

# 1 DAY



## 一日単位でレンタル可能

「入院セットサービス」は入院の際に必要な物品を  
日額定額制でご利用いただけるサービスです。  
入院の際は、こちらのサービスご利用を推奨しております。

## 患者さま・ご家族の皆さまへ

当院では**院内感染予防の一環**としてご利用を推奨しています。



定額制で安心

使用量に関わらず  
1日当たりの金額は変わりません。



清潔で安心

プロが選定した業務用の商品なので  
より良い療養環境をつくることができます。



負担の軽減

病院内で在庫を管理していますので  
ご自宅からの持ち運びがなくなります。

## 入院セット 病衣・肌着・タオルプラン（日用品付き）

**500** (税込) 円  
× 契約日数

- 衣類
  - ◎ 甚平型病衣
  - ◎ 浴衣型後衣
  - ◎ 脱着式病衣
  - ◎ 肌着
  - ◎ くつ下

使用目安枚数  
2枚/週



### ● タオル類

- ◎ バスタオル
  - ◎ フェイスタオル
  - ◎ おしぼり
- 使用目安枚数  
バスタオル 2枚/週  
フェイスタオル 1枚/日



※ 冬期はブランケットのご使用が可能になります。  
業務用洗濯に耐えることのできる「医療用」として開発された商品です。

## サービス提供品

病衣・肌着・タオルプランをお申込みの方は下記の中から必要な商品をご利用いただけます



◎ BOXティッシュ



◎ 歯ブラシ



◎ 歯磨き粉



◎ 食事用ディスポエプロン



◎ 入歯洗浄剤



◎ ふた付きコップ

又は



◎ らくのみ

ボトルに詰め替えて、浴室に設置いたします。



◎ リンスインシャンプー



◎ ボディソープ

【ご注意】 ・上記プランにご加入された方へのサービス提供品ですので、定期的にお配りする物ではございません。  
・画像はイメージです。商品の流通状況により変更となる場合がございますので、予めご了承ください。

## 入院セット 病衣プラン（日用品なし）

※シャンプー・ボディソープはご利用いただけます。

病衣プラン

**230** (税込) 円  
× 契約日数



### ● 衣類

- ◎ 甚平型病衣
- ◎ 浴衣型後衣
- ◎ 脱着式病衣

使用目安枚数  
各2枚/週

## おむつセット 当院推奨商品（日用品なし）

終日おむつを利用される方

### おむつAプラン

490（税込）円

× 契約日数

● アウター



- ◎ テープ止めタイプ
- ◎ パンツタイプ

使用目安枚数

あわせて  
2枚/日

● インナー



- ◎ 尿取パッド小・中(昼用) 2枚/日
- ◎ 尿取パッド大(夜用) 1枚/日

使用目安枚数

日中トイレを利用できる方

### おむつBプラン

390（税込）円

× 契約日数

● アウター



- ◎ テープ止めタイプ
- ◎ パンツタイプ

使用目安枚数

いずれか  
1枚/日

● インナー



- ◎ 尿取パッド小・中(昼用) 2枚/日
- ◎ 尿取パッド大(夜用) 1枚/日

使用目安枚数

少量おむつ・パルーンを利用される方

### おむつCプラン

290（税込）円

× 契約日数

● アウター



- ◎ テープ止めタイプ
- ◎ パンツタイプ

使用目安枚数

いずれか  
1枚/日

● インナー



- ◎ 尿取パッド小(昼用) 2枚/日

使用目安枚数

少量おむつを利用される方

### おむつDプラン

190（税込）円

× 契約日数

● アウター



- ◎ テープ止めタイプ
- ◎ パンツタイプ
- ◎ 尿取パッド小(昼用)

使用目安枚数

1枚/日

1枚/日

2枚/日

※ おむつセットはお体の状態、使用状況でプランが変更になる場合がございます。  
 ※ 「介護保険病棟」は、おむつセットのお申し込みは不要です。

## ● サービスお申し込み～お支払いまでのながれ

### 利用申込書の提出

「利用申込書」に必要事項をご記入の上、**病院スタッフ**へ提出してください。



### 初回サービスセットの配付

ご容態に応じてプランを決定致します。

### 定期サービスセットの配付

定期的に加入に応じたセットの配付を行います。  
消耗品については必要な分を都度配付します。(対象の方のみ)

### 変更・停止届の提出

病院スタッフが、ご容態に応じてプラン変更時、退院時に「変更/停止届」に記入いたします。

### 請求書の送付(翌月中旬頃)

月末締め・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・郵便局でお支払

「コンビニ」または「郵便局」でお支払いください。

**※入院費用と併せてのお支払いはできません。**

## サービス料金のお支払い方法について

**ご請求金額 = ご契約期間(申込から停止まで) × 日額単価**

(例) 14泊15日 × 1日500円(税込) = 7,500円…15日分

- ・個別商品の利用数量に関わらず発生します。
- ・退院日(午前中の退院も含む)も請求対象になります。

**ご請求は月ごとのお支払いになります。**

- ・毎月末締め・翌月の15日頃に郵送いたします。
- ・請求書送付時に「払込取扱票」を同封させていただきます。



**料金のお支払い方法はコンビニ・郵便局払いとなります。**

- ・PayPay等モバイル決済アプリでコンビニ取扱票のバーコードを読み込み、お支払い可能です。
- ・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。
- ・**病院窓口でのお支払いはできません。**

### ◎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 熊本県熊本市東区健軍本町1-1 拓洋ビル5F

ご不明な点は下記のフリーダイヤルまで

 **0120-332-778**

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

