

# 病院ボランティア募集



## 西伯病院でボランティアをしてみませんか？

西伯病院では、地域に開かれた病院を目指すことを目的にボランティア活動をしていたただける方を募集しています。

### 病院ボランティアとは

病院ボランティアとは、病院内で医師や看護師などのスタッフと協力して、患者様が少しでもよい環境のもとで安心して治療を受けることができるように、自発的に無報酬で患者様の援助をしていたたく活動です。次項に活動例を挙げますが、基本的にはボランティアの方々の希望を優先しながら、活動内容を決定します。また、希望される曜日や時間帯で活動していただき、必要な研修なども行いますので安心して活動していただけます。

### 病院ボランティアの一例

- ・ 外来患者様、お見舞いの方等への院内案内
- ・ 再来受付機の操作補助
- ・ 通所リハビリ、デイケアなど

のお手伝い

- ・ 図書コーナーの整理整頓

- ・ 病棟ガーデンテラス及び中庭の維持、整備



3階病棟ガーデンテラス

- ・ 駐車場周辺の草刈、清掃など
- ・ 院内コンサート



院内コンサートの様子

### ボランティア保険

病院ボランティアとして活動していただける方には、ボランティア活動中の事故等から守るためにボランティア保険に加入（病院負担）していただきます。

### 病院ボランティアになるためには

病院ボランティアは、特別な資格や経験が無くても、どなたでも参加いただけます。参加を希望される方は西伯病院総務室までご連絡ください。

### 【お問い合わせ先】

南部町国民健康保険  
**西伯病院**

事務部総務室 担当 池田

〒683-0323

鳥取県西伯郡南部町倭397

TEL : 0859-66-2211

FAX : 0859-66-4012

心身に障がいのある方が利用できるサービスについてご案内します。

1 補装具

身体障がい者等の身体機能を補う（又は代替）もので、かつ長期間にわたって継続して使用されるものをいいます。補装具費支給制度の利用者負担は、原則として定率（1割）となっています。ただし、世帯の所得に応じて負担上限月額が設定されます。また、所得によっては、公費負担の対象外となることもあります。

※身体障がい者更生相談所に来所判定等が必要な場合があります。

2 日常生活用具

日常生活を営むのに支障がある在宅の障がい者・児の日常生活を過し易くするため、日常生活用具の給付・貸与を行っています。利用者負担は、原則として定率（1割）となっています。ただし、世帯の所得に応じて負担上限月額が設定されます。所得によっては、公費負担の対象外となることもあります。介護保険制度の対象者は、介護保険制度の福祉用具貸与が優先して適用されます。（該当の方は、まず介護保険担当へお問い合わせください。）

※品目ごとに対象となる方が異なります。

3 有料道路における障がい者割引制度

○本人が運転する場合

身体障害者手帳をお持ちの方（5割引）

○本人以外が運転する場合

第1種の身体障害者手帳・第1種の療育手帳をお持ちの方が乗車し、その移動のために運転する場合（5割引）

事前に健康福祉課へ、身体障害者手帳又は療育手帳・車検証・運転免許証・ETCによる割引を受ける場合はETCカード・ETC車載器の管理番号が確認できるものをお持ちの上、手続きが必要です。

4 NHK放送受信料の減免

○全額免除

身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者（世帯員全員が市町村民税非課税の場合）

○半額免除

身体障がい者・（障がいのある方が世帯主の場合で、視覚・聴覚・重度の身体障がい者の場合）

知的障がい者（障がいのある方が世帯主の場合で、重度の知的障がい者

の場合）  
精神障がい者（障がいのある方が世帯主の場合で、重度の精神障がい者の場合）

5 自動車改造費助成

身体障害者手帳をお持ちの方で、上肢・下肢又は体幹機能障害のある方が自身で運転するために、自動車の操行装置又は駆動装置を改造する場合、1件につき10万円を限度として助成します。（予算の範囲内）

助成を受けるには、事前の申請が必要です。世帯の所得によっては、該当とならない場合もあります。

6 声の広報

視覚障がいをお持ちの方を対象に、申請により、広報や議会だよりをテープに録音したものを郵送しています。なお、この録音業務は南部町のボランティア団体「菜の会」さんの好意により行っています。

7 点字図書等の貸し出し

点字の図書や音声広報の貸し出しをしておりますので、興味のある方は南部町立図書館（TEL66-446-446）へお問い合わせください。

南部町単独による助成

8 重度心身障がい者福祉タクシー利用券

重度心身障がい者の日常生活の利便と社会参加の支援を目的として、身体障害者手帳1・2級または療育手帳Aをお持ちの方で在宅のかたを対象に、申請により助成しています。お渡しする利用券は、1カ月につき2枚です。

9 人工透析患者通院費助成

人工透析を受けておられる方の透析医療機関への通院費用を助成することにより、その負担の軽減を図ることを目的として、申請により通院費用の助成をしています。透析医療機関への通院費がバス・タクシー利用の場合は実費、自家用車の場合は1km当たり10円で計算しています。月毎の合計額より4千円控除したものの半額で、助成上限額は、2万円です。

各サービスの利用については、事前の申請、来所判定等が必要な場合がありますので、事前に健康福祉課までお問い合わせください。

お問い合わせ先  
健康福祉課  
TEL66-5524