

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】

- 初日に、入浴サービスを利用したが、浴槽の周りに誰もいなくなってしまい、非常に不安になった。
- 送迎時、要介護3以上でないと面倒は見ないと言われた。
- 入浴中に「体が重い」「体が大きい」などと言われ、苦痛を感じた。
- 送迎バスの乗車時間が長すぎる。

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

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、介護支援専門員等他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。

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

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。

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

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。

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

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。

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

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。

- 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。

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

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

<input type="checkbox"/> 実施できている（→2へ）
<input type="checkbox"/> 実施できているが不十分（→3、4へ）
<input type="checkbox"/> 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：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 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

1.0 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】

- 併施設入所の痴呆のある方が、デイの場所で暴言等の迷惑行為を行っている。
- 24時間風呂の水の交換が、1か月に1回しか換えていないので、浴槽にぬめりがある。

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

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

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

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

- 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：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

20 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。

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

23 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

<input type="checkbox"/> 実施できている (→2へ)
<input type="checkbox"/> 実施できているが不十分 (→3、4へ)
<input type="checkbox"/> 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。

- 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。

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

- 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。

- 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】

- サービス利用中に転倒してけがをした。後遺症が出た場合の補償などが心配である。

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：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 (I)

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。

3.8 人事・労務管理 (2)

適切な人事採用や人事管理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。

- 職員の採用方法や基準を明らかにする。
- 採用時、退職時には管理者が直接面接を行う。退職時にはその理由等を明確に把握する。
- 昇格、登用の基準を明確にし、人事考課の結果を考慮し、公平かつ適切な配置を行い、職員のやる気を引き出すように図る。

3.9 人事・労務管理(3)

職員に対する福利厚生や事業の充実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

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

労働災害防止のための対応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

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <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：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。

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。

4.2 研修・教育(1)

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。

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。

○採用時研修や事業所内研修を行うとともに、行政や団体等が行う研修内容を把握し、参加計画を立てる。

○職員の研修ニーズを分析し、ニーズを踏まえた研修を行う。

○OJTを職員の状況に応じ、適切な方法で実施する。

4.3 研修・教育(2)

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。

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。

- 外部の学会や研究会等への参加を促進する。
- 調査研究の推進や指導体制を整備する。

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

- 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

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：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】

- レクリエーションが保育所のようなものである。内容を考えてほしい。
- 利用者数が多く、事務的にこなしているように感じる。
- 痴呆が進んだので、来月から通所できない旨を言われた。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。

49 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】

- 暖房に対する改善要求を行ったが、聞いてもらえない。
- 週1回入浴を希望しているが、いっばいで断られた。
- 1日の実施記録簿を作成し、利用のたびに家族に渡してほしい。
- 利用者本人は軽度の痴呆があり、勝手に利用取りやめの電話をしてしまう。家族の了解を得てほしい旨の連絡をしているが、困っている。

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。

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)

通所介護評価項目

1 サービス提供の様式

1 利用申込から利用終了までの手続きに関する項目

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
			年 月 日	○△×	A B C D E	
サービス内容の説明	1	利用申込者又はその家族に対して、重要事項の説明を行う際、重要事項説明書のほかパンフレットを用意するなどわかりやすい説明に配慮していますか。				
	2	利用希望者から直接利用申込を受け付けた時、所定の手続きをとるよう勤め、意察りの指定居宅介護支援事業者等へつないでいますか。				
	3	介護支援専門員から、緊急にサービス提供の依頼があったとき、サービス提供の用意がありますか。				
	4	利用申込者との利用契約は、重要事項説明書を提示し、契約証を作成して行っていますか。				
	5	契約を締結することが困難な利用者に対する配慮がされていますか。				
ニーズの把握、評価	6	サービス利用の具体的な内容を検討するため、事前に利用者宅を訪問し、専門的な視点からニーズの把握や評価を行っていますか。				
	7	指定居宅介護支援事業者からサービス提供の依頼があった時、その提供するサービス内容について、サービス担当者会議等を開いていますか。				
利用契約の解約・利用終了後の対応	8	利用者の受入ができない場合、本人や家族に対して、理由をわかりやすく説明し、他機関への紹介をしていますか。				
	9	必要に応じて、他の公的サービスや公的サービスではない民間団体などの生活支援サービスを紹介していますか。				
	10	利用者が、いつでも契約の解約ができることを説明し、また、利用者又は事業者から直ちに契約を解除することができる事由を定めていますか。				
	11	利用終了に際して、必要な情報の提供やアドバイスを利用者・家族に分かりやすく行っていますか。				
	12	利用終了時に他の事業者が選定された場合には、必要に応じ情報の提供等を行っていますか。				

2 通所介護計画に関する項目

通所介護計画策定と実施	13	通所介護計画は、個別に居宅サービス計画に基づいて身体面や心理面の状態、環境的側面から自立の促進を重視したサービス提供のより具体的な方法が盛り込まれていますか。	評価年月日	評価結果	改善の必要性	優先順位
			年 月 日	○△×	A B C D E	
参加・説明と自己決定	14	通所介護計画を策定する際に、必要に応じ各種専門職の意見を取り入れて行っていますか。				
	15	通所介護計画策定に当たって、利用者・家族が参加し説明の上、同意を得ていますか。				
通所介護計画の見直し	16	援助の経過を正確に観察・評価し、必要に応じて通所介護計画の見直しを行っていますか。				

3 サービス提供の工夫に関する項目

利用時間・利用期間の柔軟化	17	利用時間の延長等に対応できる体制がとられていますか。	評価年月日	評価結果	改善の必要性	優先順位
			年 月 日	○△×	A B C D E	
サービス内容の工夫	18	日曜日、その他の休日に対応できる体制がとられていますか。				
	19	通所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。				
	20	送迎に当たって、利用者の状態に対する配慮をしていますか。				
	21	身体障害者も対象に含めた相互利用事業に取り組んでいますか。				

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。

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	評価結果		改善の必要性					優先順位			
			○	△	A	B	C	D	E	優先	順位		
食 事	22	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。											
	23	食前、食後の衛生面の配慮を行っていますか。											
	24	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。											
	25	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。											
	26	食事中の事故について、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。											
	27	手際良く、おいしい料理を提供していますか。											
調理	28	利用者の身体状況に合わせた入浴及入浴介助、清拭を実施していますか。											
	29	定期的に口腔ケアが適切に行われていますか。											
入浴・清拭	30	心身の状態に合わせた排泄介助を行っていますか。											
	31	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。											
口腔ケア	32	痴呆の状態を理解したケアに努めていますか。											
	33	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、適切な対応を行っていますか。											
排 泄	34	痴呆性高齢者と家族が安心して生活できるような環境の整備、サービスの提供を行っていますか。											
	35	利用者の身体的、精神的な能力、性別、嗜好等を考慮したレクリエーション等を取り入れるなど、健康増進に努めていますか。											
痴呆性高齢者	36	介護予防について、適切なプログラムを作成し、介護予防に努めていますか。											
	37	休急用にベッドや布団等が用意されていますか。											

III サービス提供体制

1 職員配置・体制に関する項目

指導・助言の体制	38	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。											
効果的な送迎	39	利用者の送迎を効率的に行っていますか。											

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

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。											
健康管理	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。											
	3	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。											
コミュニケーション	4	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。											
	5	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。											
利用者の意向の尊重	6	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。											

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。

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					
			年	月	○	△	×	A	B	C	D	E	優	先			
サービス提供の事前準備	7	サービス提供前に、必要な機材等の準備を確認を行っていますか。															
事後処理	8	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。															
他のサービスの把握	9	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。															
情報開示	10	住民や利用者に対して、財務諸表を公開していますか。															
	11	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。															

II サービスの提供体制

12	サービスの標準化	サービスの質の確保に関する項目 サービスの標準化が図られていますか。															
13	ケアカンファレンスでのスコープ	ケアカンファレンスでのスコープに、ケアカンファレンスの際にスーパーバイザー(助言指導)を実施していますか。															
14	サービスの質の向上	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。															
15	業務改善・提案活動	評価基準等を利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。															
16	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。															
17	他機関との連携	他機関との連携に関する項目 サービス提供事業者や関係機関との連携、調整を図り、個々の利用者や家族が援助を受けられるように努めていますか。															
18	利用者からの連携	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。															
19	利用者や家族との相談	利用者や家族とのコミュニケーションに関する項目 定期的又は必要に応じて、利用者や家族との相談、意見収集の機会を待っていますか。															
20	利用者からの苦情	利用者からの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。															
21	利用者記録	利用者に関する情報を適切に記録していますか。															
22	利用者記録の管理	利用者記録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行っていますか。															
23	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。															
24	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。															
25	衛生管理	衛生管理に関する項目 感染症予防のための必要な対策を講じていますか。															
26	感染症対策	感染症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	食品衛生対策を講じていますか。															

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。

6 事故対策に関する項目

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
			年 月 日	○△×	A B C D E	
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	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。				
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。				

2 組織の管理と法令の遵守に関する項目

組織	35	組織の職制や職務権限が明確にされていますか。				
法令等の遵守	36	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。				

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の制度や事業の充実に努めていますか。				
	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。



