

<別紙3>

個人情報の利用目的

内田脳神経外科では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する個人情報保護方針の下、お預りしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[事業所内部での利用目的]

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営事務のうち
 - －サービス利用等にかかる書類の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者のサービス向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －その他の業務委託
 - －利用者のサービス提供にあたり、主治医の意見・助言を求める場合
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当事業所の内部での利用に係る利用目的]

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当事業所において行われる学生の実習への協力
 - －当事業所において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

訪問リハビリテーション利用同意書

内田脳神経外科の訪問リハビリテーションを利用するにあたり、内田脳神経外科訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション利用約款及び別紙1、別紙2及び別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

住 所

(電話)

氏 名

<扶養者・代理人>

住 所

(電話)

氏 名

(続柄)

【本約款第5条2項請求書・明細書及び同条3項領収書の送付先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電話番号	

【本約款第8条緊急時及び第9条事故発生時の連絡先】

氏 名	① (続柄)
住 所	
電話番号	

氏 名	② (続柄)
住 所	
電話番号	

訪問リハビリテーション利用同意書

診療報酬改定に伴う利用料金の変更に伴い別紙2を受領し、その内容に関して担当者による説明を受け、内容を十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

住 所

(電話)

氏 名

印

<扶養者・代理人>

住 所

(電話)

氏 名

印

(続柄)

【本約款第5条2項請求書・明細書及び同条3項領収書の送付先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電話番号	

【本約款第8条緊急時及び第9条事故発生時の連絡先】

氏 名	① (続柄)
住 所	
電話番号	

氏 名	② (続柄)
住 所	
電話番号	