

個人情報使用同意書

私（利用者）及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより目的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計画・介護予防ケアマネジメントの作成（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、地域ケア会議及び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（利用者に関係する場合に限る）

- （１）指定介護予防サービス事業者
- （２）介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業者
- （３）介護保険外サービス事業者
- （４）主治医及び医療機関の担当者
- （５）介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント作成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

3 使用する期間

年 月 日から契約終了日まで

4 条 件

- （１）個人情報の提供は目的の範囲内とし、提供にあたっては上記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）本人の生命、身体又は財産の保護のため、緊急かつやむを得ないと判断した場合は、必要の範囲内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。

年 月 日

【利 用 者】 住 所

氏 名

※利用者氏名を代筆した場合

代筆者署名 (利用者との続柄)

代筆理由

【家族等代表】 住 所

氏 名 (利用者との続柄)

電話番号

※家族等代表氏名を代筆した場合

代筆者署名

代筆理由