

医療法人 和同会

山ロリハビリテーション病院

入院のご案内



入院されるにあたり

この度のご入院に際し、心よりお見舞い申し上げます。

病気のことやリハビリテーションのことなどわからないことがありましたらご遠慮なく職員にお尋ねください。

このご案内は、より快適に治療・療養をしていただくための事項がまとめられていますので患者様をはじめ、ご家族の皆様もご一読くださいますようお願いいたします。

患者様の権利

1. 安全で良質な治療を公平に受ける権利

どのような病気でも、個人の人種、信条、性別、社会的地位などに差別されることなく、安全で良質な治療を公平に受ける権利があります。

2. 十分な説明と情報提供を受ける権利

ご自身の病気、病状、治療や検査、予測される結果について、理解と納得ができるまで十分な説明と情報を得る権利があります。

3. 自らの意思で選択する権利

十分な説明を受け納得したうえで、自らの意思で治療方法を選択、あるいは拒否する権利があります。

4. プライバシー（個人情報）が守られる権利

プライバシー（個人情報）の保護を受ける権利があります。

5. 臨床研究や実習生の受け入れを同意、拒否する権利

当院は教育・研究病院であり、臨床実習生の受け入れ病院でもあります。患者の皆様は臨床研修の参加や実習生の受け入れをお願いする場合があります。自らの意思で同意、拒否することができる権利があります。

基本理念

山口リハビリテーション病院は、お子様からお年寄りまで、患者様の立場に立って安全で適切なリハビリテーション医療を提供します。

基本方針

- ・「障害があっても豊かな生活」の実現を目指し、回復期から生活期まで総合的なリハビリテーションを実践します。
- ・それぞれの専門スタッフがお互いに協力し、チームアプローチに努めます。
- ・リハビリテーションの専門知識と技術の習得に励み、的確なリハビリテーション医療を提供します。
- ・基幹病院との密接な連携をはかり、患者様の速やかな受け入れに努めます。
- ・他の医療機関、施設との連携をはかり、地域リハビリテーションに貢献します。

1. 入院の手続きに必要なもの

保険証	各種保険証は必ずご持参ください。入院中も毎月確認させていただきます。保険証に変更があった場合は速やかに届け出をお願いします。
入院申込 (兼身元保証誓約)書	内容をご確認の上、もれなくご記入・ご捺印をお願いします。連帯保証人は独立の生計を営み、支払い能力のある方でお願いします。
診察券	診察券をお持ちください。病棟で退院時までお預かりします。
限度額認定証	お持ちの場合は、入院時に届け出をお願いします。
印鑑	認印で可

2. 入院時にご持参いただくもの

※持ち物にはご記名をお願いします。【例】〇階 リハビリ太郎

ご 持 参 い た だ く も の	
<input type="checkbox"/> お茶を飲むためのコップ（割れないもの） <input type="checkbox"/> マスク（1日1枚程度） <input type="checkbox"/> マスクの保管用ビニール袋 <input type="checkbox"/> お薬手帳	<input type="checkbox"/> 運動のできる普段着 <input type="checkbox"/> 下着類 <input type="checkbox"/> 寝巻きまたはパジャマ <input type="checkbox"/> 運動靴（スリッパは不可）

当院では岩多屋の「入院セット」をご利用いただけます。

※入院セットに含まれています。入院セットをご利用されない場合は※印のものもご持参ください。

必要に応じてご持参いただくもの	
<input type="checkbox"/> お茶を入れるための水筒など <input type="checkbox"/> イヤホン <input type="checkbox"/> 義歯と義歯をいれる容器 <input type="checkbox"/> 洗体タオル <input type="checkbox"/> 入浴用品を入れる袋（丈夫なビニール袋等） <input type="checkbox"/> 洗濯物を入れる蓋つきバケツ <input type="checkbox"/> 電気シェーバー（男性） （カミソリ等をご遠慮ください）	※ <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯磨き粉・コップ（割れないもの） ※ <input type="checkbox"/> バスタオル 3～5枚 ※ <input type="checkbox"/> タオル 8枚 ※ <input type="checkbox"/> ウェットティッシュ ※ <input type="checkbox"/> ティッシュペーパー ※ <input type="checkbox"/> シャンプー・リンス・ボディソープ ※ <input type="checkbox"/> ヘアブラシ ※ <input type="checkbox"/> 使い捨てエプロン

- (1) 寝具は用意しておりますので、私物のご持参はご遠慮下さい。
- (2) 病室のスペースは限られておりますので、私物の持ち込みは最小限にお願いします。
- (3) 入院時に口腔の検査があります。義歯をお持ちの方はご持参してください。
- (4) はさみ、カッター等の刃物の持ち込みはご遠慮ください。

3. 入院費のお支払いについて

- (1) 入院費用等は、月末及び退院時に締め切り計算をします。翌月 10 日頃、請求書はできております。請求書を受け取り次第、速やかにお支払いください。
- (2) お支払いは、保険証をご用意いただき、病院 1 階事務室でお願いします。

平日 8:30~17:30 土・日・祝日のお支払いは出来ません。

※振り込みをご希望の方は、事務室までお問合せください。

4. 入院中の生活について

(1) 入院中の 1 日の流れ

起床時間		6:00
食事時間	朝	8:00
	昼	12:00
	夕	18:00
消灯時間		21:00

(2) 金銭管理など

貴重品・多額の現金等は、犯罪防止のため、お手元に置かないようにして下さい。

貴重品・現金等をお手元に置かれる場合には、患者さんご自身の責任において管理されますようお願いいたします。当院での盗難や紛失については、一切責任を負いません。

(3) ご家族の付き添い

医師が特に認めた場合のみ、可能となります。

ご希望があれば看護師にお申し出ください。



(4) 面会について

面会時間：14:00~17:00（30分以内）

面会人数：少人数（2名程度）

状況により、「面会禁止」や「予約制」へ変更させていただくことがあります。

(5) 外出・外泊

感染対策等を実施している期間は、外出や外泊を制限させていただきますが、治療上必要な外出は許可しています。

外出される場合は、主治医の許可が必要ですので、事前に病棟スタッフまで申し出て下さい。その際は、外出・外泊届に記入をお願いします。車イス等の貸し出しも承ります。

(6) 食 事

入院食事療法を行っていますので、補助食については医師又は看護師にご相談下さい。

お茶は食堂と病棟所定の場所に用意してあります。

(7) 入 浴

病棟により曜日や回数が異なります。病棟内の「入院のしおり」をご参照ください。

また、入浴日が祝日の場合、清拭に変更することもあります。

(8) 散 髪

散髪代は実費でいただきます。(2,000円)

(9) 洗 濯

病院の洗濯は有料です。(タオル、下着類のみ)

3階病棟のコインランドリーをご利用下さい。

(洗濯機 200円/回、乾燥機 100円 /30分 ご利用時間は午前7時～午後8時迄)

洗濯干場は3階にあります。病室には干さないで下さい。

(10) 電 話

院内の公衆電話は2西病棟面会室、3階病棟面会室に設置しております。

携帯電話は他の方の迷惑にならないよう場所・時間等のマナーを守ってご使用下さい。

緊急時以外の夜8時以降の電話はご遠慮下さい。

※ご家族から病院への連絡について、緊急時以外は午後の時間帯でお願いします。

(11) たばこ・お酒の禁止

患者様の健康推進を使命とし、より安全で快適な環境にするために敷地内禁煙と致しております。入院期間中は喫煙をすることができません。

病棟内へのタバコや電子タバコ、ライター等の持ち込みも禁止となっております。

尚、治療に支障をきたす行為である喫煙をされた場合は、病状のいかににかかわらず原則退院となります。

また、入院中のお酒の持ち込みや飲酒も固くお断りします。

(12) 暴言・暴力・迷惑行為の禁止

飲酒・喫煙、無断外出・外泊、賭けごと、ハラスメント、暴力などで他の患者さんの迷惑となる場合、または診療行為に支障をきたす行為があった場合は退院をしていただきますので、ご了承ください。

(13) 当院の臨床研究について

当院では臨床研究をおこなっており研究内容を病院の入り口に掲示しています。氏名などの個人が特定される情報は用いませんが、研究のために診療情報が使用されることを望まない方は各研究担当者にお申し出ください。

(14) その他

- ・テレビは備え付けのテレビカード式テレビをご視聴ください。テレビカードは、1階事務室前、2階西病棟、3病棟東側に販売機があります(1枚 1000円で24時間視聴可能)。テレビカードの払い戻し機は1階事務室前にあります。
- ・電化製品の持ち込みは原則としてできません。持ち込みをされる場合には病棟看護師にご相談ください。
- ・ペット類の院内への持ち込みをお断りします。(ただし、盲導犬などの介助犬は除く)
- ・病院の備品や設備などを破損又は、紛失された場合、実費での費用負担をお願いすることがあります。
- ・病院職員へのお心づけは、固くお断りします。
- ・非常時は、職員が安全に誘導しますので、それに従って落ち着いて行動してください。

5. 入院中お守りいただきたいこと

(1) 主治医及びその他の指示についての協力

主治医、看護師などの指示を守り、院内の静けさを保ち、他の患者さんへ迷惑にならないようご協力をお願いします。

(2) リハビリテーション

入院後、リハビリスタッフによる評価があり、その後リハビリの時間割が決まります。リハビリ室に行かれるときは、必ず朝の検温後にしてください。

(3) 入院中の他医療機関への受診

入院中(外泊・外出時含む)は、他医療機関を本人が受診したり、家族が代わりに薬の処方を受けることは、認められていません。他医療機関を受診中の場合は、必ず主治医にお伝えください。

(4) 病院内撮影禁止

患者様・利用者様及び職員の個人情報やプライバシーを保護する目的で、施設内及び敷地内で、許可のない写真や動画撮影（監視カメラ等を含む）・録音を固く禁止しています。
※撮影等を希望される場合は、病棟師長にお伝えください。

各種料金等

洗濯代	バスタオル	220円／1枚
	タオル	110円／1枚
	肌着（パンツ・シャツ・靴下 等）	110円／1枚
	私服等	220円／1枚
エンジェルケア		5,500円／1回
院内設備貸出料（テレビ）		110円／1日
院内設備貸出料（冷蔵庫）		220円／1日
口腔ケア用品	ハブラシS	115円
	ハブラシSS	120円
	genki ハブラシ	370円
	ぐるっとブラシ	600円
	舌ブラシ	240円
	粘膜ブラシ	300円
	ワンタフトブラシ	270円
	歯間ブラシ	115円
	義歯専用ブラシ	130円
	スポンジブラシ10本セット	280円
	オーラルバイトスリム	380円
	挿管用ハイトブロック	920円
	ヒノーラ 40g 無香料	1,050円
	ヒノーラ 80g 無香料	1,850円
	コンクールF	950円
	口腔拭取りガーゼ	300円/200枚
	ペコパンダ	990円
	義歯ネーム入れ（1顎）	200円

※価格は消費税込み価格です。

※尚、当院では、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用は一切載っておりません。

※オムツについては岩多屋の入院セットをご利用いただきます。詳細につきましては、「岩多屋の入院セットのご案内」でご確認ください。

※タオル・バスタオルの料金は、入院セットを利用されない方の料金です。入院セットを利用される方は、入院セット内に料金が含まれていますので病院からの請求はありません。

※院内設備貸出料については、多床室の空きがなくやむを得ず有料部屋を利用していただく際、個室に設置してあるテレビ・冷蔵庫を利用される時の料金となります。

各種診断書及び証明書料金表

	書 類	金 額	備 考
診 断 書	事業所の行う健康診断書	3,300	労基法に基づいたもの
	就業用健康診断書		
	受験用健康診断書		
	各種免許用診断書		
	温泉ホーム入居用健康診断書		
	在宅福祉サービス総合利用兼用診断書		
診 断 書	特別養護老人ホーム用診断書		
	老人ホーム・在宅サービス用診断書		
	成年後見用診断書		裁判所提出用
	交通災害共済提出用診断書		
	重度意識障害診断書		
	損害保険会社提出用診断書		
	病院書式による診断書		
	公安委員会提出用診断書		運転免許用
	精神障害者保険福祉手帳診断書	5,500	
	生命保険用診断書（A4）	5,500	
	生命保険用診断書（A4 両面）（A3）	11,000	
	身体障害者診断書（計測を要するもの）	7,700	
	身体障害者診断書（上記以外）	11,000	
	裁判所用診断書	11,000	
	特別障害者手当認定診断書（肢体不自由用）	7,700	
	国民年金診断書（精神・言語）	8,800	
	復職診断書	5,500	
	自動車事故後遺障害診断書	11,000	
	特定疾患申請診断書	3,300	
	特定疾患診断書＋重症診断書	5,500	
	後遺障害診断書（計測あり）	11,000	
	後遺障害診断書（計測なし・日常生活動作検査表）	8,800	
	臨床検査個人票	5,500	
	介護診断書	7,700	
	医薬品副作用被害救済制度に関する証明（診断書）	6,600	
	診断書（一般的なもの）	3,300	
死 亡 時	死亡検案書	11,000	
	死亡証明書	5,500	
	死亡診断書（1 枚目）	5,500	
証 明 書	オムツ証明書	1,100	
	紙オムツ交付意見書		
	機能訓練事業参加に関する証明書		
	自動車税に係る生計同一証明書		
	支払証明書		
	個人番号カード顔写真証明書		
	被災証明書（交通事故証明書）	3,300	生命保険会社提出用
	運動器損傷証明書	3,300	
	就労可能証明書	2,200	ハローワーク提出用
	証明書	2,200	
	共済金支払請求書	1,100	

	福祉用具貸与に係る事前協議書	1,100	
	国民健康保険傷病手当金支給申請書	2,200	
	受給期間延長申請書		
	傷病見舞金請求書		
	介護機器レンタル助成申込書		
	精密検査報告書		
	健康診断原本証明書		
	障害者自立支援法 医師意見書	3,300	
	補装具・車椅子交付意見書	2,200	
	障害共済治療報告書	3,300	
	被保険者症状調査票	3,300	

※価格は消費税込み価格です。

※ご依頼いただいた診断書等の種類により、上記金額を請求させていただきます。

※書類の種類により事前に医師の了承が必要な場合があります。

当院は患者さんの個人情報保護に 全力で取り組んでいます

当院は、個人情報を以下の目的に利用し、その取り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。

当院における個人情報利用目的

●医療提供

当院での医療サービスでの提供

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、外部の医師等への意見・助言を求める場合

検体検査業務の委託その他の業務委託

ご家族への病状説明

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・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なう健康診断等における、企業等へのその結果の通知

●医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

●当院内にて行な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. 上記のうち、他の医療機関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も撤回、変更等することが可能です。

患者サポート相談窓口のご案内

お困り事はございませんか？

当院では、患者サポート相談窓口を設けています。

福祉サービスについて
知りたい

医療費について
困っている

仕事ができるか
不安

介護保険が
わからない

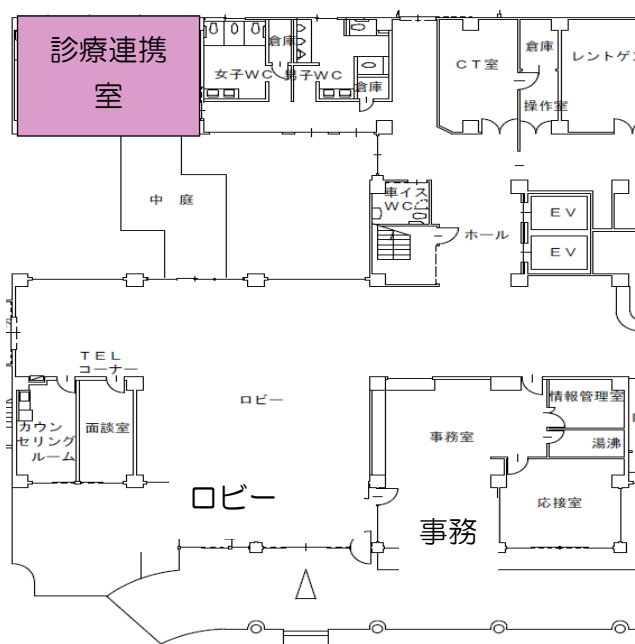
介護に疲れたと
こに相談してい
いかかわからない

退院後の生活
が不安

住み慣れた家で
介護がしたいが
迷っている

看護師とMSW（医療ソーシャルワーカー）が常駐しています。

ご相談を希望される方は、1階の診療連携室までお申し出ください。



平日の月曜日～金曜日

8：30～17：30

山口リハビリテーション病院
診療連携室

電話 083 - 921 - 1616

FAX 083 - 925 - 2550

当院へのアクセス



診療時間 月曜日～金曜日 9:00～12:00

休診日 土・日・祝

診療科目 内科・脳神経内科・整形外科・小児科
胃腸科・循環器科・リハビリテーション科
放射線科・歯科

入院のご相談・介護保険・在宅サービス等ご不明な点は遠慮なくご相談ください



083-921-1616 (代表)



医療法人 和同会

山口リハビリテーション病院

〒753-0851 山口市黒川 3380 番地

TEL (083) 921-1616 FAX (083) 925-2550