**個人情報に関する同意書**

医療法人　仁風会　雲陽の里　殿

私（利用者）、及びその家族の個人情報について、雲陽の里が下記の第３者に対して、下記の個人情報を必要な範囲で提供する事、及び当該第３者が提供の趣旨に従った下記の目的で当該個人情報を利用する事に同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

1. **利用目的**

　・介護サービス計画作成、サービス会議、関係者・事業者間での連絡調整において必要な場合

　・介護保険施設等への入所に伴う情報提供が必要な場合

　・事故発生時における関係機関への情報提供や報告が必要な場合

　・介護支援専門員実務研修における実習生の受け入れに使用する場合

　・その他本人の状況に応じた適切な介護保険及び高齢者福祉サービスの提供に必要な場合

２．**提供する第３者**

　地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、介護保険施設、医療機関、

　薬局、その他介護保険及び高齢者保健福祉サービスに係る関係者

1. **提供する個人情報**

　アセスメントシート、要介護認定又は要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・

　意見、主治医意見書、利用者基本情報、基本チェックリスト、基本健康診査結果、介護サービス計画書

　等の個人に関する記録

1. **使用する期間**

　契約書で定める期間

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　（利用者）　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　（家族の代表）　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

利用者は、身体の状況等により署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって

署名を代筆しました。

　　　　　　　　　　　　　　　　（署名代筆者）　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印