

入院のご案内

様



あなたの入院予定日

月 日

入院当日は 時 分頃

鈴鹿回生病院1階総合受付にお越しく下さい。

※祝日・土曜日・日曜日が入院予定日にあたる方は、
鈴鹿回生病院1階外来受付にお越しく下さい。



社会医療法人 峰 和 会

鈴鹿回生病院

〒513-0836 鈴鹿市国府町112番地の1
TEL (059) 375-1212
FAX (059) 375-1717

附属クリニック

〒513-0836 鈴鹿市国府町112番地の2
TEL (059) 375-1155
FAX (059) 375-0010

病院の理念

[生命への奉仕]

病院の方針

- ◆個人の尊厳を守ります
- ◆地域の基幹病院として医療機関と連携し健康の増進に貢献します
- ◆災害時に救援活動を行います
- ◆チーム医療を推進し安全で高度な医療を提供します
- ◆将来を担う有能な医療従事者の育成に努めます
- ◆働きやすく健全な病院運営に努めます

患者さんの権利

すべての患者さんは

1. 個人の人格や価値観などが尊重される権利があります。
2. 良質な医療を公平に受ける権利があります。
3. 治療を受ける為に必要な情報の提供と説明を受ける権利があります。
4. 自らの意思で治療方法などを選択する権利があります。
5. 他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。
6. 自分の診療録の開示を請求する権利があります。
7. 個人の情報やプライバシーが保護される権利があります。

患者さんに守っていただきたいこと

1. 病状やアレルギーなど身体に関する情報は正確に提供して下さい。
2. 職員から受けた説明や指示を守って下さい。
3. 病院の規則、マナーを守って下さい。
4. 適切な医療を維持するために、医療費を遅れることなくお支払下さい。

※上記を守って頂けない場合は、当院での医療を受けられないこともあります。

私たちは患者さんのご意見やご希望に耳を傾け、改善を図っていきます。
患者さんは意見や苦情を述べたことで、不利益をこうむることはありません。
意見や苦情を直接述べるのが難しい場合、院内に設けた「ご意見箱」を利用することもできます。

入院時にお持ちいただくもの

入院中に使用するもの

持ち物にはお名前の記入をお願いいたします。
ナイフ、カミソリ等危険物の持ち込みはかたくお断りいたします。

- 現在服用中のすべてのお薬
- お薬手帳
- 筆記用具
- マスク
- 下着類
- 洗濯物を入れる袋・ビニール袋
- くし・ヘアブラシ
- 電気シェーバー（T字カミソリ不可）
- 充電器
- お水・お茶（500ml ペットボトルをおすすめします。）
- 履物（かかとのある靴）
- 眼鏡・補聴器（必要な方のみ）
- 楽のみ（必要な方のみ）
- その他、外来で説明を受けたもの
- ※印の用品は入院セットレンタルに含まれています。
- ※ 寝衣（前開き）
- ※ バスタオル
- ※ タオル
- ※ ティッシュ
- ※ シャンプー・リンス
- ※ 石鹸（ボディソープ）
- ※ 歯磨き用品
- ※ 義歯の方（洗浄剤・義歯ケース）
- ※ おむつ使用の方（おむつ・おしりふき）
- ※ 食事用エプロン（必要な方のみ）
- ※ お箸・スプーン・フォーク
- ※ コップ（割れないもの）
- ※ とろみ茶（とろみ茶が必要な方）

入院当日に提出いただくもの

病院1階総合受付で提出

- 保険証・マイナンバー保険証・資格認定証
- 診察券
- 医療券（お持ちの方のみ）
 - ・前期高齢者受給者証
 - ・限度額適用認定証
 - ・福祉医療費受給資格証 等
- 入院予約のときにお渡しした書類「入院のご案内」のしおり
 - ・入院誓約書
 - ・入院期間の確認についてお願い
 - ・保険外サービスに係る同意書
 - ・寝具について 等
- 他院の退院証明書（3ヶ月以内に他院で入院があった方）

病棟で提出

- 入院予約のときにお渡しした書類「入院のご案内」のしおり
 - ・入院されるみなさまへ 等
- 障害者手帳（お持ちの方のみ）

入院セットレンタルとは

入院の際に必要な衣類、タオル類、日用品を日額レンタルできるサービスです。患者様と委託業者との契約になります。詳しくは別途パンフレット「1 DAY」をご参照頂き、ご希望される方は病院1階総合受付へお申し付けください。

感染予防対策について

- 敷地内、館内ではマスクの着用をお願いしております。(マスクは、院内の売店・病院1階外来受付前の自動販売機にて販売しております。)
- 当院では、院内感染予防目的で全ての職員が医療行為の前後に、手洗いや手指消毒を実施しております。入院患者さん自身やご面会の方も、病室の出入り時には手洗いや手指消毒の実施にご協力をお願いします。
- 入院予定日の10日前から入院当日までの期間に新型コロナウイルス、インフルエンザ、感染性胃腸炎、麻疹、水痘などに感染された場合は、事前に入院案内をさせていただいた外来の窓口までご連絡ください。同居の方が新型コロナウイルス、インフルエンザ、感染性胃腸炎、麻疹、水痘などに感染された場合は、入院時に病院1階「総合受付」でお申し出ください。

療養されるにあたって

必要に応じ医師、看護師、薬剤師、理学療法士・作業療法士、管理栄養士等が、療養上のご相談にあたります。入院中の看護は、看護職員が行います。
事情により付添いが必要な場合は、お願いすることがございます。

患者様の安全のために

【はきもの】

運動靴のようなかかとのある靴をご用意ください。スリッパは脱げやすくてつまづきやすく、ゴムサンダル(クロックス)では床にひっかり転倒する危険性があります。



楽に履けて安全に歩ける靴を選びましょう！

- 前かがみにならずにすっと履けるもの
- 靴紐でなく、軽くてはき慣れたもの
- 足が腫れている方は、足幅調節できるものなどをおすすめします。



転倒・転落予防の心がけ

【ベッド上では】

- 身を乗り出して、柵にあるものや床に落ちた物をとらないようにしましょう。

【立ち上がる時は】

- オーバーテーブル、点滴台、床頭台など車輪で動くものを支えにして立ち上がらないようにしましょう。
- 床が濡れている時は、その上に乗らないようにし、スタッフにお知らせください。
- 心づきがあるときなど不安があるときは、無理をせず看護師を呼びましょう。

【車いす使用時は】

- 乗り降りには必ずブレーキをかけましょう。
- 立ち上がる時には足のペダルを上げましょう。

【夜間トイレに行く時は】

- なるべく消灯前にトイレを済ませましょう。
- 眠剤を飲まれる場合は、飲む前にトイレを済ませましょう。
- トイレ介助が必要な方は、お声をかけさせて頂くことがあります。

退院されるにあたって

- ① 退院後の生活については、医師・看護師からの説明を受けて下さい。不明な点や不安な点がありましたら、いつでもご相談ください。
- ② 退院時間は原則午前10時とさせていただいております。ご協力をお願いします。医師の指示がある方はこの限りではありません。
- ③ 書類等の記入をご希望の方は、病院1階総合受付(平日8:30~17:00)へ提出をお願いします。後日、病院1階総合受付にてお渡しします。

■ 入院中のお願い

① 病室番号・名札について

病室にお名前を表示を行っています。都合の悪い場合は、病棟看護師へお申し出ください。お申し出のない場合については、ご同意いただけましたものとして取り扱わせていただきます。1度出された希望は、いつでも変更することができます。

② ネームバンドの装着について

患者さんの誤認を防止するため、全員の方にネームバンドをつけてお名前を確認させていただきます。さらに、点滴など医療行為を行う際、必ずお名前をフルネームでお呼びし確認をさせていただきます。

③ 消灯時間について

消灯時間は21時となっています。

消灯後は、他の患者さんのご迷惑になりますので、テレビ・ラジオ・携帯電話等のご使用はご遠慮ください。

消灯後やむなく病室を離れる際は、看護師にお申し出ください。

④ 病室移動について

病状や治療方針等により病棟や病室の移動をお願いする場合があります。
ご協力ください。

⑤ 入浴について

病状によっては入浴できない場合がありますので、必ず医師・看護師にご相談ください。

⑥ 外出・外泊について

外出や外泊をされる場合は、医師の許可が必要です。希望される方は医師・看護師に申し出て届出用紙に必要事項をご記入ください。

⑦ 禁煙について

当院は受動喫煙防止の為、敷地内禁煙です。建物のみならず駐車場、建物周囲の敷地内すべてが禁煙となっております。タバコおよび電子タバコの持ち込みもご遠慮ください。禁煙を厳守してください。

防火管理上の点からも、トイレや人目のつかないところでの喫煙は大変危険な行為ですのでご遠慮ください。

禁煙に関して指導を希望される方は、医師・看護師にご相談ください。

⑧ 洗濯について

洗濯は各階洗濯室をご利用ください。(午前7:00~午後8:00まで)

⑨ シーツ・寝衣について

シーツは週1回交換いたします。また、汚れた時には随時交換しますのでお申し出ください。

⑩ **テレビの利用について**

テレビをご利用の際は他の患者さんの迷惑にならないよう、イヤホンをご利用ください。

個室の方は周囲の方に、ご迷惑にならないようご利用ください。

入院療養に関するご案内を放送しています。無料で視聴可能ですのでご利用ください。

⑪ **携帯電話・スマートフォンの利用について**

病棟での通話は、デイルームでお願いします。通話以外での利用は、イヤホンをご使用願います。個室の方は周囲の方に、ご迷惑にならないようご使用ください。

⑫ **電気器具の持ち込みについて**

電気器具の持ち込み使用は、原則としてお断りしています。

※主治医が療養上必要と認めた場合に限って許可致します。

※使用機器のトラブルについて、当院は一切の責任を負いかねますのでご了承ください。

※電化製品の使用については、他の患者様の迷惑にならないようお願い致します。

⑬ **入院中の駐車について**

入院中の駐車はご遠慮ください。

(やむを得ない事情のある方は、受付または病棟看護師にご相談ください。)

調整池付近の注意表示のある駐車場は台風、大雨により冠水する恐れがありますので、ご注意ください。

駐車中の事故、盗難、トラブル、自然災害による被害について、当院は一切責任を負いません。

⑭ **盗難防止について**

現金や貴重品は、必要最低限でお願いします。

各ベッドの床頭台には鍵のかかるセーフティボックスが備え付けてありますので、貴重品の収納に必ずご利用ください。

* 盗難・紛失・破損等の責任は負いかねます。

⑮ **忘れ物について**

退院時は室内にお忘れ物がないか、重ねてご確認ください。お忘れ物は、1ヶ月間当院で保管いたします。保管期間内に持ち主がおみえにならなかった場合は処分させていただきます。ご了承ください。

⑯ **個人情報保護**

当院では患者さんや職員のプライバシー、院内の個人情報を保護するため、許可なく院内での撮影・録音することを原則禁止しています。また、**ブログ・SNS等の無断使用は固くお断りします。**

■ 食事について

- ① 食事の時間は、次のようになっております。

朝食 午前7：30 頃

昼食 午前12：00 頃

夕食 午後6：00 頃

※ 配膳の都合上、病棟によって多少時間が前後しますのでご了承ください。

- ② 病状により、特別な食事（塩分やカロリーの制限）を医師から指示させていただく場合がありますので、病院食以外の飲食物については、医師・看護師にご相談ください。

- ③ 常食の方は、一部選択メニューを行っております。

■ 有料個室について

個室をご希望の方は、事前に看護師にお申し出ください。病状によって個室使用を優先させていただく患者さんもございますので、ご希望に添えない場合は、ご了承ください。

一部インターネット接続可能

種類	料金（税込）	設備および備品
特別個室 A (4A・5B・6B病棟各1室)	13,420 円/日	応接セット、バス、トイレ、 テレビ、冷蔵庫
特別個室 B	7,590 円/日	シャワー、トイレ、洗面、 有料テレビ・冷蔵庫
個室	5,720 円/日	トイレ、洗面、有料テレビ・冷蔵庫
個室 A (3A病棟のみ)	4,400 円/日	トイレ、洗面、有料テレビ・冷蔵庫
個室 B (3A病棟のみ)	5,500 円/日	シャワー、トイレ、洗面、 有料テレビ・冷蔵庫
個室 B (4B病棟のみ)	5,500 円/日	洗面、有料テレビ・冷蔵庫

令和7年10月1日より改定

○ 当院では個室以外での室料差額（保険外負担）は徴収いたしません。

※ 個室でインターネットを利用する場合は、パソコンやLANケーブルなどをご持参ください。

■ 面会について

- ① 面会については、感染対策のため制限しています。

別紙の「入院患者さんへの面会について」をご確認願います。

ご面会の際は、ナースセンターにお申し出ください。

- ② 移動が可能な方は、デイルームをご利用いただき、他の患者さんの迷惑にならないようにお願いします。また、お子様連れや多人数での面会は、他の方の療養の妨げになりますのでご遠慮ください。

- ③ 患者さんの病状によっては面会をご遠慮いただく場合がございます。

■ 夜間のセキュリティについて

当院では、防犯カメラ・電子錠を利用し守衛による夜間警備を行っています。安全のため夜間は出入り口を施錠いたします。

施錠時間

正面入口 夜間午後 5：30 から翌朝午前 8：00 まで

救急入口 夜間午後 11：00 から翌朝午前 6：00 まで

■ 入院費用について

入院費用は、月1回ご請求いたします。1か月分をとりまとめて翌月の10日前後に各病棟の担当者が請求書をお届けいたします。

退院時の入院費用は、退院当日に請求書をお渡しいたしますので、退院当日にお支払いをお願いします。（退院が休日の場合は、前日に請求書をお渡しいたします。）

お支払いは、病院1階総合受付または、病院1階外来受付前の医療費自動精算機でお願いします。なお、平日 午後5：00以降・土曜日・日曜日・休日は外来受付にてお支払いください。

各種カードのご利用について

当院では各種カード、デビットカード（キャッシュカード）でのお支払いが可能です。

- ① 入院費用の自己負担額は、保険の種類や診療内容によって異なります。入院中に健康保険の変更（健康保険資格確認証又はマイナ保険証）があった場合は、病院1F総合受付へすみやかにお知らせ下さい。
- ② 領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。
- ③ 入院医療費の計算方法
当院では、包括医療費制度（DPC）を導入しております。

包括医療費制度（DPC）とは

診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者さんの病名とその症状・治療行為をもとに厚生労働省で定められた1日あたりの金額からなる包括評価部分（投薬・注射・処置・入院料など）と出来高評価部分（手術・麻酔・リハビリ・管理料など）を組み合わせで計算する方式です。

④【健康保険限度額適用認定】について

長期入院や手術等で、治療費が高額となる場合に医療費の限度額を確認する事で自己負担を一定額まで軽減することが出来ます。（室料などの保険外負担分や食事代は対象外です）

- 1.限度額認定証をお持ちの場合・・・健康保険の発行元に依頼し限度額認定証を交付されている場合は病院1階総合受付にご提示下さい。
- 2.マイナ保険証をお持ちの場合・・・カードリーダーで同意することで受付にて限度額を確認する事が出来ます。確認の際は、病院1階総合受付にお声かけ下さい。（健康保険を取得してすぐの場合や、保険料の滞納等がある場合は確認出来ない場合があります）

※ご不明な点がございましたら事務担当者にお尋ね下さい。

■ 個人情報について

個人情報保護法に基づき、院内規定を定め厳正に管理を行っております。
診療・病棟運営管理の正確さを期すため、下記の内容についてご了承ください。

- 診療内容等の情報を院内の各部署で共有いたします。
また、必要に応じ外部の関係機関（医師・検査機関・行政機関等）と情報を共有いたします。
- 診療・看護内容の説明の際は十分に周囲に気を配り、第三者に説明内容が漏れないように努めます。
- 病室にお名前を表示いたします。名前の表示をご希望でない方は病棟看護師まで申し出ください。
- 入院中はお名前でご本人確認をいたします。（医療の安全確保のためベッドネームも表示させていただきます。）
- 入院されているかどうか等、外部からの問合せがあった場合はお答えいたしません。ご家族または関係者の方にお問合せいただくように案内いたします。
- 入院中、外部からの電話は、取り次ぎいたします。取り次ぎを希望されない方は、病棟看護師へ申し出ください。

上記についてご不明な点がございましたら、病棟看護師まで問合せください。

■ 売店について

売店は病院 1 階にあります。

食品、日用品、衛生用品、切手・収入印紙など取り揃えております。荷物の宅配も受け付けておりますので、ご利用ください。

営業時間 平 日 午前 9：00 ～ 午後 5：00
土・日・祝 午前 9：00 ～ 午後 1：00

※ 営業時間については、予告なく変更となる場合がございます。

■ 医療相談について

当院では、患者さんやご家族の皆さんが安心して入院生活を送っていただけるよう下記の各種相談をお受けしています。お困りのことがありましたら、遠慮なくご利用ください。

受付時間（共通） 平日 午前8：30～午後5：00（時間外の場合は要相談）

*患者支援センター 病院1階

- 患者サポート相談窓口
療養生活や医療に関する不安や悩みを相談できる窓口
- 入退院サポート窓口
入院前から退院後の生活までをつなぐ相談窓口
- がんの相談窓口
がんに関する不安や悩みを安心して相談できる窓口
- 脳卒中・心臓病等相談窓口
脳卒中・心臓病に関する不安や悩みを安心して相談できる窓口
- 患者相談窓口
医療や福祉制度、在宅介護などの不安や悩みを相談できる窓口

*くすりの相談 … 各病棟の担当薬剤師
服薬中のくすりに関する相談など

*医療費に関する相談 … 病院1階総合受付
支払い方法、医療費の相談など

上記にない医療安全に関する相談などは病院1階 総合受付の横（不在時は総合受付にお声がけください）

入院中、不明な点、不安なことがございましたら、病棟看護師にお尋ねください。

■ 居宅介護支援事業所について

事業所は病院1階 患者支援センター内にあります。

介護支援専門員が、介護保険や在宅介護などについてのご相談に応じます。

■ 非常時について

万一、災害が発生した場合に備え、非常口・避難路をご確認ください。

火災を発見したときは、大声で同室の方や、病院職員に火災を知らせてください。

避難の際は次のことに注意してください。

- 病院職員の指示に従い、単独行動は絶対にとらないでください。
- お互いに助け合い、先を争うことなく落ち着いて行動してください。
- 停電等により途中停止する恐れがありますので、エレベーターのご利用はおやめください。

■ 研修・実習についてのお願い

当院は臨床研修病院の指定を受け、臨地実習の受け入れを行っております。
研修医、医学部学生、看護学生、その他の実習生が、それぞれの目的を持ち
研修・実習を行っております。

研修・実習は当院指導者の指導監督のもと行っておりますが、皆さま方にも
ご理解ご協力賜りますようお願いいたします。

■ その他

- テレビや冷蔵庫、洗濯機・乾燥機の利用は有料となります。
床頭台に設置しているテレビおよび冷蔵庫（一部の個室以外）は、すべてカー
ド式となっています。各病棟デイルームのカード販売機で専用カードをお求め
の上、ご利用ください。

専用カード 1,000 円/枚

専用カードで利用できるもの
<ul style="list-style-type: none">・ カード式テレビ（60 円/時間）・ カード式冷蔵庫（100 円/日）・ カード式洗濯機・乾燥機（100 円/回）・ カード式洗乾機（500 円/回）（300 円/回） 2コース有

テレビカードの精算は 4 階デイルームの精算機をご利用ください。

- 1 階には、各種自動販売機およびレストラン、また隣接の附属クリニック内に
現金自動預け払い機（ATM）がございます。

ATM の利用時間は、平日 午前 9：00 ～ 午後 5：00 までです。

※ 附属クリニック休診日（土、日、祝祭日、年末年始）はご利用できません。

MEMO

入院される患者様へ お薬持参のお願い

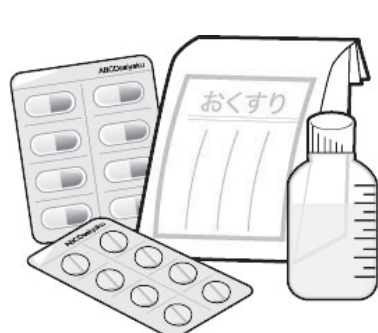
当院では、入院中に安全かつ適切に治療・検査を行うために、現在内服もしくは使用しているお薬の内容（お薬の種類や飲み方など）を確認させていただいております。

☆入院時にご持参いただくもの☆

①お薬*（薬袋を含む）

②お薬手帳

③お薬の説明書（薬剤情報提供用紙）



お薬の説明					〇〇病院	2012/ /
起	朝	昼	夕	夜	処方医師:	1 / 1
	3錠				ワーファリン錠1mg 【効能効果】血液が固まるのを防いで、血管がつまるのを予防します。	
	1日1回：朝食後				【副作用】青あざ、鼻出血、便に血が混じる、黄疽、発疹、じん麻疹、発熱等の症状が現れたら、医師・薬剤師に相談して下さい。 【生活上の注意】出血すると血が止まりにくくなるので注意して下さい。手術や歯を抜く時は事前に医師に相談して下さい。お酒やアルコールの入った飲み物は避けて下さい。ビタミンK含有食品（納豆・クローラ食品・青汁）、ビタミン含有食品（ワイルドヨーグルト）、ワットソンが、ワットソンを含む健康食品は避けて下さい。光や湿気を避けて保管して下さい。	

※お薬について

注1：現在使用しているお薬（飲み薬、インスリンなどの注射薬、点眼薬、貼り薬、塗り薬などすべての薬を含みます）のみ持参してください。

現在、使用していないお薬は持参していただくことなく結構です。

（過去に処方された薬、余っている風邪薬など）

また、お薬の内容を正確に把握するために、可能な限りお薬を整理して持参していただきますようご協力をお願い致します。

注2：他院で処方されているお薬を継続する場合は、入院中にお薬の残りがなくなった際、当院に同じ薬がない可能性があります。可能な限り、入院時に退院するまでのお薬を持参されますよう宜しくお願い致します。

不明な点がございましたら、薬剤管理課までお問い合わせ下さい。

鈴鹿回生病院 薬剤管理課 TEL：059-375-1321

病院1階フロアのご案内図



入院誓約書

鈴鹿回生病院 院長 殿

私は、このたびの入院にあたり、下記の事項を守ることを身元引受人・連帯保証人連署のうえ約束します。

1. 入院期間中は病院の規則を守り、指示に従い療養に専念します。
2. 医療費・その他の諸経費は所定の期日までに支払います。
3. 入院者の身上に関する一切の事項は身元引受人において引き受けます。
4. 入院料その他諸費用に関する一切の事項は連帯保証人において引き受けます。

○記入は自署をお願いします。

記入日：令和 年 月 日

患者氏名 (自署)	男 ・ 女	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日 年齢 歳
自宅住所		電話番号	() -
勤務先名		勤務先 電話番号	() -
勤務先 住 所			

○自署が困難な場合は代理人が患者氏名を代筆してください。

記入代理人 (自署)		患者との 関 係	
---------------	--	-------------	--

身元引受人 (自署)		患者との 関 係	
自宅住所		電話番号	() -
勤務先名		勤務先 電話番号	() -
勤務先 住 所			
連帯保証人	株式会社イントラスト		
住所	東京都千代田区麹町1-4 半蔵門ファーストビル2階		
電話番号	0120-372-603		

※当誓約書の提出を以って、株式会社イントラストを連帯保証人とする保証委託契約にお申込みいただいたものとします。なお、当誓約書の記載内容等の個人情報については、連帯保証人代行制度の運営に必要な範囲で株式会社イントラストへ提供させていただきますので、あらかじめご了承ください。

※訂正時は二重線で消し、修正液・テープを使用しないでください。※鉛筆や消せるペンでの記載は不可。

入院期間の確認についてお願い

入院される方の
氏名： _____ 生年月日： _____

下記の質問に○でお答えください。入院費を計算する大切な資料となります。

○ 今回入院する3ヶ月以内に他院または当院に入院したことがありますか。
入院した ・ 入院していない

○ 入院したと答えた方へ

入院期間と病院名をお聞かせください。

入院期間： 年 月 日から 年 月 日

当院 ・ 他院() ・ 不明

これまでの入院歴について退院証明書をお持ちの方は、病院1階総合受付にお渡しください。(他の病院に入院されていた方も退院証明書をお持ちの場合、お渡しください) また、これまでの入院歴についてお尋ねすることがございますのでご協力をお願いします。

過去の入院期間によって入院料の金額が変わります。これまでの入院歴が不正確な場合、後日改めて追加分をお支払いいただく場合もございます。

ご記入の上、病院1階総合受付までご提出ください。

※訂正時は二重線で消し、修正液・テープを使用しないでください。

※鉛筆や消せるペンでの記載は不可。

保険外サービスに係る同意書

種 別	金 額
お薬容器代（大）	77円/個
お薬容器代（小）	55円/個
診断書料（料金の詳細は受付窓口掲示板にて）	規定料金

病院のおむつを使用させていただいた場合

成人用おむつ代	金 額
紙おむつ	176円/枚
パンツ式おむつ（リハビリパンツ）	176円/枚
板おむつ（フラット）	83円/枚
尿取りパット	83円/枚

- * 薬剤の容器については原則として貸与となっておりますが、再利用できないものについてのみ、患者さんのご負担となります。
- * 各種サービス料金については病院1階総合受付に掲示してあります。
- * 各種サービス料金は消費税を含めた料金です。

入院中に上記内容のサービスを受ける必要が生じた場合、その料金を保険診療費に合わせ別途支払うことを約束いたします。

鈴鹿回生病院 殿

令和 年 月 日

入院される方の
氏 名(自署) _____

代理人(自署) _____

※鉛筆や消せるペンでの記載は不可。

寝具について

入院中の寝具については、入院料に含まれます。

寝具借用証

鈴鹿回生病院 殿

本日入院に際し、下記の寝具を借用します。退院時お返しするまで、紛失・破損のないよう大切に扱い、万一、破損等の場合は、弁済いたします。

寝具セット

掛け布団、掛け布団カバー
敷き布団、敷布、枕、枕カバー

令和 年 月 日

入院される方の
氏名(自署) _____

代理人(自署) _____

※鉛筆や消せるペンでの記載は不可。

入院されるみなさまへ

入院中の看護に活かすため、下記の質問にお答えください。 ※鉛筆や消せるペンでの記載は不可。

氏名	職業	身長	cm	体重	kg
----	----	----	----	----	----

*代理人の方が記入の場合 代理人氏名: _____

○緊急連絡先（ご本人以外のご家族または代理人の方）

①	氏名	続柄 ()	勤務先	電話番号 ()
	①携帯番号		②自宅電話	
②	氏名	続柄 ()	勤務先	電話番号 ()
	①携帯番号		②自宅電話	

○同居している家族構成を記入してください ()

○入院中あなたが頼りにしている方（協力者）はどなたですか？（氏名 続柄)

○今までに、食物や薬でじんましんのように身体がかゆくなったり、湿疹がでたことがありますか。

有 無

食 物	薬	そ の 他
例) 卵、エビなど	例) アルコール、イソジン、 抗生物質など	例) テープ、金属など

○今まで病気やけがで病院にかかったり入院したことがありますか。 有 無
病気にかかった年齢、もらっている薬、今の状態、通院を続けているかどうかなどについて教えてください。

時期 (年齢)	病名	治療内容や現在の状態	かかった医療機関	現在飲んでいる薬

今飲んでいる薬はすべて薬剤師が確認しますので、
お薬手帳もしくは、一覧表を必ずご持参ください。

○介護認定について

介護認定を受けていますか 受けている（介護度) 受けていない
介護サービスを利用していますか 有 (ケアマネジャー： 利用サービス：
事業所の名称：
無

○現在、心配なことや気になっていることはありますか？ 有 無

有にチェックを付けた方にお尋ねします。（複数可）

- 病気や治療について ()
- 経済的なことについて ()
- 家族のことについて ()
- 仕事や学校のことについて ()
- その他 ()

○入院中、何か希望されることがあれば遠慮なくお書きください。

()

○日常生活についてお尋ねします。

* 普段の生活について（食事やトイレ、入浴など）

全部自分で出来る 一部手助けが必要 ほとんど手助けが必要

* 睡眠について

よく眠れる 時々眠れないことがある 眠れない
睡眠薬を飲むことがありますか。 はい いいえ 平均睡眠時間 () 時間

* 食事について

食欲 有 無 食事回数 () 回/日
食事内容 普通のご飯 お粥 その他 ()
入れ歯はありますか はい (総入歯 部分入歯) いいえ

* 嗜好品について

お酒

飲まない 時々飲む 毎日飲む (種類 量)

たばこ

吸わない 以前吸っていた (禁煙歴) 吸う (本/日 × 年間)

※禁煙に関して指導を希望される方は医師・看護師にご相談下さい。

* 排泄について

排便 () 回/日 普通 やわらかい かたい 下痢 便秘
下剤を使用することがありますか？ 有 無 最終排便日 ()
排尿 () 回/日 (夜間 回)

排尿・排便について困ることがあればお書きください。

()

* 身体面について

目が見えにくい はい (眼鏡使用 コンタクトレンズ使用) いいえ

耳が聞こえにくい はい (補聴器使用 不使用) いいえ

手足 身体が動かしにくい はい いいえ

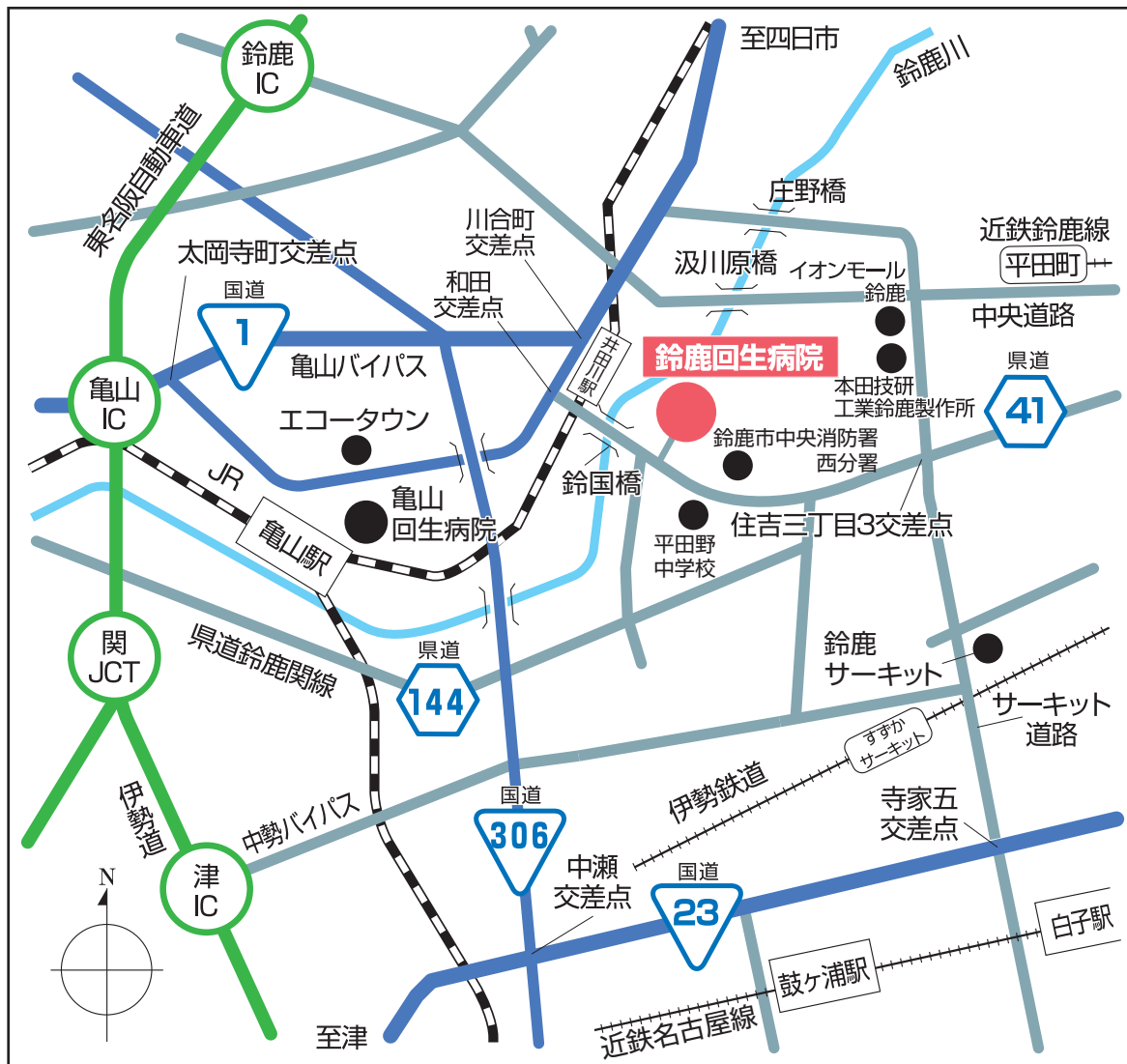
麻痺 有 無

しびれ 有 無

この情報は、患者さんの診療及び看護を目的としたものですので、他に使用することはありません。

鈴鹿回生病院 看護部

アクセス Map



交通案内

●三重交通

近鉄平田町駅 → 鈴鹿回生病院 → JR亀山駅

国府經由亀山行き

JR亀山駅 → 鈴鹿回生病院 → 近鉄平田町駅

国府經由平田町方面鈴鹿中央病院行き

●シャトルバス (白子、鼓ヶ浦駅は停車順が逆になる場合がございます。)

近鉄白子駅 ↔ 鼓ヶ浦駅 ↔ 鈴鹿回生病院前

●自家用車

鈴鹿I.Cから・・・約30分

亀山I.Cから・・・約20分