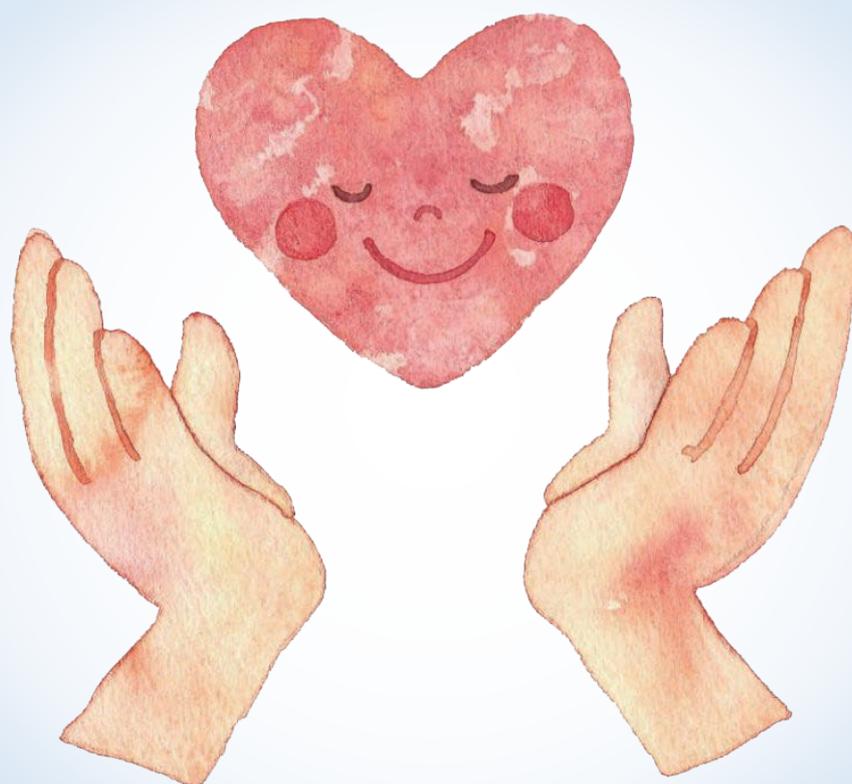


# 入院のご案内



日本医療機能評価機構認定施設



社会医療法人社団 尚篤会

## 赤心堂病院

 *SEKISHINDO*

〒350-1123 埼玉県川越市脇田本町 25-19  
TEL 049-242-1181(代)  
FAX 049-242-1035

入院の手続きや生活に関する説明が記載されています。  
大切な内容なので、入院前によくお読みください。

## ご案内の内容

	ページ
病院理念・看護部理念・患者様の権利 .....	2
当院における個人情報の利用目的 .....	3
医療の不確実性について .....	4
入院される患者様へ .....	4
1. 入院に関して .....	5
2. 入院中の生活について .....	7
3. 外出・外泊について .....	10
4. 患者様に参加いただく病院内安全対策 .....	11
安全で快適な入院生活のために .....	12
5. 面会について .....	14
6. 食事について .....	15
7. 入院費のお支払い .....	16
8. 限度額適用認定証について .....	18
9. 退院および転院について .....	19
地域包括ケア病棟について .....	20
10. 各種ご相談 .....	21
11. 院内の施設・設備 .....	22
12. 防犯・災害時について .....	23
13. 診療情報の開示 .....	23
14. 各階の概要 .....	24
15. グループ関連施設のご案内 .....	25

## 病院理念

1. 私達は赤心(まごころ)の気持で患者様に接し、常に患者様の立場を尊重することに努めます。
2. 私達は新たな医学知識と医療技術を修得し、地域の方々の健康と福祉の増進に努めます。
3. 私達は患者様の知る権利を尊重し、お互いの信頼に基づいて納得していただける医療の提供に努めます。
4. 私達は地域において、他の関連機関と連携して効果的な医療の実現に努めます。

## 看護部理念

### 赤心(まごころ)の看護

#### 基本方針

1. 患者様、ご家族の意見を尊重し、看護いたします。
2. 患者様、ご家族への説明を十分に行い、看護いたします。
3. 患者様の安全、安心を守り看護いたします。
4. 地域の人々の健康と福祉に配慮した看護をいたします。
5. 専門職としての知識、技術、精神を磨き看護の質向上に努めます。

## 患者様の権利

1. 全ての患者様が人間として尊重され、良質な医療を受ける権利
2. 病気や治療について十分な説明と情報の提供を受け、自らの意思で選択する権利
3. 自らの診療記録の開示を求め、また個人の情報が守られる権利
4. 研究途上にある医療に関し、十分な情報提供を受け、判断し、拒否する権利

## 当院における個人情報の利用目的

1. 患者及び、利用者の皆様への医療サービス提供のため利用します。
  - 1-1 他の医療機関などとの提携・外部の医者などの意見や助言の依頼
  - 1-2 他の医療機関からの照会に対する回答
  - 1-3 検体、検査及び投薬業務などの外部への委託業務
  - 1-4 ご家族などへの病状説明
2. 当院での医療費の保険請求事務のため利用します。
  - 2-1 審査支払機関への診療報酬明細書（レセプト）の提出
  - 2-2 審査支払機関又は保険者などからの照会に対する回答
  - 2-3 その他、医療・介護・労災・自賠責の各保険及び公費負担医療に関する診療費の請求
3. 患者及び利用者の皆様にかかわる管理運営業務に利用します。
  - 3-1 入退院などの病棟管理
  - 3-2 当院での会計経理業務
  - 3-3 医師賠償保険にかかわる行政機関・保険会社などへの届出及び報告
  - 3-4 企業などから委託を受けて実施した健康診断の結果について当該企業への通知
4. 当院の医療サービスの向上や改善のため利用します。
  - 4-1 症例研究や医療実習への協力
  - 4-2 医療サービスや改善のための基礎資料
  - 4-3 学会等への発表の際は、匿名化で行う
5. 院内がん登録のために利用します。
6. 外部監査機関への情報提供に利用します。
7. 患者様の同意を得ずに、当院が定めた利用目的以外に患者様の情報を取り扱いません。
8. 当院では、患者様を確認し、医療事故を未然に防止する為に、外来では、お呼び出しを番号で致しますが、診察室でお名前と生年月日を確認させていただいています。また、病室の入口には、お名前を表示するか患者様に確認の上、行わさせていただいております。
9. 個人情報の利用目的を追加・変更する場合は、改めて掲示しお知らせします。

個人情報の利用について、同意できない点やご意見などございましたらお申し出ください。お申し出のない場合は、ご同意いただけただけのものとして取扱わせていただきます。

尚、これらのお申し出は、いつでも撤回や変更などを行うことができます。

## 医療の不確実性について

人体や病気は、現代の医学でも十分解明されていない部分も多く、不確実な要素を含んでおります。個人の体質や治療に対する反応性の違い、病気の性質の為、一連の医療行為から期待したものとは異なる結果が生じる可能性がありますことをご理解ください。

### 入院される患者様へ

入院が決まり、ご不安・ご心配も多いことと思いますが、当院は、患者様に安全・安心・良質の医療を提供し、快適に入院生活をお送りいただけるよう、全力をあげて努めてまいりたいと思います。

このご案内は、入院生活についてご理解いただくために、入院の準備、手続き、入院中の生活などをまとめたものです。必ずお読みください。

また、ご不明な点がありましたら、気軽に職員にお声掛けください。

- 入院患者様への郵便物のあて先には、患者様のお名前を必ずお書きください。
- 日本語での会話が不安な患者様は、適切な医療を提供するため、通訳の方の同伴をお願いします。
- 当院は、教育病院として、医学部学生、薬学部学生、看護学生、救急救命士などの実習生を受け入れています。入院中の患者様の診療、看護、検査、手術などを見学させていただく場合もありますのでご了承ください。不都合がある患者様は、お申し出ください。
- 職員に対するお心付け（金品など）は、固くお断りします。

# 1. 入院に関して

当院は、患者様と協力し、より良い医療を提供することを目指しています。患者様との信頼関係を築かせていただくため、次の点についてご協力をお願いします。

- 患者様の症状などの情報は、できるだけ正しくお伝えください。
- ご満足いただくためにも、患者様と医療スタッフとが協力して医療を進めるという事をご理解ください。
- 説明が分かりにくい場合には、ご納得いただけるまでお尋ねください。

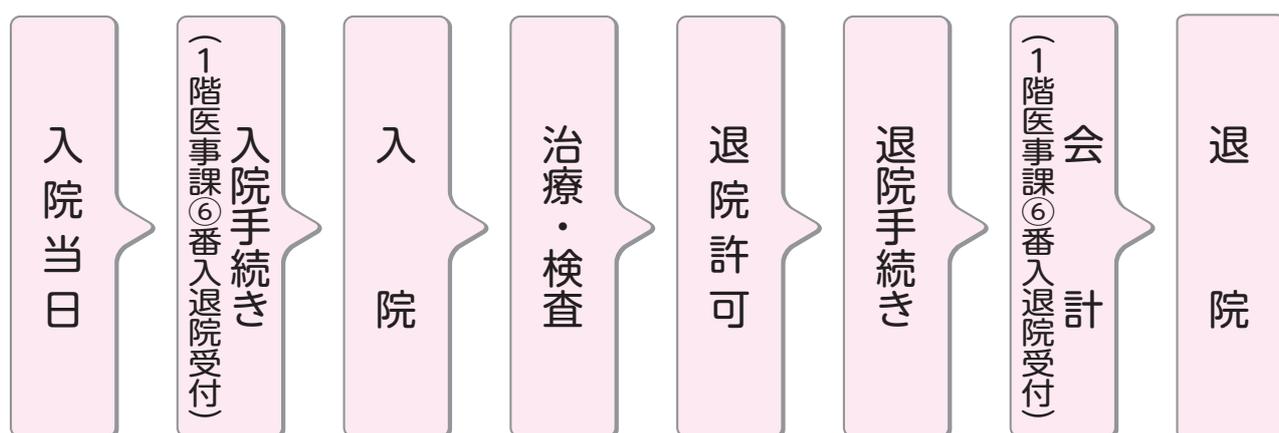
## 【入院の決定について】 .....

- (1) 入院日時は、患者様の病状により、医師が決定します。
- (2) 医師から指定された入院予約日時にご来院ください。状況により、部屋のご希望に添えない場合もあります。
- (3) 入院予約をし、日時が未定な方は、入院の2～3日前に当院から、日時と来院時刻などをご連絡します。
- (4) 都合により指定の日時に来院できない時、または入院を取りやめたい時は、至急各科外来までご連絡ください。 TEL 049-242-1181 (代表)
- (5) 流行性疾患の流行期には、感染拡大の予防及び入院患者様の安全のために、予定の入院や手術の日程を変更させていただくこともあります。

## 入院費用について

入院費用のお支払いや制度につきましては、「7. 入院費のお支払い」(P16) 及び「8. 限度額適用認定証について」(P18) にて詳細なご案内をしております。  
また、入院費用等のご相談に関しては、「10. 各種ご相談」(P21) をお読みください。

## 【入院から退院までの流れ】 .....



## [入院当日の手続き] .....

次の書類等をご記入の上、ご持参ください。

### 【1階医事課受付へ提出するもの】

<ul style="list-style-type: none"> <li>入院申込書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>預かり金* *現金でお預かりいたします。</li> <li>①クレジット払いの方 ..... 5万円</li> <li>②現金払いの方 (連帯保証人、保証債務限度額5万円以上記入がある場合)・・・ 10万円 (上記、記入が無い場合)..... 20万円</li> <li>③交通事故・労災の方 (事故一括及び労災指定書類提出済の場合)・・・ 3万円 (上記、提出等無く保証債務限度額5万円以上記入がある場合)・・・ 10万円 (上記、提出等無く保証債務限度額5万円以上記入が無い場合)・・・ 20万円</li> <li>④生活保護の方 (連帯保証人、保証債務限度額3万円以上記入がある場合)・・・ 3万円 (上記、記入が無い場合)..... 6万円</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険証</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者健康保険証</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険限度額適用認定証 (P18参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>各種受給者証</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>オムツ利用に関する説明及び同意書</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>室料差額承諾書 (2人部屋、個室の場合のみ)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>入院中の他医療機関への受診について</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>入院セットレンタル申込書(希望者のみ)</li> </ul>	

### 【病棟へ提出するもの】

<ul style="list-style-type: none"> <li>面会同意書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>説明と同意書</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>診察カード</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術時の付き添い(待機)について</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>お薬手帳・飲んでいる薬・薬の説明書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術の説明と同意書</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>入院される患者様へ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>麻酔の説明と同意書</li> </ul>

### 【ご注意】

- 入院申込書の「申込人」欄は、ご本人のお名前をご記入ください。
- 入院手続き時、印鑑（シャチハタで可）を使用しますのでご持参ください。
- 緊急入院された際には、入院手続きを5日以内に行うようにしてください。

### \*預り金の変更について

2020年4月1日より債権法（民法の契約等に関する部分）の変更に伴い、一部、入院預かり金が変わります。

#### 【改正内容】

民法の改正により、債務の保証人が法人でないもの（個人根保証契約<sup>※</sup>）は、限度額を定めなければその効力を生じないものとされます。

これは、保証人が予想を超える過大な責任を負うことがないようにするための改正で、2020年4月1日以降に締結されるものから適用となります。

※：「根保証契約」とは、一定の範囲に属する不特定の債務について保証する契約をいいます。例えば、保証人となる時点では、現実にはどれだけの債務が発生するのかがはっきりしないなど、どれだけの金額の債務を保証するのかが分からないケースをいいます。

上記に伴い、当院では入院申込書（連帯保証人記入欄）に追加項目として保証債務限度額5万円以上を記入していただくことをお願いし、入院預かり金についても上記の表の通りとさせていただきます。

## 2. 入院中の生活について

### [病室] .....

病室は個室、2人室、3人室、4人室、5人室、6人室です。

快適な入院生活が送れるよう環境を整えております。

診療科によっては特別室があります。差額の料金設備等は、別紙「特別の療養環境の提供による室料費用の承諾書」をご覧ください。

- 病室入口に「お名前」を表示しないことをご希望される場合は、担当看護師にお申し出ください。
- 差額部屋を利用中に、他の患者様の治療などにより部屋の移動をしていただく場合があります。ご了承のうえご協力をお願いします。
- 治療上の必要から、病室やベッドの位置についてのご希望に添えないことがございますのでご了承ください。

#### ◀病室を変更する際のお願い▶

当院は救急病院であるため、積極的な救急患者様の受け入れを行っています。そのため、患者様の症状や他の救急患者様の関係から、病室を変更していただく場合があります。その際の所持品の移動・管理につきましては、患者様ご家族様で十分にご確認いただきますよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

### [患者様を診察する医師] .....

入院の際に担当医師が決まり、各診療科の部長・医長と協力してより良い診療を行うよう努めます。

### [看護配置] .....

当院の一般病棟は患者様7人に対し看護師1名、地域包括ケア病棟は患者様13人に対し看護師1名の看護配置をとっております。

### [看護体制] .....

入院中の患者様にチームナース体制で継続したケアを提供させていただいております。

## [入院生活のご注意] .....

- (1) 診療がスムーズに行えるよう、病院の決まりにご協力ください。
- (2) 多額の現金や貴重品（ネックレス・指環・ピアス等も含む）は、お持ちにならないでください。**当院では、原則として現金・貴重品等はお預かりしません。**
- (3) 補聴器・入れ歯・メガネ等、所持品は、ご自分で管理されますようお願いいたします。**当院は、紛失、破損等の責任は一切負いません。**
- (4) 電気製品のお持ち込みは、お断りしています。特別な事情で持ち込みを必要とする場合は、事前に品名をお申し出ください。

電気髭剃り器・携帯電話の充電器を除く電気使用料金は、10日で500円となります。

- (5) 入院前にジェルネイル、つけ爪、つけまつげ等はずして来院してください。
- (6) 携帯電話・スマートフォンは各階ポスター（右記参照）のある場所でマナーを守って使用してください。

※ 職員が使用しているのは「医療用PHS」です。患者様や医療機器等に影響を与えない微弱な電波を使用していますので、ご安心ください。

- (7) 患者様のプライバシーを保護するため、患者様に関する電話の問い合わせや取り次ぎには応じておりません。連絡が必要な方には、患者様自身からお知らせください。ただし、お電話があった旨はお伝えします。
- (8) 消灯時間は21:00です。消灯時間を過ぎてからの点灯やテレビの視聴はご遠慮ください。
- (9) ゴミの分別にご協力ください。

洗面所にビン、カン、ペットボトル、燃える物別に容器が設置してあります。

刃物類は捨てず、看護師にお申し出ください。

- (10) 入院中は原則として付き添いの必要はございません。付き添いの希望がある場合はご相談ください。
- (11) 入院中は他の患者様の迷惑となるような行為はお控えください。当院では患者間のトラブルについて責任は一切負いません。
- (12) 院内は飲酒不可となっています。アルコールを含んだ飲食物の持ち込みはご遠慮ください。

### 携帯電話等 使用可能エリア



- 病院内では必ずマナーモードに切り替えてください
- 消灯時間以降の使用はお控えください
- 大声での通話や長時間の電話等、他の方の迷惑となる使用の禁止
- 歩きながらの通話、メールの禁止
- カメラ機能の使用禁止

赤心堂病院 病院長

## 禁煙について

当院は電子タバコを含む全館及び全敷地内禁煙です。

また、病院前の道路は、市の条例により禁煙となっています。

# 禁 煙



病院内及び敷地内**禁煙**です。  
(電子タバコを含む)

病院長

## [テレビカードのご利用] .....

- ◆ 病室のテレビ・冷蔵庫・5Fランドリー（洗濯機・乾燥機）共にテレビカードでご利用いただけます。
- ◆ テレビカードの販売機は、3～7階病棟ホールに設置しております。
  - ※ テレビカード…1枚（1,000円／約10時間／1,000度数）
  - ※ 冷蔵庫……………1日（100度数）
  - ※ 洗濯機……………1回（200度数）
  - ※ 乾燥機……………1回（100度数）
- ◆ テレビカードの残りの度数の精算は、1階精算機をご利用ください。
- ◆ 個室、2人部屋のテレビ・冷蔵庫はテレビカードは必要ありません。

## 迷惑行為の禁止について

以下のような迷惑行為を認めた場合、外来・入院を問わず以後の診療をお断りする場合があります。

- ① 他の患者様や職員に対し、暴力を振るった場合やその恐れがある場合
- ② 大声や暴言等により、他の患者様の迷惑になったり、職員の業務を妨げた場合
- ③ 危険な物品を院内に持ち込んだり当院の設備等を故意に破損した場合
- ④ 他の患者様や職員に対するストーカー行為をした場合
- ⑤ 許可なく写真・動画撮影（カメラ・携帯電話・スマートフォン・ビデオ等）を行った場合

上記のような行動をとられた場合、職員が警告や制止を行いますが、それでも行為を続ける場合は警察に通報いたします。

## [入院生活に必要なもの] .....

当院では、入院される患者様の利便性を考慮し、『入院セットレンタル』を準備しています。ご希望の患者様は、『入院セットのご案内』のパンフレットを確認の上、『入院セットレンタル申込書』の記載をお願いします。

入院セットレンタルを希望されない場合は、『入院のご案内』のパンフレット裏表紙をご参照ください。

\*当院では、入院される患者様の利便性を考慮し、希望または治療上必要な患者様に紙オムツを提供しております。『オムツ利用に関する説明及び同意書』をご記入ください。院内で使用する紙オムツは、有料でご利用していただきます。

\*入院中必要な日用品の貸し出しは行っておりません。  
また、入院レンタルAセットを希望された患者様については、パンフレットに記載してある日用品の準備は必要ありません。

\*持参された持ち物には、必ず記名をお願いします。

## 3. 外出・外泊について

- 無断での外出・外泊は禁止されています。外出・外泊には、医師の許可が必要となります。希望される場合は事前に看護師に伝え「外出・外泊届」を提出してください。
- **病院の敷地外に出ることはすべて外出とします。**コンビニエンスストアなど、短い外出の際も、届出が必要となります。
- 外出の時間は、原則、9:00～19:00までです。時間内に帰院できない場合は、必ず病院にご連絡ください。
- 無断外出をされた場合には、患者様の安全を確保するために警察へ届け出る場合があります。

## 4. 患者様に参加いただく病院内安全対策

患者様に安心・安全な医療を受けていただくため、当院の取り組みの一つとして患者様の医療への参加を呼び掛けております。ご自分の医療情報についてご質問がありましたら、積極的にお声掛けいただきますようお願いいたします。その内容について下記に示します。

### (1) 医師から病状や説明を受ける時（説明と同意）

- 医師から説明を受ける場合は、できればお一人ではなくご家族の方と一緒に聞きください。
- 医師の説明で不明なことや納得できないことがある時は、お申し出ください。十分に理解・納得した上で治療や検査を受けていただきたいと思います。
- 入院の際「説明と同意書」は治療や処置に必要なため、全てお持ちください。

### (2) 情報提供について

- 普段から服用されているお薬や食品のアレルギーなどがあれば、必ず医師・看護師、または医療スタッフに教えてください。
- 治療や検査などで疑問を感じるがありましたら、どんなことでも結構ですので、必ず医師または医療スタッフにお伝えください。

### (3) 誤認・誤薬・輸血間違い防止について

- 全ての入院患者様にネームバンドをご着用いただきます。
- 同姓同名による誤認防止のため診療や処置の際は患者様を確認しますので「姓と名」「生年月日」をお答えください。
- 点滴や注射の際はラベルの名前を医療スタッフと一緒に確認してください。
- 採血時は検体容器の名前を医療スタッフと一緒に確認してください。
- 輸血の際の確認はスタッフ2名で行いますが、血液型に相違ないか確認してください。
- 書類やお薬など、受渡しの際の名前の確認を職員と一緒に行ってください。

### (4) 静脈血栓予防

- 入院するとベッドにいて寝ている時間が長くなり、活動が低下することにより足に血栓ができる深部静脈血栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）が発症することがあります。予防のため弾性ストッキングや血流をよくするフットポンプという器械を使用することがあります。

## 安全で快適な入院生活のために ご協力とお願い

I 病院は住み慣れたご家庭と環境が異なるため、病院内での転倒や転落につながることもあります。危険度を以下の3つに分けています。

転倒リスクⅠ：転倒転落を起こす可能性がある

転倒リスクⅡ：転倒転落を起こしやすい

転倒リスクⅢ：転倒転落をよく起こす

入院生活をより安全に過ごしていただくために下記のことにご留意ください。

### 1. 歩きやすい服装

- 1) サイズの合う活動に適した服装を用意しましょう。
- 2) スボンの裾は踵の上（長い場合は折り曲げましょう）。
- 3) ご自宅で履いている靴を使用しましょう。サンダルやスリッパ、クロックスは転びやすいです。



### 2. 車椅子、歩行器、杖使用時の留意点

#### 【車椅子】

- 1) 車椅子に乗ったまま落としたりしたものを拾わないようにしましょう。バランスを崩すと転倒しやすく危険です。
- 2) 乗り降りする時や止まっている時は必ずストッパーをかけましょう。
- 3) 足台を上げてから車椅子に乗りましょう。

#### 【歩行器】

- 1) 歩行器に捕まって立ち上がることはやめましょう。歩行器にはストッパーがないため、体重をかけすぎると危険です。

#### 【杖】

- 1) 洗面台の周囲やトイレは、床がぬれていることがあります。十分に注意してください。杖がすべって転倒の原因になります。
- 2) 持参していただいた杖の高さが合わない場合は医療スタッフへお声かけください。

### 3. 睡眠鎮痛薬、降圧利尿薬などを服用されている場合について

- 1) これらの薬は、効果が残っている場合があります。眠気やふらつき、起き上がっても思うように歩けない場合があります。
- 2) 夜中に目が覚めたときや朝方のトイレの移動は、めまいやふらつきがないか確認して行きましょう。

私たちは、安心して療養していただけるように看護させていただきますが、安全を高めるためには、患者様やご家族のご協力が欠かせませんので、どうぞよろしくお願いいたします。

## Ⅱ 末梢静脈血管確保（点滴）について

いわゆる点滴は①水分や栄養を補給する ②治療に必要な薬剤を投与するために静脈内にプラスチック製のチューブ（管）を入れ、留置します。

（短時間で抜く場合は金属の針を刺したままにすることもあります）

### ●以下に該当する方はスタッフに申し出てください

- ・ 針を刺す手技で気分が悪くなる方
- ・ アルコール消毒やゴム手袋（ラテックス）にアレルギーがある方
- ・ 血液透析中の方、シャントがある方
- ・ 乳房切除術を受けられた方
- ・ その他、手技に関してご希望や不安がある方



### ●合併症

点滴は採血と同様に安全性の高い手技ですが、以下のような合併症が起きる可能性があります。まれに合併症に対する治療が必要になる場合があります。

これらの合併症が起きた場合には、最善の処置を行います。その際は保険診療となり、費用の負担が生じます。

#### ①血が止まりにくい・青アザ（止血困難・皮下血種）

不十分な止血操作などが原因です。抜針後は5分間十分に圧迫して（押さえて）ください。

#### ②静脈炎・蜂窩織炎

留置した部位から細菌が入り、炎症を起こすことがあります。同じ部位から72時間以上留置されている場合は、差し替えをさせていただきます。

#### ③点滴もれ（血管外漏出）

破れたり、炎症を起こした血管から薬液が静脈の外に漏れ、腫れたり、周囲の組織が痛んでしまうことがあります。

#### ④痛みやしびれ（神経損傷）

刺した針で神経を傷つけ、手指への痛みやしびれが続くことがあります。

#### ⑤迷走神経反応

針を刺す前後に急激に血圧が下がることにより、めまいや気分不快感、意識消失などを引き起こすことがあります。

\* 点滴は薬剤を投与するため、薬剤の影響によるアレルギー反応が見られる場合があります。初めての薬剤を投与する際は十分に観察を行いますが、痒みや発疹、気分不快やもうろう状態などの症状がみられる場合は、早めに申し出てください。

### [院内感染対策に関する取り組み] .....

当院の院内感染対策は、医療機関においては感染症の患者様と感染症に罹患しやすい患者様とが同時に存在していることを前提に、手厚い医療的なケアを行う際に必然的に起こりうる患者・職員への感染症の伝播リスクを最小化するとの方針に立ち、すべての患者様が感染症を保持し、かつ罹患する危険性を合わせ持つと考えて対処する「スタンダードプリコーション」の視点に基づいた医療行為を実践しています。

## 5. 面会について

面会については、患者様のご意向に添って対応します。入院手続きの際、「面会同意書」にご意向を記入のうえ、提出してください。

### (1) 面会時間

患者様の治療と安静のため、次のように面会時間を定めておりますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

<b>一般病棟</b>	月～土	15:00～19:00	日・祝日	13:00～19:00
<b>新生児室</b>	月～土	15:00～15:50 17:00～18:50	日・祝日	14:00～15:50 17:00～18:50

### (2) 面会手順

下記受付場所で「面会者受付票」に所定事項を記載してください。記載後、「面会者入館証」の名札をお渡しします。

曜日	面会受付時間	面会受付場所
月～土	15:00～17:00	ご入院されている病棟ナースステーション
	17:00～19:00	1階医事課受付前
日・祝日	13:00～19:00	1階医事課受付前

面会を終了された際は、「面会者入館証」の名札を、受け付けしたナースステーション、または1階医事課受付前 面会担当者にお返してください。

### (3) 面会の方へのお願い

- ・ 時間外の面会をご遠慮ください。夜間帯につきましては施錠します。
- ・ 乳幼児を連れてのお見舞いはご遠慮ください。
- ・ 患者様の病状や診療、看護の都合により、ご面会をお断りすることや、お待ちいただくことがあります。
- ・ 酒気を帯びてのご面会はお断りします。
- ・ 他の患者様への配慮のため、多人数・長時間のご面会をご遠慮ください。
- ・ 飲食につきましては、9階談話室をご利用ください。談話室の利用時間は、P22をご参照ください。
- ・ 皆様の個人情報保護のため、院内での写真撮影は一切禁止しております。なお、ご出産の記念撮影につきましては、事前に3階ナースステーションまでお申し出ください。
- ・ 感染予防のため、ご来院の際には出入り口の消毒液をご使用ください。時期によってはマスクの着用をお願いすることがあります。なお、発熱や体調不良の方は、ご面会をご遠慮ください。

## 6. 食事について

食事は、病態や年齢などにあわせて提供しています。

### (1) 食事の種類

担当医師が決定します。

◆ アレルギー・宗教対応については、専用の厨房や調理器具はありませんが、できる範囲で対応いたします。

#### 食事時間

食 事	時 間	食 事 の 選 択
朝 食	8 : 00 ~	詳しくは、病棟掲示板の予定献立表をご覧ください。
昼 食	12 : 00 ~	
夕 食	18 : 00 ~	

※ 治療上の理由から、食事が禁止または制限されることがあります。

※ 食品衛生上のため、原則的に持込み食はご遠慮ください。やむを得ず食事の持込みを希望される場合は、医師または看護師にご相談ください。

(2) 食事に関してお困りのことがありましたら、担当医師または看護師にご相談ください。必要に応じて管理栄養士が伺います。

## 7. 入院費のお支払い

### 当院はDPC対象病院です

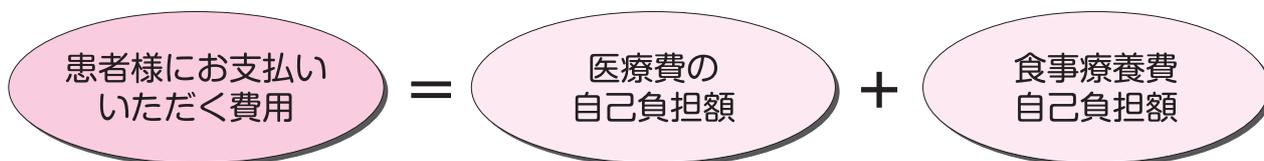
#### [入院中の患者様の他院受診について] .....

入院中の患者様が他院で診療を受ける場合は、原則的に健康保険の適用になりません。入院中に他院受診（ご家族が代理でお薬の処方を受ける場合も含みます）をご希望の方は、事前に担当医または病棟看護師にお申し出ください。

申告なく受診された場合は、自己負担となりますのでご注意ください。また、地域包括ケア病棟入院中の患者様は、P20をご覧ください。

\*入院される患者様には、入院時、同意書を提出していただいています。

#### [入院費の計算について] .....



入院費は、上記の医療費と食事にかかる費用の自己負担額に、室料差額、文書料などを合算した金額になります。入院費の計算は、健康保険の定めにより行います。日数計算は、当日の0時から24時を基本にしております。この時間帯内で数時間、あるいは24時間利用でも1日分として計算します。

#### [入院医療費算定方式について] .....

当院は、DPCという方式で入院医療費の計算をしております。

DPCとは診断群分類別包括評価と言い、診断（Diagnosis）診療行為（Procedure）組合せ（Combination）の略称です。DPCの計算方法は、患者様の傷病・診療内容によって、一部の医療行為を除き、国で定められた1日当たりの金額で計算します。DPC医療費総額に対して患者様にお支払いいただく負担割合は変わりません。なお、DPC対象外の傷病もあります。また、外来診療、労災保険、自賠責保険、分娩などはDPCの対象外です。医療費に関するご質問がございましたら、ご遠慮なく、1階医事課受付にお尋ねください。

## [入院中のお支払い] .....

- (1) 入院中は毎月月末までの請求書を翌月10日前後に病室にお届けします。
- (2) お支払いは、1階医事課⑥番入退院受付でお願いします。

**会計取扱時間**                    **9：00～16：00**  
(日曜・祝日も取り扱います。)

※ 午前中は受付が混雑しますので、できるだけ、平日の14：00～16：00までにお越しいただきますようお願いします。

## [退院時のお支払い] .....

- (1) 退院時の会計は、退院当日に1階医事課⑥番入退院受付でお支払いください。
- (2) 入院保証金は、退院会計時にお返しします。入院保証金預り証をご持参ください。
- (3) 月の初旬に退院される方は1階医事課⑥番入退院受付にて前月末までの入院費とその後退院までの入院費を合わせてお支払いください。
- (4) 事前に医事課に入院費用をお尋ねいただければ、概算をお伝えします。直接医事課に来られない方は、病棟職員を通じてお尋ねください。クレジットカードをご利用される方は、利用限度額、契約内容について、事前にカード会社へご確認をお願いします。

※ ご利用できるカードは VISA、Mastercard のみで、患者様ご本人またはご家族名義のカードとなります。

- (5) 領収書は、医療費の証明、医療費控除などに必要になることもありますので、大切に保存してください。領収書の再発行はいたしません。
- (6) 何らかの都合により退院日に支払いができない場合は、事前に1階医事課⑥番入退院受付までお申し出ください。

## 8. 限度額適用認定証について

ご入院の時に、限度額適用認定証の提示をお勧めします。限度額適用認定証を提示していただくとお支払い金額が少なくなります。

### 【例】入院で1,000,000円の医療費がかかった場合

- 認定証を提示しない場合 … 自己負担額 300,000円（3割負担）
- 認定証を提示した場合 …… 自己負担額 87,430円（限度額）
- 認定証の提示により212,570円お支払い金額が少なくなります。

上記は一例です。限度額は月毎の計算になりますので、入院期間が複数月にわたる場合は計算が変わります。また、窓口負担金の軽減措置であり、医療費総額は変わりません。

### [手続き方法] .....

この制度は病院の制度ではありません。手続きは加入されている保険者に患者様ご自身またはご家族の方等が申請してください。

- (1) 申請と発行については、加入されている保険証の発行元（保険者）にお問い合わせください。
- (2) 申請を行い、限度額適用認定証を取得します。
- (3) 限度額適用認定証は、入院時もしくは入院中に保険証と一緒に1階医事課⑥番入退院受付へ提示してください。

### [注意事項] .....

- (1) 限度額認定証の発行申請は入院前からできます。使用を希望される方はお早めに手続きをお勧めします。
- (2) 限度額適用認定証は月を遡ってはできない場合が多いようです。  
[例] 2月に入院して3月に発行を申し込んでも3月1日から利用できるものしか発行されません。入院が決まりましたらお早めの手続きをお勧めします。
- (3) 限度額適用認定証を利用せず高額療養費をお支払いになった場合は3～4ヶ月後に保険者から被保険者へ高額療養費が還付されます。

※ ご入院が決まり、限度額適用認定証についてご不明な事がありましたら、1階医事課⑥番入退院受付までお尋ねください。手続き先および制度について説明いたします。

## 9. 退院および転院について

患者様の症状が安定した場合、もしくは、当院での入院治療が終了したと担当医師が判断した時点で、退院または地域包括ケア病棟への転棟、他の医療機関等への転院をお願いしています。

ご理解とご協力をお願いします。

### [退院について] .....

- (1) 退院は、担当医師の判断により決まります。
- (2) 退院は、特別な事情がない限り、原則として10:00までをお願いします。
- (3) 退院後の治療が必要な場合、お近くの医療機関またはご希望の医療機関を、当院からご紹介します。

### [転院について] .....

- (1) 病状が安定した患者様は、患者様を当院へご紹介くださった医療機関と相談のうえ、患者様の状態に適した医療機関などへ転院していただきます。
- (2) 転院に際しては、患者様のご意向を尊重し、適切な医療機関をご紹介できるよう努めております。

### [診断書、証明書などが必要なとき] .....

診断書や証明書が必要な場合は、退院手続き終了後に、1階医事課⑥番入退院受付でお申し込みください。お渡しまでには、通常2週間ほどお時間をいただいています。

※ 入院中に必要な診断書は、直接、担当医師または看護師長にご相談ください。

### ～退院支援について～

入院時より、患者様・ご家族の意向を伺いながら、治療が終わったあとの退院先を検討し、退院の準備を行います。

退院をして、生活の場に戻ることは自然なことですが、退院に不安を感じたり、病気や障害を持ちながらご自宅での生活をするのが難しい患者様もいます。

そのような場合でも、不安をできる限り軽減できるよう、患者様にあった退院支援・調整を行っていきます。

## 地域包括ケア病棟について

### 地域包括ケア病棟とは

急性期治療を終了し、病状が安定した患者様は退院となりますが、すぐに在宅や施設へ退院するには不安のある患者様に対し、在宅復帰に向けて主治医・看護師・リハビリスタッフ・社会福祉士等が協力を行うことを目的とした病棟です。在宅・介護施設に復帰予定の方であれば対象となります。

### 対象となる患者様は

- 急性期の入院診療により病状は改善したが、経過観察などが必要な方
- 在宅復帰に向けてリハビリテーションが必要な方
- 在宅復帰や介護施設での療養に準備が必要な方

### 入院期間および入院費用について

- 入院期間は保険診療上『地域包括ケア病棟』へ転棟後60日以内です。それを過ぎての入院の継続はできません。
- 地域包括ケア病棟入院中、病状の変化により集中的な治療が必要と判断されれば一般病棟（急性期病棟）に転棟することがあります。
- 治療やリハビリの実施で、病状の改善や安定された方、また在宅復帰へのリハビリが十分に行えた方、在宅復帰への準備（自宅環境・サービス調整など）が整った方はその時点で退院となります。
- 一日当たりの入院費は定額です。（地域包括ケア病棟入院料）
- 一般的な血液検査・レントゲン検査・投薬治療は可能ですが、一般病棟で行うような高額な医薬品の投与や特殊な検査には対応できないことがあります。
- 食事代・室料差額がかかるお部屋を利用された場合は一般病棟と同様になります。

### [重症者等療養環境特別加算について] .....

当院では、平成30年9月より常時管理を必要とする患者様を対象に、適宜適切な治療と看護を行うための病床を配置します。緊急時に迅速な対応ができるナースステーションの側に設置され、医師の判断で入室を決定いたします。

対象のお部屋は、「4階 407号（2人部屋）」「4階 406号（個室）」「7階 713号（個室）」となります。

※ 上記のお部屋につきましては、保険適用されるお部屋となります。

ご不明な点等ございましたら、入院されている病棟ナースステーションまたは1階医事課⑥番入退院受付にお問い合わせください。

### [入院中の患者様の他院受診について] .....

入院中に他院受診（ご家族が代理でお薬の処方を受ける場合も含みます）をご希望の方は、事前に担当医または病棟看護師にお申し出ください。お支払いについては、他院受診後ご連絡いたします。また、申告なく他院受診された場合は、自己負担となりますのでご注意ください。

## 10. 各種ご相談

### ●患者支援室 .....

#### [医療福祉相談員]

患者様が不安なく治療を受けられるよう、また、安心して地域生活をお送りいただけるよう、様々な相談をお受けしております。

- 医療費についての心配
- 療養できる病院や介護施設を知りたい、紹介してほしい
- 社会制度を知りたい（介護保険、身体障害者手帳、難病、健康保険、人工透析など）

#### [退院調整看護師]

安心してご自宅で生活できるよう、患者様・ご家族からの相談をお受けしております。

- 在宅療養（医療・看護・介護など）に関すること
- 退院後の生活（家事・住環境・通院など）に関すること
- 介護保険サービスのご案内

また、必要に応じて、ご利用されている訪問診療・訪問看護・ケアマネジャー・地域包括支援センターと連絡をとります。

**療養に関するご相談 TEL：049-241-4505**  
(平日 9:00～16:00)

#### [患者サポート体制について]

当院では、生活上並びに入院上の不安等、さまざまな相談をお伺いする窓口を設置しています。ご希望の方は1階医事課窓口にお声掛けください。

また、支援体制として以下の取り組みを実施しています。

1. 相談窓口と各部門が連携して支援しています。
2. カンファレンスを週1回開催し、取り組みの評価を行っています。
3. 相談への対応・報告体制をマニュアル化し、職員に遵守させています。
4. 支援に関する実績を記録しています。
5. 定期的に支援体制の見直しを行っています。

**相談時間 月曜日～金曜日までの9:00～17:00となります。**

## 11. 院内の施設・設備

### 談話室（9階）

ご面会、お食事、テレビ観賞などにお使いいただけます。

**利用時間** 10：30～11：00(入院患者のみ) 15：00～19：00

※ 共用テレビのご利用時間も上記のとおりです。

### セルフランドリー（5階）

※ ランドリーは、テレビカードでのみご利用になれます。  
洗濯1回200度数（約200円）、乾燥1回100度数（約100円）

**利用時間** 7：00～12：00 15：00～19：00

## 12. 防犯・災害時について

- セーフティーボックス お財布や小物が入る程度のサイズ(縦10cm 幅16cm 奥行33cm)です。床頭台に備え付けてあります。盗難防止のため、必ず施錠していただき、カギはご自身で管理してください。盗難被害については一切責任を負いません。貴重品はお持ちにならないようお願いします。
- 非常口 各階の非常口につきましては入院時に説明しますので、ご確認ください。  
災害時は職員の指示に従って行動してください。  
災害時はエレベーターは停止しますので、避難の際は使用できません。
- 防犯カメラ 防犯・安全上の目的で、病院玄関など院内各所に防犯カメラを設置しております。なお、個人情報となる画像は上記の目的以外には使用しません。
- 避難場所 P25『15. グループ関連施設のご案内』をご参照ください。
- 施錠 正面玄関は17:00にて施錠します。17:00以降の出入りをされる場合は夜間・休日出入口をご利用ください。

## 13. 診療情報の開示

患者様ご本人は、診療情報についての開示請求ができます。

開示の方法は、次のとおりです。

- ① 閲覧 ⇒ 院内で閲覧いただけます。所定の手数料が掛かります。
- ② 文書での交付 ⇒ 所定の手数料が掛かります。

なお、開示を希望される際、所定の開示申込書の提出が必要となりますので、1階医事課までお申し出ください。

## 14. 各階の概要

9階

- 栄養科
- 職員食堂（談話室）
- 医療安全管理室

8階

- 手術室
- 医局

7階

- 病室

6階

- 病室

5階

- 病室
- セルフランドリー（洗濯機・乾燥機）

4階

- 病室

3階

- 病室
- 分娩室・新生児室

2階

- 内科・産婦人科・小児科外来
- レントゲン室
- 検査室
- 外来化学療法室

1階

- 外科・整形外科・脳外科・皮膚科外来
- リハビリ室
- MRI室
- 医事課受付

地下1階

- CT室
- マンモグラフィー室
- 臨床生理検査室
- 薬剤科
- 霊安室

## 15. グループ関連施設のご案内

社会医療法人社団 尚篤会

### 赤心堂病院

〒350-1123  
埼玉県川越市脇田本町 25-19

TEL 049-242-1181 (代)

FAX 049-242-1035

<https://www.sekishindo.or.jp/>

E-mail: info@sekishindo.or.jp

社会医療法人社団 尚篤会

### 赤心堂総合健診クリニック (健診専門施設)

〒350-1123  
埼玉県川越市脇田本町21-1

TEL 049-243-5550

FAX 049-243-5507

社会医療法人社団 尚篤会

### 赤心クリニック

〒350-1123  
埼玉県川越市脇田本町 25-18 脇田本町ビル

TEL 049-242-8601

FAX 049-242-8602

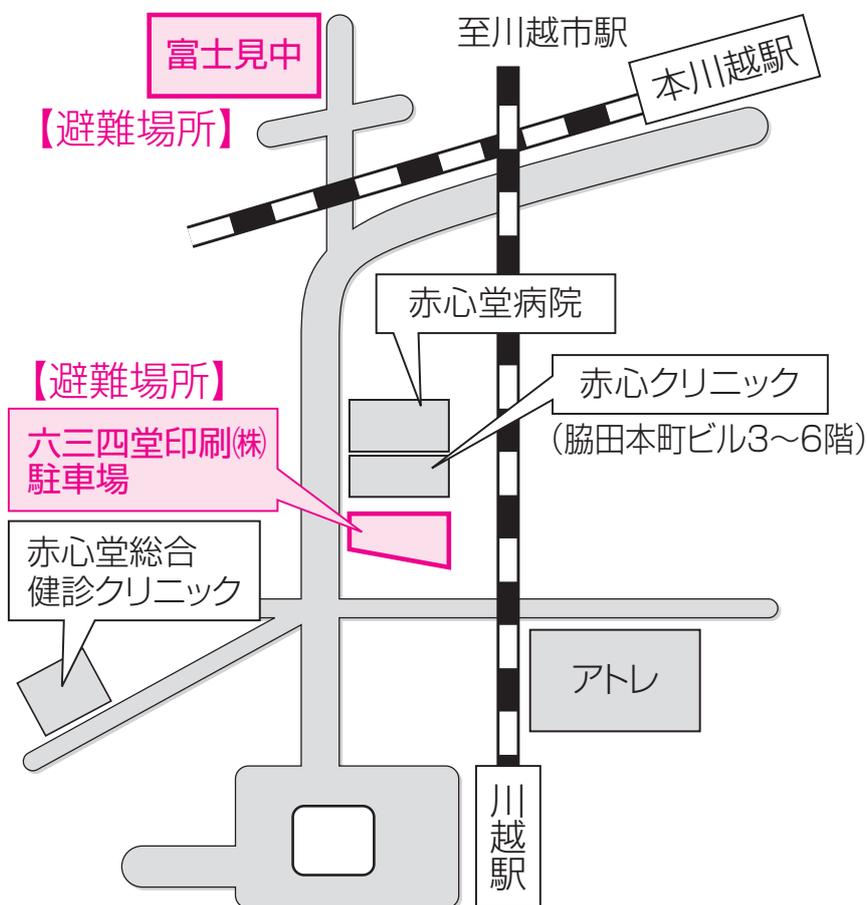
社会医療法人社団 尚篤会

### 上福岡腎クリニック (人工透析専門施設)

〒356-0006  
埼玉県ふじみ野市霞ヶ丘 1-2-27-204

TEL 049-261-2300

FAX 049-263-6338



～ 大 毛 ～

## 入院日時

年	月	日 ( )	午前 ・ 午後	時	分
---	---	-------	---------------	---	---

### 入院時にご持参いただくもの

チェックリストとしてご活用ください。

**[入院当日の手続き]** .....

次の書類等をご記入の上、ご持参ください。

**【1階医事課⑥番入退院受付へ提出するもの】**

<input type="checkbox"/> 入院申込書 (印鑑をご持参ください)	<input type="checkbox"/> オムツ利用に関する説明及び同意書
<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 室料差額承諾書 (2人部屋、個室の場合のみ)
<input type="checkbox"/> 後期高齢者健康保険証	<input type="checkbox"/> 預かり金
<input type="checkbox"/> 健康保険限度額適用認定証 (P18参照)	<input type="checkbox"/> 入院中の他医療機関への受診について
<input type="checkbox"/> 各種受給者証	<input type="checkbox"/> 入院セットレンタル申込書 (希望者のみ)

**【病棟へ提出するもの】**

<input type="checkbox"/> 面会同意書	<input type="checkbox"/> 説明と同意書
<input type="checkbox"/> 診察カード	<input type="checkbox"/> 手術時の付き添い(待機)について
<input type="checkbox"/> お薬手帳・飲んでいる薬・薬の説明書	<input type="checkbox"/> 手術の説明と同意書
<input type="checkbox"/> 入院される患者様へ	<input type="checkbox"/> 麻酔の説明と同意書

**[入院生活に必要なもの]** .....

入院セットレンタルを希望されていない患者様は、次の物をご持参ください。持参された持ち物には、必ず記名をお願いいたします。

<input type="checkbox"/> 下着類、寝巻き・パジャマ類
<input type="checkbox"/> 上着類
<input type="checkbox"/> 洗濯物を入れる袋 (ランドリー袋)
<input type="checkbox"/> タオル・バスタオル
<input type="checkbox"/> 洗面道具 (歯ブラシ、石鹸、シャンプー、リンス、ヘアブラシ、ヒゲそりなど)
<input type="checkbox"/> ティッシュペーパー
<input type="checkbox"/> 室内ばき (スニーカー、シューズ等) ※転倒防止のため、スリッパ・サンダル等をご遠慮ください。
<input type="checkbox"/> コップ (割れないもの)
<input type="checkbox"/> テレビ用イヤホン
<input type="checkbox"/> 義歯 (入れ歯)、義歯用プラスチックケース (必要な方のみ)
<input type="checkbox"/> 入院のご案内 (本誌)