個人情報保護・情報セキュリティマニュアル

個人情報保護・情報セキュリティマニュアル

第 1 章総則

- 第 1 条（目的）
- 第 2 条（適用範囲）
- 第 3 条（用語の定義）

第 2 章基本方針（プライバシーポリシー）

- 第 1 条（個人情報保護に関する基本姿勢）
- 第 2 条（公表）

第 3 章管理体制

- 第 1 条（個人情報保護管理者）
- 第 2 条（個人情報保護対策委員会の設置）
- 第 3 条（報告連絡体制）

第 4 章個人情報の適正な取扱い

- 第 1 条（取得）
- 第 2 条（利用）
- 第 3 条（利用目的の変更）
- 第 4 条（不適正な利用の禁止）
- 第 5 条（第三者提供）
- 第 6 条（保管・管理）
- 第 7 条（廃棄）

第 5 章安全管理措置（情報セキュリティ対策）

- 第 1 条（総則）
- 第 2 条（組織的安全管理措置）
- 第 3 条（人的安全管理措置）
- 第 4 条（物理的安全管理措置）
- 第 5 条（技術的安全管理措置）

第 6 章業務委託

- 第 1 条（委託先の選定）
- 第 2 条（委託契約）
- 第 3 条（委託先の監督）

第 7 章本人からの開示・訂正・利用停止等の請求への対応

- 第 1 条（対応窓口）
- 第 2 条（請求手続き）
- 第 3 条（対応）

第 8 章苦情・相談への対応

- 第 1 条（窓口の設置）
- 第 2 条（対応体制と手順）

第 9 章漏えい等インシデント（事故）への対応

- 第 1 条（発見時の対応及び報告）
- 第 2 条（事実関係の調査及び影響範囲の特定）
- 第 3 条（個人情報保護委員会への報告）

様式 1：個人情報の利用目的（同意書）

様式 2：秘密保持に関する誓約書

様式 3：個人情報の取扱いに関する覚書（委託契約用）

第 1 章総則

第 1 条（目的）

本マニュアルは、「個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）」、および厚生労働省・個人情報保護委員会による「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（令和 7 年 6 月一部改正）」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（令和 5 年 5 月第 6.0 版）」等の法令・通知に基づき策定する。 当ステーションが業務上取り扱う利用者及びその家族、並びに職員等の個人情報の適正な取扱いと安全管理措置（情報セキュリティ対策）を定めることにより、個人の権利利益を保護し、もって良質かつ適正な訪問看護サービスの提供に資することを目的とする。

第 2 条（適用範囲）

本マニュアルは、当ステーションの全ての役員及び従業者等（常勤、非常勤、パートタイマー、派遣職員、出向者等を含む。以下「従業者」という。）に適用する。

当ステーションにおいて業務に従事する実習生、ボランティア及び見学者も、従業者に準ずる。当ステーションから個人データを受託した者（以下「委託先」という。）についても、本マニュアルの趣旨に沿った適切な取扱いを求めるものとする。

従業者は、在職中のみならず退職後においても、本マニュアルに定められた守秘義務及び個人情報の取扱いに関する規定を遵守しなければならない。

本マニュアルが対象とする情報は、当ステーションが業務上取得し、または作成した全ての個人情報とし、電子データ、紙媒体等の記録媒体を問わない。

第３条（用語の定義）

本マニュアルにおいて使用する主な用語の定義は、以下のとおりとする。

1. **個人情報**
    a. 生存している個人に関する情報のうち、氏名、生年月日などによって特定の個人を識別できる情報（他の情報と容易に照合して識別できるものを含む）、または個人識別符号が含まれる情報。
2. **要配慮個人情報**
    a. 不当な差別や偏見などの不利益が生じないよう、特に慎重な取り扱いが求められる個人情報。
    b. 法令で定められた人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により被害を被った事実などが含まれる。

c. 介護事業所が扱う利用者の病歴や心身の機能の障害に関する情報などが含まれる。

3. 個人データ

a. 個人情報を体系的に構成し、検索できるようにした「個人情報データベース等」を構成する個々の情報。

4. 保有個人データ

a. 当ステーションが、開示、内容の訂正・追加・削除、利用の停止、消去、および第三者への提供の停止を行う権限を持つ個人データ。

5. 情報セキュリティ

a. 個人データを含む情報資産について、以下の三要素を維持・保護すること。

i. 機密性:許可された者だけが情報にアクセスできること。

ii. 完全性:情報が正確で最新の状態に保たれていること。

iii. 可用性:必要な時に情報にアクセスし、利用できること。

6. 本人

a. 個人情報によって識別される特定の個人。

7. **個人情報保護委員会（国の機関）**個人情報の保護に関する法律に基づき設置された、内閣総理大臣の所轄に属する行政委員会を指す。法に基づき、個人情報の取扱いに関する監督、監視、および漏えい等事案の報告受付を行う機関である。

8. **個人情報保護対策委員会（当ステーションの組織）**当ステーション内において、個人情報保護および情報セキュリティに関する方針の策定、安全管理措置の評価、インシデント対応等を検討するために設置される合議体を指す。

第 2 章基本方針（プライバシーポリシー）

第 1 条（個人情報保護に関する基本姿勢）

当ステーションは、個人情報保護の重要性を深く認識し、個人情報保護法、関連法令及びガイダンス等を遵守するとともに、個人の人格尊重の理念の下に個人情報を慎重に取り扱う。

利用者の尊厳を守り、利用者及びその家族（以下「利用者等」という。）との信頼関係を維持するため、以下の基本姿勢に基づき、個人情報の適正な管理と保護に組織全体で取り組み、継続的な改善に努める。

1. 法令等の遵守

   個人情報保護に関する法令、ガイダンス、その他の規範を遵守する。

2. 適正な取得・利用

   個人情報の取得にあたっては利用目的を明示し、本人の同意を得ることを原則とし、特定した利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱わない。

3. 安全管理措置の徹底

   取り扱う個人データの漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人データの安全管理のために、可能な範囲で組織的、人的、物理的及び技術的な安全管理措置を講じる。また、電子カルテ会社など使用するソフトウェアの提供会社に安全管理措置を確認すること。

4. 第三者提供の制限

   法令に基づく場合等を除き、あらかじめ本人の同意を得ることなく、個人データを第三者に提供しない。

5. 開示・訂正等への対応

   本人からの保有個人データの開示、訂正、利用停止等の請求及び個人情報の取扱いに関する苦情・相談に対し、適切かつ迅速に対応する体制を整備する。

6. 教育・啓発

   全ての従業者に対し、個人情報保護の重要性及び適正な取扱いに関する教育・研修を実施し、意識の向上を図る。

第 2 条（公表）

当ステーションは、本章に定める基本方針（プライバシーポリシー）を、事業所内への掲示、ウェブサイトへの掲載等の方法により公表し、利用者等が容易に知り得る状態に置くものとする。

第 3 章管理体制

第 1 条（個人情報保護管理者）

1. 当ステーションにおける個人情報の適正な取扱いを推進し、管理・監督を行うため、個人情報保護に関する管理者（以下「個人情報保護管理者」という。）を設置する。
2. 個人情報保護管理者は、原則として当ステーションの**管理者**をもって充てる。

第 2 条（個人情報保護対策委員会の設置）

1. 個人情報の適正な管理、情報セキュリティ対策の実施、および漏えい事故の防止・再発防止策を検討するため、当ステーションに「個人情報保護対策委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。
2. **委員会の構成**委員会は、以下のメンバーにより構成する。
    - ○ 委員長：個人情報保護管理者（管理者）
    - ○ 委員：各職種の代表者（看護師、療法士、事務職員等）
3. **委員会の開催**委員会は、少なくとも**年 1 回以上**定期的に開催するほか、重大なインシデント発生時や個人情報保護管理者が必要と認めた場合に随時開催する。
4. **委員会の役割**
    - ○ マニュアルおよび各種規程の策定・見直し
    - ○ 安全管理措置（セキュリティ対策）の実施状況の点検・評価
    - ○ 従業者への教育・研修計画の策定
    - ○ インシデント発生時の原因分析および再発防止策の検討

第３条（報告連絡体制）

1. 従業者は、個人データの漏えい等インシデントの発生、またはそのおそれを認識した場合には、速やかに個人情報保護管理者へ報告しなければならない。
2. 個人情報保護管理者は、従業者からの報告を受けた場合、または自ら上記 1.の事実を認識した場合には、速やかに事実関係の調査、対応策の検討及び実施、並びに事業所の上長等への報告を行う。
3. 個人情報保護管理者は、個人情報保護委員会への報告及び本人への通知を行うものとする（第 9 章参照）。

第４章個人情報の適正な取扱い

第１条（取得）

1. **利用目的の特定と明示**

   (1)個人情報を取得する際は、その利用目的をできる限り具体的に特定し（個人情報保護法第 17 条第 1 項）、あらかじめその利用目的を本人に通知または公表する（個人情報保護法第 21 条第 1 項）。ただし、取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合はこの限りでない（個人情報保護法第 21 条第 4 項第 4 号）。

   (2)利用申込書、問診票など、本人から直接書面に記載された個人情報を取得する場合

は、あらかじめ、本人に対し、その利用目的を明示しなければならない（個人情報保護法第 21 条第 2 項）。利用目的の明示は、事業所内への掲示やパンフレットの交付、ウェブサイトへの掲載等の方法で行うものとする。

(3)利用目的は、「参考様式 1：個人情報の利用目的」に定める範囲内とする。

2. **適正な取得**

(1)偽りその他不正の手段により個人情報を取得してはならない（個人情報保護法第 20 条第 1 項）。

(2)必要な個人情報は、原則として本人から直接取得する。本人以外から取得する場合は、本人の同意を得ることを原則とするが、本人の生命、身体又は財産の保護のために緊急の必要がある場合や、本人の同意を得ることが困難な場合はこの限りでない。

3. **要配慮個人情報の取得**

(1)本人の病歴、心身の障害、健康診断の結果等の要配慮個人情報を取得する場合は、法令に基づく場合や本人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合等を除き、あらかじめ本人の同意を得なければならない（個人情報保護法第 20 条第 2 項）。

(2)ただし、利用者本人が自身の心身の状態等に関する情報を当ステーションに提供した場合は、本人が当該情報を提供したことをもって、当ステーションが当該情報を取得することについて本人の同意があったものと解される。

第 2 条（利用）

1. 利用目的の範囲内での利用

(1)あらかじめ本人の同意を得ないで、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない（個人情報保護法第 18 条第 1 項）。

(2)合併その他の事由により他の事業者から事業を承継することに伴って個人情報を取得した場合は、あらかじめ本人の同意を得ないで、承継前における当該個人情報の利用目的の達成に必要な範囲を超えて、当該個人情報を取り扱ってはならない（個人情報保護法第 18 条第 2 項）。

(3)ただし、法令に基づく場合、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって本人の同意を得ることが困難であるとき、公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって本人の同意を得ることが困難であるとき、国の機関若しくは地方公共団体又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であって本人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ときは、この限りでない（個人情報保護法第 18 条第 3 項）。

第 3 条（利用目的の変更）

利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と関連性を有すると合理的に認められる範囲を超えて行ってはならず（個人情報保護法第 17 条第 2 項）、変更された利用目的について、本人に通知し、又は公表しなければならない（個人情報保護法第 21 条第 3 項）。

第４条（不適正な利用の禁止）

違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれがある方法により個人情報を利用してはならない（個人情報保護法第 19 条）。

第５条（第三者提供）

1.個人データの第三者提供の原則と例外

個人データを第三者に提供する場合、原則として事前に本人の同意を得なければならない（個人情報保護法第 27 条第 1 項）。ただし、以下のいずれかに該当する場合は、本人の同意なしに提供できる。

区分	内容	具体例
ア.法令に基づく場合	法令の規定に基づき提供が義務付けられている場合。	介護保険法に基づく事故報告、感染症法に基づく保健所への届出、高齢者虐待防止法に基づく通報など。
イ.生命・身体・財産の保護	人の生命、身体または財産の保護のために必要であり、本人の同意を得るのが困難な場合。	意識不明の利用者の情報を救急隊や搬送先医療機関に提供する場合など。
ウ.公衆衛生・児童の育成	公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために特	児童虐待が疑われる場合に児童相談所に情報提供する場合など。

	に必要であり、本人の同意を得るのが困難な場合。	
エ.国等への協力	国の機関等が法令の定める事務を遂行する上で協力が必要であり、本人の同意を得ることで当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合。	行政機関の監査や調査に協力する場合など。

2.黙示の同意（みなし同意）

介護サービスの提供に必要な通常必要な利用目的について、あらかじめ事業所内への掲示などで公表している場合、利用者から明確な反対・留保の意思表示がない限り、当該範囲内での個人データの第三者提供について**黙示の同意（みなし同意）**が得られたものとすることができる。

【通常必要な利用目的の例】

- 他のサービス事業者との連携（サービス担当者会議での情報共有など）
- 家族等への心身の状況説明

【公表すべき事項】

黙示の同意とする場合でも、事業所内掲示等において以下の内容を明示しなければならない。

1. 利用者は、公表された利用目的のうち、同意しがたい事項があれば、明確な同意を得るよう事業所に求めることができること。

2. 利用者が上記 1 の意思表示を行わない場合、公表された利用目的に同意したものとすること。
3. 同意または留保の意思表示は、いつでも利用者からの申出により変更可能であること。

本人の意思確認が困難な場合

利用者の心身の状態等により本人の意思を明確に確認できない場合、上記 1.(2)イの例外規定に基づき、本人の同意を得ずに第三者提供ができることがある。ただし、意識が回復した場合は、速やかに本人に説明し同意を得るよう努めるものとする。

3.第三者提供に該当しないケース

以下の場合における個人データの提供は、個人情報保護法上の第三者提供に該当しない（個人情報保護法第 27 条第 5 項）。

1. 業務委託：利用目的の達成に必要な範囲内で、個人データの取扱いの全部または一部を委託することに伴い提供される場合。
   （例：検体検査業務の委託、介護報酬請求事務の委託、電子カルテ）
2. 事業承継：合併その他の事由による事業の承継に伴って提供される場合。
3. 共同利用：特定の者との間で個人データを共同して利用する場合で、以下の事項をあらかじめ本人に通知するか、本人が容易に知り得る状態に置いている場合。
   - 共同して利用する旨

- 共同して利用される個人データの項目
- 共同して利用する者の範囲
- 利用する者の利用目的
- 当該個人データの管理について責任を有する者の氏名または名称および住所等

（例：地域の医療・介護連携ネットワークでの情報共有）

4.第三者提供時の記録作成・保存(1)個人データを第三者に提供したとき

上記 1.(2)の例外規定および 3.の第三者非該当の場合を除く第三者提供を行った場合、法令に基づき、以下の事項に関する記録を作成し、保存しなければならない（個人情報保護法第 29 条）。

- 提供年月日
- 当該第三者の氏名または名称
- その他の法令で定める事項

(2)第三者から個人データの提供を受けたとき

上記 1.(2)の例外規定および 3.の第三者非該当の場合を除く第三者からの提供を受けた場合、法令に基づき、以下の事項を確認するとともに、当該事項に関する記録を作成し、保存しなければならない（個人情報保護法第 30 条）。

- 確認事項：当該第三者の氏名または名称および住所、当該第三者による当該個人データの取得の経緯等
- 記録事項：
    - 提供を受けた年月日
    - 当該確認に係る事項
    - その他の法令で定める事項

第 6 条（保管・管理）

1. 正確性・最新性の確保

   利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データを正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない（個人情報保護法第 22 条第 1 項）。

2. 安全管理措置

   取り扱う個人データの漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人データの安全管理のために、必要かつ適切な措置（組織的、人的、物理的、技術的安全管理措置）を講じなければならない（個人情報保護法第 23 条）。具体的な措置は第 5 章に定める。

3. 従業者の監督

   従業者に個人データを取り扱わせるに当たっては、当該個人データの安全管理が図られ

るよう、当該従業者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない（個人情報保護法第 24 条）。

4. 保管期間

   法令等に定められた保存期間（例：診療記録 5 年、会計記録 10 年など）を遵守するとともに、利用目的を達成し不要となった個人データは適切な方法で廃棄する（次条参照）。

第 7 条（廃棄）

1. 利用する必要がなくなった個人データの消去

   個人データを利用する必要がなくなったときは、当該個人データを遅滞なく消去するよう努めなければならない（個人情報保護法第 22 条第 1 項）。

2. 廃棄方法

   (1)保管（保存）期間を経過した個人データや、その他の理由で不要となった個人データを廃棄する場合には、復元不可能な方法で行わなければならない。

   (2)紙媒体の書類は、シュレッダー処理、溶解処理、または信頼できる廃棄業者への委託（機密文書処理）により廃棄する。

   (3)電子データは、専用のデータ削除ソフトウェアの利用、物理的な破壊等により、復元不可能な状態にして廃棄する。

   (4)個人データが記録された情報機器（PC、タブレット、USB メモリ等）を廃棄する場合は、記憶装置内の個人データを復元不可能な形に消去するか、物理的に破壊した上で

廃棄する。

(5)廃棄業務を外部に委託する場合は、委託先が適切な安全管理措置を講じていることを確認し、委託契約において個人データの取扱い（廃棄方法、完了報告等）について明確に定め、適切に監督する。

第 5 章安全管理措置（情報セキュリティ対策）

第 1 条（総則）

当ステーションは、取り扱う個人データの漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人データの安全管理のために、個人情報保護法第 23 条及びガイダンスに基づき、組織的、人的、物理的及び技術的な安全管理措置を講じる。これらの措置は、事業所の規模や取り扱う情報の性質に応じ、必要かつ適切なものとする。

第 2 条（組織的安全管理措置）

1. **規程の整備と運用**

   本マニュアルを定め、従業者に周知徹底するとともに、これに基づき個人データが適正に取り扱われているか定期的に確認する。

2. **管理体制**

   個人情報保護管理者を定め、個人データの安全管理に関する責任と権限を明確にする。

3. **報告連絡体制**

   漏えい等インシデントの発生又はそのおそれを把握した場合の、個人情報保護管理者への報告連絡体制を整備する（第 3 章第 2 条）。

4. **点検・評価**

   個人データの取扱い状況や安全管理措置の実施状況について、定期的に自己点検を実施し、必要に応じて見直し、改善を行う。

5. **緊急時対応計画**

   漏えい等インシデント発生時の対応手順（連絡体制、初動対応、原因究明、再発防止策等）をあらかじめ定め、緊急時に備える。情報システムに関するトラブル発生時に備え、対応手順や事業継続計画（BCP）を作成するよう努める。

第 3 条（人的安全管理措置）

1. **守秘義務**

   従業者に対し、雇用契約時等に、在職中及び退職後において業務上知り得た個人情報の内容を第三者に漏洩し、又は不当な目的に使用してはならない旨の誓約書を提出させる。

2. **教育・研修**

   従業者に対し、個人データの適正な取扱い及び情報セキュリティに関する事項について、採用時及び定期的に（年 1 回以上）教育・研修を実施する。

第４条（物理的安全管理措置）

1. **区域管理**

   個人データを取り扱う事務室等については、部外者の入退室管理を行う。

2. **書類・媒体の管理**

   (1)個人情報が記載された書類等は、施錠可能なキャビネット等に保管する。

   (2)個人データが記録された電子媒体（USB メモリ、外付け HDD 等）は、施錠可能な場所に保管する。

3. **情報機器の管理**

   (1)個人データを取り扱うデスクトップパソコン等の情報機器は、ワイヤーロック等で固定するよう努め、盗難を防止する。

   (2)タブレット等のモバイル端末は、机上等に放置せず、使用しない時は施錠可能な場所に保管する。

   (3)離席時には端末の画面ロックを行う。

4. **持ち出し管理**

   (1)個人データが記録された書類、電子媒体、情報機器等を事業所外へ持ち出すことは、原則として禁止する。

   (2)業務上やむを得ず持ち出す場合は、個人情報保護管理者の承認を得るとともに、必要最小限の情報に限定し、紛失・盗難等に十分留意する。

   (3)持ち出す端末については、持ち出し記録簿で管理する。

5. **外部記憶媒体の利用**

(1)USB メモリ等の外部記憶媒体の利用は、原則として禁止する。

(2)業務上やむを得ず利用する場合は、個人情報保護管理者の承認を得、利用目的、利用者等を特定し、利用記録簿で管理する。

(3)私物の外部記憶媒体の接続は禁止する。

(4)利用後は速やかにデータを消去し、適切に保管または廃棄する。

6. **廃棄**

不要となった書類、電子媒体、情報機器等の廃棄は、第 4 章第 7 条の定めに従い、復元不可能な方法で行う。

第 5 条（技術的安全管理措置）

1. アクセス制御

(1)個人データを取り扱う情報システムへのアクセスは、利用者 ID とパスワード等による認証を行う。

(2)利用者 ID 及びパスワードは、従業者ごとに固有のものを付与し、共有してはならない。

(3)パスワードは、第三者に推測されにくい、長く複雑なものを設定し、適切に管理しなければならない（付箋等への記載・貼付、他言の禁止）。

(4)初期パスワードは必ず変更する。

(5)パスワードの自動記憶機能は原則使用しない。

(6)一定時間操作がない場合は、自動的にログアウトまたは画面ロックされる機能を設定する。

2. **アクセス権限**

(1)従業者の職務に応じ、業務上必要な範囲に限定してアクセス権限を付与する。

(2)退職者や異動によりアクセス権限が不要となった従業者のアカウントは、速やかに無効化または削除する。

3. **不正アクセス等の防止**

(1)個人データを取り扱う情報機器には、セキュリティソフトを導入し、常に最新の状態（定義ファイルの更新）に保つ。

(2)OS、介護ソフト、その他のソフトウェアは、脆弱性対策のため、提供元が提供する修正プログラム（セキュリティパッチ）を適用し、常に最新の状態に保つ。

(3)外部との通信経路にはファイアウォールを設置し、不正なアクセスを遮断する。

(4)無線 LAN を利用する場合は、適切な暗号化方式（例：WPA2、WPA3）を設定し、パスワードは推測されにくいものにする。

4. **情報機器・ソフトウェアの利用制限**

(1)従業者が個人所有するスマートフォン、パソコン等の情報機器（BYOD）を業務に利用する際は十分に情報漏洩のリスクがあることをまずは理解すること。やむを得ず利用する場合は、個人情報保護管理者の許可を得て、別途 BYOD 規定を作成した上で実行すること。

(2)業務に関係のないソフトウェアのインストールや、ウェブサイトへのアクセスは行わ

ない。

(3)提供元が不明なソフトウェアや信頼できないウェブサイトからのファイルのダウンロードは行わない。

5. **メール・インターネット利用**

(1)送信元や内容が不審なメール等の添付ファイルや URL リンクは開かない。

(2)メールや FAX 等で個人データを送信する場合は、宛先を十分に確認し、誤送信を防止する。必要に応じ、ファイルをパスワードで保護する等の措置を講じる。

(3)駅やカフェ等で提供される公衆無線 LAN（フリーWi-Fi）を業務で使用してはならない。

6. **ログ管理**

システムへのアクセス状況（ログイン、操作等）を記録し、定期的に確認して不正アクセスや不審な操作がないか監視するよう努める。

7. **バックアップ**

重要な個人データは定期的にバックアップを取得し、適切に保管する。バックアップデータは、運用データとは別の安全な場所に保管することが望ましい。

第 6 章業務委託

第 1 条（委託先の選定）

個人データの取扱いの全部又は一部を外部の事業者（個人含）に委託する場合は、委託先が当ステーションと同等以上の適切な安全管理措置を講じていることを確認した上で、委託先として選定しなければならない。

委託先の選定にあたっては、以下の点を確認するものとする。

1. 委託先の安全管理措置の実施体制（規程の整備、責任者の設置、従業員の教育状況等）。
2. 個人データの取扱いに関する実績及び信頼性。
3. 経営状況。
4. 必要に応じ、プライバシーマークや ISMS 認証等の取得状況。

第 2 条（委託契約）

個人データの取扱いを委託する場合には、委託先との間で、個人情報の適正な取扱い及び安全管理に関する事項を盛り込んだ委託契約を締結しなければならない。

委託契約には、少なくとも以下の事項を明記するものとする。

1. 委託する業務の内容及び取り扱う個人データの範囲。
2. 安全管理措置の内容（委託元である当ステーションが定める安全管理措置と同等以上の措置を講じる義務）。
3. 秘密保持義務（契約期間中及び契約終了後を含む）。
4. 委託業務以外の目的での個人データの利用禁止。

5. 再委託の制限（原則禁止とし、やむを得ず再委託する場合は当ステーションの事前承認を要件とする。再委託先にも同等の義務を課すこと）。
6. 委託先における個人データの取扱い状況に関する当ステーションへの報告義務。
7. 当ステーションによる委託先に対する監督・監査権限。
8. 漏えい等インシデント発生時の委託先の報告義務及び対応協力義務。
9. 契約終了時の個人データの返還又は適切な方法による廃棄義務。
10. 契約内容に違反した場合の委託先の責任。

第 3 条（委託先の監督）

当ステーションは、個人データの取扱いを委託した委託先に対し、委託された個人データの安全管理が図られるよう、必要かつ適切な監督を行わなければならない（個人情報保護法第 25 条）。

委託先の監督は、以下の方法等により定期的に（年 1 回以上）又は必要に応じて実施するものとする。

1. 委託先における個人データの取扱い状況（安全管理措置の実施状況等）に関する報告の徴収。
2. 必要に応じ、委託先への書面監査の実施。
3. その他、委託契約の遵守状況を確認するために必要な措置。

監督の結果、委託先の安全管理措置等に問題があると認められた場合には、委託先に対して改善を求め、必要な措置を講じる。改善が見られない場合は、委託契約の見直し等を検討する。

再委託が行われている場合は、委託先を通じて再委託先における個人データの取扱い状況についても適切に監督されているかを確認する。

第 7 章本人からの開示・訂正・利用停止等の請求への対応

第 1 条（対応窓口）

当ステーションは、本人又はその代理人からの、当該本人が識別される保有個人データ及び第三者提供記録（以下「保有個人データ等」という。）に関する以下の請求等に対応するため、受付窓口を設置する。

1. 保有個人データの利用目的の通知の求め（個人情報保護法第 32 条第 2 項）
2. 保有個人データ等の開示請求（個人情報保護法第 33 条第 1 項及び第 5 項）
3. 保有個人データの内容の訂正、追加又は削除の請求（個人情報保護法第 34 条第 1 項）
4. 保有個人データの利用の停止又は消去の請求（個人情報保護法第 35 条第 1 項及び第 5 項）
5. 保有個人データの第三者への提供の停止の請求（個人情報保護法第 35 条第 3 項及び第 5 項）

受付窓口の連絡先等は、事業所内への掲示等により公表する。

第２条（請求手続き）

1. 本人又は代理人が前条に定める請求等（以下「開示等の請求等」という。）を行う場合は、当ステーションが別途定める所定の請求書に必要事項を記入し、本人確認のために必要な書類（運転免許証、パスポート、健康保険証等の写し等）を添付の上、受付窓口に提出（郵送又は持参）しなければならない。
2. 代理人による請求の場合は、前項の書類に加え、代理権を確認するための書類（法定代理人の場合は戸籍謄本等、任意代理人の場合は委任状及び本人の印鑑証明書等）を提出しなければならない。
3. 保有個人データの利用目的の通知の求め、又は保有個人データ等の開示請求を行う場合は、当ステーションが別途定める手数料を支払わなければならない。手数料の額及び支払方法は、実費を勘案して合理的であると認められる範囲内で定め、公表する。
4. 当ステーションは、開示等の請求等を受け付けるにあたり、本人に過重な負担を課するものとならないよう配慮する。

第３条（対応）

当ステーションは、開示等の請求等を受け付けた場合、提出された書類等により本人確認を行うとともに、請求内容について遅滞なく調査・検討を行う。

1. 利用目的の通知

   利用目的の通知の求めがあったときは、原則として遅滞なくこれを通知する。ただし、利用目的が明らかな場合や、通知することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある等の場合は、通知しないことができる。通知しない旨を決定したときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知する。

2. 開示

   開示請求があったときは、原則として遅滞なく、本人が請求した方法（電磁的記録の提供、書面の交付等）により保有個人データ等を開示する。ただし、当該方法による開示が困難な場合は、書面の交付による方法で開示する。開示することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合、当ステーション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、他の法令に違反することとなる場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。開示しない旨を決定したとき、当該保有個人データ等が存在しないとき、又は本人が請求した方法による開示が困難であるときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知する。

3. 訂正・追加・削除

   保有個人データの内容が事実でないという理由による訂正、追加又は削除（以下「訂正等」という。）の請求があった場合には、利用目的の達成に必要な範囲内において、遅滞なく必要な調査を行い、その結果に基づき、当該保有個人データの内容の訂正等を行う。訂正等を行ったとき、又は訂正等を行わない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その旨（訂正等を行ったときは、その内容を含む。）を通知する。

4. 利用停止・消去・第三者提供停止

保有個人データが目的外利用されている、不正取得された、本人の同意なく第三者提供されている等の理由による利用の停止、消去又は第三者への提供の停止（以下「利用停止等」という。）の請求があった場合で、その請求に理由があると判明したときは、違反を是正するために必要な限度で、遅滞なく、当該保有個人データの利用停止等を行う。ただし、利用停止等に多額の費用を要する場合その他の利用停止等を行うことが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。利用停止等を行ったとき、又は利用停止等を行わない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知する。

5. 理由の説明

上記 1 から 4 において、求められた措置の全部又は一部について、その措置をとらない旨を通知する場合又はその措置と異なる措置をとる旨を通知する場合は、本人に対し、その理由を説明するよう努めなければならない。理由の説明は文書により行うことを基本とする。

第 8 章苦情・要望・相談への対応

第 1 条（窓口の設置）

1. 当ステーションは、個人情報の取扱いに関する利用者等からの苦情及び相談（以下「苦情等」という。）を受け付けるための窓口を設置する。
2. 苦情等相談窓口の連絡先及び受付方法については、事業所内への掲示、パンフレットへの記載、ウェブサイトへの掲載等の方法により、利用者等が容易に知り得る状態に置くものとする。利用者等に分かりやすく対応できるよう配慮する。
3. 苦情等相談窓口は、原則として個人情報保護管理者（第 3 章第 1 条参照）が担当するが、必要に応じて他の職員を指名することができる。

第 2 条（対応体制と手順）

1. 苦情等相談窓口の担当者は、苦情等の申出を受けた場合、その内容を詳細に聴取し、苦情等の内容、対応経過、結果等を記録する。
2. 担当者は、受け付けた苦情等について、個人情報保護管理者に速やかに報告し、対応について指示を仰ぐ。
3. 個人情報保護管理者は、苦情等の内容について、事実関係の調査や原因の究明を行い、解決策を検討する。必要に応じて、関係部署や従業者に事実確認を行う。
4. 調査の結果、当ステーションの個人情報の取扱いに起因する問題が確認された場合は、個人情報保護管理者は、申出人に対し、問題の内容、発生原因、対応策等について誠意をもって説明し、必要に応じて謝罪するとともに、速やかに是正措置及び再発防止策を講じる。

5. 苦情等の対応経過及び結果については記録し、個人情報保護管理者の確認を得た上で、適切に保管する。
6. 担当者は、対応結果について、申出人に対し、原則として書面（電磁的記録を含む。）により通知する。その際、措置をとらない場合は、その理由を説明するよう努める。
7. 当ステーションは、苦情等の適切かつ迅速な処理に努めるとともに、その処理のために必要な体制の整備に努める。
8. 苦情等の内容が、当ステーションのみで解決困難な場合や、より専門的な判断が必要な場合は、必要に応じて、個人情報保護委員会、認定個人情報保護団体、地方公共団体の相談窓口、又はその他の関係機関に相談し、連携して対応にあたることがある。

第 9 章漏えい等インシデント（事故）への対応

（本章は、第 5 章第 2 条 5.に定める緊急時対応計画の具体的な手順を引き継ぎ、定めるものである。）

第 1 条（発見時の対応及び報告）

1. 個人情報（要配慮個人情報を含む）の漏えい、滅失、毀損、又はそのおそれ（以下「漏えい等」という。）を覚知した従業者は、直ちに作業を中止し、個人情報保護管理者（第 3 章第 1 条参照）又は所属長に速やかに報告しなければならない。

2. 報告を受けた個人情報保護管理者は、直ちに被害の拡大防止に必要な措置（ネットワークからの切断、不正アクセスの遮断、対象となる個人データの保全等）を講じるよう指示する。
3. 従業者は、インシデントの発生状況や経緯について、判明している事実を詳細に記録し、個人情報保護管理者に提出する。自己判断で情報の隠蔽や削除を行ってはならない。

第 2 条（事実関係の調査及び影響範囲の特定）

個人情報保護管理者は、報告された漏えい等について、以下の事項を含む事実関係の調査及び影響範囲の特定を速やかに行う。

1. 発生日時及び場所
2. 漏えい等が発生した経緯及び原因
3. 漏えい等した個人データの項目及び件数
4. 漏えい等した個人データの本人の範囲
5. 被害の状況及び影響（二次被害のおそれを含む）

個人情報保護管理者は、調査のために必要と認める場合、関係する従業者へのヒアリングや、情報システムのアクセスログの解析等を行う。

第 3 条（個人情報保護委員会への報告）

1. 個人情報保護管理者は、調査の結果、当該漏えい等が個人情報保護法第 26 条第 1 項各号に定める事態（要配慮個人情報の漏えい、不正アクセスによる漏えい、財産的被害が生じるおそれがある場合、1,000 件を超える漏えい等）に該当すると判断した場合、「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」に従い、定められた期限内に国の個人情報保護委員会へ速報及び確報を行わなければならない。
2. 報告すべき事項は、個人情報保護法施行規則第 8 条に定める通りとする。

第 4 条（本人への通知）

1. 個人情報保護管理者は、漏えい等により、当該本人の権利利益を害するおそれが大きいと判断した場合、「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」に基づき、速やかに当該本人に対し、第 2 条 1.で調査した内容のうち、本人に関連する事項（漏えいした項目、経緯、対応策等）を通知しなければならない。
2. 本人への連絡が困難な場合であっても、本人の権利利益を保護するために必要と認められる場合は、事業所のウェブサイト等で事実関係及び再発防止策等を公表するよう努める。

第 5 条（再発防止策の策定及び実施）

1. 個人情報保護管理者は、第 2 条の調査結果に基づき、漏えい等の原因を究明し、技術的安全管理措置、組織的安全管理措置、物理的安全管理措置、人的安全管理措置の各観点から、実効性のある再発防止策を策定する。
2. 再発防止策は、管理者の承認を得た上で、速やかに実施に移す。
3. 個人情報保護管理者は、再発防止策の実施状況を監督し、必要に応じて見直しを行う。

第 6 条（記録及び公表）

1. 個人情報保護管理者は、漏えい等の発生から再発防止策の実施に至るまでの一連の経過（事実関係調査、委員会への報告、本人への通知、講じた措置等）を詳細に記録し、適切に保管する。
2. 第 3 条 1.に基づき個人情報保護委員会へ報告した事案については、原則として、事実関係及び再発防止策の概要を公表する。

第 10 章教育・研修

第 1 条（目的）

1. 当ステーションは、従業者（役員、正規職員、パートタイム職員、派遣職員、実習生等、当ステーションの業務に従事するすべての者を含む。以下同じ。）に対し、個人情

報の適正な取扱い及び情報セキュリティの重要性について理解を深め、本マニュアル及び関連規程の遵守を徹底させることを目的に、必要な教育及び研修を実施する。

2. 教育・研修の実施により、個人情報の漏えい等を未然に防止し、利用者等の権利利益を保護するとともに、事業所に対する信頼を確保することを目指す。

第 2 条（教育・研修の実施）

個人情報保護管理者は、教育・研修の実施計画を策定し、管理者の承認を得た上で、これを実施する責任を負う。

【研修の種類と実施時期】

個人情報保護・情報セキュリティに関する研修は、以下の 3 種類を実施する。

1. 雇入れ時研修（入社時研修）
    - 対象:新たに従事することとなった者
    - 時期:業務開始前、必ず実施
2. 定期的研修
    - 対象:全従業者
    - 時期:少なくとも年 1 回以上、定期的に実施
3. 随時研修
    - 対象:必要に応じて

- 時期:法令、ガイドライン、本マニュアルの改定時、新たな情報セキュリティ上の脅威が確認された時、又はインシデント（第 9 章参照）が発生した時など、必要に応じて速やかに実施

教育・研修の内容には、少なくとも以下の事項を含むものとする。

1. 社内規程
    - 本マニュアルおよび関連規程の内容
2. 個人情報の具体的な取扱い
    - 個人情報（特に要配慮個人情報）の取得、利用、保管、廃棄等のルール
3. 情報セキュリティ
    - パスワード管理、ウイルス対策、不正アクセス防止等の基本的な知識
4. インシデント事例と再発防止策
    - 過去のインシデント事例およびその再発防止策
5. インシデント発生時の対応
    - 漏えい等インシデント発生時の報告・連絡体制（第 9 章参照）
6. 守秘義務と罰則
    - 守秘義務および違反した場合の罰則（第 5 章参照）

第 3 条（誓約書の取得）

個人情報保護管理者は、雇入れ時研修の実施後、対象となる従業者から、本マニュアル及び関連規程を遵守し、在職中及び退職後において業務上知り得た個人情報を漏らさないことを誓約する書面（「秘密保持に関する誓約書」等）を取得し、保管する。

第 4 条（実施記録）

個人情報保護管理者は、教育・研修を実施した際は、以下の事項を記録し、適切に保管する。

1. 実施日時及び場所（または方法）
2. 研修のテーマ及び内容
3. 講師名
4. 出席者（受講者）名簿

個人情報保護管理者は、教育・研修の実施結果に基づき、従業者の理解度を評価し、必要に応じて追加の教育や研修内容の見直しを行う。

第 11 章監査

第 1 条（目的）

当ステーションにおける個人情報の取扱い及び情報セキュリティ対策が、法令、「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」、本マニュアル及び関連規程に基づき適正に運用されているかを定期的に点検・評価（監査）することを目的とする。

監査を通じて、運用上の問題点や潜在的なリスクを早期に発見し、是正措置及び予防措置を講じることにより、個人情報保護及び情報セキュリティのレベルを継続的に維持・向上させることを目指す。

第 2 条（監査の実施体制）

個人情報保護管理者（第 3 章第 1 条参照）は、監査の実施計画を策定し、管理者の承認を得た上で、監査の実施を統括する。

監査は、個人情報保護管理者が指名する監査担当者（事業所内の他の部署の者、又は外部の専門家を含む。）が行う。監査担当者は、可能な限り監査対象の業務から独立した立場にある者を選定する。

監査は、少なくとも年 1 回以上、定期的に実施する。また、法令等の改正時、重大なインシデント（第 9 章参照）の発生時、又は業務プロセスに大きな変更があった時など、必要に応じて随時実施する。

第 3 条（監査の項目）

監査担当者は、以下の項目について、遵守状況及び実施状況を監査・評価する。

1. 本マニュアル及び関連規程の遵守状況
2. 各安全管理措置（組織的、人的、物理的、技術的）の実施状況
3. 個人情報の取得、利用、提供、保管、廃棄の各プロセスにおける取扱いの妥当性
4. 委託先の管理（第 6 章）の適切性
5. 本人からの開示等請求（第 7 章）及び苦情・相談（第 8 章）への対応状況
6. 漏えい等インシデント（第 9 章）への対応及び再発防止策の実施状況
7. 教育・研修（第 10 章）の実施状況
8. その他、個人情報保護管理者が特に必要と認める事項

以下について、本マニュアル及び関連規程の遵守状況と実施の妥当性を評価する。

1. 体制・文書の遵守状況
    - 本マニュアル及び関連規程の遵守状況
    - 個人情報保護管理者が特に必要と認める事項
2. 安全管理措置の実施状況
    - 組織的、人的、物理的、技術的各安全管理措置の実施状況
3. 個人情報の取扱いの妥当性
    - 取得、利用、提供、保管、廃棄の各プロセスにおける取扱いの妥当性
4. 外部委託先の管理
    - 委託先の管理（第 6 章）が適切に行われているか

5. 本人対応

    - 本人からの開示等請求（第 7 章）及び苦情・相談（第 8 章）への対応状況

6. インシデント対応と再発防止

    - 漏えい等インシデント（第 9 章）への対応及び再発防止策の実施状況

7. 教育・研修の実効性

    - 教育・研修（第 10 章）の実施状況

第 4 条（報告及び是正措置）

監査担当者は、監査終了後、速やかに監査結果報告書を作成し、管理者に報告しなければならない。報告書には、監査で発見された不適合事項や改善すべき事項（以下「指摘事項」という。）を明記する。

管理者は、監査結果報告書に基づき、指摘事項に対する是正措置及び再発防止策を検討・策定し、速やかに実施する。

管理者は、是正措置及び再発防止策の実施状況を確認し、その効果を検証する。

第 5 条（記録）

管理者は、監査計画書、監査実施記録、監査結果報告書、及び是正措置報告書等、監査に関する一連の記録を適切に作成し、所定の期間保管する。

第 12 章マニュアルの管理と改訂

第 1 条（管理責任者）

本マニュアルの管理責任者は、当ステーションの管理者とする。

第 2 条（周知徹底）

管理者は、本マニュアルの制定及び改定にあたり、研修や掲示等を通じて速やかに従業者等へ周知徹底を図る。

第 3 条（定期的な見直し）

管理者は、少なくとも**年 1 回以上**、本マニュアルの内容を検証し、法令改正や業務実態に合わせて必要な見直しを行う。改定を行った場合は、改定履歴を記録する。

附則

本マニュアルは、令和 8 年 4 月 1 日より施行する。

様式一覧：

様式 1：個人情報の利用目的（同意書）

様式 2：秘密保持に関する誓約書

様式 3：個人情報の取扱いに関する覚書（委託契約用）

様式

様式 1：個人情報の利用目的（同意書）

（第 4 章第 1 条(3)「取得時の利用目的の明示」及び第 4 条(4)「同意の取得」に関連）

年月日

（利用者氏名）様

（事業者名）株式会社 TA カンパニー
（事業所名）ここみ訪問看護ステーション

（個人情報保護管理者）
役職：管理者
氏名：静間 みき

個人情報の利用目的及び取扱いに関する同意書

当ステーションは、「個人情報の保護に関する法律」及び「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」に基づき、ご利用者様の個人情報を適切に取り扱う。
つきましては、以下の内容をご確認の上、同意いただける場合はご署名をお願いいたします。

1.個人情報の利用目的について

当ステーションは、ご利用者様への介護サービスの提供及び事業所の運営管理のため、以下の目的で個人情報を利用いたします。

(1)介護サービスの提供に必要な利用目的

分類	目的
【1】当ステーション内部での利用	・介護サービス（介護計画の作成、提供、記録、報告等）の実施

	・介護保険事務（請求業務、保険者への照会・回答等）
	・ご利用者様に係る事業所内の管理運営業務（会計、経理、事故等の報告、サービス向上活動等）
【2】他の事業者等への情報提供を伴う利用	・サービスを提供する他の事業者（居宅介護支援事業所、医療機関、他の介護サービス事業者等）との連携、照会への回答
	・ご家族等への心身の状況説明
	・審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
	・損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等

(2)上記以外の利用目的

分類	目的
【1】当ステーション内部での利用	・事業所内における事例研究、教育・研修
	・業務改善、満足度調査等のための基礎資料作成
【2】外部への情報提供を伴う利用	・外部監査機関、評価機関等への情報提供
	・学術研究、統計調査等（個人を特定できないよう匿名化した上で利用）

2.同意の撤回について

上記 1.(1)【2】及び(2)【2】のうち、同意しがたい事項がある場合は、その旨を下記の「特記事項」にご記入いただくか、窓口（個人情報保護管理者）までお申し出ください。
お申し出がない場合は、全ての事項にご同意いただけたものとして取り扱わせていただく。
なお、これらの同意は、後からいつでも撤回、変更することが可能です。

-----【同意確認】

私は、上記の「個人情報の利用目的及び取扱い」について説明を受け、内容を理解した上で同意いたします。

同意日：　年　月　日

ご本人署名：　　様

（ご家族・代理人署名）：　　様（続柄：　　）

【特記事項】（同意しがたい事項がある場合にご記入ください）

様式 2：秘密保持に関する誓約書

（第 5 章第 1 条(1)「従業者への監督」及び第 10 章第 3 条「誓約書の取得」に関連）

誓約書

年　月　日

ここみ訪問看護ステーション管理者殿

住所：

氏名：

私は、貴事業所（ここみ訪問看護ステーション）の従業者として、貴事業所及びご利用者様の情報保護とセキュリティ確保のため、以下の事項を厳守することを誓約いたします。

記

1.守秘義務の遵守

在職中及び退職後においても、業務上知り得たご利用者様及びそのご家族に関する個人情報（要配慮個人情報を含む）、並びに事業所の運営に関する情報（以下「秘密情報」という。）について、正当な理由なく第三者に漏洩したり、開示したりしません。

2.目的外利用の禁止

秘密情報を、介護サービスの提供及び事業所から指示された業務の遂行以外の目的で一切使用しません。

3.情報の持出し・私的利用の禁止

事業所の許可なく、秘密情報が記録された書類、電子媒体（USB メモリ、PC 等）を事業所外に持ち出しません。また、私的に所有する PC やスマートフォン等に秘密情報を保存しません。

4.マニュアル等の厳守

「個人情報保護・情報セキュリティマニュアル」及び関連規程の内容を理解し、これを遵守します。

5.インシデント発生時の報告義務

秘密情報の漏えい、滅失、毀損、またはそのおそれを覚知した場合は、直ちに個人情報保護管理者に報告し、その指示に従います。

6.退職時の情報返還・廃棄

退職する際には、業務に関して保有していた秘密情報（書類、電子データ、及びその複製物の一切）を、速やかに事業所に返還または指示に従い廃棄し、一切保持しません。

7.損害賠償責任

本誓約書に違反し、貴事業所または第三者に損害を与えた場合は、法的な責任を負うとともに、これにより生じた一切の損害（弁護士費用を含む）を賠償することを承諾いたします。

以上

様式３：個人情報の取扱いに関する覚書（委託契約用）

（第６章第２条「委託契約」に関連）（※既存の委託契約書に、本覚書を追記・添付することを想定）

覚書

ここみ訪問看護ステーション（以下「甲」という。）と、[委託先事業者名]（以下「乙」という。）は、甲が乙に委託する[委託業務名]（以下「本業務」という。）に関して、[年月日]付で締結した原契約（以下「原契約」という。）に基づき取り扱われる個人情報の保護及び安全管理に関し、以下のとおり覚書（以下「本覚書」という。）を締結する。

（目的）

第１条甲及び乙は、本業務の遂行にあたり取り扱う個人情報（個人情報保護法に定める個人情報をいう。以下同じ。）の重要性を認識し、その適正な保護及び安全管理を図るため、本覚書の各条項を誠実に遵守するものとする。

（法令遵守及び守秘義務）

第２条乙は、個人情報保護法、その他関連法令、「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」及び甲が定める「個人情報保護・情報セキュリティマニュアル」の関連規定を遵守し、個人情報を適正に取り扱わなければならない。

2.乙及び乙の従業者は、本業務に関して知り得た個人情報を、正当な理由なく第三者（甲の指示する者を除く）に漏洩し、または開示してはならない。本覚書終了後（契約解除後を含む）においても同様とする。

（目的外利用・複製の禁止）

第３条乙は、本業務の遂行に必要な範囲を超えて、個人情報を利用し、複製し、または改変してはならない。

（安全管理措置）

第４条乙は、取り扱う個人情報の漏えい、滅失、または毀損の防止、その他の安全管理のた

めに、必要かつ適切な措置（組織的・人的・物理的・技術的安全管理措置）を講じなければならない。特に以下の事項を遵守するものとする。
(1)個人情報を取り扱う担当者を明確にすること。
(2)担当者に対し、適切な教育・監督を行うこと。
(3)個人情報が記録された媒体（書類、電子媒体等）の施錠管理、持出し制限、アクセス制御等を適切に行うこと。

（再委託の禁止・制限）
第5条乙は、本業務の全部または一部を第三者に再委託してはならない。ただし、甲による事前の書面による承諾を得た場合はこの限りではない。
2.乙は、前項の承諾に基づき再委託する場合、本覚書に基づき乙が負うのと同等以上の義務を再委託先に課し、その遵守について責任をもって監督しなければならない。

（事故発生時の報告義務）
第6条乙は、本業務に関して取り扱う個人情報の漏えい等の事故が発生し、またはそのおそれを覚知した場合は、直ちに甲にその旨を報告し、甲の指示に従い、被害の拡大防止及び原因究明のために協力しなければならない。

（監査・監督）
第7条甲（または甲が指名する者）は、乙における個人情報の取扱い状況及び安全管理措置の実施状況について、必要に応じて報告を求め、または乙の事業所に立ち入り検査（監査）を行うことができる。
2.乙は、前項の報告、検査に誠実に協力しなければならない。

（個人情報の返還・廃棄）
第8条乙は、本覚書が終了した時（契約解除後を含む）、または甲から指示があった時は、遅滞なく、本業務に関して甲から預託された個人情報（その複製物を含む）を甲に返還し、または甲の指示に従い安全かつ確実に廃棄もしくは消去しなければならない。また、廃棄・消去した場合は、その旨を証明する書面を甲に提出するものとする。

（損害賠償）
第9条乙または乙の従業者（再委託先を含む）が本覚書に違反し、甲または第三者に損害を与えた場合、乙はその一切の損害（弁護士費用を含む）を賠償する責を負うものとする。

（協議）

第 10 条本覚書に定めのない事項、または本覚書の解釈に疑義が生じた事項については、甲乙誠意をもって協議の上、これを解決するものとする。

本覚書の締結を証するため、本書 2 通を作成し、甲乙記名押印の上、各 1 通を保有する。

年月日

（甲）所在地：広島県広島市中区寺町 2 番 20 号
名称：ここみ訪問看護ステーション
代表者：　　印

（乙）所在地：
名称：[委託先事業者名]
代表者：印