介護保険認定審査資料情報開示請求書

　　　　年　　　月　　　日

戸沢村長　様

　次のとおり、戸沢村が保有する要介護認定審査資料の開示を請求します。

なお、資料の提供を受けた際は、下記記載の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 請　求　者　欄 | フリガナ |  | 被保険者との関係 | □本人  □家族等の代理人（　　　　　　）  □地域包括支援センター  □介護保険施設  □その他　　（　　　　　　　　） |
| 氏　　　名 |  |
| 事業所・施設名等  （事業所の場合） |  |
| 住所または事業所の所在地 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ＴＥＬ　　　　　　　　　　） | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被　保　険　者　欄 | 氏名 |  | 被保険者番号 | |  | |
| 生年月日 | □明治　□大正　□昭和  年　　　　月　　　　日 | | 認定年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 住所 | 〒 | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求内容欄 | 請求資料 | □認定調査票（特記事項を含む）　□主治医意見書　□認定情報 |
| 開示の方法 | □閲覧　□写しの交付　□写しの郵送 |
| 情報開示の目的 | □介護サービス計画作成のため　□介護予防サービス計画作成のため  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

遵守事項

|  |
| --- |
| 1. 私は、提供を受けた被保険者にかかる主治医意見書については、本人の居宅サービス計画の作成、施設サービス計画、介護予防サービス計画の作成以外の目的に使用しません。また、認定調査票については、上記の目的のほか、本人または家族が必要とする場合以外は使用しません。 2. 私は、居宅サービス計画、施設サービス計画、介護予防サービス計画にあたり、関係者に必要な情報を提供した際には、本遵守事項の内容を誤りなく伝え遵守させます。 3. 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないよう適正な保管に努めるとともに、紛失または破損した場合には速やかに村へと連絡し、その指示に従います。 4. 私は、私と本人の居宅介護支援等に係る契約関係が終了し、その後本人が新たに別の居宅介護支援事業所、介護保険施設、地域包括支援センターと契約を結ぶ際には、当該資料を遅滞なく引き継ぎます。また、引き継ぎを必要としない場合は、当該資料を責任もって破棄します。 |

（注）上記の遵守事項に違反した場合には、今後の資料提供について、お断りすることがあります。