

入院のご案内



医療法人社団 はなぶさ会
島村記念病院

1. 入院時のご準備について.....

手続きの窓口は、1階受付・会計窓口となります。

1 入院時にご用意いただくもの

- 診察券(当院受診歴のある方) 各種保険証
- 保証金100,000円(生活保護の方は30,000円)
※「保証金預り証」は退院精算時に現金引き換えとさせていただきます。
- 退院証明書(3ヶ月以内に入院されていた方)

2 入院生活に必要なもの ※病状により必要物品は異なります。ご不明の際は看護師までお尋ね下さい。

| | | |
|--|---|---|
| 洗面用品 衛生用品 | <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯磨き粉 | <input type="checkbox"/> コップ (壊れにくい物) |
| | <input type="checkbox"/> シャンプー | <input type="checkbox"/> 泡タイプの清拭料 (ハビナースなど) |
| | <input type="checkbox"/> 義歯入れ・義歯洗浄剤 | <input type="checkbox"/> 口腔ケア用スポンジブラシ |
| | <input type="checkbox"/> 口腔ケア用ウェットティッシュ | <input type="checkbox"/> 口腔内保湿剤 |
| | <input type="checkbox"/> お尻拭き | |
| 身の回り品 | <input type="checkbox"/> 箱ティッシュ <input type="checkbox"/> イヤホン | |
| | <input type="checkbox"/> ミトン (必要な方のみ) <input type="checkbox"/> 運動靴 (必要な方のみ) | |
| | <input type="checkbox"/> 電気カミソリ (男性) <input type="checkbox"/> 不織布マスク 1箱 | |
| <input type="checkbox"/> 服薬中のお薬 または お薬手帳 | | |

- 現在使用されている物をご準備ください。
- 上記の表以外の物を持ち込みご希望の場合は、病棟看護師にお尋ねください。
- 紛失防止のため、持ち物は最小限にまとめ、全てにお名前のご記入 をお願いいたします。

2. ご面会について.....

1 面会時間 は各病棟、「13時～16時半」 土曜日・日曜日・祝日 も同様です。

なお、外来受付時間外 のお問い合わせは、

直通 **03-5903-8662(3階)** までご連絡下さい。
03-5903-8251(4階・5階)

出入口開閉時間

| | 正面玄関 | サブエントランス |
|-----|------------------------------|--------------|
| 平日 | 8時00分～18時00分 (水・金 18時30分) | 8時15分～17時30分 |
| 土曜日 | 8時00分～13時00分 | 8時15分～17時15分 |
| 日祝日 | なし | 9時45分～17時15分 |

2 出入口の開扉時間は右記の表の通りです。

3 各病棟ナースステーションにて、面会記録カードにお名前などをご記入いただき、お渡しする番号カードを首からお掛けください。お帰りの際は、番号カードをナースステーションまでご返却ください。

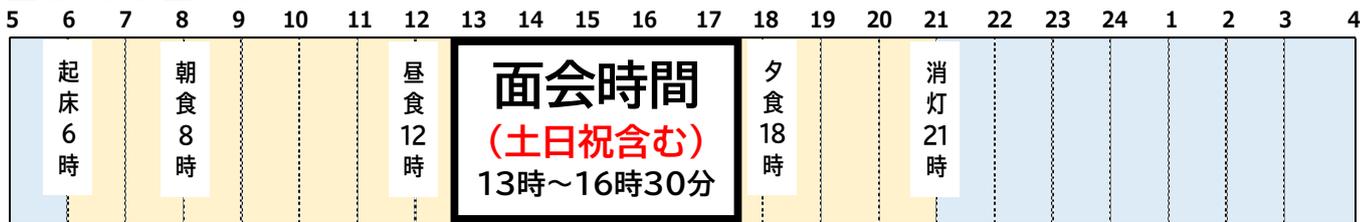
4 処置などを行っている場合は、病室の外でお待ちください。

5 電話による入院患者さんのお問い合わせには 対応しておりません。

6 駐車場料金は、入退院時と、入院費のご精算時のみ割引対象となります。対象の方は、お帰りの際に駐車券を1階受付へ、外来受付時間外は病棟看護師へご提示ください。なお、ご面会の方は割引対象外 となりますのでご注意ください。

3. 入院中の生活について.....

1 生活スケジュール



1. 食 事

- 主治医の処方箋に従い、管理栄養士によって管理された食事を提供しておりますので、原則として**食品の持ち込みは禁止**しております。ご希望の方は、医師の許可が必要となります。
- 食事の内容や時間は 症状や検査によって異なります。

2. 入 浴

- 主治医の許可が必要となります。
- 入浴日は下記の表の通りです。入浴困難な方は、状態に応じ清拭を実施いたします。

| | 介護が必要な方 | 自立されている方 |
|-------------|---------|----------|
| 一般病棟 (4・5階) | 水曜日 | 希望予約制 |
| 療養病棟 (3階) | 火・金曜日 | 希望予約制 |

3. その他

- シーツ交換は週 1 回行います。汚れた場合は職員にお知らせください。
- 検温時間は11時または14時前後となります。症状に応じ臨時検温も行います。

2 設 備

病室には、床頭台・セーフティーボックス・テレビ・保冷庫・フリーWifiの設備がございます。テレビなどを視聴の際、個室以外の方はイヤホンのご使用をお願いいたします。

テレビ・保冷庫・フリーWifiのご利用を希望される際は、1F売店にてお申し込みが必要となります。

保冷庫は通常の冷蔵庫と異なり、食品保存には不向きな仕様となります。

3 室料差額

別紙の資料をご参照ください。

4 院内概要

右記の表の通りです。

| | |
|-----|--|
| 5 階 | 病室・ナースステーション |
| 4 階 | 病室・ナースステーション |
| 3 階 | 病室・ナースステーション |
| 2 階 | リハビリ室・自動販売機 |
| 1 階 | 受付・外来・放射線室・検査室・自動精算機 公衆電話、売店(※) ※営業時間:平日9時～17時、土曜日9時～12時 日曜は定休日 |

4. 病院からのお願い.....

1 携帯電話のご使用について

院内での携帯電話のご使用は、周囲の方々の迷惑とならないようお願いいたします。
(大声や長時間の通話など、周囲の方々の迷惑にならないようマナーをお守りください。)

2 危険物の持ち込みについて

ハサミ・カッター・髭剃りなどの刃物類や、ライターなどの火器類の持ち込みはご遠慮ください。

3 貴重品について

現金や貴重品の持ち込みはご遠慮ください。万一、紛失などされた場合、当院では責任を負いかねますので、あらかじめご了承の程お願いいたします。

4 セーフティーボックスの管理について

鍵の管理につきましては、ご本人 または ご家族での管理をお願いしております。
(鍵を紛失された場合、別途550円をお支払いいただきます。)

5 電気のご使用について

パソコンなど、コンセントを利用する電化製品をご使用の場合、電気使用料 (110 円 / 日) が
かかります。使用許可書が必要となりますので、病棟看護師にお申し出ください。
※携帯電話・スマートフォン・電動カミソリの充電のみ使用料はかかりません。
尚、テレビの持ち込みはご遠慮ください。

6 備品の破損について

院内の備品などを破損または紛失された場合、弁償していただきます。

7 非常時・災害時について

地震や火災など非常事態が発生した場合、必ず職員の指示、誘導に従ってください。

非常口や非常階段は事前にご確認ください。

非常の際はエレベーターを使用しないでください。

8 事故防止・安全確保について

誤認防止などにより、リストバンドの装着をお願いしております。また、氏名での呼び出し、
病室における氏名の掲示を実施しておりますが、これをご希望されない場合は 病棟看護師に
お申し出ください。

9 個人情報取り扱いについて

当院では、個人情報保護法 に則り、個人情報保護方針を定めて運営しております。詳細に
つきましては、院内掲示板 または 職員にお尋ねください。

10 迷惑行為について

院内 (敷地内含む) での喫煙や飲酒、宗教活動、政治活動 および 営業活動は禁止いたします。

病院管理上の諸問題についてご協力いただけない場合、診療を中止し、退院していただくことが
ございますので、あらかじめご了承の程お願いいたします。

5. ご精算について.....

1 入院費のご精算 は、右記の表の通り **月1回 締め** です。

2 ご請求書は 1 階会計窓口で直接お渡しいたします。 請求額のご確認は、お電話でもお伝えしております。

3 お振込みをご希望の方は、1 階受付にお尋ねください。なお、 口座引き落とし、クレジットカードの対応は行っておりません。

4 精算時間は右記の表の通りです。

5 健康保険証 の確認を **月1回** 行っておりますので、ご精算の際には ご提示をお願いいたします。 また、内容に変更があった場合も、1 階受付にご提示をお願いいたします。

| 締日 | 請求書発行日 |
|----|-----------|
| 月末 | 翌月 10 日 頃 |

精算時間のご案内

| | |
|----------|-----------------|
| 平日 | 9 時 ~ 16 時 30 分 |
| 土曜日 | 9 時 ~ 11 時 30 分 |
| ※ 日祝日は除く | |

室料差額一覧表.....

2025年1月 現在

| 病棟 | 種別 | 室名 | 設備 | 面積 一人あたり | 料金(税込み)/日 |
|------|-----|--|---|-------------|-----------|
| 一般病棟 | 特別室 | 404号室 504号室 (南東向き) | シャワー室 応接スペース 洗面台・トイレ 冷蔵庫・備え付けテレビ | 16.3㎡ | ¥33,000 |
| | 個室 | 402号室 502号室 (南向き) | 洗面台・トイレ 机・椅子 | 9.8㎡ | ¥22,000 |
| | | 405号室 505号室 (東向き) | 洗面台・トイレ 机・椅子 | 9.6㎡ | ¥21,300 |
| | | 403号室 503号室 (南向き) | 洗面台・トイレ 机・椅子 | 9.2㎡ | ¥19,800 |
| 療養病棟 | 個室 | 301号室 302号室 (南向き) | 洗面台・トイレ 机・椅子 | 9.8㎡ | ¥19,800 |
| | | 312号室 (南向き※建物あり) | 洗面台 机・椅子 | 9.8㎡ | ¥17,000 |
| | 2人室 | 308号室 (北向き) | 共有洗面台 机・椅子 | 7.5㎡ | ¥8,800 |
| | 4人室 | 303号室・304号室 305号室・306号室 307号室・309号室 313号室・314号室 | 共有洗面台 机・椅子 | 約6.8㎡ | ¥6,600 |

※ 上記に記載のない病室、または上記病室の設備欄にテレビ・保冷庫の記載がない病室にて、テレビ・冷蔵庫・フリーWifiのご利用をご希望される際は、売店にてお申し込みください。

テレビ・保冷庫・フリーWifi 日額使用料：330円(税込み) ※別紙申込書参照

当院のリハビリテーションについて

- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が在籍しており、患者さんの状態に応じ、必要な職種が心身機能の維持・改善をめざし適切なリハビリテーションを行います。
- 入院後、医師の診察により時間、頻度、内容を決定し、依頼に基づき開始いたします。
- リハビリテーションの実施可能期間は、病名や状態により異なります。

| 区 分 | 脳血管疾患等 | 運動器 | 廃用症候群 | がん |
|------|------------|------------|------------|---------|
| 実施期間 | 発症日より180日間 | 発症日より150日間 | 発症日より120日間 | 期限の定め無し |

- 上記の実施可能期間終了後は、厚生労働省の規定により維持的リハビリテーションとなり、回数や時間が少なくなります。 ※ 月間13単位（1単位=20分間）が上限となります。

注意事項

- 医師からの指示のもと、状態などに合わせて回数や時間を決定します。その為、訓練時間の長さや頻度など、ご希望に添えない場合がございます。
- 担当者が休みの際、その日のリハビリテーションはお休みとさせていただきます。
- 患者さんの状態や必要性に応じ、担当職種の増減や終了、実施時間 や 頻度 を変更する場合がございます。
- 医師からの依頼に基づき開始する為、入院から開始まで日数を要する場合がございます。

選定療養（保険適用外）

- 当院では、厚生労働省の定める選定療養の規定に基づき、制限日数を超えたリハビリテーションの提供について、ご本人またはご家族からのお申し出により、医師の判断にて施行しております。

| 区 分 | 脳血管疾患等 | 運動器 | 廃用症候群 |
|----------|--------|--------|--------|
| 1単位（20分） | ¥3,000 | ¥2,300 | ¥2,200 |

（消費税込み）

- 保険診療の方が優先となりますので、回数や時間帯など、ご希望に沿えない場合がございます。また、入院状況によりリハビリテーションが打ち切りとなる場合がございます。

施設写真.....

病院外観



1F ロビー



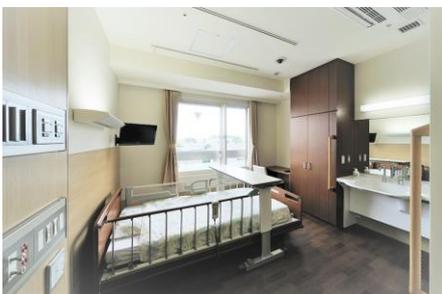
2F リハビリ室



3F~5F 病棟



4人床



個室



特別室404



特別室504

車で来院される方



バスで来院される方

西武新宿線 武蔵関駅より徒歩7分



〒177-0051
東京都練馬区関町北2-4-1
03-3928-0071 (代表)



医療法人社団 はなぶさ会
島村記念病院

2023.10