

居宅介護支援における個人情報使用同意書

居宅介護支援事業所ふれあい
株式会社 C-コネクト
代表取締役 永井 光春 殿

私およびその家族の個人情報については、次の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 事業所が介護保険法及び個人情報に関する法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議等や主治医との連携、介護支援専門員とサービス提供事業者との連絡調整において必要な場合
- ② 介護保険請求の為の事務関係
- ③ 賠償責任保険等にかかわる保険会社への届出書類等

2、使用する期間

契約締結日から契約終了日までの間

3、条件

個人情報の提供は、目的範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないように細心の注意を払います。

以上

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

続柄 ()

利用者代理人 住所 _____

氏名 _____ (印)

家族代表者 住所 _____

氏名 _____ (印)