

様

奈良市長

日常生活支援委託事務費支弁基準額設定のお知らせ（関係機関への周知）

下記の日常生活支援住居施設について（新規施設の認定 変更の届出 加算の認定申請）により、下記のとおり委託事務費支弁基準額を設定したのでお知らせします。

記

1. 日常生活支援住居施設

（1）施設

ア 名称

イ 所在地

（2）施設の運営法人

ア 名称

イ 所在地

2. 委託事務費支弁基準額の設定

	新たな設定	これまでの設定
地域区分	_____/100 の地域	_____/100 の地域
入所定員	____ 世帯 ____ 人	____ 世帯 ____ 人
重点的要支援者の全入所者数に占める割合	____ %	____ %
一般事務費単価	____ 円	____ 円

支援体制加算	_____円 (I II III 非該当)	_____円 (I II III 非該当)
宿直体制加算	_____円 (1人体制、2人体制 3人体制 非該当)	_____円 (1人体制、2人体制 3人体制 非該当)
適用期間	____年____月 ~ ____年____月	____年____月 ~ ____年____月
その他		

※ 新規施設認定の場合は「これまでの設定」欄は空欄となる。

(問い合わせ先)

〒630-8580

奈良市二条大路南一丁目1番1号

奈良市福祉部保護課 担当

TEL 0742-34-4757

e-mail hogo@city.nara.lg.jp