大崎市在宅医療・介護連携推進事業

大崎市医療・介護資源マップ申請書（歯科用）

記　入　日　　令和　　年　　月　　日

医療機関名

記入者名

　大崎市では，インターネットを通じて市内の公共施設などの地図情報を提供するサイトとして「おおさきわが街ガイド」を開設し，「大崎市医療・介護資源マップ」の中で，医療・介護事業所等の情報を掲載しております。

このたび新規に開設いたしました貴事業所の情報を掲載することに同意をいただける場合には，下記調査票についてご記入頂き，**社会福祉課（ＦＡＸ ２２－９０４７ または，メールshafuku@city.osaki.miyagi.jp）**まで送信お願いします。

１．基本情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | 項　　　目 | 内　 容 |
| １ | 医療機関名 |  |
| ２ | 院長名 |  |
| ３ | 郵便番号・所在地 | 〒 |
| ４ | 電話番号・FAX番号 | ☎FAX |
| ５ | 診療時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
| （受付）午前（診療）午前 | 　　　　～　　　　～ |  |  |  |  |  |  |  |
| （受付）午後（診療）午後 | 　　　　～　　　　～ |  |  |  |  |  |  |  |
| ※備考 |
| ６ | 休診日 |  |
| ７ | ホームページ | 無・有（ ） |
| ８ | メールアドレス | 無・有（ ） |
| ９ | ２４時間対応 |  |
| １０ | 担当者氏名 |  |
| １１ | ケース会議の参加可能な時間帯 |  |

２．連絡方法（可能な方法に○をつけて下さい）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 項　　目 | 回答 | NO | 項　　目 | 回答 |
| １ | メール連絡 |  | ３ | 電話連絡 |  |
| ２ | FAX |  | ４ | 直接面談 |  |

３．在宅対応可能な医療情報（当てはまる項目に○をつけて下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | 項　　目 | 内　 容 |
| １ | 訪問診療※1 |  |
| ２ | 往診※２ |  |
| ３ | 初診患者の訪問診療 |  |
| ４ | 訪問リハビリテーション |  |
| ５ | 訪問口腔ケア |  |
| ６ | 摂食嚥下リハビリテーション |  |
| ７ | 虫歯・歯周病の治療 |  |
| ８ | 入れ歯の修理・作成 |  |
| ９ | 抜歯 |  |
| １０ | 主な訪問診療対応地域 | 古川・松山・三本木・鹿島台・岩出山・鳴子・田尻 |
| １１ | 決められた曜日・時間のみ対応 |  |
| 対応可能時間 |  |
| １２ | 医師と相談の上での対応 |  |

（※１　ここでいう訪問診療は，係りつけまたは以前通院しており，自宅や施設で療養している通院困難な患者さんに対して，その同意を得て計画的な医学管理の下に，定期的に訪問して診療を行うことです。）

（※２　ここでいう往診は，係りつけまたは以前通院していた患者さんの求めに応じて，自宅や施設に臨時的に赴いて診療することです。）

４．アピールポイント

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |