

【提出事例マスキングの記載例】

氏名	佐藤さん→Sさん(イニシャル)とはせず、アルファベットでAさん、Bさんと記号化
住所	群馬県前橋市→G県M市(イニシャル)とせず、アルファベットでC県D市などと記号化
電話番号	〇〇〇-××××と記載
生年月日	昭和7年5月16日→年のみを記載。昭和7年
生活歴	本人の支援に直接関係しない事柄は記載しない。職歴については公務員、建築関係等と特定できないよう配慮して記載。
利用者の被保険情報	保険者／被保険者番号は〇〇〇〇などと書き、数字・カタカナ等は記載しない。 要介護状態区分は記載。有効期間は年・月・日を記載可。 身体障害者手帳等に関しては、障害の種類と等級については記載例:R6.10.1～R7.9.30
事務所・施設・病院の名称	事業所・施設・病院の名称は、アルファベットでE事業所、F介護保険施設などと記号化
担当者等の名前	担当者、主治医の名前も、アルファベットで、Gさん、Hさんなどと記号化
その他	日付・期間に関しては、マスキングなしでそのまま記載可
研修受講者本人	受講者名はそのまま記載。

※ 例年、ペンで黒塗り・修正テープで個人情報を消して提出する方が多くいらっしゃいますが、上記のマスキング方法で事例の提出をお願いします。

黒塗り・修正テープのまま提出されますと、個人情報の消し忘れや、マスキング不十分で個人情報が見えてしまうため、再提出していただいております。

個人情報となりますので、ご提出前に必ず確認をお願いいたします。