

+ 入院のしおり



YAMAGUCHI HAKUAI

特定医療法人 博愛会

山口博愛病院

電 話	0835-22-2310
F A X	0835-25-1675
U R L	http://hakuai.net/
E-mail	hakuai@cup.ocn.ne.jp
住 所	〒747-0819 山口県防府市お茶屋町2番12号

当院の基本理念・目標

基本理念

患者さんご家族のニーズに応える医療

目 標

1. 患者さん・ご家族との相互関係の確立
2. 信頼に応える医療
3. 在宅復帰の促進
4. 職員への健全な職場環境の提供

入院の手続きについて

入院時必要なもの

1. 健康保険証、福祉医療受給者証、限度額適用認定証、特定医療費（指定難病）受給者証、介護保険被保険者証など
※保険証が変わった方はすぐお知らせ下さい。
2. 印鑑

入院生活に必要なもの

1. 入院時は、「入院時の提出・持ち物チェック表」をご確認の上、ご準備をお願いします。
※持ち物には全て「フルネーム」でご記名をお願いします。記名のない持ち物の紛失については責任を負いかねます。
2. 入院セットについて
当院では、患者さんご家族の負担軽減、安心・安全な身の回り品の提供のために、専門業者による「衣類、タオル類、日用品、紙おむつ」などをセットしたレンタルサービスを導入しております。（2024年10月1日導入）詳細は、入院時に説明させていただきます。その後は病棟の窓口でお問い合わせ下さい。
※入院セットは下記の病院指定業者と患者さんとの直接契約となります。

病院指定業者名 西日本医療サービス株式会社

お問合せ 0800 - 170 - 5300（フリーダイヤル）

受付時間 9:00～17:00 月～金曜日（土日祝日・年末年始・お盆を除く）

※入院費とは別のお支払いとなります。

入院時の提出・持ち物チェック表

下記の物は各自でご確認ください

受付に提出			持ち物			
番号	提出物	チェック	番号	持ち物	チェック	入院セット(有料)に含まれる物
1	健康保険証		1	病衣		○
2	福祉医療受給者証 (交付されている方のみ)		2	下着		○
			3	タオル		○
3	限度額適用認定証 (交付されている方のみ)		4	バスタオル		○
			5	おしりふき		○
4	特定医療受給者証 (交付されている方のみ)		6	ティッシュペーパー		○
			7	歯ブラシ		○
5	介護保険被保険者証 (交付されている方のみ)		8	コップ		○
			9	ガーグルベースン		○
6	退院証明書 (直近3ヶ月以内に他の病院に入院歴のある場合)		10	口腔ウェットティッシュ		○
			11	スポンジブラシ		○
			12	口腔ジェル		○
7	その他 証書		13	マウスウォッシュ		○
8	印鑑		14	入れ歯ケース		○
			15	入れ歯洗浄剤		○
			16	ウェイトティッシュ		○
外来看護師に提出			17	おしぼり(洗面用)		○
番号	提出物	チェック	18	ボディソープ		○
1	内服薬		19	ヘアブラシ		○
2	お薬手帳		20	保湿クリーム		○
3	紹介状(紹介患者様のみ)		21	食事用エプロン		○
4	ペースメーカー手帳 (交付されている方のみ)		22	コップ・吸い飲み		○
			23	歯磨き粉		
			24	靴		
			25	爪切り		
			26	電気シェーバー(充電器)		

持ち物には全て「フルネーム」でご記名をお願いします。

入院生活について

■ 転室・転棟

診療上の都合により病室又は病棟をかわっていただくことがありますのでご協力をお願いいたします。

■ 面会（許可制） 平日 午後2時00分～午後5時00分

この時間以外の面会は、診療や安静に差し支えますのでご遠慮下さい。

（ご不明な点をご相談ください）

1. 面会の方はナースステーションの面会簿にご記入下さい。
2. 食事制限されている方がいますので、差し入れについては必ず看護師にご相談下さい。
3. 風邪等で体調不良、何らかの症状がある方のご面会をご遠慮下さい。
4. 入退室の際は、病室出入口の手指消毒液をご使用下さい。
5. 病室への生花の持ち込みをご遠慮下さい。
6. 流行性疾患の時節には、面会制限を行いますので、ご理解とご協力をお願いします。

※当院のルールを厳守して下さい。

■ 看護（付き添い）

当院は特別な指定を受け、24時間体制の看護を行っておりますので、付き添いは不要です。病状により又は治療に対する理解が困難な患者さんで家族から付き添いの申し出があった場合は、医師の許可を得て付き添いが可能です。

■ 食事

朝食は午前8時、昼食は正午、夕食は午後6時からです。

■ 消灯

午後9時です。

■ 入浴

特別浴・中間浴があります。

■ 洗濯

入院セットに含まれていない物については、ご家族でお願いします。
業者洗濯を希望される方は申し出て下さい。（別途料金がかかります）

■ 散髪

業者委託があります。

■ 外出・外泊

希望される方は、主治医または看護師にご相談下さい。

■ 貴重品

現金・貴重品は盗難防止のため持ち込まないで下さい。盗難・紛失については責任を負いかねます。

■ テレビ

レンタルテレビをご利用下さい。利用時はイヤホンを使用して下さい。なお、イヤホンのご準備は不要です。

■ 電話

1階待合室に公衆電話があります。

院内での携帯電話のご使用は、マナーを守って、他の患者さんへご迷惑がかからないようお願いいたします。

■ 喫煙

病院内病院敷地内は禁煙です。

■ 駐車場

入院患者さんの自家用車の駐車はお断りさせていただいております。

■ 非常時

火災、地震などの非常時に備え、必ず非常口をご確認下さい。職員の指示に従い、冷静に行動して下さい。

■ 備品

寝具・その他備え付けの物品を破損したり、紛失されたりした場合は速やかに看護師に申し出て下さい。事情によっては弁償していただくことがあります。

■ 忘れ物

退院後1か月間保管、その後処分します。

■ その他

職員へのお心遣いはお断りいたします。

■ 入退院のお問い合わせについて

個人情報保護のため、電話や窓口での対応はしておりません。

■ 時間外電話対応

外来診療時間外は以下のアナウンスが流れます。

「山口博愛病院です。本日の診療は終了いたしました。
平日8時30分～17時30分におかけなおしてください。
なお、急患の方は 1 を押してください。」

入院中の他の医療機関の受診について

■ 他科受診

入院中や外泊中は、患者さんまたは患者さんの代わりにご家族が、主治医に相談することなく、他医療機関を受診することはできません。他医療機関での受診、投薬をご希望の方の場合は、必ず事前に主治医または看護師にご相談下さい。(受診時には当院発行の診療情報提供書が必要です)

■ 歯科受診

入院中の患者さんが歯の治療を希望される場合は、かかりつけの歯科または当院紹介歯科の訪問診療が可能です。ご希望の方は主治医または看護師にご相談下さい。診療に当たり、診療先の歯科に医療保険証の写し、服薬情報などを提供しますのでご了承下さい。

相談窓口について

■ 地域連携室（社会福祉士・看護師）

退院後の生活（介護保険、施設入所、在宅療養など）、公的制度、医療費の支払いなどについて相談やお困りのことがありましたら、お気軽にご相談下さい。

入院費のご請求とお支払い

■ ご請求

1. 毎月の月末締め切りにて、翌月の10日頃に前月分を、月の途中で退院される方は退院時に当月分を請求させていただきます。
2. 毎月10日以降 直接「1階受付窓口」へお越し下さい。
※各部屋への「入院費請求書」の配布はありません。
3. 事前に請求額をご確認されたい方は、お電話または1階受付窓口にてお問い合わせ下さい。
電話：0835 - 22 - 2310
4. 入院セットのお支払いは、入院セットのご案内をご参照下さい。

■ お支払い

入院中の方は、前月分を10日以降月末までに、退院される方は、退院時にお支払をお願いします。

1. 現金の場合：受付窓口（日曜日・祝祭日を除く）
平日 午前8時30分～午後5時30分
土曜日 午前8時30分～午後12時30分
2. 銀行振込の場合：山口銀行 防府支店 当座 500376 医療法人 博愛会
※手数料は、患者さんのご負担となります。

■ 自費（保険外で費用を請求するもの）一覧

● 室 料

令和6年10月1日現在

項 目	単位	金額 (税込)	備 考
4階個室	1日	5,500円	トイレなし・シャワーあり
	1日	4,400円	トイレなし
4階2人部屋	1日	2,200円	個室使用の場合 5,500円
3階個室	1日	5,500円	トイレ・シャワーあり
	1日	4,400円	トイレなし
3階2人部屋	1日	2,200円	個室使用の場合 4,400円
2階個室	1日	4,400円	家具つき
	1日	3,300円	家具なし
2階2人部屋	1日	1,100円	個室使用の場合 3,300円

● 日用品・消耗品等

項 目	単位	金額 (税込)	備 考
レンタルテレビ	1日	220円	
付添関連	貸ベッド	1日	220円
	貸寝具	1日	110円
	朝食	1食	303円
	昼・夕食	1食	594円
ゆかた	1枚	3,300円	
散髪	椅子対応	1回	2,950円
	ベット対応	1回	4,150円

● 文書料

項 目	単位	金額 (税込)	備 考
保険会社用診断書	1枚	5,500円	
成年後見人用診断書	1枚	11,000円	
厚生年金用診断書	1枚	5,500円	
国民年金用診断書	1枚	5,500円	
自賠償請求用診断書	1枚	5,500円	
身体障害者手帳用診断書	1枚	5,500円	
身体障害に関わる証明書（計測を要するもの）	1枚	11,000円	
死亡診断書	1枚	3,300円	
	2枚目	2,200円	原本コピーに押印
労災アフターケア用診断書	1枚	3,300円	
免許申請用診断書	1枚	3,300円	看護師・栄養士・美容師等
特定医療費（難病）用個人調査票	1枚	2,200円	
介護施設入所用診断書	1枚	2,200円	検査料等別途料金必要
休業証明書（会社用）	1枚	2,200円	
休業証明書（学校用）	1枚	550円	
オムツ証明書・ストマ証明書	1枚	550円	
領収証明書	1枚	550円	
生計同一証明書	1枚	550円	

以下の内容について必ず読んでいただき、同意の上、「入院申込書兼誓約書兼身元保証書」に捺印・署名をお願いいたします。

患者さんの権利と義務について

患者さんの権利

1. 思いやりのある、人格を尊重した診療・看護が受けられます。
2. 診療に関して、わかりやすい言葉で、十分な説明と情報を受ける権利があります。
患者さんに説明できない場合は代理の方が説明を受ける権利があります。
3. 担当医師が提供する検査や治療法について、理解して同意する権利と、断る権利があります。
4. 患者さんのプライバシーは保護されます。
5. 入院費の支払いについて十分な説明をうける権利があります。

患者さんの義務

1. より適切な医療をうけるために、医師及び医療チームに対して病状、症状についての情報をできるだけ正確に伝える義務があります。
2. 同意された検査や治療については納得し、合意した方針には意欲をもって取り組む義務があります。
3. 病院内の規則や職員の指示を守る義務があります。
4. 他の患者さんの療養生活や職員の業務に支障をきたさないように協力する義務があります。
5. 診療行為、入院生活に必要な物品等にかかる諸費用について、支払う義務があります。
6. 医師からの説明、治療方針や退院についての話し合いなど、当院からの電話等の連絡に対して早急に応じる義務があります。

上記の義務が守れない場合や以下のことがある場合は退院していただくことになります。

- 医師、看護師等への過剰な要求
- 患者さんに必要な治療について、論理的な理由もなく同意いただけない場合
- 病院の職員や他の患者さんへの迷惑行為（暴言、暴力、脅迫、わいせつ行為等など）
- ルール違反（飲酒、喫煙、無断外泊、無断外出など）
- 危険物の持ち込み
場合によっては、警察へ通報させていただきます。

入院中の個人情報の利用及び管理等について

当院では、患者さんの個人情報保護に全力で取り組んでいます

当院では、個人情報を下記の目的に利用し、その取扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出下さい。

山口博愛病院 院長

当院における個人情報の利用目的

◆医療提供

- ・当院での医療サービスの提供
- ・他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ・他の医療機関等からの照会への回答
- ・患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・検体検査病無の委託その他の業務委託
- ・ご家族等への病状説明
- ・その他、患者さんへの医療提供に関する利用

◆診療費請求のための事務

- ・当院での医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する事務およびその委託
- ・審査支払機関へのレセプトの提出
- ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ・その他、医療・介護・労災保険・および公費負担医療に関する診療費請求のための利用

◆当院の管理運営業務

- ・会計・経理
- ・医療事故等の報告
- ・当該患者さんの医療サービスの向上
- ・入退院等の病棟管理
- ・その他、当院の管理運営業務に関する利用

◆企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知

◆医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

◆医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

◆当院内において行われる医療実習への協力

◆医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究

◆外部監査機関への情報提供

付 記

1. 他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出下さい。
2. お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は後からいつでの撤回、変更等を行うことが可能です。

■ 患者さんの取り違えを防ぐため

- ①病室の入口・ベッドの枕元にネームプレートを取り付けます。
- ②名前を及びする時は、フルネームでお呼びします。

医療法人博愛会

山口博愛病院

山口県防府市お茶屋町2番12号
TEL 0835—22—2310

老人保健施設はくあい

防府市三田尻1丁目1番24号
TEL 0835-26-2626

在宅介護支援センター はくあい

防府市三田尻1丁目1番24号
TEL 0835-26-2627

居宅介護支援事業所 白雲荘

防府市三田尻1丁目1番35号
TEL 0835-28-7277

訪問看護ステーション はくあいナース

防府市三田尻1丁目1番24号
TEL 0835-26-2628

青空保育園

防府市三田尻1丁目4番23号
TEL 0835-28-1187

