

# 医療行為等 受入れ判断基準

2022年12月1日作成

	項目	○△×	条件等	項目	○△×	条件等
○ー可能 △ー状態により ×ー不可	MRSA	○		IVHポート	×	
	その他感染症			酸素	×	
	胃 瘻	○	人数制限有り	インスリン注射	△	1日1回注射で対応の方
	人工肛門	○		重度認知症	×	
	褥瘡などの処置	△		尿バルーン	○	
	吸引	△	要相談	膀胱瘻	×	
	点滴	×		導尿	×	
	その他		※車椅子に1日2時間以上、座位できる方(胃ろう利用者除く) ※つなぎ服・Y字ベルト・センサーマット等の対応は不可です。 ※全部屋、多床室ですので他利用者様との共同生活が可能の方 ※食事摂取量が著しく少ない方は不可 ※緑内障で目薬必要な方は要相談			