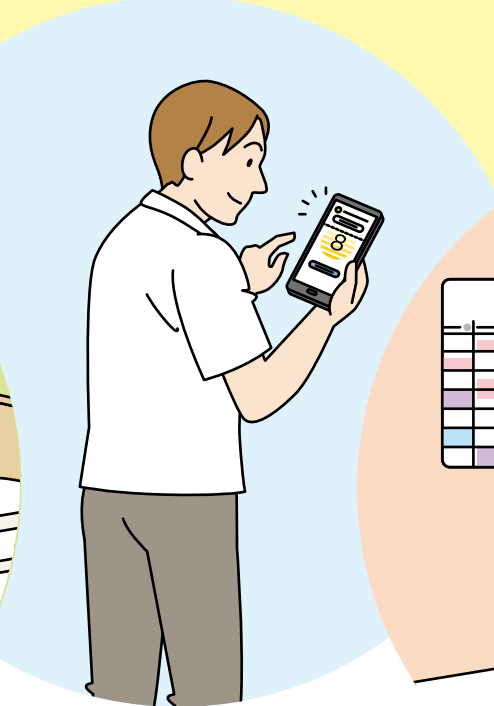
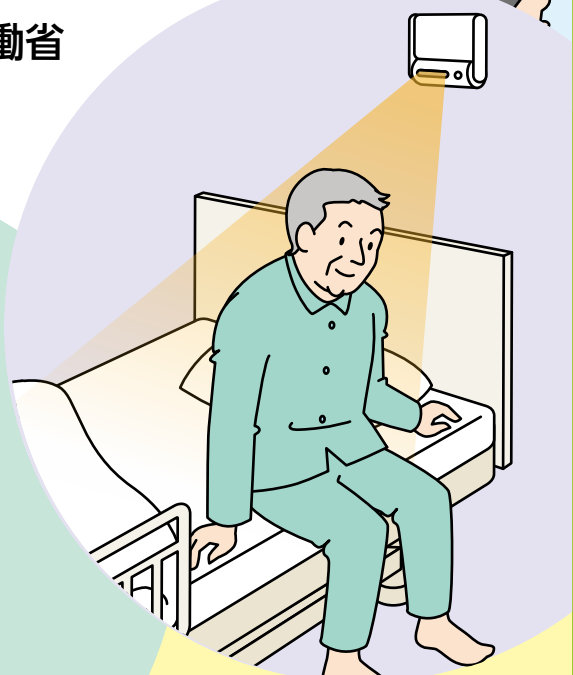
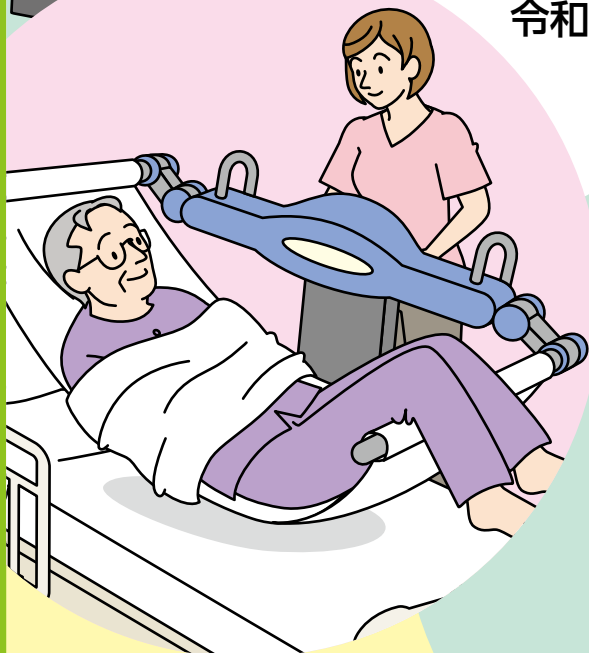




介護テクノロジー等の パッケージ導入モデル (改訂版)

～介護テクノロジー取組事例集～

令和 8 年 3 月 厚生労働省



目次

1. はじめに	1
2. 介護テクノロジー等導入の手順	3
3. 経営者から見た介護テクノロジー等の導入	4
4. 介護テクノロジー等導入のためのマネジメント	6
5. 生産性向上のための介護テクノロジー等導入のポイント	8
6. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の概要	10
7. 生産性向上推進体制加算の概要	11
8. 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化の概要	12
9. 介護現場での取組事例	
(1) 課題の抽出・把握	13
(2) 介護テクノロジー等の導入・活用	15
・事例 1 介護老人保健施設 奈良ベテルホーム【移乗支援（装着）】	18
・事例 2 介護老人保健施設 山咲苑【移乗支援（非装着）】	20
・事例 3 介護老人保健施設 ルボゼまきの【移乗支援（非装着）】	22
・事例 4 認知症対応型共同生活介護 グループホームアイリーフ当新田【移乗支援（非装着）】	24
・事例 5 特別養護老人ホーム つわぶき荘【排泄支援 × 移乗支援】	26
・事例 6 グループホーム いろり端水戸【排泄支援】	28
・事例 7 特別養護老人ホーム プレミア東松戸【排泄支援】	30
・事例 8 社会福祉法人友愛十字会【組み合わせ型（提案型）】	32
・事例 9 特別養護老人ホーム ケアガーデン新幸【介護業務支援】	34
・事例 10 特別養護老人ホームアンタレス ホームヘルパーステーション【介護業務支援】	36
・事例 11 介護老人保健施設 長浜メディケアセンター【介護業務支援】	38
・事例 12 JA 庄内みどり福祉センター【介護業務支援】	40
・事例 13 ヘルパーステーション花袖【介護業務支援】	42
・事例 14 しらぬい荘デイサービスセンター【介護業務支援】	44
・事例 15 特別養護老人ホーム サングリーンアネモス【見守り × 介護業務支援】	46
・事例 16 介護老人保健施設 菜の花【見守り】	48
・事例 17 認知症対応型共同生活介護 スマイル住まいる大岩【見守り】	50
・事例 18 グループホームコスモス向陽台【見守り】	52
・事例 19 牧山いわき苑通所リハビリテーション【機能訓練支援】	54
・事例 20 特別養護老人ホーム サンライズ大池【介護助手】	56
・事例 21 介護老人保健施設 いこいの森【介護助手】	58
・事例 22 特別養護老人ホーム塩屋さくら苑【組み合わせ型】	60
・事例 23 特別養護老人ホームあざみの里【生産性向上】	62
・事例 24 特別養護老人ホームあさくら苑【組み合わせ型】	64
・事例 25・26 そんぼの家 成城南・そんぼの家 越谷【組み合わせ型】	66
・事例 27 チャームスイート 宝塚売布【組み合わせ型】	70
・事例 28 チャーム西宮用海町【組み合わせ型】	72
・事例 29 ALSOK 介護 アミカの郷亀有【組み合わせ型】	74
・事例 30 ALSOK 介護 すこや家・北新横浜【組み合わせ型】	76
・事例 31 介護医療院みのり【組み合わせ型】	78
(3) 改善活動の振り返り	80
10. 付録	
▶ 「介護テクノロジー等の導入を通じて目指すもの」を起点とした「介護テクノロジー等導入のためのフローチャート」	82
▶ カメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けた7つのポイント	83
▶ 生産性向上のための委員会の運営の概要	84
▶ 個別テーマ別オペレーション変更のアドバイス	86
▶ KPI の測定イメージ	95
▶ 参考資料・リンク一覧	96

.....【本書における用語の定義】.....

本書での表記	意味	備考
事前調査もしくは事前	本実証で用いた機器を導入する前の状態における実証調査	本実証調査では、機器の導入前後における効果を段階的に測定したため、事前、事後①、事後②という表現をしています。 介護助手 意味：食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等、利用者の身体的な介助を伴わない業務を行う者 備考：いわゆる介護助手を指します。
事後調査①もしくは事後①	本実証で用いた機器を導入し、導入後1週間から2週間程度における実証調査	
事後調査②もしくは事後②	本実証で用いた機器を導入し、導入後2か月から3か月程度における実証調査	

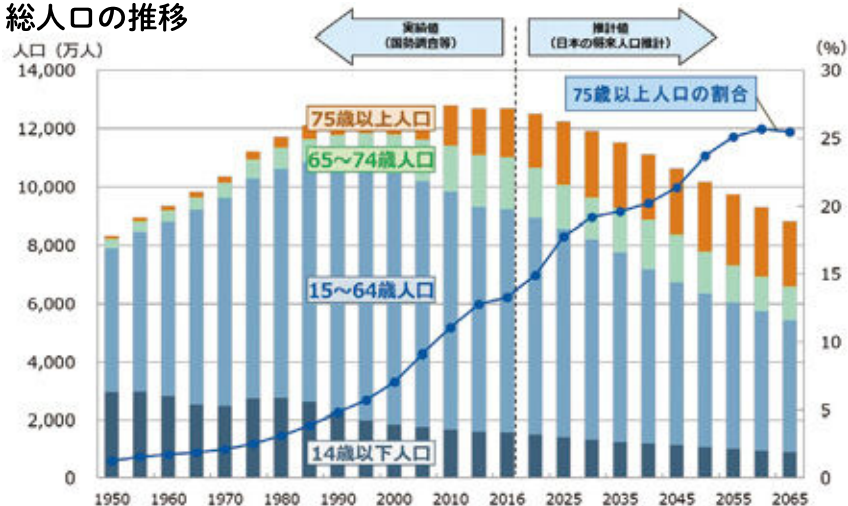
1. はじめに

本冊子作成の背景・目的

日本の人口はここ数年間で減り続けており、2014年の総人口は約1億2,708万人で、前の年と比べると約21万5千人減っています。特に、15歳から64歳の生産年齢人口は減少が続いており、2040年にかけて減少の傾向がさらに大きくなると言われています。

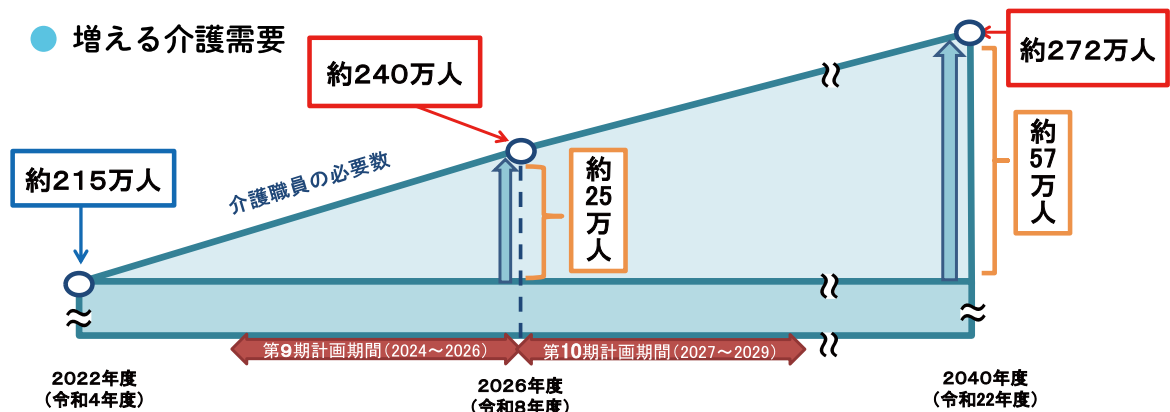
近い将来、高齢化社会のピークを迎え、急激に増える介護ニーズの多様化に対応する必要がある一方、人口減少社会が訪れることで生産年齢の介護人材の確保が難しくなります。

● 総人口の推移



(出典) 介護分野における生産性向上ポータルサイト 厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/what/index.html#background>

● 増える介護需要



注1) 2022年度(令和4年度)の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数(約240万人・272万人)については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量(総合事業を含む)等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

(出典) 厚生労働省「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」 厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/001274765.pdf>

このような背景の中、介護分野では人材不足が続いています。人材確保とともに、介護現場の負担軽減・生産性向上に向けた取組を急いで行わなければなりません。厚生労働省では、介護現場の負担軽減・生産性向上のために、平成30年度に介護サービスにおける生産性向上に資するガイドラインを作成し、各施設で取り組みやすくするための様々なツールやeラーニング等を広く周知し、その取組を強く進めています(*)。

(*) 参考) 厚生労働省ホームページ「介護分野における生産性向上について」

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 高齢者福祉 > 介護分野における生産性向上について
<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html>

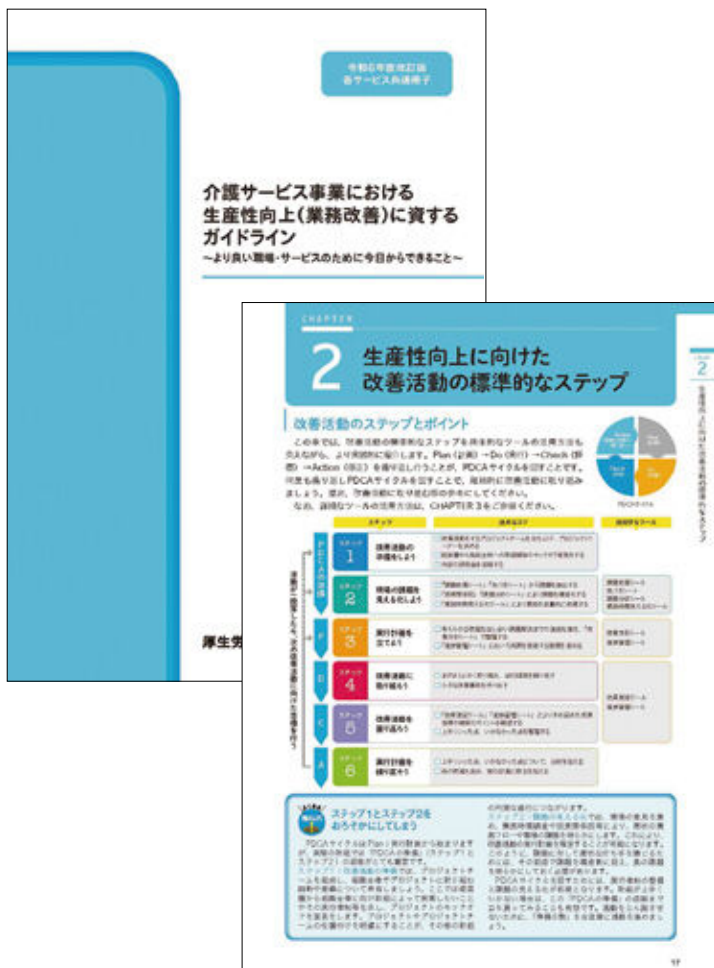
本冊子は、生産性向上ガイドラインで示されている業務改善の手順を参考に作成しました。各施設・事業所が抱える課題を抽出し、「改善策の取組」の手段（ツール）として介護テクノロジー等や、いわゆる介護助手の導入・活用を通じて得られた効果などを取組事例としてまとめています。現在、ICT 化の急速な進歩や LIFE を活用した科学的介護の推進に向けた取組が進んでおり、介護テクノロジー等や ICT を活用することで介護の質の維持・向上が期待できます。生産性向上ガイドラインも参考に、各施設・事業所での生産性向上に向けた取組につなげましょう。

本冊子の構成

本冊子の構成は、生産性向上ガイドラインの中で「業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ」として示されているPlan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（修正）の手順に沿っています。

また、付録として、「介護テクノロジー等の導入を通じて目指すもの」から始まる「介護テクノロジー導入のためのフローチャート」を掲載しています。これから初めて介護テクノロジー等を導入する施設・事業所はもちろん、既に介護テクノロジー等を導入している施設・事業所における追加検討の参考に活用いただくことを想定しています。

なお、本事例集は、主に施設系サービスでの取り組みを想定した内容となっております。訪問系や通所系サービスにおける取組については、令和7年度実証から事例として掲載しています。



(出典)厚生労働省

「介護サービス事業における生産性向上(業務改善)に資するガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001545559.pdf>

本冊子の使い方

本冊子はどこのページから読んでいただいても構いません。以下のようなときに、目を通してみてください。

介護テクノロジー等の導入はどんな手順で進めたらいいのかな？

まずはP03へ

介護テクノロジー等の導入の際にはどんなことを意識すればいいか？

まずはP04へ

他の施設ではどんな取組をしているんだろう？

まずはP15へ

どんな介護テクノロジー等を使えば、施設の課題が解決できるのかな？

まずはP82へ

うちの施設の課題はどの介護テクノロジー等で解決できそうかな？

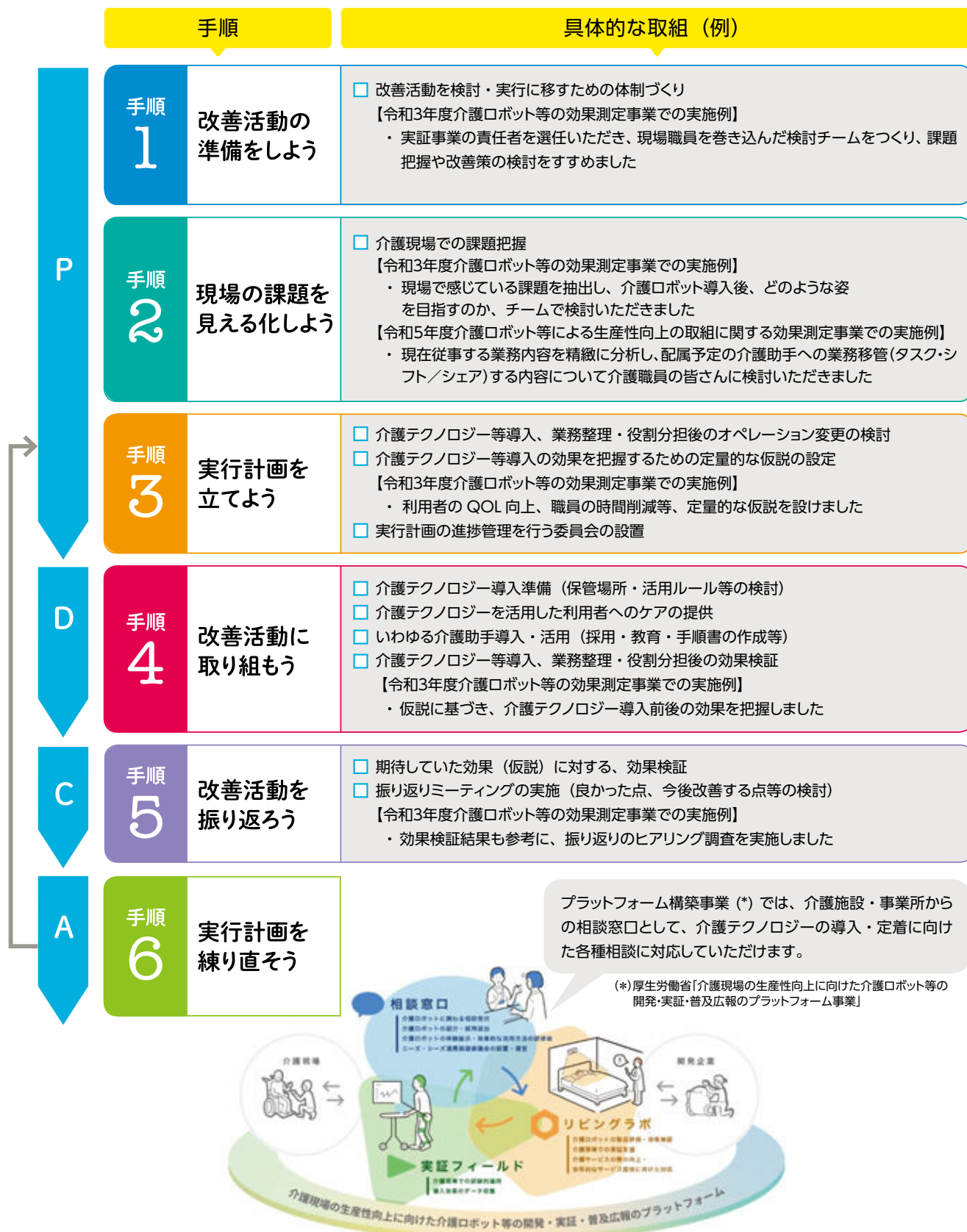
まずはP13へ



2. 介護テクノロジー等導入の手順

「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」に沿って、介護テクノロジー等導入の手順を紹介します。本事例集では、これらの一連の取組を「パッケージ導入モデル」としています。また、本冊子では手順3～5の取組について、主に施設系サービスでの事例を紹介します。

改善活動の手順と具体的な取組（例）



(出典) 介護現場の生産性向上の取組・普及支援ナビ

<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/pf/>（閲覧日：2026年2月17日）

3. 経営者から見た介護テクノロジー等の導入

介護テクノロジー等導入の意義

介護サービス事業所経営者の目線から介護テクノロジー等導入に取り組む意義として、次のような点が挙げられます。

- ▶ 介護テクノロジー等を適切に導入・運用することで身体的・心理的の両面で職員に掛かっていた負担の軽減が期待できます。
- ▶ 介護テクノロジー等の導入と合わせて作業手順等の見直しを行うことで、業務をより効率的に行う事や間接業務の削減が期待でき、その分直接介護や利用者との対話にあてることが出来ます。
- ▶ 職員に対する負担軽減が図られることによって離職を減らすだけにとどまらず、介護テクノロジー等を活用した先進的な事業所であることは職員採用においても施設・事業所のセールスポイントとなります。

これらの導入を通じて得られた効果によって、職員の負担軽減を図りながら介護サービス事業所の本来の目的である利用者満足度や介護サービスの質を高める事が介護テクノロジー等導入の意義と言えます。

介護テクノロジー等導入の効果

既に介護テクノロジー等の導入を行っている施設・事業所の経営者からは次のような効果が挙げられています。

■ 職員の定着による採用コストの低下

- ▶ 近年では施設系の施設・事業所を中心に採用コストが支出の中で大きな割合となっています。介護テクノロジー等の導入による負担軽減で職員の定着が図られることにより、採用コストを減らすことが期待できます。

■ 地域に向けた PR・口コミの向上

- ▶ 事業所の稼働の観点から、地域へのPRと口コミは重要な要素です。介護テクノロジー等の導入を進めることで、利用者の家族等に対して先進的な取組を行う施設であるというPRに繋がります。また介護テクノロジー等の導入の成果としてサービスの質の向上が図られることで施設・事業所の口コミの向上が期待できます。

■ 職員の働きやすさの向上

- ▶ 職員が働きやすい職場環境の整備は経営層の重要な役割です。職員の心理的・身体的負担の軽減と業務の効率化などによる残業時間の低減等が期待でき、職員が働きやすい職場になります。

■ 利用者目線でのサービスの質の向上

- ▶ 実際に介護サービスを受ける利用者の視点からも介護テクノロジー等の導入で受けるメリットがあります。見守り支援機器やインカムの導入で、必要な介助が迅速に受けられたり、利用者の変化が見逃されにくくなったり、新たな変化・課題の気づきがその後のケアやその効果の検証に活用されることが期待されます。また、移乗支援機器の導入で、利用者の移乗介助における身体的負担の軽減等に繋がる例もあげられます。

■ 人材育成

- ▶ 既に介護テクノロジーの導入を行った施設・事業所で導入前にICTやテクノロジーに詳しい専門人材が最初からいた事例は多くはありません。一つの機器の導入のプロジェクトを通じて知識や経験を習得することが人材開発に繋がります。

いずれの効果についても短期的に成果が出ることは少なく、中長期的な視点が必要です。

経営層として求められる事

介護テクノロジー等の導入で効果を生むためには、以下に示されるように経営層の関与が不可欠です。
また、関与にあたっては、他施設・事業所における導入の事例、各種補助金や施策等の情報を積極的に収集しましょう。
ケアの質の向上や職員の負担軽減といった非財務面での効果を踏まえることも重要です。

①意思決定

- ▶ 介護テクノロジー等の導入は導入のための機器の購入費や工事費といった財務面だけではなく、導入に向けた準備を行うための職員の時間や労力といった形でもコストが発生します。
経営層には導入に掛かるコストに見合った効果が得られるかの経営判断を行う事が求められます。
また、導入を決定した場合は職員に対して「コストは掛かるが効果を得られるよう取組を行う」という意思を伝える必要があります。

②キックオフの宣言

- ▶ 介護テクノロジー等の導入は関連する多くの部署のメンバーが関与するプロジェクトになります。プロジェクトには経営層からマネジメント層、そして現場職員までがその目的を理解・納得したうえで、一枚岩となって取り組む必要があります。そのため、プロジェクトを開始するためのキックオフにおいて、経営者から全職員にプロジェクトで目指すものを明確に伝える事が重要です。

③プロジェクトに関わる職員へのフォロー

- ▶ プロジェクトに関わるメンバーは通常の業務に加え、介護テクノロジー等の導入のための取組を行う事になります。経営者層・管理者層は部署間のプロジェクトメンバーが活動しやすいようフォローを行わなければ、負担が非常に大きくなる可能性があります。フォローの例としてはプロジェクトチーム活動が円滑に進むよう、部署間の業務量や会議の時間帯を調整することや施設・事業所全体にプロジェクトメンバーへの協力を呼びかけることが挙げられます。

コラム：経営面における効果と導入の際の注意点

特別養護老人ホームささづ苑 岩井広行 施設長

介護テクノロジーの導入による経営面への効果は？

数年にわたり見守り支援機器やインカム等、継続して新しい介護テクノロジーの導入を行っている。導入を進めた成果を様々な場で報告することを通じて地域には先進的な事業所であると知られるようになった。介護で仕事したい求職者はより先進的な取組を行っている事業所に就職したいという気持ちがあるためか、例年1～2名だった新卒採用者数が令和3年度は8名、令和4年は7名と大幅に増加した。

取組において注意した点は？

①導入する機器の選定

導入ありきではなく、課題を見つけて課題を改善するにはどういった機器が必要かを考える必要がある。

②部分的な導入

法人で導入を予定している機器について各事業所からメンバーを集めプロジェクトチームを作っている。
まずは少数の導入から開始し、効果があると確認できた場合に順次広げていく体制を取っている。

③法人内での横展開

効果を挙げた機器については導入や活用の方法を検証した上でプロジェクトメンバーが他事業所にプロジェクトで得た経験を持ち帰る形で横展開を行っている。



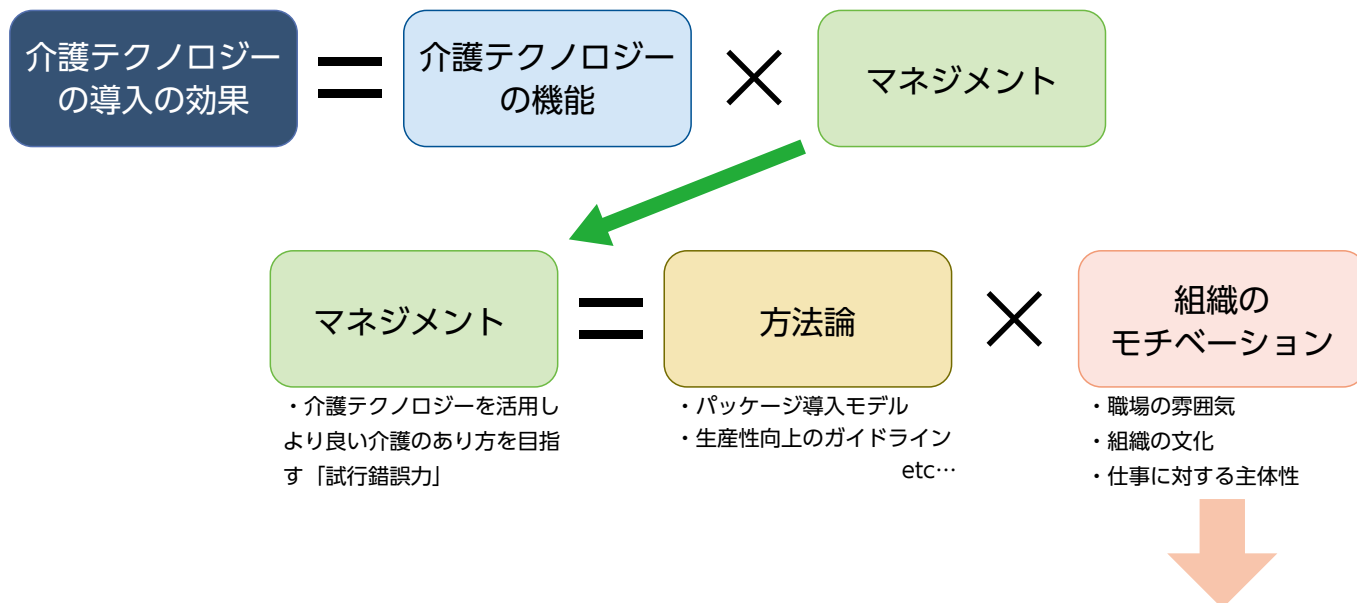
施設で機器を操作する職員の様子

4. 介護テクノロジー等導入のためのマネジメント

介護テクノロジー等を導入しても様々な理由で機器を使いこなせず、効果を挙げられずに終わってしまう場合もあります。ここでは導入した機器を実際に活用するためのポイントを取り上げます。

介護テクノロジー等導入の効果を生むために必要となるもの

介護テクノロジー等の導入で効果を生むためには、経営層のマネジメント力や組織のモチベーションが重要となります。



心理的安全性

心理的安全性は組織文化であり、その組織文化を形成しているのはそこに属する職員の記憶。したがって、一朝一夕には変えることは難しい。変えるためにはリーダーがこの問題に気付き、自ら先頭に立って長い時間をかけて心理的に安全な組織文化を醸成していくしかない。リーダーは、心理的に安全なプロジェクトチームを創り、プロジェクトを通して心理的安全性の重要性を組織に記憶させなければいけない。

マネジメントのポイント①巻き込み力

介護テクノロジー等の導入を進めるためには管理者だけ、主導するメンバーだけではなく施設・事業所全体で丸となって進める必要があります。そのために必要な現場職員を巻き込むためのポイントを紹介します。

施設・事業所の課題の見える化

介護テクノロジー等を導入する計画を作成するために、まずは「気づきシート」を全職員に配布・回収して職員が捉えている施設・事業所内の課題の見える化を行います。ここで見える化した現場の課題を共有し、課題を解決するために必要な介護テクノロジー等の導入計画を作成します。

The screenshot shows a form titled '気づきシート' (Awareness Sheet). It has a header section with '気づきシート' and '気づきシート' (Awareness Sheet). Below the header, there is a large text area for writing. At the bottom, there are two buttons: '気づきシート' (Awareness Sheet) and '気づきシート' (Awareness Sheet).

キックオフの宣言

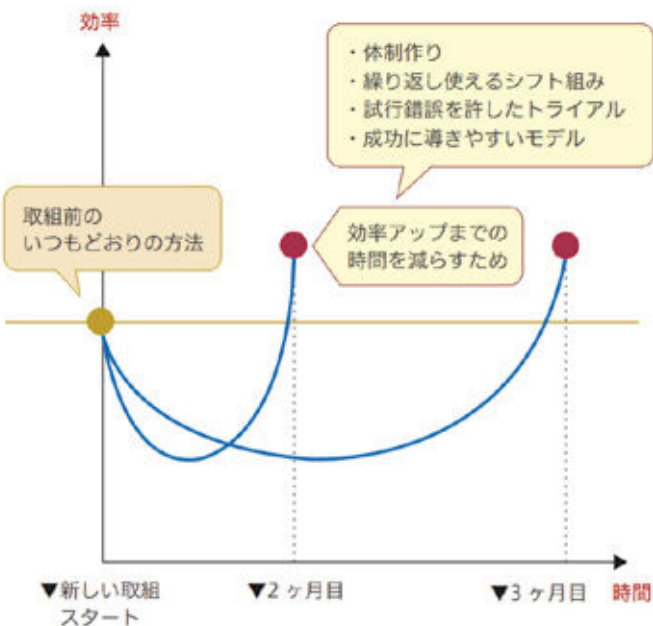
現場の課題を解決するための介護テクノロジー等の導入計画であっても、実際に利用する職員が納得し、自らの意識を変えなければ導入の成果は期待できません。計画を実行に移す前には必ず、「見える化した課題の解決のためにこの介護テクノロジー等の導入を行う」ことを全職員に伝える「キックオフ」の機会を設けましょう。

プロジェクトメンバーの孤立を防ぐ

介護テクノロジー等の導入に関わるプロジェクトメンバーは、通常業務に加えて導入のためのプロジェクトに関わることとなり負担が増加します。また、多忙に加え導入に不安感を持つ職員への対応や板挟みになり心理的な負担が増大する場合があります。このような際に職員が孤立しないよう、プロジェクトメンバーの業務量や心理的なフォローが求められます。

マネジメントのポイント②U字の法則

介護テクノロジー等の導入初期では、試行錯誤や慣れない業務方法に変わる事によって、一時的に効率が低下します。この事を予め共通認識として持ち、取組が途中で頓挫しないようにしましょう。



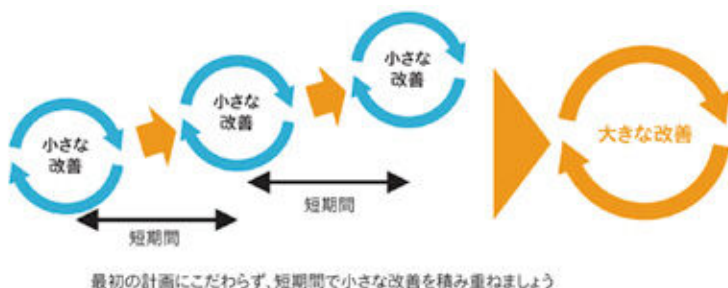
新しい取組には試行錯誤がつきものです。調整や教育の為のコストで一時的に効率が低下します。実行計画通りの成果が得られなかったとしてもガッカリする必要はありません。当所の実行計画にあまり固執することなく、実行計画を練り直し PDCA サイクルを回し続けることが大切です。

(出典) 厚生労働省 「介護サービス事業における生産性向上（業務改善）に資するガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001545559.pdf>

マネジメントのポイント③小さな成功事例の共有

導入のモチベーションをキープするために、小さな改善事例を早期に創出することを意識しましょう。大きな改善は小さな改善の積み重ねから生まれます。どんな小さな改善でも改善事例を積極的に周知することで、職員の取組に対する心理的ハードルが下がり、新たなアイデアや工夫につながります。

●小さな改善を積み重ねるイメージ図



小さな改善事例の例

<移乗支援機器の例>

装着が手間だと不満が出ている
 ⇒正しい装着方法とコツをまとめた説明書を作成し、扱いに慣れると短時間で装着できる事を説明した

<見守り支援機器の例>

離床後に発報する設定としていたが、発報後に居室へ行くと支援のタイミングが遅れることがある
 ⇒端座位になった場合に発報する設定に見直し、職員が余裕をもって支援に行けるようにした

(出典) 厚生労働省 「介護サービス事業における生産性向上（業務改善）に資するガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001545559.pdf>

5. 生産性向上のための介護テクノロジー等導入のポイント

介護テクノロジー等の導入事例を踏まえて、介護テクノロジー等の導入にあたってポイントとなる部分を以下の通り整理しました。

※以下の手順は、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」で示されている「業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ」に準じて記載しています。

	手順	ポイント
P	手順1 改善活動の準備をしよう	<改善活動を検討・実行に移すための体制づくり> □ 生産性向上の取組を推進するにあたって、プロジェクトチームをつくります。 □ 現場担当者に任せるだけでなく、経営層(トップ層)も関与しましょう。 □ 経営層(トップ層)から、取組開始のキックオフ宣言をし、取組の意義等を周知しましょう。
	手順2 現場の課題を見える化しよう	<介護現場での課題把握> □ どのような現場の課題があるのか、今後どのようなケアを進めていきたいのか、議論して見える化しましょう。 □ 介護テクノロジー等の導入を前提とした議論をするのではなく、施設・事業所の課題やありたい姿を丁寧に議論することが望ましいです。
	手順3 実行計画を立てよう	<導入後のオペレーション変更の検討、導入後の効果を把握するための定量的な仮説の設定> □ 課題等を踏まえ、介護テクノロジー等の導入をする場合、実行計画を検討します。 □ これまでに介護テクノロジー等を導入したことがない場合、本冊子「10. 付録 介護テクノロジー等導入のためのフローチャート」を参考にしましょう。 □ 一度に複数の機器を導入するのではなく、順次導入するようにしましょう。 □ 機器の特性(適応と禁忌)を確認の上、対象利用者を選定しましょう。 □ 介護テクノロジー等の導入・教育だけでなく、現場のオペレーションをどのように変えるか、を検討しましょう。オペレーション変更については、本事例集「10. 付録 個別テーマ別オペレーション変更のアドバイス」を参考にしましょう。 □ 導入後、想定される効果を検討し、評価項目を設定しましょう。 □ 策定した実行計画の進捗管理や見直しを行うための委員会を設置しよう。
D	手順4 改善活動に取り組もう	<導入準備、利用者へのケアの提供、導入後の効果検証> □ 本冊子を参考に、導入準備(保管場所・活用ルール等の検討)、機器導入、介護助手受入、研修、活用を進めます。 □ 夜勤等で十分な教育ができないことや、ICTに慣れていないために活用が進まないケースがあります。十分な導入期間を確保するようにしましょう。 □ 導入当初は、プロジェクトチームによるミーティング等を月1～2回程度開催するなどして、メンバーでの情報共有を心掛けましょう。 □ 取組のなかで、小さな改善活動を進めていきましょう。
C	手順5 改善活動を振り返ろう	<期待していた効果(仮説)に対する効果検証、振り返りミーティングの実施> □ 実行計画の中で設定した評価項目が達成されているかの評価を行いましょう。評価は、利用者への効果・職員への効果・組織への効果の観点で行います。可能な限り定量評価ができるようにしましょう。 □ 改善活動の評価については、本事例集「10. 付録 KPIの測定イメージ」を参考にしましょう。 □ うまくいった点、いかなかった点を整理しましょう。うまくいった点は好事例として、施設・事業所内に情報共有しましょう。 □ うまくいかなかった点は、原因等をプロジェクトチームで検討しましょう。
A	手順6 実行計画を練り直そう	□ うまくいかなかった点については、実行計画に変更を加えましょう。 □ 一定の効果が検証できた場合、次のステップに進みます。ありがたい姿に向けた次の取組や、新たな課題への検討を行いましょう。 □ 導入済みの機器の活用を進める場合、対象利用者・対象となるケアのシーン・より効果的な使い方を検討しましょう。 □ 追加で介護テクノロジー等機器を導入する場合、導入済みの介護テクノロジー等と組み合わせ活用することにより、相乗効果が発揮できるかを検討しましょう。

介護テクノロジー・介護助手の導入に関する実際の取組事例や導入にあたってのポイント等、最終ページに「参考資料・リンク一覧」でもご紹介しています。

情報収集にご活用ください。

ワンポイントアドバイス

委員会の活用方法(*)

- プロジェクトメンバーには、多様な観点からの議論をすることが望ましいため、可能であれば多職種が参加できるようにしましょう。
- 介護テクノロジーやICTに慣れている職員等をメンバーに含めましょう。
- キックオフ宣言は、トップ層自らが自身の言葉で取組の意義を語りましょう。

- ◎ 法人・事業所としての委員会の立ち上げに関する検討
- ◎ プロジェクトチームを立ち上げている場合は、そのチームの委員会への移行有無

- 課題の見える化にあたっては、ワークショップを実施する、気づきシートやアンケート等で全職員から意見を収集する等の方法があります。
- 実施手順の具体については、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」を参照ください。

- ◎ 現場の課題の見える化の方法、スケジュール等に関する検討
- ◎ 見える化した課題に関する論議

- 介護テクノロジー・ICT等の導入が初めての場合、見守り機器やインカムを最初に導入している施設・事業所が多いようです。
- 介護テクノロジー等を導入してもオペレーションを変更しないと思うような効果が得られません。例えば見守り機器を導入しても、夜間の訪室タイミングを含めたケアの在り方を見直すなどを検討しましょう。
- 対象利用者は、実際の利用者ベースで議論しましょう。例えば、Aさんは夜間訪室のため睡眠がよくとれず、日中の活動量が低くなっている可能性があるため、夜間の睡眠時間、日中の離床時間などを評価指標とする、などがあります。
- 手順1で組織した介護テクノロジー等に関するプロジェクトチームを改組したり、既存の委員会の新たな論点として位置付けたりすることで、日常業務の中で実行計画の進捗を継続的に議論したり管理したりする場も設置しましょう。

- ◎ 実行計画に関する議論
- ◎ 実行計画の進捗状況に関する確認・修正

- 介護テクノロジー・ICT の導入当初は、慣れるまで（2週間程度）は職員だけで使用し、十分に使い方を理解してから利用者にも使用するなどがあります。
- メーカーの説明書を踏まえて、施設・事業所独自に紙1枚のマニュアルを作り、機器のそばに置いておくなども一案です。
- 小さな改善活動としては、取り出しや充電がしやすい位置に機器の保管場所を変更する、見守り機器の通知基準（起き上がりで通知するか、端座位で通知するか等）を利用者に応じて変えることなどがあげられます。

- ◎ 新規導入・取組時の職員への教育・研修
- ◎ 委員会を中心とした現場職員の意見反映・フィードバックの体制の構築

- 評価方法は、アンケート調査やタイムスタディ調査等があります。調査は現場の負担にもなりますので、導入目的に合わせて、調査負担がなるべく減るような調査設計をすることが望ましいです。
- 例えば、見守り機器の導入により夜勤職員の巡視が減ると考えた場合、夜勤時の歩数を代替指標として評価することも一案です。記録時間が減ると考えた場合、PCや記録端末の稼働時間で評価することもできます。

- ◎ 導入した機器の効果検証を実施
- ◎ 機器利用に関する疑問点や課題の収集・聞き取り

- 例えば、これまで移乗支援機器（装着型）をベッドから車いすへの移乗支援のみに使っていた場合に、入浴支援やシーツ交換、ゴミ出し等で使うことなどが使い方の幅を広げる例になります。
- 機器の組み合わせによる効果の一例としては、①見守り機器と排泄予測機器を組み合わせ、排泄自立のための定量評価をする、②移乗支援機器とインカムを組み合わせ、効率化の誘導をすることで、入浴時に利用者が待つ時間を減少できるようにする、があげられます。

- ◎ 効果検証の結果に関する議論
- ◎ 改善点の整理
- ◎ 追加機器導入の検討

6. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の概要

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催が規定されています。(令和6年から3年間の経過措置)

1. 委員会の構成員

管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討しましょう。

(※)外部の専門家を活用することも可能です。

2. 開催頻度

定期的に行うことが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めましょう。

3. 議論の進め方について

「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めましょう。

(※)「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守しましょう。

(※)委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができます。

4. 開催形態

事務負担軽減の観点等から、他に事業運営に関する会議(例:事故発生の防止のための委員会等)を開催している場合、一体的に設置・運営することも可能です。

また、他のサービス事業者との連携等により行うことも可能です。

5. 委員会の名称について

従来から生産性向上の取組を進めている事業所において、法令(※)とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令と異なる委員会の名称を用いることも可能です。

(※)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会

6. 「生産性向上推進体制加算を算定する場合の委員会の開催について

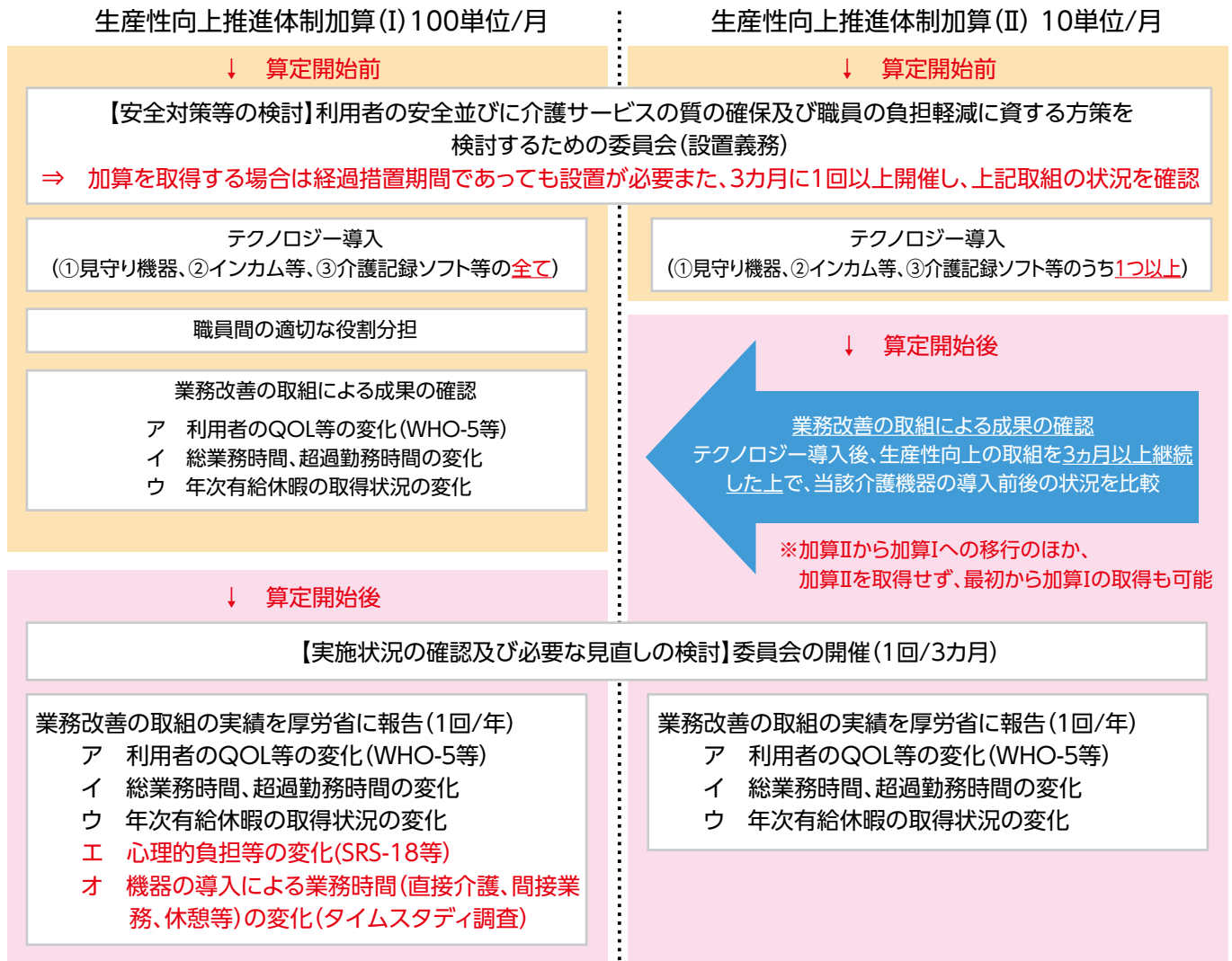
生産性向上推進体制加算を算定する場合や、生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化を適用する場合は以下の違いがあります。なお、生産性向上推進体制加算や、特例的な柔軟化の詳細については、「7.生産性向上推進体制加算の概要」及び「8.生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化の概要」を参照ください。

	①加算の算定や特例的な柔軟化の適用をしない場合	②加算を算定する場合	③特例的な柔軟化を適用する場合
構成員	各事業所の状況を踏まえ、必要な構成メンバーを検討 (※)幅広い職種により構成することが望ましい。	現場職員の意見が適切に反映されるよう、 <u>管理者だけでなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の参画が必要</u>	現場職員の意見が適切に反映されるよう、 <u>管理者だけでなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の参画が必要</u>
開催頻度	各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を検討 (※)委員会の開催が形骸化することがないように留意する必要がある。	<u>3カ月に1回以上</u> の開催が必要	<u>3カ月に1回以上</u> の開催が必要
議題等	生産性向上ガイドラインを参考に取組を進める	生産性向上ガイドラインを参考にした上で、 <u>①から④の事項について必要な検討</u> を行う ① 利用者の安全及びケアの質の確保 ② 従業者の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ③ 介護機器の定期的な点検 ④ 職員に対する研修	生産性向上ガイドラインを参考にした上で、 <u>①から⑤の事項について必要な検討</u> を行う ① 利用者の安全及びケアの質の確保 ② 従業者の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ③ <u>緊急時の体制整備</u> ④ 介護機器の定期的な点検 ⑤ 職員に対する研修

7. 生産性向上推進体制加算の概要

生産性向上推進体制加算は、介護現場における生産性の向上の取組の促進を図る観点から、介護テクノロジーやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するために新設された加算です。

生産性向上推進体制加算の仕組み



生産性向上推進体制加算 (I) 及び (II) の要件の比較

【上位区分】生産性向上推進体制加算 (I) 100単位/月	【下位区分】生産性向上推進体制加算 (II) 10単位/月
加算 (II) で提出するデータ等により業務改善の取組による成果が確認された上で、 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、 見守り機器等のテクノロジーを3種類すべて導入し、 生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行うとともに 1年に一度、業務改善の取組の実績を示すデータの提供を行うことを評価する	(成果の要件はなし) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、 生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、 (適切な役割分担の要件はなし) 1年に一度、業務改善の取組の実績を示すデータの提供を行うことを評価する

8. 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化の概要

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化は、先進的な生産性向上の取組を促す観点から、特定施設において、一律の規制緩和ではなく、ケアの質の確保や職員の負担軽減が図られた等の一定の要件の下で適用できる新たな人員配置基準です。

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化の仕組み

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

↓ 適用開始前

【安全対策等の検討及び取組状況の定期的な確認】
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び
職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(設置義務)
⇒ 特例的な柔軟化を適用する場合は経過措置期間であっても設置が必要

基準省令
(3年の経過措置)

テクノロジー導入
(①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等の全て)

職員間の適切な役割分担

生産性向上の試行の実施

上記について、通常の人員配置基準を満たすよう職員を配置した上で、
一定数の職員は業務を行わず、施設内で待機している状態で3カ月以上試行する。

介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認

- ア 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)
⇒原則、試行の前後共に在籍していた全ての利用者が調査対象
- イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
⇒原則、試行の前後共に在籍していた全ての利用者が調査対象
- ウ 心理的負担等の変化(SRS-18等)
⇒原則、試行の前後共に在籍していた全ての介護職員が調査対象
- エ 機器の導入による業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の変化(タイムスタディ調査)
⇒原則、試行の前後共に在籍していた全ての介護職員が調査対象
⇒直接介護の総業務時間に対する割合が試行前後で増加していることを確認

↓ 適用開始後

【実施状況の確認及び必要な見直しの検討】委員会の開催(1回/3カ月)

介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの実績を厚労省に報告(1回/年)

- ア 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)
- イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
- ウ 心理的負担等の変化(SRS-18等)
- エ 業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の変化(タイムスタディ調査)

9. 介護現場での取組事例

(1) 課題の抽出・把握

介護現場の課題の抽出・把握について、施設長やユニットリーダー、主に導入機器を使用する職員等を中心に、施設の課題や機器導入の目的達成を目指すチームで話し合う方法があります。

令和3年度介護ロボット等の効果測定事業では、各施設の方々に検討項目をお見せして、チームで話し合った結果を共有いただきました。その上で、前のページでご紹介した「介護テクノロジーの開発・実証・普及のプラットフォーム」の相談窓口からアドバイザーの方に同席いただき、課題の深掘りや改善策の検討を行うとともに、介護テクノロジー等導入にあたって気を付ける点等を確認・話し合う場を設けました。

実際に各施設から挙げられた主な課題と改善策案を以下の通りご紹介します。これらも参考に、皆さんの施設での課題の抽出・把握を実施してみましょう。

10. 付録「介護テクノロジー等の導入を通じて目指すもの」を起点とした「介護テクノロジー等導入のためのフローチャート」を掲載しています。合わせて活用してみてください。

主な課題と改善策案（例）

主な課題	導入機器	改善策案
夜勤職員の業務負担軽減	見守り支援	✓ 夜間の定時巡視を廃止し、職員の身体的・心理的負担軽減を目指す ✓ 削減できた時間で、日勤帯の業務を夜間に対応する等工夫する
利用者の安眠確保		✓ 見守り支援機器を用いて利用者の状況を把握する ✓ 利用者の睡眠を妨げないように、睡眠中の定時巡視をなくすことで安眠できるようにする ✓ 訪室は利用者が起きているタイミングに行う
転倒・転落防止		✓ 転倒・転落リスク評価を行い、起き上がり、端座位、離床の動作が早い利用者に対し、利用者の覚醒状況を踏まえた訪室を行う
データに基づいたケア		✓ 見守り支援機器を用いて、利用者の睡眠状況等に関する正確なデータを収集する ✓ 収集したデータに基づいて利用者の状態を評価し、適切なケアプラン作成に反映する ✓ ベテラン職員の経験と勘に基づくアセスメントだけでなく、若手職員の参考となる定量的なデータも確認し、アセスメント、課題分析、ケアプラン作りの標準化を目指す
アセスメントの質の向上	機能訓練ソフト	✓ 利用者の状態(歩行状態等)を分析することにより、アセスメントを支援する ✓ 自身の状態が可視化されることにより、本人の機能訓練・リハビリテーション等への意欲や満足度が高まる

主な課題	導入機器	改善策案
移乗支援時の職員の身体的負担の軽減	移乗支援(装着)	✓ 2人介助で移乗支援を行っている利用者に対し、1人介助とし、移乗時の業務負担を軽減する
	移乗支援(非装着)	✓ 移乗のリスクが高い利用者を安全に移乗することにより、1日のベッド外での生活時間を増やす ✓ 体重が重い利用者等、移乗支援機器による介助が望ましい利用者に対し、機器を用いた移乗支援を行う方針であることをケアプランに位置づける
中腰姿勢による職員の腰への負担軽減	移乗支援(装着)	✓ 離床介助、入浴介助、ベッドメイキング・おむつ交換等の場面で活用し、中腰姿勢を補助することで、職員の腰痛防止を目指す
利用者の負担軽減	移乗支援(非装着)	✓ 機器を用いて無理のない移乗介助を提供する。その際には、声を掛けながら適切に移乗支援を行う ✓ 職員が抱え上げることによる無理な移乗介助による痣の発生等を防ぐ
利用者の要望に合わせたトイレ誘導	排泄支援	✓ 利用者の尿意を可視化、排尿リズムを把握し、後手の対応から先手の対応に変える(定時での排泄ケアの提供から、利用者の状況にあわせたタイムリーなケア提供に変更) ✓ 排尿リズムを把握することで、利用者の生活リズムにあわせた排泄ケアを提供する
記録業務の効率化	介護業務支援	✓ 介助後、すぐその場で利用者の状態や介助内容を音声入力することで記録を行う ✓ メモ等から記録への転記等の二度手間を無くし、介助内容に関する記録の時間を適正化する ✓ 音声入力を活用することで職員間の入力業務への慣れの差や記録の質を改善する
職員同士の円滑な情報共有	インカム	✓ 離れた場所にいる職員を探しに行ったり、大きな声で呼びかけたりすることなく、インカムを通じて、スムーズに連絡・相談を行う ✓ 職員間報告や相談事項について、その場を離れずに情報共有を行う ✓ ナースコール対応や医療処置が必要な場合の介護職員から看護職員への連絡をインカムを活用して行う
間接業務の軽減	訪問・通所スケジュール作成ソフト	✓ AIを活用してスケジュール作成をすることで、スケジュール作成を行う職員の負担を軽減する。 ✓ スケジュール作成担当者はAIで作成したスケジュールを確認・調整する役割とする。
	介護助手	✓ 間接業務を介護助手が担うことで、介護職員が利用者のケアに専念できる時間を確保する ✓ 日々の業務内容を整理・分担することによる無駄な業務の排除、効率的な実施方法を検討する
職員の人員配置の見直し	複数機器の活用	✓ 複数の介護テクノロジー等を活用した上で業務オペレーションを見直すことにより、人員配置の効率化につなげる ✓ 業務全体を改善することにより、残業時間を減らし、有給休暇を取得しやすくする

(2) 介護テクノロジー等の導入・活用

令和 3 ～ 6 年度介護ロボット等の効果測定事業では、各施設・事業所の課題を把握し、介護テクノロジー等導入の目的や期待する効果に資する介護テクノロジー等を導入し、その効果を把握しました。

本冊子では以下の事例を紹介します。

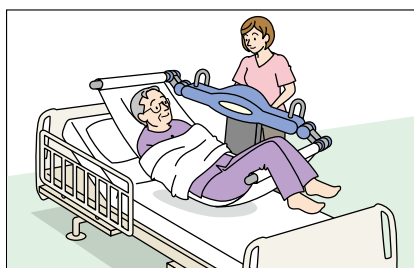
ケース	導入した介護テクノロジー等	介護テクノロジー等を導入する目的 (解決したい施設の課題)	主な効果	取組事例	ページ
ケース 1	マッスルスーツ	・ 職員の腰痛予防、負担軽減	・ 中腰姿勢時の負担軽減	事例 1	18
	リショーン インカム		・ 2人で実施していた移乗支援を 1人で実施	事例 2	20
ケース 2	SASUKE	・ 利用者の希望に合わせた移乗支援の 実施	・ 移乗回数の増加 ・ 日中、リビング等で過ごす時間 の増加	事例 3・4	22・24
	Hug			事例 5	26
ケース 3	DFree	・ 職員の排泄支援の効率化	・ 排泄タイミングの把握 ・ トイレでの排泄回数の増加	事例 6	28
	Helppad			事例 7	30
	トイレ DIARY			事例 8	32
ケース 4	ハナスト	・ 記録業務を効率化	・ 記録内容の標準化 ・ 利用者への直接介護時間の増加	事例 9	34
	CareMaker			事例 10	36
	楽くすり			事例 11	38
	ファーストケア			事例 12	40
ケース 5	ZEST SCHEDULE	・ スケジュール作成の効率化	・ スケジュール作成職員の負担軽減 ・ 直接介護や職員指導等の時間増加	事例 13	42
	DRIVEBOSS			事例 14	44
ケース 6	安診ネット	・ 夜間の見守り業務の効率化	・ 定時巡回の削減 ・ 夜勤職員の休憩時間等の確保	事例 15	46
	眠り SCAN			事例 16・17	48・50
	Neos+Care			事例 18	52
ケース 7	トルト	・ アセスメント支援、 利用者像の見える化	・ アセスメントの質の向上	事例 19	54
ケース 8	介護助手	・ 介護職員の業務負担軽減	・ 介護職員の間接業務時間の削減 ・ 介護職員の残業時間の削減	事例 20・21	56・58
ケース 9	複数機器等の 組み合わせ	・ 施設全体での生産性向上、 ケアの質の向上	・ 介護職員の直接介護時間の増加 ・ 人員配置の効率化	事例 22～31	60・62・64・66・ 70・72・74・76・78

ケース1

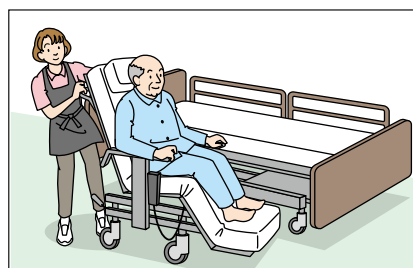
移乗支援やおむつ交換・リネン交換等による、職員の腰への負担軽減や、職員2人での移乗支援を1人でも可能とすることにより業務負担軽減・生産性向上を目指した介護テクノロジーの導入・利活用。



- ・ 中腰姿勢を介護テクノロジーにより補助されることで、職員の腰の筋肉への負担が減少

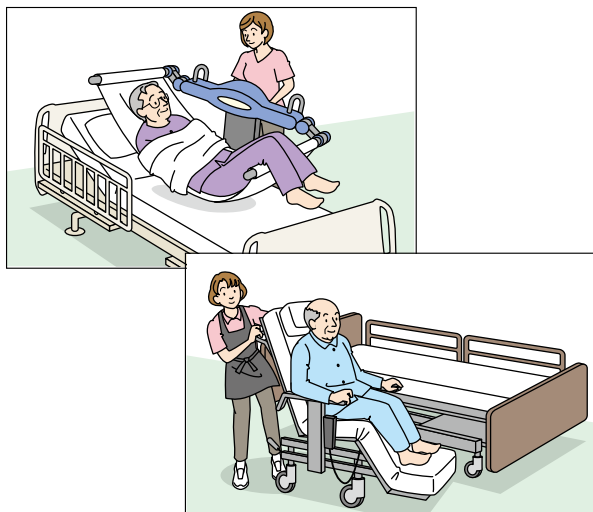


- ・ 抱え上げる動作が不要となることで、職員の腰への負担が減少
- ・ 体格の大きな利用者等、職員2人での移乗支援が1人で可能となり、業務効率化に寄与



ケース 2

利用者の希望に合わせ、適時適切な移乗支援を可能とすることにより、利用者の活動の広がり等を目指した介護テクノロジーの導入・利活用。

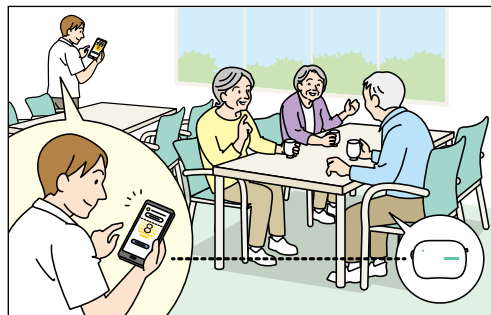


- ・ 体格の大きな利用者等、職員2人での移乗支援が1人で可能となり、利用者を待たせることなく支援が可能
- ・ 抱え上げる動作が不要となることで、どの職員でも対応が可能

ケース 3

利用者によるトイレでの自立排泄を目指した介護テクノロジーの導入・利活用。

利用者の状況に合わせて、適切な声掛けによる職員の排泄支援の効率化を目指した介護テクノロジーの導入・利活用。



- ・ 利用者の排泄タイミング（膀胱の蓄尿量の見える化）を職員が把握することで、効果的なタイミングで利用者への声掛けができ、不要な排泄支援（トイレに行ったが排泄がない）、トイレに行くことが間に合わず失禁してしまう等がなくなり、利用者の自立排泄、職員の業務効率化に寄与

ケース 4

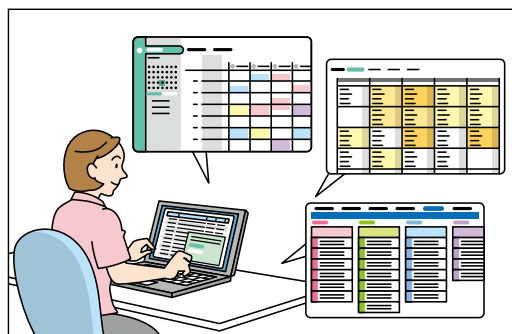
利用者のケア記録等、職員が行う記録業務の効率化を目指した介護テクノロジーの導入・利活用。



- ・ スマートフォンやタブレット端末を持ち歩き、利用者へのケア実施の都度、手の空いたタイミング等、随時記録業務を行うことで職員の業務効率化
- ・ 音声入力を活用し、利用者へのケアを中断することなく、随時記録業務を実施することで職員の業務効率化

ケース 5

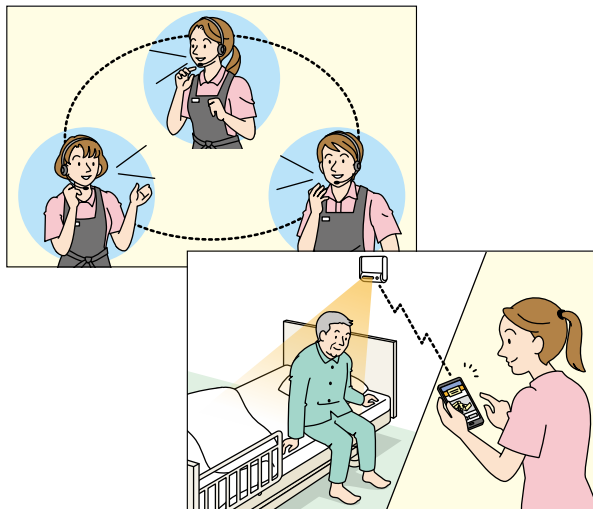
AI を用いた訪問・送迎スケジュールを作成する介護テクノロジーの導入・利活用。



- ・ スケジュール作成の時間を軽減することで、職員の間接業務時間を軽減
- ・ AI を用いることで、多様な条件や日々のキャンセル等に合わせたスケジュール作成が可能になる

ケース 6

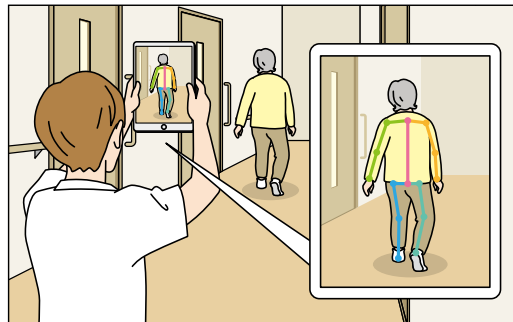
職員配置の少ない夜間帯等、定時巡回を減らしつつ、必要な利用者への対応を行うことを目指した介護テクノロジーの導入・利活用。



- ・夜勤職員の定時巡回を減らすことで、職員の負担軽減に寄与
- ・インカムと組み合わせて活用することで、同時発報時等、他の職員とスムーズな連携を可能とし、利用者を待たせることなくケアが可能になる

ケース 7

利用者の身体機能等の状況を可視化し、アセスメントを支援することを目指した介護テクノロジーの導入・利活用。



- ・AI を用いた利用者の身体機能分析により、個別機能訓練計画等の目標設定等を支援
- ・利用者自身の状態が可視化されることにより、本人の機能訓練・リハビリテーション等への意欲や満足度の向上

ケース 8

掃除やシーツ交換等、介護職員がこれまで担ってきた間接業務を行う介護助手の採用。



- ・間接業務を介護助手が担うことで、介護職員が利用者のケアに専念できる時間を確保
- ・地域の元気高齢者や子育て世代の方等、短時間の業務ニーズにも対応



施設概要

介護老人保健施設

設立年度	1992年4月
所在地	奈良県北葛城郡河合町
職員体制	従業員数75名（うち、介護職員41名）
利用者状況	定員116名、入所者106名（要介護1 19名、要介護2 20名、 要介護3 28名、要介護4 23名、要介護5 16名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓便秘傾向である大柄な利用者が介助量増加に伴い、ベッド上でのパッド交換となっている。 ✓トイレでの立位が難しく、小柄な職員による介助が難しかったため、誘導回数を減らした。	✓装着型機器を使用して、職員の体格にかかわらず、毎日定時でのトイレ誘導を実施。	✓トイレでの排泄を可能にすることで便秘の解消、パッド交換の時間短縮につなげる。 ✓利用者を抱えるのではなく、利用者の残存機能を活かすことができた。手すりをもって立ってもらうことができ自立支援につながった。
✓パッド交換、体位交換、移乗介助による腰への負担がある。 ✓職員は現在も中腰姿勢になる業務をまとめて担当している。	✓中腰姿勢を含む介助時に装着型機器を使用。	✓腰への負担が軽減することで介助業務の時間短縮を図る。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 介護テクノロジー導入対象エリア、利用者選定
- ☐ 介護テクノロジー導入ルールの検討

Point

- ✓日頃から2人介助が必要となっている大柄の利用者を対象者に選定。
- ✓利用場面は、トイレでの介助に決定。（それ以外の利用場面も検討するが、今回は見送り。）

機器搬入
操作練習

- ☐ メーカーによる操作説明
- ☐ 施設内での職員間のノウハウを共有
- ☐ 慣れてきた頃に、職員同士で操作方法をお互い確認
- ☐ 活用開始後に操作説明を再度受講

Point

- ✓メーカー担当者の装着方法の講習会を複数回開催した。1回目は納品直後に対面で実施し、職員（リーダーを含む参加予定の職員など計8名）が受講した。2回目はWEB会議形式であったが、実際に使ったあとのため、とても有効だった。
- ✓使いこなすための操作のコツを職員同士で情報交換を行った。

利用者の
ケアへの
活用

レクリエーションの様子

Point

- ✓マッスルスーツを使用しながらトイレ介助を行ったことにより、職員が寄り添える形となり、抱えられるという不安等がなくなった。
- ✓レクリエーションに参加する機会やみずから食事を食べるようになった。

手順5 改善活動を振り返ろう

1人介助によりトイレ介助を効率化

- ✓ 大柄な男性利用者への、小柄な職員によるトイレ介助を2人から、機器を装着して1人での対応を試みたところ、不安なく実施することができた。
- ✓ タイムスタディ調査結果では、昼間の移動・移乗・体位変換時間が、事前より事後②で微減となった。(装着時間を除く。)

【小柄な職員による大柄な利用者のトイレ介助】

【従来】

職員：両脇から腰あたりを2人でサポート



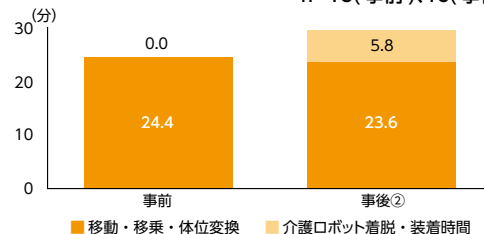
【実証】

職員：機器を装着した1人が正面から
プッシュアップでサポート

利用者：手すりを握って安定を確保(変更なし)

昼間の直接介護(移動・移乗・体位変換)の時間変化

n=18(事前)、16(事後②)



※5日間の自記式による職員業務量調査(タイムスタディ)を実施。
調査結果の和から8時間(480分)換算した値。

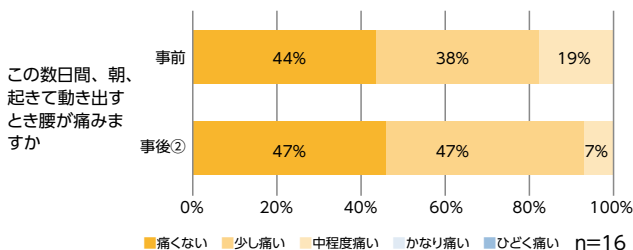
- ✓ 大柄な男性利用者について、トイレ介助は1人介助が基本であるが、小柄な職員では、安全確保の観点から念のため2人介助で行っている。
- ✓ 今回の実証では、こうしたケースについて、機器を装着して1人介助での対応を試みたところ、不安なくトイレ介助を行うことができた。



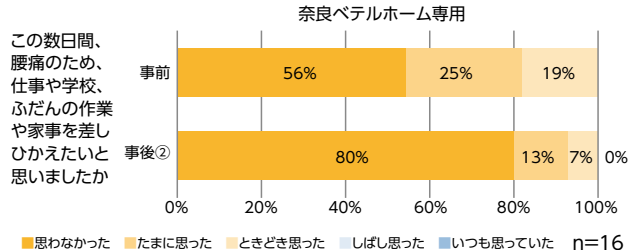
職員の腰痛負担軽減の効果

- ✓ 朝起きて動き出すとき「腰の痛み」を感じたか聞いたところ、「中程度痛い」と回答した割合が事前で19%であったが、事後②では7%に減少した。
- ✓ 腰痛のため仕事、作業、家事を控えたいと感じたか「生活・仕事へのモチベーションのつらさ」を聞いたところ、「思わなかった」と回答した割合は事前56%に対し、事後②時点では80%と増加した。

身体的なつらさ



生活・仕事へのモチベーションのつらさ



- ✓ 職員から腰痛が減少したという声が聞かれた。介助の際の中腰姿勢の際のアシスト力も実感することができた。
- ✓ 介護以外では、フロアのごみや、温めた濡れタオルを使うときなど、持ち上げの際には有効性を感じることができた。



振り返り(施設の声)

- ・【実証を終えて】中腰での有効性に比べて、しゃがみ込み、立位、方向転換などでの効果は感じにくい。多くの職員が活用・習熟に前向きになれるような工夫が必要と感じた。
- ・【利用者の反応】今回は認知症の利用者が多いフロアでの実証となったが、利用者が怖がりたりおびえたりすることは特段みられなかった。ある利用者からは、「赤ちゃんを背負っているの?」と声をかけられるなど、日常の会話のきっかけになることもあった。
- ・【使用方法の講習】導入時に対面で講習を受けることで、アシスト力とそれを得るための基本的な装着方法を実感できたことができた。さらに、多くの職員がフロアでの使用を経験した後のWEB会議による講習は、使い方の理解が深まり、とても有効だった。



施設概要

介護老人保健施設

設立年度	1997年5月
所在地	三重県伊勢市
職員体制	介護職員29名、看護職員11名
利用者状況	定員100名 入所者98名（要介護3 12名、要介護4 34名、要介護5 18名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 座位保持が難しい入所者の水平移動の移乗は、職員二人体制で実施している。 ✓ 他の職員を呼ぶために職員を探したり、呼ばれた職員は一時的に持ち場を離れることがあり他の入所者への対応が遅れることがある。	✓ 二人対応を一人で行うようになるため、①離床を希望される際には即座に対応できる ②好きな時間に離床して頂け、また離床機会も増加する ③他の入所者に対するサービス向上を図る。	✓ リショーン導入推進のリーダーを選任し、リーダーを中心に各フロアでの使用を進めていく。 ✓ リショーンを使用することで、これまで二人対応で行っていた水平移動の移乗を職員一人体制に変更する。
✓ 無理な姿勢や環境で移乗を行うことが多く、職員の身体的・精神的負担が大きい。 ✓ 負担が大きい状況での介護業務は余裕がなくなり入所者への配慮に欠ける。	✓ 職員のストレスを軽減することにより、余裕を持って業務を行い、事故防止や入所者サービスの充実を図る。また入所者も安心感を持って穏やかに生活することが出来る。 ✓ 無理な体勢や環境での業務がないよう労務環境の改善を図る。	

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 対象利用者を選定・同意の取得
- ☐ 利用者への活用場面の検討・共有
- ☐ 使用ルールの検討・共有

Point

- ✓ リショーンの車いすにはチルティング機能がないため、理学療法士が主となり、足底と下腿の部分にクッションを入れる等、利用者が安楽に座れる姿勢を調整し、写真でも共有した。

機器搬入
操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 理学療法士により利用者の安楽な姿勢をセッティング・調整しその写真を撮影
- ☐ 手引きも作成し写真とともに職員に共有

利用者の
ケアへの
活用

Point

- ✓ 1週間程度時間をかけて操作方法等の教育を実施した。
- ✓ 各フロア担当に集まってもらい、5回ほど講習会を開催し、その後は全体会議での周知や各フロアで職員同士での補足的な操作方法の確認等を実施してもらった。

手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ 利用者Aさんは機器導入前の移乗支援時にはスライディングボードを利用していたが、恐怖や不安を感じ、ベッド柵を握ってしまうなどがみられたが、機器導入後は不安を感じることもなくなった。
- ✓ 機器導入前は職員2名が揃わなければ移乗支援ができなかったため、利用者を待たせてしまうこともあったが、機器導入後は職員1名でも移乗支援が可能になったため、利用者の状態に合わせて、食堂への移動や居室での休憩が可能になった。

- ✓ 移乗支援時の恐怖や不安感がなくなったこと、利用者の状態に合わせた移乗支援ができることで負担感も減り、食事量も以前より増えました。



利用者 A さんの生活の変化 (97 歳女性・要介護4)

事前調査		事後調査	
場所	主なケア	場所	主なケア
居室	就寝	居室	就寝
4:00	起床	4:00	起床
5:30		5:30	
6:00		6:00	
6:30		6:30	
7:00	食堂	7:00	食堂
7:30	食事・口腔ケア	7:30	食事・口腔ケア
8:00		8:00	
8:30	居室	8:30	居室
9:00	休憩	9:00	休憩
9:30		9:30	
10:00	食堂	10:00	食堂
10:30	水分補給	10:30	水分補給
11:00	食事・口腔ケア	11:00	食事・口腔ケア
11:30		11:30	
12:00		12:00	
12:30	居室	12:30	居室
13:00	休憩	13:00	休憩
13:30		13:30	
14:00	デイルーム	14:00	デイルーム
14:30	レクリエーション	14:30	レクリエーション
15:00	食堂	15:00	食堂
15:30	おやつ・口腔ケア	15:30	おやつ・口腔ケア
16:00	デイルーム	16:00	居室
16:30	休憩	16:30	休憩
17:00	食堂	17:00	食堂
17:30	食事・口腔ケア	17:30	食事・口腔ケア
18:00	居室	18:00	就寝
	就寝		就寝

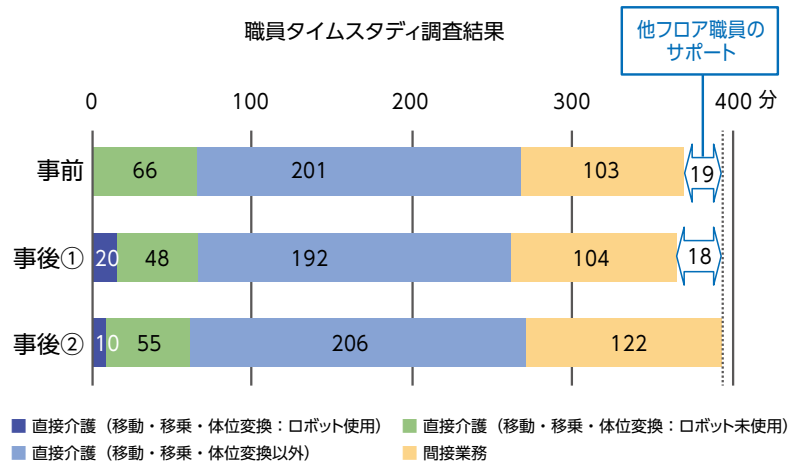
職員への効果

- ✓ 2人での移乗支援から1人での介助が可能となり、業務時間の短縮が図れた。
- ✓ 機器導入前はマンパワー不足で他フロア職員にサポートに入ってもらったこともあったが、機器導入後は自フロア職員のみで利用者へのケアが提供できるようになった。
- ✓ これまでは職員間の連絡手段は固定電話のみだったが、インカムを導入したことで業務の効率化、非常時の素早い対応が可能になった。
- ✓ 職員タイムスタディ調査の結果から1日・1職員約20分の削減となった。

- ✓ これまでは利用者の方の水分補給は、職員が何を飲んでいただくか決めていただいていたのですが、機器導入後、時間に余裕が持てるようになり、利用者に希望の飲み物を選んでいただく時間をつくることができました。



職員タイムスタディ調査結果



振り返り(施設の声)

- ・【失敗談】リショネ操作中に何度か充電切れが起きてしまった。充電が切れてしまうと全く動かなくなってしまう。利用者2名にリショネを導入していたが、体重や操作頻度に差があったため、それぞれ充電の消費に違いが生じていた。バッテリーの残量が見えるようになるとよいと感じた。
- ・【今後に向けて】施設全体の介護度が上がったり、看取りの利用者が増えているため、介護時間がますます増加している。介護の時間を介護テクノロジーの活用で効率化し、代わりに利用者とのコミュニケーションの時間を増やしたい。介護現場では労働力不足が課題であり、若い世代にも就業してもらうためには魅力的な職場にする必要があると思っている。介護テクノロジーやICTを積極的に導入していきたいと考えており、今後も新たな機器の導入・活用にチャレンジしていきたい。



施設概要

介護老人保健施設

設立年度	1998年12月
所在地	奈良県五條市
職員体制	介護職員36名、看護職員13名
利用者状況	定員80名 入所者81名（要介護3 20名、要介護4 17名、要介護5 9名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 1名で移乗介助を行うことによる職員の身体的負担、ご利用者への身体的(事故)、精神的不安がある。	✓ 介護テクノロジーを使用し移乗介助を行うことで、職員の身体的負担、ご利用者の身体的(事故予防)、精神的不安を軽減する。	✓ SASUKE を使用して移乗介助を行うご利用者を選定。
✓ 介護度の高いご利用者1名に対して、2名で介助を行う必要があり、人的負担、身体的負担が大きい。また2名の人員を要することで、タイムリーな介助が困難となっている。	✓ 1名で移乗介助を行うことで、業務の効率化、タイムリーな移乗が可能となる。	✓ SASUKEの使用方法についての研修、実習を実施し介護職員全員が安全に使用できるようにする。
✓ 職員の介助技術レベルに差があることで、ご利用者の不安、介助を行う職員が固定化されてしまうことで、非効率的な業務となっている。	✓ ケアが標準化(誰でも安全に介助が出来る)出来ることで、利用者の不安軽減、職員の固定化が無くなることで、タイムスケジュールの見直し等、効率化を図ることが出来る。	✓ 効率良く使用できるようSASUKEの保管場所を決める。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 対象利用者を選定・同意の取得
- ☐ 利用者への活用場面の検討・共有
- ☐ 使用ルールの検討・共有

Point

- ✓ 機器の動線、居室のレイアウトの検討
- ✓ 体重が重く職員の負担の大きい利用者、注食等のため普段移乗機会のない利用者を対象者として選定

機器搬入
操作練習

- ☐ ビデオ・オンライン研修による操作方法の確認
- ☐ 使用に慣れた職員から他の職員へのコツの共有・職員間で相互実習

Point

- ✓ まずは職員二人組で相互にSASUKEの使用方法を確認する。操作に慣れた職員によるOKがでたら一人介助に移行する。
- ✓ パート職員、技能実習生を含め、対象フロアに配置された職員が皆利用する。

利用者の
ケアへの
活用

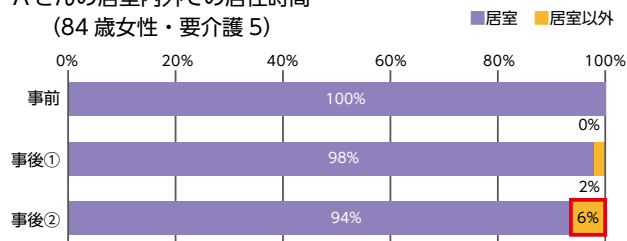
手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

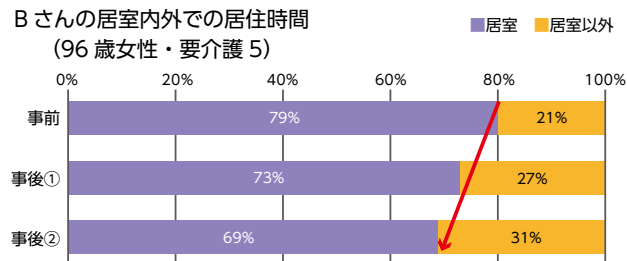
- ✓ 利用者Aさんは胃瘻のため食事時の離床機会がなく、日中は部屋でテレビを見たりお昼寝をしたりしていた。SASUKE導入により胃瘻の利用者でも無理なく移乗できるようになったため体力面に配慮しつつリビングで過ごす時間を少しずつ設けるようになった結果、離床時間が6%増加した。これにより周囲の話し声や環境音による刺激で目を開けて過ごされることが多くなった。
- ✓ 利用者Bさんは従来の移乗時に使用していたスライディングボードに対する恐怖心が大きく、移乗時は体に力が入っていた。そのため離床後車いす上でも力んでしまい体勢が崩れ、頻繁に座り直しの調整をする必要があった。SASUKE導入後シートに包まれて移乗支援されることで体の力みが取れ、移乗支援時の恐怖感がなくなったようである。車いす上での座位も安定し、リラックスして長時間過ごせるようになった。その結果、離床時間が10%増加した。

- ✓ 職員一人介助によるSASUKEでの移乗支援中に、利用者と職員のコミュニケーション機会が増えました。

Aさんの居室内外での居住時間
(84歳女性・要介護5)



Bさんの居室内外での居住時間
(96歳女性・要介護5)



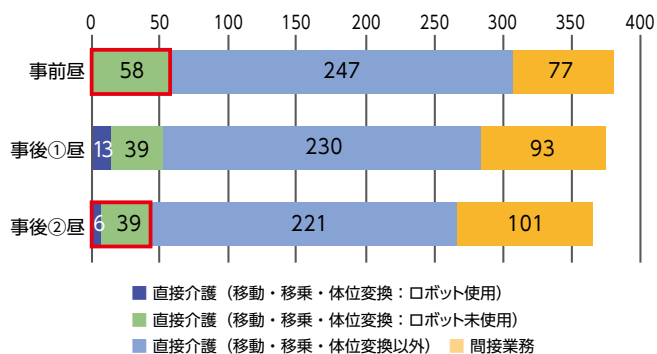
職員への効果

- ✓ 昼間における移乗支援に要した時間をSASUKE導入前後で比較すると、事前調査は58分であったのに対し、事後調査②は45分に短縮された。
- ✓ SASUKE導入前は移乗時の事故リスクを考慮し、正規職員が優先して移乗支援を実施していた。SASUKE導入によりパート職員も移乗支援を実施できるようになり、正規職員は記録業務やショートステイ対応等、更なる業務に注力できた。

- ✓ 従来の移乗支援では職員が2人揃わないと移乗介助ができませんでした。SASUKE導入により職員1人で移乗介助ができるようになったため、2人介助のための時間を職員が融通する手間がなくなりました。



職員タイムスタディ調査結果



振り返り(施設の声)

- ・【得られた気づき】介護テクノロジー導入に対してハードルの高い職員も多かったが、いざ本実証事業でSASUKEを利用してみると職員も意外と早く慣れた。今後介護ロボットを試してみるときの抵抗が下がったように感じている。まずは職員が介護テクノロジーに慣れて行くことが大事だと思う。
- ・【課題】SASUKEは大きい機器のため、保管・利用できるようにスペースを確保する必要があった。対象利用者には別の部屋に移動してもらい、ベッドやタンスの位置も変更した。



施設概要

認知症対応型共同生活介護

設立年度	2002年9月
所在地	岡山県岡山市
職員体制	従業員数17名、介護職員16名
利用者状況	定員18名 入所者18名（要介護3 5名、要介護4 5名、要介護5 4名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 職員の人力による移乗作業では、職員の身体的に負担になっていた。	✓ 職員の身体的負担を軽減する。	✓ 腰痛の負担が軽減し、膝、肩への負担も減っていると感じた。
✓ 人力による作業時では、職員に精神的な余裕がなく、利用者と適切なコミュニケーションが取れていなかった。	✓ 利用者とのコミュニケーションの機会を増やす。	✓ 移乗操作作業の間、職員と利用者が近くなり、顔を合わせてコミュニケーションが取れた。
✓ 移乗作業は職員2名で行っていた。2名が同時に揃うタイミングを見計らうことが難しかった。	✓ 職員1名対応での移乗作業も可能と考えられるため、現状の2名体制が1.5名体制以下になれば良い。	✓ 機器による移乗作業自体は1名で可能だった。 ✓ 移乗に時間を要するので、移乗作業をしている職員1名のタイムマネジメントに工夫が必要だった。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 介護テクノロジー導入対象エリア、利用者選定
- ☐ 介護テクノロジー導入ルールの検討

Point

- ✓ 人力による移乗に苦勞する利用者（例、高体重、筋肉硬直、認知症）から選定した。
- ✓ 居室内に配置したが、ベッド、たんす等の備品が元々あり、レイアウトに工夫が必要である。また機器使用時の動線確保も必要である。

機器搬入
操作練習

- ☐ メーカーによる操作説明
- ☐ 施設内での職員間のノウハウを共有
- ☐ 操作に苦手意識のある職員へのフォロー
- ☐ 慣れてきた頃に、職員同士で操作方法をお互い確認

Point

- ✓ メーカーから職員（推進者2名+その他職員）がトレーニングを受けた。
- ✓ 日々、操作のコツを職員同士でコミュニケーションし合った。（例、具体的に移乗着地時の位置合わせとしては、車椅子の角に利用者のお尻が嵌まるように着地点を調整すること。）
- ✓ 操作に苦手意識がある職員は使わなくなる傾向にあるので、念入りに使用を促した。
- ✓ メーカーとオンライン会議で繋いでリモートトレーニングを実施した。評判も良く、今後回数を決めて、計画的にできれば良い。

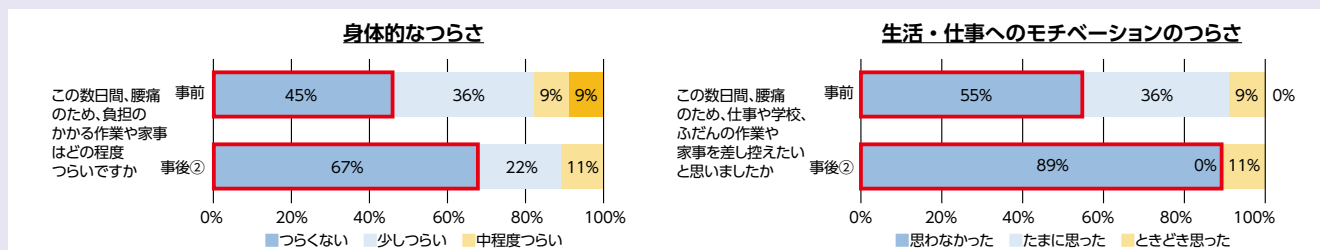
利用者の
ケアへの
活用

介護テクノロジーを用いて
移乗支援をしている様子
職員1名（左）、
利用者1名（右）

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

職員の腰痛負担軽減の効果

- ✓ 腰痛のため負担のかかる作業や家事に「**身体的なつらさ**」を感じたか聞いたところ、「つらくない」と回答した割合は導入前 45% に対し、事後②時点では 67% と向上した。また、「つらい」と回答した割合が 18% から 11% に減少した。
- ✓ 腰痛のため仕事、作業、家事を控えたいと感じたか「**生活・仕事へのモチベーションのつらさ**」を聞いたところ、「思わなかった」と回答した割合は導入前 55% に対し、事後②時点では 89% と向上した。

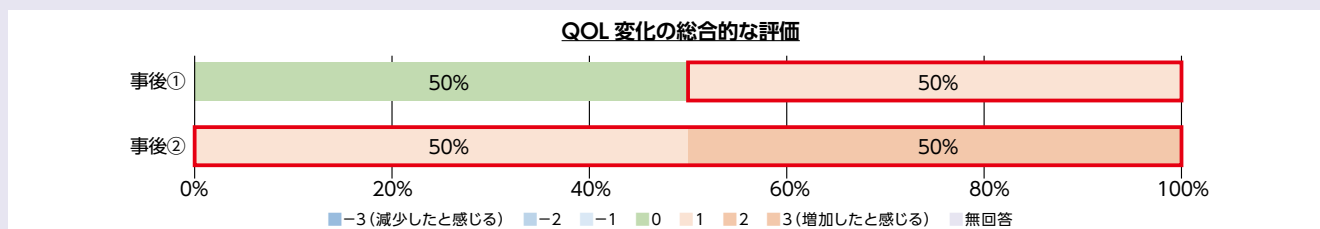


- ✓ 職員の腰痛改善に効く。移乗支援機器の操作に身体的な負担はないので、**腰以外にも膝、肩への負担も減っている**と感じた。
- ✓ **機器の操作が苦手な職員（例、高齢の職員）でも、問題なく使えるくらい操作性が楽だった**。多少の練習と慣れは必要だが、「**操作のコツ**」を掴めばすぐ使えるようになった。
- ✓ 移乗支援機器の付属品であるハンモックシートの使い勝手が良く、利用者を負担なく包み込むようになり、職員の移乗操作も減っている。



利用者の QOL 向上

- ✓ 機器の利用による、利用者の QOL 変化の総合的評価を聞いたところ、「増加したと感じる」と回答した割合が、事後①の 50% から、事後②では 100% に増加した。



- ✓ 人力移乗の際は、利用者の足をベット等にぶつけてしまい傷が付いていたが、**移乗支援機器による操作では傷ができない**ので、利用者の QOL 向上に役立っている。
- ✓ 操作時間が長い分、**対象利用者と近くで顔を合わせてコミュニケーションが取れた**。
- ✓ 利用者にとって、ベッドから車椅子へ移乗時にハンモックに乗って浮く感覚が楽しいように見受けられる。普段は感じられない、「宙に浮いた感覚」のようで笑顔になる時もある。
- ✓ これまで、**移乗支援機器に拒絶感がある利用者はいなかった**。



振り返り(施設の声)

- ・【実証を終えて今後の継続】使用継続を希望する。機器の施設内移動の際、床に傷が出来にくくする等改善は必要であるが、職員の腰の負担軽減に貢献することは確認されたので、継続して設置したい。
- ・【効果的な活用事例】実際に機器選定の場合、短い期間（例、5 日間 / 回）では、操作に慣れる前に終わっています。施設に新規機器を検討する見極めの期間として 3 カ月は欲しい。3 カ月あれば、職員の初期の抵抗感はなくなり効果が感じられる期間として良い。
- ・【今後の課題】機器により職員 1 名による移乗作業は可能だが、時間を要するので施設内職員のタイムマネジメントが難しくなる課題はある。利用者の体型（例、低身長）に合わせた機器操作の慣れが必要。



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	1998年5月
所在地	愛媛県西宇和郡伊方町湊浦861-1
職員体制	介護職員33名、看護職員4名
利用者状況	定員60名 ショートステイ10名 入所者60名(要介護2 4名、要介護3 4名、要介護4 31名、 要介護5 21名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 排泄ケアを職員2名で行っているが、繁忙な時間帯等では職員2名が揃うまでに時間を要していた。	✓ 移乗支援機器を導入することで、職員1名でも排泄ケアを実施することで、移乗時間を削減する。	✓ 職員1名での排泄ケアを実施する。 ✓ 導入前に練習会を実施し、機器の操作を練習する機会を設けた。
✓ 排泄ケアの際、移乗の姿勢制御のために、トイレに台やクッションを用意する手間があった。	✓ 立位を保持したため、移乗をすることで、利用者の負担を軽減するとともに、職員の業務効率化を目指す。	✓ 移乗支援機器を導入することで、従来使用していた台やクッションを用意する必要がなくなった。 ✓ 作業手順を整理した資料を作成し、機器導入後の作業手順の標準化を図った。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 導入対象の利用者を選定
- ☐ 利用者等からの同意取得

機器搬入
操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 職員間で移乗支援機器の操作試行
- ☐ 移乗支援機器の導入後のオペレーション変更について、職員間で共有

利用者の
ケアへの
活用

練習会で機器を試行する職員

Point

- ✓ 現状、排泄の訴えがなく、おむつ着用をしているが、移乗に関しては下肢に力を入れ立位保持が少しできる利用者を選定した。
- ✓ 機器の操作試行のための練習会を開催した。
- ✓ 機器導入後の作業手順の標準化のため、作業手順を整理した資料を作成した。



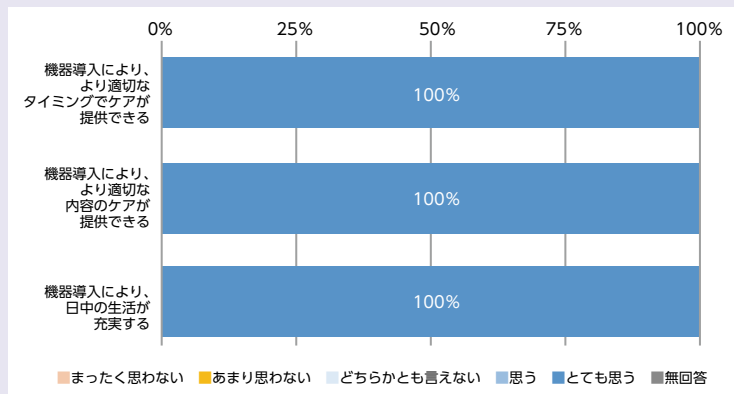
作業手順を整理した資料

手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ 移乗支援機器を導入することによる、利用者へのケアの質の変化については、「より適切なタイミングでケアが提供できる」、「より適切な内容のケアが提供できる」、「日中の生活が充実する」の項目において、肯定的な回答が得られた。

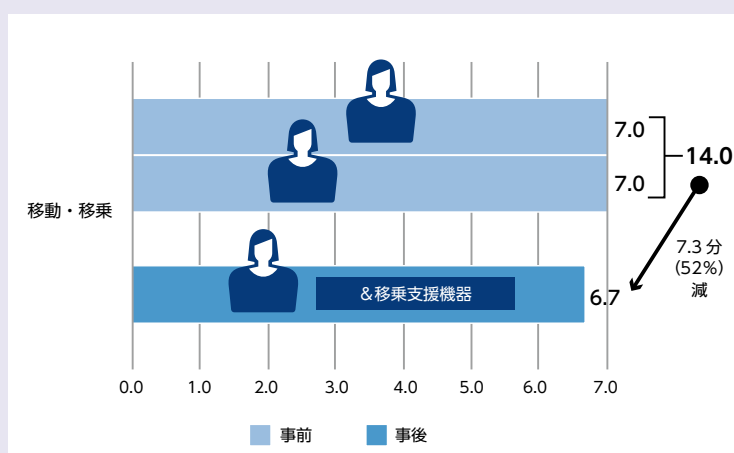
- ✓ 機器を使用した方が本人の力で立てる感触であり、利用者の状態も改善しました。
- ✓ 機器を使用するに連れて移乗も安定しました。



職員への効果

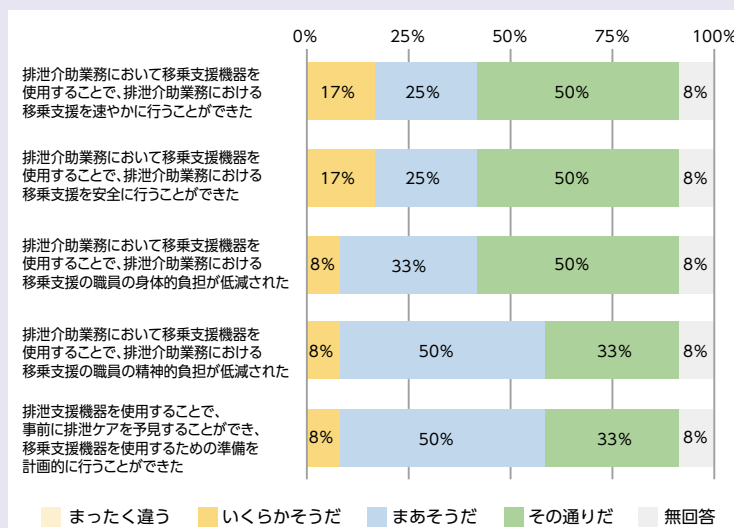
- ✓ 移乗支援機器の導入により、排泄ケアに係る人員体制を2名から1名に変更することができた結果、利用者1人1回あたりの職員の介助に要した時間を集計した結果、2名介助では累計平均14.0分であったが、移乗支援機器を活用することにより1名介助で平均6.7分に対応することができた。

- ✓ 職員体制を2名から1名に減らすことができました。
- ✓ 利用者の状態の改善につながり、職員のモチベーション向上にもつながりました。
- ✓ 職員の無駄な動きが減り、身体的・精神的な負担の軽減に繋がりました。



- ✓ 排泄介助業務において、移乗支援機器を使用する効果については、「排泄介助業務における移乗支援を速に行うことができた」、「排泄介助業務における移乗支援を安全に行うことができた」、「排泄介助業務における移乗支援の職員の身体的負担が軽減された」、「排泄介助業務における移乗支援の職員の精神的負担が軽減された」、「事前に排泄ケアを予見することができ、移乗支援機器を使用するための準備を計画的に行うことができた」の項目において、肯定的な回答が得られた。

- ✓ 1名でも安全に移乗することができました。
- ✓ 移乗支援機器を使用することで、立位保持のまま移乗できるようになったため、移乗の手順がスムーズになりました。



振り返り(施設の声)

- ・ 排泄予測支援機器のデータを事前に分析し、利用者への排泄の誘導時間を検討した。データを基に支援方法を工夫することができた。
- ・ 移乗支援機器を使用することで利用者の状態像も改善し、施設として新たに購入した。
- ・ 利用者のおむつが外れ、トイレ誘導が成功することで、表情も明るくなった。状態の改善につながったことから、食事介助や入浴介助においても、職員が介助する負担が減少した。今回の実証を通して前向きに変わったと思われた。
- ・ 利用者のおむつが外れ、結果として施設の経費削減につながった。
- ・ 機器導入によって削減できた時間や人員の活用方法(業務の流れの整理)について検討できた。



施設概要

認知症対応型共同生活介護

設立年度	2002年 4月
所在地	茨城県水戸市
職員体制	介護職員17名
利用者状況	定員18名 入所者17名（要介護2 3名、要介護3 8名、要介護4 5名、 要介護5 1名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 排泄が頻回な利用者があり、排泄の予測が難しい。	✓ 利用者に応じた排尿のタイミングや周期をつかむ。	✓ 膀胱にどの程度の尿が溜まっているかをデータとして取得、把握し、排泄ケアに活用する。
✓ 尿量の把握が困難であり、おむつやパッドの大きさについて適切に判断することが難しい。	✓ 利用者が感じる不快感の軽減や職員の業務負担の軽減を目指す。	✓ 利用者個々に応じ、各時間帯での排泄ケアの在り方を検討する。
	✓ リズムを把握し、排泄ケアにおける今後のアセスメントツールとしての活用を検討する。	✓ DFree によって取得したデータを、今後の介護オペレーションの検討の参考とする。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 対象利用者を選定・同意の取得
- ☐ 利用者への活用場面の検討・共有
- ☐ 使用ルールの検討・共有

Point

- ✓ 排尿間隔が長い方等にて使用し、排尿リズムの把握を目的に設定。
- ✓ どのタイミングのデータを取得したいのか、どの時間帯のケアに関して、排泄の周期をつかみたいのかを事前に想定。
- ✓ それらの想定に合わせて充電タイミングを検討。

機器搬入
操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 利用者に応じて、メモリ(DFreeによるアラート)の調整⇒初期設定をしつつ、使用しながら適宜調整
- ☐ 当初に決めたルールを適宜改善

Point

- ✓ 利用者への適用、職員による実践を通じて、当初設定した機器利用のルールは、適切に改善。
- ✓ 例えば、利用者の状況に応じ、アラートが出る程度等を適切に検討。
- ✓ 取得したデータのケアへの活用について検討。

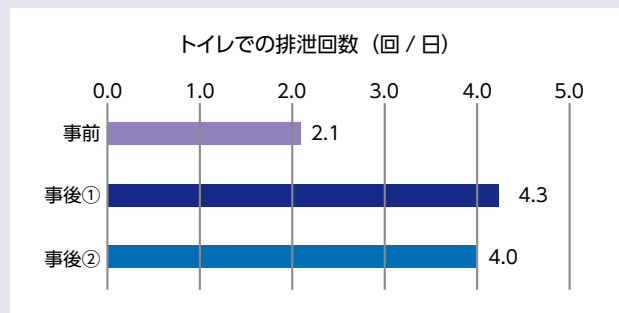
利用者の
ケアへの
活用

DFree によるアラート後のトイレ誘導の様子

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ DFreeを装着した利用者で、機器導入前の事前では、トイレでの排泄回数は1日当たり2.1回/日だった。事後①では4.3回/日、事後②では4.0回/日になった。
- ✓ DFreeのアラート機能等を用いたトイレ誘導が提供できたことの結果と思われる。

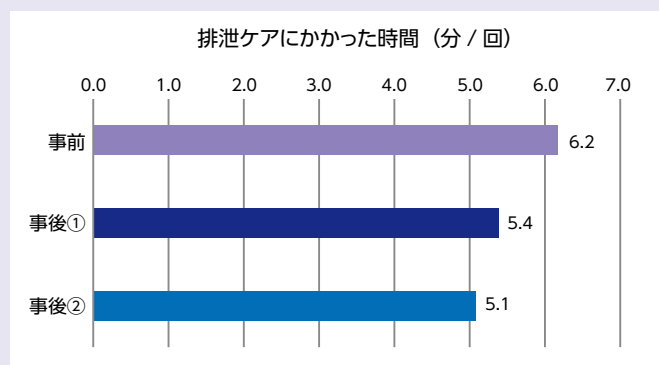


- ✓ しばらくトイレに行っていない利用者について、アラートをきっかけとした素早い対応を行うことで、清潔な状態が保持できるようケア提供することができました。
- ✓ DFreeのアラートやメモリの溜まり具合をみて、利用者から排泄の訴えがあった際、その傾向と、どのような対応を行うべきかを考えるツールとして役立ちました。
- ✓ 傾向と対策が検討できることで、利用者に対するアセスメントツールとして活用ができたと思います。



職員への効果

- ✓ 排泄ケアにかかった時間（分/回）をみると、DFreeを使用している利用者で、事前では6.2分/回であったが、事後①では5.4分/回、事後②では5.1分/回となった。
- ✓ 導入間もない時期である事後①、機器導入後約2か月の時期である事後②の両方で、DFree導入前である事前よりも排泄ケアにかかった時間が少なくなった。
- ✓ 特に事後②については、利用者の排尿パターンがわかってきたことで、排泄ケアに対する職員の心の準備、スムーズなケア提供ができたことが理由かもしれない。



- ✓ DFree導入当初、トイレ誘導をしたが排泄がなかったこともありましたが、DFreeの調整・使い方にも慣れてきて、徐々にアラートと排泄ケアのタイミングがあってくると、タイムリーにケア提供できるようになりました。
- ✓ パッド交換等では、利用者も排泄がうまくできたということで、よい表情をされていることもありました。



振り返り(施設の声)

- ・【機器の活用】 科学的介護といわれている時代の中で、今後は勘や経験以外にもデータとして可視化されたエビデンスを用いたケア提供が求められる。勘や経験と共に、データや機器をうまくハイブリッドさせて、ケア提供ができるとよいと思う。
- ・【育成】 エビデンスがあることで、育成や指導の面においても、効果的な介護提供として活用できる。
- ・【今後の検討】 運用として、利用者の排泄リズムがつかめたら、機器を外してあげることが利用者にとってもよいことのように思う。その後、リズムが変わってきたと感じたタイミングで改めて計測し、また外し、ということを繰り返すことで、利用者にとっても職員にとっても活用しやすいツールになる。



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	2017年3月
所在地	千葉県松戸市紙敷297番2
職員体制	介護職員70名、看護職員6名
利用者状況	定員100名 入所者100名（要介護3 13名、要介護4 61名、 要介護5 26名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ オムツ・パッドは1日4回～6回の定時交換を実施した。排尿量に応じてパッドを選定したが、尿漏れが発生したり、排尿が少なかったりする場合があった。	✓ 定時交換から適切なタイミングで排泄ケアを実施することで、職員の業務負担の軽減を目指す。 ✓ 利用車の排泄への不安感の軽減により、生活の質の向上が期待できる。	✓ 定時交換から、Helppad の通知を基に、適切な時間に排泄ケアを実施する。
✓ 定時交換のため、排便で長時間にオムツ・パッドが交換されず、皮膚トラブルの発生や交換効率の低下を招いた。 ✓ 横漏れでリネン・シーツまで交換する必要があった。	✓ 皮膚トラブルの予防・改善や交換の効率化ができ、業務負担の軽減や利用者へのケアの質の向上を目指す。 ✓ 横漏れ回数を減少することにより、職員の業務負担を軽減し、リネン材料コストの削減に繋がる。	✓ 排尿か排便か区別できることで、適切なタイミングでオムツ・パッドを交換する。 ✓ 排尿か排便か区別できることで、通知の内容を基に、排泄ケアに行く前に必要な備品を準備する。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

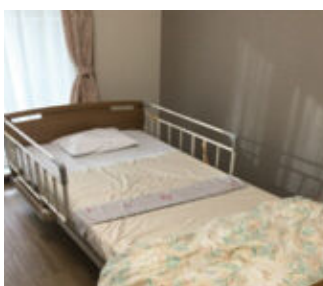
- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 導入対象フロア・利用者の選定
- ☐ 利用者等からの同意取得

機器搬入
操作練習

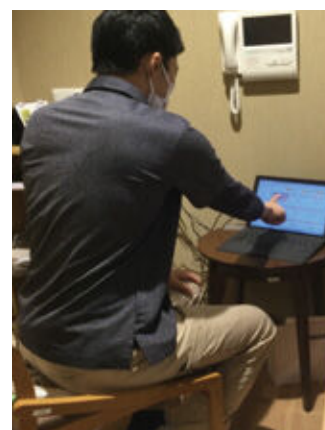
- ☐ メーカーによる操作指導。職員間で操作試行
- ☐ メーカーと連携の上、利用者ごとに通知レベルを設定
- ☐ 介護テクノロジー導入後のオペレーション変更について、職員間で共有

Point

- ✓ 機器導入にかかるオペレーション変更の内容や実証状況について、リーダー層だけでなく、ユニット内の朝礼や連絡帳を通じて、職員間で常に共有した
- ✓ 機器導入当初は、利用者ごとに設置位置や通知レベルの調整の為、メーカーと相談をしながら対応した

利用者の
ケアへの
活用

Helppad の設置位置

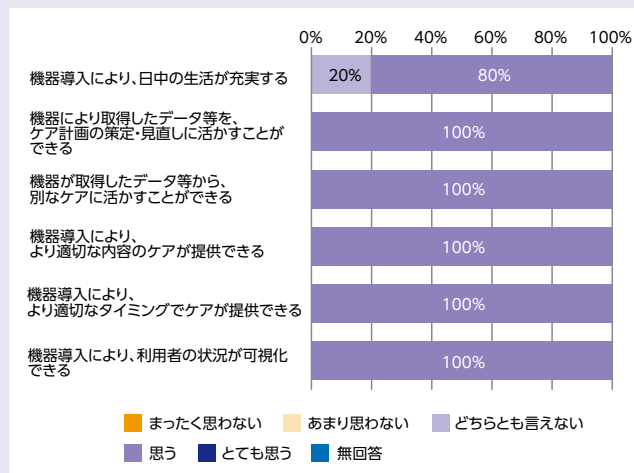
Helppad の通知を基に
排泄ケアを行う職員利用車の排泄状況を
画面で確認する職員

手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ 機器導入による利用者へのケアの変更については、「利用者の状況が可視化できる」、「より適切なタイミングでケアが提供できる」、「より適切な内容のケアが提供できる」、「取得したデータ等を、ケア計画の策定・見直しに活かすことができる」等の全項目において、否定的な回答はなかった

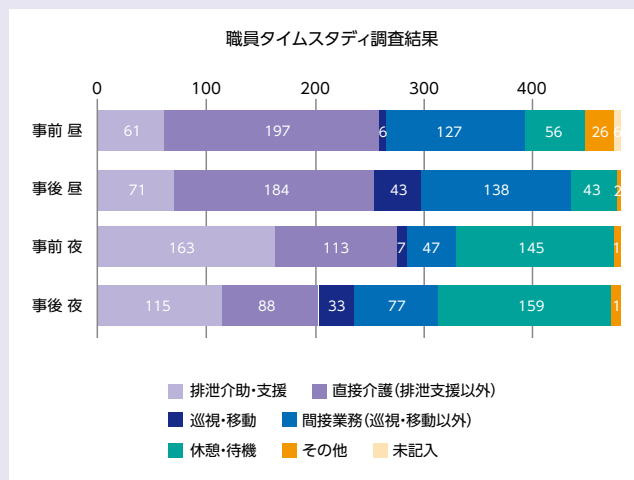
- ✓ 横漏れ回数や排泄がない回数ともに減少したため、利用者への不快感を減らすことができた
- ✓ 適切なタイミングでオムツ・パッドを交換することにより、利用者の身体を清潔に保つことができた。その結果、スキントラブルを防ぐことができた



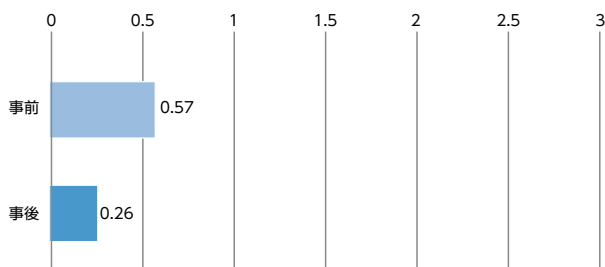
職員への効果

- ✓ 夜間では、定時交換から通知を基にした交換に変更したことで、「排泄介助・支援」にかかる48分減少し、「巡視・移動」にかかる時間が26分減少した。その結果、「休憩・待機」の時間が14分増加したとの結果となった
- ✓ 利用者1人1日当たりの排泄がなかった回数は0.31回減少し、横漏れ回数は0.4回減少したため、職員の業務負担を軽減できた

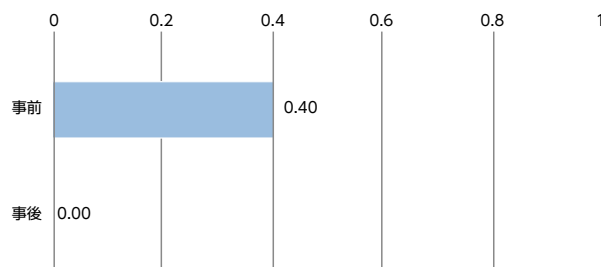
- ✓ 適切なタイミングで排泄ケアを実施し、生産性向上に繋がった
- ✓ 排尿か排便か区別できたため、交換に何を持っていくべきか準備できるようになった
- ✓ 横漏れを軽減することで、身体的負担が減った



利用者1人・1日当たりの排泄ケアを行った時、排泄がなかった回数(回/日/人)



利用者1人・1日当たりの横漏れ回数(回/日/人)



振り返り(施設の声)

- ・ 失禁や尿便漏れが多かった利用者に対して、Helppadを導入することで適切なタイミングでのオムツ・パッドの交換が実施でき、排泄に関する課題をだいぶ解決できてよかった。
- ・ 実証前から、利用者の排泄パターンをある程度把握していた。Helppad導入で取得したデータを活用し、より排泄パターンが分かるようになってきた。
- ・ 機器導入を通じて、職員の排泄ケアに関する知識を引き出すことを期待した。実際には、Helppadの利用により、職員がより意識的に利用者への排泄ケアを行うようになったと感じる。今後も職員を育てるために活用していきたい。



① 砧ホーム



② 友愛荘

施設概要

① 砧ホーム ② 友愛荘

介護老人福祉施設

設立年度	①1992年4月 ②1974年11月
所在地	①東京都世田谷区 ②東京都町田市
職員体制	介護職員 ①19名、②47名 看護職員 ①3名、②7名
利用者状況	定員 ①60名 ②100名 入所者 ①53名、②89名 (要介護3 ①21名、②5名 要介護4 ①14名、②12名 要介護5 ①7名、②4名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 認知症の入所者も多く、特に排泄状況について正確に有無を把握することが難しかった。	✓ 認知症の入所者の排泄状況について、入所者の尊厳を守りながら、正確に把握する。	✓ テクノロジーを活用した排泄状況の把握ができる。 ✓ 入所者の自尊心を傷つけることなく排泄状況を確認できる。
✓ 排便の有無を確認するために、介護職員にて入所者の下着汚染がないか確認していた。 ✓ 正確な排泄状況を把握できず、利用者が適切に下剤を服用できているか、不安があった。	✓ 介護職員が入所者の排泄状況の確認にかけ業務時間を減らす。 ✓ 介護職員の心理的な負担を減らす。	✓ 介護職員が排泄確認に要していた時間を減らすことができた。 ✓ 介護記録に連動しており、テクノロジーから収集された排泄状況を正確に把握することができるため、心理的負担が減った。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ テクノロジー導入の目的共有
- ☐ 導入対象フロア・設置場所の検討
- ☐ 職員向け説明会やマニュアルの共有
- ☐ 利用者・家族からの同意取得

機器搬入
操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 排泄状況の確認方法について、職員間で操作試行
- ☐ テクノロジー導入後のオペレーション変更について、職員間で共有

利用者の
ケアへの
活用

- ☐ 事前に利用者の顔を登録する必要がある、誤って認識されないよう、適宜、登録状況を確認・修正
- ☐ 利用者がトイレを利用する際、テクノロジーに関する説明を丁寧に行い、ご理解いただけるように配慮した

Point

- ✓ カメラで利用者を識別することにネガティブな利用者・家族もいたが、丁寧に説明し、ご理解いただけた

センサーの設置状況



トイレセンサー

個人識別
センサー

手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ これまで把握に苦労していた利用者の排泄状況を正確に確認することができた。
- ✓ 事後②ではテクノロジー活用にも慣れ、正確に排泄状況を把握できたことにより、下剤服用回数が減った利用者もいた。

利用者様の声

- ✓ そんな機械使ってるの?知らなかった。
- ✓ すごくじゃない。便利になったわね。



排便の確認状況 (効果的だった利用者2名)

利用者	調査時期	排便回数	下剤服用回数	テクノロジーによる確認回数
A	事前	9	5	0
	事後①	10	5	1
	事後②	8	0	13
B	事前	11	1	0
	事後①	6	5	1
	事後②	6	0	7

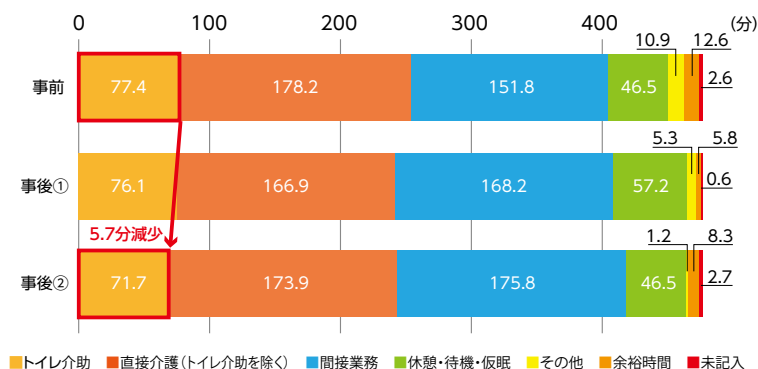
職員への効果

- ✓ タイムスタディ調査について、事後②では「トイレ介助」の業務時間を5.7分削減できた。
- ✓ 実証を行ったうちの1施設では、テクノロジー導入前、1日当たり平均6.4人の職員で利用者の排泄有無の確認を行っていた(事前の1日当たりの業務時間 平均118.4分)。事後②では業務を行った職員が事前に比べ3.8人減少し、全体の業務量としては47.4分減少した(事後②の1日当たりの業務時間平均71.0分)。これにより、他の職員は別の業務に時間を充てられるようになった。

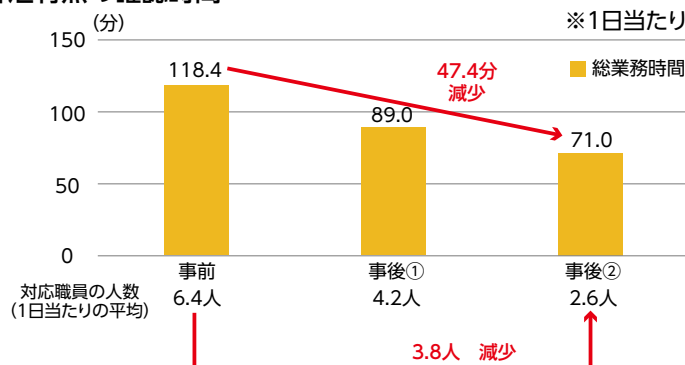
- ✓ テクノロジー導入により、排泄リズムが把握でき、適切な排泄ケアが可能になりました。
- ✓ 自身でトイレに行かれる利用者の排便チェックが困難であったため、非常に助かっています。



タイムスタディ調査結果 (介護職員25名) ※職員1人当たり1日(480分換算)



排泄有無の確認時間 (1施設の例)



振り返り(施設の声)

- ・ いままで確認の手段がなく、十分把握することができなかった排泄状況が見える化できた。排便状況の確認にかかる業務を完全になくすことは難しいが、利用者に合わせて対応ができるようになった。
- ・ テクノロジーを活用した排便有無の確認により、下剤服用による利用者の負担や、便の漏れによる利用者の不快な経験を減らすことができていると感じている。
- ・ 下剤の服用が減ったり、下着やパッドを適切に交換できると、ゆくゆくはコスト削減にもつながるのではないかと。今後も取り組みを継続し、介護職員の業務の効率化に役立てていきたい。



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	2018年4月
所在地	新潟県見附市
職員体制	介護職員31名、看護職員5名
利用者状況	定員60名 入所者61名（要介護2 2名、要介護3 16人、要介護4 24名、 要介護5 19名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 記録業務はタブレット端末を中心として行っていた。	✓ スマホを持ち歩きながら、その場で音声で必要な記録を取ることで、記録時間を短縮するとともに、記録漏れを防ぐ。	✓ 勤務中は常にスマートフォンとイヤホンを持ち歩きながら、業務中に即時に入力していた。
✓ 排泄の時など、一部手書きのメモを活用していた記録も残っており、後でタブレットやパソコンへ入力することを忘れる職員もいた。	✓ 介助と同時並行、もしくは介助の直後にスマホで音声入力することで、記録漏れを防ぐ。	✓ スマホでの音声入力のタイミングを各記録ごとに適切に変更した。食事は下膳しながら、入浴もお風呂に入っているタイミングで同時並行で入力し、排泄については利用者さんと離れた場所から隠語も活用しながら入力した。
✓ 連絡調整のために PHS とナースコールを活用していた。	✓ インカムを活用して職員間のコミュニケーションを活性化する。	✓ 職員が必要な連絡のみを受けられるよう、適切なグループ分け等を行った。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 介護テクノロジー導入対象エリア、職種の検討
- ☐ 介護テクノロジーの導入のルールの検討

Point

- ✓ リーダー会議の場で機器の使用目的や方針等について共有し、現場の職員にも会議の検討結果を伝えた。

機器搬入
操作練習

- ☐ メーカーによる操作説明、利用状況の見える化
- ☐ 施設内での職員間のノウハウやコツの共有
- ☐ 法人内、施設内でのスマート委員会による検討

Point

- ✓ メーカー側からは導入時だけでなく、定期的なミーティングの中で職員個人の音声入力による記録量をグラフで見える化してもらった。

利用者の
ケアへの
活用

Point

- ✓ 法人の中期計画として音声入力等による介護記録システム等の効率化を目指しており、今回の実証施設で先行的に取り組みを行い、今後、他の施設にも拡大していく予定である。
- ✓ 音声入力の効果については、現場職員の実際の感想を集め、法人の委員会でその結果を共有していた。
- ✓ また、課題が見つかったときには委員会後、法人本部からメーカーにも情報共有している。

Point

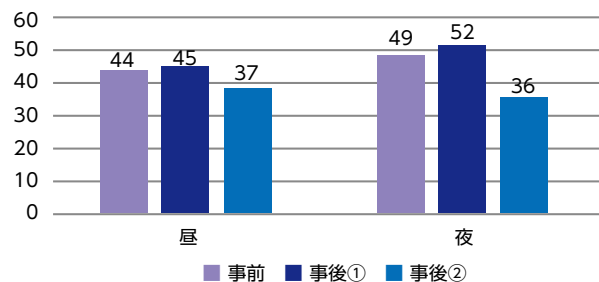
- ✓ 機器の使用を苦手とする職員に対しては、既に機器の使用に慣れている職員からも支援し、導入を進めた。

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

- ✓ 記録・文書作成・連絡調整等にかけている業務時間について、昼間については、介護テクノロジー導入前は44分であったのに対し、導入直後の事後①の時点で45分に増えていた。事後②の時点では37分に削減された。
- ✓ また、夜間の業務時間についても、事前は49分であったのに対し、事後①の時点では52分、事後②の時点で36分に削減された。

記録・文書作成・連絡調整等時間の変化（分）

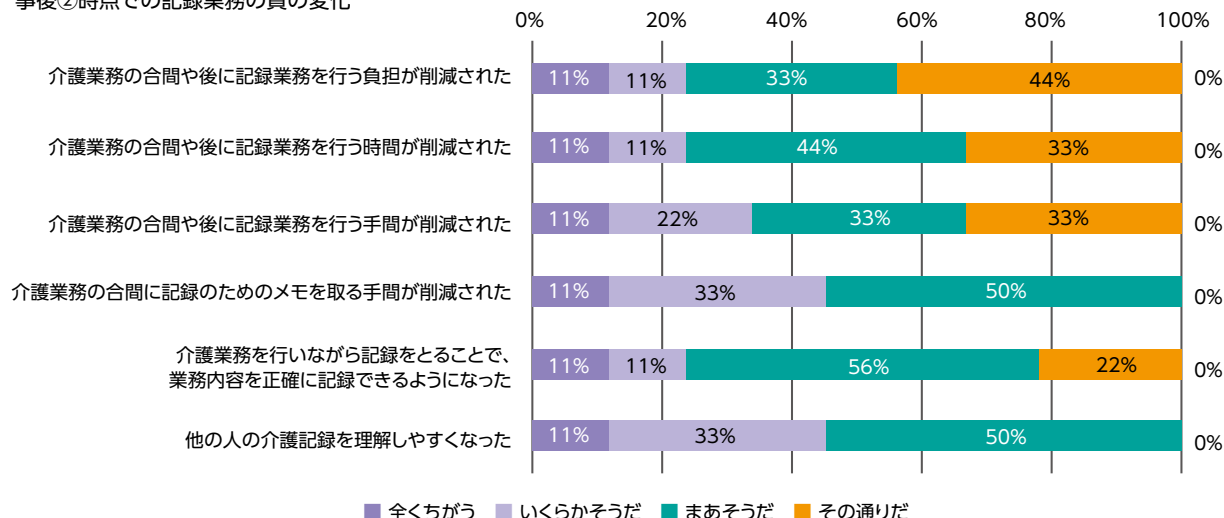


- ✓ 介護に関する記録一式について十分に活用できており、食事の下膳の際や、利用者が入浴している間等の時間を活用して音声による入力を行った。
- ✓ リアルタイムで記録できたことにより、利用者の生活リズムが把握できるようになったことは利点と感じた。
- ✓ 感染症対策のシミュレーションの際に、看護職員からの連絡や事務室との物品に関するやり取り等、施設全体の状況把握に役立つことを感じたため、マニュアルにも含めたい。



- ✓ 事後②の時点では、記録業務の質の変化について、「いくらかそうだ」「まあそうだ」「その通りだ」のいずれかと回答した職員の割合が約9割であった。
- ✓ 特に、「記録業務を行う時間が削減された」等、記録業務の効率化について、70%以上の職員が効果を感じているとの回答であった。

事後②時点での記録業務の質の変化



振り返り(施設の声)

- ・【職員側の反応】1日、通信障害により音声入力を使用できなかった日があったが、その日、従来の記録方法に戻したことで、音声入力の便利さを実感し、今では無くてはならない存在となっている。
- ・【課題】比較的、介護職員より看護職員は音声入力による記録の機会が少なかったため、経管栄養やバイタル、臨時投薬等の情報の記録が進まなかったことが課題であった。





施設概要

訪問介護

設立年度	2008年4月
所在地	滋賀県長浜市
職員体制	サービス提供責任者4名、介護職員16名
利用者状況	利用者130名

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 訪問スケジュールの作成に多くの時間を要していた。訪問時間を確保できず、新規依頼を受諾できないケースがあった。	✓ スケジュール作成に要する時間を削減し、ヘルパー指導や、利用者・家族への対応を充実させる。	✓ スケジュール表の体裁が変わったことでヘルパーの混乱が生じたが、丁寧に説明することで納得いただけた。
✓ 非常に複雑な個別事情を考慮してスケジュールを作成する必要があるため、精神的にも負担であった。また、Excel で作成しており、日次・週次の一覧をミスなく作成・確認することに負担感を感じていた。	✓ 個別事情や移動時間を考慮したスケジュール作成を自動化する。	✓ 事業所の運用にマッチするよう、AIツールのカスタマイズについて、ベンダーと協議を重ねた。 ✓ 随時、ベンダーへ操作方法に関する問い合わせを行い、1つずつ問題点の解決に繋がった。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ AI ツール導入目的の共有
- ☐ ベンダーの比較検討
→ AI ツールの導入を決定

Point

- ✓ 操作方法の習得や、事業所の運用に合わせてAI ツールを活用するために、ベンダーと何度も協議を重ねた。慣れてくると、チャット機能でベンダーに質問し、都度、解決していた。

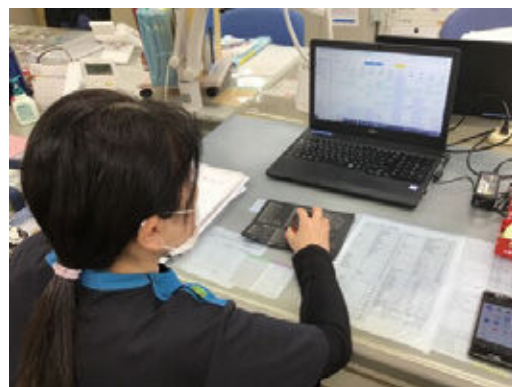
機器搬入 操作練習

- ☐ ベンダーによる伴走支援(操作指導等)
- ☐ 従来のやり方と並行した操作練習
- ☐ 当事業所の運用スタイルに応じた **AI ツールのカスタマイズ**
- ☐ 出力されるスケジュール表の確認方法・見方についてヘルパーに説明

Point

- ✓ スケジュール表の体裁が変わったことでヘルパーの混乱が生じたが、丁寧に説明することで納得いただけた。
- ✓ ヘルパーからの意見も取り入れ、利用者のショートステイやデイサービスの利用状況を入力するなど、さらに使いやすくなるよう調整し、AI ツールの有効性を引き出すことができた。

利用者の ケアへの 活用



サービス提供責任者が AI ツールを使用してスケジュール管理をしている様子

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

- ✓ スケジュール作成・修正に要する時間は、AIツール導入前は27.3時間/週であったが、事後②では、22.1時間/週に減少した。
- ✓ 訪問介護員として利用者を訪問する時間は、導入前は8.0時間/週であったのに対し、事後②では17.1時間/週と増加した。

- ✓ AIツール導入直後は、ツールの習熟度が低く効果が見られなかったが、事後②には業務効率化を実現し、サービスの質の向上に時間を使うことができた。

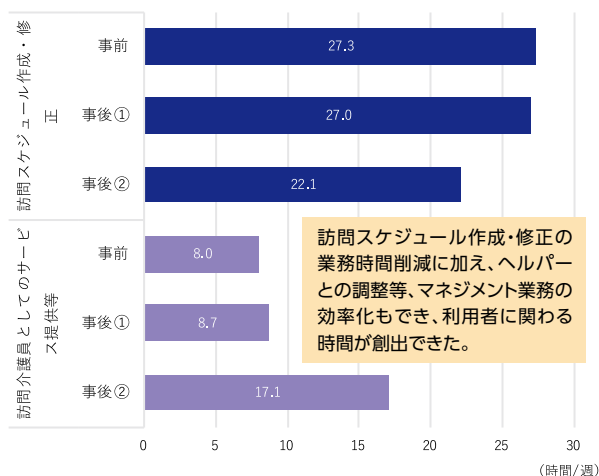


- ✓ AIツール導入後の心理的負担について、事後①では「やや強い」との回答がみられたが、事後②調査では改善し、「弱い」と回答した職員は、事前よりも増加した。
- ✓ 事後①では、AIツールの継続利用を希望する職員は50%であったが、事後②では100%が継続利用を希望した。

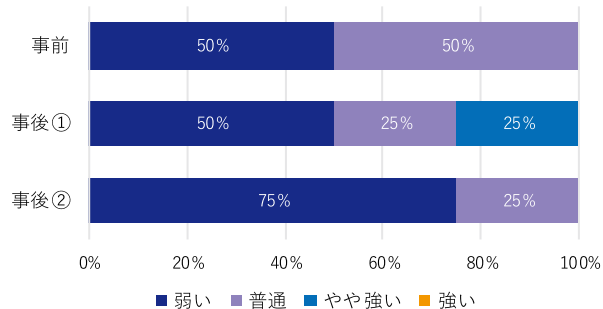
- ✓ AIツール導入直後は、ベンダーとのカスタマイズ調整に時間を要した。
- ✓ 半数が60歳以上であるヘルパーから、「Excelで紙出力していたスケジュール表から、AIが作成したものになること」への抵抗感が多く聞かれ、丁寧な説明が必要であった。
- ✓ 移動時間やヘルパーと利用者との相性など、個別事情も考慮したスケジュールをAIが自動的に作成してくれるため、精神的にも大変助かっている。
- ✓ AIツール導入の効果を実感し、業務効率化に主体的に取り組めるようになった。



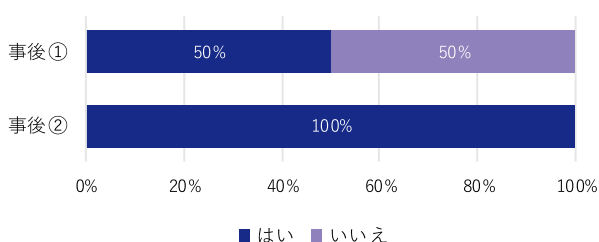
サービス提供責任者の各業務時間



心理的負担評価



機器を継続して利用したいですか？



振り返り(施設の声)

- ・【得られた気づき】AIツールの導入は、事業所の運用に合わせたカスタマイズ調整や高齢スタッフの心理的抵抗に対応する必要があったが、慣れると業務負担軽減を実感することができた。
- ・【効果】スケジュール作成時間の削減、職員の業務負担軽減が最も大きな効果であったが、AIを導入することでスケジュール作成ミスも削減することができた。
- ・【今後の課題】現在、AIツールと介護記録ソフトの連携機能の導入について、ベンダーに開発を依頼している。システム間の連携が可能となれば、AIで作成したスケジュールを介護記録ソフトへ転記する時間が削減され、さらに訪問の時間を増やすことができる。これにより、さらなる介護の質の向上に向けた個別計画の検討時間の確保や、訪問件数を増やすことも検討でき、AIツールのランニングコストも十分に賄えると考えている。



施設概要

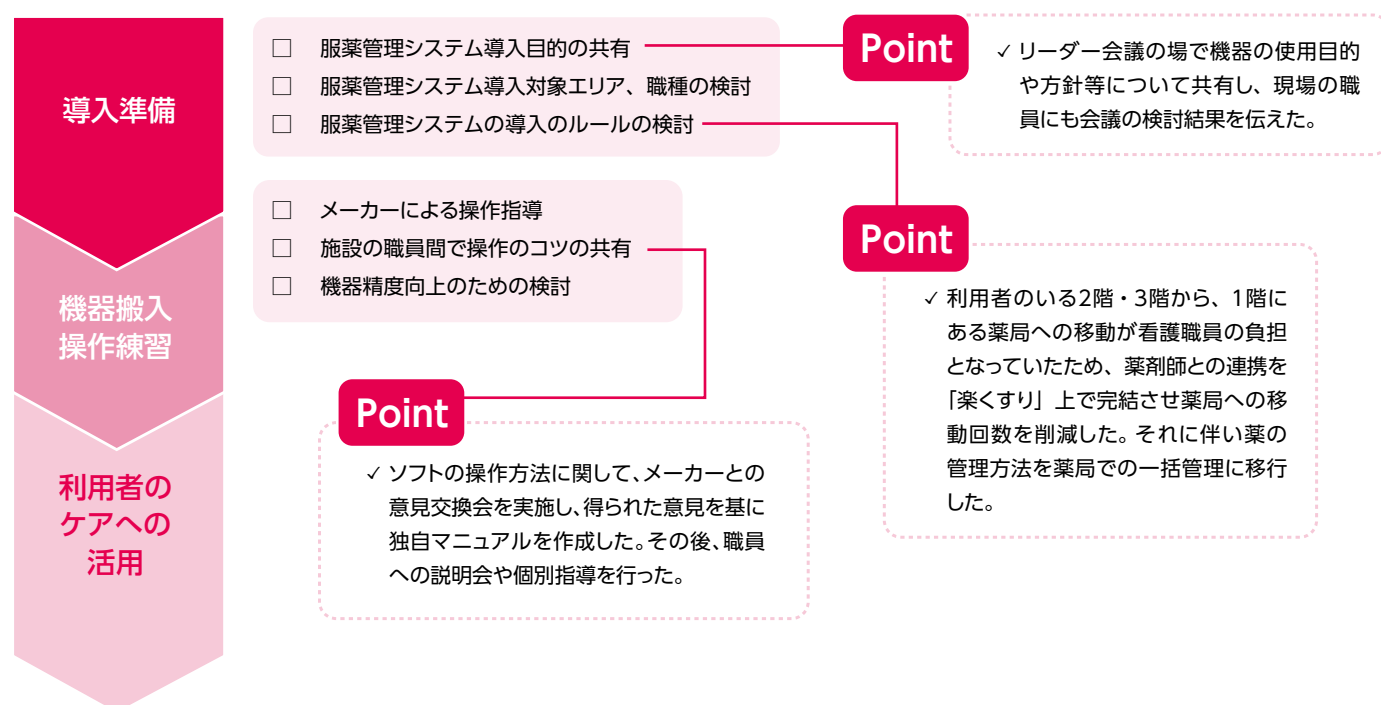
介護老人保健施設

設立年度	1993年9月
所在地	滋賀県長浜市
職員体制	介護職員33名、看護職員13名
利用者状況	定員104名 入所者104名(要介護1 17名、要介護2 23名、要介護3 37名、 要介護4 18名、要介護5 8名、申請中 1名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 薬剤管理は持参薬や在庫管理、副作用の把握、服薬・薬剤についての家族説明、定期処方への切替、与薬管理、介護職員への薬剤指導等多岐にわたり、担当する看護職員への心身への負担は相当なものとなっていた。	✓ 服薬管理の ICT 機器 (楽くすり) を導入し、薬剤情報の自動読取による持参薬登録・処方箋作成等の入所業務の時間短縮や、処方の一括管理・ペーパーレス化による入所中の処方箋の作成・分包等の業務時間短縮に取り組む。	✓ 導入前は各フロアで利用者の持参薬を管理し、看護職員が施設内の薬局へ往復して調剤業務を行っていた。導入後は、薬局で持参薬を一括管理するように管理を見直して、薬局への移動回数を半分に以下にした。
✓ 月平均 30 名程度の新規入所者がいるが、看護職員が薬剤情報を電子カルテに手入力するのに、新規入居者 1 人当たり平均 40 分の時間がかかり、他業務の時間を圧迫していた。	✓ 業務効率化による残業時間の削減と専門職業務への専念を目指すほか、看護職員の心身の負担の軽減や、医師や薬剤師の業務負担軽減、薬剤コスト削減や減薬にも取り組む。	✓ 薬に付与されているコードの文字が小さく、高齢の職員が読み取ることが難しかったため、QRコードの読み取り機を導入し、誰にでも楽くすりへのデータ入力をできるようにした。

手順4 改善活動に取り組もう

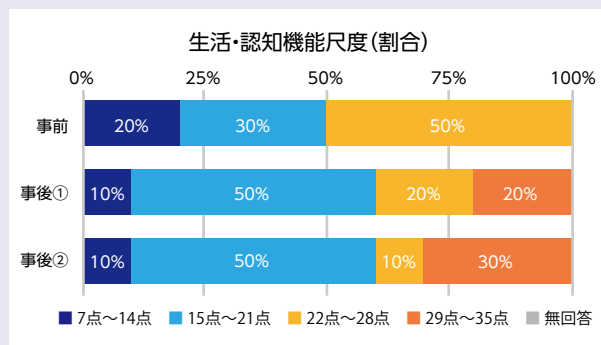


手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

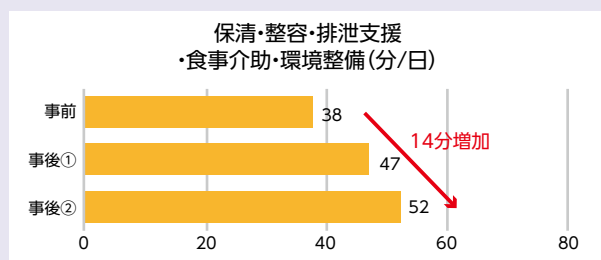
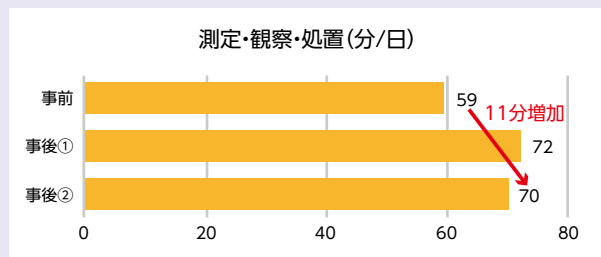
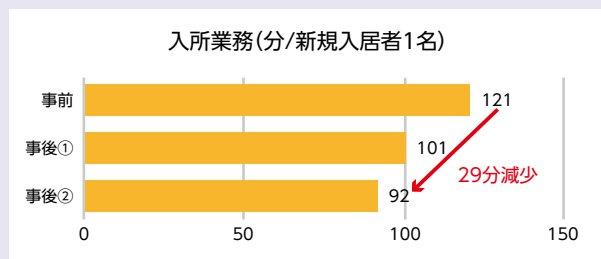
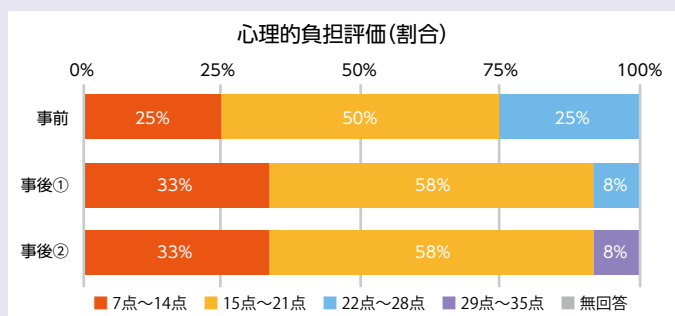
- ✓ 生活・認知機能尺度は、事前では29点以上は0%であったが、事後①では20%、事後②では30%に増加した。
- ✓ 「楽しくす」の導入目的として、看護師の薬剤管理に関する業務を効率化して専門業務の時間を増やすことを掲げており、利用者と接する時間が増えた結果と思われる。

- ✓ 看護師としての業務を通じて利用者と関わる時間が増加し、利用者の安心感が高まったという意見があった。
- ✓ 利用者とのコミュニケーションの時間が増えたことで、状態改善にもつながった実感があった。



職員への効果

- ✓ 職員タイムスタディ調査では、新規入居者1人当たりにかかる入所業務の時間が、事前から事後②にかけて29分減少した。※ここでの入所業務とは、「入所時の説明」「バイタル測定」「持参薬の確認」「薬剤のセット」「ダブルチェック」「その他入所に関する業務」が含まれる。
- ✓ 看護職員の専門業務では、利用者とのコミュニケーションの機会となる「測定・観察・処置」の時間が、事前から事後②にかけて11分増加した。また、同じく「保清・整容・排泄支援・食事介助・環境整備」の時間が、事前から事後②にかけて14分増加した。
- ✓ 心理的負担評価では、「弱い」の割合が事前の25%から事後①②では33%に増加した。「やや強い」の割合は、事前の25%から事後①では8%になった。(事後②で「強い」が8%となったのは、新規入居者対応が増えたことが原因であった。)



- ✓ 薬局への移動回数が、1日当たり8回程度から3回程度にまで削減できた。
- ✓ 薬剤登録をすべての看護職員ができるようになり、職員の業務負担が平準化されて心理的な負担が軽減された。



振り返り(施設の声)

- ・ 【職員の反応】薬局への移動時間が削減できたことは効率化だけでなく身体的な負担の軽減にもなった。また、処方箋のペーパーレス化により業務が効率化したこともあり、薬剤管理のための残業時間はゼロになった。
- ・ 【今後の課題】薬の登録に使用しているQRコードについて、利用者が服用している薬の数だけQRコードを読み取る必要があり、かつQRコード自体が小さい。服用している薬の種類が多い場合、QRコードの読み取り漏れが発生してしまった。QRコードを1つ読み取ればよいようにするなど、QRコード自体の改修等を検討し、ミスなく効率的な業務に繋げていきたい。



施設概要

訪問介護

設立年度	2014年4月
所在地	山形県酒田市
職員体制	介護職員8名
利用者状況	利用者42名（要介護1 13名、要介護2 5名、要介護3 6名、要介護4 1名、要介護5 3名、要支援1 4名、要支援2 10名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 介護記録をサービス利用確認書(紙)を用いて作成している。	✓ 請求作業に伴う転記作業の作業負担を軽減する。	✓ 介護記録ソフトを用いて介護記録をする。 ✓ 実績チェックをサービス利用確認書(紙)ではなく介護記録ソフトで行う。
✓ 職員のシフトをエクセルで作成している。	✓ 介護記録ソフトのシフト作成機能を用いることでシフトの作成作業の負担を軽減する。 ✓ 急なシフト変更や利用者の体調変化による担当変更等に迅速に対応できるようにする。	✓ シフトの作成や職員間共有を介護記録ソフトを用いて実施する。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ リーダー層の職員でのオペレーション変更の検討
- ☐ 介護ソフトの導入のルールや運用方法の検討

機器搬入 操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 職員での使用方法の確認
- ☐ 施設内での記録ソフト活用に伴う職員間のノウハウやコツの共有
- ☐ 介護ソフトの使用を通じた成果の共有

Point

- ✓ シフトの作成については操作上の不明点があったが、メーカーに問い合わせることでより効果的に活用することができた。
- ✓ ICT機器の導入は初めてだったので、当初は年齢層の高い職員には不安もあったが、使用してみると記録共有の負担減などの効果を感じられた。

利用者の ケアへの 活用



記録を電子媒体で作成



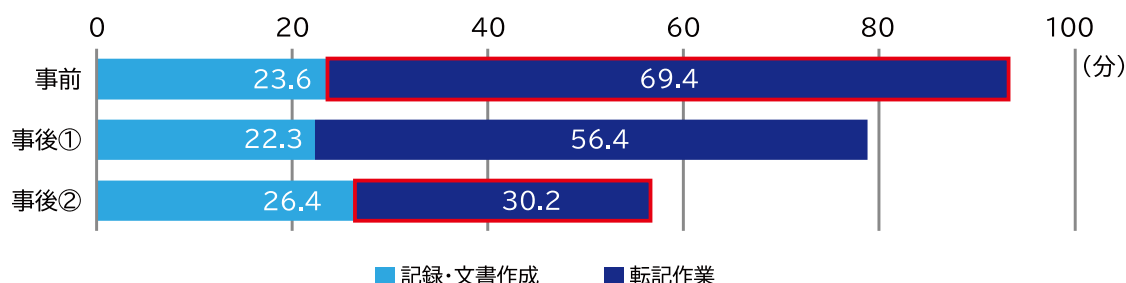
記録・シフトを電子媒体で確認・共有

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

- ✓ 介護職員のタイムスタディ調査結果(事前・事後①:8名、事後②:7名)は、事前から事後②にかけて転記作業時間が39.2分減少した。
※総労働時間を480分に換算して算出

タイムスタディ調査結果

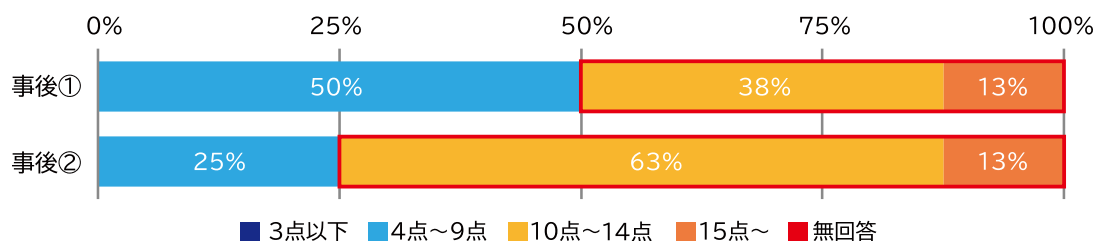


- ✓ 月末の請求作業時の転記作業の時間が減少したことで、担当者会議の記録や訪問介護計画書の作成により多くの時間を充てることができるようになりました。
- ✓ 介護記録ソフトを用いることで、介護記録を一覧化して読むことができるため、計画書作成時に手書きの介護記録を探して読む必要がなくなりました。作業の正確性の向上や負担の軽減につながりました。



- ✓ 職員アンケート調査において、記録業務の質を点数化する調査を実施したところ、事後①・事後②ともに高い結果であった。
(※)記録業務の負担や手間等の改善状況を6項目、0～3点で回答。それらの合計点数(最小:0点、最大:18点)として数値化。

記録業務の質



- ✓ これまでは、介護職員間での介護記録の共有時は必ずサービス提供責任者による一次確認作業が必要でしたが、介護記録ソフトを導入したことで、簡単な内容についてはサービス提供責任者を介さずに共有できるようになり、負担が軽減しました。
- ✓ 記録に写真が添付できるので、利用者の身体の状態や家屋の状況等を視覚的に伝えることができ、記録の質が向上しました。
- ✓ 急なシフト変更や利用者の体調変化による担当変更の際、介護記録ソフト上で修正することでよりスムーズで効率的に他の介護職員に情報を共有できるようになりました。



振り返り(施設の声)

- ・ 介護記録ソフトを活用することで、複写式の紙記録媒体を用意する必要がなくなるため、経費の削減につながるのではないか。
- ・ 紙で記録を作成していた頃とは異なり、介護記録ソフトは内容をそのまま利用者や家族と共有することはできない。そのため、介護記録の閲覧を希望される場合には、利用者との連絡ノートやカレンダーに記録を転記するといった対応を行うケースがあった。



施設概要

訪問介護

設立年度	2000年4月
所在地	三重県津市
職員体制	サービス提供責任者2名、介護職員5名
利用者状況	利用者46名

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 訪問スケジュールは、スプレッドシートにて管理している。スケジュールを作成・修正した際は、介護記録ソフトにも訪問時間を登録・修正する必要がある。	✓ 訪問時間の管理を一元化し、転記作業の時間および負担を軽減する。	✓ 訪問スケジュール作成ツールを導入し、介護記録ソフトと連携する。
✓ 訪問スケジュールの作成は、複数の要素を考慮して作成する必要がある、時間を要している。 ✓ スケジュールは、事業所のパソコンのみで作成できる。	✓ 訪問スケジュールの作成をAIにより自動化し、間接業務にかかる時間を削減する。	✓ AIツールにより訪問スケジュールを作成する。 ✓ AIツールを導入することで、外出先でタブレット端末による操作が可能となり、時間を有効活用できる。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ AIツール導入目的の共有
- ☐ AIツールの導入決定

ツール導入
操作練習

- ☐ 利用者・職員データの登録・設定
- ☐ ベンダーによる運用フォロー（操作指導等）
- ☐ 従来のやり方と並行した操作練習
- ☐ 当事業所の運用に応じた設定のカスタマイズ
- ☐ 訪問スケジュール確認方法について介護職員へ説明

ツールの
活用

- ☐ 運用オペレーションの変更
- ☐ リーダーによる訪問スケジュールの抜け漏れ確認作業の廃止
- ☐ 介護職員はスマートフォン上で訪問スケジュールを確認

Point

- ✓ AIツールの操作方法に関して困ったことはなく、スムーズに導入できた。
- ✓ 2～3カ月でAIツールの操作方法に慣れた。



職員がAIツールを使用してスケジュール管理をしている様子

Point

- ✓ 新規ツール導入の手間や、AIツールの操作方法の習得に負担を感じる職員もいたが、職員の業務負担の軽減という目標を共有し、導入を進めた。

手順5 改善活動を振り返ろう

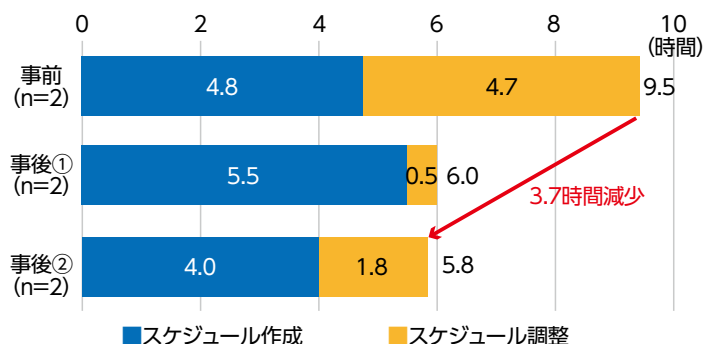
業務時間への効果

- ✓ 訪問スケジュール作成・調整にかかる時間について、事前(AIツール導入前)は週9.5時間要していたが、事後②(AIツール導入後)では5.8時間に減少した(3.7時間減少)。
- ・ スケジュール作成時間は、事前で週4.8時間から事後②は週4.0時間となり、0.8時間減少した。
- ・ スケジュールの調整時間は、事前で週4.7時間から事後②で週1.8時間となり、2.9時間減少した。



- ✓ 介護記録ソフトとの連携により、利用者情報の確認や、訪問スケジュールの転記作業を削減できました。
- ✓ 外出先でも、タブレット端末から操作できるため、時間の有効活用ができました。訪問後、事業所に帰って操作する必要がないため、利用者宅への訪問後、直帰も可能となりました。

訪問スケジュール作成・調整時間



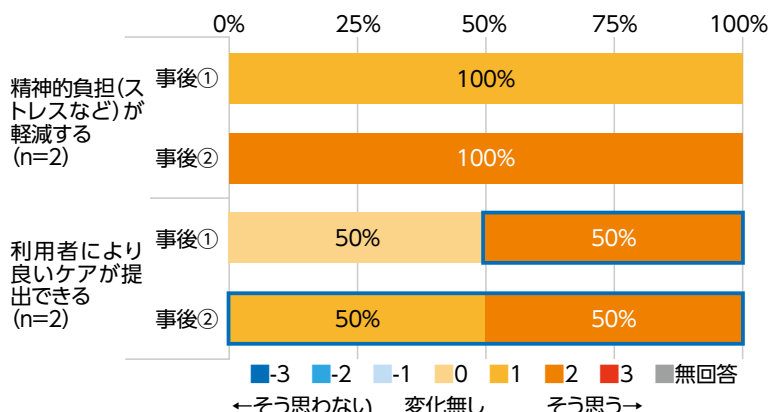
職員意識への効果

- ✓ 「精神的負担(ストレスなど)が軽減する」は、2名の職員が両者ともに、事後①では1(そう思う)、事後②では2(そう思う)と回答した。
- ✓ 「利用者により良いケアが提供できる」は、事後②では2名の職員が両者ともに、1・2(そう思う)と回答した。
- ✓ 生産性向上の取組の対象とした課題への理解について、「職員一同が共通の理解をできていたか」は、事後②では2名の職員が両者ともに、2(理解している)と回答した。

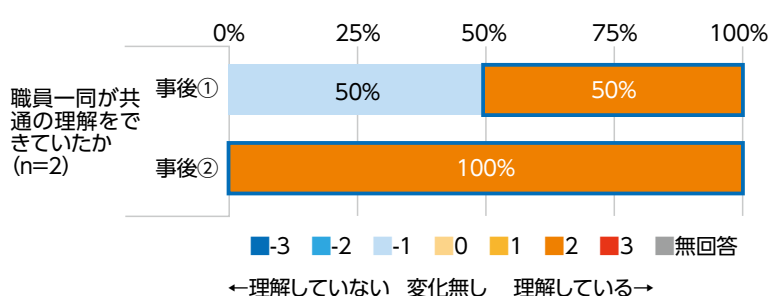


- ✓ 介護職員からも、訪問スケジュールをスマートフォンで確認できるのは便利であるとの声がありました。

生産性向上の取組による職員や施設業務の変化



生産性向上の取組の対象とした課題への理解



振り返り(施設の声)

- ・ 介護記録ソフトを活用することで、複写式の紙記録媒体を用意する必要がなくなるため、経費の削減につながるのではないか。
- ・ 紙で記録を作成していた頃とは異なり、介護記録ソフトは内容をそのまま利用者や家族と共有することはできない。そのため、介護記録の閲覧を希望される場合には、利用者との連絡ノートやカレンダーに記録を転記するといった対応を行うケースがあった。



施設概要

通所介護

設立年度	2000年4月
所在地	熊本県宇城市
職員体制	送迎スケジュール作成者2名、介護職員12名
利用者状況	定員40名

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 送迎前日の夕方に翌日の送迎利用の可否を確認し、名札をボード上に配置することで送迎表を作成していた。	✓ 送迎スケジュール作成の時間を削減し、他の業務に時間を割けるようにする。	✓ 送迎スケジュール作成にかかる時間が短縮し、業務のタイムスケジュールが組めるようになった。 ✓ 名札を準備する手間がなくなり、紙への転記作業がムダであったことに気がついた。
✓ 経験値に基づき送迎表を作成していたため、作成可能な職員が限定されていることに負担を感じていた。	✓ 送迎スケジュール作成業務の属人化を解消する。	✓ 新規職員もスケジュール作成が可能になった。 ✓ 送迎スケジュール作成を担当していたベテラン職員の退職が発生しても問題なく対応できた。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ AIツール導入目的の共有
- ☐ AIツールの導入
- ☐ 利用者データの登録・設定

ツール導入 操作練習

- ☐ ベンダーによる運用フォロー(操作指導等)
- ☐ 従来のやり方と並行した操作練習
- ☐ 当事業所の運用スタイルに応じた設定のカスタマイズ

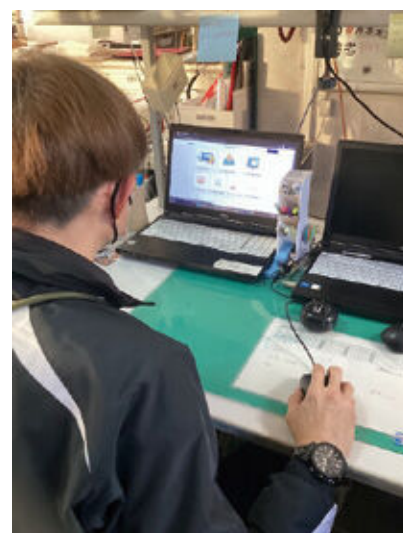
ツールの 活用

Point

- ✓ 従前とは別のルートをAIツールが提案してくれ、新たな発見につながった。
- ✓ 介護記録ソフトと連携できるとより効率化できる。

Point

- ✓ ベンダーの来訪が頻回にあり、そのたびにアドバイスをもらった。
- ✓ 操作は1ヵ月程度で慣れた。



職員がAIツールを使用してスケジュール管理をしている様子

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

業務時間への効果

- ✓ 送迎スケジュール作成にかかる時間は、事前（AIツール導入前）は週6.4時間要していたが、事後②（AIツール導入後）は週2.5時間に減少した（3.9時間減少）。

送迎スケジュール
作成時間の削減

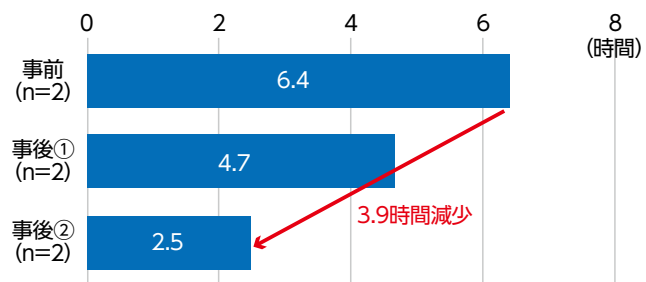
- ✓ 送迎スケジュール作成にかかる時間が減少した分、利用者のアセスメントに関連する時間を増やすことができた。
- ✓ 事前で週2.0時間から、事後①で週3.1時間、事後②で2.8時間となった（0.8時間増加）。

専門的な
業務時間の増加

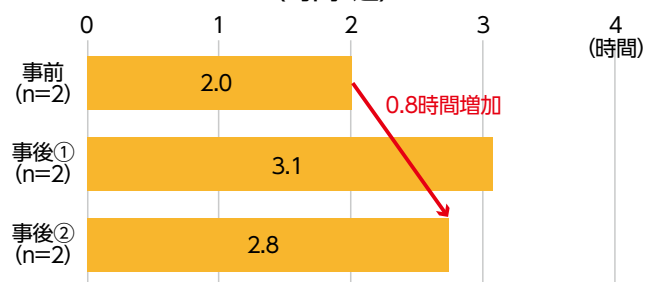


- ✓ 送迎スケジュールを組む時間が短縮されたおかげで、生活相談員としての業務に時間を割くことができるようになりました。

送迎スケジュール作成時間（時間/週）



利用者のアセスメント・情報収集・介護計画の作成・見直し（時間/週）



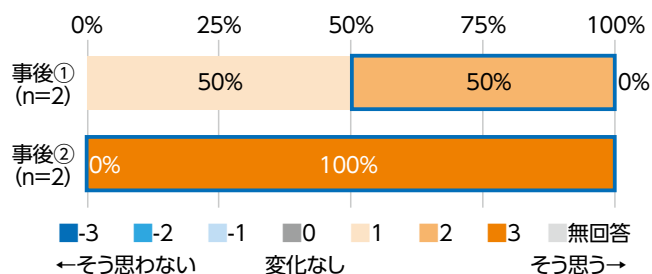
職員意識への効果

- ✓ 「気持ちに余裕ができる」について、事後②では2名の職員が両者ともに、3（そう思う）と回答した。
- ✓ 仕事のやりがいの変化について、事後②では2名の職員が両者ともに、2・3（増加したと感じる）と回答した。

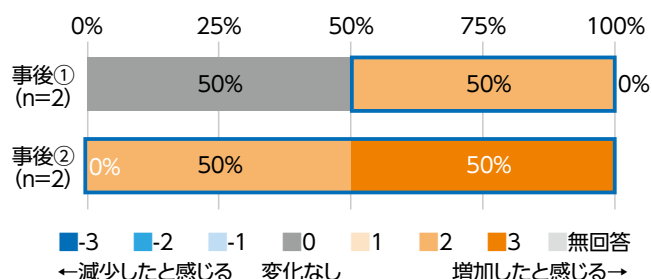
- ✓ 生産性向上に意識が向き始めています。
- ✓ AIツールの導入により、送迎スケジュールの紙への転記・印刷作業が削減されたことが現場からは好評です。業務改善の効果に対する手ごたえを感じています。



生産性向上の取組による職員や施設業務の変化
「気持ちに余裕ができる」



仕事のやりがいの変化



振り返り（施設の声）

- AIツールによって、送迎スケジュール作成の時間が短縮し、月末の残業時間も減らすことができた。
- 送迎スケジュール作成を長年担当していたベテラン職員が退職することになったが、AIツールにより、「他の職員もスケジュール作成ができる」という安心感や負担軽減を実感している。



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	2021年4月
所在地	福岡県北九州市八幡西区大字則松103番地
職員体制	介護職員15名、看護職員4名
利用者状況	定員30名 入所者30名(要介護3 8名、要介護4 12名、要介護5 3名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 夜間帯における離床や転倒リスク(特に上階の居室)、万一の際の原因究明に懸念があった。 ✓ 巡視等でゆとりがなく、夜間眠れない方や失禁される方等へのケアが後回しになることもあった。	✓ 見守り機器(カメラタイプ)を追加導入することで、離床や急変等の状態変化を早期発見し、人員が少なくなる夜間帯においても、適時に適切な対応を行うことができるようにする。	✓ 巡視頻度を減らすことで(ただし、介護業務支援機器のトリアージ機能で緑=低リスク群の利用者に限る。巡視削減分はカメラ等の確認で代替)、これまで十分対応できなかった方へのケア等、直接介護の時間を増やす。
✓ 見守り機器(バイタルタイプのみ)と介護業務支援機器を以前より導入していたが、それぞれに独立していた。 ✓ 機器の活用も、毎朝のモーニングケア(体温測定)結果の確認等、定点観測に留まっていた。	✓ 見守り機器(カメラタイプ)の導入に合わせて、既存機器間のデータも自動連携させることで、職員の負担を増やすことなく利用者の状態を継続的に把握し、必要に応じて医療機関等とともに対応することができる。	✓ バイタルセンサーで利用者に異常が認められた場合、まずバイタルを臨時測定し、トリアージを判定する。トリアージが赤、もしくは黄+症状のある対象者は、医師に相談する。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護テクノロジー導入目的の共有
- ☐ 導入対象フロア・居室の選定
- ☐ 利用者等からの同意取得

機器搬入 操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 画面確認や個人設定操作について、職員間で操作試行
- ☐ 介護テクノロジー導入後のオペレーション変更について、職員間で共有

利用者の ケアへの 活用

Point

- ✓ 介護テクノロジー導入目的の共有やオペレーション変更の内容検討にあたっては、施設長を交えたキックオフの場を設定し、メーカーからも丁寧な説明対応を実施した



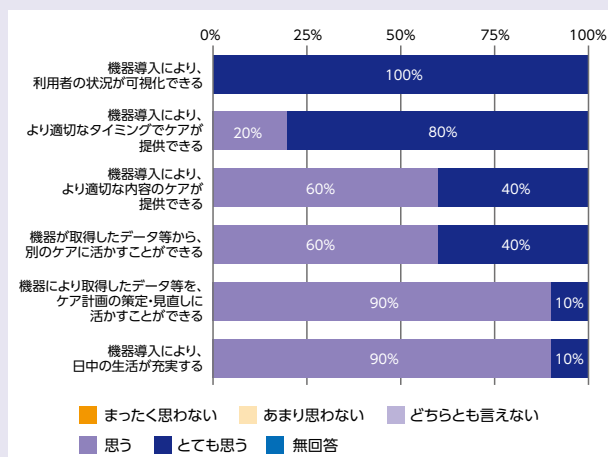
見守り機器の設置状況

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ 見守り機器及び介護業務支援機器を導入することによる利用者へのケアの質の変化については、「利用者の状況が可視化できる」、「より適切なタイミングでケアが提供できる」との項目において、特に肯定的な回答が得られた。

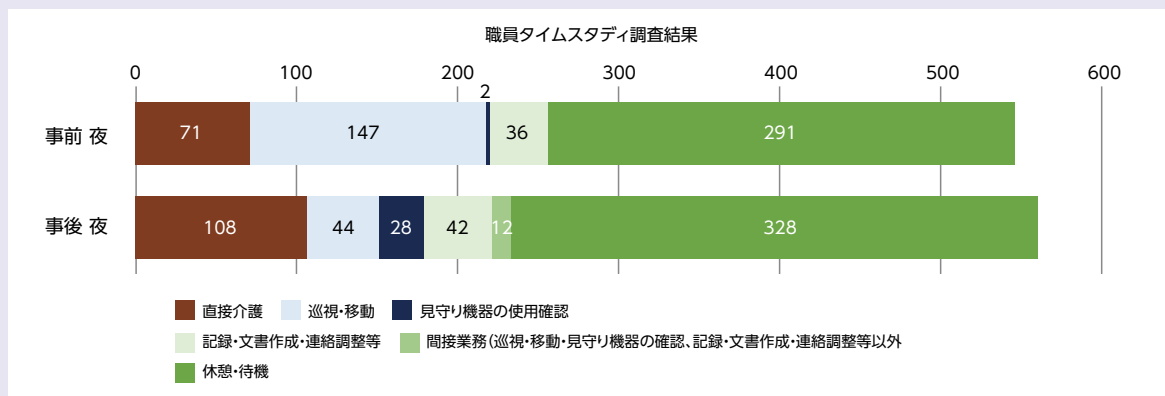
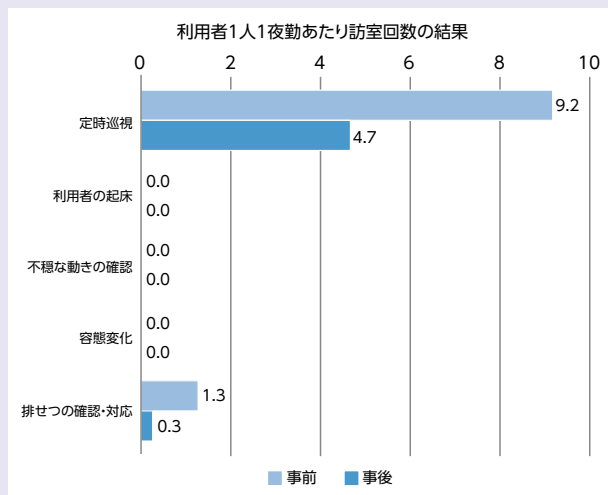
- ✓ 状態の分かりにくい利用者について、バイタルセンサーの検知によってアラートが鳴った
- ✓ 実際状態悪化が見られたため、早めに駆けつけることができて良かった



職員への効果

- ✓ 利用者1人1夜勤あたりの訪室回数について、「定時巡視」によるものが4.5回、「排せつの確認・対応」によるものが1.0回減少した。
- ✓ 介護テクノロジー導入前と導入後の記録を夜間帯で比較したところ、「巡視・移動」が103分減少し、「見守り機器の使用確認」が26分増加した。代わって、「直接介護時間」と「休憩・待機」がそれぞれ37分ずつ増加したほか、「間接業務」が12分、「記録・文書作成・連絡調整等」が6分増加したとの結果であった。

- ✓ 夜間トイレのために立ち上がった利用者について、カメラで動きを確認し、タイミングよく介助することができた
- ✓ 不穏な方への対応を丁寧に行うことができるようになった



振り返り(施設の声)

- ・ 以前から導入していた介護テクノロジー(見守り機器(バイタルタイプ)と介護業務支援機器)のデータが今回、見守り機器(カメラタイプ)の導入に合わせて自動連携するようになったことで、これまではある時点の利用者の状態としてしか認識しなかったデータが、連続した有用なデータとして事後積極的に活用していくという機運が生まれている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大を経て、施設で行うことが定着しつつある老衰による看取りに対して、これまで冷静な対応ができるか不安を感じる職員もいたが、介護テクノロジーから得られるデータで冷静な判断ができるようになり、施設側としても必要な体制を組み合わせることで、利用者のより良い人生の最期を考える雰囲気になってきた。



施設概要

介護老人保健施設

設立年度	2004年4月
所在地	東京都西多摩郡
職員体制	介護職員56名、看護職員15名
利用者状況	定員100名 入所者97名(要介護1 22名、要介護2 24名、要介護3 21名、 要介護4 15名、要介護5 15名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 夜間帯は1時間に1回ずつ巡視を行う。 ✓ 巡視の際、利用者が起きてしまう場合がある。	✓ 職員の負担を軽減する。 ✓ 利用者の安眠の確保。 ✓ 巡視の時間を減らし、記録やコール対応を増やす。	✓ 全床に眠りSCANを設置し、ステーション内のモニターで状況を把握する。 ✓ 巡視は個別に設定したアラートの鳴動時に行う。
✓ 巡視のタイミング以外では利用者の状況が分からないため、転倒・転落に気が付かない場合がある。	✓ 利用者の転倒・転落事故を防止する。	✓ 夜間帯を通して機器を用いた見守りを行うことで、利用者の動きを検知する。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 対象利用者を選定・同意の取得
- ☐ リーダー層およびメンバーが参加する会議にて、介護テクノロジーの導入目的や導入後のオペレーションを共有

機器搬入 操作練習

利用者の ケアへの 活用

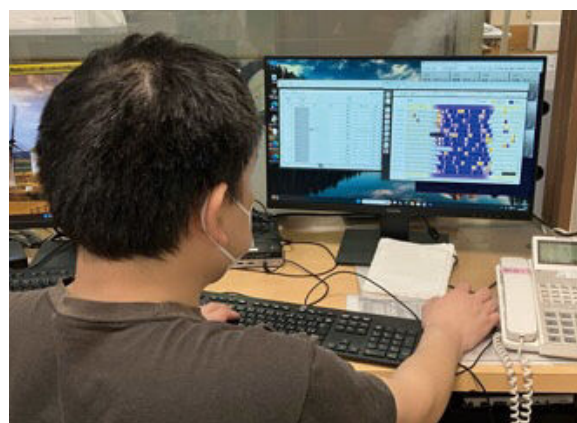
- ☐ 介護テクノロジー（見守り機器）の導入
- ☐ 介護テクノロジーを導入しオペレーションを変更

Point

- ✓ 介護テクノロジーの操作に慣れるにつれて、担当職員が利用者の状況を把握し介護の優先順位付けが出来るようになり、業務を効率化できた。



見守り機器の導入



利用者の状態をパソコンで確認

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

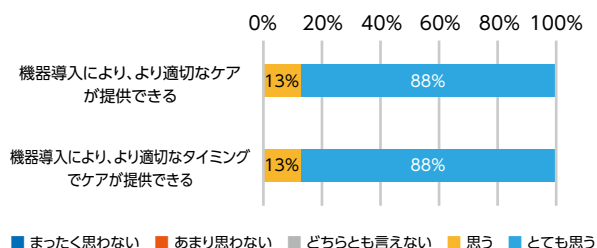
利用者への効果

- ✓ 事後調査実施後の利用者アンケートにおいて、「機器導入により、より適切な内容のケアが提供できる」について、88%の利用者が「とても思う」と回答した。

- ✓ 介護テクノロジー導入前は全利用者に対して決まった時間に排せつケアを実施していましたが、利用者の状況に応じて適切なタイミングでケアができるようになりました。
- ✓ 優先順位付けの判断ができるため、特に注意が必要な利用者に対してより手厚くケアができるようになりました。



機器導入によるケア内容の変更



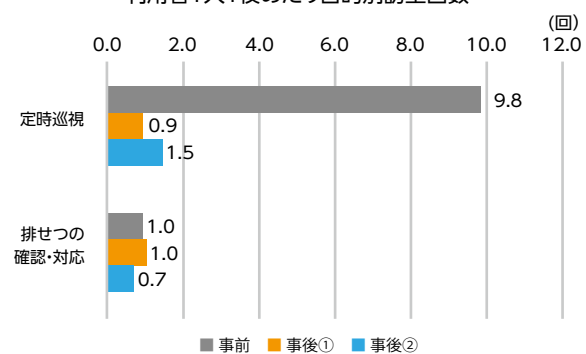
職員への効果

- ✓ 利用者1人1夜あたりの目的別訪室回数が、定期巡視について、事前調査と事後調査で比較すると、「定期巡視」は大きく減少し、「排せつの確認・対応」は若干減少した。
- ✓ 事前調査と事後調査の業務時間比較すると、職員1人あたり「巡回・移動」+「直接介護」の合計時間が減少した。

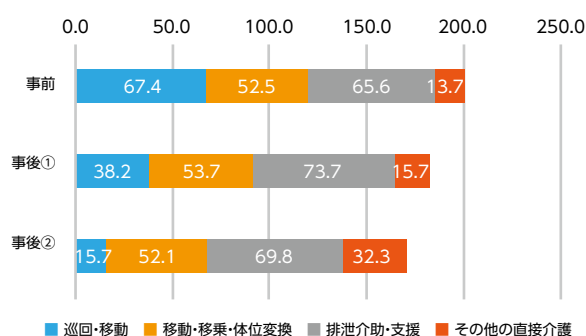
- ✓ 定期巡視等の時間が減ったことで空き時間に電子カルテ記録対応、コール対応、排泄介助等の別業務ができ、結果的に残業時間を減らしました。
- ✓ 夜勤中に余裕が生まれたことで、日中の業務もスムーズにできるようになりました。



利用者1人1夜あたり目的別訪室回数



職員1人1夜勤(600分)あたり業務時間



振り返り(施設の声)

- ・ 見守り機器導入前は、定期巡視の際の物音等で起きてしまい、夜間帯に利用している利用者がある状態でした。結果的に排せつ介助の回数が増えて、夜間の睡眠リズムが崩れ、朝起きることができず、朝食が取れなくなる利用者もいました。巡視の回数を減らしたことで、深夜帯に起きている利用者を減らしました。
- ・ 見守り機器導入前は職員としては不安もあったが、慣れると機器を導入している状態が当たり前と感じるようになりました。
- ・ 見守り機器を導入したことで残業時間が減り、想定以上に職員の負担減少につながれたことは新たな発見でした。



施設概要

認知症対応型共同施設介護

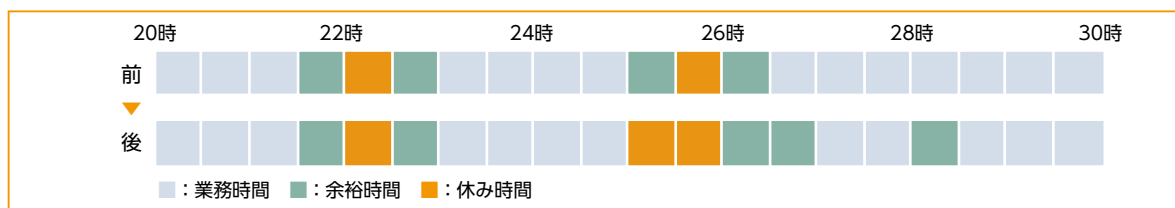
設立年度	2019年12月
所在地	静岡県静岡市
職員体制	介護職員16名
利用者状況	定員18名 入所者18名(要介護1 6名、要介護2 5名、要介護3 3名、 要介護4 3名、要介護5 1名)

手順3 実行計画を立てよう

シフト変更前の課題 (シフト変更前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (シフトを変更する目的)	シフト変更後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 休憩中も、必要があれば対応するという気持ちがあるために、負担感があつた。	✓ 「休み時間の増加」と「完全に休むことができる時間の確保」により、負担感の解消を図る。	✓ 「2ユニット2人体制」の人員配置基準を遵守しつつ、職員1名で2ユニット分を担当する時間を設けるシフトに変更。休み時間を増加させ、完全に休むことができる時間を確保した。 ✓ 職員1名で2ユニット分の利用者に対応できるように、転倒リスク等の利用者情報を職員間で共有した。
✓ 利用者の状況を確認するために、訪室を実施していた。 ✓ 訪室の際に、利用者を覚醒させてしまうこともあった。	✓ 訪室回数の削減等により、業務の効率化、利用者を覚醒させてしまう機会の低減を図る。	✓ 全床に導入している見守り機器の有効活用により、不要な訪室を減らした。

シフト変更
(イメージ)

実証中は、人員配置基準を満たすよう職員を配置した上で、一定数の職員は業務を行わず、施設内で待機している状態を実証を実施し、仮想的に休憩時間の増減を測定した



手順4 改善活動に取り組もう

準備

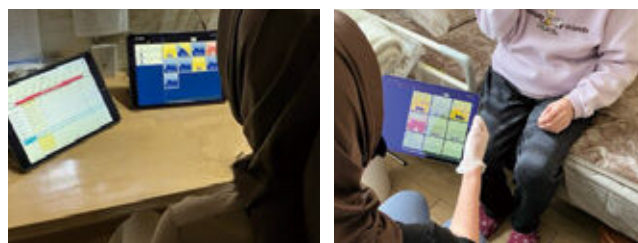
- リーダー層にて「2ユニット2人体制」の配置基準を遵守しつつ、休み時間を増やし、完全に休むことができる時間を確保できるシフトを検討
- 変更したシフトをメンバーに丁寧に説明
- 職員1名で2ユニット分の利用者に対応できるように、転倒リスクがあり、対応の優先度が高い利用者を職員間で共有

利用者の
ケアへの
活用

- 介護テクノロジー(見守り機器)を有効的に活用し、訪室の要否・優先度を携帯端末等を基に判断
- 「休み時間の増加」のために、各職員が自らの業務の優先順位付けを行い、効率化

Point

- ✓ 転倒リスクが高い利用者の情報を職員間で共有することで、普段担当していないユニットでの見守り機器の反応にも、落ち着いて対応できるようになる
- ✓ 変更したシフトをすべて一律に導入するのではなく、職員がそれぞれの都合に合わせて柔軟に取り入れることで、負担を感じることなくシフトを変更することができた



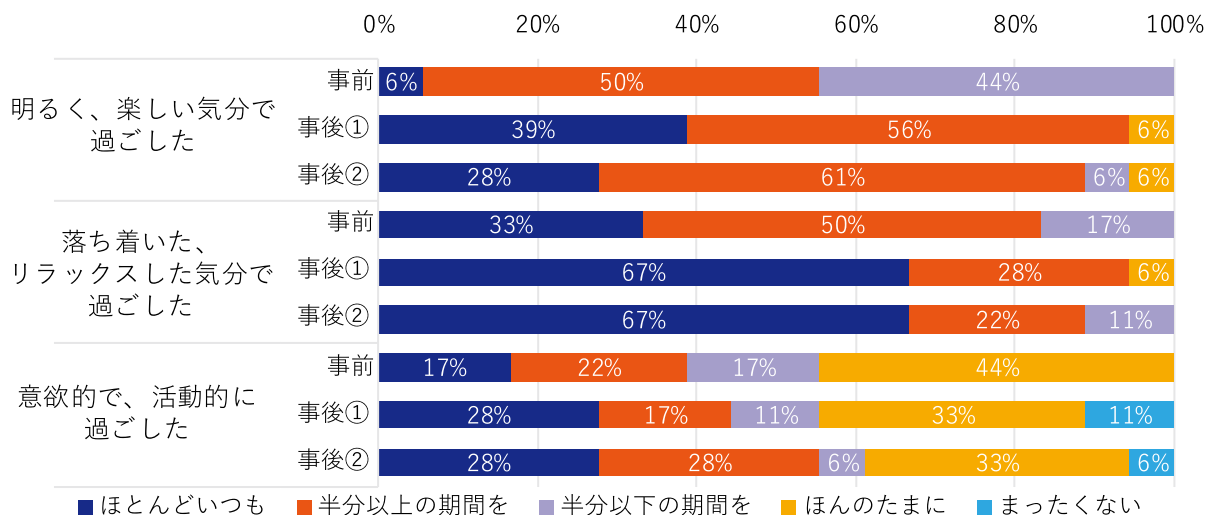
手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ 事後調査実施後の利用者アンケートにおいて、「ほとんどいつも、明るく、楽しい気分で過ごした」と回答した割合は、事前では6%であったのに対し、事後①39%、事後②28%と増加した。
- ✓ 「落ち着いた、リラックスした気分で過ごした」「意欲的で、活動的に過ごした」も同様の傾向がみられた。
- ✓ 利用者を覚醒させる不要な訪室が減少することで、夜に熟睡でき、利用者のQOLが向上しました。



対象利用者におけるQOLの変化

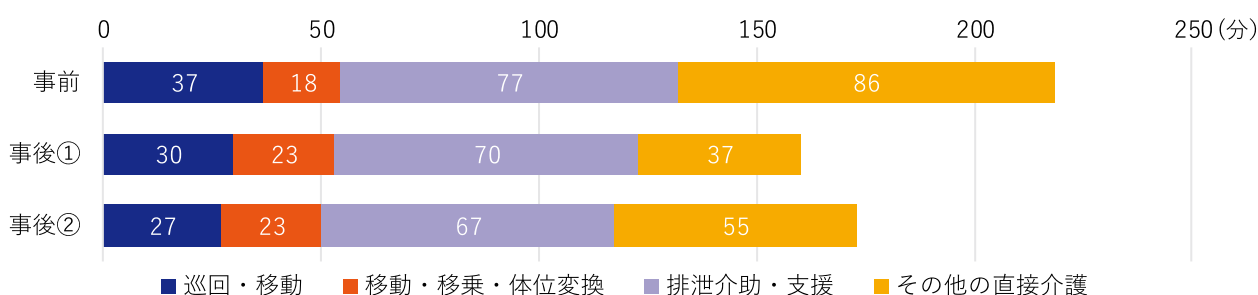


職員への効果

- ✓ 職員1人1夜勤(600分)あたりの業務時間は、「巡回・移動+直接介護」の時間が、事前では218分から、事後①160分、事後②173分と減少した。
- ✓ 休み時間を増加させるために、各職員において、必要な支援を維持しつつ、可能な範囲で業務効率化を行いました。
- ✓ 休憩をしっかりとれるようになり、負担が減りました。



職員1人1夜勤(600分)あたりの業務時間



振り返り(施設の声)

- ・ 不要な訪室の減少、休憩時間の増加により、職員の負担軽減につながりました。
- ・ すべての利用者の転倒リスクを事前に把握して、対応の優先順位を考えていたとしても、複数の利用者が同時に目を覚ました場合、1人で対応するのは難しくなります。
- ・ 特に施設が2フロアの場合、移動に時間がかかるため、1人での対応がさらに難しくなります。



施設概要

認知症対応型共同施設介護

設立年度	2015年4月
所在地	宮城県仙台市
職員体制	介護職員16名
利用者状況	定員18名（1ユニット9名×2）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 従来は夜勤職員におけるユニット間の連携は基本的には無く、所定の休憩時間の取得は出来ているが、担当するユニット内の利用者対応のため中断されることがあるため、休憩時間の連続した取得が課題であった。	✓ 見守り機器の追加導入によるユニット間の連携により、休憩時間の取得を目指す。	✓ 見守り機器を追加で導入し、全床で見守りを可能とする。 ✓ インカムを、ユニット間の連絡に活用する。 ✓ 休憩時間の連続取得のため、ユニット間の連携や業務の見直しを行う。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 職員でのオペレーション変更の検討
- ☐ 見守り機器の導入や運用のルールを検討
- ☐ 他のユニットが休憩時のフォロー体制の検討
- ☐ 利用者の睡眠の状況から休憩時間の取得しやすい時間帯の検討
- ☐ 調査実施について毎月の会議で周知

Point

- ✓ 見守り機器の導入により、他ユニット分の業務をすべて対応するのではなく、他ユニット職員の休憩時間中の見守り業務へ活用することを目的としたため、新たな取組ではあったが、取り組みやすい内容であった。

機器搬入 操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 職員での使用方法の確認
- ☐ 利用者ごとの通知設定の調整

Point

- ✓ 見守り機器を全床導入することで、他ユニットの利用者についても見守りを可能とすることができた。
- ✓ 見守り機器の通知が頻回となると、必要な対応が取れなくなる懸念があるため、利用者によって、どのような状態の場合に通知を鳴らすのか(起き上がり、立ち上がり等)をカスタマイズすることで、通知量を適正化することができた。

利用者の ケアへの 活用



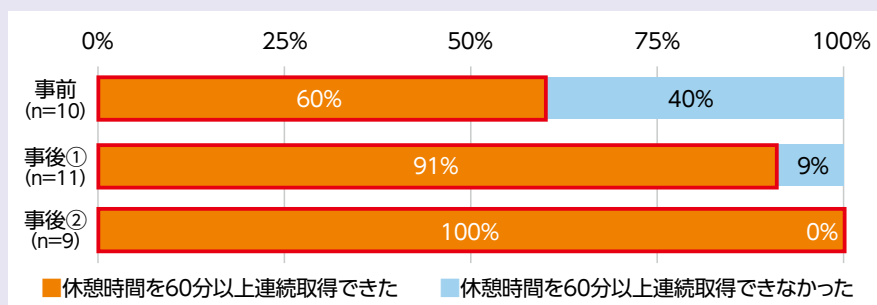
見守り機器をタブレットで操作する職員の様子

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

- ✓ 職員の休憩時間の取得状況について、法定の休憩時間(60分)を連続取得出来ているか調査した結果、事前調査から、事後調査①及び事後調査②にかけて、休憩時間を60分以上連続取得している職員が増加する結果であった。

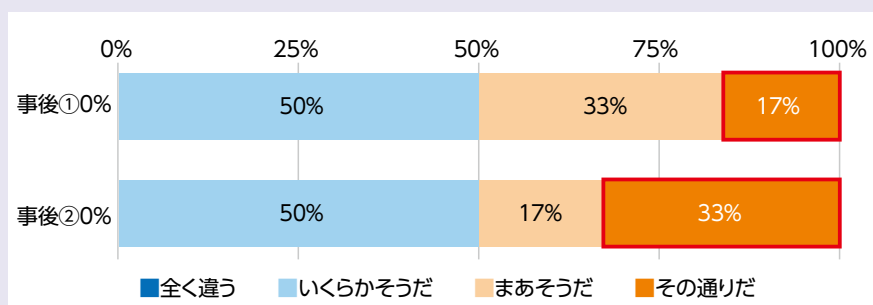
夜勤職員の休憩時間の取得状況



- ✓ 休憩中は、見守り機器の通知を切り、他ユニットの職員から連絡が来るまでは十分休むことをルールとした。連絡が来るまでは連続して休憩を取得することができ、しっかり休むことができた。
- ✓ 他職員の連絡がくるまで十分休むルールとしたことが良かった。体は休んでも、見守り機器からの通知音が続くとストレスである。
- ✓ 休憩の時間帯は利用者の動きが少なく介助の必要性が低い時間とした。実際、その通り休憩時間を取得できた。

- ✓ 夜間見守り業務の質の向上について、入居者の睡眠に関する情報がわかりやすくなったかの設問について「その通りだ」と回答する職員が事後調査①と比較し、事後調査②において16%増加する結果であった。

夜間見守り業務の質の向上:「入居者の睡眠に関する情報がわかりやすくなったか」への回答



- ✓ 訪室により、利用者が覚醒することにより、不眠につながることもある。見守り機器導入により、入所者の睡眠に関する情報がわかりやすくなったことから、利用者の安眠につながっている。



振り返り(施設の声)

- ・ 追加導入したトランシーバーは、非接触型で作業上の煩わしさもなく、簡単で使いやすく、職員との意思疎通に有効であった。
- ・ 取組当初は休憩時間の取得方法が変わることにより不安を感じる職員もいたが、取組が進むにつれて変更したオペレーションに慣れ、休憩時間の連続所得を実感することで、良い結果が得られた。
- ・ 実証調査のため、見守り機器をレンタルし全床導入することで、ユニット間の連絡が出来るようになり、休憩時間を取りやすくなったという声がある。現在は、レンタルした見守り機器を返却したため、全床導入ではなくなったが、今回の成功体験を忘れないうちに、現在の見守り機器での導入状況を踏まえ、継続して取り組めるようにしていきたい。



施設概要

通所リハビリテーション

設立年度	2023年10月
所在地	福岡県北九州市
職員体制	介護職員11名、看護職員1名、リハビリ職員2名
利用者状況	利用者71名（要支援1 1名、要支援2 4名、要介護1 19名、要介護2 20名、要介護3 20名、要介護4 5名、要介護5 2名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 評価項目が多く、測定やアセスメントに時間がかかる ✓ 口頭で測定結果を伝えるだけでは、利用者や家族にとって分かりにくい。	✓ 利用者に対し現在の状態やこれまでとの変化を共有することで、利用者のリハビリテーション参加のモチベーションを高める。	✓ 機能訓練ソフトを用いたアセスメントを実施し、評価内容を記録に反映する。 ✓ 評価内容をソフトを用いて利用者へのフィードバックする。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ リーダー層の職員でのオペレーション変更の検討
- ☐ 機能訓練ソフトの導入や運用のルールの検討

機器搬入 操作練習

- ☐ メーカーによる操作指導
- ☐ 職員での使用方法の確認
- ☐ 施設内での職員間のノウハウやコツの共有
- ☐ 機能訓練ソフトの使用を通じた成果の共有

利用者の ケアへの 活用

Point

- ✓ 今回導入した機能訓練ソフトが主として想定する対象サービスは通所介護であったが、通所リハビリテーションにおいてもアセスメント内容の記録への反映や利用者への共有等でソフトを活用できた。



利用者の様子を撮影

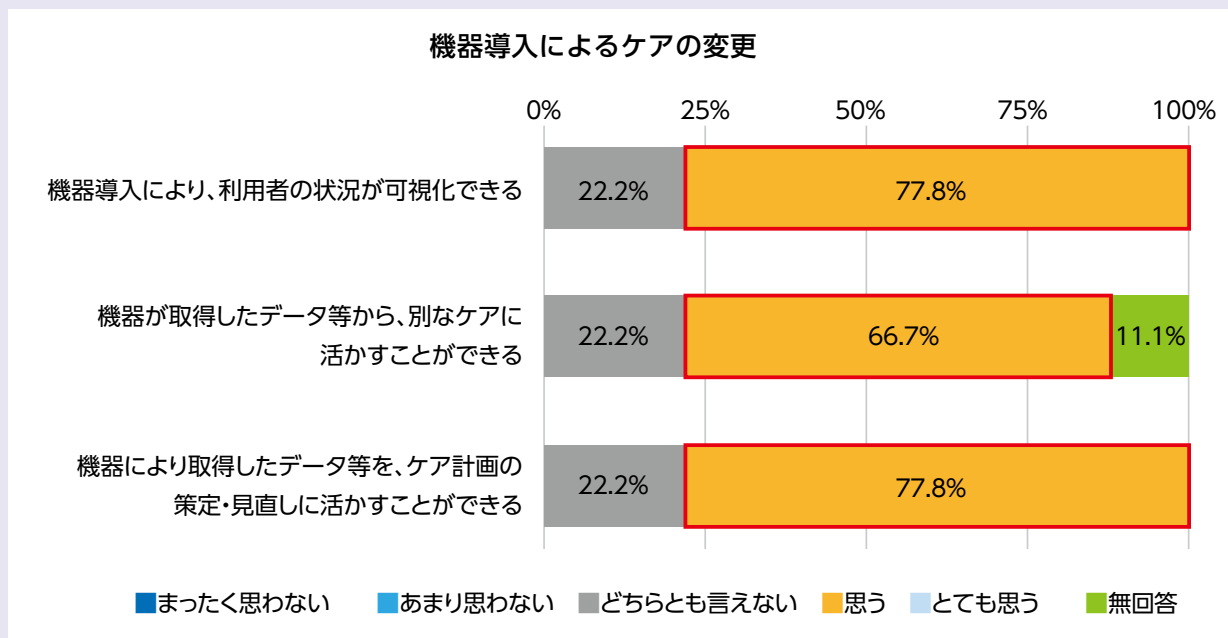


利用者の状態を可視化したレポートの作成

手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

- ✓ 利用者調査(n=9)において、「機器導入により利用者の状況が可視化できる」「機器が取得したデータ等から、別なケアに活かすことができる」「機器により取得したデータ等を、ケア計画の策定・見直しに活かすことができる」について約7～8割の利用者が「思う」と回答した。



- ✓ 機能訓練ソフトの活用によって利用者の状態を可視化でき、家族やケアマネジャーに状態をわかりやすく説明することができました。
- ✓ 状態の改善が可視化された結果、利用者のモチベーション向上につながりました。
- ✓ 利用者からは「さらに点数を上げるにはどうしたらよいのか」と、リハビリテーションの内容について前向きな要望をいただきました。
- ✓ 口腔の状態を可視化したことで、リスクのある利用者を対象として新たに口腔体操を行うことができました。



職員への効果

- 利用者の状態が可視化されモチベーションが向上すると、職員としてもやりがいを感じた。
- 機能訓練ソフトの結果を参照することで、歩行や口腔をどのような観点で確認すればよいのかという指標の理解につながった。

振り返り(施設の声)

- 歩行は特に利用者の注目度が高いため、歩行の点数が見える化された点がよかった。
- 操作の個人差で測定値がブレやすいことから、機能訓練ソフトに関するチェックリストの導入やマニュアルの作成により職員間で手順を標準化する工夫が必要。
- 測定できる項目や提案されるリハビリテーションの種類が増えると今後より活用できる。



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	1999年12月
所在地	広島県三原市
職員体制	介護職員26名、看護職員5名、介護助手3名
利用者状況	定員70名 入所者64名(要介護3 14名、要介護4 25名、 要介護5 25名)、ショートステイ定員6名

手順3 実行計画を立てよう

介護助手導入前の課題 (介護助手導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護助手を導入する目的)	介護助手導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 介護職員の業務負担が大きく、退職者が増え、介護職員の人材不足が深刻化した。	✓ 介護職員の業務負担を軽減すること。	✓ 介護職員でなくともできる業務の仕分けを行った。 ✓ 介護職員は介護職でなければできない業務に注力するよう業務内容を見直した。
✓ 介護老人福祉施設の事は大変であるといったネガティブなイメージを持たれることが多く、介護職員を希望する人材が不足していた。	✓ 介護現場を支える、新たな人材を育成すること。	✓ 介護職員の担っていた間接業務を介護助手へ移行した。 ✓ さらに、就労継続支援 B 型事業所の活用や、技能実習生の育成支援につなげた。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護職員の担う間接業務を切り出し
- ☐ 介護助手業務を検討（未経験でも対応可能な業務を整理）
- ☐ 介護助手の勤務体制の検討

Point

- ✓ 介護経験ゼロの方、介護職をリタイアした方等、様々な方が介護助手として活躍できるよう、身体的・精神的負担が少ない業務内容を検討した

受入・教育

- ☐ 洗濯、清掃、食事の配膳や下膳の補助、物品発注など、間接的な業務を介護助手が担当
- ☐ 介護助手導入のノウハウを生かし、障害者の就労支援や技能実習生にも活躍の場を提供

介護助手



技能実習生の活躍を支援

障害者就労の活躍を支援

新たな人材を採用でき、介護職員の心と時間に余裕が生まれた

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

介護助手の業務

ある介護助手の1日の業務スケジュール（例）

8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	
食事・おやつに関連する準備片付け等	洗濯業務、オムツ・リネン等の物品補充	荷物確認	居室清掃・片付け	休憩	食事・おやつに関連する準備片付け等	物品の発注、洗濯衣類の居室返却	リネン交換・ベッドメイク	入浴業務の準備等	他フロアの業務

【介護助手が担当している主な業務】

食事・おやつに関連する準備片付け等（食事の配膳下膳等）、居室清掃・片付け（ショートステイ入退時の荷物確認も含む）、入浴業務等の準備（お風呂掃除等）、リネン交換・ベッドメイク、オムツ等の物品補充、オムツ・リネン等の物品発注、洗濯業務（食事前エプロン洗濯等）、洗濯衣類の居室返却等

✓ 介護助手は2フロアの定員（70名）に対し、3名勤務しており、1日8時間×週2～5日程度勤務している。

職員への効果

✓ 介護職員の間接業務時間では、「介護助手なし」と比べて「介護助手あり」で、介護職員における間接業務時間が15.6分削減した。

✓ 介護助手を導入したことで、職員の業務負担が減り、離職率が減ったと実感しています



✓ 介護職員の心理的負担評価では、「介護助手なし」と比べて「介護助手あり」で、心理的負担が“弱い”に該当した介護職員が33.3ポイント増加した。

✓ 看取りも多いですが、介護助手がいることで介護職員の時間と心に余裕ができました

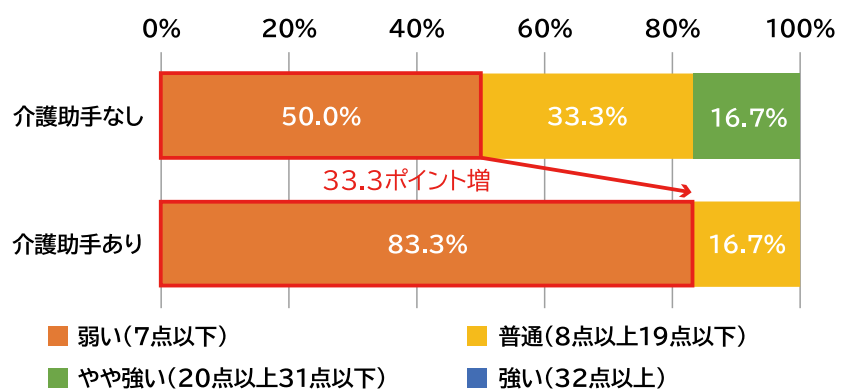
✓ 介護助手の導入によって生まれた余裕を、いかにケアの質向上へ還元するかが今後の課題です



介護職員の間接業務時間 （職員1人1日（480分）あたり）



介護職員の心理的負担評価



振り返り（施設の声）

- ・ 介護助手との役割分担により、介護職員の間接業務が削減できたため、これまで夜勤明けの残業など時間外勤務が発生していたが、ほぼゼロになった。
- ・ 介護助手として採用した方だけでなく、就労継続支援B型事業所や技能実習生の導入等、施設として行っている様々な取組による複合的な効果によって介護職員の業務負担軽減ができていると思う。



施設概要

介護老人保健施設

設立年度	1997年5月
所在地	三重県津市
職員体制	介護職員34名、看護職員11名、介護助手21名
利用者状況	定員100名 入所者85名(要介護1 17名、要介護2 12名、要介護3 15名、 要介護4 26名、要介護5 15名)

手順3 実行計画を立てよう

介護助手導入前の課題 (介護助手導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護助手を導入する目的)	介護助手導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 介護職員の人材が不足し、業務負担が増加していた。	✓ 介護職員の残業時間を削減すること。	✓ 介護職員の業務内容を見直し、介護職員の担っていた間接業務を介護助手の業務として整理した。
✓ 隣接のクリニックに診察へ来る患者で、仕事を求めている高齢者が多かった。	✓ 介護職員の離職率低減のためのサポートを担う人材として導入すること。	✓ 介護助手の雇用人数を拡大し、元気高齢者を積極的に活用した。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 介護助手に依頼する間接業務の検討
- ☐ 短時間、少日数でも勤務可能な介護助手の勤務体制を調整

受入・教育

- ☐ 介護助手がミスなく業務にあたれるよう、業務手順、物品や対応方法を工夫
- ☐ チェックリストやマニュアルを作成
- ☐ 間接業務に特化した介護助手の教育体制の構築(介護助手の業務マニュアル作成、先輩介護助手によるOJT指導等)

利用者のケアへの活用

業務内容のチェックリストを作成・活用

日付/項目	月	日(日)	月	日(月)	月
行事					洗濯
グループワーク日誌確認(フロア)					
入所者の荷物チェック					
退所者の荷物チェック					
空目入所者の準備					
入浴衣類集め / Wチェック					
トイレ掃除・設置					
トイレ紙・ペーパー補充					

Point

- ✓ 専門知識のない介護助手でも対応できるよう、業務手順や対応方法を見直した

【例】

飲み物のとろみの分量ごとにテープを色分けし、スプーンを使い分けることで間違えないよう工夫



手順5 改善活動を振り返ろう

介護助手の業務

介護助手の業務(例)

介護助手が毎日担う業務
 介護助手が週3・4日担う業務
 介護助手が今後担う業務

早朝(6:00~7:00)	朝食(7:00~9:00)	午前中(9:00~12:00)	昼食(12:00~13:00)	午後(14:00~16:30)	夕食(16:30~19:00)
カーテン開け	配茶、とろみ茶作り	入浴関連業務(清掃、洗濯、衣類返却等)	配茶、とろみ茶作り	入浴関連業務(清掃、洗濯、衣類返却等)	配茶、とろみ茶作り
ポータブルトイレ洗浄	おしぼり配り	手すり拭き	おしぼり配り	手すり拭き	おしぼり配り
配茶容器洗浄	エプロン準備	コップ洗い	エプロン準備	コップ洗い	エプロン準備
飲み物準備	配膳下膳お手伝い	入退所荷物まとめ	配膳下膳お手伝い	入退所荷物まとめ	配膳下膳お手伝い
ベッド回り整備	自助具洗い	リネン交換	自助具洗い	リネン交換	自助具洗い
洗濯物返却	テーブル拭き	マグカップ回収 等	テーブル拭き	マグカップ回収 等	テーブル拭き
リネン交換 等	床掃除 等		床掃除 等		床掃除 等

- ✓ 介護助手は3フロアの定員(100名)に対し、時間ごと(早朝・午前・午後・夕方)に2~6名ほど勤務しており、1日2~3時間×週2~5日程度勤務している。
- ✓ 介護助手に移行する間接業務を随時見直し、間接業務のほとんどを介護助手に移行できるよう検討している。

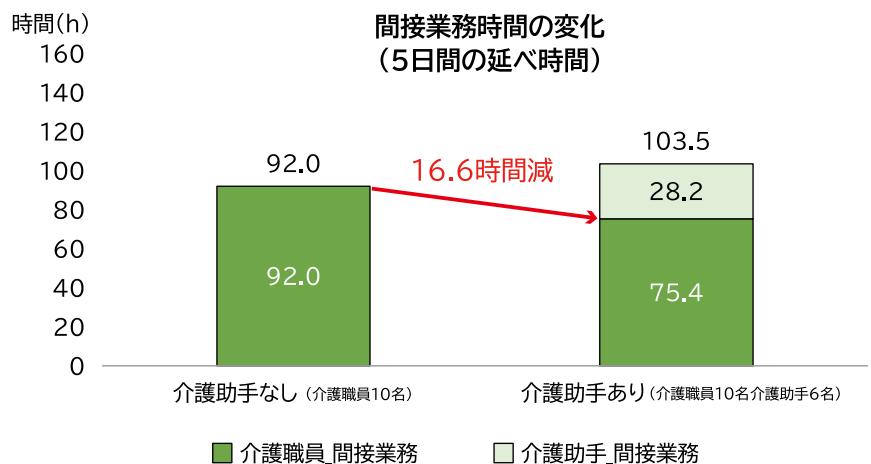
✓ 介護助手が担う業務を増やし、介護職員の業務効率化ができています



職員への効果

- ✓ 間接業務時間の変化を見ると、「介護助手なし」と比べて「介護助手あり」で、介護職員における間接業務時間は5日間で16.6時間削減した。

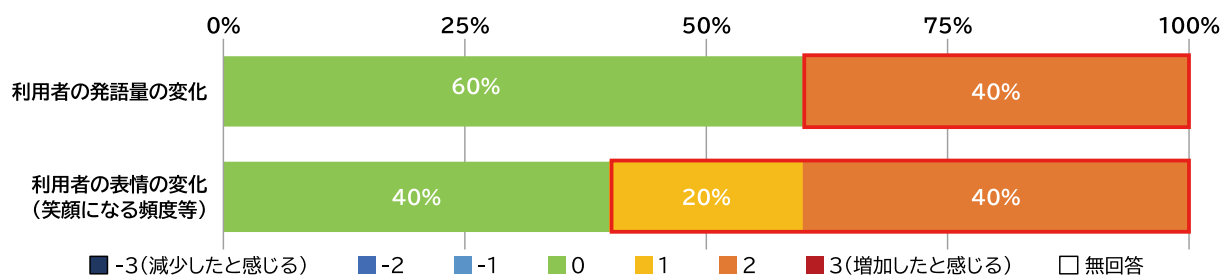
- ✓ 介護助手を導入して、介護職員の残業が減りました



利用者への効果

- ✓ 介護助手導入による利用者のコミュニケーションの変化について、「発話量が増えた(2)」[利用者の表情(笑顔になる頻度)が増えた(1・2)]との回答があった。

介護助手導入によるコミュニケーションの変化 (介護助手なし・あり両方の実証期間に入所していた利用者5名)



振り返り(施設の声)

- ・ 介護職員がよりフロアでの業務にあたるようになり、利用者の要望に対して迅速に対応することができるようになったと思う。
- ・ 勤務経験の長い介護助手の中には8年働いている方もいる。介護助手自身にとっても、働きやすく勤務いただいている印象である。



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	2007年4月
所在地	兵庫県神戸市
職員体制	介護職員47名、看護職員6名
利用者状況	定員80名 入所者77名(要介護2 6名、要介護3 28名、要介護4 34名、 要介護5 9名)
生産性向上推進体制加算の算定状況	加算(Ⅱ)算定中

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 夜間に利用者のベッドからの転倒リスクがあった。	✓ 夜勤時間帯の職員の精神的負担軽減を図る。 ✓ 利用者の安全性の向上及び睡眠の質の向上を図る。	✓ 見守り機器を活用することで、定時での巡視ではなく、利用者の状況に応じた訪室とする。
✓ 紙媒体での資料作成が多く、ペーパーレス化を実現できない。	✓ 介護記録ソフトを活用し、業務効率化を図る。	✓ 日誌について、介護記録ソフトへ入力し作成することとする。 ✓ 職員間の申し送りについて、介護記録ソフトの情報の閲覧とすることで、口頭やメモによる伝達を取りやめる。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 生産性向上委員会を2ヶ月に1回開催し、機器の導入や活用について議論

- ☐ 法人内でプロジェクトを立ち上げ、生産性向上への取組を実施。
- ☐ 工夫・変更後のオペレーションを実施

- ☐ 生産性向上委員会において、実施内容について議論

機器搬入 操作練習

利用者の ケアへの 活用



生産性向上委員会の様子

Point

- ✓ 機器の導入を目的とするのではなく、導入によりサービスの質の向上、職員の業務改善の観点から、生産性の向上に取り組んだ



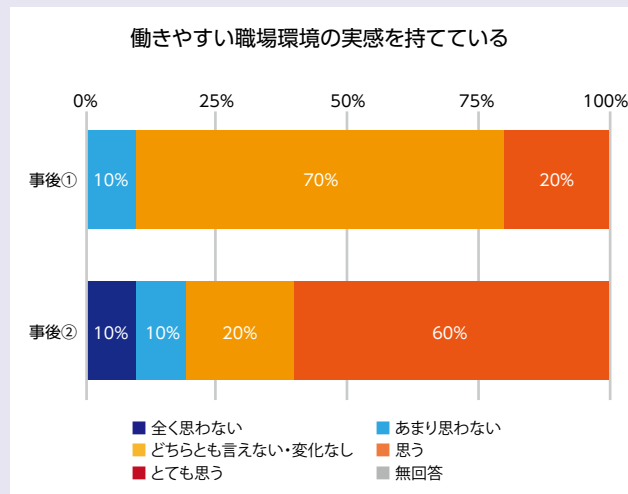
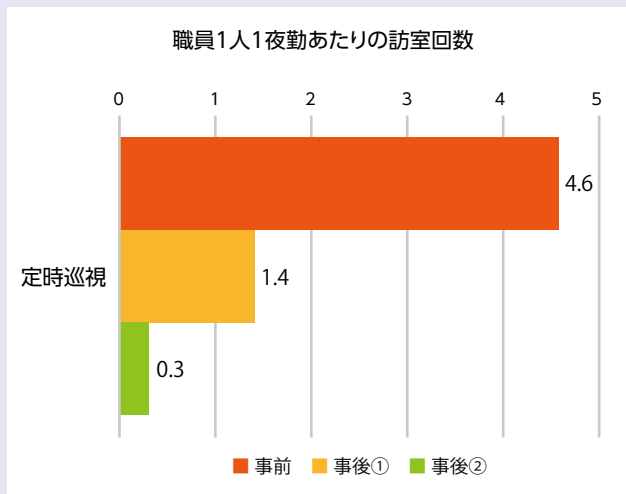
見守り機器のデータを確認している様子

手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

- ✓ 職員1人1夜勤あたりの目的別の訪室回数については、事前調査(令和3年度実証調査)と事後調査①②を比較すると、「定時巡視」が大きく減少した。
- ✓ 生産性向上の取組(見守り機器の導入、職員間の適切な役割分担(タスク・シフト/シェア)等)により、働きやすい職場環境の実感を持てたかについて、事後調査①と事後調査②を比較すると「思う」と回答した職員が増加した。

- ✓ 法人を挙げて生産性向上の取組や健康経営に取り組んでいるため、良い結果につながれたと思います。



振り返り(施設の声)

【課題】

- ・ インカムをレンタルしたが、重量や使用の違和感があり、課題があった。マニュアル等を作成し、職員間で使用しやすいように工夫することを検討していたが、まずは現在のオペレーションに合う機器を選定することが重要であると感じた。
- ・ 新たな取組を行う上で、機器の使用等が職員間で徹底できていないことがあった。現場の職員が納得できるよう、トップダウンではなくボトムアップにより、より工夫して取り組んでいきたい。

【生産性向上に向けて工夫した点】

- ・ 2021年から法人全体で「セーフティケアプロジェクト」を開始し、利用者職員、両者の安全性の強化・業務効率化に向けた取組を実施している。
- ・ 県の介護生産性向上総合相談センターへ、ICT機器の導入に向けて相談したり、ケアDXフォーラムへ参加したり、ICT機器を活用している施設の情報の収集を行った。

【経営面での効果】

- ・ 施設における生産性向上の取組についてSNSやHPを活用し発信することで、好感を持っていた職員の入職や利用者の入所に繋がった。

【生産性向上推進体制加算について】

- ・ 現在、生産性向上推進体制加算(Ⅱ)を算定しているが、加算(Ⅰ)の算定に向けて引き続き取り組んでいきたい。



フォーラムへ参加し情報収集



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	2002年4月
所在地	高知県高知市
職員体制	介護職員12名
利用者状況	定員40名 入所者19名（要介護3 4名、要介護4 9名、要介護5 7名）
加算算定	加算（Ⅰ） ※2026年1月時点

手順3 実行計画を立てよう

生産性向上の取組前の課題 (生産性向上の取組前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (生産性向上の取組を実施する目的)	生産性向上の取組後の内容 (生産性向上の取組に向けた工夫・変更点)
✓ 介護記録ソフトを既に導入している。 ✓ 各階にて、多職種の記録入力にPCとタブレットを使用している。	✓ 音声入力によりリアルタイムに記録入力が可能となり、介護記録入力の手作業の削減等、効率的な業務体制の構築を目指す。	✓ タブレットの台数を減らし、全職員分のスマートフォンとヘッドセットを使用し、音声入力による記録入力に変更する。
✓ 各階介護の日勤リーダーと多職種が使用するためのインカムを20台、各階の介護職員同士で使用するためのインカムを14台導入している。	✓ 全職員で共有できるツールに統一し、連絡の効率化を図る。	✓ 音声入力を含む業務連絡アプリを活用し、スマートフォン39台分で全職員カバーし、インカムとして活用する。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 音声入力を導入
- ☐ 委員会にて音声入力などの勉強会に向けた予定周知し、後日勉強会を開催

機器搬入 操作練習

- ☐ まずは、食事と排泄の記録を音声入力へ変更
- ☐ 文章を考える必要がある記録(かかわりの内容、お風呂、バイタル等)は手入力とし、特記事項は音声入力を活用
- ☐ 職員が現場で使用した際に得たノウハウを教え合う
- ☐ 生産性向上委員会にて利便性を向上させるための話し合いを実施し、適宜メーカーにフィードバックを行い、長文の音声入力ができるよう調整中

利用者の ケアへの 活用

- ☐ 記録業務時間が削減されることで、利用者に関わる時間が確保しやすくなった印象
- ☐ 利用者の発語量や表情の変化がやや増加

Point

- ✓ 2種類の無線にて連絡していたが、職種関係なく音声入力を含む業務連絡アプリに統一
- ✓ 並行して直接業務に係る生産性向上の取組(ノーリフティングケア)を実施し、複合的に取組を推進

Point

- ✓ 手書きでメモ帳に書き、あとから入力し直す手間がなくなり、食事の提供や片づけ等をしながら入力が可能に



手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

事前：取組前 事後①：取組直後 事後②：取組後約3か月

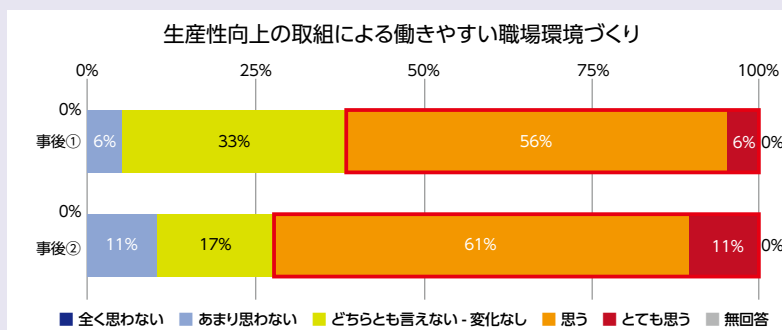
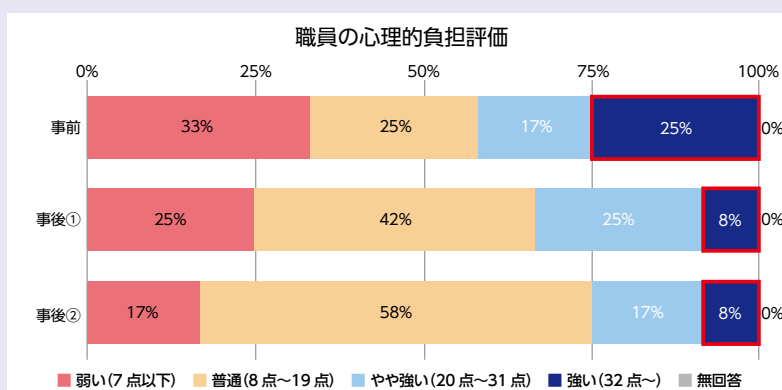
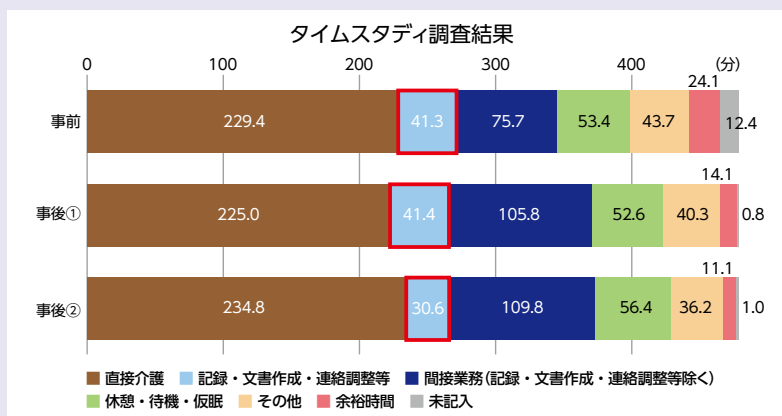
- ✓ タイムスタディ調査(事前:n=11、事後①・事後②:n=10)において、「記録・文書作成・連絡調整等」の時間が事前調査(導入前)と比較すると、事後②調査(導入後)では9.7分削減できた。
- ✓ 事前調査から事後①調査にかけて変化がほとんど見られないのは、音声入力に慣れるまで時間を要したことが原因と考える。

※総労働時間を480分に換算して算出



- ✓ 音声入力はおおよそ間違わずに入力されています。
- ✓ 記録時間の短縮につながると、職員から概ね好評です。

- ✓ 職員調査(事前:n=10、事後①・事後②:n=11)において、心理的負担が「強い」と回答した職員は17%減少した。
- ✓ 「弱い」と回答した職員も減少しているが、実証期間中の職員の退職による人員の変化が影響している可能性がある。
- ✓ 職員調査において、働きやすい職場環境の実感を持っているかについて、「思う」「とても思う」と回答した職員は合計で10%増加した。
- ✓ 「あまり思わない」と回答した職員も増加しているが、こちらも心理的負担同様実証期間中の人員変化の影響が考えられる。



振り返り(施設の声)

【取組による効果】

- ✓ 全職員で連絡が取れるようになり、内線電話での連絡が減少し、外部からの受電対応も迅速化され多方面での連携が容易になった。
- ✓ 食事の片付けを行いつつ食事量を記録するなど同時に可能になる業務が増えた。これにより、利用者と会話できる時間を確保するなど、職員が利用者と過ごす時間が増えている。
- ✓ 音声入力に慣れてきた職員から、不慣れな職員へ教えることで職場全体で短期間で使えるようになった。
- ✓ 音声入力が導入されたことで、「こうやったらもっと良くなるのではないか」、「早く慣れたい」、という前向きな声が多い。

【今後の課題】

- ✓ 業務効率が、さらに良くなるには音声入力に慣れるため時間がかもう少し必要だと感じている。
- ✓ 長文入力が必要となる帳票類は手打ち入力が多いのが現状である。長文の音声入力については、会議録などで長文の音声入力の練習を実施しており、今後実現すると良いと考えている。
- ✓ ICT導入自体は比較的簡単だが、維持することが難しい。エラーが生じた際の復旧方法の確立や、メーカー・業者との関係性構築、機器入れ替えの実施のための資金確保等が必要になる。



施設概要

介護老人福祉施設

設立年度	1979年8月
所在地	福井県福井市
職員体制	介護職員36名、看護職員4名
利用者状況	定員70名 ショートステイ定員6名 入所者76名（要介護3 19名、要介護4 37名、要介護5 19名）

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 見守り機器を活用しているが、台数に限りがあり、看取りの方を中心に使用していくため、定時巡視や訪室回数の効率化、排泄のタイミングの調整が出来ていない。	✓ 見守り機器を追加導入することと合わせ、夜間の訪室の効率化を目指す。 ✓ 夜間の排泄支援のタイミングを、見守り機器による情報を基に判断する。	✓ 見守り機器を追加導入する。
✓ 継続的に生産性向上に関する取組を実施することが難しいことがある。 ✓ 生産性向上に関する取組がリーダー等の一部職員に偏ってしまっている。	✓ 施設内の職員が自分事として一丸となって実施することで継続的な取組につなげる。	✓ 生産性向上の取組を実施する職員を、持ち回りで担当することとする。 ✓ 全職員が参加しやすいように委員会の開催日を設定している。(リーダー会議内/単独開催)

手順4 改善活動に取り組もう

取組準備

- ☐ 現場主体の発信を促す「気づきシート」に日頃の気づきを書いて提出してもらう
- ☐ 委員会にて改善案について話し合い、検討する
- ☐ 5S活動に関して趣旨の周知、啓発を行う

取組の実施

- ☐ 月ごとに生産性向上の取組の担当職員を持ち回りで指定
- ☐ ユニット内で取組内容のチェック
- ☐ ユニット内でのミーティングで振り返り

継続的な取組

- ☐ 生産性向上委員会で取組結果について報告
- ☐ 次回の取組についてワークショップにて検討

Point

- ✓ 現場職員の気づきを共有し、PDCAサイクルによる、生産性向上の取組の改善モデルを構築した。
- ✓ 見守り機器の他、記録に係るICT機器、インカム、タスクシフト等の取組についても継続的に実施できるように取り組んでいる。



ユニット内のミーティングで振り返り



PCで見守り機器を操作する職員

手順5 改善活動を振り返ろう

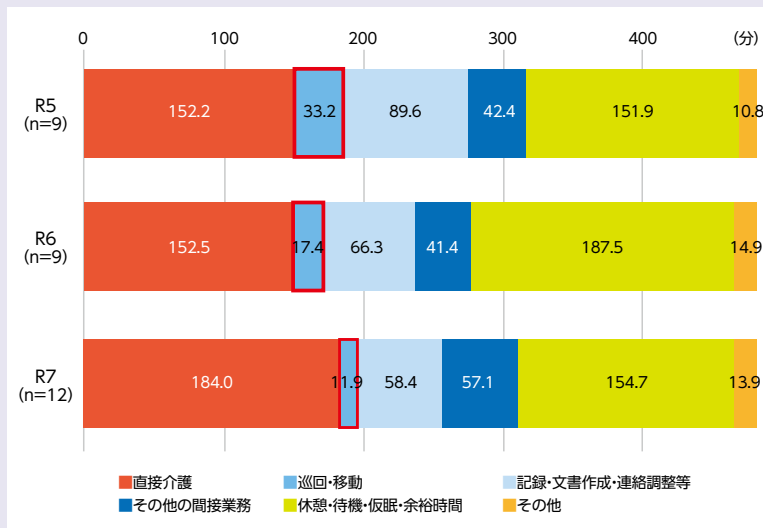
職員への効果

- ✓ 令和5年度～令和7年度の結果を比較した結果、見守り機器の導入・継続的な利用により、夜勤職員の「巡回・移動」に係る時間が減少した。

- ✓ 令和5年度以前より見守り機器を活用しているが、令和6年度に補助金の活用により追加導入を行った。
- ✓ 見守り機器を活用することで、巡回の時間や訪室を効率化することができた。
- ✓ 施設全体で前向きに取り組むことができたため、成功体験の一つとして継続的に取組を実施したい。



タイムスタディ調査結果（夜勤職員）



振り返り(施設の声)

- ✓ 生産性向上の取組を実施する職員を、持ち回りで担当することとすることで、施設内の職員が「自分事化」して取組を実施することができたため、継続的な取組を実現できた。今後は各職員がそれぞれで工夫して取り組んだ内容を報告しあう場を設け、施設内での横展開が出来るようにしたい。
- ✓ 持ち回りによる取り組みの一つとして、まずは生産性向上ガイドラインを基に5S活動(整理・整頓・清掃・清潔・しつけ)に力を入れて取り組んでいる。これらの取組により、以前より処分に困っていた大きな家具の処分もでき、また、テーブルの配置を変えることにより、職員の動線が改善され、業務効率化に繋がった。
- ✓ 過去に自治体のプロジェクト参加で協働したコンサルタントに、継続して生産性向上の助言を受けている。PDCAの質を高めるための具体的な助言を反映し、現在は既存の取組をより実用性の高いものへとブラッシュアップしている段階である。



ユニット内の会議で生産性向上の取組について議論

- ✓ 生産性向上委員会を毎月開催しているが、奇数月はリーダーを中心にした会、偶数月をリーダー以外の一般職員を中心とした会とするように変更した。
- ✓ 以前は、取組に対する意見がリーダー層しか出なかったため、新人職員も含めた一般職員も意見が出しやすくなるようにするためである。こちらも取組に対する「自分事化」のための工夫点として取り組んでいるところである。





施設概要 そんぽの家 成城南 特定施設入居者生活介護

設立年度	2005年10月
所在地	東京都世田谷区
職員体制	介護職員30名、看護職員5名
利用者状況	定員102名 入所者95名(要介護3 11名、要介護4 24名、要介護5 24名)

施設概要 そんぽの家 越谷 特定施設入居者生活介護

設立年度	2004年11月
所在地	埼玉県越谷市
職員体制	介護職員14.7名、看護職員2.5名(常勤換算人数)
利用者状況	定員51名 入所者50名(要介護3 8名、要介護4 8名、要介護5 3名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 介護事業の持続性向上、介護職への処遇改善推進のため、介護業務の生産性向上を目指す。 ✓ 入居者にとってQOLを維持・向上するようなより良い介護、品質の高い介護を目指す。 ✓ 介護の需給ギャップが拡大する中で職員の入職を増加、離職を防止する意味でも働き甲斐のある仕事とする。	✓ テクノロジーや介護補助職者の活用等により、介護専門職にしかできない業務に集中し、利用者と接する時間を増やすとともに、データを活用したPDCAサイクルを構築し、介護の品質改善、職員の負担軽減を進める。 ✓ 上記取組を通じて、人員配置を効率化しても、利用者QOL・職員負荷等の指標において重大なマイナスインパクトが生じないことが定量的に確認されることを目指す。	✓ 見守り機器等各種テクノロジーの導入で介護の品質改善。 ✓ 介護補助者、外部業者の活用による介護職員の負担軽減。 ✓ チャットツールによるリアルタイムでの情報共有。 ✓ デジタル(データ)を活用した介護業務の最適化、効率改善。 ✓ ITやデータを活用した職員間コミュニケーションの活性化による新たな働き甲斐の創造。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 本社と各施設での導入目的の一致
- ☐ 想定効果の確認(負担減・品質向上・時間創出)
- ☐ テクノロジー活用チームの組成
- ☐ 導入～活用～定着に向けての計画作成

機器搬入 操作練習

- ☐ 個別職員の専門性・個別入居者の特性を把握
- ☐ 記録システムの導入により伝達情報を一覧化
- ☐ Qラインを用いた業務実施

利用者の ケアへの 活用

- ☐ 入居者に応じた支援時間・量の適正化
- ☐ 入居者の個別ニーズに沿ったアクティビティを検討・実施
- ☐ ニーズ起点で入居者のケア内容を変更

Point

- ✓ 導入目的は負担軽減と品質向上、生産性向上の3点より確認すること。生産性向上のみの視点では定着困難

Point

- ✓ 管理者・ケアマネージャーに加えQライン従事者を交えて実支援時間を基とした業務のアセスメントを実施
- ✓ Qライン※を活用した業務分配で介護の質向上に集中
- ✓ 機器利用による介護の質の均一化

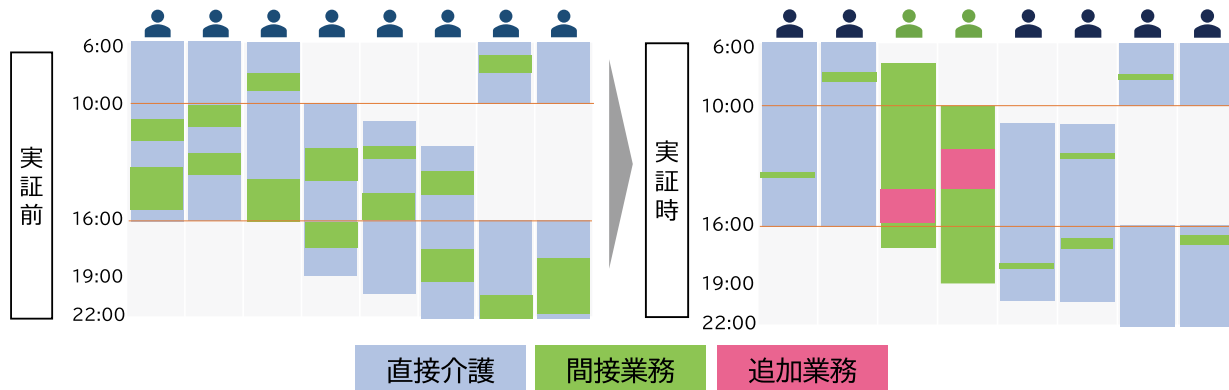
※Qライン:クオリティライン。間接業務を主に行うスタッフ。介護職員のうち一定数をQラインとして配置し、安全確保をしつつ間接業務を実施

手順4 改善活動に取り組もう

主なオペレーションの変更

- ▶ 介護補助者(Qライン)が対応可能な業務を洗い出し、間接業務は介護補助者(Qライン)が対応
- ▶ 入浴支援機器を用いて、2人体制での機械浴から1人での入浴支援に変更
- ▶ 毎日の申し送りや付箋等を用いた業務連絡を廃止し、業務端末を用いた情報のやり取りに変更
- ▶ 介護職員が2時間おきに体位交換をしていた利用者について、体位変換装置を用いた体位変換に変更
- ▶ テクノロジー代替により削減できた直接介護と間接業務時間に品質改善の取組を追加

<オペレーション変更のイメージ>



【実証前】

<業務例>

0600 起床介助
0700 食事準備
0700 移動介助
0730 食事介助
0730 配膳
0800 下膳
0830 移動介助
0830 ベッドメイク
0900 排泄介助
1000 入浴準備
...
1030 入浴介助
1030 居室清掃
...

業務
の
適
切
な
組
み
替
え

【実証時】

<直接ライン例>

0600 起床介助
0700 移動介助
0730 食事介助
0830 移動介助
0900 排泄介助
...
1030 入浴介助
...

<Qライン例>

0700 食事準備
0730 配膳
0800 下膳
0830 ベッドメイク
1000 入浴準備
...
1030 居室清掃
...
1400 ACP※間取り

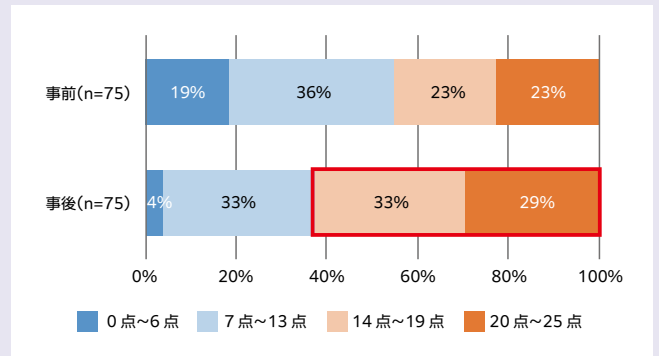
※ACP:アドバンス・ケア・プランニング

<主な導入機器>

分類	導入機器	活用例
入浴支援	マイクロバブル発生機 シャワー浴 高機能ドライヤー	・利用者の入浴にかかる身体的負担軽減 ・入浴業務の効率化(2人介助を1人介助に)
食事支援	再加熱カート	・利用者の希望時間に合わせた食事提供 ・食事準備にかかる業務の効率化
食事支援	とろみサーバー	・食堂へ設置することで介護従事者へ依頼せずに 自身で飲料を用意可能
体位交換	自動体位変換器	・褥瘡リスクの軽減 ・体位交換の業務負担軽減
アセスメント	自動体重測定器 車椅子体重計 等	・各種計測の負担軽減・効率化
業務管理	業務コミュニケーションツール	・情報連携や記録の効率化

利用者への効果

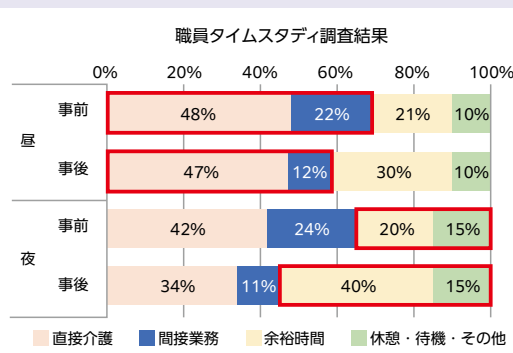
- ✓ オペレーション変更や機器導入等を実施したことで 利用者の QOLの点数が高い群が増加していた。
- ✓ 余裕時間を利用し食事会を行ったことで入居者の生活の安心感が増加し、ナースコールの回数が減った。
- ✓ 利用者に対するよりよい介護の提供のため、アクティビティの検討時間を増やすことができた。



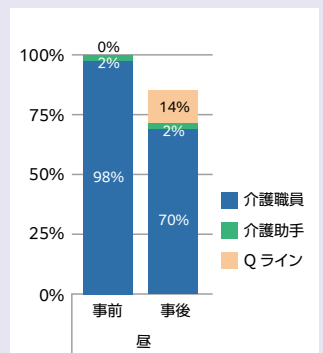
事前 n = 75 事後 n = 75

職員への効果

- ✓ オペレーション変更前後での職員の業務時間の割合と業務量の変化をみると、昼帯の間接業務の時間が減少、余裕時間が増加し、夜帯の余裕時間が増加した(左図)。
- ✓ 業務量(右図)にて、全業務時間は事前を100%としたとき、86%に減少した。
- ✓ 業務量(右図)にて、介護職員の昼帯の業務時間は事前98%から事後70%になった。
- ✓ 事後ではQラインが導入され、Qラインで業務時間のうち14%を担当することで、介護職員や介護助手の業務 時間に効果があった。



事前 n = 154 事後 n = 158



- ✓ 事前事後の人員配置をみると、事前では 2.98、事後で 3.30 となった。

人員配置 (事前)	人員配置 (事後)
2.98	3.30

余裕時間の使い方

- ✓ 介護職員の支援時間の測定及び今後の支援予定時間への反映。
- ✓ 職員のニーズの吸い上げ。
- ✓ 実証に対する職員の理解度の向上、不安・疑問の解消。
- ✓ 入居者の個別ニーズの引き出し。
- ✓ 利用者の希望に応じたレクリエーションの実施。

- ✓ 体位変換器を用いることで異なる職員でも介護の質を均一に保てるようになった上、皮膚トラブルも減少した。
- ✓ 情報共有アプリを導入し、送り会議が不要になった。情報を一元管理できることや複数名が同時に閲覧できること、管理者が情報共有状況を把握できる点が支援効率化につながった。
- ✓ 単独で行った介護の質向上の取組をアプリで全体共有した際、他の職員から反応をもらったことが支援のやりがいに繋がった。



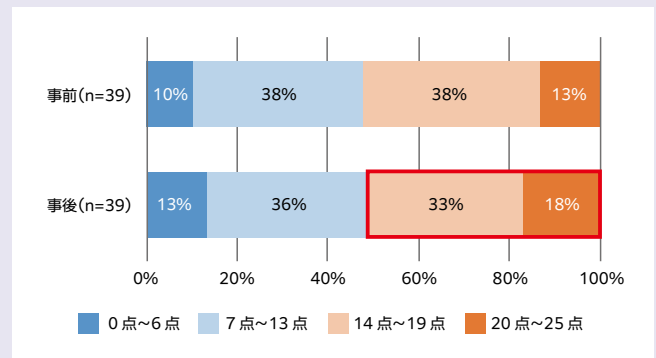
振り返り(施設の声)

- ・【機器導入】導入した入浴支援機器と既存の介護記録ソフトを掛け合わせ、入居者ごとに必要な援助量・時間を見直せた。
- ・【機器導入】テクノロジーを導入し実証事業を行うことで見学者が増加、施設への入居者増加に繋がった。
- ・【機器導入】OJT実施方法を工夫し、新卒社員からベテラン職員まで同様に機器を使いこなし介護の質を均一化したい。
- ・【Qライン】他のQライン導入施設と施設の取組を共有することでより質の高い介護を目指す可能性がある。
- ・【Qライン】Qライン導入施設が増えることで、有事の際に備えた施設間兼務等を検討できる可能性がある。
- ・【体制】個々の職員の専門性把握や業務時間の適正化を管理職員と現場職員とで協議したことで、管理職員と現場職員の垣根が低くなった。

利用者への効果

- ✓ オペレーション変更や機器導入等を実施しても利用者における QOL には事前と事後で大きな変化はなかった。

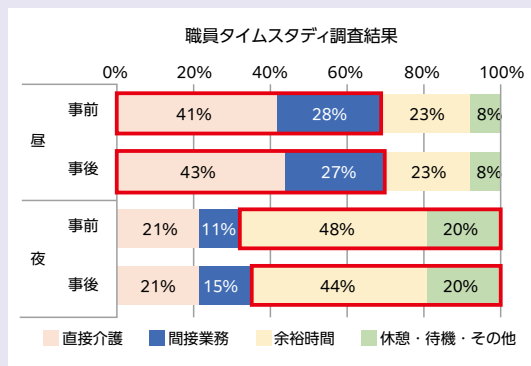
- ✓ Qラインの活用により、利用者とのコミュニケーションの時間をより設けることができた。
- ✓ 利用者に対するよりよい介護の提供のため、アクティビティの検討時間を増やすことができた。



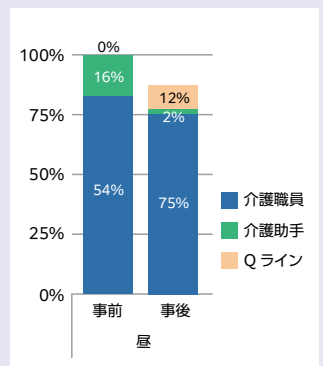
事前 n = 39 事後 n = 39

職員への効果

- ✓ オペレーション変更前後での職員の業務時間の割合と業務量の変化をみると、事前事後共に、業務の割合はほぼ変わらず(左図)、業務時間は事前に対し89%(右図)になった。
- ✓ 業務量(右図)にて、介護職員の業務時間をみると、介護職員は事前84%から事後75%になった。
- ✓ 事後ではQラインが導入され、Qラインで業務時間のうち12%を担当することで、介護職員や介護助手の業務時間に効果があった。



事前 n = 78 事後 n = 79



- ✓ 事前事後の人員配置をみると、事前では 2.39、事後で 3.00 となった。

余裕時間の使い方

- ✓ 利用者の希望に応じレクリエーションを実施。
- ✓ 施設の飾りつけ等のアクティビティの質向上。
- ✓ 利用者との継続的なコミュニケーション(声かけにとどまらない支援)。

- ✓ 機器導入時、本社の理学療法士による機器利用レクチャーを実施した。
- ✓ 機器担当を2名配置し、カンファレンスで他職員に利用方法をレクした。
- ✓ Qラインとしての業務時間が短いとアクティビティの検討等も進まないため、Qラインとしての業務時間は一定以上の長さになるよう介護スケジュールを組み替えて対応した。



人員配置 (事前)	人員配置 (事後)
2.39	3.00

振り返り(施設の声)

- ・【機器導入】アプリケーションタイプの記録システムを導入し、紙ベースの申し送りからデジタル化に成功。ナースコールの記録は手動だったのが、自動になった。
- ・【Qライン】利用者向けのアクティビティを定期的時間で提供していたが、利用者個別で提供できるようになった。
- ・【Qライン】アクティビティ参加への利用者の促しや今後のどのようなアクティビティをしたいかを伺うような時間を設けたりと、これまでできていなかったことに時間を当てることができた。
- ・【Qライン】利用者と継続的にコミュニケーションの時間をとれるようになり、新入居者に対し、重点的なフォロー、関係性構築に時間を作ることができた。
- ・【体制】テクノロジー担当を2名配置し、カンファレンス等を通じて他職員にレクチャーを行った。
- ・【その他】新卒の確保においても最新機器の活用等で人材面での効果もあるように思う。



施設概要

特定施設入居者生活介護

設立年度	2013年2月
所在地	兵庫県宝塚市
職員体制	介護職員28.9名、看護職員3.9名(常勤換算人数)
利用者状況	定員100名 入所者100名(要介護3 17名、要介護4 13名、 要介護5 10名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 複数業務を行う中で、施設内の職員の移動導線や人員体制の適正化において改善ができる可能性がある。	✓ マルチタスクの業務の中で、介護助手やアウトソーシング、テクノロジーの活用により、タスクシフトを実現。	✓ 業務の洗い出しを通じ、介護助手、清掃等業務のアウトソーシングを活用し、間接業務にかかる負担の軽減。
✓ 職員間の情報共有に課題あり。	✓ 直接介護・間接業務の効果的な整理と業務の再分配の実現(職種に応じた最適な業務実現)。	✓ 主に見守り機器やインカムの導入を行い、効果的な直接介護・ケア提供。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 現状の職員体制や業務状況等の洗い出し
- ☐ 職員の移動導線の整理

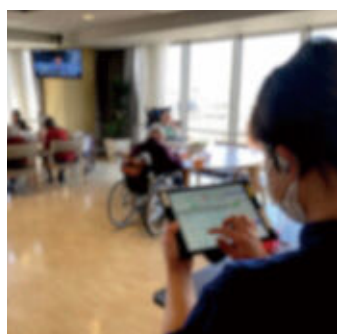
機器搬入 操作練習

- ☐ 早出、遅出等、職員の業務シフトの見直し
- ☐ 食事配膳に係る機器等、導入機器等を用いたケア提供の周知と理解醸成
- ☐ 食事時間の二部制導入等、オペレーション変更
- ☐ 記録システムの導入により伝達情報の見える化・一覧化、申し送りに係る時間の適正化

利用者の ケアへの 活用



配膳ロボットの導入



業務スケジュールを確認しながら
インカムで情報共有

Point

- ✓ 現在(オペレーション変更前、機器導入前)の機器、人員体制、業務状況等を総合的に確認
- ✓ 関与する職員等への意見聴取

Point

- ✓ 機器を導入するだけではケアの質の向上、職員負担の軽減とはならず、目指すべき姿・方向性に合わせたオペレーション変更の実施
- ✓ オペレーションを職員に周知徹底

手順4 改善活動に取り組もう（活用した機器）

区分	機器名
見守り	ライフリズムナビ +Dr.
食事支援	配膳ロボット LUCKI PRO
コミュニケーション	LOVOT
体位交換	自動体位交換器 ここちあ利楽 flow
アセスメント	ポータブルエコー iViz air
アセスメント	車椅子体重計
業務管理	記録システム KitFit シルバーランド

区分	機器名
業務管理	業務スケジュール管理システム KitFit シルバーランド
インカム	Buddycom
その他	速乾ドライヤー

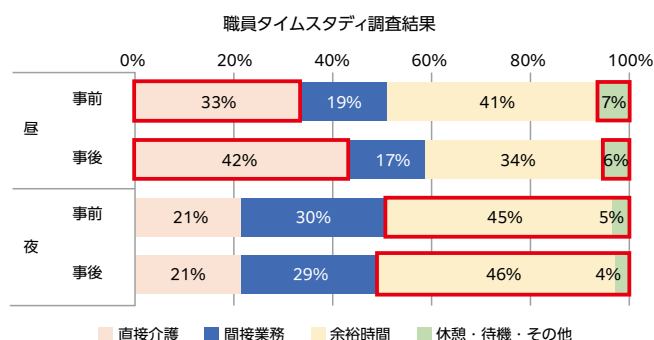
- ✓ 青字：主に利用者に対するケア（直接介護）に関する機器
- ✓ 黒字：利用者に対するケア以外の間接業務等の適正化、職員の負担軽減に資する機器

手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

- ✓ 職員の業務割合をみると、昼においては、休憩等の時間はオペレーション変更の事前と事後でほぼ変わらず、直接介護にかかる割合を増やすことができた。
- ✓ オペレーション変更を行った場合にも、夜では、余裕時間 + 休憩等の時間は事前と事後で同割合となった。

事前 n = 151
事後 n = 145



- ✓ オペレーション変更前後の職員の人員配置をみると、事前で2.76⇒事後で3.07となり、機器導入や介護助手の活用、オペレーション変更等の効果が人員配置上にも確認できた。

人員配置（事前）	人員配置（事後）
2.76	3.07

直接介護

- ・ 入浴支援の業務フローの見直し（入浴時間の二部制導入→浴室稼働日の拡充）や速乾ドライヤーの導入等で、介護の質を維持しつつ、適切なケア提供を実施。
- ・ ポータブルエコーで膀胱内尿量・直腸便の有無が可視化されることで、排泄QOLの向上と介助時間が適正化した。

間接業務

- ・ 業務管理のシステムを活用し、情報の見える化、職員全体が集合しての情報共有（申し送り）の業務を適正化。
- ・ 配膳ロボットの活用による配膳業務の効率化や、清掃業務・リネン交換業務、洗濯業務の外部委託を併用。

施設におけるサポート体制の充実



- ✓ 【本社】本取組の担当役員を任命し、担当役員から社長へのレポートラインを確保。
- ✓ 【本社】担当役員の傘下に専任担当者を配置し、常態的に実証対象施設をモニタリング・エスカレーションの体制構築。
- ✓ 【施設】推進責任者を任命し、施設カンファレンスの開催、職員間の理解・課題の把握、課題に対する指示を実施し、推進。
- ✓ 【施設】本取組に対する理解が十分ではない場合には、個別に、推進責任者がOJTを実施し円滑な推進。

振り返り（施設の声）

- ・ アウトソーシングや機器導入、オペレーション適正化を通じスタッフが直接介護に集中でき、業務の専門性が高くなった。
- ・ 業務見直しとして、一般浴等を曜日固定で行っていたが、それらを曜日ごとのスケジュールとして組み替えし、より効果的にケア提供に繋げることができた（個別ケアの実践）。
- ・ 食事の提供時間を、利用者の起床介助時間に合わせてオーダーメイドで変更できた（個別ケアの実践）。
- ・ コミュニケーション機器の導入は利用者や利用者家族にも好評であり、ふれあう機会が多く創出されていた。



施設概要

特定施設入居者生活介護

設立年度	2015年4月
所在地	兵庫県西宮市
職員体制	介護職員23名、看護職員3名
利用者状況	定員79名 入所者79名(要介護3 10名、要介護4 9名、要介護5 7名)

手順3 実行計画を立てよう

生産性向上の取組前の課題 (生産性向上の取組前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (生産性向上の取組を実施する目的)	生産性向上の取組後の内容 (生産性向上の取組に向けた工夫・変更点)
✓ 見守り支援機器・インカム・ポータブルエコー・記録システム・シフト自動作成システム・業務スケジュールシステムを導入し、余力時間を増加できていたが、適切な役割分担に着手できていなかった。	✓ 職員が利用者のケアに充てる時間を増やすことで介護サービスの生産性向上(品質向上)を目的とする。 ✓ 介護に従事しないシフト・時間帯を新たに設定することで、スタッフ採用を容易にする。	✓ システム上でシフトごとの業務を可視化し、シフトごとの役割分担を変更する。 ✓ 遅出1名を通常の介護業務から、介護助手の業務内容に変更する。また、夜勤1名の深夜帯の業務を、雑務・宿直業務に変更する(間接業務ラインを設ける)。
✓ 各種会議体・委員会開催後の内容周知・欠席者の確認等が紙運用の為、手間がかかっていた。	✓ スタッフ間の情報共有・情報管理の一元化を行い、間接業務時間の削減を目指す。	✓ 全スタッフ携帯するタブレットでグループウェアを利用することでデジタル管理ができ、確認・実績管理・実績共有を効率化する。 ✓ 緊急時等はインカムを用いて情報共有を行う。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ ホーム長より、生産性向上に関する責任者を任命
- ☐ 施設内で生産性向上に関する委員会を実施し、取組の方針を検討

機器搬入
操作練習

- ☐ 利用者家族に対して、見守り機器を使用し生活リズムの把握・安否確認方法を訪室に加えてモニター確認を追加することの同意を取得
- ☐ 生産性向上に関する責任者を中心に、機器の使い方についてフォローを実施

利用者の
ケアへの
活用

- ☐ 法人全体での生産性向上に関する委員会も月に1回実施。オンラインで事例紹介、発表やグループワークを行うことで、悩みごとを共有
- ☐ 適宜、入居者へのケア内容や職員ごとのシフトの組み方を見直す

Point

- ✓ 委員会の場には、責任者に加え、他の現場の職員も参加した
- ✓ グループウェアを用いて現場の職員にも会議の検討結果を伝えた

Point

- ✓ 法人全体で生産性向上に取り組んでおり、法人本部が牽引役となっている
- ✓ 施設単位・法人単位の委員会を活用することにより、法人内での状況把握→自施設内への落とし込みというサイクルが生まれる

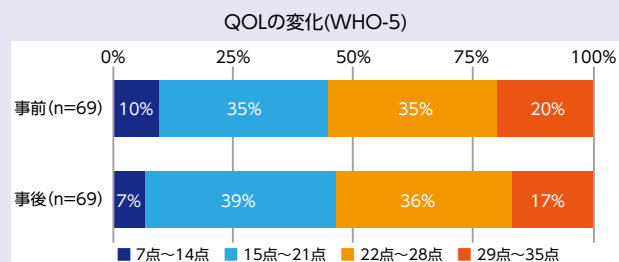
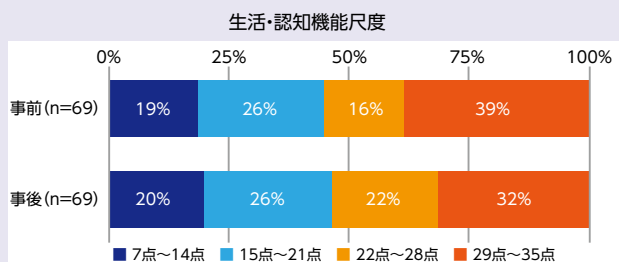


手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

事前:取組前 事後:取組後3か月後

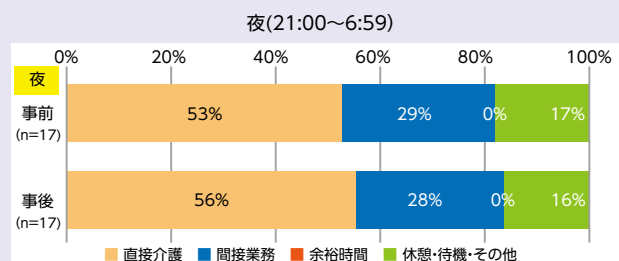
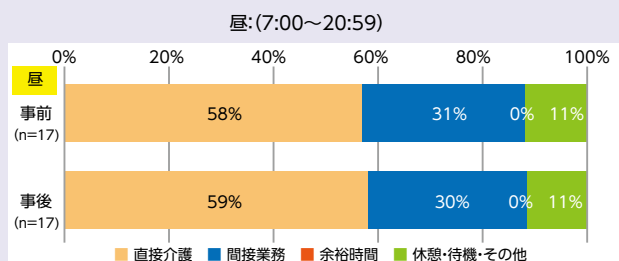
- ✓ 利用者69名の生活・認知機能尺度とQOLの変化(WHO-5)の合計点は、事前から事後にかけて大きな変化はなかった。



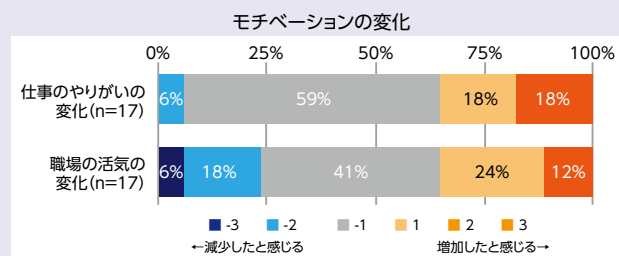
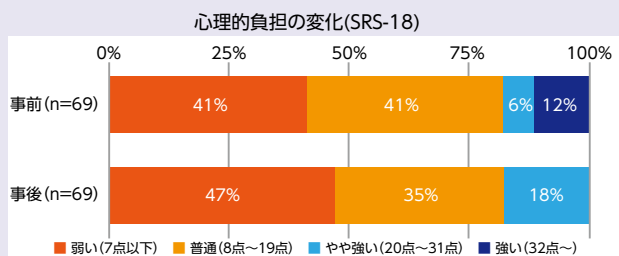
職員への効果

事前:取組前 事後:取組後3か月後

- ✓ 介護職員タイムスタディ調査(事前・事後:17名)は、昼・夜ともに事前から事後にかけて直接介護の割合が増加した。



- ✓ 介護職員17名の心理的負担の変化(SRS-18)は、「弱い」の割合が事前の41%から事後では47%に増加した。
- ✓ 職員のモチベーションの変化は、「仕事のやりがい」と「職場の活気」が増加したと感じた割合がそれぞれ36%であった。



- ✓ 介護職員17名の総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化は、それぞれ事前から事後にかけて減少した。
- ✓ 事前と事後②の人員配置は、事前は「2.80:1」、事後は「3.10:1」であった。

	令和6年7月	令和6年12月
調査対象人数	17名	17名
総業務時間	124.1時間	119.7時間
超過勤務時間	5.0時間	2.4時間

事前	事後
2.80:1	3.10:1

※ 人員配置基準を満たした状態で、仮想的に人員を減らして実証を実施したため、安全確保のために間接業務ラインの職員もケアに入れるようにしていた。なお、間接業務ラインの職員も人員配置に算入している。

振り返り(施設の声)

【得られた気づき】

- ・ 遅出と夜勤職員の1ラインの業務内容を変更し役割分担を実施したが、最初は既存業務の整理が難しく役割分担が上手くできなかった。

【効果】

- ・ 以前は、介護職員が食事提供とその後の食器洗いも一連の業務として実施していたが、間接介護と分業するようになったことで、心理的負担は軽減した。
- ・ 役割分担をしたことで、直接介護を主に担う職員が状況を見てケアのタイミングをコントロールできるようになった。
- ・ 3:1を下回る人員配置で業務を実施できた。生産性向上に取り組む特定施設における人員配置基準の柔軟化を届出予定である。

【今後の課題】

- ・ 急な欠員が出ることで日勤帯は入浴介助の人員が足りなくなる場合があるため、遅出の介護職員の間接業務ラインをなくすことがある。



施設概要

特定施設入居者生活介護

設立年度	2016年11月
所在地	東京都足立区
職員体制	介護職員17名、看護職員3名
利用者状況	定員45名 入所者42名(要介護3 4名、要介護4 6名、要介護5 7名)

手順3 実行計画を立てよう

生産性向上の取組前の課題 (生産性向上の取組前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (生産性向上の取組を実施する目的)	生産性向上の取組後の内容 (生産性向上の取組に向けた工夫・変更点)
✓ 介護職員及び介護補助職(セカンドスタッフ)の業務分担が明確化されておらず、介護職員が洗濯・掃除・食事案内など幅広く業務を負担していた。	✓ 介護職員・介護補助職(セカンドスタッフ)それぞれの業務内容を整理し責任の所在を明確にすることで、安心して間接業務や直接介助を任せることができるようになる。	✓ 食事案内・下膳配膳や掃除などの間接業務を介護補助職(セカンドスタッフ)へ集約し、介護職員がより直接介護に時間を充てる業務を見直した。
✓ 入浴などの主要業務が午前中に集中し、時間帯によって業務負担に偏りがあった。	✓ 時間帯による業務量や負担の差をできるだけ解消する。	✓ 入浴を午後にも実施することで、午前中に集中していた業務負担を平準化した。
✓ 排泄介助について、業務効率化の観点からの整理や見直しが十分ではなかった。	✓ 業務効率化を進める一方で、一律の対応を目指すのではなく、可能な限り利用者自身で行っていただく自立支援を意識する。	✓ 委員会で検討し、交換回数の少ないおむつを導入し、排泄介助の負担軽減を目指した。
✓ 見守り機器を使うことで少しの動きでも気になり、無意味な訪室が増えてしまっていた。 ✓ アラート機能を使うことに慣れてしまっており、本来の使い方とは異なる離床センサーとしての事故防止向けの活用が主となっていた。	✓ 全員一律でアラート機能を使うのではなく、看取りの方を優先してアラート設定をすることで利用者によって対応を分ける。 ✓ データ活用など、本来の見守り機器の活用方法を目指す。	✓ 施設長より、事故防止目的で見守り機器を使用しないように周知し、使い方の見直しをした。 ✓ 体動で端坐位の表示になる場合は、すぐにアラートが鳴らないようにする等、見守り機器の設定を見直し、目視確認をする基準を細かく濃淡をつけて設定した。

手順4 改善活動に取り組もう

取組準備

- 取組開始のため委員会で取り組みの方針を検討。
- 委員会メンバーについては、介護支援専門員は必ず参加した上で、介護職員、看護職員、相談員、施設長等を含めて、できる限り多くの職員が参加できるようにした。

取組試行

- 委員会で出た課題を基に、介護職員・介護補助職(セカンドスタッフ)の業務分担についてマニュアル化した。
- ICT機器の運用ルールやタブレット操作方法などの運用ルールについては、現場の状況や参加職員からの意見を反映しながら検討した。
- 決定事項については、情報共有ツールを用いて他の職員にも周知をした。

利用者の
ケアへの
活用

- 取組を進めるにあたり疑問や課題等が生じた場合は、適宜情報ツールにて意見を募り、委員会にて議論をした。
- 取り組む中で良かった点については、委員会で共有することで職員のモチベーション向上につなげた。

Point

- ✓ 直接介護を実施しない介護支援専門員や相談員、施設長も参加することで、業務効率化だけに注力するのではなく、個別ケアや自立支援も両立できるように心がけた。

Point

- ✓ 取組前の課題整理や取り組み内容の検討、取組の周知・実施までの一連の流れにおいて、施設長に加え介護リーダーが中心となって周知してきたことで、円滑に進めることができた。



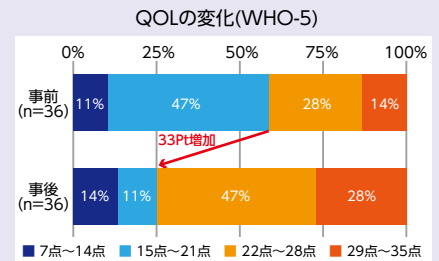
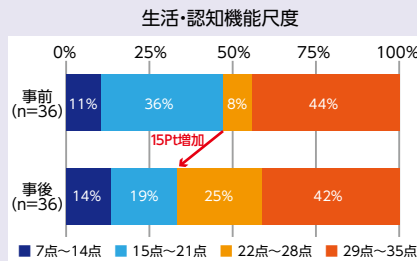
手順5 改善活動を振り返ろう

利用者への効果

事前:取組前 事後:取組後3か月後

- ✓ 利用者36名の生活・認知機能尺度とQOLの変化(WHO-5)の合計点は、事前から事後にかけてそれぞれ点数の高い利用者の割合が増加した。

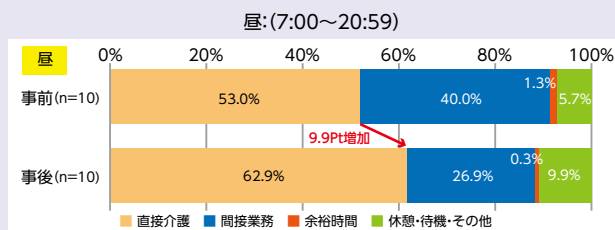
- ✓ 生産性向上の取組を推進することでイベント活動が実施できるようになり、利用者がイベントカレンダーを取りに行く機会が増えるなど活動量と意欲の増加につながりました。



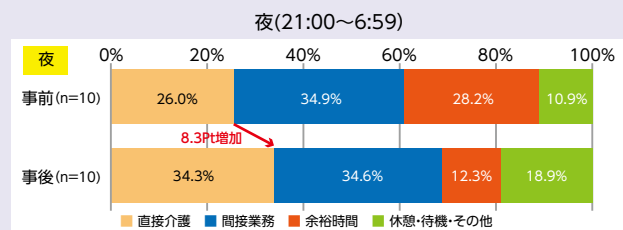
職員への効果

事前:取組前 事後:取組後3か月

- ✓ 介護職員タイムスタディ調査(事前・事後:10名)は、昼・夜ともに事前から事後にかけて直接介護の割合が増加した。

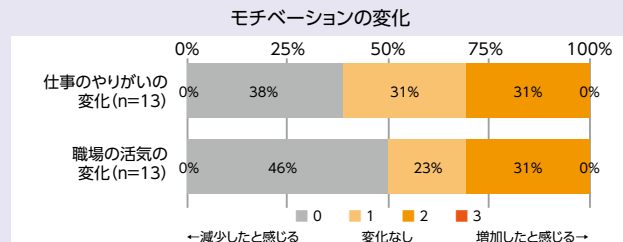
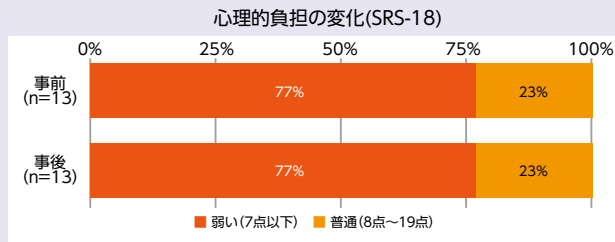


調査5日間の総業務時間は、事前から事後で158.8時間→122.0時間に減少



調査5日間の総業務時間は、事前から事後で83.3時間→61.0時間に減少

- ✓ 介護職員13名の心理的負担の変化(SRS-18)は、事前から事後で変化はなかった。
- ✓ 職員のモチベーションの変化は、「仕事のやりがい」が増加したと感じた割合は62%、「職場の活気」は54%であった。



- ✓ 介護職員10名の総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化は、それぞれ事前から事後にかけて減少した。
- ✓ 事前と事後の人員配置は、事前は「2.87:1」、事後は「2.98:1」であった。

- ✓ これまでは朝夕に対面で申し送りを実施し業務を一時的に止めていましたが、情報共有ツールの活用により各自で内容確認が可能となり、残業時間の削減につながりました。



	令和7年6月(事前)	令和7年11月(事後)
調査対象人数	10名	10名
総業務時間	1,375時間	1,282時間
超過勤務時間	12時間	2時間

人員配置	事前	事後
	2.87:1	2.98:1

※ 人員配置基準を満たした状態で、一時的に業務ラインから外れていただくことで仮想的に人員を減らして実証を実施した。なお、業務ラインから外れた人員は人員配置に算入していない。

振り返り(施設の声)

【得られた気づき】

- ・ 現場職員の理解や納得感を十分に得ながら進めることが重要であると分かった。

【効果】

- ・ 申し送り方法の見直しや業務負荷の平準化により、業務の偏りや非効率な部分が減少し、残業時間の削減につながった。
- ・ イベント活動の実施回数が増え、利用者の活動意欲の向上など、ケアの質の面でも前向きな変化がみられた。

【今後の課題】

- ・ 効率性の追求だけでなく、利用者のADL維持やケアの質を意識した議論と軌道修正のために多職種での意見交換が大切だと感じた。



施設概要

特定施設入居者生活介護

設立年度	2007年10月
所在地	神奈川県横浜市
職員体制	介護職員18名、看護職員5名
利用者状況	定員54名 入所者54名(要介護3 7名、要介護4 16名、要介護5 1名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 個々の業務に加えて、施設全体の人員配置やオペレーションについて更なる効率化が可能な状態である。	✓ テクノロジーや介護補助者の活用およびオペレーションの見直しを行うことで、介護職員の業務負担軽減を図る。	✓ 4月より業務改善委員会を立ち上げ、実証状況やオペレーション変更等の状況を把握する。 ✓ 実証前と実証後の人員配置を比較・検証する。 ✓ 業務の洗い出しを通じ、オペレーション変更やテクノロジー・介護助手活用を実施する。
✓ 職員間の情報共有や入浴業務に課題あり。	✓ テクノロジーや介護補助者の活用およびオペレーションの見直しにより介護職員の余裕時間を産み出し、ケアプランやサービスの見直しを通じてサービス品質を向上する。	✓ 入浴支援や排泄支援、介護業務支援機器等のテクノロジーを導入し、間接介護の改善を実施する。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 現状の職員体制や業務状況等の洗い出し
- ☐ 職員の移動導線の整理
- ☐ 直接介護・間接業務に該当する業務の確認

機器搬入 操作練習

- ☐ 機器導入やオペレーション変更の目的について職員の理解を醸成
- ☐ 各職員の業務内容及びシフトの見直し・業務の集約による効率化
- ☐ 業務の直接介護 / 間接業務の区分を適宜確認
- ☐ 記録システムの導入により情報を見える化し、申し送り業務の効率化
- ☐ 見守り機器の活用による定期巡視の効率化
- ☐ リネン交換や洗濯業務の外部委託

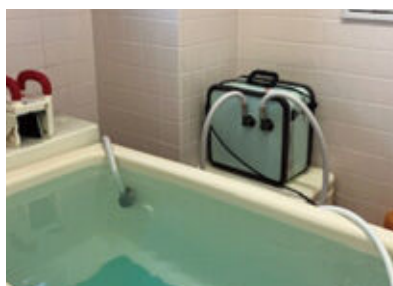
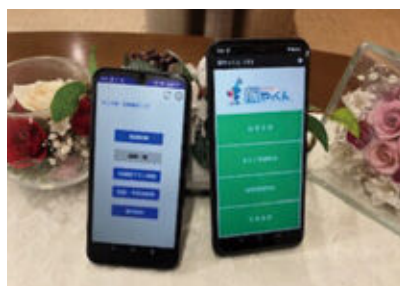
利用者の ケアへの 活用

Point

- ✓ 現在(オペレーション変更前、機器導入前)の機器、人員体制、業務状況等を総合的に確認

Point

- ✓ 職員のシフトの見直し時、実証フロアに限らず施設全体の効率化を見据えてシフトを変更
- ✓ 機器や介護職員を導入するのみならず、導入目的や役割について、施設管理者、職員、介護助手へ周知徹底



▶ 手順4 改善活動に取り組もう（活用した機器）

＜実証調査前から導入していた機器＞

区分	機器名
見守り	眠り SCAN
業務管理	ブルーオーシャンノート
その他	服薬支援機器（服やっくん）
その他	速乾ドライヤー（SALONIA）

＜実証調査を通じて導入した機器＞

区分	機器名
食事支援	温冷カート
入浴支援	マイクロファインバブル発生装置（ピュアット）
体位交換	特殊マットレス（オスカー）
アセスメント	自動体重測定器
業務管理	スマートフォン

▶ 手順5 改善活動を振り返ろう

本社・施設全体における実証の支援

- ✓【本社】本実証事業に対する担当役員を任命し、担当役員から社長への実証状況を伝達。
- ✓【本社】担当役員の傘下には部長を配置し常態的に実証対象施設をモニタリング。
- ✓【施設】施設内で推進責任者を任命し当該責任者が施設カンファレンスを開催することで職員間の理解状況を把握。
- ✓【施設】実証事業の方針に対する理解が十分ではない職員については、個別にOJTを行って実証への理解を促進。

個別の介護業務の変更

直接介護

- ✓ 睡眠センサーの導入による見守りで、夜間帯の定期巡視の回数を見直し。
- ✓ 自動体位交換機による体位交換業務に係る時間を効率化。
- ✓ マイクロファインバブル発生装置や速乾ドライヤーの活用により入浴業務に係る時間を削減し、業務の繁忙を平準化。

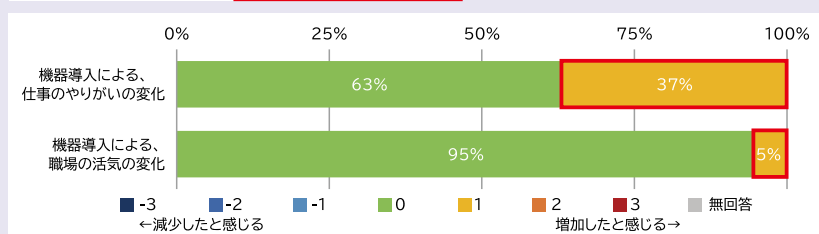
間接業務

- ✓ 直接介護と間接介護の分業化及び担当者の明確化により、直接介護職員の工数を削減。
- ✓ 業務管理システムを用いて送り情報を見える化、職員全体での情報共有（申し送り）業務を効率化。
- ✓ リネン交換や洗濯業務の外部委託により、介護職員の間接業務を削減。

職員への効果

- ✓ オペレーション変更前後の職員の人員配置をみると、事前で2.67⇒事後で2.70となり、機器導入や介護助手の活用、オペレーション変更等の効果が人員配置上にも確認できた。
- ✓ 機器を導入することによるモチベーションの変化を見ると、機器導入による仕事のやりがいの増加や機器導入による職場の活気増加を感じた職員が増加した。

人員配置（事前）	人員配置（事後）
2.67	2.70



n = 19

振り返り（施設の声）

- ・ 業務の効率化により発生した余裕時間により、職員が自発的に業務を遂行する意欲が生まれた。
- ・ 施設全体で業務が効率化されたことで、利用者とのコミュニケーションや職員の自発的なレクリエーション呼びかけが増加し、ケアの質向上に繋がった。
- ・ 全体最適化を行う上で、職員内での「直接介護」「間接業務」の役割分担の理解に時間を要した。
- ・ 今回の実証結果をもとに介護助手の必要人数の最適化を実施予定である。



施設概要

介護医療院

設立年度	2021年12月
所在地	広島県府中市
職員体制	介護職員 23名 看護職員 22名
利用者状況	定員 82名 入所者 75名 (要介護1 6名 要介護2 11名 要介護3 14名 要介護4 20名 要介護5 24名)

手順3 実行計画を立てよう

介護テクノロジー導入前の課題 (介護テクノロジー導入前の状況)	目的、目指すべき姿・方向性 (介護テクノロジーを導入する目的)	介護テクノロジー導入後の内容 (活用に向けた工夫・変更点)
✓ 介護職員の業務全体に対する間接業務の割合が高いことにより、ゆとりをもって直接介護を実施できていなかった。	✓ 介護職員がゆとりをもって直接介護を実施できるようになる。 ✓ 間接業務は介護助手が担当する体制を整備する。	✓ 生まれた余裕時間を直接介護や個別ケアといった入所者ケアや、職員育成、スキルアップに充て、生産性向上に向けて改善活動を行う。
✓ 物品を管理する倉庫の整理や在庫管理が不十分で、物品探しにかかる時間が介護職員の負担となっていた。	✓ 各フロアへの物品補充を介護助手が実施する。 ✓ 在庫管理システムの活用により、不要な物品購入によるコストを削減する。	✓ 倉庫の整理を行ったうえで在庫管理システムを導入し、各フロアの物品補充に関するオペレーションを変更する。
✓ 介護職員が排泄介助の準備から片付けをすべて実施していた。 ✓ 各フロアに1か所しかおむつ置き場がなく、介助の度に毎回取りに行く手間がかかっていた。	✓ 介護職員は利用者のおむつ交換に注力する。	✓ おむつの補充や片付けを介護助手が担当する。 ✓ 各居室におむつBOXを設置し、介護職員がおむつを取りに行く手間を無くす。

手順4 改善活動に取り組もう

導入準備

- ☐ 月に1度の委員会で取組の方針を決定
- ☐ 委員会のメンバーは、施設長、事務長、各課長、各主任、各フロアリーダーが参加した
- ☐ 業務工程の棚卸、タイムスタディ調査を行い、タスクシフトしたい業務の洗い出しとテクノロジーの導入検討

機器搬入 操作練習

- ☐ 物品管理業務のオペレーション変更に向け、「5S活動」を参考にまずは倉庫内を整理・整頓
- ☐ 各フロアへの物品補充を介護助手に担当してもらうためのオペレーションを検討
- ☐ 排泄介助の準備・片付けを介護助手に担当してもらうため、各居室へのおむつBOXの設置やおむつ補充のオペレーションを検討

利用者の ケアへの 活用

- ☐ 物品補充を基本的に週末にまとめて実施すること、補充時は倉庫から使った分のみ持ち出し、在庫管理システムに登録することを決定
- ☐ 各居室のおむつBOXへのおむつの補充や排泄介助の片づけを介護助手が担当

Point

- ✓ 介護助手が間接業務を行うことで、介護職員がゆとりをもって直接介護を実施し、施設全体で利用者にとってより良いケアを提供できる、という価値を各職員に共有した

各居室に設置した
おむつBOX→

区画整理後の倉庫の様子↓



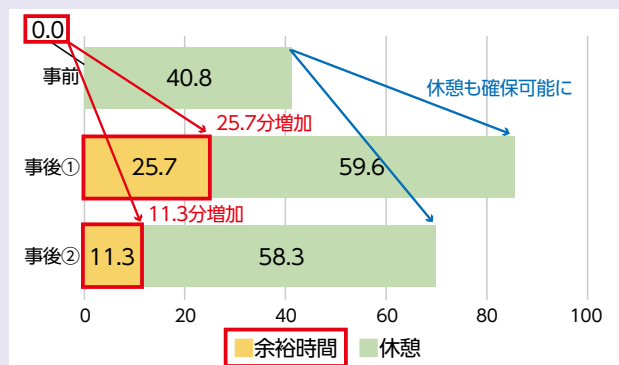
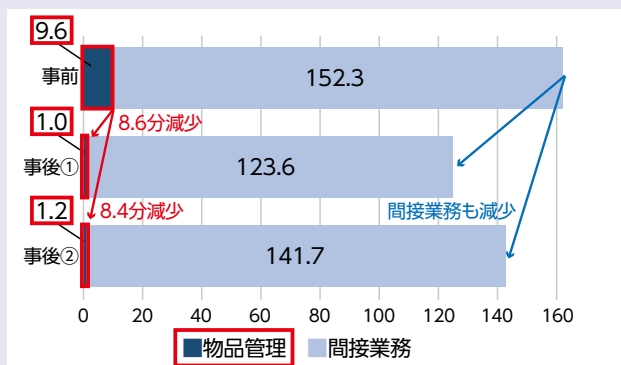
手順5 改善活動を振り返ろう

職員への効果

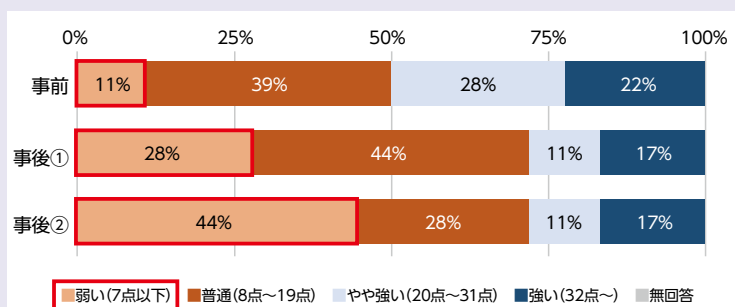
- ✓ タイムスタディ調査より、削減できた時間として、「物品管理」の業務時間が事後①では8.6分、事後②では8.4分減少した。「物品管理」を除く「間接業務」の時間も、事後①では28.7分、事後②では10.6分減少した。
- ✓ タイムスタディ調査結果より、確保できるようになった時間として、「余裕時間」が事後①では25.7分、事後②では11.3分増加した・「休憩」の時間も事後①では18.8分、事後②では17.5分増加した。
- ✓ 介護職員の心理的負担について、「弱い(7点以下)」の職員の割合が事前では11%、事後①では28%、事後②では44%となった。

介護職員のタイムスタディ調査結果

(事前：19名、事後①：19名、事後②：18名) ※職員1人あたり1日(480分換算)



心理的負担評価 (介護職員18名)



直接業務と間接業務の整理をすることで、利用者とのコミュニケーションにあてられる時間も増えた実感があります。

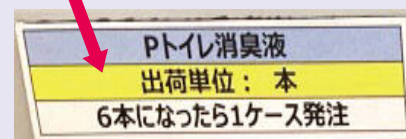


振り返り(施設の声)

- ・ 以前のオペレーションでは、物品補充に1日約1時間かかっていた。勤務時間内にできないことも多く、職員の負担となっていた。オペレーション変更後は、誰もが短時間でできるようになったので、業務効率、負担軽減を感じる。
- ・ 物品補充や排泄介助の準備・片付けのオペレーション変更について、当初はこれまでのやり方を変える抵抗感や拒否感をもつ職員もいた。しかし取組の目的をくり返し説明し、職員同士の対話や職員からの声を聞くことで、徐々に前向きな雰囲気ができていた。新しいオペレーションにも慣れ、スムーズに業務が回るようになってきた。
- ・ 介護職員の余裕時間が増え、爪きりや耳掃除や個別ケアなど、細やかなケアに時間を使えるようになった。レクリエーションの内容やケアについて考える時間が取れるようになった。コミュニケーションの時間も増え、おやつや個別機能訓練に積極的に参加される入所者も増えた。
- ・ 実在庫が可視化され適正に管理できるようになったことで、時間外業務の削減や消耗備品の節約につながり、費用削減効果を実感している。



実際に現場で働く職員が最も課題と感じていることに取り組むことで改善活動を自分ごと化できたと実感しました。



↑ 物品倉庫内に、在庫管理に関するルールを分かりやすく掲示している様子

(3) 改善活動の振り返り

令和3年度介護ロボット等の効果測定事業では、各施設・事業所の方々と効果検証の結果も参考に、振り返りを実施しました。当初目標としていた課題の解決が実際にできたか、また、今後更にどのような取組を実施していくべきか、みなさんで話し合いをしましょう。

実際に各施設・事業所から挙げられた介護テクノロジー導入によって得られた改善効果や、今後の課題についてご紹介します。

主な改善効果や今後の課題（例）

導入機器 (分野)	得られた改善効果		今後の課題
	利用者	職員・施設	
移乗支援 (装着)	✓ 抱え上げられることに不安を感じていた利用者が、移乗支援（装着）機器を用いて、安心して利用いただいた。	✓ 腰痛持ちの職員は、効果を強く実感していた。 ✓ 腰痛への不安が無くなるためか、利用者の様子をよく観察できた（ゆとりが生まれた）。	✓ 1台を複数名で共有する際、肩ベルト等の調整に手間がかかった。 ✓ 機器が必要な際にその都度置き場所に寄らなければいけなかった。 ✓ トイレなど狭い空間では利用できなかった。
移乗支援 (非装着)	✓ 二人介助が一人介助になることで、職員が二人揃うまで待たずとも利用者の意向に沿ってタイムリーに移乗支援を行うことができた。	✓ 腰に不安がある職員や腰痛を経験している職員は機器による移乗介助により、腰の痛みが非常に楽になったと聞いている。	✓ 機器の操作技術を習得するのに職員によっては何日も時間が必要であった。 ✓ 均一に職員が利用できて実践導入するまでには時間がかかった。
排泄支援	✓ アラームが鳴った直後におむつ交換を行うと、日ごろよりもすんなり交換ができた。 ✓ 介護抵抗もなく、利用者の表情から、不快感をスムーズに解消できたと思われる。	✓ 失禁が少なくなり、シーツ交換等がなくなったため、業務においても効果があつた。	✓ 利用者自身で機器を外されることがあつた。特に夜間帯に外される事が多かった。 ✓ 利用者ごとに、機器を装着するベストな場所が異なるため、装着への慣れや、習熟が必要と思う。

導入機器 (分野)	得られた改善効果		今後の課題
	利用者	職員・施設	
介護業務 支援	✓ 利用者とのレクリエーションの時間も増え、ケアの質の向上の観点で良かった。	✓ 以前は職員1名が3人分の記録をまとめて入力する等もあったが、機器導入によって介助した職員自身による記録が可能になった。 ✓ パソコンでの入力からスマートフォンでの音声入力になったことで、キーボードの打ち込みが苦手だった職員が自分で入力できるようになった。	✓ 機器の機能をすべて発揮できるように使いたかったが、今回はまだ慣れていなかったため、必要最小限の入力にとどまった。 ✓ 時間短縮までは至らず、操作に慣れていない職員は手間がかかっていた。正確に入力できていないと毎度、確認や訂正が必要なので、職員はストレスを感じたかもしれない。
見守り	✓ 夜間の訪室回数が減り、利用者を必要以上に夜間起こしてしまうようなことが減った。 ✓ その結果、利用者も睡眠が十分とれ、日中帯の活動量が増えたように思う。	✓ 定期巡回の頻度を減らし、遠隔での見守りを実践したことで、職員の負担が軽減された。	✓ これまで職員が気づいていなかった利用者の動きを確認でき、対応しなければならぬケースが増えたことがあった。 ✓ 身体的な負荷の増加もあったと考えられ、業務量として顕著には軽減されなかった面もある。



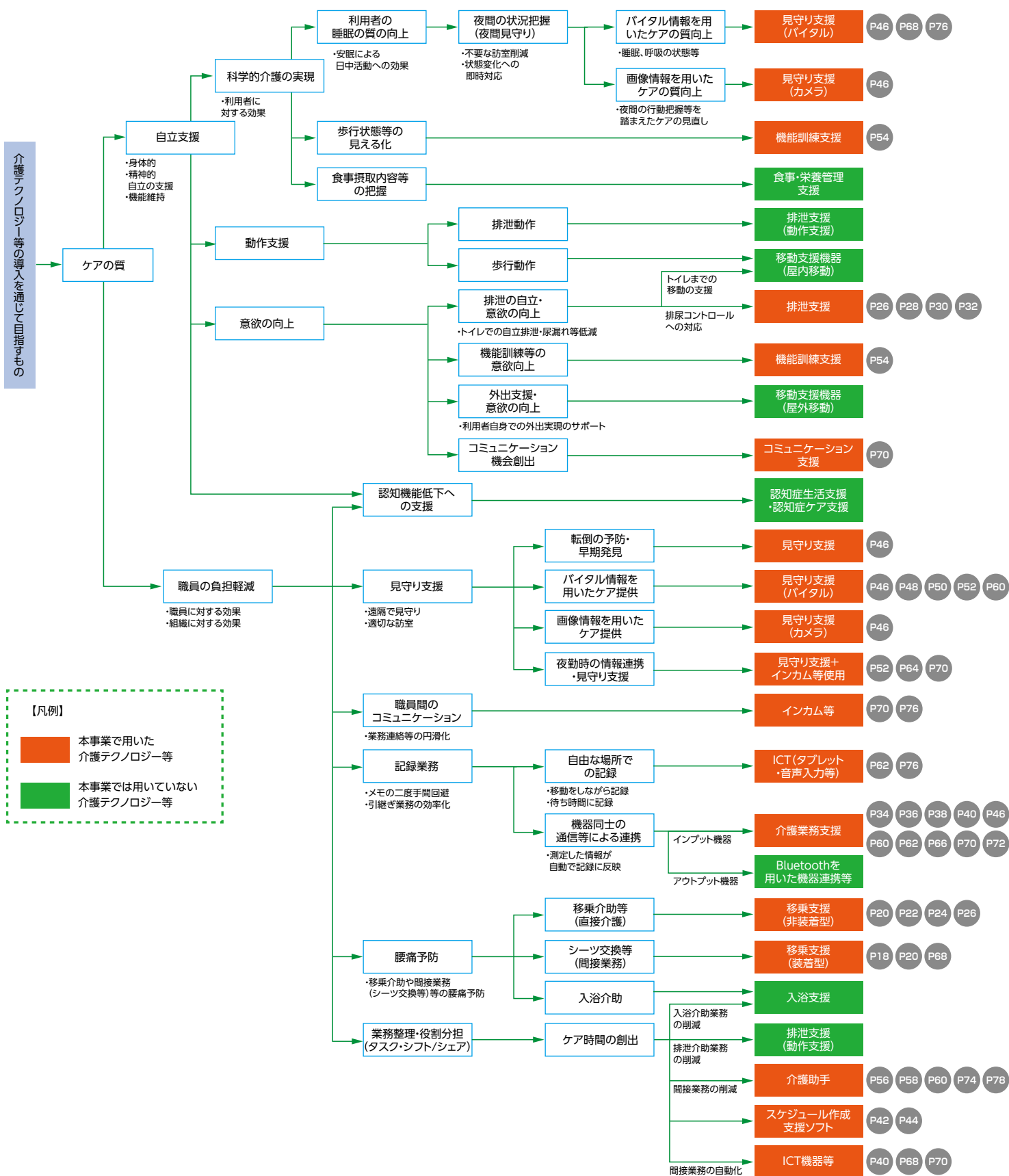
10. 付録

「介護テクノロジー等の導入を通じて目指すもの」を起点とした「介護テクノロジー等導入のためのフローチャート」

本資料は、介護テクノロジー等を初めて導入する施設が、ケアの目指す姿や抱える課題をもとに導入機器を選定するための参考資料として作成しているものです。（施設サービスを想定しています。）

本フローチャートで、すべての導入効果等を示しているものではなく、介護テクノロジー等の活用によって様々な複合的な効果が見込まれますが介護テクノロジー等導入のための考え方の一案として例示しているものです。介護テクノロジー等の導入効果の詳細は事例の中でご確認ください。

介護テクノロジー等選定の参考としてご活用ください。



カメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けた7つのポイント

効果創出に向けたポイント	① 機器導入・活用に向けた推進体制の整備	- 機器導入・活用を推進するプロジェクトチームを整備し、管理者・現場双方が関与しながら効果創出に向けた取組を行う。 - 現場の介護職員に加え、多職種がメンバーとして参画し、施設一丸で導入と活用に取り組む。
	② 多職種の視点での設置対象者選定	- 多職種の視点から高齢者のアセスメントを行い、カメラタイプの見守り機器の設置が必要な入居者を選定する。 - 介護職員、看護職員、機能訓練指導員、ケアマネジャー等の視点から幅広くアセスメントし、なぜその人に機器設置が必要なのか、検討する。
	③ 導入後の業務オペレーションの見直し	- 機器導入後、訪室業務など、関連するオペレーションの見直しを行う。 - 具体的には、業務運用・体制・人員配置の見直し、ルールや基準の変更・追加等が考えられる。
	④ 継続的なモニタリング	- 当初の設置目的に応じた効果が発揮できているか、継続的にモニタリングを行う。 - 当初の機器設置の必要性は変わり得るため、必要に応じて取り外すことも検討する。
適切な運用に向けたポイント	⑤ 高齢者本人・家族等への説明と同意	- 機器設置にあたっては、本人の意思を尊重することが重要となる。 - 高齢者本人・家族等に対して、利用目的やデータ管理等について丁寧に説明し、同意を得る。 - 高齢者本人・家族等の意思は変わり得るため、説明・同意は1度きりではなく、必要に応じて繰り返し行う。 - 映像に映る可能性のある職員や外部訪問者等への説明や同意取得も行う。
	⑥ プライバシーに配慮した機器設定・運用	- 高齢者のプライバシーに配慮した機器運用の工夫を行う。 - 撮影映像の画質調整や、不必要なタイミングでは撮影映像を見ない、といった工夫が考えられる。
	⑦ 録画データ安全管理義務の遵守	- 録画データは、個人情報保護法により、安全管理、目的外利用の制限、第三者提供の制限等が義務付けられるため、適切に管理する必要がある。 - データ管理に関する体制・ルールの整備や職員教育などに取り組む。

(出典) 株式会社日本総合研究所「介護施設等におけるカメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けた実態調査研究事業報告書」より一部改変。
(https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/2304_mhlwkrouken_report13.pdf)

※詳細については、株式会社日本総合研究所「介護施設等におけるカメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けた実態調査研究事業報告書」及び「介護施設等におけるカメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けたポイント集」をご一読ください。

生産性向上のための委員会の設置概要①

ポイント集

- ◎生産性向上のための委員会の設置・実施においては、日常的に無理なく進めるため、以下の事項について検討することが重要です。
- ◎委員会の設置に際しては、**委員会の設置の目的について改めて検討を行った上で、その目的とあわせて以下の事項の詳細を決定することが望ましいです。**

生産性向上のための委員会の設置のための検討事項

1 委員会の設置単位	法人全体	施設・事業所単位	近隣等の複数施設・事業所共同
2 委員会の開催形態	単独での開催	他委員会と同時	他会議・ミーティングと同時
3 委員会の開催周期・回数	月1回開催	複数月に1回開催	半年に1回の開催等
4 委員会の開催方法	オンライン開催	対面開催	オンライン・対面併用開催
5 委員会への参加職種・役職	介護職・医療職・その他	リーダークラス・現場職員	施設長・管理者等
6 委員会の実施の流れ	現場からの意見収集	検討結果の現場へのフィードバック	
7 委員会にて取り扱う議題			

生産性向上のための委員会で想定される議題

- 1 課題分析(見える化)・役割の明確化と役割分担・導入するテクノロジー等の検討
- 2 役割分担の見直しやシフトの組替の検討※、テクノロジー等を導入する範囲や使用する利用者の検討
- 3 生産性向上の取組に関する実行計画の検討・策定
- 4 導入したテクノロジー等の使い方に対する教育・研修の実施
- 5 テクノロジー等の使い方の改善に関する検討
- 6 テクノロジー等を活用したケアの改善に関する検討
- 7 導入したテクノロジー等の効果検証(職員や利用者等の観点からの課題・効果等の情報の共有)
- 8 ヒヤリハット・事故防止のための検討
- 9 その他、法人または施設・事業所で必要と判断した事項

※負荷が集中する時間帯の業務を細分化し個人に集中することがないよう平準化することや特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯を設けること、また、いわゆる介護助手の活用等

生産性向上のための委員会の実施の流れ等

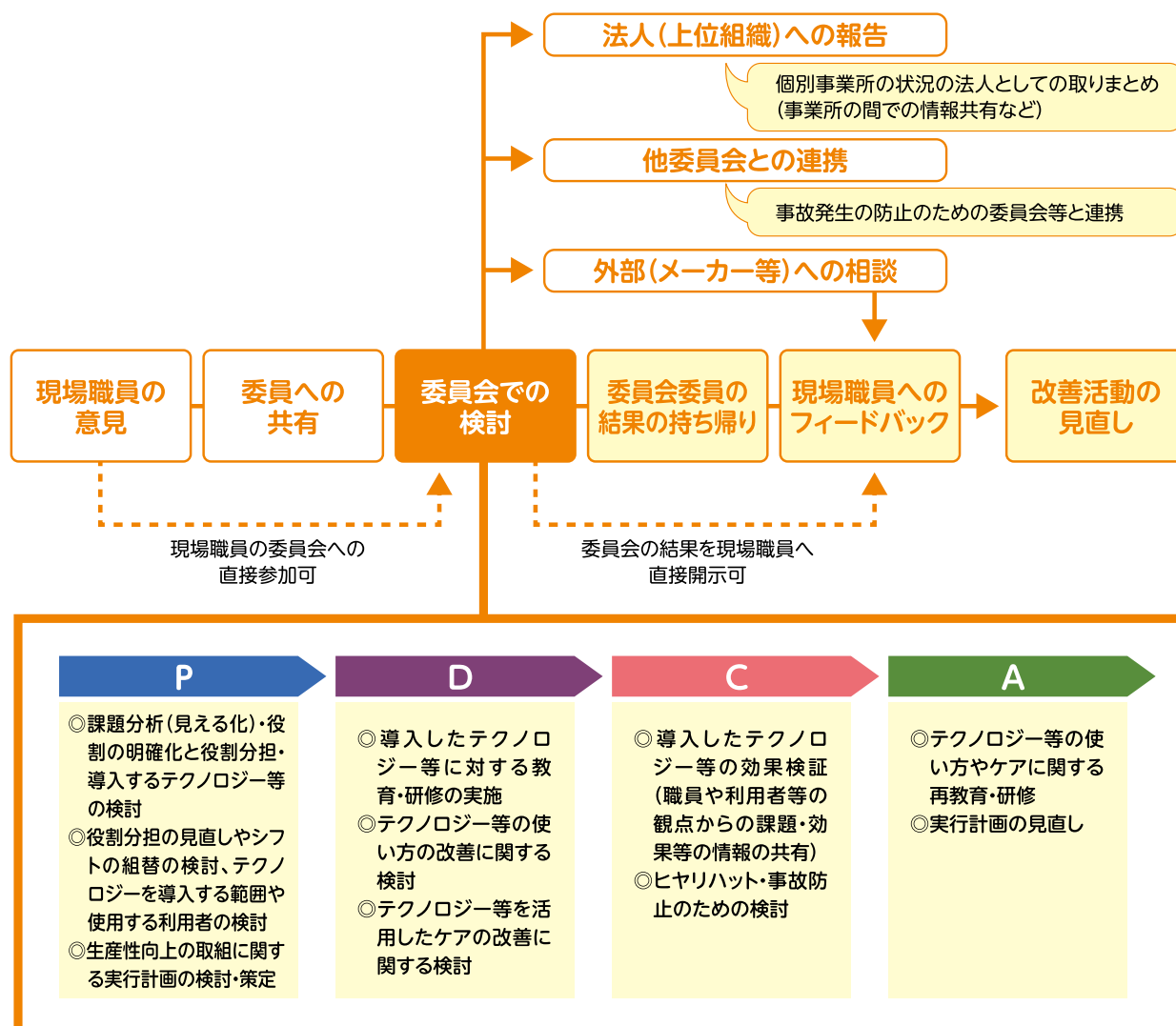
ポイント集

◎生産性向上のための委員会については、委員会での検討の前に、現場職員の意見について委員へ共有する、または必要に応じて現場職員に委員会に直接参加してもらう等の、準備が必要です。

◎委員会での検討内容については、P.5で紹介した「生産性向上のための委員会で想定される議題」をもとに、介護事業所の現状と照らし合わせて、必要である議題を適宜取り入れると良いです。

◎委員会の開催後は、必要に応じて、法人(上位組織)への報告や他委員会との連携、外部(メーカー等)への相談を行います。また、委員会の結果については、委員会委員より現場に持ち帰る、または委員会の結果を現場職員に直接開示する等の方法で現場へのフィードバックを行うことで、実際の改善活動の見直しにつなげることが有効です。

生産性向上のための委員会の実施の流れ



(出典) 厚生労働省「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会のポイント・事例集」

※この本文中で示しているページ数は出典資料における数字となります。詳細については出典資料をご一読ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001258094.pdf>

個別テーマ別オペレーション変更のアドバイス

移乗支援（装着）

【移乗支援（装着）】オペレーション変更時に考慮すべき点

- ・ 職員の腰への負担軽減を主目的とする機器である（手・腕・脚の力を強化する機器ではない）ことを考慮することが望ましいです。
- ・ 対象フロア全体の業務効率化を念頭に置きながら、実際に機器を装着する職員を決めると良いです。
- ・ 慣れない機器を装着するので、周囲の利用者様・職員・周囲の壁や備品への接触・当たりを考慮することが望ましいです。
- ・ 移乗支援以外の業務においても機器活用の可能性を探り、これまでと異なる作業の組み合わせのオペレーションを検討することが望ましいです。（例：直接ケアと間接ケアの組み合わせ、直接ケアの細分化。）

主な課題	導入機器 (分野)	目指す方向性	改善策案	オペレーション変更時に考慮すべき点(案)
移乗支援時の 職員の身体的 負担の軽減	移乗支援 (装着)	✓ 2人介助で移乗支援を行っている利用者に対し、1人介助とする。 ✓ ベッド上で過ごすことの多い利用者の移乗機会を増やす。	✓ 1日の中で、できるだけ同じ職員が移乗支援(装着型)の機器を装着し、脱着時間を減らし、オペレーションを効果的に運用する。 ✓ 装着した職員が対象となる利用者の移乗支援を行う(装着型)。	✓ 対象者選定にあたり、利用者様の状況に十分配慮する(円背などで、機器のベルト等と強く接触する可能性のある利用者様は対象外とする、など)。 ✓ 対象職員の身体に適合したサイズの機器の稼働管理に留意する(導入サイズについてはメーカー側に事前に相談する)。
			✓ 移乗支援機器により移乗の機会が増やせる可能性がある利用者について、移乗支援を行う方針であることをケアプランに位置づけて実施する。	✓ 移乗が増えることにより自立支援、社会参加に通じる活動を増やすことを検討する。
中腰姿勢による 職員の腰への 負担軽減	移乗支援 (装着)	✓ 移乗支援機器により、中腰姿勢を補助することで、職員の腰痛防止を目指す。	✓ 離床介助、入浴介助、ベッドメイキング・おむつ交換の場面で活用する。	✓ 利用対象者として、日頃から腰への不安を感じる職員にも参加いただくことを検討する。

【移乗支援（装着）】オペレーション変更のアドバイス

- ・ 脱着時間の減少に向けた工夫（習熟、専有化、共有方法など）
- ・ 装着中の行動の支障を減らす工夫（使い方、周辺環境の改善、など）
- ・ 脱着のタイミングの工夫（常時装着、など）

主な課題	導入機器	目指すべき姿・方向性	アウトカム、施設における機器評価等	オペレーション変更方針	具体的な運用方法・方針・工夫
移乗支援など施設内の業務での中腰姿勢の身体負担軽減	マッスルスーツ J-PAS fleairy (フレアリー)	【移乗介助の負担軽減】 ・ 大柄の利用者2名を抱えるユニットで女性職員の負担軽減。 ・ 職員の移乗に伴う業務負担を軽減する場面を探索。 ・ 在宅の入浴介助で機器を使って職員負担を軽減する場面を探索。 ・ 離床介助、入浴介助の場面で活用。	【2人介助⇒1人介助】 ・ 2人移乗から1人移乗への移行を試行。 【腰への負担】 ・ 職員の腰への負担の印象を、機器使用前後で違いを把握。 ・ 利用した職員から、腰への負担の状況を5～7段階で継続的に聞き取る。	【職員の担当】 ・ 大柄な利用者を担当する職員が主に機器を装着。 ・ 離床介助では、離床～食堂への移動を1人が連続して対応する方式から、「移乗専門」と「移動等」で分担するオペレーションを設定。	【装着・脱着時間の工夫】 ・ 1日の中で、できるだけ同じ職員が装着し、習熟度を高めるとともに脱着時間を削減。 ・ 機器をすぐに脱着できるように利用職員を限定。
		【利用場面の拡大】 ・ 直接介護以外での「中腰姿勢」を見出して活用。 ・ 活用場面を拡大し、装着が有効な業務を連続することで着脱の機会を削減。	【評価全般】 ・ 多様な場面で身体的負担の軽減状況を確認。 ・ 装着したままで動くケース、こまめに脱着して解除するケースなどを通じて有効性を確認。	【業務の工夫】 ・ 上記以外にも中腰姿勢が連続する業務に注目して機器を活用。 【移乗介護以外への応用】 ・ 夜間のおむつ交換の活用を検討。 ・ 入浴介助について、洗髪なども含めて機器の仕様を確認しながら活用場面を検討。 ・ 入浴介助のうち、衣類の脱着サポートや浴槽への誘導等で活用。 ・ 入浴介助時の介助の注意点について予めメーカー側に確認。 ・ ベッドメイキング・おむつ交換でも活用。 ・ 事業所での資材運びでも活用。	【サイズの選定】 ・ 体格にあった機器を装着。 ※装着目安:身長 (マッスルスーツEvery) S-Mサイズ :150cm～165cm M-Lサイズ :160cm～185cm (マッスルスーツSoft-Power) フリーサイズ:150cm～190cm (J-PAS fleairy(フレアリー)) Sサイズ 145～160cm Mサイズ 160～170cm Lサイズ 170～185cm 【育成】 ・ できるだけ使いこなせる職員が育つように、職員を限定して集中的に使う運用を検討。

【移乗支援（非装着）】オペレーション変更時に考慮すべき点

- ・ 移乗支援（非装着）の機器の活用にあたっては、事前準備（保管場所から居室まで移動させる）、機器の動作が緩やか（ゆっくりと動く）、片付け（居室から保管場所に戻す）など、通常よりも時間がかかることを予め認識し、その上で、機器を使用することでの効果を職員全員で共有して活用することが重要です。
- ・ 対象フロア全体の業務効率化を念頭に入れながら、実際に機器を使用する職員を決めると良いです。
- ・ また、保管にあたっては、利用者の動線を踏まえ、危険のない場所にすることや、利用しない時にはバッテリーを抜いておくなど、保管ルールの検討も必要です。また、付属品の保管場所や充電のタイミングなども予め決めておくことが望ましいです。

主な課題	導入機器 (分野)	目指す方向性	改善策案	オペレーション変更時に考慮すべき点(案)
移乗支援時の 職員の身体的 負担の軽減	移乗支援 (非装着)	✓ 2人介助で移乗支援を行っている利用者に対し、1人介助とする。 ✓ ベッド上で過ごすことの多い利用者の移乗機会を増やす。	✓ 移乗支援機器による介助が望ましい利用者を選定し、機器を用いた移乗支援を行う方針であることをケアプランに位置づけ実施する(非装着型)。	✓ 2人介助で移乗支援を行うよりも時間がかかるが、職員の腰を守ること、2人介助のためにもう1人が来るまでの待ち時間が無くなるという点等、操作方法だけでなくメリット・デメリットについても、職員に認識いただけるとよい。 ✓ 1日のオペレーションについて、2人介助のときより時間もかかるため、そういったところも踏まえ、オペレーションの見直し(職員の動き等)を考えるとよい。 ✓ 2人介助が1人介助になることで、手の空いた職員が何をすべきか、施設の方針やルールを決めておくことよい。職員全員で空き時間をどのようなケアに繋げていくかを共有しておいてもらいたい。 ✓ 機器を移動する際に、施設の床の材質により、キャスターの大きさを変える。 ✓ 入浴介助時の介助の注意点について予めメーカー側に確認する。
利用者の負担 軽減	移乗支援 (非装着)	✓ 利用者の移乗介助時の恐怖心の緩和につなげる。 ✓ 職員が抱え上げることによる無理な移乗介助による痣の発生等を防ぐ。	✓ 移乗支援機器(非装着型)を用いた、無理のない移乗介助を提供する。その際には、声を掛けながら適切に移乗支援を行う。 ✓ 移乗支援機器(非装着型)を活用することで抱え上げる移乗支援を廃止し、利用者の痣等の発生を防ぐ。	✓ 利用者の表情等を確認しながら、苦痛のない移乗支援ができているか等確認しながら支援してもらいたい。 ✓ 利用者の離床回数や離床時間が増えることで、車いす上でのポジショニングについて、クッション等を活用し、利用者の負担軽減も図ってもらいたい。

【移乗支援（非装着）】オペレーション変更のアドバイス

- ・ ご自身の施設にて解決したい「主な課題」や「目指すべき方向性」をもとに行う、「オペレーション変更方針」や「具体的な運用方法・方針・工夫」のアドバイスをご紹介します。

主な課題	導入機器	目指すべき姿・方向性	アウトカム、施設における機器評価等	オペレーション変更方針	具体的な運用方法・方針・工夫
利用者が居室で過ごす時間が多くなってしまう	ROBOHELPER SASUKE	・利用者の希望するタイミングで待たせることなく移乗介助できるようにする。	・SASUKE導入により職員の移乗の人手不足により実施できなかった日々の運動をスケジュールに組み込む。	・SASUKE導入により増える車いす上での時間で褥瘡が悪化しないよう車いすやクッションにより工夫を行う。	・SASUKEを用いても移乗時に痛みが出る場合は普段と同様に工夫をする。
		・利用者の移乗機会を増やす。	・ベッド上で過ごす利用者の移乗機会を増やす。	・調査対象とした2名の利用者への移乗支援は、必ずSASUKEを利用することをルール化する。	・毎日、決まったタイミングに移乗支援を行う時間を設ける。 ・時間を要してもSASUKEを使用して移乗支援することを職員間で共有する。
		・リビングで過ごす時間を持ってもらう。	・2人介助が1人介助になる。	・ユニットケアの支援計画にSASUKEによる移乗支援を組み込むことで、職員のオペレーションを施設全体として変更する。	・現場リーダーを中心に現場職員と共有し、ユニットケアの業務の一環としているルールに基づき実施していく。
		・食欲や意欲が減退し離床時間が少ない利用者の離床時間を増やす。	・利用者の精神的負担が軽減する。 ・離床時間の延長する。	・ベッドから車いすへの移乗支援だけでなく、食堂の椅子への移乗支援も視野に入れ、SASUKEを効果的に使用していく。	・調査対象ユニットに勤務する職員全員が操作方法を習得し、調査対象利用者の移乗支援に活用していく。
利用者が肉体的、精神的負担を感じる		・痛みを訴える利用者に対し、移乗支援時の負担軽減につなげる。	・利用者の精神的負担が軽減する。 ・離床時間の延長する。	・ベッドから車いすへの移乗支援だけでなく、食堂の椅子への移乗支援も視野に入れ、SASUKEを効果的に使用していく。	・調査対象ユニットに勤務する職員全員が操作方法を習得し、調査対象利用者の移乗支援に活用していく。
		・利用者の関節の拘縮、皮膚トラブルの削減につなげる。	・移乗支援による皮膚の内出血・痣がでやすい利用者の皮膚トラブルを改善する。	・対象となる利用者の移乗支援は、SASUKEを用いて、職員1人で実施する。	・居室からの出入りにおいては、扉幅が狭いため、近くに職員がいる場合には、2名で確認しながら実施する等、利用者に危険がないように実施する。
職員が肉体的負担を感じる		・職員による持ち上げる介助を減らし、腰痛防止・負担軽減につなげる。	・2人介助が1人介助になる。	・対象とする利用者への移乗支援は、SASUKEを用いて実施する。	・職員、利用者双方が少しずつ慣れていくため、利用者の移乗支援で使える場面があれば、少しずつSASUKEを導入していく。
利用者が居室で過ごす時間が多くなってしまう	リショーン	・普段行っている生活動作を維持しながら、リショーンの良さを利用者の状態像に合わせて活用する。	・普段の生活動作が妨害されていないか確認する。 ・リショーンの利用者に応じた多面的効果を引き出す。	・2人介助を1人介助に変更する。	・トイレ誘導を行う利用者に対し、効果的な使用方法等について検討・工夫して使用する。
		・寝たきりの利用者について、少しでも座位を保つ時間を作る。	・利用者の離床機会を増加。	・お昼の休憩時間に散歩に行く機会等をつくる。	・移乗する時間を決め、職員での認識を統一して利用者の支援を行う。
		・利用者の日中レクリエーションの参加機会を増やす。	・移乗支援後の利用者の活動範囲を広げる。	・調査対象利用者の移乗支援は、1人介助に変更する。	・リショーン分離時の利用者の移動方法について、職員間で確認・共有する。
利用者が肉体的、精神的負担を感じる		・移乗時の利用者不安を減らす。	・リショーン導入による利用者の痛み・不安の表出の変化を比較。	・2人介助を1人介助にする。	・多床室の狭い部屋では動線に物を置かず、狭いところでの職員による取回しを工夫して使用する。
		・利用者の皮下出血を軽減する。	・移乗支援による皮膚トラブルを改善する。	・調査対象利用者の移乗支援は、1人介助に変更する。	・リショーン分離時の利用者の移動方法について、職員間で確認・共有する。 ・充電・使用手順についてルール化する。
		・拘縮のある利用者の身体的負担を減らした移乗支援を実施。	・2人介助を1人介助にする。	・調査対象利用者の移乗支援は、1人介助に変更する。	・リショーン導入推進のリーダーを専任しており、リーダーを中心に各フロアでの使用を進めていく
職員が肉体的負担を感じる		・移乗支援を行う職員負担軽減。	・2人介助を1人介助にする。	・調査対象利用者の移乗支援は、1人介助に変更する。	・多床室の狭い部屋では動線に物を置かず、狭いところでの職員による取回しを工夫して使用する。
		・体重の重い利用者の移乗支援に対する職員の負担軽減。	・2人介助を1人介助にする。	・調査対象利用者の移乗支援は、1人介助に変更する。	・リショーン導入推進のリーダーを専任しており、リーダーを中心に各フロアでの使用を進めていく

【排泄支援】オペレーション変更時に考慮すべき点

- 尿のたまり具合と排尿は利用者個々に異なることを意識しましょう。
- 機器からのアラートの程度は調整ができるため、利用者別に調整を行い、機器の使用を始めた以降においても、より適切な程度となるよう適宜対応することが必要です。
- 24 時間連続での使用ではなく、どの時間帯の排尿リズムを取得したいのかを、事前に確認して機器を活用することが望ましいです。

主な課題	導入機器 (分野)	目指す方向性	改善策案	オペレーション変更時に考慮すべき点(案)
利用者の要望 に合わせたト イレ誘導	排泄支援	✓利用者の尿意を可視化、排尿リズムを把握し、後手の対応から先手の対応に変える(定時での排泄ケアの提供から、利用者の状況にあわせたタイムリーなケア提供に変更)。 ✓尿の溜まり具合の可視化と、データを用いたトイレ誘導を実践する。	✓排尿リズムを把握することで、利用者の生活リズムにあわせた排泄ケアを提供する。 ✓機器のアラート機能や尿の溜まり具合の可視化を通じて、排泄ケアのオペレーションを変更する。 ✓データを確認し、排尿の頻度(少ない、多い)などから、適宜看護職と連携する。	✓尿のたまり具合の程度は利用者ごとに異なる。アラートが出る程度を利用者の状況にあわせて設定し、適宜調整を行う。 ✓機器からアラートがあった場合に、どのような対応(誰が、どのように等)を行うか、事前に職員間で確認をする。 ✓24時間連続使用を想定した機器ではないため、どの時間帯の排尿リズムを把握したいか、に応じて、機器を装着するタイミングを想定する。 ✓24時間連続でのリズムの把握を行う場合には、複数日で、装着するタイミングをずらす等の工夫を行う。 ✓利用者に装着をする時間帯をふまえ、機器の充電時間を見込む。 ✓排尿リズムを把握できた際には、職員会議等で共有を行い、排泄にかかるオペレーションの参考情報とする。 ✓機器を使用して把握した排泄リズムについて、機器使用前に把握していたリズムとの正誤性を確認する。 ✓本機器で取得したデータ等について、その内容の伝達が可能な利用者においては、当該情報を共有し、納得感をもったトイレ誘導となるよう実践できることが好ましい。

【排泄支援】オペレーション変更のアドバイス

- ご自身の施設にて解決したい「主な課題」や「目指すべき方向性」をもとに行う、「オペレーション変更方針」や「具体的な運用方法・方針・工夫」のアドバイスをご紹介します。

主な課題	導入機器	目指すべき姿・方向性	アウトカム、施設における機器評価等	オペレーション変更方針	具体的な運用方法・方針・工夫
利用者の要望に合わせたトイレ誘導	DFree	- 適切なタイミングでのトイレ誘導をしたい。 - 利用者QOL向上のため、 unnecessary衣類脱着や羞恥心を感じなくて済むケア提供をしたい。	- トイレで排泄ができた回数の増加。 - 失禁等回数の減少。 - 失禁等に起因する陰部周辺の皮膚トラブルの有無。 - 夜間帯の排せつがスムーズになることによる日中帯への影響、行動範囲や活動量の変化。 (見守り機器(眠りSCAN)の併用)夜間帯のおむついじりの減少を通じた睡眠の質の向上。	- 利用者別に各時間帯等における排泄ケアの在り方を検討。 - DFreeのデータを利用者へフィードバック。(図やチャートを使い、排尿まではまだ大丈夫といった感覚を持ってもらうトレーニングを検討。)	DFreeのデータを確認し、現在のケア改善に繋げる。(DFreeに搭載の姿勢センサーを用い、排せつの訴えとして身体を起こす傾向にある利用者については、姿勢センサーおよび排せつアラートの双方を用いてケア提供。)
		利用者、職員お互いに気持ちよく対応できるような環境を作りたい。			得られたデータを用い、職員・利用者双方で、納得感あるトイレ誘導を実践する。
		- 排尿のタイミングや周期を把握したい。 - 尿がたまり具合の可視化をすることで、医師等につなげるきっかけや服薬管理のために使いたい。	適切なパッド検討のため、夜間帯の排尿パターンを把握。	- 利用者別にどの時間帯の尿意や排せつの周期を把握したいのか、どのような効果があるかを事前に想定。 - ケア記録とDFreeのデータより、排尿リズムを可視化し、関連職員と共有。	- 利用者別の尿意感度DFreeのアラートの相関を確認。 - 人と機器による尿測を比較検証し、利用者別でのズレの検証、尿意の捉え方等を把握。 - 食事量や摂取水分量と、排せつの関連性を確認。
		職員の業務負担を軽減したい。	- パッド交換の回数の減少。 - 利用者1人当たりのおむつ代の削減。 - シーツ交換等に要していた職員の業務時間の減少。	- DFreeの通知に対し、業務上対応できない際の対応オペレーション及び、通知を起点としたアクション(トイレ誘導・パッド交換等)のルール化。 - 機器の充電のタイミングや使用時間帯等の検討。	- 使用例や成功体験を、フロア会議や排せつケア会議で共有し、DFreeを使用しないスタッフにも理解を促す。 - 取得できるデータを把握し、オペレーションの参考(夜間帯の排泄周期等)とする。

【介護業務支援】オペレーション変更時に考慮すべき点

- 介護業務支援機器を活用した記録業務の効率化の際には、機器の使用ルールや、対象となる記録業務の範囲、入所者への配慮、記録の確認方法等について、考慮することが望ましいです。
- インカム機器を活用した職員同士の円滑な情報共有のためには、情報共有を行う職種や業務の範囲、インカムの使用ルール等について、考慮することが望ましいです。

主な課題	導入機器 (分野)	目指す方向性	改善策案	オペレーション変更時に考慮すべき点(案)
記録業務の効率化	介護業務支援	✓メモ等から記録への転記等の二度手間を無くし、介助内容に関する記録の時間を適正化する。 ✓既存ではスマートフォンやタブレット端末を使って入力していた業務について、音声入力を活用することで職員間の入力業務への慣れの差や記録の質を改善する。	✓介助後、すぐその場で利用者の状態や介助内容を音声入力することで記録を行う。 ✓送迎等の待ち時間で、音声による記録を行い、効率的に記録業務を実施する。	✓スマホの充電のタイミングを決める。 ✓日勤と夜勤の交代時等のスマホの使用ルールを決める。 ✓スマホより入力を行う業務の範囲を決める（一部業務から全体業務へ段階的に広める等）。 ✓音声入力を行う場合の利用者への配慮のためのルールを作る（例：居室を出てから音声入力を行う、移動中に音声入力を行う、入浴支援中に次の入所者さんが来るまでの合間の時間を活用する等）。 ✓記録の確認方法について決める（例：個別職員が音声入力した結果を、各リーダーがパソコンやタブレットより確認する等）。
職員同士の円滑な情報共有	インカム	✓離れた場所にいる職員を探しに行ったり、大きな声で呼びかけたり等することなく、インカムを通じて、スムーズに連絡・相談を行う。 ✓ナースコール対応や医療処置が必要な場合の介護職員から看護職員への連絡をインカムを活用して行う。	✓職員間報告や相談事項について、その場を離れずに迅速に行う。	✓インカムで情報共有を行う対象職種を決める（例：同じフロアの介護職員のみ、違うフロアの介護職員を含む、看護職や事務職を含むなど）。 ✓既存のPHSや内線等を併用する場合、インカムを使う場合と既存の機器を使う場合の整理を行う。 ✓緊急時の情報共有のルールを整理する（病院への付き添い等、外出時の連絡を含む）。 ✓インカムの使用に慣れるための場面を作る（例：業務開始時の挨拶をインカムで行う、申し送りの場合に使うなど）。 ✓インカムの使用ルールを決める（例：発話時には相手側の名前を呼んでから用件を話す、単なる連絡なのか緊急なのかを最初に話す、インカムで依頼を受けた対応については、対応の状況を報告するなど）。

【介護業務支援】オペレーション変更のアドバイス

- ご自身の施設にて解決したい「主な課題」や「目指すべき方向性」をもとに行う、「オペレーション変更方針」や「具体的な運用方法・方針・工夫」のアドバイスをご紹介します。

主な課題	導入機器	目指すべき姿・方向性	アウトカム、施設における機器評価等	オペレーション変更方針	具体的な運用方法・方針・工夫
記録業務の効率化	ほのぼのTALK	- PCに向かって記録する時間を削減し、時間外の記録のための残業を減らしたい。 - 介助後の記録時間を短縮する。 - その場で記録を行うことで、記録内容を充実させたい。(即時性の担保) - 記録の転記の二度手間を削減する。 - ペーパーレス化を促進したい。 - 職員の休憩時間を確保し、負担を減らしたい。 - 利用者と接する時間を増やす。 - 利用者への直接業務を増やす。	スマホを持ち歩きながら、その場で音声で必要な記録を取ることで、記録時間を短縮する。	スマホにインストールされたアプリケーションを使い、介助の合間に随時、音声による記録を行う。	- 介助の合間に随時、音声による記録を行い、記録システムに自動連動させ、二度手間を削減する。 - 全ユニットの日勤の介護職員が活用する。 - 記録業務に関して、排泄介助や入浴介助が終わり次第、実施者がタブレットもしくはPCにて記録を入力していたのを、介助の合間に随時、音声による記録を行う。 - 紙でのメモから転記を行っていたことを、介助の合間に随時、音声による記録を行う。 - 音声による記録システム、インカムの音声からの文字起こしの機能を使い、申し送り時や記録作成の際に活用する。 - 看護職員の緊急時の対応(処置や急変時の同行)の場合も音声でその場でバイタル等を記録として残す。 - 短縮した記録の時間を、利用者とのレクリエーション等の時間として活用する。 - 短縮した記録の時間を、利用者への直接介護の時間として活用する。
インカムを活用した情報共有		- 職員を探しに回る時間を短縮し、ユニット不在となる時間を無くす。 - 利用者のプライバシーへ配慮できるようになる。(排泄介助の状況が分かり、その時間は部屋に入らない等) - 職員の心理的負担を軽減する。 - 利用者の精神状態の安定を保ちたい。 - 利用者の良質な睡眠を確保したい。 - 伝達事項や申し送り事項の勘違いや聞き間違いを削減したい。 - 職員のコミュニケーションの活性化を図りたい。	- 別の場所で介助を行っている職員の呼び出しを効率的に行う。 - 隣同士のユニットの職員の所へ行く事なく連絡・相談をスムーズに行う。 - インカムを用いて、遠くの職員への声掛け等の際にも通常通りの声量で連絡を行う。 — - インカムを用いて、複数の職員間の連携をスムーズに行う。	ほのぼのtalk++を活用し、職員間の連絡・相談を行う。	- 職員間報告や相談事項にて、その場を離れずに共有を行う。 - 現在地が分からない、または離れた場所にいる職員の呼び出しの際にインカムを活用する。 - 緊急時等の看護職員への連絡についても、館内放送ではなく、インカムを活用して迅速に行う。 - 特に夜間時に職員への連絡を取るときに活用する。 - 申し送り時にインカムを使用する。 - 現在、PHSを利用して1対1で行っていた連絡を、インカムを活用して複数の職員に対して連携できるようにする。 - 見守り対策や急変時対応、事故発生時の対応など応援が必要時に、その場を離れることなく、速やかに応援依頼や情報伝達、共有する。
記録業務の効率化	話す記録	- 既存ではiPhoneやiPadを使って入力していた業務について、職員間の入力業務への慣れの差や記録の質を改善する。 - 既存ではiPadやPCを使って入力していた記録を、音声入力により効率化する。	- メモ等の二度手間を無くし、介助内容記録の時間を短縮する。 - 記録の質の向上、内容の充実化を図る。 - 食後の食事摂取量の記録を随時行うことで、担当者をおく必要がなくなり、記録や確認時間の短縮となる。 - 正確な記録、パソコンに向かっての記録時間を短縮する。	- 話す記録を使い、介助を行いながら音声入力による記録を行う。 - 話す記録を使い、介助を行いながら音声入力による記録を行う。	- 介助の後、すぐその場で利用者の内容と介助の内容を音声入力することで記録を行う。 - 食事の記録について、個別で下膳しながら、音声で入力を行う。 - 入居者の前で話すのではなく、離れた時等に音声による記録をする。 - 看護職員の日常のバイタル測定について、一度で記録ができるようにする。また、事故対応から戻ってきた後の記録も効率化する。

主な課題	導入機器	目指すべき姿・方向性	アウトカム、施設における機器評価等	オペレーション変更方針	具体的な運用方法・方針・工夫
インカムを活用した情報共有	話すと記録	・職員間の情報共有を効率化する。	・連絡のための移動距離や時間短縮を行う。	・話すと記録のインカム機能を活用して、職員の呼び出し等を行う。	・遠くにいる職員や、どこにいるのかわからない職員への連絡の際にインカムを活用する。
		・転倒等の事故発生時に内線をつなげずに連絡ができる。発生時刻を正確に把握でき、処置しながらそのまま状況を記録できると良い。	・介護職員の負担軽減につなげたい。		・事故発生時に内線ではなく、話すと記録のインカム機能を活用して、職員の呼び出し等を行う。
		・急変や事故発生時の対応が必要な場合の応援要請の際、入浴時の送迎や申し送り時等にインカム機能を活用して、速やかに共有を行う。	・スムーズな体制、応援を依頼することが出来ることで職員の精神的負担を軽減。時間がないのにつけられないというストレスを軽減できる。 ・大きな声で職員を探す必要なく、他者への配慮ができる。		・離れたフロアの利用者の機能訓練等にインカムも活用する。 ・施設全体への申し送りの場合等にもまとめて行う。 ・情報送り手に対して、受け手は必ず返答をする。
		・ナースコール対応や医療処置が必要な場合の介護職員から看護職員への連絡をインカムを活用して行う。	・職員の動線や移動時間を削減する。		・看護職員との連携の際にナースコールではなく、インカム機能を活用して連絡を行う。

KPI の測定イメージ

介護テクノロジー等導入の効果を測定するには KPI（Key Performance Indicator）の設定と測定が有効です。下図の「勤務帯別歩数」のように定量的な評価と、職員等へのアンケートの実施のように定性的な評価の 2 つの手法があります。

KPI の例：定量的な評価：職員の勤務時間別歩数、訪室の回数、おむつの消費量等

定性的な評価：職員の利用者の誘導に関する負担感、利用者満足度等

KPI（例）：勤務帯別歩数

定義	同日勤務の、勤務帯別の職員の歩数
測定方法	歩数計（必ず同じ動きを行う日で比較する） ※入浴の有無など、動き方が変わらないように
測定者	

	測定日	夜勤 1	夜勤 2	早番 1	早番 2	早番 3	日勤 1	日勤 2	日勤 3
Before ①									
Before ②									
Before ③									
After ①									
After ②									
After ③									

黄色セルに KPI 測定の担当者と日付、測定した歩数を記載してください。

	夜勤 最大値	夜勤 平均歩数	夜勤 最小値	早番 最大値	早番 平均歩数	早番 最小値	日勤 最大値	日勤 平均歩数	日勤 最小値
Before ①									
Before ②									
Before ③									
After ①									
After ②									
After ③									

参考資料・リンク一覧

介護テクノロジー等に関する情報は以下のサイトでも確認できます。情報収集にご活用ください。(順不同)
※以下の URL は令和 8 年 1 月に確認したものです。

介護テクノロジー関連参考資料・リンク

- ▶厚生労働省：介護ロボットの開発・普及の促進
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634.html>)
- ▶厚生労働省：介護ロボット導入・活用のポイント
(<https://www.techno-aids.or.jp/robot/file29/03point.pdf>)
- ▶厚生労働省：介護ロボット導入マニュアル及び介護ロボットを活用した介護方法の手順書
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000621009.pdf>)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000621024.pdf>)
- ▶経済産業省：ロボット政策の方向性・施策情報
(http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/mono/robot/index.html)
- ▶日本医療研究開発機構（AMED）：介護ロボットポータルサイト
(<http://robotcare.jp/>)
- ▶公益財団法人テクノエイド協会：福祉用具・介護テクノロジー実用化支援・調査・広報等一式(令和7年度)
(<http://www.techno-aids.or.jp/robot/jigyos.html>)
- ▶一般社団法人 日本ロボット工業会：ロボット介護機器利活用ガイドライン
(<https://robotcare.jp/data/outcomes/utilizing%20robotic%20devices%20for%20nursing%20care%20guideline.pdf>)
- ▶埼玉県：介護ロボット導入の手引き
(<https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/77104/kaigo-robot-tebiki.pdf>)
- ▶福岡市：介護ロボット・ICT トライアル 手引き・導入事例書
(<https://www.city.fukuoka.lg.jp/data/open/cnt/3/95928/1/robooto01.pdf?20220421090346>)
- ▶株式会社日本総合研究所：介護施設等におけるカメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けたポイント集
(https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/2304_mhlwkrouken_report13.pdf)
- ▶株式会社 三菱総合研究所：介護ロボット導入評価マニュアル
(https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/jql43u000000000s3-att/R1_124_3_manual.pdf)
- ▶株式会社 三菱総合研究所：介護ロボットを安全に使うためのポイント集
(https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/jql43u0000000004c-att/R2_126_3_point.pdf)
- ▶株式会社三菱総合研究所：介護ロボットの効果的な活用のための手引き
(https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/jql43u000000001m5-att/H30_100_3_handbook.pdf)

介護助手関連参考資料・リンク

- ▶三重県：介護助手導入実施マニュアル
(<https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/000827837.pdf>)
- ▶福岡県：介護助手の手引き
(<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/care-supporter.html>)

介護テクノロジー等の
パッケージ導入モデル（改訂版）
～介護テクノロジー取組事例集～

2022 年 3 月 発行
2024 年 3 月 一部改訂
2025 年 3 月 一部改訂
2026 年 3 月 一部改訂

【発行者】厚生労働省老健局高齢者支援課
〒100 - 8916 東京都千代田区霞が関 1 - 2 - 2
TEL 03 - 5253 - 1111（代表）

この事業は、株式会社三菱総合研究所に委託して実施したものである。

