

# 個人の情報に関する基本方針

社会福祉法人 友の会(以下、「法人」という)は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令、その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

## 記

### 1. 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

- ①個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ②個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。
- ③法人が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と、厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先へ適切な監督をします。

### 2. 個人情報の安全性確保の措置

- ①法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ②個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、またはき損の予防及び是正のため法人内において規則類を整備し、安全対策に努めます。

### 3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等への対応

・法人は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、個人情報相談(電話0178-70-1818)までお問い合わせ下さい。

### 4. 苦情の対応

・法人は、個人情報取扱に関する苦情に対し、適切かつ迅速な対応に努めます。

なお、この個人情報に関する方針は、当法人の広報誌等で公表するとともに、要望に応じて紙面にて公表いたします。

令和        年        月        日  
社会福祉法人 友の会  
理事長    大   鳥   泰   雅  
            小規模多機能ホーム 長根の森  
所   長    武   石   栄   伸        印

## 個人情報の利用目的

小規模多機能ホームほっとハウスでは、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 1. 事業所内部での利用目的

- ①当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用にかかる当事業所の管理運営業務のうち次のもの
  - ・会計、経理、・介護事故、緊急時等の報告、・当該利用者の介護、・医療サービスの向上

#### 2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・他の介護サービス事業所や居宅介護支援事業所との連携(サービス担当者会議)、照会への回答
  - ・その他の業務委託
  - ・利用者の診察等に当たり、外部の医師の意見・助言と求める場合
  - ・家族等への心身の状況説明
- ②介護保険事務のうち
  - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
  - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出 等

### 【上記以外の利用目的】

#### 1. 事業所内部での利用に係る利用目的

- ①当事業所の管理運営業務のうち次のもの
  - ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
  - ・事業所等において行われる学生等の実習への協力
  - ・事業所内において行われる事例研究等

#### 2. 他の事業所等への情報提供に係る利用目的

- ①事業所の管理運営業務のうち
  - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供

尚、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

令和      年      月      日  
社会福祉法人 友の会  
理事長    大 島 泰 雅

小規模多機能ホーム 長根の森  
所 長    武 石 栄 伸    印

## 個人情報にかかる開示等の請求手続きについて

当事業所における保有個人データに係る開示、内容の訂正・追加・削除、利用の停止・消去(以下「開示等」という)の請求を受付ける場合の手続きは次のとおりです。

### (1) 開示等の請求の対象となる利用者ご自身に係る保有個人データ

・利用者基本台帳、利用前調査票、説明時の記録、利用前面接記録、(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画(ケアプラン)、サービス提供の記録(介護日誌)、ケース記録、アセスメント記録、各セクションの記録(食事、排泄、入浴、送迎、医療、リハビリ・レクリエーション等)、モニタリング記録、苦情内容等の記録、介護事故に係る記録、カンファレンス記録、サービス担当者会議記録、看護記録、リハビリ・レクリエーション記録、レセプト記録、介護報酬記録、介護保険利用明細書類、その他の記録

#### ①開示等を請求できる方

利用者ご本人、利用者の代理人、利用者の任意代理人

#### ②開示等の請求手続きの受付窓口

所定の開示等申請書に必要書類を添付の上、直接来所されるか、郵送又はFAXにてお申し込み下さい。(申請書をご希望の方も下記までご連絡願います。)

### (2) 開示等申請書の申し込み及び提出先

#### 1. 来所の場合

特別養護老人ホーム ほっとハウス 事務室

#### 2. 郵送又はファクシミリの場合

〒039-1101 八戸市大字尻内町熊ノ沢35番2

法人本部 特別養護老人ホーム ほっとハウス 個人情報相談担当者

TEL0178-70-1818 FAX0178-70-1658

#### ①ご提出いただくもの

・当法人所定の各種開示等申請書

・本人確認のための公的書類

(運転免許証、旅券(パスポート)、健康保険の被保険者証又は外国人登録者証の原本(やむを得ない理由がある場合は写し))

・代理人等による開示請求等の場合は、上記に加え以下の公的書類

●戸籍謄本等

●成年被後見人の法定代理人の場合であるときは、後見開始審判書又は成年後見登記事項証明書

●代理人が任意代理人であるときは、委任状及び印鑑登録証明書

●代理人が弁護士、司法書士、行政書士等その業務上委任を受けて代理人となる資格を有する者

(以下、「資格者」という。)であるときは、当該資格を証明する資料(身分証明書、登録番号、職印に係る印鑑登録証明書等)

尚、手続き上、利用者ご本人に連絡する場合するがございます。

(3) 開示手数料 無料

(4) 回答方法

・開示結果については、開示申請日の翌日から30日以内に書面にて申請者が届け出ている住所へ書留郵便によりお送り致します。来所してお受け取りを希望する方は予めお申し出をお願いします。尚、代理人によるご依頼の場合であっても、利用者へ直接回答することがございますので、予めご了承願います。

(5) 開示等請求手続きに関して取得した個人情報の利用目的

・開示等請求手続きにより当事業所が取得した個人情報は、当該手続きのための調査、利用者並びに代理人、任意代理人の本人確認、手数料徴収、及び当該開示等の請求に関する回答に利用いたします。

(6) 開示しない場合のお取り扱いについて

次のいずれかに該当する場合は、その全体又は一部を開示しない場合があります。

- ① ご本人の確認ができない場合。
- ② 代理人によりご依頼に際して、代理権が確認できない場合。
- ③ 所定の依頼書類に不備があった場合。
- ④ 所定の期間内に手数料のお支払いがない場合。
- ⑤ ご依頼のあった個人情報が、保有個人データに該当しない場合。
- ⑥ 本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れある場合。
- ⑦ 当該個人情報取扱事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合。
- ⑧ 他の法令に違反することとなる場合

**【当事業所の個人情報の取り扱い及び苦情に関する相談窓口】**

〒039-1101 八戸市大字尻内町熊ノ沢35番2  
法人本部 特別養護老人ホーム ほっとハウス 個人情報相談担当者  
TEL 0178-70-1818 FAX 0178-70-1658  
(受付時間: 平日 8時30分～17時30分)

## 個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私( )および代理人( )は、小規模多機能ホームほっとハウスが、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

### 1、利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

### 2、利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更その他介護保険にかかる事務のため。
- (2) 利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
- (4) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見書を求める必要のある場合。
- (5) 利用者の利用する介護事業所のカンファレンスのため。
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議。
- (7) 事業所内で行われる学生等の実習への協力のため。
- (8) その他サービス提供で必要な場合。
- (9) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

### 3、使用条件

- (1) 個人所法の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して使用しない。また利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

利用者 住所  
氏名 印

家族の代表 住所  
氏名 印

利用者は、心身の状況等により署名できないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住所  
氏名 印



# 契 約 書

私は、重要事項説明書の説明を受け、これに同意をし、契約をします。

・指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、  
本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者番号 0290300227  
指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護  
小規模多機能ホーム 長根の森  
説明者氏名 印

●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、  
指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意いたしました。

利用者 住所  
氏名 印

利用者は、心身の状況等により署名できないため、利用者本人の  
意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

身元引受人 住所  
氏名 印  
(続柄)

連帯保証人 住所  
氏名 印  
(続柄)