

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	0176400257		
法人名	株式会社 萌福祉サービス		
事業所名	グループホーム別荘		
所在地	北海道増毛郡増毛町別荘175番地の1		
自己評価作成日	平成27年12月4日	評価結果市町村受理日	平成27年12月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0176400257-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成27年12月15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)】

食事を利用者様の状態に合わせ、味付けや食べやすい様に制限食の方はもちろん、塩分を控えている方には、風味を生かして食材の旨味を出すようにしています。サークル活動を定期的に行い、利用者様に合った活動を行い、趣味の拡大を図ったり、残存機能を低下させないように行っています。フォトレーターを毎月ご家族に送付し、普段の様子などを報告しています。

【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)】

増毛町別荘の海岸沿いにデイサービスが併設されている1ユニット(定員:9名)のグループホームです。共用空間や居室からは、新緑、紅葉の山々が眺められたり、海岸や漁船、晴れた日には離島が見えるなど季節感や生活感が感じられ、えび祭りや花火大会、町内の盆踊り大会参加等を通じて地元の人々との交流も行われている。また、毎月発行している「もえからのお手紙」の通信では、日常生活の様子や行事予定、認知症の人を抱える家族等の悩みに対するQ&Aを継続的に掲載して理解や広報に努めると共にプロを招いて「ラーメンの日」を設定したり、畑で野菜作りを職員と一緒にするなど一人ひとりの生活歴や力を活かしながら楽しみごとや気分転換等の支援をしている。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/>	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 ほとんどつかんでいない	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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が訪ねて来ている (参考項目:2、20)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	朝礼時、唱和し理念の共有を図っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作り、その達成の為に毎月の強化目標を掲げ、理念を共有して実践につなげている。	
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	地域の敬老会に出席できるよう支援している。	えび祭りや花火大会、町内の盆踊り大会や敬老会参加等を通じて地元の人々との交流が行われている。また、デイサービスに通う地域の人々との交流も行われている。	
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	運営推進会議等で、当事業の運営内容の説明を行い理解して頂いています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議において、事業所の取り組みや今後の運営方針について伝えています。また、頂いた情報について検討し、日々のサービスに取り入れています。	運営推進会議を定期的で開催して、事業所の取り組みや行事開催の様子等を具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	町で行う健康教室や研修への参加や在宅でサービスを利用したいと希望している方がいないか定期的に連絡をとり、情報交換をしています。	町担当者とは、日常業務の報告や相談、助言等を得ながら協力関係を深めるように努めている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	勉強会を開くなどし、理解の共有を図っている。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を内部研修会を開催して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。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	勉強会の機会を持ち、周知しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	資料等で周知しており、留萌振興局主催の研修にも参加し、今後研修の予定も組まれています。		
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	入居前や退居前には、家族との打ち合わせを実施しており、重要事項説明書等を使用して説明を行っています。		
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並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	日々、利用者の言葉に耳を傾け、利用者のニーズを把握しています。また、ご家族来所時は利用者の近況報告や要望等をお聞きしています。	家族等や来訪者が意見や苦情等を言い表せるように申し出先を掲示しているとともに、そこでの意見を運営に反映できるように機会を設けている。また、法人独自アンケートを実施している。	
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	月に1度ミーティングを実施し職員の意見集約・検討を行っています。	毎月ミーティングや個人面談を実施して、職員の意見や提案等を言い表せる機会を設け、そこでの意見を運営に反映できるように努めている。	
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	個別に上長者と話しする機会を設けている。		
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	社内研修の年間予定を立てて、参加の機会を設けています。外部研修の参加の促しをしています。		
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組をしている	社内の管内策定会議を設置し、他のグループホームだけではなく、事業所全体として情報の共有を行っています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前から本人と話す機会を設けており、ニーズを把握するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の要望や意見を聞く機会を設けています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族と話し合いのうえで、サービス計画作成者とも調整できるように連携しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理や配膳、片づけや掃除などを一緒に行っています。自ら、役割を持って行って頂いています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	行事への参加を促しています。普段から情報の伝達、ご家族との会話を重視しています。		
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	面会する機会を、行事や衣替えの時節を通じて会う機会を設けています。生まれた故郷や自宅を訪れたり、懐かしんでいます。	併設のデイサービスに通う地元の人々との交流や自宅訪問、地元のお祭り参加など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。	
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	家事や行事を通じて関わっています。日常の中でも利用者様の間に職員が入り、関わり合う機会を作っています。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	入院での退居するケースで、病院への面会等を行っています。		
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	日々の状況において、職員側から強制にならないように努めています。	本人からの声に耳を傾けて、暮らし方の希望や意向の把握に努め、本人本位の支援に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前や入居直後に本人や家族からの聞き取りを行っています。		
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	バイタルチェックや、顔色等の前身状態、言葉や話す内容をチェックしています。		
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	申し送りノートなどを活用し、利用者の状態の共有を図っている。定期モニタリングを行い、様子をみて計画の変更を行っています。	本人・家族からの意見や要望、定期的な会議やモニタリングを通じて職員からの意見やアイデアを反映して、現状に即した介護計画を作成している。また、状態変化時には、都度見直しを実施している。	
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	日々の様子は、介護記載に記録しています。ケア評価についても日々行っています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族の要望を聞きとるなどしています。		
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	地域と連動して敬老会等の催し物に参加できるよう支援している。		
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	定期受診や電話連絡等で、本人状態の管理を行っています。	日常の健康管理、通院への支援等で適切な医療を受けられるように支援している。また、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	同一事業所内の看護師が状況を把握し、対応について指示を行い受診等を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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。又は、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。	入院時は職員が面会を行って状況把握を行い、家族との連携を行い、退院時の打ち合わせを行いスムーズに対応しています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	ホームで出来ることについては、入居前などに家族に伝えていきます。状況に応じた対応が出来るようにしています。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	勉強会やAED勉強会を実施している。		
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	マニュアルを設け職員には周知しています。春と秋に火災避難訓練を実施しています。	救急救命に対応したAEDの使用法の講習会開催や年2回消防署の協力を得ながら昼夜を想定した火災避難訓練を実施している。	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	決して強引な態度を取らず、言葉がけも乱暴にならないように配慮し、個人ファイルは見える所には置いていません。	接遇マナー等の内部研修会開催で一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけがないよう職員間に周知している。	
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	着る物を選択したり、買い物に出かけた時に食材等を選んでもらうなど行っています。		
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、希望に沿って支援している	利用者が行いたい行動については、危険行動以外はなるべく制止しないように努めている。		
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	基本的に利用者に服を選んで着て頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員と一緒にいる利用者がいる。また、個別に食べやすい食事形態や味を工夫し提供している。	食事が楽しみなものになるように時には、プロを招いて「ラーメンの日」を設けたり、一人ひとりの力や生活歴を活かしながら後片付けや食器洗い等を職員と一緒にしている。	
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	利用者に合わせ、必要な栄養と水分の補給が出来ている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。個別に介助、声掛けし行っている。		
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向けた支援を行っている	各利用者に応じて、時間をみて声掛け誘導行っている。場所がわからず、失禁が多い方にもトイレでの排泄を促し誘導しています。	一人ひとりの力や排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	勉強会を通じて、予防に取り組んでいる。		
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ず、個々に沿った支援をしている	午前と午後で入浴できるようにしている。事前に入浴があることを伝え、入りたくない場合は、いつが良いか聞くなどし、調整している。	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支援している。また、拒否の強い本人にも柔軟な入浴支援をしている。	
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	状況に応じて、居室で休んで頂いている。		
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	お薬シートを活用し、利用者がどんな薬を飲んでいるか共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日々、役割のある方もいる。また、楽しみを持っている方もいる。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	本人の希望に沿うように外出機会を設けている。	畑での野菜作りや収穫、地元のえび祭りや盆踊り大会参加、地域の敬老会や秋味祭り見物等で戸外に出かけられるよう支援している。	
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	施設で管理を行っているが、希望で本人管理している方もいる。		
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	要望に応じて、支援する機会を持っています。また、電話したい時に連絡をとりご家族と話しています。		
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	季節にあった飾り付けを行い、利用者が嫌がるような刺激は与えないよう配慮している。	共用空間や居室からは、新緑、紅葉の山々が眺められたり、海岸や漁船、晴れた日には離島が見えるなど季節感や生活感が感じられ、居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	一人で好きな歌番組をみたり、利用者同士で作成物を会話しながら作れるスペースを確保している。		
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	本人の馴染みの物を居室内に置いたり飾ったりし、以前の生活環境と変わらないよう配慮している。	居室には、安全に配慮しながら使い慣れた家具や寝具、仏壇等が持ち込まれ本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」や「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	床はフラットにし、移動時の妨げにならないように配慮している。		

目標達成計画

事業所名 GH別荘

作成日: 平成 27年 12月 16日

【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組内容	目標達成に要する期間
1	25	問題点などはプランニングシートを作成し状況に応じて評価し、結果が出ないものについては改善し、また実施していき成果が出るまで取り組みを行う。	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方を明確にする。	<ul style="list-style-type: none">・目標達成に向けてPDCAサイクルの実践。・成果の評価を具体的にしていく。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。