

事業者名称(事業者番号):介護老人保健施設ここちの郷(2550580019)TEL:0748-48-8300
提供サービス名:介護老人保健施設ここちの郷

評価年月日: R3年2月25日

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、達成度評価の計画

評価年月日:R3年2月25日

前回評価年月日:R2年3月1日

サービスの質の向上に向け取り組む課題			取り組み期間 (○年○月 ～○年○月ま で)	改善に向けた具体的 な行動	達成度評価	次期 評価 実施 時期
評価項目 番号	優先順位	内 容				
III-1-(3)	1	利用者満足度調査 の実施	R3.4～R4.3	①サービス向上に資する「利用者満足度アンケート」を実施。 ②結果をHP、家族様向け書面にて公表。 ③介護会議にて改善点の検討、実施計画策定。 ④実施し評価を行う。 ⑤評価結果の公表	具体的改善策の明示と実施結果を評価する。	R4.3