

# サービス提供の様式

## 1 職員の配置・体制に関する項目

## 【介護サービス トピックス2-苦情例】

- 突然訪問を中止されたが、事業者から詳しい説明がない。
- 約束の時間になっても来ない。
- キャッシュカードを紛失された。
- ガスの元栓を確実に締めてくれるように注意したが直らない。
- 依頼した日に来ない。ホームヘルパーの体調が悪いという理由で派遣を断られた。

Ⅲ サービス提供体制 1 職員の配置・体制に関する項目

4.7 チームによるサービス提供

必要に応じて、サービス提供責任者と担当訪問介護員がチームを組んでサービス提供ができる体制をとっていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：関連職種等との連携のもとに、サービス提供責任者と担当訪問介護員が一体となってサービスを提供し、利用者の多様なニーズや緊急時への柔軟な対応を行ってください。

4.8 指導・助言の体制

個々のサービスの提供に関して、定期的又は随時に指導・助言が行われる体制がとられていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：管理者と担当訪問介護員との間に十分な理解と意志疎通を図った上で、サービス実施状況の定期的又は随時の報告、確認を行ってください。

また、必要に応じて管理者から助言・指導が行われる体制をとってください。

4.9 効率的な訪問

訪問介護員が効率的に訪問できるように努めていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次の例示の点に留意し、工夫を行ってください。

- 訪問世帯の所在地、訪問時間の組み合わせ、調整を常に図る。
- 訪問介護員が直接利用者宅に赴き、直接帰宅することを可能にする。
- 事業所拠点の複数整備を行うとともに、移動時間短縮のための活動用の車などを確保する。



## 各在宅サービスに共通する評価基準



# サービス内容

## 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

## 【介護サービス トピックス3-苦情例】

- 約束を破られたり、突然訪問されたりする。説明なしにサービスが提供される。
- ホームヘルパーによって、いる時間数が違う。
- 通院介助の際、車いすの扱いがぞんざいで、本人がいやな思いをしている。
- 「これができない」「だめだから」などの言葉を、本人の前で使いながら打ち合わせをしている。本人も傷ついている。

1 自立支援 (1)

利用者が自立して生き生きとした生活が送れるようなサービスの提供や、利用者・家族が地域とのつながりが保てるよう地域情報を提供するなどの配慮をしていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：地域での行事などが記載された広報誌や会報紙などの情報を提供するなどの工夫を行ってください。

現在の能力や将来の変化を予測して、できる部分は見守る、設備改善を行うなど、家族や地域環境の条件整備を工夫して行ってください。

# 1 サービス内容

## 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

### 2 自立支援(2)

利用者の状態により、自立支援のための福祉用具の活用ができるよう、情報提供を行っていますか。

#### 1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

#### 2 具体的な実施状況

#### 3 実施が不十分／実施できていない理由

#### 4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：必要に応じて、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員等の職種との連携を図り、個別の対応、適切な用具の選択に努めてください。

サービス内容 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

3 健康管理

利用者・家族の体調や健康状態に気を配り、健康の保持増進のために必要な支援を行っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 体調や健康状態について記録する。
- 状態に変化があるときは、かかりつけ医等に必要な情報を伝え、指示に従い必要な支援を行う。
- 必要な検査や検診を受けられるよう援助する。

4 コミュニケーション(1)

利用者や家族への言葉づかいに対する配慮がなされていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

## 2 具体的な実施状況

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

## 4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 利用者の状態にかかわらず、自尊心を傷つけるような言葉づかいをしない、幼児語を用いたりしない、指示的な言葉にならないようにする。
- 状況に応じた適切な声量、言葉の早さに注意する。
- マニュアル作成などにより事業所全体に対して徹底されるようにする。

サービス内容 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

5 コミュニケーション(2)

利用者・家族の心理面に配慮し、コミュニケーションをとるよう努めていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。  
○会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも言葉かけを行う。

6 利用者の意向の尊重

サービスの利用に当たって、利用者・家族の意向をできる限り尊重するよう努めていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：訪問介護計画策定時に、利用者・家族の意向を尊重するだけでなく、実際のサービス提供時にも十分意向を尊重してください。

1 サービス内容 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

7 サービス提供の事前準備

サービス提供前に、必要な機材等の準備や確認を行っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度中に改善着手
- 当面、改善には着手しない
- 本年度以降に改善に着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 定例のミーティングを行い、連絡事項の確認を行う。
- 利用者の記録を確認し、サービス提供内容の留意点を確認するとともに、必要に応じて関係機関や事業者等に連絡を取る。
- 必要な備品等を準備する。

8 事後処理

サービス提供が円滑に引き継がれるとともに、関係者と情報が共有されるように、報告・事後処理を行っていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている（→2へ）
- 実施できているが不十分（→3、4へ）
- 実施できていない（→3、4へ）

## 2 具体的な実施状況

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

## 4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- サービス提供後に、利用者及びサービス内容についての報告と検討を行う。
- 記録を作成することにより、提供内容を整理し、客観的に見直す。
- 必要に応じて、指定居宅介護支援事業者等に連絡を取る。

サービス内容 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

9 他サービスの把握

公的サービスや他のサービス提供機関等の実状を把握し、利用者や家族に適切な情報提供に努めていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：適切な情報提供とは、次のようなものが考えられます。

- 行政の施策の動向や保健・医療・福祉関連予算の情報
- 介護保険制度にとどまらず、その他の社会資源に関する情報
- 介護保険の動向

1.0 情報開示(1)

住民や利用者に対して、財務諸表を公開していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

サービス内容 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

1.1 情報開示(2)

住民や利用者に対して、自己評価や第三者評価の結果を公開していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：開示の方法としては、次のようなものの活用が考えられます。

- 事業者のパンフレット
- 事業者の広報誌
- 事業者のホームページ
- 事業所内での掲示
- 市町村・居宅介護支援事業者への提示
- 事業者団体の機関誌



## サービス提供体制

- 1 サービスの質の確保に関する項目
- 2 他機関との連携に関する項目
- 3 利用者や家族とのコミュニケーションに関する項目
- 4 利用者記録管理やプライバシーに関する項目
- 5 衛生管理に関する項目
- 6 事故対策に関する項目

## 【介護サービス トピックス4-苦情例】

- 時間や担当者を勝手に変更される。
- 毎回担当者が変わるので困る。

1.2 サービスの標準化

サービスに関するマニュアル等を訪問介護員等に徹底し、サービスの標準化が図られていますか。

1 達成度の評価

実施できている (→2へ)  
実施できているが不十分 (→3、4へ)  
実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

既に着手している                      本年度以降に改善に着手  
本年度中に改善着手                      改善の必要性と実現可能性の検討に着手  
当面、改善には着手しない

注釈：マニュアル等の内容には、個々のサービスの留意点や具体的手順のほか、次の事項等を盛り込んでください。

- 利用者・家族へのサービスの説明と同意
- 職種ごとの業務分担
- サービス内容の検討、決定、見直し
- 個々のサービスの具体的な事前準備や作業手順
- 非常時対応
- 記録の作成と保管

サービス提供体制 1 サービスの質の確保に関する項目

1.3 ケアカンファレンスでのスーパービジョン

事業所内あるいは外部の専門家の参加により、定期的又は必要に応じて、ケアカンファレンスの際にスーパービジョン（助言指導）を実施していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている（→2へ）
- 実施できているが不十分（→3、4へ）
- 実施できていない（→3、4へ）

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈： ケアカンファレンスは、利用者に関わる問題について様々な観点からケアの再検討を行うとともに、問題を職員間で共有化することが目的です。

スーパービジョンは、管理監督者が必要に応じて適切な助言をするよう努めてください。

1.4 サービスの質の向上(1)

サービスの質の向上に向けて中・長期的な計画を立てた上で、事業計画の策定を行っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：中・長期的な計画をたてるというのは、例えば、利用者の自立支援を行うために、長期的な目標を立てることが必要なと同様であるという意味において、かつ、短期的や目先の視点ではないということにおいて必要なことです。

1.5 サービスの質の向上(2)

評価基準等を活用して定期的に自己評価を行い、必要な業務改善を行っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：一定期間ごとに評価作業を繰り返し、確実に業務改善に結びつけてください。

1.6 業務改善・提案活動

サービス従事者、利用者、家族からの意見や要望に基づいて業務改善が図られるよう配慮がされていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3へ)
- 実施できていない (→3へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 既に着手している     | <input type="checkbox"/> 本年度以降に改善に着手        |
| <input type="checkbox"/> 本年度中に改善着手    | <input type="checkbox"/> 改善の必要性と実現可能性の検討に着手 |
| <input type="checkbox"/> 当面、改善には着手しない |   |

1.7 関係事業者・機関との連携(1)

サービス提供事業者や関係機関との連携、調整を図り、個々の利用者が援助を受けられるように努めていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

## 2 具体的な実施状況

--

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

--

## 4 改善の必要性

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 既に着手している     | <input type="checkbox"/> 本年度以降に改善に着手        |
| <input type="checkbox"/> 本年度中に改善着手    | <input type="checkbox"/> 改善の必要性と実現可能性の検討に着手 |
| <input type="checkbox"/> 当面、改善には着手しない |   |

注釈：プライバシーの保護に留意しながら、情報を共有化し、総合的、一体的なサービスが提供されるよう努めてください。

1.8 関係事業者・機関との連携(2)

利用者のかかりつけ医を確認し、連携を確保していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

19 相談・情報提供活動

定期的又は必要に応じて、利用者や家族との相談、意見収集の機会を持っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 利用者や家族からの意見は、調査・アンケート等を定期的実施することによって把握する。
- 単に意見や情報として把握するだけでなく、必要に応じて情報提供や支援等の助言を行う。

II サービス提供体制 3 利用者や家族とのコミュニケーションに関する項目

2.0 利用者からの苦情

サービスに関する苦情を受け付ける窓口を設置し、苦情があれば迅速に対応していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 苦情等があった場合、担当者、サービス提供者ができるだけ早く話を聞くとともに、不満等のある人には個別に話を聞く機会を持つ。
- 第三者評価を積極的に受け入れる。
- 場合によっては、担当者を交替させ、利用者や家族との関係改善に努める。

2.1 利用者の記録

利用者に関する情報を適切に記録していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 効率的な記録用紙を事業者独自で作成する。
- 統一的な記入方法について指示を徹底する。
- 利用者ごとにファイルする等、一元的に整理する。

II サービス提供体制 4 利用者記録管理やプライバシーに関する項目

2.2 利用者記録の管理

利用者の記録の保管方法を定めて、それを基に適切に記録の保管をしていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している                       本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手                       改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような事項について、定めてください。  
○管理責任者○保管場所○利用方法とその手続き○保管期間

2.3 プライバシーの保護

利用者や家族の人権やプライバシー保護に適切な配慮を行っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 利用者に関わる記録や資料等に関する取扱い要領等を定める。
- 情報の取扱いについては、細心の注意を払い、守秘に努めるよう従事者に徹底する。
- 必要に応じて関係機関に情報を提供する場合、本人や家族の同意を文書で得る。
- 痴呆性高齢者等の権利に関しても十分な配慮を行う。

サービス提供体制 4 利用者記録管理やプライバシーに関する項目

2.4 個人情報の開示

利用者や家族からの求めに応じて、サービス提供記録等の開示を行っていますか。

1 達成度の評価

実施できている（→2へ）  
実施できているが不十分（→3、4へ）  
実施できていない（→3、4へ）

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

既に着手している                      本年度以降に改善に着手  
本年度中に改善着手                      改善の必要性と実現可能性の検討に着手  
当面、改善には着手しない

注釈：開示された情報に誤りがあり、訂正を求められた時、事実関係を確認の上、直ちにその関係情報を訂正してください。

2.5 感染症対策(1)

感染症予防のための必要な対策を講じていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 感染症予防マニュアルの作成や訪問介護員に対する研修を実施する。
- 手洗器等の設備機器を設置する。
- 訪問介護員等の健康状態をチェックし記録する。
- 利用者や家族に感染予防に関する啓発普及を行う。

2.6 感染症対策(2)

感染者に対して適切な対応がなされていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 感染に適切に対応するためのマニュアルや事例集を作成し、説明する。
- 利用者や家族に対し、感染に関する啓発や普及を行う。
- 感染者のサービス提供を拒まない。

2.7 食品衛生対策

食品衛生対策を講じていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

## 2 具体的な実施状況

--

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

--

## 4 改善の必要性

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 既に着手している     | <input type="checkbox"/> 本年度以降に改善に着手        |
| <input type="checkbox"/> 本年度中に改善着手    | <input type="checkbox"/> 改善の必要性と実現可能性の検討に着手 |
| <input type="checkbox"/> 当面、改善には着手しない |   |

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 食品衛生の知識を徹底する。
- 食品衛生責任者を定めた管理体制を整備する。
- 調理員等の健康管理を行う。
- 食品事故に対する保険として、「生産物賠償責任保険」等に加入する。

2.8 事故防止のマニュアル化

事故を発生させないための留意点・注意事項をマニュアルとして職員に示していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：マニュアルは定期的に見直しを行ってください。

2.9 利用者の緊急事態への対応

サービス提供中、利用者に緊急事態が発生した場合の対応方法が確立されていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

## 2 具体的な実施状況

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

## 4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：その内容や対応内容を記録し、保管してください。  
かかりつけ医などの連絡先等を定めてください。

30 事業者の責めによる事故等への対応

事業者の責めにより利用者の身体や財物に被害を与えるなどの事故が生じた場合の対応方法が確立されていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

## 2 具体的な実施状況

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

## 4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：マニュアル等の作成を行ってください。  
その内容や対応について、記録や保管を行ってください。

3.1 災害時の対策

災害（火災や震災など）時における適切な対策が立てられていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている（→2へ）
- 実施できているが不十分（→3、4へ）
- 実施できていない（→3、4へ）

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：利用者世帯の非常時の連絡体制や緊急体制を確立してください。  
火災等に対する予防対策を行ってください。

3.2 保険への加入

賠償責任等に備えて、保険に加入していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：賠償に備えるため、送迎時の事故、物損等への保険に加入することが望まれます。



## 事業管理・運営

- 1 事業理念や計画に関する項目
- 2 組織の管理と法令の遵守に関する項目
- 3 事業の管理に関する項目
- 4 研修・教育に関する項目
- 5 財務管理に関する項目

## 【介護サービス トピックス5-苦情例】

- 担当ホームヘルパーがリハビリにも口出しし、電動車いす等の購入をすすめたりするので苦痛である。
- 業務が終わると、契約終了時間の前なのに帰ってしまう。

3.3 基本方針と理念

事業者としての理念や基本方針を明文化し、職員や関係者に周知する取組を行っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：基本方針には、利用者を尊重する姿勢を明確にしてください。

3 4 目標計画の策定と見直し

組織が提供するサービスに関する現状の分析と、中・長期的な視点で課題を明確にした上で、それに対応する中・長期的な計画を策定していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度中に改善着手
- 当面、改善には着手しない
- 本年度以降に改善に着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手

注釈：事業計画には、事業の理念や方針とともに、次に例示されるような事項を盛り込んでください。

- 運営方針 ○採用、研修計画 ○設備等整備計画
- 事業経営の方針 ○部門別計画（ケアの方針、行事、防災等）

3.5 組織

組織の職制や職務権限が明確にされていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 組織図を整備する。
- 役員や管理職の職務権限を明確にする。
- 定められた職務権限に基づき業務を行う。

3.6 法令等の遵守

サービス提供や事業管理に関わる関連諸法令・通知が遵守されていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：違反する行為が発生・発覚した場合、速やかにその改善措置がとられるようにしてください。

3.7 人事・労務管理(1)

就業規則が定められ、適正に運用されていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：時間外勤務等の取扱いを遵守してください。

40 人事・労務管理 (4)

職員の疾病の早期発見や健康状態の把握のため、採用時に健康診断が実施されていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→ 2 へ)
- 実施できているが不十分 (→ 3、4 へ)
- 実施できていない (→ 3、4 へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：採用後においても、1年に1回以上定期的に健康診断を実施してください。  
健康診断の結果は、適切に記録・保管してください。

4.1 労働災害防止

労働災害防止

労働災害防止のための対応策が立てられていますか。

1 達成度の評価

達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

達成度の評価  
達成度の評価  
達成度の評価  
達成度の評価

2 具体的な実施状況

具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手を検討
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

改善の必要性  
改善の必要性  
改善の必要性  
改善の必要性

注釈：衛生管理者の配置など必要な人材の確保をしてください。また、自衛隊等による災害発生時の対応に備えて、車両を使用するケースについては、運転等に関する注意を促すなどしてください。

4.4 研修・教育(3)

職員の専門資格取得を積極的に進めていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている(→2へ)
- 実施できているが不十分(→3、4へ)
- 実施できていない(→3、4へ)

## 2 具体的な実施状況

--

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

--

## 4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：ケアマネジャーや介護福祉士等、各職務で取得できる資格取得の支援を行ってください。

4.5 財務管理(1)

事業と整合性のある予算編成を行っていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 既に着手している     | <input type="checkbox"/> 本年度以降に改善に着手        |
| <input type="checkbox"/> 本年度中に改善着手    | <input type="checkbox"/> 改善の必要性と実現可能性の検討に着手 |
| <input type="checkbox"/> 当面、改善には着手しない |   |

4.6 財務管理(2)

予算編成に当たって、サービスや現場の実態との整合性を図るために職員の意見を徴収していますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度中に改善着手
- 当面、改善には着手しない
- 本年度以降に改善に着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手

注釈：サービス分野で話し合いを持ったり、管理者との意見交換などの方法をとみましょう。

# 地域社会等との連携

## 1 関係機関との連携に関する項目

## 【介護サービス トピックス6-苦情例】

- ホームヘルパーが利用者に命令をしたりする。事業所に伝えると「なぜ言いつけたのか」と言われた。

4.7 ボランティア・地域住民 (1)

ボランティアや地域住民を受け入れる体制が整備されていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

- 職場体験やボランティア活動体験などの実施
- 具体的な受入計画・研修・指導内容などのマニュアルを作成し、対応する。

## 4.8 ボランティア・地域住民(2)

地域での介護教室の開催や介護者会への参加等、地域との交流に努めていますか。

## 1 達成度の評価

- 実施できている(→2へ)
- 実施できているが不十分(→3、4へ)
- 実施できていない(→3、4へ)

## 2 具体的な実施状況

## 3 実施が不十分／実施できていない理由

## 4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：次に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。

○一般住民向けに、講習会や介護教室を実施する。

○体験学習の場を提供する。

IV 地域社会との連携 1 関係機関との連携に関する項目

4.9 関係機関との連携

関連する専門諸機関との連携はとれていますか。

1 達成度の評価

- 実施できている (→2へ)
- 実施できているが不十分 (→3、4へ)
- 実施できていない (→3、4へ)

2 具体的な実施状況

3 実施が不十分／実施できていない理由

4 改善の必要性

- 既に着手している
- 本年度以降に改善に着手
- 本年度中に改善着手
- 改善の必要性と実現可能性の検討に着手
- 当面、改善には着手しない

注釈：個々のケースやサービスに関する連携や情報交換・共有化以外にも、日常的に連携と強力を推進してください。



自由記載欄

## 【介護サービス トピックス7-苦情例】

- 以前は、来る途中で買い物を済ませてくれたが、介護保険になってから、いったん家に来てから出かけける。そのため、そうじなどの時間が足りなくなってしまう、時間になると途中でも帰ってしまう。
- ホームヘルパーの都合で、2回休みだったにもかかわらず、請求にはその分も含まれていたり、計画どおりに来てくれない。

提供しているサービスに関し、優れた取組みや、力を入れている事例などを、具体的に記載してください。

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide specific details about their services, initiatives, or efforts as requested in the text above.

埼玉県在宅サービス評価委員会 委員

(敬称略)

氏名	推薦団体等
小笠原 祐次	立正大学
澤田 信子	埼玉県立大学
遠井 勝弘	埼玉県医師会
石川 智香	埼玉県看護協会
及川 光代	埼玉県ホームケア協議会
田中 節子	埼玉県介護福祉士会
手嶋 寿美子	埼玉県社会福祉士会
前園 徹	埼玉県理学療法士会
持田 祐二郎	埼玉県作業療法士会
土屋 久子	埼玉県老人福祉施設協議会
平野 孝則	埼玉県栄養士会
粟澤 修	埼玉県社会保険労務士会
安藤 幸男	埼玉県在宅福祉事業者連絡協議会

在宅サービス自己評価基準  
(平成13年3月発行)

埼玉県健康福祉部長寿社会政策課  
〒336-8501 浦和市高砂3-15-1  
048-824-2111 (代表)



II サービス内容

1. 個々のサービスに関する項目

項目	番号	設 問	評価年月日		年 月 日				
			評価結果	改善の必要性	優先	順位			
			○△×	A B C D E					
サービス内容 の工夫	21	日常生活の節目(起床・食事・就寝等)に合わせたサービス提供ができる体制がとられていますか。							
	22	訪問介護計画に基づくサービス提供に当たって、地域特性等に配慮した工夫をしていますか。							
食 事	23	食事をおいしく食べられる雰囲気づくりを行っていますか。							
	24	食前、食後の衛生面の配慮を行っていますか。							
	25	利用者の心身の状態に配慮した適切な内容の食事が提供されていますか。							
	26	利用者の心身の状態に合わせた(摂食・嚥下障害等)食事介助をしていますか。							
調理	27	食事の事故について、緊急に対応できるようにマニュアル化がされていますか。							
	28	手際良く、おいしい料理を提供していますか。							
入浴・清拭	29	利用者の身体状況に合わせた入浴及び入浴介助、清拭を実施していますか。							
	30	毎日の口腔ケアを行うとともに、必要がある場合には、専門家の指導を仰ぐなど行っていますか。							
排 泄	31	心身の状態に合わせた排泄介助を行っていますか。							
	32	利用者のプライバシー・心理面に配慮した排泄介助を行っていますか。							
外出支援	33	利用者の身体状況に配慮し、公共交通機関等を利用して、通院介助を行っていますか。							
	34	サービス提供ができない場合、他の外出支援サービスについて身だしなみや整容を適切に行っていますか。							
整 容	35	清潔で住みやすい生活環境と安全を確保していますか。							
	36	常に清潔な肌着や衣類を身につけ、身体の清潔を保てるよう、洗濯や衣類等の援助を行っていますか。							
家事援助	37	利用者が自立した生活を送るために適切な買い物援助を行っていますか。							
	38	利用者の金銭の取扱いを適正に行っていますか。							
金銭の取扱い	39	寝食分離に努めていますか。							
	40	一日の総臥床時間を減少する努力が行われていますか。							
寝たきり防止	41	痴呆の状態を理解したケアに努めていますか。							
	42	痴呆性高齢者の問題行動などの観察と分析を行い、その行動を理解した適切な対応を行っていますか。							
痴呆性高齢者	43	痴呆性高齢者と家族が安心して生活できるよう、環境の整備、サービスの提供を行っていますか。							
	44	利用者の家族のために、介護予防に関する適切なプログラムを作成し、介護予防に努めていますか。							
活動プログラム	45								
	46								

評価結果: ○ 実施できている, △ 実施できているが不十分, × 実施できていない, - 非該当  
 改善の必要性: A 既に着手している, B 本年度中に改善着手, C 本年度以降に改善着手, D 改善の必要性と実現可能性の検討に着手, E 当面、改善には着手しない  
 優先順位: 個々の評価項目について改善の必要性を判断し、優先順位を決定します。

Ⅲ サービス提供体制  
1 職員の配置・体制に関する項目

項目	番号	設 問	評価年月日	評価結果	改善の必要性	優先順位
チームによるサービス提供指導・助言の体制	47	必要に応じて、サービス提供責任者と担当訪問介護員がチームを組んでサービス提供ができる体制をとっていますか。	○△×	A B C D E		
効果的な訪問	48	個々のサービスの提供に関して、定期的又は随時に指導・助言が行われる体制がとられていますか。	○△×	A B C D E		
	49	訪問介護員が効率的に訪問できるように努めていますか。	○△×	A B C D E		

各在宅サービスに共通する評価基準

I サービス内容

1 利用者本位のサービス提供に関する項目

項目	番号	設 問	評価年月日	評価結果	改善の必要性	優先順位
自立支援	1	利用者が自立して生き生きとした生活が送れるようサービスの提供や、利用者・家族が地域とのつながりが保てるよう地域情報を提供し、情報提供を行っていますか。	○△×	A B C D E		
健康管理	2	利用者・家族の体調や健康状態に気を配り、健康の保持増進のために必要な支援を行っていますか。	○△×	A B C D E		
コミュニケーション	3	利用者や家族への言葉づかいに対する配慮がなされていますか。	○△×	A B C D E		
利用者の意向の尊重	4	利用者・家族の心理面に配慮し、コミュニケーションをとるよう努めていますか。	○△×	A B C D E		
事前準備	5	サービスの利用に当たって、利用者・家族の意向をできる限り尊重するよう努めていますか。	○△×	A B C D E		
事後処理	6	サービス提供が円滑に引き継がれるとともに、関係者と情報が共有されるように、報告・事後処理を行っていますか。	○△×	A B C D E		
他のサービスの把握	7	他のサービスや他のサービスの提供機関等の実状を把握し、利用者や家族に適切な情報提供に努めていますか。	○△×	A B C D E		
情報開示	8	住民や利用者に対して、財務諸表を公開していますか。	○△×	A B C D E		
	9	住民や利用者に対して、自己評価や第三者評価の結果を公開していますか。	○△×	A B C D E		

II サービスの提供体制

1 サービスの質の確保に関する項目

項目	番号	設 問	評価年月日	評価結果	改善の必要性	優先順位
サービスの標準化	12	サービスに関するマニュアル等を訪問介護員等に徹底し、サービスの標準化が図られていますか。	○△×	A B C D E		
ケアカンファレンスでの連携	13	事業所内あるいは外部の専門家の参加により、定期的又は必要に応じて、ケアカンファレンスの際にスーパーバイジョン(助言指導)を実施していますか。	○△×	A B C D E		
サービスの質の向上	14	サービスの質の向上に向けて中・長期的な計画を立てた上で、事業計画の策定を行っていますか。	○△×	A B C D E		
	15	評価基準等を活用して定期的に自己評価を行い、必要な業務改善を行っていますか。	○△×	A B C D E		
業務改善・提案活動	16	サービス従事者、利用者、家族からの意見や要望に基づいて業務改善が図られるよう配慮がされていますか。	○△×	A B C D E		

評価結果：○ 実施できている、△ 実施できているが不十分、× 実施できていない、－ 非該当  
 改善の必要性：A 既に着手している、B 本年度中に改善着手、C 本年度以降に改善着手、D 改善の必要性と実現可能性の検討に着手、E 当面、改善には着手しない  
 優先順位：個々の評価項目について改善の必要性を判断し、優先順位を決定します。

2. 他機関との連携に関する項目

項目	番号	設 問	評価年月日		評価結果		改善の必要性		優先		
			年	月	日	年	月	日	年	月	日
関係事業者・ 機関との連携	17	サービス提供事業者や関係機関との連携、調整を図り、個々の利用者が援助を受けられるように努めていますか。	○	△	×	A	B	C	D	E	順位
	18	利用者のかかりつけ医を確認し、連携を確保していますか。									

3. 利用者や家族とのコミュニケーションに関する項目

相談・情報提供活動	19	定期的又は必要に応じて、利用者や家族との相談、意見収集の機会を持っていますか。									
利用者からの苦情	20	サービスに関する苦情を受け付ける窓口を設置し、苦情があれば迅速な対応が行われていますか。									

4. 利用者記録管理やプライバシーに関する項目

利用者の記録	21	利用者に関する情報を適切に記録していますか。									
利用者記録の管理	22	利用者の記録の保管方法を定めて、それを基に適切に記録の保管をしていますか。									
プライバシーの保護	23	利用者や家族の人権やプライバシー保護に適切な配慮を行っていますか。									
個人情報の開示	24	利用者や家族からの求めに応じて、サービス提供記録等の開示を行っていますか。									

5 衛生管理に関する項目

感染症対策	25	感染症予防のための必要な対策を講じていますか。									
食品衛生対策	26	感染者に対して適切な対応がなされていますか。									
	27	食品衛生対策を講じていますか。									

6. 事故対策に関する項目

事故防止のマニュアル化	28	事故を発生させないための留意点・注意事項をマニュアルとして職員に示していますか。									
利用者の緊急事態への対応	29	サービス提供中、利用者に緊急事態が発生した場合の対応方法が確立されていますか。									
事業者の責めによる事故等への対応	30	事業者の責めにより利用者の身体や財物に被害を与えるなどの事故が生じた場合の対応方法が確立されていますか。									
災害時の対策	31	火警や地震や震災など7時における適切な対応が立って立っていますか。									
保険への加入	32	賠償責任等に備えて、保険に加入していますか。									

Ⅲ 事業管理・運営

1. 事業理念や計画に関する項目

基本方針と理念	33	事業者としての理念や基本方針を明文化し、職員や関係者に周知する取組を行っていますか。									
目標計画の策定と見直し	34	組織が提供するサービスに関する現状の分析と、中・長期的な視点で課題を明確にした上で、それに対応する中・長期的な計画を策定していますか。									

評価結果：○ 実施できている、△ 実施できているが不十分、× 実施できていない、－ 非該当  
 改善の必要性：A 既に着手している、B 本年度中に改善着手、C 本年度以降に改善着手、D 改善の必要性和実現可能性の検討に着手、E 当面、改善には着手しない  
 優先順位：個々の評価項目について改善の必要性を判断し、優先順位を決定します。

2 組織の管理と法令の遵守に関する項目

項目	番号	設 問	評価年月日		年		月		日	
			評価結果	改善の必要性	優先	順位	評価結果	改善の必要性	優先	順位
組織	35	組織の職制や職務権限が明確にされていますか。	○△	×	A	B	C	D	E	
法令等の遵守	36	サービスの提供や事業管理に関わる関連諸法令・通知が遵守されていますか。	○△	×	A	B	C	D	E	

3 事業の管理に関する項目

人事・労務管理	37	就業規則が定められ、適正に運用されていますか。								
	38	適切な人事採用や人事管理がなされていますか。								
	39	職員に対する福利厚生や制度の充実が図られていますか。								
	40	職員の疾病の早期発見や健康状態の把握のため、採用時に健康診断が実施されていますか。								
労働災害防止	41	労働災害防止のための対応策が立てられていますか。								

4 研修・教育に関する項目

研修・教育	42	職員の研修体系を整備し、研修を計画的かつ定期的に行っていますか。								
	43	職員の勉強会や研究発表会が企画され、計画的に行われていますか。								
	44	職員の専門資格取得を積極的に進めていますか。								

5 財務管理に関する項目

財務管理	45	事業と整合性のある予算編成を行っていますか。								
	46	予算編成に当たって、サービスや現場の実態との整合性を図るために職員の意見を徴収していますか。								

IV 地域社会等との連携

1 関係機関との連携に関する項目

ボランティア・地域住民	47	ボランティアや地域住民を受け入れる体制が整備されていますか。								
	48	地域での介護教室の開催や介護者会への参加等、地域との交流に努めていますか。								
関係機関との連携	49	関連する専門諸機関との連携はとれていますか。								

評価結果：○ 実施できている、△ 実施できているが不十分、× 実施できていない、－ 非該当  
 改善の必要性：A 既に着手している、B 本年度中に改善着手、C 本年度以降に改善着手、D 改善の必要性と実現可能性の検討に着手、E 当面、改善には着手しない  
 優先順位：個々の評価項目について改善の必要性を判断し、優先順位を決定します。