

1次評価結果の概要(①医療施設)

総括表

【医療政策部所管関係】

施設種別(数)・施設名	指定管理者名	総合評価						特記事項	要改善事項等
		水準を上回る (2/A)	水準に 沿う (1/B)	水準を下回る (0/C)	加算	合計	S (27/27) A (25/25) B (18/18) C (0/0) D (0/0) E		
東京都リハビリテーション病院	公益社団法人東京都医師会	1/19	18/19	0/19	2	22	A	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のリハビリテーション従事者の人材育成や地域における維持期・在宅リハビリテーションへの支援を行うほか、高次脳機能障害者のリハビリテーションの質の向上に向けた取組や地域の医療機関との連携の推進を積極的に行っている。 ・平成28年4月から開始した365日リハビリテーション体制(これまで月曜日から土曜日まで実施していたリハビリテーションについて、日曜日・祝日も実施)を継続して実施し、患者サービスの向上と診療報酬の確保を図っている。 ・平成30年11月から、毎週木曜日の夕方、病棟において、歌、体操、脳トレゲーム等を行うレクリエーション(サンセットレク)を実施し、患者の療養生活が向上するよう努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・指定訪問リハビリテーションに従事する理学療法士等の勤務体制を定めるべきという指摘に対し、日々の勤務時間等を明確にした勤務表を作成した。 ・指定訪問リハビリテーションの交通費受領に不適切な事例が見受けられたとの指摘に対し、交通費を徴収した利用者全てについて点検を実施し、誤って徴収した交通費を返還した。 ・サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、同意をあらかじめ文書により得るべきという指摘に対し、情報提供同意書を新たに作成した。
歯科診療所 東京都立心身障害者口腔保健センター	公益社団法人東京都歯科医師会	3/19	13/19	3/19	2	21	A	<ul style="list-style-type: none"> ・専門スタッフを揃え、地域の医療機関では受入れの難しい症例に対応し、必要に応じ、全身麻酔や鎮静下で、安全で質の高い診療サービスを提供している。(全身麻酔:163件・静脈内鎮静法:295件) ・歯科医療従事者及び一般市民を対象とした教育研修にも力を入れており、障害者歯科医療技術者養成、障害者歯科医療理解、かかりつけ歯科医の支援・医療連携の推進に取り組んでいる。センター内だけではなく、障害者施設等へ赴き、施設職員、家族に対し障害者の口腔保健の理解を深めるための地域派遣研修を実施している。(研修:19コース、延べ2,817人) ・患者が住み慣れた身近な地域で治療を継続できるよう、地域での予防管理、治療が可能な患者に対しては、地域移行計画書を作成し、計画的な治療、指導訓練を実施し協力医療機関の紹介、協力医との連携を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 倉庫での感染性産業廃棄物の保管に当たり、法令に定められた表示に不十分な点があるとの平成30年度財政援助団体等監査の指摘に対しては、管理規程に基づき掲示板を設置し、産業廃棄物の保管庫であること等の省令で規定された事項のほか、取扱いの注意事項を表示した。 また、契約・文書事務規程を定めるべきといった指摘に対しては、直ちに事務規程を策定し、新たな規程に基づき適正な事務処理を行っている。

評価項目及び評価基準(①医療施設)

施設名 (所在地)	東京都リハビリテーション病院 (東京都墨田区堤通二丁目14番1号)	施設種別	医療施設
指定管理者	公益社団法人東京都医師会		

【評価項目】

大項目	項目	確認項目	配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点
適切な管理の履行		協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか				
		○人員配置は適切か	×		○	
		○業務の履行は適切か				
		・適切な医療が提供されているか	×		○	
		・患者状況に応じた診療・看護計画の策定・記録を行っているか	×		○	
		・患者中心の医療が推進されているか	×		○	
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×		○	
		・医事・診療報酬請求事務の適切な管理を行っているか	×		○	
		○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	×		○	
		<評価理由> ・適切な人員配置の確保に努めている。 ・平成28年4月から開始した365日リハビリテーション体制(これまで月曜日から土曜日まで実施していたリハビリテーションについて、日曜日・祝日も実施)を継続して実施し、患者サービスの一層の向上と診療報酬の確保を図っている。				
管理状況	法令等の遵守、組織マネジメント	経営における社会的責任を果たしているか				
		○医療機関として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	×		○	
		個人情報保護、報告等は適切になされているか				
		○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×		○	
		○医療サービス情報を提供しているか	×		○	
		○都への報告は適時、適切になされているか				
		・月例報告等、都への定例的な報告は適切になされているか	×		○	
		・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×		○	
		・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×		○	
		<評価理由> ・基本協定に基づく定期報告を滞りなく提出しているとともに、診療報酬や各種法令に基づく届出について、適切な時期・内容の届出を行っている。				
安全性の確保		施設の安全性は確保されているか				
		○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	×		○	
		○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか	×		○	
		<評価理由> ・院内感染予防対策委員会や医療安全管理対策委員会等を定期的に開催し、医療事故の予防や対策に取り組んでいる。 ・老朽化や経年劣化に伴う施設及び設備の改修や更新について計画的に取り組んでいる。				

評価項目及び評価基準(①医療施設)

大項目	項目	確認項目																
財務・財産の状況		適切な財務運営・財産管理が行われているか																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○所有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備		○		○所有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告		○		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)		○	
		配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点													
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備		○														
○所有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告		○																
○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管 (指定管理期間終了後5年間)		○																
<p><評価理由></p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な経理処理及び経理帳簿等の適切な整備・保管がされている。 適切な物品管理がされている。 																		
<p>利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準どおり 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○患者の意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	○患者の意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか		○											
配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点															
○患者の意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか		○																
<p><評価理由></p> <ul style="list-style-type: none"> 「退院時患者アンケート」を実施し、月ごとに結果を集計、満足度を調査している。患者の総合満足度は、「満足」「まあ満足」の2項目合わせて96.8%であった。また、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の対応(態度・言葉づかい・親切さなど)については、先に述べた2項目については合わせて93.7%('入院中関連せず')と回答した数を除く。)であり、患者の高い満足の元、施設運営がなされていると認められる。 																		

特記事項	<ul style="list-style-type: none"> 地域のリハビリテーション従事者の人材育成や地域における維持期・在宅リハビリテーションへの支援を行うほか、高次脳機能障害者のリハビリテーションの質の向上に向けた取組や地域の医療機関との連携の推進を積極的に行っている。 平成28年4月から開始した365日リハビリテーション体制(これまで月曜日から土曜日まで実施していたリハビリテーションについて、日曜日・祝日も実施)を継続して実施し、患者サービスの一層の向上と診療報酬の確保を図っている。 平成30年11月から、毎週木曜日の夕方、病棟において、歌、体操、脳トレゲーム等を行うレクリエーション(サンセットレク)を実施し、患者の療養生活が向上するよう努めている。
要改善事項等	<ul style="list-style-type: none"> 指定訪問リハビリテーションに従事する理学療法士等の勤務体制を定めるべきという指摘に対し、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明確にした勤務表を作成した。 指定訪問リハビリテーションの交通費受領に不適切な事例が見受けられたとの指摘に対し、交通費を徴収した利用者全てについて点検を実施し、誤って徴収した交通費を返還した。 サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、同意をあらかじめ文書により得るべきという指摘に対し、情報提供同意書を新たに作成した。

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A ⁺	A	B			
	20点	27点以上	25点以上 26点以下	18点以上 24点以下	17点以下	22点	A	

※指定管理者の責に備すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事業の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の財務状況	受託法人として十分な資産を有するなど、適切な財務状況が確保されている。
----------	-------------------------------------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	
---------	--

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

要改善事項等に関する状況

(施設名)	東京都リハビリテーション病院	(種別)	医療施設
(指定管理者)	公益社団法人東京都医師会		
1	指定訪問リハビリテーションに従事する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制を定めること。	理学療法士等の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明確にする勤務表を作成する。	指定訪問リハビリテーション事業所に勤務する専任の医師、専従の理学療法士、専従の作業療法士及び看護師の勤務表を作成した。
2	指定訪問リハビリテーションを行った場合の交通費の受領について適切に行うこと。	交通費を徴収した全ての利用者について自主点検を行うとともに、誤って徴収した交通費を返還する。	交通費を徴収した指定訪問リハビリテーション利用者全てについて、点検を実施し、誤って交通費を徴収した案件については返還を完了した。
3	サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、同意をあらかじめ文書により得ること。	個人情報を用いる場合に同意を得るための文書を整備する。	サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合に同意を得るため、情報提供同意書を新たに作成した。
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。

※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。



評価項目及び評価基準(①医療施設)

施設名 (所在地)	東京都立心身障害者口腔保健センター (東京都新宿区神楽河岸1-1)	施設種別	歯科診療所
指定管理者	公益社団法人東京都歯科医師会		

【評価項目】

大項目	項目	確認項目				
適切な管理の履行	協定や事業計画に沿った管理が適切に履行されているか	配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	
		○人員配置は適切か	×1		○	
		○業務の履行は適切か				
		・適切な医療が提供されているか	×1	○		
		・患者状況に応じた診療・看護計画の策定・記録を行っているか	×1	○		
		・患者中心の医療が推進されているか	×1		○	
		・プライバシー保護等個人の尊厳を尊重しているか	×1		○	
		・医事・診療報酬請求事務の適切な管理を行っているか	×1		○	
		○施設等を常に良好な状態で維持管理(軽微な修繕及び整備を含む)しているか	×1		○	
		<p>〈評価理由〉地域の医療機関では受入れの難しい症例に対応している。全身麻酔や短時間で治療が可能となる静脈内鎮静麻酔法を積極的に実施し、患者負担の軽減に努めている。診療計画に加え、患者の地域移行計画書を作成し、住み慣れた身近な場所で治療を継続できるよう協力医療機関の紹介、協力医との連携を行っている。</p>				
管理状況	経営における社会的責任を果たしているか	配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	
		○医療機関として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいるか	×1		○	
		個人情報保護、報告等は適切になされているか				
		○情報の保護、共有に取り組んでいるか	×1		○	
		○医療サービス情報を提供しているか	×1		○	
		○都への報告は適時、適切になされているか				
		・月例報告等、都への定期的な報告は適切になされているか	×1		○	
		・事故等が発生した場合、必要な措置を取った上で速やかな報告がなされているか	×1		○	
		・都による報告の聴取及び調査に対して、適切な対応を取っているか	×1		○	
		<p>〈評価理由〉個人情報の管理状況について、年2回の点検の実施に加え、研修や個人情報保護管理委員会の開催により個人情報の保護、共有に取り組んでいる。協定に基づく定期の報告、医療法等に基づく届出等を適切に行っている。平成30年度に策定した事故発生時の連絡チャート表に基づき、セヤリ・ハット事例についても、都や東京都歯科医師会に対し、適切に報告している。</p>				
安全性の確保	施設の安全性は確保されているか	配点	水準を上回る 2点	水準どおり 1点	水準を下回る 0点	
		○リスクマネジメントに計画的に取り組んでいるか	×1		○	
		○施設内外の構造物、設備等の安全の確保について必要な取組を行っているか	×1		○	
		<p>〈評価理由〉医療安全委員会において、インシデント事例の集約、防止策検討、職員への周知を行い事故防止に努めている。院内感染予防対策マニュアルを最新の知見等に照らし随時見直すなど、感染予防に努めている。防災訓練では、絵カードの利用や待機場所を工夫するなど、障害の特性に応じた避難誘導指示を行い、安全性の確保に努めている。全職員を対象とした緊急時対応(救命救急)研修を実施している。また、インシデント・アクシデント防止や、対応方法を明示した医療安全マニュアルを新たに作成した。平成30年度財政援助団体等監査では、倉庫での感染性産業廃棄物の保管に当たり、法令に定められた表示を行うよう求められたことから、直ちに管理規程を策定するとともに、規程に基づき掲示板を設置し、産業廃棄物の保管庫であること等の省令で規定された事項のほか、取扱いの注意事項を表示した。</p>				

評価項目及び評価基準(①医療施設)

大項目	項目	確認項目																
財務・財産の状況		適切な財務運営・財産管理が行われているか																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準と釣り 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備</td> <td>×</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告</td> <td>×</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管(指定管理期間終了後5年間)</td> <td>×</td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	配点	水準を上回る 2点	水準と釣り 1点	水準を下回る 0点	○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×		○	○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×	○		○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管(指定管理期間終了後5年間)	×		○
		配点	水準を上回る 2点	水準と釣り 1点	水準を下回る 0点													
		○経理処理は適切か ・法人が行っている他の事業と経理を明確に区分 ・指定管理料を当該施設の管理以外に使用しない ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の整備	×		○													
○都有財産(物品など)の管理は適切か ・保存物品整理簿の整備 ・不適格品、亡失品等の報告	×	○																
○経理に関する書類等の管理は適切か ・契約帳簿及び収支を明らかにした経理帳簿等の保管(指定管理期間終了後5年間)	×		○															
<p>〈評価理由〉指定管理料の会計処理については、特別会計を設け適切に管理している。物品は、基本協定に基づき適切に管理・報告するとともに、経理に関する書類等は適切に管理・保管している。</p> <p>平成30年度財政援助団体等監査において、契約に関する規程を定めていないこと等から、契約事務の一部不適切な処理があったこと、文書の保存規程がなく一律10年の保存としていたことが指摘された。そのため、直ちに経理(契約)規程及び文書規程を定め、経理・契約の手続きや、文書の取扱いを明示し、文書の保存年限について見直しを行った。</p>																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>配点</th> <th>水準を上回る 2点</th> <th>水準と釣り 1点</th> <th>水準を下回る 0点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○患者の意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	配点	水準を上回る 2点	水準と釣り 1点	水準を下回る 0点	○患者の意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○												
配点	水準を上回る 2点	水準と釣り 1点	水準を下回る 0点															
○患者の意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか	○																	
<p>〈評価理由〉患者・家族を対象とした来院時アンケートでは、センターに対する満足度は92%、診療中のスタッフの態度に関する満足度は98%と非常に高い評価を得ている。来院時アンケート調査の患者要望に対する改善内容や回答を取りまとめ、院内掲示及び待合室のディスプレイで流すなどサービスの向上に努めている。</p>																		
事業効果	サービス内容の向上	<p>利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用し、サービス内容が向上しているか</p>																

特記事項	<p>・専門スタッフを揃え、地域の医療機関では受入れの難しい症例に対応し、必要に応じ、全身麻酔や鎮静下で、安全で質の高い診療サービスを提供している。(全身麻酔:163件・静脈内鎮静法:295件)</p> <p>・歯科医療従事者及び一般都民を対象とした教育研修にも力を入れており、障害者歯科医療技術者養成、障害者歯科医療理解、かかりつけ歯科医の支援・医療連携の推進に取り組んでいる。センター内だけではなく、障害者施設等へ赴き、施設職員、家族に対し障害者の口腔保健の理解を深めるための地域派遣研修を実施している。(研修:19コース、延べ2,817人)</p> <p>・患者が住み慣れた身近な地域で治療を継続できるよう、地域での予防管理、治療が可能な患者に対しては、地域移行計画書を作成し、計画的な治療、指導訓練を実施し協力医療機関の紹介、協力医との連携を行っている。</p>
要改善事項等	<p>倉庫での感染性産業廃棄物の保管に当たり、法令に定められた表示に不十分な点があるとの平成30年度財政援助団体等監査の指摘に対しては、管理規程に基づき掲示板を設置し、産業廃棄物の保管庫であること等の省令で規定された事項のほか、取扱いの注意事項を表示した。</p> <p>また、契約・文書事務規程を定めるべきといった指摘に対しては、直ちに事務規程を策定し、新たな規程に基づき適正な事務処理を行っている。</p>

※各項目の評価理由を基に、総合的かつ具体的に記述してください。また、評価が該当する欄以外についても、記載すべき事項があれば、記入してください。

【一次評価結果】

評点	標準点	評価基準				一次評価結果	得点	A
		S	A ⁺	A	B			
	20点	27点以上	25点以上 26点以下	18点以上 24点以下	17点以下		21点	

※指定管理者の責に帰すべき事由により、①利用者等の生命・身体・財産に重大な損害が生じた場合、②施設運営に関連して法令・協定等に関する違反があった場合、③その他公の施設の設置者としての都の信頼を損ねた場合には、改善の有無を問わずに「B」と評価すること。

なお、上記の各号に該当するか否かの判断にあたっては、事象の悪質性、社会的影響や施設の管理運営との関連性などを設置条例の規定等に照らし、総合的に判断すること。

【確認事項】

事業者の財務状況	受託法人として、十分な資産を有するなど、適切な財務状況が確保されている。
----------	--------------------------------------

※財務諸表上から得られた情報や財務分析結果など、客観的な情報を記述してください。

特命要件の継続	
---------	--

※特命により指定管理者を選定している場合、特命要件を挙げ、各要件の継続の有無を確認してください。

要改善事項等に関する状況

(施設名)	東京都立心身障害者口腔保健センター	(種別)	歯科診療所
(指定管理者)	公益社団法人東京都歯科医師会		
	要改善事項等	取組方針	取組結果
1	感染性産業廃棄物の保管に当たり、法令に定められた表示を適正に行うこと。	感染性廃棄物処理管理規程を策定する。また、法令に定められた表示を行う。	法令及び新たに定めた感染性廃棄物処理管理規程に基づき、目につきやすい箇所に掲示板を設置して、産業廃棄物の保管庫であること等の省令で規定された事項のほか、取扱いの注意事項を表示した。
2	契約事務規程を整備し、契約における意思決定過程を明確にすること。また、経済性・公平性を意識した契約を行うこと。	契約事務規程を作成し、契約に係る事務手続き及び意思決定過程を明確にするとともに、随意契約による場合は原則2者以上から見積書を聴取する。	新たに策定した規程に基づき正しい処理を行っている。
3	指定管理事業に係る文書管理規程を定め、文書の管理及び廃棄を適切に行うこと。	文書の種類による保存年限等を定めるなど、文書管理に関する規程を整備する。	新たに策定した管理規程に基づき、文書の区分整理を行い、文書を廃棄した。
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※改善の取組を実施済であれば、取組結果も記載すること。
 ※現在、取組中である場合、又は今後、取組を行う場合であれば、取組結果欄に取組中である旨又は取組経過等を記載すること。

