

○自費料金一覧表○

令和7年4月1日現在

当院では、医療保険の療養に該当しない保険外負担の料金発生時には下記のとおり使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願い致しております。

◇室料差額◇

病室	備考	金額
大部屋（3人）	ソファベッドあり、共同トイレあり	入院15日目から 2,000円/日
1人室（A）	ソファベッドあり、トイレなし 共同トイレあり	5,000円/日
1人室（B）	ソファベッドあり、トイレ付き	7,000円/日
特別室	ソファベッド・収納スペース・ トイレ付き	10,000円/日

※転室のとき→例）7000円の個室に現在10日目の入院中。11日目から大部屋に移動した場合
11日間は7000円/日の室料差額発生、12日～14日目は無料、
15日目～2000円/日の室料差額が発生します。

◇物品◇

物品名	金額
紙おむつ（テープ式・リハビリパンツ）	100円/枚
尿とりパッド	80円/枚
おしりふき	300円/個
マウスピュア（口腔ケアスポンジ）	500円/10本
舌ブラシ	230円/本
歯ブラシ	100円/本
カミソリ	100円/本
ティッシュ	100円/箱
ウエットティッシュ	350円/個
マスク	100円/枚
食事用エプロン	10円/枚
全身シャンプー	1400円/本
ガーグルベースン（うがい受け）	500円/個
とろみ剤	300円/10本
ナイロン袋（46cm×21cm）100枚入り	590円/1パック
フラットシート小 45cm×30cm程度	20円/枚
フラットシート大 60cm×150cm程度	150円/枚
洗濯代 ※汚染等で衣類が不足した場合当院予備分を使用させていただきます。 その際は1回1000円の洗濯代が発生します。独居の方、ご家族が遠方で着替えの用意が難しい場合は病棟スタッフにご相談下さい。 ※つなぎ着を貸し出した場合も含む ※衣類貸し出しの際、汚染がひどい場合は代替品の購入を依頼する事があります。	1000円/回

※物価の高騰により R7.4.1 より一部金額を変更しております。

◇文書料◇

文書名		金額
生命保険診断書	A4 サイズ 1枚	5,500~11,000円
(内容によっては金額が異なる場合がございます。 詳しくは医事までお問い合わせください。)		
健康診断書(施設等入居用)		2,200円
健康診断書(特養入所用)		11,000円
※その他の診断書に関しては金額が異なりますのでスタッフまでお問い合わせください。		

◇その他◇

テレビ・冷蔵庫利用	1日 300円 ※別紙同意書にご署名をお願いいたします。 テレビと冷蔵庫は連動しています。
-----------	---

その他ご不明な点がございましたら

当院(079-422-1105(病棟直通))までお問い合わせください。

お問い合わせ時間: 8:30~17:00

西村医院