

個人情報使用同意書

(指定介護予防支援及び第1号介護予防支援用)

私(利用者及びその家族)の個人情報については、下記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。

記

1 使用する目的

利用者のための介護予防サービス・支援計画書の作成(変更)及びこれに沿った円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員や事業者及び関係機関との連絡調整等において必要な場合

2 使用する事業者の範囲

- (1) 指定介護(予防)サービス事業者及び介護保険外サービス事業者の担当者
- (2) 主治医や医療機関の担当者
- (3) 介護予防支援及び第1号介護予防支援に協力が必要な地域の行政機関や民生委員などの関係機関(団体)の担当者(利用者の指定介護予防支援及び第1号介護予防支援に協力が必要な関係者に限る)
- (4) 指定介護予防支援業務及び第1号介護予防支援業務契約書第4条に基づく委託契約を締結した事業所の担当者

3 使用する期間

令和_____年_____月_____日から契約終了日まで

4 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 緊急を要すると判断した場合は、必要最小限の個人情報を上記以外の者に提供することもある。その場合は、相手方に対して、関係者以外の者に漏れることのないよう厳重に注意を促すとともに、速やかに利用者に対して報告すること。
- (3) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。