

## 令和〇年度災害時支援ボランティア事業報告書（会員用）

氏名（ ほけん みよこ ）

市町村名	こくほ市	
実施場所	こくほ市保健センター	
実施日	令和〇年11月11日（月）～ 令和〇年11月12日（火）	
活動時間	午前9時00分～ 午後3時00分	
	支援内容	人数
家庭訪問	なし	0 人
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧測定、減塩支援</li> <li>・ 不眠相談</li> <li>・ 栄養支援</li> </ul>	30 人
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 服薬に関する指導管理</li> <li>・ 風邪予防（マスクの活用、手洗い・手指消毒、うがいの励行）</li> </ul>	50 人
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ さわやか・のびのび体操</li> <li>・ 運動支援</li> </ul>	50 人
		合計 130 人
<p>1. 支援を行い良かった点についてご記入ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 避難者の笑顔が見られるようになった。</li> </ul> <p>2. 支援を行う中で困った点についてご記入ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 依頼市町村の担当者と連絡が取れないことがあった。</li> <li>・ 複数人いるボランティアとの役割分担等の調整が難しかった。</li> </ul> <p>3. 支援活動を円滑に継続実施するため、会員や連合会へ連絡したいことや改善点などご記入ください。</p> <p>4. ご意見等ご自由に記入してください。</p>		

提出先：＜群馬県在宅保健師「さちの会」事務局＞  
群馬県国民健康保険団体連合会保健事業課内  
電話（027）290-1325  
FAX（027）254-3289