

		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	△	○	×	○	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	△	△	×	○	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	△	△	△	○	食後注射のみ可	○
日中吸引	○		○	△	×	○		○
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)	×	△	×	△	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	○
褥瘡処置	○		△	△	×	○		○
透析	△	送迎対応:不可 状態安定している方	○	○	○	△	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	△ 糖尿病食○ 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。	×	△ 自己注射のみ可能	△ 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		○	○	△