

入院のしおり

内科 外科 小児科 リハビリテーション科



市立函館恵山病院

〒041-0525 北海道函館市日ノ浜町15番地1

TEL (0138) 85-2001

FAX (0138) 85-2501

入院手続きについて

- 入院の受付は、1階受付にてお受けしております。
窓口にて入院の旨を職員へお申し出下さい。



- 入院時は、以下の物を必ずご持参下さい。

- ◆ 診察カード
- ◆ 健康保険証
- ◆ その他医療受給者証
- ◆ ご印鑑
- ◆ 介護保険証（お持ちの方のみ）
- ◆ 身体障害者手帳（お持ちの方のみ）
- ◆ 他院発行の退院証明証（お持ちの方のみ）
- ◆ その他、必用と思われる書類等



など

- 入院誓約書は、所定事項をご記入のうえ、入院日数に関係なく押印のうえ、ご提出下さい。

- 入院中、病院駐車場にお車を放置する事は、固くお断りいたします。入院の際に自家用車でのご来院は、ご遠慮下さい。
ご都合上自家用車でお越しの際は、入院後速やかにご移動下さい。

※ 入院に関して、ご不明な点がございましたら、お気軽に病院までお問合せ下さい。

医療連携・医療相談担当看護師 ☎ (0138) 85 - 2001

お問合せ時間 平日 8:15 ~ 17:00 まで

入院時の持ち物

※ 当院では、寝衣の貸し出を行っておりませんので、必ず寝具をお持ち下さい。また、患者様によってご用意いただく物が異なる場合がございますので、詳細については病棟スタッフへお問合せ下さい。

標準的な持ち物

※ 持ち物にはすべてお名前のご記入をお願いいたします。

☆ 洗面道具

洗面器、歯ブラシ、歯磨き粉、コップ

入れ歯の方は、入れ歯入れ及び入れ歯洗浄剤 など

☆ 入浴道具

体を洗うタオル（フレッサー）

ボディソープ・シャンプー など

☆ 衣類 パジャマ（伸縮性のあるもので前開きタイプ）

洗濯物を入れる大きめの袋

☆ 食事道具 はし、スプーン、蓋付プラスチックのコップ、ストロー

※ 場合により吸い飲みやエプロン（介助が必要な方）

☆ 現在、服用中のお薬

☆ 寝たきりの方 クルリナーブラシ、リフレケア、寝巻 3～4枚

☆ その他 ・洗口液（モンダミン他）・歯磨きシート・おしりふき

・バスタオル（大判の物）5～6枚 ・フェイスタオル 10枚

・タオルケット 3～4枚 ・ティッシュペーパー 5箱

・つめ切り ・綿棒 ・耳かき ・スリッパ ・イヤホン など

・男性の場合：電気カミソリ、T字剃刀（数本）、シエビングクリーム

※ 特別な事情がある場合には、病棟スタッフへお申し出下さい。

※ 高額な金品の持ち込みは、ご遠慮下さい。



病室備え付け品

床頭台 1台 テレビ・冷蔵庫（カード式）

☆ オムツ類は、ご家族に用意していただいておりますが、患者様の状態によって使用するオムツの種類が異なりますので、看護スタッフへご相談下さい。

入院生活について

○ 面会時間

午前 10時 ~ 午後 8時 まで

正面玄関でスリッパに履き替えて下さい。

※ 感染予防のため乳幼児同伴でのご面会は、ご遠慮頂いておりますので、あらかじめご了承下さい。

○ お食事

管理栄養士が、患者様の病状に応じた献立を作り、適時適温によるお食事を提供しております。



【お食事時間】

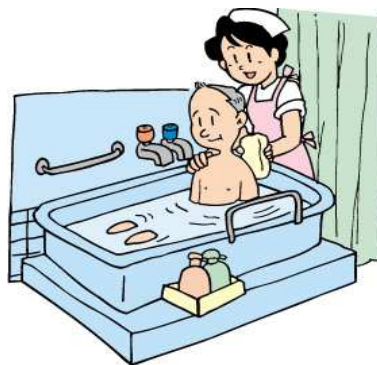
朝食 7 : 45 ~

昼食 11 : 45 ~

夕食 18 : 00 ~

○ ご入浴

- ・ 独歩または、一部介助が必要な患者様
毎週 月、金曜日の午前中（2階浴室）
- ・ 全介助（寝たきり）の患者様
木曜日
3階特浴室での入浴となります



○ 電話は、公衆電話をご使用ください。

携帯電話は、1・2階ホールのみご使用可能です。

それ以外の場所では、ご使用できませんのでご協力をお願いいたします。



○ 病室のテレビ・冷蔵庫をご使用の際には、2階ホールに設置しております自動販売機で、専用のテレビカードをお買い求めの上ご利用下さい。

病室でテレビをご覧になる時は、必ずイヤホンをご使用下さい。

-
- 地震・火災など、非常事態が発生した際には、職員の指示に従って、落ち着いて行動して下さい。
 - 飲酒・喫煙・賭け事・騒音等により、他の患者様に迷惑をかけた場合、即刻退院して頂くことがありますので、ご留意下さい。
 - 病院職員への金品等のお心遣いは、固くお断りしております。
-

ご家族の皆様へ

◆ 入院費のお支払について

ご請求日 毎月 10日

1階受付窓口にてお支払下さい。

- ※ 請求日当日が土・日・祝日の場合は、翌診療日となります
- ※ 退院の場合は、随時ご請求いたします。

- ◆ 当院では、ご家族の方がご面会に来られる場合に限り、ご自宅から病院まで毎週木曜日に送迎を行っております。
お申込みや詳細については、医療相談担当者または、医事担当者へお問い合わせください。
-

◆ 洗濯について

- ・洗濯をご家族で行うか、業者へ依頼するかを病棟スタッフへご連絡下さい。
ご家族で行う場合は、週何回来院できるかもご連絡下さい。
- ・業者へ依頼する場合は、以下の申込用紙に必要事項をご記入の上、病棟スタッフへお渡し下さい。
業者から請求書が、直接郵送されます。

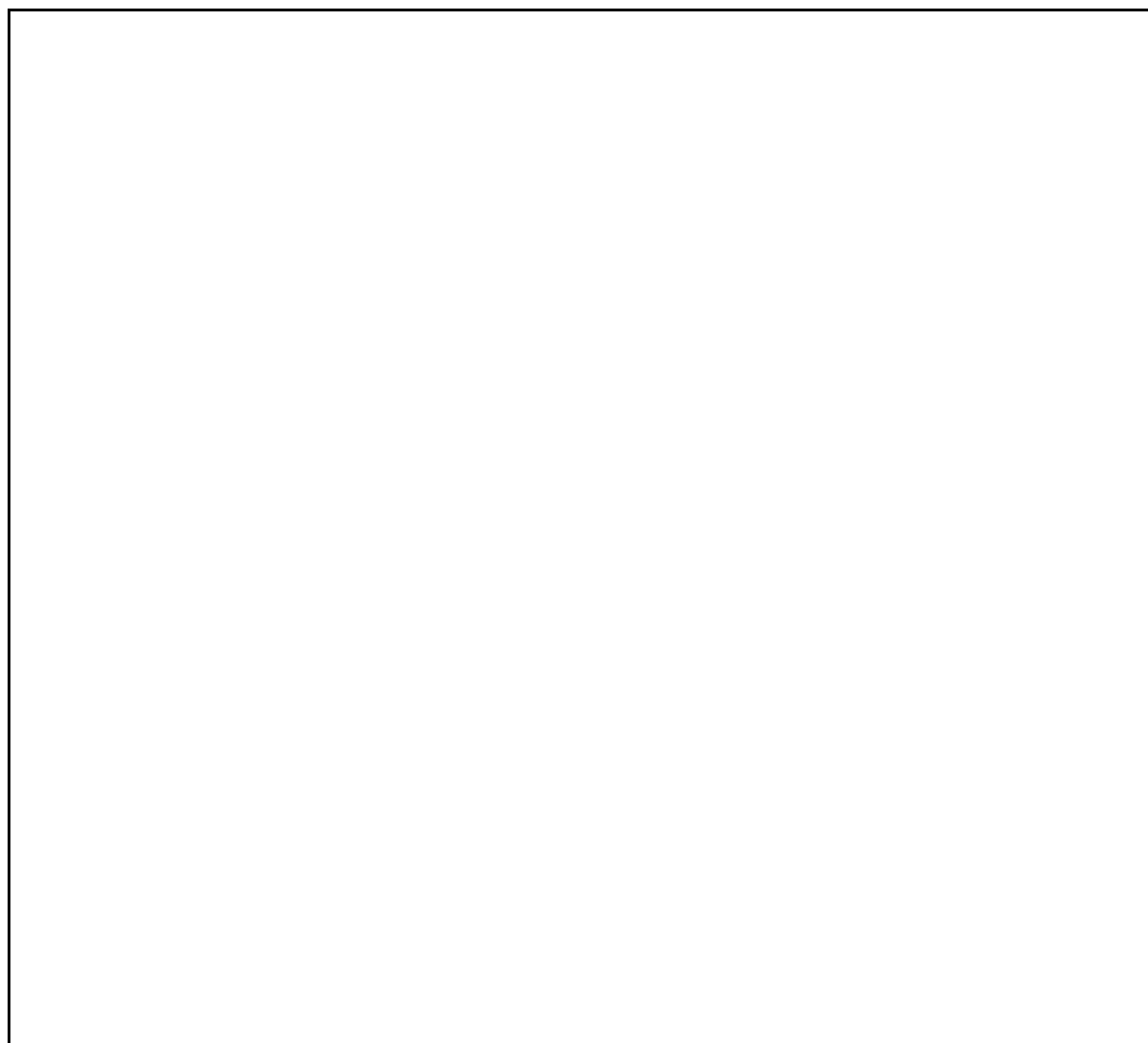
----- き り と り 線 -----

クリーニング申し込み用紙 令和 年 月 日

患者氏名：	
請求書郵送先氏名：	
住所：	
電話番号：	

入院に関するお問合せ先
医療連携・医療相談担当看護師
☎ (0138) 85 - 2001

メモ



ク リ ー ニ ン グ 申 込 用 紙 裏 面