

## 新型コロナウイルス感染症により自宅療養となった方を支援します

市では、新型コロナウイルス感染症と診断され、自宅療養される方が、安心して療養に専念できるよう支援を行います。支援を必要とする方や、生活面・身体面に不安のある方は、ぜひご相談ください。

### 〔対象者〕

市内に居住する方のうち、新型コロナウイルス感染症と診断され、保健所から自宅療養を指示された方

### 〔支援内容〕

#### ○生活相談

療養期間中の生活上の不安などについて、市の保健師が電話等により相談を受けます。

#### ○食料品・日用品の支援

指示された自宅療養の期間において、親族等からの支援を受けることが困難な方で、茨城県が実施している「配食サービス」を利用される方に、県からの支援物資が届くまでの期間の食料品および日用品などを支援します。

主な支援品

〈食料品〉 飲料水、レトルト食品、缶詰等

〈日用品〉 マスク、消毒液、おむつ(乳児用、大人用)、生理用品等

#### ○パルスオキシメーターの貸与

パルスオキシメーターとは、血中酸素飽和濃度(SpO2)を測定する医療機器です。

茨城県が行うパルスオキシメーターが貸出しの対象となった方に、県から機器が届くまでの期間において、パルスオキシメーターの貸出しを行います。(一世帯につき1台)

【対象】 茨城県のパルスオキシメーター貸出しの対象者

### 〔支援の流れ〕

(1) 自宅療養者から健康推進課に、電話、FAXまたはメールフォームで支援依頼の申込をしていただきます。

(2) 支援品については、連絡をいただいた翌日以降に、市役所職員が自宅へお届けします。※支援品の配送は、あらかじめ配送時間を決め、対面することなく玄関前に置かせていただく「置き配」となります。

〔費用負担〕 無料

〔受付時間〕 8:30～17:15(平日のみ)

### 〔FAXでお申込みする場合〕

表題に「コロナ自宅療養者支援希望」とご記入のうえ、次の1～6の項目を記載し、送信してください。

1. 住所(配送に必要な情報は必ずご記入ください。例：部屋番号)
2. 氏名
3. 世帯員の状況(対象者数)
4. 電話番号(できれば携帯電話)
5. FAX番号
6. 支援内容 ①生活相談、②食料品・日用品の支援、③パルスオキシメーターの貸与のうち、ご希望の支援をご記載ください。

### 〔相談・申込先〕

総合保健福祉センター(かがやき)

電話番号：0295-54-7121 FAX番号：0295-54-7123

メールフォーム：右QRコードからお申込みください。

※申込が確認できましたら、健康推進課からお電話をさせていただきます。



〔QRコード〕