

ホームページ「ケアネットせとうち」掲載内容について

《新規登録届出書》

1 一般サイト 掲載用

<基本情報>

記入日 令和 年 月 日

事業所名		
所在地	〒 -	
記入者 (氏名・職種)	フリガナ	
TEL	()	-
FAX	()	-
e-mail	@	
ホームページの有無	あり・なし	リンク先
	但し、営利の内容が含まれている場合、リンク先は掲載出来ませんのでご了承ください。	
定員	個室	名
	2人部屋	名
	多床室	名
メッセージについて(100字まで)		

(裏面あり)

2 専用サイト(介護・医療・福祉専門職) 掲載用

＜基本情報以外の内容＞

記入日 令和 年 月 日

相談可能な時間帯	: ~ :	
多職種連携の窓口	担当者	
実施事項	対応可能○、要相談△、対応不可×	備考
経鼻栄養	○ ・ △ ・ ×	
胃瘻	○ ・ △ ・ ×	
TPN(中心静脈栄養法)	○ ・ △ ・ ×	
ストーマ	○ ・ △ ・ ×	
留置カテーテル	○ ・ △ ・ ×	
在宅酸素療法	○ ・ △ ・ ×	
透析	○ ・ △ ・ ×	
インスリン注射が必要	○ ・ △ ・ ×	
人工呼吸器	○ ・ △ ・ ×	
気管切開患者	○ ・ △ ・ ×	
たんの吸引の必要	○ ・ △ ・ ×	
終末期	○ ・ △ ・ ×	
感染症	○ ・ △ ・ ×	
創傷処置が必要	○ ・ △ ・ ×	
認知症	○ ・ △ ・ ×	
精神疾患	○ ・ △ ・ ×	

＜スタッフの人数・構成＞

介護支援専門員	名
介護職員	名
その他	名 ()

※その他の職員については、()内に具体的な職種及び人数を記入してください。

メッセージ・PR(100字まで)