

表 C-3-2 介護支援連携指導料の算定

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
介護支援連携指導料の算定状況						
算定している	18	(5.7)	27	(15.5)	45	(9.2)
算定していない	296	(94.3)	147	(84.5)	443	(90.8)
介護支援連携指導のための情報には、栄養・食事に関する内容が含まれているか						
含まれている	13	(92.9)	25	(100.0)	38	(97.4)
含まれていない	1	(7.1)	0	(0.0)	1	(2.6)
栄養・食事に関する内容						
体重	13	(100.0)	18	(72.0)	31	(81.6)
血清アルブミン値	8	(61.5)	11	(44.0)	19	(50.0)
食事摂取量	12	(92.3)	18	(72.0)	30	(78.9)
栄養補給法	7	(53.8)	15	(60.0)	22	(57.9)
摂食・嚥下状況	13	(100.0)	23	(92.0)	36	(94.7)
栄養ケア内容	10	(76.9)	15	(60.0)	25	(65.8)
食形態	11	(84.6)	24	(96.0)	35	(92.1)
治療食	7	(53.8)	21	(84.0)	28	(73.7)
嗜好	7	(53.8)	14	(56.0)	21	(55.3)
その他	1	(7.7)	3	(12.0)	4	(10.5)

表 C-3-3 サービス担当者会議の状況

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
サービス担当者会議の開催						
毎月数回	214	(58.8)	134	(64.7)	348	(60.9)
毎月一回	48	(13.2)	16	(7.7)	64	(11.2)
2,3か月に一回	28	(7.7)	47	(22.7)	75	(13.1)
6か月に一回	55	(15.1)	8	(3.9)	63	(11.0)
1年に一回	19	(5.2)	2	(1.0)	21	(3.7)
サービス担当者会議の主催者						
介護支援専門員	343	(93.0)	182	(87.5)	525	(91.0)
その他の職種	30	(8.1)	29	(13.9)	59	(10.2)
出席している職種						
看護師	360	(97.0)	204	(96.7)	564	(96.9)
介護職	366	(98.7)	203	(96.2)	569	(97.8)
管理栄養士	346	(93.3)	199	(94.3)	545	(93.6)
医師	23	(6.2)	147	(69.7)	170	(29.2)
歯科医師	2	(0.5)	0	(0.0)	2	(0.3)
歯科衛生士	3	(0.8)	2	(0.9)	5	(0.9)
理学療法士	27	(7.3)	176	(83.4)	203	(34.9)
作業療法士	29	(7.8)	151	(71.6)	180	(30.9)
言語聴覚士	4	(1.1)	49	(23.2)	53	(9.1)
生活相談員	308	(83.0)	167	(79.1)	475	(81.6)
機能回復訓練員	120	(32.3)	1	(0.5)	121	(20.8)
家族	178	(48.0)	83	(39.3)	261	(44.8)
本人	133	(35.8)	60	(28.4)	193	(33.2)
その他	65	(17.5)	15	(7.1)	80	(13.7)

表 C-3-4 サービス担当者会議への管理栄養士の出席状況

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
管理栄養士の出席頻度						
必ず	301	(82.2)	184	(88.0)	485	(84.3)
時々	23	(6.3)	13	(6.2)	36	(6.3)
介護支援専門員が必要と判断した時	21	(5.7)	6	(2.9)	27	(4.7)
管理栄養士から要望があるとき	4	(1.1)	1	(0.5)	5	(0.9)
出席していない	10	(2.7)	4	(1.9)	14	(2.4)
介護支援専門員が必要と判断した時と 管理栄養士から要望がある時	7	(1.9)	1	(0.5)	8	(1.4)

表 C-3-5 ケース会議への管理栄養士の出席

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
管理栄養士のケース会議への出席						
必ず	178	(49.0)	101	(48.8)	279	(48.9)
時々	76	(20.9)	42	(20.3)	118	(20.7)
介護支援専門員が必要と判断した時	61	(16.8)	28	(13.5)	89	(15.6)
管理栄養士から要望があるとき	12	(3.3)	6	(2.9)	18	(3.2)
出席していない	36	(9.9)	30	(14.5)	66	(11.6)

表 C-3-6 入院情報に関する会議への管理栄養士の出席

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
病院からの入院情報について課題になった会議への管理栄養士の参加						
必ず	216	(59.7)	115	(58.7)	331	(59.3)
時々	30	(8.3)	19	(9.7)	49	(8.8)
介護支援専門員が必要と判断した時	57	(15.7)	25	(12.8)	82	(14.7)
管理栄養士から要望があるとき	10	(2.8)	7	(3.6)	17	(3.0)
出席していない	45	(12.4)	28	(14.3)	73	(13.1)
介護支援専門員が必要と判断した時と 管理栄養士から要望がある時	4	(1.1)	2	(1.0)	6	(1.1)

表 C-3-7 入所受入時の事前面接への管理栄養士の出席

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
入所受入時（入所日当日）の事前面接に管理栄養士は同席しますか						
はい	111	(30.6)	67	(32.7)	178	(31.3)
いいえ	174	(47.9)	80	(39.0)	254	(44.7)
同席しないが、独自に面接する	78	(21.5)	58	(28.3)	136	(23.9)

表 C-3-8 栄養ケア計画の作成

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
栄養ケアプランを単独で作成していますか、それとも施設サービス計画書に取り込んでいますか。						
単独	214	(62.4)	115	(59.9)	329	(61.5)
取り込んでいる	129	(37.6)	77	(40.1)	206	(38.5)
介護支援専門員は栄養ケアプランの作成に関わっていますか						
関わっている	233	(64.9)	133	(65.2)	366	(65.0)
関わっていない	126	(35.1)	71	(34.8)	197	(35.0)
介護支援専門員以外で栄養ケアプランの作成に関わる職種						
医師	119	(38.9)	135	(78.0)	254	(53.0)
看護師	282	(92.2)	147	(85.0)	429	(89.6)
生活相談員	133	(43.5)	56	(32.4)	189	(39.5)
歯科衛生士	15	(4.9)	4	(2.3)	19	(4.0)
理学療法士	12	(3.9)	59	(34.1)	71	(14.8)
作業療法士	16	(5.2)	54	(31.2)	70	(14.6)
言語聴覚士	7	(2.3)	40	(23.1)	47	(9.8)
介護職	226	(73.9)	117	(67.6)	343	(71.6)
事務職	4	(1.3)	5	(2.9)	9	(1.9)
その他	18	(5.9)	3	(1.7)	21	(4.4)

表 C-3-9 栄養ケア計画の本人・家族への説明と管理栄養士によるケース記録への記載状況

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
介護支援専門員は本人・家族への栄養ケアプランの説明に関わっていますか						
関わっている	250	(67.9)	150	(71.4)	400	(69.2)
関わっていない	118	(32.1)	60	(28.6)	178	(30.8)
施設ケアプラン更新時に食事に関することがあるときの説明者か						
管理栄養士のみ	42	(11.7)	19	(9.2)	61	(10.8)
介護支援専門員のみ	125	(34.7)	77	(37.4)	202	(35.7)
管理栄養士と介護支援専門員の両方	193	(53.6)	110	(53.4)	303	(53.5)
管理栄養士が「個人のケース記録」に記入することはありますか						
記入しない	251	(68.4)	117	(56.0)	368	(63.9)
記入する	116	(31.6)	92	(44.0)	208	(36.1)
どのような内容を記入しますか						
栄養ケア計画に関する内容	75	(66.4)	71	(80.7)	146	(72.6)
栄養ケア計画以外の内容	38	(33.6)	17	(19.3)	55	(27.4)

表 C-3-10 栄養ケア計画変更時等の説明

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
栄養ケアプランの内容が変更になるときの家族に連絡者						
管理栄養士	184	(50.4)	90	(44.1)	274	(48.2)
看護師	25	(6.8)	55	(27.0)	80	(14.1)
介護職	41	(11.2)	23	(11.3)	64	(11.2)
生活相談員	102	(27.9)	40	(19.6)	142	(25.0)
介護支援専門員	154	(42.2)	102	(50.0)	256	(45.0)
その他	6	(1.6)	5	(2.5)	11	(1.9)
栄養ケアプラン内容の変更になるときに関わる職種						
管理栄養士	349	(95.4)	194	(93.7)	543	(94.8)
看護師	295	(80.6)	174	(84.1)	469	(81.8)
介護職	281	(76.8)	148	(71.5)	429	(74.9)
生活相談員	183	(50.0)	59	(28.5)	242	(42.2)
介護支援専門員	282	(77.0)	139	(67.1)	421	(73.5)
その他	28	(7.7)	47	(22.7)	75	(13.1)
栄養ケアプランの変更内容のご家族等への連絡者						
管理栄養士	216	(59.0)	111	(53.9)	327	(57.2)
看護師	44	(12.0)	68	(33.0)	112	(19.6)
介護職	56	(15.3)	39	(18.9)	95	(16.6)
生活相談員	119	(32.5)	44	(21.4)	163	(28.5)
介護支援専門員	187	(51.1)	124	(60.2)	311	(54.4)
その他	4	(1.1)	6	(2.9)	10	(1.7)
食事の形態が変更になったときの家族への説明者						
管理栄養士	170	(46.7)	110	(53.4)	280	(49.1)
看護師	152	(41.8)	146	(70.9)	298	(52.3)
介護職	183	(50.3)	85	(41.3)	268	(47.0)
生活相談員	158	(43.4)	44	(21.4)	202	(35.4)
介護支援専門員	215	(59.1)	118	(57.3)	333	(58.4)
その他	9	(2.5)	7	(3.4)	16	(2.8)
食事摂取状況の変化について、介護支援専門員にどのように連絡が入りますか						
介護支援専門員が自分で把握している	168	(45.2)	108	(51.2)	276	(47.3)
管理栄養士からの連絡	221	(59.4)	121	(57.3)	342	(58.7)
管理栄養士以外の職種からの連絡	309	(83.1)	144	(68.2)	453	(77.7)
担当者会議・カンファレンス	174	(46.8)	128	(60.7)	302	(51.8)
管理栄養士以外の職種からの連絡者						
介護職（主任等介護リーダー）	267	(93.0)	115	(86.5)	382	(91.0)
看護師から	204	(71.1)	110	(82.7)	314	(74.8)
生活相談員から	54	(18.8)	7	(5.3)	61	(14.5)
担当者会議・カンファレンス	23	(8.0)	17	(12.8)	40	(9.5)

表 C-4-1 管理栄養士の特性

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別						
男性	6	(1.6)	12	(5.4)	18	(3.0)
女性	380	(98.4)	210	(94.6)	590	(97.0)
年齢階級						
20歳代	81	(21.2)	69	(31.4)	150	(24.9)
30歳代	113	(29.6)	75	(34.1)	188	(31.2)
40歳代	90	(23.6)	41	(18.6)	131	(21.8)
50歳代	81	(21.2)	29	(13.2)	110	(18.3)
60歳代以上	17	(4.5)	6	(2.7)	23	(3.8)
所属の部署						
栄養単独の部署 (施設長直属も含む)	284	(77.4)	175	(81.0)	459	(78.7)
看護・介護等と 合同の部署	37	(10.1)	12	(5.6)	49	(8.4)
その他	46	(12.5)	29	(13.4)	75	(12.9)
経験年数階級						
1年未満	16	(4.3)	17	(8.0)	33	(5.7)
1~3年未満	33	(8.9)	41	(19.3)	74	(12.7)
3~5年未満	56	(15.1)	35	(16.5)	91	(15.6)
5~10年未満	96	(25.9)	57	(26.9)	153	(26.2)
10年以上	170	(45.8)	62	(29.2)	232	(39.8)
合計	371	(100.0)	212	(100.0)	583	(100.0)
勤務年数階級						
1年未満	35	(9.3)	23	(10.6)	58	(9.7)
1~3年未満	69	(18.3)	53	(24.4)	122	(20.5)
3~5年未満	62	(16.4)	36	(16.6)	98	(16.5)
5~10年未満	98	(25.9)	67	(30.9)	165	(27.7)
10年以上	114	(30.2)	38	(17.5)	152	(25.5)
合計	378	(100.0)	217	(100.0)	595	(100.0)

表 C-4-2-1 栄養ケア・マネジメント体制に対する管理栄養士の認識 (1)

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
「食べることを通じて、チームで入所者一人一人の自己実現をめざしていますか						
できていない	3	(0.8)	1	(0.5)	4	(0.7)
あまりできていない	68	(17.8)	25	(11.4)	93	(15.4)
できている	262	(68.4)	164	(74.5)	426	(70.6)
よくできている	50	(13.1)	30	(13.6)	80	(13.3)
栄養ケア・マネジメントの成果として栄養ケア計画に設定された本人の要望が重要な目標であるという認識が広まっていますか						
できていない	12	(3.1)	1	(0.5)	13	(2.2)
あまりできていない	128	(33.4)	80	(36.7)	208	(34.6)
できている	207	(54.0)	118	(54.1)	325	(54.1)
よくできている	36	(9.4)	19	(8.7)	55	(9.2)
施設長は、医師、管理栄養士、看護師及び介護支援専門員その他の職種が協働して栄養ケア・マネジメントを行う体制を整備していますか						
できていない	16	(4.2)	1	(0.5)	17	(2.8)
あまりできていない	55	(14.5)	27	(12.2)	82	(13.6)
できている	237	(62.5)	130	(58.6)	367	(61.1)
よくできている	71	(18.7)	64	(28.8)	135	(22.5)
貴施設における栄養ケア・マネジメントに関する手順(栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等)をあらかじめ定めていますか						
できていない	7	(1.8)	0	(0.0)	7	(1.2)
あまりできていない	27	(7.1)	9	(4.1)	36	(6.0)
できている	262	(68.9)	139	(62.6)	401	(66.6)
よくできている	84	(22.1)	74	(33.3)	158	(26.2)
管理栄養士は、入所者への適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう関連職種の連絡調整を実施していますか						
できていない	3	(0.8)	2	(0.9)	5	(0.8)
あまりできていない	43	(11.3)	23	(10.4)	66	(10.9)
できている	289	(75.9)	156	(70.3)	445	(73.8)
よくできている	46	(12.1)	41	(18.5)	87	(14.4)
管理栄養士は、栄養ケア・マネジメントの推進に責任とやりがいを感じていますか						
できていない	5	(1.3)	1	(0.5)	6	(1.0)
あまりできていない	66	(17.3)	34	(15.3)	100	(16.6)
できている	261	(68.3)	147	(66.2)	408	(67.5)
よくできている	50	(13.1)	40	(18.0)	90	(14.9)
管理栄養士は、多職種に対して栄養ケア・マネジメントの理解や協力が得られるよう積極的な働きかけを行っていますか						
できていない	3	(0.8)	2	(0.9)	5	(0.8)
あまりできていない	120	(31.6)	58	(26.2)	178	(29.6)
できている	226	(59.5)	140	(63.3)	366	(60.9)
よくできている	31	(8.2)	21	(9.5)	52	(8.7)
管理栄養士は、栄養ケア・マネジメントを実践する上で必要な施設内外の研修や研究会へ積極的に参加していますか						
できていない	10	(2.6)	4	(1.8)	14	(2.3)
あまりできていない	83	(21.8)	68	(30.8)	151	(25.1)
できている	230	(60.5)	116	(52.5)	346	(57.6)
よくできている	57	(15.0)	33	(14.9)	90	(15.0)
摂食・嚥下機能を評価し、チームで栄養ケア・マネジメントに取り組んでいますか						
できていない	35	(9.2)	2	(0.9)	37	(6.1)
あまりできていない	144	(37.7)	73	(33.0)	217	(36.0)
できている	169	(44.2)	119	(53.8)	288	(47.8)
よくできている	34	(8.9)	27	(12.2)	61	(10.1)
認知症の食関連周辺症状をアセスメントし、チームで食べることを支援していますか						
できていない	23	(6.1)	2	(0.9)	25	(4.2)
あまりできていない	134	(35.4)	70	(31.7)	204	(34.0)
できている	197	(52.0)	130	(58.8)	327	(54.5)
よくできている	25	(6.6)	19	(8.6)	44	(7.3)
エンド・オブ・ライフにある高齢者に対してチームで食べることを支援していますか						
できていない	18	(4.7)	6	(2.7)	24	(4.0)
あまりできていない	86	(22.7)	61	(27.7)	147	(24.5)
できている	235	(62.0)	134	(60.9)	369	(61.6)
よくできている	40	(10.6)	19	(8.6)	59	(9.8)

表 C-4-2-2 栄養ケア・マネジメント体制に対する管理栄養士の認識 (2)

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
管理栄養士は、食事の提供にあたり、給食業務の実際の責任者としての役割を担う者（管理栄養士、栄養士、調理師等）に対して、栄養ケア計画に基づいた個別対応した食事の提供ができるように説明、指導し、連携して取り組んでいますか						
できていない	7	(1.8)	2	(0.9)	9	(1.5)
あまりできていない	47	(12.3)	18	(8.1)	65	(10.8)
できている	263	(68.8)	157	(70.7)	420	(69.5)
よくできている	65	(17.0)	45	(20.3)	110	(18.2)
管理栄養士は、栄養ケア・マネジメントに関して他職種の理解が深まるように説明や指導をし、連携に寄与していますか						
できていない	6	(1.6)	4	(1.8)	10	(1.7)
あまりできていない	126	(33.1)	64	(29.1)	190	(31.6)
できている	224	(58.8)	142	(64.5)	366	(60.9)
よくできている	25	(6.6)	10	(4.5)	35	(5.8)
管理栄養士は、利用者の入所・退所先の病院・施設、在宅サービス事業所等と栄養ケア・マネジメントに関する情報の連携をしていますか						
できていない	70	(18.4)	29	(13.1)	99	(16.5)
あまりできていない	189	(49.7)	90	(40.7)	279	(46.4)
できている	109	(28.7)	94	(42.5)	203	(33.8)
よくできている	12	(3.2)	8	(3.6)	20	(3.3)
介護支援専門員あるいは管理栄養士は、入所者の入所後遅くとも1週間以内に、関連職種と協働して低栄養状態のリスクを把握していますか						
できていない	5	(1.3)	1	(0.5)	6	(1.0)
あまりできていない	68	(17.8)	21	(9.5)	89	(14.7)
できている	216	(56.5)	137	(61.7)	353	(58.4)
よくできている	93	(24.3)	63	(28.4)	156	(25.8)
栄養スクリーニングに基づき、低リスク者と判断された場合は、3ヶ月毎に再スクリーニングを行っていますか						
できていない	3	(0.8)	1	(0.5)	4	(0.7)
あまりできていない	30	(7.9)	3	(1.4)	33	(5.5)
できている	186	(48.7)	103	(46.4)	289	(47.8)
よくできている	163	(42.7)	115	(51.8)	278	(46.0)
管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、入所者ごとのアセスメントを行い解決すべき課題を明らかにしていますか						
できていない	1	(0.3)	1	(0.5)	2	(0.3)
あまりできていない	28	(7.3)	16	(7.2)	44	(7.3)
できている	294	(77.2)	161	(72.5)	455	(75.5)
よくできている	58	(15.2)	44	(19.8)	102	(16.9)
管理栄養士は入所者の食事場면을定期的に観察し、解決すべき課題を把握していますか						
できていない	2	(0.5)	1	(0.5)	3	(0.5)
あまりできていない	29	(7.6)	20	(9.0)	49	(8.1)
できている	266	(69.5)	145	(65.6)	411	(68.0)
よくできている	86	(22.5)	55	(24.9)	141	(23.3)
管理栄養士は、食事記録以外の他職種の記録（介護・看護日誌、排便記録、薬処方箋等）から、解決すべき課題を把握していますか						
できていない	6	(1.6)	3	(1.4)	9	(1.5)
あまりできていない	95	(24.8)	58	(26.1)	153	(25.3)
できている	231	(60.3)	130	(58.6)	361	(59.7)
よくできている	51	(13.3)	31	(14.0)	82	(13.6)
管理栄養士は、他職種から食べることに関わる情報を聴取し、解決すべき課題を把握していますか						
できていない	2	(0.5)	0	(0.0)	2	(0.3)
あまりできていない	21	(5.5)	13	(5.9)	34	(5.6)
できている	286	(74.9)	167	(75.2)	453	(75.0)
よくできている	73	(19.1)	42	(18.9)	115	(19.0)
管理栄養士は、栄養ケア計画の作成にあたり、個別の栄養補給量（エネルギー、たんぱく質、水分等）を算出し個別の食事補給計画を文書化していますか						
できていない	18	(4.7)	3	(1.4)	21	(3.5)
あまりできていない	63	(16.5)	26	(11.7)	89	(14.7)
できている	224	(58.6)	140	(63.1)	364	(60.3)
よくできている	77	(20.2)	53	(23.9)	130	(21.5)
管理栄養士は、必要に応じて栄養相談について文書化をしていますか						
できていない	44	(11.5)	20	(9.1)	64	(10.7)
あまりできていない	141	(37.0)	73	(33.3)	214	(35.7)
できている	170	(44.6)	108	(49.3)	278	(46.3)
よくできている	26	(6.8)	18	(8.2)	44	(7.3)

表 C-4-2-3 栄養ケア・マネジメント体制に対する管理栄養士の認識 (3)

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
管理栄養士は、栄養ケア計画の作成にあたり、課題解決のための関連職種の方担について文章化していますか						
できていない	23	(6.1)	12	(5.4)	35	(5.8)
あまりできていない	101	(26.6)	60	(27.1)	161	(26.8)
できている	209	(55.0)	123	(55.7)	332	(55.2)
よくできている	47	(12.4)	26	(11.8)	73	(12.1)
管理栄養士は、問題の解決をはかるとともに関連職種が協働できる栄養ケア計画を作成していますか						
できていない	4	(1.1)	3	(1.4)	7	(1.2)
あまりできていない	62	(16.3)	28	(12.7)	90	(15.0)
できている	260	(68.4)	166	(75.5)	426	(71.0)
よくできている	54	(14.2)	23	(10.5)	77	(12.8)
管理栄養士は、サービス担当者会議（入所者に対する施設サービスの提供に当たる担当者の会議）に出席し、関連職種との話し合いのもと、栄養ケア計画を完成させていますか						
できていない	18	(4.7)	6	(2.7)	24	(4.0)
あまりできていない	44	(11.5)	23	(10.4)	67	(11.1)
できている	224	(58.6)	129	(58.4)	353	(58.5)
よくできている	96	(25.1)	63	(28.5)	159	(26.4)
介護支援専門員あるいは管理栄養士は、サービスの提供に際して施設サービス計画に併せて、栄養ケア計画を入所者又は家族に説明し、サービス提供に関する同意を得ていますか						
できていない	4	(1.0)	1	(0.5)	5	(0.8)
あまりできていない	17	(4.5)	5	(2.3)	22	(3.6)
できている	223	(58.4)	121	(54.8)	344	(57.0)
よくできている	138	(36.1)	94	(42.5)	232	(38.5)
管理栄養士は、栄養ケア計画に基づいて担当者が、栄養ケア計画に基づいたサービスの提供を行っていることを確認していますか						
できていない	4	(1.0)	2	(0.9)	6	(1.0)
あまりできていない	74	(19.4)	27	(12.2)	101	(16.7)
できている	264	(69.1)	165	(74.7)	429	(71.1)
よくできている	40	(10.5)	27	(12.2)	67	(11.1)
栄養ケア計画の実施過程において、問題の把握を行い、問題があれば随時多職種と連携し、問題の解決や計画の修正を行っていますか						
できていない	4	(1.0)	1	(0.5)	5	(0.8)
あまりできていない	44	(11.5)	7	(3.2)	51	(8.4)
できている	275	(72.0)	167	(75.2)	442	(73.2)
よくできている	59	(15.4)	47	(21.2)	106	(17.5)
管理栄養士は、食事に関するインシデント・アクシデントの事例等の把握をしていますか						
できていない	3	(0.8)	1	(0.5)	4	(0.7)
あまりできていない	95	(25.1)	40	(18.3)	135	(22.6)
できている	233	(61.6)	142	(64.8)	375	(62.8)
よくできている	47	(12.4)	36	(16.4)	83	(13.9)
モニタリングは、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、2週間毎等適宜行っていますか						
できていない	16	(4.2)	7	(3.2)	23	(3.8)
あまりできていない	100	(26.2)	40	(18.0)	140	(23.2)
できている	201	(52.8)	118	(53.2)	319	(52.9)
よくできている	64	(16.8)	57	(25.7)	121	(20.1)
栄養スクリーニングに基づき、低リスク者と判断された場合でも、体重は1ヶ月毎に把握していますか						
できていない	3	(0.8)	0	(0.0)	3	(0.5)
あまりできていない	9	(2.4)	2	(0.9)	11	(1.8)
できている	153	(40.1)	96	(43.2)	249	(41.2)
よくできている	217	(56.8)	124	(55.9)	341	(56.5)
低栄養状態の把握に必要な食事摂取量の低下等の変化などを、日常的にモニタリングし、問題があれば対応をしていますか						
できていない	2	(0.5)	0	(0.0)	2	(0.3)
あまりできていない	23	(6.0)	12	(5.4)	35	(5.8)
できている	252	(66.0)	143	(64.4)	395	(65.4)
よくできている	105	(27.5)	67	(30.2)	172	(28.5)
管理栄養士は、栄養ケア提供の経過記録表を作成していますか						
できていない	16	(4.2)	2	(0.9)	18	(3.0)
あまりできていない	55	(14.4)	25	(11.3)	80	(13.3)
できている	254	(66.5)	144	(65.2)	398	(66.0)
よくできている	57	(14.9)	50	(22.6)	107	(17.7)

表 C-4-2-4 栄養ケア・マネジメント体制に対する管理栄養士の認識 (4)

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
利用者特性、BMI、体重減少率、血清アルブミン値、食事摂取量等をエクセル等の電子ファイルでデータベース化していますか						
できていない	38	(9.9)	47	(21.4)	85	(14.1)
あまりできていない	68	(17.8)	48	(21.8)	116	(19.2)
できている	203	(53.0)	89	(40.5)	292	(48.4)
よくできている	74	(19.3)	36	(16.4)	110	(18.2)
管理栄養士は、上記の栄養リスクの項目について、定期的集計し評価していますか						
できていない	8	(2.1)	19	(8.6)	27	(4.5)
あまりできていない	83	(21.8)	43	(19.5)	126	(20.9)
できている	229	(60.1)	125	(56.6)	354	(58.8)
よくできている	61	(16.0)	34	(15.4)	95	(15.8)
管理栄養士は、入所者の生活機能・身体機能、主観的健康感、栄養ケアに対する満足度等の変化を評価し、記録していますか						
できていない	23	(6.0)	6	(2.7)	29	(4.8)
あまりできていない	157	(41.2)	90	(40.7)	247	(41.0)
できている	184	(48.3)	109	(49.3)	293	(48.7)
よくできている	17	(4.5)	16	(7.2)	33	(5.5)
栄養ケア・マネジメント体制に基づくサービスを総合的に評価し、その構造、手順および成果等の課題について多職種で話し合っていますか						
できていない	32	(8.4)	11	(5.0)	43	(7.1)
あまりできていない	170	(44.6)	89	(40.3)	259	(43.0)
できている	151	(39.6)	105	(47.5)	256	(42.5)
よくできている	28	(7.3)	16	(7.2)	44	(7.3)
栄養ケア・マネジメント体制に関して多職種協働で話し合った内容を記録(文章化)し、継続的な品質改善活動に努めていますか						
できていない	33	(8.7)	16	(7.2)	49	(8.2)
あまりできていない	141	(37.1)	71	(32.1)	212	(35.3)
できている	176	(46.3)	114	(51.6)	290	(48.3)
よくできている	30	(7.9)	20	(9.0)	50	(8.3)

表 C-4-3 栄養ケア・マネジメントや給食に関する委員会や管理栄養士の担当者会議への出席状況

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
栄養ケア・マネジメントや給食についての課題を話し合い、継続的な品質改善活動を行う委員会の開催						
定期的に開催している	307	(79.5)	191	(86.4)	498	(82.0)
随時(不定期)開催している	66	(17.1)	29	(13.1)	95	(15.7)
開催していない	17	(4.4)	3	(1.4)	20	(3.3)
委員会の開催(月回数)						
1回	271	(89.7)	164	(86.8)	435	(88.6)
2回	16	(5.3)	6	(3.2)	22	(4.5)
3回	2	(0.7)	2	(1.1)	4	(0.8)
4回	11	(3.6)	11	(5.8)	22	(4.5)
5回以上	2	(0.7)	6	(3.2)	8	(1.6)
栄養(食事・給食)委員会の責任者/管理栄養士						
管理栄養士	304	(86.1)	174	(83.3)	478	(85.1)
その他	64	(18.1)	38	(18.2)	102	(18.1)
栄養(食事・給食)委員会の参加職種						
管理栄養士	307	(84.1)	180	(82.9)	487	(83.7)
看護師	301	(82.5)	202	(93.1)	503	(86.4)
介護支援専門員	238	(65.2)	88	(40.6)	326	(56.0)
介護職	346	(94.8)	194	(89.4)	540	(92.8)
歯科衛生士	8	(2.2)	5	(2.3)	13	(2.2)
言語聴覚士	4	(1.1)	49	(22.6)	53	(9.1)
理学療法士	5	(1.4)	46	(21.2)	51	(8.8)
作業療法士	11	(3.0)	46	(21.2)	57	(9.8)
事務職	72	(19.7)	99	(45.6)	171	(29.4)
その他	164	(44.9)	105	(48.4)	269	(46.2)
管理栄養士の担当者会議(ケアカンファレンス等)へ出席している	355	(92.9)	208	(93.7)	563	(93.2)
会議出席時の発言や質問をしている	320	(95.0)	196	(97.0)	516	(95.7)

表 C-4-4 管理栄養士と他職種との情報連携

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
利用者の栄養・食事に関する他職種との情報入手や提供の方法						
書類の閲覧	282	(73.4)	172	(77.5)	454	(74.9)
院内LAN等の共有システム	118	(30.7)	37	(16.7)	155	(25.6)
多職種からの聞き取りや 口頭での伝達	362	(94.3)	198	(89.2)	560	(92.4)
会議やカンファレンス	324	(84.4)	199	(89.6)	523	(86.3)
その他	15	(3.9)	12	(5.4)	27	(4.5)
栄養ケア計画を他職種と共有できる体制	368	(96.8)	214	(96.8)	582	(96.8)
具体的な栄養ケア計画を他職種と共有できる体制						
書類（紙面）による伝達	264	(72.3)	146	(68.9)	410	(71.1)
介護支援ソフト、 院内LAN等の共有システム	105	(28.8)	26	(12.3)	131	(22.7)
口頭による伝達	200	(54.8)	112	(52.8)	312	(54.1)
担当者会議・カンファレンス	274	(75.1)	172	(81.1)	446	(77.3)

表 C-4-5 栄養ケア・マネジメントに関する研修体制

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
栄養ケア・マネジメントに関する新人研修						
他部署と合同で受けた	15	(4.0)	6	(2.7)	21	(3.5)
管理栄養士単独で受けた	108	(28.6)	69	(31.5)	177	(29.7)
施設外の研修を受けた	161	(42.7)	81	(37.0)	242	(40.6)
その他	9	(2.4)	2	(0.9)	11	(1.8)
受けていない	112	(29.7)	75	(34.2)	187	(31.4)
施設内での栄養ケア・マネジメントに関する研修の開催						
定期的に開催している	21	(5.5)	12	(5.4)	33	(5.5)
随時(不定期)開催している	38	(9.9)	27	(12.2)	65	(10.7)
開催していない	324	(84.6)	183	(82.4)	507	(83.8)
栄養ケア・マネジメントに関する研修を担当している職種						
管理栄養士	58	(100.0)	38	(97.4)	96	(99.0)
看護師	18	(31.0)	5	(12.8)	23	(23.7)
介護職	12	(20.7)	2	(5.1)	14	(14.4)
歯科衛生士	2	(3.4)	0	(0.0)	2	(2.1)
言語聴覚士	2	(3.4)	4	(10.3)	6	(6.2)
その他	4	(6.9)	3	(7.7)	7	(7.2)
栄養ケア・マネジメントに関する研修の対象者となる職種						
管理栄養士	28	(48.3)	22	(56.4)	50	(51.5)
看護師	41	(70.7)	37	(94.9)	78	(80.4)
介護支援専門員	37	(63.8)	33	(84.6)	70	(72.2)
介護職	52	(89.7)	38	(97.4)	90	(92.8)
歯科衛生士	1	(1.7)	1	(2.6)	2	(2.1)
言語聴覚士	3	(5.2)	13	(33.3)	16	(16.5)
理学療法士	3	(5.2)	30	(76.9)	33	(34.0)
作業療法士	7	(12.1)	28	(71.8)	35	(36.1)
事務職	10	(17.2)	15	(38.5)	25	(25.8)
その他	12	(20.7)	3	(7.7)	15	(15.5)
管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実践するうえで必要と思う研修の内容						
栄養ケア・マネジメント の基礎	247	(64.8)	151	(68.6)	398	(66.2)
多職種協働のチームについて	247	(64.8)	145	(65.9)	392	(65.2)
摂食・嚥下障害高齢者の 栄養ケア・マネジメント	326	(85.6)	190	(86.4)	516	(85.9)
認知症高齢者の栄養ケア	291	(76.4)	161	(73.2)	452	(75.2)
終末期の栄養ケア	260	(68.2)	117	(53.2)	377	(62.7)
給食業務の効率化の因り方 マネジメント	96	(25.2)	54	(24.5)	150	(25.0)
コミュニケーション	84	(22.0)	49	(22.3)	133	(22.1)
その他	106	(27.8)	67	(30.5)	173	(28.8)
施設外の研修会等に参加している	11	(2.9)	6	(2.7)	17	(2.8)
施設外の研修会等に参加している	339	(88.7)	197	(90.0)	536	(89.2)

表 C-4-6 栄養ケア・マネジメントに関する研修・施設外の研修会等への参加頻度（月回数）

	特養			老健			合計		
	n	mean	(SD)	n	mean	(SD)	n	mean	(SD)
栄養ケア・マネジメントに関する研修	19	1.9	(2.5)	12	2.5	(3.3)	31	2.2	(2.8)
施設外の研修会等	314	4.1	(3.4)	178	4.5	(3.8)	492	4.3	(3.5)

表 C-4-7 管理栄養士が考える栄養ケア・マネジメントの推進上の課題

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
施設長の姿勢や理解	70	(18.2)	32	(14.5)	102	(16.9)
医師の姿勢や理解	87	(22.7)	42	(19.0)	129	(21.3)
介護支援専門員の姿勢や理解	58	(15.1)	28	(12.7)	86	(14.2)
管理栄養士の姿勢や理解	56	(14.6)	33	(14.9)	89	(14.7)
看護師の姿勢や理解	87	(22.7)	51	(23.1)	138	(22.8)
介護職の姿勢や理解	116	(30.2)	62	(28.1)	178	(29.4)
医師、介護支援専門員、管理栄養士、 看護師、介護職以外の職種 の姿勢や理解	11	(2.9)	13	(5.9)	24	(4.0)
委託業者との連携体制	86	(22.4)	63	(28.5)	149	(24.6)
行政関係者の姿勢や理解	32	(8.3)	19	(8.6)	51	(8.4)
担当者会議の機能	67	(17.4)	25	(11.3)	92	(15.2)
人員の配置や不足	106	(27.6)	81	(36.7)	187	(30.9)
時間外業務の増大	101	(26.3)	46	(20.8)	147	(24.3)
管理栄養士の疲労感の増大	99	(25.8)	33	(14.9)	132	(21.8)
食事の個別化	193	(50.3)	120	(54.3)	313	(51.7)
コンピュータの導入が未整備	60	(15.6)	38	(17.2)	98	(16.2)
車椅子や仰臥位の体重計が未整備	21	(5.5)	14	(6.3)	35	(5.8)
摂食・嚥下機能評価体制の未整備	170	(44.3)	77	(34.8)	247	(40.8)
言語聴覚士の未配置	102	(26.6)	63	(28.5)	165	(27.3)
情報連携体制	66	(17.2)	43	(19.5)	109	(18.0)
管理栄養士の栄養ケア・マネジメントに 関する知識や技術の不足	168	(43.8)	99	(44.8)	267	(44.1)
管理栄養士のマネジメント能力の不足	137	(35.7)	88	(39.8)	225	(37.2)
管理栄養士の コミュニケーション能力の不足	70	(18.2)	43	(19.5)	113	(18.7)
摂食・嚥下食の対応	180	(46.9)	123	(55.7)	303	(50.1)
管理栄養士の認知症に関する 知識や技術の不足	157	(40.9)	96	(43.4)	253	(41.8)
管理栄養士のエンド・オブ・ライフに 関する知識や技術の不足	160	(41.7)	95	(43.0)	255	(42.1)
医療機関との連携	92	(24.0)	36	(16.3)	128	(21.2)
地域との連携	31	(8.1)	28	(12.7)	59	(9.8)
問題と感じていることはない	5	(1.3)	0	(0.0)	5	(0.8)
その他	24	(6.3)	9	(4.1)	33	(5.5)

表 C-4-8 栄養ケア・マネジメント業務及び給食業務で最も時間のかかっている業務

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
栄養ケア・マネジメント						
関連帳票の作成	246	(64.4)	157	(71.4)	403	(66.9)
情報の収集	58	(15.2)	28	(12.7)	86	(14.3)
献立作成	91	(23.8)	37	(16.8)	128	(21.3)
調理・配膳	15	(3.9)	10	(4.5)	25	(4.2)
検食簿等の削減可能な帳票類の作成	16	(4.2)	8	(3.6)	24	(4.0)
給食委託業者との連携	20	(5.2)	9	(4.1)	29	(4.8)
在庫管理	5	(1.3)	0	(0.0)	5	(0.8)
残食調査	1	(0.3)	0	(0.0)	1	(0.2)
食札準備・食事箋チェック	15	(3.9)	4	(1.8)	19	(3.2)
個別対応	35	(9.2)	19	(8.6)	54	(9.0)
その他	15	(3.9)	5	(2.3)	20	(3.3)

表 C-4-9 業務の効率化を図るうえでのシステム（体制）

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
栄養ケア・マネジメントに関する研修体制	161	(44.4)	85	(40.1)	246	(42.8)
情報連携の体制	145	(39.9)	86	(40.6)	231	(40.2)
献立の共有化	41	(11.3)	9	(4.2)	50	(8.7)
献立の標準化	65	(17.9)	31	(14.6)	96	(16.7)
食形態の標準化	102	(28.1)	55	(25.9)	157	(27.3)
真空調理やクックチルの導入	60	(16.5)	29	(13.7)	89	(15.5)
コンピュータの導入	38	(10.5)	32	(15.1)	70	(12.2)
施設内LAN	87	(24.0)	63	(29.7)	150	(26.1)
給食担当者の給食業務教育体制	61	(16.8)	48	(22.6)	109	(19.0)
管理栄養士の給食経営の教育体制	24	(6.6)	18	(8.5)	42	(7.3)
給食委託	19	(5.2)	9	(4.2)	28	(4.9)
給食センター方式 (セントラルキッチン)	13	(3.6)	4	(1.9)	17	(3.0)
その他	36	(9.9)	13	(6.1)	49	(8.5)

表 C-5-1 介護職の特性

		特養		老健		合計	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別	男性	116	(31.4)	91	(44.6)	207	(36.1)
	女性	253	(68.6)	113	(55.4)	366	(63.9)
年齢階級	20歳代	58	(15.7)	24	(11.7)	82	(14.2)
	30歳代	138	(37.3)	105	(51.0)	243	(42.2)
	40歳代	78	(21.1)	44	(21.4)	122	(21.2)
	50歳代	91	(24.6)	29	(14.1)	120	(20.8)
	60歳代以上	5	(1.4)	4	(1.9)	9	(1.6)
現在の職種と職位	管理職	84	(23.0)	72	(35.8)	156	(27.5)
	介護スタッフ	265	(72.4)	122	(60.7)	387	(68.3)
	その他	17	(4.6)	7	(3.5)	24	(4.2)
経験年数階級	1年未満	4	(1.1)	0	(0.0)	4	(0.7)
	1~3年未満	7	(1.9)	1	(0.5)	8	(1.4)
	10年以上	359	(97.0)	203	(99.5)	562	(97.9)
勤務年数階級	1年未満	3	(0.8)	0	(0.0)	3	(0.5)
	10年以上	364	(99.2)	203	(100.0)	567	(99.5)

表 C-5-2-1 栄養ケア・マネジメント体制に対する介護職の認識 (1)

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
施設長は、多職種が協働して栄養ケア・マネジメントを行う体制を整備していますか						
わからない	25	(6.8)	9	(4.5)	34	(6.0)
できていない	15	(4.1)	5	(2.5)	20	(3.5)
あまりできてい	44	(12.0)	19	(9.5)	63	(11.2)
できている	212	(57.9)	121	(60.8)	333	(58.9)
よくできている	70	(19.1)	45	(22.6)	115	(20.4)
貴施設では栄養ケア・マネジメントに関する手順(栄養スクリーング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等)をあらかじめ定めていますか						
わからない	22	(6.0)	9	(4.4)	31	(5.4)
できていない	14	(3.8)	1	(0.5)	15	(2.6)
あまりできてい	17	(4.6)	10	(4.9)	27	(4.7)
できている	208	(56.4)	115	(56.7)	323	(56.5)
よくできている	108	(29.3)	68	(33.5)	176	(30.8)
貴施設では栄養ケア・マネジメントに関する手順(栄養スクリーング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等)を適切に実施していますか						
わからない	22	(6.0)	6	(3.0)	28	(4.9)
できていない	15	(4.1)	0	(0.0)	15	(2.6)
あまりできてい	24	(6.5)	17	(8.4)	41	(7.2)
できている	200	(54.5)	117	(57.6)	317	(55.6)
よくできている	106	(28.9)	63	(31.0)	169	(29.6)
貴施設は、摂食・嚥下機能を評価し、チームで栄養ケア・マネジメントに取り組んでいますか						
わからない	7	(1.9)	4	(2.0)	11	(1.9)
できていない	20	(5.4)	5	(2.5)	25	(4.4)
あまりできてい	75	(20.4)	39	(19.2)	114	(20.0)
できている	208	(56.5)	120	(59.1)	328	(57.4)
よくできている	58	(15.8)	35	(17.2)	93	(16.3)
貴施設は、認知症の食関連周辺症状をアセスメントし、チームで食べることを支援していますか						
わからない	11	(3.0)	6	(2.9)	17	(3.0)
できていない	29	(7.9)	13	(6.4)	42	(7.3)
あまりできてい	101	(27.4)	54	(26.5)	155	(27.1)
できている	188	(50.9)	107	(52.5)	295	(51.5)
よくできている	40	(10.8)	24	(11.8)	64	(11.2)
貴施設は、エンド・オブ・ライフにある高齢者に対してチームで食べることを支援していますか						
わからない	15	(4.1)	11	(5.5)	26	(4.6)
できていない	18	(4.9)	15	(7.5)	33	(5.8)
あまりできてい	81	(22.2)	45	(22.4)	126	(22.3)
できている	197	(54.0)	110	(54.7)	307	(54.2)
よくできている	54	(14.8)	20	(10.0)	74	(13.1)

表 C-5-2-2 栄養ケア・マネジメント体制に対する介護職の認識 (2)

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
貴施設では、入所者の入所後、1週間以内に関連職種が協働して、低栄養状態のリスクを把握していますか						
わからない	15	(4.1)	6	(3.0)	21	(3.7)
できていない	30	(8.2)	12	(6.0)	42	(7.4)
あまりできてい	85	(23.4)	59	(29.4)	144	(25.5)
できている	194	(53.3)	97	(48.3)	291	(51.5)
よくできている	40	(11.0)	27	(13.4)	67	(11.9)
貴施設では、栄養リスク項目について、定期的に評価していますか						
わからない	23	(6.3)	7	(3.4)	30	(5.2)
できていない	14	(3.8)	1	(0.5)	15	(2.6)
あまりできてい	37	(10.1)	14	(6.9)	51	(8.9)
できている	216	(58.7)	125	(61.3)	341	(59.6)
よくできている	78	(21.2)	57	(27.9)	135	(23.6)
貴施設では、入所者の生活機能・身体機能、主観的健康感、栄養ケアに対する満足度等の変化について、把握していますか						
わからない	9	(2.5)	3	(1.5)	12	(2.1)
できていない	11	(3.0)	4	(2.0)	15	(2.6)
あまりできてい	94	(25.8)	61	(29.9)	155	(27.2)
できている	216	(59.2)	116	(56.9)	332	(58.3)
よくできている	35	(9.6)	20	(9.8)	55	(9.7)
貴施設では、栄養ケア・マネジメント体制に関する改善すべき課題について、多職種協働で解決のための計画書を作成し、継続的な品質改善活動に努めていますか						
わからない	25	(6.9)	9	(4.4)	34	(6.0)
できていない	34	(9.3)	14	(6.9)	48	(8.5)
あまりできてい	92	(25.3)	49	(24.1)	141	(24.9)
できている	172	(47.3)	104	(51.2)	276	(48.7)
よくできている	41	(11.3)	27	(13.3)	68	(12.0)
貴施設では、「食べること」を通じて、入所者の1人1人の自己実現をめざしていますか						
わからない	10	(2.7)	7	(3.4)	17	(3.0)
できていない	7	(1.9)	4	(2.0)	11	(1.9)
あまりできてい	103	(28.1)	69	(33.7)	172	(30.1)
できている	212	(57.9)	106	(51.7)	318	(55.7)
よくできている	34	(9.3)	19	(9.3)	53	(9.3)
管理栄養士は、入所者への適切な栄養ケアを効率的に提供できるように関連職種の連絡調整を適切に実施していますか						
わからない	7	(1.9)	3	(1.5)	10	(1.8)
できていない	7	(1.9)	2	(1.0)	9	(1.6)
あまりできてい	32	(8.8)	18	(8.8)	50	(8.8)
できている	221	(60.5)	124	(60.5)	345	(60.5)
よくできている	98	(26.8)	58	(28.3)	156	(27.4)

表 C-5-2-3 栄養ケア・マネジメント体制に対する介護職の認識 (3)

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
管理栄養士は、栄養ケア・マネジメントの推進に責任を持っていますか						
わからない	10	(2.7)	4	(2.0)	14	(2.5)
できていない	6	(1.6)	2	(1.0)	8	(1.4)
あまりできてい	14	(3.8)	9	(4.5)	23	(4.1)
できている	179	(49.2)	106	(52.5)	285	(50.4)
よくできている	155	(42.6)	81	(40.1)	236	(41.7)
管理栄養士は、多職種に対して栄養ケア・マネジメントの理解や協力が得られるような積極的な働きかけを行っていますか						
わからない	12	(3.3)	2	(1.0)	14	(2.5)
できていない	9	(2.5)	4	(2.0)	13	(2.3)
あまりできてい	50	(13.8)	27	(13.4)	77	(13.7)
できている	170	(46.8)	108	(53.7)	278	(49.3)
よくできている	122	(33.6)	60	(29.9)	182	(32.3)
介護職は、栄養ケア・マネジメントを実践する上で必要な施設内・外での研修会に積極的に参加していますか						
わからない	11	(3.0)	4	(2.0)	15	(2.6)
できていない	51	(13.9)	21	(10.4)	72	(12.7)
あまりできてい	136	(37.2)	87	(43.3)	223	(39.3)
できている	137	(37.4)	73	(36.3)	210	(37.0)
よくできている	31	(8.5)	16	(8.0)	47	(8.3)

表 C-5-3 介護職が日頃担当している栄養ケア関連業務

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
「介護職」が日頃担当している栄養ケア関連業務						
体重の増減の把握	304	(82.4)	189	(92.6)	493	(86.0)
アルブミン値をはじめ検査データ等の把握	82	(22.2)	40	(19.6)	122	(21.3)
身体計測(各種)	169	(45.8)	130	(63.7)	299	(52.2)
栄養・食事に関する身体状態(褥瘡、食欲不振、脱水等)の把握	337	(91.3)	189	(92.6)	526	(91.8)
食事摂取量の把握	366	(99.2)	202	(99.0)	568	(99.1)
摂食・口腔機能の把握	314	(85.1)	160	(78.4)	474	(82.7)
嚥下困難・障害状況の把握	330	(89.4)	178	(87.3)	508	(88.7)
食事介助	363	(98.4)	202	(99.0)	565	(98.6)
経腸栄養法の管理	93	(25.2)	32	(15.7)	125	(21.8)
口腔ケア	363	(98.4)	201	(98.5)	564	(98.4)
摂食・嚥下リハビリテーション	141	(38.2)	73	(35.8)	214	(37.3)
排泄状況(尿量・便秘・下痢等)の把握と処置	357	(96.7)	195	(95.6)	552	(96.3)
本人の食事への満足度	232	(62.9)	125	(61.3)	357	(62.3)
管理栄養士との情報交換・情報提供	318	(86.2)	176	(86.3)	494	(86.2)
食事ケアに関する管理栄養士以外の職種への情報提供・情報交換	276	(74.8)	138	(67.6)	414	(72.3)
本人の食事・栄養ケアへのニーズの把握と調整	266	(72.1)	124	(60.8)	390	(68.1)
家族の食事・栄養ケアへのニーズの把握と調整	119	(32.2)	60	(29.4)	179	(31.2)
その他	12	(3.3)	11	(5.4)	23	(4.0)

表 C-5-4 介護職が担当している栄養ケア関連業務を実施する上での課題や困難な状況

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
介護職が担当している栄養ケア関連業務を実施する上での課題や困難な状況						
ある	131	(38.9)	79	(42.7)	210	(40.2)
「介護職」が実施する上で、「課題がある」「困難な状況がある」と回答した項目						
体重の増減の把握	4	(3.2)	6	(7.9)	10	(5.0)
アルブミン値をはじめ検査データ等の把握	6	(4.8)	5	(6.6)	11	(5.5)
身体計測(各種)	4	(3.2)	3	(3.9)	7	(3.5)
栄養・食事に関する身体状態 (褥瘡、食欲不振、脱水等)の把握	11	(8.8)	8	(10.5)	19	(9.5)
食事摂取量の把握	7	(5.6)	8	(10.5)	15	(7.5)
摂食・口腔機能の把握	15	(12.0)	10	(13.2)	25	(12.4)
嚥下困難・障害状況の把握	19	(15.2)	12	(15.8)	31	(15.4)
食事介助	28	(22.4)	17	(22.4)	45	(22.4)
経腸栄養法の管理	6	(4.8)	3	(3.9)	9	(4.5)
口腔ケア	33	(26.4)	13	(17.1)	46	(22.9)
摂食・嚥下リハビリテーション	17	(13.6)	5	(6.6)	22	(10.9)
排泄状況(尿量・便秘・下痢等)の 把握と処置	4	(3.2)	2	(2.6)	6	(3.0)
本人の食事への満足度	15	(12.0)	8	(10.5)	23	(11.4)
管理栄養士との情報交換・情報提供	7	(5.6)	9	(11.8)	16	(8.0)
食事ケアに関する管理栄養士以外の 職種への情報提供・情報交換	7	(5.6)	4	(5.3)	11	(5.5)
本人の食事・栄養ケアへのニーズの 把握と調整	16	(12.8)	12	(15.8)	28	(13.9)
家族の食事・栄養ケアへのニーズの 把握と調整	10	(8.0)	5	(6.6)	15	(7.5)
その他	8	(6.4)	11	(14.5)	19	(9.5)

表 C-5-5 介護職が入所者の栄養ケアについて、最も高い頻度で情報交換・情報提供
(依頼・相談)を行っている職種

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
介護職が入所者の栄養ケアについて、 最も高い頻度で情報交換・情報提供(依頼・相談)を行っている職種						
管理栄養士	239	(64.6)	106	(52.2)	350	(58.9)
看護師	207	(55.9)	130	(64.0)	351	(59.1)
生活相談員	26	(7.0)	8	(3.9)	36	(6.1)
医師	6	(1.6)	9	(4.4)	16	(2.7)
その他	21	(5.7)	5	(2.5)	31	(5.2)

表 C-5-6 管理栄養士との情報交換・情報提供の状況

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
「管理栄養士」と情報交換・情報提供を行っている項目						
栄養必要量(食事摂取量を含む)	303	(83.7)	170	(84.6)	473	(84.0)
栄養補給法(経腸・経静脈栄養法等)の修正等	91	(25.1)	34	(16.9)	125	(22.2)
栄養補給内容と種類についての調整等	240	(66.3)	106	(52.7)	346	(61.5)
栄養アセスメント結果	178	(49.2)	70	(34.8)	248	(44.0)
食事介助の方法	158	(43.6)	83	(41.3)	241	(42.8)
個別の献立・食事形態の調整(栄養補助食品等を含む)	338	(93.4)	182	(90.5)	520	(92.4)
本人・家族の食事への満足感	187	(51.7)	79	(39.3)	266	(47.2)
本人の食事・栄養ケアへのニーズ	254	(70.2)	109	(54.2)	363	(64.5)
家族の食事・栄養ケアへのニーズ	93	(25.7)	37	(18.4)	130	(23.1)
その他	20	(5.5)	8	(4.0)	28	(5.0)
「管理栄養士」と情報交換・情報提供を実施する上で、課題や困難な状況						
ある	71	(21.6)	37	(20.9)	108	(21.4)
「管理栄養士」と情報交換・情報提供を実施する上で、「課題がある」「困難な状況がある」と回答した項目						
栄養必要量(食事摂取量を含む)	11	(16.2)	8	(22.9)	19	(18.4)
栄養補給法(経腸・経静脈栄養法等)の修正等	5	(7.4)	2	(5.7)	7	(6.8)
栄養補給内容と種類についての調整等	4	(5.9)	3	(8.6)	7	(6.8)
栄養アセスメント結果	7	(10.3)	5	(14.3)	12	(11.7)
食事介助の方法	6	(8.8)	4	(11.4)	10	(9.7)
個別の献立・食事形態の調整(栄養補助食品等を含む)	23	(33.8)	9	(25.7)	32	(31.1)
本人・家族の食事への満足感	15	(22.1)	6	(17.1)	21	(20.4)
本人の食事・栄養ケアへのニーズ	8	(11.8)	7	(20.0)	15	(14.6)
家族の食事・栄養ケアへのニーズ	4	(5.9)	4	(11.4)	8	(7.8)
その他	9	(13.2)	6	(17.1)	15	(14.6)

表 C-5-7 看護師との情報交換・情報提供の状況

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
「看護師」と情報交換・情報提供を行っている項目						
栄養必要量(食事摂取量を含む)	316	(86.3)	172	(86.0)	488	(86.2)
栄養補給法(経腸・経静脈栄養法等)の修正等	169	(46.2)	66	(33.0)	235	(41.5)
栄養補給内容と種類についての調整等	240	(65.6)	115	(57.5)	355	(62.7)
栄養アセスメント結果	114	(31.1)	51	(25.5)	165	(29.2)
食事介助の方法	257	(70.2)	167	(83.5)	424	(74.9)
個別の献立・食事形態の調整(栄養補助食品等を含む)	279	(76.2)	166	(83.0)	445	(78.6)
本人・家族の食事への満足感	131	(35.8)	83	(41.5)	214	(37.8)
本人の食事・栄養ケアへのニーズ	200	(54.6)	114	(57.0)	314	(55.5)
家族の食事・栄養ケアへのニーズ	73	(19.9)	49	(24.5)	122	(21.6)
その他	11	(3.0)	2	(1.0)	13	(2.3)
「看護師」と情報交換・情報提供を実施する上で、課題や困難な状況						
ある	44	(14.0)	18	(10.2)	62	(12.6)
「看護師」と情報交換・情報提供を実施する上で、「課題がある」「困難な状況がある」と回答した項目						
栄養必要量(食事摂取量を含む)	12	(30.0)	3	(17.6)	15	(26.3)
栄養補給法(経腸・経静脈栄養法等)の修正等	6	(15.0)	4	(23.5)	10	(17.5)
栄養補給内容と種類についての調整等	3	(7.5)	3	(17.6)	6	(10.5)
栄養アセスメント結果	2	(5.0)	1	(5.9)	3	(5.3)
食事介助の方法	8	(20.0)	2	(11.8)	10	(17.5)
個別の献立・食事形態の調整(栄養補助食品等を含む)	5	(12.5)	2	(11.8)	7	(12.3)
本人・家族の食事への満足感	7	(17.5)	3	(17.6)	10	(17.5)
本人の食事・栄養ケアへのニーズ	6	(15.0)	5	(29.4)	11	(19.3)
家族の食事・栄養ケアへのニーズ	4	(10.0)	5	(29.4)	9	(15.8)
その他	6	(15.0)	1	(5.9)	7	(12.3)

表 C-5-8 介護職の栄養ケア・マネジメントへの関わりで必要と思う研修内容と、「よかった」と感じていること

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
介護職が、栄養ケア・マネジメントを実践するうえで必要と思う研修内容						
栄養ケア・マネジメントの基礎	244	(66.7)	139	(68.5)	383	(67.3)
多職種協働について	169	(46.2)	88	(43.3)	257	(45.2)
摂食・嚥下障害高齢者の食事介助	313	(85.5)	170	(83.7)	483	(84.9)
認知症高齢者の食事介助	269	(73.5)	148	(72.9)	417	(73.3)
経腸・経静脈栄養法の管理	117	(32.0)	55	(27.1)	172	(30.2)
終末期の栄養ケア	247	(67.5)	111	(54.7)	358	(62.9)
口腔ケア	270	(73.8)	142	(70.0)	412	(72.4)
その他	2	(0.5)	3	(1.5)	5	(0.9)
介護職が栄養ケア・マネジメントに関わることによって「よかった」と感じていること						
利用者・家族がよくなったこと	193	(53.5)	105	(52.0)	298	(52.9)
利用者の「食べること」が重視されたこと	226	(62.6)	116	(57.4)	342	(60.7)
低栄養状態の把握や改善が行われたこと	258	(71.5)	130	(64.4)	388	(68.9)
自分の役割にやりがいを感じられたこと	91	(25.2)	46	(22.8)	137	(24.3)
管理栄養士をはじめ他の職種との連携ができたこと	205	(56.8)	105	(52.0)	310	(55.1)
「よかった」と感じていることはない	11	(3.0)	3	(1.5)	14	(2.5)
その他	5	(1.4)	3	(1.5)	8	(1.4)

表 C-6-1 看護師の特性

	特養		老健		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別						
男性	18	(5.0)	9	(4.3)	27	(4.8)
女性	339	(95.0)	201	(95.7)	540	(95.2)
年齢階級						
20歳代	4	(1.1)	5	(2.4)	9	(1.6)
30歳代	36	(9.9)	35	(16.5)	71	(12.4)
40歳代	129	(35.6)	69	(32.5)	198	(34.5)
50歳代	173	(47.8)	81	(38.2)	254	(44.3)
60歳代以上	20	(5.5)	22	(10.4)	42	(7.3)
現在の職種と職位						
看護師長	47	(13.2)	90	(42.7)	137	(24.1)
看護師主任	186	(52.1)	68	(32.2)	254	(44.7)
看護師スタッフ	101	(28.3)	38	(18.0)	139	(24.5)
その他	23	(6.4)	15	(7.1)	38	(6.7)
経験年数階級						
1年未満	0	(0.0)	1	(0.5)	1	(0.2)
1~3年未満	2	(0.6)	2	(1.0)	4	(0.7)
10年以上	352	(99.4)	207	(98.6)	559	(99.1)
勤務年数階級						
10年以上	362	(100.0)	210	(100.0)	572	(100.0)