

事業所名称(事業所番号):ケアセンターいぶき介護保険施設(2572400246)TEL 0749-52-1222
提供サービス名:入所サービス

評価年月日:7年 11月 30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: 7年 11月 30日

前回評価年月日: 6年 11月 30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 A3(4)①	1 2	利用者満足の向上に について 介護職員の喀痰吸 引について	R7年12月 ～R8年11 R7年12月～ R8年11月	利用者満足度調査の 実施 個人指導や研修会の 開催	