一般社団法人　山形県介護支援専門員協会会誌

ケアマネ通信　やまがた No.10

巻頭言

在宅医療推進について

山形県精神保健福祉士協会　副会長
（社会医療法人公徳会　佐藤病院）
精神保健福祉士　**牧野　直樹**

『できる限り、住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを受けつつ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す。』これは、国民の60％以上が自宅での療養を望んでいるという調査結果もあり、高齢者や障がいを持った方はもちろんですが、安心して自分らしい生活を送れる事は、ほとんどの人の希望であると思います。

さて私は、平成23年10月から「精神障害者アウトリーチ推進事業」というモデル事業に携わっています。「アウトリーチ」とは英語で手を伸ばすことを意味し、社会福祉事業などにおいては、医療・福祉関係者が直接出向いて心理的なケアとともに必要とされる支援に取り組むことです。

このモデル事業では、精神科医療が中断してしまい家族や地域の方が困っている方に対して、多職種チームで訪問支援を行い、医療につなげたり、障がい者サービスにつなげたりすることを目的とし、解決を入院に頼らない事を前提に支援しています。

特に精神に障がいを持っておられる方は、生活のしづらさ(生活の障がい)を感じながら生活しているため、医療に繋がったとしても生活の支援も必要で、地域での生活の安定化には、支援を通してストレングス（本人の強み）を見つけ出し、リカバリー（自分を取り戻す）する事が重要となります。自分の強みを生かした生活・希望を持った生活が安定してできるようになる事が目的です。

支援のなかで、関係機関や地域の方とも情報を共有化したりすることもあり、連携をとらせていただく機会が多々あります。様々な関係機関や関係する方とかかわりを持つことが、障がい者を理解していただく機会であり、少しでも理解してくださる方を増やす事が、地域の中での見守りの体制作りとなるのではないかと考えています。

このモデル事業で「地域での精神医療の体制づくり」も担っていることを意識し、少しでも貢献できるようにと思いながら活動しています。

さて、在宅医療を推進していくには、本人・家族・ひとつの機関（担当者）だけで抱え込んでしまわずに、さまざまな関係機関と連携をとりながら、地域での支援体制の構築が必要だと考えます。しかし「連携」という言葉はよく使い、重要とわかっているものの、難しい部分が多々あると思います。顔の見える関係づくりを大事にし、いろいろな関係性を構築する事ができれば、地域で包括的に支援することがスムーズになると思われます。

最後に、介護支援専門員の方には、これまで以上に自らをひとつの社会資源として「地域での支援体制づくり」に御尽力いただくことが「在宅医療の推進」に繋がることになると思われますので、御活躍を期待しております。

巻頭言　～在宅医療推進について～
山形県精神保健福祉士協会　副会長
（社会医療法人公徳会　佐藤病院）
精神保健福祉士　牧野　直樹氏 …… 1
第2回研修会報告 …… 2
理事会報告 …… 4
東北ブロック会議出席報告 …… 5
委員会報告 …… 6
相談窓口（ケアマネ110番）より …… 7
書籍紹介 …… 7
コーヒータイム …… 8
編集後記 …… 8

平成25年度 第2回 研修会報告

平成25年9月29日(日)ニューグランドホテル新庄で平成25年度第2回研修会が行われました。
研修は以下の通りシンポジウム形式で行われました。

基調講演

『地域で生き切る』

～住み慣れた地域で安心して住み続けるために～

山形県介護支援専門員協会会長　**折居　和夫 氏**

まず医療二元論のお話がありました。これは病院医療と在宅医療の違いを示したものでした。例えば、病院医療の“人材”は専門医ですが、在宅医療では総合医になります。“方法”としては病院は効率性を求められ、在宅は豊かさが求められます。また病院の“目標“は完治ですが、在宅では慢性疾患の緩和になります。病院医療と在宅医療では様々な違いがありますが、患者と医師だけで完結しない在宅だからこそできることがあるというお話でした。

そのような違いを踏まえ、病院から家・地域へ。実はかなりのことが在宅でもできるが、急性期の病院や医療職の方、または住民などその理解はまだまだ乏しいようです。むしろ日常的なこと、その人の物語性、豊かさ、QOLの向上など家だからこそできることが多いということでした。在宅実現のためには多職種連携によるネットワークが不可欠というお話もありました。在宅はその人が自身の人生を生き切り、自分らしさをまっとうし、最後は畳の上で大往生する。その人の人生の総決算となるとの事でした。

在宅医療の目標は『慣れ親しんだ環境の中で、親しい人たちに囲まれて畳の上で天寿を全うすること』『自然で当たり前のこととしての在宅医療』だというお話もありました。

それらを実現するために『「身体・病気」のみならず「心・日常生活」さらには「人生・生きがい」までも関わる。「その人らしさ」を掘り起こし・育て、全うすることを支え・助けて、そのおすそ分けにあずかる。「信頼関係」を築き上げる。「自分の身内だったら・・・」の基準で考える。』ことが医療・福祉担当者の役割であるというお話でした。

在宅の力を表す症例：病院でPEG造設した方が在宅に移る際、誤嚥の危険が高く、誤嚥防止の指導を受けた方が、帰宅後何も制限なく常食を取れている。慣れ親しんだ環境、最愛の奥さんとの至福の食事時間をとれた事がこの方の力になったようです。

地域の力に囲まれて自分らしさを全うするために、また在宅生活をより豊かなものにするために、本人、家族の満足する、各自の“スイッチ”があるそうです。その“スイッチ”を見つけることが大切。

片麻痺のある方がベットの向きをかえただけで動きやすくなった。認知症でよく騒ぐ方が天井から下がるひもを見ておち着ついたり、アユ釣りが趣味だった方にアユを見せてあげてとても満足されたり、バラ、蘭好きの方にそれらを提供することでいつもにこにこ、大往生できたり。生きている価値ない！とおっしゃっていた方が戦争の話をすることで落ち着いたり。ひとそれぞれに“スイッチ”があるよう。

このように一人一人の人生を全うしてもらうために欠かせないのが多職種によるチームプレーやスタッフの普段の研修（生活指導・在宅家族指導・吸引方法等）、そして信頼関係の構築。在宅での看取りを可能にする条件などのお話もいただきました。

在宅医療を阻害する現実。将来ビジョンの考え方。廃用症候群のお話。歯科との連携、誤嚥性肺炎予防などなど盛りだくさんのお話でした。

紙面の都合上割愛させていただきますが、内容のとても濃い基調講演でした。

最後に柳田邦男氏の2.5人称の視点の紹介。

1人称＝病める・死に行く本人　2人称＝家族など　3人称＝してやる医療・福祉人。上から目線　2.5人称＝半家族、半他人。

半分自分のこととして考える2.5人称の視点で、夢、スイッチ探しをすることが大切であると講演は締めくくられました。

シンポジウム

山形方式24時間サービスの検討状況について

山形県健康福祉部健康長寿推進課長　**梅津　宏明 氏**

表題の内容は現在検討中とのこと。実施可能か不安とのこと。社会保障審議会介護保険部会の議論などについて紹介され定期巡回などの充実が必要なこと、ニーズ把握が必要性、普及啓発、規制緩和、提供体制改革の必要があるというお話でした。

また埼玉県の事例も紹介され、検討会から見えた課題やケアマネの力の必要性が示されました。

山形県では山形県版の健康長寿安心やまがた推進本部が設立され安心サービス提供検討委員会で検討中とのこと。24時間の課題。過疎地：広い、雪害など30分での訪問困難。介護報酬でまかなえる？認知症の方大丈夫？独居、高齢者など介護保険外のサービスはできるのか？などの課題があるそうです。

また定期巡回実現のため、採算ベースには集合住宅等一定の利用者の確保の必要性（高齢者ハウス、サービス支援者集合住宅に集める？）、遠方は他の訪問看護事業所との連携、小規模多機能、安心サービス提供型、見守り実施ができるかなど検討中。また介護保険外の見守りサービスの提供イメージも検討中であるなどのお話がありました。

県内訪問看護ステーション実態調査

山形県看護協会　**松田　光子 氏**

在宅推進委員会が設置され、実態調査から訪問エリア20ｋｍ以上は半数であることや時間も60分かかることもあることなどが紹介されました。

その他：看護職員の就業状況は全国平均並み・管理者は55歳以上が大半・経験年数はベテランが多い。緊急訪問回数や24時間体制、土日夜間深夜早朝、看取り、新規利用者紹介経路、困っていることなど様々な実態が紹介されました。

今後の課題として訪問看護師と病院看護師の連携の推進のための研修開催、病院看護師アンケート実施、退院支援時に訪問看護との連携での課題把握など今後の取り組みなどについてもお話あり。訪問看護の普及啓発とパンフレット作成、他職種との連携強化が今後の取り組み予定とのことでした。

薬剤師による居宅管理指導 ～最上地域の現状～

ほし薬局　**星　利佳 氏**

薬剤師が訪問に至るﾊﾟﾀｰﾝの紹介がありました。飲み残しによる医薬品の損失が年間500億円に上るということ。薬剤師が訪問したことで地域包括につながった例や、飲み残しの事例が紹介されました。症例の紹介では85歳の女性で薬がしっかり服用できていなかった方が、訪問で薬を服用できるようになり血圧安定、だるさ改善につながったとのことでした。訪問してわかったことが多いとのことでした。

訪問薬剤管理指導の流れや薬の一包化の提供、お薬カレンダーの提供の紹介などがありました。

山形方式の24時間サービスについて考える

にこにこヘルパーステーション　**網干　康 氏**

24時間の看板を外したこと、働き手がいないとのこと。現状おむつ交換、透析送り、安否確認の3人、21時前には終了している。そのくらいのニーズしか東根ではないとの事でした。

24時間サービスについてアンケート調査の結果では、いつでも介護が受けられる30.6％、病気や災害時に駆けつけてくれる42％だそうです。利用者にとっては病院入院中のイメージか？また実際24時間ニーズはないのでは？最後に冬期間の移動課題があるとのことでした。

山形方式の24時間サービスについて考える

多機能ホーム樫の木　**五十嵐　元徳 氏**

集合住宅訪問が主体であること、車で15分程度の移動であること、巡廻型で24時間対応していることが紹介されました。

また職員の夜間訪問対応可能なことや提供状況などについての現状報告していただきました。そして効果についてもお話しいただきサービスの中心にケアマネの存在は大きいとの事でした。今後の課題としては所在地以外の市町村による指定が柔軟だといいこと、夜間提供体制あがどニーズがない？声がかからないなどといったことがあるそうです。

理 事 会 報 告

第13回理事会

日　時　平成25年9月29日11時～
ところ　ニューグランドホテル新庄
参加者　理事　19名
折居　高木　明日　矢作　小関　伊藤（欣）
五十嵐　佐藤（稔）　遠藤　丹野　児玉
皆川　荒木　佐藤（一）　浜田　藤橋　星
村山　佐藤（貴）
監事　2名　荒井　峯田

内　容

1. 地区支部報告について
(1)村山　ケアマネンボの会開催予定
(2)置賜　支部第2回研修会開催予定
(3)最上　第2回研修会と支部研修会兼ねて開催

2. 委員会報告について
(1)研修委員会　本日の研修について
(2)サポート委員会　地域包括支援センターに係わる投稿が目立った。
(3)調査・研究委員会　調査項目等検討中
(4)財務委員会　通常業務執行
(5)研修受託事業委員会　研修I172名修了、研修II478名受講許可

3. 新規入会者の承認について
1名の新規入会者が承認された。

4. 第2回研修会の枠割分担について

5. その他
・日本介護支援専門員協会東北ブロック会議について佐藤副会長の日程確認し出席依頼する。
・全国支部長会議について、日程確認のうえ出欠を決定する。
・日本介護支援専門員協会よりのローカルルールに関する情報収集についてはサポート員会に一任する。
・山形県老人福祉施設協議会事業山形県災害福祉広域支援ネットワーク構築事業へ協力していくこととした。

第14回理事会

日　時　平成25年12月7日　17時～
ところ　パレスグランデール
参加者　理事　19名
折居　高木　明日　伊藤（喜）　加地　矢作
小関　星川　五十嵐　佐藤（稔）　丹野
児玉　荒木　佐藤（一）　佐藤（知）　浜田
菅原　藤橋　吉田
監事　3名　荒井　峯田　柴田

内　容

1. 地区支部報告について
(1)山形　研修会を検討中。
(2)最上　9月に研修会開催（第2回研修会合同）
(3)庄内　10月に研修会開催。12月に第2回ケアマネ大会開催予定。
(4)村山　11月に研修会開催。12月医師会主治医研修会へ参加予定。

2. 各委員会報告について
(1)研修委員会　9月29日第2回研修会について報告。
(2)サポート委員会　11月まで71件の相談件数。相談内容としては初歩的な確認事項も多い。
(3)広報委員会　10月、会誌9号を発行。1月、10号、3月、11号発行予定。
(4)調査・研究委員会　「訪問介護サービスに関する調査」（12月事業者向け、1月会員向け）について、説明があった。
(5)研修受託事業委員会　専門・更新研修課程IIが終了。修了者475名。今年度から厚生労働省ガイドラインに沿って実施。

3. 新規入会者の承認について
資料のとおり6名の新規入会者について承認された。

4. 第3回研修会について
資料により説明があり講師を井上由美子氏に決定。時期は3月の土日。

5. その他
・平成26年1月11日山形県接骨師会新春祝賀会について日程調整の上出席。

平成25年度
日本介護支援専門員協会東北ブロック会議（出席報告）

■日　時　平成25年11月9日　16時30分～18時　■場　所　秋田県社会福祉会館
■出席者数　19名　　■報告者　佐藤　裕邦 副会長

＝報告事項＝

1. 日本介護支援専門員協会の動向

「医療ニーズと支援のポイント」について全国共通研修として取り組んでもらいたい。

目的：今後、認知症高齢者の支援や重度者・医療の必要性が高い利用者が増加する中においては、介護支援専門員は医療関係職種と連携し、適切に医療サービスを提供することが重要になります。「介護支援専門員の資質向上と今後の在り方に関する検討会において、医療との連携が必ずしも十分ではないとの指摘がされている。」これを受け、協会では医療との連携の促進を介護支援専門員の課題と受け止め、利用者の生活情報課題等に配慮し、医療との連携の下に医療や健康に関する課題を捉え、利用者の抱える医療ニーズに対応した適切な支援ができるよう研修会を通して学びを得ていく。

2. 各県の現状と課題について

(1) 青森県：県協会会員1200名。第6回日本介護支援専門員協会全国大会in青森大会が無事に終了したことで安堵している。全支部共通でホームページの地域医療連携室と事例検討を行い研鑽につなげている。

(2) 岩手県：昨年度県協会会員2023名。年1回の定時総会と年2回の研修を実施しており、今年度は「地域包括ケアにおける医療連携」「災害派遣福祉チーム創設に向けて・災害支援を考える」について研修されている。広報誌を年1～2回発行。その他各地区協議会で年2回以上の研修会を実施し、地区会長を通して情報の共有を図っている。

(3) 秋田県：県協会会員787名。年1回の定時総会と各地区支部における研修会を3回程度実施しており、「介護給付費適正化計画の内容について」「災害机上訓練・ケアマネジメントの技能・求められるケアマネジメントの視点・認知症ケアのためのケアマネジメント等」について研修。広報誌を年1回発行。その他各部会においても活発に取り組まれている。

(4) 宮城県：震災後の復興が続いており、県内8支部（仙台支部）が動き始めている。

(5) 福島県：県協会会員1760名。各地区支部14から震災後12支部へ編成。未だに復興支援が続いており、ケアマネ協会を含めた6団体が仮設支援を実施している。

(6) 山形県：県協会会員522名。この3年間で会費を支払わない会員を一掃している。年1回の定時総会と年2回の研修、地区支部の研修も実施している。委託事業として専門研修Ⅰ・Ⅱを県から受託しているが、講師・指導者が不足しており育成が今後の課題。ケアマネ110番による相談件数が年間110件あり、独りケアマネからの相談が多い。相談事例集を平成23年4月・平成25年10月と2冊発行しています。（課題：入会者が少ない）。

＝検討事項＝

3. 今後のブロック活動について

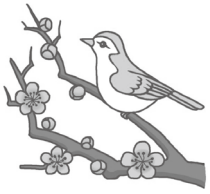
≪福本雅治秋田県会長より≫

年1回各県の代表者が集まり、各県の状況を報告するのは良いが、今後の在り方について相談・検討する必要性がある。東北ブロックとして何ができるのか？を全国の支部長会議の際に時間を作り、話し合いをおこなっていきたい（～出席者一同賛成～）。

≪検討内容≫

各県の会員数減少について三層構造（新人・中堅・ベテラン）を堅守しながら会員拡大を図るには、施設ケアマネの加入についても検討が必要ではないか？会員のメリットという点だけで会員になる・ならないを決めることでは拡大にはつながらないのでは？事業所内に1人か2人会員であれば、情報は十分であるのではないか？施設ケアマネの職務を確立し、どのようなケアを実践していくのか、形を作る必要があるのではないか？在宅・施設のケアマネが会員となり、協会を盛り上げることにつながるのではないか？

以上、次年度以降につながる白熱した議論がブロック協議会で行われました。



委員会報告

調査・研究委員会

今年度より、調査・研究委員長を仰せつかりました菅原麗子と申します。「委員長」などという大役をお引き受けしてしまい、日々戸惑うことばかりですが、5名の委員の皆様の力を借りながら、委員会を運営していければ…と思っておりますので、よろしくお願いいたします。

さて、今年度、調査・研究委員会では、「訪問介護（介護予防訪問介護）サービス」に関し、制度上の制約のために必要としているサービスが受けられない、不都合を感じているなどの実態や課題について調査を行うこととしました。

これまでは、会員を対象とした調査が主でしたが、「介護支援専門員とサービス提供事業所に同じような質問項目の調査を行うことで、より具体的な実態や課題が見えてくるのではないか」と考え、今回、初の試みとして、会員と県内222カ所の訪問介護（介護予防訪問介護）事業所を調査対象としております。訪問介護（介護予防訪問介護）事業所へは、12月9日付けで郵送し、会員へは、この会報誌と一緒に同封して郵送しております。なお、調査結果につきましては、集計・分析を行い、来年度、ホームページや会報誌などを通じて、皆様にご報告いたします。

ぜひ、調査にご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。　（委員長　菅原麗子）

サポート委員会

当協会ホームページの存在が周知されてきたのか、これまで一日の訪問が30回程度でしたが、最近は50回と伸びてきておりうれしい限りです。

相談窓口として「相談掲示板」を開設しています。この掲示板へのアクセスの方法は、トップページから「ケアマネ掲示板（公開）」→「介護支援専門員掲示板」とクリックし、「入り口」画面が出たら、パスワード『6530』と入力して下さい。

平成14年から開設している事もありQ&Aがたくさん記載されています。今後の業務にとても参考になると思いますので、ぜひご覧下さい。　（委員長　荒木昭雄）

研修受託事業委員会

更新研修（実務従事者・課程Ⅱ）・専門研修（課程Ⅱ）を10月8日～11月20日の日程で開催し、475名の方が修了いたしました。今年度から厚生労働省更新研修ガイドラインに沿って実施いたしました。講師の先生方からは貴重なご講義を頂き、受講された介護支援専門員がより質の高いケアマネジメントに役立てていただけることと思います。受講者の方は研修で培った知識や技能を自分だけの物にせず、同僚にも伝えていただくことが必要です。3ヶ月後の振り返り実践評価の提出を忘れずにお願いします。ガイドラインに沿って行った研修のため、昨年度より事務量が増大したことが課題として残ります。

受講された皆様は、介護支援専門員証の更新手続きを忘れずに行って下さい。
更新されないと実務に従事することができなくなりますので注意ください。　（委員長　村山正市）

研修委員会

昨年、12 /20に社会保障審議会介護保険部会（第54回）にて介護保険制度改正の概要が出されました。それを受けて、研修委員会では介護報酬改定に関する研修会を予定しております。

◆日 時　3月8日(土)
◆講 師
介護保険部会委員・介護保険給付部会委員
城西国際大学教授　　**井上　由美子 氏**

次回改定の審議会の動向をお話しいただきます。内容は介護報酬改定全般に関する内容を予定しておりますので多数の参加をお待ちしております。詳細は研修案内をご覧ください。　（委員長　高木知里）

ケアマネ110番より

相談窓口（ケアマネ110番）より

このコーナーでは山形県介護支援専門員協会相談窓口に寄せられたご相談と回答をお伝えします。

認知症加算の外れる場合について

質問　今まで認知症加算算定対象の方が、10月末で更新のため、新たに主治医意見書を取得したところ、10月の診断日で算定要件から外れていました。

山形県では、算定する場合は「主治医意見書を確認した月から」となっていますが、加算を外す時も「確認した月」と考えて良いのでしょうか？11月10日以降に意見書を確認した場合には、10月分の請求としてすでに認知症加算も請求していますが、その場合には過誤で認知症加算を返還する必要があるのでしょうか？

回答　認知症加算の算定の開始月及び終了月の考え方については下記のとおりです。

○日常生活自立度がⅢ以上となった場合

主治医意見書等により日常生活自立度がⅢ以上であることを居宅介護支援事業所が知った日の属する月から算定できます。

○日常生活自立度がⅢ未満となった場合

主治医が日常生活自立度をⅢ未満と判定した日（最終診断日）の属する月から算定できません。

従って、ご質問のケースの場合は、主治医が日常生活自立度をⅢ未満と判定した日の属する月が10月ですので、10月分請求の認知症加算は算定できず、過誤扱いとなります。特に認知症加算対象者の更新時は、日常生活自立度の変更の有無について留意が必要です。

書籍紹介

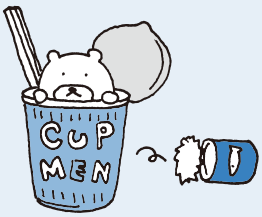
『「うつ」は食べ物が原因だった!』

溝口　徹 著者

うつ病や不安障害など心のトラブルは、実は低栄養状態（脳内の物質の乱れ）から起こる場合があるというのです。皆さんも最近イライラする、やる気が出ない、前より太りやすくなったということはありませんか。お菓子やインスタント食品に頼り過ぎたり、偏った食事を続けたりするとこれらの症状が起こりやすくなります。必要な栄養素を摂ることが体はもちろん、心も元気にしていきます。また、ダイエットをしても上手くいかない方にも必見です！太りにくい食事方法も載っています。

心と体を健康に保ち２０１４年がより良い一年になりますように。

（理事　矢作和佳子）



ほっと　ひといき　コーヒータイム

「あなたのアナザースカイはどこですか？」アナザースカイとは、海外にある第２の故郷という意味とのこと。

私のアナザースカイは韓国。10年前に初めて行ってから毎年出かけている。仙台空港から２時間40分で到着。最近では「里帰り」の気分も感じるほど。韓流スターの特別なファンでもなく、歴史に興味があるわけでもない。ただ、なんとも言えない心地良さを感じる。特に心身のリフレッシュができるのは、「汗蒸幕」。これは汗と共に全身の老廃物を落とす伝統の美容方法。毎年１年分の「いらないもの」を取り除いてくる。たっぷりと時間がかかるため、日中ではなく夕食後からの時間を使ってくる。また韓国料理の刺激的な辛さは、辛いもの好きの私にとっては魅力的である。街の中の食堂や屋台では郷土料理が気軽に食べられる。日本では鍋物は冬の食べ物だが、韓国では真夏でも熱くて辛い鍋料理を普通に食べる。スーパーでもレトルトや材料なども買えるようになったが、やっぱり本場で食べるものとはちょっと違う気がする。

街の中を歩くと化粧品メーカーのショップがとにかく多く、韓国がコスメ大国と言われている事情も分かるような気がする。そういう私も韓国コスメを愛用している。１年分をまとめ買いしてくるものもある…。

観光地と言われる所はほとんど見学してしまったため、最近はミュージカルを見たり、キムチ作りをしたり、カジノも体験したりと新たな楽しみ方で韓国を満喫しているところ。

女性のみなさんに是非おすすめ。

（理事　小関　千賀）

編集後記

今年の流行語大賞は「じぇじぇじぇ」「倍返し」や「今でしょう」等でした。
我家の大賞は、「さすけね」（八重の桜）でした。来る新年が、会員の皆様にとっても　「さすけね」年でありますように。　（銀の字）

通信作成担当より

・掲載したい情報・記事内容などありましたら、お気軽にご連絡ください。
・広告掲載なども相談に応じます。
・記事内容へのご意見もお寄せください。

一般社団法人　山形県介護支援専門員協会会誌
ケアマネ通信　やまがた　No.10

発行日／平成26年1月
発行人／折居　和夫
発行所／一般社団法人 山形県介護支援専門員協会
〒990-0021 山形市小白川町2-3-31
山形県総合社会福祉センター内
TEL 023-615-6530　FAX 023-615-6521
E-mail : yacm@pony.ocn.ne.jp

印刷・製本／田宮印刷株式会社
〒990-2251　山形市立谷川三丁目 1410-1
TEL 023-686-6111　FAX 023-686-6114