

函館市介護給付等支給決定情報提供運用要綱

(目的)

第1条 この要綱は、函館市が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第5条第22項に規定するサービス等利用計画および障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号）第3条第1項に規定する個別支援計画（以下「サービス等利用計画等」という。）を作成する者および障害者等に対し介護給付等の支給決定に係る情報を適正に提供することにより、障害福祉制度の円滑な運営に資することを目的とする。

(情報の提供等)

第2条 市長は、次項に規定する者から、支給申請を行った受給者に係るサービス等利用計画等を作成することを目的として、次の各号に掲げる資料に記載された受給者に係る情報の提供を求められたときは、その写しを交付することができる。ただし、第3号の資料については、当該情報を提供することについての当該医師の同意がある場合に限る。

- (1) 認定調査票（概況調査）（ただし、調査実施者に関する部分を除く。）
- (2) 認定調査票（基本調査および特記事項）
- (3) 医師意見書（ただし、医師氏名および医療機関名に関する部分を除く。）

2 前項の情報の提供をすることができる者は、本人と障害福祉サービスの提供に係る契約を締結し、または締結を予定している法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス事業者および相談支援に係る契約を締結し、または締結を予定している法第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者ならびに児童福祉法第24条の26第1項第1号に規定する指定障害児相談支援事業者とする。

3 第1項の規定により情報の提供を求めようとする者は、別記第1号

様式の申出書により市長に申し出なければならない。

- 4 前項の申し出を行う場合においては、第2項に規定する契約が締結されたことを証する書類および同号に規定する者であることの書類を提示しなければならない。

(遵守事項)

第3条 前条第1項の規定により情報の提供を受けた者は、次の事項を遵守しなければならない。同条第2項に規定する契約が終了し、または解除された後においても同様とする。

- (1) 提供を受けた情報を、当該情報に係る受給者のサービス等利用計画等の作成以外の目的のために使用しないこと
- (2) 提供を受けた情報を、当該情報に係る受給者等の同意を得ることなく他の者へ漏らさないこと。
- (3) 提供を受けた情報に係る漏えいおよび改ざんの防止その他の適正な管理のために必要な措置を講ずること

- 2 前項の遵守事項に違反する行為がなされたと認める場合は、市長は、当該行為を行った者に対するそれ以降の情報提供を行わないことができる。

(認定経過の情報の提供等)

第4条 市長は、次項に規定する者から、認定に係る処分についての経過の説明を求められた場合において、必要があると認めるときは、その申し出に基づき、次に掲げる資料を閲覧させ、またはその写しを交付することができる。ただし、第3号の資料については、当該情報を提供することについての当該医師の同意がある場合に限る。

- (1) 認定調査票（概況調査）
- (2) 認定調査票（基本調査および特記事項）
- (3) 医師意見書
- (4) 市町村認定審査会資料
- (5) 函館市介護給付等の支給に関する審査会議事録（ただし、発言者の氏名に関する部分を除く。）

- 2 前項の認定に係る処分についての経過の説明を求めることができる

者は、次に掲げるものとする。

- (1) 当該処分に係る受給者
- (2) 当該処分に係る受給者の介護に関わっている家族
- (3) 前項に掲げる資料に記載された情報の提供を求めることについて当該情報に係る受給者等の委任を受けた者

3 第1項の規定により閲覧または写しの交付を求めようとする者は、別記第2号様式の申出書により市長に申し出なければならない。

4 前項の申し出を行う場合においては、第2項第1号から第3号までのいずれかに規定する者であることを証する書類を提示しなければならない。

(台帳の整備)

第5条 市長は、第2条第1項および第4条第1項に規定する情報の提供をした場合は、別記第3号様式の台帳を整備するものとする。

(補則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、認定に係る情報提供の手続等に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際現に改正前の別記第1号様式および別記第2号様式の規定に基づき提出されている申請書は、改正後の別記第1号様式および別記第2号様式の規定に基づき提出された申請書とみなす。

障害支援区分認定情報提供申出書

年 月 日

函館市長様

次のとおり、障害支援区分認定に係る資料について、提供されるよう申し出ます。なお、資料の提供を受けた際は、裏面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。

申出者	事業者名 および 代表者の 氏名		受給 者と の関 係	<input type="checkbox"/> 指定障害福祉サービ ス事業者 <input type="checkbox"/> 指定特定相談支援事 業者 <input type="checkbox"/> 指定障害児相談支援 事業者
	事業所の 所在地	〒 -		TEL ()

受給者	受給者番号				
	氏名		生年月日	年 月 日	
	住所	函館市 町 丁目 番 号	TEL ()		

提供資料

認定調査票 (概況調査 基本調査および特記事項)
 医意見書

被保険者の同意	サービス利用計画等の作成を目的とした情報提供申出の場合（要綱第2条関係）
	私は、上記申出者に対し、「提供資料」欄に掲げる資料の写しを提供することに同意します。 受給者本人等の署名

以下は記入しないでください

【来所者確認方法】	担当	收受
	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 障害支援区分認定通知書 <input type="checkbox"/> その他の身分証明書等 ()	

情報提供を受けた者の遵守事項

- 1 私は、提供を受けた情報を、当該情報に係る受給者のサービス等利用計画等の作成以外の目的には使用しません。
- 2 私は、提供を受けた情報を、当該情報に係る受給者および当該受給者の介護に関わっている家族の同意を得ることなく他の者へ漏らしません。
- 3 私は、提供を受けた情報に係る漏えいおよび改ざんの防止その他の適正な管理のために必要な措置を講じます。

障害支援区分認定経過情報提供申出書

年 月 日

函館市長様

次のとおり、障害支援区分認定に係る情報が記載された資料について、提供されるよう申し出ます。

申 出 者	氏名		本人 との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族(続柄) <input type="checkbox"/> その他()
	住所	〒 ー 函館市 町 丁目 番 号 TEL ()		

受 給 者	受給者番号			
	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	函館市 町 丁目 番 号 TEL ()		
提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票 (<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医意見書 <input type="checkbox"/> 市町村認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 函館市介護給付等の支給に関する審査会議事録			

受 給 者 の 同 意	認定経過の説明のための情報提供申出の場合（要綱第4条関係）
	私は、上記の申し出者に、「提供資料」欄に掲げる資料の写しの提供を申し出ることを委任します。 受給者本人の署名 _____

----- 以下は記入しないでください -----

【来所者確認方法】 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 障害支援区分認定通知書 <input type="checkbox"/> その他の身分証明書等()	担 当	収 受

障害支援区分認定情報提供記録票

受付番号	申出年月日	申出者		交付番号	受給者		交付年月日	情報提供資料の種類	交付方法
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				
	年 月 日	事業所等			番号		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認定調査票(<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査および特記事項) <input type="checkbox"/> 医師意見書	
		来所者名			氏名				