください。

## 労働条件通知書(兼)就業条件明示書

殿

1. あなたを派遣労働会員として雇い入れます。
2. 派遣労働会員としての就業についての労働条件は、次のとおりです。

|                          |                                      |                                |              |        |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------|--------|
| 業務内容                     |                                      |                                |              |        |
| 従事する業務に伴う責任の程度           |                                      |                                |              |        |
| 就業場所                     | TEL:                                 |                                |              |        |
| 組織単位                     | (組織の名称)                              |                                |              |        |
| 指揮命令者                    | 役職名:                                 | 氏名:                            | 様 TEL:       |        |
| 派遣先責任者                   | 役職名:                                 | 氏名:                            | 様 TEL:       |        |
| 派遣先苦情受付者                 | 役職名:                                 | 氏名:                            | 様 TEL:       |        |
| 派遣元責任者                   | 役職名:                                 | 氏名:                            | TEL:         |        |
| 派遣元苦情受付者(兼)雇用管理の改善等の相談窓口 | 役職名:                                 | 氏名:                            | TEL:         |        |
| 雇用期間・派遣期間                | 令和 年 月 日                             | ～                              | 年 月 日        |        |
| 更新の有無等                   | 無・可能性有(判断基準:業務量、業務進捗状況、能力、勤怠などによる)   |                                |              |        |
| 就業日(○の日)                 | 月・火・水・木・金・土・日                        |                                |              |        |
| 就業時間                     | 時 分 ~ 時 分                            |                                |              |        |
| 休憩時間                     | 時 分 ~ 時 分<br>・なし                     |                                |              |        |
| 所定時間外労働                  | なし・あり( )                             |                                |              |        |
| 就業日外労働                   | なし・あり( )                             |                                |              |        |
| 賃金                       | 1. 基本賃金:                             | 円(時給・日給・その他)                   | ・その他( ):     | 円      |
|                          | 2. 賃金締切日:                            | 日                              | 3. 賃金支払日:    | 日      |
|                          | 4. 支払方法: 口座振込                        |                                | 5. 賃金支払時の控除: | 有・無    |
|                          | 6. 昇給:                               | 有・無                            | 7. 賞与:       | 有・無    |
|                          | 派遣料金額(平均額)                           | 円(1日8時間当たり) ※〇〇〇事業所平均          |              |        |
|                          | 安全衛生                                 | 派遣就業中の安全及び衛生については、派遣先の規定を適用する。 |              |        |
| 福祉の増進のための便宜供与            |                                      |                                |              |        |
| 退職に関する事項                 | 定年制: 無                               | 自己都合退職の場合:                     | 日前までに届け出ること  | 退職金: 無 |
| 休暇に関する事項                 | 有給休暇は労働基準法に定める日数を付与する。               |                                |              |        |
| 健康保険                     | 適用なし(1週所定労働時間、1月勤務日数が従業員の概ね4分の3未満)   |                                |              | ・ 適用あり |
| 厚生年金                     | 適用なし(1週所定労働時間、1月勤務日数が従業員の概ね4分の3未満)   |                                |              | ・ 適用あり |
| 雇用保険                     | 適用なし(1週所定労働時間が20時間未満、雇用契約期間が31日未満)   |                                |              | ・ 適用あり |
| 労災保険                     | 適用あり                                 |                                |              |        |
| 期間制限のない労働者派遣に関する事項       | 派遣法第40条の2第1項に定める60歳以上の者である。          |                                |              |        |
| 労使協定の対象となる派遣労働者であるか否か    | 対象である                                | 対象ではない                         |              |        |
| 備考                       | 上記の他は、福島県シルバー連合派遣労働会員就業規則に定めるところによる。 |                                |              |        |

## 労働条件通知書(兼)就業条件明示書

### 3. 苦情処理方法、連携体制等

- ① 派遣元が苦情の申出を受けたときは、派遣元責任者が中心となって、誠意をもって、遅滞なく、当該苦情の適切かつ迅速な処置を図ることとし、その結果について必ず派遣労働者に通知することとする。
- ② 派遣先が苦情の申出を受けたときは、派遣先責任者が中心となって、誠意をもって、遅滞なく、当該苦情の適切かつ迅速な処置を図ることとし、その結果について必ず派遣労働者に通知することとする。
- ③ 派遣元事業主及び派遣先は、自らその解決が容易であり、即時に処理した苦情の他は、相互に遅滞なく通知するとともに、密接に連絡調整を行いつつ、その解決を図ることとする。

### 4. 労働者派遣契約の解除に当たって講ずる派遣労働者の雇用の安定を図るための措置

派遣元事業主は、労働者派遣契約の契約期間が満了する前に派遣労働者の責に帰すべき事由以外の事由によって労働者派遣契約の解除が行われた場合には、当該労働者派遣契約に係る派遣先と連携して、当該派遣先からその関連会社での就業のあっせんを受けること、当該派遣元事業主において他の派遣先を確保すること等により、当該労働者派遣契約に係る派遣労働者の新たな就業機会の確保を図ることとする。

また、当該派遣元事業主は、当該労働者派遣契約の解除に当たって、新たな就業機会の確保ができないとき、まず休業等を行い、当該派遣労働者の雇用の維持を図るようにするとともに、休業手当の支払等の労働基準法等に基づく責任を果たすこととする。さらに、やむを得ない事由によりこれができない場合において、当該派遣労働者を解雇しようとするときであっても、労働契約法の規定を遵守することはもとより、少なくとも30日前に予告することとし、30日前に予告しないときは労働基準法第20条第1項に基づく解雇予告手当を支払うこと、休業させる場合には労働基準法第26条に基づく休業手当を支払うこと等、雇用主に係る労働基準法等の責任を負うこととする。

### 5. 紛争防止措置

労働者派遣の役務の提供の終了後、当該派遣労働者を派遣先が雇用したいと申し入れがあり、派遣労働者が応じた場合には、職業紹介を経由して行うこととし、手数料については、派遣元事業主と派遣先で協議の上決定する。

令和 年 月 日

派遣元事業主 公益社団法人 福島県シルバー人材センター連合会  
会長 印  
所在地 福島市栄町10番21号 福島栄町ビル8階  
TEL 024-521-6081

実施事業所 公益社団法人 福島県シルバー人材センター連合会 ○○市事務所  
所長(派遣元責任者) ○○ ○○  
所在地  
TEL

届出受理番号(シ 07-001)

## 勤務実績通知書／派遣元への通知書

令和 年 月分 ( 月 日 ~ 月 日)

公益社団法人福島県シルバー人材センター連合会〇〇事業所 御中

貴事業所の派遣労働者の勤務実績は下記の通りです。

派遣先責任者：\_\_\_\_\_印\_\_\_\_\_

|                |       |  |
|----------------|-------|--|
| 派遣労働者氏名        |       |  |
| 業務内容           |       |  |
| 従事する業務に伴う責任の程度 |       |  |
| 派遣先            | 事業所名称 |  |
|                | 就業場所  |  |
|                | 組織単位  |  |

## 派遣労働者から申出を受けた苦情の処理に関する事項

| 年月日   | 苦情の内容 | 苦情の処理 |
|-------|-------|-------|
| 年 月 日 |       |       |
| 年 月 日 |       |       |

| 事業所処理欄   | 事務所長 | 派遣元責任者 | 担当者 |
|----------|------|--------|-----|
| 令和 年 月 日 |      |        |     |

福島県シルバー人材センター連合会 会長 殿

### 派遣就業に関する同意書

私は派遣会員として就業することに同意します。

就業にあたっては、貴連合会の派遣会員就業規則を遵守し、

派遣先の指揮命令や就業規律等に従います。

万一、故意若しくは重大な過失により貴連合や派遣先、第三者

に損害を与えた場合は誠実に対応し賠償責任を負います。

令和 年 月 日

派遣会員氏名 \_\_\_\_\_ 印

# 運転業務安全就業基準

シルバー派遣による運転業務に係る安全就業基準（以下「運転業務安全就業基準」という。）を定め、シルバー派遣による運転業務（以下「運転業務」という。）に従事する会員や同乗者の安全、通行人や通行車両等への加害防止の観点から事故防止を図ることを目的に本基準を策定する。

また、運転業務安全就業基準を実施するに当たっては、実効性を確保するため派遣元である福島県シルバー人材センター連合会（以下「連合会」という。）、実施事業所であるシルバー人材センター（以下「センター」という。）及び派遣先が連携、協力して行うこととする。

## 第1条（対象とする業務等）

運転業務安全就業基準の対象とする業務等は、シルバー派遣により人、物を運ぶ運転業務であり、対象となる会員は当該運転業務に従事する会員である。

なお、派遣先事業者が道路運送法（旅客自動車運送事業）又は貨物自動車運送事業法（貨物自動車運送事業）に基づく事業者の場合は、運転業務に従事する派遣労働会員に対して、運転業務安全就業基準と同等内容の講習等を実施することが当該法律で義務付けられていることから、この基準の対象としない。

## 第2条（意義）

運転業務安全就業基準を実施する意義は、交通事故の防止が図られることにより、会員や同乗者の安全確保、通行人や通行車両等への加害防止に繋がること、及び派

遣元、実施事業所及び派遣先として雇用者である会員に対する安全と健康の確保の責務を果たすことである。

### 第3条（交通事故防止対策と実施方法）

交通事故防止対策の具体的実施方法は、次のとおり。

#### ア 運転免許更新及び高齢者講習等受講の把握

(ア) 運転免許証の有効期間は、次のとおりであり、免許更新時期を把握し

免許証の有効期間等の確認を行う。

a. 70歳未満の者は5年又は3年。

b. 70歳で違反のない者は4年、それ以外の70歳以上75歳未満の者は3年。

c. 75歳以上の者は3年。

(イ) 免許更新時には、次の講習等があるので、その結果を把握し、時系列に記録し管理する。

a. 更新時に70歳以上74歳の者については高齢者講習。

b. 更新時に75歳以上の者については認知機能検査と高齢者講習。

(ウ) 75歳以上の者が、免許有効期間中に一定の違反行為をした場合は、次の講習等があるので、その結果の報告を義務づけし、把握、記録し管理する。

- ・ 臨時認知機能検査
- ・ 臨時高齢者講習

なお、結果によっては、運転免許の取り消しがあり得るので、注意が

必要である。

#### イ 適性診断等の実施

(ア) 加齢による運転能力の低下が起きていないか、業務として運転することに問題はないか等のチェックの方法の一つとして、次の(イ)の適性診断等を行うものとする。

なお、実施時期は目安である。実施時期を経過している場合は、安全確保義務に一層の配慮が必要となる。

(イ) 運転業務に従事する 65 歳以上の会員については、65 歳以上に達した日以降 3 年以内ごとに 1 回、75 歳に達した日以降 1 年以内ごとに 1 回、適性診断等を実施する。

ただし、70 歳以上の会員が運転免許証の更新をした場合は、更新時に高齢者講習を受講していることから、この更新により、適性診断等を 1 回実施したものとみなす。

なお、適性診断等とは、適性診断のなかの適齢診断、もしくは運転免許更新時の高齢者講習の内容に類する講習をいう。

(ウ) この適性診断等は、実施事業所であるセンターが、対象となる会員に計画的に行うものとする。

この場合、連合会がセンターと連携して行う高齢者活躍人材育成事業の「介護送迎運転手講習（仮称）」「保育園送迎運転手講習（仮称）」等の講習は、高齢者講習と同程度のカリキュラムを含んでいることから、これらの講習を受講した場合は、適性診断等を実施したものとみなすこと

とができるので、活用を図ること。

## ウ 認知機能の検査

認知機能の検査については、別紙1「運転時認知障害早期発見チェックリスト30」により、毎年度末に翌年度のシルバー派遣での運転業務に対して面談（またはセルフチェック）を行うことにより実施する。

5問以上にチェックが入ったときは要注意として専門医の受診をさせる。専門医の受診結果については、本人から報告を求め、運転業務に従事させることに問題がないか確認する。

また、認知機能の検査結果については蓄積・比較し、認知症、加齢による能力の低下の早期発見に努める。

## エ 運転前の健康チェック

運転前の健康チェックについては、基本的には派遣先の協力を得ながら、派遣先において運転前に実施することになる。

このため、派遣先事業主と調整等を行い、別紙2「運転前健康チェックシート」により、派遣先の担当者が、運転者に対し【点呼者による運転者の健康状態の確認の手順】により行うこととする。

これにより、運転者が安全な運転をすることが出来ないと判断される場合はセンターに通報し、運転業務を中止させる。

チェック済の運転前健康チェックシートについては、毎週1回、定期的に提出させ、センターで2月間程度保管する。

派遣先の協力が得られない場合は、センターの担当者が行うか、会員自身によるセルフチェックにより行う。

## 才 交通安全講習の受講

交通安全講習については、センターが行う全会員を対象とする交通安全講習会や市町村などが開催する講習会に、年1回は参加することを義務付ける。受講後は、受講状況の報告を受ける等により、センターが把握する。

## 第4条（実施体制の確立）

実施事業所と派遣先との実施体制は、次の実施者順位一覧のとおりとする。

◎が第1最適実施者であり、◎によりがたい場合は○の第2最適実施者とする実施体制を構築し、連携、協力して実施する。

### （実施者順位一覧）

| 実施項目                 | 実施者             |              | 実施時期等         |
|----------------------|-----------------|--------------|---------------|
|                      | 実施事業所<br>(センター) | 派遣先<br>(発注者) |               |
| ア 免許更新及び高齢者講習等の受講の把握 | ◎               | —            | 免許更新時         |
| イ 適性診断等の実施           | ◎               | ○            | 3年以内又は1年以内に1回 |
| ウ 認知機能の検査            | ◎               | ○            | 1年以内1回        |
| エ 運転前の健康チェック         | ○               | ◎            | 当日最初の運転前      |
| オ 交通安全講習             | ◎               | ○            | 1年に1回         |

※ シルバー派遣事業実施規程第6条第2項により「実施事業所として行う業務の一部を個別対応により…連合会業務とする」とした場合、連合会とセンターの実施体制は、別途協議する。

## 第5条（診断結果等の管理）

適性診断結果、講習履歴等は、個人毎にファイリングし、「高齢者講習、適齢診断、講習等履歴一覧」（様式1）等により時系列に記録、整理し適切に管理する。  
管理は、必要に応じ指導等に活用出来るよう、実施事業所で行う。

## 第6条（個人情報の管理）

「シルバー派遣事業に係る個人情報適正管理規程」に基づき、適正に管理する。

## 附則

この運転業務安全就業基準は、平成30年6月11日から施行する。

## 「運転時認知障害早期発見チェックリスト30」

特定非営利活動法人高齢者安全運転支援研究会

【監修】浦上克哉

日本認知症予防学会理事長

特定非営利活動法人高齢者安全運転支援研究会理事

鳥取大学医学部教授

- 車のキーや免許証などを探し回ることがある。
- 今までできていたカーステレオやカーナビの操作ができなくなった。
- トリップメーターの戻し方や時計の合わせ方がわからなくなつた。
- 機器や装置（アクセル、ブレーキ、ワインカーなど）の名前を思い出せないことがある。
- 道路標識の意味が思い出せないことがある。
- スーパーなどの駐車場で自分の車を停めた位置が分からなくなることがある。
- 何度も行っている場所への道順がすぐに思い出せないことがある。
- 運転している途中で行き先を忘れてしまったことがある。
- 良く通る道なのに曲がる場所を間違えることがある。
- 車で出かけたのに他の交通手段で帰ってきたことがある。
- 運転中にバックミラー（ルーム、サイド）をあまり見なくなった。
- アクセルとブレーキを間違えることがある。
- 曲がる際にワインカーを出し忘れることがある。
- 反対車線を走ってしまった（走りそうになった）。
- 右折時に対向車の速度と距離の感覚がつかみにくくなつた。
- 気がつくと自分が先頭を走っていて、後ろに車列が連なつてることがよくある。
- 車間距離を一定に保つことが苦手になつた。
- 高速道路を利用することが怖く（苦手に）なつた。
- 合流が怖く（苦手に）なつた。
- 車庫入れで壁やフェンスに車体をこすることが増えた。
- 駐車場所のラインや、枠内に合わせて車を停めることが難しくなつた。
- 日時を間違えて目的地に行くことが多くなつた。
- 急発進や急ブレーキ、急ハンドルなど、運転が荒くなつた（と言われるようになつた）。
- 交差点での右左折時に歩行者や自転車が急に現れて驚くことが多くなつた。
- 運転している時にミスをしたり危険な目にあつたりすると頭の中が真っ白になる。
- 好きだったドライブに行く回数が減つた。
- 同乗者と会話しながらの運転がしづらくなつた。
- 以前ほど車の汚れが気にならず、あまり洗車をしなくなつた。
- 運転自体に興味がなくなつた。
- 運転すると妙に疲れるようになった。

30 問のうち 5問以上にチェックが入つた方は要注意です。

認知症予防を心がけていただくとともに、毎年1度はご自身でチェックを行い、項目が増えるようなことがあれば専門医や専門機関の受診を検討しましょう。

## 別紙 2

### 運転前健康チェックシート

〈乗務前点呼において運転者の健康状態について確認すべき事項〉

#### (一般事項)

##### 【点呼者による運転者の健康状態の確認の手順】

- ・運転者を指定した至近距離（立ち位置を明示）において、以下の確認事項を確認
- ・上記確認の際に、運転者の顔色、声色等運転者自身の雰囲気を併せて確認することにより運転者の健康状態を確認

| 脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状のうち特に対応の急を要するもの                | チェック欄 |
|--|-------|
| (1) 前胸部からなど、頸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがある   |       |
| (2) 息切れ、呼吸がしにくい                                |       |
| (3) 脈が飛び、胸部の不快感、動悸、めまいなどがある                    |       |
| (4) 片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じる                       |       |
| (5) 言語の障害が生じている、ろれつが回りにくい                      |       |
| (6) 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの知覚の障害が生じている |       |
| (7) 突然の強い頭痛がする                                 |       |
| 平時での状態との比較など総合的に乗務可否を判断するもの                    | チェック欄 |
| (8) 熱はないか                                      |       |
| (9) 疲れを感じないか                                   |       |
| (10) 気分が悪くないか                                  |       |
| (11) 腹痛、吐き気、下痢などないか                            |       |
| (12) 眠気を感じないか                                  |       |
| (13) 怪我などで痛みを我慢していないか                          |       |
| (14) 運転に悪影響を及ぼす薬を服用していないか                      |       |
| (15) その他健康状態に関して何か気になることはないか                   |       |

※ 乗務前点呼にかかわらず、運転者自身が常に確認しておくことが望ましい。

参照：国土交通省自動車局「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」平成26年4月18日（改訂）

乗務前点呼において、運転者が安全な運転をすることが出来ないおそれがあることを確認した。

令和 年 月 日

点呼者：

運転者：

(様式 2)

| 高齢者講習、適齢診断、講習等履歴一覧                   |        |                   |                       |                |                |
|--------------------------------------|--------|-------------------|-----------------------|----------------|----------------|
| 会員名 : ○○○○                           |        | 就業先 : ○○株式会社○○事業所 |                       |                |                |
| 生年月日 : ○○○○年○○月○○日                   |        |                   | 就業開始年月日 : ○○○○年○○月○○日 |                |                |
| 実施年度                                 | 免許更新月日 | 高齢者講習<br>受講月日     | 適齢診断等<br>実施月日         | 認知機能検査<br>実施月日 | 交通安全講習<br>受講月日 |
| 2018 年度                              | ○○月○○日 | ○○月○○日            | 免許更新により無<br>し         | ○○月○○日         | ○○月○○日         |
| 2019 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2020 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2021 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2022 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2023 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2024 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2025 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2026 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2027 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2028 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| 2029 年度                              |        |                   |                       |                |                |
| ※摘要欄には経過観察内容など具体的記述を要する際に適宜記述してください。 |        |                   |                       |                |                |
| (摘要欄 1) ○○年○○月○○日 :                  |        |                   |                       |                |                |
| (摘要欄 2) ○○年○○月○○日 :                  |        |                   |                       |                |                |
| (摘要欄 3) ○○年○○月○○日 :                  |        |                   |                       |                |                |
| (摘要欄 4) ○○年○○月○○日 :                  |        |                   |                       |                |                |
| (摘要欄 5) ○○年○○月○○日 :                  |        |                   |                       |                |                |
| (その他)                                |        |                   |                       |                |                |

## シルバー派遣事業における発注者へのアンケート

公益社団法人福島県シルバー人材センター連合会

| 事業所<br>NO. | 業種            | 利用した感想 | 理由  | 企業としての負担軽減 |
|------------|---------------|--------|---|------------|
| 1          | ⑪運搬・清掃・包装等の職業 | 役に立った  | ・毎日努力しているのがわかります。<br>・感謝しています。                            | 負担が軽減した    |
| 2          | ⑨輸送・機械運転の職業   | 役に立った  | ・寒い中を、車の洗車、納車、引取り等で仕事をこなしております。<br>・人手不足のところ、助かっております。    | 負担が軽減した    |
| 3          | ⑪運搬・清掃・包装等の職業 | 役に立った  | ・社内従業員の負担が大幅に軽減されています。                                    | 負担が軽減した    |
| 4          | ⑨輸送・機械運転の職業   | 役に立った  | ・職員の代行に役立っている。  | 負担が軽減した    |
| 5          | ⑨輸送・機械運転の職業   | 役に立った  | ・職員が介護業務に専念できる。   | 負担が軽減した    |
| 6          | ⑩建設・採掘の職業     | 役に立った  | ・職員の仕事の増加になった分をこなしてもらっている。                                | 負担が軽減した    |
| 7          | ⑨輸送・機械運転の職業   | 役に立った  | ・とてもよくやってくれています。  | 負担が軽減した    |
| 8          | ⑦農林漁業の職業      | 役に立った  | ・それなりのスキルを持った人がいる。  | 負担が軽減した    |
| 9          | ⑪運搬・清掃・包装等の職業 | 役に立った  | ・作業ができる人材が集まらないので助かっている。                                  | 負担が軽減した    |
| 10         | ⑪運搬・清掃・包装等の職業 | 役に立った  | ・地味な仕事ですが、仕事後は見事にきれいになった。                                 | 負担が軽減した    |
| 11         | ⑦農林漁業の職業      | 役に立った  | ・作業内容に適している。  | 負担が軽減した    |
| 12         | ⑨輸送・機械運転の職業   | 役に立った  | ・月に3日間の就業だが、スタッフで対応するのは困難なので大変助かっています。                    | 負担が軽減した    |
| 13         | ⑤サービスの職業      | 役に立った  | ・経験者で即戦力になりました。   | 負担が軽減した    |
| 14         | ⑨輸送・機械運転の職業   | 役に立った  | ・欠勤が少ないので予定が立てやすい。<br>・安心して任せられる。                         | 負担が軽減した    |
| 15         | ⑪運搬・清掃・包装等の職業 | 役に立った  | ・はじめに丁寧に責任をもって業務を遂行している。                                  | 負担が軽減した    |
| 16         | ④販売の職業        | 役に立った  | ・料金が安く、はじめに仕事をする。   | 負担が軽減した    |
| 17         | ⑪運搬・清掃・包装等の職業 | 役に立った  | ・限られた人員で業務をするなかで、洗濯からたたむまでの作業は、なかなか時間を要するのでとてもありがとうございます。 | 負担が軽減した    |