

病院で対応可能な事項等について

令和6年9月12日現在

| |
|---------------|
| 病院名 |
| 医療法人愛の会 光風園病院 |

| 番号 | 内容 | 留意事項 | 受領カードの提示 | | 担当部署 |
|----|---------------------------------|------------|----------|----|--------------|
| | | | 必要 | 不要 | |
| 1 | パートナーに面会すること | 患者本人の同意が必要 | | ○ | 083-248-0254 |
| 2 | 患者が入院する際に、パートナーが身元引受人になること | 患者本人の同意が必要 | | ○ | 083-248-0254 |
| 3 | 患者が入院する際に、パートナーが保証人になること | 患者本人の同意が必要 | | ○ | 083-248-0254 |
| 4 | 患者と転院する際に、パートナーが救急車に同乗すること | 患者本人の同意が必要 | | ○ | 083-248-0254 |
| 5 | 患者と一緒に、医療スタッフから病状の説明を受けること | 患者本人の同意が必要 | | ○ | 083-248-0254 |
| 6 | 入院時に患者へ行う処置等に対して、パートナーが各種同意すること | 患者本人の同意が必要 | | ○ | 083-248-0254 |
| 7 | 外来受診時にパートナーが同席すること | 患者本人の同意が必要 | | ○ | 083-248-0254 |
| | | | | | |