

介護予防支援業務等の委託終了時における個人情報の第三者提供に関する同意書

令和 年 月 日

大野北第1地域包括支援センター長殿

(本人) 住所 相模原市 区

氏名

私は、令和 年 月 日に大野北第1地域包括支援センター（以下、センター）と締結した介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約に基づき、センターが取得した個人情報について、令和 年 月 日の委託終了をもって、センターが下記の第三者に当該個人情報を提供することについて、下記のとおり同意します。

1. 情報を提供する第三者（事業所）

所在地：_____

事業所名：_____

法人代表者名（職・氏名）：_____

2. 提供する個人情報

- 1 介護保険被保険者証に関する情報
- 2 介護保険負担割合証に関する情報
- 3 利用者基本情報に関する情報
- 4 基本チェックリストに関する情報
- 5 アセスメントシートに関する情報
- 6 ケアプラン
- 7 担当者会議録に関する情報
- 8 評価表
- 9 利用票・利用票別表、提供票、提供票別表
- 10 モニタリング等、記録に関する情報

※この他、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係り取得した資料に関する情報。

3. 第三者における利用目的

介護サービス等の提供に関すること

以上