

交通機関のご案内

バス ●JRバス 旭町停留所(JR新札幌駅発)

●夕鉄バス 旭町停留所(JR新札幌駅発)

●中央バス 旭町停留所(JR厚別駅発)

いずれも徒歩1分

地下鉄 ●東西線ひばりが丘駅下車(1番出口)徒歩5分

JR ●新札幌駅下車 徒歩15分

●厚別駅下車 徒歩20分



社会医療法人 貞仁会

新札幌ひばりが丘病院

〒004-0053 札幌市厚別区厚別中央3条2丁目12番1号 TEL.011-894-7070(代表) FAX.011-894-7657

地域医療支援センター

TEL.011-890-0050(地域医療相談室直通) FAX.011-890-0051 http://www.hibarigaoka-hp.jp

【関連施設】

社会医療法人 貞仁会 あおば内科クリニック 〒004-0022 札幌市厚別区厚別南7丁目2番11号 TEL(011)891-1112(代表)

【関連事業】

新札幌ひばりが丘訪問看護ステーション 新札幌ひばりが丘訪問リハビリステーション 新札幌ひばりが丘ケアサポートセンター(指定居宅介護支援事業所) みなさまの安心のために

入院のご案内

GUIDANCE FOR HOSPITALIZATION

必ず入院前にお読みください。 入院中もお側に置いてご利用ください。



社会医療法人 貞仁会

新札幌ひばりが丘病院



地域の医療機関、施設と連携を推進し、地域医療に貢献します。

より良い健康状態を目指し、本人の持っている力を最大限に活かし、より良い在宅生活が送れるよう支援します。 職員一同が仕事に生きがいをもてる職場づくりに努めます。

入院にあたって

この入院案内は、皆様の1日も早い回復と入院中の安全をお守りするために必要な内容が書かれて ありますので必ずお読みください。

新札幌ひばりが丘病院では、入院されました患者様のご健康回復のためにスタッフ一同、努力させて いただきます。ご不明な点がございましたらスタッフにお尋ねください。



●予約入院の患者様は、予約日のお知らせした時間 までに当院1階受付までお越し下さい。



●受付で入院手続きをお願いいたします。用意して いただくものは、

診察券 保険証 各種医療受給者証 印鑑 です。

●入院手続き後、病棟までご案内いたします。



入院時にご用意していただきたいもの

●服用されている薬全て、お薬手帳

※いつも服用されているお薬

重複投薬や飲み合わせの事故を防ぐ為、全て忘れずにご持参

※他院から処方されているお薬

入院中に他院から処方されているお薬が不足する場合は、 必ず病棟スタッフへお申し出下さい。

お申し出なく、入院中に他院の診察、投薬を受けることの ないようお願いします。

※入院中に必要な薬

かかりつけ医がある場合、予め入院する前に、入院中に 必要な薬を処方してもらってきて下さい。

生活必需品

- ※義歯・補聴器・眼鏡・不織布マスクなど
- ・保管容器に入れてご自身で管理してください。
- 自己管理が難しい方は、保管容器を持参の上、担当看護 師にご相談ください。
- 貴重品等はカギ付きの引き出しをご使用下さい。 (カギを紛失された場合、再発行手数料として自費負担とさ せていただきます)

●入院セットレンタル

- ・ご入院される患者様が「身軽又衛生的な療養環境を維持」していただく為と、外部からの持ち込み等による「感染 防止」の一環として療養生活で利用する寝間着・タオル類・日用品・紙おむつをご用意しております。入院に必要 な物はシューズ(自費)になります。
- ■意識障害や認知症等の患者様のお荷物につきましては、看護師の判断によりお荷物の確認をさせていただく場合がございます。 またご家族にお持ち帰り願う場合もございますので、何卒ご理解とご協力を宜しくお願い申し上げます。

その他のお願い

入院されました患者様の安全をお守りし、不要のトラブルを避けるため、

以下のようなものはご持参されないようお願い申し上げます。

貴重品

●多額な現金・通帳・貴金属など

※紛失された貴重品については、病院は責任を負いかねます。



- ●ハサミ・カッターなど鋭利な物、ライター・たばこ(電 子たばこを含む)
- ※持ち込みはご遠慮ください。なお、たばこを持参された方は、 ご家族がお持ち帰りいただくか、看護師にお預けください。

※これらのものを持ち込まれ、万一紛失した場合、病院は責任を負いかねます。

新札幌ひばりが丘病院 4

入院中の生活について

●洗面台

● テレビの使用

テレビはベッドごとに1台付いております。 テレビカードを使用されることでご覧になれ ます。周りの患者様の迷惑とならないよう、イ ヤホンをご使用下さい。イヤホンは入院時に お持ち下さい。

● テレビカード

テレビ・冷蔵庫を使用する場合はテレビカード の購入が必要です。テレビカードは各階デイ ルームの専用販売機でご購入下さい。

不要になったテレビカードは残度数により返 金いたします。

●個室料金

個室をご希望の方は入院予約時の外来看護師 か、病棟師長にお申し出下さい。

別途料金となります。当日空床がない場合は ご希望に沿えないこともあります。

● ナースコール

御用の際や、急な体調の変化や具合が悪い場 合は、速やかにナースコールを押して看護師に 伝えて下さい。

緩和ケア病棟

特別室 : 1日8,800円 個室(A): 1日3.300円 個室(B): 1日2,200円

地域包括ケア病棟

特別室 : 1日5,500円 個室(C): 1日2,200円



● 寝具貸与

● 付き添い寝具

事情により付き添いをされる方にも寝具を貸 し出しております。

私物を持ち込む場合・衣類

お名前の記入をお願いいたします。万が一の 紛失に関しましては責任を負いかねます。

● 食事内容

食事は主治医の指示によって種類や量が決め られております。病院でお出しする食事以外 の飲食に関しましては、ご相談下さい。また、 食物アレルギーをお持ちの方、宗教上の理由 で食事の制限がある方は、必ず病棟スタッフ までお知らせ下さい。

●食事時間

朝8時ころ、昼12時ころ、夜18時ころに 配膳車で病棟までお持ちします。

検査や手術などの為正規の時間より遅れて食 事をとられる場合には長時間経過しても安全 な食品に変えてご提供しております。

1食につき460円の自己負担となっておりま す。なお、年齢・所得や過去の入院日数などに より食事料金が減額される場合がございます。

◉付き添い食

事情により付き添いをされる方でお食事をご 希望の方は、スタッフまで申し込みください。



explanation 医師からのご説明

医師からの病状説明などを希望される場合は、時間調整(原則9: 00~17:00) が必要となりますので、あらかじめ看護師にお申 し出下さい。お申し出当日の説明に関しましては、ご希望に沿い かねる場合もございますのでご了承下さい。また、急な病状説明 が必要な際、スタッフよりご連絡する場合があります。

informed consent

インフォームド・コンセント(説明と同意)

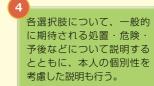
患者様は、わかりやすい言葉や方法で、十分理解し納得できるまで医療に関する説明や情報の提供を受け る権利及び提供された情報と医療従事者の説明をよく聞き理解した上で、自分の意思で検査や治療などの 医療を受けるか受けないかを決める権利があります。

当院は、患者様と医療従事者が情報と責任を共有して意思決定を行い、共同して医療に取り組めるよう に円滑なコミュニケーションとインフォームド・コンセントに十分配慮しております。



落ち着いた雰囲気で、プラ イバシーが十分保たれる場 説明や提案の内容は医学 的・社会的・法律上妥当な ものでなければならない。 出来る限り科学的な根拠 (エビデンス) に基づいて

新札幌ひばりが丘病院で実 施可能な方法に加えて、保 存的医療や非薬物療法、あ るいは医療などを行わない 対応など複数案を提示す



専門用語の多用を避け、本 人や家族が理解できる言葉 で説明する。理解しやすい ように資料や図なども活用 し、説明方法にも配慮す 説明した後に患者(家族) に説明内容の概要を話して 頂くなどの方法で理解でき たかどうか確認し、十分理 解していただけるまで説明 医療などの行為を行った後 の結果について、一定期間 後に再度インフォームド・ コンセントを行う。

ハイリスクな治療や処置な どの説明をした場合、もし くは、文書で説明を希望さ れた場合は説明文書、1枚 を本人に渡し、1枚は診療 録などに保存する。

自己決定の前についても同 一施設あるいは他施設の別 の専門家に意見を聞くこと (セカンドオピニオン) が 出来る事を説明し、希望が あれば適切な施設または専 門家を紹介する。

同意するかどうかの判断は 自由な意思で決めてよいこ と、もし同意されなくても 医療者はその他の方法で最 善をつくすことを説明す

second opinion セカンド・オピニオン













当院は、『患者様の権利』を定めております。

従いまして、患者様が現在受けておられる医療の内容(病状や治療方針等)について、ご自分の意見や希 望を述べる事ができます。また、それらに不安があり、他の医師の意見を求めたい時や他の医療機関に移 りたいときは、その旨を主治医に希望する事ができます。

当院はセカンドオピニオンを推進しており、主治医にて必要な資料の準備をいたします。



携帯電話

車の駐車

携帯電話は各階デイルーム等でで使用いただけます。医療電子機器に影響を及ぼしますので、指定された場所以外での使用はご遠慮下さい。



入院患者様専用の駐車場はございませんので、入院時お車での来院は ご遠慮下さい。

やむを得ず駐車される場合は、1階受付にて入院受付時にお申し出下さい。無断駐車についてはレッカー移動させていただく場合もございます。駐車場でのトラブルは責任を負いかねますのでご了承下さい。



Wi-Fi

院内に患者様が使用するWi-Fi はございません。

使用希望される方は個人用のWi-Fiをご用意してもらうことになりますがご相談下さい。尚、ゲーム機の持ち込みは原則禁止しております。



4F

療養病棟、デイルーム、手術室、 ナースステーション、言語療法室、 医療安全管理室

3F

デイルーム、ナースステーション、 地域包括ケア1病棟、地域包括ケア2病棟

2F

緩和ケア病棟 (ホスピス)、デイルーム、ナースステーション、家族控室、 リハビリテーション、患者浴室

. **F**

外来受付、外来診察室(内科、整形外科、発熱 外来)薬局、検査室、内視鏡室、MRI室、CT室、 地域医療支援センター、医療相談室、受付・会計、

入院費のお支払いについて

- 1. 入院費は原則、退院日にご精算となります。ただし、月をまたいで入院されている患者様に つきましては、一旦月末締めで計算し、次月10日頃に請求書をお渡ししますので、1階受付 窓口にてお支払ください。
- 2. お支払方法は、現金のほかにクレジットカード(1回払い)もご利用いただけます。



高額療養費、限度額適用認定証について

医療費が高額になりそうな場合、加入されております保険者(市区町村や健康保険組合、協会けんぽ等) で事前に「限度額適用認定証」の発行手続きをおこない、入院する際に医療機関で保険証とともに「限 度額適用認定証』を提示することにより、窓口でのお支払いは自己負担限度額内となります。

窓口での自己負担金のお支払いは下表の自己負担限度額内となります。

■70 歳未満の方

標準報酬月額	月単位の自己負担限度額	区分
(83万円以上)	252,600円+ (医療費-842,000円) × 1%	ア
(53~79万円)	167.400円+ (医療費 -558,000円) × 1%	1
(28~50万円)	80,100円+ (医療費-267,000円) × 1%	ウ
(26万円以下)	定額 57,600 円	エ
低所得者 住民税非課税世帯	定額 35,400 円	オ

■70 歳以上の方

		月単位の自己負担限度額	区分
現役並み所得者	年収約 1,160 万円~	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	現役Ⅲ
	年収約 770 万円~約 1,160 万円	167,400円+ (医療費-558,000円) × 1%	現役Ⅱ
	年収約 370 万円~約 770 万円	80,100円+ (医療費-267,000円) × 1%	現役 I
一般	年収約 156 万円~約 370 万円	定額 57,600 円	-
10.50 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15.00 15	Ⅱ住民税非課税	定額 24,600 円	低Ⅱ-
	定額 15,000円	低I	

- ※自己負担限度額は、1カ月(各月の1日から末日まで)の金額です。
- ※差額ベッド料や食事代、自費分は自己負担限度額に含まれません。

入院費の概算をご希望の方は、退院の前日までに1階受付までお申し出ください。

保険証の ど確認について ※ 入院中の方は、毎月1回保険証、各医療受給者証を1階受付にて確認させてい ただきます。なお、保険証等の変更があった場合は、その都度すみやかにご提 示ください。保険証の確認をさせていただけない場合は、医療費が自費扱いに なることもありますのでご注意ください。

個人情報保護方針について

社会医療法人 貞仁会 新札幌ひばりが丘病院(以下「当 当院におきましては、以下の目的で患者様の個人情報を利 院」といいます)は、患者様との信頼関係を大切にし、地域 用し、第三者提供させていただきます。本内容をご理解の に密着した思いやりのあるより良い医療を提供し続けたいと 上、診療にご協力いただけますようお願い申し上げます。 の考えのもと、個人情報保護の重要性を深く認識し、個人情 報の適切な取り扱いを行っていくことが最大の責務と考え、 以下の方針に従い、全ての病院スタッフが個人情報の保護に ● 患者様を院内でお呼びする場合 努めてまいります。

①個人情報の収集

当院が、患者様の個人情報を収集する場合、診療·看護 ● 他の医療機関等の医師の意見を照会、ご相談する場合 及び患者様の医療に関わる範囲で行うとともに、個人情 ● 公共機関(消防署、保健所等)からの照会に対しての返答 報を正確かつ最新の内容に保つよう務めます。その他の 目的に個人情報を利用する場合は、利用目的をあらかじ めお知らせし、ご了承を得たうえで実施いたします。

②個人情報の利用および提供

当院は、患者様の個人情報の利用につきましては、以下 ● 診療報酬の請求事務 の場合を除き、本来の利用目的を超えて使用いたしませ ● 医療機関の経営、運営のための基礎データ

- (1) 患者様の了解を得た場合
- (2) 個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利 事業者等からの委託を受けて健康診断等を行った場合に 用する場合
- (3) 法令等により提供を要求された場合 当院は、法令の定める場合等を除き、患者様に許可なする専門の団体、保険会社等への相談又は届出等 くその情報を第三者に提供いたしません。

③ 個人情報の適正管理

当院は、情報セキュリティーの管理体制を整備し、患者様●臨床研究のためのデータ収集 の個人情報への不正なアクセス、情報の紛失・改ざん・漏 ●医師や看護師、その他の医療従事者の教育や臨床研修 洩の防止等に向けた厳格なセキュリティー対策の実施、 護に向けた必要な取り組みを継続的に実施してまいりまの了解が必要となります。

④ 個人情報の確認・修正等

当院は、患者様の個人情報について患者様が開示を求め られた場合には、遅滞なく内容を確認し、当院の規定に 従って対応いたします。

また、内容が事実でない等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 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

当院は、個人情報の保護に関連する法令等の規定に従っ て個人情報の適正な取り扱いを行っていくなど、コンプ ライアンス (法令遵守) の徹底に務めるとともに、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。

① 患者様の医療提供に必要なため

- ●電話等を取次ぐ場合
- ●お見舞い等の訪問者へのご案内
- 他の医療機関等へ患者様を紹介する場合

- 未受診の場合及び検査等異常値によるご本人への連絡

② 病院事務あるいは経営上必要のため

- 患者様の入退院等の病棟管理のため
- ●患者様の会計や経理のため

- 保健所等の立ち入り検査や実地指導への対応
- 第三者評価機関や審査機関等への情報提供
- おける、事業者等へのその結果の通知
- 医師賠償責任保険や損害賠償保険などに係る、医療に関

③ 医療の向上への寄与のため

- ●臨床治験

職員教育の徹底、委託先への適切な監督等、情報の保 今後、患者様のご家族に対する説明についても患者様本人

上記以外の目的のために患者様の個人情報を利用・第三者 提供する場合には、あらかじめその目的を患者様にお伝え し同意をいただいた上で利用いたします。

- 1 上記のうち、他の医療機関等への情報提供に ついて同意しがたいものがある場合には、その 旨をお申し出下さい。
- 2 お申し出がないものについては、同意していた だけたものとして取り扱わせていただきます。
- 3 これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更 等をすることが可能です。

個人情報保護法対策については現在検討変更事項も数多くあり今後も変更改定いたします。

患者様の権利・義務

あなたの権利

- 1. 患者は年齢、性別、人種、国籍、宗教、性的指向、性自 認や性障害に関わらず、礼儀や思いやりのあるケアを 受ける権利があります。
- 2. 虐待、無視、侮辱のない安全な環境で治療を受ける 権利があります。
- 3. 適切な名前で呼ばれる権利、および尊厳を維持し、個 性をもった人間として認められる環境を維持できる 権利があります。
- 4. 患者は自分の診療・治療に責任を持つ医師や、ケアを 担当する医療チーム全てのメンバーを知る権利があ ります。
- 5. 自分の家族や代理人および、かかりつけ医に入院し たことを連絡してもらう権利があります。
- 6. 患者は、入院中の精神的なケアのために、付添人を 希望すること、また、いつでも面会を拒否することが できる権利があります。この場合付添人は、依頼人で ある患者はもちろん、他の患者・病院の職員の権利、 安全、または健康を尊重し、維持するようにしなけれ ばなりません。
- 7. 処置や治療を受ける場合は、緊急の処置が必要な場 合であっても可能な限り前もって治療内容ばかりで なく、リスクや合併症、また他の治療方法についても 説明を受ける権利があります。また、緊急時以外では 書面によるインフォームドコンセント(説明と同意) を受ける権利があります。
- 8. ペインコントロールを希望する場合は、痛みの原因、 種類、程度を検討し、治療方法を決める際、説明を受 けたうえで自分の意見を述べる権利があります。
- 9. 医学的に必要とされていない隔離や制限を拒否する 権利があります。
- 10. 療養、治療の際は勿論、検査の場合でも個人情報や プライバシーが守られ、安全が守られる権利がありま d.
- 11. 虐待や無視を受けている場合、保護または擁護サー ビスの情報提供を受ける権利があります。
- 12. 患者、および家族や代理人は、法律で認められてい る範囲内で治療を拒否する権利があります。また、治 療やケア、および提供されるサービスについての決定 に参加することができます。ただし、主治医の助言に 反して退院した場合、病院や主治医は発生する可能 性のある医学的結果の責任は問われません。
- 13. 治験や臨床研究への参加を問われたとき、同意また は拒否する権利があります。また同意した場合、いつ でも同意を撤回することができます。どの選択でも 日常の診療に影響を与えることはありません。
- 14. 患者は自分の診断・治療・予後についての情報を理解 できる言葉で伝えてもらう権利があります。感覚器障 害がある場合でも、障害にあわせた状況で情報を伝 えられる権利があります。いずれの場合でも無償で 受けることができます。
- 15. 患者自身が今後、意思決定をできなくなる可能性が ある場合、治療やその他の決定権をもつ代理人を事 前に決める権利があります。事前に決定がなく患者 が意思決定ができないような状態になった場合、医 療者は決定を手助けする情報を提供することができ ます。

- 16. 自身の退院計画の決定に参加する権利があります。 想定される退院時の状態にあわせて、退院や転医す る施設、今後必要となるサービスなどに関しての情報 提供を受けることができます。
- 17. 医療費の詳細な情報を受ける権利があります。
- 18. カルテ開示の条件はあらかじめ決められている開示 条件を満たす者にのみ可能です。
- 19. 自身の診療録に記載された病状の開示を受け、自己 の健康について十分な情報を得る権利があります。 しかし、カルテ開示により生命、あるいは健康状態に 重大な害を与える可能性が予想される場合には、例 外的に情報開示を控えることがあります。
- 病院において、医療用に撮影された画像、および録音 された音源は、診断、治療目的に用います。また防犯 用、事故防止用に廊下などに設置したモニタリング 用力メラで画像を録画する場合があります。あなたは この使用に関して、拒否する権利があります。資料が 使われる前に同意を撤回することもできます。
- 患者自身や家族が、治療に関しての倫理的な問題を 抱えている場合には患者相談窓口へ相談することが できます。
- 22. 受けるケアや治療についての意見を表明する権利が あります。問題や苦情がある場合には、患者相談窓口 を通し、相談する権利があります。

あなたの義務

- 1. 自身の氏名、住所、電話番号、生年月日、保険会 社の情報を要求される場合には、正確な情報を提供 することが求められます。
- 自身の診療情報提供書や診断書を持っていれば、病 院や医師へ提出する必要があります。
- 3. 現在の健康状態、過去の病気や入院、薬、ビタミン 剤、ハーブ製品、またはその他わかっている安全上 のリスク、あなたの健康に関連する、その他の事項 を含む医療の経緯について、正確な情報を提供する ことが求められます。
- 4. 説明や指示が理解できない場合には質問をするこ とが求められます。あなたが治療計画を最後まで実施 することができないと思われる場合は、医師へ伝える 責任があります。あなたがケア、治療およびサービ スプランに従わない場合にはその結果の責任は患者 側にあります。
- 5. 痛みの管理計画に積極的に参加し、医師と看護師に 治療の有効性を知らせることが求められます。
- 6. 自宅に貴重品を残し、入院に必要な物品のみを持参 するように求められます。
- 7. 全ての病院職員や、他の患者、および訪問者に対 して礼儀と敬意を持つこと、すべての病院の規則およ び安全規則を遵守し、騒音、プライバシー、訪問者の 数に配慮することが求められます。
- 8. 自身の健康保険の適用範囲に関する完全かつ正確な 情報を提供し、適時に自身の治療費を支払うことが 求められます。
- 9. 時間通りに来院し、予約時間を守れない場合には医 療提供者に連絡する責任があります。



療養のご相談につきましては、地域医療支援センターを設け、看護師、医療 ソーシャルワーカーなど専門のスタッフが承っております。病気やケガがも とで起こった心配事や各種福祉サービス、退院や転院に関することなど、相 談をご希望される方は、病棟看護師・退院支援看護師・医療相談員など地域 医療支援センターに声をかけてください。

地域医療支援センターの受付時間

月曜~金曜

土曜(第2、第4)

8:45~17:00

8:45~12:00

各種相談窓口

入院費 について

1 階受付にて対応 いたします。



地域医療支援センター が対応いたします。



地域医療支援センターや 病棟師長、医療相談員 が対応いたします。



リハビリスタッフが 対応いたします。



病棟看護師や 病棟師長、医療相談員が 対応いたします。



病院に対する ご意見・ご相談

各階設置のご意見箱をご利用下さい。

また、専門の相談担当者がおりますので、地域医療支援センターまでおこし下さい。 どのご相談の場合も、各階スタッフまでお声掛け下さい。適切な相談窓口を御案内いたします。



病院敷地内での禁煙 (電子たばこも含む)

当院では、皆様の健康を守る病院として、病院敷地 内全ての場所で喫煙を禁止しています。

患者様のみならず、来院されるご家族やお見舞いの 方々も対象となります。

また、トイレや駐車場など、人目につかないところ での喫煙は防火管理上、大変危険です。

併せて、病院周辺部での喫煙、吸殻のポイ捨ても近 隣住民の方々の迷惑になりますので、ご遠慮くださ し

皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

※ 入院中に院内および院外に許可なく外出し、喫煙 した場合には、主治医の判断により強制退院させ ていただく場合もありますので、ご注意ください。





病院内での無断撮影・録音の禁止

当院では、患者様や職員のプライバシー、および病 院内における個人情報を保護するため、診察室など 病院敷地内において無断で撮影や録音をすること、 SNS 等に投稿することは禁止します。

- ※ 撮影を希望される方は、病院スタッフにご相談く ださい。
- ※ 許可を受けて撮影する場合も、他の患者様や看護 師などの職員が写り込まないよう十分に配慮願い ます。また、写り込んだ画像の無断使用は固くお 断りします。使用が発覚した際には警察へ通報す る場合もあります。
- ※ 不審な方を見かけましたら、病院スタッフまでお 知らせください。