

医療機関名	奥田医院			開設者もしくは管理者(医師名)	奥田 庚三							
所在地	〒	708-0802	津山市大篠2618									
TEL	0868-29-0033			FAX	0868-29-4418							
E-mail	okuda0033@nifty.com			ホームページ								
診療科	内科											
病床数	一般	0	床	療養	0	床						
診療日及び 診療時間	曜日	月	火	水	木	金	土					
	午前	9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~12:00					
	午後	18:00~20:00		18:00~20:00		18:00~20:00						
訪問診療日及び 訪問診療時間	曜日	月	火	水	木	金	土					
	午前											
	午後											
相談窓口												
担当部署名	奥田医院			担当者名	奥田 庚三							
TEL	0868-29-0033			FAX	0868-29-4418							
E-mail	okuda0033@nifty.com											
サービス担当者会議への取組 (可能なものに○を記入してください。)				参加している職種 (可能なものに○を記入してください。)								
<input type="checkbox"/>	貴医療機関で	(10)	分程度なら可能	<input checked="" type="checkbox"/>	医師	看護師	MSW	PT・OT・ST	薬剤師	栄養士	その他 ()	
	患者宅で	()	分程度なら可能		医師	看護師	MSW	PT・OT・ST	薬剤師	栄養士	その他 ()	
	FAX等での指示											
入退院時カンファレンスへの出席 (該当するものに○を記入してください。)				参加している職種 (可能なものに○を記入してください。)								
	出席できる	()	分程度なら可能		医師	看護師	MSW	PT・OT・ST	薬剤師	栄養士	その他 ()	
	都合が合えば出席できる	()	分程度なら可能		医師	看護師	MSW	PT・OT・ST	薬剤師	栄養士	その他 ()	
<input type="checkbox"/>	出席は困難											
ケアマネと医師との面談方法 (可能なものに○を記入してください。)												
直接面談	往診同席	外来同席	電話連絡	FAX連絡	メール連絡	その他(具体的に記入)						
<input type="checkbox"/>												
主治医が面談等の対応が比較的可能な時間帯												
曜日	月	火	水	木	金	土	要相談					
時間帯												
訪問診療	()	している		年間 実 () 人程度								
	(○)	していない		主なエリア								
在宅療養をしている 人への往診	()	している		主なエリア								
	(○)	していない		(依頼なし)								
在宅患者の看取りについて (昨年実績)		(○)	している		(依頼なし)				() していない			
		自宅	0	人	特養		人	特定施設		人		
在宅療養支援診療所の届出		()	在宅療養支援診療所(1)									
		()	在宅療養支援診療所(2)									
		()	在宅療養支援診療所(3)									
		(○)	していない									

訪問診療での対応について 要相談○、受入不可×のいずれかをご記入ください。

項 目		項 目	
×	経鼻胃管の方	×	人工呼吸器装着の方
×	胃ろうの方	×	痰の吸引が必要な方
×	腸ろうの方	×	気管切開をしている方
×	ストーマの方	×	化学療法を必要とする方 可能な範囲()
×	尿道カテーテルの方	×	創傷処置が必要な方(抜糸・抜鉤、ガーゼ交換)
×	膀胱ろうの方	×	比較的単純骨折の方 (術後または保存的治療でリハビリを要しないもの)
×	腎ろうの方	×	人工透析の方
×	ドレーン挿入を行っている方(PTCD)	×	褥瘡ケアの必要な方
×	ドレーン挿入を行っている方(胸腔)	×	ターミナル期の方
×	ドレーン挿入を行っている方(腹腔)	×	緩和のための麻薬使用の方
×	ポート(静脈リザーバー)を設置している方	×	認知症の方
×	TPNをしている方	×	精神疾患の方
×	在宅酸素療法の方		

入院受入れについて(有床診療所のみ) 要相談○、受入不可×のいずれかをご記入ください。

項 目		項 目	
	経鼻胃管の方		人工呼吸器装着の方
	胃ろう・腸ろうの造設		痰の吸引が必要な方
	胃ろう・腸ろうの交換		気管切開をしている方
	ストーマの方		化学療法を必要とする方
	尿道カテーテルの方		創傷処置が必要な方(抜糸・抜鉤、ガーゼ交換)
	膀胱ろうの方		比較的単純骨折の方 (術後または保存的治療でリハビリを要しないもの)
	腎ろうの方		人工透析の方
	ドレーン挿入を行っている方(PTCD)		褥瘡ケアの必要な方
	ドレーン挿入を行っている方(胸腔)		ターミナル期の方
	ドレーン挿入を行っている方(腹腔)		緩和のための麻薬の使用
	ポート(静脈リザーバー)を使用している方		認知症の方
	TPNをしている方		精神疾患の方
	物理療法		作業療法
	理学療法		えん下・言語療法

病院のPR等、お書きください。