

私たちが担当スタッフです

- ◆入院病棟は _____ 病棟です。
- ◆主治医は _____ です。
主治医への面会は事務所へご予約下さい。
(電話でも結構です。)
- ◆病棟生活について
病棟の受持ち看護師 _____ におたずね下さい。
- ◆福祉制度の活用等の相談
相談課・精神保健福祉士 _____ です。
- ◆医療費等について
事務所スタッフが担当です。

社会医療法人 りよくほうかい 緑峰会
ようなんびょういん

養南病院

ストレスケアセンター

〒503-0401 岐阜県海津市南濃町津屋1508番地

休診日(水曜日・祝・祭日)

☎(0584)57-2511(代)

FAX (0584) 57-2513

<http://www.younan.or.jp>

交通機関

電車利用(養老鉄道) _____
大垣駅→養老駅(25分)
養老駅より車(送迎バス・タクシー)で南に5分(3.5km)
大垣駅→美濃津屋駅(30分)
美濃津屋駅より徒歩で20分

車利用 _____
大垣駅より35分
名神大垣インターチェンジより20分
(258号線瑞穂交差点経由が便利です)



入院案内

ようなんびょういん
養南病院
ストレスケアセンター

入院時にお持ちいただくもの

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 保険証 | <input type="checkbox"/> ハンガー物干用 |
| <input type="checkbox"/> プラスチック製洗面器 | <input type="checkbox"/> ふだん着 上下3組 |
| <input type="checkbox"/> プラスチック製コップ | <input type="checkbox"/> 下着 3~4組 |
| <input type="checkbox"/> 歯みがき | <input type="checkbox"/> パジャマ 2組 |
| <input type="checkbox"/> 石 鹸 (ケース付) | <input type="checkbox"/> 運動服 |
| <input type="checkbox"/> シャンプー・リンス | <input type="checkbox"/> 靴 下 |
| <input type="checkbox"/> ヘヤーブラシ | <input type="checkbox"/> 上履き (スリッパ等) |
| <input type="checkbox"/> バスタオル 2本 | <input type="checkbox"/> 下履き (運動靴1足) |
| <input type="checkbox"/> タオル 4本 | <input type="checkbox"/> 現在飲んでいるお薬
(他の病院のものも含む) |
| <input type="checkbox"/> ティッシュペーパー | <input type="checkbox"/> その他
電気カミソリ、ドライヤー、
入歯ケース、生理用ナプキンなど |
| <input type="checkbox"/> おこづかい (小銭) | |
| <input type="checkbox"/> 洗濯洗剤 | |
| <input type="checkbox"/> 洗濯バサミ | |

■所持品には紛失防止の為、氏名を大きく記入して下さい。
衣類、履き物につきましても、すそ裏やタグなどに記入をお願いします。

◆次の品物をご遠慮願います。

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 危険物 | <input checked="" type="checkbox"/> くさりやすい食品 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 刃物 | <input checked="" type="checkbox"/> アルコール類 |
| <input checked="" type="checkbox"/> マッチ | <input checked="" type="checkbox"/> 貴重品 |
| <input checked="" type="checkbox"/> ライター | <input checked="" type="checkbox"/> 証書・証券類 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 針 | <input checked="" type="checkbox"/> 預金通帳等 |
| <input checked="" type="checkbox"/> ガラス類 | |

※所持品・持参品の確認をさせて頂くことがありますのでご協力お願い致します。

入院費

◆入院費用の目安(1ヶ月間)

1. 医療費で……………	約	円
【医療保険()割自己負担分】		
2. 食事療養費で……………	約	円
3. 差額室料……………	約	円
1 + 2 + 3 合計……………	約	円

その他、入院中にかかる費用。

コインランドリー…洗濯機1回100円、乾燥機1回100円
理髪・美容室…………理髪1,500円、顔そり1,100円、美容室カット1,500円
売店・自販機もご利用いただけます。

※クリーニング

※生活管理費

※往診等にて入院された場合には交通費を実費申し受けます。

◆支払方法

- 精算期間(毎月1日~月末)の1ヶ月単位
- 支払い請求書の発送時期(精算期間の翌月)

入院中は毎月11日以降 → 支払いは請求書が到着次第お願いします。

退院時 → 入院費の精算をお願いします。

現金 事務所会計課 現金書留

振込 当院指定銀行(事務所に専用の振込依頼書がありますので利用下さい)

・大垣共立銀行駒野代理店	普通預金 35362
・十六銀行高須支店	普通預金 1187356
・郵便局 □座番号	00830-7-50013
・大垣西濃信用金庫養老支店	普通預金 1211765

※口座名はいずれも 社会医療法人 ようなん 養南病院 理事長 せきやみちはる 関谷道晴