

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)
「訪問系サービスにおける LIFE の活用に向けた評価指標の開発に資する研究」
分担研究報告書(令和6年度)

訪問系サービスに係る職種別の評価可能な指標の同定に関するアンケート調査

研究分担者 柴山 志穂美(神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター)

研究分担者 山口 佳小里(国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)

研究分担者 保田 江美(国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)

研究要旨: 2021 年、データを活用したケアの見直しを支援することを目的とし、科学的介護情報システム(LIFE)が導入されたが、施設系サービスに比べ、訪問系サービスにおける指標の検討が十分に進んでいない。サービスの特性に適した指標の検討および評価職種の検討が重要である。そこで本研究は、在宅で訪問系サービス(訪問看護、訪問居リハビリテーション、訪問介護)を利用している高齢者の状態を評価する適切な指標について、実際のサービス提供の現場において用いられている評価指標および評価職種を、アンケート調査により量的に明らかにすることを目的とした。訪問サービスに従事している看護職、リハビリテーション専門職、介護職を対象とし、科学的介護推進体制加算を始めとする全ての既存の LIFE 帳票に含まれる項目と、国際的に活用されている InterRAI HC、OASIS および国内で活用されている課題分析標準項目など、国内外で要介護高齢者のモニタリング指標として用いられている代表的な指標を含む 167 項目を設問に含めた。1,258 人から回答が得られた。全体の結果として、167 項目のうち 124 項目で 90%以上において全ての利用者に、あるいは一部の利用者に評価を実施していた。職種別で評価を実施している項目を比較したところ、看護職は「呼吸」「服薬」など健康状態を中心に、リハビリテーション専門職は、評価頻度が高く特に移動や動作に関する項目を中心に、介護職は着替えや身だしなみなど生活面が中心であった。各職種で評価頻度の高い項目は、それぞれの専門性およびサービス提供における制度的側面が影響していると考えられた。訪問系サービスにおける適切な指標を検討するためには、在宅の環境を考慮した視点を含むさらなる検討が必要である。

協力団体

- ・一般社団法人全国訪問看護事業協会
- ・一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会
- ・一般社団法人日本在宅介護協会

A. 研究目的

2017 年(平成 29)年「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」(地域包括ケアシステム法)が改訂さ

れ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、自治体は地域の実情に応じた取り組みが求められるようになった。2021 年の介護報酬改定に伴い、データを活用したケアの見直しを支援することを目的とし、科学的介護情報システム(LIFE)

が導入された。しかし、施設系サービスに比べ、訪問系サービスにおける指標の検討が十分に進んでいない。

そこで本研究は、在宅療養の場で訪問系サービス（訪問看護、訪問居リハビリテーション、訪問介護）を利用している 65 歳以上高齢者の状態を評価する適切な指標について、実際のサービス提供の現場において用いられている評価指標および評価職種を、アンケート調査から量的に明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 対象

訪問サービスに従事している専門職として、看護師（看護師、准看護師）、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、介護士（介護福祉士、介護職員実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者）とした。

2. 調査実施方法

株式会社インテージに調査画面の構築、アンケート調査用 URL および二次元バーコードの作成、データの集約等を委託し、WEB 上でアンケートを実施した。一般社団法人全国訪問看護事業協会および一般社団法人日本在宅介護協会は、会員宛に URL および二次元バーコードを付したメール配信、一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会は、協会ホームページと SNS 等への URL および二次元バーコードの掲示により協力を得た。なお、調査期間は 2025 年 2 月 15 日～3 月 14 日であった。

3. 調査項目

科学的介護推進体制加算を始めとする全ての既存の LIFE 帳票に含まれる項目と、国際的に活用されている InterRAI HC、OASIS および国内で活用されている課題分析標準項目など、国内外で要介護高齢者のモニタリング指標として用いられている代表的な項目を参考に抽出した評価指標を基に、以下の 167 の項目を設定し

た。

（１）基本情報（アンケート対象者の属性等）として、性別、年齢、最終学歴、職種、勤務形態、現職の経験年数、所属施設・事業所の形態／規模、提供しているサービスなどについて尋ねた。

（２）65 歳以上の要介護高齢者の方への訪問サービスにおける評価項目として、身体、移動・動作、食事・栄養、入浴・排せつ、精神・認知、生活に関する 126 項目の評価の頻度について、「全ての利用者に対して情報を収集／評価を実施している」、「多くの利用者に対して情報を収集／評価を実施している」、「少数の利用者に対して情報を収集／評価を実施することがある」、「どの利用者に対しても情報を収集／評価を実施していない」の 4 件で尋ねた。

（３）評価ツールや評価バッテリーの使用状況として、ブレーデンスケール（褥瘡評価）、HDS-R（認知症評価）、Barthel Index（自立度評価）など 21 項目の評価の頻度について、「全ての利用者の評価に使用している」、「多くの利用者の評価に使用している」、「少数の利用者の評価に使用することがある」、「どの利用者の評価にも使用していない」に、「このツール・バッテリーを知らない」を加えた 5 件で尋ねた。

（４）状態の評価の記録方法として、電子媒体（電子カルテなどのシステム等）への記録、紙媒体（カルテ、日誌など）への記録、引継ぎメモ（紙媒体や、LINE/SLACK/Chatwork のようなチャット型情報共有アプリ等）への記録について、「全ての評価結果・収集した情報を記録している」、「評価結果・収集した情報によって記録をすることがある」、「どの評価結果・収集した情報も記録していない」の 3 件で尋ねた。

（５）LIFE（科学的介護情報システム）の認知

度について、4件で尋ねた。

4. 分析方法

度数分布および記述統計量から、職種別の傾向を分析した。なお、職種に関しては、看護師・准看護師を「看護職」、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を「リハビリテーション専門職」、介護福祉士、介護職員実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者を「介護職」に分類した。

（倫理面への配慮）本研究は、国立保健医療科学院倫理審査委員会の審査・承認を受けて実施した（承認番号 NIPH-IBRA #24036）。研究対象者の自由意思の尊重、匿名性の保持を厳守し、研究対象者が不利益のないよう配慮した。

C. 研究結果

看護職 628 人、リハビリテーション専門職 79 人、介護職 523 人、その他 28 人の計 1258 人から回答が得られた。回答者の割合は、看護職 49.9%、リハビリテーション専門職 6.3%、介護職 41.6%であった。

1. 基本情報（属性等）

性別は、全体では、男性 165 人（13.1%）、女性 1071 人（85.1%）、答えたくない 22 人（1.7%）、職種別では、看護職は、男性 61 人（9.7%）、女性 556 人（88.5%）、答えたくない 11 人（1.7%）、リハビリテーション専門職は、男性 51 人（64.6%）、女性 26 人（32.9%）、答えたくない 2 人（2.5%）、介護職は、男性 48 人（9.2%）、女性 467 人（89.3%）、答えたくない 1 人（1.5%）であった。平均年齢は、全体では 51.1 歳で、看護職は 51.2 歳、リハビリテーション専門職は 41.7 歳、介護職は 52.3 歳であった。最も人数の多かった最終学歴は、専門学校 527 人（全体の 41.9%）で、職種別では、看護職の 413 人（65.8%）が専門学校、リハビリテーション専門職の 40 人（50.6%）が専門学校、

介護職の 211 人（40.3%）が高等学校、その他の 8 人（28.6%）は大学であった。なお、介護福祉士の資格取得には、介護福祉士養成施設（専門学校や大学）のみならず、福祉系高校卒業後国家試験を受験するなど複数のルートがある。勤務形態は、最も多いのは各職種とも正社員・正規雇用の職員で、全体では 1070 人（85.1%）、職種別では、看護職 603 人（96.0%）、リハビリテーション専門職 71 人（89.9%）、介護職 380 人（72.7%）であった。医療、福祉にかかわる職務に従事した期間の合計年数は、最も多い年数が、全体では 160 人（15.7%）が 16～20 年、看護職の 133 人（20.4%）が 26～30 年、リハビリテーション専門職の 24 人（32.9%）が 11～15 年、介護職の 90 人（26.2%）が 11～15 年であった。所属施設・事業所の形態は、最も多い形態が、全体では、656 人（64.3%）が訪問看護ステーション・訪問看護事業所であった。職種別では、看護職の 578 人（97.5%）が訪問看護ステーション・訪問看護事業所、リハビリテーション専門職の 68 人（93.2%）が訪問看護ステーション・訪問看護事業所、介護職の 336 人（97.7%）が訪問介護事業所であった。所属先の規模は、全体では、10 人以上 50 人未満が最も多く 402 人（39.4%）、看護職は 10 人以上 50 人未満が最も多く 200 人（33.7%）、リハビリテーション専門職は 100 人以上で、27 人（37.0%）、介護職は 10 人以上 50 人未満で 172 人（50.0%）であった。

2. 評価実施状況

（1）全対象者（全職種を含む）の結果

「全ての利用者に対して情報を収集している／評価を実施している」、「多くの利用者に対して情報を収集している／評価を実施している」、「少数の利用者に対して情報を収集する／評価を実施することがある」、「どの利用者に対しても情報を収集／評価を実施していない」のうち、「どの利用者に対しても情報を収集／評価を実施していない」以外の 3 つを“情報収集または評

価を実施している”として、全職種を含む全体における割合を表1に示す。

情報収集の項目について、利用者の主たる疾患の有無や発症時期、主たる疾患以外の疾患についてなど【疾患】に関する情報収集は、いずれも98.5%以上であった。「誤嚥性肺炎」の既往については95.9%、「服用している薬」の名前や効能などは98.5%以上であった。【要介護度】は99.2%であった。身体面に関する項目のうち、「身長」は79.7%、「体重」やその変化については、94.4%以上、「血圧」とその変動、呼吸、疲労の項目は97.6%以上であった。「視覚」、「聴覚」、「痛み」や知覚とそれによる生活や活動への影響などは、96.1%～99.3%であった。筋力、麻痺、関節可動域、寝返り、起き上がり、座位、立位など【移動・動作】に関しては94.6%～99.5%、そのうち4項目においてリハビリテーション専門職は100%であった。「転倒」のリスクは99.2%。構音障害・失語やその障害による生活への影響は98.2%～99.6%、「浮腫」の有無や程度は、99.0%以上であった。皮膚の状態、褥瘡の状況、リスクや生活への影響など、【褥瘡】に関する項目は、94.2%～99.5%であった。食事動作、口腔内の状況、栄養、嚥下など【食事・栄養】に関する評価17項目のうち16項目は、90%以上であったが、「体重あたりに摂取しているエネルギーやたんぱく質の量」は86.9%であった。【入浴・排泄】に関する9項目は、全て98.0%以上であった。意思疎通や身だしなみなど「その他身の回りのこと」は、4項目全て98.8%以上であった。気分の状態や認知症による生活への影響など【精神・認知面】に関する10項目は95.3%以上、【精神・認知面】の症状や障害による生活への影響6項目は、98.7%～99.5%と生活への影響についての割合の方がさらに高かった。一日の過ごし方、他者との交流、

家事や趣味など【生活】に関する17項目は、96.2%～98.5%であった。

(2) 職種ごとの結果

全項目に関する職種ごとの評価頻度の結果について表1に示す。ここでは、職種ごとの特徴がより明確になるよう、「全ての利用者に情報収集／評価を実施している」回答の割合を示す。

看護職は、「服用している薬の名前」88.8%、「呼吸の状態」、81.8%、「排便の状況」78.7%、「浮腫の有無」77.7%、「服用している薬が何に効くか」77.1%、「普段の意識の状態」77.0%、褥瘡のリスクに関する12項目(63.6%～76.5%)など、健康状態に関連した44項目において、情報収集および評価を実施している割合が最も高かった。

リハビリテーション専門職は、126項目のうち64項目において情報収集および評価を実施している割合が最も高かった。特に、「利用者の主たる疾患」95.9%、「血圧」94.5%、「寝返りの動作がどのくらい自立しているか」89.0%、「起き上がりの動作がどのくらい自立しているか」89.0%、など心身機能や移動・動作に関する項目について、情報収集および評価を実施している割合が最も高かった。

介護職が他の職種よりも高かった項目は、「知っているはずの言葉を聞いて理解できるか」72.6%、「排尿で失敗がないか」66.3%、「排便で失敗がないか」65.1%、「着替えの動作がどのくらい自立しているか」59.3%、「入浴時の入浴時の洗体動作がどのくらい自立しているか」56.4%、「身だしなみを整える動作がどのくらい自立しているか」56.1%など18項目であった。

3. 評価ツール・バッテリーの使用状況

(1) 全対象者（全職種を含む）の結果

評価の実施状況と同様に、「全ての利用者の評価に使用している」、「多くの利用者の評価に使用している」、「少数の利用者の評価に使用ことがある」、「どの利用者に対しても使用していない」、「このツール・バッテリーを知らない」のうち、「どの利用者に対しても使用していない」、「このツール・バッテリーを知らない」以外の3つを評価に使用しているとして、全職種を含む全体における割合を表2に示す。使用している割合で多かった項目は、認知症高齢者の日常生活自立度70.5%、障害高齢者の日常生活自立度66.1%、HDS-R（長谷川式認知症スケール）67.8%、JCS（ジャパン・コマー・スケール）61.1%であった。

(2) 職種ごとの結果

各評価ツール・バッテリーの使用状況に関する職種ごとの使用頻度の結果について表2に示す。ここでは、評価実施状況の結果と同様に、職種ごとの特徴がより明確になるよう、「全ての利用者の評価に使用している」回答の割合を示す。

21項目中、「認知症高齢者の日常生活自立度」53.4%、「障害高齢者の日常生活自立度」50.7%、「JCS（ジャパン・コマー・スケール）」42.5%、「FIM（機能的自立度評価法）」21.9%、など17項目は、リハビリテーション専門職が最も高かった。「DESIGN-R（デザインアール）」34.5%、「ブレイデンスケール」16.5%、褥瘡を評価する2項目は、看護職が最も高かった。「DBD13（認知症行動障害尺度）」3.2%は、介護職が最も高かった。その他で回答した者の内訳は、リハビリテーション専門職、介護職とも50%が全ての利用者を使用していた。

4. 状態の評価の記録方法

全対象者（全職種を含む）の結果に関して、電子媒体への記録は「記録する」「記録することがある」を合わせて92.0%、紙媒体への記録は、「記録する」「記録することがある」を合わせて78.9%、引継ぎメモへの記録は、「記録する」「記録することがある」を合わせて81.8%であった。

5. LIFE（科学的介護情報システム）の認知度については、知っている、の合計は73.3%であった。

D. 考察

評価項目のうち、「口腔・嚥下」、「転倒」、「薬剤（服薬状況等）」、「疼痛」、「褥瘡」、「社会活動・交流」、「排泄」、「聴力」、「視力」は、今回のアンケート調査において、いずれも90%以上の情報収集実施状況であった。これらは、要介護認定における認定調査の基本調査項目にも含まれており、65歳以上高齢者の状態を評価する上で重要な項目であると言える。

また、65歳以上の高齢者の介護予防スクリーニングに用いられる「基本チェックリスト」において、うつ病のリスクとなる「毎日の生活に充実感がない」「これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった」の項目は、生活の質（Quality of Life: QOL）に関するであり、重要な指標である。今回のアンケート項目でQOLにつながる結果としては、「日常生活に関することへの興味」について、58.5%、「趣味・余暇活動への興味」40.1%、「趣味・余暇活動の取り組み状況」40.7%「生活する上でのポジティブな側面」39.1%、と評価の頻度は高いとは言えず、検討が必要である。

「全ての利用者の評価に使用している」項目に関する職種の特徴を見ると、看護職は、呼吸、意識状態、浮腫、服薬状況、排便、褥瘡など、健康状態を中心に生活全体を把握していた。特に、褥瘡については、報酬上の評価に関連するため、よ

り詳細に評価していると考えられる。リハビリテーション専門職は、疾患、血圧など心身機能や、寝返り、起き上がり、座位保持といった ADL などの活動を中心に生活全体の情報収集をしていた。利用者の評価はリハビリテーション計画作成において不可欠であることから、評価の割合が高いと考えられる。介護職は、着替えや身だしなみ、排泄の失敗など、日常生活における介護に関連する項目を中心に生活面を全体的に情報収集していた。看護職やリハビリテーション専門職のように、医師の指示はなく、ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画に基づくサービス提供であることから、評価頻度は高くはなかったことが推察される。

今回の調査では、科学的介護推進体制加算を含む全 LIFE 帳票に含まれる項目を調査対象に含めた。結果を踏まえて、特に主たる LIFE 帳票の 1 つである、科学的介護推進体制加算に含めるのに適した項目および適切な評価職種に関して、さらに詳細な分析、検討を行う必要がある。

また、「身長」、「体重あたりに摂取しているエネルギーやたんぱく質の量」については、重度化予防に欠かせない、低栄養を防ぐために必要な情報であるにもかかわらず、他の項目に比べて実施状況が低かった。この点については、訪問系サービス提供体制上の評価実施の困難さなどについて、有識者へのインタビュー等を通して、明らかにする必要がある。その上で、施設や通所サービスとは異なる、訪問系サービスの特徴に即した評価のあり方を議論する必要がある。

E. 結論

在宅で訪問系サービス(訪問看護、訪問居リハビリテーション、訪問介護)を利用している高齢者の状態を評価する適切な指標について、実際のサービス提供の現場において用いられている評価指標および評価職種を明らかにするため、訪問系サービス従事者を対象としたアンケート調査を実施した。今後は、訪問系サービスごとの適切な指標、および適切な評価者を明示化する必要があると考ええる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

表 1 評価の実施状況

調査項目	全体／職種 *括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
利用者の主たる疾患	全体 (n=1016)*	916	90.2
	看護師 (n=588)*	557	94.7
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	70	95.9
	介護職 (n=344)*	283	82.3
	その他 (n=11)*	6	54.5
主たる疾患以外の疾患の有無	全体	796	78.3
	看護師	502	85.4
	リハビリテーション専門職	63	86.3
	介護職	226	65.7
	その他	5	45.5
嚥性肺炎にかかったことがあるか	全体	406	40.0
	看護師	224	38.1
	リハビリテーション専門職	30	41.1
	介護職	149	43.3
	その他	3	27.3
服用している薬の名前	全体	760	74.8
	看護師	522	88.8
	リハビリテーション専門職	49	67.1
	介護職	185	53.8
	その他	4	36.4
要介護度	全体	911	89.7
	看護師	535	91.0
	リハビリテーション専門職	66	90.4
	介護職	302	87.8
	その他	8	72.7
利用者の主たる疾患の発症時期	全体	692	68.7
	看護師	441	75.3
	リハビリテーション専門職	58	79.5
	介護職	189	55.8
	その他	4	40.0
利用者の主たる疾患以外の疾患名	全体	664	66.2
	看護師	434	74.1
	リハビリテーション専門職	52	71.2
	介護職	174	52.1
	その他	4	40.0
服用している薬が何に効くか	全体	644	64.3
	看護師	451	77.1
	リハビリテーション専門職	36	50.0
	介護職	154	46.1
	その他	3	30.0

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
*括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載			
【身体面】			
身長		(人)	(%)
	全体 (n=1016)*	140	13.8
	看護師 (n=588)*	73	12.4
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	11	15.1
	介護職 (n=344)*	56	16.3
	その他 (n=11)*	0	0.0
体重	全体	245	24.1
	看護師	169	28.7
	リハビリテーション専門職	18	24.7
	介護職	56	16.3
	その他	2	18.2
	体重の変化	全体	309
看護師		205	34.9
リハビリテーション専門職		18	24.7
介護職		83	24.1
その他		3	27.3
血圧		全体	691
	看護師	534	90.8
	リハビリテーション専門職	69	94.5
	介護職	84	24.4
	その他	4	36.4
	血圧の変動	全体	625
看護師		483	82.1
リハビリテーション専門職		62	84.9
介護職		76	22.1
その他		4	36.4
呼吸の状態		全体	684
	看護師	481	81.8
	リハビリテーション専門職	58	79.5
	介護職	142	41.3
	その他	3	27.3
	疲労しやすさ	全体	568
看護師		378	64.3
リハビリテーション専門職		55	75.3
介護職		132	38.4
その他		3	27.3
転倒のリスク		全体	741
	看護師	451	76.7
	リハビリテーション専門職	59	80.8
	介護職	228	66.3
	その他	3	27.3
	筋力	全体	419
看護師		241	41.0
リハビリテーション専門職		58	79.5
介護職		117	34.0
その他		3	27.3

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
【身体面】			
本人の意思で体を動かせるか	全体 (n=1016)*	745	73.3
	看護師 (n=588)*	449	76.4
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	60	82.2
	介護職 (n=344)*	233	67.7
	その他 (n=11)*	3	27.3
視覚	全体	516	50.8
	看護師	298	50.7
	リハビリテーション専門職	29	39.7
	介護職	188	54.7
	その他	1	9.1
聴覚	全体	541	53.2
	看護師	315	53.6
	リハビリテーション専門職	30	41.1
	介護職	194	56.4
	その他	2	18.2
痛みの感覚、物に触れる感覚や 温度の感覚	全体	511	50.3
	看護師	316	53.7
	リハビリテーション専門職	41	56.2
	介護職	152	44.2
	その他	2	18.2
痛み	全体	654	64.4
	看護師	402	68.4
	リハビリテーション専門職	57	78.1
	介護職	192	55.8
	その他	3	27.3
関節可動域	全体	512	50.4
	看護師	278	47.3
	リハビリテーション専門職	55	75.3
	介護職	175	50.9
	その他	4	36.4
言葉を発することができるか	全体	691	68.0
	看護師	417	70.9
	リハビリテーション専門職	56	76.7
	介護職	214	62.2
	その他	4	36.4
知っているはずの言葉を聞いて 理解できるか	全体	487	49.5
	看護師	294	50.6
	リハビリテーション専門職	44	61.1
	介護職	146	45.6
	その他	3	27.3
飲み物や食べ物の飲み込みの 状態	全体	605	59.5
	看護師	364	61.9
	リハビリテーション専門職	42	57.5
	介護職	195	56.7
	その他	4	36.4

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
*括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載			
【身体面】			
浮腫の有無		(人)	(%)
	全体 (n=1016)*	710	69.9
	看護師 (n=588)*	457	77.7
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	52	71.2
	介護職 (n=344)*	196	57.0
	その他 (n=11)*	5	45.5
皮膚の状態	全体	695	68.4
	看護師	453	77.0
	リハビリテーション専門職	40	54.8
	介護職	199	57.8
	その他	3	27.3
睡眠の状況 眠剤使用の有無を問わない	全体	599	59.0
	看護師	420	71.4
	リハビリテーション専門職	43	58.9
	介護職	134	39.0
	その他	2	18.2
筋力の障害による生活への影響	全体	553	57.5
	看護師	326	57.1
	リハビリテーション専門職	60	82.2
	介護職	163	53.1
	その他	4	40.0
麻痺による生活への影響	全体	605	60.3
	看護師	357	60.9
	リハビリテーション専門職	56	76.7
	介護職	188	56.1
	その他	4	40.0
視覚に関する障害による 生活への影響	全体	523	53.6
	看護師	309	54.2
	リハビリテーション専門職	39	57.4
	介護職	172	52.6
	その他	3	27.3
聴覚に関する障害による 生活への影響	全体	525	53.7
	看護師	310	54.5
	リハビリテーション専門職	39	58.2
	介護職	173	52.4
	その他	3	27.3
痛み、物に触れる感覚や温度の 感覚に関する障害による 生活への影響	全体	504	51.5
	看護師	302	52.2
	リハビリテーション専門職	52	73.2
	介護職	147	46.4
	その他	3	27.3
痛みによる活動への影響	全体	588	58.6
	看護師	362	61.8
	リハビリテーション専門職	58	80.6
	介護職	165	49.3
	その他	3	27.3

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
	*括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載		
【身体面】			
関節可動域の制限による 生活への影響		(人)	(%)
	全体 (n=1016)*	534	53.7
	看護師 (n=588)*	311	53.3
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	57	78.1
	介護職 (n=344)*	163	50.0
	その他 (n=11)*	3	27.3
構音障害や失語等により言葉を 発せられないことによる 生活への影響	全体	508	51.0
	看護師	308	52.8
	リハビリテーション専門職	45	61.6
	介護職	152	46.2
	その他	3	27.3
知っているはずの言葉を聞いて 理解できないことによる 生活への影響	全体	487	49.5
	看護師	294	50.6
	リハビリテーション専門職	44	61.1
	介護職	146	45.6
	その他	3	27.3
嚥下障害の生活への影響	全体	588	58.6
	看護師	358	61.3
	リハビリテーション専門職	44	61.1
	介護職	183	54.3
	その他	3	27.3
浮腫の程度	全体	643	63.9
	看護師	416	71.1
	リハビリテーション専門職	51	69.9
	介護職	172	51.0
	その他	4	36.4
【褥瘡のリスク】			
褥瘡リスクとしての、圧迫などによる 痛み等を表出できるか	全体	585	57.6
	看護師	374	63.6
	リハビリテーション専門職	37	50.7
	介護職	169	49.1
	その他	5	45.5
褥瘡リスクとしての、皮膚が 汗や尿で湿っている程度	全体	586	57.7
	看護師	393	66.8
	リハビリテーション専門職	26	35.6
	介護職	162	47.1
	その他	5	45.5
褥瘡リスクとしての、活動性	全体	637	62.7
	看護師	411	69.9
	リハビリテーション専門職	46	63.0
	介護職	175	50.9
	その他	5	45.5
褥瘡リスクとしての、体の向きや 寝ている時の姿勢を変える能力	全体	632	62.2
	看護師	405	68.9
	リハビリテーション専門職	46	63.0
	介護職	176	51.2
	その他	5	45.5

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
【褥瘡のリスク】			
褥瘡リスクとしての、栄養状態	全体 (n=1016)*	605	59.5
	看護師 (n=588)*	401	68.2
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	35	47.9
	介護職 (n=344)*	164	47.7
	その他 (n=11)*	5	45.5
褥瘡リスクとしての、摩擦とずれ	全体	591	58.2
	看護師	384	65.3
	リハビリテーション専門職	35	47.9
	介護職	167	48.5
	その他	5	45.5
褥瘡があるかどうか	全体	714	70.3
	看護師	450	76.5
	リハビリテーション専門職	39	53.4
	介護職	220	64.0
	その他	5	45.5
【褥瘡】			
褥瘡の深さ	全体	585	58.3
	看護師	415	71.1
	リハビリテーション専門職	22	30.1
	介護職	144	43.0
	その他	4	36.4
褥瘡から浸出液があるか	全体	615	61.3
	看護師	417	71.4
	リハビリテーション専門職	21	28.8
	介護職	172	51.3
	その他	5	45.5
褥瘡の大きさ	全体	618	61.6
	看護師	418	71.6
	リハビリテーション専門職	24	32.9
	介護職	171	51.0
	その他	5	45.5
褥瘡に炎症や感染の兆候があるか	全体	623	62.1
	看護師	417	71.4
	リハビリテーション専門職	26	35.6
	介護職	175	52.2
	その他	5	45.5
褥瘡があることで生活に支障を きたしているか	全体	620	61.8
	看護師	410	70.2
	リハビリテーション専門職	32	43.8
	介護職	174	51.9
	その他	4	36.4

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
*括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載			
【移動・動作】			
手指の動作		(人)	(%)
	全体 (n=1016)*	483	47.5
	看護師 (n=588)*	245	41.7
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	47	64.4
	介護職 (n=344)*	187	54.4
	その他 (n=11)*	4	36.4
寝返りの動作がどのくらい 自立しているか	全体	584	57.5
	看護師	329	56.0
	リハビリテーション専門職	65	89.0
	介護職	186	54.1
	その他	4	36.4
起き上がりの動作がどのくらい 自立しているか	全体	609	59.9
	看護師	334	56.8
	リハビリテーション専門職	65	89.0
	介護職	206	59.9
	その他	4	36.4
座った姿勢の保持がどのくらい 自立しているか	全体	614	60.4
	看護師	332	56.5
	リハビリテーション専門職	65	89.0
	介護職	213	61.9
	その他	4	36.4
座った状態から立ち上がる動作が どのくらい自立しているか	全体	600	59.1
	看護師	322	54.8
	リハビリテーション専門職	64	87.7
	介護職	210	61.0
	その他	4	36.4
床からの立ち上がる動作が どのくらい自立しているか	全体	543	53.4
	看護師	287	48.8
	リハビリテーション専門職	50	68.5
	介護職	202	58.7
	その他	4	36.4
立った姿勢の保持がどのくらい 自立しているか	全体	576	56.7
	看護師	299	50.9
	リハビリテーション専門職	62	84.9
	介護職	211	61.3
	その他	4	36.4
椅子とベッド間や、車椅子とベッド の間の乗り移り動作が どのくらい自立しているか	全体	576	56.7
	看護師	309	52.6
	リハビリテーション専門職	60	82.2
	介護職	203	59.0
	その他	4	36.4
屋内で、歩行や車いす等での移動 がどのくらい自立しているか	全体	574	56.5
	看護師	305	51.9
	リハビリテーション専門職	60	82.2
	介護職	205	59.6
	その他	4	36.4
屋外で、歩行や車いす等での移動 がどのくらい自立しているか	全体	490	48.2
	看護師	259	44.0
	リハビリテーション専門職	50	68.5
	介護職	177	51.5
	その他	4	36.4

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
*括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載			
【移動・動作】			
階段昇降の動作がどのくらい 自立しているか		(人)	(%)
	全体 (n=1016)*	462	45.5
	看護師 (n=588)*	239	40.6
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	48	65.8
	介護職 (n=344)*	171	49.7
	その他 (n=11)*	4	36.4
【食事・栄養】			
栄養補給方法	全体	728	71.7
	看護師	459	78.1
	リハビリテーション専門職	52	71.2
	介護職	211	61.3
	その他	6	54.5
	食事形態	全体	602
看護師		380	64.6
リハビリテーション専門職		28	38.4
介護職		188	54.7
その他		6	54.5
1日の食事の回数・時間帯		全体	577
	看護師	378	64.3
	リハビリテーション専門職	37	50.7
	介護職	156	45.3
	その他	6	54.5
	食事量	全体	602
看護師		404	68.7
リハビリテーション専門職		32	43.8
介護職		160	46.5
その他		6	54.5
水分摂取量		全体	601
	看護師	391	66.5
	リハビリテーション専門職	37	50.7
	介護職	167	48.5
	その他	6	54.5
	体重あたりに摂取している エネルギーやたんぱく質の量	全体	226
看護師		129	21.9
リハビリテーション専門職		17	23.3
介護職		78	22.7
その他		2	18.2
食事の留意事項の有無		全体	479
	看護師	296	50.3
	リハビリテーション専門職	29	39.7
	介護職	151	43.9
	その他	3	27.3
	食べ物・飲み物等の好み	全体	413
看護師		240	40.8
リハビリテーション専門職		22	30.1
介護職		147	42.7
その他		4	36.4

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
【食事・栄養】			
義歯を使用しているか	全体 (n=1016)*	621	61.1
	看護師 (n=588)*	373	63.4
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	31	42.5
	介護職 (n=344)*	212	61.6
	その他 (n=11)*	5	45.5
口腔内の状況	全体	430	42.3
	看護師	271	46.1
	リハビリテーション専門職	23	31.5
	介護職	132	38.4
	その他	4	36.4
舌苔があるか	全体	354	34.8
	看護師	229	38.9
	リハビリテーション専門職	20	27.4
	介護職	103	29.9
	その他	2	18.2
舌や頬の動き	全体	303	29.8
	看護師	179	30.4
	リハビリテーション専門職	23	31.5
	介護職	99	28.8
	その他	2	18.2
咳をしたり、痰を吐くことがあるか	全体	471	46.4
	看護師	294	50.0
	リハビリテーション専門職	35	47.9
	介護職	139	40.4
	その他	3	27.3
食事動作がどのくらい自立しているか	全体	575	56.6
	看護師	333	56.6
	リハビリテーション専門職	48	65.8
	介護職	190	55.2
	その他	4	36.4
食べ物を口腔内に溜め込んでいないか	全体	426	41.9
	看護師	243	41.3
	リハビリテーション専門職	29	39.7
	介護職	152	44.2
	その他	2	18.2
食べ物・水分を摂取する際にむせることがあるか	全体	580	57.1
	看護師	350	59.5
	リハビリテーション専門職	34	46.6
	介護職	192	55.8
	その他	4	36.4
食後、頬の内側や口腔内に残渣があるか	全体	380	37.4
	看護師	221	37.6
	リハビリテーション専門職	25	34.2
	介護職	131	38.1
	その他	3	27.3

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
*括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載			
【入浴・排せつ】			
		(人)	(%)
トイレ動作がどのくらい自立 しているか	全体 (n=1016)*	727	71.6
	看護師 (n=588)*	416	70.7
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	59	80.8
	介護職 (n=344)*	246	71.5
	その他 (n=11)*	6	54.5
入浴時の浴室内の移動が どのくらい自立しているか	全体	530	52.2
	看護師	284	48.3
	リハビリテーション専門職	46	63.0
	介護職	196	57.0
	その他	4	36.4
入浴時の洗体動作がどのくらい 自立しているか	全体	506	49.8
	看護師	269	45.7
	リハビリテーション専門職	39	53.4
	介護職	194	56.4
	その他	4	36.4
入浴時の姿勢保持がどのくらい 自立しているか	全体	513	50.5
	看護師	270	45.9
	リハビリテーション専門職	44	60.3
	介護職	195	56.7
	その他	4	36.4
入浴の方法	全体	604	59.4
	看護師	345	58.7
	リハビリテーション専門職	47	64.4
	介護職	208	60.5
	その他	4	36.4
排尿で失敗がないか	全体	650	64.0
	看護師	372	63.3
	リハビリテーション専門職	46	63.0
	介護職	228	66.3
	その他	4	36.4
排便で失敗がないか	全体	649	63.9
	看護師	376	63.9
	リハビリテーション専門職	45	61.6
	介護職	224	65.1
	その他	4	36.4
排便の状況	全体	705	69.4
	看護師	463	78.7
	リハビリテーション専門職	42	57.5
	介護職	195	56.7
	その他	5	45.5
排せつの方法	全体	729	71.8
	看護師	449	76.4
	リハビリテーション専門職	43	58.9
	介護職	232	67.4
	その他	5	45.5

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
*括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載			
【その他身の回りのこと】			
身だしなみを整える動作が どのくらい自立しているか	全体 (n=1016)*	537	52.9
	看護師 (n=588)*	302	51.4
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	39	53.4
	介護職 (n=344)*	193	56.1
	その他 (n=11)*	3	27.3
	全体	562	55.3
着替えの動作がどのくらい 自立しているか	看護師	311	52.9
	リハビリテーション専門職	43	58.9
	介護職	204	59.3
	その他	4	36.4
	全体	714	70.3
飲み忘れをしないなどの服薬管理 がどのくらい自立しているか	看護師	445	75.7
	リハビリテーション専門職	42	57.5
	介護職	222	64.5
	その他	5	45.5
	全体	745	73.3
意思疎通ができるか	看護師	452	76.9
	リハビリテーション専門職	55	75.3
	介護職	233	67.7
	その他	5	45.5
	【精神・認知面】		
普段の意識の状態	全体	721	71.0
	看護師	453	77.0
	リハビリテーション専門職	56	76.7
	介護職	207	60.2
	その他	5	45.5
見当識の状態	全体	679	66.8
	看護師	420	71.4
	リハビリテーション専門職	49	67.1
	介護職	205	59.6
	その他	5	45.5
記憶機能	全体	679	66.8
	看護師	410	69.7
	リハビリテーション専門職	50	68.5
	介護職	214	62.2
	その他	5	45.5
集中力、注意力	全体	563	55.4
	看護師	339	57.7
	リハビリテーション専門職	46	63.0
	介護職	174	50.6
	その他	4	36.4
ものごとをどのようにこなうか 順序だてる、順序通りにおこなうか	全体	490	48.2
	看護師	280	47.6
	リハビリテーション専門職	39	53.4
	介護職	167	48.5
	その他	4	36.4

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
【精神・認知面】			
見たり、触ったりして、それが 何であるか認識できる力	全体 (n=1016)*	506	49.8
	看護師 (n=588)*	286	48.6
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	41	56.2
	介護職 (n=344)*	175	50.9
	その他 (n=11)*	4	36.4
認知症により生じる徘徊や 精神行動障害の有無	全体	582	57.3
	看護師	339	57.7
	リハビリテーション専門職	39	53.4
	介護職	200	58.1
	その他	4	36.4
生活全般に対する意欲	全体	556	54.7
	看護師	321	54.6
	リハビリテーション専門職	43	58.9
	介護職	188	54.7
	その他	4	36.4
現在の生活に対する満足度	全体	486	47.8
	看護師	278	47.3
	リハビリテーション専門職	35	47.9
	介護職	169	49.1
	その他	4	36.4
気分の状態	全体	563	55.4
	看護師	331	56.3
	リハビリテーション専門職	39	53.4
	介護職	189	54.9
	その他	4	36.4
見当識障害による生活への影響	全体	576	57.2
	看護師	345	58.9
	リハビリテーション専門職	46	63.0
	介護職	181	53.7
	その他	4	36.4
記憶の障害による生活への影響	全体	586	58.1
	看護師	339	57.8
	リハビリテーション専門職	47	64.4
	介護職	196	58.0
	その他	4	36.4
注意の障害による生活への影響	全体	538	53.8
	看護師	315	53.8
	リハビリテーション専門職	42	57.5
	介護職	178	53.8
	その他	3	27.3
順序だてられない、順序通りに おこなえないことによる 生活への影響	全体	480	48.8
	看護師	277	48.0
	リハビリテーション専門職	39	54.2
	介護職	161	49.8
	その他	3	27.3

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
【精神・認知面】			
見たり、触ったりしてもそれが何 なのか認識できないことによる 生活への影響	全体 (n=1016)*	473	48.9
	看護師 (n=588)*	274	47.7
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	39	55.7
	介護職 (n=344)*	157	50.0
	その他 (n=11)*	3	30.0
認知症により生じる徘徊や 精神行動障害による生活への影響	全体	543	54.3
	看護師	319	54.4
	リハビリテーション専門職	40	57.1
	介護職	181	54.2
	その他	3	30.0
【生活のこと】			
喫煙の習慣	全体	514	50.6
	看護師	326	55.4
	リハビリテーション専門職	25	34.2
	介護職	160	46.5
	その他	3	27.3
飲酒の習慣	全体	490	48.2
	看護師	311	52.9
	リハビリテーション専門職	24	32.9
	介護職	153	44.5
	その他	2	18.2
1日のなかでベッドやふとん等 以外で過ごす時間の有無	全体	515	50.7
	看護師	325	55.3
	リハビリテーション専門職	43	58.9
	介護職	145	42.2
	その他	2	18.2
1日の過ごし方	全体	553	54.4
	看護師	340	57.8
	リハビリテーション専門職	46	63.0
	介護職	165	48.0
	その他	2	18.2
外出することへの興味	全体	456	44.9
	看護師	266	45.2
	リハビリテーション専門職	45	61.6
	介護職	144	41.9
	その他	1	9.1
外出の状況	全体	496	48.8
	看護師	294	50.0
	リハビリテーション専門職	51	69.9
	介護職	149	43.3
	その他	2	18.2
交通手段を利用しての移動の状況	全体	442	43.5
	看護師	264	44.9
	リハビリテーション専門職	39	53.4
	介護職	138	40.1
	その他	1	9.1

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している	
		(人)	(%)
【生活のこと】			
日常生活に関することへの興味	全体 (n=1016)*	594	58.5
	看護師 (n=588)*	351	59.7
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	49	67.1
	介護職 (n=344)*	191	55.5
	その他 (n=11)*	3	27.3
家事への興味	全体	429	42.2
	看護師	223	37.9
	リハビリテーション専門職	33	45.2
	介護職	172	50.0
	その他	1	9.1
家事の実施状況	全体	466	45.9
	看護師	246	41.8
	リハビリテーション専門職	36	49.3
	介護職	182	52.9
	その他	2	18.2
趣味・余暇活動への興味	全体	407	40.1
	看護師	226	38.4
	リハビリテーション専門職	37	50.7
	介護職	143	41.6
	その他	1	9.1
趣味・余暇活動の取り組み状況	全体	414	40.7
	看護師	225	38.3
	リハビリテーション専門職	36	49.3
	介護職	151	43.9
	その他	2	18.2
仕事への興味	全体	301	29.6
	看護師	160	27.2
	リハビリテーション専門職	24	32.9
	介護職	116	33.7
	その他	1	9.1
仕事の状況	全体	353	34.7
	看護師	195	33.2
	リハビリテーション専門職	26	35.6
	介護職	130	37.8
	その他	2	18.2
他者との交流への興味	全体	355	34.9
	看護師	194	33.0
	リハビリテーション専門職	29	39.7
	介護職	131	38.1
	その他	1	9.1
他者との交流の状況	全体	381	37.5
	看護師	208	35.4
	リハビリテーション専門職	31	42.5
	介護職	140	40.7
	その他	2	18.2
生活する上でのポジティブな側面	全体	397	39.1
	看護師	229	38.9
	リハビリテーション専門職	39	53.4
	介護職	128	37.2
	その他	1	9.1

表2 評価ツール・バッテリーの使用状況

調査項目	全体／職種 *括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載	全ての利用者に対して 情報を収集している		評価に 使用する
		(人)	(%)	
JCS(ジャパン・コーマ・スケール)	全体 (n=1016)*	226	22.2	61.1
	看護師 (n=588)*	184	31.3	87.1
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	31	42.5	90.4
	介護職 (n=344)*	10	2.9	11.0
	その他 (n=11)*	1	9.1	45.5
GCS(グラスゴー・コーマ・スケール)	全体	82	8.1	39.7
	看護師	62	10.5	56.3
	リハビリテーション専門職	12	16.4	47.9
	介護職	8	2.3	9.9
	その他	0	0.0	27.3
DESIGN-R(デザインアール)	全体	216	21.3	59.4
	看護師	203	34.5	92.2
	リハビリテーション専門職	6	8.2	35.6
	介護職	6	1.7	9.0
	その他	1	9.1	36.4
ブレードンスケール	全体	111	10.9	38.4
	看護師	97	16.5	56.5
	リハビリテーション専門職	5	6.8	26.0
	介護職	8	2.3	10.2
	その他	1	9.1	36.4
Vitality index(意欲の指標)	全体	24	2.4	16.7
	看護師	13	2.2	19.4
	リハビリテーション専門職	5	6.8	30.1
	介護職	6	1.7	9.6
	その他	0	0.0	9.1
老年期うつ病評価尺度(GDS15)	全体	23	2.3	16.9
	看護師	12	2.0	18.7
	リハビリテーション専門職	2	2.7	32.9
	介護職	9	2.6	10.8
	その他	0	0.0	9.1
簡易抑うつ症状尺度(QIDS-J)	全体	22	2.2	15.3
	看護師	13	2.2	16.8
	リハビリテーション専門職	2	2.7	27.4
	介護職	7	2.0	10.2
	その他	0	0.0	9.1
6分間歩行試験	全体	14	1.4	14.9
	看護師	6	1.0	14.1
	リハビリテーション専門職	4	5.5	50.7
	介護職	4	1.2	8.7
	その他	0	0.0	9.1

調査項目	全体／職種 *括弧内のnは、すべての調査項目で 同様のため、最上部の項目のみに記載	全ての利用者に対して 情報を収集している		評価に 使用する
		(人)	(%)	
TUGテスト (Timed Up and Go Test)	全体 (n=1016)*	21	2.1	13.5
	看護師 (n=588)*	7	1.2	11.1
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	8	11.0	56.2
	介護職 (n=344)*	6	1.7	8.7
	その他 (n=11)*	0	0.0	9.1
MMSE(ミニメンタルステート検査)	全体	33	3.2	26.4
	看護師	20	3.4	30.3
	リハビリテーション専門職	7	9.6	64.4
	介護職	6	1.7	12.2
	その他	0	0.0	9.1
HDS-R(長谷川式認知症スケール)	全体	100	9.8	67.8
	看護師	59	10.0	80.4
	リハビリテーション専門職	9	12.3	87.7
	介護職	32	9.3	43.0
	その他	0	0.0	36.4
DBD13(認知症行動障害尺度)	全体	24	2.4	14.6
	看護師	11	1.9	15.8
	リハビリテーション専門職	2	2.7	17.8
	介護職	11	3.2	11.9
	その他	0	0.0	9.1
簡易式生活・認知機能尺度 (生活・認知機能尺度)	全体	50	4.9	21.9
	看護師	32	5.4	26.0
	リハビリテーション専門職	4	5.5	26.0
	介護職	14	4.1	14.5
	その他	0	0.0	9.1
障害高齢者の日常生活自立度	全体	313	30.8	66.1
	看護師	211	35.9	73.3
	リハビリテーション専門職	37	50.7	91.8
	介護職	63	18.3	48.8
	その他	2	18.2	54.5
認知症高齢者の日常生活自立度	全体	336	33.1	70.5
	看護師	233	39.6	79.6
	リハビリテーション専門職	39	53.4	91.8
	介護職	62	18.0	50.9
	その他	2	18.2	54.5
FIM(機能的自立度評価法)	全体	36	3.5	21.0
	看護師	14	2.4	21.9
	リハビリテーション専門職	16	21.9	61.6
	介護職	6	1.7	11.0
	その他	0	0.0	9.1
老研式活動能力指標	全体	16	1.6	10.8
	看護師	8	1.4	10.2
	リハビリテーション専門職	3	4.1	20.5
	介護職	5	1.5	9.9
	その他	0	0.0	9.1

調査項目	全体／職種	全ての利用者に対して 情報を収集している		評価 に使用 する
		(人)	(%)	
Barthel Index (バーセルインデックス)	全体 (n=1016)*	65	6.4	24.5
	看護師 (n=588)*	22	3.7	24.5
	リハビリテーション専門職 (n=73)*	37	50.7	84.9
	介護職 (n=344)*	6	1.7	12.2
	その他 (n=11)*	0	0.0	9.1
ICFステージング	全体	21	2.1	14.4
	看護師	8	1.4	12.8
	リハビリテーション専門職	7	9.6	38.4
	介護職	6	1.7	12.2
	その他	0	0.0	9.1
興味・関心チェックシート	全体	40	3.9	20.4
	看護師	11	1.9	15.6
	リハビリテーション専門職	11	15.1	53.4
	介護職	18	5.2	21.8
	その他	0	0.0	9.1
その他	全体	6	46.2	92.3
	看護師	3	42.9	100.0
	リハビリテーション専門職	2	50.0	100.0
	介護職	1	50.0	50.0
	その他	0	0.0	0.0