

第1号様式 (第2の1関係)

個人情報取扱事務概要説明書

年 月 日	平成17年6月1日		
変更年月日	平成29年7月7日		
個人情報取扱事務の名称	日常生活自立支援事業		
個人情報の利用目的	認知症や障害により判断能力が不十分な人を対象に、福祉サービスの利用支援や日常的な金銭管理サービス、書類の保管などの支援を行い、利用者の自立の促進を図ることを目的に個人情報を収集・利用します。		
個人情報の種類	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	心身の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の状況 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (保健福祉医療サービスの利用状況)	
	家庭生活	<input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻歴 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (生活状況)	
	社会生活	<input checked="" type="checkbox"/> 職業・職歴 <input checked="" type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	資産・収入	<input checked="" type="checkbox"/> 財産 <input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input checked="" type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	その他	<input checked="" type="checkbox"/> 趣味・し好 <input checked="" type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (家屋の状況)	
個人情報の収集先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (規則第6条第4項 (1、2、4、5、6) 該当)		
	本人以外 の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 県・市町村 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村社協 <input checked="" type="checkbox"/> その他福祉関係者 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 本会内		
個人情報の利用・提供方法	<p>上記事項は、本事業担当者の管理のもとに保管するとともに、上記利用目的に沿った利用・提供を行う。</p> <p>(1) 内部での利用</p> <p>①相談・契約受付の管理 ②契約書・支援計画書の作成 ③支援計画に基づく援助に係る専門員、生活支援員との連携</p> <p>(2) 外部への提供</p> <p>契約時及び解約時の審査、支援計画の変更、支援計画に基づく援助、専門員・生活支援員が本人への対応に困難を抱えた場合、必要に応じて以下に情報を提出する場合がある。</p> <p>①契約締結審査会 ②運営適正化委員会 (運営監視部会) ③協力市町村社協 ④民生委員・児童委員 ⑤福祉保健所 ⑦当該利用者が利用・入所している社会福祉施設 ⑧当該利用者が通院・入院している医療機関 ⑨都道府県・市町村 ⑩推定相続人・身元引受人</p>		
個人情報の目的外利用の有無	<input type="checkbox"/> 有 (第7条第1項 ()) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
個人情報の目的外提供の有無及び提供先	<input type="checkbox"/> 有 (第7条第1項 ()) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	提供先	<input type="checkbox"/> 県・市町村 <input type="checkbox"/> 市町村社協 <input type="checkbox"/> その他福祉関係者 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 ()	
個人情報のオンライン	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		

結合の有無		
外部委託の有無及び内容	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	委託内容	高知市内における地域福祉権利擁護事業の実施 (県内 34 社会福祉協議会)
備考		
担当部署	地域・生活支援課	