

●〈入院セットレンタルサービス〉お申し込み～お支払いまでのながれ

サービス利用申込書の提出

所定のサービス利用申込書に記載していただき、
病院1階受付へ提出してください。
※ご不明な点は病院職員までお尋ねください。



サービスセットの配布

初回以降の配布・お着換えの際はスタッフまでお申出ください。



利用変更/停止届の提出

退院時やセット変更希望時に、変更/停止届を提出してください。



請求書の送付

月末締 翌月中旬頃にコンビニ振替の請求書を送付いたします。



コンビニでお支払い

請求書をご確認の上、
お近くのコンビニでお支払いください。

●〈入院セット〉料金のお支払い方法について

ご請求書は月末締めでご利用月翌月の中旬頃に
ご自宅へ郵送させていただきます。

(ご利用が複数月にわたる場合も、毎月末に請求締めを行い、毎月のお支払いになります。)

病院での入院費用とは別のお支払いとなります。
(病院窓口でのお支払いはできません)

料金のお支払い方法はコンビニ払いとなります。

- ・請求書送付時に払込取扱票を同封させていただきます。
- ・お手元に届きましたら、期限内にお近くのコンビニエンスストアにてお支払いください。
- ・PayPay等モバイル決済アプリでコンビニ払込取扱票のバーコードを読み、お支払いも可能です。
(お支払いが可能なモバイル決済アプリについては、請求書の裏面をご参照ください)
- ・別途、1払込票につき決済事務費用110円(税込)ご契約者様負担となります。



入院セットの料金は日額制です

- ・入院セットご利用期間中は、個別商品の利用数量に関わらず、レンタル期間の料金(日額×契約日数分)が発生します。
- ・退院日(午前中の退院も含む)も請求対象となります。

◎入院セットお問合せ窓口

運営管理・業務委託会社

小山メディカルサービス株式会社 大阪市中央区谷町9丁目1-18 アクセス谷町ビル8F

ご不明な点は下記のフリーダイヤルまで

 **0120-296-610**

〈受付時間〉 9:00～17:00 月～金曜日 (土日祝・年末年始・お盆を除く)

済生会 千里病院 (改定日: 2023.10.1)



1 DAY



一日単位でレンタル可能

ご家族の皆さまへ

便利な「入院セットレンタル」を
ご利用いただきますようお願いします。

入院セットレンタルサービスをご存知ですか？

入院セットレンタルサービスは、入院の際に必要なとなるタオル・病衣・紙おむつ・日用品など
1日単位でレンタルさせていただくサービスです。

当院では、こちらの入院セットレンタルサービスを推奨しております。

入院時に必要な日用品等の
購入負担を軽減します

ご家族様が洗濯物を持ち帰る
ご負担を軽減します

ご利用者様の入院準備の
ご負担を軽減します

殺菌・消毒・洗浄でいつも清潔で
安心な商品をご提供します

入院セットレンタルアイテム／基本セット（サービス品付）

Aセット

- 病衣類
- タオル類

430 (税込)
円 × 日額
(ご契約日数)

レンタル品

- 病衣類

- ◎ 甚平タイプ
- ◎ ガウンタイプ
- ◎ 介護つなぎ

使用目安枚数
いずれか
3枚/週



Bセット

- タオル類

270 (税込)
円 × 日額
(ご契約日数)

- タオル類

- ◎ バスタオル(白) 3枚/週
- ◎ フェイスタオル(白) 1枚/日



Cセット

- 病衣類

300 (税込)
円 × 日額
(ご契約日数)

サービス品

下記のサービス品については、A・B・Cいずれかの基本セットご利用の方は必要に応じてご利用いただけます。

- ティッシュペーパー
- フタ付コップ
- 吸い飲み



- お箸・スプーン
フォークセット



- 歯ブラシ



- 歯磨き粉



- 不織布バッグ



初回配付用

- リンスインシャンプー



- ボディーソープ



テレビセット

※ テレビ・冷蔵庫をご利用にならない場合についても収納・貴重品ボックスはご利用いただけます。

テレビセット (冷蔵庫付)

300 (税込)
円
× ご契約日数



- 床頭台

- ◎ テレビ (時間制限なし/1日あたり)
- ◎ 冷蔵庫 (時間制限なし/1日あたり)

オプションセット

※ 基本セットと一緒に申し込みたい。単体での申し込みはできません。

オプションセット

【口腔ケア】

362 (税込)
円 × 日額
(ご契約日数)

- 口腔ケア用品



- ◎ 舌ブラシ



- ◎ 口腔ケアブラシ



- ◎ 口腔ケアジェル



- ◎ 口腔洗浄液

※ ケアに応じて看護師の判断にてご利用いただけます。

紙おむつセット

① 常用セット

592 (税込)
円 × 日額
(ご契約日数)

- 紙おむつ類

- ◎ テープ止めタイプ
又は パンツタイプ
- ◎ 尿取りパッド

使用目安枚数

2枚/日
4枚/日



② 軽度セット

322 (税込)
円 × 日額
(ご契約日数)

- 紙おむつ類

- ◎ テープ止めタイプ
又は パンツタイプ
- ◎ 尿取りパッド

使用目安枚数

1枚/日
2枚/日



※ ケアに応じて看護師の判断にてご利用いただけます。使用目安となっておりますので、ケアの状況により配付させていただきます。

紙おむつ セット選択方法

これまでは紙おむつをご自宅より持参していただいていたため、様々な種類の紙おむつを使用しておりましたが、
定額のサービスに伴い **紙おむつを院内で統一** いたします。
一定水準を保ったおむつを使用することにより（皮膚トラブル、尿漏れ防止など）ケアの向上を図ってまいります。

- 紙おむつセットご利用いただく際に
右記の内容を参考にお選び下さい。
- 容態・ケアに合わせてセット変更を
途中でしていただくことも可能です。
- 看護師の判断で変更をお願いする
場合もございます。

- ☐ 基本的におむつ内に排泄
- ☐ 介助があっても歩くことが困難
- ☐ トイレでの排泄が困難
- ☐ 寝ている状態が多い

① 常用タイプ

- ☐ トイレで排泄が可能
- ☐ 1人で歩くことが可能
- ☐ 介助があれば歩くことが可能
- ☐ 尿漏れが気になり日頃からおむつを着用

② 軽度タイプ

入院セットレンタルサービスは
ご利用者様、ご家族様の負担を軽減します。

入院セットレンタルサービスの
詳細やお申し込みは
受付までお越しください。

