

ケア・サポート

入院時必需品
レンタルシステム

CSセット®のご案内

KKR北陸病院では、院内の感染防止対策と
より手厚い看護を行うためにCSセットを導入しています

CSセットとは？

入院の際に必要なとなる衣類・タオル類・日用品・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

※本資料に掲載されている写真は全てイメージであり、実際の商品とは細部が異なる場合がございます

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

341円 (税込) × 契約日数

(税抜：310円)



【衣類】

- ・甚平 (S/M/L/LL/3L)
- ・浴衣 (S/M/L/LL/3L)
- ・介護ねまき (M/L/LL)



【タオル類】

- ・バスタオル
- ・フェイスタオル

● Bプラン

※原則、継続してプランをご利用ください

407円 (税込) × 契約日数

(税抜：370円)



【衣類】

- ・甚平 (S/M/L/LL/3L)
- ・浴衣 (S/M/L/LL/3L)
- ・介護ねまき (M/L/LL)



【タオル類】

- ・バスタオル
- ・フェイスタオル

● サービス品

Bプランをご利用の方は、必要に応じて下記のサービス品をお使いいただけます



- ・コップ
- ・歯ブラシ
- ・歯磨き粉
- ・BOXティッシュ
- ・ウェットティッシュ
- ・スリッパ
- ・箸、スプーン、フォークセット

● Cプラン

※原則、継続してプランをご利用ください

561円 (税込) × 契約日数

(税抜：510円)



【衣類】

- ・甚平 (S/M/L/LL/3L)
- ・浴衣 (S/M/L/LL/3L)
- ・介護ねまき (M/L/LL)



【タオル類】

- ・バスタオル
- ・フェイスタオル

● サービス品

Cプランをご利用の方は、必要に応じて下記のサービス品をお使いいただけます



- ・コップ
- ・歯ブラシ
- ・歯磨き粉
- ・BOXティッシュ
- ・ウェットティッシュ
- ・箸、スプーン、フォークセット
- ・食食用エプロン
- ・吸い飲み
- ・口腔ジェル
- ・口腔スポンジ
- ・口腔シート
- ・保湿剤

※ボディソープ、リンスインシャンプーは浴室に備え付けてあります

肌着オプション

肌着オプションのみのご利用はできません。CSプランと合わせてお申込みください。



肌着 (M/L/LL)

110円 (税込) × 契約日数
(税抜: 100円)

紙おむつプランメニュー表

プランは病院職員の意見を参考にお選びください
紙おむつプランは、ご容態に応じてプランを変更する場合がございます

- 紙おむつプラン① **319円** (税込) × 契約日数
(税抜: 290円)
 - ・ 常時リハビリパンツを使用される方向け
 - ・ バルーンカテーテルを使用されている方向け
- 紙おむつプラン② **451円** (税込) × 契約日数
(税抜: 410円)
 - ・ 常時テープ止めタイプを使用される方向け
- 紙おむつプラン③ **561円** (税込) × 契約日数
(税抜: 510円)
 - ・ テープ止めタイプとリハビリパンツを併用される方向け



※紙おむつプランは条件により医療費控除の対象となります ※詳細は税務署にご確認ください

ご利用上の注意点

- 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
- 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

お申込み方法

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

料金のお支払い方法

●支払方法1 郵送する請求書でのお支払い

コンビニエンスストア・郵便局 または 各種電子決済にてお支払いください

※請求書でお支払いの場合は、請求書発行手数料150円/通（税込）が加算されます

【請求書見本】



●支払方法2 クレジットカードでのお支払い

- ①郵送で到着した請求書にてお客様番号をご確認ください
- ②右記二次元コードを読み取り、ご利用者向けポータルページの「入院セット利用料金照会はこちら」からクレジットカード情報をご登録ください



ご利用者向けポータルページ



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
※ 同月内に再利用となった際には、お申込みごとに請求書が発行される場合がございます

お問合せ窓口

0120-919-821

【受付時間 9:00~21:00】（土・日・祝・年末年始・当社休業日除く）



株式会社エラン

松本本社：長野県松本市出川町15-12

- ・お問合せの際は請求書か申込書の控えをお手元にご用意いただくとスムーズです
- ・ご連絡の際は、ご利用されている病院名/施設名をお知らせください

エランのご利用者様向けポータルサイト

- ・チャットボットでもCSセットのお問合せができます（24時間自動応答）
- ・CSセットのお申込状況の確認
- ・お支払い金額、お支払い状況の確認、お支払い方法の変更
- ・入退院や介護に関する便利な情報が確認できます
- ・エランオンラインショップが利用できます

<https://members.kkelan.co.jp/>



エラン公式LINE

- ※ご利用にはLINEアプリのインストールが必要です
- ・お役立ち情報を定期的に配信

お友達追加はこちら



クレジットカード払いのお手続きについて

①お手元に3つの情報をご用意ください

請求書に記載されたお客さま番号（7桁または8桁）をご確認ください。

- ①お客さま番号
- ②申込時にご登録いただいた電話番号
- ③ご契約者様の生年月日



②ご利用者向けポータルページにログインください



こちらの二次元コードよりアクセス



ログインボタンを押して
必要事項を入力しログイン

こちらのURLからアクセスも可能です
<https://www.kkelan.co.jp/webPortal/web/loginInit>

入院セットをご利用されている方で、メールアドレスをご登録されていない方

① お客さま番号
例) 10000
請求書に記載されている「お客さま番号」をご入力ください。

② 電話番号（ご契約者様）
例) 09000010001
・半角数字で（ハイフン）を付けなくて入力してください。
・申込時に記入頂いた電話番号を入力して下さい。

③ 生年月日（ご契約者様）
年 月 日

③トップページからクレジットカード払いを選択しカード情報をご登録ください



ご利用いただけるクレジットカードは、下記の通りです。

デビットカードは基本的にはお使いいただけません。

VISA, Mastercard, JCB, American Express, Diners Club International

カード番号 **必須** 半角数字で入力してください。
例) 0000000000000000

有効期限 **必須**
月 20 年

セキュリティコード **必須**
例) 000

各種サービスより

④ **お手持の請求書をクレジットカードで支払う**

を選択します。

対象のご請求を選択します。
※クレジットカード払いへの変更で
請求書発行手数料は除外されます

カード情報を登録します。

入力したカードで支払う →

で決済を実行します。