

当事業所は、ご利用者に対して指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを記したものです。この重要事項説明は、次の条例に定める規定に基づいています。

枚方市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例（平成 24 年枚方市条例第 46 号）
枚方市指定地域密着型介護予防サービスに関する基準を定める条例（平成 24 年枚方市条例第 47 号）

1. 事業所の概要

事業所名	パナソニック エイジフリーケアセンター 枚方津田・小規模多機能
指定事業者番号	2792400323
所在地	大阪府枚方市津田元町 2 丁目 28 番 25 号
連絡先	TEL：072-858-2793 FAX：072-858-2794
開設年月日	2016 年 4 月 1 日
営業日	年中無休
営業時間	(訪問サービス) 24 時間 (通いサービス) 9 時～17 時 (宿泊サービス) 17 時～翌日 9 時 (事務受付時間) 9 時～17 時
登録定員数	24 名（通いサービス定員 12 名、宿泊サービス定員 5 名）
通常の事業の実施地域	大阪府枚方市内の一部で、津田元町一丁目、津田元町二丁目、津田元町三丁目、津田元町四丁目等

2. 職員の配置状況と職務内容

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(重要事項ご説明時)

職種		人員数	職務内容
管理者		1 名	事業所の業務及び管理の統括を行います。
介護支援専門員		1 名以上	計画の作成、サービスの調整、相談業務等を行います。
介護従事者	介護職員	7 名以上	日常生活上の介護を行います。
	看護職員	1 名以上	通いサービスご利用時に健康状態の把握と関係医療機関との連携を図ります。
その他従事者		0 名	間接的に日常生活上の支援や事務を行います。
夜勤・宿直を行う従業者の人		夜勤	1 名
		宿直	1 名

3. 業者（法人）の概要

法人名	パナソニック エイジフリー株式会社
所在地	大阪府門真市大字門真 1048 番地
法人種別	株式会社
代表者	代表取締役 坂口 哲也
連絡先	TEL:06-6900-9831 FAX：06-6900-9832
設立年月日	1998 年 6 月 19 日
法人の行う 他のサービス	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、訪問介護、総合事業訪問型サービス、通所介護、地域密着型通所介護、総合事業通所型サービス、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、居宅介護支援、訪問看護、介護予防訪問看護、特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護を含む介護付有料老人ホーム、看護小規模多機能型居宅介護、サービス付き高齢者向け住宅の運営、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与、特定福祉用具販売、介護予防特定福祉用具販売、住宅改修、地域包括支援センター

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	ご利用者が可能な限り、住み慣れた地域でその人らしい暮らしが実現できるよう、通い、訪問、宿泊を柔軟に組合せる居宅介護計画に沿って、計画的にサービスを提供します。
運営の方針	ご利用者一人ひとりの人権を尊重し、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、宿泊を柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。

5. サービスの内容

(1) 次に掲げるもののうち必要とされるサービスを行います。

サービスの内容		
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画の作成		①サービスの提供開始時に、ご利用者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス、及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせ、他の（介護予防）小規模多機能型居宅介護従業者との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成します。 ②ご利用者に応じて作成した介護計画について、ご利用者及びそのご家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 ③計画を作成した際には、当該（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画をご利用者に交付します。 ④作成に当たっては、ご利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
相談・援助等		ご利用者の心身の状況等を的確に把握し、ご利用者ご家族の相談に適切に応じ、支援を行います。
通い及び宿泊サービスに関する内容	介護サービス	ご利用者が日常生活を営む上で、必要な移動・移乗介助、食事、排泄等の介護を行います。
	健康のチェック	血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。
	機能訓練	①ご利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。 ②ご利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	入浴サービス	入浴の提供及び介助が必要なご利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	食事サービス	①食事の提供及び食事の介助を行います。 ②食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 ③身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。
	送迎サービス	事業者保有の車両により、ご利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。但し、道路が狭いなどの事情により、車両による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行う場合があります。

訪問サービス に関する内容	入浴・保清	入浴(全身浴・部分浴)介助、洗髪介助、清拭(全身清拭・部分清拭)介助などを行います。
	排泄	排泄介助、おむつ交換、排泄の後始末などを行います。
	身体・整容	洗面介助、口腔ケア、義歯の手入れ、髪の手入れ、更衣の介助など日常的な行為としての身体整容を行います。
	食事	食事介助を行います。
	その他身体 の介護	移動・移乗介助、体位変換を行います。
	買物	日常生活に必要な物品の買い物を代行します。
	調理	ご利用者の家庭料理の範囲における調理、配膳、後片付けなどを行います。
	掃除	ご利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	ご利用者が使用されている衣類の洗濯を行います。
	その他	訪問時の安否確認を行います。

加算 サービス	総合マネジメ ント体制強化 加算	地域密着型サービス事業者を対象に、日々の多職種との連携、地域との連携や環境に合わせた計画の見直しの業務を評価される加算です。
	初期加算	介護保険施設等の利用開始にあたって、生活に慣れるために行う支援を評価する加算です。30日を超える病院等への入院後に再び利用を開始した場合にも算定できる加算です。
	認知症 加算	認知症の利用者数が一定以上いる場合や、専門的な研修を配置していること、対象となる利用者がいる場合などに算定する加算です。
	口腔・栄養ス クリーニング	口腔・栄養スクリーニング加算とは、利用者に定期的に口腔の健康状態、または栄養状態のスクリーニングを行ったときに算定する加算です。
	看取り連携 体制加算	看取り時期の対応について方針を決め、利用者と家族から同意を得ている場合に算定する加算です。

加算 サービス	看護職員 配置加算	小規模多機能型居宅介護において、看護職員を一定以上配置していることで算定する加算です。
	生活機能向上 連携加算	訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした計画を作成し、計画に基づくサービスを行ったときに算定する加算です。
	サービス提供 体制強化加算	厚生労働省が定める基準に適合しているものとして都道府県知事又は市区町村に届け出た（介護予防）小規模多機能居宅介護事業所が、ご利用者に対し（介護予防）小規模多機能居宅介護を行った場合に算定する加算です。 前年度の基準適合結果により毎年4月に変更がございます。
	科学的介護 連携体制加算	介護の計画やその実施に対する評価を厚生労働省へ提出し、それを厚生労働省の蓄積したデータによって分析、フィードバックを行うことで、介護の質の向上を図るも取り組みを行う事業所に認められている加算です。
	介護職員等 処遇改善加算	介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められている加算です。

(2) 訪問介護員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為、リハビリなどの機能訓練、マッサージ、あんま、鍼灸行為、その他の治療行為、及び理美容行為
- ② 訪問介護員が運転する自動車での送迎、通院、外出
- ③ ご利用者の行動を制限する身体拘束などの行為
- ④ ご利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供(部屋の模様替え、ワックスがけ、窓ガラス磨き、換気扇や照明器具の掃除、大掃除、庭掃除など)
- ⑤ ご利用者の同居ご家族に対するサービス提供(ご家族分の洗濯、調理、買物、及びご家族が利用する居室の掃除など)
- ⑥ ご利用者のご自宅に不在でのサービス提供
- ⑦ 開始場所及び終了場所がご自宅でないサービス提供
- ⑧ ご利用者サービス従事者間での直接のサービス内容変更
- ⑨ ご利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、クレジットカード、証書、印鑑などのお預かり
- ⑩ 宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑪ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（緊急やむを得ない場合を除く）

6. 利用料金

(1) 介護保険法に基づく小規模多機能型居宅介護サービスに対してお支払いいただく料金別紙、参照ください。

(2) 別途料金

別紙、参照ください。

7. 利用料金のお支払い方法

前記の利用料金は、翌月 27 日（27 日が金融機関休業日の場合は翌営業日）にご指定の金融機関の口座から引き落としさせていただきます。

8. 運営推進会議の設置

目的	サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、運営推進会議を設置
構成	ご利用者、ご利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、（介護予防）小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開催	隔月で開催
議事録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成

9. 協力医療機関

ご利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

協力医療機関の名称 （内科）	医療法人真樹会 よつ葉ホームクリニック
（協力の内容）	日常の健康管理、健康相談、職員への指導・検査・入院・緊急時の対応
協力医療機関の名称 （歯科）	医療法人恵駿会 陰山歯科医院
（協力の内容）	口腔ケアを含めた訪問歯科診療を実施

10. 契約の解約

(1) ご利用者の都合で契約を解約する場合

ご利用者は契約終了を希望する日の 7 日前までに事業者へ通知することにより、契約を解約することができます。但し、契約を継続する事が出来ない特別な事情が生じた場合には、直ちにこの契約を解約することができます。

(2) 事業者の都合で契約を解約する場合

① 事業者は、やむを得ない事情がある場合、ご利用者に対して契約終了日の 7 日前までに理由を示した文書で通知する事により契約を解約することができます。

- ② ご利用者が正当な理由無く、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、事業者が1ヶ月以上の期間を定めて催告したにもかかわらず支払われない場合、直ちにこの契約を解約することができます。
- ③ ご利用者やご家族が他のご利用者やサービス従事者に対して暴言・暴力などの威嚇、セクシュアルハラスメント行為などを行うことにより、事業者のサービス提供に支障をきたす場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約させていただくことができます。
- ④ ご利用者が正当な理由なくサービスの中止を繰り返した場合、又はご利用者やご家族が事業者や当該事業所のサービス従事者に対してこの契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約させていただく場合がございます。
- ⑤ サービス提供が困難であり、この契約の継続が難しいと合理的に認められる事由が存在する場合には、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約させていただく場合がございます。

(3) 自動契約終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ① ご利用者が介護保険施設や医療機関に入所又は入院されるなど3ヶ月以上にわたり、（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスが利用できない状態であることが、明らかになった場合。
但し、一時的な入所又は入院である事を事前に確認した場合を除きます。
- ② 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。
- ③ ご利用者がお亡くなりになられた場合。
- ④ 天災など不可抗力によりサービスの実施が継続できなくなった場合。

(4) その他

以下の場合、ご利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ① 事業所が正当な理由なく（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスを提供しない場合。
- ② 事業所がご利用者やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合。
- ③ 事業所が秘密保持義務に反した場合。
- ④ 事業所が破産した場合。

11. ご利用者の人権擁護

事業者は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を行います。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従事者がサービスを実施するにあたっての悩みや苦勞等を相談できる体制を整えるほか、サービス従事者がご利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 事業所は、サービスの提供中に当該従事者又は養護者（ご利用者のご家族等ご利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに関係市区町村へ通報を行います。

- (5) 事業者は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」を遵守するとともに、以下の対策を講じます。
- ① 虐待防止に関する責任者を管理者が担います。
 - ② 成年後見制度の利用を支援します。
 - ③ 苦情解決体制を整備しています。
 - ④ サービス従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

12. 身体拘束の禁止

事業所は、身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置し、3月に1回以上開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を行います。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 従事者に身体拘束適正化をを啓発・普及するための研修を入社時及び定期的に行い、研修を通じて、従事者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (4) 身体拘束等適正対策責任者を管理者が担います。

13. 緊急時の対応方法について

事故発生時やご利用者の体調悪化時の緊急時の対応方法	サービス提供中に、ご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、ご利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
主治医	別紙3へ記載
家族等	別紙3へ記載

14. 事故発生時の対応方法

①ご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には、市区町村、ご利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。 ②サービス提供に伴って、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には、ご利用者が直接かつ現実に被った損害を賠償します。 なお、事業者は損害賠償保険に加入しています。
--

15. 非常災害対策

関係機関への通報・連絡体制の整備について	①事業者は、災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。 ②非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、これらを定期的にサービス従事者に周知するとともに、避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難・救出等必要な訓練の実施について	避難訓練を年2回実施

16. 事業継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する短期入所生活介護型居宅介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を行うものとします。
- (2) 事業所は、従事者に対し、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に行います。
- (3) 事業所は、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。

17. 衛生管理等

事業者は従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行い、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。また、事業所において感染症が発生した場合は、まん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言指導を求め、常に密接な連携に努めます。

- ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を図ります。
- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ③ 従事者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に行います。
- ④ 感染症の予防及びまん延の防止のための担当者を設置します。

18. サービス利用にあたっての留意事項

- ① サービス利用の際には、介護保険被保険者証をご提示ください。
- ② 事業所内の設備や器機は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ③ 他のご利用者の迷惑となる行為はご遠慮ください。
- ④ 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- ⑤ 事業所内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

19. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

(重要事項ご説明時点)

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	—
実施評価機関の名称	—
評価結果の開示	—

20. 相談・苦情の窓口

窓口	所在地・連絡先
【事業所の窓口】 パナソニック エイジフリーケアセンター 枚方津田・小規模多機能 管理者 片山 亜紀 相談担当者 片山 亜紀	所在地 大阪府枚方市津田元町2丁目28番25号 TEL：072-858-2793 FAX：072-858-2794
パナソニック エイジフリー株式会社 (お問い合わせ総合) 【受付】 午前9時-午後6時	電話でのお問い合わせ TEL：0120-874-872
【市町村の窓口】 枚方市役所 長寿社会部 介護保険課	所在地 大阪府枚方市大垣内町2丁目1番20号 TEL：072-841-1221 FAX：072-844-0315
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 (中央大通 FN ビル内) TEL：06-6949-5418

21. 個人情報の取扱い

事業者は、ご利用者及びそのご家族の個人情報および要配慮個人情報については、次に記載するところの範囲内で使用します。

(1) 取得する個人情報および要配慮個人情報

業務上必要な範囲内で、サービス提供を通じて、または、その他の方法によりご利用者から直接、または、サービスの利用等に関連してご利用者本人以外の第三者から、氏名、住所、生年月日、介護保険被保険者証、性別、身体状況、住環境、家族構成、病歴、服薬、趣味嗜好、生活史等の個人情報および要配慮個人情報を取得します。

個人情報とは

以下のように、特定の個人を識別することができる情報、他の情報との照合により特定の個人を識別することができる情報および個人識別符号を含む情報をいいます。

・氏名、生年月日、住所、電話番号、電子メールアドレス、性別、顔画像、介護保険被保険者証の番号、その他の属性等の情報

要配慮個人情報とは

本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実、身体障がい等の心身の障がい、医師等による健康診断等の結果、医師等による指導又は診療もしくは調剤が行われたこと、その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮をようするものとして個人情報保護法第2条第3項の政令で定める記述等が含まれる個人情報をいいます。

なお、書面または口頭等により、ご利用者本人から直接要配慮個人情報を取得する場合は、その提供をもって、本人の同意を得たものとします。

(2) 個人情報の利用目的

- ① ご利用者へ、パナソニック エイジフリー株式会社（以下、事業者）が提供する各種介護サービス（介護用品レンタル、介護用品販売、介護リフォーム、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、訪問入浴介護、訪問介護、訪問看護、定期巡回、居宅介護支援）、施設での介護（介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）と、その他のこれらに付帯・関連するサービス・商品販売・住宅改修工事（以下、総称して「介護サービス等」といいます）の提供を行うため
- ② 介護保険事務、管理、請求を適切に行うため
- ③ 介護サービス等を行うための通常業務として必要な範囲において、ご家族等へ心身の状況の説明を行うため
- ④ ご利用者に関わる居宅介護支援事業者等や介護サービスや医療サービスを提供する他の事業者や医療機関との連携を図る（サービス担当者会議や照会への回答等）ため
- ⑤ 損害賠償保険などに係る保険会社への相談又は届出のため
- ⑥ 法令・行政上の業務への対応のため
- ⑦ 取得した年齢、性別、身体状況、住環境、地域、家族構成、病歴、服薬、趣味嗜好、サービス提供履歴や購買履歴等の情報を分析して、介護サービス等や業務の維持、改善、新たなサービス、商品の研究・開発、事業化の検討するため

(3) 業務委託について

事業者は、利用目的の達成に必要な範囲において、業務の一部を外部に委託します。委託先に対しては、契約等にて個人情報に関する監督を事業者が行います。

(4) 個人情報の第三者提供

事業者は、ご利用者およびご家族の個人情報を第三者に提供しません。ただし、本人の同意がある場合、または以下に示す法令に基づく場合、人の生命・身体・財産などの保護のためには第三者提供します。

- ① 介護サービス等を行うための通常業務として必要な範囲において、ご家族等へ心身の状況の説明を行う場合
ただし、ご利用者本人から申し出があった場合はこの限りではありません。
- ② ご利用者に関わる居宅介護支援事業者等や介護サービスや医療サービスを提供する他の事業者や医療機関との連携を図る（サービス担当者会議や照会への回答等）場合
- ③ サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合
- ④ 人の生命、身体または財産の保護のために必要であって、ご利用者の同意を取ることが困難である場合
- ⑤ 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合に、ご利用者の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合
- ⑥ 事業者が加入する損害賠償保険の保険会社へ情報提供をおこなう場合
- ⑦ その他法令に基づく場合
- ⑧ 合併その他の理由による事業の承継に伴い、個人情報を提供する場合

(5) 外国にある第三者への個人情報の提供

事業者は、外国にある第三者に個人情報を提供する場合には、移転先国と移転の方法に応じて、法令の定めに従い、ご利用者に参考となるべき情報を提供します。

(6) 個人情報の共同利用

事業者は、利用目的の達成に必要な範囲において、パナソニックグループ関係会社（事業者が直接または間接に議決権の過半数を保有する者、直接または間接に事業者の議決権の過半数を保有する者、および直接または間接に事業者の議決権の過半数を保有する者により直接または間接に議決権の過半数を保有されている者）と個人情報を共同で利用する場合があります。

個人情報の管理責任者は、本同意書記載の個人情報取扱事業者の代表者となります。

(7) 仮名(かめい)加工(かこう)情報(じょうほう)の取り扱い

- ① 事業者は、仮名加工情報（個人情報であるものに限ります。以下この条において同じ。）を取り扱うことがあります。この場合、事業者は、法令の定めおよび次項の規定に従って仮名加工情報を取り扱います。
- ② 事業者は、法令に基づく場合を除き、仮名加工情報を次のとおり取り扱います。
 - 1) 利用目的の達成に必要な範囲において仮名加工情報である個人情報を利用します。
 - 2) 仮名加工情報である個人情報を第三者に提供しません。

(8) 安全管理のために講じた措置

事業者は、個人情報の漏えい、滅失、毀損等（以下、「漏えい等」）を防止するため、個人情報保護方針を策定したうえで下記の措置を講じています。

- ① 個人情報保護の責任者を設置し、個人情報保護の体制を整備しています。

- ② 個人情報の取得、利用、保存、提供、削除・廃棄等の段階ごとに、取り扱い方法、責任者の役割等について個人情報の取り扱いルールを策定するとともに、定期的な内部監査等により管理状況の確認を実施しています。
- ③ 個人情報の取り扱いの留意事項等について、従業員に定期的な教育・研修を実施しています。
- ④ 個人情報を取り扱うゾーンの入退出管理などの物理的対策を講じることにより、個人情報への不正なアクセスや持ち出し等を防止するための措置を講じています。
- ⑤ 情報に応じて、アクセス制限、アクセス証跡の取得、データの暗号化等の措置を実施するとともに、情報システムを外部からの不正アクセスまたは不正ソフトウェアなどから保護する仕組みを導入しています。
- ⑥ 個人情報を外国に保管している場合には、当該外国における個人情報の保護に関する制度を把握した上で安全管理措置を実施しています。
- ⑦ 万一当社の取り扱う個人情報について漏えい等の事態が生じたときは、法令の定めに従い、個人情報保護委員会への報告やご利用者本人への通知等の適切な対応をとります。

(9) 使用にあたっての条件

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情報提供の際にはサービス従事者等の関係者以外には漏えいすることのないようおよび関係者にも細心の注意を払わせるものとします。

またサービス事業従事者が退職した場合においても同様に情報は漏えいしないものとします。

(10) ご利用者本人およびそのご家族の権利

事業者の管理する全ての個人情報については、ご利用者本人およびそのご家族による開示請求・訂正・削除・利用停止等を求めることが可能です。

個人情報保護相談窓口までご相談ください。

個人情報取扱事業者

(会社名) パナソニック エイジフリー株式会社

(住 所) 大阪府門真市大字門真 1 0 4 8 番地

(代表者) 代表取締役 坂口 哲也

個人情報保護管理者

情報セキュリティ事務局 責任者

個人情報相談窓口

(担当部門) 情報セキュリティ事務局

(住所) 大阪府門真市大字門真 1048 番地

(電話番号) 06-6906-1187

お電話でのお問い合わせの受付時間は、平日 9 時～17 時 30 分です。

(土日、祝祭日、年末年始、夏季休暇、GW期間は除きます。

22. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービスの提供について、関係省令に基づき、重要な事項を説明いたしました。

事業者	所在地	大阪府門真市大字門真 1048 番地
	法人名	パナソニック エイジフリー株式会社
	代表者名	代表取締役 坂口 哲也
事業所名		パナソニック エイジフリーケアセンター枚方津田・小規模多機能
所長		
説明者名		印

上記の事業者から (介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービスについての重要事項の内容の説明を受け同意し、本書面を受領いたしました。

ご利用者 自署もしくは代筆の場合 は記名押印ください	住所	
	氏名	印
上記代理人 該当する欄に ○を付けてください	住所	
[] 代筆者	氏名	印 続柄()
[] 後見人		
[] 立会人		

ご家族の 個人情報 使用同意 自署もしくは 代筆の場合は 記名押印くだ さい	住所	
	ご家族の 代表者氏名	印 続柄()
	ご同意される ご家族の氏名	・ 続柄() ・ 続柄() ・ 続柄()

他のご家族へのご連絡は、ご家族代表者からお願いいたします。
※ 本書は2部作成し、双方で1部ずつ保管するものとします。