

第1章 調査研究のまとめ

第1章 調査研究のまとめ

2005年4月1日に個人情報保護法（以下、「保護法」）が全面施行されてから2年、ケアプランや介護日誌など、センシティブな個人情報を数多く取り扱う介護サービス事業所は、個人情報の適正な取り扱いの確保に関する活動が必要とされている。

しかし今回行った調査の結果では、介護サービスの現場において、個人情報の取り扱いについて混乱がみられ、更なる取り組みの推進が必要であることが、次の通り明らかとなった。

1. 個人情報の適切な利用と保護

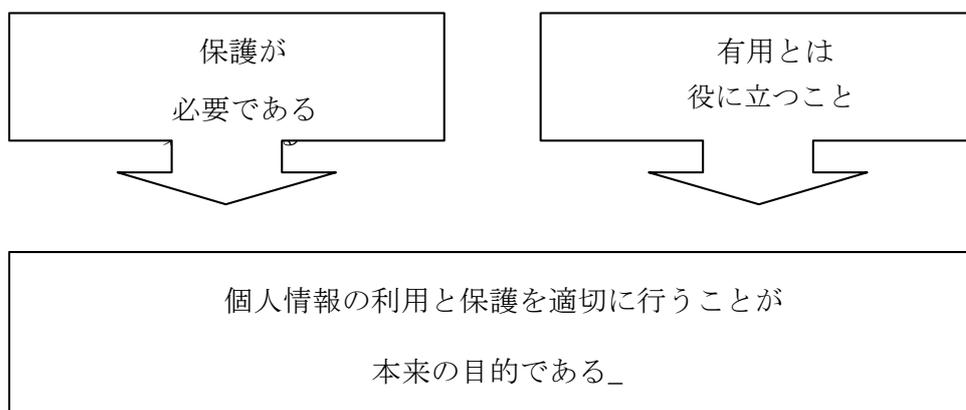
介護サービスは、利用者に関する情報無くして、そのサービス提供は不可能であり、高いレベルで個人の情報を活用する分野と言える。他の分野に比べ介護サービス事業所は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知り得ないような個人情報を、詳細に知り得る立場にある。つまり介護サービス事業所には、サービス提供に必要な情報を適切に収集し、その情報に基づき適切なサービス提供を行う責務がある。

一般に法律の第1条は法の理念を示すが、「保護法」の第1条においても、「個人情報の有用性に配慮しつつ、個人情報の権利利益を保護することを目的とする」と示されており、決して個人情報の保護のみを目的としているわけではない。

しかし「保護法」の名称が誤解と過剰反応を招き、これまで適切に提供できていた介護サービスの質や量が低下するなど、現場では由々しき状況もみられる。特に介護サービスにおいては、家族や家庭環境に関する事項、本人の病気や障害に関する事項等、個人の細部にわたる情報が、的確で質の高いサービス提供に不可欠であることが多いにもかかわらず、介護サービス事業所において、個人情報の有用性に関して十分に理解されているかどうか明らかではない。

利用者への適切なサービス提供のために、目的を持って個人情報を利用することは、介護サービス事業所の責務であるとともに権利とも言えるものである。また適切な個人情報保護の体制整備は、利用者が安心してサービスを利用できるという、サービスの質の一部であるともいえる。

つまり単なる個人情報の保護ではなく、個人情報の適切な利用と、それに伴った保護が重要である。



2. 事業者の現状と課題

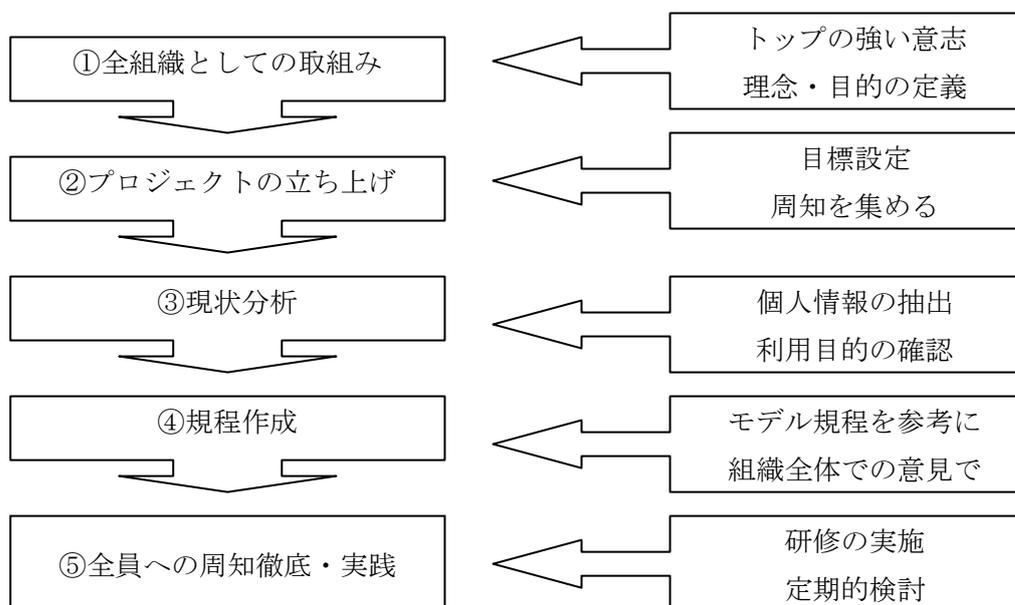
「保護法」は、業種や分野を特定して規制する個別法ではないので、厚生労働省は、「保護法」を補足する狙いで、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」（以下、「ガイドライン」）を公表している。「保護法」およびその施行令では、個人情報取扱事業者の義務について、「個人情報によって識別される特定個人の合計が過去 6 月のいずれの日においても五千を超えない者」を適用外としているが、「ガイドライン」では、これら法令上の義務を負わない介護関係事業者にも「ガイドライン」を遵守する努力を求めている。この点を考慮すると、個人情報保護は、すべての介護サービス事業所が真摯に取り組むべき課題であるといえる。

しかしアンケート調査およびヒアリング調査の結果によると、介護サービス事業所は全般的には取り組みに着手しているが、その内容にはまだ改善の余地がある。特に小規模事業所については、限られたスタッフで取り組まねばならないという事情も理解できるが、「ガイドライン」に定められた内容が遵守されていない事業所も見うけられ、今後も更なる取り組みが望まれる。

調査結果を踏まえ、今後、事業所に求められる主な点を、その具体的な進め方に沿ってまとめると次の通り。

(1) 事業所における組織的な対応

個人情報をどのように利用し、それをどのように守るかについて、それぞれの事業所でまず方針をきめ、規程やルールを整備するなど、組織として対応していくことが重要である。



①全組織による取り組み — トップの強い意志が重要

取り組みの基本とも言うべき、個人情報保護に対する推進体制についても、「特に定めていない」という事業所が 14.1%あり、職員 10 人以下の小規模事業者に限れば、約四分の一（24.7%）

が手をつけていない状態にある。

個人情報保護の事業所におけるルールとなる個人情報保護規程についても、「定めていない、現在策定中」という事業所が17.7%あり、職員10人以下の小規模事業所では、約三分の一(31.2%)が未整備となっている。

個人情報保護の取り組みにおいて、まず求められることは、組織のトップが個人情報を適切に利用する必要性を理解した上で、「個人情報保護は組織にとって重要な取り組みであるから、全組織を挙げて取り組む」という理念を、強い意志を持って宣言することである。

②個人情報プロジェクトの立ち上げ — プロジェクト目標を設定し周知を集める

個人情報保護について全組織を挙げて取り組むにあたっては、幅広い職種と業務を理解した職員でプロジェクトを立ち上げるとともに、そのプロジェクト目標を、可能な限り具体的に設定することが必要である。

③現状分析 — 個人情報の抽出と利用目的の確認

個人情報を利用するためには、利用者及びその家族により提供される情報の利用目的を出来る限り具体的に特定する必要があり、「ガイドライン」では、それらを公表(事業所内掲示やホームページ掲載等)することを求めている。

しかしアンケート調査の結果では、この個人情報保護の第一歩とも言うべき、利用目的の事業所内の掲示についても、「掲示していない」ところが、2割以上(21.1%)を占め、多くの事業所において利用者が自分の個人情報がどのように利用されているかを理解できる環境にない。

よって事業所で利用している各種帳票を洗い出し、その中から個人情報に該当する情報を抽出し、その個人情報をどのように利用しているか利用目的を特定し、それを公表することが第一段階である。

そしてこの過程では、「いつか何かの役に立つのではないか」という観点から、情報の収集目的や利用目的がはっきりしないまま集められたものがないか、見極める必要がある。個人情報の利用と保護を適切に行うためには、必要な個人情報は適切に取得するとともに、不必要な個人情報をむやみに収集しないことも求められる。

④規程作成 — モデル規程を参考にするとともに、組織全体の意見を反映する

個人情報保護規程を定めている事業所が、どのように規程を作成したかをみると、「他の事業所の規程を参考にして事業所担当者が作成」39.6%、「書籍等を参考にして事業所担当者が作成」42.3%と、各種モデル規程を参考に作成して行くのが一般的である。

また作成にあたっては、その内容を組織全体に出来る限り開示して、職員からの意見や質問を踏まえることで、より当該事業所の実態に沿った、質の高い規程が作成可能となる。

そしてこの規程をもとに具体的な業務マニュアルに落とし込むことが大切である。

⑤全員への周知徹底・実践 — 研修の実施と定期的な見直し・検討

事業所において個人情報を保護するにあたっては、職員自らが事業所の個人情報保護規程を十分に理解しておく必要がある。そのために事業所は、職員が個人情報保護を理解するための研修

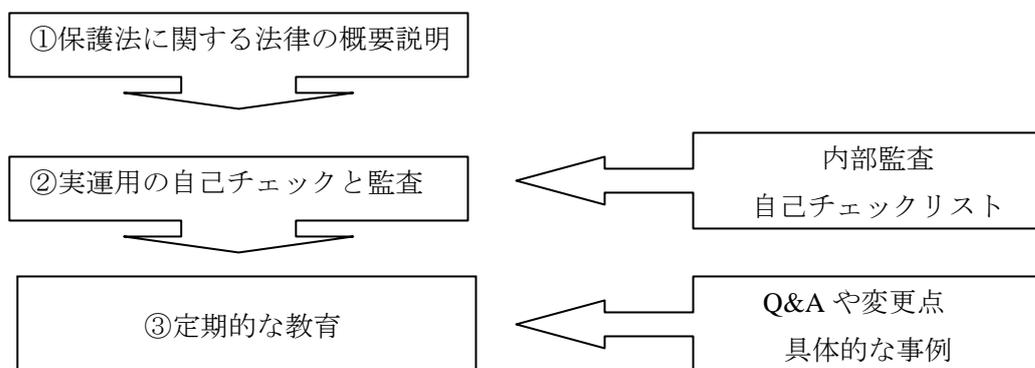
を定期的に行うなどして周知徹底することが求められる。

ヒアリング調査の結果でも、個人情報保護に対して積極的に取り組んでいる事業所では、勉強会、研修会、担当者会議など様々な機会を捉えて周知徹底を図るとともに、自己チェックや確認テストの形で理解度向上も目指している。

また実務を行う中で起こる、個人情報に関する疑問や問題点についても、定期的に検討を行い、組織全体としての認識や理解を向上させることも重要である。

(2) 職員に対する継続的な教育

個人情報保護の安全管理は、それを取り扱う職員が的確に対応できてこそ実現できるものである。規程やルールができていても、職員の意識が低ければ、その実効性はない。現実問題として、個人情報漏えい事故の傾向を見ても、PC盗難、廃棄ミス、ウイルス感染、紛失など過失による事故が多く、意識レベルアップのために定期的な職員教育と自己チェックの体制確保が求められる。



なお事業所内での教育が難しい事業所の場合は、管理者向けや、従業員向けの個人情報保護に関する研修会への参加も有効と思われる。

①「保護法」に関する概要説明 — 規定の具体的な説明も必要

「保護法」について、職員に対して継続的な教育をしなくていけないという意識はあっても、具体的に何をすればよいかという点になると、多くの事業所で迷いがみられる。アンケート調査においても、「集合研修は行わず資料等を配布」が、四分の一以上（27.6%）を占めるとともに、「特に教育を行っていない」も7.4%あり、具体的な研修内容が定まらない状況がみえてくる。

まず職員は、「保護法」において、個人情報取扱事業者である事業所が何を求められているか、その条文に沿って理解するとともに、その上でそれらの規定が介護サービスの現場で何を意味するかを理解しておく必要がある。職員に対する教育において、事業所がおさえておくべき項目には次のものがある。

- ・ 個人情報を利用する目的を明確にすること（第15条）
- ・ 個人情報の適正な取得と利用目的を本人に明らかにすること（第17、18条）
- ・ 個人情報を正確な内容にしておくこと（第19条）

- ・ 個人情報を安全に管理すること（第 20、21、22 条）
- ・ 一定の条件を除き、第三者に個人情報を提供しないこと（第 23 条）
- ・ 本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと（第 25、26、27 条）
- ・ 苦情の処理を行うこと（第 31 条）

②実運用面での自己チェックと外部監査

事業所において定められた規程やルールが、実際の業務の中での確に運用されているかどうか、事業所自らが一定期間ごとに検証するほか、必要に応じて外部機関による検証を受けることで、職員のレベル向上を図ることが望ましい。

ヒアリング調査においても、個人情報保護の取り組みに関して先進的な事業所は、それぞれの個人情報保護規程を踏まえた上で、定期的な職員教育を行うとともに、それをチェックする体制もあわせて整備しており、同様の取り組みが各事業所で求められる。

一つの方法として事業所独自にチェックリスト（事業所用および個人用）を作成し定期的にチェックすることも有効である。（別表 1、別表 2 参照）

③定期的な教育

アンケート調査では、職員に対する個人情報保護研修を定期的に行うかどうかを、「決めていない」事業所が 39.8%ある。職員を対象とした研修を定期的に行うことで、日常業務から発生する疑問点を解消するとともに、組織全体としての理解度を向上させることができ、またそれらを Q&A 集としてまとめることで、組織として統一した見解を持つことも可能となる。

(3) 利用目的の特定と本人同意

利用者の個人情報は利用者のものである。介護サービスを的確に提供するためには、事業所としてさまざまな個人情報が必要となること、そしてそれが事業所でどのように利用されているかについて利用者に十分理解してもらうこと、更にそれら個人情報を預けても大丈夫という安心感を持ってもらうことが重要である。これらのプロセスを踏まえた上で、個人情報の利用や、第三者提供について同意を得ることがポイントとなる。

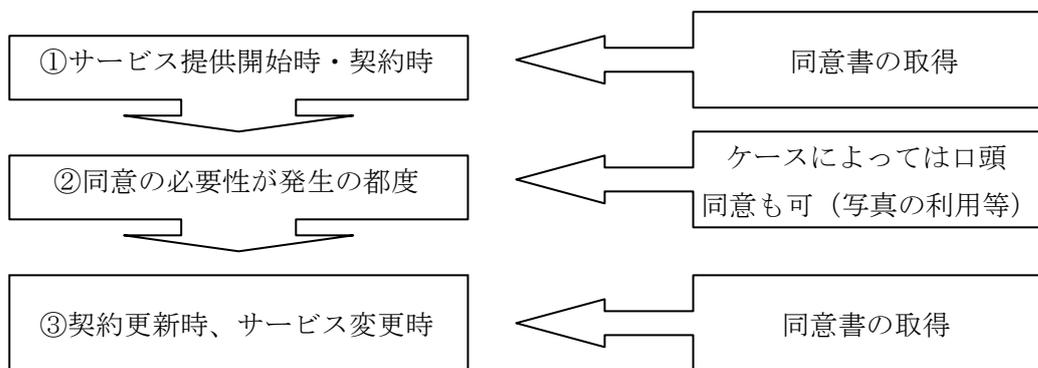
そしてこの利用者から同意を得る手続きは、事業所と利用者が介護サービスに関する対話を行うという大事なコミュニケーションであり、結果として利用者本位の質の高いサービス提供につながる。

個人情報の取り扱いに関して利用者から同意を得る手続きについて、おさえておくべき考え方は次の通り。

- ・ 利用者から同意を得る手続きは、単なる手続きではなく、サービス提供者である事業所と利用者がサービスに関する対話をするに他ならず、これは日常におけるサービス提供者と利用者のコミュニケーションの重要な一部であり、利用者本位の介護サービスの延長線上に位置づけるべきものである。
- ・ 利用者から同意を得る手続きは、決して煩雑なものではなく、その過程における対話によっ

てサービス提供者と利用者との間で、介護サービスの方向性に関する相互理解が深まれば、介護サービスの質向上と利用者を中心としたサービス提供に結びつく。

- ・ サービス担当者会議で利用者の個人情報を用いる場合等、省令により定められている場合は、書面により同意を得ておくことが必要である。それ以外の場合は、口頭同意でも可であるが、事業者側で口頭同意を得たことを記録として残しておくことが望ましい。



①サービス提供開始時・契約時における同意の取得

アンケート調査によると、サービス提供において個人情報を利用するにあたり、同意書の取得を「している」が90.2%であり、その取り組みは進んでいる。

ただし同意の取り付けにおいて、「サービス担当者会議の記載はある」事業所が59.7%あるものの、「包括的な記載」とどまっているところが30.8%、「特に利用目的の記載がない」が7.6%となっており、同意の取得にあたって、利用者の個人情報が実際にどのような形で利用されているかについて明確にするなど、より透明性を高めることが望まれる。具体的には介護サービスの運営基準も踏まえて、利用目的を個別に列挙するなどの工夫が考えられる。

②同意の必要性が発生した場合の同意取得

包括的な同意を得ている場合も、それは取得した個人情報を、何の制限もなく自由に利用できるという白紙委任ではなく、あくまで説明した利用目的内での利用に限られるということを忘れてはならない。

新たな介護サービスを提供する場合や、契約更新時、サービス内容変更時などを含め、目的外の利用が必要となる場合は、その都度、本人の同意を得なければならない。

またサービス提供開始時の説明だけでは、個人情報保護について十分な理解ができない利用者も想定されることから、利用者が落ち着いた時期に改めて説明を行い、利用者の理解を深めるよう配慮する必要がある。

3. 具体的支援策

個人情報の取り組みに関して困っていることとして、アンケート調査（自由記載）では、「どこまで対応すればよいかわからない」、「具体的に、どのように対応すればよいかわからない」という事業所の悩みが浮かび上がった。

介護サービスにおける個人情報は多岐にわたり、またその利用目的もさまざまである。それらの個人情報をどのように利用し、保護していくかに関する主な疑問点につき、「Q&A」の形で以下まとめた。

【利用目的の特定・通知・公表】

Q. 利用目的を特定し、通知・公表するとは何か。

利用者及びその家族より提供される情報の利用目的をできるかぎり具体的にすることで、通常の業務で想定される利用目的がガイドラインに例示されている。

通知とは、本人に対して直接知らせることで、口頭や書面での交付などの方法がある。公表とは、不特定多数の者が知り得るように発表することで、事業所内の掲示やパンフレット、ホームページへの掲載などの方法がある。

【適正な取得】

Q. 個人情報の適正な取得とは何か。

介護保険制度では、介護サービスを提供する際に個人情報の利用に関して同意を得ておかねばならない。当然、ウソをついて入手する、他の事業所の情報を不正に入手することは許されず、また出所等が明確でない情報を取得することもできない。

【正確性の確保】

Q. 個人情報の正確性の確保とは何か。

利用者のサービス提供に用いる個人情報は、常に最新の情報であることが望まれる。

不正確な個人情報が利用されると、利用者及び介護サービス事業者の不利益を招く恐れがある。また、介護保険制度においても、定期的なアセスメントを行い、利用者情報を更新し、適正なサービス提供を継続的に行うことが求められている。

【安全管理】

Q. パソコンのデータの安全管理について注意すべき点は何か。

事業所の規模や、パソコンに格納されたデータの内容にもよるが、次のような点に注意すべきである。

- ・ ノート型のパソコンは、施錠できるところに置くなどして注意する。
- ・ ウィルス対策、スパイウェア対策を行う。
- ・ ログインパスワードの設定、パスワード付きのスクリーンセーバー利用。
- ・ 業務に関係しないソフトウェアはインストール禁止とする。
- ・ パソコンのモニター画面は外部者が容易に見ることが出来ない向きに置く。
- ・ 個人情報にアクセスできる人は限定し、個人別の ID・パスワードで管理する。
- ・ 電子記録媒体（CD、USB 等）の取り扱いルールを決める。

【面会簿・受付簿の運営】

Q. 面会簿や受付簿の運営で注意すべきことは何か。

面会簿への記入は、事業所による面会者からの個人情報取得となるため、当該面会簿にその利用目的を記載しておくことが必要である。また面会者の情報を他の面会者が閲覧できる状態は望ましくないため、面会簿は単票式とし、受付に提出してもらうか、投函箱に入れてもらう運営とする。

【紙情報の廃棄】

Q. 法律で定められた保存期限を超えた個人情報（紙）を廃棄する場合、注意すべきことは何か。

紙ベースの情報を廃棄する場合は、焼却、裁断、溶解など二度と再び読めない形で処分することが重要である。自前で焼却、溶解施設をもっている事業所は考えにくいので、シュレッダーを利用して裁断処分をすることが現実的である。シュレッダー処理すべきものが、廊下に放置され、そのまま通常のごみとして外部に流出することがないように、「処分すると決めたら、即実行」が原則である。

【個人情報の持ち出し】

Q. 個人情報を事業所外に持ち出すときに注意すべきことは何か。

個人情報の事業所外持ち出しは、紛失や盗難のリスクを抱えることでもあり、出来るだけ避けるべきであるが、持ち出しがやむを得ない場合は次の点に注意する。

- ・ 持ち出す資料については、その写しを事業所内に保管するか、写しを持ち出す。
- ・ 持ち出しのおよび返却の記録簿を作成するなどの対策をとる。
- ・ 資料を持ち出している間は、常に自分の身から離さないようにするとともに、ひったくりや置き引きに注意する。

【個人情報の盗難】

Q. 個人情報が盗まれた場合はどうすればよいか。

個人情報が盗難にあった場合の、初動対応は次の通り。

- ・ 警察への届出。
- ・ 盗難にあった情報を特定し、速やかに利用者に連絡する。(お詫びとともに、事故概要を説明し、二次被害にあわないように注意喚起する。)
- ・ 担当ケアマネジャーへの報告とともに、所管する行政に報告する。
- ・ 事故の公表を行う。(ホームページや事務所掲示など、また場合によりマスコミ発表)
- ・ 再発防止策を検討する。

(別表 3 参照)

【FAX】

Q. FAX で個人情報を送信する必要がある場合に注意すべきことは何か。

FAXを使う場合に注意すべきポイントは、如何に誤送信をなくすかという点に尽きる。「正しいFAX番号を間違いなく押す」、これだけのことができれば、誤送信は防げることを認識し、次の点に注意する。

- ・ 相手先のFAX番号が正しいかどうか確認する。特に数字が手書きの場合、読み誤りがないか注意する。
- ・ FAXのボタンを押し間違えないように注意、特に最近のFAXは小型化されておりボタンが非常に小さくなっている所以要注意。
- ・ 送信頻度の高い相手先については、短縮ダイヤル登録を行い、液晶画面で相手先を再確認する。
- ・ 短縮ダイヤルの登録を変更した場合は、そのファクシミリを使う同僚にも徹底する。
- ・ 市外局番の押し忘れ、押し誤りがないように注意する。

(別表 4 参照)

【本人の同意】

Q. 本人が重病などで、同意が得られない場合はどうすればよいか。

本人の状態が説明を聞ける程度であれば、事前に本人に説明して同意を得るように努めるべきである。

意識不明等で同意が得られない状況であっても、本人の生命、身体の保護のために必要である場合は、「保護法」の例外規定に基づいて、医療機関や家族、または警察、行政などに的確に情報提供を行うべきである。このような場合、それらの情報提供がやむを得なかったことを記録しておき、その後、利用者の状態が回復したときに説明する。

Q. 認知症の利用者について、同意の手続きはどうすればよいか。

本人の判断能力が不十分であっても、判断能力が欠如していないなら、まず本人から同意を得ることが求められる。その場合は、利用者が理解、判断しやすいように、わかりやすく例示するなどの工夫も必要である。

判断能力が欠如している場合、法律上有効な同意を得るためには、成年後見人からの同意が必要となる。地域包括支援センターとの連携や、各都道府県等の地域福祉権利擁護事業なども視野に入れて、事業者としての決定を行う必要がある。

【本人情報の開示】

Q. 本人から保有個人情報の開示を求められた場合に注意すべきことは何か。

本人から保有個人情報の開示を求められた場合は、事業所の開示ルールに沿い遅滞なく開示するべきであるが、開示を求めてきた人物が当該本人であるかの確認について、本人確認書類の提示を含め徹底することが重要である。

本人の名を騙って行われる不正要求には十分に注意する。

【電話対応】

Q. 電話対応する場合に注意すべきことは何か。

利用者の生命、身体の保護に不可欠である時などの緊急時には、電話対応においても的確に個人情報を提供することを前提とするが、通常の場合は、次のような点に注意する。

- ・ 外部からの電話の取次ぎについては、必ず事業所のルールに従う。
- ・ 取次ぎ対象者である場合も、本人から氏名（フルネーム）、住所、電話番号、生年月日などのうち、2項目以上が登録されている内容と一致するか確認する。
- ・ 必要に応じて、登録された電話番号にこちらからかけなおす。

(別表5参照)

個人情報保護 チェックリスト（事業所用）

<事業所の取組姿勢>

- 組織のトップが、個人情報の適正な取り扱いについて積極的に取り組む姿勢を、組織全体および社会に宣言していますか？
- 個人情報の保護に関する方針（プライバシーポリシー）を策定し、公表していますか？
- プライバシーポリシーは、従業員全員に周知徹底されていますか？
- 個人情報保護規程は策定されていますか？
- 事業所における個人情報保護の管理責任者を定めていますか？

<個人情報の取得・利用>

- 利用目的の特定は、自分の個人情報がどのように利用されるか、本人が容易に想定できる程度まで特定されていますか？
- 利用目的が公表されていますか？ また公表の方法として、事業所内での掲示やホームページへの掲載など、なるべく広く周知させる措置がとられていますか？
- 利用者から直接、書面によって個人情報を取得する場合、あらかじめ利用目的を明示していますか？
- 利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を利用する場合、原則として本人の同意を得るべき事が、規程等により従業員に周知されていますか？
- 個人データを正確かつ最新の内容に保つよう努めるべきことが、規程等により従業員に周知されていますか？

<安全管理措置>

- 情報管理規程、文書管理規程など、個人情報の保護に必要な規程を整備していますか？
- 情報システムの安全管理措置に関する規程を整備していますか？
- これらの諸規程について、定期的に、また必要に応じて見直しが行われていますか？
- 文書管理簿など、個人情報保護に関する帳簿類が整備されていますか？
- 個人データの漏洩等の問題が発生した場合の、報告・連絡体制が整備されていますか？
- 雇用契約書や就業規則に、就業期間中はもとより退職後も含めた守秘義務が定められていますか？
- 個人情報の適正な取り扱いに関し、従業員に対する教育研修を少なくとも、年1回、実施していますか？
- 正規職員だけでなく、パート職員、ボランティア、実習生に対しても、個人情報の適正な取り扱いに関する教育・研修や監督を行っていますか？

- 個人データの盗難や紛失を防止するため、入退館・入退室の管理が実施されていますか？
- ケース記録などを収納するキャビネットについて施錠管理が行われていますか？
- 個人データを取り扱う情報システムについて、IDやパスワードによる認証等のアクセス管理が行われていますか？
- パソコンなどの情報機器について、常に最新のウィルス対策が講じられていますか？
- ノートパソコンの持ち込み、持ち出しを規制あるいは、管理していますか？
- 個人データの保存期間を媒体（帳票）ごとに決めていますか？
- 個人データの保存期間終了後、確実に廃棄していますか？
- 利用者の死亡後も、生存する利用者の個人情報と同等の安全管理措置を講じていますか？

<業務委託>

- 個人情報を取り扱う業務を外部の業者に委託する場合、選定基準を設けるなどして、個人情報を適切に取り扱う業者を選定していますか？
- 委託先と締結する委託契約書に、委託元における安全管理措置と同内容の措置を委託先においても講じるべきことを定めていますか？
- 委託契約書において、委託契約期間中はもとより、委託終了後における守秘義務についても定められていますか？
- 委託先の業務が適切に行われていることを定期的に確認していますか？

<第三者提供>

- 個人データの第三者提供については、原則として本人の同意が必要であることが、規程等により従業者に周知されていますか？
- どのような場合が第三者提供の制限の例外に該当するか（例えば利用者の生命保護のため等）、規程等により従業者に的確に周知されていますか？
- 書面による同意を得る場合のために、同意書の書式が整っていますか？

<保有個人データに関する事項>

- 保有個人データに関する事項として、①事業者の名称、②すべての保有個人データの利用目的、③利用目的の通知、開示、訂正、利用停止等の手続きの方法、手数料の額、④苦情解決の申出先について、事業所内への掲示やホームページへの掲載をしていますか？
- 保有個人データに関する事項について、問い合わせがあった場合、遅滞なく具体的内容を回答できる体制が整っていますか？

<開示等の手続き>

- 本人、代理人の求めによる保有個人データの、①利用目的の通知、②開示、③訂正・追加・削除、④利用停止・消去、⑤第三者提供停止のための各手続きが、定められていますか？
- 本人・代理人が開示等を求めるための書式が定められていますか？
- どのような場合に非開示にできるかについて、規程等により従業者に正確に周知されていますか？
- 開示等を求める本人および代理人の確認手続、代理権の確認手続を適切に定めていますか？
- 開示の手数料は、実費を勘案して合理的と認められる金額になっていますか？
- 利用者からの問い合わせに的確に対応できる窓口機能の体制が整っていますか？

<苦情解決>

- 個人情報に関する苦情解決の窓口を設置していますか？
- 苦情申し立てのための書式が整備されていますか？
- 苦情解決の担当者は定められていますか？
- 苦情解決について、組織的に対応する体制が整っていますか？

個人情報保護 チェックリスト（個人用）

<個人情報の取得>

- 利用者から同意を得るに際し、本人の判断能力に応じた懇切丁寧な説明や対応をしていますか？
- 本人であることを確認できる情報（住所・生年月日・電話番号など）を取得していますか？
- 個人情報をパソコン等に登録する際に、登録ミスがないか確認（複数名によるダブルチェックなど）を行っていますか？
- サービス開始にあたり、サービス担当者会議で個人情報を利用する場合は、同意書を取得していますか？
- 他の事業者など、第三者から個人情報を取得する際には、個人情報の本人が第三者提供に同意しているか確認していますか？

<個人情報の利用>

- 事業所の中で、誰が個人情報取扱責任者か知っていますか？
- 個人情報の不必要な複製・コピーは行っていませんか？
- 事務所外に個人情報を持ち出すとき・返却する時には、責任者の許可を得ていますか？
- 事務所外に個人情報を持ち出すときには、肌身離さず持ち、車や席に放置していませんか？

<個人情報の管理・更新>

- 個人情報は施錠保管していますか？ また施錠のルールを守っていますか？
- 個人情報をパソコンで管理している場合、そのパソコンにID・パスワード設定を、ルール通り行っていますか？
- パスワードを机上など、見えるところに貼っていませんか？
- 長時間離席する場合、パソコンをログオフしていますか？
- 個人情報をメールで自宅等へ送信していませんか？
- 個人情報変更の申し出があった際には、それが本人からの申し出かどうか確認していますか？
- 個人情報の更新に際して、更新ミスが無いように確認（複数名によるダブルチェックなど）を行っていますか？

<個人情報の廃棄>

- 定められた保存期間を過ぎた個人情報を的確に廃棄していますか？
- 個人情報を廃棄する際には、取り扱い責任者に確認していますか？
- 漏洩を避けるために、個人情報をシュレッダー処理などして廃棄していますか？
- パソコン等を廃棄する際には、ハードディスクを破砕処理等して、廃棄していますか？

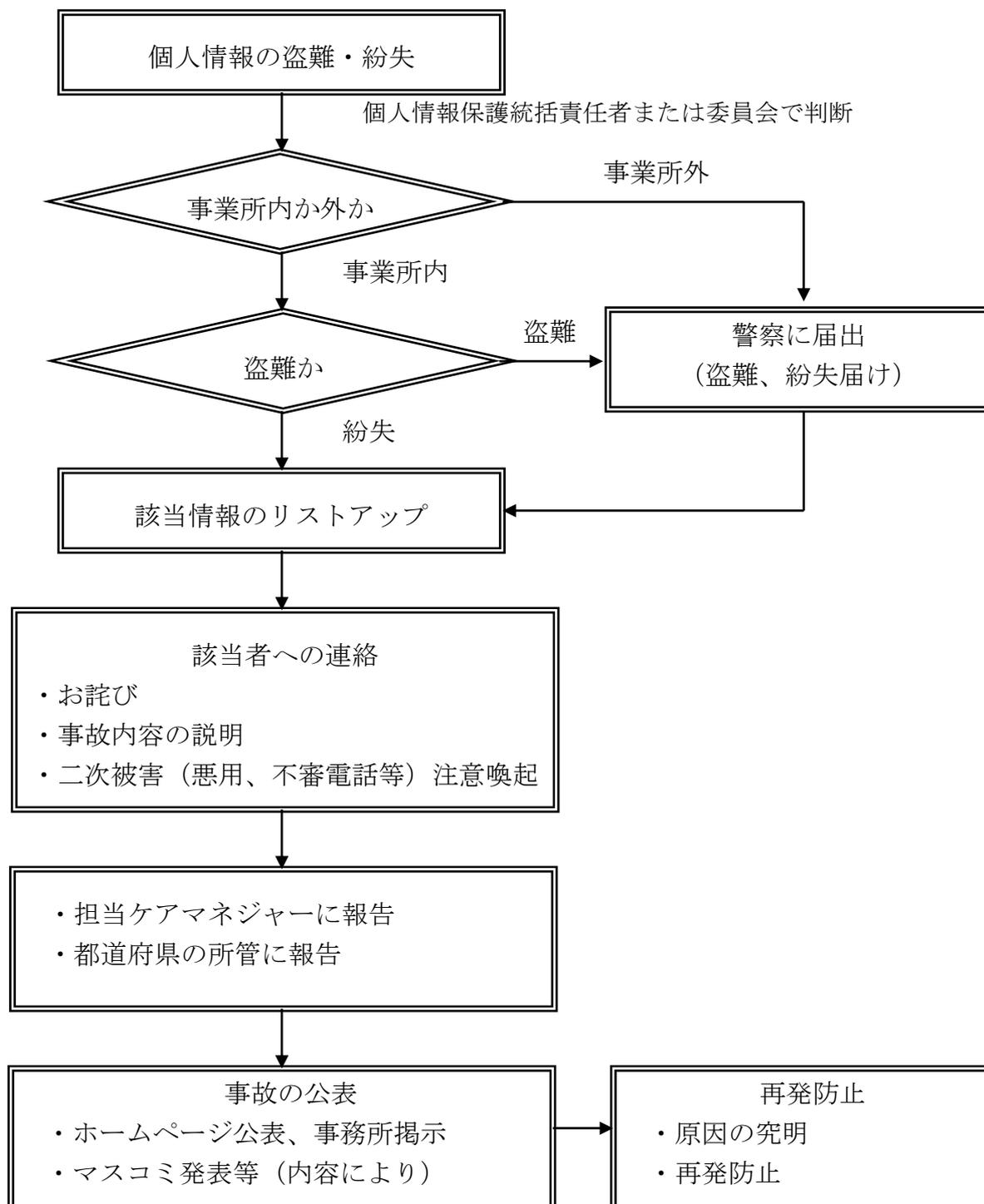
<個人情報の第三者提供>

- 第三者より利用者の個人情報を聞かれた場合、提供可否の判断をして回答していますか？
- 個人情報を第三者と利用する場合、個人情報保護法に定められた手続き（オプトアウト・共同利用手続き等）を行っていますか？
- 口頭で同意を得た場合、その旨をケース記録簿に記録していますか？
- 法で定められた例外事由に基づいて、本人の同意を得ずに第三者提供した場合に、その具体的根拠をケース記録簿に記録していますか？

<個人情報漏洩・紛失時の体制>

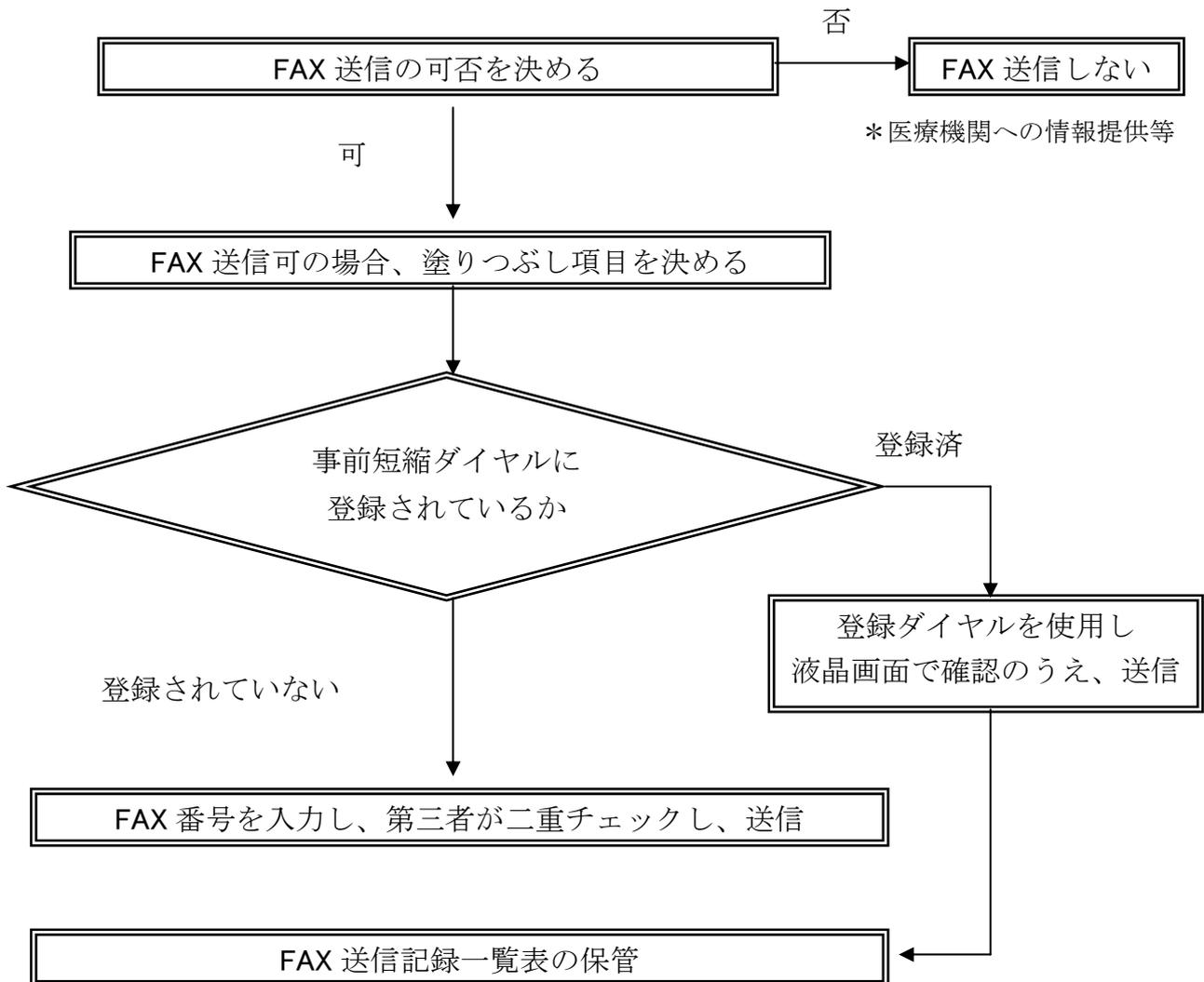
- 個人情報漏洩・紛失時の連絡先を知っていますか？（取扱責任者・家族・警察など）
- 個人情報漏洩・紛失時に対応すべき内容を知っていますか？

個人情報漏えい・紛失時の対応フロー サンプル



*二次被害の防止、類似事案の発生回避等の観点より

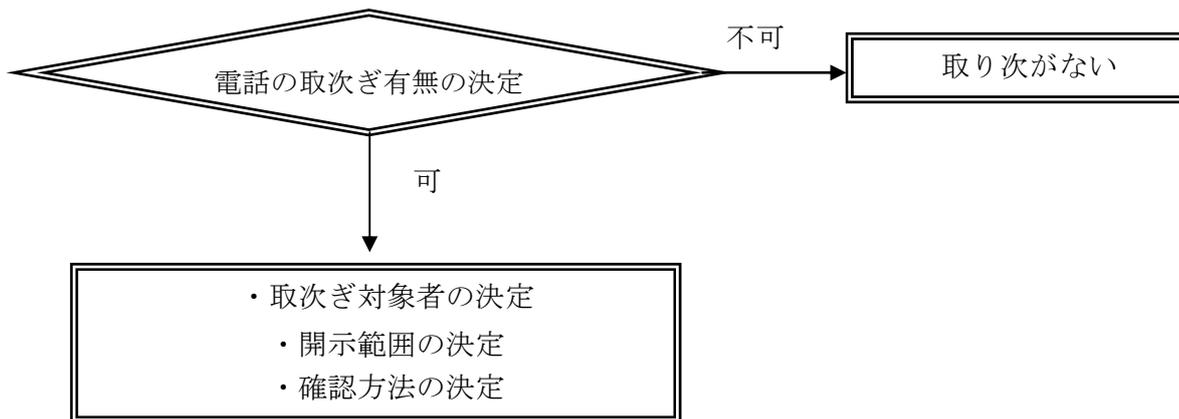
F A X 送信フロー サンプル



- * 送信する情報により、FAX 前に事前連絡し、FAX の受け取りを依頼、受信確認を実施するケースもあり。
- * 初めて FAX する場合は、テスト送信にて確実に送信できることを確認のうえ、送信すること。

電話対応フロー サンプル

1. 事前取決め



2. 電話対応時（緊急時を除く）

