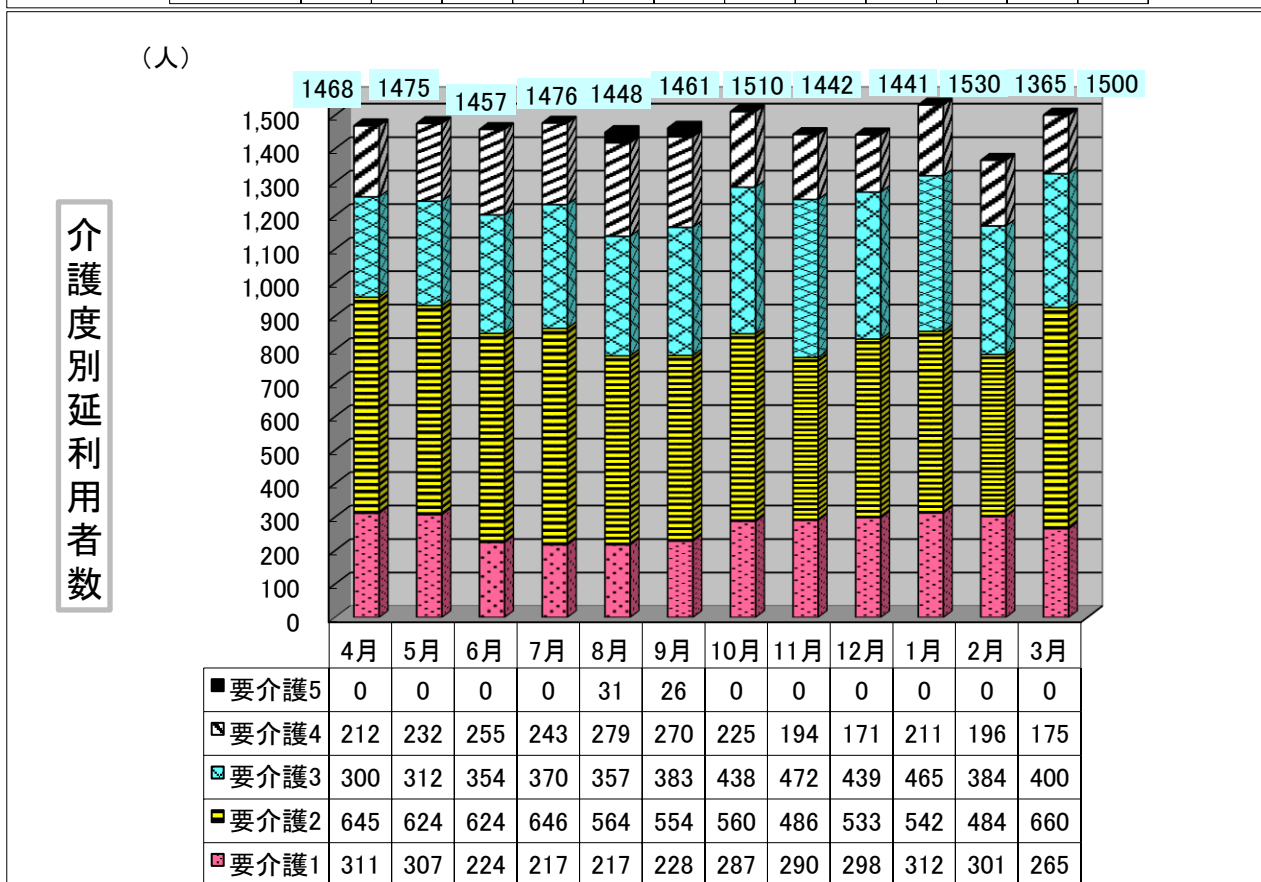
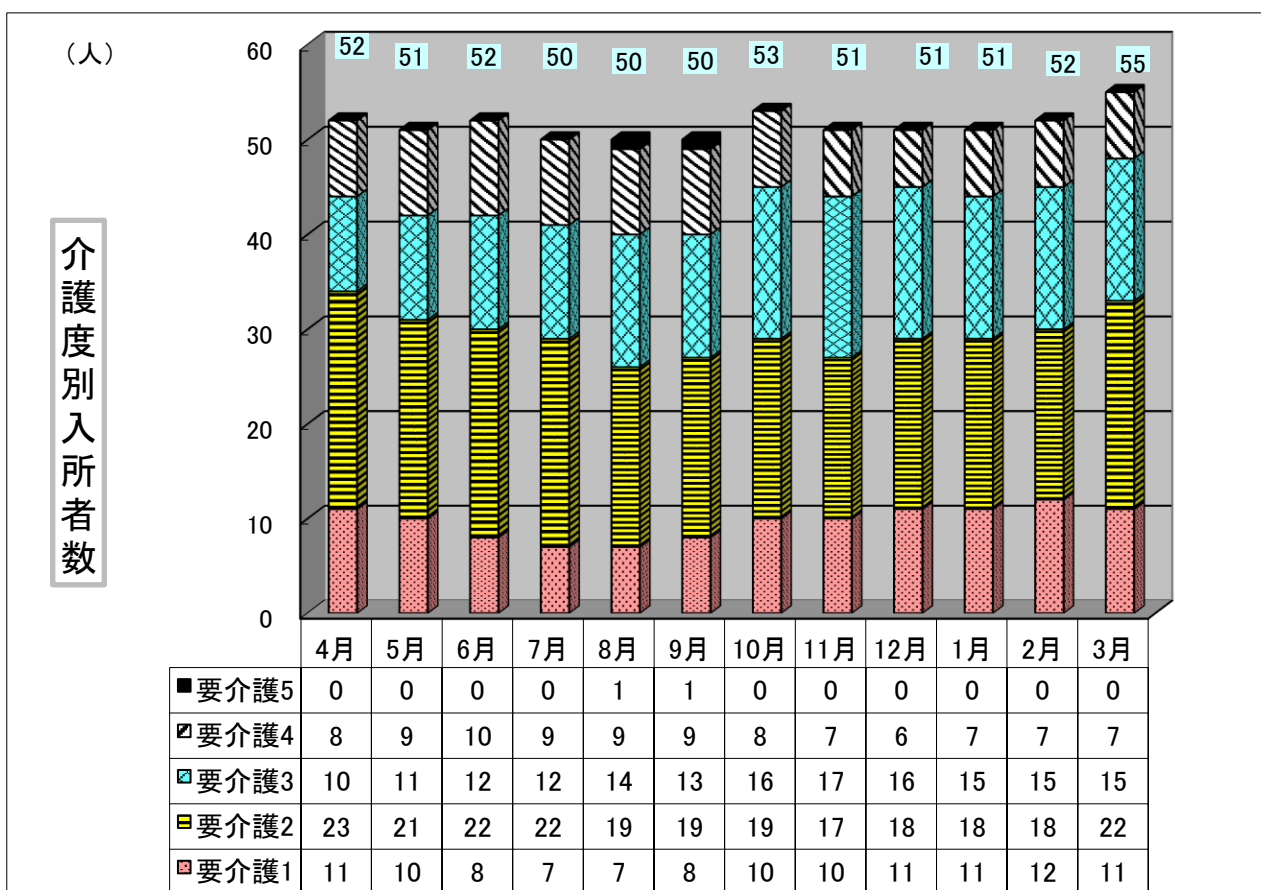


令和6年度 事業報告書

老人保健施設たき
(通所リハビリテーション含む)

令和6年度 老人保健施設たき「入所・短期利用者数」

(定員50名。短期は空所利用型)

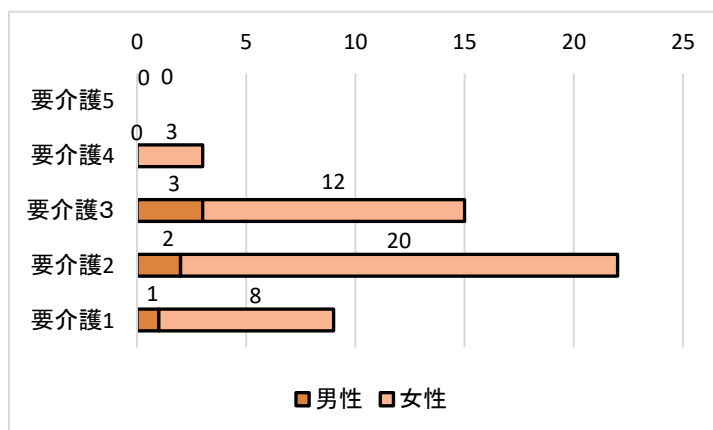


施設入所者 延べ 17,573人、短期入所者 延べ 66人(計 入所率96.65%) 48.3人/日
 (令和5年度 延べ17,148人※閏年、短期入所者 延べ67人(計 入所率94.07%)47.0人/日)
 (令和4年度 入所率92.19% 46.1人/日、令和3年度 入所率89.82% 44.9人/日)

【施設(短期含まず)サービス】 入所者状況(令和7年3月31日現在)

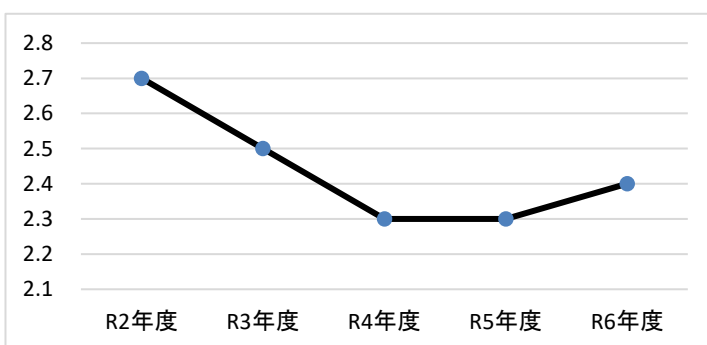
要介護度別利用者数 (3月)

要介護度	男性	女性	合計
要介護5	0	0	0
要介護4	0	3	3
要介護3	3	12	15
要介護2	2	20	22
要介護1	1	8	9
合計	6	43	49



平均介護度(年度平均)

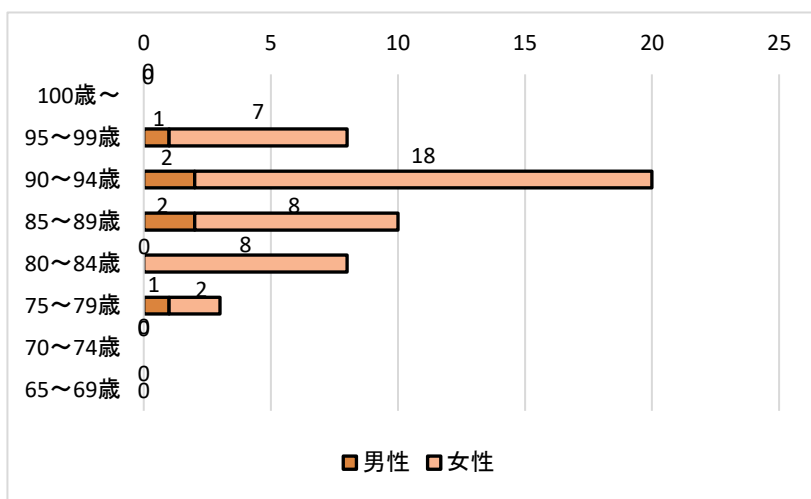
年度	平均
R2年度	2.7
R3年度	2.5
R4年度	2.3
R5年度	2.3
R6年度	2.4



(少数点以下第2位を四捨五入)

年齢構成 (3月31日現在)

年齢	男性	女性
100歳～	0	0
95～99歳	1	7
90～94歳	2	18
85～89歳	2	8
80～84歳	0	8
75～79歳	1	2
70～74歳	0	0
65～69歳	0	0
合計	6	43



平均年齢

年間 平均年齢	性別	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
	男	82.1	84.9	84.0	87.4	84.0	84.0	86.2	88.1
	女	90.9	90.0	90.1	90.7	91.0	90.6	90.6	90.3
	平均	88.7	88.5	88.5	90.1	89.4	88.7	89.6	90.1

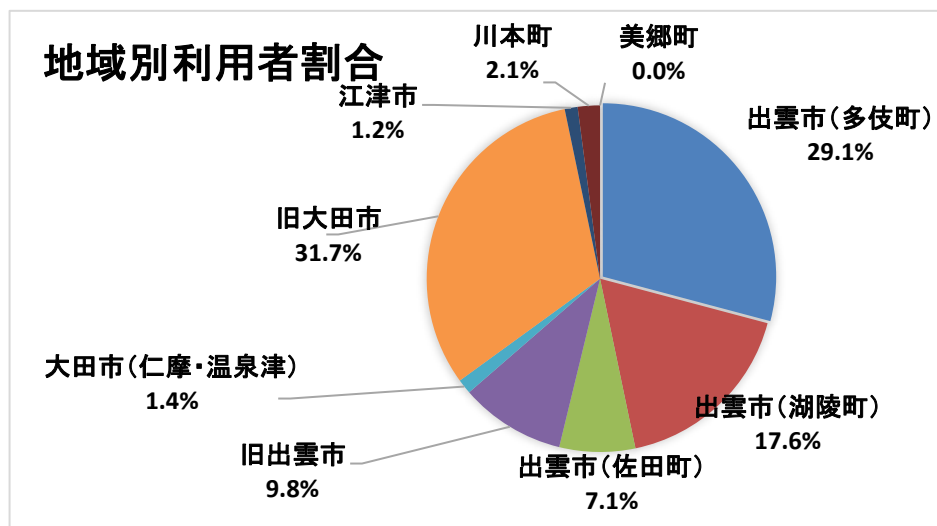
【施設サービス】

令和6年度

地域別利用者数

(末日在所者)

保険者名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合	R5年度	R4年度
出雲市(多伎町)	15	14	13	13	14	14	16	13	14	13	14	16	169	29.1%	30.4%	29.5%
出雲市(湖陵町)	8	7	7	7	9	10	9	9	10	10	9	7	102	17.6%	11.8%	11.4%
出雲市(佐田町)	2	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	41	7.1%	9.5%	11.0%
旧出雲市	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	57	9.8%	3.6%	0.7%
大田市(仁摩・温泉津)	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	8	1.4%	2.9%	3.8%
旧大田市	16	18	18	18	17	16	14	14	13	14	13	13	184	31.7%	38.8%	41.3%
江津市	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	1.2%	1.0%	0.4%
川本町	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2.1%	1.9%	1.8%
美郷町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%	0.0%	0.2%
合 計	49	50	47	47	49	49	49	45	49	50	47	49	580	100%	100%	100%



利用者負担限度額認定者数(3月現在)

(負担限度額認定による補足給付対象者)

利用者負担	人数	割合	R5年度 人数	
第1段階	0	0.0%	1	1.9%
第2段階	6	10.9%	8	15.4%
第3段階①	9	16.4%	6	11.5%
第3段階②	14	25.5%	13	25.0%
非該当(第4段階)	26	47.3%	24	46.2%
合 計	55	100%	52	100%
補足給付割合	52.7%		53.8%	

入所期間(3月31日現在)

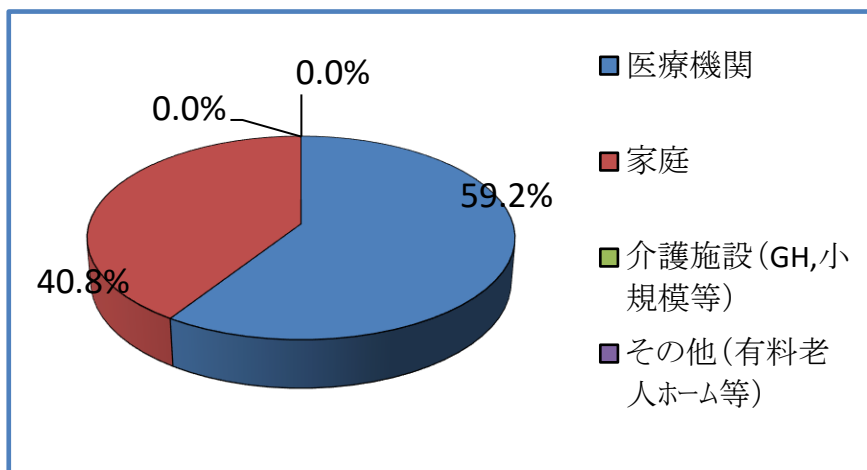
期間	人数	R5年 度	R4年 度	R3年 度
6カ月未満	17	19	23	27
6カ月以上1年未満	12	7	6	11
1年以上3年未満	15	20	19	10
3年以上5年未満	5	2	1	0
5年以上	0	0	1	1
合計	49	48	50	49

【施設サービス】

令和6年度 入退所状況

○入所状況

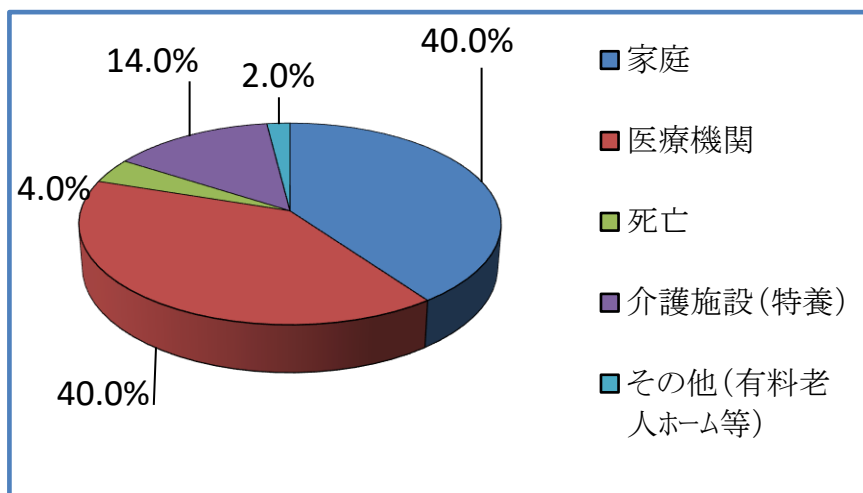
入所区分	人数	割合(%)	R5年度	
医療機関	29	59.2%	26 人	49.1%
家庭	20	40.8%	26 人	49.1%
介護施設(GH,小規模等)	0	0.0%	1 人	1.9%
その他(有料老人ホーム等)	0	0.0%	0 人	0.0%
合計	49	100%	53 人	100%



○退所状況

退所先	人数	割合(%)	R5年度	
家庭	20	40.0%	24 人	43.6%
医療機関	20	40.0%	18 人	32.7%
死亡	2	4.0%	1 人	1.8%
介護施設(特養)	7	14.0%	10 人	18.2%
その他(有料老人ホーム等)	1	2.0%	2 人	3.6%
合計	50	100%	55 人	100%

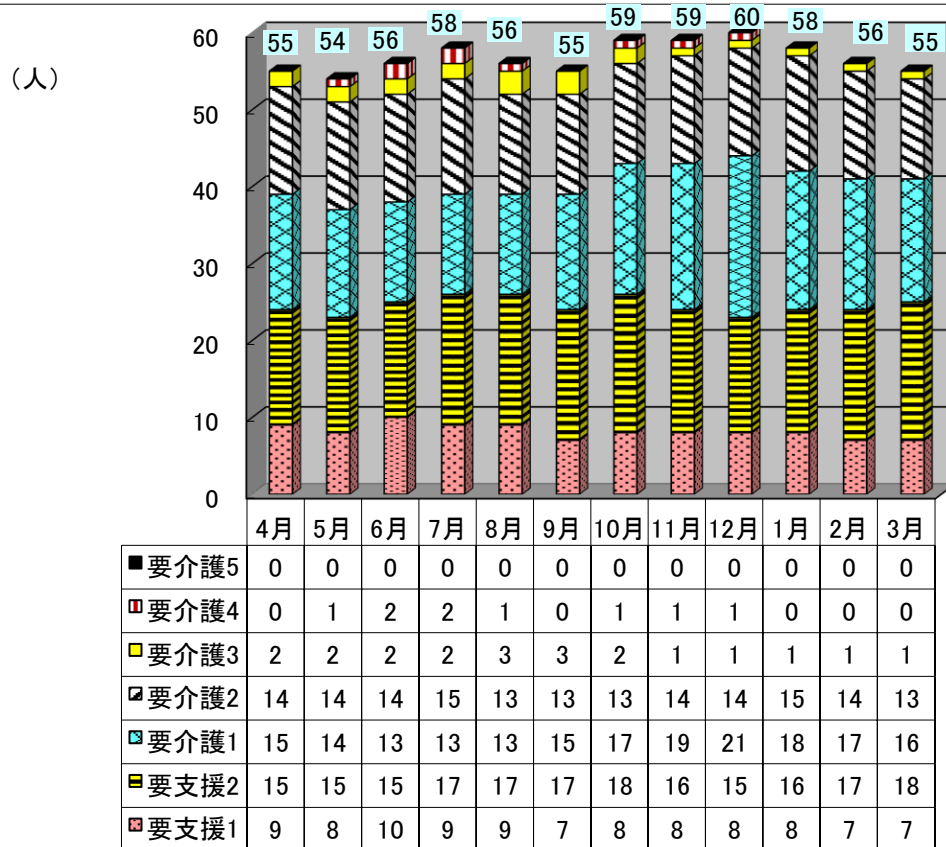
終末期ケア(ターミナルケア)の方は令和6年度2名おられた。



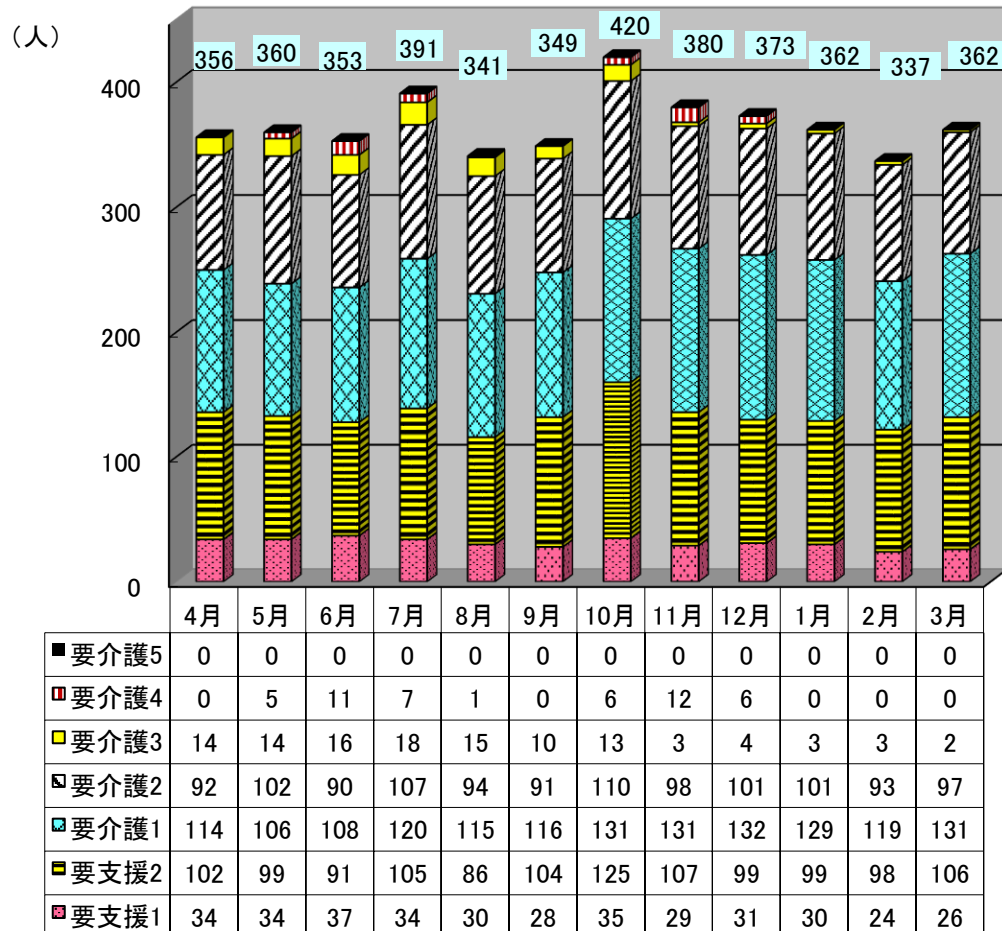
令和6年度 通所リハビリテーション(デイケア)利用者数

(定員25名)

介護度別利用者数

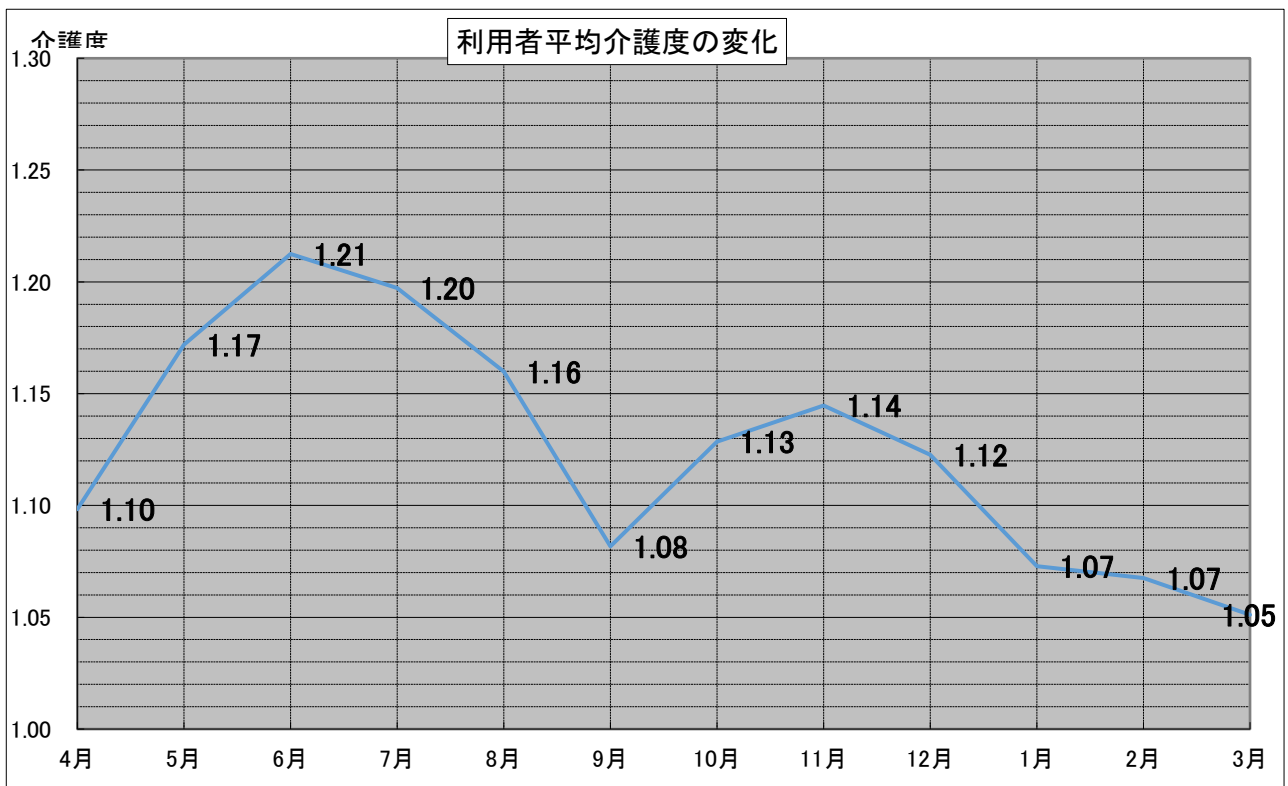
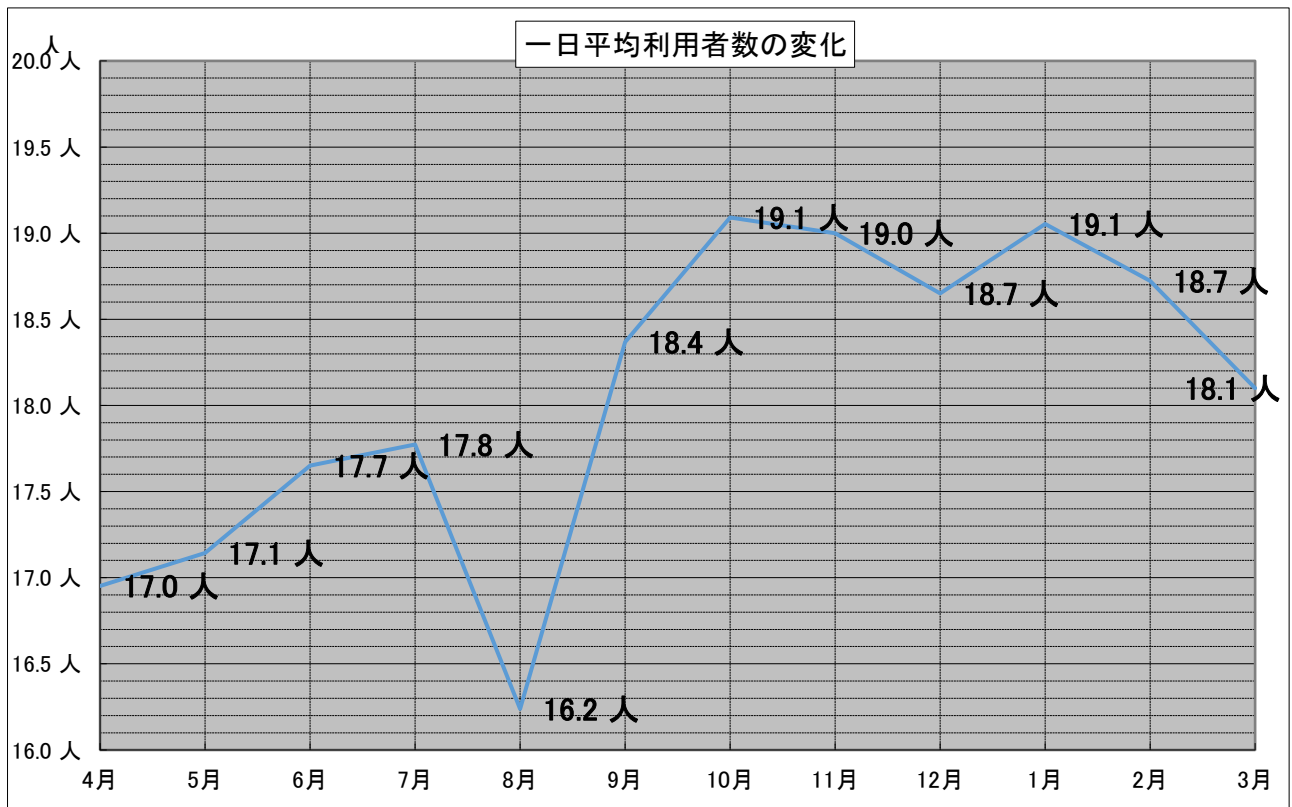


介護度別延利用者数



通所利用者 延べ 4,384人、1日平均18.0人(営業日243日)

(令和5年度 17.3人/日、令和4年度 16.3人/日、令和3年度 16.1人/日)



	男性	女性	平均
平均介護度	1.0	1.1	1.1

	男性	女性	平均
平均年齢	80.1	87.5	85.0

令和6年度 事業報告(目標達成状況、情報公表、苦情・要望等)

老人保健施設 たき

○重点施策(目標)

重点施策(目標)
(1)利用者の体力や基本動作能力、生活機能向上を目的に集中的な維持期リハビリテーションを提供し、また家屋環境の調整等を行い早期の在宅復帰に努める。 (2)コロナウイルス感染症2019や新興感染症等への感染予防対策を継続し、発生時への対応を準備し、業務継続計画(BCP)の見直しを適宜行う。 (3)地域包括ケアシステム(要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで送れるように地域内で助け合う体制)の拠点となるために、医療機関、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所等との連携強化を図り、在宅支援・在宅復帰のための施設を目指す。 なお、令和6年度介護報酬改定により協力医療機関との連携が重要となることから、特に医療機関との連携に努める。
達成状況
(1)令和6年度介護報酬改定により協力医療機関との連携強化が必須となったことから、新たに1つの病院と協定締結を行った。これにより入所者に関する医療的な相談等を行うことができるようになった。また、感染対策の研修も病院から指導してもらうようになった。併せて、新興感染症等の発生時の相談体制構築も確立することができた。 (2)維持期リハビリテーションを提供し早期の在宅復帰に努めるに対し、令和4年度の在宅復帰率31%から令和5年度は約44%、令和6年度は少し数字を落としたが40%と40%台を維持することができた。昨年に引き続いて、入所者の在宅復帰には居宅の事業所と連携が欠かせないので、担当者会議や入所・退所前後訪問等も積極的に実施し連携に努めた。

○利用者ご家族との懇親・意見交換会

・毎年12月に開催している「家族会・忘年会」を今年度もコロナ予防のため開催を中止した。 ・面会に関し、コロナの感染状況に応じR5.5からパネル越しの面会とし令和6年度もパネル越しを基本としながらも面会時間を30分に拡大したり少しずつ緩和ができるように対応した。 また、ご家族に入所者の施設生活の様子を伝える文書を作成し、情報提供やコミュニケーションに努めた。
--

○情報公表等

・利用者や家族を対象とした、利用に関するアンケート調査を年1回実施した。総合満足度で9割の方から満足、残りの方から普通の回答を頂いた。今後も家族との連携を図っていきたい。 ・「介護サービス情報公表システム(厚生労働省HP・島根県HP)」による、介護サービス情報の公表を行った。 ・多伎の郷機関誌「しおかぜ」(年2回。多伎町全戸配布及び関係機関配布)において、日々の様子の紹介・報告を行った。 ・事業計画書・予算書や事業報告書・決算書を多伎の郷ホームページで公開した。

○苦情解決、要望・相談等

苦情解決実施要領に基づく苦情・・・なし

○実地指導関係

・所轄庁(島根県)における実地指導は令和6年度は無かった。(入所対象(3年に1回)は令和5年7月11日にあり、改善が必要な指摘事項は無かった。)(通所リハビリテーションを対象とした実施指導(5年に1回)は令和3年12月21日にあった。)

○防災訓練(年2回実施)、非常災害時等の対策

(1)大規模災害発生時への対応のために「事業継続計画(BCP)」(R2年に策定)を初動基準・対応等修正する。また、新型コロナウイルス感染症発生時における事業継続計画も修正した。 (2)自衛消防訓練実施:年2回(昼・夜間想定)実施。避難訓練後に消火器の使用訓練。 (3)防災会議(年2回)の開催。防火担当区域巡回を行った。 (4)近年の災害の大規模化に伴い、「地震・津波災害についての研修会及び対応・避難訓練」を10月24日(木)に潮風苑やこども園と合同で実施した。コロナで中止期間があり5年ぶりに合同実施した。 (5)防犯面の対策として、建物の周りに防犯カメラ3台を平成29年3月に設置し、防犯に努める。

老人保健施設たき（施設外・施設内研修）

令和6年度

○施設外研修

月	内 容	開催場所	参加者
4月	全国老健協 R6介護報酬改定・ICT	オンライン研修	看護長、相談員、事務長
7月2日	ノーリフティングケア研修	オンライン研修	看護長
8月	全国老健協 基礎職員研修	オンライン研修	介護職員4名
8月	全国老健協 基礎職員研修	オンライン研修	介護職員3名
6月～10月	認知症介護実践者研修	朱鷺会館	介護職員1名
9月6日	令和6年度介護老人保健施設協会島根県大会 (R6年度介護報酬改定のポイント、部門別意見交換会)	ニューウエルシティ出雲	看護長、相談員、事務長
9月	リハビリテーション研修(報酬改定、認知症のリハビリテーション)	オンライン研修	リハビリ職員2名
10月10日	ノーリフティングケア研修 実技指導	出雲ロイヤルホテル	看護長、主任介護職員、主任作業療法士
10月	看取り研修	オンライン研修	看護長
10/26.27	高齢者の看取りケア研修	寿生病院	看護職員
12月6日	高齢者虐待防止研修	オンライン研修	介護主任
1月	認知症短期集中リハビリテーション研修(医師対象)	オンライン研修	医師
1月	出雲圏域病病連携会議 研修会	ビックハート	支援相談員
	令和6年度 介護保険施設サービス集団指導	資料配布のみ	
	令和6年度 介護保険在宅サービス(事業所)集団指導	資料配布のみ	
6月3日	多伎地区人権同和教育研修会	多伎コミセン	事務長
7月5日	中学校3年生を対象とした「介護の基礎的講座」講師 (福祉とは、介護の職業の話、高齢者疑似体験)	大社中学校	相談員、事務長

○施設内研修

月	内 容	講師
4月	介護・医療現場における転倒・転落～実情と展望～	柳光医師
	令和6年度介護報酬改定	竹下事務長
5月	リスクマネジメント	原介護主任
	感染症	感染対策委員会(渡邊)
	接遇について	三原看護長
6月	身体拘束適正化のポイント	三原看護長
6月	口腔健康管理と口腔ケア	外部講師:江角歯科衛生士
7月	介護技術とリハビリテーション	市場主任作業療法士
8月	感染症対策 部屋単位のゾーニング方法	感染対策委員会(渡邊)
9月	レクリエーションの意味と目的	杉原作業療法士
	リスクマネジメント	原介護主任
10月	インフルエンザ	感染対策委員会(渡邊)
	緊急時・急変時の対応	渡邊看護職員
11月	施設におけるターミナルケア	渡邊看護職員
11月	実践！口腔ケア	外部講師:江角歯科衛生士
12月	虐待ダメ	原介護主任
	褥瘡ケア	三原看護長
1月	感染対策～正しく使おう個人防護具(PPE)	出雲市民病院・感染対策委員会(内田)
2月	認知症ケア	三原看護長
3月	介護計画書立案までのプロセス	三原看護長

法人全体でオンライン研修をR6.11～導入開始した。

令和6年度 事業報告(医療・健康に関するケア)

○医療・健康に関するケア

項目	実施状況
健康チェック	①入所時:身長・体重測定・バイタル測定・血液検査 ②バイタル測定:定期的に実施。状態不安定な利用者に対しては状態に応じ適宜実施 ③体重測定:月1回、状態により適時実施 ④回診:週1回医師による回診の実施・服薬調整 ⑤血液検査:療養食提供者・栄養サポート中の利用者の定期的な血液検査の実施 ⑥体調不良者への対応:状態変化・緊急時にはその都度医師による診察治療の提供 ⑦毎日の検温実施
施設内処置	①創傷処置:適宜実施。褥瘡等継続した処置者はない ②吸入:対象者なし ③吸引:適時実施 ④血糖検査 適時実施 ⑤スキンケア:適時実施【褥瘡モニタリングを導入しハイリスク者に対してケア実施】 ⑥フットケア:適時実施 ⑦点滴等:補液目的または急性循環不全時適時実施・(肺炎・尿路感染症・ヘルペス) に対する処置の実施 ⑧所定疾患に対する検査・治療:带状疱疹、蜂窩織炎、尿路感染症 ⑨酸素吸入:適時実施 ⑩ターミナルケア:ターミナルケアマニュアルに添ったケアの提供 ⑪排泄支援への取り組み実施(バルーンカテーテル管理)
受他診科	①大野歯科 歯科往診 ②ふじわら眼科(往診) 対象入所者のみ実施
緊急時対応	①急変時対応マニュアルに添った対応を実施。協力病院(島根県立中央病院・島根大学 医学部付属病院・出雲市民病院・大田市立病院)連携医療機関(出雲市民病院) ②夜間看護体制の実施:24時間連絡体制の実施
健康診断	利用者 血液検査 職員 8月・・・一般健康診断 2月・・・一般健康診断【久村診療所】
感染症予防	①感染対策委員会の設置:感染対策指針に基づき基本となる感染対策マニュアル作成 ②定期的な感染対策委員会の開催:疾病及び感染症についての講義・うがい・手洗い・換気については職員への周知徹底を図る。張り紙などによる告知 ③季節に応じて感染対策の実施:食中毒への呼びかけ、家族へ差し入れの制限と管理、ノロウイルス等に対するマニュアルに添った対策の実施 ④コロナ感染症に対する感染防止対策実施。職員への周知教育実施・実技研修実施 ⑤食後の口腔ケアの実施:勉強会を開催し、ブラッシング・口腔ケア指導の実施 ⑥インフルエンザ・コロナ予防接種:同意者施行、コロナワクチン同意者7回目施行 ⑦手指消毒の実施:食前のアルコール消毒実施。衛生的手洗いの指導・実施 ⑧施設内感染を想定した実演を用いた勉強会の開催(2回/年)
対応感染	・COVID19発生に伴いゾーニング対応実施(老健BCPに沿って実施) ・職員感染者自宅待機による人員不足調整 ・職員、利用者の新型コロナ抗原キット検査実施

○NCMの状況(栄養ケア・マネジメント Nutrition Care Management)

項目	実施状況
実施方法	①対象者:血液検査・体重により、栄養サポート対象者を選出 ②月1回 医師・看護職員・介護職員・相談員・OT・事務長・栄養士参加による会議開催 ③栄養状態・体重の減少状況によりサポート内容を検討 ④補食提供 ⑤対象者は2ヵ月後との血液検査と体重測定の実施・喫食状況の確認 ⑥アセスメント・ケアプランの作成・モニタリング実施 ⑦高リスク者に対する改善への取り組み実施

○口腔衛生管理

実施方法	①入所時歯科衛生士による口腔内の評価を実施(1回/2ヵ月訪問時) ②月1回全利用者の口腔内の健康状態の評価を実施 ③歯科衛生士による勉強会(研修会)を実施(年2回) ④利用者に応じた口腔ケアの提供
------	---

令和6年度 事業報告(リスクの状況)・身体拘束廃止委員会報告

1、保険者へ報告した事故について 件数 2件 (転倒し骨折されたもの)

2、施設内報告の事故等について

[事故報告書、ヒヤリハット、ニアミス報告書]

件数	施設内報告書	計 205件
	○ニアミス報告書:21件、ヒヤリハット報告書:163件、事故報告書:21件 (R5年度 309件、ニアミス報告書:28件、ヒヤリハット報告書:227件、事故報告書:54件) (R4年度 428件、ニアミス報告書:25件、ヒヤリハット報告書:370件、事故報告書:33件)	
内容	○勉強会にて各報告書の定義、記入方法を口頭にて説明する ○各報告書を提出してもらうよう職員への啓発を行う ○ニアミス報告書、ヒヤリハット報告書、事故報告書のデータ管理(原因分析を行い事故防止に努める) ○各職員が事例を把握出来るよう休憩室にて報告書の掲示を行う ○2ヶ月に1回のリスクマネジメント会議にて個人別対応検討、データ内容の開示を行う ○カンファレンス、詰所会議の際に個人別対応方法を示すことで職員への周知徹底を図る ○転倒アセスメントシート記入各職員に指示を出し転倒レベルの集計を行う ○転倒アセスメントシートにて注意者の検討(3か月に1回の見直しを行う) ○離床センサー対応者シートの作成により離床センサー対応者の決定(転倒アセスメントシートレベルⅣの中からセンサー対応者を検討する)また状態に変化が生じた際のセンサー使用の検討 ○転倒アセスメントシートの改定(平成28年度第10版改定)、定期的に見直しを行う ○施設内、外での勉強会の実施 ○勉強会にて事例検討会の実施を行う ○離床センサーアセスメントシートを活用し離床センサー使用者の優先順位の決定と離脱の決定	
発見方法・原因分析・ 次年度に向けて	・特定の入所者は加齢により下肢筋力低下から座り込み、転倒される事がみられた。 ・認知機能の低下による混乱や不穏から独歩で移動される事が多く見られた。 ・アセスメントシートを使用しセンサー使用の優先順位、離脱の検討を継続して行っていく必要がある。また対応の優先順位も点数にて客観的に判断する必要がある。 ・今後も入所時に転倒リスクが高いことを説明し家人への転倒理解を深めるため、施設長による同意書作成を継続して行う必要がある。 ・介護技術、理解は個人で差があり勉強会を定期的に行い統一した介助を行う必要がある。 ・危険意識にも差があり報告書の提出数にも差が見られた。新人職員のリスクに対する考えを深めるためにも啓発や勉強会にて各自の危険意識向上に努めたい。 ・介助時焦りからか確認が出来ない職員もいる為都度周知、個人指導を行う必要がある。 ・転倒、座り込み時の骨折が2件発生した。	

○身体拘束の状況

- ①緊急やむを得ない場合を含め、行なっていない。
- ②身体拘束状況の確認
- ③研修参加および施設内研修の実施

令和6年度 事業報告(行事・レクリエーション・食事)

○ 年間行事・レクリエーション企画について

※昨年度同様、コロナ禍において集団で密になるような活動・外部との交流は中止となった。

	企画	内容	主催委員会
4月	お花見会(お茶会)	桜が満開の頃午後のレクリエーションの時間に実施	食事委員会
6月	ラーメン会	普段施設入所中に食べる事のないカップラーメンをリクエストにより食する	レク委員会
7月	七夕会(七夕まつり)納涼会	笹で笹舟を作って七夕の歌を歌った	レク委員会 食事委員会
9月	敬老食事会	敬老の日にお祝いの食事会をする	行事委員会
11月	秋の行楽会 ラーメン会	ススキを見ながら歌を歌い秋の和菓子を食した	レク委員会 食事委員会
12月	忘年会	楽しみのある食事や行事を味わって頂く抽選会を実施	レク委員会 食事委員会
2月	節分会	午後のレクリエーションの時間に実施	レク委員会 食事委員会
3月	ひな祭り会	和菓子を提供 午後のレクリエーションの時間に実施	レク委員会
毎月	誕生会	ケーキやお菓子等でお祝い	レク委員会

- ・新型コロナ感染対策として昨年度に引き続き集団での活動の自粛、大声を出すなどの活動の中止、外部との交流の中止を行った。
- ・それに伴い利用者様のストレスとならないよう、食事委員会と共同し食べる楽しみを中心に実施した。
- ・家人との面会はコロナ感染症が減少したためアクリル板越しの直接面会を行った。また、携帯電話を持っている利用者様にはラインなどを活用しオンラインでの通話ができるよう援助を行った。
- ・壁紙をこまめに変え季節感が感じられる配慮を行った。
- ・家人へは「たき通信」(施設広報誌)や壁紙(洗濯物交換者用)を通して、写真を見ていただいた。
- ・外部との交流ができないが、外の状況がわかるようネットや画像を通して感じられるような活動を行った。
- ・インターネットを活用した音楽会などを実施した。
- ・全体的に利用者様からの高評価をいただき、いい取り組みができたと思う。

○その他の活動内容について

- ・今月のレクの企画(季節感を感じられる物を取り入れたレク)
- ・壁面について、OTの個別リハビリなどを利用して作成
- ・厨房主催の喫茶店(ひだまり)4カ月に1回実施

○行事委員会 改善点について

- ・屋外行事の代わりに屋外への散歩などを行った。
- ・地域ボランティアとの交流を令和7年5月から順次実施予定。 ・クラブ活動の実施検討。

○レク委員会活動内容

今後の予定と改善点について

- ・食事係とも合同行事を実施。合同行事は好評だったため、来年度も計画する。
- ・季節感を感じることができ、利用者様も一緒に楽しめる企画を検討する。
- ・インターネットを活用した音楽会などの実施。

令和6年度 事業報告(栄養ケアマネジメント)

●目的

低栄養状態のリスクがある特定利用者において栄養状態の維持改善を目的に栄養サポートする。

●栄養ケアマネジメント手順

利用者に対し栄養状態のスクリーニング・アセスメントを行い栄養ケア計画を作成する。

栄養ケア計画に基づき実施・チェックを行いモニタリングする。

低栄養のリスクによってモニタリング期間が異なり、低リスク者は3ヶ月毎、中リスク者は1ヶ月毎、高リスク者は2週間毎にモニタリングし評価を行い、再スクリーニングしていく。

●低栄養のリスク判断基準(BMI 17.0未満、血清アルブミン値3.4g/dl以下、食事摂取量の低下)

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5以上	18.5未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1 か月に3~5%未満 3 か月に3~7.5%未満 6 か月に3~10%未満	1 か月に5%以上 3 か月に7.5%以上 6 か月に10%以上
血清アルブミン値	3.5g/dl 以上	3.0~3.4g/dl	3.0g/dl 未満
食事摂取量	76~100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法・静脈栄養法	
褥瘡の有無			褥瘡

●リスク別人数

	低リスク	中リスク	高リスク		低リスク	中リスク	高リスク
4月	16	28	4	10月	16	28	2
5月	13	28	3	11月	18	27	2
6月	15	26	5	12月	14	24	2
7月	17	24	4	1月	14	33	3
8月	18	23	3	2月	12	33	3
9月	18	25	3	3月	13	33	4

●低栄養状態の時の栄養補助食品(1人が複数付加することもある)

- | | |
|------------------------|------------------------|
| ①たんぱくゼリーセブン…蛋白質強化 | ④エネプロゼリー…エネルギー・蛋白質強化 |
| ②メイバランス…エネルギー強化 | ⑤その他(きな粉・食事量の調整)…蛋白質強化 |
| ③エブディッシュ豆腐…エネルギー・蛋白質強化 | |

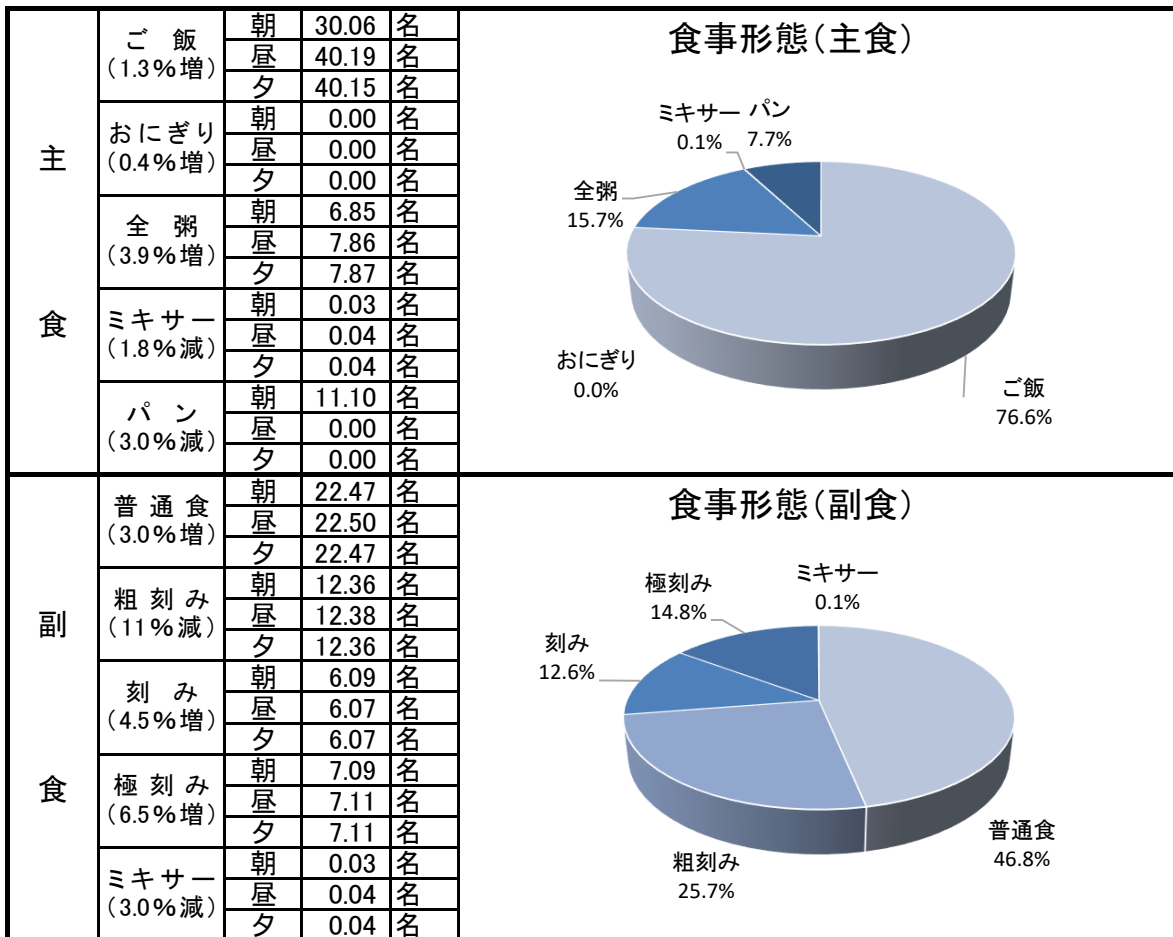
●会議

栄養ケアマネジメント会議の実施(定期的な血液検査の結果により低栄養の利用者をリストアップし、どのようにサポートしていくか検討していく会議)

開催日	内容	実施者	①	②	③	④	⑤
4月18日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	6人	2人	1人	3人	0人	0人
5月20日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	5人	2人	1人	2人	0人	0人
6月24日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	4人	1人	1人	2人	0人	0人
7月22日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	5人	0人	1人	4人	0人	0人
8月19日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	5人	0人	1人	3人	1人	0人
9月17日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	9人	1人	1人	6人	1人	0人
10月21日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	6人	2人	1人	2人	1人	0人
11月18日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	4人	2人	0人	1人	1人	0人
12月16日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	4人	1人	1人	1人	1人	0人
1月20日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	6人	1人	1人	2人	2人	0人
2月17日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	8人	3人	1人	2人	2人	0人
3月18日	・体重増減、BMI、食事量の確認、状況報告・定期血液検査の実施、結果検討・新規利用者のアセスメント	11人	6人	2人	1人	2人	0人

令和6年度 事業報告(調理)

●食事状況(一日平均)



●令和6年度 療養食数(療養食加算算定者数)

療養食種類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
糖尿病食	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0
腎臓食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0

(名)

●令和6年度 行事食

月	日	行 事	行事食の内容
6	14	喫茶	
7	5	七夕献立	二色そうめん
7	24	土用の丑の日	うなぎのかば焼き
8	13	お盆	小豆ご飯 精進料理 等
9	11	敬老祝賀会	祝膳
9	17	お月見	月見メニュー(栗ご飯など)
10	25	喫茶	
12	31	大晦日	年越し 蕎麦汁
1	1	新年	おせち料理
1	7	七草の日	七草粥
2	4	節分	おぼろ巻き・大豆・いわし料理
2	21	喫茶	
3	3	ひな祭り献立	散らし寿司