ショートステイ「山の手フラワーヒル」主な掲示事項

サービス種類　介護予防短期入所生活介護　令和６年８月１日現在

指定有効期間：令和３年８月１日～令和９年７月３１日

管　理　者		施設長　芳賀　敏三						
単位別従業者		医　師	生活相談員	介護職員	看護職員	管理栄養士	機能訓練指導員	介護支援専門員
特養老人ホーム兼務人数	常　勤		３	１３	５	１	５	２
	非常勤	１		３	３		３	
利用定員数		併設型４名・空床型４名						
営　業　日		年中無休						
営業時間		２４時間						
利　用　料		法定代理受領分　介護報酬の告示上の額の介護保険負担割合証に記載の割合 法定代理分以外　介護報酬の告示上の額 介護給付サービスによる料金 　併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）（多床室） その他の介護給付サービスによる加算料金 　サービス提供体制強化加算Ⅲ・夜勤職員配置加算Ⅰ・生産性向上推進体制加算Ⅱ・介護職員処遇改善加算Ⅰ 　※特養ホームの空床利用した場合・看護体制加算Ⅰ，Ⅱ その他の介護給付サービスによる加算料金（対象者） 　若年性認知症利用者受入加算・送迎加算・療養食加算・在宅中重度受入加算・緊急短期入所受入加算 　※特養ホームの空床利用した場合・医療連携強化加算 介護保険の給付対象外 　食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費） 　１日通常１，４４５円（食事の提供数により朝食４０１円、昼食５２２円、夕食５２２円）又は介護保険負担限度額認定証に記載されている額 　滞在に要する費用（光熱水費） 　１日通常９１５円。又は介護保険負担限度額認定証に記載されている額 その他の費用 　行事参加費実費・記録複写費・理容費・日用品費・交通費（君津市以外に居住する利用者に対して送迎を行う場合）						
通常の送迎実施地域		君津市						
備　考		給食業務委託　委託先　ハーベスト株式会社						
協力病院		君津山の手病院	主な診療科名	内科・外科・整形外科				