

(参考様式2)

### 運 営 推 進 会 議 等 報 告 書

事業者名 住所	名称：(株) ビリーブケアサポート 住所：八戸市類家5丁目27-1
事業所名 住所 サービス種類	名称：ビリーブ定期巡回ケア八戸中央 住所：八戸市類家5丁目27-1 サービス種類：定期巡回随時対応型訪問介護看護
開催日時(評価日)	令和3年 9月15日 第 11 回 10:00 ~ 11:00
開催場所	ビリーブケアサポート内
出席者 (報告内容書面送付)	コロナウイルス感染防止為、会議開催を自粛し書面にて事業所内会議を代替措置とする。 1. 管理者 金子 2. オペレーター、計画作成者 檜木・前田 3. 介護支援専門員 岡田
議題・課題	1. サービス実施状況(新規問い合わせについて) 2. 活動報告 上半期緊急コール実態報告について(対象期間2021年1月~8月まで) 3. 感染予防対策について
報告事項	・添付書類別紙参照
評価(感想等)	・R3年3月10日~9月14日までの相談件数と利用者件数 利用者件数 4件(新規3 再開0 終了1 相談7) 要介護1, 2 ・R3年1月~8月までの緊急コール集計(内訳)(別紙参照) ・コール内容や訪問時の会話から、私たちは少しでもお客様の不安を取り除き、安心して 住み慣れた自宅での生活を継続できるように今後も支援を継続していく必要がある。 ・感染予防対策 正しい知識・正しく予防の徹底に努める。
要望、意見及び 助言等	・緊急コールの介護度別の内訳を見たときに、要介護度の低いお客様からの通報が多いよ うだが、何か理由はあるのでしょうか。 ⇒活動が活発であるということ。 また、歩行時物に掴まろうとしたときに誤って通報装置に触れるなど日常動作での中 での誤報が多かった。 ・新型コロナウイルスの感染拡大防止に最大限の努力を引き続き行いながら、在宅生活の 支援継続を今後もよろしくお願ひします。

※開催後1か月以内に八戸市介護保険課と事業所が所在する区域を管轄する高齢者支援センタ  
ーの両方へ提出してください。(FAX、E-mail可)

八戸市介護保険課 FAX:0178-47-0732 E-mail:kaigo@city.hachinohe.aomori.jp