

<個人情報使用同意書>

私（利用者および家族）の個人情報については、次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

- (1) 利用者のための訪問看護サービス計画又は居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、地域ケア会議、介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整等において必要な場合
- (2) 主治医又は歯科医師等への報告や連絡の際に必要な場合
- (3) 利用者の事情により入院又は入所に至った場合、在宅での医療的状況の意見を求められた場合
- (4) 感染症及び災害等の緊急事態に、協力する機関や事業所と情報共有する際に必要な場合

2 使用する事業所の範囲

利用者の居宅支援事業所、関わるサービス事業所、管轄の保健センターや市役所の担当者

3 使用する期間

契約で定める期間

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) 個人情報を使用した会議においては、出席者、内容等を記録しておくこと

以上

上記に対する説明と個人情報の使用に同意します。

年 月 日

利用者氏名 印

ご家族氏名 印
続柄（ ）

2022年4月1日改定