

個人情報提供同意書

私（本人及び家族）の個人情報については、下記のとおり必要最小限の範囲内で提供することに同意します。

記

1. 使用目的

ケアプラン(居宅サービス計画・介護予防サービス計画)や介護予防マネジメントに基づき、このサービスが利用者のために効率的・円滑に実施されることを目的として開催されるサービス担当者会議、介護支援専門員（ケアマネジャー）とサービス事業者との間における連絡調整会議などを行う場合において、その必要となる個人情報の提供や共有化をすることにより、より一層のサービスの向上を図ることを目的とする。

2. 使用期間

居宅サービス契約書の契約期間又は介護予防支援又は介護予防マネジメントに係る利用提供書に記載された利用提供期間に準じる。

3. 使用条件

- 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の第三者に漏洩することの内容に細心の注意を払うこと。
- 個人情報を提供した会議等の経過を記録しておくこと。

以上

令和 年 月 日

社会福祉法人 鳥羽市社会福祉協議会
指定居宅介護支援事業所様

(利用者) 住所 _____

名前 _____ 印

(代筆者 _____)

(利用者の家族) 住所 _____

名前 _____ 印