

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）は、私の個人情報について次に記載する必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1. 使用する目的

利用者のための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、介護支援専門員とサービス事業者との連携調整、救急隊、医師等への情報提供において必要な場合

2. 使用する内容

- ・ 申込書等の情報書類
- ・ 看護・診療記録等の書類
- ・ 状況把握のための画像書類等（必要に応じて写真等の画像撮影を実施する）

3. 使用する事業者の範囲

サービスを提供する各事業者及び担当する医師・介護支援専門員（ケアマネージャー）

4. 使用する期間

本契約の有効期限とする

5. 使用条件

- （1） 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に最新の注意を払うこと
- （2） 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録し施錠のある場所に保管すること

年 月 日

（事業者）医療法人 三宅会

グッドライフ訪問看護ステーション 様

（利用者） 住所 _____

氏名 _____

（その家族） 住所 _____

氏名 _____

（事業所） 名称 _____

住所 _____

氏名 _____