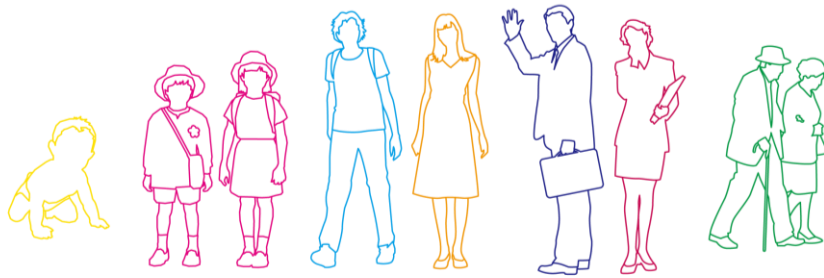


入院のご案内

All for People, All for Life



『生涯』にわたって地域の皆さまの幸せを支えていきます。



病院理念

- ☞ 私たちは「病気を診ずして病人を診よ」の精神で、心温まる生涯医療センターを目指します。
- ☞ 私たちは患者様のために最善を尽くすことに誇りを持ち、笑顔で活躍できる職場作りを目指します。



患者の権利として

1. **＜良質な医療を受ける権利＞** 誰でも、適切で最善な医療を受ける権利を持ち、自らの意思で医療者・治療方針などを選択する権利があります。また、他の医師にセカンドオピニオンを求める権利があります。
2. **＜情報に対する権利＞** 理解できる方法で十分な説明と情報を受ける権利があるとともに、必要に応じて診療記録の開示を求める権利があります。また、個人情報、プライバシーが守られる権利があります。
3. **＜尊厳に関する権利＞**
誰でも人間としての尊厳が尊重される権利があります。
4. **＜患者様と医療提供者の相互協力関係＞** 誰もが医療提供者との相互の協力関係のもとで医療を受ける権利があり、そのためにも自身の健康に関する情報を正確に提供する責務があります。
5. **＜医療提供への配慮＞** 他の患者様の治療や病院職員の医療提供に支障を与えないよう、配慮する責務があります。

ご入院に際しまして、当院では患者様が安心して治療に専念できますよう、真心を込めてお一人おひとりを尊重した医療を行います。

入院のしおり

入院の病棟	<ul style="list-style-type: none"> ・ 棟 階 号室です。 ・ 治療の都合上、病室を変更させていただくことがあります。
安 静 度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の指示により異なりますので指示に従ってください。
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食…午前 8 時，昼食…正午，夕食…午後 6 時 ・ 食事の種類は医師の指示によります。 ・ ご家族・ご面会の方は、病室内でのご飲食はご遠慮下さい。 ・ 食事制限の必要な患者様のため、食べ物の差し入れはご遠慮下さい。
検 温	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 日 3 回 [午前 7 時・午後 2 時・午後 7 時] ・ (※ 病状によって異なります)
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴日が各病棟により異なります。看護師にご確認下さい。
消 灯 時 間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消灯時間は午後 9 時です。
薬	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師が処方し、内服時看護師がお届けします。なお、可能な方はご自分で管理していただきます。 ・ 他院の薬を飲んでいる方は、看護師にお申し出下さい。
付 添	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別の理由で家族が付添いを希望される時は看護師にご相談下さい。
相 談	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当院には、医学的な質問や生活上の相談をお受けする「患者相談窓口」を設置しています。お気軽に職員にご相談下さい。担当者が直接お伺いします。
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の許可後に届け出用紙を持参してお出かけ下さい。
貴 重 品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貴重品（金品等）は原則として持ち込まないで下さい。 必要な場合は、ベッド横の床頭台に備え付けの鍵付き貴重品入れをご利用下さい。（鍵は各自保管）
電 話 携 帯 電 話	<ul style="list-style-type: none"> ・ 取り次ぎは原則としてできませんが、急を要する場合は伝言致します。 ・ 携帯電話は院内所定の場所でご使用下さい。
喫 煙	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院内及び病院敷地内は、全て禁煙です。ご協力願います。
洗 濯 機	<ul style="list-style-type: none"> ・ A 棟 2 階 浴室にコイン式洗濯機（乾燥機付き）が設置してありますのでご利用下さい。
テ レ ビ 冷 蔵 庫	<ul style="list-style-type: none"> ・ テレビ・冷蔵庫を希望される方は、入院時にお申込下さい。 ・ 1 日 3 3 0 円(税込) ・ テレビ使用時は、必ずイヤホンを使用して下さい。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の備品は、他の患者様も使いますので必ずお返し下さい。 ・ 火災などの非常事態が発生した時は、職員の誘導に従ってください。（非常口は必ず確認しておいて下さい。） ・ 患者様からの謝礼等一切のお心づけは、固くお断り申し上げます。 <p>※ 入院中の自家用車の駐車は原則としてできません。特別に必要な方は 1 階受付にて駐車許可証を受け取り、車に掲示して下さい。</p>

1. 入院のお手続き

入院が決まりましたら下記のものをご用意の上、入院手続きをお済ませ下さい。

- ✧ 入院証書
- ✧ 印鑑
- ✧ 入院歴の確認について
- ✧ 退院証明書（過去3ヶ月以内に入院歴のある方）※
- ✧ 健康保険証
- ✧ 介護保険証（介護認定を受けている人）
- ✧ 入院保証金（5万円）

※入院に際して、過去3ヶ月以内に他の医療機関での入院歴がある場合は、該当医療機関で発行された退院証明書をお持ち下さい。入院歴の有無に関して誤った申告をされた場合は、入院料が保険適応されずに全額自己負担となる場合がありますので、正しく申告していただきますようお願いいたします。

《入院保証金について》

入院当日又は翌日に **50,000円** をお預かりし、「保証金預かり証」を発行します。
保証金は退院時に精算しますので、「保証金預かり証」は大切に保管して下さい。

《入院時に必要な物》

入院時に次のものをご準備下さい。

- ビニール袋（洗濯物用）
- ティッシュペーパー
- 水のみ・コップ（プラスチック製）
- 室内履き（スリッパ または シューズ）

必要に応じて

- 歯ブラシ または スポンジブラシ
- 歯みがき粉
- 義歯用洗浄剤
- 義歯用保存容器
- 電気カミソリ

※ 持ち物すべてに名前を書いて下さい。

※ 看護師に毎日有無の確認をして欲しい物があるようでしたら申し出て下さい。

※ 申し出がなく無記名の場合、紛失しても一切の責任は負いかねますので御了承下さい。

《お薬確認のお知らせ》

他院通院中の方、他院にてお薬を処方されている方は、お薬の確認をさせていただきます。『お薬手帳』と『お薬』を必ずナースステーションまでご持参下さい。



《パジャマ・タオル類のリース契約について》

院内・院外感染が叫ばれる昨今、当院では患者様が入院生活を快適に安心してお過ごし頂けるよう、『洗濯込みパジャマ・タオル類リース』を導入しています。ご希望の方は、委託業者とリース契約ができますので、ご相談下さい。

《面 会》

1. 入院患者様への面会時間は次のとおりです。

✿ 月曜日～土曜日・・・・・・・・午後 3 時～午後 8 時

✿ 日曜日・祝祭日・・・・・・・・午前 10 時～午後 8 時

※ この時間以外の面会は、患者様の安静のため、ご家族・ご親戚の方も堅くご遠慮願います。

2. 面会者はナースセンターで受付をして下さい。カードをお渡しします。

3. 面会はデイルームをご利用下さい。

4. 重症患者様との面会は医師の許可を受けて下さい。

《患者様及びご家族の方へお願い》

1. 入院中下記の行為があった場合は、療養に専念する意思がないものとみなし、強制退院して頂く場合がございます。また、退院後外来受診しても、入院はお断りさせて頂く場合もございますので御了承下さい。

- ① 飲酒・喫煙（病院敷地内は禁煙です）
- ② 無断外出・無断外泊
- ③ 暴言・暴力
- ④ セクシャルハラスメント
- ⑤ 病院の指示に反する行為
- ⑥ 他人に迷惑をかける行為



2. 病院の備品を破損・紛失した際は修理費用を請求させていただく場合もございます。

《退院手続き》

- 1. 主治医から退院許可の出た方は各病棟の指示に従って下さい。
- 2. 「保証金預かり証」を持参し、3階入退院窓口（平日・土曜午前）にて会計をお済ませ下さい。

※土曜午後・日曜・祝日・・・1階医事課

2. 入院費のお支払い

- 1. 入院費は月1回（月末締め）ご請求します。請求書はお部屋に翌月の15日前後にお届けします。請求書がお手元に届いたら、入退院窓口でお支払い下さい。
- 2. 退院時にはその日までの入院費をお支払い下さい。
- 3. 会計の際に「健康保険証」の確認をさせていただきますので、ご持参下さい。

3. 料金表

＊ 病棟

	室料（1日につき）	病室番号	
2階 病棟	6,600円（税込）	個室	201・202
	3,300円（税込）	2床	212
5階 病棟	22,000円（税込）	特室	515
	4,950円（税込）	個室	508・510・512
双仏 病棟	8,000円	特室	221
	5,000円	個室	222・223・225・226
	2,000円	4人部屋	227・231 ※分娩の場合

- ＊個室の入室利用をご希望の方は、申込書にご記入いただき、ご希望の個室を選定いただきます。但し、ご希望のお部屋に空床がなく、希望に添えない場合もございますので、ご了承下さい。
- ＊個室の利用に対する差額料金は、利用者（患者様）の入院費請求書においてご請求します。
- ＊個室の差額室料は健康保険の入院料の計算と同様に利用開始日（入室日）と退出日（退院日・他の部屋への移動日）は入室・退室の時間に関わらず、1日として計算します。

例）1泊2日で入院された場合、差額室料は2日分となります

食事療養費	<p>1食 460円</p> <p>※ 食事の変更締め切り時間 外出・外泊等により食事が不要な場合には、下記時間までにお申し出願います。お申し出がない場合はご請求します。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 朝食を止める場合・・・当日 朝6時まで * 昼食を止める場合・・・午前10時まで * 夕食を止める場合・・・午後4時30分まで
パジャマ・ タオル類リース （1日）	<p>Aセット（タオル類） 330円（税込）</p> <p>Bセット（タオル類・パジャマ） 440円（税込）</p> <p>* 下着類は別途料金がかかります</p>
オムツ類 （1枚あたり）	<p>S～L 110～143円（税込）</p> <p>ケアパット 99円（税込）</p> <p>リハビリパンツ 110～154円（税込）</p> <p>かんたん装着パット 66円（税込）</p>

- ※ 患者様のお食事は治療の一環と考え、全て病院で提供します。病院のお食事以外の食べ物は必ず医師の許可を受けて下さい。

医療法人社団 清幸会 **行田中央総合病院**

〒361-0021 埼玉県行田市富士見町 2-17-17

電話 (048) 553-2000(代) FAX (048) 553-2009