入院のしおり

［　医療型療養病床用　］

医療法人 祐里会　姉川病院
〒854-0031　長崎県諫早市小野島町2378-2
電話番号：（0957）24-3180
FAX番号：（0957）24-3991

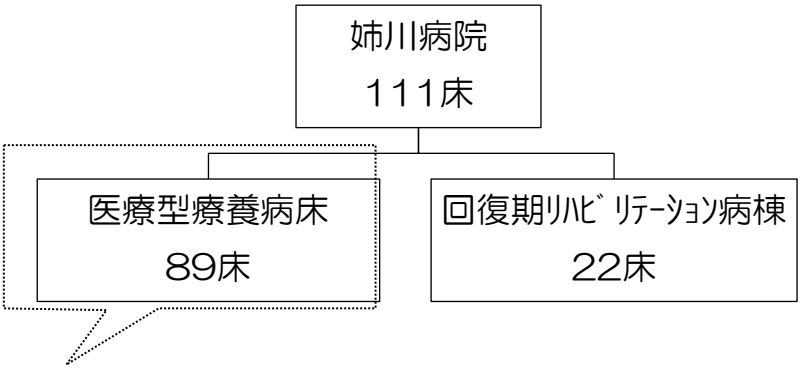
令和8年1月1日改定

この「入院のしおり」は、入院に際して大切なことが記してあります。
ご家族の方とご一緒にお読みいただき、快適で秩序ある入院生活をお送りいただきますようお願いします。ご不明な点やご質問等がありましたらお気軽に病棟スタッフまでお尋ねください。
また、当院の情報を知りたい方は、受付もしくは地域医療福祉連携課までお尋ねください。

目次

目次 2
療養型病床について 3
入院のご案内 4
日用品・洗濯について 5
入院中の過ごし方ついて 7
入院費のお支払いについて 8
個人情報の取り扱いについて 9

医療療養型病床について



医療型療養病棟とは

●急性期の治療後、状態が安定しており長期にわたって療養が必要な方に、医学的管理のもとで日常生活の介護やリハビリによる機能訓練、医療などを行う病棟です。

●医療の必要性が高い方が優先して入院できる病棟です。疾患や状態、医療処置等を３段階に分類した医療区分（下記参照）に基づき判断しております。

●主治医が医療機関での入院が必要でないと判断すれば、ご自宅や施設へ退院となります。

入院対象となる方

●急性期治療をすでに終えたが、施設入所･在宅復帰が困難で引き続き入院加療が必要な方、また社会･在宅復帰のための治療継続を要する方

●施設入所をしていたが、病状により、病院での管理が必要な状況になった方

医療区分3

- 中心静脈栄養
- 気管切開、気管内挿管が行われており、発熱を伴う状態
- 酸素療法（常時流量3ℓ以上等の条件あり）

医療区分２

- 多発性硬化症
- 筋萎縮性側索硬化症
- パーキンソン病関連疾患（パーキンソン病についてはヤールの分類Ⅲ、日常生活障害Ⅱ度以上）
- その他難病
- 脊髄損傷（四肢麻痺がみられる状態）
- 肺気腫/慢性閉塞性肺疾患（COPD）（Hugh Jones Ⅴ 度の状態）
- 疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍
- 喀痰吸引（１日８回以上：3時間ごとの吸引）
- 気管切開・気管内挿管のケア

医療区分1

- 上記（医療区分２,３以外の方）

厚生労働省「患者分類における医療区分」より一部抜粋

入院のご案内

【1】　ご入院時に持参していただきたいもの

＜保険証等＞

□ 保険情報が確認できるもの（マイナ保険証、資格確認書、健康保険証）

その他下記をお持ちの方はご持参下さい

□ 被爆者健康手帳(原爆手帳)
□ 第一種健康診断受診者証（被爆手帳）
□ 第二種健康診断受診者証（被爆手帳）
□ 保護金品支給証明書
□ 特定医療費（指定難病）医療受給者証
□ 限度額適用認定証
□ 介護保険被保険者証
□ 身体障害者手帳
□ 福祉医療費受給者証
□ 療育手帳
□ 精神障害者保健福祉手帳

□ 印かん（認め印）
□ 入院申込書(兼誓約書)

【2】　お薬について

入院時、お薬（目薬・軟膏薬含む）をお持ちの際は、必ず病棟看護師にお申し出下さい。

【3】　貴重品・現金・お見舞い金

入院中の貴重品や現金（お見舞い金含む）等の紛失につきましては、当院は一切の責任を負いかねますので、ご了承のほどをお願いいたします。

【4】　オムツについて

〇 衛生管理上の観点からお持込みはお断りさせていただいております。
　当院にて使用したオムツに関しては月ごとに枚数を集計し、入院費用と併せて請求いたします。
〇オムツ代については別紙保険外負担一覧表に記載の通りとなります。

日用品・洗濯について

当院では、病院着の貸し出し、洗濯、日用品の販売は行っておりません。
代わりに、入院時に必要となる衣類・タオル類、日用品等を日額定額制でご利用いただける
「CSセットR」がございますので、ご希望の際にはお申し込みください。

【利用する方】
CSセットR契約書をご記入のうえ、受付へご提出ください。
詳細については、別紙（CSセットRパンフレット）をご参照ください。

【利用しない方】
- 使用済みの衣類の回収と洗濯済みの衣類の入れ替えをお願いします。
- 着替えが必要な場合に備え、常に2日分の衣類があるように準備をしてください。
- 全ての持ち物にはっきりとフルネームでお名前を記入して下さい。
- 季節の変わり目は、衣替えをお願いします。その際、衣類の傷み、ボタン等の点検をお願いします。
- 患者さんの状態や医療処置の内容によって、CSセットRの利用を提案をさせていただくことがあります。

＜日用品等＞

□ 寝間着(浴衣や前開きで伸びの良いパジャマ)	4枚	□ プラスチックコップ	2個
□ 介護用肌着（前開き、スナップボタン）	4枚	□ 歯ブラシ	1本
□ パンツ（オムツの方は不要）	4枚	□ 箱ティッシュ	1箱
□ 防寒着（上着など寒冷期のみ）	1枚	□ 使い捨てエプロン（食事用1日3枚）	1箱（50枚入）
□ タオル	4枚	□ ビニール袋（濡れた洗濯物用）	10枚程度
□ バスタオル	4枚	□ 洗濯物をまとめる袋（エコバック等）	1枚
□ ウェットティッシュ（手口拭き）	1個（50枚入）	□ 靴下	3枚
□ 保湿剤	1本		

＜入れ歯を使用される方＞

□入れ歯ケース	1個	□入れ歯用ブラシ	1本
□入れ歯洗浄剤	1箱		

＜男性の方＞

□電気髭剃り	1台	※充電器もお持ちください

※ 必要な物品は、患者様の状態によって異なります。詳しくは病棟担当者からご説明いたします。

＜その他状況に応じて必要なもの＞

□ 紙マスク	□ 口腔ケアティッシュ
□ うがい受け	□ 口腔ジェル
□ らくのみ	□ 口腔洗口液
□ スポンジブラシ	□ 歯磨き粉
□	□

入院中の過ごし方について

【1】面会

ご面会時間は、原則下記の通りです。

10：00～20：00

○患者さんの病状等により面会をお断りする場合もございますのでご了承下さい。
○ご面会の方は必ず病棟ナースステーションにお立ち寄りいただき、面会者記帳簿にご記帳下さい。
○入院患者さんのお部屋が分からない場合は、受付にお尋ねください。
○患者さんへの飲食物・生花の差し入れは原則禁止させて頂いておりますが、特別なご希望の場合には看護師までご相談ください。

【2】食事について

○食事提供時間は原則、朝食8時、昼食12時、夕食18時になります。
なお、食事内容については医師の指示により異なります。

【3】入浴について

○入浴回数は原則週に2回程度となりますが、本人の体調等を考慮し、医師の指示のもと行っております。

【4】消灯時間について

○原則21時となります。消灯後のテレビやラジオ等の利用は必ずイヤホン等を使用し、同室者の安静に配慮をお願いいたします。

【5】外出・外泊

○外出・外泊は必ず主治医の許可を必要とし、ご家族の付き添いをお願いしています。

【6】夜間の付き添いについて

○当院は看護基準を満たしておりますので、原則として夜間の付き添いは必要といたしません。ただし、患者さんの症状等で、ご家族の希望があり医師が必要と認めた場合に限り、ご家族の付き添いが認められます。

【7】喫煙

○入院中は禁煙となっています。

【8】携帯電話のご利用について

○病室での携帯電話のご使用はお断りしております。特別なご事情がある方は病棟ナースステーションにてご相談下さい。

【9】インフルエンザの予防接種について

○当院では、感染による重症化や死亡、また集団感染の発生を出来る限り減らすためにインフルエンザ予防接種を推奨しています。皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

【10】他科受診について

〇原則として、入院中に他の医療機関を受診することはできません。
他医療機関受診については、必ず主治医へご相談ください。
ご家族がお薬を貰いに行くことも受診に含まれます。
当院入院前に予約していた他医療機関の受診予定がある方もご相談ください。

【11】電話での問い合わせについて

〇入院患者さんへの電話は、原則お取次ぎできません。
〇入院患者さんの病名、病状等に関する問い合わせにはお答えできません。

【12】入院患者さん・ご家族にご協力いただきたいこと

〇他者に影響を及ぼすような宗教活動、政治的活動は行わないで下さい。
〇他の患者さん又は病院職員に対しての迷惑行為（他者の権利・自由を侵す行為）や反社会的行為は行わないでください。
〇故意に病院内の物品に損害を与えたり、または病院内の物品を無断で持ち出さないで下さい。
〇同室内で処置等を行う際、ご面会中の方は退室をお願いいたします。
〇病院スタッフへの心づけは、一切ご辞退申し上げます。

【13】入院申込書（兼誓約書）や保険証類の記載事項の変更があった場合

〇入院申込書（兼誓約書）や被保険者証、各種受給者証、住所・電話番号等の内容に変更がある場合は、受付窓口までお申し出下さい。

【14】その他

〇次のような場合、退院・転院して頂くことがあります。
1. 療養の継続が困難と判断された場合（医師が医学的な判断により、専門的医療機関での診療が望ましいと判断した場合）他の医療機関を紹介します。
2. 他の患者さんや病院スタッフ等に対し、重大な迷惑行為や権利・自由を侵す等の行為が認められる場合。
3. 入院費を**２ヶ月以上遅延**し、相当期間を定めた催告にもかかわらず、支払われない場合。

入院費のお支払について

【1】入院費のお支払い方法

〇入院費用、そのほかの諸費用につきましては、月末締めとなっております。翌月の15日頃に、請求書を指定の宛先に郵送いたしますので、交付月末日までにお支払下さい。
〇お支払方法は、下記受付時間内での窓口ご入金もしくは、当院指定の口座までお振込み下さい。（詳細は受付窓口にてご確認下さい）。

受付時間（平日）８：30～12：00　13：00～17：30まで
（土曜）９：00～12：00まで

※入院費のお支払についてご心配があれば、お気軽にソーシャルワーカーまでご相談下さい。

【2】退院時における入院費の支払いについて

〇退院当日のお支払はできません。請求書を郵送いたしますので、後日受付でお支払いいただくか、銀行振込にてお支払下さい。

個人情報の取り扱いについて

【1】秘密保持
病院ならびに職員は、業務上知り得た患者さん又はそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。
ただし、退院等において患者さんの適切な介護保険サービス利用等に必要と認められる場合は、市町村、居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）、その他の介護保険事業者あるいは医療機関等に情報提供を行う場合がありますのであらかじめご了承下さい。

【2】診療情報の提供
患者さんの病状や治療について質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく、担当医師又は病棟看護師に質問し説明を受けて下さい。この場合は特別な手続きは必要ありません。

【3】診療情報の開示
入院患者さんの診療記録の閲覧や謄写等をご希望の場合は、遠慮なく、担当医師又は相談窓口に開示をお申し出下さい。開示・謄写に必要な実費をいただきますので、ご了承下さい。

【4】電話による入院の問い合わせについて
当院では、電話による入院の有無についての問い合わせには原則お答えできません。

【5】個人情報の内容訂正・利用停止
個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を同定できる情報をいいます。
当院が保有する個人情報（診療記録等）が事実と異なる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。担当医師にお申し出下さい。調査を行い対応致します。

【6】個人情報の利用目的
個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用致しません。
ただし、他医療機関への情報提供や個人名を特定する掲示・呼び出し（医療事故防止の為等）に同意しがたい事項がある場合はお申し出下さい。お申し出がない事項については、同意していただいたとして取り扱います。

- ○ 診療のために利用する他、病院運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による病院評価、学会や出版物等へ個人名が特定されないように配慮して利用することがあります。
- ○ 当院は、医療専門職の研修生を受け入れています。研修・養成の目的で、医療専門職の学生等が、診療、看護、処置、面談等に同席する場合があります。

【7】個人情報に関する相談窓口
ご質問やご相談は、病棟責任者までお申し出下さい。

【保険外負担一覧表】（令和8年1月～）

令和8年1月1日

項目	単位等	料金	備考
寝具貸出	1式	265円	
布オムツ	1枚	45円	
紙オムツ	1枚	120円	
リハビリパンツ	1枚	110円	
尿取りパッド	1枚	45円	
ワイドパッド	1枚	66円	
スーパーワイドパッド	1枚	77円	
ビッグパッド	1枚	88円	
箱ティッシュ	1箱	105円	
歯ブラシ	1本	165円	
歯磨き粉	1本	154円	
口腔内保湿ジェル	1回	1,518円	
介護用肌着(半袖)	1枚	1,540円	
介護用肌着(七分袖)	1枚	1,980円	
モンダミン	1本	550円	
スポンジブラシ	1箱	1,650円	
紙マスク	1箱	495円	
使い捨てエプロン	1箱	660円	
インフルエンザワクチン	1回	4,400円	全額自己負担の場合
新型コロナウイルスワクチン	1回	16,000円	全額自己負担の場合
肺炎球菌ワクチン	1回	7,700円	全額自己負担の場合
健康診断料		11,000円	
支払証明書	1通	1,100円	
臨床調査個人票	1通	3,300円	
診断書・証明書（簡単なもの）	1通	3,300円	
診断書・証明書（複雑なもの）	1通	5,500円	
身体障害者診断書	1通	7,700円	
後遺障害診断書	1通	11,000円	
補装具費支給申請書	1通	7,700円	
生命保険診断書・証明書	1通	7,700円	(医療照会書含む)
生命保険面談料	1回	7,700円	
年金・恩給診断書	1枚	11,000円	
死亡診断書	1通	6,600円	
死亡診断書（2通目以降）	1通	3,300円	
死体検案書	1通	7,700円	
死亡処置料		24,200円	材料費込み
開示請求手数料	1件	2,200円	
カルテ開示コピー	1枚	22円	
一般レントゲン検査画像提供料(CD-R)		1,100円	
要約書	1件	3,300円	
テレビカード	1枚	1,000円	

※ご不明な点や記載以外の料金については、受付窓口までお問い合わせ下さい。　　※税込価格

病院長