事業所名	社会福祉法人　喜峰会　（介護予防）短期入所生活介護　ショートステイ「ボニュール根上苑」		
事業の種類	（介護予防）短期入所生活介護	介護保険事業所番号	１７７２３００４０
事業所の所在地	〒９２９－０１１５　　石川県能美市下ノ江町イ２０１番地１		
事業所連絡先	０７６１－５６－００９６	管理者	理事長　　清水　敏邦 施設管理者　　山下　順子
運営方針	１．施設は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、居宅サービス計画に基づき、利用前、利用後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、居宅においての自立した日常生活に繋げてゆくことが出来るように援助をすることを目的とする。 ２．施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村・居宅介護支援事業者･居宅サービス事業者、その他の介護保険施設やその他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。		
サービス内容	１、（介護予防）短期入所生活介護計画の作成の作成　２、食事　３、入浴　４、健康管理　５、介護 ６、機能訓練　７、送迎　８、生活援助サービス　９、その他		
サービス形態	空所型	利用定員	10名(予防介護含)
通常の事業の実施地域	能美市(能美郡含)、白山市および小松市の一部(詳細は別途地図確認)		
従業者の職種・定員	苑長１名、施設管理者１名、医師２名(常勤医師及び嘱託医)、看護職員４名以上、生活相談員１名以上、介護支援専門員１名以上、介護職員 30 名以上、機能訓練指導員１名以上、管理栄養士１名以上、栄養士・調理員４名以上、事務員２名以上　　※併設の介護老人福祉施設等の兼務職員を含む。		
事故発生時の対応方法	①　利用者に対する指定短期入所生活介護サービスの提供により事故が発生した場合には、家族および居宅介護支援事業者・保険者（市町村等）に連絡を行うとともに必要な処置を講じます。 ②　利用者に対する指定短期入所生活介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。		
	苦情処理総括者　　理　事　長　　清水　敏邦 苦情処理責任者　　施　設　長　　山下　順子 相談窓口担当者　　生活相談員　　中西　亜記 連絡先（TEL）　　０７６１-５６-００９６		
利用料	（　　）内の金額が１割負担の場合の１日当たりの利用者負担金額となります(※年収により１～３割負担となります) 要支援１　5,290 円(529 円)　　要支援２　6,560 円(656 円) 要介護１　7,040 円(704 円)　　要介護２　7,720 円(772 円) 要介護３　8,470 円(847 円)　　要介護４　9,180 円(918 円) 要介護５　9,870 円(987 円) 送迎加算(片道)　1,840 円(184 円)　　機能訓練指導体制加算　120 円(12 円) 療養食加算　80 円(8 円)　　夜勤職員配置加算II　180 円(18 円) ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算II　180 円(18 円) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ　（所定単位数に加算率 14.0%を乗じた単位数） 介護職員等処遇改善加算Ⅱ　（所定単位数に加算率 13.6%を乗じた単位数） 介護職員等処遇改善加算Ⅲ　（所定単位数に加算率１１.3%を乗じた単位数） 介護職員等処遇改善加算Ⅳ　（所定単位数に加算率 9.0%を乗じた単位数） ※介護職員等処遇改善加算はⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳの中からいずれか１つです。		
その他の費用	① 滞在費　利用者負担第４段階の方　2,350 円/日 （水道光熱費含）　利用者負担第 1～3 段階の方　厚生労働大臣の定める負担限度額/日 ② 食費　朝食　420 円　昼食　750 円(おやつ含)　夕食　660 円 利用者負担第４段階の方　1,830 円/日 利用者負担第 1～第３段階の方　厚生労働大臣の定める負担限度額/日 ③ おやつ代(通常のおやつ代を含まない)　追加１回につき 110 円 ④ 電気代(居住費包含以外、利用者持込の電気製品)　１点につき　50 円/日 ⑤ コピー代　１枚につき　20 円 ⑥その他(各種嗜好品、特別な洗濯代、切手・はがき代、特別な食事、教養娯楽費等)　実　費 ⑦キャンセル料(ご利用日の前日中に連絡がない場合)　１日の利用料の 10%		
施設利用にあたっての留意事項	利用者は施設内で次の行為をしてはならない。 １、宗教や信条の相違等で他人を攻撃し、自己の利益のために他人の自由を侵してはならない ２、けんか、口論、泥酔等で他の入居者等に迷惑をかけること等		

（介護予防）短　期　入　所　生　活　介　護

2026/1/1