

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）

通所系サービスにおける自立支援に向けた
入浴介助の実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業

報 告 書

MIZUHO みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社

令和5年（2023年）3月

目 次

第 1 章 調査研究事業の概要	1
1. 背景	1
2. 目的	2
3. 実施内容	4
第 2 章 モデル研修会の企画・開催	8
1. 目的	8
2. モデル研修会の概要	8
3. モデル研修会の開催結果	12
4. まとめ・検討課題	22
第 3 章 受講者アンケート調査	23
1. 目的	23
2. 方法	23
3. 調査項目	24
4. 結果	25
第 4 章 ヒアリング調査	45
1. 目的	45
2. 実施概要	45
3. 調査事項	46
4. 調査結果	47
第 5 章 まとめ	73
1. 研修機会の必要性	73
2. 研修実施にあたっての留意点	74
3. 「入浴介助加算（Ⅱ）」算定上の課題について	75
資料編 :	77
○モデル研修の普及資材映像（抜粋）	77
○調査票様式	79

第 1 章 調査研究事業の概要

1. 背景

【介護サービスの質向上・自立支援と重度化防止に向けて】

令和 3 年度介護報酬改定では、2025 年、2040 年の介護ニーズ増大を見据えた対応策として、介護サービスの質の向上、利用者の自立支援、重度化防止を目的とした報酬等の見直しが行われた。その 1 つである、通所系サービスにおける「入浴介助加算」は、利用者の尊厳の保持、自立支援の推進を目的に改定された項目であった。

【令和 3 年度老健事業・アンケート調査結果から得られた課題】

この方針を受けて、令和 3 年度老人保健健康増進等事業「通所系サービスにおける入浴介助のあり方に関する調査研究事業」（以下、令和 3 年度老健事業）が実施され、通所系サービス事業所において、より質の高い入浴介助が実施されるための基礎資料を提供することを目指し、入浴介助の実施状況、課題等を把握することを目的に、全国の通所系サービス事業所（通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション）を対象にアンケート調査を実施した。

その結果、通所系サービス事業所における「入浴介助加算（Ⅱ）」の算定割合は、限定されていること、また、入浴介助の強化に向け、1) 介護職とリハビリ専門職との連携強化、2) 居宅および事業所内の浴室環境の整備、3) 入浴マニュアルの作成、4) 研修の強化、5) ケアマネジャー、利用者、家族等への入浴介助の支援目的・効果等に関する情報共有の強化等が、今後の取り組み課題であることが明らかになった。

また、同調査研究事業では、自宅のユニットバスを想定した、通所系サービス事業所内での個浴支援の理論・実践方法等を紹介した動画資料・解説書を作成し、尊厳の保持、自立支援の一層の実現に向けた入浴介助技術について情報提供を行った。

【本調査研究事業のねらい】

本年度は、これらの成果を基にして、利用者が、自宅で入浴できることを含めた目標達成に向けて、アセスメント、個別計画に沿った入浴介助の実践、さらに、居宅の入浴環境整備、家族等の介助者へのアドバイスを行うためのモデル研修会を開催し、介護報酬改定の理念のさらなる普及を図ることを目指すこととした。

また、全国の通所系サービス事業所や居宅介護支援事業所のうち、先行して加算を算定している事業所の取り組み状況（運営体制、算定効果、導入時の課題への対応策等）についてヒアリング調査を行い、一層の尊厳の保持、自立支援に資するサービス提供に向けた取り組みに関する知見を得ることとした。

2. 目的

本調査研究事業は、令和 3 年度介護報酬改定において新区分が設定された、「入浴介助加算」の理念をふまえ、その目的である、「利用者が自宅において、自身又は介助者の介助によって入浴を行うことができるようになること」の考え方に沿って、通所系サービス事業所を対象に、入浴介助の効果的実施方策に関する情報提供支援を目的として以下を実施した。

第 1 として、モデル研修会を企画、開催し、その内容、課題等を整理した。また、モデル研修会の概要を映像資料化し、普及資材として公表することを目指した。

第 2 として、通所系サービスにおける入浴介助支援における先進的な取り組みについて、ヒアリング調査を実施し、効果的な取り組み方法、課題への対応策等について把握することを目指した。

第 3 として、今後、全国に研修体制を構築していく際の基礎資料として、モデル研修会の概要を収録した映像資料の作成を行った。

本調査研究事業は、通所系サービス事業所において、尊厳の保持、自立支援に資する入浴介助の一層の質の向上を目指し、介護職等への情報提供、また効果的な研修体制づくりを進めることを目的に実施した。

① モデル研修会の企画・開催

- 通所系サービス事業所等に従事する介護専門職、リハビリ専門職等を対象に、令和 3 年度老人保健健康増進等事業（通所系サービスにおける入浴介助のあり方に関する調査研究事業（以下、昨年度老健事業という））で作成した入浴介助の手引き等を活用し、座学、実技研修で構成されるモデル研修会を企画、実施した。
- 実施結果を映像資料として取りまとめ、今後、全国に研修体制が構築されていく上での普及資材の提供を目指した。

②ヒアリング調査

- モデル研修会参加事業者を対象に、尊厳の保持、自立支援に資する入浴介助のあり方、「入浴介助加算」算定のねらい、実施体制、効果、導入時の課題、対応策等についてヒアリング調査を実施した。

③普及資材の作成

- モデル研修会の講義、実技研修の模様を紹介すると共に、介護専門職、リハビリ専門職等の研修会参加者にフォーカスし、研修ニーズ、受講後の感想等を収録した映像資料の作成を行った。

図表 1 令和3年介護報酬改定・入浴介助加算の見直し（概要）

概要	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】
	<p>○ 通所介護・地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護における入浴介助加算について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 利用者が自宅において、自身又は家族等の介助によって入浴を行うことができるよう、利用者の身体状況や医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員等（以下、「医師等」という。）が訪問により把握した利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うことを評価する新たな区分を設ける。</p> <p>イ 現行相当の加算区分については、現行の入浴介助加算は多くの事業所で算定されていることを踏まえ、また、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。</p>
単位数	
	<p><現行> 入浴介助加算 50単位/日 ⇒ <改定後> 入浴介助加算（Ⅰ）40単位/日 入浴介助加算（Ⅱ）55単位/日（新設）※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可</p>
算定要件等	
	<p><入浴介助加算（Ⅰ）>（現行の入浴介助加算と同要件）</p> <p>○ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う。</p> <p><入浴介助加算（Ⅱ）>（上記の要件に加えて）</p> <p>○ 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。</p> <p>○ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、当該利用者の身体状況や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。</p> <p>○ 上記の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。</p>
概要	【通所リハビリテーション】
	<p>○ 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 利用者が自宅において、自身又は家族等の介助によって入浴を行うことができるよう、利用者の身体状況や医師・理学療法士・作業療法士・介護支援専門員等（以下、「医師等」という。）が訪問により把握した利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うことを評価する新たな区分を設ける。</p> <p>イ 現行相当の加算区分については、現行の入浴介助加算は多くの事業所で算定されていることを踏まえ、また、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。</p>
単位数	
	<p><現行> 入浴介助加算 50単位/日 ⇒ <改定後> 入浴介助加算（Ⅰ）40単位/日 入浴介助加算（Ⅱ）60単位/日（新設）※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可</p>
算定要件等	
	<p><入浴介助加算（Ⅰ）>（現行の入浴介助加算と同要件）</p> <p>○ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う。</p> <p><入浴介助加算（Ⅱ）>（上記の要件に加えて）</p> <p>○ 医師等が当該利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該利用者の居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。</p> <p>○ 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師との連携の下で、当該利用者の身体状況や訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。</p> <p>○ 上記の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。</p>

資料：令和3年度介護報酬改定における改定事項について（厚生労働省）

3. 実施内容

(1) モデル研修会の企画・開催

令和3年度老健事業を通じて作成した、「入浴介助の手引き」等を活用し、通所系サービス事業所等で勤務する介護専門職、リハビリ専門職等を対象に、モデル研修会のカリキュラム、実施方法を検討した。また、実際に介護老人保健施設を会場として、モデル研修会を開催した。

【実施概要】

- モデル研修会の企画：基礎的知識、技術の獲得を目指し、「座学」、「受講者によるグループディスカッション」、「実技研修」を研修会の3本の柱とした。その理由は、研修会が、知識・技術の伝達に留まらず、介護専門職、リハビリ専門職が、自己の介護技術によって、利用者の希望、自立支援の実現をかなえたいと願う中で、実践の場で生じる疑問に、できる限り具体的に答えられるようにしたためである。また、その結果として、受講者の介護現場で働く専門職としてのモチベーション維持・向上を図ることを目指したことによるものである。実際、浴室を会場として、お湯をはった浴室での実技研修を受けられる機会は、非常に少ないものと想定される。
- モデル研修会の開催：本調査研究事業で企画・検討した研修カリキュラムおよび実施方法に沿って、モデル研修会を開催した。モデル研修会は、介護老人保健施設を会場として、2日間の集合研修方式により開催した。
- 閉会后、受講者を対象に、研修会の内容、開催方法等についてアンケート調査を実施した。

(2) ヒアリング調査

モデル研修会受講者が所属する通所系サービス事業所を対象に（「入浴介助加算（Ⅱ）」を算定している事業所および算定していない事業所を含む）、ヒアリング調査を実施した。通所系サービス事業所における、入浴介助の実践方法、課題、その対応策および「入浴介助加算（Ⅱ）」の算定状況等についてヒアリング調査を実施した。

【実施概要】

- 通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション等の通所系サービスの管理者、介護専門職、リハビリ専門職、相談員等を対象とした。
- 質問項目に基づく、聞き取り調査を行った（オンライン会議システムを用いてヒアリングを行った）。

(3) 普及資料の作成

モデル研修会の講義、実技研修の概要を取りまとめた映像資料を作成した。通所系サービス等に従事する、介護専門職、リハビリ専門職等が、利用者の尊厳の保持、自立支援に向け、介護技術の知識と技術の基礎を習得することの重要性、必要性について伝えることを目的とした。

今後、利用者に対して、安全・安心が確保された状況において、尊厳の保持、自立支援を実現する、介護技術の実践が一層強化されることをねらいとして、介護専門職、リハビリ専門職等を対象にした研修機会の提供、また、通所介護事業所を運営する法人として組織的な取り組みの推進を目指した。

(4) 検討会議等の設置

本調査研究事業の実施にあたっては、検討会議、ワーキング・グループを設置し、事業の進め方、企画・検討、考察にあたり助言、指導を受けた。委員は、医療・介護専門団体、通所系サービス事業所等において従事もしくは専門的研修を行う専門家および研究者で構成した。

図表 2 検討会議の委員等構成

(五十音順・敬称略)

氏名	所属
阿部 勉	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 (民介協) 理事
○ 上野 文規	有限会社元気の素 代表
○ 江澤 和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
柏本 英子	公益社団法人日本介護福祉士会 副会長
日下部 竜太	一般社団法人全国介護事業者連盟 通所サービス在り方委員会 副委員長
七種 秀樹	一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長
○ 野村 美代子	医療法人博愛会 介護老人保健施設べあれんと 介護科長
松浦 大輔	一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事
◎ 村松 圭司	産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 准教授

◎:座長 ○:ワーキング・グループ委員

【オブザーバー】

(敬称略)

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
杉本 勝亮	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課基準第二係 係長
小林 茉優花	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課基準第二係
上田 幸輝	厚生労働省老健局 老人保健課 高齢者リハビリテーション推進官

【事務局】

山本 眞理	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部医療・福祉政策チーム 次長
田中 宗明	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部医療・福祉政策チーム 課長
羽田 圭子	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部医療・福祉政策チーム 主任コンサルタント
嘉藤 曜子	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部医療・福祉政策チーム

図表 3 検討会議・モデル研修会の開催経過

開催日時		検討事項
第1回	令和4年11月7日(月) 13:00~15:00 (オンライン会議)	(1) 調査研究事業の概要について (2) 検討事項 ・モデル研修会の企画案について (3) 今後の進め方 ・モデル研修会の開催場所、 開催スケジュールの検討
第2回	令和5年1月16日(月) 15:00~17:00 (オンライン会議)	(1) モデル研修会の開催概要について (2) 講義資料案について (3) ヒアリング調査の実施対象、調査項目、 実施結果報告
モデル 研修会	令和5年2月18日(土)19日(日) 会場:介護老人保健施設ぺあれんと (山口県宇部市)	1日目:講義研修 2日目:実技研修
第3回	令和5年3月13日(月) 17:00~19:00 (オンライン会議)	(1) モデル研修会の開催報告 (2) 普及資材・映像資料(案)について (3) ヒアリング調査の実施結果報告 (4) 報告書(案)について

図表 4 ワーキング・グループの開催経過

開催日時		検討事項
第1回	令和5年1月25日(水) 12:00~13:00 (オンライン会議)	(1) モデル研修会の開催案内について (2) カリキュラムについて (3) 講義の資料について
第2回	令和5年2月7日(火) 15:00~16:00 (オンライン会議)	(1) モデル研修会の進行等の最終確認 (2) グループディスカッションについて (3) 受講者アンケート調査票(案)について

第 2 章 モデル研修会の企画・開催

1. 目的

本モデル研修会は、令和 3 年度介護報酬改定で設定された、「入浴介助加算（Ⅱ）」の趣旨をふまえ、通所系サービスにおける入浴介助を通じて、在宅生活の維持、自立支援の実現および尊厳の保持の一層の強化のために、必要なカリキュラムを検討し、研修体制の強化を実現することを目的に開催した。

通所系サービス事業所等で、入浴介助を実践している専門職等にモデル研修への参加を求め、今後の研修のあり方について検討を行った。

2. モデル研修会の概要

（1）カリキュラム等

カリキュラム、実施方法、時間は、以下の通りであった。

図表 5 カリキュラム概要

【講義1:通所系サービスにおける入浴介助の役割】

講義タイトル	方法	時間	概要
(1) 本研修会の目指すところ	座学	45 分	・介護保険の二大目標である自立支援と尊厳の保持の実現に向けケアを提供。医療は病気を診るが、介護サービスは生活を支える専門技術。 ・肩まで気持ちよくお湯につかることで、心も体も癒され、1日の疲れがとれる。入浴は長年培った生活のワンシーンである。 ・医療職・介護職は、残存能力、できる可能性があることに着目し支援を行う。 ・要介護度 4、5 であっても、機械浴だけではなく、より質の高い入浴介助技術を習得することで、それを実現できる。研修をきっかけとして取り組みを進めて頂きたい。 ・情熱と技術力により、最期まで自分らしくありたいという利用者の願いを支えることが可能であると考える。 等
(2) 入浴介助が果たす役割	座学		
(3) 自立支援・尊厳の保持実現に向けた取り組みの意義	座学		

【講義 2: 事業所内における体制整備・事業所間連携】

講義タイトル	方法	時間	概要
(1)『お風呂が生活を変えていく』	座学	55 分	<ul style="list-style-type: none"> ・日本における入浴文化と歴史をふまえ、入浴介助の目的が清潔保持だけではないことを確認。 ・生理学、人間工学に基づいた介護技術を活用することで、尊厳の保持、自立支援に資する介助ができる。 ・三点支持の法則、体重移動の法則の説明。 ・自立度が高い時期から、もう一つの入浴方法、正しく安全な方法、動作を身に付けることが重度化への予防策ともなる。 ・入浴介助技術の基本を習得すると、応用がきく（個別ケアが可能）。 ・マズローの欲求階層説に基づけば、第一段階の「生理的欲求(食事、排せつ、睡眠、入浴)」を尊厳を持って支えるのが介護技術である。人間の基本的な欲求が充足されなければ、自尊感情を高めることは難しい。 等
(2)介護事業所組織としての取り組み	座学	30 分	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設においてケアに取り組んできた経験からの講義。 ・風呂に入ることだけが目的ではなく、日頃のケア方法全体を見直して取り組むことが大切。 ・施設入所のケースであれば、初日から座位を促し、それを維持できるのであれば、座って食事をする。さらに、どうすれば再びトイレに行けるようになるか、そしてお風呂に入ることができるかを多職種チームで検討する。 ・専門職の介入により、利用者ができるようになることは、働く側のやりがい感の向上にもつながる。 ・声に出して意思を伝えられない利用者も少なくない。職員が、声かけ、挨拶、笑顔一つ一つを大事にして、利用者の目線でケアを行うことが個別ケア、介護の専門性である。 ・浴室等の環境整備も重要であるが、職員がより質の高い入浴介助技術を提供し、自立を支援すること、研修の実施、委員会活動等に組織的に取り組むことが重要。 等

【講義 3:グループディスカッション】

講義タイトル	方法	時間	概要
(1) 浴室の改修事例の検討	座学	5分	<ul style="list-style-type: none"> ・浴室の改修事例(写真)を見ながら改善策をグループで話し合う。 ・浴槽に入るまでのアプローチの仕方、浮力、備品等の活用方法についての解説等
(2) 入浴介助の現状と課題・目指すもの	座学	80分	<ul style="list-style-type: none"> ・自己紹介、グループリーダーを決める。 ・入浴介助に関する所属事業所の考え方、工夫している点、取り組み課題等を話し合う。 ・グループごとに発表し講師から意見、アドバイスを受ける。 ⇒課題例1: 保有資格、職種等が様々で建設的に話し合うことが難しい ⇒課題例2: 自宅と事業所の浴室環境の違い ⇒課題例3: 研修で学習したことの伝達が難しい ⇒課題例4: 入浴介助の困難事例への対応等
(3) 実技研修の進め方・留意点についての説明	座学	5分	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策、その他留意点の説明 ・スケジュール、更衣室や浴室の説明 ・服装、持ち物等の確認等

【実技研修 1:入浴介助の実技研修】

講義タイトル	方法	時間	概要
(1) 移乗介助の技術	実技	165分	(研修室内) <ul style="list-style-type: none"> ・共通言語の学習 ・三点支持の法則、体重移動の法則の学習 ・正しい座位とトランスファー実技の練習 ・チェックの方法と注意すべき点等
(2) 個浴介護技術	実技	140分	(浴室) <ul style="list-style-type: none"> ・入浴台、浴槽内椅子等の準備 ・右麻痺の利用者を想定した練習。 ・グループの中でペアを組み反復練習。 ・講師、アシスタントから個別に指導を受ける。 ・車椅子から入浴台への移乗 ・洗身の方法 ・浴槽への入り方、上がり方等

【講義 4:入浴介助の実践に向けて(まとめ)】

講義タイトル	方法	時間	概要
実技研修に関するふりかえり(研修室内)	座学	80分	<ul style="list-style-type: none"> ・研修全体の感想、所属事業所において取り組みたいこと、講師への質問(受講者全員が発表) ・講師から回答・コメント等
閉会		—	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者アンケートの記入 ・事務連絡等

(2) 講師・オブザーバー等

以下の講師に講義、実技研修を依頼し、カリキュラムに沿ってモデル研修会を行った。

講師・オブザーバー等	担当
上野文規 委員 (有限会社介護総合研究所 元気の素 代表)	講義 2(1)、講義 3、実技研修 1、 講義 4
江澤和彦 委員 (医療法人 博愛会・医療法人 和香会 理事長)	講義 1(1)、(2)、(3)、講義 3、 講義 4
野村美代子 委員 (医療法人博愛会介護老人保健施設ペあれんと 介護科長)	講義 2(2)、講義 3、講義 4
村松圭司 座長 (産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 准教授)	講義 3、講義 4
小林 真由香 氏 (有限会社介護総合研究所 元気の素)	実技研修 1、講義 4
廣瀬 和実 氏 (有限会社介護総合研究所 元気の素)	実技研修 1、講義 4

(3) 会場

モデル研修会は、介護老人保健施設の協力を得て、以下の会場で実施した。

カリキュラム	会場
講義 1 講義 2 講義 3 実技研修 1(1) 講義 4	会場: 介護老人保健施設内研修室 ・予め設定した 4 名のグループ単位で座席を配置し、スクール形式により講義を受講。
実技研修 1(2)	会場: 介護老人保健施設内の入浴室 ・3 カ所の入浴室を利用し、グループ単位で実技研修を受講。

3. モデル研修会の開催結果

(1) 受講者

モデル研修会の受講者は、通所介護事業所等において、入浴介助に携わっている介護専門職、リハビリ専門職等 20 名が受講した。保有資格・職種については、介護専門職（介護福祉士等）、リハビリ専門職、相談職・社会福祉主事、管理者・管理職・リーダー等であった。4 人ずつ 5 グループに分かれて、2 日間、同じグループでの受講を進めた。

図表 6 受講者の構成 ※個人を特定できないよう一部の情報を掲載

グループ	資格等	事業所
1	介護職	通所リハビリ
1	理学療法士・ケアマネジャー	通所リハビリ
1	相談員	通所介護
1	介護職・ケアマネジャー	介護老人保健施設
2	相談員	通所介護
2	介護職	通所リハビリ
2	作業療法士	通所介護・通所リハビリ
2	介護職・ケアマネジャー	介護老人保健施設
3	介護職	通所リハビリ
3	介護職	通所介護
3	理学療法士・ケアマネジャー	通所リハビリ
3	介護職	通所リハビリ
4	相談員・介護職	通所介護
4	理学療法士・ケアマネジャー	通所リハビリ
4	介護職・ケアマネジャー	介護老人福祉施設
4	介護職	通所リハビリ
5	介護職	介護老人福祉施設
5	管理者	通所介護
5	相談員	通所リハビリ
5	介護職	小規模多機能ホーム

(2) 座学研修

- 受講者は、受講前に手引書を基に動画視聴を行った。研修会場では、グループに分かれ、スクリーンに投影される資料を見ながら、対話型の講義を受講した。

【1日目】

- **講義 1:**「通所系サービスにおける入浴介助の役割」では、長年にわたり、医師・経営者として、患者・利用者、職員、地域に向き合ってきた講師の情熱と試行錯誤に基づく取り組みについて講義が行われた。
- **講義 2(1):**講義『お風呂が生活を変えていく』は、人間工学、生理学に基づく合理性のある具体的な介護技術の説明、介護専門職に求められる専門性等について講義が行われた。グループ単位に分かれ、自己紹介、課題検討等のグループワークをさみながら実施した。
- **講義 2(2):**講義「法人組織としての取り組み」は、介護老人保健施設のサービス管理者の観点から、尊厳の保持・自立支援に向けた入浴介助に取り組む上での実践例について講義が行われた。
- **講義 3:**講師がファシリテーターとなり、受講者間の意見交換、受講者からの質問を基に、議論を進め、翌日の実技研修プログラムに進む上での基礎的な情報共有が行われた。

【2日目】

- **講義 4:**実技研修終了後、講師がファシリテーターとなり、実技研修を受けての質問、受講後の感想、事業所内での実践に向けて豊富や課題等の検討が行われた。

図表 7 講義1 資料：通所系サービスにおける入浴介助の役割
～尊厳の保障へ向けて～（一部）

令和4年度老人保健健康増進等事業
通所系サービスにおける自立支援に向けた入浴介助の
実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業 モデル研修会

通所系サービスにおける 入浴介助の役割 ～尊厳の保障へ向けて～

2023年2月18日
公益社団法人 日本医師会
常任理事 江澤 和彦

介護の本質

介護も医療も学問が基礎である
■エビデンスの追求を！

介護 = サイエンス+アート
●知識・技術+応用力
(人生経験・判断力・創造力・感動力=人間力)
●川にたとえると「河口に近い本流」

尊厳を支えるケア

- 生活の継続
- 人間関係の継続
- 主体性・自己決定
- できること
- かな生活

医療と介護のゴール

■その人らしい思いのまま生活の実現

■尊厳

尊厳ある生活の保障

- 集団の流れ作業一個々の生活づくり
- その人らしくない(非人間的な)行為の撤廃

経管栄養	経口食	豊かな食
オムツ	トイレ	快い排泄
特浴	個浴	楽しい入浴

どうしてもやむを得ず強いる時には、明確な
基準と最大限の改善の努力を！⇒人権問題！

図表 8 講義 2 (1) 資料：『お風呂が生活を変えていく』（一部）

「モデル研修会」1日目：カリキュラム②「講義内容ポイント」
介護職の研発所「元気の泉」

講義：『お風呂が生活を変えていく』

- ◎ 日本人の“お風呂”との関わり。
 - ・清潔を保持する一択ではない。
 - ・お風呂は“日本の文化”。
- ◎ お風呂は最高のレジャー！(生活レジャーの集大成)。
 - ・生活(食事・排泄・入浴)はつながっている。
- ◎ 明日の「生活」に際し、『共通言語』を確認しましょう。
 - ・「下着脱」とは。
 - ・「背楽型洗剤使用」とは。
 - ・「立ち上がりの“生理的困難”」とは。
 - ・「ま点支持の原則」とは。
 - ・「体乗移動の原則」とは。
- ◎ 事例を紹介。

■移乗介助

手すり
↓
十分前屈みになって
手すりをもつ
↓
マビ側
↓
立つときも座るときも、十分に前屈みになることが必要

■立ち上がり

横

移動する人
椅子
↓
介助者の位置
浮いたお尻を誘導する感じで

■立ち上がり

移乗(介助)手
「端座位」(⇒三点)
↓
斜め浅座り
↓
足を整える(動いて)
↓
臀部下支えで移乗
↓
足を整える(安定位置に足を整える)・手を整える
↓
座り直し(⇒足及び、手の安定位置を確認)
「端座位」(確認：臀部・足・手・表情)

図表 9 講義 2 (2) 資料：法人としての取り組み ～自施設の事例から～ (一部)

法人組織としての取り組み

～自施設の事例から～

介護老人保健施設へあふんと
介護科長 野村真代子

お風呂に入れる喜び

個別との出会い
今までやってきた介護との違い
「人はこう動くのだ！」
職員主体のケア方法からの脱却

座位の大切さ
「その人の自覚」を守る

環境も重要
椅子の高さ 手すりの高さ
機材の調子 ... などなど

いつもの「暮らし」が良くなっていく

起きる → 座る → 活動する

自立支援促進委員会

目標：基本の技術や施設的に未知 指導者の育成
自立支援と尊厳の保持に資する支援に取り組む
(年間予定)

6月	『生活リハビリチームの発祥会議』
6月	『委員会内での研修実施』
7月	『指導方法の統一』
8月	『研修場協会 (基本編)』
8月	『会ユニットで事例への取り組み・報告』
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	新人向けの勉強会ができる職員の認定

要介護になっても 尊厳を保障された暮らしを継続するために...
～組織での取り組みが必要不可欠～

アセスメント

- 多職種が同じ目的
- 入居実態を目的に 実態状況を把握

個別支援計画

- 個別の状況にあわせて 入居支援計画、マニュアルを整備する。
- 担当者会議にて、説明と同意のうえに計画にそった支援を行い、定期的に評価していく。

人材育成

- 人的能力の基を動作に留意して 履修率を数値化した人材を育成
- 直接、介護をする職員以外にも関与

図表 10 モデル研修会の様子（講義 1：通所系サービスにおける入浴介助の役割
～尊厳の保障に向けて～）



図表 11 モデル研修会の様子（講義 2（1）：『お風呂が生活を変えていく』）



図表 12 モデル研修会の様子（講義 2（2）：法人としての取り組み～自施設の事例から～）



図表 13 モデル研修会の様子（講義3：グループディスカッション）



図表 14 モデル研修会の様子（講義3：グループディスカッション）



(3) 実技研修

- **実技研修 1(1)**：研修室内において、最初に講師より全員に対して、正しい座位、座り直し等について説明とデモを行った。その後、グループ単位に分かれて、入浴介助に必要な基本介助動作を実施し、ポイントの確認を行った。
- **実技研修 1(2)**：浴室においても、最初に講師より全員に対して、実技について説明とデモを行った。その後、グループ単位で各浴室に移動し、介助者役、利用者役を交代で担当しながら、入浴介助技術を実施し、実技研修を受講した。実施過程においては、各浴室に実技指導者を配置し、介護技術のプロセスごとに評価、助言、改善点に関わる指導を行った。

図表 15 モデル研修会の様子（実技研修 1(1)：入浴介助の実技研修（フロアでの移乗技術に関する研修））



図表 16 モデル研修会の様子（実技研修 1（2）：入浴介助の実技研修（浴室での入浴介助研修））





4. まとめ・検討課題

本モデル研修会の実施結果のまとめ、検討課題は、以下の通りであった。

(1) まとめ

- 受講者からは、実際にお湯を入れた浴槽を活用した、入浴介助研修を受ける機会が、非常に少ないとの意見が挙げられた。本モデル研修は、実技研修を重視した、希少な研修プログラムであったと考えられる。
- 講義形式のプログラムにおいては、尊厳の保持、自立支援の実現に向けて、通所系サービスにおける入浴介助が果たす役割について、その目的、理念を改めて確認し、研修の意義を伝えることの重要性が示唆された。その背景には、1) 技術の背景にある考え方を学ぶ点、2) 介護現場で日々寄せられる利用者等からの支援ニーズにいかに対応するかのヒントを得る点、から必要なプログラム内容であると考えられた。
- グループワーク形式の講義プログラムは、介護専門職、リハビリ専門職等の受講者が、組織を超えて、専門職として抱える尊厳の保持、自立支援の実現上の悩み、利用者等からの要望への対応方法等について意見交換がなされ、実技を含めた受講モチベーションを高める機能を果たしていたと考えられる。
- 実技研修プログラムでは、会議室内での介護技術の手順を学ぶプロセスを経て、実際にお湯を入れた浴槽を使って、支援者、利用者として入浴介助サービスを体験した。講師より、浴室での介助動作、浴槽に入る・出るのプロセスの指導を受け、利用者とのコミュニケーションも含めた具体的な助言を受けた。

(2) 課題

- 尊厳の保持、自立支援の実現に関わる入浴介助の実践は、手順に関する具体的な内容を共有することが必須であると共に、利用者の心身の状態、原疾患の状況、利用者の要望に応じて、個々に調整をしていくことが求められる。本モデル研修では、その基礎を固める上で必要な情報提供を行ったが、今後、事例を題材とした支援計画の具体的な策定、ケア技術の実践を目的とした研修プログラムの作成が必要であると考えられる。
- 介護専門職の業務経験年数、現職に就くまでの介護技術に関わる経験は多様である。そのため、事業所として標準化された支援技術を提供していくためには、施設外研修受講者が持ち帰った知識・技術を、事業所内研修に展開していくための組織的な取り組みが求められると考えられる。
- 介護人材が不足する中、現場を離れ、外部研修を受講することは必ずしも容易ではないと考えられる。現実的なシフト体制、年間研修計画を基に、対面とオンライン研修等を組み合わせた研修手法の検討が必要であると考えられる。

第 3 章 受講者アンケート調査

1. 目的

モデル研修会の受講者の意見、評価、要望等を把握し、今後の研修のあり方を検討する基礎資料を得ることを目的とした。

2. 方法

調査票は、研修実施時、受講者に配付し、研修終了後に回答を求めた。調査期間は 2023 年 2 月 19 日から 2023 年 3 月 4 日であった。

実技研修 1 (2) を担当したアシスタント 2 名には、本モデル研修に対する意見（自由回答）について回答を求めた。回収数は以下の通りであった。

図表 17 調査対象と回収状況

調査対象	回収数
受講者	20 名
アシスタント	2 名 ※後述の設問「モデル研修会に対する感想」について回答を求めた

3. 調査項目

以下の調査項目について調査を行った。調査票は資料編に掲載している。

図表 18 調査項目一覧

【講義の受講履歴について】	
質問1	これまでに本研修のような内容の尊厳の保持・自立支援に資する入浴介助の技術に関する研修を受けたことがあるか
質問1-1	質問1で「1. 今回、初めて受けた」と回答した方がこれまで受講しなかった理由
【1日目の座学研修について】	
質問2	講義の内容を理解できたか
	I 通所系サービスにおける入浴介助の役割
	II 事業所内における体制整備・事業所間連携
質問3	講義は、事業所における本人の尊厳の保持、自立支援の強化に向けて、参考になる内容か
質問4	講義の内容に共感したか
【2日目の実技研修について】	
質問5	入浴介助実技研修は、本人の尊厳の保持、自立支援に役に立つ内容か
質問6	入浴介助実技研修を習得できたか
質問7	入浴介助実技研修の内容を、事業所職員に指導して教えることができるか
【今後の学習の希望について】	
質問8	本研修での講義や入浴介助実技について、もっと学んでみたいと思った点
質問8-1	講義
質問8-2	入浴介助実技
【事業所での活用意向等について】	
質問9	入浴介助実技研修の内容を、事業所でも取り入れたいか
質問9-1	質問9で回答した理由
質問10	入浴介助技術を、事業所でも取り入れることは可能か
質問10-1	質問10で回答した理由
質問10-2	質問10-1で記入した理由に対して、必要な研修内容・必要な情報等
【フォローアップ研修の受講の希望、研修への希望・感想について】	
質問11	モデル研修のフォローアップ研修が開催された場合、受講したいか
質問12	今回の研修で学んだ講義や入浴介助技術について、継続的に学べる場所や機会があるとよいか
質問13	モデル研修会に対する感想

4. 結果

【調査結果の表記について】

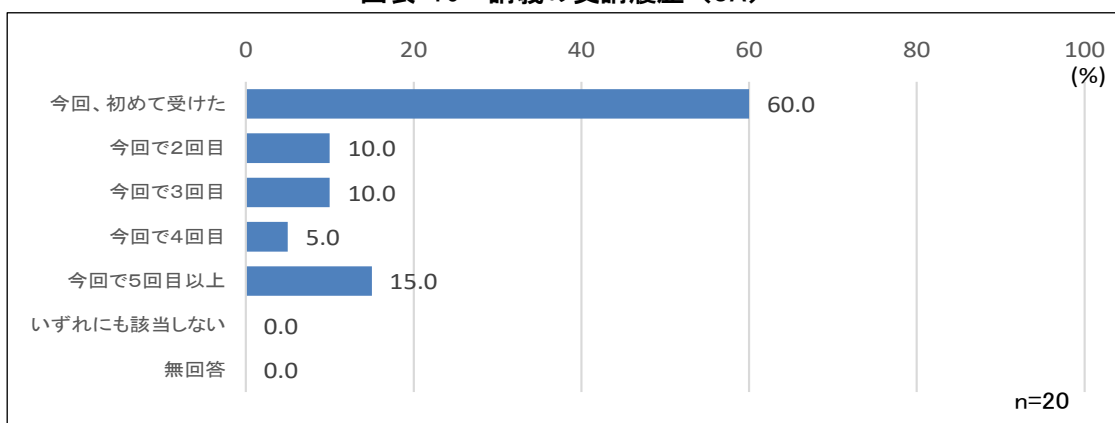
- ・n: 当該設問の回答者数を表している。
- ・SA: 回答方法が、単数回答であることを表している。
- ・MA: 回答方法が、複数回答であることを表している。
- ・表・グラフ中の百分率は、四捨五入を行った値を示している。そのため、内訳を合計しても 100.0%にならない場合がある。

(1) 研修の受講経験

【これまでの受講経験】

これまでに尊厳の保持、自立支援に資する入浴介助の技術に関する研修を受けたことがあるか尋ねたところ、「今回、初めて受けた」が 12 名 (60.0%)、「今回で 5 回目以上」が 3 名 (15.0%) となっていた。

図表 19 講義の受講履歴 (SA)



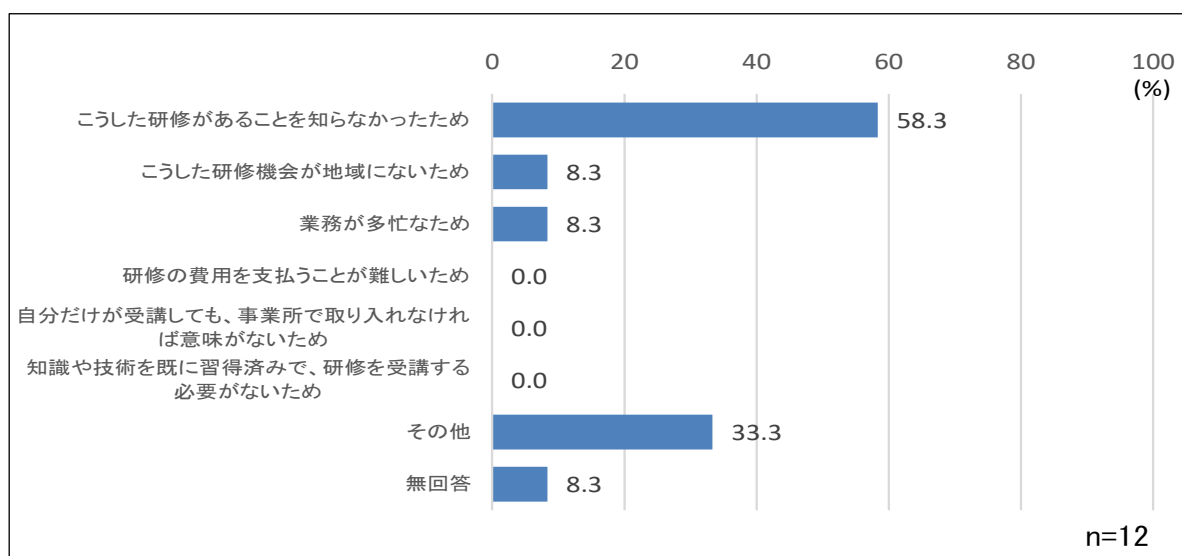
質問 1. あなたは、これまでに本研修のような内容の尊厳の保持・自立支援に資する入浴介助の技術に関する研修を受けたことがありますか... (SA)

No.	選択肢	n	%
1	今回、初めて受けた	12	60.0
2	今回で2回目	2	10.0
3	今回で3回目	2	10.0
4	今回で4回目	1	5.0
5	今回で5回目以上	3	15.0
6	いずれにも該当しない	0	0.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	100.0

【これまで受講しなかった理由】

質問 1 で「1. 今回、初めて受けた」と回答した方でこれまで受講しなかった理由を尋ねたところ、「こうした研修があることを知らなかったため」が 7 名（58.3%）、「その他」4 名（33.3%）であった。「その他」の具体的な内容としては、「こうした研修に行く機会がなかった」、「組織として外部研修の受講に重点を置いていなかった」、「入浴介助に特化したものではなく、多様なケアも含めた研修に参加していた」という回答がみられた。

図表 20 受講しなかった理由 (MA)



質問 1-1. 質問 1 で「1. 今回、初めて受けた」と回答した方にお伺いします。
これまで受講しなかった理由をお教えてください。... (MA)

No.	選択肢	n	%
1	こうした研修があることを知らなかったため	7	58.3
2	こうした研修機会が地域にないため	1	8.3
3	業務が多忙なため	1	8.3
4	研修の費用を支払うことが難しいため	0	0.0
5	自分だけが受講しても、事業所で取り入れなければ意味がないため	0	0.0
6	知識や技術を既に習得済みで、研修を受講する必要がないため	0	0.0
7	その他	4	33.3
	無回答	1	8.3
	非該当	8	
	全体	12	

	合計	質問 1-1. 受講しなかった理由 (MA)								
		1. こうした研修があることを知らなかったため	2. こうした研修機会が地域にないため	3. 業務が多忙なため	4. 研修の費用を支払うことが難しいため	5. 自分だけが受講しても、事業所で取り入れなければ意味がないため	6. 知識や技術を既に習得済みで、研修を受講する必要がないため	7. その他	無回答	
全体	12	7	1	1	0	0	0	4	1	
	100.0	58.3	8.3	8.3	0.0	0.0	0.0	33.3	8.3	
保有資格・職種	介護職	5	3	0	1	0	0	0	2	1
		100.0	60.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0
	リハ職	4	2	0	0	0	0	0	2	0
		100.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0
	相談員	6	3	1	0	0	0	0	1	1
		100.0	50.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7
管理職	6	3	0	0	0	0	0	2	1	
	100.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	16.7	
無回答	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

(2) 講義内容について

【講義内容の理解度】

○入浴介助の役割

1日目の座学研修の内容である入浴介助の役割に関する理解度を尋ねたところ、通所系サービスにおける入浴介助の役割については、「十分に理解できた」が11名(55.0%)、「ある程度理解できた」9名(45.0%)であった。

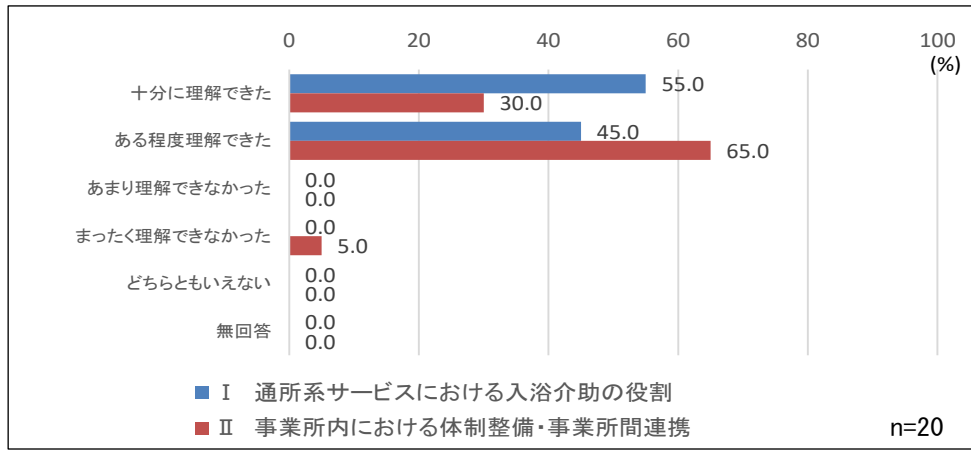
○体制整備・事業所間連携

事業所内における体制整備・事業所間連携に関する理解度については、「十分に理解できた」が6名(30.0%)、「ある程度理解できた」13名(65.0%)、「まったく理解できなかった」1名(5.0%)であった。

図表 21 講義の内容の理解 (SA)

質問 2. あなたは、1日目の講義の内容を理解できましたか... (SA)

No.	選択肢	I 通所系サービスにおける入浴介助の役割		II 事業所内における体制整備・事業所間連携	
		n	%	n	%
1	十分に理解できた	11	55.0	6	30.0
2	ある程度理解できた	9	45.0	13	65.0
3	あまり理解できなかった	0	0.0	0	0.0
4	まったく理解できなかった	0	0.0	1	5.0
5	どちらともいえない	0	0.0	0	0.0
	無回答	0	0.0	0	0.0
	全体	20	100.0	20	100.0



		合計	質問2. 1日目の講義の内容を理解できたか (I 通所系サービスにおける入浴介助の役割)					無回答
			1.十分に理解できた	2.ある程度理解できた	3.あまり理解できなかった	4.まったく理解できなかった	5.どちらともいえない	
全体		20	11	9	0	0	0	0
		100.0	55.0	45.0	0.0	0.0	0.0	0.0
質問1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	6	6	0	0	0	0
		100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	今回で2回目以上	8	5	3	0	0	0	0
		100.0	62.5	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	無回答	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

		合計	質問2. 1日目の講義の内容を理解できたか (II 事業所内における体制整備・事業所間連携)					無回答
			1.十分に理解できた	2.ある程度理解できた	3.あまり理解できなかった	4.まったく理解できなかった	5.どちらともいえない	
全体		20	6	13	0	1	0	0
		100.0	30.0	65.0	0.0	5.0	0.0	0.0
質問1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	4	7	0	1	0	0
		100.0	33.3	58.3	0.0	8.3	0.0	0.0
	今回で2回目以上	8	2	6	0	0	0	0
		100.0	25.0	75.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	無回答	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

		合計	質問2. 1日目の講義の内容を理解できたか (I 通所系サービスにおける入浴介助の役割)					無回答
			1.十分に理解できた	2.ある程度理解できた	3.あまり理解できなかった	4.まったく理解できなかった	5.どちらともいえない	
全体		20	11	9	0	0	0	0
		100.0	55.0	45.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保有資格・職種	介護職	11	4	7	0	0	0	0
		100.0	36.4	63.6	0.0	0.0	0.0	0.0
	リハ職	4	2	2	0	0	0	0
		100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	相談員	11	6	5	0	0	0	0
		100.0	54.5	45.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	管理職	11	6	5	0	0	0	0
	100.0	54.5	45.5	0.0	0.0	0.0	0.0	
	無回答	1	1	0	0	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

		質問2. 1日目の講義の内容を理解できたか (Ⅱ 事業所内における体制整備・事業所間連携)						
		合計	1.十分に理解できた	2.ある程度理解できた	3.あまり理解できなかった	4.まったく理解できなかった	5.どちらともいえない	無回答
全体		20 100.0	6 30.0	13 65.0	0 0.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0
保有資格・職種	介護職	11 100.0	3 27.3	7 63.6	0 0.0	1 9.1	0 0.0	0 0.0
	リハ職	4 100.0	1 25.0	3 75.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	相談員	11 100.0	3 27.3	7 63.6	0 0.0	1 9.1	0 0.0	0 0.0
	管理職	11 100.0	2 18.2	8 72.7	0 0.0	1 9.1	0 0.0	0 0.0
	無回答	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

図表 22 質問2 (I) : 入浴介助の役割に関する理解度別・意見・感想

選択肢	意見・感想
十分に理解できた	<ul style="list-style-type: none"> 人を大切に思いやる気持ち、知識、技術、情熱に特に共感を持てた。 介護に対する考えがより深くなった。やりがいをもっと感じていきたいと思った。 今後のことを思うと習得が必要である。 医師の江澤先生から、介護のすばらしさをお話し頂けたことがとても嬉しく、自信・誇りに思うことが出来た。介護とは生活を支えることであり、その中でも入浴への介護の役割を再確認できた。 尊厳の保持、自立支援という言葉の熱い思いを聞く事ができ、先生方の情熱がすごく伝わった。 もっと他の職員が参加できる機会などあればよい。 お風呂に入る文化だからこそ、気持ちの良いお風呂に入れる技術や知識が重要だとあらためて理解出来た。 清潔保持だけが入浴の目的ではなく、文化としてのお風呂を支援するからこそリハビリになるということ。そのためには他職種としっかり意見を合わせ、一緒に共通言語を持つことが大切である。 何度も話を聞いて参加しているが、毎回確認と自身の認識がずれていないかの再確認が出来るので勉強になり、都度、理解を深める事が出来る。
ある程度理解できた	<ul style="list-style-type: none"> 介護と医療も本質は学問だという事がわかった。 これから事業所に戻り、振り返りをして取り組んでいく事で、教わった事を自分の中で理解して落とししていく作業をする必要がある。 江澤先生の熱意に感動した。 江澤先生がお話くださった事に、とても感動した。1人でも多くの方がこの講義を受けられる事があれば変わっていく何か必ずある。 入浴が人生の質を変えることを再認識できた。 基本の大切さが身にしみた。統一した介助を行う為にも、基本の動作は皆同じである必要がある。 入浴介助が果たす役割について、よく理解できた。

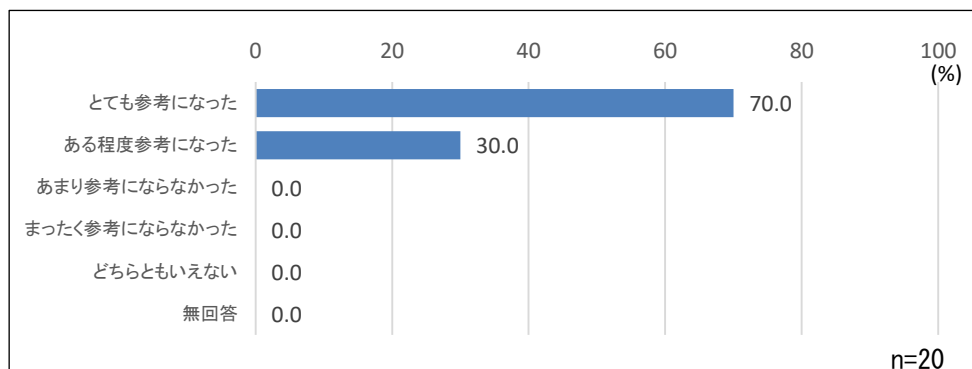
図表 23 質問 2 (Ⅱ)：体制整備・事業所間連携に関する理解度別・意見・感想

選択肢	記載内容
十分に理解できた	<ul style="list-style-type: none"> • 施設だけで終わらず、自宅につなげていけるように取り組む事がよく分った。 • 入浴の委員会はスタッフの質を担保するということを理解した。 • 人材育成や継続していくための仕組み作りなど、様々な課題を共有できた。 • 研修や練習時間の確保（業務内）、指導者の育成プログラムが必要だ。 • 他職種とも意見の交換が上手くいかなければいけない。身近に行っている人はもっと「やってみる事」が大切。 • できない理由を探すのではなく、できるためには何が必要かを考えられる連携が必要だと感じた。情報交換できる場ももっと必要だと思う。 • 理解できても、実際に現場でとなると、難しい事も理解できる。今までの体制ではダメな事も知ることができて良かった。
ある程度理解できた	<ul style="list-style-type: none"> • 事業所によって、さまざまな事を取り入れている事が分かった。 • まだ自信を持って十分とは言えない。今後の事業所の取り組みを通して、教わった事の重要性に気付いていきたい。 • 整備や事業所間の連携の課題をクリアするにあたり、今回、他施設で取り組んでいる事を知る事はとても参考になった。固定観念にとらわれず、様々な工夫や姿勢を拝見し、早速持ち帰りたい。 • 現状の普及具合では（ケアマネジャー、福祉用具事業者、改修施工業者など）色々難しいところがあると思う。他のスタッフも研修の受講が必要だと思うが、伝達研修を行えるという自信はまだない。 • システムとして取り組み、人材が変化しても尊厳を守るための入浴支援が大切。 • 自立支援促進委員会、入浴マニュアルにとっても関心を持った。
まったく理解できなかった	<ul style="list-style-type: none"> • 同様の研修を受講したことがある人と、初めて受講する人が混在していると感じた。介護の知識、技術、経験は様々である。事業所の環境、設備、取り組み等も多様であることをふまえた研修を企画、開催して欲しい。 • グループディスカッションの目的や進め方について、もう少し丁寧に説明をして欲しかった。

【講義内容が参考になったか】

講義の内容は、本人の尊厳の保持、自立支援の強化に向けて、参考になる内容だと思っただか尋ねたところ、「とても参考になった」が14名（70.0%）、「ある程度参考になった」6名（30.0%）であり、高い評価であったことが示唆された。

図表 24 1日目の講義は尊厳の保持、自立支援に向けて参考になったか（SA）



質問3. 1日目の講義は、貴事業所における、本人の自立支援、尊厳の保持の強化に向けて、参考になる内容だと思われましたか... (SA)

No.	選択肢	n	%
1	とても参考になった	14	70.0
2	ある程度参考になった	6	30.0
3	あまり参考にならなかった	0	0.0
4	まったく参考にならなかった	0	0.0
5	どちらともいえない	0	0.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	100.0

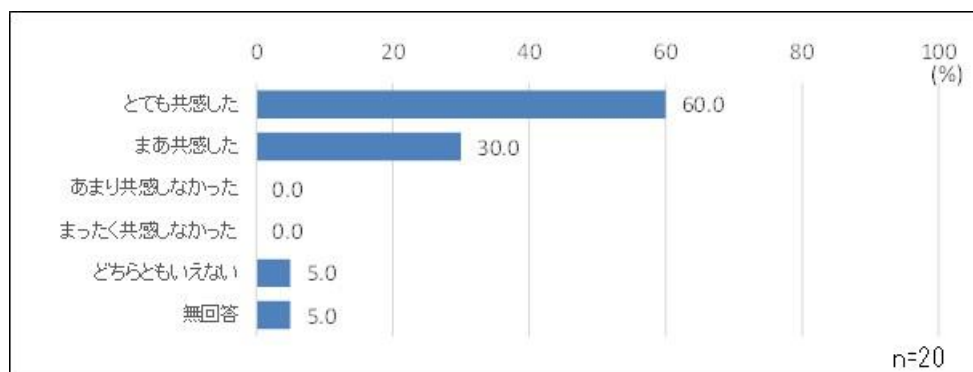
		合計	質問3. 1日目の講義は、参考になる内容だと思うか					無回答
			1. とても参考になった	2. ある程度参考になった	3. あまり参考にならなかった	4. まったく参考にならなかった	5. どちらともいえない	
全体		20	14	6	0	0	0	0
		100.0	70.0	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0
質問1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	9	3	0	0	0	0
		100.0	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	今回で2回目以上	8	5	3	0	0	0	0
		100.0	62.5	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	無回答	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

		合計	質問3. 1日目の講義は、参考になる内容だと思うか					無回答
			1. とても参考になった	2. ある程度参考になった	3. あまり参考にならなかった	4. まったく参考にならなかった	5. どちらともいえない	
全体		20	14	6	0	0	0	0
		100.0	70.0	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保有資格・職種	介護職	11	7	4	0	0	0	0
		100.0	63.6	36.4	0.0	0.0	0.0	0.0
	リハ職	4	3	1	0	0	0	0
		100.0	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	相談員	11	6	5	0	0	0	0
		100.0	54.5	45.5	0.0	0.0	0.0	0.0
管理職	11	5	6	0	0	0	0	
	100.0	45.5	54.5	0.0	0.0	0.0	0.0	
	無回答	1	1	0	0	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【講義内容に共感したか】

講義の内容に共感したか尋ねたところ、「とても共感した」が12名（60.0%）、「まあ共感した」6名（30.0%）、「どちらともいえない」1名（5.0%）であった。

図表 25 1日目の講義内容の内容に共感したか（SA）



質問4. あなたは、1日目の講義の内容に共感しましたか...（SA）

No.	選択肢	n	%
1	とても共感した	12	60.0
2	まあ共感した	6	30.0
3	あまり共感しなかった	0	0.0
4	まったく共感しなかった	0	0.0
5	どちらともいえない	1	5.0
	無回答	1	5.0
	全体	20	100.0

		合計	質問4. 1日目の講義の内容に共感したか					無回答
			1. とても有益である	2. 有益である	3. あまり有益ではない	4. 有益ではない	5. いずれとも言えない	
全体		20	12	6	0	0	1	1
		100.0	60.0	30.0	0.0	0.0	5.0	5.0
質問1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	7	3	0	0	1	1
		100.0	58.3	25.0	0.0	0.0	8.3	8.3
	今回で2回目以上	8	5	3	0	0	0	0
		100.0	62.5	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答		0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

		合計	質問4. 1日目の講義の内容に共感したか					無回答
			1. とても有益である	2. 有益である	3. あまり有益ではない	4. 有益ではない	5. いずれとも言えない	
全体		20	12	6	0	0	1	1
		100.0	60.0	30.0	0.0	0.0	5.0	5.0
保有資格・職種	介護職	11	7	3	0	0	1	0
		100.0	63.6	27.3	0.0	0.0	9.1	0.0
	リハ職	4	2	1	0	0	0	1
		100.0	50.0	25.0	0.0	0.0	0.0	25.0
	相談員	11	6	4	0	0	1	0
		100.0	54.5	36.4	0.0	0.0	9.1	0.0
管理職	11	4	5	0	0	1	1	
	100.0	36.4	45.5	0.0	0.0	9.1	9.1	
無回答		1	0	1	0	0	0	0
		100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(3) 実技研修について

【実技研修は役に立つ内容であったか】

入浴介助技術に関する実技研修は、本人の尊厳の保持、自立支援に向けて役に立つ内容であったか尋ねたところ、「とても役に立つと思う」が14名（70.0%）、「ある程度役に立つと思う」4名（20.0%）、「どちらともいえない」1名（5.0%）であった。

受講者の9割が役に立つと思うと回答しており、実践的な内容であったことが示唆された。

図表 26 2日目の入浴介助実技研修は尊厳の保持、自立支援に向けて役に立つか

質問5. 2日目の入浴介助実技研修は、本人の自立支援、尊厳の保持に役に立つ内容だと思われましたか... (SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	とても役に立つと思う	14	70.0
2	ある程度役に立つと思う	4	20.0
3	あまり役に立たないと思う	0	0.0
4	まったく役に立たないと思う	0	0.0
5	どちらともいえない	1	5.0
	無回答	1	5.0
	全体	20	100.0

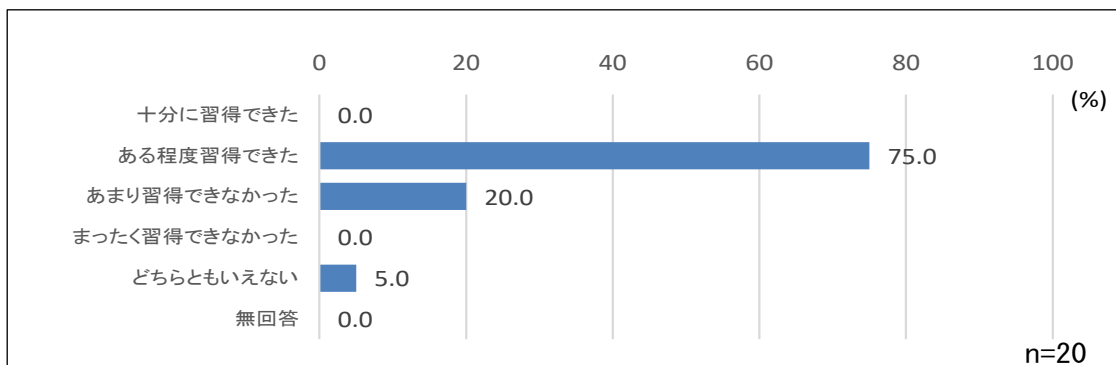
		合計	質問5. 2日目の入浴介助実技研修は、本人の自立支援、尊厳の保持に役に立つ内容か					無回答
			1. とても役に立つと思う	2. ある程度役に立つと思う	3. あまり役に立たないと思う	4. まったく役に立たないと思う	5. どちらともいえない	
全体		20	14	4	0	0	1	1
		100.0	70.0	20.0	0.0	0.0	5.0	5.0
質問1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	9	2	0	0	1	0
		100.0	75.0	16.7	0.0	0.0	8.3	0.0
	今回で2回目以上	8	5	2	0	0	0	1
		100.0	62.5	25.0	0.0	0.0	0.0	12.5
	無回答	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

		合計	質問5. 2日目の入浴介助実技研修は、本人の自立支援、尊厳の保持に役に立つ内容か					無回答
			1. とても役に立つと思う	2. ある程度役に立つと思う	3. あまり役に立たないと思う	4. まったく役に立たないと思う	5. どちらともいえない	
全体		20	14	4	0	0	1	1
		100.0	70.0	20.0	0.0	0.0	5.0	5.0
保有資格・職種	介護職	11	7	2	0	0	1	1
		100.0	63.6	18.2	0.0	0.0	9.1	9.1
	リハ職	4	2	2	0	0	0	0
		100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	相談員	11	6	3	0	0	1	1
		100.0	54.5	27.3	0.0	0.0	9.1	9.1
	管理職	11	5	4	0	0	1	1
	100.0	45.5	36.4	0.0	0.0	9.1	9.1	
	無回答	1	1	0	0	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【実技研修の内容は習得できたか】

入浴介助実技研修を習得できたか尋ねたところ、「ある程度習得できた」が 15 名 (75.0%)、「あまり習得できなかった」4 名 (20.0%) であった。

図表 27 実技研修の習得状況 (SA)



質問 6. あなたは、2 日目の入浴介助実技研修を習得できましたか ... (SA)

No.	選択肢	n	%
1	十分に習得できた	0	0.0
2	ある程度習得できた	15	75.0
3	あまり習得できなかった	4	20.0
4	まったく習得できなかった	0	0.0
5	どちらともいえない	1	5.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	100.0

		合計	質問 6. 2 日目の入浴介助実技研修を習得できたか					無回答
			1.十分に習得できた	2.ある程度習得できた	3.あまり習得できなかった	4.まったく習得できなかった	5.どちらともいえない	
全体		20 100.0	0 0.0	15 75.0	4 20.0	0 0.0	1 5.0	0 0.0
質問 1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12 100.0	0 0.0	8 66.7	3 25.0	0 0.0	1 8.3	0 0.0
	今回で 2 回目以上	8 100.0	0 0.0	7 87.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	無回答	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

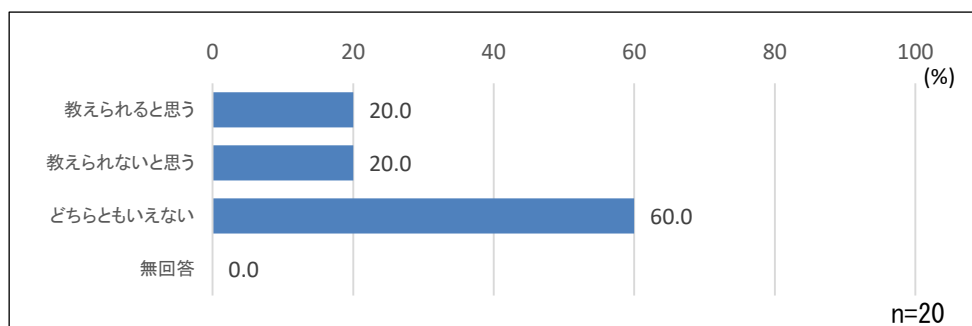
		合計	質問 6. 2 日目の入浴介助実技研修を習得できたか					無回答
			1.十分に習得できた	2.ある程度習得できた	3.あまり習得できなかった	4.まったく習得できなかった	5.どちらともいえない	
全体		20 100.0	0 0.0	15 75.0	4 20.0	0 0.0	1 5.0	0 0.0
保有資格・職種	介護職	11 100.0	0 0.0	9 81.8	1 9.1	0 0.0	1 9.1	0 0.0
	リハ職	4 100.0	0 0.0	2 50.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	相談員	11 100.0	0 0.0	7 63.6	3 27.3	0 0.0	1 9.1	0 0.0
	管理職	11 100.0	0 0.0	7 63.6	3 27.3	0 0.0	1 9.1	0 0.0
	無回答	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

【伝達研修の実施可能性】

入浴介助技術の実技研修の内容を、勤務先の事業所の他の職員に教えることができるか尋ねたところ、「どちらともいえない」が12名（60.0%）、「教えられると思う」と「教えられないと思う」がそれぞれ4名（20.0%）であった。

同種の研修受講回数別に伝達研修の実施可能性についての結果をみると、今回が2回目以上の受講者の8名のうち4名は、「教えられると思う」と回答していたが、今回が初回の受講者は、全員が「教えられないと思う」もしくは「どちらともいえない」との回答であり、複数回の研修受講の必要性が示唆された。

図表 28 実技研修の内容を伝達研修できるか（MA）



質問7. あなたは、2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所の職員に指導して教えることができますか... (SA)

No.	選択肢	n	%
1	教えられると思う	4	20.0
2	教えられないと思う	4	20.0
3	どちらともいえない	12	60.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	100.0

		合計	質問7. 2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所の職員に指導して教えることができますか			
			1. 教えられると思う	2. 教えられないと思う	3. どちらともいえない	無回答
全体		20	4	4	12	0
		100.0	20.0	20.0	60.0	0.0
質問1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	0	3	9	0
		100.0	0.0	25.0	75.0	0.0
	今回で2回目以上	8	4	1	3	0
		100.0	50.0	12.5	37.5	0.0
	無回答	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

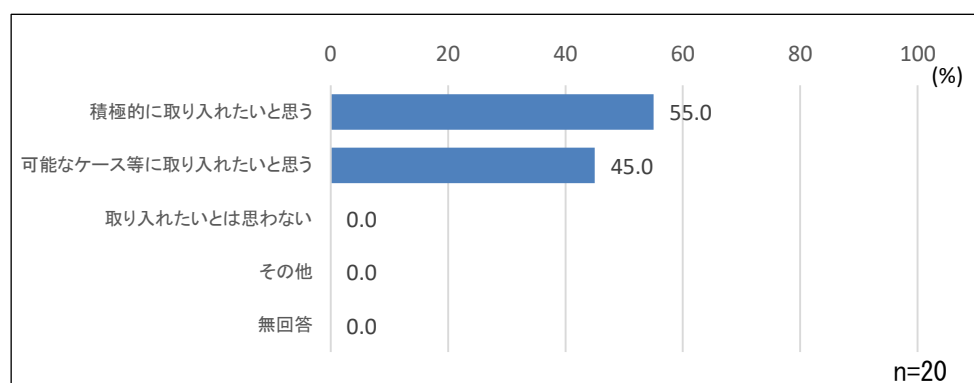
		合計	質問7. 2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所の職員に指導して教えることができますか			
			1. 教えられると思う	2. 教えられないと思う	3. どちらともいえない	無回答
全体		20	4	4	12	0
		100.0	20.0	20.0	60.0	0.0
保有資格・職種	介護職	11	3	2	6	0
		100.0	27.3	18.2	54.5	0.0
	リハ職	4	0	1	3	0
		100.0	0.0	25.0	75.0	0.0
	相談員	11	2	2	7	0
		100.0	18.2	18.2	63.6	0.0
管理職	11	1	2	8	0	
	100.0	9.1	18.2	72.7	0.0	
	無回答	1	0	1	0	0
		100.0	0.0	100.0	0.0	0.0

(4) 所属事業所での研修内容の導入意向等

【研修内容の導入意向】

入浴介助実技の実技研修の内容を、貴事業所の入浴介助の支援方法として、取り入れたいか尋ねたところ、「積極的に取り入れたいと思う」が11名(55.0%)、「可能なケース等に取り入れたいと思う」9名(45.0%)であり、実技研修の内容を介護サービスの実践に活用したいとの意向を示していた。また、保有資格別にみると、介護職は全員が「積極的に取り入れたいと思う」または「可能なケース等に取り入れたいと思う」と回答し、リハ職は全員が「可能なケース等に取り入れたいと思う」と回答していた。

図表 29 実技研修の内容を取り入れることの意向 (SA)



質問9. 2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所でも取り入れたいと思いますか。...(SA)

No.	選択肢	n	%
1	積極的に取り入れたいと思う	11	55.0
2	可能なケース等に取り入れたいと思う	9	45.0
3	取り入れたいとは思わない	0	0.0
4	その他	0	0.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	100.0

	合計	質問9. 2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所でも取り入れたいと思うか				
		1. 積極的に取り入れたいと思う	2. 可能なケース等に取り入れたいと思う	3. 取り入れたいとは思わない	4. その他	無回答
全体	20	11	9	0	0	0
	100.0	55.0	45.0	0.0	0.0	0.0
質問1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	4	8	0	0
		100.0	33.3	66.7	0.0	0.0
	今回で2回目以上	8	7	1	0	0
		100.0	87.5	12.5	0.0	0.0
	無回答	0	0	0	0	0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

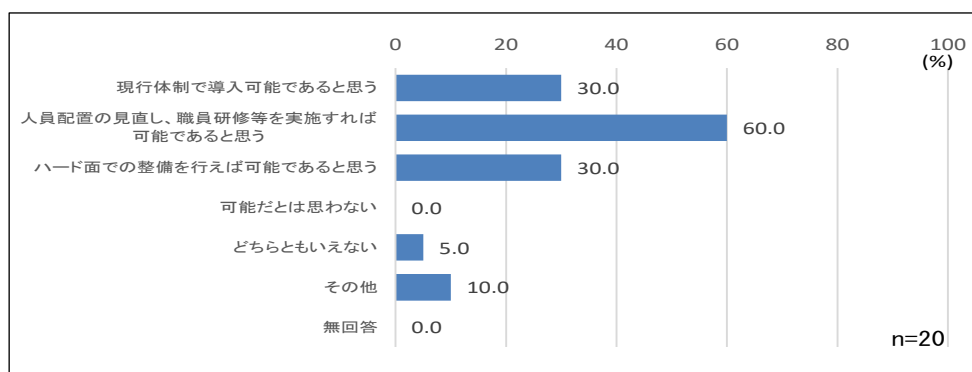
	合計	質問9. 2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所でも取り入れたいと思うか				
		1. 積極的に取り入れたいと思う	2. 可能なケース等に取り入れたいと思う	3. 取り入れたいとは思わない	4. その他	無回答
全体	20	11	9	0	0	0
	100.0	55.0	45.0	0.0	0.0	0.0
保有資格・職種	介護職	11	8	3	0	0
		100.0	72.7	27.3	0.0	0.0
	リハ職	4	0	4	0	0
		100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
	相談員	11	6	5	0	0
		100.0	54.5	45.5	0.0	0.0
	管理職	11	5	6	0	0
	100.0	45.5	54.5	0.0	0.0	
	無回答	1	0	1	0	0
	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	

【所属事業所への入浴介助技術導入の可能性】

入浴介助技術の実技研修の内容を、勤務先の事業所で取り入れることは可能かどうか尋ねたところ、「人員配置の見直し、職員研修等を実施すれば可能であると思う」が12名（60.0%）、「現行体制で導入可能であると思う」と「ハード面での整備を行えば可能であると思う」がそれぞれ6名（30.0%）であった。

体制、研修、環境整備等の条件が整えば、入浴介助技術の導入は可能だと考える受講者が多いことが示唆された。

図表 30 実技研修の内容を事業所で取り入れることの可能性（MA）



質問 10. 2日目の入浴介助技術を、あなたの事業所でも取り入れることは可能だと思いますか。... (MA)

No.	選択肢	n	%
1	現行体制で導入可能であると思う	6	30.0
2	人員配置の見直し、職員研修等を実施すれば可能であると思う	12	60.0
3	ハード面での整備を行えば可能であると思う	6	30.0
4	可能だとは思わない	0	0.0
5	どちらともいえない	1	5.0
6	その他	2	10.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	

		合計	質問 10. 2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所でも取り入れたいと思うか (MA)						
			1. 現行体制で導入可能であると思う	2. 人員配置の見直し、職員研修等を実施すれば可能であると思う	3. ハード面での整備を行えば可能であると思う	4. 可能だとは思わない	5. どちらともいえない	6. その他	無回答
全体		20	6	12	6	0	1	2	0
		100.0	30.0	60.0	30.0	0.0	5.0	10.0	0.0
質問 1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	1	9	5	0	1	1	0
		100.0	8.3	75.0	41.7	0.0	8.3	8.3	0.0
	今回で2回目以上	8	5	3	1	0	0	1	0
	100.0	62.5	37.5	12.5	0.0	0.0	12.5	0.0	
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

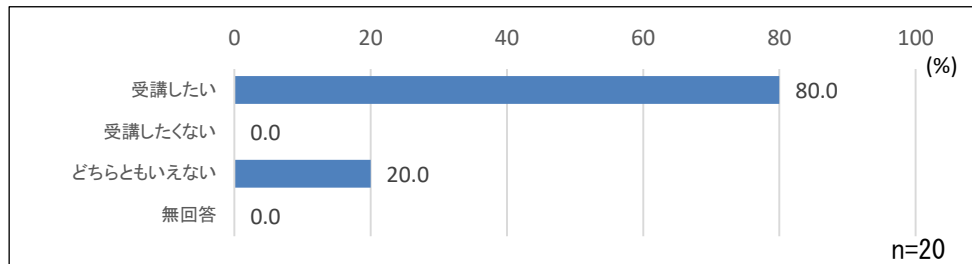
		合計	質問 10. 2日目の入浴介助実技研修の内容を、貴事業所でも取り入れたいと思うか (MA)						
			1. 現行体制で導入可能であると思う	2. 人員配置の見直し、職員研修等を実施すれば可能であると思う	3. ハード面での整備を行えば可能であると思う	4. 可能だとは思わない	5. どちらともいえない	6. その他	無回答
全体		20	6	12	6	0	1	2	0
		100.0	30.0	60.0	30.0	0.0	5.0	10.0	0.0
保有資格・職種	介護職	11	3	7	3	0	0	1	0
		55.0	50.0	58.3	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0
	リハ職	4	0	3	2	0	0	1	0
		20.0	0.0	25.0	33.3	0.0	0.0	50.0	0.0
	相談員	11	5	5	3	0	1	2	0
		55.0	83.3	41.7	50.0	0.0	100.0	100.0	0.0
管理職	11	3	7	4	0	1	2	0	
	55.0	50.0	58.3	66.7	0.0	100.0	100.0	0.0	
	無回答	1	0	1	0	0	0	0	0
		5.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(5) フォローアップ研修の受講意向

【フォローアップ研修の受講意向】

本モデル研修のフォローアップ研修が開催された場合に受講したいと思うか尋ねたところ、「受講したい」が16名(80.0%)、「どちらともいえない」4名(20.0%)であった。保有資格・職種別にみると、介護職は、「受講したい」10名(90.9%)と最も多くなっていた。

図表 31 モデル研修のフォローアップ研修開催 (SA)



質問 1 1. 今回のモデル研修のフォローアップ研修が開催されるとしたら、あなたは受講したいと思いますか。... (SA)

No.	選択肢	n	%
1	受講したい	16	80.0
2	受講したくない	0	0.0
3	どちらともいえない	4	20.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	100.0

		合計	質問 1 1. 今回のモデル研修のフォローアップ研修を受講したいか			
			1. 受講したい	2. 受講したくない	3. どちらともいえない	無回答
全体		20	16	0	4	0
		100.0	80.0	0.0	20.0	0.0
質問 1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	9	0	3	0
		100.0	75.0	0.0	25.0	0.0
	今回で2回目以上	8	7	0	1	0
		100.0	87.5	0.0	12.5	0.0
	無回答	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

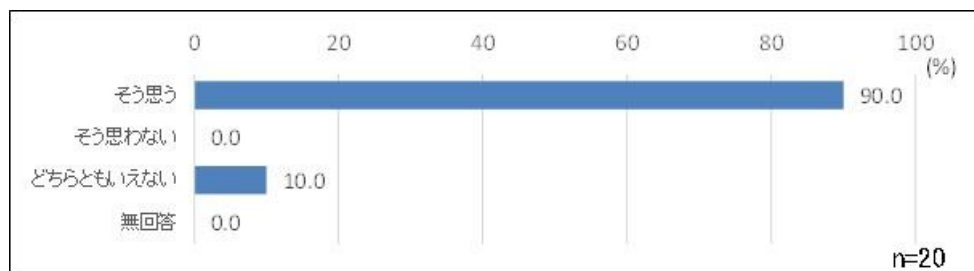
		合計	質問 1 1. 今回のモデル研修のフォローアップ研修を受講したいか			
			1. 受講したい	2. 受講したくない	3. どちらともいえない	無回答
全体		20	16	0	4	0
		100.0	80.0	0.0	20.0	0.0
保有資格・職種	介護職	11	10	0	1	0
		100.0	90.9	0.0	9.1	0.0
	リハ職	4	3	0	1	0
		100.0	75.0	0.0	25.0	0.0
	相談員	11	9	0	2	0
		100.0	81.8	0.0	18.2	0.0
	管理職	11	8	0	3	0
		100.0	72.7	0.0	27.3	0.0
	無回答	1	0	0	1	0
		100.0	0.0	0.0	100.0	0.0

【継続研修への要望】

モデル研修会での座学、実技研修の内容について、今後も継続的に学べる場所や機会があるとよいと思うか尋ねたところ、「そう思う」が18名（90.0%）、「どちらともいえない」2名（10.0%）であった。

保有資格・職種別にみると、介護職が、「そう思う」10名（90.9%）と、継続的に学べる場所・機会に対する要望が高い傾向にあった。

図表 32 学んだ講義や入浴介助技術を継続的に学べる場所や機会に対する希望（SA）



質問 1 2. 今回の研修で学んだ講義や入浴介助技術について、継続的に学べる場所や機会があるとよいと思いますか。...（SA）

No.	選択肢	n	%
1	そう思う	18	90.0
2	そう思わない	0	0.0
3	どちらともいえない	2	10.0
	無回答	0	0.0
	全体	20	100.0

		合計	質問 1 2. 講義や入浴介助技術について、継続的に学べる場所や機会があるとよいか			
			1. そう思う	2. そう思わない	3. どちらともいえない	無回答
全体		20	18	0	2	0
		100.0	90.0	0.0	10.0	0.0
質問 1. 入浴介助の技術に関する研修	今回、初めて受けた	12	10	0	2	0
		100.0	83.3	0.0	16.7	0.0
	今回で2回目以上	8	8	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
無回答		0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

		合計	質問 1 2. 講義や入浴介助技術について、継続的に学べる場所や機会があるとよいか			
			1. そう思う	2. そう思わない	3. どちらともいえない	無回答
全体		20	18	0	2	0
		100.0	90.0	0.0	10.0	0.0
保有資格・職種	介護職	11	10	0	1	0
		100.0	90.9	0.0	9.1	0.0
	リハ職	4	3	0	1	0
		100.0	75.0	0.0	25.0	0.0
	相談員	11	9	0	2	0
		100.0	81.8	0.0	18.2	0.0
管理職	11	9	0	2	0	
	100.0	81.8	0.0	18.2	0.0	
無回答		1	1	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

(6) 今後学びたい事項

本モデル研修受講者アンケートの自由回答より、今後さらに学びたい事項として以下の意見が出された。

①支援の理念

- なぜこのような介護方法が重要で、この介護をすることにより高齢者がどのように変化するかなどについて、根拠のあるデータなどを知りたいと思った。(事例も含め)
- 介護とはお世話するものではなく、いいところ探しであること、高齢者と向き合う姿勢等、本質の部分の講義が大切だと思ったので、学び続けたい。
- 「情熱がなければできない」という言葉が心に残った。答えは出ていないが、人の心に残る話し方や説明について振り返り考えた。
- 事例（導入がうまくいった事例やうまくいかなかった事例）を知りたい。
- 組織として何から始めていけばよいか、どのように進めていけばよいか詳しく知りたい。

②より質の高い入浴介助技術について

- 食堂のテーブルに配置された状態で、利用者の座位が崩れている場面、トイレでの移乗介助等においても実践研修で学んだトランスファーの考え方を実践してみたいと考えた。
- 椅子を使って移乗介助の実践研修を受けたが、初めて経験したことが多く大変参考になった。
- 体重移動について、介助での端坐位安定の作り方、訪問での評価（環境）、住宅改修について。
- 三点支持の原則や基本の基本をもっと知りたい。上野先生の話のように、「やらなきゃ」と思わせるエピソードをもっと聞きたい。
- 本研修だけでは立ち上がり、体重移動が体にしみこむほどは習得できなかった。
- 基本的な人間の体の動かし方に関しては、分かり易く納得できた。
- 講義の中で、触りだけでも良いので、実技を取り入れた方が良かったのではと思う。
- 講師の苦労、悩みや後悔、そこからの学びやどう壁を乗り越えてきたか等の経験を聞きたいと思った。自分がこれから色々なことにぶつかった時にヒントにしていきたいと思う。
- 実際に行われている施設での事例等をもっと知ることができると、より現実的に実践につながりやすいのではないか。
- 介護老人保健施設ペあれんとの取り組みについて話を聞くことができ、とても参考になった。今度は症例を通して、成功例（在宅での入浴が可能となった例）、家族指導について等も聞いてみたい。
- 基本がしっかり出来た上で応用力をつける為に全介助も知りたいという方が多かった。しかし、基本が全て大切だという事も分かるので、もっと研修が増えれば

共感できる仲間達とより実施できる。講師の言葉は、日々現場で働く人達の心にささる事が多く、自身の振り返りも出来た。

- 実際に麻痺を持たれている利用者へ協力いただき、トランスファーや入浴介助を行うことで実践できると思った。利用者役が職員だと無意識に力を入れたり、協力動作になってしまいがちである。
- 実技は、普段自分が行っている方法とは異なるため、いざ行おうとすると頭が真っ白になり難しかった。何度も練習し、身体にしみこませたい。
- 基本をもっとみっちり体験できる時間が十分にあるといい。
- 体の洗い方について学びたい。
- 対象者のパターンに合わせた介助法を繰り返し学びたい。
- 頭ではわかっているが、実際に動くに伴わなかった。
- いつまでも個浴でゆっくり湯に浸かっていただくように職員のスキルアップは必要。一方、福祉用具の適切な活用も必要。
- 臀部を洗う際の「土踏まず、膝ロック」の部分の説明がもっと欲しかった。
- 時間の都合もあったと思うが、もう少し原理や根拠の説明（なぜそうするのか etc.）が欲しかった。
- 「基礎編」の回数をもっと増やしたい。
- 実習の中であらためて自分の基本の足りなさや「やさしさ」の足りなさを感じた。短期間ということもあり、習得まで至れなかった。自分で理解して取り組む為にも、次の機会があれば参加したいと思う。それまで振り返りながら、繰り返し練習していきたい。「自分のもの」にする為には、練習したものを評価する機会が欲しい。
- 実技の習得に向けてより多くの研修時間が必要であると感じた。
- 今回は基本を学ばせて頂き、まだまだ十分習得できていないので、体が覚えるくらい練習を重ねたい。その上で、応用的な部分も学んでみたい。
- 一つ一つの動作において“なぜ”この動作をするかを深く知りたい。
- 実技は1度教わっただけでは中々習得できない。何度も練習が必要だし、先生に見て頂き修正、助言頂ける時間をもっと頂きたい。
- 習得までには回数をもっと増やす必要があると思う。
- 全介助の入浴方法を学びたい。
- 入浴介助で応用していく時に、どう考えていくか、どう取り組んでいくか、ヒントになるところやポイントについて学びたい。手すりを2本つけて入浴浴槽を改修する例など勉強になった。
- 入浴介助の移乗のみでなく、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣までの一連の流れ、尊厳を守るためのポイントの実技など、総合的に学びたい。
- 基本介助の応用が、水の中というだけで思うようにできない。
- 今回の実技の内容についてももう少し深く学びたい。
- 実際にお湯をはっての入浴介助実技をできる機会はなかなかないため、とても貴重であり、もっとこういう場があればと思う。浮力を感じることや、介助される側の体験をすることによって日頃の介助技術を見直し、もっとやってみたいとの思いにつながると感じる。皆様の表情が生き生きされていたことが印象的だった。

- アシスタントとして対応に入ったが、受講者が「知りたい」「学びたい」「こんな時は？どうしたら？」等、学ぶ事にどんどん引き込まれて、介助があっているかの確認、持ち帰ったあとどう伝えるかなど、実技の場になると皆さん話しながら楽しそうに参加して下さっていた。何より楽しく学べる場が研修としてあると、モチベーションがUPすると思った。

③多職種・事業所間の連携について

- 今後、在宅生活をされる方に対して、誰がどう指導していく立場になるのか。通所系事業所が指導するのか。CM や FA への説得なども必要であると感じた。
- 施設内や他職員と連携し、どうやったら広めていけるのか考える時間がもっとあったら嬉しい。施設によってやり方も進め方も違うと思うが、情報交換ができる場や学ぶ場があると良い。

④入浴設備・福祉用具等について

- 入浴に関する福祉用具や住環境について詳しく学びたい。

(7) モデル研修会に対する感想

- 人間の尊厳の保持、そして技術、知識、情熱をもつてのぞむことに非常に共感を持って、気持ちが高まった。利用者との信頼関係を築くためにも握手を早速取り入れてみる。入浴介助、トランスファーは決して自己流にならず、何度も経験を重ねて力にしていきたい。皆、同じ気持ちで全国で介護に取り組まれていることが本当に嬉しく心強いと思った。
- 講師が「忘れられない2日間になると思う」と言われたとおり、大変衝撃を受ける研修だった。講義は分かりやすく、実際の現場の場面でも通じる内容が多く、とてもためになった。実技は難しかったが、ぜひ取り入れていきたい。
- 振り返ることにつながり、学び直す機会にもなったので良かった。このような研修の場に色々なうちの施設の職員も参加できたらと思う。ありがとうございました。
- 一人だけでなく、他の職員、職種が受けるといいと思った。全ての介助をする職員が介護（士）者という考えは、とても良い。
- 貴重な研修だった。私たちの仕事、やるべきことは“こういうことだ”と気付かされた。忙しい中でスタッフが業務をこなすことに一生懸命になり、やりがいを見いだせていない中、色々と気付かせて頂いた。私自身が努力をし、成功体験をまず実感し、みんなに伝染していきたい、そう強く思っている。病院で“生活リハ”なんてと未だに批判もされるが、信念を強く持って取り組んでいく。先生方ありがとうございました。10年前、今回と同様の研修を受講したが、その時の教えが今も介護をする上で役立っている。
- 今まで自分が介助していた方法が合っている部分と、そうでない部分について、考える事ができた。現在利用中のお客様がいかにか「ピンピンコロリ」となるためのお手伝いができるかは、私達の対応1つ1つに関わってくるのだと痛感した。

- 今回の研修内容の具体的な介護技術については、初めて見聞きする人も多数いる一方、既に受講して知っている受講者もいた。どちらの受講者も、学びたいと意欲を持って参加しているので、発言を丁寧に聴いていただけたらと思う。
- 今後、本研修が公的な研修になっていくのであれば、日程等、より多くの人が参加しやすくなるようタイトルと内容、スケジュールに配慮をしてほしい。
- 内容に関しては、とても良いと思ったが、入浴の手技は覚えることも多く、2日目は午前中から入浴とした方が、もっと練習する時間が作れたのではないか。時間がなく、全員ができなかったので、1日目に立ち上がり、トランスファー、座り直しの手技に少し触れた方が良いと思った。
- 基礎を学ぶことが出来た。正直、今まで逃げていた部分がわかってショックだった。今後、諦めずにやり続けることが大事と思う。今の自分の現状がわかって良かった。
- 同じ仲間と取り組めた事は刺激になり、仲間と出会えた事に感謝している。自分の介護の「基本」ができていない事は、ずっと心の中に抱えていたトゲの様なものだった。講師にはっきり指導して頂き、教わった事でそのトゲも少し取れたと思う。これで終わりにするのではなく、これからずっと考えて悩みながら取り組み続けていくものだと思う。2日間という短い期間であつという間に終わってしまい、まだまだ教わり足りなく、技術をすべてマスターできたわけではないことが残念であり、悔しいと感じている。今回は良い経験になった。参加させて頂いたことに感謝している。自分のこれからは生かせる様に行動したい。
- 日頃より、尊厳の保持、自立支援を基本とした介護が、より世の中に定着してほしいと感じている。モデル研修で学んだような専門性の高い介護を、スタンダードに提供できるようになることで、高齢者の生活が良くなるのは勿論、たくさんの介護従事者の自信ややりがい、もっと広く言えば、社会的地位の向上等にもつながると思う。研修で学べたことを、たくさんの方が継続的に学べる機会が増え、より広く介護業界に浸透して欲しい。
- 熱意のある講師より話を聞くことが出来た。本当に情熱を持って、「尊厳の保持、自立支援に向けた取り組み」を、利用者様1人1人の思いにもっともっと寄り添った介護をしていきたい。正しい介助を伝える事で、利用者様と職員どちらにとっても利点しかないので、今回学んだ事を職場内で少しずつ時間がかかっても浸透させていきたい。職員がやりがいを感じられるような成功体験を1例でも作るどころからやってみたい。
- Discussionの際、テーマが不明確であり、何についてDiscussionすれば良いのかわからず、困ることがあった。普段参加することがない研修に参加させていただきありがとうございました。貴重な経験になった。
- 様々な職種、施設で同じ先を見て日々励んでいる方々のご縁を頂き、学ぶ機会を頂いた事に大変感謝している。研修を受けて、当法人職員に伝えたいと思う事が沢山あり、すぐに発信する予定である。やはり直接この様な機会を他のスタッフも体験して欲しいと強く思った。又、地域性に着目した携わり方や介護保険のあり方等、もっともっと皆さんと意見を交わしたいと思った。
- 平地での起立、移乗まではそこまで苦戦したつもりはなかったが、入浴の場所に行くとなかなか思うようにいかなかった。また、動画で見てもやはり病院内への浸透は難しいと感じた。初日の講義でもあらためて介護の問題、それを変えよう

とする情熱を感じることができ、これをもっと他の人に広められればなと思った。

- 研修を受けて、自らの技術がプロらしくなく我流になり、それを他の職員に伝えていたことに気付かせていただいた。1つ1つ根拠を元に技術に磨きをかけていきたいと思う。職員にこの素晴らしい介護だと思える成功体験と一緒に積み重ねていきたい。
- 事業所内の他の職員に1回でも多く参加して欲しいと思っている。この技術を習得し、実践を続けていくことが、事業所の質を上げ、モチベーションを維持できる方法だと体験している。今後も近辺で定期的開催されることを強く切望する。実習時は、入浴の順番を覚えることに必死になるので、浴槽の絵をプリントした実習ノート等があればいいと思う。
- 理論と実技で充実した2日間だった。
- 自分が今まで思い行ってきた事が間違っていなかったと思えた。“基本の技術”のスタッフへの伝達、習得が必要だと思った。出来ない事ではなく、“出来る”という形に変えていかなければと思う。皆一緒でないという事の理解も足りていないとつくづく感じた。一番近く身近にいられる存在でいたい。
- 講義の時間を増やしてもよいと思う。入浴（お風呂）での実技は、受講者の体調に留意して進めたほうが良いと思った。本研修の実技を基本とするならば、介護福祉士養成校で使用している教科書、テキストの見直しが必要かと思う。
- 1日目の講義では、江澤先生の介護への情熱を感じることができ、こういう思いを持つ専門職がたくさんいれば…もっと同じ思いをもつ多職種の方々が増えれば、介護業界全体が良くなると感じた。野村委員の法人としての取り組みは、さまざまなことに気を細かく配り、取り組まれていることを知ることができた。上野委員の話や実技は何度学んでも「なるほど」、「そうだった」と立ち戻れることがある。実技は参加の皆様にも少しでも伝わって得るものがあつたと感じていただけていたら嬉しく思う。
- 講義のお話、基本となる座学は必要。2日目の介助練習、皆さんと楽しく実施でき、あつという間だった。ようやく出来る方が増えた時に研修が終わるので、あと1日あれば…それか、近いうちに再研修があれば、と毎回感じる。基本をしつかり体に入れ込む事で現場に持ち帰った時にしっかり伝えていける仕組みが出来、つながっていけると感じる。

第4章 ヒアリング調査

1. 目的

尊厳を保持し、自立支援に向けた入浴介助を普及啓発するため、通所系サービスにおける入浴介助の取り組みの現状と課題を把握した。特に、「入浴介助加算(Ⅱ)」取得の推進に向けた取り組みと課題について調査を行った。その中では、自立支援に向けた入浴介助の成功事例や上手く進まなかった事例を収集した。

加えて、モデル研修会開催前に回答を得たヒアリング先には、モデル研修会に対する疑問や要望について、モデル研修開催後に実施したヒアリング先については、受講後の感想、今後の取り組み課題等を聴取した。

2. 実施概要

- 実施時期：2023年1月から3月。
- 方法：オンライン会議による個別インタビュー方式により実施。
- 備考：ヒアリング調査の実施前に趣旨、質問事項を文書で送付の上回答を求めた。
- 調査対象は下表の通りであった。

図表 33 ヒアリング調査の対象

事業所名	通所系サービスの実施状況	入浴介助加算(Ⅱ)の算定状況
株式会社アール・ケア (岡山県玉野市)	・通所介護 ・認知症対応型通所介護	算定実績あり
社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 (広島県福山市)	・通所リハビリテーション	算定実績あり
医療法人八女発心会 姫野病院 (福岡県八女郡広川町)	・通所介護 ・通所リハビリテーション	算定実績あり
株式会社創心會 (岡山県倉敷市)	・通所介護 ・通所リハビリテーション	算定実績あり
社会福祉法人美瑛慈光会 美瑛慈光園デイサービスセンター (北海道美瑛町)	・地域密着型通所介護 ・通所リハビリテーション	—
社会福祉法人基弘会 夢の箱 (大阪府大阪市)	・通所介護 ・認知症対応型通所介護 ・通所リハビリテーション	—

3. 調査事項

調査事項は以下の通りであった。

問1 事業所の概要

- ・法人の提供サービス
- ・医療介護連携、多職種連携
- ・事業所の理念(入浴介助等に関連づけて聴取)

問2 尊厳を保持し、自立支援に向けた介助

- ・人材育成の考え方と具体的な取り組み
- ・サービスの質の向上の考え方と具体的な取り組み

問3 事業所としての入浴介助に関する取り組み

- ・入浴介助についての考え方
- ・入浴介助の提供状況(通所定員、入浴サービスの利用者数等)
- ・ハード面(浴室、集団浴槽・個浴槽、機械浴、設備等)
- ・入浴介助に関する事業所のしくみ

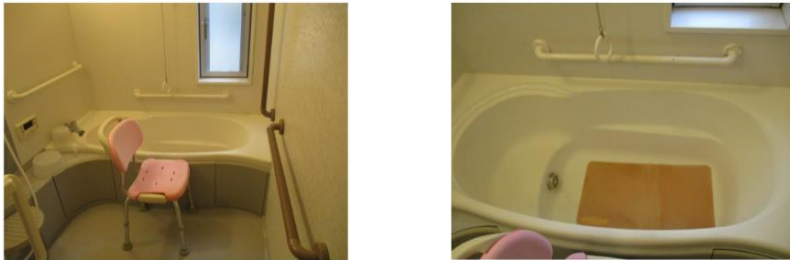
問4 尊厳を保持した入浴介助の個別事例

- ・工夫している点
- ・事例紹介

問5 入浴介助加算(Ⅱ)取得の推進に向けた取り組みと課題の把握

- ・入浴介助加算(Ⅱ)取得の有無、理由
- ・取得している場合の算定の状況、課題
- ・取得していない場合の理由、課題

4. 調査結果

事例 1 : A社 株式会社アール・ケア アルフィック	
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・認知症対応型小規模多機能型居宅介護 ・訪問介護 ・訪問看護 ・居宅介護支援 ・看護小規模多機能型居宅介護 他
キーワード	通所介護では入浴支援をリハビリテーションと位置づけること、「卒業」（体力機能の向上）、事業所内研修
入浴介助加算（Ⅱ）の算定状況	算定実績あり
	

（1）事業の概要

- リハビリ特化型の通所介護事業所 10カ所を運営しており、現在 11カ所目の開設を準備している。その他、入浴特化型の通所介護事業所 2カ所、訪問看護ステーション 4カ所、認知症対応型通所介護 1カ所、認知症対応型小規模多機能型居宅介護 1カ所、看護小規模多機能型居宅介護 1カ所、居宅介護支援事業所 3カ所、サービス付き高齢者向け住宅 1カ所を運営している。サービス提供エリアは、玉野市、岡山市を中心としている。
- リハビリ特化型の通所介護事業所（以下、当事業所）の定員は 45人であり、1日当たりの入浴サービスの利用者定員は 12人である。サービスは、9時から 15時 30分の間であり、午前中に入浴支援を行っている。
- 通所介護事業所には、看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士の資格を有するスタッフを配置している。
- 事業所内では、約 12年前からインカムを導入し、スタッフ間で大きな声を出さずに、リアルタイムで情報共有を行うことを目指している。例えば、浴室内で職員が発した言葉も同時に他のスタッフが共有できるので、利用者の状況をふまえた支援につながっている。

(2) 事業所の理念

- 当事業所は、「リハビリテーションとおもてなしで生活を元気にする」をコンセプトとして、日々のサービス提供に取り組んでいる。
- 通所介護の利用者においても、利用者の状態、希望に沿った必要と考えられる居宅サービス等につなげるべく、ケアマネジャーと連携し、早めに提案を行うよう心掛けている。当法人が運営する事業所間では、利用者の状態が変化した場合には、即座に情報を共有することが可能であり、事業所間で連携し、きめ細やかな相談に対応している。

(3) 事業所の入浴介助の方針、利用者の状況、受け入れ困難事例

- 通所介護における入浴支援は、リハビリの場であると位置付けている。自宅でゆっくりと入浴することを実現するためのリハビリテーションを行っている。そのため、清潔の保持、リラックスといった入浴そのものだけが、目的の場所ではないと考えている。そのため、サービス利用契約の時点で、自宅で入浴ができていない利用者には、通所介護での入浴支援を提供しない方針をとっている。
- 当事業所は、体力機能が向上して、一人で入浴できる状態になること、また、要介護認定の結果、「要支援」となった状況を、「卒業」と表現しており、「卒業」が達成された利用者には、通所介護の場での入浴介助も「卒業」して頂くよう促している。
- 通所介護での入浴介助の利用者は、要介護度では、「要介護 2」から「要介護 5」、車椅子利用者、杖等の歩行補助具で移動可能等、多様な状態にある。1 事業所の入浴介助の定員である 12 人中、半数以上の利用者が脳血管疾患の既往歴がある。認知症の症状が見られる要介護者は、集団の中で過ごしても苦痛に感じることなく、また、コミュニケーションが取れる利用者であれば、当事業所で受け入れている。

(4) 入浴介助に関する職員教育

- 職員教育は、入社時に研修期間を設け総合的な研修を行っている。入浴介助技術については、経験年数が長く観察力もあり指導が正しく行える職員が、新人スタッフに対して、多様な状態にある利用者を想定した知識、スキル等を一対一で指導している。サービス提供後の夕方の時間帯を活用し、新人スタッフに対してどのように支援を行うべきかを伝える等のフィードバックを実施している。その際、当事業所の考え方、理念、介護サービスに対する想いを伝えることで、支援の繰り返しとならないよう留意している。新入社員が一人立ちするには、短い場合 3 カ月、通常は 1 年程度要する。

(5) 入浴介助の手順

- 浴室は、事業所内に2カ所（左右が逆）あり、1対1の個浴槽である。浴室用車椅子は使用していない。浴槽内には、座ることができる浴槽台が設置されている。なお、当法人では、入浴特化型の通所介護サービスも提供しているため、入浴そのものを目的としている利用者は、そちらの事業所の利用に移行して頂いている。
- 利用者には、左右どちら側からでも浴槽に入って頂くことを目指して介助を行っている。それが難しい利用者には、健足側からの入浴としている。なお、湯船から出る時には、麻痺側からとなるため、どちらからでも入槽できる状態を維持した方が、望ましいと考えている。
- 通所介護への送迎車が全便到着するまでの間は、1人で入浴介助の対応を行う。全便到着後、2名体制で支援を行っている。準備、入浴、着替えまでの一人当たり平均時間は15分前後である。利用者は、ほぼ全員湯船への出入り時は介助が必要である。しかしながら、本当に介助が必要なところを見定め、支援を行っている。具体的には、手すりを持ち、健足側を湯船に入れた後、麻痺側を入れる時に2、3センチ足が上がらないといった場合に、介助を行っている。こうした支援にあたっては、利用者が自力でどこまで動けるのかを正確に見極めることが重要である。
- 老老介護の状態にある利用者では、当事業所でリハビリを行ったとしても、自宅で入浴をすることが難しい場合もある。そうしたケースでは、後1センチ足を上げることができるようリハビリをして頂く。その際、どこまで足が上げられるか、声掛けをしながら、入浴をして頂くよう心掛けている。また、気温によっては、寒さで体が動きにくく、足が上がりにくい場合もある。そのためか、夏場は、比較的動きやすいように感じている。
- 新規利用者には、入浴介助を長年担当しているスタッフ、長年勤務経験があり利用者を熟知しているスタッフが、初回の対応を行っている。入浴介助の場面で得られた情報を他のスタッフと共有し、支援に役立てる体制をとっている。例えば、痛みがある部分、足の上りが悪い等の状態を見落とすと、通所介護事業所内での転倒にも繋がるので、予防の観点からも情報共有を行うことは重要である。また、サービスの利用開始後は、自宅に朝迎えに行った時の状況、また前日の生活状況について家族から情報収集を行う。また、家族には、前回の通所介護利用時に見られた体の痛みの部位を伝えるようにしている。これらの情報は、当日の担当スタッフに共有するようにしている。

(6) 支援事例：尊厳保持、自立支援の強化に向けて

- 現在は、「卒業」前の状態であるが、自立支援に成功した事例を紹介する。サービス利用当初、当事業所での対応は難しいと考えていた要介護 5 の 40 代男性の事例。体格がよく、一人では入浴時に転倒のリスクがあるため、週 1 回の利用からスタートした。訪問リハのスタッフが関与し、身体状況が格段に改善していった。年齢が若いこともあり、基礎体力があるため、入浴後は事業所内でマシンの利用にも努めていた。当初、湯船に入る際は、椅子から座った状態で跨いでいた。現在は、立位で入槽することが可能となった。ただし、右手に麻痺があり力が入らないため、「卒業」の状態になることは難しいと推測している。しかしながら、今では右足の装具も不要な状態になり、介護用の靴でなくスニーカーをはいて歩行できる状態にある。身体能力全般に改善が見られており、今後は、再就業することを目標にリハビリに努めている。仕事を再開することができればご本人にとっての「卒業」状態であると考えている。
- 90 歳代女性の事例。骨折後、1 年以上湯船に入ることができない状態が続いていた。ご本人より、気温が低い日に「湯船に足入れたら気持ちいいじゃろうな」と言われ、スタッフが「足を入れて見たら」と女性に声かけをした。足を入れることができたため、次に「窓際にある手すりを持って湯船に入ってみたら」と提案したところ、入槽することができた。女性は浴槽台に座って涙を流して喜ばれた。1 年間湯船に入ることができなかつたにも関わらず、声かけにより入ることができた。入浴を続けながら、現在では自分でお尻を洗える状態になっているが、高齢であるため自宅での入浴にはリスクがあると考え、通所介護の場面で入浴を続けている。こうしたケースに関わると、介護の仕事に携わっていたよかったと実感する。
- 利用者がお風呂から出た後、通所介護の中でエアロバイクを 20 分間こぐことは、体力的に厳しいことも想定される。そのため、体力を温存するためにも長湯はしないように留意している。また、湯船にゆっくりつかりたいという利用者には、入浴特化型の通所介護で楽しんで頂いている。利用者には、多様なニーズがあり、その人に応じて、運動、入浴を提供していくことが必要であろうと思われる。
- なお、本人と家族の意見、希望が異なることもある。こうした場合には、ケアマネジャーと連携し、状況が許す限り、本人の希望を尊重するように努めている。なお、パーキンソン病、ALS の患者は、症状が進行する過程で、マシンの利用ができなくなっても利用を続けたいと希望されることもある。事業所としては、何とか希望をかなえたいが、事業所としての役割から他のサービスに移行して頂くようケアマネジャーと調整している。

(7) 家族、訪問介護職員への指導、支援

- 当事業所を卒業後、自宅での入浴に移行する際には、家族が自宅にいる時に入浴をして頂き、アドバイスを行う。このような「卒業」の状態に到達するまでに、3カ月程度の利用者もいるが、多くのケースでは1年程度の期間をかけて、いかに自分の体を使ってバランスを取ることができるか、当事業所内の浴室で繰り返し練習する。その間、自宅の住宅改修を進めるために、当事業所の理学療法士が関与する。一度は、家族に当事業所での入浴介助の状況をお伝えして、確認の上問題がなければ「卒業」としている。
- また、補装具を外すことに不安がある利用者は、当事業所での丁寧な入浴訓練が必要になる。個別リハを導入し、補装具を外して状態で体重を掛けることが、安全にできるかを見極める。こうしたプロセスは、利用者のこの先の人生のあり方に深く関わることになると考えている。例えば、「卒業」目前にして転倒、怪我をして再入院になることは避けなければならない。風呂の中でも洗身の時も、補装具を外した状態でバーを持って安全に立ち、座って洗身ができるかを見極めなければならない。中途半端な状態では、「卒業」に移行してはならないと考える。「卒業」前に自宅で入浴する場合、家族に付き添いを依頼し、シャワーでの入浴から開始することが多い。通所介護で入浴介助を受け、あまりにスムーズに入槽できたため自宅でも可能だと思い入浴されたところ、浴槽から出られなくなったケースもある。


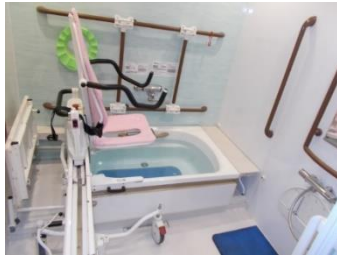
(8) 通所介護における入浴介助に関する課題

- 機械浴を使用しての介助より、介助で入槽できる方が気持ちが良いとおっしゃる利用者が多い。どうしても、機械浴を使用しないと入浴が困難である重度の方は使用されればと思う。
- 入浴介助の時間は、介護専門職が利用者の状況について情報収集する重要な時間である。利用者と専門職は、風呂かトイレでしか1対1になることはできない。そうした場面でしか得られない情報があり、その内容をスタッフ間で正確かつタイムリーに共有することが課題である。そうしなければ利用者に必要な支援の全体像は見えてこないと考えている。

(9) 「入浴介助加算(Ⅱ)」算定上の課題

- 自宅で入浴ができない要介護者は、「入浴介助加算(Ⅱ)」が算定できないのではないかという情報が1年程度流れた。現在は、厚生労働省からの説明を受けて、自宅で入浴できないケースも算定している(こうした情報は丁寧に周知することが必要である)。
- 限度額を超えてしまう利用者、生活保護受給者は、ケアマネジャーによって利用方針に違いがあることも実態である。通所系サービスの現場では、算定にあたり利用者に対して誠実にリハビリ目的の入浴介助を提供し、心身の状態に変化があればスタッフ間でリアルタイムで情報を共有することで、利用者のちょっとした変化に敏感に気づくようにすることが、本加算を活かすための重要な取り組みであると考えている。

事例 2 : 社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 通所リハビリテーション

事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院（213 床：一般病棟 89 床、地域包括ケア病棟 34 床、回復期リハビリテーション病棟 50 床 他） ・ 通所リハビリテーション ・ 訪問看護 ・ 居宅介護支援
キーワード	居宅生活の維持，地域との結びつきを強めたりハビリテーションを提供，入浴介助に関わる職員研修，家族支援
入浴介助加算（Ⅱ）の算定状況	<p style="text-align: center;">算定実績あり</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>	

（1）事業の概要

- 急性期、回復期機能を提供している脳神経センター大田記念病院に併設している通所リハビリテーション事業所（以下、当事業所）である。法人としては、居宅介護サービスとして、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を運営している。
- 当事業所の定員は、要介護者を対象としている 1 日コースの定員は 50 名、うち入浴介助の定員は約 20 名としている。入浴は、午前、午後に分かれて提供している。同一法人が運営している、要支援者を対象としたフィットネスコースは、定員 25 名であるが、入浴介助は提供していない。
- 通所リハビリテーション事業所には、看護師、理学療法士、作業療法士、運動指導士、介護福祉士、歯科衛生士を配置しており、多職種での連携によって支援を行っている。

（2）事業所の理念

- 当事業所の理念は、地域で暮らす利用者・家族を支えること。また、地域と結びつきながら、リハビリテーションを提供することである。

(3) 事業所の入浴介助の方針、利用者の状況、受け入れ困難事例

- 今日も利用してよかった、運動ができた等、通所リハビリテーション、入浴介助を利用することで、充実した時間を過ごしながら、リハビリを行うことを目指している。入浴動作についても、利用者本人が、ここまでは自分でできたという点に着目し、できることや、自宅でも入浴できたらと思えるように介助を行っている。
- しかしながら、現実的な目標としては、家ではシャワー浴、デイケアでは浴槽をまたいで湯船に浸かることとしていることも実態である。
- 当事業所の利用者は、要介護1から5と幅が広い。病院併設であるため、難病患者、退院直後の患者も多い。当事業所には、シャワーキャリーで入浴できる特殊浴槽があり、人工呼吸器や気管切開の状態にある患者も受け入れ可能である。
- 一方で、比較的定員数が大きいため、認知症患者は、よりきめ細かな見守りが可能な小規模事業所につながることもある。

(4) 入浴介助に関する職員教育

- 新人職員には、プリセプターが付き指導を行う体制をとっている。当事業所では、入浴介助は、介護専門職が担当しており、「見学⇒見守り下での介助⇒一人介助」の順に、段階をふんで利用者にサービスを提供する。その過程では、利用者一人一人に適した介助ができるようになるまで、入浴介助の知識、技術の教育を継続している。
- 新規利用者に対しては、最初にリハビリ専門職と介護専門職が、一緒に入浴介助に入る。リハビリ専門職が、心身機能、基本動作、ADLについて自立、一部介助、全介助等の状態をチェックする。その情報は、書面に残し、介護専門職と共有し、介助場面で活かしている。
- 利用者ごとに、「通所リハビリ入浴評価表」、「リハビリテーション計画書」、「入浴アセスメント」および「報告書」を作成している。キーパーソン、自分でできるが時間がかかる事項、どこまで自分でできるか、実際に本人が入浴動作を実行するかについては、備考欄に記載しスタッフ間で共有している。

(5) 入浴介助の手順

- 当事業所には、浴室が3カ所あり、個人宅の浴室に近い個浴室、リフトとシャワーキャリーが設置されている浴室、車いすのまま入浴可能な特殊浴槽で構成されている。個浴室、リフト・シャワーキャリー設置型の浴室は、またぎで浴槽に入ることができる利用者向けであり、「入浴介助加算(Ⅱ)」を算定する利用者を想定している。特殊浴槽はゆっくり湯に浸かって頂くことを目的としており、「入浴介助加算(Ⅱ)」の算定は想定していない。いずれも1人当たりの入浴時間は平均30分である。
- 最初は、特殊浴槽を利用することに抵抗感を示す利用者、家族もいるが、家では湯船に浸かれない利用者、またぎで湯船に入るには長時間を要する利用者では、気持ちよく湯船に入ることができるという点で好評である。

(6) 支援事例：尊厳保持、自立支援の強化に向けて

- 当事業所を利用している要介護者では、入浴が安全にできる状態となり、サービス利用を卒業できるケースは少ない。一旦、サービスの利用を終了したものの、家族が不安になり、当事業所での入浴介助を再度開始するケースもある。
- 本人（夫）が自宅で風呂に入りたいとの希望を述べるものの家族が不安を感じていたケース。最初は訪問介護にて介護福祉士が支援をし、次に妻が自宅でのシャワー浴による入浴介助を習得。さらに、別居の娘が訪問する日に、自宅の湯船に入ることを目指して作業療法士が助言、指導を進め成功した事例がある。
- 別のケースでは、最初は訪問介護にて介護福祉士が自宅用バスリフト（福祉用具）を使った入浴介助の支援を実施。その際、当事業所の理学療法士が身体機能面から注意点や介助の指導を行った。その後、夫が介護の方法を習得し、夫一人で妻を入浴介助できるようになった事例がある。妻は、当事業所の入浴介助場面では、浴槽の中にまたぎで入ることができるが、自宅ではバスリフトを使いながら入浴を続けている。
- 両事例共に本人の希望と家族の状況をふまえながら、通所リハビリテーションを活用して、柔軟な方法で、尊厳の保持、自立支援を実現していると考え。「入浴介助加算（Ⅱ）」を算定し、取り組んだ結果、自宅での入浴に結びつける事に成功した。


(7) 家族、訪問介護職員への指導、支援

- 家族介護の体制がない利用者を対象とした入浴介助の指導、支援は、非常に難しいと考える。現実には、要介護状態であると自力で入浴できる利用者は、非常に少なく、家族の手を借りて入浴ができている実態にあるといえる。老老介護の世帯においても、何とか自宅でシャワー浴を実現させてあげたいと考えたケースもあった。子ども世代は仕事をしている関係から、なかなか入浴介助まで手が回らない実態にある。そのため、家族への指導、支援としては、自宅で定期的に浴槽に入るという目標達成は難しいものの、本人のお腹の調子が悪く、衣服が汚れた時等にお尻を洗ってあげる等、家族が入浴介助の一部について対応できるように指導していくという考え方も大切であると思う。実際、自宅ではシャワー浴、通所リハビリテーションで浴槽に浸かるというような目標の立て方、使い分けもあるだろう。

(8) 「入浴介助加算 (Ⅱ)」の算定上の課題

- 「入浴介助加算 (Ⅱ)」が新設されたことから、当事業所では、リハビリ専門職が自宅にできる範囲で訪問し、入浴環境の確認を行った上で、加算の算定を行ってきた。本人にはニーズがあると考えられても、家族の判断により、加算の算定を見合わせたケースもある。一方で、当事業所の入浴介助場面で、自分でまたぎ動作をして湯船に入る努力をされている利用者には、可能な限り算定する方向で支援を行っている。
- ケアマネジャーは、利用者負担増、サービス利用限度額内での調整等の問題から、必ずしも同加算の算定に積極的ではない場合もあると感じている。当事業所としては、本人、家族の希望を確認し、リハビリを兼ねて入浴介助を受けることの意義を丁寧に説明し、同意が得られればケアマネジャーにつなげ、算定する方法で対応している。実際、自立支援を強化したが、本人、家族にその気持ちがなく、自宅での入浴が目標とならないケースも多く存在した。
- 加算 (Ⅰ)、加算 (Ⅱ) の区別が多少曖昧であると感じているが、その点は再度確認したい。また、家族の立場としては、通所リハビリテーションの中で入浴介助を受ける場合の利用者負担よりも、自宅で介助しながら入浴を実現する方が、家族の介護負担は増え、かつ経済的負担が増えるという点で、家で風呂に入れる動機が働かない実態も見受けられる。
- 一方で、人工呼吸器を装着している医療依存度の高いケースでは、入浴時のリスク対応から介護専門職が 2、3 人態勢で特殊浴槽を用いて入浴介助を行っている。そのため、身体介護の業務量は非常に大きくなるが、そうした状況に対する評価は必ずしも厚くないと感じている。
- 入浴というと湯船に浸かるイメージがある。要介護者の場合、家ではシャワー浴を目標として支援を実施して、加算 (Ⅱ) を算定することは、報酬の趣旨に合致しているのか確認が必要であると感じている。背景としては、老老介護の世帯では、介護疲れ回避のため、自宅で定期的に浴槽に入る目標は立てにくい実態にある。
- なお、バスリフト等、福祉用具の存在や使い方に関する知識を家族に情報提供すれば、自宅での入浴が可能になるケースも存在すると考える。そうしたケースにこそ加算 (Ⅱ) の算定を検討していくべきであろう。

事例 3 : 医療法人八女発心会 姫野病院

事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・訪問介護 ・認知症対応型共同介護 ・姫野病院 ・通所リハビリテーション ・訪問看護 ・介護老人保健施設 <li style="text-align: right;">他
キーワード	「生活リハ委員会」、アセスメント体制の強化、シャワー浴・機械浴から個浴への移行、病棟コーディネータ、入浴介助方法が変化した利用者数を調査
入浴介助加算(Ⅱ)の算定状況	算定実績あり
	

(1) 事業の概要

- 当法人は、急性期から在宅医療まで対応している姫野病院を中核に、訪問系、通所系および介護保険施設等を運営している。
- 当法人(病院)は、「患者さまのために、ご家族のために、そして地域のために」という理念を掲げ医療・介護サービス等を提供している。病棟における入浴介助に関しても、シャワー浴だけでは満足されない患者も多く、そうした場面では、介護専門職が、リハビリ専門職、看護師と連携し、注意点を確認している。その背景には、一人でも多く、個浴槽で入浴できるようにしたいという病棟スタッフ(多職種)の考えがあると感じている。
- この度のモデル研修会には、姫野病院に所属するリハビリ専門職等が参加した。入院患者に対してリハビリ専門職の視点から介入を行っているが、通所系サービスとの連携を今後の課題として、少しずつ実践を試みている段階である。
- 一方、病棟に配置されている介護専門職は、通所系サービスの担当職員との連携がスムーズに進んでいる印象がある。例えば、介護専門職同士で、ある対象者について、「お風呂に入ることはできないのか」という話し合いが行われる。病院所属のリハビリ専門職は、急性期リハの観点から、荷重制限等の注意点を伝えている。また、リハビリ専門職としては、入浴の場面でリハビリを行うよりも居室やリハビリ専用室で介入することが多い。ある時は、介護専門職から、「この患者さんはお風呂に入ることが難しいので何とかして欲しい」という提案を受けて、リハビリ専門職が介護専門職と一緒に風呂に入ることもある。当院においても、生活リハを強化しているため、介護職から患者さんに声掛けしていくケースは非常に多い。
- 当法人の通所リハビリテーション事業所は、病院から 15 分程度離れたところにある運動を中心とした事業所が 1 カ所、また 10 分ほど離れたところにもう 1 つ事業所がある。

(2) 職員教育について

- 上野委員には、当院に介護技術、環境整備等のアドバイザーとして指導に来て頂いていた。新病棟、通所リハビリテーション、サービス付き高齢者向け住宅を設計する際に、上野委員からの助言も受けた。
- 当院には、看護職と介護職が中心に参加している「生活リハ委員会」がある。各病棟から参加している。定期的に勉強会を行っているが、介護専門職、2回/月程度、時間を取ることができる月は、入浴介助のみならず、生活リハ全般について研修を行っている。
- リハビリ専門職は、入浴介助に限定した取り組みはないが、病気、麻痺に対する治療の観点から、基本的な人材育成を進めている。ともすると生活リハは、医療職の中では、後回しになる傾向があると感じている。そこで、椅子に座ることができるようになることからスタートして、少しずつ生活リハの意義を共有し、その意義を医療職に広めようと努めているところである。なお、理学療法士（本ヒアリング調査の対象者）の一人は、以前から上野委員の入浴介助の講習を受講していたことから、「生活リハ委員会」の主要メンバーとして活動している。
- 生活リハの強化に向けて、外部の講習会にも積極的に参加しているが、院内の未受講のスタッフに説明することが難しい点が課題であると感じている。基本的な考え方を、もう少し多様な職種に広めやすくする工夫が必要である。例えば、チャートを配付する、見やすい入浴介助マニュアルを示すことも必要であろう。
- 一般的に、介護専門職は、患者の状態について評価し、心身機能にグレードをつけることをしない職種であると感じている。介護専門職は、患者のニーズに応じて支援をカスタマイズしていくことが得意である。患者の状態にグレードをつけ、その状態に応じて効果的な支援をあてはめることも今後は必要であろう。上野委員の入浴介助の考え方には、介護の領域にグレード付けの発想を取り込んでいる点が特徴であると考えられる。このグレードの人は、浴槽にこのように入浴するといった手順、全体像が俯瞰できるとよい。そのような研修があれば、スタッフ間での入浴介助の差が解消され、効果的なケアが安定して提供されるようになると思われる。
- そうした考え方からすると、入浴介助を行う前に確実なアセスメントを行うことが必要であると考えられる。リハビリ専門職はアセスメントの過程で貢献できるが、これまでそうした関わりは少なかったため、まずは院内を対象に、どのように取り入れていくかを検討している。

(3) 入浴介助に関する取組み

【入浴介助技術について】

- 当院では、「生活リハ委員会」が中心となり、シャワー浴、機械浴に依存しない入浴介助について勉強会を行っている。病棟には、コーディネータが配置されており、入浴の意義（清潔保持のみならず、心のケアを重視）から学ぶ。また、参加している専門職は、「この患者はこういう状態だから浴槽には入れない」という問題点を指摘することに視点が向きがちであると感じる。そうした考え方を持っていると、リスク回避が主眼となり、湯船に入れる可能性に目を向けず、シャワー

をあて続ける事態に陥りがちである。専門職には心に訴えかける(意義を伝える)取り組みが必要であると考えられる理由である。モデル研修会での講義でも話があったが、「なぜ、残りの人生を豊かにすることが大事なのか」等、多忙な介護職等が、自分達がどういう気持ちで介護をしたいと考えていたかを思い出し、それを基に、技術を習得するといった、専門職の心に訴えかける研修が求められていると考える。

- 座位が保てる患者は、こうすれば浴槽に入ることができる可能性があるという、シンプルな話し合いを重ね、その考え方が実践につながるように促している。しかしながら、現実的には、入浴介助が必要な患者数が多い日には、時間内に入浴を終えることが目的にならざるを得ないことも事実である。そのため、新入職員が「生活リハ委員会」に参加してきた時には、前述のようなシンプルな話し合いを繰り返すようにしている。
- 過日、ある病棟で、シャワー浴の患者が何人個浴にシフトできたかを測定し、定量化して病棟スタッフに示した。こうした試みも専門職の考え方や行動を変えていく上では有効であると考えられる。当院は、総合病院であるが、各階に35名前後の患者が入院している。そのうち半数位の患者が、一日に入浴をしている(入浴頻度は、疾患の種類・状態によって異なるが、概ね週3回を基本としている)。
- 当院においては、勉強会に参加している職種は、9割が介護専門職である。入浴介助には、看護師の関与が期待されるため、多職種で勉強会を進めていくことが今後の課題である。

【ハード面について】

- 上野委員のアドバイスを受け、病棟の入浴設備を整備した。各階に3カ所の浴槽があり、上野委員監修の浴槽、アクアムーブ、動く浴槽、滑り止めのマットが配置され、使用している。風呂場には、手すりは設置しておらず、着脱介助、立ち上がりをより安定的に支えられるファンレストテーブルを設置し、使用している。
- これらの設備、器具等を全員が使いこなすことができるようになるために、外部研修に参加したいと考えている。

【支援計画の策定について】

- 病棟では、対象患者をお風呂に入れるためにはどうするのか、そのためのアセスメントを行っている。具体的には、座位の保持の確認をし、それが可能であれば浴槽に入ることを目標にしている。

【家族、ケアマネジャー等への支援】

- リハビリ専門職は、家族から、「どのようにすれば風呂に入れるのか」という質問を受けることがある。その場合、浴室の改修は経済的な負担も生じることから、浴槽のふちといすの高さを合わせる、自宅の浴室を見に行き、手すり等の設置をアドバイスすることがある。
- ケアマネジャーからは、現在の身体機能では、一人で入浴できるのか、家族による介助が必要なのか、という評価結果(判断)を求められることが多い。

(4) 支援事例：尊厳保持、自立支援の強化に向けて

- 誤嚥性肺炎の治療を目的として入院した右麻痺の患者の事例がある。全介助の状態での入院したが、以前は自宅で椅子に座り歌を歌い、笑顔をよく見せる状態で生活していたとのことであった。しかしながら、入退院を繰り返すうちに寝たきりになり、家族から、ベッドの上であっても、目を開けて好きな歌が歌えるようになって欲しい、という相談を受けた。
- そこで、リハビリ専門職と介護専門職が連携し、食事以外の時も離床、座位での生活時間を長くするように関わった。最初はリクライニング、次第に車椅子への移乗、さらに、上野委員が推奨してくれた椅子にも座れるようになった。その中で、毎日2回レクリエーションに参加し、さらに目が開き、少しずつ話をして、ご飯を食べたい等の希望を話すようになった。
- 入浴の可能性について、リハビリ専門職に心身機能の評価を求め、シャワー浴、チェア浴からの実施について許可を得て、10年振りに浴槽に入ることができた。この状況を見た家族から、機械浴をずっと利用していたが、10年ぶりによくお風呂に入れたと本人も分かり、涙を流して喜んでいと聞いた。その後、退院し、希望であった車椅子に座り歌を歌って生活することができるようになった。
- リハビリ専門職の評価を受けながら、入浴方法を段階的に変え、個浴槽に入ることができたことで、介護専門職は、本人の喜びの言葉を聞き、仕事のやりがいを感じ、強く感じる場面を得ていたことが印象的であった。院内の勉強会で写真や動画を共有している事例である。

(5) 入浴介助加算(Ⅱ)取得の推進に向けた取組みと課題の把握

- 当法人の通所介護、通所リハビリテーションでは、「入浴介助加算(Ⅱ)」を算定しているが、その数はそれほど多くないと聞いている。
- モデル研修会のような講習を受ける機会を増やしていくことが必要であると考えられる。
- 介護専門職としてケアを提供している中で、さらにより質の高い入浴介助技術を習得できる機会は少ない。どのような職種であっても新入職員、また全ての介護専門職は、より質の高い入浴介助技術を習得できる研修に定期的に参加できるようにしたいと考えている。

事例 4 : 株式会社創心會

事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・通所リハビリテーション ・訪問介護 ・訪問看護 ・居介護支援 他
キーワード	自立支援に資する不親切な親切という支援, ケアの標準化, 事業所内資格制度
入浴介助加算(Ⅱ)の算定状況	算定実績あり



(1) 事業の概要

- 当グループ法人は、「心に添った本物ケアで心豊かな生活を創造する」という理念のもと、地域におけるこどもから高齢者までの生活課題、地域課題を解決するために活動している。
- 「日本一不親切な親切」を掲げ、本当の親切とは何かを自問して利用者の想いを理解し、その心に寄り添える我々の「心」を創る。これこそが「主体変容」であり、創心の基本精神として地域リハビリテーションを行っている。
- 訪問看護ステーションから介護事業を開始し、多様な介護サービスを展開し現在に至っている。通所介護事業の他、福祉用具・生活環境プランニング、居宅介護等を提供しており、岡山県倉敷市茶屋町の本部には、多様な事業所が活動している。倉敷市の他、岡山市、瀬戸内市、笠岡市、福山市、高松市においても事業を展開し、グループホーム、ショートステイ等も提供している。また、グループ会社の中には、地域密着型特別養護老人ホームのほか、障害者を対象とした就労支援サービスを提供する部門もある。
- 生活環境プランニングとは、住宅改修や福祉用具のレンタル・販売等、福祉用具に特化した事業である。
- 拠点ごとに多様な事業所が集まる、センター会議を月1回の頻度で開催している。センター単位での事例検討会を行っている。また、事例発表を行う社内学会を年1回開催している。
- 一事例に対して、多様な事業所(部署)が関与することが多く、医療職、介護専門職等の多職種が、一緒に事例の検討を行っている点が特徴である。タブレット端末を用いてケースの情報共有を行う等、異なる職種間でのコミュニケーションを積極的に行っている。ケア実績を記録するソフト、利用者情報のやり取りを目的としたソフトも導入している。
- 物理的には、建物の中で事業所ごとにフロアが分かれていないため、サービス種別を超えて、かつ職種を問わずやり取りが行いやすい環境となっている。

(2) 自立支援、尊厳の保持に向けた介助について

- 当法人は、「リハケア」を視点として掲げ、リハビリテーションとケアの融合について講義を受ける機会を提供している。全新人職員が、「リハケア講座」を受講している。さらに上位の点数が取れるようになると、社内資格である、「リハケア専門士」として認定され、部門を牽引していく役割を担うことになる。
- 「リハケア」の取り組みは、平成 16 年から 17 年頃から開始した。当法人には、「生活力デザイナー」という資格制度が設けられている。積極的にチームとしてリハビリテーションとケアを結び付けた自立支援を行うためには、職種間の上下があってはならないという考え方に基づき創設した。介護専門職が、法的に許容される範囲で機能訓練にも関与する考え方を備えることで、職種としてもステップアップし、さらに介護専門職としての仕事への意欲を高めていくことを目指した資格である。組織内では、マネージャーとは別に、リハケア専門士は、「リハケア講座」の指導を行う役割を担っている。
- 「リハケア講座」では、基本的な考え方、制度上の課題、当事者・サービス側の課題から心理的な課題等について学べる内容になっている。一般的に介護の現場では、様々な経験を経て介護職として入社する職員も多い。そのため、職員の経験値は一定ではなく、事業所としてケアの標準化を確保する必要があるといえる。当法人においても、入社後できるだけ早く当法人として目指すケアが提供できる体制づくりを目指している。
- 実際「リハケア講座」を受講することで、経験が浅い状態であっても一定水準以上のケアが提供できるようになり、また、専門という固定概念に縛られず、利用者本人の現実的な支援が出来るようになるという点等から育成効果があると実感している。
- 事業開始後 25 年を超え、拠点も増える中、近年、利用者の平均年齢の上昇を感じている。以前は 60 代、70 代前半の利用者が中心であったが、現在は 80 代の利用者が増えている。それに伴い、要介護者の生活像も変化し、本格的にロボット等を活用しながらの自立支援、また、職員が高齢になっても働き続けられる試行錯誤を行っていく必要を実感している。
- 通所介護を中心に当法人としての育成環境を調査した際、改めて指導を統一する必要性を把握した。そこで、法人内に介護技術指導者養成プログラムを構想し、実行準備を進めている。サービスの質に関するルール含めた、OJT のあり方について手順を定めることを計画している。

(3) 入浴介助に関する取り組み

- 法人として「不親切な親切」を掲げていることもあり、利用者自身が出来るところは出来るだけやっていただき、できないことはお手伝いする。できそうなところは、できるように支援することを基本としている。できることを支援してしまうケアを「偽物ケア」として、全事業所で共通して教育を行っている。
- 在宅生活の維持、自立支援につながるようにとの考えのもと、「リハケア」を実践している。訪問介護であれば、訪問介護の環境で自分でできる入浴はできるだけ自分で行って頂き、身体機能の維持、生きがいを感じて頂けるように働きかけて

いる。通所介護における入浴介助においても全く同じ考え方に基づいて支援を行っている。

- 通所介護事業所の入浴介助は、定員 30 から 40 名を標準としており、一般的には 1 日 20 名弱が入浴介助を受けている。浴室環境としては、1 事業所だけ 3、4 人が一度に入ることができる浴槽を設置したが、あらためて個浴槽が必要であるとの考えに至り、ほとんどの事業所の浴室が個浴槽となっている。
- 通所介護事業所の風呂の設備は、一般家庭より少し小さ目の浴槽 2 カ所、家庭用バスリフト付き浴槽 1 カ所で構成されている。例えば事業所単位でみると、利用者の 18 人が入浴介助の対象である場合、13、14 人は、個浴槽を利用し、4、5 人が家庭用バスリフト付き浴槽を用いて入浴するイメージである。
- 家庭用バスリフトを使用するかどうかの判断は、膝の関節可動域に制限レベル、膝が曲げられないケース等が該当者となる。自力で風呂に入ることはできても、浴槽から出る時に膝関節を曲げる瞬間があるため、痛みや動きにくさ、麻痺の反応が強く出てコントロールが難しいケースも、家庭用バスリフト浴に移行するようにしている。一方、退院直後、体幹が安定せず、足に力が入らないケースでは、家庭用バスリフトを用いた入浴方法から開始し、サービスプログラムを重ねる中で、自分で個浴槽に入ることができるようになる場合もある。
- 入浴介助は、基本的にマンツーマンで対応している。浴室内は足が滑りやすいため、立ったり、座る動作時は必ず傍らに付くようにしているが、利用者からは、自分のペースで体を洗いたい、浴槽に入る時は自分の時間にしたいという要望もあるため、実際は、一人で 1.5 人を見守るような体制をとっている。一人が湯船に浸かっている時は、隣の脱衣場での着脱を介助し、またもどって入浴介助を行う流れである。
- 浴槽のサイズについては、当初は家庭で使用する一般的なサイズの浴槽にして、転倒して頭を床に打ち付ける危険性が無いよう配慮して浴槽を選択していた。しかし、一般家庭の浴槽が、長く浅い形のもので普及されるようになり、家庭での入浴自立に向けた模擬的環境としては、実際の家庭と物理的条件が合わない状況が生じている。浴槽選定に際しては、深刻な怪我が発生しないよう気を付けることと、またぎ動作を訓練中の利用者が多いため、浴槽の縁が厚いものは避け、加えて、椅子が浴槽の横に接着することで座面が横滑りできるフラットな面がつけられるような形状である点に注目している。
- 最近では、利用者の高齢化もあり、足元が滑りやすいことがリスクとなっている。そのため、以前は、滑り止めマットを浴槽内のみ敷いていたが、最近では手すりに巻いたり、上り場に敷くなど、装着する場所が増えている。
- 個別のアセスメント、個別入浴計画については、各事業所で工夫し行っている状況である。改めて入浴介助の指導手順等を決めていくことを計画している。
- モデル研修会の会場である介護老人保健施設の職員の動きを見ていると、研修を受けることで、入浴介助方法が、非常に統一化されていることを実感した。当法人では、各事業所が距離的に離れていることもあり、完全な統一化には至っていない。各センターに配置されている作業療法士、理学療法士は、通所介護、訪問介護等に参画している。当法人の入浴介助の課題として、各人として「このような介助が良い」という考え方、やり方が多少異なる点もあり、個別性が高い方だと感じている。また、事業所には、療法士を配置しているが、入浴場面に直接関与

していることがあまりなかった。研修で学んだことを共有し、改めて自立支援を目指した介助について検討していくことを計画している。

- 介護専門職、作業療法士、理学療法士が、家族に対して指導、アドバイスを行うこともある。但し、家族も高齢化が進んでおり、「入浴介助加算（Ⅱ）」を算定し、自宅での入浴に挑戦したが、できれば通所介護の中で入浴介助をして欲しいと言う声が多いことを実感している。当然ながら、家族も、風呂場で転倒すれば大けがに繋がり、それがきっかけで生活が様変わりするのではないかという不安を抱えている。自宅の浴室で入浴を自立させるということは、家族にもそれなりに要求する内容が増えると感じている。
- なお、モデル研修会に参加し、浴槽の縁を使って介助をする方法は、研修会場ならではの感想を感じた。当法人では、手すり・壁・椅子を活用している。
- （研修時に入浴介助に関する動画資料を視聴し）事業所の入浴環境面の違いが大きいのという印象を受けた。環境ありきで固定した介助手法を現場に求めると、物理的な違いからなかなか受け入れられにくいのではないかと思った。また、都度大量の湯量を消費する方法に感じたので、水道料金高騰の折、現実的に実行するとなればそれなりにコストがかさむように思う。なお、モデル研修で学んだ、浴槽と壁の間に頭をかがめるスペースがあることで、重心をコントロールができる点については、浴室を新設する際、参考にできればと思った。
- 入浴介助の研修は、実際の浮力を体験しながら行わないと練習にならないと感じていた。そのため、浴室に入り浴槽に湯をためて実際に入浴介助を行う研修形態は有効であると思った。なお、モデル研修会では、1グループの人数が多く、更衣室での待ち時間が長いこともあり、自分が体験できる回数が少なかったため、より多くの回数、練習が出来れば良かったと感じた。

（４）支援事例：尊厳保持、自立支援の強化に向けて

- 片麻痺がある利用者であっても、またぎ動作などを習得し、浴槽の中にどう体をひたして入るかのコツをつかめれば、自宅でも同じように入浴できると考える。これまでの支援経験の中で、自宅の風呂が良かったという利用者の話は、多数の事業所で聞いている。但し、利用者の年齢が上がっている中で、通所介護事業所の利用者の重症度が上がり、最近はそういった利用者の思いが聞ける場面が少なくなっている印象がある。
- リフト浴で入浴していた利用者が、入浴介助の実践によって自立度が上がるケースは、以前はいくつもあった。本人にどういう希望があるか、家族のモチベーションはどうかを最初に確認するようにしている。
- 介護者が高齢とか、介護者自身に疾患などがある場合では、介護者側の抵抗感が強く、自宅での入浴を実現することにつなげることが出来なかったという話はよく聞く。一方、介護者が若い場合、自立に向けた入浴支援に関する理解と本人に対する協力が、比較的得られやすいと感じている。

(5) 「入浴介助加算(Ⅱ)」取得の推進に向けた取り組みと課題の把握

- 去年のある1カ月間の聞き取り調査の結果、24カ所の通所介護事業所の合計で入浴介助が約700回提供され、うち「入浴介助加算(Ⅱ)」を算定したケースが21回全体の2.9%程度であった。
- 加算の算定は、通所介護事業所から利用者に説明し算定につなげるよりも、ケアマネジャーからの説明が多い実態にある。また、算定にあたっては、利用者宅を訪問する点が、物理的にボトルネックにはなっていると感じている。なお、利用者に加算が必要か否かは、ケアマネジャーの当該加算に対する理解が不可欠である。
- さらに、通所介護事業所としては、加算の趣旨について十分理解しているものの、実際の業務量を想定するとさらに手厚い評価になることを期待したい。
- 当法人では、加算(Ⅱ)を算定しているが、訪問介護との連携は、今後の課題であると考えている。訪問介護、訪問リハビリと協力し、入浴介助を通じて在宅生活での自立支援につながる事例を作っていきたいと思う。
- 加算(Ⅱ)を算定するにあたり難しさを感じたのは、医師、理学・作業療法士が、利用者宅を訪問し浴室を確認したり、通所を訪問し浴室環境を把握しなければならない点である。また、評価の要旨は通所介護事業所が作成するが、その点も負担が大きいと感じている。
- 今後、他の事業所で加算(Ⅱ)の算定を拡大していく、個別入浴計画等の作成については簡素化が必要であると考えている。
- 加算(Ⅱ)を算定していく上で、入浴介助に関わる研修機会を得て、参加したい。研修場所が、事業所の近隣であれば良いと思う。また、研修は事業所に指導者が来訪頂くよりも、受講者が出向く方が学びやすいのではないかと考えている。その理由は、当社の中でも浴室環境に違いがあること、様々な介護技術を有し、現場で働いている専門職が活動しているため、あらためて介助のやり方を統一することを計画している。まずは、研修に参加した療法士が、通所介護配属の療法士に入浴に関するアセスメントを指導し、介護技術指導者養成を担当する職員が、当社の物理的環境に応じた、入浴介助の技術指導におけるポイントを整理して、現場の技術指導者並びに、デイ配属の療法士へ伝達するのがよいと考えている。
- なお、事業所内での伝達研修は今後の検討課題であるが、介護技術指導者養成カリキュラムに組み込むことと、デイサービス配属療法士におけるアセスメント強化と訪問との連携を推進していきたいと考えている。

事例 5 : 社会福祉法人 美瑛慈光会 美瑛慈光園デイサービスセンター

事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・居宅介護支援 ・通所リハビリテーション ・地域密着型通所介護 他
キーワード	自宅で楽しく入浴継続, 事業所内研修 (介護道場他)
入浴介助加算 (Ⅱ) の算定状況	算定実績なし
	

(1) 事業の概要

- 通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームおよび居宅介護支援を提供している。全ての事業所が、美瑛町内に所在している。同法人が、介護老人福祉施設、介護老人保健施設を運営している。
- 美瑛町の人口は、1万人弱、65歳以上の高齢者約3,700人、要介護認定者は800から900人である。町内に所在する通所介護事業所3カ所のうち当法人が運営する2カ所で大多数の支援を提供している。居宅介護支援は、そのほとんどを当法人と社会福祉協議会所属のケアマネジャーが担当している。
- 通所介護の事業所には、作業療法士、看護師が配置されている。サービス開始時に、看護師と動作を確認し、介護専門職と協働で介助方法を検討している。ケアマネジャーを介して、医療機関から利用者情報をサービス開始前に入手し、居宅支援につなげている。
- 当事業所の理念は「できる限り自宅で長く生活を続けていく。また、生活を続ける自信をつけていただく」ことであり、入浴介助を通じて、利用者に自信をつけてもらうことを目指している。また、楽しく安心してお風呂に入ることができる入浴介助を目指している。

(2) 職員研修について

- 法人として研修を実施している。入職時に1週間の共通研修を受講することが義務付けられており、現場に入る前に座学1時間、現場での実技研修2時間などの研修を受ける。実技研修の1つとして入浴介助の講義がある。職員が介助者、利用者役となり、知識と実践の両面から学ぶ。講師は、法人内の中堅、リーダークラスの職員が担当し、分かりやすく講義を行っている。
- 法人として実施している研修である「介護道場」は、年1~2クール制である。受講者本人の希望、上司からの推薦で受講ができる仕組みになっている。研修は3日間であり、10名ずつ程度で受講する。受講後に試験があり、合格点に達しなかった内容については、クリアできるまで復習を行うことが求められている。講師は、理事長が担当していたが、今年から施設長、副施設長、課長が担当している。研修期間中は、現場業務を離れて受講する仕組みとなっている。
- 当法人の職員は、一般職と総合職に分かれており、両者とも正社員として雇用されている。一般職は、本人の希望、リーダーの推薦により総合職となる。総合職は初級・中級・上級に分かれており、初級から中級に上がる際に、介護福祉士の資格を取得し、「介護道場」を受講することになっている。中級から上級への昇格にあたっては、上司の推薦が必要となっている。

(3) 入浴介助に関する取り組み

【入浴介助の取り組み概要】

- 通所介護の定員は、18名（月から土）と10名（月から金、祝日営業）の2拠点であり、合計157件/月の利用者にサービスを提供している。ほぼ全利用者が送迎サービスを利用している。お風呂は2拠点が共用しており、利用時間は午前10時から12時の午前中となっている。一部午後に入浴する利用者もいる。
- 通所介護の利用開始時には、相談員が自宅を訪問して住宅環境、心身状況の確認を行い、情報をまとめ、職員間で共有している。入浴介助時に、本人の動作について確認をしながら、介護専門職、作業療法士は、相談員の評価と実際の動作を見ながら情報を補強している。通所介護計画書、生活機能チェックシート等は、初回については、事前情報で作成している。通所介護計画書は半年単位、個別サービス計画は、3カ月単位で見直しを行っている。
- 全介助の利用者には、マンツーマン対応により入浴介助を行っている。体を動かすことができる利用者については、複数名が一度に入浴している。脱衣場、大浴槽に看護師1名、介護職員2名が対応している。マンツーマンの入浴者がいなければ、大浴槽にて2名の職員が3~4名の利用者に対応している。入浴所要時間は、体を洗う時間、湯船につかる時間がそれぞれ5分、衣類着脱に10分程度であり、合計20、30分間となっている。ドライヤーは、脱衣場から出たところにかけて髪を乾かしている。
- 地域密着型通所介護は、少人数を対象に顔の見える関係の中で支援ができることが特徴である。利用者のニーズに合わせて選択できるように、支援方針を分けている。10名定員としている地域密着型通所介護は、運動、リハビリに重点を置いており、18名定員の通所介護は、これまでのサービスの継続を重視している。

- 入浴は、ゆったりとした気分になり安心感が得られる生活行為であるが、要介護者の場合、入浴することに対する不安は大きい。不安を取り除くために、職員から声かけや自宅での入浴方法について指導を行う。入浴の方法を学ぶ事を通じて利用者本人の自信にもつながると感じている。
- 美瑛町は、古い家が多いため、一般的に浴槽が深く、手すりなどの設置例は少ない。また、風呂場に外気が入るため気温が低く、寒い等、様々な課題がある。風呂場の改修には費用がかかるため、ハードルが高いが、浴槽に入るためのまたぎ動作をしやすくするため、浴槽の高さに合った椅子、台、手すり等の補助具の設置について、ケアマネジャーに相談している。但し、本人の身体状況、家族介護力によって対応が変わる。独居の場合、浴槽に浸かり体を洗うだけではなく、お湯をはり、使用後のお風呂掃除も含めて対応を検討する必要がある。通所介護の中で入浴介助を受ける方が、本人にも負担がないという声が圧倒的に多いことも事実である。また、本人の身体状況に変化があれば、一旦自宅での入浴を休み、通所介護でフォローするといった柔軟な対応も必要だと思う。

【ハード面について】

- 個浴槽は、個室ではないが、目隠しを付けている。大浴槽と違い、自宅のお風呂に近い環境であり、本人の希望に合わせて湯の温度を細かく調整することもできる。
- 大浴槽は、利用者の多くが喜ばれて利用していると感じている。自宅の浴槽と違い、ゆっくり足を伸ばせる点が人気の理由であろう。
- 自宅でのまたぎが不安定な利用者は、個浴槽と大浴槽のどちらかを活用し練習を行っている。自宅での入浴希望がない利用者には、大浴槽の階段を使って入浴介助を行っている。
- 中・重度の利用者は、リフト浴を利用している。例えば要介護5の利用者の一人は、右大腿骨骨折後、直角移動が困難になり、自宅での入浴に支障が生じた。そのため通所介護の中でリフト浴を利用して入浴介助を行っている。また、別の要介護4, 5の利用者は、身体機能としては個浴槽を利用することが可能である。認知機能の低下がみられるため動作指示が必要であるケース、片麻痺があるため動作の指示、援助が必要なケースである。大浴槽でお湯につかっている際は、座位の安定のため足の踏ん張りが必要であるが、浴槽の中で体が浮いてしまうといった課題があり、そういったケースは個浴槽がよいと考えている。なお、当法人では、入浴介助単独の介護計画は設定していない（一体的に計画している）。


(4) 支援事例：尊厳保持、自立支援の強化に向けて

- 60代女性の事例。再脱臼しない入浴動作を獲得すれば、自宅の入浴環境を整備することで、自宅での入浴が可能であると想定されていた。通所介護の利用を楽しみにしていた。身体状況を考慮し、事業所内では、在宅環境に近似していた個浴槽で入浴動作の練習を行った。実際には、自宅の浴槽のサイズに近く、股関節を深く曲げすぎないように、リフト浴の椅子を外して、個浴槽として利用していた。
- 通所介護の入浴介助では、利用を終了するという概念を設けていない。本人の気持ち、希望を重視している。利用者は一般的に入浴を楽しみにしており、湯船に浸かるのが好きであると感じる。入浴介助は、日々の楽しみとなっており、生活の一部であることも大事な点であるとする。

(5) 入浴介助加算(Ⅱ)取得の推進に向けた取り組みと課題の把握

- 「入浴介助加算(Ⅱ)」は、算定していない。事業所としては、加算(Ⅱ)の趣旨を理解しており、できれば算定していきたいが、業務量との兼ね合いで実態としては難しいと考えている。特に計画書の作成に時間を要する点が課題である。職員には、現場でできるだけゆとりを持って介護の仕事に臨んでもらいたいと考えている。当事業所としては、従来から、加算(Ⅱ)の考え方に沿って入浴介助を行ってきたことから、算定するか否かに関わらず、方針を継続していきたい。
- なお、加算(Ⅰ)、加算(Ⅱ)の単位設定を俯瞰すると、むしろ現場としては介護力を要する利用者の方が安い設定になっていると感じている。利用者負担の違いを説明する際に感じる事として、利用者が加算の趣旨を理解することが難しいのではないかと感じる。
- 「個別機能訓練加算」と目的が重なっている部分があると考えている。「個別機能訓練加算」は、多くの利用者が算定しているが、「入浴介助加算(Ⅱ)」は必ずしもそうではない。なお、「個別機能訓練加算」の算定に当たっては、本人や家族から、算定を見合わせて欲しいという要望が上がることもある。また、ケアマネジャーから「入浴介助加算(Ⅱ)」の算定について要望や意見が寄せられることは少ないと感じている。

事例 6 : 社会福祉法人基弘会 夢の箱生野

事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・訪問介護 ・認知症対応型通所介護 ・居宅介護支援 他
キーワード	尊厳の保持、自立支援, 組織的な介護技術習得支援 (外部指導者による講習、他法人出向)、銭湯文化, 「大人の習い事」, 「紳士クラブ」, 「在宅ケアスタッフ」
入浴介助加算 (Ⅱ) の算定状況	算定実績なし
	

(1) 事業の概要

- ・ 当法人は、通所介護、認知症対応型通所介護、訪問介護、居宅介護支援等を提供しており、同じ建物内にケアマネジャー、ヘルパー、機能訓練指導員が所属している。
- ・ 法人の理念として、「基弘会は、みんなの集まる居場所と人が幸せになる心を創造します」を掲げており、平成 23 年から上野委員による介護技術指導、認知症ケアに加え、法人独自の高齢者・利用者に特化した接客技術（ケア接客）について一層の強化を進めている。
- ・ また、法人理念として「居場所」の提供という考え方があり、レクリエーション等にも工夫をこらしている。「大人の習い事」と位置づけ、教養を感じられるフラワーアレンジメントやパッチワーク等を取り入れ、利用者が活動内容を選べるように豊富にクラスを用意している。
- ・ 利用者の男女比は、女性 8 割、男性 2 割であることから、どちらかというとな女性に人気のある活動内容が多い。一方で、男性専用の「紳士クラブ」もあり、男性利用者のみ、男性スタッフのみの部屋でお好み焼きやたこ焼きを焼くなどの活動を行うクラスもある。大変好評で、特に男性は、仕事一筋で生きてきて無趣味、社交的でない方もいるため、男性同士で集まると職員に話をする等のきっかけにもなっている。
- ・ 様々なクラスがあるが、都度新しくなったり、なくなることもある。月間クラス表をケアマネジャー向けに郵送したり、利用者の連絡袋に封入する他、事業所のホームページでも周知している。通常、デイサービスは曜日を固定する事業所が多いが、当事業所は参加したいクラスに合わせ、月の回数の中で来所日を選んで頂くなど、柔軟な対応をしている。
- ・ 当法人は、平成 13 年に「夢の箱生野」の開設をスタートに事業を開始した。設立

当初は、当時一般的であった機械浴を取り入れていた。その後、介護老人福祉施設である「夢の箱勝山」の建設にあたり、理事長・本部長が機械浴に頼らない入浴介助を目指し、人肌に触れて風呂に入って頂く方法がないか模索していた。そうした中、生野区界隈を拠点に活動していた上野委員の介護技術に関する指導を受ける機会があり、法人全体として指導を受けるに至った。「夢の箱生野」としては開設後 10 年度の挑戦であった。

(2) 職員教育について

- 上野委員による入浴介助に関わる定期指導を受けており、グループ I と II に分かれて受講している。グループ I は、上野委員による試験に合格した者（ブラック・カードを授与された職員）で構成されている。事業所内で他の職員に指導する役割を担っている。グループ II は、介護技術の向上に興味を有し、受講希望がある職員が選ばれ構成している（自他選）。初めて受講する職員が大半を占めており、受講後試験を受け、グループ I に昇格する仕組みとなっている。こうした定期指導の受講を含む組織的な介護技術の向上に向けた組織的取り組みは、2 年前から開始した。
- 上野委員には、月 1 回ペースで当法人に訪問頂き、入浴介助を含むトイレ介助等、全般的な介護技術について指導を依頼している。各事業所から職員が集まり、グループに分かれて 1 カ月交代（隔月）で受講している。
- 入浴介助は、介護に関わる全ての介助手技が含まれていると考えている。そのため、介護技術のゴールは「入浴介助」の技術の習得であると捉えている。通年で受講しているが、実際には 1～3 月に受講する職員が多い。なお、宮城県仙台市にある介護老人福祉施設には、上野委員が開発した機器、用具を導入した設備があり、2 年前から、グループ I に所属する当法人の職員が出向して、機器や用具の使い方の指導を行っている。
- 当法人では、未経験の職員であっても入職後、現場で確実な介護技術が提供できるよう指導を行っている。
- 2022 年から「在宅ケアスタッフ」という法人独自の制度を導入した。ヘルパー資格を有する職員が、通所介護の担当職員と利用者宅での訪問介護の担当を兼任するシステムである。通所介護の現場では、事業所内の設備では対応できるが、利用者宅の環境では実施できないことが多い実態にあることが少なくない。そのため、どのようにしたら両者をつなぐことができるか、通所介護の中で自宅での自立支援に資する訓練ができないか等の意見が多数挙がったことが問題意識であった。
- 利用者が在宅生活の中で抱える課題を通所介護の担当者と訪問介護の担当者が共有し、自宅でも通所介護においてもより良いサービスを受けられることで、利用者の生活の質向上を達成することを目指している。
- 利用者の生活環境の中にあるものを活かし、何をどう代用するのか、あるもので機能訓練、運動を行うためにどうしたらよいかを考え検討している。「在宅ケアスタッフ」制度は、まさに取り組みを開始したところであるため、今後、具体的な検討、課題解決・実行に移していく予定である。

(3) 入浴介助に関する取り組み

- 通所介護の利用者に対しては、滞在時間について昼を挟むことを利用条件としている。利用時間は、3、4時間もしくは7、8時間程度の利用である。
- 通所介護の定員は33名、認知症対応型通所介護8名である。実際の事業所は、フロアは分かれているが、入浴設備は共有している。計41名の定員のうち入浴介助の利用者は、約30名を占めている。
- 入浴設備は、大浴槽（最大5人入浴可能）、個浴槽が隣り合わせに配置されている。職員の介助があれば自分で入浴できる利用者が多く、極力自分で浴槽に入って頂くよう援助している。入浴は、基本的に上野委員の入浴介助技術を用いているが、自宅の環境から個浴での対応が難しい場合には、リフト浴を使用している。入浴介助は、いかに安全に満足して頂けるか、利用者一人ひとりに合った介助となるよう、試行錯誤するのが常となっている。
- 浴室は、全てが上野委員の入浴介助方式に対応しているわけではない。浴室は手すり等がついており、大浴槽は入り口に5段以上のなだらかな階段と、2段の階段、さらに手すりが付いている。さらに、横にリフトが付いていており、同じ浴槽に入れるようになっている。長坐位であれば、肩までつかることができる浴槽である。個浴槽は、後から整備したものであり、皮膚疾患があったり、上野委員による入浴介助で対応できる利用者に使って頂いている。
- 洗身を行う場所に2、3人、浴室内に2、3人の利用者がいる状態に対して、職員が浴室と脱衣場に各2名ずつ、誘導係1名を配置している。職員は、見守りも含めて、入浴にかかる役割を分担している。
- 通所介護事業所としては、入浴委員会、個別利用計画等は実施していないが、相談員がアセスメントを行った際に、本人や家族の入浴に関する希望について聴取等を行っている。
- 通所介護を担当するケアマネジャー、機能訓練指導員と法人が運営している「ココナラ巽」に配置されているリハビリ専門職が、協働してアセスメントを行い、利用者の対応等を検討している。モニタリング等は、3カ月に1度の計画更新時に必ず行っている。
- 入浴に関して家族、訪問介護の担当職員に対して支援や指導することはあまりない。生野区は、日本で一番銭湯が多いエリアと言われている。銭湯文化が根付いており、古い家屋で風呂がない家も多い。そのため、自宅では入浴ができない利用者も多く、入浴目的で通所介護を利用する背景となっている。
- 入浴介助に関わる最重要課題としては、職員側の要因として、介護技術の習得状況によってリフト浴を選択しているケースがあり、そのため個浴に移行できない状態になっていることがあるという点である。
- 交替勤務の中で、上野委員の指導を受け、入浴介助技術を習得している職員が現場で勤務する割合には変動がある。グループIの職員が増えれば、リフト浴を減らすことが実現する可能性も高い。一方で、グループIの職員は、管理業務、機能訓練指導員等を担当しており、常に通所介護の現場に入れない実情もある。上野委員による入浴介助技術を提供すれば、利用者自身の身体能力を活かして体を動かすことができることから、利用者の身体的負担も軽くなると共に、職員側の身体的負担も同様に軽減されると考えている。

(4) 支援事例：尊厳保持、自立支援の強化に向けて

- 身体機能としては、風呂に入ることができるが、自宅での入浴について本人の拒否感があるというケースが多い。家族から通所介護で入浴介助を行い、自宅での入浴を促して欲しいという要望が上がる。そのような場合、職員は、本人がなぜ自宅で入浴をしたくないのかを検討する。ある事例では、浴槽までのアプローチに課題があり、試行錯誤した結果、入浴ができ、本人、家族が非常に喜んだということがあった。
- また、入浴介助を受けることに抵抗感があるケースもある。自分としては何でもできると思っており、若い職員から通所介護の中で入浴して欲しいと言われると、なぜ言われなくてはいけないのかという拒否感を抱いてしまうことが推察された。無理強いにより入浴を拒否したケースもある。対応方法について継続的に検討している。
- 入浴は、心身のリフレッシュ、活力が生まれる場であり、社交の場でもある。非常に重要な生活動作の場面であると考えている。

(5) 入浴介助加算(Ⅱ)取得の推進に向けた取り組みと課題の把握

- 「個別機能訓練加算」は取得しているが、「入浴介助加算(Ⅱ)」の算定実績はない。今後検討していきたい。身体に不自由があり、自宅では浴槽をまたいで入浴できず、入浴を断念しているケースがあることは事実である。家族としても、自宅で入浴できるようになって欲しいという思いから、通所介護を利用している利用者もいる。
- 加算(Ⅱ)の算定にあたっては、書類作成以外の点では、ハードルはそれほど高いとは考えていないが、自宅の入浴環境と本人の身体機能の状態がマッチすることなくしては、実現は難しいと考えている。
- 通所介護の中で入浴をしていると、風呂の改修につながるケースは少ない傾向にある。通所介護の中で提供するリハビリは、機能訓練指導員が、本人も知らぬ間に楽しく体を動かすことができるよう工夫している。職員間で目的を共有して、可動域が広がるような運動を行い、日常生活の中で普段できなかったことができるようになったり、昼夜逆転にならない程度の運動量を確保するように促している。その結果、入浴時の脱衣について介助が不要になった事例もある。

第5章 まとめ

尊厳の保持、自立支援に資するより質の高い入浴介助の普及に向け、研修のあり方、「入浴介助加算（Ⅱ）」算定にあたっての課題として、以下が指摘された。

1. 研修機会の必要性

【研修機会の必要性】

日本における入浴とは、歴史的、文化的に、肩までお湯につかることで、心も身体も癒され、1日の疲れが取れるという生活のワンシーンである。また、人にはそれぞれ長年培った「お風呂の入り方」がある。

入浴介助の目的は、清潔保持だけではなく、最期まで自分らしくありたい、自分らしく暮らし続けたいという本人の願いを支えることである。第一に、この点を受講性に伝え共有することが、研修の重要なポイントである。

本モデル研修会の受講者アンケートの結果から、座学に対する理解度、共感度、勤務先事業所への導入可能性等については、高い評価が得られた。尊厳の保持、自立支援を実現するための介護技術を学ぶための、研修受講ニーズが高いことが示されたと考えられる。

入浴介助の実技研修については、初めての受講者であってもある程度習得できたとの回答が得られたが、実際に浴室での実技研修については、知識として理解できても、実践の場では思うように入浴介助ができないことを実感したとの意見も寄せられた。限られた研修時間の中で多数の受講者が交替で研修を受けるため、自分のペースで手順を振り返り、繰り返すには時間的制約があったものと考えられる。

また、モデル研修会では、グループワークを導入し、受講者同士がディスカッションを通じて意見を交換し、教えあう中で、入浴介助の技術の体得を促した。所属の異なる専門職同士が、それぞれの事業所での取り組み状況を知り、また、その中で生じる介護現場の課題を共有できたことは、介護技術の習得に対する動機付けを高めた一要素となったと考えられる。

介護専門職が、理論に裏付けられた入浴介助の手順や手技を構造的に学ぶ機会の提供の場づくりを進めることは、経験年数を問わず、自信を持って効果的、安全な介護技術を提供できる状況を後押しできると考えられる。

【モデル研修会の構造】

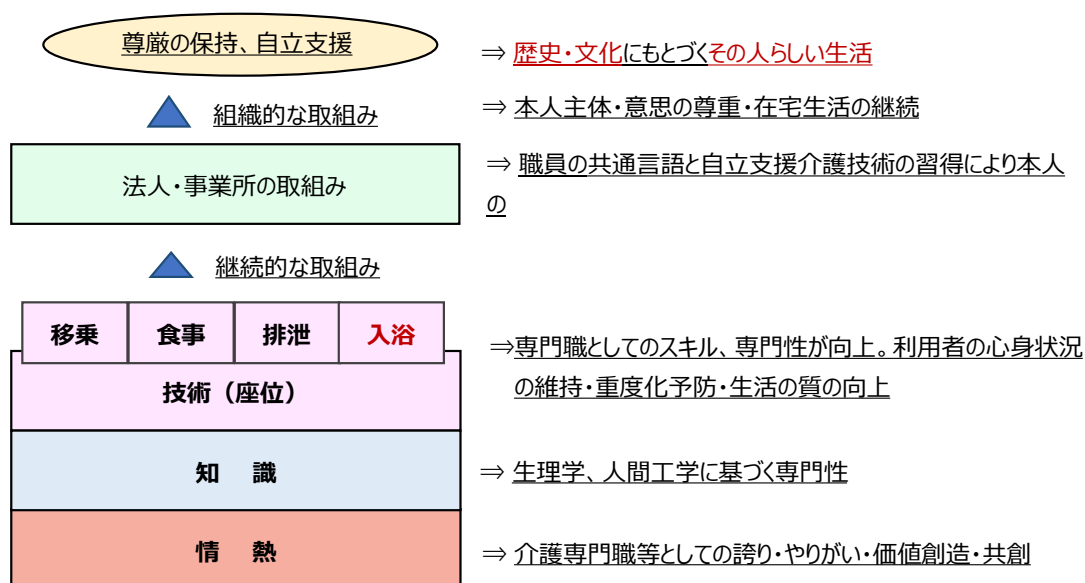
本モデル研修会は、通所系サービスにおける入浴介助を対象に、専門職の動機付け、意義、介助技術さらに法人・事業所の組織的取り組み事例について、プログラムを提供した。

尊厳の保持、自立支援に資する入浴介助技術は、入浴機会の確保に留まらず、生活期リハビリテーションによる機能維持、QOLの向上につながるといえる。その過程においては、介護者の負担軽減も期待される。これらの観点から、全国において継続的に研修を受けることができる研修体制の整備が期待されるところである。

研修実施に向けては、場所（教室・浴室、設備）の確保、講師・アシスタントの育

成、運営事務を担う人材も必要になる。その上で、本モデル研修会が目指した講習内容の構造を備えた研修会が、継続的に提供されることが求められていると考える。

図表 34 モデル研修会が目指した講習内容の構造



2. 研修実施にあたっての留意点

本モデル研修会の受講者は、20名中12名が初めての受講、8名は2回目以上の受講であった。そのため、知識や実技の習得状況には、ばらつきがあったことも想定され、基礎から応用までの段階的な研修メニューの提供が必要であると考えられる。

また、尊厳の保持、自立支援・実現に関わる入浴介助の実践は、手順に関する具体的な内容を共有することが必須であると共に、利用者の心身の状態、原疾患の状況、利用者の要望に応じて、個々に調整をしていくことが求められる。

本モデル研修では、その基礎を固める上で必要な情報提供を行ったが、今後は、対象者のアセスメント、その結果に基づく個別の入浴介助技法・環境整備の計画等といった、入浴介助をテーマにPDCAが展開される仕組みづくりに関わる研修メニューも必要であると考えられる。

3. 「入浴介助加算（Ⅱ）」算定上の課題について

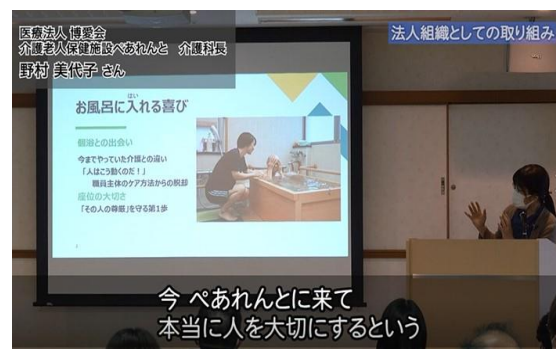
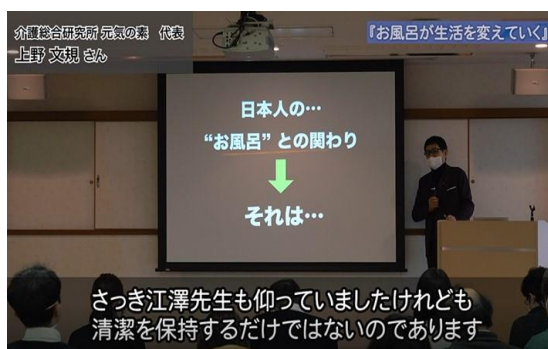
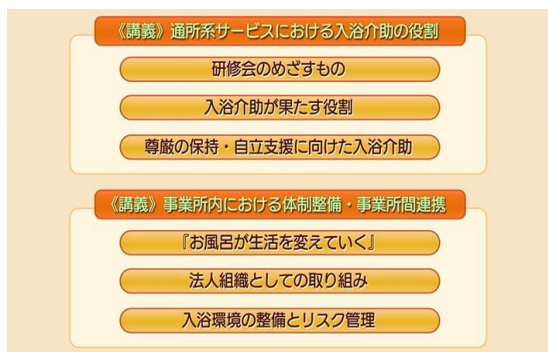
ヒアリング調査の結果から、「入浴介助加算（Ⅱ）」の算定にあたっての課題として以下の点が指摘された。

- 利用者の意向、心身機能、原疾患をふまえ、客観的なアセスメントに基づく、適切な入浴介護技術の選択およびその段階的な変更についての知見を得ること。
- 通所系サービス事業所内の入浴設備と利用者宅との違いを把握し、その調整を図ることができる、住宅改修のあり方、福祉用具等の使い方に関する知識を獲得すること。
- 入浴介助の安全性に関わる知見を獲得すること。
- 本人、家族の希望を確認した上で、生活期リハビリテーション、QOL向上に資する入浴介助の意義を説明できる知識を得ること。また、ケアマネジャーをはじめ他の居宅サービスを担う専門職と理念、目標を共有し、協働した取り組みを展開するための知識等を得ること。
- 単身、高齢者世帯をはじめ、在宅での見守りや支援が得られにくい利用者に対しての、通所系サービス事業所としての関わり方についての知見が得られること。

資料編：

○モデル研修の普及資材映像（抜粋）

【映像1】普及講義編（約15分）



【映像2】普及実技編（約17分）



○調査票様式

本調査で使用した調査票を、以下に掲載した。

令和5年度 通所系サービスにおける自立支援に向けた入浴介助の体制整備及び普及啓発に関する調査研究事業

モデル研修受講生アンケート調査票（2022年2月18日19日宇部市）

以下の設問について、あなたのお考えに最も近い選択肢を選んでください。
具体的な内容、理由等をお書きいただく設問もございます。

【あなたの講義の受講履歴について】

質問1 あなたは、これまでに本研修のような内容の尊厳の保持・自立支援に資する入浴介助の技術に関する研修を受けたことがありますか(一つに○)。

1. 今回、初めて受けた	2. 今回で2回目
3. 今回で3回目	4. 今回で4回目
5. 今回で5回目以上	6. いずれにも該当しない

質問1-1 質問1で「1. 今回、初めて受けた」と回答した方にお伺いします。
これまで受講しなかった理由をお教えください(複数回答)。

1. こうした研修があることを知らなかったため。	2. こうした研修機会が地域にないため。
3. 業務が多忙なため。	4. 研修の費用を支払うことが難しいため。
5. 自分だけが受講しても、事業所で取り入れなければ意味がないため。	6. 知識や技術を既に習得済みで、研修を受講する必要がないため。
7. その他 ()	

【1日目の講義について】

質問2 あなたは、1日目の講義の内容を理解できましたか(一つに○)。

I 通所系サービスにおける入浴介助の役割	1. 十分に理解できた 2. ある程度理解できた 3. あまり理解できなかった 4. まったく理解できなかった 5. どちらともいえない ご意見・感想
II 事業所内における体制整備・事業所間連携	1. 十分に理解できた 2. ある程度理解できた 3. あまり理解できなかった 4. まったく理解できなかった 5. どちらともいえない ご意見・感想

1

質問3 1日目の講義は、食事業所における、本人の自立支援、尊厳の保持の強化に向けて、参考になる内容だと思いましたが(一つに○)。

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. とても参考になった | 2. ある程度参考になった。 |
| 3. あまり参考にならなかった | 4. まったく参考にならなかった。 |
| 5. どちらともいえない。 | |

質問4 あなたは、1日目の講義の内容に共感しましたか(一つに○)。

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1. とても共感した | 2. まあ共感した。 |
| 3. あまり共感しなかった | 4. まったく共感しなかった。 |
| 5. どちらともいえない。 | |

【2日目の実技研修について】

質問5 2日目の入浴介助実技研修は、本人の自立支援、尊厳の保持に役に立つ内容だと思いましたが(一つに○)。

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. とても役に立つと思う | 2. ある程度役に立つと思う。 |
| 3. あまり役に立たないと思う | 4. まったく役に立たないと思う。 |
| 5. どちらともいえない。 | |

質問6 あなたは、2日目の入浴介助実技研修を習得できましたか(一つに○)。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 十分に習得できた | 2. ある程度習得できた。 |
| 3. あまり習得できなかった | 4. まったく習得できなかった。 |
| 5. どちらともいえない。 | |

質問7 あなたは、2日目の入浴介助実技研修の内容を、食事業所の職員に指導して教えることができると思えますか(一つに○)。

- | |
|---------------|
| 1. 教えられると思う |
| 2. 教えられないと思う。 |
| 3. どちらともいえない。 |

【今後の学習の希望について】

質問8 今回の研修での講義や入浴介助実技について、もっと学んでみたいと思った点をお教えてください(一つに○)。

【質問8-1 講義】

【質問8-2 入浴介助実技】

【食事業所での活用意向等について】

質問9 2日目の入浴介助実技研修の内容を、食事業所でも取り入れたいと思いますか(一つに○)。

- | |
|----------------------|
| 1. 積極的に取り入れたいと思う |
| 2. 可能なケース等に取り入れたいと思う |
| 3. 取り入れたいとは思わない |
| 4. その他 () |

質問9-1 問9で回答された理由を具体的にお教えてください。

質問 10 2日目の入浴介助技術を、あなたの事業所でも取り入れることは可能だと思いますか(複数回答)。

- | |
|---------------------------------|
| 1. 現行体制で導入可能であると思う |
| 2. 人員配置の見直し、職員研修等を実施すれば可能であると思う |
| 3. ハード面での整備を行えば可能であると思う |
| 4. 可能だとは思わない |
| 5. どちらともいえない |
| 6. その他 () |

質問 10-1 質問 10 で回答された理由を具体的にお教えてください。

・
・
・
・

質問 10-2 質問 10-1 で記入された理由に対して、必要な研修内容・必要な情報等
+ があればお書きください。

・
・
・
・

【フォローアップ研修の受講の希望、研修への希望・感想について】

質問 11 今回のモデル研修のフォローアップ研修が開催されるとしたら、あなたは受講したいと思えますか(一つに○)。

1. 受講したい 2. 受講したくない 3. どちらともいえない。

質問 12 今回の研修で学んだ講義や入浴介助技術について、継続的に学べる場所や機会があるとよいと思えますか(一つに○)。

1. そう思う 2. そう思わない 3. どちらともいえない。

質問 13 2日間のモデル研修に関するご感想をお書きください。

・
・
・
・
・
・
・
・
・
・

お名前をご記入願います。(必須)

・

2日間の受講、大変おつかれさまでした。
ご協力、ありがとうございました。お気をつけてお帰りください。

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）

通所系サービスにおける自立支援に向けた
入浴介助の実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業

報 告 書

令和5（2023）年3月

評価実施機関：みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部

住 所：〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2番地3

電 話 番 号：03-5281-5404