

公立福生病院 ボランティア活動実施要綱

(目的)

第1条 本要綱は、公立福生病院(以下「当院」という。)におけるボランティア活動を適正かつ円滑に実施するために必要な事項を定め、患者サービスの向上および環境整備等を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 本要綱において「ボランティア」とは、当院の理念に賛同し、自主的な意思に基づき無償で活動する者をいう。ただし、医療行為その他専門的判断を要する行為は含まない。

(活動内容)

第3条 ボランティアの活動内容は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 外来患者および来院者への案内・誘導
- (2) 車椅子移動等の補助(医療行為を伴わない範囲)
- (3) 病院敷地内環境整備(花壇整備、美化活動等)
- (4) 病院行事・イベントの補助
- (5) その他、病院長が適当と認める活動

(活動日および活動時間)

第4条 活動日は、原則として当院の開院日とする。

2 活動時間は、8時15分から17時00分までの範囲内とする。

ただし、活動時間は、活動内容等の状況に応じて変更することがある。

(登録等)

第5条 ボランティアとして活動を希望する者は、公立福生病院ボランティア活動申込書(様式1)を提出し、面接を受けるものとする。

2 面接の結果、活動が適当と認められた場合には、必要に応じて、健康診断書を提出するものとする。ただし、3か月以内の健康診断書を有している場合には、その証明書を持って証明とする。また、健康診断書を有していない場合には、当院において健康診断を受診させるものとし、その費用は、当院が負担するものとする。

3 健康診断の結果が適当と認められた場合には、公立福生病院ボランティア活動誓約書(様式2)及び公立福生病院ボランティア活動個人情報取扱い同意書(様式3)を提出し、当院のボランティアとして登録する。

4 登録が認められた者には、名札または識別証およびビブスを貸与する。

(保険)

第6条 ボランティア活動中の事故に備え、ボランティア保険に加入するものとする。保険料の負担は病院負担とする。

(遵守事項)

第7条 ボランティアは、次の事項を遵守しなければならない。

- (1) 個人情報およびプライバシーを厳守すること
- (2) 病院職員の指示に従うこと
- (3) 政治活動、宗教活動、営利活動を行わないこと
- (4) 患者・家族との金品授受を行わないこと
- (5) 貸与品(名札・ビブス等)を適切に管理すること
- (6) 病院の秩序を乱す行為をしないこと
- (7) 医療行為は行わないこと

(研修)

第8条 新規登録者に対し、活動開始前にオリエンテーションを実施する。

2 必要に応じて、年次研修または安全講習を実施する。

(活動報告)

第9条 ボランティアは活動終了後、活動報告書(様式4)を提出するものとする。

(登録の取消・活動停止)

第10条 病院長は、次の各号のいずれかに該当すると認めた場合、登録を取り消し、または活動を停止することができる。

- (1) 本要綱に違反したとき
- (2) 健康状態が活動に適さないと判断されたとき
- (3) 病院の信用または秩序を損なう行為があったとき
- (4) その他、活動継続が不相当と認められるとき

(損害賠償)

第11条 病院ボランティアが故意または重大な過失により、当院に損害を与えたときは、損害に対して賠償をしなければならない。

(事務)

第 12 条 ボランティアに関する事務は、事務部において処理する。

(表彰)

第 13 条 病院長は、ボランティアに対して、感謝状等の表彰を行うことができるものとする。

(その他)

第 14 条 本要綱に定めのない事項については、病院長が別に定める。

公立福生病院 ボランティア活動申込書

1 基本情報

項目	記入欄
氏名(ふりがな)	
生年月日	年 月 日(満 歳)
住所	〒
電話番号	自宅: 携帯:
メールアドレス	

2 緊急連絡先

項目	記入欄
氏名(ふりがな)	
続柄	
住所	〒
電話番号	
メールアドレス	

3 活動希望内容(該当するものに ✓)

- 外来案内・誘導
- 車椅子移動補助(医療行為を伴わない範囲)
- 病院敷地内環境整備(花壇整備、美化活動等)
- 病院行事・イベント補助
- その他()

4 活動可能日・時間

活動可能曜日: 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 (該当する曜日に○)

活動可能時間帯: 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分

5 健康状態

- 良好 通院中(診療科)
 その他()

6 ボランティア経験

- あり(内容:)
 なし

7 ボランティア保険の加入の有無

- あり (保険期間:) なし

8 交通手段

- 徒歩 自転車 公共交通機関 その他 ()

9 活動内容の公表 (ホームページ・インスタグラム・病院 PRコーナー)

- 掲載を許可する 掲載を許可しない

10 病院記入欄(事務用)

面接日: 年 月 日 面接担当者: _____

健康診断: 要 不要 登録番号: _____

備考: _____

公立福生病院 ボランティア活動 誓約書

私は、公立福生病院におけるボランティア活動に参加するにあたり、以下の事項を遵守することを誓約します。

1. 個人情報およびプライバシーを厳守し、活動中に知り得た情報を第三者に漏らしません。
2. 病院職員の指示に従います。
3. 政治活動、宗教活動、営利活動を行いません。
4. 患者・家族との金品授受を行いません。
5. 貸与された名札・ビブス等は適切に管理し、紛失・破損時は速やかに報告します。
6. 病院の秩序を乱す行為を行いません。
7. 医療行為その他専門的判断を要する行為は行いません。
8. 本誓約に違反した場合、活動停止または登録取消となることを承諾します。

日付： 年 月 日

署名：

(病院記入欄)

受付日： 年 月 日

担当者：

公立福生病院 ボランティア活動 個人情報取扱い同意書

私は、公立福生病院におけるボランティア活動に関し、以下の内容について同意します。

1 個人情報の利用目的

公立福生病院は、ボランティア活動の登録、連絡、保険加入手続き、安全管理、緊急時対応のために、私の個人情報を利用することができます。

2 個人情報の管理

病院は、個人情報保護法および関連規程に基づき、適切に管理します。

3 第三者提供

法令に基づく場合を除き、私の同意なく第三者に提供しません。

4 開示・訂正・削除

私が希望する場合、病院に対して自身の個人情報の開示・訂正・削除を求めることができます。

5 同意の撤回

私は、書面により申し出ること、同意を撤回できることを理解します。

日付： 年 月 日

署名：

(病院記入欄)

受付日： 年 月 日

担当者：

活動報告書

【氏名】 _____

【活動名】 _____

【実施日時】 令和 年 月 日() 時 分～ 時 分 _____

【実施場所】 _____

1 活動内容

2 自由意見

【病院担当者氏名】 _____