

令和6年度

事業報告書

社会福祉法人 標津福社会

社会福祉法人 標津福祉会

事業報告

1 はじめに

I. 事業及び収支決算状況

令和6年4月より、(1)地域包括ケアシステムの深化・推進 (2)自立支援・重度化防止に向けた対応 (3)良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり (4)制度の安定性・持続可能性の確保 を基本的な視点とし介護報酬改定が行われ、標津福祉会では、

- ① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 ※各事業の生産性向上委員会活動中
- ② 協力医療機関との連携体制の構築 ※標津病院、中標津歯科診療所の体制協力
- ③ 各事業所へ標津町支援による施設のエアコン設備設置 ※標津町補助により設置を、令和6年度より行っております。

感染症等について

特養(コロナ・感染力が強い風邪) 陽だまり(インフルエンザ)がそれぞれ発生しており、収束に向け各活動の停止や集中的な資材の投入を行っております。

職員の維持、確保について

標津地域での人材不足、専門職不足等を補うため各職員に課される職務は増えていますが、当法人でできる限りの賃金支給(処遇改善加算等)と、福利厚生を継続して行っています。

事業費(経費)について

ほぼ全てに於いて必要経費(ランニングコスト)が上昇しております。※オムツ資材・感染予防資材・食材、管理費・介護システム代・人件費(社会保険料含む)・燃油・電気・各種保険料・その他手数料等数年前のコロナ禍より、収入は回復していますが、支出が大幅に変わってきております

各拠点別収支結果につきましては、令和6年度決算(図1)のとおりとなり、法人全体では、32,331,100円となっております。

(図1) 令和6年度決算

(単位:円)

区 分	収 入	支 出	差 引
標津はまなす苑拠点	383,154,843	358,846,384	24,308,459
陽だまり拠点	108,102,652	100,080,011	8,022,641
計	491,257,495	458,926,395	32,331,100

(図2) 令和5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	327,048,124	351,070,511	▲24,022,387
陽だまり拠点	98,504,713	92,163,871	6,340,842
計	425,552,837	443,234,382	▲17,681,545

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	利用月中	稼働 ベット数	稼働率 （％）
	男性	女性	合計		登録件数		
4 月	12	49	61	1,890	61	1,798	95.13
5 月	13	48	61	1,953	63	1,812	92.78
6 月	14	47	61	1,890	61	1,771	93.70
7 月	14	48	62	1,953	63	1,840	94.21
8 月	14	48	62	1,953	63	1,849	94.67
9 月	14	48	62	1,920	63	1,762	91.77
10 月	14	47	61	1,984	62	1,823	91.89
11 月	14	47	61	1,920	62	1,792	93.33
12 月	14	46	60	1,984	62	1,838	92.64
1 月	14	45	59	1,984	62	1,757	88.56
2 月	14	45	59	1,792	60	1,589	88.67
3 月	13	48	61	1,984	60	1,854	93.45
合 計	164	566	730	23,207		21,485	
平 均	13.6	47.1	60.8	1,933		1,790	92.57
前年平均	12.5	47.0	59.6	1,921		1,783	92.81

- ・ 年間の平均稼働率は 92.57%となっており、一日平均では 58.8 名という状況。
年間 16 名の退所及び平均 1.8 名（約 2 名）の入院者がおり実稼働（請求）が下がりました。
令和 5 年度の平均実績より月平均 1 名増の入居契約となっていますが、稼働ベット数は前年平均と同様。

- ・ 令和 6 年度のコロナ感染症等
本年 9 月より、ショートステイ 4 床中 1 床を特養床に転換し 64 床となりましたが、10 月にコロナ感染症が発生し、収束まで新規入所を中止しています。
年度末から新年度（R7.3 月～4 月）には、原因が解らない風邪（感染症）が発生しましたが、標津病院と相談し対応をした。

- ・ 新規入所等
特養の入所は原則介護度 3 以上の方となるが、病院入院療養されている方が最も多い状況であり、入所を予定していても発熱や集団感染症等の発生等による延期が数件あり少し入所の間隔が大きくなった要因の一つ。

【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	32	3	1.1	0	0
5月	74	5	2.4	2	3
6月	32	1	1.1	1	0
7月	62	2	2.0	2	1
8月	50	4	1.6	1	2
9月	80	4	2.7	2	1
10月	94	5	3.0	0	1
11月	42	4	1.4	1	1
12月	29	3	0.9	1	2
1月	80	3	2.6	2	3
2月	66	3	2.4	1	1
3月	31	2	1.0	3	1
合計	672			16	16
平均	56日	3.25	1.85		
前年平均	32.1日	3	1.1	合計 19	合計 16

- ・延べ入院日数（外泊も含む）は前年平均より 24 日程多く 56 日間程となっており、持病の悪化での長期入院が多い。
- ・退所者については前年度同様 16 名。

【3. 入院時の病名内訳】

	肺炎（新型コロナウイルス、誤嚥性含む）	骨折等	その他
R6	2 件	0 件	16 件

《その他の内訳》

結核・脳出血・尿路感染・心不全増悪・脳梗塞・低ナトリウム血症など。

【4. 入退所状況内訳】

※ R6.4.1～R7.3.31

状況	入 所			退 所		
	在宅	病院	他施設	入院	死亡	他施設
小 計	4	9	3	1	15	0
合 計	16			16		

【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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
介2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介3	10	9	9	8	8	9	9	9	9	10	11	12
介4	23	25	24	27	28	26	26	28	29	27	27	29
介5	26	28	26	25	24	25	24	24	23	21	21	20
平均 介護度	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.1
前年	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.1	4.2

年間平均介護度 4.19

- ・年間平均介護度は、4.19 となっており、前年度平均の 4.19 と同等状況で、重度化で推移している。

【6. 入所者の年齢構成】※ 集計日 R7.3.31

	人数	認知
65 未満	0	0
65～69	2	2
70～74	5	5
75～79	3	3
80～84	11	11
85～89	20	20
90～	20	20
合計	61	61

男	平均 年齢	80.7	平均 入苑期間 (ヶ月)	5 年 1 ヶ月
女		87.4		3 年 5 ヶ月
計		85.9		3 年 8 ヶ月

【最高齢】 男性 : 95 歳 女性 : 99 歳

【最年少】 男性 : 66 歳 女性 : 71 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 99 才となっている。

【7.ADL 状況】※ 集計日 R7.3.31

(計 ①58名 入院者含まず ②③61名 入院者含む)

① 食事形態

(主 食)

	常食	粥	ミキサー	経腸
人 数	14	31	13	3

(副 食)

	常食	ざく	刻み	極刻み	ミキサー	経腸
人 数	8	5	24	7	14	3

② 入浴の状況

	一般浴	特 浴	座 浴
人 数	0	28	33

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	(杖)	1	37	21	2

- ・令和6年度の入退所状況は新規入所が16名、退所16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、新規入所にあつては、入院者や他施設からの入所が殆どで、医療依存度や食事介助等の介護度が高い新規入所者状況となった。

【8. 会議・委員会等の運営状況】

身体拘束廃止推進委員会	・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	・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	・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、新型コロナ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。
コロナ会議	・地域の状況確認及び、各事業の運営方法の検討。 ・職員、利用者、家族等の対応確認。
排泄委員会	・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	・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	・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、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。
研修委員会	・法人内の各研修立案、準備、実施。 ・内部研修（12回）※新人研修含む ・外部研修（8回） ・WEB研修（4回）
責任者会議	・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	・各フロア別によるケアの確認、調整。
サービス担当者会議	・特養の個別介護計画の評価、検討。
介護士会議	・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	・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	・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	・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。
生産性向上委員会	・利用者の安全確保 介護サービスの質の維持・向上 職員の負担軽減 ICT 化の促進 の具体的な課題抽出と改善策の検討。
その他	・入所優先度判定委員会（12回） ・地域ケア会議（12回）

【9. 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

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

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。

（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

・入苑者歯科検診(1回)

・職員健康診断(2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	75	13	2.5	2.2	30	62.50
5 月	65	13	2.1	2.6	31	52.42
6 月	74	12	2.5	2.6	30	61.67
7 月	96	15	3.1	2.2	31	77.42
8 月	76	10	2.5	2.1	31	61.29
9 月	70	11	2.3	2.0	30	77.78
10 月	0	0	0	0	0	0.00
11 月	55	6	2.1	2.1	26	61.11
12 月	57	7	2.0	2.4	29	61.29
1 月	67	7	2.2	2.4	31	72.04
2 月	26	5	1.7	2.4	15	30.95
3 月	41	8	1.8	3.1	23	44.09
合 計	702				307	
平 均	58.5	8.91	2.1	2.18		55.21
前年平均	61	11.0	2.2	1.7		50.00

※ショートステイ定員 3 床＋空床の利用

- ・令和 6 年 9 月より、ショートステイ 4 床中 1 床を特養床に転換しショートステイ 3 床(空床利用型)、特養 64 床とした。
- ・10 月にコロナ感染症が発生し、収束まで新規入所を中止。
- ・感染症まん延予防や男女のご利用、ADL 状況等を勘案しながら、ショートステイの利用をコントロールして事業を行う。

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	稼働率 (%)
4 月	438	77	20.9	1.1	21	83.43
5 月	453	77	21.6	1.0	21	86.29
6 月	453	77	22.7	1.1	20	90.60
7 月	471	75	21.4	1.1	22	85.64
8 月	432	75	20.6	1.1	21	82.29
9 月	412	76	21.7	1.1	19	86.74
10 月	432	71	19.6	1.1	22	78.55
11 月	407	70	20.4	1.0	20	81.40
12 月	421	71	20.0	1.1	21	80.19
1 月	363	69	19.1	1.0	19	76.42
2 月	320	65	18.8	1.0	17	75.29
3 月	381	67	20.1	1.1	19	80.21
合 計	4,983				242	
平 均	415.2	72.5	20.6	1.06		82.36
前年平均	376.9	69.5	18.8	1.1		75.07

・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、一日平均利用目標 22 名。

・令和 6 年度の実利用人数は、前年より月平均が 3 人ほど増え、平均 72.5 名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 名ほど多く利用が少しずつ回復。

稼働日数は前年とほぼ変わらず 242 日。

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考え、利用継続に向けて実践し各種行事や集団リハビリ等多く活動。今後もデイサービス利用のアピールを継続。

・平均介護度は令和 6 年度年間平均 1.06 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）の利用者が少しずつ増え、介護度 1 の方が多く利用されている状況。

・令和 6 年度の通所介護の目標は一日 22 名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 20.6 名。

・一日の登録数は目標数値を上待っておりますが、事情による利用キャンセル(お休み)等も毎回数名おられる状況。

【 2. 利用者の介護度 】※実人数

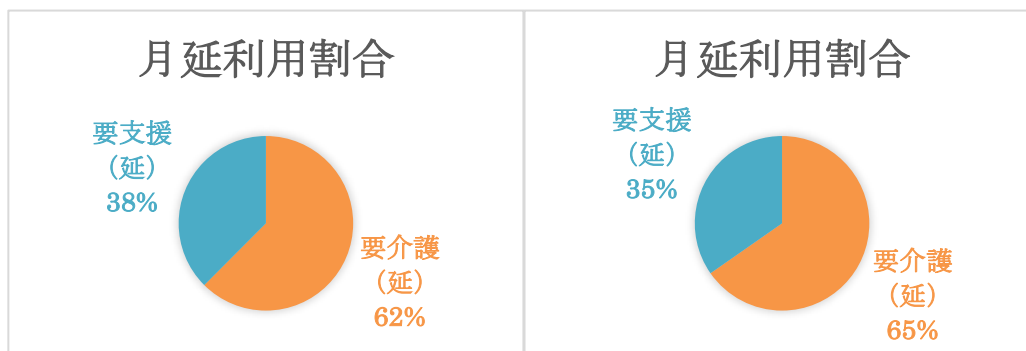
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
4 月	11	19	31	10	6	0	0
5 月	11	19	32	10	5	0	0
6 月	11	19	30	11	5	1	0
7 月	10	19	30	11	5	0	0
8 月	11	18	31	10	5	0	0
9 月	11	18	33	8	5	1	0
10 月	11	16	30	8	5	1	0
11 月	15	15	28	8	3	1	0
12 月	15	15	27	8	5	1	0
1 月	14	16	27	8	3	1	0
2 月	14	13	25	9	2	1	1
3 月	13	15	27	9	1	1	1

【 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	153	285	7.2	13.57
5 月	155	298	7.3	14.19
6 月	154	299	7.7	14.95
7 月	160	311	7.2	14.13
8 月	145	287	6.9	13.66
9 月	134	278	7.05	14.63
10 月	144	288	6.5	13.09
11 月	147	260	7.35	13.00
12 月	151	270	7.1	12.85
1 月	138	225	7.26	11.84
2 月	119	201	7	11.82
3 月	129	252	6.78	13.26
合計/平均	1,729	3,254	7.1	13.4
前年	1,696	2,824	7.0	11.7

令和 5 年度（年間割合）

令和 6 年度（年間割合）



※ 要介護認定者の利用が少し増えてきている。

- ・ 令和 6 年度コロナ感染症発生は利用者 20 件確認した。事業を休止させず、感染者のみお休みして頂く対応。同居家族が感染した場合も同じ。その他、職員が感染判明した場合も同じ対応とし事業提供を行う。
- ・ 事業を中止した対応は、荒天時（吹雪）のみの状況。

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）			平均 利用者数	退去者数	入居率 （％）
	男性	女性	合計			
4月	0	0	0	19.8	1	94.6%
5月	1	1	2	19.9	0	94.8%
6月	0	0	0	21.0	0	100%
7月	0	0	0	20.6	1	98.3%
8月	1	0	1	21.0	1	100%
9月	1	0	1	20.2	1	96.5%
10月	0	1	1	20.7	0	98.8%
11月	0	0	0	21.0	1	100%
12月	1	0	1	21.0	0	100%
1月	0	0	0	21.0	0	100%
2月	0	0	0	21.0	0	100%
3月	0	0	0	21.0	1	100%
合 計	4	2	6		6	
平 均				20.6		98.5%
前年平均				20.7	5	98.8 %

【 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	1	1	1	1	1	1	1
支1	6	7	6	7	7	6	5	5	6	6	5	5
支2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
介1	6	6	6	6	6	6	6	5	4	3	4	4
介2	1	1	1	1	2	3	3	3	4	5	5	5
介3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
介4	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
介5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均 介護度	1.11	1.18	1.3	1.16	1.26	1.14	1.14	1.24	1.16	1.38	1.41	1.41
前年	1.04	1.04	0.82	0.82	0.82	0.82	0.87	0.87	1.0	1.0	1.28	1.06

【 3.入居者の年齢構成 】※ 集計日 R7.3.31

	人数
65 未満	0
65～69	1
70～74	0
75～79	0
80～84	6
85～89	5
90～	9
合計	21

男	平均 年齢	86	平均 入居期間 (ヶ月)	4 年 3 ヶ月
女		87.9		3 年 9 ヶ月
計		87.8		4 年 0 ヶ月

【最高年齢】 男性 : 89 歳 女性 : 103 歳

【最年少者】 男性 : 83 歳 女性 : 68 歳

- ・ サービス付き高齢者向け住宅の入退居状況は、退去が年間 6 件で入居が年間 6 件の実績となっている。退去は入居中の介護度上昇や、特養入所や疾病等による入院での死去等の内訳。

平均利用者数は月 20.6 名の状況であり、空室後のスムーズな入居がある程度できていたと考える。

- ・ サ高住の年間平均介護度 1.24
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～ 月平均 98.5%
- ・ 年齢構成は令和 7 年 3 月末の状況 男性の最高齢 89 歳。女性の最高齢 103 歳。

6 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	23	23	259	16	841	7	114	30	57.6	42.2
5 月	22	23	281	17	827	6	141	31	58.5	50.5
6 月	24	24	305	17	945	7	160	30	67.8	59.3
7 月	23	23	319	16	866	7	177	31	68.6	63.4
8 月	22	22	270	16	856	6	130	31	58.1	46.6
9 月	22	22	253	16	874	6	114	30	56.2	42.2
10 月	23	23	300	16	866	5	114	31	64.5	40.9
11 月	23	23	278	16	977	5	105	30	61.8	38.9
12 月	24	23	293	16	1,018	6	135	31	63.0	48.4
1 月	23	23	256	15	948	6	130	31	54.8	46.6
2 月	23	23	278	15	982	5	127	28	66.2	50.4
3 月	24	24	289	16	1,077	5	126	31	66.2	45.2
合 計			3,381		11,077		1,573	365		
平 均	23.0	23.0	281/月 9.3/日	16.0	923/月	5.9	131.0		61.6	47.9
前 年	23.0	22.7	264	16.7	729	5.0	121.5		57.7	44.3

※ 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

- ・ 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 23 名の登録状況。
- ・ 通い利用数～ 一日平均 9.3 名 (365 日) ※前年より約 0.7 名程増
- ・ 泊り～ 一日平均 5.9 名 (365 日) ※前年より約 1.9 名程増
- ・ 訪問～ 一日平均 16 名 (365 日) ※前年より約 0.7 名程減

【 2.地区別集計 】

(R7.3.31 時点)

	64 以下	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90 以上	計
標津町内	0	2	0	1	3	3	7	16
川 北	0	0	0	0	0	1	5	6
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	2	0	1	3	4	12	22

- ・令和 6 年度の感染症の発生は、インフルエンザ R6.12.26 ～R7.1.11 に小規模多機能からサ高住入居者及び職員に感染し収束まで 17 日間かかっている。陽だまり両事業・職員合わせ 10 名が療養した。

7 訪問配食事業

【 1. 利用の状況 】

- ・令和 6 年度の配食数は年間 1,779 食で、一日平均 7 人・実人数 11 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 】

※R7.3 月末状況

標津地区	7 件
川北地区	1 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
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