別記様式(第4条関係)

(表)

要介護認定等の資料提供に係る申出書(本人同意書)

年　　月　　日

(あて先)　愛西市長

私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申し出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

申請者	氏名		本人との関係	□本人 □親族(　　) □地域包括支援センター □居宅介護支援事業所 □介護保険施設 □地域密着型サービス事業者(夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護を除く)
	事業者・施設名称			
	住所(所在地)			

被保険者	氏名		被保険者番号	
	生年月日	年　　月　　日		
	住所			
	判定年月日	年　月　日	備考	
提供資料	□　認定調査票(現況調査・基本調査) □　認定調査票(特記事項) □　主治医意見書 □　口腔内状況の調査票			

〔本人同意欄〕

私は、上記の申請者が下記の者であることを証するとともに、愛西市が保有する私の上記資料について申請者に提供することに同意します。

□　私と契約を締結した地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・介護保険施設・地域密着型サービス事業者
□　私と契約を締結する予定の地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・介護保険施設・地域密着型サービス事業者
□　私の親族(　　)

本人署名＿＿＿＿＿＿＿＿

（裏）

遵守事項

1　私は、提供を受けた資料に係る被保険者(以下「本人」という。)の情報(以下「本人情報」という。)又は被保険者の親族の情報(以下「親族情報」という。)を本人の居宅サービス計画又は施設サービス計画(以下「介護サービス計画」という。)及び介護予防サービス計画の作成以外の目的には使用しません。

2　私は、本人情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ、若しくは提供し、又は親族情報を親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ、若しくは提供することはしません。

3　私は、私の従業者又は従業者であった者が上記の1及び2に記した行為を行わないように必要な措置を講じます。

4　私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画及び介護予防サービス計画の作成以外の目的で複写し、又は複製しません。

5　私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失し、破損しないように適正な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を紛失し、又は破損した場合は、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処します。

6　私は、本人との介護保険のサービスの提供に係る契約関係が終了した場合その他提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料(複写し、又は複製したものを含む。)を本人に提出するか、又は責任を持って廃棄します。

7　私は、本人又は愛西市から提供資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じます。

(注)　上記の遵守事項に違反した場合、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。