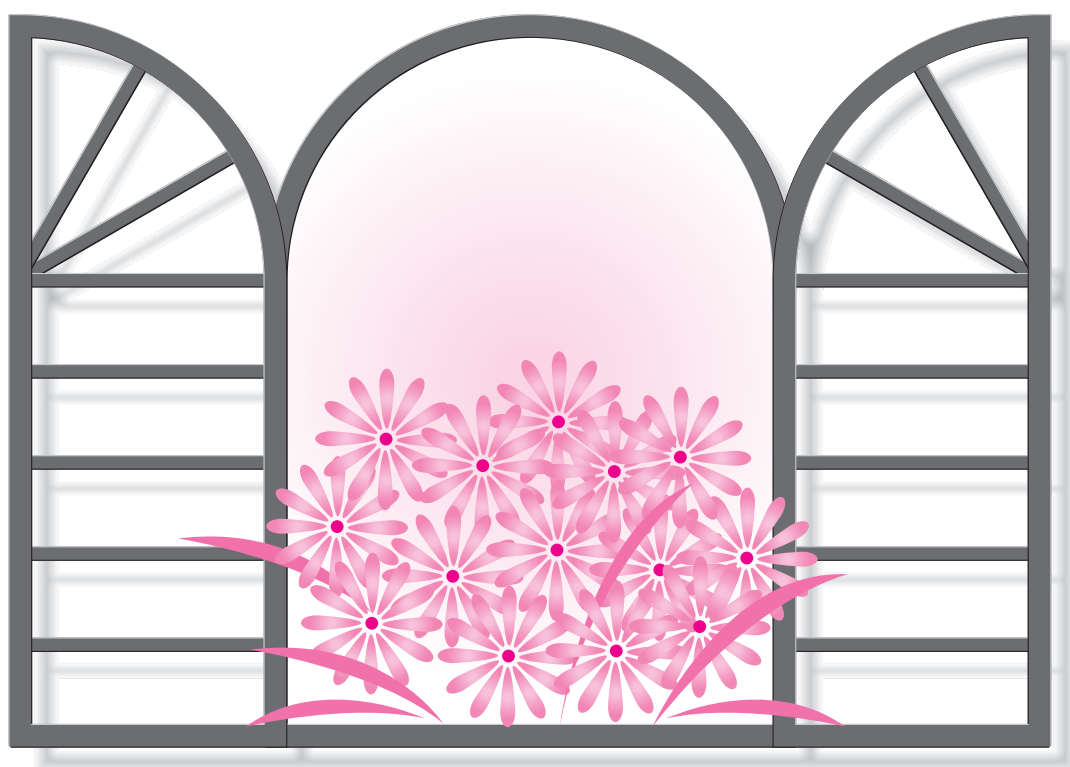


入院のご案内

様



入院日／ 月 日 曜日

内科・外科

南海田病院

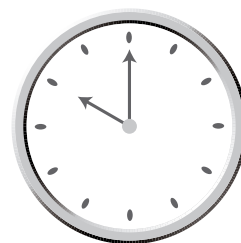
〒736-0043 広島県安芸郡海田町米町2-42

TEL082-823-8855

FAX082-823-8870

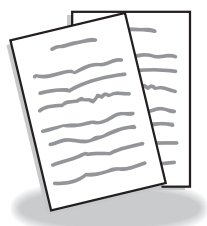
入院時のご案内

1 午前10時までに来院してください。



2 来院されましたら、1階受付にて手続きいたします。
保険証、重度障害者医療費受給者証(91)、標準負担額減額認定証(食事)等、お持ちの物すべてを出して下さい。

3 スタッフが病室にご案内いたします。



4 「入院誓約書」を4階ナースステーションにお出してください。(最後のページにあります。)

入院中の駐車はご遠慮ください。

入院時の持参品

- 印鑑
- 洗面用具(タオル・ハブラシなど)
- ねまき(貸出用もあります)
- 日用品(はし・スプーン・湯呑・ティッシュ・ゴミ箱・スリッパ等)
- 前あきの下着
- バスタオル



おねがい

- 所持品にはお名前をお書きください。
- 貴重品は持ってこないようお願いいたします。
- 持ち物はできるだけ少なくしてください。

入院のご案内

- 一般病床と療養病床が当院には承認されています。
- 家族の方が付添いを希望される場合は院長の許可が必要です。
- 食事時間は、朝食…7時30分頃
昼食…12時頃
夕食…6時頃
- 実費でお願いしているものは下記のものがございます。



項 目	金 額	項 目	金 額
つなぎ(臨時貸出)	80円/日	ティッシュペーパー	100円/箱
介護用シート	210円/枚	理髪代(児玉理容院)	2,300円/回
食事用エプロン	2,000円/枚	浴衣	4,500円/枚
テレビ(貸出)	200円/日	エンゼルセット	8,000円/セット
イヤホン	670円/個		

※ご不明な点は病棟スタッフにおたずね下さい。

理 髪

出張理容院より月1回(月曜日)に出張にておこなっております。

1回 **2,300円**

その他、直接診療に関係のない物品は別途実費をいただきます。

特別病室使用料金

2階 個 室	1日	7,000円
--------	----	--------



※病状その他の都合により病室・ベットを変わっていただくたり、特別病室に入って頂く場合がございます。ご協力をお願いいたします。

入院中の注意

- 厚生労働省の指導により、他医療機関へ受診される場合当院からの紹介状が必要となります。紹介状なく受診されますと診療費が、全額自費となりますので、ご注意ください。

-

- 1人で入浴できない方は別途となります。病棟看護師にお尋ねください。

- 4 —

面会について

- 面会時間／平 日：午後 2 時～午後 8 時
日曜・祝日：午前 10 時～午後 8 時
- 午前中の面会・大勢の面会・お子様連れはなるべくさけてください。
- 長時間にならないようにお願いします。
- 電話の取り次ぎは午前 9 時 30 分～午後 8 時までです。
(午後 4 時 45 分～午後 5 時 15 分の間は引継中につきご遠慮ください)
- 院内感染防止のため、かぜをひかれている方、インフルエンザ症状等のある方の面会は御遠慮ください。
- 飲食物の差し入れは、院長の許可のある場合以外はお控えください。
- ご家族の方は出来る限りご面会にご来院ください。
- 患者様からのご依頼にて、当院よりお電話する場合は料金をいただきます。



お支払い

- 入院中は、毎月末で締め切り、翌月 13 日頃請求書を各病室へお届けします。
- 1 階支払い窓口にお支払いください。

退院のご案内

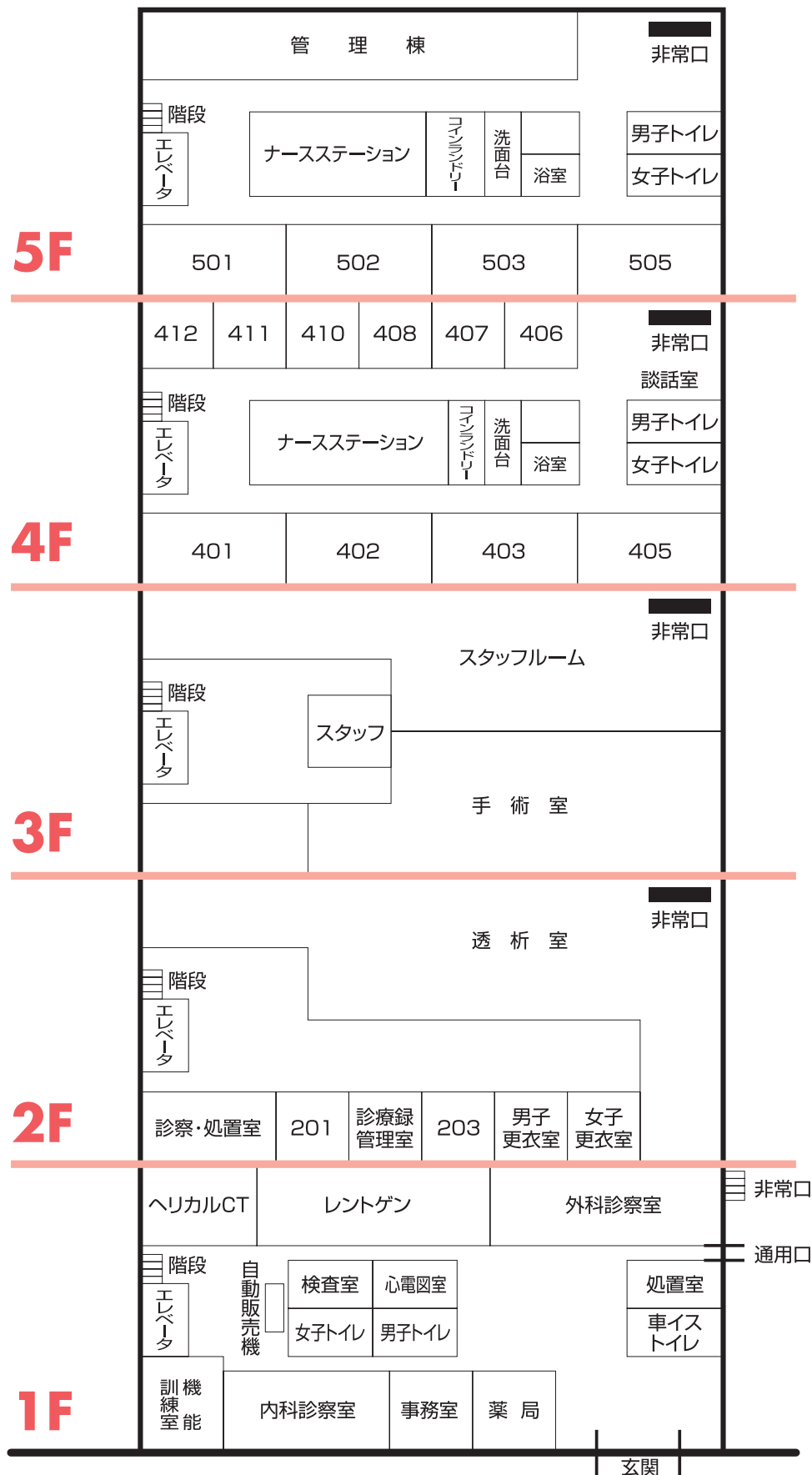


- 医師から退院の許可が必要です。退院手続きは看護師にご相談ください。
- 休日の退院はご遠慮ください。
- 退院当日は退院手続き後、お支払いを済ませて退院をお願いします。
- お帰りの際は、お忘れ物のないようご確認をお願いします。

そ の 他

- 入院費用等について、ご質問・ご相談がございましたらご遠慮なく看護師・職員にお申し出ください。
- 診断書類は紛失・トラブルを避けるために、入院中は 4 階ナースステーションにお渡しください。
- その他お困りのこと、ご不審のことなんでも結構です。お気軽にお申し出ください。

各階ご案内



お知らせ

(病室の名札や面会の案内等に関する取扱いについて)

本院では、個人情報の厳重な保護に努めていますが、円滑に医療サービスを行うことや、取り違いによる医療事故の発生を防ぐためには、治療を受ける患者様本人か否かの確認がとても重要です。

そのため入院病棟においては、氏名札の掲示等を行っておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

また、電話での入院患者様への問い合わせは、当院への入院の有無に対してのみ、お答え致しますので、その旨ご了承ください。

これらのことで不都合がある場合は、入院受付手続き時に4階ナースステーションに遠慮なくお申し出ください。

入院時 1 日の流れ

6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時
点灯(検温)	朝食	シーツ交換開始(水曜日)	検温	昼食	院長回診(月・木曜日)	検温	夕食	検温	消灯						

●検温時は、ベットにてお待ちください。

1. 入院案内に目をお通しください。
2. 入院費用などは、定められた期日に遅れないようお納めください。
特に退院時は、退院までに入院費用をご清算ください。
3. 病室の移動は、他の患者様の病状や病院側の都合によることもあります。
4. 保険証等は月に1度1階事務室にて確認させてください。
5. 床頭台の「ご案内」のファイルをご覧ください。

事務室からのお願い

「入院のご案内」でもお願いしておりますが、
月に1度の保険証の確認、及び入院費用のお支払いについて
事務担当での把握のため、ご協力をお願い致します。

☆保険証の確認

※ ☐ にチェックをお願いします（複数チェック可）

- ☐ 毎月のお支払時、1 F 事務室に持参
- ☐ 本人様病室に保管
- ☐ 事務室にてお預り

☆入院費用お支払い持参者

※ ☐ にチェックをお願いします（複数チェック可）

- ☐ 本人
- ☐ 入院誓約書に記入の身元引受人
- ☐ 入院誓約書に記入の連帯保証人
- ☐ 上記以外

続柄		氏名	
住所			
TEL		携帯	

患者様氏名 _____ 年 月 日

入院誓約書

〔 新 規 〕
〔 継 続 〕

1. 南海田病院の諸規定を守り、担当医の指示に従います。
2. 入院診療費その他については下記三者の責任において遅滞なく納付します。
3. 入院患者及び身元引受人、連帯保証人の住所変更または下記記載内容に変更がある場合は、遅滞なく誓約書の再提出を申し出ます。
4. 保険証が更新された時及び保険証の記載事項等の変更は、遅滞なくお知らせします。
5. 入院患者が病院に器物破損等の損害を与えた場合は、弁償いたします。
6. 病状の軽快や悪化による病室の移動については、病院長あるいは担当医の指示に従います。
7. 入院経過6ヶ月ごとに、誓約書を再提出致します。

上記諸事項を確認のうえ、下記三者の責任において署名捺印します。

年 月 日

患 者 住 所 (〒 -)

氏 名

生年月日

印

身元引受人 住 所 (〒 -)

氏 名 (才)

続 柄

TEL

勤務先

TEL

印

連帯保証人 (独立して生計を営む、支払い能力のある方としてください。)

住 所 (〒 -)

氏 名 (才)

続 柄

TEL

勤務先

TEL

印

①本人が記入できない場合は、配偶者か近親者、子供さんの場合は両親の名前をご記入ください。

②4階ナースステーションへ提出してください。

※記入いただいた個人情報、医療の提供のために用います。なお取扱いについては、厳重なる管理に努めます。