

## 保険外負担について

当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

病衣貸与代	1日につき	110円
リハビリパンツ (M)	1枚につき	130円
リハビリパンツ (L)	1枚につき	140円
紙オムツカバー (S~M)	1枚につき	140円
紙オムツカバー (L)	1枚につき	160円
紙オムツカバー (LL)	1枚につき	180円
尿取りパッド	1枚につき	30円
夜1枚安心パッド	1枚につき	70円
フラット式オムツ	1枚につき	50円
おしりふき	1パックにつき	350円
クリーニング代	1ネット	880円
テレビ代	1日につき	120円
冷蔵庫代	1日につき	120円
CD-R 又は USB代	1枚につき	2000円
入院事情書	1通につき	1430円
普通診断書	1通につき	2860円
生命保険関係診断書	1通につき	7150円
死亡診断書	1通につき	7150円
死体検案書	1通につき	14300円
身体障害者用診断書	1通につき	7150円

なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。