

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|---------------------|-----|-------------|
| ○事業所名 | 療育型放課後等デイサービスここいる第1 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2026年 2月 1日 | | 2026年 3月 1日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 28名 | (回答者数) 21名 |
| ○従業者評価実施期間 | 2026年 2月 1日 | | 2026年 3月 1日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 7名 | (回答者数) 5名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2026年 3月13日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|---|---|--|
| 1 | ・小学校1年生～高校3年生を受け入れているため、利用できる方の幅が広い。 | ・利用児のケースは担当制とすることで、利用者個々や家族に寄り添った支援が行えるようにしている。 | ・事業所の支援方針を職員へ示し、方向性をすり合わせていく。その中で、職員一人一人の価値観を尊重ししていく。 |
| 2 | ・知的・発達障害の利用児の中でも、様々な状態像の方を受け入れており、個々に合った支援を提供している。 | ・利用児の状態像や人数、活動場所をに沿った活動プログラムを考える会議を月1回行っている。また、その日参加する利用児によって、グループ活動を取り入れる等し、活動の充実を図っている。 | ・利用児の活動記録を正確に取っていき、利用児の成長や変化を捉え、課題解決に向けてPDCAを意識的に行う。 |
| 3 | ・児童発達支援事業所が併設されており、学齢期になり放課後等デイサービスを利用することで、シームレスな支援が行える。また、更に先のステージを見据え、日中活動に見合った活動や課題の提供を行っている。 | ・将来の社会生活に向けて、外食・外出や買い物学習を月1回程取り入れている。 | ・家族会、保護者会、見学週間を設け、人生設計について一緒に考えることや事業所での取り組みを共有できるようにする。 |

| | 事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|---|---|---|
| 1 | 様々な状態像の利用児を受け入れている利点もあるが、個別対応が必要となる場面も多く、職員数と利用児数がアンバランスになる状況がある。 | 利用者やご家族の要望にできる限り答えられるように努めているが、利用児同士の相性や本人・家族のニーズ、また療育の必要性といった観点を明確に整備できていない。 | 毎年一人一人の利用児の状況を加味し、利用日数の変更や活動場所の提案を行っていくことも必要になってくる。 |
| 2 | 長期休暇中の営業開始時間を早めて欲しいという要望を過去に数名の保護者より受けている。 | 児童発達支援事業所と営業時間が重なるため、検討段階にある。 | 営業時間の変更を進めていく場合、職員の勤務調整等も行う必要がある。 |
| 3 | 毎年、放課後等デイサービスを探している方より問い合わせがあるが、定員がいっぱいで新規利用児の受け入れが難しい状況にある。 | 利用者やご家庭のニーズを踏まえ、利用の調整を行うことも必要になってくる。 | 事業所の支援方針、在り方を改めて考え、より多くの方が利用できるように努める。 |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

| 事業所名 | 社会福祉法人睦月会 療育型放課後等デイサービスここいろ第1 | | | | | 公表日 | 2026年 3月 1日 | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|---|---------------|-----|-------|-----|---|--|----|
| | | | | | 利用児童数 | 28名 | | 回収数 | 21 |
| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 | | |
| 環境・ 体制 整備 | 1 | こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | 20 | | | 1 | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 17 | 2 | | 2 | | | |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。 | 18 | | | 2 | | | |
| | 4 | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間になっていると思いますか。 | 19 | | | 2 | | | |
| 適切 な 支 援 の 提 供 | 5 | こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | 19 | 2 | | | 支援を受ける場として、こどもにとっては同年代の友達が多くいる方が、関わりなどの面においても成長が見られると思う。初めの段階で歳の離れた利用者が多く、段々と「行きたくない」と言うことが増えた。そこについて、理解をいただけたらまた違ったかもと感じた。 | こどもの状態に極力合わせて、活動場所の検討をしていきます。活動場所や、一緒に活動する友達も新しくなる時は、関わりが持てるように職員が丁寧に介入していきます。 | |
| | 6 | 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | 21 | | | | | | |
| | 7 | こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 21 | | | | | | |
| | 8 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。 | 20 | | | 1 | | | |
| | 9 | 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 21 | | | | | | |
| | 10 | 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | 21 | | | | 色々楽しめるプログラムを考えてくれる。 | 引き続き、利用するこどもに沿ったプログラムや季節ごとの活動に取り組んでいきます。 | |
| | 11 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会がありますか。 | 5 | 1 | 5 | 10 | | | |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 12 | 事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。 | 20 | | | 1 | | | |
| | 13 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 19 | | | | | | |
| | 14 | 事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | 12 | 4 | 2 | 3 | | | |
| | 15 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 19 | | | | | | |
| | 16 | 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | 20 | | | | | | |
| | 17 | 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | 20 | | | | | | |
| | 18 | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 8 | 3 | 3 | 5 | | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|---------|----|--|----|---------------|-----|-------|--|---|
| | 19 | 子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 14 | 2 | | 2 | | |
| | 20 | 子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。 | 19 | | | | | |
| | 21 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。 | 16 | 1 | | 2 | | |
| | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 19 | | | | | |
| 非常時等の対応 | 23 | 事業所では、事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 14 | 2 | | 3 | | |
| | 24 | 事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。 | 16 | 1 | | 2 | | |
| | 25 | 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 15 | 2 | | 1 | | |
| | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 17 | 1 | | 1 | 怪我をした時に、すぐ連絡をいただいたが説明して下さった内容が職員によって違った。正しい内容（事故の状況と怪我の程度）を教えて欲しい。 | 事故等が発生した際は、職員間で冷静に状況を共有し、適切な内容を速やかに連絡できるようにいたします。 |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 19 | | | | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 19 | | | | | |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 18 | 1 | | | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | ここい第1 | | 公表日 | | 2026年 3月 1日 | |
|---------|----|---|----|-----|---|--|--|
| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点 | |
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | 2 | 3 | こどもの人数、発達段階・状態像に配慮し、必要に応じてグループ活動を行っている。 | | |
| | 2 | 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 1 | 4 | 児童発達支援の職員と連携を取っている。 | 排泄対応や個別対応、送迎時間帯によって職員が出勤すると手薄になってしまうことがある。 | |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | 3 | 2 | こどもが作成した創作物を展示し、明る印象になるように努めている。 また、建物内に彩が出るよう、窓や壁にペインティング等していく。 | 建物の外観、室内が古く、暗い印象 | |
| | 4 | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 1 | 4 | | トイレが古く、便座が冷たい。 廊下や室内の電気も暗い。 建物の設備や改装、セキュリティ面を強化していく。 | |
| | 5 | 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。 | 5 | | 一人机を設置している（第1） カーテンで仕切れる場所がある（第2） | 活動室内には個別に過ごせるスペースはない。 | |
| 業務改善 | 6 | 業務改善を進めるためのPDCA サイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参画しているか。 | 3 | 2 | | 広くは参画していない。 積極的にミーティングや会議を実施していく。 | |
| | 7 | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 1 | 3 | 評価表や面談時等で意向を把握し、業務改善につなげている。 | | |
| | 8 | 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 4 | 1 | 疑問点や意見はその都度確認できる風土作りに努め、上長に共有している。 | | |
| | 9 | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。 | 1 | 4 | 数年に一度、第三者評価を取り入れ実施している。 | | |
| | 10 | 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。 | 5 | | 法人主催の研修や、東京都による研修等に適宜参加している。 | | |

| | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点 |
|----------|---|----|-----|--|---|
| 適切な支援の提供 | 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 3 | | 支援プログラムを公表している。 | 引き続きサービス向上に向けて取り組んでいく。 |
| | 12 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。 | 4 | 1 | | ケース会議を行う機会が少なかった。今後は積極的に実施していく。 |
| | 13 放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | 5 | | 定期的に行われる法人主催の研修で、虐待防止や権利擁護について理解を深めている。 | |
| | 14 放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | 5 | | 個別支援計画作成後は共有し、その後もいつでも閲覧できるようにし、日々の活動の中で計画に沿った支援が行えるようにしている。 | |
| | 15 こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。 | 4 | 1 | 必要に応じて支援シートを作成している。 | 標準化されたツールはない。こどもの個々の状態が確認できるツールを作成し、職員全員がも統一した支援ができるように目指す。 |
| | 16 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | 5 | | 各項目のねらいについて、全体で確認し、適切に設定できるようにしている。 | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | | 月に一度の月案会議にチームで参加し、各々活動の立案している。 | |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | | 利用することもや季節ごとにプログラムを変更する等、工夫を行っている。 | |
| | 19 こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。 | 5 | | 個別活動と集団活動を組み合わせ、プログラムを作成し、支援に取り組んでいる。 | |
| | 20 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。 | 5 | | 毎日職員で打ち合わせを行い、その日の活動内容や役割分担の確認を行っている。 | |
| | 21 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。 | 5 | | 毎日職員で振り返りを行い、支援の検証・改善につなげている。 | |

| | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点 |
|--------------|--|----|-----|--|--|
| | 22 日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。 | 5 | | 日々の記録をとり、個別支援計画の評価や支援の見直しにつなげている。 | |
| | 23 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。 | 5 | | 6ヶ月に1回モニタリングを行って、個別支援計画や支援の適切な見直しを行っている。 | |
| | 24 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 5 | | ガイドラインに沿って複数組み合わせている。 | |
| | 25 こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | 5 | | 意思決定や自己選択ができるような表出方法を身に付けられるようにすることや、職員が介入している。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 26 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 4 | 1 | 相談員にも情報共有を行い、必要に応じて会議を行っている。 | 関係者会議も行えるよう今後積極的に関係機関に声を掛けていく。 |
| | 27 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。 | 2 | 3 | 協力医療機関を設置しており、連携体制を整えている。 | 地域資源との連携も積極的に行うようにしていく。 |
| | 28 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。 | 5 | | 保護者から共有いただいている。学校から情報をいただくこともある。 | |
| | 29 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。 | 3 | 2 | 同建物内に併設されている児童発達支援事業を利用していた場合は特に情報共有、引き継ぎはスムーズに行うことができている。 | |
| | 30 学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。 | 4 | | 相談員を通して、必要に応じて引き継ぎを行っている。 | |
| | 31 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | | 5 | | 外部機関からのスーパーバイズや助言を受ける機会ほとんどない。今後支援に関する研修にも参加し、外部からの助言を受けていく。 |
| | 32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | | 5 | 外出活動等、地域に出る活動は行っている。今後地域のこどもの交流も積極的に図っていく。 | 交流する機会は設けられていない。 |

| | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点 |
|----------|--|----|-----|---|---|
| | 33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | | 4 | 事業所からの参加者はいないため、法人と情報交換をしていく。 | |
| | 34 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | 4 | | 連絡ノート、送迎時の引き継ぎ、定期的な面談にて情報共有を行い、支援の進め方やこどもの状態像の共通理解を図っている。 | |
| | 35 家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。 | 2 | 3 | 地域発信の広報を事業所に設置や、お知らせを配布している。 | |
| 保護者への説明等 | 36 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | 5 | | 契約時と、問い合わせが有り次第、適宜伝達している。 | |
| | 37 放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 5 | | 保護者から療育の希望を確認している。支援者の見立ても共有し、保護者・本人・支援者の意向を反映し、こどもの最善の利益を考慮できるようにしている。 | |
| | 38 「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。 | 5 | | 個別支援計画は、保護者と相互確認をしながら計画の内容を説明し同意を得ている。 | |
| | 39 家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。 | 5 | | 連絡ノートや送迎時また面談時に相談や要望があったことに対し、職員間で適宜共有し、必要に応じ面談や助言等の支援を行っている。 | |
| | 40 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。 | 1 | 4 | 家族会や、事業所で保護者会を行い、保護者同士が顔を合わせる機会を設けている。 | 父母の会やきょうだい同士の交流は設けられていない。 今後も保護者会や必要に応じて、家族も参加できる行事を行っていけると良い。 |
| | 41 こどもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 5 | | 苦情・要望・問い合わせ等はできるだけ迅速に対応している。 | できる限り、苦情や事故の対応を迅速かつ適切に行えるよう努めていく。 |
| | 42 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。 | 5 | | 毎月広報を発行し、活動の様子や連絡・共有事項等を発信している。 | |
| | 43 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | | 個人情報の取り扱いには十分に留意するよう職員に周知・徹底している。 | |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点 |
|---------|----|--|----|-----|--|---|
| | 44 | 障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。 | 5 | | 相手の様子に配慮した方法で、意思疎通や情報伝達を図っている。 | |
| | 45 | 事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。 | | 5 | | 地域の方にも事業内容を知ってもらえるように、施設のイメージを明るくしていく。 |
| | 46 | 事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。 | | 5 | | マニュアルはあるが全ての訓練は行っていない。 防災訓練以外にも必要に応じて実施していく。 |
| | 47 | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 | 2 | 3 | | 計画は作成しているが、定期的な訓練は行っていない。 定期的に、訓練を実施していく。 |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。 | 5 | | 保護者から情報を得ている。 学校等の関係機関から様子を教えてもらうこともある。 | |
| | 49 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | 5 | | 食物アレルギーには個別に対応している。 | |
| 非常時等の対応 | 50 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。 | 2 | 3 | 法人と情報共有を行う。 | 安全管理の研修、訓練はほとんど行っていない。 |
| | 51 | こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。 | 3 | 2 | | 安全計画について、保護者に周知する機会を作っていく。 |
| | 52 | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。 | 5 | | ヒヤリハットは全体で共有し、再発防止に向けて検討している。 | |
| | 53 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。 | 5 | | 定期的に法人が主催する虐待防止研修に全職員が参加している。 | |
| | 54 | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 | 5 | | 半年に一度、職員間で協議し、保護者の同意の下、緊急やむをえない場合最小限度の身体拘束を行うことがある。ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束する。といった文言を記載している。 | |