

参考資料 2

ケアプラン作成時における口腔・栄養の関連サービスに関する調査結果 施設所属の介護支援専門員（ケアマネジャー）集計分

送付施設数：171 施設

回収施設数：126 施設（回収率 73.7%）

回答者数：151 名（同一施設内で複数のケアマネジャーによる回答があったため）

施設の内訳：特別養護老人ホーム（以下、特養）、介護老人保健施設（以下、老健）、
介護療養型医療施設（以下、介護医療院）

送付施設数（か所）

区	東灘区	灘区	中央区	兵庫区	北区	長田区	須磨区	垂水区	西区	計
特養	14	9	7	9	18	7	9	18	19	110
老健	5	4	5	4	10	4	6	9	7	54
介護医療院	0	2	0	0	3	1	1	0	0	7
計	19	15	12	13	31	12	16	27	26	171

回収施設数（か所）

区	東灘区	灘区	中央区	兵庫区	北区	長田区	須磨区	垂水区	西区	不明	計
特養	10	5	1	7	17	3	7	9	12	1	72
老健	3	2	4	4	8	3	5	8	4	2	43
介護医療院	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	4
無記入	1	2	0	0	1	0	1	2	0	0	7
計	14	9	5	11	28	7	14	19	16	3	126

回収率（%）

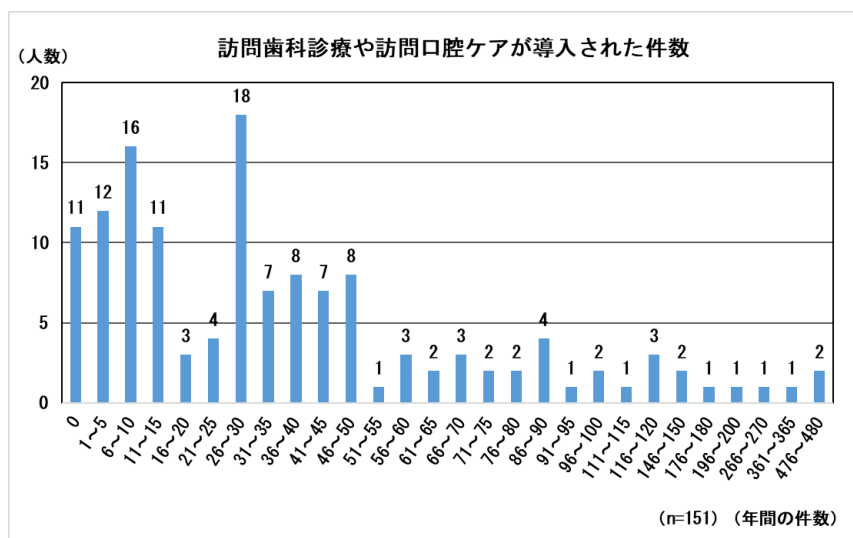
区	東灘区	灘区	中央区	兵庫区	北区	長田区	須磨区	垂水区	西区	計
特養	71.4	55.6	14.3	77.8	94.4	42.9	77.8	50.0	63.2	65.5
老健	60.0	50.0	80.0	100.0	80.0	75.0	83.3	88.9	57.1	79.6
介護医療院	0	0	0	0	66.7	100	100	0	0	57.1
計	73.7	60.0	41.7	84.6	90.3	58.3	87.5	70.4	61.5	73.7

回答者数（名）

区	東灘区	灘区	中央区	兵庫区	北区	長田区	須磨区	垂水区	西区	不明	計
特養	10	5	4	7	22	3	8	9	14	1	83
老健	3	2	5	4	15	4	5	12	5	2	57
介護医療院	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	4
無記入	1	2	0	0	1	0	1	2	0	0	7
計	14	9	9	11	40	8	15	23	19	3	151

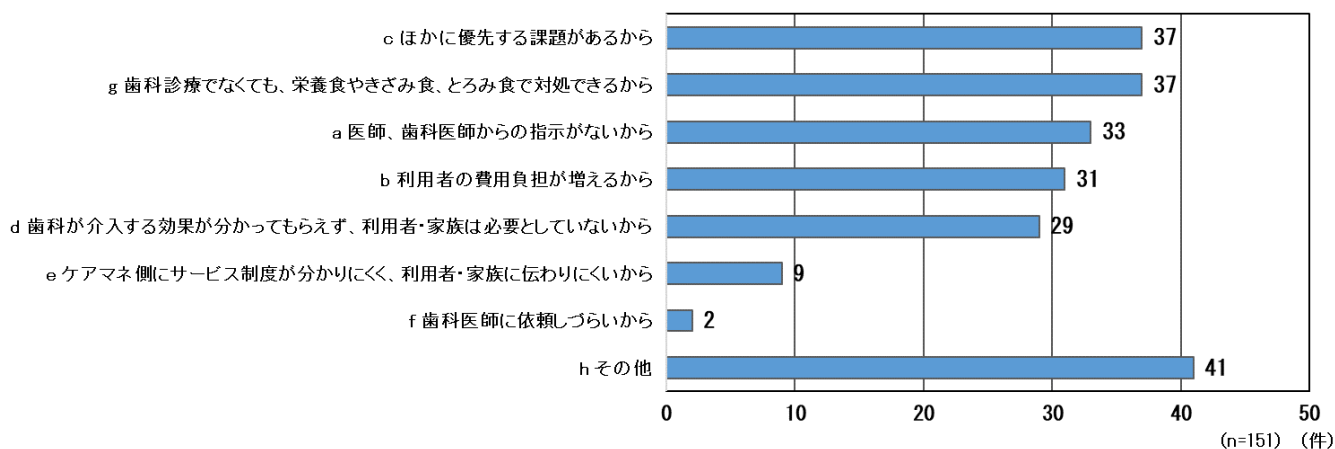
問1 昨年1年間に担当された事例のうち、訪問歯科診療や訪問口腔ケアが導入された事例についてお伺いします。(n=151)

統計	口腔件数
平均値	47.6
中央値	30.0
最頻値	30.0
標準偏差	72.9
最小値	0.0
最大値	480.0
パーセン	25
25	10.0
50	30.0
75	50.0



問2 上記問1のうち、口腔に関するサービスがケアプランに入らなかった事例についてお伺いします。ケアプランに入らなかった要因は何ですか？(複数回答)(n=151)

a 医師、歯科医師からの指示がないから	33
b 利用者の費用負担が増えるから	31
c ほかに優先する課題があるから	37
d 歯科が介入する効果が分かってもらえず、利用者・家族は必要としていないから	29
e ケアマネ側にサービス制度が分かりにくく、利用者・家族に伝わりにくいから	9
f 歯科医師に依頼しづらいから	2
g 歯科診療でなくても、栄養食やきざみ食、とろみ食で対処できるから	37
h その他	41

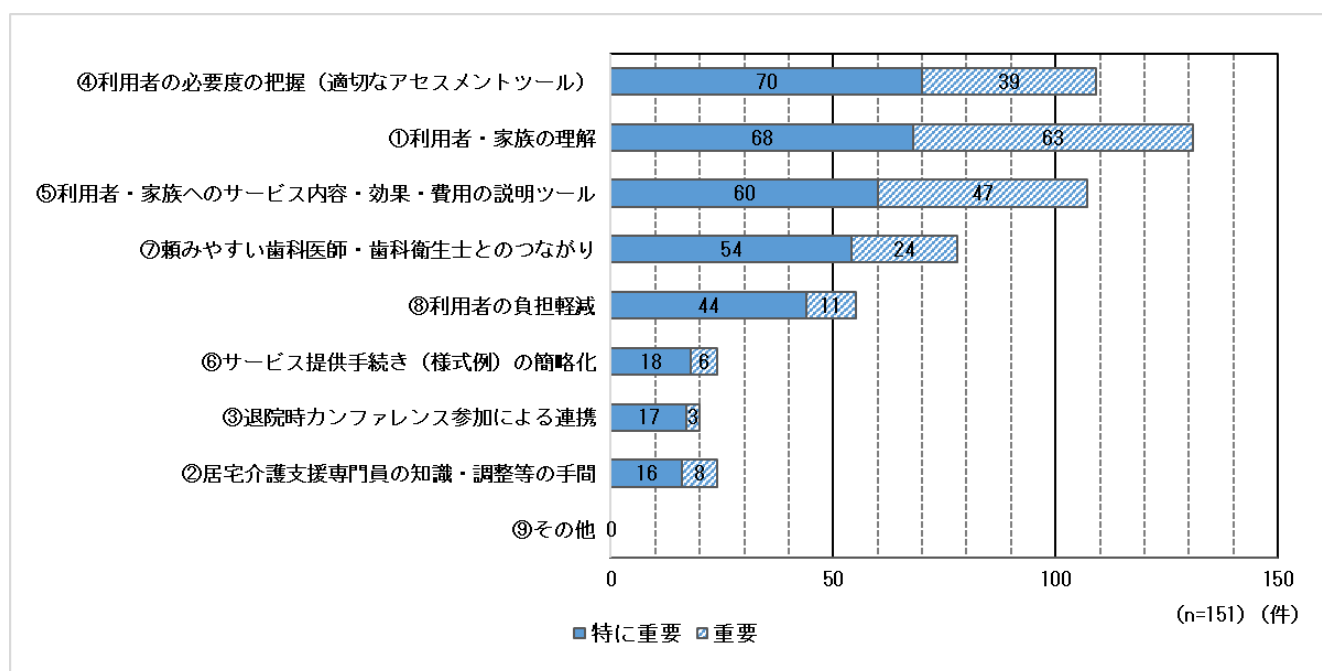


h その他の内訳

- ・希望していない (11)
- ・歯科診療を受けている (10)

問3 利用者が必要とする口腔の関連サービスをケアプランに入れるために重要と思われるものに○を、特に重要だと思うものに◎をつけてください。(◎、○共に複数回答) (n=151)

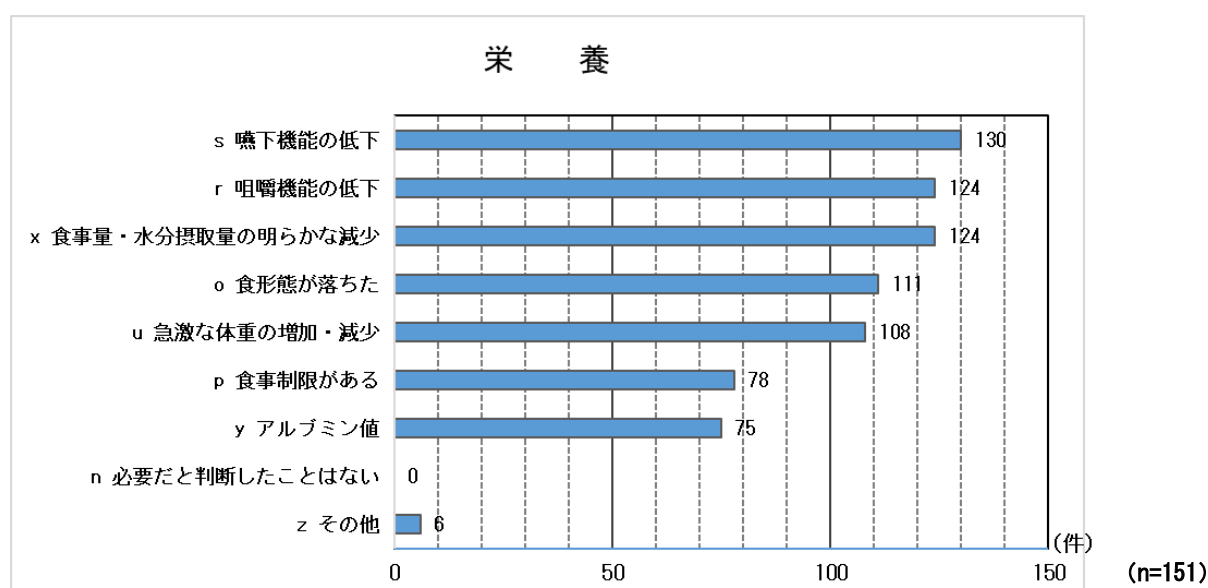
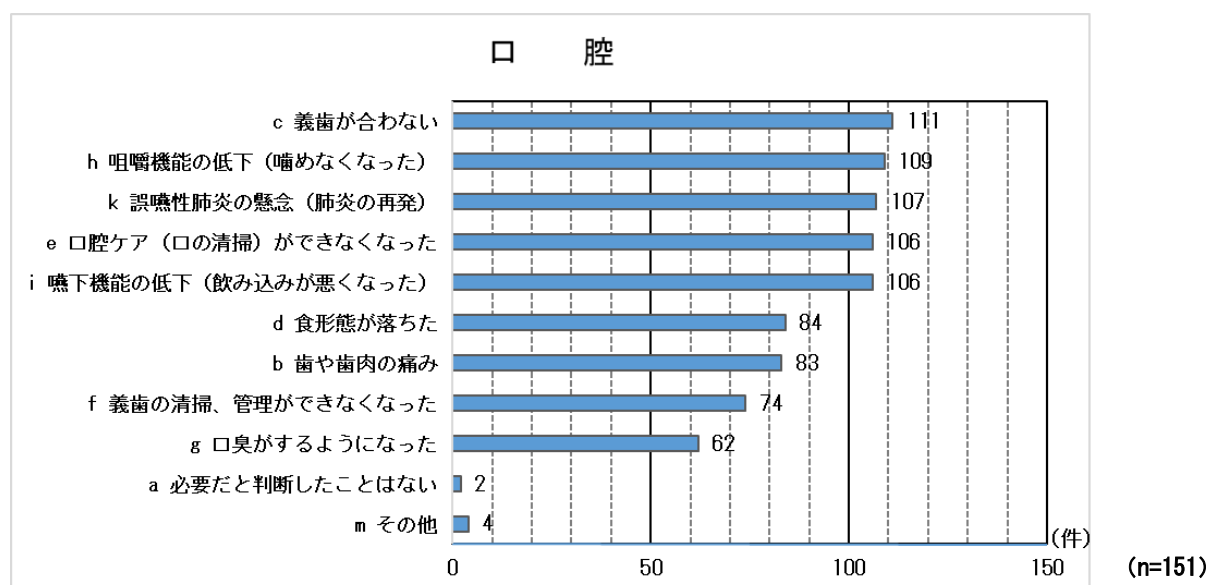
	特に重要 (件)	重要 (件)
①利用者・家族の理解	68	63
②居宅介護支援専門員の知識・調整等の手間	16	8
③退院時カンファレンス参加による連携	17	3
④利用者の必要度の把握 (適切なアセスメントツール)	70	39
⑤利用者・家族へのサービス内容・効果・費用の説明ツール	60	47
⑥サービス提供手続き (様式例) の簡略化	18	6
⑦頼みやすい歯科医師・歯科衛生士とのつながり	54	24
⑧利用者の負担軽減	44	11
⑨その他	0	0



問4 栄養と口腔は密接に関連するため、それぞれのケアプランが必要な患者像についてお尋ねします。これまでのケアプラン作成時の経験の中で、どのような時に口腔、栄養ケアが必要と判断していますか？（複数回答）（n=151）

口 腔	(件)	栄 養	(件)
a 必要だと判断したことはない	2	n 必要だと判断したことはない	0
b 歯や歯肉の痛み	83	o 食形態が落ちた	111
c 義歯が合わない	111	p 食事制限がある	78
d 食形態が落ちた	84	r 咀嚼機能の低下	124
e 口腔ケア（口の清掃）ができなくなった	106	s 嚥下機能の低下	130
f 義歯の清掃、管理ができなくなった	74	u 急激な体重の増加・減少	108
g 口臭がするようになった	62	x 食事量・水分摂取量の明らかな減少	124
h 咀嚼機能の低下（噛めなくなった）	109	y アルブミン値	75
i 嚥下機能の低下（飲み込みが悪くなった）	106	z その他	6
k 誤嚥性肺炎の懸念（肺炎の再発）	107		
m その他	4		

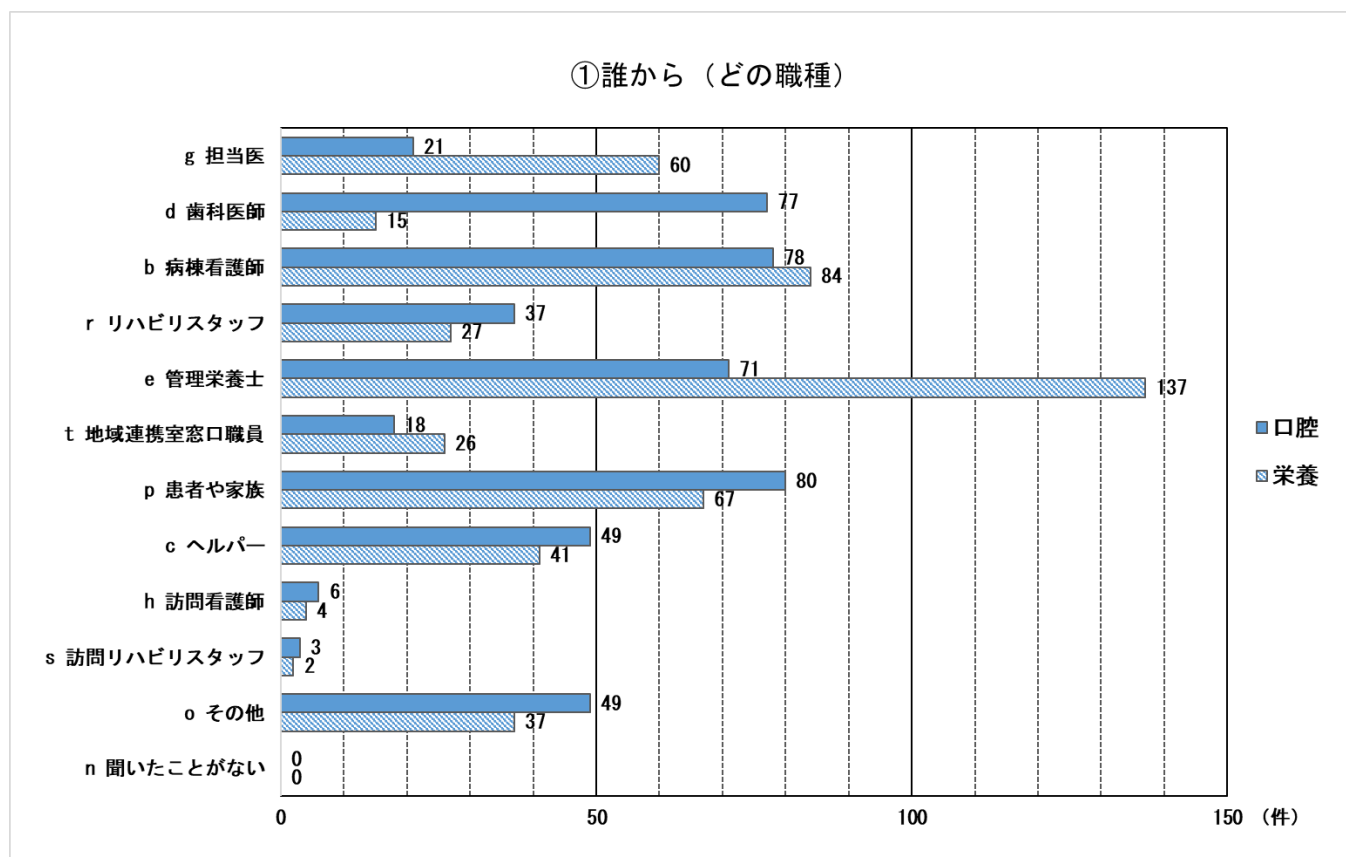
「t 食物アレルギーの存在」はチェック欄が不備のため除く



問5 ケアプラン作成時の経験の中で、利用者の口腔や栄養の課題となる情報は、①誰から②どのような方法で収集されましたか？（複数回答）（n=151）

①誰から

	口 腔	(件)	栄 養	(件)
①誰から（どの職種）	g 担当医	21	g 担当医	60
	d 歯科医師	77	d 歯科医師	15
	b 病棟看護師	78	b 病棟看護師	84
	r リハビリスタッフ	37	r リハビリスタッフ	27
	e 管理栄養士	71	e 管理栄養士	137
	t 地域連携室窓口職員	18	t 地域連携室窓口職員	26
	p 患者や家族	80	p 患者や家族	67
	c ヘルパー	49	c ヘルパー	41
	h 訪問看護師	6	h 訪問看護師	4
	s 訪問リハビリスタッフ	3	s 訪問リハビリスタッフ	2
	o その他	49	o その他	37
	n 聞いたことがない	0	n 聞いたことがない	0



o その他の内訳

「口腔」

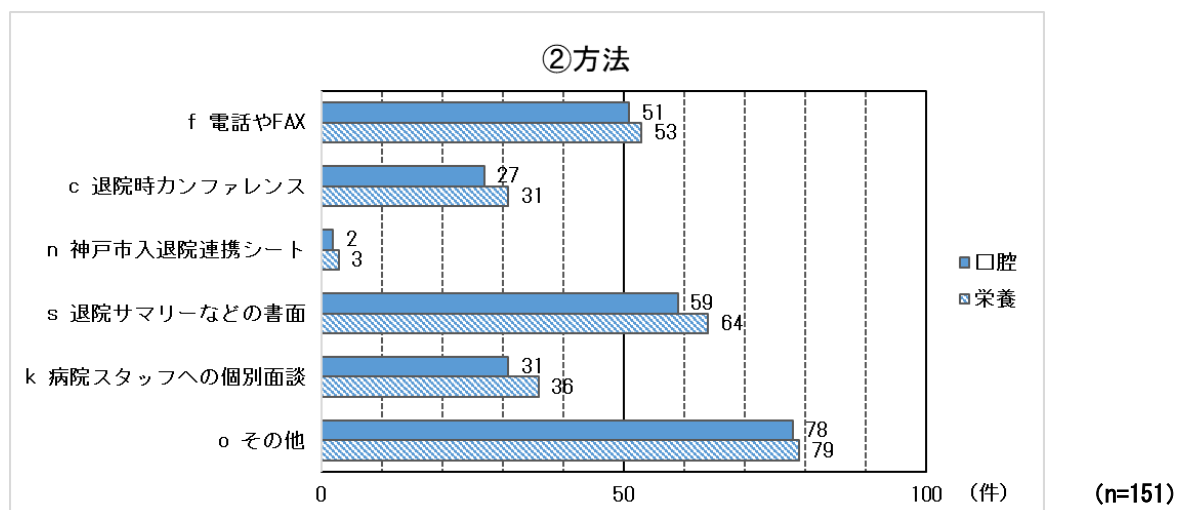
・介護士（22）、歯科衛生士（12）、看護師（11）

「栄養」

・介護士（20）、看護師（11）、施設職員（6）

②どのような方法

	口 腔	(件)	栄 養	(件)
② 方 法	f 電話やFAX	51	f 電話やFAX	53
	c 退院時カンファレンス	27	c 退院時カンファレンス	31
	n 神戸市入退院連携シート	2	n 神戸市入退院連携シート	3
	s 退院サマリーなどの書面	59	s 退院サマリーなどの書面	64
	k 病院スタッフへの個別面談	31	k 病院スタッフへの個別面談	36
	o その他	78	o その他	79



o その他 の内訳

「口腔」

- ・カンファレンス (18)、口頭・直接聴取 (18)、申し送り・日々の情報 (15)、施設スタッフとの連携 (11)

「栄養」

- ・カンファレンス (19)、口頭・直接聴取 (17)、申し送り・日々の情報 (17)、施設スタッフとの連携 (9)

問6 在宅要介護者や要支援者、施設におられる要介護者や要支援者の栄養や口腔の課題解決に関して、困難な事例、ご意見等がございましたらお聞かせください。(n=151)

① 開口拒否、ケア拒否 25件

- ・口腔に関しては要介護者が開口されずに、口腔ケアが実施できない。
- ・認知症があり、歯科のスタッフに対する拒否が強く、口を開けてくれない。

② 認知症 20件

- ・認知機能の低下が進行し、介護ケアへの拒否が強い利用者様への対応が困難。
- ・認知症の進行で、口腔ケアや診察に強い拒否があり、適切なケアや診察が受けられない。

③ 栄養・食事・食形態 14件

- ・食思不振による食事量の減少、体重減少、食べない、食べても体重が増えない。
- ・食事、水分摂取量が減少し、介助も受け入れられない場合の対応が困難。
- ・経ロラウンドで食事内容、食形態を変更している。
- ・トロミの濃度の管理が難しい。

④ 家族の理解 12件

- ・ご本人とご家族の思いの相違。
- ・家族が理解してもらえない場合の説明が難しい。

⑤ 施設従事者の理解、後回し 7件

- ・様々な介護支援の中で口腔ケアへの意識が薄く、後回しになってしまう。
- ・支援側の口腔ケアや栄養ケアに対するアプローチや知識不足を感じる。

⑤ 歯科衛生士による口腔ケア、歯科医師との連携 7件

- ・歯科衛生士による口腔ケアを受けている。
- ・ケアが難しい方、分からないときは、歯科衛生士に指導していただいている。
- ・当施設では、歯科衛生士が勤務しているので、必要な場合は歯科医師に診てもらう。

⑦ 費用 6件

- ・歯科受診後の支払いの事など、理解をなかなか得られない。
- ・口腔ケアの重要性については一定の理解を示されるが、歯科衛生士によるケアは費用の面で断られる場合が多い。

⑧ その他 19件