事業所名称(事業所番号):特別養護老人ホームスマイル(2572400535)TEL 0749-54-8201
提供サービス名:指定介護老人福祉施設
評価年月日:2024年 11月 15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: 2024 年 11月 15日

前回評価年月日: 2024年 3 月 12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(〇年〇月～〇年〇月まで)	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	ユニットケアについての取り組み	2024年4月～2025年3月まで	各ユニットにおいて設えや24シートの充実化を図る	各ユニットともユニットリーダー実地研修施設の合格に向けてしっかりと取り組むことができた。24シートについては、都度、入居者の方の思いや希望を落とし込みプランに反映している。	2025年12月
A-3(1)―②	2	排泄ケアに関する対応について	2024年4月～2025年3月まで	職員の排泄対応の技術向上や更なるコスト削減に向けて意識の向上・情報共有の実施。	排泄ケアのコストは削減してきている。排泄対応の技術面についてはもう少し教育や指導を徹底し、向上していく必要がある。	2025年12月
A-3(5)―①	3	充実した機能訓練の実施	2024年4月～2025年3月まで	お一人、おひとりに合わせた無理のない範囲での機能訓練を実施して行く。	ADLや体調に合わせた体操や歩行訓練、ゲーム等を行なった。継続して実施することで体調や認知症の状態確認もできた。麻痺や拘縮のある方が多くなり、予防のために関節の他動運動を行なっているが、痛みがあったり、他の業務関係によって十分な回数が出来なかった。	2025年12月