



自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2874001619		
法人名	医療法人社団 たいせつクリニック		
事業所名	グループホーム 花みずき		
所在地	姫路市豊富町豊富915の2		
自己評価作成日	令和3年1月15日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php
----------	---

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	令和 年 月 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)】

・法人の理事長が主治医で、24時間連絡が取れ、指示を受けると体制がとれている。
 ・週に一回、看護師や薬剤師が来訪して一人の健康を把握できておりアドバイスしている。
 ・立地場所は近くに美しい山が見渡せ、周辺には田畑あり落ち着いた環境の中にある。
 ・今年度新型コロナウイルスの影響で交流ができておらず、例年であれば近隣住民の方の
 運営推進委員として常に参加していただいていた。また校区内の中学校の生徒が来訪し、
 消防署、消防団と連携し、心肺蘇生等の研修や避難訓練の行われと偏らして頂いている。

【第三者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)】

--	--

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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input checked="" 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々が訪ねて来ている (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、活き活きと働いている (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		

自己評価および第三者評価結果

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

自己	第三者	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	花みずの基本理念を中核テーマに掲げている。 職員は基本理念を覚識し日々の支援をしている。		
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	散歩の時、挨拶を交わしたりしている。 今年はコロナの為、お礼交流できずおた		
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	今年度は6月に地域の公民館にて地域の方へ向けに認知症の講習を行う予定であったがコロナの為、中止となった。 来年度は実施したいと考えている。		
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	今年度は偶数月に開催予定であったがコロナの為、中止となった。各委員へは運営報告を3回(2月含む)行った。コロナ禍では話し合えず、来年度は予定通り開催する。		
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取り組んでいる	地域包括支援センター職員が毎回運営推進委員会に参加(今年度はコロナで中止)している。疑問や意見等があれば市町村担当者にも連絡をとっている。		
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	どのような行為が身体拘束に該当するか等スタッフ間でも常に意識し互いに注意ができるようにしている。定期的に委員会での話し合いも行われている。		
7	(6)	○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	コロナ禍で勉強会が開催できなかったが職員全員が学ぶ機会を得た。またコロナ禍で不適切な対応と学んだリニューズや新聞記事等を閲覧し意識を高めることに努めた。		

自己	第三	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	(7)	○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	コロナ禍で勉強会が困難ですが、勉強の場は無い方が市役所が持っている冊子を見直し学ぶ形にした。(成年後見制度)		
9	(8)	○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	管理者がその都度説明を行い、理解し頂くようにしている。利用者や家族からその説明の希望があればいつでも話し合いの場を設けている。		
10	(9)	○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	コロナ禍で例年行っている家族会が困難ですが、家族から意見を頂く場がなくなると、個別の要望に対してはその都度対応を行った。		
11	(10)	○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	年に2回 管理者との面談が例、意見を伝える機会がある。また毎月のミーティングの時に何かあれば相談や提案ができる形にしている。		
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	個別に意見や提案などを伝えることが出来る環境が整っている		
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	コロナ禍で勉強会が困難ですが、介護の人事について学びたいという要望に応じて研修を申し込み可能な形にした。外部研修等に参加している。		
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	コロナ禍でグループホーム連絡会等がなくなり交流の場は減ったが、管理者が個々に情報交換等している。		

自己	第三者	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	本人との面接を行い、職員と顔見知りになる。家族からの事前の情報提供を得る。本人が不在にならばお泊りできる場所、環境に配慮する。		
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	家族からしっかり話を聞き入所後もいつでも要望等が言えるように行なっている。入所後の情報提供もある。		
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	今必要としている支援を見極めグループホームでの生活が可成り判断する。必要に応じて他のサービス利用の情報と提供している。		
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	本人の今後の人生で経験して来た事を教えてもらったり、生活の中でまだできる事を一緒に楽しみながらできる関係を作るようにしている。		
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	毎月のお紙面面談時に状況を報告お話ししている。家族からの要望にも応えお話し相談したりお礼をお聞いたりしている。何か変化があればその都度報告している。		
20	(11)	○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	いつでも気軽に面会できる場に向けているが今年はコロナ禍で面会を中止したり制限する事が多くなった。		
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	仲の良い利用者同士が自由に話したりお互いの居るべき方向を聞いてもらい生活を楽しくするようになっている。トウゲルに「知らない事」に配慮している。		

自己	者	第三	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	サービス終了後も家族の方針、電話や訪問もあり状況報告を続けている。相談を受けたり支援にも努めている。		
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	(12)		○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	普段の会話の中から思いを汲み取り、直接希望を聞き、希望に沿えるように努めている。思いが伝わりづらい場合は推察し、本人本位にできる限り支援している。		
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	家族からの情報提供や日常生活の中で情報を収集したり、今のサービスの利用のアシスト等も参考に、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	日々、利用者と関わりながら観察を行い、報告等も書き録している。職員全員が情報を共有できるように連絡帳等を活用し把握している。		
26	(13)		○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	月1回のモニタリングを行い利用者の様子や正しい生活をする為に職員で検討している。また、その際「モニタリング」の記録を4段階で詳細に検討し今後の対応に活かしている。		
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、本人の活動、ケア内容を細かく記入し職員全員が情報の共有に努め、介護計画にも反映させている。		
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	本人や家族の思い、本人の状況の変化に気づき、その都度各サービスの活用や連携に、職員間で話し合い支援している。		

自己	者	第三	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	例年、地域の消防団や近隣の方々に中学校より子供やFSSクラブ等の活動などを行ってもらっているが今年はその予定ができていない。		
30	(14)		○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	理事長がかかりつけ医で24時間連絡がとれる適切な医療と医師の紹介ができています。月に1回精神科の医師と面談しています。		
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	週に1回程度訪問看護士に来て貰い、相談指導が受けられる。急変時にも対応できるようにしている。		
32	(15)		○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。	入院時には利用者の情報を提供している。また入院中の状況を家族に病院、連携室から確認し早期退院に向け働きかけている。退院時の情報も職員が把握し対応している。		
33	(16)		○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	重度化や終末期の利用者については主治医に家族へ説明し家族、主治医、管理者、職員で話し合い方針を共有している。		
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	緊急対応マニュアルに沿って行動している。いつでも対応できるようにしている。毎年行っている救命救急の訓練は30分程度で行っている。		
35	(17)		○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	今年も30分程度の避難訓練ができた。日中、急変想定で行った地震や火災の演習と想定した訓練を行っている。		

自己 者 第	三	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	(18)	○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	一人一人に合わせた対応を心がけて 協力を得る中でも、その人らしい生活に 備わったり、嫌な思いを軽減するの に配慮している。		
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	日々の会話の中から本人の思いを汲み 取り、より希望が実現しやすい状況 を作っている。また本人が選択できる ように働きかけている。		
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	利用者の思い通りに自分のペースで行動 できるように心がけたり、必要な事を 受け止めるよう働き、自由に生活できる よう支援している。		
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	何回か洋服は着ても 着る身支度を職員が決めず、利用者の 好みを尊重し、一緒に相談しながら 決めたり、必要な物の購入等の支援も している。		
40	(19)	○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	利用者の好みのメニューを取り入れ たり、食べやすいように工夫したりし 楽しく食事ができるようにしている。		
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	食事の時間やお茶の時間に“限らず” 摂取しにくい利用者には、時間 関係なく提供したり、介助もしている。		
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	一人一人の状態に応じた口腔ケアが できるようにしている。歯みがき が苦手な利用者には、より 利用しやすいタイプの歯ブラシの使用を している。		

自己	第三	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	(20)	○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	一人の排泄パターンを把握し、適時トイレの手助けを行っている。おむつやオムツを見逃さずトイレでの排泄から行えるよう支援している。		
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	排便の記録を記入し管理している。食事に野菜を多く使ったり、オリーブオイルを適量に加えてスムーズに排便を心がけている。		
45	(21)	○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	できるだけ本人の希望に合わせて入浴を行っている。体調に合わせて午前中や入浴を行っている。		
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	いつでも居室に戻り休む事ができる。体調に合わせて午前・午後と休んでおいたり、単に夜間睡眠できるように居間の活動量を減らしたりしている。		
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	一人の服薬状況を把握し、理解している。お薬の服用等は服用期間がわかりやすいように目録表に記入し床が把握できるようにしている。		
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	利用者ができる家事や作業に配属し、活動後にはお茶の淹れや感謝状を配る等に行っている。おしゃべりやリフレクソロジー等に支援している。		
49	(22)	○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	例年、お花見やドライブ等、外出をしているが今年はコロナ禍の為 外出が難しいが、		

自己	者	第三	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	午元に 子供を連れて利用する人もいるが ほとんどの利用者は職員が管理している。 ついでに外出し買い物をする事も出来る		
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	電話の希望があければかけている。手紙も家族や 知人からの電話も取り次いでいる。本人あてに 郵便物があれば本人に電話をかけてもらう。 携帯電話を持つ人は自由に使ってもらっている		
52	(23)		○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	窓も明るい等には窓の周囲、カーテンの活用で 心地よく過ごせるようにしている。 また季節や感じられる飾り物を取り入れ 生活感よく過ごせる雰囲気にしていく		
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	どの席からもテレビが観られるように配置 している。廊下やベンチや数ヶ所お茶 気のある人同士が話し会話が出来る ようにしている		
54	(24)		○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	今使っていた馴染みの家具と持ってきた 家族の写真を飾り付けている。		
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	居室の入り口には敷居や段差を設けたり トイレの扉も大きく開けられるように している		

(様式2)

目標達成計画

事業所名: グループホーム 花みずき

作成日: 令和3年2月2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		コロナ感染症対策の為 定期的に行われていた、様々な活動(行事、家族会、単独施設、勉強会、勉強会、その他)が中止となった。その為グループホームとしての運営に関して不安を感じ始まった	コロナ感染症の収束後に向けて中止していた活動を再開し、見直し改善を行う。	利用者様ごとの思いに基づいた行事、スタッフの知識・技術・コミュニケーション能力を更に強固可能な勉強会、単独施設・勉強会の課題内容、家族会との認知症に関する勉強会、それらの準備を計画、実行する	12月
2					月
3					月
4					月
5					月