

「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 老健)

老健n=166	度数	平均値	中央値	標準偏差	最小値	最大値
<b>定員・利用者数</b>						
定員(床)	166	88.0	100.0	(33.9)	10.0	266.0
入所実人数(人)	166	78.0	82.0	(31.5)	8.0	247.0
平均在所日数(日)	150	398.4	327.5	(258.5)	10.0	1310.0
在宅復帰率(%)	160	38.3	40.0	(22.8)	0.0	97.0
<b>要介護度別利用者数</b>						
要介護1	161	9.8	9.0	(6.1)	0.0	28.0
要介護2	161	14.3	14.0	(7.2)	0.0	46.0
要介護3	161	19.7	20.0	(9.5)	1.0	71.0
要介護4	161	21.7	21.0	(11.5)	0.0	84.0
要介護5	161	12.2	12.0	(7.6)	0.0	39.0
要介護その他	158	0.4	0.0	(2.0)	0.0	23.0
<b>要介護度別利用者数(利用実人数100名当たり)</b>						
要介護1	161	13.1	12.1	(7.9)	0.0	40.0
要介護2	161	18.8	19.1	(6.8)	0.0	45.5
要介護3	161	24.7	24.5	(6.6)	8.3	42.6
要介護4	161	27.4	27.1	(8.3)	0.0	50.0
要介護5	161	15.4	14.6	(8.3)	0.0	58.3
要介護その他	158	0.6	0.0	(2.4)	0.0	24.0
<b>低栄養リスク別人数(人)</b>						
低リスク	152	32.3	27.0	(22.3)	1.0	116.0
中リスク	152	34.5	33.0	(21.0)	0.0	135.0
高リスク	152	9.2	7.0	(7.7)	0.0	37.0
不明	149	1.2	0.0	(8.1)	0.0	92.0
<b>低栄養リスク別人数割合(%)</b>						
低リスク	151	41.9	38.8	(21.0)	4.3	96.1
中リスク	151	44.6	46.3	(16.9)	0.0	84.5
高リスク	151	12.7	10.9	(10.5)	0.0	75.0
<b>食事形態別人数(人)</b>						
常食	155	28.9	22.0	(27.9)	0.0	243.0
常食でない主食または副食	155	44.3	43.0	(22.4)	0.0	107.0
経管栄養または静脈栄養のみ	155	4.4	3.0	(4.1)	0.0	21.0
不明	155	0.1	0.0	(0.7)	0.0	6.0
<b>食事形態別人数割合(%)</b>						
常食	156	35.2	30.9	(21.6)	0.0	98.4
常食でない主食または副食	156	58.7	62.3	(22.0)	0.0	98.7
経管栄養または静脈栄養のみ	156	6.1	5.2	(6.5)	0.0	45.8
<b>過去6か月間の状況(人)</b>						
退所した人数(死亡を含む)	151	50.0	40.0	(47.1)	0.0	372.0
退所した人のうち、在宅へ退所した人数	153	17.4	13.0	(19.6)	0.0	148.0
入院した人数(入院先で死亡も含む)	144	20.7	13.0	(39.9)	0.0	365.0
入院した人のうち、誤嚥性肺炎により入院した人数	94	1.4	1.0	(1.8)	0.0	9.0
死亡した人数	151	5.2	4.0	(5.9)	0.0	46.0
死亡した人のうち、亡くなる1か月前の時点で経口摂取(プリン・アイス等を含む)していた後に看取った人数	113	3.0	2.0	(3.5)	0.0	16.0
<b>過去6か月間の状況※入所100名当たり(人)</b>						
退所した人数(死亡を含む)	139	53.9	54.4	(25.0)	0.0	98.9
退所した人のうち、在宅へ退所した人数	149	21.4	16.9	(19.3)	0.0	90.5
入院した人数(入院先で死亡も含む)	142	21.1	18.4	(16.1)	0.0	80.0
入院した人のうち、誤嚥性肺炎により入院した人数	95	2.0	1.1	(2.6)	0.0	10.3
死亡した人数	151	7.3	5.0	(9.7)	0.0	90.0
死亡した人のうち、亡くなる1か月前の時点で経口摂取(プリン・アイス等を含む)していた後に看取った人数	114	4.6	2.7	(6.3)	0.0	40.0

「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 老健)

老健n=166	度数	平均値	中央値	標準偏差	最小値	最大値
専門職の常勤換算人数(人)						
医師	166	1.2	1.0	(0.9)	0.0	11.0
歯科医師	166	0.0	0.0	(0.1)	0.0	1.0
歯科衛生士	166	0.1	0.0	(0.4)	0.0	3.0
薬剤師	166	0.4	0.3	(0.8)	0.0	9.8
介護福祉士	166	21.4	20.7	(12.1)	1.0	94.0
介護職員(介護福祉士を除く)	165	8.1	6.0	(7.2)	0.0	56.0
介護支援専門員	166	1.9	1.5	(2.1)	0.2	24.0
看護師	166	6.6	6.0	(3.8)	0.3	24.0
准看護師	166	3.5	3.4	(2.5)	0.0	15.0
理学療法士	166	3.0	3.0	(2.5)	0.0	18.2
作業療法士	166	1.9	1.7	(1.7)	0.0	14.0
言語聴覚士	166	0.5	0.1	(0.7)	0.0	4.0
専任の機能訓練指導員	166	0.0	0.0	(0.3)	0.0	3.0
管理栄養士	166	1.4	1.0	(0.8)	0.0	4.0
栄養士(管理栄養士を除く)	166	0.2	0.0	(0.7)	0.0	3.8
専門職の常勤換算人数※入所100名当たり(人)						
医師	166	1.7	1.3	(1.6)	0.0	14.7
歯科医師	166	0.0	0.0	(0.1)	0.0	0.9
歯科衛生士	166	0.2	0.0	(0.4)	0.0	2.6
薬剤師	166	0.6	0.4	(1.3)	0.0	11.5
介護福祉士	166	28.0	27.2	(10.9)	2.7	75.0
介護職員(介護福祉士を除く)	165	11.0	8.8	(9.5)	0.0	62.2
介護支援専門員	166	2.8	2.2	(2.8)	0.8	25.0
看護師	166	9.0	8.5	(5.2)	1.7	50.0
准看護師	166	5.0	4.3	(4.5)	0.0	30.0
理学療法士	166	3.9	3.3	(4.3)	0.0	48.8
作業療法士	166	2.5	2.2	(2.0)	0.0	13.8
言語聴覚士	166	0.7	0.1	(1.1)	0.0	10.0
専任の機能訓練指導員	166	0.1	0.0	(0.4)	0.0	3.8
管理栄養士	166	2.0	1.7	(2.0)	0.0	23.8
栄養士(管理栄養士を除く)	166	0.3	0.0	(1.1)	0.0	10.0

「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 老健)

老健n=166	n	(%)	(有効%)
主回答者			
施設長	9	(5.4)	
事務長	32	(19.3)	
管理栄養士	21	(12.7)	
その他 (PT、事務員 等)	103	(62.6)	
1 (1) 咀嚼機能が低下した入所者への食事形態 (頻度が最も高いもの)			
柔らかいものが噛める入所者			
常食	19	(11.4)	
軟食、軟菜食	85	(51.2)	
きざみ食	54	(32.5)	
ソフト食、ムース食	6	(3.6)	
ミキサー食	1	(0.6)	
その他	1	(0.6)	
柔らかいものが噛めない入所者への対応			
常食	0	(0.0)	
軟食、軟菜食	3	(1.8)	
きざみ食	68	(41.0)	
ソフト食、ムース食	45	(27.1)	
ミキサー食	47	(28.3)	
その他	3	(1.8)	
1 (4) 機能訓練指導員(専任)の資格 (複数回答)			
看護師	3	(1.8)	
准看護師	2	(1.2)	
理学療法士	13	(7.8)	
作業療法士	10	(6.0)	
言語聴覚士	6	(3.6)	
柔道整復師	1	(0.6)	
あん摩マッサージ指圧師	1	(0.6)	
鍼灸師 (6か月以上の実務経験有)	0	(0.0)	
その他	0	(0.0)	
管理栄養士常勤換算2以上			
あり	29	(17.5)	(25.4)

「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 老健)

老健n=166 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		n	(%)	(有効%)
医師				
	あり(同一法人)	52	(31.3)	
	あり(他法人)	20	(12.0)	
	なし	94	(56.6)	
歯科医師				
	あり(同一法人)	21	(12.7)	
	あり(他法人)	98	(59.0)	
	なし	47	(28.3)	
歯科衛生士				
	あり(同一法人)	29	(17.5)	
	あり(他法人)	65	(39.2)	
	なし	72	(43.4)	
理学療法士				
	あり(同一法人)	23	(13.9)	
	あり(他法人)	3	(1.8)	
	なし	140	(84.3)	
作業療法士				
	あり(同一法人)	18	(10.8)	
	あり(他法人)	3	(1.8)	
	なし	145	(87.3)	
言語聴覚士				
	あり(同一法人)	20	(12.0)	
	あり(他法人)	2	(1.2)	
	なし	144	(86.7)	
管理栄養士				
	あり(同一法人)	18	(10.8)	
	あり(他法人)	2	(1.2)	
	なし	146	(88.0)	

「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 老健)

老健n=166	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)			
栄養マネジメント強化加算	75	(45.2)	
経口移行加算	34	(20.5)	
経口維持加算 I	89	(53.6)	
経口維持加算 II	69	(41.6)	
再入所時栄養連携加算	11	(6.6)	
療養食加算	155	(93.4)	
口腔衛生管理加算 I	22	(13.3)	
口腔衛生管理加算 II	49	(29.5)	
生活機能向上連携加算	6	(3.6)	
褥瘡マネジメント加算	91	(54.8)	
科学的介護推進連携加算	134	(80.7)	
認知症専門ケア加算 I	16	(9.6)	
認知症専門ケア加算 II	8	(4.8)	
栄養ケア・マネジメント未実施減算	2	(1.2)	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	106	(63.9)	
ターミナルケア加算	93	(56.0)	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	108	(65.1)	
入所前後訪問指導加算	132	(79.5)	
退所時等支援等加算	100	(60.2)	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	21	(12.7)	
2 「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知っている	125	(75.3)	
一体的計画書使用している	32	(19.3)	
「一体的計画書」の作成に関与している職種(複数回答) (有効%:使用しているn=32)			
医師	19	(11.4)	(59.4)
歯科医師	1	(0.6)	(3.1)
歯科衛生士	7	(4.2)	(21.9)
薬剤師	6	(3.6)	(18.8)
介護福祉士	20	(12.0)	(62.5)
介護職員(介護福祉士を除く)	19	(11.4)	(59.4)
介護支援専門員	21	(12.7)	(65.6)
看護師	20	(12.0)	(62.5)
准看護師	16	(9.6)	(50.0)
理学療法士	28	(16.9)	(87.5)
作業療法士	23	(13.9)	(71.9)
言語聴覚士	0	(0.0)	(0.0)
専任で勤務する機能訓練指導員	0	(0.0)	(0.0)
管理栄養士	23	(13.9)	(71.9)
栄養士(管理栄養士を除く)	1	(0.6)	(3.1)
その他	1	(0.6)	(3.1)

「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 老健)

老健n=166

n (%) (有効%)

「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(複数回答) (有効%:使用しているn=32)

医師	15	(9.0)	(46.9)
歯科医師	1	(0.6)	(3.1)
歯科衛生士	4	(2.4)	(12.5)
薬剤師	1	(0.6)	(3.1)
介護福祉士	17	(10.2)	(53.1)
介護職員(介護福祉士を除く)	13	(7.8)	(40.6)
介護支援専門員	24	(14.5)	(75.0)
看護師	17	(10.2)	(53.1)
准看護師	13	(7.8)	(40.6)
理学療法士	20	(12.0)	(62.5)
作業療法士	16	(9.6)	(50.0)
言語聴覚士	0	(0.0)	(0.0)
専任で勤務する機能訓練指導員	0	(0.0)	(0.0)
管理栄養士	15	(9.0)	(46.9)
栄養士(管理栄養士を除く)	1	(0.6)	(3.1)
その他	2	(1.2)	(6.3)

「一体的計画」様式例を使用していない理由(複数回答) (有効%:使用していないn=134)

別の書式で運用している	86	(51.8)	(64.2)
様式例の使い勝手が悪い	17	(10.2)	(12.7)
電子システムが対応していない	39	(23.5)	(29.1)
活用を主導する旗振り役がない	24	(14.5)	(17.9)
多職種で書類を共有することが難しい	31	(18.7)	(23.1)
各職種の業務についての相互の理解不足	9	(5.4)	(6.7)
活用を促す加算がない	16	(9.6)	(11.9)
その他	11	(6.6)	(8.2)

「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 老健)

老健n=166		n	(%)	(有効%)
1	(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	112	(67.5)	
	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=54)			
	リハビリテーション専門職が勤務していない	3	(1.8)	(5.6)
	機能訓練指導員が勤務していない	14	(8.4)	(25.9)
	施設外(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ない	8	(4.8)	(14.8)
	施設外(同一法人を含む)の機能訓練指導員との連携体制がない	9	(5.4)	(16.7)
	リハビリテーション専門職の3職種が揃わない	13	(7.8)	(24.1)
	栄養専門職が勤務していない	1	(0.6)	(1.9)
	施設外(同一法人を含む)の栄養専門職との連携体制がない	5	(3.0)	(9.3)
	歯科口腔専門職が勤務していない	35	(21.1)	(64.8)
	施設外(同一法人を含む)の歯科口腔専門職との連携体制がない	11	(6.6)	(20.4)
	連携を主導する旗振り役がない	15	(9.0)	(27.8)
	各職種の業務についての相互の理解不足	15	(9.0)	(27.8)
	その他	0	(0.0)	(0.0)

「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 老健）

老健n=166 n (%) (有効%)

2 (4) 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	158	(95.2)
機能訓練指導員	9	(5.4)
栄養専門職	98	(59.0)
歯科口腔専門職	14	(8.4)
介護福祉士を含む介護職員	135	(81.3)
介護支援専門員	136	(81.9)
看護師・准看護師	130	(78.3)

[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	151	(91.0)
機能訓練指導員	9	(5.4)
栄養専門職	93	(56.0)
歯科口腔専門職	14	(8.4)
介護福祉士を含む介護職員	127	(76.5)
介護支援専門員	130	(78.3)
看護師・准看護師	122	(73.5)

[3.栄養ケアの目標の共有]

リハビリテーション専門職	107	(64.5)
機能訓練指導員	8	(4.8)
栄養専門職	146	(88.0)
歯科口腔専門職	21	(12.7)
介護福祉士を含む介護職員	120	(72.3)
介護支援専門員	124	(74.7)
看護師・准看護師	121	(72.9)

[4.栄養ケア計画の共有]

リハビリテーション専門職	101	(60.8)
機能訓練指導員	9	(5.4)
栄養専門職	145	(87.3)
歯科口腔専門職	23	(13.9)
介護福祉士を含む介護職員	112	(67.5)
介護支援専門員	123	(74.1)
看護師・准看護師	115	(69.3)

[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	71	(42.8)
機能訓練指導員	6	(3.6)
栄養専門職	77	(46.4)
歯科口腔専門職	47	(28.3)
介護福祉士を含む介護職員	90	(54.2)
介護支援専門員	88	(53.0)
看護師・准看護師	88	(53.0)



「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 老健）

老健n=166	n	(%)	(有効%)
[6.口腔ケア・マネジメント計画の共有]			
リハビリテーション専門職	69	(41.6)	
機能訓練指導員	6	(3.6)	
栄養専門職	77	(46.4)	
歯科口腔専門職	46	(27.7)	
介護福祉士を含む介護職員	87	(52.4)	
介護支援専門員	86	(51.8)	
看護師・准看護師	85	(51.2)	
[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、不随意運動の有無の把握]			
リハビリテーション専門職	148	(89.2)	
機能訓練指導員	9	(5.4)	
栄養専門職	62	(37.3)	
歯科口腔専門職	9	(5.4)	
介護福祉士を含む介護職員	88	(53.0)	
介護支援専門員	87	(52.4)	
看護師・准看護師	91	(54.8)	
[8.筋肉量、筋力の把握]			
リハビリテーション専門職	141	(84.9)	
機能訓練指導員	9	(5.4)	
栄養専門職	50	(30.1)	
歯科口腔専門職	7	(4.2)	
介護福祉士を含む介護職員	65	(39.2)	
介護支援専門員	66	(39.8)	
看護師・准看護師	65	(39.2)	
[9.エネルギー消費量の把握]			
リハビリテーション専門職	72	(43.4)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	108	(65.1)	
歯科口腔専門職	7	(4.2)	
介護福祉士を含む介護職員	50	(30.1)	
介護支援専門員	52	(31.3)	
看護師・准看護師	62	(37.3)	
[10.呼吸機能の把握]			
リハビリテーション専門職	106	(63.9)	
機能訓練指導員	8	(4.8)	
栄養専門職	50	(30.1)	
歯科口腔専門職	9	(5.4)	
介護福祉士を含む介護職員	71	(42.8)	
介護支援専門員	63	(38.0)	
看護師・准看護師	111	(66.9)	

「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 老健）

老健n=166	n	(%)	(有効%)
[11.ADLの把握]			
リハビリテーション専門職	147	(88.6)	
機能訓練指導員	9	(5.4)	
栄養専門職	103	(62.0)	
歯科口腔専門職	15	(9.0)	
介護福祉士を含む介護職員	142	(85.5)	
介護支援専門員	137	(82.5)	
看護師・准看護師	141	(84.9)	
[12.食事姿勢や椅子・机の高さの把握]			
リハビリテーション専門職	140	(84.3)	
機能訓練指導員	8	(4.8)	
栄養専門職	107	(64.5)	
歯科口腔専門職	16	(9.6)	
介護福祉士を含む介護職員	135	(81.3)	
介護支援専門員	107	(64.5)	
看護師・准看護師	129	(77.7)	
[13.低栄養状態リスクの把握]			
リハビリテーション専門職	106	(63.9)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	151	(91.0)	
歯科口腔専門職	17	(10.2)	
介護福祉士を含む介護職員	103	(62.0)	
介護支援専門員	109	(65.7)	
看護師・准看護師	123	(74.1)	
[14.身長・体重・BMI・体脂肪率（身体計測）の把握]			
リハビリテーション専門職	105	(63.3)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	148	(89.2)	
歯科口腔専門職	17	(10.2)	
介護福祉士を含む介護職員	114	(68.7)	
介護支援専門員	115	(69.3)	
看護師・准看護師	129	(77.7)	
[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	92	(55.4)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	149	(89.8)	
歯科口腔専門職	17	(10.2)	
介護福祉士を含む介護職員	97	(58.4)	
介護支援専門員	97	(58.4)	
看護師・准看護師	114	(68.7)	

「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 老健）

老健n=166	n	(%)	(有効%)
[16.食事形態の把握]			
リハビリテーション専門職	116	(69.9)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	148	(89.2)	
歯科口腔専門職	23	(13.9)	
介護福祉士を含む介護職員	134	(80.7)	
介護支援専門員	121	(72.9)	
看護師・准看護師	135	(81.3)	
[17.食嗜好の把握]			
リハビリテーション専門職	80	(48.2)	
機能訓練指導員	6	(3.6)	
栄養専門職	147	(88.6)	
歯科口腔専門職	13	(7.8)	
介護福祉士を含む介護職員	125	(75.3)	
介護支援専門員	103	(62.0)	
看護師・准看護師	116	(69.9)	
[18.使用している食器具の状況の把握]			
リハビリテーション専門職	119	(71.7)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	142	(85.5)	
歯科口腔専門職	16	(9.6)	
介護福祉士を含む介護職員	138	(83.1)	
介護支援専門員	112	(67.5)	
看護師・准看護師	125	(75.3)	
[19.食事介助状況の把握]			
リハビリテーション専門職	130	(78.3)	
機能訓練指導員	8	(4.8)	
栄養専門職	140	(84.3)	
歯科口腔専門職	20	(12.0)	
介護福祉士を含む介護職員	146	(88.0)	
介護支援専門員	128	(77.1)	
看護師・准看護師	137	(82.5)	
[20.褥瘡の把握]			
リハビリテーション専門職	127	(76.5)	
機能訓練指導員	8	(4.8)	
栄養専門職	131	(78.9)	
歯科口腔専門職	11	(6.6)	
介護福祉士を含む介護職員	141	(84.9)	
介護支援専門員	125	(75.3)	
看護師・准看護師	146	(88.0)	

「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 老健）

老健n=166

	n	(%)	(有効%)
[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	75	(45.2)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	91	(54.8)	
歯科口腔専門職	57	(34.3)	
介護福祉士を含む介護職員	131	(78.9)	
介護支援専門員	94	(56.6)	
看護師・准看護師	128	(77.1)	
[22.日常的な口腔ケアの実施]			
リハビリテーション専門職	63	(38.0)	
機能訓練指導員	5	(3.0)	
栄養専門職	65	(39.2)	
歯科口腔専門職	39	(23.5)	
介護福祉士を含む介護職員	139	(83.7)	
介護支援専門員	86	(51.8)	
看護師・准看護師	124	(74.7)	
[23.口腔機能状態（摂食嚥下、頸部・顔面周囲筋の緊張や筋力、頸部、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）の把握]			
リハビリテーション専門職	107	(64.5)	
機能訓練指導員	7	(4.2)	
栄養専門職	100	(60.2)	
歯科口腔専門職	47	(28.3)	
介護福祉士を含む介護職員	125	(75.3)	
介護支援専門員	98	(59.0)	
看護師・准看護師	127	(76.5)	
[24.義歯の有無の把握]			
リハビリテーション専門職	96	(57.8)	
機能訓練指導員	6	(3.6)	
栄養専門職	119	(71.7)	
歯科口腔専門職	54	(32.5)	
介護福祉士を含む介護職員	139	(83.7)	
介護支援専門員	113	(68.1)	
看護師・准看護師	137	(82.5)	
[25.義歯の問題の把握]			
リハビリテーション専門職	77	(46.4)	
機能訓練指導員	6	(3.6)	
栄養専門職	101	(60.8)	
歯科口腔専門職	56	(33.7)	
介護福祉士を含む介護職員	132	(79.5)	
介護支援専門員	108	(65.1)	
看護師・准看護師	137	(82.5)	

「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 老健）

老健n=166

	n	(%)	(有効%)
[26.服薬状況の把握]			
リハビリテーション専門職	88	(53.0)	
機能訓練指導員	6	(3.6)	
栄養専門職	80	(48.2)	
歯科口腔専門職	18	(10.8)	
介護福祉士を含む介護職員	123	(74.1)	
介護支援専門員	119	(71.7)	
看護師・准看護師	147	(88.6)	
[27.排泄状況の把握]			
リハビリテーション専門職	115	(69.3)	
機能訓練指導員	8	(4.8)	
栄養専門職	73	(44.0)	
歯科口腔専門職	9	(5.4)	
介護福祉士を含む介護職員	146	(88.0)	
介護支援専門員	120	(72.3)	
看護師・准看護師	144	(86.7)	
[28.認知機能の把握]			
リハビリテーション専門職	139	(83.7)	
機能訓練指導員	8	(4.8)	
栄養専門職	98	(59.0)	
歯科口腔専門職	16	(9.6)	
介護福祉士を含む介護職員	145	(87.3)	
介護支援専門員	130	(78.3)	
看護師・准看護師	143	(86.1)	
[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	(38.6)	
機能訓練指導員	4	(2.4)	
栄養専門職	58	(34.9)	
歯科口腔専門職	13	(7.8)	
介護福祉士を含む介護職員	64	(38.6)	
介護支援専門員	72	(43.4)	
看護師・准看護師	67	(40.4)	
[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	96	(57.8)	
機能訓練指導員	3	(1.8)	
栄養専門職	110	(66.3)	
歯科口腔専門職	27	(16.3)	
介護福祉士を含む介護職員	88	(53.0)	
介護支援専門員	80	(48.2)	
看護師・准看護師	93	(56.0)	

「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 老健）

老健n=166	n	(%)	(有効%)
[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	134	(80.7)	
機能訓練指導員	5	(3.0)	
栄養専門職	22	(13.3)	
歯科口腔専門職	3	(1.8)	
介護福祉士を含む介護職員	55	(33.1)	
介護支援専門員	118	(71.1)	
看護師・准看護師	44	(26.5)	
1 (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の状況			
開催している	102	(61.8)	
開催している場合頻度（有効%:開催しているn=102）			
毎日	1	(0.6)	(1.0)
週3~6日	16	(9.6)	(15.7)
週1,2日	37	(22.3)	(36.3)
月1~3日	39	(23.5)	(38.2)
月1回未満	9	(5.4)	(8.8)
カンファレンスの目的（有効%:開催しているn=102）			
介護支援専門員が主催するサービス担当者会議	75	(45.2)	(73.5)
ケアプランの共有	65	(39.2)	(63.7)
ミールラウンド後のカンファレンス	38	(22.9)	(37.3)
一体的計画書の共有	22	(13.3)	(21.6)
退所前情報共有	54	(32.5)	(52.9)
委員会	29	(17.5)	(28.4)
飲食レクリエーション	4	(2.4)	(3.9)
その他	7	(4.2)	(6.9)

「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 老健)

老健n=166	n	(%)	(有効%)
1 (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	99	(59.6)	(59.6)
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=99)			
1名以下	10	(6.0)	(15.4)
2~5名	47	(28.3)	(72.3)
6名以上	8	(4.8)	(12.3)
インフォーマルな話し合いの頻度(有効%:実施しているn=99)			
毎日	21	(12.7)	(21.2)
週3~6日	29	(17.5)	(29.3)
週1,2日	25	(15.1)	(25.3)
月1~3日	19	(11.4)	(19.2)
月1回未満	5	(3.0)	(5.1)
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=99)			
リハビリテーション・個別機能訓練に関すること	71	(42.8)	(71.7)
栄養・食事に関すること	86	(51.8)	(86.9)
口腔に関すること	60	(36.1)	(60.6)
利用者の体調に関すること	82	(49.4)	(82.8)
モニタリング(計画の実施状況)に関すること	41	(24.7)	(41.4)
支援には直接関係しない利用者の情報に関すること	34	(20.5)	(34.3)
家族からの情報に関すること	53	(31.9)	(53.5)
その他	2	(1.2)	(2.0)
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=99)			
その場にはいないものを含むすべての職員	74	(44.6)	(74.7)
その場にいた職員のみ	25	(15.1)	(25.3)
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n=99)			
カルテなどに記録して共有する	70	(42.2)	(70.7)
議事録を作成して共有している	22	(13.3)	(22.2)
口頭で伝達する	68	(41.0)	(68.7)
その他	9	(5.4)	(9.1)

「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 老健）

老健n=166

n (%) (有効%)

1 (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）		n	(%)	(有効%)
	入所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	62	(37.3)	
	日常の職種間の情報連携の頻度が増えた	68	(41.0)	
	ケアプランで共通した目標設定ができるようになった	53	(31.9)	
	各専門職の専門用語への理解が深まった	18	(10.8)	
	各専門職の業務フローへの理解が深まった	18	(10.8)	
	職員の職務満足度が高まった	10	(6.0)	
	褥瘡のケアが充実した	25	(15.1)	
	看取りのケアが充実した	1	(0.6)	
	認知症のケアが充実した	1	(0.6)	
	外部の関連者との連携が強化された	10	(6.0)	
	リハビリテーションのアウトカムがよくなった	20	(12.0)	
	個別機能訓練のアウトカムがよくなった	8	(4.8)	
	栄養のアウトカムが良くなった	30	(18.1)	
	歯科口腔のアウトカムがよくなった	15	(9.0)	
	入院が減少した	8	(4.8)	
	肺炎が少なくなった	21	(12.7)	
	在宅復帰が促進された	20	(12.0)	
	認知症の重度化が防止された	7	(4.2)	
	ADL・IADLが維持改善された	28	(16.9)	
	ポリファーマシー対策が強化された	5	(3.0)	
	転倒頻度・転倒リスクが減弱した	10	(6.0)	
	生きがい・QOLがその人らしく感じるようになった	14	(8.4)	
	残存機能の今後の見通しがわかりやすくなった	23	(13.9)	
	介護者の負担軽減につながった	17	(10.2)	
	取り組んでいないのでわからない	1	(0.6)	
	その他	1	(0.6)	



「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 老健)

老健n=166 n (%) (有効%)

		n	(%)	(有効%)
1	(8) 「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」を推進するうえでの課題(複数回答)			
	専門職が常勤配置されていない	60	(36.1)	
	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・わからない	29	(17.5)	
	専門職が互いの業務に対する理解がない	25	(15.1)	
	主導する職種が決まっていない・わからない	61	(36.7)	
	電子システムが対応していない	37	(22.3)	
	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	9	(5.4)	
	経営上のメリットがない	18	(10.8)	
	その他	11	(6.6)	
1	(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	13	(7.8)	
	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る	35	(21.1)	
	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スを(定期的に)開催している	39	(23.5)	
	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参加するカンファレンスを(定期的に)開催している	30	(18.1)	
	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る	27	(16.3)	
	主導する職種を決めている	16	(9.6)	
	電子システムを導入している	29	(17.5)	
	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	84	(50.6)	
	職種間でのSNSを活用した気付きの共有や合意形成	5	(3.0)	

## 1 (10) 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、全体で取り上げるようにしている。

全くあてはまらない	1	(0.6)	(0.6)
あまりあてはまらない	13	(7.8)	(7.9)
ややあてはまる	106	(63.9)	(64.2)
とてもあてはまる	45	(27.1)	(27.3)
(欠損値)	1	(0.6)	

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、多職種チームで話し合っている。

全くあてはまらない	2	(1.2)	(1.2)
あまりあてはまらない	12	(7.2)	(7.3)
ややあてはまる	107	(64.5)	(64.8)
とてもあてはまる	44	(26.5)	(26.7)
(欠損値)	1	(0.6)	

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

全くあてはまらない	1	(0.6)	(0.6)
あまりあてはまらない	9	(5.4)	(5.5)
ややあてはまる	92	(55.4)	(55.8)
とてもあてはまる	63	(38.0)	(38.2)
(欠損値)	1	(0.6)	

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ちを話し合っている

全くあてはまらない	3	(1.8)	(1.8)
あまりあてはまらない	11	(6.6)	(6.7)
ややあてはまる	94	(56.6)	(57.0)
とてもあてはまる	57	(34.3)	(34.5)
(欠損値)	1	(0.6)	

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

全くあてはまらない	0	(0.0)	(0.0)
あまりあてはまらない	8	(4.8)	(4.8)
ややあてはまる	86	(51.8)	(52.1)
とてもあてはまる	71	(42.8)	(43.0)
(欠損値)	1	(0.6)	

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

全くあてはまらない	2	(1.2)	(1.2)
あまりあてはまらない	18	(10.8)	(10.9)
ややあてはまる	75	(45.2)	(45.5)
とてもあてはまる	70	(42.2)	(42.4)
(欠損値)	1	(0.6)	

「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 老健）

老健n=166	n	(%)	(有効%)
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			
全くあてはまらない	3	(1.8)	(1.8)
あまりあてはまらない	26	(15.7)	(15.8)
ややあてはまる	64	(38.6)	(38.8)
とてもあてはまる	72	(43.4)	(43.6)
(欠損値)	1	(0.6)	
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			
全くあてはまらない	0	(0.0)	(0.0)
あまりあてはまらない	17	(10.2)	(10.3)
ややあてはまる	101	(60.8)	(61.2)
とてもあてはまる	47	(28.3)	(28.5)
(欠損値)	1	(0.6)	
カンファレンスでは、話し合うだけで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			
全くあてはまらない	3	(1.8)	(1.8)
あまりあてはまらない	26	(15.7)	(15.8)
ややあてはまる	94	(56.6)	(57.0)
とてもあてはまる	42	(25.3)	(25.5)
(欠損値)	1	(0.6)	
多職種チーム内で支援目標を共有している			
全くあてはまらない	0	(0.0)	(0.0)
あまりあてはまらない	20	(12.0)	(12.1)
ややあてはまる	87	(52.4)	(52.7)
とてもあてはまる	58	(34.9)	(35.2)
(欠損値)	1	(0.6)	