

令和4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. 事業及び収支決算状況

4年度の事業状況・収支決算状況を総括するにあたり、新型コロナウイルスに係る事業への影響がありました。コロナによるクラスターがR4.9.5に特別養護老人ホームで発生。他クラスターに発展しないまでの感染が12月・2月とありました。

また、通所介護事業所の利用者の感染による事業停止が10月に発生した他、コロナ以外の指定感染症（結核）が入苑者にて確認され、隔離感染対応をR5.1月に特養にて行いましたことを報告致します。

クラスター収束後もまん延防止対策等を講じながら、各事業がスムーズに再開できるよう進めておりましたが、冬期に入り特に特養に入居されている方の体調の悪化等が多く、退所される方が集中した状況でした。

各拠点別収支結果につきましては、令和4年度決算（図1）のとおりとなり、法人全体では、20,213,933円となっております。

（図1）令和4年度決算

（単位:円）

区 分	収 入	支 出	差 引
標津はまなす苑拠点	372,667,868	359,070,811	13,597,057
陽だまり拠点	116,450,474	109,833,598	6,616,876
計	489,118,342	468,904,409	20,213,933

（図2）令和3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	302,397,932	336,680,359	▲34,282,427
陽だまり拠点	106,239,913	107,738,833	▲1,498,920
計	408,637,845	444,419,192	▲35,781,347

### II. おわりに

令和4年度は、特養部分に於いて感染症による大きい影響を受けましたが、前年度より感染に注意しながら事業をいかに再開継続していけるか？を各事業所で検討実施致しました。今後も利用率の向上の検討、及び物価高騰等による影響を踏まえながら事業を継続していきます。

## 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	43	58	1,890	1,649	87.2
5月	15	44	59	1,953	1,745	89.3
6月	13	45	58	1,890	1,723	91.2
7月	14	43	57	1,953	1,767	90.5
8月	14	45	59	1,953	1,807	92.5
9月	14	45	59	1,890	1,761	93.2
10月	15	42	57	1,953	1,799	92.1
11月	16	43	59	1,890	1,746	92.4
12月	16	41	57	1,953	1,789	91.6
1月	15	41	56	1,953	1,691	86.6
2月	14	41	55	1,764	1,495	84.8
3月	15	43	58	1,953	1,719	88.0
合計	176	516	692	22,995	20,691	
平均	14.6	43	57.6	1,916	1,724	90.0
前年平均	11.4	44.8	56.2	1,916	1,675	87.4

・年間の平均稼働率は 90%となっており、R4 年度もコロナによるクラスター及びその後の感染拡大予防等により、なかなかスムーズな入所が難しい状況であった。一日平均では 57.6 名という状況。

※ 感染症等経緯状況は別紙参照

【2. 入院状況・入退所状況】 ※外泊含む

	入院状況			入退所状況	
	延べ入院日数	実人数	一日平均	入所（入苑）	退所（退苑）
4月	69	4	2.3	2	2
5月	67	3	2.2	1	0
6月	34	2	1.1	1	2
7月	28	1	0.9	1	2
8月	0	0	0	2	0
9月	9	1	0.3	0	0
10月	0	0	0	2	4
11月	0	0	0	2	0
12月	36	3	1.2	0	2
1月	62	4	2.0	1	2
2月	81	4	2.9	2	3
3月	42	3	1.4	3	0
合計	428			17	17
平均	35.6	2.08	1.19		
前年平均	37.2日	2.5	1.2	合計 19	合計 19

- ・延べ入院日数（外泊も含む）は前年度とほぼ同等で35.6日間程となっている。
- ・退所者については前年度より2名少なく17名となっている。

【3. 入院時の病名内訳】

	肺炎（新型コロナウィルス、誤嚥性含む）	骨折等	その他
R4	2件	0件	15件

※ その他の内訳として、腸炎・癌・心不全の増悪・腎不全などがある。

【4.入退所状況内訳】

※ R4.4.1～R5.3.31

状況	入所			退所		
	在宅	病院	他施設	入院	死亡	他施設
小計	2	13	2	1	16	0
合計	17			17		

## 【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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介2	6	6	6	6	5	5	5	5	4	4	2	2
介3	8	8	8	8	9	9	8	6	7	7	8	9
介4	26	25	25	25	25	23	24	22	21	22	20	20
介5	18	18	19	19	20	22	24	26	27	24	25	26
平均 介護度	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.1	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2
前年	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	3.9	3.9	4.0	3.9	3.9	3.9	3.9

年間平均介護度 4.1

・年間平均介護度は、4.1 となっており、前年度平均の 3.9 より重度化している状況。

## 【6. 入所者の年齢構成】※ 集計日 R5.3.31

	人数	認知
65 未満	1	1
65～69	2	2
70～74	4	4
75～79	6	6
80～84	9	9
85～89	15	15
90～	21	21
合計	58	58

男	平均 年齢	79.5	平均 入苑期間 (ヶ月)	3年5ヵ月
女		86.7		3年5ヵ月
計		84.9		3年5ヵ月

【最高齢】男性：93歳 女性：97歳

【最年少】男性：64歳 女性：69歳

※ 認知症は認知症自立度が「I」以上の利用者

・3月末の集計で、最高齢が97才となっている。

【7.ADL 状況】 ※ 集計日 R5.3.31 (計 58 名 入院者含む)

① 食事形態

(主 食)

	常食	粥	ミキサー	経腸
人 数	17	21	18	2

(副 食)

	常食	ざく	刻み	極刻み	ミキサー	経腸
人 数	10	8	13	2	23	2

② 入浴の状況

	一般浴	特 浴	座 浴
人 数	0	23	35

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	0	3	34	21	0

- ・令和 4 年度の入退所状況は新規入所が 17 名で、退所も 17 名となっており前年度に続き、入れ替わりが多い年であった。また、新規入所をするにあたり新型コロナ感染の警戒をしながらの入所調整の為、スムーズな入所が厳しい状況であった。

## 【9. 会議・委員会等の運営状況】

<p>身体拘束廃止推進委員会 (9回実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・職員に身体拘束に対する研修（勉強会）を行う。</li> </ul>
<p>事故防止対策委員会 (9回実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・ヒヤリハット報告について各フロア毎に統計をとる。</li> <li>・個別に対応した事故報告について、対応を再確認する。</li> <li>・職員に身体拘束に対する研修（勉強会）を行う。</li> </ul>
<p>感染症対策委員会 (14回実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内点検及び換気扇、入浴設備の清掃。</li> <li>・食中毒、ノロウイルス、新型コロナ等の感染症に対する職員研修。</li> <li>・入苑者、利用者、職員の健康状態の確認。</li> <li>・衛生関係備品の確認、準備、指導。</li> </ul>
<p>コロナ会議</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の状況確認及び、各事業の運営方法の検討。</li> <li>・職員、利用者、家族等の対応確認。</li> </ul>
<p>排泄委員会 (9回実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人別の排泄状況の確認。(使用オムツ等の把握も含む)</li> <li>・おむつゼロに向けての取り組み計画、実施、状況確認。</li> <li>・排泄関係の職員研修。</li> </ul>
<p>褥瘡対策委員会 (9回実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・褥瘡発生状況の確認。</li> <li>・褥瘡につながりそうな方の確認と対策。</li> </ul>
<p>行事企画委員会 (9回実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特養年間行事の企画、立案、準備、運営。</li> <li>・遊びりテーション（集団機能訓練など）、誕生会喫茶、ビデオ上映、居酒屋、母の日、バイキング食、敬老会、クリスマス会、餅つき、豆まき等。</li> </ul>
<p>研修委員会 (12回実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の各研修立案、準備、実施。</li> <li>・内部研修（4回）※<del>新人研修含む</del></li> <li>・外部研修（1回） ・WEB研修（8回）</li> </ul>

責任者会議 (12回実施)	・諸連絡、調整、法人の事業収支状況報告。
職員(全体)会議	・決算報告、予算について。 ・人事評価(部門目標・個人目標)など。
主任・副主任会議	・介護統括主任、フロア主任及び副主任による意見交換、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)	・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)	・特養の個別介護計画の評価、検討。
介護士会議 (12回実施)	・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)	・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 (9回実施)	・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)	・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	・入所優先度判定委員会(12回) ※書面込み ・地域ケア会議(12回) ※書面込み

## 【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。

- ・入苑者定期健診等
- ・職員健康診断(2回)
- ・入苑者歯科検診(1回)
- ・摂食、嚥下機能評価(1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	11	3	1.0	2.8	11	9.17
5月	22	6	1.6	2.0	14	17.74
6月	38	7	1.6	1.9	24	31.67
7月	31	7	1.3	2.1	23	25.00
8月	36	10	1.4	1.9	26	29.03
9月	3	2	1.0	1.7	3	2.50
10月	28	7	1.6	1.8	18	22.58
11月	49	9	1.6	1.9	30	40.83
12月	28	5	1.3	2.1	22	22.58
1月	34	5	1.5	1.9	23	27.42
2月	25	3	1.6	2.0	16	22.32
3月	47	9	1.6	1.2	29	37.90
合計	352				239	
平均	29.3	6.0	1.5	1.9		24.06
前年平均	41.2	5.5	2.2	2.38		33.81

※ショートステイ定員4床+空床の利用

- ・新型コロナウイルスまん延予防の為、ショートステイの利用を制限コントロールして事業を行った。状況に合わせ事業を再開できるよう感染予防対応等を検討し、利用ルールありで再開中。

#### 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	325	59	16.3	1.1	20	34	65.0
5月	301	59	15.8	1.1	19	52	63.4
6月	381	66	17.3	1.0	22	47	69.3
7月	348	66	17.4	1.1	20	65	69.6
8月	365	65	16.6	1.1	22	85	66.4
9月	254	57	16.9	1.1	15	73	50.8
10月	301	65	16.7	1.0	18	79	63.4
11月	347	65	17.4	1.0	20	91	69.4
12月	370	69	18.5	1.0	20	61	67.5
1月	324	69	19.1	1.0	17	56	76.2
2月	328	66	17.3	1.0	19	64	69.1
3月	404	68	18.4	1.0	22	67	73.6
合計	4,048				234	774	
平均	337	64.5	17.3	1.0		64.5	67
前年平均	204	56.0	13.6	1.1		32.6	39.62

- ・定員 25 名(予防・要介護複合型) 月～金(週 5 日)の営業。
- ・提供時間 9:00～15:10。

##### 【年間利用目標】

- 介護予防者及び要介護認定者を合わせ、1日平均利用目標 22 名。

- ・R4 年度の実利用人数は、R3 年度より平均が 8.5 人ほど増え、平均 64.5 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 3.7 名ほど多く利用となっており、コロナ禍でも利用が少しづつ回復してきています。要介護者への振替利用の促しや感染拡大に考慮し利用中の過ごし方等をデイ職員が積極的に考え、利用継続に向けて実践してきました。今後もデイサービス利用のアピールを続けていきます。
- ・平均介護度は R4 年度年間平均で 1.0 で、昨年とほぼ変わらない平均介護度ですが、利用内訳では、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（特に介護度 1 の方）が一時的に増えてきている状況です。
- 令和 4 年度の通所介護の目標は一日 22 人の利用を準備してきましたが、一年間の平均では一日利用 17.3 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	64	74	113	55	0	18	1
5 月	54	60	114	55	0	18	0
6 月	83	87	131	63	1	16	0
7 月	66	68	121	72	4	17	0
8 月	67	76	135	67	2	18	0
9 月	53	44	87	55	4	11	0
10 月	58	67	106	61	3	6	0
11 月	73	65	135	65	2	7	0
12 月	77	78	128	76	3	8	0
1 月	66	65	118	64	3	8	0
2 月	74	65	113	67	1	8	0
3 月	87	89	133	85	10	0	0

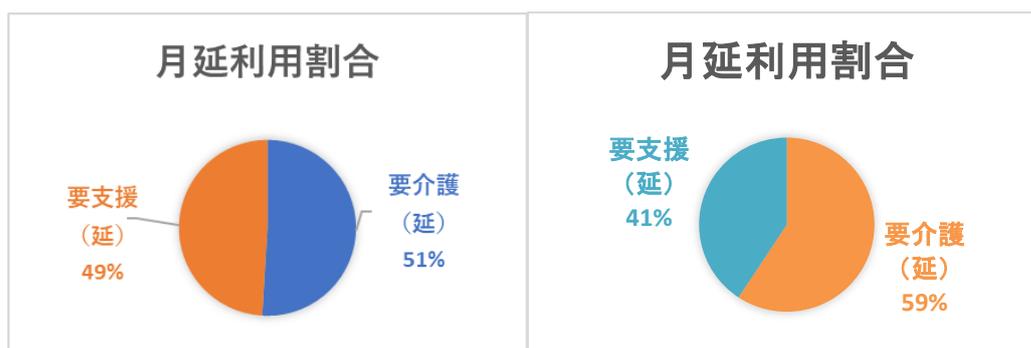
## 【 3. 通所利用者（人数）内訳 】

	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	138	187	6.9	9.4
5 月	114	187	6.0	9.8
6 月	121	170	7.7	9.6
7 月	134	214	6.7	10.7
8 月	143	222	6.5	10.1
9 月	97	157	6.5	10.5
10 月	125	176	6.9	9.8
11 月	138	209	6.9	10.5
12 月	155	215	7.8	10.8
1 月	131	193	7.7	11.4

2月	139	189	7.3	9.9
3月	176	228	8	10.4
合計/平均	1,660	2,388	7.1	10.2
前年	1,200	1,246	6.4	6.7

令和3年度（年間割合）

令和4年度（年間割合）



※ 要介護者の利用者が少し増えてきている。

## 5 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	1	1	20	20	100%
2月	0	1	1	20	20	100%
3月	0	0	0	20	19	95%
合計	0	2	0	20	239	
平均				20	19.9	99.5%
前年平均				20	19.8	99.17%

### 【 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
支2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
介1	11	12	11	11	11	11	11	10	10	10	10	8
介2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
介3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0
介4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
介5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均 介護度	0.94	0.91	0.96	0.96	0.96	0.96	0.81	0.78	0.77	0.77	0.94	0.88
前年	0.98	0.98	0.93	1.13	1.13	0.88	0.93	0.93	0.96	0.96	0.96	1.06

【 3.入居者の年齢構成 】 ※ 集計日 R5.3.31

	人数
65 未満	0
65～69	1
70～74	0
75～79	0
80～84	4
85～89	5
90～	9
合計	19

男	平均 年齢	88.0	平均 入居期間 (ヶ月)	6 年 7 ヶ月
女		88.4		3 年 7 ヶ月
計		88.4		3 年 9 ヶ月

【最高年齢】 男性 : 88 歳 女性 : 102 歳

【最年少者】 男性 : 88 歳 女性 : 67 歳

- ・ サービス付き高齢者向け住宅の入居状況は、令和 5 年 1 月と 2 月に退去（特養に入所や死去）があったが、夫婦部屋（二人部屋）等の入居調整等に手間取り 3 月に 1 部屋を空かす状況となった。
- ・ 今後は 2 人部屋に入居されている方の調整がスムーズに行えるよう働きかけていきます。
- ・ サ高住の年間平均介護度 0.88  
入居の全員、何かしらの介護認定をされている状況。
- ・ 入居率～ 平均 99.5%
- ・ 年齢構成は R5.3 月末の状況 男性は 1 名のみの入居状況。女性の最高齢の 102 歳は 2 名おられます。

## 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	25	24	300	17	714	5	131	30	66.7	48.5
5月	25	24	314	17	814	5	141	31	67.5	50.5
6月	25	23	291	16	840	5	115	30	64.7	42.6
7月	25	23	275	15	973	5	114	31	59.1	40.9
8月	25	24	305	16	979	5	138	31	65.6	49.5
9月	25	23	295	14	964	5	143	30	65.6	53.0
10月	24	21	286	15	903	5	142	31	61.5	50.9
11月	23	20	267	15	886	5	120	30	59.3	44.4
12月	24	24	269	15	943	7	136	31	57.8	48.7
1月	25	24	285	15	945	5	140	31	61.3	50.2
2月	23	24	275	14	741	6	131	28	65.5	52.0
3月	23	22	280	14	892	6	131	31	60.2	47.0
合計			3,442		10,594		1,582	365		
平均	24.3	23	286.8	15.2	882	5.3	131.8		62.9	48.2
前年	23.5	22.6	280.3	16.1	624.9	5.0	122.3		61.4	44.7

※ 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 】

(R5.3.31 時点)

	64 以下	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90 以上	計
標津町内	0	1	0	1	3	4	12	21
川 北	0	0	0	0	0	0	0	0
古多糠	0	0	0	0	0	0	0	0
茶志骨(パ)	0	0	0	0	0	0	0	0
茶志骨(住)	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	1	0	1	3	4	12	21

- ・小規模多機能型居宅介護事業所の利用状況は登録最大 25 名に対して平均 24.3 名の登録状況でした。前年より約 1 名分多くなっています。
- ・通い利用数～ 一日平均 9.43 名 (365 日) ※前年同様
- ・泊り～ 一日平均 4.33 名 (365 日) ※前年より若干増
- ・訪問～ 一日平均 29.02 名 (365 日) ※前年より増

## 8 訪問配食事業

### 【 1. 利用の状況 】

- ・令和 4 年度の配食数は年間 1,621 食で、1 日平均 7 人・実人数 8 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、常に声をかけをし、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 】 ※R5.3 月状況

標津地区	4 件
川北地区	2 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。	
IIa	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
IIb	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。	
IIIa	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
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIa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