

個人情報の使用に係る同意書

私（利用者）及び家族（または代理者）は、介護老人保健施設あいぜん苑訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所が私及び家族の個人情報を以下に定めたとおり必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することに同意する。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準ずる。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため。
- (2) 利用者に係る訪問リハビリテーション計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整及び情報共有のため。
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合。
- (5) 利用者の利用する介護事業所内の会議のため。
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議のため。
- (7) その他サービス提供で必要な場合。
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要するときの連絡等の場合。

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に係る目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に係る契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

4. その他

この同意書は、社会福祉法人 愛染会で運営されている施設・事業所共通のものとする。

令和 年 月 日

介護老人保健施設あいぜん苑訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所
管理者 齋藤 寛 様

利 用 者

住所 _____

氏名 _____ (印)

家族または代理者

住所 _____

氏名 _____ (印)