

メディカルケアステーション利用における個人情報使用同意書

<システム利用の目的>

佐伯市において医療・介護・福祉・生活支援などのサービス提供に係わる医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、看護師など）、介護福祉関係者（ケアマネジャー、ヘルパー、老人施設関係者、在宅介護サービス担当者、地域包括支援センター担当者など）が、主として在宅医療を受けている利用者様の医療や身体状況に関する情報を共有することによって、連携体制の資質向上を図ることを目的とします。

<インターネットによる情報共有>

医療・介護サービスの提供を円滑に行うため、在宅医療を受けている利用者様の個人情報は、インターネットを活用した医療介護専用 SNS「メディカルケアステーション」によって、連携する医療関係者や福祉関係者と共有されます。その連携者は利用者様ごとに設定されますので、担当者以外の方がその個人情報を知り得ることはありません。（法令や関係官庁等の各種ガイドラインに準拠して適切なセキュリティ対策をした上で個人情報を共有・提供させていただきます。）

<使用条件>

個人情報の提供は前述した目的の範囲内で必要最小限にとどめられ、関係者以外にその情報が漏れることのないよう細心の注意を払います。この「メディカルケアステーション」で管理する個人情報は、個人情報保護法に基づき適切に管理します。また、利用者様に利用料金がかかることはありません。

私（利用者及びその家族）の個人情報は、必要最小限の範囲で使用することに、

同意します

※同意する方のみしてください。

乙は、「メディカルケアステーション」での個人情報の取り扱いにあたり、甲に対しての同システム利用における個人情報使用同意書に基づき、その内容について説明した。

令和 年 月 日 (乙) 事業所名： _____
職種： _____
氏名： _____

甲は、「メディカルケアステーション」利用における個人情報使用同意書に基づき、乙からその内容について説明を受けました。

令和 年 月 日 (甲) 利用者名： _____
住所： _____
家族氏名： _____
住所： _____

(続柄： _____)

利用者 → 事業所等