関係区市町村ならびに他の保健・医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容

事業所又は施設名							
申請するサービス種類							
		措	置	の	概	要	
1 関係区市町村との連持・サービス提供前の受給資料							
予防支援計画の作成等							
・利用者に関する通知							
・事故発生時の対応等							
2 他の保健医療・福祉・サービス提供困難時の対応		本との連	携の内容	<u> </u>			
・指定居宅サービス事業者の	との連携						
・介護保険施設との連携							
・事故発生時の対応等							
3 その他参考事項							