

個人情報の使用に係る同意書

私（本人）および家族は、社会福祉法人知多学園が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記に記した利用目的の範囲内で取得、使用及び介護サービス事業者等に提供することに同意します。

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じます。

2. 利用者の個人情報の利用目的

- *利用者に提供する介護サービス
- *介護保険事務
- *利用者のために行う管理運営業務
 - ①入所、退所等の管理 ②会計、経理 ③事故等の報告④当該利用者様の介護サービスの向上
- *事業所のために行う管理運営業務
 - ①介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料作成 ②学生などの実習の協力
 - ③職員の教育のために行う事例研究等

3. 第三者への提供を伴う利用目的

(下記の目的のためには、利用者及び家族の個人情報を第三者に提供することがあります)

- *介護保険事務のうち、審査支払機関へのレセプト（介護報酬請求明細書）の提出
- *介護保険事務のうち、審査支払機関または保険者からの照会への回答
- *事業所業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- *他の介護事業者との連携（サービス担当者会議など）、連絡調整が必要な場合
- *利用者の受診にあたり、医師に介護記録や介護計画を提供する場合
- *家族への心身状態や生活状況の説明
- *事業所内で行われる学生等の実習への協力
- *損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談または届出等
- *外部審査及び評価機関への情報提供

4. 使用条件

- *個人情報の提供は利用目的の範囲内とし、サービス提供の契約を結ぶ前、サービス終了後においても、第三者にもらさないこと
- *個人情報を使用した会議の内容などについて経過を記録し、請求があれば開示すること

令和 年 月 日

本 人 住 所
(利用者)

氏 名 印

代 理 人 住 所

氏 名 印 (利用者との関係:)

家族の代表者 住 所

氏 名 印 (利用者との関係:)