

# 特別養護老人ホームの入浴に関する先行研究の整理と検討

高橋 英成

## 要旨

特別養護老人ホームをフィールドにした入浴に関する研究は、さまざまな分野から行われており、研究対象は、利用者の心身への効果や入所施設の QOL、介護労働、建築など多岐にわたっている。それぞれの先行研究の関連性を、入浴を軸としたケアシステムを中心にして、「利用者」「運営」「建物」のカテゴリに整理し、この研究領域を体系的に概観できるように構成を検討した。その結果として、利用者ニーズを捉える研究や、「運営」を補完する協力医療機関をフィールドとして含めた研究の必要性が示唆された。

キーワード： 高齢者介護 施設介護 温浴支援 ケアシステム 建築計画

## 1 はじめに

本稿は、特別養護老人ホームをフィールドとした先行研究の中から入浴に関するものを取り上げ、そのレビューを通し、介護現場の入浴に関わる課題を探ったものである。介護施設における入浴をテーマとした研究は、生命維持の上で優先度が高いような食事、排泄をテーマとする研究に比べて注目されにくいものであると言えるが、福祉や医療、建築などの多様な分野から、さまざまな視点で研究がなされている。これは、入浴という行為が、清潔保持というだけでなく文化的な行為でもあり、また特別な入浴設備を必要とする場合もあり施設運営または経営にとっても大きく関わるものであると言える。このように、特別養護老人ホームという限られたフィールドではあるが、この入浴という研究テーマには、多くの要素が結びついており、それらの関連性を概観的に捉えられるように整理することで、新たな研究の糸口を見出せる意義があるものと捉えた。

## 2 研究の背景

(介護福祉士の業務の定義とケアの変遷から)  
入浴介助が、介護福祉士の業務として定義されたのは、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和 62 年法律第 30 号) 第 2 条第 2 項である。介護福祉士の業務は、法制定当初、「入浴、排泄、食事その他の介護等を行う」と定義されていた。その定義は当初、清潔や栄養摂取などの身体介護中心のものであり、その後、認知症ケアなどの精神面の介護の重要性から、2007 年には現在の「心身の状況に応じた介護を行う」ことになった。さらに、「要介護者の尊厳の保持」を理念とする介護保険制度の下で、ケアの個別性がより重視されるようになった。その後は「医療的ケア」の記述が追記され、介護福祉士の業務の領域は広範なものとなり、介護の定義は拡大していると言える。この医療的ケアの追加は、より介護度が重い利用者への身体的介護が重視される流れを示すものと言えるが、それだけ意思表示が難しい重度の要介護者の意思決定支援やプライバシーの保護

など、尊厳の保持のためのより高度な対応も求められるようになったと言える。

介護の定義が変化してきたばかりではなく、介護保険制度が施行されてから、介護施設のあり方も、ケアの個別化を重視し変化してきた。認知症対応型グループホームのような、個別ケアを実現する住まいと、そこでの住まいかたも、入所系施設に影響を与え、特別養護老人ホームでは、利用者の個別性を尊重するユニットケアが導入されるようになった。また、定員を29名以下とする地域密着型特別養護老人ホームなどのように、小規模な形態とした事業もあり、特別養護老人ホームにおける運営のあり方は多様さが広がっていった。

このように、介護のありかたがソフト、ハードの面で多様性を広げてくると、特別養護老人ホームでの入浴においても、様々な変化が見られるようになった。基本的には、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」により、「浴室」について、「介護を必要とする者が入浴するのに適したものとすること」と示されている<sup>1)</sup>が、従来の寝台型の特殊浴槽などで入浴する介護方法のほか、ユニット型の介護施設においての入浴では、家庭用に近い一人用浴槽を使用する介護方法も行われるようになった。また、そこで重度の身体介護を要する利用者の入浴を可能にするため、入浴用の移動用リフトなどが導入されてもいる。特別養護老人ホームは、個別ケアを重視して居室が個室であるユニット型の施設と区別するために、そうではない多床室で構成された施設を「従来型」と呼んでいるが、その従来型施設でも個別ケアの取り組みが行われており、入浴においても、従来型では入浴設備やケアシステムを工夫して、改善が図られ続けていると言える。

こうしたケアの変遷を背景として、先行研究はそのときどきの視点から取り込まれてきたと言える。また、その視点を整理することで、研究フィールドとしての特別養護老人ホーム

を捉えることができると考えられる。近年の先行研究を発表順で時系列に追ってみると、入浴に着目する研究が、それぞれの異なった分野の視点からであっても、図1に示すように、共通の要素があることが窺えた。しかし、この図1に示すような「代替浴」「医療」「環境」「実施時間」という分類だけは、先行研究の傾向を知り得るかもしれないが、特別養護老人ホームという研究のフィールドを捉えることは難しく、より先行研究を質的に捉え、多面的に表す必要性がある。

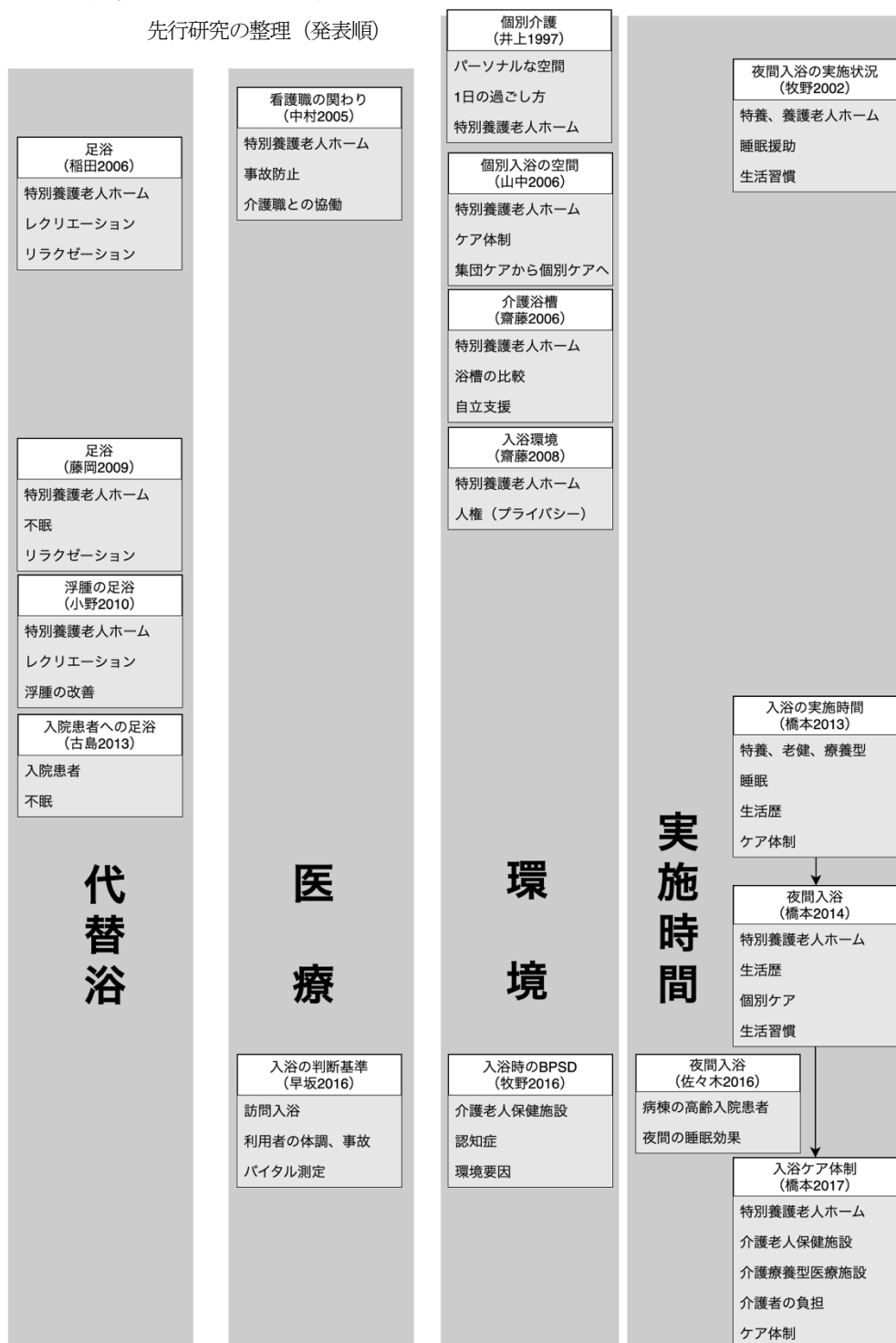
### 3 先行研究レビュー

前章で述べたように、近年の先行研究を発表順で時系列に追っただけでは(図1)、研究の傾向を知り得るが、本稿が目的とする特別養護老人ホームという研究のフィールドを捉えることは難しく、先行研究をていねいに質的に捉える必要がある。よって、本章では、次章の考察(先行研究の整理)にて図示する特別養護老人ホームという研究のフィールドを描くにあたり注目した先行研究のレビューを示す。

#### (1) 入浴介護と他の介護業務との比較についての先行研究

介護施設に入所する利用者が介護を受ける回数として考えれば、入浴は、食事や排泄のように1日に数度ある介助に比べて少ないものの、介護者にとっては、毎日行われる主な介護の一つである。入浴を他の介護業務と比較した研究として、近藤ら(2008)は、特別養護老人ホームにおける介護職員の業務実態とその負担度との関連性について検証した結果、「入浴・清潔保持整容・更衣」の項目は負担度が高く、ユニット型施設の介護職員の業務を特徴づける項目であることが示唆され、また施設全体において最も精神的・身体的負担度が高い項目は「入浴」であるとの調査結果が得られた。<sup>2)</sup> また、近藤らは、人員配置、業務時間、

図1 特別養護老人ホームの入浴に関する  
先行研究の整理 (発表順)



対象要介護者人数などの要因との関連性からのさらなる検証も求めている。よって、この研究では、介護業務を労働として捉えたことか

ら、介護者の負担感を改善するために、入浴は、労務管理、施設運営、労働環境などの面での研究の必要性が示されたと言える。また、入浴は

虚弱な要介護者にとって、身体の変調を引き起こす原因にもなりうることから、介護者の精神的な負担感となるものと思われる。こうした利用者の健康面に着目した研究を次に示す。

## (2) 介護施設における入浴が利用者の心身に与える影響についての先行研究

一般的に入浴は、健康維持やリラクゼーションをもたらす効果があることは周知されたものであるが、介護を要する高齢者にとって、入浴などの生活行為自体が、疲労や身体の変調につながる可能性があるため、入浴には健康面での配慮が必要である。入浴前に入浴の可否判断が必要な場合もある。入浴の健康面の効果については、医科学的な見地からの温浴の効果を中心に、多く研究されている。介護分野においても、介護を要する高齢者が、入浴による身体への負担や影響がどのようにあるか研究されている。早坂ら(2016)は、入浴関連の体調不良・事故を引き起こす危険因子の可能性として、入浴前の高齢者の血圧と体温の値に着目し、高齢者の入浴可否の判断の参考となる結果を示した。<sup>3)</sup> また、介護分野では、比較的、身体への負担が少ない入浴の形態として、足浴が行われることもあり、小島ら(2013)は、病院で中途覚醒を訴える入院患者を対象とした研究を行い、不眠に対する足浴の効果を不眠の種類に注目し、中途覚醒を訴える患者よりも入眠困難を訴える患者に対して、より効果的であることが示唆された。<sup>4)</sup> これは、入院患者を対象としたものであるが、介護分野においても有意であると考えられる。

上記のほか、認知症のケアとして入浴に着目した研究もある。橋本ら(2014)によると、認知症の約20%を占めるといわれるレビー小体型認知症の特徴は、症状の日内変動、注意障害などがあり、対応方法として、落ち着いている時間帯を選ぶ、大勢いる中での入浴は混乱してしまうため静かな環境で入浴できるよう配

慮することが求められるという、利用者の特性に合わせた入浴を、医科学的な見地から示唆している。<sup>5)</sup>

こうした健康に関する研究は、先に示した施設介護者の「入浴」業務の大きい負担感を緩和させる解決策を見出す研究課題につながると思込まれる。

## (3) 入浴が利用者の生活の質を向上させることについての先行研究

介護施設の入浴について、利用者の生活の質の側面からも研究されており、橋本(2014)は、日本の高齢者施設における生活を考えるうえで、利用者のこれまでの入浴習慣を尊重し、日本人にとって入浴は、古くから生活に根差したあたりまえの習慣であり、歴史的、文化的背景からも重要であると捉え、入所前に入浴習慣を継続する視点の重要性を示唆した。<sup>6)</sup> また、利用者本位の介護サービスの提供という視点から、白井(2016)は利用者のQOL向上には介護過程を展開する技術が必須の要素と捉え、利用者の多様性を認識し、介護技術は利用者の生活習慣や生活文化を尊重して行われるきわめて個別性の高いものであり、介護職は、熟練された技と知識、人間的な豊かさによって安全で安寧そして経済性に支えられた根拠ある介護を展開するため、ホスピタリティの実践のために必要な能力は、(1)利用者に関心を寄せ、利用者の思いやニーズに共感できる力、(2)利用者の思いやニーズに応えられる力や介護技術、(3)介護職自身の考えや思いを相手が納得するように伝えることのできる訴求力の3点に集約できると捉えた。<sup>7)</sup> 橋本ら(2017)は、利用者にとって入浴は、清潔保持のみならず、リラクゼーション効果が得られ、楽しみのひとつにもなるケアであると捉えた。また、介助者が負担を感じながらケアを実施する状況では、ケアの受け手により環境とはいえず、介助者の快適性にも着目し、入浴ケア体制の検討をしていく必要があると述べてい

る。<sup>8)</sup>

こうした利用者のQOLや介助者の快適性を考慮した入浴ケア体制に着目した研究は、建築計画として、浴室を中心とした施設内の空間の研究として多くあるので、次に示す。

#### (4) 建築計画としての入浴を目的とした空間についての先行研究

介護施設の入浴に関する研究は、建築計画の視点からケアシステム(入浴介助)の実態を捉えたものとして、介助入浴の人間工学的側面を検討したもの、施設環境と介護労働の関連を検討したもの、施設の浴室環境と介護労働の関係を捉えたものなどがあるが、本稿では、そのうち特徴的な先行研究を挙げる。

井上ら(1997)は、居住環境の向上に配慮した特別養護老人ホームを対象に、入居者が個人的な領域を安定的に形成するうえで個室が極めて重要な役割を果たしていること、心理状態や対人関係に応じた複数の共用空間が不可欠であることを明らかにした。<sup>9)</sup>また、井上ら(1998)は、居室が個室か多床室か、共用空間がどの程度整備されているかだけでなく、それらの空間を入居者がどのように利用しているか(在室率がどの程度か、共用空間が何時どのように利用されているか)に着目することの重要性も示唆している。<sup>10)</sup>齋藤ら(2006)も続いて建築学的な見地から、入浴に関する空間の研究を行い、入浴は単に洗体の行為だけではなく、リラクゼーションなどの精神的な部分にも関与するため、周辺環境も含めた整備が肝要であると述べている。<sup>11)</sup>

山中ら(2006)は、介護施設における個別入浴の有効性を示唆し、個別入浴に適した浴場計画について、動線やプライバシーの問題解決の必要に言及し、そのために1つの浴槽(浴室)に対して1つの脱衣室を1対1の関係で設けること、1対の浴室・脱衣室(ブース)においては、1人の入居者のみの入浴で、1人の介護職員がケアを担当する小規模な入浴方法

が望ましいことを示した。<sup>12)</sup>齋藤(2017)も、マンツーマンでの入浴はプライバシーの確保に有効であると述べている。“・1つの浴槽に1つの脱衣室というプランにより、浴室と脱衣室での複数の介護者と裸の利用者の動線の交錯などが解消され、プライバシーの確保につながっていた。・脱衣室で利用者が裸で順番を待つという時間もなくなり、体を冷やして体調を崩す心配も減っていた。さらにマンツーマンでの入浴は、1人の介護者が1人の利用者の入浴を支えることで、平均入浴時間が増え、会話も増えることにつながり、心身状況の変化も捉えやすくなっていた。”という結果を示している。<sup>13)</sup>

介護の個別性を重視したユニットケアが全国で増えていった流れの中で、橋本ら(2017)は、老人保健施設の療養型と特別養護老人ホームの入浴介護の調査においては、多くの特別養護老人ホームにおいて個浴設備が設置されていることを明らかにした。また同時に、マンツーマンでケアしている施設の割合も老人保健施設の療養型に比べ、特別養護老人ホームが多く、特別養護老人ホームは、さまざまな浴槽を活用し、要介護者である利用者の状態に合わせた入浴ケアが行われていることが推察されたことを示している。<sup>14)</sup>

また、ユニットケアなどの個別ケアが進められるようになり、中村ら(2017)は、特別養護老人ホームの利用者の居場所は、「承認し、承認される場」であり、施設における「関係性が築ける場」と捉えた。施設において安心できる生活を継続するためには、高齢者自身が自分にとって十分な居場所があるという意識を持てる必要があること、加えて、支援者にはこの居場所の獲得というケアの視点を持つことが重要であると生活の質の向上を示唆している。<sup>15)</sup>

建築計画の研究は、単に入浴業務の効率化を図るだけではなく、ケアの質や、利用者のQOL向上といった、より人間らしい住まいと

しての施設生活における入浴のあり方に与える影響を示している。

#### (5) 夜間の入浴機会についての先行研究

これまで挙げた介護施設を対象とした入浴の先行研究を見ても、研究者は、利用者の人数を多く入浴させるといような効率化、機械化を図るものではなく、どれだけ人間らしく入浴ができるか、また安全に、利用者も介護者も安心した入浴になり得るかを模索していることが窺えた。また、利用者の入所前のライフスタイルが、施設生活に移行した後も継続できるように配慮する研究もあり、一般家庭での生活習慣としての入浴を見つめ直すことも重要であると言える。特に、近年では、介護施設で夜間に入浴することを対象とした研究も行われている。

夜間の入浴時間に着目した堤 (2006) は、広辞苑による定義と、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」に伴い、施設において夕食が 18 時以降に提供されている現状により、夜間は夕食以後、つまり 18 時以降と定義し研究を行なった。<sup>16)</sup>「夜間入浴を始めた理由」として最も多かったのは、「夜間に入浴することは日本人の生活習慣であるから」が 9 施設中 7 施設、次に「夜間入浴は睡眠導入に効果があるから」が 9 施設中 6 施設であったことが明らかとなった。<sup>17)</sup> 認知症などで意思を表明することができなくなった高齢者が多い特別養護老人ホームでは、「夜間に入浴をしたい」というニーズを利用者から得ることは難しい。そのため、介護者が、生活歴からニーズを推察して、ケアを行うことは重要と言える。実際に研究を通して、入所者が家にいた時、就寝前すなわち夜間に入浴していたという入所者の生活習慣をもとに、生活リズムを整える目的で夜間入浴を導入した施設もみられた。夜間入浴を実施している施設が入所者を生活者としてみており、入浴を 1 日の生活習慣のひとつとして捉え援助を行っている

取り組みが明らかにもなっている。<sup>18)</sup> また堤は、夜間入浴を実施している施設の中には、夜間入浴の介助者の人数を確保するため、相談員・介助員・看護者等多職種が協力して勤務時間帯や業務内容を変更して問題を解決した施設があったことも明らかにした。<sup>19)</sup> しかし、一方で 9 施設中 2 施設は夜間入浴を希望する利用者の数が減少したと答えている。1 施設は、入所者の ADL の低下に伴い、夜間入浴が困難な入所者が増えたからであると答えている。<sup>20)</sup> また橋本 (2013) は、介護保険施設において、入浴ケアは要介護度が高い利用者への安全面への配慮から、ケア職員が多く配置されている時間帯を選択している施設が多く、施設・職員の都合が優先されている現状があるとし、入浴の昼夜逆転、活動性、睡眠などに対する医学的知見に基づいた介入方法を検討することによって、利用者の個別のニーズにあった入浴ケアの実施につながり、入浴ケアの質が向上することを示唆した。<sup>21)</sup>

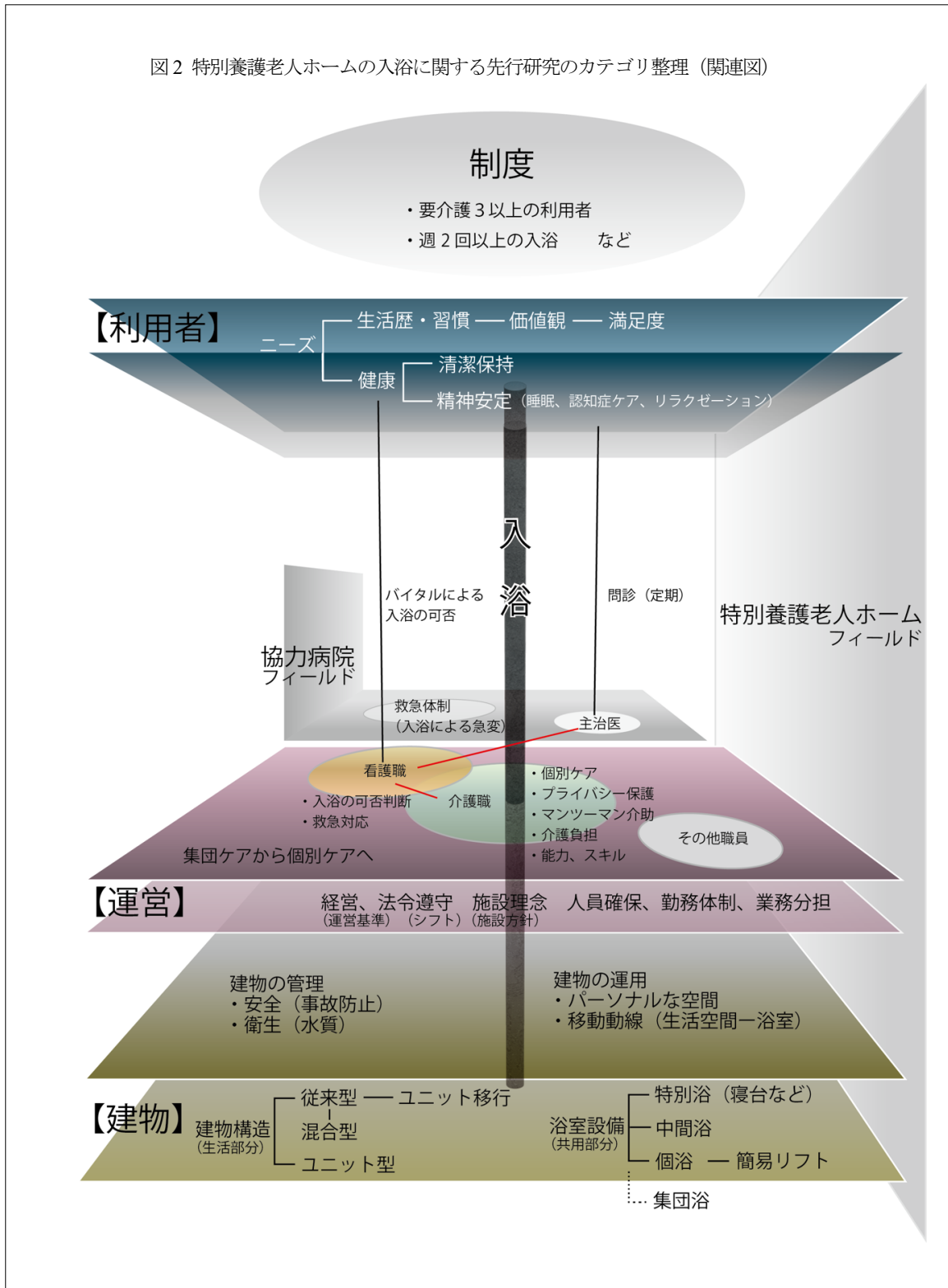
このようなことから、利用者が入浴したい時間を選べるようにすることは、利用者本位のサービス提供という点で意義があると捉えられる。また、中村ら (2005) は、特別養護老人ホームで看護職を夜間配置している施設と配置していない施設とでは、精神的健康要因に違いがあることを明らかにした。夜間看護職を配置している施設は、夜間看護職を配置していない施設と比較して、そこで働く介護職員は働きがいや上司サポートを多く感じ、職業継続意思傾向が高く、現職場の勤務年数が長いことが示唆された。現在は法的に特別養護老人ホームにおける看護職の夜間配置義務はないが、夜間に看護職を配置することで介護職の精神的負担感の軽減や働きがいにつながる一因になり、それが離職予防の方略の一つとなりうると推察しており、夜間入浴の体制を整えることで、施設全体のケアの質が向上することを示唆した。<sup>22)</sup>

4 考察 (先行研究の整理)

先行研究のレビューから、特別養護老人ホームでの入浴の研究の範囲を図示して捉えることを試みた。図2に示す通り、研究の内容が

ら研究領域とその関連性を整理し、特別養護老人ホームを一つのフィールドとして捉え、入浴を実施するための体制を構造化した。特別養護老人ホームにおける要介護者の入浴に

図2 特別養護老人ホームの入浴に関する先行研究のカテゴリ整理 (関連図)



は、一般的に介助を伴うことが前提にあり、入浴のケアシステムが、入浴をテーマとした先行研究の焦点となっている。そして、その入浴のケアシステムに関連するように各種の研究が行われており、大きく3つのカテゴリの構成からなると捉えた。カテゴリは入浴を軸に層として構成した。構成には、入浴介助のケアシステムを含む「運営」のカテゴリを中央に設け、その根底に建造物としての「建物」のカテゴリを捉え、その上で「利用者」のカテゴリを、優先すべきものとして上位層に設けた。

#### <建物カテゴリ>

根底にある「建物」のカテゴリでの研究は、建築的な空間の視点から取り組まれ、建築計画として建物構造がどのようにケアシステムの効率化に影響を与えるかを調査しており、建物の構造が「運営」のカテゴリに関係していることを示唆している。先行研究の成果として、効率的な入浴ケアシステムを実現する建物構造は、マンツーマンでの介護が可能な個別入浴の環境が生活空間から近い距離にありことが明らかとなっており、ユニット型施設がその理想に近い環境としてある。よって、このカテゴリでの研究は、時代の流れとして、個別介護を目的としたユニット型施設が増えていく流れのなかで、ユニットケアへの移行、または従来型施設として継続していくあり方を、建築計画の視点から「建物」の運用を考え、「運営」のあり方を問うものとなっている。また、寝台型浴槽のほかに現れた中間浴と呼ばれる浴室設備に着目した研究もこのカテゴリにテーマを置きながら、入浴のケアシステムにアプローチして「運営」のカテゴリに関係を深めている。

#### <運営カテゴリ>

前述のように、「建物」カテゴリ上の要素は「運営」カテゴリに影響を与えるが、建物が運営を規定してしまうのではなく、従来型のように限られた環境であっても、運営次第でケアシステムは個別介護が可能なものとなる

ことも研究で示唆されている。また、建物の構造に無い入浴方法として、足浴などの代替浴の必要性が研究されており、建物の構造に依らない温浴方法が、運営判断で生じると示唆されている。またQOLを目的とした夜間入浴の実施も運営判断によるところが大きく、利用者ニーズの視点から夜間入浴の必要性をテーマにした研究も行われている。この運営カテゴリは入浴の研究全体の要衝となる層であり、利用者の尊厳やプライバシーなどの観念や法令遵守といった利用者の権利をどう捉えるかという研究がある。ここでの研究は、法人または施設理念や経営方針が、ケアシステムや従事する専門職のあり方などに密接に通底していることを示唆する。利用者の健康管理上、介護職は看護職と連携するため、多職種連携としての研究もされている。しかし、入浴における多職種連携というテーマの点では、看護職以外の職種（相談、調理などの部門）に着目した研究は乏しい。また、この「運営」カテゴリでは、介護従事者のストレスなどに着目した研究も行われており、労働衛生などの医療的な視点からの研究も見受けられる。この運営カテゴリでの研究は、特別養護老人ホームだけでなく、その他の種別の介護施設や病院などにも共通した介護労働者を対象に捉えられるテーマでもあるため、労働をテーマとした研究に広く共通する視点が存在していると言える。

#### <利用者カテゴリ>

この「利用者」のカテゴリでは、入浴の受益者である利用者の満足度やニーズ、健康面での効果などを範囲として捉えている。また、入浴の研究全体の目的や目標と位置付けられるものでもある。先行研究の多くは、研究の背景や研究目的として、このカテゴリが擁する利用者の生活歴での入浴ニーズ（入所前はどんな入浴をしていたか）や、施設生活のQOLのあり方を述べており、研究の方向性を示すものとして言及している。しかし、特別養護老



人ホームのような重度の要介護者の心身の状態から、口述をとらえる調査は困難であると言え、入浴における利用者の満足度やニーズを捉える研究は少ない。一方で、温浴効果としての健康面の効果の現れを、バイタルサインなどの数値からとらえる調査をした研究が複数見られる。そうした健康に関する研究での対象者には、特別養護老人ホームの入所者のほか、病院の入院患者なども見られた。

<フィールドの広がり>

これまで挙げてきた「建物」「運営」「利用者」というカテゴリは、特別養護老人ホームという枠のなか(フィールド)で捉えたものであるが、先行研究では、入浴に関する研究の範囲が、協力医療機関というフィールドにも広げべきであることを示唆したものもある。これは、一般的に特別養護老人ホームは、夜間には看護職は常駐せず、また施設内での医療行為も限界があるため、利用者の健康および生命維持のためには、医療機関の協力が不可欠であり、入浴のように健康状態に影響を与える恐れがある生活行為では、体調の急変などの緊急時の対応に備え、協力医療機関の体制に目を向ける必要性によるものである。また、介護保険制度は3年ごとに改正されるため、平成26年度の改正のように、特別養護老人ホームの入所基準が要介護度3以上に限定されるなど、制度による影響が経営や運営に大きく影響することもある。先行研究を見ても、研究の背景として介護保険などの制度改正に言及しているものもあり、フィールドを第2章で示したように、ケアの変遷という時間の軸で捉えることも必要と思われる。

## 5 結論

特別養護老人ホームにおける入浴に限っての先行研究のレビューではあるが、施設内のケアシステムは、多様な要素と結びつき運営されていることもあり、入浴の研究にあたる上では、研究の視点を定めつつ、関連する要素

の範囲と位置関係を捉えておくことは必要であろう。

特別養護老人ホームにおいて、利用者のQOL向上を図る方向で、施設全体のケア体制を見直すべきであると施設運営に課題があることに言及する先行研究が多いように、まだ「運営」カテゴリでの研究の余地は大きいと言える。今後も施設運営に焦点が充てられ、さまざまな領域から研究がなされることが推察されるが、多職種連携が現場レベルで求められているなか、入浴に関する研究での対象は、介護職以外には看護職に多く向けられているが、相談部門や食事提供部門などの他の専門職の関わりも研究対象として検討の余地があることが窺われる。また、「利用者」カテゴリにおいても、肝心な受益者である利用者の入浴ニーズについての研究があまり無いことから、利用者を対象とした研究も必要であると考えられる。近年の高齢者介護において、判断力が不十分な利用者への意思決定支援が注目されており、利用者の生活歴などから、入所前のライフスタイルなどを調べ、施設入所後も継続できるような支援が求められる。入浴は、文化的な行為でもあり、清潔保持などの身体面のみならず、精神面にも影響があるものである。先行研究でも、入所前の在宅生活の一般的な入浴習慣が夜間にあることに言及し、夜間の温浴(足浴を含む)に関する研究も継続的に行われており、文化的な視点での研究の対象としても施設入浴意志表明が難しい心身状態の利用者のニーズを捉える方法に着目した研究の意義は大きいと言える。口述が難しい利用者から回答を得るには、調査方法の検討が難題となるが、認知症の先行研究などから知見を得ていく必要があると考えられる。

また、先行研究から見えてきたのは、特別養護老人ホームの施設内をフィールドに捉えるだけでなく、医療体制を補完する協力医療機関をフィールドとして含めた研究の必要性があることも示唆されており、「運営」上のつな

がりにおいて、入浴に限定しても研究の範囲を広げている必要があると言える。

## 6 終わりに

今回の先行研究のレビューは、特別養護老人ホームにおける入浴をテーマにした研究において、未介入の研究領域を明らかにするために始めたが、その過程から見えてきたのは、多様な視点から研究されていることであった。入浴に関する先行研究から示唆されるものは、特別養護老人ホームという限られたフィールドでも、さまざまな要素が含まれ、それらが広く関係するもので、介護を対象とする研究の奥深さを感じるとともに、広い視野の必要性を感じた。今後は、特別養護老人ホームにおける入浴以外にも先行研究のレビューの範囲を広げていきたい。

## 参考文献

- ・外山義「自宅でない在宅：高齢者の生活空間論」医学書院 2003
- ・外山義ほか「個室・ユニットケアで介護が変わる」中央法規出版 2003
- ・外山義「グループホーム読本：痴呆性高齢者ケアの切り札」ミネルヴァ書房 2000
- ・大川弥生「『よくする介護』を実践するためのICFの理解と活用：目標指向的介護に立つて」中央法規出版 2009
- ・日本ユニットケア推進センター「ユニットケア研修テキスト：施設運営の4つのポイント」中央法規出版 2012
- ・厚生労働省「介護保険制度の概要」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureissha/gaiyo/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureissha/gaiyo/index.html)

(参照日 2022年11月20日)

## 引用文献

- 1) 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十六号）施行日：令和三年四月一日（令和三年厚生労働省令第九号による改正）
- 2) 近藤舞 他3名「介護老人福祉施設におけるユニット型施設と従来型施設の介護職員の業務量の比較による業務内容と業務負担との関連性に関する研究」人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌 15 (1) pp. 35-45 2015
- 3) 早坂信哉 他2名「入浴介護に関連した体調不良・事故発生と入浴前血圧、体温との関連：症例対照研究」日本温泉気候物理医学会雑誌 79 (2) pp. 112-118 2016
- 4) 古島智恵 他5名「不眠を訴える入院患者への足浴の効果」日本看護技術学会誌 12 (1) pp. 85-94 2013
- 5) 同論文 pp. 85-94
- 6) 橋本智江「夜間入浴を実施している介護老人福祉施設の実態と評価」日本温泉気候物理医学会雑誌 77 (4) pp. 314-323 2014
- 7) 白井志津子「介護職におけるホスピタリティの重要性に関する検討<研究ノート>」広島大学マネジメント研究17 pp. 13-21 2016
- 8) 橋本智江, 川島和代「介護保険施設における入浴ケア体制の実態調査」老年看護学 22 (1) pp. 115-122 2017
- 9) 井上由起子 他3名「高齢者居住施設における個人的領域形成に関する考察〔住まいとして特別養護老人ホームのあり方に関する研究その1〕」日本建築学会計画系論文集、No. 501 1997
- 10) 井上由起子 他3名「高齢者居住施設における個別的介護に関する考察〔住まいとしての特別養護老人ホームのあり方に関する研究その2〕」日本建築学会計画系論文集第508号 pp. 83-89 1998
- 11) 齋藤芳徳 他5名「虚弱高齢者の自立を支える介護浴槽に関する評価」川崎医療福

祉学会誌 15 (2) pp.675-679 2006

- 12) 山中直 他4名「個別入浴を想定したケアと空間が高齢者に与える影響-特別養護老人ホームにおける入浴に関する研究(その1)」日本建築学会計系論文集 第599号 pp.49-56 2006
- 13) 齋藤芳徳 他2名「利用者の人権を尊重した個別介護を支える入浴環境の検討」茨城大学教育学部紀要(人文・社会科学・芸術) 58 pp.121-131 2009
- 14) 橋本智江,川島和代「介護保険施設における入浴ケア体制の実態調査」老年看護学第22巻第1号 pp.117-122 2017
- 15) 中村美智代「高齢者の居場所研究についての動向と課題」甲子園短期大学紀要35(0) pp.17-24 2017
- 16) 堤雅恵 他2名「老人施設における夜間入浴の実施状況と効果」山口県立大学看護学部紀要(6) pp.103-109 2002
- 17) 堤雅恵 他2名「老人施設における夜間入浴の実施状況と効果」山口県立大学看護学部紀要(6) pp.103-109 2002
- 18) 同論文 pp.103-109
- 19) 堤雅恵 他2名「老人施設における夜間入浴の実施状況と効果」山口県立大学看護学部紀要 山口県立大学看護学部紀要編集委員会 編(6) pp.103-109 2002
- 20) 同論文 pp.103-109
- 21) 橋本智江「介護保険施設における入浴ケア実施時間帯の実態調査」日本温泉気候物理医学会雑誌 76(2) pp.117-123 2013
- 22) 中村摩紀 他2名「介護保険施設における入浴に関する看護職の認識特性の検討」老年看護学 10(1) pp.75-86 2005

執筆者紹介(所属)

高橋 英成

八戸学院大学短期大学部 介護福祉学科 講師