認定調査票等の開示を依頼される事業者の方へ(お知らせ)

雲南広域連合

　雲南広域連合が実施します介護保険法による介護保険事業においては、被保険者等へのサービスの充実を図る観点から、認定調査票等の開示の依頼があった場合、個人のプライバシーの保護及び診療上の支障が生じないこと等を確認したうえで開示しているところです。

　「認定調査票等の開示依頼書」を提出される方は、あらかじめ、この「お知らせ」ご覧いただき、手続きされるようお願いします。

1　開示の依頼ができる事業者

　(1)　被保険者と居宅サービス計画作成についての契約を締結している指定居宅介護支援事業者又は介護予防サービス計画作成についての契約を締結している指定介護予防支援事業者(地域包括支援センター)

　(2)　被保険者と居宅サービス提供についての契約を締結している指定居宅サービス事業者又は介護予防サービス提供についての契約を締結している指定介護予防サービス事業者

　(3)　被保険者と施設サービス提供についての契約を締結している介護保険施設

　(4)　被保険者と指定地域密着型サービス提供についての契約を締結している指定地域密着型サービス事業者

2　開示の依頼に当たっての必要な書類等

　(1)　認定調査票等の開示依頼書

　(2)　開示を依頼する方の本人確認及び被保険者との関係が確認できる書類**（※）**

3　主治医等に対する事前確認

　　認定調査票等の開示に当たっては、当該主治医等に診療上支障が生じないことを確認する必要があります。従って、当該主治医等から開示の同意が得られなかった主治医意見書は、開示できませんのでご理解をお願いします。

4　審査会の審議内容に関わる照会

　　雲南広域連合では、認定審査会での審議内容についての照会に対しては、お答えできませんのでご了承ください。

5　開示(交付)の事務処理

　(1)　開示依頼書を受理した日から開示(交付)までの所要日数は、当該認定調査票等の抽出作業、主治医等への事前確認等のため、1ヶ月程度要すことがあります。

　(2)　開示(交付)方法については、「認定調査票等の開示依頼書」で指定された方法により交付します。

◎窓口交付を希望された場合

　開示の決定を行った後、「認定調査票等の開示について（通知）」により、交付場所等についてお知らせします。「認定調査票等の開示について（通知）」と依頼者本人であることが証明できる書類を持って、通知に記載の交付場所に1ヶ月以内にお越しください。

◎郵送による交付を希望された場合

普通郵便で「親展」扱いによる送付となります。

　　　◎しまね医療情報ネットワーク（まめねっと）で開示希望された場合

　　　　開示依頼書を受付次第、しまね医療情報ネットワークを通じ、開示致します。

6　その他

　(1)　認定調査票等は、保険者が要介護認定等をするために一定の書式で主治医等に対し意見を求めたものであり、必ずしも診察結果のすべてが記載されているものではないことをご理解願います。

　(2)　開示の依頼があった認定調査票等について、何らかの事情によりその存在が確認できない場合には、ご依頼にお答えできないことをご了承願います。

**（※）開示を依頼される方の本人確認等に必要な書類（依頼の都度必要です）**

１　被保険者が居宅サービス計画(又は介護予防サービス作成)について契約を締結している指定居宅介護支援事業者(又は地域包括支援センター)による開示依頼の場合

　1)　居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書(又は介護予防計画作成依頼(変更)届出書)

　　　※すでに届出済みの場合は添付の必要はありません

　2)　依頼者が依頼者欄に記載の事業所の職員であることについて、事業所の証明書

２　被保険者が居宅サービス(又は介護予防サービス)提供についての契約を締結している指定居宅サービス事業者(又は指定介護予防サービス事業者)による開示依頼の場合

　1)　サービス計画書の写し

　2)　依頼者が依頼者欄に記載の事業所の職員であることについて、事業所の証明書

３　被保険者が入所している(又は入所予定の)介護保険施設による開示依頼の場合

　1)　契約書の写し

　2)　依頼者が依頼者欄に記載の事業所の職員であることについて、事業所の証明書

４　被保険者が地域密着型サービス提供についての契約を締結している指定地域密着型サービス提供事業者による開示依頼の場合

　1)　契約書の写し

　2)　依頼者が依頼者欄に記載の事業所の職員であることについて、事業所の証明書

　　事業所の職員であることの証明については、職員証の写しなど事業者または事業所の証明印があるものを提出してください。職員証等がない場合は、在籍証明書**↓**に証明をしていただき提出をお願いいたします。

**在籍証明書**

下記の者が在籍していることを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 職　　名 |  |
| 所属事業所名 |  |

令和　　年　　月　　日

　　　　　所　　 在 　　地

　　　　　法人（事業者）名

　　　　　代表者　職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　 　印