

## 【通所介護】

# 重要事項説明書

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 様

社会福祉法人 秀峰会

磯風の謠 デイサービスセンター

# ○通 所 介 護

# 重要事項説明書

本重要事項説明書は、介護保険法に基づいて、本事業所と【通所介護】（以下、「サービス」といいます。）について利用契約の締結を希望される方に対し、当事業所の概要や提供されるサービス内容、料金、および契約上の注意事項などの重要事項について説明するものです。

## ◇ 目次 ◇

### 【1】事業の運営についての重要事項

- 1-1 事業所の概要
- 1-2 事業所の運営方針等
- 1-3 提供するサービスの内容について
- 1-4 サービスに関する料金について
- 1-5 緊急時および事故発生時の対応、非常災害対策

### 【2】その他運営に関する重要事項

- 2-1 相談窓口および苦情対応
- 2-2 秘密の保持と個人情報の取り扱いについて
- 2-3 虐待防止
- 2-4 身体的拘束等について
- 2-5 その他サービス提供に関する留意事項
- 2-6 事業者について
- 2-7 社会福祉法人秀峰会の理念（サービスの方針）

### 【3】交付・説明の確認、同意

### 【4】別紙

- 別紙-1 通所介護サービス 料金表
- 別紙-2 相談窓口および苦情対応（窓口）
- 別紙-3 社会福祉法人秀峰会 個人情報保護方針

## 【1】事業の運営についての重要事項

### 1-1 事業所の概要

|            |                            |
|------------|----------------------------|
| 事業所名       | 磯風の謡 デイサービスセンター            |
| 所在地        | 〒235-0023<br>横浜市磯子区森5-5-53 |
| 介護保険事業所番号  | 1470700806                 |
| 事業所管理者     | 根本 真也                      |
| 連絡先        | 電話 045-751-3333            |
|            | FAX 045-751-3454           |
| サービス提供地域   | 横浜市磯子区、港南区、南区、金沢区          |
| 利用定員       | 38名                        |
| 併設する事業所等   | 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）      |
| 第三者評価受審の有無 | 受審なし                       |

### 1-2 事業所の運営方針等

#### （1）通所介護の事業目的・運営方針

- ① 要介護状態にある利用者が、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活ができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目指します。
- ② 事業者は、地域との結び付きを重視し、関係市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者、他の介護予防サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めます。

#### （2）事業所の職員体制

|                     | 常 勤  | 非 常 勤 | 合 計  |
|---------------------|------|-------|------|
| 管 理 者               | 1 名  | —     | 1 名  |
| 生 活 相 談 員           | 3 名  | —     | 3 名  |
| 看 護 職 員             | 3 名  | 1 名   | 4 名  |
| 介 護 職 員             | 10 名 | 2 名   | 12 名 |
| 機能訓練指導員<br>(看護職員兼務) | 3 名  | 1 名   | 4 名  |

〈人員基準を満たした上で職員数は増減することがあります〉

#### （3）サービスの提供日・時間

|          |                   |
|----------|-------------------|
| 営 業 日    | 月曜日～日曜日（祝日も営業します） |
| 営 業 時 間  | 8：20～17：20        |
| サービス提供時間 | 9：35～16：35        |

**(4) 職員の業務内容**

| 職 種           | 業 務 内 容                                                                             |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 管 理 者         | 個別サービス計画の作成、従業者の管理、業務実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。また、従業者に運営規程その他の規程を遵守させるために必要な指揮命令を行います。 |
| 生 活 相 談 員     | 利用者又はその家族等の生活全般に係る相談を受け、また個別サービス計画の作成の補助等を行います。                                     |
| 看 護 職 員       | 利用者の健康の維持・増進及び衛生管理を行うとともに、サービスの提供にあたります。                                            |
| 介 護 職 員       | 適切な介護技術をもってサービスの提供にあたります。                                                           |
| 機 能 訓 練 指 導 員 | 利用者に対し、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。                                            |

※ 介護従事者の資質向上のために、採用後 3 ヶ月以内に採用時研修を実施するものとします。  
また、年間 4 回の継続研修を実施するものとします。

**1-3 提供するサービスの内容について**

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「デイサービス」<br>とは | <p>通所介護サービスは、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、下記のサービス提供により、利用者の心身機能の維持を図るものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活指導・相談援助</li> <li>② 健康状態の確認</li> <li>③ 機能訓練</li> <li>④ 食事の提供</li> <li>⑤ 入浴介助</li> <li>⑥ 送迎</li> </ul> <p>また、事業者は利用者毎に個別サービス計画を作成し、利用者の同意の上提供にあたります。この計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って作成されます。</p> |
| 送迎について         | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 送迎は、原則として自宅玄関までとします。</li> <li>② 送迎時刻に関しては、契約時に別途ご説明致します。</li> <li>③ その他の事項につきましてはご相談ください。</li> </ul> <p>（注）道路事情により、送迎が遅れる事もありますのでご了承ください。</p>                                                                                                                              |

**1-4 サービスに関する料金について**

サービスに関する料金は、介護保険に関する費用である「利用者負担金」と、利用者が全額負担する「その他の費用」の合計となります。

**(1) 利用者負担金について**

通所介護サービスに関する料金として、厚生労働大臣が定める利用料の一定割合（利用者の負担割合証記載の割合：1割～3割）を利用者負担金として利用者より申し受けます。

※ 1 介護保険上の支給限度額を超える利用の場合、支給限度額を超える分の利用料は全額自己負担となります。この場合、ケアプランを作成する際に介護支援専門員（ケアマネジャー

一) から説明の上、利用者の同意を得ることになります。

※2 利用者の介護保険料の滞納等により、事業所が法定代理受領をできなくなった場合は、要介護度に応じた所定の料金を一旦全額お支払い頂きます。このとき当事業所からサービス提供証明書を発行いたしますが、保険給付分(9割～7割)の払い戻しにあたっては、このサービス提供証明書を後日お住まいの市区町村窓口に提出する必要があります。

※3 厚生労働大臣が定める介護給付費に変更があった場合、当該利用料金は変更されます。

利用者負担金はケアマネジャーが計画したケアプランに基づき算定されていますので、ケアマネジャーより交付されるケアプランによりご確認ください。

## (2) その他の費用について

その他の費用については、以下のものがあります。

- 昼食代・おやつ代などの食費
- 紙パンツ・おむつ等
- 教養娯楽費
- 時間延長費用
- キャンセル料

サービス単価・加算の額、その他の費用の詳細については、別紙の料金表をご覧ください。  
 ≪別紙ー1≫ 通所介護サービス 料金表

## (3) お支払いの方法について

利用者負担金とその他の費用は、合算の上原則として毎月28日にご指定の金融機関の口座から引き落としとさせていただきます。また、現金払いを希望される方はご相談下さい。

## (4) 受給者証の確認について

保険給付の手続き上、資格確認のため事業者には介護保険証(および負担割合証)その他受給者証の原本確認が義務付けられております。受給者証等が更新となった場合など、必要の都度ご提示をお願いいたします。その際、受給者証等の写しをいただくか写真撮影をさせていただきます。

## 1-5 緊急時および事故発生時の対応、非常災害対策

- (1) サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定された連絡先にも連絡します。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、地域包括支援センター等、市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに対応いたします(なお、当法人は賠償責任保険に加入しております)。
- (3) 事故発生時の状況や事故に際して採った処置についての記録を整備します。
- (4) 非常災害に備えて、事業所または施設ごとに防火管理者を定め、消防計画をはじめとする計画の策定、定期的な訓練を行っております。

## 【2】その他運営に関する重要事項

### 2-1 相談窓口及び苦情対応

#### (1) 事業所の相談・苦情担当

当事業所では、サービスに対するご意見などをいただいています。まずは、当事業所の窓口へご連絡ください。

|           |                              |
|-----------|------------------------------|
| 対 応 す る 者 | 磯風の謡 デイサービスセンター<br>管理者 根本 真也 |
| 電 話 番 号   | 045-751-3333                 |
| F A X 番 号 | 045-751-3454                 |
| 対 応 時 間   | 午前8時20分～午後5時20分              |

#### (2) 第三者委員等

当事業所以外の窓口として、第三者委員及び神奈川県社協に設置された、「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」に相談することもできます。

#### (3) その他の相談・苦情窓口

＜別紙-2＞に窓口一覧を掲載しておりますので、ご確認ください。

- ① 住所地の各区役所（高齢・障害支援課介護保険担当）
- ② 神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連）
- ③ 横浜市健康福祉局介護事業指導課

### 2-2 秘密の保持と個人情報の取り扱いについて

- (1) 事業所及びその職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。職員については、退職後についてもこれを遵守する義務が法律または当法人との契約において課されております。
- (2) 事業所及びその職員は、法人が定める「個人情報保護方針」に従い、適切に個人情報を取り扱います。事業所が取得した利用者の個人情報については、原則としてサービスの提供以外の目的には利用しないものとし、外部への情報提供については、「個人情報使用同意書」にて、事前に利用者の承認をいただいております。
- (3) 事業所は、利用者の求めに従って、利用者自身に関する情報（利用者記録、サービス提供記録、その他）を開示しております、ただし、家族等からの請求につきましては、書面にて利用者本人の了解を得てからの開示とさせていただきます。

### 2-3 虐待防止

- (1) 事業所は利用者の人権擁護および虐待防止のため、次の各号に定める措置を講ずるものとします。
  - ①事業所における虐待の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、従業員に周知徹底を図ること。
  - ②事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ③事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

- (2) 高齢者虐待に関わる高齢者及び家族からの通報先は、＜別紙-2＞に記載の各区住所地所在の高齢・障害支援課介護保険担当又は横浜市健康福祉局介護事業指導課となっております。事業所からも権利擁護の観点から必要と認められる場合には、上記連絡先に通報いたします。

## 2-4 身体的拘束等について

- (1) 事業所は、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- (2) 事業所は、身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、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なければならない。

## 2-5 その他サービス提供に関する留意事項

職員・事業所に対して、次の行為（著しい不信行為・暴力行為・不当要求行為）を行うことはご遠慮ください。これらの事由により当事業所が適切なサービス提供が困難であると判断した場合は、サービスを中断・休止させていただくことがあります。また、適切なサービス提供ができる見込みがないと判断されるときは、契約を解除させていただきます。

○暴力行為や、物を投げる、危険物を向ける、怒鳴る・大声を発する、中傷・名誉棄損・侮辱行為などの職員に対する身体的・精神的な攻撃

○性的な嫌がらせ

- ・性的な行動（性的な関係の強要、必要のない身体への接触、わいせつな図画等を見せることなど）
- ・性的な発言（性的な事実関係を尋ねること、性的な内容の情報を意図的に告げることなど）

○職員の連絡先等の開示要求、職員へのつきまとい行為

○介護保険として提供可能な範囲を超えるサービス提供の要求や、サービス利用に関する助言や相談の申入れ等を理由なく拒否する・全く反応しないことなど、事業所による利用者への適切なサービス提供を著しく阻害する行為

## 2-6 事業者について

|             |                                                             |
|-------------|-------------------------------------------------------------|
| 法 人 名       | 社会福祉法人 秀峰会                                                  |
| 代 表 者       | 理事長 櫻井 大                                                    |
| 法 人 所 在 地   | 横浜市旭区下川井町360番地                                              |
| 電 話 ・ F A X | 電話 045-952-1111 FAX 045-952-2211                            |
| ホームページアドレス  | <a href="http://shuhokai.or.jp/">http://shuhokai.or.jp/</a> |

※ 法人事業所一覧については、ホームページを参照又は管理者へお問い合わせ下さい。

## 2-7 社会福祉法人 秀峰会の理念（サービスの方針）

### 〈テーマ〉



～明治時代の文芸評論家である高山樗牛(たかやま ちょぎゅう)の言葉より～  
「天にありては星、地にありては花、人にありては愛、これ美しきもの最たらずや」

### 〈理念〉

- (1) 人間が主体である。  
(ご利用者と職員が常により高い自己実現に向かって生活できる環境をつくれます。)
- (2) 連帯の輪を無限に広げていく。  
(地域社会との交流を通じて、あらゆる人々が支えあって共に生きる地域連帯の実現を目指します。そして連帯の輪を世界に向かって広げていきます。)
- (3) 日に日に新たな今日を創造していく。  
(変動する社会に、常に生き生きと対応してゆける創造的な人間の生活を実現します。)

## [交付・説明の確認、同意]

通所介護の提供にあたり、本書を交付し、上記のとおり説明いたしました。

令和 年 月 日

(事業者)

横浜市磯子区森5-5-53

社会福祉法人 秀峰会

磯風の謡 デイサービスセンター

⑨

説明者 \_\_\_\_\_

私は、本説明書の交付を受け、事業所から通所介護について、重要事項の説明を受けました。また、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

(ご利用者)

氏名 \_\_\_\_\_

(家族等代理人)

氏名 \_\_\_\_\_

[ご利用者との関係： \_\_\_\_\_]

|   |       |          |   |
|---|-------|----------|---|
| [ | (立会人) | 住所 _____ | ] |
|   |       | 氏名 _____ |   |

## 別紙-1 【通所介護サービス 料金表】

サービスの料金は、〔1 利用者負担金〕と〔2 その他の費用〕の合計額となります。

## 1. 通所介護に関する利用者負担金

- ① 利用者負担金には、・1日（1回）ごと、・月ごとを単位とするものがあります。  
 ② 利用者負担額の計算は、次の通りです。

月間の総単位数 × 地区単価 = A（小数点以下切り捨て）

↓（基本単位＋加算）×利用回数

A × （負担割合）= B（小数点以下切り捨て）

A - B = 利用者負担額

以下の表に記載する負担額は、実際の料金額と 1 円程度のずれが生じる場合があります。

- ③ 横浜市の地区単価は、「1 単位＝10.72 円」です。  
 ④ 基本単位に加え、利用者の状態・介護状況や、事業所の体制により加算が算定されます。

## (1) 基本単位

大規模型Ⅰ（月間平均利用延人員・・751人～900人以内）

|      | 単位数/回   | 7時間以上8時間未満 |        |        |
|------|---------|------------|--------|--------|
|      |         | 利用者負担額     |        |        |
|      |         | 1割負担       | 2割負担   | 3割負担   |
| 要介護1 | 629単位   | 675円       | 1,349円 | 2,023円 |
| 要介護2 | 744単位   | 798円       | 1,595円 | 2,393円 |
| 要介護3 | 861単位   | 923円       | 1,846円 | 2,769円 |
| 要介護4 | 980単位   | 1,051円     | 2,101円 | 3,152円 |
| 要介護5 | 1,097単位 | 1,176円     | 2,352円 | 3,528円 |

## (2) 加算

□①入浴介助加算（Ⅰ） 40単位（1日につき）

| 入浴介助加算（Ⅰ）                           | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-------------------------------------|------|------|------|
|                                     | 43円  | 86円  | 129円 |
| 入浴介助に関する研修等を受けた職員が入浴介助を行った場合に算定します。 |      |      |      |

□②個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56単位（1日につき）

| 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ                                            | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---------------------------------------------------------|------|------|------|
|                                                         | 60円  | 120円 | 180円 |
| 専任の機能訓練指導員を配置し、複数の機能訓練項目で計画された個別機能訓練計画書に基づいて機能訓練を実施します。 |      |      |      |

## □③個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位（1月につき）

| 個別機能訓練加算（Ⅱ）                                | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|--------------------------------------------|------|------|------|
|                                            | 22円  | 43円  | 65円  |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定しており、かつ、LIFEを活用している場合に算定します。 |      |      |      |

## □④事業所が送迎を行わない場合 -47単位(片道につき)

| 事業所が送迎を行わない場合                  | 1割負担 | 2割負担  | 3割負担  |
|--------------------------------|------|-------|-------|
|                                | -51円 | -101円 | -151円 |
| 事業所が利用者宅と事業所間の送迎を行わない場合に減算します。 |      |       |       |

## □⑤中重度者ケア体制加算 45単位(1日につき)

| 中重度者ケア体制加算                                        | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---------------------------------------------------|------|------|------|
|                                                   | 49円  | 97円  | 145円 |
| 要介護3から要介護5の要介護者を受入れる体制を構築した事業所が、通所介護を行った場合に算定します。 |      |      |      |

## □⑥サービス提供体制強化加算Ⅰ 22単位（1回につき）

| サービス提供体制強化加算Ⅰ                                                                       | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
|                                                                                     | 24円  | 47円  | 71円  |
| 介護職員の総数のうち、①介護福祉士の占める割合が70%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上 のいずれかに該当する事業所が、通所介護を行った場合に算定します。 |      |      |      |

## □⑦口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位(1回につき)

| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）                                                                     | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
|                                                                                       | 22円  | 43円  | 65円  |
| サービス利用開始時およびサービス利用中6カ月ごとに、口腔の健康状態および栄養状態について確認を行い、当該利用者を担当する介護支援専門員に情報提供している場合に算定します。 |      |      |      |

## □⑧科学的介護推進体制加算 40単位（1月につき）

| 科学的介護推進体制加算                                                           | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-----------------------------------------------------------------------|------|------|------|
|                                                                       | 43円  | 86円  | 129円 |
| 以下の要件をすべて満たしている場合に算定します。                                              |      |      |      |
| ①利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況およびその他心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出している          |      |      |      |
| ②必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供にあたり、①の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している |      |      |      |

## □⑨介護職員等処遇改善加算

|                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ                | 所定単位数※×9.2%の加算 |
| ※所定単位数＝（基本単位＋加算単位）×1か月の利用回数 |                |

## 2. その他の費用

（１）その他の費用については、全額をご利用者より申し受けます。※1

| サービス種類               | サ ー ビ ス の 内 容                                       | 料 金             |
|----------------------|-----------------------------------------------------|-----------------|
| 昼食代                  | 昼食とおやつの材料代と調理に係る費用です。                               | 850円(おやつ代50円含む) |
| 利用者の希望により、実費で利用できる費用 |                                                     |                 |
| 紙パンツ<br>おむつ各種        | ご持参いただいた場合は、そちらを優先的に使用します。失禁時、急な必要は事業所で判断させていただきます。 | 100円            |
| 尿とりパット               | 尿とりパットは失禁傾向の方が使用します。                                | 20円             |
| 教養娯楽費                | 利用者の希望によって実施する行事や、外出等の費用、手工芸等の材料費等。                 | 実 費             |
| 時間延長費用<br>※2         | サービス提供時間を超えて利用された場合の費用                              | 600円/30分        |
| 予定された利用を中止される場合に係る費用 |                                                     |                 |
| キャンセル料               | サービス利用予定日前日までに、利用中止の連絡がない場合。                        | 昼食代<br>相当額      |

※1 物価変動等、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、上記の金額を変更することがあります。その場合、変更の内容と事由について、事前に利用者へ説明し文書により同意を得ます。

※2 時間延長費用は、急なご家族の都合により、サービス提供時間を超えて利用された場合にお支払いただく費用です。

利用できる時間は、①8：30～9：30 ②16：30～17：00となります。

時間延長された場合、施設送迎はご利用できません。送迎はご家族対応となりますので、ご注意ください。

## （２）サービスの中止（キャンセル）

① 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに下記の連絡先にご連絡ください。

・連絡先 電話番号：045-751-3333 担当：通所介護職員

・受付時間 8時20分～17時20分

② 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日ま

でにご連絡ください。当日のキャンセルは、キャンセル料として昼食代相当額を申し受けます。（利用者の体調の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料金は不要です）

### 3. 利用料金のお支払方法

サービス提供期間及び利用者負担金、その他の費用の金額を明記した明細書を添えて請求書をお送りします。翌月28日までに以下の方法でお支払ください。

金融機関口座からの自動引落とし

（ご指定の金融機関の口座から月1回引き落とします。）

※ 当法人の他のサービスと合わせてご利用の場合は、各サービスの合計額が同時に引き落としとなります。

上記以外の方法をご希望の場合はご相談ください。

## 別紙-2 【相談窓口及び苦情対応（窓口）】

### （１）事業所の相談・苦情担当

まずは、当事業所の窓口へご連絡ください。

- ・対応する者：磯風の謡 デイサービスセンター  
管理者 根本 真也
- ・電話番号：045-751-3333
- ・FAX番号：045-751-3454
- ・対応時間：午前8時20分～午後5時20分

### （２）第三者委員等

当事業所以外の窓口として、第三者委員及び神奈川県社協に設置された、「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」に相談することもできます。

### （３）その他の相談・苦情窓口

#### ① 住所地の各区役所（高齢・障害支援課介護保険担当）

| 区     | 電話番号         | 区   | 電話番号         |
|-------|--------------|-----|--------------|
| 西 区   | 045-320-8491 | 金沢区 | 045-788-7868 |
| 中 区   | 045-224-8163 | 港北区 | 045-540-2325 |
| 神奈川区  | 045-411-7019 | 緑 区 | 045-930-2315 |
| 鶴見区   | 045-510-1770 | 青葉区 | 045-978-2479 |
| 南 区   | 045-341-1138 | 都筑区 | 045-948-2313 |
| 港南区   | 045-847-8495 | 戸塚区 | 045-866-8452 |
| 保土ヶ谷区 | 045-334-6394 | 栄 区 | 045-894-8547 |
| 旭 区   | 045-954-6061 | 泉 区 | 045-800-2436 |
| 磯子区   | 045-750-2494 | 瀬谷区 | 045-367-5714 |

#### ② 神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連）

- ・所在地：〒220-0003 横浜市西区楠町27番1
- ・電話番号：045-329-3447
- ・対応時間：平日 午前8時30分～午後5時15分

#### ③ 横浜市健康福祉局介護事業指導課

- ・電話番号：045-671-2356
- ・FAX番号：045-550-3615

## 別紙-3 【社会福祉法人秀峰会 個人情報保護方針】

社会福祉法人秀峰会は、当法人が取り扱うご利用者等（患者・ご利用者・園児およびそのご家族様をいいます。以下同じ）の個人情報について、個人情報保護法および関連法令等を遵守し、以下の方針に基づいて個人情報の保護に努めます。

### 1、個人情報の適切な取得、利用、第三者提供について

- （１）ご利用者等の個人情報を取得するときは、あらかじめご利用者等の同意を得て取得します。
- （２）当法人において、法令及び関係省庁等が定める指針に基づき、個人情報の保護に関する規程を定め、適切な利用に努めます。
- （３）当法人は、ご利用者等の同意を得た場合または法令において許される場合を除き、個人情報を本方針-5に定める利用目的以外の目的で利用し、あるいは第三者に提供することはありません

### 2、個人情報の管理について

- （１）当法人は、取得した個人情報を常に最新で正確な状態に保つと共に、個人情報の漏洩・滅失・毀損や不正なアクセスに対する安全対策を講じて適切な管理を行います。
- （２）利用する必要がなくなった個人情報については、法令等に保存の定めのあるものを除き、速やかに削除するよう努めます。

### 3、個人情報の開示・訂正・削除・利用停止等の請求について

当法人は、ご利用者等が自身の個人情報の開示・訂正・削除・利用停止等を求める権利を有していることを十分に認識し、これらの求めがある場合には、個人情報の保護に関する規程に従って適切に対応いたします。

### 4、継続的改善の取り組み及び苦情の対応について

当法人は、本方針を研修・教育の機会を通じて全職員に周知するとともに、継続的に改善を行うよう努めます。また、個人情報の取り扱いに関する苦情に対しては、事業所に設置する相談・苦情窓口を通じ、適切かつ迅速な対応に努めます。

### 5、個人情報の利用目的について（医療・介護・障害福祉分野）

当法人は、当法人の医療・介護・障害福祉サービス（以下、「サービス」といいます）を利用するご利用者等の個人情報を、次の目的で利用します。

#### （１）事業所・法人内部での利用となるもの

- ①ご利用者本人への医療・介護・障害福祉サービスの提供
- ②医療保険・介護保険事務などの報酬請求事務
- ③ご利用者等に関する事業所・法人内部での管理運営業務
  - －入退所・利用契約の管理
  - －会計・経理
  - －医療・介護事故等の報告
  - －ご利用者本人へのサービスの向上
  - －サービスや業務の維持・改善のための基礎資料の作成
  - －事業所等において行われる学生・研修生の実習への協力
  - －事業所・法人内において行われる症例研究・事例研究

#### （２）他の事業者・第三者への情報提供を伴うもの

- ①事業所が提供するサービスのうち次の業務
  - －ご利用者本人にサービスを提供する他の医療機関・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・カンファレンス等）、当該事業者等からの照会に対する回答
  - －サービスの提供等に当たり、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
  - －ご利用者本人の病状・心身の状況に関するご家族様への説明
- ②医療保険・介護保険事務などの報酬請求事務のうち次に関する業務
  - －審査支払機関へのレセプト・給付費請求書等の提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ③事業所等の利用者・患者に関する管理運営業務のうち次の業務
  - －外部監査機関への情報提供
- ④医師賠償責任保険・事業者賠償責任保険に関する保険会社等への相談又は届出等

平成30年4月1日改正