

こじんじょうほうしようどういしょ  
個人情報使用同意書

私（利用者）が広島市西区障害者基幹相談支援センター（以下「基幹センター」とします。）を利用するにあたり、私（利用者）およびその家族の個人情報については、下記のとおり使用することに同意します。なお、私（利用者）が署名捺印できない場合には、私（利用者）の代理人が私（利用者）に代わって記名捺印することに同意します。

記

1. 使用する目的

基幹センターが、利用者へ地域生活支援拠点事業に基づく支援を円滑に行うため、必要な場合に使用します。

2. 個人情報の内容

利用者の氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況など、基幹センターが地域生活支援拠点事業に基づく支援を提供するために必要な利用者やその家族等に関する情報です。

3. 個人情報の共有先

- 広島市障害者自立支援協議会西区地域部会の構成員（広島市西区厚生部保健福祉課職員、広島市西区障害者相談支援事業所職員）
- 利用者が現に利用中の指定相談支援事業所、指定障害福祉サービス事業所、主治医等
- 利用者の緊急時に電話等の対応を行う医療法人社団更生会
- 利用者の緊急時に診療を行う医療機関等
- 利用者が緊急時に利用する指定障害福祉サービス事業所等
- 利用者の家族を支援する関係機関等

4. 使用方法

- 利用者の個人情報は、個人情報保護法に基づいて適切に管理します。
- 利用者の個人情報を提供する場合は、「使用する目的」の範囲内で必要最小限の内容に留め、利用者の支援に係る関係者以外には決して漏れないよう細心の注意を払います。
- 利用者の個人情報を使用了る場合には、使用した個人情報の内容、個人情報を提供した関係者、個人情報の使用した経過等について記録します。

以上

年 月 日

広島市西区障害者基幹相談支援センター

代表者 医療法人社団更生会 理事長 佐藤 悟朗 様

(利用者) 住所

氏名 (印)

(代理人) 住所

氏名 (印)

続柄