

個人情報の利用目的と利用に関するお願い

日本感覚統合学会では、個人情報保護法および利用者の権利と尊厳を守り、安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」のもと、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を提示します。

1、利用する個人情報

利用する個人情報は以下のものです。

- ①年齢、性別の基本的情報（氏名、住所、電話番号は除きます）
- ②診断名、生育歴、医療歴等のお子さんの心身の状況に関する情報
- ③お子さんの発達や感覚統合機能に関する情報（発達検査・感覚統合検査の結果、映像を含む）

2、個人情報の利用目的

1) 感覚統合機能について検討する目的

日本感覚統合学会が主催する認定講習会で、お子さんの感覚統合機能を評価しディスカッションするための資料として用います。また、実際に見られるお子さんの遊びや検査場面での行動と検討内容との整合性を見るために映像を資料として用います。なお、ディスカッションには講習会参加者および日本感覚統合学会の講師・インストラクターが参加し、その情報を共有させていただきます。

2) 感覚統合の臨床研究

お子さんの映像を除く個人情報（上記①～③）は、個人が特定できない形でデータ化し、日本における感覚統合の臨床研究データとして利用させていただきます。個別のデータとしては扱いませんので、個人情報は守られます。

3、個人情報の提供と同意の撤回

個人情報の提供、使用に関して、ご本人または保護者（代諾者）が断ることができます。また、情報の使用に関して同意した後でも、その同意をいつでも撤回することができます（但し、個人が特定できない形でデータ化されたものの撤回は除きます）。使用を断られても何ら不利益が生じることはありません。あらかじめ、利用者ご本人またはその代理人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

4、個人情報の管理及び破棄

撮影した画像や書面などの資料（評価結果、レポート等）の保管に関しては日本感覚統合学会ならびに _____ が講習会終了まで行います。講習会参加者に資料（評価結果、レポート等）のコピーを提供しますが、ディスカッション終了後は一部（1セット）を除き、シュレッターで廃棄します。一部は感覚統合の臨床研究のために、利用させていただきます（2-2）感覚統合の臨床研究参照）。臨床研究のために利用させていただく個人情報を含む資料の保管は日本感覚統合学会が、鍵がかかる保管庫にて厳重に管理いたします。

映像や書面などの資料の原本は講習会終了後 _____ に返却いたします。返却後は、日本感覚統合学会は責任を負いません。

5、その他

感染症に関する社会状況によっては、講習会でのディスカッションをオンラインで行う場合があります。講習会参加者には、画像や書面などの資料を録画、複写することを禁止する誓約書を提出させています。

6、相談への対応

ご不明な点や心配がありましたら、下記の責任者に遠慮なくお尋ねください。

同意書

日本感覚統合学会会長 殿

私は個人情報の使用、扱いに際し、別紙説明書および口頭により、_____より説明を受け、個人情報の使用、扱いについて、以下のチェックした項目について同意しました。ただし、チェックしていない項目については同意しません。また、途中でお断りすることがあることを申し添えます。

説明を受け理解し、同意する項目（□の中にご自身でレを付けてください。）

- 個人情報を認定講習会のディスカッションに使用すること
- 個人情報を臨床研究データとしても使用すること
- 個人情報の提供は自由で、提供しなくても不利益は受けないこと
- いつでも同意を撤回できること
- 個人情報の管理及び破棄
- 個人情報（画像を含む）をオンラインでのディスカッションに使用すること

同意日 令和 年 月 日

代諾者署名（自筆） _____

（続柄） _____

お子さんの氏名 _____

認定講習会及び感覚統合の臨床研究における個人情報の利用目的、管理に関する説明を行い、自由意思による同意が得られたことを確認しました。

説明日 令和 年 月 日

説明者氏名 _____

個人情報の利用目的と利用に関するお願い

受講者用 説明資料

が利用者の権利と尊厳を守り、安全管理に配慮する「個人情報に
情報の「利用目的」を提示します。

1、利用する個人情報

利用する個人情報は以下のものです。

- ①年齢、性別の基本的情報（氏名、住所、電話番号は除きます）
- ②診断名、生育歴、医療歴等のお子さんの心身の状況に関する情報
- ③お子さんの発達や感覚統合機能に関する情報（発達検査・感覚統合検査の結果、映像を含む）

2、個人情報の利用目的

1) 感覚統合機能について検討する目的

日本感覚統合学会が主催する認定講習会で、お子さんの感覚統合機能を評価しディスカッションするための資料として用います。また、実際に見られるお子さんの遊びや検査場面での行動と検討内容との整合性を見るために映像を資料として用います。なお、ディスカッションには講習会参加者および日本感覚統合学会の講師・インストラクターが参加し、その情報を共有させていただきます。

2) 感覚統合の臨床研究

お子さんの映像を除く個人情報（上記①～③）は、個人が特定できない形でデータ化し、日本における感覚統合の臨床研究データとして利用させていただきます。個別のデータとしては扱いませんので、個人情報は守られます。

3、個人情報の提供と同意の撤回

個人情報の提供、使用に関して、ご本人または保護者（代諾者）が断ることができます。また、情報の使用に関して同意した後でも、その同意をいつでも撤回することができます（但し、個人が特定できない形でデータ化されたものの撤回は除きます）。使用を断られても何ら不利益が生じることはありません。あらかじめ、利用者ご本人またはその代理人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

4、個人情報の管理及び破棄

撮影した画像や書面などの資料（評価結果、レポート等）の保管に関しては日本感覚統合学会ならびに
が講習会終了まで行います。講習会参加者に資料（評価結果、レポート等）のコピーを提供しますが、ディスカッション（ディスカッション）を除き、シュレッターで廃棄します。一部は感覚統合の臨床研究のために、利用させていただきます（2-2）感覚統合の臨床研究参照）。臨床研究のために利用させていただく個人情報を含む資料の保管は日本感覚統合学会が、鍵がかかる保管庫にて厳重に管理いたします。

映像や書面などの資料の原本は講習会終了後_____に返却いたします。返却後は、日本感覚統合学会は責任を負いません。

受講者氏名を記載

5、その他

感染症に関する社会状況によっては、講習会でのディスカッションをオンラインで行う場合があります。講習会参加者には、画像や書面などの資料を録画、複写することを禁止する誓約書を提出させています。

6、相談への対応

ご不明な点や心配がありましたら、下記の責任者に遠慮なくお尋ねください。

同意書

受講者用 説明資料

受講者氏名を記載

私は個人情報の使用、扱いに際し、別紙説明書および口頭により、_____より説明をうけ、個人情報の使用、扱いについて、以下のチェックした項目について同意しました。ただし、チェックしていない項目については同意しません。また、途中でお断りすることがあることを申し添えます。

説明を受け理解し、同意する項目（□の中にご自身でレを付けてください。）

- 個人情報を認定講習会のディスカッションに使用すること
- 個人情報を臨床研究データとしても使用すること
- 個人情報の提供は自由で、提供しなくても不利益は受けません
- いつでも同意を撤回できること
- 個人情報の管理及び破棄
- 個人情報（画像を含む）をオンラインでのディスカッションに使用すること

個人情報をBコース内で使用することは良いが、研究データとして使用することは同意できないという方もいらっしゃるかもしれませんが、説明者は、「個人情報の利用目的と利用に関するお願い」の内容をよく読んで、丁寧に説明し、同意できる内容を確認してチェックを入れてください。

同意日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ケース検討は、可能な限り対面で行う予定です。しかし、オンラインの可能性もありますので、その場合の同意について確認して下さい。

_____ 署名（自筆）

_____（続柄）

_____ お子さんの氏名

認定講習会及び感覚統合の臨床研究における個人情報の利用目的、管理に関する説明を行い、自由意思による同意が得られたことを確認しました。

説明日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____ 説明者氏名

ご記入いただいた「同意書」の原本は、提出し、ご家族には「同意書」のコピーを「同意撤回書」とともにお渡しください。

同意撤回書

日本感覚統合学会会長 殿

私は、日本感覚統合学会が主催する認定講習会での、個人情報の使用、扱いについて同意をいたしました。この度、自らの意思によりこの同意を撤回することにいたします。

同意を撤回する項目（□の中にご自身でレを付けてください。）

- 個人情報を認定講習会のディスカッションに使用すること
- 個人情報を臨床研究データとしても使用すること
- 個人情報の提供は自由で、提供しなくても不利益は受けないこと
- いつでも同意を撤回できること
- 個人情報の管理及び破棄
- 個人情報（画像を含む）をオンラインでのディスカッションに使用すること

撤回日 令和 年 月 日

代諾者署名（自筆） _____

（続柄） _____

お子さんの氏名 _____

私は、上記の協力者が、日本感覚統合学会が主催する認定講習会での、個人情報の使用、扱いについての同意を撤回したことを確認しました。

確認日 令和 年 月 日

担当者氏名： _____

受講者用 説明資料

同意撤回書

日本感覚統合学会会長 殿

「同意書」には「いつでも同意を撤回できる」とありますので、『もし同意を撤回したい際は、この同意撤回書をご提出ください』とお伝えし、「同意書」のコピーとともにご家族様にお渡しください。

私は、日本感覚統合学会が主催する認定講習会での、個人情報の使用、扱いについて同意をいたしました。この度、自らの意思によりこの同意を撤回することにいたします。

同意を撤回する項目（□の中にご自身でレを付けてください。）

- 個人情報を認定講習会のディスカッションに使用すること
- 個人情報を臨床研究データとしても使用すること
- 個人情報の提供は自由で、提供しなくても不利益は受けないこと
- いつでも同意を撤回できること
- 個人情報の管理及び破棄
- 個人情報（画像を含む）をオンラインでのディスカッションに使用すること

撤回日 令和 年 月 日

代諾者署名（自筆） _____

（続柄） _____

お子さんの氏名 _____

私は、上記の協力者が、日本感覚統合学会が主催する認定講習会での、個人情報の使用、扱いについての同意を撤回したことを確認しました。

確認日 令和 年 月 日

担当者氏名： _____