

入院のご案内

わたしたちは、地域や診療所との連携を通して患者様から信頼をいただける病院を目指しています。

■ 診療科目

- 内科 ●糖尿病・代謝内科 ●呼吸器内科 ●消化器内科 ●循環器内科 ●神経内科
- 緩和ケア内科 ●老年内科 ●漢方内科 ●血液内科 ●リウマチ科 ●心療内科
- 整形外科 ●リハビリテーション科 ●放射線科 ●皮膚科 ●脳神経外科
- 精神科 ●歯科 ●歯科口腔外科

■ ホームページアドレス

<http://www.haradoi-hospital.com>

■ E-mail

info@haradoi-hospital.com

入院案内動画



【入院案内の動画はこちら】

※携帯電話のカメラを起動して
QRコードを読み込んでください



原土井病院
HARADOI HOSPITAL

〒813-8588

福岡県福岡市東区青葉6丁目40番8号

☎ 092-691-3881

FAX 092-691-1059

092-691-6525

外来予約専用ダイヤル

(13:00~16:00)

目次

入院時にご準備頂くもの	1
入院のお支払いについて	2
クレジット登録払いについて	3
入院の過ごし方	5
紙おむつのご案内	7
診断書・証明書の必要な方へのご案内	8
特別室に関するご案内	9
保険証提示のお願い	10
オンライン資格確認導入について	12
入院医療費・食事負担額について	13
入院費の計算方法について	14
光熱費負担額のお知らせ	15
入院患者および御家族の皆様へのお願い	16
入院中の他医療機関への外来受診について	18
心配事のご相談について	20
無料送迎バスのご案内	21
院内案内図	22
当院への交通アクセス・周辺地図のご案内	23

入院時にご準備頂くもの

● 入院当日に必要なもの

☐	- 健康保険証 (マイナンバー持参の場合、暗証番号が必要です) - その他各種医療証・身体障がい者手帳 (身障・ひとり親・原爆・特定疾患など)
☐	介護保険証
【入院料支払い用】 いずれかをご持参ください	
☐	銀行口座引落希望の方(ご家族様名義利用可能) 西日本シティ銀行の通帳・銀行印
☐	クレジットカード登録払いご希望の方(ご家族様名義利用可能) クレジットカード

● その他の持ち物

☐	現在服用している全ての薬(他病院のものも含む) ※薬の説明書・お薬手帳をお持ちの方はご持参ください
☐	温度調節の為、羽織る物(適宜ご準備ください) ※寝具類(布団・シーツ・枕)は病院で用意してます

● 入院生活でご準備いただくもの

☐	歯ブラシ
☐	歯磨き粉
☐	コップ
☐	石鹸・ボディソープ
☐	シャンプー・リンス
☐	ブラシ(くし)
☐	ティッシュ
☐	ひげそり(男性のみ)
☐	タオル(2~3枚)
☐	バスタオル
☐	トロミクリア(必要時)
☐	防水シーツなど(使用頻度が多いとき)
☐	湯飲み(破損しにくいもの)
☐	箸
☐	履物(滑りにくいもの)
☐	寝衣(有料レンタルもあります)

● 入院の手続き

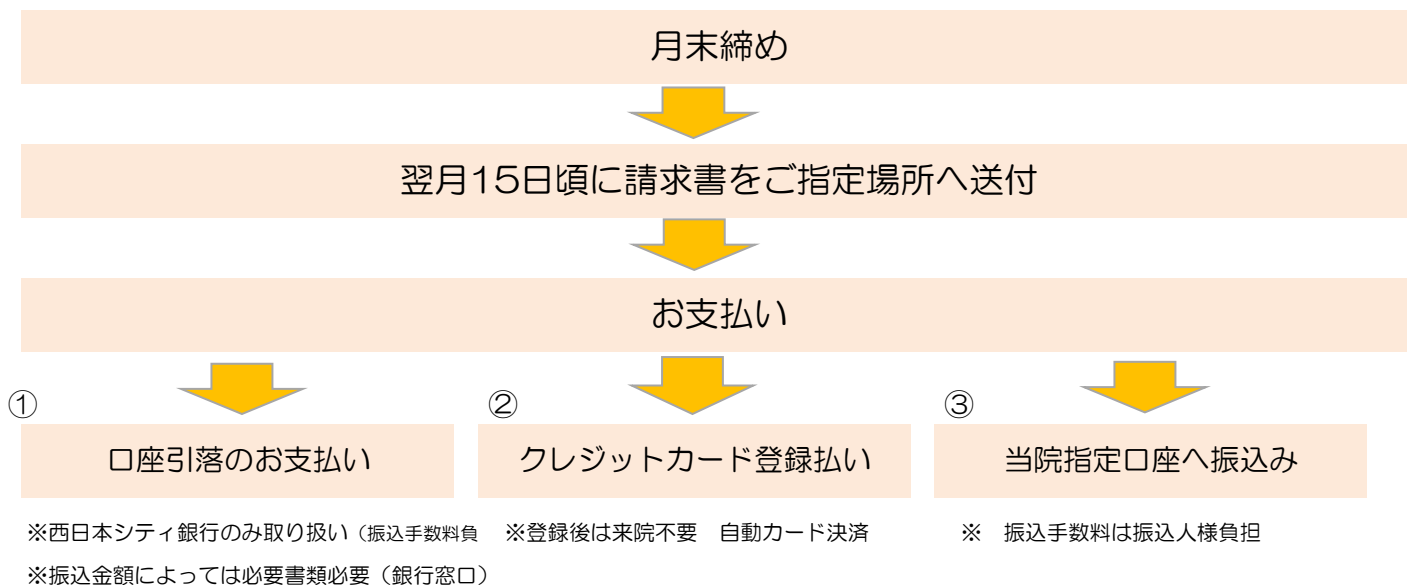
入院当日は本館1階「本館受付」窓口お越しください。予約入院の方は、指定時間内にお越しください。

- ・電化製品の入院中の持ち込みにつきましては、他の患者様のご迷惑になることもあり、原則ご遠慮いただいております。

ご自身の持ち物には、氏名をご記入いただきますようお願い致します。

入院費のお支払いについて

※当院は退院時精算ではございません。退院時はそのままお帰りいただけます。



① 口座引落のお支払い

西日本シティ銀行のご指定口座より毎月23日（土日祝日の場合は翌営業日）に入院料・食事負担費の自動引落をさせていただきます。毎月22日迄にご準備をお願い致します。

- ※ 病院窓口にて口座振替手続き後、介護（訪問リハビリ・訪問介護・介護医療院）利用料は、連動して口座引き落としになります
- ※ 領収書は、入金確認後に改めて請求書郵送先へ郵送させていただきます。（翌月初頃の郵送をしております）

② クレジットカード登録払い

原土井病院専用クレジット払いの申し込みサイトより、カード情報を登録して頂く事で、毎月23日（土日祝日の場合は翌営業日）に自動的にクレジット決済になります。詳しくは、次ページをご覧ください。

- ※ 医療関連協業組合様のお支払いは連動しておりませんので業者様より指定された方法でお支払い下さい。
- ※ 領収書は、クレジット決済終了確認後に改めて請求書郵送先へ郵送させていただきます。（翌月初頃の郵送をしております）

③ 当院指定口座へ振込み

振込手数料は振込人様負担になります。また、銀行窓口で10万以上の現金振込をされる場合、本人確認書類や患者様との関係書類など銀行窓口での提出が必要になるようです。ATMで通帳・キャッシュカードからのお振込みであれば確認書類は不要ですので、お振込みの際は、ATMをご利用いただいた方が便利です。

以下の病院口座へお振込み下さい。

【お振込みの際は誤認防止の為、『患者様番号』+『患者様名』を追加記載の上、お振込みください。】

【振込先】

取扱銀行： 西日本シティ銀行
支店名： 土井支店（707）
口座番号： 普通預金 232413
フリガナ： イ） ハラドイビョウイン
口座名義： 社会医療法人 原土井病院

月末までに登録されると、翌月から適用開始になります

病院の入院費・介護利用費のお支払いには クレジットカード登録払いがおすすめ！

※ クレジット登録払いとは、事前にクレジット情報を初期登録するだけで
毎月の入院費や介護利用費をクレジット払いに出来るシステムです

家族名義のクレジットカードでもOK

クレジットカード登録払いなら・・・

病院や郵便局へ支払いに行かなくても、登録だけで支払い完了！

毎月のお支払いがとっても便利に！

詳しくは
職員まで



 自動引落

クレジットカード決済は、簡単・便利！
銀行印等は不要です。お手持ちのクレジットカードで簡単にお申込みできます。

 ポイント付与

クレジットカード会社のポイントが付与！
ご利用料金に応じてご利用のクレジットカード会社のポイントが付与されます。

事前登録は下記のQRコードまたはURLから行ってください

 ご利用できるクレジットカード
※下記のロゴのあるクレジットカード



 QRコードを読み取り登録！
注意：入力の際は見本を必ず見ながら入力ください！

右記のQRコードを読み取るか
下記のURLにアクセスのうえ
クレジットカードをご登録ください



<https://ssl.f-regi.com/ep/haradoi-hospital>

お申込みに際してのご案内

- ▶ お支払い回数は1回払いのみとさせていただきます。
お支払い回数変更ご希望の方は、恐れ入りますが各クレジット会社へ直接お問い合わせください
- ▶ クレジットカード番号等が変更の場合は、当院代表電話（092-691-3881）までご連絡ください。
- ▶ 請求書は毎月月末締め、翌月15日頃にご郵送致します。入院費・介護利用費の入院手続き時
（またはご利用開始時）にご指定頂いた住所へ郵送となります。
領収書につきましては、事務処理後、月初頃の発送になりますので予めご了承下さい。
- ▶ クレジットカードに関する情報はサービス料金の契約と収納に関する業務以外には使用しません

【紙おむつ・病衣レンタルのご請求について】

医療関連協業組合様・カクイックス様 御利用請求分につきましては、
クレジットカード登録払い対象外になります。
当院入院費をクレジットカード登録払いにてご利用の場合は、各業者様のご指定された
支払い方法でお支払い頂きますようお願い致します。

①

原土井病院
HARADOI HOSPITAL
クレジットカード払い申込サイト

必要事項を入力の上【次へ】ボタンを押してください。

必要事項

電話番号（ハイフンなし）
※左側2桁

患者番号（会員番号）
※右側3桁とハイフン

次へ

ご利用可能なクレジットカード

VISA Mastercard JCB American Express

最初の数字”00000”は入力しないでください

②

原土井病院
HARADOI HOSPITAL
クレジットカード払い申込サイト

必要事項。決済情報を入力の上【確認画面】ボタンを押してください。

必要事項

電話番号（ハイフンなし）

患者番号（会員番号）

カナ氏名
※姓から入力

決済情報

カード番号

有効期限

セキュリティコード

メールアドレス（任意）

確認画面

入力した内容が反映しています

患者名 例:ハラドイ タロウ

姓と名の間に空白を入れてください（カタカナ）

QRコードから登録サイトへアクセスください

- ① 電話番号（入力者の電話番号）を入力
- ② 患者番号を入力（頭の0を除く数字）
※ 最初の数字”0000”は入力不要です
患者番号は請求書（送付状）に明記しています
- ③ 次へ

カード情報の登録を行います

- ① カナ氏名（患者様のお名前）を入力
※ カード名義の入力ではありません
- ② カード情報を入力
- ③ 完了メールを送信先のアドレスを入力（任意）
- ④ 確認画面へ

③

原土井病院
HARADOI HOSPITAL
クレジットカード払い申込サイト

決済内容確認

決済内容を確認の上【決済処理実行】ボタンを押してください。

電話番号（ハイフンなし）	0921234567
患者番号（会員番号）	1234567890
カナ氏名	エフレジ デスト
カード番号	4900*****1111
有効期限	10月 / 2030年
セキュリティコード	***
メールアドレス	

決済処理実行

前へ戻る

④

原土井病院
HARADOI HOSPITAL
クレジットカード払い申込サイト

手続き完了

下記の内容で手続きが完了しました。
メールアドレスを入力いただいた方には今後発行したメールを送信しておりますのでお気をつけてご確認ください。

登録日時	2024年2月10日 13時15分
電話番号（ハイフンなし）	0921234567
患者番号（会員番号）	1234567890
カナ氏名	エフレジ デスト
カード番号	4900*****1111
有効期限	10月 / 2030年
セキュリティコード	***
メールアドレス	

TOPへ戻る

入力内容をご確認の上、【決済処理実行】ボタンを押下してください。

登録完了後、完了画面を表示します

※ 登録処理時にエラーが発生した場合は、入力間違いがないか等ご確認をお願い致します。

※ メールアドレスを入力された場合は、登録完了メールが送信されます。

入院の過ごし方



面会

該当病棟：A病棟・C病棟・R病棟

現在、面会を一部解除しております。
また感染状況によっては、面会禁止措置になる場合もございますので
ご家族様のご理解とご協力お願い致します。

【面会時間】月曜日～日曜日(祝日可) 午後1:30～午後4:30まで

面会時は、必ず本館受付にお立ち寄りください

※ 15分以内の面会 年齢制限あり(未就学児不可)

※ 人数制限なし

※ 時間外「面会」または「洗濯交換・差入れ」はできません



テレビ

1日あたり 税込110円

(日割り計算・設置日当日から撤去日当日まで算定します)

テレビを申し込まれた場合、
入院費にテレビ代として計算されます。

※ テレビご利用の方は、お申込みが必要になります。

また、個室ご利用の方は個室代と別途テレビ代がかかります。

※ イヤホン(片耳)付いてます



理美容

予約制

営業日(理美容)：月・火・木・金

時間指定は出来ませんのでご了承ください

場所：本館中庭横

受付：本館2階 売店

税込 2,000円(カットのみ)

※ 現金のみとなります(おつりのないようご準備ください)

※本館2階売店にて前金にてお申込み(予約)を受け付けています
申込は売店営業時間内をお願いします。

※患者様の病状や状態によっては理容師の判断により
施術しない場合もございます。ご了承下さい



売店

場所：本館2階

【営業時間】

月曜日～金曜日 8:00～18:00

土曜日 8:00～15:00

日曜日・祝祭日 10:00～15:00

※ 年末年始など営業時間変更になる場合がございます



西日本シティ銀行



西日本シティ銀行

ATM

平日 9:00～18:00

土曜日 9:00～17:00

※日曜祝日は営業していません

※ 年末年始など営業時間変更になる場合がございます

場所：本館正面玄関入口



入院の過ごし方



食事

【朝食】 8時
【昼食】 12時
【夕食】 17時45分

- ※ 栄養・衛生管理上の理由から、入院期間中は院内での病院給食以外の喫食（持込みを含む）をお断りしています。
- ※ お茶・白湯はティーサーバーを設置しております。
- ※ 飲み物など冷蔵庫ご利用時は、日付・名前のご記載をお願い致します。



入浴

病棟によって時間帯が異なりますので、詳しくは病棟スタッフまでお願い致します。

- ※ お一人で入浴できる方は、本館2階浴室をご利用下さい。
ご利用できる時間帯： 男女共 月～土/ 9時～16時



病衣

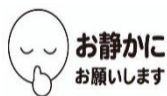
(月～土) 8:30～17:30
☎ 0120-411-208

病衣（ねまき）は、1日定額レンタル入院セット（委託業者株式会社カクイックス）をご準備させていただきます。
詳しくは、常駐カクイックス担当者より、ご説明させていただきます。
対応時間（月～金 9:00～15:00）
時間外は、左記フリーダイヤルへお問い合わせください。



ラジオ

持ち込み可能ですが、他の患者の迷惑にならないようイヤホンなどでのご利用をお願い致します。



お静かに
お願いします

電話

病院内での携帯電話のご使用は、周りの方へご迷惑にならないようお願い致します。



喫煙

※電子タバコ含む

飲酒

当院は、敷地内禁煙（電子タバコ含む）となっております。
また、入院中の飲酒も堅くお断り致しています。
つきましては、喫煙（電子タバコ含む）や飲酒を認めた場合には強制退院の処置をとらせて頂く事がありますので、ご留意頂きます様宜しくお願い致します。

紙おむつのご案内

紙おむつは取扱い業者（福岡医療関連協業組合）へ委託しています。

請求書は25日締め、毎月20日前後に入院費請求書送付先と同じ住所へ郵送されます。

お問い合わせ等に関しましては福岡医療関連協業組合へお願い致します。

オムツご使用の際は、特に申込等は必要ありません。

【お支払い方法】

①銀行口座振替（自動振替）西日本シティ銀行のみの取扱いとなっております

- ・口座振替日 毎月23日（休日の場合は翌営業日）
- ・振替日に預金が不足した場合は翌月に繰越し、累計金額での振替となりますので、必ず口座振替前日までに預金口座にご入金ください。
- ・振込手数料は無料です

②郵便局振込（現金振込のみ）

- ・振込み期間 毎月月末
- ・請求書に郵便振替払込用紙を同封致しますので、振込期日までに郵便局でお振込みください。
- ・振込手数料無料

③コンビニ収納（現金振込のみ）

本館2階・生活彩家（売店）でお支払いできます。

- ・振込期間（現金振込）毎月月末 ※カード等での支払はできませんのでご了承ください
- ・請求書にコンビニ振替払込用紙を同封致しますので、振込期日までにコンビニエンスストアでお振込みください。
- ・振込手数料無料

紙おむつ価格表

品 名	単価（税込）
サルバ吸水シート4560	94
安心Wフィット L	168
安心Wフィット M～L	168
安心フィット M	168
安心フィット S～M	168
ワイドパット	43
Rパット	42
やわ楽パンツ S～LL	173
フレーヌケア グリーン	110
フレーヌケア ピンク	111
フレーヌケア ストロング	116
ケアシート 使い捨てタイプ	107
ディスポタオル	12
布おむつ	39
おむつカバー	99

【問い合わせ先】

糟屋郡久山町大字山田1217-17

福岡医療関連協業組合

T E L : 092-976-0500

F A X : 092-976-2247

【診断書・証明書の必要な方へ】

お支払い方法は、クレジットカードまたは電子マネーのみとなっています（窓口現金払い不可）
現金ご希望の方は、職員へお尋ねください。

本館受付にて申込書を記入後、お申し込み下さい。

迅速な作成とお渡しを心掛けておりますが、担当医師の不在等で日時を要する場合がありますので、ご了承願います。

※作成期間は通常1週間～10日前後お時間を頂いております。

年末年始や診断書の内容によっては通常よりお時間を要する場合がございます。



診断書・証明書料金一覧表

（令和6年 7月1日 現在）

名称	税込金額
一般診断書	3,300円
入院証明書	5,500円
障害診断書兼入院証明書	11,000円
傷病手当意見書	保険で算定 入院－入院料に含む 外来－外来治療費に含む
医証（治療装具）	保険で算定 入院－入院料に含む 外来－外来治療費に含む
診療情報提供書	保険で算定 入院－入院料に含む 外来－外来治療費に含む
身体障害者診断書・意見書	6,600円
障害年金診断書	6,600円
健康診断書（施設入所/高齢者住宅入居用）	3,300円
おむつ使用証明書	1,100円
臨床調査個人票（新規・更新）	3,300円
死亡診断書（原本）及び（原本証明書）	3,300円
死亡証明書（保険会社書式）	5,500円
死亡証明書兼入院証明書（保険会社書式）	11,000円
レントゲン・MRI検査等の画像コピー（CD）	3,300円

※申請者の身分証・ご関係を確認させて頂く場合がございますので予めご了承下さい。

※その他、詳しくは本館受付までお尋ね下さい。

個室・特別室に関するご案内

令和7年1月1日 現在

病棟	病室	金額	病棟	病室	金額
C4病棟	416	4,400円	緩和ケア 病棟	201	1,100円
	417	4,400円		202	1,100円
C5病棟	503	4,400円		203	1,100円
	510	2,200円		205	1,100円
	518	4,400円		206	1,100円
	603	3,300円		207	1,100円
	605	3,300円		208	1,100円
	606	5,500円		301	6,600円
A2病棟	216	4,400円		302	1,100円
A3病棟	301	1,100円		303	1,100円
	316	2,200円		305	1,100円
A4病棟	416	4,400円		315	6,600円
A5病棟	516	4,400円			
R5病棟	522	5,500円			
	523	4,400円			
	525	4,400円			

【お部屋代の計算方法】

お部屋代は、1日単位（0時～24時）の金額です。ご入室時間（ご利用時間）に関らず1日分として計算致します。

※お部屋の希望は、入院申込み時にご相談ください。利用状況によっては、ご希望に添えない場合がございますので、ご了承ください。

【入院日の変更・キャンセルについて】

入院日の変更、キャンセルをご希望の場合は、患者支援センターへご連絡をお願い致します。

【個室・特別室 同意書について】

本館受付にて、個室・特別室のお申込みの方は、同意書を記載いただいております。

お申込みの場合は、記載がございますのでご協力をお願い致します。

【特別室について】

個室以外のお部屋は、数名ご利用頂けるお部屋になっております。

お部屋の仕様や人数につきましては、ご入院申込み時に患者支援センターまでお願いします。ご入院後は病棟へご確認ください。

制限回数を超えるリハビリテーション

「心大血管疾患リハビリテーション料」「脳血管疾患等リハビリテーション料」

「運動器リハビリテーション料」「呼吸器リハビリテーション料」

「廃用症候群リハビリテーション料」

各1単位20分 1,925円（税込）

入院期間が180日を超える入院

1日 2,393円（税込）

保険証提示のご案内

1ヶ月に1回 **保険証・医療証** ご提示をお願いします

- 入院診療も外来診療と同じく、健康保険証や各種医療証は毎月の確認が必要です。
- 毎月初めに本館受付へご提示下さい。
- 保険の資格が確認できない時は、保険診療ができませんので、自費診療扱いとなります。
- 保険証のコピーでは確認ができません。原本のご提示をお願い致します。
- 保険証の内容に変更があった場合は、本館受付まで改めてご提示をお願い致します。

提示が必要な医療証

【主保険】

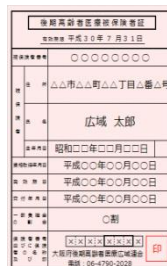
- ・ 国民健康保険証/高齢受給者証（70歳～74歳）・ ペースメーカー手帳
- ・ 社会健康保険証
- ・ 後期高齢者医療被保険者証

【公費・認定証】

- ・ 障害者医療医療証/身体障害者手帳
- ・ 特定医療（指定難病）受給者証
- ・ 健康保険限度額適用認定証（社保）
- ・ 国民健康保険限度額適用認定証（国保）
- ・ 後期高齢者医療限度額適用認定証

【介護保険】

- ・ 介護保険被保険者証
- ・ 介護保険負担割合証
- ・ 介護保険負担限度額認定証



介護保険ご提示のお願い

診療報酬改定により、医療機関に入院されてリハビリを受けられる方または受ける可能性のある方には介護保険証をお持ちかどうか確認させて頂いております。なお、更新中につきご提示が間に合わない場合はご相談ください。また、入院中の介護保険更新ご希望の方は、担当のソーシャルワーカーまたは本館受付までご相談下さい。

患者様の権利

患者様には、人間として尊重され差別されことなく、必要な医療を受ける基本的な権利があります。私達はその権利を尊重し、最善の医療の提供を努めます。

- 1) 診療についてご理解、納得の頂ける言葉で説明致します。
- 2) 治療、処置をはじめる前には必要な情報を提供し同意を頂いた上で実施致します。
- 3) 患者様に関するすべてのプライバシーを守ります。
- 4) 継続性のある医療、介護を提供致します。
- 5) 要望に応じてセカンドオピニオンを保証します。

※世界医師会リスボン宣言（1981）を参考にしております。

マイナンバーカードが 保険証として使えます

窓口で設置されている顔認証付きカードリーダーにマイナンバーカードを置いて頂くことで、簡単に顔認証（または暗証番号）でマイナ受付が出来ます。



設置場所

外来受付（新館3階）

※外来患者様用

本館受付（本館1階）

※入院患者様用

受付時間

月～金 8:30～16:30

土曜 8:30～11:30

月～金 8:30～17:00

土曜 8:30～12:00

わすれないでね！

特定医療費受給者証や市町村が
助成する医療証については、
紐づけされない為
受給者証のご提示が必要です。

例：難病の受給者証、
障害受給者証等



オンライン資格確認の導入について

①マイナンバーカードを健康保険証として利用できます

②限度額適用認定証の申請が不要になります

顔認証カードリーダーにマイナンバーカードをかざすことにより、保険資格確認ができます
障がい者手帳・難病受給者証・障害者医療保険証などの公費受給者証はこれまで通り
本館受付まで提示をお願い致します。

これまで

支払金額を自己負担限度額までにするため、
患者さんが保険者へ「限度額適用認定証」を申請し、
病院窓口へ提出していました



手続不要

オンライン
資格確認



「限度額適用認定証」の提出がなくても限度額を超える
支払いが免除されます。

※病院側がオンライン資格システムで患者様の資格情報を確認します。



マイナンバーカードをお持ちでない患者さまも対象です

限度額のオンライン確認は患者さんの同意が必要です。
”マイナンバーカードによる確認” カードリーダーを
ご利用ください。



当院では限度額適用認定証のご提示がない場合でも、患者様の資格情報を
オンライン資格確認システムで確認させて頂いております。

ご希望されない患者様はお手数ですが、当院職員までお伝えください。

入院医療費 ・ 食事負担額

※ **赤枠**で囲んでいる対象者は、限度額適用認定証の事前手続きが必要ですが、ご了承頂ければ**オンライン**で上限額を確認することが可能になりました

 70歳以上			
所得区分	医療費上限額（1日から月末まで）	食事負担（1食）	入院90日超
3割 (現役並み所得者)	【現役並Ⅲ】 252,600円 + (医療費-842,000円) × 1% (多数該当: 140,100円)	510円	—
	【現役並Ⅱ】 167,400円 + (医療費-558,000円) × 1% (多数該当: 93,000円)	510円	—
	【現役並Ⅰ】 80,100円 + (医療費-267,000円) × 1% (多数該当: 44,400円)	510円	—
1割・2割	57,600円 (多数該当: 44,400円)	510円	—
区分Ⅱ (非課税世帯)	24,600円	240円	190円
区分Ⅰ (非課税世帯)	15,000円	110円	—

※70歳未満でも、老人法対象者及び高齢受給者証をお持ちの方は70歳以上と同額になります。

※入院費は上記計算にてお支払い頂きます。なお、保険者の発行する「限度額認定証」をお持ちの方は保険証と一緒に本館受付にご提示ください。

※お持ちでない方で、市区町村民非課税世帯等に該当される方は、減額される場合がございますので各保険者へご確認ください。

 70歳未満			
所得区分	医療費上限額（1日から月末まで）	食事負担（1食）	入院90日超
区分ア	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1% (多数該当: 140,100円)	510円	—
区分イ	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1% (多数該当: 93,000円)	510円	—
区分ウ	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1% (多数該当: 44,400円)	510円	—
区分エ	57,600円 (多数該当: 44,400円)	510円	—
区分オ	35,400円 (多数該当: 24,600円)	240円	190円

※70歳未満の方で上記の医療費上限額は、限度額認定証をご提示頂いた場合の金額になります。

【注意事項】

令和7年4月1日現在

保険者によっては申請から交付まで長期間かかる場合もございます。

月を遡っての発行は出来ない為、早めの手続きをお勧め致します。

本館受付への提示が遅れると、ご利用頂けない場合がございます。ご注意ください。

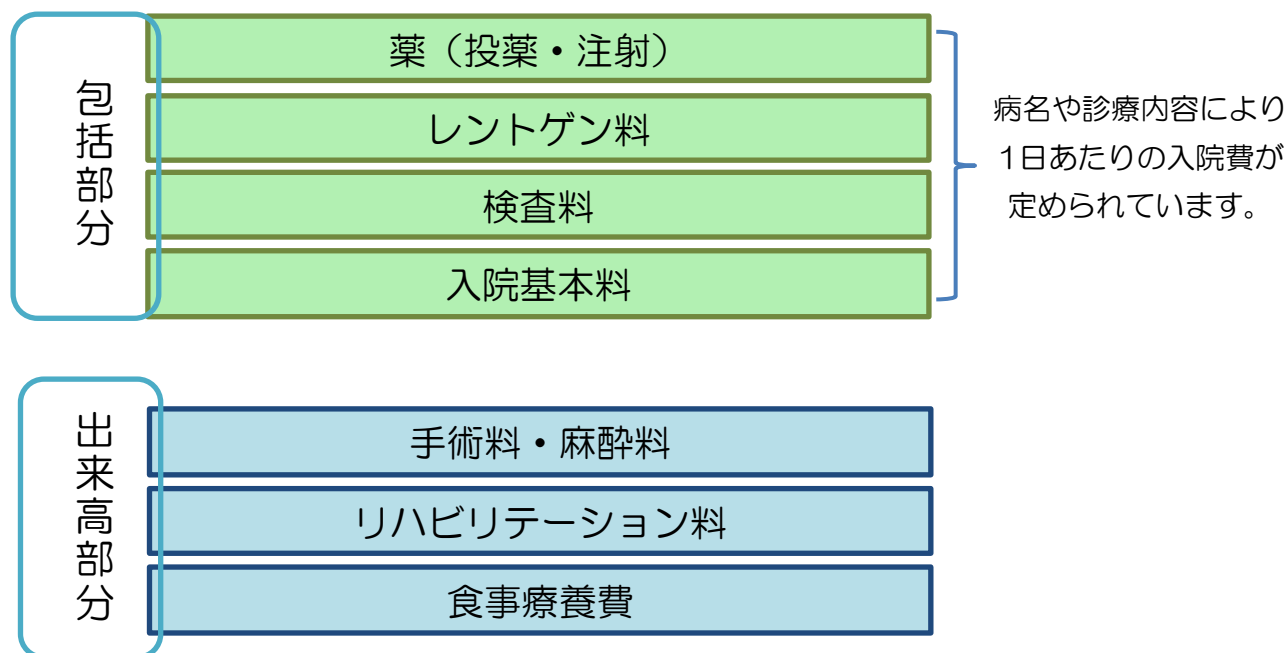
入院費の計算方法について

【入院費の計算方法】

当院は、厚生労働省の指定によりDPC（包括払い）対象病院となっており、入院費の計算は以下のようになります。

ただし、入院している間の病名や診療内容により、計算方式が変わる場合があります。その場合、入院の初日に遡って入院費の再計算を行うことになり、すでにお支払いになった入院費が追加または返金となる事がありますのでご了承下さい。

DPC（包括払い）計算方式



病名や診療内容等により1日あたりの包括部分の入院費が決まり、包括部分の金額に出来高部分の金額を合算する計算方法です。

※病名や診療内容等によっては、すべて出来高計算方式となる場合がございます。

- ・ DPC制度導入により、ご入院後1～2週間の状態によって病棟を移動し、治療・リハビリを受けて頂く場合がございますのでご了承下さい。
- ・ 病名によっては、包括払い方式の適用とならずに出来高払いによるものもございます。

※ご不明な点がございましたら、病院職員へお尋ね下さい。

光熱費負担額のお知らせ

厚生労働省からのお知らせです。

“ご負担頂く” 1日あたり” の光熱水費



医療療養病床に入院している 65歳以上の方	1日あたり 370円
指定難病・老齢福祉年金受給者・境界層該当者	0円

- ◆ 医療療養病床に入院している65歳以上の皆様の光熱費のご負担額は上表のとおりです。

※ 対象病棟：A2病棟 A4病棟 R5病棟

- ◆ ただし、指定難病・老齢福祉年金受給者については、負担を求めません。

65歳未満の方や、一般病棟に入院されている方は対象外です。

わからないこと、困ったことがあればご加入の保険者までお問い合わせください

- ◆ 健康保険組合・全国健康保険協会・共済組合
- ◆ 国民健康保険組合
- ◆ 各都道府県の後期高齢者広域連合
- ◆ お住まいの市町村（国民健康保険担当・後期高齢者医療担当）

健康保険 本人（被保険者） 00000
被保険者証 平成00年00月00日交付
記号 00000000 番号 00

氏名 ○○
生年月日 昭和00年00月00日 性別 ○
資格取得年月日 平成00年00月00日

事業者名称 株式会社○○○
保険者番号 ○○
保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 **印**
保険者所在地 ○○

pixta.jp - 8714356

後期高齢者医療被保険者証
有効期限 平成30年7月31日

住所 ○○市△△町△△丁目△番△号
氏名 広域 太郎
生年月日 昭和○年○月○日
資格取得年月日 平成○年○月○日
交付年月日 平成○年○月○日
一 期 間 後 期 高 齢 者 医 療 担 当
後 期 高 齢 者 医 療 担 当 者 印
大阪府後期高齢者医療広域連合
電話：06-4790-2028

ご加入の保険者になります

お持ちの健康保険証を確認下さい

その他のお問合せ

本館受付

本館受付の窓口対応時間は以下の通りです

平日	8：30 ～ 17：00
土曜日	8：30 ～ 12：00

上記時間外・日曜・祝日は警備員の対応になります。

入院患者および御家族の皆様への御願い

当院では患者の皆様への入院診療（検査、治療、療養生活、リハビリなど）が安全かつ有益に行われるように絶えず努力しております。しかし、このような医療環境の形成には、医師、他スタッフのみならず患者および御家族の皆様のご協力も不可欠です。当院での入院生活を快適かつ有益に過ごして頂けるように幾つかのご協力事項を作成しましたのでご精読のうえご理解頂きたいと存じます。

【診療】

1 医師・看護師からの説明を聞く際

- ① 診断・検査・治療で分からないことに関してはご遠慮なく医師または看護師にお聞き下さい
- ② 医師の説明の際に、分からない言葉（専門用語）や内容がある場合には、納得出来るまで何度も説明を受けてください。
- ③ 医師から説明を受ける際には、大事な内容に関してはメモをとって確認されることをお勧めします。
- ④ 医師等に質問を行う際には、あらかじめ質問事項を紙に書いておかれると便利です。医師は紙に書かれたその内容を見ながら説明が出来ます。
- ⑤ 入院中、病状が大きく変わった場合には、医師が説明を行うことを原則としていますが、さらに必要と考えられる場合には医師に現状や今後の見通し・方針などについての確認をお申し出下さい。
- ⑥ 医師からの病状説明をご希望される場合には、ご希望の日時を看護師にお伝え下さい。双方の日程・時間調整を行った後に説明日時の予約をご連絡いたします。

2 患者の皆様ご自身の病気・治療歴および現在の症状に関する情報の提供

- ① 今までにかかったご病気や現在も治療中のご病気、そして、現在、内服されておられるお薬（定期的な注射治療も含めて）について入院時にお知らせください。お薬手帳などを持参して頂ければ今後の治療に役立ちます。
- ② 患者の皆様が入院中に感じる何らかの症状はご遠慮されずに医師または看護師にお伝えください。

3 かかりつけ医との協力体制

- ① かかりつけ医がおられる場合にはお申し出ください。安全で良質な医療が行えるように今までの経過等を中心に情報交換を行わせて頂きます。
- ② 退院後の継続診療はかかりつけ医の先生にお願いすることを原則としています。

4 医療従事者と患者およびそのご家族との信頼関係の形成

- ① 安全かつ良質な医療の遂行には医療従事者と患者およびそのご家族の皆様との間の十分な意思疎通の形成が不可欠です。双方のコミュニケーションに際し障害となりうるような言動に関してはご注意をお願い致します。
- ② 入院中、ご病気に関連すること以外でも何かお気づきになることがございましたら医師、看護師等へお伝え下さい。

5 セカンドオピニオンへの要望

- ① 入院中または退院後において、当院の医師以外に他院の医師からも病態や治療等に関する説明を受け

ることを望まれる場合には、ご遠慮なくお申し出ください。

- ② 当院ではセカンドオピニオンへのご希望を尊重し、ご要望により担当医師がご紹介状、各種検査結果などを準備致します。

6 治療方針決定に対する患者およびそのご家族の皆様の御協力への御願い

- ① 患者の皆様のご意見を尊重した上で最善の治療方針を決定致します（意思表示が困難な場合にはご家族のご意見を尊重）。そのためには、患者の皆様からも診療に関するご意見を提供して頂くとともに医師から納得のいく説明を受けられるようお願い致します。
- ② 輸血や心肺蘇生行為（人工呼吸器装着など含む）に関するご希望（ご本人の意思、宗教上の理由など）がございましたら、医師や看護師に入院時より明示をお願い致します。
- ③ 診療行為に関しては患者の皆様のご意思を優先致しますが、患者の皆様のご意思が困難な場合にはご家族のご意見をお聞き致します。なお、ご意見の確認が不明確な場合には医師の判断により救命医療が最優先されることもありうるということについてご理解をお願い致します。

7 当院での診療継続が困難と判断された場合の対応

- ① 当院の病棟機能や診療設備・体系では検査・治療・入院生活の継続などが困難と判断される患者の皆様に関しては、医師はご家族と相談のうえ適切な医療機関へと紹介をさせて頂く場合がありますことにご理解をお願い致します。
- ② 当院での入院中、他の医療機関での診療をご希望される場合にはご遠慮なく医師、看護師へお申し出ください。ご要望により担当医師が紹介状、各種検査結果などを準備致します。

8 院内感染防止対策への御協力

- ① 医療従事者は院内の感染防止マニュアルに従って医療行為を行っています。病室によっては感染防止策についてご家族等にもご協力をお願いすることがあることをご了承ください。（面会手順などの詳細については看護師が説明致します。）
- ② 病院内には様々な病原菌、ウィルスをもたれた患者の皆様が入院されておられます。また、重症や抵抗力の低下した患者の皆様は感染しやすい状態となっております。これらのことから、乳幼児同伴での面会や体調のすぐれない方の面会はお止め頂くようお願い致します。

【医療安全】

9 当院入院患者の皆様全員に対する安全確保への御協力

- ① 医療従事者は入院されておられる全ての患者の皆様のご安全確保を最優先に考えております。このことから、場合によっては医療安全維持の目的で個人的なご協力をお願いすることのあることをご了承ください。

10 入院療養生活中に生じるリスクに対するご理解への御願い

- ① 当院では高齢の入院患者の皆様が多く、入院期間中に何らかのアクシデントを生じる危険性が指摘されております。当院医療安全管理委員会の分析結果では、1年間で全入院患者の皆様の約4～5%に表皮剥離が、約1～2%に打撲症、皮膚切・裂傷、骨折などの事例が認められておりますが、これらの方々の約6～7割にはご自身での歩行時の際の転倒・転落や発症原因が全く不明な事例が含まれております。とくに、認知機能や運動機能の低下している患者の皆様におかれましてはこのような事態の生じる可

能性が高い事実をご家族の皆様におかれましてはご理解頂きたく存じます。

- ② 何らかのアクシデントが発症した際には、医師あるいは看護師が早急にその病態につきご連絡を申し上げますとともに、迅速に適切な処置や治療を施す方針でございますが、病状説明などに関してご来院のお願いを致すこともありますことにご了承ください。
- ③ 当初から、何らかのアクシデントが生じる危険性が高いと予想されます場合には、医師あるいは看護師からご家族のご協力をお願いすることもございます。また、当院は抑制廃止宣言により出来るだけ患者の皆様の抑制等の処置を行わない運営を行っておりますが、必要に応じてベッドの配置・整備の工夫などを含めた抑制行為、または、鎮静剤などの薬剤療法などに対してご同意を頂くこともございますのでご理解のほどをお願い致します。

【個人情報の取扱い】

11 個人情報の利用についての御願い

当院では、患者の皆様のご個人情報については下記の目的に使用し、その取扱いについては万全の体制で取り組んでおります。なお、同意しがたい事項がございましたらご遠慮なく本館1階の

「患者相談窓口」までお申し出ください。また、これらの申し出は、後からいつでも撤回、変更を行うことが可能です。

1 院内での利用

- ①患者の皆様へ提供する医療サービス
- ②医療保険事務
- ③入退院等の病棟管理
- ④会計、経理
- ⑤医療事故等の報告
- ⑥当該患者の皆様への医療サービス向上
- ⑦院内医療実習への協力
- ⑧医療の質の向上を目的とした院内症例研究
- ⑨その他、患者の皆様に係る管理運営業務

2 院外への情報提供としての利用

- ①他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者との連携
- ②他の医療機関からの照会への回答
- ③患者の皆様のご診療等のため、外部の医師等の意見、助言を求める場合
- ④検体検査業務等の業務委託
- ⑤御家族への病状説明
- ⑥保険事務の委託
- ⑦審査支払機関へのレセプトの提出
- ⑧審査支払機関又は保険者への照会
- ⑨審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ⑩事業者等から委託を受けた健康診断に係る、事業者等へのその結果通知
- ⑪医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社への相談又は届出等
- ⑫医療の質の向上を目的とした症例研究
- ⑬その他、患者の皆様への医療保険事務に関する利用

3 その他の利用

①医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

②外部監査機関・裁判所への情報提供

【ご意見箱、その他】

12 患者相談窓口のご利用への御願い

- ① 入院療養生活の継続に際して、何らかの「ご意見・ご要望」あるいは「相談事」などがございましたらご遠慮なく本館1階の「患者相談窓口」までお申し出ください。

13 患者およびその御家族の皆様のご意見・ご要望の提供への御願い

- ① 患者に対して何らかの改善をお求めの際は、ご意見箱を院内各所に配置しておりますのでご利用ください。

14 その他

- ① 病院内に不審者・不審物を発見された際には病院職員へ直ちにご一報ください。
- ② 危険防止のため、ナイフ・ハサミ類・ライターなどを含む危険物の持ち込みをご遠慮ください。
- ③ 医療従事者が患者やご家族の皆様から暴力・暴言・セクハラなどを受けました場合には、当院の規定により厳粛に対処致しますのでご理解のほどお願い致します。
- ④ 病院内において飲酒・酒気帯び・喫煙などの行為を発見致しました場合には原則的に強制退院となりますことにご理解のほどお願い致します。
- ⑤ その他、入院療養生活にふさわしくないと判断されるような言動がみられました場合には当院の規定により適正に対処致すこととなりますことをご了承ください。

入院中の他医療機関への外来受診について

- 入院中に他の医療機関を受診される場合は、主治医への事前のご相談が前提となります
- 外泊中にかかりつけ医などへの医療機関受診が必要な場合についても、必ず主治医・看護師にご連絡ください。
- 無断で受診された場合には、その費用は医療保険が適用されず全額患者様負担となる場合がございます。
- 受診される際に、必要な書類については病棟職員により受診前にお渡ししますので、受診される医療機関にご提出ください。

以上宜しくお願い致します。

心配事のご相談は患者相談窓口へ

患者相談窓口では、医療ソーシャルワーカーが
患者様やご家族の方の相談を承っております。
心配な事がございましたら、お近くの病院職員にお声かけ下さい。

【例えばこんな事】

- ・ 病気に関する質問
- ・ 治療費や生活費が心配
- ・ 福祉・介護制度の事を知りたい
- ・ 転院や施設入所はどうしたらよいか
- ・ 身体障がいや難病で利用できる制度を知りたい
- ・ 医療安全に関する相談

【相談時間】

平日 / 9:00~17:00

土曜日 / 9:00~12:00



【場所】 本館1階 本館受付前

患者相談窓口

092-691-6562

患者様の声（コミュニケーションボックス）

院内に設置しておりますコミュニケーションボックスでも
ご意見・ご感想などを承っております。ご利用ください。

シャトルバス時刻表（無料送迎バス）

乗降場所は、**新館玄関（正面）**と**本館玄関（正面）**に停車します。

※土日祝日は運休となっております 病院発時刻は新館1階発の時刻になります。時間に余裕を持ってお乗りください

千早駅（ケアレジデンス青葉・舞松原ローソン経由）方面

行先	病院	千早駅西口	舞松原ローソン	ケアレジデンス 青葉	病院
1便	9:00	→ 9:20	→ 9:27	→ 9:35	→ 9:40
2便	10:30	→ 10:50	→ 10:57	→ 11:05	→ 11:10
3便	12:00	→ 12:20	→ 12:27	→ 12:35	→ 12:40
4便	14:00	→ 14:20	→ 14:27	→ 14:35	→ 14:40
5便	15:00	→ 15:20	→ 15:27	→ 15:35	→ 15:40
6便	16:00	千早駅まで送りのみ			

病院ご利用の方であれば、どなたでもご利用可能です。

ぜひご利用下さい



原土井シャトルバス

令和7年1月から土井駅・長者原方面の時刻のみ変更になります

みどりのクリニック・みどりの介護医療院・土井駅・長者原方面

行先	病院	土井団地	土井駅	みどりのクリニック ・みどりの介護医療院	病院
1便	9:10	→ 9:11	→ 9:15	→ 9:20	→ 9:25
2便	10:05	→ 10:06	→ 10:10	→ 10:15	→ 10:20
3便	11:05	→ 11:06	→ 11:10	→ 11:15	→ 11:20
4便	13:05	→ 13:06	→ 13:10	→ 13:15	→ 13:20
5便	14:05	→ 14:06	→ 14:10	→ 14:15	→ 14:20
6便	15:05	→ 15:06	→ 15:10	→ 15:15	→ 15:20

青葉・香椎台方面

行先	病院	青葉公園北 バス停南側	青葉公民館	病院
1便	8:40	→ 8:45	→ 8:50	→ 8:55
2便	12:40	→ 12:45	→ 12:50	→ 12:55
3便	15:40	→ 15:45	→ 15:50	→ 15:55

千早駅西口について



※ 土井団地停留所はバス停（土井団地）公園裏 やました美容室さん前に停車します



R棟	東館	A棟	本館／管理棟	C棟
R5 ■ R5病棟 介4 ■ 介護医療院 4階フロア 介3 ■ 介護医療院 3階フロア R2 ■ R2訓練室 R1 ■ 駐車場	4F 3F ■ 病棟 2F ■ 病棟 1F ■ 東館出入口	A5 ■ A5病棟 A4 ■ A4病棟 A3 ■ A3病棟 A2 ■ A2病棟 A1	3F ■ コンビニ・自販機 ■ 歯科 ■ コインランドリー ■ お風呂(自立の方) ■ リハビリ室 ■ 言語聴覚室 ■ 図書室 (コミュニティールーム) ■ 理髪店 2F ■ 本館受付(入院) 総合案内 ■ 患者支援センター ■ 検査総合受付(30番) ■ 西日本シティ銀行 1F	C6 C5 ■ C5病棟 C4 ■ C4病棟 C3 ■ 外来受付 ■ 外来診察室 ■ 会計 C2 ■ 健康支援センター C1 ■ 外来出入口

