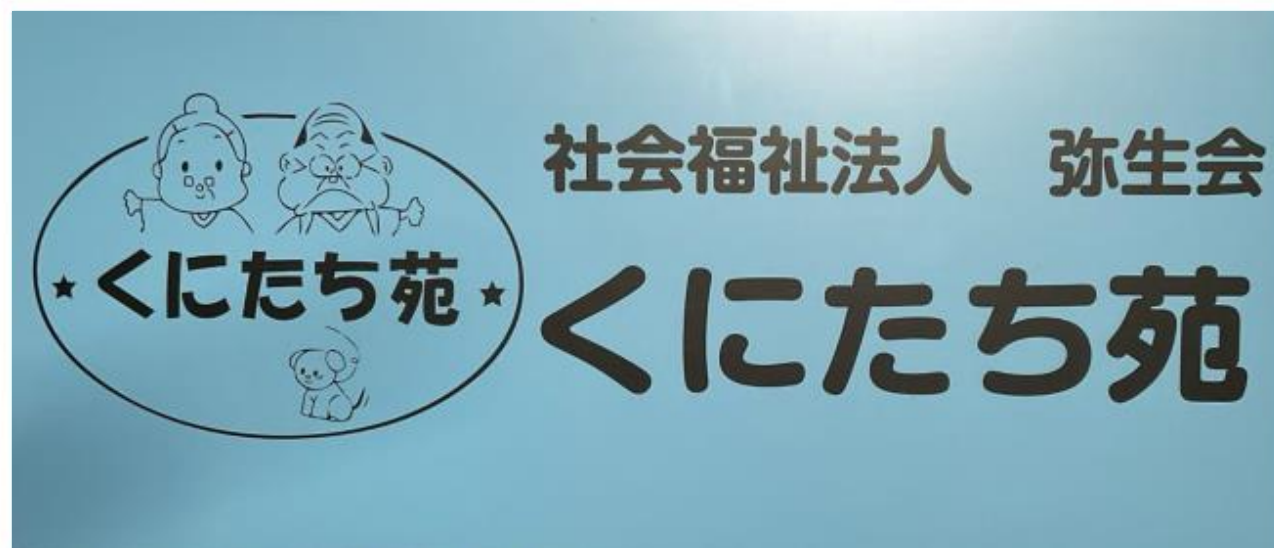


アドバンスト施設による 次世代介護機器導入事例



【施設名】

社会福祉法人 弥生会

特別養護老人ホーム くにたち苑

本日お話しする内容

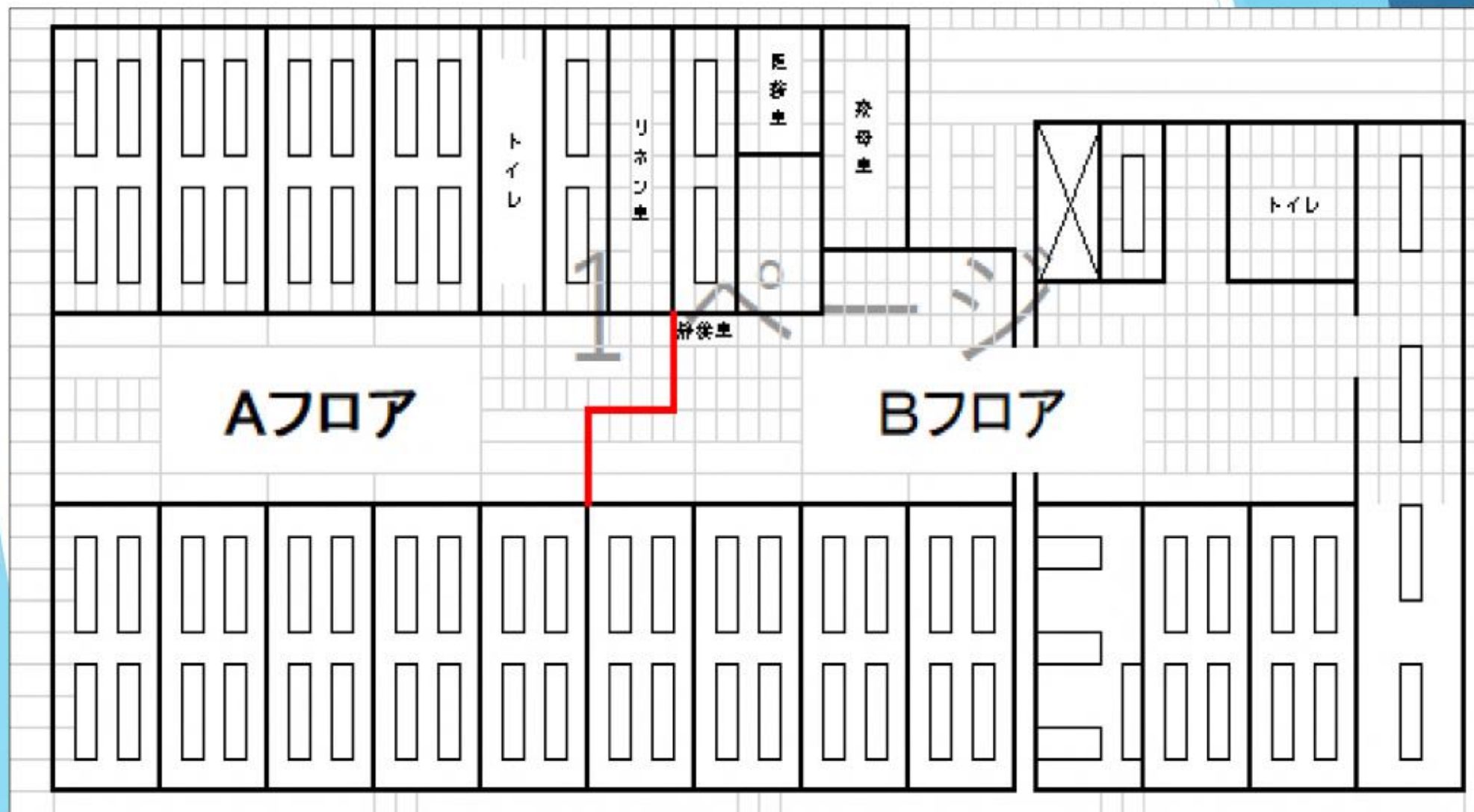
- 施設概要
- 導入した次世代介護機器
- 導入の手順
- 取組内容（手順 1 ～ 6）
- 導入に関わった職員が機器を活用して良かったと感じたこと
- 取組を通じて気づいたこと・重要と感じたこと
- 次世代介護機器導入を考えている事業所の方へ伝えたいこと

施設概要

運営法人	社会福祉法人弥生会
施設名	特別養護老人ホームくにたち苑
所在地	東京都国立市泉3-1-6
定員	70名
平均介護度	4.0
職員数	120名（法人全体）
特徴	平成元年に設立した、国立市で最初の特養（多床室70床の従来型）です。ショートステイ10床、デイサービス2か所、指定居宅介護支援事業所1か所、地域包括支援センター窓口業務2か所を併設しています。



施設概要



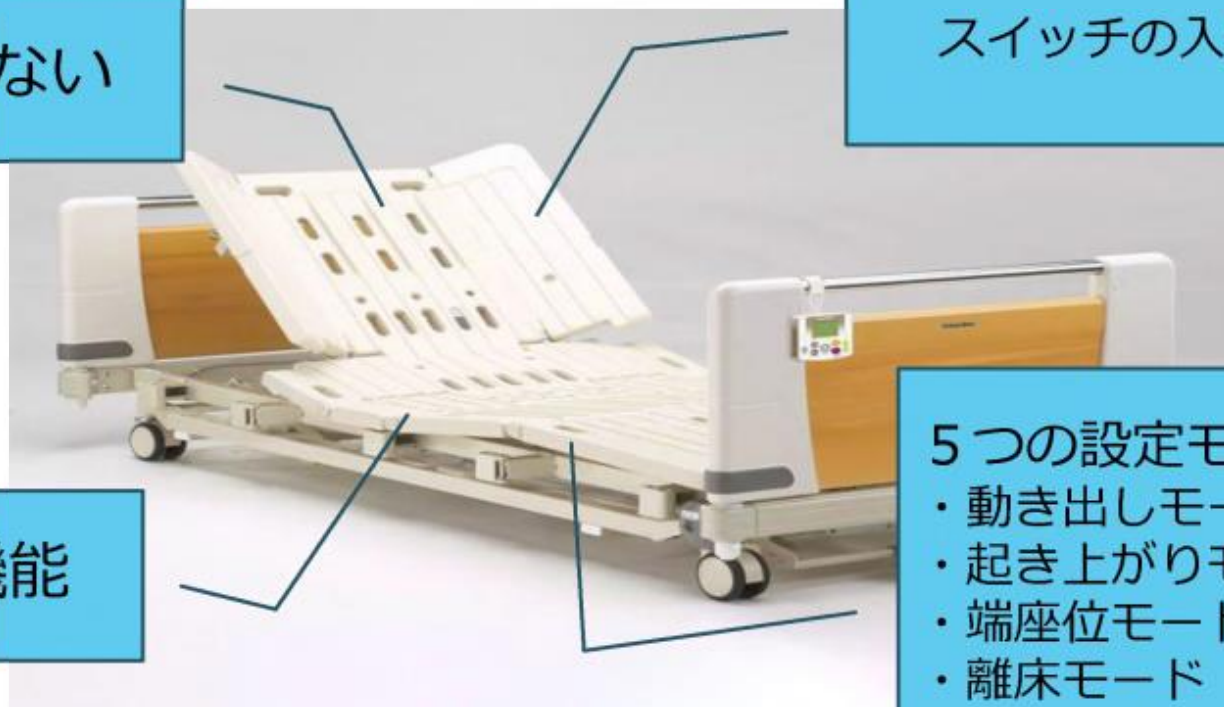
導入した次世代介護機器

メーカー名	フランスベッド株式会社
機器名	見守りケアシステムM-2
台数	7台

誤作動が少ない

スイッチの入れ忘れがない

体重測定機能



5つの設定モードで通知

- ・動き出しモード
- ・起き上がりモード
- ・端座位モード
- ・離床モード
- ・離床管理モード

導入の手順

導入の6つの手順

取組期間：
約1年6カ月

取組実施者：6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

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

- ・ 使用しているセンサー類の経年劣化が激しく、誤作動が頻発。肝心な時に作動しない。新しいセンサーを購入しなきゃ駄目だよね。
- ・ ギャッジアップしてもフラットに戻らない2 モーターベッド（リモコンの接触が悪い）5 台を入れ替えたいよね。
- ・ 令和 4 年度から夜勤職員数を削られて大変なのに、誤作動や接触不良に振り回されて負担増。
- ・ 予算も無いしどうしよう？ そんな時…

そんな事業があるんだ

次世代介護機器導入推進事業

機器が補助率 4 分の 3 で購入できるのか！？

センサーとベッドの悩みが一気に解決できるじゃないか！！

- ・ 【見守りケアシステムM-2】7 台購入とし、慌てて申請書を提出。

手順 1 : 改善活動の準備をしよう

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

- ・ 申請結果が出る前に次世代介護機器導入前セミナーに参加。
（参加した方が申請が通りやすいかも・・・）
- ・ ネットで【見守りケアシステムM-2】を検索して調べた。
- ・ フランスベッドの営業を招いて機器について詳しく話を聞いた。

●取組に対する組織全体での合意形成

- ・ 機器導入の経緯と今後の取り組みについての説明会を実施
※一度に全職員が集まるのは難しいため、説明会を動画に撮影し、YouTubeに限定公開、全員が参加出来るようにした。

手順 1 : 改善活動の準備をしよう

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

●実施体制の整備（プロジェクトメンバー）

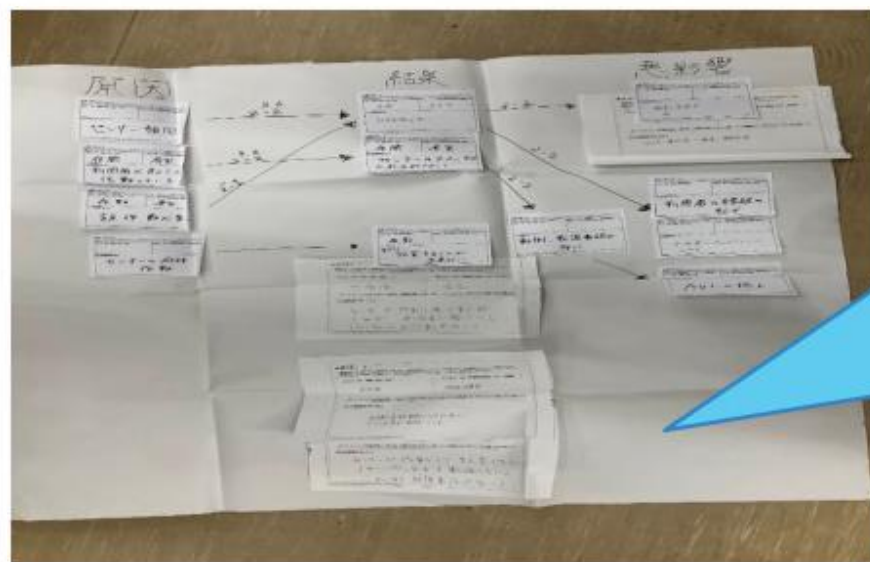
	役職	チーム内での役割
1	施設長	プロジェクトの全体調整
2	生活課長	機器導入説明・研修担当
3	介護主任	事務・マニュアル担当
4	介護副主任	リスク検討担当
5	介護副主任	調査担当
6	介護職員	調査担当

手順 2 : 現場の課題を見える化しよう

手順 2

● 課題の見える化

● 課題の見える化



【見守りケアシステムM-2】
が必要ではない！？

導入前セミナーで【緩やかな因果関係図】『課題の見える化』の手法を知る。

やっぱり【見守りケアシステムM-2】が必要だよね！という結果になることを予想しつつ『見える化』してみたら…

実際は・・・『センサーの誤作動が多い』よりも

『フロアにいても、どこでセンサーが作動しているか分からない』
※くにたち苑は P H S がありません。



これは衝撃でした！！

センサーの誤作動が多いのは事実だし、このまま続行しよう！！

手順 3 : 実行計画を立てよう

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

□導入する次世代介護機器

見守りケアシステムM-2

□課題解決に向けた道筋（夜間）

センサーの誤作動が起こる

利用者が起きていてセンサーが
入れられない

センサーを入れても頻回に鳴る



センサーの誤作動が少なくなる

無駄な訪室回数が減る

適正なタイミングでセンサーが作動

職員の身体的・精神的負担が軽減

転倒・転落事故の減少

手順3：実行計画を立てよう

手順3

- 導入計画づくり
- 対象利用者の選定

□成果指標

目標：夜間の無駄な訪室という問題が軽減

方法：毎日チェック表を用いての訪室回数のカウント

目標：夜勤中の職員の身体的・精神的負担が軽減

方法：毎日10段階評価のアンケートを実施

目標：夜間の転倒・転落事故の減少

方法：3ヶ月毎に事故報告書から集計

導入前後で25%減少

手順 3 : 実行計画を立てよう

手順 3

- 導入計画づくり
- 対象利用者の選定

なぜ 25% の減少を目指しているか？

くにたち苑では令和 4 年度より、年間公休数を 108 日⇒120 日に変更。

職員 1 人につき、年間 12 日の公休を捻出するためにこれまで 4 人であった夜勤体制を **3 人に削減**しました。

4 人体制時のマンパワーを 100% とした場合に、3 人体制では 25% のマンパワー減となります。

この減少した 25% を

次世代介護機器で補うねらい

です！！

手順 3 : 実行計画を立てよう

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

- ・ 現在離床センサーや床センサーを使用している方
- ・ 転倒転落リスクの高い方、または転倒転落歴のある方

□ 選定理由

- ・ 既存のセンサーでは細かな設定が出来ないため、訪室回数や事故が増える

□ 選定する際に留意した点

- ・ 初めてセンサーを使用する場合は、まず既存のセンサーを使用することとした（本当に必要かを見極めるため）
- ・ 極めて転倒リスクの高い方、年中転倒転落している方への使用は避ける

手順4：改善活動に取り組もう

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 見守りケアシステムM-2実機の研究

- ・ 職員へ機器取り扱い説明を実施する前に、プロジェクトメンバーで機能を知る。
- ・ 職員向けに分かりやすいマニュアルを作成する。



手順4：改善活動に取り組もう

手順 4

- 導入準備
- 次世代介護機器の活用
- 小さな改善活動

② 見守りケアシステムM-2使用説明会

・全職員（介護職員・看護職員・相談員）に直接説明する



⇒一度に職員全員集まらない為、
3～4人ずつ（説明しやすい人数）
小分けにして複数回説明会を開催。

⇒空き部屋（個室）に1台設置して、
本格的導入前に職員が実機に
触れてもらう



手順 4 : 改善活動に取り組もう

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】

□見守りケアシステムM-2を「効果的に活用するコツ」

- 個々の利用者に適したタイミングを設定すること
⇒使用状況を気づきノートに記載し、短い期間で設定を調整する。

□「効果的に活用できなかった原因」

- 個々の利用者に合った設定を見出すことが難しかったこと。
⇒プロジェクトメンバーが機能について知識不足であった為、フランスベッド社と密に連絡を取るべきであった。
- 見守りケアシステムM-2を導入後も「どこでセンサーが鳴っているかわからない」という課題は解決していない
⇒Wi-Fi等の設備環境を整えて、iPodやタブレットにアプリを入れて誰のセンサーが鳴っているのか分かるように業者と検討している。
- 現場職員が機器導入の経緯や取り組みについての理解が乏しかった
⇒理解してほしい内容については何回でも対面で説明会を開催して伝えるべきであった。

手順 4 : 改善活動に取り組もう

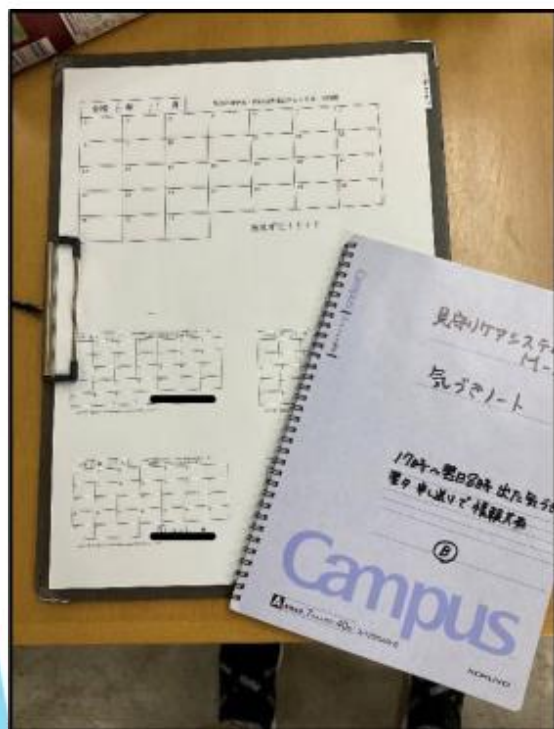
手順 4

- 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

- ・適したタイミングを見つけ出すこと
- ・気づきノートを各フロアに1冊ずつ用意して誰でも書き込めるようにした。



- ・指標の検証を行う為、現場職員がしやすい 記入方法にした。
⇒訪室回数カウント表や職員負担度アンケート表を作成して一緒にすることでチェックしやすいようにした。

手順4：改善活動に取り組もう

手順4

- 導入準備
- 次世代介護機器の活用
- 小さな改善活動

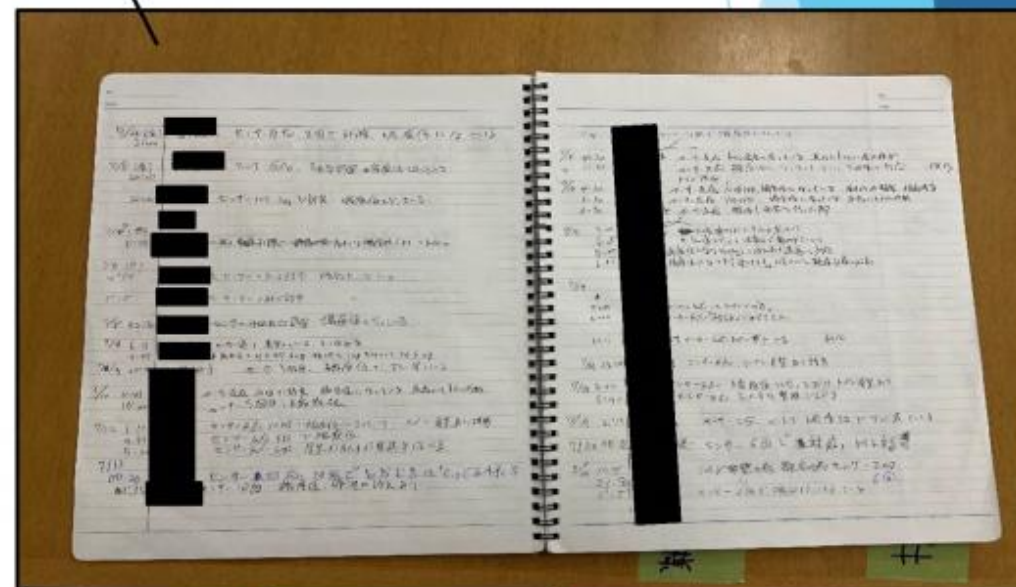
□改善活動の共有方法

- ・ 気付いたことを共有のノートに書き込んでいき、毎日の夜勤前の申し送りやプロジェクト会議で振り返っています。



介護職・看護職
管理栄養士・相談員
(課長・苑長)

日付・利用者名・時間
どのような状況だったのか
設定変更の内容等を記載



手順 5 : 改善活動を振り返ろう

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

【効果検証】

□ 夜間の無駄な訪室という問題

「7月～9月 訪室回数」 M-2ベッドを使用した利用者数 延べ8名

利用者 使用日数	A 77日	B 37日	C 75日	D 65日	E 32日	F 35日	G 10日	H 5日
導入前	8.3回	4.7回	6.4回	7.0回	7.4回	6.0回	11.2回	0回
導入後	6.1回	4.4回	4.4回	5.6回	7.6回	7.8回	4.0回	8.0回

手順 5 : 改善活動を振り返ろう

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

□夜勤中の職員の身体的・精神的負担

《7月～9月》

身体的・精神面負担度 平均値



夜勤 A ⇒ 導入前より 9 % 増加

夜勤 B ⇒ 導入前より 3 4 % 増加

夜勤 C ⇒ 導入前より ± 0 % 変動なし

・見守りケアシステムM-2を利用している7台だけの指標ではなく、
夜間全体の負担感を指標にした為、思った効果が得られていない。

手順 5 : 改善活動を振り返ろう

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

□ 夜間の転倒・転落事故の件数

《 7 月～ 9 月 》

利用者 使用日数	A 7 7 日	B 3 7 日	C 7 5 日	D 6 5 日	E 3 2 日	F 3 5 日	G 1 0 日	H 5 日
導入前	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	3件
導入後	0件	0件	0件	0件	1件	0件	0件	0件

● 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》

- ・誤作動が無くなり、無駄な訪室が減った。
- ・無駄な訪室が減った為、利用者のプライバシーが守られた
- ・適切なタイミングで訪室することで、転倒事故を防げた

《上手くいかなかった点》

- ・適切な設定を見極められずに、転倒事故が起きた
- ・無駄な訪室回数と事故件数は減ったが、職員の負担感が増えた。
⇒効果的な使用が出来なかった

手順 6 : 実行計画を練り直そう

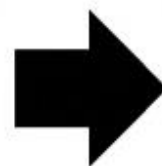
手順
6

- 実行計画の練り直し

● 取組内容の見直し

Before

設定内容を会議で決定していた
(月1回)



After

現場職員がその場で設定内容を変更できるようにした。

成果を測る指標（訪室回数と職員の負担度）の記入を忘れてしまう職員が多かった



様式を1つにまとめて、
記入しやすいように変更した。

導入前と導入後で訪室回数の比較が難しい。
(選定した利用者が変わっている為)



新たに選定した利用者の使用開始
1週間前に導入前の訪室回数を
測定した上で導入。

導入に関わった職員が機器を活用して良かったと感じたこと

- 体動や不具合での誤作動が劇的に減った
- センサーと一体型の為、コード類が少なくなりスッキリした
- 自立しているが、夜間の行動把握が必要な方にはとても有効だと感じた。
- 余計な訪室が減り、利用者のプライバシーが守られた為、ストレスも減っている感じる
- 細かく設定できるので、なぜセンサーが鳴ったかが分かり焦って対応することが少なくなった。

取組を通じて気づいたこと・重要と感じたこと

- 導入の経緯等を全職員に周知してもらう為には、何回でも対面の説明会を開催するべきであった
- 職員が同じ方向を向いていないと取り組むことが大変。
- 導入する機器はしっかりと『課題の見える化』を行ってから選定すること。
- **他の次世代介護機器で導入が上手くいったとは言えない機器についても、取り組み直そう！！という気持ちが 職員の中に芽生えてきていること。**

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

- 同じ方向を向いてもらう為の取り組みが大事
- 全職員からしっかりとアンケートを取り、
『課題の見える化』を行い、本当に必要な機器は何なのかをきちんと見極めることをお勧めしたい。

ご清聴ありがとうございました