

※記録公表用の参考様式 **介護・医療連携推進会議記録**

開催日時	令和4年 9月28日(水) 18時30分 ~ 19時30分	場所	株式会社グッドライフケア大阪 本社2階研修室
参加者	都島区北部地域包括支援センター 職員1名、北区大淀地域包括支援センター 職員1名、都島区地域包括支援センター 職員1名、医療連携クリニック 医師1名、西区地域包括支援センター 職員1名、中央区地域包括支援センター 職員1名、北区地域包括支援センター 職員1名、北区医師会在宅医療介護連携相談支援室 職員1名、クリニック 職員1名		
○利用者推移の数字的データの紹介と考察 ○事例紹介 ○意見交換・質疑応答			
活動内容等の評価 感染症対策のため『Zoom』を用いて本会場と併せて会議を実施 Zoom参加者 外部9名 職員13名(最大接続時) 本会場参加者 外部0名 職員10名 参加者合計32名 ・定期巡回 4区合計介護度別グラフ(令和4年1月~6月 区別 利用者推移)、4区別利用者推移グラフ(令和4年1月~6月)、コール通知件数グラフ(令和3年8月1日~令和4年7月31日) ・事例タイトル 『「命のベルを私にください」~5秒でつながる絆のカタチ~』 ・意見交換・質疑応答			
<p><b>内容</b></p> <p>○利用者推移の数値的データの紹介と考察 ⇒介護度が低いご利用者が多いのは、軽度な認知症のご利用者に対する、定期的な服薬介助や安否確認などの短時間訪問の需要が増えたためである。</p> <p>○事例紹介 事例タイトル 『「命のベルを私にください」~5秒でつながる絆のカタチ~』 ⇒ご自宅に戻るまでの経緯...令和2年、某クリニックの精神科専門医による往診が開始。同時に訪問介護と訪問看護も開始となったが(どちらも弊社とは別の事業所)、機嫌が良くない日に攻撃的な対応をされることもあり中止に。同年4月、うつ血性心不全にて入院。入院中は看護師への抵抗が強く、翌月に精神病院へ転院。その後5か月間の療養・治療を経て、病状は安定された。退院の目処が立ったため、ゴミ屋敷状態だった住宅環境を業者が介入して整理。携帯電話も解約された。自宅復帰の当日から支援が必要なため、往診医と訪問看護は継続。訪問介護事業所と居宅介護事業所は、365日24時間対応ができる弊社の事業所が新たに加わる事となった。</p> <p>⇒訪問介護から定期巡回に切り替えて...緊急時の連絡手段として携帯電話が欲しいと訴えあり。担当者会議を開催し、携帯電話は紛失してしまうことがあると判断。助けて欲しい時に連絡ができる弊社の緊急コール機であれば、弊社以外に通話が繋がることはないため貸与は可能と説明。緊急コールの内容が「苦しい」「痛い」など、看護よりの内容の場合は看護による緊急訪問が可能か、訪問看護事業所に確認し、快くご了承いただく。転倒や排泄に関する事は随時訪問が可能であるが、「物が落ちた」「不安なのできてほしい」などの訴えは、対応が困難であることから、定期巡回に契約を変更。安否確認で短時間訪問を夜間帯に追加する流れとなった。「緊急コール機」という名称では伝わりにくいため、困った時に誰かに繋がる「命のベル」という名称で説明。その日より、「命のベルを早くください」と訴えられるようになった。</p> <p>⇒命のベル貸与後...命のベル貸与後は、「転倒したらどうしよう」「何かあったらどうしよう」という漠然とした不安が軽減された(パット内排泄は継続しているが、以前のようにそれが嫌で不穩になることはなくなった)。本ケースは、命のベルが手元にあることで、「いつでも繋がる」という安心感から、失敗に対して「待つこと」ができるようになった、というケースである。</p> <p>○意見交換・質疑応答 ・困った時や不安な時に電話をすれば、留守番電話にならず、支援者に繋がるというのは、精神疾患をお持ちの方にとっては非常に安心できる要素だと思う。 ・緊急コールの通話は長時間になることもあるか。→最長20分くらいになることもある。</p>			
事業所名	グッドライフケア24大阪	記録作成者	令和4年 9月28日 松下 安理

※ 原則として会議開催後2ヶ月以内にこの記録を作成・公表すること