

| | | 短期入所生活介護 | | | | | | | |
|----------|--------|--|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---|---|
| 事業所名 | | 西庄園 | カーサ・デ・ソコロ・ アンシアナトー | 君里苑 指定短期入所生活介護 | ソリッサきみさと ショートステイ | 短期入所生活介護事業所 みのり西庄園 | 介護老人福祉施設 つつじが丘めぐみ | | |
| 所在地 | | 〒640-0112 西庄1133-2 | 〒640-8422 松江東1丁目7番25号 | 〒640-8453 木ノ本1837番地の1 | 〒640-0115 つつじが丘5丁目3-2 | 〒640-0115 つつじが丘7丁目3-3 | 〒640-0115 つつじが丘5丁目3-7 | | |
| 電話番号 | | 073-452-8856 | 073-454-8900 | 073-454-9820 | 073-480-5888 | 073-452-5241 | 073-488-2552 | | |
| FAX番号 | | 073-452-8890 | 073-454-1811 | 073-454-9822 | 073-480-5544 | 073-452-5110 | 073-488-2553 | | |
| 看護師勤務時間 | | 9:00~18:00 18時以降は自宅待機 | 8:00~17:30 | 8:30~18:00(平日) 9:00~17:30(土日) | 9:00~18:00 | 9:00~18:00 夜間は自宅待機 | 基本24時間 状況により不在の夜勤帯もあり | | |
| 治療食の提供 | ○ | ゼリー食の提供は不可 | ○ | × | × | △ | 減塩対応のみ可 | △ | |
| 中心静脈栄養 | × | | × | × | × | × | | ○ | |
| 注入食(胃ろう) | ○ | 腸ろうは不可 | △ | ○ | × | ロングショートの場合○ | ○ | 2回/日(看護師勤務時間 内)であれば可 | ○ |
| 経鼻栄養 | ○ | 朝8時、昼12時、夕15時から の開始で3回/日まで可 | △ | △ | × | ロングショートの場合○ | ○ | 9時~18時で注入が 2回/日であれば可 | ○ |
| インスリン | ○ | 血糖値測定可 | △ | △ | △ | ロングショートの場合△ | ○ | 食後注射のみ可 | ○ |
| 日中吸引 | ○ | | ○ | △ | × | ロングショートの場合△ | ○ | | ○ |
| 夜間吸引 | △ | 18時~翌日9時まで有資格の介護職で施行(咽頭手前 までの吸引に限る) | × | △ | × | ロングショート:△ 介護職員対応で口腔内10cmまで | △ | 資格のある介護職で施行(咽頭手前までの吸引に限 る)職員体制上、できない日もある | ○ |
| 気管切開 | × | | × | × | × | | × | | ○ |
| 酸素療法 | ○ | 在宅酸素5Lまで可 | ○ | ○ | ○ | 在宅酸素5Lまで可 | ○ | 在宅酸素5Lまで可 | ○ |
| 褥瘡処置 | ○ | | △ | △ | × | ロングショートの場合△ | ○ | | ○ |
| 透析 | △ | 送迎対応:不可 状態安定している方 | ○ | ○ | ○ | 宇治田循環器科内科の透析 患者に限る | △ | 送迎対応:不可 | △ |
| ALS | × | | × | △ | × | | △ | 症状の進行状態による | ○ |
| 人工肛門 | ○ | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| 尿バルン | ○ | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| 入浴 | 寝たきりの方 | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| | 車いすの方 | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| ロングショート | ○ | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| MRSA | △ | 検出部位の報告要 その都度要相談 | △ | ○ | △ | | ○ | | ○ |
| 医療用麻薬 | △ | | × | △ | × | | △ | 看護師勤務時間帯での服薬 であれば可 | △ |

| | | 短期入所生活介護 | | | | | |
|----------|--------|--|----------------------------|-------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 事業所名 | | パナソニックエイジフリー ケアセンター和歌山北島・ ショートステイ | 紀伊松風苑 ショートステイ | 紀伊てまり苑 | 喜成会 ショートステイ | 喜和の郷 ショートステイ | ショートステイ 山口葵園 |
| 所在地 | | 〒640-8403 北島325-25 | 〒640-8483 園部1668番地の1 | 〒649-6335 西田井224番地 | 〒649-6331 北野128番地 | 〒649-6331 北野572-1 | 〒649-6318 藤田25-1 |
| 電話番号 | | 073-455-5527 | 073-455-3676 | 073-462-6020 | 073-462-3033 | 073-462-7000 | 073-461-5757 |
| FAX番号 | | 073-455-5531 | 073-455-5311 | 073-462-6771 | 073-462-2528 | 073-462-7120 | 073-461-5900 |
| 看護師勤務時間 | | 8:30～17:30 9:00～17:00 9:00～13:00のいずれか | 8:00～18:00 | 7:45～18:00 | 8:30～18:30 | 8:30～17:30 | 24時間 |
| 治療食の提供 | | | ○ | ○ | ○ | × | △ ミキサー食、栄養補助食品（エン シュア等）の提供等 |
| 中心静脈栄養 | | | × | × | × | × | × |
| 注入食（胃ろう） | | | × | ○ 看護師勤務時間帯のみ | ○ | × | ○ 受入れ上限人数あり |
| 経鼻栄養 | | | × | × | × | × | × |
| インスリン | | | △ 看護師勤務時間内の施行。血糖 値安定なら可 | △ 看護師勤務時間帯のみ 血糖値不安定× | ○ | △ 看護師施行の場合は9時～17時であれば 対応可。自己注可。 | ○ 1日2回まで |
| 日中吸引 | | | ○ | △ 定期吸引不可 | ○ | △ 急を要する場合のみ | △ 回数による |
| 夜間吸引 | | | × | × | △ 回数・吸引量による | × | × |
| 気管切開 | | | × | × | × | × | ○ |
| 酸素療法 | | | × | △ 在宅酸素 | ○ 状態による 要相談 | ○ | ○ |
| 褥瘡処置 | | | △ 状態による | △ 軽度のみ | ○ | △ 状態による その際は必要物品持参。 | ○ 処置内容、状態など要相談 |
| 透析 | | | × | △ 送迎対応× | △ 状態による | ○ 病院からの送迎あれば | △ 病院から送迎あれば可 |
| ALS | | | × | × | ○ | × | × |
| 人工肛門 | | | ○ | △ 状況による | ○ | ○ 必要物品持参 | ○ |
| 尿バルン | | | ○ | △ 状況による | ○ | ○ | ○ |
| 入浴 | 寝たきりの方 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 車いすの方 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ロングショート | | | △ 状態による | ○ | ○ | △ 状態による | ○ |
| MRSA | | | △ 検出部位の報告要 その都度要相談 | △ | ○ 要相談 | × | △ |
| 医療用麻薬 | | | × | × | ○ 要相談 | × | △ |

| | | 短期入所生活介護 | | | | | | | | | |
|----------|--------|----------------------|------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------|--|--|--|--|
| 事業所名 | | ショートステイ わかば | グランリーフ ショートステイ | 社会福祉法人すずらん会わかや ま苑 | わかうら園 ショートステイ | 特別養護老人ホーム みどりが丘ホーム | 特別養護老人ホーム あんず苑 | | | | |
| 所在地 | | 〒640-8390 有本140番地 | 〒640-8126 南片原2-12 | 〒640-8151 屋形町1-39-2 | 〒641-0061 田野175 | 〒649-6326 和佐中213-1 | 〒649-6273 東田中307番地 | | | | |
| 電話番号 | | 073-475-0015 | 073-436-6363 | 073-436-4165 | 073-445-0808 | 073-477-4374 | 073-465-4165 | | | | |
| FAX番号 | | 073-475-0016 | 073-436-3775 | 073-436-4163 | 073-445-0030 | 073-477-4634 | 073-465-4166 | | | | |
| 看護師勤務時間 | | 9:00～18:00 | 7:30～19:30 夜間はオンコール | 8:50～16:15 (平日のみ) | 8:45～17:45 | 8:30～17:30 (夜間は自宅待機) | 7:15～18:00 | | | | |
| 治療食の提供 | | × | △ | × | × | △ | ○ | | | | |
| 中心静脈栄養 | | × | ○ | × | × | × | × | | | | |
| 注入食（胃ろう） | | ○ | ○ | × | × | ○ | ○ | | | | |
| 経鼻栄養 | | × | ○ | × | × | × | △ | | | | |
| インスリン | | △ | ○ | × | △ | △ | ○ | | | | |
| 日中吸引 | | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | | | | |
| 夜間吸引 | | ○ | △ | × | × | × | × | | | | |
| 気管切開 | | × | × | × | × | × | × | | | | |
| 酸素療法 | | × | ○ | × | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 褥瘡処置 | | ○ | ○ | × | ○ | △ | ○ | | | | |
| 透析 | | △ | ○ | × | × | × | ○ | | | | |
| ALS | | × | △ | × | × | × | △ | | | | |
| 人工肛門 | | △ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 尿バルン | | △ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 入浴 | 寝たきりの方 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| | 車いすの方 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| ロングショート | | △ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | | | | |
| MRSA | | × | △ | × | ○ | × | ○ | | | | |
| 医療用麻薬 | | × | ○ | × | × | △ | △ | | | | |

| | | 短期入所生活介護 | | | | | | |
|----------|--------|-----------------------|---------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--|
| 事業所名 | | 特別養護老人ホーム 第2あんず苑 | ほうらい苑 ショートステイ | ショートステイ すこやか | ショートステイパズ | 地域密着型特別養護老人ホーム 冬野の郷 短期入所生活介護事業所 | 大日山荘 | |
| 所在地 | | 〒649-6273 東田中307番地 | 〒641-0023 新和歌浦2番9号 | 〒641-0004 和田583番地の1 | 〒641-0012 紀三井寺811-87 | 〒640-0332 冬野2037 | 〒640-0304 平尾2番地の1 | |
| 電話番号 | | 073-465-4165 | 073-448-3333 | 073-475-5500 | 073-448-3555 | 073-479-0500 | 073-478-3437 | |
| FAX番号 | | 073-465-4166 | 073-448-3338 | 073-475-5501 | 073-448-3556 | 073-488-3608 | 073-478-3079 | |
| 看護師勤務時間 | | 7:15~18:00 | 9:00~18:00 | 9:00~18:00 | 月~金の平日 8:30~17:30 | 9:00~18:00 | 8:00~17:30 | |
| 治療食の提供 | | ○ | ○ | ○ 糖尿病食、腎臓病食、減塩食、料金加算あり | × ミキサー食可能 | △ 要相談 | △ 減塩食△ 腎臓病食× | |
| 中心静脈栄養 | | × | △ | × | × | × | × | |
| 注入食（胃ろう） | | ○ 受け入れ上限人数あり | ○ | △ ショットタイプの注入食、1日3食（朝・昼・夕）で可能。加圧バック注入食持参。状態、期間により。 | × | × | ○ 人数制限あり | |
| 経鼻栄養 | | △ 自己抜去なければ | × | × | × | × | ○ 人数制限あり | |
| インスリン | | ○ | ○ 自己注射可能な方。または看護師の勤務時間内での対応。 | △ 看護師勤務時間内。血糖値安定なら可能。 | × | △ 看護師勤務時間内の施行。血糖値安定なら可。 | ○ 上記NSの勤務時間内 自己注射は要相談 | |
| 日中吸引 | | ○ | ○ | △ 看護師勤務時間内。回数により。 | ○ 看護師勤務時間帯のみ | ○ 看護師勤務時間帯のみ | ○ | |
| 夜間吸引 | | × | × | × | × | × | × | |
| 気管切開 | | × | × | × | × | × | × | |
| 酸素療法 | | ○ | ○ | △ SpO2及び呼吸が安定していれば可能。 | ○ | △ 要相談（状態による） | ○ | |
| 褥瘡処置 | | ○ 処置内容・状態による | ○ | △ 処置内容、状態により。必要物品持参。 | ○ | △ 処置内容・状態による | ○ | |
| 透析 | | ○ 病院送迎があれば可能。 | × | × | × | △ 状態安定している方。 送迎：× | ○ | |
| ALS | | △ 要相談 | × | × | × | △ 状態による | × | |
| 人工肛門 | | ○ 入浴：可能 | ○ 入浴：可能 | × | × | ○ 入浴：可 | ○ | |
| 尿バルン | | ○ 入浴：可能 | ○ 入浴：可能 | ○ 必要物品持参。 入浴：可能 | ○ 入浴：可能 | ○ 入浴：可 | ○ | |
| 入浴 | 寝たきりの方 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | 車いすの方 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| ロングショート | | ○ | ○ | △ 状態・期間により（当施設初めの場合 は不可） | ○ 状況や状態による | ○ | △ 人数制限あり | |
| MRSA | | ○ 事前に報告要 | ○ | × | × | ○ | × | |
| 医療用麻薬 | | △ 要相談 | ○ | × | × | × | × | |

| | | 短期入所生活介護 | | | | | |
|----------|--------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|--|
| 事業所名 | | 第二親和園 | 第五親和園 | 親和園 | 竹の里園 | 第Ⅲ竹の里園 | |
| 所在地 | | 〒641-0001 杭ノ瀬462番地の2 | 〒641-0001 杭ノ瀬432番地の3 | 〒641-0001 杭ノ瀬255番地の2 | 〒640-0305 明王寺3-1 | 〒640-0305 明王寺16-1 | |
| 電話番号 | | 073-474-1300 | 073-474-5553 | 073-471-6235 | 073-466-2233 | 073-466-3001 | |
| FAX番号 | | 073-474-1301 | 073-474-5633 | 073-471-6236 | 073-478-3313 | 073-466-3005 | |
| 看護師勤務時間 | | 8:45～17:45 夜間はオンコール対応 | 8:45～17:45 | 8:45～17:45 (月水金：8:00～17:00) | 7:00～17:30(交代制) 夜間帯はオンコール体制。 土日は1～2名配置 | 8:30～17:30(受診帯同や訪問業務等で不在の場合もあり) | |
| 治療食の提供 | | ○ 糖尿食・腎臓食減塩△ | × | × | ○ 糖尿食・腎臓食・減塩食○ 低残渣食・潰瘍食 他△ 食材により自己負担あり | ○ 摂取カロリー/減塩食○ ※その他は要相談 | |
| 中心静脈栄養 | | △ ポートなら可 ただし接続は不可 | × | × | × | × | |
| 注入食(胃ろう) | | ○ | ○ 3名まで注入回数を2回 (9:00・16:00) | ○ 5名まで入所制限有り 朝9:00、夕17:00 | ○ 人数制限あり。注入食の回数・時間帯・吸引回数によっては要相談 | × | |
| 経鼻栄養 | | × | × | × | × | × | |
| インスリン | | ○ 2回(昼・夕)なら可 | △ 自己注射可能な方は可 不可の際NS勤務中対応可 | × | △ 時間帯・利用日により検討 | △ 1回/日程度で病状安定or自己管理できる方(スケール対応×) | |
| 日中吸引 | | ○ NS対応。3回/日まで | △ 日中のみ対応可能 | ○ NS対応。3回/日まで | △ 回数による(1～3回/日) | × | |
| 夜間吸引 | | △ 研修終了のワーカー対応(2回/日)口腔内のみ | × | × | × | × | |
| 気管切開 | | ○ | × | × | × | × | |
| 酸素療法 | | ○ 重度でなければ受け入れています。2ℓ/分 | △ 在宅酸素ならよいが、状態に応じて指示必要。 | ○ HOT使用でSPO2安定している方 | ○ 特に制限はなし | ○ 症状・流量が安定している在宅酸素の方 | |
| 褥瘡処置 | | ○ | △ 程度による | ○ 軽度(処置1回/日) | △ 回数による(1～2回/日) | △ 重度は対応不可 | |
| 透析 | | △ 送迎により検討可能 | △ 状態安定時△ (要相談・人数制限) | ○ 嶋HPでの透析のみ対応(月・水・金) | △ 病院送迎可能な方○ 体調安定の方○ | ○ 医療機関の送迎サービス可能な方で病状安定の方 | |
| ALS | | × | × | × | △ 受け入れ経験なし | △ 要相談 | |
| 人工肛門 | | ○ 安定されている方 | ○ 安定されている方 | ○ 皮膚トラブルによる | ○ 交換も可能 | ○ 皮膚トラブル等がない方 | |
| 尿バルン | | ○ トラブルがない方 | ○ トラブルがない方 | ○ 膀胱洗浄頻回の対応× | ○ | ○ | |
| 入浴 | 寝たきりの方 | ○ | ○ | ○ 機械浴使用 | ○ 機械浴・中間浴・一般浴を 配備 | ○ 臥床式特殊機械浴の設備有 | |
| | 車いすの方 | ○ | ○ | ○ リフト浴使用 | | ○ 車いす浴用・個浴あり | |
| ロングショート | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ 人数制限あり要相談 | |
| MRSA | | × | △ 要相談 | × | ○ 喀痰排菌者は要相談 | △ 状態により利用可 | |
| 医療用麻薬 | | ○ 鍵付き金庫あり | × | × | ○ 主治医の指示が必要 | × | |

| | | 短期入所療養介護 | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|---------------------|-------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|-------|------------------------|-----------------------|
| 事業所名 | | 老人保健施設 エスポワール | | 介護老人保健施設 パインドーム | | 介護老人保健施設 こすも | | 紀泉KDクリニック | | 紀伊の里 | | 綿貫第二クリニック | |
| 所在地 | | 〒640-8461 船所39-1 | | 〒640-8422 松江東2丁目4番26号 | | 〒640-0115 つつじが丘7丁目3-2 | | 〒640-8471 善明寺358-1 | | 〒649-6332 宇田森275-10 | | 〒649-6331 北野字川原田285 | |
| 電話番号 | | 073-452-1200 | | 073-456-0200 | | 073-455-2331 | | 073-454-5515 | | 073-461-8888 | | 073-462-6202 | |
| FAX番号 | | 073-452-8886 | | 073-456-5775 | | 073-455-2368 | | 073-454-5565 | | 073-461-7112 | | 073-462-6222 | |
| 看護師勤務時間 | | 9:00～17:15 | | 24時間 | | 24時間 | | 24時間 | | 24時間 | | 24時間 | |
| 治療食の提供 | | ○ | 糖尿病食、腎臓病食、減塩食(料金加算あり) | ○ | | ○ | 糖尿病食、腎臓病食、減塩食(料金加算あり) | ○ | 糖尿病食や腎臓病食等 料金加算あり | ○ | | ○ | 糖尿病、腎臓病食、減塩食 ミキサー食 |
| 中心静脈栄養 | | × | | × | | × | CVポートの管理のみであれば可 | ○ | | × | | × | |
| 注入食（胃ろう） | | ○ | | △ | | ○ | 人数制限あり | ○ | | ○ | | × | |
| 経鼻栄養 | | △ | 2回/日（看護師勤務時間内）であれば可 | △ | 状態による | × | | ○ | | × | | × | |
| インスリン | | △ | 看護師勤務時間帯のみ可 血糖値安定なら可 | △ | 時間帯、回数による | △ | 1日3回以内なら可 4回以上は不可 | ○ | | △ | 状況による | ○ | |
| 日中吸引 | | ○ | ポータブル吸引器での対応 | △ | 回数による | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | |
| 夜間吸引 | | △ | 回数、喀痰量などの状態による | △ | 回数による | △ | 時間帯、回数等による | △ | 回数、吸引量による | △ | 回数による | ○ | |
| 気管切開 | | × | | △ | | ○ | | × | | × | | × | |
| 酸素療法 | | × | | ○ | | ○ | 上限人数あり(器材都合) 本人医療費負担あり | ○ | | ○ | | ○ | |
| 褥瘡処置 | | △ | 処置内容、状態などによる | ○ | | △ | 状態による | ○ | | ○ | | ○ | |
| 透析 | | × | | △ | 状態、時間帯による | × | | △ | 状況による 送迎対応：不可 | × | | △ | 送迎は時間帯で相談 |
| ALS | | △ | 状態による | △ | 状態による | △ | 状態による | × | | × | | △ | 状態による |
| 人工肛門 | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | パウチは持参 |
| 尿バルン | | ○ | | ○ | | ○ | 夜のみ留置のナイトバルーンも可 | ○ | | ○ | | ○ | |
| 入浴 | 寝たきりの方 | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | × | |
| | 車いすの方 | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | |
| ロングショート | | ○ | 状態による | △ | 1か月以上は入所で案内 | △ | 空床が多数ある場合 | △ | 状況による | △ | 状況による | ○ | |
| MRSA | | ○ | | ○ | | ○ | 個室のみ | ○ | | ○ | | △ | |
| 医療用麻薬 | | × | | × | | ○ | | △ | 内容による | × | | ○ | |

| | | 短期入所療養介護 | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|--------------------------|----------------------|--|--|------------------------|---------------|-----------------------|-------------|--------------------|---------------------|------------------------|------------|
| 事業所名 | | サテライト型小規模介護老人保健施設 松寿苑 | | 伏虎リハビリテーション病院 | | 半羽胃腸病院 | | 介護老人保健施設 和歌川苑 | | 介護老人保健施設 かまやま苑 | | 藤民病院介護医療院 さくらの家ふじたみ | |
| 所在地 | | 〒640-8352 北ノ新地裏田町1-1 | | 〒640-8151 屋形町1-11 | | 〒641-0041 堀止南ノ丁4-11 | | 〒641-0055 和歌川町5-44 | | 〒641-0004 和田350 | | 〒641-0054 塩屋3丁目6番2号 | |
| 電話番号 | | 073-431-8311 | | 073-422-8400 入退院支援室直通 073-422-8411 | | 073-436-3933 | | 073-446-2400 | | 073-474-6660 | | 073-445-9881 | |
| FAX番号 | | 073-431-8316 | | 入退院支援室直通 | | 073-436-5711 | | 073-446-5100 | | 073-474-7352 | | 073-441-6360 | |
| 看護師勤務時間 | | 7:15～15:30 9:00～17:15 | | 24時間 | | 24時間 | | 24時間 | | 24時間 | | 24時間 | |
| 治療食の提供 | | ○ | 対応できない場合あり（ソフト食対応不可） | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | |
| 中心静脈栄養 | | × | | ○ | | ○ | | × | | △ | | ○ | |
| 注入食（胃ろう） | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | 必要物品持参 | ○ | 必要物品を持参 | ○ | |
| 経鼻栄養 | | × | | ○ | | ○ | | △ | 要相談 | ○ | 必要物品を持参 | ○ | |
| インスリン | | ○ | 1日1回の方のみ可 | ○ | | ○ | | ○ | 回数により相談 | ○ | 必要物品を持参 BSチェック可能 | ○ | |
| 日中吸引 | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | 必要物品を持参 | ○ | |
| 夜間吸引 | | × | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | 必要物品を持参 | ○ | |
| 気管切開 | | × | | ○ | | △ | 人工呼吸器装着の場合は不可 | × | | ○ | 必要物品を持参 | ○ | |
| 酸素療法 | | ○ | 2ℓまで可 | ○ | | ○ | | △ | 要相談 | ○ | HOT:5ℓまで可能 | ○ | |
| 褥瘡処置 | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | 処置内容・状態 要相談 | ○ | 必要物品持参。事前に処置内容報告要 | ○ | |
| 透析 | | × | | × | | ○ | | × | | × | | × | |
| ALS | | × | | △ | | × | | △ | 状態による | △ | 状態による | △ | 状態による |
| 人工肛門 | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | 入浴：可能 | ○ | 必要物品持参。 入浴：可能 | ○ | 入浴：可能 |
| 尿バルン | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | 入浴：可能 | ○ | 入浴：可能 | ○ | 入浴：可能 |
| 入浴 | 寝たきりの方 | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | 機械浴 | ○ | |
| | 車いすの方 | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | | ○ | シャワーチェア可能 | ○ | |
| ロングショート | | ○ | 空床利用で可 | ○ | | ○ | | △ | 要相談 | △ | | △ | 空床利用のため要相談 |
| MRSA | | ○ | | ○ | | △ | | △ | 検出部位等要相談 | ○ | 事前に検出部位の報告必要 | ○ | |
| 医療用麻薬 | | × | | ○ | | ○ | | △ | 要相談 | ○ | | ○ | |

| | | 短期入所療養介護 | | |
|----------|--------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| 事業所名 | | 介護老人保健施設光苑 | 光苑ケアセンター | ラ・エスペランサ |
| 所在地 | | 〒640-8322 秋月568-7 | 〒640-8322 秋月535-3 | 〒641-0006 中島192番地 |
| 電話番号 | | 073-471-0323 | 073-474-3519 | 073-427-0027 |
| FAX番号 | | 073-471-1303 | 073-474-3512 | 073-427-2818 |
| 看護師勤務時間 | | 早出：7:45～16:45 日勤：9:00～18:00 | 早出：8:15～17:15 日勤：8:45～17:45 | 24時間体制（夜勤1名） |
| 治療食の提供 | | ○ 糖尿病食・腎臓病食・減塩食対応（加算有り） | ○ 糖尿病食・腎臓病食・減塩食対応（加算有り） | ○ 高血圧食（塩分6g） ○ 糖尿食（加算あり） |
| 中心静脈栄養 | | × | × | × |
| 注入食（胃ろう） | | ○ | ○ | ○ |
| 経鼻栄養 | | ○ | ○ | × |
| インスリン | | △ 入所は要相談 | △ 入所は要相談 | ○ |
| 日中吸引 | | ○ | ○ | △ |
| 夜間吸引 | | △ 看護師・喀痰吸引資格取得者が夜勤時は対応可 | △ 看護師・喀痰吸引資格取得者が夜勤時は対応可 | △ |
| 気管切開 | | △ 喀痰吸引が必要時は×（日中であれば可） | △ 喀痰吸引が必要時は×（日中であれば可） | × |
| 酸素療法 | | ○ | ○ | × |
| 褥瘡処置 | | ○ | ○ | △ |
| 透析 | | △ 短期入所のみ要相談（入所は受け入れ不可） | △ 短期入所のみ要相談（入所は受け入れ不可） | × |
| ALS | | △ 要相談 | △ 要相談 | △ |
| 人工肛門 | | ○ | ○ | △ |
| 尿バルン | | ○ | ○ | ○ |
| 入浴 | 寝たきりの方 | ○ | ○ | ○ |
| | 車いすの方 | ○ | ○ | ○ |
| ロングショート | | △ | △ | × |
| MRSA | | ○ | ○ | △ |
| 医療用麻薬 | | ○ | ○ | △ |