

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	1170700163		
法人名	株式会社メデカジャパン		
事業所名	岩槻ケアセンターそよ風		
所在地	埼玉県さいたま市岩槻区飯塚1280-3		
自己評価作成日	平成23年1月31日	評価結果市町村受理日	平成23年4月28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	http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	平成23年2月14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)】

その方の歴史を知り、理解し、その人らしく生活出来るよう援助し、安心・安全に気配りをしていく、一人一人のニーズに合わせた援助をする。

【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)】

・利用者一人一人に合わせたケアを実践されている。どんな場面であっても、常に利用者第一で、利用者の目線に立ったケアが実践されている。たとえば、事業所ではシャワー浴でしか対応できない利用者については、同一法人のデイサービスを利用して、広いお風呂にゆっくり使ってもらったり、機械浴を使い身体に配慮した入浴方法がとられるなど、利用者個々に応じたきめ細かな配慮がなされている。職員と家族の連携もスムーズなため、運営推進会議においては、家族が率先して議事録をとってくれるなど、事業所と家族の信頼関係が密になされている。
 ・平成21年度の目標達成計画(災害対策)については、非常時に際し、利用者等に供給のための備蓄物の確保や緊急時の連絡体制及び連絡網の整備や日中、夜間を想定した避難訓練が行われるなど、目標の達成に向けた取り組みが行われている。

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 ↓該当するものに○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
57	利用者と職員が、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)
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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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
I. 理念に基づく運営					
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	利用者一人一人の介助方法をノート等を用いて共用し、実施する。	職員全員で利用者の情報を共有し、理念に基づいて支援方法を統一して、利用者個々に合わせたケアが実践されている。	
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人として日常的に交流している	利用者の生活品の購入など、地域とのつながりを強くし、自治会のおまつりに利用者と参加している。	近隣への挨拶を大切にし、自治会の行事には積極的に参加してきたことで、事業所が地域に周知されてきている。事業所の行事には近所の方も参加され、収穫した野菜を使った食事を一緒に食べるなど、双方向の関係ができて上がっている。	
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	地域のボランティアの方々などに行事等出席していただけるように声かけする。		
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	現在も定期的に行なわれており、改善策はすぐ利用者に反映されている。	定期的に回開催されている。参加者からいただく様々な提案や要望を検討し、サービス向上に活かされている。認知症予防に効果があるとされる「鉄板体操」を実施したり、食事形態を変更するなど、具体化されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	在宅介護支援センター、居宅介護支援センターを開設しており、区役所等よりの協力要請に答えている。	市の窓口にそよ風通信を置かせてもらったところ、利用についての問い合わせをいただいた。また、市主催の研修案内をいただいたり、事業所からは利用者の状況を報告するなど、良好な関係が築けるように努められている。	
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	全職員が理解し実践出来ている。	利用者の行動を把握して、行動制限をしないケアを心がけている。日常のケアの中で、少しでも気になることがあると、すぐにミーティング等で話し合い、職員全員で身体拘束をしないケアに努められている。	
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	職員間での意識を高め防止されている。		

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
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	管理者より必要性の有る利用者に対しての情報を聞き、学ぶ機会を持っている。		
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	契約前に十分時間を取り理解・納得をされたから契約に至っている。		
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	面会カードに家族等より意見・要望を聞く欄を設け、活用している。	発語の難しい利用者には、アセスメントや仕草、表情から希望や要望を把握されている。家族からは面会時やイベント時に聴き取るように努められている。「職員には名札をつけてほしい」という提案があり具体化されている。	
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	全体会議を行っており、意見や提案を自由に述べられる。	管理者は常日頃から職員の気持ちを意識し、何でも言える環境が整えられている。職員間のコミュニケーションやチームワークが良く、職員からの提案・意見が日常のサービス向上に反映されている。	
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	代表者は個人の条件に配慮している。各自の能力を評価して伝えてくれる。		
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	研修の機会を常に確保してくれる。		
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	意見交換会などでサービス向上に取り組んでいる。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	サービス開始前に会議を設け、安心確保に努めている。		
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	十分に時間を取り、傾聴している。		
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	必要サービス利用は十分行っている。		
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	常に寄り添い、出来ることをしていただく事により、役割分担を持っている。		
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	いつでも自由に面会していただき、行事時の出席など、積極的に家族との関係作りに取り組んでいる。		
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	手紙、ハガキなどの支援を行い、話す機会を出来るだけ持つようになっている。	大学時代の友人が訪ねてきたり、同窓会に参加したことで、友人関係が広がった利用者もいる。葬儀に参列したり、お墓参りに行くなど、事業所として「今できることは行ってもらいたい」と言う気持ちで関係継続への支援に努められている。	
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	常に目くばりをし、利用者同士が関わり合える様に支援提供する。		

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
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	契約終了してからも、家族がホームに来ていただいている。居宅介護支援を通じて経過フォローしている。		
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					
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	一人一人の生活ペースに合わせて暮らせるように努めている。	根気よく、時間をかけて利用者と向き合うことで、利用者を理解するよう努められている。特に「今までの生活にできるだけ近づける」ことを重視して、表情やくせ、仕草などから思いを汲みとられている。	
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	入所時のサマリーなどにより、経過把握に努めている。		
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	支援記録や申し送りなどで現状の把握の共有することで出来ている。		
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	定期的なモニタリングや、その時の現状に即した援助と計画を作成している。	職員全員で具体的な計画を立てられている。身体機能を維持するためにラジオ体操を取り入れたり、計算・漢字ドリルを毎日行ったことで、名前の言えなかった利用者が言えるようになったり、返事ができるようになるなど効果が現われ、介護計画に反映させている。	
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	個別記録の記入、情報共有は出来ている。		
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	買い物や、理容の要望など、通院など柔軟な支援は取り組んでいる。		

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
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	転倒予防教室、舞踊ボランティアとの交流、おまつりへの参加など支援されている。		
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、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	家族、事業所、かかりつけ医との密な連携は取れている。	かかりつけ医からいただいた指示や情報は、申し送りノートを活用し、職員全員で共有されている。利用者の体調に合わせ、適宜往診も行われていて家族の安心にもつながっている。	
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	職場内の看護職はいないが関連看護職には、常に情報を伝えている。		
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。	往診医の協力など、病院関係者との関係作りは行っている。		
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、事業所の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	終末期については家族と職員との間で共有出来ている。地域医療の協力も取れている。	利用者・家族の意見を大切にして、その都度話し合い、意思確認を行っている。終末期の勉強会も日頃から行われており、「一人で逝かない」という事業所の支援体制のもと、関連機関との連携体制が整えられている。	
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	緊急マニュアルは事務所に張ってあるが、定期的な訓練は出来ていない。		
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	避難経路の確認、夜間の防災訓練、避難場所を地域への要請で整っている。	職員や家族、自治体の緊急連絡網も整っており、備蓄も整備されている。夜間を想定した避難訓練も2回行われているが、運営推進会議の中でも検討されているように、職員だけの避難誘導には限界があると想定されるので、地域住民の協力を得ての訓練等が今後の課題である。	災害発生は予測不可能なことから、職員だけの避難誘導には限界があると想定されることから、今後は地域住民の協力者の確保、協力者との合同訓練の実施等、日頃から何度も話し合い、確認しながら進めて行くことに期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	プライバシー確保についての勉強会を行ったり、言葉かけには十分注意をはらっている。	排泄時や入浴時にはさりげない言葉かけを徹底されている。一人一人の人格を尊重し、尊厳を傷つけない支援をされている。	
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	いつでも自由に、したい事が出来る様支援している。		
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	個々の生活ペースに合わせて対応し、支援している。		
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	自己決定が難しい利用者が多く、家族の思いに十分配慮している。		
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	時には、利用者から希望があった食事をみんなで作って食べることも楽しみにしている。	事業所の畑でとれた野菜を使って、利用者と職員が一緒におやつを作ったり、利用者一人一人に美味しく食事をしていただくための様々な工夫や配慮がされている。食事は全て手作りで、笑顔で食事をされている。	
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	水分量の計測、排尿量計測、毎月の体重測定、食事量確認、記録などされている。		
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	個々の口腔ケアに対応している。		

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
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	一人ひとりに合わせて排泄の支援を行っており、しっかりと出来ている。	排泄チェック表を活用したり、利用者の動きや仕草から把握して、トイレ誘導が行われている。定期的に声をかけることで、気持ちよくトイレで排泄していただけるように支援されている。	
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	毎日排便チェックを記録に取り、医師との連携のもと行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴しており、個々に合わせバイタルチェック後にその人に合った入浴方法で行っている。	利用者のことをよく把握し、利用者の希望に応じていつでも入浴できるように支援されている。同性介助を希望する利用者もあり、不安や羞恥心にも配慮されている。	
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	就寝時間、起床時間、いつでも自由に休めるよう支援している。		
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	薬の説明書をファイリングし、職員がいつでも見られる様にし医師との連携もはかっている。		
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	出来る事は、していただく事により役割を支援し、毎月の行事により楽しみをみいだす。		
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	買い物に行く、毎月の行事時も、外での食事がある。家族と旅行に行かれる方もいる。	地域とのつながりを大事にするためにも、外出の機会を多く持つようにされている。日々の散歩や買い物のほかに、恒例となったデズニーランドへも毎年出かけ、利用者・家族・職員の楽しみとなっている。	

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
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	管理出来る方はいないが、職員と一緒に買い物はいかれる。お預りして対応している。		
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	自ら電話出来る方はいないがいつでも取りつぎはしている。手紙も同様。		
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	季節を感じる飾りを廊下、リビングに常に工夫し、庭もつかい野菜等も作っている。	季節を感じていただくことを重視して、利用者と職員と一緒に作った作品が飾られている。清潔感のあるゆったりとした共用空間で利用者同士の個性がぶつからないように、座る位置を工夫したりするなどの配慮もされている。	
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	和室があって、こたつがあったり、廊下の長イスなど、自由に過ごされている。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は全て、本人の持ち込みで、その人らしい居室になっている。家族の写真などがある。	理念にもあるように、その人らしく過ごしていただける居室になっている。仏壇や自宅で使っていた机等を持ち込んだり、家族の写真が飾られていたり、個々の利用者の好みに応じた居室作りとなっている。	
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	目線を下げた張紙(拡大)、手すりなどの設置、工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 岩槻ケアセンターそよ風

目標達成計画

作成日: 平成 23年 4月 12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	35	地域住民の協力を得ての訓練。	地域住民の協力者の確保 協力者との合同訓練の実施	近隣の住民の方達との関係をつくりあげる。 又、昨年できなかった、地元消防団との関係を構築する。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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。