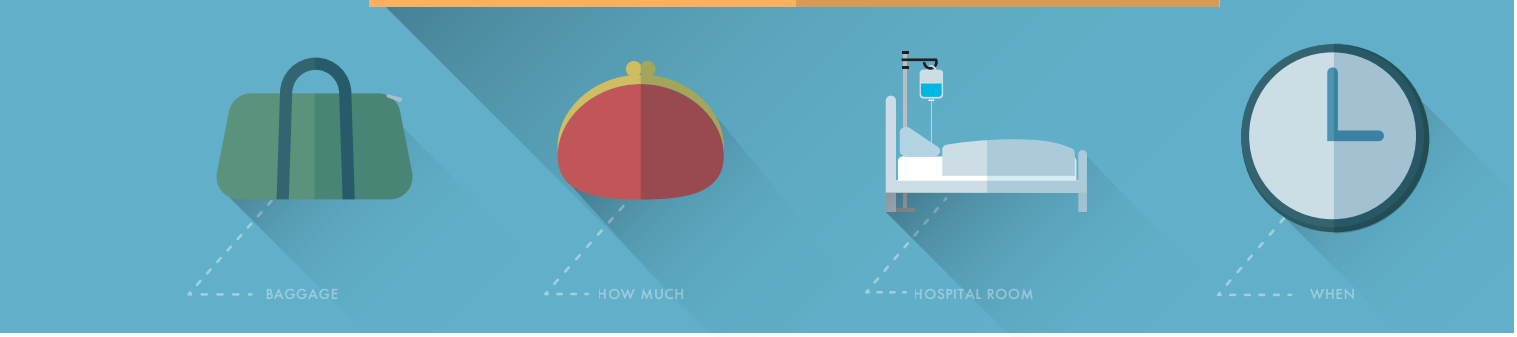
入院のご案内

入院について



ご入院の手続き

- 当日は、指定された時間にお越しください。
- 入院されるまでに体の調子が悪くなるなど、緊急に連絡が必要な場合は右記にご連絡ください。

総合案内
042-341-3011

手続き時に提出していただく書類

☑ 忘れないようにチェックしましょう

☐ 診察券　☐ 健康保険証　☐ 入院申込書

下記書類をお持ちの方、および当院より提出を求められた方は、ご提出ください

☐ 手術承諾書　☐ 限度額適用認定証
☐ 紹介状・退院証明書　☐ 介護保険証　☐ 身体障害者手帳

入院時にお持ちいただくもの

☑ 忘れないようにチェックしましょう

☐ 診察券
☐ 健康保険証（月1回ご提出ください）
☐ 限度額適用認定証（該当する方のみ）
☐ 入院申込書
☐ 印鑑
☐ お薬手帳（薬剤情報提供書）
☐ 服用中のお薬
☐ 衣類（普段着・寝間着・肌着・下着・靴下など）
☐ 室内履き（スニーカーなど運動しやすい靴）
☐ 洗面用具（歯磨きセット･コップ）
☐ コップ（飲食用）※療養病棟のみ
☐ 不織布マスク
☐ ティッシュペーパー
☐ 普段使用する日用品
（入れ歯・補聴器・眼鏡・電動ひげそりなど）

※ 健康保険証などの証書類に変更がある場合は、必ずご提示ください。
※ 病院職員に対する金品やお菓子などのお礼・心づけはご遠慮ください。
※ ご自宅でいつも飲まれているお手持ちのお薬は、看護師にお預けください。
入院時に使用するお薬と相互作用がないかどうか成分などの確認をいたします（サプリメント含む）。

病室について

- 入院予約時にご希望の部屋タイプをお申しつけください。
  状況によりご希望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。
- 部屋タイプにつきましては別紙をご参照ください。
- ほかの患者さんの病状変化などの都合により病室を移っていただくことがあります。
- 入院料金は１日ごとにかかります。入院・退院または転院する当日は在時間にかかわらず、１日分の料金の支払いとなりますのでご了承ください（1 泊 2 日の場合､2 日分の料金をいただきます）。
- 外泊･外出される場合も個室代･備品代を請求いたします。
- 個室代･備品代は高額医療費には含まれません。

ご面会･つき添いについて

面会時間　9:00 ～ 21:00

- つき添いは原則としてお断りしています。ただし、病状などにより主治医が許可した場合はご家族のつき添いが可能です。ご相談ください。
- ご面会の際は受付に必ずお立ち寄りいただき、面会用紙にご記入ください。
- 患者さんの容態により、面会をお断りする場合があります。
- 感染症予防のため、面会制限を実施する場合があります。

プライバシー･個人情報保護について

- 入院後に面会を希望されない場合は、各部署責任者へ申し出て、所定の申請書に必要事項をご記入のうえ、病棟へご提出ください。また、病室前に患者さんの氏名を表示しないことも可能です。ご希望の方はお申し出ください。
- 面会制限に関しまして、病院側が完全に制限できるとは限りません。ご本人・ご家族での対応もあわせてお願いいたします。
- 電話による患者さんに関しての照会や取り次ぎは、原則応じておりませんのでご了承ください。入院前に、ご家族や勤務先などへはあらかじめご連絡いただきますようお願いいたします。

入院中の生活

入院中のご注意

- 安全管理のため、識別バンド（ネームバンド）・ベッドネームをつけさせていただきます。
- 院内は禁酒・禁煙です。
- 病室内での談笑や飲食はほかの患者さんの迷惑にならないようにご配慮ください。
- 病院の秩序を乱す行為があった場合は、退院していただくことがあります。

外出・外泊について

- 外出・外泊にあたっては事前に主治医の許可が必要になります。「外出・外泊許可願」用紙をお渡ししますので、必要事項を記入し、看護師へ提出してください。原則として治療に必要のない外泊は認められません。個人的理由による外泊希望は認められない場合があります。
- 外出・外泊時に具合が悪くなった際は、入院病棟へご連絡ください。
- 外出・外泊時の事故やトラブルについての責任は負いかねますのでご了承ください。

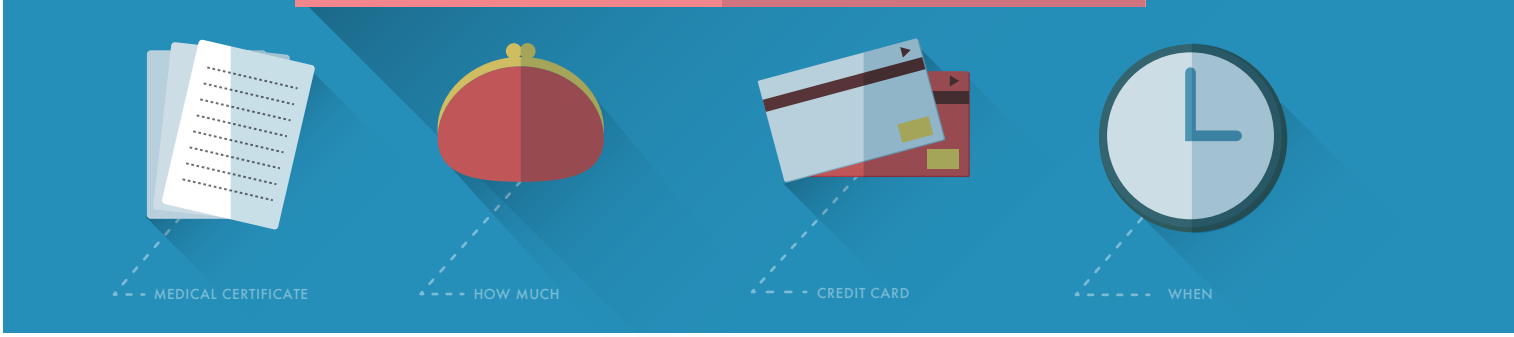
ベッド周りについて

- 定期清掃は行いますが、汚れなどが気になる場合はスタッフステーションのスタッフへお声がけください。
- ベッド・床頭台などの整理整頓と清潔をいつも心がけてください。
- 床頭台の鍵を紛失した場合、実費を請求いたします。
- 下記のものは各自のゴミ箱へは入れず、所定の場所へお捨てください。
  乾電池・ペットボトル・空缶・空瓶・生ゴミ・血液付着物
- 貴重品や多額の現金のお持ち込みはご遠慮ください。病院でお預かりすることはできません。
- 私物については患者さん・ご家族の自己責任のもと、管理をお願いいたします。紛失や盗難、破損などが発生した場合、責任は負いかねます。

入院中の他医療機関受診について

- 院内で診療できない専門的な診療など、やむを得ない場合を除き、ほかの医療機関への受診はご遠慮いただいています。
- 受診時には先方の医療機関との調整が必要ですので、当院に無断で受診することがないようにお願いいたします。

料金について



入院費用について

お支払い日　翌月 12 日 ～ 末日

- 入院料そのほか、入院中に要した諸費用は、原則として毎月末締とします。
- 退院日の会計については、退院日当日に確定いたします。
- 被保険者資格に変更（保険証の変更）があった場合は、速やかに 1 階受付窓口にご提示ください。
- 限度額認定証をお持ちの場合は、速やかに 1 階受付窓口にご提示ください。入院費のお支払い金額が 1 カ月あたりの自己負担限度額まで（保険外診療・食事代を除く）となります。
- 領収証はお支払い時にお渡ししています。原則再発行はいたしません。

お支払い場所・時間

時間　8:30 ～ 17:00　　場所　1 階受付（会計窓口）

- お支払い内容によっては総合受付にてお支払いいただく場合がございます。
- 銀行振り込み、銀行引き落としによるお支払いも可能です。くわしくは総合受付へお問い合わせください。
- クレジットカードをご利用いただけます。くわしくは総合受付へお問い合わせください。
  ※一括払いのみの取り扱いです。

診断書・証明書などについて

- 各種診断書の記載、発行を希望される場合は 1 階窓口へお越しください。受け取り希望日がございましたら同時にお申しつけください。
- そのほかにもご不明な点がございましたら受付職員にお尋ねください。

施設について

施設について

駐車場

- 無料駐車場があります。
- 駐車台数　70 台

医療相談

- 1 階地域医療連携室にてご相談を承ります。
- 相談時間　9:00 ～ 17:00（日曜祝日を除く）
- 入院･退院･転院についてや医療費のお支払い、病院への要望・苦情は、ソーシャルワーカーなどがご相談をお受けしております。お気軽にご利用ください。

災害時の対応

- 非常の際には、医師、看護師など病院職員が安全な場所へ誘導します。職員の指示に従ってください。
- 非常時以外の非常口の使用は禁止しています。

当院の取り組みについて

ポリファーマシー（多剤内服）をなくします

ポリファーマシーとは？

- 「Poly（多くの）」+「Pharmacy（調剤）」からなる言葉で、多くの薬を服用することで、副作用など薬物有害作用の頻度が高くなることを指します。
- 当グループでは、6種類以上の服薬を「ポリファーマシー」として、減薬に取り組んでいます。

ポリファーマシーで起こる問題

- **薬物有害作用**
  薬物有害作用とは、薬剤の副作用や薬剤の併用による薬剤同士の相互作用から生じる、好ましくない作用のことです。高齢者は若年者と比べ、身体や内臓の機能が衰えているために薬が効きやすい状態となっています。そのため、薬物有害作用の発生頻度が多く、重症となりやすいことが知られています。薬剤数が増え、高齢になるほど薬物有害作用の発生リスクが高くなります。
- **服薬の過誤**
  薬剤数が増えると飲み忘れや飲み間違えの危険性が高くなり、認知症がある場合はさらにその危険性は高まります。

なぜポリファーマシーになるの？

- **高齢者は複数の疾患を持っている**
  医師は一つの疾患ごとに、ガイドラインに沿った処方を行う傾向があります。多数の疾患を持っていると、結果的にポリファーマシーになりやすくなります。
- **医療連携の不足**
  医療機関同士、または診療科同士の連携がとれていないと、処方の重複や不必要な処方によりポリファーマシーに陥りやすくなります。また、他病院や他科医師の処方への介入を敬遠する医師が少なくないことも、原因の一つと言えます。薬剤全体を管理する役割の医師や薬剤師がいないことも問題です。

● **患者さんの心理的問題**

患者さんの心理として、疾患や症状に対して処方があることは安心につながりやすいですが、処方がない、または処方が減った場合、逆に不安に感じやすいことも一因と言えます。

● **医師と患者さんのコミュニケーションの問題**

医師に薬を減らしてほしいとは言い出せないなどの、コミュニケーションの問題もあるかもしれません。認知症などにより症状をうまく伝えられなくなると、本当は治癒していたり副作用が出ていたりするような場合でも、気づかれずに同じ処方が継続されることが考えられます。

入院は仕分け作業のチャンス

● 高齢者の多剤内服はさまざまな悪影響を引き起こすため、薬剤の「仕分け作業」を行い、内服を適正化することが必要となります。時間的制約の多い外来診療の場で「仕分け作業」を行うことは難しく、入院はその絶好のチャンスと言えます。また、入院中は薬剤の減量や中止による影響を常に観察できるため、より安全に薬剤の調整を行えます。

● 当院は入院患者さんの多剤内服状態を改善するために、積極的な活動を行っています。ご理解・ご協力いただけますよう、よろしくお願いいたします。

身体抑制をなくします

身体抑制とは?

● 認知症などの高齢者を「治療の妨げになる行動がある」あるいは「事故の危険性がある」という理由から、ひもや抑制帯、ミトンなどの道具を使用して身体の自由を抑制することをいいます。

身体抑制で起こる問題

● **精神状態の悪化と全身状態の悪化**

認知症などにより状況が正しく認識できなくなっている場合、点滴の必要性が理解できずに管を嫌がって、抜こうとするかもしれません。また、自分が立ち上がれないことや、立ち上がったら転倒してしまうことを理解できず、立ち上がって歩こうとし、転倒してしまうかもしれません。その予防のために身体抑制をすると、なぜそうされるのかわからず、不安と不信感でいっぱいになり、結果的に精神状態が悪化するとともに、全身状態の悪化へとつながってしまいます。身体抑制は患者さんのQOL※を低下させる代表的な行為です。

※ QOL：Quality of Lifeの略称であり、「生活の質」「人生の質」を示す。その人の生活や人生がどれだけ豊かで自分らしくあるかを測る、指標となる概念。

身体抑制を許可する例外

- 手術や処置後において、問題行動により身体に重大な障害が発生する可能性があり、身体抑制以外の安全確保方法がない場合、そして短期間で身体抑制を解除できる場合に限り例外的に身体抑制を許可しています。
- 気管切開を受けた患者さんや、人工呼吸器を着けている患者さんにおいて、チューブの自己抜去が死に直結するような場合や、身体抑制以外の安全確保方法がない場合には身体抑制を許可しています。この場合は長期間の対応が必要となるので、できるだけ患者さんに不快感を与えないように努力しています。

当院の取り組み

- **身体抑制廃止委員会**

  身体抑制廃止委員会が中心となって、身体抑制をしなくて済むような工夫をしています。
- **身体抑制をしない工夫**

  高齢の患者さんにおいては治療が長期化することが多く、治療のための身体抑制も長期化する場合があります。治療が長期化する場合には、できるだけ身体抑制をせずに済むように治療方法の変更を検討します。例えば、点滴や注射の投与回数や方法を変更したり、点滴から飲み薬に変更したりすることで、身体抑制を回避できる場合があります。経鼻胃管などの経管栄養チューブを頻回に抜いてしまう場合には、中心静脈カテーテル挿入や胃ろう造設などにより栄養投与方法の変更を選択する場合もあります。場合によっては標準的な治療よりも効果が劣る治療法を選択せざるを得ない場合がありますが、患者さんの尊厳と治療効果のバランスをよく考えて対応いたします。
- 身体抑制を実施することによって前述のようなリスクがあります。一方で身体抑制をしないことによって転倒・転落事故や自己抜去のリスクは高まります。すべての面において安全である、という方法はありません。入院中の転倒・転落などについては、状況によって防ぎきれないことがあることをご理解ください。

介護骨折と褥瘡（床ずれ）を防ぐために

介護骨折とは？

- 80歳以上の高齢者の過半数が骨粗しょう症と言われており、なかでも体の活動性が低下する寝たきり状態になると急激に進行します。
- 介護骨折とは、おむつ交換や更衣、体位変換、車椅子への移乗など、日常のありふれた介護動作により意図せずに発生する骨折のことを言います。そのほとんどの場合が重度の骨粗しょう症であり、健常者では起こり得ない軽微な外力により骨折します。
- 特に関節の拘縮が強い患者さんの場合、骨にテコの原理が働くため、リスクはさらに高くなります。
- 当院では介護骨折の院内発生ゼロを目指して職員の教育研修を行い、十分な注意を払ってケアに取り組んでいます。しかし、患者さんの状態によっては、それでも防ぐことが難しいケースがあるということをご理解ください。

褥瘡とは？

- 褥瘡は寝返りが十分にできないような状況で仙骨部（お尻のつけ根）やすね、かかとなどに発生します。局所の圧迫と皮膚のズレによる局所の血流の低下により、組織が壊死して発生します。
- 感染症などで全身状態が悪化すると、皮膚などの末梢組織の血流低下が起こることが多く、急激に褥瘡が発生したり、悪化したりすることがあります。
- 当院では褥瘡を発生させないための徹底した対策をしておりますが、患者さんの状態によってはそれでも防ぎきれない場合があることをご理解ください。

食事について

栄養と在宅復帰

- 高齢者は、疾病などで状態が悪化すると、嚥下（えんげ）機能が低下して食事ができなくなることが少なくありません。疾病は治癒したものの、食事ができなくて在宅復帰できないことが問題になっています。
- 当院の栄養部では、手作りの嚥下訓練食、栄養補助食を作成して、できる限り多くの患者さんに口からの食事を安全に続けていただけるようサポートしています。また、患者さんの体と心を支えるために、積極的にチーム医療に取り組んでいます。

季節を感じるおいしい食事

- 季節に合わせた食材を使用するほか、行事食を定期的に献立に取り入れることで、院内にいても四季を感じられるよう工夫しています。
- 47都道府県の郷土料理や各国の国際料理を毎週献立に取り入れることで知的好奇心を刺激し、コミュニケーションの幅が広がるような取り組みも行っています。

手作りの栄養補助食

- 栄養補助飲料や高カロリーゼリー・プリンをはじめとして、多数の栄養補助食のメニューを作成しています。中鎖脂肪酸を補給できる「MCTパウダー」や、便秘・下痢の改善効果がある水溶性食物繊維「サンファイバー」、リハビリ効果を高めるBCAA（分岐鎖アミノ酸）を多く含む補助食なども採用しています。これらをリスト化して施設内に掲示することで、医師や看護師の意識を高めて、適正な栄養提供ができるよう努力しています。

嚥下訓練食

- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会は、国内の病院や施設および医療・福祉関係者が共通して使用できるよう、「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類」において、食事および「とろみ」について段階分類（嚥下ピラミッド）を示しています。当グループでは、治療中の患者さんが、より安全に口から食事を摂れるよう、この嚥下ピラミッドと比較し、食事形態を標準化・マニュアル化しました。嚥下開始食から嚥下訓練食を経て、介護食（ソフト食）へと食事形態を段階的にアップすることで、安全な経口移行の実施に努めています。

〒187-0035 東京都小平市小川西町2丁目35-1

◯電車をご利用の場合

西武国分寺線・拝島線 小川駅西口から徒歩約2分
JR武蔵野線 新小平駅から徒歩約15分

一般財団法人 多摩緑成会
緑成会病院
RYOKUSEIKAI HOSPITAL

お問い合わせ
042-341-3011
メールアドレス：info@ryokuseikai.or.jp