

居宅介護支援（ケアマネジメント）

重要事項説明書

公益財団法人 柏市医療公社

はみんぐ居宅介護支援事業所

〒277-0825 柏市 布施 1-3

TEL 04-7134-5225

FAX 04-7134-5648

「指定居宅介護支援」重要事項説明

目 次

1	担当の介護支援専門員	P. 1
2	事業者（法人）の概要	P. 1
3	居宅介護支援事業所の概要	P. 1
4	事業の目的及び運営の方針	P. 2
5	居宅介護支援の内容	P. 3
6	利用料金	P. 6
7	サービス利用方法	P. 7
8	サービス内容に関する苦情	P. 8
9	個人情報の取り扱いについて	P. 8
10	事故発生時の対応	P. 9
11	医療との連携	P. 9
12	公正中立なケアマネジメントの確保	P. 9
13	ハラスメントに対する取り組み	P. 9
14	虐待防止のための措置	P. 10
15	業務継続に向けた取り組み	P. 10
16	感染症の予防及びまん延防止のための措置	P. 10
17	身体的拘束等の原則禁止	P. 10
18	重要事項の説明日及び同意	P. 11
19	個人情報保護規定	P. 11
20	個人情報使用同意書	P. 18

居宅介護支援重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 04-7134-5225 (8時30分～17時30分)

080-4793-7634 (17時30分～8時30分)

※24時間連絡体制を確保しています

担当者氏名 _____

※ ご不明な点は、何でもおたずね下さい。

2. 事業者の概要

名称・法人種別	公益財団法人 柏市医療公社
代表者役職・氏名	代表理事 小倉孝之
所在地・電話番号	千葉県柏市布施1-3 / 04-7134-2000
事業内容	1. 医療センター 急病診療事業/特殊歯科診療/休日急患歯科診療/検診事業 2. 柏市立柏病院 3. 介護老人保健施設はみんぐ 4. はみんぐ居宅介護支援事業所 5. 北柏地域包括支援センター 6. 北柏第二地域包括支援センター 7. はみんぐ訪問看護ステーション 8. 北柏デイサービスセンター 9. 売店事業 (柏市立柏病院内)

3. 居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域等

※下記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

事業所名	はみんぐ 居宅介護支援事業所
代表者役職・氏名	管理者 小泉謙一
所在地・電話番号	千葉県柏市布施1-3 / 04-7134-5225
介護保険指定番号	居宅介護支援 (柏市 1272200575号)
サービスを提供する地域	千葉県 柏市内 (隣接市町村の方はご相談に応じます。)

(2) 営業時間

月～土	8時30分～17時30分
※ 日・祝日・年末年始(12/29～1/3)は休業日	

※上記営業時間外と緊急時には下記電話番号へご連絡ください。

080-4793-7634

(3) 当事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者 (主任介護支援専門員)	社会福祉士/介護福祉士	1名		1名
主任介護支援専門員	歯科衛生士	1名		1名
主任介護支援専門員	社会福祉士	1名		1名
合計		3名		3名

4. 事業の目的及び運営の方針

(事業目的)

公益財団法人柏市医療公社が開設する、はみんぐ居宅介護支援事業所（以下事業所という。）が行う指定居宅介護支援事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、利用申込者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって居宅サービス計画の作成を支援し、指定居宅サービス等の提供が確保されるよう支援することを目的とする。

(運営の方針)

指定居宅介護支援においては、要介護状態の利用者が可能な限りその居宅において、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に配慮したものとする。

2 事業所は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切な保険医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。

3 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。

4 事業所は、利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。

5 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。

6 事業所は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、介護保険法 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める。

5. 居宅介護支援の内容

(1)

アセスメント	利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況や生活環境などを把握し、課題を分析します。
サービス調整	アセスメントの結果を踏まえ、利用する介護サービス事業者等へ連絡調整を行います。
ケアプラン作成	介護サービス等を利用するためのケアプランを作成します。
サービス担当者会議	介護サービス事業者等が集まり、ケアプランの内容等について話し合います。
モニタリング	少なくとも1月に1回は利用者と面接を行い、利用者の心身の状態や介護保険サービス等の利用状況等について確認します。
給付管理	ケアプランを作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。
要介護認定の申請に係る援助	利用者の要介護認定の更新申請や状態変化に伴う区分変更申請を円滑に行えるように援助します。利用者が希望する場合、要介護認定の申請を代行します。
介護保険施設等の紹介	利用者が自宅での生活が困難になった場合や利用者が介護保険施設等の入所を希望した場合、利用者に介護保険施設等に関する情報を提供します。

(2)

テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施

※以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを行う場合があります。

1. 利用者の同意を得ること。（次頁の表をご確認ください。）
2. サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - *利用者の状態が安定していること。
 - *利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること。（家族のサポートがある場合も含む。）
 - *テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
3. 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

※説明を受け、ご同意いただける場合には同意欄に☑をお願いします。

同意欄	説明
<input type="checkbox"/>	利用者の状態が安定していることを前提として実施します。
<input type="checkbox"/>	実施にあたっては、主治医及びサービス事業者等の合意を得ます。
<input type="checkbox"/>	2月に1回は利用者の居宅を訪問して面接を行います。
<input type="checkbox"/>	移動が不要であるため、ケアマネジャーとの日程調整が容易になります。
<input type="checkbox"/>	訪問者を自宅に迎え入れないため、利用者の心理的負担が軽減されます。
<input type="checkbox"/>	感染症が流行している状況でも、非接触での面接が可能となります。
<input type="checkbox"/>	利用者の健康状態や住環境等については、画面越しでは確認が難しいことから、サービス事業所の担当者から情報提供を受けます。

(3) 居宅介護支援の業務範囲外の内容

ケアマネジャーは、ケアプランの作成やサービスの調整等を行いますが、下記に示すような内容は業務範囲外となります。これらのご要望に対しては、必要に応じて他の専門職等をご紹介させていただきます。

居宅介護支援の業務範囲外の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車への同乗 ・入退院時の手続きや生活用品調達等の支援 ・家事の代行業務 ・直接の身体介護 ・金銭管理等
-----------------	--

6. 利用料金

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

※ 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合は、1ヶ月につき下記の金額をいただき、当社からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を柏市の担当窓口へ提出しますと、全額払戻しを受けられます。

居宅介護支援費（Ⅰ） ※ 当事業所はこちらを算定させていただきます。

*介護予防支援は利用者1人につき1/3で計算

(i) <取扱件数が45件未満>	
要介護1・2	(1,086単位/月×10.42円) 11,316円
要介護3・4・5	(1,411単位/月×10.42円) 14,702円

(ii) <取扱件数が45件以上60件未満の部分>

要介護1・2 (544単位/月×10.42円) 5,668円

要介護3・4・5 (704単位/月×10.42円) 7,335円

(iii) <取扱件数が60件以上の部分>

要介護1・2 (326単位/月×10.42円) 3,396円

要介護3・4・5 (422単位/月×10.42円) 4,397円

居宅介護支援費(Ⅱ)

※ ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っている場合に算定

(i) <取扱件数が50未満>

要介護1・2 (1,086単位/月×10.42円) 11,316円

要介護3・4・5 (1,411単位/月×10.42円) 14,702円

(ii) <取扱件数が50件以上60件未満の部分>

要介護1・2 (544単位/月×10.42円) 5,668円

要介護3・4・5 (704単位/月×10.42円) 7,335円

(iii) <取扱件数が60件以上の部分>

要介護1・2 (326単位/月×10.42円) 3,396円

要介護3・4・5 (422単位/月×10.42円) 4,397円

<加算>

① 特定事業所加算

* 特定事業所加算(Ⅰ) (519単位/月×10.42円) 5,407円

* 特定事業所加算(Ⅱ) (421単位/月×10.42円) 4,386円

* 特定事業所加算(Ⅲ) (323単位/月×10.42円) 3,365円

* 特定事業所加算(A) (114単位/月×10.42円) 1,187円

* 特定事業所医療介護連携加算 (125単位/月)

② 入院時情報連携加算

*入院時情報連携加算（Ⅰ）（250単位/月×10.42円）2,605円

*入院時情報連携加算（Ⅱ）（200単位/月×10.42円）2,084円

③ 退院・退所加算

（Ⅰ）イ（450単位/月×10.42円）4,689円（カンファレンス参加無）

（Ⅰ）ロ（600単位/月×10.42円）6,252円（カンファレンス参加）

（Ⅱ）イ（600単位/月×10.42円）6,252円（カンファレンス参加無2回以上）

（Ⅱ）ロ（750単位/月×10.42円）7,815円（（Ⅱ）イのうち参加1回以上）

（Ⅲ）（900単位/月×10.42円）9,378円（（Ⅰ）イ情報提供3回のうち参加1回）

④通院時情報連携加算（50単位×10.42円）521円/1月につき

⑤緊急時等居宅カンファレンス加算（200単位×10.42円）2,084円/1月に2回を限度に

⑦初回加算（300単位×10.42円）3,126円

⑧ターミナルケアマネジメント加算（400単位×10.42円）4,168円

⑨利用実績のないマネジメントの評価

<下記の要件を満たせば居宅介護支援費を算定可能>

*病院等から退院・退所する者等であって、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、当該利用者に対してモニタリング等の必要なケアマネジメントを行い、給付管理票の作成など、請求にあたって必要な書類の準備を行っている場合。

<減算>

①特定事業所集中減算（所定単位数より200単位減算）

②運営基準減算（所定単位数の50%で算定）

※運営基準減算が2月以上継続している場合は所定単位数を算定しない

③ 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上に居宅介護支援を行う場合（所定単位数の95%で算定）

④ 高齢者虐待防止措置未実施減算（所定単位数の99%で算定）

⑤ 業務継続計画未策定減算（所定単位数の99%で算定） ※2025年4月1日より

【交通費】

*前記3の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

*それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお訪ねするための交通費の実費が必要です。なお自動車を使用した場合には、通常のサービス実施地域を超えた地点より1km毎に20円を徴収させていただきます。

【解約料】

*ご契約者様はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

【その他】

《支払方法》

*料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月10日までに前月分の請求をいたしますので14日以内にお支払いください。お支払方法は窓口払いになり、領収書を発行いたします。

7. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

先ずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①ご契約者様のご都合でサービスを終了する場合

*文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

*人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

③自動終了（以下の場合には双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。）

*ご契約者様が介護保険施設や医療機関に長期入所/長期入院した場合（応相談）

*介護保険給付でサービスを受けていたご契約者様の要介護認定区分が、非該当（自立）要支援1・2と認定された場合（この場合、地域包括支援センターの管轄となります。）

*ご契約者様がお亡くなりになった場合

(3) その他

*ご契約者様やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文章で通知することにより、即座にサービスを終了させて頂く場合があります。

8. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客さま相談・苦情担当

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担 当 管理者 小 泉 謙 一 電話 04-7134-5225

(2) その他

当事業所以外に、市等の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

柏市役所 高齢者支援課 電話 04-7167-1135

千葉県国民健康保険団体連合会

担当 介護保険課 苦情処理係 電話 043-254-7428

※ 受付時間（土・日・祝祭日を除く） 9:00～17:00

9. 個人情報の取扱いについて

当事業所は「当法人における個人情報の利用目的」に定めた範囲においてのみ、個人情報を利用いたします。とりわけプライバシー情報に関しましては、職員の研修につとめ漏洩に注意を払います。また、情報を第三者に提供する場合を別紙にてご提示し、事前にご契約者様のご承認を頂いております。あらかじめお示しした用途以外には決して利用しません。

(1) 守秘義務

当事業所の介護支援専門員および当事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得たご契約者様およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

(2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項

- *当事業所はご契約者様から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご契約者様の個人情報を用いません。
- *当事業所はご契約者様のご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご家族様の個人情報を用いません。

(3) 情報開示について

当事業所は、ご契約者様の求めに従って、ご契約者様ご自身に関する情報（ご契約者様記録、サービス提供記録、その他）を開示しております。ただし、ご本人あるいは身元引受人でない方（他の家族様等）からのご請求につきましては、書面にてご本人様のご了解を得てからになります。あらかじめご了承ください。

10. 事故発生時の対応

- * 当事業所のサービス提供にあたり事故が発生した場合は、家族に報告するとともに適切かつ誠実な対応を行います。
- * 事故が生じたときには、直ちに事故に至った経緯及び態様を調査し、事実を正確に把握します。
- * 事故発生後はできるだけ速やかに市区町村や関係機関へ正確に事故発生の報告をします。
- * 当事業所の責任の有無に関わらず、発生した事故を二度と繰り返さないための対策を検討し、予防措置を早期に実施します。
- * 当事業所の責めに帰すべき事由によりご契約者様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。
- * 緊急事態が発生に至った経緯及び態様を速やかに精査し、正確な状況把握に努めます。

11. 医療との連携

居宅介護支援事業所と入院先医療機関との連携がスムーズに図れるよう、利用者が入院した場合には、担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を入院先の医療機関にお伝えください。訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師、看護師等に必要な情報伝達を行います。

12. 公正中立なケアマネジメントの確保

複数事業所の説明等	利用者は、ケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について、複数の事業所の紹介や、その選定理由について事業者に求めることができます。
前6ヶ月のケアプランにおける訪問介護等の利用割合	事業所が前6ヶ月間に作成したケアプランにおける「訪問介護」「通所介護」「地域密着通所介護」「福祉用具貸与」の利用割合等を必要に応じて別途資料にて説明させていただきます。

13. ハラスメントに対する取り組み

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつハラスメント対策を行うため、下記の措置を講じています。

- * 介護支援専門員に対するハラスメント指針の周知・啓発。
- * 介護支援専門員からの相談に応じ、適切に対処するための体制の整備。
- * 職員によるご契約者様・ご家族様へのハラスメント及び、ご契約者様・ご家族様によるハラスメント防止に向け下記の点をご契約者様・ご家族様へお知らせし、徹底をお願いしております。
 - ① 事業所が行うサービスの範囲及び費用。
 - ② 介護支援専門員に対する金品の心づけのお断り。
 - ③ サービス提供時のペットの保護。(ゲージに入れる、首輪でつなぐなど)
 - ④ サービス内容に疑問や不満がある場合、又は職員からハラスメントを受けた場合は、管理者へご連絡をいただく。
 - ⑤ 介護支援専門員へのハラスメントを行わないこと。

1 4. 虐待防止のための措置

(1)

利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、下記の措置を講ずることとしています。

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- ・虐待防止のための指針の整備
- ・虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ・前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

(2)

サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報することとします。

虐待防止に関する担当者	社会福祉士資格等を有する介護支援専門員
-------------	---------------------

1 5. 業務継続に向けた取り組み

業務継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施します。

1 6. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成し、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努めます。

感染症防止に関する担当者	管理者及び主任介護支援専門員等
--------------	-----------------

1 7. 身体的拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者等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、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

.....契約をする場合以下の確認をすること.....

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、ご契約者様に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地

千葉県 柏市 布施 1-3

名称 公益財団法人 柏市医療公社 印

説明者 はみんぐ居宅介護支援事業所 介護支援専門員

氏名 _____ 印

私は本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要な事項の説明を受け、同意します。

【契約者】

住所 _____

氏名 _____ 印

【代理人】

住所 _____

氏名 _____ 印

公益財団法人柏市医療公社個人情報保護規程

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この規程は、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。),「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(平成25年法律第27号。以下「番号法」という。)その他法令に定めのあるもののほか、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日厚生労働省)及び「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン(事業者編)」(平成26年12月11日個人情報保護委員会)(以下「ガイドライン」という。)に基づき、公益財団法人柏市医療公社(以下「医療公社」という。)における個人情報及び特定個人情報(以下「個人情報等」という。)の適正な取扱い等に関し必要な事項を定めるものとする。

第2条 削除

(定義)

第3条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 個人情報 生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの(他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。)をいう。
- (2) 個人番号 番号法第7条第1項又は第2項の規定により、住民票コードを変換して得られる番号であつて、当該住民票コードが記載された住民票に係る者を識別するために指定されるものをいう。
- (3) 特定個人情報 個人番号(個人番号に対応し、当該個人番号に代わって用いられる番号、記号その他の符号であつて、住民票コード以外のものを含む。)をその内容に含む個人情報をいう。
- (4) 個人情報データベース 個人情報を含む情報の集合物であつて、特定の個人情報についてコンピューターを用いて検索することができるように体系的に構成したもの及び特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成したものをいう。
- (5) 個人データ 個人情報データベースを構成する個人情報をいう。
- (6) 保有個人データ 個人データのうち、医療公社が開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を行うことのできる権限を有するものをいう。
ただし、次に掲げるものを除く。
ア その存否が明らかになることにより、公益その他の利益が害されるもの
イ 6か月以内に消去することとなるもの
- (7) 個人情報管理責任者 個人情報等の適正な取扱いについて、統括的責任と権限を有する者をいう。
- (8) 個人情報取扱担当者 個人情報のコンピューターへの入出力並びに台帳、申込書等の個人情報が記載された帳票の保管及び管理を担当する者をいう。
- (9) 個人番号関係事務実施者 個人番号関係事務(番号法の規定により個人番号利用事務に関して行われる他人の個人番号を必要な限度で利用して行う事務をいう。)を処理する者をいう。
- (10) 個人情報保護監査責任者 個人情報管理責任者から独立した公平かつ客観的な立場にあり、監査の実施及び報告を行なう権限を有する者をいう。
- (11) 預託 医療公社以外の者に、データ処理等の委託業務遂行のため、医療公社が保有する個人情報等を預けることをいう。

第2章 個人情報等の収集、保管及び廃棄

(収集及び保管の原則)

第4条 個人情報等の収集は、個人情報保護法第17条及び番号法第20条並びにガイドラインに基づき、その利用目的をあらかじめ本人に通知又は公表をした上で、医療公社の業務遂行に必要な範囲に限定して収集し、又は保管しなければならない。

2 特定個人情報は、番号法で限定的に定められた場合を除き、収集し、又は保管してはならない。

3 個人番号を取得する場合には、本人確認をしなければならない。

4 職員の個人情報等の収集は、雇用管理又は社会保障若しくは税務における利用を目的とする。

(収集方法の制限)

第5条 個人情報の収集方法は、次に掲げるところにより、適正かつ公正に行わなければならない。

(1) 本人の口頭又は書面による申告又は同意

(2) 直接の問診又は面談

(3) 家族、知人、目撃者、救急隊員、関係者等からの提供

(4) 他の医療機関からの紹介状等による提供

(5) 15歳未満の者の個人情報等は、診療に関して必要な事項以外は原則として保護者等からの提供

(6) 家族（本人が意識不明、認知症等で判断できない場合）の同意

(第三者提供による取得)

第5条の2 第三者提供により個人情報を取得する場合は、提供元の個人情報保護法遵守状況を確認するとともに、取得する当該個人情報の取得方法等を確認するよう努めるものとする。

(特定の個人情報収集の禁止)

第6条 次の内容を含む個人情報の収集、利用又は提供を行ってはならない。

(1) 本籍地（所在都道府県に関する情報を除く。）、犯罪歴その他社会的差別の原因となる事項

(2) 思想、信条及び宗教に関する事項

(3) 勤労者の団結権、団体交渉その他団体の行為に関する事項

(4) 集団示威行為への参加、請願権の行使その他の政治的権利の行使に関する事項

2 前項の規定にかかわらず、前項第1号及び第2号に掲げる事項について疾病と関連する場合は、当該疾病との関連に限定して収集し、又は利用することができるものとする。

(廃棄)

第7条 不要となった個人情報等を廃棄する場合は、裁断又は溶解処理等復元不可能な方法により、適切に廃棄しなければならない。

2 個人情報等を記録したコンピューターを廃棄するときは個人情報等を復元できないよう消去し、フロッピー、CD、MO等の記憶媒体を廃棄するときは物理的に破壊しなければならない。

3 個人情報等を記録したコンピューターを他に転用するときは、個人情報等を消去してから転用しなければならない。

第3章 個人情報等の利用

(利用制限)

第8条 個人情報等の利用は、個人情報保護法第16条及び番号法第9条並びにガイドラインに基づき、あらかじめ公表している利用目的又は番号法で限定した事務の範囲内で、業務の遂行上必要な限りにおいて行わなければならない。

2 個人情報管理責任者の承諾を得ないで、個人情報等の目的外利用、第三者への提供又は預託、通常の利用場所からの持ち出し、医療公社以外への送信等をしてはならない。

3 診療録等に含まれる個人情報を、診療及び診療報酬請求事務以外に利用する場合は、個人

を特定できないように可能な限り加工し、匿名化しなければならない。

(利用目的の例外)

第9条 次に掲げる場合は、あらかじめ公表している利用目的の範囲を超えて個人情報を利用することができる。

- (1) 本人及び関係者が同意した医療業務に必要な場合
- (2) 医療公社が従うべき法的義務の履行に必要な場合
- (3) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難な場合
- (4) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難なとき

2 特定個人情報は、本人の同意がある場合においても、番号法で認められる場合を除き、利用してはならない。

第4章 個人情報等の適正管理

(個人情報等の入出力、管理等)

第10条 個人情報の医療情報システムへの入出力、診療情報提供書等の書類のスキャナでのシステムへの取り込み及びこれらの管理等並びに特定個人情報の人事給与システムへの入出力及び管理等については、別に定めるところによる。

(正確性の確保)

第11条 個人情報管理責任者は、個人情報等について、あらかじめ公表している利用目的及び番号法で限定した事務の範囲において、正確かつ最新の状態で管理しなければならない。

2 個人情報の開示、訂正、利用停止等を求められた場合は、別表第1に掲げる担当窓口において速やかに処理しなければならない。

(安全性の確保)

第12条 個人情報管理責任者は、個人情報等の紛失、盗難等及び個人情報等が記録されているコンピューターへの不正アクセスを防止するため、必要かつ適切な物理的・技術的な安全管理措置として、次に掲げる対策を講じるものとする。

- (1) 管理区域の入退室管理
- (2) 盗難等に対する予防対策
- (3) 機器等の固定等その他の物理的な保護
- (4) コンピューター等の記録機能を有する機器の接続制限
- (5) アクセス管理 (ID, パスワード等による認証)
- (3) アクセス記録の保存
- (7) 不正が疑われる異常な記録の存否の確認
- (8) ファイアウォールの設置
- (9) 外部からのアクセス状況の監視及び監視システムの確認
- (10) ソフトウェアに関する脆弱性対策

2 医療公社の業務に従事する職員及び派遣職員は、業務上知り得た個人情報等の第三者への故意又は過失による漏えい及び無断使用をしないことについて、書面により誓約しなければならない。

(委託等に関する措置)

第13条 預託する場合は、預託先における個人情報等の安全管理措置を把握し、その事項を契約書に明示し、医療公社の規定に合致することを確認しなければならない。

2 契約書に抵触する事項を発見したときは、その旨を個人情報管理責任者に通知しなければならない。

3 前2項の規定は、委託先が再委託を行おうとする場合に準用する。

第5章 個人情報の開示等

(開示等)

第14条 医療公社が保有している個人情報について本人から説明又は開示を求められた場合は、当該求めに応じなければならない。

2 家族又は第三者への個人情報の提供は、あらかじめ本人に提供対象者を確認し、同意を得なければならない。

3 故人の個人情報は、本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重しなければならない。

(利用停止等)

第15条 医療公社が保有している個人情報について、本人から自己情報の利用停止又は第三者への提供の停止を求められた場合、それらの求めが適正であると認められたときは、これに応じなければならない。

第6章 管理組織・体制

(個人情報管理責任者)

第16条 個人情報管理責任者は、別表第2に掲げる者とする。

2 個人情報管理責任者は、医療公社が保有する個人情報等に関する危険要因の調査・分析に基づく対応策を策定し、職員の指導・監督を行うとともに、個人情報等の安全管理措置を講じなければならない。

3 個人情報管理責任者は、医療公社の担当者等に対して、個人情報等の適正な保護及び管理の重要性を自覚させるために必要な教育・研修を行わなければならない。

(個人情報取扱担当者)

第17条 個人情報取扱担当者は、別表第2に掲げる者とする。

2 個人情報取扱担当者は、この規程を遵守し、及び個人情報管理責任者の指示に従い、個人情報等の適正な保護及び管理に努めなければならない。

(個人番号関係事務実施者)

第18条 個人番号関係事務実施者は、別表第2に掲げる者とする。

2 個人番号関係事務実施者は、法令に基づき、従業員等の個人番号を給与所得の源泉徴収票、支払調書及び健康保険又は厚生年金保険被保険者資格取得届等の書類に記載して、行政機関又は健康保険組合に提出する事務を担当する。

3 個人番号関係事務実施者は、番号法の規定による場合を除き、個人番号の提供を求めてはならない。

(個人情報保護監査責任者)

第19条 個人情報保護監査責任者は、別表第2に掲げる者とする。

2 個人情報保護監査責任者は、この規程の運用状況を定期的（年1回以上）に監査し、監査結果を代表理事に報告しなければならない。

(苦情・相談窓口)

第20条 個人情報等及に関する苦情・相談については、別表第3に掲げる担当窓口が速やかに対応しなければならない。

(個人情報管理委員会)

第21条 個人情報等の適正な保護及び管理について協議するため、医療公社に個人情報管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。なお、委員会の組織、管理運営等については別に定める。

第7章 事故発生時の対応

(事故報告)

第22条 職員は、個人情報等の不正アクセスによる流出、紛失又は盗難、誤送信、内部漏えい等の事故を発見した場合は、別に定めるところにより、直ちに直属の上司等への口頭による報告等を行わなければならない。

2 前項に定める事故を発見した職員は、別に定めるところにより、被害を最小限にとどめるための応急措置又はその手配及び拡大防止の措置を講じるとともに、速やかに事故報告書を提出しなければならない。

3 職員が、報告すべきことを怠り、又は理由なく遅れた場合は、考課、懲戒の対象となることがある。

4 個人情報等の漏えい等の事故が生じた場合は、二次被害の防止、類似事案の発生回避等の観点から、個人情報の保護に配慮しつつ、速やかに柏市等への報告を行うものとする。

(その他の報告)

第23条 前条第1項、第2項及び第4項の規定は、患者・家族等から、個人情報等の漏えい等に係る苦情相談があった場合に準用する。

第8章 守秘義務及び罰則

(守秘義務及び罰則)

第24条 医療公社の職員、派遣職員、委託業者及びその関係者は、業務上知り得た個人情報等の内容を、正当な理由なく第三者に漏らしてはならない。医療公社の業務に従事しなくなった後においても同様とする。

2 代表理事は、この規程に違反した者に対して医療公社の就業規則若しくは雇用契約又は委託契約に基づき、懲戒処分等を行うことができる。

附 則

(施行期日)

1 この規定は、公益財団法人柏市医療公社個人情報保護規程（平成25年4月1日制定）を全部改正し、平成27年10月5日から施行する。

(改廃)

2 この規定の改廃は、理事会の決議を要する。

附 則

(施行期日)

1 この規定は、平成29年 8月 3日から施行する。

(規程の廃止)

2 次に掲げる規程は、廃止する。

(1) 公益財団法人柏市医療公社柏市立柏病院個人情報保護規程（平成25年4月1日制定）

(2) 公益財団法人柏市医療公社柏市立介護老人保健施設はみんぐ個人情報保護規程

（平成25年4月1日制定）

別表第1（第11条）

事業所等名	開示等担当窓口
事務局	総務課
医療センター	総務課
病院	医事課
介護老人保健施設及びその他の事業所	事務課及び各事業所窓口

備考 事業所等は、公益財団法人柏市医療公社組織規程第2条及び第3条に規定する事務局及び事務所をいう（以下同じ）。

別表第2（第16条から第19条まで）

事業所等名	業務担当名	業務担当者
事務局	個人情報管理責任者	事務局長の職にある者
	個人情報取扱担当者	総務課各担当者
	個人番号関係事務実施者	総務課人事給与担当者
	個人情報保護監査責任者	総務課長の職にある者
医療センター	個人情報管理責任者	事務部長の職にある者
	個人情報取扱担当者	各科長の職にある者 (総務課は、各担当者)
	個人番号関係事務実施者	総務課人事給与担当者
	個人情報保護監査責任者	総務課長の職にある者
病院	個人情報管理責任者	事務部長の職にある者
	個人情報取扱担当者	各部署の所属長
	個人番号関係事務実施者	総務課人事給与担当者
	個人情報保護監査責任者	院長が指名する者
介護老人保健施設及びその他の事業所	個人情報管理責任者	業務部長の職にある者
	個人情報取扱担当者	事務課担当者及び各事業所管理者
	個人番号関係事務実施者	事務課人事給与担当者
	個人情報保護監査責任者	療養課長の職にある者

別表第3（第20条）

事業所等名	苦情・相談等担当窓口
事務局	総務課
医療センター	総務課
病院	総合相談・地域医療支援センター
介護老人保健施設及びその他の事業所	事務課及び各事業所窓口

以下余白

個人情報使用同意書

公益財団法人 柏市医療公社
代表理事 小倉 孝之 殿

私（契約者および、その家族や代理人）の個人情報については、その利用目的に対しての説明を受け、その範囲内で使用することに同意します。
この同意を証するため本書2通を作成し、私と事業者が各1通保有するものとします。

《説明者》

はみんぐ居宅介護支援事業所 介護支援専門員

氏名 _____ 印

令和 年 月 日

【契約者】

住所 _____

氏名 _____ 印

【代理人】

住所 _____

氏名 _____ 印