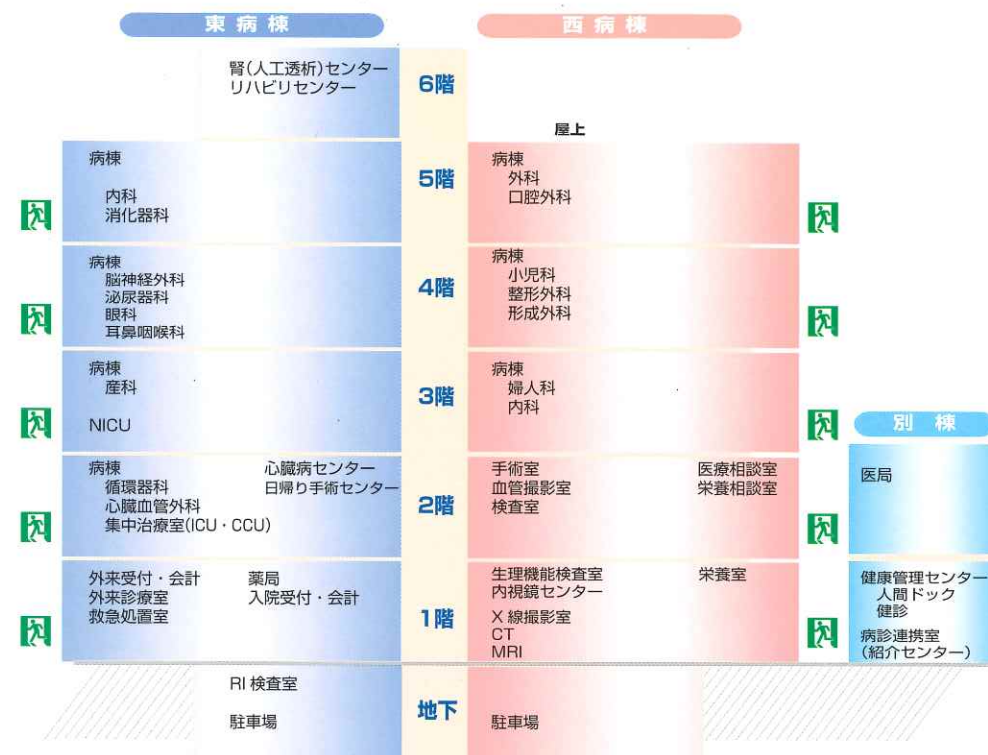


千葉西総合病院内のご案内



非常口のご案内

- 入院したら非常口を必ず確認して下さい。
- 非常口は各1階、2階、3階、4階、5階に設置しており、非常の際の人命救助に使用します。
(非常口は、緊急時以外は閉鎖になっておりますので使用できません)
- 非常の際はあわてることなく、職員の指示に従って行動して下さい。



病院職員への金銭、物品の贈与は
固くお断りいたしておりますので、
ご協力下さい。



院内では医療機器誤作動防止のため、
決められた場所以外での、携帯電話
の使用は禁止となっております。

入院案内

CHIBANISHI GENERAL HOSPITAL



医療法人社団 千葉西総合病院

〒270-2251 千葉県松戸市金ヶ作107-1
TEL 047-384-8111(代) FAX 047-384-9403
ホームページ <http://www.chibanishi-hp.or.jp>



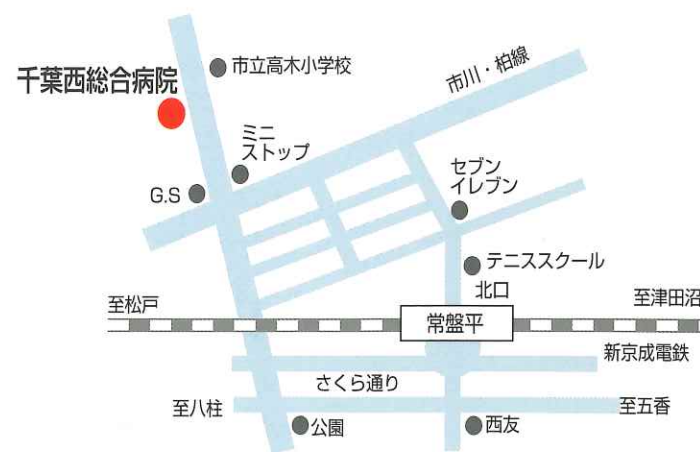
交通案内

- (常磐線)上野駅方面から
JR松戸駅下車→(新京成電鉄乗換9分)→常盤平駅下車
- (常磐線)柏駅・取手駅方面から
JR松戸駅下車→(新京成電鉄乗換9分)→常盤平駅下車
- (常磐線)馬橋駅方面から常盤平駅行
新京成バス千葉西総合病院前下車
- (小金原団地)小金原団地から常盤平駅行
新京成バス千葉西総合病院前下車



病院周辺案内図

- 常盤平駅から徒歩約5分で病院(約500メートル)



医療法人社団 千葉西総合病院

千葉西総合病院の理念

私たちは、"生命だけは平等だ"を基本理念とし、
次のような病院として皆様に最善の医療サービスを提供できるよう努力します。

生命を安心して預けられる病院 健康と生活を守る病院

基本方針

地域住民の為に、医療や福祉に関わるすべてのサービス
を提供する総合病院を目指す。

人の和とチーム医療への高い意識を持った職員を育てる
病院を目指す。

医療事故や苦情はゼロを目指し、患者様の満足度を高める。



1 入院手続

1. 入院当日に総合受付(初診受付窓口)を通じて
所定の入院申込書等の手続きをして下さい。
2. 入院手続きの際は、健康保険証・老人医療証・
その他各種医療証を併せてご持参下さい。
3. 予約入院は原則として14時からとなります。

2 入院費用

1. 診療費は原則として、社会保険診療報酬点数表
によって、計算いたします。
2. お産の費用、その他自費診療・個室料・文書料
等は当院所定の料金を頂きます。

2人部屋	4,200円(消費税込み)(1日につき)
個室	8,400円(消費税込み)(1日につき)
特別室	15,750円(消費税込み)(1日につき)

*入院費等の詳細については1階入院会計にお尋ね下さい。

3 入院費の請求とお支払い

1. 入院費は月毎(月末締め)に計算して、次月10
日以後に病棟よりご本人又はご家族の方に請
求書をお渡ししますので、1階入院会計にてお
支払い下さい。
2. 退院のときは、当日までの費用を計算して請求
書をお渡ししますので、健康保険証等をご持参
し1階入院会計にてお支払い下さい。

4 健康保険証・老人医療証等について

当院では、各種保険の取り扱い病院として適正
な保険請求を行うために各種保険証の提示をお願
いいたします。

- ・入院手続時
- ・定期請求会計時(月末締め)
- ・退院会計時

5 診断書・証明書の申し込みについて

当院での入院中に下記の書類が必要な患者様
は、病棟クランクにお申し込み下さい。退院後に申
込まれますと、14日程の期間が必要となります
ので、早期申し込みをお願いいたします。

①傷病手当金請求書	300円
②入院証明書	5,250円(消費税込み)
③分娩育児手当金請求書	2,100円(消費税込み)
④身体障害者診断書・意見書	5,250円(消費税込み)
⑤診断書	病院所定 3,150円(消費税込み) 警察用 4,200円(消費税込み)
⑥証明書(おむつ・その他)	1,050円(消費税込み)

*ご不明な点などございましたら、総合受付にてご相談下さい。

6 入院時にご用意頂くもの

1. 入院時にお持ちいただくものは

- | | |
|-------------|--------|
| ①洗面用具等 | ②スリッパ |
| ③湯呑・はし・スプーン | ④ティッシュ |
| ⑤下着 | ⑥印かん |
| ⑦保険証 | ⑧診察券 |
| ⑨入院予約票 | ⑩入院申込書 |
| ⑪入院履歴申告書 | |

◆パジャマ等の使用について

感染予防目的にてパジャマ等の持込は原則禁止とさ
せていただいております。病院で下記の入院セット
をご用意しておりますのでご利用下さい。(有料)

病衣 (ねまき)	1週間に2~3回の 着替えとなっております。	【セット 内容】
タオル類	フェイスタオル 1日 1枚程度 おしぼりタオル 1日 3枚程度 バスタオル 週2~3枚程度	1日使用料 264円 (消費税込み)

2. 分娩の場合は産婦人科外来で別にご案内申し上
げます。

7 入院中の診療について

入院中の診療については診療計画書をもって担
当医師よりご説明いたします。

8 看護

入院中のお世話は看護師がいたしますので、付
き添いの必要はありません。ただし、患者様の病状
や家族の希望があり、医師が必要と認めた場合は
ご家族の付き添いが認められます。(手続きが必
要です)

9 食事

1. 症状に応じた食事をご用意いたします。
2. 患者様に見合った個別の対応を行っています。
食事に不都合がありましたらナースステ
ーションまでご連絡下さい。

10 医療相談

医療費のこと、入院生活のこと、退院後の生活、
社会福祉制度の利用方法など、どんな小さな悩み
事でもお気軽に相談室をご利用下さい。ご利用希
望の方は、担当医師・看護師・受付等の病院スタッ
フにお申し出頂るか、お電話で直接御連絡下さい。

11 面会

1. 面会時間 13:00 ~ 19:00
(平日・土・日・祝日)

2. 面会時の注意事項

- ① 患者様の安静と診療の妨げにならないよう、必ず面会時間をお守り下さい。
- ② ご面会の際はナースステーション前の面会簿に必要事項をご記入下さい。
- ③ 患者様の病状によっては面会時間を短くしたり、お断りすることがありますのでご了承下さい。
- ④ 小学生以下同伴のご面会は、患者様の安静を妨げるばかりでなく感染予防のためにもご遠慮下さい。
- ⑤ 病室内での面会者の飲食はお断りいたします。
- ⑥ 酒気をおびての面会はお断りいたします。

12 入院中のお願い

1. 入院中は療養に専念し、医師や看護師の指示に従って下さい。
2. 院内では静粛にし、みだりに他人の病室、診察室に入出入りすことはお断りいたします。
3. 他人に迷惑をかけたり、院内の秩序を乱したり、又は医師、看護師の指示に従わないとき等、病院の管理上支障を来たときは退院していただくことがあります。
4. 病院内は禁煙となっています。定められた場所以外では喫煙できませんのでご注意下さい。
5. 院内での盗難が増えています。多額の金額・貴重品等はお持ち込みにならないようお願いいたします。また、ベッドを離れる場合は、現金・貴重品等もお持ちください。当院では、お手持ち品の盗難紛失等についての責任は負いかねますのでご了承ください。なお、不審者等をみかけたときは、すぐに職員にご連絡ください。
6. 病院内で飲酒、賭け事は絶対にしないで下さい。
7. 外出、外泊は原則として禁じられておりますが、特別の事情により外出(泊)を必要とする場合は、事前に看護師を通し担当医師の許可を受けて下さい。(手続きが必要です)
8. 消灯は午後9時になっております。

13 駐車場について

面会等での車の駐車に関しては原則有料となります。但し付き添い等が必要な場合各入院病棟窓口にてご相談下さい。

- * 院内駐車場は入場から30分まで100円になりますが、15分以内は無料です。以降30分増すごとに100円となります。
- * 新駐車場は入場から1時間以内は無料、以降30分増すごとに100円となります。

14 退院について

医師の指示によりご退院が決まりましたら退院諸手続きをいたします。退院後の健康管理等につきましては退院療養計画書をもってご説明いたします。

15 退院患者様の在宅療養について

外来通院が困難な方を中心に家庭で適切な療養を継続していただくために訪問指導を行っています。詳しくは担当医師、又は看護師長にご相談下さい。

16 院内施設及び設備

公衆電話	1階ロビー・6階中央エベーター前・2階及び、3～5階西の談話室にあります。
自動洗濯機 自動乾燥機 TVカード販売機	各階2～5階(有料)
入浴施設	各階にあります。
売店	1階正面玄関横にあります。 (入院生活用品は用意してあります。)
営業時間	平日 8:00～19:00 土・日・祝日 8:00～17:00
喫煙コーナー	1階正面玄関横にあります。

17 その他

1. テレビその他の電気製品の持ち込みはできませんのでご了承下さい。
2. 病室に設置されているテレビはプリペイドカード式です。(プリペイドカードは、談話室の自動販売機で販売しております。なおプリペイドカードに残りがある場合は1階正面玄関横に精算機がありますのでご利用下さい。)
3. 入院時自動車で来院し、やむを得ず一時駐車される場合は別棟1階事務室(総務課)にお申し出下さい。

私たちは、皆様方に信頼され、愛される病院を目指しております。患者様と病院、それぞれの立場をお互いによく理解しあって、協力してより良い医療を目指したいと願っております。

患者様の立場から

1. すべての患者さまは、何人も差別されることなく適切に医療を受けることができます。
2. 患者さまは、医師や病院あるいは保健サービス施設を自由に選択し変更することができます。
3. 患者さまは、自分自身の治療法を承諾あるいは拒否することができます。
4. 患者さまは、医学の研究・教育の被験者・教材となることを拒絶することができます。
5. 患者さまは、自分の診療録（カルテ）に記載された情報を開示され、自分の健康状態について十分な情報を得ることができます。
6. 患者さまの個人情報の秘密は守られます。（別添「個人情報の取扱について」をご覧ください。）
7. 患者さまは、十分な情報・知識を踏まえて自分の健康や保健サービスに関する選択がおこなえるため、保健教育を受ける事ができます。

病院からのお願い

1. ご自身の症状、検査、治療などについての疑問点は、そのままにしておくことのないようおたずね下さい。また、病状の変化に気付いたら、必ず医師や看護師にお伝え下さい。
2. 他の患者様の迷惑や診療の妨げにならないように、禁煙、携帯電話の使用、面会時間、大声、ラジオやテレビの音、照明などについては、院内規約をお守り下さい。
3. 薬をお受け取りになりましたら、お名前と内容・服薬方法をご確認下さい。
4. 退院や転院を希望される場合は、お早めに担当医師にご相談下さい。
5. 入院中の状況により、救急患者の緊急入院などやむを得ない事情で、大部屋から個室に移って頂いたり、個室から大部屋に移って頂いたりすることがありますがご了承下さい。
6. 当院の方針により、お心付けは一切ご辞退申し上げますので御協力をお願いいたします。
7. 病院や診療に対する不満がありましたら、いつでも気軽に総合案内へお申し出頂るか、院内に設置されたアンケート用紙にご記入の上御投函下さい。



入院申込書

患者氏名	男・女	明大昭平	年	月	日生
現住所			(自宅電話)	—	—
			(携帯電話)	—	—
勤務先			(電話)	—	—
緊急連絡先			(自宅電話)	—	—
			(携帯電話)	—	—

上記の者が今般貴院に入院いたしますについては、貴院の諸規則・ご指示はもちろん下記のことを厳守し、万一履行出来ないときは貴院にご迷惑をかけないことを保証人と連署の上お約束いたします。

記

1. 診察・手術・分娩等については一切お任せいたします。
2. 入院料その他の諸料金はご指示通りご指定日までにお支払いいたします。
3. 本人の身元については保証人において一切引受けます。
4. 退院を命ぜられた場合は指定の期日に保証人の責任において引き取ります。
5. 寝衣類をお借りいたします。

患者氏名

印

(患者が未成年) 親権者

印

連帯保証人 { 住所
氏名
電話

印

患者との続柄

注) 連帯保証人は原則として別世帯、別生計を営む成人の方をお願いします。

医療法人社団 木下会 千葉西総合病院

入院	年	月	日	退院	年	月	日
No.				No.			

※裏面も御記入下さい。

入院される患者様、及びご家族様へ

平成14年4月時医療法改正により、入院料算出の為に入院される患者様のそれ以前の他保険医療機関への入院状況と理由（病名）を確認することが義務付けられました。つきましては下記入院履歴申告書を記入（下記質問にお答えください）、捺印の上1階受付窓口へ提出下さい。

また、偽りの申告等により損失が発生した場合、後日費用徴収が行われる場合がありますので、正確な記入をお願い申し上げます。

* 予約入院の方は、御入院当日入院申込書・保険証と合わせて必ず提出下さい。

* 予約入院以外の方は、入院申込書・保険証と合わせて2～3日中に必ず提出下さい。

* ご不明な点等ございましたら1階入院窓口でお尋ね下さい。

千葉西総合病院

入院履歴申告書

平成 年 月 日

入院病棟 階 病棟

氏 名 ㊞

過去3ヶ月以内に他医療機関において
入院されたことが有りますか (有・無)

◎上記に対して有と答えた方は入院期間等についてお知らせください。

① ・入院 年 月 日 ～ 退院 年 月 日

・病院名

・所在地 都道府県 市郡

・入院主病名

② ・入院 年 月 日 ～ 退院 年 月 日

・病院名

・所在地 都道府県 市郡

・入院主病名