

# 入院のご案内

様

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 入院日 | 年 |    |
| 月   | 日 | 曜日 |
|     |   | 時  |



公益財団法人 近江兄弟社

ヴォーリズ記念病院

## 目 次

|    |                  |     |
|----|------------------|-----|
| 1  | 入院の手続き           | 1   |
| 2  | 入院の準備            | 1   |
| 3  | 入院費用             | 1~2 |
| 4  | お食事              | 2   |
| 5  | 付添い              | 3   |
| 6  | 寝具               | 3   |
| 7  | 面会               | 3   |
| 8  | 退院の手続き           | 3   |
| 9  | 非常時・災害時          | 3   |
| 10 | 療養上の注意           | 4   |
| 11 | お薬について           | 4   |
| 12 | 他院受診について         | 4   |
| 13 | 患者さんの安全を守るためのお願い | 4~5 |
| 14 | 医療相談(地域療養支援部)    | 5   |
| 15 | 感染予防             | 5   |
| 16 | 携帯電話の使用について      | 5   |
| 17 | 病院のきまりとお願い       | 6   |
| ◇  | 個人情報保護方針         | 7   |
| ◇  | 個人情報利用目的のお知らせ    | 8   |
| ◇  | 院内案内図            | 9   |

# 患者憲章

---

## I. 皆様の持つ権利

- 平等で思いやりのある、適切な医療・看護・介護を受けること。
- あらゆる処置や治療に関し、十分な説明を受け理解したうえで、処置や治療方法を選択し、または拒否すること。選択あるいは拒否した場合の結果について知ること。
- 日常生活援助に関する説明を受けること。また不都合や不具合が生じた場合、変更を求めるのこと。
- どのような時でも人格が尊重され、尊厳を持ってご自分の生を全うすること。
- 病院、及び医療従事者に対し、自己のプライバシーについて配慮と保護を求めるここと。
- あなたが受けた説明と情報について、他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くこと。
- 医師及び医療機関を自由に選ぶことができ、他の医療機関への紹介を希望する場合には、当院で受けた診療に関する情報を求めること。
- 自己の医療及びそれにかかる費用に関して疑問があるときは、説明を受けること。
- 自己の診療記録（カルテ）等の開示、閲覧を求めるここと。

## II. 皆様の持つ責任と義務

- 患者として適用される病院の規程・規則を知り、それらを守ること。
- 自己の治療効果を上げるために、医療従事者と協力し医療に参加すること。

## 基本理念

---

キリスト教の「隣人愛」と「奉仕」の業を、医療を通して実践します。

## 基本方針

---

- ヴォーリズ記念病院「患者憲章」及び「個人情報保護規定」を遵守し、患者さんの権利、意思を尊重する病院となる。
- 一般急性期、回復期、慢性期から終末期まで幅広く対応できる体制を整え、患者さんが穏やかに「生を全うする」ことを支える医療・ケアを実践する病院となる。
- 地域住民の疾病予防・健康増進のため、医療・保健・福祉活動の拠点として開かれた病院となる。
- 地域の医療機関、介護施設および地域包括支援センターとの連携を深め、在宅医療・介護を推進し、患者さんの立場に立った医療・介護を提供する。また、在宅サービス部門との協働により、在宅看取りを可能にする病院となる。
- 職員が大切にされ、夢・希望と意欲を持って、生き生きと働き続けることができる病院となる。

## 1 入院の手続き



- 1 入院を予約されている患者さんは、入院担当者がお伝えした日時に1階総合受付3番入院受付までお越しください。
- 2 入院手続きに必要なもの

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 入院申込書・CSセット契約書等               | <input type="checkbox"/> 健康保険証・限度額認定証 |
| <input type="checkbox"/> ご質問用紙（当日入院される方へ）              | <input type="checkbox"/> 各種受給者証       |
| <input type="checkbox"/> 診療情報提供書・退院証明書（お持ちの方はご提出ください。） | <input type="checkbox"/> 介護保険証        |
| <input type="checkbox"/> 印鑑                            |                                       |
| <input type="checkbox"/> 診察券                           |                                       |

\* 入院申込書・ご質問用紙（当日入院される方へ）は記入の上ご持参ください。

入院中に保険証の資格に変動が生じた際には、速やかに1階総合受付までお申し出ください。

## 2 入院の準備



- 1 入院時必需品レンタルシステム、ケア・サポート（CS）セット（A・Bプランとオムツ使用の方にはオムツプラン）を導入しております。各プランの申し込み後は、必要に応じた消耗品をご利用頂けます。
- 2 その他、必要なものがあればお知らせ致しますので、ご用意願います。

## 3 入院費用



- 1 入院費用は法定の診療費用になります。  
但し、個室使用料については、掲示の別料金となります。
- 2 入院費は月末締めです。請求書は翌月15日頃に病室へお届けします。月の途中で退院される場合は退院日にお渡しします。日曜・祝日などにより病室へお届けする日が遅くなる場合がございますのでご了承ください。病室に請求書が届きましたら、7日～10日以内に1階総合受付1番会計窓口にお支払いください。月に1回は保険証の提示をお願い致します。
- 3 その他お支払・精算に関するお問い合わせ、ご相談がございましたら、1階総合受付1番会計窓口までお越しください。お支払いは、日曜・祝日除く月曜～土曜日の午前9時～午後4時30分となっております（振込みも可です。但し手数料は振込者様の負担となりますので、ご了承ください）。お支払い時にはクレジットカードもご利用頂けます。

(利用可能なクレジットカード)

J C B   V I S A   A M E X   ダイナーズクラブ   D I S C O V E R

## 特別の療養環境の提供（有料室料金表 1日あたり）

個室（有料）のご利用を希望される方は、スタッフステーションへお申し込みください。

|                               | 料 金            | 部屋番号                   | 設 備  |
|-------------------------------|----------------|------------------------|--|
| 一般病棟                          | ¥8,800<br>(2室) | 314 315                | 机・椅子・ベッドライト・テレビ（無料）<br>キャビネット・洗面台・トイレ・冷蔵庫（無料）              |
| 地域包括ケア病床                      | ¥6,600<br>(2室) | 316 317                | 机・椅子・ベッドライト・テレビ・キャビネット<br>洗面台・トイレ・冷蔵庫                      |
|                               | ¥4,400<br>(2室) | 312 313                | 机・椅子・ベッドライト・テレビ・キャビネット<br>洗面台・冷蔵庫                          |
| ヨビ回<br>ンリ復<br>病棟<br>テ期<br>リシハ | ¥6,600<br>(4室) | 215 216 217<br>218     | 机・椅子・ベッドライト・テレビ・キャビネット<br>洗面台・トイレ・冷蔵庫                      |
| 医療療養病棟                        | ¥6,600<br>(2室) | 320 321                | 机・椅子・ベッドライト・洗面台・トイレ<br>冷蔵庫・テレビ・キャビネット                      |
|                               | ¥2,200<br>(2室) | 318 319                | 机・椅子・ベッドライト・テレビ・キャビネット<br>洗面台・冷蔵庫                          |
| 緩和病棟<br>ケア                    | ¥5,500<br>(8室) | 6 7 8 9 10<br>11 12 13 | テレビ（無料）・冷蔵庫（無料）・トイレ・洗面台<br>ベッドライト・キャビネット・チェスト<br>ソファー・テーブル |

（一般病棟） 3階－18床 （回復期リハビリテーション病棟） 2階－60床

（地域包括ケア病床） 3階－32床 （緩和ケア病棟） 1階－16床

（医療療養病棟） 3階－42床

## 4 お食事



- 1 当院はニュークックチル方式を取り入れ、適時適温で安全な食事の提供を行っております。  
朝食は午前7時30分頃、昼食は12時頃、夕食は18時頃にお持ち致します。
- 2 診療上、食事が絶食や延食になることがありますのでご了承ください。
- 3 お食事は、すべて病院が用意いたします。症状によっては治療を目的とした特別なお食事（流動食、糖尿病食、肝臓病食、腎臓病食、嚥下調整食など）を提供致します。主治医から許可されたもの以外は、持ち込みを禁止させて頂きます。
- 4 食事療法の必要な方には、管理栄養士が栄養指導を致します。

## 5 付添い



- 1 入院中、付添いの必要はありません。ただし、患者さんの病状や、ご家族の希望があり主治医が必要と認めた場合に限り、ご家族などの付添いが認められます。この場合には前もって「付添い許可申請書」をご提出ください（申請用紙はスタッフステーションに用意しております）。
- 2 入院生活に支障をきたす場合は、医師の許可を得て、ご家族等の付添いをお願いすることがあります。

## 6 寝具



寝具は当院でご用意致します。

## 7 面会



- 1 面会時間は、午後1時～午後8時です。  
時間を厳守して頂き、多人数での面会や、お子さん連れの面会は他の患者さんのご迷惑になりますので、ご配慮頂きますようお願い致します。
- 2 酒気帯びでの面会や、病室内・敷地内での飲酒・喫煙は禁止させて頂きます。
- 3 病状により面会をお断りする場合があります。
- 4 感染管理の問題が当院に生じた場合、面会の制限、中止をさせて頂くことがあります。

## 8 退院の手続き



- 1 退院時、入院費用についての請求書や退院許可書をお部屋にお届け致します。お支払いに関しては、1階総合受付1番会計窓口でお願い致します（休日に退院される場合は、窓口が閉まっていますので、その前日までに諸手続きとお支払いをお願い致します）。
- 2 お支払い済みの領収書は、所得税の医療費控除を申告する時などに必要になる場合がございますので、大切に保管してください（領収書の再発行はいたしかねます）。
- 3 退室時、お忘れ物がないか再度ご確認ください。

## 9 非常時・災害時



- 1 避難経路は、各階廊下に掲示しておりますのでご確認をお願い致します。
- 2 非常時には、職員の誘導に従い速やかに避難してください。

## 10 療養上の注意



- 1** 入院中はスタッフの指示に従ってください。
- 2** 外出、外泊は原則としてできませんが、やむを得ない事情がある場合は、主治医にご相談ください。
- 3** 都合により転室していただく場合があります。ご協力をお願い致します。
- 4** 消灯時間は午後9時です。
- 5** 入院中は、飲酒・喫煙・無断外出・他の患者さんや職員に対する暴言暴力・ハラスメント行為等が認められた場合、入院の継続が困難となり、ご退院頂く場合があります。

## 11 お薬について



現在服用されているお薬、お薬手帳、お薬の説明書等があれば入院時必ずご持参ください。薬剤師が持参薬の確認を行い、医師・看護師と情報を共有して今後の診療に役立たせて頂きます。患者さんの状況に応じて持参薬を使用させて頂く事があります。使用しない持参薬は返却致します。

## 12 他院受診について

入院中、本人（ご家族による薬の受け取りも含む）が他の医療機関へ受診される場合は、当院発行の診療情報提供書が必要となります。

かかりつけ医など他の医療機関への受診希望がございましたら、必ず主治医へご相談ください。当院へ連絡なく受診されると、受診先の医療機関にご迷惑となる場合がございますのでよろしくお願い致します。

## 13 患者さんの安全を守るためのお願い



当院では、安心して入院生活を送って頂けるよう、医療安全を徹底しております。

更に患者さん・ご家族の皆様にご協力いただくことで、安全な入院生活を確保致します。

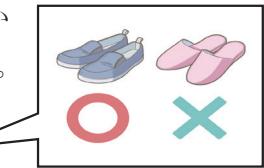
そこで以下の点についてご協力ををお願い致します。

### **1 ネームバンド装着のお願い**

当院では、患者さんの氏名誤認による重大な医療事故を防止するため、入院期間中、入院患者さん全員にネームバンド(名前を書いたバンドを手首に着けていただく)の着用をお願いしています。

### **2 転倒・転落によるケガを防止するために、ご理解とご協力ををお願い致します。**

入院中は、生活環境が変わることや、病気による体力の衰えから、思いもかけない転倒・転落で重大な障害（骨折・出血など）につながることがあります。入院中の足きものは、普段からはき慣れた滑りにくい運動靴などが安全です。



- ③ 治療上必要な時や安全確保のために、行動制限（身体抑制）をさせて頂くことがあります。無断離院・離棟の可能性がある場合は、主治医・病棟長と対応について相談させて頂くことがあります。

## 14 医療相談（地域療養支援部）



入院中や退院後の療養・介護などに関する不安や、医療費に関する心配、その他お困りになっていることについて、看護師や社会福祉士が相談に応じます。

ご希望の方は、病棟看護師にお問い合わせください。

＜対応時間＞ 平日 午前8時30分～午後5時

## 15 感染予防



病室の入室時・退室時には病室の前に備え付けのアルコール消毒液を使用し、手指消毒をお願いします。感染対策として、マスクの着用をお願いする場合があります。咳や発熱などの症状のある方は面会を控えてください。

尚、感染予防の為、面会を制限させて頂く場合がございます。

## 16 携帯電話の使用について



### 【携帯電話使用可能エリア】

院内での使用については、マナーモード設定でお願いします。

＜1階＞ イートインスペース

＜各病棟＞ 個室病室

各病棟の多床室については他の患者さんのご迷惑になりますので、通話はご遠慮下さい（病室より出られない方につきましては、各スタッフステーションに相談をお願い致します）。

その他、一般常識上のマナーに違反しない範囲での使用をお願い致します。

消灯後の使用はご遠慮ください（緊急時についてはこの限りではありません）。

写真撮影や動画撮影は禁止させて頂きます。

## 17 病院のきまりとお願ひ



- 1 テレビカードは各病棟にある販売機にて購入ください（千円で約16時間ご覧になれます）。退院時は1F・2Fの精算機で払戻しを行ってください。精算時には残時間分が清算されます。※病院での両替は出来かねますので、ご準備下さい。
- 2 多床室でのテレビ視聴はイヤホンをご利用ください。イヤホンは売店で販売しています。
- 3 電気器具の持込は、スタッフステーションでお尋ねください。
- 4 洗濯場は各病棟にあります。コインランドリーはテレビカードで使用できます。洗面所での洗濯はご遠慮ください。病室やベランダ等には洗濯物を干さないようお願い致します。
- 5 盜難予防のため、必要以上の貴重品は持参しないでください。貴重品は床頭台の引き出しにあるセキュリティボックスをご利用ください。万が一盗難紛失にあった場合、当院は一切責任を負いかねます。
- 6 病棟内の備品・設備などを患者さんの故意・過失により破損などされた場合、実費請求させて頂きます。
- 7 他の病室、スタッフステーション、その他病院管理部門への立入りはご遠慮ください。
- 8 郵便ポストは正面玄関横にあります。
- 9 散髪や毛染などのご希望がありましたら職員にご相談ください。
- 10 入院期間中は自家用車を病院駐車場に駐車しないで下さい。無断で駐車された車両については、不法駐車として処理させて頂くことがあります。また当院敷地内での事故などについて当院は一切責任を負いかねます。
- 11 医師・看護師・その他の職員への心づけ（謝礼）は固くご辞退しております。
- 12 治療・検査などについての説明をお聞きになり、疑問な点などがございましたら、遠慮なく主治医または看護師などへお申し出ください。

以上のことをお守りにならず、療養効果の著しい妨げとなったり、他の患者さんのご迷惑と判断した場合は在院を続けることができないことがあります。

# 個人情報保護方針

当院は、信頼の医療に向けて、患者さんに良い医療を受けていただけるよう日々努力を重ねております。「患者さんの個人情報」につきましても、適切に保護し管理することが非常に重要であると考えております。そのために、当院では以下の個人情報保護方針を定め確実な履行に努めております。

## 1. 個人情報の収集について

当院が患者さんの個人情報を収集する場合、診療・看護及び患者さんの医療にかかる範囲で行います。

## 2. 個人情報の利用及び提供について

当院は、患者さんの個人情報の利用につきましては以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。

- イ. 患者さんの了解を得た場合。
- ロ. 個人名や住所などを識別あるいは特定できない状態にして利用する場合。
- ハ. 法令等により提供を要求された場合。

当院は、法令の定める場合を除き、患者さんの許可無くその情報を第三者（別に定める）に提供いたしません。

## 3. 個人情報の適正管理について

当院は、患者さんの個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、患者さんの個人情報の漏洩・紛失・破壊・改ざん、または患者さんへの不正なアクセスを防止することに努めます。

## 4. 個人情報の確認・修正等について

当院は、患者さんの個人情報について患者さんが開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、当院の「患者情報の提供等に関する指針、規定等」に従って対応いたします。また、内容が事実でないなどの理由で訂正を求められた場合も、調査し適切に対応いたします。

## 5. 問い合わせの窓口

当院の個人情報保護方針に関するご質問や患者さんの個人情報のお問合せ、または苦情については地域療養支援部の窓口でお受けいたします。

## 6. 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

当院は、個人情報保護に関する日本の法令、その他の規範を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

# 個人情報利用目的のお知らせ

下記について、文章による通知、院内への掲示、ホームページによる公表であらかじめ個人情報の取り扱いについて利用目的を明示してある場合は、患者さんから個人情報利用の同意があったものとみなすことができます。

利用目的を超える範囲で個人情報を利用する場合及び第三者へ個人情報を提示するときは、患者さんの同意を必要とします。

## (内部利用)

1. 患者さんに提供する医療サービス。
2. 患者さんに係る入退院などの病棟管理。
3. 患者さんに係る会計経理。
4. 患者さんに係る医療事故などの報告。
5. 当該患者さんの医療サービスの向上。
6. 病院内の他の診療科などとの内部における情報交換、介護事業者内部における情報交換。

## (外部利用)

1. 他の医療機関、訪問看護ステーション、介護サービス事業者などとの連携を図る場合（共同利用することが本人に通知されている場合）。
2. 他の医療機関からの照会への回答。
3. 患者さんの診療に当たり、外部医師等の意見・助言を求める場合。
4. 検体検査業務の委託その他の業務委託。
5. ご家族などへの病状説明。
6. 調剤薬局への処方箋の発行、患者さんの同意によりファックスで送信する処方箋。

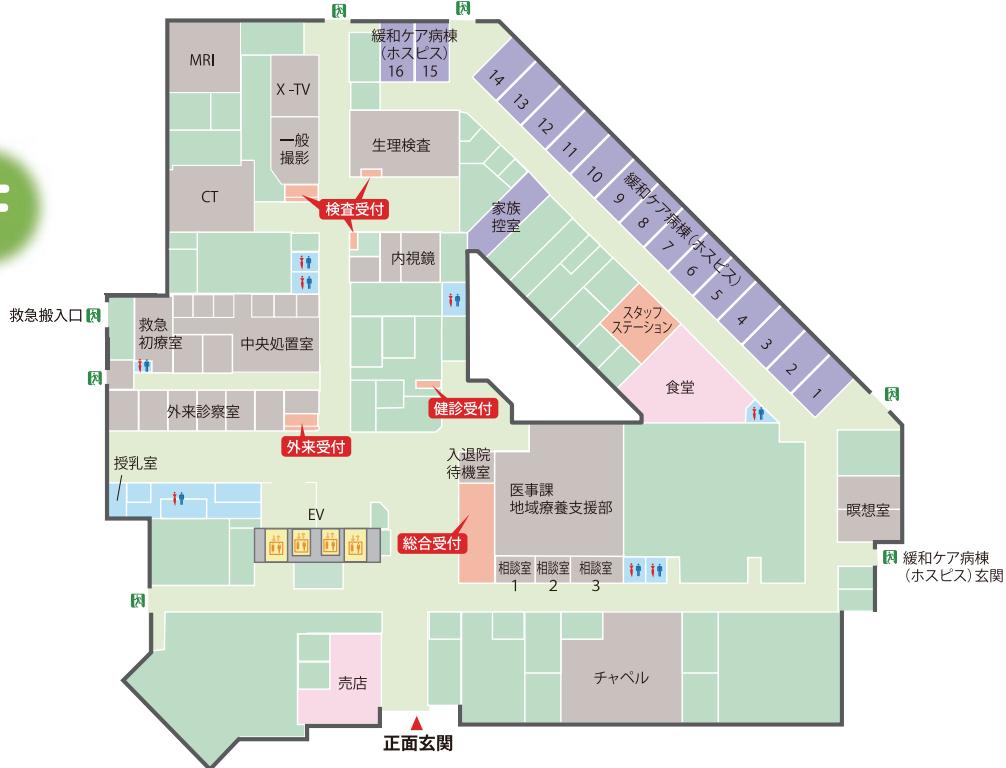
## (医療保険事務)

1. 医療保険事務、介護保険事務、保険事務の委託。
2. 審査支払機関へのレセプトの提出。
3. 審査支払機関又は保険者への照会。
4. 審査支払機関は保険者からの照会への回答。
5. 事業者などから委託を受けて健康診断などを行った場合における、事業者などへのその結果の通知。

## (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. 院内において行われる学生の実習への協力、症例研究及びカンファレンスなど。
3. 学会・論文発表

1F



## 病院館内図

2F





公益財団法人 近江兄弟社  
**ヴォーリズ記念病院**

診察科目

内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科  
 糖尿病内科・内分泌内科・泌尿器科  
 外科・呼吸器外科・脳神経外科・整形外科・緩和ケア科  
 リハビリテーション科・麻酔科  
 [政府管掌健康保険生活習慣病予防健診・人間ドック]  
 特定健康審査・特定保健指導]

外来診療受付時間

- ・診察時間 9:00 ~ 12:00
- 初診受付 8:30 ~ 12:00
- 再診受付 7:30 ~ 12:00

入院:ベッド数 168床

一般病棟 [急性期病床 18床  
 地域包括ケア病床 32床]  
 回復期リハビリテーション病棟 60床  
 医療療養病棟 42床 緩和ケア病棟 16床

休診日:日曜・祝日・年末年始 (12/29 ~ 1/3)

〒523-0805 滋賀県近江八幡市円山町927-1

**TEL 0570-01-5211**

**FAX 0748(32) 2152**