

介護事業者と医療機関等とのサービス付き高齢者向け住宅における連携協定書
(様 式 例)

《登録事業者》を甲、《介護（通所サービス）事業者》を乙、《介護（訪問サービス）事業者》を丙、《医療機関等》を丁、《補助金受給者》を戊とし、甲が運営する《住宅名》における連携協定を以下のとおり締結する。

登録事業者と連携する介護事業者・医療機関等名の記載

補助受給者が登録事業者と異なる場合は、その者を戊としてください

協定契約、協力契約、委託契約、サービス提供契約等の締結形態の記載

1 乙は、甲の運営する《住宅名》の入居者が求めるときは、《介護（通所）サービス》を提供するものとする。

連携事業者が提供する介護サービス内容の記載（詳細サービスを別記とすることも可です）

2 丙は、甲の運営する《住宅名》の入居者が求めるときは、《介護（訪問）サービス》を提供するものとする。

連携事業者が提供する介護サービス内容の記載（詳細サービスを別記とすることも可です）

3 丁は、甲の運営する《住宅名》の入居者が求めるときは、《医療サービス》を提供するものとする。その他、急病等の緊急時には適切に診療する等、適切な対応をとるものとする。

連携事業者が提供する医療サービス内容の記載（詳細サービスを別記とすることも可です）

4 甲が入居者（又は入居者の家族）から得た書面による同意に基づき、甲は、乙、丙又は丁が《住宅名》の入居者に対し介護もしくは医療サービスを提供するにあたって、当該入居者の心身の状況等の必要な情報を乙、丙又は丁に提供するものとする。

登録事業者が必要に応じて連携事業者に入居者の心身の状況等の情報を提供する旨の記載

5 甲が入居者（又は入居者の家族）から得た書面による同意に基づき、乙、丙又は丁は、《住宅名》の入居者に対し介護もしくは医療サービスを提供した場合、当該入居者に提供した介護もしくは医療サービス内容等の情報を甲に提供するものとする。

連携事業者が必要に応じて登録事業者に入居者へのサービス提供の情報を提供する旨の記載

6 甲、乙、丙及び丁は、共有する《住宅名》の入居者の個人情報について、個人情報保護法のほか、個人情報保護に関する他の法令等を遵守してその保護に努め、当該入居者の生命、身体等に危険がある場合その他の正当な理由がある場合又は当該入居者の事前の同意がある場合

を除いて、第三者にもらさないこととする。

個人情報の適正な取り扱いの記載

7 本協定の締結期間は「**期間**」までとし、戊は甲、乙、丙及び丁に対し本協定を遵守させる義務を負うものとする。

補助金受給者の責務の記載

年 月 日

甲 住所／法人名及び代表者 印

乙 住所／法人名及び代表者 印

丙 住所／法人名及び代表者 印

丁 住所／法人名及び代表者 印

戊 住所／法人名及び代表者 印

* 利用上の注意・・・1 「**期間**」には必要事項を記載してください。
2 「」は注意書きですので協定書作成の際には削除してください。