

入院のご案内

入院のご連絡について

入院は___月___日___曜日です。

_____時_____分に

受付へお越しください。

法人理念

健康で安心してくらせる社会創りに貢献します。

基本方針

1. 私たちは、愛と共感を通して幸せを共有しあえるよう努力します。
2. 私たちは、医療・介護・福祉などの領域にとどまらず、あらゆる分野に社会参加します。
3. 私たちは、理念達成のため、常に自己研鑽し続けます。

病棟案内

2 F 病棟（認知症治療病棟）

3 F 病棟（精神一般病棟）

4 F 病棟（特殊疾患病棟）

西2F病棟（精神療養病棟）

西3F病棟（特殊疾患病棟）

入院手続きについて

予約入院の方は来院されましたら 1F 受付にお越しください。
担当者からご案内いたします。



入院手続きに必要なもの

手続き時に提出できるようご準備ください。

- ☐ ① 診察券
- ☐ ② 健康保険証
- ☐ ③ 限度額適用認定証 ※入院費用 9 ページ(3)をご参照ください
- ☐ ④ 公費受給者証（お持ちの方のみ）
- ☐ ⑤ 介護保険被保険者証（お持ちの方のみ）
- ☐ ⑥ 転院・退院証明書（お持ちの方のみ）
- ☐ ⑦ 入院申込書 兼 誓約書
- ☐ ⑧ CS セット利用申込書兼同意書（入院当日お渡しします） ※
- ☐ ⑨ 印鑑（認め印）
- ☐ ⑩ 入院保証金 30,000 円 ※退院時に精算となります。
（入院保証金のお支払いは現金のみとなります。）

忘れ物がないか
チェック表として
ご利用ください。

※CSセットについて

当院では^{ケアサポート}＜入院時必需品レンタルシステム＜CSセット＞＞を採用しております。

入院の際に必要な衣類・タオル類・日用品・紙おむつ類を日額定額制のレンタルにてご利用いただけるサービスです。

入院に必要なものの準備や洗濯の手間が省けて大変便利です。

※ご自身で日用品・洗濯物等の自己管理が困難な場合や精神状態によってはご契約をお願いすることがあります。詳しくは同封のパンフレットをご覧ください。

注意事項：病衣やタオルのみなど、単品でのご利用は出来ません。

おむつが必要な方については、必ず＜おむつプラン＞のご契約をお願いしております。おむつのお持ち込みはお断りしております。

排泄の失敗が多い方は感染予防のためCSセットをご利用いただく場合がありますのであらかじめご了承ください。



入院時にお持ちいただくもの

入院セット(CSセット)を申込する場合

入院中の生活に必要な以下の物をご準備ください。

- ☐ ① 現在服用しているお薬およびお薬説明書
(飲み薬・点眼薬・貼り薬・注射などすべて)
- ☐ ② お薬手帳(お持ちの方のみ)
- ☐ ③ 薬剤情報提供書(お持ちの方のみ)
- ☐ ④ 入院のご案内(本冊子)
- ☐ ⑤ 病棟内での履物
(はきなれた上履き等※滑りにくく、安定感のあるもの)
- ☐ ⑥ CSセット支給対象品以外の日用品(電動シェーバーなど)

忘れ物がないか
チェック表として
ご利用ください。

●ご自身で身の回りのことを管理出来る方で、CSセットをご利用されない場合は、上記以外に下記のものが必要となります。

- ☐ 衣類(普段着・寝間着)
- ☐ 下着類
- ☐ 食事用具(箸・コップ※割れにくい物)※2Fは不要です。
- ☐ 洗面用具(歯磨きセット・洗面器・入浴用の石鹸)
- ☐ タオル(バスタオル)
- ☐ 日用品(ティッシュ・入れ歯洗浄剤など)
- ☐ 髭剃り(必要な方、電動シェーバー～T字カミソリは禁止)
- ☐ リハビリシューズ※必要な方のみ

●病棟により異なることがありますので、ご確認の上ご準備ください。

●**危険物(ハサミ・カミソリ・ライター・ひも類)**は詰所でお預かりさせていただくか、物品によってはお持ち帰りをお願いします。

相談窓口のご案内

当院では患者様、ご家族様の相談窓口を下記のとおり設置しております。
お気軽にご相談ください。

相談窓口：1階 医療相談室

受付時間：平日 9：00～17：00



入院中守っていただきたいこと

(1)入院中は医師・看護師・職員の指示にしたがってください。

心地よい療養生活を送るために、下記入院規則の順守につきましてご協力をお願いします。

～入院規則～

- 入院中の自動車の持ち込み、および運転。
- 医師の許可なく無断で外出・外泊はできません。
- 院内へのアルコールの持ち込み、および飲酒。
- 院内での宗教活動・宣伝、またはこれに類似する行為。
- 院内での治療上不必要なビデオやカメラでの撮影。
- 他の患者様や職員への暴言・暴力、迷惑行為。
- 金品の貸し借りおよび物品の販売。
- トランプ・花札等を使用しての賭け事。
- 危険物の持ち込み。

(2)貴重品の持ち込みについて

貴重品・金銭等の管理については原則自己管理をお願いしております。
紛失・盗難等防止のため、貴重品および必要以上の現金はお持ちにならないようお願いいたします。紛失等については当院では責任を負いかねます。
金銭等の自己管理が難しい患者さんについては預かり金（お小遣い）契約を結んでいただくことにより、お預かりするサービスがございます。
詳細は職員までお問合せ下さい

(3)駐車場の利用について

原則入院患者さんの駐車場利用は認めておりません。公共交通機関や当院送迎バスをご利用ください。



入院中の生活

(1)1日の生活について

詳細は病棟により若干異なりますので参考までにご覧ください。

7：45 朝食・食後配薬

9：30 検温

11：45 昼食・食後配薬

18：00 夕食・食後配薬

21：00 消灯

- 作業療法 月～土曜日の AM・PM に活動しています。※土曜は AM のみ
詳細は作業療法士から説明があります。

(2)テレビについて（6：00～21：00）

各階デイルームに設置しております。

患者様みなさんでお使いいただく共同利用のテレビとなります。

(3)公衆電話について（6：00～21：00）

各階に設置しております。2F は現金のみの対応。（10 円・100 円硬貨のみ）

3F・4F はテレホンカードのみの取り扱いです。（現金不可）

(4)給茶機について（6：00～21：00）

3F に給茶機を設置しておりますのでご利用ください。

(5)洗濯について（6：00～21：00）

3F・4F 病棟に洗濯機・乾燥機を設置しておりますのでご利用ください。

- 洗濯機：1 回 100 円 乾燥機：40 分 200 円

院内売店にてプリペイドカードも販売しております。

（余ってしまった場合、払い戻すことができませんのでご注意ください）

(6)冷蔵庫について

3F・4F病棟に個人用冷蔵庫の貸出をしております。※2Fにはありません

●ご利用料金 お一人での使用 日額50円

お二人での使用 日額25円 ※私費として請求となります。

外出・外泊時のご利用期間として請求されますのでご了承ください。

鍵を紛失した場合は補償金として3,000円いただきます。

(7)チェストについて

各病室にご用意しております。

チェストの鍵は自己管理をお願いします。

鍵を紛失した場合は補償料金として2,100円をいただきます。

(8)入浴について

曜日ごとに交代で、男女別に入浴していただきます。

(9)携帯電話について

医師の許可があった場合に使用できます。

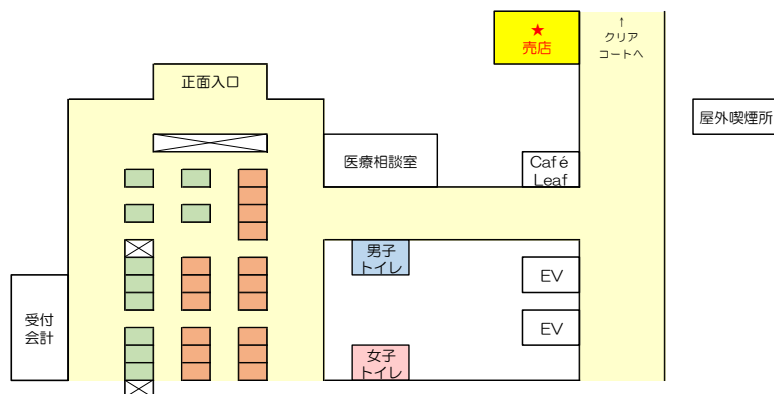
他の患者様のご迷惑にならないようご配慮をお願いします。

使用場所については公衆電話付近をご利用ください。21:

00~6:00までは電源OFFにしてお休みください。

(10)院内売店（営業時間 平日 10:00~16:00）

症状によって、医師により使用を制限される場合があります。



(11) 転院・転棟について

病状の変化によって転棟や転院をお願いする場合があります。

(12) 患者さんの安全について

- 転倒防止のため、足のサイズにあった、滑りにくい履物をご使用ください。
- ベッドからの転落防止のため、ベッド柵を使用しておやすみください。
- ベッド柵の位置を変える際は看護師にお申し出ください。
- 床及びロッカーや柵の上に荷物類（花瓶、おむつ類など）を置かないようにご協力をお願いいたします。地震等の災害時に、落下による二次災害の恐れがあります。
- 火災や災害等の非常時は安全に配慮し職員が誘導いたしますので、指示に従ってください。

(13) 行動制限について

治療上必要な時や安全確保のために、行動制限（身体抑制）をさせていただくことがあります。ご家族のご理解・ご協力をお願いいたします。



入院中の喫煙について

院内は全面禁煙となっております。

喫煙は、各病棟の指定時間に 1 F 屋外喫煙所にてお願いいたします。



保険証の提示について

月 1 回必ず保険証のご提示をお願いしております。

また保険証・限度額証には有効期限がございます。新しい保険証を受け取り次第、速やかに事務へご提示ください。

注) 新しい保険証の確認が出来ない場合は、医療費 10 割で請求させていただきます。

また限度額認定証についても確認が出来ない場合は、非課税世帯の方も課税世帯として計算させていただきますのでご注意ください。



外出・外泊について

主治医の許可制にて行っております。外出・外泊許可願いの用紙はナースステーションにございますので、ご記入の上、提出してください。



面会について

患者様の状態によってはご遠慮いただくこともございますので、あらかじめご了承ください。

1F 受付で面会票をご記入いただき、各階ナースステーション職員にお渡しください。
土日は病院裏玄関にてインターホンを押してください。守衛が対応いたします。

●面会時間 平日 13:30～16:00 土日祝 14:00～15:00

※土日祝の面会は事前予約制です。ご予約は各階ナースステーションまでご連絡ください。

来院時間	入口
平日（8:00～18:00）	病院正面玄関
平日 上記時間外	病院裏玄関 （インターホンを押してください）
土日祝日	

※正面玄関が開いている時間と面会時間は異なりますのでご注意ください。
上記の入口からお入りいただき受付をお願いします。



入院中の他医療機関への受診について

ご家族の付添いによる受診をお願いしております。（職員は特別な身体状態などの状況でない限り、同行できません）

入院中（外泊・外出時含む）に、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際は、必ずナースステーションへご連絡ください。



各種診断書・証明書について

入院期間等を証明する診断書・入院証明書・傷病手当金請求書等の書類は1F 受付へお申し出ください。

発行する書類によっては日数がかかるものもございますので、ご希望の際はお早めにお申し出ください。

¥ 入院費用について

(1)入院診療費は保険点数表に基づいて計算いたします。

(2)お支払いについて

入院費は月末および退院時に締め切り計算します。(翌月 15 日頃にご郵送)
お受け取り次第、速やかにお支払いください。

退院時は土日祝日を除き、原則当日精算をお願いします。
お支払いにつきましてご不明な点がございましたら遠慮なくご相談ください。

病院代表電話 (0123) 40-0700

支払方法：受付窓口での現金払い、各種クレジットカードもしくは銀行振込
※保険証確認のため極力窓口でのお支払いをお願いします。

受付窓口 平日 8:45～17:15 まで

●振込先口座

北洋銀行 千歳中央支店（普通）4284523
医療法人資生会 千歳病院 理事長 佐藤正俊

ゆうちょ銀行 振替 02740-2-45368
医療法人資生会千歳病院

(3)高額療養費制度について

収入により医療機関や薬局で支払う医療費が 1 ヶ月（1 日～末日）の中で上限額を超えた場合、超えた額を支給する制度がございます。

入院時に限度額適用認定証を提示すれば月毎の上限を超える分を窓口で支払いする必要はなくなります。

※限度額適用認定証の申請場所について

対象者：入院予定または入院中の患者さん

保険種別	申請場所
国民健康保険	市町村役所(国民健康保険窓口)
健康保険(社会保険、共済、組合など)	健康保険証に記載されている保険者またはお勤めの職場
後期高齢者医療保険	市町村役所(後期高齢者保健窓口)

限度額適用認定証の申請は、保険証の発行元へお問い合わせください。

70歳未満の方

区分 収入	1食あたりの 食事代	高額療養費の自己負担限度額 (1ヶ月あたり)	4回目以降
区分ア 年収約1,160万円～	550円	270,300円+(総医療費-901,000円)×1%	140,100円
区分イ 年収約770万円～		179,100円+(総医療費-597,000円)×1%	93,000円
区分ウ 年収約370万円～		85,800円+(総医療費-286,000円)×1%	44,400円
区分エ 年収約156～370万円		61,500円	44,400円
区分オ 住民税非課税者	270円	36,900円	24,600円

70歳以上75歳未満の方

区分		1食あたりの 食事代	高額療養費の自己負担限度額 (1ヶ月あたり)		4回目以降
			外来(個人ごと)	外来・入院(世帯)	
3割負担	現役並Ⅲ 年収約1,160万円～ 課税所得690万円以上	550円	270,300円+(総医療費-901,000円)×1%		140,100円
	現役並Ⅱ 年収約770万円～ 課税所得380万円以上		179,100円+(総医療費-597,000円)×1%		93,000円
	現役並Ⅰ 約370万円～ 課税所得145万円以上		85,800円+(総医療費-286,000円)×1%		44,400円
2割負担	一般 年収約156～370万円	270円 ※(220円)	22,000円	61,500円	44,400円
	住民税非課税 区分Ⅱ		11,000円	25,700円	24,600円
	住民税非課税 区分Ⅰ 収入80万円以下等		8,000円	15,700円	同左

※過去12か月で90日を超える入院がある方

75歳以上（後期高齢者医療の方）

所得区分		1食あたりの食事代	高額療養費の自己負担限度額		4 回目以降
			(1 ヶ月あたり)		
			外来(個人ごと)	外来・入院(世帯)	
3割負担	現役並Ⅲ 年収約 1,160 万円～ 課税所得 690 万円以上	550 円	270,300円+(総医療費－901,000 円)×1%		140,100 円
	現役並Ⅱ 年収約 770 万円～ 課税所得 380 万円以上		179,100 円+(総医療費－597,000 円)×1%		93,000 円
	現役並Ⅰ 約 370 万円～ 課税所得 145 万円以上		85,800 円+(総医療費－286,000 円)×1%		44,400 円
1割負担	一般		22,000 円	61,500 円	44,400 円
	住民税非課税 区分Ⅱ	270 円 ※(220 円)	11,000 円	25,700 円	24,600円
	住民税非課税 区分Ⅰ 収入 80 万円以下等	130円	8,000 円	15,700 円	同左

※過去 12 か月で 90 日を超える入院がある方

医療費控除について

医療費控除は、所得税の一部が還付される制度です。

医療費の合計が年間で 10 万円、またはその年の総所得金額等が 200 万円未満の人は、総所得金額等の 5%を超えた場合、申告すると税金の一部が戻ってきます。

この医療費には、医師が必要と認めた紙おむつ、パッド類の購入費も認められます。

※ 傷病によりおおむね 6 ヶ月以上寝たきりで医師の治療を受け、おむつを使う必要があると認められた場合に限りです。

医師に「おむつ使用証明書」を発行してもらいます。

1. 医師が治療に必要なを認めて、紙おむつを購入・使用を開始した日から、おむつの領収書を保存しておきます。
2. 確定申告の際（毎年 2 月 16 日～3 月 15 日）に、おむつ使用証明書と医療費控除に関する明細書を添えて税務署に申告します。



対象	確定申告に必要な書類	
	1年目	2年目
介護保険の適用以外の方（従来通り）	おむつ代であること、使用者の氏名が明記された「医療費控除に関する明細書」	同左
介護保険の要介護認定者	+ 医師が発行する「おむつ使用証明書」	おむつ代であること、使用者の氏名が明記された「医療費控除に関する明細書」 + 医師が発行する「おむつ使用証明書」 または「主治医意見書の写し」 または主治医意見書の内容を「市町村が確認した書類」

詳しくはお近くの税務署にお問い合わせください。

病院までのアクセスについて



《 お車でお越しの場合 》

千歳駅より車で 10 分

（支笏湖通り沿い病院看板を右折）



《 バスでお越しの場合 》

中央バス【桂木 1 丁目】停留所 徒歩 5 分

☆病院送迎バス（千歳駅発）もございますのでご利用ください。

時刻表は窓口にて配布しております。

普通乗用車での運行となる場合があります。



医療法人資生会

千歳病院

〒066-0067 千歳市桂木 1 丁目 5 番 6 号

TEL (0123) 40-0700

FAX (0123) 40-0701