

第4は、「食事中にそろそろ等落ち着きがみられず、苦痛な表情をしていた」(98.4%)に加えて、「食卓テーブルにつくと、少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた」(27.0%)や「食事は食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた」(13.1%)を多少伴っている。これに該当する事例が15件(9.7%)であり、「食事中にそろそろ等落ち着きがみられず、苦痛な表情をしていた」パターンと表示する。

第5は、「おかずは食べるが、ご飯だけ残していた」(95.9%)に加えて、「食卓テーブルにつくと、少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた」(65.0%)を多く伴い、「食事は食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた」(14.8%)や「食事の途中で手を止め、その後は手をつけず寝てしまっていた」(13.2%)も多少伴っている。これに該当する事例が14件(9.0%)であり、「おかずは食べるが、ご飯だけ残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた」パターンと表示する。

第6は、「たまに全量摂取するが殆ど残していた」(97.8%)に加えて、「食卓テーブルにつくと、少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた」(39.1%)や「食事は食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた」(15.4%)を伴っている。これに該当する事例が13件(8.4%)であり、「たまに全量摂取するが殆ど残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた」パターンと表示する。(表2-4-3-3参照)

なお潜在クラスモデルの評価に際しては、5クラスと6クラス両モデルの情報量規準のAICが僅差のため、クラスの解釈が最も妥当と判断される6クラスモデルを採用した。(表2-4-3-4参照)

② 解決後のパターン

解決後は3パターンであり、第1は、「中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった」(99.9%)だけにほぼ集中している。これに該当する事例が104件(67.1%)であり、「中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった」パターンと表示する。

第2は、「好みに合わせたときは食べた」(99.1%)に加えて、「中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった」(21.0%)を多少伴っている。これに該当する事例が35件(22.6%)であり、「好みに合わせたときは食べた」パターンと表示する。

第3は、「職員と同じペースで食べられることも増えてきた」(97.0%)に加えて、「中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった」(29.3%)と「好みに合わせたときは食べた」(15.3%)を多少伴っている。これに該当する事例が16件(10.3%)であり、「職員と同じペースで食べられることも増えてきた」パターンと表示する。(表2-4-3-5参照)(潜在クラスモデルの評価経緯は表2-4-3-6参照)

③ 解決前後のパターンの関連

各パターンへの帰属確率の相関によって解決前後の関連分析をした。

相関は正負両方表れるが、ここでは「解決前どうであったのが解決後どうなった」という関連をみる観点から正相関にのみ着目する。そしてまず全体的な傾向をみた上で、高齢者パターンによる差異を確認する。

まず全体では1つの変化傾向がみられる。解決前パターン1（少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた）が、解決後パターン1（中断する回数が減り、最後まで食べらるようになった）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2-4-3-7参照）

次に高齢者パターン1（自立、中程度重症度）に限定してみると、上記の傾向は認められない。（表2-4-3-8参照）

高齢者パターン2（一部介助、中高程度重症度）に限定してみると、上記の傾向が認められる。（表2-4-3-9参照）

このように、解決前後の変化は高齢者パターンによってやや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）、高齢者パターン2（一部介助、中高程度重症度）ともに顕著な差異はみられない。（表2-4-3-10参照）

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）では全体の傾向とほぼ同じであるのに対して、高齢者パターン2（一部介助、中高程度重症度）では「好みに合わせたときは食べた」（31.0%）が高齢者パターン1より明らかに多くみられる。（表2-4-3-11参照）

（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）食事中断の解決方法

食事中断で解決経験がある239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

食事中断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 50 分類した。分類結果は、声かけの工夫に関するものが 7 分類、誘導の工夫に関するものが 7 分類、メンバー調整に関するものが 4 分類、食事の工夫に関するものが 13 分類、食事環境調整に関するものが 11 分類、その他が 8 分類であった。

有効回答 238 件のなかで多くあがったものは、「ペースを尊重し、食事の促し」が 164 件 (68.9%)、「促さず、見守る」が 140 件 (58.8%)、「食物の形態を変更」が 120 件 (50.4%)、「好きな場所で」が 115 件 (48.3%)、「職員と一緒に」が 111 件 (46.6%)、「食事の認識を促す」が 97 件 (40.8%)、「急かさず、声かけの繰り返し」が 86 件 (36.1%)、「食事を一端止め、待つ」が 84 件 (35.3%)、「仲の良い人と食べる」が 79 件 (33.2%)、「静かな環境で」が 75 件 (31.5%)、「食事前にはトイレへ誘導」が 71 件 (29.8%)、「好みのものにする」が 62 件 (26.1%) などであり、1 事例あたり平均 7.3 項目あげられた。(表 2-4-4-1 参照)

(2) 解決方法の組み合わせパターン

50 分類のなかから 1 事例平均 7.3 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 4.2 項目と最少の組み合わせであり、「促さず、見守る」(55.5%) を主として、「急かさず、声かけの繰り返し」(39.0%)、「好きな場所で」(34.0%)、「家族の名前を出して誘導する」(26.9%) など構成されている。

第 1 パターンの該当事例は 36 件 (15.1%) である。

第 2 パターンは平均 5.8 項目の組み合わせであり、「ペースを尊重し、食事の促し」(99.9%) を共通ベースとして、「好きな場所で」(63.9%)、「食事の認識を促す」(55.5%)、「食物の形態を変更」(54.7%)、「職員と一緒に」(51.1%) の 4 項目も多く、「促さず、見守る」(36.3%)、「仲の良い人と食べる」(31.3%) など構成されている。第 2 パターンに該当する事例は 32 件 (13.4%) である。

第 3 パターンは平均 6.6 項目の組み合わせであり、「ペースを尊重し、食事の促し」(99.9%) を共通ベースとして、「仲の良い人と食べる」(64.0%) と「促さず、見守る」(58.5%) も多く、「好みのものにする」(48.5%)、「好きな場所で」(47.6%)、「静かな環境で」(46.1%)、「食事を一端止め、待つ」(33.4%)、「ペースが一緒の利用者と」(32.1%)、「食事前の活動を促す」(29.8%)、「食事に関する思い出を家族から聞く」(26.6%) など構成されている。第 3 パターンに該当する事例は 28 件 (11.8%) である。

第 4 パターンは平均 6.8 項目の組み合わせであり、「食物の形態を変更」(99.8%) と「静かな環境で」(94.2%) を共通ベースとして、「ペースを尊重し、食事の促し」(61.8%) と「促さず、見守る」(53.3%) も多く、「食事の認識を促す」(49.5%)、

「食事を一端止め、待つ」(27.4%)、「食事前にトイレへ誘導」(46.7%)、「義歯の調整」(29.8%)、「職員と一緒に」(37.1%)などで構成されている。第4パターンに該当する事例は24件(10.1%)である。

第5パターンは平均6.0項目の組み合わせであり、「急かさず、声かけの繰り返し」(86.0%)を共通ベースとして、「食物の形態を変更」(71.5%)、「ペースを尊重し、食事の促し」(67.0%)、「促さず、見守る」(53.7%)の3項目も多く、「食事を一端止め、待つ」(49.5%)、「食事の認識を促す」(46.3%)、「職員と一緒に」(45.9%)、「食事前にトイレへ誘導」(36.6%)などで構成されている。第5パターンに該当する事例は20件(8.4%)である。

第6パターンは平均9.3項目の組み合わせであり、「好きな場所で」(94.1%)、「促さず、見守る」(84.9%)、「食事を一端止め、待つ」(83.3%)、「食事の認識を促す」(78.6%)の4項目を共通ベースとして、「急かさず、声かけの繰り返し」(70.1%)、「ペースを尊重し、食事の促し」(70.0%)、「食物の形態を変更」(73.5%)、「職員と一緒に」(53.0%)の5項目も多く、「他者と離れて、一人で」(42.6%)、「仲の良い人と食べる」(36.6%)、「本人の気持ちの確認、質問」(39.2%)、「食事に関する思い出を家族から聞く」(30.2%)、「静かな環境で」(30.0%)などで構成されている。第6パターンに該当する事例は20件(8.4%)である。

第7パターンは平均7.4項目の組み合わせであり、「ペースを尊重し、食事の促し」(99.8%)、「促さず、見守る」(99.8%)、「食物の形態を変更」(99.4%)、「好きな場所で」(83.8%)の4項目を共通ベースとして、「仲の良い人と食べる」(68.6%)も多く、「職員と一緒に」(37.7%)、「食事前の活動を促す」(33.2%)などで構成されている。第7パターンに該当する事例は17件(7.1%)である。

第8パターンは平均7.9項目の組み合わせであり、「食事前にトイレへ誘導」(87.9%)と「急かさず、声かけの繰り返し」(84.6%)を共通ベースとして、「食事の認識を促す」(68.6%)、「好きな場所で」(67.5%)、「職員と一緒に」(61.8%)、「食物の形態を変更」(61.5%)、「食器の大きさを変えた」(51.1%)の5項目も多く、「食事を一端止め、待つ」(45.2%)、「促さず、見守る」(26.5%)、「仲の良い人と食べる」(37.2%)、「義歯の調整」(35.2%)などで構成されている。第8パターンに該当する事例は14件(5.9%)である。

第9パターンは平均12.1項目と多い組み合わせであり、「食事前にトイレへ誘導」(99.5%)、「好きな場所で」(84.0%)、「静かな環境で」(76.3%)、「食物の形態を変更」(83.9%)、「ペースを尊重し、食事の促し」(77.1%)、「職員と一緒に」(76.3%)の6項目を共通ベースとして、「仲の良い人と食べる」(68.5%)、「好みのものにする」(68.5%)、「促さず、見守る」(61.1%)、「テーブルに花を置く」(60.5%)、「食事前の活動を促す」(60.8%)の5項目も多く、「食事を一端止め、待つ」(45.6%)、「家族の名前を出して誘導する」(38.6%)、「食事の認識を促す」(38.2%)、「食事に関する思い出を家族から聞く」(38.0%)、「スタッフの通る場

所をさける」(37.7%)、「急かさず、声かけの繰り返し」(30.8%)、「食器の形や材質変更」(30.3%)、「ペースが一緒の利用者と」(30.0%)などで構成されている。第9パターンに該当する事例は13件(5.5%)である。

第10パターンは平均7.3項目の組み合わせであり、「好みのものにする」(99.4%)と「職員と一緒に」(85.8%)を共通ベースとして、「ペースを尊重し、食事の促し」(74.2%)、「食事を一端止め、待つ」(74.0%)、「促さず、見守る」(73.4%)、「スタッフの通る場所をさける」(50.1%)の4項目も多く、「食事前の活動を促す」(42.1%)、「好きな場所で」(34.5%)、「食事の認識を促す」(36.3%)、「仲の良い人と食べる」(26.6%)、「急かさず、声かけの繰り返し」(25.2%)などで構成される。第10パターンに該当する事例は12件(5.0%)である。

第11パターンは平均7.6項目の組み合わせであり、「食事の認識を促す」(88.2%)と「職員と一緒に」(76.9%)を共通ベースとして、「食器の大きさを変えた」(73.3%)と「急かさず、声かけの繰り返し」(65.2%)も多く、「促さず、見守る」(45.8%)、「食事を一端止め、待つ」(44.6%)、「ペースを尊重し、食事の促し」(44.9%)、「静かな環境で」(33.5%)、「食物の形態を変更」(33.4%)、「スタッフの通る場所をさける」(32.4%)などで構成される。第11パターンに該当する事例は9件(3.8%)である。

第12パターンは平均18.2項目と最多の組み合わせであり、「食事の認識を促す」(99.4%)、「食事を一端止め、待つ」(99.3%)、「職員と一緒に」(99.4%)、「他者と離れて、一人で」(99.1%)、「本人の気持ちの確認、質問」(99.1%)、「ペースを尊重し、食事の促し」(85.5%)、「好きな場所で」(99.4%)、「食物の形態を変更」(85.3%)、「好みのものにする」(85.1%)の9項目を共通ベースとして、「食事前にトイレへ誘導」(71.0%)、「食事前の活動を促す」(70.9%)、「食事に関する思い出を家族から聞く」(56.7%)、「食事準備に参加してもらう」(70.8%)、「促さず、見守る」(57.2%)、「仲の良い人と食べる」(71.0%)、「急かさず、声かけの繰り返し」(71.0%)、「食器の大きさを変えた」(56.7%)の8項目も多く、「嗅覚を刺激する」(42.5%)、「家族の名前を出して誘導する」(28.4%)、「ペースが一緒の利用者と」(42.6%)、「食器の形や材質変更」(42.5%)、「食器の柄や色を変える」(28.3%)、「おやつ、間食」(28.3%)、「静かな環境で」(42.7%)、「テーブルに花を置く」(42.5%)、「花柄のカーテンなど飾る」(28.3%)、「義歯の調整」(42.5%)などで構成されている。第12パターンに該当する事例は7件(2.9%)である。

第13パターンは平均9.9項目の組み合わせであり、「静かな環境で」(99.1%)、「促さず、見守る」(99.5%)、「ペースを尊重し、食事の促し」(83.0%)、「職員と一緒に」(82.6%)の4項目を共通ベースとして、「外食に誘う」(66.4%)、「食事に関する思い出を家族から聞く」(63.2%)、「好きな場所で」(52.8%)、「ペースが一緒の利用者と」(52.1%)の4項目も多く、「過去の食事スタイル」(49.8%)、

「好みのものにする」(47.0%)、「おやつ、間食」(33.2%)、「食事前にトイレへ誘導」(46.7%)、「食事を一端止め、待つ」(36.2%)、「食事の認識を促す」(33.9%)、「他者と離れて、一人で」(35.6%)などで構成されている。第13パターンに該当する事例は6件(2.5%)である。(表2-4-4-2参照)(潜在クラスモデルの評価経緯は表2-4-4-3参照)

(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にも良しとした。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3パターンの帰属確率による相関分析を行うと、3通りの相関が認められる。

1つめは、解決方法パターン10と解決後パターン3の相関が有意水準1%で認められる。解決方法パターン10は、“「好みのものにする」と「職員と一緒に」を共通ベースとして、「ペースを尊重し、食事の促し」、「食事を一端止め、待つ」、「促さず、見守る」、「スタッフの通る場所をさける」の4項目も多く、「食事前の活動を促す」、「好きな場所で」、「食事の認識を促す」、「仲の良い人と食べる」、「急かさず、声かけの繰り返し」などで構成された平均7.3項目の組み合わせ”であり、これらの方法が、解決後パターン3の“職員と同じペースで食べられることも増えてきた”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5と解決後パターン2の相関が有意水準1%で認められる。解決方法パターン5は、“「急がさず、声かけの繰り返し」を共通ベースとして、「食物の形態を変更」、「ペースを尊重し、食事の促し」、「促さず、見守る」の3項目も多く、「食事を一端止め、待つ」、「食事の認識を促す」、「職員と一緒に」、「食事前にトイレへ誘導」などで構成された平均6.0項目の組み合わせ”であり、これらの方法が、解決後パターン2の“好みに合わせたときは食べた”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1と解決後パターン1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、“「促さず、見守る」を主として、「急かさず、声

かけの繰り返し」、「好きな場所で」、「家族の名前を出して誘導する」などで構成された平均 4.2 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 1 の“中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった”に貢献している傾向が読み取れる。(表 2-4-4-4 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。

解決方法パターン 10 では、解決後に“職員と同じペースで食べられることも増えてきた”が 44.3%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 5 では、解決後に“好みに合わせたときは食べた”が 62.4%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。

解決方法パターン 1 では、解決後に“中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった”が 87.1%と多くなっており、これは解決後パターン 1 の主要項目である。(表 2-4-4-5 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、3通りの相関が認められる(注4)。

3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、次のひとつが異なる。

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、“「ペースを尊重し、食事の促し」を共通ベースとして、「仲の良い人と食べる」と「促さず、見守る」も多く、「好みのものにする」、「好きな場所で」、「静かな環境で」、「食事を一端止め、待つ」、「ペースが一緒の利用者と」、「食事前の活動を促す」、「食事に関する思い出を家族から聞く」などで構成された平均 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 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。(表 2-4-4-6 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 10 では、解決後に“職員と同じペースで食べられることも増えてきた”が 95.0%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 1 では、解決後に“中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった”が 92.1%と多くなっており、これは解決後パターン 1 の主要項目である。

解決方法パターン 3 では、解決後に“好みに合わせたときは食べた”が 38.9%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。(表 2-4-4-4

7 参照)

一方、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、解決方法パターンと解決後パターンの相関は認められなかった。(表 2-4-8 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) 食事中断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 1,571 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 1,571 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 473 件 (30.1%)、「気分」が 428 件 (27.2%)、「本人の気持ち、意志」が 388 件 (24.7%)、「食の嗜好・興味・意欲」が 241 件 (15.3%)、「他の入居者との関係」が 218 件 (13.9%)、「周囲の雰囲気・刺激 (音・光・匂い)」が 206 件 (13.1%)、「食中の様子」が 205 件 (13.0%)、「スタッフとの関係」が 203 件 (12.9%)、「表情」が 202 件 (12.9%)、「食事中的会話」が 158 件 (10.1%)、「席の位置」が 157 件 (10.0%) などであり、ひとつの解決方法当たり平均 3.1 項目あげられた。(表 2-4-5-1 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 20 の組み合わせパターンを得た。

第 1 パターンは平均 2.6 項目の組み合わせであり、「周囲の雰囲気・刺激 (音・光・匂い)」(44.1%)、「席の位置」(43.1%)、「他の入居者との関係」(38.0%)、「気分」(35.0%)、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(28.4%) など構成されている。第 1 パターンの該当方法は延べ 238 件 (15.2%) である。

第 2 パターンは平均 3.3 項目の組み合わせであり、「表情」(55.3%) を主として、「食中の様子」(48.9%)、「気分」(36.7%)、「本人の気持ち、意志」(29.4%)、

「周囲の雰囲気・刺激（音・光・匂い）」（27.3%）などで構成されている。第2パターンの該当方法は延べ175件（11.2%）である。

第3パターンは平均3.0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」（71.8%）と「スタッフとの関係」（61.2%）を主として、「他の入居者との関係」（34.6%）、「食事中の会話」（22.3%）などで構成されている。第3パターンの該当方法は延べ133件（8.5%）である。

第4パターンは平均2.6項目の組み合わせであり、「咀嚼力」（58.8%）を主として、「嚥下状態・誤嚥」（45.2%）と「口腔状況」（41.4%）を加えた“口腔機能”にウェイトを置き、「食材の質（形・固さ・味・匂い・温度）」（31.6%）などで構成されている。第4パターンの該当方法は延べ114件（7.3%）である。

第5パターンは平均2.4項目と最少の組み合わせであり、「生活習慣（ここ数年）」（42.7%）や「生活歴（幼少期から）」（38.5%）の“習慣”にウェイトを置き、「家族関係」（35.2%）、「本人の気持ち、意志」（23.7%）、「食の嗜好・興味・意欲」（20.5%）などで構成されている。第5パターンの該当方法は延べ103件（6.6%）である。

第6パターンは平均2.8項目の組み合わせであり、「本人の気持ち、意志」（93.4%）を共通ベースとして、「気分」（50.8%）も多く、「心配ごと・不満状況」（33.1%）を加えた“心理面”にウェイトを置いて構成されている。第6パターンの該当方法は延べ79件（5.0%）である。

第7パターンは平均3.2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」（71.9%）を主として、「気分」（40.4%）、「本人の気持ち、意志」（32.4%）、「最近の食習慣」（33.9%）、「生活習慣（ここ数年）」（27.1%）などで構成されている。第7パターンの該当方法は延べ77件（4.9%）である。

第8パターンは平均4.2項目と最多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、「本人の気持ち、意志」（71.0%）、「気分」（65.2%）、「心配ごと・不満状況」（27.0%）、「食中の様子」（28.3%）、「スタッフとの関係」（29.4%）などで構成されている。第8パターンの該当方法は延べ75件（4.8%）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、「食の嗜好・興味・意欲」（99.5%）を共通ベースとして、「気分」（20.0%）他に分散して構成されている。第9パターンの該当方法は延べ72件（4.6%）である。

第10パターンは平均3.4項目の組み合わせであり、「食事中的会話」（66.4%）を主として、「表情」（26.0%）、「気分」（41.2%）、「食の嗜好・興味・意欲」（29.9%）、「スタッフの声かけ内容・見守り方」（34.5%）、「スタッフとの関係」（30.4%）などで構成されている。第10パターンの該当方法は延べ70件（4.5%）である。

第11パターンは平均3.8項目の組み合わせであり、「本人の気持ち、意志」（59.2%）と「表情」（50.0%）を主として、「食の嗜好・興味・意欲」（37.2%）、「満腹感、空腹感」（35.0%）、「スタッフの声かけ内容・見守り方」（30.5%）な

どで構成されている。第11パターンの該当方法は延べ55件(3.5%)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、「排泄状況」(99.7%)を共通ベースとして、「水分状態」(26.0%)、「気分」(27.4%)などで構成されている。第12パターンの該当方法は延べ55件(3.5%)である。

第13パターンは平均3.7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」(64.1%)、「認知症の症状」(54.0%)、「気分」(52.8%)の3項目を主として、「嚥下状態・誤嚥」(31.5%)他で構成されている。第13パターンの該当方法は延べ50件(3.2%)である。

第14パターンは平均3.9項目の組み合わせであり、「体調」(77.2%)を共通ベースとして、「本人の気持ち、意志」(57.8%)も多く、「気分」(47.3%)、「睡眠時間・状況」(45.8%)、「認知機能」(25.7%)などで構成されている。第14パターンの該当方法は延べ50件(3.2%)である。

第15パターンは平均2.8項目の組み合わせであり、「食器の配置」(65.3%)と「盛付」(59.7%)を主として、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」(20.5%)を含めた“食事関係”、「認知機能」(21.4%)などで構成されている。第15パターンの該当方法は延べ48件(3.1%)である。

第16パターンは平均3.0項目の組み合わせであり、「最近の食事量」(49.2%)、「当日の食事量・おやつ量」(46.4%)、「満腹感、空腹感」(36.5%)、「盛付」(24.9%)、「食の嗜好・興味・意欲」(21.8%)、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」(20.9%)などにウェイトを置いて構成されている。第16パターンの該当方法は延べ42件(2.7%)である。

第17パターンは平均3.8項目の組み合わせであり、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」(73.6%)を主として、「食の嗜好・興味・意欲」(47.2%)、「盛付」(27.7%)、「咀嚼力」(27.9%)などで構成されている。第17パターンの該当方法は延べ40件(2.6%)である。

第18パターンは平均3.4項目の組み合わせであり、「認知症の症状」(52.6%)、「認知症の種類」(29.9%)、「認知機能」(20.3%)といった“認知機能”にウェイトを置き、「体調」(21.2%)、「現病・既往歴」(20.9%)などで構成されている。第18パターンの該当方法は延べ37件(2.4%)である。

第19パターンは平均3.6項目の組み合わせであり、「運動量」(66.6%)、「体調」(48.4%)、「水分状態」(36.2%)、「排泄状況」(33.5%)などの“健康面”にウェイトを置いて、「満腹感、空腹感」(20.9%)などで構成されている。第19パターンの該当方法は延べ28件(1.8%)である。

第20パターンは平均3.9項目の組み合わせであり、「目線」(71.3%)と「認知機能」(51.3%)を主として、「姿勢」(46.4%)、「本人の気持ち、意志」(32.1%)、「視力・視覚機能」(28.7%)、「スタッフの声かけ内容・見守り方」(26.9%)などで構成されている。第20パターンの該当方法は延べ26件(1.7%)である。(表

2-4-5-2参照) (潜在クラスモデルの評価経緯は表2-4-5-3参照)

(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すると次の傾向である。

第12パターン(「排泄状況」を共通ベースとして、「水分状態」、「気分」などで構成された平均2.7項目の組み合わせ)は、「食事前にトイレへ誘導」が73.4%と多い。

第4パターン(「咀嚼力」を主として、「嚥下状態・誤嚥」と「口腔状況」を加えた“口腔機能”にウェイトを置き、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」などで構成された平均2.6項目の組み合わせ)は、「食物の形態を変更」が67.3%と多い。

第19パターン(「運動量」、「体調」、「水分状態」、「排泄状況」などの“健康面”にウェイトを置いて、「満腹感、空腹感」などで構成された平均3.6項目の組み合わせ)は、「食事前の活動を促す」が55.1%と多い。

第17パターン(「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」を主として、「食の嗜好・興味・意欲」、「盛付」、「咀嚼力」などで構成された平均3.8項目の組み合わせ)は、「食物の形態を変更」が32.4%、「ペースを尊重し、食事の促し」が22.3%と多い。

第3パターン(「スタッフの声かけ内容・見守り方」と「スタッフとの関係」を主として、「他の入居者との関係」、「食事中の会話」などで構成された平均3.0項目の組み合わせ)は、「職員と一緒に」が26.4%と多い。

第7パターン(「スタッフの声かけ内容・見守り方」を主として、「気分」、「本人の気持ち、意志」、「最近の食習慣」、「生活習慣(ここ数年)」などで構成された平均3.2項目の組み合わせ)は、「ペースを尊重し、食事の促し」が25.6%と多い。

第14パターン(「体調」を共通ベースとして、「本人の気持ち、意志」も多く、「気分」、「睡眠時間・状況」、「認知機能」などで構成された平均3.9項目の組み合わせ)は、「促さず、見守る」が24.8%と多い。

第1パターン(「周囲の雰囲気・刺激(音・光・匂い)」、「席の位置」、「他の入居者との関係」、「気分」、「スタッフの声かけ内容・見守り方」などで構成された平均2.6項目の組み合わせ)は、「好きな場所で」が21.8%と多い。

第16パターン(「最近の食事量」、「当日の食事量・おやつ量」、「満腹感、空腹感」、「盛付」、「食の嗜好・興味・意欲」、「食材の質(形・固さ・味・匂い・温度)」などにウェイトを置いて構成された平均3.0項目の組み合わせ)は、「食器の大きさを変えた」が21.7%と多い。

第11パターン(「本人の気持ち、意志」と「表情」を主として、「食の嗜好・興味・意欲」、「満腹感、空腹感」、「スタッフの声かけ内容・見守り方」などで構成された平均3.8項目の組み合わせ)は、「ペースを尊重し、食事の促し」が20.4%と多い。(表2-4-5-4参照)

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 235 件中、「しかつたり、怒り口調で声かけ」が 217 件 (92.3%)、「強引に口に入れる」が 210 件 (89.4%)、「強制的な声かけ」と「会話の内容を否定する」が各 207 件 (88.1%)、「本人任せで放っておく」が 163 件 (69.4%) となっている。(表 2-4-6-1 参照)

(表 2-4-1-1) 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	254	7	29	35	44	28	27	30	37	17
パーセント	100.0	2.8	11.4	13.8	17.3	11.0	10.6	11.8	14.6	6.7

(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
254	42.9	11.9	21	90

(表 2-4-1-2) 回答者の性別割合

	有効回答数	男	女
実数	258	47	211
パーセント	100.0	18.2	81.8

(表 2-4-1-3) 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	240	95	10	80	19	68
パーセント	100.0	39.6	4.2	33.3	7.9	28.3

(表 2-4-1-4) 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	247	15	100	71	3	1	67
パーセント	100.0	6.1	40.5	28.7	1.2	0.4	27.1

(表 2-4-1-5) 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	255	30	153	16	103	99	22
パーセント	100.0	11.8	60.0	6.3	40.4	38.8	8.6

(表 2-4-1-6) 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	254	4	3	240	2	8
パーセント	100.0	1.6	1.2	94.5	0.8	3.1

(表 2-4-1-7) 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
260	4.3	3.7	0.2	37.0

(表 2-4-1-8) 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
251	8.9	5.2	0.6	28.7

(表 2-4-2-1) 食事中断の解決経験の有無

	有効回答数	ある	ない
実数	253	239	14
パーセント	100.0	94.5	5.5

(表 2-4-2-2) 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	230	16	33	58	69	54
パーセント	100.0	7.0	14.3	25.2	30.0	23.5

(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
230	84.4	6.8	52	99

(表 2-4-2-3) 高齢者の性別割合

	解決経験のある有効回答数	男	女
実数	238	43	195
パーセント	100.0	18.1	81.9

(表 2-4-2-4) 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	221	129	46	3	16	27
パーセント	100.0	58.4	20.8	1.4	7.2	12.2

(表 2-4-2-5) 機能障害部位

	解決経験のある人	首	上肢	下肢	体幹	無回答(=なし)
実数	239	1	2	80	6	150
パーセント	100.0	0.4	0.8	33.5	2.5	62.8

(表 2-4-2-6) 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	223	11	105	107
パーセント	100.0	4.9	47.1	48.0

(表 2-4-2-7) 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	166	25	97	38	6
パーセント	100.0	15.1	58.4	22.9	3.6

(表 2-4-2-8) 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
実数	213	150	63
パーセント	100.0	70.4	29.6

(表 2-4-2-9) 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	228	81	32	75	37	3
パーセント	100.0	35.5	14.0	32.9	16.2	1.3

(表 2-4-2-10) 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	237	11	30	83	101	12
パーセント	100.0	4.6	12.7	35.0	42.6	5.1

(表 2-4-2-11) 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、日中もベッド上での生活主体で座位を保つ	C 一日中ベッドで過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する
実数	226	16	146	57	7
パーセント	100.0	7.1	64.6	25.2	3.1

(表 2-4-2-12) 食事中断高齢者のパターン
(潜在クラス2クラスモデルのプロフィール)

(n=195)

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	0.551	0.449
性別	男	0.159	0.157	0.162
	女	0.841	0.843	0.838
食事介助	全介助	0.041	0.000	0.091
	一部介助	0.472	0.278	0.709
	自立	0.487	0.721	0.200
認知症の 重症度	I	0.056	0.092	0.013
	II	0.133	0.230	0.015
	III	0.339	0.490	0.153
	IV	0.421	0.173	0.724
	V	0.051	0.015	0.095
身体障害の 重症度	J	0.077	0.107	0.040
	A	0.641	0.875	0.354
	B	0.246	0.018	0.527
	C	0.036	0.000	0.080

(参考)該当事例数 → (195) (107) (88)

(表 2-4-2-13) 潜在クラスモデル評価 (食事中断高齢者パターン)
(情報量規準)

モデル(クラス数)	BIC	AIC
モデル1(クラス数1)	1431.3	1398.5
モデル2(クラス数2)	1411.2	1342.5
モデル3(クラス数3)	1448.4	1343.6
モデル4(クラス数4)	1488.3	1347.5

(表 2-4-3-1) 解決前の状況

	解決経験のある有効回答数	食卓テーブルにつくと、少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた	食事の途中で手を止め、その後は手をつけず寝てしまっていた	食事は食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた	たまに全量摂取するが殆ど残していた	おかずは食べるが、ご飯だけ残していた	食事中にそわそわ等落ち着きがみられず、苦痛な表情をしていた	その他
実数	238	148	27	35	20	18	17	44
パーセント	100.0	62.2	11.3	14.7	8.4	7.6	7.1	18.5

(表 2-4-3-2) 解決後の状況

	解決経験のある有効回答数	中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった	職員と同じペースで食べられることも増えてきた	好みに合わせて食べたいものは食べた	その他
実数	238	155	20	47	45
パーセント	100.0	65.1	8.4	19.7	18.9

(表 2-4-3-3) 食事中断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=155)							
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
		少し食べる が途中で食 べるのをや めてしまっ ていた	食べ始める が途中で席 を立ち歩き 回っていた	途中で食べ るのをやめ たり、寝て しまっていた	食事中にそ わそわ等落 ち着きがみ られず、苦 痛な表情を していた	おかずは食 べるが、ご 飯だけ残し たり、途中 で食べるの をやめてし まっていた	たまに全量 摂取するが 殆ど残して いる、途中 で食べるの をやめてし まっていた
サイズ	1.000	0.491	0.119	0.117	0.097	0.091	0.085
食卓テーブルにつくと、少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた	0.697	0.999	0.137	0.610	0.270	0.650	0.391
食事の途中で手を止め、その後は手をつけず寝てしまっていた	0.129	0.004	0.002	0.975	0.001	0.132	0.011
食事は食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた	0.168	0.008	0.991	0.056	0.131	0.148	0.154
たまに全量摂取するが殆ど残していた	0.103	0.001	0.001	0.163	0.001	0.001	0.978
おかずは食べるが、ご飯だけ残していた	0.090	0.002	0.001	0.013	0.001	0.959	0.001
食事中にそわそわ等落ち着きがみられず、苦痛な表情をしていた	0.097	0.001	0.005	0.001	0.984	0.001	0.001
(参考)平均項目数 →	1.3	1.0	1.1	1.8	1.4	1.9	1.5
該当事例数 →	(155)	(76)	(18)	(18)	(15)	(14)	(13)

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

モデル(クラス数)	BIC	AIC
モデル1(クラス数1)	775.4	757.2
モデル2(クラス数2)	772.1	732.5
モデル3(クラス数3)	789.7	728.8
モデル4(クラス数4)	809.7	727.6
モデル5(クラス数5)	815.7	712.3
モデル6(クラス数6)	839.8	715.1
モデル7(クラス数7)	870.0	723.9
モデル8(クラス数8)	902.9	735.6

(表 2-4-3-5) 食事中断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=155)		
状況	全体	パターン1	パターン2	パターン3
		中断する回 数が減り、 最後まで食 べられるよう になった	好みに合わ せたときは 食べた	職員と同じ ペースで食 べられるこ とも増えて きた
サイズ	1.000	0.671	0.223	0.106
中断する回数が減り、最後まで食べられるようになった	0.748	0.999	0.210	0.293
職員と同じペースで食べられることも増えてきた	0.110	0.004	0.019	0.970
好みに合わせたときは食べた	0.252	0.022	0.991	0.153
(参考)平均項目数 →		1.1	1.0	1.2
該当事例数 →		(155)	(104)	(35)
				1.4
				(16)

(表 2-4-3-6) 潜在クラスモデル評価 (食事中断の解決後パターン)
(情報量規準)

モデル(クラス数)	BIC	AIC
モデル1(クラス数1)	472.1	463.0
モデル2(クラス数2)	411.8	390.5
モデル3(クラス数3)	399.4	365.9
モデル4(クラス数4)	419.4	373.7
モデル5(クラス数5)	439.4	381.6

(表 2-4-3-7) 解決前後のパターンの相関行列
(全体)

(n=155)

			解決後のパターン		
			パターン1	パターン2	パターン3
			中断する回数が減り、最後まで食べらるようになった	好みに合わせたときは食べた	職員と同じペースで食べられることも増えてきた
解決前のパターン	パターン1	少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた	0.185 *	-0.238 **	0.037
	パターン2	食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた	-0.048	0.097	-0.057
	パターン3	途中で食べるのをやめたり、寝てしまっていた	-0.020	0.027	-0.005
	パターン4	食事中にそわそわ等落ち着きがみられず、苦痛な表情をしていた	-0.120	0.078	0.080
	パターン5	おかずは食べるが、ご飯だけ残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた	-0.098	0.091	0.028
	パターン6	たまに全量摂取するが殆ど残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた	-0.025	0.108	-0.107

(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 2-4-3-8) 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=87)

			解決後のパターン		
			パターン1	パターン2	パターン3
			中断する回数が減り、最後まで食べらるようになった	好みに合わせたときは食べた	職員と同じペースで食べられることも増えてきた
解決前のパターン	パターン1	少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた	0.101	-0.206	0.096
	パターン2	食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた	-0.063	0.102	-0.031
	パターン3	途中で食べるのをやめたり、寝てしまっていた	0.046	-0.034	-0.025
	パターン4	食事中にそわそわ等落ち着きがみられず、苦痛な表情をしていた	-0.107	0.130	0.000
	パターン5	おかずは食べるが、ご飯だけ残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた	0.029	-0.036	0.001
	パターン6	たまに全量摂取するが殆ど残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた	-0.077	0.187	-0.108

(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 *

(表 2-4-3-9) 解決前後のパターンの相関行列
 (高齢者パターン2 “一部介助、中高程度重症度” の場合)

(n=68)

			解決後のパターン		
			パターン1	パターン2	パターン3
			中断する回数 が減り、最後 まで食べら るようになった	好みに合 わせたとき は食べた	職員と同 じペース で食べら れること も増えて きた
解決前の パターン	パターン1	少し食べるが途中で食べるのをやめてしまっていた	0.296 *	-0.294 *	-0.045
	パターン2	食べ始めるが途中で席を立ち歩き回っていた	-0.044	0.113	-0.105
	パターン3	途中で食べるのをやめたり、寝てしまっていた	-0.112	0.108	0.022
	パターン4	食事中にそわそわ等落ち着きがみられず、苦痛な表情をしていた	-0.132	0.023	0.192
	パターン5	おかずは食べるが、ご飯だけ残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた	-0.251 *	0.232	0.067
	パターン6	たまに全量摂取するが殆ど残したり、途中で食べるのをやめてしまっていた	0.034	0.029	-0.106

(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2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 *