

様式第7b号（第17条関係）

## 同意書

福岡市長 様

私は、福岡市在宅連携支援システム（以下「本システム」という。）に関する裏面記載の内容について説明を受け、その目的及び利用方法などを理解したうえで、福岡市及び利用組織が保有する私の医療、介護、健診、見守り、投薬などの情報、バイタルサイン及び日々の生活状況について、他の目的に使用されないことを条件として、本システムへ提供され、各利用組織で共有されることに同意します。

同意年月日 年 月 日

### ■本人

氏名（自署） \_\_\_\_\_ ※本人署名なき同意書は無効

代筆者 ※本人氏名代筆の場合記入

代筆者氏名 \_\_\_\_\_ 本人との関係 \_\_\_\_\_

代筆者事業所名（親族の場合不要） \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

介護保険被保険者番号 \_\_\_\_\_

### ■代理人 ※代理人が同意する場合記入

氏名 \_\_\_\_\_ 本人との関係 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

※代理人が親族・後見人等以外の場合や、代筆者が代理人と異なる場合には理由を記入

理 由 \_\_\_\_\_

### ■緊急連絡先 ※不在の場合記入不要

氏名 \_\_\_\_\_ 本人との関係 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

### ■提出者記入欄 ※本同意書を福岡市に提出した者（提出者の確認書類必要。裏面参照）

提出者氏名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

本人との関係 本人 親族（ \_\_\_\_\_ ） 地域包括支援センター

医療機関・介護保険事業所 その他（ \_\_\_\_\_ ）

事業所番号・医療機関番号 \_\_\_\_\_

事業所名・医療機関名 \_\_\_\_\_

### センター記入欄

提出者確認書類	
本人確認書類	在職確認書類
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 日本国旅券
<input type="checkbox"/> 介護支援専門員証	<input type="checkbox"/> 個人番号カード
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター従事者証	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）

入力印

# 説明事項

- 1 福岡市在宅連携支援システム（以下「本システム」という。）とは、ご本人やご家族の同意のもと、ご本人の医療、介護、健診、見守り、投薬などの情報、血圧などのバイタルサインや日々の生活状況について、医療・看護・介護に係る関係者（以下「利用組織」という。）が情報システムを通して共有することにより、関係者の負担軽減を図りながら、質の高いケアサービスの提供を目的とするものです。
- 2 本システムで共有される情報（以下「ヘルスケア情報」という。）は、以下のものになります。
  - (ア) 介護保険資格情報（本人氏名、年齢、生年月日、被保険者番号、負担割合など）
  - (イ) 要介護認定情報（要介護度、訪問調査結果、主治医意見書、特記事項など）
  - (ウ) 健診結果（身長、体重、内臓機能、脂質代謝、尿酸など）
  - (エ) 緊急連絡先
  - (オ) 介護サービス計画書、サービス利用票・提供票
  - (カ) 訪問看護報告書・指示書
  - (キ) 入退院時の情報提供書、退院支援計画書
  - (ク) バイタルサイン（体温・血圧・心拍など）
  - (ケ) 写真や動画を含む、日々の生活状況の記録
  - (コ) その他関係組織の保有する情報
- 3 ヘルスケア情報の閲覧は、ご本人が福岡市の国民健康保険、後期高齢者医療保険、介護保険を使って利用・受診された利用組織（過去に利用等された組織も含む）に対して許可され、さらにそれらの利用組織は必要に応じて閲覧可能な利用組織の追加、変更を行います。
- 4 ご本人やご家族からのお申し出により、いつでも情報の共有を停止することができます。

## ▼記入に関する留意事項

- ①氏名（自署）・・・本人同意確認のため、原則、本人が署名してください。
- ②代筆者・・・ご本人の意思は確認できるが筆記できない等の理由で本人署名を代筆した場合、代筆者を記入してください。事業所等が代筆した場合は、必ず事業者名まで記入してください。  
本人氏名が自署で、住所等他の項目を代筆した場合は記入不要です。
- ③代理人・・・ご本人の意思確認ができず代理人が同意した場合、代理人を記入してください。  
代理人は原則、親族・後見人等です。また、代筆者も同じ者としてください。  
親族・後見人以外が代理人となる場合や代筆者が異なる場合は理由も記入してください。  
例1) 代理人氏名 ××××、 本人との関係 ○○施設の施設長  
理由：家族がおらず、施設で家族同等の支援をしているため  
例2) 代理人が長女、代筆者が長男  
理由：代理人である長女が県外在住なため、代筆は長男が記載
- ④提出者・・・本同意書の提出者を記入してください。提出者の本人確認書類、在職確認書類（本人・親族は不要）が必要です。郵送の場合は、必ず写し等を添付してください。