入院セット(CSセット)導入のお知らせ

平素より患者様、ならびにご家族の皆様には、当院の医療・看護方針にご理解とご協力をいただきまして厚く御礼申し上げます。

さて、当院では患者様・ご家族の皆様へのさらなるサービス向上と院内外の感染予防の向上を目的として、外部業者に入院セット(CSセット)を委託することを決定しました。

<u>平成29年4月1日(土)</u>以降新規ご入院の方から入院セット(CSセット)を 導入させていただきます。

この入院セット(CSセット)導入により、衣類・タオル類(お洗濯付き)・紙おむつ類を、ご希望される患者様に応じて日額定額制のレンタルにてご利用いただけます。

なお、入院セット(CSセット)は患者様と運営管理業者(株式会社エラン)との 直接契約によりご利用いただけます。

入院セット(CSセット)のメリット

- ① 入院時に購入・準備していただく物品が少なくなります。
- ② タオル類・寝巻等の洗濯や補充の手間が無くなります。
- ③ 紙おむつの購入や補充の手間が無くなります。
- ④ 日額定額制の為、一時的な体調の変化で使用枚数が増えた場合でも 1 日の料金は変わりません。
- ⑤ 退院時に紙おむつが余って無駄になることがありません。

※ 詳しいプラン内容に関しましては、医事課へお問合せください。

ご不明な点などございましたら、下記運営管理業者までお問合せください。 何卒、ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

病院指定業者 株式会社柴橋商会

松本本社: 〒390-0826 長野県松本市出川町 15-12

0120 - 325 - 856

(午前9時~午後5時 土・日・祝日・年末年始除く)

料金のお支払い方法



【請求書発送元】

■運営管理・問い合わせ先・返送先

▶ 株式会社 エラン 松本本社

〒390-0826 長野県松本市出川町15-12

3 0120-325-856

(平日AM9:00~PM5:00)

●コンビニエンスストア・郵便局にてお支払いください

手数料不要

お支払いの注意点

- □ 株式会社エランより請求書が郵送されます
- □ 入院費とは別のお支払いです
- □ 月ごとのお支払いで請求書のお届けは翌月中旬頃です

お問合せ窓口

0120-325-856



【受付時間 9:00~17:00】

):OO~17:OO】 (土·日·祝·年末年始·当社休業日除く



病院指定業者

株式会社柴橋商会

CSセット運営管理業者

株式会社エラン 松本本社

【請求書発送元】長野県松本市出川町15-12

- 支店-覧:[**相模原支店**/札幌支店/さいたま支店/名古屋支店/大阪支店/金沢支店/広島支店/四国支店/福岡支店

- CSセットのお問合せ等は、上記連絡先までお電話ください
- ・月曜日の午前中や、月の中旬頃はお電話が大変込み合いますので、 お問合せのご回答までにお時間を頂戴する場合がございます
- ご連絡の際は、ご利用されている病院名をお知らせください
- このCSセットの内容及び価格等につきましては下記の病院のみにおいて適用されます



湘南鎌倉総合病院では、院内外の感染予防の向上と より手厚い看護を行うために入院セット(CSセット)を導入しています

入院セット(CSセット)とは?

入院の際に必要となる衣類・タオル類・紙おむつ類を 日額定額制のレンタルでご利用いただけるサービスです





ご利用のメリット

入院準備や補充のお手間が軽減されます

衣類・タオル類は全てお洗濯付きです

高性能な紙おむつをご使用いただけます

CSプランメニュー表

衣類・タオル類の交換は、入浴の際などの定期交換が基本です その他、必要な場合は病院職員までお申し出ください

● Aプラン

本体価格 **334**円 (税抜) × 契約日数

【衣類】

• 甚平 (S/M/L/LL/3L)

• 浴衣 (S/M/L/LL/3L)

【タオル類】

- ・バスタオル
- •フェイスタオル
- ・おしぼりタオル





● Bプラン

本体価格 **240**円 (税抜) × 契約日数

【タオル類】

- バスタオル
- ・フェイスタオル
- ・おしぼりタオル



紙おむつプランメニュー表

紙おむつプランのみのご利用はできません AまたはBプランと合わせてお申込みください

● 紙おむつプラン

本体価格 367 P (税抜) × 契約日数

- ・ 紙おむつ
- ・紙パンツ
- ・ 尿取パッド





※紙おむつプランは医療費控除の対象です

ご利用上の注意点

- 口開始日から終了日までの全日数分の料金が発生いたします
- 口配布の有無・使用枚数に関わらず、日額定額制です
- □退院日も請求に含まれます

ご希望のプランをお選びの上、CSセット申込書へ 名前、性別、生年月日、住所、電話番号、プラン名、開始日を 記入し、病院職員までご提出ください

※お支払い方法、お問合せにつきましては、裏面をご覧ください