

令和元年度

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

令和元年度の収支事業決算は、法人全体で2,198千円※図1となりました。

各会計拠点区分別では、標津はまなす拠点で1,177千円のプラスとなり、陽だまり拠点で1,021千円のプラスとなっております。令和元年度からは、世間の状況を加味し、介護の現場で働く職員の処遇の改善及び人員の確保と、医療職の確保を計画し改善と補充に取り組んでおります。各事業を継続するうえで、人材の維持確保が当法人の今後も継続する大きな課題と捉え人件費等が従前より増えておりますが、収支状況を勘案しながら調整を行っております。しかし、令和元年度後半からは新型コロナウイルス等の感染が高齢者にとって非常に重体化しやすく、死亡のリスクが高い事等を踏まえ、入所している方を守るという観点で対応し、新規入所や利用の制限を行いました。結果、見込収支にはとどきませんでした。安全第一の対応を今後も継続してまいります。

(図1) 令和元年度決算

(単位:円)

区 分	収 入	支 出	差 引
標津はまなす苑拠点	309,545,696	308,368,677	1,177,019
陽だまり拠点	95,194,096	94,172,780	1,021,316
計	404,739,792	402,541,457	2,198,335

(図2) 平成30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	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

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2年度は新型コロナウイルスの施設内感染を防ぐ事を第一に考え、介護施設の利用が継続できるよう進めてまいります。

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	46	61	1,890	1,784	94.4
5月	14	47	61	1,953	1,815	92.9
6月	15	47	62	1,890	1,822	96.4
7月	16	47	63	1,953	1,832	93.8
8月	16	46	62	1,953	1,885	96.5
9月	16	46	62	1,890	1,772	93.8
10月	16	47	63	1,953	1,780	91.1
11月	14	47	61	1,890	1,762	93.2
12月	14	48	62	1,953	1,820	93.2
1月	14	48	62	1,953	1,820	93.2
2月	14	47	61	1,764	1,706	96.7
3月	14	45	59	1,953	1,787	91.5
合計	178	561	739	22,995	21,585	
平均	14.8	46.7	61.5	1,916	1,798	93.9
前年平均	15.2	46.7	61.8		1,795.2	93.7

・年間の平均稼働率は **93.9%**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 **93.7%**とほぼ同程度の稼働率となっている。

【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	34日	2	1.1人	2	2
5月	44日	3	1.4人	3	3
6月	33日	2	1.1人	1	0
7月	62日	2	2.0人	3	2
8月	36日	2	1.2人	1	2
9月	100日	6	3.3人	1	1
10月	147日	5	4.7人	1	0
11月	75日	5	2.5人	1	3
12月	63日	3	2.0人	3	2
1月	98日	5	3.2人	1	1
2月	61日	4	2.1人	0	1
3月	76日	3	2.5人	0	2
合計	829日			17	19
平均	69.0日	3.5	2.3人		
前年平均	78.8日	4.4	2.6	合計 18	合計 17

- ・延べ入院日数（外泊も含む）は前年度より116日減少し、829日となっている。
- ・退所者については前年度より2名多く19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
R元	4件	0件	12件

※ その他の内訳として、腸管穿孔、鼠経ヘルニア嵌頓、心不全などがある。

【4.入退所状況内訳】

※ R元.4.1～R2.3.31

状況	入所			退所		
	在宅	病院	他施設	入院	死亡	他施設
小計	3	12	2	0	19	0
合計	17			19		

- ・新規入所は17名、退所は19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	60	62	60	62	62	36	31	30	31	31	29	31
介2	90	93	90	93	124	120	124	120	124	124	116	124
介3	270	279	270	279	310	281	279	324	310	341	319	358
介4	898	836	862	870	844	825	788	779	812	720	688	682
介5	466	545	540	528	545	510	558	509	543	604	554	592
平均 介護度	3.9	3.9	4.0	3.9	3.9	3.9	4.0	3.9	3.9	4.0	4.0	3.9
前年	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9	3.8	3.8	3.9	3.9	3.9	3.9

年間平均介護度

- ・年間平均介護度は、3.9となっており、前年度平均の3.9と同等の状況で重度化している状況。

【6. 入所者の年齢構成】※ 集計日 R2.3.31

	人数	認知
65未満	2	2
65～69	4	4
70～74	5	5
75～79	6	6
80～84	12	12
85～89	12	12
90～	18	18
合計	59	59

男	平均 年齢	76.8	平均 入苑期間 (ヶ月)	3年2ヵ月
女		85.5		3年3ヵ月
計		83.4		3年3ヵ月

【最高齢】 男性 : 101歳 女性 : 98歳

【最年少】 男性 : 60歳 女性 : 67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 R2.3.31 (計 59名 入院者含む)

① 食事形態

(主食)

	常食	粥	ミキサー	経腸
人数	26	17	10	4

(副食)

	常食	ざく	刻み	極刻み	ミキサー	経腸
人数	20	8	10	1	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	10	18	31

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	42	15	0

【9. 会議・委員会等の運営状況】

<p>身体拘束廃止推進委員会 (12回実施)</p>	<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。
<p>事故防止対策委員会 (12回実施)</p>	<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。
<p>感染症対策委員会 (12回実施)</p>	<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。
<p>排泄委員会 (12回実施)</p>	<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。
<p>褥瘡対策委員会 (12回実施)</p>	<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。
<p>行事企画委員会 (12回実施)</p>	<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。
<p>研修委員会 (12回実施)</p>	<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）
<p>責任者会議 (12回実施)</p>	<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、また食事中の見守り及び、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	115	20	3.8	1.9	30	95.83
5月	100	17	3.2	1.9	31	80.65
6月	110	17	3.7	1.9	30	91.67
7月	127	21	4.1	2.0	31	102.42
8月	100	17	3.2	1.7	31	80.65
9月	116	18	3.9	1.7	30	96.67
10月	96	17	3.2	1.9	30	80.00
11月	113	17	3.8	1.8	30	94.17
12月	113	16	3.8	1.9	30	94.17
1月	108	18	3.7	1.8	29	93.10
2月	125	18	4.3	1.8	29	107.76
3月	178	18	5.7	2.4	31	143.55
合計	1,401				362	
平均	116.7	17.8	3.9	1.9		96.75
前年平均	123.5	17.3	4.06	1.75		101.5

※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5%ほど稼働率が低下しているが、利用者の平均要介護度は0.15%上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

【 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	キャン セル	稼働率 (%)
4月	399	68	20	1.2	20	66	79.80
5月	402	71	21.2	1.2	19	78	84.63
6月	419	71	21	1.3	20	69	83.80
7月	465	70	21.1	1.3	22	109	84.55
8月	448	72	21.3	1.4	21	102	85.33
9月	419	75	22.1	1.4	20	83	83.80
10月	494	75	23.5	1.4	21	66	94.10
11月	443	77	22.2	1.3	20	73	88.60
12月	462	78	22	1.2	21	97	88.00
1月	383	75	21.3	1.3	18	90	85.11
2月	394	74	21.9	1.3	18	90	87.56
3月	228	66	14.3	1.1	16	147	57.00
合計	4,956				236	1,070	
平均	413	72.6	21.0	1.3		89.1	84.00
前年平均	460	74.4	23.2	1.2		36.6	92.81

・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。

・R 元年度の実利用人数は、H30 年度より 1.8 人ほど減り平均 72.6 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 2.2 名ほど少ない利用となっておりますが、要介護者への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継続して行っております。

・平均介護度は R 元年度年間平均で 1.3 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、昨年に引き続き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。

・令和元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 21.0 人との結果となっております。

※ 新型コロナウイルスの感染拡大防止の為、公衆衛生等の観点及び、高齢者福祉施設と併設している為、高齢者が罹患した時の重体化・死亡率の高さから、デイサービスの利用の制限及び、利用者の自主的な自粛が 3 月からあり、利用者数の減の一因ともなっております。

【 2. 利用者の介護度 】 ※延べ人数

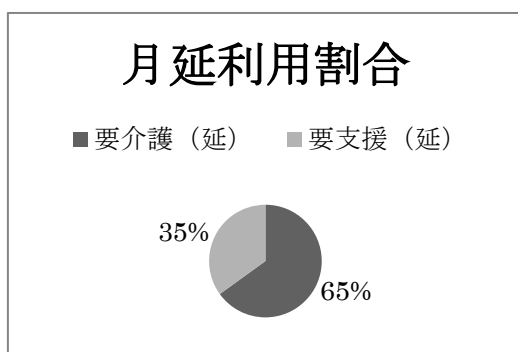
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
4 月	90	59	140	66	33	0	11
5 月	85	66	128	75	44	0	4
6 月	78	61	140	87	42	0	11
7 月	92	54	155	100	52	0	12
8 月	100	53	124	103	57	0	11
9 月	95	51	107	101	55	0	10
10 月	120	54	127	118	64	0	11
11 月	97	59	130	101	46	0	10
12 月	99	68	135	114	46	0	0
1 月	80	55	108	102	18	20	0
2 月	85	50	123	98	17	21	0
3 月	74	29	59	47	11	8	0

【 3. 通所利用者（人数）内訳 】

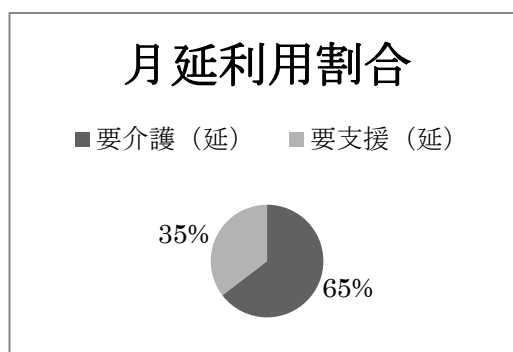
	要支援 (延人数)	要介護 (延人数)	要支援 (一日平均)	要介護 (一日平均)
4 月	149	250	7.45	12.5
5 月	151	251	7.9	13.2
6 月	139	280	6.95	14
7 月	146	319	6.63	14.5
8 月	153	295	7.28	14
9 月	146	273	7.6	14.3
10 月	174	320	8.2	15.2
11 月	156	287	7.8	14.35
12 月	167	295	7.9	14.04

1月	135	248	7.5	13.77
2月	135	259	7.5	14.38
3月	103	125	6.43	7.81
合計/平均	1,754	3,202	7.4	13.5
前年	1,931	3,592	8.1	15.1

平成30年度（年間割合）



令和元年度（年間割合）



※ 同程度の割合となっている。

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	25	1	10	11	3	0	1
5月	24	1	9	10	4	0	1
6月	25	2	9	10	5	0	1
7月	27	1	10	11	5	0	1
8月	27	1	10	12	5	0	0
9月	27	1	9	12	5	0	1
10月	27	1	9	13	5	0	0
11月	25	1	10	11	4	0	0
12月	26	1	10	13	3	0	0
1月	26	0	10	13	1	2	0
2月	29	2	10	15	2	2	0
3月	28	1	10	13	3	2	0
合 計	316	13	10	144	45	6	5
平 均	26.33	1.08	9.66	12.00	3.75	0.50	0.41
前年平均	30.75	0.75	13.91	10.66	4.16	0.91	1.1

※ **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）は令和元年度一年間で **26.33** 件となっており、前年（平成 30 年度）の **30.75** 件に比べほぼ平均 4 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 13 件とありましたが、長期入院や施設入所等が平成 30 年度に比べて多くおられた事が挙げられます。また、新規介護認定者の若干の軽度化し新規の軽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	1	1	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	1	1	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	1	1	20	20	100 %
2月	0	0	0	20	20	100 %
3月	0	0	0	20	20	100 %
合計	0	3	3	240	240	
平均				20	20	100 %
前年平均				20	20	100 %

【 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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
支1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6
支2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
介1	10	8	8	8	8	8	8	8	8	9	8	8
介2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	1	2	2
介3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
介4	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
介5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
平均 介護度	0.81	1.00	1.00	1.00	0.9	0.95	0.95	0.81	0.86	0.9	1.1	1.1
前年	0.66	0.66	0.71	0.71	0.71	0.62	0.62	0.71	0.71	0.71	0.76	0.76

【 3.入居者の年齢構成 】 ※ 集計日 R 元.3.31

	人数
65 未満	1
65～69	0
70～74	1
75～79	3
80～84	4
85～89	5
90～	7
合計	21

男	平均 年齢	81.2	平均 入居期間 (ヶ月)	42.6
女		86.4		36.0
計		85.1		37.6

【最高年齢】 男性 : 87 歳 女性 : 99 歳
 【最年少者】 男性 : 73 歳 女性 : 64 歳

サービス付き高齢者向け住宅事業報告として

- ・平成から令和となり元号が変わり、陽だまりサ高住でも入居者の平均介護度が0.3ほど上昇したことにより、居住空間の変更が必要な方が特養などへ移ることで、3名の新規入居者を迎えたところであります。平均入居期間も延びてきたことで陽だまりでの入居生活にも慣れてきたところではあるが現実的には若干の介護度上昇を招いているところである。
- ・先程も述べたとおり、徐々にではあるが平均介護度が上昇したことにより、介護事故増加も予測されることから入居者それぞれの健康状態の情報共有を行い重大な事故の無い安心した生活をサポートする必要がある。
- ・事業収支では、昨年よりも収支差額が減少してしまう結果となったことは、残念ではあるがこのことは消費税増税に伴う給食材料費増が大きく影響していると考えられる。このことから、次年度について給食材料費について適切な管理を心掛けていきたい。
- ・令和元年度も入居希望申込が増えてきてはいるが、大幅に増えている状況ではないことから、適宜多方面と協議相談しながら入居に向けての支援を進め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	24	24	394	13	455	7	154	30	87.5%	57.0%
5月	24	23	341	13	493	5	131	31	73.3%	47.0%
6月	23	23	372	14	529	7	138	30	82.7%	51.4%
7月	22	22	378	14	701	6	126	31	81.3%	45.2%
8月	22	22	350	14	586	5	112	31	75.3%	40.1%
9月	22	22	355	14	593	5	131	30	78.9%	48.5%
10月	21	21	325	14	580	4	113	31	69.9%	40.5%
11月	21	18	292	13	505	4	95	30	64.9%	35.2%
12月	20	20	286	13	504	4	91	31	61.5%	32.6%
1月	21	20	312	14	490	5	122	31	67.1%	43.7%
2月	22	20	280	13	356	4	103	29	64.4%	39.5%
3月	20	20	277	13	447	3	93	31	59.6%	33.3%
合計			3962		6239		1409			
平均	21.8	21.3	330.2	13.5	520.0	4.9	117.4		72.2%	42.8%
前年平均	20.6	20.3	330.8	12.5	312.2	4.4	92.4		72.5%	33.7%

※ 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 】

(R元.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	2	0	1	2	1	2	2	10
川北	0	0	1	0	1	4	1	7
古多糠	0	0	0	0	0	0	1	1
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	2		2	2	2	7	5	0

小規模多機能ホーム事業報告として

- ・令和元年度において、目標としていた登録者数確保、平均介護度1.4の達成については実現することが出来なかった。このことは、年度当初に比べて新規登録者数の伸び悩みと登録者数減により平均介護度低下を招いたと考えられる。登録者数の伸び悩みに関しては、町内で介護サービスを必要としている認定者数の状況ともリンクすることから、今後においては、町内状況も踏まえて必要な状況判断が求められると考えられる。このことから、陽だまりでは介護サービスが必要になった場合に即座に対応できる体制をより一層強化することに重点を置き、事業所内の職員スキルアップを目指して事業所内研修を充実させていく事としました。
- ・事業収支では、目標収入を今年度もクリアすることができず残念な結果となった。それに加えて、昨年よりも人件費の増加等もあり、収支差額においても昨年度よりも悪化する結果となり事業成果として良い結果を残すことができず非常に残念である。
- ・今後に向けて、今年度の結果を踏まえて、町内の要介護認定者数の状況を鑑みながら登録者数を増やし収支を安定させる必要がある。そのため、次年度は職員とも協議を行い必要最小限の職員で、ICT等業務効率化のツールを使用しながら次期報酬改定に向けて準備する必要がある。

8 訪問配食事業

【 1. 利用の状況 】

・令和元年度の配食数は年間 2,036 食で、1 日平均 10 人・実人数 18 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 】 ※R2.3 月状況

標津地区	5 件
川北地区	5 件

※ 令和元年度の最大 11 件配食。

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

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
---	---	---