

平成28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

在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する
調査研究事業報告書

平成29年3月

株式会社デベロ

デベロ老人福祉研究所

目次

| | | |
|-------|-------------------------------------|----|
| 1 | 事業の目的と全体構成 | |
| 1-1 | 背景と目的 | 4 |
| 1-2 | 事業の全体構成 | 5 |
| 2 | 調査研究報告 | |
| 2-1 | ワーキンググループ① 重度要介護者の入浴支援の状況に関する調査報告 | |
| 2-1-1 | 調査の目的 | 8 |
| 2-1-2 | 調査の概要 | 8 |
| 2-1-3 | 調査結果 | 10 |
| 2-2 | ワーキンググループ② 要支援者の訪問入浴介護の利用状況に関する調査報告 | |
| 2-2-1 | 調査の目的 | 26 |
| 2-2-2 | 調査の概要 | 27 |
| 2-2-3 | 調査結果 | 28 |
| 3 | まとめと今後の方向性 | |
| 3-1 | 重度要介護者の入浴支援に関する調査 | 38 |
| 3-2 | 要支援者の訪問入浴介護の利用状況に関する調査 | 38 |
| 3-3 | 今後の課題と方向性 | 39 |
| 4 | 資料 | |
| | ワーキンググループ① ヒアリングシート | 42 |
| | ワーキンググループ② 調査票（アンケート用紙） | 45 |
| | 事業報告会 開催要項 | 48 |

1 事業の目的と全体構成

1 事業の目的と全体構成

1-1 背景と目的

「入浴」する行為は、清潔の保持はもとより、代謝の向上や心身を爽快にし、安らぎを与え、意欲を高めるうえでも重要である。健常者と同様に要介護者にとっても、入浴は生活に必要な日常行為といえる。

在宅で療養を余儀なくされた状態の方への入浴の支援は、介護保険制度の下では、訪問介護や訪問看護による自宅内浴槽での入浴介助、訪問入浴介護による自室内での提供、通所介護における施設内での提供といったように、それぞれの介護サービスの中で実施されている。軽度の要介護状態であれば本人の意向に沿った入浴支援が提供されやすいと想定されるが、重度の要介護者となると、本人の身体状況、介護者の介護力、従事者の介護技術や知識、家屋・施設的环境等の差異が生じることにより、入浴支援体制には困難なケースも生じる。このような背景から、重度の要介護者が在宅で療養するにあたり、いずれの在宅系介護サービスを利用する場合も、安全・安心な入浴が提供されるように整備されることが望ましい。

「訪問入浴介護」では、サービスの特性上、重度の要介護者が主な対象であり、安全を第一に、本人・家族への配慮にも留意しながら入浴介助が提供されている。訪問入浴介護サービスでこれまで培われた知見を活かすことで、他の介護サービスとの連携等により、在宅での療養生活の質を高め、住み慣れた地域でできるだけ長く暮らすための支援方法を検討するために、重度要介護者の入浴支援の状況についてヒアリング調査等を実施した。

調査対象として、地域包括ケアシステムの構築において重要な役割を担う包括報酬体系の地域密着型サービス（看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護）を選択した。包括報酬体系の介護サービスでは、切れ目のない一体的な介護が提供されていると推測されるが、入浴支援については困難な場合もあり、特に看取り期においては、入浴されずに終末を迎えるケースも存在すると推察される。現状では外部サービスの利用制限や、介護費用負担の増加等の課題もあり、単独型サービスである訪問入浴介護の追加利用は限定的であることから、本調査の対象とした。

また、要支援から要介護度5までの利用者の状況について調査を行った平成27年度の「訪問入浴介護の実態調査」では、比較的軽度と考えられる要支援の利用者であっても、サービスを選択する理由は様々であり、その理由は本人の身体状況のみならず、本人を取り巻く環境など多岐にわたっていることが挙げられた。このことから、要支援者の訪問入浴介護の利用状況に関して更なる調査研究を実施した。

1-2 事業の全体構成

(1) 委員会の設置と委員構成

在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査研究事業を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等を行うため、「委員会」（年3回実施）を設置した。

委員長

大井田 隆 デベロ老人福祉研究所 代表理事
(日本大学 医学部公衆衛生学部門 教授)

委員

柴田 博 日本入浴福祉研究会 代表理事
(桜美林大学 名誉教授・特任教授)

長橋 茂 日本入浴福祉研究会 専務理事
(一般財団法人医療関連サービス振興会 監事)
(元 一般社団法人シルバーサービス振興会 常務理事)

早坂 信哉 日本入浴福祉研究会 理事
(東京都市大学 人間科学部 教授)

山本 かほる 日本入浴福祉研究会 理事
(茨城キリスト教大学 看護学部看護学科 准教授)

オブザーバー

井樋 一哉 厚生労働省 老健局 振興課 課長補佐

林 英典 厚生労働省 老健局 振興課 基準第一係長

(2) ワーキンググループの設置

本事業を実施するにあたり、事業を2つに分けて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 重度要介護者の入浴支援に関するワーキンググループ
- ・ ワーキンググループ② 要支援者の訪問入浴介護利用状況に関するワーキンググループ

2 調查研究報告

2 調査研究報告

2-1 ワーキンググループ① 重度要介護者の入浴支援の状況に関する調査報告

2-1-1 調査の目的

重度の要介護者が在宅で療養をするにあたり、いずれの在宅系介護サービスを利用する場合も、安全・安心な入浴が提供されるように検討することが望まれる。

「訪問入浴介護」では、サービスの特性上、重度の要介護者が主な対象であり、安全をもとに、身体の清潔を第一にとらえて入浴介助が提供されている。訪問入浴介護サービスでこれまで培われた知見を活かすことで、他の介護サービスとの連携等により、在宅での療養生活の質を高め、住み慣れた地域でできるだけ長く暮らすための支援方法を検討するために、重度要介護者の入浴支援の状況についてヒアリングを中心とした調査を実施した。

2-1-2 調査の概要

調査の概要は以下のとおりである。

(1) 調査対象

調査対象として、地域包括ケアシステムの構築において重要な役割を担う包括報酬体系である下記の地域密着型サービスを選択した。

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

上記の3サービスでは、その特性上、切れ目のない一体的な介護が提供されていると推測されるが、入浴支援については一部困難なケースも存在すると推察される。

また、現状では外部サービスの利用制限や、介護費用負担の増加等の課題もあり、単独型サービスである訪問入浴介護の追加利用は極めて限定的であることから、本調査の対象とした。

(2) 調査方法

重度の要介護者が対象であることから、下記の3サービスの中でも「看護小規模多機能型居宅介護」を中心に、訪問によるヒアリング調査を実施した。

書類送付等による調査を含め、結果として45事業所へ調査を実施した。

■ サービス別調査実施数

| サービスの種類 | | 調査実施事業所数 |
|---------|------------------|----------|
| 1 | 看護小規模多機能型居宅介護 | 31 |
| 2 | 小規模多機能型居宅介護 | 10 |
| 3 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 4 |
| 合計 | | 45 |

(3) 調査時期：平成29年1月～2月

(4) 調査項目(主要な項目)

- ① 回答事業所の基本情報
- ② 同一敷地内で併設する介護サービスや介護施設
- ③ サービス利用者の概況
- ④ 施設内における入浴設備（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は除く）
- ⑤ サービス利用者の入浴に関して
- ⑥ サービス利用者の重篤化や看取り期における入浴支援に関して

2-1-3 調査結果

(1) 回答事業所の基本情報

<介護サービスの種類>

■ サービス別調査実施数（再掲）

| サービスの種類 | | 調査実施事業所数 |
|---------|------------------|----------|
| 1 | 看護小規模多機能型居宅介護 | 31 |
| 2 | 小規模多機能型居宅介護 | 10 |
| 3 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 4 |
| 合計 | | 45 |

<法人構成>

回答事業所の法人種類については、営利法人が26事業所と最も多く、次いで医療法人（医療法人社団、社会医療法人含む）が8事業所であった。

| サービスの種類 | 事業所数 | 営利法人 | 医療法人 | 社会福祉法人 | 公益社団法人 | 生活共同組合 | NPO | |
|---------|------------------|------|------------------|--------|--------|--------|-----|---|
| | | | 医療法人社団 社会医療法人 | | | | | |
| 1 | 看護所規模多機能型居宅介護事業所 | 31 | 19 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 2 | 小規模多機能型居宅介護事業所 | 10 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | | 45 | 26 | 8 | 5 | 3 | 2 | 1 |

| 法人の種類 | | 構成率 |
|-------|--------------------|--------|
| 1 | 営利法人 | 57.8% |
| 2 | 医療法人、医療法人社団、社会医療法人 | 17.8% |
| 3 | 社会福祉法人 | 11.1% |
| 4 | 公益社団法人 | 6.7% |
| 5 | 生活共同組合 | 4.4% |
| 6 | 特定非営利活動法人（NPO） | 2.2% |
| 合計 | | 100.0% |

(2) 同一敷地内で併設する介護サービスや介護施設

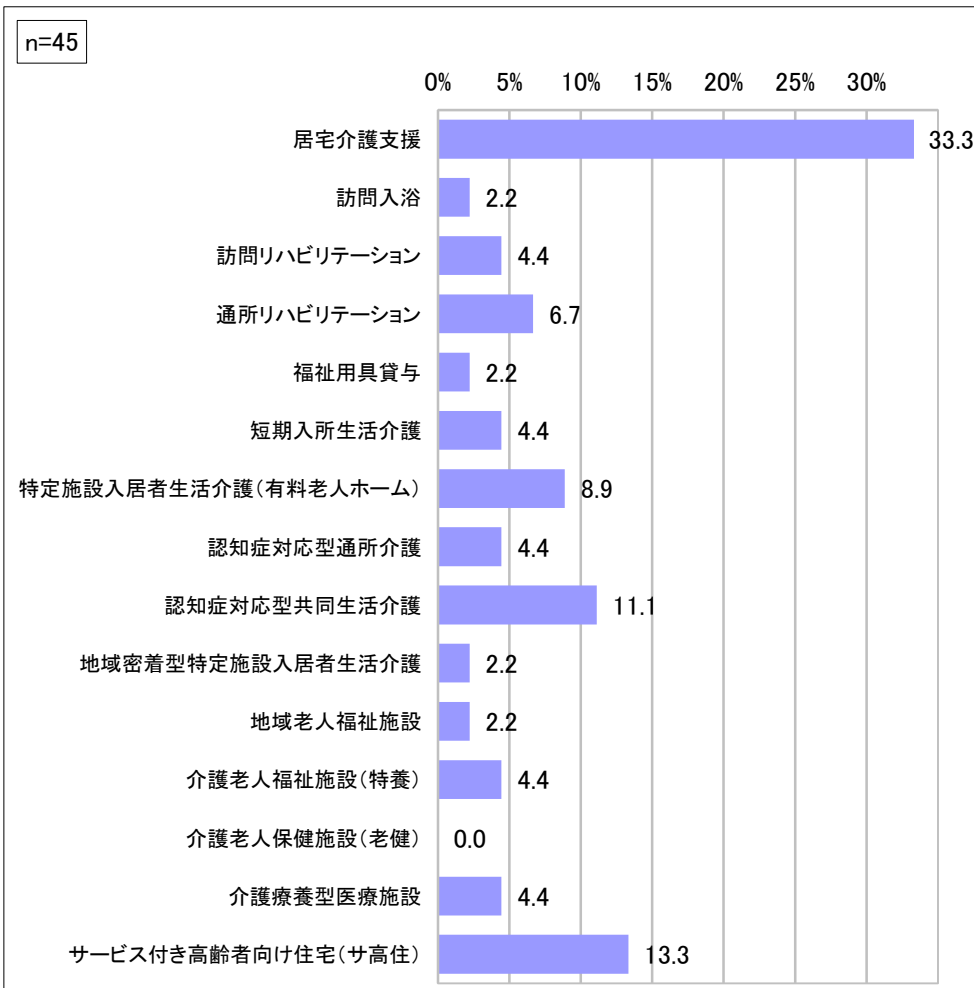
居宅介護支援事業所を併設する事業所が 15 事業所と最も多い。また、介護施設には該当しないがサービス付き高齢者住宅(サ高住)が次いで 6 事業所と多い結果となった。

■併設する介護サービス・施設（複数回答あり）

複数回答となるため、回答数 45 事業所と各サービスの回答数の和は一致しない。

| | | 回答数 | % |
|----|----------------------|-----|-------|
| 全体 | | 45 | 100.0 |
| 1 | 居宅介護支援 | 15 | 33.3 |
| 2 | 訪問入浴介護 | 1 | 2.2 |
| 4 | 訪問リハビリテーション | 2 | 4.4 |
| 6 | 通所リハビリテーション | 3 | 6.7 |
| 7 | 福祉用具貸与 | 1 | 2.2 |
| 8 | 短期入所生活介護 | 2 | 4.4 |
| 9 | 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） | 4 | 8.9 |
| 11 | 認知症対応型通所介護 | 2 | 4.4 |
| 13 | 認知症対応型共同生活介護 | 5 | 11.1 |
| 14 | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 1 | 2.2 |
| 15 | 地域老人福祉施設 | 1 | 2.2 |
| 17 | 介護老人福祉施設（特養） | 2 | 4.4 |
| 18 | 介護老人保健施設（老健） | 0 | 0.0 |
| 19 | 介護療養型医療施設 | 2 | 4.4 |
| 20 | サービス付き高齢者向け住宅（サ高住） | 6 | 13.3 |

※訪問介護、訪問看護、通所介護についてはサービス内容と重複するため省略。



(3) サービス利用者の概況

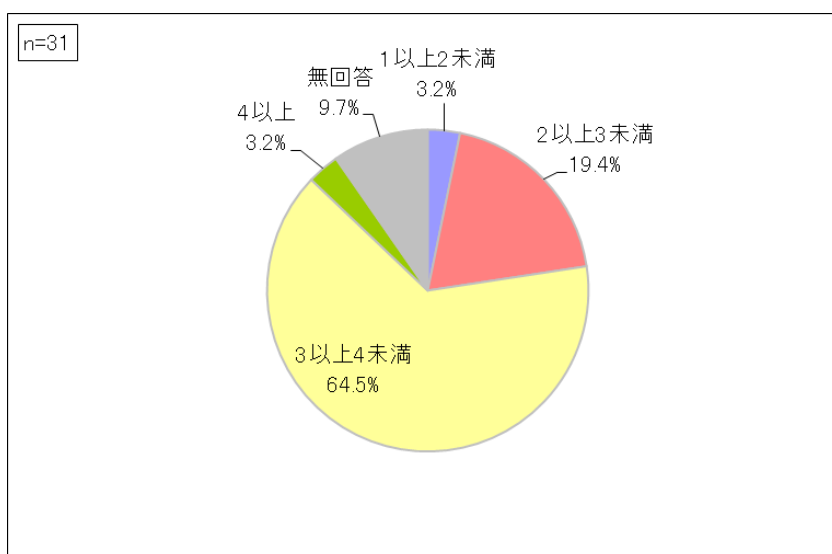
■ サービスの利用人数（平成 29 年 1 月の実利用人数）

| | 回答数 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 無回答 | 平均値 |
|------------------|-----|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------|-----|-------|
| | | 10 人未満 | 10 人以上 20 人未満 | 20 人以上 30 人未満 | 30 人以上 40 人未満 | 40 人以上 50 人未満 | 50 人以上 | | |
| 全体 | 45 | 1 | 17 | 23 | 0 | 1 | 0 | 3 | 20.10 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 31 | 1 | 13 | 16 | 0 | 0 | 0 | 1 | 19.13 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 10 | 0 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 19.67 |
| 定期巡回・随時訪問型居宅介護看護 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 31.00 |

<各サービス別の平均要介護度>

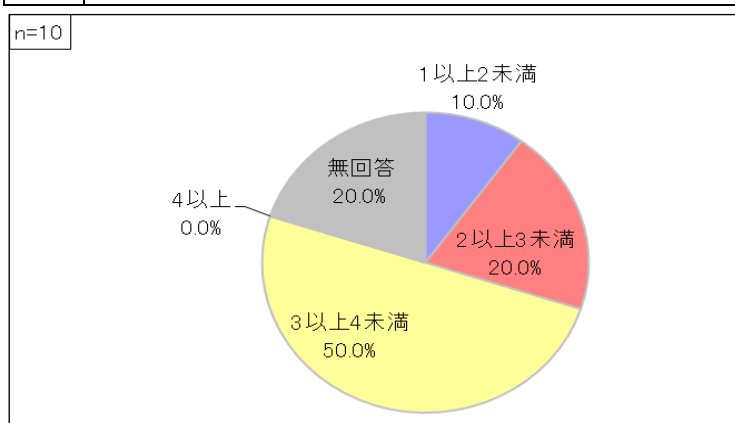
■ 看護小規模多機能型居宅介護の平均要介護度（平成 29 年 1 月時点）

| | | 回答数 | % |
|----|-----------|-----|-------|
| 全体 | | 31 | 100.0 |
| 1 | 1 以上 2 未満 | 1 | 3.2 |
| 2 | 2 以上 3 未満 | 6 | 19.4 |
| 3 | 3 以上 4 未満 | 20 | 64.5 |
| 4 | 4 以上 | 1 | 3.2 |
| | 無回答 | 3 | 9.7 |



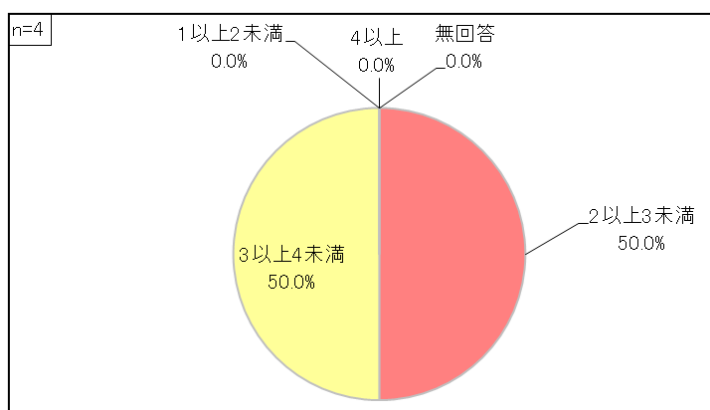
■小規模多機能型居宅介護の平均要介護度（平成 29 年 1 月時点）

| | | 回答数 | % |
|----|-----------|-----|-------|
| 全体 | | 10 | 100.0 |
| 1 | 1 以上 2 未満 | 1 | 10.0 |
| 2 | 2 以上 3 未満 | 2 | 20.0 |
| 3 | 3 以上 4 未満 | 5 | 50.0 |
| 4 | 4 以上 | 0 | 0.0 |
| | 無回答 | 2 | 20.0 |



■定期巡回・随時訪問型居宅介護看護の平均要介護度（平成 29 年 1 月時点）

| | | 回答数 | % |
|----|-----------|-----|-------|
| 全体 | | 4 | 100.0 |
| 1 | 1 以上 2 未満 | 0 | 0.0 |
| 2 | 2 以上 3 未満 | 2 | 50.0 |
| 3 | 3 以上 4 未満 | 2 | 50.0 |
| 4 | 4 以上 | 0 | 0.0 |
| | 無回答 | 0 | 0.0 |



(4)施設内における入浴設備

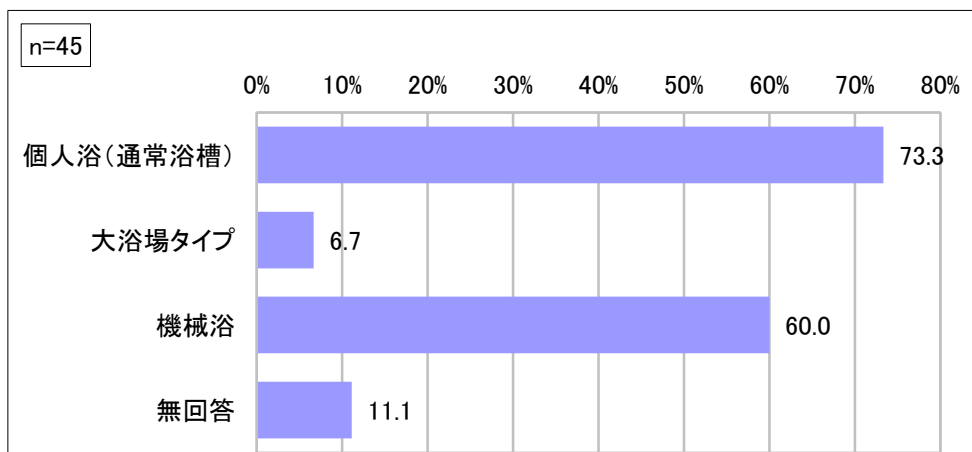
<施設内の入浴設備>

利用者の通所機能を併せ持つ「看護小規模多機能型居宅介護」、「小規模多機能型居宅介護」を対象に、施設内の入浴設備の種類を調査した。多くの事業所で、通常の浴槽に手すり等を配備した「個人浴（通常浴槽）」と機械浴の2種類を設置している。

定期巡回・随時訪問型居宅介護看護は、通所機能等が存在しないため本調査項目の対象外としているが、併設する通所介護事業所やサービス付き高齢者住宅等の入浴設備を併せて、今後調査対象として検討する必要があるといえる。

■施設内での入浴設備（複数回答あり）

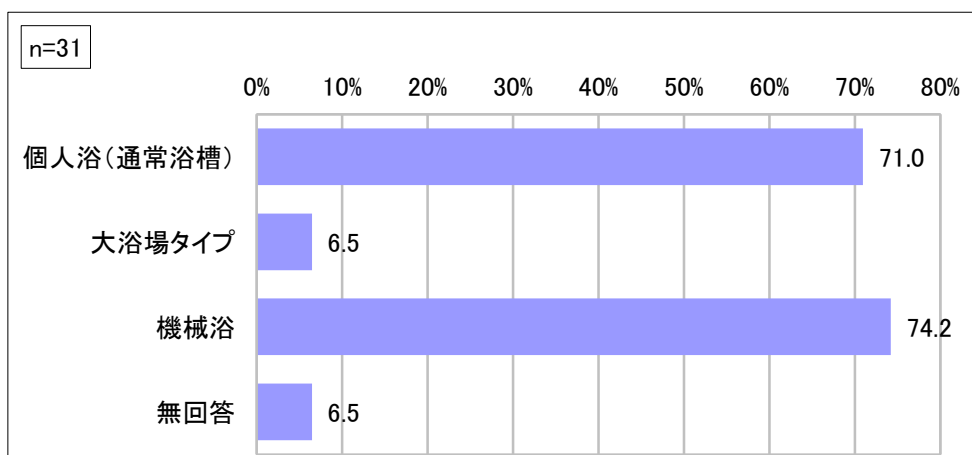
| | | 回答数 | % |
|----|-----------|-----|-------|
| 全体 | | 45 | 100.0 |
| 1 | 個人浴（通常浴槽） | 33 | 73.3 |
| 2 | 大浴場タイプ | 3 | 6.7 |
| 3 | 機械浴 | 27 | 60.0 |
| | 無回答 | 5 | 11.1 |



<サービス別の入浴設備>

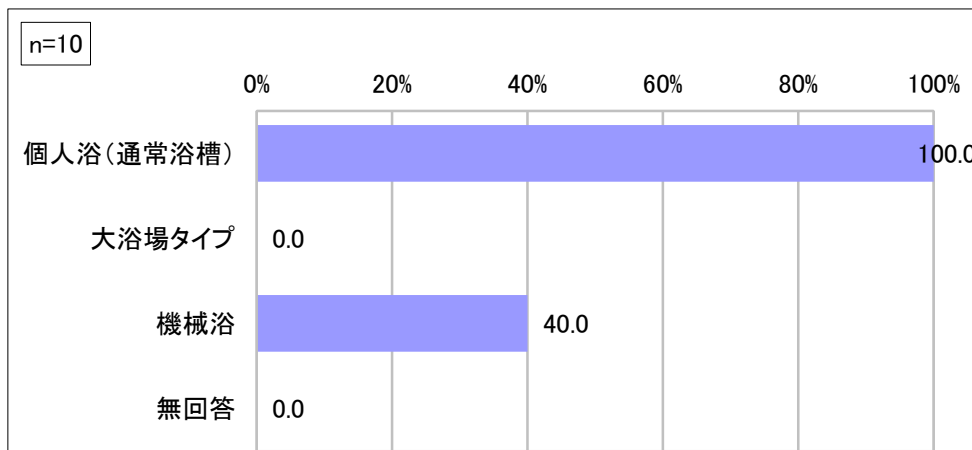
■看護小規模多機能型居宅介護の入浴設備（複数回答あり）

| | | 回答数 | % |
|----|-----------|-----|-------|
| 全体 | | 31 | 100.0 |
| 1 | 個人浴（通常浴槽） | 22 | 71.0 |
| 2 | 大浴場タイプ | 2 | 6.5 |
| 3 | 機械浴 | 23 | 74.2 |
| | 無回答 | 2 | 6.5 |



■小規模多機能型居宅介護の入浴設備（複数回答あり）

| | | 回答数 | % |
|----|-----------|-----|-------|
| 全体 | | 10 | 100.0 |
| 1 | 個人浴（通常浴槽） | 10 | 100.0 |
| 2 | 大浴場タイプ | 0 | 0.0 |
| 3 | 機械浴 | 4 | 40.0 |
| | 無回答 | 0 | 0.0 |



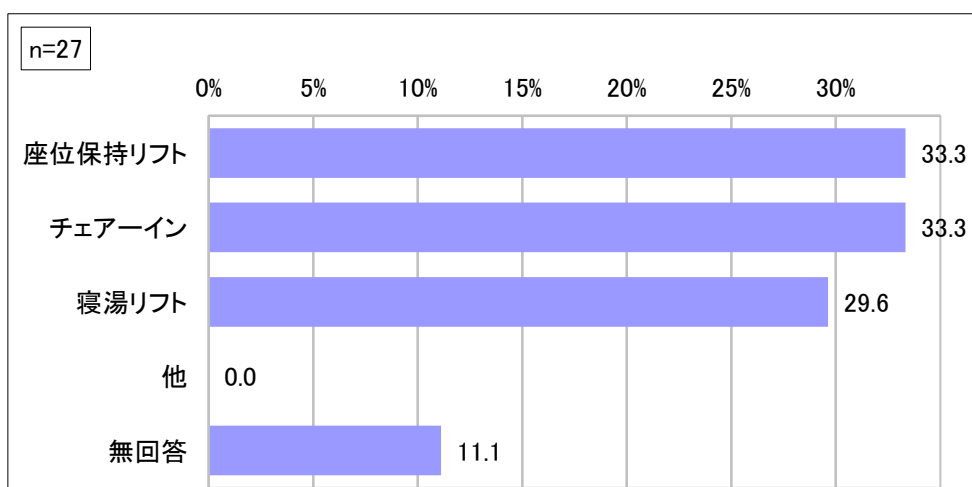
<機械浴の浴槽の種類>

前項で「機械浴」と回答した事業所について、浴槽の種類を調査した。機械式浴槽は装備機能が多岐にわたることから、介護浴槽を製造するメーカーの表記や類別を参考に分類した。

利用者の入浴時の姿勢で見ると、いずれのサービスでも、座位の保持を確保した状態で移動する「座位保持リフト」と「チェアーイン」が約7割を占め、寝た状態での移動をする「寝湯リフト」が約3割と大別できる。

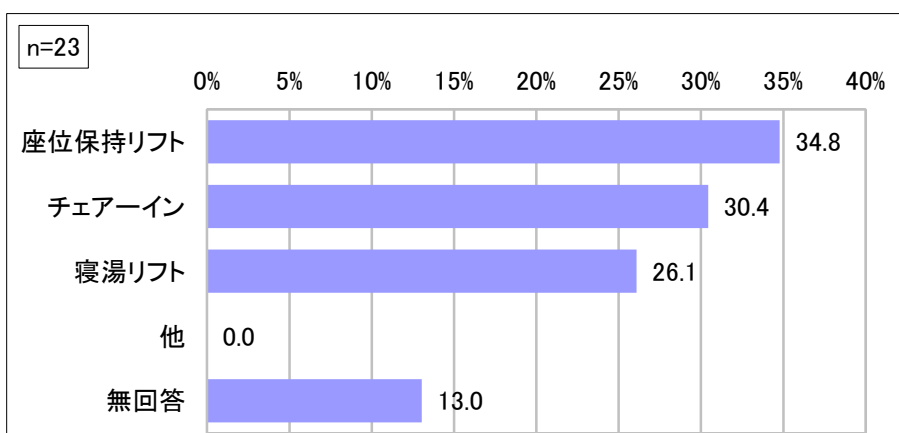
■ 「機械浴」の種類（看護小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護）

| | 回答数 | % |
|-----------|-----|-------|
| 全体 | 27 | 100.0 |
| 1 座位保持リフト | 9 | 33.3 |
| 2 チェアーイン | 9 | 33.3 |
| 3 寝湯リフト | 8 | 29.6 |
| 4 他 | 0 | 0.0 |
| 無回答 | 3 | 11.1 |



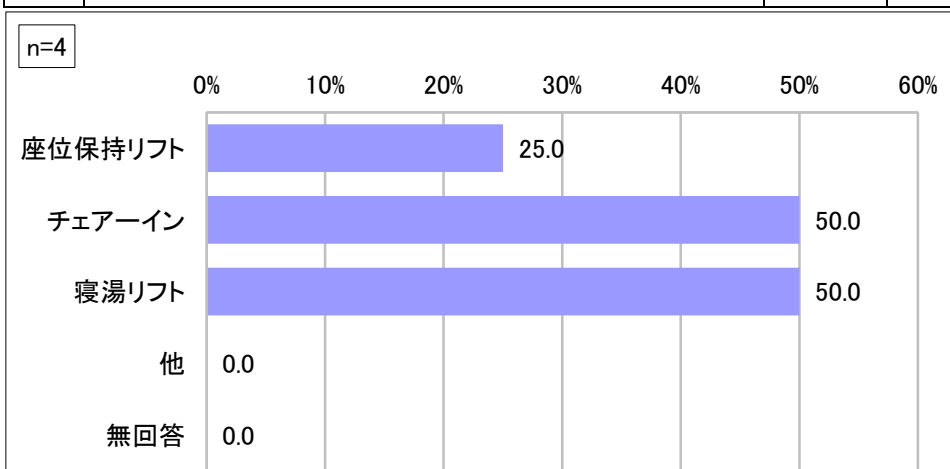
■看護小規模多機能型居宅介護の「機械浴」の種類

| | | 回答数 | % |
|----|---------|-----|-------|
| 全体 | | 23 | 100.0 |
| 1 | 座位保持リフト | 8 | 34.8 |
| 2 | チェアーイン | 7 | 30.4 |
| 3 | 寝湯リフト | 6 | 26.1 |
| | 無回答 | 3 | 13.0 |



■小規模多機能型居宅介護の「機械浴」の種類

| | | 回答数 | % |
|----|---------|-----|-------|
| 全体 | | 4 | 100.0 |
| 1 | 座位保持リフト | 1 | 25.0 |
| 2 | チェアーイン | 2 | 50.0 |
| 3 | 寝湯リフト | 2 | 50.0 |
| | 無回答 | 0 | 0.0 |



(5) サービス利用者の入浴に関して

<入浴介助にあたる場所・方法>

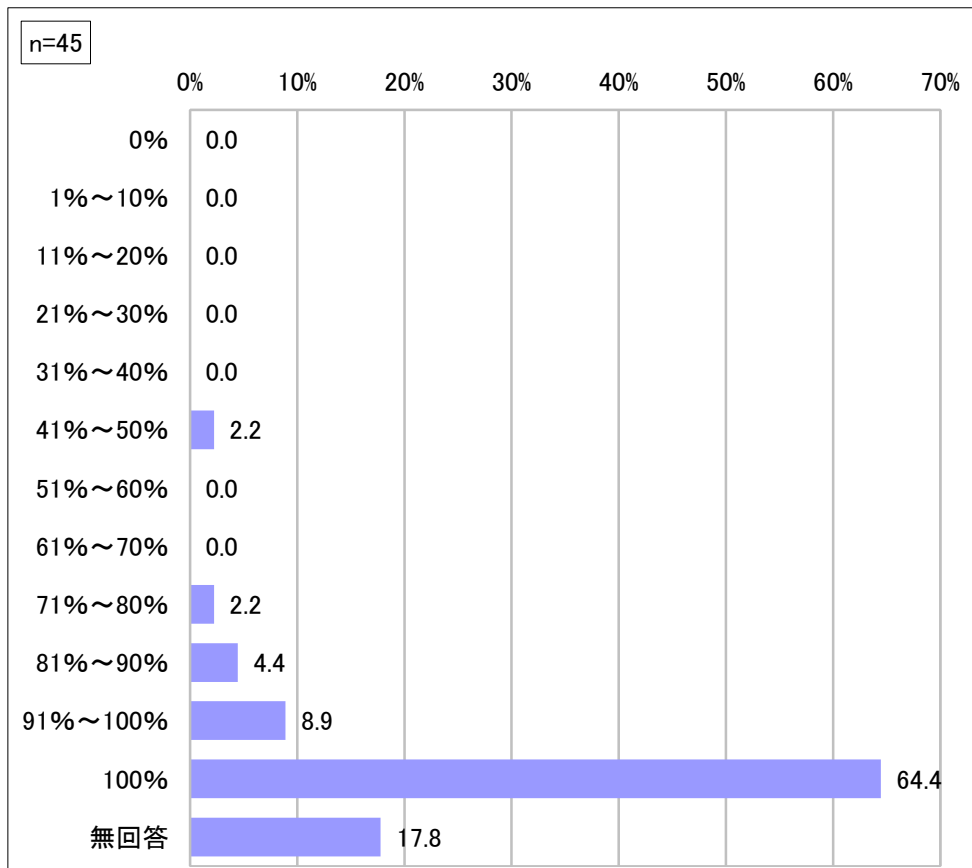
回答事業所における利用者（平成 29 年 1 月）の入浴方法に関して、自宅での介助による入浴でなく、施設利用時の入浴を行っている利用者の割合を調査した。

回答した 37 事業所の約 8 割（29 事業所）は、施設利用時の入浴のみ実施していた。残りの約 2 割（8 事業所）は、訪問介護や訪問看護による自宅浴槽での介助による入浴も実施していた。

訪問による自宅での介助の利用者が、調査を実施した平成 29 年 1 月はいないが、平成 28 年 12 月まではいたという事業所もあり、事業所における入浴介助にあたる場所の割合等を正確に表すには、単月ではなく通年を通して調査する必要がある。

■ デイサービスもしくはショートステイ利用時に施設内での入浴を行っている利用者の割合（看護小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護）

| | | 回答数 | % |
|------|----------|--------|-------|
| 全体 | | 45 | 100.0 |
| 1 | 0% | 0 | 0.0 |
| 2 | 1%～10% | 0 | 0.0 |
| 3 | 11%～20% | 0 | 0.0 |
| 4 | 21%～30% | 0 | 0.0 |
| 5 | 31%～40% | 0 | 0.0 |
| 6 | 41%～50% | 1 | 2.2 |
| 7 | 51%～60% | 0 | 0.0 |
| 8 | 61%～70% | 0 | 0.0 |
| 9 | 71%～80% | 1 | 2.2 |
| 10 | 81%～90% | 2 | 4.4 |
| 11 | 91%～100% | 4 | 8.9 |
| 12 | 100% | 29 | 64.4 |
| | 無回答 | 8 | 17.8 |
| 平均値 | | 97.27 | |
| 標準偏差 | | 8.92 | |
| 最小値 | | 50.00 | |
| 最大値 | | 100.00 | |



<「清拭」もしくは「入浴介助なし」となった理由>

利用者（平成29年1月）の入浴方法について「清拭」もしくは「入浴介助なし」と回答した事業所について、その理由を調査した。

具体的意見として、「通所介護を利用している方だが姿勢（座位）の確保が難しいから」、「大柄な体格で介助が難しいから」、「本人の身体状況を考えると、移動を伴う通所を避けたいが、入浴目的のためにあえて通所をしていただいている」というものが挙げられた。

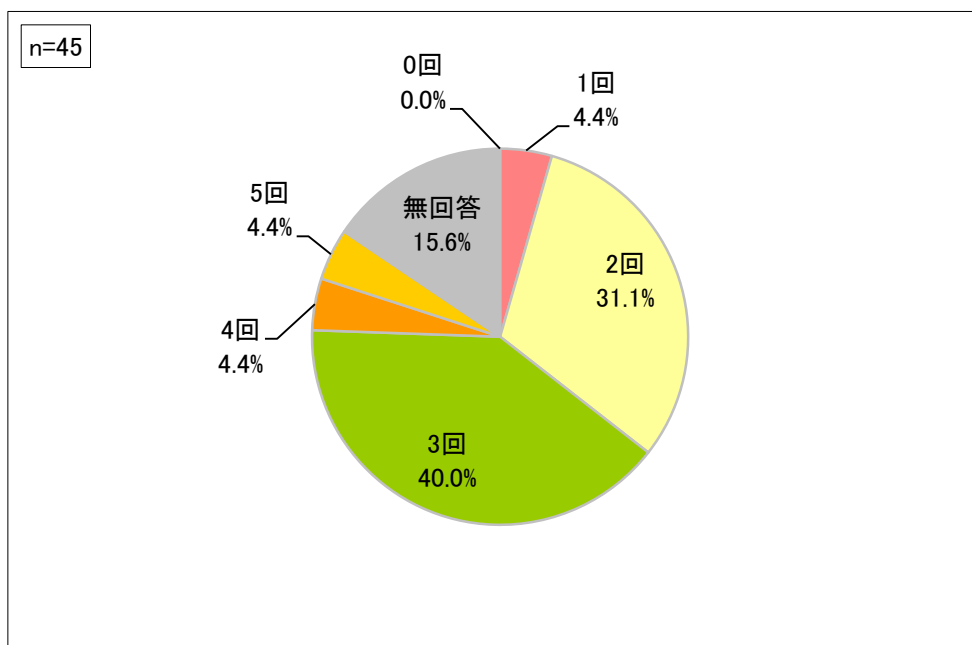
<利用者の平均入浴回数（週あたり）について>

事業所の入浴支援の傾向を知るにあたり、利用者（平成 29 年 1 月）の 1 週間あたりの平均入浴回数を調査した。利用者の介護度や容態により入浴の回数は増減することは想定されるが、週 3 回との回答が最も多かった。

週 4 回、週 5 回と回答した事業所では、本人の希望の限り入浴を勧めており、この場合「予防の観点」として「運動器機能の維持・改善目的のため」が多く、可能な限り介助をせずに見守りながらの入浴を取り入れているとの意見も出た。

■利用者の平均入浴回数（週）

| | | 回答数 | % |
|----|-----|-----|-------|
| 全体 | | 45 | 100.0 |
| 1 | 0 回 | 0 | 0.0 |
| 2 | 1 回 | 2 | 4.4 |
| 3 | 2 回 | 14 | 31.1 |
| 4 | 3 回 | 18 | 40.0 |
| 5 | 4 回 | 2 | 4.4 |
| 6 | 5 回 | 2 | 4.4 |
| | 無回答 | 7 | 15.6 |

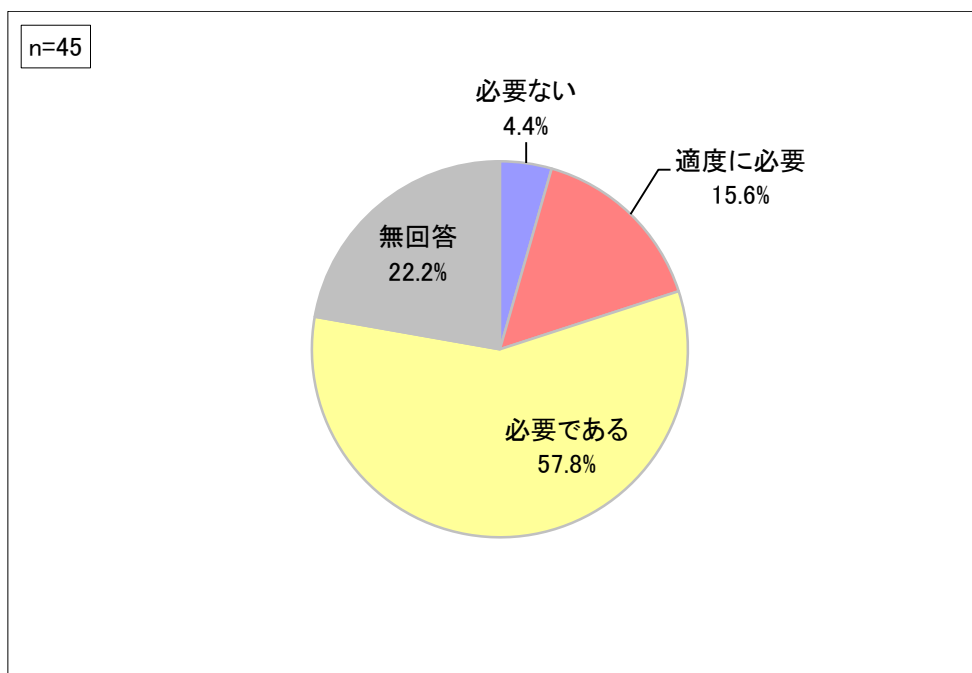


(6) サービス利用者の重篤化や看取り期における入浴支援に関して

利用者が重篤化した場合、もしくは看取り期になった時、入浴支援は必要かどうかを調査した。「適度に必要」、「必要である」という意見が大半を占めた。

■利用者が重篤もしくは看取り期になった時の入浴支援について

| | | 回答数 | % |
|----|-------|-----|-------|
| 全体 | | 45 | 100.0 |
| 1 | 必要ない | 2 | 4.4 |
| 2 | 適度に必要 | 7 | 15.6 |
| 3 | 必要である | 26 | 57.8 |
| | 無回答 | 10 | 22.2 |



□「適度に必要」と回答した方の意見（自由回答）

状況によって。介助人数が増える場合が多く難しい時もある。

状態と本人の希望により。

体力的に大丈夫な場合少なくとも月2回位は入れるといい 洗髪のみベッド上で行なうだけでも、利用者さんの表情が変わってくる。全身の循環が良くなり、衛生面も保てる。

□「必要である」と回答した方の意見（自由回答）

| |
|---|
| 小規模の個浴またはサ高住の機械浴（寝湯タイプ）で対応できないときは、定・随へ 訪看の入浴介助 訪問入浴に切り替えて看取りを |
| ストレッチャー、寝湯（寝浴）、改修、簡易浴槽などで対応すべき |
| ①QOLの向上、質の維持 ②本人の心地良さ ③全身の清潔保持 体調により回数が増えるが週1回 |
| 寝湯タイプ（持ち運び）可能な設備があれば |
| 状況に合わせてになっている |
| 体調に応じて、必要 清潔保持・気分転換 サポート 清拭・陰部にこだわらず。 |
| 2人対応 座位が保てない→抱えて入浴させる |
| 拘縮3人、胃ろう2人いるが入浴は実施している。 |
| 訪問入浴で入浴対応ができています。（定期巡回随時訪問型居宅介護） |
| 拘縮がひどい方 褥瘡の予防として必要 |
| ただし状態にもよる |
| 4人がかりストレッチャーでの対応もある |
| 状況に応じて→デイサービス・在宅で入浴実施している。 |
| 特養、特浴。併設の特養にある寝湯タイプの浴槽を看多機でも使えるので、将来慌てる必要は全くない。 |
| 方針として「一時的に重篤化」で改善が見込める場合は受け入れるが、見込めない場合は受け入れない。在宅で見守れる期間が長くとれるのであれば受け入れられる幅も広がると思う。 |

□「適度に必要」「必要である」と回答された方の、入浴支援を継続するために必要な要素についての意見（自由回答）

| |
|---|
| 小規模の個浴またはサ高住の機械浴（寝湯タイプ）で対応できないときは、定・随へ。訪看の入浴介助 訪問入浴に切り替えて看取りを。 |
| 看多機の性質上、訪問入浴が使えないので看取り期にサービス内容の見直し、看多機をやめ→居宅の単独サービスへ移行あり。 |
| 若いスタッフや新人（技術が足りない）は、慣れた職員と違い、全身観察が出来ず入れるだけの作業になっている。 ・個人的な意見（経営や介護保険制度の関係でご利用者のニーズに合ったサービスが出来ていないと感じる時もある。包括払いの良い面と悪い面） |
| 職員が安定しない…機械浴等ハードがしっかりしている施設へ行ってしまう、新たな人材が入ってこない。 |
| 訪問入浴ができれば、スタッフの負担軽減になる。ナース、ヘルパー共に採用が厳しい状況。 |
| 2人対応（スタッフの確保 新たな機材）または長期の方で行っていただく ・不安な点 ①要支援のご利用者がこれからも利用できるのか→利用者の確保 ②スタッフの確保 ③看取り期の入浴支援→他の施設にお願いする方向 |
| 敷地内の有料老人ホームにて入浴→現在は1人で大丈夫。 在宅での入浴介助では他のサービスの支援があると助かる。 |
| 設備（ハード）については、寝湯タイプのお風呂が施設にない。事業所には、ストレッチャータイプの機械浴を要望したが、叶えられずにいる。ご利用者ファーストとは言え、歯がゆい部分も多くある。看多機は、「デイに通える・座位が保てる」が条件。 入浴はお風呂好きな方が多いので、事業所よりご利用者にヒアリング調査をしたほうが、ニーズがよくわかると感じる。 |
| ガン末期で退院（亡くなる4ヶ月前）のかたで、入浴希望（湯につかりたい）があり自費で訪入を行う。 訪問入浴はまだまだ認知度が低い。デモを行うと、必ず興味を持ってもらえるし、他施設の職員にもわかりやすく、反応が良いサービスだと思う。（好感を持ってもらえて効果も期待できる） |
| 現在、看取り期に入った方の受入れをする中で入浴ができないことが支援していく上で課題となっている。簡易的な機械浴は導入しているが、実際の使用はなく、現在は可能な方は一般浴（個浴）対応で、浴そうに入るのが無理な方に関してはシャワー浴対応。それも無理な方は清拭や部分浴で対応させて頂いているのが現状。重篤化だけでなく、体格的な理由で入浴が厳しく、受入れが出来ず、機械浴のあるデイに行く事になった事例もあった。 |

| |
|---|
| <p>デイサービスの送迎が困難（体力的に）で、単独サービスへ変更を検討するが、訪看・訪介の変更をしたくない場合は、そのまま継続する場合もあるが、入浴の問題が残る。 →座位の姿勢ができない方、体格、体重のある方。</p> |
| <p>現在訪問入浴のナース経験者がいる。訪問入浴が使えるようになると、スタッフの負担が軽減でき、ご利用者も寝たままの姿勢で入浴できる。</p> |
| <p>訪看時代に訪問入浴を使っていたので、大切さは承知している。看取り時は特に利用したいところだが、現在のところは、車いすの方が大半で何とか入浴介助できている。1名、寝たきりの利用者がいるが、ご自宅の浴槽を改修して機械浴があるので、そちらを利用している。将来的には、是非訪入を利用したいし、在宅介護において欠かせないサービスだと思う。</p> |
| <p>保険制度の関係で、訪問入浴は定・随でも使っていない状況（減算）。小規模・看多機・定・随は（利用者が重篤化もしくは看取り期になった時）のための介護サービスであるのに訪入が使えないのは矛盾を感じている。近い将来、壁が取り外せれば、スタッフの負担軽減になる。</p> |
| <p>2Fはサ高住のため、基本的に施設内の浴槽（新型（3種類））で十分に間に合っている在宅での看取りはニーズに合わないのでは。という認識</p> |
| <p>（看護師）デイへの往復（送迎）時に利用者負担が少ない方法が必要→家で入浴できた方がよい（訪問入浴での対応も必要）</p> |
| <p>デイに来られない方の在宅での入浴介助時にヘルパーが2人で対応していたこともあり、その際は、訪問入浴を利用できれば他の作業ができる、と感じた。</p> |
| <p>現在はストレッチャーがないので、せめて将来はストレッチャーでシャワー浴を行いたい。包括で訪問入浴が使えないのは残念に思う。</p> |
| <p>退院し、老健での通所リハ等を経て、在宅へ戻す流れではあるが、リハビリ期間が限定されたりするため、在宅へ戻されてもその方の家での入浴は困難な場合がある。・人員的な制限もあるため「訪問入浴介護」等の社会資源を活用出来れば、在宅での療養期間も長く保てるのではないだろうか？</p> |
| <p>訪看の経験の中で入浴は大切と知った。看多機は訪入が自費負担なので、1割負担になれば、よりよいケアが出来る。入浴の看護でできないことも、訪看なら出来るし、心配なときは、訪問して一緒に立会うこともしてきた。</p> |

2-2 ワーキンググループ② 要支援者の訪問入浴介護の利用状況に関する調査報告

2-2-1 調査の目的

平成 27 年度実施の「訪問入浴介護の実態調査」において、要支援から要介護度 5 までの利用者の状況について調査が行われた。その中で、比較的軽度と考えられる要支援の利用者であってもサービスを選択する理由が様々あり、その理由は本人の身体状況のみならず、本人を取り巻く環境など多岐にわたっていることが挙げられた。

また、下表でも示すように、要支援 1・要支援 2 の利用者数は全体の中でもごく少数であることから、サービス利用の状況や背景が把握しにくい傾向にある。

このことから、更なる分析を行うべく、要支援の利用者の利用状況等を調査するため全国の「指定介護予防訪問入浴介護事業所」にアンケート用紙を送付しての実態調査を実施した。

参 考

介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護の利用者数

1 人が月内に同じサービスを 2 事業所以上利用していないと想定し、「レセプト件数」イコール「利用者数」と仮定した。(単位：件=人と仮定)

| 件数計 | 要支援 1 | 割合 | 要支援 2 | 割合 | 要介護 1 | 割合 | 要介護 2 | 割合 | 要介護 3 | 割合 | 要介護 4 | 割合 | 要介護 5 | 割合 | 平均 介護度 |
|--------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|-----------|
| 68,231 | 57 | 0.1% | 368 | 0.5% | 1,504 | 2.2% | 5,297 | 7.8% | 8,165 | 12.0% | 17,975 | 26.3% | 34,865 | 51.1% | 4.17 |

※国保連合会が審査確定したレセプトの件数を集計（平成 28 年 8 月サービス提供分）。

2-2-2 調査の概要

調査の概要は以下のとおりである。

(1) 調査対象：全国の指定介護予防訪問入浴介護事業所 2,091 箇所

(2) 調査方法

アンケート用紙を郵送し、回答後返送してもらう郵送調査を実施した。

(3) 調査時期：平成 28 年 12 月～平成 29 年 2 月

(4) 調査項目(大項目)

- ① 回答事業所の基本情報
- ② 訪問看護や訪問介護の併用率
- ③ 介護予防訪問入浴介護を利用する理由

(5) 回収状況

| 調査票発送 事業所数 ① | 回収数 ② | 回収率 ②÷① |
|--------------------|----------|------------|
| 2,091 | 1,085 | 51.9% |

※ 回収された回答の内、要支援の利用者が「いる」との回答は 175 事業所

2-2-3 調査結果

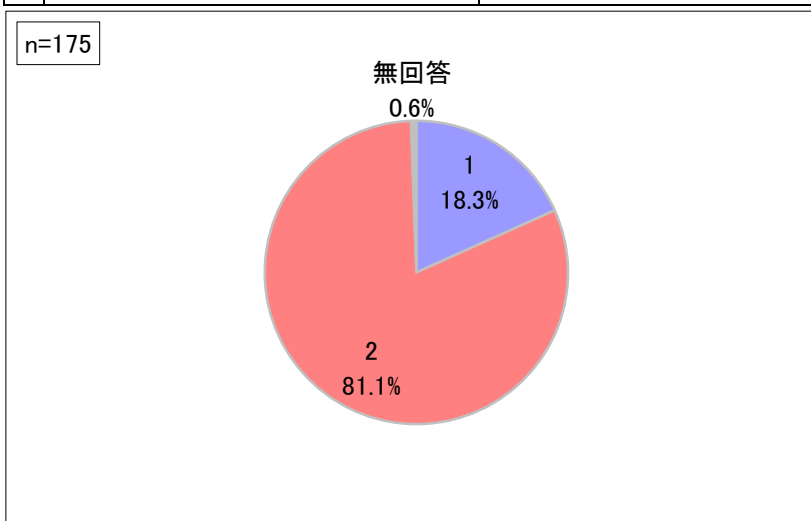
(1) 回答事業所の基本情報

■ 要支援の利用者が「いる」と回答した事業所の法人種類

| | | 回答数 | % |
|-----|-------------------|-----|-------|
| 全体 | | 175 | 100.0 |
| 1 | 社会福祉協議会 | 22 | 12.6 |
| 2 | 社会福祉法人（社会福祉協議会以外） | 14 | 8.0 |
| 3 | 医療法人 | 0 | 0.0 |
| 4 | 社団・財団法人（公益・一般） | 0 | 0.0 |
| 5 | 農業協同組合及び連合会 | 1 | 0.6 |
| 6 | 消費生活協同組合及び連合会 | 1 | 0.6 |
| 7 | 営利法人（会社） | 125 | 71.4 |
| 8 | 特定非営利法人 | 0 | 0.0 |
| 9 | その他の法人 | 2 | 1.1 |
| 10 | その他 | 0 | 0.0 |
| 無回答 | | 10 | 5.7 |

■ 要支援の利用者の要支援の区分

| | | 回答数 | % |
|-----|-------|-----|-------|
| 全体 | | 175 | 100.0 |
| 1 | 要支援 1 | 32 | 18.3 |
| 2 | 要支援 2 | 142 | 81.1 |
| 無回答 | | 1 | 0.6 |



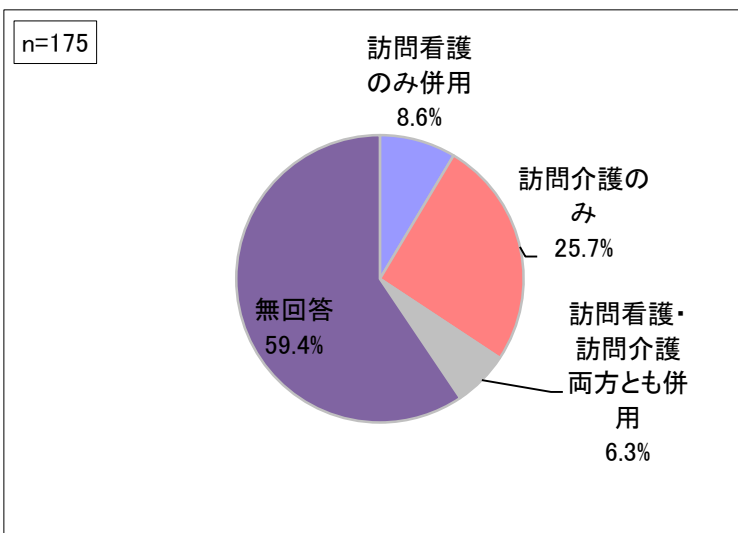
■要支援の利用者の平均年齢

| | 回答数 | % |
|------|--------|-------|
| 全体 | 175 | 100.0 |
| 無回答 | 13 | 7.4 |
| 平均値 | 83.89 | |
| 標準偏差 | 8.94 | |
| 最小値 | 43.00 | |
| 最大値 | 108.00 | |

(2)訪問看護・訪問介護の併用状況

要支援の利用者の介護ニーズや医療ニーズの目安を把握するために、介護予防訪問入浴介護以外のサービス（訪問介護、訪問看護）の併用状況を調査した。

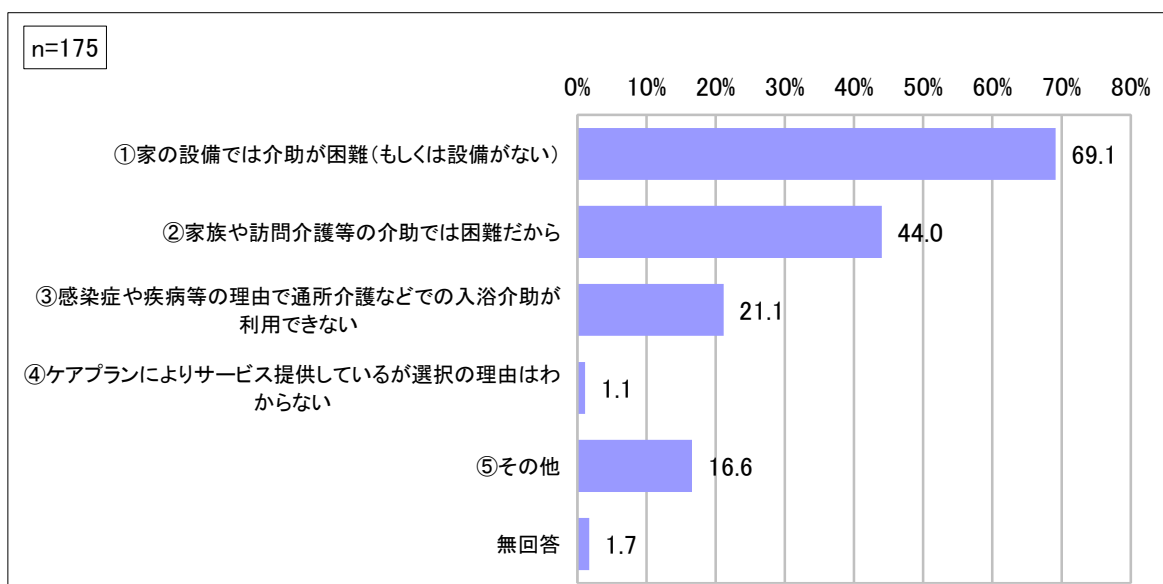
| | 回答数 | % |
|--------------------|-----|-------|
| 全体 | 175 | 100.0 |
| 1 訪問看護のみ併用 | 15 | 8.6 |
| 2 訪問介護のみ併用 | 45 | 25.7 |
| 3 訪問看護・訪問介護 両方とも併用 | 11 | 6.3 |
| 併用なし、無回答 | 104 | 89.4 |



(3) 介護予防訪問入浴介護を利用する理由

■ 要支援の利用者が介護予防訪問入浴介護を利用する理由として該当するもの(複数回答あり)

| | | 回答数 | % |
|----|---------------------------------|-----|-------|
| 全体 | | 175 | 100.0 |
| 1 | ①家の設備では介助が困難(もしくは設備がない) | 121 | 69.1 |
| 2 | ②家族や訪問介護等の介助では困難だから | 77 | 44.0 |
| 3 | ③感染症や疾病等の理由で通所介護などでの入浴介助が利用できない | 37 | 21.1 |
| 4 | ④ケアプランによりサービス提供しているが選択の理由はわからない | 2 | 1.1 |
| 5 | ⑤その他 | 29 | 16.6 |
| | 無回答 | 3 | 1.7 |



□前項の設問への回答で「①家の設備では介助が困難（もしくは設備がない）」と答えた具体的な理由（自由回答の代表的なものを抜粋）

| |
|---|
| お風呂が家からはなれにあり、そこまで歩けない |
| 自宅に風呂がない。 |
| 別棟にあり、浴ソウが深い為 |
| 独居のフロ無し、デイサービスは拒否 |
| 福祉施設に入所中で、施設での入浴が困難 |
| 自宅の浴室まで移動出来なくなった。 |
| 浴室に段差があり |
| 高齢になり自宅での入浴が困難になって来た為、週2回通所介護を利用していたが、上間膜動脈塞栓症のため入院となり退院後、通所の空きがなく週1回しか利用出来なくなり、入浴目的のため週に1度の訪問入浴を利用されていた。その後、通所介護が週2回定期利用できるようになり、訪問入浴の利用を終了し、現在は利用されていません。 |
| 風呂場が狭い、寒い、浴槽を跨げない。 |
| たびたびの圧迫骨折で段差の多い自宅の浴室では難しい。 |
| 膝の皿が割れてしまい、自宅での入浴は心配。膝の痛みのため歩行、立位に支障あり、自宅浴槽で溺れかけたため怖い |
| アパートで風呂場がせまく、ヘルパーが入れない |
| 関節リウマチのため1人で浴槽から出られなくなる（足が上がらない） |
| 腰痛、歩行不安定があり、浴槽をまたいだり、立ち上がることができず、ネットでの入浴希望 |
| 関節リウマチで人工関節を入れているため、自宅での入浴は困難。合併症もあるため、看護の管理も必要と思われる。主治医による指示でもある。 |
| 円背あり。自宅のお風呂がひと昔前のため、深く出入りが困難。 |
| 片足が切断されておられ、入浴がむづかしい為 |
| ○2使用、お風呂場までは不可能。自宅のお風呂は段差がある。自室からお風呂場までの移動だけでも息切れあり。 |
| 骨折の既往があり、自宅の浴槽では転倒のリスク・不安があるため |

□前項の設問への回答で「②家族や訪問介護等の介助では困難だから」と答えた具体的な理由（自由回答の代表的なものを抜粋）

| |
|--|
| 訪問介護での入浴介助時に拒否や暴言が出る様になった。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・自宅の浴槽に入る事が困難なため、訪問入浴にて入浴を希望した。 ・入浴以外は家族対応にて問題なく生活が来ているため、訪問介護の利用を希望しなかった。 ・家族対応にて定期受診をしているため、訪問看護の利用もしていない。 |
| 看護師に身体状況を見てもらいながら入浴したいとの事でした。 |
| 家族（息子）精神疾患のため、介助は出来ない |
| 生活保護で独居 家族の支援なし |
| 入浴時に人工肛門のストマパウチを交換する必要 |
| 妻要介護者で、妻も自宅での入浴が困難でD S利用 |
| 自宅で安心して入浴したいご本人の要望で。 |
| 体調への不安が強く、入浴時間等へのこだわりもあり、訪問入浴を利用 |
| 体動時、呼吸困難となる。 |
| 圧迫骨折後、下肢機能の低下により、家族での入浴支援が困難 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・妻も脊髄損傷で車イスの生活だが、日常生活は協力しながら行えているが、入浴だけはむずかしい。 ・一人暮らしを続けたい希望あり |
| 圧迫骨折の悪化で痛みが激しく、自宅入浴は困難である。御本人が施設での入浴を強く拒まれるため。 |

□前項の設問への回答で「③感染症や疾病等の理由で通所介護などでの入浴介助が利用できない」と答えた具体的な理由（自由回答の代表的なものを抜粋）

| |
|---|
| 上顎癌のため、右側上顎骨、右側腫瘍を切除されています。洗髪時に水の流入のない様支援しなければならない為、介護予防訪問入浴介護。 |
| ホルモン治療を1日おきにしており、疲労感が強い（全身脱力感） |
| 透析通院されており、左腕にシャント有 |
| 変形性膝関節症や両下肢の皮膚炎があり、出血しやすく、安全な入浴が困難な為 |
| 在宅酸素利用で浴中不安なため。 |
| 肺の疾患の為、在宅酸素を使用しており、労作時呼吸管があるから |
| 多発性骨髄腫により全身に痛みあり、病状管理・観察も含め、看護師が居て、安楽に入浴するサービスが必要であるため。 |
| 鎖骨骨折のため一時的に自宅入浴介助困難。足どりも良くないためヘルパー入浴より入浴車の希望あり。 |

| |
|--|
| 顔・頭、帯状疱疹後の痛みからくる意欲低下により。 |
| 脳梗塞の後遺症のため、更衣介助が必要。外に出る（通所）は拒否がある。 |
| 一時的に体調を崩し、通所への移動が困難な為、通所再開できるまでの利用。 |
| 外に出たがらない。外出するには息苦しさがあり、長時間は無理。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・自宅で入浴したいという強い希望がある。排便のタイミング等もあり通所へは行けない。 ・自宅で娘さんの援助やヘルパーに助けをもらいながら、日常生活を維持しているが、足が冷たく、浮腫があり、足湯の希望がきかれている。清拭でうかがい、足湯を行い、爪切りをすることもある（巻爪のため）。 |
| 移動時、呼吸困難になってしまう為、通所介護ができない。 |
| 肺疾患があり、体を動かしたり、歩行したりすると、呼吸が苦しくなってしまう。常に酸素をはなせない。 |
| 杖歩行、車イスでの移動不可、自宅周囲の道路状況悪し。 |
| 腰痛が強く動作困難にて |
| 圧迫骨折（腰）をされておられ、歩行困難なため、痛みがとれたらデイサービスを再会される。 |
| E S B L（基質特異性拡張型βラクタマーゼ） |
| 退院されて間もない為、状態が完全に回復されていない |
| 腰痛がありコルセット使用中である。立位や歩行、または施設までの送迎等の心配が強い為。 |
| 下肢切断している為、D S等は本人拒否 |

■介護予防訪問入浴を利用する理由（具体的理由の自由回答の統計）

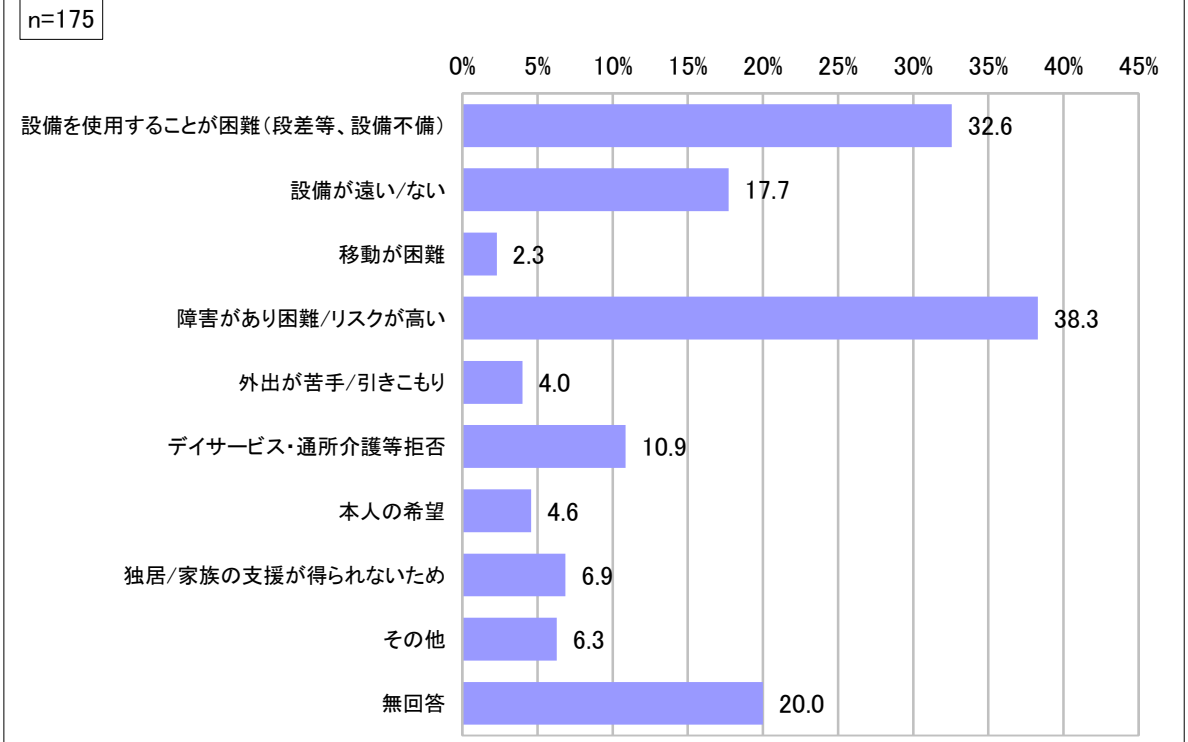
前項の設問では、選択肢を以下のように5つに分類して、さらに具体的理由を自由記載してもらったが、利用者1人に対して複数の理由を挙げるケースが多くみられた。

| 回答の選択肢 |
|---------------------------------|
| ①家の設備では介助が困難（もしくは設備がない） |
| ②家族や訪問介護等の介助では困難だから |
| ③感染症や疾病等の理由で通所介護などでの入浴介助が利用できない |
| ④ケアプランによりサービス提供しているが選択の理由はわからない |
| ⑤その他 |

このため、自由記載の回答をカテゴリーに分けて変換する作業（アフターコーディング）を実施した。これにより、自由記載の定性情報を定量化した。

□介護予防訪問入浴介護を利用する理由（アフターコーディング）

| | | 回答数 | % |
|----|------------------------|-----|-------|
| 全体 | | 175 | 100.0 |
| 1 | 設備を使用することが困難（段差等、設備不備） | 57 | 32.6 |
| 2 | 設備が遠い/ない | 31 | 17.7 |
| 3 | 移動が困難 | 4 | 2.3 |
| 4 | 障害があり困難/リスクが高い | 67 | 38.3 |
| 5 | 外出が苦手/引きこもり | 7 | 4.0 |
| 6 | デイサービス・通所介護等拒否 | 19 | 10.9 |
| 7 | 本人の希望 | 8 | 4.6 |
| 8 | 独居/家族の支援が得られないため | 12 | 6.9 |
| 9 | その他 | 11 | 6.3 |
| | 無回答 | 35 | 20.0 |



3 まとめと今後の方向性

3 まとめと今後の方向性

3-1 重度要介護者の入浴支援の状況に関する調査

在宅で療養を余儀なくされた状態の方に入浴を支援することは、在宅医療・介護の提供体制がどのような形態であったとしても、非常に労力と状態の把握が求められる業務であることが、今回の調査を通してあらためて認識された。ヒアリングの中で聞かれた「看護小規模多機能型居宅介護の人員等のサービス提供力及び入浴設備の問題もあり、在宅で看取り期に入った場合、訪問入浴介護が利用できないため、単独型サービスの組み合わせによるケアプランに変更している」という意見が、在宅の重度要介護者の入浴支援の難しさを如実に表しているものといえる。

反面、看護小規模型居宅介護ならびに小規模多機能型居宅介護に従事されている方々の多くは、利用者が重篤もしくは看取り期になったとしても、入浴の支援は清潔の保持、精神的な支援として必要であるという意識を持ち合わせており、何らかの方法で利用者への入浴支援を図って、本人の回復機能を向上させようと努めている。しかしながら、入浴設備の問題等により、要介護度の高い利用者に対しては入浴そのものを提供できないケースも存在することが今回の調査では明らかとなった。

訪問によるヒアリング調査により、当該サービスに従事される方々から直接意見を聞くことができたことは、今後の課題の解消に向けた取り組みに大いに役立てていけるものと確信している。

3-2 要支援者の訪問入浴介護の利用状況に関する調査

平成 27 年度の調査以来、要支援者の訪問入浴介護の利用状況の実態調査を行っているが、今回は、当該サービスが利用されている理由をより詳細に調査した。

理由としては、家の設備上の問題等が多く挙げられているが、介護する家族の問題や、本人の疾病及び身体的状況等、その理由は多岐にわたる。さらに、医療提供体制や介護サービスの提供体制の整備が地域によって異なることから、要支援 1 もしくは要支援 2 であったとしても、訪問入浴介護の果たしている役割は、要介護度が高い利用者とは大きな隔たりがあるとは考えづらい。

さらに、「入浴以外は家族の対応で日常生活が送れており、入浴支援だけが困難なため、訪問入浴介護のみ利用している」という回答もあり、利用者が在宅で生活を送れる期間を長くするという効果も生み出しているものと考えられる。

居宅介護支援事業所をはじめ関連する事業者においても、訪問入浴介護は利用者の嗜好的なサービスとして捉えられてはならず、介護予防訪問入浴介護の選択においても必然的な要素が存在している。

3-3 今後の課題と方向性

前記のとおり、現在地域包括ケアシステムの構築において重要な役割を担う、包括報酬体系の地域密着型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護)、とりわけ重度の要介護者の利用の多い看護小規模多機能型居宅介護では、自宅での入浴支援が困難なケースが生じていることが明らかとなった。

その中でも、事業所の入浴設備では入浴支援が困難な場合では、その利用者の在宅での入浴支援は、より一層困難な傾向にあった。今後はその利用者の方々への入浴支援方法を検討していく必要があり、訪問入浴介護がそれらの部分を担えるものと推測されるが、安全の担保や、当該事業所との連携において支障が生じないか、より詳細にわたっての検証が求められるものと思われる。

4 資 料

ワーキンググループ① ヒアリングシート

ワーキンググループ② 調査票（アンケート用紙）

事業報告会 開催要項

ワーキンググループ① ヒアリングシート

WG1 ヒアリングシート

記入日： 年 月 日

ヒアリング対象の介護サービス

- ①看護小規模多機能型居宅介護
- ②小規模多機能型居宅介護
- ③定期巡回随時訪問型居宅介護
- ④その他（ ）

| | | |
|---------|------|------|
| 法人名 | | |
| 事業所名 | | |
| 所在地 | | |
| 住所 | | |
| TEL・FAX | TEL： | FAX： |
| 担当者 | | |

1.同一敷地内で併設するサービスや介護施設等がある場合、該当のサービスを○で囲んでください。

居宅介護支援 ・ 訪問介護 ・ 訪問看護 ・ 訪問リハビリテーション

通所介護 ・ 通所リハビリテーション ・ 福祉用具貸与 ・ 短期入所生活介護

特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・ 認知症対応型通所介護

小規模多機能型居宅介護 ・ 認知症対応型共同生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護

地域老人福祉施設

複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)

介護老人福祉施設 (特養) ・ 介護老人保健施設 (老健)

介護療養型医療施設

サービス付き高齢者向け住宅 (サ高住)

2.当月もしくは前月（ 月）のサービス利用人数をご記入ください。

実利用人数（ ）人

実利用人数の要介護の区分について、人数をご記入ください。

要介護1（ ）人 要介護2（ ）人 要介護3（ ）人
要介護4（ ）人 要介護5（ ）人

もしくは平均要介護度（ ）

3.施設内の入浴設備に関してお聞かせください（複数回答可）

※看多機・小多機のみヒアリング

個人浴(通常浴槽)

大浴場タイプ

機械浴(メーカー名:)
(浴槽タイプ: 座位保持リフト チェアーイン 寝湯リフト 他())

4.実利用人数のうち、「入浴方法」に関してその割合をお聞かせください。

①デイサービスもしくはショートステイ利用時に施設内での入浴（ %もしくは 人）

②訪問時による入浴介助（ %もしくは 人）

③清拭（ %もしくは 人）

④入浴介助なし（ %もしくは 人）

⑥その他（ %もしくは 人）

5.上記質問で「③清拭」もしくは「④入浴介助なし」となった場合の理由をお聞かせください。

施設の問題

自宅浴での設備の問題

家族や訪問介護・看護の介助では困難だから
困難な理由:

感染症や疾病等の理由で通所介護などでの入浴介助が利用できない

その他（)

6.利用者の平均的な入浴回数をお聞かせください
週（ 回）

7.利用者が重篤化もしくは看取り期になった時の入浴支援についてお聞かせください（該当に○）

- 必要ない
- 適度に必要
その理由や必要と思われる回数：
- 必要である
その理由や必要と思われる回数：

上記「適度に必要」「必要である」と回答の場合、入浴支援を継続するために必要な要素があればご回答ください

例：スタッフの確保
安全の確保
新たな機材 等

[]

ワーキンググループ② アンケート用紙

調査票(アンケート用紙)

回答者氏名(役職)

()

1. 法人名

2. 事業所名

3. 所在地

〒

TEL () FAX ()

4. 経営主体(該当項目を○で囲んでください)

社会福祉協議会 ・ 社会福祉法人(社会福祉協議会以外) ・ 医療法人
 社団・財団法人(公益・一般) ・ 農業協同組合及び連合会
 消費生活協同組合及び連合会 ・ 営利法人(会社) ・ 特定非営利法人
 その他の法人 ・ その他()

5. (平成28年9月)の、予防訪問入浴介護(要支援者)のサービス提供状況に関して、○で囲んでください。

現在、利用者がいる ・ いない

「いない」と回答の場合は、設問10にお進みください
 (※設問6～9まではご回答いただかなくて結構です)

6. 「現在、利用者がいる」と回答の場合、要支援度別にその方の性別・年齢をご記入ください。

| 要支援区分(該当に○) | 性別(該当に○) | 年齢 | 主な利用回数 | 主な既往症 |
|-------------|----------|----|----------------|-------|
| 1・2 | 男・女 | 才 | 週__回 もしくは 月__回 | |
| 1・2 | 男・女 | 才 | 週__回 もしくは 月__回 | |
| 1・2 | 男・女 | 才 | 週__回 もしくは 月__回 | |
| 1・2 | 男・女 | 才 | 週__回 もしくは 月__回 | |
| 1・2 | 男・女 | 才 | 週__回 もしくは 月__回 | |

※利用者が多数でご記入が困難な場合は、事務局までご連絡ください。個別にヒアリング等をさせていただきます。

7. 前項の利用者のうち、訪問看護、訪問介護との併用をされている方の人数をご記入ください。

訪問看護のみ併用 () 人 訪問介護のみ併用 () 人

訪問看護・訪問介護両方とも併用 () 人

8. 前項の利用者のうち、介護予防訪問入浴介護を利用する理由として該当すると思われる項目を○で囲んでください。(複数回答可)

①家の設備では介助が困難(もしくは設備がない)

具体的な理由がわかればご記入ください

()

②家族や訪問介護等の介助では困難だから

具体的な理由がわかればご記入ください

()

③感染症や疾病等の理由で通所介護などでの入浴介助が利用できない

具体的な理由がわかればご記入ください

()

④ケアプランによりサービス提供しているが選択の理由はわからない

⑤その他

()

9. 要支援の利用者のうち、要介護の利用者よりも介助の際に配慮や労力が必要なケースはありますか。

ある ・ ない

「ある」と回答の場合の理由をご記入ください

()

第53回

全国入浴福祉研修会

東京教室

同日開催：平成28年度老人保健健康増進等事業
「在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査・研究事業」報告会

メインテーマ 「今こそ考える訪問入浴介護」
～入浴介護の中での特性～

●日時 **平成29年3月17日(金)** 午前10:00～午後16:10

●場所 **紙パルプ会館** (東京都中央区) ※下図をご参照ください。

主催 **デベロ老人福祉研究所** 共催 **日本入浴福祉研究会**

後援 厚生労働省、東京都、一般社団法人日本在宅介護協会、一般社団法人シルバーサービス振興会、社会福祉法人東京都社会福祉協議会、一般財団法人長寿社会開発センター(予定)

◆定員 **100名**

◆参加費用 **無料**

◆お申込締切 **平成29年3月13日(月)**

◆お申込方法
お申込用紙にご記入うえ、FAX送信してください。
(お申込多数の場合、期日を待たずに締切とさせていただきます。
あらかじめご了承ください。)



紙パルプ会館への交通のご案内

〒104-8139 東京都中央区銀座3-9-11

- 東京メトロ(地下鉄)銀座線/丸の内線/日比谷線「銀座駅」
A12・A13番出口より徒歩2分
- 都営浅草線「東銀座駅」
A7・A8出口より徒歩1分
- JR山手線「有楽町駅」
中央口より徒歩7分





第52回 全国入浴福祉研修会(東京教室)風景より

デベロ老人福祉研究所

第53回全国入浴福祉研修会(東京教室) ～プログラム～

| | | |
|--------------------|-------|--|
| 9:30～10:00 | 受付 | |
| 10:00～10:10 | 主催者挨拶 | 大井田 隆 デベロ老人福祉研究所 代表理事、日本大学医学部教授 |
| 10:10～11:40 90分 | 基調講演 | 「いま、医療・介護の連携がめざすべき未来」(仮) ～訪問看護と訪問入浴介護を結ぶキーワード～ 佐藤 美穂子 公益財団法人日本訪問看護財団 常務理事 |
| 11:40～12:50 | 70分休憩 | |
| 12:50～14:20 90分 | 行政説明 | 「介護保険制度をめぐる施策の動向」 ～訪問入浴介護の現況とこれから～ 厚生労働省老健局 振興課 |
| 14:20～14:30 | 10分休憩 | |
| 14:30～16:00 90分 | 調査報告会 | 平成28年度老人保健健康増進等事業 「在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査・研究事業」の報告 コーディネーター：梅澤 秀樹 日本入浴福祉研究会事務局長、株式会社デベロ 取締役統括営業本部長 ●ワーキンググループ①報告「重度要介護者の入浴支援」について ●ワーキンググループ②報告「要支援者の訪問入浴介護利用状況」について 報告者：榎田 有司 デベロ老人福祉研究所所長 アドバイザー：山本 かほる 日本入浴福祉研究会理事、茨城キリスト教大学准教授 報告 総括：大井田 隆 デベロ老人福祉研究所代表理事、日本大学医学部教授 |
| 16:00～16:10 | 挨拶 | 閉会挨拶・受講証授与 (株)デベロ 専務取締役 浅野 由美 |
| 終了16:10 | | |

※プログラムは予告なく変更となる場合があります。

【敬称略】



大井田 隆 氏



第52回全国入浴福祉研究会(東京教室)より



在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する
調査研究事業報告書

平成 29 年 3 月発行

内容照会先 株式会社デベロ

〒310-0841

茨城県水戸市酒門町 1744-2

TEL029-247-2211 (代)

FAX029-247-2214