

・診療  
病院所

歯科  
診療所

薬局

訪問  
看護

居宅  
介護

有料老人  
ホーム

指定介護  
福祉施設  
老人

介護老人  
保健施設

サービス付  
高齢者住宅

介護その他  
事業所

# 指定介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

指定介護老人福祉施設  
(特別養護老人ホーム)

# 指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 一覧表

|                 |                |           |                   |
|-----------------|----------------|-----------|-------------------|
| 1 特別養護老人ホーム 一葉園 |                |           |                   |
| 所在地             | 元町西五丁目11-31    | 代表TEL/FAX | 27-1218 / 27-1238 |
| 2 特別養護老人ホーム 湖楽園 |                |           |                   |
| 所在地             | 大字奥瀬字下川目2-9    | 代表TEL/FAX | 72-2790 / 72-2800 |
| 3 特別養護老人ホーム 八甲荘 |                |           |                   |
| 所在地             | 大字相坂字高清水78-232 | 代表TEL/FAX | 23-5500 / 23-5581 |
| 4 特別養護老人ホーム 雙葉苑 |                |           |                   |
| 所在地             | 大字三本木字上平200-1  | 代表TEL/FAX | 22-1055 / 58-5030 |

# 1 特別養護老人ホーム 一葉園

|           |                     |                                 |           |             |                              |        |      |
|-----------|---------------------|---------------------------------|-----------|-------------|------------------------------|--------|------|
| 基本情報      | 所在地                 | 〒034-0002<br>元町西五丁目11-31        |           | 代表者名        | キムラ トモヒコ<br>園長 木村 友彦         |        |      |
|           | TEL                 | 0176-27-1218                    |           | FAX         | 0176-27-1238                 |        |      |
|           | メールアドレス             | ichiyouden@shiseikai-1960.or.jp |           | ホームページ      | http://shiseikai-1960.or.jp/ |        |      |
|           | 嘱託医                 | 十和田第一病院                         |           |             |                              |        |      |
|           | 相談窓口                | 担当部署： 一葉園                       |           | 担当者名： 根本・角鹿 |                              |        |      |
|           | 特記事項                |                                 |           |             |                              |        |      |
| 医療行為の受入状況 | 対応しているものに○をご記入ください。 |                                 |           |             |                              |        |      |
|           | 輸液                  |                                 |           | 酸素療法        | 喀痰吸引                         | 人工呼吸器  | 気管切開 |
|           | 中心静脈輸液              | 末梢輸液                            | 持続皮下注射    |             |                              |        |      |
|           |                     |                                 |           | ○           | ○                            |        |      |
|           | 人工肛門                | 人工膀胱                            | 人工透析      | 褥瘡          | 認知症                          | インシュリン | リハビリ |
|           | ○                   |                                 |           | ○           | ○                            | ○      |      |
|           | カテーテルの管理            |                                 |           | 経管栄養の管理     |                              |        |      |
|           | 胃ろう                 | 膀胱ろう                            | 尿道        | 鼻腔          | 胃ろう                          | 腸ろう    |      |
|           | ○                   |                                 | ○         | ○           | ○                            |        |      |
|           | がん末期                |                                 | 非がんの方の終末期 |             | その他                          |        |      |
|           | 受入                  | 看取り                             | 受入        | 看取り         |                              |        |      |
|           |                     | ○                               |           | ○           |                              |        |      |
|           | 備考                  |                                 |           |             |                              |        |      |

## 2 特別養護老人ホーム 湖楽園

|           |                     |                                               |           |         |                            |        |      |
|-----------|---------------------|-----------------------------------------------|-----------|---------|----------------------------|--------|------|
| 基本情報      | 所在地                 | 〒034-0301<br>大字奥瀬字下川目2-9                      |           | 代表者名    | タニグチ ツヤ<br>園長 谷口 つや        |        |      |
|           | TEL                 | 0176-72-2790                                  |           | FAX     | 0176-72-2800               |        |      |
|           | メールアドレス             | korakuen@hi-net.ne.jp                         |           | ホームページ  | https://www.towadakokai.jp |        |      |
|           | 嘱託医                 | 十和田第一病院                                       |           |         |                            |        |      |
|           | 相談窓口                | 担当部署： 生活相談員                      担当者名： 高坂 絵里香 |           |         |                            |        |      |
|           | 特記事項                |                                               |           |         |                            |        |      |
| 医療行為の受入状況 | 対応しているものに○をご記入ください。 |                                               |           |         |                            |        |      |
|           | 輸液                  |                                               |           | 酸素療法    | 喀痰吸引                       | 人工呼吸器  | 気管切開 |
|           | 中心静脈輸液              | 末梢輸液                                          | 持続皮下注射    |         |                            |        |      |
|           |                     |                                               |           | ○       | ○                          |        |      |
|           | 人工肛門                | 人工膀胱                                          | 人工透析      | 褥瘡      | 認知症                        | インシュリン | リハビリ |
|           |                     |                                               |           |         | ○                          | ○      | ○    |
|           | カテーテルの管理            |                                               |           | 経管栄養の管理 |                            |        |      |
|           | 胃ろう                 | 膀胱ろう                                          | 尿道        | 鼻腔      | 胃ろう                        | 腸ろう    |      |
|           |                     |                                               | ○         | ○       | ○                          |        |      |
|           | がん末期                |                                               | 非がんの方の終末期 |         | その他                        |        |      |
|           | 受入                  | 看取り                                           | 受入        | 看取り     |                            |        |      |
|           |                     |                                               |           |         |                            |        |      |
|           | 備考                  |                                               |           |         |                            |        |      |

### 3 特別養護老人ホーム 八甲荘

|           |                     |                             |           |              |                         |        |      |
|-----------|---------------------|-----------------------------|-----------|--------------|-------------------------|--------|------|
| 基本情報      | 所在地                 | 〒034-0041<br>大字相坂字高清水78-232 |           | 代表者名         | オガサワラ タクジ<br>施設長 小笠原 拓司 |        |      |
|           | TEL                 | 0176-23-5500                |           | FAX          | 0176-23-5581            |        |      |
|           | メールアドレス             | info@hakkoudakai.jp         |           | ホームページ       | https://hakkoudakai.jp  |        |      |
|           | 嘱託医                 | 十和田第一病院                     |           |              |                         |        |      |
|           | 相談窓口                | 担当部署： 支援部門                  |           | 担当者名： 西村 久美子 |                         |        |      |
|           | 特記事項                |                             |           |              |                         |        |      |
| 医療行為の受入状況 | 対応しているものに○をご記入ください。 |                             |           |              |                         |        |      |
|           | 輸液                  |                             |           | 酸素療法         | 喀痰吸引                    | 人工呼吸器  | 気管切開 |
|           | 中心静脈輸液              | 末梢輸液                        | 持続皮下注射    |              |                         |        |      |
|           |                     |                             |           | ○            | ○                       |        |      |
|           | 人工肛門                | 人工膀胱                        | 人工透析      | 褥瘡           | 認知症                     | インシュリン | リハビリ |
|           | ○                   | ○                           |           | ○            | ○                       | ○      |      |
|           | カテーテルの管理            |                             |           | 経管栄養の管理      |                         |        |      |
|           | 胃ろう                 | 膀胱ろう                        | 尿道        | 鼻腔           | 胃ろう                     | 腸ろう    |      |
|           | ○                   | ○                           | ○         | ○            | ○                       | ○      |      |
|           | がん末期                |                             | 非がんの方の終末期 |              | その他                     |        |      |
|           | 受入                  | 看取り                         | 受入        | 看取り          |                         |        |      |
|           | ○                   | ○                           | ○         | ○            |                         |        |      |
|           | 備考                  |                             |           |              |                         |        |      |

## 4 特別養護老人ホーム 雙葉苑

|           |                     |                                |           |         |                      |        |      |
|-----------|---------------------|--------------------------------|-----------|---------|----------------------|--------|------|
| 基本情報      | 所在地                 | 〒034-0001<br>大字三本木字上平200-1     |           | 代表者名    | ネジヨウ ツカサ<br>施設長 根城 司 |        |      |
|           | TEL                 | 0176-22-1055                   |           | FAX     | 0176-58-5030         |        |      |
|           | メールアドレス             | futabaen@shiseikai-1960.or.jp  |           | ホームページ  |                      |        |      |
|           | 嘱託医                 | 十和田第一病院                        |           |         |                      |        |      |
|           | 相談窓口                | 担当部署： 介護支援専門員      担当者名：小笠原 礼子 |           |         |                      |        |      |
|           | 特記事項                |                                |           |         |                      |        |      |
| 医療行為の受入状況 | 対応しているものに○をご記入ください。 |                                |           |         |                      |        |      |
|           | 輸液                  |                                |           | 酸素療法    | 喀痰吸引                 | 人工呼吸器  | 気管切開 |
|           | 中心静脈輸液              | 末梢輸液                           | 持続皮下注射    |         |                      |        |      |
|           |                     |                                |           |         | ○                    |        |      |
|           | 人工肛門                | 人工膀胱                           | 人工透析      | 褥瘡      | 認知症                  | インシュリン | リハビリ |
|           |                     |                                |           | ○       | ○                    | ○      |      |
|           | カテーテルの管理            |                                |           | 経管栄養の管理 |                      |        |      |
|           | 胃ろう                 | 膀胱ろう                           | 尿道        | 鼻腔      | 胃ろう                  | 腸ろう    |      |
|           |                     |                                |           | ○       | ○                    |        |      |
|           | がん末期                |                                | 非がんの方の終末期 |         | その他                  |        |      |
|           | 受入                  | 看取り                            | 受入        | 看取り     |                      |        |      |
|           |                     |                                |           |         |                      |        |      |
|           | 備考                  |                                |           |         |                      |        |      |