

# 病院ボランティア募集要項

名城病院では、「地域に選ばれる病院」「高齢者にやさしい病院」であることを目指していく一環として、患者さんに「より安心して受診をしていただけるように」次のとおり病院ボランティアを募集しています。

## ■患者案内

### 1. 活動内容

患者さんに対し病院内で職員と協力して、免許・資格が無くてもできるような次の活動をします。

- ・ 1階正面玄関での各種案内、誘導、担当者への引継ぎ
- ・ 入院患者さんの病棟案内、荷物移送補助
- ・ 再来受付機の操作案内
- ・ 申込み用紙の代筆
- ・ 車椅子の手配
- ・ 院外処方箋、FAX 操作補助
- ・ 足が不自由な方の見守り（エレベータ等）など

### 2. 活動日（時間）

平日（月～金）8：30～12：00

### 3. 服 装

当院で用意したエプロンを着用していただきます。

### 4. 職員との関わり

職員との情報共有・問題点解決をする為、月1回、職員によるボランティア会議を開催します。

日々の活動で発生した問題点等については、適宜担当者と情報共有し解決していきます。

### 5. ボランティア募集条件

- ・ 18歳以上の健康な方
- ・ 病院ボランティアの趣旨をご理解いただき、熱意を持って活動していただける方
- ・ 当院職員の指示に従って活動していただける方
- ・ 「患者さんに関して知り得た情報（個人情報）」を他人に漏らさないことを守れる方
- ・ 平日8：30～12：00、週2回以上活動できる方

## 6. 応募手続き

- ①「申込書」に必要事項をご記入いただき、担当者に郵送をお願いします。  
※申込書はホームページから印刷、または下記担当者より直接お渡しします。
- ②当院にご来院いただき、活動条件を満たしているか等の相談をさせていただきます。  
ご来院日は、当院担当者と調整させていただきます。
- ③活動前に「健康診断」「オリエンテーション」を受けていただきます。
  - ・健康診断（料金病院負担）  
採血（感染症検査）、胸部レントゲン等
  - ・オリエンテーション（半日程度）  
当院の概要説明、病院ボランティアの活動内容説明、実施訓練等
- ④上記①～③の内容を踏まえたうえで、当院にてボランティアにご参加いただくか検討し、後日担当者よりご連絡させていただきます。
- ⑤活動開始にあたり、「名城病院ボランティア仮登録」を行い、「誓約書」を提出していただきます。
- ⑥活動開始日より2週間は研修期間とし、その後ボランティア会員登録について相談させていただきます。
- ⑦ボランティア会員登録後（仮登録含む）は、ボランティア保険に加入していただきます。（料金病院負担）

## ■院内レクリエーション

### 1. 活動内容

入院・外来患者さんに対して「院内コンサート」等のレクリエーションを実施しています。

### 2. 応募手続き

「申込書」に必要事項をご記入いただき「これまでのご活動状況が分かる資料」を添付して担当者に郵送をお願いします。

担当者と具体的な活動内容を相談しながら、実施していただくか決めさせていただきます。

※申込書はホームページから印刷、または担当者より直接お渡しします。

## ■担当者（お問い合わせ先）

〒460-0001

名古屋市中区三の丸 1-3-1

名城病院

庶務課ボランティア担当（丸山）

電話：052-201-5311

受付時間：平日 8：30～17：15