

事業者名	名称：佐久市社会福祉協議会
住所	住所：佐久市取出町183番地
事業所名	名称：佐久市あいとびあ臼田デイサービスセンター
住所	住所：佐久市下越16番地5
サービスの種類	認知症対応型通所介護
開催日時	平成30年 3月15日（金） 第2回 PM2：00～3：30
開催場所	あいとびあ臼田 多目的室1
出席者	利用者家族 (出席・ <b>欠席</b> ) 地域代表（区長） 氏名：高橋 一郎 様 (出席・欠席) 民生児童委員 氏名：鈴木 静 様 (出席・欠席) 市職員 氏名：萩原 春江 様 (出席・欠席) 包括職員 氏名：鷹野 洋美 様 (出席・欠席) 事業所職員 介護サービス課課長(山浦) 管理者(日向) 生活相談員(岡村)
議題等	・活動状況の報告 ・ヒヤリ・ハット、事故報告 ・感染書予防対策等 ・食中毒予防対策 ・意見交換（質疑応答、要望等）
報告事項	・活動状況の報告 利用者状況は管理者より、主な活動内容は岡村より説明する。 ・ヒヤリ・ハット、事故の報告(2件) 活動状況報告書の特記事項参照。 ・感染書予防対策等 ・食中毒予防対策 } 今年度は発生無い事の報告と日頃の予防対策を説明。
評価（感想等）	・前回（9月15日開催）の会議報告後、各委員さんに意見をいただき その旨と併せてサービス評価表を記入していただく。 尚、次回より会議報告は次回の開催までに配布すると意見が出しやすいと思われるため 会議開催のご案内通知と共に配布予定。
要望・意見等	①事業所のしつらえ、環境 ・設備や備品はなかなか評価しにくい項目である。 ・利用者様や職員の安全を確保するための最低限の整備は必要だと思う。 ・送迎車の故障や不備は早急に対応し安全に努めてほしい。 ②事業所と地域との関わり ・ボランティアさんは今後もボランティア育成講座を受けた方などコーディネーター さんと連携を取りながら受け入れを積極的に進めて頂きたいと思う。 （ボランティアさん自身の介護予防にもつながると思う。） ・ボランティアさんについては、どんなボランティアさんが必要か世間に明記 （アピール）したらどうか。 ・とても良いと思われる。地域との関わりが出来ていると思う。 ③地域に出向いて暮らしを支える取り組み ・行政等で開催しているオレンジカフェ交流会などに参加してみるなどから 取り組めると良いと思います。 ④運営推進会議を活かした取り組み ・特に意見なし ⑤事業所の防災対策、感染予防食中毒予防対策 ・地域の住民に声掛けをして防災訓練をしたらどうか。 ⑥ヒヤリ・ハット、事故の再発防止対策 ・行方不明時等のマニュアルなど先進的に作成されており、地域の事業所全体の 質の向上にも影響していると思います。
その他	・次回運営推進会議の開催は9月初旬を予定する。