【歯科診療所】（改訂版）

記入日　H　　年　　月　　日

ホームページへの告示が不可の場合チェックしてください　／　□不可

①施設名				②代表者名				
③住所								
④TEL				⑤FAX				
⑥ホームページ								
⑦相談窓口	部署			窓口担当者				
	窓口対応時間	□指定なし　□＿＿曜日・時間帯（　　～　　）						
⑧営業時間（対応時間）	月	火	水	木	金	土	日	祝日
⑨診療科目	□一般歯科　□歯科口腔外科　□矯正歯科　□小児歯科 □障がい者歯科　□その他（　　）							
⑩在宅関連事項（可能な項目）※	□訪問診療　□臨時往診　□担当者会議への参加 □退院前カンファレンスへの参加　□実施していないが依頼があれば可能							
⑪24時間対応	□可　□不可			⑫外国語対応	□可（　　）□不可			
⑬併設・関連施設								
⑭事業所アピール								

※⑩在宅関連事項にご回答いただいた場合には、以下の質問にもご回答ください。

⑮訪問・対応地域	□名護　□本部町　□今帰仁村　□大宜味村 □東村　□国頭村　□上記以外（　　）	
⑯対応施設	□患者宅　□介護施設　□グループホーム □その他（　　）	
⑰在宅で可能な治療など	□虫歯・歯周病治療　□入れ歯の修理・作製　□口腔ケア □摂食嚥下・リハビリテーション　□その他（　　）	
⑱医師への面談方法（優先順位）	（　）外来時　（　）電話　（　）FAX （　）メール　（　）往診時　（　）直接来所	
⑱担当者会議へ医師の参加	主治医の医療機関での開催の場合	□30分以内　□15分以内　□困難
	自宅で開催の場合	□30分以内　□15分以内　□困難
他業種の方々への要望（連絡時の注意事項等を含む）		

FAX送付先：　**0980-43-6770**（やんばる在宅医療・介護連携支援センター）