

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒

所在地

評価機関名

認証評価機関番号

機構 ー

電話番号

代表者氏名

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

| | | | | |
|--|---------------|---|-------|--------------------------|
| 評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号 | 評価者氏名 | | 修了者番号 | |
| | ① | | | |
| | ② | | | |
| | ③ | | | |
| | ④ | | | |
| | ⑤ | | | |
| 福祉サービス種別 | 看護小規模多機能型居宅介護 | | | |
| 評価対象事業所名称 | | | 指定番号 | |
| 事業所連絡先 | 〒 | | | |
| | 所在地 | | | |
| | TEL | | | |
| 事業所代表者氏名 | | | | |
| 契約日 | 年 | 月 | 日 | 契約日を入力してください。 |
| 利用者調査票配付日(実施日) | 年 | 月 | 日 | 利用者調査票配付日(実施日)を入力してください。 |
| 利用者調査結果報告日 | 年 | 月 | 日 | 利用者調査結果報告日を入力してください。 |
| 自己評価の調査票配付日 | 年 | 月 | 日 | 自己評価の調査票配付日を入力してください。 |
| 自己評価結果報告日 | 年 | 月 | 日 | 自己評価結果報告日を入力してください。 |
| 訪問調査日 | 年 | 月 | 日 | 訪問調査日を入力してください。 |
| 評価合議日 | 年 | 月 | 日 | 評価合議日を入力してください。 |
| コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入) | | | | |

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。 クリア

年 月 日

事業者代表者氏名

印

| | |
|----------|---|
| 1 | 理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定） |
| | 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定） 必ず入力してください |
| | |
| 2 | 期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上） |
| | (1)職員に求めている人材像や役割 必ず入力してください |
| | |
| | (2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感) 必ず入力してください |
| | |

調査対象

| |
|--|
| |
|--|

調査方法

| |
|--|
| |
|--|

利用者総数

| |
|--|
| |
|--|

共通評価項目による調査対象者数
 共通評価項目による調査の有効回答者数
 利用者総数に対する回答者割合(%)

| アンケート | 聞き取り | 計 |
|-------|------|-----|
| | | 0 |
| | | 0 |
| 0.0 | 0.0 | 0.0 |

利用者調査全体のコメント

| |
|--|
| |
|--|

利用者調査結果

コメント欄を必ず入力してください

| 共通評価項目 | 実数 | | | |
|--------------------------------|----|---------------|-----|------------|
| コメント | はい | どちらとも いえない | いいえ | 無回答 非該当 |
| 1. 予定外の利用要求に柔軟な対応がされているか | | | | |
| 2. 通いや泊りの際の過ごし方は、個人のペースに合っているか | | | | |

| | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|
| 3. 職員から必要な情報提供・助言を受けているか | | | | |
| | | | | |
| 4. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか | | | | |
| | | | | |
| 5. 職員の接遇・態度は適切か | | | | |
| | | | | |
| 6. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか | | | | |
| | | | | |
| 7. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか | | | | |
| | | | | |
| 8. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか | | | | |
| | | | | |
| 9. 利用者のプライバシーは守られているか | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 10. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか | | | | |
| | | | | |
| 11. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか | | | | |
| | | | | |
| 12. 利用者の不満や要望は対応されているか | | | | |
| | | | | |
| 13. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか | | | | |
| | | | | |

I サービス提供のプロセス項目(サブカテゴリ1～3、5～6)

| | | |
|-----|---|---|
| No. | 共通評価項目 | |
| | サブカテゴリ1 | |
| 1 | サービス情報の提供 | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 |
| | 評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している <input type="radio"/> 非該当 |
| | サブカテゴリ1の講評 サブカテゴリ1の講評を入力してください | |
| | | |
| | サブカテゴリ2 | |
| 2 | サービスの開始・終了時の対応 | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 |
| | 評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している <input type="radio"/> 非該当 |

| | | | |
|--|--|-------------------------------|-------------------------|
| 評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○ あり ○ なし | 1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている | | ○ 非該当 |
| サブカテゴリ-2の講評 | | サブカテゴリ-2の講評を入力してください | |
| | | | |
| サブカテゴリ-3 | | | |
| 3 | 個別状況に応じた計画策定・記録 | | サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○ あり ○ なし | 1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている | | ○ 非該当 |
| 評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の計画を作成している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○ あり ○ なし | 1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成し、柔軟に見直しをしている | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直しをしている | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 3. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している | | ○ 非該当 |

| | | | |
|---|---|--|--|
| 評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○ あり ○ なし | 1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある | ○ 非該当 | |
| ○ あり ○ なし | 2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している | ○ 非該当 | |
| 評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○ あり ○ なし | 1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している | ○ 非該当 | |
| ○ あり ○ なし | 2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している | ○ 非該当 | |
| サブカテゴリー3の講評 | | サブカテゴリー3の講評を入力してください | |
| | | | |
| サブカテゴリー5 | | | |
| 5 | プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重 サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() | |
| 評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している | | | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○ あり ○ なし | 1. 利用者に関する情報(事項)を外部和やりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている | ○ 非該当 | |
| ○ あり ○ なし | 2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている | ○ 非該当 | |
| ○ あり ○ なし | 3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている | ○ 非該当 | |

| | | | |
|--|---|-------------------------------|---------------------------|
| 評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている) | | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している | | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている | | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている | | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリ-5の講評 | | サブカテゴリ-5の講評を入力してください | |
| | | | |
| サブカテゴリ-6 | | | |
| 6 | 事業所業務の標準化 | | サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている | | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている | | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している | | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている | | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている | | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる | | <input type="radio"/> 非該当 |

評価項目3 標準項目の「あり」「なし」を選択してください

さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点()

| 評価 | 標準項目 | 評点() |
|-----------|--|-------|
| ○ あり ○ なし | 1. 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 2. 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 3. 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 4. 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 5. 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている | ○ 非該当 |

サブカテゴリ6の講評

サブカテゴリ6の講評を入力してください

II サービスの実施項目(サブカテゴリ-4)

| サブカテゴリ-4 | |
|---|--|
| サービスの実施項目 | サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 |
| <p>1 評価項目1 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">標準項目の「あり」「なし」を選択してください</p> <p style="text-align: right;">評点()</p> | |
| 評価 | 標準項目 |
| ○ あり ○ なし | 1. 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいて支援を行っている |
| ○ あり ○ なし | 2. 心身の状況や生活状態を把握し、適切な支援や助言を行っている |
| ○ あり ○ なし | 3. 利用者一人ひとりがその人らしく生活できるよう支援を行っている |
| ○ あり ○ なし | 4. サービス(通い・訪問・宿泊)を利用していないときも、利用者の状況把握のための働きかけや、見守りを行っている |
| ○ あり ○ なし | 5. 主治医や関係職員が連携をとって、支援を行っている |
| <p>評価項目1の講評</p> <p style="text-align: right;">評価項目1の講評を入力してください</p> | |
| | |
| <p>2 評価項目2 在宅生活を継続するために、利用者一人ひとりの状態や家族の状況に応じて、柔軟な支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">標準項目の「あり」「なし」を選択してください</p> <p style="text-align: right;">評点()</p> | |
| 評価 | 標準項目 |
| ○ あり ○ なし | 1. 利用者の心身の状況、家族の状況に応じて、必要なサービスを柔軟に利用できるようにしている |
| ○ あり ○ なし | 2. 訪問時には、利用者の生活状況を確認し、利用者の主体性と能力を活かした支援を行っている |
| ○ あり ○ なし | 3. 利用者の心身の状況、家族の状況に配慮して、送迎方法を検討し柔軟に対応している |

評価項目2の講評

評価項目2の講評を入力してください

3 評価項目3

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

利用者の心身の状況の変化に応じて、健康の維持や終末期の生活を支える支援を行っている

評点()

| 評価 | 標準項目 | |
|---|--|---------------------------|
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 利用者の状態に応じた健康管理や支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 日常生活の中で、残存能力の活用や日常生活動作の維持・拡大に向けた支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、方針を共有している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 5. 終末期の生活を支える支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |

評価項目3の講評

評価項目3の講評を入力してください

| | | | |
|---|---|---------------------------|--|
| 4 評価項目4 | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| 看護サービスは、主治医との連携のもと安全に適切な方法で行われている | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 看護サービスは、看護内容や利用者の療養状況の変化を主治医に随時報告しながら行っている | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 医療処置や服薬管理は二次的障害や過誤等の防止に向けた取り組みをしている | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 医療廃棄物の適切な取り扱い方法や感染予防の方法を介護職員や利用者等に説明している | <input type="radio"/> 非該当 | |

| | |
|----------|-------------------|
| 評価項目4の講評 | 評価項目4の講評を入力してください |
| | |

| | | | |
|---|--|---------------------------|--|
| 5 評価項目5 | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
| 事業所内におけるサービス提供時には、利用者の主体性を尊重し、楽しく快適になるような取り組みを行っている | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 利用者がお互いに関わり合いながら楽しく生活することができるよう支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 利用者一人ひとりの主体性や能力を活かして日常生活が送れるよう支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 事業所内は、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている | <input type="radio"/> 非該当 | |

評価項目5の講評

評価項目5の講評を入力してください

6 評価項目6

標準項目の「あり」「なし」を選択してください

事業所と家族との交流・連携を図っている

評点()

| 評価 | 標準項目 | |
|---|--|---------------------------|
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 利用者や家族に合った介護方法や医療処置について助言・指導している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 家族の健康や精神面の状態に配慮し、支援や相談を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、状況を把握している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 家族等が事業所等に対し、意見や要望を表せる機会を設け、それらを活かした支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |

評価項目6の講評

評価項目6の講評を入力してください

| 7 評価項目7 利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
|--|--|------------------------|-------|
| | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○ あり ○ なし | 1. 地域の情報等を収集し、利用者の状況に応じて提供している | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 2. 利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 4. 運営推進会議で話し合われた意見を活かして支援を行っている | | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 5. 区市町村や地域包括支援センターと日頃から連絡を取り、協力関係を築きながら支援を行っている | | ○ 非該当 |
| 評価項目7の講評 | | 評価項目7の講評を入力してください | |
| | | | |

Ⅲ 利用者保護に関する項目

| | | |
|-----------|--|---------------------------------------|
| | 利用者保護に関する項目 | 標準項目実施状況 |
| 1 | 評価項目1 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む) | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| ○ あり ○ なし | 1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 2. 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる | ○ 非該当 |
| | 評価項目1の講評 | 評価項目1の講評を入力してください |
| | | |
| 2 | 評価項目2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| ○ あり ○ なし | 1. 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 2. 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 3. 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている | ○ 非該当 |
| ○ あり ○ なし | 4. 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる | ○ 非該当 |
| | 評価項目2の講評 | 評価項目2の講評を入力してください |
| | | |

| 事業者が特に力を入れている取り組み① | | |
|--------------------|--|--|
| 評価項目 | | |
| タイトル① | | |
| 内容① | | |

| 事業者が特に力を入れている取り組み② | | |
|--------------------|--|--|
| 評価項目 | | |
| タイトル② | | |
| 内容② | | |

| 事業者が特に力を入れている取り組み③ | | |
|--------------------|--|--|
| 評価項目 | | |
| タイトル③ | | |
| 内容③ | | |

| No. | 特に良いと思う点 | |
|-----|--------------|--|
| 1 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 2 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 3 | タイトル | |
| | 内容 | |
| No. | さらなる改善が望まれる点 | |
| 1 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 2 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 3 | タイトル | |
| | 内容 | |