

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2072400845		
法人名	特定非営利活動法人 まんてん		
事業所名	グループホームかぞく		
所在地	上伊那郡中川村大草4631-9		
自己評価作成日	平成23年11月28日	評価結果市町村受理日	平成24年4月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A		
訪問調査日	平成23年12月13日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

疑似家庭ではあるがごく普通の家庭のように、利用者に生活を送っていただけるように努力しています。方言の気も長(気長)を大切に接しています。家庭菜園を実施し、生ごみはコンポストにして畑に還しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

地域密着型サービスとして、開設7年目を迎えている。利用者が今まで生活してきた家庭と同じ環境でここで暮らして頂こうと。それには利用者一人ひとりの生活歴を身近に感じ取るため、「ケアする人・される人」であって「ただ単に業務をこなすに、なってしまう」だから柔軟に支援できる対応をしようと、施設長を中心とした職員チームケアのメンバーでケアする目的を共有して、利用者を中心とした「ゆったりと気もなが」の内容を、職員ひとり一人が問いながら利用者の関わり方について、職員教育を大切にしながら取り組もうと努めている。又自己評価を職員全員で取り組んだところ、毎日のケアの現状の振り返りとなり、「業務」でなく「援助」が出来ているかを、利用者の視点に立ち支援者として何をしているかの気づきを持ち、ゆったりそして気もながを具現化出来るよう努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は職員が常に目に付く所に掲示しており、内容は全員が認識できている。	開設時に3つの理念を掲げそれに基づき、職員の面接時や定例の職員会にて周知している。又、地域密着型の介護の意義と外れている場合は、理念と併せて利用者への対応について話し合いを行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入して、事業等は参加しています。	自治会に加入し、地域の催事等には利用者といっしょに参加している。小学校の音楽会の招待を受けたり、毎月児童が作成したカレンダーを事業所に届けてくれる。”子どもを守る安心の家”にもなっていて、地域の人達とつながりが出来ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の人にホームでの開催する行事に参加を呼び掛けている。	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議での意見交換した事を参考にし行事等に取り入れている。	2カ月に一回開催されており、家族会の持ち方等、委員からの意見から運営に関する提案が在り、出来る事から実践している。外部評価の結果を開示し目標達成に協力してもらっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	利用希望者の確認等担当者との間で常に連絡を取り合い、現状の把握はお互いできている。	利用者の現状や利用希望の確認、困難ケース等、運営全般に協力体制が得られている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていない。	利用者の心身の状況など変わった事はないか確認し、適切な支援となっているか、施錠を含めて身体拘束を行わないケアに努めている。利用者に対して、馴れ馴れしい言葉使いになっていしまう事もある。	利用者の行動の関わりのみでなく、パーソンセンタードケアとして、気づきを持つための研修等を行い、又事業所固有のリスクを把握し、職員全員でマニュアルを作成される事を期待する。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	カンファレンス等で学ぶ機会を持ち防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護の学習の機会はあるが、ホームでの必要性については感じていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に説明をしています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月、意見等申し出てもらえるよう連絡をしています。面会の時には要望が有るかお聞きしています。	苦情等の意見箱を設置しているが意見はない。そこで、意見、要望等気軽に言える雰囲気を作るにはどうしたらよいかを職員会で検討している。まずはアンケートを実施する計画を行い、家族等から積極的に意見を聴くよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	カンファレンス時に職員の意見を聞いています。	日常的な関わりの中から生まれてくる職員のアイデア等は、職員会やその時々で話し合いながら、利用者ひとり一人の支援や運営に、その気づき等を活かしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職場環境の整備向上に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	参加できる研修には参加してもらう機会を作っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	連絡会の参加によりお互いの講習会・講演会に呼び合っています。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面接時に話を聞いています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族の希望を最優先しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作りを中心に、掃除・洗濯など出来る限り職員と利用者で行なっています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入所後、家族との関わりが少なくなってしまう利用者もいる。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	何方でも気兼ねなく来ていただける様に心掛けています。	昔馴染みのお友達が、お茶飲みに訪れたり、行きつけの美容院へ行ったり、スーパーへ買い物に行き、知り合いの方々と挨拶したりと、関係を継続させる支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	努めてはいますが、利用者家族の方が遠ざかってしまうケースが多い。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活の中からも思いを汲み取れるよう、職員も記録を残したり、カンファレンス時に話し合うよう努めています。	日々の生活から、利用者と信頼関係を築きながら、本人の意向を把握するよう努めている。利用者に対して職員同士の意見のズレがある時は職員会等で相談しながら、本人はどうしたいと思っているか、思いに沿うよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人や家族に聞いて把握しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	できています。	担当者を中心に一人ひとりの利用者の情報を蓄積し、又全員で毎日の利用者の言動を含めた記録を基に、モニタリング時に反映させている。目標に基づき達成度については利用者の状況を記述し対応方法を整理し、その都度見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の記録等共有し実践に反映しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	柔軟性を持ってやっています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	支援はできています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	支援はできています。	受診は基本的には、家族対応になっているが、無理な場合は職員が同行し状況を家族にお便り等で伝えている。地域の医療機関の往診もあり適切な医療が受けられる関係を築いている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	支援はできています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	病院・家族・ホームの連携はできていると思います。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族や本人の希望に添って終末ケアをしています。	今までに何人かの看取りを経験している。経験を活かして、利用者の状況を家族に伝え、意思確認書を重度化した時に交わしながら話し合いを都度行っている。本人や家族が安心して、最期を迎えられる様、関係者と支援に取り組むよう努めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDの講習会や心肺蘇生法の講習会を全員が受講しています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練はしています。夜間はできていません。地域との協定は結んであります。	地域の方々や地元の消防団、消防署と共に事業所の様子を見てもらい、避難経路を確認しながら防災訓練を実施している。災害時等は関係機関に連絡する仕組みが出来ている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	対応できています。	職員は利用者に理念に基づき、尊厳の念を持って接しており、ケアの現場で気になった時は、管理者等が”初心に戻って”話し合いを実施している。個人記録は事務所に保管場所を決め管理している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	働き掛けています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の体内時計を優先して生活しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者の希望を優先していますが、おかしな嗜好にならないように支援出来ています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できています。	利用者と一緒に買い物に行き、事業所の畑で収穫した野菜や近所のお裾分けの食材を使い、味見、盛付、配膳、片づけ等利用者の力が発揮出来る場面がある。五平餅を作ったりとこれまでの食習慣を大切にしている。共に食事をし和やかな時間となっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	支援の体制はできていますが、他人に口の中を見られるのを嫌う方もいる。そんな方ではできない方向に進んでしまっていて困ることがある。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	失禁の有る方はトイレの誘導をしたり、排泄チャートでパターンを知るなど、できるだけトイレで排泄できるように支援しています。	排泄チャートを活用しその記録を用いながら、日々の排泄の状況を把握している。職員間で情報を共有し、個別の習慣を活用して、気持ちよく排泄出来るよう、トイレ排泄を支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	野菜を多く使ったメニューにしたり、天気の良い日は散歩に出掛けるなどしています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	自由にできるように支援しています。	自由な時間に入浴出来るようになっている。ゆっくり入浴してもらい職員は付き添い、昔の話や普段口にしない事など利用者と共に会話を楽しむ時間にもなっている。長期間入浴出来ない利用者には清拭を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	お昼寝を希望する方は和室で休んでいただいています。冬期の炬燵も楽しんでもらっています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	努めております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人一人の役割を見付け活躍できる場所を作るように努めております。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常の買い物・散歩をしております。希望があれば支援できます。	化粧品屋さんやスーパーへの買い物、通院の序に洋服屋さんにて買い物、近所の散歩など個別の外出支援をしている。又季節に応じて桜見やドライブ等を行い、一人ひとりの状態に応じた外出支援に努めている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望に応じてお金を所持してもらっています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	支援できています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	工夫しております。	玄関の周りは、季節の花々を飾り、ホームには、炬燵の間があり、ゆっくり仲間と話をしたりお昼寝をする場所がある。廊下には、フリースペースを設けイスに座りゆっくり過ごす事もある。共有空間は利用者が掃除を行い、掲示物は丁寧に施してあり全体に清潔感がある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	工夫できております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具調度品は個人の持ち込みになっておりません。	居室には、小学生が届けてくれる毎月のカレンダーやテレビ、調度品があり、窓からは温かい光が差し込んでいる。居室の入り口は一人ひとりが工夫した布が掲げられ、又掃除の出来る利用者は行き、思い思いにゆっくりくつろげる居室となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	工夫できております。		

### 目標達成計画

作成日: 平成24年3月29日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	6	身体拘束について 現在、身体拘束は行っていないが、詳しい法律等理解できていないので、職員が正しく理解しているようにする。	身体拘束の詳しい内容について理解し行わない様にする。	①研修会等に参加し学習する。 ②ホーム内で学習会を開く。 ③身体拘束のマニュアルを作成する。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。