

事業所名称(事業所番号):地域密着型特別養護老人ホームきいと(2590500175)

提供サービス名:地域密着型介護老人福祉施設

TEL:0748-48-7501

評価年月日:R8年 3月 9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:R8年 3月 9日

前回評価年月日:R7年 3月 7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				
Ⅲ1-(3)	1	利用者満足度の把握	R8年4月～ R9年3月ま で	利用者のニーズ調査 を行う。結果をもとに 活動の頻度、内容の 改善を行う。		R9年 3月
Ⅲ1-(5)③	2	行政及び他機関との 合同防災訓練の実 施	R8年4月～ R9年3月ま で	施設周辺自治会との 合同防災訓練の実施 する為、自治会長と連 携を行う。		R9年 3月