

アドバンスト施設による次世代介護機器導入事例



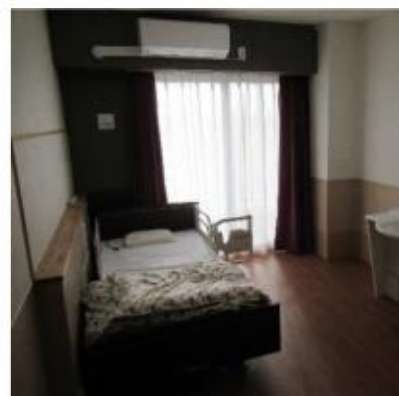
社会福祉法人 広域福社会
特別養護老人ホーム 府中若松苑
作業療法士 久尾友員

本日お話しする内容

- 施設概要
- 導入した次世代介護機器
- 導入の手順
- 取組内容（手順 1 ～ 6）
- 次世代介護機器を活用して良かったと感じたこと
- 取組を通じて気づいたこと・今後の課題
- 次世代介護機器導入を考えている事業所の方へ伝えたいこと

施設概要

運営法人	社会福祉法人 広域福祉会
施設名	特別養護老人ホーム 府中若松苑
所在地	府中市若松町4-51-5
定員	特別養護老人ホーム 定員69名 ショートステイ 定員11名
平均介護度	3.9
職員数	58名（R6.2.8現在）
特徴	令和1年6月1日開設 全室個室のユニットケア ゆったりとしてプライバシーにも配慮 地域交流スペースあり (地域交流、行事、 災害拠点)



施設概要

OsuCare

■クラウドナースコール

- ・施設内にサーバーが不要な、クラウド型ナースコールになります。
- ・Wifi環境+スマートフォン+ナースコール装置(弊社製)でナースコール環境が構築出来ます。
- ・スマートフォンは、社員証(NFC)でアプリにログインし、誰が解除したか記録されます。また、利用者がナースコールした理由を、解除したタイミングで記録として入力します。



AIカメラ(i-PRO社、Vieureka社)を使用した、居室内の起床・転倒検知を行います。

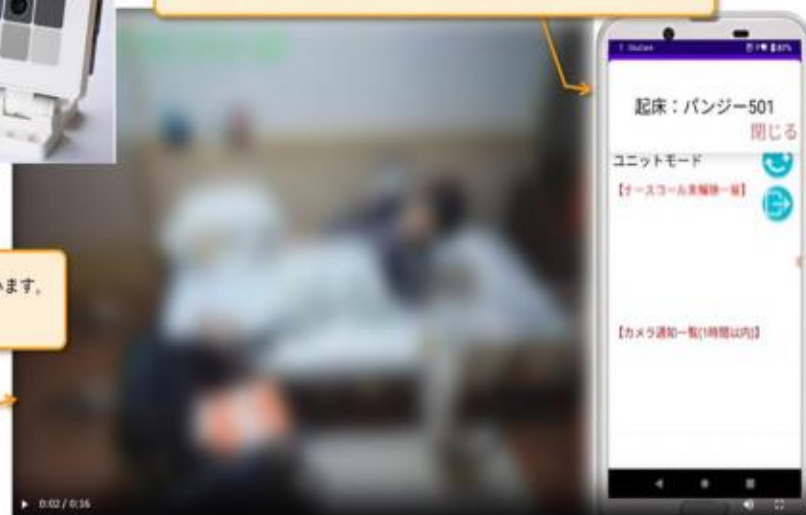


※日本のカメラメーカーになります



利用者が起床しようとする、随員のスマートフォンに起床検知の通知が届きます。介助が必要な場合は、居室へ向かい対応致します。

プライバシー保護の為、モザイクを施しています。動画は1週間分保存されます。



導入した次世代介護機器

メーカー名	F U J I
機器名	HUG-01
台数	6台

計6ユニット 移乗介助量の統計
HUGを他ユニットへ移動することの業務負担



導入の手順

導入の6つの手順

取組期間：
約5カ月

取組実施者：
約4名

手順 1	改善活動の準備をしよう	● 情報収集 ● 取組に対する組織全体での合意形成 ● 実施体制の整備
手順 2	現場の課題を 見える化しよう	● 課題の見える化
手順 3	実行計画を 立てよう	● 導入計画づくり ● 対象利用者の選定
手順 4	改善活動に 取り組もう	● 導入準備 ● 次世代介護機器の活用 ● 小さな改善活動
手順 5	改善活動を 振り返ろう	● 効果検証 ● 上手くいった点、いかなかった点の整理・分析
手順 6	実行計画を 練り直そう	● 実行計画の練り直し

出典：「介護ロボットのパッケージ導入モデル（改訂版）」をもとに作成

手順 1：改善活動の準備をしよう

取組期間：R 5 3月1日～5月31日

手順 1

- 情報収集
- 取組に対する組織全体での合意形成
- 実施体制の整備

● 情報収集

- 東京都福祉財団のホームページ、ケアテックスへの参加
→遠い先の話ではない。**「今」動くべきだ！** 導入前セミナーに参加し、イメージをつけた。
課題解決、施設マネジメントが重要！

● 取組に対する組織全体での合意形成

- 原因不明の骨折が数件あり。移乗ケアの問題？ **抱え上げ介助は実施しない**ことを施設方針に！
- 職員の経験の有無関係なく**「安全・安心」に移乗ケアを実施するにはどうすればいいのか？**
→**介助負担がある利用者は積極的に福祉用具を使っていく**

● 実施体制の整備

	役職	チーム内での役割
1	機能訓練指導員	機器導入プロジェクトの全体のマネジメント
2	施設長	プロジェクト上の相談役
3	介護主任	介護職員の業務負担の確認、退職理由（腰痛）の確認
4	相談員	利用者・家族から満足度の聴取 第三者評価からのアセスメント
5	介護支援専門員	ケアプラン調整、機器導入を盛り込む
6	事務	離職率の調査

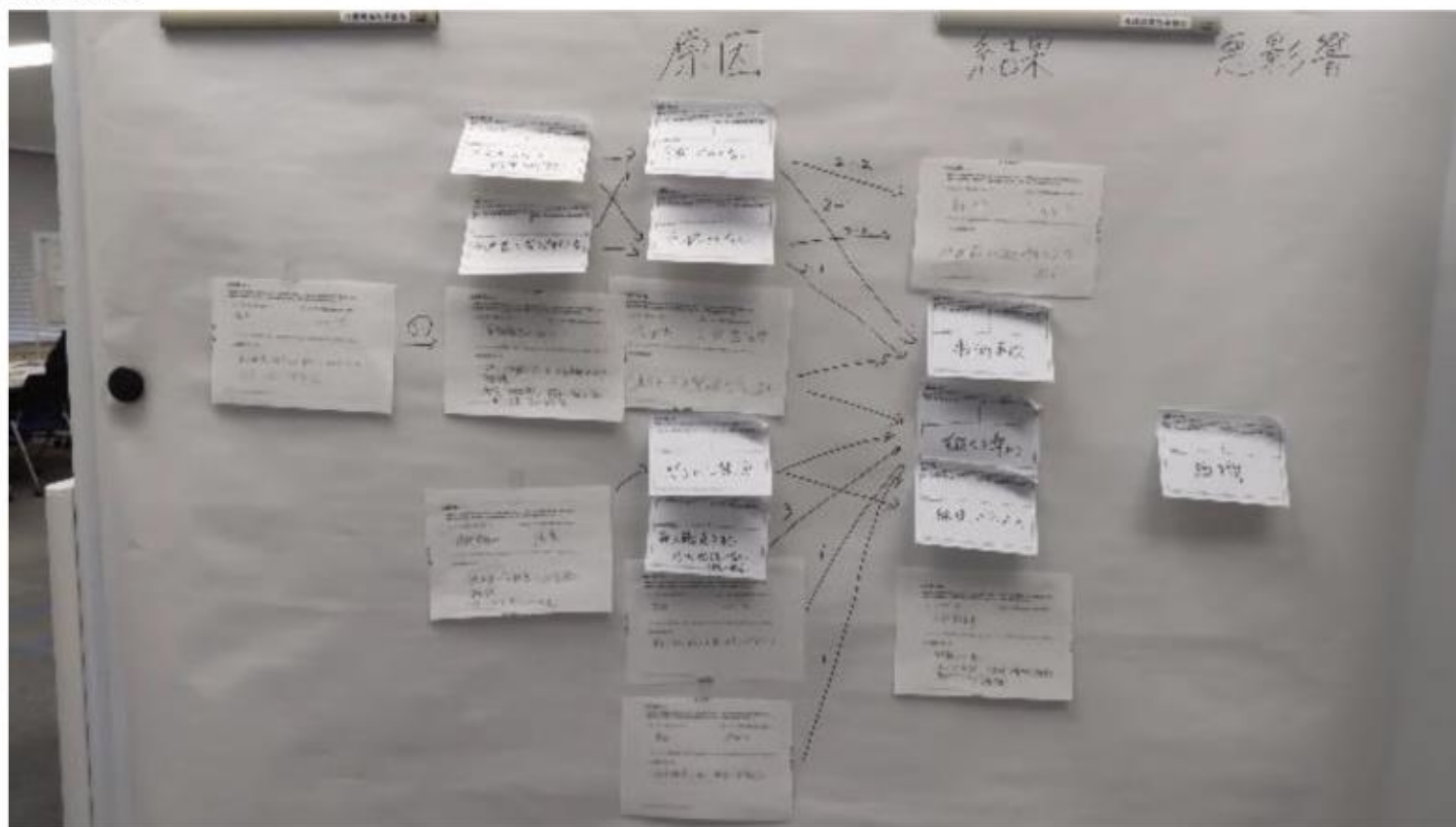
手順 2 : 現場の課題を見える化しよう

取組期間 : R 5 11月14日～12月14日

手順 2

- 課題の見える化

● 課題の見える化



乗換の不安、腰痛、早期離職

職員アンケート

取組期間：R6 1月1日～R6 1月31日

手順
3

- 導入計画づくり
- 対象利用者の選定

アンケート結果	計32名	ない		少し	かなりある	
		1	2	3	4	5
①移乗ケアへの不安		5	6	13	6	2
②移乗介助の業務負担感		2	6	11	7	6
③腰痛		6	6	7	7	6

自由コメント

- ① **移乗ケアの負担** 5名
- ② **福祉用具の導入希望** 3名

手順 3：実行計画を立てよう

取組期間：R 5 12月14日～R6 1月31日

手順 3

- 導入計画づくり
- 対象利用者の選定

● 導入計画づくり

□ 課題解決に向けた道筋

- ・ 重度化している利用者の移乗介助負担という問題に対し、移乗ロボット（HUG）を導入することにより、移乗負担軽減となり、移乗ケアの不安という問題が解消、軽減され転倒事故、業務負担、職員の腰痛がなくなり、離職率の改善が期待できる。
- ・ **立てなくなってもある程度の座位能力、上肢機能、認知機能があればトイレ排泄ができる！
→最期まで人間らしい排泄支援ができる！食事⇔排泄のリズムが整う。**

□ 導入する次世代介護機器

- ・ HUG-01

□ 成果指標

- ①移乗ケアへの不安 5段階評価 不安の割合25%→15%
- ②移乗負担 5段階評価 負担度の割合40%→20%
- ③腰痛 5段階 腰痛の割合40%→20%
- ④転倒・転落事故件数 平均5.8件/月→平均2.9件/月（直近6か月平均）
- ⑤離職率 5%→3%（半年）

手順 3：実行計画を立てよう

取組期間：R6 2月1日～2月29日

手順 3

- 導入計画づくり
- 対象利用者の選定

● 対象利用者の選定

□ 選定した利用者

- ・ Tさん 90代 男性 痩せているが背丈はある 脊髄損傷で対麻痺 掴まってわずかに端坐位保持ができる 食事は自力摂取可 HUGのアームの保持が可能 認知症は軽度で従命が可能 仙骨部の褥瘡を繰り返している

□ 選定理由

- ・ 職員からは大きな負担はないというが、確認すると抱え上げて移乗動作を行っている職員が多い。肋骨を圧迫し、**骨折をする可能性**がある。移乗後に座り直しを行う必要がある。ずれて**褥瘡リスク**が高い。

□ 選定する際に留意した点

- ・ ベッド車いす移乗だけではなく、機械浴時でも移乗する。入浴時はフレックスボードを使用し、二人介助でストレッチャーに移乗できるようにフルクライニングの車いすへ変更。どのケア場面でも安全に行える方法に設定した。



フレックスボード ラックヘルスケア(株)



手順4：改善活動に取り組もう

取組期間：R6 3月1日～5月31日

手順4

- 導入準備
- 次世代介護機器の活用
- 小さな改善活動

● 導入準備

①管理、充電

各ユニット1台のためHUGの置き場所と充電方法をリーダーに決めてもらう。

②手順書 OTが作成

HUGにパウチしたものを設置する。

③HUG適応の判断基準の設定

・掴まってわずかに座位がとれる ・上肢でアームを握れる ・リフトアップした時腰が引けない ・リフトアップした時足が動かない ・認知症の影響があまりない ・抱え上げ移乗をしている職員が多い ・**トイレの支援が行える可能性**

④トイレ動作、HUGの研修

介護職員向けにHUGの研修を行う。**HUGの利用目的、メリット、デメリット** U字曲線も含めて説明。

⑤指導

各ユニットで前向きでキーになる職員に指導。他の職員へも伝達してもらう。

⑥成果

介護職員の教育目標の中にも「HUGの使用ができる」、「使用方法を他職員に指導できる」を取り込み、個人の業績としても認めてもらうものにする。

手順4：改善活動に取り組もう

取組期間：R6 3月1日～5月31日

手順4

- 導入準備
- 次世代介護機器の活用
- 小さな改善活動

● 次世代介護機器の活用

□「効果的に活用するコツ」

- ① H U G への移行期間を3か月に設定。すぐに移行できないため、従来方法（前方介助）の移乗も一定期間認める。
- ② 「できなそうなら声をかけて下さい」ではなく「不安があると思うので今日一緒にやりましょう」と O T から声をかける。
- ③ うまく H U G を操作できている職員はとにかく褒める。

□「効果的に活用できなかった原因」

- ・ 実際の離床場面で説明したいが職員との時間が合わない。
- ・ キーになる職員に伝えたいがシフトが合わず伝えられない。
→ **具体的に動く！明確に時間を決めてとにかく一緒にやる！**
- ・ 使用しなくていいなら使用しないでやりたい。
→ **ケアプランに落とし込んでチームとして行う！**

手順 4 : 改善活動に取り組もう

取組期間 : R6 3月1日～5月31日

手順 4

- 導入準備
- 次世代介護機器の活用
- 小さな改善活動

● 小さな改善活動

□ 改善活動の内容

- ・ 介護職員が1人でできた事例をつくる

□ 改善活動の共有方法

- ・ うまくできた職員を他ユニット職員へも伝える
→うまくできると嬉しい 成功体験を積み上げていく



手順 5 : 改善活動を振り返ろう

取組期間 : R6 6月1日～6月30日

手順
5

- 効果検証
- 上手くいった点、いかなかった点の整理・分析

● アンケート結果

導入前
R6/1月

合計32		ない・満足		普通		ある・不満		
		1	2	3	4	5	4-5の割合	
①移乗ケアへの不安		5	6	13	6	2	25.0%	
②移乗介助の業務負担感		2	6	11	7	6	40.6%	
③腰痛		6	6	7	7	6	40.6%	

導入後
R6/6月

合計26		ない・満足		普通		ある・不満		
		1	2	3	4	5	4-5の割合	
①移乗ケアへの不安		3	5	14	2	2	15.4%	
②移乗介助の業務負担感		4	5	9	3	5	30.8%	
③腰痛		5	4	9	4	4	30.8%	

移乗ケアへの不安、移乗介助の業務負担感、腰痛の割合が軽減！

手順 5 : 改善活動を振り返ろう

取組期間 : R6 6月1日～6月30日

手順
5

- 効果検証
- 上手くいった点、いかなかった点の整理・分析

● 他分析結果

- ④転倒・転落事故件数 5.8件/月→目標2.9件/月（直近6か月平均） **6.5件 未達成**
- ⑤離職率 5%→目標3%（半年） **2.2% 達成**

● アンケート自由コメント

- ・ **HUG**を利用し負担が減った 3名
- ・ **重介助の方はフレックスボードでの二人介助になり楽になった** 1名

移乗ケアへの不安、移乗介助の業務負担感、腰痛は軽減した。
転倒・転落事故の総数は増えたが、原因不明の骨折事故はなくなった。
→事故に関しては認知症の影響や生活リズムの障害など固有の問題が大きい。

手順 5：改善活動を振り返ろう

取組期間：R6 7月1日～7月31日

手順 5

- 効果検証
- 上手くいった点、いかなかった点の整理・分析

● 上手くいった、いかなかった点の整理・分析

□ 上手くいった点・その要因

- ・ 車いすからベッドへのHUG移乗はうまくいく。
→背もたれがあるので姿勢が崩れず足がのせやすい。

□ 上手くいかなかった点・その要因

- ・ ベッドから車いすへのHUG移乗はうまくいかない。
→背もたれがないので体を支えながら足をのせる必要がある。

HUGの使用方法是基本的に誰でも同じであるが、利用者によって心身機能は違う。
利用者にあったやり方をしないとうまくいかない！

ex

- ・ 怖がる方は一緒に立つように声かけをする
- ・ (低床)車いすから使用する場合が困難→ベッドからのみHUGを使用して行う

1人1人のマニュアル作成が大事

手順 6 : 実行計画を練り直そう

取組期間 : R6 7月1日～7月31日

手順
6

● 実行計画の練り直し

● 手順書の見直し

□ Before

使用方法のみを記載

HUGの使用方法(ベッドから)

- ①端坐位をとったとき、**浅く座りベッドの高さを高め**にする。
(前へ倒れないように注意してください)
- ②HUGを体に差し込む **なるべく膝にあたるように足の位置を修正**する。
- ③両手でハンドルを握ってもらい、介助者がリモコンで**一気に最後まで上げる**。
上げたら本人に問題がないか確認。
(痛いなどあればもう一度下ろして位置を修正)
- ④脇と腰(仙骨あたり)を押しながら、目的地まで移動。
※HUGで車いすに座る時は両肘のアームサポートは跳ね上げて置く。

□ After

本人に合った具体的な方法を記載

様 HUG 使用方法

①浅く座る



研修で実施した
浅座りを行う

②足を乗せて
HUGをよせる



足をしっかり前に出す
足が曲かないようにする

③アームを握って
一気にあげる



声かけして上げる

④車いすによせて
座らせる



車いすの肘掛けを
事前に下げておく！

⑤HUGを抜く



抜いた後は
すぐに肘掛けを上げる

次世代介護機器を活用して良かったと感じたこと

- 抱え上げずに移乗できた！
- 「HUGを利用したトイレ動作ができた」と記録に残せるようになった。
- 新しい職員が使用している！
- 「時間がかかる」と言っていた職員も、ケアプランに組み込まれているため、実行してくれるようになった。
- 「この利用者も使えましたよ」と現場職員から前向きな発言があった。
- 施設の宣伝になる。採用にも活かしたい。
- ベッド移乗、トイレ動作だけでなく、入浴時にも利用することができた。
- 特養では「立てなくなるとオムツ」となることが一般的である。HUGを導入し最期までその人らしい排泄支援ができるようになったことは自立支援やQOLへの意義としても大きい。

取組を通じて気づいたこと・今後の課題

- 抱え上げない移乗介助をするためにどうすればよいのか、施設で話し合い検討することが必要。
- H U Gは職員だけでなく利用者も慣れないといけない。恐怖感があるとH U Gに頼れない。
- 1人1人心身機能が違うため、その利用者にあったH U Gの使い方がある。
- H U Gは座位能力だけでなく、骨盤や上肢の可動性や認知症の影響を大きく受ける。適応に関しては専門職が全体像を把握した上で評価することが必要。
- 個々のマニュアルを準備してもうまくいかないことが多い。職員が実際に行う様子を確認し、原因・対応策を専門職が指導する必要がある。

次世代介護機器導入を考えている事業所の方へ伝えたいこと

- 機器導入は重要だが、その後の運用がもっと重要。
- 優先すべきことは施設課題は何かを考えること。定期的に考え、職員間で共有する必要がある。
- 移乗支援の福祉用具に関してはその時に適応となる利用者がいなくても、必ず状態変化し適応になる利用者が出てくる。
- 前向きに考えてくれる職員をうまく味方につけて進めていくと、雰囲気が変わってくる。
- 介護職員の教育目標に「移乗介助ロボットを安全に使用できる」と盛り込み、個人の成果としても還元できる場をつくることが施設に求められる。