

ヘルパーステーションみなみ

訪問介護・札幌市訪問型サービス 重要事項説明書

記 載 項 目		ページ
1	運営法人	2
2	事業所の概要	2
3	事業の運営方針	2
4	事業所の職員体制	2
5	営業日・サービス提供日等	3
6	サービス計画の作成・変更	3
7	サービス内容	3
8	利用料金（利用者負担額）と支払方法	4
9	契約の終了事由	4
1 0	身体的拘束等の禁止	5
1 1	緊急時の対応	5
1 2	秘密の保持	5
1 3	個人情報の取り扱い	5
1 4	相談・苦情対応	6
1 5	事故発生時の対応・損害賠償	7
1 6	身元引受人	7
1 7	サービスの利用にあたっての留意事項	7
別紙 1	利用料金表	8～12
別紙 2-1	個人情報保護に関する基本方針	13
別紙 2-2	愛全会における個人情報の利用目的	14

この「重要事項説明書」は、訪問介護・札幌市訪問型サービスの提供に係る契約締結に際し、ご注意いただきたいことを説明するものです。わからないこと、わかりにくいことなどがあれば、遠慮なくご質問ください。

1. 運営法人

法 人 名	医療法人 愛全会
法 人 所 在 地	札幌市南区川沿13条2丁目1番38号
電 話 番 号	011-572-8000
代 表 者 氏 名	理事長 赤塚 知以
設 立 年 月 日	1971年12月9日

2. 事業所の概要

事 業 所 の 名 称	愛全会ヘルパーステーションみなみ（指定訪問介護事業所及び指定相当訪問型サービス事業所）
事業所の所在地	札幌市南区川沿14条2丁目1番36号 すこやか愛ちゃんビル
電 話 番 号	011-571-1820
介護保険事業所番号	0170511265
指 定 年 月 日	2015年 7月 1日
管 理 者	藤田 いくみ
事業の実施地域	札幌市全域

3. 事業の運営方針

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、訪問介護計画・札幌市訪問型サービス計画（以下「サービス計画」といいます。）に基づいて、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。

4. 事業所の職員体制

職 種	員 数	職 務 内 容
管 理 者	1名	事業所の職員及び業務の実施状況の管理を一元的に行う。
サービス提供責任者	8名	訪問介護・札幌市訪問型サービスの利用の申し込みに係る調整、訪問介護員に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行う。
訪 問 介 護 員	56名	訪問介護・札幌市訪問型サービスの提供にあたる。

※サービス提供責任者 ⇒ 介護福祉士又は介護職員実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修修了者若しくはホームヘルパー1級課程修了者

訪問介護員 ⇒ 上記に加え、介護職員初任者研修修了者若しくはホームヘルパー2級課程修了者

5. 営業日・サービス提供日等

事業所営業日	月～金曜（祝日及び12月30日～1月3日は除く）
事業所営業時間	午前8：50～午後5：35
サービス提供日	原則 365日（年中無休）
サービス提供時間	原則 午前7：00～午後10：00

6. サービス計画の作成・変更

利用者に提供する具体的なサービスの内容やサービス提供方針等については、サービス計画で定めます。サービス計画の作成は、次の手順で行います。

- （1）事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、利用者の居宅サービス計画、介護予防サービス計画又は総合事業サービス・支援計画（以下、合せて「居宅サービス計画等」といいます。）に沿ってサービス計画を作成します。
- （2）事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望し、その変更が居宅サービス計画等の範囲内で可能な場合には、速やかにサービス計画の変更等の対応を行います。
- （3）事業者は、サービス計画の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得た上で、その写しを利用者に交付します。

7. サービス内容

事業者は、下記サービス内容区分の中から利用者が選択したサービスを、指定の時間帯に提供します。サービス内容の詳細については、利用者の希望を確認の上、決定します。

サービス内容区分				
身体介護	①排せつ介助	②食事介助	③入浴介助	④身体整容
	⑤更衣介助	⑥体位変換	⑦移動・移乗介助	⑧通院・外出介助
	⑨起床介助	⑩就寝介助	⑪服薬介助	
	⑫自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助			⑬その他
生活援助	①掃除	②洗濯	③ベッドメイク	④衣類の整理・被服の修理
	⑤一般的な調理・配下膳	⑥買物	⑦薬の受け取り	

＜生活援助に含まれない行為＞

次のようなサービス行為は、「生活援助」の範囲には含まれませんので、ご了承願います。

1. 「直接本人の援助」に該当しない行為
 - 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
 - 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
 - 来客の応接（お茶、食事の手配等）
 - 自家用車の洗車・清掃等

2. 「日常生活の援助」に該当しない行為

- 草むしり、花木の水やり
- 犬の散歩等ペットの世話
- 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 植木の剪定等の園芸
- 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

8. 利用料金（利用者負担額）と支払方法

（1）サービス利用に係る利用料金

サービス利用に係る利用料金は、「利用料金表」＜別紙１＞のとおりです。負担内容は、「介護報酬（札幌市訪問型サービス）に係る利用者負担額」、「その他の費用」の２種類に分かれます。

（2）支払方法

利用料金は、次のいずれかの方法によりお支払いください。

① 銀行振込み

翌月の１５日までに、下記口座にお振込みください。手数料は利用者負担となります。

銀 行 名	店
口 座 番 号	
口 座 名 義	

② 一般銀行・ゆうちょ銀行での自動引落とし（翌月の２７日に引落とし。銀行等が休業日の場合は翌営業日）

（3）その他

- ① 介護報酬改定等により介護保険及び札幌市からの給付額に変更があった場合には、変更された額に応じて利用者負担額（１割、２割又は３割負担部分）も変更となります。
- ② 「その他の費用」は、経済情勢の変化等により変更となることがあります。

9. 契約の終了事由

以下のような事項に該当するに至った場合には、事業者との契約は終了することとなります。

- （1）利用者が死亡した場合
- （2）利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- （3）事業の運営法人が解散した場合、破産した場合、又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、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）事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- （6）利用者が病院・診療所に入院若しくは介護保険施設等に入所した場合
- （7）利用者及びその家族から契約解除の申し出があった場合
- （8）以下の理由により事業者から利用者に対して契約解除の申し出を行った場合

- ① 利用者がこの契約に定める利用料金を１ヶ月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず

わらず、期限までに支払われない場合

- ② 利用者及び身元引受人が、契約締結時に利用者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、又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
- ③ 利用者が故意又は過失により訪問介護員等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、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
- ④ 利用者又はその家族等が、事業者の職員に対して、大声、暴言、暴行、インターネット掲示板への不適切な書き込み、長時間にわたる説明要求及びセクハラ等の不信行為又は秩序破壊行為を行うことによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

10. 身体的拘束等の禁止

- (1) 事業者は、サービス提供に際して、原則として身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、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と判断した場合は、この限りではありません。
- (2) 前項ただし書きに基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得ないと判断した理由をサービス提供記録書等の書面に記録します。
- (3) 事業者が身体的拘束その他の方法により利用者の行動を制限する場合は、利用者に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、利用者に同意能力がある場合は、その同意を得ることとします。またこの場合、事業者は、事前又は事後速やかに、利用者の家族等に対し、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。

11. 緊急時の対応

事業者は、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、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。

【緊急時の連絡先及び対応時間】

緊急時の連絡先	愛全会ヘルパーステーションみなみ 札幌市南区川沿14条2丁目1番36号 すこやか愛ちゃんビル ☎ 011-571-1820
対応時間	月～金曜日 午前8時50分～午後5時35分 (休業日：土・日・祝日、12月30日～1月3日)

12. 秘密の保持

- (1) 事業者の職員は、正当な理由なく、その業務上で知り得た利用者又はその家族の秘密を第三者に漏らしません。
- (2) 事業者は、職員に対して、職員である期間及び職員でなくなった後においても業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、必要な措置を講じます。

13. 個人情報の取り扱い

事業者は、「個人情報の保護に関する法律」及び関連規程を遵守するとともに、愛全会が定める「個人情報保護に関する基本方針」(別紙2-1)及び「愛全会における個人情報の利用目的」(別紙

2-2) に従い、利用者及びその家族の個人情報について適切な取り扱いに努めます。

1 4. 相談・苦情対応

提供された介護サービスに関して相談や苦情がある場合は、下記相談窓口又は外部の苦情受付機関にご連絡ください。

(1) 相談・苦情対応窓口

受 付 時 間	平日 9:00～17:35 (土・日・祝日・12/30～1/3は除く)
連 絡 先	愛全会ヘルパーステーションみなみ ☎ 011-571-1820
相談・苦情窓口担当者	管理者

(2) 外部の苦情受付機関

行政機関その他苦情受付機関	連 絡 先
札幌市保健福祉局高齢保健福祉部 介護保険課	☎ 011-211-2972 札幌市中央区北1条西2丁目 札幌市役所本庁舎3階
※ 区役所保健福祉課の相談窓口でも苦情相談を受け付けています。	
北海道国民健康保険団体連合会	☎ 011-231-5175 (苦情相談専用) 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館1階

(3) 苦情等の対応・解決の手順

当事業所のサービスに対する意見・相談又は苦情については、当事者間の話し合いによる解決が基本となります。この段階で納得が得られない場合には、公的機関に設置されている相談窓口にお申し出いただくことができます。

当事業所内においては、以下の手順に沿って対応します。

- ① 意見・相談・苦情の受付とその内容の記録
- ② 担当者及び関係者による事実の確認、問題点・対応策の検討
- ③ 対応策の実施（サービス計画の変更、サービス提供の改善・連絡調整等）
- ④ 対応策実施後の結果の確認・反省
- ⑤ 相談者に対する改善結果等のお知らせ
- ⑥ 苦情対応・解決の結果に関する記録、管理者への報告
- ⑦ 必要に応じて、サービス提供体制の改善も検討

15. 事故発生時の対応・損害賠償

- (1) サービスの提供により重大な事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族並びに居宅介護支援事業者等に連絡をする等必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (2) サービス提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由によって、利用者が被害を被った場合には、事業者はその責任の範囲において利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者又はその家族に重大な過失が認められる場合には、その程度に応じて損害賠償責任を減じることができるものとします。
- (3) 利用者の責めに帰すべき事由によって、事業者が損害を被った場合、利用者は事業者に対して、その損害を賠償するものとします。

16. 身元引受人

身元引受人は、次の各号について責任を負うものとします。

- ① 利用者の事業者に対する一切の債務につき連帯保証すること
⇒ 身元引受人の保証限度額（極度額）90万円
- ② 届出ている住所等に変更があったときは、事業者はその旨通知すること

17. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) サービス利用の中止を希望される場合には、サービス利用日の前日までに当事業所にご連絡ください。キャンセル料については、「利用料金表」（別紙1）をご参照ください。
- (2) 訪問介護員は、サービス提供にあたって、次の行為は行いません。
 - ① 医療行為
 - ② 利用者本人不在時のサービス提供
 - ③ 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり（ただし、生活援助として行う買い物等に伴う小額の金銭の取り扱いは可能）
 - ④ 利用者又は家族からの金銭、物品等の受領
 - ⑤ 利用者の同居家族に対するサービスの提供
 - ⑥ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービスの提供（大掃除、庭掃除など）
 - ⑦ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- (3) その他の留意事項
 - ① 訪問介護員の車輦に利用者等が同乗することはできません。
 - ② 訪問介護員の指名・指定はできません。
 - ③ 利用者による大声・暴言・暴行行為・セクハラ行為等があった場合は、その場でサービス提供を終了します。

愛全会ヘルパーステーションみなみの訪問介護・札幌市訪問型サービスの
利用開始にあたり、上記重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

説明者(職名) _____ (氏名) _____ 印

利 用 料 金 表

サービス利用に係る利用料金の負担内容は、「介護報酬に係る利用者負担額」、「その他の費用」の2種類に分かれます。

I 介護報酬に係る利用者負担額

- 介護報酬とは、事業者が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者に対して支払われる料金のことです。
- 介護報酬は、基本料金と加算料金により構成されています。
- この料金表では、加算料金について、
 - 加算料金A：基本料金に上乗せされる加算料金
 - 加算料金B：基本料金・加算料金Aを増額する加算料金
 - 加算料金C：介護職員等の処遇改善にあてることを目的とする加算料金
 に区分して表示します。
- 利用者負担額は、介護報酬の1割、2割(一定以上所得者)又は3割(現役並み所得者)となります。なお、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額が利用者の自己負担となります。
- 札幌市訪問型サービスに係る利用料金も、訪問介護に準じた取扱いとなります。

(注) 事業者からの介護給付費(保険給付分)の請求は月単位で行うため、下記1・2に記載の各項目の利用者負担額は端数調整の関係で実際とは誤差が生じる場合があります。

【1】訪問介護

1. 基本料金（通常のサービス提供時間帯／1回あたり）

下記(1)～(3)の料金には、特定事業所加算(+10%)が含まれています。

(1) 身体介護が中心の場合

サービス所要時間	サービス 利用料金	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	1,827円	183円	366円	549円
20分以上30分未満	2,736円	274円	548円	821円
30分以上1時間未満	4,349円	435円	870円	1,305円
1時間以上1時間30分未満	6,371円	638円	1,275円	1,912円
(30分増す毎に加算)	918円	92円	184円	276円

(2) 生活援助が中心の場合

サービス所要時間	サービス 利用料金	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
20分以上 45分未満	2,011 円	202 円	403 円	604 円
45分以上	2,470 円	247 円	494 円	741 円

(3) 身体介護に引き続き生活援助が行われた場合

サービス 所要時間	身体介護に 要した時間	生活援助に 要した時間	サービス 利用料金	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
1時間～2時間	30分未満	20分以上	3,471 円	348 円	695 円	1,042 円
		45分以上	4,196 円	420 円	840 円	1,259 円
		70分以上	4,931 円	494 円	987 円	1,480 円
1時間30分 ～2時間30分	30分以上 1時間未満	20分以上	5,074 円	508 円	1,015 円	1,523 円
		45分以上	5,809 円	581 円	1,162 円	1,743 円
		70分以上	6,534 円	654 円	1,307 円	1,961 円
2時間～3時間	1時間以上 1時間30分未満 ※	20分以上	7,095 円	710 円	1,419 円	2,129 円
		45分以上	7,831 円	784 円	1,567 円	2,350 円
		70分以上	8,555 円	856 円	1,711 円	2,567 円

※ 身体介護に要した時間が30分増す毎に利用料金918円（利用者負担金：92円・184円・276円）が加算されます。

2. 加算料金

(1) 加算料金A（基本料金に上乗せされる加算料金）

加算の種類	利用者負担額			算定単位	算 定 要 件
	1割負担	2割負担	3割負担		
緊急時訪問介護 加算	103 円	205 円	307 円	1回あたり	利用者やその家族等からの依頼を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員が居宅サービス計画に無い訪問介護（身体介護）を行った場合

初回加算	205 円	409 円	613 円	1 月あたり	新規にサービス計画を作成した利用者に対して、初回の訪問時にサービス提供責任者が自ら訪問介護を行った場合又は他の訪問介護員が訪問介護を行った際に、サービス提供責任者が同行訪問した場合
生活機能向上 連携加算(Ⅰ)	103 円	205 円	307 円	1 月あたり	サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等の助言に基づいて、サービス計画を作成した場合
生活機能向上 連携加算(Ⅱ)	205 円	409 円	613 円	1 月あたり	サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等に同行し、共同でサービス計画を作成した場合
口腔連携強化加算	51 円	102 円	153 円	1 月あたり	歯科医師等と相談できる体制を確保し、口腔の健康状態の評価を実施した場合に、利用者の同意を得て歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価結果の情報提供を行った場合（1 月に 1 回限度）
認知症専門ケア 加算(Ⅰ)	3 円	6 円	9 円	1 日あたり	以下のいずれにも適合する場合 (1) 日常生活自立度Ⅱ以上の利用者が全体の 50%以上 (2) 認知症介護に係る専門的研修の修了者を 1 名以上配置している (3) 認知症ケアに関する伝達又は指導に係る会議を定期的に開催している
認知症専門ケア 加算(Ⅱ)	4 円	8 円	12 円	1 日あたり	以下のいずれにも適合している場合 (1) 加算(Ⅰ)の(2)(3)要件を満たす (2) 日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が 20%以上 (3) 認知症介護の指導に係る専門的研修修了者を 1 名以上配置している

(2) 加算料金 B (基本料金・加算料金 A を増額する加算料金)

① 2 人の訪問介護員等による 1 人の利用者に対するサービスの提供

⇒ 基本料金が 2 倍になります。

② 早朝又は夜間にサービスを提供した場合

通常のサービス提供時間帯（午前 8 時から午後 6 時まで）以外の早朝又は夜間の時間帯にサービスを提供した場合は、1 回につき次の割合で料金が加算されます。

◇早朝（午前 6 時から午前 8 時まで）・・・通常の料金の 25% を加算

◇夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）・・・通常の料金の 25% を加算

③ 特定事業所加算

特定事業所加算とは、人材の質の確保やヘルパーの活動環境の整備を行っている事業所を評価する加算です。特定事業所加算は、要件の達成度合いによりⅠ～Ⅴの 5 種類があります。当事業所は特定事業所加算(Ⅱ)の算定要件を満たしていることから、1 回につき次の割合で料金を加算します。

特定事業所加算(Ⅱ)・・・通常の料金の 10% を加算

※ ②、③における「通常の料金」とは、基本料金に加算料金 A を加えた金額となります。

(3) 加算料金C（介護職員等の処遇改善にあてることを目的とする加算料金）

加算の種類	利用者負担額（1月あたり）
介護職員等処遇改善加算（I）	基本料金及び加算料金Aの1月合計金額の 24.5%が上乗せされます

【2】札幌市指定相当訪問型サービス

1. 基本料金

	サービス区分		サービス 利用料金	利用者負担額			算定 単位
				1割負担	2割負担	3割負担	
事業対象者※ 要支援1・2	週1回程度		12,006円	1,201円	2,402円	3,602円	1月 あたり
	週2回程度		23,983円	2,399円	4,797円	7,195円	
	標準的 な内容	45分未満	2,093円	210円	419円	628円	1回 あたり
		45～60分 未満	2,828円	283円	566円	849円	
		60分以上	2,930円	293円	586円	879円	
	中 生 心 活 援 助	20～45分 未満(注1)	1,827円	183円	366円	549円	
		45分以上 (注2)	2,246円	225円	450円	674円	
要支援2	週2回を超える 程度		38,052円	3,806円	7,611円	11,416円	1月 あたり

※ 事業対象者とは、札幌市により、要支援者に相当する状態と確認された方をいいます。

(1) 加算料金A（基本料金に上乗せされる加算料金）

加算の種類	利用者負担額			算定単位	算 定 要 件
	1割負担	2割負担	3割負担		
初回加算	205円	409円	613円	1月あたり	新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回の訪問時にサービス提供責任者が自ら訪問介護を行った場合又は他の訪問介護員が訪問介護を行った際に、サービス提供責任者が同行訪問した場合
生活機能向上連携加算（I）	103円	205円	307円	1月あたり	サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等の助言に基づいてサービス計画を作成した場合

生活機能向上 連携加算（Ⅱ）	205 円	409 円	613 円	1 月あたり	サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等 に同行し、共同でサービス計画を作成 した場合
口腔連携強化加 算	51 円	102 円	153 円	1 月あたり	歯科医師等と相談できる体制を確保し、 口腔の健康状態の評価を実施した場合 に、利用者の同意を得て歯科医療機関及 び介護支援専門員に対し、評価結果の情 報提供を行った場合（1 月に 1 回限度）

（２）加算料金Ｂ（基本料金・加算料金Ａを増額する加算料金）

通常のサービス提供時間帯（午前８時から午後６時まで）以外の早朝又は夜間の時間帯にサ
ービスを提供した場合は、１回につき次の割合で料金が加算されます。

◇早朝（午前６時から午前８時まで）・・・通常の料金の２５％を加算

◇夜間（午後６時から午後１０時まで）・・・通常の料金の２５％を加算

※「通常の料金」とは、基本料金に加算料金Ａを加えた金額となります。

（３）加算料金Ｃ（介護職員等の処遇改善にあてることを目的とする加算料金）

加算の種類	利用者負担額（１月あたり）
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	基本料金及び加算料金Ａの１月合計金額の 24.5%が上乗せされます

Ⅱ その他の費用（全額、利用者負担）

１．交通費

通常の事業実施地域(札幌市)を超えて行う訪問介護・札幌市訪問介護相当型サービスに要した交
通費は、下記金額をご負担いただきます。

事業所からの距離が片道・概ね５０Km 未満	２，０００円
事業所からの距離が片道・概ね５０Km 以上	２，０００円に、５０km を超す距離に ついて１Km 増すごとに４０円を加算

２．キャンセル料

サービスの利用を中止される場合、中止の連絡をいただいた日時に応じて、下記によりキャンセ
ル料を請求させていただきます。ただし、利用者の容態の急変など緊急やむを得ない事情がある場
合は、キャンセル料は不要です。

前日１５：００までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
前日１５：００以降のご連絡の場合	１，２００円
連絡がない場合	１，２００円

個人情報保護に関する基本方針

1. 個人情報の適切な取り扱い

私たちは、個人情報の取り扱いに際しては、プライバシーの保護について十分に認し、あらかじめ利用目的を限定のうえ、原則としてご本人の同意のもとで適切に行います。

（法令に定める場合や、個人を特定できない状態に加工して利用する場合を除きます）

2. 個人情報の適正な管理

私たちは、個人情報の適正な管理のための組織と責任者を定め、また、役職員に対する教育研修や委託先に対する監督による安全管理対策を実施します。

同時に、紛失や破壊、改ざん、および漏えいを予防するための物理的な安全管理対策、並びに情報システム類に対する技術的な安全管理対策を実施します。

3. 問い合わせ窓口の設置

私たちは、個人情報を取り扱う各事業所に、利用者の個人情報の取り扱いに関する問い合わせ窓口を設置し、適切かつ迅速な対応に努めます。

4. 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

私たちは、個人情報の保護に関する法令を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

平成 17 年 4 月 1 日

医療法人 愛 全 会
社会福祉法人 愛 全 会

愛全会における個人情報の利用目的

愛全会では、個人情報保護法ならびに個人情報保護に係る愛全会の基本方針に則り、個人情報の保護を適切に実施するとともに、利用者及びその家族の人情報を下記の目的で利用し、その取り扱いには細心の注意を払ってまいります。

● 医療・介護サービスの提供

★ 愛全会での医療・介護サービスの提供

他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携・・・＜医療サービスの場合＞

★ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答・・・＜介護サービスの場合＞

★ 他の医療機関等からの照会への回答

★ 利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合

★ 検体検査業務の委託その他の業務委託

★ 家族への病状や心身の状況の説明

★ その他、利用者への医療・介護サービスの提供に関する利用

● 医療・介護サービスの提供にかかわる費用の請求のための事務

★ 愛全会での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託

★ 審査支払機関へのレセプトの提出

★ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

★ 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答

★ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用

● 管理運営業務

★ 会計・経理

★ 医療・介護事故等の報告

★ 当該利用者の医療・介護サービスの向上

★ 入退院（入退所）等の管理

★ その他、愛全会の管理運営業務に関する利用

● 事業者等から委託を受けて行なう健康診断等における、事業者等へのその結果の通知

● 損害賠償責任保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

● 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

● 愛全会の内部において行われる医療・介護実習への協力

● 医療・介護の質の向上を目的とした愛全会の内部での症例研究

● 外部監査機関への情報提供

【付 記】

1. 上記のうち、他の医療・介護機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨を、問い合わせ窓口までお申し出ください。
2. 申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。