

令和3年度老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

訪問入浴介護の実態に関する

調査研究事業報告書

(アンケート調査の速報版)

本資料は令和4年3月11日(金)実施の第58回全国入浴福祉研究会において、調査研究事業報告【令和3年度「訪問入浴介護の実態における調査研究事業」(アンケート調査の速報版)】として作成されております。確定値を含めた本事業における事業報告書は令和4年4月10日(日)以降に株式会社デベロのホームページ等にて掲載を予定しております。

令和4年3月

株式会社 デベロ

**デベロ老人福祉研究所**

# 1 調査実施の概要

本事業は全国の指定訪問入浴介護事業所にアンケート調査を行い、必要に応じてヒアリングや実態調査を実施した。実施するにあたり、事業をそれぞれワーキンググループとして実施した。各ワーキンググループについては以下のとおり。

## ワーキンググループ① 訪問入浴介護事業所へのアンケートによる状況調査

訪問入浴介護のサービスは、感染症対策の観点において個別対応が図りやすく、安心且つ安全なサービスとして、近年、その需要は大きく高まっている。一方で、指定訪問入浴介護の事業所数については、全国的に見ると若干の減少傾向にあり、特に、過疎化が進行するとされる地域において顕著な傾向にある。訪問入浴介護事業の特性などを踏まえて具体的に調査を行うことで、訪問入浴介護の経営の安定性を保ち、地域にねざしたサービス提供ができる事業体制の構築を目指すための調査研究を行う。また、令和3年度介護報酬改定の施行後の状況も含めて把握・検証を行うことで、今後の訪問入浴介護の在り方を図るための基礎資料とすべく調査を実施する。

(本研修会用として速報版を掲載)

## ワーキンググループ② 訪問入浴介護事業所における ICT の活用状況ヒアリング

ICT等の活用によって、訪問入浴介護業務の生産性の向上につながるという効果が期待されている一方で、運用の問題や、従事者のITリテラシー等の課題もあり、今後、さらなる普及と生産性の向上を図る必要がある。そのためにもICTの導入・活用に際しての現状・実態を把握し、今後の訪問入浴介護の業務改善や課題解決に資する調査を実施する。

(現在実施中)

## 2 調査研究報告

### 2-1 ワーキンググループ①

#### 訪問入浴介護事業所へのアンケートによる状況調査

##### 2-1-1 調査の概要

###### (1) 調査の概要

訪問入浴介護の事業状況を調査するため、全国の指定訪問入浴介護事業所へアンケート調査票を送付しての実態調査を実施した。

###### (2) アンケート調査の概要

アンケート調査の概要は以下のとおりである。

###### ■調査対象: 全国の指定訪問入浴介護事業所 1,727 箇所

調査対象事業者は、厚生労働省「介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ」を基に、各都道府県の事業者リスト等データと照らし合わせ抽出している。この中には、サービスの休止や廃止、稼働なし等の状況が定かではない事業所を含む。

■調査方法: 調査票の郵送によるアンケート調査。アンケートへの回答方法は、FAX での返信及びインターネットでの回答のいずれかを選択可能とした。

■調査時期: 令和 3 年 10 月 22 日(金)～令和 3 年 11 月 22 日(月)

■調査時点: 原則令和 3 年 6 月時点

###### ■回収状況

調査票回収: 949 件 回収率: 54.9%

(FAX 回答 649 件(回収数のうち 68.4%)、インターネット回答 300 件(回収数のうち 31.6%))

※総回収のうち 14 件は事業廃止・休止のため有効の回答は 935 件

###### ■主なアンケート調査項目

- ・基本項目(フェイスシート)
- ・事業所の現況
- ・事業規模(総サービス提供回数、人員数など)の増減
- ・令和 3 年度介護報酬改定に係る事項
- ・人材採用・教育等に関する事項
- ・事業継続計画(BCP) 他

## 2-1-2 アンケート調査の結果

※構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、値の合計は必ずしも100%とならない場合がある。

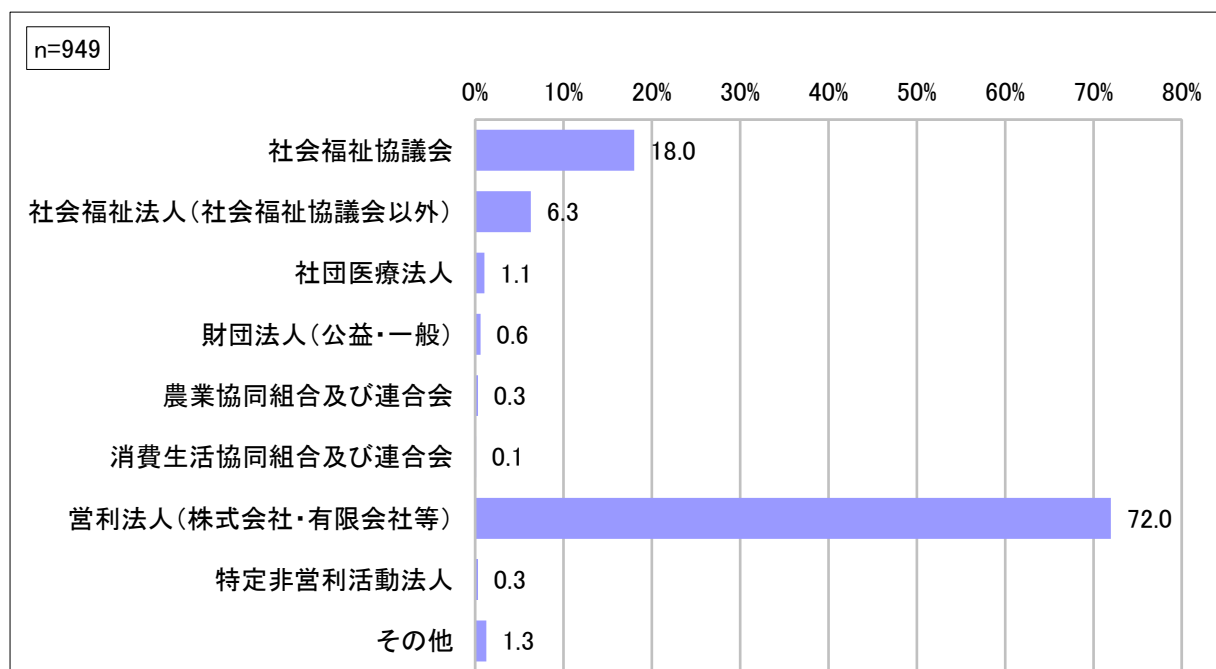
### (1)回答事業所の基本情報

#### 〈経営主体〉

回答事業所 949 件の経営主体については、営利法人が 683 箇所と最も多く、次いで社会福祉協議会が 171 箇所であった。

#### ■経営主体

	回答数	%
全体	949	100.0
1 社会福祉協議会	171	18.0
2 社会福祉法人（社会福祉協議会以外）	60	6.3
3 社団医療法人	10	1.1
4 財団法人（公益・一般）	6	0.6
5 農業協同組合及び連合会	3	0.3
6 消費生活協同組合及び連合会	1	0.1
7 営利法人（株式会社・有限会社等）	683	72.0
8 特定非営利活動法人	3	0.3
9 その他	12	1.3



■訪問入浴介護の活動状況

		回答数	%
全体		949	100.0
1	活動中	935	98.5
2	休止	5	0.5
3	廃止	9	0.9

上記で「2. 休止」、「3. 廃止」と回答の14事業所の、休止又は廃止となった時期とその理由  
(複数回答可)

		回答数	%
全体		14	100.0
1	利用者がいない	6	42.9
2	職員不足	7	50.0
3	その他	0	0.0
	無回答	5	35.7

〈事業所あたりの入浴車所有台数〉

入浴車の所有台数は1事業所あたり平均2.2台であったが、1台もしくは2台所有の事業所が72.2%を占めている。

■入浴車の所有台数（事業所にて有する入浴車の台数（レンタル・リース車両を含む））〔\_\_台〕

		回答数	%
全体		935	100.0
1	1台	239	25.6
2	2台	436	46.6
3	3台	134	14.3
4	4台	72	7.7
5	5台以上	47	5.0
	無回答	7	0.7
平均値		2.20	
標準偏差		1.25	
最小値		1.00	
最大値		10.00	

■入浴車の入れ替え・更新をする年数の目安〔\_\_年〕

		回答数	%
全体		935	100.0
1	5～6年	28	3.0
2	7～9年	276	29.5
3	10年	178	19.0
4	11年以上	22	2.4
	無回答	431	46.1
平均値		8.40	
標準偏差		2.25	
最小値		5.00	
最大値		20.00	

**■事業所の職員数。※派遣契約による職員を除いた職員数（法人との雇用契約にある職員数（パート等を含む））〔\_\_人〕**

事業所の職員数（派遣契約による職員を除いた職員数）は5人未満が8.0%、5～10人未満が30.5%、10人～15人未満が46.1%であり、15人未満の事業所が全体の84.6%を占めている。平均値は10.45人であった。うち、介護職員は5～10人未満が57.8%と約半数であり、看護職員は3～5人未満が49.7%と約半数であった。介護職員の平均は6.73人、看護職員の平均値は3.94人であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	5人未満	75	8.0
2	5～10人未満	285	30.5
3	10～15人未満	431	46.1
4	15～20人未満	72	7.7
5	20～30人未満	34	3.6
6	30人以上	14	1.5
	無回答	24	2.6
平均値		10.45	
標準偏差		5.29	
最小値		2.00	
最大値		51.00	

**事業所の職員数のうち、介護職員の人数/〔\_\_人〕**

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0人	2	0.2
1	1人	5	0.5
2	2人	41	4.4
3	3～5人未満	119	12.7
5	5～10人未満	540	57.8
6	10人以上	101	10.8
	無回答	127	13.6
平均値		6.73	
標準偏差		3.82	
最小値		0.00	
最大値		36.00	

事業所の職員数のうち、看護職員の人数/ [\_\_人]

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0人	2	0.2
1	1人	67	7.2
2	2人	131	14.0
3	3～5人未満	465	49.7
5	5～10人未満	126	13.5
6	10人以上	18	1.9
	無回答	126	13.5
平均値		3.94	
標準偏差		2.10	
最小値		0.00	
最大値		19.00	

事業所の職員数（派遣契約による職員を除いた職員数）（935事業所）

事業所の職員数 （本回答ベース）※	事業所の職員数[__人]	
	人	%
事業所の職員数	9,523	
うち介護職	5,435	57.1%
うち看護職	3,184	33.4%
上記以外の職員	904	9.5%
小計	9,523	100.0%

職種別 事業所の職員の年代（935事業所）

各職員の 人数と 年代	10代		20代		30代		40代		50代		60代以上		合計 （10代～60 代以上の 計）※	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
うち介護職	105	1.1%	1,180	12.4%	1,564	16.4%	1,602	16.8%	1,023	10.7%	520	5.5%	5,994	62.9%
うち看護職	1	0.01%	358	3.8%	633	6.6%	1,013	10.6%	896	9.4%	605	6.4%	3,506	36.8%
小計	106	1.1%	1,538	16.2%	2,197	23.1%	2,615	27.5%	1,919	20.2%	1,125	11.8%	9,500	99.8%

※各職員の年代別人数は、前表（本回答ベース）とは別に設問をしているため、各年代の合計と前表（本回答ベース）の合計人数は等しくならない。



■事業所の職員とは別に、派遣契約による「介護職員」の人数/ [\_\_人]

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0人	235	25.1
1	1人	13	1.4
2	2人	2	0.2
3	3～5人未満	3	0.3
5	5～10人未満	2	0.2
6	10人以上	1	0.1
	無回答	679	72.6
平均値			0.22
標準偏差			1.30
最小値			0.00
最大値			18.00

■事業所の職員とは別に、派遣契約による「看護職員」の人数/ [\_\_人]

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0人	174	18.6
1	1人	13	1.4
2	2人	12	1.3
3	3～5人未満	278	29.7
5	5～10人未満	25	2.7
6	10人以上	38	4.1
	無回答	395	42.2
平均値			3.60
標準偏差			4.72
最小値			0.00
最大値			66.00

### 派遣契約による職員数（935 事業所）

	派遣契約による職員[__人]	
派遣契約の職員数 (本回答ベース)※	2,002	
	人	%
うち介護職	56	2.8%
うち看護職	1,946	97.2%
小計	2,002	100.0%

### 年代別派遣契約による職員数（935 事業所）

各派遣職員の 年代ごとの人 数※	10代		20代		30代		40代		50代		60代以上		(10代~60 代以上の計)	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
うち介護職	-	0.0%	3	0.5%	9	1.4%	14	2.2%	12	1.9%	28	4.4%	66	10.4%
うち看護職	-	0.0%	3	0.5%	243	38.3%	217	34.2%	86	13.6%	19	3.0%	568	89.6%
小計	0	0.0%	6	0.9%	252	39.7%	231	36.4%	98	15.5%	47	7.4%	634	100.0%

※年代別派遣契約による職員数は、前表(本回答ベース)とは別に設問をしているため、各年代の合計と前表(本回答ベース)の合計人数は等しくならない。

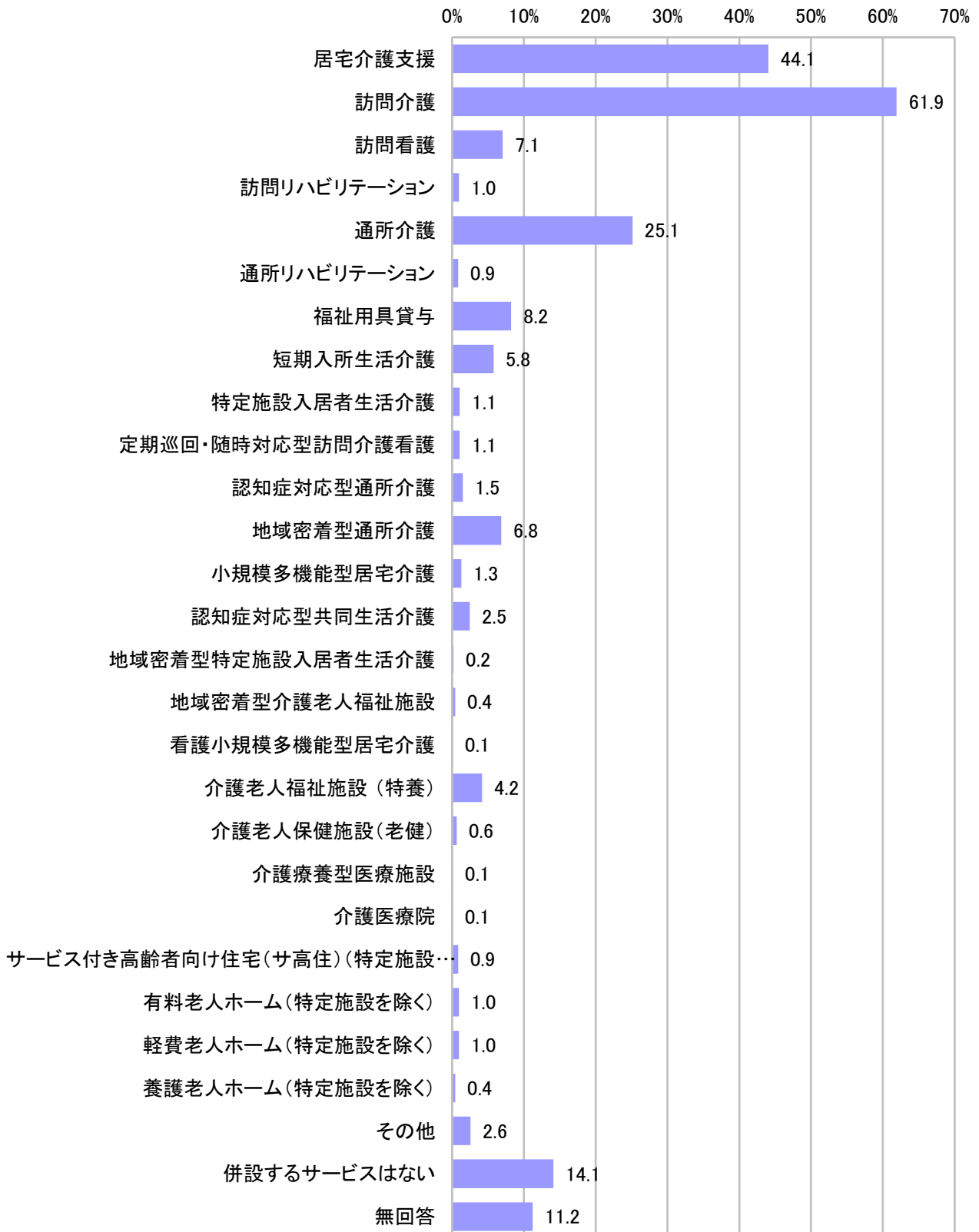
※年齢区分の回答については記入者の把握の範囲内での記入をお願いしているため、無回答が多くなっている。

■同一敷地内で併設する介護保険サービスや施設等（複数回答可）

同一敷地内で併設する介護保険サービスは、訪問介護が61.9%と最も高く、次いで居宅介護支援（44.1%）、通所介護（25.1%）であった。

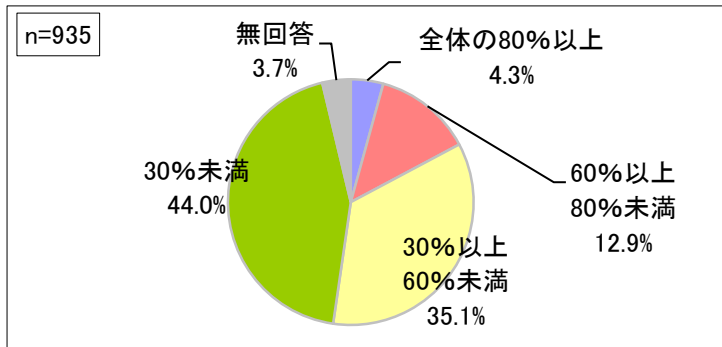
		回答数	%
全体		935	100.0
1	居宅介護支援	412	44.1
2	訪問介護	579	61.9
3	訪問看護	66	7.1
4	訪問リハビリテーション	9	1.0
5	通所介護	235	25.1
6	通所リハビリテーション	8	0.9
7	福祉用具貸与	77	8.2
8	短期入所生活介護	54	5.8
9	特定施設入居者生活介護	10	1.1
10	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	1.1
11	認知症対応型通所介護	14	1.5
12	地域密着型通所介護	64	6.8
13	小規模多機能型居宅介護	12	1.3
14	認知症対応型共同生活介護	23	2.5
15	地域密着型特定施設入居者生活介護	2	0.2
16	地域密着型介護老人福祉施設	4	0.4
17	看護小規模多機能型居宅介護	1	0.1
18	介護老人福祉施設（特養）	39	4.2
19	介護老人保健施設（老健）	6	0.6
20	介護療養型医療施設	1	0.1
21	介護医療院	1	0.1
22	サービス付き高齢者向け住宅（サ高住） （特定施設を除く）	8	0.9
23	有料老人ホーム（特定施設を除く）	9	1.0
24	軽費老人ホーム（特定施設を除く）	9	1.0
25	養護老人ホーム（特定施設を除く）	4	0.4
26	その他	24	2.6
27	併設するサービスはない	132	14.1
	無回答	105	11.2

n=935



■法人全体収入における訪問入浴サービスの収入の割合

		回答数	%
全体		935	100.0
1	全体の80%以上	40	4.3
2	60%以上80%未満	121	12.9
3	30%以上60%未満	328	35.1
4	30%未満	411	44.0
	無回答	35	3.7



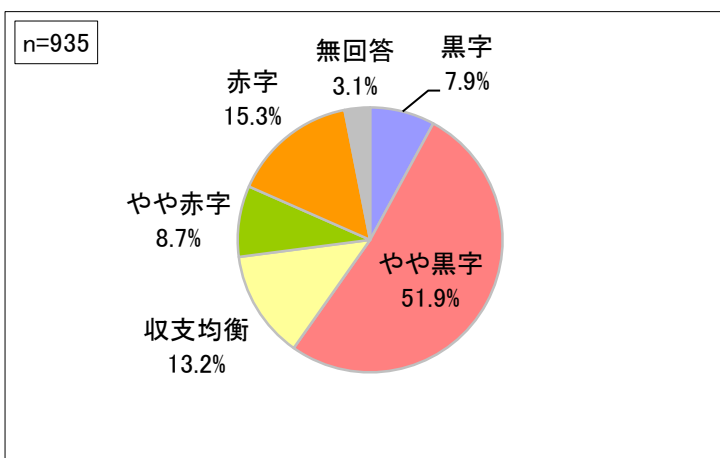
経営主体別、法人全体収入における訪問入浴サービスの収入の割合

		全体の80%以上	60%以上80%未満	30%以上60%未満	30%未満	無回答	(%)
(n=)							
全体	(935)	4.3	12.9	35.1	44.0	3.7	
社会福祉協議会	(167)			95.2		4.2	
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(57)	3.5		94.7			
経営主体	社団医療法人	(10)		90.0		10.0	
	財団法人(公益・一般)	(6)	16.7	83.3			
	営利法人(株式会社・有限会社等)	(677)	5.9	17.6	47.7	25.1	3.7
	その他	(18)	5.6	11.1	77.8	5.6	

## ■令和2年4月から令和3年3月における事業所の収支の状況

令和2年4月から令和3年3月における事業所の収支の状況は、やや黒字の事業所が51.9%と約半数を占めた。一方で、赤字の事業所も15.3%存在した。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	黒字	74	7.9
2	やや黒字	485	51.9
3	収支均衡	123	13.2
4	やや赤字	81	8.7
5	赤字	143	15.3
	無回答	29	3.1



## 法人主体別、令和2年4月から令和3年3月における事業所の収支の状況

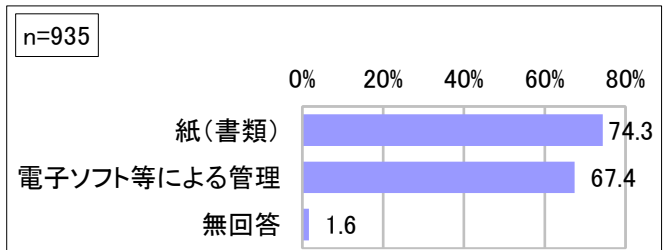
		黒字	やや黒字	収支均衡	やや赤字	赤字	無回答
		(%)					
(n=)		[Bar chart showing the distribution of financial status for each category]					
全体	(935)	7.9	51.9	13.2	8.7	15.3	3.1
社会福祉協議会	(167)	6.0	16.8	18.6	16.2	39.5	3.0
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(57)	7.0	15.8	19.3	19.3	31.6	7.0
経営主体 社団医療法人	(10)	10.0	20.0	30.0	30.0	10.0	
財団法人(公益・一般)	(6)	16.7	16.7	66.7			
営利法人(株式会社・有限会社等)	(677)	8.6	65.4	11.1	5.6	6.8	2.5
その他	(18)	5.6	22.2	16.7	11.1	33.3	11.1

〈利用者情報の管理について〉

利用者情報の管理について紙(書類)での管理が74.3%を占めるが、電子ソフト等での管理も64.7%であり、併用での管理を行っていることが推察される。

■利用者情報の管理について該当する項目(複数回答可)

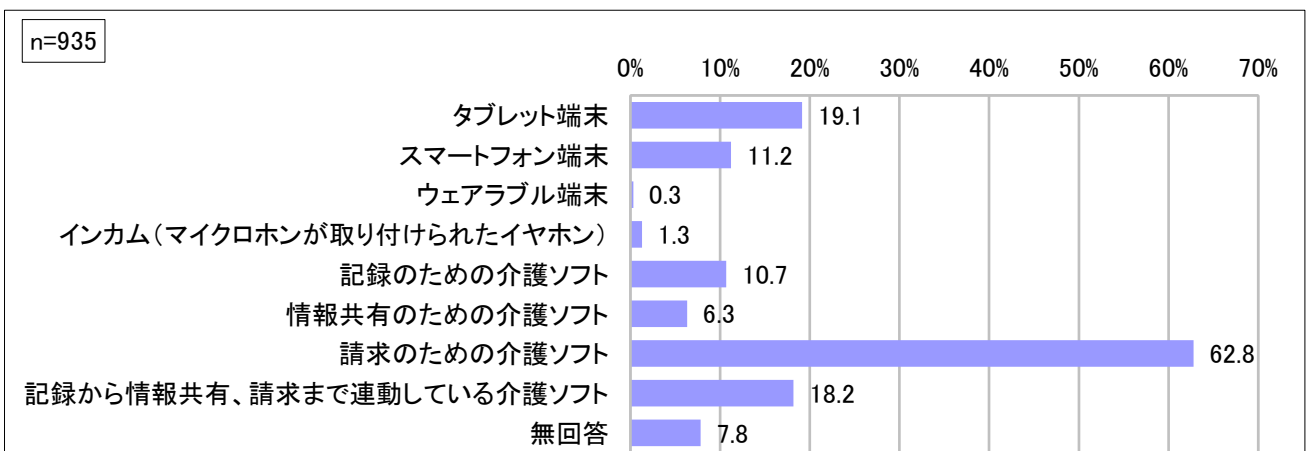
	回答数	%
全体	935	100.0
1 紙(書類)	695	74.3
2 電子ソフト等による管理	630	67.4
無回答	15	1.6



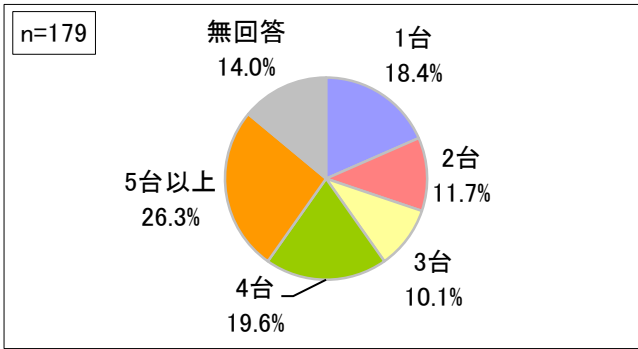
■ICT 機器等について、事業所として導入している機器(複数回答可)

ICT 機器等について、事業所として導入しているものは請求のための介護ソフトが62.8%と最も多く、次いでタブレット端末が19.1%であった。

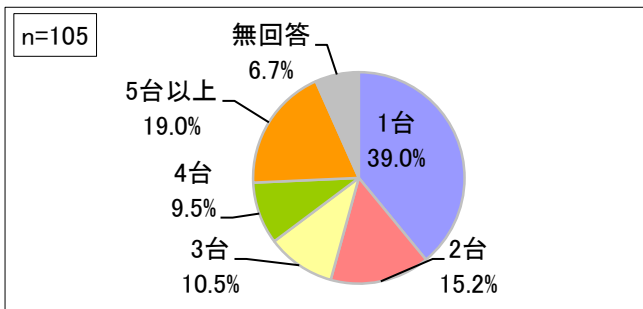
	回答数	%
全体	935	100.0
1 タブレット端末	179	19.1
2 スマートフォン端末	105	11.2
3 ウェアラブル端末	3	0.3
4 インカム(マイクロホンが取り付けられたイヤホン)	12	1.3
5 記録のための介護ソフト	100	10.7
6 情報共有のための介護ソフト	59	6.3
7 請求のための介護ソフト	587	62.8
8 記録から情報共有、請求まで連動している介護ソフト	170	18.2
無回答	73	7.8



□前項でタブレット端末を導入している事業所のタブレット端末の台数 [\_\_台]

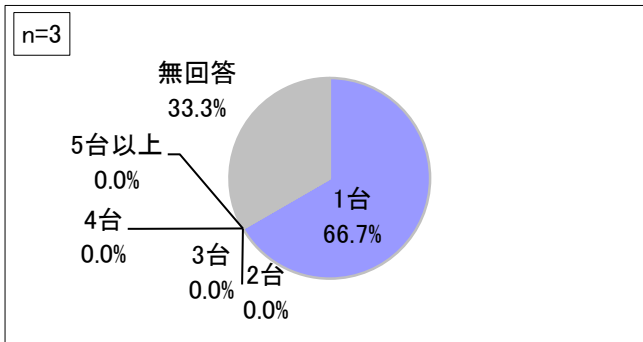


□前項でスマートフォン端末を導入している事業所のスマートフォンの台数 [\_\_台]

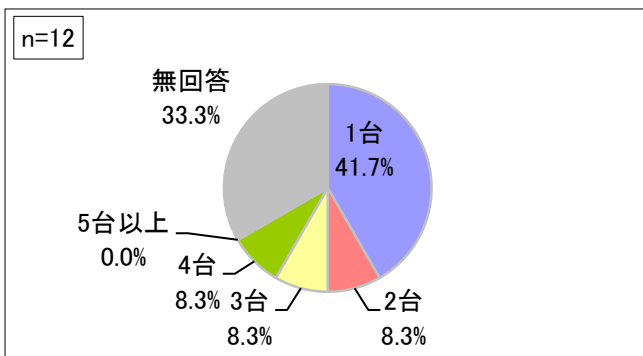


□前項でウェアラブル端末を導入している事業所のウェアラブル端末の台数 [\_\_台]

※ n数が10以下（回答2件）のため、参考。



□前項でインカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホン）を導入している事業所のインカムの台数 [\_\_台]





■タブレット端末、スマートフォン、ウェアラブル端末を導入している事業所における具体的な活用方法（複数回答可）

タブレット端末、スマートフォン又はウェアラブル端末を導入している事業所における当該機器の具体的な活用方法は、事業所にいる管理者等の職員と利用者の居宅でサービス提供を行う職員との連絡が77.5%と最多であり、次いでサービス提供を行う職員間の情報共有が36.0%と、主に職員間の連絡や情報共有に活用されていた。

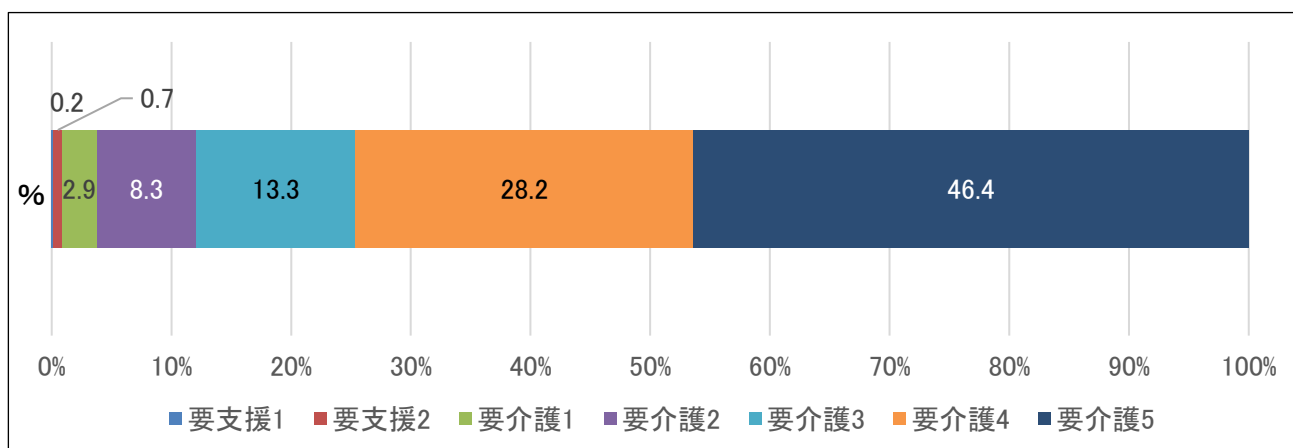
		回答数	%
全体		258	100.0
1	事業所にいる管理者等の職員と利用者の居宅でサービス提供を行う職員との連絡	200	77.5
2	音声入力によらないサービス提供の記録	42	16.3
3	音声入力を活用したサービス提供の記録	7	2.7
4	サービス提供を行う職員間の情報共有	93	36.0
5	事前の利用者の身体の状態の把握のため、動画等を使用した介護者、家族との連絡	15	5.8
6	その他	15	5.8
	無回答	11	4.3

### 〈要介護度別の利用者数について〉

要介護度 4、5 の利用者が 74.6% を占めることから、重度の要介護者の利用が多いサービスであることがわかる。平均要介護度は 4.05 であった。

要介護別の利用者数[\_\_人] (935事業所)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
利用者[__人]	59	259	1,079	3,080	4,932	10,457	17,185	37,051
介護度別の割合	0.2%	0.7%	2.9%	8.3%	13.3%	28.2%	46.4%	100.0%



※平均要介護度の算出については、{ (要支援1利用者数×0.375) + (要支援2利用者数×0.375) + (要介護1利用者数×1) + (要介護2利用者数×2) + (要介護3利用者数×3) + (要介護4利用者数×4) + (要介護5利用者数×5) } ÷ 総利用者数にて計算。

### 〈要支援の利用者について〉

全国的に見ても要支援の利用者数は少ないが、要支援であっても、利用者の希望等によって通所介護の利用ができない方や、自宅の設備上入浴が困難な方など、訪問入浴介護のサービスを必要とするケースも存在している。

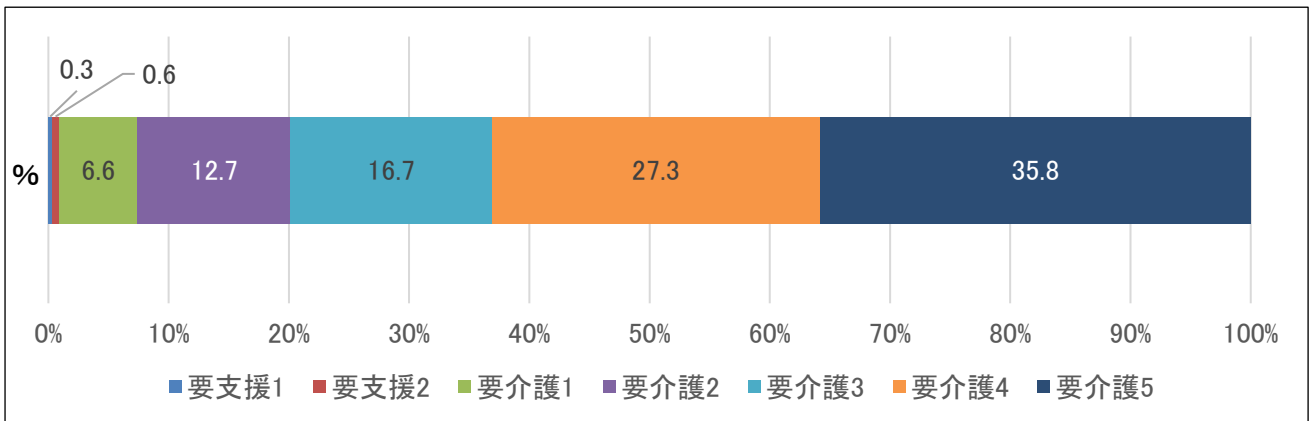
#### ■要支援1・2の利用者像について（自由記載）（代表的意見を抜粋）

自宅入浴が困難な方。
自宅入浴場が狭く不安とのこと。
慢性呼吸不全のためバイパップを使用されており、体動時呼吸苦あるため。
住宅の立地環境により通所の利用ができず、また精神状況不安定で通所のような多人数の環境に合わない。
状態(骨折等)環境要因。
自宅での入浴困難、しかし通所には抵抗がある。
メニエル病のため1日デイサービス等を利用することが難しいため。
デイサービス等の利用も検討しましたが本人様が行きたくない、行けない為。
デイサービス拒否の為入浴希望。
急激な状態 ADL 悪化で区分変更をしている方。
胃癌末期。
自宅での入浴が困難で補助があれば浴槽まで来る事ができる。
風呂場の段差が高くて、またげない為。
急変して再申請中に入浴希望される場合。
在宅酸素療法中で呼吸苦のある方、全盲の方、頸髄損傷にて下半身麻痺の方。
弱視のため自宅での入浴が困難であり、浴室設備も不十分で危険である。通所介護にも抵抗があり利用が難しい。
自宅に入浴環境がない、片足を切断している。
歩行はできるが、左膝を屈曲する事が困難で自宅の浴槽がまたげない。

■1年間（令和2年4月から令和3年3月）の新規契約者の人数〔\_\_人〕（935事業所）

令和2年4月から令和3年3月までの1年間の新規契約者は計37,153人であり、新規契約者の要介護度は要介護3が16.7%、要介護4が27.3%、要介護5が35.8%と約80%を占めた。

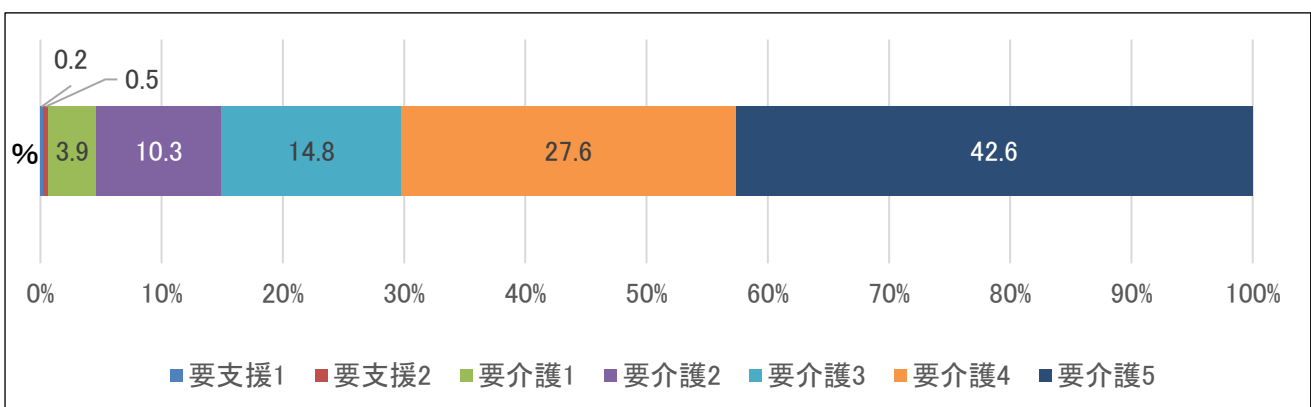
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
新規契約者〔__人〕	114	216	2,438	4,722	6,213	10,145	13,305	37,153
介護度別の割合	0.3%	0.6%	6.6%	12.7%	16.7%	27.3%	35.8%	100.0%



■1年間（令和2年4月から令和3年3月）の契約終了者の人数〔\_\_人〕（935事業所）

令和2年4月から令和3年3月までの1年間の契約終了者は計25,007人であり、契約終了者の要介護度は要介護3が14.8%、要介護4が27.6%、要介護5が42.6%と約85%を占めた。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
契約終了者〔__人〕	48	118	986	2,582	3,708	6,902	10,663	25,007
介護度別の割合	0.2%	0.5%	3.9%	10.3%	14.8%	27.6%	42.6%	100.0%



### 〈契約終了の理由について〉

直近3人の契約終了の理由について調査したところ、利用者の死亡を理由に挙げる事業所が全体で見ると62.1%であり、多数を占める結果となった。入院は14.8%、施設系・居住系サービスの利用によるものは13.3%であった。

#### ■令和2年4月から令和3年3月までの契約終了者のうち、直近3人の契約終了理由

##### 利用者①

		回答数	%
全体		935	100.0
1	死亡	828	88.6
2	入院	28	3.0
3	介護保険施設への入所又は認知症対応型共同生活介護事業所等への入居	13	1.4
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	13	1.4
5	引き続き訪問入浴介護は利用するが、転居等に伴う事業所の変更	1	0.1
6	その他	7	0.7
	無回答	45	4.8

##### 利用者②

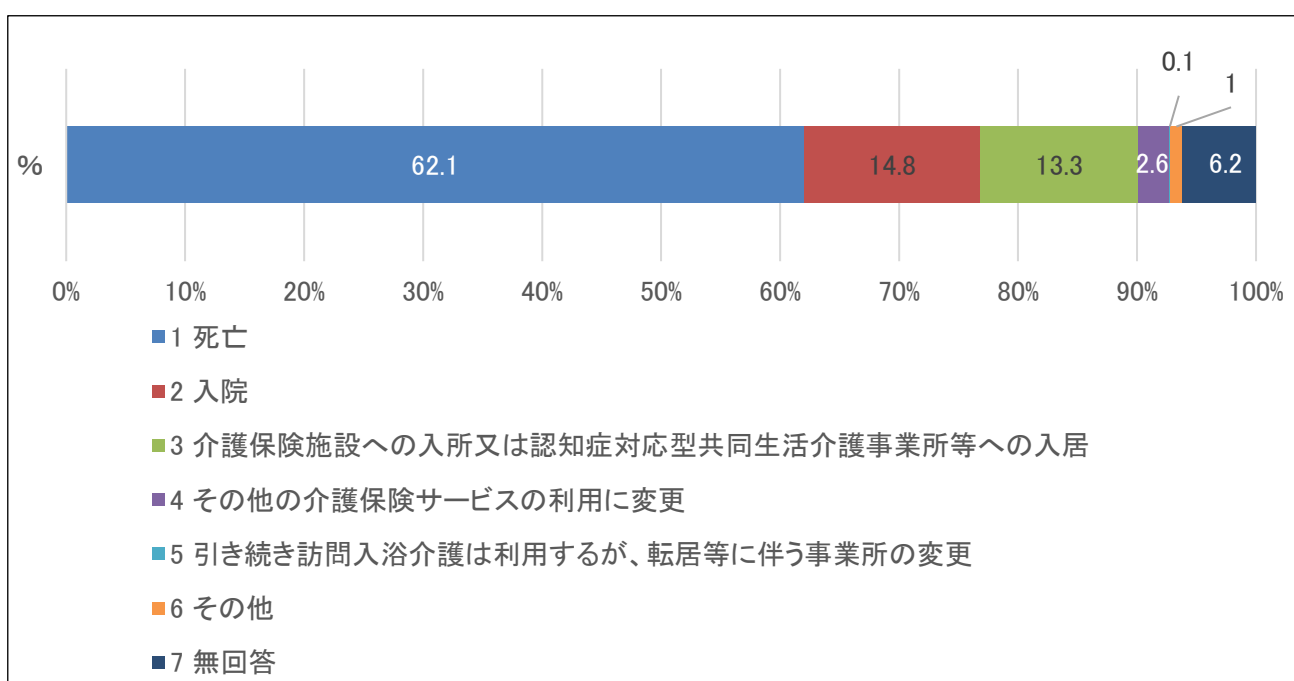
		回答数	%
全体		935	100.0
1	死亡	469	50.2
2	入院	332	35.5
3	介護保険施設への入所又は認知症対応型共同生活介護事業所等への入居	48	5.1
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	21	2.2
5	引き続き訪問入浴介護は利用するが、転居等に伴う事業所の変更	0	0.0
6	その他	11	1.2
	無回答	54	5.8

##### 利用者③

		回答数	%
全体		935	100.0
1	死亡	444	47.5
2	入院	56	6.0
3	介護保険施設への入所又は認知症対応型共同生活介護事業所等への入居	311	33.3
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	39	4.2
5	引き続き訪問入浴介護は利用するが、転居等に伴う事業所の変更	1	0.1
6	その他	10	1.1
	無回答	74	7.9

直近3人の契約終了理由（利用者①～利用者③の合計）

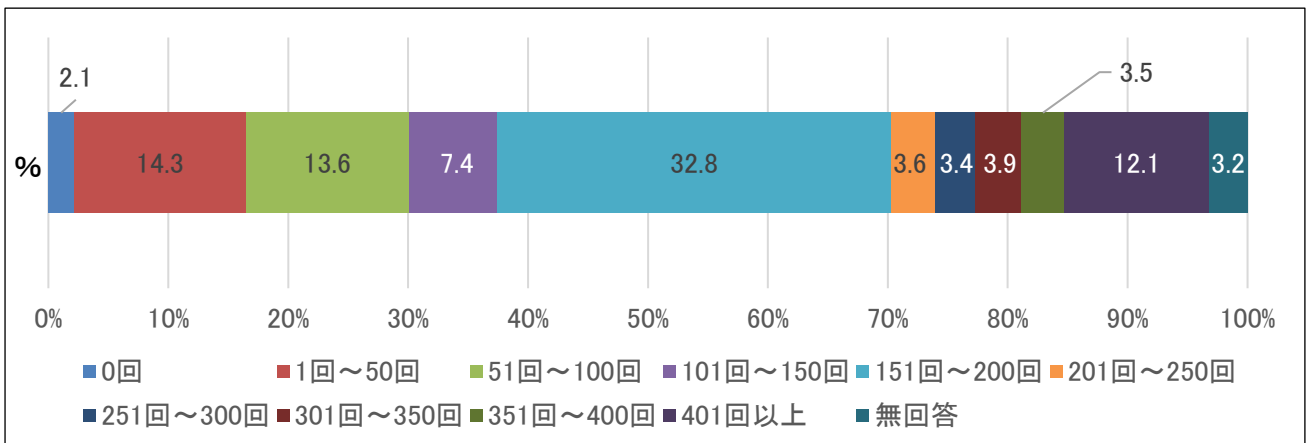
		回答数	%
全体		2805	100.0
1	死亡	1741	62.1
2	入院	416	14.8
3	介護保険施設への入所又は認知症対応型共同生活介護事業所等への入居	372	13.3
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	73	2.6
5	引き続き訪問入浴介護は利用するが、転居等に伴う事業所の変更	2	0.1
6	その他	28	1.0
	無回答	173	6.2



■令和3年6月の訪問入浴介護（予防を含まない）のサービス提供回数／〔\_回〕

令和3年6月における訪問入浴介護（予防を含まない）のサービス提供回数の平均は191.8回であり、151回～200回と回答した事業所が約32.8%と最も多かった。

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0回	20	2.1
1	1回～50回	134	14.3
2	51回～100回	127	13.6
3	101回～150回	69	7.4
4	151回～200回	307	32.8
5	201回～250回	34	3.6
6	251回～300回	32	3.4
7	301回～350回	36	3.9
8	351回～400回	33	3.5
9	401回以上	113	12.1
	無回答	30	3.2
平均値		191.80	
標準偏差		173.33	
最小値		0.00	
最大値		1100.00	



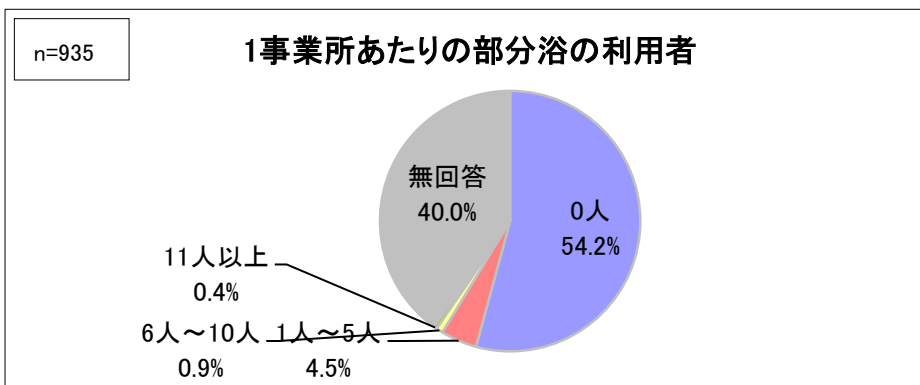
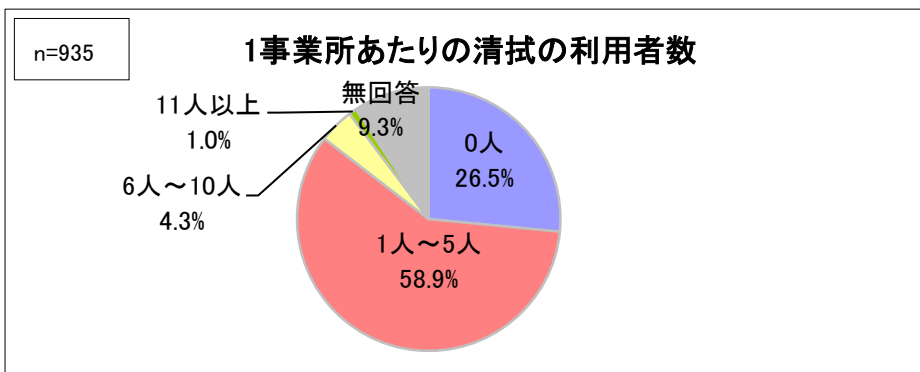
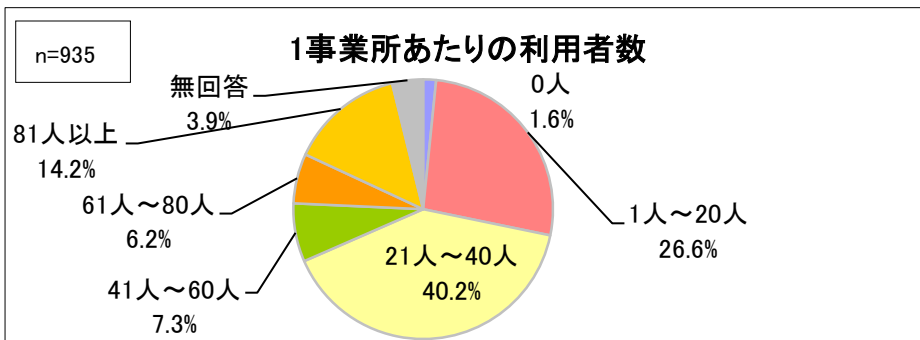
■令和3年6月の訪問入浴介護（予防を含まない）のサービス提供回数及び利用人数

令和3年6月の訪問入浴介護（予防を含まない）のサービス提供回数は1事業所あたり191.8回となった。清拭に変更になったのは1事業所あたり3.8回であり、部分浴に変更になったのは1事業所あたり5.0回であった。

	提供回数(回)	利用人数(人)
905 事業所(無回答を除いた数)	173,583	36,595
1 事業所あたり	191.8	40.4

うち清拭	2,286	1,628
1 事業所あたり(0 回を除いた 602 事業所)	3.8	2.7

うち部分浴	260	208
1 事業所あたり(0 回を除いた 52 事業所)	5.0	4.0

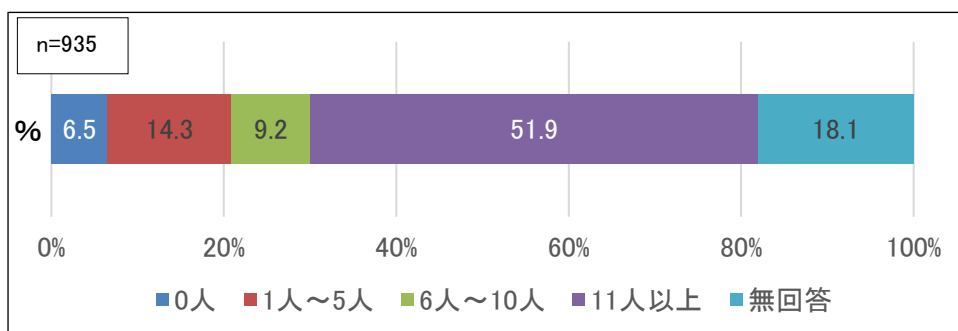




**■前項の事業所のサービス利用者のうち、訪問診療や訪問看護、家族等による日常的な医療的ケアの提供を受けている方の人数/ [\_\_人]**

訪問入浴介護（予防を含まない。）の利用者のうち、訪問診療や訪問看護、家族等による日常的な医療的ケアの提供を受けている利用者が0人の事業所は6.5%でありほとんどなかった。全体の約半数（49.3%）の利用者が医療的ケアの提供を受けていた（無回答を除く事業所の割合）。

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0人	61	6.5
1	1人～5人	134	14.3
6	6人～10人	86	9.2
11	11人以上	485	51.9
	無回答	169	18.1
平均値		23.54	
標準偏差		25.60	
最小値		0.00	
最大値		414.00	



**訪問診療や訪問看護、家族等による日常的な医療的ケアの提供を受けている方の割合**

	利用者数	うち医療的ケアの提供を受けている方	
		人数	割合
766 事業所(無回答を除いた数)	36,595	18,032	49.3%
1 事業所あたり	47.8	23.5	49.3%

■医療的ケアの内容（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

具体的な医療的ケアの内容としては、褥瘡の処置やたんの吸引、排便等が挙げられた。

点滴管理、吸引、褥瘡処置。
痰吸引、点滴、在宅酸素。
肌の乾燥や発赤を防ぐ軟膏塗布、褥瘡処理、貼り薬等。
IVH 管理、バルーン管理、床ずれ処理。
訪問診療 痰吸引、点滴、ストーマ管理、排便コントロール、褥瘡処置等。
胃ろう処置。
身体経過観察、服薬指導。
褥瘡処置、吸引、排便。
人工呼吸器管理、浣腸、排便、膀胱洗浄。
ストーマ管理 皮膚状態のケア、褥瘡の処置、胃ろう部の消毒。
たん吸引、胃ろう処置、在宅酸素、褥瘡処置等。
在宅酸素、床ずれ。
点滴処置、気管切開処置など。
留置カテーテルの管理、在宅点滴投与の管理。
褥瘡処置、在宅酸素。
訪問診療、訪問看護、家族による褥瘡のケア。

■令和3年6月の介護保険外のサービス提供回数と利用人数

令和3年6月の介護保険外のサービス提供回数と利用人数(935事業所)

	提供回数(回)	利用人数(人)	1事業所あたり (回)	1事業所あたり (人)
障がい者・障がい児への提供(補助事業)	24,923	4,457	26.7	4.8
障がい者・障がい児への提供(自己負担)	4,457	89	4.8	0.1
その他の介護保険外のサービス提供	411	115	0.4	0.1

上記「その他の介護保険外でのサービス提供」での対象者（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

自己負担による提供。
外部サービス利用型施設の入居者。
労災にて。
病院入院患者への提供。

### 〈サービス提供時間について〉

「通常のサービス提供」、「清拭」、「部分浴」のそれぞれのサービスに係る時間について調査をした。通常のサービス提供で平均 50.2 分、清拭で平均 49.0 分、部分浴で平均 49.1 分であった。

#### ■令和 3 年 6 月の 1 件あたりの平均のサービス提供時間（居宅における準備・居宅からの撤収等の時間を含む）／通常のサービス提供の場合 [平均\_\_分]

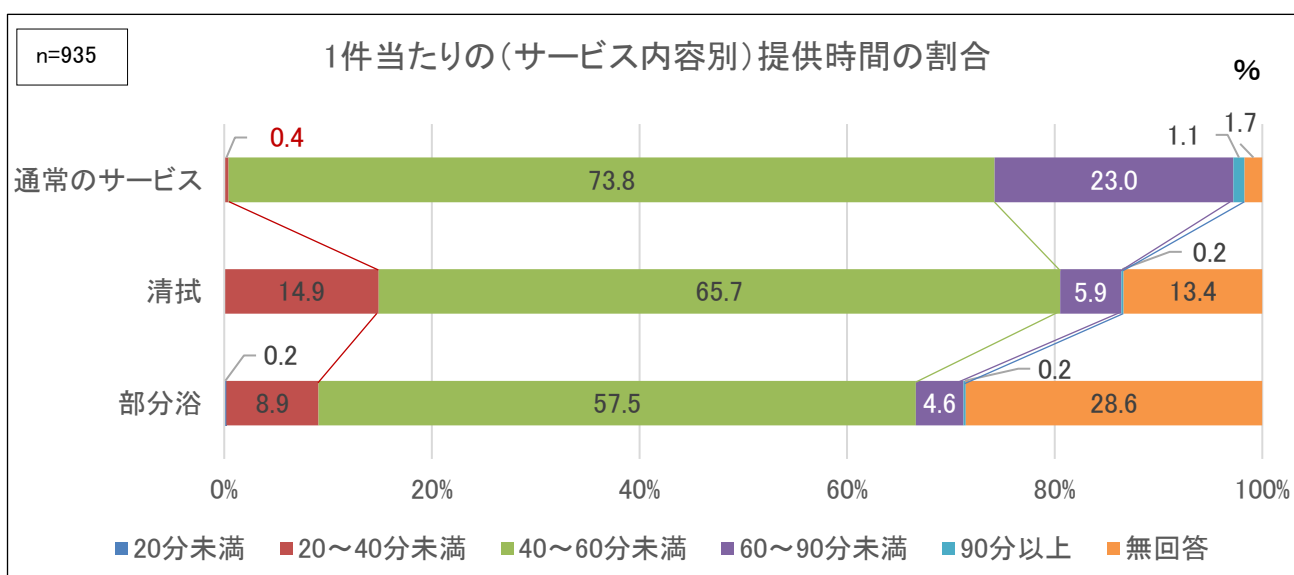
		回答数	%
全体		935	100.0
1	20～40 分未満	4	0.4
2	40～60 分未満	690	73.8
3	60～90 分未満	215	23.0
4	90 分以上	10	1.1
	無回答	16	1.7
平均値		50.15	
標準偏差		8.71	
最小値		30.00	
最大値		100.00	

#### ■令和 3 年 6 月の 1 件あたりの平均のサービス提供時間（居宅における準備・居宅からの撤収等の時間を含む）／清拭となったサービス提供の場合 [平均\_\_分]

		回答数	%
全体		935	100.0
1	20～40 分未満	139	14.9
2	40～60 分未満	614	65.7
3	60～90 分未満	55	5.9
4	90 分以上	2	0.2
	無回答	125	13.4
平均値		49.08	
標準偏差		11.12	
最小値		20.00	
最大値		90.00	

■令和3年6月の1件あたりの平均のサービス提供時間（居宅における準備・居宅からの撤収等の時間を含む）／部分浴となったサービス提供の場合 [平均\_\_分]

		回答数	%
全体		935	100.0
1	20分未満	2	0.2
2	20～40分未満	83	8.9
3	40～60分未満	538	57.5
4	60～90分未満	43	4.6
5	90分以上	2	0.2
無回答		267	28.6
平均値		49.13	
標準偏差		9.64	
最小値		10.00	
最大値		90.00	



※通常サービス及び清拭では20分未満との回答はないので、上記図表では表記をしていない。

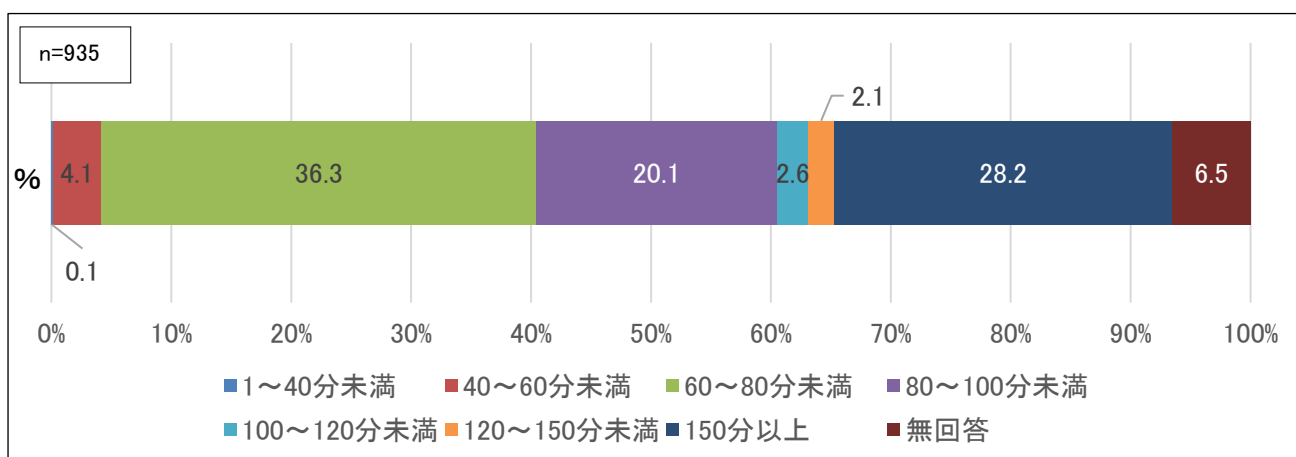
■サービス内容別、1件あたりの平均サービス提供時間（居宅における準備・居宅からの撤収等の時間を含む） [平均\_\_分]

	総時間(分)	回答事業所	平均(分)
通常サービス提供の場合	46,088	919	50.15
清拭の場合	39,759	810	49.09
部分浴の場合	32,816	668	49.13

■令和3年6月のサービス提供の最長時間（居宅における準備・居宅からの撤収等の時間を含む）  
/サービス提供の最長時間〔最長\_\_分〕

令和3年6月のサービス提供のうち、最長時間の平均は約100.2分であり、その理由として、排せつの処置や利用者の状態像により介助に時間がかかるケースが挙げられた。

		回答数	%	%
全体		935	100.0	
1	1～40分未満	1	0.1	
2	40～60分未満	38	4.1	
3	60～80分未満	339	36.3	
4	80～100分未満	188	20.1	
5	100～120分未満	24	2.6	
6	120～150分未満	20	2.1	
7	150分以上	264	28.2	
無回答		61	6.5	
平均値				100.19
標準偏差				41.64
最小値				30.00
最大値				180.00



1 事業所あたりの最長時間の平均

	総時間(分)	回答事業所	平均(分)
最長	87,571	874	100.20

■最長となった理由（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

排便による汚染の為。
本人様のコンディションをととのえるのに時間を要する。人工呼吸器を外してアンビューで呼吸をするが、うまく呼吸できるまでサービスが中断する。
処置（床ずれ等）に時間かかる。
ご自宅又は有料老人ホーム・サ高住の環境上の問題により時間がかかることがある。
褥瘡が多く家族の処置時間が長い。
バイタル測定時に時間がかかった為、処置内容が多く時間がかかった為。
介助が大変なケース、CV ポート 他。
部屋の荷物を動かさないといけないため。
筋ジストロフィーの方の入浴で移動や体位交換に時間を要する。
介護者のこだわりがある為。
ALS の方への対応。

■道路使用許可等を所轄の警察署に届けた回数／過去1年間（令和2年4月から令和3年3月）で約〔\_箇所〕

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0回	594	63.5
1	1回	194	20.7
2	2回	24	2.6
3	3回	19	2.0
4	4回～9回	40	4.3
5	10回以上	27	2.9
	無回答	37	4.0
平均値			1.32
標準偏差			5.24
最小値			0.00
最大値			88.00

■道路使用許可等を所轄の警察署に届けた場合の費用／過去1年間（令和2年4月から令和3年3月）で支払った申請料 約 [\_\_円]

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0円	63	6.7
1	1～3000円未満	11	1.2
2	3000～6000円未満	168	18.0
3	6000～10000円未満	11	1.2
4	10000円以上	33	3.5
	無回答	649	69.4
平均値		2486.87	
標準偏差		8802.48	
最小値		0.00	
最大値		156400.00	

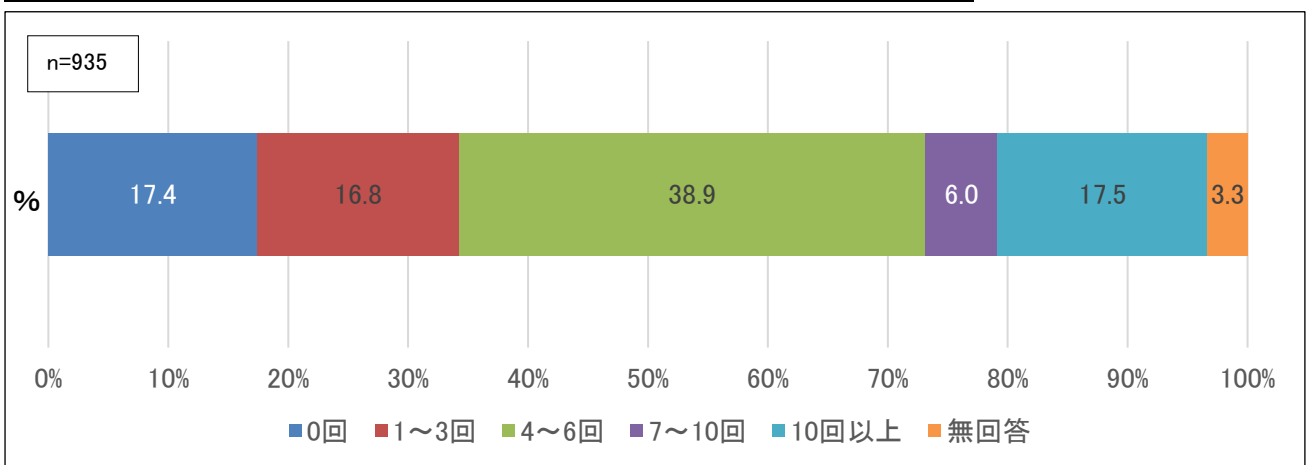
1年間の道路許可等の申請を行った事業所（304事業所）とその費用

事業所数	申請回数(回)		申請費用(円)		
	申請数	平均	総申請費用	1事業所当たりの費用	1回あたりの費用
304	1,183	3.9	1,695,981	5578.9	1433.6

### ■利用者側の容態変化等の理由による当日のキャンセル回数/令和3年6月〔\_\_回〕

令和3年6月における当日のキャンセル回数は、1事業所あたり約6.2回であった。その理由としては、利用者の容体の変化が79.1%と最も多く、次いで介護者・家族の都合が50.8%であった。また、キャンセルの場合、当日事前連絡有り又は当日居宅に利用者はいるがサービス提供できなかったケースではキャンセル料を徴収していない事業所が88.6%と大半を占め、徴収している事業所は7.2%とわずかであった。

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0回	163	17.4
1	1～3回	157	16.8
2	4～6回	364	38.9
3	7～10回	56	6.0
4	10回以上	164	17.5
	無回答	31	3.3
平均値			6.17
標準偏差			8.45
最小値			0.00
最大値			92.00



### ■当日のキャンセルになった主な理由（複数回答可）

		回答数	%
全体		935	100.0
1	利用者の容体の変化	740	79.1
2	介護者、家族の都合	475	50.8
3	利用者の入浴拒否	361	38.6
4	その他	43	4.6
	無回答	163	17.4



前項で「その他」と回答のキャンセルの理由（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

ショートステイを急遽利用。
死去の為。
天候による。
長期入所が決まり終了となる。
本人の都合（障がいの方）。
急な入院。
コロナ関係、緊急事態宣言延長や、ワクチン接種。

■当日キャンセル（当日事前連絡有り又は当日居宅に利用者はいるがサービス提供できなかった）の場合、キャンセル料の有無について

		回答数	%
全体		935	100.0
1	有	67	7.2
2	無	828	88.6
	無回答	40	4.3

上記で、「1.有」と回答】の場合、キャンセル料の設定（事前連絡有りのケース）

		回答数	%
全体		67	100.0
1	キャンセル料は全額	2	3.0
2	キャンセル料は自己負担分のみ	26	38.8
3	独自設定	18	26.9
4	その他	15	22.4
	無回答	6	9.0

上記キャンセル料の設定（事前連絡有りのケース）／独自設定の回答 [ \_円]

		回答数	%
全体		18	100.0
1	1～1000 円未満	3	16.7
2	1000～2000 円未満	10	55.6
3	2000～3000 円未満	1	5.6
4	3000 円以上	2	11.1
	無回答	2	11.1
平均値			1251.76
標準偏差			883.12
最小値			100.00
最大値			3150.00

キャンセル（事前連絡有りのケース）があった場合のサービス調整の状況

		回答数	%
全体		935	100.0
1	キャンセルの連絡があったら、すぐに別日でのサービス提供を調整する	111	11.9
2	キャンセルの連絡後、後日利用者や家族等の都合を確認した上で別日でのサービス提供を調整する	326	34.9
3	キャンセルの場合は別日での調整は行わない	101	10.8
4	その他	53	5.7
	無回答	344	36.8

■当日キャンセル（事前連絡無く、当日訪問したが利用者が居宅にいない）の場合、キャンセル料の有無について

		回答数	%
全体		935	100.0
1	有	386	41.3
2	無	506	54.1
	無回答	43	4.6

上記で、「1.有」と回答】の場合、キャンセル料の設定（事前連絡無しの場合）

		回答数	%
全体		386	100.0
1	キャンセル料は全額	16	4.1
2	キャンセル料は自己負担分のみ	53	13.7
3	独自設定	30	7.8
4	その他	22	5.7
	無回答	265	68.7

上記キャンセル料の設定（事前連絡無しの場合）／独自設定の回答 [\_\_円]

		回答数	%
全体		30	100.0
1	1～1000 円未満	6	20.0
2	1000～2000 円未満	13	43.3
3	2000～3000 円未満	6	20.0
4	3000 円以上	3	10.0
	無回答	2	6.7
平均値			1503.50
標準偏差			911.77
最小値			100.00
最大値			4000.00

キャンセル（事前連絡無しの場合）があった場合のサービス調整の状況

		回答数	%
全体		935	100.0
1	利用者や家族等と連絡がとれたら、すぐに別日でのサービス提供を調整する	107	11.4
2	利用者や家族等と連絡がとれた後、後日都合を確認した上で別日でのサービス提供を調整する	290	31.0
3	キャンセルの場合は別日での調整は行わない	102	10.9
4	その他	44	4.7
	無回答	392	41.9

■令和3年6月に看護職員に代えて介護職員を充てたサービス提供（介護職員3名）の有無。

（※）入浴により利用者の身体の状態等に支障がないと認められる場合に、その主治の医師（かかりつけ医）の意見を確認した上で介護職員3人が訪問入浴介護のサービスを行った場合を指す。

令和3年6月に介護職員3人が訪問入浴介護のサービスを行った事業所は2.2%であり、ほとんどの事業所で行われていなかった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	有	21	2.2
2	無	891	95.3
	無回答	23	2.5

■上記で【有】と回答の事業所の利用人数／〔\_\_人〕

		回答数	%
全体		21	100.0
1	5人未満	9	42.9
2	5～10人未満	3	14.3
3	10～15人未満	2	9.5
4	15～20人未満	1	4.8
5	20～30人未満	4	19.0
	無回答	2	9.5
平均値			9.42
標準偏差			9.26
最小値			1.00
最大値			28.00

■前項、利用人数について、主治の医師（かかりつけ医）の意見の確認方法をご記入ください。

		回答数	%
全体		21	100.0
1	当該利用者について一定の期間ごと同意を得ている	12	57.1
2	サービス提供の都度同意を得ている	3	14.3
3	その他	5	23.8
	無回答	1	4.8

■令和3年6月に「初回加算」を算定した利用者の有無

令和3年度介護報酬改定で新設された初回加算（200単位／月）を令和3年6月に算定した事業所は76.6%あり、1事業所あたり平均で約4.4回算定していた。また、算定した事業所において、サービス提供前のサービス利用に関する調整を行った職員の平均人数は、3人の事業所が53.4%であり、1事業所あたり約2.3人であった。また、その調整に要する時間は平均約51.4分で、約半数（49.0%）の事業所が60分以上90分未満と回答していた。具体的な内容としては、利用者の状態確認（病名、投薬等の状況）、浴槽の設置場所の確認、給排水の方法の確認、水道・電源等の利用者の居宅における設備の確認、利用者がベッド等から移動する方法の確認、居宅介護支援事業所との調整であり、それぞれ初回加算を算定している事業所のうち9割以上が実施していた。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	有	716	76.6
2	無	183	19.6
	無回答	36	3.9

■「初回加算」を算定した利用者がある場合、算定をした回数／〔\_回〕

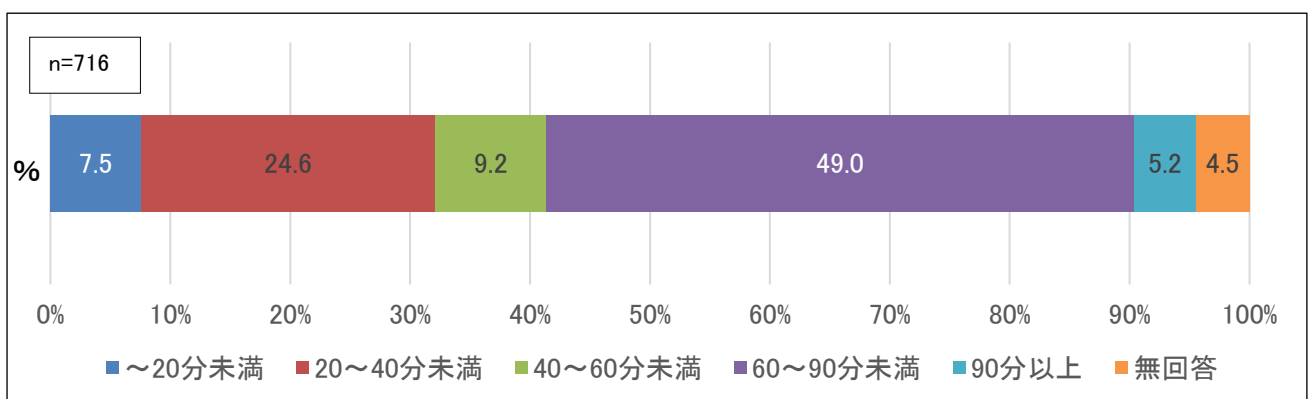
		回答数	%
全体		716	100.0
1	1～3回	493	68.9
2	4～6回	86	12.0
3	7～10回	58	8.1
3	10回以上	65	9.1
	無回答	14	2.0
平均値			4.44
標準偏差			4.17
最小値			1.00
最大値			34.00

■前項で、サービス提供前のサービス利用に関する調整を行った職員の平均人数／ [\_\_人]

		回答数	%
全体		716	100.0
1	3人未満	283	39.5
2	3人	382	53.4
	無回答	51	7.1
平均値		2.28	
標準偏差		0.89	
最小値		1.00	
最大値		3.00	

■サービス提供前のサービス利用に関する調整に要した平均の時間／ [\_\_分]

		回答数	%
全体		716	100.0
1	～20分未満	54	7.5
2	20～40分未満	176	24.6
3	40～60分未満	66	9.2
4	60～90分未満	351	49.0
5	90分以上	37	5.2
	無回答	32	4.5
平均値		51.41	
標準偏差		35.23	
最小値		5.00	
最大値		360.00	



■サービス提供前のサービス利用に関する調整の内容について、該当する項目（複数回答可）

		回答数	%
全体		716	100.0
1	利用者の状態確認(病名、投薬等の状況)	700	97.8
2	浴槽の設置場所の確認	707	98.7
3	給排水の方法の確認	702	98.0
4	水道・電源等の利用者の居宅における設備の確認	698	97.5
5	利用者がベッド等から移動する方法の確認	684	95.5
6	居宅介護支援事業所との調整	650	90.8
7	その他	348	48.6
	無回答	6	0.8

■サービス提供前のサービス利用に関する調整の内容で「その他」の回答について（自由記載）  
（代表的な意見を抜粋）

契約、個人情報、重要事項の説明、訪問入浴についてや物品準備内容の伝達。
キーパーソンの確認。
駐車位置の確認、浴槽の搬入経路の確認。
主治医の入浴可否意見書依頼(ケアマネに依頼)。地図上での場所確認と家まわりの環境調査。
緊急(急変時)の連絡先の確認、ご家族の連絡先の確認。
利用者及び家族への説明(サービスの流れ、留意点、要望聴き取り、当日の準備備品等)。
主治医等関係医療機関の確認、及びサービス提供時の留意点等。
コロナ対応の説明、契約、口座申し込み、主治医意見書の取得、本人様ご家族へ入浴方法説明、準備物の説明。

■サービス担当者会議へ出席の状況

サービス担当者会議について、出席していると回答した事業所は 88.2%と大半を占め、出席していないと回答した事業所の理由としては、出席している時間がないと回答した事業所が 34.1%と最も多かった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	出席している	825	88.2
2	出席していない	88	9.4
	無回答	22	2.4

■前項で、出席していない場合、その主な理由（複数回答可）

		回答数	%
全体		88	100.0
1	出席している時間がない	30	34.1
2	会議に呼ばれたことがない	6	6.8
3	その他	58	65.9

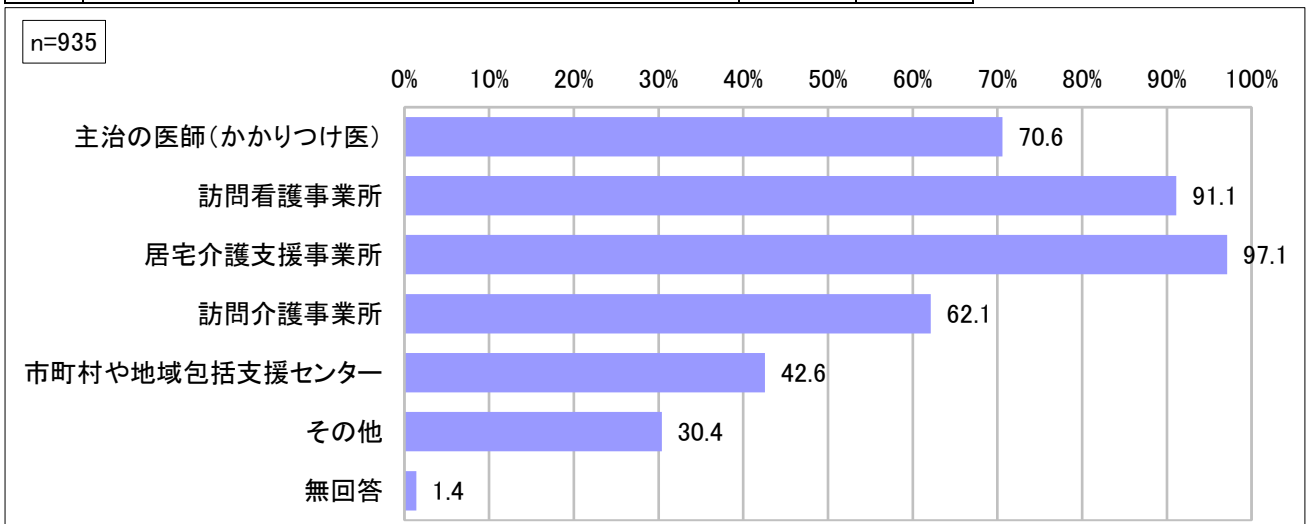
上記で、「その他」の回答の理由（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

コロナ感染拡大防止の為とスタッフ不足の為。
基本的には出席するが現在感染症対策の観点から開催されていない。
時間の都合が合えば出席している。
担当者会議の時間帯があえば出席している。
全ては出席できていない。
状況に応じての出席が主で時間がとれない場合は欠席。
時間が合えば必ず出席している。
コロナ感染拡大防止のため照会が多い。
代替え職員の調整やサービス提供の空き時間があれば可能な範囲で出席している。

■多職種との主な連携先について該当する項目にチェックしてください。(複数回答可)

訪問入浴介護事業所が連携している連携先としては、居宅介護支援事業所(97.1%)が最多であったが、訪問看護事業所が91.1%、主治の医師(かかりつけ医)が70.6%と医療関係者とも連携をしていた。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	主治の医師(かかりつけ医)	660	70.6
2	訪問看護事業所	852	91.1
3	居宅介護支援事業所	908	97.1
4	訪問介護事業所	581	62.1
5	市町村や地域包括支援センター	398	42.6
6	その他	284	30.4
	無回答	13	1.4



上記で、「その他」の回答の理由(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

福祉用具。
ショートステイ利用事業所、通所事業所。
訪問リハビリ。
他の介護サービス。
薬剤師、福祉用具貸与事業所、訪問マッサージ、通所サービス。
障害利用者の相談支援事業所。
福祉用具事業者。



### ■法人内研修や外部研修におけるオンライン受講の経験について

法人内研修や外部研修では、オンライン受講の経験がある事業所は71.2%である一方で、サービス担当者会議や他の法人との会議では、オンラインでの実施を経験したことがある事業所は12.9%であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	ある	666	71.2
2	ない	178	19.0
3	今後受講を予定している	71	7.6
	無回答	20	2.1

### ■サービス担当者会議や他の法人との会議のオンラインでの実施経験について

		回答数	%
全体		935	100.0
1	ある	121	12.9
2	ない	735	78.6
3	今後実施や参加を予定している	60	6.4
	無回答	19	2.0

### ■小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供の実績の有無について

小規模多機能型居宅介護を利用中の方に対して、令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供の実績があると回答した事業所は13事業所であり、ほとんどの事業所で実施されていなかった。

他方で、実施している事業所においては、サービス提供した人数の平均は2.4人であった。1件あたりの平均提供単価は約13,581円であり、訪問入浴介護の1回あたりのサービス提供単価（1,260単位）と同程度であった。また、訪問入浴介護事業所においてサービス提供1回に携わる職員の人数は、無回答を除く全ての事業所（11事業所）で3人であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	有	13	1.4
2	無	633	67.7
	無回答	289	30.9

■小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供「有」の場合、その提供人数

		回答数	%
全体		13	100.0
1	1人	8	61.5
2	2人	3	23.1
3	5人以上	2	15.4
平均値		2.38	
標準偏差		2.98	
最小値		1.00	
最大値		12.00	

■小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供「有」の場合、1件あたりの平均提供単価／〔\_円〕

		回答数	%
全体		13	100.0
1	12000～13000円未満	4	30.8
2	13000～14000円未満	3	23.1
3	14000～15000円未満	2	15.4
4	15000円以上	2	15.4
	無回答	2	15.4
平均値		13580.54	
標準偏差		933.24	
最小値		12600.00	
最大値		15045.00	

■小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供1件あたりで携わる職員の人数〔\_人〕

		回答数	%
全体		13	100.0
2	2人以下	0	0.0
3	3人	11	84.6
4	4人以上	0	0.0
	無回答	2	15.4
平均値		3.00	
標準偏差		0.00	
最小値		3.00	
最大値		3.00	

**■看護小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供の実績の有無について**

看護小規模多機能型居宅介護を利用中の方に対して、令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供の実績があると回答した事業所は3事業所であり、ほとんどの事業所で実施されていなかった。

他方で、実施している事業所においては、サービス提供した人数の平均は1.0人であった。1件あたりの平均提供単価は約12,111円であり、訪問入浴介護の1回あたりのサービス提供単価(1,260単位)と同程度であった。また、訪問入浴介護事業所においてサービス提供1回に携わる職員の人数は、無回答を除く全ての事業所(2事業所)で3人であった。

※ 実施している事業所はn数が10以下であるため参考。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	有	3	0.3
2	無	632	67.6
	無回答	300	32.1

**■看護小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供「有」の場合、その提供人数**

※ n数が10以下のため、参考。

		回答数	%
全体		3	100.0
1	1人	3	100.0
2	2人以上	0	0.0
平均値			1.00
標準偏差			0.00
最小値			1.00
最大値			1.00

■看護小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供「有」の場合、1件あたりの平均提供単価／〔\_円〕

※ n数が10以下のため、参考。

		回答数	%
全体		3	100.0
1	10000～11000 円未満	1	33.3
2	14000～15000 円未満	1	33.3
	無回答	1	33.3
平均値		12111.00	
標準偏差		2111.00	
最小値		10000.00	
最大値		14222.00	

■看護小規模多機能型居宅介護を利用中の方への令和3年4月から令和3年9月までのサービス提供1件あたりで携わる職員の人数 〔\_人〕

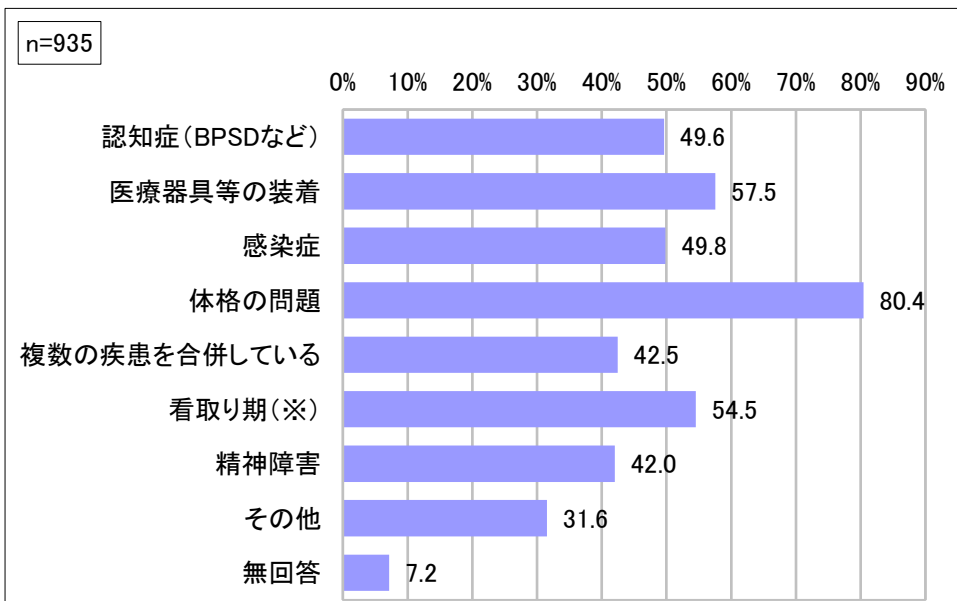
※ n数が10以下のため、参考。

		回答数	%
全体		3	100.0
1	2人以下	0	0.0
2	3人	2	66.7
3	4人以上	0	0.0
	無回答	1	33.3
平均値		3.00	
標準偏差		0.00	
最小値		3.00	
最大値		3.00	

■これまでのサービス提供実施時において、苦労した例として該当する項目/a. **利用者の状態**  
 (例：医療器具等の装着、感染症など) (複数回答可)

これまでのサービス提供時において利用者の状態により苦労した例としては、体格の問題が最も多く(80.4%)、次いで医療器具の装着(57.5%)、看取り期(54.5%)は半数以上の事業所に該当があった。また、認知症の症状も49.6%と約半数の事業所に該当があった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	認知症(BPSDなど)	464	49.6
2	医療器具等の装着	538	57.5
3	感染症	466	49.8
4	体格の問題	752	80.4
5	複数の疾患を合併している	397	42.5
6	看取り期(※)	510	54.5
7	精神障害	393	42.0
8	その他	295	31.6
	無回答	67	7.2



(※) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した方

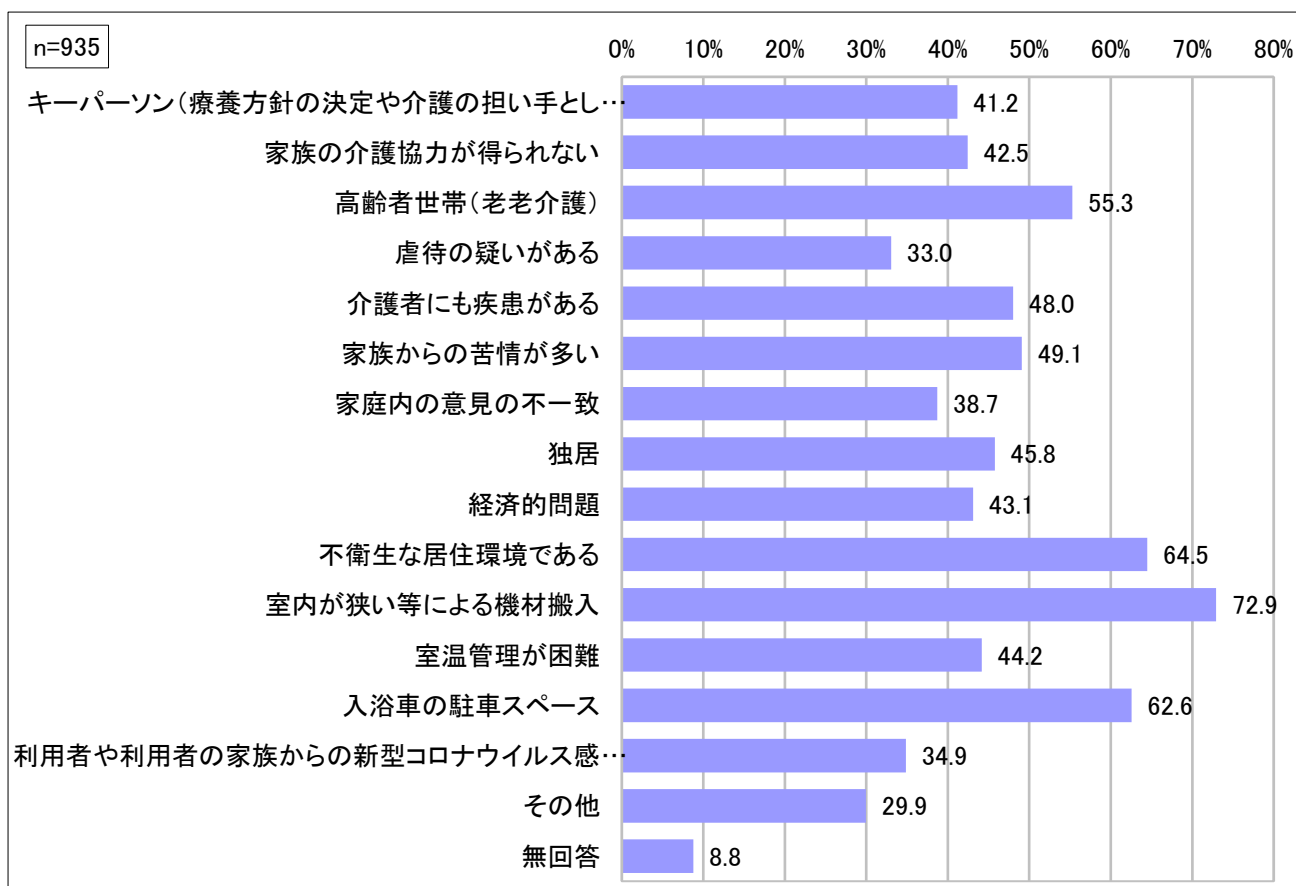
■前項、苦勞した例で「その他」回答の理由（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

家族からのハラスメント、本人よりセクハラ。
処置が多い。
酸素を使用している方の呼吸苦により状態に合わせて中断しつつ行う。
皮膚が弱く傷がつきやすい方。
家族の理解力や無理な要望等が多い。
本人が入浴拒否。
身体の痛みへの注意。
頸髄損傷による対応の配慮。
皮膚の疾患があり、介助方法に苦勞した。
ご本人の暴言、時間へのこだわり。
医療依存度が高い方。
皮膚が弱くなっている人、四肢の硬縮が強くなっている人。
本人や家族より要望が多く、入浴サービスの内容を逸脱している。
痛みが強く、移乗にかなり工夫が必要だった。
お客様からのサービス以外の要望、ハラスメントに関する言動。
体全体の浮腫がきつい方、移乗の難しい方。

■これまでのサービス提供実施時において、苦勞した例として該当する項目/b. 利用者を取り巻く環境（例：居宅の環境、介護者や家族などの問題）（複数回答可）

これまでのサービス提供時において利用者を取り巻く環境により苦勞した例としては、室内が狭い等の場合の機材搬入が最も多く（72.9%）、次いで不衛生な居住環境であること（64.5%）、入浴者の駐車スペース（62.6%）であった。また、高齢者世帯であることも55.3%と半数以上の事業所に該当があった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	キーパーソン(療養方針の決定や介護の担い手としての家族、親族、後見人等)がいない	385	41.2
2	家族の介護協力が得られない	397	42.5
3	高齢者世帯(老老介護)	517	55.3
4	虐待の疑いがある	309	33.0
5	介護者にも疾患がある	449	48.0
6	家族からの苦情が多い	459	49.1
7	家庭内の意見の不一致	362	38.7
8	独居	428	45.8
9	経済的問題	403	43.1
10	不衛生な居住環境である	603	64.5
11	室内が狭い等による機材搬入	682	72.9
12	室温管理が困難	413	44.2
13	入浴車の駐車スペース	585	62.6
14	利用者や利用者の家族からの新型コロナウイルス感染症対策に関する要求	326	34.9
15	その他	280	29.9
	無回答	82	8.8



■上記、苦勞した例で「その他」回答の理由（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

給湯設備が古く、水圧が弱い。
アパートや住居スペースが2階や3階のケース。
介護者側の要求。
苦情ではないが頻繁に利用者に関してのお願いの電話が多い。
利用者家族の新型コロナウイルス感染。
駐車スペースから自宅までの距離が長い。約 50 メートル。
敷地内への進入路が急こう配、又は狭い。



■令和2年4月から令和3年3月までの「看取り期にある利用者（※）」への訪問入浴介護のサービス提供の実績の有無

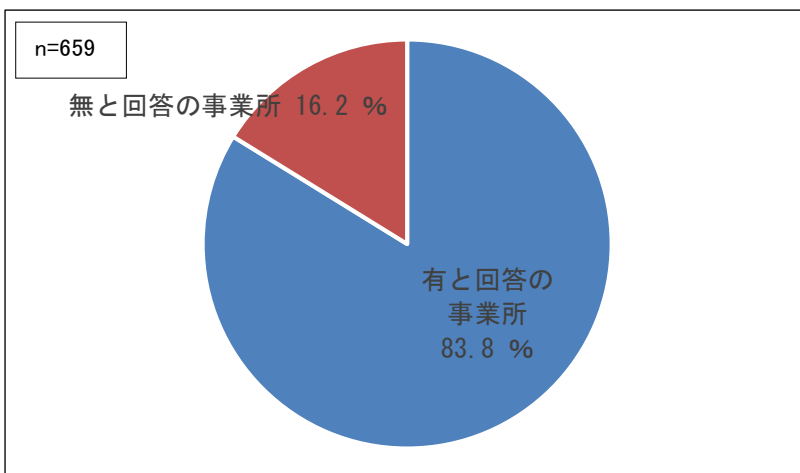
（※）医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した方

令和2年4月から令和3年3月までに看取り期にある利用者へサービス提供は、約6割（59.0%）の事業所に実績があった。無回答を除くと、83.8%の事業所に実績があった。また、サービス提供の実績ありの事業所においては、10人以上の事業所が45.4%で平均約16.7人であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	有	552	59.0
2	無	107	11.4
	無回答	276	29.5

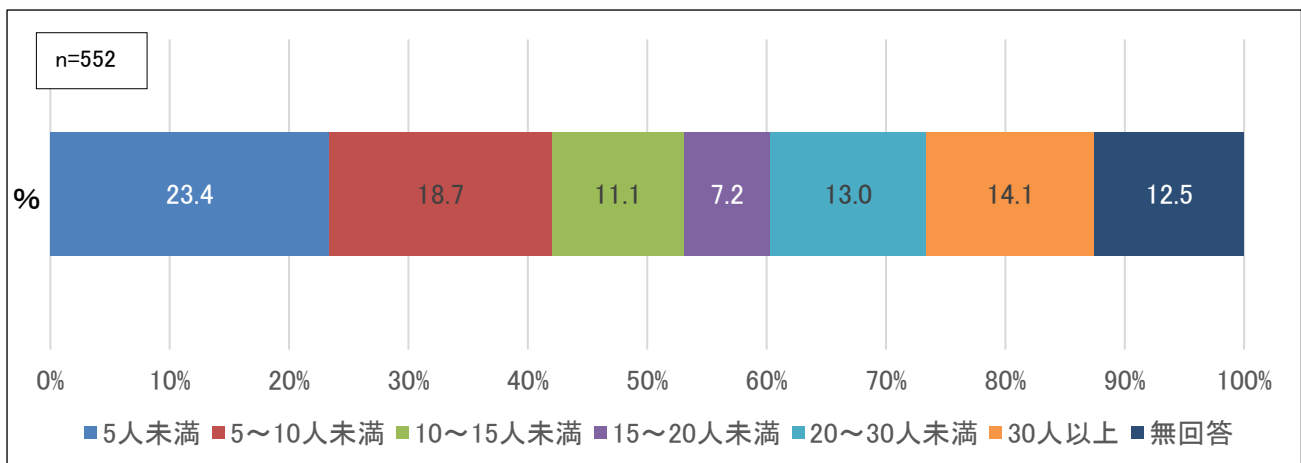
「看取り期にある利用者（※）」への訪問入浴介護のサービス提供の実績の有無（無回答を除く）

	回答数	%
全体	659	100.0
有と回答の事業所	552	83.8
無と回答の事業所	107	16.2



■前項で「有」と回答の事業所の利用者数／実利用人数 [\_\_人]

		回答数	%
全体		552	100.0
1	5人未満	129	23.4
2	5～10人未満	103	18.7
3	10～15人未満	61	11.1
4	15～20人未満	40	7.2
5	20～30人未満	72	13.0
6	30人以上	78	14.1
	無回答	69	12.5
平均値			16.73
標準偏差			16.73
最小値			1.00
最大値			200.00

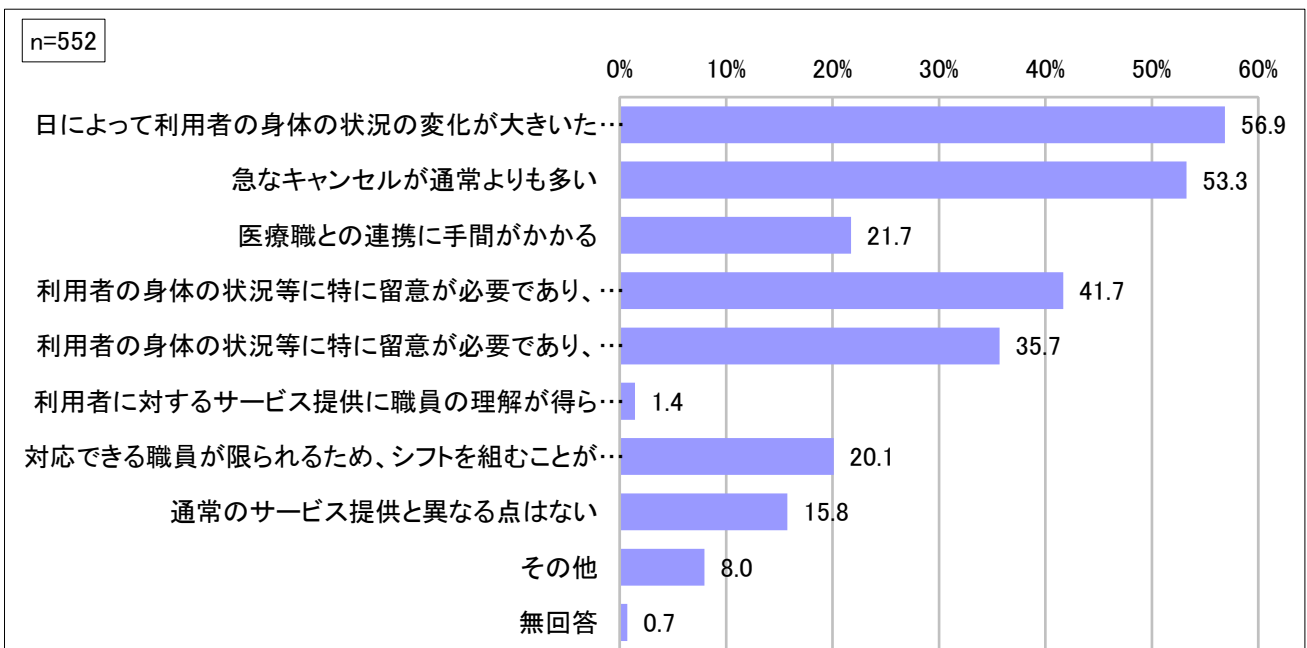


■前項、「看取り期にある利用者」への訪問入浴介護のサービス提供へのサービス提供が通常のサービス提供と異なる点について、該当する項目（複数回答可）

看取り期の利用者に対するサービス提供について、通常のサービス提供と異なる点は、日によって利用者の身体の状態の変化が大きいため、状況の把握に手間がかかることが56.9%、急なキャンセルが通常よりも多いことが53.3%であった。また、利用者の身体の状態等に留意が必要であり、通常のサービス提供より行為が増えてサービス提供に時間がかかると回答した事業所は41.7%、同じ行為であっても長い時間を要してサービス提供に時間がかかると回答した35.7%であった。

他方で、医療職との連携に手間がかかると回答した事業所も21.7%であり、看取り期のサービス提供においては、医療職と連携を行っているケースが多いと推察される。

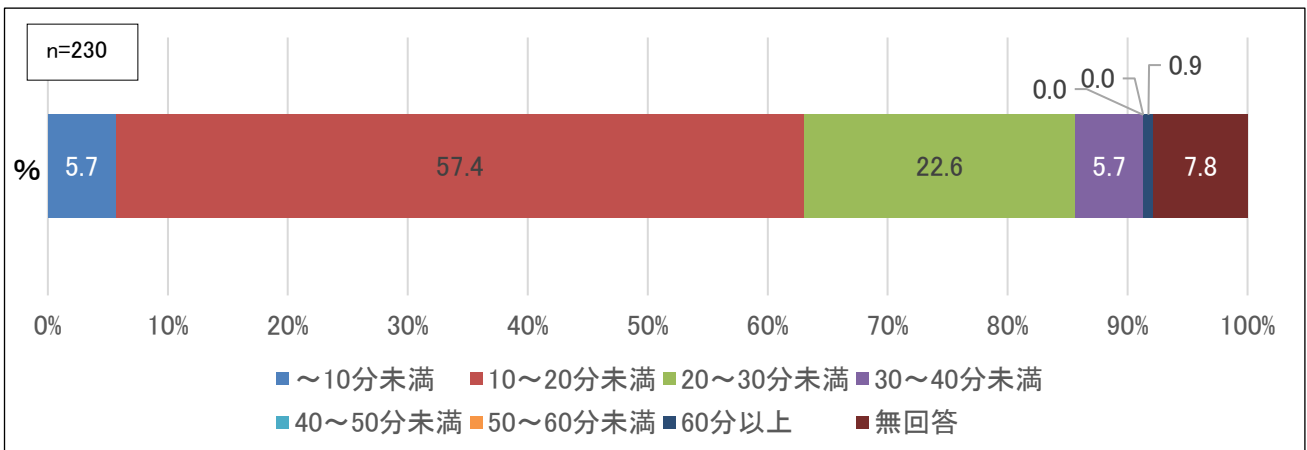
	回答数	%
全体	552	100.0
1 日によって利用者の身体の状態の変化が大きいため、状況の把握に手間がかかる	314	56.9
2 急なキャンセルが通常よりも多い	294	53.3
3 医療職との連携に手間がかかる	120	21.7
4 利用者の身体の状態等に特に留意が必要であり、通常のサービス提供より行為が増えるため、サービス提供に時間がかかる	230	41.7
5 利用者の身体の状態等に特に留意が必要であり、同じ行為であっても長い時間を要し、サービス提供に時間がかかる	197	35.7
6 利用者に対するサービス提供に職員の理解が得られない	8	1.4
7 対応できる職員に限られるため、シフトを組むことが困難	111	20.1
8 通常のサービス提供と異なる点はない	87	15.8
9 その他	44	8.0
無回答	4	0.7



■前項「4. 利用者の身体の状態等に特に留意が必要であり、通常のサービス提供より行為が増えるため、サービス提供に時間がかかる」と回答した場合、通常のサービス提供より長くなる時間の平均

看取り期の利用者について、通常のサービス提供より行為が増えるため、サービス提供に時間がかかると回答した事業所においては、平均で10分以上30分未満長くかかると回答した事業所が80.0%と最多であり、平均は15.3分であった。

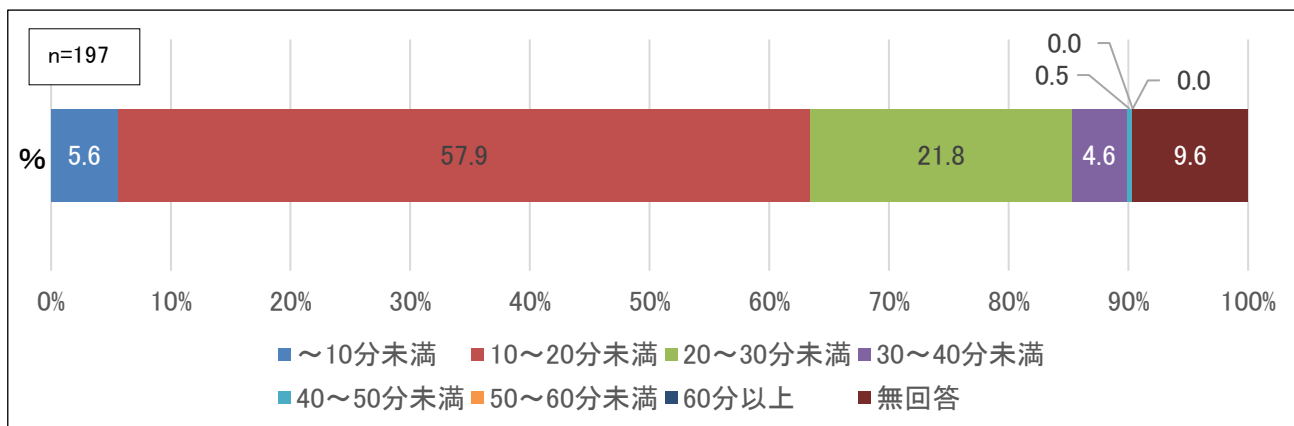
		回答数	%
全体		230	100.0
1	～10分未満	13	5.7
2	10～20分未満	132	57.4
3	20～30分未満	52	22.6
4	30～40分未満	13	5.7
5	40～50分未満	0	0.0
6	50～60分未満	0	0.0
7	60分以上	2	0.9
	無回答	18	7.8
平均値		15.30	
標準偏差		8.46	
最小値		2.00	
最大値		90.00	



■前項「5. 利用者の身体の状態等に特に留意が必要であり、同じ行為であっても長い時間を要し、サービス提供に時間がかかる」と回答した場合、通常のサービス提供より長くなる時間の平均

看取り期の利用者について、同じ行為であっても長い時間を要するため、サービス提供に時間がかかると回答した事業所においては、平均で10分以上30分未満長くかかると回答した事業所が79.7%と最多であり、平均は14.6分であった。

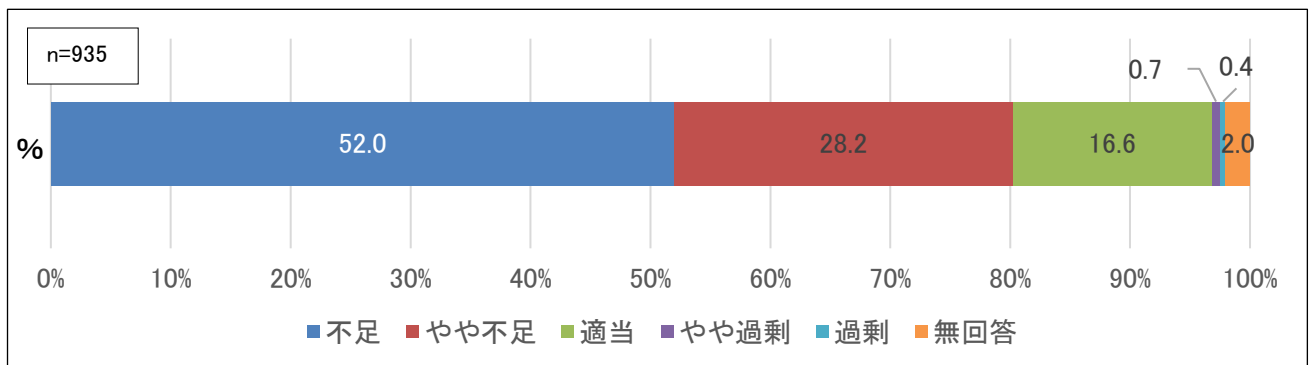
		回答数	%
全体		197	100.0
1	～10分未満	11	5.6
2	10～20分未満	114	57.9
3	20～30分未満	43	21.8
4	30～40分未満	9	4.6
5	40～50分未満	1	0.5
6	50～60分未満	0	0.0
7	60分以上	0	0.0
	無回答	19	9.6
平均値			14.61
標準偏差			6.05
最小値			5.00
最大値			40.00



■令和3年6月時点の「事業所の従業員」の過不足の状況について、該当する項目

令和3年6月時点の事業所の職員の過不足状況について、不足・やや不足と回答した事業所はあわせて80.2%と約8割の事業所で不足と捉えていた。その理由は、募集しても応募がないが85.5%と最多であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	不足	486	52.0
2	やや不足	264	28.2
3	適当	155	16.6
4	やや過剰	7	0.7
5	過剰	4	0.4
	無回答	19	2.0



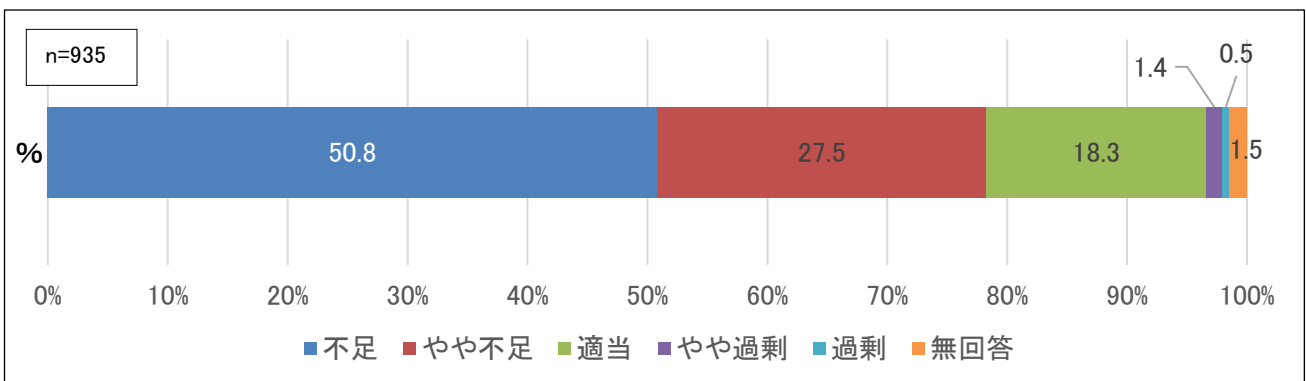
■前項で「1. 不足」、「2. やや不足」と回答の場合、その理由について  
(複数回答可)

		回答数	%
全体		750	100.0
1	離職率が高い(定着率が低い)	112	14.9
2	募集しても適正な人材がない	246	32.8
3	募集しても応募がない	641	85.5
4	法人内部でも訪問入浴介護部門への異動を希望する者が少ない	97	12.9
5	その他	17	2.3
	無回答	2	0.3

■令和3年6月時点の「事業所の介護職員」の過不足の状況について、該当する項目

令和3年6月時点の介護職員の過不足状況について、不足・やや不足と回答した事業所はあわせて78.3%と約8割の事業所で不足と捉えていた。また、看護職員の過不足状況については、不足・やや不足と回答した事業所はあわせて76.1%であり、介護職員とほぼ同じ割合の事業所が不足と捉えていた。その理由はいずれも、募集しても応募がないがいずれも最多であった（介護職員：83.7%、看護職員：88.4%）。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	不足	475	50.8
2	やや不足	257	27.5
3	適当	171	18.3
4	やや過剰	13	1.4
5	過剰	5	0.5
	無回答	14	1.5

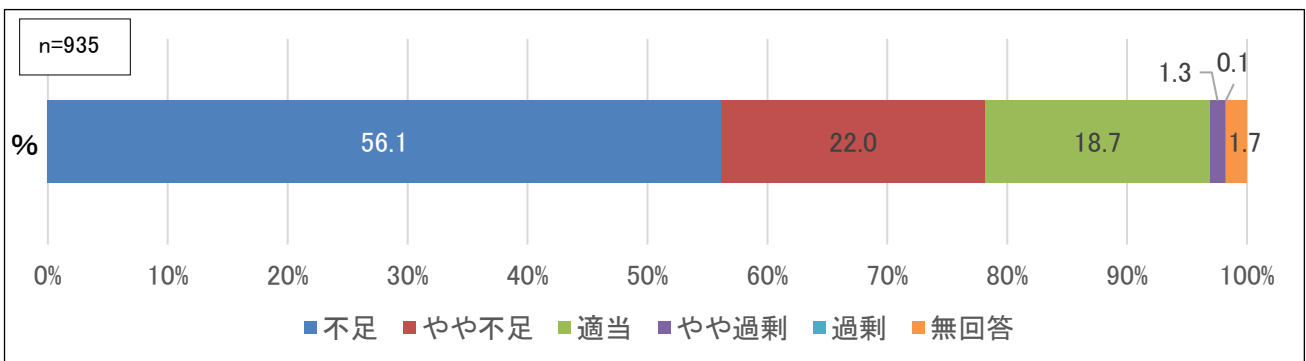


■前項で「1. 不足」、「2. やや不足」と回答の場合、その理由について（複数回答可）

		回答数	%
全体		732	100.0
1	離職率が高い(定着率が低い)	106	14.5
2	募集しても適正な人材がない	238	32.5
3	募集しても応募がない	613	83.7
4	法人内部でも訪問入浴介護部門への異動を希望する者が少ない	97	13.3
5	その他	20	2.7
	無回答	2	0.3

■令和3年6月時点の「事業所の看護職員」の過不足の状況について、該当する項目

		回答数	%
全体		935	100.0
1	不足	525	56.1
2	やや不足	206	22.0
3	適当	175	18.7
4	やや過剰	12	1.3
5	過剰	1	0.1
	無回答	16	1.7



■前項で「1. 不足」、「2. やや不足」と回答の場合、その理由について（複数回答可）

		回答数	%
全体		731	100.0
1	離職率が高い(定着率が低い)	67	9.2
2	募集しても適正な人材がない	180	24.6
3	募集しても応募がない	646	88.4
4	法人内部でも訪問入浴介護部門への異動を希望する者が少ない	76	10.4
5	その他	24	3.3
	無回答	9	1.2



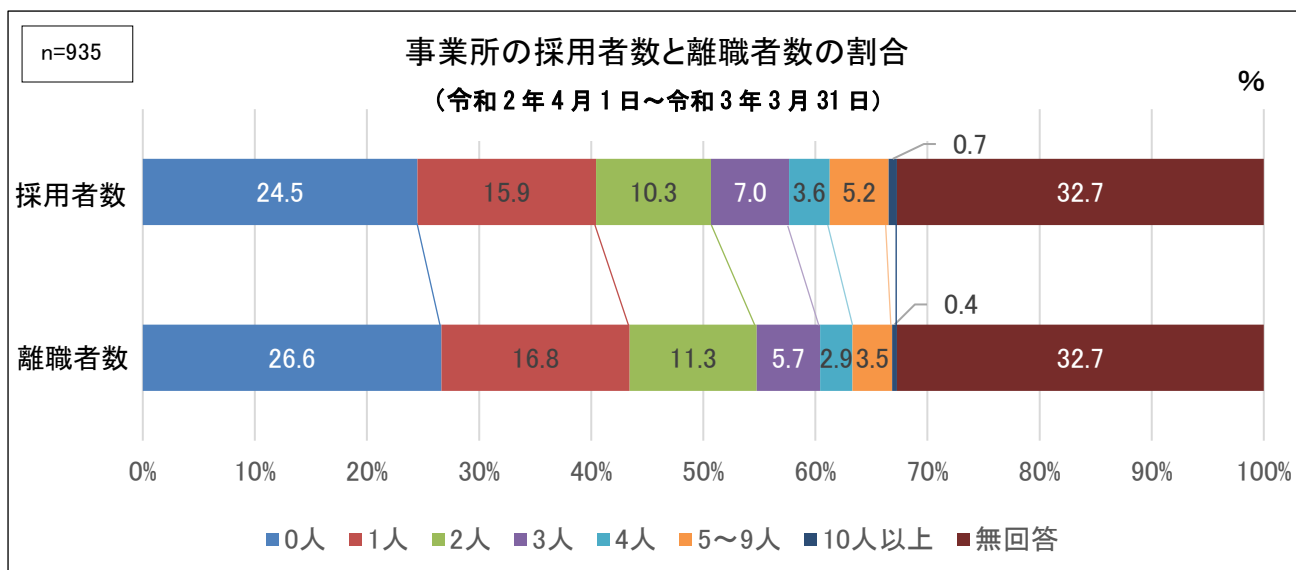
■令和2年4月1日～令和3年3月31日までの事業所の採用者数 [\_\_人]

令和2年度1年間の採用者数は1事業所あたり平均で約1.68人、離職者数は平均で約1.41人と採用者数が離職者数を若干上回るが、ほぼ同数であることから、離職者を補うための採用に留まっていると推察される。

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0人	229	24.5
1	1人	149	15.9
2	2人	96	10.3
3	3人	65	7.0
4	4人	34	3.6
5	5～9人	49	5.2
6	10人以上	7	0.7
	無回答	306	32.7
平均値			1.68
標準偏差			2.20
最小値			0.00
最大値			20.00

■令和2年4月1日～令和3年3月31日までの事業所の離職者数 [\_\_人]

		回答数	%
全体		935	100.0
0	0人	249	26.6
1	1人	157	16.8
2	2人	106	11.3
3	3人	53	5.7
4	4人	27	2.9
5	5～9人	33	3.5
6	10人以上	4	0.4
	無回答	306	32.7
平均値			1.41
標準偏差			2.01
最小値			0.00
最大値			28.00



#### 1年間(令和2年4月1日から令和3年3月31日)の採用者数と離職者数

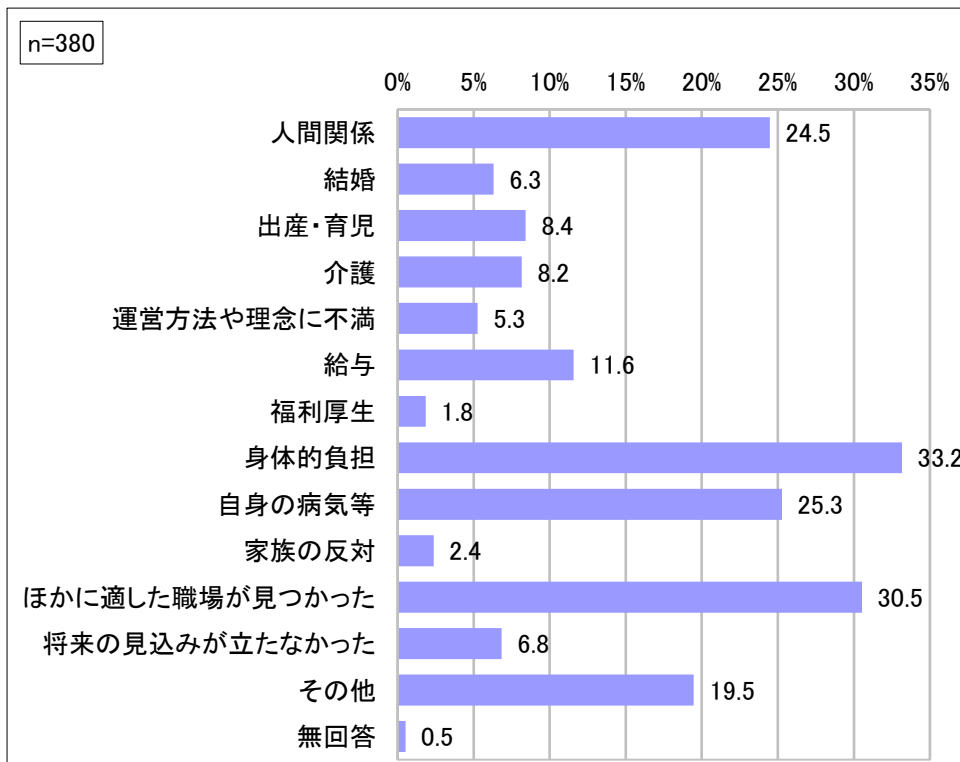
	総人数(人)	1事業所あたり(人)
採用者数(629事業所)	1,059	1.7
離職者数(629事業所)	890	1.4

#### 1年間(令和2年4月1日から令和3年3月31日)の採用者数と離職者数 (それぞれ【採用者数0人】と回答、及び【離職者0人】と回答分を除いた事業所数で計算)

	総人数(人)	1事業所あたり(人)
採用者数(400事業所)	1,059	2.6
離職者数(389事業所)	890	2.3

■離職者があった場合、離職者の退職理由について該当する項目（複数回答可）

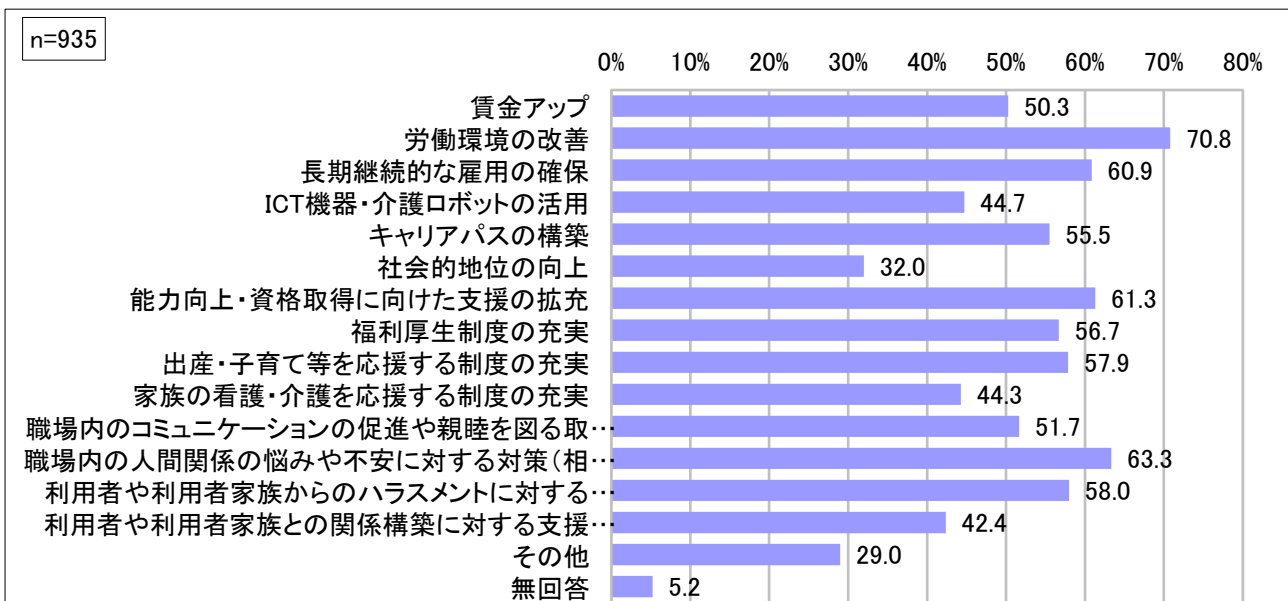
		回答数	%
全体		380	100.0
1	人間関係	93	24.5
2	結婚	24	6.3
3	出産・育児	32	8.4
4	介護	31	8.2
5	運営方法や理念に不満	20	5.3
6	給与	44	11.6
7	福利厚生	7	1.8
8	身体的負担	126	33.2
9	自身の病気等	96	25.3
10	家族の反対	9	2.4
11	ほかに適した職場が見つかった	116	30.5
12	将来の見込みが立たなかった	26	6.8
13	その他	74	19.5
	無回答	2	0.5



■事業所が現在実施している介護サービスの質の向上のため具体的な取組について該当する項目  
(複数回答可)

事業所が現在実施している介護サービスの質の向上のため具体的な取組については、労働環境の改善が70.8%、職場内の人間関係の悩みや不安に対する対策（相談窓口の設置等）が63.3%、長期継続的な雇用の確保は60.9%であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	賃金アップ	470	50.3
2	労働環境の改善	662	70.8
3	長期継続的な雇用の確保	569	60.9
4	ICT 機器・介護ロボットの活用	418	44.7
5	キャリアパスの構築	519	55.5
6	社会的地位の向上	299	32.0
7	能力向上・資格取得に向けた支援の拡充	573	61.3
8	福利厚生制度の充実	530	56.7
9	出産・子育て等を応援する制度の充実	541	57.9
10	家族の看護・介護を応援する制度の充実	414	44.3
11	職場内のコミュニケーションの促進や親睦を図る取組(意見交換会、懇親会等)の実施	483	51.7
12	職場内の人間関係の悩みや不安に対する対策(相談窓口の設置等)	592	63.3
13	利用者や利用者家族からのハラスメントに対する支援(相談窓口の設置等)	542	58.0
14	利用者や利用者家族との関係構築に対する支援(相談窓口の設置等)	396	42.4
15	その他	271	29.0
	無回答	49	5.2



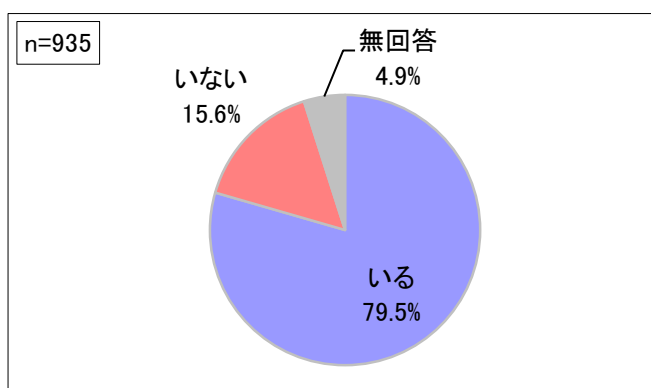
■前項「4. ICT 機器・介護ロボットの活用」と回答した場合、具体的にどのような ICT 機器・ロボットをどのような用途で使用しているか。(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

前項で事業所が現在実施している介護サービスの質の向上のため具体的な取組のうち、ICT 機器・介護ロボットの活用と回答した事業所は 44.7%であったが、その事業所においては、タブレットやオンライン会議を導入していた。

会議や研修による効率化。今後、介護ソフト導入に向けて業務が簡素化できる。
カルテをスマートフォンで入力でき、実績や請求に連動できる。
介護支援機器(マッスルスーツ)の活用で腰痛予防対策。
タブレットの導入。訪問日誌をタブレットを用いて情報を取り込む。
オンライン会議や研修による効率化。
タブレットを使用し記録時間の短縮、訪看やヘルパーへの連絡や連携。
「電子カルテ」としてのタブレットの使用。
オンライン会議や研修による効率化(移動時間の削減、地域を超えた交流・意見交換の場づくり)。
オンライン会議、見守りセンサーの導入。
オンライン面接。

■令和3年6月時点で事業所にて勤続(所属(育児休暇等の期間及び同一の事業者内で異動している場合を含む))10年以上を経過する従業員の有無

		回答数	%
全体		935	100.0
1	いる	743	79.5
2	いない	146	15.6
	無回答	46	4.9



■令和3年6月時点で事業所にて勤続（所属（育児休暇等の期間及び同一の事業者内で異動している場合を含む））10年以上を経過する従業員の人数／〔\_人〕

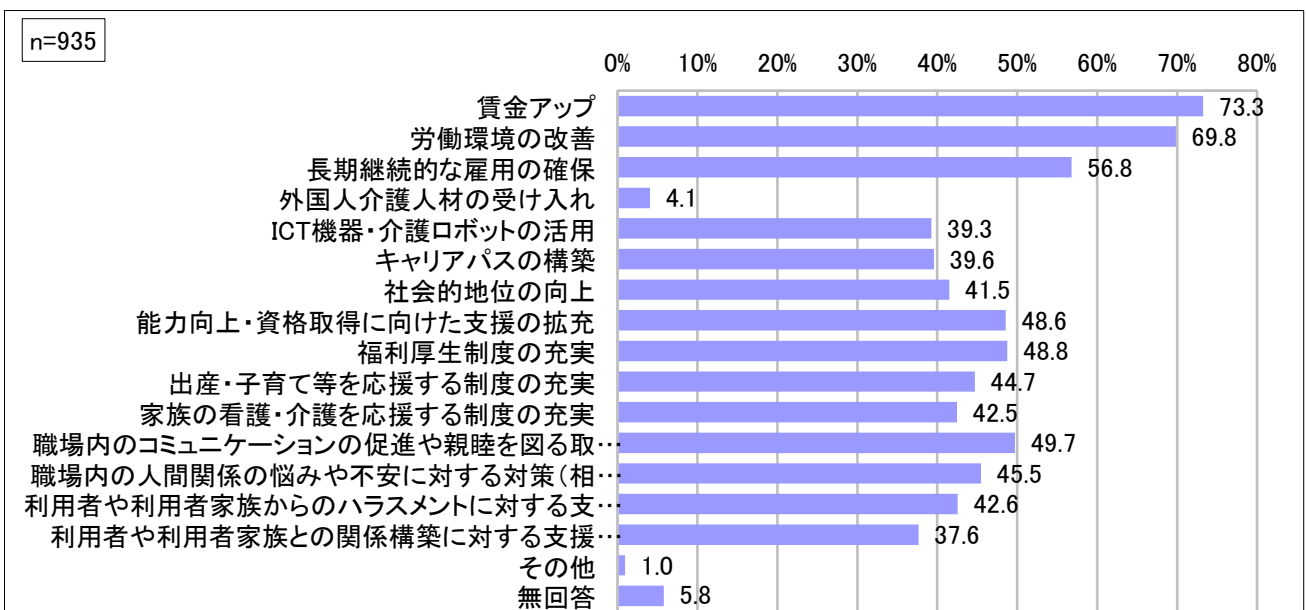
		回答数	%
全体		743	100.0
1	1人	371	49.9
2	2人	121	16.3
3	3人	73	9.8
4	4人	55	7.4
5	5～9人	92	12.4
6	10人以上	21	2.8
	無回答	10	1.3
平均値			2.53
標準偏差			2.91
最小値			1.00
最大値			26.00

※法人にて回答（複数事業所の計）した場合、人数は、複数事業所の合計を事業所数で割って計算を行っており、1人を下回る場合がある。この場合においては、1人とみなして計上。

■介護人材不足の打開策として今後取り組みたい項目（複数回答可）

事業所が介護人材不足の打開策として今後取り組みたい項目については、賃金アップが73.3%、労働環境の改善が69.8%、長期継続的な雇用の確保は56.8%であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	賃金アップ	685	73.3
2	労働環境の改善	653	69.8
3	長期継続的な雇用の確保	531	56.8
4	外国人介護人材の受け入れ	38	4.1
5	ICT 機器・介護ロボットの活用	367	39.3
6	キャリアパスの構築	370	39.6
7	社会的地位の向上	388	41.5
8	能力向上・資格取得に向けた支援の拡充	454	48.6
9	福利厚生制度の充実	456	48.8
10	出産・子育て等を応援する制度の充実	418	44.7
11	家族の看護・介護を応援する制度の充実	397	42.5
12	職場内のコミュニケーションの促進や親睦を図る取組(意見交換会、懇親会等)の実施	465	49.7
13	職場内の人間関係の悩みや不安に対する対策(相談窓口の設置等)	425	45.5
14	利用者や利用者家族からのハラスメントに対する支援(相談窓口の設置等)	398	42.6
15	利用者や利用者家族との関係構築に対する支援(相談窓口の設置等)	352	37.6
16	その他	9	1.0
	無回答	54	5.8



■事業所が現在実施している介護サービスの質の向上のため具体的な取組について  
(複数回答可)

		回答数	%
全体		935	100.0
1	医療に関する知識に係る研修等の実施による従業者の資質の向上	450	48.1
2	介護技術に係る研修等の実施による従業者の質の向上	659	70.5
3	労働環境・処遇の改善	456	48.8
4	その他	28	3.0
	無回答	161	17.2

■前項「医療に関する知識に係る研修等の実施による従業者の資質の向上」の具体例  
(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

看護職員研修。
毎月の研修、書籍購入。
看護師を主とした医療機関の勉強会等、介護職員の参加。
訪問看護師による指導。
吸引・タッピング等。
オンライン研修をとり入れている。
訪問看護師との連携。

■前項「介護技術に係る研修等の実施による従業者の質の向上」の具体例  
(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

認知症ケア、看取りケア。
ミーティングでの情報共有や事例検討。
訪問リハビリ、理学療法士による指導。
移乗・排泄介助 等。
メディアパスアカデミー。
プリセプターの導入。
介護技術指導者による指導。
利用者の立場になったの入浴体験。
オンライン等による外部研修。



■前項「労働環境・処遇の改善」の具体例（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

特定処遇改善加算の取得による賃金アップ。
非正規職員の定期昇給。
無理せず休憩、残業時間削減の徹底。
PV、ハラスメントの研修、処遇改善加算導入。
介護職員、処遇改善加算等、特定処遇改善加算。
出産、子育て時の応援等。
キャリア制度の導入。
勤務時間調整、有給休暇取得。
5S の徹底、スキルアップを目的とした役職付与の提案。
定期昇給。
ICT の活用。
賃金アップ、第三者機関によるストレスチェックの実施と相談支援等。

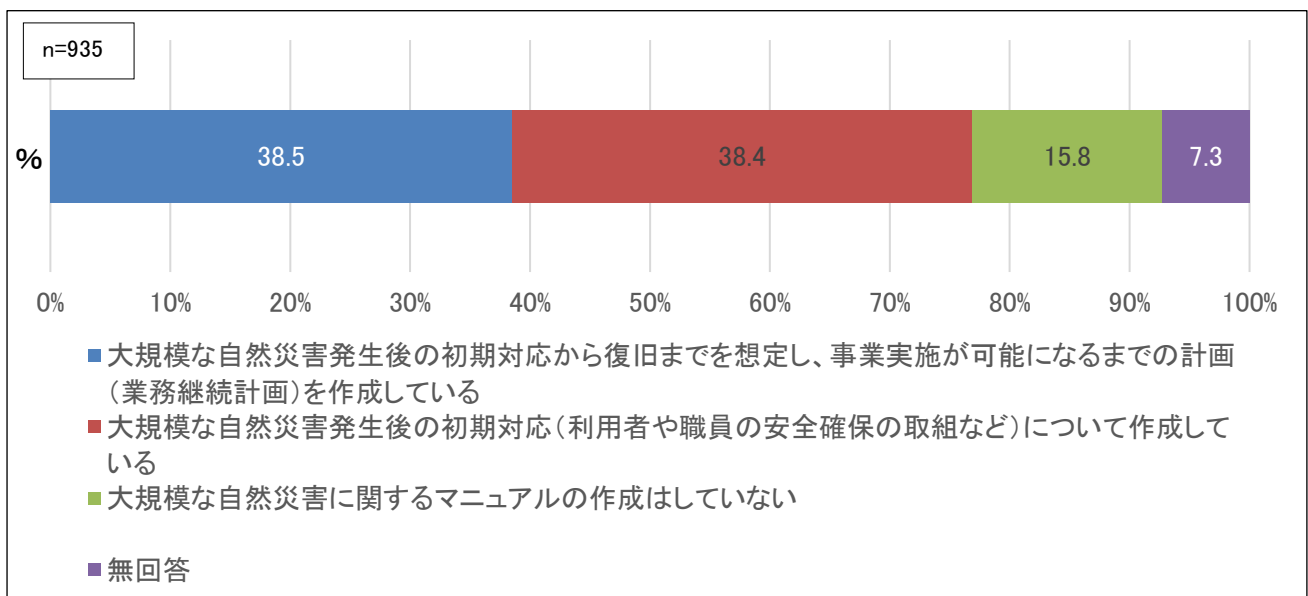
■前項「その他」の具体例（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

訪問入浴利用者ケース会議／月。
処置など画像に残し共有している。
資格取得の推進の取り組み。
社内で年2回の事例検討会。
申し送りの強化。
マナー接遇の向上。
法人として従業員資格取得制度があり、実務者研修、介護福祉士の資格取得に向けた援助がある。
連携事業所との情報交換。

### ■事業所における「災害」に関するマニュアル等の作成について

事業所における「災害」に関するマニュアル等の作成の状況について、初期対応から復旧までを想定して作成している事業所は38.5%、初期対応について作成している事業所は38.4%とあわせて76.9%、作成をしていない事業所は15.8%であった。作成していない事業所の作成していない理由は、時間的余裕がないが56.8%と最多であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	大規模な自然災害発生後の初期対応から復旧までを想定し、事業実施が可能になるまでの計画(業務継続計画)を作成している	360	38.5
2	大規模な自然災害発生後の初期対応(利用者や職員の安全確保の取組など)について作成している	359	38.4
3	大規模な自然災害に関するマニュアルの作成はしていない	148	15.8
	無回答	68	7.3



### ■「3. 大規模な自然災害に関するマニュアルの作成はしていない」と回答の場合のその理由(複数回答可)

		回答数	%
全体		148	100.0
1	時間的余裕がない	84	56.8
2	知識がない	49	33.1
3	その他	44	29.7
	無回答	6	4.1

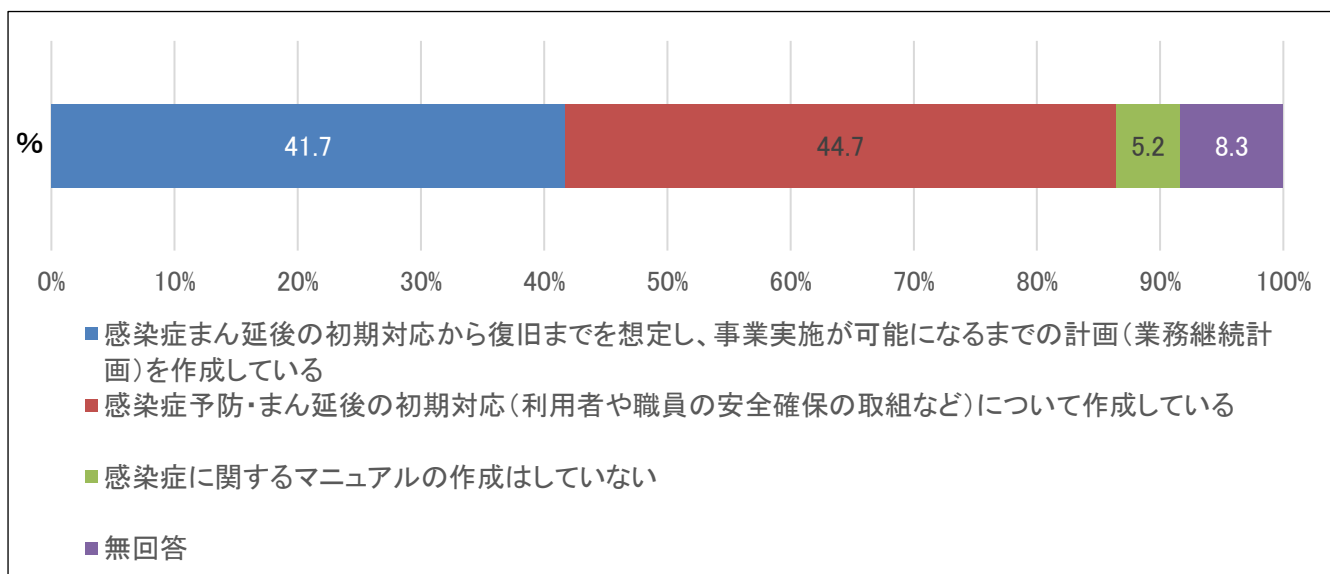
■ 「3. 大規模な自然災害に関するマニュアルの作成はしていない」で「その他」の回答の理由  
 (自由記載) (代表的な意見を抜粋)

作成に向けて取り組み中。
自然災害がほとんど無い。
特に必要性を感じない。
災害マニュアルはあるが大規模のマニュアルはない。
介護サービス優先か、職員の生命優先か究極の選択をするどの位の災害がわからない。

■事業所における「感染症」に関するマニュアル等の作成について

事業所における「感染症」に関するマニュアル等の作成の状況について、初期対応から復旧までを想定して作成している事業所は41.7%、初期対応について作成している事業所は44.7%とあわせて86.4%、作成をしていない事業所は5.2%であった。作成していない事業所の作成していない理由は、時間的余裕がないが57.1%と最多であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	感染症まん延後の初期対応から復旧までを想定し、事業実施が可能になるまでの計画(業務継続計画)を作成している	390	41.7
2	感染症予防・まん延後の初期対応(利用者や職員の安全確保の取組など)について作成している	418	44.7
3	感染症に関するマニュアルの作成はしていない	49	5.2
	無回答	78	8.3



■ 「3. 感染症に関するマニュアルの作成はしていない」と回答の場合のその理由。(複数回答可)

		回答数	%
全体		49	100.0
1	時間的余裕がない	28	57.1
2	知識がない	15	30.6
3	その他	18	36.7
	無回答	2	4.1

■ 「3. 感染症に関するマニュアルの作成はしていない」で「その他」の回答の理由。

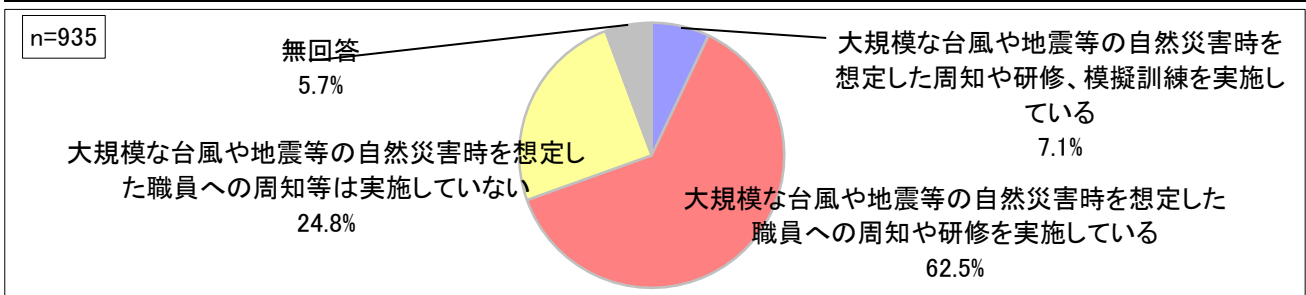
(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

早急にとりくむ予定。
作成に向けて取り組み中。
職員数が少ないため口頭にて実施。
対策マニュアルは作成しているが、まん延後の対応なし。

■ 事業所における大規模な台風や地震等の自然災害時における「業務継続に向けた取組」について該当する項目

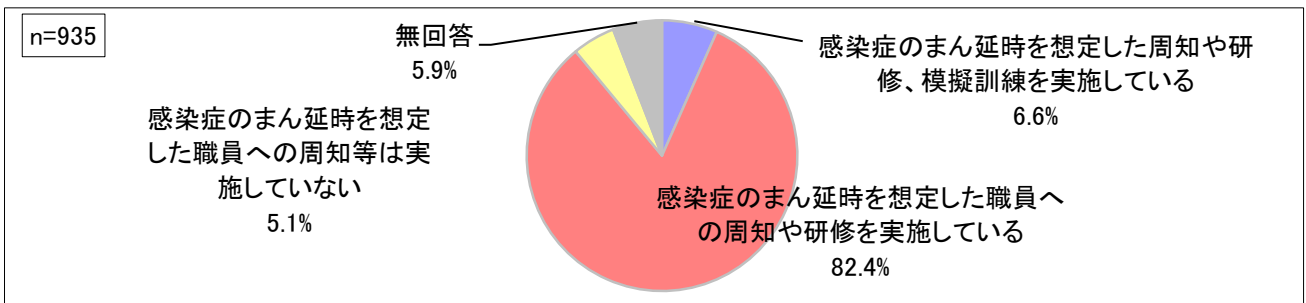
事業所における大規模な台風や地震等の自然災害時における業務継続に向けた取組について、職員への周知や研修を実施している事業所は62.5%、周知等を実施していない事業所は24.8%であった。他方で、新型コロナウイルス感染症等の感染症まん延時における業務継続に向けた取組について、職員への周知や研修を実施している事業所は82.4%、周知等を実施していない事業所は5.1%と、自然災害時を想定したものと比べて周知等を実施している事業所の割合が高かった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	大規模な台風や地震等の自然災害時を想定した周知や研修、模擬訓練を実施している	66	7.1
2	大規模な台風や地震等の自然災害時を想定した職員への周知や研修を実施している	584	62.5
3	大規模な台風や地震等の自然災害時を想定した職員への周知等は実施していない	232	24.8
	無回答	53	5.7



■事業所における新型コロナウイルス等の感染症まん延時における「業務継続に向けた取組」について該当する項目

		回答数	%
全体		935	100.0
1	感染症のまん延時を想定した周知や研修、模擬訓練を実施している	62	6.6
2	感染症のまん延時を想定した職員への周知や研修を実施している	770	82.4
3	感染症のまん延時を想定した職員への周知等は実施していない	48	5.1
	無回答	55	5.9

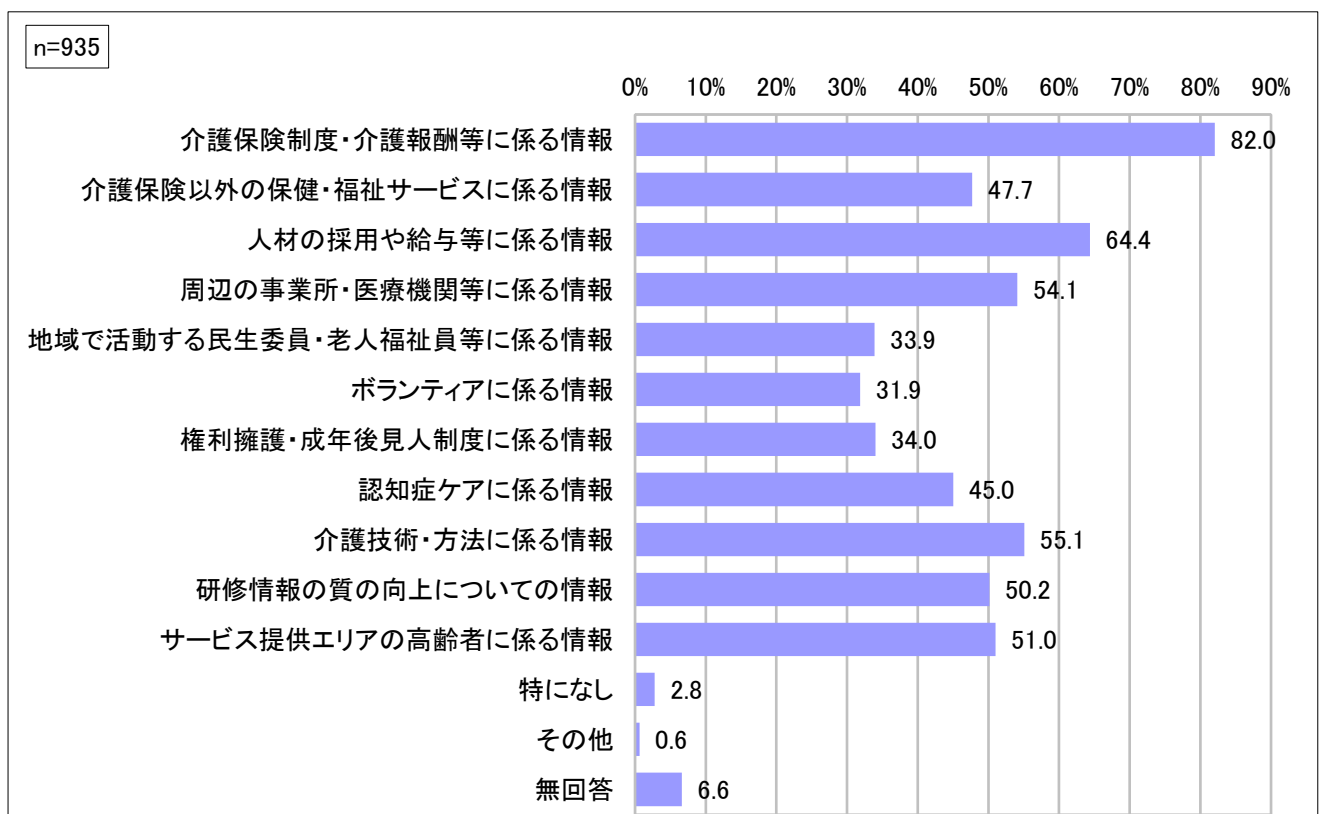


※ なお、令和3年度介護報酬改定において、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続計画の策定、研修や訓練の実施が義務付けられている（令和6年3月31日までの間は努力義務）。

■今後も適切に事業を運営するために関係団体や行政に提供を求める情報等について該当する項目  
(複数回答可)

関係団体や行政に提供を求める情報については、介護保険制度・介護報酬等に係る情報が82.0%と最多であり、次いで人材の採用や給与等に係る情報が64.4%であった。

		回答数	%
全体		935	100.0
1	介護保険制度・介護報酬等に係る情報	767	82.0
2	介護保険以外の保健・福祉サービスに係る情報	446	47.7
3	人材の採用や給与等に係る情報	602	64.4
4	周辺の事業所・医療機関等に係る情報	506	54.1
5	地域で活動する民生委員・老人福祉員等に係る情報	317	33.9
6	ボランティアに係る情報	298	31.9
7	権利擁護・成年後見人制度に係る情報	318	34.0
8	認知症ケアに係る情報	421	45.0
9	介護技術・方法に係る情報	515	55.1
10	研修情報の質の向上についての情報	469	50.2
11	サービス提供エリアの高齢者に係る情報	477	51.0
12	特になし	26	2.8
13	その他	6	0.6
	無回答	62	6.6



## ■訪問入浴介護の事業の運営に関する意見（自由記載）（代表的な意見を抜粋）

<p>介護にかかわる職員の報酬の引き上げを願いたい。一般サラリーマンの平均年収が430万円と言われています。今の介護報酬ではとても無理な事。介護、医療、年金、教育、子育てに国はもっと財政出動すべきであると思います。</p>
<p>労働関係で来年の10月からの法律改定に伴い扶養手当や社会保険に加入するのかなど詳しい情報を知りたい。マイナス、プラス面や働きたい気持ちの職員に損はないのか仕組みを知りたい。</p>
<p>人手不足が深刻で将来が不安です。3人揃わないとサービス提供ができないので1人でも体調不良等で休みになるとお断りせざるを得ない状況です。また高齢化が進み、特に看護師は80代1人、70代5人が主軸となっています。派遣NSもワクチン業務にとられ、なかなかヒットしません。8~9月はスタッフの入院や体調不良が重なりお断りしてしまうことがありました。同地域の他社のスタッフがコロナになり規模縮小で業者変更の依頼が何度かありました。ヘルパーの賃金が安く、処置改善手当も施設で働くスタッフに比べ約1/10程度です</p>
<p>介護保険より、障害者の方の提供の需要が増えていきます。介護では「ターミナルになったら」と考えるケアマネジャーさんも多く、新規ではターミナルの利用者様がほとんどとなっています。ターミナルの方やご家族には大変喜んで頂いておりますが、要介護1の利用者様から要介護5の方まで、もっと気楽に「ご自宅でのリラックスできる訪問入浴」を利用して頂ける使い方になればと思います。</p>
<p>全体的に見て利用者の減少が問題となっています。利用者確保のため他社とは違うサービス向上をしなければならぬと思っています。またそのためにも人材確保も問題であり、長く勤められる職場作りが大切だと思います。</p>
<p>働く人の高齢化もすすんでいる状況です。身体的に厳しい業務であるので若い人が興味をもってくれるような取組も今後は必要になってきているのではないかと感じています(身にしみて感じます)。ありがとうございました。</p>
<p>重度者向けのサービスというイメージを払拭し、単発利用、軽度者利用など、利用のハードルが下がるようなPR活動が必要。本人や介護者の負担軽減や、病気の早期発見につながることを多くの方に知ってもらいたい。利用者アンケートでは、「もっと早くに訪問入浴を知っていれば、皆が大変な思いをしなくても済んだ」「訪問入浴を利用してから日常に楽しみができ、本人の表情が変わった」等のコメントが多く寄せられており、「保清」以外にも、「介護負担の軽減」「生活意欲やQOLの向上」等、様々な効果が認められている。寒冷地における冬季加算を検討して欲しい。積雪地帯では、訪問時に雪かき作業があったり、燃料費が普段以上にかかったり、1日に訪問できる件数が減るなど採算が厳しく、事業者の撤退につながっている。</p>
<p>訪問入浴は介護度が高いです。その為呼吸器使用など、時間がかかる利用者も増えています。介護度、体重が重い人には加算などありましたら助かります。</p>
<p>地域性もあるのだろうが、利用者数の急増により対応が困難。昨今はターミナルでの利用が多く短期での利用が多い、その為事務ワークも増える。専用の機材、用品を使用する為費用が嵩み、利益が上らない。職員の高齢化、人員確保が難しい。</p>
<p>看護職員の充足がコロナの蔓延により危機的な状況になってきており、今回のアンケートにもあったように、介護職員3名でのサービス提供へのシフトチェンジを考えなければ、訪問入浴介護の業態が成り立たないのではないかと考えている。ただ、実際に移行しようと関係機関(居宅・主治医)へ働きかけても、これまで看護師がいるのが当然といった考えから抜け出せず、漠然とした不安感から(実際は訪問入浴の看護師に医療行為は認められていないのに)理解を得るのがとても困難な状況であり、実際、主治医からお叱りを受けたこともある。</p>
<p>令和3年10月より諸物価の値上がり、特にガソリン、灯油の値上がりが筆頭であるが時節に対応した助成金をお願いしたい。</p>
<p>大規模災害時の対応について…そもそも都内への通勤を郊外から行っている職員に対して事業継続のために事業所近隣への居住に対する支援などが無ければ企業努力で対応は難しいと思われる。訪問入浴サービスの性質上、ライフラインが無い状態でのサービス提供は職員が揃っても難しいと思われる。</p>