

アイリス堺正風による介護ロボット 運用見直しの取り組み報告

2025年3月11日

【事業所名】 介護老人保健施設アイリス堺正風

01 事業所概要

介護老人保健施設アイリス堺正風

所在地

大阪府堺市北区新金岡町5丁1番3号（7・8階）

設立

平成7年1月31日

入所定員

100名（ショートステイを含む）

提供サービス

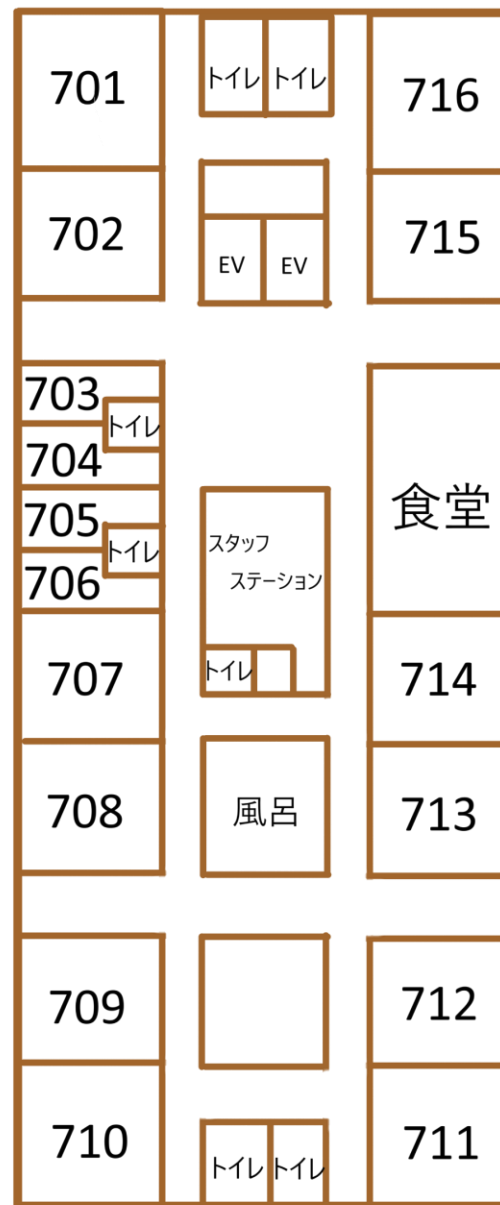
施設入所（7F 一般棟 8F 認知症専門棟）
短期入所療養介護（介護予防）
通所リハビリテーション（介護予防）



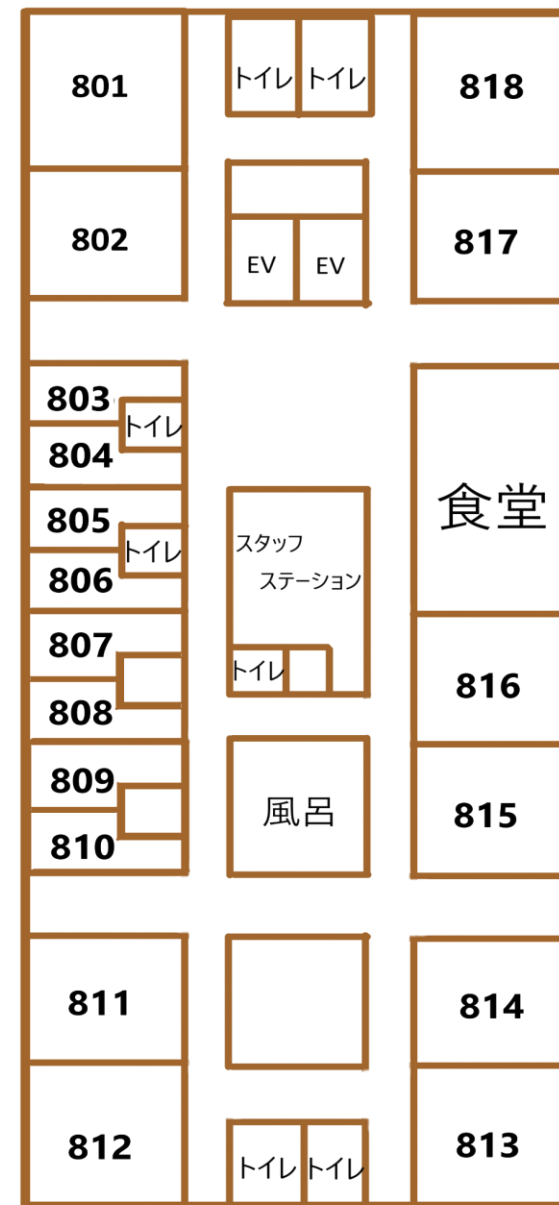
01 事業所概要



7階



8階



02 取組概要・流れ

手順	今回の取り組みにおける、主な実施事項・流れ	
1 改善活動の準備をしよう	・プロジェクトチーム立ち上げ ・メンバーの役割分担の決定 ・キックオフ宣言	5・6月
2 現場の課題を 見える化しよう	・気づきシートの作成 ・緩やかな因果関係図の作成 ・課題決定の道筋の文章化の作成	7月
3 実行計画を立てよう	・導入計画書の作成	7・8月
4 改善活動に 取り組もう	・手順書・マニュアルの見直し ・テクノロジーの活用 ・小さな改善事例の共有	9-1月
5 改善活動を 振り返ろう	・活動を評価する ・結果を踏まえて議論する	10-3月
6 実行計画を 練り直そう	・対応策について議論する ・実行計画を見直す	10-3月

03 取組結果・成果

【手順1】改善活動の準備をしよう

プロジェクトチームの立ち上げ

プロジェクトリーダーが他のメンバーを選出



メンバーを集めて説明し、役割分担の決定



ICT委員会の発足

ICT委員会メンバー（11名）

役職	役割
事務次長	統括責任者
看護師長	副統括責任者
介護職員	プロジェクトリーダー
7階介護リーダー	プロジェクトリーダー
8階介護リーダー	マニュアル・運用ルール担当
介護職員（2人）	調査担当
リハビリ主任	研修・技術担当
リハビリ副主任	リスク検討担当
7階主任	リスク検討担当
8階主任	リスク検討担当

03 取組結果・成果

【手順1】改善活動の準備をしよう

プロジェクトミーティング

月2回不定期開催
(毎月シフトを調節し開催日を決める)
開催場所：家族介護教室

キックオフ宣言

プロジェクトリーダーが各階の朝礼時にキックオフ宣言

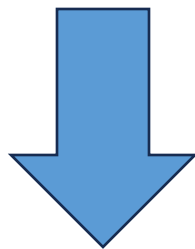


03 取組結果・成果

【手順1】改善活動の準備をしよう

準備で苦労した点

- ・シフトの調整がうまくいかず、ミーティング参加人数にばらつきが出た。
- ・ミーティングが開催できないこともあった。



ミーティングに参加できなかった人に後日説明し、情報共有した。

03 取組結果・成果

【手順2】現場の課題を見える化しよう

困りごとシートの配布・収集

- ・各人のBOXに「困りごとシート」を配布
- ・連絡帳に趣旨を記載し、全職員に伝達した。
- ・収集BOXへ、記入済み「困りごとシート」を投函してもらった。

■ 困りごとシート

- ・ 業務を行っている際に感じた困りごとや課題について、自由に記述してください。
- ・ 1枚につき1つの「困りごと」や「課題」を書いてください。

どんな困りごと・課題？ （大きな文字で、一言または単語で記入しよう！）

転倒が多い

補足・メモ ※空欄でも構いません

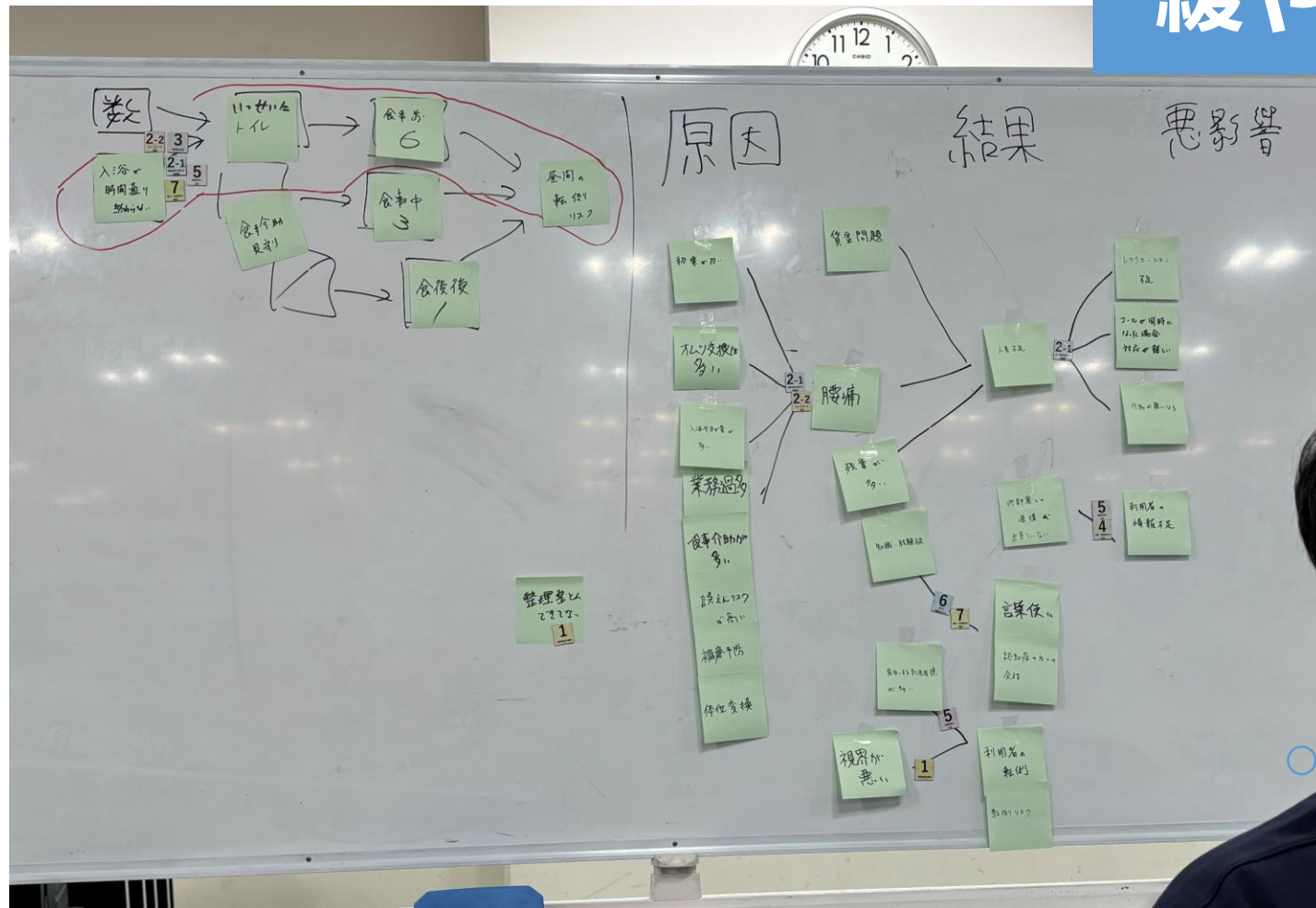
苦勞した点

- ・ 業務が煩雑で無駄が多いため、現場に余裕がないという意見が多く、他の意見が少なかったため緩やかな因果関係図を作るのが難しかった。

03 取組結果・成果

【手順2】現場の課題を見える化しよう

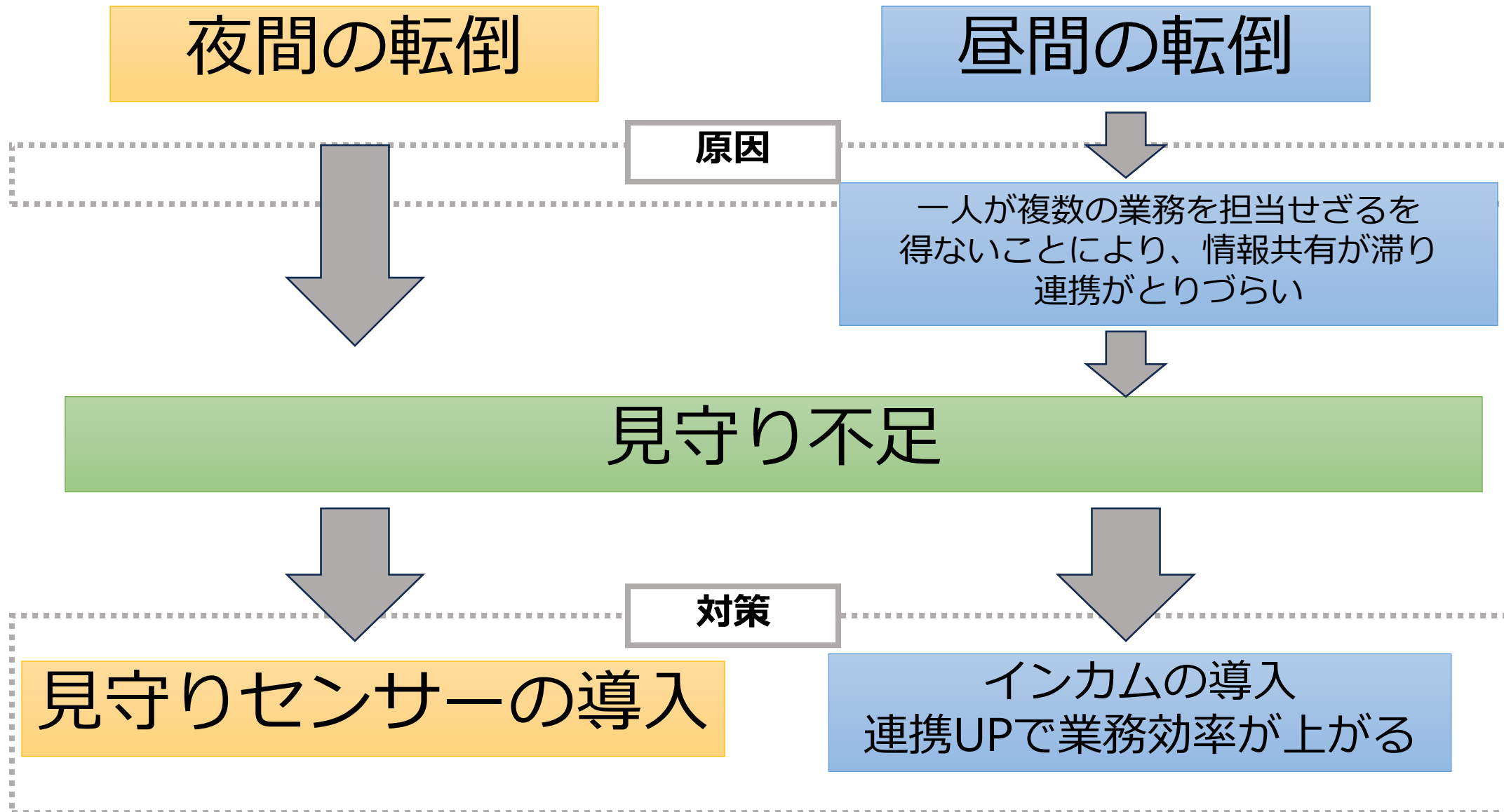
緩やかな因果関係図



- ・入浴介助業務が
終わらない
- ・転倒が多い

03 取組結果・成果

【手順2】現場の課題を見える化しよう



03 取組結果・成果

【手順3】 実行計画を立てよう

本プロジェクトの目的

見守りセンサーとインカムを導入して職員が活用できるようにすることで、職員の身体的・精神的負担を軽減し、効率的で持続的な施設運営を実現する。

導入している介護ロボット

(令和5年1月に導入)

種類	製品名	台数	導入場所
見守りセンサー	ネオスケア	10台	7階 5台
			8階 5台
インカム	バディコム	6台	7階 3台
			8階 3台

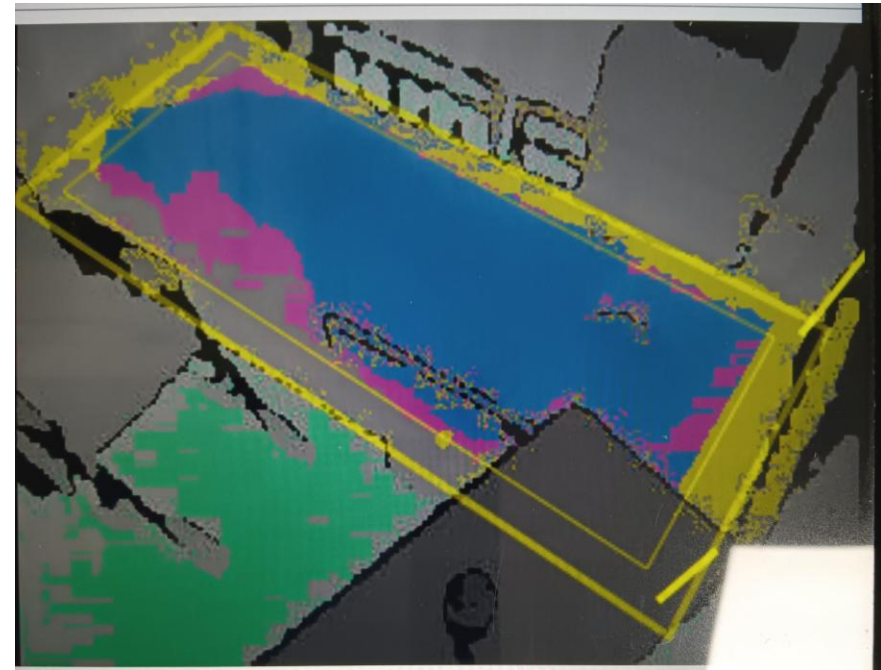
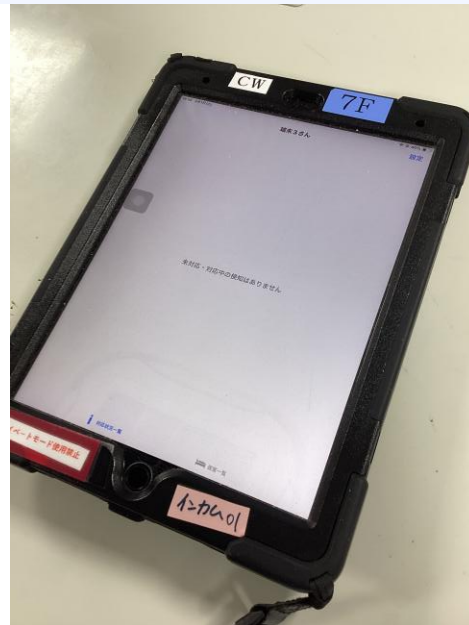
Neos+Careがわかること



Neos+Care(ネオスケア)の検知項目



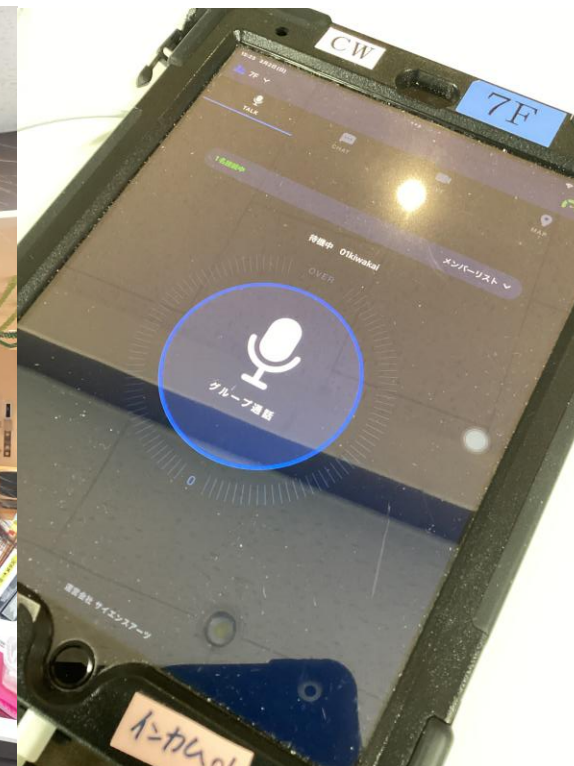
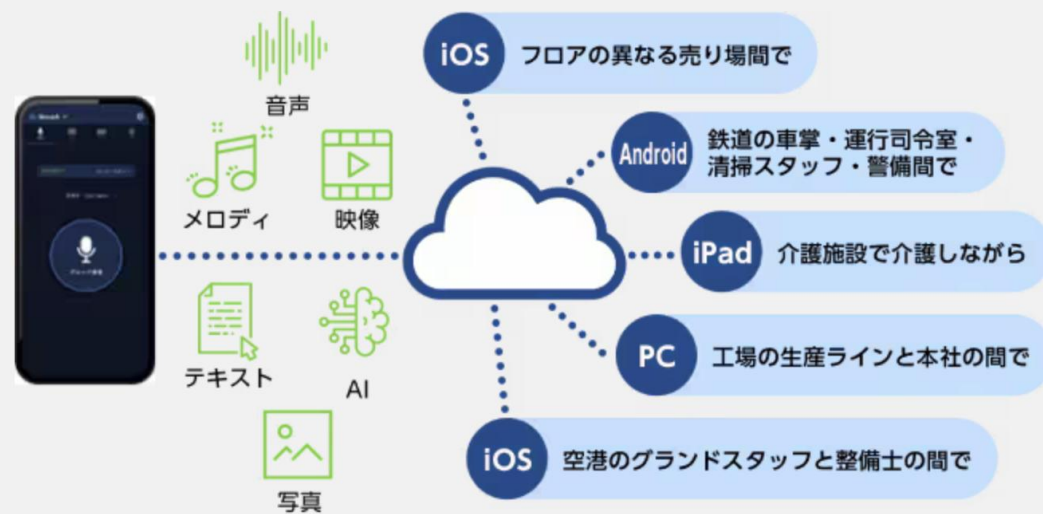
高速画像処理技術により、瞬時の検知通知を実現



Buddycomとは？

現場のスタッフ同士のリアルタイムなコミュニケーションを支援するIP無線アプリ（SaaSサービス）です。

音声や映像をリアルタイムで複数人に対して配信することで、
現場のスタッフ同士や本部とのコミュニケーションを支援します。



03 取組結果・成果

【手順3】 実行計画を立てよう

設定した回数

転倒・転落数

転倒・転落数の測定方法

導入前後のインシデント報告比較

転倒・転落数数の測定ピッチ

毎 月

03 取組結果・成果

【手順4】改善活動に取り組もう～手順書・マニュアルの見直し～

- ・令和5年の導入時にメーカーがマニュアルを作成。
- ・マニュアルをもとに説明会を行った。

3. 動作検知

1. 起き上がり・端座位・離床

ベッドの上で起き上がってから、離床までの一連の動作に対し、ポイント毎に通知が届きます



ノーリツプレジジョン株式会社

5

3. 動作検知

2. 柵越え・すり落ち

基本の3動作以外にも、「柵越え」、「すり落ち」の動作に対しても通知が届きます



ノーリツプレジジョン株式会社

6

非常にわかりやすく今後もこのマニュアルを使用していく。

03 取組結果・成果

【手順4】改善活動に取り組もう～テクノロジーの活用～

- ✓ 転倒リスクの高い利用者様の居室に設置する。
- ✓ 赤外線カメラのため主に夜間に有効である。
- ✓ 入退室・離床などの危険予兆動作がわかる。
- ✓ 転倒・転落などの危険動作からの事故防止や早期発ができる。
- ✓ 録画機能による事故検証ができる。



03 取組結果・成果

【手順4】改善活動に取り組もう～小さな改善事例の共有～

- 利用者の状態が遠隔で確認でき効率的。安心。
- 睡眠時間・起床時間等、睡眠の傾向が分かった。
- 訪室回数減により利用者様の睡眠の質が改善された。
- 夜間訪室の負担が軽減できる。



- 情報共有のため申し送り事項、記録事項の検討を行う。
- 情報伝達ツール「ワークシート」を活用した。



- 転倒を未然に防ぐことができた。
- 記録された画像を見ることで、転倒の原因が明らかになった。
- 夜間の巡回で起きることが少なくなった。
- 夜間の頻回な訪室がなくなった。

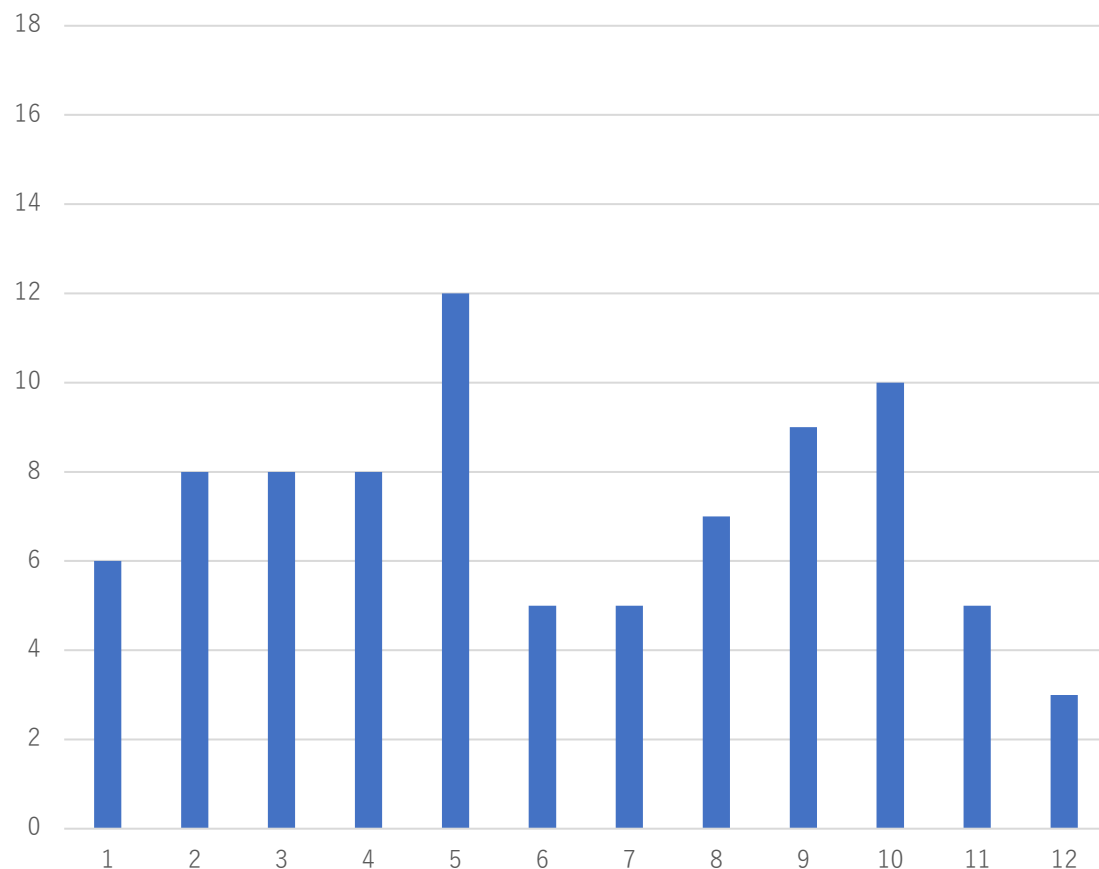


03 取組結果・成果

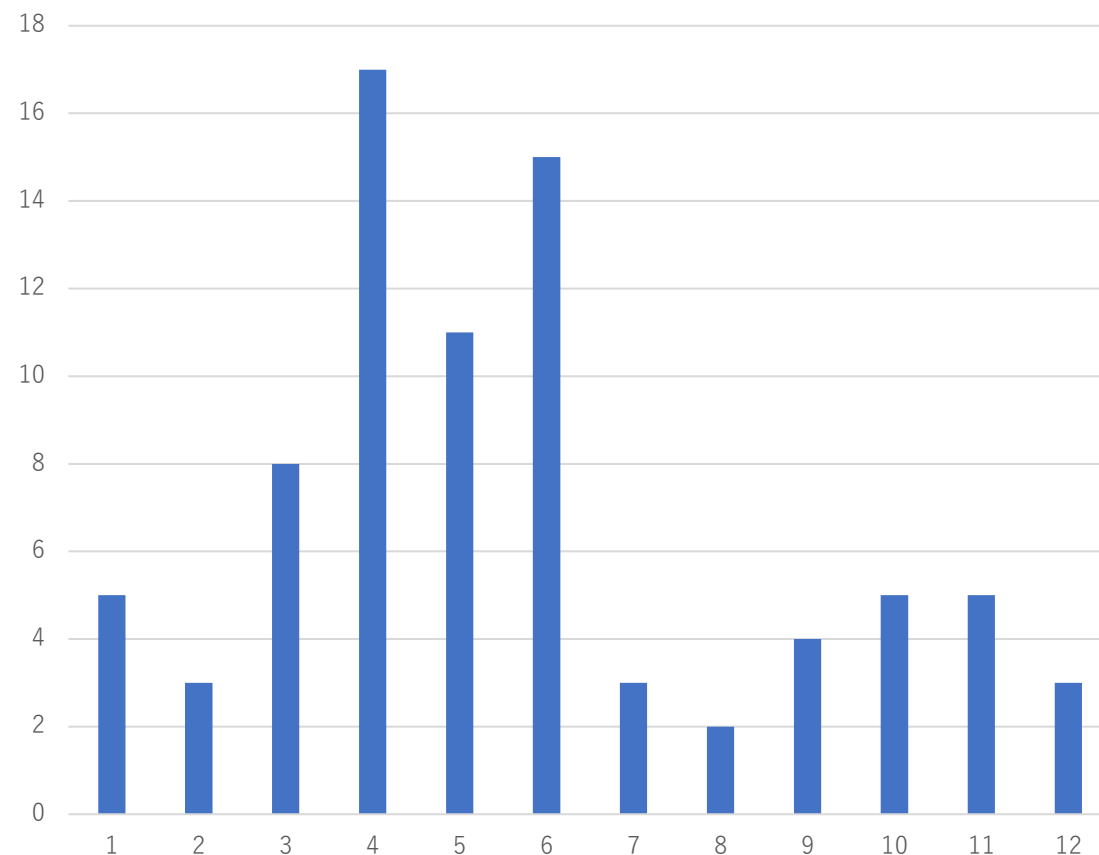
【手順5】改善活動を振り返ろう

導入前後の転倒・転落数の比較

令和4年 転倒・転落数



令和6年 転倒・転落数



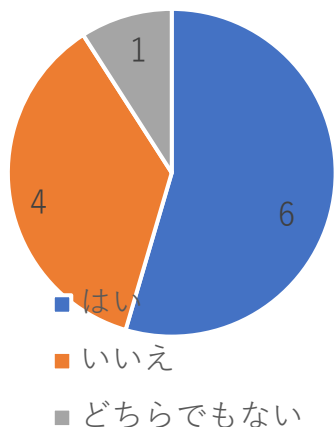
03 取組結果・成果

【手順5】改善活動を振り返ろう

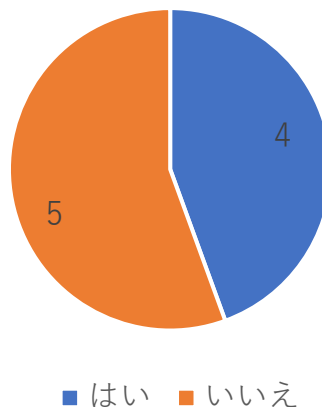
見守りカメラについて、普段の業務で感じていることについて簡単なアンケートを実施した。

●見守りカメラの設置前・設置後で、利用者の転倒件数が減ったと感じますか？

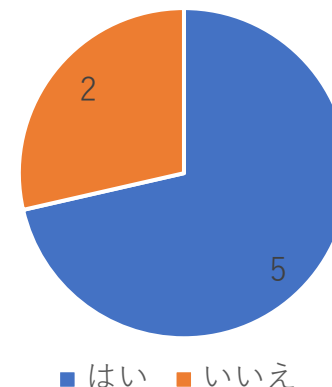
介護士 11名



看護師 9名



理学療法士 7名



約15%入所者が増えているが、転倒・転落件数は約6%減少していることから、導入効果があったことが証明された。

改善点

今後は見守りセンサー有無別での転倒件数比較ができるよう、インシデント・レポートの見直し等を行いながら、分析する予定

03 取組結果・成果

【手順6】実行計画を練り直そう

①対応策について議論する

見守りセンサー

インカム

上手くいかなかった点

- ・ 機器の電源が切れていた
- ・ アプリが立ち上がっていなかった。
- ・ 音量が下げられていた。
- ・ 画面の不具合（真っ黒になる）。
- ・ 居室変更やシーツ交換などによるベッド位置変更後の再設定がされていなかった。

上手くいった点

- ・ 体動によるテレサコールの反応に、無駄な訪室が減った。
- ・ 職員の訪室回数が減った。
- ・ 転倒・転落前に訪室できた。

上手くいかなかった要因

- ・ 利用者様が電源を抜いていた
- ・ 職員が夜間に音量を下げてままだにしていた。
- ・ 太陽光で映らなかった。
- ・ 画面の確認不足（アプリが立ち上がっているか確認していない）

ヒューマンエラーが多い？

使用方法が分かってない？

- ・ 全く使用していない

- ・ タブレットを持ちながらの介助は危険を伴うため使用できなかった。
- ・ イヤホンが共有で衛生的に良くないと意見が上がった。

03 取組結果・成果

【手順6】 実行計画を練り直そう

②実行計画を見直す

①	職場環境整備	・ 利用者が電源コードを抜いてしまわないように、ベッドやタンスなどで電源コードを隠す。 ・ カメラを日光に影響されにくい位置へ移動する。 ・ 容易に持ち歩けるサイズの端末に、見守りセンサーアプリをインストールすることで、異変の早期発見につなげる。 ・ 同様にインカムアプリもインストールすることで、利便性を高め、使用率の向上に努める
②	職員教育	・ ヒューマンエラーが多いことを周知し、会議を開催 ・ タブレットの音量が下がっていないか、アプリが消えていないかを2時間ごとに確認

04 取組のまとめ

職員からのコメント

- 転倒事故が起きた場合、保存されている動画で経緯を知ることができ、対策案作成に活用できる。
- 身体的負担と精神的プレッシャーの軽減を図ることができた。
- カメラがあることで、利用者が行動するタイミングで訪室し、支援することが可能となった。
- 安心感がある。
- 機器を使用していて不便なところもある。機器選びの際に、提案できればよかった。

04 取組のまとめ

プロジェクトを通じて得た学び・感じたこと、今後の方針

総務省統計局のデータによると、65歳以上人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった平成27年に3,379万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年には3,653万人に達すると見込まれている。その後も65歳以上人口は増加傾向が続き、令和25年に3,953万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されている。

一方で、こうした高齢者を支える介護職員は、2023年（令和5年）から減少に転じており、介護テクノロジーの活用による、効率化や介護職員の負担軽減は、避けられない状況にある。

2年前に導入した見守りセンサーを、今回の機会を通じて再評価したことで、ともすれば当たり前になっていた見守りセンサーに対し、数字で効果を再確認することができました。

今後は今回の経験を活かし、介護職員の目線で、次年度の介護テクノロジー導入提案を行い、より効果的な機器の選定と、有効活用できる取り組みを行っていきます。

04 取組のまとめ

管理者（役職名）のコメントと今後の方針

転倒・転落件数の減少が数値で示され、見守りセンサーが職員の負担軽減につながっていることがわかりました。

頻回な訪室についても、体感として減少していると報告を受け、介護テクノロジーの導入目的が果たされていることがわかり安心しました。

今後はインカムを有効活用する取り組みをしましょう。