

個人情報使用同意書【介護保険・医療保険 共通】

私（及び私の家族）の個人情報については、以下に記載するところにより、必要最小限範囲内で使用されることに同意します。

1. 使用する目的

【介護保険】

事業者が介護保険法等関連法に従い、私のための居宅サービス計画書（介護予防サービス計画書）に沿って、指定訪問看護サービス等を円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡先調整、主治医又は歯科医師等への連携において必要な場合。

【医療保険】

事業者が医療保険法等関連法に従い、指定訪問看護サービス等を円滑に提供するために主治医又は歯科医師、介護支援専門員や他事業者との連携等において必要な場合。

2. 条件【共通】

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外に漏れることのないように最新の注意をはらうこと。

訪問看護の情報提供同意書【介護保険・医療保険 共通】

私は訪問看護の情報提供を保健福祉局、保健所等に提供することに同意します。

西暦 年 月 日

【利用者】

住所：_____

氏名：_____

【署名代行者】

住所：_____

氏名：_____（続柄：_____）

この同意書は、契約期間満了までを有効期間とする
リアレイト株式会社