

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（「リハビリング幸寿」にご入居される方）および身元引受人は、医療法人歓喜会 サービス付き高齢者向け住宅「リハビリング幸寿」およびそのサービス従業者が、私および身元引受人の家族の個人情報を業務上必要最小限の範囲内で使用、提供または収集することに同意します。

1 【使用期間】 サービス提供の契約期間に準じます。

2 【使用目的】

- (1) 入居・退去時の判定会議のため。（介護保険証・健康診断書等）
- (2) ご入居者にかかわる介護計画を立案・円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議での情報提供のため。
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
- (4) ご入居者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合。
- (5) その他サービス提供で必要な場合。
- (6) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

3 【使用条件】

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供の関わる目的以外決して使用いたしません。また、ご入居者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても第三者に漏らしません。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録します。

令和 年 月 日

住 所 : 大阪市天王寺区生玉前町3番24号
氏 名 : 医療法人 歓喜会 辻 卓司

Ⓜ

【入居者】 〃

住 所 : _____

氏 名 : _____ Ⓜ

【身元引受人】

住 所 : _____

氏 名 : _____ (続 柄 : _____) Ⓜ