**個人情報使用同意書**

事業者　□□□□

私と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に同意します。

１　利用目的

　（1）障害福祉サービスの提供のため

　（2）サービス提供にあたって利用者またはその代理人に対して確認連絡などを行うため

　（3）当該利用者の福祉サービスの向上のため

（4）事業者の請求事務、事故等の報告のため

（5）福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料作成のため

２　個人情報の提供

　　事業所は、障害福祉サービスを円滑に提供するため下記の事業者、機関等へ個人情報を提供することがあります。

　（1）当該利用者のサービス担当者会議での連絡調整

　（2）区福祉保健センター、相談支援事業所、居宅介護支援事業所等の関係機関との連絡調整

　（3）法令に基づく場合

３　個人情報を使用する期間

　居宅介護・重度訪問介護契約書の第２条に定める契約期間及び法令の定めるところによる当該

契約の解約又は解除後の書類保存期間に相当する期間使用します。

　　　　　年　　　月　　　日

利用者（住所）

（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（代理人または立会人等）

（住所）

（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印