

〔評価結果の公表様式〕

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関情報

評価機関名：株式会社 中部評価センター (認証番号：24地福第3-3号)
訪問調査 実施日：平成24年12月18日(火)

②事業者情報

名称：(法人名)社会福祉法人成春館 (施設名)障害者支援施設 蔵王苑	種別：(施設種別)施設入所支援・生活介護 (基準の種類)障害福祉施設版
代表者氏名：(施設長)小林 宏正	定員(利用人数)：80名
所在地：〒441-3421 愛知県田原市田原町西山口1番地	
TEL：0531-22-1145	

③総評

◇特に評価の高い点
◆管理層の連携 管理者と参謀格の次長(法人事務長)とが、それぞれの職責を十分に果たす形で連携しており、管理・運営面での充実につながっている。特に次長による経営分析は、自事業所の経営指標(人件費比率、経常収支差額比率、経費比率等)の分析にとどまらず、他法人事業所との比較検討等を通して、客観的な立場に立っての観察・把握となっている。事業計画(重点事項)の数値目標設定も、事業運営の“見える化”に貢献している。
◆職員の“順法精神” 「障害者虐待防止法」の施行により、当然のごとく各法人、各事業所では職員教育が実施されている。当事業所においては、虐待防止委員会の活動(説明会の開催)を通して職員に周知徹底を図っている。正しい知識の下で適切な支援が行われていることは言うまでもないが、その前に、法やルールを遵守しようとする職員の意識の強さを感じられる。説明会等、事業所の集会には幾度となく参加する機会を得たが、開始時間に遅れて参加する職員は一人もいない。「定められた通りに実行する」ことに困難さが付きまとう障害者施設において、実に気持ちのいい対応である。
◆利用者中心の支援(思いや意向の実現) 個別支援計画作成時だけでなく、日々の活動の中でも利用者の意向の把握が行われており、知りえた情報(思いや意向)をタイムリーに処理している。本人の希望により、2店の訪問理美容の中から選択でき、外出して馴染みの美容院へ通うことも可能である。福祉車両を利用した外出支援や、買い物代行のサービスも取り入れている。
◇改善を求められる点
◆利用者、保護者の高齢化 利用者の高齢化もさることながら、保護者の高齢化が深刻度を増している。新たな「理念」を策定して2年が経つが、職員への周知に比較すると、利用者・保護者への浸透度は薄い。親亡き後のキーパーソンの変更等に対応すべく、保護者への情報提供に工夫がほしい。
◆マニュアルの再整備 必要なマニュアル類は整備済みであるが、「ボランティア受入れマニュアル」等、取り組み(活動)の本来目的の記載のないマニュアルも散見される。サービスの向上を目指すのであれば、取り組み終了後には、「本来目的に沿った評価」が必要となる。適切な評価の実施と、それに続く改善のためにも、マニュアルには取り組みの意義や目的を記載することが望ましい。

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

各章各項目ごとの評価機関のコメントを分析し、よりよいサービスの質の向上を目指して行きたいと思います。

⑤第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(別添)

評価項目(細目)の評価結果(障害福祉施設)

※すべての評価細目(80項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

			第三者評価結果
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
	Ⅰ-1-(1)-① 理念が明文化されている。	障 1	㉠ ・ b ・ c
	Ⅰ-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	障 2	㉠ ・ b ・ c
Ⅰ-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。			
	Ⅰ-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	障 3	㉠ ・ b ・ c
	Ⅰ-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	障 4	a ・ ㉠ ・ c

評価機関のコメント

法人の理念を新たなものにして2年が経過した。
理念である“あなたに寄り添います 愛と心と手のひらで”と、それに続く基本方針が事業所内には浸透してきているが、利用者に周知させるための取り組みは薄い。25年度に開設されるホームページ等の効果に期待したい。

Ⅰ-2 計画の策定

			第三者評価結果
Ⅰ-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
	Ⅰ-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	障 5	㉠ ・ b ・ c
	Ⅰ-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	障 6	㉠ ・ b ・ c
Ⅰ-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
	Ⅰ-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	障 7	㉠ ・ b ・ c
	Ⅰ-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	障 8	㉠ ・ b ・ c
	Ⅰ-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	障 9	a ・ ㉠ ・ c

評価機関のコメント

これまで、中・長期計画としては市・福祉課へ提出した「目標・支援方針」があったが、今回、中・長期計画(平成24年度～26年度)として、「法人の理念と基本方針&諸計画」を新たに策定した。この中・長期計画に基づいて、「平成24年度事業計画」が作成されている。
事業計画の進捗を年度の中間で精査したり、事業計画と事業報告との関連も見られるようになった。今年度事業計画の「重点目標」には、取り組みの成果が判定できるように具体的な“目標数値”を設定した。職員へは年度初めの全体会議で、利用者・家族へは何時でも閲覧できるようにしているが、家族会の出席率の悪さもあって、十分な周知には至っていない。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

			第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
I-3-(1)-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。	障 10	㉑ ・ b ・ c
I-3-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	障 11	㉑ ・ b ・ c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(2)-①	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	障 12	㉑ ・ b ・ c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	障 13	㉑ ・ b ・ c

評価機関のコメント

管理者の役割と責任については、管理規定、運営規定、職制規定及び業務分掌表に規定しており、明確になっている。「総合福祉法」への対応の検討したり、虐待防止委員会の活動（職員への説明会）を通して、「障害者虐待防止法」の遵守を図ったりしている。

第三者評価の意義・目的への理解や意識が高く、継続的な受審に当たって積極的に推進を図っている。今後の重要課題として、「利用者の高齢化」を第一に上げており、参謀格の次長（法人事務長）の助けを借り、財務・会計、労務面を含む事業所運営の全般について効率化を図っている。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

			第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に対応している。			
Ⅱ-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	障 14	㉑ ・ b ・ c
Ⅱ-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	障 15	㉑ ・ b ・ c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	障 16	a ・ ㉑ ・ c

評価機関のコメント

市の障害者自立支援協議会の委員を務めており、その場を通じて地域の障害者情報を収集し、東三河地区の施設・病院・役所等へも出向いて情報収集を行っている。経営状況の分析については、参謀格の次長（法人事務長）が各種の経営指標（人件費比率、経常収支差額比率、経費比率等）を使って分析し、加えて他法人との比較検討等を通して、事業所を客観的な立場に立って観察・把握している。

財務・会計面での外部監査は実施されていないが、第三者評価を継続して受審し、サービスの質の向上と事業運営の透明性を図ろうとしている。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

			第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
Ⅱ-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	障 17	a ・ ㉑ ・ c
Ⅱ-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	障 18	a ・ b ・ ㉑

Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
	Ⅱ-2-(2)-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。	障 19	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	障 20	㉠ ・ b ・ c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
	Ⅱ-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	障 21	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-2-(3)-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組が行われている。	障 22	a ・ ㉡ ・ c
	Ⅱ-2-(3)-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。	障 23	a ・ ㉡ ・ c
Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。			
	Ⅱ-2-(4)-① 実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	障 24	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

体系的な人事考課は行われていないが、平成26年度を終期とする中・長期計画には、法人として「職員の人事考課の実施」を挙げている。急がずに、目標管理、職員育成、処遇等を包括した、実効の伴う人事考課制度の構築に期待したい。
中・長期計画には、「介護福祉士資格保持者率100%」を掲げており、資格取得に対する助成制度の利用を呼び掛けている。有給休暇取得率も高く、福利厚生面は手厚い。
事業計画に「職員研修」の計画を載せているが、計画に形骸化が見られ、職員個々の必要性を斟酌しての計画とはなっていない。教育・研修後の取り組み（評価システム）に関しても再考の余地がある。

Ⅱ-3 安全管理

			第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
	Ⅱ-3-(1)-① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	障 25	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-3-(1)-② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	障 26	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-3-(1)-③ 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。	障 27	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

利用者の安全・安心な暮らしや活動を担保すべく、必要と思われるマニュアル・手順書は揃っている。施設そのものは小高い山の山頂近くに立地するため津波災害の恐れはないが、地域が罹災した場合に備え、市と協定を結んで緊急避難場所として被災者を受け入れる体制にある。また、職員の防災意識を高めるために、職員の出・退勤を表示するボードを、組織別に分類せず、「自衛消防隊」組織に準じた分類で掲示している。
ヒヤリハット委員会を設置し、ヒヤリハット報告書を集計・分析して各部署に回覧している。再発防止や未然防止の意識の高まりと共に、事故の発生は減少している。

Ⅱ-4 地域との交流と連携

			第三者評価結果
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
	Ⅱ-4-(1)-① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	障 28	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-4-(1)-② 施設が有する機能を地域に還元している。	障 29	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-4-(1)-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。	障 30	a ・ ㉡ ・ c

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
	Ⅱ-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	障 31	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	障 32	㉠ ・ b ・ c
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	障 33	㉠ ・ b ・ c
	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	障 34	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

市街地から離れて立地するため、日常的に地域住民が訪れる機会は少ない。しかし、機関紙「きずな」を使って夏祭りや文化祭等の法人イベントを地域に広報し、多くの参加者を呼び集めている。地域の社会資源を巻き込んだ「地域懇談会」を主宰し、地域の障害者福祉に関する課題を検討したり、正しい理解のための啓蒙を行ったりしている。市と取り決めを結び、大規模災害時の「福祉避難所」としての登録もある。

法人内の相談支援事業からニーズを把握しており、今後の課題として「在宅での訪問介護」、「夜間の外出支援」等が挙げられている。ボランティアの受け入れは固定化の傾向が見られ、広がり欠けている。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

			第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
	Ⅲ-1-(1)-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組を行っている。	障 35	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(1)-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。	障 36	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。			
	Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	障 37	㉠ ・ b ・ c
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。			
	Ⅲ-1-(3)-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。	障 38	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(3)-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。	障 39	a ・ ㉡ ・ c
	Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	障 40	a ・ ㉡ ・ c

評価機関のコメント

利用者を尊重したサービスの提供に特に力を入れている。プライバシーの保護についてのマニュアルは整備されている。さらに、パソコンを使用したい利用者に作業室を自由に使用してもらったり、家族の希望で相談室を利用したりと、共有スペースを活用することでプライバシーの保護のみでなく、利用者満足にもつなげている。

月に1回利用者相談日を設け、相談室を利用して利用者の意見を吸い上げる取組を行っている。その結果が大きな苦情が出ていないことにつながっている。苦情対応の手順整備が行われ、都度利用者の声に耳を傾けて対応しているが、職員からはさらに上を目指す目標があげられている。今後の取り組みに期待できるという判断から(b)評価とした。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

			第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	障 41	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-2-(1)-②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	障 42	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。			
Ⅲ-2-(2)-①	提供する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。	障 43	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-2-(2)-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。	障 44	a ・ ㉞ ・ c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
Ⅲ-2-(3)-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。	障 45	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	障 46	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3)-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。	障 47	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

今回が3年連続3回目の第三者評価受審となり、評価に対する前向きな姿勢が各所にみられ、職員のヒヤリングからも向上意欲がうかがえた。評価についての実施体制はできているが、改善計画の作成やその取り組みに関する今後の課題もでており、次の受審にて成果を検証することとなる。

標準的なサービスのマニュアル等は整備されているが、各職種間での情報共有の方法に工夫が求められる。マニュアルが有効活用できるよう、各職種ごとの専門性を確立する職員教育の充実が期待される。

記録はマニュアルに沿って作成されており、管理体制も整っている。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

			第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
Ⅲ-3-(1)-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。	障 48	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-3-(1)-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。	障 49	㉠ ・ b ・ c
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。			
Ⅲ-3-(2)-①	施設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。	障 50	a ・ ㉞ ・ c

評価機関のコメント

パンフレットや機関紙を作成して公共施設に配置することで、利用希望者を含む地域住民に対して施設の存在をアピールしている。月に2件程度、利用を前提とした相談があり、広報活動の効果がみられている。利用開始(契約)に至る場合には、十分な時間を割いて説明し、利用者(もしくは代理人)の同意を取っている。

家庭や他施設への移行についての相談には積極的に応じ、サービス終了後の相談にも応じる体制をとっている。しかし、手順書の整備の遅れや意向調査の実施の必要性等が、今後の課題として認識されている。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

			第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	障 51	㉠ ・ b ・ c
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。			
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	障 52	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2)-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。	障 53	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2)-③	利用者の地域生活への移行支援を積極的に行っている。	障 54	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

アセスメント、サービス計画の策定、評価・見直し等、「個別支援計画の考え方・書き方」という手順書に沿って実施されている。既に確立された手順によって適切な対応をしているが、職員からはケース検討の時間や回数等に対して改善の意見が上がっている。よりスピーディーな対応を求めている点は、職員個々が利用者を中心とした考えを基にサービスの提供を行っていることの表れである。今後さらに、職員のレベルアップとチームワークの向上が期待できる。

Ⅲ-5 障害者福祉施設の固有サービス

			第三者評価結果
Ⅲ-5-(1) 利用者を尊重している。			
Ⅲ-5-(1)-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。	障 55	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	障 56	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-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。	障 57	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。	障 58	a ・ ㉡ ・ c
Ⅲ-5-(2) 食事の支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(2)-①	個別支援計画に基づいた食事サービスが用意されている。	障 59	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2)-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。	障 60	a ・ ㉡ ・ c
Ⅲ-5-(2)-③	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	障 61	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3) 入浴の支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(3)-①	入浴、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。	障 62	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	障 63	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	障 64	㉠ ・ b ・ c

Ⅲ-5-(4) 排泄の支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(4)-① 排泄介助は快適に行われている。	障 65	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(4)-② トイレは清潔で快適である。	障 66	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(5) 衣服についての支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(5)-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。	障 67	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(5)-② 衣服着替え時の支援や汚れに気づいた時等の対応は適切である。	障 68	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(6) 理容・美容についての支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(6)-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。	障 69	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(6)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	障 70	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(7) 睡眠についての支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(7)-① 安眠できるように配慮している。	障 71	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(8) 健康管理が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(8)-① 日常の健康管理は適切である。	障 72	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(8)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	障 73	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(8)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	障 74	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(9) 余暇・レクリエーションが適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(9)-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。	障 75	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(10) 外出、外泊が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(10)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	障 76	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(10)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	障 77	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(11) 所持金・預かり金の管理等が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(11)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	障 78	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(11)-② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	障 79	㉠ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(11)-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。	障 80	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

利用者を尊重したサービス提供について、随所に工夫や努力がみられた。ナースコールの場所に手が届かない利用者のためにハンカチを準備し、廊下手すりに掛けることで所在アピールができるようにしたり、家族送迎が困難な利用者の個人外食を可能にするため、送迎サービスを利用できるよう手配をしたりしている。利用者の希望を叶えようと、車内でできる理髪サービスを探すなど、日々、希望を叶え解決に向かうような活動が積極的に行われている。これらから、活動に関する利用者聞き取り調査が効果的に働いていることがわかる。現在、利用者の高齢化・重度化・入退院に対応する食事提供に関し、工夫点や今後の検討課題が挙がっている。