

○下妻市障害支援区分認定等に係る情報の提供に関する要綱

平成29年3月30日

告示第50号

(趣旨)

第1条 この要綱は、市が保有する障害支援区分認定等に関する情報（以下「情報」という。）を、サービス等利用計画を作成する指定特定相談支援事業者等に提供することに関し、下妻市個人情報保護条例（平成16年下妻市条例第24号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(提供対象者)

第2条 障害者福祉サービスの利用者（以下「サービス利用者」という。）の情報の提供を請求できる者は、次に掲げる者とする。

- (1) サービス利用者と障害福祉サービスの提供に係る契約を締結し、又は締結を予定している指定特定相談支援事業者
- (2) サービス利用者と障害福祉サービスの提供に係る契約を締結し、又は締結を予定している指定障害福祉サービス事業者

(提供対象情報)

第3条 提供することができる情報は、次に掲げるものとする。

- (1) 認定調査票（認定調査票、特記事項、概況調査及びサービス利用状況票とし、調査実施者が特定される部分を除く。）
- (2) 医師意見書（医師氏名及び医療機関名等が特定される部分を除く。）。ただし、主治医がサービス等利用計画の作成に利用されることについて同意がある場合に限る。

(申請の手続)

第4条 前条各号に掲げる情報の提供を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、障害支援区分認定等に係る情報提供申請書（別記様式）に必要事項を記入し、市長に提出しなければならない。

2 申請者は、前項の規定による申請を行う場合には、第2条各号のいずれかに該当する者であることを証するため、次に掲げる書類を提示しなければならない。

- (1) 職員証等事業所に属することを証するもの
- (2) 契約書

(情報の提供)

第5条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、閲覧又は写しの交付の方法により情報の提供を行うものとする。

2 前項の規定により写しの交付を受ける者は、下妻市個人情報保護条例及び下妻市個人情報保護条例施行規則（平成17年下妻市規則第8号）の規定により、写しの作成に要する費用を負担しなければならない。

（遵守事項）

第6条 情報提供を受けた者は、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 提供を受けた情報をサービス利用者のサービス等利用計画を作成する目的以外の目的に使用しないこと。
- (2) 提供を受けた情報をサービス利用者の文書による同意を得ることなくサービス利用者以外の者に知らせ、若しくは提供し、又はサービス利用者の家族の情報を当該家族の文書による同意を得ることなく当該家族以外の者に知らせ、若しくは提供しないこと。
- (3) 提供を受けた情報を紛失、漏えい、破損等の事故がないように厳重に管理すること。
- (4) サービス利用者との障害福祉サービス等の提供に係る契約関係が終了したときその他提供を受けた情報を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該情報（複写し、又は複製したものを含む。）を破棄すること。
- (5) 市から提供資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じること。

（遵守事項違反に対する措置）

第7条 市長は、情報の提供を受けた者が前条各号に掲げる事項を遵守しなかったときは、提供した情報の返還を求めるとともに、以後の情報の提供を行わないことができる。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、情報の提供に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

別記様式（第4条関係）

障害支援区分認定等に係る情報提供申請書				
年 月 日				
下妻市長 様				
障害支援区分の認定等に係る情報の提供を受けたいので、下妻市障害支援区分認定等に係る情報の提供に関する要綱第4条第1項の規定により申請します。				
申請者	氏名 (事業者名及び 代表者名)	印	サービス 利用者との 関係	<input type="checkbox"/> サービス実施事業者 <input type="checkbox"/> 相談支援専門員
	住所 (所在地)			
提供を受けたい情報	サービス利用者	氏名	番号	
		生年月日	性別	男 ・ 女
		住所		
	情報の種類	<input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項、概況調査、サービス利用状況票） <input type="checkbox"/> 医師意見書		
サービス利用者同意欄	私は、申請者が下記の者であることを証するとともに、下妻市が保有する私の上記の情報について、申請者に提供することに同意します。			
	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 私と契約を締結した指定特定相談支援事業者又は指定障害福祉サービス事業者  <input type="checkbox"/> 私と契約を締結する予定の指定特定相談支援事業者又は指定障害福祉サービス事業者                     </div>			
		署名 _____ (印)		
		(代理人) _____ (印)		
		(サービス利用者との関係 : _____ )		

(遵守事項)

- 1 提供を受けた情報は、サービス利用者のサービス等利用計画を作成する目的以外の目的に使用しないこと。
- 2 サービス利用者の情報は、サービス利用者の文書による同意を得ることなくサービス利用者以外の者に知らせ、若しくは提供し、又はサービス利用者の家族の情報を当該家族の文書による同意を得ることなく当該家族以外の者に知らせ、若しくは提供しないこと。
- 3 提供を受けた情報は、紛失、漏えい、破損等の事故がないように厳重に管理すること。
- 4 サービス利用者との障害福祉サービス等の提供に係る契約関係が終了した場合その他提供を受けた情報を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該情報（複写し、又は複製したものを含む。）は責任を持って破棄すること。
- 5 本市から提供資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じること。

(遵守事項に違反した場合の措置)

遵守事項に違反したときは、提供した情報の返還を求めるとともに、以後の情報の提供を行わないことがあります。

別記様式（第4条関係）