

入院のご案内

1:入院(予定)日について

月 日 曜日 午前 午後 時 分

2:入院手続きについて

受付場所：1階 受付

①各種保険証書類（該当する証書類をお持ちください）

- ☐ 保険証・資格確認書・マイナ保険証 のいずれか
- ☐ 各種医療受給者証（特定疾患・特定疾病・重度身障・自立支援 等）
- ☐ 障がい者手帳（☐身体 ☐療育 ☐精神）
- ☐ 介護保険被保険者証（介護認定を受けている方）

※自賠責・労災・生活保護の対象の場合は受付時にお申し出ください。

※長期入院該当の申請は、加入されている保険者へ各自手続き願います。

※各種保険証書類は月1回受付へ提示をお願いします。内容変更または更新されました場合は速やかにご連絡・ご提示をお願いします。



②ご提出いただく書類

- ☐ 入院申込書（兼誓約書）
- ☐ 入院歴確認書・個人情報利用目的に関する同意書
- ☐ 保険外負担費用に関する申込書（1）（2）
- ☐ 請求書の取扱い確認書
- ☐ ご入院される患者さま・ご家族さまへ
- ☐ リビングウィルの確認・同意書

3:入院時の持ち物について

- ☐ 上 靴 ☐ ティッシュペーパー ☐ 不織布マスク ☐ 水飲みコップ
- ☐ 歯磨き用品 ☐ タオル類 ☐ おむつ類

上記 日用品等は当院で（定期）購入も可能です。『保険外負担費用等 一覧』をご確認ください。

- ☐ その他 {
 - ☐ 下着類 ☐ 電気シェーバー ☐ 現在処方薬・お薬手帳等
 - ☐ 療養上必要で当院より持参を依頼されたもの

※寝具（布団・枕・タオルケット等）、シャンプー、ボディソープは当院でご用意しております。

※病衣（75円/日 税込）は感染予防等のため、原則、当院の病衣着用をお願いしております。

※アルコール類、刃物類、火気（敷地内禁煙）等の危険物等、貴重品は持ち込まないでください。

※入院中の盗難、紛失、故障に関することについて、当院では一切の責任を負いかねます。

※駐車スペースに限りがありますので、入院中の駐車はご遠慮ください。

※職員に対するお心使いは一切お断り申し上げます。

4:入院中の生活について

○主な療養設備について（金額表示は税込）

・特別療養環境室料	2人部屋・希望時 1日：1,500円（202・203・205・213・215号室）
・テレビ	希望時 1日：275円 ※視聴時はイヤホンを必ずご使用ください
・冷蔵庫	希望時 1日：50円 ※各病棟に1台設置（共用）
・自動販売機（飲料水）	1階外来ロビー（外来診療時間は利用できません）・2階デイルーム
・洗濯機、乾燥機	2階・4階 ※洗濯機：200円（洗剤別途） 乾燥機：100円
・公衆電話、Wi-Fi	公衆電話：2階ナースステーション前 / フリーWi-Fiあり
・エアコン	各病室に設置されております

○食事について

- ・朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～
- ・治療上、食事内容や飲水量など制限がある場合がございます。そのため、差し入れ等のお持ち込みされた食品内容等を確認させていただいておりますのでご了承ください。

○入浴について

- ・一般浴、シャワー浴、特殊浴槽がございます。お身体の状態に合わせた浴室をご利用いただきます。

○洗濯について

- ・ご本人又はご家族等による洗濯が難しい場合、クリーニング外部業者（有料）への依頼も可能です。

○外出・外泊について

- ・主治医の許可と手続きが必要です。事前に病棟スタッフまでお問い合わせ下さい。

○入院中の他科受診について

- ・入院中にやむを得ず他医療機関の専門的な受診・投薬が必要な場合、他医療機関に連絡が必要となります。受診の前に必ず主治医又は、看護師に連絡をお願いいたします。

○リハビリテーションについて

- ・主治医の指示に基づき、理学療法（PT）、作業療法（OT）、言語療法（ST）が協力し患者様の全般的なリハビリテーションに取り組みます。また必要に応じて退院前訪問等の在宅復帰に向けたサポートをおこないます。
- ・第2、4、5週の土曜日及び、日曜祝日のリハビリテーションはお休みとなっています。

○面会について

- ・面会時間 月～金曜日 15：00～17：00 予約 不要
土・日・祝日 15：00～16：30 予約 必要
※予約受付 地域連携室(直通) 011-795-8080 平日 9:00～16:30
- ・面会方法 条件等につきましては当院スタッフまでご確認ください。
- ・市中の感染状況により面会を制限させていただく場合がございますのでご了承ください。

○電話について

- ・夜間（21時30分～翌朝6時）は、急を要する以外の電話の取り次ぎはお断りしております。
- ・携帯電話をご使用の場合は、院内ルールをお守りください。

○医療相談（患者サポート窓口）について

- ・当院では皆様が安心して病院生活を送ることができるように、医療ソーシャルワーカーが様々な相談に応じています。ご相談内容については、秘密を厳守いたしますのでお気軽にご相談ください。
- ・受付時間 平日 8：30～17：00
土曜 8：30～12：30（第1・3週 土曜のみ）
- ・受付場所 1階 地域連携室
※病室等での相談も可能です。ご希望の場合は病棟スタッフまでお知らせください。

5:入院費用について

① 入院医療費（高額療養費制度を適用の場合）

住民税 世帯	国民健康保険・被用者保険		後期高齢	1ヶ月の自己負担限度額	多数該当
	69歳以下	70歳以上			
課 税	区分ア	現役Ⅲ	現役Ⅲ	252,600円 + (医療費 - 842,000) × 1%	140,100円
	区分イ	現役Ⅱ	現役Ⅱ	167,400円 + (医療費 - 558,000) × 1%	93,000円
	区分ウ	現役Ⅰ	現役Ⅰ	80,100円 + (医療費 - 267,000) × 1%	44,400円
	区分エ	一般	一般Ⅰ・Ⅱ	57,600円	44,400円
非課税	区分オ			35,400円	24,600円
		区分Ⅱ	区分Ⅱ	24,600円	
		区分Ⅰ	区分Ⅰ	15,000円	

②-1 入院時食事療養標準負担額（食費）

区分	対象：障害者施設等一般病棟（2階）	食費（1食あたり）
一般	下記以外	510円
	特定医療（指定難病）受給者	300円
区分オ	長期該当なし	240円
区分Ⅱ	長期該当あり※	190円
区分Ⅰ		110円

②-2 入院時生活療養標準負担額（食費・居住費）

区分	対象：地域包括ケア病床（3階） 医療療養病床（3階・4階）		食 費 （1食あたり）	居住費（1日） 65歳以上
一般	下記以外		510円	370円
	特定医療（指定難病）受給者		300円	0円
区分オ ・ 区分Ⅱ	下記以外		240円	370円
	医療区分2・3に該当	長期該当なし	240円	370円
		長期該当あり※	190円	
	特定医療（指定難病）受給者	長期該当なし	240円	0円
		長期該当あり※	190円	
区分Ⅰ	下記以外		140円	370円
	医療区分2・3に該当		110円	370円
	特定医療（指定難病）受給者・境界層該当・他		110円	0円

※長期該当：過去12か月で入院日数が90日を越えており、かつ保険者へ申請をしている場合

③ 保険外費用

当院では、健康保険法の療養に該当しない保険外負担料金について、ご利用状況に応じた実費の負担をお願いしております。詳細は『保険外負担に関する料金表』をご確認ください。

入院費用等に関して、ご不明な点やご質問がございましたら病院スタッフまでお声かけください。担当課のスタッフが対応させていただきます。

6:入院費用のお支払いについて

- ・退院時は退院日（時間外・休日退院を除く）に請求書を発行いたします。請求書のご用意ができましたら、お知らせいたしますのでお部屋でお待ちください。
- ・入院費用は退院時の精算となりますが、月をまたいで入院の場合は、毎月末締め翌月の10日（休日・祝日の場合は翌営業日）までに請求書を発行いたします。
- ・発行された請求書は入院時にご提出いただく『請求書の取扱い確認書』の内容に基づき指定されたご本人様・関係者様等へお渡しさせていただきます。

【お支払い窓口】

- ・受付場所 1階 会計窓口
- ・受付時間 平 日 9:00~16:30
土 曜 9:00~11:30
(第1・3週 土曜のみ)
- ・お支払い方法:現金・クレジット(一括)・振込み

ご利用可能な
クレジット



7:アクセス

〒062-0021 札幌市豊平区月寒西1条10丁目3番30号

☎011-853-2111



8:個人情報保護の取り扱いについてのお知らせ

- ・患者様に安心して医療を受けていただくために、安全な医療を提供するとともに患者様の個人情報の取り扱いにも「個人情報の保護に関する法律」の規定にしたがって、万全な体制で取り組んでいます。
- ・『当院における個人情報の利用目的（院内掲示）』について『個人情報利用目的に関する同意書（入院時に提出）』によりご意向を確認させていただいております。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。これらのお申し出は、あとからいつでも撤回・変更等を行うことが可能です。

保険外負担に関する料金表

当院では、下記の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています

品 名	数 量	金 額	品 名	数 量	金 額
○日用品			○皮膚保湿		
飲水用コップ（安定コップ）	1 個	400円	保湿ローション（セキュラML）	1 本	1,328円
ティッシュ（200W）	1箱	100円	保湿ジェル（コラージュメディパワー）	1 本	2,350円
イヤホン	1個	120円	○オムツ類		
洗濯用洗剤	1個	30円	テープ型オムツ S/M	1 枚	85円
大判タオル（レンタル）	1枚	140円	テープ型オムツ L	1 枚	95円
バスタオル（レンタル）	1枚	110円	テープ型オムツ LL	1 枚	120円
フェイスタオル（レンタル）	1枚	50円	パンツ型オムツ S	1 枚	69円
入浴セット（レンタル）	1回	450円	パンツ型オムツ M	1 枚	75円
			パンツ型オムツ L	1 枚	82円
○口腔ケア用品			パンツ型オムツ LL	1 枚	91円
歯ブラシ	1本	50円	パンツ型オムツ 3L	1 枚	160円
歯磨き粉	1本	140円	尿取り用パッド レギュラー小	1 枚	30円
うがい用コップ	1 個	150円	尿取り用パッド レギュラー大	1 枚	30円
口腔用清掃ブラシ（ミニモアブラシ）	1本	470円	尿取り用パッド ビッグ	1 枚	70円
口腔ケアスポンジ（ハミングッドH）	1本	30円	尿取り用パッド 夜用	1 枚	140円
舌ブラシ	1本	465円	軟使用パッド	1 枚	85円
義歯洗浄用ブラシ	1本	430円	○文書料		
口腔粘膜洗浄ブラシ（クリリーナ）	1本	590円	一般診断書料 （疾患証明・療養意見書 等）	1 部	2,200円
歯間ブラシ（4本）	1 セット	200円	※内容が多量・複雑なもの	1 部	5,500円
口腔保湿ジェル（うるるジェル）	1本	680円	入院証明書（生命保険等）	1 部	6,600円
口腔用ウェットティッシュ	1個	730円	障害年金診断書	1 部	11,000円
口腔用ウェットティッシュ（詰替）	1個	590円	受診状況等証明書 （障害年金等）	1 部	3,300円
義歯洗浄剤（10個）	1 セット	100円	入院（通院）証明書	1 部	550円
マウスウォッシュ	1本	840円	医療費証明書	1 部	1,650円
デンタルブロック	1個	540円	死亡診断書料	1 部	5,500円
			保険会社等に対する回答書等	1 部	6,600円
○その他			※内容が多量・複雑なもの	1 部	13,200円
病 衣	1日	75円	裁判用診断書 （弁護士からの文書含む）	1 部	6,600円
ガーゼ寝巻	1 着	1,700円	※内容が多量・複雑なもの	1 部	13,200円
転倒予防シューズ（爪先有）	1足	2,100円	発行した文書をコピーし その文書に新たに押印した場合は 指定の金額の半額とする	1 部	指定金額の 半額
爪切り	1個	1,450円			
冷蔵庫使用料	1日	50円			
テレビ使用料	1日	275円			
床頭台鍵（紛失時）	1本	2,000円			
特別療養環境室料（2人部屋）	1日	1,500円			
※2階：202、203、205、213、215号室					
理美容：カット・顔剃り（ベッド）	1 回	3,570円			
理美容：カット・顔剃り（椅 子）	1 回	3,060円			
理美容：カット（ベッド）	1 回	3,060円			
理美容：カット（椅 子）	1 回	2,550円			
付添寝具	1泊	550円			

料金表の金額はすべて税込価格となります

2025年 6月1日



医療法人譚生会

月寒あい病院

当院は患者様の個人情報保護に全力で取り組みます

当院は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いについて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がございましたら、窓口までお気軽にお申し出ください。

①医療提供

- ★当院での医療サービスの提供
- ★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
- ★他の医療機関からの照会への返答
- ★患者様の診療のため、外部の医師等の意見・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
- ★ご家族等への病状説明
- ★その他、患者様への医療提供に関する利用

②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及びその委託
- ★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・労災保険及び公費負担医療に関する診療費請求のための利用

③当院の管理運営業務

- ★会計・経理
- ★医療事故等の報告
- ★当該患者様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

④企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の報告

⑤医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社への相談、又は届出等

⑥医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

⑦当院内において行われる医療・介護・リハビリテーション・保健福祉等の実習協力

⑧医療の質の向上を目的とした症例検討・その他研修等への協力

⑨外部監査機関への情報提供

⑩その他の事項

- ※当院では安全確保のため、外来・検査・受付窓口等でお名前での呼出を行っております。
- ※外来患者様ご自身の診療に関わるお問い合わせの際には、診察カード番号が必要となります。
- ※当院では入院患者様に関する、お電話でのお問い合わせにはお答えしておりません。
- ※当院では入院患者様の安全確保のため、病室前・ベッドへお名前の掲示をしております。

1：上記のうち、他の医療機関への情報提供、その他の事項について同意しがたい事項がある場合は
病院スタッフまでお申し出ください。お申し出がないものについては、同意していただいたもの
として取り扱わせていただきます。

2：これらのお申し出は、あとからいつでも撤回・変更等を行うことが可能です。

『個人情報保護法』の取り扱いについてお知らせします

当院では、患者様に安心して医療を受けていただくために、安全な医療をご提供するとともに、患者様の個人情報の取り扱いにも万全の体制で取り組んでいます。

当院では患者様の情報について下記のとおり取り扱っております。

① 患者様の個人情報は別記（裏面）のとおり使用いたします。

外来ロビー・各階にも掲示しております

② 患者様の個人情報は、万全の体制で保護しております。

③ 個人情報の開示・訂正・利用停止及び質問・苦情について

患者様の個人情報の開示・訂正・利用停止の請求及び個人情報の取り扱いに関わる質問・苦情につきましても、法律に従い対応しております。お問い合わせは下記の窓口で受け付けております。

当院の個人情報保護に関わるご質問・苦情の受付窓口は

地域連携室（患者サポート相談窓口）

○受付時間

平日 8：30～17：00

土曜 8：30～12：30（第1・3週 土曜のみ）

○連絡先

011-853-2111（病院代表）

2024年8月1日



医療法人 讃生会

月寒あい病院