

事業者名 住 所	名称：佐久市社会福祉協議会 住所：佐久市下越16番地5
事業所名 住 所 サービスの種類	名称：佐久市あいとびあ臼田デイサービスセンター 住所：佐久市下越16番地5 認知症対応型通所介護
書面配布日	令和 6年 3月21日（木） <span style="float: right;">（令和5年度 第2回 ）</span>
開催場所	書面送付
評 価 者	利用者家族 氏名： ○ ○ ○ ○ （ 評 価 ） 地域代表（区長） 氏名： ○ ○ ○ ○ （ 評 価 ） 民生児童委員 氏名： ○ ○ ○ ○ （ 評 価 ） 市職員 氏名： ○ ○ ○ ○ （ 評 価 ） 包括職員 氏名： ○ ○ ○ ○ （ 評 価 ）
議 題 等	1 活動状況報告 2 評価表記入 3 意見交換（質疑応答、要望等書面にて返信）
報 告 事 項	・活動状況の報告・・・令和6年11月～現在までの活動報告及び 来年度の活動予定を配布する。 ・ヒヤリ・ハット（4件） 事故（0件）の報告 ・第二回目の評価表の意見・要望と今後の方向性を配布する。
評価（感想等）	・コロナ感染症の蔓延により推進会議が中止となり、書面での回答を頂いています。認知症対応の学びや地域との関りの重要性など今後も推進会議を通じて意見交換をさせて頂きたい。試食会を予定していたので次回に企画をしたい。
要望・意見等	（別紙）認知症対応型通所介護サービス評価表を参照 ①事業所のしつらえ、環境 ②事業所と地域との関わり ③地域に出向いて暮らしを支える取り組み ④運営推進会議を活かした取り組み ⑤事業所の防災対策、感染予防食中毒予防対策 ⑥ヒヤリ・ハット事故の再発予防対策
その他	・次回運営推進会議の開催は、令和6年10月頃予定する。