

平内中央病院 入院のご案内

2024年2月19日 作成

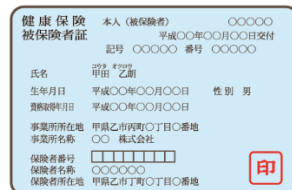
1. 入院手続きで必須となるもの

印鑑

手術や処置の同意など、
様々な書類手続きに必要と
なります。

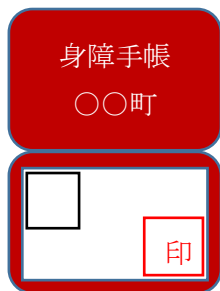


**健康保険証または
マイナンバーカード**
国保や社保の保険証を確認
し、入院費の自己負担
(1～3割)を決めるため
に必要となります。



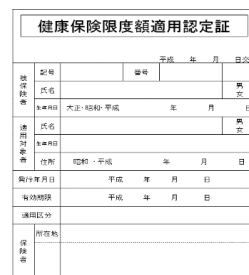
**入院される方が
お持ちの認定証**
(身障や介護など)

入院に係る費用が減額され
る場合があります。



限度額認定証

入院に係る費用について、
認定証で定められた限度額
を上限とした請求となります。
※マイナンバーカードをご利用の方は
必要ありません。



2. 入院生活での日用品について

当院では病衣のレンタルは行っておりません。入院生活に必要な下記の物品をご準備ください。

また、病衣等のレンタルと下記の日用品の提供及びおむつサービスがご利用可能な外部業者による「CS (ケア・サポート) セット」
がご利用頂けますので、ご希望の方は入院説明時に合わせてCSセットのご案内もご致しますのでご利用ください。

洗面用具

洗面器、タオル、歯ブラシ、
歯ブラシ用コップ、石鹸、くし、
電気カミソリ、シャンプーなど



食事用具

食事用エプロン、
コップ (こわれにくい物)、
はし、スプーン、ストローなど



日用品

寝巻き、下着、タオルケット、
バスタオル、フェイスタオル、
ティッシュペーパー、
履物 (転びにくいもの)
※スリッパタイプのものは禁止



介護用品

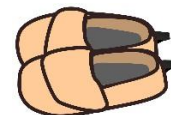
パンプース、尿取パット、おし
りふき、フラット (長オムツ)



ワゴンショップ

当院では、転倒予防シューズ等一部物品をワゴンショップで販売しておりますので、ご利用ください。

○ 会計窓口横 9:00 ~ 15:00



3. 注意事項

<p>①医師や看護師の指示に従ってください</p> <p>病院の規則や医師・看護師の指示を守れない場合や、他の患者さんへの迷惑行為がある場合は退院して頂く場合がございます。</p>	<p>④敷地内は禁酒、禁煙です</p> <p>違反が発覚した場合、退院して頂く場合がございます。</p> <p>※敷地内とは駐車場を含む、当院の管理空間全てを指します。</p>	<p>⑦貴重品の管理は各自の責任で管理して下さるようお願い致します</p> <p>補聴器、入れ歯、眼鏡、見舞金など ※貴重品に係る紛失・盗難については、当院で責任を負いかねますので、ご了承ください。</p>
<p>②持ち込み禁止物一覧</p> <p>アルコール類、タバコ、刃物、裁縫道具、ハサミ、ガラス製品、漂白剤、火気（ライター等）、揮発物、モバイルルータの持ち込みは禁止です。 必要時は看護師にご相談ください。ご理解とご協力をお願い致します。</p>	<p>⑤院外へ出る場合は、主治医の許可が必要です</p> <p>退院を含め、外泊などの院外への外出には許可が必要となります。</p>	<p>⑧病状や病室の調整のため部屋やベッドの移動をすることがあります</p> <p>1つのフロアで、3つの病床機能を運用しているため、ご理解とご協力をお願い致します。</p>
<p>③入院中は他の医療機関を受診できません</p> <p>予定されている受診やお薬がなくなった場合の受診であっても、医師の指示なく他医療機関を受診することはできませんので、必ずご相談ください。</p>	<p>⑥入院患者用駐車場をご利用ください</p> <p>国道側（マックスバリュ様側）が入院患者用の駐車場となっております。（職員との共用となります）</p>	

4. 入院費の請求について

入院費は月に3回、請求致します。

10日 20日 月末

会計の締め日がそれぞれ10日、20日、月末となっておりますので、祝祭日を除いて締め日から2～3日後に“入院に係る同意書”で指定された方法により、請求致します。※請求から3日以内に入金してください。

一般病床	地域包括ケア病床	療養病床
一番最初に入る急性期治療を行う病床	2週間前後を目安に、急性期治療を終えた患者さんがリハビリ等を目的に入る病床	長期の療養を目的とした病床
<p>【料金】</p> <p>1日につき 35,000 円程度</p> <p>自己負担</p> <p>〔 1割 … 3,500 円程度 〕 〔 3割 … 10,500 円程度 〕</p>	<p>【料金】</p> <p>1日につき 30,000 円程度</p> <p>自己負担</p> <p>〔 1割 … 3,000 円程度 〕 〔 3割 … 9,000 円程度 〕</p>	<p>【料金】</p> <p>1日につき 22,000 円程度</p> <p>自己負担</p> <p>〔 1割 … 2,200 円程度 〕 〔 3割 … 6,600 円程度 〕</p>

表記の金額は目安であり、病状や手術の有無、使用した薬剤や行った処置の違いで大きく変動致します。また、患者さんがお持ちの身障手帳や限度額認定証によっても異なりますので、ご了承ください。

電話 017-755-2131
FAX 017-755-2233



最新情報はコチラ