

回

入院前のご案内



医療法人
メディライフ

半田中央病院

回復期リハビリ病棟



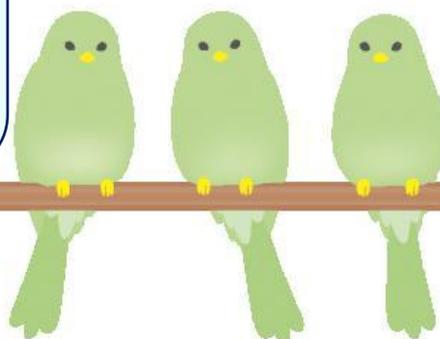
～入院前のお問い合わせは下記へお願いします～

*相談窓口:回復期連携室(正面玄関入って左手)

TEL : 0569-20-2208(直通)

連絡可能時間:(月)～(金)9時～17時

FAX : 0569-20-2209(専用)



1.入院当日は、以下の書類を持参の上、**午前10時に1階外来受付**までお越しください。

- 健康保険証(マイナンバーカード) 各種受給者証(障害者手帳、介護保険証、限度額認定証など)
- 前院からの書類(退院証明書、診療情報提供書、看護要約、リハビリ要約など)、お薬、お薬手帳
- 記入・押印済みの当院入院書類 (口認印)

・入院中に健康保険証等の変更や身体障害者手帳等が交付された場合は、受付へご提示をお願いいたします

2. 入院時に準備するもの(衣類・靴下などは、**はじめに3組程度**お持ちください)

- 普段着 肌着・下着・靴下 寝衣・パジャマ 運動靴 不織布マスク
- バスタオル・フェイスタオル(各3枚以上) 洗濯物入れ(かご・袋)※交換用に2個あるとよい
- ボックスティッシュ 洗面道具(歯ブラシ・コップ・歯磨き粉・義歯入れなど)
- 水筒(本人が扱えるもの) 退院時に荷物を入れる大きめの袋
- イヤホン(院内に自動販売機有) メガネ・義歯・補聴器・ひげそり・使っていた杖や装具など
- 好みのもの(タオルケット・毛布・アイスノン・冷えピタ・湯たんぽ・クッション・枕など)

※充電器など、普段お使いの日用品については貸し出しができませんのでお持ち込みください

※掛け布団は通年1種類のみになりますので好みに合わせてタオルケットや毛布をお持ち込みください

水筒 例)



洗濯物入れ 例)



- ・箸やスプーン等の食器、シャンプー・リンス・石鹸は病院で準備します
- ・紙おむつについては、(株)エランのオムツセットのご利用をお願いしております。(要別途申込)
- ・紛失を避けるため、持ち物には必ずお名前をお書きください。

3. 入院治療費は、健康保険法等で定められた基準によって計算いたします

- ・毎月15日以降に請求書等をお渡しします。 **※詳細は入院時に事務からご案内します**
- ・個室利用時の差額ベッド代や、日常生活上必要となるもので患者さまが負担すべきものについては実費となります(ティッシュや医療用手袋を補充した場合は入院費に追加させていただきます)

個室…8,000円/日(税込) または 6,000円/日(税込) 2人部屋 …1,500円/日(税込)

※4人部屋に空きがない場合は2人部屋をご案内する場合がございます

4. 入院中はほかの病院へかかることができません

入院中は保険診療上の制約がありますので、次のような場合は必ず事前にお申し出下さい

- ・定期受診していた病院の予約がある場合
- ・前の病院で処方されていたお薬が必要な場合
- ・本人が受診せず家族が代理で病院を受診したい場合

5. 面会について **現在予約制**

- ・予約方法は入院後に病棟にてご案内します

6. 入院中のお部屋は、お体の状態を考慮してご案内いたします

- ・治療の都合により入院中にお部屋の移動をお願いする場合があります

7. 貴重品の持ち込みはお控えください。

- ・携帯電話やスマートフォンの持ち込みは可能です
- ・テレビカードの購入には千円札が必要になります(テレビ台に鍵付きセーフティーボックスあり)

8. お食事は病状を考慮し医師の指示のもとご提供いたします

- ・アレルギーや治療目的の場合のみ、メニューの変更を検討します(好き嫌いでの個別対応不可)
- ・個室以外に冷蔵庫の設置はありません。食堂の共同冷蔵庫で保管いたします
- ・差し入れ等については入病棟看護師にご相談ください

9. 当院は原則として、平日(月～金曜日)9時30分の退院をお願いしております。

- ・主治医による面談等は、平日16時までで調整をさせていただきます(応相談)

10. 当院では、医療従事者の実習・研修を実施しています。ご理解・ご協力をお願いいたします

11. 入院誓約書(別紙)の諸規則

※必ずご一読ください

*院内で以下の行為をされた際は、強制退院の措置をとらせていただく場合があります

- ・建築物、医療機器、その他の所有財産などに故意に損害を与えた場合
- ・他の患者さま及びその関係者の方々に身体的・精神的な暴言・暴力等を起こされたとき
(ハラスメント行為で他者に対し耐えられない苦痛を与えた場合も含まれます)
- ・職員及びそれに準ずる者などに対する身体的・精神的な暴言・暴力等を起こされたとき
(ハラスメント行為で他者に対し耐えられない苦痛を与えた場合も含まれます)
- ・病室、駐車場で喫煙や飲酒をされた場合(病院敷地内は全面禁煙です)
- ・宗教活動、政治活動及び営業等の活動を認めた場合

リハビリテーション担当からご家族様へお願い

ご自宅写真の提供にご協力ください。入院後のリハビリ訓練の参考にさせていただきます。

入院1週間後までに USB か SD カードに保存の上、院内スタッフにお渡しください。

chitareha-shien@abe-clinic.or.jp までお送りいただいても結構です。

撮影例



玄関前



玄関



寝室兼居室



トイレ



浴室



気になる段差や設置済の手すり、ご本人がよく使われる場所を撮影してください