

医療機関名	影山医院			開設者もしくは管理者(医師名)	影山 有恒		
所在地	〒	708-1224	津山市上村62-1				
TEL	0868-29-1511			FAX	0868-29-7533		
E-mail				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	9:00~12:30	9:00~12:30	9:00~12:30	休み	9:00~12:30	9:00~12:30
	午後	16:00~19:00	16:00~19:00	16:00~19:00		16:00~19:00	16:00~19:00
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	12:30~15:00	12:30~15:00	12:30~15:00	—	12:30~15:00	12:30~15:00
相談窓口							
担当部署名	特になし			担当者名	影山 有恒		
TEL	0868-29-1511			FAX	0868-29-7533		
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。)			
<input type="checkbox"/>	貴医療機関で	( 30 )	分程度なら可能	<input checked="" type="checkbox"/> 医師	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師	MSW PT・OT・ST 薬剤師 栄養士 その他 ( )	
<input type="checkbox"/>	患者宅で	( 30 )	分程度なら可能	<input checked="" type="checkbox"/> 医師	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師	MSW PT・OT・ST 薬剤師 栄養士 その他 ( )	
<input type="checkbox"/>	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。)			
<input type="checkbox"/>	出席できる	( 30 )	分程度なら可能	<input checked="" type="checkbox"/> 医師	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師	MSW PT・OT・ST 薬剤師 栄養士 その他 ( )	
<input type="checkbox"/>	都合が合えば出席できる	( 30 )	分程度なら可能	<input checked="" type="checkbox"/> 医師	<input checked="" type="checkbox"/> 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)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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	12:30~13:30	12:30~13:30	12:30~13:30	休み	12:30~13:30	12:30~13:30	<input type="checkbox"/>
訪問診療	( <input type="checkbox"/> ) している			年間 実 ( 5 ) 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	( <input type="checkbox"/> ) 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				( <input type="checkbox"/> ) していない	
		自宅	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)				
		( <input type="checkbox"/> )	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。