

様式 7

**アドバイス・レポート**

平成 28 年 11 月 29 日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成 28 年 10 月 28 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた【ほほえみ園部居宅介護支援事業所】様につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

## 記

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p><b>1、地域福祉の拠点として活動されています</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 地域に根ざした社会福祉協議会の単独居宅介護支援事業所らしく、事業所の目標である「住み慣れた地域で『望む暮らし』の支援をめざして」のために利用者の家族関係の調整、虐待事例等、処遇困難ケースに積極的に関わられています。</li><li>○ サービスを提供する地域は市街地と山村地区からなり、それぞれの地区をささえる住民の方の懇談会や研修会に参加し、特性を生かした地区づくりを援助されています。また、介護相談だけでなく、各種福祉相談に応じ、関係機関につながっています。</li></ul> <p><b>2、利用者への事業説明が分かりやすいです</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 重要事項説明書はわかりやすく丁寧に書かれています。 居宅介護支援の申し込みからサービス利用までをフローチャートで示され、また、項目ごとの説明が理解しやすく、大変わかりやすいものとなっています。</li><li>○ 添付文書として「個人情報使用同意書」「利用料金」「暫定的な居宅サービス計画の作成」「苦情受付窓口の設置」があり理解が得られやすいようにされています。今回の三評利用者アンケートからも、納得できるまで丁寧にケアマネジャーが答えられていると、100%の回答がありました。</li></ul> <p><b>3、居宅介護支援事業所間で、積極的に連携が図られています</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 法人経営の居宅介護支援事業所 3 か所で、毎月居宅介護支援事業所連絡調整会議を開催し、接遇・福祉用具・感染症等の研修を行い、事業計画、利用者満足度アンケートについて協議し、互いにサービスの</li></ul>
-----------------------------	---

	<p>質の向上を高めあえる場にされています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センター主催の市全体のケアマネ連絡会が隔月で開催され、認知症、虐待防止（当事業所の発表もあり）、総合支援事業の研修が行われています。また、園部町では地域ケア推進会議が年2回開催され、居宅介護支援事業所・サービス事業所・民生児童委員等の連携が図られており、情報交換を行い、事業所、職員の資質の向上に努められ、どの会議にも積極的に参加され、連携が図られています。</li> </ul>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>1、職場環境の改善について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業所は、公民館及び社会福祉協議会園部支所地域福祉課の事務所と同じ部屋で執務しています。利用者との相談場所は、部屋のコーナーにあり、会話内容が事務所に聞こえる心配があります。必要な時には奥の応接室を利用していますが、管理は事業所の管轄ではありません。</li> <li>○ 職員の休憩する場所がありません。</li> </ul> <p><b>2、書類の管理について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者のデータファイルはロッカーに保管し、鍵がかけられていますが、他の事業のファイルと同じ場所なので個人情報の管理が十分とは言えません。</li> <li>○ 個人情報を持ち出す必要がある場合等の、文書管理規程がありません。</li> </ul> <p><b>3、災害・緊急時の対応について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 法人理念「すべての住民のこころが輝く福祉のまちづくり」を掲げ、日々地域福祉にご努力されておられます。災害時には、社会福祉協議会職員の一員として迅速に地域に対応できるよう心がけられています。そのためにも、居宅介護支援利用者の緊急連絡先や安否の確認方法を、日頃からサービス担当者会議や法人内、地域ぐるみで確認されるとよいかと思えます。</li> </ul>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1、職場環境の改善について</b></p> <p>○ 居宅介護支援事業の性格上、個人情報やプライバシーに触れる急な相談や会議もあり、利用者への守秘義務が守れ、落ち着いて会話できるスペースが必要だと思います。また、職員の休憩場所の確保等も含めて居宅介護支援事業に相応しい環境を整備されることが望まれます。難しい問題ではあるかもしれませんが、利用者が安心して相談でき、職員が安心して休憩できる環境の整備は、法人・事業所への信頼関係を深めることと思いますので、是非ご検討願います。</p> <p><b>2、書類の管理について</b></p> <p>○ 書類の管理については、利用者データを保管する居宅介護支援事業所専用の鍵付きキャビネットの設置をされては如何かと提案させていただきます。また、書類の持ち出しや廃棄の規程を策定し、持ち出す場合等の台帳を作るなど、個人情報保護の観点から適切な管理体制をとられ、そのことを職員に徹底されることを願います。</p> <p><b>3、災害・緊急時の対応について</b></p> <p>○ 災害・緊急時に安否確認等が必要な方の名簿を作成し、具体的な行動計画を、地域自治連合会・消防署(消防団)・市役所支所等関係機関も加わった連絡会議で立案し、利用者の命を守る対策のお取り組みに期待いたします。</p> <p><b>《所感》</b></p> <p>園部地区の高齢者の生活を守っていくために、日頃から、地域住民の方と意思疎通を図られ、居宅介護のみならず地域福祉の拠点として活動されていることを感じました。益々の園部地区の福祉力向上にご貢献されますことを期待いたします。</p>
------------------	--

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式 6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

# 評価結果対比 シート

事業所番号	2673400020
事業所名	社会福祉法人南丹市社会福祉協議会 ほほえみ園部 居宅介護支援事業所
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	
訪問調査実施日	平成28年11月11日
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと介護保険にかかわる会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
		理念の周知と実践	1	組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所の職員全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
		組織体制	2	経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意志決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A
		(評価機関コメント)		① 事務所内の居宅介護支援事業所の壁に法人理念、法人運営方針、サービス精神、職員心得が掲示されています。職員の身分証明書裏面には法人理念を明示し、職員が出席する全体研修会で唱和をしています。法人ホームページや事業所発行機関紙「ほほえみ園部通信」にも運営理念が掲載されています。 利用者・家族には、重要事項説明書に事業所の運営方針を明記し、説明しています。 ② 理事会、評議員会及び各種委員会が規程にのっとり開催され、透明性を持って意思決定を行っています。課長（事業所の管理者）は、法人の事業部会に参加して、事業所の立場から意見を述べています。事業所内には管理者兼課長のケアマネジャーと非常勤職員の2名の職員が勤務し、毎日伝達と協議を行っています。		
<b>(2) 計画の策定</b>						
		事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	A
		業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	A	A
		(評価機関コメント)		③ 南丹市社会福祉協議会（事業所の運営主体）として、「第2期なんたんふれあいプラン」を策定し、地域の長期計画と達成期間を示しています。事業計画は、3つの居宅介護支援事業所の連絡調整会議で協議し、統一した単年度事業計画を策定しています。計画策定には、利用者の満足度調査等も反映しています。 ④ 事業計画の課題は定期的に協議し、達成状況を確認し合い、次年度の計画に反映しています。当事業所の目標は「利用者いかに在宅で過ごしてもらえるか」とし、家族間の課題を調整しながら本人の意向に沿う計画作成と目標達成に向けて努力し、点検・見直しを行っています。		

(3) 管理者等の責任とリーダーシップ				
法令遵守の取り組み	5	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組みを行っている。	B	B
管理者等によるリーダーシップの発揮	6	経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をリードしている。	B	A
管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	B	A
(評価機関コメント)		<p>⑤ 管理者は集団指導に出席し、遵守すべき法令等を職員に周知しています。法令解釈に疑義がある際には市役所に問い合わせ、回答は事業所内で共有しています。把握すべき法令は介護保険法だけではないため、さらにリスト化を進められると良いでしょう。</p> <p>⑥ 管理者は役割と責任については文書化されており、職員も参加する連絡調整会議等で表明しています。また事業所内で常に意見交換を行い、事業所運営に反映しています。法人で職員アンケートを実施し、アンケート項目に上司を評価する項目があり、経営責任者または運営管理者を評価しています。</p> <p>⑦ 介護支援専門員の職務状況は、連絡ボードと口頭により常時把握できています。また緊急時や事故報告があった場合（例えば、ヘルパーが訪問時に留守であった、利用者の体調が悪そうである、入院したので利用予定を変更してほしい等）には対応しています。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>Ⅱ 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		質の高い人材の確保	8	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
		継続的な研修・OJTの実施	9	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
		実習生の受け入れ	10	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>⑧ 法人運営規程にて、職員の職種・員数が定められています。必要な有資格者と経験豊富な人員の適正配置を図っており、また、キャリアアップ（資格取得支援）の仕組みがあり、資格取得一時金の支給もあります。職員の希望を聞く「チャレンジ申告シート」があります。</p> <p>⑨ 正規職員には、階層別人材育成計画が定められ実施しています。非常勤職員にもケアマネジャー更新研修（社協が全額負担）や本人が希望する研修（府社協主催の苦情解決セミナー）などにも参加し、必要な知識や技能を身につけるシステムがあります。</p> <p>⑩ 実習受け入れについてのマニュアルが整備され、次年度には介護支援専門員の実務研修生を受け入れる予定です。小学校の福祉教育の講師を務めています。</p>		

(2) 労働環境の整備				
労働環境への配慮	11	質の高い介護サービスを提供することができるよう、職員の労働環境に配慮している。	A	A
ストレス管理	12	職員の業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取り組みを行い業務の効率を高めている。また、スタッフが充分にくつろげ、心身を休めることができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	B	B
(評価機関コメント)		<p>⑪ 職員の有給休暇や時間外労働のデータは、管理されています。また、有給休暇取得に際しては、職員相互に相談し、その意向を汲み取っています。育児休業や短時間勤務が実施されています。利用者宅訪問のための車が配備され、活用されています。</p> <p>⑫ 休憩室がなく、休憩時間はデスクで食事を摂り、食事中も電話や来訪者があれば対応しなければならない環境で、改善が望まれます。外部のカウンセラーが周知され相談できる体制があります。今年10月に職員対象（週30時間以上勤務者）にストレスチェックを行い、衛生推進会議で職員のストレスについて検討されています。</p>		
(3) 地域との交流				
地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑬ 法人の広報誌「なんたん社協だより」や園部支所のパンフレット、事業所広報誌「ほほえみ園部通信」を地域に配布し、ホームページにも事業所の情報を開示しています。パンフレットは区長会や地域別懇談会でも配布しています。また、地域のさまざまな情報とともに公民館ロビーの棚に並べられ、法人や事業所情報を広く地域に発信しています。</p> <p>⑭ 地域の福祉課の研修に協力し、地域ぐるみの活動の支援をしています。「心配な家がある」と聞けば訪問しています。また各種の福祉相談にも応じ、相談内容によっては関係機関を紹介しています。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1) 情報提供</b>						
		事業所情報等の提供	15	利用者（希望者含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A
		(評価機関コメント)		⑮ 法人のホームページや園部支所のパンフレットに事業所の情報を掲載しています。介護保険については市が発行しているパンフレット「南丹市高齢者福祉ガイドブック」で説明し、利用希望者にはサービス事業所の内容をパンフレットで説明しています。事情によっては、事業所の営業時間外でも応じています。		
<b>(2) 利用契約</b>						
		内容・料金の明示と説明	16	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	A	A
		(評価機関コメント)		⑯ 重要事項説明書は、介護サービス利用のフローチャートやサービス内容が分かりやすく記載されており、利用者・家族に説明し、書面で同意を得ています。また「個人情報使用同意書」「介護認定前に居宅支援の提供が行われる場合の特例事項に関する重要事項説明書」「ご利用料金について」「苦情受付窓口の設置について」を用いて、説明しています。権利擁護事業や成年後見制度の活用は、法人の担当部署と連携しています。		

(3) 個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	17	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
利用者・家族の希望尊重	18	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A
専門家等に対する意見照会	19	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・OT/PT・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A
個別援助計画等の見直し	20	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑰ 全社協版アセスメントシートを用いて、生活状況や心身の状態を聞き取り記録しています。アセスメントはサービス開始時、要介護認定更新時、サービス見直し時に行っています。</p> <p>⑱ アセスメントで利用者・家族の希望を聞き取り、場合によっては家族と利用者間の希望を調整し、目標を設定してサービス計画を策定しています。サービス担当者会議はおおむね自宅で行い、利用者・家族の参加があります。</p> <p>⑲ 主治医からファックスや直接出会うて意見を、サービス事業者から個別支援計画等意見を求め、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画を策定しています。行政からは介護認定に係る情報提供を受けています。</p> <p>⑳ 月に一度はモニタリングのため利用者宅を訪問し、状況の変化等を確認しています。また、利用者が提供を受けているサービス事業所を訪問し、利用者状況をサービス事業所と連携しながら確認する場合があります。要介護認定の更新時・区分変更時、短期目標達成や状態・意向の変化によって見直し、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行っています。</p>		

(4) 関係者との連携

多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>㉑ 医師とは受診の付き添いや文書で意見を聞き、入退院時には入院先の地域連携室を通じて連絡を取り合っています。関係機関との連携は虐待事例では行政及び地域包括支援センター、医療機関移送及び配食は行政、生活支援では社会福祉協議会等と連携しています。</p>		

(5) サービスの提供

業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	B	B
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	B	B
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>② 法人内の居宅介護支援連絡調整会議で、年に一度マニュアルの見直しが行われていますが、感染症・認知症・事故緊急・接遇等の法人として全事業所で必要なマニュアルと居宅介護支援事業所として必要なマニュアルを整理して見直す必要があります。また、防災関係やプライバシーにかかわるマニュアルもありますが、より実務書として利用できるものに見直されることをお勧めします。</p> <p>③ 利用者の記録はパソコンで管理され、紙媒体は個別ファイルにて利用者一人ひとりについて記録が整備されています。利用者の記録は「ケアマネジメントの手順書」を活用し、遺漏のないように努められています。契約終了後の個別ファイルは倉庫で管理され、5年経過後、溶解処分していますが、持ち出し、廃棄規程は特に定められていません。また、個別ファイルは鍵のかかるロッカーに収納されていますが、他の事業のファイルも同じロッカーにあり、別にする等、個人情報を徹底して保護できる環境改善が必要です。法人で個人情報保護、情報開示についての研修開催が望まれます。</p> <p>④ 職員は2名体制なので随時情報を共有し、意思疎通がよく図られています。利用者の状況変化に対しては、適宜、職員間で情報交換及びミニカンファレンスを行い、共有化していますが、記録に残されることが必要に思います。</p> <p>⑤ 利用者の家族とは、毎月の訪問時に情報交換をしています。独居高齢者、高齢世帯の家族とは電話にて情報交換をしています。</p>		

(6) 衛生管理

感染症の対策及び予防	26	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、職員全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
事業所内の衛生管理等	27	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	B	A
(評価機関コメント)		<p>②⑥ 感染症に関するマニュアルを更新し、研修も実施しています。職員は、冬季にはマスクを着用して訪問を行い、年間を通して手指の洗浄を徹底しています。毎年法人が接種費用を一部負担してインフルエンザ予防注射を実施しています。</p> <p>②⑦ 事業所は他の機関（公民館・社協地域課）と同じ部屋にあり、限られたスペースの中で整理整頓を事業所は心がけられており、清掃は職員が実施しています。</p>		



(7) 危機管理				
事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事故の再発防止等	29	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	B	B
災害発生時の対応	30	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	B	A
(評価機関コメント)		<p>㉘ 事故・緊急時マニュアルが整備され、職員に周知されています。事業所のある公民館の避難訓練に参加しています。</p> <p>㉙ 事故発生時は、その後の対応も含め報告書を作成し、支所内で回覧し、本所へ報告しています。ヒヤリハットの報告はありませんが、今後は居宅として利用者に対する言葉のヒヤリハット等広く拾い上げ、原因や対応方法について分析し、有効に活用され、サービスの質の向上につなげられることを望みます。</p> <p>㉚ 職員は、市の災害防災訓練や避難訓練に参加し、災害発生マニュアルを周知されており、自然災害発生時には、社協職員として地域の対応にあたっています。市には要援護者台帳が作成され、利用者への対応は、各サービス事業所と連携を図りながら安全確認をされているとのことですが、日頃からサービス担当者会議などで、安否確認等の方法を共有されるとさらに良いかと思えます。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1) 利用者保護</b>						
		人権等の尊重	31	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	A
		プライバシー等の保護	32	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	B	B
		利用者の決定方法	33	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>㉛ 市が主催する人権研修に毎年参加しています。高齢者虐待ケースは、地域包括支援センター等と連携して解決をはかっています。マニュアルは、研修を受けた権利擁護支援センターのマニュアルを参考にしています。</p> <p>㉜ プライバシー保護については、事業所での相談コーナーは同室のため話が聞こえてしまうため、その都度別室を借り相談援助業務を行っています。また、電話対応は内容によっては電話機を持ち、他室に移動するなど具体的な方策を取り入れ、常に問題意識を持ってサービスの提供を行うようによく努力しています。しかし、プライバシーや個人情報を守る環境の整備は必要です。</p> <p>㉝ 当事業所を希望された場合は断ることはありません。地域包括支援センターからの困難事例も引き受け、サービス提供をしています。</p>		

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	34	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	B	A
意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	B	A
第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口で相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>③④ 利用者の意向は、モニタリング時や満足度アンケート調査の実施、要望箱の設置等で、広く集めています。重要事項説明書には、別紙の「苦情受付窓口」で苦情解決責任者、苦情受付担当者、苦情解決第三者委員（人権擁護委員、民生児童委員）を示し、利用者や家族に周知しています。</p> <p>③⑤ 利用者の苦情は、苦情対応マニュアルに沿って迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っています。満足度アンケート結果は、事業所広報誌「ほほえみ園部」で公開し、事業所の取り組みを掲載しています。</p> <p>③⑥ 公的機関の名称、電話番号は重要事項説明書に明記しています。さらに利用者には、苦情受付窓口の設置について、第三者委員の名前と電話番号を記載した文書を配布しています。</p>		

(3) 質の向上に係る取組

利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている。	B	A
質の向上に対する検討体制	38	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種の職員が積極的に参加している。	A	A
評価の実施と課題の明確化	39	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている。	B	A
(評価機関コメント)		<p>③⑦ 毎年満足度調査を実施し、法人内居宅介護支援事業所連絡調整会議において集計結果の分析・検討を行い、サービスの質の向上に役立てられています。</p> <p>③⑧ 法人内居宅介護支援事業所連絡調整会において、情報交換・課題の検討・業務の改善等について協議しています。協議した内容は事業所内で共有しています。2か月に一度、市内のケアマネジャーが集まる地域包括支援センターが開催するケアマネ連絡会議に出席し、他事業所の情報を収集しています。</p> <p>③⑨ 法人内居宅介護支援連絡調整会議で事業計画の達成状況を評価し、次年度の事業計画に反映しています。</p>		