

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	障害福祉サービス受給者一覧 (障がい者福祉管理システム)
行政機関等の名称	春日市
事務担当課等	地域共生部 福祉支援課 障がい担当
	電話番号 (092) 584-1111 内線 (1931~1939)
個人情報ファイルの利用目的	障害者総合支援法に定められている事務の適正な執行のため
記録項目	1.受給者証番号 2.受給者氏名 3.受給者性別 4.受給者生年月日 5.受給者年齢 6.受給者住所 7.受給者電話番号 8.児童氏名 9.児童性別 10.児童生年月日 11.児童続柄 12.児童年齢 13.身障者手帳番号 14.療育手帳番号 15.精神手帳番号 16.身障者手帳等級 17.療育手帳程度 18.精神手帳等級 19.要介護認定有無 20.要介護度 21.主治医氏名 22.主治医医療機関名 23.主治医所在地電話番号 24.主治医所在地住所 25.障害区分名称 26.セルフプラン有無 27.世帯主氏名 28.世帯主生年月日 29.世帯員氏名 30.世帯員生年月日 31.合計所得金額 32.障害年金種別 33.障害年金額 34.特別児童扶養手当種別 35.特別児童扶養手当額 36.その他年金収入内容 37.その他年金収入額 38.工賃収入内容 39.工賃収入額 40.その他就労収入内容 41.その他就労収入額 42.仕送り収入内容 43.仕送り収入額 44.不動産収入内容 45.不動産収入額 46.その他収入内容 47.その他収入額 48.租税内容 49.租税金額 50.社会保険料内容 51.社会保険料金額 52.預貯金等有無 53.預貯金等内容 54.預貯金等金額 55.不動産等有無 56.不動産等内容 57.不動産等親族居住用該当 58.その他の資産有無 59.その他の資産内容 60.世帯構成員の収入氏名 61.世帯構成員の収入種類 62.世帯構成員の収入収入額 63.世帯構成員名義の預貯金等有無 64.世帯構成員名義の預貯金等氏名 65.世帯構成員名義の預貯金等内容 66.世帯構成員名義の不動産等氏名 67.世帯構成員名義の不動産等内容 68.世帯構成員名義の不動産等親族居住用不動産該当 69.世帯構成員その他の資産有無 70.世帯構成員その他の資産氏名 71.世帯構成員その他の資産内容 72.障害支援区分名称 73.障害支援区分有効期間開始 74.障害支援区分有効期間終了 75.所得区分名称 76.個別減免有無 77.生保移行防止有無_定率負担 78.通所在宅軽減対象者有無 79.利用者負担上限月額 80.利用者負担上限月額有効期間開始 81.利用者負担上限月額有効期間終了

	82.補足給付有無 83.生保移行防止有無_補足給付 84.補足給付日額 85.補足給付有効期間開始 86.補足給付有効期間終了 87.食事提供体制加算対象者有無 88.食事提供体制加算有効期間開始 89.食事提供体制加算有効期間終了 90.法 3 1 条適用有無 91.法 3 1 条給付率/額 92.法 3 1 条有効期間開始 93.法 3 1 条有効期間終了 94.上限額管理有無 95.上限額管理事業所番号 96.上限額管理有効期間開始 97.上限額管理有効期間終了 98.計画相談支援有無 99.計画相談支援事業所番号 100.計画相談支援有効期間開始 101.計画相談支援有効期間終了 102.特定旧法受給者区分 103.介護保険給付対象者有無 104.重度包括支援対象者有無 105.独自助成対象者有無 106.被保険者証の記号及び番号 107.保険者名及び番号 108.療養介護医療の負担上限月額 109.食事療養の負担上限月額 110.公費負担者番号 111.公費受給者番号 112.居宅介護決定有無 113.重度訪問決定有無 114.行動援護決定有無 115.同行援護決定有無 116.自立生活決定有無 117.生活介護決定有無 118.児童デイ決定有無 119.自立訓練決定有無 120.就労移行決定有無 121.就労継続決定有無 122.就労定着決定有無 123.旧法通所決定有無 124.G H等決定有無 125.施設入所決定有無 126.旧法入所決定有無 127.短期入所決定有無 128.重度包括決定有無 129.療養介護決定有無 130.相談支援決定有無 131.決定サービス種類名称 132.支給期間開始 133.支給期間終了 134.旧障害程度区分等名称 135.決定支給量 136.1 回当たりの最大提供量 137.相互利用対象者区分 138.ヘルパー 2 人派遣有無 139.重度訪問介護同行支援有無 140.共同生活介護利用型 141.雇用有無 142.障害基礎年金 1 級受給有無 143.内部障害有無 144.モニタリング情報 145.新高額対象者区分 146.新高額有効期間開始 147.新高額有効期間終了	
記録範囲	申請者、受給対象障がい児	
記録情報の収集方法	本人または代理人による申請	
要配慮個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない	
記録情報の経常的提供先（法第 75 条第 3 項に該当する場合を除く。）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px; margin-top: 5px;">福岡県国民健康保険団体連合会</div>	
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	名 称	春日市 地域共生部 福祉支援課
	所在地	春日市原町 3 丁目 1 番地 5

訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続等	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 30px; margin: 5px 0;"></div>	
個人情報ファイルの種類	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 1 号 (電算処理ファイル)	<input type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 2 号 (マニュアル処理ファイル)
	政令第 21 条第 7 項に該当するファイル <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
備考		