

6 つめは、解決前パターン 5（食卓以外の別の場所にいていた）が、解決後パターン 5（拒否が少なくなり、食べるようになった）へと変化する傾向であり、有意水準 5% で相関が認められる。（表 2-3-3-9 参照）

このように、解決前後の変化は高齢者パターンによって異なることがわかる。

（4）高齢者パターン別にみた解決前後の状況

そこで高齢者パターン別にみた解決前後の状況を分析した（注 2）。

解決前の状況については、高齢者パターン 1（自立、中程度重症度）では「配膳しても手をつけようとしなかった」（69.4%）が際立つものの他の項目はいずれも 30% に満たないのに対して、高齢者パターン 2（一部介助、中高程度重症度）では「配膳しても手をつけようとしなかった」（61.0%）が高齢者パターン 1 をやや下回るものの、「食事の時間でも食べることに関心がなく介助しても口から出したり、顔をそむけて拒否した」（44.3%）と「しつこく声かけすると怒り、暴言・暴力行為などがあった」（37.7%）がパターン 1（自立、中程度重症度）を上回っている。

（表 2-3-3-10 参照）

解決後の状況については、高齢者パターン 1（自立、中程度重症度）では「必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた」（30.6%）、「拒否が少なくなり、食べるようになった」（27.1%）、「声をかけると素直に食べることが多くなった」（26.4%）、「時間はかかるが摂取するようになった」（25.7%）の 4 項目がほぼ同じ割合であるのに対して、高齢者パターン 2（一部介助、中高程度重症度）では「時間はかかるが摂取するようになった」（42.6%）と「声をかけると素直に食べることが多くなった」（37.7%）が高齢者パターン 1 を上回り、「拒否が少なくなり、食べるようになった」（26.2%）と「必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた」（24.6%）も高齢者パターン 1 と同程度であることに加えて、「介助すると口をあけ、食べるようになった」（21.3%）と「全量完食するようになった」（18.0%）が高齢者パターン 1 を上回っており、介助の必要度合いがより高い高齢者において特徴的な傾向がみられる。（表 2-3-3-11 参照）

（注 2）潜在クラスとの関連分析には帰属確率を用いる

潜在クラスは各クラスへの帰属関係を確率的に表すことから、クラスと他の項目との関連分析に際しても、その確率で表すのが適切である。

例えば、ある事例の帰属確率が、クラス 1 に対して 0.97、クラス 2 に対して 0.03、（全クラスへの帰属確率合計は 1.00 である）となっている場合、関連分析する項目に対しても同じ確率を適用する。

4) 食事拒否の解決方法

食事拒否で解決経験がある 255 件における、解決方法の割合を算出するとともに、解決方法をパターン化して、どのパターンがどのような結果に貢献するのか、さらにその貢献は高齢者パターンでどう異なるのか分析した。

(1) 解決方法の概況

食事拒否を解決する時に行った解決方法を具体的に記入してもらい、その内容を検討評価して 55 分類した。分類結果は、環境調整に関するものが 8 分類、声かけの工夫に関するものが 9 分類、誘導の工夫に関するものが 7 分類、食事の工夫に関するものが 15 分類、生活のリズムに関するものが 9 分類、その他が 7 分類であった。

有効回答 253 件のなかで多くあがったものは、「本人ペースで声かけ」が 181 件 (71.5%)、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」と「活動量を増やす」が各 108 件 (42.7%)、「コミュニケーションをふやす」が 86 件 (34.0%)、「好きな食べ物を見せる」が 78 件 (30.8%)、「好きな話題で声かけ」が 77 件 (30.4%)、「好きな場所で食事を取る」が 75 件 (29.6%)、「声かけをせず、職員と一緒に」が 72 件 (28.5%)、「好きな献立にする」が 63 件 (24.9%)、「ぐっすり眠ってもらうようにした」が 58 件 (22.9%)、「食事内容、献立の説明」が 56 件 (22.1%)、「家族の話題」が 51 件 (20.2%) などであり、1 事例あたり平均 6.4 項目あげられた。

(表 2-3-4-1 参照)

(2) 解決方法の組み合わせパターン

55 分類のなかから 1 事例平均 6.4 の方法で構成された解決方法を実際の組み合わせに高い確率で近似するパターンを得るために潜在クラス分析を応用した (注 3)。

その結果 13 の組み合わせパターンを得た。

第 1 パターンは平均 3.6 項目と最少の組み合わせであり、「本人ペースで声かけ」(73.3%) を主として、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(32.8%)、「コミュニケーションをふやす」(32.4%)、「活動量を増やす」(25.6%)、「好きな場所で食事を取る」(25.8%) など構成されている。第 1 パターンの該当事例は 75 件 (29.6%) である。

第 2 パターンは平均 5.2 項目の組み合わせであり、「本人ペースで声かけ」(84.5%) を共通ベースとして、「好きな場所で食事を取る」(63.0%)、「コミュニケーションをふやす」(41.7%)、「一端、休憩」(28.0%)、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(35.1%)、「好きな食べ物を見せる」(30.3%)、「声かけをせず、職員と一緒に」(31.3%)、「食事内容、献立の説明」(29.1%) など構成されている。第 2 パターンに該当する事例は 36 件 (14.2%) である。

第 3 パターンは平均 4.0 項目の組み合わせであり、「好きな食べ物を見せる」(59.2%) を主として、「カロリーを考慮し、おやつを提供」(30.5%) と「一端、

休憩」(30.2%)などに分散している。第3パターンに該当する事例は22件(8.7%)である。

第4パターンは平均8.0項目の組み合わせであり、「活動量を増やす」(99.7%)と「本人ペースで声かけ」(81.2%)を共通ベースとして、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(62.4%)、「好きな食べ物を見せる」(62.3%)、「好きな献立にする」(51.0%)、「声かけをせず、職員が一緒に」、「好きな場所で食事を取る」など多いのに加えて、「一緒に買い物に行き、好きなメニューにする」(31.7%)、「外出時、外食に誘導」(31.4%)などの“食事の工夫”や、「好きな話題で声かけ」(35.7%)他の“声かけの工夫”などで多く構成されている。第4パターンに該当する事例は16件(6.3%)である。

第5パターンは平均6.6項目の組み合わせであり、「本人ペースで声かけ」(67.8%)、「活動量を増やす」(58.4%)、「食事前にお茶を提供」(58.3%)の3項目を主として、「一端、休憩」(31.5%)、「コミュニケーションをふやす」(26.0%)、「ぐっすり眠ってもらうようにした」(25.4%)など“生活のリズム”や、「水分摂取量を増やした」(29.9%)、「好きな食べ物を見せる」(28.2%)など“食事の工夫”などで構成されている。第5パターンに該当する事例は16件(6.3%)である。

第6パターンは平均9.2項目の組み合わせであり、「好きな食べ物を見せる」(86.2%)と「本人ペースで声かけ」(80.5%)を共通ベースにして、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(65.8%)、「カロリーを考慮し、おやつを提供」(63.1%)、「外出時、外食に誘導」(51.7%)、「一端、休憩」(58.2%)、「生活のリズム調整」(52.8%)、「好きな話題で声かけ」(57.4%)なども多く、“食事の工夫”、“声かけの工夫”、“生活のリズム”など多様に構成されている。第6パターンに該当する事例は16件(6.3%)である。

第7パターンは平均14.7項目と最多の組み合わせであり、「本人ペースで声かけ」(99.9%)、「食事前からこまめに声かけ」(85.8%)、「食事内容、献立の説明」(99.6%)、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(79.3%)の4項目を共通ベースとして、「好きな話題で声かけ」(73.1%)、「家族の話題」(59.4%)、「好きな食べ物を見せる」(73.1%)、「好きな献立にする」(59.9%)、「活動量を増やす」(72.6%)、「生活のリズム調整」(52.8%)、「ぐっすり眠ってもらうようにした」(52.6%)、「好きな場所で食事を取る」(72.9%)、「食事前にお茶を提供」(59.0%)なども多く、“声かけの工夫”、“食事の工夫”、“生活のリズム”、“誘導の工夫”、“環境調整”と全般的に構成されている。第7パターンに該当する事例は15件(5.9%)である。

第8パターンは平均8.6項目の組み合わせであり、「ぐっすり眠ってもらうようにした」(99.5%)、「コミュニケーションをふやす」(75.2%)、「本人ペースで声かけ」(93.8%)、「声かけをせず、職員が一緒に」(79.1%)、「食べやすいよう、

盛りつけを工夫」(85.4%)の5項目を共通ベースとして、「活動量を増やす」(57.8%)、「好きな話題で声かけ」(53.4%)、「好きな食べ物を見せる」(53.7%)の3項目も多く、「声かけの工夫」、「食事の工夫」、「生活のリズム」の3分野にウェイトをおいて構成されている。第8パターンに該当する事例は14件(5.5%)である。

第9パターンは平均8.9項目の組み合わせであり、「活動量を増やす」(99.6%)と「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(80.3%)を共通ベースとして、「水分摂取量を増やした」(66.6%)、「ぐっすり眠ってもらうようにした」(57.1%)、「本人ペースで声かけ」(67.4%)、「少人数席に変更」(50.2%)の4項目も多く、「声かけをせず、職員が一緒に」(49.8%)、「好きな話題で声かけ」(49.5%)、「家族の話題」(41.8%)など「声かけの工夫」も多く構成されている。第9パターンに該当する事例は10件(4.0%)である。

第10パターンは平均5.3項目の組み合わせであり、「調理を手伝う」(86.5%)を共通ベースとして、「配膳をしてもらう」(54.7%)と「好きな献立にする」(65.2%)も多く、「活動量を増やす」(44.9%)、「ぐっすり眠ってもらうようにした」(33.0%)、「食事内容、献立の説明」(32.9%)、「食事メンバー」(32.8%)などで構成される。第10パターンに該当する事例は9件(3.6%)である。

第11パターンは平均7.3項目の組み合わせであり、「本人ペースで声かけ」(99.7%)、「活動量を増やす」(86.4%)、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(85.8%)の3項目を共通ベースとして、「食事メンバー」(73.8%)と「コミュニケーションをふやす」(62.1%)も多く、「好きな話題で声かけ」(49.5%)、「ぐっすり眠ってもらうようにした」(36.9%)、「食事内容、献立の説明」(36.3%)、「好きな食べ物を見せる」(25.4%)などで構成される。第11パターンに該当する事例は8件(3.2%)である。

第12パターンは平均8.4項目の組み合わせであり、「本人ペースで声かけ」(99.7%)、「コミュニケーションをふやす」(87.2%)、「活動量を増やす」(86.1%)、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」(86.4%)の4項目を共通ベースとして、「声かけをせず、職員が一緒に」(74.2%)も多く、「家族の話題」(49.2%)、「食事前からこまめに声かけ」(37.3%)、「席位置の変更」(49.5%)、「食事内容、献立の説明」(37.4%)、「調理を手伝う」(36.8%)、「水分摂取量を増やした」(49.1%)、「ぐっすり眠ってもらうようにした」(25.1%)などで構成されている。第12パターンに該当する事例は8件(3.2%)である。

第13パターンは平均9.8項目の組み合わせであり、「活動量を増やす」(85.3%)を共通ベースとして、「カロリーを考慮し、おやつを提供」(70.9%)、「好きな献立にする」(70.1%)、「食材の形態、色等の工夫」(55.7%)、「好きな食べ物を見せる」(56.3%)、「本人ペースで声かけ」(70.7%)、「食事メンバー」(69.7%)なども多く、「声かけの工夫」、「食事の工夫」、「生活のリズム」、「誘導の工夫」など

の分野にウェイトをおいて構成されている。第 13 パターンに該当する事例は 7 件 (2.8%) である。(表 2-3-4-2 参照) (潜在クラスモデルの評価経緯は表 2-3-4-3 参照)

(注 3) 組み合わせパターンへの潜在クラス分析の応用

潜在クラス分析は(注 1)に示したような局所独立を仮定して異質な部分集団を識別し、モデルの適切さを情報量規準で評価するのが一般的である。ここでは組み合わせパターンを一定水準以上に明確にすることを優先して、情報量規準によるモデル評価をある程度逸脱するのも良しとした。しかしながらモデルの極度な不適切を回避するために、“LatentGold”が算出する“Classification Statistics”(分類精度情報)の各指標を総合的に評価して局所独立の追及を優先したモデルを定めた。

ここで表す各パターンの該当件数も確率から整数換算した結果である。

(3) 解決方法の組み合わせパターンの貢献

このような解決方法がどんな結果に貢献するのか、13 の組み合わせパターンと解決後の状況との関連を分析した。

まず、解決方法の組み合わせ 13 パターンと解決後の 8 パターンの帰属確率による相関分析を行うと、7 通りの相関が認められる。

1 つめは、解決方法パターン 7 と解決後パターン 7 の相関が有意水準 1% で認められる。解決方法パターン 7 は、“「本人ペースで声かけ」、「食事前からこまめに声かけ」、「食事内容、献立の説明」、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」の 4 項目を共通ベースにした平均 14.7 項目と最多の組み合わせ”であり、これらの多様な方法が、解決後パターン 7 の“拒否が少なくなり、一緒に食堂で、全量摂食することもできた”という結果に貢献している傾向が読み取れる。

2 つめは、解決方法パターン 6 と解決後パターン 8 の相関が有意水準 1% で認められる。解決方法パターン 6 は、“「好きな食べ物を見せる」と「本人ペースで声かけ」を共通ベースにした平均 9.2 項目の多様な組み合わせ”であり、これらの多様な方法が、解決後パターン 8 の“介助すると口をあげ、時間はかかるが摂食するようになった”に貢献している傾向が読み取れる。

3 つめは、解決方法パターン 12 と解決後パターン 7 の相関が有意水準 1% で認められる。解決方法パターン 12 は、“「活動量を増やす」、「コミュニケーションをふやす」、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」、「本人ペースで声かけ」の 4 項目を共通ベースにした平均 8.4 項目の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン 7 の“拒否が少なくなり、一緒に食堂で、全量摂食することもできた”に貢献している傾向が読み取れる。

4 つめは、解決方法パターン 9 と解決後パターン 5 の相関が有意水準 5% で認められる。解決方法パターン 9 は、“「活動量を増やす」と「食べやすいよう、盛り

つけを工夫」を共通ベースにした平均 8.9 項目の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン 5 の“拒否が少なくなり、食べるようになった”に貢献している傾向が読み取れる。

5 つめは、解決方法パターン 3 と解決後パターン 2 の相関が有意水準 5% で認められる。解決方法パターン 3 は、“「好きな食べ物を見せる」を主として、「カロリーを考慮し、おやつを提供」、「一端、休憩」などに分散した平均 4.0 項目の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン 2 の“時間はかかるが摂取するようになった”に貢献している傾向が読み取れる。

6 つめは、解決方法パターン 8 と解決後パターン 5 の相関が有意水準 5% で認められる。解決方法パターン 8 は、“「ぐっすり眠ってもらうようにした」、「コミュニケーションをふやす」、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」、「本人ペースで声かけ」、「声かけをせず、職員と一緒に」の 5 項目を共通ベースにした平均 8.6 項目の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン 5 の“拒否が少なくなり、食べるようになった”に貢献している傾向が読み取れる。

7 つめは、解決方法パターン 1 と解決後パターン 4 の相関が有意水準 5% で認められる。解決方法パターン 1 は、“「本人ペースで声かけ」を主として、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」や「コミュニケーションをふやす」などに分散した平均 3.6 項目と最少の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン 4 の“毎回ではないが食べ始めるようになった”に貢献している傾向が読み取れる。
(表 2-3-4-4 参照)

参考までに、解決後の各状況との関連を分析したクロス集計によっても上記の傾向が確認できる。

1 つめの解決方法パターン 7 では、解決後に“必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた”が 63.7%、“他利用者と一緒に食堂で摂取するようになった”が 35.6%、“拒否が少なくなり、食べるようになった”が 35.2%と多くなっており、これらは解決後パターン 7 の主要項目である。

2 つめの解決方法パターン 6 では、解決後に“時間はかかるが摂取するようになった”が 51.1%、“拒否が少なくなり、食べるようになった”が 34.6%、“介助すると口をあけ、食べるようになった”が 27.2%と多くなっており、これらは解決後パターン 8 の主要項目である。

3 つめの解決方法パターン 12 では、解決後に“必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた”が 79.4%、“声かけると素直に食べることが多くなった”が 60.2%、“拒否が少なくなり、食べるようになった”が 59.5%、“他利用者と一緒に食堂で摂取するようになった”が 40.1%、“全量完食するようになった”各 41.0%と多くなっており、これらは解決後パターン 7 の主要項目である。

4 つめの解決方法パターン 9 では、解決後に“拒否が少なくなり、食べるようになった”が 38.4%と多くなっており、これは解決後パターン 5 の主要項目である。

5つめの解決方法パターン3では、解決後に“時間はかかるが摂取するようになった”が43.5%と多くなっており、これは解決後パターン2の主要項目である。

6つめの解決方法パターン8では、解決後に“拒否が少なくなり、食べるようになった”が44.4%と多くなっており、これは解決後パターン5の主要項目である。最後の7つめの解決方法パターン1に関してはクロス集計による明確な傾向は認めがたい。(表2-3-4-5参照)

(4) 高齢者パターン別にみた、解決方法の組み合わせパターンの貢献

次に高齢者パターン1(自立、中程度重症度)に限定した相関分析を行うと、5通りの相関が認められる(注4)。

5通りのうち4通りは上記でみた全体を対象とした傾向と同様であり、次のひとつが異なる。

解決方法パターン4と解決後パターン3の相関が有意水準5%で認められる。解決方法パターン4は、“「活動量を増やす」と「本人ペースで声かけ」を共通ベースにして、“食事の工夫”や“声かけの工夫”などに関する多様な項目が多く、平均8.0項目の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン3の“必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた”に貢献している傾向が読み取れる。(表2-3-4-6参照)

参考までに、解決後の各状況との関連を分析したクロス集計によってもこれらの傾向が確認できる。

解決方法パターン6では、解決後に“時間はかかるが摂取するようになった”が45.0%、“拒否が少なくなり、食べるようになった”が40.7%と多くなっており、これは解決後パターン8の主要項目である。

解決方法パターン12では、解決後に“必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた”が79.4%、“声をかけると素直に食べることが多くなった”が60.2%、“拒否が少なくなり、食べるようになった”が59.6%、“他利用者と一緒に食堂で摂取するようになった”が40.1%と多くなっており、これらは解決後パターン7の主要項目である。

解決方法パターン8では、解決後に“拒否が少なくなり、食べるようになった”が43.3%と多くなっており、これは解決後パターン5の主要項目である。

解決方法パターン4では、解決後に“必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた”が40.7%と多くなっており、これは解決後パターン3の主要項目である。

解決方法パターン7では、解決後に“必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた”が74.4%と多くなっており、これは解決後パターン3の主要項目である。(表2-3-4-7参照)

また高齢者パターン2(一部介助、中高程度重症度)に限定した相関分析を行うと、4通りの相関が認められる。(相関が認められる、解決方法パターン10と解決

後パターン 4 と 5、解決方法パターン 12 と解決後パターン 8、解決方法パターン 13 と解決後パターン 3、の 4 通りは、事例数が 1 例以下にとどまるため省略する。）

4 通りのうち 2 通りは上記でみた全体を対象とした傾向と同様であり、解決方法パターン 8 と同パターン 5 のふたつが異なる。

解決方法パターン 8 は解決後パターン 4 との相関が有意水準 5% で認められる。解決方法パターン 8 は、“「ぐっすり眠ってもらうようにした」、「コミュニケーションをふやす」、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」、「本人ペースで声かけ」、「声をかけをせず、職員が一緒に」の 5 項目を共通ベースにした平均 8.6 項目の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン 4 の“毎回ではないが食べ始めるようになった”に貢献している傾向が読み取れる。

解決方法パターン 5 は解決後パターン 5 との相関が有意水準 5% で認められる。解決方法パターン 5 は、“「本人ペースで声かけ」、「活動量を増やす」、「食事前にお茶を提供」などを主にして、“生活リズム”に関する項目も多い、平均 6.6 項目の組み合わせ”であり、それらの方法が、解決後パターン 5 の“拒否が少なくなり、食べるようになった”に貢献している傾向が読み取れる。（表 2-3-4-8 参照）

参考までに、解決後の各状況との関連を分析したクロス集計によっても上記の傾向が確認できる。

解決方法パターン 7 では、解決後に“拒否が少なくなり、食べるようになった”、“声かけると素直に食べるようになった”、“必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた”、“他利用者と一緒に食堂で摂取するようになった”がそれぞれ 49.4% と多くなっており、これらは解決後パターン 7 の主要項目である。

解決方法パターン 9 では、解決後に“拒否が少なくなり、食べるようになった”が 40.1% と多くなっており、これは解決後パターン 5 の主要項目である。

解決方法パターン 8 では、解決後に“拒否が少なくなり、食べるようになった”が 49.7% と多くなっており、これは解決後パターン 5 の主要項目である。（表 2-3-4-9 参照）

（注 4）高齢者パターン別分析の配慮

高齢者パターンと解決方法パターンの双方を潜在確率のまま解決後の状況とのクロス集計不能につき、ここでは便宜的に高齢者パターン 1 と 2 を明確に離散した。具体的には、高齢者パターンの潜在確率が大きい方に各事例を定義（＝クラスター化）した上で、解決方法パターンと解決後の状況のクロス集計を行った。このクロス集計でも前記同様に帰属確率を用いた。

5) 食事拒否の解決に役立った情報

上記の解決方法個々について、役立った情報をあげてもらった。

有効回答延べ 1,441 件の解決方法について、役立った情報の割合を算出するとともに、情報をパターン化して、どの情報パターンがどの解決方法に関連するのか分析した。

(1) 役立った情報の概況

有効回答 1,441 件のなかで多くあがったものは、「スタッフの声かけ内容・見守り方」が 419 件 (29.1%)、「本人の気持ち、意志」が 392 件 (27.2%)、「気分」が 333 件 (23.1%)、「食の嗜好・興味・意欲」が 309 件 (21.4%)、「スタッフとの関係」が 223 件 (15.5%)、「他の入居者との関係」が 162 件 (11.2%)、「体調」が 148 件 (10.3%) などであり、ひとつの解決方法当たり平均 3.0 項目あげられた。(表 2-3-5-1 参照)

(2) 役立った情報の組み合わせパターン

ここでも上記の解決方法同様に、実際の組み合わせに高い確率で近似する組み合わせパターンを得るために潜在クラス分析を応用した。

その結果 17 の組み合わせパターンを得た。

第 1 パターンは平均 2.7 項目の組み合わせであり、「食の嗜好・興味・意欲」(95.4%) を共通ベースとして、「本人の気持ち、意志」(22.2%) 他に分散して構成されている。第 1 パターンの該当事例は延べ 163 件 (11.3%) である。

第 2 パターンは平均 2.6 項目の組み合わせであり、「生活習慣 (ここ数年)」(53.0%)、「生活歴 (幼少期から)」(42.3%)、「最近の食習慣」(23.2%) などの“習慣”を主として、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(33.6%) 他に分散して構成されている。第 2 パターンの該当事例は延べ 141 件 (9.8%) である。

第 3 パターンは平均 3.7 項目の組み合わせであり、「本人の気持ち、意志」(99.8%) を共通ベースとして、「気分」(54.8%) や「心配ごと・不満状況」(24.1%) を含めた“心理面”、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(70.9%)、「スタッフとの関係」(33.3%) などで構成されている。第 3 パターンの該当事例は延べ 133 件 (9.2%) である。

第 4 パターンは平均 2.8 項目の組み合わせであり、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(99.7%) を共通ベースとして、「スタッフとの関係」(47.3%) や「気分」(26.5%) などで構成されている。第 4 パターンの該当事例は延べ 107 件 (7.4%) である。

第 5 パターンは平均 2.9 項目の組み合わせであり、「気分」(81.3%) を共通ベースとして、「本人の気持ち、意志」(62.9%) と「心配ごと・不満状況」(26.3%) を含めた“心理面”にウェイトを置き、「食の嗜好・興味・意欲」(29.6%) 他に分散して構成されている。第 5 パターンの該当事例は延べ 105 件 (7.3%) である。

第 6 パターンは平均 2.9 項目の組み合わせであり、「周囲の雰囲気・刺激 (音・

光・匂い」(62.6%)と「席の位置」(57.3%)を主として、「他の入居者との関係」(44.4%)他に分散して構成されている。第6パターンの該当事例は延べ104件(7.2%)である。

第7パターンは平均3.5項目の組み合わせであり、「表情」(73.4%)、「食中の様子」(40.3%)、「食事中的会話」(34.6%)、「視線」(24.2%)など“食事中的状態”を主として、「スタッフとの関係」(20.4%)他に分散して構成されている。第7パターンの該当事例は延べ102件(7.1%)である。

第8パターンは平均2.5項目の組み合わせであり、「睡眠時間・状況」(55.0%)、「運動量」(42.7%)、「体調」(37.4%)、「薬の種類、服薬状況」(29.0%)など“健康面”を主として構成されている。第8パターンの該当事例は延べ95件(6.6%)である。

第9パターンは平均2.5項目の組み合わせであり、「家族関係」(66.4%)を主として、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(32.3%)、「生活歴(幼少期から)」(30.3%)、「心配ごと・不満状況」(26.9%)、「本人の気持ち、意志」(25.9%)、「所持金/経済不安」(20.4%)などに分散して構成されている。第9パターンの該当事例は延べ86件(6.0%)である。

第10パターンは平均3.0項目の組み合わせであり、「スタッフとの関係」(73.3%)、「家族関係」(42.9%)、「他の入居者との関係」(30.8%)の“人間関係”を主として、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(31.3%)、「気分」(23.9%)、「本人の気持ち、意志」(23.3%)などで構成されている。第10パターンの該当事例は延べ68件(4.7%)である。

第11パターンは平均3.6項目の組み合わせであり、「盛付」(76.5%)を共通ベースとして、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」(62.7%)、「食器の配置」(48.8%)、「食の嗜好・興味・意欲」(45.5%)などを含めた“食事関係”を主として構成されている。第11パターンの該当事例は延べ65件(4.5%)である。

第12パターンは平均2.7項目の組み合わせであり、「水分状態」(63.3%)、「排泄状況」(30.9%)、「体調」(29.6%)など“健康面”を主として構成されている。第12パターンの該当事例は延べ65件(4.5%)である。

第13パターンは平均3.6項目の組み合わせであり、「体調」(67.6%)、「睡眠時間・状況」(26.1%)、「運動量」(23.0%)、「排泄状況」(22.2%)などの“健康面”と、「本人の気持ち、意志」(61.8%)、「気分」(43.4%)などの“心理面”を主として構成されている。第13パターンの該当事例は延べ62件(4.3%)である。

第14パターンは平均3.8項目の組み合わせであり、「咀嚼力」(59.6%)、「嚥下状態・誤嚥」(56.4%)、「口腔状況」(40.7%)の“口腔機能”と、「食の嗜好・興味・意欲」(43.1%)や「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」(31.7%)などの“食事関係”を主として構成されている。第14パターンの該当事例は延べ46件(3.2%)である。

第 15 パターンは平均 3.3 項目の組み合わせであり、「当日の食事量・おやつ量」(90.4%) を共通ベースとして、「食の嗜好・興味・意欲」(74.9%) や「最近の食事量」(57.9%) などを含めた“食事関係”を主として構成されている。第 15 パターンの該当事例は延べ 39 件 (2.7%) である。

第 16 パターンは平均 3.8 項目の組み合わせであり、共通ベースがなく、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」(41.1%)、「周囲の雰囲気・刺激(音・光・匂い)」(31.5%)、「席の位置」(26.3%)、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(35.2%)、「口腔状況」(29.6%)、「本人の気持ち、意志」(24.6%) などに分散して構成されている。第 16 パターンの該当事例は延べ 33 件 (2.3%) である。

第 17 パターンは平均 4.0 項目の最多組み合わせであり、「認知症の症状」(89.0%) を共通ベースとして、「認知機能」(36.4%) と「認知症の種類」(35.4%) を含めた“認知能力”にウェイトを置き、「気分」(28.3%)、「本人の気持ち、意志」(21.6%)、「生活習慣」(22.9%) 他に分散して構成されている。第 17 パターンの該当事例は延べ 29 件 (2.0%) である。(表 2-3-5-2 参照) (潜在クラスモデルの評価経緯は表 2-3-5-3 参照)

(3) 情報の組み合わせパターンが関連する解決方法

上記の情報組み合わせがどの解決方法に関連するか分析と次の傾向である。

第 8 パターン(「睡眠時間・状況」、「運動量」、「体調」、「薬の種類、服薬状況」など“健康面”を主として構成された平均 2.5 項目の組み合わせ)は、「活動量を増やす」が 40.4%、「ぐっすり眠ってもらうようにした」が 28.8%と多い。

第 11 パターン(「盛付」を共通ベースとして、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」、「食器の配置」、「食の嗜好・興味・意欲」などを含めた“食事関係”を主として構成された平均 3.6 項目の組み合わせ)は、「食べやすいよう、盛りつけを工夫」が 39.6%と多い。

第 12 パターン(「水分状態」、「排泄状況」、「体調」など“健康面”を主として構成された平均 2.7 項目の組み合わせ)は、「水分摂取量を増やした」が 33.3%と多い。

第 15 パターン(「当日の食事量・おやつ量」を共通ベースとして、「食の嗜好・興味・意欲」や「最近の食事量」などを含めた“食事関係”を主として構成された平均 3.3 項目の組み合わせ)は、「カロリーを考慮し、おやつを提供」が 36.4%と多い。

第 3 パターン(「本人の気持ち、意志」を共通ベースとして、「気分」や「心配ごと・不満状況」を含めた“心理面”、「スタッフの声かけ内容・見守り方」、「スタッフとの関係」などで構成された平均 3.7 項目の組み合わせ)は、「本人ペースで声かけ」が 28.6%と多い。

第 13 パターン(「体調」、「睡眠時間・状況」、「運動量」、「排泄状況」などの“健康面”と、「本人の気持ち、意志」、「気分」などの“心理面”を主として構成され

た平均 3.6 項目の組み合わせ)は、「本人ペースで声かけ」が 25.3%、「活動量を増やす」が 21.7%、と多い。

第 9 パターン(「家族関係」を主として、「スタッフの声かけ内容・見守り方」、「生活歴(幼少期から)」、「心配ごと・不満状況」、「本人の気持ち、意志」、「所持金/経済不安」などに分散して構成された平均 2.5 項目の組み合わせ)は、「家族の話題」が 24.5%と多い。

第 4 パターン(「スタッフの声かけ内容・見守り方」を共通ベースとして、「スタッフとの関係」や「気分」などで構成された平均 2.8 項目の組み合わせ)は、「本人ペースで声かけ」が 24.0%と多い。

第 6 パターン(「周囲の雰囲気・刺激(音・光・匂い)」と「席の位置」を主として、「他の入居者との関係」他に分散して構成された平均 2.9 項目の組み合わせ)は、「少人数席に変更」が 21.4%と多い。

第 16 パターン(共通ベースがなく、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」、「周囲の雰囲気・刺激(音・光・匂い)」、「席の位置」、「スタッフの声かけ内容・見守り方」、「口腔状況」、「本人の気持ち、意志」などに分散して構成された平均 3.8 項目の組み合わせ)は、「好きな場所で食事を取る」が 20.7%と多い。(表 2-3-5-4 参照)

6) 絶対にやってはいけない対応

絶対にやってはいけない対応としては、有効回答 249 件中、「しかったり、怒り口調で声かけ」が 226 件(90.8%)、「強引に口に入れる」が 225 件(90.4%)、「強制的な声かけ」が 216 件(86.7%)、「食べないからとすぐに下膳する」が 211 件(84.7%)、「無理やり席に座らせる」が 209 件(83.9%)、「会話の内容を否定する」が 197 件(79.1%)、「本人任せで放っておく」が 170 件(68.3%)となっている。(表 2-3-6-1 参照)

(表 2-3-1-1) 回答者の年齢

	有効回答数	24 歳以下	25～29 歳	30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60 歳以上
実数	258	6	38	43	25	30	33	30	28	25
パーセント	100.0	2.3	14.7	16.7	9.7	11.6	12.8	11.6	10.9	9.7

(平均年齢等)

有効回答数	平均 歳	標準偏差 歳	最小値 歳	最大値 歳
258	42.9	12.8	18	90

(表 2-3-1-2) 回答者の性別割合

	有効回答数	男	女
実数	263	76	187
パーセント	100.0	28.9	71.1

(表 2-3-1-3) 回答者の現在の職名

	有効回答数	ケアワーカー	相談員	ケアマネジャー	看護師	その他
実数	246	102	5	77	20	61
パーセント	100.0	41.5	2.0	31.3	8.1	24.8

(表 2-3-1-4) 回答者の役職

	有効回答数	施設長	管理者	主任・リーダー	事務長	理事長	なし
実数	254	26	92	65	1	1	79
パーセント	100.0	10.2	36.2	25.6	0.4	0.4	31.1

(表 2-3-1-5) 回答者の所有資格

	有効回答数	看護師(准看護師)	介護福祉士	社会福祉士	ケアマネジャー	ヘルパー	その他
実数	260	24	176	12	88	87	16
パーセント	100.0	9.2	67.7	4.6	33.8	33.5	6.2

(表 2-3-1-6) 回答者の所属事業種

	有効回答数	介護老人福祉施設	介護老人福祉施設(ユニット型)	認知症対応型共同生活介護事業	小規模多機能型通所介護事業	その他
実数	261	4	4	248	3	7
パーセント	100.0	1.5	1.5	95.0	1.1	2.7

(表 2-3-1-7) 回答者の所属事業所での勤続年数

有効回答数	平均 年	標準偏差 年	最小値 年	最大値 年
266	4.0	2.4	0.1	14.8

(表 2-3-1-8) 回答者の総介護経験年数

有効回答数	平均年	標準偏差年	最小値年	最大値年
263	8.5	5.3	0.7	42.7

(表 2-3-2-1) 食事拒否の解決経験の有無

	有効回答数	ある	ない
実数	262	255	7
パーセント	100.0	97.3	2.7

(表 2-3-2-2) 高齢者の年齢

	解決経験のある有効回答数	74歳以下	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
実数	242	15	29	74	70	54
パーセント	100.0	6.2	12.0	30.6	28.9	22.3

(平均年齢等)

解決経験のある有効回答数	平均歳	標準偏差歳	最小値歳	最大値歳
242	84.5	6.1	65	97

(表 2-3-2-3) 高齢者の性別割合

	解決経験のある有効回答数	男	女
実数	249	47	202
パーセント	100.0	18.9	81.1

(表 2-3-2-4) 認知症の原因疾患

	解決経験のある有効回答数	アルツハイマー型	脳血管疾患型	前頭側頭型	混合	その他
実数	243	146	56	2	17	22
パーセント	100.0	60.1	23.0	0.8	7.0	9.1

(表 2-3-2-5) 機能障害部位

	解決経験のある人	首	上肢	下肢	体幹	なし(=無回答)
実数	255	0	3	78	11	163
パーセント	100.0	0.0	1.2	30.6	4.3	63.9

(表 2-3-2-6) 食事介助

	解決経験のある有効回答数	全介助	一部介助	自立
実数	246	16	80	150

パーセント	100.0	6.5	32.5	61.0
-------	-------	-----	------	------

(表 2-3-2-7) 移動

	解決経験のある 有効回答数	杖自立	短距離歩行 自立	長距離歩行 自立	その他(回答 者追記)
実数	196	25	116	52	3
パーセント	100.0	12.8	59.2	26.5	1.5

(表 2-3-2-8) 排泄

	解決経験のある 有効回答数	身体介助必 要	身体介助必 要なし	その他(回答 者追記)
実数	225	144	79	2
パーセント	100.0	64.0	35.1	0.9

(表 2-3-2-9) 入浴

	解決経験のある 有効回答数	全介助	移動介助	洗身洗髪介 助	その他一部 介助	自立
実数	250	23	49	92	70	16
パーセント	100.0	9.2	19.6	36.8	28.0	6.4

(表 2-3-2-10) 認知症の重症度

	解決経験のある 有効回答数	I 何らかの認 知症を有す るが、日常生 活は家庭内 及び社会的 にほぼ自立 している	II 日常生活に 支障を来た すような症 状、行動や 意思疎通の 困難さが多 少見られて も、誰かが注 意していれ ば自立でき る	III ランクIIの症 状がときどき 見られ、介護 を必要とする (徘徊、失禁 など)	IV ランクIIの症 状が頻繁に 見られ、常に 介護を必要 とする	V 著しい精神 症状や問題 行動あるいは、重篤な 身体疾患が見られ専門 医療を要する
実数	250	23	49	92	70	16
パーセント	100.0	9.2	19.6	36.8	28.0	6.4

(表 2-3-2-11) 身体障害の重症度

	解決経験のある 有効回答数	J 何らかの障 害を有する が、日常生 活はほぼ自 立しており独 力で外出す る	A 屋内の生活 は概ね自立 しているが、 介助なしに 外出しない	B 屋内の生活 は何らかの 介助を要し、 日中もベッ ト上での生活 主体で座位 を保つ	C 一日中ベッ トで過ごし、排 泄、食事、着 替えにおい て介助を要 する
実数	247	22	148	64	13
パーセント	100.0	8.9	59.9	25.9	5.3

(表 2-3-2-12) 食事拒否高齢者のパターン
(潜在クラス2クラスモデルのプロフィール)

(n=217)

項目	カテゴリー	全体	パターン1 自立、中程 度重症度	パターン2 一部介助、 中高程度重 症度
サイズ		1.000	0.709	0.291
性別	男	0.207	0.235	0.141
	女	0.793	0.765	0.859
食事介助	全介助	0.060	0.000	0.205
	一部介助	0.327	0.161	0.733
	自立	0.613	0.839	0.062
認知症の 重症度	I	0.101	0.143	0.001
	II	0.198	0.279	0.002
	III	0.378	0.462	0.173
	IV	0.267	0.104	0.665
	V	0.055	0.013	0.159
身体障害の 重症度	J	0.083	0.109	0.020
	A	0.627	0.764	0.292
	B	0.244	0.114	0.560
	C	0.046	0.013	0.128

(参考) 該当事例数 → (217) (154) (63)

(表 2-3-2-13) 潜在クラスモデル評価 (食事拒否高齢者パターン)
(情報量規準)

モデル(クラス数)	BIC	AIC
モデル1(クラス数1)	1687.1	1653.3
モデル2(クラス数2)	1622.0	1551.1
モデル3(クラス数3)	1665.9	1557.8
モデル4(クラス数4)	1714.2	1568.9

(表 2-3-3-1) 解決前の状況

	解決経験のある有効回答数	席に誘導しようとする と拒否した	食事の時間になっても食卓につこうとせず、別の場所 にいてしまっていた	配膳しても手をつけようとしな かった	しつこく声かけすると怒り、暴 言・暴力行為などがあ った	食事の時間になっても、床拭 きなどの作業をして声かけを し誘っても断った	食事の時間でも食べることに 関心がなくな った	居室内でお菓子を食べてい た	その他
実数	255	69	57	160	66	7	71	13	26
パーセント	100.0	27.1	22.4	62.7	25.9	2.7	27.8	5.1	10.2

(表 2-3-3-2) 解決後の状況

	解決経験のある有効回答数	拒否が少 なくなり、 食べるよ うになっ た	声をかけ ると素直 に食べる ことが多 くなった	食事の摂 取にはつ ながらな いが、好 きなおや つは拒否 なくとも で食べる ようにな った	必ず少し は箸をつ けるよう になり、 全量摂 取するこ ともで きた	毎回では ないが食 べ始める ようにな った	時間はか かるが摂 取するよ うになっ た	他利用者 と一緒に 食堂で摂 取するよ うになっ た	全量完食 するよう になっ た	介助する と口をあ け、食べ るようにな った	自分から 食器を持 ち食べる ようになっ た	その他
実数	251	66	75	18	65	41	73	40	31	29	26	13
パーセント	100.0	26.3	29.9	7.2	25.9	16.3	29.1	15.9	12.4	11.6	10.4	5.2

(表 2-3-3-3) 食事拒否の解決前のパターン
(潜在クラス6クラスモデルのプロフィール)

(n=205)

状況	全体	パターン1 配膳に手をつ けようとし なかった	パターン2 食卓につこ うとしなかつ た	パターン3 介助しても 食べようとし なかった	パターン4 複合的食卓 誘導拒否	パターン5 食卓以外の 別の場所に いていた	パターン6 居室内でお 菓子を食べ ていた
サイズ	1.000	0.440	0.153	0.140	0.138	0.089	0.041
席に誘導しようとする と拒否した	0.293	0.007	0.987	0.006	0.985	0.016	0.006
食事の時間になっても食 卓につこうとせず、別 の場所にいてしまってい た	0.234	0.045	0.258	0.002	0.631	0.986	0.005
配膳しても手をつけよう としなかった	0.668	0.999	0.386	0.312	0.731	0.110	0.386
しつこく声かけすると怒 り、暴言・暴力行為など があった	0.273	0.148	0.188	0.489	0.678	0.194	0.006
食事の時間になっても、 床拭きなどの作業をし て声かけをし誘っても断 った	0.020	0.022	0.025	0.000	0.043	0.000	0.000
食事の時間でも食べる ことに関心がなく介助 しても口から出したり、 顔をそむけて拒否した	0.293	0.220	0.005	0.803	0.523	0.003	0.257
居室内でお菓子を食 べていた	0.059	0.001	0.001	0.001	0.106	0.056	0.954

(参考) 平均項目数 → 1.8 1.4 1.8 1.6 3.7 1.4 1.6
 該当事例数 → (205) (90) (31) (29) (28) (18) (8)

(表 2-3-3-4) 潜在クラスモデル評価 (食事拒否の解決前パターン)
(情報量規準)

モデル(クラス数)	BIC	AIC
モデル1(クラス数1)	1387.9	1364.6
モデル2(クラス数2)	1380.0	1330.2
モデル3(クラス数3)	1400.5	1324.1
モデル4(クラス数4)	1419.4	1316.3
モデル5(クラス数5)	1446.6	1317.0
モデル6(クラス数6)	1474.4	1318.2
モデル7(クラス数7)	1509.2	1326.4
モデル8(クラス数8)	1546.8	1337.4

(表 2-3-3-5) 食事拒否の解決後のパターン
(潜在クラス 8 クラスモデルのプロフィール)

(n=205)

状況	全体	パターン1	パターン2	パターン3	パターン4	パターン5	パターン6	パターン7	パターン8
		声をかけると素直に食べることが多くなった	時間はかかるが摂ることが多くなった	必ず少しは箸をつけるようになった	毎回ではないが食べ始めるようになった	拒否が少なくなり、口をあけて食べるようになった	介助すると口をあけて、食べるようになった	拒否が少なくなり、口をあけて一緒に食べ、時間がかかるが摂食することが多くなった	介助すると口をあけて、食べるようになった
サイズ	1.000	0.225	0.218	0.138	0.135	0.129	0.059	0.053	0.044
拒否が少なくなり、食べるようになった	0.268	0.168	0.002	0.097	0.047	0.991	0.003	0.987	0.685
声をかけると素直に食べることが多くなった	0.298	0.797	0.260	0.001	0.053	0.042	0.004	0.610	0.370
食事の摂取にはつながらないが、好きなおやつは拒否なく食べるようになった	0.073	0.024	0.047	0.064	0.172	0.000	0.340	0.107	0.001
必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することもできた	0.288	0.060	0.178	0.995	0.004	0.007	0.274	0.981	0.654
毎回ではないが食べ始めるようになった	0.146	0.001	0.001	0.105	0.750	0.001	0.186	0.094	0.328
時間はかかるが摂食するようになった	0.307	0.004	0.991	0.005	0.236	0.068	0.108	0.004	0.987
他利用者と一緒に食堂で摂取するようになった	0.171	0.150	0.104	0.040	0.229	0.150	0.094	0.811	0.236
全量完食するようになった	0.117	0.316	0.112	0.001	0.001	0.028	0.001	0.333	0.002
介助すると口をあけて、食べるようになった	0.107	0.000	0.080	0.001	0.001	0.001	0.923	0.001	0.812
自分から食器を持ち食べるようになった	0.127	0.261	0.110	0.001	0.049	0.027	0.175	0.448	0.002

(参考) 平均項目数 → 1.9

該当事例数 → (205)

1.8

(46)

1.9

(45)

1.3

(28)

1.5

(28)

1.3

(26)

2.1

(12)

4.4

(11)

4.1

(9)

(表 2-3-3-6) 潜在クラスモデル評価 (食事拒否の解決後パターン)
(情報量規準)

モデル(クラス数)	BIC	AIC
モデル1(クラス数1)	1949.4	1916.2
モデル2(クラス数2)	1956.4	1886.6
モデル3(クラス数3)	1985.5	1879.1
モデル4(クラス数4)	2017.8	1874.9
モデル5(クラス数5)	2044.7	1865.2
モデル6(クラス数6)	2077.9	1861.9
モデル7(クラス数7)	2113.0	1860.4
モデル8(クラス数8)	2153.7	1864.6
モデル9(クラス数9)	2200.3	1874.7

(表 2-3-3-7) 解決前後のパターンの相関行列
(全体)

(n=205)

			解決後のパターン							
			パターン1	パターン2	パターン3	パターン4	パターン5	パターン6	パターン7	パターン8
			声をかけると素直に食べるようになった	時間はかかるが摂取するようになった	必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取することでもできた	毎回ではないが食べ始めるようになった	拒否が少なくなり、食べるようになった	介助すると口をあけ、食べるようになった	拒否が少なくなり、一緒に食卓で、全量摂食することでもできた	介助すると口をあけ、時間はかかるが摂食するようになった
解決前のパターン	パターン1	配膳に手をつけようとしなかった	0.029	0.021	0.120	-0.084	0.013	0.089	-0.192	-0.091
	パターン2	食卓につこうとしなかった	0.087	0.009	-0.119	-0.016	0.101	-0.125	0.068	-0.059
	パターン3	介助しても食べようとしなかった	-0.164	0.049	0.010	0.163	-0.043	0.118	-0.028	-0.085
	パターン4	複合的食卓誘導拒否	0.001	-0.086	-0.090	-0.048	-0.029	-0.109	0.204	0.368
	パターン5	食卓以外の別の場所にいた	0.107	-0.100	0.027	-0.011	-0.004	0.011	0.009	-0.060
	パターン6	居室内でお菓子を食べていた	-0.112	0.136	0.000	0.063	-0.081	-0.033	0.054	-0.044

(注) 潜在クラス帰属確率による相関係数

(有意水準) 1%水準 **

5%水準 *

(表 2-3-3-8) 解決前後のパターンの相関行列
(高齢者パターン1 “自立、中程度重症度” の場合)

(n=145)

			解決後のパターン							
			パターン1	パターン2	パターン3	パターン4	パターン5	パターン6	パターン7	パターン8
			声をかけると素直に食べるが多くなった	時間はかかるが摂食するようになった	必ず少しは箸をつけるようになり、全量摂取するまでできた	毎回ではないが食べ始めるようになった	拒否が少なくなり、食べるようになった	介助すると口をあけ、食べるようになった	拒否が少なくなり、一緒に食卓で、全量摂食することもできた	介助すると口をあけ、時間はかかるが摂食するようになった
解決前のパターン	パターン1	配膳に手をつけようとしなかった	0.109	0.054	0.073	-0.089	-0.039	0.081	-0.193	-0.145
	パターン2	食卓につこうとしなかった	-0.012	0.020	-0.121	0.004	0.141	-0.120	0.109	-0.052
	パターン3	介助しても食べようとしなかった	-0.180	-0.015	0.092	0.095	0.030	0.108	-0.069	-0.063
	パターン4	複合的食卓誘導拒否	-0.061	-0.027	-0.126	-0.006	0.022	-0.106	0.160	0.428 **
	パターン5	食卓以外の別の場所にいていた	0.137	-0.116	0.050	-0.002	-0.083	0.030	0.028	-0.056
	パターン6	居室内でお菓子を食べていた	-0.111	0.068	0.018	0.088	-0.090	-0.022	0.089	-0.028

(注) 潜在クラス帰属確率による相関係数

高齢者パターンは帰属確率をクラスター化した(集計手法制約上の配慮)

(帰属確率によるパターン1の事例数に近似するもやや異なる)

(有意水準) 1%水準 **

5%水準 *