

|               |  |                                      |   |                               |         |       |     |
|---------------|--|--------------------------------------|---|-------------------------------|---------|-------|-----|
| 種 別           | 1 病 院  |                                      | マップNo. ⑬  |                               |         |       |     |
| 医療機関名         | 吉備高原ルミエール病院  |                                      |  |                               |         |       |     |
| 法 人 名         | 医療法人社団 吉美会   |                                      |   |                               |         |       |     |
| 住 所           | 〒716-1553 加賀郡吉備中央町宮地 3336-15   |                                      |   |                               |         |       |     |
| 院 長 名         | 加 戸 実  |                                      |   |                               |         |       |     |
| 病 床 数         | 58床  |                                      |   |                               |         |       |     |
| 診 療 科         | 内科・神経内科・消化器科・リハビリテーション科・歯科・皮膚科   |                                      |   |                               |         |       |     |
| 診 療 日         | 月 火 水 木 金 土<br>午前：○ ○ ○ ○ ○ ○<br>午後：休 ○ 休 ○ ○ 休<br>(休診日：日曜日・祝日・年末年始)   | 診 療 時 間                              | 月・水・土曜日 9:30～12:00<br>火・木・金曜日 9:30～12:00<br>15:30～17:00<br>皮膚科 第2土曜日 14:00～17:00    |                               |         |       |     |
| T E L         | (0866) 55-5331   |                                      | E メール   | rumihp@kibi.ne.jp             |         |       |     |
| F A X         | (0866) 55-5335   |                                      | ホームページ  | http://www.kibi.ne.jp/rumihp/ |         |       |     |
| 連絡窓口          | 部署：地域医療連携室   |                                      | 職種：ケースワーカー  |                               | 氏名：大平典英 |       |     |
| T E L         | (0866) 55-5331   |                                      | F A X   | (0866) 55-5335                |         |       |     |
| 在宅医療への取組      | 対応可能○・要相談△   |                                      | 備 考   |                               |         |       |     |
|               | △  | 訪問診療                                 |   |                               |         |       |     |
|               | ○  | 主治医意見書の記載                            |   |                               |         |       |     |
|               | ○/△  | 居宅療養管理指導                             | 薬剤師が行う場合以外は要相談  |                               |         |       |     |
|               | ○  | サービス担当者会議への参加                        | ケースワーカー   |                               |         |       |     |
|               | △  | 入退院時のカンファレンスへの参加                     |   |                               |         |       |     |
| サービス計画書       | □意見書を書いた全ての患者について必要 ■在宅訪問をしている患者について必要<br>□必要なし  |                                      |   |                               |         |       |     |
| 医師との面談方法の優先順位 | 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 |
|               | 5  | 4                                    | 3   | 1                             | 2       |       |     |
| 相談等が可能な時間帯    | 曜 日  | 月～金曜日〔土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始(29日～3日)を除く〕 |   |                               |         |       |     |
|               | 時間帯  | 9:00～17:00                           |   | ※事前の面談予約要                     |         |       |     |
| 特 徴           | ・保険医療機関：身体障害者福祉法指定医の配置医療機関 生活保護法指定医療機関 結核予防法指定医療機関 原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関 公害医療機関<br>・施設基準届出：療養病棟入院基本料1 療養病棟療養環境加算1 入院時食事療養(1) 薬剤管理指導病棟薬剤業務実施加算 検体検査管理(1) 感染防止対策加算2 がん治療連携指導料 認知症ケア加算3<br>・検診事業：特定健康診査 大腸がん検診 前立腺がん検診等<br>・予防接種事業：インフルエンザ予防接種 成人用肺炎球菌予防接種等 |                                      |   |                               |         |       |     |