

平成30年度老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

**訪問入浴介護の今後のあり方に関する
調査研究事業報告書**

平成 31 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	
訪問入浴介護における情報の共有化による生産性の向上(ICT の活用)	10
2-1-1 調査の概要	10
2-1-2 調査の結果	11
2-2 ワーキンググループ② 訪問入浴介護事業所へのアンケートによる状況調査	32
2-2-1 アンケート調査の概要について	32
2-2-2 アンケートの調査結果	33
2-3 ワーキンググループ③	
小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の訪問時における 入浴の支援(訪問入浴介護の活用)	56
2-3-1 調査の概要について	56
2-3-2 調査の結果	57
3 まとめと今後の方向性	
3-1 訪問入浴介護における情報の共有化による生産性の向上(ICT の活用)	74
3-2 訪問入浴介護事業所へのアンケートによる状況調査	75
3-3 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の訪問時における 入浴の支援(訪問入浴介護の活用)	76
4 資料	
4-1 ワーキンググループ② 調査票(アンケート用紙)	79
4-2 事業報告会 開催要項	84

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

介護人材不足の問題は、人員配置に看護師1名、介護職2名の計3名を基本とする訪問入浴介護においても深刻な傾向にある。限られた人材の中で、訪問入浴介護の質を保ちながら健全な事業運営が継続されていくためには、生産性の向上や効率化・省力化を図ることが今後さらに必要とされることから、訪問入浴介護の今後のあり方を検討する。

また、在宅での要介護者に提供する支援の要素として「入浴」は不可欠であるが、一方で、「入浴」を支援することは、在宅医療・介護の提供体制がどのようなサービス形態であったとしても非常に労力のかかる業務であることが、平成28年度実施の「在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査研究事業」や、平成29年度実施の「小規模多機能型居宅介護等における入浴のあり方に関する調査研究事業」でも明らかとなっている。

このような背景から、いずれの在宅系介護サービスを利用する場合も、安全・安心な入浴が提供されるように整備されることを目的として、訪問入浴介護の有効利用についての検討を行う。調査対象として、今後の地域包括ケアにおいて大きな役割を果たす小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護に着目し、これらを利用する要介護者の中でも、特に入浴介助が困難とされるような重度の要介護者に対し、入浴介助に特化した訪問入浴介護の利活用について調査を実施する。

本事業では、高齢者ができる限り最期まで、住み慣れた場所での安心・安全な生活を可能にするために、地域における社会資源の一つとして訪問入浴介護サービスを考え、質の高いサービス提供体制と、さらなる啓蒙を図るための基礎資料とすべく、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

「訪問入浴介護の今後のあり方に関する調査研究事業」を実施するにあたり、調査の設計、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、「委員会」(計3回実施)を設置した。

委員長

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

委員

柴田 博 日本入浴福祉研究会 代表理事
(桜美林大学 名誉教授・招聘教授)

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

早坂 信哉 日本入浴福祉研究会 理事
(東京都市大学 人間科学部 教授)

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

オブザーバー

加藤 英樹 厚生労働省 老健局 振興課 課長補佐
宮本 和也 厚生労働省 老健局 振興課 基準第一係長
岡田 真吾 厚生労働省 老健局 振興課 基準第一係員

アドバイザー

佐藤 美穂子 公益財団法人 日本訪問看護財団 常務理事
澤 勇治 株式会社カナミックネットワーク 取締役 営業統括部長
笹井 修 株式会社カナミックネットワーク 経営企画室 室長
柳瀬 慶朗 東京海上日動リスクコンサルティング株式会社 主任研究員

(2)ワーキンググループの設置

本事業を実施するにあたり、事業を3つに分けて、それぞれワーキンググループとして実施した。各ワーキンググループについては以下のとおり。

ワーキンググループ① 訪問入浴介護における情報の共有化による生産性の向上(ICTの活用)

平成27年度実施の訪問入浴介護の実態調査及び医療連携と業務の効率性についての調査研究事業において、「訪問入浴介護事業の実態調査(全国を対象)」から、インターネットによる利用者の情報収集及び提供といった共有活動を実施している事業所は、全体の19.6%にとどまり、その大半(77.5%)は同一法人内の情報共有にとどまっている。介護分野における多職種間の情報通信技術(以下「ICT」という)を活用した情報連携や業務の効率化が推し進められる中、訪問入浴介護の業務においてはその普及が著しく遅れていると推察される。

ICTツールを活用することで、訪問入浴介護の業務の生産性の向上を図ることが可能か、また、多職種間の連携や情報共有の取り組みをより円滑に実施することが可能かなどを検証し、課題等を抽出する。

・実施の概要と検討事項

調査方法

訪問入浴介護を展開する事業所において、ICTを活用したシミュレーションを行い、業務の効率化や、ペーパーレス化等によるスタッフの負担軽減の効果が図られるかどうかを検証する。なお、既にICTを導入済みの事業者には、導入後の状況をヒアリングし検証を行う。検証先としては、営利・非営利法人の別、地域性等を考慮し、複数の訪問入浴介護事業所を対象とする。

調査実施について

総務省の平成28年度補正予算IoTサービス創出支援事業「医療・介護データを活用した介護サービス及び業務支援モデル事業」等での事業経験を有する株式会社カナミックネットワークに協力を依頼し、同社の手掛けるシステムを訪問入浴介護事業所が活用した場合を想定して検証を行う。

ワーキンググループ② 訪問入浴介護事業所へのアンケートによる状況調査

今後、生産年齢人口の減少が進む中で、持続可能な社会保障の構築に向け、介護人材の確保に加え業務の効率化や生産性の向上についても大きな課題として挙げられている。それは訪問入浴介護においても同様で、限られた社会資源の中でより生産性を高めたサービス提供体制が求められる。

このような背景から、訪問入浴介護の有効的活用や生産性の向上等について分析を行い、訪問入浴介護の今後を検討していくうえでの基礎資料とすべく、アンケート調査を実施する。

調査対象として、全国の訪問入浴介護事業所約 2,000 事業所にアンケート調査票を送付し、ICT の利用状況や、業務における生産性向上への取組等に関し調査を実施する。

ワーキンググループ③ 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の訪問時における入浴の支援(訪問入浴介護の活用)

平成 28 年度実施の「在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査研究事業」や、平成 29 年度実施の「小規模多機能型居宅介護等における入浴のあり方に関する調査研究事業」において、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の利用者の自宅への訪問によるサービスを提供する際、重篤化に伴い入浴介護が困難な状況に至っており、特に看取り期での入浴介護は清拭や部分浴のみにとどまるケースや、入浴介護そのものを諦めるケースが見られた。

一方で、「利用者が重篤化もしくは看取り期になった時の入浴支援」について、「必要である」と回答した事業所は 57.8%(平成 28 年度実施「在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査研究事業」と半数以上を占める。また、「看取り期の入浴において、現在は対象者がいないが、今後、そのような状況を迎えたとき、訪問入浴での対応を検討しているか」とのアンケートでは、「検討してみようと思う」が 43.4%(平成 29 年度実施「小規模多機能型居宅介護等における入浴のあり方に関する調査研究事業」という結果が出ている。このように、入浴支援や訪問入浴の一定の需要が見込まれることから、小規模多機能及び看護小規模多機能型居宅介護の利用者の中から、一定条件の利用者を抽出し、その方のご自宅で訪問入浴介護サービスを試験的に提供し検証を行う。

2 調查研究報告

2 調査研究報告

2-1 ワーキンググループ①

訪問入浴介護における情報の共有化による生産性の向上(ICT の活用)

2-1-1 調査の概要

(1) 調査対象

調査協力いただく訪問入浴介護事業所については、公平性、妥当性を高めるうえで、営利法人・非営利法人等の法人類別、地域性等を考慮し、全国より複数の訪問入浴介護事業所を選定した。

協力事業所は以下の通りである。

- ・麻生介護サービス株式会社

本社所在地 : 福岡県福岡市博多区博多駅前 3-27-22 ガーデン博多駅前ビル 6 階
訪問入浴介護事業所 : 9 事業所(福岡県)

- ・エルケア株式会社

本社所在地 : 大阪府大阪市北区中崎西二丁目 4 番 12 号 梅田センタービル 25F
訪問入浴介護事業所 : 11 事業所(大阪府、千葉県)

- ・サンキ・ウエルビィ株式会社

本社所在地 : 広島県広島市西区商工センター6 丁目 1 番 11 号
訪問入浴介護事業所 : 3 事業所(広島県、岡山県)

- ・社会福祉法人秀峰会

本社所在地 : 神奈川県横浜市旭区下川井町 360
訪問入浴介護事業所 : 4 事業所(神奈川県)

(2) 調査方法

業務において ICT を利用していない訪問入浴介護事業所に、スマートフォンやタブレット端末といった ICT やクラウドなどの情報共有システムを使用した際のシミュレーションを行う。業務の効率化や、ペーパーレス化等によるスタッフの負担軽減といった効果が図られるかどうかを検証した。なお、既に ICT ツールを導入済みの事業所には、導入後の状況をヒアリングし検証を行った。

調査にあたり、総務省の平成 28 年度補正予算 IoT サービス創出支援事業「医療・介護データを活用した介護サービス及び業務支援モデル事業」等での事業経験を有する株式会社カナミックネットワークに協力を依頼し、同社の手掛けるシステムを、訪問入浴介護事業所が活用した場合を想定して検証を行った。

調査設計にあたり、当該事業の現場の実態を把握し、調査の設計や分析を行えるようにするため、訪問入浴介護事業を運営する 4 事業者の協力を得て事前ヒアリングを実施した。事前ヒアリングや本事業の委員会を通じ、調査の設問について、各事業所の管理者等が回答可能な内容かどうか、分かりにくい表現等はないか等を確認・検討し、調査の信頼性を高め、ICT の活用可能性を効果的に検証するべく、本調査を実施した。

2-1-2

調査の結果

(1) 事前ヒアリング

本調査を効果的に実施すべく、訪問入浴介護サービスを提供している4事業者に、下記5つの項目を中心としてICT活用の可能性に関する事前ヒアリングを実施した。

【事前ヒアリング内容】

① 利用者情報の多職種・他法人等との共有に関する有効性

訪問入浴介護サービスでは、3名体制(看護師、介護職2名)による連携、さらに、医療関係者や介護関係者等との密な情報共有・連携が必要と考えられることから、事前ヒアリング項目とした。

② 遠隔医療システムを活用することによる、利用者急変時の医師介入の有効性

訪問入浴介護サービス利用者の入浴可否判断や、利用者急変時に遠隔からの支援の可能性を考えられることから、事前ヒアリング項目とした。

③ 入浴車の利用者宅訪問時の最適ルート情報提供の有効性や、設備・機材の取扱い方法等について

訪問入浴介護サービスを提供する従事者の業務負担軽減や不慣れな土地での業務効率化として、移動時の最適ルート提供の可能性が考えられることから事前ヒアリング項目とした。

④ 入浴介助時の記録簡素化(紙による転記をペーパーレス化)の有効性

訪問入浴介護サービス提供時及び提供後の業務記録処理や専門職間における書類の共有、さらに、報告や連絡などの業務に係る記録関連の手続きにICTの活用可能性が考えられることから、事前ヒアリング項目とした。

⑤ 記録の電子化に伴う”データの記録”から”データの活用”への応用の有効性

今後、記録や収集、蓄積したデータの利活用が広がると考えられることから事前ヒアリング項目とした。

【事前ヒアリングの事業者回答】

事業者への事前ヒアリングにおいて確認された、主なICT活用の可能性は下記のとおりであった。

① 利用者情報の多職種・他法人等との共有に関する有効性

- ・担当者会議に利用することが可能
- ・ケアマネジャーやヘルパー変更時に共有することが可能
- ・高齢者の状況を家族に共有することによる安心・安全、サービスの信頼を提供することが可能
- ・前日担当したヘルパーが当日休暇を取得している場合の前日対応状況確認が可能
- ・急なスタッフ変更や、一時的なスポットで入る看護師へ訪問入浴介護利用者の情報が共有できることが可能
- ・利用者のケアマネジャーが誰かを即時確認することが可能
- ・利用者の日々の状況変化を把握することが可能
- ・利用者の服用している服薬情報・病名等の情報・ノウハウを閲覧することができる

- ② 遠隔医療システムを活用することによる、利用者急変時の医師介入の有効性
 - ・入浴する際、利用者の全身観察をすることができ、異常を発見することが可能
- ③ 入浴車の利用者宅訪問時の最適ルート情報提供の有効性や、設備・機材の取扱い方法等について
 - ・入浴機器・設備の取扱い方法や障害・不具合等の現場トラブル時の応対、QA の確認ができる
- ④ 入浴介助時の記録簡素化(紙による転記をペーパーレス化)の有効性
 - ・移動時にドライバー以外のヘルパーや看護師が ICT を活用し記録することにより移動時間の有効活用を行うことが可能
 - ・ケアマネジャーへの日々の報告を ICT 活用により迅速かつ容易に実施することが可能
- ⑤ 記録の電子化に伴う”データの記録”から”データの活用”への応用の有効性
 - ・記録情報(ペーパーは事務所に 1 年間程度(レンタル倉庫に 5 年)保管しており、過去の情報を確認・閲覧する場合には資料を出し、確認しなければならないため、ICT 活用により、過去情報の確認及び即時検索をすることが可能

上記①から⑤の事前ヒアリング結果を参考に、4 事業者へ本調査を実施した。

(2) 本調査

訪問入浴介護事業を運営する 4 事業者に対し、ICT 活用の可能性に関する調査を実施した。その際、現在の課題、ICT を導入する際の課題、ICT を導入した場合の効果的な活用(想定)方法、今後の将来性の観点から調査を実施した。

設問 1. どのようなとき(こと)に ICT(情報通信技術)導入の効果が期待できると感じますか?(複数回答可)

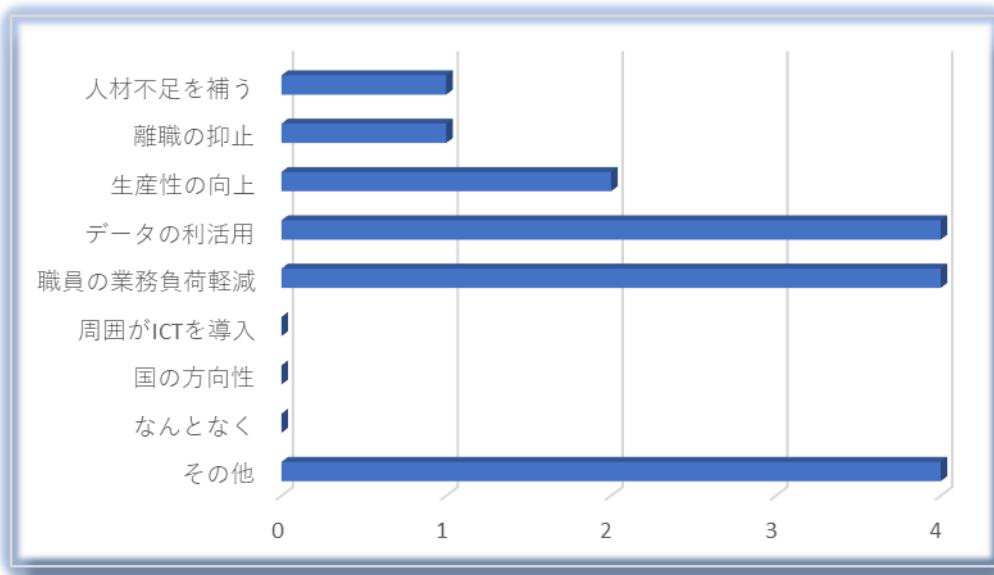


図 1. どのようなとき (こと) に ICT (情報通信技術) 導入の効果が期待できると感じるか

全事業所が、ICT の導入効果として職員の業務負荷軽減、電子化されたデータの利活用を挙げている。に ICT の活用可能性を大きく考えている事業所が多い。

また、その他回答の内訳を4つに分けると、下図のようになる。

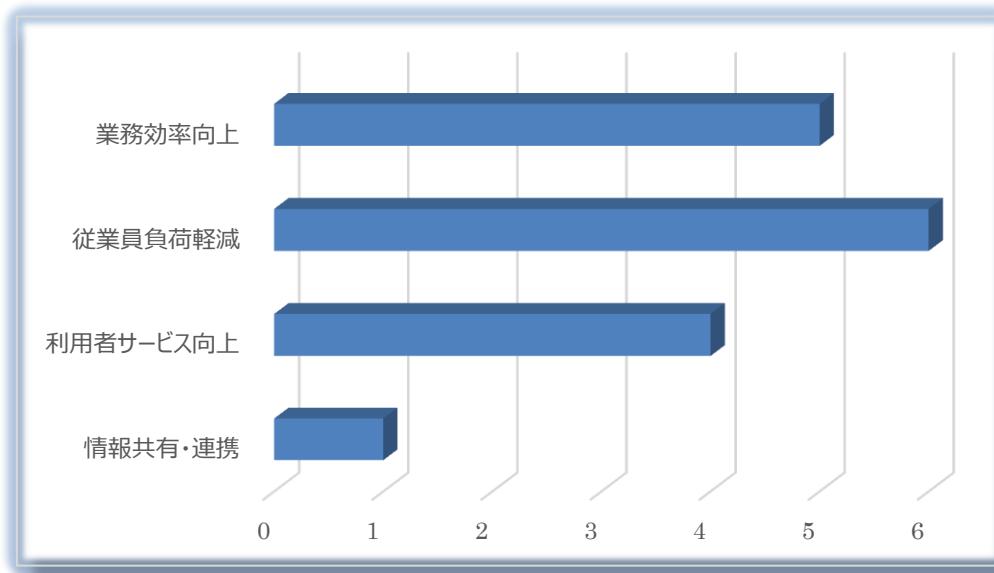


図 2. どのようなとき (こと) に ICT (情報通信技術) 導入の効果が期待できると感じるか (その他回答)

従事者の負荷軽減を期待する回答が多いが、利用者のサービス向上や、本来 ICT が得意とする多職種との情報連携・報告の可能性を期待する回答もあった。

“その他”的な回答例は以下の通りである。

- ・訪問後に作成する報告書への転写を無くす
- ・帳票へ転記する時間を無くす
- ・事務職員の転記処理無くす
- ・サービス移動中に記録業務を行い効率化
- ・過去の情報を閲覧する場合に紙の資料から探すことの効率化
- ・事務負荷低減
- ・記録業務の負荷軽減
- ・重要事項への付箋貼付を無くす(付箋では最新がどれかわかりづらい)
- ・紙のファイリングを無くすことによる管理効率化、データの再利用化
- ・サービス提供時にサービス提供票を持参しなくともよい
- ・リアルタイムに状況把握
- ・外国人人材対応
- ・常に最新の情報を確認・活用することができる
- ・利用者にサービスを提供したことのエビデンス
- ・サービス提供前のバイタルチェック
- ・モニタリング状況を報告・共有する

上記はいずれも、介護サービス業務全般の共通事項であると言えるが、「サービス移動中に記録業務を行い効率化」は、3名体制でサービスを提供する訪問入浴介護サービスで特に有効になると考えられる。また、ペーパーレス化や業務効率化に加え、人材不足による外国人人材への多言語対応にも、ICT 導入効果が期待できるとの意見があった。

設問2.どのようなことが解決するとICT導入を推進することができると思いますか？(複数回答可)

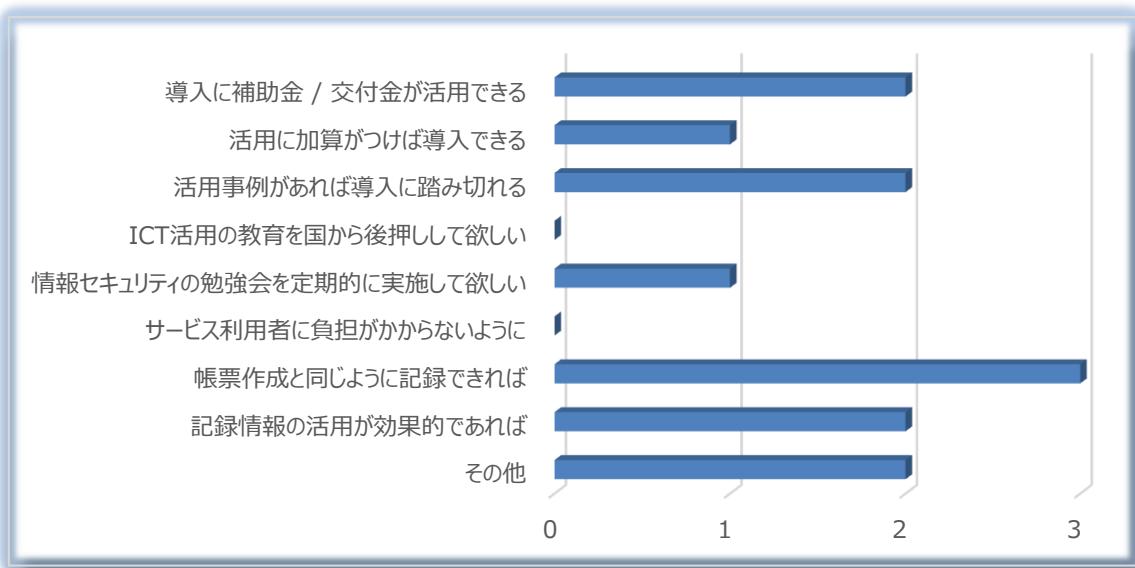


図3. どのようなことが解決するとICT（情報通信技術）導入を推進できると思うか

ICT導入時のコストに関する事項、帳票作成と同じように記録ができればというシステムのインターフェースやシステムの効果的な活用事例に関する事項への回答が目立つ。情報システムにスキルがない方でも簡単に活用できることが望まれている。生産年齢人口が減少する中で、健康で働くことができるシニア層の協力を仰ぐには、システムのインターフェースは重要な要素であると考えられ、紙資料がまだ多い業種・業態であるため、ICT活用の具体的な事例をもとに普及・啓発を実施することが重要と考えられる。なお、近年コンプライアンス重視や個人情報保護法改正もあり、情報セキュリティに関する取り組みは進んでいる事業所も見受けられるが、情報セキュリティ対策の格差が大きくなりつつあることも垣間見られる。

“その他”的な具体的な回答例は以下の通りである。

- ・サービス提供体制等の緩和
- ・利用者のサービス向上
- ・情報共有、連携

慢性的な人手不足や従事者の処遇等の改善のためにはICT導入による効率化を図ることでのサービス提供体制等の緩和を求める声もある。また、介護サービス利用者の医療依存度が高まっていることもあり、一人ひとりが受けるサービスの提供時間が増加する傾向にあるため、サービス実施の予定変更調整がしづらい傾向がある中、ICT活用により、瞬時・リアルタイムに情報連携が可能となることで、スケジュール管理を迅速に行うことが可能となるとの声もあった。

設問3.訪問入浴介護サービスへのICT活用の可能性はどのような点でしょうか？(複数回答可)

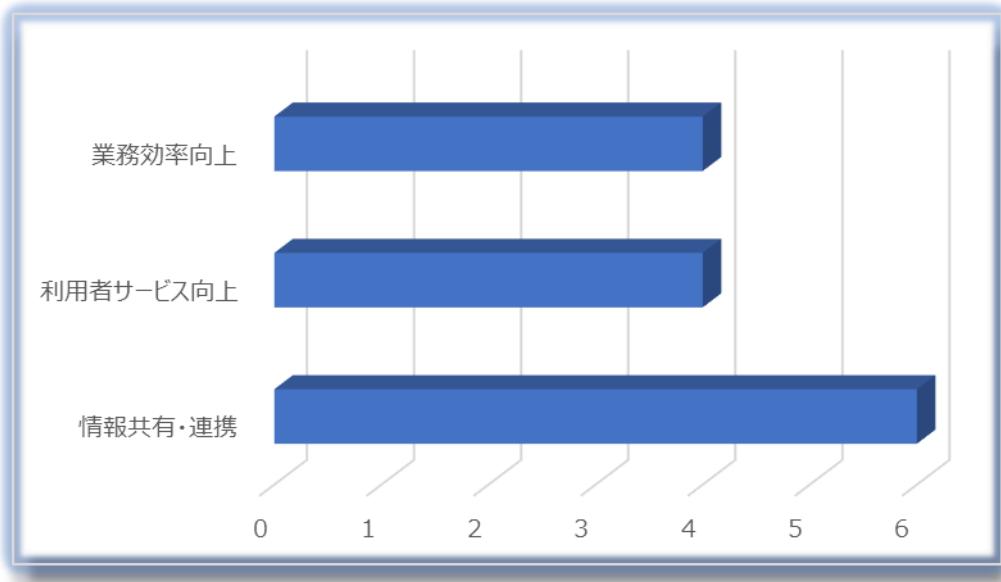


図4. 訪問入浴介護サービスへのICT活用の可能性はどのような点か

訪問入浴介護サービスにおいて、「業務効率向上」や「利用者サービス向上」よりもICT活用の可能性として多く挙げられたのが「情報共有・連携」であった。

「業務効率向上」では、全事業所から”入浴車での移動中に専門職による記録ができる”との声があった。3名体制で移動・サービス提供をするという訪問入浴介護サービスの特徴が、ICT導入の効果が一番大きいと現場からの意見であった。

「利用者サービス向上」では、利用者の”入院の傾向・予兆を予測したい”、”訪問入浴介護サービスは唯一利用者の全身を観察することができるサービスのため、異常を発見することで迅速に最適な介入を行うことができる”との声が多くあった。訪問入浴介護サービスの特徴でもある、全身観察を行うことは、「情報共有・連携」にも繋がり、利用者へのサービスの質の向上だけでなく、状態・状況をリアルタイムに専門職間で共有することにより、最適な介入へ繋げることができる。写真や動画を活用することで、さらに的確な判断に繋げることも可能である。

「情報共有・連携」では、”記録の電子化により、利用者の過去情報がすぐに分かる”、”多くの専門職と情報が交換できる”、”主治医との関わりを持つことができる”との声があった。訪問入浴介護サービスの従事者と医師をはじめとする各専門職との情報共有だけでなく、関わりを持てるに意義を感じるようである。

設問 4.どのような業務に ICT を「活用している／していない／したい」と感じていますか？(複数回答可)

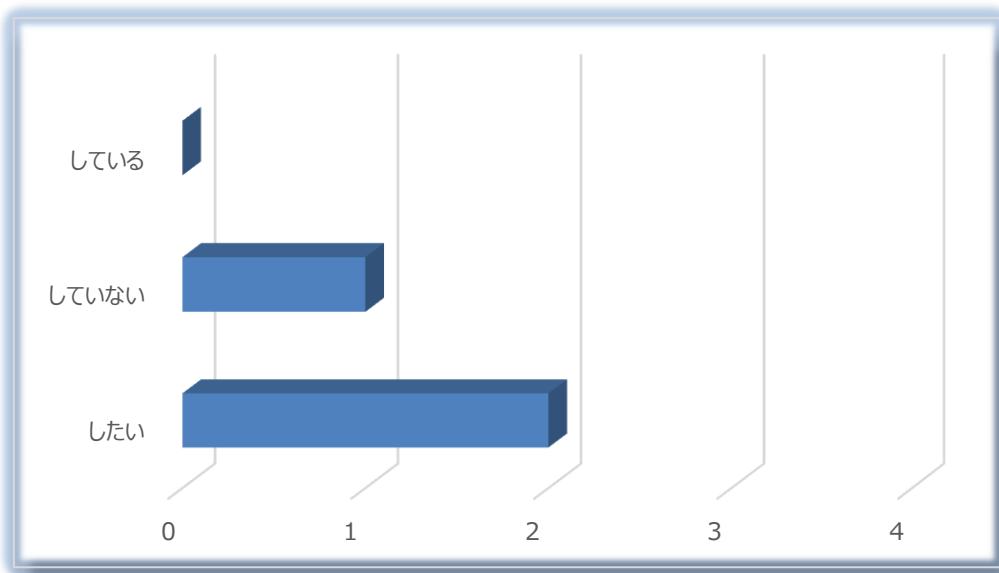


図 5. ケアプランの予定共有、実績報告（サービス提供票）

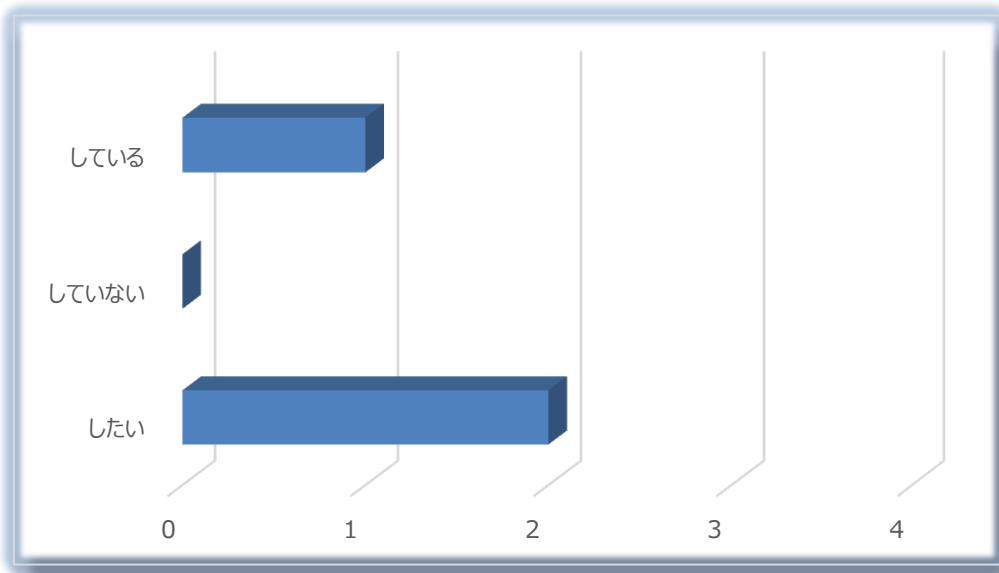


図 6. シフト管理や訪問スケジュール管理

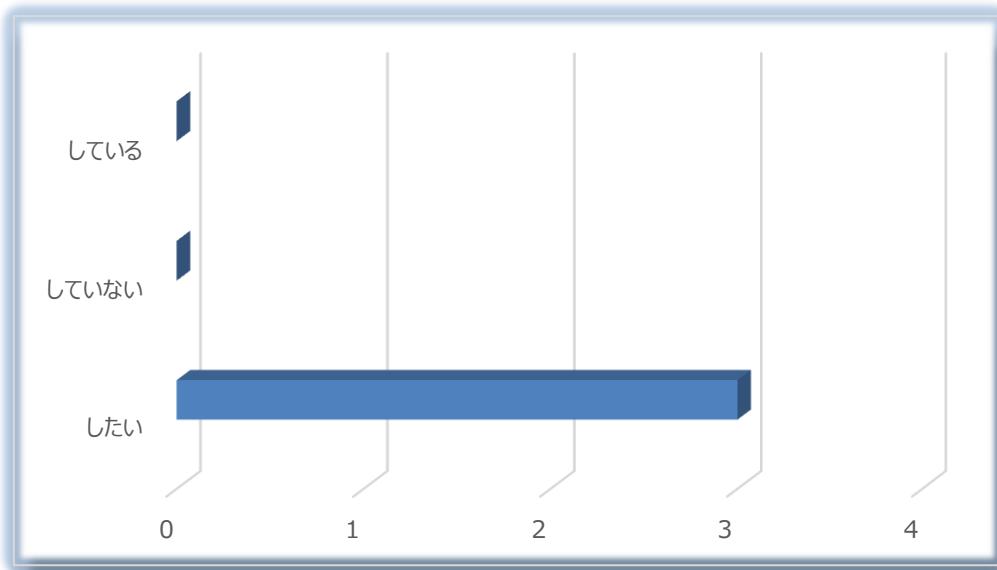


図 7. ケアマネジャー、サービス提供責任者等への状況連絡

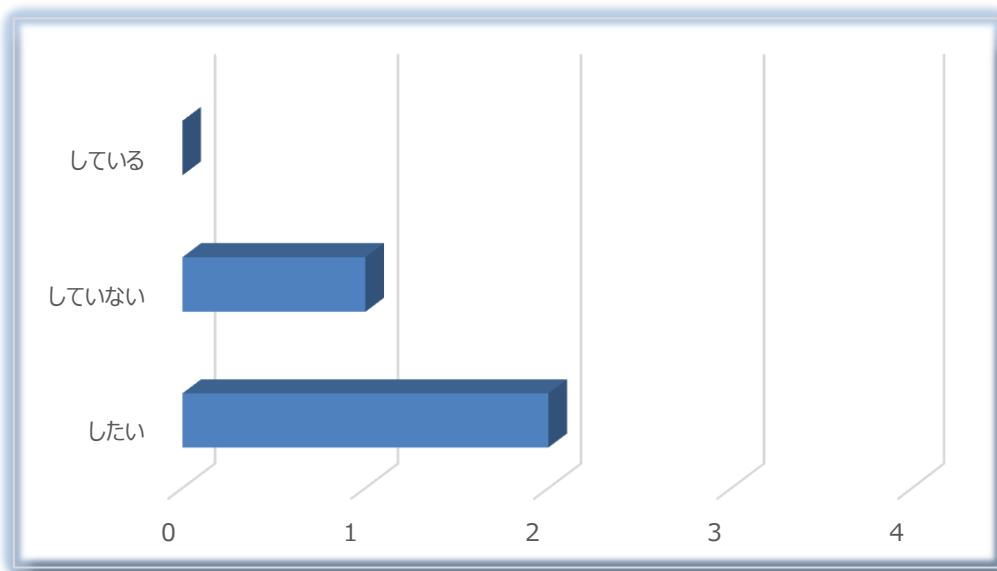


図 8. 医師、看護師等の医療関係者との共有

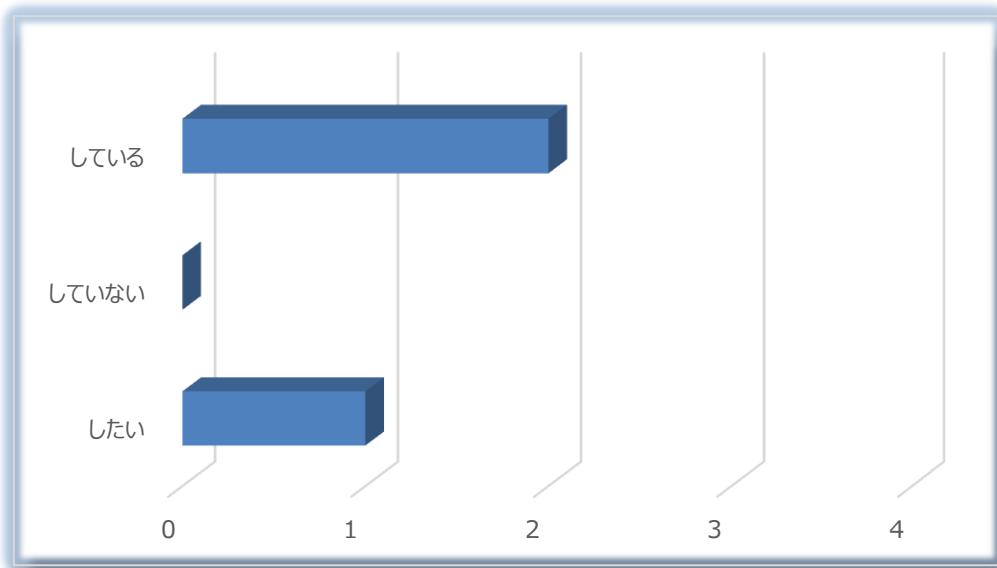


図 9. ヒヤリハット記録、報告

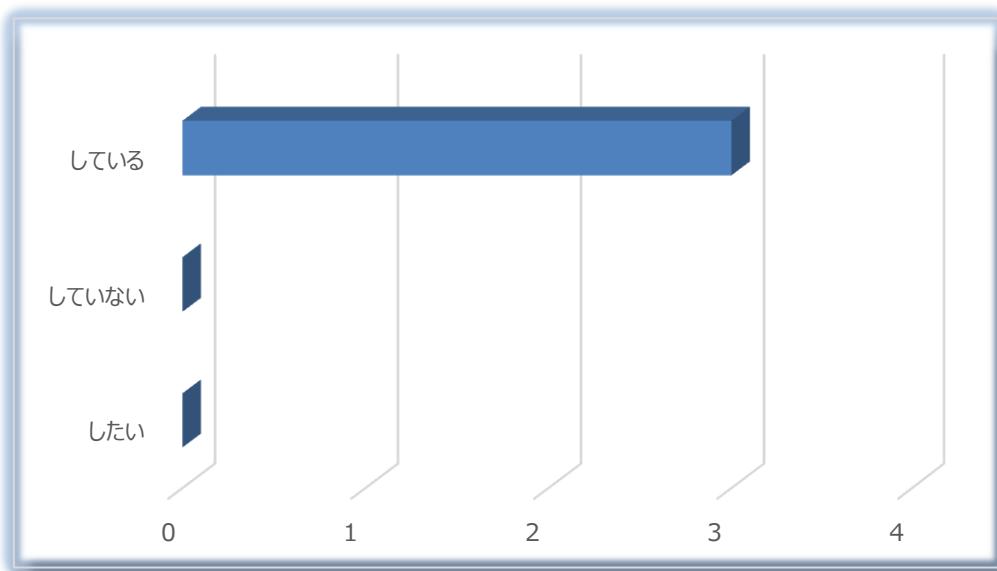


図 10. サービス費用請求

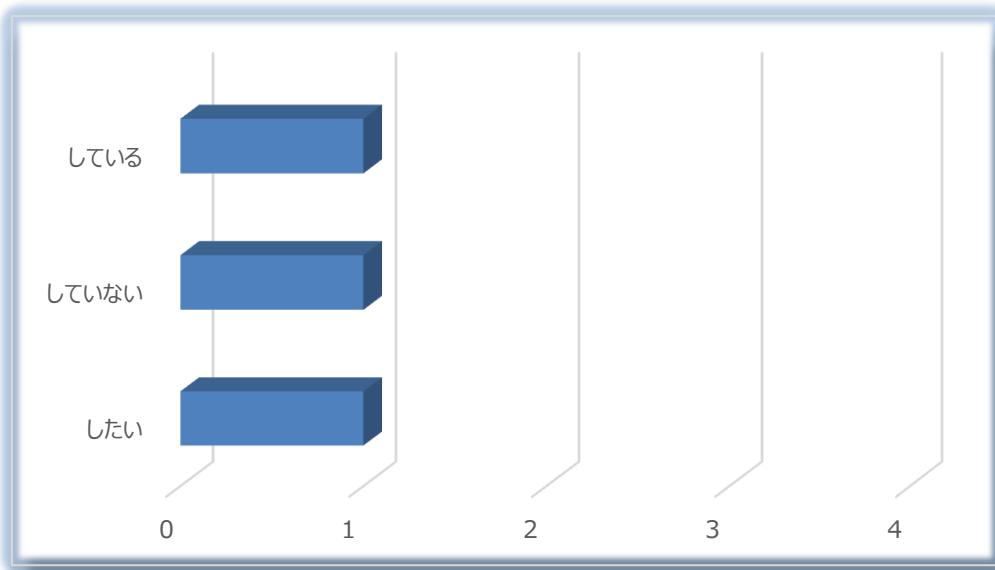


図 11. 職員への教育

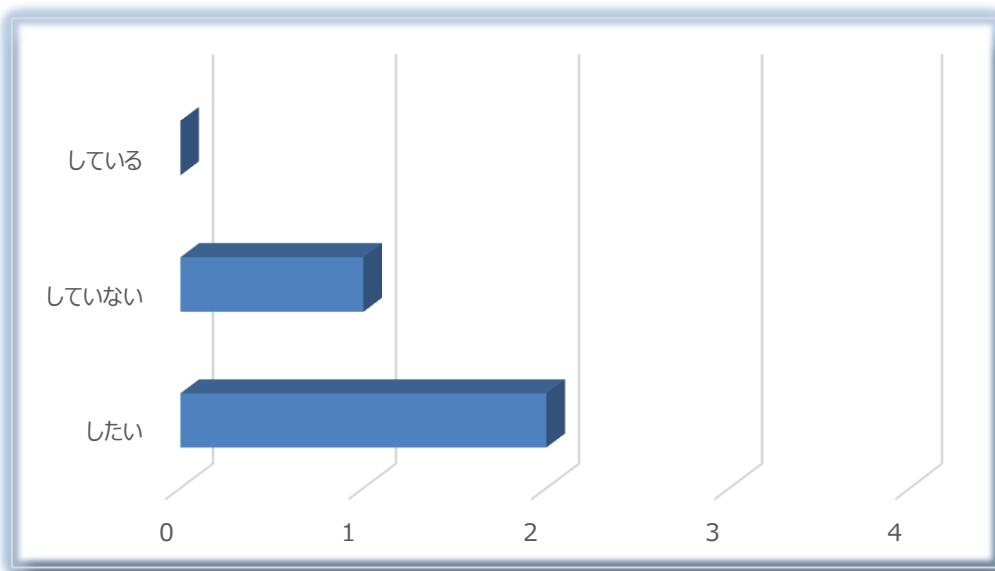


図 12. サービス提供者間の申送り情報の共有

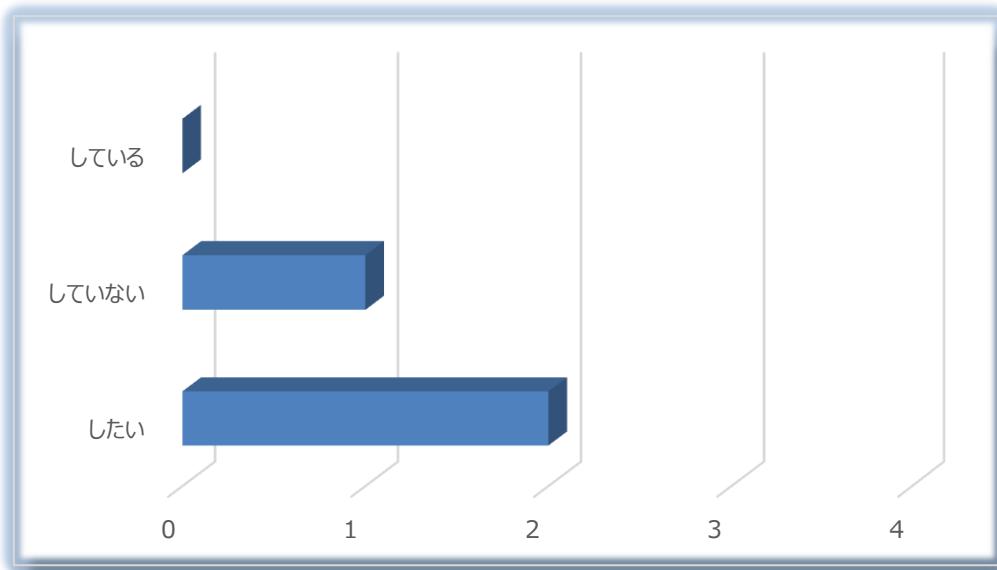


図 13. 利用者の服薬情報や病歴等の共有

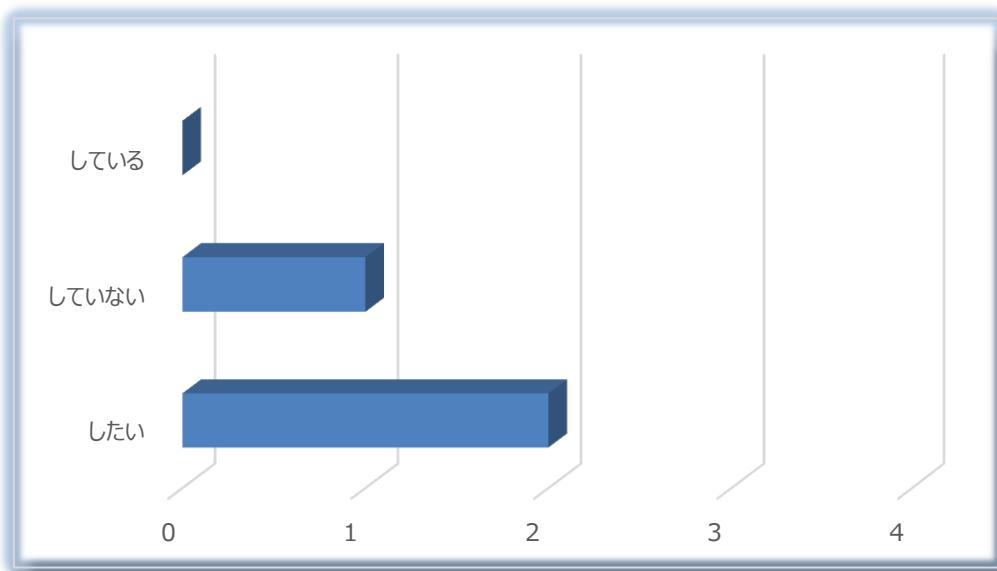


図 14. 利用者／利用者家族への連絡・報告

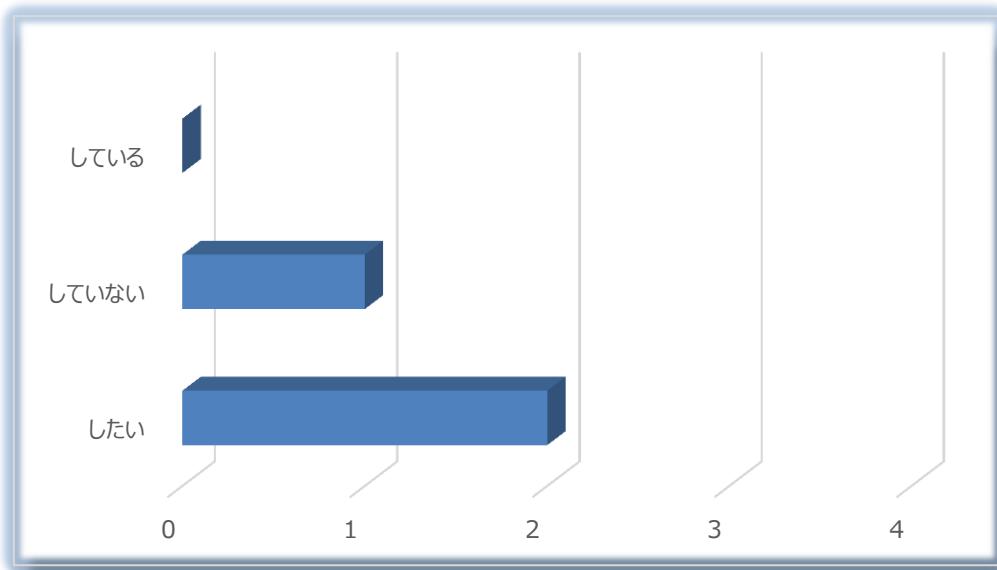


図 15. 前日等の対応状況（対応ヘルパー休暇時など）

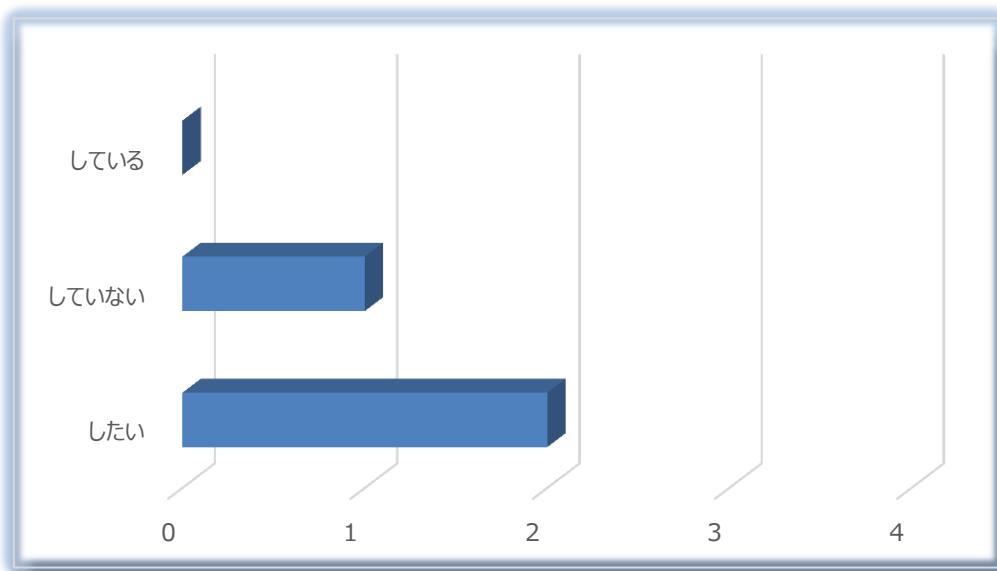


図 16. 急なスタッフ変更時の対応看護師・スポット対応看護師や准看護師との情報共有

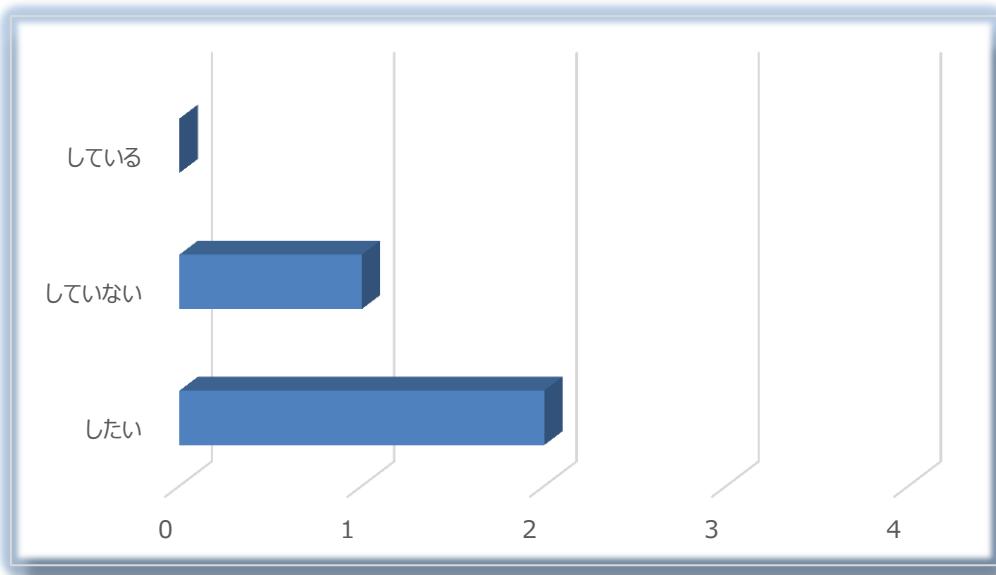


図 17. 過去の記録情報の確認／閲覧（紙記録情報は保管場所が限られる）

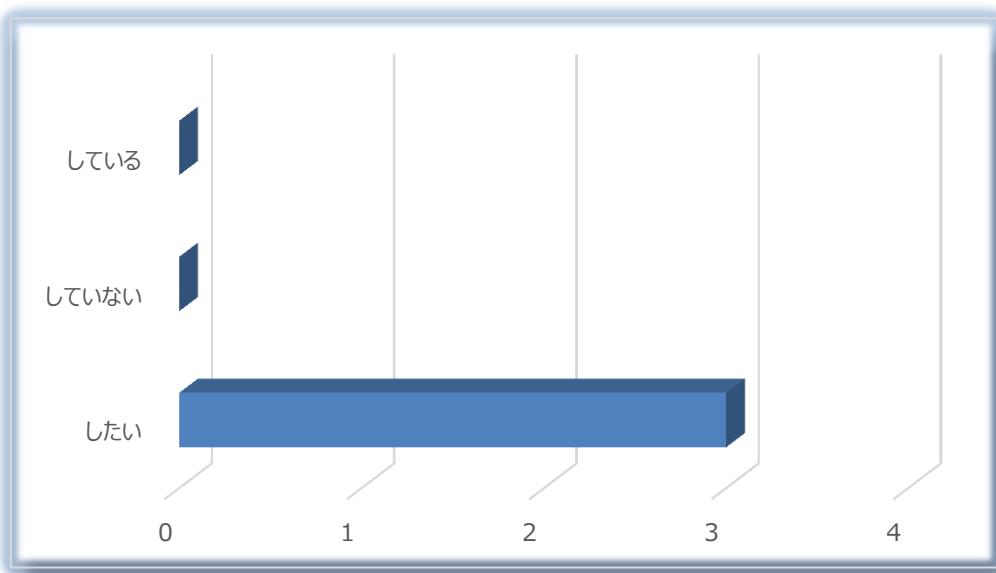


図 18. 入浴機器や設備の障害や不具合時のナレッジ確認

現状の業務において、ICT はほぼ活用されていない結果となった。各項目ともに”活用したい”への回答が多く、業務に ICT が活用できると各事業所では考えている。なお、レセプトデータは電子データでの提出が必要となっているため、全事業所において ICT が活用されている。

設問 5.どのような職種の方との情報共有に ICT を活用していますか？(複数回答可)



図 19. どのような職種の方との情報共有に ICT 活用していますか？（複数回答可）

“ケアマネジャー”や同じ事業所の職員間、保険者である”自治体”、利用者の主治医等の”医療関係者”との情報共有にICTを活用している。利用者本人や利用者家族との連絡にICTを活用されているケースは今回無かったが、今後は増えてくると考えられる。

設問 6.どのような範囲でサービス記録や情報共有等で ICT を活用していますか？

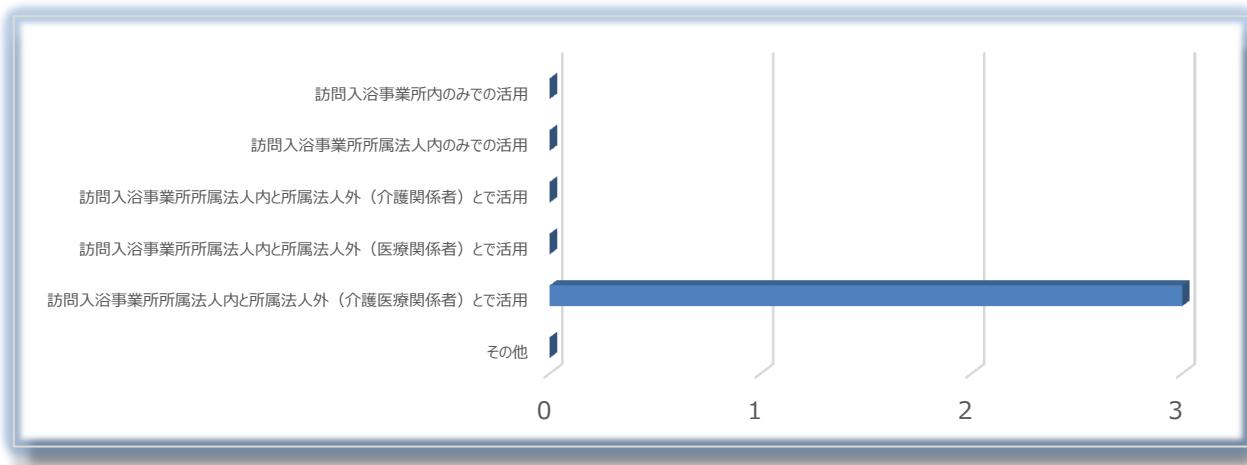


図 20. どのような範囲でサービス記録や情報共有等で ICT を活用していますか？

3名体制(看護師、ヘルパー、オペレータ)でのサービスを提供することから、通常時から医療介護関係者との連携にICTを活用している。同一法人で医療機関を併設しているケース以外は、所属法人外の医療関係者との連携は必須となる。訪問入浴介護サービスでは、常日頃から異なる職種による情報連携・共有が行われており、日によっては担当者が異なるケースも多いことから、大いにICTの活用効果を期待できると考えられる。

設問 7.ICT を活用することでどのようなメリット・デメリットを感じましたか？(複数回答可)

【メリット】

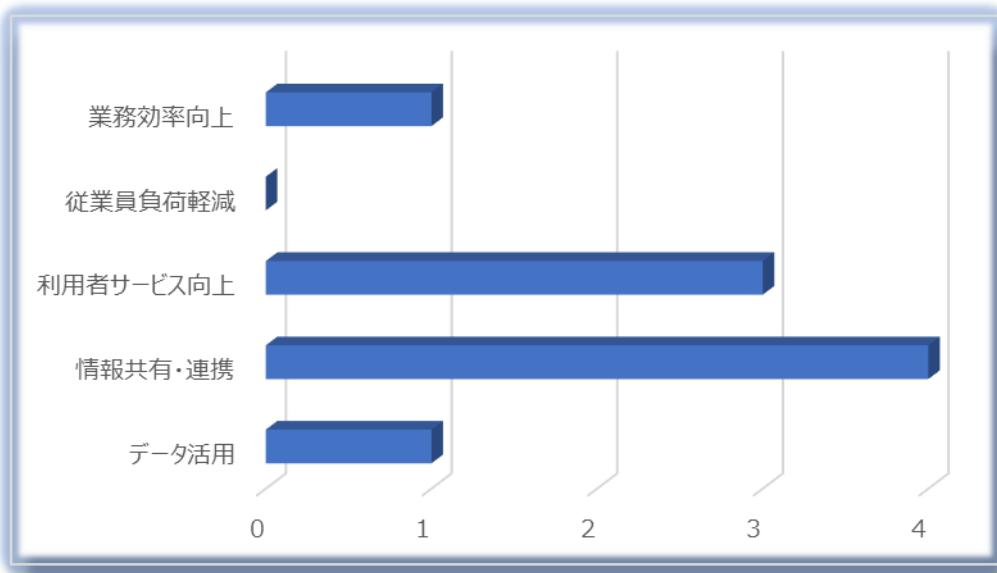


図 21. ICT を活用することでどのようなメリットを感じましたか？ (複数回答可)

設問 3 の回答とほぼ同様の傾向が見受けられた。多職種間での”情報共有・連携”を ICT 活用のメリットとして挙げた事業所が多い。情報共有・連携の具体例としては、”主治医とつながる”、”最新(直近)の情報がわかる”、”リアルタイムに関係者と共有することで判断が早い対応をすることができる”といった意見が、利用者サービス向上や業務効率向上の具体例としては、” 対応の振り返りができる”、”過去の対応状況を即座に検索することができる”と言った意見が多く挙げられた。

【デメリット】

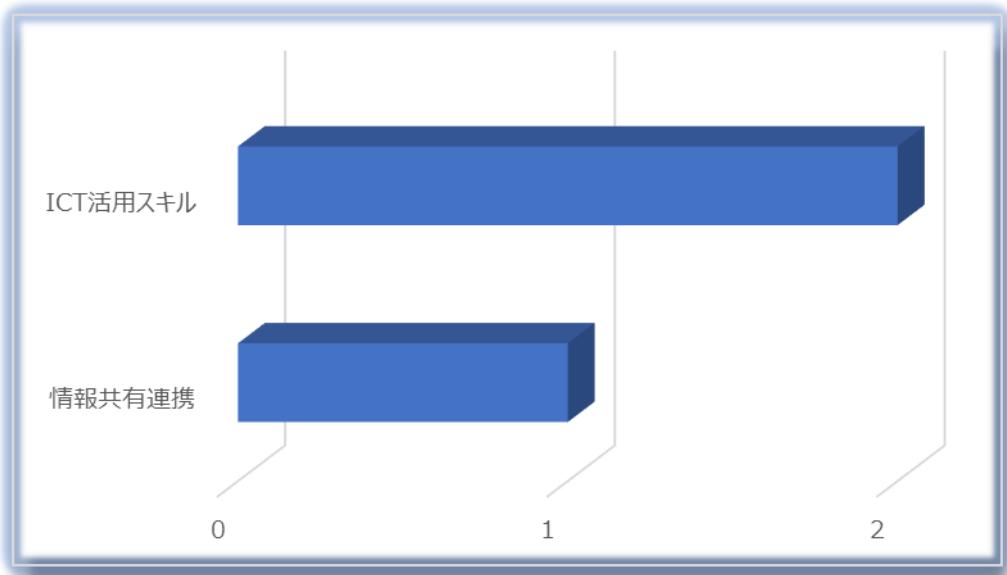


図 22. ICT を活用することでどのようなデメリットを感じましたか？（複数回答可）

ICT を活用におけるデメリットの具体例として、“ICT を活用した対応ができるスタッフが少ない”、“ICT を利用するスキルに依存する（ICT 活用の差が大きくなる）”といった、情報システムのスキルに関する意見が多くあった。また、”ドクターの理解が得られにくい”と言った意見もあり、ICT 活用にあたって関係者の理解を十分に得ることも重要である。

設問8. ICTを活用することでどのような点で業務効率や生産性向上が図れ、どのような点で図ることができなかつたですか？（複数回答可）

【ICT活用を図れた】

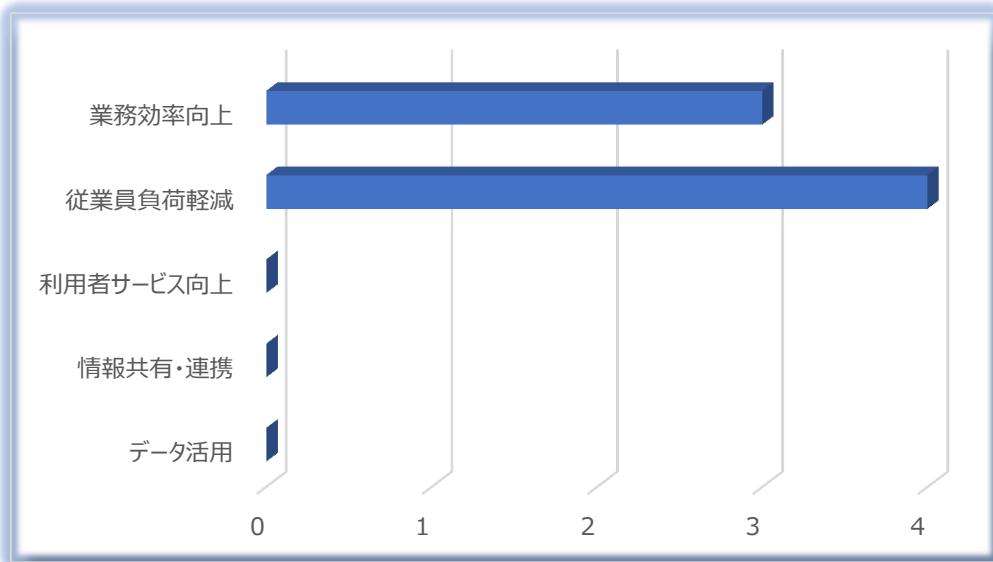


図23. ICTを活用することでどのような点で業務効率や生産性向上が図れたか（複数回答可）

実際にICTを活用した場合には、"情報共有・連携"ではなく"業務効率向上"や"従業員の業務負荷軽減"を図ることができたとの意見が多く、設問1と同様の傾向にあった。利用者宅から事務所に戻って来てからの事務処理の労力が非常に大きく、同じことの繰り返しを実施しなくてもよくなることで、事務処理の効率化が大きく図れると考えられる。さらに、一度電子化されることで、ペーパーレス化が加速し、紙カルテをサービス時に持参することやデータ管理・整理業務が不要になり、業務負荷軽減に繋がっている。

【どのように改善すれば効果が図ることができるか】

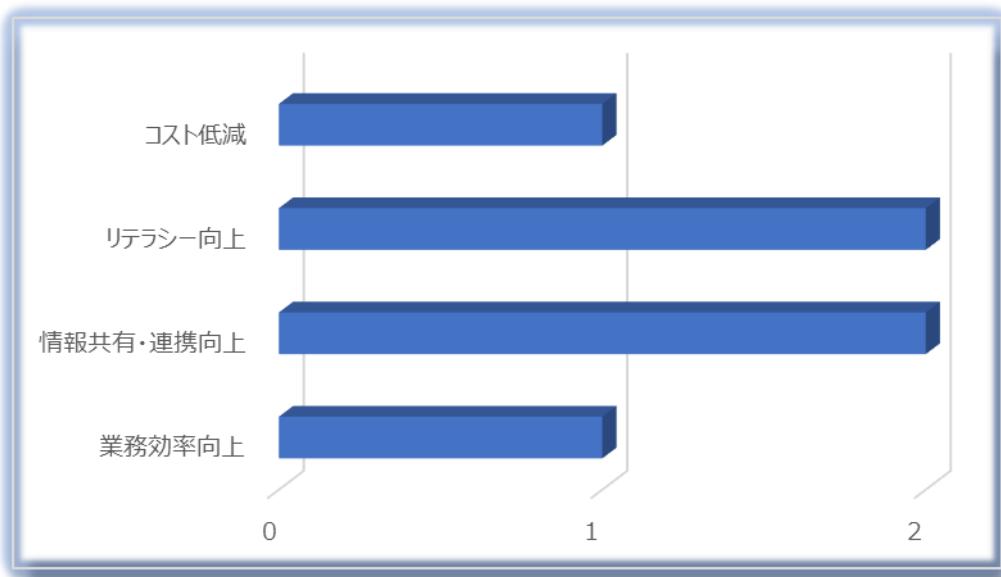


図 24. ICT を活用する際、どのように改善すれば効果が図ることができるか

前設問で課題として挙げられた、ICT 活用スキルに依存しない仕組みや、導入コストを低減することが重要であると考える。また、ICT 活用による実効性を上げるため、紙資料を使用しないことを一斉に取り組む等の検討も必要である。

設問9.ICTを活用する際、どのような課題がありましたか？

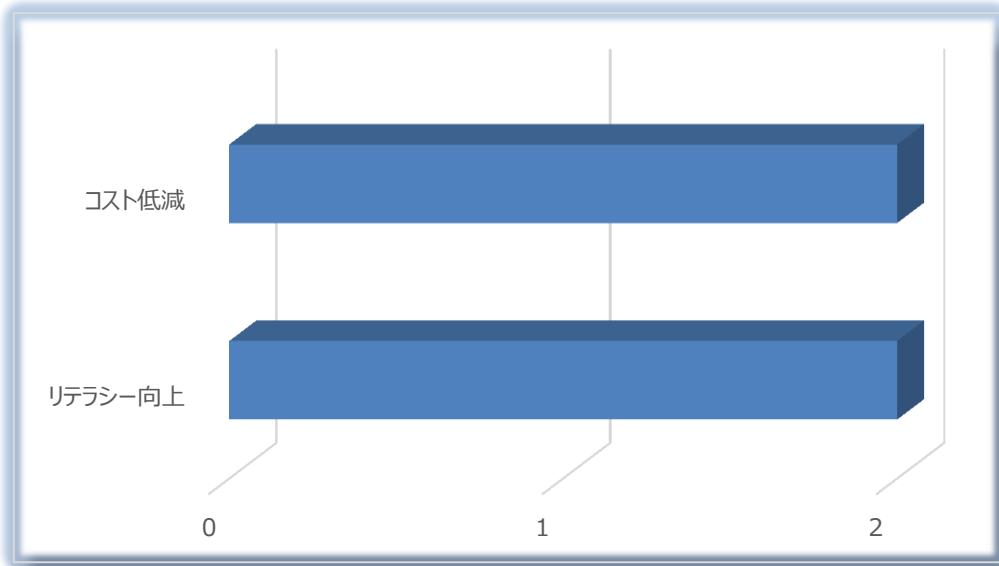


図 25. ICT を活用する際、どのように改善すれば効果が図ることができるか

既に導入(一部でも)している事業所では、導入コストの低減や、情報システムのスキルに依存しない運用の検討が重要であるとの意見があった。

設問 10.ICT 技術はどのような課題活用に可能性がありますか？(複数回答可)

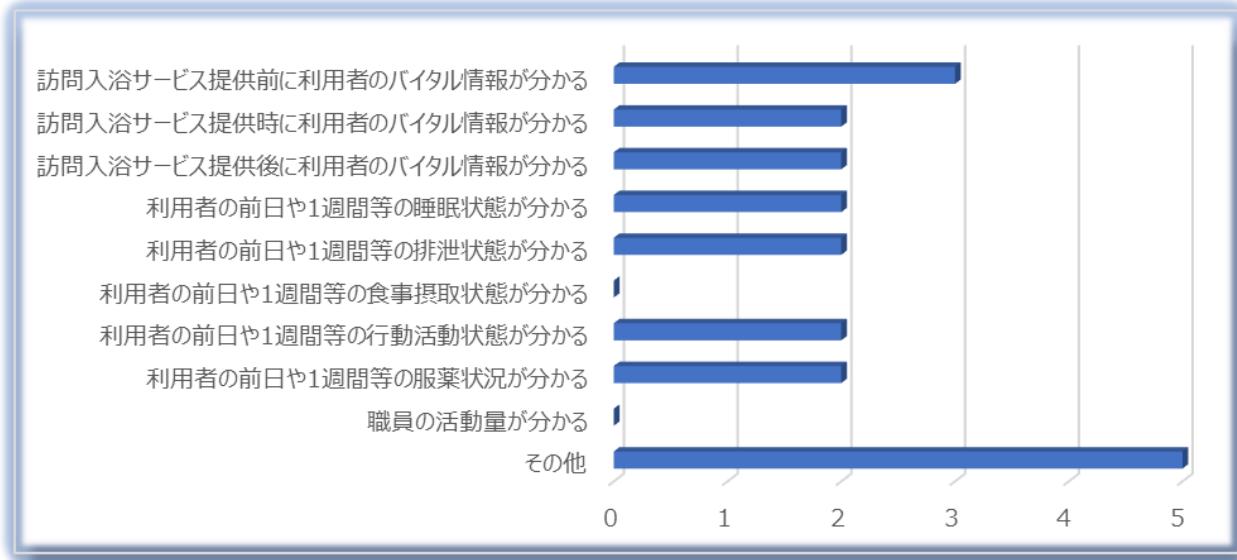


図 26. ICT 技術はどのような活用に可能性があるか？（複数回答可）

訪問入浴サービス提供前のバイタルチェックによる入浴可否判断や入浴中及び入浴後の状態変化をモニタリングすることに IoT センサーが活用できるとの意見が多かった。また、当日や前日、数日間の睡眠状態は入浴可否判断にも活用できるのではないかとの意見もあった。排泄状態については、看護師と連携し、排便コントロールを行うことにより、快適に入浴サービスを利用でもらえるとの意見もあり、介護サービス質の向上に繋がるきっかけに活用できる。

その他として、”別居されている利用者家族に状態を伝える手段に活用”、”状態変化をすぐに把握し、適切な介入が可能”との意見もあった。さらに、”家族からの熱烈な要望時に客観的な指標を提示することで入浴可否判断を行う”と言った意見もあり、入浴介助という体調の変化に合わせた対応が求められるサービスにおいて、ICT や IoT の可能性に期待する意見があった。

2-2 ワーキンググループ②

訪問入浴介護事業所へのアンケートによる状況調査

2-2-1 アンケート調査の概要について

(1) アンケート調査の目的

訪問入浴介護の業務の効率化や生産性の向上について、事業所内での取り組み状況等に関するアンケート調査を行った。

調査項目として、ワーキンググループ①でも調査したICTの利用状況について、全国の訪問入浴介護事業所から回答を求める。

また、訪問入浴介護を地域における社会資源の一つとして考え、利用者宅への訪問時等において、従来の介護保険業務以外で実施可能なサービス等の提供が可能かどうかの意見や、既に実施されているサービスについて調査を行った。

(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 2,008箇所

調査対象事業者は、厚生労働省「介護サービス情報公表システム」、各都道府県の事業者リスト等データに基づき抽出した。この中には、サービスの休止や廃止、稼働なし等の状況が定かではない事業所を含む。

■調査方法: 調査票の郵送によるアンケート調査

■調査時期: 平成31年1月～2月

■回収状況

調査票発送 事業所数 ①	回収数 ②	休止・廃止数 ③	有効回答数 ④	回収率 ②÷①
2,008	1,058	12	1,046	52.6%

■主なアンケート調査項目(大項目)

- ① 回答事業所の基本情報
- ② 訪問入浴介護サービスの提供等について
- ③ 業務における生産性の向上や効率化等について(含むICT活用状況)

2-2-2 アンケートの 調査結果

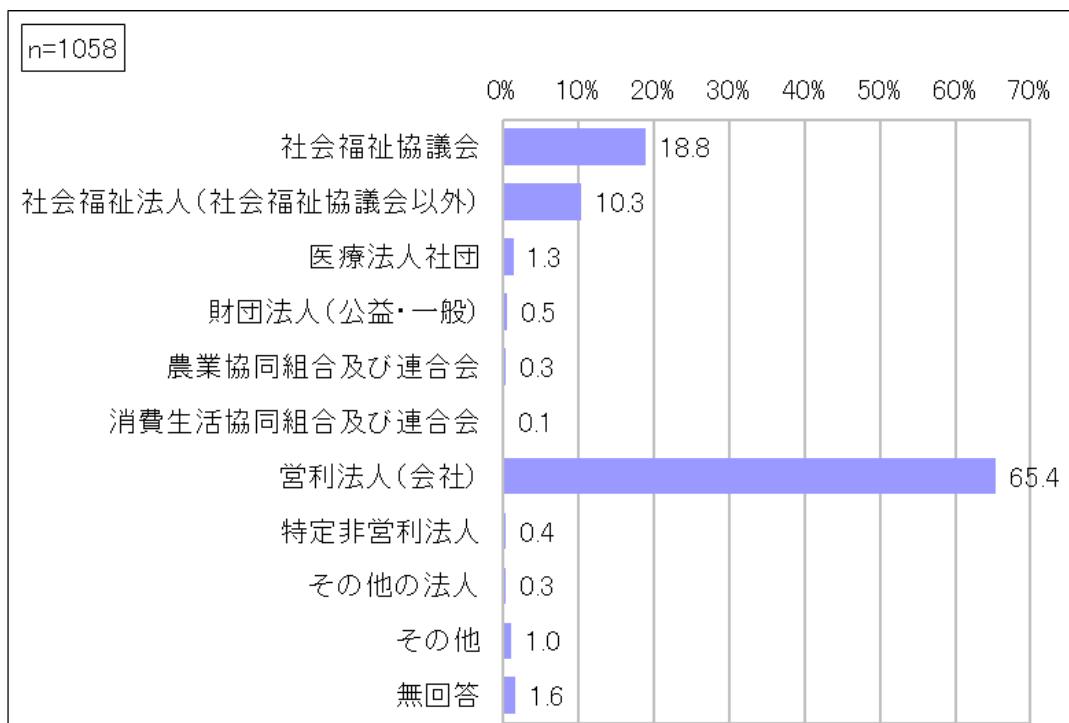
(1)回答事業所の基本情報

〈経営主体〉

回答事業所 1,058 件の経営主体については、営利法人が 692 箇所と最も多く、次いで社会福祉法人(社会福祉協議会を含む)が 308 箇所であった。

■経営主体の内訳

		回答数	%
全体		1058	100.0
1	社会福祉法人(社会福祉協議会)	199	18.8
2	社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	109	10.3
3	医療法人社団	14	1.3
4	財団法人(公益・一般)	5	0.5
5	農業協同組合及び連合会	3	0.3
6	消費生活協同組合及び連合会	1	0.1
7	営利法人(会社)	692	65.4
8	特定非営利法人	4	0.4
9	その他の法人	3	0.3
10	その他	11	1.0
	無回答	17	1.6



〈介護予防訪問入浴介護の活動状況〉

回答を得た訪問入浴介護事業所 1,046 箇所のうち、介護予防訪問入浴介護を併設している事業所は 87.1%と多数を占めている。

■介護予防訪問入浴介護の活動状況

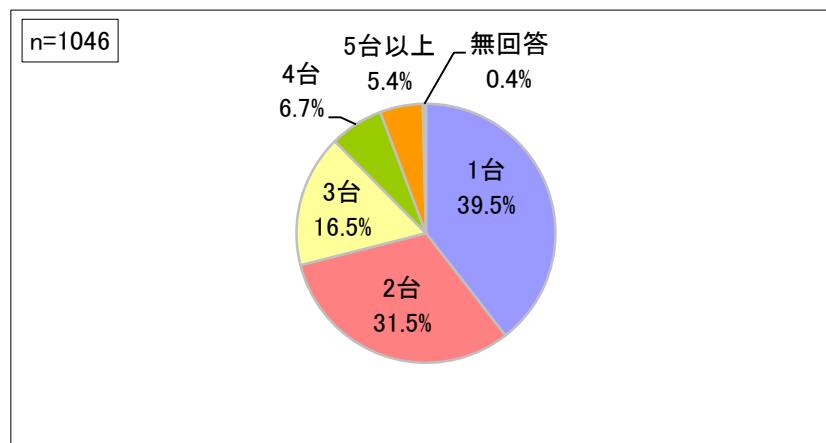
全体		回答数	%
1	活動中	911	87.1
2	休止	58	5.5
3	廃止	41	3.9
	無回答	36	3.4

〈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 2.13 台であったが、1 台もしくは 2 台所有の事業所が 71.0%と多数を占める。

■事業所における入浴車所有台数

全体		回答数	%
1	1 台	413	39.5
2	2 台	330	31.5
3	3 台	173	16.5
4	4 台	70	6.7
5	5 台以上	56	5.4
	無回答	4	0.4
平均値(台)		2.13	
標準偏差(台)		1.36	
最小値(台)		1.00	
最大値(台)		10.00	

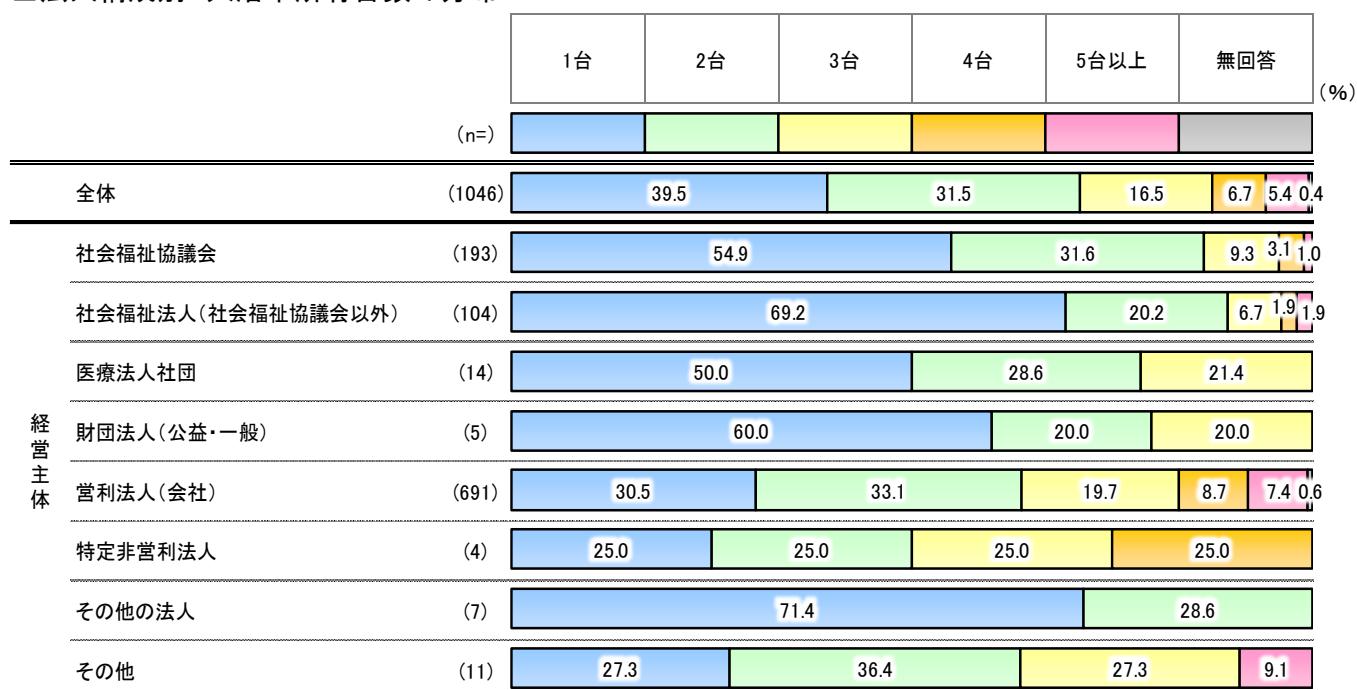


■経営主体別 1事業所あたりの入浴車所有台数

経営主体別に、1事業所あたりの平均所有台数を集計した。回答事業所数の多い営利法人で平均2.38台、次いで回答事業所数が多い社会福祉協議会では平均1.64台という結果になった。

	(n=)	平均値	標準偏差	最小値	最大値
全体	(1046)	2.13	1.36	1.00	10.00
社会福祉協議会	(193)	1.64	0.88	1.00	6.00
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(104)	1.48	0.90	1.00	6.00
医療法人社団	(14)	1.71	0.83	1.00	3.00
財団法人(公益・一般)	(5)	1.60	0.89	1.00	3.00
営利法人(会社)	(691)	2.38	1.49	1.00	10.00
特定非営利法人	(4)	2.50	1.29	1.00	4.00
その他の法人	(7)	1.29	0.49	1.00	2.00
その他	(11)	2.36	1.43	1.00	6.00

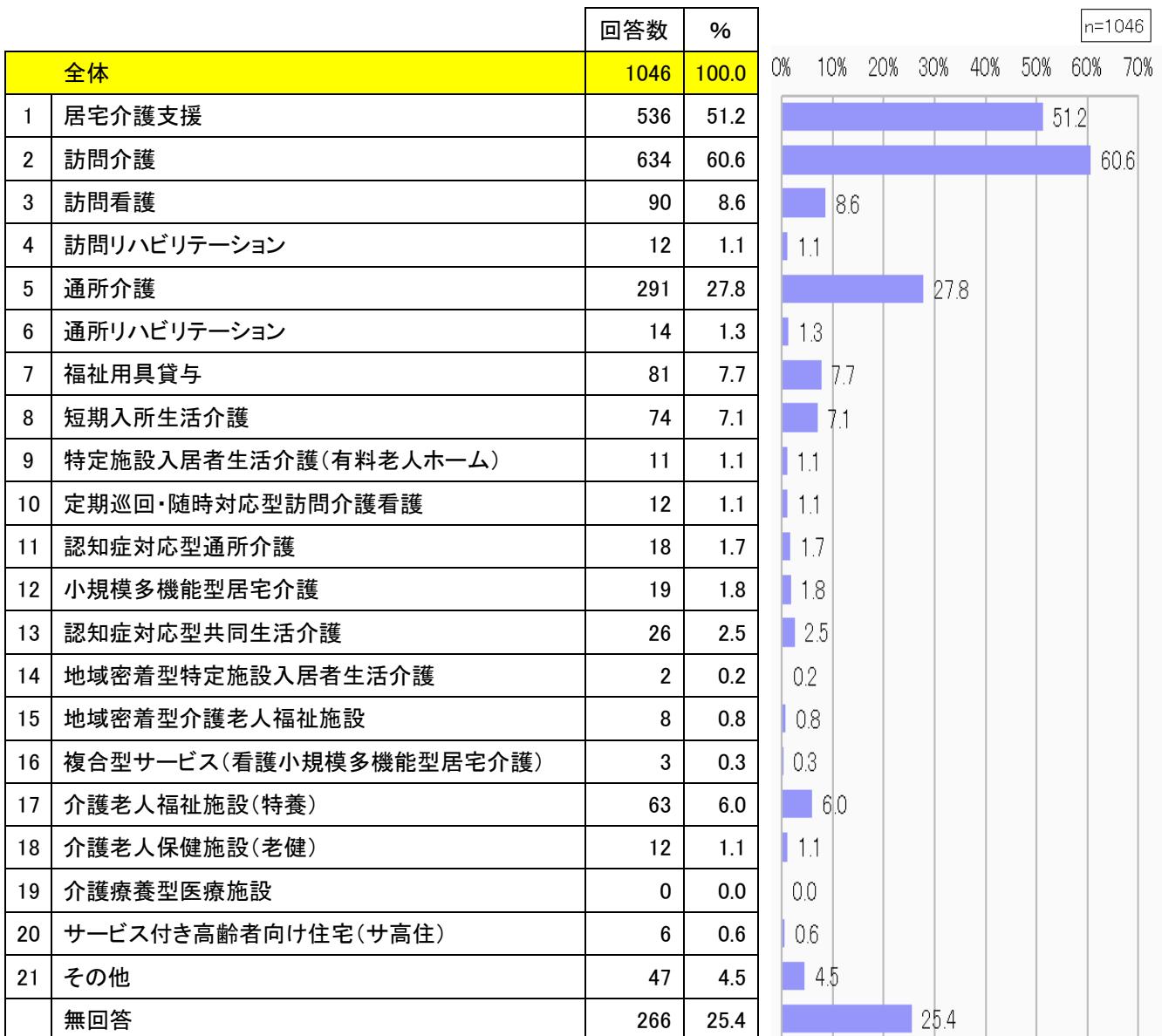
■法人構成別 入浴車所有台数の分布



〈同一敷地内で併設するサービスや介護施設等〉

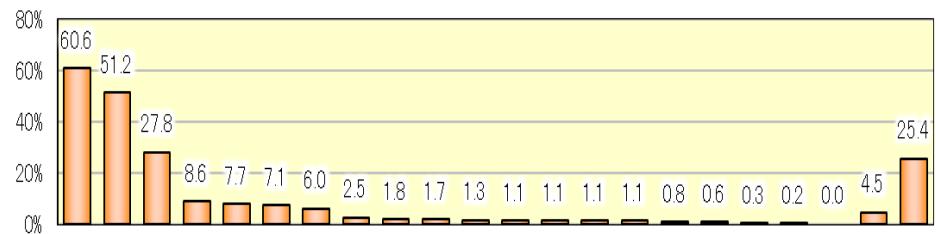
訪問介護、居宅介護支援を併設する事業所が多く、いずれも回答事業所の半数以上が併設している。次いで通所介護や訪問看護が多いことからも、訪問入浴介護の設置主体では在宅系介護サービスとの併設が大半を占めている。

■同一敷地内で併設するサービスや介護施設等(複数回答あり)



■経営主体別 同一敷地内で併設するサービスや介護施設等(複数回答あり)

社会福祉法人(社会福祉協議会以外)では、介護老人福祉施設(特養)併設型、医療法人社団では介護老人保健施設(老健)併設型が多くみられる。



回答数	訪問介護	居宅介護支援	通所介護	訪問看護	福祉用具貸与	短期入所生活介護	介護老人福祉施設(特養)	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	通所リハビリテーション	訪問リハビリテーション	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護老人保健施設(老健)	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	地域密着型特定施設入居者生活介護	介護療養型医療施設	その他	無回答				
	全体	1046	60.6	51.2	27.8	8.6	7.7	7.1	6.0	2.5	1.8	1.7	1.3	1.1	1.1	1.1	1.1	0.8	0.6	0.3	0.2	0.0	4.5	25.4	
経営主体	社会福祉協議会	193	87.0	79.8	40.4	5.2	4.1	1.6	0.5	0.0	1.0	1.0	0.0	0.5	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	1.0	
	社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	104	62.5	78.8	72.1	18.3	2.9	57.7	58.7	14.4	8.7	11.5	4.8	2.9	1.9	6.7	4.8	6.7	2.9	0.0	1.9	0.0	16.3	3.8	
	医療法人社団	14	71.4	85.7	50.0	71.4	7.1	28.6	0.0	7.1	0.0	0.0	42.9	28.6	35.7	35.7	7.1	0.0	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0
	財団法人(公益・一般)	5	60.0	60.0	60.0	0.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	
	営利法人(会社)	691	52.8	37.9	16.5	6.1	9.1	0.7	0.1	1.2	1.0	0.1	0.3	0.6	0.4	0.0	0.6	0.1	0.4	0.3	0.0	0.0	2.0	36.5	
	特定非営利法人	4	25.0	25.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	
	その他の法人	7	85.7	100.0	57.1	28.6	28.6	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	その他	11	54.5	72.7	18.2	36.4	18.2	0.0	0.0	9.1	9.1	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	

(2)訪問入浴介護のサービス提供等について

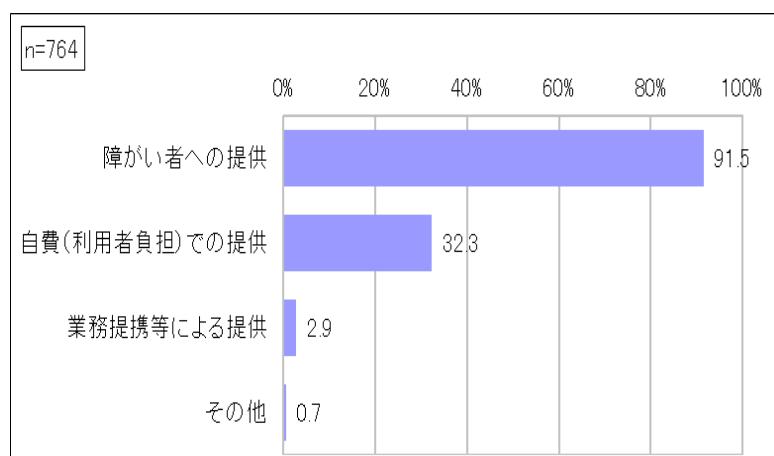
〈介護保険利用以外での訪問入浴介護のサービス提供について〉

■過去1年間(平成30年1月～12月)の介護保険利用以外での利用者へのサービス提供有無。

		回答数	%
全体		1046	100.0
1	ある	764	73.0
2	ない	273	26.1
	無回答	9	0.9

■【前項で「ある」と回答の方】介護保険利用以外でのサービス提供の種類(複数回答あり)

		回答数	%
全体		764	100.0
1	障がい者への提供	699	91.5
2	自費(利用者負担)での提供	247	32.3
3	業務提携等による提供	22	2.9
4	その他	5	0.7

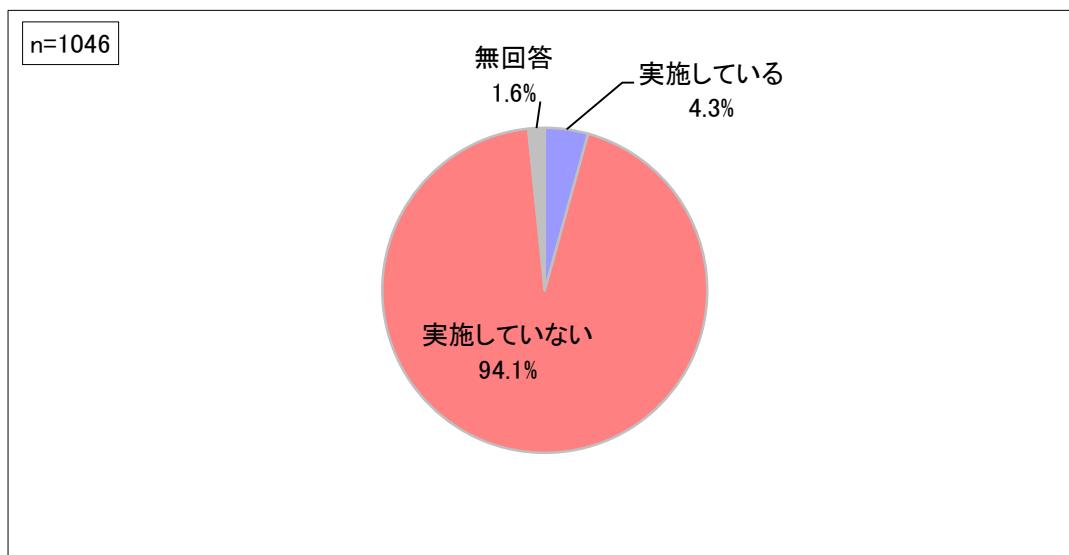


〈訪問入浴介護の業務以外で有償にて実施されているサービスについて〉

■利用者宅への訪問(もしくは別途訪問)の際に、訪問入浴介護の業務以外で有償にて実施をしているサービスの有無。

多くの事業所では、訪問入浴介護の以外での有償サービスの実施は見られず、実施している事業所は4.3%であった。

	回答数	%
全体	1046	100.0
1 実施している	45	4.3
2 実施していない	984	94.1
無回答	17	1.6



■【前項で「実施している」と回答の方】有償にて実施されているサービスの内容(複数回答あり)

訪問入浴介護の業務以外で有償にて実施しているサービスがあると回答した事業所より、そのサービス内容を選択式で回答いただいた。回答結果は下表の通りであるが、今回のアンケートでは追跡調査を行っていないため詳細な内容や費用等については明らかではない部分が多い。今後、介護保険外でのサービス提供に関して検討する際の参考となるが、さらに詳細な調査が必要と考える。

		回答数	%
全体		45	100.0
1	同居家族分の家事	2	4.4
2	本人が行う同居家族分の家事の支援	2	4.4
3	ペットの世話	0	0.0
4	庭掃除や客間の片づけ	2	4.4
5	電球・蛍光灯の付け替え	1	2.2
6	電子機器の操作確認	1	2.2
7	宅配・ネット注文サポート	1	2.2
8	書類の確認・分別	2	4.4
9	日用品以外の買い物	2	4.4
10	紙おむつの配送	4	8.9
11	家具の移動	2	4.4
12	ポータブルトイレの清掃	2	4.4
13	ひげそり	5	11.1
14	つめきり	5	11.1
15	マッサージ	0	0.0
16	口腔ケア	2	4.4
17	耳掃除	2	4.4
18	その他	24	55.5
	無回答	21	46.7

■【前項で「実施している」と回答の方】有償にて実施されているサービスの内容の「その他」の回答(自由記載)

(代表的なものを抜粋)

リネン交換
ベットメイク
訪問理美容
シーツ貸し出し
介護保険・障がいでのサービスに認められない事、例えば院内介助等。 日常生活に支障のあるものに限る。
散髪(有資格者による)
おむつの販売
本人に関する生活援助(介護保険外)
移送サービス(病院)
バスタオル・タオル類リース
福祉有償運送サービス
見守り及び家事援助
通院介助
リネン交換 クリーニング済のシーツ提供
防水シーツ貸し出し
シーツ交換
本人に関する身体介護(介護保険外)
家事援助
大掃除の代行

■【前項で「実施していない」と回答の方】無償で提供をしているサービスの内容(複数回答)

訪問入浴介護の業務以外で無償で提供しているサービスの内容としては、「ひげそり」や「つめきり」が多く挙げられた。

		回答数	%
	全体	726	100.0
1	同居家族分の家事	0	0.0
2	本人が行う同居家族分の家事の支援	0	0.0
3	ペットの世話	0	0.0
4	庭掃除や客間の片づけ	2	0.3
5	電球・蛍光灯の付け替え	7	1.0
6	電子機器の操作確認	4	0.6
7	宅配・ネット注文サポート	1	0.1
8	書類の確認・分別	0	0.0
9	日用品以外の買い物	0	0.0
10	紙おむつの配送	11	1.5
11	家具の移動	22	3.0
12	ポータブルトイレの清掃	8	1.1
13	ひげそり	147	20.2
14	つめきり	160	22.0
15	マッサージ	17	2.3
16	口腔ケア	33	4.5
17	耳掃除	82	11.3
18	その他 1	102	14.0
	無回答	561	77.3

■【前項で「実施していない」と回答の方】無償にて実施されているサービスの内容の「その他」の回答（自由記載）

（代表的なものを抜粋）

シーツの貸出・交換。
シーツ交換
痰の吸引
ヘアーセット
体重計測
褥瘡の処置
散髪
同居家族(介護者)の血圧測定
衣類を洗濯機に入れてまわす。
バスタオル、タオルの貸し出し
サービス後の本人の食べ物、飲み物の用意
食事の配膳
痰吸引、褥瘡処置
紙おむつの配送：訪問から預り
水分補給介助(依頼があれば)
家具を移動後のそうじ
灯油入れ(ストーブ)
浣腸、又は摘便
処置介助
シャンプー・ボディーシャンプー
洗濯

〈今後、利用者宅への訪問（もしくは別途訪問）の際に、訪問入浴介護の業務以外で有償にて実施可能と思われるサービス〉

■有償にて実施が可能と思われるサービス／必要と思われるサービス（自由記載）

（代表的なものを抜粋）

入浴の前に髪をカットしたいと希望があります。資格者がいれば入浴前に散髪したいと思います。
日中独居宅の除雪が大変なお宅があるため除雪サービスがあると良い
・使用されているベッドの清掃→消毒が必要だと思う。（清潔面） ・使用されている寝具の洗濯をして、清潔なものを使用する事（清潔面）が必要だと思う。
・有資格者による理美容サービス
ゴミ出し。（集積場が遠い、エレベーターのないアパートなど）
訪問入浴介護を実施する部屋、寝室の掃除 入浴時利用される、タオル、バスタオルの洗濯着替えした、パジャマ、下着、シーツ他の洗濯
入浴前の散髪
営業日時間以外の訪問入浴介護（夜遅く、早朝等）。
医療的処置のある方が訪問入浴介護を利用されることは、どうしても避けられないのが現状としてあるので、処置の多い方や、その処置の内容によっては、有償にて実施出来れば良いと思います。
独居の方の安否確認。
風呂場の排水溝の清掃、理美容の紹介、口腔ケア、アロママッサージ、リンパマッサージ、介護者様へのリラクゼーションプログラム。
お弁当の配達。
電球、蛍光灯の付け替え、マッサージ、口腔ケア
散髪サービス→訪問理容のサービスがあるが、車イスに移乗しなければいけない、洗髪はしてもらえない等、結局利用する方は少ない状況となっているが、特に寝たきりの方は困っている為。
医療依存度の高い利用者が増えており、摘便や痰の吸引又褥瘡処置の実施をせまられる。有償、加算が算定できるサービスとなってほしい。
使用したタオル類又は、交換したシーツ等寝具の洗濯から乾燥までの業務。
暖房器具（ストーブ、ファンヒーター）の給油。（高齢者世帯）
リネンタオルの貸し出し。
・過疎地等で移動手段が無い地域に訪問の際に、訪問前に買い物代行してお届けする。・豪雪地帯の訪問先での除雪作業。・訪問してサービス終了後の話し相手。
・同居家族分の家事。・本人が行う同居家族分の家事支援。・ペットの世話。

(3) 業務における生産性の向上や効率化等について

ICT(情報通信技術)の運用状況等を調査した。運用をしているとの回答は全体の 17.0%という結果になった。

	回答数	%
全体	1046	100.0
1 運用をしている	178	17.0
2 運用をしていない	862	82.4
無回答	6	0.6



■経営主体別 ICT による運用状況

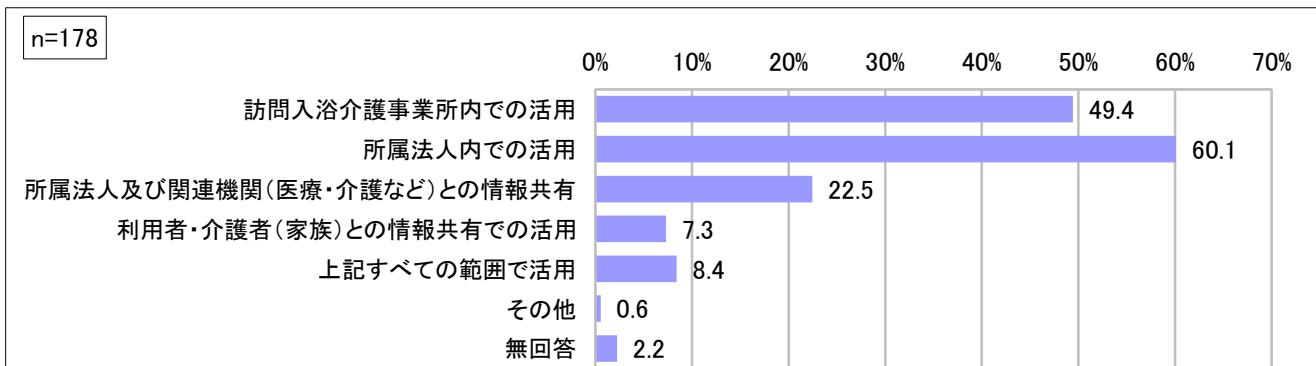
経営主体	(n=)	運用をしている	運用をしていない	無回答	(%)
全体	(1046)	17.0	82.4	0.6	
社会福祉協議会	(193)	2.1	97.4	0.5	
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	(104)	8.7	90.4	1.0	
医療法人社団	(14)	14.3	85.7	0.0	
財団法人(公益・一般)	(5)	40.0	60.0	0.0	
営利法人(会社)	(691)	22.0	77.4	0.6	
特定非営利法人	(4)	25.0	75.0	0.0	
その他の法人	(7)	14.3	85.7	0.0	
その他	(11)	18.2	81.8	0.0	

〈ICT の情報活用の範囲について〉

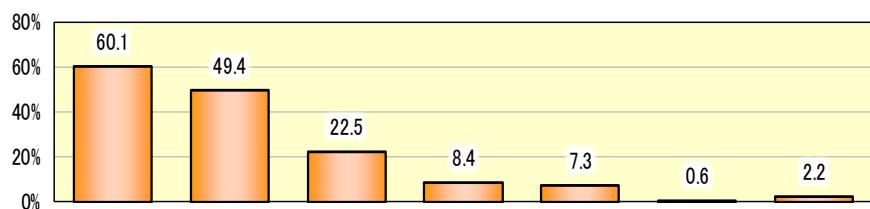
■【前項で「運用をしている」と回答の方】ICT の情報活用の範囲(複数回答あり)

所属する法人内での活用や訪問入浴介護事業所内での活用といった所属法人内での活用が多数を占めるが、一方で、所属法人以外の関連機関などとの情報共有での活用も見られる。

	回答数	%
全体(「運用をしている」と回答の事業所)	178	100.0
1 訪問入浴介護事業所内での活用	88	49.4
2 所属法人内での活用	107	60.1
3 所属法人及び関連機関(医療・介護など)との情報共有での活用	40	22.5
4 利用者・介護者(家族)との情報共有での活用	13	7.3
5 上記すべての範囲で活用	15	8.4
6 その他	1	0.6
無回答	4	2.2



■経営主体別 ICT の情報活用範囲



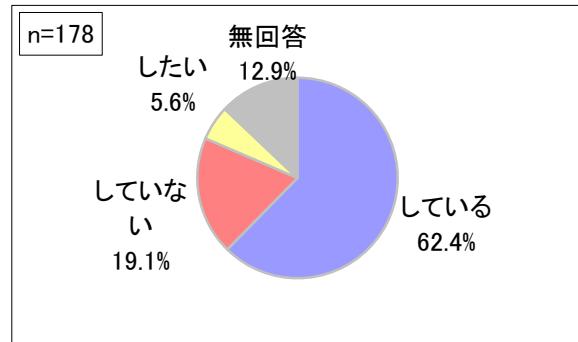
	回答数	所属法人内での活用	訪問入浴介護事業所内での活用	所属法人及び関連機関(医療・介護など)との情報共有での活用	上記すべての範囲で活用	利用者・介護者(家族)との情報共有での活用	その他	無回答
全体	178	60.1	49.4	22.5	8.4	7.3	0.6	2.2
経営主体	社会福祉協議会	4	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	9	44.4	77.8	33.3	0.0	33.3	0.0
	医療法人社団	2	50.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0
	財団法人(公益・一般)	2	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	営利法人(会社)	152	63.8	49.3	19.1	8.6	5.3	0.7
	特定非営利法人	1	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他	2	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0

〈どのような業務に ICT を「活用している/していない/したい」か〉

それぞれの業務に分けて設定した。「活用をしていない」場合でも、現在は活用していないが、今後、「活用してみたい」かどうかが回答できるように設問項目に入れた。

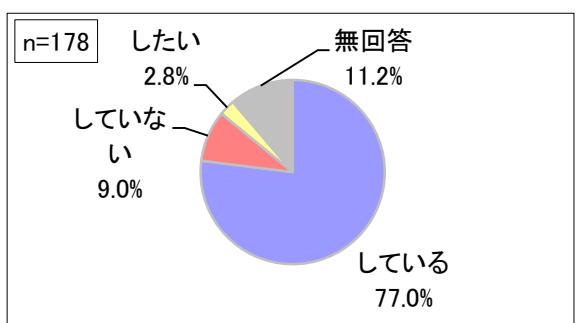
■【前項で「運用している」と回答の方】ケアプランの予定共有、実績報告(サービス提供票)での ICT 活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	111	62.4
2 していない	34	19.1
3 したい	10	5.6
無回答	23	12.9



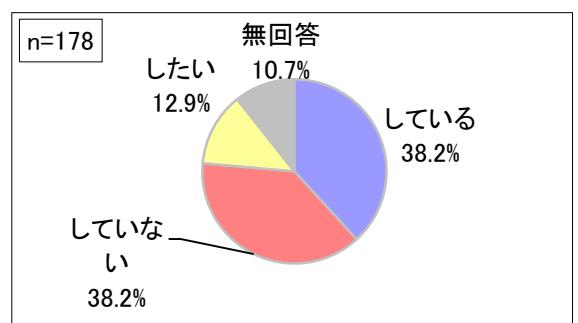
■【前項で「運用している」と回答の方】シフト管理や訪問スケジュール管理での ICT 活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	137	77.0
2 していない	16	9.0
3 したい	5	2.8
無回答	20	11.2

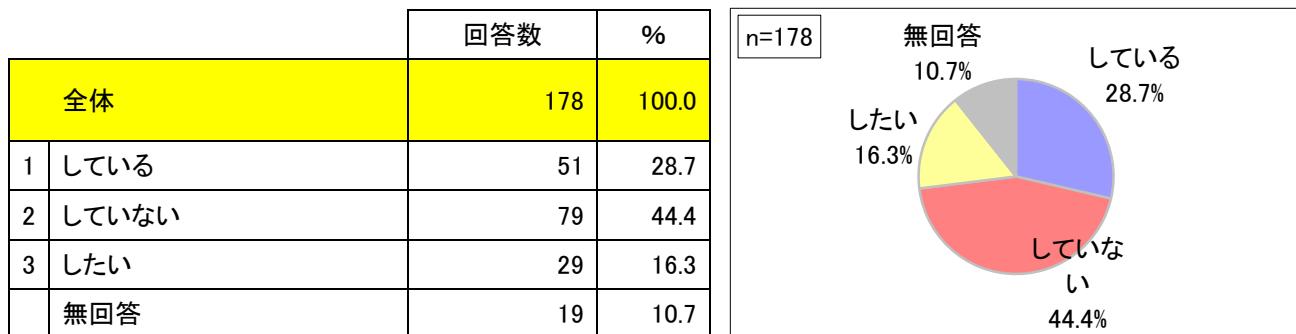


■【前項で「運用している」と回答の方】ケアマネジャー、サービス提供責任者等への状況連絡での ICT 活用状況

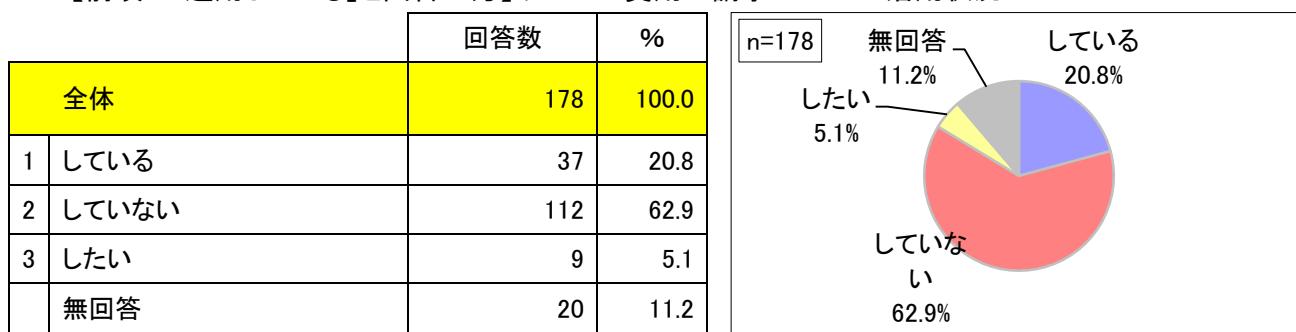
	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	68	38.2
2 していない	68	38.2
3 したい	23	12.9
無回答	19	10.7



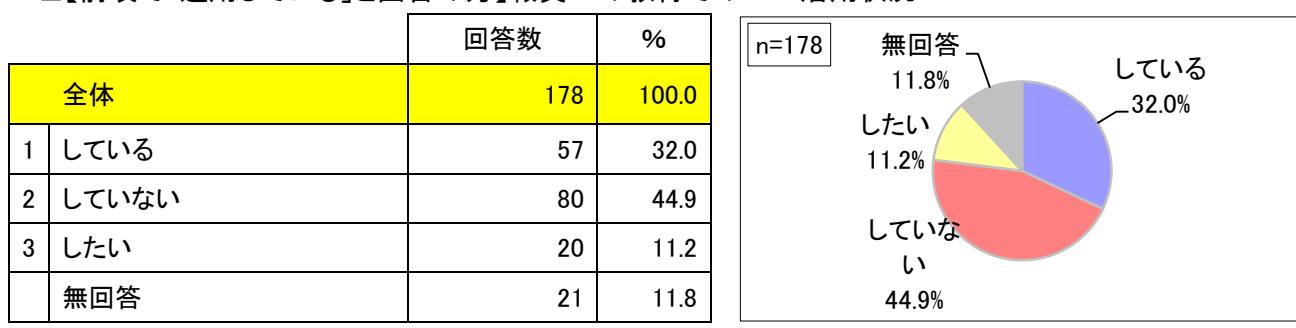
■【前項で「運用している」と回答の方】医師、看護師等の医療関係者との情報共有での ICT 活用状況



■【前項で「運用している」と回答の方】サービス費用の請求での ICT 活用状況

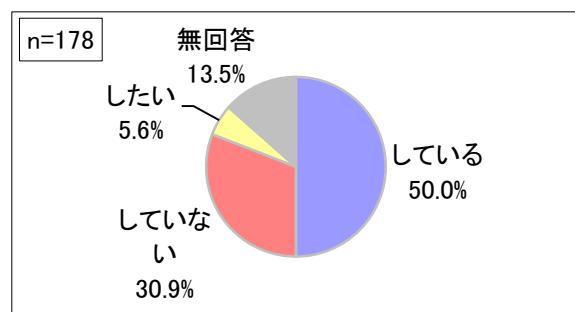


■【前項で「運用している」と回答の方】職員への教育での ICT 活用状況



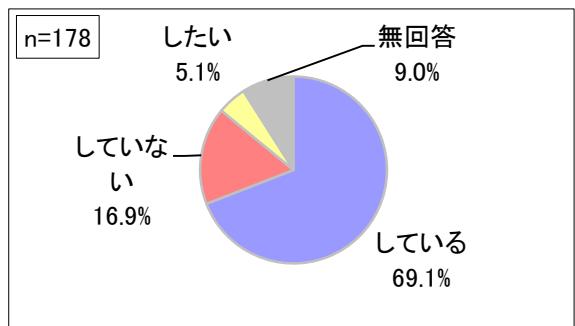
■【前項で「運用している」と回答の方】訪問入浴サービス提供時の車両管理及び車両運行ルート共有でのICT活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	89	50.0
2 していない	55	30.9
3 したい	10	5.6
無回答	24	13.5



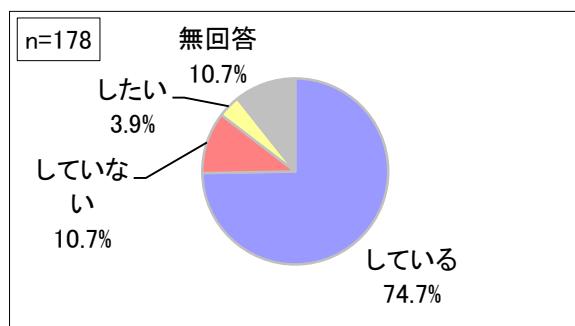
■【前項で「運用している」と回答の方】サービス提供間の申送り情報の共有でのICT活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	123	69.1
2 していない	30	16.9
3 したい	9	5.1
無回答	16	9.0



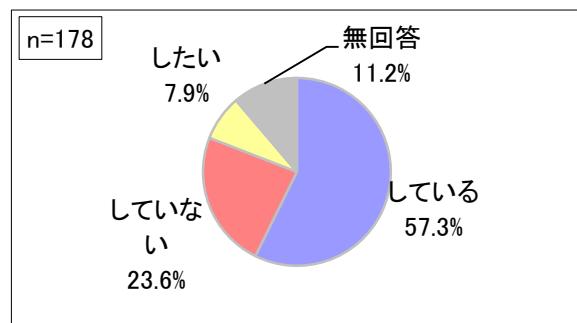
■【前項で「運用している」と回答の方】利用者の服薬情報や病歴等の情報共有でのICT活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	133	74.7
2 していない	19	10.7
3 したい	7	3.9
無回答	19	10.7



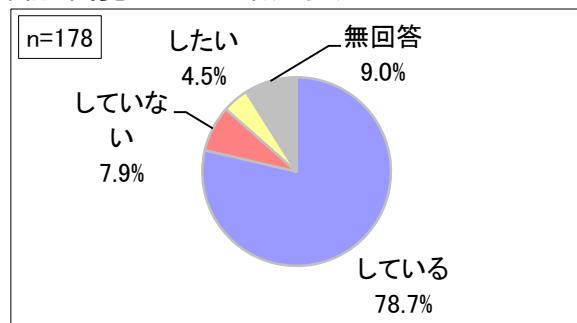
■【前項で「運用している」と回答の方】前日等の対応状況(対応ヘルパー休み時等)での ICT 活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	102	57.3
2 していない	42	23.6
3 したい	14	7.9
無回答	20	11.2



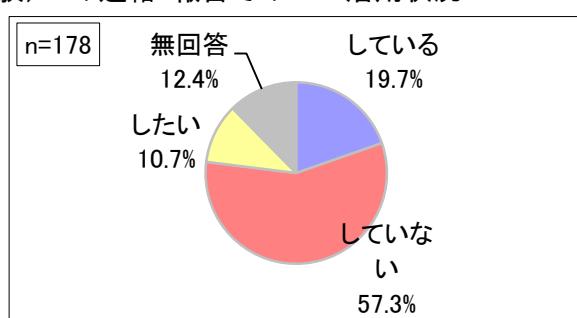
■【前項で「運用している」と回答の方】過去の記録情報の確認/閲覧での ICT 活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	140	78.7
2 していない	14	7.9
3 したい	8	4.5
無回答	16	9.0



■【前項で「運用している」と回答の方】利用者/介護者(家族)への連絡・報告での ICT 活用状況

	回答数	%
全体	178	100.0
1 している	35	19.7
2 していない	102	57.3
3 したい	19	10.7
無回答	22	12.4



〈ICTによる利用者／介護者(家族)への連絡・報告内容について〉

■【前項で「利用者・介護者(家族)との情報共有で活用」と回答の方】利用者や介護者(家族)とどのような内容の連絡・報告をしているか(自由記載)

(代表的なものを抜粋)

サービス時間の調整(訪問時間)
身体状況の確認。
訪問時の様子、変化等の報告
バイタル等、皮フトラブル等
季節の花、名所などを写し、御利用者、御家族と見る。
訪問時間(予定)の連絡(メール)。
過去のバイタルサイン。
皮膚状態の確認等が行えている。
訪問時のバイタルや様子、皮フ状況画像で報告、実施した処置など。
月1回、健康チェック表を家族の方に提出しています。
確実な情報共有ができる。
予定していなかったが、訪問入浴を希望される時等。
身体の異変時、写真を撮り、報告している。

〈運用でのメリット・デメリットについて〉

■ICTによる利用者／介護者(家族)への連絡・報告のメリット(自由記載)

(代表的なものを抜粋)

情報伝達が早い。
訪問スタッフが変わっても情報共有できる。
皮膚トラブルの早期発見。写真での確認ができる。
複数台タブレットを用いているので、情報入力がされればいつでも誰でも報告できる。
紙媒体で持ち歩くよりもセキュリティ面で安心。
互いの状況に関係なく連絡が取れる。
事務所に戻ってから改めて電話する手間が省ける。
家族も安心する。
お互い時間の空いた時にやりとり出来る為、何度も電話しなくてよくなる。記録が残る。
瞬時に旧新の情報を提供できる。
ご家族とスムーズにどこでも連絡がとれる。
伝言にはなるが、急な連絡報告が困難な場合もある。
家人が留守で現認してもらえない時など、言葉だけの報告と違い、直接様子を見ることができなくても状況を分かって頂ける。

■ICTによる利用者／介護者(家族)への連絡・報告のデメリット(自由記載)

(代表的なものを抜粋)

不慣れなスタッフもいるため、必ずしも誰もが使いやすいわけではないです。
前日の場合、確認ややりとりがおそくなる事がある。
しっかりと書き込めていない詳細な部分について、手書きの物より内容が薄くなる。
電子機器なので、充電切れ等(今まで1度もないが、災害時など不安)
目の悪い人には利用できない。
紛失しないようにしっかり管理していないといけない。
こまめに内容を確認しないといけない。
いきなりメールだけとかは失礼なので、電話で報告し、送信する為、手間は増える。それでもメリットの方が大きいと思われる。

〈生産性の向上や効率化の取り組み〉

■現在、業務における生産性の向上や効率化として取り組んでいること(自由記載)

(代表的なものを抜粋)

取組	取組の効果
腰部サポートウェアの導入。	・職員の疲労・疲弊の改善。・サービス時に於ける、介護職員の腰痛予防
・ケアにかかる時間の記入　・器(機)材修理動画の作成	スタッフ全員が時間を意識できるようになった。指導がなくとも動画を見ることで自力で修理を行えるようになった。
翌日のコース連絡(出勤時間含む)をスマホのアプリ(ライン)で共有	一人一人へのTELが省けて情報共有もタイムリーになった。
・他の事業所(訪問看護、医師訪問介護)との連携・他職種連携	利用者様の状態を各事業所へ報告し、変化を共有することにより重度者の受け入れを可能にしている。
書類の統一と簡略化	基本書類を統一する事で、情報の共有、整理がスムーズになった。
移乗にともなう介助負担の軽減	スライディングボードの導入で安全、安楽に双方が入浴できるようになった。
・毎日業務終了後のミーティング　・法人内ケア会議の実施・会議録の回覧	情報共有がスムーズになった。(事業所規模が小さいので)
タブレットによるICTの活用　書式の変更(ナースカルテ)	書類削減、訪問記録の共有が可能になった。スケジュール(空きの予定など)の明確化　記録の記入時間の簡略化　使用書類の削減(2019. 4～変更の予定ですので効果としてはまだわかりません)
帳票作成の簡略化　メイン書式への打ち込みが他書式へ反映される仕組み	重複内容を記入していたが、その必要がなくなり、短縮につながっている。
定期的な訪問経路の順路見直し	移動時間の短縮
スタッフ間の声かけをする。出発前に入浴車の点検、物品の再確認。	無駄な動きが減った。時間短縮になった。トラブルを未然に防ぐことができた。
毎月行っているケアマネジャーへのご利用者様の状況報告書の書式を変更した。	看護師以外、介護職も簡単に記載出来るようになった。書類記入時間を短縮することが出来た。
・事業所内の整理、整頓の徹底。　・5S(「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「しつけ」)の徹底	・環境がよいことで、仕事が効率よくまわっている。・情報伝達のミスがなく、迅速である。

取組	取組の効果
医療的ニーズの高い利用者の皮膚状態や処置方法等画像を記録と共に残すようにしている。	・介護職、看護職による情報の共有が図れる。・他職種との連携がスムーズに図れる。
・改良された部品の交換 朝礼及び定期会議と申し送りノートの利用	・作業時間の短縮 ・スタッフ全員が情報の共有することができた
入浴前の利用者の体調確認(電話)	入浴キャンセルが事前に把握できるようになった。
タブレット端末での申し送り サービス内容のマニュアル確認 見直し	・サービス時、その場で入力できる為、情報共有がスムーズで、忘れてしまうリスクがへった・統一されたサービス提供が行えている。
・効率の良いルート組み・スタッフを午前と午後に分ける。	・ケア45分、移動15分を目標に、効率の良いルートを組むことで、1日に訪問できる件数を増やす。・スタッフを入れ替えることで、休憩時間を確保しなくてよいので1日の訪問件数を増やせる。
介護認定有効期間、ケアプラン作成、計画書、報告書、担当者会議等のチェック表を個別に一覧表として作成した。	・保険証、ケアプラン等のモレがなくなった。・計画書、報告書の作成忘れがなくなった。
電子カルテの導入。	サービス入出時間、実施の有無が、随時確認が遠隔にて出来る様になった。また手作業時の様な誤りが減少した。
サービスクオリティの向上。接遇マナー(態度、挨拶、言葉遣い)、スタッフの専門性・対応力の研修。	言葉遣いの変化により、スタッフ同士のケアがスムーズになり、お客様からも評価が上がりました。環境整備も行き、働きやすい職場に変化してきました。
・入浴移動時間での申し送り。・移動時間が減る為の運行経路の事前把握。	・意思統一が出来る為、訪問時のサービスがスムーズに行える。・運転手が道に迷うことなく、予定通りの時間でお宅に到着できる。

ワーキンググループ③

小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の訪問時における入浴の支援(訪問入浴介護の活用)

2-3-1 調査の概要について

(1)調査の目的

平成 28 年度実施の「在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査研究事業」や、平成 29 年度実施の「小規模多機能型居宅介護等における入浴のあり方に関する調査研究事業」(以下、「過去の調査研究事業」と表記)において、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の利用者の自宅での訪問によるサービスを提供する際、重篤化するに従い入浴介助が困難な状況に至っており、特に看取り期での入浴は清拭や部分浴のみにとどまるケースや、入浴介助そのものを諦めるケースが見られた。

一方で、「利用者が重篤化もしくは看取り期になった時の入浴支援」について、「必要である」と回答した事業所は 57.8%(平成 28 年度実施「在宅の重度要介護者の入浴支援のあり方に関する調査研究事業」と半数以上を占める。また、「看取り期の入浴において、現在は対象者がいないが、今後、そのような状況を迎えたとき、訪問入浴介護事業所による訪問入浴サービスでの対応を検討しているか」とのアンケートでは、「検討してみようと思う」が 43.4% (平成 29 年度実施「小規模多機能型居宅介護等における入浴のあり方に関する調査研究事業」という結果が出ている。このように、入浴支援や訪問入浴サービスの需要が一定数以上見込めることから、小規模多機能及び看護小規模多機能型居宅介護の利用者の中から、一定条件の利用者を抽出し、その方の自宅で訪問入浴介護事業所による訪問入浴サービスを試験的に提供し検証を行う。

(2)調査の概要

本調査を効果的に実施すべく、「過去の調査研究事業」で協力をいただいた、看護小規模多機能型居宅介護事業所から対象となる利用者の推薦を受け、訪問入浴の活用を試みた。同様に、山梨県に所在を置く小規模多機能型居宅介護事業所に協力を依頼し、検証を行った。訪問入浴介護事業所の選出にあたっては、安全性や事業の効率性を図るために対象となる利用者の居住する地域の事業所に協力を依頼した。

また、訪問入浴介護事業所による訪問入浴サービスを既に利用(介護保険利用以外で)した経緯がある看護小規模多機能型居宅介護に対し、訪問入浴介護を利用した経緯や利用者の状況等を調査した。

2-3-2 調査の結果

(1)検証報告 A

実施の概要

- ・実施主体： 小規模多機能型居宅介護事業所 1か所、訪問入浴介護事業所 1か所
- ・現場検証日時： 平成 30 年 12 月 26 日(水)13:00～14:00
- ・体験者： 1名(男性・小規模多機能型居宅介護事業所ご利用者)
- ・サービス提供回数： 1回

小規模多機能型居宅介護事業所の利用者の中から、一定条件の利用者を抽出し、その方のご自宅で訪問入浴介護サービスを提供する。

利用調査書(要点のみ抜粋)

利用者名	住所	病名
小○ ○男 様	山梨県○○市	心不全(H27)高血圧(H29)
生年月日	家族構成	要介護度
大正 13 年○月○日(94 歳)	長男(60 代)、長男妻(60 代)	要介護 4
介護支援事業所名	介護支援専門員氏名	介護者氏名
小規模多機能型居宅介護事業所○○○	○林 ○○子 氏	小○ ○子 様(長男妻)
家族関係	記事	
介護者に過労、健康障害を来たしている、その他の問題点	既往歴:心臓病 医師入浴許可:可	受診状況:2か月に1回
身体／精神状況		
・歩行:全介助 　・立位保持:一部介助 　・体幹移動:一部介助 　・座位保持:自立 ・衣類着脱:一部介助 　・食事:一部介助 　・排泄:一部介助 　・視力:かなり悪い ・聴力:やや悪い 　・記憶:普通 　・会話:普通 　・表情:普通 　・見当識:普通 ・動作:普通 　・生活意欲:普通 　・意思表示:普通		
訪問入浴介護利用までの経緯		
※ご自宅及び施設での入浴が困難な理由等を記載 加齢による筋力低下と視力低下(原因不明)により歩行困難。この状態により自宅入浴不可。 施設では、多数浴への移動が困難であり、リフト浴では肩まで入れず満足感に欠ける。 これらの状況から満足感のある入浴を提供することが難しい。		
住・環境		
1. 住居:2階 　 2.トイレ:洋式 　 3.日当たり:良好		
訪問入浴介護に対する利用者及び家族の意向・希望		
利用者:お風呂が好きなので自宅で入れるのが嬉しい。		

居宅介護計画における訪問入浴介護への依頼内容	
長期目標:安心できる自宅で、ゆっくり入浴を楽しむ	
短期目標:心身共にリラックスでき、満足した入浴ができる	
医学的観点からの留意事項	
血圧について:通常 100~120／60mmhg	
体温について:通常 36.6°C~36.7°C	
移動について:車椅子	
医療処置状況	
医療処置:膀胱内留置カテーテル	
その他の皮膚疾患:特に背の痛み(臀部赤み・皮むけ改善)	
使用用具:床ズレ予防クッション使用	
他のサービスの利用状況 ※(看護)小規模多機能型居宅介護事業所での利用状況	
訪問看護:バイタルサイン測定、全身状態観察、排便コントロール、バルーン管理、緊急対応、 ご家族の精神的フォロー	
利用日時:第2・4木曜日 8:45~9:15	
事業所名:○○訪問看護ステーション	
福祉用具貸与:車イス及び付属品、スロープ、特殊寝台付属品	
事業所名:(株)○○○○	
その他の診療:(病院名/診療科/曜日)	
○○市立病院 泌尿器科 木曜日 1回/4週間(定期) 電話 0000-00-0000	
主治医名: 通院(1回)	
利用者の生活状態	
食事について:食事開始時間 朝食 7:00~ 7:15 場所:施設	
昼食 11:45~12:00	
夕食 17:00~17:15	
食事内容 常食	
摂取方法 半介助(声掛け、見守り、一部介助)	
排泄について:オムツ使用中 おむつ交換の頻度 一日1枚(リハビリパンツ)	
尿道カテーテル	
トイレまで車イス介助操作必要	
排便 1回/2日または毎日(便秘薬マグミット錠朝夕食後服用)	

検証の様子

12月26日(水)午前中のバイタルサイン

血圧 117／64

訪問入浴介護時の医療処置 他

有:入浴前後にバルンカテーテルをガーゼで保護する

入浴後:全身にヒルドイドソフト軟膏、仙骨部にアズノール軟膏

その他申し送り事項

2～3か月前に入浴後、意識消失が見られた。〇〇市民病院を受診、血圧低下に起因するものとの診断。今回の訪問入浴介護時は湯船につかる時間を5分とし、バイタルサインを含め無理のないよう、安全、安心を第一に入浴サービスを行うこととする。

検証の様子





現場検証に立ち会ったスタッフの感想

(小規模多機能型居宅介護事業所 介護支援専門員) ※入浴後の状況も記載

入浴前はご本人も緊張されていたが、普段過ごされているご自宅での入浴ということで、入浴がはじまるとすぐにリラックスされて、入浴を楽しんでおられた。

入浴介助の方法については、訪問入浴介護の方々の手際が良く、自分たちの施設のスタッフにも見せてあげたかった。

入浴後はご本人も満足され、また訪問入浴を使いたい、という声も聞けた。

(訪問入浴介護事業所管理者)

入浴介助に関しては、特別問題なくサービス提供できた。ご家族の方々は当日、ご自宅に居合わせたが、入浴介助の場には立ち会われなかった。

足の指の間に水虫を発見し、サービス計画担当者にお伝えした。

入浴支援に関するヒアリング調査報告書

平成 31 年 1 月 7 日

事業所	(有)〇〇〇小規模多機能型居宅介護事業所〇〇					都道府県	山梨県	
回答者	サービス計画担当者 小〇 〇〇子 氏					併設事業所	なし	
登録者数	19 名					通い/1 日平均	約 12 名	
泊り/1 日平均	約 5 名					訪問/1 日平均	約 4 名	
要介護度区分	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(人)
	0	1	5	4	5	4	0	19
使用している浴槽の形状		リフト浴および多数浴（リフトは使用する場合としない場合がある）						
支援時のスタッフの配置		入浴介助 1 名 脱衣・着衣 1 名						
入浴の所要時間		平均 20 分						
入浴時の工夫点		到着後はテーブル席に座る前に入浴を促すよう声掛けしている。 イベント風呂（冬至のゆず風呂やお茶風呂等）の実施。歌をうたう。						
労力を要する点		以前 3~4 か月入浴しないご利用者がいた。事業所で対応できないときは、ご家族にも協力をお願いしている。（外出時に温泉で入浴する等）						
入浴時の注意点		バイタルチェック 入浴時間は 5 分間						
その他		職員の経験による。 制度として認められれば訪問入浴介護も検討しようと思う。						
浴槽のタイプ		施設内がとても広く開放感がある。浴室にカーテンで仕切られたドアのないトイレが設置されている。脱衣所にベッドが置いてあり、場合によっては出浴後に休憩が可能。						

■リフト浴



■多数浴



■脱衣所



(2) 検証報告 B

実施の概要

- ・実施主体: 看護小規模多機能型居宅介護事業所 1 か所、訪問入浴介護事業所 1 か所
- ・現場検証日時: 平成 31 年 3 月 25 日(月)14:00~15:30
- ・体験者: 1 名(男性・看護小規模多機能型居宅介護事業所ご利用者)
- ・サービス提供回数: 1 回

看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者の中から、一定条件の利用者を抽出し、その方のご自宅で訪問入浴介護サービスを提供する。

居宅サービス計画書(要点のみ抜粋)

利用者名	住所	病名
○林 ○○ 様	茨城県 A 市	神経ベーチェット病／嚥下障害／呼吸障害(低換気)
生年月日	家族構成	要介護度
昭和○○年○月○日(60 代)	妻、同居の次男	要介護 5
介護支援事業所名	介護支援専門員氏名	介護者氏名
看護小規模多機能型居宅介護事業所○○	○○ ○子 氏	○○ ○○ 様(妻)

利用者及び家族の生活に対する意向

神経ベーチェット病にて、平成○年 11 月気管切開をして人工呼吸器管理となった。在宅診療に切り替えて、家族も手技をマスターして退院。

本人:このまま自宅で家族と共に暮らしていきたい。お風呂に入りたい。

家族(妻):このまま自宅で介護をしながら一緒に暮らしていきたい。体調が良ければ入浴させてあげたい。訪問看護や訪問介護の利用で体調を維持したい。介護疲れもあり月に 1 回は泊りを利用したい。

家族(次男):自宅と施設の行き来で、在宅生活を続けたい。体調が良ければ入浴させたい。泊りや通いの利用で母の介護負担を軽くしたい。

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定

認定有効期間を 36 ヶ月に延長する。

総合的な援助の方針

ご家族の○○様に対する思いを受け止めて、訪問診療医との連携により医療と介護双方から安心して在宅生活が継続できるように支援していきます。

人工呼吸器の管理や胃瘻の管理・痰吸引などの手技等家族が実施しているので、安心して継続していく様支援します。ご家族の相談にしっかりと応じられる体制を作り、介護負担の軽減を相談していきましょう。

緊急連絡先:妻 携帯

次男携帯					
主治医:○○診療所 ○○ ○○ 医師 電話					
生活全般の解決すべき課題(ニーズ)					
身体を清潔に保ちたい					
長期目標:身体の清潔が保てる。					
期間:H○.12.1.～H○.5.31					
短期目標:定期的に清潔を保ち気持ち良く過ごせる。					
期間:H○.12.1.～H○.5.31					
援助内容					
サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
気持ちよく清拭・シャワー浴の介助をしてもらう。		本人	本人	週 4 回	H○.12.1.～ H○.5.31
清拭・更衣・衣類の準備・洗濯など		家族		毎日	H○.12.1.～ H○.5.31
清拭・洗髪・手浴・足浴など:前後の体調確認・全身状態の観察・衣類の着脱・清拭・洗髪の介助・見守り・浴後の水分補給 (訪問看護)	○	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	看護小規模多機能型居宅介護事業所○○	週 3 回	H○.12.1.～ H○.5.31
シャワー浴:入浴前後の体調確認・全身状態の観察・衣類の着脱・洗身洗髪の介助・入浴中の見守り・浴後の水分補給 (通い・泊り)	○	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	看護小規模多機能型居宅介護事業所○○	週 1 回	H○.12.1.～ H○.5.31

※1「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

訪問看護指示書(要点のみ抜粋)

現在の状況	
病状・治療 状態	12/○ 胃ろう交換実施。サービス担当者会議。状態は安定しておりサービスは特に変更なしで継続。12/○ 往診 呼吸器リードが 20~50 になるとのこと。気切交換実施。人工鼻、フィルターリードも交換。その後リード 16 に戻る。1/○尿カテーテル流出 OK。こんだくなし。
投与中の薬剤の用量・用法	<ol style="list-style-type: none"> 1. プレドニン 5mg 1錠 朝食後 2. セルベックス細粒 10% 1.5g 朝昼夕食後 3. ムコダイン錠 DS50% 3g 朝昼夕食後 4. イーケプラ 500mg 2錠 朝夕食後 5. ツムラ六君子湯エキス顆粒(医療用) 5g 朝昼食直前 6. フェロミア細粒 8.3% 1.2g 夕食後
日常生活自立度	寝たきり度 <input checked="" type="checkbox"/> C2 認知症の状況 <input checked="" type="checkbox"/> 自立
装着・使用医療機器等	<ul style="list-style-type: none"> ・吸引器 ・経管栄養(胃瘻: サイズ 24Fr、60 日に 1 回交換) ・留置カテーテル(サイズ 16Fr、30 日に 1 回交換) ・人工呼吸器(陽圧式: 設定 AVACS) ・気管カニューレ(サイズ ID8mm)
留置事項及び指示事項 全身状態観察・バイタルチェック・服薬管理指導	
I 療養生活指導上の留意事項	
II 1. リハビリテーション 関節拘縮予防(動く所は出来るだけ動くように)	
他の訪問看護ステーションへの指示	
(有: 指定訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション)	

訪問看護報告書(要点のみ抜粋)

現在の状況	
病状の経過	体温 35.4°C～37.0°C 脈拍 62～108/分 血圧 122～159/78～94 呼吸回数 12～15/分 SPO ₂ 96～99% 1回換気量 350～400 台 気道内圧 15.9 リーク 15～20 呼吸器に同調しておりトラブルなく経過。固定ベルト作成後は回路の亀裂もない。気切部、口腔内、サイドチューブからの吸引は適宜実施している。口腔内より淡黄色粘稠痰は多くあり。気切部周囲からの痰の吹き出し時々見られ、多めの時は清拭しガーゼ交換を行っている。排便は月・木の訪問看護時にテレミン SP+摘便にてコントロール出来ている。バルン交換後数日すると、管内に白濁浮遊物あるが尿流出良好。排尿 1000～1500ml/日流出。最終バルン交換は 2/○。
看護・リハビリテーションの内容	バイタルサイン 状態観察 レスピレーター管理 レスピ回路交換 気管カニューレ管理 吸引 胃瘻カテーテル管理 胃瘻処置 経管栄養管理 ガス抜き オムツ交換 全身清拭 部分清拭 手浴 陰部清拭 陰部洗浄 環境整備 寝衣交換 体位交換 爪切 摘便 座薬挿肛 軟膏塗布 腹部マッサージ 留置カテーテル管理 留置カテーテル交換
家庭での介護の状況	主介護者は妻。同居の次男も夜間や休日は手伝ってくれている。 デイサービスは水曜日。訪問リハビリは火曜日。 ショートステイは1泊/月。 毎(水)のデイサービス、1回/月のショートステイ行い妻の負担軽減図っている。
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称:(人工鼻回路 気管カニューレ 人工鼻 膀胱留置カテーテル) 使用及び交換頻度:(人工鼻は3日に1回の交換 カニューレは月1回/ガーゼ交換は毎日) 使用量:(人工鼻(回路用):10個/月 Yガーゼ 30枚 膀胱留置カテーテル3週間に1本)

訪問入浴介護の導入に至った背景

施設では、難病で人工呼吸器管理のためシャワー浴だった。本人、家族の『お風呂に入りたい。』という希望を叶えるために導入に至る。

検証の様子



訪問入浴介護当日の様子

	入浴前	入浴後
体温(°C)	36.8	35.8
脈拍(回/分)	65	72
呼吸(回/分)	12	12
血圧(mmHg)	144/84	146/82

看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者より感想

ご利用者の様子

4年ぶりの浴槽での入浴に爽快感を味わっており、満足そうな笑顔だった。

ご家族の様子

ご主人の様子を見て、自分のことのように喜んでいた。

訪問入浴介護を導入して

4~5回／月のシャワー浴、訪問看護師による3回／週の清拭等では満たしてあげられない部分を支援できたと感じる。

(3)訪問入浴介護導入事例ヒアリング報告

看護小規模多機能型居宅介護事業所
(株)○○○○

日付 : 平成 31 年 2 月 7 日(木)
担当 : 代表取締役 ○田 ○○ 氏 ケアマネジャー ○本 ○○ 氏

① 訪問入浴を必要とした背景

要介護 5 のご利用者(70 代女性、末期の子宮ガンで寝たきり、褥瘡有り)が施設に通うには、車いすに乗せて、車で移動するという大きな身体的負担があり、徐々に困難となっていました。また、看護師、ヘルパーが自宅を訪問時に入浴介助する際も、予想以上に時間がかかり、スタッフの身体的な負担も増えることから訪問入浴介護の導入に至る。(※訪問看護計画書参照)

② 実施の形態

場所 : ご利用者のご自宅
費用 : 事業所で実費負担

③ 訪問入浴介護を活用後の経過

ご利用者…とても満足をされて、嬉しそうな表情をしきりにされていた。
ご家族 …入浴をあきらめていたので非常に喜んでおられた。

看多機スタッフ…ご自宅で入浴介助をする必要がなくなった分、労力や身体的負担はかなり減り、その分入浴以外のケアに時間を使えるようになった。

事業所…最期の最期まで通いなれた施設でケアをしたいと思っていたので、ご利用者、スタッフの身体的負担が減り喜んでおられることからも、今後も末期ガン等のご利用者には訪問入浴介護を導入していきたい。これまでに要介護 5 の方で、身体を温めたいという強い希望があったことも導入のきっかけとなった。将来的には、要介護 5 のご利用者には看多機を利用して自宅で訪問入浴介護が使えるようになることを希望する。

④ 今後の対応について

今後も要介護 5 のご利用者で、看取りまでケアを実施するにあたり、訪問入浴介護を必要と判断した場合は、活用していく予定。

⑤ 訪問入浴介護以外における事業所としての取り組み(工夫)

1. 家族や多職種との連携は、スマートフォンやタブレット端末でクラウドを利用し、日中は仕事に就いている・または遠方に住むキーパーソンとのコミュニケーションツールとして活用している。ケアマネジャー、看護師、ヘルパー、ご家族の限定スペースのため、時間を選ばずに、ご家族にケアの内容、ご利用者の様子を伝えることができる。信頼関係が構築しやすい上、多職種連携がスムーズに図れ、報告書や会議にあてていた時間を短縮することができた。
2. 脱衣所にご利用者の身体の情報を記載したファイルを設置している
→どのスタッフが入浴を担当しても適切に対応ができるようにするため
A4 サイズ 1 枚(入浴方法、使用している薬品(軟膏の種類等)、身体についての特記事項
…人体のイラスト入り)

【施設・浴室・脱衣所の様子】



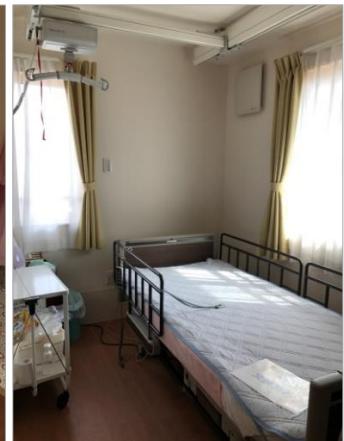
浴室



リフト



脱衣所



休憩用ベッド

※資料

訪問看護計画書(抜粋)

患者氏名	○○ ○○ (女性)	生年月日	昭和 年 月 日(70代)
要介護確定の状況	要介護 (1 2 3 4 5)		
住 所	○○県 A 市		

看護・リハビリテーションの目標

【看護】

- ・治療後に膀胱障害が残り膀胱留置カテーテルが必要なため、感染を起こさないように対応する
- ・自分で出来る事を増やし、自立した生活が送れるようサポートする
- ・褥瘡の感染を防ぎ二次的な苦痛を作らないように対応する

【リハビリ】

- ・現状の機能を維持し、住み慣れた自宅で穏やかに過ごすことが出来るように支援する

年月日	問題点・解決策	評価
H○.2.1	<p>【看護】</p> <p>#1' 骨転移のため下半身麻痺が出現し、膀胱直腸障害が残り、膀胱留置カテーテル留置や定期的な排便ケアが必要である。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一般状態の観察: 感染兆候の有無 2. 便の状態を観察: 下痢⇒内服検討 3. 陰部の清潔が保たれているか確認: 発赤びらんに注意する 	#1' 繼続して計画下痢になっているため、内容を変更

	<p>4. 定期的にカテーテルの交換を行う(月2回)</p> <p>#2' 左肺がんで以前痛みの訴えがあった。現在はないが今後出現する可能性がある</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 痛みの状態の観察とヒアリング 2. 必要に応じて医師への鎮痛剤の処方などを検討する <p>#3 下肢麻痺があり、福祉用具の利用が必要である</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 出来る事と出来ない事を一緒に探しながら用具の検討を行う 2. 本人の希望を聞きながら、目標を作成していく。 <p>#4' がん末期であるが、家族のサポートを受けながら 本人の生きる希望を持てるようになったため、今後も 継続してQOLを向上させるサポートが必要である</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病状の把握:尿量、食事量、循環動態の観察:低血圧・心不全兆候 2. 本人の意向を確認する:ケア時、今後の治療、 3. 家族それぞれの気持ちを表出する場をつくる:医師と連携を図る <p>#5 仙骨部にポケットを有する褥瘡があるため、感染を防ぐ必要がある</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 皮膚とポケット内をたっぷりの量のお湯で洗浄し清潔を保ち、適切な軟膏を塗布する→ケアする人の処置の徹底 2. ポジショニングの調整を行う 3. 移乗時の検討をしていく:通い時(スライディングシート) 	<p>#2 現在疼痛はないが今後出現する可能性があるため、#2'とする</p> <p>#3 繼続する</p> <p>#4 月単位の状況のため、療養先も含め検討するため、病状の把握を小まめに行う</p> <p>#5 繼続する</p>
年月日	問題点・解決策	評価
H○.1.1	<p>#1 肺癌術後胸騸・左第○肋骨転移による下部体幹・下肢麻痺が進行し、基本動作能力の低下が生じている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. マッサージ・ストレッチ・関節可動域訓練 	<p>【リハビリ】</p> <p>#1-2</p> <p>リスクあり継続して実施</p>

	<p>2. 体幹・骨盤コントロール 3. 基本動作練習 4. 福祉用具の検討・環境調整</p> <p>#2 仙骨部に褥瘡あり、感覚障害もあるため再形成や悪化のリスクが高い。</p> <p>1. ポジショニングの検討 2. ベッド上動作指導 3. 福祉用具の検討</p>	
衛生材料等が必要な処置の有無	<input checked="" type="radio"/> 有	無
処置の内容	衛生材料(種類・サイズ)等	必要量
膀胱留置カテーテル交換	カテーテル OFr 生食 Oml シリンジ Oml	月 1 回
備考 訪問看護 週 2 回 ヘルパー 月～金 訪問入浴 週 1 回		

3 まとめと今後の方向性

3 まとめと今後の方向性

3-1 ワーキンググループ①

訪問入浴介護における情報の共有化による生産性の向上(ICT の活用)

今回の調査では、ICT(情報通信技術)ツールを活用することで、訪問入浴介護の業務の生産性の向上を図ることが可能か、また、多職種間の連携や情報共有の取り組みをより円滑に実施することが可能かどうかを目的として調査を行っている。実際に事業者側が訪問入浴介護においてのICTの導入目的として考えているのは、介護人材不足・離職対策としての生産性の向上や業務改善にICTの活用可能性を中心に捉えており、特に従事者の業務負担を軽減することを目的としている事業所が多い。

また、利用者のサービス向上や本来ICTが得意とする利用者・利用者家族や多職種との情報連携での可能性について、並行して検討する事業所も多数見られた。当初は、「記録業務の負担を軽減すること」を目的として検討することが多いが、「常に最新の情報(同時に過去の情報)を確認・活用することができる」、「情報を瞬時に共有できる」といった利活用、さらには現行では訪問入浴介護では外国人人材の活用はできないが、将来的に「外国人人材への多言語対応」もICT導入効果として期待しているといった意見もヒアリング調査で検証ができた。

今回のヒアリング調査で改めて検証できたのは、「業務効率の向上」や「サービスの質の向上」は勿論ではあるが、”より効果的である”との声が多かったのが「情報共有・連携」であった点である。

「業務効率の向上」では、全事業所から”入浴車での移動中に専門職による記録ができる”との声があった。3名体制で移動するので、他の介護サービスよりも扱いやすいという現場からの意見であった。

「サービスの質の向上」では、訪問入浴介護サービス利用者の”入院の傾向・予兆を予測したい”、“入浴時に利用者の全身を観察することができるサービスのため、異常を発見することで迅速に最適な介入を行うことができる”との声が多かった。全身観察を行うことができることは、「情報共有・連携」にも繋がり、利用者へのサービス質の向上だけでなく、状態・状況をリアルタイムに専門職間で共有することにより、最適な介入へ繋げることができる。さらに、写真や動画を活用することで、的確な判断に繋げる情報を共有することも可能といえる。

さらに、「情報共有・連携」では、”多くの専門職との情報が交換できる”、“主治医とのかかわりを持つことができる”との声があった。訪問入浴介護の従事者と医師をはじめとする各専門職との情報共有だけでなく、かかわりを持つことに意義を感じることも確認ができた。

重度要介護者や医療依存度の高い利用者が多い訪問入浴介護では、多職種連携を図ることは、安全性の確保や質の高いサービスを提供するうえで必須といえるが、ICTの導入により連携がより円滑になることに最大の期待が見いだせる。そして、その結果として訪問入浴介護業務の生産性の向上にもつながることが今回の調査では明らかになった。

今後、さらに進化するICT(情報通信技術)や、身の周りのモノがインターネットにつながる仕組(IoT)等を訪問入浴介護業務において最大限活用するために、本調査研究の結果を資料とし、さらなる啓発や広く普及につながることに期待したい。

3-2 ワーキンググループ②

訪問入浴介護事業所へのアンケートによる状況調査

老々世帯や独居世帯の増加に伴い、在宅で介護を受ける高齢者やその家族のニーズも多様化してきており、介護保険サービス以外でのニーズも増加していることが推測される。生活を支援するサービスは、本人や家族を理解しやすい立場にある介護従事者等が携わることが可能であれば、安全面の確保や、高齢者においても安心に支援を受け入れやすい環境にあるといえる。このようなことからも、訪問入浴介護においても社会資源の一つとして考え、保険外でのサービス提供について現状や実態について調査を行った。

アンケートの調査では訪問入浴介護の業務以外で有償にて実施されているサービスを実施していると回答した事業所は4.3%と少ない。そのサービス内容の内訳では、「紙おむつの配送」など挙げられており、車両で訪問する訪問入浴介護の特性もでていることが確認できた。今回のアンケートでは追跡調査は行っていないことからも、介護保険外のサービスを今後さらに検討する際には、より具体的な調査を行う必要があることも確認できた。

無償で提供をしているサービスでは、髭剃りや爪切り、耳そうじといった保清や整容に関するものが多く、入浴に関連して実施されるケースが最も多い。その他、家具の移動や電球・蛍光灯の付け替えなど、訪問・滞在する際に実施を求められるケースも確認できた。その他では、洗濯物を洗濯機に入れ始動までを行う、ストーブの灯油を入れる、医療的ケアの実施など多岐にわたる回答が挙げられた。

訪問入浴介護業務以外で有償にて可能と思われるサービスや必要だと思われるサービスでは、入浴前の散髪、ポータブルトイレの清掃やベッド周りの清掃など、保清や整容に関する意見が多く挙げられている。また、買い物の代行・配達、安否確認、暖房器具の給油、除雪作業など、世帯や地域性などの問題から考えたと予測される意見も出ていた。

訪問入浴介護では、有償での介護保険外サービスを実施しているケースは低いものの、サービス提供に関連して多様なサービスが提供されている。このことは、介護保険と保険外サービスを組み合わせて提供する意義や目的、地域資源の有効活用という観点からみれば、地域包括ケアシステム構築の一助となる可能性を十分に持っているといえる。訪問入浴介護事業者においても、高齢者が抱える多様なニーズに対応したサービス提供は重要と考えられる。また、事業の継続性・安定性といった面においても期待ができるところからも、訪問入浴介護の今後のあり方を検討するうえで参考となる結果となった。

ICT(情報通信技術)の運用状況に関しては、「運用している」は17.0%と普及は少ない傾向にある。しかし、「業務における生産性の向上や効率化として取り組まれていること」での回答では、スマートフォンやタブレットなどのICTを活用した取組が多く挙げられており、その優位性についても「業務効率の改善が見られた」といった意見が多い。このことからも、ワーキンググループ①と同様にICTやIoTなどへの期待値が見られた。ICTの活用が有効であることの可能性はより高まるが、個人情報の扱いといった運用の問題、端末を扱う従事者の個人的な技量、世代間の意識の相違等の課題もあり、今後さらなる検討が求められる。

3-3 ワーキンググループ③

小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の訪問時における入浴の支援 (訪問入浴介護の活用)

平成 28 年度及び 29 年度の調査研究より、小規模多機能型居宅介護ならびに看護小規模多機能型居宅介護の利用者において、自宅での訪問によるサービスを提供する際、重篤化するに従い入浴介護が困難な状況に至っており、特に看取り期での入浴介護は清拭や部分浴のみにとどまるケースや、入浴介護そのものを諦めるケースが見られた。介護にあたるスタッフからも、利用者が重篤化もしくは看取り期になった場合でも、入浴介助の必要性を感じているとの回答が大半を占めた。

このことから、今回の調査では実際に小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護のご利用者に対して訪問入浴介護事業所による訪問入浴サービスを提供し、ご利用者の方からその使用感を聞き出し、さらには当該サービス提供事業者間での連携や対応方法での課題等の抽出を行った。

2 つの検証作業では、実際にご利用者の自宅に訪問し、訪問入浴介護事業所による訪問入浴サービスを提供した。その安全性や有用性を疑う部分は見当たらず、全身観察ができるサービスであることをうまく活用し、足趾間の水虫発生をサービス提供時に発見し、当該サービス提供事業者間で伝達するなど情報の共有につながる結果もあった。さらには、サービス提供を受けたご利用者からは満足度の高い感想を得ることが出来たことも非常に重要であると思われる。

また、看護小規模多機能型居宅介護の事業者において、事業者側の費用負担により、ご利用者に訪問入浴サービスを提供した実績を持つケースがあつたため、そのヒアリングを行った。サービス提供に至った経緯や、サービス提供時の問題点等を聞きだしたが、大きな問題点として挙げるものはなく、ご利用者が「お風呂に入りたい」という願いと、「お風呂に入れて差し上げたい」という事業者側の双方の願いが叶つたものであった。

今回の調査では、ご協力いただいた利用者や小規模多機能型居宅介護事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所の、「自宅での浴槽では入浴できない(介助できない)」、「シャワー浴や清拭で対応してきた」といったそれぞれが抱える問題を訪問入浴介護事業所による訪問入浴サービスの利用により解決できることが検証できた。

一方で、その費用の負担をどのようにするのか、といった問題は解消された訳ではないため、今後も議論されるべき課題といえるであろう。今後、全国の各地域において、人材不足に伴い、急速な介護労働力の低下が懸念される。限られた社会資源の中で、いかにして地域の中で支え合っていくべきか、早く検討が進むことを期待したい。

4 資 料

4 資料

4-1 ワーキンググループ② 調査票(アンケート用紙)

平成30年度老人保健健康増進等事業
「訪問入浴介護の今後のあり方についての調査・研究事業」
事務局（デベロ老人福祉研究所） 行き

FAX 029-247-2214

調査票(アンケート用紙) 返信用紙

回答者氏名（役職）

()

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○で囲んでください）

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

5. 訪問入浴介護の活動状況を○で囲んでください。

- 活動中 • 休止 • 廃止

※休止・廃止となった時期とその理由をご記入ください。

休止・廃止の時期 平成 年 月 日

休止・廃止の理由

()

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

6. 介護予防訪問入浴介護の活動状況を○で囲んでください。

- 活動中 • 休止 • 廃止

7. 入浴車の所有台数

 台

レンタル・リース車両を含む事業所にて有する入浴車の台数

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

居宅介護支援 • 訪問介護 • 訪問看護 • 訪問リハビリテーション • 通所介護

通所リハビリテーション • 福祉用具貸与 • 短期入所生活介護

特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 • 認知症対応型通所介護

小規模多機能型居宅介護 • 認知症対応型共同生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設

複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

介護老人福祉施設（特養） • 介護老人保健施設（老健）

介護療養型医療施設

サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）

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. 過去1年間（平成30年1月～12月）で、介護保険利用以外での訪問入浴介護のサービス提供について

該当する項目を○で囲んでください。

介護保険以外での訪問入浴介護のサービス提供

①ある ②ない

2. 前項1で「①ある」と回答の場合、該当する項目を○で囲んでください。

①障がい者への提供

②自費（利用者負担）での提供

③業務提携等による提供

提携先の業務形態（記入例：サービス付き高齢者住宅など）

（ ）

④その他（ ）

3. 利用者宅への訪問（もしくは別途訪問）の際に、訪問入浴介護の業務以外で有償にて実施されているサービスがあれば該当する項目を○で囲んでください。

①実施している

②実施していない

上記①「実施している」と回答の方は、該当するサービス内容を下表から選択し○を付け、有償の内容（金額）までご記入ください。（複数回答可）

上記②「実施していない」と回答の方で、無償で提供をしているサービスがあれば、そのサービス内容に○を付けてください。（複数回答可）

サービス内容		有償の内容（金額）
同居家族分の家事		
本人が行う同居家族分の家の支援		
ペットの世話		
庭掃除や客間の片づけ		
電球・蛍光灯の付け替え		
電子機器の操作確認		
宅配・ネット注文サポート		
書類の確認・分別		
日用品以外の買い物		
紙おむつの配達		
家具の移動		
ポータブルトイレの清掃		
ひげそり		
つめきり		
マッサージ		
口腔ケア		
耳掃除		
その他（ ）		

4. 今後、利用者宅への訪問（もしくは別途訪問）の際に、訪問入浴介護の業務以外で有償にて実施が可能と思われるサービスや、必要だと思われるサービスがございましたらご記入ください。

4 業務における生産性の向上や効率化等についてお聞かせください。

1. サービス提供記録等の情報を、スマートフォンやタブレット端末等のICT(情報通信技術)を使用しての運用について該当する項目を○で囲んでください。

①運用をしている ②運用をしていない

2. 前項1で、①「運用をしている」と回答の方のみご記入ください。

ICT(情報通信技術)の情報活用の範囲について該当する項目を○で囲んでください。

①訪問入浴介護事業所内での活用
②所属法人内での活用
③所属法人及び関連機関（医療・介護など）との情報共有での活用
④利用者・介護者（家族）との情報共有での活用
⑤上記すべての範囲で活用
⑥その他（ ）

3. 前項1で、①「運用をしている」と回答の方のみご記入ください。

どのような業務にICTを「活用している／していない／したい」と感じていますか？（複数回答可）

- ケアプランの予定共有、実績報告（サービス提供票）
(□している / □していない / □したい)
- シフト管理や訪問スケジュール管理
(□している / □していない / □したい)
- ケアマネジャー、サービス提供責任者等への状況連絡
(□している / □していない / □したい)
- 医師、看護師等の医療関係者との共有
(□している / □していない / □したい)
- サービス費用の請求
(□している / □していない / □したい)
- 職員への教育
(□している / □していない / □したい)
- 訪問入浴サービス提供時の車両管理および車両運行ルート共有
(□している / □していない / □したい)
- サービス提供間の申送り情報の共有
(□している / □していない / □したい)
- 利用者の服薬情報や病歴等の共有
(□している / □していない / □したい)
- 前日等の対応状況（対応ヘルパー休み時等）
(□している / □していない / □したい)
- 過去の記録情報の確認／閲覧
(□している / □していない / □したい)
- 利用者／介護者（家族）への連絡・報告
(□している / □していない / □したい)
- その他
(）

上記設問で、「利用者／介護者（家族）への連絡・報告」で「している」と回答の方のみご記入ください。
利用者や介護者（家族）と、どのような内容の連絡・報告をしているかその内容やメリットやデメリットについてご記入ください。

情報の内容（ ）
メリット（ ）
デメリット（ ）

4. 現在、業務における生産性の向上や効率化として取り組まれていることなどありましたら、その取り組みの大小を問わずに記入ください。

取組	取組の効果
例：使用用語の統一化や簡略化	書類記入時間が短縮した。 情報共有がスムーズになった。…等

5. 業務の遂行に際して、直面している課題や、今後取り組むべきこと、また、ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）といった技術革新が必要と思われることなどございましたらご記入ください。



このたびは、お忙しい中、調査票（アンケート）に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けますようお願ひいたします。
(添書等は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。

4-2 事業報告会 開催要項

第55回

全国入浴福祉研修会【東京教室】

同日開催：平成30年度老人保健健康増進等事業
「訪問入浴介護の今後のあり方に関する調査研究事業」
報告会

メインテーマ

地域の中での入浴を考える ～暮らしの中に希望と彩りを～



日 時 平成31年2月22日（金）午前10時～午後4時30分

場 所 紙パルプ会館（東京都中央区）※下図をご参照ください。

主 催 デベロ老人福祉研究所 共 催 日本入浴福祉研究会

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

定 員 100名

受 講 料 無料

申込締切 平成31年2月18日（月）

申込方法 申し込み用紙にご記入のうえ、FAXにてお申込みください。（お申込み多数の場合、期日を絶たずに締切とさせていただきます。あらかじめご了承ください。）

交通のご案内

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

会場地図：紙パルプ会館



【住所】〒104-8139 東京都中央区銀座3-9-11



第54回 全国入浴福祉研修会（東京教室）風景

デベロ老人福祉研究所

第55回全国入浴福祉研修会（東京教室）

同日開催「訪問入浴介護の今後のあり方に関する調査研究事業」報告会

■プログラム■

9:30~10:00	受付	
10:00~10:10	主催者挨拶	浅野 由美 株式会社デベロ 専務取締役
10:10~11:30 80分	調査研究報告会	平成30年度老人保健健康増進等事業 「訪問入浴介護の今後のあり方に関する調査研究事業」の報告 ・アドバイザー：早坂 信哉 （東京都市大学人間科学部教授、日本入浴福祉研究会理事） ・進行：梅澤 秀樹（株式会社デベロ 取締役統括営業本部長） ・報告者：樋田 有司（株式会社デベロ テベロ老人福祉研究所所長）
11:30~12:40	70分休憩	
12:40~13:40 60分	行政説明	「介護保険制度の動向について」 宮本 和也 氏 厚生労働省 老健局振興課 基準第一係長
13:40~13:50	10分休憩	
13:50~14:50 60分	地域包括ケア実践事例	「まつどDEいきいき高齢者」 ～高齢者が安心して暮らし続けることができる地域づくり～ 長島 朋子 氏 松戸市 高齢者支援課 地域包括ケア推進担当室 課長補佐・保健師長
14:50~15:00	10分休憩	
15:00~16:20 80分	基調講演	「これからの医療と介護のカタチ」 ～多職種で支える在宅ケア～ 佐々木 淳 氏 医療法人社団 悠翔会 理事長・診療部長
16:20~16:30	閉会挨拶	梅澤 秀樹（株式会社デベロ 取締役統括営業本部長）
終了16:30		

*プログラムは予告なく変更となる場合がございます。

*敬称略

**訪問入浴介護の今後のあり方に関する
調査研究事業報告書**

平成 31 年 3 月発行
内容照会先：株式会社デベロ
〒310-0841
茨城県水戸市酒門町 1744—2
TEL029-247-2211(代)
FAX029-247-2214