

# 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、以下に記載するとお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、個人情報の内容

- (1) 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及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合
- (2) 利用者が自らの意思によって介護保険施設に入所されることに伴う必要最小限度の情報の提供
- (3) 氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等
- (4) 在宅療養をサポートする病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所その他の関係者と連携を図るため、医療従事者や介護従事者その他の関係者が共有すべき介護情報を含む個人情報の提供

### 2. 使用する期間

訪問看護契約書と同じ

### 3. 条件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあ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

有限会社ホクセイ御中

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名

<家族の代表>

住所

氏名

利用者は、身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

<署名代筆者>

住所

氏名