

依頼情報詳細

訪問可能連絡はこちら

依頼情報を編集する

依頼公開日：2024.09.19 最終更新日：2024.09.19 京都市左京区	ID:176 左京口腔サポートセンター 訪問歯科診療申込 (No.73)	担当医 未決定
--	--	------------

お申し込み者の職

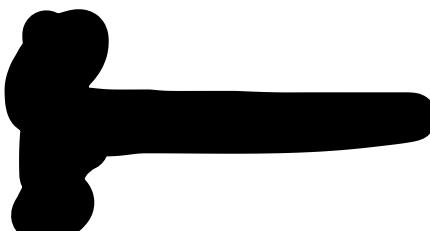
種・所属・名前

ケアマネジャー

・



メールアドレス



お名前（診察を受け
られる方）
[REDACTED]

性別
女性

年齢
65歳

住所

京都市左京区

〒606-0021

京都市左京区岩倉忠在地町 [REDACTED]
[REDACTED]

電話番号
[REDACTED]

駐車場
無

訪問診療をご希望された理由

歯肉の痛み、出血、腫れ

口腔ケアの相談や指導

診療に関する情報がありましたら、詳細をご記入ください

ヘルパーからの依頼

同居されている家族構成

独居

訪問日時調整のご連
絡先（お名前）
[REDACTED]
[REDACTED]

続柄
その他

電話番号
[REDACTED]

保険証の種類

特定疾患「有・無」

生年月日

生活保護

無

1959年 07月

介護保険

あり

介護保険について

要支援：なし

要介護：要介護4

相談員・ケアマネジャー等情報

所属

[REDACTED]

職種

ケアマネジャー

お名前

電話番号

[REDACTED]

[REDACTED]

かかりつけ医療機関情報

病院 病院

特記事項

ヘルパー：(月)～(土)朝,夕

訪問看護：(月)(水)(金)pm

訪問希望・診察情報

訪問 第一希望

訪問日時は相談したい

午前中, 12時～14時, 14時～17時

訪問 第二希望

訪問日時は相談したい

午前中, 12時～14時, 14時～17時

訪問 第三希望

訪問日時は相談したい

午前中, 12時～14時, 14時～17時

原因疾患・全身状態について

疾患名

統合失調症、

両側性膝関節症

全身状態

意思疎通は可能

であるが、

1人では不安感がありヘルパーの同席が必要

受診者と直接意思の疎通が図れますか？

できる

座位での診察が可能ですか？

はい

食事は経口摂取ですか？

はい

その他 特殊な医療情報はありますか？

ありません

かかりつけ医療機関

特にこだわらないので他院でもよい

かかりつけ歯科医院名

[REDACTED]

訪問診療について、ご要望や相談したいことがあれば、ご記入ください。

9/2 [REDACTED] 病院退院

入院前は [REDACTED] 歯科に通院していた。

[REDACTED] 歯科は訪問歯科診療対応していないとの事

9/27 通院介助により [REDACTED] 病院

9/30 通院介助により [REDACTED] 病院

情報共有について

同意

画像情報（口腔内・義歯等）

一般社団法人 京都府歯科医師会

〒604-8418 京都市中京区西ノ京東梅尾町1番地

TEL.075-812-8020（代）075-812-8492（直通）