

西知多リハビリテーション病院の概要

平成30年 4月 1日現在

医療機関名	西知多リハビリテーション病院	
管理者職氏名	院長 尾内 一如	
開設者	医療法人メディライフ 理事長 阿部 守	
所在地	愛知県知多市岡田字野崎13	
電話番号	(0562) 54-3500	
病床数	60床 (回復期リハビリテーション病棟入院料3 届出病床)	
診療科目	リハビリテーション科・内科	
外来診療時間	9:00～12:00 (再来は予約制) ※ 初診受付は9:00～11:30	
休診日	日曜日・祝日・8月13日～15日・12月29日～1月3日	
勤務医師 および 担当科	医師名	担当科
	尾内 一如	リハビリテーション科・内科
	山口 幸子	リハビリテーション科・内科
指定医療機関	保険医療機関 労災保険指定医療機関 生活保護法指定医療機関 特定疾患医療給付事業受託医療機関 障害者自立支援法指定自立支援医療機関 (精神通院医療) 身体障害者福祉法指定医	

平成18年3月6日付厚生労働省告示第107号に基づく「厚生労働大臣の定める掲示事項」は、以下のとおりです。

【入院基本料に関する事項】

当院の病棟では、1日に13人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と13人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝8時30分～夕方4時00分まで、看護職員1人当りの受持数は7人以内です。
看護補助者1人当りの受持数は7人以内です。
- ・夕方4時00分～朝8時30分まで、看護職員と看護補助者の1人当りの受持数は、15人以内です。

【東海北陸厚生局長への届出事項に関する事項】

1. 当院は、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。
 - ・回復期リハビリテーション病棟入院料3（休日リハビリテーション提供体制加算）
 - ・診療録管理体制加算2
 - ・患者サポート体制充実加算
 - ・地域連携診療計画加算
 - ・入退院支援加算1
 - ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
 - ・CT撮影及びMRI撮影
2. 当院は、入院時食事療養（Ⅰ）および入院時生活療養（Ⅰ）の届出に係る食事を提供しています。入院時食事療養（Ⅰ）による食事の提供では、管理栄養士によって管理された食事が適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供されます。

【保険外負担に関する事項】

当院では、以下の項目について、その使用量や内容に応じ実費の負担をお願いしています。

1) おむつ代等

おむつ代	安心フィットS	¥90 (税込)
	安心フィットM	¥101 (税込)
	安心フィットL	¥117 (税込)
	スリップマキシM	¥160 (税込)
	スリップマキシL	¥175 (税込)
	スリップ（ひょうたん型）	¥145 (税込)
	フレーヌケアスーパーロング	¥99 (税込)
紙パンツ代	Dパンツ（M～L）	¥82 (税込)
	Dパンツ（L～LL）	¥90 (税込)
尿パット代	Pパット男性用	¥17 (税込)
	尿とりパットスーパー女性用	¥17 (税込)
	パンツ用パット（オレンジ）	¥28 (税込)
	パンツ用しっかり吸収昼用（青）	¥26 (税込)
	尿吸収シート	¥24 (税込)
	ワイドパットα	¥26 (税込)
	心とお肌のケアパット女性用	¥50 (税込)

2) 診断書・証明書等

診断書・証明書代	身体障害者診断書・意見書	¥5,400 (税込)
	精神障害者保健福祉手帳	¥5,400 (税込)
	自立支援医療費(精神通院)用	¥5,400 (税込)
	年金保険診断書	¥5,400 (税込)
	各種精密診断書	¥1,620 (税込)
	各種診断書	¥1,620 (税込)
	各種証明書	¥1,620 (税込)

3) 自宅訪問時の燃料代

自宅訪問時の燃料代	片道1kmにつき	¥50 (税込)
-----------	----------	----------

【特定療養費に関する事項】

- ・特別の療養環境の提供(差額室料)

入院にあたり、特別室の利用を希望される場合は、別途室料が必要となります。

	室数	部屋番号	利用料(1日)
1人部屋	4室	104・105 204・205	¥8,640 (税込)
2人部屋	8室	106・107 108・109 206・207 208・209	¥1,620 (税込)

【その他】

- ・付添人について(許可)

当院では、原則として付添看護は不要です。ただし、付添人を必要とする場合は、家族付添許可書を提出し、院長(または院長代理)の許可が必要となります。