

保険外費用一覧表

当院では以下の項目について、利用度に応じて実費の負担をお願いしております。

商 品 名			価 格
紙おむつAプラン(夜だけ)		1日につき	180円
紙おむつBプラン(標準)		1日につき	540円
紙おむつCプラン(多い)		1日につき	900円
リハビリパンツ	Sサイズ	1パック	1、250円～1、719円
リハビリパンツ	Mサイズ	1パック	1、250円～1、746円
リハビリパンツ	Lサイズ	1パック	1、250円～1、773円
リハビリパンツ	LLサイズ	1パック	1、250円～1、800円
安心パンツ(パット無し)	Mサイズ	1パック	2、578円
安心パンツ(パット無し)	Lサイズ	1パック	2、632円
防水シート(ラバーシート)中		1枚	163円
防水シート(ラバーシート)大		1枚	222円
栄養補助食品 (※軽減税率8%)		1ケース(24本)	4、025円
ロッカーキー(紛失時)		1本	1、355円
業者洗濯代		1ネット	857円
病衣等使用		1日につき	310円
預り金管理費用		1日につき	95円
日用品費等取扱代行業務		1日につき	85円
貴重品ロッカー使用料		1日につき	17円
デイスゴ食器代		1日につき	158円
理容代(理容・美容)		病棟内に掲示	2、364円～
年金診断書・障害者手帳診断書			7、000円
入院・退院証明書		医師署名あり	5、000円
〃		MHSW作成	1、000円
一般診断書			5、000円
当院指定診断書			3、000円
死亡診断書			10、000円
自立支援医療診断書			2、000円
生命保険医療証明書			5、000円
領収証明書		月単位(入院) 日 単位(外来)	1、000円
証明写真代			100円

特別療養費の提供(室料差額料金について)

WO1号室・WO2号室・WO3号室	2人部屋	1日につき	1、500円
-------------------	------	-------	--------

(すべて税抜表記)

令和6年6月1日現在