

# 入院手続きについて

## 病 院 理 念

「誠実」に敬愛と和の精神で

より高みを目指して

「進歩」し続けます

## 基 本 方 針

尊厳ある人生に寄り添う病院であり続けます

心と体のリハビリテーションを提供します

患者満足度と共に職員満足度を高めます



医療法人 甲風会  
**有馬温泉病院**

## ● 入院される皆様へ

有馬温泉病院は豊かな緑と綺麗な空気に囲まれた環境の中で安全・安心できる医療・介護を高いレベルで融合させ、患者様が自宅に退院されたり病院内で穏やかな日々を過ごして頂くために努力いたします。

当院は「**尊厳ある人生に寄り添う病院**」であり続けるように努力し、それぞれの患者様の状態に則した**心と体のリハビリテーション**に注力します。また、患者様には名湯「有馬の湯」をかけ流しで入浴して頂いております。

本誌をお読みいただき、医療上・生活上のご要望や疑問点はお気軽に職員までお問い合わせください。職員一同、患者様の回復を心より願っております。

## ● ご入院までの流れ

### ① 入院のご相談、お申込み方法

#### 【現在、他の病院にご入院中の患者様】

入院中の病院にご相談ください。



#### 【ご入院中でない患者様】

入院には現在の主治医から患者様の現在の状態を明記した紹介状（診療情報提供書）が必要です。その紹介状に連絡先を明記し、FAX：078-904-0172 にお送りください。

②診療情報提供書の内容を検討後、ご入院して頂ける可能性が高い場合はご家族と電話で日程調整を行い、当院医師とご家族との面談日を決定させていただきます。

※面談は患者様の近々の状態、患者様・ご家族の治療についてのご希望、本院の医療介護についての説明、入院環境や立地条件などを見て頂くためです。ご理解の程お願い申し上げます。

③ご家族との面談後、患者様・ご家族の希望に沿った適切な治療・療養が当院内で可能か検討させて頂き、本院での加療が可能な場合はご家族に連絡の上、入院日の調整を行います。

※検討の結果、入院をお断りする場合がありますことをご了承ください。

## ●入院時にご持参いただく書類

以下の証明書などがございましたら持参してください。

- ☐ 各種保険証（後期高齢者医療被保険者証・介護保険被保険者証・高齢重度障害者医療費受給者証・特定医療費(指定難病)受給者証など）
- ☐ 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
- ☐ 身体障害者手帳（お持ちの方）
- ☐ ペースメーカー手帳(お持ちの方)
- ☐ 診察券（当院受診されたことのある方）
- ☐ お薬手帳



## 面談時にお渡しした書類

- ☐ 入院誓約書兼保証書
- ☐ 通常業務での個人情報の利用目的同意書
- ☐ 保険外費用の負担同意書
- ☐ 有馬温泉病院における医療・ケアの基本方針について
- ☐ 連絡先届出書
- ☐ 入院生活のご案内



●

入院時に必要な生活用品

持ち物にはすべて名前をお書きください

【全員にご用意いただく物】

- ☐ シャツ・パンツ等の下着類 + 靴下 4～5 セット  
(病衣類はリースとなります)
- ☐ 電気カミソリ (男性) (T 字カミソリは持ち込み不可です)  
(病状により前が開くシャツが良い場合がありますので看護師にご相談ください)

【必要に応じてご用意いただく物】

- ☐ シャツ・パンツ等の洗濯を持ち帰られる場合は 40～45 号のレジ袋 (縦 48～53cm×横 27～30cm) が必要です。 2～3 枚/週以上使用します
- ☐ スニーカー・体育館シューズなどの、かかとのあるゴム底の靴  
(スリッパやサンダルは転倒の危険があるので避けてください)
- ☐ 入れ歯の方は、入れ歯ケース、入れ歯洗浄剤、入れ歯安定剤等
- ☐ テレビのイヤホン(3m 程度のもの。耳元スピーカーでも可。個室は不要)
- ☐ くし
- ☐ 歯磨き粉

【その他】

- 暑さ寒さの微調整のため、必要な方は上着やひざ掛けをご用意願います。
- 電気器具 (パソコンなど)、電気毛布・カイロなどの持ち込みは病棟看護師にご相談ください。
- 貴重品、ハサミ、カッター、果物ナイフなどの危険物や壊れやすい物はお持ちこみにならないようお願いいたします。  
(万が一、患者様ご自身や他の患者様に事故が生じましても当院はその責任を負うことができません)
- 入院準備の日用品は 2 階売店で一部販売しています。

【メモ】

● 院内 有料サービスについて

以下に記されている内容は「保険外費用の負担」の一部です。詳細は「入院費用の概算」をご覧ください。

● 差額ベッド（特別療養環境室）

個室など、特別の療養環境をご希望され同意のもとに料金が発生します。料金は「入院費用の概算」をご覧ください。

※法律に従い、午前0時を境に日数を算出します。入院当日や退院当日も算入されます。

● 病衣、タオル・日用品、口腔ケアセット

病衣、タオル・日用品、口腔ケアセットは有料リースになっております。当院の治療及び看護方針、院内感染防止の観点から病院指定の病衣等を貸与し、常に清潔な生活環境を提供します。口腔ケアの必要な方には口腔ケアセットも購入していただき、職員が口腔ケアに努力します。ご理解のほどお願い申し上げます。

A セット（病衣）（440 円/日）  
※病衣は入浴時及び汚染時に更衣させていただきます。

B セット（タオル・日用品）（320 円/日）  
バスタオル・フェイスタオル・おしぼり・マグカップ・歯ブラシ・ティッシュ

C セット（タオル・日用品・口腔ケア）（450 円/日）  
B セット + 口腔ケアウエットティッシュ・舌ブラシ

※必要に応じて

※A+B または A+C のお申込みとなります。

● 紙オムツ・食事用エプロン

紙オムツ・食事用エプロン等を使用される方は当院で用意したものをご使用いただきます。

尿取りパット	198 円/枚
リハビリパンツ	231 円/枚
紙オムツ	145 円/枚
食事用エプロン(洗濯代)	33 円/枚

● 洗濯

下着等の洗濯サービスを有料で行っております。料金は別表(入院費用の概算)をご覧ください。

クリーニング対応の物は当院では洗濯できませんのでご承知ください。洗濯物をお持ち帰りの場合は週 2 回(入浴日)にお持ち帰りください。

● テレビ・冷蔵庫

ベッドサイドにテレビや冷蔵庫を有料で設置します。差額ベッドにはこの料金も含まれています。(テレビ 165 円/日、冷蔵庫 110 円/日)

## ●理美容室

正面玄関フロアーの売店奥にあります。美容は月曜日・木曜日、理容は火曜日（第4火曜を除く）に営業しております。予約優先となりますので、ご希望の方は病棟サービスステーションまでお申し出ください。カット料金は2,100円（顔剃り込みは2,500円）です。お部屋にも出張いたします（出張料500円）。

## ●入院費用について

別冊「入院費用の概算」をご参照ください。ご不明な点は受付までお問い合わせください。

## ●入院費用における自己負担額の限度について

ひと月ごとの診療に対して、同じ病院等に支払った医療費の一部負担金額が制度で決められた自己負担限度額を超えた場合、あらかじめ申請し発行された限度額適用認定証を提示頂ければ自己負担限度額のみのお支払いとなります。認定の申請手続きなど、ご不明な点は医事課までお問い合わせください。

## ●入院費のお支払いについて

入院費用は月末締めで計算し、翌月13日に下記の方法で請求書を配布いたします。

お支払いは請求書配布日より月末までをお願いいたします。

尚、請求書の配布方法、入院費のお支払方法は下記の通りです。

### <請求書の配布方法>

- ① 受付でお渡し
- ② 郵送（切手代要）

### <お支払方法>

- ① 受付にて現金払い（9：00～17：00）※土日祝も可
- ② 銀行口座から引き落とし（受付にて事前手続きが必要です）
- ③ 銀行振込み
- ④ クレジットカード払い（VISA、Master、JCB、UCのみ）
- ⑤ 「預り金」より引落とし ※1

### <退院時のお支払について>

窓口にてお支払をされる場合は退院前日に入院費の連絡をいたしますので退院当日に受付窓口にてお支払いください。ご不明な点は受付までお問い合わせください。

※1「預り金」とは、定期的な面談が難しいご家族様のために入院中の患者様の金銭をお預りし、その中から入院費のお支払をする制度です。理美容のお支払いや売店での支払いの際にもご使用いただけます。預り金の入出金は9：30～16：30までとなっております。



## ● 患者様にお願いしたいこと

当院では患者様及び病院の双方がお互いに信頼し、協力し合うことが最善の医療サービスの提供に繋がると考えていますので、患者様には次の事項を守っていただきますよう、お願いいたします。

- ①心身の健康状態、その他の必要事項について正確な情報をお知らせください。
- ②検査や治療などの医療行為は説明を受け納得の上で受けてください。合意できない場合は、その旨をお知らせください。
- ③病状の変化や、治療中に生じた問題についてお知らせください。
- ④入院中は共同生活となりますので、他の方の迷惑にならないようお願いします。無断外出・外泊、暴力行為や暴言など、マナーをお守りいただけない場合は退院をお願いすることがあります。
- ⑤私物は自己管理の徹底をお願いします。盗難や紛失等の責任は負いかねます
- ⑥病院内及び敷地内では禁煙・禁酒を厳守して下さい。
- ⑦医療費の支払いの請求を受けた時には速やかにお支払いください。
- ⑧病状や治療時期によってはお部屋や病棟の移動をお願いすることがありますのでご了承ください。

## ● 個人情報の取り扱いについて

当院では個人情報の取り扱いを慎重に行っております。使用は下記の場合に限定しております。個人情報の観点から、責任者親族以外からの病状や入院に関するお問い合わせにはお答えしておりません。ご了承ください。

### <院内での利用>

患者様に提供する医療サービス、医療・介護保険事務、患者様に係る管理運営業務（入退院等の病棟管理、会計・経理、安全管理、患者様へのサービス向上）

### <院外への情報提供としての利用>

他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所の連携、他の医療機関からの照会への回答、患者様の診療の為、部外の医師等の意見・助言を求める場合、検体検査業務委託、ご家族等への病状説明、保険事務の委託、審査支払機関または保険者からの照会への回答、健康診断に係る団体や保険会社等への相談届出、医療保険・介護保険事務に関する利用など

### <その他の利用>

医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料、内部における学生の実習への協力・症例研究、外部監査機関への情報提供など



医療法人 甲風会

**有馬温泉病院**

〒651-1401 神戸市北区有馬町 1819-2

電話 078-904-3321 ファックス 078-904-0172

ホームページ : <http://aohos.com/> 代表メール : [arima@aohos.com](mailto:arima@aohos.com)