

令和4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

看取り期等における訪問入浴介護の
サービス提供の在り方に関する
調査研究事業報告書

令和5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 事業の目的	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	8
看取り期等の利用者に対するサービス提供の実態把握 (訪問入浴介護事業所へのアンケートによる調査)	
2-1-1 調査の概要	8
2-1-2 アンケート調査の結果	9
2-2 ワーキンググループ②	64
(看護)小規模多機能型居宅介護の利用者に対する入浴ケアの課題等の把握	
2-2-1 調査の概要	64
2-2-2 アンケート調査の結果	65
3 まとめと今後の方向性について	90
3-1 調査の結果から	90
3-2 「今後の方向性」について	92
4 資料	
資料① 調査票 訪問入浴介護事業所向けアンケート用紙	94
資料② 調査票 (看護)小規模多機能型居宅介護事業所向けアンケート用紙	106

1 事業の目的と全体構成

1 事業の目的と全体構成

1-1 事業の目的

2025年には、いわゆる団塊の世代といわれる方々が、75歳以上を迎え、それに伴い介護需要が高まり、要介護認定者もさらに増える見込みにある。そうした中で、住み慣れた場所や家で最期まで暮らすことを希望される方が、心身共に健やかな状態で過ごすためには、入浴ケアは欠かすことのできない介助の一つといえる。また、最期まで尊厳ある生活を営むうえでも、入浴ケアが置き去りになるようなことが起きないように努め、在宅での療養を支える訪問入浴介護は、その活躍がさらに期待される。

一方で、労働力人口が伸びない中で、他の産業と比較しても介護分野は人が集まりにくいのが現状であり、従事者の確保や業務の効率化等が求められている。人材の採用・定着には事業運営の安定も必要となるが、訪問入浴介護の利用者は、重度の要介護状態の方が多く、且つ、医療依存度の高い利用者が多い傾向にある。その結果、サービス利用開始から契約の終了までの期間が短く、常に新規での利用者を受け入れながら稼働件数の安定性を図る必要がある。加えて、従事者においては、入浴介助に関連した知識や技術といった高い専門性を養いながら、地域の医療・介護といった多職種と連携を行うことで円滑にサービスが提供されるように努めなくてはならない。

このような中で、各地域で訪問入浴介護事業を展開する事業所の状況や、利用者側に関する課題、特に看取り期等への対応等などの状況を把握し、今後のサービス提供の在り方を検討するために全国の訪問入浴介護事業所に対し調査を行う。

また、介護保険サービスの種類を問わず、入浴の介助は労力や時間、従事者の高い技術、専用の設備など多くの資源を要するものであり、利用者の身体状況等によっては介助が困難な場合も想定される。令和3年度介護報酬改定では、看取り期等で多機能系サービス事業所への通いが困難となった利用者に入浴の機会を確保する観点から、併算定できない訪問入浴介護のサービスを、多機能系サービス事業者の負担の下での提供が可能であることが明確化された。そこで、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護の事業所に対し、入浴介助に関する状況、看取り期にある利用者に関しての入浴ケアの状況等についての調査を行う。入浴ケアの側面から在宅介護を観測することで、社会資源としての訪問入浴サービスの利活用と、在宅で療養される方々に安寧をもたらすことがさらに図られるための資料とすべく、調査・研究を実施する。

1-2 事業の全体構成

(1)委員会の設置と委員構成

「看取り期等における訪問入浴介護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業」を実施するにあたり、調査の設計、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、知見を有する専門家や有識者で構成する「検討委員会」を設置した。

検討委員会(計3回実施)

令和4年9月21日(水) オンライン及び会議形式にて実施

令和4年12月20日(火) オンライン及び会議形式にて実施

令和5年2月16日(木) オンライン及び会議形式にて実施

委員長

早坂 信哉 東京都市大学 人間科学部 学部長・教授

委員

平野 順子 医療法人社団望星会 木更津クリニック 訪問診療「春の音」医師

佐藤 美穂子 公益財団法人 日本訪問看護財団 常務理事

津田 由起子 特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会 副代表
(三喜株式会社 代表取締役)

森山 典明 一般社団法人 日本在宅介護協会 常任理事
同協会 介護保険制度委員会 訪問入浴部会 部会長
(アースサポート株式会社 代表取締役社長)

内田 幹也 一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会 理事
同協会 関西地区担当
(株式会社ラ・ケア 代表取締役社長)

小林 功 社会福祉法人富士見町社会福祉協議会 事務局次長

梅澤 秀樹 株式会社デベロ 取締役統括営業本部長

オブザーバー

佐藤 敏彦 厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長補佐

山崎 竜平 厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 基準第一係長

元木 大地 厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 基準第一係

業務支援

柳瀬 慶朗 東京海上ディーアール株式会社 製品安全・環境本部 主席研究員

事務局

長橋 茂 デベロ老人福祉研究所 代表理事

植田 有司 デベロ老人福祉研究所 所長

(2)調査実施の概要

訪問入浴介護のサービス利用者は要介護3以上が約9割であり、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持等を図るサービスとして、在宅での生活を支えている。

令和3年度介護報酬改定では、看取り期等で多機能系サービス事業所への通いが困難となった利用者に入浴の機会を確保する観点から、併算定できない訪問入浴介護のサービスを、多機能系サービス事業者の負担の下での提供が可能であることが明確化されている。

そこで、①特に看取り期の利用者に対して訪問入浴介護が果たす役割とサービス提供の在り方について、②看護小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護における入浴介助に関する状況や課題等について、それぞれ調査を実施する。全国の訪問入浴介護事業所(悉皆)、及び看護小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護(抽出)を対象にアンケート調査を行う。

事業をそれぞれワーキンググループとして実施。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 看取り期等の利用者に対するサービス提供の実態把握 (訪問入浴介護事業所へのアンケートによる調査)

訪問入浴介護事業所の現況、特に看取り期の利用者に対するサービス提供の実態(多職種との連携状況や、サービス提供に関わる労力等)や課題把握を目的として全国調査を行う。また、(看護)小規模多機能型居宅介護の利用者に対するサービス提供の実施の有無に加え、提供に至った経緯や提供の内容等についても調査を行う。

ワーキンググループ② (看護)小規模多機能型居宅介護の利用者に対する入浴ケアの課題等の把握

全国の(看護)小規模多機能型居宅介護事業所数の20%以上を目途にアンケート送付となるように1,500事業所を対象として実施。入浴支援にあたっての状況や課題、特に看取り期等における入浴ケアについての実態や方針等について調査を行う。

2 調査研究報告

2 調査研究報告

2-1 ワーキンググループ①

看取り期等の利用者に対するサービス提供の実態把握

(訪問入浴介護事業所へのアンケートによる調査)

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 1,683 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。既に廃止や休止をされている事業所を可能な限り除いているが、直近の状況が定かではない事業所は含まれている。

■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 での返信又は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 4 年 12 月 12 日(月)～令和 5 年 1 月 16 日(月)

■調査時点: 令和 4 年 6 月時点の単月、及び令和 3 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日の 1 年間を対象

■回収状況

調査票回収数: 884 件 回収率: 52.5%

(内紙面回答 580 件(回収数のうち 65.6 %)、内インターネット回答 304 件(回収数の 34.3 %)※

※小数点 2 位以下を切り捨てのため比率の合計は 100%にはならない

■主なアンケート調査項目

- ・事業所の基本情報
- ・サービス提供等の状況(サービス提供回数、人員数など)
- ・多職種との連携等の状況
- ・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等の状況 他

2-1-2 アンケート調査の結果

※以下、回答比率の数値は、小数点以下等を四捨五入しているため、単一回答の設問においても合計値は必ずしも100%とならない場合がある。

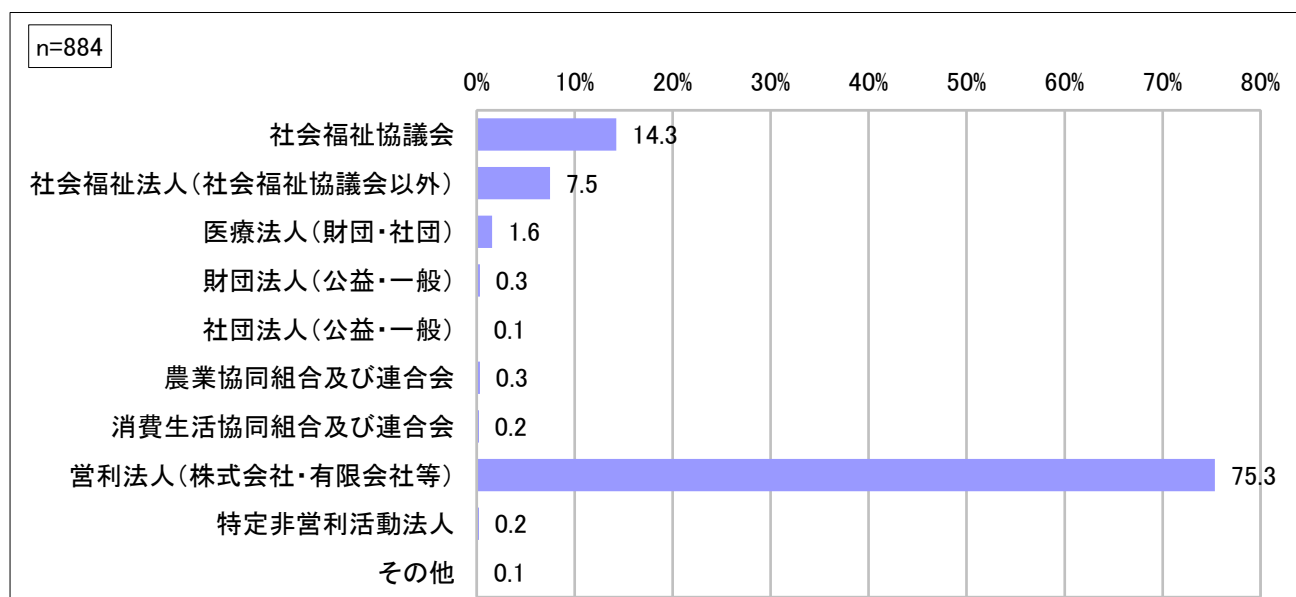
(1)回答事業所の基本情報

〈経営主体〉

回答事業所の経営主体については、営利法人が75.3%と最も多く、次いで社会福祉協議会が14.3%であった。

経営主体

		回答数	%
	全体	884	100.0
1	社会福祉協議会	126	14.3
2	社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	66	7.5
3	医療法人(財団・社団)	14	1.6
4	財団法人(公益・一般)	3	0.3
5	社団法人(公益・一般)	1	0.1
6	農業協同組合及び連合会	3	0.3
7	消費生活協同組合及び連合会	2	0.2
8	営利法人(株式会社・有限会社等)	666	75.3
9	特定非営利活動法人	2	0.2
10	その他	1	0.1



■訪問入浴介護の活動状況(事業の休止・廃止の有無)

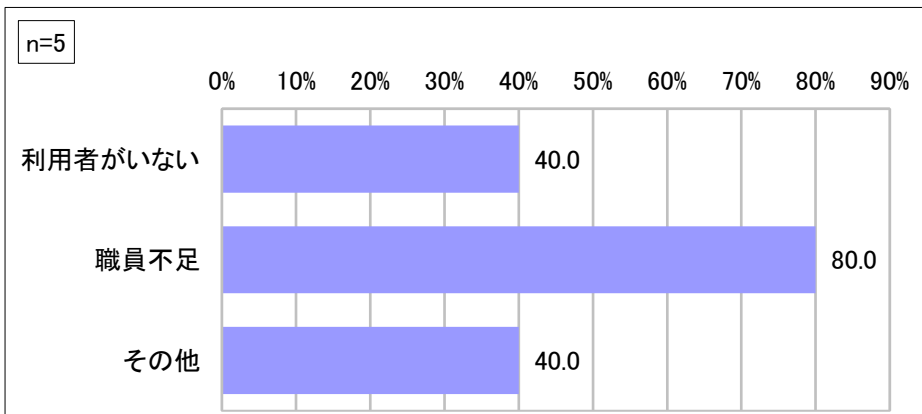
		回答数	%
	全体	884	100.0
1	活動中	879	99.4
2	休止	3	0.3
3	廃止	2	0.2

〈事業の休止・廃止の理由〉

事業の休止や廃止の理由としては、職員の不足を理由に挙げる事業所が 80.0%という結果であった。

■前項で「2.休止」、「3.廃止」と回答の 5 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	5	100.0
1	利用者がいない	2	40.0
2	職員不足	4	80.0
3	その他	2	40.0



※以降の回答結果は、事業活動中である事業所 879 件の回答となる。

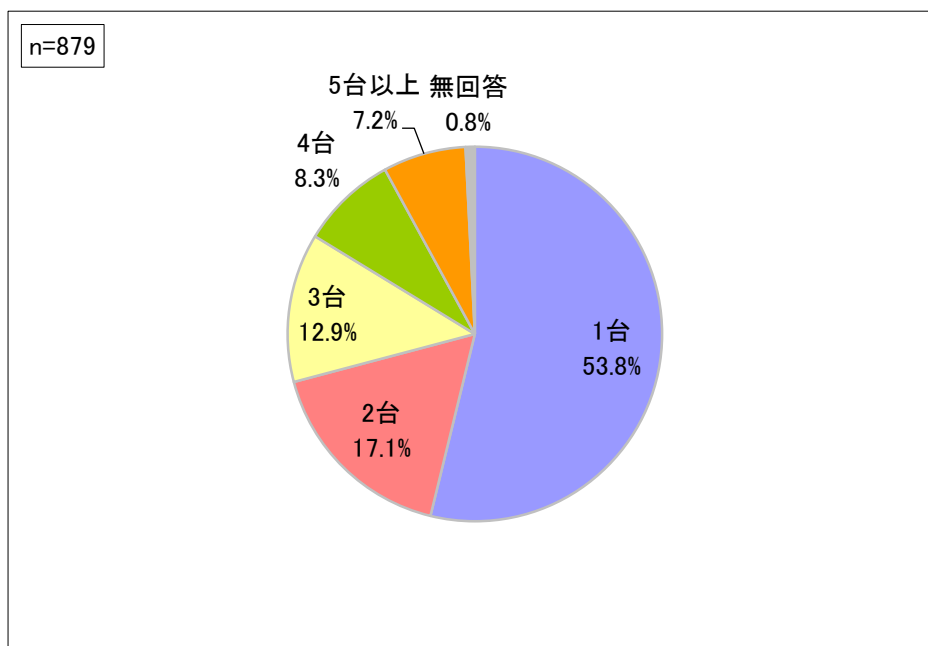
※設問に関する調査時点は、令和 4 年 6 月時点の単月を設定。年間を通しての設問に関しては、令和 3 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日の 1 年間を対象としている。

〈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 2.27 台であったが、1 台所有の事業所が 53.8%を占めている。大別すると、1 台所有の事業所と 2 台以上所有の事業所で分かれる傾向にある。

■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	879	100.0
1	1 台	473	53.8
2	2 台	150	17.1
3	3 台	113	12.9
4	4 台	73	8.3
5	5 台以上	63	7.2
	無回答	7	0.8
	平均値		2.27
	中央値		1.81
	標準偏差		1.32
	最小値		1.00
	最大値		10.00



〈事業所の職員数〉

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5.7%、5～10人未満が28.7%、10人～15人未満が47.6%であり、15人未満の事業所が全体の82.0%を占めている。平均値は11.43人であった。事業所職員の職種別割合をみると介護職が60.5%、看護職が36.5%、それ以外の職員が3.1%となった。

■事業所の職員数(兼務を含む)。※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]

		回答数	%
全体		879	100.0
1	5人未満	50	5.7
5	5～10人未満	252	28.7
10	10～15人未満	418	47.6
15	15～20人未満	71	8.1
20	20～30人未満	50	5.7
30	30人以上	26	3.0
	無回答	12	1.4
平均値			11.43
中央値			11.01
標準偏差			6.76
最小値			2.00
最大値			60.00

■職員(兼務を含む)の職種別割合(派遣契約による職員を除いた職員数)(879 事業所)

事業所の職員数	事業所の職員数[__人]	
	人	%
	9,914	
うち介護職	5,994	60.5%
うち看護職	3,614	36.5%
上記以外の職員	306	3.1%
小計	9,523	100.0%

※小数点 2 位以下を四捨五入のため割合の合計は 100%にはならない。

■職種別・年代別の職員の人数(879 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	11.9%	1,564	15.8%	1,602	16.2%	1,023	10.3%	520	5.2%	5,994	60.5%
うち 看護職	1	0.01%	400	4.0%	636	6.4%	1,054	10.6%	925	9.3%	598	6.0%	3,614	36.5%
計	106	1.1%	1,580	15.9%	2,200	22.2%	2,656	26.8%	1,948	19.6%	1,118	11.3%	9,608	96.9%

■派遣契約による職員の年代別人数(879 事業所)

派遣契約の職員数 (総数回答ベース)	派遣契約による職員[__人]															
	10代		20代		30代		40代		50代		60代以上		(10代~60代以 上の計)		(総数回答 ベース)	
各派遣職員の年代 ごとの人数と比率※	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
うち介護職	-	0.0%	9	0.9%	11	0.5%	11	1.1%	14	1.3%	13	1.3%	58	5.6%	58	2.8%
うち看護職	6	0.29%	284	27.4%	272	13.3%	280	27.0%	114	11.0%	24	2.3%	980	94.4%	1,991	97.2%
小計	6	0.3%	293	28.2%	283	13.8%	291	28.0%	128	12.3%	37	3.6%	1,038	100.0%	2,049	100.0%

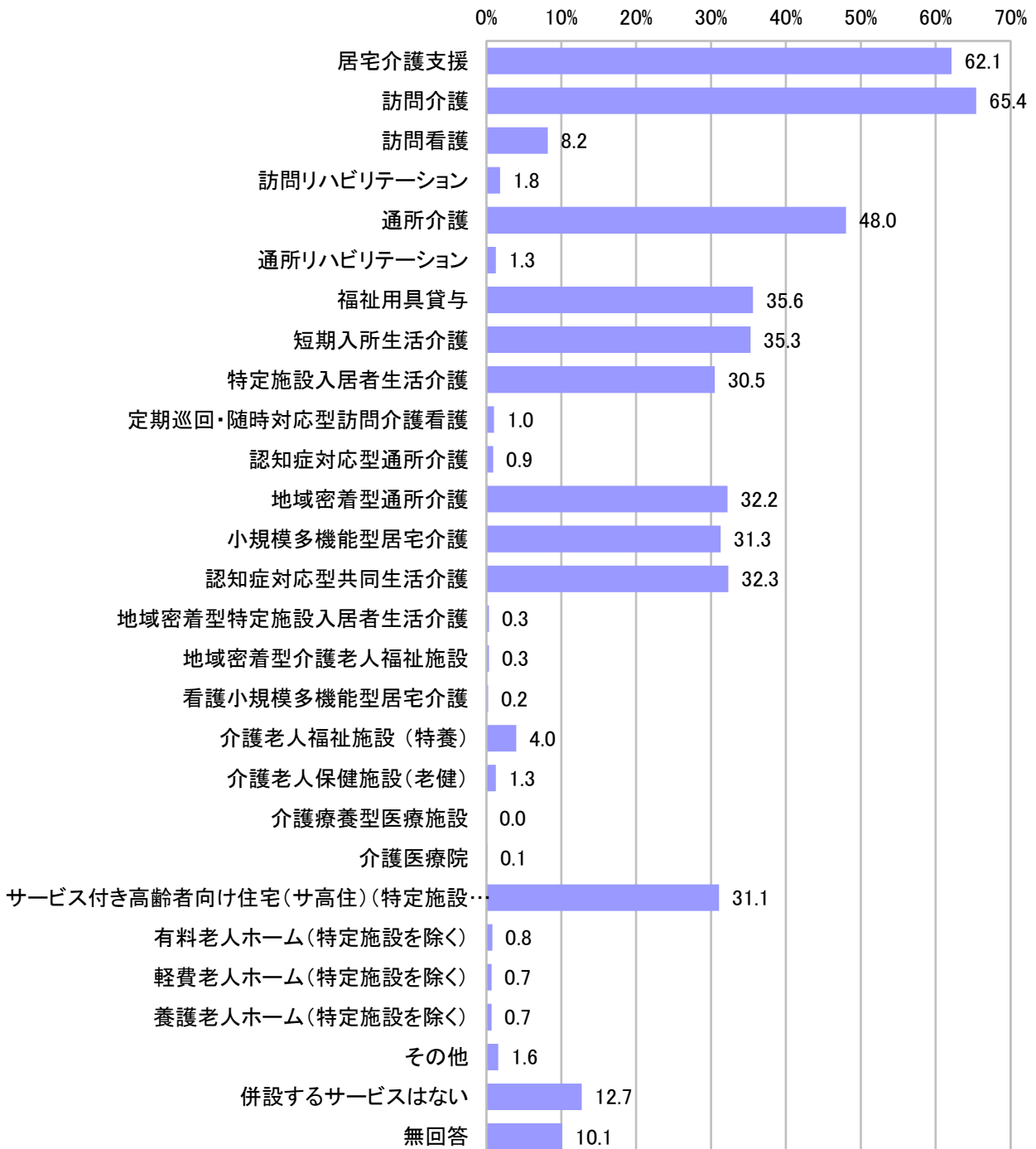
※年齢区分の回答については、記入者の把握の範囲内での記入をお願いしているため無回答が多くなっている。

■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65.4%と最も高く、次いで居宅介護支援(62.1%)、通所介護(48.0%)であった。

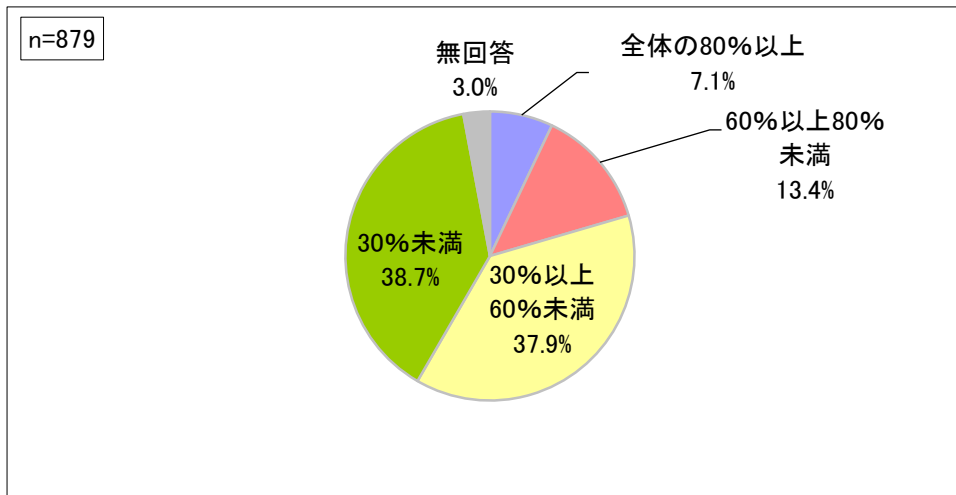
		回答数	%
全体		879	100.0
1	居宅介護支援	546	62.1
2	訪問介護	575	65.4
3	訪問看護	72	8.2
4	訪問リハビリテーション	16	1.8
5	通所介護	422	48.0
6	通所リハビリテーション	11	1.3
7	福祉用具貸与	313	35.6
8	短期入所生活介護	310	35.3
9	特定施設入居者生活介護	268	30.5
10	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9	1.0
11	認知症対応型通所介護	8	0.9
12	地域密着型通所介護	283	32.2
13	小規模多機能型居宅介護	275	31.3
14	認知症対応型共同生活介護	284	32.3
15	地域密着型特定施設入居者生活介護	3	0.3
16	地域密着型介護老人福祉施設	3	0.3
17	看護小規模多機能型居宅介護	2	0.2
18	介護老人福祉施設(特養)	35	4.0
19	介護老人保健施設(老健)	11	1.3
20	介護療養型医療施設	0	0.0
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)	273	31.1
23	有料老人ホーム(特定施設を除く)	7	0.8
24	軽費老人ホーム(特定施設を除く)	6	0.7
25	養護老人ホーム(特定施設を除く)	6	0.7
26	その他	14	1.6
27	併設するサービスはない	112	12.7
	無回答	89	10.1

n=879



■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		879	100.0
1	全体の80%以上	62	7.1
2	60%以上80%未満	118	13.4
3	30%以上60%未満	333	37.9
4	30%未満	340	38.7
	無回答	26	3.0



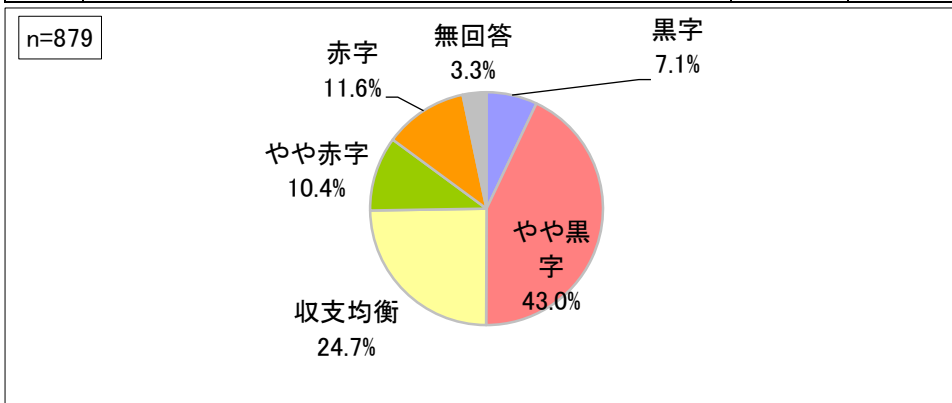
■経営主体別、法人全体収入における訪問入浴サービスの収入の割合

経営主体	(n=)	収入割合 (%)				
		全体の80%以上	60%以上80%未満	30%以上60%未満	30%未満	無回答
全体	(879)	7.1	13.4	37.9	38.7	3.0
社会福祉協議会	(123)	4.1		88.6		7.3
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(65)	7.7		90.8		
医療法人(財団・社団)	(13)			84.6		15.4
営利法人(株式会社・有限会社等)	(666)	9.2	17.7	48.3	22.5	2.3
その他	(12)	8.3		91.7		

■1年間(令和3年4月から令和4年3月)における事業所の収支の状況

令和3年4月から令和4年3月における事業所の収支の状況について、「黒字」「やや黒字」と回答した事業所が50.1%と約半数を占めた。一方で、「やや赤字」「赤字」と回答した事業所も22%であった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	黒字	62	7.1
2	やや黒字	378	43.0
3	収支均衡	217	24.7
4	やや赤字	91	10.4
5	赤字	102	11.6
	無回答	29	3.3



■法人主体別、令和3年4月から令和4年3月における事業所の収支の状況

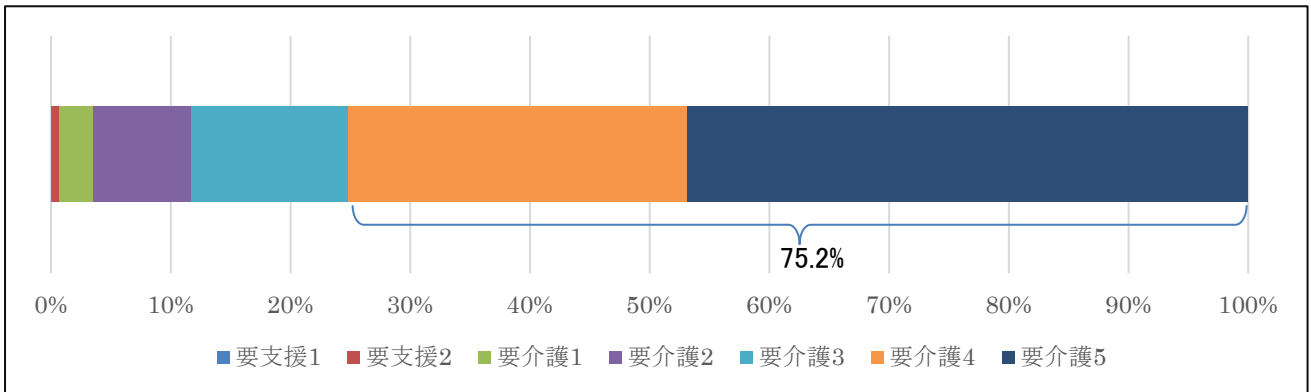
経営主体	(n=)	収支状況 (%)					
		黒字	やや黒字	収支均衡	やや赤字	赤字	無回答
全体	(879)	7.1	43.0	24.7	10.4	11.6	3.3
社会福祉協議会	(123)	4.9	17.1	22.8	14.6	33.3	7.3
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(65)	4.6	15.4	24.6	21.5	30.8	3.1
医療法人(財団・社団)	(13)	7.7	23.1	7.7	23.1	23.1	15.4
営利法人(株式会社・有限会社等)	(666)	7.8	51.2	25.7	8.1	5.0	2.3
その他	(12)		25.0	8.3	16.7	41.7	8.3

〈要介護度別の利用者数について〉

要介護度 4、5 の利用者が合わせて 75.2%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。要介護度の平均値(※)は 4.06 であった。

■要介護別の利用者数(令和 4 年 6 月時点)[__人](879 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]	44	221	1,032	3,028	4,852	10,517	17,356	37,051
介護度別の割合	0.1%	0.6%	2.8%	8.2%	13.1%	28.4%	46.8%	100.0%



※要介護度の平均値は、{(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〉

訪問入浴介護の場合、要支援の利用者数は全体の 0.7%と少ないが、要支援であっても、自宅の設備上の問題で入浴が困難な方や、利用者の希望等によって通所介護の利用ができない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)(代表的な意見を抜粋)

独居で身寄りがなく居宅の浴槽が深くてまたげない
腰椎圧迫骨折後遺症で通所介護に通えなく自宅での入浴が困難のため
通所への拒否があり、自宅での入浴環境が難しい為
ご自宅に浴槽が無い
感染症のためデイサービス利用を断られた方

■1年間(令和3年4月から令和4年3月)の新規契約者の人数[__人](879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31,898人であり、新規契約者の要介護度は要介護3が16.9%、要介護4が28.2%、要介護5が36.0%と、要介護3以上が約8割を占めており、契約当初からすでに利用者の要介護度が高いことがわかる。

	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]	87	228	1,805	3,930	5,379	8,987	11,483	31,898
介護度別の割合	0.3%	0.7%	5.7%	12.3%	16.9%	28.2%	36.0%	100.0%

■1年間(令和3年4月から令和4年3月)の契約終了者の人数[__人](935事業所)

令和3年4月から令和4年3月までの1年間の契約終了者は計25,524人であり、契約終了者の要介護度は要介護3が11.5%、要介護4が22.5%、要介護5が34.3%であった。

	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]	41	121	1,019	2,571	3,655	7,175	10,941	25,524
介護度別の割合	0.2%	0.4%	3.2%	8.1%	11.5%	22.5%	34.3%	100.0%

〈1事業所あたりの新規契約者・契約終了者〉

1事業所の1ヵ月あたりの新規契約者数は3.0人に対し、契約終了者数は2.4人であった。

	879事業所	1事業所あたり年間	1事業所1ヵ月あたり
新規契約者[__人]	31,898	36.3	3.0
契約終了者[__人]	25,524	29.0	2.4

〈契約終了の理由について〉

直近3人の契約終了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62.5%であり、多数を占める結果となった。「入院」は17.1%、「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」が13.3%であった。

■令和3年4月から令和4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

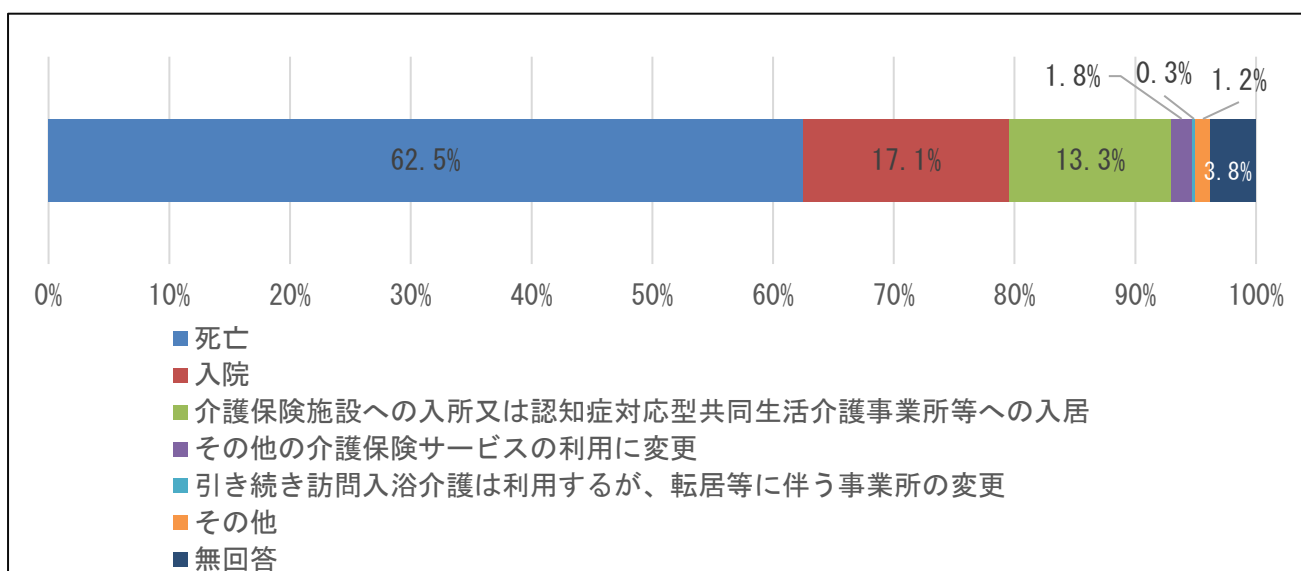
利用者①		回答数	%
全体		879	100.0
1	死亡	790	89.9
2	入院	39	4.4
3	介護保険施設への入所又は認知症対応型共同生活介護事業所等への入居	13	1.5
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	12	1.4
5	引き続き訪問入浴介護は利用するが、転居等に伴う事業所の変更	0	0.0
6	その他	5	0.6
	無回答	20	2.3

利用者②		回答数	%
全体		879	100.0
1	死亡	443	50.4
2	入院	346	39.4
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	31	3.5
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	12	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	3	0.3
6	その他	10	1.1
	無回答	34	3.9

利用者③		回答数	%
全体		879	100.0
1	死亡	414	47.1
2	入院	67	7.6
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	308	35.0
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	23	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	4	0.5
6	その他	17	1.9
	無回答	46	5.2

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(利用者①～利用者③の合計)	2637	100.0
1	死亡	1647	62.5%
2	入院	452	17.1%
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	352	13.3%
4	その他の介護保険サービスの利用に変更	47	1.8%
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	7	0.3%
6	その他	32	1.2%
	無回答	100	3.8%

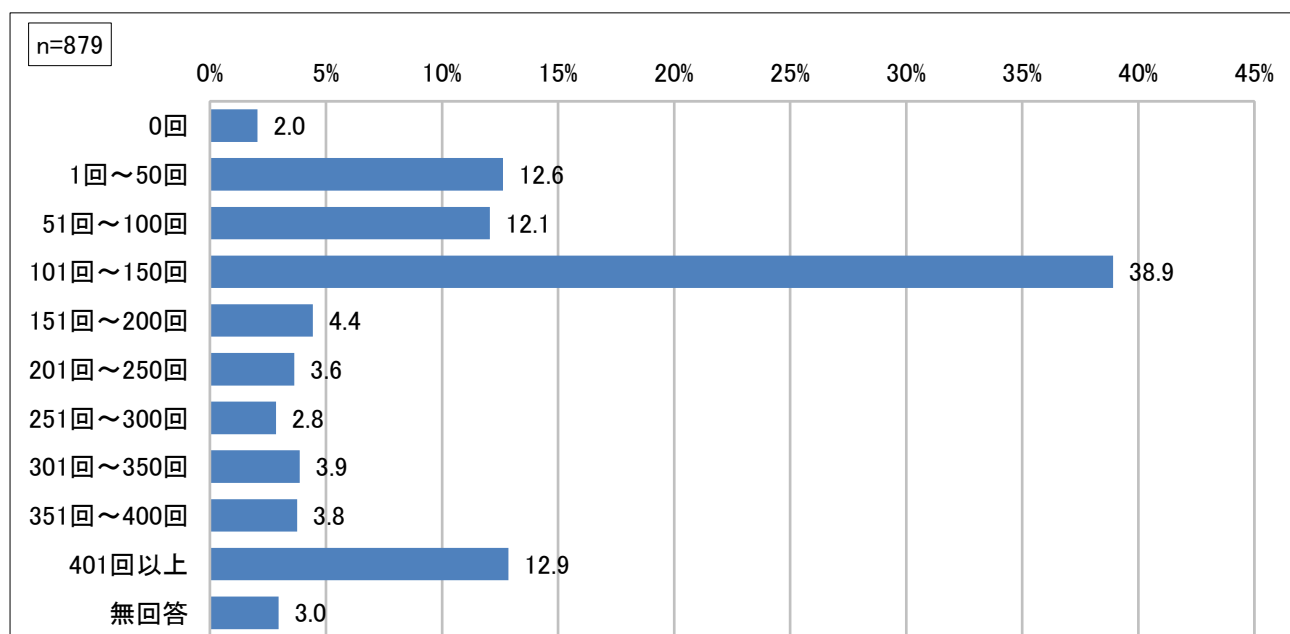


(2)訪問入浴介護のサービス提供等について

■令和4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]

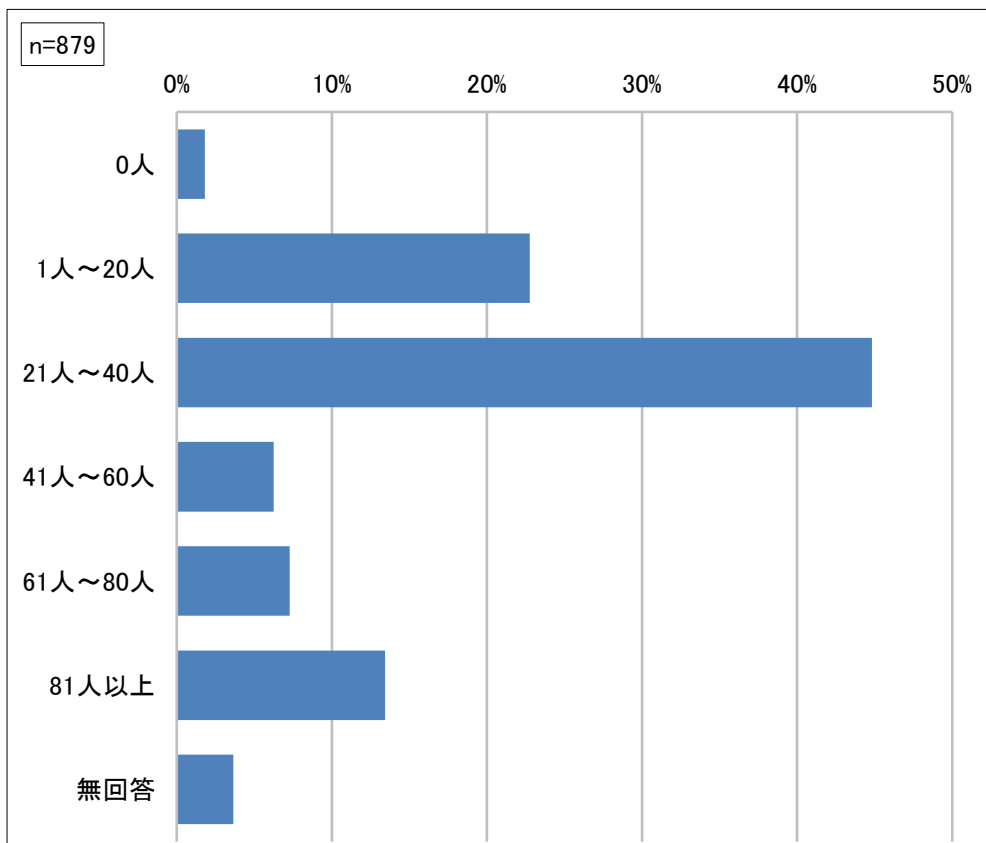
令和4年6月における訪問入浴介護(予防を含まない)のサービス提供回数の平均は193.9回であり、101回～150回と回答した事業所が38.9%と最も多かった。

		回答数	%
全体		879	100.0
0	0回	18	2.0
1	1回～50回	111	12.6
2	51回～100回	106	12.1
3	101回～150回	342	38.9
4	151回～200回	39	4.4
5	201回～250回	32	3.6
6	251回～300回	25	2.8
7	301回～350回	34	3.9
8	351回～400回	33	3.8
9	401回以上	113	12.9
	無回答	26	3.0
平均値		193.95	
中央値		142.80	
標準偏差		171.89	
最小値		0.00	
最大値		1180.00	



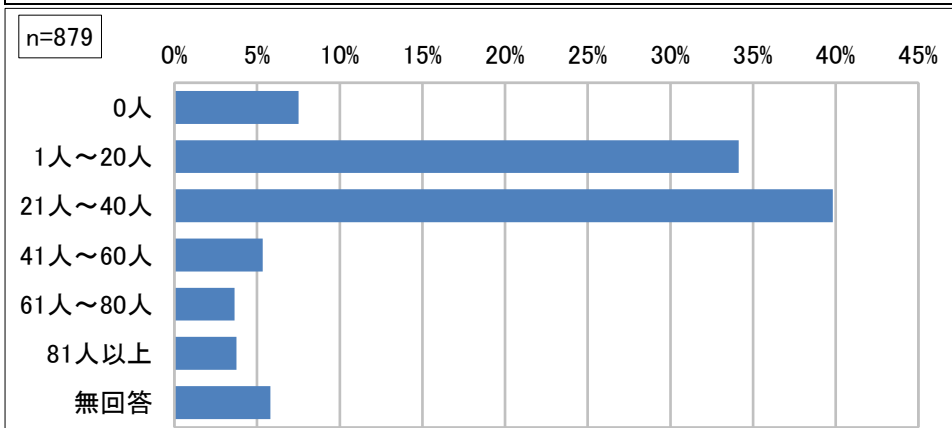
■令和4年6月の訪問入浴介護(予防を含まない)の利用人数/[_人]

		回答数	%
全体		879	100.0
0	0人	16	1.8
1	1人~20人	200	22.8
2	21人~40人	394	44.8
3	41人~60人	55	6.3
4	61人~80人	64	7.3
5	81人以上	118	13.4
	無回答	32	3.6
平均値			40.54
中央値			30.63
標準偏差			34.34
最小値			0.00
最大値			215.00



■令和4年6月の訪問入浴介護(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方の人数/[_人]

		回答数	%
全体		879	100.0
0	0人	66	7.5
1	1人～20人	300	34.1
2	21人～40人	350	39.8
3	41人～60人	47	5.3
4	61人～80人	32	3.6
5	81人以上	33	3.8
無回答		51	5.8
平均値		26.06	
中央値		30.00	
標準偏差		25.24	
最小値		0.00	
最大値		210.00	



■1事業所あたりの利用者数(予防を含まない)と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

1事業所あたりの平均利用者数 40.54 人に対し、日常的な医療ケアの提供を受けている方は、平均 26.06 人、割合にして 64.28%と多数を占める結果となった。

	利用者数(人)	うち日常的に医療的ケアの提供を受けている人数(人)	割合(%)
1事業所あたり平均	40.54	26.06	64.28

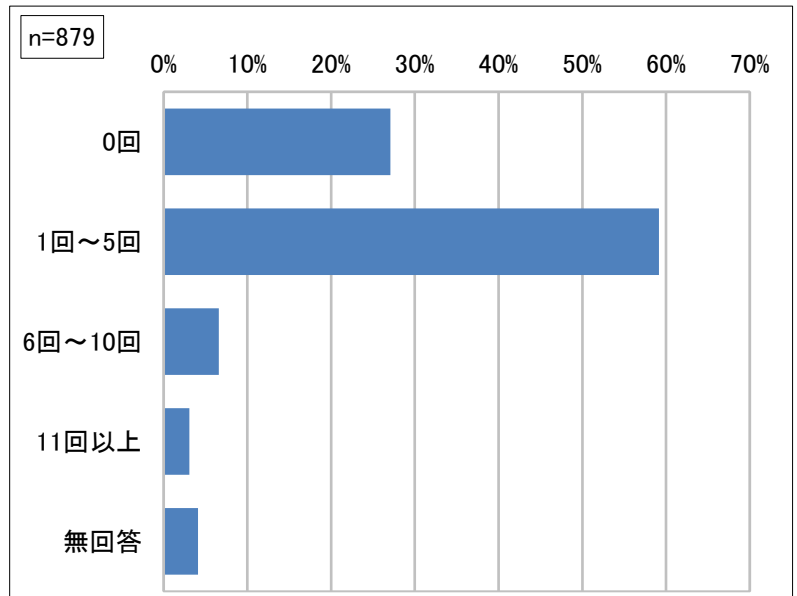
■医療的ケアの内容(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

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、ストーマ(人工肛門)管理、摘便等が挙げられた。

呼吸器、癌末期、ストーマ管理、全身状態観察、CV管理 排便コントロール 等
血糖コントロール、体調確認
往診、服薬管理、痰の吸引、皮膚保護
服薬管理、保清ケア 等
全身観察、内服管理、口腔機能訓練
人工呼吸器、胃瘻、高カロリー輸液(ポート)
訪問診療、訪問看護にて、点滴、PICCの管理、吸引 フォーム交換、気管カニューレ交換など
吸引、気切部の管理、褥瘡や傷の処置、永久カテーテル刺入部の洗浄・消毒
口腔ケア、褥瘡処置、採血、腔剤、爪切り(白癬)
痛みによりシップ貼付、肌乾燥防止軟膏塗布 等
末期癌の緩和的薬物投与、インシュリン投与、蜂窩織炎処置、足の指が壊死した事による処置、ALS のため夜間無呼吸になる事があるのでそのための処置、肺がん末期のため在宅酸素他多数
医師の指示に基づく医行為(点滴注射、褥瘡・創傷処置等)、医療機器や器具使用者のケア(経管栄養法管理、様々な留置カテーテルの管理、在宅酸素療法管理、吸引、人工呼吸器使用上の管理等)、疼痛、血糖コントロール、脱水等の症状マネジメントと医師等への情報提供 等

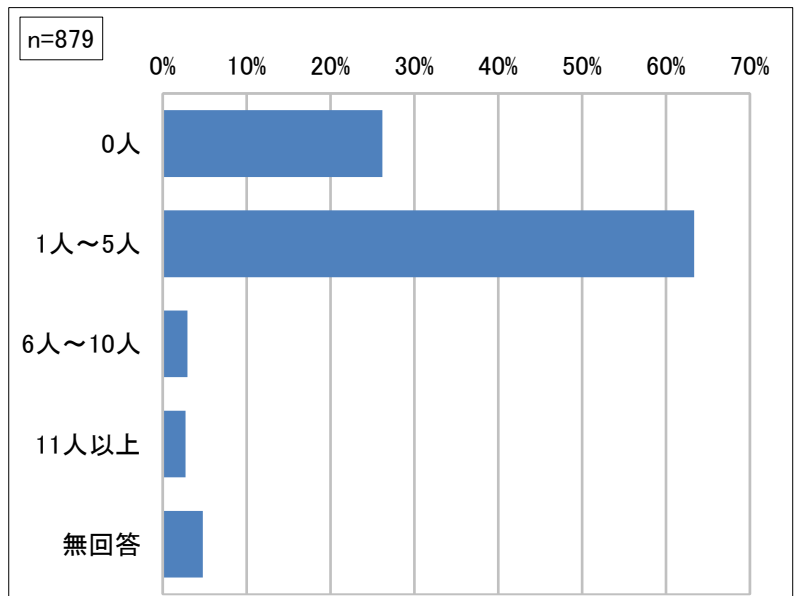
■令和4年6月の訪問入浴介護(予防を含まない)のサービス提供のうち清拭や部分浴となった回数／
[__回]

		回答数	%
全体		879	100.0
0	0回	238	27.1
1	1回～5回	520	59.2
2	6回～10回	58	6.6
3	11回以上	27	3.1
	無回答	36	4.1
平均値		2.52	
中央値		2.12	
標準偏差		4.03	
最小値		0.00	
最大値		56.00	



■令和4年6月の訪問入浴介護(予防を含まない)のサービス提供のうち清拭や部分浴となった利用人数／[__人]

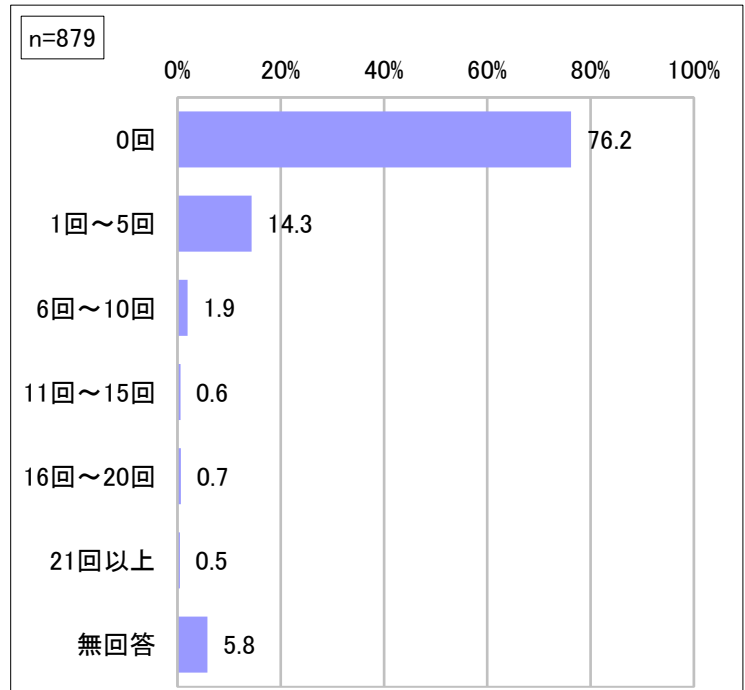
		回答数	%
全体		879	100.0
0	0人	230	26.2
1	1人～5人	557	63.4
2	6人～10人	26	3.0
3	11人以上	24	2.7
	無回答	42	4.8
平均値		1.84	
中央値		1.44	
標準偏差		3.16	
最小値		0.00	
最大値		42.00	



■令和4年6月の介護予防訪問入浴介護(要支援1・2)のサービス提供回数／[__回]

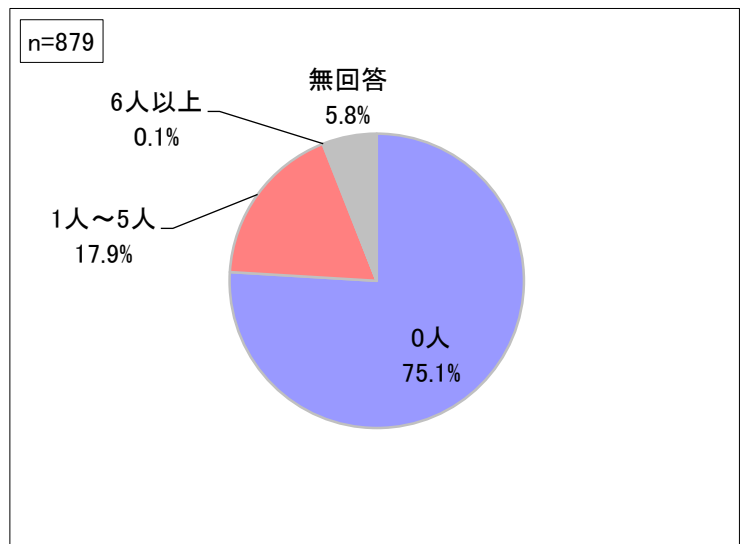
要支援者を対象とした介護予防訪問入浴介護のサービス提供の有無に関しては、無し(0回)と回答が76.2%を占め、1回以上有りとの回答が18.0%であった。

		回答数	%
全体		879	100.0
0	0回	670	76.2
1	1回～5回	126	14.3
2	6回～10回	17	1.9
3	11回～15回	5	0.6
4	16回～20回	6	0.7
5	21回以上	4	0.5
無回答		51	5.8
平均値			1.09
中央値			0.00
標準偏差			3.12
最小値			0.00
最大値			32.00



■令和4年6月の介護予防訪問入浴介護(要支援1・2)のサービスの利用人数／[__人]

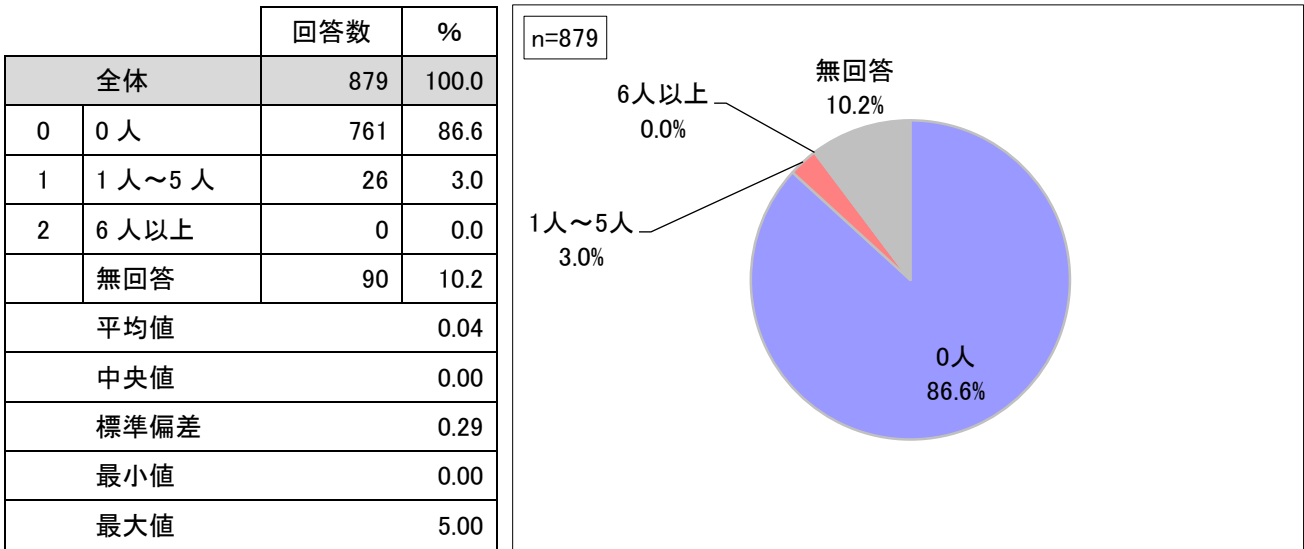
		回答数	%
全体		879	100.0
0	0人	660	75.1
1	1人～5人	157	17.9
2	6人以上	1	0.1
無回答		51	5.8
平均値			0.27
中央値			0.00
標準偏差			0.67
最小値			0.00
最大値			7.00



■令和4年6月の介護予防訪問入浴介護(要支援1・2)のサービス提供のうち清拭や部分浴となった回数／[__回]及び、利用人数／[__人]

要支援者へのサービス提供のうち清拭や部分浴への提供回数の回答は3回と少なく、また、利用者数も3人という結果であったため、参考値とした。

■令和4年6月の介護予防訪問入浴介護(要支援1・2)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方の人数／[__人]



■要支援利用者数と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

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については要支援者の場合 16.13%となり、要介護の場合 64.28%(頁 25)と比較すると、医療依存度は比較的低いことが見受けられる。

	利用者総数(人)	うち日常的に医療的ケアの提供を受けている人数(人)	割合(%)
介護予防訪問入浴介護	217	35	16.13

■要支援利用者の医療的ケアの内容(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等が挙げられた。

喀痰吸引
排便コントロール、皮膚観察処置、状態観察
点滴、褥瘡処置、呼吸器管理、ポート管理、痰吸引、注入管理、薬剤管理、皮膚観察
軟膏塗布、服薬管理、療養管理

■令和4年6月の介護保険外のサービス提供回数と利用人数(879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)	24,484	4,457	27.9	5.1
障がい者・障がい児への提供(自己負担)	538	89	0.6	0.1
その他の介護保険外のサービス提供	508	115	0.6	0.1

前項の「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)

養護老人ホーム
施設入居者への提供(自費)
病院患者(個人契約)
全額自己負担訪問入浴
グループホーム入所者(自費の場合)
自費利用(交通事故保険保障)

〈サービス提供時間について〉

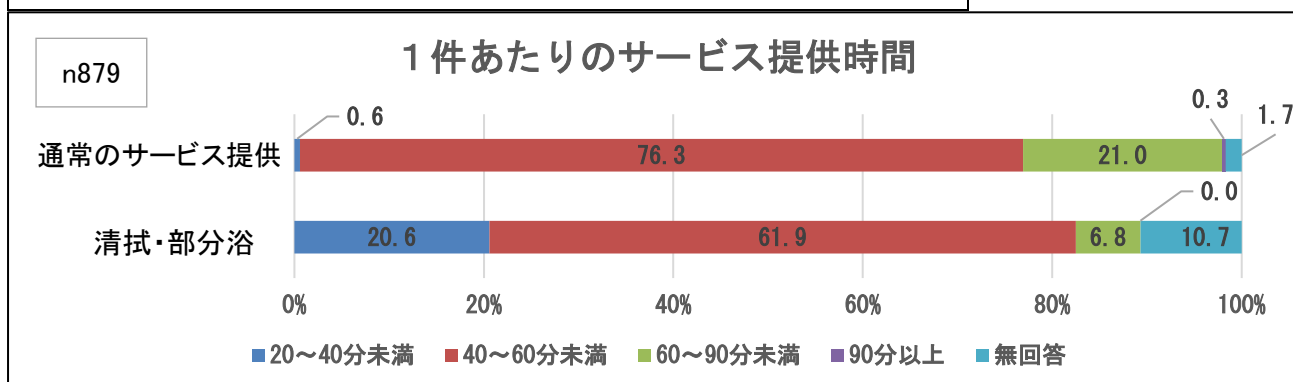
訪問入浴介護 1 件あたりの平均のサービス提供時間について、通常のサービス提供での場合は平均 49.7 分、清拭・部分浴での場合は平均 45.9 分であった。

■令和 4 年 6 月の訪問入浴介護(介護保険利用)1 件あたりの平均サービス提供時間(到着から退去までの時間)／通常のサービス提供の場合[平均__分]

		回答数	%
全体		879	100.0
1	20～40 分未満	5	0.6
2	40～60 分未満	671	76.3
3	60～90 分未満	185	21.0
4	90 分以上	3	0.3
	無回答	15	1.7
平均値		49.79	
中央値		45.00	
標準偏差		7.59	
最小値		30.00	
最大値		140.00	

■清拭・部分浴となったサービス提供の場合[平均__分]

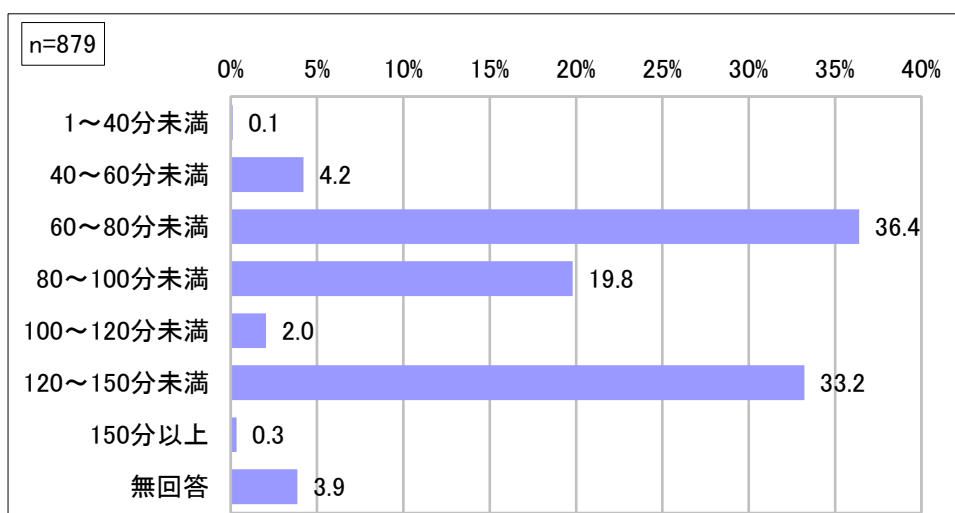
		回答数	%
全体		879	100.0
1	20～40 分未満	181	20.6
2	40～60 分未満	544	61.9
3	60～90 分未満	60	6.8
4	90 分以上	0	0.0
	無回答	94	10.7
平均値		45.90	
中央値		45.00	
標準偏差		10.21	
最小値		20.00	
最大値		70.00	



■令和4年6月の訪問入浴介護(介護保険利用)のサービス提供の最長時間(到着から退去までの時間)
/サービス提供の最長時間[最長__分]

サービス提供の最長時間の平均は約 89.3 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、住環境等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		879	100.0
1	1～40分未満	1	0.1
2	40～60分未満	37	4.2
3	60～80分未満	320	36.4
4	80～100分未満	174	19.8
5	100～120分未満	18	2.0
6	120～150分未満	292	33.2
7	150分以上	3	0.3
	無回答	34	3.9
平均値		89.38	
中央値		90.00	
標準偏差		25.62	
最小値		30.00	
最大値		180.00	



■訪問入浴介護(介護保険利用)のサービス提供で最長時間となった理由

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

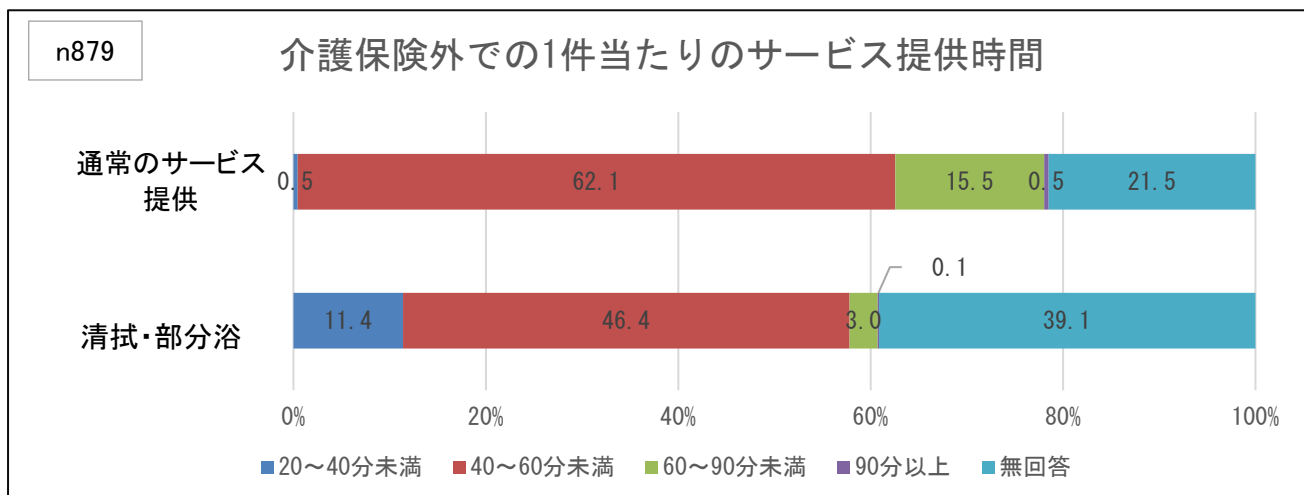
家族のこだわり強かったため
パーキンソン病の症状が強く出ており入浴作業の全てに時間を費やした
皮膚疾患で表皮剥離が多数あり、処置に時間を要す
ALS呼吸器の方で、文字盤での意思疎通のため、本人様の訴え要望が多い
スキンケア、褥瘡処置 四肢硬縮が強く、全身浮腫がある
マンション3階や8階に訪問する為
駐車場から居住の場所がはなれており時間を要した為、突発的な処置内容の変化や状態が急変された為
ターミナル期で全身の痛みあり、衣服の着脱に時間がかかった
リフト使用、ベッドから浴槽及びベッドから車椅子への移動あり
人工呼吸器使用しており血中酸素濃度が常に低い方なのでゆっくり提供している
認知症のためサービス拒否があり、サービス提供のための説得に時間がかかった為
末期癌の為状態が安定しないが、本人が強く入浴を希望されていたので、往診の Dr、訪看の看護師、ケアマネ、家族と意思疎通と緊急時の対応の調整をし、吸痰などの必要な処置を行ってのため。 また、入浴場所がマンションの2階で搬入にもかなりの時間を要した
ALSの方。気切カニューレが浅いため、抜去の危険があり、すべての介助にいつも以上に注意が必要で、時間がかかる。
腎臓、バルンにて排尿管理をされておられ、入浴前の腎ろう保護、入浴中での腎臓の洗浄、入浴後の全身にクリーム塗布や腎臓処置などで時間を要した。 重症度の高い利用者の為、入浴前の健康チェックや家族からの情報収集や他関係機関からの連絡ノートによる情報を得て入浴可否を判断する為。入浴途中の吸引。入浴後の褥瘡処置。時折、入浴時にマットレス交換を希望されるケアマネがいる。認知症がある為、なかなかスムーズにいかない等
ゴミ屋敷の状態でのサービス提供及び、精神疾患のある同居家族への対応
ALSで気管切開し、胃瘻や膀胱瘻があるご利用者の方でパソコンや目の動きにてコミュニケーションを図っています。ベッド上生活で発汗も多く頭皮の痒みがあり洗髪を2回実施しています。痰も多く家族や訪問看護師の方と協力し、入浴前中後と吸引を行いながらの入浴となります。また、細かな体位調整やポジショニング、パソコンのセッティングなどが必要となり時間を要するためです。
ご本人様の要求が多く、コミュニケーションが文字盤の為、理解や対応に時間がかかる

■令和4年6月の介護保険外のサービス(障がい者・障がい児への提供)1件あたりの平均サービス提供時間(到着から退去までの時間)／通常のサービス提供の場合[平均__分]

		回答数	%
全体		879	100.0
1	20～40分未満	4	0.5
2	40～60分未満	546	62.1
3	60～90分未満	136	15.5
4	90分以上	4	0.5
	無回答	189	21.5
平均値		47.67	
中央値		45.00	
標準偏差		9.12	
最小値		34.00	
最大値		90.00	

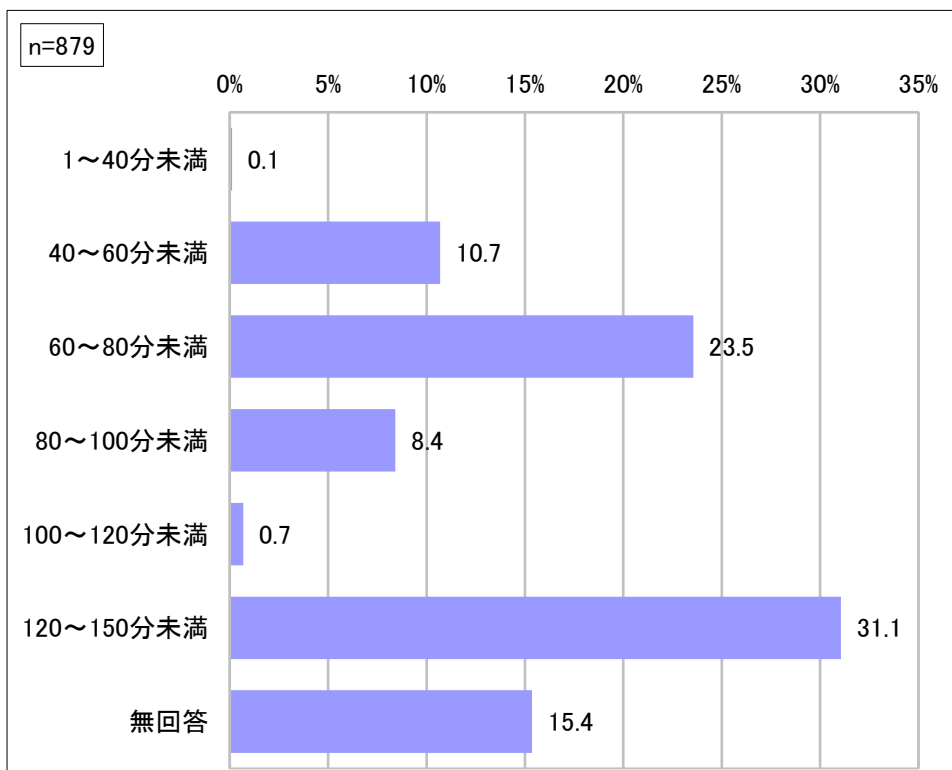
■清拭・部分浴となったサービス提供の場合[平均__分]

		回答数	%
全体		879	100.0
1	20～40分未満	100	11.4
2	40～60分未満	408	46.4
3	60～90分未満	26	3.0
4	90分以上	1	0.1
	無回答	344	22.9
平均値		45.38	
中央値		50.00	
標準偏差		8.57	
最小値		20.00	
最大値		90.00	



■令和4年6月の介護保険外のサービス(障がい者・障がい児への提供)のサービス提供の最長時間
(到着から退去までの時間)/サービス提供の最長時間[最長__分]

		回答数	%
全体		879	100.0
1	1～40分未満	1	0.1
2	40～60分未満	94	10.7
3	60～80分未満	207	23.5
4	80～100分未満	74	8.4
5	100～120分未満	6	0.7
6	120～150分未満	273	31.1
	無回答	224	25.5
平均値			88.08
中央値			90.00
標準偏差			29.09
最小値			35.00
最大値			120.00



■介護保険外のサービス(障がい者・障がい児への提供)で最長時間となった理由(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

剥離しやすい利用者だった為
初回のためベッドの位置の調整が必要であったため
利用者本人のこだわりが強く要望があった為
人工呼吸器を使用しており、気管切開部の入水を注意しながらの入浴である為
車イスでトイレ介助、水分摂取の介助
体が温まらなく、また洗髪2回、洗顔に時間がかかっていたため
痙れん発作の為
入浴前のご家族による痰の吸引に時間がかかる為
突発的な処置内容の変化
異性の介助に対して拒否があり援助人数が少ない為
一部自分で更衣や洗体される為
長めの入浴を希望された為、更衣等にも時間がかかった為
リフトを使用しての入浴、髪が長い為に乾かすのに時間がかかる
体格大きく介助に時間がかかるため
障害児の場合まだお客様自身が小さかったりするため、大人の方のサービスより慎重になってしまうため
剥離しやすい利用者だった為
初回のためベッドの位置の調整が必要であったため
利用者本人のこだわりが強く要望があった為
人工呼吸器を使用しており、気管切開部の入水を注意しながらの入浴である為
車イスでトイレ介助、水分摂取の介助
体が温まらなく、また洗髪2回、洗顔に時間がかかっていたため
痙れん発作の為
入浴前のご家族による痰の吸引に時間がかかる為

■令和4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。

介護職員3名での訪問入浴介護のサービスを行った事業所は4.6%であり、多くの事業所では行われていなかった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	有	40	4.6
2	無	828	94.2
	無回答	11	1.3

■前項で、「有」と回答の場合の主治の医師(かかりつけ医)の意見の確認方法

		回答数	%
全体		40	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	22	55.0
2	サービス提供の都度同意を得ている	5	12.5
3	その他	9	22.5
	無回答	4	10.0

■前項で、「その他」と回答の場合の主治の医師(かかりつけ医)の意見の確認方法

契約時。医療的処置は出来ないため必要時、入浴の前後に訪問看護に入っただく。
サービス開始時に医師に意見書を依頼し介護職員3名での支援が適当であるか確認。
サービス開始時にケアマネを通して確認しサービスを受けている

(3)多職種との連携等について

■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 92.0%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 51.1%と最も多かった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	出席している	809	92.0
2	出席していない	47	5.3
	無回答	23	2.6

■前項で、「出席していない」と回答の場合の出席していない理由(複数回答可)

		回答数	%
全体		47	100.0
1	出席している時間がない	24	51.1
2	会議に呼ばれたことがない	4	8.5
3	その他	16	34.0
	無回答	3	6.4

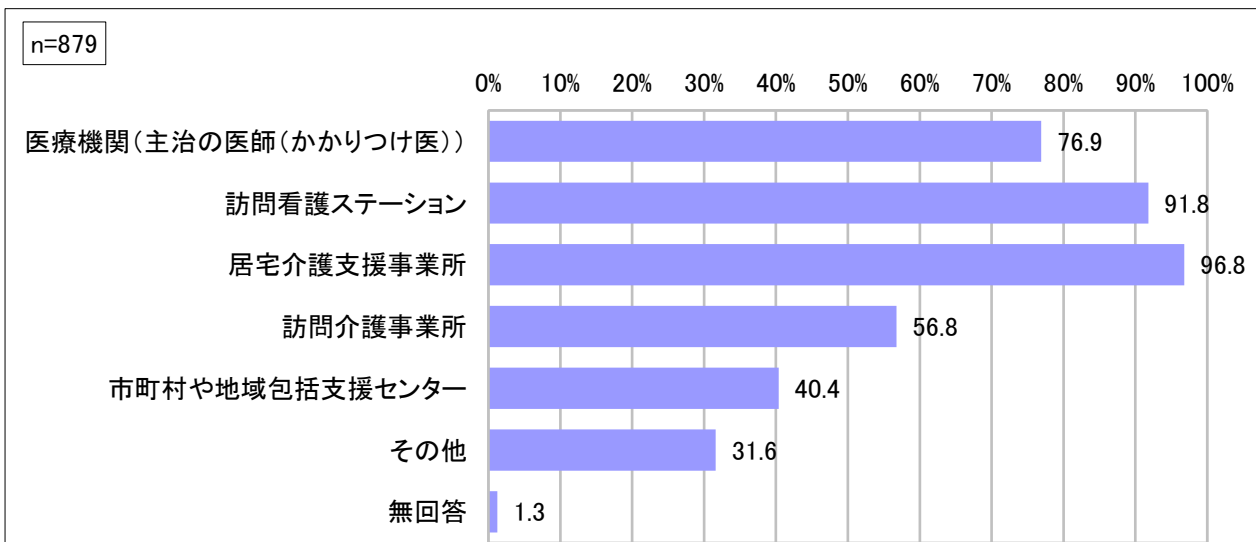
■前項で、「その他」と回答の場合の具体的な理由(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

都合が合えば出席している。
コロナ感染対策を考慮したいとの意向により開催を見送り照会により対応
新規は出席しているが、他は時間がない
コロナ禍のため「集まらない」選択をするご家族やケアマネがいらつしやるため
出席できるときはしているが、ほとんどの時は訪問している為に時間が合わずに出席できない

■主な連携先として該当する機関や事業所(複数回答可)

訪問入浴介護事業所の主な連携先について、「居宅介護支援事業所」が96.8%と最多であり、「訪問看護ステーション」が91.8%、「主治の医師(かかりつけ医)」が76.9%と次いで多い結果であった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	医療機関(主治の医師(かかりつけ医))	676	76.9
2	訪問看護ステーション	807	91.8
3	居宅介護支援事業所	851	96.8
4	訪問介護事業所	499	56.8
5	市町村や地域包括支援センター	355	40.4
6	その他	278	31.6
	無回答	11	1.3



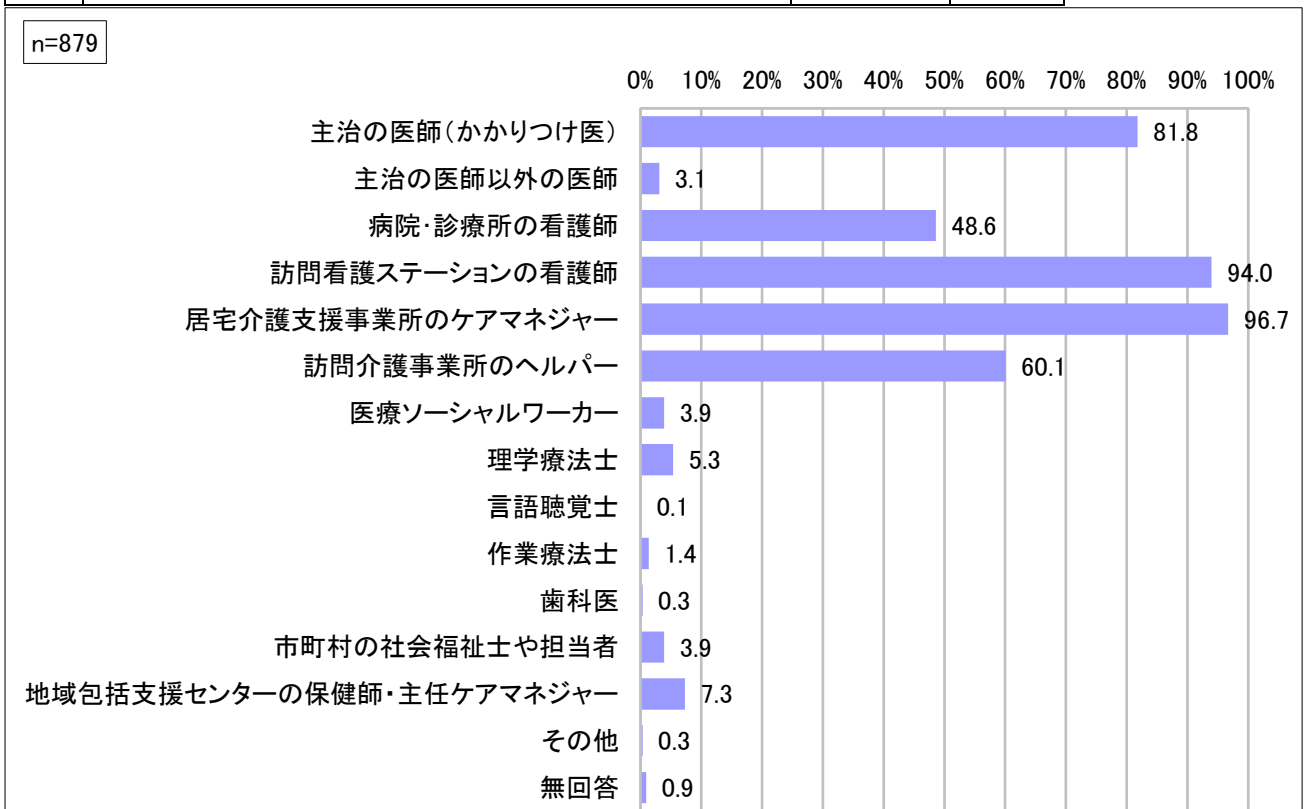
前項で「その他」と回答の場合の具体的な連携先(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

福祉用具貸与事業所、通所介護事業所
訪問リハビリ事業所
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

■主な連携先として挙げられる**多職種**について(上位5つまで回答可)

連携を行っている多職種については、ケアマネジャーが96.7%、訪問看護ステーションの看護師94.0%、主治の医師(かかりつけ医)が81.8%、訪問介護事業所のヘルパー60.1%、病院・診療所の看護師48.6%の順となった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	主治の医師(かかりつけ医)	719	81.8
2	主治の医師以外の医師	27	3.1
3	病院・診療所の看護師	427	48.6
4	訪問看護ステーションの看護師	826	94.0
5	居宅介護支援事業所のケアマネジャー	850	96.7
6	訪問介護事業所のヘルパー	528	60.1
7	医療ソーシャルワーカー	34	3.9
8	理学療法士	47	5.3
9	言語聴覚士	1	0.1
10	作業療法士	12	1.4
11	歯科医	3	0.3
12	市町村の社会福祉士や担当者	34	3.9
13	地域包括支援センターの保健師・主任ケアマネジャー	64	7.3
14	その他	3	0.3
	無回答	8	0.9



■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4年3月までのサービス提供の実績の有無

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4年3月までの1年間でサービス提供の実績があると回答した事業所は0.9%(8事業所)であり、多くの事業所では実績がなかった。1件あたりの提供単価の平均値は約14,305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)よりもやや高い金額であった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	有	8	0.9
2	無	799	90.9
	無回答	72	8.2

■前項「有」の場合、その提供人数

		回答数	%
全体		8	100.0
1	1人	7	87.5
2	2人以上	0	0.0
3	無回答	1	12.5
平均値			1.00
中央値			1.00
標準偏差			0.00
最小値			1.00
最大値			1.00

■前項「有」の場合、1件あたりの平均提供単価/[__円]

		回答数	%
全体		8	100.0
1	13000円未満	0	0.0
2	13000～14000円未満	2	25.0
3	14000～15000円未満	2	25.0
4	15000円以上	1	12.5
	無回答	3	25.0
平均値			14305.80
中央値			14088.00
標準偏差			556.09
最小値			13800.00
最大値			15315.00

■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4年3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4年3月までの1年間でサービス提供の実績があると回答した事業所は0.7%(6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。1件あたりの提供単価の平均値は約13,784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)よりもやや高い金額であった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	有	6	0.7
2	無	773	87.9
	無回答	100	11.4

■前項「有」の場合、その提供人数

		回答数	%
全体		6	100.0
1	1人	5	83.3
2	2人	1	16.7
3	3人以上	0	0.0
平均値		1.17	
中央値		1.00	
標準偏差		0.41	
最小値		1.00	
最大値		2.00	

■前項「有」の場合、1件あたりの平均提供単価/[__円]

		回答数	%
全体		6	100.0
1	10000円未満	0	0.0
2	10000～11000円未満	1	16.7
3	11000～13000円未満	0	0.0
4	13000～14000円未満	1	16.7
5	14000～15000円未満	2	33.3
6	15000円以上	2	33.3
平均値		13784.83	
中央値		14415.50	
標準偏差		1904.13	

(4)看取り期にある利用者(※)への訪問入浴介護の提供について

(※) 医師が一般に認められている医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した方
(認知症対応型共同生活介護等の看取り加算を算定する対象者と同等)

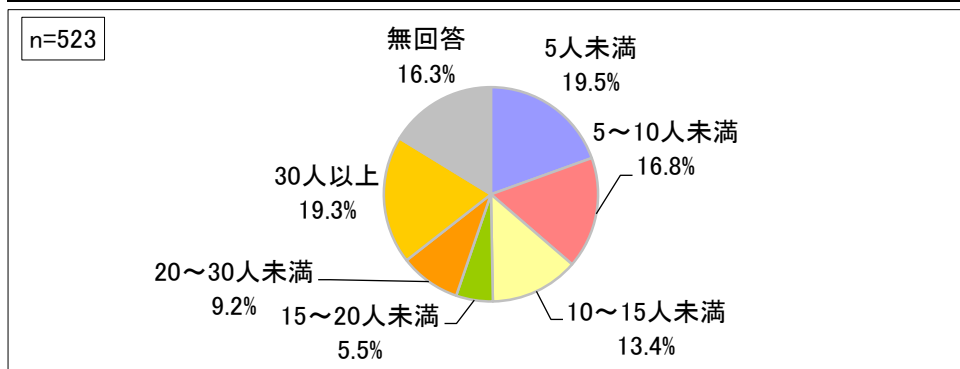
■令和3年4月から令和4年3月までの期間で、看取り期にある利用者への訪問入浴介護のサービス提供の実績の有無。

看取り期にある利用者へのサービス提供実績が「有る」と回答した事業所は59.5%であった。また、「有る」と回答した事業所の、看取り期にある利用者への年間の提供人数は平均で19.3人という結果であった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	有	523	59.5
2	無	343	39.0
	無回答	13	1.5

■前項「有」の場合、その提供人数

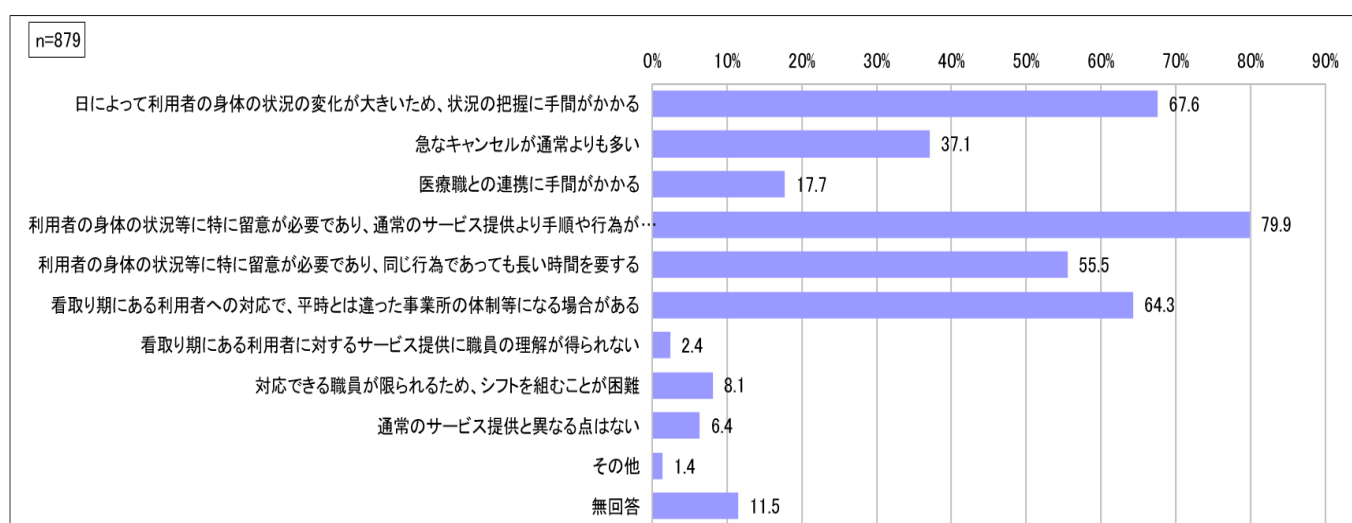
		回答数	%
全体		523	100.0
1	5人未満	102	19.5
2	5～10人未満	88	16.8
3	10～15人未満	70	13.4
4	15～20人未満	29	5.5
5	20～30人未満	48	9.2
6	30人以上	101	19.3
	無回答	85	16.3
平均値			19.34
中央値			10.85
標準偏差			22.94
最小値			1.00
最大値			167.00



■看取り期にある利用者へのサービス提供が通常のサービス提供と異なる点や、増えた行為等について該当する項目。(複数回答可)

「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手順や行為が増えるため、サービス提供に時間がかかる」との回答が 79.9%、「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」との回答が 67.6%と多く、利用者の身体状況に関わるものが上位に挙げられている。また、「看取り期にある利用者への対応で、平時とは違った事業所の体制等になる場合がある」との回答が 64.3%と次いで多いことから、看取り期の利用者への対応にあたっては、サービス提供に係る手順や行為の増加等に加え、対応への準備や調整のための体制の構築も必要となることが推察される。

		回答数	%
全体		879	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	594	67.6
2	急なキャンセルが通常よりも多い	326	37.1
3	医療職との連携に手間がかかる	156	17.7
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手順や行為が増えるため、サービス提供に時間がかかる	702	79.9
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	488	55.5
6	看取り期にある利用者への対応で、平時とは違った事業所の体制等になる場合がある	565	64.3
7	看取り期にある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	21	2.4
8	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	71	8.1
9	通常のサービス提供と異なる点はない	56	6.4
10	その他	12	1.4
	無回答	101	11.5



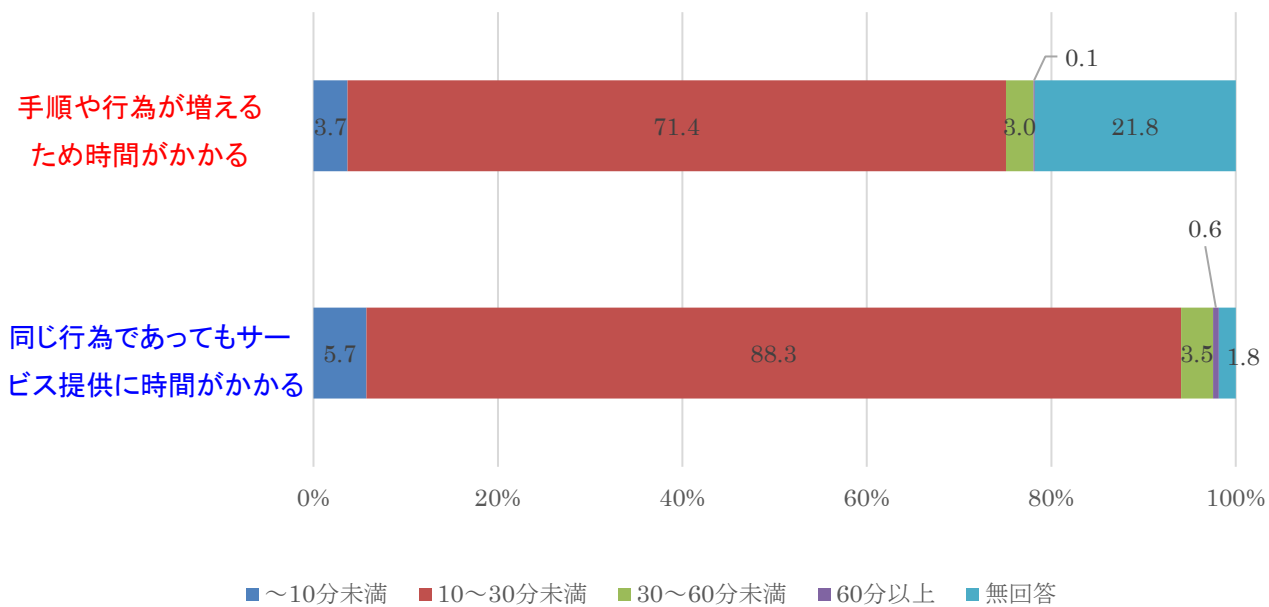
■看取り期にある利用者へのサービス提供が通常のサービス提供より**手順や行為が増えるため、サービス提供に時間がかかる**(この場合、通常のサービス提供より平均で__分程度長くなる)

		回答数	%
全体		702	100.0
1	～10分未満	26	3.7
2	10～30分未満	501	71.4
3	30～60分未満	21	3.0
4	60分以上	1	0.1
	無回答	153	21.8
平均値		14.41	
中央値		15.00	
標準偏差		5.47	
最小値		5.00	
最大値		60.00	

■看取り期にある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**(この場合、通常のサービス提供より平均で__分程度長くなる)

		回答数	%
全体		488	100.0
1	～10分未満	28	5.7
2	10～30分未満	431	88.3
3	30～60分未満	17	3.5
4	60分以上	3	0.6
	無回答	9	1.8
平均値		11.79	
中央値		10.00	
標準偏差		6.16	
最小値		5.00	
最大値		60.00	

看取り期にある利用者の身体の状況等に特に留意が必要であり、
通常のサービス提供より平均で__分程度長くなる



■看取り期にある方への対応で、【前項「4.利用者の身体の状況等に特に留意が必要であり、通常のサービス提供より手順や行為が増えるため、サービス提供に時間がかかる」と回答】の場合、その「増えた行為」について該当する項目（複数回答可）

		回答数	%
全体		702	100.0
1	【「入浴前」の準備等について増えた行為】日々のバイタルサインの変化が大きく、入浴前に主治の医師や協力医療機関への入浴可否確認等が増えた	514	73.2
2	【「入浴前」の準備等について増えた行為】医療機器や器具（人工呼吸器、胃ろうカテーテル、膀胱内留置カテーテル 等）に対する医師からの指示や、対応する介護者（家族）の手伝いが増えた	226	32.2
3	【「入浴前」の準備等について増えた行為】身体に関する保全行為（褥瘡等の保護、防水処理 等）	575	81.9
4	【「入浴前」の準備等について増えた行為】ベッドから浴槽への移動・移乗（圧迫骨折や皮膚剥離への対応 等）	493	70.2
5	【「入浴前」の準備等について増えた行為】認知症による脱衣拒否や入浴拒否の説得	56	8.0
6	【「入浴前」の準備等について増えた行為】その他	16	2.3
7	【「入浴中」に増えた行為】褥瘡の有無や変化の確認・全身の観察	288	41.0
8	【「入浴中」に増えた行為】呼吸状態や意識状態などの観察	606	86.3
9	【「入浴中」に増えた行為】医療機器や器具（人工呼吸器、胃ろうカテーテル、膀胱内留置カテーテル 等）に対する医師からの指示や、対応する介護者（家族）の手伝いが増えた	175	24.9
10	【「入浴中」に増えた行為】入浴温度や入浴時間の確認・管理	486	69.2
11	【「入浴中」に増えた行為】その他	4	0.6
12	【「入浴後」に増えた行為】創傷等へのスキンケア	585	83.3
13	【「入浴後」に増えた行為】医療機器や器具（人工呼吸器、胃ろうカテーテル、膀胱内留置カテーテル 等）に対する医師からの指示や、対応する介護者（家族）の手伝いが増えた	226	32.2
14	【「入浴後」に増えた行為】バイタルサインの安定までの確認	514	73.2
15	【「入浴後」に増えた行為】関係各所（多職種）への報告等	221	31.5
16	【「入浴後」に増えた行為】その他	7	1.0
	無回答	1	0.1

■看取り期にある方への対応で、【前項「6.看取り期にある利用者への対応で、平時とは違った事業所の体制等になる場合がある」と回答】の場合、「平時とは違った事業所の体制等」について該当する項目。
(複数回答可)

「事業所外の医師・訪問看護師等の多職種と連携できる体制を取っている」79.1%と最多、「訪問予定日時を訪問診療や訪問看護の訪問日程に併せて調整している」75.0%と次いで多い結果であった。

		回答数	%
全体		565	100.0
1	対応できるスタッフが限られるため、固定の訪問スタッフで対応している	98	17.3
2	訪問予定日時を訪問診療や訪問看護の訪問日程に併せて調整している	424	75.0
3	事業所外の医師・訪問看護師等の多職種と連携できる体制を取っている	447	79.1
4	サービス提供時間が長くなることから、次の訪問予定時間には一定の余裕を持たせている	115	20.4
5	職員への利用者の状態や病状の説明・情報の共有等に、平時より時間を多く取っている	146	25.8
6	情報共有のため、関連事業所(多職種)に合わせた通信ソフトやアプリを適宜利用している	44	7.8
7	その他	5	0.9
	無回答	4	0.7

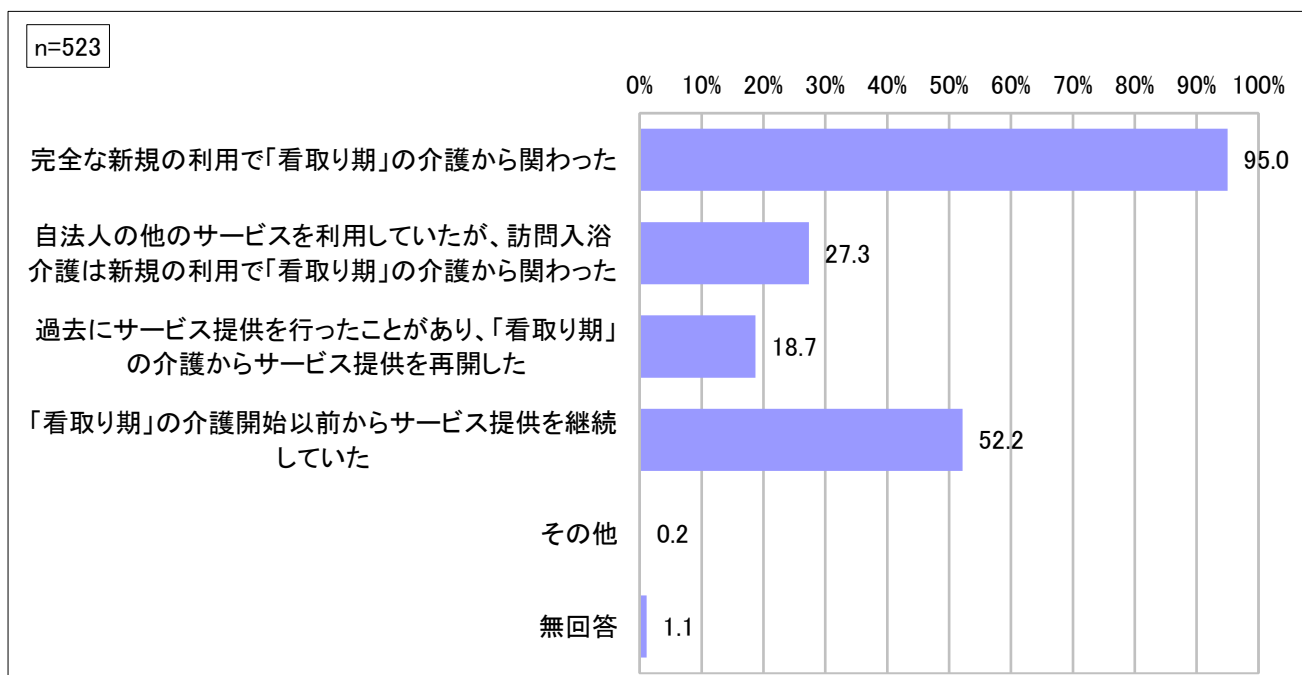
■「平時とは違った事業所の体制等」について、サービス提供時間が長くなることから、次の訪問予定時間には一定の余裕を持たせている場合。その際、通常の移動時間より何分程度長めに取っているか。

		回答数	%
全体		115	100.0
1	～10分未満	2	1.7
2	10～30分未満	82	71.3
3	30～60分未満	18	15.7
4	60分以上	1	0.9
	無回答	12	10.4
平均値		17.23	
中央値		15.00	
標準偏差		8.65	
最小値		5.00	
最大値		60.00	

■令和3年4月から令和4年3月までの期間で、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があった事業所で、サービス提供を依頼された経緯について、該当する項目。(複数回答可)

「完全な新規の利用で「看取り期」の介護から関わった」が95.0%と最多であり、次いで「「看取り期」の介護開始以前からサービス提供を継続していた」が52.2%と次いで多い結果であった。

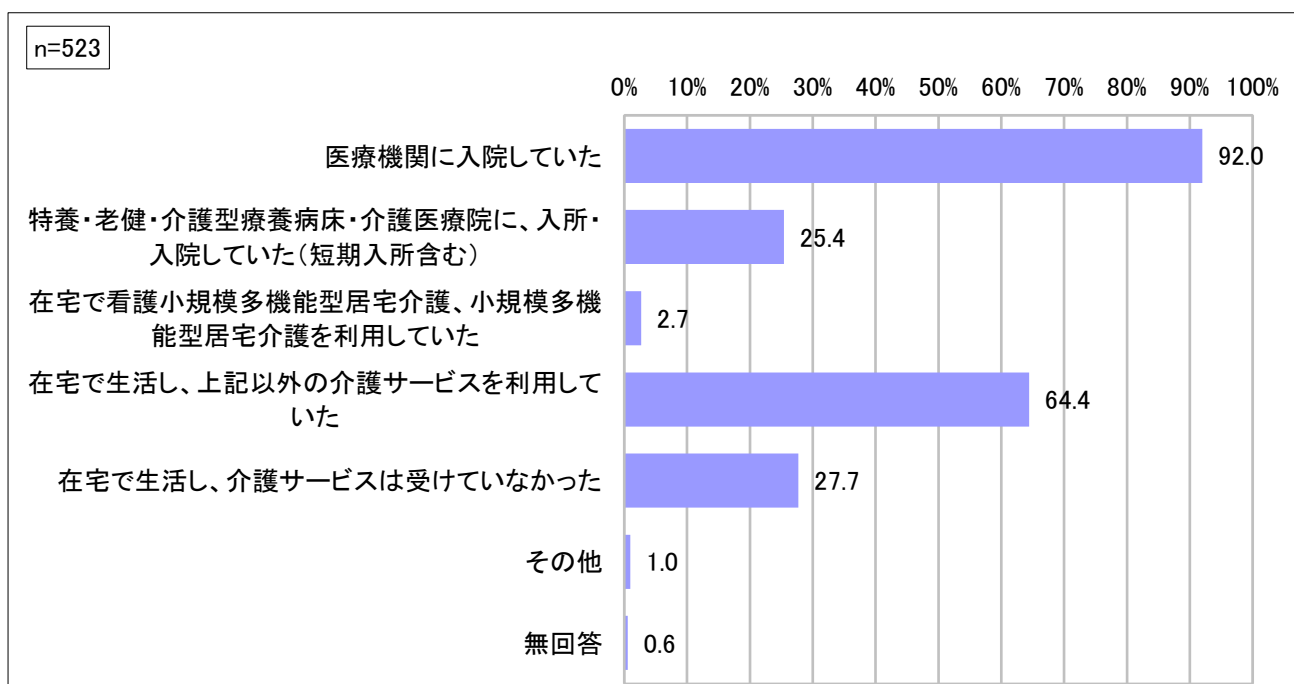
		回答数	%
全体		523	100.0
1	完全な新規の利用で「看取り期」の介護から関わった	497	95.0
2	自法人の他のサービスを利用していたが、訪問入浴介護は新規の利用で「看取り期」の介護から関わった	143	27.3
3	過去にサービス提供を行ったことがあり、「看取り期」の介護からサービス提供を再開した	98	18.7
4	「看取り期」の介護開始以前からサービス提供を継続していた	273	52.2
5	その他	1	0.2
	無回答	6	1.1



■令和3年4月から令和4年3月までの期間で、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が「有」と回答した事業所で、看取り期の介護を提供する直前の利用者の状況について、該当する項目。(複数回答可)

「医療機関に入院していた」が92.0%と最多であり、「在宅で生活し、上記以外の介護サービスを利用していた」が64.4%と次いで多い結果であった。

		回答数	%
全体		523	100.0
1	医療機関に入院していた	481	92.0
2	特養・老健・介護型療養病床・介護医療院に、入所・入院していた(短期入所含む)	133	25.4
3	在宅で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利用していた	14	2.7
4	在宅で生活し、上記以外の介護サービスを利用していた	337	64.4
5	在宅で生活し、介護サービスは受けていなかった	145	27.7
6	その他	5	1.0
	無回答	3	0.6



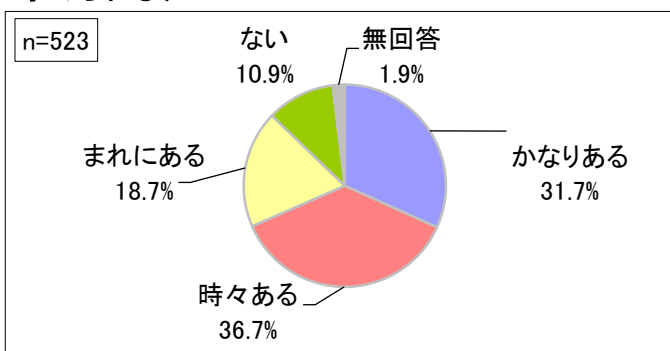
■令和3年4月から令和4年3月までの期間で、看取り期にある利用者への訪問入浴介護のサービス提供の実績が「有」と回答した事業所で、看取り期の介護を提供する直前の状況について、訪問入浴介護事業所において、「対応としてどのようなことが発生しているのか」について該当する項目

「1～2日程度でサービス提供体制をつくることが求められるケース」では、「かなりある」31.7%、「時々ある」36.7%と、急な提供体制を作ることが求められるケースが多い傾向にある。

また、「利用者が死亡等のために、サービス提供が発生しないケース」も「かなりある」16.6%、「時々ある」51.2%という結果であった。

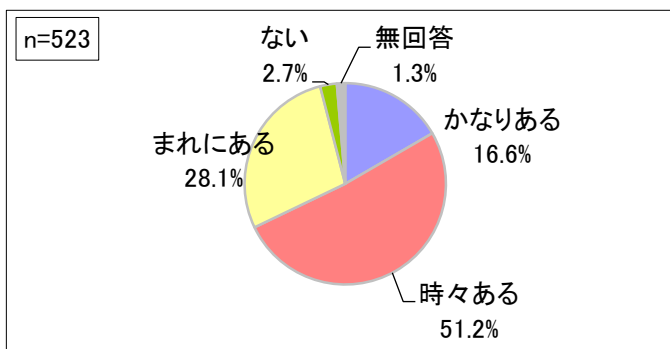
・1～2日程度でサービス提供体制をつくることが求められるケース

		回答数	%
全体		523	100.0
1	かなりある	166	31.7
2	時々ある	192	36.7
3	まれにある	98	18.7
4	ない	57	10.9
	無回答	10	1.9



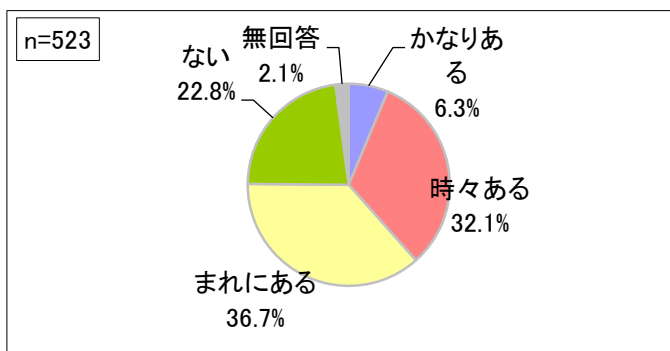
・カンファレンスの開催や訪問介護計画作成など体制を整えた後に、利用者が死亡等のために、サービス提供が発生しないケース

		回答数	%
全体		523	100.0
1	かなりある	87	16.6
2	時々ある	268	51.2
3	まれにある	147	28.1
4	ない	14	2.7
	無回答	7	1.3



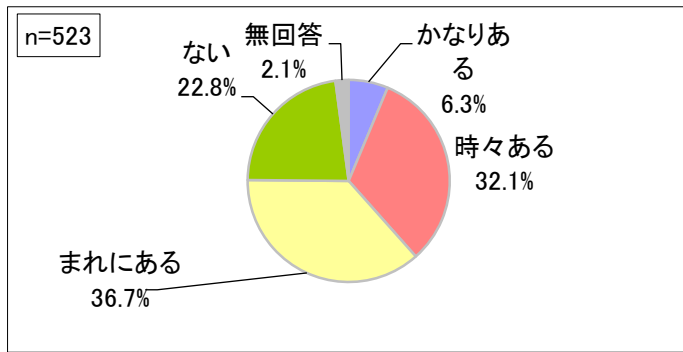
・本人や家族の意向が、看取り期のケア方針(入浴に関わらず)に十分に反映されていないと考えられるケース

		回答数	%
全体		523	100.0
1	かなりある	13	2.5
2	時々ある	98	18.7
3	まれにある	198	37.9
4	ない	205	39.2
	無回答	9	1.7



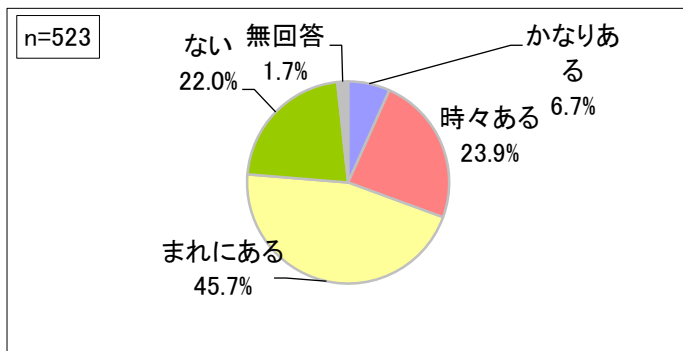
・「看取り期」以外の利用者と比較し、**事業所内でのカンファレンスの回数が多いケース**

		回答数	%
全体		523	100.0
1	かなりある	33	6.3
2	時々ある	168	32.1
3	まれにある	192	36.7
4	ない	119	22.8
	無回答	11	2.1



・「看取り期」以外の利用者と比較し、**事業所外その他職種や家族とのカンファレンスの回数が多いケース**

		回答数	%
全体		523	100.0
1	かなりある	35	6.7
2	時々ある	125	23.9
3	まれにある	239	45.7
4	ない	115	22.0
	無回答	9	1.7

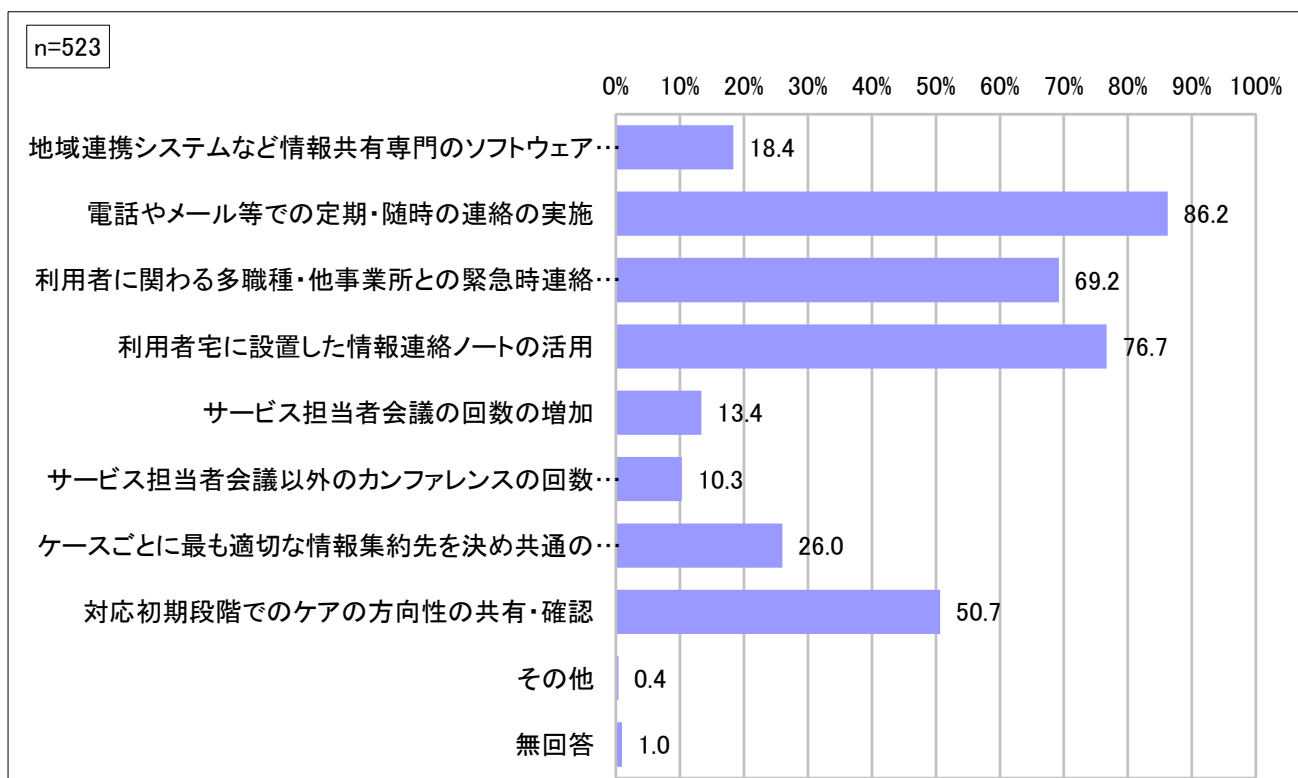


■令和3年4月から令和4年3月までの期間で、看取り期にある利用者への訪問入浴介護のサービス提供の実績が「有」と回答した事業所で、外部（貴事業所以外。法人の別を問わない）の介護支援専門員・介護職や医療職等との連携・情報共有を円滑に行うために実施していることについて該当する項目。

（複数回答可）

「電話やメール等での定期・随時の連絡の実施」が86.2%、「利用者宅に設置した情報連絡ノートの活用」が76.7%と、常に連携・情報共有を図るための取り組みが多くみられた。

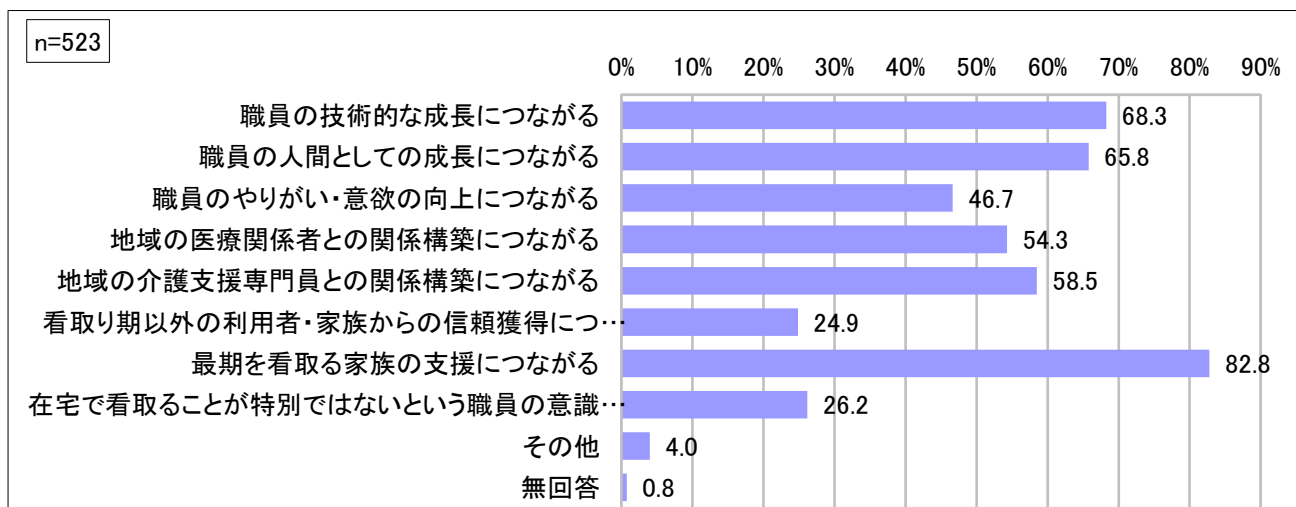
		回答数	%
全体		523	100.0
1	地域連携システムなど情報共有専門のソフトウェアの活用	96	18.4
2	電話やメール等での定期・随時の連絡の実施	451	86.2
3	利用者に関わる多職種・他事業所との緊急時連絡先の明確化	362	69.2
4	利用者宅に設置した情報連絡ノートの活用	401	76.7
5	サービス担当者会議の回数の増加	70	13.4
6	サービス担当者会議以外のカンファレンスの回数の増加	54	10.3
7	ケースごとに最も適切な情報集約先を決め共通の認識と連携を保つ	136	26.0
8	対応初期段階でのケアの方向性の共有・確認	265	50.7
9	その他	2	0.4
	無回答	5	1.0



■令和3年4月から令和4年3月までの期間で、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が「有」と回答した事業所で、**看取り期の利用者へのケアに対応することによる事業所にとっての意義**について該当する項目。(上位5つまで回答可)

「最期を看取る家族の支援につながる」と回答が82.8%と最も多い結果であった。また、「その他」の意見では、「訪問入浴事業の存在意義、やりがい」といった回答が挙げられている。

		回答数	%
全体		523	100.0
1	職員の技術的な成長につながる	357	68.3
2	職員の人間としての成長につながる	344	65.8
3	職員のやりがい・意欲の向上につながる	244	46.7
4	地域の医療関係者との関係構築につながる	284	54.3
5	地域の介護支援専門員との関係構築につながる	306	58.5
6	看取り期以外の利用者・家族からの信頼獲得につながる	130	24.9
7	最期を看取る家族の支援につながる	433	82.8
8	在宅で看取ることが特別ではないという職員の意識の醸成につながる	137	26.2
9	その他	21	4.0
	無回答	4	0.8



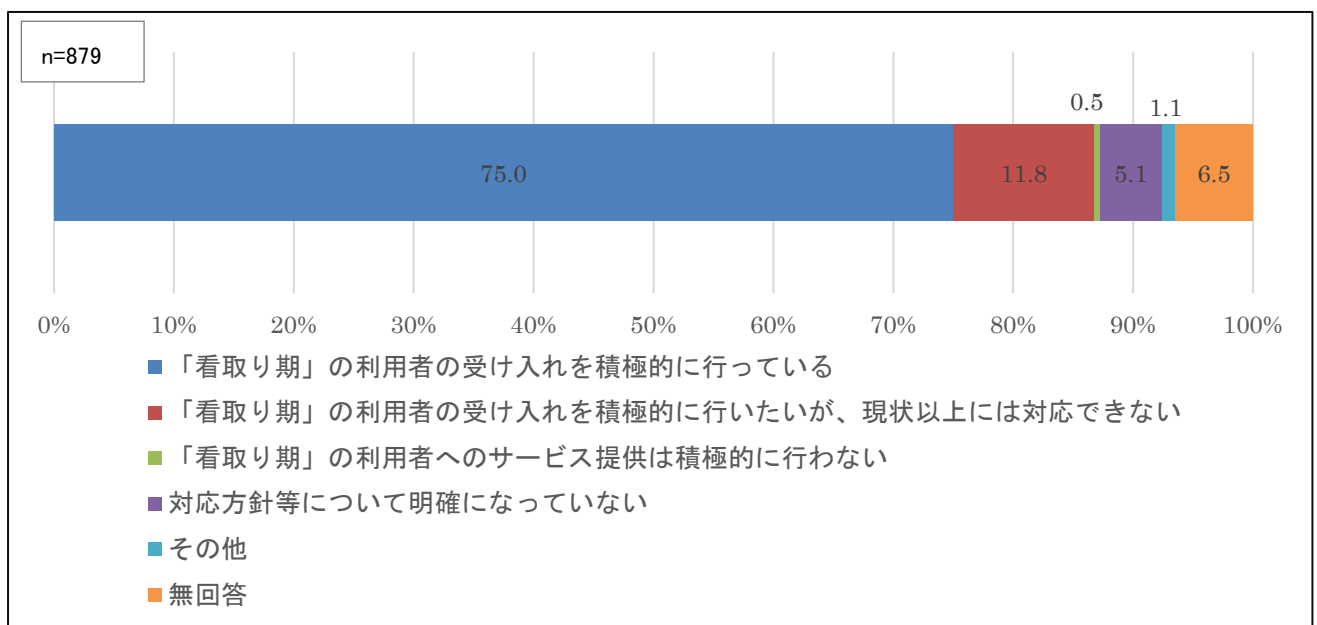
前項で「その他」と回答の意見(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

人生最期の裸の付き合いとして感慨深い。まさに事業所として、やりがい。
ご利用者様自身が「入浴することでより人間らしい」最期をむかえられると考える。
いつ最期の時がきてもおかしくないという状態でも対応している。毎回今日が最後の入浴かもしれないとの気持ちで、いつもどおり、丁寧なケアを心がけている。職員間での密なコミュニケーション、緊急時にも適した対応ができるようなチームワーク。
看取り期のケアは、訪問入浴事業の存在意義の一つと考えており当然の事。
すべての人々が住み慣れた街で自分らしく生きがいを持って暮らし続けることができる社会の創造という、経営理念の実現につながる。

■看取り期の利用者へのサービス提供についての対応方針・意向について該当する項目。

「看取り期の利用者の受け入れを積極的に行っている」との回答が 75.0%と大半を占めた。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	「看取り期」の利用者の受け入れを積極的に行っている	659	75.0
2	「看取り期」の利用者の受け入れを積極的に行いたい、現状以上には対応できない	104	11.8
3	「看取り期」の利用者へのサービス提供は積極的に行わない	4	0.5
4	対応方針等について明確になっていない	45	5.1
5	その他	10	1.1
	無回答	57	6.5



■前項で、「看取り期の利用者へのサービス提供は積極的に行わない」と回答の場合その理由。

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

訪問入浴だけで看取りが出来るわけではなく必要なサービスを入れてプランを作成しないと看取りは出来ない。そのプランを作成実施できるケアマネや家族の協力が大。それが無いところでは成り立たない。
訪問入浴に対応する職員が通所介護事業や訪問介護事業などと兼務で行っている為、稼働出来る日が限られている為。
シフト調整など当事業所では対応に制限が多くなる為。

■前項で、「その他」と回答の場合その理由。(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

積極的というわけではなく、他新規の依頼と同様に依頼があれば対応している。
受け入れてはいるが、いつ亡くなってもおかしくない状態で、無理にでも希望されるのは対応が難しい。

(5)事業所の現況や今後について

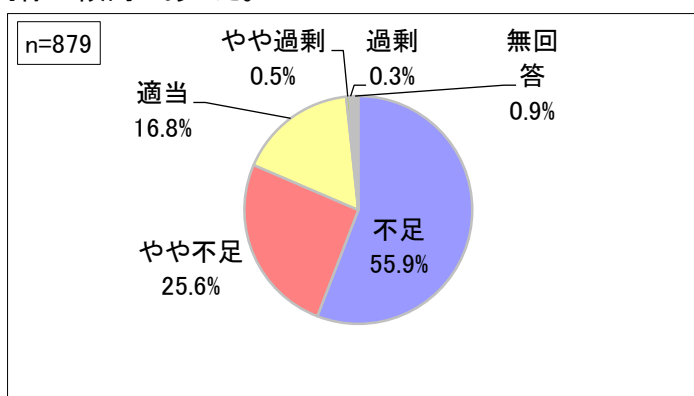
■令和4年6月時点の〈事業所全体〉の従業員の過不足の状況について、該当する項目。

※例えば、「不足」は利用者のサービス提供のニーズがあるにもかかわらず、勤務できる従業員がいないのでサービス提供ができない状態や1人の従業員の負担が大きいと考えられる状況。

「過剰」は従業員が勤務を希望しているにも関わらず、利用者のサービス提供のニーズがないためシフト希望に応じられない状況等を想定した回答とする。

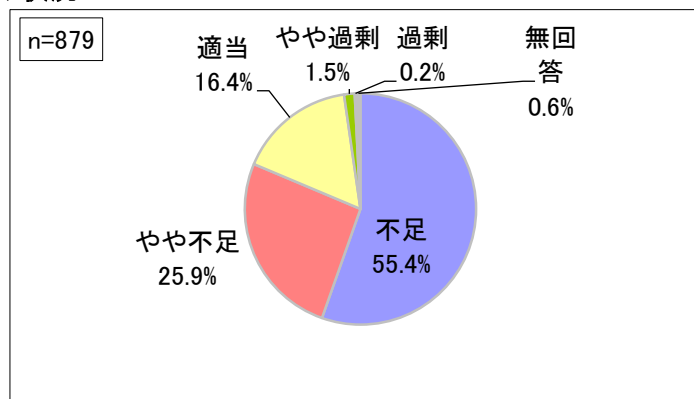
事業所全体の従業員の過不足状況について、「不足」・「やや不足」と回答した事業所は合わせて81.5%であり、職種別にみても、事業所全体と同様の傾向であった。

		回答数	%
全体		879	100.0
1	不足	491	55.9
2	やや不足	225	25.6
3	適当	148	16.8
4	やや過剰	4	0.5
5	過剰	3	0.3
無回答		8	0.9



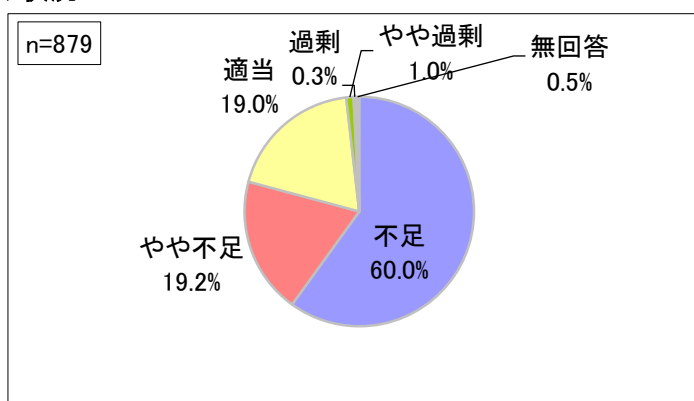
■令和4年6月時点の〈介護職員〉の過不足の状況

		回答数	%
全体		879	100.0
1	不足	487	55.4
2	やや不足	228	25.9
3	適当	144	16.4
4	やや過剰	13	1.5
5	過剰	2	0.2
無回答		5	0.6



■令和4年6月時点の〈看護職員〉の過不足の状況

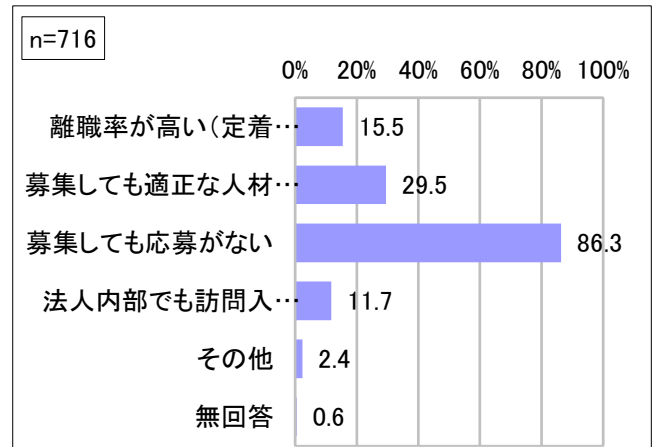
		回答数	%
全体		879	100.0
1	不足	527	60.0
2	やや不足	169	19.2
3	適当	167	19.0
4	やや過剰	9	1.0
5	過剰	3	0.3
無回答		4	0.5



■前項で、「1.不足」、「2.やや不足」と回答の場合、その理由について該当する項目

(複数回答可)／事業所全体

	回答数	%
全体	716	100.0
1 離職率が高い(定着率が低い)	111	15.5
2 募集しても適正な人材がいない	211	29.5
3 募集しても応募がない	618	86.3
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	84	11.7
5 その他	17	2.4
無回答	4	0.6



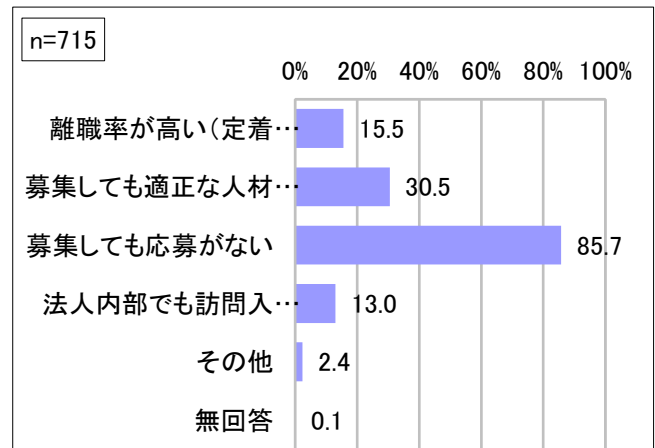
・上記で、「その他」と回答の場合その理由。(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

適正稼働するためのギリギリの人員のため急な休みなどは対応しきれない
だれでも出来るわけではなく、やはり経験が必要・育てる事が大切
サービス提供依頼に対してサービス供給が間に合わない
年末の収入調整
収支が安定していない
職員の高齢化 提供時間に働ける職員が少ない
利用者数が不安定な為、人員の募集を積極的に行えない。又、利用者が大きく増えた場合、他事業に支障が出る。

■前項で、「1.不足」、「2.やや不足」と回答の場合、その理由について該当する項目

(複数回答可)／介護職員

	回答数	%
全体	715	100.0
1 離職率が高い(定着率が低い)	111	15.5
2 募集しても適正な人材がいない	218	30.5
3 募集しても応募がない	613	85.7
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	93	13.0
5 その他	17	2.4
無回答	1	0.1



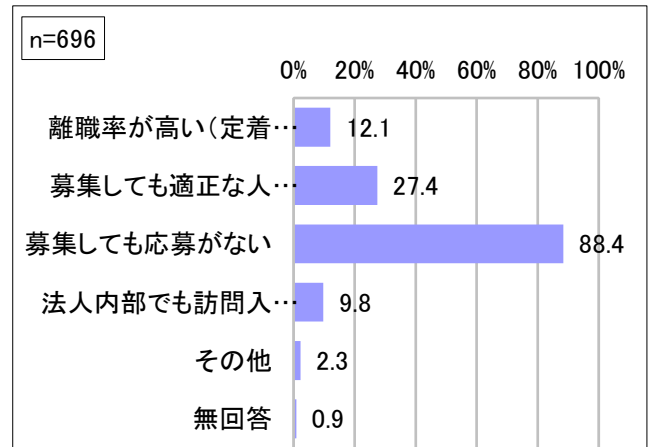
・上記で、「その他」と回答の場合その理由。(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

職員が少なく、異動することもあり、定着しない
技術的な問題
訪問介護との兼務の為、調整、人材確保が難しい
職員の高齢化 提供時間に働ける職員が少ない

■前項で、「1.不足」、「2.やや不足」と回答の場合、その理由について該当する項目

(複数回答可)／**看護職員**

	回答数	%
全体	696	100.0
1 離職率が高い(定着率が低い)	84	12.1
2 募集しても適正な人材がいない	191	27.4
3 募集しても応募がない	615	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	68	9.8
5 その他	16	2.3
無回答	6	0.9



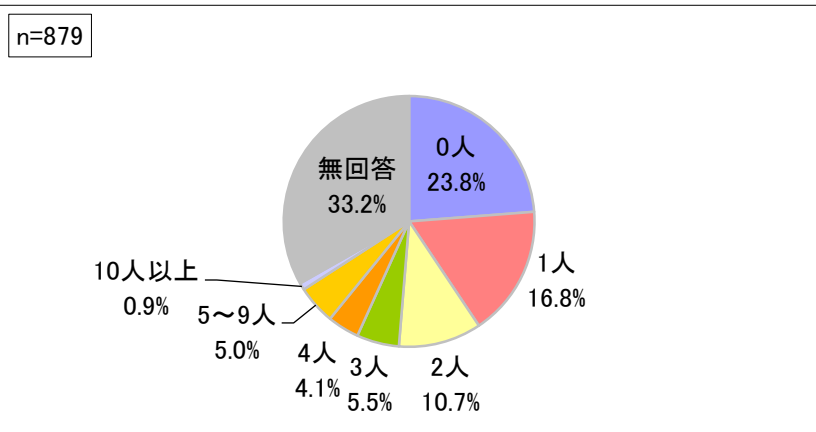
・上記で、「その他」と回答の場合その理由。(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

適正稼働するためのギリギリの人員のため急な休みなどは対応しきれない
在宅介護を初めて経験されて、退職をするケースがある。
訪問入浴へのイメージが悪い。例として、一人で判断する責任、重労働などのイメージ。
サービス提供依頼に対してサービス供給が間に合わない
看護職員がそもそも少ない
収支が安定していない
コロナの影響でダブルワークが難しくなっている。
安定した件数がないため募集しづらい

■令和3年4月1日～令和4年3月31日までの事業所の採用者数(パート雇用を含む)[__人]

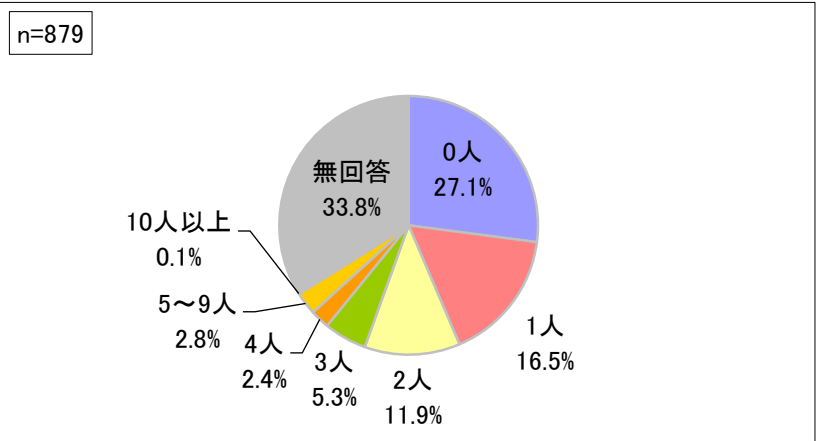
事業所における1年間の採用者数の平均値は約1.67人、離職者数の平均値は約1.28人と、採用者数が離職者数を若干上回る。一方で、離職者もほぼ同数に近いことから、増員ではなく、離職者分の人材を補うための採用に留まっていると推察される。

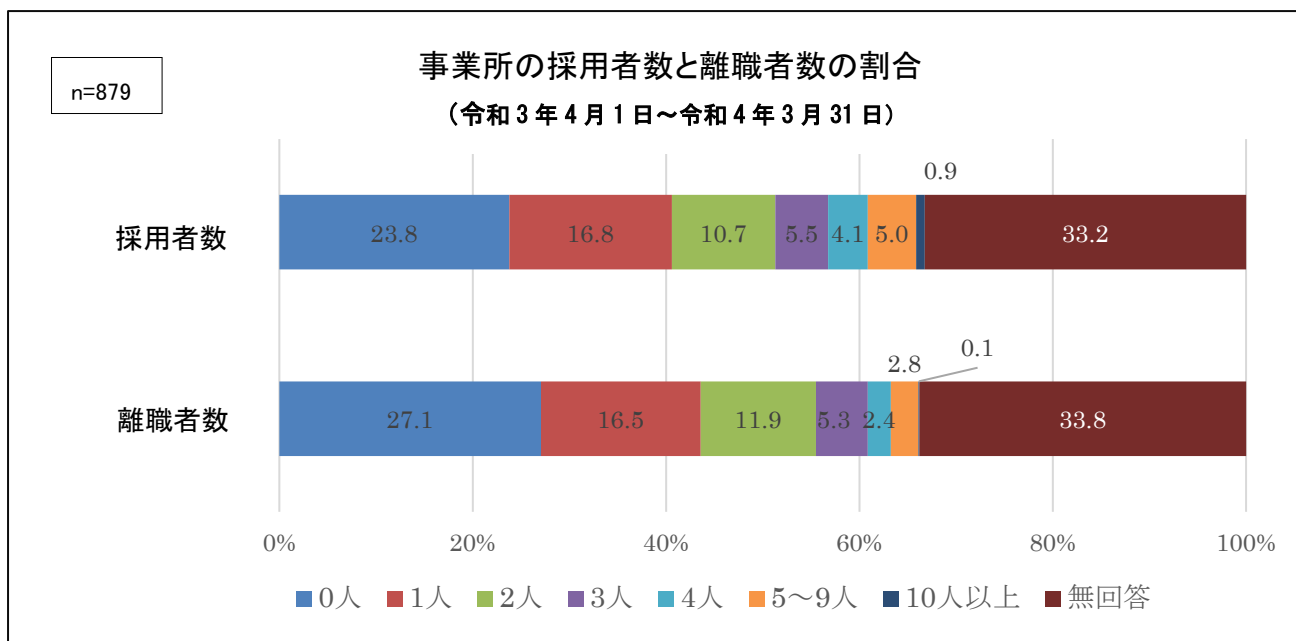
		回答数	%
全体		879	100.0
0	0人	209	23.8
1	1人	148	16.8
2	2人	94	10.7
3	3人	48	5.5
4	4人	36	4.1
5	5～9人	44	5.0
6	10人以上	8	0.9
	無回答	292	33.2
平均値		1.67	
中央値		1.00	
標準偏差		2.11	
最小値		0.00	
最大値		16.00	



■令和3年4月1日～令和4年3月31日までの事業所の離職者数(パート雇用を含む)[__人]

		回答数	%
全体		879	100.0
0	0人	238	27.1
1	1人	145	16.5
2	2人	105	11.9
3	3人	47	5.3
4	4人	21	2.4
5	5～9人	25	2.8
6	10人以上	1	0.1
	無回答	297	33.8
平均値		1.28	
中央値		1.00	
標準偏差		1.62	
最小値		0.00	
最大値		12.00	





・1年間(令和3年4月1日から令和4年3月31日)の採用者数と離職者数

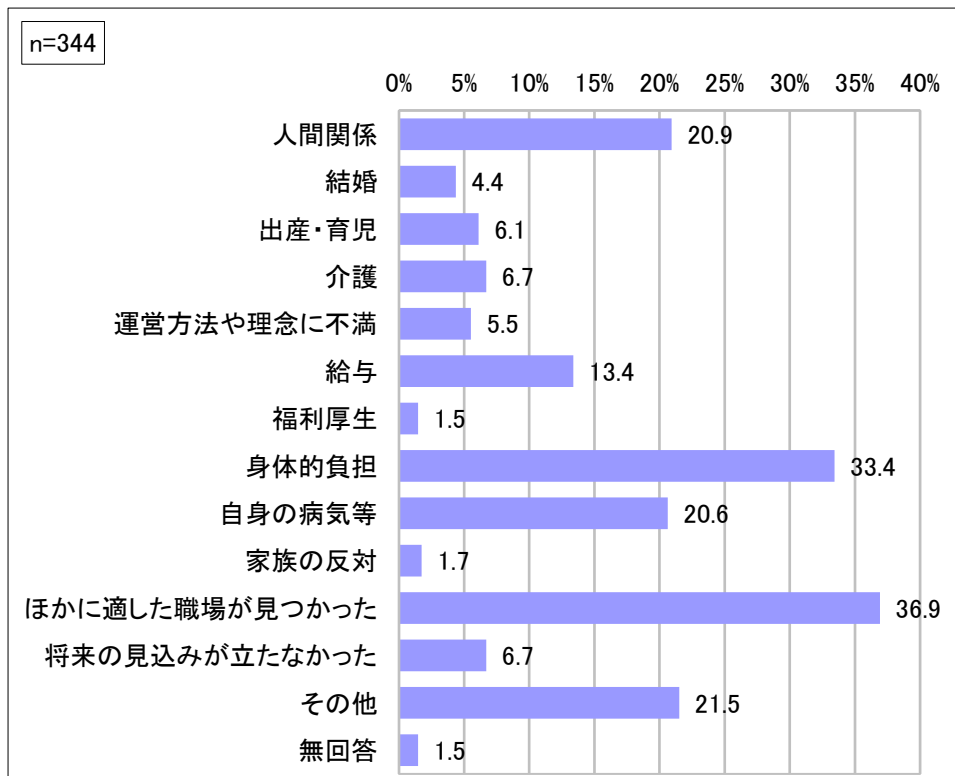
	総人数(人)	1事業所あたり(人)
採用者数(879事業所)	978	1.6
離職者数(879事業所)	747	1.2

・1年間(令和3年4月1日から令和4年3月31日)の採用者数と離職者数
(それぞれ1名以上の採用・離職のあった事業所数のみで再計算をした)

	総人数(人)	1事業所あたり(人)
1名以上採用(378事業所)	978	2.4
1名以上離職(344事業所)	747	1.9

■前項で退職者がいた事業所の「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		344	100.0
1	人間関係	72	20.9
2	結婚	15	4.4
3	出産・育児	21	6.1
4	介護	23	6.7
5	運営方法や理念に不満	19	5.5
6	給与	46	13.4
7	福利厚生	5	1.5
8	身体的負担	115	33.4
9	自身の病気等	71	20.6
10	家族の反対	6	1.7
11	ほかに適した職場が見つかった	127	36.9
12	将来の見込みが立たなかった	23	6.7
13	その他	74	21.5
	無回答	5	1.5

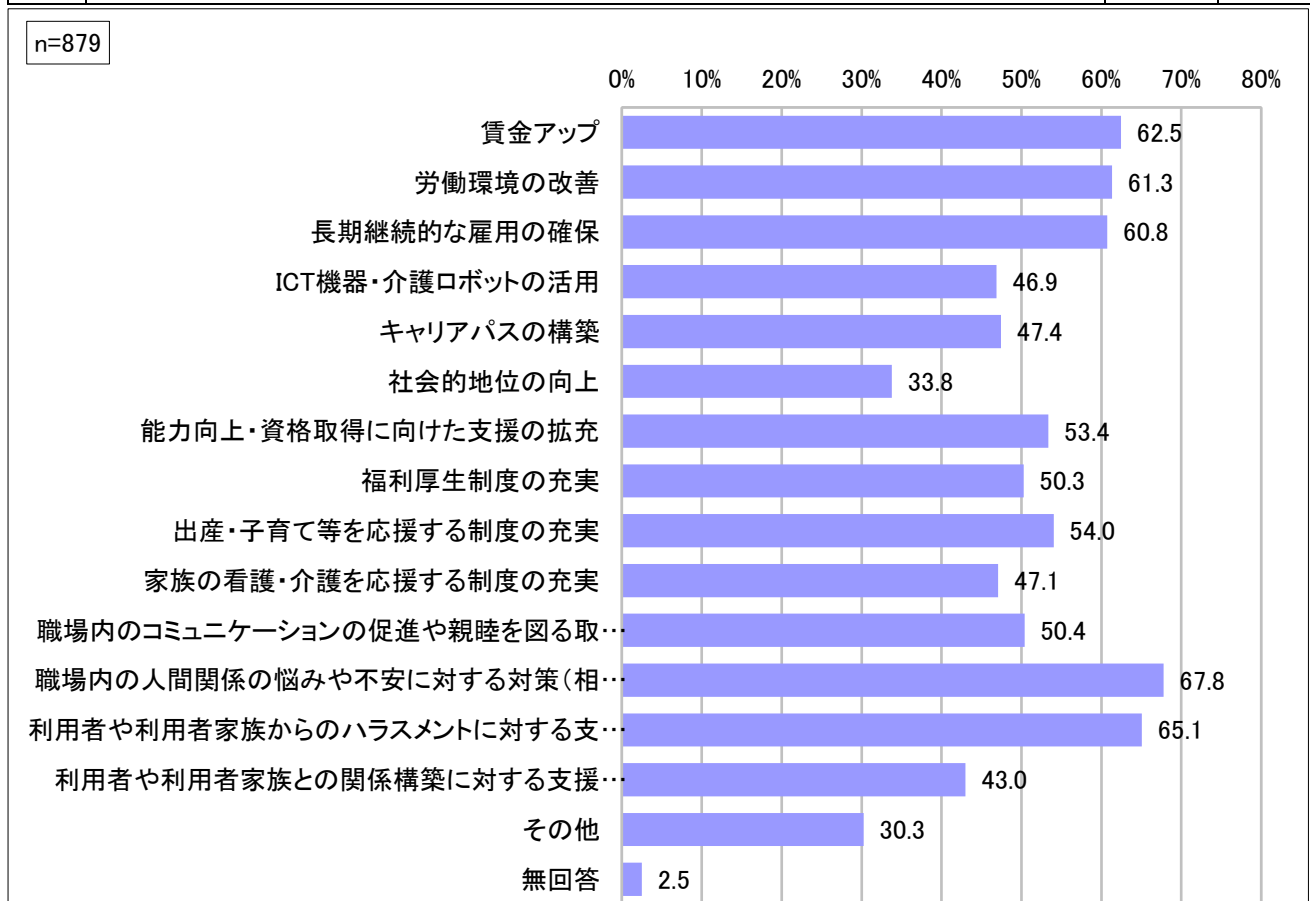


■前項で退職者がいた事業所の「離職者の退職理由」の「その他」と回答の場合の理由
(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

他の資格取得の為
年令的な理由
兼務として入浴に行く予定の回数が増えたことにより不満があった
家族都合
業務に適応できなかった
定年退職
転居
不明
利用者様の自宅に入ることに衛生面での抵抗感が強く、受け入れられなかったため
ハラスメント発覚により退職してもらった
健康面・体力面
掛け持ちしている先の勤務が忙しくなった
他業界への転職

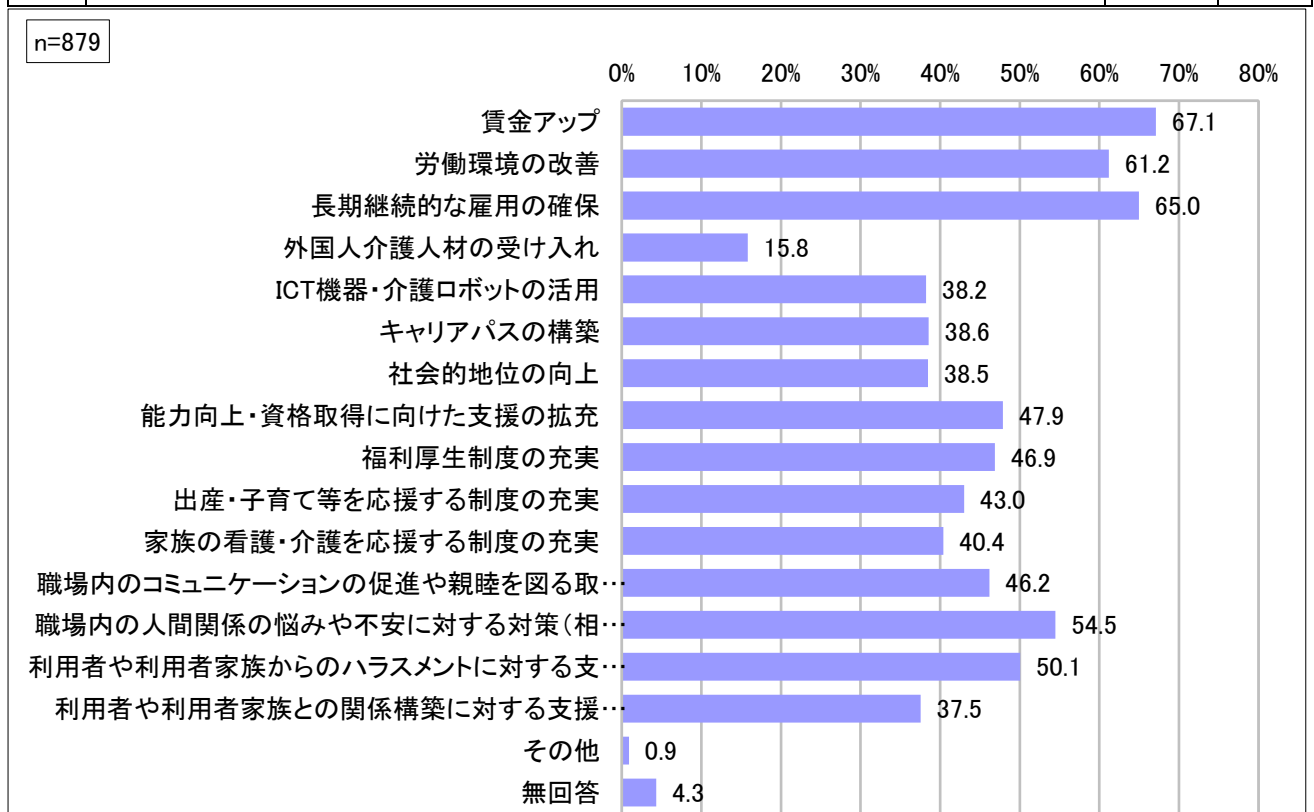
■人材育成や職員の処遇改善について、貴事業所ですでに取り組んでいる項目(複数回答可)

		回答数	%
全体		879	100.0
1	賃金アップ	549	62.5
2	労働環境の改善	539	61.3
3	長期継続的な雇用の確保	534	60.8
4	ICT 機器・介護ロボットの活用	412	46.9
5	キャリアパスの構築	417	47.4
6	社会的地位の向上	297	33.8
7	能力向上・資格取得に向けた支援の拡充	469	53.4
8	福利厚生制度の充実	442	50.3
9	出産・子育て等を応援する制度の充実	475	54.0
10	家族の看護・介護を応援する制度の充実	414	47.1
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	443	50.4
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)	596	67.8
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)	572	65.1
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)	378	43.0
15	その他	266	30.3
	無回答	22	2.5



■介護人材不足の打開策として今後取り組みたい項目をチェックしてください。(複数回答可)

		回答数	%
全体		879	100.0
1	賃金アップ	590	67.1
2	労働環境の改善	538	61.2
3	長期継続的な雇用の確保	571	65.0
4	外国人介護人材の受け入れ	139	15.8
5	ICT 機器・介護ロボットの活用	336	38.2
6	キャリアパスの構築	339	38.6
7	社会的地位の向上	338	38.5
8	能力向上・資格取得に向けた支援の拡充	421	47.9
9	福利厚生制度の充実	412	46.9
10	出産・子育て等を応援する制度の充実	378	43.0
11	家族の看護・介護を応援する制度の充実	355	40.4
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	406	46.2
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)	479	54.5
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)	440	50.1
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)	330	37.5
16	その他	8	0.9
	無回答	38	4.3



2-2 ワーキンググループ②

(看護)小規模多機能型居宅介護の利用者に対する入浴ケアの課題等の把握

2-2-1 調査の概要

(1) 調査の概要

令和3年度介護報酬改定では、看取り期等で多機能系サービス事業所への通いが困難となった利用者に入浴の機会を確保する観点から、併算定できない訪問入浴介護のサービスを、多機能系サービス事業者の負担の下での提供が可能であることが明確化された。包括報酬体系である看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護では、切れ目のない一体的な介護が提供されているが、従事者や利用者にとって負担が掛かりやすい入浴支援については、提供が困難な場合も想定される。

そこで、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護の事業所に対し、入浴介助に関する状況、看取り期にある利用者に関しての入浴ケアの状況等についての調査を行う。入浴ケアの側面から在宅介護を観測することで、社会資源としての訪問入浴サービスの利活用や、在宅で療養される方々にいずれの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を目的として調査を行う。

(2) 調査方法

全国の(看護)小規模多機能型居宅介護事業所数の20%以上を目途にアンケート送付となるように1,500事業所を対象として実施。入浴支援にあたっての状況や課題、特に看取り期等における入浴ケアについての実態や方針等について調査を行う。

■調査対象:(看護)小規模多機能型居宅介護事業所 1,500箇所

全国の事業所数の20%以上を目途に送付対象となるように設定

・小規模多機能型居宅介護事業所 5,671事業所から1,300事業所(22.9%)へ送付

・看護小規模多機能型居宅介護事業所 832事業所から200事業所(24.0%)へ送付

※送付先事業所は、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の情報と照らし合わせて送付リストを作成し、上記送付数を無作為に抽出。ただし、地域の偏りが生じないように各都道府県の事業所数の割合を基に、8地方区分に割り振り数を設定して送付した。

■調査時期:令和4年12月12日(月)～令和5年1月16日(月)

■調査票回収数:466件 回収率:31.06%

(内 小規模多機能型居宅介護事業所 407件・看護小規模多機能型居宅介護事業所 59件)

(内 紙面回答 208件(回収数のうち44.63%)・インターネット回答 258件(回収数のうち55.36%))

※小数点2位以下を切り捨てのため100%にはならない。

2-2-2 アンケート調査の結果

※以下、回答比率の数値は、小数点以下等を四捨五入しているため、合計値は必ずしも 100%とならない場合がある。

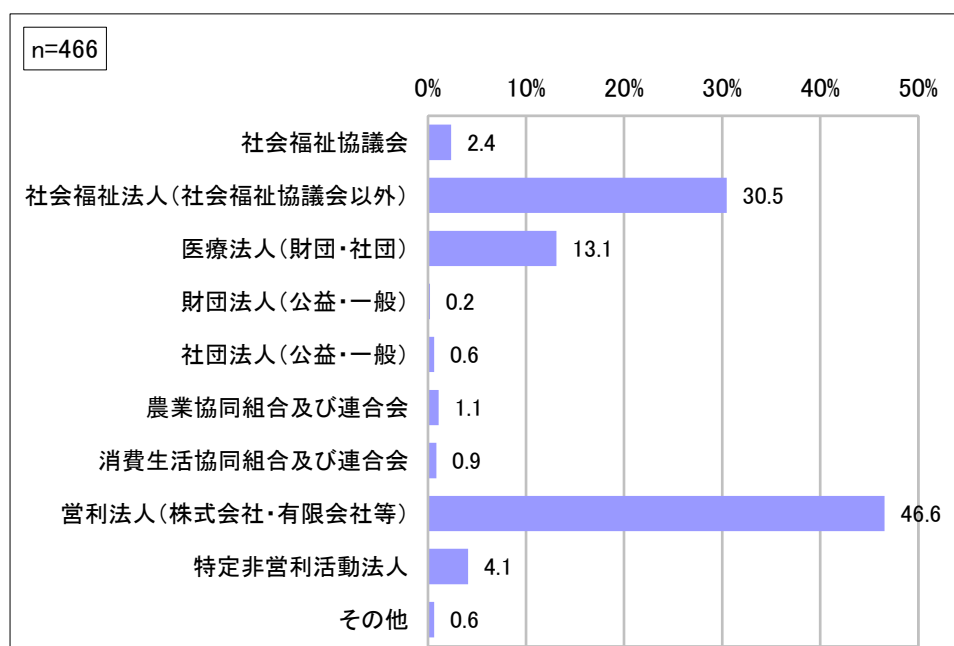
(1) 回答事業所の基本情報

〈経営主体〉

回答事業所 466 件の経営主体については、営利法人が 46.6%と最も多く、次いで社会福祉法人(社会福祉協議会以外)が 30.5%であった。

■経営主体

		回答数	%
全体		466	100.0
1	社会福祉協議会	11	2.4
2	社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	142	30.5
3	医療法人(財団・社団)	61	13.1
4	財団法人(公益・一般)	1	0.2
5	社団法人(公益・一般)	3	0.6
6	農業協同組合及び連合会	5	1.1
7	消費生活協同組合及び連合会	4	0.9
8	営利法人(株式会社・有限会社等)	217	46.6
9	特定非営利活動法人	19	4.1
10	その他	3	0.6



■事業の活動状況

		回答数	%
全体		466	100.0
1	活動中	462	99.1
2	休止	3	0.6
3	廃止	1	0.2

■前項で「2.休止」、「3.廃止」と回答の4事業所の、休止又は廃止となった理由(複数回答可)

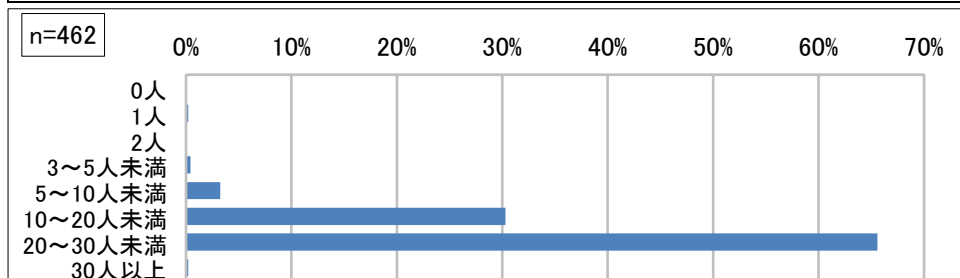
		回答数	%
全体		4	100.0
1	利用者がいない	1	25.0
2	職員不足	3	75.0
3	その他	1	25.0

※以降の回答結果は、事業活動中である事業所 462 件の回答となる。

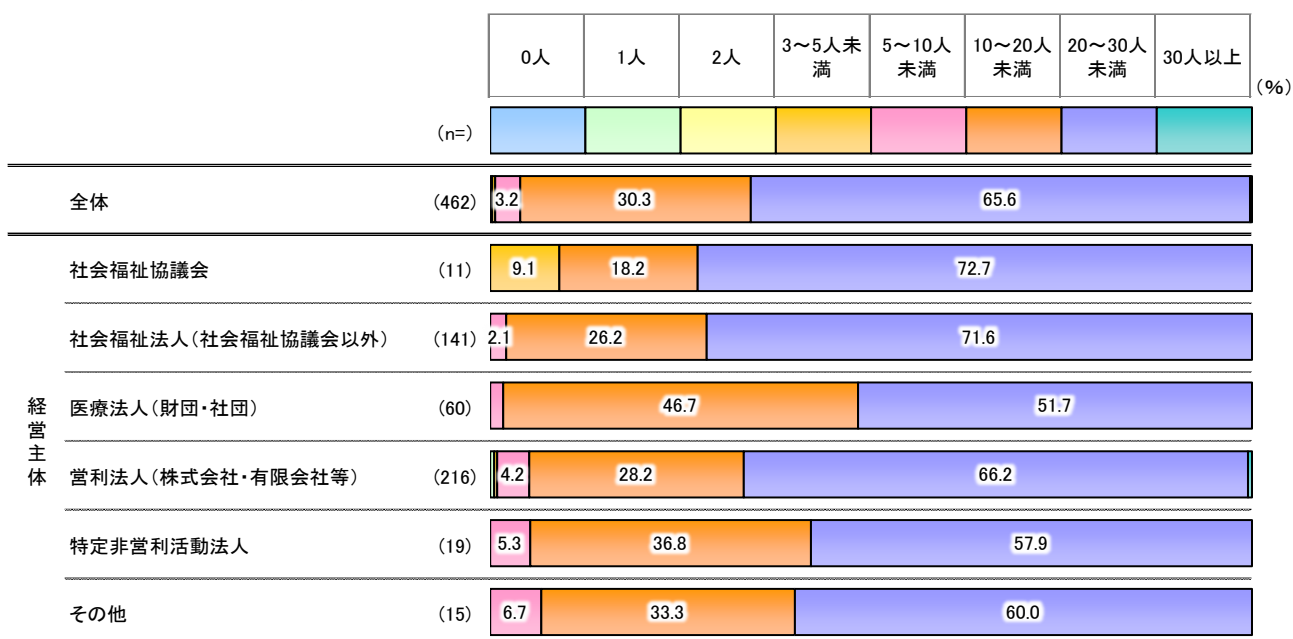
※設問に関する調査時点は、令和 4 年 6 月時点の単月を設定。年間を通しての設問に関しては、令和 3 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日の 1 年間を対象としている。

■令和 4 年 6 月時点の登録者数について

		回答数	%
全体		462	100.0
1	0 人	0	0.0
2	1 人	1	0.2
3	2 人	0	0.0
4	3～5 人未満	2	0.4
5	5～10 人未満	15	3.2
6	10～20 人未満	140	30.3
7	20～30 人未満	303	65.6
8	30 人以上	1	0.2
平均値		21.07	
中央値		22.00	
標準偏差		5.66	
最小値		1.00	
最大値		31.00	

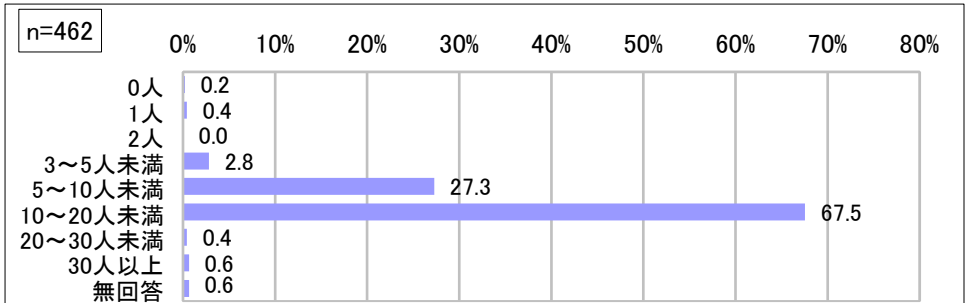


・経営主体別の登録者数

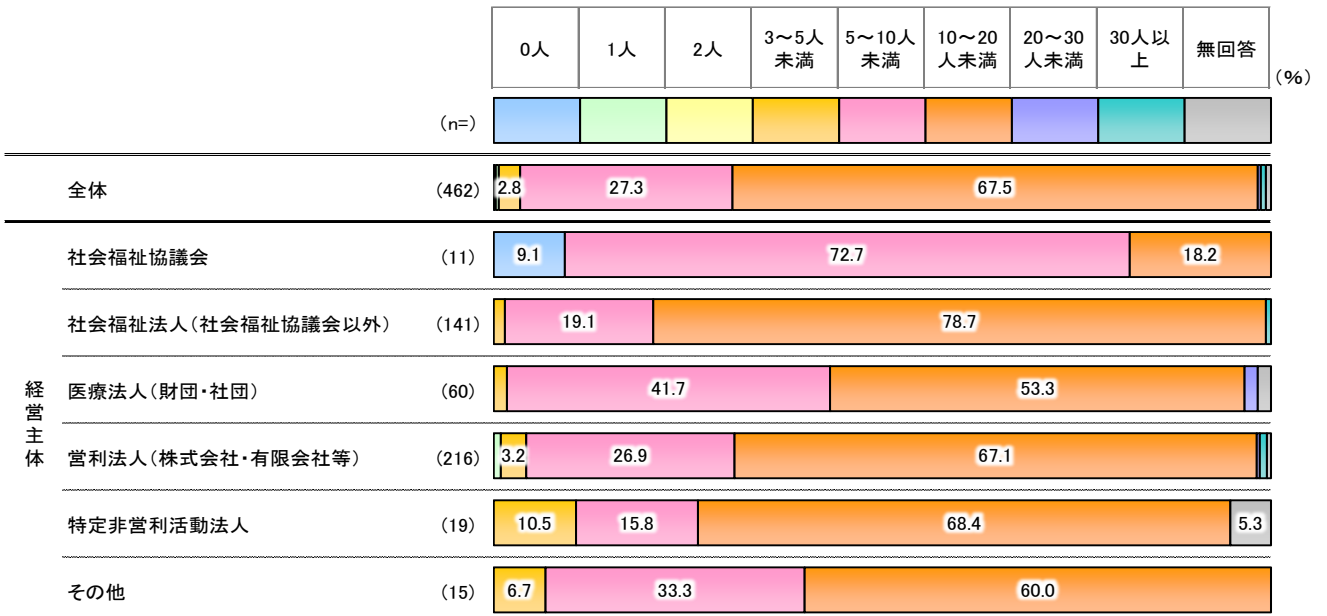


■令和4年6月時点の1日あたりの**通い利用者数**。

		回答数	%
全体		462	100.0
1	0人	1	0.2
2	1人	2	0.4
3	2人	0	0.0
4	3~5人未満	13	2.8
5	5~10人未満	126	27.3
6	10~20人未満	312	67.5
7	20~30人未満	2	0.4
8	30人以上	3	0.6
無回答		3	0.6
平均値		13.17	
中央値		12.00	
標準偏差		23.72	
最小値		0.00	
最大値		367.00	

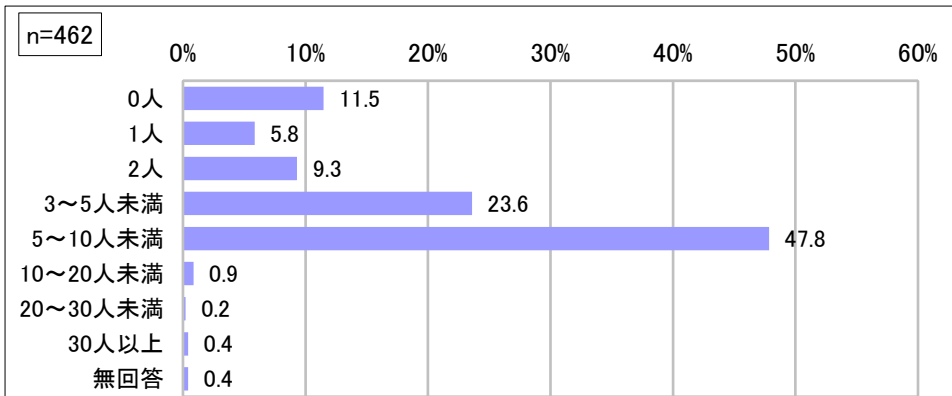


・経営主体別の1日あたりの**通い利用者数**



■令和4年6月時点の1日あたりの宿泊利用者数。

		回答数	%
全体		462	100.0
0	0人	53	11.5
1	1人	27	5.8
2	2人	43	9.3
3	3~5人未満	109	23.6
4	5~10人未満	221	47.8
5	10~20人未満	4	0.9
6	20~30人未満	1	0.2
7	30人以上	2	0.4
無回答		2	0.4
平均値		5.31	
中央値		4.70	
標準偏差		11.42	
最小値		0.00	
最大値		174.00	

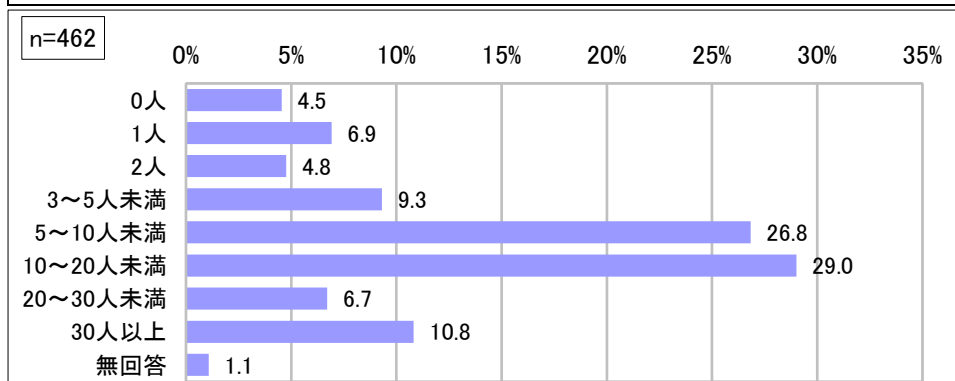


・経営主体別の1日あたりの宿泊利用者数

	(n=)	利用者数 (%)								
		0人	1人	2人	3~5人未満	5~10人未満	10~20人未満	20~30人未満	30人以上	無回答
全体	(462)	11.5	5.8	9.3	23.6			47.8		
社会福祉協議会	(11)	9.1		27.3	18.2			45.5		
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(141)	6.4	2.8	8.5	27.7			54.6		
経営主体 医療法人(財団・社団)	(60)	15.0	6.7	11.7	23.3			43.3		
営利法人(株式会社・有限会社等)	(216)	13.0	5.6	8.8	20.8			48.1		
特定非営利活動法人	(19)	15.8	10.5	10.5	15.8			42.1		5.3
その他	(15)	20.0		13.3	6.7	20.0		40.0		

■令和4年6月時点の1日あたりの訪問延べ利用者数。

		回答数	%
全体		462	100.0
0	0人	21	4.5
1	1人	32	6.9
2	2人	22	4.8
3	3~5人未満	43	9.3
4	5~10人未満	124	26.8
5	10~20人未満	134	29.0
6	20~30人未満	31	6.7
7	30人以上	50	10.8
無回答		5	1.1
平均値		62.23	
中央値		9.00	
標準偏差		424.19	
最小値		0.00	
最大値		6867.00	



・経営主体別の1日あたりの訪問延べ利用者数

		0人	1人	2人	3~5人未満	5~10人未満	10~20人未満	20~30人未満	30人以上	無回答	(%)
(n=)											
全体	(462)	4.5	6.9	4.8	9.3	26.8	29.0	6.7	10.8		
社会福祉協議会	(11)	9.1			45.5		45.5				
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(141)	5.0	6.4	5.0	9.2	27.7	28.4	7.8	10.6		
経営主体	医療法人(財団・社団)	(60)	5.0	6.7	10.0	33.3	26.7	3.3	13.3		
	営利法人(株式会社・有限会社等)	(216)	6.0	6.9	4.2	7.4	26.9	27.8	7.9	11.6	
	特定非営利活動法人	(19)	15.8	10.5	21.1	5.3	31.6	5.3	10.5		
その他	(15)	13.3	20.0	6.7	46.7	6.7	6.7				

■実利用人数の要支援・要介護度区分(令和4年6月時点)(462事業所)

総計では要介護1の利用者が最も多く25.1%となった。要介護2、及び要介護3も2割を超えており、要介護1から3までの利用者が8割を占めた。平均要介護度(※)は2.33となった。

また、サービス別に平均要介護度をみると、小規模多機能型居宅介護支援事業所が2.22。看護小規模多機能型居宅介護支援事業所が3.08となった。

	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
利用者[人]	385	487	2,385	2,205	1,907	1,308	811	9,488
介護度別の割合	4.1%	5.1%	25.1%	23.2%	20.1%	13.8%	8.5%	100.0%

※要介護度の平均値は、{(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。

(内訳)小規模多機能型居宅介護支援の要支援・要介護度区分別利用者数(403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]	380	485	2,185	1,959	1,633	1,053	560	8,255
介護度別の割合	4.6%	5.9%	26.5%	23.7%	19.8%	12.8%	6.8%	100.0%

(内訳)看護小規模多機能型居宅介護支援の要支援・要介護度区分別利用者数(59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]	5	2	200	246	274	255	251	1,233
介護度別の割合	0.4%	0.16%	16.2%	20.0%	22.2%	20.68%	20.4%	100.0%

■事業所のスタッフの人数(派遣社員を含まない)(令和4年6月時点)

総計での1事業所あたりのスタッフの人数は平均値で15.75人となった。

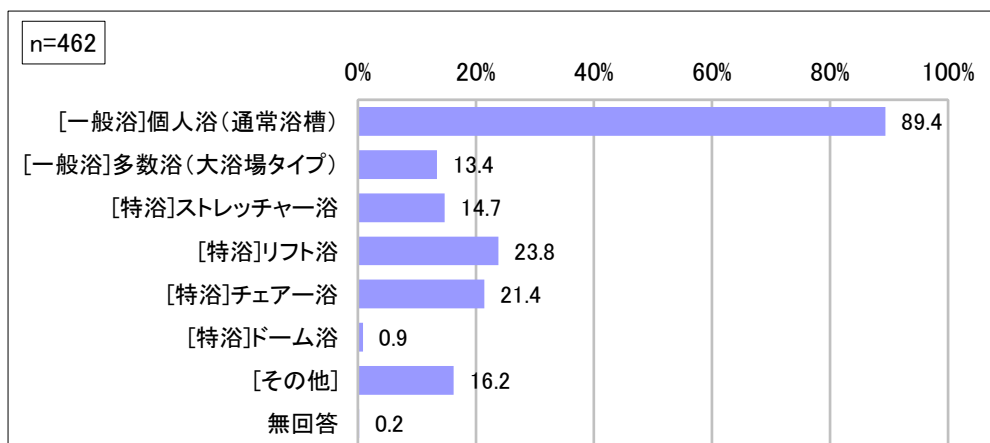
	全体	無回答	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
管理者[__名](n=462)	462	7	0.97	0.14	0.00	2.00	1.00
介護支援専門員[__名](n=462)	462	9	1.08	0.37	0.00	3.00	1.00
看護職員[__名](n=462)	462	9	2.01	1.82	0.00	16.00	1.00
介護職員[__名](n=462)	462	6	10.89	3.65	2.00	35.00	11.00
その他[__名](n=462)	462	224	1.64	2.48	0.00	21.00	1.00
合計[__名](n=462)	462	5	15.75	4.72	3.00	43.00	15.00
うち常勤[__名](n=462)	462	24	8.35	3.33	1.00	19.00	8.00
常勤のうち看護職[__名](n=462)	462	41	1.06	1.21	0.00	7.00	1.00
常勤のうち介護職[__名](n=462)	462	12	6.74	2.98	0.00	15.00	7.00
うち非常勤[__名](n=462)	462	54	6.59	4.61	0.00	30.00	6.00
非常勤のうち看護職[__名](n=462)	462	65	1.30	1.87	0.00	26.00	1.00
非常勤のうち介護職[__名](n=462)	462	32	5.13	3.78	0.00	26.00	4.00

(2)入浴介助に関する状況等について

■施設内に保有する入浴設備(複数回答あり)

個人浴(通常浴槽)が89.4%と大多数の事業所で有していることと、併せてこの他にストレッチャー浴、リフト浴等の特浴(機械浴)を設置している状況であった。寝たままの姿勢で、要介護度の高い利用者にも対応しやすい入浴方法でもある[特浴]ストレッチャー浴を設置する事業所は23.8%という結果になった。

		回答数	%
全体		462	100.0
1	[一般浴]個人浴(通常浴槽)	413	89.4
2	[一般浴]多数浴(大浴場タイプ)	62	13.4
3	[特浴]ストレッチャー浴	68	14.7
4	[特浴]リフト浴	110	23.8
5	[特浴]チェアー浴	99	21.4
6	[特浴]ドーム浴	4	0.9
7	[その他]	75	16.2
	無回答	1	0.2



〈参考〉

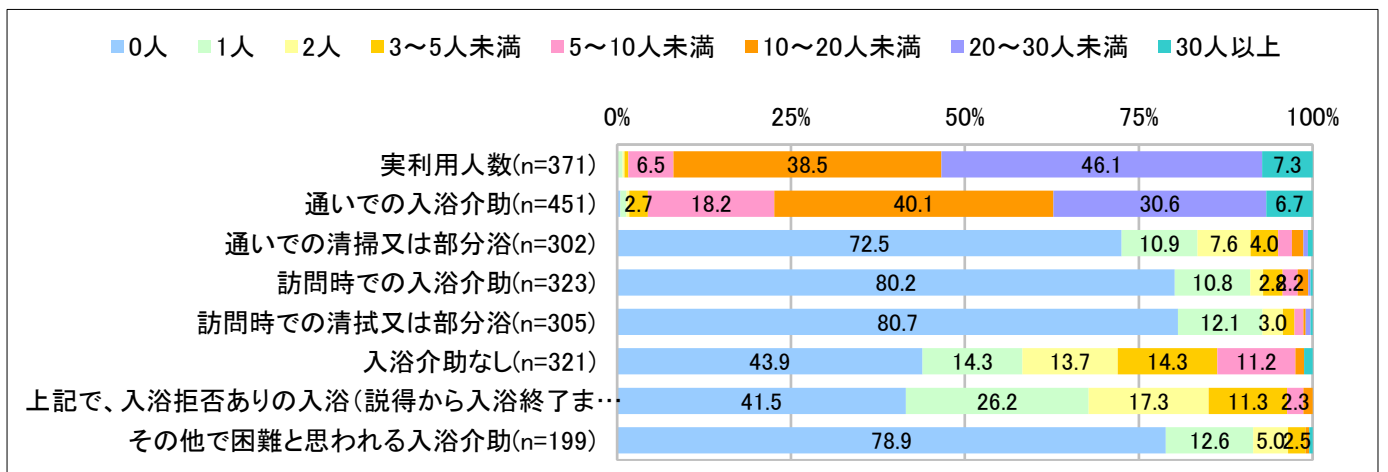
回答の際の参考として、右図のピクトグラムを回答者には参照いただいた。



■「入浴方法」別の利用者数(令和4年6月時点)。

入浴方法別の分布を見ると「通いでの入浴介助」が多数を占めている傾向にある。

		全体	0人	1人	2人	3~5人未満	5~10人未満	10~20人未満	20~30人未満	30人以上	平均値	中央値	標準偏差	最小値	最大値
実利用人数	回答数 %	371 100.0	0 0.0	3 0.8	1 0.3	2 0.5	24 6.5	143 38.5	171 46.1	27 7.3	35.69	20.00	69.17	1.00	420.00
通いでの入浴介助	回答数 %	451 100.0	2 0.4	4 0.9	2 0.4	12 2.7	82 18.2	181 40.1	138 30.6	30 6.7	26.87	17.00	58.81	0.00	820.00
通いでの方拭又は部分浴	回答数 %	302 100.0	219 72.5	33 10.9	23 7.6	12 4.0	6 2.0	5 1.7	2 0.7	2 0.7	1.64	0.00	10.91	0.00	180.00
訪問時での入浴介助	回答数 %	323 100.0	259 80.2	35 10.8	6 1.9	9 2.8	7 2.2	5 1.5	1 0.3	1 0.3	0.96	0.00	5.82	0.00	95.00
訪問時での方拭又は部分浴	回答数 %	305 100.0	246 80.7	37 12.1	9 3.0	5 1.6	4 1.3	1 0.3	2 0.7	1 0.3	0.82	0.00	5.66	0.00	90.00
入浴介助なし	回答数 %	321 100.0	141 43.9	46 14.3	44 13.7	46 14.3	36 11.2	4 1.2	0 0.0	4 1.2	2.54	1.00	7.85	0.00	92.00
上記で、入浴拒否ありの入浴	回答数 %	301 100.0	125 41.5	79 26.2	52 17.3	34 11.3	7 2.3	4 1.3	0 0.0	0 0.0	1.30	1.00	2.11	0.00	19.00
その他で困難と思われる入浴介助	回答数 %	199 100.0	157 78.9	25 12.6	10 5.0	5 2.5	0 0.0	1 0.5	0 0.0	1 0.5	0.58	0.00	3.07	0.00	40.00



・前項「入浴方法」別で、「その他で困難と思われる入浴介助」と回答の場合の理由。

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

パーキンソン病の方
拒否が強い方
全介助の方
立位が全くできず体重が重い
長湯で体調の心配のある利用者
左半身麻痺で意識消失がある
浴槽内へのまたぎ動作ができない シャワー浴
血圧が不安定な方
感染対策が必要
褥瘡の処置

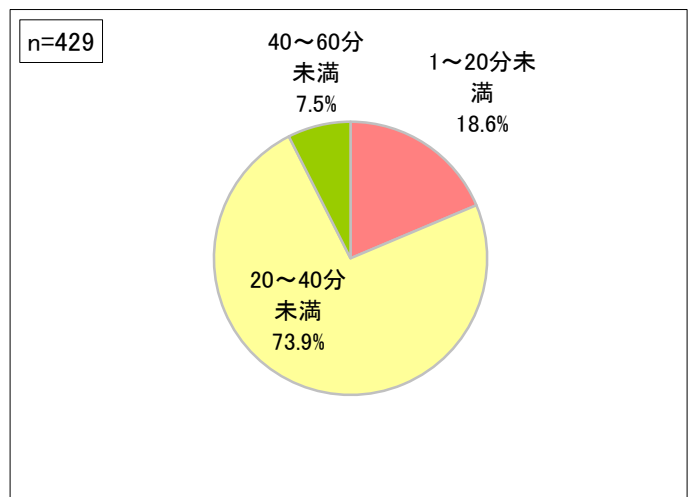
■「入浴方法」別の入浴介助時間について(令和4年6月時点)

〈通いでの入浴介助や清拭及び部分浴の介助時間〉

「通いでの入浴介助」の介助時間について、「20～40分未満」が73.9%と最多であり、平均では約25分であった。「通いで清拭・部分浴」の場合の介助時間については、「20～40分未満」が52.9%と最多であり、平均では約20分であった。入浴介助の方が清拭・部分浴より時間がかかる傾向が示された。

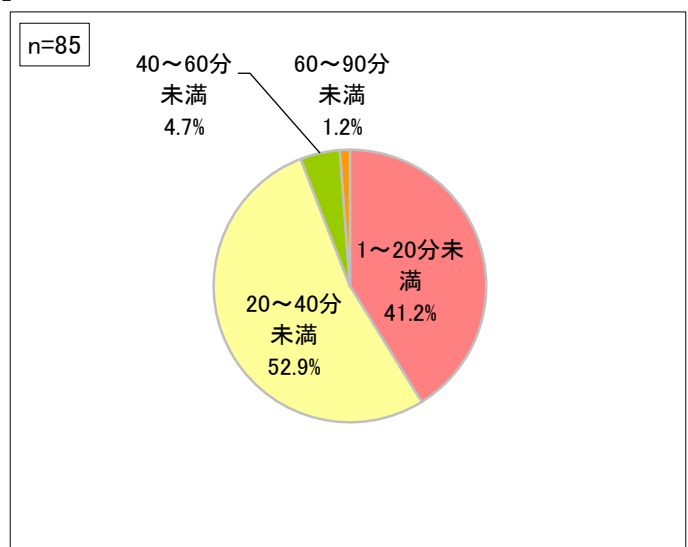
・通いでの入浴介助／所要時間[約__分]

		回答数	%
全体		429	100.0
1	1～20分未満	80	18.6
2	20～40分未満	317	73.9
3	40～60分未満	32	7.5
平均値		25.02	
中央値		25.00	
標準偏差		8.17	
最小値		5.00	
最大値		50.00	



・通いで「清拭又は部分浴」／所要時間[約__分]

		回答数	%
全体		85	100.0
1	1～20分未満	35	41.2
2	20～40分未満	45	52.9
3	40～60分未満	4	4.7
4	60～90分未満	1	1.2
平均値		20.59	
中央値		20.00	
標準偏差		10.30	
最小値		5.00	
最大値		60.00	

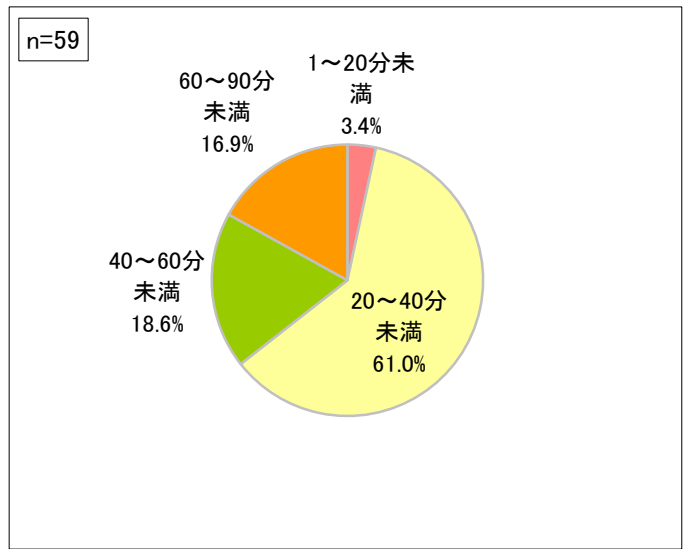


〈訪問時での入浴介助や清拭及び部分浴の介助時間〉

「訪問時での入浴介助」の介助時間については「20～40分未満」が61.0%と最多であり、平均では約35分であった。通いでの入浴(平均約25分)と比較して、時間を要していることが推察できる。また、「訪問時での清拭・部分浴」に関しては、「1～20分未満」が50.0%と最多であり、平均では約21分、通いでの場合(平均約20分)と比較しても大きな差異はなかった。

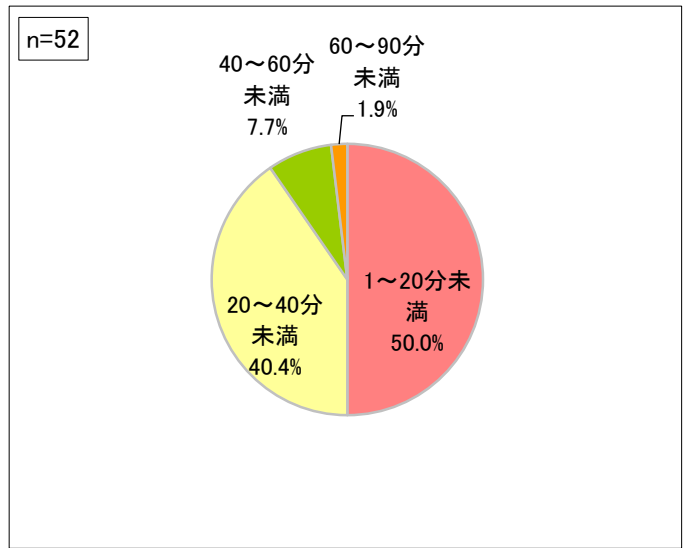
・訪問時での「入浴介助」／所要時間[約__分]

		回答数	%
全体		59	100.0
1	1～20分未満	2	3.4
2	20～40分未満	36	61.0
3	40～60分未満	11	18.6
4	60～90分未満	10	16.9
平均値		35.46	
中央値		30.00	
標準偏差		13.64	
最小値		12.00	
最大値		60.00	



・訪問時での「清拭又は部分浴」／所要時間[約__分]

		回答数	%
全体		52	100.0
1	1～20分未満	26	50.0
2	20～40分未満	21	40.4
3	40～60分未満	4	7.7
4	60～90分未満	1	1.9
平均値		21.35	
中央値		17.50	
標準偏差		11.52	
最小値		0.00	
最大値		60.00	

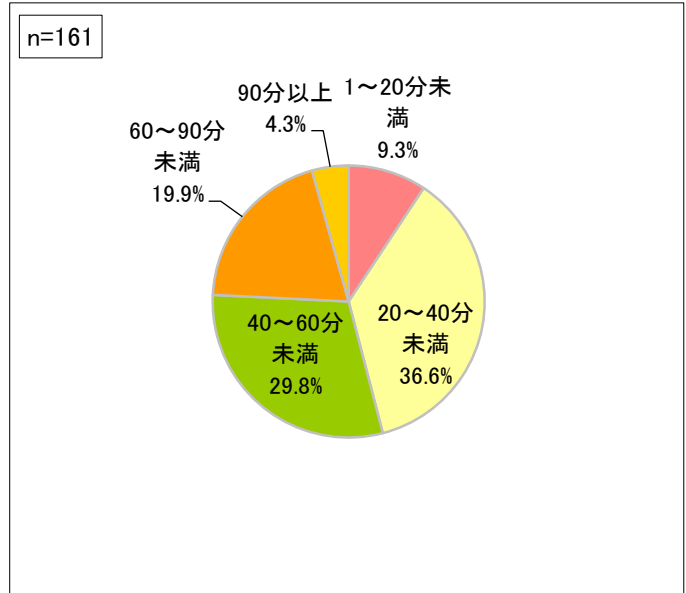


〈入浴拒否ありの入浴時間や、その他で困難と思われる入浴介助の介助時間〉

「入浴拒否ありの入浴」の介助時間については、「20分～40分未満」が36.6%と最多であり、平均では約40分、「その他で困難と思われる入浴介助」については、「20分～40分未満」が47.4%と最多であり、平均が約34分という結果であった。いずれも通常に対応と比べて、時間を要している結果であった。

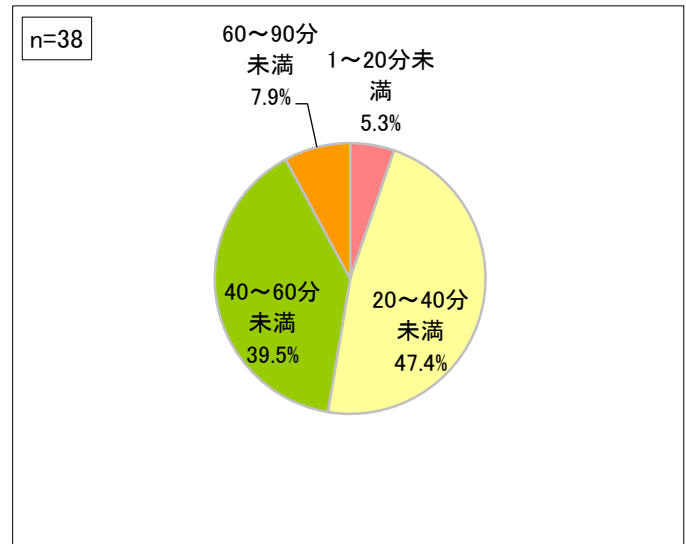
・入浴拒否ありの入浴(説得から入浴終了まで)／所要時間[約__分]

		回答数	%
全体		161	100.0
1	1～20分未満	15	9.3
2	20～40分未満	59	36.6
3	40～60分未満	48	29.8
4	60～90分未満	32	19.9
5	90分以上	7	4.3
平均値		40.88	
中央値		40.00	
標準偏差		21.51	
最小値		10.00	
最大値		180.00	



・その他で困難と思われる入浴介助／所要時間[約__分]

		回答数	%
全体		38	100.0
1	1～20分未満	2	5.3
2	20～40分未満	18	47.4
3	40～60分未満	15	39.5
4	60～90分未満	3	7.9
平均値		34.74	
中央値		32.50	
標準偏差		10.88	
最小値		15.00	
最大値		60.00	



■通いでの入浴介助の際、工夫されていることや課題と思われる点。

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

〈工夫されていること〉

入浴拒否の方には生活歴を参考に声かけを行っている
入浴する際の環境を整える(室温や、入る人数の調整) 出来る限り、本人の希望に沿って入浴していただき、声かけ、タイミングを工夫している
声かけから入浴介助まで全て1対1で対応しています
温度差がないように脱衣場等温度管理を行う、御自行行えるところは自力でして頂くように介助する
全身の状態観察、マンツーマンでいねいな介助、気持ち良く入って頂ける言葉かけと支援の工夫
一人暮らしの男性で拒否が毎回のようにあったので不思議だった、よく様子を見てみると着替えの下着や服、タオルの準備が出来ない為拒否されていたのではという事に気付き、ご家族にも連絡し脱いだ物を施設で洗濯、保管し、次回それを着てもらうことにしたところ拒否が少なくなった
早目に上がられる方もいれば長い時間かかる方もおられ、一人ひとりにあわせて実施している、話を聞いてもらえる唯一の時間として楽しみにして頂いていることは良い点です
体調や本人の希望によりシャワー浴や清拭で対応している、拒否があった場合、無理に入れず日にちを変更する、浴槽に入れられなくなった場合はシャワー浴で対応しているが、業務の効率化を考えた場合、将来的に外部委託はあり得る
同性介助を重視している、1人入るたびに湯の入れかえ、そうじを実施

〈課題と思われる点〉

入浴拒否のある方に対して慣れが生じてしまい、拒否があるからと職員があきらめてしまっている点が課題
座台式で機械浴槽まではあるが座位がとれない利用者は入浴が出来ない
特浴がない為冬場の入浴が心配、職員が高齢となり腰痛や体力的に心配
利用人数が多い日はゆっくりと入れない事が課題です
立位保持できない方のリフト浴介助を安全に行うために介護スタッフの人員確保が必要になる
全介助の方の入浴時に怪我が心配される
重度化していく中で個別浴では対応できなくなり、入浴が理由で他施設に変更しなければならない時がある
寝浴が無いので介護度が重たくなってくると受けることが出来なくなる
認知症の進行している方の、脱着の難しさ(自分の意思で脱がれない)拒否のある利用者の声掛けやタイミングの難しさ、個人浴から出たがらない認知の進んだ方の支援、声掛けが伝わらない難しさ
重度で疾患等による虚弱な利用者の入浴について、一般的な個浴が適さない点が課題となっている、入浴に対する介護技術研修が行えない

■訪問時の入浴介助の際、ご不安なこと、また過去の経験でお困りだったこと。

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

過去に自宅での入浴をお願いされたが、1人の職員がとられてしまう時間が長時間になるのは困った
利用者からいつもそうしている、とは言われるものの、浴槽のへりに座っての洗体、手すりにつかまり立ったままの洗体は不安を感じた
ADLの低下があり、体格の大きい男性の介助で施設の機械浴も入って頂けない方はシャワー浴で対応させて頂いている、訪問にて自宅でのシャワー浴をご希望されたが、二人介助が必要な方で浴室が狭いため困難な状況があった
ご利用者様が傾眠傾向で調子が悪いと浴槽から上げるのが非常に大変(一般浴)
訪問時に入浴介助をすることは今までなかったが、寒い時期など個人の家屋は暖房器具などの設備が脱衣場がないので、ヒートショックなど不安がある、手すりなど設置の工事を金銭的なことで渋ることが多いので、入浴は施設でとされている利用者やご家族がほとんど
普段から血圧の低い利用者が入浴中に意識消失したことがあり、家の中に本人と介助者しか居なかったため対応が大変だった
認知症ケアの経験が少ない職員が入浴を拒否されることが多い
カテーテルが何本もつながっている方の入浴介助が不安という声がある
訪問時の家庭での入浴支援で、風呂場の勝手がわからなかった、どこまで片づけをするのか？触った後の元の位置へ戻す等迷うことがあった
終末期や寝たきりの方で清拭対応の方で入浴させてあげたい、入浴したいと希望される本人、家族がおられ訪問入浴が使えたらよいのにと感じる場面は多くありました

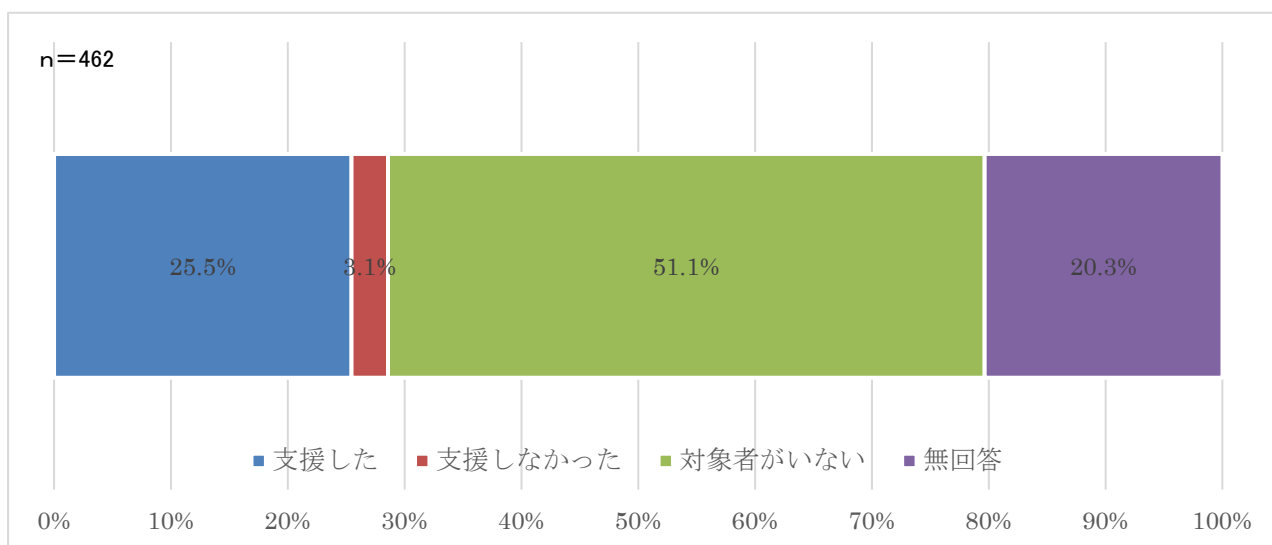
■ご利用者が看取り期(※)になった期間中の主な入浴介助方法等について直近3例の状況。(入浴介助を予定していたが、その間にお亡くなりになった場合は含まない)

(※)医師が一般に認められている医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した方
(認知症対応型共同生活介護等の看取り加算を算定する対象者と同等)

「対象者がいない」が51.1%と最多であったが、一方で「支援した」25.5%に対し、「支援しなかった」3.1%という結果であり、対象者がいる場合は、概ね入浴支援が実施されていることが推察される。

・ご利用者が看取り期になった期間中の入浴支援の有無(直近3例)

		回答数	%
全体(利用者①～利用者③の合計)		1386	100.0
1	支援した	353	25.5
2	支援しなかった	43	3.1
3	対象者がいない	708	51.1
	無回答	282	20.3



〈サービス別のご利用者が看取り期になった期間中の入浴支援の有無(直近3例)〉

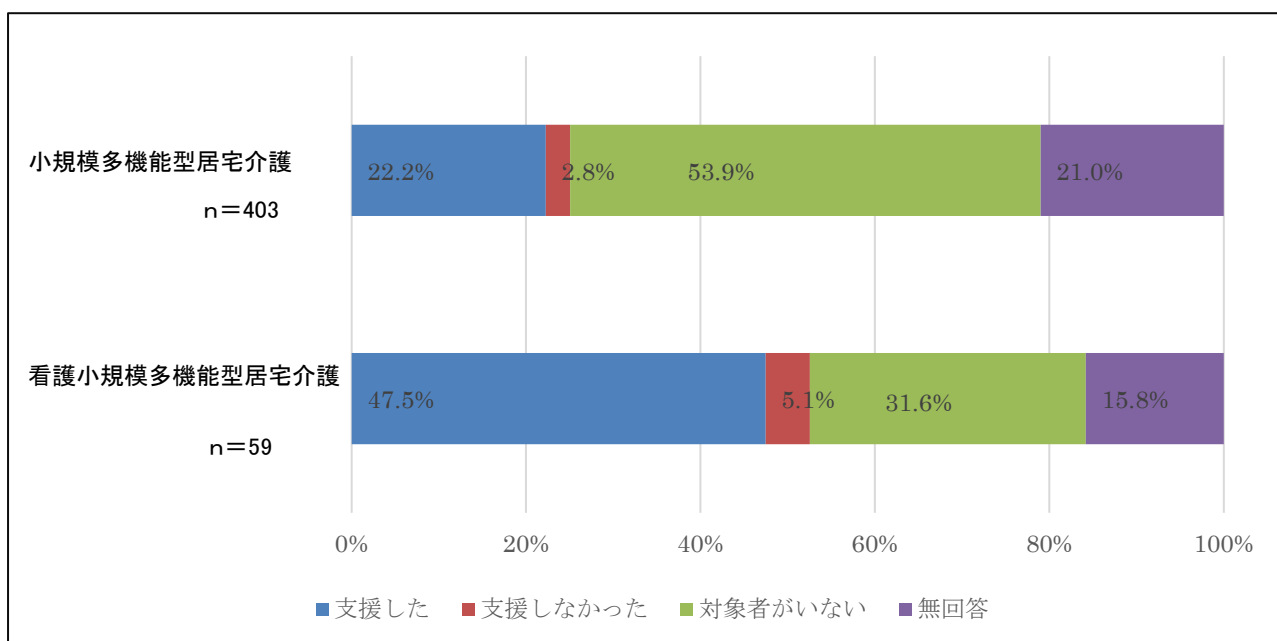
・ご利用者が看取り期になった期間中の入浴支援の有無(直近3例)

小規模多機能型居宅介護事業所の回答

		回答数	%
全体(利用者①～利用者③の合計)		1209	100.0
1	支援した	269	22.2%
2	支援しなかった	34	2.8%
3	対象者がいない	652	53.9%
	無回答	254	21.0%

看護小規模多機能型居宅介護事業所の回答

		回答数	%
全体(利用者①～利用者③の合計)		177	100.0
1	支援した	84	47.5%
2	支援しなかった	9	5.1%
3	対象者がいない	56	31.6%
	無回答	28	15.8%



■前項で「1. 支援した」際の主な入浴介助方法について/過去 3 例目まで遡って回答。

「清拭・部分浴」が 53.5%と最多であり、次いで「ストレッチャー浴(シャワー浴)」21.0%、「入浴」15.6%であった。その他の意見では、訪問入浴への外部委託という意見も挙げられている。

		回答数	%
	入浴介助の方法(利用者①～利用者③の合計)	353	100.0
1	入浴	55	15.6
2	清拭・部分浴	189	53.5
3	ストレッチャー浴(シャワー浴)	74	21.0
	その他	9	2.5
	無回答	26	7.4

・上記で「その他」と回答の理由(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

リフトを利用しての入浴
リフト浴用のキャリー(イス)に座り、シャワー浴のみ
チェア浴にて、移乗が困難のため多人数にスタッフを配置
ご家族が希望され訪問入浴サービスの委託

■前項で「2.支援しなかった」と回答のその理由。

「安全の確保ができない」が 27.5%最多であり、「対応可能な入浴設備がない」が 21.6%と次いで多い結果であった。

		回答数	%
	入浴介助の方法(利用者①～利用者③の合計)	51	100.0
1	医師の指示	3	5.9
2	本人・家族の要望	4	7.8
3	安全の確保ができない	14	27.5
4	対応可能な入浴設備がない	11	21.6
5	その他	9	17.6
	無回答	10	19.6

・上記で「その他」と回答の理由(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

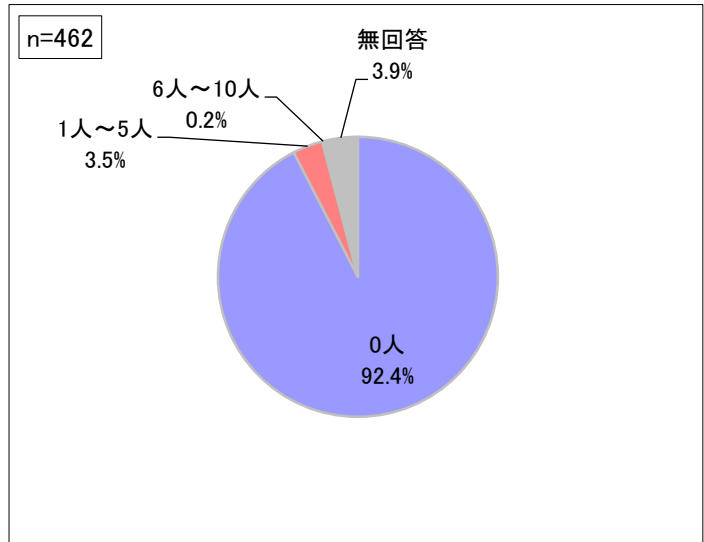
居宅サービスに移行し、訪問入浴にて対応。
訪問看護で清拭していただいていた
急な病状の変化により、入浴の必要が無くなった

■1年間(令和3年4月1日～令和4年3月31日)に契約を終了した利用者で、その後、訪問入浴介護利用のケアプランに切り替えた利用者的人数。[__人]

(例:小規模多機能型居宅介護の利用をやめて、訪問入浴介護・訪問介護・訪問看護にプラン変更など)

訪問入浴介護へのプラン変更に関しては、「0人」が92.4%と大半を占めたが、17事業所から「いる」との回答もあった。

		回答数	%
全体		462	100.0
1	0人	427	92.4
2	1人～5人	16	3.5
3	6人～10人	1	0.2
	無回答	18	3.9
平均値			0.07
中央値			0.00
標準偏差			0.54
最小値			0.00
最大値			10.00




■事業所での入浴支援の取り組みの中で、入浴により、ご利用者の様子に変化が見られたこと等について。(体調の変化・精神面等)

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

表情が明るくなる。可動域が広がる。(湯船でのストレッチ)
清潔面が保持できる様になった。引き籠りが解消された
入浴が楽しみで通所を利用される方がいた
事業所にて定期的に入浴していただく事で、皮膚疾患の早期発見や、治療に繋げる事が出来た
通所で入浴支援が安定して行えると通所自体を落ち着いてご利用頂けるようになり、サービス利用が定着することが多い。小規模多機能の場合他のサービスでは入浴が難しかったケースが回ってくることも多い為、ご利用開始即入浴ではなく、安心できる場所と感じてもらうことから始めることが大切と考えている
本人様のペースに合せた入浴支援を実施する事で入浴後の利用者様の満足度が向上した
自宅で1人で入る不安がなくなり、本人ご家族共に精神面で安心され過ごされてます
自らの臭いを気にして他者と距離をとろうとする方が、入浴によって自信がもて、他者と関わる時も気がねなくなった
表情が明るくなる。可動域が広がる。(湯船でのストレッチ)
清潔面が保持できる様になった。引き籠りが解消された

■1年間(令和3年4月から令和4年3月)の期間で、利用者に対して、訪問入浴の事業者に業務委託(※)をして入浴のニーズに応えている事例の有無。

(※) 令和3年度の介護報酬改定において、「通所困難な利用者の入浴機会の確保」として、看取り期等で多機能系サービスへの通いが困難となった状態不安定な利用者に入浴の機会を確保する観点から、多機能系サービスの提供にあたって、併算定ができない訪問入浴介護のサービスを、多機能系サービス事業者の負担の下で提供することが可能であることが明確化された。【通知改正】

<p><改定前></p> <p>利用者の負担によって(看護)小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。</p>		<p><改定後></p> <p>利用者の負担によって(看護)小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。</p> <p><u>ただし、(看護)小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。</u></p> <p>(追加)</p>
--	---	---

「事例がある」との回答は0.9%(4件)と少ないが、一定数の対象者が存在している。その理由としては、「利用者の身体状況の悪化等によって、通いサービスの利用が困難」等の意見が挙げられている。

		回答数	%
全体		462	100.0
1	事例がある	4	0.9
2	事例はない	451	97.6
	無回答	7	1.5

■前項で「1.事例がある」と回答の場合、その人数。

		回答数	%
全体		4	100.0
1	1人~5人	4	100.0
2	6人以上	0	0.0
平均値			1.50
中央値			1.00
標準偏差			1.00
最小値			1.00
最大値			3.00

・前項で「1.事例がある」と回答の場合、利用実施となったその理由。

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

もともとご自宅で入浴をされていた(難病あり、コロナ禍で通いの入浴をご家族希望もあり、されなくなった)が、状態が低下し困難になった為。長期間入浴できず清拭対応をしてきたが、訪看、ご家族と相談し、入浴機会を確保できた
看取り期のため通いサービスでの入浴支援が困難になったため
当事業所の浴槽が座位保持できなければ入れないタイプです。徐々に座位保持が困難になりつつあるご利用者に対して安全が確保できないと判断し利用をした経緯です
通所をご希望されなかった。自宅の段差が大きく、車いすでの外出が困難

■前項で「2.事例はない」と回答の場合、看取り期の入浴において、「通所困難な利用者の入浴機会の確保」が必要となる状況を迎えたとき、訪問入浴の事業者へ業務委託をして、入浴のニーズに応えることを検討しているかについて。

		回答数	%
全体		451	100.0
1	検討している	84	18.6
2	検討していない	341	75.6
	無回答	26	5.8

・「1.検討している」と回答の場合、「検討したが実施に至らなかった」ことがあれば、その理由を記載。

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

本人、家族が希望するなら検討するが、入浴により体力を消耗するので慎重に検討したい
泊まりサービスの利用をすすめる
検討段階で利用者が亡くなってしまった
必要に応じて利用したいと思っているが現在の所シャワー浴等に対応し、委託まで至っていない
家族(本人)が希望される場合、以前あった事例のように訪問入浴の事業者へ委託と考えているものの、看取り期の対象者がいないため
入院され登録解除となる事が多い
該当地域をまわる訪問入浴サービス事業所がなかった
訪問入浴サービスにかかる事業所負担が大きいため
家族が希望せず、清拭や部分浴を希望された為

・「2.検討していない」と回答の場合、その理由を記載。

(自由記載)(代表的な意見を抜粋)

清拭を中心に行うが、それでも、浴槽に浸る方が喜ばれると感じた時は、スタッフの人数を増やして介助する
看取り期になった場合、協力病院の医師が、毎日、往診してくれており、その都度指示にて対応している
対象者がいれば考えます(その時の状況になってみないと判断できない)
併設する訪問看護の職員が見守り対応及び介助が可能の為
看取り期においては、主に宿泊利用となるケースがほとんどであり、通所や訪問が主となるケースはあまりない為
住宅型併設のため、通い利用ができるから
「事業者負担により」となった場合、経営が困難となるため
重度になった場合は施設入所を検討してもらっている
通所が困難な状態になったら、まず小規模多機能施設ではなく、定期巡回等の他サービスの組み合わせが良いと考える為
入退院をくり返していた為
可能な限り小規模多機能居宅介護で支援する。困難な場合は他の事務所を検討する
看護師が一人の為対応ができない 安全を確保する為、病院、看護小多機等へ移っていただいている

小規模多機能型居宅介護事業所からの依頼による「訪問入浴サービス」提供例

小規模多機能型居宅介護事業所が、訪問入浴介護事業所へ依頼し、「小規模多機能型居宅介護の利用者」へ訪問入浴サービスの提供をおこなった事例をヒアリング調査した。

実施時期：令和4年12月

対象事業所：A 小規模多機能型居宅介護事業所（協同組合運営）長野県〇〇市

B 訪問入浴介護事業所（社会福祉協議会運営）長野県〇〇市

対象利用者：87歳（女性）

要介護度5 廃用症候群

○訪問入浴サービス依頼となった背景

10年間以上介護状態にあり、加齢による老化に伴って生命活動の維持が難しくなっていた。小規模多機能型居宅介護の「通い」により入浴を実施してきたが、本人の身体状況が著しく不安定なことから、徐々に入浴介助を見合わせていた。それでも家族側が入浴を希望されており、一時はサービス変更も検討する。

しかしながら、最期まで慣れたサービス事業所を替えたくないという家族の意向もあり、小規模多機能型居宅介護のサービス継続で最期まで在宅で過ごせるよう調整を行う。その中で、「せめて最期までにお風呂をいれてあげたい」という家族の要望もあり、訪問入浴事業所にサービスの要請を行う。

○訪問入浴サービス実施の状況

サービス提供場所：利用者の自宅

業務委託契約： A・B 事業所間の業務委託契約（1年契約・自動更新）。B 訪問入浴介護事業所は、利用者の自宅へ事前訪問時に重要事項説明、同意書等の締結を交わす。

費用：12,600円（訪問入浴サービス提供/回）

当初、B 訪問入浴介護事業所は当該事業所の介護報酬基本単価1260（12,600円）に事業所加算額を加えた費用を提示。A 小規模多機能型居宅介護事業所側の価格交渉もあり、交渉の結果、介護報酬の基本単価でもあり、市内の「障がい者入浴サービス費用単価」でもある12,600円で契約を行う。

○サービス実施にあたっての意見

サービス実施時には、家族、小規模多機能型居宅介護事業所側スタッフが見守る中で実施。利用者は実施日から3日後にお亡くなりとなる。サービスは1回だけの利用となったが、家族、A・Bの両事業所スタッフの共通の感想として、「何とか間に合ってよかった」という安堵の感をもたらしたとのこと。事業所間のやり取りに関しては、契約さえ事前に済めば、小規模多機能型居宅介護側の利用者情報の提供も早く・的確だったので、不安もなく円滑に進めることができたとのこと。

3 まとめと今後の方向性について

3 まとめと今後の方向性について

3-1 調査の結果から

訪問入浴介護の利用者は、重度の要介護状態の方が多く、且つ、医療依存度の高い利用者や看取り期にある利用者が多い傾向にあることは、これまでの調査研究等で明らかになっているが、そのような利用者に対するサービス提供の実態に関しては、十分に把握できていなかったため、それらの情報を集め、分析することをまずは目的として取り組んだ。特に、「看取り期」における訪問入浴介護のサービス提供の実態に関して把握すべくワーキンググループ①としてアンケート調査を実施した。

また、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所では、切れ目のない一体的な介護が提供されているが、特に重度の要介護状態の方への「入浴支援」に関しては、提供が困難となる場合も一定数あることが推察される。このような背景から(看護)小規模多機能型居宅介護事業所での入浴介助に関する状況や課題等について把握すべくワーキンググループ②としてアンケート調査を実施した。

以下では、ワーキンググループ①・②それぞれにおいて把握した主な調査結果とそれに対する考察を述べる。

3-1-1 ワーキンググループ①

「看取り期等の利用者に対するサービス提供の実態把握(訪問入浴介護事業所へのアンケートによる調査)」の結果から

(1) 訪問入浴介護の利用者の状況等について

訪問入浴介護の令和4年6月時点の利用者の要介護度を見ると、要介護度4、5の利用者が合わせて75.2%を占め、平均要介護度は4.06という結果であり重度の要介護者を中心としたサービスであることがわかる。一方で要支援者の利用は、要支援1、2の合計でも0.7%と少なく、自宅に浴室がないことや、精神的事情による外出困難といった理由で利用されているケースが挙げられている。

(2) 多職種との連携等について

訪問入浴介護事業所の主な連携先としては、「居宅介護支援事業所」が96.8%と最多で、「訪問看護ステーション」が91.8%、「主治の医師(かかりつけ医)」が76.9%と次いで多く、職種別の回答でもケアマネジャーが96.7%、訪問看護ステーションの看護師94.0%、主治の医師(かかりつけ医)が81.8%と、サービス提供にあたっては多くの事業所がケアマネジャーや医療職と連携を図っていることがうかがえる。

また、令和3年4月から令和4年3月までの1年間で、(看護)小規模多機能型居宅介護を利用中の方に対してサービス提供の実績があると回答した事業所は、小規模多機能型居宅介護が0.9%(8事業所)であり、看護小規模多機能型居宅介護が0.7%(6事業所)と実績は少ないが、一定数のニーズが存在していることが明らかとなった。

(3) 看取り期にある利用者への訪問入浴介護の提供について

令和3年4月から令和4年3月までの1年間で、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については、「有」と回答した事業所は59.5%であり、年間の提供人数は平均で19.3人という結果であった。

看取り期にある利用者へのサービス提供が通常のサービス提供と異なる点や、増えた行為等については、「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手順や行為が増えるため、サービス提供に時間がかかる」が79.9%と最多、「日によって利用者の身体の状態の変化が大きいため、状況の把握に時間がかかる」が67.6%と次いで多く、利用者の身体状況に関わるものが上位に挙げられている。

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より「増えた行為」については、「入浴前」の準備等について増えた行為として「身体に関する保全行為(褥瘡等の保護、防水処理等)」が81.9%、「入浴中」に増えた行為として「呼吸状態や意識状態などの観察」が86.3%、「入浴後」に増えた行為として「創傷等へのスキンケア」が83.3%とそれぞれ最多であった。

また、利用者の身体状況に関わるもの以外でも、「看取り期の利用者への対応で、平時とは違った事業所の体制等になる場合がある」との回答が64.3%と多く、「平時とは違った事業所の体制等」については、「事業所外の医師・訪問看護師等の多職種と連携できる体制を取っている」が79.1%と最多、「訪問予定日時を訪問診療や訪問看護の訪問日程に併せて調整している」が75.0%と次いで多い状況であった。

カンファレンスの開催や訪問介護計画作成など体制を整えた後に、利用者が死亡等のために、サービス提供が発生しないケースに関しては「かなりある」16.6%、「時々ある」51.2%という結果であった。

以上から、訪問入浴介護における看取り期の利用者への対応については、通常の対応と比べて、利用者の身体状況の変化に伴う介護手順や行為の増加に加え、医師や訪問看護師等との連携によるサービス提供体制を構築することに特色があると考えられる。このため、訪問入浴介護事業所における看取りへの対応の更なる強化を図る観点から、このような体制の構築等によるサービス提供について、一定の評価を行うことが必要と考えられる。

3-1-2 ワーキンググループ②「(看護)小規模多機能型居宅介護の利用者に対する入浴ケアの課題等の把握」の結果から

(1) (看護)小規模多機能型居宅介護の利用者の状況等について

(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の令和4年6月時点の利用者の要支援・要介護度を見ると、全体では要介護1の利用者が最も多く25.1%、次いで要介護2が23.2%、要介護3が20.1%と多く、要介護1から3までの利用者が8割を占めていた。平均要介護度は2.33であった。

また、サービス別に平均要介護度をみると、「小規模多機能型居宅介護支援事業所」の平均介護度は2.22。「看護小規模多機能型居宅介護支援事業所」では平均介護度3.08であった。

(2) 入浴介助に関する状況等について

事業所内に保有する入浴設備(複数回答あり)については、個人浴(通常浴槽)が89.4%と大多数の事業所で有していることと、併せてこの他にストレッチャー浴、リフト浴等の特浴(機械浴)を設置しているという状況であった。

令和4年6月時点の「入浴方法」別の利用者数について、「通いでの入浴介助」を行っている利用者が10人～30人未満とする事業所が70.7%と最多、他方「訪問時での入浴介助」を行っている利用者については0人とする事業所が80.2%であり、「通いでの入浴介助」が多数を占めている傾向であった。

(3) 看取り期にある利用者への入浴介助に関する状況等について

利用者が看取り期になった期間中の主な入浴介助方法等について直近3例の状況を確認したところ、「対象者がいない」が51.1%と最多であったが、「支援した」が25.5%、「支援しなかった」が3.1%であり、対象者がいる場合は、概ね入浴支援が実施されていることが推察された。

「支援した」場合の主な入浴介助方法については、「清拭・部分浴」が53.5%と最多であり、次いで「ストレッチャー浴(シャワー浴)」が21.0%であった。また、「支援しなかった」理由としては、「安全の確保ができない」が27.5%で最多であり、「対応可能な入浴設備がない」が21.6%と次いで多い状況であった。

令和3年4月から令和4年3月までの1年間で、訪問入浴の事業者による業務委託をして入浴のニーズにしている事例の有無では、「事例がある」との回答は4件と少ないが、一定数の対象者が存在している。委託の理由としては、「利用者の身体状況の悪化等によって、通いサービスの利用が困難」等の意見が挙げられた。

また、「事例はない」と回答した場合であっても、「通所困難な利用者の入浴機会の確保」が必要となる状況を迎えたとき、訪問入浴の事業者による業務委託を検討しているかを確認したところ、「検討している」が18.6%、「検討していない」が75.6%という結果であった。「検討していない」理由としては、清拭を中心に行っていることや、事業者負担となった場合、経営が困難等の意見が挙げられた。

以上から、(看護)小規模多機能型居宅介護においても、看取り期における入浴介助のニーズは一定数存在するものの、訪問入浴介護事業所に委託している事業所はごく僅かであり、(看護)小規模多機能型事業所における入浴支援の実態としては、半数程度の事業所が清拭で対応していることや、少数ではあるものの事業所の設備が十分でないために入浴介助等を実施していない事業所も確認された。このため、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所が在宅での看取りを実践するにあたり、利用者の入浴の機会を確保する観点から、引き続き訪問入浴介護の活用について周知徹底を図ることが必要ではないか。

3-2「今後の方向性」について

今回の調査を通じて、訪問入浴介護をご利用される方々の実態が把握出来たことは大きな収穫であったが、それと同様に訪問入浴介護に携わる事業者(所)の方々の課題や問題もかなり浮き彫りにされ、集計結果の数値と共にその熱量を感じる事が出来た。訪問入浴介護従事者の方々が、日々ご利用者と向き合う中で、いかにしてそのご利用者を支えるか、備えているかがうかがわれるが、それぞれの地域における人口減少や新型コロナウイルス感染症の拡大といった当該事業所だけでは解決できない問題にもまた向き合わなければいけない現実が浮き彫りとなった。それぞれの地域から寄せられた要望や声をしっかりと受け止め、今後の活動にも活かしていきたい。そして何より、「お風呂に入りたい」と思う全ての方が安心して入浴できる社会や地域を築く一助となることを願っている。

4 資料

FAX 029-247-2214

令和4年度老人保健健康増進等事業

「看取り期等における訪問入浴介護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業」

事務局（デバロ老人福祉研究所） 行き

調査票(アンケート用紙) FAX用 返信用紙

回答者氏名（役職）

()

※本調査は、原則として各事業所単位でご回答をお願いしています。本調査票が法人本部に届いた場合は、法人本部にて記載すべき事項は本部で記載し、事業所ごとに記載すべき事項は各事業所が直接記載する方法にてご回答ください。ただし、法人本部が各事業所から情報を入手し代理で記載することは妨げません。

1 事業所の概況についてお聞かせください。

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☐してください）

- 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（財団・社団）
 財団法人（公益・一般） 社団法人（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（株式会社・有限会社等） 特定非営利活動法人
 その他（ ）

5. 事業の活動状況を☐してください。

- 活動中 休止 廃止

※休止又は廃止を選択した場合、休止又は廃止となった時期とその理由、休止又は廃止前に利用していた利用者のサービス調整の状況をご記入ください。

休止・廃止の時期 平成・令和 年 月 日

休止・廃止の理由（複数回答可）

- 利用者がいない 職員不足 その他（ ）

休止・廃止前に利用していた利用者のサービス調整の状況

休止・廃止の場合、今回の調査票に記入していただく必要はございませんので、上記（1の5.）までをご記入いただき、この用紙（1ページ）のみFAXにてご返信ください。

FAX 029-247-2214

※ 以降の設問に関する調査時点は、令和4年6月時点又は質問に記載している時点・期間とします。

6. 入浴車の所有台数

	台
--	---

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)

7. 事業所の職員数(兼務を含む)を実人数(令和4年6月時点)でご記入ください。

	人
--	---

※派遣契約による職員を除いた職員数(貴法人との雇用契約にある職員数(パート等を含む))

上記の職員のうち、介護職員と看護職員の人数を年代ごとにそれぞれご記入ください。

介護職員

10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	合計
人	人	人	人	人	人	人

看護職員

10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	合計
人	人	人	人	人	人	人

また、上記とは別に派遣契約による職員がいれば、実人数(令和4年6月時点)でご記入ください。

介護職員(派遣契約)

10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	合計
人	人	人	人	人	人	人

看護職員(派遣契約)

10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	合計
人	人	人	人	人	人	人

8. 同一敷地内で併設する介護保険サービスや施設等がある場合、該当のサービスに☑してください。

(複数回答可)

- | | | |
|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 | <input type="checkbox"/> 訪問介護 | <input type="checkbox"/> 訪問看護 |
| <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション | <input type="checkbox"/> 通所介護 | <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション |
| <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 | <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 | <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 | <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 |
| <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | |
| <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 | <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設 | |
| <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 | | |
| <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設(特養) | <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設(老健) | |
| <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 | <input type="checkbox"/> 介護医療院 | |
| <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)(特定施設を除く) | | |

次のページに続きます

- 有料老人ホーム（特定施設を除く） 軽費老人ホーム（特定施設を除く）
- 養護老人ホーム（特定施設を除く）
- その他（ _____ ）
- 併設するサービスはない

9. 令和3年4月から令和4年3月の法人全体収入における訪問入浴サービス収入（介護保険以外の収入もむ）の割合について該当する項目に☑してください。

- 全体の80%以上 60%以上80%未満 30%以上60%未満 30%未満

10. 令和3年4月から令和4年3月における貴事業所の収支の状況について該当する項目に☑してください。

- 黒字 やや黒字 収支均衡 やや赤字 赤字

11. 貴事業所の利用者数（令和4年6月時点）を要介護度ごとにご記入ください（0人の場合は「0」と記入してください）。

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
_____人	_____人	_____人	_____人	_____人	_____人	_____人

上記で要支援1又は2の利用者にサービス提供している場合、どのような状態像の利用者が記入してください。

12. 令和3年4月から令和4年3月までの新規契約者（貴事業所と初めて契約した方に限る）の人数を要介護度ごとにご記入ください（0人の場合は「0」と記入してください）。

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
_____人	_____人	_____人	_____人	_____人	_____人	_____人

13. 令和3年4月から令和4年3月までの契約終了者の人数を要介護度ごとにご記入ください（0人の場合は「0」と記入してください）。

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
_____人	_____人	_____人	_____人	_____人	_____人	_____人

14. 前項目 13. (令和3年4月から令和4年3月までの契約終了者)のうち、直近3人の契約終了理由について該当する項目に☑してください。

利用者①

- 死亡 入院
- 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
- その他の介護保険サービスの利用に変更(具体的なサービス名: _____)
- 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
- その他(_____)

利用者②

- 死亡 入院
- 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
- その他の介護保険サービスの利用に変更(具体的なサービス名: _____)
- 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
- その他(_____)

利用者③

- 死亡 入院
- 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
- その他の介護保険サービスの利用に変更(具体的なサービス名: _____)
- 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
- その他(_____)

2 サービスの提供等についてお聞かせください。

1. 令和4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、サービス提供のうち清拭や部分浴となった回数と各利用人数をご記入ください(0回の場合や0人の場合は「0」と記入してください)。

提供回数(_____)回 実利用人数(_____)人
提供回数のうち、清拭・部分浴の回数(_____)回 実利用人数(_____)人

上記の利用者のうち、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方の人数と具体的な医療的ケアの内容をご記入ください(0人の場合は「0」と記入してください)。

(_____)人 医療的ケアの内容(_____)

2. 令和4年6月の介護予防訪問入浴介護（要支援1・2）のサービス提供回数、サービス提供のうち清拭や部分浴となった回数と各利用人数をご記入ください（0回の場合や0人の場合は「0」と記入してください）。

提供回数（ ）回 実利用人数（ ）人
 提供回数のうち、清拭・部分浴の回数（ ）回 実利用人数（ ）人

上記の利用者のうち、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方の人数と具体的な医療的ケアの内容をご記入ください（0人の場合は「0」とご記入ください）。

（ ）人 医療的ケアの内容（ ）

3. 令和4年6月の介護保険外のサービス提供回数と利用人数をご記入ください（0回の場合や0人の場合は「0」と記入してください）。

障がい者・障がい児への提供（補助事業の場合）	（ ）回	実利用人数	（ ）人
障がい者・障がい児への提供（自己負担の場合）	（ ）回	実利用人数	（ ）人
その他（ ）	（ ）回	実利用者数	（ ）人
その他（ ）	（ ）回	実利用者数	（ ）人
その他（ ）	（ ）回	実利用者数	（ ）人
その他（ ）	（ ）回	実利用者数	（ ）人
その他（ ）	（ ）回	実利用者数	（ ）人

※「その他」の内容が複数ある場合はそれぞれにご記入ください。

4. 令和4年6月の訪問入浴介護（介護保険利用）1件あたりの平均のサービス提供時間（到着から退去までの時間）についてご記入ください。

通常のサービス提供の場合（平均 ）分 清拭・部分浴の場合（平均 ）分

5. 令和4年6月の訪問入浴介護（介護保険利用）のサービス提供の最長時間（到着から退去までの時間）とその理由についてご記入ください。

最長（ ）分 理由（ ）

6. 令和4年6月の介護保険外のサービス（障がい者・障がい児への提供）1件あたりの平均のサービス提供時間（到着から退去までの時間）についてご記入ください。

通常のサービス提供の場合（平均 ）分 清拭・部分浴の場合（平均 ）分

7. 令和4年6月の介護保険外のサービス（障がい者・障がい児への提供）のサービス提供の最長時間（到着から退去までの時間）とその理由についてご記入ください。

最長（ ）分 理由（ ）

- 「入浴中」に増えた行為
 - 褥瘡の有無や変化の確認・全身の観察 呼吸状態や意識状態などの観察
 - 医療機器や器具（人工呼吸器、胃ろうカテーテル、膀胱内留置カテーテル 等）に対する医師からの指示や、対応する介護者（家族）の手伝いが増えた
 - 入浴温度や入浴時間の確認・管理
 - その他（ _____ ）

- 「入浴後」に増えた行為
 - 創傷等へのスキンケア
 - 医療機器や器具（人工呼吸器、胃ろうカテーテル、膀胱内留置カテーテル 等）に対する医師からの指示や、対応する介護者（家族）の手伝いが増えた
 - バイタルサインの安定までの確認
 - 関係各所（多職種）への報告等
 - その他（ _____ ）

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。

（この場合、通常のサービス提供より平均で_____分程度長くなる。）

- 看取り期にある利用者への対応で、平時とは違った事業所の体制等になる場合がある。

上記において「平時とは違った事業所の体制等」について該当する項目に☑してください。（複数回答可）

 - 対応できるスタッフが限られるため、固定の訪問スタッフで対応している
 - 訪問予定日時を訪問診療や訪問看護の訪問日程に併せて調整している
 - 事業所外の医師・訪問看護師等の多職種と連携できる体制を取っている
 - サービス提供時間が長くなることから、次の訪問予定時間には一定の余裕を持たせている

（この場合通常の移動時間に_____分程度長めに取っている）
 - 職員への利用者の状態や病状の説明・情報の共有等に、平時より時間を多く取っている。
 - 情報共有のため、関連事業所（多職種）に合わせた通信ソフトやアプリを適宜利用している
 - その他（ _____ ）
- 看取り期にある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
- 対応できる職員が限られるため、シフトを組むことが困難
- 通常のサービス提供と異なる点はない その他（ _____ ）

3. 項目 1. で『有』と回答した場合で、サービス提供を依頼された経緯について、該当する項目に☑してください。（複数回答可）

- 完全な新規の利用で「看取り期」の介護から関わった
- 自法人の他のサービスを利用していたが、訪問入浴介護は新規の利用で「看取り期」の介護から関わった
- 過去にサービス提供を行ったことがあり、「看取り期」の介護からサービス提供を再開した
- 「看取り期」の介護開始以前からサービス提供を継続していた
- その他（ _____ ）

4. 項目 1. で『有』と回答した場合で、看取り期の介護を提供する直前の状況について、該当する項目に☑してください。(複数回答可)

- 医療機関に入院していた
- 特養・老健・介護型療養病床・介護医療院に、入所・入院していた(短期入所含む)
- 在宅で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利用していた
- 在宅で生活し、上記以外の介護サービスを利用していた
- 在宅で生活し、介護サービスは受けていなかった。
- その他 ()

5. 項目 1. で『有』と回答した場合で、看取り期の介護を提供する直前の状況について、訪問入浴介護事業所において、「対応としてどのようなことが発生しているのか」について該当する項目に☑してください。

- ・1~2日程度でサービス提供体制をつくることが求められるケース
 - かなりある
 - 時々ある
 - まれにある
 - ない
- ・カンファレンスの開催や訪問介護計画作成など体制を整えた後に、利用者が死亡等のために、サービス提供が発生しないケース
 - かなりある
 - 時々ある
 - まれにある
 - ない
- ・本人や家族の意向が、看取り期のケア方針(入浴に関わらず)に十分に反映されていないと考えられるケース
 - かなりある
 - 時々ある
 - まれにある
 - ない
- ・「看取り期」以外の利用者と比較し、事業所内でのカンファレンスの回数が多いケース
 - かなりある
 - 時々ある
 - まれにある
 - ない
- ・「看取り期」以外の利用者と比較し、事業所外その他職種や家族とのカンファレンスの回数が多いケース
 - かなりある
 - 時々ある
 - まれにある
 - ない

6. 項目 1. で『有』と回答した場合で、外部(貴事業所以外。法人の別を問わない)の介護支援専門員・介護職や医療職等との連携・情報共有を円滑に行うために実施していることについて該当する項目に☑してください。

(複数回答可)

- 地域連携システムなど情報共有専門のソフトウェアの活用
- 電話やメール等での定期・随時の連絡の実施
- 利用者に関わる多職種・他事業所との緊急時連絡先の明確化
- 利用者宅に設置した情報連絡ノートの活用
- サービス担当者会議の回数の増加
- サービス担当者会議以外のカンファレンスの回数の増加
- ケースごとに最も適切な情報集約先を決め共通の認識と連携を保つ
- 対応初期段階でのケアの方向性の共有・確認
- その他 ()

7. 項目 1. で『有』と回答した場合で、看取り期の利用者へのケアに対応することによる事業所にとっての意義について該当する項目に☑してください。(上位 5 つまで回答可)

- 職員の技術的な成長につながる
- 職員の間人としての成長につながる
- 職員のやりがい・意欲の向上につながる
- 地域の医療関係者との関係構築につながる
- 地域の介護支援専門員との関係構築につながる
- 看取り期以外の利用者・家族からの信頼獲得につながる
- 最期を看取る家族の支援につながる
- 在宅で看取ることが特別ではないという職員の意識の醸成につながる
- その他 ()

8. 看取り期の利用者へのサービス提供についての対応方針・意向について該当する項目に☑と、選択した理由をご記入ください。

- 「看取り期」の利用者の受け入れを積極的に行っている
- 「看取り期」の利用者の受け入れを積極的に行いたい、現状以上には対応できない
- 「看取り期」の利用者へのサービス提供は積極的に行わない
- 対応方針等について明確になっていない
- その他 ()

上記設問で、『「看取り期」の利用者へのサービス提供は積極的に行わない』と回答の場合その理由についてご記入ください。

理由 ()

5 事業所の現況や今後についてお聞かせください。

1. 令和 4 年 6 月時点の事業所の従業員の過不足の状況について、該当する項目に☑してください。例えば、「不足」は利用者のサービス提供のニーズがあるにもかかわらず、勤務できる従業員がいないのでサービス提供ができない状態や 1 人の従業員の負担が大きいと考えられる状況、「過剰」は従業員が勤務を希望しているにもかかわらず、利用者のサービス提供のニーズがないためシフト希望に応じられない状況等を想定しています。

事業所全体

不足 やや不足 適当 やや過剰 過剰

介護職員

不足 やや不足 適当 やや過剰 過剰

看護職員

不足 やや不足 適当 やや過剰 過剰

2. 前項目1. で『不足』、『やや不足』と回答の場合、その理由について該当する項目に☑してください。
(複数回答可)

事業所全体

- 離職率が高い(定着率が低い)
- 募集しても適正な人材がない
- 募集しても応募がない
- 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
- その他()

介護職員

- 離職率が高い(定着率が低い)
- 募集しても適正な人材がない
- 募集しても応募がない
- 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
- その他()

看護職員

- 離職率が高い(定着率が低い)
- 募集しても適正な人材がない
- 募集しても応募がない
- 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
- その他()

3. 令和3年4月1日～令和4年3月31日までの派遣契約を除く、採用者数・離職者数(パート雇用を含む)をご記入ください(0人の場合は「0」と記入してください)。

採用者数()人 離職者数()人

4. 前項目3. で離職者の退職理由について該当する項目に☑してください。(複数回答可)

- 人間関係 結婚 出産・育児 介護 運営方法や理念に不満
- 給与 福利厚生 身体的負担 自身の病気等 家族の反対
- ほかに適した職場が見つかった 将来の見込みが立たなかった
- その他()

5. 人材育成や職員の処遇改善について、貴事業所ですでに取り組んでいる項目に☑してください。(複数回答可)

- 賃金アップ 労働環境の改善 長期継続的な雇用の確保
- ICT機器・介護ロボットの活用 キャリアパスの構築 社会的地位の向上
- 能力向上・資格取得に向けた支援の拡充 福利厚生制度の充実
- 出産・子育て等を応援する制度の充実 家族の看護・介護を応援する制度の充実

次のページに続きます

- 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
- 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）
- 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）
- 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）
- その他（ _____ ）

6. 介護人材不足の打開策として今後取り組みたい項目に☑してください。（複数回答可）

- 賃金アップ 労働環境の改善 長期継続的な雇用の確保
- 外国人介護人材の受け入れ ICT 機器・介護ロボットの活用
- キャリアパスの構築 社会的地位の向上
- 能力向上・資格取得に向けた支援の拡充 福利厚生制度の充実
- 出産・子育て等を応援する制度の充実 家族の看護・介護を応援する制度の充実
- 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
- 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）
- 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）
- 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）
- その他（ _____ ）

7. 事業の運営に関しまして、ご意見等ございましたらご自由にお書きください。

このたびは、お忙しい中ご回答いただきましてありがとうございました。
 お手数ですが、ファックスにて弊社までご返信いただきますようお願いいたします。
 （添書等をご用意いただかなくて結構です。1 ページ目を先頭に送信してください。）

FAX 番号 029-247-2214

今回の調査票の結果は、報告書にまとめまして公表させていただきます。
 ※公表にあたっては個々の事業所の情報が特定されるようなことはございません。

FAX 029-247-2214

令和4年度老人保健健康増進等事業

「看取り期等における訪問入浴介護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業」

事務局（デバロ老人福祉研究所） 行き

調査票(アンケート用紙) FAX用 返信用紙

(小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護 調査票)

回答者氏名(役職)

()

※本調査は、原則として各事業所単位でご回答をお願いしています。本調査票が法人本部に届いた場合は、法人本部にて記載すべき事項は本部で記載し、事業所ごとに記載すべき事項は各事業所が直接記載する方法にてご回答ください。ただし、法人本部が各事業所から情報を入手し代理で記載することは妨げません。

1 事業所の概況についてお聞かせください。

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☐してください)

- 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(財団・社団)
 財団法人(公益・一般) 社団法人(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(株式会社・有限会社等) 特定非営利活動法人
 その他()

5. 活動状況を☐してください。

- 活動中 休止 廃止

※休止又は廃止を選択した場合、休止又は廃止となった時期とその理由、休止又は廃止前に利用していた利用者のサービス調整の状況をご記入ください。

休止・廃止の時期 平成・令和 年 月 日

休止・廃止の理由(複数回答可)

- 利用者がいない 職員不足 その他()

休止・廃止前に利用していた利用者のサービス調整の状況

--

休止・廃止の場合、今回の調査票に記入していただく必要はございませんので、上記(1の5.)までをご記入いただき、この用紙(1ページ)のみFAXにてご返信ください。

FAX 029-247-2214

※ 以降の設問に関する調査時点は、令和4年6月時点又は質問に記載している時点・期間とします。

6. 同一敷地内で併設する介護保険サービスや施設等がある場合、該当のサービスに☑してください。

(複数回答可)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 | <input type="checkbox"/> 訪問介護 | <input type="checkbox"/> 訪問看護 |
| <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション | <input type="checkbox"/> 通所介護 | <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション |
| <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 | <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 | <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 | <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 |
| <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | |
| <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 | <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設 | |
| <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 | <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 (特養) | <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 (老健) |
| <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 | <input type="checkbox"/> 介護医療院 | |
| <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅 (サ高住) (特定施設を除く) | | |
| <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム (特定施設を除く) | <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム (特定施設を除く) | |
| <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム (特定施設を除く) | | |
| <input type="checkbox"/> その他 () | | <input type="checkbox"/> 併設するサービスはない |

7. 令和4年6月時点の登録者数と利用者数についてご記入ください。

登録者数 () 人 1日あたりの通い利用者数 約 () 人
 1日あたりの宿泊利用者数 約 () 人
 1日あたりの訪問延べ利用者数 約 () 人

8. 令和4年6月時点の利用者の要介護の区分について、人数をご記入ください。

※要介護認定の区分変更申請中の利用者がある場合は、確定後の要介護度(要支援度)にてご記入ください。

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

9. 貴事業所のスタッフの人数(派遣社員を含まない)をお答えください。(令和4年6月時点)

管理者	名
介護支援専門員	名
看護職員	名
介護職員	名
その他 []	名
合 計	名
うち常勤	名
常勤のうち介護職	名
常勤のうち看護職	名
うち非常勤	名
非常勤のうち介護職	名
非常勤のうち看護職	名

2 入浴介助に関する状況等についてお聞かせください。

1. 施設内の入浴設備についてお聞かせください。(複数回答可)

【一般浴】

- 個人浴 (通常浴槽)
- 多数浴 (大浴場タイプ)

【特浴 (機械浴)】

- ストレッチャー浴 (メーカー名: _____)
- リフト浴 (メーカー名: _____)
- チェア浴 (メーカー名: _____)
- ドーム浴 (メーカー名: _____)

【その他】

浴槽の形状やメーカー名 (_____)

※下図参照の上、チェックをお願いいたします。また、お判りの範疇でメーカー名もご記入ください。



2. 令和4年6月時点の利用者のうち、「入浴方法」と「所要時間」についてご記入ください。

令和4年6月現在			
実利用人数		人	1回当たりの入浴時間
内訳	通いでの入浴介助	人	約 分
	通いで清拭又は部分浴	人	約 分
	訪問時での入浴介助	人	約 分
	訪問時での清拭又は部分浴	人	約 分
	入浴介助なし	人	約 分
上記で、入浴拒否ありの入浴（説得から入浴終了まで）		人	約 分
その他で困難と思われる入浴介助 ()		人	約 分

3. 通いでの入浴介助の際、工夫されていることや課題と思われる点がありましたらご記入ください。

[]

4. 訪問時の入浴介助の際、ご不安なこと、また過去の経験でお困りだったこと等ございましたらご記入ください。

[]

5. ご利用者が看取り期（※）になった期間中の主な入浴介助方法等について直近3例の状況をお聞かせください。（入浴介助を予定していたが、その間にお亡くなりになった場合は含まない）

（※）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
（認知症対応型共同生活介護等の看取り介護加算を算定する対象者と同様）

1 例目

<input type="checkbox"/> 支援した →★へ <input type="checkbox"/> 支援しなかった →☆へ <input type="checkbox"/> 対象者がいない
<p>★支援したに☑された方は主な入浴介助方法についてご回答ください。</p> <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 清拭・部分浴 <input type="checkbox"/> ストレッチャー浴（シャワー浴） <input type="checkbox"/> その他 ()
<p>☆支援しなかったに☑された方はその理由をご回答ください。</p> <input type="checkbox"/> 医師の指示 <input type="checkbox"/> 本人・家族の要望 <input type="checkbox"/> 安全の確保ができない <input type="checkbox"/> 対応可能な入浴設備がない <input type="checkbox"/> その他 ()

2 例目

<input type="checkbox"/> 支援した →★へ	<input type="checkbox"/> 支援しなかった →☆へ	<input type="checkbox"/> 対象者がいない
★支援したに☑された方は主な入浴介助方法についてご回答ください。		
<input type="checkbox"/> 入浴	<input type="checkbox"/> 清拭・部分浴	<input type="checkbox"/> ストレッチャー浴（シャワー浴）
<input type="checkbox"/> その他（		）
☆支援しなかったに☑された方はその理由をご回答ください。		
<input type="checkbox"/> 医師の指示	<input type="checkbox"/> 本人・家族の要望	<input type="checkbox"/> 安全の確保ができない
<input type="checkbox"/> 対応可能な入浴設備がない	<input type="checkbox"/> その他（	）

3 例目

<input type="checkbox"/> 支援した →★へ	<input type="checkbox"/> 支援しなかった →☆へ	<input type="checkbox"/> 対象者がいない
★支援したに☑された方は主な入浴介助方法についてご回答ください。		
<input type="checkbox"/> 入浴	<input type="checkbox"/> 清拭・部分浴	<input type="checkbox"/> ストレッチャー浴（シャワー浴）
<input type="checkbox"/> その他（		）
☆しなかったに☑された方はその理由をご回答ください。		
<input type="checkbox"/> 医師の指示	<input type="checkbox"/> 本人・家族の要望	<input type="checkbox"/> 安全の確保ができない
<input type="checkbox"/> 対応可能な入浴設備がない	<input type="checkbox"/> その他（	）

6. 昨年度（令和3年4月1日～令和4年3月31日）に契約を終了した利用者で、その後、訪問入浴介護利用のケアプランに切り替えた利用者の人数を回答してください。（例：小規模多機能型居宅介護の利用をやめて、訪問入浴介護・訪問介護・訪問看護にプラン変更など）

昨年度（令和3年4月1日から令和4年3月31日まで）の利用終了者の内、訪問入浴介護の利用に切り替えた人数		人
--	--	---

7. 貴事業所での入浴支援の取り組みの中で、入浴により、ご利用者の様子に変化が見られたこと等ございましたらご記入ください。（体調の変化・精神面等）

[]
---	--	---

8. 令和3年4月から令和4年3月までの期間で、ご利用者に対して、訪問入浴の事業者に業務委託（※）をして入浴のニーズに responding している事例の有無とその人数についてお聞かせください。

事例がある（実利用人数 人） 事例はない

「事例がある」と回答された場合、利用実施となった理由をお聞かせください。

[]

※令和3年度の介護報酬改定において、「通所困難な利用者の入浴機会の確保」として、看取り期等で多機能系サービスへの通いが困難となった状態不安定な利用者に入浴の機会を確保する観点から、多機能系サービスの提供にあたって、併算定ができない訪問入浴介護のサービスを、多機能系サービス事業者の負担の下で提供することが可能であることが明確化されました。【通知改正】

<改定前>	<改定後>
利用者の負担によって(看護)小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。	利用者の負担によって(看護)小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。 <u>ただし、(看護)小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。</u> <u>(追加)</u>

9. 前項目 8. で『事例はない』と回答した場合で、看取り期の入浴において、「通所困難な利用者の入浴機会の確保」が必要となる状況を迎えたとき、訪問入浴の事業者に業務委託をして、入浴のニーズに responding しているかお聞かせください。

検討している 検討していない

「検討している」と回答された場合、実施に至らなかった理由をお聞かせください。

[]

「検討していない」と回答された場合、その理由をお聞かせください。

[]

このたびは、お忙しい中ご回答いただきましてありがとうございました。
お手数ですが、ファックスにて弊社までご返信いただきますようお願いいたします。
(添書等をご用意いただかなくて結構です。1 ページ目を先頭に送信してください。)

FAX 番号 029-247-2214

今回の調査票の結果は、報告書にまとめまして公表させていただきます。
※公表にあたっては個々の事業所の情報が特定されるようなことはございません。

**看取り期等における訪問入浴介護の
サービス提供の在り方に関する
調査研究事業報告書**

令和5年(2023年)3月発行
内容紹介先:株式会社デベロ
〒310-0841
茨城県水戸市酒門町1744-2
TEL 029-247-2211(代)
FAX 029-247-2214