

入院のご案内



医療法人慈風会は
脳・神経疾患やがんの予防から早期 発見、急性期、回復期、在宅ケア・支援
までトータルな医療サービスの提供を
行います

| | | |
|-----------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 疾病予防と脳神経疾患急性期医療 | → | 厚地脳神経外科病院 |
| 回復期リハビリテーション施設 | → | 厚地リハビリテーション病院 |
| P E T画像診断、がんドック | → | 厚地記念クリニック PET 画像診断センター |
| 家庭復帰・在宅介護支援 | → | 介護老人保健施設 鴨池慈風苑 |
| 計画的な介護サービスの提供 自立支援 | → | 小規模多機能ホーム 城西 厚地グループホーム みま森 デイサービスセンター 厚地 厚地デイサービスセンター みま森 訪問介護ステーション かもいけ ケアプラン相談センター厚地 ケアプラン相談センターかもいけ |
| 健康の保持増進・フィットネス | → | 健康増進センター厚地 |

医療法人慈風会 厚地脳神経外科病院



〒892-0842 鹿児島市東千石町 4-13
TEL 099-226-1231 FAX 099-226-1553
<http://www.jifukai.jp>
E-mail : atsuchi@jifukai.jp

入院にあたって

厚地脳神経外科病院は、鹿児島市指定二次救急医療機関であり、また発症間もない緊急もしくは重症の患者さんに、一定期間集中かつ専門的な治療を提供する急性期病院です。当院での入院治療が一段落し、病状が安定いたしましたら、回復期医療施設、療養型施設またはご自宅などで療養を継続していただくことになります。なお当院での入院治療期間は、原則として14日間を目途にしております。

当院の目指す医療は、病院内チームにとどまらず、他の救急医療、回復期・慢性期医療、在宅医療を担う地域医療機関や介護施設等と連携し、共に患者様の治療に当たることです。急性期医療機関が担う医療機能をご理解のうえ、何卒ご協力くださいますようお願い申し上げます。

迷惑行為について

入院にあたっては、他の患者さんや職員に対して迷惑となる行為や診療業務の妨げとなるような行為は慎んでいただくようお願いいたします。

暴力行為や暴言・威圧、セクシャルハラスメント行為等があった際には退院して頂くこともございますのでご注意ください。また暴力行為等で施設内備品の破損等があった際には実費請求させていただきます。

敷地内全面禁煙について

厚地脳神経外科病院では病院敷地内での全面禁煙を実施しております。タバコが健康にとって有害であることは周知の通りであり、またタバコを吸う人だけでなく、周りで煙を吸わされる受動喫煙の防止も促進されています。このような状況から、健康をサポートする立場にある病院として、館内だけでなく病院敷地内の全ての場所における禁煙が望ましいと考え全面的に禁煙としました。

当院の方針をご理解いただき、ご協力いただきますよう何卒よろしくお願い申し上げます。



盗難にご注意下さい

- 病室を空ける時は、わずかな時間でも現金などを鍵のかからない場所に置いたままにしないでください。
- 現金・貴重品の保管は必ず床頭台付属のセーフティーボックスをご使用され、鍵をかけてください。
- 現金の持ち込みは、最少限としてください。やむをえずそれ以上の現金をお持ちになる方は、一時お預かりいたしますので、看護師長にお申し出ください。
- ご面会の方も持ち物等の盗難にご注意ください。
- 紛失や盗難が発生した場合、当院は一切の責任は負いません。



患者様の権利について

**医療は、患者様との信頼関係で成り立っております。
私たちは患者様の権利を尊重して医療を提供するよう努めます。**

1. 良質で安全な医療を受ける権利があります。
2. 人格や医療に対する価値観を尊重します。
3. 患者様には希望や意見を述べる権利があるとともに、希望しない医療を拒否する権利があります。また、他院の医師の意見（セカンドオピニオン）を求めることができます。
4. 医療については理解しやすい言葉や方法で、納得できるまで十分な説明と情報提供を受ける権利があります。
5. 十分な説明と情報提供を受けたうえで、治療方法などを自らの意思で選択する権利があります。
6. 診療の過程で得られた個人情報を守られる権利があります。
7. 治験や研究途上にある医療に関しては、その目的や危険性などについて十分な説明を受け、そのうえでその医療を受けるかどうかを決める事ができます。またその医療を途中でやめることができます。

患者様の責務について

**患者様には次のことを充分ご理解いただき、適切な医療の提供にご協力
くださいますようお願い申し上げます。**

1. 適切な医療を実現するため、患者様ご自身の健康に関する情報を出来る限り正確にお知らせください。
2. 医療に関する説明を受けられて、ご理解いただけない場合は、納得出来るまでお聞きください。
3. 治療上必要なルールはお守りください。また治療を受けていて不安を感じましたらお知らせください。
4. すべての患者様が適切な医療を受けるため、他の患者様のご迷惑にならないようご配慮ください。
5. 厚地脳神経外科病院は、教育・研修機関に指定されておりますので、研修医、医学生、看護学生、リハビリ学生などが研修・実習・見学を行っています。何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

診療について

主治医以外に 2～3 名の医師が協力して、治療に当たりますが、原則として処置や検査は主治医が担当いたします。医師の勤務体制の必要上、主治医が交代することがありますので、あらかじめご了承ください。また、夜間・休日は当直医師が診療を行う場合もあります。

看護について

厚地脳神経外科病院の看護体制は 24 時間体制で 2 交代制勤務となっています。
一般病棟は 10：1 看護体制、SCU は 3：1 看護体制で勤務しています。

個人情報保護について

厚地脳神経外科病院は、「ひとり一人の^{いのち}生命を大切に、愛情・情熱・熱意をもって臨みます」という理念のもとに、医療サービスを行っています。

最新・最良の医療と看護等を提供するためには、患者様に関する様々な個人情報が必要となります。厚地脳神経外科病院では、患者様との信頼関係を築き、患者様ひとり一人に安心して医療サービスを受けていただくために、基本方針に基づき個人情報の保護に努めます。

1 入院の手続きについて

- 1F 受付にて予約入院の旨をお伝え下さい。外来検査後、病室へご案内致します。
- 健康保険証の更新または変更があった場合は、速やかにお申し出下さい。
- 外来でお渡しします「入院申込書」「入院時質問表」にご記入をお願いします。
- 入院申込書には、「患者名」「保証人」「連帯保証人」の記入欄があります。各欄のご記入・捺印は、以下のようにお願いいたします。

「患者名」・・・患者様ご本人の氏名をお書きください。

「連帯保証人①」・・・患者様の身元および入院費用を保証できる方。

「連帯保証人②」・・・原則、患者様および保証人とは生計が別の方で、保証人と同様に入院費用の支払いを保証できる方のお名前を記入して下さい。

2 病室について

- 心身のケアに大切なのは、「快適環境」です。入院生活を少しでも快適に過ごしていただけるよう、居室空間、お見舞いのお客様にも配慮し、個室には無料のテレビ、シャワー・洗面台・トイレなどを備えました。
- 個室をご希望の方は看護師にお申し出下さい。個室利用に際しては別途差額室料が必要となります。
- 多床室(大部屋)の空室がない場合は、個室のご利用となる場合もございます。予めご了承ください。
- 個室利用に際しては病状の重症の方から優先致しますので、移室のお願いや、ご希望に添わないことが生じることをご了承下さい。

個室使用料（室料差額/1日当たり）消費税 10%

| | お部屋番号 | トイレ | シャワー | クローゼット | 冷蔵庫 | テレビ | 室料(税込) |
|----|---------------------|-----|------|--------|-----|-----|--------|
| 3階 | 302 306 307 | ○ | - | - | - | 無料 | 2,200円 |
| | 310 | ○ | - | ○ | - | 無料 | 3,300円 |
| | 311 312 313 | ○ | ○ | ○ | - | 無料 | 5,500円 |
| | 315 | ○ | ○ | ○ | 無料 | 無料 | 6,600円 |
| 4階 | 402 406 407 | ○ | - | - | - | 無料 | 2,200円 |
| | 410 | ○ | - | ○ | - | 無料 | 3,300円 |
| | 411 412 413 | ○ | ○ | ○ | - | 無料 | 5,500円 |
| | 415 | ○ | ○ | ○ | 無料 | 無料 | 6,600円 |
| 5階 | 502 503 505 506 507 | ○ | - | - | - | 無料 | 2,200円 |
| | 510 | ○ | - | ○ | - | 無料 | 3,300円 |
| | 511 512 513 | ○ | ○ | ○ | - | 無料 | 5,500円 |
| | 515 | ○ | ○ | ○ | 無料 | 無料 | 6,600円 |

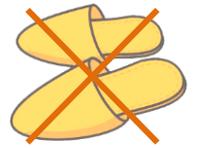
3 入院時に用意していただくもの

- 保険証（健康保険証・高齢受給者証・介護保険被保険者証・各種公費受給者認定証・減額証明証）、診察券、現在飲まれているお薬、薬局から配布された説明書



（※インスリンを使用されている方は、器具一式もお持ち下さい）、
転院でのご入院の際は、退院証明証、印鑑、筆記用具など。

- 洗面道具（洗面器・歯ブラシ・歯磨き粉・石けん・シャンプー・リンス・電気カミソリなど）、プラスチックのコップ、箸またはスプーン、バスタオル2枚、タオル5～10枚、下着・肌着、ティッシュペーパー、ねまき・パジャマ、滑り止めつきシューズなど。（スリッパは転倒しやすいのでおすすめしません）
- 個人の持ち物には、必ずお名前をお書き下さい。
- 刃物類（カミソリ・果物ナイフ等）は持込禁止とさせていただきます。
- 1階受付横に簡易的ではありますが売店を設置しております。
- 有料の病衣（1日100円）をご用意しておりますので、必要な方はお申し出ください。ご自分でパジャマ等を準備されても構いません。
- リハビリを受ける方は運動しやすい服装（ジャージ等）と運動靴の準備をお願いします。



4 寝具・食事・コインランドリー

- 入院患者様には基準寝具を準備しております。但し、ご家族等への寝具の貸し出しは行っておりません。
- お食事は、患者様の病状に合わせてご用意いたしますので、基本的に飲食物はお持ち込みにならないようにお願いします。特に“生もの”の持ち込みは固くお断りします。患者様間での飲食物のやりとりは、なさらないようお願いします。
- 配膳は朝食8時・昼食12時・夕食18時です。
- 各階に給茶サーバーを設置しております。自由にご利用下さい(AM6:00~PM9:00)
- 退院日の食事の有無を事前にお知らせ下さい。
- 4F中程の自動販売機前に有料コインランドリー（洗濯・乾燥）を設置しております。洗濯洗剤は準備しておりませんので各自お持ちください。



5 持ち込みについて

- ストーブなど火災の危険のある物の持ち込みは禁止とさせていただきます。
- テレビ・冷蔵庫・電気ポット等の電化製品の持込はご遠慮ください。
- 当院内での破損・故障等におきまして一切の責任は負いません。

6 安全のために

- 入院患者様に安全な医療を提供するために「お名前・生年月日・ID番号」が記載されたバンドを手首に装着させていただきます。
- 検査・手術時をはじめ注射など実施するときに患者様確認に必要な物です。ご協力とご理解をお願い致します。

7 入院中の過ごし方

消灯時間は午後9時です。消灯後は他の患者様へのご迷惑にならないようにご配慮ください。

- 医師や看護師から、ご自分の病気のことや検査・治療について十分な説明を受けて下さい。患者様以外に説明を受ける方を信頼できる方の中から選んでおいて下さい。
- 本院職員に対する贈物等の謝礼は、固くご辞退申し上げます。
- 義歯・補聴器などをはずされた際、保管には各自ご注意ください。
- 紛失や盗難発覚の際には一切責任を負いかねますのでご了承ください。
- 限られたベッドをより多くの患者様に提供する必要性から、急に部屋の移動をお願いすることもございますので、あらかじめご了承願います。
- 入院生活は共同生活ですので、お互いに協力しあい快適にお過ごし下さい。
- 携帯電話のご使用について、病室内に設置してある医療機器(点滴装置や心電図など)の付近では誤作動の危険があるのでの通話はお控え下さい。



8 面会について

入院中は患者様に十分な安静休養をお取りいただく必要があるため、面会時間を決めています。ご協力をお願いいたします。



面会時間のご案内

| | |
|---------------|------------------|
| 一般病室 | 午前 11:00～午後 2:00 |
| HCU(ハイケアユニット) | 午後 12:30～午後 1:30 |

現在面会制限中です

- 病棟ナース・ステーションは4階になります。
- 病室へ入室される前にナース・ステーションでの、面会簿の記入をお願いしております。また長時間の面会や多人数での面会のご遠慮願います。
- 咳、発熱等のある方の面会や病棟への立ち寄りはお控えください。
- 感染症予防目的で病室への入室の際は、備え付けの手指消毒液のご利用・洗面所での手洗いをお願いします
- 保健衛生の観点から、小さなお子様連れの面会にご配慮いただくことがあります。
- 患者様の容態や診療上で面会をお断りすることもございます。予めご了承ください。

9 外出・外泊について

止むを得ない場合は、主治医の許可が必要です。詳細につきましては看護師にお尋ね下さい。

10 退院の手続き・入院の費用のお支払い



- 入院期間については、入院診療計画書をご参照ください
- 主治医より退院許可があれば、看護師が退院後の注意事項や次回受診日の説明を致します。精算の確認後、退院証明書・お薬などをお渡ししますので看護師に申し出て下さい。
- 退院時の請求書は当日病室にお届けします。お支払いは1階会計窓口でお願いします。
- 保険適用外の医療消耗品代は個人負担となります。
- 入院費用の概算（おおよその金額）
※ 概算をお知りになりたい方は、退院の前日までにナース・ステーションに申し出て下さい。但し、退院当日までに処置・投薬などの変更や追加があった際は、請求額は概算と異なりますのでご了承下さい。
- 月をまたいで入院中の方には、月末日までの入院費用の請求書を、翌月10日頃までにお届けしますので、お手元に届きましたらなるべく早くお支払い下さい。

11 地域連携・相談室について

専門の相談員が患者様やご家族のお力になれるよう様々な相談をお受けしております。秘密は厳守致します。
看護師へお申し出いただくか、直接相談室へご連絡下さい。
地域連携・相談室は2階の中程の脳ドック受付向かいにございます。



医療相談の内容（看護師、社会福祉士、臨床心理士、介護支援専門員が担当します）

- 相談に来られた方の悩みをお伺いし、問題を整理します。
- 様々な医療福祉制度をご紹介します。（経済的な不安など）
- 転院先、連携先となる医療・介護施設へ連絡をとり紹介させていただきます。
- その他、患者様やご家族の不安などを解決できるようにお手伝いします。

ご相談受付

月曜～金曜（祝日等を除く）午前9：00～午後5：30

1 2 駐車場のご利用について

- 外来受診でお越しの方は契約駐車場の駐車料金の割引がございます
- お見舞い・面会に来られた方のご利用に割引等はございません
- 駐車場に限りがあり、混雑する場合がございます。満車の際はご容赦願います
- 病院敷地内の無断駐車、路上駐車は固くお断り致します

| 駐車場 | 適応 | 駐車可能時間 | ご利用料金 | 備考 |
|----------------------------------|------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| ① 厚地リハビリテーション病院 立体駐車場 | ・外来受診 ・入退院日 ・手術日 | 午前 8:30～ 午後 6:30 日曜・祝日は 運休 | 外来：4 時間迄無料 手術日、入退院日 4 時間まで無料 (1 台のみ) | 外来：駐車券を受付に提示 お見舞い・面会割引なし |
| ② 厚地リハビリテーション病院 1 階駐車場（パーク高天） | ・外来受診 ・入退院日 ・手術日 | 24 時間 | 外来：4 時間迄無料 手術日、入退院日 4 時間まで無料 (1 台のみ) | 駐車場の発券機にて 「駐車証明書」発行し 受付に提示 お見舞い・面会割引なし |
| ③ 南国照国パーキング | 外来受診 のみ | 24 時間 | 初診：4 時間迄無料 再診：2 時間迄無料 | 外来：駐車券を受付に提示 お見舞い・面会割引なし ①②③が満車の場合や大きい車 両でお越しの場合のみ南国照国 パーキングをご利用下さい |

駐車場のご案内

