

1. 総括（経営・計画総括表「重点目標」に対する評価）

「重点目標」に対する評価

① 利用者本位のサービスの推進

評価＝ケアプランに基づいたケアの実践を目標に、グループ会議やモニタリングを通して利用者の生活支援の視点を明確にし、看護、介護、栄養その他全ての職員が一丸となって、「その人らしい生活」をしていただくため創意工夫して業務にあたった。

ご家族との関係も大切にし、入居されても「その人らしい」社会とのつながりを持っていただけることを念頭にケアを行った。特に認知症への対応は認知症への理解を学習などで深めたうえ、「病」ではなく「その人の現在」に対応していくよう心掛けた。

② 経営の安定

評価＝昨年度から続く職員の欠員が補充できず、定員50名に対応するには職員が不足しケアの質が担保出来ない為、自然減を補充せず41名まで減らした結果、稼働率は大きく低下した。労働人口の減少による人手不足は改善の見込みは薄く、職員の補充は現在も進んでいない。そのような中、ユニットの統合や、清掃業務を専門職員を配置するなど工夫し、介護の質を担保した中で増やせる入居定員を45～46名とし、今後少しずつ入居者を受け入れていく予定でいる。

短期入所についても、新規の問い合わせ自体が減少している。町内に老健が出来たことにより退院後にリハビリを兼ねて老健のショートを利用する流れが出来たことも一因と思われる。

また、2年連続で実施したインフルエンザによる受入中止期間も稼働率低下に追い打ちをかけている。今後は、一度利用した方が、繰り返し利用していただけるよう、すずらん荘同様、「その人らしい生活」を短期間であってもしていただけるよう、対応していきたい。

③ 事故、感染症等の予防・防止の徹底

評価＝今年度の事故件数6件

十勝総合振興局への報告対象外が3件。転落、転倒が各2件。誤嚥、その他が各1件。随時、家族・関係機関に報告を行い原因分析して再発防止策を検討し実施した。

感染症に関してはインフルエンザの荘内感染が発生し、面会制限等を行った。町内および全国的な流行期に完全な感染防止を図ることは難しい。しかし、職員が感染して、荘内に持ち込むという感染経路はなんとか根絶したい。その為、職員の意識を高めて、プライベートでも感染しないよう不要な外出や人ごみへの出入りは控え、やむをえない時は感染予防策を徹底することなど、職員に周知した。また、室温調整や換気など環境面もできる限りこまめに整備した。その結果、昨年のような流行には至らず感染拡大を一定程度防ぐことが出来た。

④人材の育成

評価＝スキルアップ研修、法人研修を通じて職員の資質向上に努めた。

年度途中で、ユニット数を2つに減らした段階で、リーダーを2人置く体制に変更したことで、リーダーの分業や、意見交換などが行われるようになった。更にリーダー不在時間が短縮したことにより現場職員の不安感の軽減、またケアの統一が進み結果、人材育成が業務内で行えるようになってきていると感じている。

新人職員をまとめて採用する事が無かったため、例年のような新人研修は行わず、各部署で必要に応じて研修を進めた。

2. 次年度に向けて

上記評価を基に30年度の「重点目標」と「事業所課題」は下記のとおり設定する。

「重点目標」

- ① 利用者本位のサービスの推進
- ② 経営の安定
- ③ 事故、感染症の予防・防止の徹底
- ④ 人材の育成

3. 各部署の計画、目標に対する実績報告

一、介護部門

全体

- ① 計画性を持って、モニタリングを行い利用者の方一人ひとりの変化をケアプランに速やかに反映させ実践していく。
実績＝定期的にモニタリングを行う事が出来ていた。利用者の状態変化に合わせてサービス担当者会議で検討してケアプラン変更を行い対応する事が出来た。また、ケアプランの理解を深めるため勉強会を行いたい。
- ② 認知症の研修（勉強会）を行い、その方に合わせた対応を介護員が行うようになる。
実績＝法人研修にて認知症について学ぶ事が出来た。日々の認知症対応については、傾聴・共感・受容が上手くできないことがあった。適切な対応方法かどうかグループ会議で話し合い改善していくようにした。今後も日々の関わりの中で認知症の方への対応方法を振り返り、一人一人に合わせた介護が出来るようにしていきたい。
- ③ 基礎介護を身につけ、統一したケアが出来るように研修を行っていく。
実績＝研修に関しては、全体で行うことはできなかったが、グループ会議で出来ていないことや間違った介護方法について考える場を設けるなどして統一した介護が出来るよう工夫した。

- ④ 現任研修（OJT）を行い職員育成に努め、丁寧な介護を行っていく。
実績＝4～11月まで3ユニット体制にて対応。リーダーも月3～4回夜間勤務するため、日中状況を速やかに把握出来ず、職員育成も思うように出来なかった。
12月から2ユニット体制に変更。リーダーも1人から2人体制となり、速やかに状況を把握でき対応策や職員育成にあたるのが以前に比べ出来てきている。新体制になり日が浅いため改善点や課題は多々あるが、その都度話し合いを持ち改善していきたい。体制を変えた事で、職員間にゆとりが生まれ、利用者と関わる時間が持つ笑顔で関わる事が増えてきた。
次年度は、ユニット毎の職員が増えたことで職員育成の時間が確保できるため力を入れていきたい。また、今後のリーダー候補育成にも力を入れていきたい。
- ⑤ 四季ごとに変化をつけ利用者の方のニーズにその都度対応していきながら、整理整頓を心がけ安心して生活を送ることができるよう環境作りを行っていく。
実績＝サロンや利用者の生活空間など、必要に応じてその都度変更する事が出来た。12月からの2ユニット体制に合わせ、ふれあいサロンの設えを大幅に変更した。サロンが広くなり、家具の配置や利用者のスペースなど職員それぞれ意見を出し合いながら環境整備を行った。不都合や使い勝手が悪い際は、その都度変更していた。
ホールなど共有スペースについては、環境委員会が主体となって季節に合った花を飾る、整理・整頓を行った。
- ⑥ よりそい研究会を通して2施設が切磋琢磨して職員の資質向上と施設全体の向上を目指して取り組んでいく。
実績＝H29年度から活動休止。次年度は、管内で行われる研修会に参加できるように配慮し、他施設の取り組みなど知る機会や法人外でも学ぶ機会を設け職員のモチベーションにつなげていきたい。

なごみグループ

目標「認知症の知識を身につけ、基礎介護を理解し丁寧に行う」

実績＝法人研修で認知症について学んだ。しかし、すぐに研修内容を日頃の介護に生かすことが出来なかった。グループ会議で認知症対応について困っていることや分からないことを検討し、対応方法を決めても解決しないこともあるため、原因を考え一つ一つ取組み、粘り強く解決法を探りたい。

目標「温かい言葉と笑顔で利用者の方と関わり、その方のやりたいことが出来る暮らしを送って頂けるように支援する」

実績＝温かな声掛けが上手くできずに介助していることがあった。また、利用者の新たな可能性を探り残存機能を引き出すことに課題が残った。いつの間にか職員主体の動きになってしまうこともあった。気持ちに寄り添う、相

手の立場に立って物事を考えることなど、次年度への課題となった。

ふれあいグループ

目標「基礎介護を身につけ丁寧な介護を行う」

実績＝時間を気にして焦ってしまう職員もおり、声掛け含め介助に丁寧さに欠ける対応をしてしまう場面もあった。基礎介護の知識・技術を継続して身につけていくことで、時間にも余裕を持ち介護員の体にも負担が少ない介助を行い、怪我や事故を防いでいきたい。

目標「あたたかい声掛けや笑顔で関わり利用者の出来る事・楽しみを引き出し叶えていく」

実績＝サロン対応時や、介助時であたたかい声掛けや笑顔で関わる事が出来ていたと思うが、認知症の利用者が同じ事を何度も尋ねられたり、忙しい時に素っ気ない態度をとってしまい出来ていないこともあった。

利用者の出来る事や楽しみについては、それぞれ出来そうな家事を役割として行ってくれる方もいた。また、利用者から外出の要望が上がることはなく、会話の中で「〇〇が食べたいね」等の話があったが外出に繋げるまでには至らなかった。利用者からの要望を待つのではなく、職員側から利用者に声掛けをしていき外出機会を作る事も必要だった。

次年度も日々の関わりの中で意識して、出来ること・楽しみを引き出す事が出来るようにしていきたい。

遊友グループ

目標「職員の意識統一を図り利用者の方の対応に差がないようにする」

実績＝利用者の対応については、共通した介護が出来るようにグループ会議で検討し連絡ノートに細かく説明する事で統一は図れた。

目標「利用者の方一人一人がいきいきと暮らせるよう温かい声掛けと笑顔でやさしく丁寧にかかわる」

実績＝利用者がいきいきと暮らせるような工夫は心がけていたが、動きのある方の安全を優先し忙しい時には優しく丁寧に関わっていないこともあった。次年度への課題としたい。

排泄委員会

目標「一人ひとりに合った快適な排泄を目指す」

実績＝パット変更時も、日常の排泄量から判断しパットの種類を変えている状況があり尿測をする事はなかった。そのため、正確な排泄習慣を把握出来ないこともあり、パットの消費量も増加につながってしまった。

次年度は、尿測をする意味をもう一度周知していき尿もれなどで利用者が不快な思いをすることがないようにし、適切な排泄用品の使用へつなげていきたい。

環境整備委員会

目標「共有スペースの整備や美化に努め利用者の方が安全で心地よく生活できる環境作りをしていく」

実績＝室内の植物は介護業務の合間に出来る限りの手入れはできたが、屋外の植物、畑の管理、手入れは人手不足もあり十分には出来なかった。次年度はサポートセンター白樺に屋外の植物、畑の管理の協力を依頼し、花壇の花を増やし利用者に喜んでもらえるように努めたい。

行事委員会

目標「利用者の方が主体の楽しめる行事作りを行う」

「利用者の方々の意見を聞き、協力をしながら実施していく」

「家族、地域との交流を深める場を提供していく」

実績＝＜夏祭り＞

初めての試みで「ナイタイ高原太鼓 響」の獅子舞を行った。参加者からは、特に人気があり「楽しかった」の声が多かった。

回数を重ね慣れてきたことや、ほっこり仲間の会、学生ボランティアの協力により会場設営、屋台準備は速やかに行えた。

利用者、家族、地域の方に楽しんでもらえており、重要な地域交流の場として引き続き法人全体で取り組んでいきたい。

＜年忘れ会＞

職員の催し物は、利用者から舞台が見えにくい場所があり配慮に欠けており、準備不足であった。早期に計画を立て準備を開始していくことと、内容を検討して、参加者に楽しんでもらえるよう改善していきたい。

二、看護部門

- ① 利用者の方の健康管理・内服薬の管理を行い、安心・安全な日々が送れるように努める。

実績＝その人らしく安心して生活を送れるように、健康管理と内服管理を安全に実施できた。

- ② 他部署とのコミュニケーションを取り互いの情報交換を密にして理解し合い、話し合いを行いながら看護業務を行う。

実績＝他部門とコミュニケーションを取り合い、お互いに協力し充実した看護業務が出来た。

- ③ 利用者の方の状態変化に気づき報告を受けた時、速やかに上司に報告し早期回復に努める。

実績＝適宜に上司に報告し、嘱託医に相談や病院受診を実施できた。より早期回復につなげるため、常時利用者の体調を十分把握していくことを心がけていく。

- ④ 利用者の方がその人らしく生活を送れる事が出来る様、嘱託医・上司・関係部門との連携を図り、すずらん会議、モニタリングの出席等で情報を把握し共有を図る。

実績＝各部門との情報を共有し、充実したケアを提供してきた。また、協

力体制の強化もできた。

- ⑤ 看護・介護会議は必要時、今後も開催していく。
実績＝常時、介護部門と利用者の状態を相談・報告して情報共有ができていたため、今年度は看護・介護会議を開催することはなかった。

三、栄養部門

- ① 日本人の食事摂取基準（2015年改訂）に基づき利用者個人の年齢・体重・活動量などを考慮し食事摂取基準を算出し施設内の食事摂取基準を作成する。
実績＝日本人の食事摂取基準（2015年改訂）に基づき利用者個人の年齢・体重・活動量などを考慮し食事摂取基準を算出し施設内の食事摂取基準を4月と10月に作成した。
- ② 個人の栄養状況を把握し食形態、食材等必要に応じて各部署と連携し栄養改善に努める。
実績＝個人の栄養状況を把握し食形態、食材等必要に応じて介護、看護部門と連携し栄養改善に努めた。特に食形態に於いては、介護部門からの要請により、猶予期間で様子を見てお試しをして決定するようにした。
- ③ 利用者データを作成し利用者の嗜好、活動係数、理想体重、食形態、アレルギーなどを一括管理把握する。なお、入退所があるたびに更新する。
実績＝利用者データを作成し利用者の嗜好、活動係数、理想体重、食形態、アレルギーなどを一括管理把握し、入退所があるたびに更新することでデータベースとして他部署にも利用できるようにした。
- ④ 体重データを1カ月に一度集計し減少率等利用者のリスク状況が把握できるようにした表を各部署に配布する。
実績＝体重データを1カ月に一度、集計し減少率等利用者のリスク状況が把握できるようにすることで利用者の状況がイメージできるようにした。なお、3ヶ月に一度コメント付きにすることで誰にでもデータが活用できるようにした。
- ⑤ 給食運営会議（うちごはん会議）を月1回行い、利用者のニーズに合った食事提供を目指す。
実績＝給食運営会議（うちごはん会議）を月1回行った。介護現場から利用者の生の声を伝えてもらい改善に反映させた。
- ⑥ ムース食の常食化（見た目）と可能な食材の食感調整とすべての調理員が同レベルに調整できるよう取り組む。
実績＝ムース食の常食化（見た目）と食感調整にすべての調理員が同レベルに調整できるよう取り組んだ。新しい職員にも早い段階でムース調理を担当させた。
- ⑦ 食事量の減少するステージに入った方に提供する食事をその方個人個人にオーダーメイドで提供できるよう介護現場との緊密な連携に努める。
実績＝食事量の減少するステージに入った方に提供する食事を、本人に無理のない安全な食形態で提供できるよう介護現場と連携した。
- ⑧ 衛生管理の徹底と食中毒の予防を図る。

実績＝衛生管理の徹底と食中毒の予防を図ることは、日清医療食品内での衛生点検が年ごとに厳しくなっており、いかに遵守できるかという点で現場栄養士の指導もありかなり遵守できていると考えられる。

- ⑨ 日清医療食品と連携しより良い食事の提供が出来る様務める。
実績＝日清医療食品とより良い食事の提供が出来る様連携した。
- ⑩ 利用者がおいしいと感じる食事提供を日々目指す。
実績＝利用者がおいしいと感じる食事提供に日々努力した。

四、相談部門

- ① 個別ケアをさらに充実させるため、各部署とのチームワークや家族との連携を密に行い認識の違いをなくし、利用者の方との関わりを深めていく。
実績＝認識の違いにより統一できないことがあった。知識と技術の底上げを図り人材育成をしていく必要があると感じ、次年度につなげたい。
- ② 各医療機関、家族、居宅介護支援事業所、等々との調整を細やかにし、待機者を常時10名程度いる状況にし、入退居時の空室日を減らし、すずらん荘基本方針である年間稼働率の達成を目指す。
実績＝今年度は入居優先度判定会議の開催を、3ヶ月毎から2ヶ月毎に変更した。その結果、常時待機者が20名前後いる状況になった。また、申し込みから入居までの待機期間を短くすることも出来た。入院数は昨年度の282日から209日と減少した。
しかし、9月から入居者の定員調整を行ったため前年度に比べ大幅に稼働率が減少し目標稼働率に達しなかった。
- ③ 介護支援専門員と協働し、要介護度更新または変更申請の手続きを適時確認していく。
実績＝要介護更新認定は計画通り実行できた。また、利用者の健康状態が悪化し区分変更を行った方が1名いた。介護度と現在の状況が合っているか随時確認し、相違ないように徹底していきたい。
- ④ 終末期を迎えた利用者家族とは密に連絡をとり、不安を取り除けるように対応する。
実績＝今年度は13名の方の看取りを行った。家族が不在の方1名、家族の方にも障害があり支援の必要な方2名の対応があった。それぞれ、病院、行政、成年後見人、葬儀会社、お寺、地域の方と沢山の方に協力を仰ぎ最期を迎え埋葬することが出来た。今まで行ってきた方法で対応できない事例は、役割・立場にこだわらず出来ることを持ち寄ることで解決につながった。
また、看取りに関する指針を作成し、入居時に説明していく体制を整えることができた。
- ⑤ 介護事故発生時の対応を、より迅速に進める。また、十勝総合振興局、市町村に適時報告し、各部署と連携し再発防止に努める
実績＝上半期に事故が集中して発生した。定員調整を行ってからは改善され減少していった。事故報告書を簡素化したことで、提出しやすくなり

より速やかに原因分析と再発予防策をたてられるようになった。

五、事務部門

- ① 予算が適正に執行されているか予算計上の積立根拠を基に確認する。また各事業所には業績検討会議での実績報告のみならず、月次での予算執行状況を主任職等に報告し、以後の物品購入等の目安になるよう対応していく。

実績＝業績検討会議にて各事業所の目標数値が予算作成上の数字となっているため、実態に合わず見直しが必要になるかと思われる。また、よりいっそう予算と稼働率の意識づけをしていくため、説明の仕方や業績の表記方法に工夫する必要がある

- ② ホームページを活用して法人及び各事業の取組等の情報発信と求人募集等を行ない、より多くの人が魅力ある法人と思われるようにする。

実績＝各事業所の広報誌のみの発信しかできなかった。法人の取組など掲載するのであれば、福寿会議にて話し合い記事の担当者などを細かく打合せする必要があると思われる。

4. 地域交流

一、地域住民等々への積極的な関わりのもと施設機能の開放を目指す。

二、施設主催の行事においても地域住民の参加を呼びかける等、地域交流を密にする。

実績＝ 来荘者の状況

来荘者	来荘日	来荘目的
味通	4/7	お寿司の提供
上士幌町年金者連盟	6/25	花壇整備 剪定 20名
上士幌町神社祭り	9/20	みこし、稚児舞披露
カラオケ愛好会	11/30	カラオケ披露 12名
サポートセンター白樺	毎月6回	喫茶店の営業
上士幌町老人クラブ	毎月1回	ウエスの寄贈
みどり会	259日	ボランティア。29年度述べ来荘人数 898名

行事の状況

施設内行事		町内行事等への参加	
夏祭り	8/6	商工会祭り・ふれあい広場	10/14
年忘れ会	11/5		
居酒屋	毎月1回		
喫茶店	毎月6回		

5. 防災・安全管理

一、避難訓練、消火訓練の実施

名称	実施日	訓練状況及び出火想定
7区合同避難訓練	7/22	夜間想定避難訓練

屋内消火栓放水訓練	10/24	取扱説明受講後、放水訓練実施
避難訓練	2/2	災害図上訓練
消化器訓練	3/9	消化器訓練実施

6. 職員の資質向上。

法人主催研修会

日程	内容	講師	参加者
4/28	交通安全について	上士幌駐在所所長	20名
5/16	「認知症ケア」について	帯広大谷短大 小林 聖恵氏	20名
6/20	「高齢者施設のリスクマネジメント」について	株式会社ビジネスサポート 粥川 文彦氏	20名
7/21	よりよい認知症ケアへ	帯広大谷短大 小林 聖恵氏	16名
8/21	「高齢者虐待と身体拘束の防止」について	上士幌町包括支援センター 佐藤 眞由美氏	15名
10/3	実践発表会	各事業所	16名
10/27	「感染症対策」について	老健かみしほろ 神山 光治氏	11名
11/21	「認知症の理解」について	帯広大谷短大 小林 聖恵氏	18名
2/27,28	救急救命講習	上士幌消防署職員	29名

各種研修会参加

日付	研修名	主催	参加者	人数
9/28-29	道東三地区老協協研修会	十老協	庶務課長	1
10/12	施設ケアマネ研修会	十勝振興局	介護支援専門員	1
10/20	十老協 給食部会研修会	十老協	栄養士	1
11/17	帯広市社会福祉施設連絡協議会・十勝老人福祉施設協議会 合同研修会	帯広市社会福祉施設連絡協議会・十老協	施設長 指導課長	2
11/25	ボランティアキャラバン公開講演	十老協	庶務課長	1
2/27	看取りに関するセミナー	大谷短大	生活相談員	1

実習等の受け入れ状況

団体名	受入数	受入期間
小中学校教諭免許に係る実習	無	今年度は希望者なし
認知症介護実践者研修	1	8/7
上士幌高校職場体験実習	2	9/14-15 12/25-26
帯広コア専門学校 2段階	1	11/13-12/1 1/15-26 3/19-3/23

施設視察等の受け入れ状況

来荘日	来荘者	人数	目的
11/9,8	鹿児島大学 片桐 資津子氏	1	先進施設視察

7. 会議開催状況

すずらん会議

実施日	各G、及び各委員会の月次目標と反省。リーダー会議での検討内容報告。日常のケアの確認。は毎月実施している。 上記以外の検討事項
4/6	今年度目標、行動計画の確認 新人職員紹介 看護職員不在時の対応
5/11	その他検討事項なし スキルアップ研修「排泄について」
6/1	その他検討事項なし 入浴について
7/6	その他検討事項なし スキルアップ研修「水分と脱水について」
8/3	夏祭りについて
9/8	夏祭りの反省、入居者の人数調整について スキルアップ研修「口腔ケアについて」
10/5	ワックスがけについて
11/2	年忘れ会、2ユニット体制について
12/7	年忘れ会の反省、賞与一時金について
1/11	インフルエンザ予防、行方不明対応について
2/1	インフルエンザ予防、来年度勉強会・行事について スキルアップ研修「尿路感染症」
3/8	記録の書き方、看取り時の対応、面会制限について

うちごはん会議実施状況

実施日	日常の食事に対する検討。バイキング食への指摘事項と次回内容。については毎月検討実施している。 上記以外の検討内容
4/18	その他検討事項なし
5/16	人事異動について
6/20	手作りおやつについて
7/18	夏祭りについて
8/15	夏祭りの感想
9/19	その他検討事項なし
10/17	その他検討事項なし
11/21	その他検討事項なし
12/19	その他検討事項なし
1/15	その他検討事項なし
2/20	その他検討事項なし
3/20	人事異動について

感染対策委員会

実施日	感染件数	感染内容	その他の検討事項
4/18	0件		

5/16	0件		
6/20	0件		
7/18	0件		食中毒予防の徹底
8/15	0件		食中毒予防の徹底
9/19	0件		
10/17	0件		職員・来荘者のうがい実施 加湿タオルの設置
11/21	0件		
12/19	0件		
12/28	0件		緊急委員会 実施町内でインフルエンザが流行傾向にあるため、面会場所の一部制限実施
1/16	0件		一部面会制限の継続
2/1	0件		緊急委員会 全面的面会制限の実施
2/20	0件		全面的面会制限の継続
3/20	10件	インフルエンザB型	施設内のインフルエンザ発症者 利用者10名 職員3名 全面的面会制限の継続
3/23	0件		緊急委員会 全面的面会制限の解除
合計	10件		

褥瘡対策委員会

実施日	発症件数	内容、その他
4/18	1件	右臀部
5/16	1件	右踵部
6/20	0件	
7/18	0件	
8/15	2件	仙骨部 左大転子部
9/19	0件	
10/17	0件	
11/21	0件	
12/19	1件	右踵部
1/16	1件	仙骨部
2/20	2件	仙骨部 仙骨部
3/20	0件	
合計	8件	実人数6人

身体拘束検討委員会

実施日	実施件数	内容、その他
4/18	0件	
5/16	0件	

6/20	0件	
7/18	0件	
8/15	0件	
9/19	0件	8/12 法人研修実施予定
10/17	0件	
11/21	0件	
12/19	0件	
1/16	0件	
2/20	0件	
3/20	0件	
合計	0件	

介護事故防止委員会

実施日	事故件数	内容、その他リスク情報検討
4/18	0件	
5/16	0件	
6/20	1件	入所者 転落 1件
7/18	0件	
8/15	2件	入所者 誤嚥 1件 その他 1件
9/19	2件	入所者 転倒 1件 転落 1件
10/17	0件	
11/21	0件	
12/19	0件	
1/16	0件	
2/20	0件	
3/20	1件	入所者 転倒 1件
合計	6件	実人数6人

その他定例会議

会議・委員会名	開催日	内容
グループ会議	毎月1回	月次目標設定と反省。ケアカンファレンス。モニタリング。
行事委員会	毎月1回	2大行事計画。居酒屋について。
排泄委員会	毎月1回	使用パット等の検討。コスト管理。トイレ設備管理。
環境整備委員会	毎月1回	屋内及び屋外の共有環境整備について。
苦情解決体制	必要時	今年度苦情件数 0件。

利用者状況報告書

平成30年3月31日現在

人数	男性 13	女性 28	合計 41	うち、町民 22	町外 19	最高齢 102	最少齢 67	平均年齢 85歳					
平成29年度 月別入居稼働状況													
	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
基本日数	1500	1550	1500	1550	1550	1500	1550	1500	1550	1550	1400	1550	18250
退居者数	2	3	2	3	1	2	2	1	3	0	2	0	21
新規入居者数	2	3	1	3	2	0	0	0	1	0	0	0	12
退居→入居空白日数	7	39	5	27	5	29	111	140	196	217	231	279	1286
入院者数	2	3	2	3	4	5	3	0	0	0	1	1	実人数12
入院日数	9	11	14	24	46	40	21	0	0	0	13	31	209
外泊者数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	実人数1
外泊なかび日数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3
合計稼働日数	1484	1500	1481	1499	1498	1431	1418	1360	1354	1331	1156	1240	16752
稼働率	98.93%	96.77%	98.73%	96.71%	96.65%	95.40%	91.48%	90.67%	87.35%	85.87%	82.57%	80.00%	91.76%
平成28年度	100.00%	98.58%	99.07%	98.39%	96.32%	94.73%	99.23%	98.73%	99.23%	98.65%	93.64%	95.61%	97.68%
平成27年度	97.60%	98.19%	99.20%	99.48%	97.94%	99.80%	99.94%	99.53%	99.87%	99.81%	99.38%	99.16%	99.16%
平成26年度	99.67%	98.71%	99.87%	98.97%	97.94%	99.87%	99.81%	96.07%	98.00%	97.03%	95.14%	99.55%	98.38%
平成25年度	98.27%	99.35%	99.73%	99.94%	98.65%	99.73%	99.23%	95.73%	97.03%	98.00%	99.14%	99.03%	98.65%

平成29年度 月別入院日数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	9	11	14	24	46	40	21	0	0	0	13	31	209
平成28年度	0	22	14	20	46	58	0	12	6	9	56	39	282
平成27年度	24	14	12	4	26	0	0	4	0	0	0	0	84
平成26年度	3	19	1	16	30	0	3	58	25	33	44	4	236
平成25年度	25	3	0	0	18	4	3	41	31	27	0	0	152

平成29年度 月別通院回数(本人が医療機関に受診した分。看護師のみの報告は含まない)

	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
平成29年度	8	20	9	6	12	8	8	9	6	7	4	11	108
平成28年度	10	12	18	16	10	10	7	14	11	14	6	7	135
平成27年度	12	7	15	11	3	12	10	9	7	9	15	9	119
平成26年度	14	11	10	8	10	7	22	36	17	27	17	6	185
平成25年度	30	32	23	25	27	18	25	19	18	12	6	7	242

平成29年度 退居者の内訳

退居理由	長期入院見込	死亡	3か月経過	施設変更	在宅復帰	胃瘻増設により	合計
人数	2	19	0	0	0	0	21
平成28年度	3	17	0	0	1	0	21
平成27年度	1	10	0	1	0	0	12
平成26年度	1	13	0	2	1	0	17

平成29年度 新規入居者の内訳

入居前の居所	病院	在宅	老健	他の特養	有料ホーム	GH	合計
人数	3	5	4	0	0	0	12
平成28年度	2	10	6	0	3	0	21
平成27年度	2	4	6	0	1	0	13
平成26年度	4	5	3	0	1	3	16

平成29年度 各月末現在の入居者介護度

	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
要介護度 1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
要介護度 2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	27
要介護度 3	18	16	16	18	18	18	17	17	16	16	17	18	205
要介護度 4	19	20	18	18	18	16	16	16	16	16	13	12	198
要介護度 5	9	10	10	9	9	9	9	8	7	7	7	8	102
月末人数	50	50	49	50	50	48	46	45	43	43	41	41	556
平均介護度	3.62	3.68	3.63	3.58	3.58	3.56	3.61	3.58	3.56	3.56	3.51	3.56	3.59
平成28年度	3.34	3.32	3.40	3.38	3.41	3.35	3.38	3.41	3.42	3.44	3.54	3.60	3.42
平成27年度	3.57	3.58	3.58	3.62	3.48	3.50	3.50	3.52	3.50	3.51	3.49	3.38	3.52
平成26年度	3.59	3.64	3.64	3.64	3.60	3.58	3.56	3.56	3.55	3.56	3.60	3.61	3.59
平成25年度	3.29	3.29	3.28	3.30	3.32	3.28	3.35	3.39	3.48	3.50	3.47	3.52	3.37

平成29年度 月別入居稼働率 短期入居

	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
平成29年度	35.00%	31.61%	33.33%	44.52%	34.84%	38.67%	32.90%	37.33%	34.52%	31.29%	14.64%	32.26%	33.41%
平成28年度	43.00%	54.52%	56.33%	50.97%	48.71%	43.00%	40.32%	36.00%	32.58%	38.06%	20.36%	34.52%	41.53%
平成27年度	27.67%	20.00%	23.00%	38.06%	37.10%	35.00%	35.48%	45.33%	35.48%	36.13%	40.34%	47.10%	35.06%
平成26年度	88.67%	91.61%	96.33%	89.35%	84.19%	89.33%	78.39%	73.00%	48.06%	51.29%	70.71%	74.19%	77.93%
平成25年度	51.00%	58.71%	52.67%	69.03%	80.32%	61.33%	60.00%	61.33%	65.16%	76.77%	84.64%	84.52%	67.12%