

令和3年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
「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」

尊厳の保持・自立支援に資する 入浴介助を行うために

～通所系サービス事業所が取り組むべきこと～

【映像の解説書】

■ 構成

1. はじめに	2
2. 移動(トランスファー)のあり方	3
(1) 移動のあり方(解説)	3
(2) 移動のあり方(デモ)	6
3. 個浴を実現するためのハードについて	8
(1) 浴槽	8
(2) 用具	10
(3) 浴室の改修、改築の事例	11
4. 個浴の具体的な手順	12
(1) 個浴手順(解説)	12
(2) パターン1 個浴手順(デモ)	14
(3) パターン2 自宅での入浴への応用(手すり1本を使った浴槽への出入り)	17
(4) パターン3 三人浴槽の事業所への応用	18
5. 事業所として取り組むこと	19
(1) 人材育成、個別入浴支援計画・マニュアル作成の取組み	19
(2) 大浴場の事業所の自宅での入浴支援の取組み事例	22
6. まとめ	26

解説書の位置づけ

本解説書は、基本的に動画『尊厳の保持・自立支援に資する入浴介助を行うために～通所系サービス事業所が取り組むべきこと～』の講師の解説を文字起こししたものです。まずは映像をご覧いただき、ご覧いただいたことを文字情報で確認したい時にお使いください。

また、解説書には、動画の内容に加えて、理解を助けるために、以下の図表や事例等、補足資料を追加しているので、動画とあわせて参考にしてください。

- ☆「2. 移動（トランスファー）のあり方」では、移動介助に関する図表を追加しています。
- ☆「3. 個浴を実現するためのハードについて」では、浴室の改修、改築の事例を紹介しています。
- ☆「5. 事業所として取り組むこと」では、大浴場の事業所の取り組み事例も紹介しています。

本動画をごらんいただく皆様へ

この動画をご覧になっている事業所においては、日頃から入浴介助を行っていただいているかと思います。

皆さんは、入浴介助を行うにあたり、どのようなことが大切だと考えていますか。利用者に安全に入浴いただくこと、入浴を楽しんでいただくこと、清潔を維持していただくこと、様々あるかと思います。

この動画では、入浴は「利用者の生活の一部」であることを意識し、自身の望む形での入浴を実現できるよう、自立に向けた支援を行うためにはどのような介助が必要であるかという観点から、まず、利用者が入浴を行う際の体の動き、それを支える職員の動き方といった浴室での入浴介助の仕方をお示しします。

その上で、入浴介助を行う上で有用な設備や用具、自宅での入浴に際し確認が必要なこと、入浴介助の質を高めるために事業所として必要な取組についても合わせてお示しします。

現在の利用者の自宅の入浴環境は個浴槽が多いことから、本動画では「個浴ケア」を紹介しますが、「個浴槽ありき」ではありません。大浴場の事業所において、入浴の練習を行い、自宅での入浴を可能にした事例等もあります。

また、本動画では、「右麻痺の方」を想定して、入浴介助のデモンストレーションを行っていますが、利用者の心身状況、病気や障害等は様々ですので、実際の入浴介助にあたっては一人ひとりにあわせた適切な方法で行うようお願いいたします。

最後までご覧いただき、自立支援に資する入浴介助の方法、また、その支援が高齢者の尊厳ある自立した生活の保障の一助となっていることをご理解いただければ幸いです。



1. はじめに

医療法人 博愛会・医療法人 和香会 理事長 江澤 和彦

デイサービス、デイケア、これらの通所系サービスの本来の役割は、利用者ができる限り在宅で暮らし続けることを目的として、事業所において、在宅の課題を克服するために、機能訓練やリハビリテーションを行うものです。



そういった本来の役割が期待されて、令和3年度介護報酬改定において、入浴介助加算(Ⅱ)の上位加算が新設されました。この加算は、専門職が在宅を訪問し、利用者の動作や浴室の環境を評価し、個別の入浴計画を作成して、その計画に基づいて入浴介助を行うものです。必要に応じて福祉用具や住宅改修などにも対応いたします。また、ご家族への介助のアドバイスといった支援も重要であります。

介護報酬における加算は、算定することが目的ではなく、加算を算定することによって介護保険の目的である、「尊厳の保持」、「自立支援」を実現するものです。

日本人のお風呂は、肩まで気持ちよくお湯に浸かり、心が癒されるものです。今回は日本人の家庭で一般的に用いられているユニットバスを想定して、個浴における入浴ケアを紹介させていただきます。



2. 移動（トランスファー）のあり方

介護総合研究所 元気の素 代表 上野 文規

(1) 移動のあり方（解説）

解説書では下記のように表記しています。

健側：身体の左右の良い方の側
患側：身体の左右の不自由のある側



入浴介助に重要な、日常生活の中での移乗動作を説明します。ポイントは二つです。一つは『体重移動』、もう一つは『三点支持』という法則です。人が動く時には体重移動で動きます。良い介助法というのは、人の自然な動きに手を貸す、足りない部分にだけ手を貸します。

※『立ち上がりの生理的曲線』が“全ての基本”です。(P4の図1参照)

※『三点支持』…「臀部」「足（足底）」「手」

力づくで持ち上げたりはしません。では、人はどうやって動くかを説明します。

今、私は椅子に座りました。次に隣の椅子に移っていきます。私は右利きだと思ってください。立ち上がれない分、位置関係を変えられない分、椅子の上で位置関係を変えていきます。ポイントは三点支持です。お尻と足と背中に体重が乗っています。背中の体重を前にあるスツール、三点目に移します。ここではスツールを使っていますが、手すりと思っても構いません。人が移っていく時の鉄則ですが、移る側、動いていく側の足が常に半歩前だということを覚えておいてください。お尻、足、背中にある体重を前に移して三点支持とします。動いていく方の足が前に、半歩前です。

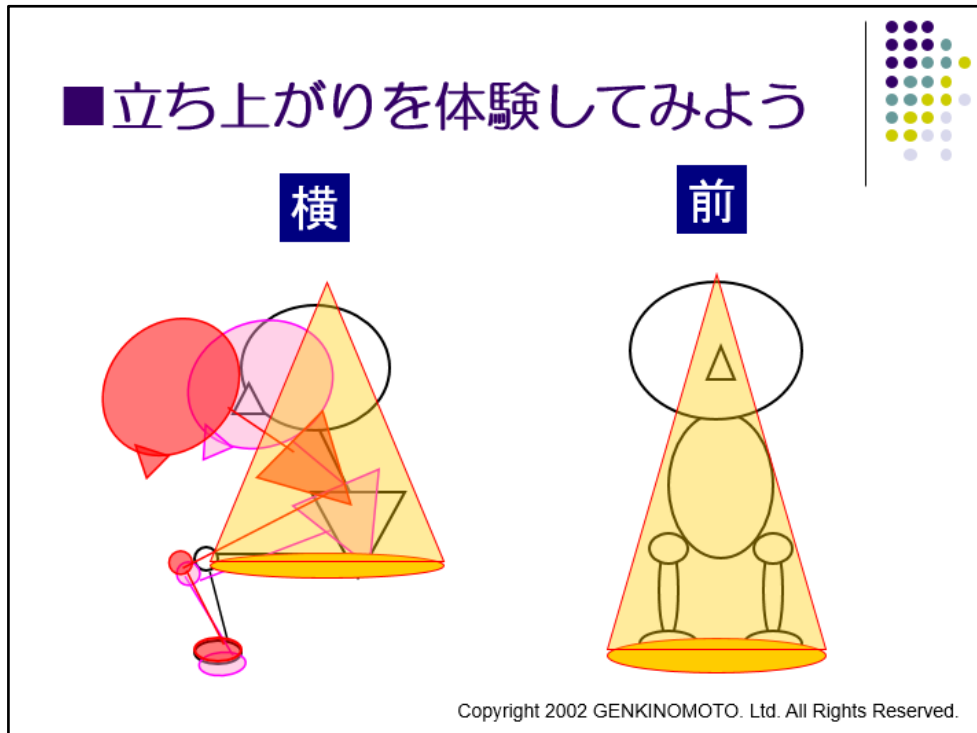
続いて、健側の足と健側の手に体重をかけてお辞儀をするように前に動きます。胸板を底辺にして三角形の頂点をつくるようなイメージで都度、手を動かしてください。椅子の座面上で、私は「斜め浅座り」になっています。

なぜ、斜め浅座りかということ、動いていく幅を小さくしてあげる、肘掛けを越えて差しあげる。いろいろな意味で斜め浅座りをするのが鉄則です。今、お尻が動いたので、足、手もねじれるので、手の位置を変えます。また、足と手、健側の足と手に体重をかけてお辞儀をするように90度移乗します。

(着座しましたが) まだ、お尻がきれいに座面に収まっていません。ですから、また座り直しをします。その時も足の位置を先に変えて、それから手の位置を変えて、健側の足と健側の手に体重をかけてお辞儀をするように深座りをします。

必ず確認をしましょう。「お尻」の位置がよいか、「足」の位置がよいか、「手」の位置がよいか、「表情」が曇っていないか確認して、ゆっくりお身体をお戻しします。

図1 立ち上がりの生理的曲線



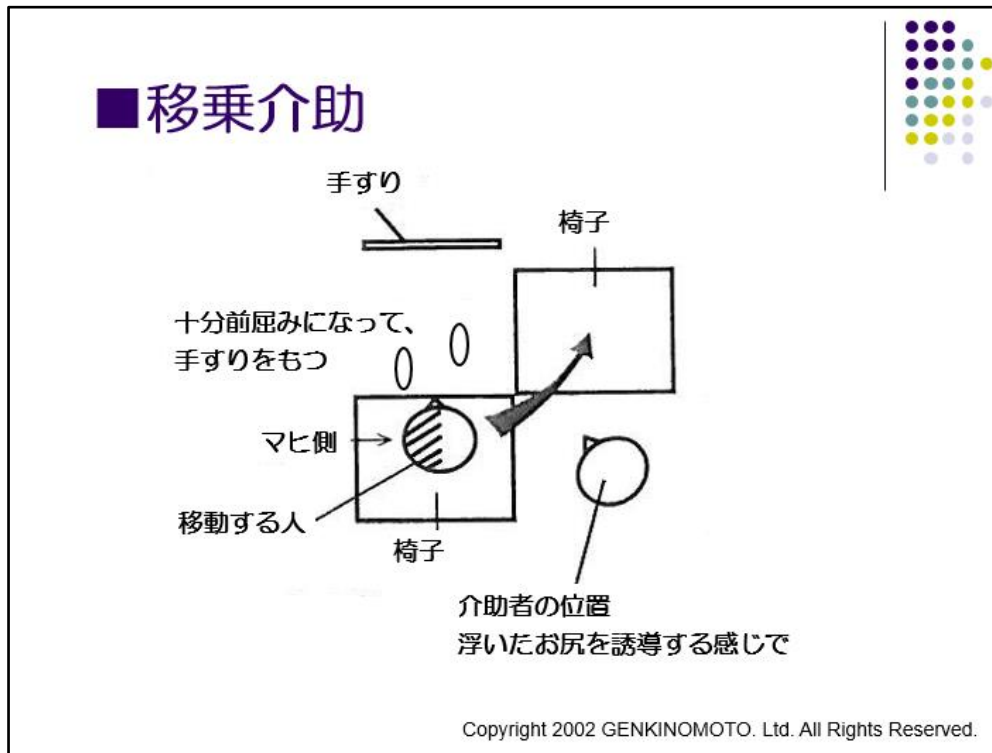
資料：介護総合研究所 元気の素 提供

図2 立つとき・座るときの「前屈み姿勢」



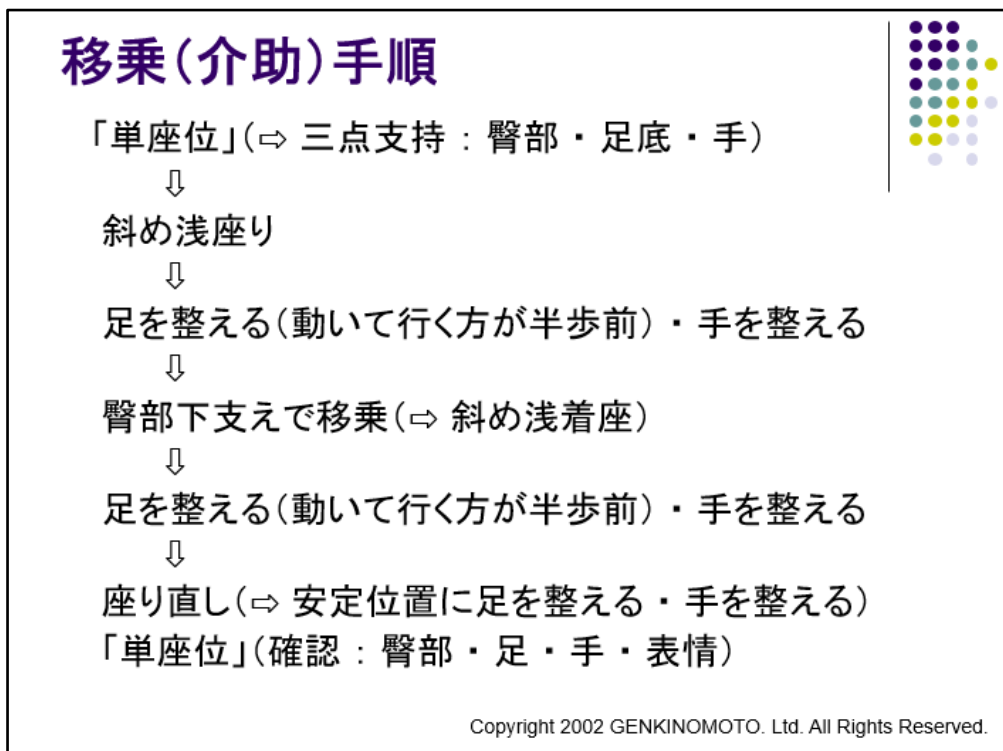
資料：介護総合研究所 元気の素 提供

図3 移乗介助における本人と介助者の位置関係



資料：介護総合研究所 元気の素 提供

図4 移乗(介助)の手順



資料：介護総合研究所 元気の素 提供

(2) 移動のあり方 (デモ)

「移乗動作」を「移乗介助」として説明します。男性が利用者役、女性が介助者役です。体重移動、三点支持を解説します。

いすに座っている時、体重は、お尻、足底（足の裏）、背中にかかっています。背中の体重を、前のスツールに手を添えて移します。介助者役は、両肩甲骨を包むようにして、利用者の利き手を持って、前屈みを促すようにスツールの上に手を置いていただきます（P4の図1、図2参照）。



これでお尻、足、手の三点に体重が分散しました。いよいよ動いていただきます。まずスタートで大事なことは、動いていく方の足が半歩前になることです。介助者は、利用者の足首を持ってしっかりと引き上げて、下ろします。滑らすことはやめましょう。その後が危険になります。

しっかりと足底を上げて、ゆっくりと下ろしてあげます。続いて、動いていきます。介助者役は利用者役と平行に立って、スタンスは今座っているお尻の最後部のところに足を置いて、肩幅ぐらいに足を広げて低く構えます。

介助する手は、遠い方のお尻（臀部）、バランスを崩すかもしれないので腸骨ラインに手を添えて、肩で崩れないようにお支えします。健側の手と健側の足に体重をかけるように移乗を促します。ではいきます。いちにのさん。ゆっくり。先程のように、まず斜め浅座りになっていただきます。



支えながら、今度は、お尻が動いたので、また足を動かします。動いていく方の足が半歩前へ。反対側の足も半歩後ろ側に揃えましょう。手の位置も変えます。

※手だけを動かさないでください。必ず、患側の肩を体重が抜けるように、手の位置を変えます。次に移乗します。先ほどと同様に、介助者は立ち位置を決めます。今、座っているお尻の真下、次に着座する椅子の真下ぐらいにスタンスをとります。



介助者は、姿勢を小さく低く構えて、臀部、腸骨ラインを支えます。目線は仙骨を見ます。次に移乗介助です。利用者が自分の中指を真上から見るように、お辞儀を促すような援助をしてください。いちにのさん。ゆっくり、しっかりと着座します。しかし、斜め浅着座になっているので、



安定を図るため、座り直しをしていただきます（P5の図3、図4参照）。

お尻が動いたので、健側の足から動かします。ともすれば、介助者に近い方の足から先に触ってしまいそうになりますが、間違えないでください。基本です。健側の足、反対側の足を平行にそろえて、手の位置も今度は深く座るために位置関係を変えます。



この時の手が、手首が膝と同じラインに来るような位置にしましょう。次に、介助者は、利用者と平行に立って、最終着地点の椅子の最後部に足を置いて、肩幅ぐらいのスタンスを取って低く構えます。



臀部、腸骨ラインを支え、仙骨を見ます。「3」で、力を入れていただきます。いちにのさん。ゆっくり、支えながら、お尻の位置が良いか、足の位置は乱れていないか。手の位置は安定しているかを確認をしましょう。



最後に、表情が曇っていなければ、手と患側の肩を同時に、椅子の背に戻します。

これで一連の移乗介助の援助方法の説明は終わりです。

★パート2：移乗介助のポイント★

1. 『体重移動』：立上がりの生理的曲線
2. 『三点支持』：「臀部」「足（足底）」「手」
3. 良い介助法というのは、人の自然な動きに手を貸す、足りない部分にだけ手を貸す

3. 個浴を実現するためのハードについて

(1) 浴槽

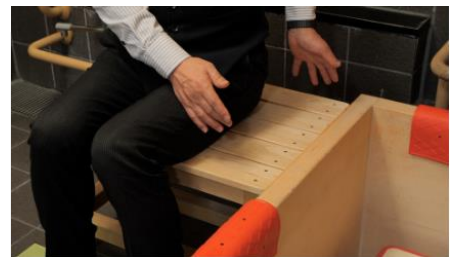
個浴を実現するためのハードの説明をいたします。今後、改築や改修をされる時の参考にしてください。これは、一人浴槽です。大きさは、内径で、縦幅が 85 センチ～90 センチ、横幅が 55～60 センチ、深さが 55～60 センチです。



湯船のふちは、床から 40 センチ立ち上がっています。これはちょうど人間の腓骨から下の下腿長の長さに合わせてあります。

浴槽の中を見ていただくと、底も壁もすべて直角に造られています。底が丸いと、そこで滑って、溺れそうな状況になることがあります。必ず改築や改修をするときは、枴を沈めたような形に造っていただきたいと思います。ですから、加工しやすい木製、あるいはステンレス製がよいと思います。

私が座っている白木の台は、「入浴台」です。高さは、浴槽の湯のふちの高さと同じ約 40 センチです。入浴台と浴槽のふちがフラットになることで移乗がスムーズになります。大きさは、縦が 45～50 センチ、横が 60～65 センチです。



これ以上小さい、あるいはこれ以上大きいと使い勝手が悪く、動作も複雑になります。利用者が、座って安定したところで座って湯船をまたげるようにするための道具です。

最も大事なのが、足元に敷いてあります滑り止めマットです。大判を使ってください。利用者も介助者も裸足ですので、一瞬ふんばる、その時に足が滑らないようにします。その時のために必ず敷きます。



湯船の底にも、広い、大きめの同じものを敷いていただきます。

湯船の底には、台が入っています。小柄な利用者の場合、足が届かない時の足台になったり、お湯が深すぎて顔が湯に入ってしまう時に腰掛け台にもなるので、個別に使います。



ふち周りには、わかりやすい目立つ色の滑り止めマットを張り付けてあります。これは後ほど介助の場面で説明をしますが、手すりの代わりだと思ってください。湯船のふちの幅は約5～6センチです。

この幅ですと手を乗せて肘もつけます。手すりでもよいですが、手すりは握りそこねて怪我をするなど、よく事故があります。「湯船のふちのどこを触っても同じ」というそんなイメージで作られると良いです。すべり止めマットを張り付けてあるところは、手を携えていく場所だと思ってください。

湯船が壁から 15～20 センチ離れています。お湯に浸かったり、上がってくる時に人は前かがみになりますが、その時に頭が壁に当たってしまうと、その動きができません。



体重移動をするので、頭がおじぎをすることによってお尻が浮いてくる動きをするために、一瞬、ふちの底、外側に頭が出る瞬間があります。浴槽と壁の間にスペースを空けておくと、浴槽の四方全部が空いていることになります。

このように作られると非常に能力の高い浴槽になると思います。

(2) 用具

最近では、「可動式入浴台」という道具があります。脱衣場から、裸になられた利用者を浴室にお連れします。車輪がフレキシブルに動くように四輪付いていて、小回りが利きます。

利用者に乗せて、浴槽のへりにぴったりとくっつけて、利用者の好きな、あるいは得意な場所に入浴台を置きます。ブレーキを踏むと車輪が上がって足が下りてくるようになっています。

車いすでも、シャワーキャリーでも車輪にブレーキをかけますが、そのまま車輪ごとずれて危ない場合があります。「可動式入浴台」は動きません。ブレーキを下ろしたら肘掛けを下げます。

肘掛けを下げると、肘掛けの幅も含めて入浴台になります。先ほど説明した白木の入浴台とほぼ同じサイズになっています。



入るところと出るところが変わってもよいですし、浴槽のいろいろな方向に寄せることができます。ある方向から入って、別の方向から出ることもでき、バリエーションを増やせます。もうひとつの特徴は、可動式なので、重度な拘縮の方、「伸展拘縮」と言って膝が曲がらないような方に乗せて、車いすを押す職員と足を支える職員の2人で介助して、そのまま前にぴったりとくっつけて、縦に入っていただくといった使い方もできます。

車いすから入浴台、入浴台から車いす、あるいは脱衣場で車いすから浴室用の車いすへと、移乗介助が多々、あります。利用者は、裸ですし、浴槽から出てくるときは身体が濡れているので、浴室と脱衣場の移乗介助を計4回ぐらいせず一度で済みます。1台で二役となっています。

★パート3：個浴ケアに役立つ浴槽と用具のポイント★

- ・ 個浴槽（浮力を活用し、かつ利用者が安定して入浴できるサイズ・形状）
- ・ 入浴台（浴槽の床からの高さと同じもの。利用者と介助者が座れるもの）
- ・ 可動式入浴台（上記の入浴台の替わり。移乗介助の回数が減る等）
- ・ 浴槽外の浴槽マット（大判が良い）
- ・ 浴槽内の浴槽マット（大判が良い）

(3) 浴室の改修、改築の事例

元々は大浴場でしたが、個浴槽に改修、改築を行い、個浴に取り組む事業所を紹介します。

1) すのこを使い、湯船のふちを床から約40cmの高さにした事例

- ・ 大浴場(浴室)の隅に、市販の“ポリ浴槽”(深さ:60cm)を据え置きして、スノコ(20cm)を敷き詰めて「個浴」を実現している。



資料: 社会福祉法人 美瑛慈光会 (北海道美瑛町) 提供

2) 大浴槽の横に1.5人浴槽とすのこを設置した事例

- ・ 大浴槽&リフト浴槽(浴室)の空きスペースに、ステンレス浴槽(深さ:55cm)を据え置きして、スノコ(15cm)を敷き詰めて「個浴」を実現している。
- ・ 1.5人浴槽と壁との間には、隙間があり、利用者が湯船から上がる時に頭が浴槽の外に出るように設置。



資料: デイサービス夢の箱生野 (大阪市生野区) 提供

4. 個浴の具体的な手順

(1) 個浴手順（解説） ※右麻痺の方を想定しています。

1) 三点支持の法則とその手順

※「三点（臀部・足底・手）支持」から、二点を安定させ、一点ずつ順番に「臀部→足底（健→患）→手」と動かして行きます。

さて、人はどのようにお風呂に入るか。個々にクセはあるかもしれませんが、基本的な入り方を私がお見せします。移乗介助の説明にあったように、車いすで浴室に入ってこられて、入浴台に移乗します。



移乗をしたところでお尻、足、三点目として手を携えます。

横から見ると、私がほぼ頭を頂点に正三角形を作っているような体重分散をしています。このまま入ると足が届きません。太ももの外側と、湯船の内側が10センチ以上空いています。そうすると、足が当然15～20センチちょっと短くなったような状態なので、足がしっかり届きません。ですから、湯船のそばに移動します。

もう一度説明します。お尻、足、手。これで三点支持が完成しました。安定しているので足を湯船のふちにまず寄せておきます。これはお尻を洗ったりあげたり、またぐとき、もしもバランスを崩したときにも、湯船のふちで足が止まる転倒防止です。

ぜひ、介助場面で忘れずにやってください。健側の足と健側の手に体重をかけて、前かがみになってお尻を寄せます。湯船に寄せます。お湯の内側のへりと、大転子がほぼ同じ位置にくるように寄せてください。

2) 手足を動かす順番と留意点

お尻が動いたのでもう一度、足の位置を決めます。次に、湯船をまたぐために手の位置を変えます。体がちょうど半身になるのでまたぎやすいです。健側を入れます。患側は介助ですけれども、この時に、もしこの方が麻痺がある場合や、ただ単に足がご不自由とか、力が入らないだけではなくて、股関節が固まっている場合が多々あります。

このまま足を上げると90度の角度で体が倒れてしまいます。その場合は「長座位」か「あぐら座位」にするとスムーズに入っていただけたと思います。今、湯船を跨ぎました。足を湯船に入れました。足を動かしたように思いますけれども、実はお尻の位置が変わったということです。お尻が動いたので、次は足を動かします。動いていく方の今でいうと左手ですね。左側を半歩前に出して、もし、これ以上行かなかつたら、反対側の足を半歩引いて空けます。足が前後差がつくようにセットしてください。

3) 浮力の活用

(左右の足が)前後に差がつくようにセットしてください。入っていくときに湯船の遠くを握っていただきます。健側の足と健側の手で立ち上がって、肘をつくと前屈みが強調されます。静かに降りていくのを手伝います。

沈んでいきます。その時に、麻痺の足が後ろ側にあったので介助場面という、沈む瞬間に麻痺側の足を抜いて差し上げると、足の裏をちょっと前に出してあげると、すーっと静かに入れます。今はお湯が張ってませんから、目に見えない力、浮力が働いていませんが、お湯をたっぷりと湯船に張り、肩まで浸かると浮力が働きます。昔から言われる「肩までつかろうね」というのはとても良い言葉です。これはとても科学的な事でもあります。首までつかると、肩までつかるとご自分の体重は7分の1以下になります。

ですから、地上では全然立てない、踏ん張れない方でも、お湯の中では片足さえ曲がれば、足の裏にしっかりと体重さえ乗れば、浮いてくるのが可能です。ですから、お湯をいっぱい溜めて、浮力を最大級に使って出入りをしていただきたいと思います。

湯船から出るところをもう一度行います。出るときにまた足を引いて、手を引いて、肘から前腕を全部ふちに掛けて体重をかけていきます。これはベットから寝返りをして起き上がる時に、「肘立ち位」という力を込める三点目を使います。これと同じ原理です。しっかりと前腕を掛けて、手の甲に向かって頭を動かします。ここで頭が湯船の外に出ます。ですからスペースが必要となります。お尻をまず入浴台に掛けて、お尻が動いたので、足を引く。手の位置も引く。この手の位置は膝と同じラインに持ってきてください。そうすると、より力が効果的に働いて、安全な移動に結びつきます。健側の足と健側の手に体重をかけてお辞儀をしながら深座りをする。お尻が動いたので、また足の位置を引いて、手の位置も同じラインに持ってきて、いよいよ湯船から上がります。

患側は介助で、健側はご自分で上ります。水面までは、水面から上がった瞬間から重力がかかりますのでしっかりと足首を携えて足を出していただくお手伝いをしてください。足、これも今またぎましたが、またお尻の位置が変わったということなので、足を正しく整えて、手の位置を変えて三点支持を作ります。お尻、足、手、表情がくぐもっていらっしやらなかったら、車いすを入車して脱衣場に戻っていただきます。一連の入浴動作は以上です。



(2) パターン1 個浴手順 (デモ)

1) 車いすから入浴台への移乗

脱衣場で裸になった利用者を浴室に誘導します。今座っている車いすの場所から入浴台に移ります。入浴台に向かって直角に車いすを入車してください。三点支持を作るため、車いすのステップから足を下ろします。必ず健側の足から降ろしてください。

基本的な移乗介助の時には前にスツールを置きましたが、今回は湯船のふちを三点目に使っていただきます。肩甲骨に手を添えて前かがみになっていただいて、この状態ではお尻、足、手の三点に体重が分散します。



介助者は車いすに平行に立って、まず「斜め浅座り」を促します。動いていく方の足を半歩前にします。平行に構えて、臀部、腸骨ライン、仙骨を見ます。いちにのさん。ゆっくり、「斜め浅座り」になります。



お尻が動いたので、体を支えて、足の位置を変えます。手の位置も体の正面に来るように動かします。今いるところに足を置いて、スタンス幅をとって入浴台に移乗します。臀部、腸骨ライン、仙骨を見ます。



いちにのさん。ゆっくり、お尻が動いたので体を支えて、足を整えます。

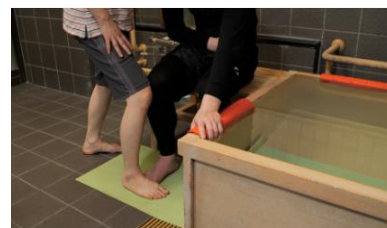
利用者を急かさないう、声掛けはゆっくりしてください。手の位置も確かめます。最後に確認をします。お尻よし、足よし、手よし、表情よし。確認後、車いすを除去します。

2) 身体の洗浄と浴槽への入り方

湯船に浸かっていただく前に下肢、臀部等を洗浄します。その時に湯船に近い健側の足を、湯船のふちに寄せておきます。これはバランスを崩した時にも転倒防止になるので、忘れないでください。

健側の手と健側の足は本人にお任せしますが、患側の足の足底が滑らないように足をブロックします。膝折れしたり、外旋しないように膝同士でブロックします。介助者は自分の足を90度に広げた感じで構えると安全です。

※ 本人の膝と膝の間にタオルを入れるとより安全です。



しっかりしゃがんでいただいて、臀部、腸骨ライン、仙骨を見ていただきます。いちにのさん。洗って差し上げて、シャワーで洗浄して着座していただきます。

お尻が動いたので、もう一度足を確認して、介助者は入浴台の空いているスペースに隣に座ります。湯船に近づいていただくために横移動をしていただきます。これは基本的な移乗介助でお見せした浅座りの応用編です。

健側の足と健側の手は本人に任せて、患側の膝をロックします。臀部、膝ロック、仙骨を見ます。一緒に動いていきます。いちにのさん。その後、介助者は足を確認したら入浴台の上に片膝を乗せて利用者に近づきます。



必ず入浴台に膝をついてください。床に立ったり、腰を曲げたりすると、腰も痛めますし、滑りますので、絶対に入浴台の上に膝を乗せてください。そのための広いスペースです。では今から入っていただきますけれども、お尻が動いたので、足を確認した後、手の位置を変えます。

手は後方のふちを握ってもらいます。

身体が半身になったので足を上げやすくなります。介助者は健側の足から入れて差し上げます。しっかりと沈めていきます。必ず足底が湯船の底に付いているかどうかは確認をします。患側の足は、「長座位」か「あぐら座位」で入れて差しあげるとスムーズです。



先程の解説のように足をまたぎましたけれども、お尻の位置が変わったということで、足の位置をもう一度整えます。

動いて行く方の足が半歩前、お尻、足、次は手の位置を変えます。湯船の向こう岸をしっかりと支えながら誘導していきます。



手の位置を変えます。お尻よし、足よし、手よし、表情よし、だったら、いよいよお湯に浸かっていただきます。基本的な介助動作と同じように、お辞儀をしながら立っていただいて、お湯に浸かっていただきます。いちにのさん。立っていただいて、肘をついてください。

前屈みに強調されてきたので背中を支えて、患側の足は自分で動かさないで、沈む瞬間に、足を抜いて差し上げます。お湯につかりました。ということは、お尻が動いたので、まず足を引きます。健側の足を引いて、反対の足も引いて、



手の位置も体の近くに肘全体、前腕を乗せるように安定姿勢をとります。

ちょっと前に屈んでいただいて、腸骨を骨盤が立つように誘導します。そうすると、ちょうどお風呂のふちの両サイドに肩甲骨が固定されるようになります。足の位置をもう一度確認して、お尻も足も手も、表情もよかったら「ごゆっくり」ということで介助者は退出していただいてもよいです。



3) 浴槽からの出方

お湯から上がっていただきます。介助者は先ほどの入浴台に片膝を乗せて、こちらに上がってきていただくスペースで構えます。もう一度確認します。骨盤が倒れていないか、出していないか、立てて、足を引いて手の位置が良いか確認をします。深く入っていると、浮力でお尻が浮いてきます。



肩甲骨を叩きながら、いちにのさん。浮いてきたお尻を臀部下支えでいただきます。お尻が浮いてきたので、お尻が動いたということは足を引きます。



体を支えて、手の位置も手前に引いていきます。手の位置も同じラインに持ってきてください。

入浴台の方に深く座っていただくので、前屈みになって座り直しをしていただきます。

介助者は胸板を利用者の背中にぴったりくっつけて同じ動きをします。前かがみになって後ろに下がっていただきます。いちのさん。ゆっくりお尻が動いたのでこれから足を上げていきます。患側の足をしっかりと足首を持って上げていきます。



手をしっかりと上げて、位置を動かします。健側の足は水面までは上がってこられるのでお願いして、しっかりと足首を持ちながら床に下ろします。お尻が動いたので足の位置を整えます。手の位置を変えます。入る前と同様な三点支持をつくります。

4) 本人の様子の確認と笑顔のコミュニケーション

横に座って足の位置をもう一度整えて、入浴台の中央に来ていただきます。臀部、膝口、仙骨を見ます。右に動きますので。いちにのさん。ゆっくりと足の位置を整えます。最後に確認をしましょう。お尻よし、足よし、手よし。表情はいかがですか。よかったら一連の入浴動作の終了です。

(3) パターン2 自宅での入浴への応用（手すり1本を使った浴槽への出入り）

もう一つの入り方を紹介します。当然、施設でもできますが、家庭でユニットバスを使っている方でも、手すり一本でこの入り方ができます。

三点支持ができているところから説明します。介助者は横に座って湯船に近づける。ここは同じですね。家庭でも、湯船のふちの高さと同じような台を工夫してください。横に寄ります。臀部、膝ロック、仙骨を見ます。いちにのさん。ゆっくりと。ここまでは先ほどと同じです。介助者は入浴台の上に乗って、手の位置を変えます。後方にある手すりに手を持って行きます。足を健側から入れていきます。



しっかりと足をつけます。そして麻痺側の足を入れる。しっかりと真横になっていただくイメージです。今度は法則は同じなのですが、お尻が動いたので足を変えます。今度は利き足の方を引いて、動いていく方のご不自由な方の足を前にします。



今からお湯に浸かっていただきますが、壁の方に向かって浸かっていただきます。しっかりとを支えて、臀部下支えで、いちにのさん。ゆっくり。背中を支えて静かに沈んでいただきます。



お分かりいただいたでしょうか。前に出した足の方がご不自由な方なので、先程のように足を最後いで抜くことは必要ありません。平易に援助が出来ると思います。

確認をしましょう。お尻よし。足よし。手もしっかりと握ってらっしゃって、表情がよかったら介助者は退室してもよいと思います。

お湯から上がる動作を説明いたします。介助者は先ほどと同様に入浴台に片膝を乗せて、上がってこられるスペースを作ります。しっかりと骨盤を立てるのですが、この場合は風呂の前部分に体を寄せていきます。



これで足を引いたことにもなりますし。確認するところはそこだけです。では上がっていただくために、また肩甲骨を促すように前屈みになっていただきます。いちにのさん。ゆっくり。浮いてきたお尻を入浴台にお乗のせします。



お尻が動いたので足を引きます。同じように入浴台に深く座っていただくために、前屈みの座り直しをします。いちにのさん。ゆっくり。支えながら患側の足を先に出します。

健側は上げてきていただいて、水面に出たら足を支えます。お尻が動いたので足を整えます。手の位置を変えます。

入る前の三点支持と同じ形です。横に座って入浴台の中央に移動していただきます。臀部、膝ロック、仙骨を見ました。いちにのさん。ゆっくり。お尻が動いたので足の位置を確認します。最後にお尻よし、足よし、手よしを確認をします。表情いかがですか。これで2つ目の入浴パターンの解説を終わります。

(4) パターン3 三人浴槽の事業所への応用

※パターン2の応用で「左麻痺の方という想定」の介助方法を紹介します。

一人浴槽がなくて、三人浴槽ですという事業所は、先ほどの2番目のパターンを応用できます。介助者は入浴台に膝を乗せて、手を後ろの手すりに導きます。健側の足は自分で入れていただいて、底についているかどうかを確認した後に、患側は介助します。



患側を援助します。利用者に利き足を引いていただいて、半歩動いていく方が前になるということが成立します。いちにのさん。ゆっくり。背中を支えて静かに入っていただきます。



入浴台の位置を手前に持って来れば、左利きの方が入れる。この方向に置くと右利きの方が入れる。そんなふうに変化を増やすことが出来ると思います。

★パート4：個浴の具体的な手順のポイント★

1. 『体重移動』：立上りの生理的曲線
2. 『三点支持』：「臀部」「足（足底）」「手」
3. 浮力の活用
4. 移乗介助の基本動作を習得すると様々なパターンに応用が可能

5. 事業所として取り組むこと

医療法人博愛会 介護老人保健施設ペあれんと 介護科長 野村 美代子

(1) 人材育成、個別入浴支援計画・マニュアル作成の取り組み

通所サービスは、在宅生活をいかに長く続けていくかに取り組むことが使命です。

その為に、入浴について事業所で取り組むことについて、3つにまとめてお伝えしたいと思います。



1つ目に、人が動く時の基本動作、それに合わせた介護技術を熟知した人材をおくことです。そのためには、外部研修で学んだ知識や技術をふまえ、内部研修に活かし、正しい知識と技術を学んだ職員を育成します。その職員が中心となって、介護職だけでなく、看護やリハビリ、相談員、またケアマネジャー等、多職種を含めた職員に指導を行います。当施設では入浴委員会を中心に、新人研修や全体研修（内部研修）を行っています。

2つ目に、自宅に多職種で訪問し、実際の生活の様子や、お風呂を含めた家屋状況を確認します。その際に、1つ目に挙げました、「正しい知識と技術を持った職員」が訪問して、アセスメントすることがポイントとなります。正しいアセスメントがなされないと、通所サービスの入浴支援は、自宅のお風呂に繋がる支援とはなり得ません。

3つ目に、個別の状態に合わせた入浴支援計画や、利用者別の介助方法のマニュアルを整備します。事業所全体で統一した入浴支援をすることが目的です。計画を立てる際には、利用者本人や、家族が同席する担当者会議等において、説明と同意のもとで作成をして、実施をしていきます。また、定期的に現状の振り返りと見直しも行っています。

以上のことをおさえて、尊厳の保持と自立支援を実現するために、自宅のお風呂に入り続ける取り組みを進めていきましょう。

【個別入浴支援計画の作成手順】

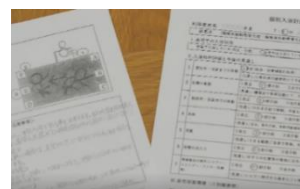
※下記はあくまで例です。個々の事業所の業務形態に合った計画書を作成します。

自宅での入浴状況とニーズ

自宅の浴室環境調査

入浴動作評価

個別入浴計画作成



【個別入浴計画のポイント】

① 自宅での入浴状況とニーズ（記入例）

- ・ 自分で行おうとするが、疾患や障害(●●、○○)の関係上、無理をすると痛みが残る。その日の身体状況に応じた介助を行うことが必要。
- ・ 自宅では基本的に一人暮らしだが、週末に娘が来た時には、自宅でも入浴する時があるため、自宅での入浴も続けたい。疾患や障害(▲▲、△△)。

② 自宅の浴室環境調査（記入例）

- ・ 自宅の浴室が狭い環境で浴槽も小さい。浴槽端においてある浴槽蓋に腰かけて、座って移乗を行っている。
- ・ 自宅の浴槽左側に入浴台を設置。立位で浴槽をまたぎにくくなくても、入浴台に座って入れるようにする。

③ 入浴動作評価（項目例）

NO	入浴動作	本人の状況と必要なもの
1	居室↔脱衣場の移動	選択肢式：①自立 ②一部介助 ③全介助 選択肢式：①歩行 ②手引歩行 ③車いす ④その他
2	衣類の着脱	選択肢式：①自立 ②一部介助 ③全介助 選択肢式：要介助 ①すべて ②上着 ③ズボン ④その他
3	脱衣所↔浴室内の移動	選択肢式：①自立 ②一部介助 ③全介助
4	洗髪	選択肢式：自分できれいに洗える 洗えるがきれいに洗えないところがある 声かけにて自分で洗える 全介助が必要
5	洗体	選択肢式：自分できれいに洗える 洗えるがきれいに洗えないところがある 声かけにて自分で洗える 全介助が必要
6	浴槽の出入り	選択肢式：①自立 ②一部介助 ③全介助 選択肢式：①立位 ②座位（長座位、あぐら座位含む） ③その日の状態による
7	必要な道具、備品	選択肢式：①入浴台 ②可動式入浴台 ③浴槽内台 ④手すり ⑤マット（浴槽外、浴槽内）

④ 個別入浴計画作成（記入例）

※今後の自宅での入浴の可能性、事業所での入浴時の介助方法、注意事項を簡潔に記載。

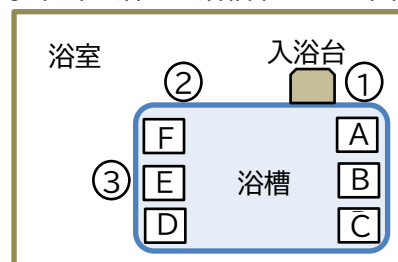
- ・ 通所環境では、個浴対応、座っての移乗で浴槽へのアプローチが望ましい。可能な動作は頑張っているため、自立支援の観点から、安易に介助せずに支援を行う。
- ・ 現在、立位保持やバランス力は安定しているが、認知症もあるため、加齢に伴い低下が予想される。座位から浴槽の出入りができるよう、デイサービスでの入浴時に反復練習を行い、動作の定着を図る。

【個別入浴マニュアルの例】

※下記は例であり、個々人の状況に合わせた個別入浴マニュアルを作成します。

NO	項目	本人の状況と対応
1	希望する時間帯・頻度	選択肢式：①午前 ②午後 ③夜間（ 時ころ） 選択肢式：①週1回 ②週2回 ③週3回 ④その他
2	介助者(人数等)	選択肢式：①常時1人 ②常時2人 ③その他 選択肢式：①同性介助 ②その他
3	お湯の温度等	数値記入：() 度 浸かる時間：約() 分・その他
4	準備するもの	<input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> バスタオル <input type="checkbox"/> シャンプー <input type="checkbox"/> コンディショナー <input type="checkbox"/> ボディソープ <input type="checkbox"/> 入浴剤 <input type="checkbox"/> おむつ・パット等 <input type="checkbox"/> 化粧水・クリーム <input type="checkbox"/> 軟膏等 <input type="checkbox"/> その他()
5	貸出物品	選択肢式：無 <input type="checkbox"/> シャンプー <input type="checkbox"/> ボディソープ
6	必要物品	選択肢式：入浴台・可動式移動台・シャワーキャリー 選択肢式：浴槽台・手すり・滑り止めマット・その他
7	麻痺	右 ・ 左 ・ 無
8	座位	自立・一部介助・全介助
9	立位	自立・一部介助・全介助
10	移動方法(脱衣所↔浴槽)	歩行・車いす・シャワーキャリー・可動式移動台
11	衣類の着脱	自立・一部介助・全介助
12	浴槽に入る位置・入り方 ※イメージ図で図解	浴槽（正面、右側、左側） 立位 ・ 座位 ・ その他
13	洗髪	自立・一部介助・全介助
14	洗体	自立・一部介助・全介助
15	浴槽内の身体の向き ※イメージ図で図解	例) 浴槽の左手前の角に肩甲骨をつける 等
16	浴槽から出る位置 ※図解	浴槽（正面、右側、左側）
17	塗布薬・部位	〇〇
18	特記事項・注意	××
19	洗濯	事業所・自宅・業者
20	装具	時計・眼鏡・補聴器・義手義足・その他

事業所の浴室と浴槽(イメージ図)



(2) 大浴場の事業所の自宅での入浴支援の取組み事例

尊厳の保持と自立支援を実現するために、自宅のお風呂に入り続ける取組みを行うには、個浴室・個浴槽が無ければできないのでしょうか？大浴場の事業所で、自宅での入浴支援を行った社会福祉法人 美瑛慈光会（北海道美瑛町）の居宅介護支援事業所のA様の事例を紹介します。

1) 利用者の基本情報

A様 男性 妻と二人暮らし。要介護2。パーキンソン病 脳梗塞。
麻痺はなし。パーキンソン病によりすくみ足、突進歩行があり、自宅でも
1～2週に1回は転倒。入浴は週1回デイサービスにて支援。
自宅では妻の一部介助で週2～3回のペースで入浴。

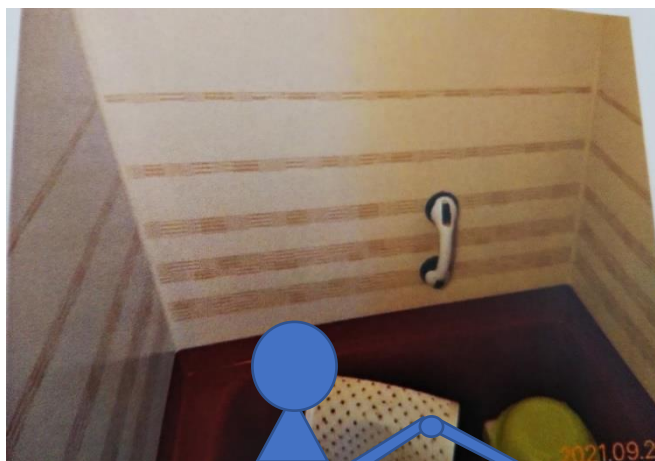
2) 住宅改修前の入浴状況(動作)と課題

写真イ:改修前の自宅浴室の手すり3点



1. 浴槽内に滑り止めマットをセット。
2. ①の手すりにつかまり、左足から浴槽をまたぎ、右手を②、左手を③の手すりに持ち替えて右足をまたぐ。

写真ロ:改修前の自宅浴室の入浴イメージ



3. 写真ロの状態ですぐ湯舟につかる。
4. 浴槽を出る時は、左手①右手③の手すりにつかまりながら、妻が両脇を支え立ち上がり動作を補助。
5. 左手を②手すりに持ち替え、左足からあがり、次に右足をあげる。足のあがりが悪い時は妻が動作を補助。

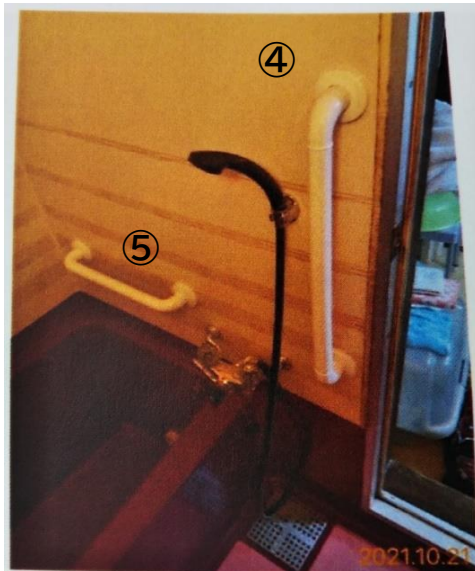
自宅では、浴槽からの立ち上がりと浴槽をまたぐ際の補助、届かない部位の洗身が主な介助（介助者は妻）。

本人は筋力もあるが、体重 70 kg前後と体格が良く、手すりが脱着式の簡易的なものだったことから、小柄な妻は常に転倒への不安を持っていた。特に浴槽内での立ち上がりの際の介助の際、妻は身体的な負担を感じていた。その結果、妻は、A 様の自宅での入浴をシャワー浴で済ませるようになっていった。

3) 住宅改修後の入浴動作

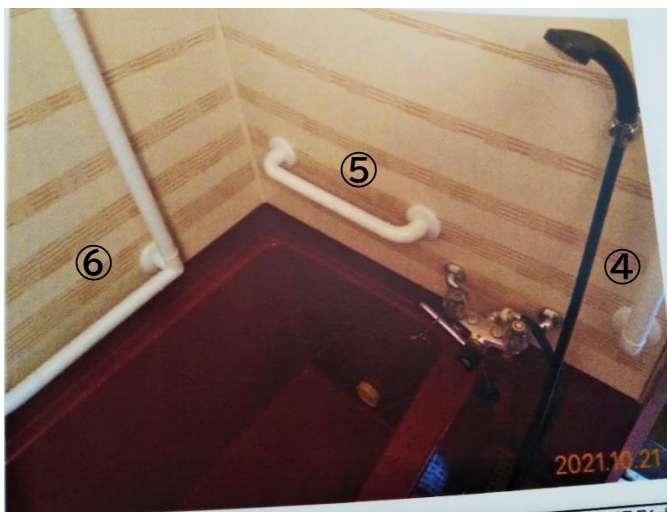
本人の心身状況、希望、浴室環境等をケアマネジャー、デイサービス職員等が多職種で評価し、自宅での入浴継続を目標として、住宅改修を行うとともに、デイサービスでの個別入浴の目標を作成し、入浴介助を行うこととした。

写真八:改修後の自宅浴室



1. 基本動作は住宅改修前と変わらないが、④の縦手すりを設置したことで、立位で浴槽のまたぎ動作が可能になる。
2. 左足をまたぎ、左手から⑤手すりに持ち替え、右足をまたぎ、左手を⑥手すり右手を⑤手すりに持ち替え、最後両手で⑥手すりをつかみながら腰をおろし湯船につかる。

写真二:改修後の手すりの手すり3点



3. 浴槽を出る時は、左手で⑥のL字手すりをつかみ、体を引き寄せながら、右手は⑤の手すりにつかまって立ち上がる。
4. 左手に⑤手すり、右手に④手すりにつかまり、右足から上がる際には妻が脇を引き上げる介助を行い、左手も④手すりに持ち替えて左足も上げる。

④の縦手すりを設置したことで、立位でのまたぎ動作がしやすくなった。パーキンソン病の特性からまたぎ、段差昇降の動きはスムーズに行われやすいため、より安定した動作に繋がった。

自宅浴室への手すり設置後の A さんは、安心感で体の動きに迷いがなくなり、浴槽への出入り、浴槽内での方向転換や立ち上がり動作が妻の介助なしで行なわれるようになった。

介助の中で一番大変だった立ち上がりの際の妻の負担感も大きく軽減した。

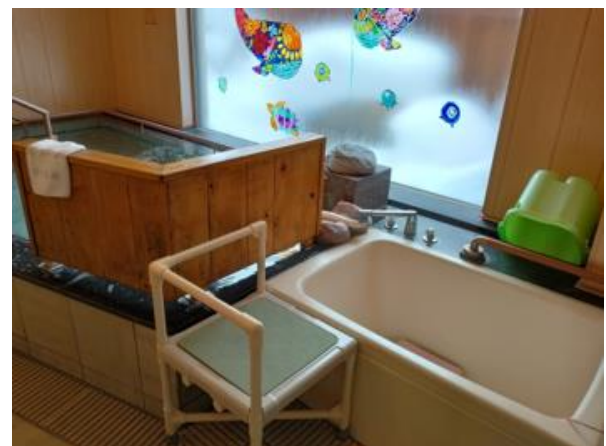
4) デイサービスでの A 様への入浴支援（見直し前）

デイサービスの浴室は、階段を昇降して入る大きめの一般浴槽と(座位での浴槽への出入りも可)と自宅の浴槽を模した一人浴槽、半埋め込み式のリフト式浴槽が設置されており、心身の機能や本人の希望によって選べるようになっている。(写真ホ、へ参照)

写真ホ:浴室の全景



写真ハ:一般浴槽と自宅浴槽を模した一人浴槽



その中で A 様が選んだのは、お湯に浸かりながら外の景色が眺められ、ちょっとした温泉気分が味わえる一般浴槽だった。(写真ト参照)

この浴槽に A さんは階段を使用して移動。浴槽内からの立ち上がりは手すりを使用し、見守り程度で動作は可能だった。ただし、パーキンソン病で日によって動きが悪い時には浴槽台を使用してもらう形で立ち上がりを補助していた。

デイサービスにおいて、介護者に依存することなく相当程度自立的な入浴が行えていたにもかかわらず、その内容や成果が自宅での入浴には結びついていなかった状態だった。

写真ト:A 様が選んだ一般浴槽



5) デイサービスでの A 様への入浴支援（見直し後）

デイサービスでは大浴槽での入浴のため、浴槽への出入りに関しての連動性はないものの、浴槽内からの立ち上がりや移動動作に関しては自宅での入浴動作と連動している。

デイサービスでの入浴支援や個別機能訓練を通じてアプローチを継続し、現在も動きが悪い時には浴槽台を使用し立ち上がりを補助しているが、動作緩慢時の介助方法や福祉用具の活用等、療法士から本人・妻への相談・指導を行うことで、自宅での自立した生活動作の継続につなげている。

★パート5：事業所として取り組むことのポイント★

1. 正しい知識と技術を学んだ職員の育成
2. 多職種による自宅訪問・アセスメント
3. 個別入浴支援計画・個別入浴マニュアルの作成
4. 尊厳の保持と自立支援に資する入浴介助の PDCA サイクル
5. 大浴場の事業所でも尊厳の保持と自立支援に資する入浴介助は可能

6. まとめ

ここまで、尊厳の保持と自立支援に資する個浴の入浴ケアをご覧いただきました。利用者の在宅の浴槽には様々なバリエーションがありますので、本日の入浴ケアを基本として応用していくことがポイントとなります。



この入浴ケアは、解剖生理学に基づいた人の動作、ポジショニング、体重移動、水中の浮力等を応用し、さらには安全面にも配慮した介護技術から成り立っています。必要に応じて、ご家族やホームヘルパーとこの入浴介助を共有することも大切となります。

個浴の入浴ケアを実践するにあたっては、職員一人一人が、座学と実技研修による研鑽を積み、介護技術を習得することが不可欠となりますので、組織一丸となって取り組むことがとても重要です。

尚、本動画をご覧になられて、見様見真似で行うことは大変危険でございますので、ぜひ、研修等、事業所における準備体制を十分に構築した上で、個浴の入浴ケアに取り組んでいただければと思います。

自らの希望で、要介護や障害、認知症をきたしている人はいるはずもなく、ある日突然、脳卒中を発症し、要介護状態になられています。誰しも、普通に暮らしていたお元気な頃があります。また、誰もが人生の最期まで自分らしくありたいと願われているはずです。

そこに想いを馳せて、心を寄り添い、お一人お一人の尊厳を保障することが、私たちの使命です。

本日の動画が、皆様の通所サービスの事業に、少しでもお役に立てれば幸いです。ご視聴、どうもありがとうございました。





不許複製 禁無断転送・転載・使用

令和3年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
「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」

尊厳の保持・自立支援に資する入浴介助を行うために
～通所系サービス事業所が取り組むべきこと～

【映像の解説書】

令和4（2022）年3月

【講師】

江澤 和彦様 医療法人 博愛会・医療法人 和香会 理事長
上野 文規様 介護総合研究所 元気の素 代表
野村 美代子様 医療法人 博愛会 介護老人保健施設ぺあれんと 介護科長

【出演】

森脇 俊介様 医療法人 博愛会 介護老人保健施設ぺあれんと ユニットリーダー

【協力】

医療法人 博愛会 介護老人保健施設ぺあれんと（山口県宇部市）
社会福祉法人 美瑛慈光会 居宅介護支援事業所（北海道美瑛町）
デイサービス筆の都（広島県熊野町）
介護総合研究所 元気の素（東京都）

【映像制作】

めだかピクチャーズ合同会社

【制作】

みずほりサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2-3
電話 03-5281-5277