

# 個人情報使用同意書

(ふれあい鎌倉ホスピタル 訪問診療・訪問看護)

私（利用者及びその家族）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を同意します

## 記

### 1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供する為に実施されるサービス担当者会議・医療機関・介護支援専門員・サービス事業所等との連絡調整等において必要な場合

### 2. 使用する事業所等の範囲

介護支援専門員・利用している（又は利用を検討している）サービス事業所・医療機関・公的機関

### 3. 使用する期間

令和 年 月 日 から 契約終了 まで

### 4. 条件

- 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

ふれあい鎌倉ホスピタル  
管理者 平田 敏樹

<利用者> 住所: .....

氏名: .....

代筆者: 続柄 ( )

代筆理由: 手が不自由 認知症 その他 ( )

<家族又は身元引受人> 住所: .....

氏名: .....