

埼玉回生病院 入院のご案内



医療法人社団協友会 埼玉回生病院

〒340-0825 埼玉県八潮市大原 455

TEL 048-995-3331(代表) FAX048-995-3321

2024年9月10日作成

この「埼玉回生病院入院のしおり」は、当院の入院に際して大切なことが記してあります。ご一読頂き、快適で秩序ある入院生活をお送り頂きますようお願いいたします。記載内容につきまして、ご不明な点やご質問等がございましたらお気軽に当院スタッフまでお尋ねください。

目次

- ・ 個人情報保護方針
- ・ 埼玉回生病院について(医療療養型病棟・地域包括ケア病棟)
- ・ 入院費料金表(31日分概算)
- ・ 入院における必要物品について
- ・ オムツについて
- ・ ご自宅での洗濯を希望される方へのお願い
- ・ 入院中の生活について
- ・ 口腔ケアの重要性について
- ・ リハビリテーション科からのお知らせ
- ・ 入院費のお支払いについて
- ・ 入院に必要な書類・持ち物

個人情報保護方針

当院では、患者様の個人情報については下記の目的に利用し、その取扱いにつきましても、適切に保護し管理することが非常に重要であると考えております。

そのため以下の個人情報保護方針を定め確実な履行に努めるとともに、以下の目的以外には利用いたしません。詳細につきましては院内掲示板をご覧ください。

- ① 個人情報の収集について
- ② 個人情報の利用及び提供について
- ③ 個人情報の適正管理について
- ④ 個人情報の確認・修正等について
- ⑤ 個人情報保護方針に関しての問い合わせ窓口について

(1) 院内での利用

- ・ 患者様に提供する診療・看護等の医療サービス
- ・ 医療保険事務、病棟管理、会計、医療安全対策等

(2) 院外への情報提供としての利用

- ・ 他の医療機関や介護系サービス事業者等との連携
- ・ 他の医療機関や介護系サービス事業者からの照会に対する回答
- ・ 検体検査業務等の業務委託、行政上の業務に対する対応
- ・ 保険請求業務に対する対応等

(3) その他

- ・ 医療業務や業務の維持、改善のための基礎資料
- ・ 内部で行われる学生実習や症例検討会
- ・ 管理運営業務の内、外部監査機関への情報提供
- ・ 学生発表や学術誌発表について匿名化した上での利用
- ・ 個人情報保護法に基づき、法令に基づく場合、生命、身体、財産保護、公衆衛生の向上、児童の健康育成、国等の公共団体からの協力依頼の場合には例外としてご本人の同意を得ることなく利用する場合があります

ご質問やご相談は各部署責任者までお申し出ください

医療療養病床

277 床

- 急性期の治療後、状態が安定しており中心静脈栄養や酸素、吸引等の医療依存度が高く継続的な療養の必要がある患者様、ご自宅や介護施設等の療養に不安がある患者様が長期的に生活をして頂く病棟です
- 病気の完治を目指す根本治療の場ではなく、症状を抑える、対処療法や緩和療法が主となります
- 主治医が、医療機関での入院の必要性がないと判断すれば、介護施設やご自宅への退院となります

入院対象となる方

- 急性期治療はすでに終えたが、医療依存度が高く、施設入所や在宅復帰が困難なため、引き続きの入院加療が必要な方
- 老健やご自宅への退院までに期間を要し、リハビリテーションや在宅調整等を目的とする方
- 施設入所をしていたが、病院での医療的なケアや管理が必要な状況になった方

地域包括ケア病棟

34 床

- 在宅療養生活を少しでも長く送りたい在宅生活者と、急性期病院退院者の在宅復帰を、短期入院（60 日以内）によりサポートすることを目的とする病棟です

入院対象となる方

- 現在、自宅及び在宅系施設で療養生活をしている方
在宅療養生活継続のための「リハビリ」や「栄養管理」などをしたい
重度の医療管理が必要で施設での対応が困難となり「生活環境準備」が必要
- 在宅療養継続の中で、主となる介護者の方の休息のため
- 急性期病院での治療が終了した在宅復帰希望者
すぐに自宅や在宅系施設へ移行するには環境整備など少し不安がある
在宅復帰へ向けてもう少しリハビリが必要
- 介護保険申請中、介護サービス調整中の方

＜入院費料金表（31日分概算）＞

2024年10月1日

年齢	保険の種類		医療費	多数該当	食事代	1食あたり	居住費	合計	歯科代	実費	
70歳未満	国民健康保険 社会保険	限度額証ア	252,600+（医療費－842,000）×1%	140,100	45,570	490	11,470 (370/日)	309,640	約2,000 (1割) 約4,000 (2割) 約6,000 (3割)	【特別環境療養室】	
		限度額証イ	167,400+（医療費－558,000）×1%	93,000				224,440		個室（A棟）	177,320 (5,720)
		限度額証ウ	80,100+（医療費－267,000）×1%	44,400				137,140			個室（D棟）
		限度額証エ	57,600	24,600	114,640	2床室（A棟）		85,250 (2,750)			
		限度額証オ	35,400	44,400	68,260	2床室（D棟）		23,870 (770)			
70歳以上	高齢受給者	限度額証なし	252,600+（医療費－842,000）×1%	140,100	45,570	490	11,470 (370/日)	309,640	約2,000 (1割) 約4,000 (2割) 約6,000 (3割)	理美容費：2.200/回	
	後期高齢者 (3割)	現役Ⅱ	167,400+（医療費－558,000）×1%	93,000				224,440		2床室（A棟）	85,250 (2,750)
		現役Ⅰ	80,100+（医療費－267,000）×1%	44,400				137,140			
	高齢受給者	限度額証なし	57,600		114,640	2床室（D棟）		23,870 (770)			
	後期高齢者 (1～2割)	区分Ⅱ	24,600		57,460						
		区分Ⅰ	15,000		39,490						
	重度心身障害者 医療受給者証		一部負担金の場合あり (市区町村へ確認)		45,570	490				リース・日用品・オムツ代 別紙参照	
	特定医療費(難病) 受給者証		自己負担上限額に応じて ()		26,040	280		()		(約60,000)	

※「多数該当」とは、過去12カ月以内に4回以上、高額療養費の支給があった場合、自己負担額が減額される制度です。

4回目以降は「多数該当」の金額になります。

※居住費：65歳未満の方、及び指定難病の方はかかりません。

※食事代：過去12カ月以内で90日を超える入院の方は各市町村に申請することで食事代が減額される場合がございます。

入院における必要物品について

患者様が入院中に使用されるセット及び日用品は、下記の金額でお貸し出しいたします。ご家族様による持ち込みも可能です。患者様の状態によってセットリースのご使用をお願いすることもあります。

Aセット (715円/日)	・パジャマ(浴衣含む) ・肌着 ・下着 ・靴下 (洗濯含む)	月額目安	約23,000円
Bセット (803円/日)	・室内着(ジャージ) ・肌着 ・下着 ・靴下 (洗濯含む)	月額目安	約25,000円
持ち込み	<input type="checkbox"/> パジャマ <input type="checkbox"/> 肌着 <input type="checkbox"/> 下着 <input type="checkbox"/> 靴下 各4セット <input type="checkbox"/> 洗濯物用バック ※パジャマ肌着は前開き	⇒ 週2～3日の回収及び補充をお願いいたします	

日用品セット (220円/日) 又は 持ち込み	<input type="checkbox"/> 入れ歯洗浄剤	<input type="checkbox"/> 歯磨きウェットティッシュ (口腔ケア用)	月額目安	約7,000円
	<input type="checkbox"/> 入れ歯容器	<input type="checkbox"/> マウスジェル		
	<input type="checkbox"/> 紙コップ(プラコップ)	<input type="checkbox"/> ヘアブラシ		
	<input type="checkbox"/> BOXティッシュ	<input type="checkbox"/> ボディソープ		
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ (月2回交換、初回6本程度)	<input type="checkbox"/> スキンクリーム		
	<input type="checkbox"/> 歯磨き粉	<input type="checkbox"/> リンスインシャンプー		
	<input type="checkbox"/> 吸引歯ブラシ (月2回交換、初回6本程度)	<input type="checkbox"/> 洗顔フォーム		
	<input type="checkbox"/> 口腔舌ブラシ (月2回交換、初回6本程度)	<input type="checkbox"/> 食事用エプロン (使い捨て 1日3枚使用)		
<input type="checkbox"/> ポリグリップ	<input type="checkbox"/> マウスウォッシュ			

※リースご利用時、患者様の状態に合わせ当院にて必要物品を選定させていただきます。

※お持ち込みの場合、患者様の状態により必要物品や数量が異なりますので、詳細は当院職員よりご案内させていただきます。

※ご契約は株式会社サンライズとなります。ご請求等については別紙(セットリースご利用案内書)をご参照ください。

オムツについて

※病院リースまたはご家族様による持ち込みが可能です。

※当院にて使用したオムツに関しては月ごとに枚数を集計し、入院費と併せて請求させていただきます。

※持ち込みを希望される方は、管理方法等についてご説明いたしますので病棟スタッフにお申し出
ください。

※一度にお持ち込み頂けるオムツは床頭台にて管理できる枚数とさせていただきます。

※月平均額は約30,000円程度となりますが、患者様の状態により使用枚数の増減がございます。

当院採用製品

名称	規格	金額 (税込)
オムツ	<input type="checkbox"/> アテント うす型タイプパンツ	2 9 7 円(1枚につき)
	<input type="checkbox"/> アテント テープタイプ	
尿取りパッド	<input type="checkbox"/> アテント 長時間パッド	1 7 6 円(1枚につき)
	<input type="checkbox"/> アテント 夜1枚安心パッド	
	<input type="checkbox"/> アテント 軟便安心パッド	

※ご契約は埼玉回生病院となります。

ご自宅での洗濯を希望される方へのお願い

下記について、お約束くださいますようお願い申し上げます。

□使用済の衣類の回収と洗濯済の衣類の補充にて週 2~3 回の来院をお願いします。

□パジャマ、肌着、下着、靴下は各 4 セット、洗濯物を入れるバックのご用意をお願いします。

(着用分 1 着、入院準備分 1 着、予備取替分 2 着)

□ 患者様の状態や医療処置の内容により、リースのご使用をお願いすることもございます。

※リース及び持ち込みへの変更希望の場合は、病棟職員にお申し出ください。

【持ち物の管理】

□ 紛失予防の為、衣類にはすべてフルネームでお名前の記入をお願いいたします。

□ 衣類の傷みやボタン等の点検をお願いいたします。

【院内感染予防】

□ 排泄物等で汚染した場合、極力除去いたしますが院内での洗浄・消毒は行いませんのでご了承ください。

□ タオルケット・毛布・クッションや枕等は病院で準備しますので、お持込みは原則不可とさせていただきます。

入院中の生活について

【1】面会について

- ・月曜日～日曜日（祝日含む）14：00～17：00（最終受付16：30）
- ・1回3名まで 15分以内とさせていただきます。
- ・予約不要です。
- ・感染症流行時は面会制限を実施しております。
- ・ご面会の方は1階入院受付で手続きの上、面会入館証をお受け取りになり病院内では必ず着用してください。
- ・病棟では各病室入口備付の消毒液にて手指消毒し、不織布マスクの着用をお願いいたします。他の患者様の療養の妨げにならないようお静かにご面会ください。体調の悪い方、酒気を帯びてのご面会はお断りいたします。
- ・患者様の病状等により面会をお断りする場合がございますのでご了承ください。

【2】食事について

- ・症状により適切な病院食（治療食）を提供しています。
- ・食事提供時間は原則、朝食7時30分、昼食12時、夕食18時となります。
- ・飲食物差入れは医師の許可が必要です。衛生面や栄養管理面から、残りは全てお持ち帰りください。

【3】くすりについて

- ・お薬の管理は、看護師と薬剤師によって行います。
- ・入院中に服用されるお薬は、当院にて処方・調剤いたします。
- ・持参されたお薬は、使用可能な分は使用させて頂き、それ以外は破棄させていただきます。返却等が必要な場合は、入院時にお申し出ください。

【4】入浴について

- ・機械浴または清拭含めて、週1～2回程度となります。医師の指示のもと実施しています。ご本人様の体調を考慮し、状態によっては中止する場合がございます。

【5】散髪について

- ・出張散髪サービスのご利用が可能です。

【6】感染予防について

- ・当院では感染防止対策委員会を設け感染予防に努めております。
- ・感染予防上病室の移動や面会時のマスクやガウンの着用、各種感染症流行時期には面会制限をお願いすることがあります。

【7】リハビリテーションについて

- ・週1～2回程度となります。医師の指示のもと実施しています。ご本人様の体調を考慮し、状態によっては中止する場合がございます。

【8】口腔ケアについて

- ・日々のケアは、病棟スタッフが行っております。
- ・日々のケアとは別に、歯科スタッフが病棟に出向き、口腔内検査・専門的口腔ケアを行っております。

【9】消灯時間について

- ・21時となります。消灯後は、同室者の安静に配慮をお願いします。

【10】外出・外泊について

- ・外出、外泊は看護師を通し主治医の許可を必要とし、ご家族の付き添いをお願いしています。（外出・外泊許可願いを提出して頂きます。

【11】飲酒・喫煙

- ・飲酒、喫煙は禁止しております。

【12】金銭・貴重品持ち込み

- ・持ち込みは禁止しております。

【13】テレビ・ラジオについて

- ・お持ち込み可能です。その際は事前にお知らせください。使用時はイヤホンのご利用をお願いします。

【14】携帯電話のご利用について

- ・病室での携帯電話使用はお断りしています。マナーを守り使用可能区域でのご利用をお願いします。

【15】パソコン等の電気製品のお持ち込みはご遠慮ください。

【16】予防接種について

- ・当院では感染による重症化や死亡、集団感染の発生を出来る限り減らすため予防接種を推奨しております。皆様のご理解とご協力を宜しくお願いいたします。

【17】電話による問い合わせについて

- ・患者様の個人情報保護のためお電話による入院患者様についてのお問い合わせはお答えしておりません。

【18】 入院申込書(兼誓約書)や保険証類の記載事項に変更があった場合

- ・入院申込書（兼誓約書）や被保険者証、各種受給者証、住所、電話番号等の内容に変更がある場合は、速やかに1階受付へお申し出ください。

【19】 入院患者様、ご家族様にご協力いただきたいこと

- ・各保険者証は原則、毎月1階受付へご提示ください。
- ・他者に影響を及ぼすような政治的活動、宗教活動は行わないでください。
- ・他の患者様、又は病院職員への迷惑行為(他者の権利や自由を侵す行為)や反社会的行為は行わないでください。
- ・故意に病院内の設備、物品に損害を与えたり、病院内の物品を無断で持ち出さないでください。
- ・同室内の患者様の処置を行う際、ご面会中の方は退室をお願いすることがございます。

【20】 以下のような場合、退院・転院をして頂くことがあります

- ・療養の継続が困難と判断をされた場合。(医師による医学的判断により専門的医療機関での診療が望ましいと判断をした場合)
- ・他の患者様に対し重大な迷惑行為や権利・自由を侵す等の行為、また病院への迷惑行為等、病院指示に従わない場合。

【21】 その他

- ・入院期間等を証明する生命保険の診断書・入院証明書や傷病手当金請求書等の書類は1階入院受付にお申し出ください。

口腔ケアの重要性について

口腔ケアはなぜ必要？

歯と口のケアは、虫歯や歯周病予防の為だけではなく、全身の健康を守る為にとっても大切です。口腔内細菌と内科疾患との関連性、咀嚼機能と老化・認知症の関連性など、口腔環境が高齢者の全身の健康に密接に関連しています。

口の中の細菌が関与すると考えられる代表的な疾患として

① 誤嚥性肺炎 ② 感染性心内膜炎、敗血症 ③ 虚血性心疾患 ④ 糖尿病 などがあげられます。

口腔ケアをしてどんな効果があるの？

- ・むし歯や歯周病などの歯科疾患やカンジダ性口内炎などの口腔感染症を予防します
- ・誤嚥性肺炎などの原因となる口の中の細菌の数を減少させ、全身感染症の予防を図ります
- ・経口摂食を促し、低栄養や脱水を防ぐことで体力回復や意欲向上、全身状態を改善します
- ・構音機能の維持、回復によりコミュニケーション機能を回復させます

プロフェッショナルケアは普段の歯磨きとどう違うの？

- ・むし歯・歯周病の粘膜の状況を診て、全身状態、口腔内の状況に合った適切な口腔清掃のアドバイス
- ・日常的には清掃できない部位の専門的歯面清掃
- ・口腔機能の維持、回復を図る機能的口腔ケア

1か月の料金はどのくらい？

- ・目安として月1～2回の介入で2000円～3000円(1割負担)
但し口腔内の状態や歯の本数により金額は変わってきます

リハビリテーション科からのお知らせ

入院中にリハビリテーション科が関わらせていただく際は、以下の点についてご承知おきくださいますよう、お願いいたします。

① 実習生包括同意書への署名について

当院リハビリテーション科では、リハビリテーション職養成校の実習生の受け入れを行っています。実習生が当院スタッフとともに見学などを行うことについてのご承諾の可否について、ご署名をお願いいたします。

② リハビリテーション総合実施計画書への署名について

リハビリテーション科スタッフが関わるために、定期的に書類に署名をいただくことが必要となります。

ご説明をさせていただく書類があるときには、病室に「説明したい書類があります」と札をかけさせていただきますので、これを病院スタッフに提示してください。

リハビリテーション科スタッフが、書類の説明をさせていただきます。

③ リハビリテーション総合実施計画書を他医療機関、介護保険関連機関等に提供するための同意書への署名について

入院中にリハビリテーション科が関与させていただいた際は、当院を退院する時に、「リハビリテーション総合実施計画書」を関連機関に提出することが必要となります。この書類を提出することについて、ご承諾のご署名をお願いいたします。

④ 目標設定支援・管理シートのご説明に際し、来院していただくことについて

介護保険の被保険者の一部の方については、3か月に一度「目標設定支援・管理シート」の説明をさせていただきます。

医師のスケジュール優先となるため、曜日、時間指定となることをご容赦ください。

対象となる方については、リハビリテーション科スタッフよりご案内させていただきます。

尚、ここに記載されている各種書類については、入院後にリハビリテーション科スタッフより、適宜提示をさせていただきます。

その際は、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

入院費等のお支払いについて

- ※ 毎月月末締め、翌月 10 日にご請求金額が確定いたします。
- ※ 請求書の発送は行っておりませんので、翌月 10 日以降に、お電話または 1 階窓口にて入院費のお問い合わせを頂きますようお願いいたします。お問い合わせ時は、患者様のフルネームでお尋ねください。
- ※ 領収書再発行はいたしかねますので、紛失のないようお願いいたします。
- ※ お支払い方法の変更等ございましたら窓口にてお問い合わせください。

窓口対応時間 月～土(日・祝日除く) 9:00～17:00

【1】お支払い方法

① 窓口 (現金・クレジットカード一括)

- ・毎月 10 日～15 日ごろまでのお支払いをお願いいたします。
- ・領収書は、お支払い時、窓口にてお渡しいたします。

② 銀行引き落とし

- ・引き落としは毎月翌月 28 日となります。(銀行等休日の場合は翌営業日)
- ・ご入金引き落とし前日までをお願いいたします。
- ・引き落としが間に合わない際は当院より連絡させていただきます。
- ・領収書は引き落としより約 1 週間後、窓口にてお渡しいたします。
- ・通帳摘要欄には RKS (サイタマカイセイビョウ) 等と印字されます。
- ・収納代行会社：りそな決済サービス㈱

【2】退院時におけるお会計について

- ・窓口にてご精算をお願いいたします。

【3】その他

- ・保険証は毎月確認させていただきます。ご来院の際に窓口へご提示ください。変更や、更新等ございましたら変更月に必ずご連絡頂きますようお願いいたします。ご提示がない保険証は資格があっても入院費への適応が出来ません。有効期限にご注意ください。
- ・患者様、ご家族様の住所、連絡先変更時は速やかにご連絡をお願いいたします。
- ・リースは株式会社サンライズ、入院費とオムツ代、床屋代、その他自費は埼玉回生病院よりご請求となります。
- ・万一、入院費その他の諸経費用のお支払いが滞った場合は、連帯保証人代行制度に基づき、代行業者より責任者様にお支払いのご案内があります。

入院に必要な書類・持ち物

① 書類

- 入院申込書(兼誓約書)
- 口座振替用紙(りそなネット)・・・病院お支払い用
- セットリース申込書(タオル類・衣類・日用品)
- 口座振替のご案内(リコーリース)・・・サンライズお支払い用
- その他()

② 持ち物

- 各健康保険被保険者証
 - ・国民健康保険証・高齢受給者証・後期高齢者医療費保険者証・限度額適用認定
 - ・特定医療費(指定難病)医療受給者証・身体障害者手帳・介護保険費保険者証
 - ・重度心身障害者医療費受給者証・福祉医療費受給者証・被爆手帳 など
- 印鑑(本人、責任者印)
- 通帳及び届出印(入院費口座引き落としの方)
- パジャマ・日用品・オムツ等(リース契約なしの方)
私物には名前を記入してください
- 室内履き
- 充電式電気ひげ剃り(男性)

③ 退院・退所先より

- 診療情報提供書
- 看護サマリー
- 退院証明書
- その他(リハビリサマリー等)
- お薬・薬の説明書、薬剤情報提供書一式(現在服用中のもの)

※到着は平日 10 時前後、手続きに 3 時間程度要します。入院日時は後日、入院先より連絡が入りますのでご調整の程よろしくお願いいし申し上げます。

※身元保証人(第一責任者)の方は入院時、必ずお付き添いください。

※移動手段、手配等は、ご入院先にご相談ください。