個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意いたします。

記

１、使用目的

（１）介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合

（２）上記（１）の外、介護支援専門員又は、介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合

（３）介護サービスの提供を受けている場合で、体調等を崩し又はケガ等で病院へ行った時に、医師、看護師等に説明する場合

２、使用する条件

（１）個人情報の利用については、必要最小限の範囲にとどめ、提供に際しては関係者以外に漏えいすることのないよう、細心の注意を払う

（２）個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと

３、個人情報の内容（例示）

（１）氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービスを提供するために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報

（２）その他利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別されうる情報

４、使用する期間

サービスの提供を受けている期間

以上

令和　　年　　月　　日

株式会社 JCI ケア　JCI 訪問介護ステーション　管理者様

利用者（または代理人）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者家族　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（利用者との関係　　）