

個人情報取扱いについての意向のおたずね

(提供してよい場合は意向欄に○を、提供しない場合は×をご記入下さい。)

1. 事業所の円滑な運営のために情報提供(情報共有)するもの

| 提供先                                      | 利用目的                                | 提供する情報   | 本人意向欄 | 代理人意向欄 |
|--|-------------------------------------|--|-------|--------|
| 受審支払機関<br>保険者等                           | 介護報酬/障害福祉サービス費請求のため                 | 給付管理情報(氏名、被保険者番号、請求内容、請求内訳、請求金額等)  |       |        |
| 厚生労働省<br>東京都・保険者<br>受審支払機関<br>裁判所、保健所、警察 | 関係行政機関等の要請による照会・届出・調査・実地指導・事故報告のため。 | 関係行政機関等からの法令に基づく要請、必要な届出等のために、該当する計画・報告書等を開示するもの   |       |        |
| 医療機関                                     | 医療機関・福祉施設等との連携のため                   | 本人：氏名、生年月日、年齢、性別、家族状況<br>既往歴、病名、保険証番号、服薬状況、本人特徴、生活の状況 健康診断など過去の検査結果<br>家族等：氏名、住所、電話番号、家族状況 |       |        |
| 金融機関等                                    | 費用請求および収受に関する事務                     | 氏名、生年月日、年齢、性別、住所、電話番号、口座番号、登録印   |       |        |
| 損害保険会社                                   | 損害保険会社の照会に応じるため                     | 氏名、生年月日、年齢、性別、事故内容など   |       |        |
| 第三者委員                                    | 相談者の情報として                           | 氏名、生年月日、年齢、性別、介護度・支援区分、入所(利用開始)年月日   |       |        |
| 外部の監査機関<br>評価機関                          | 事業所調査のため                            | 1. および2. の内容から必要に応じて全て提供   |       |        |
| 居宅介護支援事業所/<br>相談支援事業所                    | 居宅サービス計画/サービス等利用計画のため               | 情報提供(疾病・障害状況、ケアプランなど)  |       |        |
| ご家族・成年後見人等<br>法人・事業所内                    | 円滑なサービス提供の継続                        | サービス利用における諸情報(生活の状況、利用中のご様子、既往歴、病名、年齢、性別、介護度・支援区分、他)                                       |       |        |

2. 事業所と地域・社会における連携および相互理解を深めるために情報提供するもの

| 提供先            | 利用目的                    | 提供する情報  | 本人意向欄 | 代理人意向欄 |
|----------------|-------------------------|---|-------|--------|
| 広報誌 ホームページ SNS | 法人・事業所の広報のため            | 活動や行事等の内容説明、氏名、作品、写真や動画(顔と氏名を同時に載せるときは相談・確認します) |       |        |
| 事業所内掲示         | 事業所内活動紹介のため             | 活動や行事等の作品、写真や動画、氏名(外部の人が目にする場合は一つ上の項目と同様となります)  |       |        |
| 実習生<br>ボランティア  | 実習生の教育のため<br>安全に実習を行うため | 本人の個人情報   |       |        |

その他ご要望(自由記述)

令和 年 月 日

私の個人情報の件は意向欄のとおりとすることに同意します。  
※意向欄の内容に変更が生じた場合は改めて同意書の取り交わしを行います。

管理者 殿

住 所 〒 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_

ご家族等代理人名 \_\_\_\_\_