**様式６**

**個人情報使用同意書**

私（利用者及び家族）の個人情報については、次に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

　　 事業所が、介護保険法に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画に基づき、

円滑にサービスを提供するために行うサービス担当者会議、地域ケア会議、医療機関等

の関係機関との連絡調整等において必要な場合に使用する。

２．使用にあたっての条件

（１）個人情報の提供は、１.に記載する目的の範囲内で必要最低限に止め、情報提

供（電話、FAX、電子システム、対面等）の際には関係者以外には決して漏れるこ

とのないよう最新の注意を払うこと。

（２）介護関係事業所は、個人情報を使用した会議、相手方、内容について記録して

おくこと。

３．使用する情報の内容

（１）氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等、事業者が居宅サービス計画に基づ

き支援を行うために必要最低限な私や私の家族の個人に関する情報（基本情報等）

（２）認定調査票（特記事項を含む）、主治医意見書、介護認定審査会における判

定結果の意見

（３）その他必要な情報

４．使用する期間

　介護保険サービス契約書で定める期間

以上

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　令和　　　　年　　　　月　　　　　日

〇〇〇〇事業所　様

利用者　　　　　 住所：あああああああああああああああああああ

氏名：

家族又は代理人 　住所：

氏名： 　 （続柄：　　　　　　）