

個人情報使用同意書

ご利用者及びそのご家族の個人情報について、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いたします。

記

1, 使用する目的

事業者が介護保険法に関する法令等に従い、居宅サービス計画書及び介護予防支援計画書に基づき実施されるサービス担当者会議や通所介護サービス提供を円滑に実施するために、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターや関係機関への報告、連絡、相談、調整等において、必要な場合に使用します。

2, 個人情報の取り扱い

- ① 事業所は、個人情報管理者のもと、知り得た個人情報を安全に取り扱います。
- ② 事業所は、その個人情報の使用目的や趣旨を理解した上で、適切な管理のもとで保護します。
- ③ 事業所は、サービス提供業務以外に使用しません。
- ④ 事業所は、ご利用者等の個人情報についての訂正や更新、及び開示や削除等の申し出がある場合は厳正にかつ迅速に対応します。

3, 個人情報の内容

- ・「個人情報」とは、特定の個人が識別されたり、識別されうるものを言います。
- ・通所介護サービスの提供に最低限必要な情報は、氏名、生年月日、住所、電話番号、健康状態、かかりつけの病院名、病名、家族構成等です。
- ・上記の内容以外に特に必要な情報については、ご本人及びそのご家族に了承を得ます。

令和 年 月 日

事業者 二戸市社会福祉協議会 通所介護事業所

会 長 山 口 金 男

説明担当者 通所介護事業所 _____ 印

上記の個人情報使用に関する事項について説明を受け、個人情報使用に同意します。

利用者 住 所

氏 名 _____ 印

(代理人) 住 所

氏 名 _____ 印