

平成 30 年度

事業報告書

社会福祉法人 標津福社会

社会福祉法人 標津福社会 事業報告

1 はじめに

I. 収支決算状況

平成 30 年度の収支事業決算は、法人全体で 14,752 千円※図 1 となりました。

各会計拠点区分別にみますと、標津はまなす苑拠点で 10,664 千円のプラス となり、陽だまり拠点で 4,087 千円のプラス となっております。平成 30 年度の各事業の改善努力が経常収支結果に表れていると捉えておりますが、事業運営に係る運転資金を蓄える必要があること、また、陽だまり建設に係る資金借入償還補助を町より受けていること、各関係機関のご協力により赤字経営の改善が図れていること等踏まえ、令和元年度においても、各事業の稼働の維持と必要最小限度の支出をする事で、プラス会計の維持を図ってまいります。

(図 1) 平成 30 年度決算

(単位:円)

区 分	収 入	支 出	差 引
標津はまなす苑拠点	309,315,997	298,651,523	10,664,474
陽だまり拠点	93,882,454	89,794,633	4,087,821
計	403,198,451	388,446,156	14,752,295

(図 2) 平成 29 年度決算 ※参考

(単位:円)

区 分	収 入	支 出	差 引
標津はまなす苑拠点	298,724,257	280,384,395	18,339,862
陽だまり拠点	87,579,258	84,092,319	3,486,939
計	386,303,515	364,476,714	21,826,801

(図 3) 平成 28 年度決算 ※参考

(単位:円)

区 分	収 入	支 出	差 引
標津はまなす苑拠点	285,090,704	270,963,766	14,126,938
陽だまり拠点	49,015,558	89,509,337	▲ 40,493,779
計	334,106,262	360,473,103	▲ 26,366,841

II. おわりに

法人各事業が安定する事は、町民他、本人や家族が安心して生活ができる場所がある事への安心感に繋がると考えます。令和元年度も経営改善と同時に法人で働く職員の処遇の維持向上に取り組んでまいります。

2 特別養護老人ホーム標津はまなす苑

【 1.入所の状況 】

	入苑者数（月末）			満床時 ベット数	稼働 ベット数	稼働率 （%）
	男性	女性	合計			
4月	15	47	62	63	1,753	92.8
5月	15	47	62	63	1,859	95.2
6月	14	45	59	63	1,795	95.0
7月	15	47	62	63	1,878	96.2
8月	15	48	63	63	1,787	91.5
9月	14	47	61	63	1,713	90.6
10月	15	46	61	63	1,798	92.1
11月	16	47	63	63	1,750	92.6
12月	16	47	63	63	1,803	92.3
1月	15	47	62	63	1,823	93.3
2月	16	47	63	63	1,698	96.3
3月	16	45	61	63	1,885	96.5
合計	182	46.7	742	63	21,542	
平均	15.2	560	61.8	63	1795.2	93.7
前年平均	12.8	47.6	60.4	1,916	1,790	93.5

・年間の平均稼働率は **93.7%**となっており、目標数値には届かなかったが、前年度の稼働率を **0.2%**上回る結果となった。

【2. 入院状況・入退所状況】 ※外泊含む

	入院状況			入退所状況	
	延入院日数	実人数	一日平均	入所（入苑）	退所（退苑）
4月	70日	5	2.3人	2	0
5月	65日	4	2.1人	1	2
6月	34日	2	1.1人	2	1
7月	43日	2	1.4人	1	1
8月	142日	7	4.6人	1	1
9月	97日	6	3.2人	1	3
10月	68日	3	2.2人	3	3
11月	68日	3	2.3人	3	1
12月	145日	6	4.7人	1	0
1月	102日	9	3.3人	2	3
2月	48日	3	1.7人	1	0
3月	63日	3	2.0人	0	2
合計	945日			18	17
平均	78.8日	4.4	2.6人		
前年平均	46.9日	2.83	1.54	合計 17	合計 18

- ・延べ入院日数（外泊も含む）は前年度と比較し、382日増加し、945日となっている。
- ・退所者については前年度より1名少なく17名となっている。

【3. 入院時の病名内訳】

	肺炎（誤嚥性含む）	骨折等	その他
H30	5件	2件	14件

※ その他の内訳として、脳梗塞、尿路感染症、心不全などがある。

【4.入退所状況内訳】

※ H30.4.1～H31.3.31

状況	入所			退所		
	在宅	病院	他施設	入院	死亡	他施設
小計	3	10	5	0	17	0
合計	18			17		

- ・新規入所は18名、退所は17名となっている。
- ・退所理由について、長期入院や他施設へ移る方はいなく、すべて死亡によるもの。

【5. 入所者の介護度】

※ 人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
介2	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	3
介3	7	7	8	8	8	9	9	8	9	9	9	9
介4	28	27	29	29	28	29	33	36	36	35	36	31
介5	20	18	18	19	18	16	13	13	13	13	13	17
平均 介護度	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9	3.8	3.8	3.9	3.9	3.9	3.9
前年	3.6	3.7	3.7	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.9	3.9	3.9

年間平均介護度 **3.85**

- ・年間平均介護度は、3.85 となっており、前年度平均の 3.79 に対して平均要介護度の重度化の傾向が続いている状況。

【6. 入所者の年齢構成】 ※ 集計日 H31.3.31

	人数	認知
65 未満	2	1
65～69	3	3
70～74	7	6
75～79	6	6
80～84	10	10
85～89	12	11
90～	21	21
合計	61	58

男	平均 年齢	77.8	平均 入苑期間 (ヶ月)	2年5ヵ月
女		85.8		3年9ヵ月
計		83.7		3年5ヵ 月

【最高齢】 男性 : 97 歳 女性 : 99 歳

【最年少】 男性 : 59 歳 女性 : 66 歳

※ **認知症**は認知症自立度が「I」以上の利用者

・平均年齢、平均入苑期間の傾向としては前年度までと同様、ほぼ横ばい状態。

【7. ADL 状況】 ※ 集計日 H31.3.31 (計 61名 入院者含む)

① 食事形態

(主食)

	常食	粥	ミキサー	経腸
人数	24	25	8	4

(副食)

	常食	ざく	刻み	極刻み	ミキサー	経腸
人数	15	12	13	3	14	4

・便秘傾向の方対象で通常の食事に玄米食を提供。

(排便コントロールに効果がみられている)

・毎月、複式の選択メニューによる手作りのおやつや飲み物などを誕生会喫茶に合わせて提供しています。

② 入浴の状況

	一般浴	特浴	座浴
人数	11	22	28

③ 移動(歩行)の状態

	自立	歩行器	車イス	リクライニング	介助歩行
人数	1	1	41	17	1

【8. 家族等の面会状況】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H30	108	177	160	177	224	180	174	171	167	33	57	59	1,687

H29	45	176	137	188	283	221	162	180	164	141	25	61	1,783
-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	-------

- ・面会者の状況としても例年同様となっている。
- ・面会者の総数については前年度よりも100人弱の減少がみられる。

【9. 会議・委員会等の運営状況】

身体拘束廃止推進委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・各フロア別に身体拘束を行っている入苑者の記録と評価を行う。 ・また、身体拘束解除に向けた取り組みを行う。 ・身体拘束に繋がりそうな入苑者に対して、対応策を検討、実施する。 ・職員に身体拘束に対する研修(勉強会)を行う。
事故防止対策委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・各フロア別に施設内の事故報告について個別対策を検討。 ・ヒヤリハット報告について各フロア毎に統計をとる。 ・個別に対応した事故報告について、対応を再確認する。 ・職員に身体拘束に対する研修(勉強会)を行う。
感染症対策委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内点検及び換気扇、入浴設備の清掃。 ・食中毒、ノロウイルス等の感染症に対する職員研修。 ・入苑者、利用者、職員の健康状態の確認。 ・衛生関係備品の確認、準備、指導。
排泄委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人別の排泄状況の確認。(使用オムツ等の把握も含む) ・おむつゼロに向けての取り組み計画、実施、状況確認。 ・排泄関係の職員研修。
褥瘡対策委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡発生状況の確認。 ・褥瘡につながりそうな方の確認と対策。

行事企画委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・特養年間行事の企画、立案、準備、運営。 ・遊びりテーション(集団機能訓練など)、誕生会喫茶、桜見学、ビデオ上映、居酒屋、母の日、父の日、バイキング食、バスハイク、お盆法要、夏祭り、水きりパレード見学、標津神社祭見学、敬老会、運動会、文化祭見学、クリスマス会、餅つき、豆まき等。
研修委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内の各研修立案、準備、実施。 ・内部研修(11回)※新人研修含む ・外部研修(※札幌、帯広、釧路、根室、中標津等)
責任者会議 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・諸連絡、調整、法人の事業収支状況報告。
職員(全体)会議 (2回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度決算報告、平成30年度予算について。 ・平成30年度人事評価(部門目標・個人目標)など。
主任・副主任会議 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護統括主任、フロア主任及び副主任(10名)による意見交換、連絡や報告、ケア方法や職員対応等の確認。
フロアミーティング (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・各フロア別によるケアの確認、調整。
サービス担当者会議 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・特養の個別介護計画の評価、検討。
介護士会議 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・特養ケアに対するケア方法の確認統一など。
医療的ケア対策推進委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員による喀痰吸引の実施状況の確認、及び問題点の検討や看護職員による注意喚起、指導など。
給食会議 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・特養、ショートステイ、デイサービスの食事提供状況の確認。 ・食事の提供に関する希望、要望等の取りまとめ等。
安全衛生委員会 (12回実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生法に基づき、職員の労働災害の予防や健康管理を目的とする取り組み。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・夏祭り実行委員会(5回)※標津福祉会「夏祭り」 ・入所優先度判定委員会(12回) ・地域ケア会議(12回)

【10. 援助実施内容】

(1) 生活援助

① 食事の提供と援助

入苑者の食事摂取状況に応じた食事形態の提供、また食事中的見守り及び、適切な方法で食事介助を提供する事による自立への支援と誤嚥の予防。
また、食事を楽しんでいただく為、季節毎の行事や献立を工夫して提供。

② 入浴介助

一般浴（温泉で大きい浴槽）での入浴を継続して提供。
プライバシーに配慮し、丁寧な介助によりご利用者の清潔の保持、気持ちの良い入浴を心掛ける。

③ 排泄介助

「おむつゼロ」への取り組みの一つとして、個々の状況に応じた排泄の見直しを随時、排泄委員会が中心となって取り組んできた。
今年度についても昨年度と同様、より一層取り組みを強化し、お一人でも多くの方がトイレでの排泄が可能になるよう取り組みを継続したい。

(2) 健康管理

入苑者が心身共に健康で充実した日常生活を送る事ができるよう、個人の健康状態の把握に努め、標津病院等の協力医療機関の協力の下に健康面の管理を行う。

- ・入苑者健康診断(2回)
- ・入苑者歯科検診(1回)
- ・職員健康診断(2回)

3 標津はまなす苑短期入所生活介護事業所

【 1.利用の状況 】

	延人数 (人)	実人数 (人)	一日平均 利用者数	平均 介護度	稼働 日数	稼働率 (%)
4月	123	18	4.10	1.7	30	102.5
5月	133	20	4.29	1.5	31	107.3
6月	133	17	4.43	1.7	30	110.8
7月	109	17	3.52	1.3	31	87.9
8月	102	15	3.29	2.2	31	82.3
9月	113	16	3.77	1.5	30	94.2
10月	136	18	4.39	1.4	31	109.7
11月	119	20	4.39	1.9	30	99.2
12月	146	16	4.71	2.6	31	117.7
1月	127	17	4.10	2.2	31	102.4
2月	111	15	3.96	2.0	28	99.1
3月	130	18	4.19	1.8	31	104.8
合計	1,482				365	
平均	123.5	17.3	4.06	1.75		101.5

前年平均	134.0	19.9	4.5	1.95		111.7
------	-------	------	-----	------	--	-------

※ショートステイ定員4床+空床の利用

- ・特養ベッドの空床をある程度効率よく利用できていたが、前年度と比較すると平均で約10%ほど稼働率が低下し、利用者の平均要介護度も0.2%下がるという結果であった。

4 デイサービスセンター標津はまなす苑

	延人数 (人)	実人数 (人)	一日平均 利用者数	平均 介護度	稼働 日数	キャン セル	稼働率 (%)
4月	448	73	22.4	1.2	20	32	89.60
5月	513	75	24.4	1.2	21	34	97.71
6月	490	74	23.3	1.2	21	35	93.33
7月	495	74	23.6	1.1	21	31	94.29
8月	511	78	22.2	1.2	23	47	88.87
9月	393	75	24.6	1.1	16	64	98.25
10月	523	77	24.9	1.2	21	31	99.62
11月	521	80	24.8	1.2	21	33	99.24
12月	457	78	24.1	1.2	19	34	96.21
1月	383	74	22.5	1.2	17	36	90.12
2月	402	69	21.2	1.2	19	29	84.63
3月	386	66	20.3	1.2	19	34	81.26
合計	5,522				238	440	
平均	460	74.4	23.2	1.2		36.6	92.81

前年平均	430	70.3	21.3	1.0		98.6	84.94
------	-----	------	------	-----	--	------	-------

【 1. 利用の状況 】

- ・定員 25 名(予防・要介護複合型) 月～金(週 5 日)の営業。
- ・提供時間 9:00～16:10。
- ・H30 年度の実利用人数は、H29 年度より 4 人ほど増えて約 74 人の利用状況となりました。
内訳として、一日平均利用者数で、前年に比べ平均 2 名ほど多い利用となっており振替利用の促しや利用中の過ごし方等をデイ職員が積極的に行い、考え、対応した効果が大きいと考えております。
- ・年度後半は、デイ（通所介護）利用者の方が、長期入院・入所・死亡等の理由による欠席・終了が年明けから急に増え、平均利用者数が 2～3 名程減となりました。ただし、入院されていた方も徐々に在宅に復帰され、新規利用者も徐々に増えてきている現在状況です。
また、平均介護度は H30 年度年間平均で 1.2 となっており介護予防（支援 1・2）の方より、要介護認定（介護度 1・2・3・4・5）の利用者が昨年後半同様多い状況で

す。要因の内訳として、①町内の各事業所の利用状況が安定してきており、新規利用者が在宅での生活を中心にしてデイ（通所介護）の利用を希望してきている状況となった。②標津町在住の要介護認定者が微増していた。等が考えられます。

- ・平成 30 年度の通所介護の目標は一日 23 人の利用であり、一年間の平均では一日利用 23.2 人との結果となっております。

【 2. 利用者の介護度 】 ※延べ人数

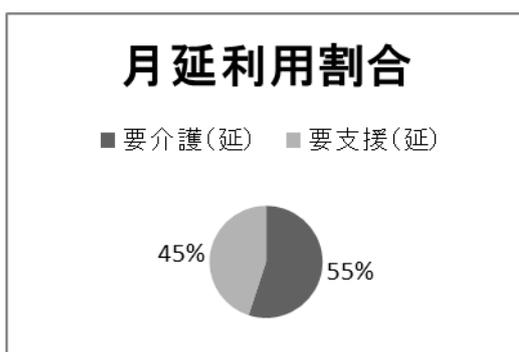
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
4 月	80	72	187	61	40	4	4
5 月	101	73	197	81	44	5	12
6 月	82	72	211	73	43	0	9
7 月	101	81	208	81	13	0	11
8 月	95	75	220	86	17	5	13
9 月	80	55	163	72	12	4	7
10 月	106	66	217	98	18	5	13
11 月	105	80	199	94	28	4	11
12 月	101	65	158	89	26	7	11
1 月	94	43	128	82	26	0	10
2 月	92	69	127	69	34	0	11
3 月	89	53	135	63	34	0	12

【 3. 通所利用者（人数）内訳 】

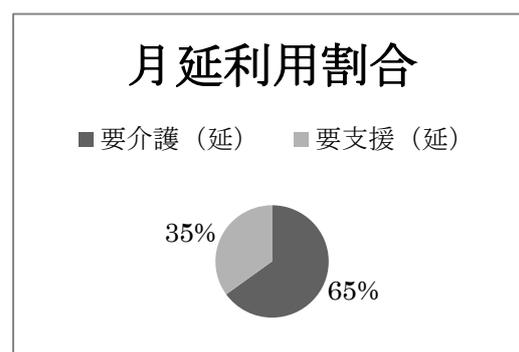
	要支援 (延人数)	要介護 (延人数)	要支援 (一日平均)	要介護 (一日平均)
4 月	152	296	7.6	14.8
5 月	174	339	8.28	16.14
6 月	154	336	7.33	16
7 月	182	313	8.6	14.9
8 月	170	341	7.39	14.8
9 月	135	258	8.4	16.1
10 月	172	351	8.19	16.71
11 月	185	336	8.8	16
12 月	166	291	8.73	15.31

1月	137	246	8.05	14.47
2月	161	241	8.47	12.68
3月	143	244	7.52	12.84
合計/平均	1,931	3,592	8.1	15.1
前年	2,322	2,838	9.5	11.7

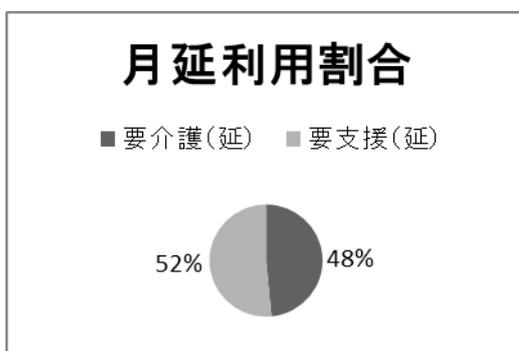
平成 29 年度 (年間割合)



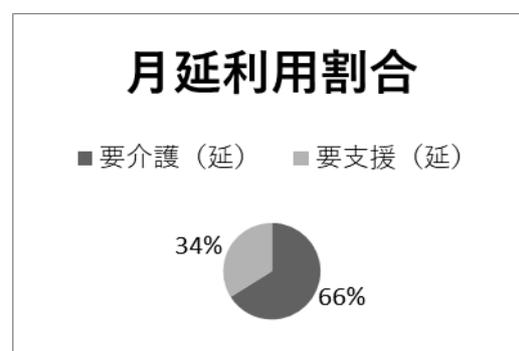
平成 30 年度 (年間割合)



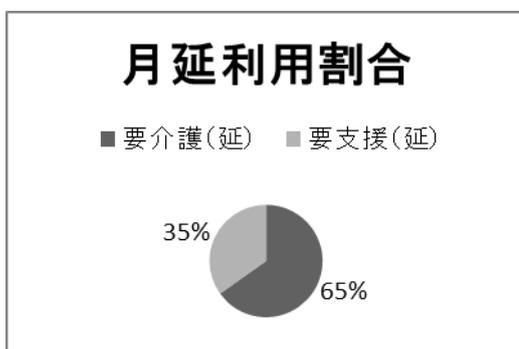
平成 29 年度 (H29.4 月割合)



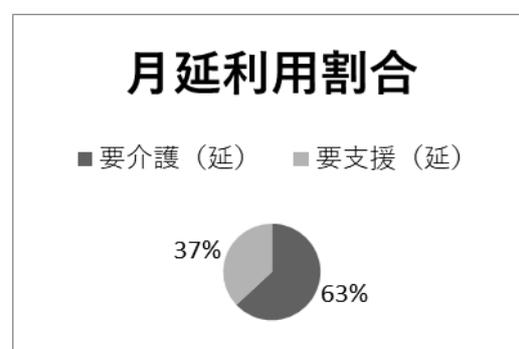
平成 30 年度 (H30.4 月割合)



平成 29 年度 (H30.3 月割合)



平成 30 年度 (H31.3 月割合)



5 標津福祉社会居宅介護支援事業所

【 1. 利用の状況 】

	請求 件数	新規者	要介 1	要介 2	要介 3	要介 4	要介 5
4月	35	1	17	11	5	1	1
5月	34	1	17	10	5	1	1
6月	34	1	17	10	5	0	2
7月	33	2	17	10	4	1	1
8月	32	1	15	11	4	1	1
9月	31	0	15	10	4	1	1
10月	32	1	15	10	4	2	1
11月	30	0	13	10	4	2	1
12月	29	1	11	12	4	1	1
1月	29	0	11	13	4	0	1
2月	26	0	10	10	4	1	1
3月	24	1	9	11	3	0	1
合計	369	9	167	128	50	11	13
平均	30.75	0.75	13.91	10.66	4.16	0.91	1.1
前年平均	31.16	1.25	15.58	9.91	3.58	1.08	1

※ **請求件数**＝その月に何らかの介護保険サービスを利用して初めて保険請求ができる。担当しているが入院等でその月に、何も介護利用していないと請求を行えない。

- ・平均請求件数（介護サービスを利用して請求できる）は平成 30 年度一年間で 30.75 件となっており、前年（平成 29 年度）の 31.16 件に比べほぼ平均 1 件少ない請求件数となっています。

内訳としては、新規に介護支援専門員としての担当も年間 9 件とありましたが、長期入院や施設入所等が平成 29 年度に比べて多くおられた事が挙げられます。また、介護認定者の若干の重度化が背景にあると思われます。

今後も継続して在宅で生活されている介護保険利用者の居宅担当（居宅介護支援事業所）として受け入れ、介護支援専門員として本人、家族とも安心して生活が継続できるよう支援をしていきます。

6 サービス付き高齢者向け住宅「陽だまり」

【 1.入居の状況 】

	新規入居者数（月末）			満室時 入居室数	稼働 入居室数	入居率 （%）
	男性	女性	合計			
4月	0	0	0	20	20	100%
5月	0	0	0	20	20	100%
6月	0	0	0	20	20	100%
7月	0	0	0	20	20	100%
8月	0	0	0	20	20	100%
9月	0	0	0	20	20	100%
10月	0	0	0	20	20	100%
11月	0	0	0	20	20	100%
12月	0	0	0	20	20	100%
1月	0	0	0	20	20	100%
2月	0	0	0	20	20	100%
3月	0	0	0	20	20	100%
合計	0	0	0	240	240	
平均				20	20	100%
前年平均				20	19.66	98.3%

【 2.入居者の介護度 】※ 人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
無	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
支1	7	7	7	7	7	8	8	7	7	7	7	7
支2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介1	10	10	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10
介2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
介3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均 介護度	0.66	0.66	0.71	0.71	0.71	0.62	0.62	0.71	0.71	0.71	0.76	0.76
前年	0.94	0.89	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	0.66	0.66	0.66	0.66	0.66

【 3.入居者の年齢構成 】 ※ 集計日 H31.3.31

	人数
65 未満	1
65～69	0
70～74	1
75～79	4
80～84	4
85～89	3
90～	8
合計	21

男	平均 年齢	82.5	平均 入居期間 (ヶ月)	30.3
女		86.1		27.5
計		85.0		28.3

【最高年齢】 男性 : 95 歳 女性 : 98 歳
 【最年少者】 男性 : 72 歳 女性 : 63 歳

サービス付き高齢者向け住宅事業報告として

- ・平成 30 年度は、平均介護度 0.7 を維持できたことは「陽だまり」での生活が安定し生活環境が充実されてきているのではないかと推察される。しかしながら、年間数件の居住空間環境での事故が発生している状況から、職員同士情報の共有を図り事故のない安定した居住空間環境を整えより良い「陽だまり」を目指す必要がある。
- ・事業収支では、目標収入をクリアし、支出においても予算内で執行でき、収支差もプラスを継続できたことは、今後に繋がる結果になり良いことだと思います。
- ・今後に向けて、平成 30 年度末から少しずつ入居希望申込が増えて、待機者増になっていることから何らかの対策を講じていく必要があると推察される。

7 小規模多機能型居宅介護事業所「陽だまり」

【 1.利用の状況 】

	登録 累計	通い 利用数	通い 延人数	訪問 利用数	訪問 延人数	泊り 利用数	泊り 延人数	稼働 日数	通い 稼働率	泊り 稼働率
4月	21	19	310	13	295	4	91	30	68.8%	33.7%
5月	20	20	322	13	298	5	91	31	69.2%	32.6%
6月	20	19	329	12	291	4	84	30	73.1%	31.1%
7月	20	20	319	12	308	3	62	31	68.6%	22.2%
8月	19	19	306	12	311	3	57	31	65.8%	20.4%
9月	20	20	304	12	297	4	66	30	67.5%	24.4%
10月	21	21	344	13	381	4	82	31	73.9%	29.3%
11月	22	21	354	13	357	5	114	30	78.6%	42.2%
12月	21	21	323	13	292	5	92	31	69.4%	32.9%
1月	19	19	308	12	267	4	110	31	66.2%	39.4%
2月	22	22	341	13	309	6	129	28	81.1%	51.1%
3月	23	23	410	13	341	6	131	31	88.1%	46.9%
合計			3,970		3,747		1,109	365		
平均	20.6	20.3	330.8	12.5	312.2	4.4	92.4		72.5%	33.7%
前年平均	17.9	17.5	273.9	12.3	218.7	3.8	80.7		60.1%	29.6%

※ 稼働率 通い ⇒ 利用者延人数 ÷ (15名 × 稼働日数) × 100

泊り ⇒ 利用者延人数 ÷ (9名 × 稼働日数) × 100

【 2.地区別集計 】

(H31.3.31 時点)

	64以下	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90以上	計
標津町内	1	0	1	2	1	5	3	13
川北	0	0	0	1	2	1	2	6

古多糠	0	0	0	0	1		1	2
茶志骨(パ)	0	0	0	0	0	0	1	1
茶志骨(住)	0	0	0	0	0	1	0	1
薫 別	0	0	0	0	0	0	0	0
忠 類	0	0	0	0	0	0	0	0
伊茶仁	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	1	0	1	3	4	7	7	23

小規模多機能ホーム事業報告として

- ・目標としていた登録者数確保、平均介護度 1.2 の維持を実現することは出来なかった。このことは、新規登録者の介護度が高かったことで、登録済み者個々の介護度低下が原因とは考えにくい状況である。このことから、介護認定後一定期間、在宅生活をされてその後多様なサービス提供ができる「陽だまり」を選択して頂き登録されたことによるところが大きいような気がしています。更に「陽だまりカフェ」を中心に「陽だまり」を地域事業所としての周知が出来て「陽だまり」が受入れられているのではないかと考えられ、職員の励みとなっている。このことで職員ひとり一人の意識改革となり利用者のQOL向上に繋がっていると考察される。
- ・事業収支では、目標収入をクリアすることは出来なかったが、目標に近い収入を得られたことは利用者増とも相まって、事業成果としては良い結果が出たと考えられる。支出面では、各種助成金等を活用し人件費を予算比 6%減額できたことは良かった。このことで、事業支出においても 6%減額でき全体の収支差を縮める原因となり、今後の事業継続の見通しが昨年よりも明確になったことは非常に良い結果だと思いません。
- ・今後に向けて、一応の職員確保が出来たことで利用者増につながっている状況の中で、現行の認可定員を増やす検討をしなければならない時期に来ていると推察される。

8 訪問配食事業

【 1. 利用の状況 】

・平成 30 年度の配食数は年間 2,512 食で、1 日平均 12.5 人・実人数 16 人の状況でした。

※ 配食を毎日希望する方や固定の曜日だけ希望する方、入院・外泊等でキャンセルする方等それぞれの状況に対応しています。

今後についても美味しい、栄養バランスの取れた食事に考慮しながら、健康的な食事を提供していきます。また、配食時には給食サービスの特色を生かし、常に声かけをし、利用者の安否や健康状態の把握に努め、必要あるときは、関係機関と密に連絡調整を行い必要な対処ができるよう努めて参ります。

【 2. 地区別実件数 】 ※H31.3 月状況

標津地区	7 件
川北地区	4 件

参考資料（各基準目安・用語等）

●介護度の目安

		身体の状態
予 防	要支援 1	排泄や食事はほとんど自分でできるが、身の回りの世話の一部に介助が必要。状態の維持・改善の可能性の高い状態。
	要支援 2	食事、トイレなどはできるが入浴などに一部介護が必要な状態。 (要介護になるおそれがある状態)
要 介 護	要介護 1	生活の一部に部分的介護を必要とする状態。 排泄、入浴、着替えなどに一部介助が必要な状態。
	要介護 2	排泄、入浴などに一部もしくは全て介助が必要で、着替えに見守りなどが必要な状態。
	要介護 3	重度の介護を必要とする状態。排泄、入浴、着替えについて全て介助が必要な状態で、認知症に伴う問題行動が見られる。
	要介護 4	最重度の介護を必要とする状態。排泄、入浴、着替えについて全て介助が必要な状態で、認知症に伴う問題行動が一層増える状態。
	要介護 5	寝たきりの状態。生活全般にわたって全面的な介護が必要な状態。

※ この表に示した状態例は、平均的な状態であり、本人の状態と完全に一致しない場合がありますのでご注意ください。

●ADL（日常生活動作）とは

日常生活動作（ADL）とは Activities of Daily Living のことで、ADL の A はアクティビティー（動作）、DL はデイリーリビング（日常生活）を指します。日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作で、「起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容」動作のことです。

高齢者や障害者の方の身体能力や日常生活レベルを図るための重要な指標として用いられており、リハビリテーションの現場や介護保険制度ではひとつひとつの ADL 動作を「できる・できない」、「どのような、どのくらいの介助が必要か」、「できる ADL ・している ADL」などの項目で評価します。

ADL の種類

日常生活動作（ADL）には、基本的日常生活動作（basic ADL=BADL）と手段的日常生活動作（instrumental ADL=IADL）とがあります。

基本的日常生活動作（BADL）

基本的日常生活動作（BADL）とは、一般的に日常生活動作（ADL）のことを指し、日常生活における基本的な「起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容」動作のことを指します。

手段的日常生活動作（IADL）

手段的日常生活動作（IADL）は、基本的日常生活動作（BADL）の次の段階を指します。「掃除・料理・選択・買い物などの家事や交通機関の利用、電話対応などのコミュニケーション、スケジュール調整、服薬管理、金銭管理、趣味」などの複雑な日常生活動作のことを指します。

基本的日常生活動作（BADL）が食事や更衣そのものの動作を指すことに対して、手段的日常生活動作（IADL）では、買い物へ行って食事の準備・調理・配膳を行い、食べて片付けること、季節や場所にふさわしい衣服を選んで、身だしなみを整えて着ることまで含まれます。

●アクティビティ（ケア）とは

アクティビティケアとは、施設などで行われる生き生きとした生活を取り戻すためのケアのこと。心身を活性化してもらうため、様々な活動を提供します。

アクティビティケアの活動例として

- ・レクリエーション・散歩・体操・ボーリングなどの運動
- ・カラオケ・演奏・鑑賞などの音楽
- ・園芸・生け花・茶道・料理などの趣味
- ・折り紙・編み物・刺繍などの手芸
- ・囲碁・将棋・オセロ・トランプなどのゲーム

これらをケアの一環として行い、喜びや楽しみを見つけだして、生き生きとした生活を取り戻すことを目的とします。

●QOLとは

クオリティ・オブ・ライフ(Quality of Life)の英訳で、厳密には福祉介護だけでなく、医療全般で使用される言葉で、終末期医療（ターミナルケア）やホスピスの概念が広がるにつれ一般的になってきました。

一般的には人生や生活における質や充足について指す言葉であり、幸福度や充実感、充足感などとも言うことができます。

介護福祉的には、ADL や IADL を高めるのではなく、たとえ自力での行動が行なえなくなり、介助者の援助を受けることとなっても、要介護者が満足した日々の生活が送れるように支援することを指します。

●認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排泄・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物をを口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	ランクIIIに同じ

	る。	
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等