

様式第10号(第7条関係)

同 意 書

年 月 日

香川県国民健康保険団体連合会
理事長 殿
(介護サービス苦情処理委員会)

苦情申立人
住所

氏名 印

介護サービス利用者
住所

氏名 印

貴会が、介護保険法第176条第1項第二号の規定に基づき介護サービス苦情処理等を行う過程において、介護サービス利用者等に係る情報につき、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。

また、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、私等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(介護保険者)及び香川県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記載しない。)

* 本会は、損害賠償については介入及び仲裁はできません。また、本会が行う調査は、介護サービスの質の向上を図ることを目的としており、当該事業所及びそれに関する個人の故意責任・過失責任を追及するものではありません。