

同意書

年 月 日

大阪府国民健康保険団体連合会
介護サービス苦情処理委員会 様

貴会が、介護保険法第176条第1項第三号の規定に基づく介護サービス苦情処理等を行うために、苦情申立書にて提出した個人情報を利用することに同意します。

また、介護サービス利用者等に係る情報により介護サービス事業者及び関係者（以下「介護サービス事業者等」という。）に報告を求め、下記の目的に利用することに同意します。

なお、貴会の報告要求に対し、介護サービス事業者等が報告することについて、私達が同意している旨を介護サービス事業者等に伝えて構いません。

記

- 1 介護サービス事業者等への調査において、介護サービス利用者等に係る介護日誌等の諸記録を閲覧、その写しの提出及び口頭説明等により知りえた情報をもとに当該事業所への指導及び助言の参考にすること。
- 2 介護サービスの質の向上に資するために、関係市町村(介護保険者)及び大阪府へ苦情処理結果を報告すること。
- 3 介護保険者等における苦情・相談等の業務の向上を図るために、苦情内容、調査結果及び指導・助言等をまとめた介護サービスに係る苦情・相談状況等の事例集を作成すること。(但し、介護サービス利用者等の住所、氏名及び介護サービス事業所等の名称は掲載しない。また、介護サービス利用者や苦情申立人が特定されることがないように特段の配慮のもとに作成するものとする。)

同意する 同意しない

苦情申立人 住所

氏名

印

介護サービス利用者 住所

氏名

印

《裏面もご覧ください》

【個人情報の取り扱いについて】

ご記入いただく個人情報は、介護保険法第176条第1項第三号に基づく介護サービス苦情処理等を行うために利用し、他の目的のために利用することも第三者に提供・委託することはありません。

ご記入いただいた個人情報に関するご確認・訂正・削除のお申し出につきましては下記「個人情報問合せ窓口」までご連絡ください。

上記内容に同意いただけない場合、または、苦情申立書の記載に不備がある場合は適切な対応ができませんのでご了承ください。

(個人情報取扱責任者)	大阪府国民健康保険団体連合会	事務局長
(個人情報問合せ窓口)	大阪府国民健康保険団体連合会	総務課

〒106-8555 東京都港区赤坂9-1-1 赤坂サカエビル内
TEL 06-6949-5309