

居宅介護支援重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族等）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1. 居宅介護サービスを提供する事業者について

事業所名	有限会社アイケアーサービス青梅
代表者氏名	代表取締役 五十嵐光彦
本社所在地	〒198-0042 東京都青梅市東青梅1-7-8
連絡先	電話 0428(22)2339

2. ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	有限会社アイケアーサービス青梅
介護保険指定事業者番号	東京都指定 1372800464
事業所所在地	〒198-0042 東京都青梅市東青梅1-7-8
連絡先	電話 0428(22)6662
事業所の通常の事業実施地域	青梅市、羽村市、瑞穂町、奥多摩町、あきる野市 (青梅市御岳山頂地域を除く)

(2) 事業の目的

事業所の介護支援専門員その他の従事者が要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を行うことを目的とします。

(3) 事業の運営方針

- ・介護支援専門員は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、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、利用者の立場に立って援助を行う。
- ・事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づく適切な保健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、中立公平な立場で調整をするものとする。
- ・居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サー

ビス事業所等の紹介を求めることができます。

- ・居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることが可能です。
- ・利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付する。
- ・指定居宅サービス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介護支援専門員自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネージャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行う。
- ・障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、ケアマネージャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、指定居宅介護支援事業者が指定特定相談支援事業者との連携に努める必要がある旨を明確にする。

(4) 当法人の併せて実施する事業

	種 類	事業所指定番号
介護保険	指定訪問介護	1 3 7 2 8 0 0 3 3 2
	指定福祉用具貸与・販売	1 3 7 2 8 0 0 9 1 0
障害福祉サービス	居宅介護・重度訪問介護・同行援護	1 3 1 2 8 0 0 1 2 9
	指定計画相談支援	1 3 3 2 8 0 0 6 0 4
	障害児相談支援	1 3 7 2 8 0 0 1 5 9

(5) 事業所の職員体制

従 業 員 の 職 種	業 務 内 容	人 数
管理者	事業所の運営及び業務全般の管理	1人以上
主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	2人以上
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	3人以上

(6) サービス提供可能な日と時間帯

営 業 日	月・火・水・木・金・土曜日
営 業 時 間	午前9時～午後6時
	時間外及び日曜・祝日は電話で対応します。 電話0428(22)6662
	定休日(日曜・祝日・年末年始12月29日～1月3日)

3. 居宅介護支援の実施概要

事 項	備 考
課題分析およびモニタリングの実施方法	厚生労働省が定める課題分析標準項目に準じた「フェースシート、課題分析シート」を使用して課題分析を行います。その後、少なくとも月1回はご利用者の居宅を訪問し、ご利用者と面談の上サービスの利用状況、目標に向けた進行状況、生活上の変化などを確認させていただき記録します。
利 用 料 金	居宅介護支援の実施に際しての利用料金は「4」の通りです。但し、厚生労働省が定める介護報酬については原則としてご利用者負担はありません。
研 修 の 参 加	現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加します。

4. 居宅介護支援費 I

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 未満である場合又は 45 以上である場合において、45 未満の部分	要介護 1・2	1086 単位
		要介護 3・4・5	1411 単位

居宅介護支援費[減算]

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に80%以上集中等 (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1月につき200単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 運営基準減算が2月以上継続している場合	基本単位数の50%に減算 算定不可
高齢者虐待防止措置未実施減算	厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
業務継続計画未策定減算	業務継続計画を策定していない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (令和7年4月以降)

特定事業所加算

算定要件		加算(Ⅱ)	(421 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。		1名以上
②	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること。※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。		3名以上
③	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達事項等を目的とした会議を定期的を開催すること		○
④	24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること		○
⑤	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること		○
⑥	地域包括支援センターから支援から支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること		○
⑦	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること		○
⑧	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと		○
⑨	介護支援専門員 1 人あたりの利用者の平均件数が 45 名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は 50 名未満）であること		○
⑩	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること		○
⑪	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること		○
⑫	必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること		○

特定事業所医療介護連携加算 125 単位

算定要件	
①	前々年度の 3 月から前年度の 2 月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が 35 回以上であること
②	前々年度の 3 月から前年度の 2 月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を 15 回以上算定していること ※ 令和 7 年 3 月 31 日までの間は、5 回以上算定していること ※ 令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日までの間は、令和 6 年 3 月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に 3 を乗じた数に令和 6 年 4 月から令和 7 年 2 月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が 15 以上であること
③	特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定していること

加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
入院時情報連携加算 (I)	病院又は診療所への入院当日中に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250 単位
入院時情報連携加算 (II)	病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200 単位
イ) 退院・退所加算 (I) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450 単位
ロ) 退院・退所加算 (I) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位
ハ) 退院・退所加算 (II) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位
ニ) 退院・退所加算 (II) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位
ホ) 退院・退所加算 (III)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位
通院時情報連携加算	利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師または歯科医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師または歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合	50 単位
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合	400 単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の医師の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合	200 単位

注) 上記の介護報酬額は、法で定められた介護報酬単価に地域単価（青梅市＝11.05）を乗じて算出しています。

その他の費用について

- ・利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
なお、自動車を使用した場合は、事業所から片道1km50円を換算した金額により請求いたします。
- ・青梅市御岳山頂地域は条例で定められた金額を請求いたします。
- ・保険料の滞納などにより、給付制限が行われている場合
- ・その他、適正に本事業を遂行するにあたって、やむを得ない理由でご利用者負担が妥当と認められる場合
なお、ご利用者負担費用が発生した場合には、月末締めにて請求書を発行いたします。受領しました際には領収書を発行いたします。
諸事情にて保険給付がなされずに自己負担となった場合には、領収証明書を市区町村担当課に提出しますと還付払いの対象になる場合があります。詳しくは該当事由発生時にご説明いたします。

5. 居宅介護支援の提供にあたっての留意点

- (1) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。
被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けている場合は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

6. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族等から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

7. 事故発生時の対応方法について

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した、ご利用者の身体的または精神的な通常と異なる状態についてサービス事業者から連絡があった場合は、下記のとおりに対応を致します。

① 事故発生の報告

事故によりご利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村（保険者）に報告します。

② 処理経過及び再発防止策の報告

①の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を明確にし、ご利用者および市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

なお、事業者は、以下の損害賠償保険に加入しています。

保険会社・・・東京海上日動火災保険株式会社

保険名・・・賠償責任保険

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

1. 利用者及びその家族等に関する秘密の保持について

- ①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

2. 個人情報の保護について

- ①事業者は、別に定める「個人情報使用同意書」により利用者及びその家族等から同意を得た事項に限り、必要な範囲内でその個人情報等を使用します。
- ②事業者は、利用者及びその家族等に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するための措置により処分します。
- ③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

9. 緊急時の対応方法

サービス事業者からご利用者の身体状況の急変等、緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い適切に対応します。

10. 主治の医師及び医療機関等との連絡

ご利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、ご利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで、ご利用者の疾患を踏まえた支援を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために以下の対応をお願いします。

- ①ご利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業所が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。
- ②入院時には、ご利用者またはご家族から当事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

1 1. 他機関との各種会議等

- ① ご利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施する会議について、「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ダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして行います。また、会議の開催方法として、参集にて行うもののほかに、テレビ電話装置等を活用して実施する場合があります。
- ② ご利用者等が参加して実施する会議について、ご利用者等の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して実施する場合があります。

1 2. ご利用者自身によるサービスの選択と同意

- ① ご利用者自身がサービスを選択することを基本に支援し、サービスの内容、利用料等の情報を、下記の通り適正にご利用者またはご家族に対して提供するものとします。
 - ・ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予めご利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事ができること、ご利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由を求めることができることを説明します。
 - ・ 特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、ご利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
 - ・ 当事業所がケアプランに位置付けている訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は「別紙」の通りです。
 - ・ 居宅サービス計画等の原案計画置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議を開催、またはやむをえない事由で開催ができない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、ご利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。
- ② 主治の医師等が、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場合、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿った支援を実施いたします。具体的には、ご利用者またはそのご家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、ご利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握を実施します。その際にご利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス提供の調整等を行います。

1 3. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及

び訓練を定期的実施します。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 4. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延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）をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 5. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における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、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- ② 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

虐待防止に関する責任者	管理者 堀口 邦彦
-------------	-----------

(2)事業者は、虐待等が発生した場合、すみやかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力します。

1 6. サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ・提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族等からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(次項(2)に記す〔事業者の窓口〕のとおり)
- ・相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - ② 苦情があった場合、担当の管理者が利用者(家族等)に直ちに連絡を取り、事実を確認する。必要があれば利用者宅を訪問する。
 - ③ 苦情がサービス計画に関するものである場合、担当のサービス提供事業者に連絡し事実を確認する。
 - ④ 苦情が居宅サービス計画に関するものである場合、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、その結果に基づいた対応を行う。

- ⑤ いずれの場合でも、苦情を受け付けた翌日までに対応の具体的な方針を定め、苦情担当者が利用者（家族等）に説明する。
- ⑥ 想定される苦情にあらかじめコード番号を定めておき、受け付けた苦情と対応の記録を台帳に分類保管し、再発の防止に役立てる。

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

苦情があった場合は、苦情主訴者から詳しい事情を聞くとともに、担当者及びサービス事業者に事情を確認します。また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果及び具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得を得られるよう努めます。

(3) サービス事業者に対する苦情対応方針等

サービス事業者による苦情対応状況を正確に確認するとともに、その苦情の真の原因を突き止め、改善に向けた対応がなされるよう、サービス事業者との十分な話し合い等を実施します。また、その後も必要に応じサービス事業者を訪問し、よりよいサービス提供が図れるようにします。

(4) 苦情申立の窓口

事業者の窓口 居宅介護支援：相談・苦情窓口 担当：(管理者) 堀口 邦彦	所在地 東京都青梅市東青梅 1-7-8 電話番号 0428 (22) 6662 F A X 0428 (22) 2380 受付時間 月曜～土曜 午前9時～午後6時 時間外・日曜・祝日は、電話対応
公的団体の窓口 東京都国民健康保険団体連合会	所在地 東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11階 電話番号 03 (6238) 0177 F A X 03 (6238) 0022
市町村の窓口 介護保険担当 各市町村にて連絡先が異なりますので最寄りの市町村窓口までご連絡ください。	青梅市役所 健康福祉部介護保険課 Tel0428-22-1111 羽村市役所 福祉健康部高齢福祉介護課 Tel042-555-1111 瑞穂町役場 高齢課高齢係 Tel042-557-7623 奥多摩町役場 福祉保健課 Tel0428-83-2777 あきる野市役所 健康福祉部高齢者支援課 Tel042-558-1111

個人情報使用同意書

私が、貴事業所の指定居宅介護支援事業所有限会社アイケアサービス青梅を利用するにあたり、私およびその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1 使用する目的

事業者が、私に行うサービスを円滑に実施するため、サービス担当者会議又は私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に使用する。

2 使用に当たっての条件

- (1) 個人情報の提供は、上記1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、利用の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 事業者は、個人情報を使用した会議の内容、参加者、経過等について、記録しておくこと。

3 個人情報の内容

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等、事業所がサービスを提供するために必要最小限の利用者やその家族、代理人個人に関する情報
- (2) その他利用者及びその家族、代理人に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別されうる情報

4 個人情報を使用する期間

居宅介護支援契約書の第2条に定める契約期間及び法令の定めるところによる当該契約の解約又は解除後の書類保存期間に相当する期間使用します。

ICT（情報通信技術）による連携システム利用における 個人情報使用同意書

（使用の目的）

- 1 自宅や施設等での療養生活を支える医療関係者（病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション等）、介護・福祉関係者（ケアマネージャー、デイサービス、訪問ヘルパー等）が、療養者の病状や状態の変化及び医療・介護・福祉支援の情報をICTにより共有することで、療養生活の質の向上、充実に努めることを目的とする。

（インターネット等での情報共有）

- 2 自宅での療養生活を継続していただくため、在宅療養（医療）をサポートするほかの病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、ケアマネージャーや介護関係者が連携を図る目的で、適切と認める通信手段（医療介護専用のコミュニケーションシステム「メディカルケアステーション」MC S*を含む）を用いて診療情報含む個人情報を共有・提供させていただきます。
*メディカルケアステーション（MC S）は、株式会社日本エンブレースが提供する医療介護専用のコミュニケーションシステムで、以下のような特徴があり、必要に応じて利用する場合があります。
 - ・医療介護従事者の連携を円滑に図るために、医療介護専用開発されたシステムです。
 - ・医療介護ならではのセキュリティ、アクセス制御、管理体系が整った完全非公開型のシステムです。
 - ・災害時等でも医療介護従事者間での連携が取りやすいように配慮されたシステムです。

（使用にあたっての条件）

- 3 個人情報の共有は、前述した目的の範囲内で必要最小限の関係者及び内容にとどめ、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。
在宅医療連携システムで管理する個人情報は、個人情報保護法に基づき適切に管理します。
患者及びその家族に利用料金がかかることは一切ありません。

（共有する情報について）

- 4 共有する情報については、以下の通りです。
 - ・患者氏名、生年月日、年齢、住所、電話番号
 - ・病歴、病名
 - ・使用している薬剤
 - ・受診している医療機関
 - ・利用している介護や福祉サービス
 - ・日々の病状、状態、連携者の訪問情報等
 - ・その他、医療・介護に付随する情報
 - ・療養者や家族の療養上の希望等

（情報共有を行う者）

- 5 療養者へ医療やケアプランに基づくケアに直接関わっている者のみが情報共有に参加できる仕組みになっています。

(患者が有する権利)

- 6 患者及びその家族は、当施設の保有する個人データについて以下の権利を有しております。
- ① 当該データの利用目的の通知を求める権利
 - ② 当該データの開示を求める権利及び第三者提供の停止を求める権利
 - ③ 当該データに誤りがある場合にその内容の訂正、追加又は削除を求める権利
 - ④ 当該データの利用の停止又は消去を求める権利

(問い合わせ)

- 7 当施設の保有する個人データについてのお問い合わせ先は、下記の担当者までご連絡願います。

氏 名 (管理者 堀口邦彦)
連絡先 (0428-22-6662)