「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通リハ)

通所リハn=309	度数	平均値	中央値	標準偏差	最小値	最大値
定員・利用者数	122	17516	17人世	水平闸江	AX.) IIE	段八世
定員(名)	308	44.1	36.0	(38.7)	5.0	300.0
1週間の利用実人数	298	98.1	74.5	(89.3)		790.0
要介護度別利用者数		70.1	,	(00.0)		, , , ,
要支援1(人)	298	11.7	7.0	(14.8)	0.0	107.0
要支援2 (人)	298	18.7	12.0	(20.8)	0.0	144.0
要介護 1 (人)	298	24.5	18.0	(24.3)	0.0	157.0
要介護 2 (人)	298	21.5	16.0	(21.4)	0.0	163.0
要介護3 (人)	298	11.6	7.0	(18.0)	0.0	248.0
要介護4 (人)	298	7.0	3.0	(20.3)	0.0	331.0
要介護5 (人)	298	2.6	1.0	(8.5)	0.0	136.0
その他※審査中等 (人)	297	0.4	0.0	(1.1)	0.0	9.0
要介護度別利用者数(利用実人数100名当たり)						
要支援1(%)	298	13.7	10.5	(12.3)	0.0	88.1
要支援2 (%)	298	20.4	18.5	(13.0)	0.0	83.3
要介護 1 (%)	298	24.6	24.5	(11.4)	0.0	60.4
要介護 2 (%)	298	21.6	21.8	(10.3)	0.0	57.1
要介護 3 (%)	298	10.7	9.7	(7.4)	0.0	40.0
要介護4 (%)	298	6.4	4.9	(7.2)	0.0	62.5
要介護5 (%)	298	2.3	0.8	(3.9)	0.0	37.5
その他※審査中等 (%)	298	0.4	0.0	(1.0)	0.0	9.1
該当する人数(記入日時点)						
BMI18.5未満人数(人)	147	8.0	5.0	(7.9)	1.0	41.0
噛むことに問題あり人数(人)	143	10.0	5.0	(14.7)	1.0	106.0
義歯がある利用者人数(人)	178	39.5	30.0	(33.8)	1.0	204.0
義歯を使用している人数(義歯ある人100あたり	170	36.2	28.5	(32.1)	1.0	204.0
義歯を使用している人数(人)	165	92.3	100.0	(18.1)	3.0	100.0
飲み込むこと(嚥下)に問題がある利用者人数	174	6.9	3.0	(9.8)	1.0	85.0
該当する人数(記入日時点 利用実人数100名当たり)						
BMI18.5未満人数(利用実人数100当たり) (人)	145	9.9	7.4	(11.5)	0.8	100.0
へ) 噛むことに問題あり人数(利用実人数100当たり	138	11.7	7.4	(13.2)	0.4	74.1
義歯がある利用者人数(利用実人数100当たり	173	49.0	47.6	(25.5)	2.1	97.0
義歯を使用している人数(利用実人数100当たり	165	45.8	44.3	(26.1)	1.0	97.0
	100	.5.0	5	(2011)	1.0	3710
飲み込むこと(嚥下)に問題がある利用者(利用 実人数100当たり)(人)	171	7.9	5.0	(8.6)	0.7	50.0
過去6か月間の該当する人数						
利用終了した人数(死亡を含む) (人)	262	13.3	9.0	(14.8)	0.0	108.0
入院した人数(入院先で死亡も含む)(人)	230	7.1	4.0	(8.3)	0.0	60.0
誤嚥性肺炎により入院した人数(人)	189	0.4	0.0	(0.7)	0.0	4.0
死亡した人数 (人)	241	1.7	1.0	(2.2)	0.0	15.0

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通リハ)

通所リハn=309	度数	平均值	中央値	標準偏差	最小値	最大値
過去6か月間の該当する人数(利用実人数100名当た	り)					
利用終了した人数(死亡を含む) (人)	257	16.4	12.8	(18.6)	0.0	200.0
入院した人数(入院先で死亡も含む)(人)	225	10.4	6.7	(13.6)	0.0	122.2
誤嚥性肺炎により入院した人数(人)	186	0.6	0.0	(2.1)	0.0	25.0
死亡した人数 (人)	238	2.2	1.2	(3.6)	0.0	37.5
常勤換算配置数						
医師	309	1.0	1.0	(0.9)	0.0	7.0
歯科医師	309	0.0	0.0	(0.1)	0.0	1.0
歯科衛生士	309	0.0	0.0	(0.2)	0.0	2.0
薬剤師	309	0.1	0.0	(0.5)	0.0	6.0
介護福祉士	309	4.4	3.0	(6.7)	0.0	70.0
介護職員(介護福祉士を除く)	309	2.7	1.9	(6.1)	0.0	90.0
介護支援専門員	309	0.2	0.0	(0.8)	0.0	6.0
看護師	309	1.2	0.6	(4.1)	0.0	65.0
准看護師	309	0.5	0.0	(2.1)	0.0	33.0
理学療法士	309	2.6	2.0	(2.6)	0.0	29.0
作業療法士	309	1.1	0.9	(1.4)	0.0	12.0
言語聴覚士	309	0.3	0.0	(0.7)	0.0	6.0
専任の機能訓練指導員	309	0.2	0.0	(1.1)	0.0	17.0
管理栄養士	309	0.3	0.0	(0.6)	0.0	4.0
栄養士(管理栄養士を除く)	309	0.1	0.0	(0.4)	0.0	3.8
常勤換算配置数(利用実人数100名当たり)						
医師	298	2.3	1.2	(4.8)	0.0	66.7
歯科医師	298	0.0	0.0	(0.2)	0.0	3.6
歯科衛生士	298	0.1	0.0	(0.3)	0.0	3.0
薬剤師	298	0.3	0.0	(1.7)	0.0	15.8
介護福祉士	298	5.9	3.7	(17.7)	0.0	291.7
介護職員(介護福祉士を除く)	298	4.7	1.8	(22.5)	0.0	375.0
介護支援専門員	298	0.5	0.0	(2.6)	0.0	33.3
看護師	298	2.1	0.3	(8.8)	0.0	120.4
准看護師	298	1.1	0.0	(5.3)	0.0	61.1
理学療法士	298	4.8	2.3	(9.3)	0.0	100.0
作業療法士	298	1.7	0.6	(2.9)	0.0	22.2
言語聴覚士	298	0.4	0.0	(1.4)	0.0	11.1
専任の機能訓練指導員	298	0.3	0.0	(1.6)	0.0	18.9
管理栄養士	298	0.5	0.0	(1.7)	0.0	15.4
栄養士(管理栄養士を除く)	298	0.1	0.0	(1.0)	0.0	11.8

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
主回答者			
事業所管理者	122	(39.5)	
その他	187	(60.5)	
1-(1)			
事業主体			
社会福祉法人	11	(3.6)	
医療法人	261	(84.5)	
営利法人	4	(1.3)	
NPO法人	0	(0.0)	
その他	33	(10.7)	
併設施設(複数回答)			
特養	7	(2.3)	
老健	99	(32.0)	
病院	122	(39.5)	
診療所	124	(40.1)	
歯科医療機関	5	(1.6)	
併設施設はない	5	(1.6)	
BMI18.5未満の利用者			
いる	165	(53.4)	
いない	29	(9.4)	
把握していない	115	(37.2)	
噛むことに問題ある利用者			
เงิ	165	(53.4)	
いない	74	(23.9)	
把握していない	70	(22.7)	
義歯がある利用者			
เงิ	208	(67.3)	
いない	1	(0.3)	
把握していない	100	(32.4)	
義歯を使用している人(有効%:義歯がある利用者いるn=208)			
เงื่อ	199	(64.4)	(95.7)
いない	0	(0.0)	(0.0)
把握していない	9	(2.9)	(4.3)

「グルング」という「日立的時代、日本代)が長の「神の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の		1 100 2	/// //
通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
咀嚼機能が低下した利用者への対応[①軟らかいものが噛める]			· · · ·
	34	(11.0)	
軟食・軟菜食	111	(35.9)	
きざみ食	63	(20.4)	
ソフト食・ムース食	8	(2.6)	
ミキサー食	1	(0.3)	
その他	92	(29.8)	
咀嚼機能が低下した利用者への対応[②軟らかいものが噛めない]	7_	(23.0)	
常食	0	(0.0)	(0.0)
軟食・軟菜食	18	(5.8)	
きざみ食	92	(29.8)	, ,
ソフト食・ムース食	45	(14.6)	. ,
ミキサー食	49	(15.9)	. ,
その他	100	(32.4)	(32.9)
(欠損値)	5	(32.4)	(32.3)
飲み込むこと(嚥下)に問題がある利用者いる	3	(1.0)	
いる	193	(62.5)	
いない	67	(02.3) (21.7)	
把握していない	49	(21.7) (15.9)	
	49	(15.9)	
1-(2) 過去6か月で利用終了人数わかる			
過去もから Cが用於 J 人致わかる わかる	263	(OF 1)	
わからない	263 46	(85.1) (14.9)	
過去6か月で入院した人数わかる	40	(14.9)	
過去もからて人院した人数れかる わかる	231	(74.0)	
わからない		(74.8)	
	78	(25.2)	
過去6か月で誤嚥性肺炎で入院した人数わかる	100	(61 F)	
わかる	190	(61.5)	
わからない	119	(38.5)	
過去6か月で死亡した人数わかる	242	(70.6)	
わかる	243	(78.6)	
わからない	66	(21.4)	
1-(3)			
常勤換算0.1人以上配置	47	(F F)	
歯科衛生士 ※TRANS L	17	(5.5)	
管理栄養士	110	(35.6)	
1-(4)			
機能訓練指導員(専任)の資格(複数回答)		(0.4)	
看護師	29	(9.4)	
准看護師	12	(3.9)	
理学療法士	120	(38.8)	
作業療法士	72	(23.3)	
言語聴覚士	27	(8.7)	
柔道整復師	9	(2.9)	
あん摩マッサージ指圧師	7	(2.3)	
鍼灸師(6か月以上の実務経験有)	2	(0.6)	
その他	6	(1.9)	

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
1-(5)			
外部機関等に所属し連携(評価・治療・ケア等) している専門職			
医師			
あり(同一法人)	80	(25.9)	
あり(他法人)	16	(5.2)	
なし	213	(68.9)	
歯科医師			
あり(同一法人)	7	(2.3)	
あり(他法人)	12	(3.9)	
なし	290	(93.9)	
歯科衛生士			
あり(同一法人)	14	(4.5)	
あり(他法人)	10	(3.2)	
なし	285	(92.2)	
理学療法士			
あり(同一法人)	64	(20.7)	
あり(他法人)	10	(3.2)	
なし	235	(76.1)	
作業療法士			
あり(同一法人)	44	(14.2)	
あり(他法人)	7	(2.3)	
なし	258	(83.5)	
言語聴覚士			
あり(同一法人)	34	(11.0)	
あり(他法人)	2	(0.6)	
なし	273	(88.3)	
管理栄養士			
あり(同一法人)	47	(15.2)	
あり(他法人)	4	(1.3)	
<u></u> なし	258	(83.5)	

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
1-(6)			_
加算算定の状況(2022年9月の1か月間に1件以上)(複数回答)			
口腔・栄養スクリーニング加算 I	36	(11.7)	
□腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	37	(12.0)	
栄養アセスメント加算	59	(19.1)	
栄養改善加算	31	(10.0)	
口腔機能向上加算 I	43	(13.9)	
口腔機能向上加算Ⅱ	48	(15.5)	
科学的介護推進体制加算	155	(50.2)	
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	60	(19.4)	
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	56	(18.1)	
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	66	(21.4)	
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	87	(28.2)	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	85	(27.5)	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	20	(6.5)	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	12	(3.9)	

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
2-(1)			
「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(一体	的計画書)](厚生	
労働省公開の様式例)について		- •	
一体的計画書様式例を知っている	205	(66.3)	
2-(2)	200	(00.0)	
一体的計画書様式例を使用している	84	(27.2)	
一体的計画書の書類作成に関与している職種(複数回答)(有効%:使用して			
			(70.6)
医師	66	(21.4)	(78.6)
<u>歯科医師</u>	0	(0.0)	(0.0)
歯科衛生士	3	(1.0)	(3.6)
薬剤師	0	(0.0)	(0.0)
介護福祉士	49	(15.9)	(58.3)
介護職員(介護福祉士を除く)	40	(12.9)	(47.6)
介護支援専門員	15	(4.9)	(17.9)
看護師	42	(13.6)	(50.0)
准看護師	17	(5.5)	(20.2)
理学療法士	77	(24.9)	(91.7)
作業療法士	54	(17.5)	(64.3)
言語聴覚士	31	(10.0)	(36.9)
専任で勤務する機能訓練指導員	2	(0.6)	(2.4)
管理栄養士	17		` ,
—		(5.5)	(20.2)
栄養士(管理栄養士を除く)	0	(0.0)	(0.0)
その他	4	(1.3)	(4.8)
「一体的計画書」の入所者・家族への意向確認、聞き取りに関与している職種(複	数凹合)	(有	
効%:使用しているn=84)			
医師	32	(10.4)	(38.1)
歯科医師	0	(0.0)	(0.0)
歯科衛生士	2	(0.6)	(2.4)
薬剤師	0	(0.0)	(0.0)
介護福祉士	41	(13.3)	(48.8)
介護職員(介護福祉士を除く)	31	(10.0)	(36.9)
介護支援専門員	13	(4.2)	(15.5)
看護師	33	(10.7)	(39.3)
准看護師	16	(5.2)	(19.0)
理学療法士	73	(23.6)	(86.9)
作業療法士	51	(16.5)	(60.7)
言語聴覚士	27	(8.7)	(32.1)
専任で勤務する機能訓練指導員			-
	1	(0.3)	(1.2)
管理栄養士	8	(2.6)	(9.5)
栄養士(管理栄養士を除く)	0	(0.0)	(0.0)
その他	. 4	(1.3)	(4.8)
一体的様式を使用していない理由(複数回答)(有効%:使用していないn=22			
別の書式で運用している	127	(41.1)	(56.4)
様式例の使い勝手が悪い	27	(8.7)	(12.0)
電子システムが対応していない	44	(14.2)	(19.6)
活用を主導する旗振り役がいない	21	(6.8)	(9.3)
多職種で書類を共有することが難しい	46	(14.9)	(20.4)
各職種の業務についての相互の理解不足	14	(4.5)	(6.2)
活用を促す加算がない	76	(24.6)	(33.8)
7 n lih	16	(5.2)	(7.1)
	=	()	(,,+)

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ) 通所リハn=309 n (%) 有効(%)

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
2-(3)			
リハビリテーション・機能訓練、栄養、口腔の専門職が連携して設定した目標のリハビリ	テーション	計画また	
は機能訓練計画への反映			
反映できている	185	(59.9)	
反映できていない理由(複数回答)(有効%:反映できていないn=124)			
リハビリテーション専門職が勤務していない	3	(1.0)	(2.6)
機能訓練指導員が勤務していない	36	(11.7)	(31.6)
事業所外(同一法人を含む)のリハビリテーション専門職との連携体制が	22	(7.1)	(19.1)
ない	22	(7.1)	(19.1)
事業所外(同一法人を含む)の機能訓練指導員との連携体制がない	34	(11.0)	(29.3)
リハビリテーション専門職の3職種が揃わない	46	(14.9)	(40.4)
栄養専門職が勤務していない	55	(17.8)	
事業所外(同一法人を含む)の栄養専門職との連携体制がない	61	(19.7)	-
歯科口腔専門職が勤務していない	89	(28.8)	` ,
事業所外(同一法人を含む)の歯科口腔専門職との連携体制がない	81	(26.2)	(67.5)
事業所外(同一法人を含む)の薬剤師との連携体制がない 連携を主導する旗振り役がいない	70	(22.7)	
連携を主導する旗振り位かいない 各職種の業務についての相互の理解不足	38 26	(12.3)	
合成性の未効についての相互の達解不足 その他	3	(8.4) (1.0)	(22.4) (2.7)
2-(4)	J	(1.0)	(2.7)
²⁻⁽⁺⁾ 業務項目別の連携協働している職種(各項目について職種は複数回答)			
「1.リハビリテーション・個別機能訓練目標の共有]			
リハビリテーション専門職	292	(94.5)	
機能訓練指導員	22	(7.1)	
栄養専門職	34	(11.0)	
歯科口腔専門職	8	(2.6)	
介護福祉士を含む介護職員	195	(63.1)	
介護支援専門員	129	(41.7)	
看護師・准看護師	143	(46.3)	
[2.リハビリテーション・個別機能訓練計画の共有]		,	
リハビリテーション専門職	290	(93.9)	
機能訓練指導員	22	(7.1)	
栄養専門職	30	(9.7)	
歯科口腔専門職	8	(2.6)	
介護福祉士を含む介護職員	191	(61.8)	
介護支援専門員	125	(40.5)	
看護師・准看護師	139	(45.0)	
[3.栄養ケアの目標の共有]			
リハビリテーション専門職	80	(25.9)	
機能訓練指導員	7	(2.3)	
栄養専門職	76	(24.6)	
歯科口腔専門職	11	(3.6)	
介護福祉士を含む介護職員	75	(24.3)	
介護支援専門員	45	(14.6)	
看護師·准看護師	71	(23.0)	

「切にリーン」と、自立訓練、口腔、木食の一体的取植に関する調査明九事業		1730 	<i>[]</i> [] []
通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
[4.栄養ケア計画の共有]			
リハビリテーション専門職	72	(23.3)	
機能訓練指導員	6	(1.9)	
栄養専門職	76	(24.6)	
歯科口腔専門職	11	(3.6)	
介護福祉士を含む介護職員	72	(23.3)	
介護支援専門員	42	(13.6)	
看護師・准看護師	67	(21.7)	
[5.口腔ケア・マネジメントの目標の共有]		, ,	
- リハビリテーション専門職	90	(29.1)	
機能訓練指導員	6	(1.9)	
栄養専門職	32	(10.4)	
歯科口腔専門職	20	(6.5)	
介護福祉士を含む介護職員	83	(26.9)	
介護支援専門員	48	(15.5)	
看護師・准看護師	72	(23.3)	
「6.口腔ケア・マネジメント計画の共有]	, _	(23.3)	
リハビリテーション専門職	86	(27.8)	
機能訓練指導員	6	(27.0)	
栄養専門職	32	(10.4)	
本	19	(6.1)	
	82	(26.5)	
介護支援専門員	62 47	(20.3) (15.2)	
有護師·准看護師	70		
有暖師・准有暖師 「7.リハビリテーション・個別機能訓練における活動量、筋緊張、不随意運動の有無		(22.7)	
リハビリテーション・個別機能訓練における心動量、別条派、不過思達勤の行業	=	(00.2)	
	273	(88.3)	
機能訓練指導員	19	(6.1)	
栄養専門職	20	(6.5)	
歯科口腔専門職 	6	(1.9)	
介護福祉士を含む介護職員	145	(46.9)	
介護支援専門員	85	,	
看護師・准看護師	111	(35.9)	
[8.筋肉量、筋力の把握]	256	(02.0)	
リハビリテーション専門職	256	(82.8)	
機能訓練指導員	17	(5.5)	
栄養専門職 	18	(5.8)	
歯科口腔専門職 	5	(1.6)	
介護福祉士を含む介護職員	107	(34.6)	
介護支援専門員	61	(19.7)	
看護師·准看護師	81	(26.2)	
[9.エネルギー消費量の把握]			
リハビリテーション専門職	103	(33.3)	
機能訓練指導員	10	(3.2)	
栄養専門職	49	(15.9)	
歯科口腔専門職	4	(1.3)	
介護福祉士を含む介護職員	53	(17.2)	
介護支援専門員	26	(8.4)	
看護師·准看護師	54	(17.5)	

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

「リハにリテーンヨン・日立訓練、口腔、木養の一体的取組に関する調宜研究事業」	(1万00 迪	アバリハ()
通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
[10.呼吸機能の把握]			
リハビリテーション専門職	165	(53.4)	
機能訓練指導員	12	(3.9)	
栄養専門職	13	(4.2)	
歯科口腔専門職	3	(1.0)	
介護福祉士を含む介護職員	81	(26.2)	
介護支援専門員	47	(15.2)	
看護師・准看護師	96	(31.1)	
[11.ADLの把握]		,	
リハビリテーション専門職	280	(90.6)	
機能訓練指導員	19	(6.1)	
栄養専門職	33	(10.7)	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	10	(3.2)	
介護福祉士を含む介護職員	207	(67.0)	
介護支援専門員	117	(37.9)	
看護師・准看護師	144	(46.6)	
[12.食事姿勢や椅子・机の高さの把握]	±	(1010)	
リハビリテーション専門職	212	(68.6)	
機能訓練指導員	12	(3.9)	
栄養専門職	30	(9.7)	
歯科口腔専門職	12	(3.9)	
介護福祉士を含む介護職員	168	(54.4)	
介護支援専門員	63	(20.4)	
看護師・准看護師	126	(40.8)	
「13.低栄養状態リスクの把握]	120	(40.6)	
リハビリテーション専門職	162	(E2.4)	
機能訓練指導員		(52.4)	
	13	(4.2)	
栄養専門職	92	(29.8)	
歯科口腔専門職 	12	(3.9)	
介護福祉士を含む介護職員	133	(43.0)	
介護支援専門員	67	(21.7)	
看護師・准看護師	121	(39.2)	
[14.身長・体重・BMI・体脂肪率(身体計測)の把握]		(60.0)	
リハビリテーション専門職	194	(62.8)	
機能訓練指導員	14	(4.5)	
栄養専門職 	84	(27.2)	
歯科口腔専門職	12	(3.9)	
介護福祉士を含む介護職員	165	(53.4)	
介護支援専門員	79	(25.6)	
看護師·准看護師	132	(42.7)	
[15.エネルギー・栄養素摂取量の把握]			
リハビリテーション専門職	94	(30.4)	
機能訓練指導員	8	(2.6)	
栄養専門職	84	(27.2)	
歯科口腔専門職	6	(1.9)	
介護福祉士を含む介護職員	90	(29.1)	
介護支援専門員	44	(14.2)	
看護師·准看護師	80	(25.9)	

「別に別一力力・日立訓練、口匠、不良の			1730 應	111 27 37
通所リハn=309		n	(%)	有効(%)
[16.食事形態の把握]				_
リハビリテーション専門職		176	(57.0)	
機能訓練指導員		10	(3.2)	
栄養専門職		95	(30.7)	
歯科口腔専門職		14	(4.5)	
介護福祉士を含む介護職員		175	(56.6)	
介護支援専門員		80	(25.9)	
看護師·准看護師		143	(46.3)	
[17.食嗜好の把握]			` ,	
リハビリテーション専門職		135	(43.7)	
機能訓練指導員		11	(3.6)	
栄養専門職		90	(29.1)	
歯科口腔専門職		8	(2.6)	
介護福祉士を含む介護職員		169	(54.7)	
介護支援専門員		65	(21.0)	
看護師・准看護師		124	(40.1)	
[18.使用している食器具の状況の把握]			(1011)	
リハビリテーション専門職		183	(59.2)	
機能訓練指導員		10	(3.2)	
栄養専門職		79	(25.6)	
歯科口腔専門職		9	(2.9)	
介護福祉士を含む介護職員		176	(57.0)	
が設備性工で召りが設職員 介護支援専門員		71	(23.0)	
月度又扱等门具 看護師・准看護師				
		127	(41.1)	
[19.食事介助状況の把握]		102	(62.1)	
リハビリテーション専門職		192	(62.1)	
機能訓練指導員		12	(3.9)	
栄養専門職		58	(18.8)	
歯科口腔専門職		9	(2.9)	
介護福祉士を含む介護職員		191	(61.8)	
介護支援専門員		82	(26.5)	
看護師・准看護師		141	(45.6)	
[20.褥瘡の把握]			(\	
リハビリテーション専門職		203	(65.7)	
機能訓練指導員		14	(4.5)	
栄養専門職		51	(16.5)	
歯科口腔専門職		5	(1.6)	
介護福祉士を含む介護職員		184	(59.5)	
介護支援専門員		92	(29.8)	
看護師·准看護師		156	(50.5)	
[21.口腔衛生状態 (歯や義歯の汚れ、舌苔	、口臭等)の把握]			
リハビリテーション専門職		124	(40.1)	
機能訓練指導員		9	(2.9)	
栄養専門職		34	(11.0)	
歯科口腔専門職		22	(7.1)	
介護福祉士を含む介護職員		157	(50.8)	
介護支援専門員		60	(19.4)	
看護師·准看護師		126	(40.8)	

<u>i</u> 効(%)

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
[28.認知機能の把握]			
リハビリテーション専門職	257	(83.2)	
機能訓練指導員	20	(6.5)	
栄養専門職	29	(9.4)	
歯科口腔専門職	8	(2.6)	
介護福祉士を含む介護職員	205	(66.3)	
介護支援専門員	98	(31.7)	
看護師・准看護師	150	(48.5)	
[29.アドバンス・ケア・プランニングへの参加]			
リハビリテーション専門職	64	(20.7)	
機能訓練指導員	5	(1.6)	
栄養専門職	16	(5.2)	
歯科口腔専門職	6	(1.9)	
介護福祉士を含む介護職員	51	(16.5)	
介護支援専門員	34	(11.0)	
看護師·准看護師	43	(13.9)	
[30.経口維持加算による多職種ミールラウンド・カンファレンスへの参加]			
リハビリテーション専門職	40	(12.9)	
機能訓練指導員	3	(1.0)	
栄養専門職	21	(6.8)	
歯科口腔専門職	3	(1.0)	
介護福祉士を含む介護職員	30	(9.7)	
介護支援専門員	16	(5.2)	
看護師·准看護師	26	(8.4)	
[31.居宅を訪問し、状況を把握(各専門職の視点で)]			
リハビリテーション専門職	241	(78.0)	
機能訓練指導員	14	(4.5)	
栄養専門職	14	(4.5)	
歯科口腔専門職	4	(1.3)	
介護福祉士を含む介護職員	116	(37.5)	
介護支援専門員	95	(30.7)	
看護師·准看護師	68	(22.0)	

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
2-(5)			
リハビリテーション・機能訓練指導員、栄養専門職、歯科口腔が参加するカンファレンス	への状況		
開催している	85	(27.5)	
リハ・機能訓練、口腔、栄養の3領域が参加するカンファレンス頻度(有効%:開催し	ノているn=	=85)	
毎日	5	(1.6)	(8.8)
週3~6日	3	(1.0)	(5.3)
週1, 2日	8	(2.6)	
月1~3日	24	(7.8)	(42.1)
月1回未満	17	(5.5)	(29.8)
(欠損値)	28	(9.1)	
カンファレンスの目的(複数回答)(有効%:開催しているn=85)			
介護支援専門員が主催するサービス担当者会議	47	(15.2)	-
ケアプランの共有	60	(19.4)	
ミールラウンド後のカンファレンス	10	(3.2)	
一体的計画書の共有	29	(9.4)	
退所前情報共有	9		(10.6)
委員会	10	(3.2)	
飲食レクリエーション	1	(0.3)	
その他	14	(4.5)	(16.5)
2-(6)			
リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養のインフォーマルな話し合いの状況			
実施している	141	(45.6)	
インフォーマルな話し合いの1日の平均人数(有効%:実施しているn=141)	22	(7.4)	(20.7)
1名以下	23	(7.4)	
2~5名	67	(21.6)	
6名以上	21	(6.7)	(18.9)
	30	(9.7)	
インフォーマルな話し合いの頻度(有効%:実施しているn=141)	61	(10.7)	(42.2)
毎日	61 18	(19.7) (5.8)	
週3~6日		` ,	,
週1,2日 月1~3日	20	(6.5)	(22.0) (14.2)
月1回未満	11	(3.6)	-
インフォーマルな話し合いの内容(複数回答)(有効%:実施しているn=141)	11	(3.0)	(7.6)
リハビリテーション・個別機能訓練に関すること	126	(40.8)	(89.4)
栄養・食事に関すること	99	(32.0)	
口腔に関すること	68	(22.0)	
利用者の体調に関すること	115	(37.2)	• •
モニタリング(計画の実施状況)に関すること	57	(37.2) (18.4)	` ,
支援には直接関係しない利用者の情報に関すること	61	(19.7)	-
家族からの情報に関すること	100	(32.4)	• •
その他	1	(0.3)	(0.7)
インフォーマルに話し合った情報の共有(有効%:実施しているn=141)	_	(5.5)	(0)
その場にいないものを含むすべての職員	117	(37.9)	(83.0)
その場にいた職員のみ	24	(7.8)	(17.0)
		` ,	· ,

「リハビリテーンコノ・日立訓練、口腔、未食の一体的取組に関する調宜研充事業」			
通所UN=309	n	(%)	有効(%)
インフォーマルに話し合った情報の共有方法(複数回答)(有効%:実施している		(00.0)	(70.0)
カルテなどに記録して共有する	103	(33.3)	• •
議事録を作成して共有している	44	(14.2)	
口頭で伝達する	97	(31.4)	
その他	7	(2.3)	(5.0)
2-(7)			
「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理の一体的取組」の推進によ	る効果の	状況	
(複数回答)			
利用者の新たな課題やニーズを早期に把握できるようになった	113	(36.6)	
日常の職種間の情報連携の頻度が増えた	92	(29.8)	
ケアプランで共通した目標設定ができるようになった	71	(23.0)	
各専門職の専門用語への理解が深まった	30	(9.7)	
各専門職の業務フローへの理解が深まった	24	(7.8)	
職員の職務満足度が高まった	13	(4.2)	
褥瘡のケアが充実した	11	(3.6)	
看取りのケアが充実した	0	(0.0)	
認知症のケアが充実した	23	(7.4)	
外部の関連者との連携が強化された	33	(10.7)	
リハビリテーションのアウトカムがよくなった	31	(10.0)	
個別機能訓練のアウトカムがよくなった	17	(5.5)	
栄養のアウトカムが良くなった	24	(7.8)	
歯科口腔のアウトカムがよくなった	12	(3.9)	
入院が減少した	9	(2.9)	
肺炎が少なくなった	7	(2.3)	
在宅復帰が促進された	5	(1.6)	
認知症の重度化が防止された	3	(1.0)	
ADL・IADLが維持改善された	37	(12.0)	
ポリファーマシー対策が強化された	1	(0.3)	
転倒頻度・転倒リスクが減弱した	24	(7.8)	
生きがい・QOLがその人らしく感じるようになった	28	(9.1)	
発存機能や今後の見通しがわかりやすくなった			
大きないできょう からなった かきますの ないできる ないでき	31 24	(10.0) (7.8)	
月霞有の真理整滅につなかった その他			
	8 152	(2.6)	
取り組んでいないのでわからない	152	(49.2)	
2-(8)	こう エ ヘコ	田日百 / 大年	
「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理の一体的取組」を推進する	つんじの記	末起(俊	
数回答)		/== s:	
専門職が常勤配置されていない	176	(57.0)	
外部機関(同一法人を含む)所属の専門職との連携体制がない・わから	105	(34.0)	
ない		, ,	
専門職が互いの業務に対する理解がない	27	(8.7)	
主導する職種が決まっていない・わからない	77	(24.9)	
電子システムが対応していない	66	(21.4)	
専門職同士がわからないことがあったときに気軽に相談できない	22	(7.1)	
経営上のメリットがない	53	(17.2)	
その他	15	(4.9)	

通所リハn=309	n	(%) 有効(%)
2-(9)		
「一体的取組」を推進するうえで、すでに取り組んでいること(複数回答)		
連携に関与する専門職を新規に雇用している	9	(2.9)
外部機関所属(同一法人を含む)の専門職との連携体制を強化してい	20	(0.4)
న	29	(9.4)
リハビリテーション・機能訓練・栄養管理・口腔管理の専門職(同一事業		
所・同一法人所属)と本人・家族、ケアマネジャー等が参加するカンファレン	60	(19.4)
スを (定期的に) 開催している		,
リハビリテーション・機能訓練・栄養管理・口腔管理の専門職((同一事		
業所・同一法人を除く外部機関所属)と本人・家族、ケアマネジャー等が	30	(9.7)
参加するカンファレンスを(定期的に)開催している。		,
e. 専門職が互いの業務に対する理解を深めるための研修会を開催してい		
გ	28	(9.1)
主導する職種を決めている	26	(8.4)
電子システムを導入している	33	(10.7)
専門職同士がわからないことがあったときに気軽に相談できる職場づくりに努		
めている	116	(37.5)
職種間でのSNSを活用した気付きの共有や合意形成をしている	7	(2.3)
その他	23	(7.4)
2-(10)	23	(711)
多職種協働の状況		
利用者への支援について、多職種チームの誰かが何かを気にかけている場合に、全体で取り	トげるよう	にしている
まったくあてはまらない	0	(0.0)
あまりあてはまらない	31	(10.0)
ややあてはまる	182	(58.9)
とてもあてはまる	96	(31.1)
利用者の価値観への配慮が必要で、技術で割り切れない問題は、多職種チームで		• •
まったくあてはまらない	0	(0.0)
あまりあてはまらない	38	(12.3)
ややあてはまる	165	(53.4)
とてもあてはまる		(34.3)
多職種チームは、ある程度の期間一緒に働いて人となりが分かった人が何人かいる	100	(54.5)
まったくあてはまらない	0	(0.0)
あまりあてはまらない	37	(12.0)
ややあてはまる	161	(52.1)
とてもあてはまる	111	(35.9)
多職種チームは、紙や電子カルテでの意思疎通だけでなく、 顔を合わせて意見や気持		` '
まったくあてはまらない	0 の で で で で で で で で で り	(0.0)
あまりあてはまらない	54	(17.5)
ややあてはまる	145	(46.9)
	110	(35.6)
とてもあてはまる	110	(33.0)

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
多職種チームは、わからないことがあれば、他職種に教えてもらうことができる			
まったくあてはまらない	0	(0.0)	
あまりあてはまらない	40	(12.9)	(13.0)
ややあてはまる	155	(50.2)	(50.3)
とてもあてはまる	113	(36.6)	(36.7)
(欠損値)	1	(0.3)	
カンファレンスには多くの職種が参加し、それぞれが意見を述べている			
まったくあてはまらない	0	(0.0)	
あまりあてはまらない	109	(35.3)	
ややあてはまる	145	(46.9)	
とてもあてはまる	55	(17.8)	
カンファレンスで一度も発言しない職種がないように, 配慮されている			
まったくあてはまらない	0	(0.0)	
あまりあてはまらない	98	(31.7)	
ややあてはまる	147	(47.6)	
とてもあてはまる	64	(20.7)	
職種の専門性を尊重した協働がなされるように配慮されている			
まったくあてはまらない	0	(0.0)	
あまりあてはまらない	60	(19.4)	
ややあてはまる	188	(60.8)	
とてもあてはまる	61	(19.7)	
カンファレンスでは、話し合うだけではなく一定の結論を導き出す場になるように配慮さ	れている		
まったくあてはまらない	0	(0.0)	
あまりあてはまらない	77	(24.9)	
ややあてはまる	194	(62.8)	
とてもあてはまる	38	(12.3)	
多職種チーム内で支援目標を共有している			
まったくあてはまらない	0	(0.0)	
あまりあてはまらない	61	(19.7)	
ややあてはまる	165	(53.4)	
とてもあてはまる	83	(26.9)	

通所UNn=309	n	(%)	,//シ、/ 有効(%)
2-(11)		(70)	13/3)(70)
と (11) 居宅介護支援事業所の介護支援専門員との連携状況			
連携している人がいる	200	(64.7)	
連携していない	109	(35.3)	
通所事業所から情報共有している内容(複数回答)(有効%:連携している人がし		. ,	
リハビリテーション・個別機能訓練目標	186	(60.2)	(92.5)
リハビリテーション・個別機能訓練計画・具体的内容	1	(0.3)	(0.5)
栄養ケアの目標	42	(0.5) (13.6)	` '
栄養ケア計画	36	(13.0) (11.7)	
口腔ケア・マネジメントの目標	0	(0.0)	• •
口腔ケア・マネジメント計画	45	(14.6)	(22.4)
リハビリテーション・個別機能訓練における活動量、筋緊張、不随意運動の	73	(14.0)	(22.7)
有無	0	(0.0)	(0.0)
筋肉量、筋力	82	(26.5)	(40.8)
エネルギー消費量	0	(0.0)	(0.0)
呼吸機能	40	(12.9)	(19.9)
ADL·IADL	144	(46.6)	(71.6)
食事姿勢や椅子・机の高さ	65	(21.0)	(32.3)
低栄養状態リスク	76	(24.6)	(37.8)
身長·体重·BMI·体脂肪率(身体計測)	101	(32.7)	(50.2)
エネルギー・栄養素摂取量	28	(9.1)	(13.9)
食事形態	108	(35.0)	(53.7)
食嗜好	72	(23.3)	(35.8)
使用している食器具の状況	73	(23.6)	(36.3)
食事介助状況	99	(32.0)	(49.3)
褥瘡	101	(32.7)	(50.2)
口腔衛生状態(口の中の汚れ等)	61	(19.7)	(30.3)
日常的な口腔ケア	62	(20.1)	(30.8)
口腔機能状態(摂食嚥下、頚部・顔面周囲筋の緊張や筋力、頚部、口	53	(17.2)	(26.4)
腔周囲の可動域、口腔内や口唇の感覚等)		, ,	
義歯の問題	66	(21.4)	
オーラルフレイルの状況	20	(6.5)	(10.0)
服薬状況	130	(42.1)	,
排泄状况	120	(38.8)	• •
居宅の状況	138	(44.7)	(68.7)
口腔・栄養スクリーニングの結果	45	(14.6)	
栄養アセスメント・モニタリングの結果	33	(10.7)	. ,
栄養ケア計画の内容	25	(8.1)	(12.4)
廃用症状出現の兆候の有無	69	(22.3)	(34.3)
介護者の負担軽減の方法	117	(37.9)	(58.2)
住居の環境	141	(45.6)	(70.1)
サービス利用中の様子	151	(48.9)	. ,
利用者の残存機能の今後の見通し	110	(35.6)	
家族の状況	137	(44.3)	(68.2)
移動の自立状況	143	(46.3)	(71.1)
その他	1	(0.3)	(0.5)

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

通所リハn=309	n	(%)	有効(%)
居宅支援事業所の介護支援専門員からの相談にのる職種(複数回答)			
(有効%:連携している人がいるn=200)			
リハビリテーション専門職	192	(62.1)	(95.5)
機能訓練指導員	15	(4.9)	(7.5)
栄養専門職	27	(8.7)	(13.4)
歯科口腔専門職	15	(4.9)	(7.5)
その他の職員が代わりに相談に乗る	3	(1.0)	(1.5)
相談に乗ることはない	0	(0.0)	(0.0)
居宅支援事業所の介護支援専門員が相談する職種(複数回答)			
(有効%:連携している人がいるn=200)			
リハビリテーション専門職	186	(60.2)	(92.5)
機能訓練指導員	13	(4.2)	(6.5)
栄養専門職	35	(11.3)	(17.4)
歯科口腔専門職	17	(5.5)	(8.5)
相談することはない	3	(1.0)	(1.5)
必要に応じて居宅を訪問している職種(複数回答)			
(有効%:連携している人がいるn=200)			
リハビリテーション専門職	186	(60.2)	(92.5)
機能訓練指導員	9	(2.9)	(4.5)
栄養専門職	13	(4.2)	(6.5)
歯科口腔専門職	6	(1.9)	(3.0)
訪問することはない	6	(1.9)	(3.0)

「リハビリテーション・自立訓練、口腔、栄養の一体的取組に関する調査研究事業」(課題番号56 通所リハ)

通所UNn=309	n	(%)	有効(%)
訪問の際に居宅で把握している内容(複数回答)			
(有効%:いずれかの職種が訪問しているn=195)			
自宅の間取り	182	(58.9)	(93.3)
自宅の周辺環境	183	(59.2)	(93.8)
睡眠・ベッド・寝具の状況	178	(57.6)	(91.3)
入浴の状況	179	(57.9)	(91.8)
排泄・トイレの状況	185	(59.9)	(94.9)
服薬状況	126	(40.8)	(64.6)
ADL·IADL	178	(57.6)	(91.3)
転倒の危険性	177	(57.3)	(90.8)
身体活動量	103	(33.3)	(52.8)
いすやテーブルの高さ	131	(42.4)	(67.2)
食事姿勢	87	(28.2)	(44.6)
調理設備·調理器具	48	(15.5)	(24.6)
調理担当者	58	(18.8)	(29.7)
食事場所	127	(41.1)	(65.1)
買い物方法	93	(30.1)	(47.7)
食事回数	71	(23.0)	(36.4)
食事内容	68	(22.0)	(34.9)
食事にかかる時間	52	(16.8)	(26.7)
食事形態	86	(27.8)	(44.1)
食事摂取量	73	(23.6)	(37.4)
水分摂取量	71	(23.0)	(36.4)
食器具	57	(18.4)	(29.2)
共食者の有無	58	(18.8)	(29.7)
食事介助状況	93	(30.1)	(47.7)
栄養補助食品の利用	52	(16.8)	(26.7)
褥瘡	92	(29.8)	(47.2)
口腔衛生状態(歯や義歯の汚れ、舌苔、口臭等)	40	(12.9)	(20.5)
口腔ケア実施状況	47	(15.2)	(24.1)
口腔機能状態(摂食嚥下、頚部・顔面周囲筋の緊張や筋力、頚部、口			
腔周囲の可動域、口腔内や口唇の感覚、舌の動き、むせ、口腔乾燥等)	45	(14.6)	(23.1)
		(2 (2)	(22.2)
義歯の問題	65	(21.0)	(33.3)
移動手段	153	(49.5)	(78.5)
日中と夜間の活動や暮らしの違い	107	(34.6)	(54.9)
家族の状況	157	(50.8)	(80.5)
一日の生活リズム	137	(44.3)	(70.3)
その他	1	(0.3)	(0.5)