（様式３）

令和　　年　　月　　日

尼崎市地域居住支援業務見積書

尼　崎　市　長

　松　本　　眞　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地：

法人等名称：

代表者氏名：

尼崎市地域居住支援業務における金額を以下のとおり見積もります。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | | 内容 | | 金額(税別) | 単位 |
| １ | 支援会議参加 | 委託者の要請による支援会議への参加 | |  | 回 |
| ２ | 入居相談支援（個別の支援対象者に対するもの） | 訪問による支援対象者の住まいに関する課題の把握及び課題に対する必要な情報提供・助言、支援対象者と同行による不動産仲介業者等への住居確保のための支援、不動産仲介業者等への物件・家賃債務保証業者の斡旋依頼、入居契約手続き等の支援、不動産・住宅関係機関等との連絡調整等の支援、その他入居に関するトラブル発生時の対応 | |  | 月 |
| ３ | 安定した居住に向けた継続支援（個別の支援対象者に対するもの） | 月2回以上の訪問等による、居宅における自立した日常生活を営む上での課題の把握及び既存の制度・社会資源等の利用に向けた課題に対する必要な情報提供・助言、定期的な見守り、ゴミ出し及び公共料金等の支払い状況の確認等の生活全般の支援、支援関係機関又はインフォーマルサービス等との連絡調整及び支援要請の実施、その他安定した居住に向けて必要と認められる支援 | |  | 月 |
| 加算 | 初回加算 | 支援開始月のみ（注１） | |  | 月 |
| 同行支援加算 | 支援対象者の外出同行支援 | 月2回以下 |  | 月 |
| 月3回 |  | 月 |
| 月4回以上 |  | 月 |
| 医療職等による対応加算 | 医療職等（注２）が、訪問により、医療的な課題を把握し、健康等に関する相談、必要な情報の提供及び助言、並びに医療機関等との連絡調整やその支援及び報告 | |  | 月 |
| 情報提供文書作成加算 | 医療職等（注２）による、医療機関等への情報提供文書の作成時のみ（原則、対象者につき1回） | |  | 回 |
| 早朝・夜間訪問加算 | 訪問の時間帯が早朝・夜間（6時～8時・18時～22時）に実施する場合 | |  | 月 |
| 緊急時対応加算 | 必要に応じて緊急時の対応を行うことができるよう対象者に常時対応できる連絡先を提供し、予定外で早朝・夜間・深夜（6時～8時・18時～22時・22時～6時）及び土日祝日に支援した場合 | |  | 月 |

（注１） 初回支援プランの作成後、支援対象者に同意を得るために支援担当課と同行したにもかかわらず、支援対象者から同意が取れなかった月は、初回加算のみを請求する。

（注２） 医療職等とは、医師、保健師、看護師、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士の資格を保有している者を指す。