

事業所名称(事業所番号):スマイルデイサービスセンター(2572400253)TEL 0749-54-8204  
 提供サービス名:通所介護

評価年月日: 2020年 10月 23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: 2020年 10月 23日

前回評価年月日: 2019年 10月 21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				
A-1 生活支援 の基本と 権利擁護	1	ご利用者お一人お一人が、ご自身のしたいことが出来る仕組み作り。	2020年10月 ～2021年9 月	様々な個人活動、趣味活動、個人レクリエーションの提供物の拡充。各ご利用者にヒアリングし、職員間で検討する。  ・検討結果をもとに試行を行い、ご利用者の意見を聞き、更により良い提供が行えるようにする。		
Ⅲ-1 福祉サービスの質の確保	2	サービス提供計画の策定、見直しに関する責任の所在と役割分担の明確化	2020年10月 ～2021年9 月	・定期カンファレンスの実施と記録、全職員への周知  ・計画書など、書類の整備  ・遅滞なくサービス提供計画を策定する		