

医療機関名	一般財団法人 赤堀病院			管理者名	赤堀 泰一郎								
所在地	〒	708-0051	津山市椿高下33										
TEL	0868-24-1212			FAX	0868-23-6654								
E-mail				ホームページ									
診療科目	産婦人科												
病床数	一般	28	床	療養	—	床	精神	—	床	結核・感染症	—	床	
	地域包括ケア病棟			床	地域包括ケア病棟の職員:医師 名、看護師 名、その他( ) 名								
診療日及び 診療時間 すべて予約制です。	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	14:00～18:00				14:00～18:00				14:00～18:00		14:00～16:00	
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												
在宅医療についての相談窓口													
担当部署名	該当なし			担当者名									
TEL				FAX									
E-mail													
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。)							
	貴医療機関で	( )	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	( )		
	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	( )		
	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)							
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													
夜間の入院受け入れについて	( ) 可能		( ) 不可能		( ) 要相談								
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												
在宅患者の看取りについて (昨年実績)	( ) している					( ) していない							
	自宅	人	特養	人	特定施設	人							
在宅療養支援病院の届出	( ) している		( ) していない										
在宅療養後方支援病院の届出	( ) している		( ) していない										
地域包括ケア病棟入院料等の届出	( ) 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)1												
	( ) 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)2												
	( ) 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)3												
	( ) 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)4												
	( ) していない												

入院受入れについて 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・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	×	褥瘡ケアが必要な方
×	ドレーン挿入を行っている方(PTCD)	×	ターミナル期の方
×	ドレーン挿入を行っている方(胸腔)	×	緩和のための麻薬使用の方
×	ドレーン挿入を行っている方(腹腔)	×	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
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)	×	褥瘡ケアが必要な方
×	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		

病院のPR等、お書きください。