

入院のご案内

入院日(予約日) _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____)

午前・午後 _____ 時 _____ 分

ご来院後、1階 受付へ診察券をご提示ください。

■ 患者様の権利と責務／理念・基本方針	1P
■ 入院準備	2P
■ 入院当日の持ち物	3P
■ 入院生活	5P
■ 入院生活で守っていただきたいこと	8P
■ 医療安全対策	11P
■ 基本事項	12P
■ ご面会(お見舞い)について	14P
■ その他のご案内	15P
■ 患者総合相談窓のご案内	16P
■ 入院費のお支払に関するご案内	17P

医療法人社団 三思会 くすの木病院

〒375-0024 群馬県藤岡市藤岡 607-22

TEL 0274-24-3111

患者様の権利と責務

当病院では、「患者様本意の医療」を基本方針とし、患者様と職員との信頼関係を築き、より良い医療を提供するため、患者様の権利と責務を定めております。

【患者様の権利】

1. 常に、人格が尊重され、良質かつ適切な医療を平等に受ける権利があります。
2. 医師・病院を自由に選択し、また、他の医師の意見を求める権利があります。
3. 十分な情報を得て、自分自身の医療、医学研究・教育への協力を自由に決定する権利があります。
4. 意識のない場合、判断能力を欠く場合及び未成年の場合には、代行者に決定してもらう権利があります。緊急で連絡が取れない場合、事後に代行者が報告を受けることができます。
5. 自己の情報を知る権利がありますが、その情報が患者様自身の生命・健康を著しく害する場合は除かれます。また、知りたくない情報を知らされない権利もあります。
6. 診療の過程で得られた個人情報の秘密が守られる権利があります。
7. 健康教育を受ける権利があります。

【患者様の責務】

1. 安全の確保は医療における最優先事項です。医療事故防止のためには、皆様にも安全対策に参加していただくことが必要です。
2. 感染防止対策は、安心・安全な医療提供の基盤となるものです。院内感染防止のための対策や取り組みにご協力をお願いします。
3. 情報は正確にお伝えください。
4. 医療従事者の説明を理解するように努め、十分納得した上で明確な意思決定をしてください。
5. 他の患者様の安静を損なわないよう、院内の規則や社会的マナーをお守りください。
6. 医療従事者や他の患者様に対し、暴力、暴言、セクハラ、診療の妨げとなる迷惑行為は厳に慎むようお願いいたします。
7. 適正な保険請求のための保険証の提示と、遅滞のない医療費の支払いをお願いします。

病院理念・基本方針

【三思会 理念】 「昨日を反省し、今日を考え、明日に備える」

【患者様の責務】

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様本意の医療を心掛けます。
2. 感染症対策を徹底し、安全で良質な医療の提供を実践します。
3. 近隣の医療機関・福祉施設との連携を推進し、地域医療に貢献します。
4. 日々研鑽し、良き医療従事者の育成と組織力の向上を目指します。
5. 臨床研究を推進し、医学の進歩に貢献します。
6. 適正で安定した病院経営を遂行し、医療の継続に寄与します。



**敷地内全面
禁煙**

健康増進法第 25 条に基づいた受動喫煙防止及び火災防止のため、敷地内(駐車場を含む)は全面禁煙です。



**防犯カメラを
設置しています**

防犯や安全、患者様の離院防止を目的に、院内に防犯カメラを設置して監視・時間録画しています。

入院の準備

当日の流れ

入院当日は、担当者が受付から病室までご案内致しますので、指定された日時に受付にお越しください。



入院手続に必要なもの

□ 保険証

入院の際に受付へ提出してください。また、確認のため月に1度は受付窓口へご提出ください。高齢者医療や公費などの受給者証をお持ちの方は、併せてご提出ください。

□ 入院申込書

身元引受人欄は必ずご記入ください。

□ 退院証明書

当院他院を問わず、過去3ヶ月以内に医療機関に入院していた場合は、申告が必要となります。前回退院時に退院証明書が交付されている場合は、提出してください。証明書がない場合は、口頭でお申し出ください。入院歴の有無で医療費の請求額が変わる場合がございます。

□ 同意書

検査・手術の同意書や個室利用時の同意書等、必要に応じてご記入いただきます。

駐車場・駐輪場の利用はご遠慮ください

入院患者様の駐車場・駐輪場の利用はご遠慮いただいております。止むを得ない場合は、事前にお申し出ください。駐車許可証を発行致しますので、ダッシュボードなど外からよく見える場所に提示をお願い致します。



※ 駐車許可証の提示がなく1週間以上継続して駐車している車両は、不審車両として対応させていただく場合がございます。また、駐車場で発生した事故や盗難につきましては、当院は責任を一切負いかねますので、予めご了承ください。

入院当日の持ち物

ご用意いただく物

すべてのお持ち物に必ずお名前を記入してください。

● お薬	<input type="checkbox"/> 現在飲んでいるお薬(7日分まで)
● 衣類	<input type="checkbox"/> 前開きの綿シャツの下着(必要に応じ5枚) <input type="checkbox"/> 靴下(必要に応じ) <input type="checkbox"/> 運動靴(かかと・つま先が覆われるサイズが合う物。スリッパ・サンダル不可。)
● 洗面・入浴用品	<input type="checkbox"/> 洗濯物を入れる袋(療養病棟:蓋つきのケース) <input type="checkbox"/> 爪切り(爪の状態によってはニッパー) <input type="checkbox"/> ヘアブラシ <input type="checkbox"/> 電気髭剃り(男性のみ) (<input type="checkbox"/> シャワー・入浴が許可されている方:石鹸、シャンプー等)
● 口腔ケア用品	(<input type="checkbox"/> 専門的口腔ケアが必要な場合は別途ご案内致します)
● その他	<input type="checkbox"/> リップクリーム <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 入れ歯ケース(該当の方) <input type="checkbox"/> マスク(院内ではマスク着用をお願いしております)

▼ 入院セット(CSセット)[※]を利用される方は、以下のご用意は不要です。

● 衣類	<input type="checkbox"/> パジャマ5着
● 洗面・入浴用品	<input type="checkbox"/> バスタオル7枚 <input type="checkbox"/> フェイスタオル3枚
● 食事用品	<input type="checkbox"/> プラスチックコップ(割れる危険がない物) <input type="checkbox"/> 食事用エプロン(必要に応じ)
● 口腔ケア用品	<input type="checkbox"/> 歯磨き用品
● その他	<input type="checkbox"/> ボックスティッシュ <input type="checkbox"/> 保湿用ボディクリーム <input type="checkbox"/> ノンアルコールウェットティッシュ(お口周りにも使用できる物) <input type="checkbox"/> イヤホン(テレビをご覧になる方)

※ 入院セット(CSセット)・・・委託業者による物品レンタルサービス。詳細は次ページをご覧ください。

紙おむつについて

入院セット(CSセット)に「紙おむつプラン」がございます。詳細は、入院セットのお申し込み時に担当者へご確認ください。

入院セット(CS セット)レンタルサービスのご案内

委託専門業者による入院生活に必要な物品のレンタルサービスをご利用いただけます。
サービス内容や価格等の詳細は、別紙をご覧ください。

【申込み方法】 1階「CSセット受付」でお申込みください。(委託専門業者による受付対応)

【支払い方法】 入院費とは別途委託業者から請求書が郵送されます。

<入院セット(CSセット)に関するお問い合わせ先>

委託専門業者 株式会社 エラン (長野県松本市出川町 15-12)

TEL 0120-325-856 <対応時間 9:00~17:00(土日・祝日・年末年始を除く)>



私物や貴重品の取り扱い

多額の現金・貴重品はお持ちにならないようお願い致します。

補聴器や入れ歯等の私物、貴重品につきましては、自己責任での管理となります。破損や紛失時等、当院は一切の責任を負いかねますのでご了承ください。盗難防止のため、床頭台の鍵をご利用ください(無料)。

(患者様の過失による鍵の紛失時は、2,000 円を徴収させていただきます)

電化製品・電気器具の持ち込みは原則禁止

火災や盗難・破損防止の観点から、電化製品や電気器具の持ち込みは原則禁止です。
その他、療養上必要のない物の持ち込みはご遠慮ください。



入院中のお化粧やマニキュア・ジェルネイル・つけ爪はご遠慮ください

治療の妨げになるため、入院中のお化粧はご遠慮ください。

マニキュアやジェルネイル、つけ爪は、入院前に落としてください。



入院生活

1日のスケジュール

スケジュールは、病棟により異なる場合がございます。

起床

6:00

採血の予定がある方は、起床後に病室に担当者が伺います。

朝食

8:00

食後の歯磨き実施。

検温

10:00

病室へ職員がお伺いします。

回診・検査・治療・処置・リハビリ^{※1}・清潔ケア・入浴など

※1 リハビリ専門職員が個人に合わせたプログラムで訓練を行います。

昼食

12:00

(回復期リハビリテーション病棟は食堂に移動します)
食後の歯磨き実施。

回診・検査・治療・処置・リハビリ^{※1}・清潔ケア・入浴など

夕食

18:00
(午後6時)

食後の歯磨き実施。

消灯

21:00
(午後9時)

消灯後のテレビ視聴や通話はご遠慮ください。

<週間予定>

【入浴・シャワー】 入浴やシャワーは医師の許可が必要です。

【シーツ交換】 シーツの交換は週に1回ですが、必要に応じて適宜交換します。

【病衣交換】 病衣の交換は週に2回ですが、必要に応じて適宜交換します。

病状説明

病状に関する説明は、診療時間内に医師が行っております。(休診日や夜間早朝は不可)

ご家族様が説明を受ける場合は、キーパーソン[※]となる方が継続して受けられるようお願い致します。

キーパーソンの連絡先は、必ず連絡が取れる電話番号の記載をお願い致します。

※ キーパーソンとは・・・入院にあたり、中心となって患者様に関わるご家族様です。

付き添い

入院中の付き添いは不要です。ただし、患者様の症状等が理由でご家族様からの希望があり、主治医が認めた場合に限り、ご家族様の付き添いが認められます。

外出・外泊

外出・外泊は、医師の許可が必要です。医師の許可後に許可証を発行致します。
ご希望の方は、医師もしくは病棟職員へご相談ください。

入院中の他医療機関への受診

診療報酬により、入院中は主治医が必要と認めた場合以外、原則として他医療機関への受診はできません。入院中は、他医療機関より継続して服用している処方薬も、すべて当院で処方することが原則となります。患者様もしくはご家族様の方が、かかりつけの他医療機関へもらいに行くことも同様です。やむを得ず受診を希望される場合は、必ず事前に看護師または病棟担当事務へご連絡をお願い致します。

退院日の決定

主治医から退院許可が出てから退院日を決定します。当日 10:00 までにご退院をお願いしております。日程はご希望に沿えない場合がございますので、予めご了承ください。

食事・栄養指導

食事は主治医の指示により、病状に応じた治療食を「治療の一環」として提供しておりますので、病院食以外の持ち込みや譲渡は治療上及び衛生上の観点から禁止しております。

また、健康上の理由以外(個人の嗜好や思想によるもの等)での一部食品・調味料除去の個別対応は行っておりません。予めご了承ください。

食事時間内に食べきれなかった残食は、食中毒等防止の観点からすべて回収しております。

また、お正月やひな祭りなどの行事食や、季節を感じていただけるような四季折々の旬の食材を使用したメニューも提供しております。

【食事時間】 朝食・・・8:00 昼食・・・12:00 夕食・・・18:00

【栄養指導】

患者様の入院中及び退院後のお食事管理について、管理栄養士が個別栄養相談をお受けしております。ご家族様のみでもお受けしておりますので、ご希望の方は病棟職員にお声掛けください。

【入院栄養指導料】 3割負担の方・・・780円(初回) 600円 (2回目以降)
 1割負担の方・・・260円(初回) 200円 (2回目以降)

テレビ・ラジオの利用

他の患者様のご迷惑となるため、大部屋ではテレビやラジオを視聴する際はイヤホンをご利用ください。
また、消灯後(21:00以降)の視聴はご遠慮ください。

電話・通信機器の利用

<院内での通話・通信可能エリア>

1階自動販売機コーナー、各病棟デイルーム、2階リハビリ室前
「携帯電話使用エリア」(右図)の掲示がある場所



【使用可能時間】

8:00~21:00(消灯時間)

【利用時の注意点】

- 院内では着信音や操作音が鳴らないよう、マナーモードに設定してください。
- 周りの方への迷惑にならないよう、大きな声での通話や長時間の通話をご遠慮ください。
- 周囲の方が心臓ペースメーカーを装着している可能性を考慮し、1m以上離れて使用してください。
- Wi-Fi やテザリングの使用は、医療機器の通信の妨げとなりますので使用しないでください。

【公衆電話 設置場所】

1階・2階・3階・4階 に設置しております。

洗濯(コインランドリー)

洗濯機の利用可能時間は、6:00~19:00(午後7時)です。時間を守ってご利用ください。

訪問理容

訪問理容(毎週水曜日)の利用が可能です。ご希望の方は職員へご相談ください。

【費用(税込)】 カット 1,500円 / 寝たままカット(ベッド上) 2,000円

【支払方法】 訪問理容業者へ振込払い。(手数料は患者様にご負担いただきます)

郵便の発送

切手貼付済の普通郵便の発送を代行致します。ご希望の方は職員にお声掛けください。

料金不足や住所間違い等により、配達に不備があった場合は責任を負いかねます。

※ 現金書留、書留、速達、配達日指定は不可。切手販売不可。

入院生活で守っていただきたいこと

暴言・暴力・迷惑行為の禁止

患者様に「安心」で「快適」な療養環境の提供を目指しております。

病院が暴言・暴力・脅迫・威嚇・不当要求・セクハラ等の迷惑行為と判断した場合には、警察に通報させていただきます。また、診療内容そのものとは関係のないクレームを繰り返し続ける等の行為についても、診療を継続できない場合がございます。



無断撮影・録音や SNS 等への掲載の禁止

個人情報保護やプライバシー保護、防犯の観点から、許可なく院内および敷地内での撮影・録音等の行為を禁止しております。診察時の説明や各検査等におかれましても、診療の妨げになりますので原則禁止となっております。

撮影・録音したものをインターネットやSNS上にアップロードすることも禁止しております。万が一、無許可での撮影・録音行為が発覚した場合には、法的手段をもって対応させていただきます。



病院職員へのお礼・贈答品はお断りしています

病院職員へのお礼や贈答品等は、お断りしております。

お受取りができませんので、ご返却・ご返送させていただきます。



病棟を離れるとき

病棟を離れる際は、必ず病棟の職員にお声掛けください。

感染対策に関するご協力をお願い



石鹸での手洗い



こまめな手指消毒



マスクの着用

にご協力をお願い致します。

- 血液のついたアルコール綿は、ごみ箱に捨てずに看護師へお渡しください。
- 安全には万全を尽くしておりますが、万が一、職員が業務中に針などの切傷や血液・体液を浴びてしまった場合、患者様の血液検査をさせていただく場合がございます。患者様に不利益がない様に十分配慮致しますので予めご了承ください。

肺血栓塞栓症(エコノミークラス症候群)の予防

肺の血管に血栓が詰まり、突然、呼吸困難や胸痛、動悸などを起こす病気です。入院中に長時間ベッド上で足を動かさずにいると、足の血の流れが悪くなり、血栓ができやすくなります。

● 肺血栓塞栓症の予防法

可能な範囲で足先を前後に動かしましょう。そうすることで足の筋肉が動き、血のめぐりが良くなります。

● 普段とことなる症状がある際は、医師や看護師に相談してください

- ・ 息苦しさ
- ・ 胸痛
- ・ 動悸
- ・ 足の痛み
- など



災害時について

避難経路図が各病室入口に掲示されています。必ずご確認ください。
避難の必要が発生した場合は、職員の避難誘導に従ってください。

災害発生時は、エレベーターを絶対に使用しないでください！

[火災発生時]

- 非常ベルが鳴ります。
- 院内放送をよく聞き、指示に従ってください。



[地震発生時]

- ご自身のベッドに戻り待機してください。
- 落下物に注意して、毛布など頭にかぶる物を用意してください。
- 院内放送をよく聞き、指示に従ってください。



[避難訓練について]

定期的に避難訓練を実施しております。訓練時には、非常ベルや緊急放送等を作動させる場合がございます。皆様にはご迷惑をおかけ致しますが、ご理解の程お願い致します。

医療安全対策

安全の確保は医療における最優先事項です。安心して医療を受けていただくためには、患者様・ご家族様と医療従事者の協力が不可欠です。安全対策へのご参加をお願い致します。

患者様の確認

- **リストバンドの着用**
ご本人確認のために患者識別バンドを使用します。入院中はリストバンドの着用をお願い致します。
- **氏名と生年月日を伺います**
診療行為の中で、職員が氏名と生年月日を伺います。安全確認のために何度も重ねてお伺いします。
- **患者様・ご家族様もご確認ください**
処方箋・書類等の受取り時や、注射・検査等が実施される際は、氏名と内容のご確認をお願い致します。

転倒・転落事故防止のために

入院中は環境の変化に加え、病気や怪我による体力や運動機能の低下により、思いがけない転倒・転落の危険性があります。必要に応じて、ベッド柵の使用や離床センサー装置等の危険防止対策をとらせていただく場合がございます。

- **ナースコールを押してください**
移動やトイレ、物を取る等の際は、無理をなさらずにナースコールを押して職員を呼んでください。
- **動くものにつかまると危険です**
キャスター付のテーブルや点滴スタンド、車椅子、ドアなど動くものにつかまって立ち上がったり、寄りかかたりすることは大変危険です。



- **点滴スタンドの取り扱いにはご注意ください**
カーテンに引っかかったり、隙間や段差にキャスターが引っかかったりしないようご注意ください。

- **車椅子使用時の注意点**
車椅子から立ち上がる際は、
①ブレーキをかけて、②フットレストを上げましょう。



基本事項

情報開示

患者様の診療情報提供に関して必要な決まりを定めることにより、質の高い医療の実現を目指しております。具体的には提供する診療情報の範囲、提供を申し出ることができる人、方法等の規定を定めた、「くすの木病院における診療情報の提供に関する方針」に基づき開示を行っております。

個人情報保護

患者様の個人情報の取り扱いは、個人情報保護法に則り、職員をはじめ外部業者等においても、十分に指導し誓約書を交わしております。入院時には、病室前の名前表示の可否などを確認しております。ただし、安全な医療を提供する上で、本人確認のためにお名前を呼ばせていただいておりますので予めご了承ください。

患者様の情報に関するお問い合わせはお答えできません

通院状況、入院の有無、病名・病態、病棟・病室、面会の可否等の患者様に関するお問合せは、個人情報保護のため一切お答えできません。ご本人様やご家族様等に直接お問合せいただきますようご案内しておりますので、予めご了承ください。

見守りカメラの利用

患者様の安全と事故防止のため、患者様の状態に応じて見守りカメラを設置しています。重度な認知機能が低下した方、症状が重い方、転倒転落のリスクが高い方等に対し、プライバシーには十分に配慮した上でカメラによる見守りをさせていただいております。使用時は同意をいただいておりますので、使用を停止したい場合は、いつでも職員へお申し出ください。

説明と同意(インフォームドコンセント)

患者様に医療行為(検査、処置、麻酔、手術、化学療法、その他)を行う前に、わかりやすい言葉で十分に説明致します。患者様の自由な意思に基づくご意見を尊重して決定することにしておりますので、わからないことは何でもご質問ください。

リビングウィル～私の意思表示～

リビングウィルとは、『病気や事故で意識や判断能力の回復が見込めない状態になった場合をあらかじめ想定し、その際どのような治療を望むか』という表明です。当院では、あなたが病気や事故で意思表示できなくなっても、最後まであなたの意思を尊重した治療を行うために「私の意志表示ノート」を作成しております。詳細は、医師または看護師にご相談ください。

病棟・病室の移動

病状の経過や治療上の都合により、**病棟や病室を移動させていただく場合がございます。**
お部屋は病棟の状況によりご希望に添えない場合がございますのでご了承ください。
病棟の移動が必要な場合は、事前に医師より説明がございます。

病棟機能

[2階：回復期リハビリテーション病棟]

施設基準に準じた脳血管疾患、整形外科疾患、その他厚生労働省で定められている状態の患者様に対し、日常生活能力の向上を目的としたリハビリテーションを集中的に行う病棟です。医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が患者様一人ひとりにリハビリテーションプログラムを作成し、社会・在宅復帰を目指します。必要に応じて家屋調査や家屋改修のアドバイスを行います。入院日数は、脳血管疾患は最大150日、整形外科疾患は最大90日です。

[3階：療養病棟]

急性期治療を終了し、症状は比較的安定したものの、引き続き医療的なケアや病院での療養が必要な患者様が対象となる病棟です。

[4階・5階：一般(急性期)病棟]

手術や検査等を含む急性期治療を行う病棟です。

[6階：地域包括ケア病棟]

急性期治療後、在宅復帰に向けた医療や支援を行う病棟です。医師や看護師、病棟専従リハビリスタッフや医療相談員が入院生活および退院後のケアをサポートさせていただきます。入院日数は最大60日です。

ピクトグラムの掲示について

病室内のベッド付近に、療養生活支援を円滑にするための情報や注意を示すピクトグラムを掲示しています。患者様やご家族様、病院職員が支援を円滑にするための情報共有を目的としています。

(掲示例)



後発医薬品の推奨

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用に積極的に取り組んでいます。医薬品の供給不足発生時に、治療計画等の見直しなど、適切な対応が可能な体制を整備しています。供給状況により、薬剤が変更となる可能性がございますが、変更時には患者様に十分にご説明致します。

ご面会(お見舞い)について～面会禁止中～

感染防止対策のため、入院患者様へのご面会を禁止しております。

感染症(インフルエンザや新型コロナウイルス、感染性胃腸炎等)の流行時期は、感染対策のため面会制限や面会禁止の措置をとらせていただきますので、予めご了承ください。

お荷物の受け渡し方法

日用品等のお荷物の受け渡しのみの場合は、病棟入口で職員が受け渡しを行います。

[荷物の受け渡し対応時間]

10:00～16:00

※それ以外の時間帯になる場合は、入院病棟宛に電話連絡をお願い致します。

- 当日もしくは1週間以内に以下に当てはまる方は入館できません
 - ・ 発熱(37.2℃以上)
 - ・ 胃腸炎症状(嘔吐、吐気等)
 - ・ 風邪症状(咽頭痛、咳、鼻水、倦怠感等)
 - ・ 感染症陽性者との接触があった

オンライン面会のご案内

当院では、スマートフォンのアプリを利用したビデオ通話による「オンライン面会サービス」をご用意しております。事前予約制ですので、ご希望の方は、総務課宛に電話申込をするか、病棟職員までお申し出ください。

その他のご案内

当院へのご意見をお聞かせください

各階にご意見箱を設置しております。当院へのご意見がございましたら、意見箱付近に設置された記入用紙にご記載の上、ご投函ください。また、当院ホームページ内のウェブフォームからもご投稿が可能です。

右記 QR コードより入力ページにアクセスしてください。

皆様から頂きました貴重なご意見は全職員に周知し、サービス等の改善に役立てております。

ご意見に対する改善・検討結果は、院内掲示やホームページで上公開しております。



ご意見受付フォーム

www.kusunoki-hp.com/guide/customer/request_form/

特定行為研修修了看護師による特定行為の実施

厚生労働省「特定行為に係る看護師の研修制度」により研修を修了した看護師が医師とともに予め作成した手順書(指示)に従い、特定の行為を実施することができます。当院では、特定行為区分「呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連」、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の2区分3行為を実施しています。

当院は実習・研修受入施設です

【学生の実習・研修】

医師や看護師その他医療従事者を目指す学生の実習・研修を受け入れています。臨床の現場に立ち会うことがございますが、十分な指導・監督の下に、患者様の意思を尊重するとともに、安全と個人情報の保護を遵守するよう努めております。未来の医療人の育成に、ご理解、ご協力をお願い致します。

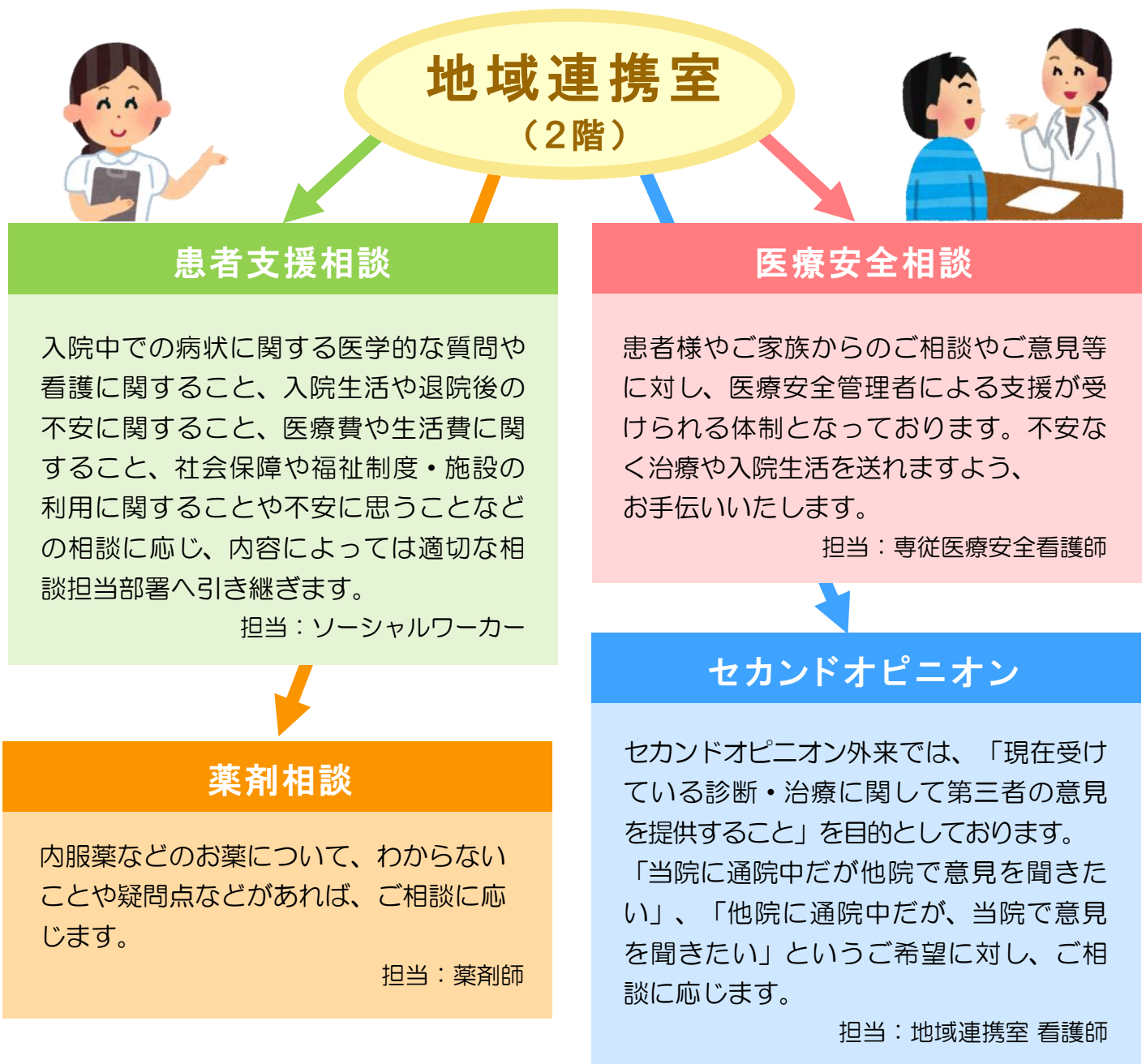
【特定行為に係る看護師の研修】

厚生労働省「特定行為に係る看護師の研修制度」の協力施設です。一定の経験を有した看護師が、実技研修として特定行為の実習を行います。実施にあたっては、医師の指導のもと安全に十分に配慮して行います。

患者総合相談窓口のご案内

患者様及びご家族様が、療養上のお悩みやご心配事をご相談いただける各種相談窓口を設置しております。お困りのことやお知りになりたいことがございましたら、2階地域連携室もしくは1階総合案内にお声掛けください。

内容に応じた相談窓口へご案内致します。



相談される方のプライバシーを厳守すると共に不利益が生じることがないように致します。

医療法人社団 三思会 くすの木病院

〒375-0024 群馬県藤岡市藤岡607-22 / tel 0274-24-3111
(月曜日～金曜日 8:45～16:30 / 第1・3・5土曜日 8:45～11:30)

入院費のお支払いに関するご案内

お支払い方法

[退院当日のお支払い]

1階 会計窓口でお支払いを済ませてからご退院ください。請求書は、会計窓口でお預かりしています。退院日が休診日の場合、当日の会計ができません。翌診療日 1週間以内にお支払をお願い致します。

[入院中のお支払い]

月に1回の請求を行っています。請求書は、月末締めで1ヶ月分を翌月の10日に発行しております。請求書は、1階 会計窓口にてお預かりしております。1週間以内に1階 会計窓口にてお支払いください。10日が休診日の場合、翌診療日に発行致します。(請求書の郵送は対応しておりません。)

[入院費の支払期限]

請求書発行日(毎月10日)の1週間以内
※10日が休診日の場合、翌診療日に発行致します。

[窓口の取扱時間]

<月曜日～金曜日> 8:45～17:15
<土曜日(第1・3・5)> 8:45～17:15
※ 第2・4土曜日、日曜日、祝日は休診日です。

現金でつり銭の無い場合に限り、19:00までお支払いが可能です。
休診日の場合、11:30～13:30はご遠慮ください

[クレジットカードのご利用]

クレジットカードは窓口の取扱時間内のみご利用可能です。

※ 対応カード



お支払い時の注意事項

- 分割支払は対応しておりません。
- お支払いが発生しない場合も、領収証、明細書、退院証明書を1階 会計窓口でお渡し致します。3ヶ月経過しても受取りにみえない場合は破棄させていただきます。
- 領収書は再発行できません。大切に保管してください。
- 予め金額をお知りになりたい方は、職員にお申し出ください。

高額療養費制度(70歳未満の方)

[限度額適用認定証]

70歳未満の方が「限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関等の窓口で提示すると、1ヶ月(1日から月末まで)の窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなります。

保険医療機関ごと、入院・外来別、保険薬局等それぞれでの取扱いとなります。

自己負担限度額は被保険者の所得区分によって下表の5つに分類されます。

被保険者の所得区分	自己負担限度額	多数該当(※)
①区分ア 【年収約1,160万円以上の方】 健保:標準報酬月額83万円以上 国保:年間所得901万円	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
②区分イ 【年収約770~約1,160万円の方】 健保:標準報酬月額53万以上79万円未満 国保:年間所得600万円超901万円以下	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
③区分ウ 【年収約370~約770万円の方】 健保:標準報酬月額28万以上50万円未満 国保:年間所得210万円超600万円以下	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
④区分エ 【年収約370万円の方】 健保:標準報酬月額26万円未満 国保:年間所得210万円以下	57,600円	44,400円
⑤区分オ 【住民税非課税の方】	35,400円	24,600円

※療養を受けた月以外の1年間に、3ヶ月以上の高額療養費の支給を受けた(限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む)場合には、4か月目から「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

[入院時の食事代標準負担額(1食あたり)]

一般(所得区分:ア~エ)		490円
住民税非課税世帯 (所得区分:オ)※1	90日迄の入院	230円
	90日超の入院 ※2	180円

※1 所得区分:オ 住民税非課税世帯に該当する場合は、食事代が減算されます。

※2 90日を超える場合は、再度申請が必要になります。

[認定証の申請方法]

- ① 加入されている医療保険の保険者に「限度額認定証」の交付申請を行ってください。
認定証が交付されない場合もありますので、詳細は加入されている保険者にお問い合わせください。
 - ・ 国民健康保険 → 市町村役場、国保組合
 - ・ 全国健康保険協会 → 勤務先または全国健康保険協会の都道府県支部
 - ・ 健康保険組合 → 勤務先または健康保険組合
- ② 「限度額認定証」が交付されましたら、1階 受付にご提示ください。
※ 限度額認定証は交付された月から適用となりますので、申請の手続きはお早めをお願いします。
※ 暦月の保険適用の医療費のみ対象です。保険外負担分(差額ベッド代等)や、食事負担額等は対象外となります。

高額療養費制度(70歳以上の方)

		自己負担割合	自己負担限度額		多数該当	入院食事代(1食)
現行並みの所得	3割	Ⅲ	252,600円+	(医療費-842,000円)×1%	140,100円	490円 (3食1,470円)
		Ⅱ	167,400円+	(医療費-558,000円)×1%	93,000円	
		Ⅰ	80,100円+	(医療費-267,000円)×1%	44,400円	
一般	2割	57,600円		44,400円	490円 (3食1,470円)	
住民税非課税世帯		低所得Ⅱ	24,600円		該当なし	90日迄 230円
			15,000円			90日超 180円※ (3食540円)
	低所得Ⅰ				110円 (3食330円)	

2014年4月1日までに満70歳になった方は1割

[上記の「現役並みⅠ・Ⅱ」に該当する方<年収約370~1,160万円(課税所得145~689万円)>]

ひと月にひとつの医療機関での支払いが高額になる可能性がある方は、必ず市役所の保険担当課にて「限度額適用認定証」の交付を申請してください。

[上記の「低所得Ⅰ・Ⅱ」に該当する]

市役所の保険担当課にて「限度額適用・標準負担限度額認定証」の交付を受け、当院 1階 受付へ提示していただくと医療費と食事代の減額を受けることができます。

※ 90日を超える場合は、再度申請が必要です。

療養病棟入院料

[食費・居住費の標準負担額]

65歳以上の方は、食費と居住費(光熱水費)が所得に応じて自己負担となります。

所得区分	65歳以上 (食事代1食、居住費1日)	65歳未満
現役並み 一般	食事代 490円 + 居住費 370円 (3食 1,470円)	食事代 490円 (3食 1,470円)
	[指定難病患者] 食事代 280円 (3食 840円)	
低所得者Ⅱ	食事代 230円 + 居住費 370円 (3食 690円)	食事代 230円 (3食 690円)
	※1 90日超の入院 食事代 180円 + 居住費 370円 (3食 540円)	※1 90日超の入院 食事代 180円 (3食 540円)
	[指定難病患者] 食事代 230円 (3食 690円)	
	※1 90日超の入院 食事代 180円 (3食 540円)	
低所得者Ⅰ	食事代 110円 (3食 330円)	

※ 1 長期該当の減額認定証の交付申請をし、長期該当と認定されなければ180円には減額されません。
長期該当は申請月の翌月から適用となります。

※ 2 福祉医療費受給資格者の方も生活療養標準負担の対象となります。

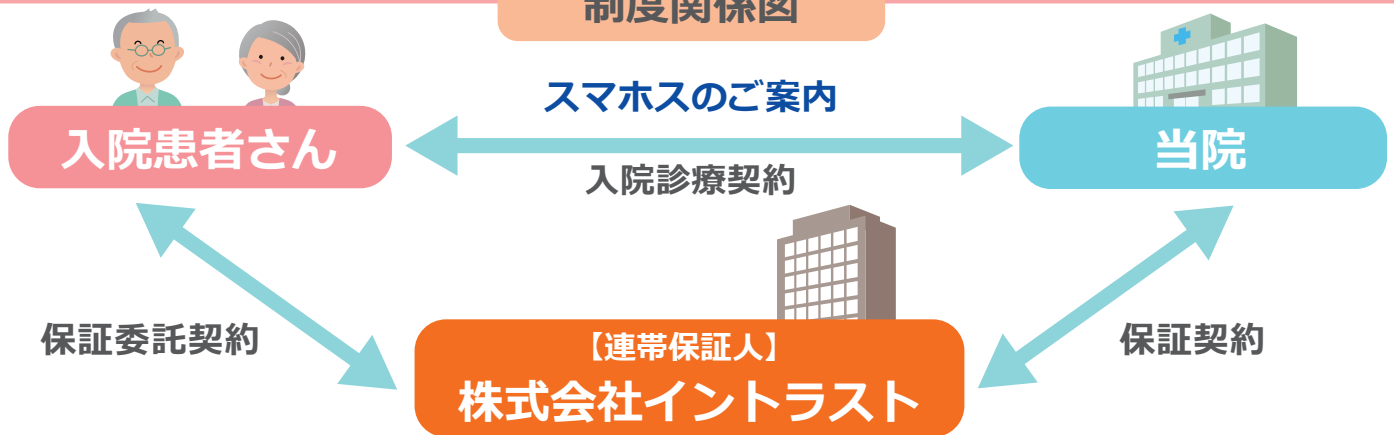


連帯保証人代行制度 スマホス のご案内



- 当院への入院にあたっては、株式会社イントラストを連帯保証人とする連帯保証人代行制度スマホス（以下、スマホス）を保証料のご負担なしでご利用いただけます。患者さんは原則、個人の連帯保証人をご準備いただく必要はございません。
- 入院申込書（誓約書）の提出をもって、下記URLに掲載されている保証委託契約の内容について同意の上株式会社イントラストを連帯保証人とする保証委託にお申込みいただいたものとしします。
なお、入院申込書（誓約書）の記載内容等の個人情報については、連帯保証人代行制度の運営に必要な範囲で株式会社イントラストへ提供させていただきますので、予めご了承ください。

制度関係図



保証内容について

保証期間

入院日(保証開始日)より
退院日(保証終了日)まで

保証範囲

- ①入院費用自己負担分
- ②入院費用実費負担分（個室料、食費など）

※保険証をお持ちでない方もご利用いただけます。

< 保証対象外 > 上記に掲げる保証範囲以外に入院中に生じた費用

ご注意事項

- 万一、入院患者さんが当院に対してお支払いを延滞した場合、入院患者さんに代わり株式会社イントラストが保証限度額を上限に入院費用をお立替えいたします。ただし、お立替えした入院費用につきましては株式会社イントラストが入院患者さんへご請求させていただきます。
- その際には、お支払いのスケジュールなど個別にご相談いたしますのでご安心ください。
- 反社会的勢力に該当していることが判明した場合には免責となります。

〔総合保証サービス会社〕

 **entrust**
株式会社イントラスト

〒102-0083
東京都千代田区麹町1-4半蔵門ファーストビル2F

入院患者さんと株式会社イントラストの間の保証委託契約の内容につきましては下記のURL若しくは右記のQRコードよりご参照ください。

保証委託契約約款：
https://www.entrust-inc.jp/service/clause/hospital/indemnity-agreement/2020_07.pdf

株式会社イントラストは、東京証券取引所に上場（証券コード：7191）している総合保証サービス会社です



コンシェルジュデスク

※お問い合わせの際は、入院される病院名を必ずお知らせください※

 **0120-372-603**

〔受付時間〕 9：00～18：00（土・日・祝祭日・年末年始を除く）

 **sumahosu@entrust-inc.jp**



自費負担項目一覧

金額が変更となる場合がございます。予めご了承ください。

手数料・自由診療項目	税込金額
カルテ開示基本手数料	2,200円
カルテコピー費用	44円/1枚
郵便代(大きさ、重さによる)	220~880円
セカンドオピニオン基本料金(30分以内)	22,000円
セカンドオピニオン延長料金(15分毎)	5,500円
肢体焼却費	5,500円
遺伝相談料	11,000円
自費物品等項目	税込金額
診察券(紛失等により再交付が必要な場合)	220円
画像診断結果 CD-R(他医への診療情報提供以外の場合)	1,100円/1枚
処方箋再交付料(6種類以下) ※再発行等、患者様の都合で再交付する場合	680円
処方箋再交付料(7種類以上) ※再発行等、患者様の都合で再交付する場合	400円
松葉杖貸与保証金(返却時に返金致します)	3,000円
外来透析食事提供料	500円/1食
特別食(治療食)代(労災診療等にて入院の場合)	76円/1食
デンタルブロック	660円
死後処置料	11,000円
軟膏壺	20円
投薬びん	30円
予防接種項目	税込金額
インフルエンザワクチン	5,500円
おたふくかぜワクチン	6,600円
狂犬病ワクチン	22,000円
沈降破傷風トキソイドワクチン	4,950円
水痘ワクチン	9,900円
日本脳炎ワクチン	7,700円
肺炎球菌ワクチン(ニューモボックス)	9,900円
風疹ワクチン	7,700円
麻疹ワクチン	7,700円
2種混合ワクチン(麻疹・風疹).17-18	11,000円
4価髄膜炎菌ワクチン	24,200円
A型肝炎ワクチン	9,900円
B型肝炎ワクチン	6,600円
帯状疱疹ワクチン(シングリックス)	33,000円
新型コロナワクチン	15,400円

(2025年1月1日現在)

文書料金一覧

金額が変更となる場合がございます。予めご了承ください。

選定療養費項目	税込金額
一般病棟選定入院料	2,350円
文書内容	税込金額
健康診断書(初診料含む・検査料含まず)就職・免許申請・受験用	5,500円
ホーム入所診断書	5,500円
医療照会書	5,500円
恩給診断書	5,500円
肝炎助成診断書	5,500円
休業証明書	1,100円
休業補償給付支給申請書(労災・自費)	2,000円
後遺障害診断書	5,500円
交通事故簡易明細書	3,300円
裁判所・警察署関係診断書(簡単)	5,500円
裁判所・警察署関係診断書(複雑)	22,000円
市町村交通災害共済診断書	5,500円
死亡検案書(死体検案料含む)	33,000円
死亡診断書	5,500円
死亡診断書(コピー)	5,500円
自賠法関係診断書	5,500円
自賠法関係明細書	4,400円
銃砲刀剣類関係診断書	5,500円
傷病見舞金(建設共済給付申請書)	1,100円
傷病手当支給申請書(公共職業安定所用)	1,100円
証明書(簡単)	550円
診断書(院内書式)	5,500円
診断書(警察提出)	5,500円
診断書(保険会社)	5,500円
身体及精神障害診断書	5,500円
生命保険関係(意見書・死亡診断書)	8,800円
生命保険関係(入院・通院証明書)	5,500円
特定疾患臨床調査個人票	5,500円
福祉・厚生年金診断書	7,700円
労災障害診断書	4,400円
労災年金障害診断書	3,400円
おむつ使用証明書	1,100円
指定自立支援医療機関変更届等理由書	2,200円
補装具費支給意見書	5,500円
支払証明書	550円
肢体焼却用診断書	5,500円

(2024年10月1日現在)

書類作成

診断書や証明書等の書類作成に関する窓口は、医事課(1階 受付)です。
作成には10日から2週間程度お時間をいただいております。

特別療養環境室(差額ベッド)

特別療養環境室(差額ベッド)をご希望の方はお申し出ください。
状況により、ご希望に添えない場合がございますので、予めご了承ください。

[個室料金表/1 暦日につき(税込)]

201 号室	洗面化粧台	2,200 円
202 号室	洗面化粧台	2,200 円
203 号室	洗面化粧台、流し台、 ユニットバス、トイレ	6,600 円
205 号室	洗面・バリアフリートイレ	4,400 円
206 号室	洗面・バリアフリートイレ	4,400 円
207 号室	洗面・バリアフリートイレ	4,400 円
208 号室	洗面・ユニットバス・トイレ	3,300 円
210 号室	洗面化粧台	3,300 円
211 号室		2,200 円
212 号室		2,200 円
317 号室	洗面化粧台	3,300 円
318 号室	洗面化粧台	3,300 円
401 号室 (特室)	洗面・流し台・ユニットバス ・トイレ・応接セット	8,800 円
406 号室 (特室)	洗面・ユニットバス・トイレ ・応接セット	7,700 円
413 号室	洗面化粧台	5,500 円
415 号室	洗面化粧台	5,500 円
416 号室	洗面化粧台	5,500 円
417 号室	洗面化粧台	5,500 円
418 号室	洗面化粧台	5,500 円

501 号室 (特室)	洗面・流し台・ユニットバス ・トイレ・応接セット	11,000 円
512 号室	洗面化粧台	5,500 円
513 号室	洗面化粧台	5,500 円
515 号室	洗面化粧台	5,500 円
516 号室	洗面化粧台	5,500 円
517 号室	洗面化粧台	5,500 円
613 号室	洗面化粧台	5,500 円
615 号室	洗面化粧台	5,500 円
616 号室	洗面化粧台	5,500 円
617 号室	洗面化粧台	5,500 円
618 号室	洗面化粧台	5,500 円

室料の計算は、入院料の掲載(保険請求)と同じく
1暦日単位の計算となります。