

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	工房グリーンフィールド	施設種別	多機能型施設 (就労移行支援、就労継続 A 型・B 型、生活介護)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

2010 年 7 月 26 日

総 評

工房グリーンフィールドは、平成 7 年、京都ライフサポート協会の設立とともに開設し、協会の社会福祉法人化により知的障害者小規模通所授産施設として運営されてきました。平成 18 年 10 月に新施設体系に移行し、現在、多機能型施設（就労移行支援、就労継続 A・B 型、生活介護）として、南山城地域において幅広く運営されています。

理念の中には、『「ありのままの自立」を目指し、働くことを中心に据え・・・』とある通り、木津川市や城陽市等広範囲に渡った多様な就労職種・場面を開拓し設定することで、利用者の視点に立った就労支援体制が敷かれていることは高く評価できます。中でも給食事業は、独居する高齢者の安否確認等にも役立つ配食サービスを通じて、コミュニティとの絆を深め「地域から必要とされる存在」になっています。農作業の場面においては、現在の日本の課題ともいえる「食の安全」に対して無農薬栽培のみならず、さらに発展させた循環型レストラン事業の展開で応えようとする構想が進められています。これら発想の柔軟さと実現に向かう努力と姿勢には、法人の目指す「福祉の常識を変えていく法人でありたい」「高い目標を持ち、常識を超えるものであっても実現させよう」という信念が貫かれ、具体的な取り組みの実現に向けた強い意志を見受けることができ、大いに期待が寄せられます。

また、人事考課を導入し、福祉職としての労働環境や待遇面の整備に積極的に取り組まれ、効果を発揮されています。これは、職員の離職率の低さや、アンケート調査やヒアリングにおいては職員の就労意欲や職場への満足感の高さからも伺うことができました。「質を追求する福祉」に惹かれて入職する職員も多いとの状況を聞き取ることもできました。さらに職員の研修・成果報告体制を充実していくことで、より持続性のある就労状況と人材育成への取り組みが求められます。

法人・事業所として適切な経営と豊かな実践が行われていますが、中長期的なビジョンや経営計画の策定が確認できませんでした。また同様に、実践場面におけるマニュアル等の整備に少し課題があるようにも見受けられます。これらの作成作業を課題とし、整備を進める中で、現状の見直しや改善点を見出され、より質の高い福祉サービスが提供されていくことに期待します。

特に良かった点(※)	I－3－(2)・II－1－(1) 管理者のリーダーシップの発揮・経営環境の変化への適切な対応 法人の理事長が中心となって経営や業務の効率化に指導力を発揮し、経営を取り巻く環境を的確に把握・対応することで、安定性のある運営が推進され、特に職員の待遇面に関して最大限の努力が図られている。 II－4－(3) 地域の福祉向上のための取り組み 自立支援協議会等を通じて、関係機関との連携を図り、常に地域の福祉ニーズ把握に努めている。また、そのニーズに対応するため、法人では多様な事業展開を行ってきた。これまでも在宅高齢者等への配食サービスに取り組み「地域から必要とされる存在」になっている。現在、広大な農園とハウスで無農薬栽培に取り組んでいる。その安心野菜を食材に使う循環型レストラン事業を計画中で、障がい者福祉を軸に、地域や食の安心安全への貢献も目指している。 III－1－(1) 利用者を尊重する姿勢の明示 職員行動規範を基にして、利用者尊重や基本的人権への配慮について、法人組織で勉強会や研修が実施されている。身体拘束や虐待防止については、理事長自らが京都府の委員をし、職員にも周知徹底されている。 付加基準 A－1－(1) 利用者の尊重 地域との関係性を築き、就労職種を多様に確保・設定することで、利用者の特性に合った就労場面をコーディネートし、エンパワメントの理念に基づいた実践が行われている。また、視覚化された作業手順書等を準備し、きめ細やかな就労支援体制が伺える。
特に改善が望まれる点(※)	II－2－(3) 職員の質の向上に向けた体制の確立 体系的な研修計画は法人として研修委員会で検討・作成され、専門研修参加や資格取得等、専門性向上に積極的だが、今後は個別の職員に焦点を合わせた計画が望まれる。研修後、報告レポート作成、成果に関する評価・分析等、個々の研修を組織に反映させる取組みが徹底されていなかった。職員の意向に基づいた施設独自の研修計画作成、研修後の成果発表、また、次の研修計画等に反映させる取組みが、計画的な人材育成や更なる就業意欲の向上につながるものと期待される。 III－2－(2) 個々のサービスの標準的な実施方法の確立 標準的なサービス実施方法を文書化したものが確認できなかった。サービス提供現場での充実した実践状況は伺えるが、さらにサービスの質の向上を目指すために、標準的なサービスの実施方法を確立し、利用者の視点に立った持続可能な仕組みの構築が望まれる。 III－2－(3) 利用者に関する記録の管理体制の確立 情報の開示については、重要事項説明書で明記されているが、記録の保管、保存、廃棄に関する規定に基づいて、いつ・だれが・どのような文書を取り扱ったのか一目で分かる書面の作成およびマニュアルが求められる。また、個人情報保護や情報開示の観点からのより実践につなげるための取組みが望まれる。

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

〔様式 9－2〕

【共通評価基準】

評価結果対比シート

受診施設名	工房グリーンフィールド
施設種別	多機能型施設 (就労移行支援、就労継続 A 型・B 型、生活介護)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	2010 年 5 月 28 日 (金)

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-1 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	A	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	A
	I-1-2 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が職員に周知されている。	A	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A	A
I-2 計画の策定	I-2-1 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	① 中・長期計画が策定されている。	A	C
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	A	A
	I-2-2 計画が適切に策定されている。	① 計画の策定が組織的に行われている。	A	A
		② 計画が職員や利用者に周知されている。	A	A
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-1 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	A	B
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	B
	I-3-2 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	A	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	A	A

【自由記述欄】

I-1-1	法人の理念および基本方針は適切に明文化され、事業計画書や事業所案内シート、ホームページ等に明示している。また、ファイルにして事務所に掲示している。
I-1-2	理念や基本方針の職員への周知に関しては、初任者研修をはじめ継続して理事長から伝えられている状況を聞き取った。また、利用者へは、毎週金曜日の午後3時間程度行われている就労意識の向上を目指した勉強会において、個別に随時伝えられている状況の説明を受けた。
I-2-1	中・長期計画は平成21年度までのものとなっており、平成22年度以降の計画は確認できなかった。事業計画書は、毎日のミーティングやヒアリングを通じて組織的に策定されている経緯を聞き取り、計画書自体を確認した。また、事業計画書はファイルに綴じて、いつでも閲覧できる状況にあった。
I-3-1	管理者としての役割や責任について、意識的に毎日のミーティング等において伝えている状況を聞き取ったが、明確に文書化されたものを確認することはできなかった。また、法令遵守の観点から、適宜必要事項は伝えられているが、関連法令のリスト化や具体的な取組みについては確認できなかった。
I-3-3	毎朝行っているミーティングでは、管理職が必ず出席し、常に連絡が取れる状況を確立している。また、経営環境や雇用状況の向上にむけて分析を行い、適切な管理体制が敷かれ、積極的に取り組まれている状況を聞き取った。

Ⅱ 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅱ－１ 経営状況の把握	Ⅱ－１－（１） 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	A	A
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	A	A
		③ 外部監査が実施されている。	A	A
Ⅱ－２ 人材の確保・養成	Ⅱ－２－（１） 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	A	B
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	A	B
	Ⅱ－２－（２） 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	A	A
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	A	A
	Ⅱ－２－（３） 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	A	B
		② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	A	B
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	A	B
	Ⅱ－２－（４） 実習生の受け入れが適切に行われている。	① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	A	A
		② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	A	A
Ⅱ－３ 安全管理	Ⅱ－３－（１） 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	① 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	B	B
		② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	A	A
Ⅱ－４ 地域との交流と連携	Ⅱ－４－（１） 地域との関係が適切に確保されている。	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	A	B
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	A	B
		③ ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	C	B
	Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。	① 必要な社会資源を明確にしている。	A	A
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	A	A
	Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	① 地域の福祉ニーズを把握している。	A	A
		② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	A	A

【自由記述欄】

Ⅱ－１－（１）	①障がい者雇用等の動向は、管理者が圏域自立支援協議会の役職を務め、他事業所と連携を図り情報把握に努めている。また、障がい者就業・生活支援センターをはじめ、法人内の他部門と連携し、地域ニーズの把握にも努めている。事業所では、特別支援学校の体験受入れも積極的に行っている。
	②経営状況の分析等は法人全体で取り組み、事業所では朝の職員ミーティングで課題を明確にして共通認識を持ち、課題解決への取組みを行っている。また、各作業に関わる職員のコスト意識が高い状況を聞き取ることができた。
	③経理については専門職員を配置し、定期的に社会保険労務士の指導を受けている。公認会計士による外部監査資料を確認した。
Ⅱ－２－（１）	①「人間を深く愛し、思いやりを持てる人」を採用して育成していきたいという目標を掲げ、質の高い職員の確保に向け、給与は福祉施設平均より高く設定している。これら人事についての方針は職員採用資料に明確に示されている。新事業に向けて人事計画も検討されているが、方針や計画の実現に向けたより具体的な人材プランが望まれる。
	②資格等の評価基準が明確な項目については一定の基準を設けているが、人事考課基準を職員に明確には示していない。「やさしさや丁寧さを計るのは慎重にすべき」という考えを聞き取ることができたが、人事考課を実施するのであれば、総合的な人材育成施策につながる方法の検討が望まれる。
Ⅱ－２－（２）	①管理者が事業所に常駐し、職員の就業状況や意向が把握しやすい体制がとられている。職員間、職員と管理職との意見交換が大切にされている様子が、聞き取りやアンケートからも伺えた。また、法人の産業医に職員が相談できる体制がある。
Ⅱ－２－（３）	①②体系的な研修計画は法人の研修委員会において検討作成し、隔月で療育センターの医師による研修を設けている。就労支援の専門研修参加や資格取得等、職員の専門性向上に積極的だが、今後は個別の職員に焦点を合わせた計画が望まれる。
	③研修受講後、職員は内容の発表を行い情報共有しているが、報告レポート作成、成果に関する評価・分析等、個々の研修を組織に反映させる取組みの徹底が確認できなかった。

Ⅱ－２－（４）	実習生受入れに関する基本姿勢、マニュアル等は法人で整備され、スケールメリットを活かし多種事業を体験できる計画が作成されている。また、実習指導者に対する研修も行っている。
Ⅱ－３－（１）	緊急時の対応等安全確保は、法人でリスク管理委員会が設置され、毎月運営されていることが確認できた。緊急時に備えた緊急連絡先一覧は確認できたが、障がいやリスクの種別を配慮した利用者個々の情報票等の検討が望まれる。リスク把握については、毎月チェック表によるリスクマネジメントが実施されていることを確認した。
Ⅱ－４－（１）	①就労支援事業として、地域の企業や団体との連携により多種多様な作業メニューを設けられている状況が、見学時の作業場面から伺えた。毎週金曜日に実施している勉強会では、近隣のスーパー等で買い物学習の機会を設け、地域の社会資源活用や交流が図られている。通所利用者は公共交通機関を利用している。また、運動会等の地域行事にも積極的に参加している。事業所として地域との関わりについての考え方を明確に文書化したものは確認できなかった。 ②法人のスケールメリットを活かし、地域のニーズに対応できる多様な支援活動を展開している。しかし、事業所としては、「高い工賃水準を維持し、福祉工場に準ずるものを目指した職場」という視点から、作業所という表示や地域に向けての活動説明はあえて行っていない。 ③利用者への配慮として、専門的な支援が必要とされるという視点に加え、利用者にとっての「職場」「会社」としての位置付けを大切に、事業所としては農園以外の作業工程では現在ボランティア受入れをしていない。
Ⅱ－４－（２）	自立支援協議会を軸として、必要な社会資源を明確にしている。協議会作成の社会資源マップを活用している。また、今年度は就労関係マップの作成を検討している。関係機関との連携や取組み等は、障害者就業・生活支援センターを中心に、地域のネットワーク化が積極的に図られている様子を聞き取ることができた。
Ⅱ－４－（３）	自立支援協議会等を通じて、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。法人では在宅高齢者等への配食サービスに取り組み、「地域から必要とされる存在」になっている。農園事業を拡大し、無農薬栽培の安心野菜を食材に使う循環型レストラン事業を計画中で、障がい者福祉を軸に地域や食の安心安全への貢献を目的としている状況を聞き取ることができた。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	① 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	A	A
		② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	A	A
	Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	① 利用者満足の向上に意図した仕組みを整備している。	A	A
		② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	A	A
	Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A	A
		② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	A	A
		③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A	B
Ⅲ-2 サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	① サービス内容について定期的な評価を行う体制を整備している。	A	C
		② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	A	C
		③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	A	C
	Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。	① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	A	C
		② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	A	C
	Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。	① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	A	A
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	B	B
		③ 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。	A	A
Ⅲ-3 サービスの開始・継続	Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	B
		② 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。	A	A
	Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	A	B
Ⅲ-4 サービス実施計画の策定	Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。	① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	A	A
		② 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。	A	A
	Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	① サービス実施計画を適切に策定している。	A	A
		② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	A	A

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(1)	職員行動倫理規範を基に、利用者尊重や基本的人権への配慮について組織で勉強会や研修を実施している。法人理事長自らが府の委員を務めている。また、利用者のプライバシー保護に関する姿勢・意識についても、法人理事長が職員行動倫理規範を基に職員研修を実施している。
Ⅲ-1-(2)	利用者満足の取組みとしては、毎週金曜日の午後の時間帯を使って座学を実施し、その中で意見や希望を聞き取る場を設けている。2ヶ月に一回の家族会では、近況報告や行事等の取り組み、法人に関わること等について説明がなされている。
Ⅲ-1-(3)	苦情解決の仕組みは法人で整備され、事務所に掲示されている。利用者からの相談や意見は、金曜日の午後の座学の時間を利用したり、昼食を利用者と一緒にとることで話を聞けるよう配慮している。日々の利用者からの意見については、個人記録にパソコン入力し毎朝の職員ミーティングで引継ぎが行われている。利用者からの意見に対する対応マニュアルについては、今後、整備が望まれる。
Ⅲ-2-(1)	質の向上にむけた取り組みについて、今回が初めての第三者評価の受診となるため、課題の分析や共有化は今後に向けた課題である。今回の評価を踏まえて、改善策や改善計画を策定する仕組みを整えていただきたい。
Ⅲ-2-(2)	個々のサービスの実施方法について、就労支援、作業の手順等利用者と一緒に整備して行く予定である。
Ⅲ-2-(3)	サービスの実施記録は、パソコン入力し管理されている。記録内容も経験者が適時アドバイスし、ばらつきがないように工夫している。情報開示については、重要事項説明書で規程が定められている。記録の保存・廃棄に関しては、いつ・だれが・どのような文書を取り扱ったのか一目で分かる書面の整備が必要である。
Ⅲ-3-(1)	実施する福祉サービスの内容について、福祉関係書籍などに積極的に掲載されている。
Ⅲ-3-(2)	サービスの継続性に配慮した手順や引継ぎ文書は定められていないが、就労に向けて事業所を退所する利用者は法人の就業・生活支援センターに登録しアフターフォローがおこなわれている。
Ⅲ-4-(1)	できるかぎり自己決定を尊重できるような聞き取りが行なわれている。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

〔様式 9－2〕

【付加基準】 評価結果対比シート

障害者児施設

受診施設名	工房グリーンフィールド
施設種別	多機能型施設 (就労移行支援、就労継続 A 型・B 型、生活介護)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	2010 年 5 月 28 日 (金)

【付加基準】障害者・児施設版 評価結果対比シート

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
A-1 利用者の尊重	(1) 利用者の尊重	① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている	A	A
		② 利用者の主体的な活動を尊重している	A	B
		③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている	A	A
		④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある	A	A

【自由記述欄】				
A-1-(1)	①保護者やその他家族との連携をはかり、コミュニケーションがスムーズにとれるよう配慮がなされている。就労について必要な利用者には、視覚化された作業手順書を準備している。			
	②管理者等施設運営の責任者と協議する機会としての家族会は定期的に行われているが、利用者による自治会等は組織化されていない。			
	④利用者をエンパワメントするプログラムとして、毎週金曜日の午後に全体的・個別的な勉強会を実施している。また、就労場面が多様に設定されており高く評価できる。			

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
A-2 日常生活支援	(1) 食事	① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている	A	A
		② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている	A	A
		③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している	A	A
	(2) 入浴	① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している	非該当	非該当
		② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている	非該当	非該当
		③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である	非該当	非該当
	(3) 排泄	① 排泄介助は快適に行われている	A	A
		② トイレは清潔で快適である	A	A
	(4) 衣服	① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している	A	A
		② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいたときの対応は適切である	A	A
	(5) 理容・美容	① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している	非該当	非該当
		② 理髪店や美容院の利用について配慮している	非該当	非該当
	(6) 睡眠	① 安眠できるように配慮している	非該当	非該当

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
A-2 日常生活支援	(7)健康管理	① 日常の健康管理は適切である	A	A
		② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	A	A
		③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている	A	A
	(8)余暇・レクリエーション	① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている	A	A
	(9)外出、外泊	① 外出は利用者の希望に応じて行われている	非該当	非該当
		② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている	非該当	非該当
	(10)所持金・預かり金の管理等	① 預かり金について、適切な管理体制が作られている	非該当	非該当
		② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる	非該当	非該当
		③ 嗜好品(酒、たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている	非該当	非該当

【自由記述欄】

A-2-(1)	温かいものは温かいものとして、適温で食事を提供するための工夫と配慮がなされている。また、メニューは1ヶ月単位で食堂に貼りだし、嗜好調査も実施している。
A-2-(3)	ほとんどの利用者は排せつに関して自立をしているが、失敗があった場合もプライバシーに配慮し、同性介助を徹底している。また、トイレはすべて車いす対応になっており、シャワーも設置、臭気についても適切な対応がとられている。
A-2-(4)	通所でのサービス提供となるため、衣服に対しての介入は最低限度にとどめている。また、本人の障害特性から判断し、適切なサポートがなされている状況を伺うことができた。
A-2-(7)	地域の医療機関と連携して、年に1回の健康診断を実施している。21年度は希望者に対して、新型インフルエンザの予防接種を事業所で実施した。また、服薬に関しては、個別支援計画にて適切に対応している。

※通所型サービス提供事業所として、付加基準項目が適切に対応できておらず、非該当項目が多くなる結果となった。