

令和6年度愛媛県介護生産性向上推進事業（見守り機器部門）

生産性向上への取り組みから見えてきたもの

～職員の負担軽減と ケアの充実を目指して～



老人保健施設フレンド

R7年報告



老人保健施設フレンドの概要

所在地 大洲市東大洲39番地

開設 1997年

定員 入所100名 通所リハ60名

併設事業所 在宅介護支援センターフレンド
訪問看護ステーションフレンド



はじめに

- R 6 年4月に生産性向上委員会を発足し、利用者にとってもまた職員にとってもより良い介護現場となるよう見直しを図るべく取り組みを開始した。
- その一環として行ったアンケート結果で、業務負担を一番感じているのは介護職員で特に頻発する夜間帯のセンサーコール、入浴や排泄支援・移乗等にかかる腰痛だった。
- 課題・対応策を検討する中で、腰痛や夜間帯の頻回なセンサーコールに対応する身体的負担や精神的負担軽減に向けて、感度調整のできるセンサー付き電動ベッドと一部可視化する見守り技術の導入に取り組んだ。導入した見守り機器効果・検証について報告する

施設の実情 ①腰痛に対して

- 施設全体の77%が腰痛を感じていた。重いものの持ち上げが最も多く、同じ姿勢で長時間いることでも腰痛を感じていた。「ストレッチはあまりしない」が最も多く、「業務中に実施すること」を半数以上の職員が希望した。
- 最も腰痛を感じているのは看護・介護職で、介護ケアでは移乗、オムツ交換が36%・34%と多く、どのような動作で？の問には、同じ体勢が長く続いたとき、中腰・前屈みの体勢、ベッドの高さが変わらない分腰痛になる、体重の重い人との回答が多かった。
- 3階の14台/38台が手動ベッドで、ギャッジアップを使うことが少ない利用者に使用しているが、移乗やシーツ交換の時の高さ調整を面倒と感じ、低いままのケアや動作で利用者にも職員にも負担が掛かっていることが分かった。

対策

- 腰痛に対して、リハビリ部で腰痛ストレッチ体操の動画を作成、共有のフォルダから全員がみることができるようにした。施設内でも各部署で時間を決めてストレッチによる筋肉ほぐし、予防に努めることとした。（2月にはホームページの職員専用ページからも限定公開YouTubeでも見ることができるようにした。）
- 必要な利用者の移乗方法の見直し、持ち上げない方法・スライディングボードでの移乗を個別に検討、ケアプランに落とし込み実施した。
- 一部ボードを使える跳ね上げ式車いすが必要で購入した。
- 負担が大きい方のおむつ交換は二人での対応を意識づけた。
- 3階の居室と浴場の手動ベッドを電動ベッドに買い替えていくことを検討
- トイレでの二人介助が必要な利用者にリフトやロボットを検討

施設の実情②夜間帯のセンサーコール

夜8時～翌朝6時までの夜間帯センサーコール：

センサーマット 7 名、センサー付き電動ベッド 7 名で調査

→夜間帯全体の平均は1時間あたり平均4.5回、夜間帯のうちコールが最も多かったのは10回/時、1夜間帯でのコールは31回から59回とばらつきがあった。（連続のコールは1回とみなす。）

- ・ポータブルトイレ、トイレ誘導に関しては離床時のふらつきや歩行時の転倒リスクある利用者では、センサーマット・電動センサーベッドで対応できている。
- ・起き上がり、離床に対する対応後 そのまま休まれるケース
- ・センサー対応で排泄支援しても排泄なく、を繰り返したり、パッドに失禁みられる、または汚染を発見
- ・ぐっすり休まっている、または起こすと眠られなくなるためトイレ誘導なしで深夜や明け方全身汚染
- ・頻回に体動ある場合のコール対応、巡視に行き問題ないが、職員の動線が負担
- ・不穏で休まれる様子なく、歩行⇒離床するケース
- ・夜間帯のセンサーコールは転倒リスクが減少した半面、頻発するコールに不安とストレスも否めなかった。

対策＞夜勤の業務改善をはかりコール対応に 対する精神的負担軽減を図る

- 看護師が休憩中は、2階職員が3階にヘルプに入り、同時コールに対応、3階職員が利用者対応中や職員不在時にコール対応する
- 2階職員の各利用者のA D L対応がわからないという意見に各利用者ごとに援助方法を記載したケア・カードを作成
- 2階職員はコールが落ち着いていても頻繁でも3階で待機する。
- 3階のナースコール対応負担軽減、2階職員は2階を見守りできるよう各階二人体制にするために、人員確保でき次第夜勤4人体制を確保する（⇒稼働数向上目指す）
- 現時点でも（特に3階での）看護師と介護職員の夜勤業務の見直し改善を図り、介護職員の負担軽減に努める
- 負担が大きいと感じた職員には傾聴と夜勤回数の軽減、休暇確保などメンタル面にも配慮する

生産性向上事業に応募、
電動センサーベッドと状態を可視化する見守り機器を
3階で導入できることになった。

- センサー付き電動ベッド（以下、電動センサーベッド）16台（うち、3台は超低床）
低床対応/既存のナースコールに連動
ベッド内蔵センサーで荷重の変化を通知（起き上がり・端坐位・離床・見守り）→感度を個別設定
- 眠りSCAN・眠りSCANeye各5台
→見守りの可視化と介護ソフトへ記録
眠りSCAN：ナースステーションで設置者全員の見守り
（睡眠・覚醒・起き上がり・離床/心拍数・呼吸数）ができる
眠りSCANeye：カメラ

1月10日にベッド等の納入したが、1月16日からの4階療養棟の再開や感染症まん延等で、ベッドについては1月17日から2月3日を導入後として検証した。

また、眠りSCAN・眠りSCANeyeと介護ソフトの記録の連携と説明は1月15・16日のため、利用状況に応じて検証した。

検証

1. 職員の負担軽減

① ベッド入れ替え回数軽減→結果です

- センサーの感度を個別に設定できるセンサーベッドを導入することで、ベッドの入れ替え回数が減少し、職員の負担が軽減する。

→新規入所時必要に応じて、利用者のA D L状況に応じて対応するが、この期間にはなかった。補助申請時よりセンサーベッド対応を要する利用者が少なく、既存のセンサーベッドやセンサーマットで対応できた。個別感度設定による負担軽減は測られているが、数値化はできていない。

検証

1.②電動による負担軽減→軽減できた

センサーベッドの導入により、手動や低床対応ができないベッドが少なくなることで、介護動作に合わせた調整が容易になり職員の負担が軽減する。

→3階に認知症の方が多いので、電動ベッドを誤って利用者が動かすことを懸念して手動ベッドが集中（15台中14台が3階）していたが、全室、浴室（脱衣室）のベッドが全て電動となった。また、低床対応ベッドが増え、職員の負担軽減につながった。

1.導入前後アンケート

14台の手動ベッドを電動センサーベッドに入れ替え前後に3階職員・看護師にアンケート

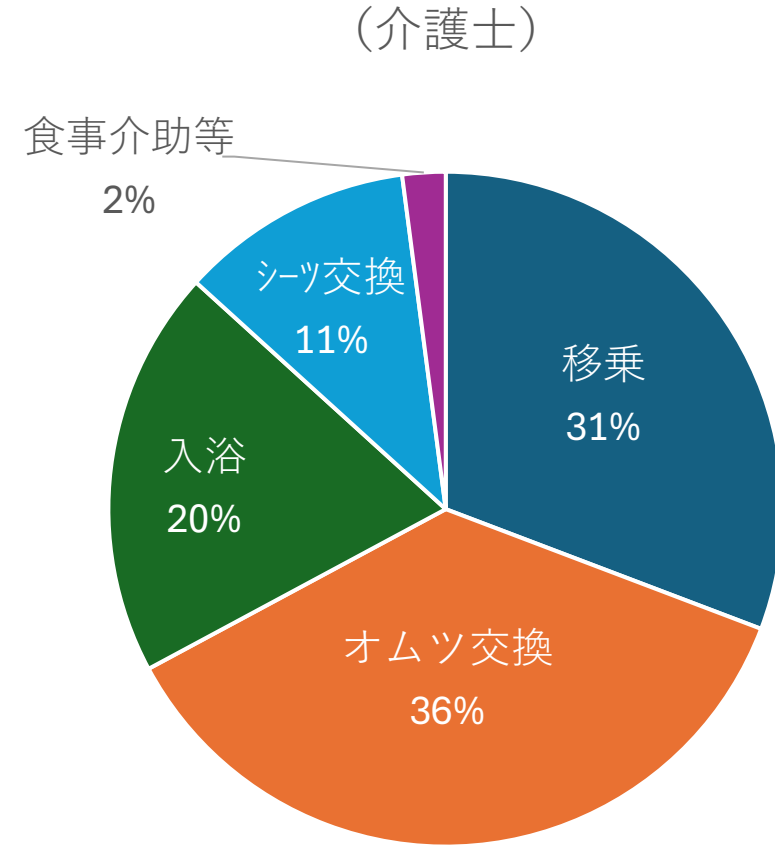
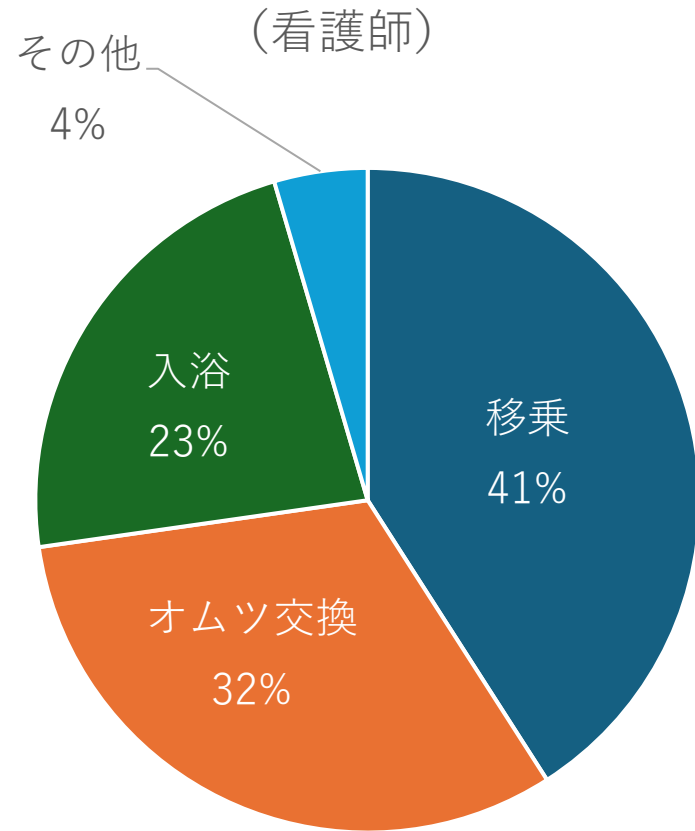
2.手動ベッド作動回数12/5～1/6

電動センサーベッド作動回数1/17～2/3

を調査し、職員への負担軽減、利用者へのメリットを検証した

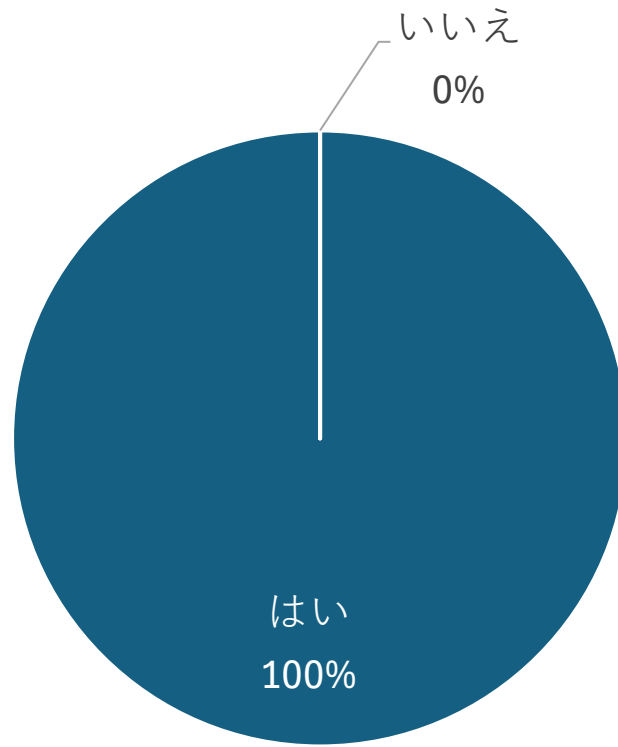
1.導入前アンケート

○どのような介護ケアで腰痛を生じますか

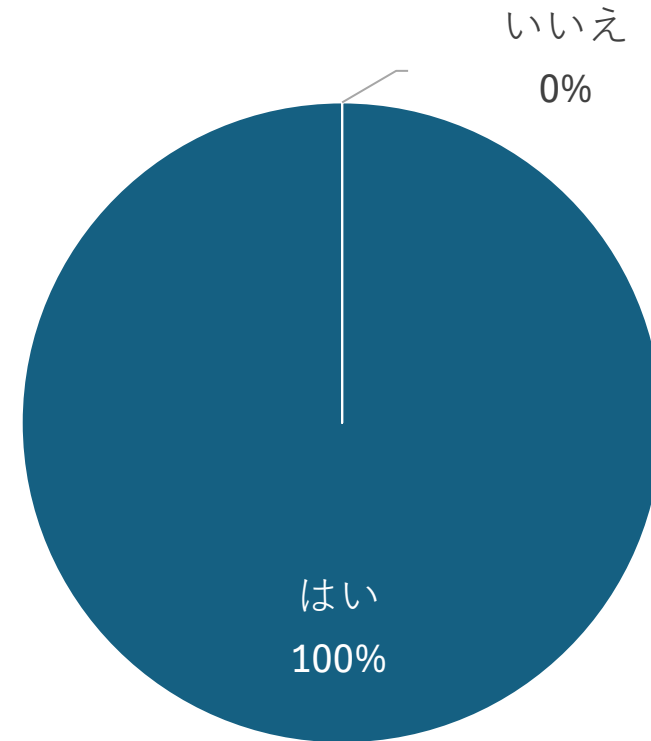


手動ベッドで高さを調節すること に負担を感じますか

(看護師)

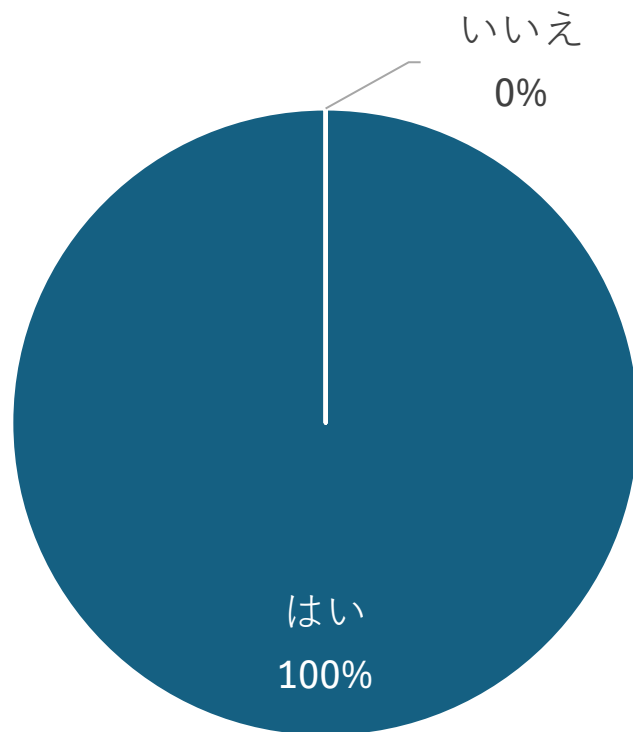


(介護士)

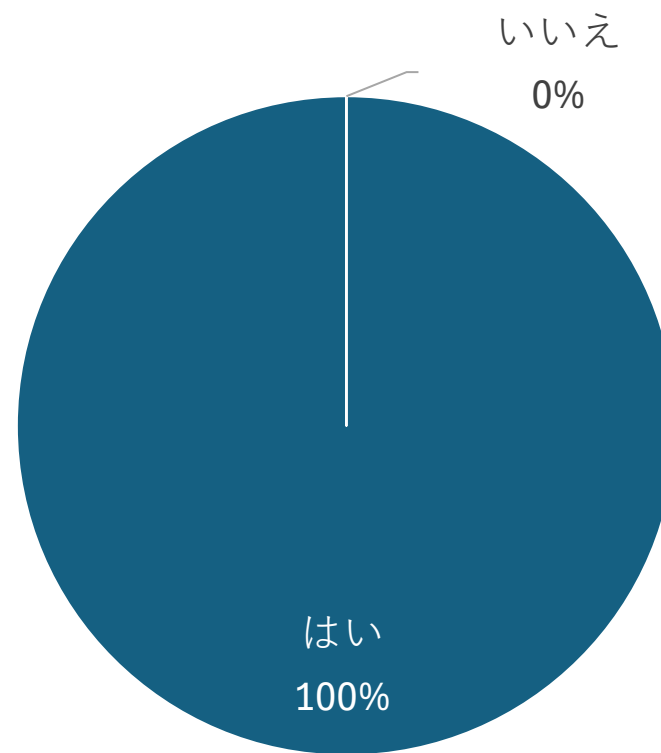


高さの低いベッドでの作業に 負担を感じますか

(看護師)

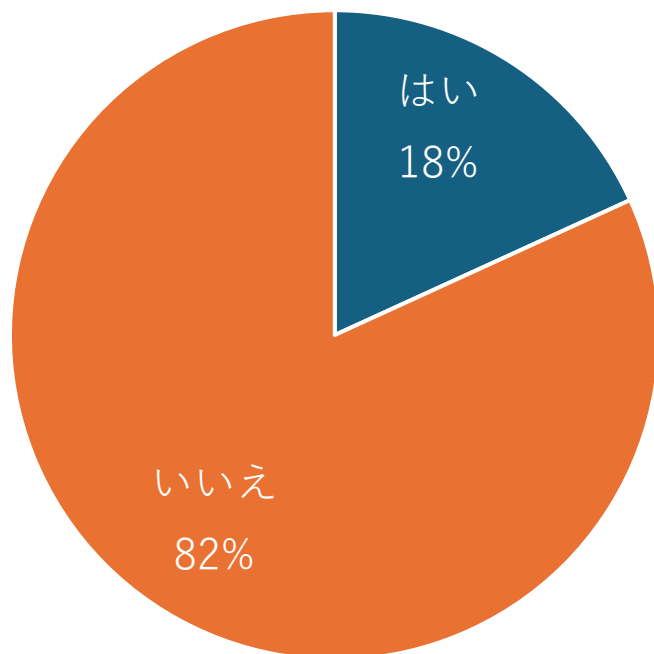


(介護士)

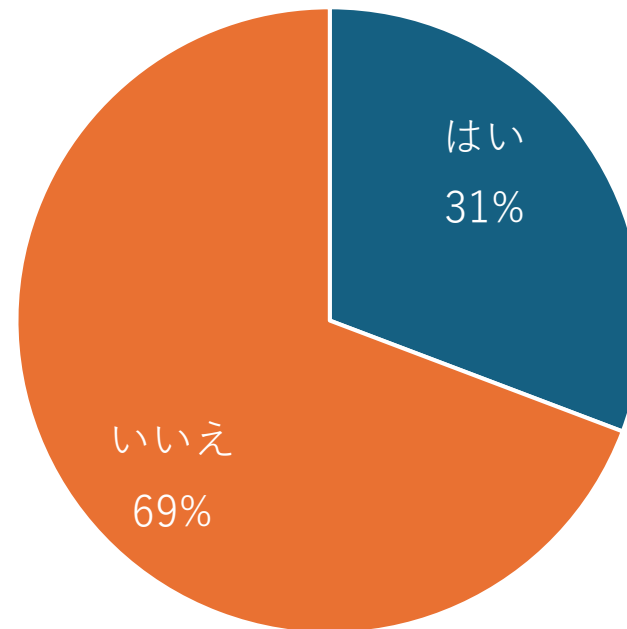


腰部に負担の少ない高さにするのが面倒で 低いまま作業していますか？

(看護師)



(介護士)

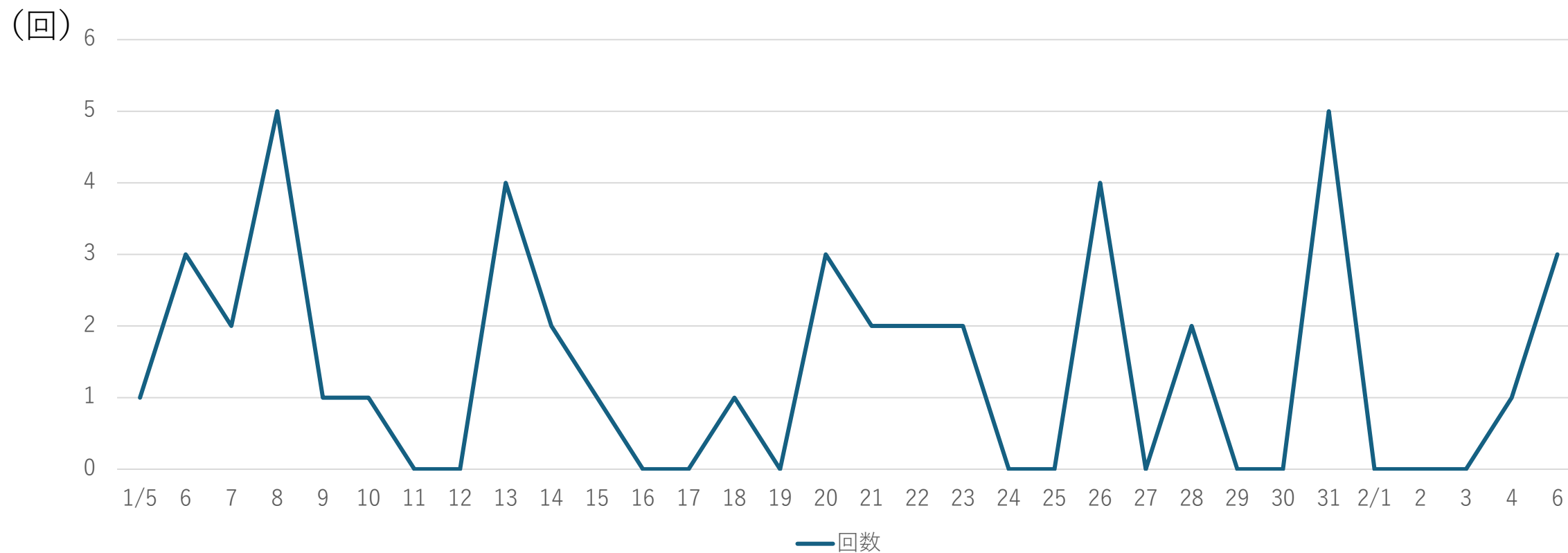


(ベッド導入前のまとめ)

- ・ 100%の職員が低いベッドでの作業は中腰をきたし負担を感じていた
- ・ 100%の職員が高さを調節することに負担を感じるも、業務に迫られて低いまま作業していた。特に介護士
- ・ 明らかに手動での高さ調整はしていない、面倒と感じてできていない
- ・ このため移乗では利用者にとっても職員にとっても負担が大きいとの意見もあった。
- ・ 手動ベッドは気付かぬうちに利用者にも職員にも負担が大きく腰痛の原因となっていくことが考えられた。

手動ベッド作動した回数（12/5～1/6調べ）

手動で上下作動した回数



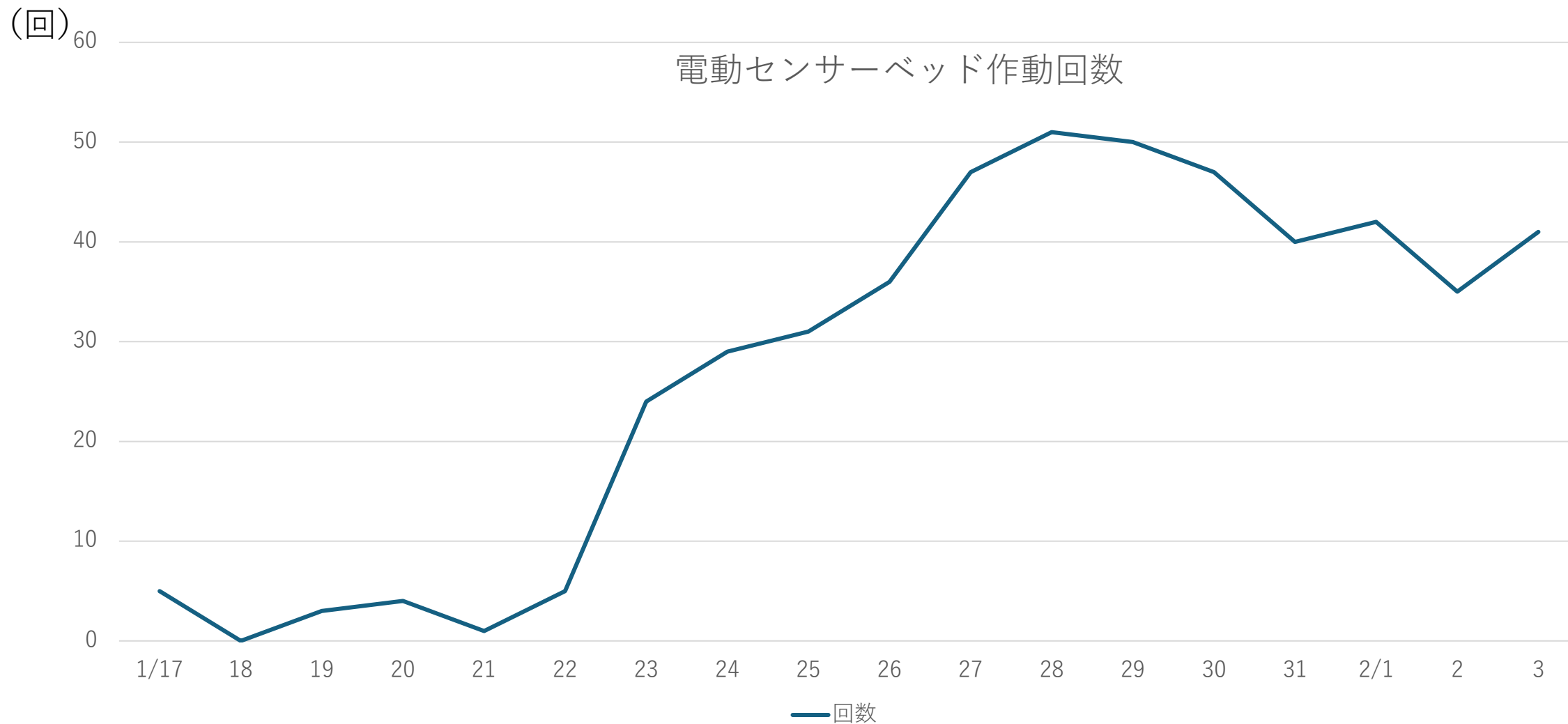
（ベッド作動回数）

3 階手動ベッドギヤッジアップ回数（上げ下げ含む）⇒2.08回/日

2.08回／日 （12/5～1/6 50回 調べ）

- ・手動ベッド14台は主に移乗が自立から軽介助レベルの認知症利用者に使用のため、回数は少ない。頭部を挙上した場合や利用者から希望があった場合で、ほぼ手動での上げ下げは使用していない状況、シーツ交換・環境整備においてもしない傾向があった。
- ・ベッド上げ下げが必要になるオムツ交換や移乗介助が必要な介助量の多い利用者には優先的に電動ベッドが使われていて、身体的負担を考慮しベッドの高さ調整に努めていることがわかる。
- ・利用者の転倒リスクを考慮してベッドの高さは低くしている。

電動センサーベッド作動回数（1/17～2/3調べ）



(ベッド作動回数) 1/17～2/3調べ

- 手動ベッド ○12/5～1/16調べ 2.08回/日
- 電動センサーベッド

○1/17～1/22⇒3回/日 入れ替え直後
手動ベッドに比べ3回/日と平均1回/日増

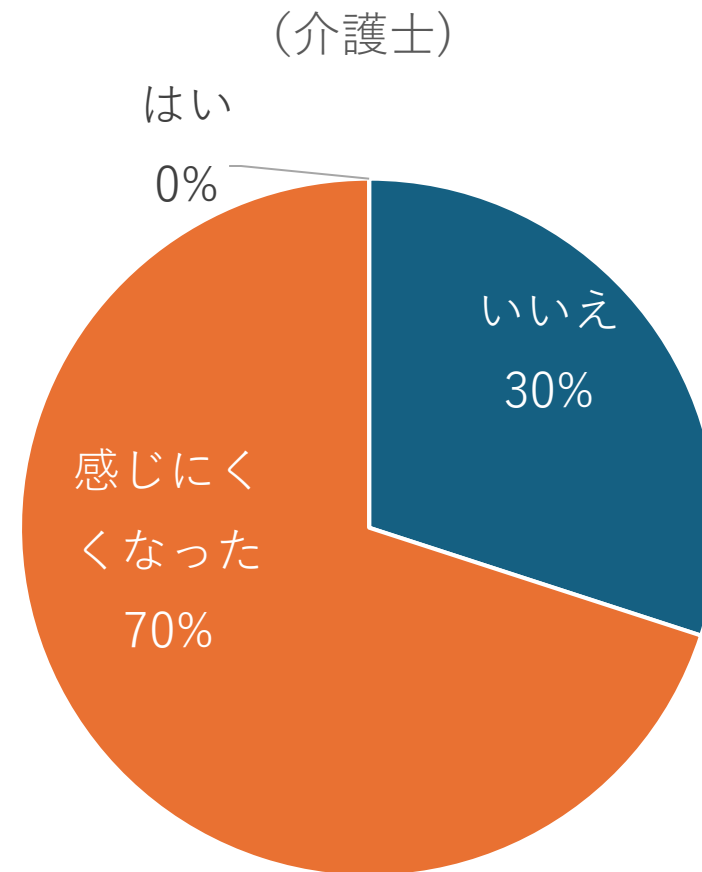
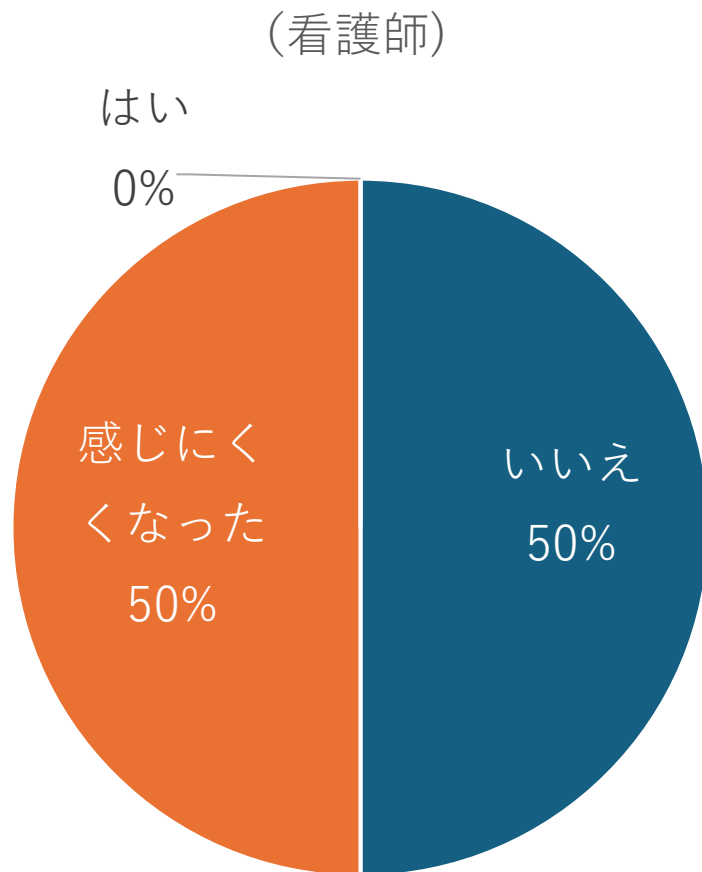
○1/23～2/3⇒39回/日 新型コロナウイルス感染症隔離対応中

1/23より新型コロナウイルス感染症クラスター発生による隔離対応により、利用者のA D Lが低下、回数が増加している。これにより、手動ベッドであった場合に職員の更なる身体的精神的負担増が考えられた。

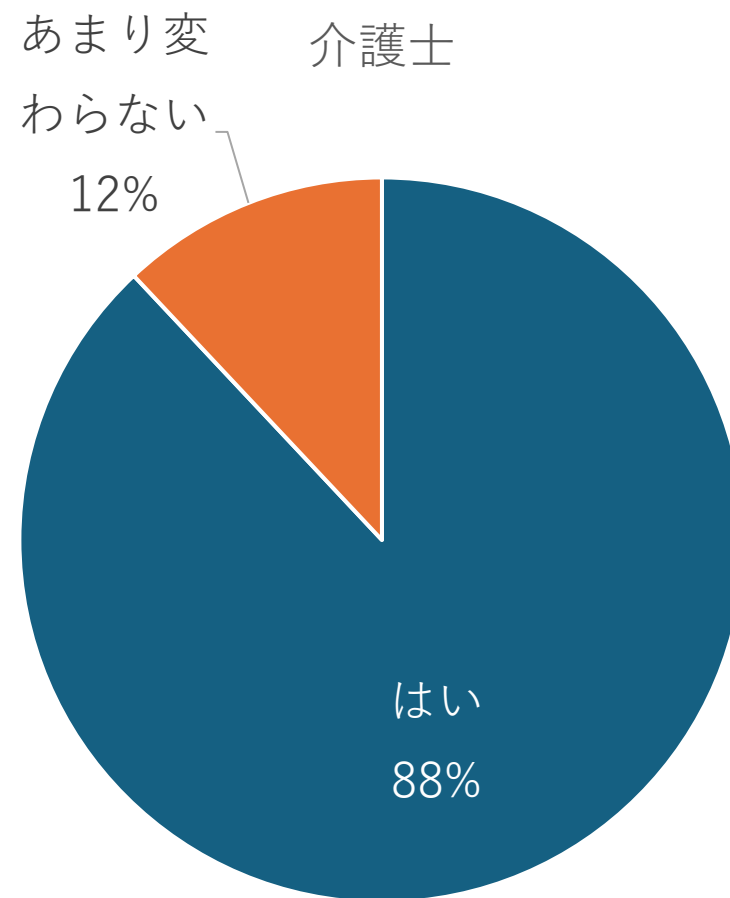
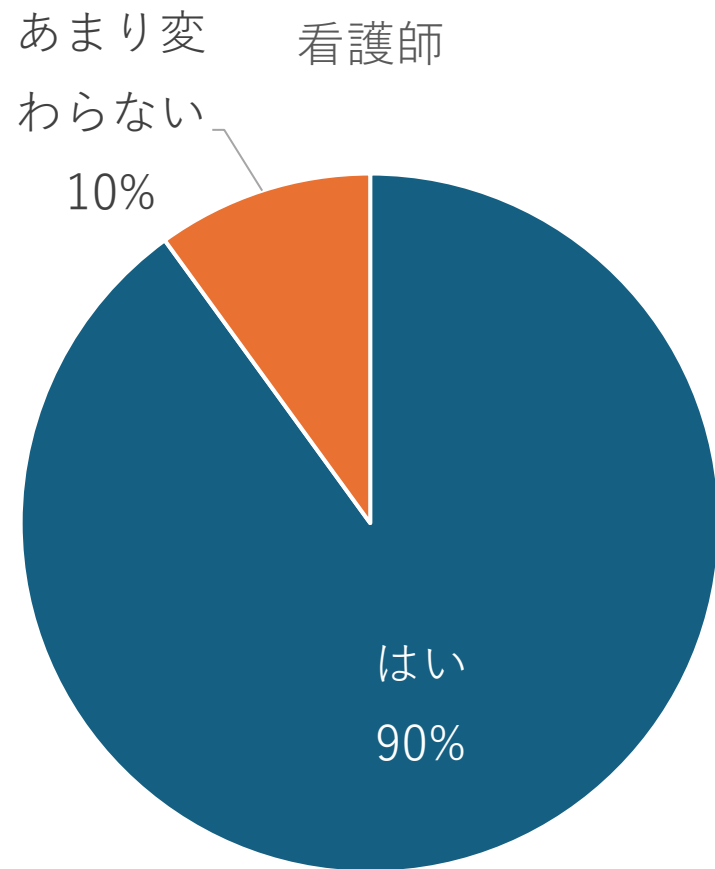
○1/17～2/3⇒27回/日 調査日全日

浴室のおむつ交換用ベッドを普通の電動にしたことで、楽に作業できる、移乗も利用者にとっても負担少なく安全で腰痛負担軽減につながったとの声が聞かれた。

(導入後アンケート) 電動センサーベッドで高さを調節することに 負担を感じますか

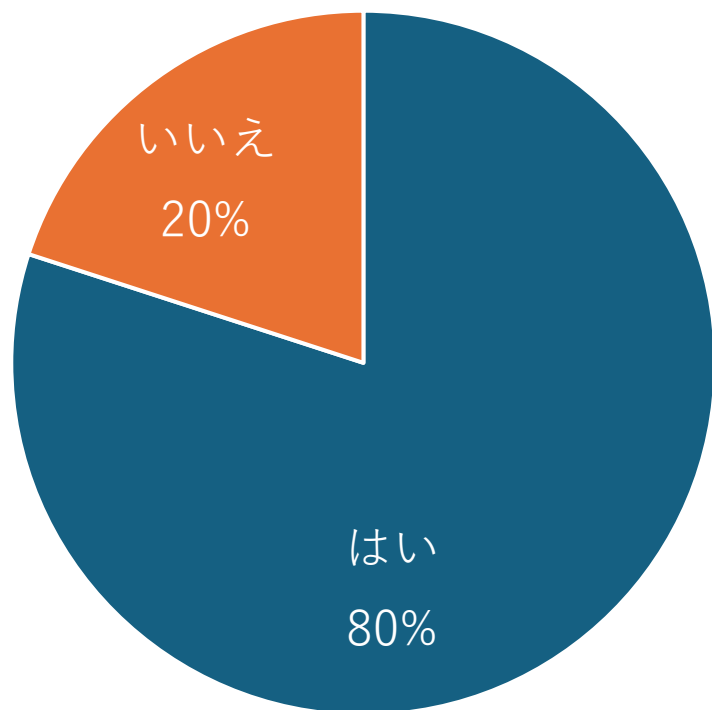


高さを調整することが多くなりましたか

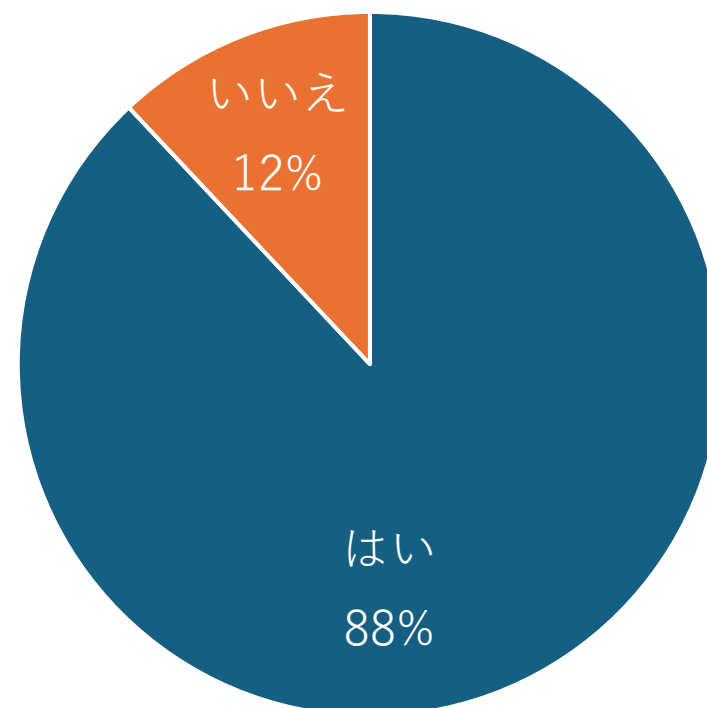


作業中の腰痛を感じにくくなりましたか

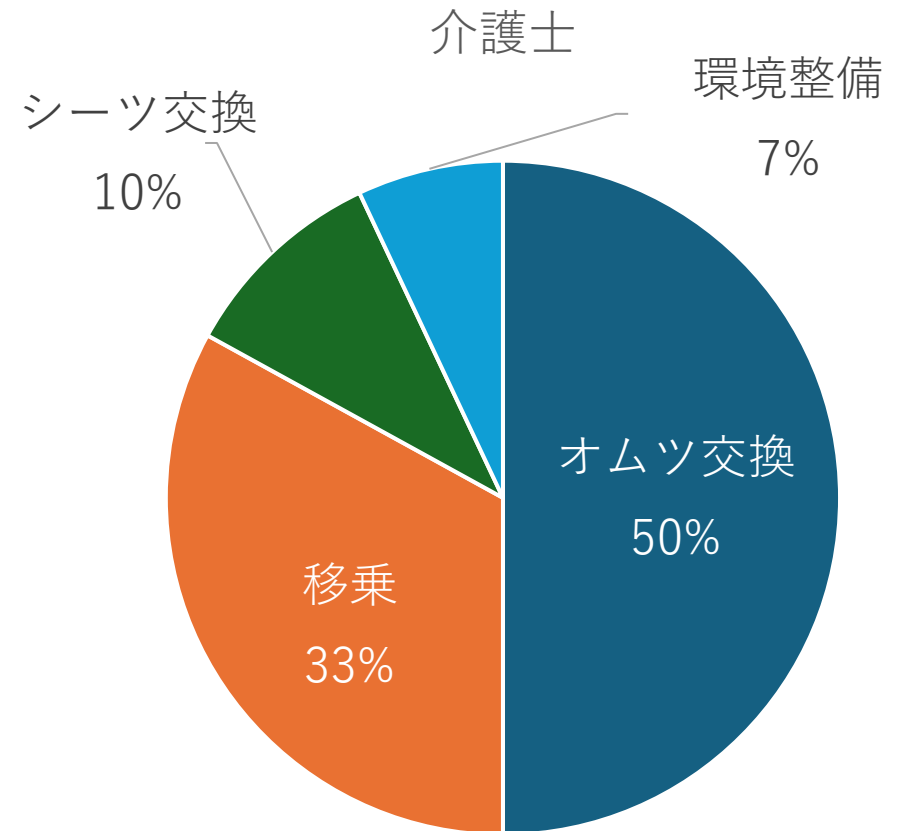
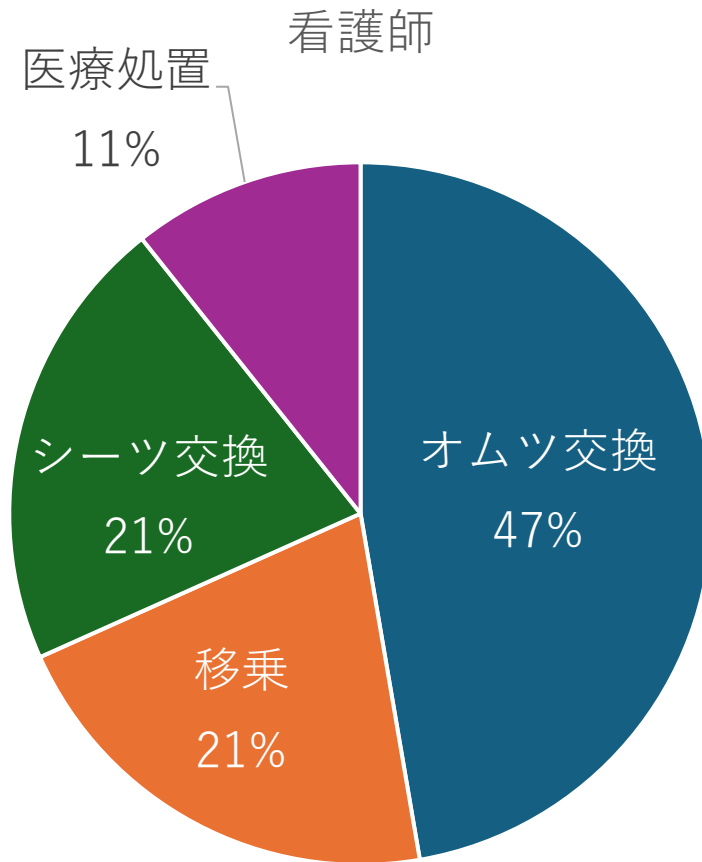
看護師



介護士



どのような介護ケアで腰痛を感じにくくなりましたか



（ベッド導入後のまとめ）

- 手動ベッドで上下作動を全員の職員が負担に感じていたのに対し、電動ベッドでは調査全員の職員が「感じない」または「感じにくくなった」と答えた。またCWでは88%、看護師では90%が高さ調整することが増えたとの回答だった。80%以上の職員が作業中中腰での腰痛を防いでいて「感じにくくなった」と答えた。
- また特に、オムツ交換、移乗の介護動作では、電動ベッドにすることで負担軽減を感じていることがわかった。
- 利用者のADL悪化時にベッドの入れ替えの負担がなくなった。新型コロナウイルス等感染症の隔離対応においては、ベッドの入れ替えは難しく、病状悪化でADLが低下したときにリクライニング機能、高さ調節は必要となることが明らかだった。但し、インシデント比率減とはならなかった。低床対応できる安心感も大きい。
- 電動ベッドは介護ケアにおいて、職員・利用者の負担軽減介護ケアの質の向上に繋がり、生産性を高めることが確認できた。

検証

2.3 階ベッドサイドインシデント比率（対利用者延数）減→直近より高くなった

- 11月 2件（0.19%） R6.4月～12月（0～0.46%）
- 12月 0件（0%）
- 1月 3件（0.28%）うち、1/1～1/16 1件（0.18%）
1/17～1/31 2件（0.37%）
- センサーマット（平成21年から）やセンサーベッド（令和元年から）を使うことで、転倒転落の件数は減少している。
- 発生は、他の利用者に対応中に間に合わなかった時のことがほとんどで、1月は新型コロナウイルス感染症クラスターもあり、件数が導入前を上回ったことが考えられたが、その後もインシデントの比率にはばらつきがあり、想定どおりになっていない。

検証

3.夜勤者の空振り訪室数を減らす→減

- ・カメラ付きの見守り機器を導入することで、訪室しなくても利用者の状態が確認できるため、空振り訪室数を減らすことができる。
 - ・不要な訪室が減り、利用者にとって、より良い睡眠環境を提供する。
 - ・同時にコールが鳴った場合、タブレットで利用者の状態を確認することで、利用者の優先順位を判断し、訪室できる。
- おおむね上記どおりの結果となった。

3.夜勤者の空振り訪室回数減

- 全体コールとしては、5.07回/日 16%の訪室回数の減
- T I氏は6回/日 54%の減 • TT氏は2回/日 29%の減
- IM氏は2.28回/日 44%の減 • YT氏は確認だけのことはなくすべて訪室
- 22日～26日までは新型コロナウイルス感染症クラスター発生のため記録が途絶えた
- TT氏は起き上がりが頻回で、カメラで寝返りだけの時は様子見、起き上がりがあると訪室した、タブレットを見ていた職員がラウンド中の職員に起き上がりを知らせて訪室するという連携もできるようになった。
- TI氏は、行動が不穏で、ろう便、酸素カヌーやTVコードをひきまとめる等目が離せなかったためその都度早めに対応することができ危険防止できた。入所後すぐに病態が悪化して数日の滞在だった。体の位置が下がっていて起き上がりに反応したものとみられ頻回のコールとなった、機器の適切な位置への設置がポイント
- YT氏は入所間もなくで、ろうべんのリスクがあり設置したが、排泄の時に起き上がりがみられ空振りはなくすべてほぼ全て排泄対応した。このためセンサーマットに変更となった。
- IM氏は体動が多くベッドセンサーでは鳴ることが多いが、眠りSCANで確認して訪室している

(可視化見守り機器の活用)

センサーマット 7 名、センサーベッド 7 名 (従来分使用を含む)
眠りSCAN 4 名、眠りSCANeye 2 名に設置

○機器対象者を選別+眠りSCANeye用同意書作成
(センサーベッド)

…PHSのコールに連動

- ・動きが速く、センサーマットでは対応が遅れる場合に設置

(眠りSCAN・眠りSCANeye)

…眠りSCANで心拍数や睡眠状態を確認できる(眠SCAN単独使用可)

…タブレットに通知音 (スマホに連動も可能)

…眠りSCANeyeを併用すると、カメラで映像を確認できる

- ・ろう便や脱衣がある場合
- ・頻回に体動があり、コール対応・巡視に行き問題ないが、確認することで安眠が妨げられ、職員の負担にもなる場合

<眠りSCAN 眠りSCANeye>の対象：

- 起き上がり、離床に対する対応後 そのまま休まれるケース
- 排泄面でろう便や脱衣がある場合
- 頻回に体動ある場合のコール対応、巡視に行き問題ないが、職員の動線が負担
- 不穏で休まれる様子なく、歩行⇒離床するケース

眠りスキヤンの導入・使用方法

<事前準備>

- 眠りSCAN 5台購入
- リーダー2名を選出
- 業者による設置方法等説明（iPadに録画）
- 業者によるPC・iPadへの連動

<使用事前準備>

- 眠りSCANeyeでは必ず同意書をとる。
- 眠りSCANのアプリで、測定を登録
- 名前・設定

眠りSCANのシリアル番号を入力紐づけする



< 眠りSCANの設置 >

- 機器をベッド本体に取り付け
マットを置く (写真)
- マットレスはいったん外す
- 背上げ機能に対して固定用フックを
クを調節固定し、フックを背上げ
トム（マットレスを置く、
上げ時動くところ）に掛ける
- ケーブル差し込みプラグ入る
ケースを、ベッドに乗り降り行
う反対側にする。頭元から
40cmのところに、中央（眠り
SCANロゴマーク）がベッドの
中心に来るように設置。
- マ~~ッ~~ットレスを置く

眠りスキャンアイの導入・使用方法

- 事前準備（眠りSCANに準じる眠りSCAN＋眠りSCANeye）

- 1，カメラの設置

- 2，カメラを取り付けるフックを各居室ベッドサイドに装備する。

- 3，カメラをフックに取り付け

- 4，PC上で、画像を確認する

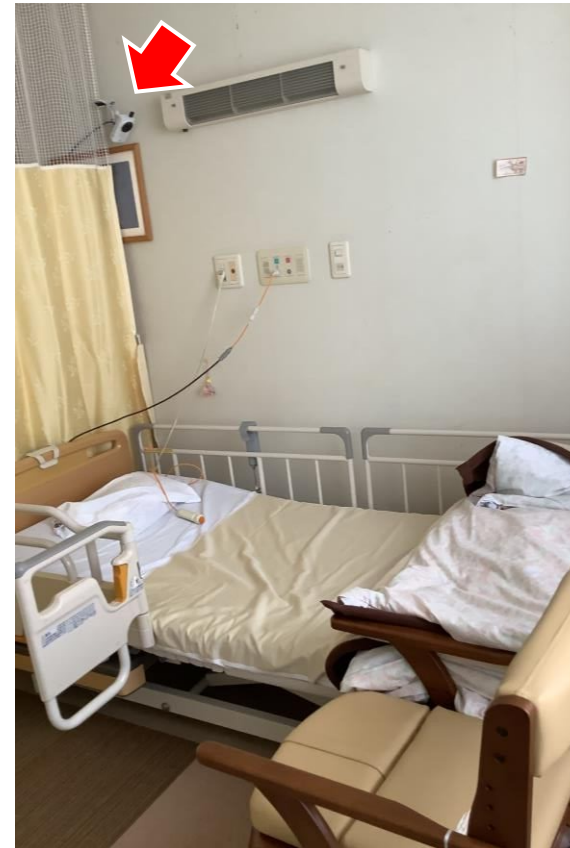
<眠りスキャンアイの設置>

(カメラの設置)

- ・カメラを取り付けるフックを各居室ベッドサイドに装備
- ・カメラをフックに取り付け
- ・PC上で、画像を確認する

(カメラの取り付け)

- ・どこでもカメラが使えるように取り付けフックは各居室ベッドサイドに装備
- ・スタンド等にとすると、設置が自在にできるが転倒の懸念がある

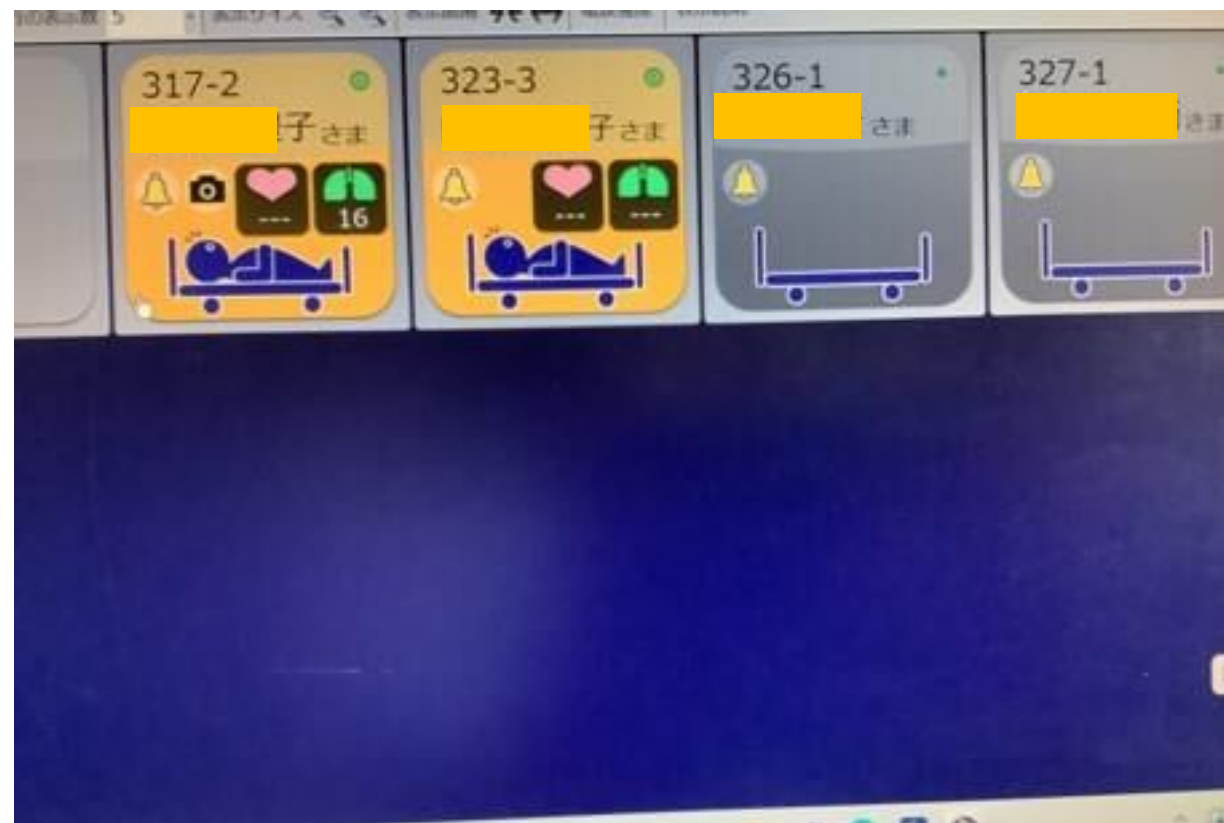


眠りSCAN 眠りSCANeyeの機能

画像①

- 部屋番号と名前がわかりやすく表示される
- 空床の場合は灰色 ベッドにいる時は利用者の様子（寝ている・起座位）（覚醒している・入眠中）（呼吸数・心拍数）が表示される。
- 起きると黄色に画面が変わる。人形の目も開く
- SCANeyeを付けているとカメラのマークがあるのでクリックすると画像を確認できる

画像①



画像②



- 心拍数や睡眠状況をモニターできる

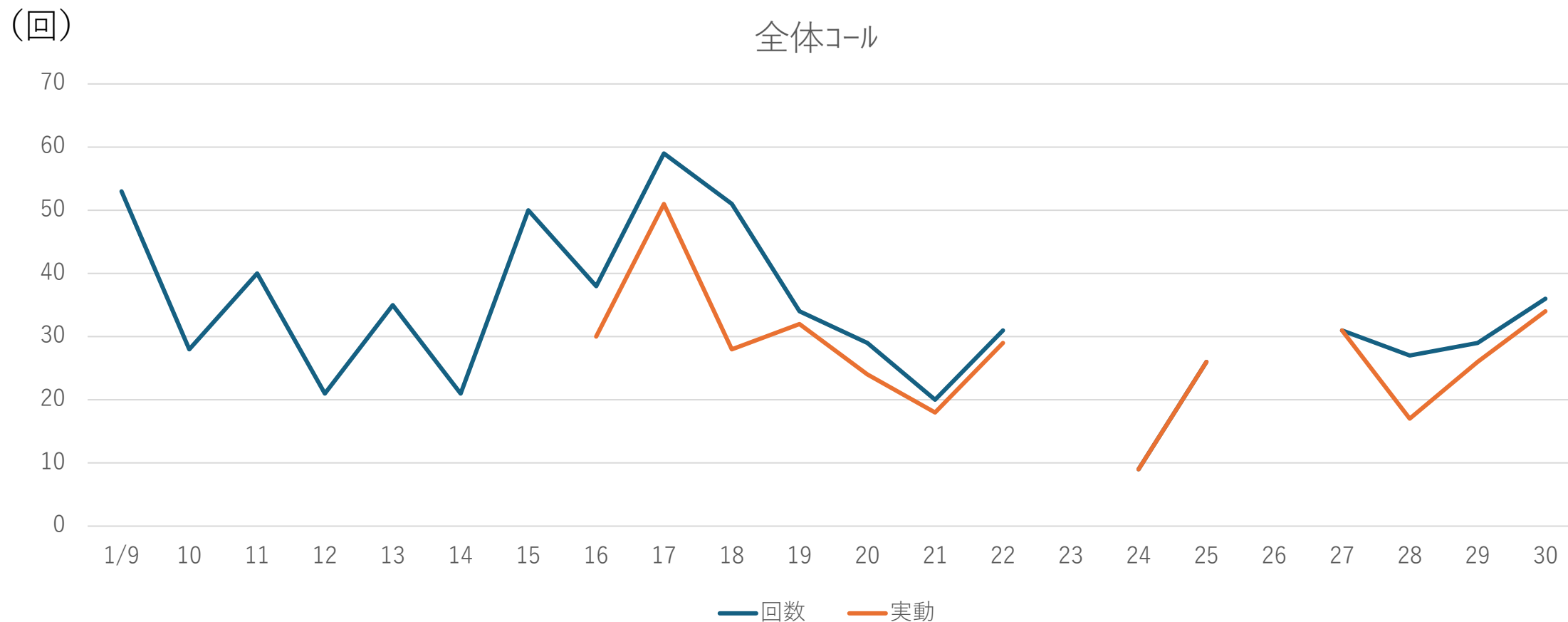
3.①全体のセンサーコール、ナースコールの数と、確認だけの数を調査し、訪室数（以下、実働）減による負担減になっているか比較する。

→全体コールとしては、5.07回/日 16%の訪室回数の減

3.①ベッドセンサーコール対応状況

眠りSCAN 眠りSCANeye導入前後

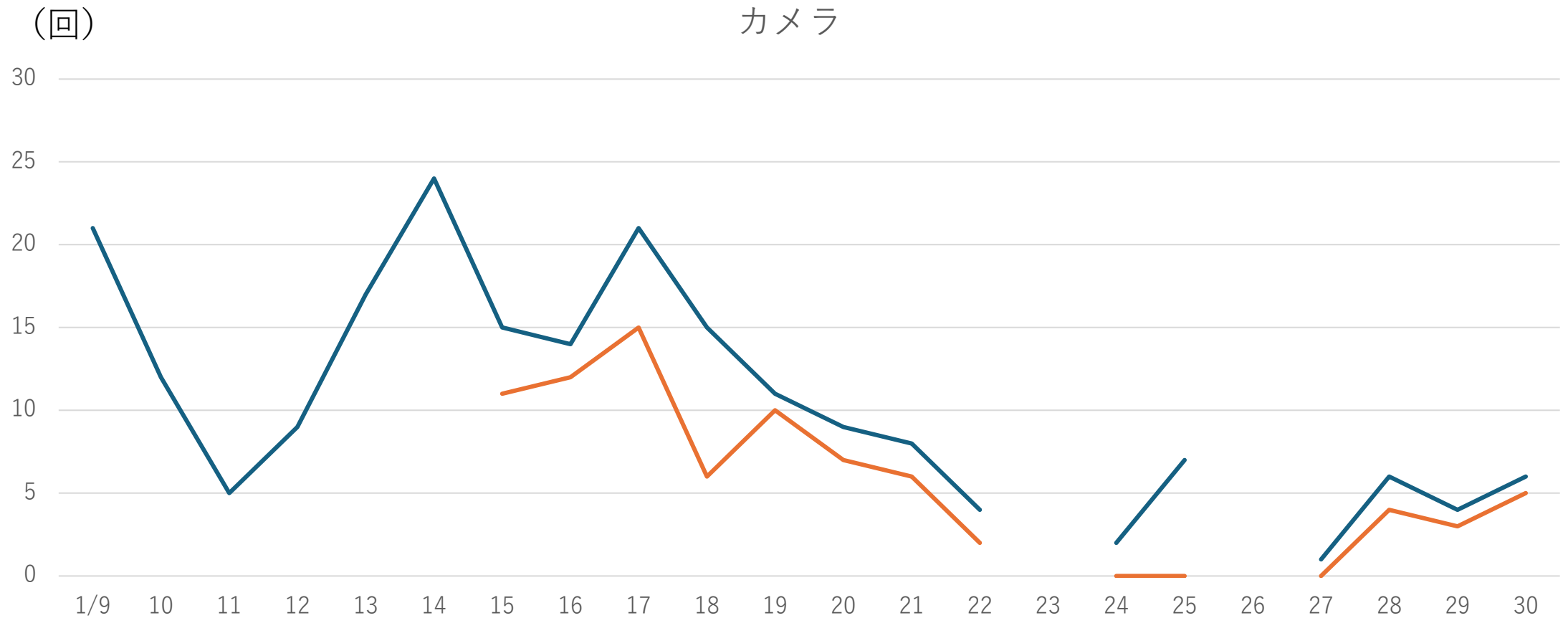
1/9～15は導入前



3.②個別

T・T氏事例 眠りSCAN 眠りSCANeye

ポータブルトイレベッドセンサーで対応中も起き上がりや体動が多く頻回に訪室していた



3.②個別のセンサーコール状況と確認回数を調査、実動数が軽減されているかを調査
→個別でも訪室回数を削減できた。

TI氏: 6 回/日 54%の減 ・ TT氏: 3.3回/日 33.1%の減

IM氏: 1.45回/日 36.3%の減 ・ YT氏: 確認だけのことはなくすべて訪室

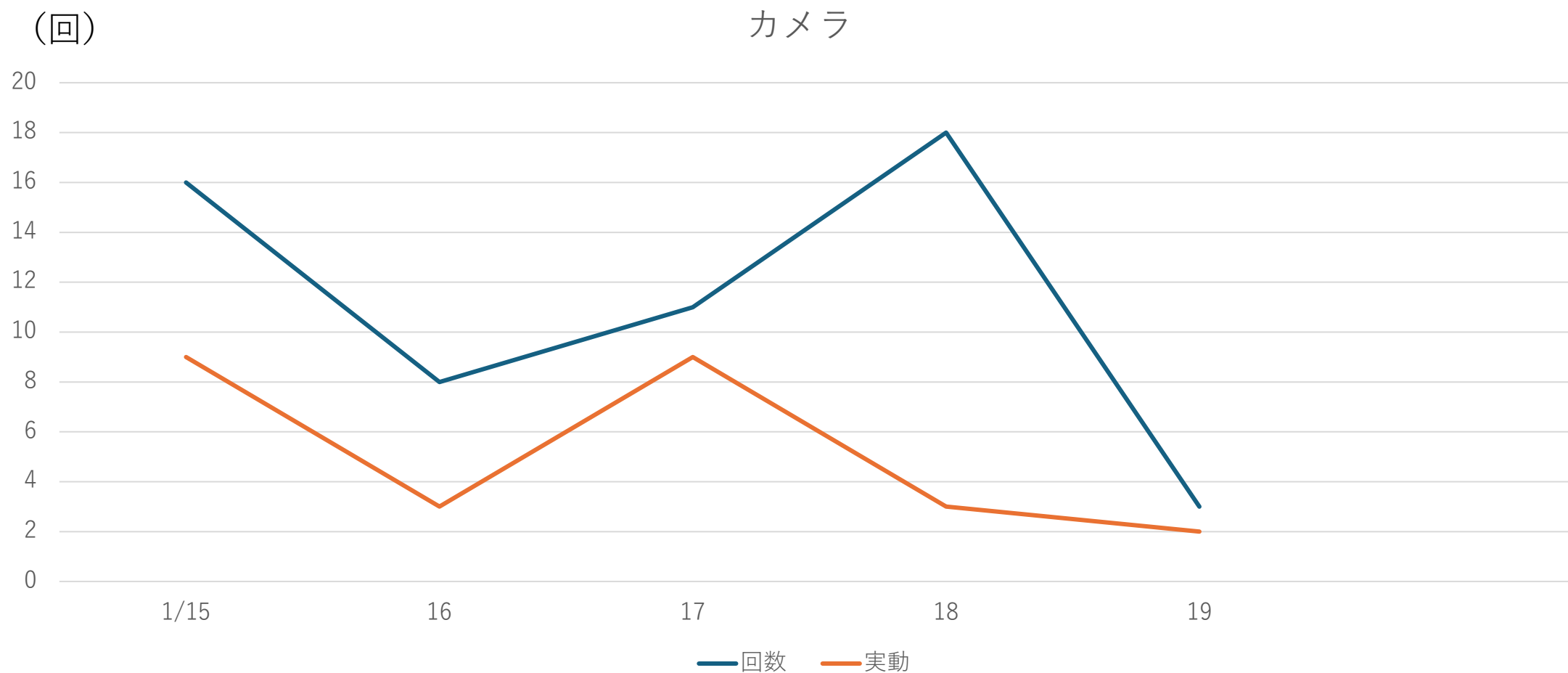
(記録が訪室か確認のみか明確でないものを除く)

T・I氏事例

眠りSCAN

眠りSCANeye

体動が多く、ろうべんのリスクもあった

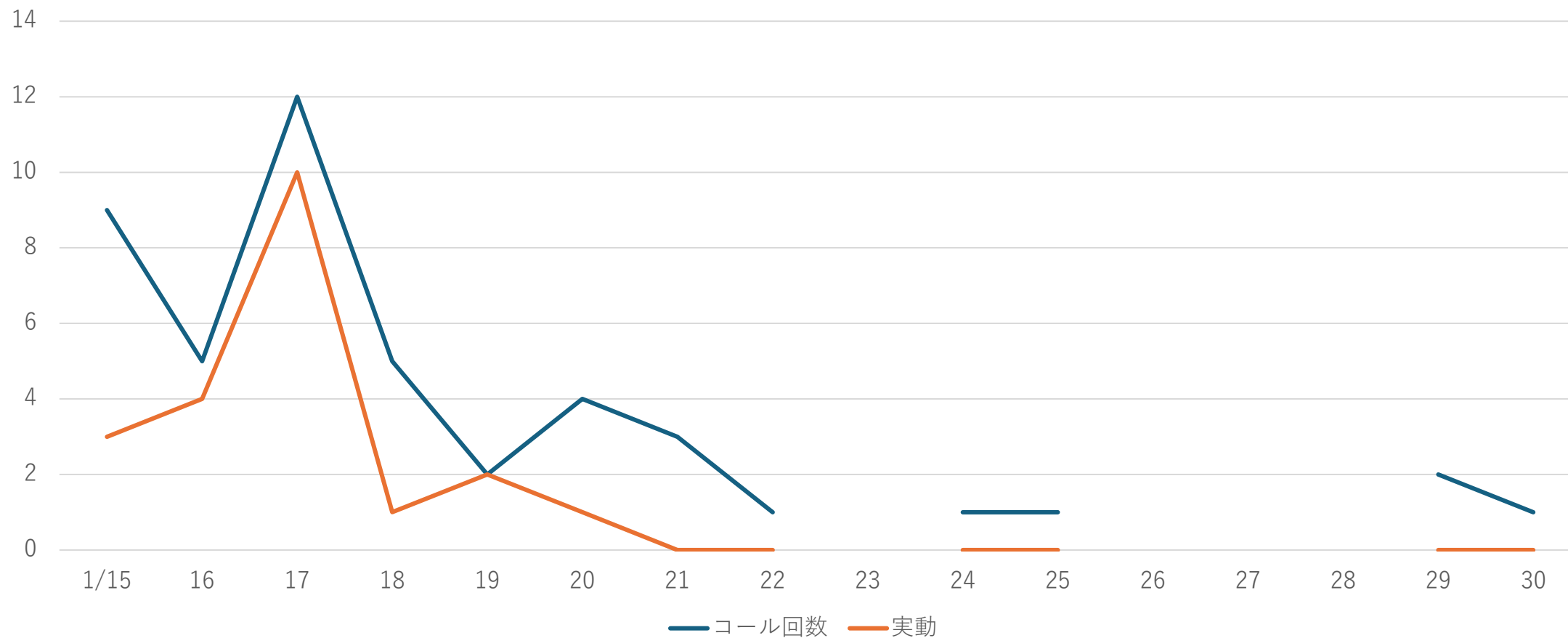


Ⅰ・M氏事例

眠りSCAN

動かれることにより、転倒・ろうべんのリスク

(回)

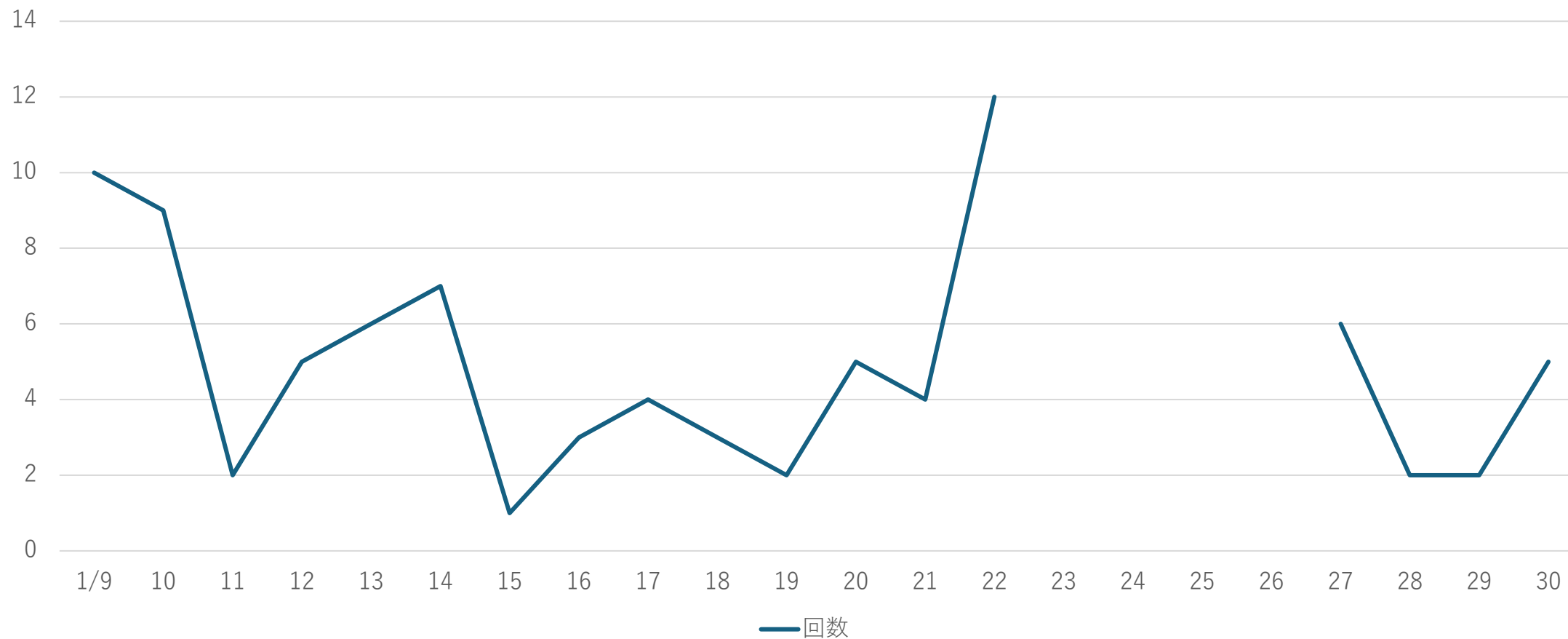


Y・T氏事例

眠りSCAN

入所当初排泄面でろう便のリスクがあったため

(回)

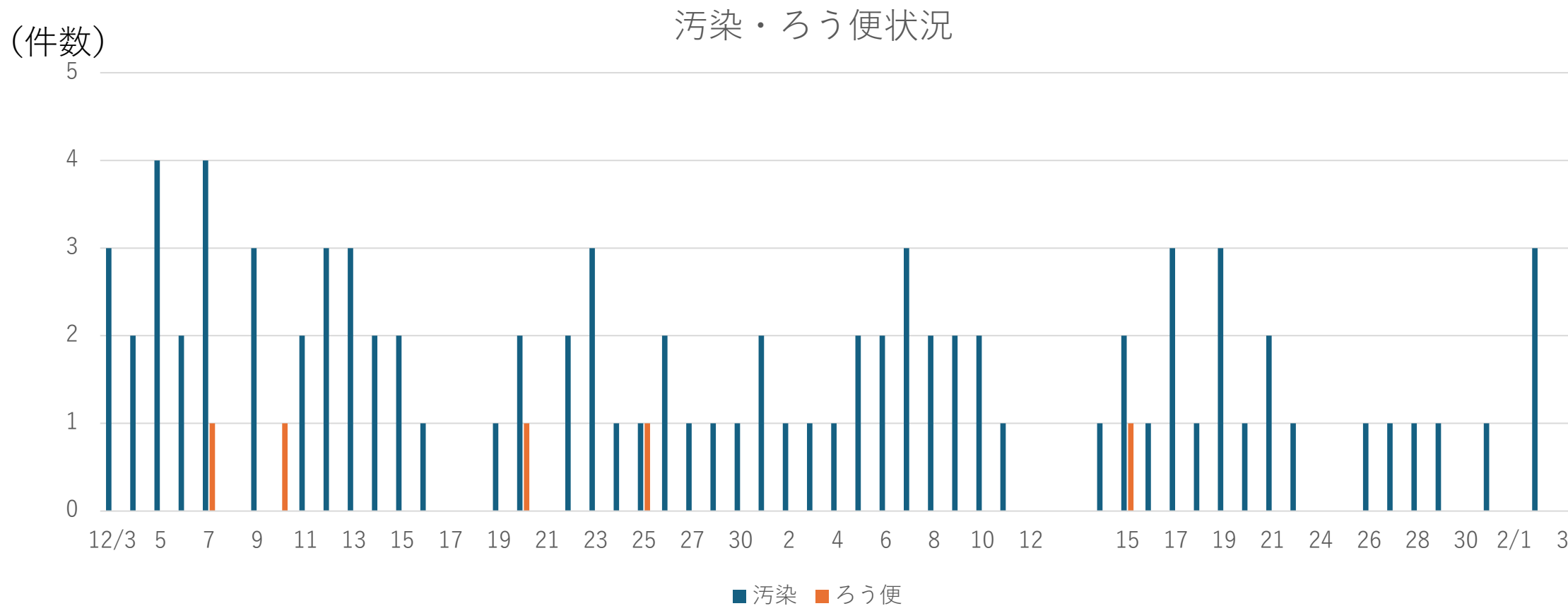


3.③汚染とろう便の数値から回避状況・排泄支援への影響を考察する。

→汚染やろう便の回数では、発生率が導入前22.4%から13.5%と減少していた。これは機器の導入で確実に訪室することが増えたことも要因として考えられた。

3.③汚染件数状況 R6/12/3～R7/2/3

対日数発生率 導入前22.4% 1/15導入後13.5%

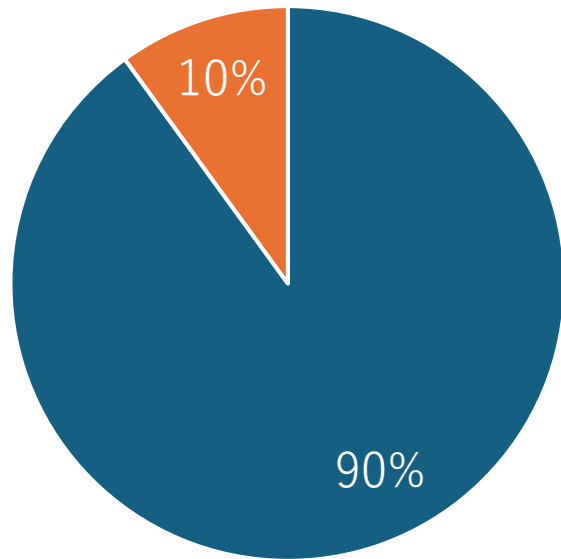


(可視化見守り機器導入後アンケート)

眠りSCAN、眠りSCANeyeをつかってみて

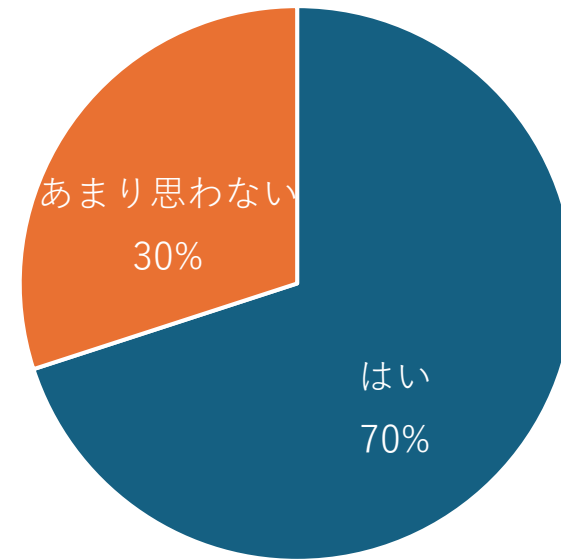
①使ってみて負担軽減になりましたか？

看護師



■ はい ■ あまり思わない

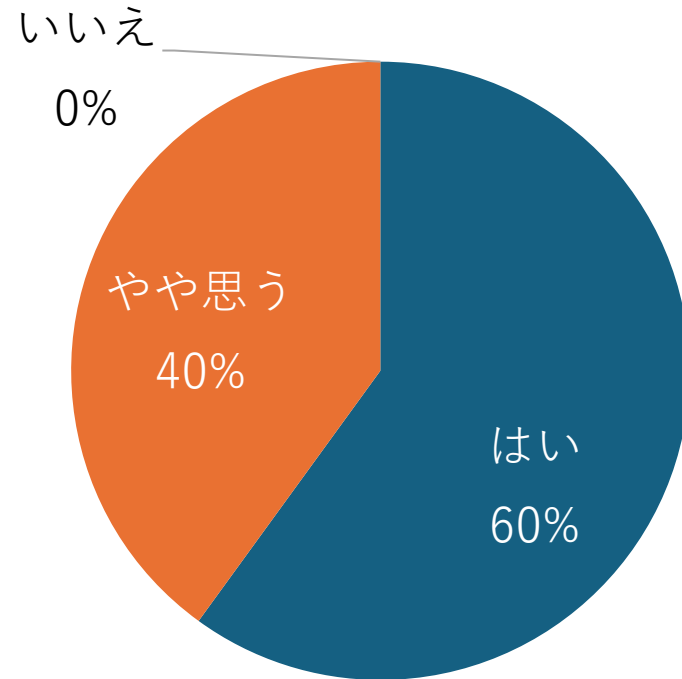
介護士



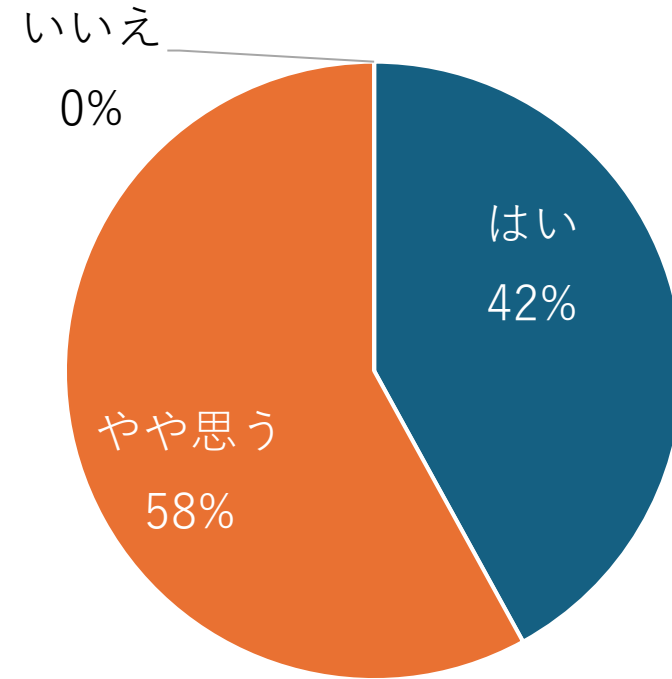
■ はい ■ あまり思わない

眠りSCAN・眠りSCANeyeを使って
②身体的に負担軽減になりましたか？

看護師

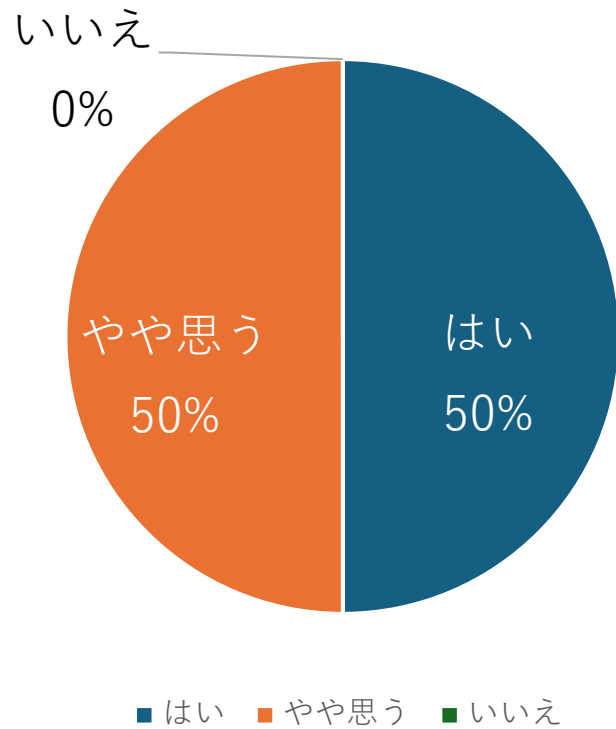


介護士

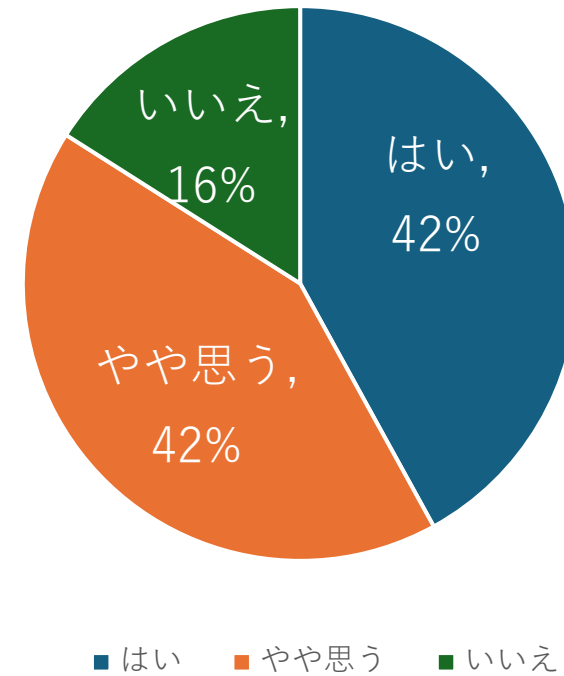


眠りSCAN・眠りSCANeyeを使って ③精神的に負担軽減を感じますか？

看護師

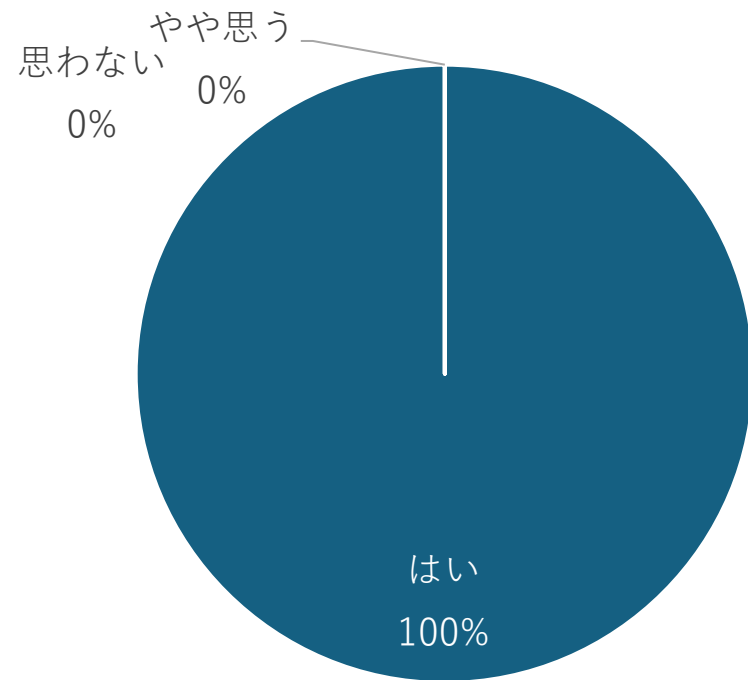


介護士

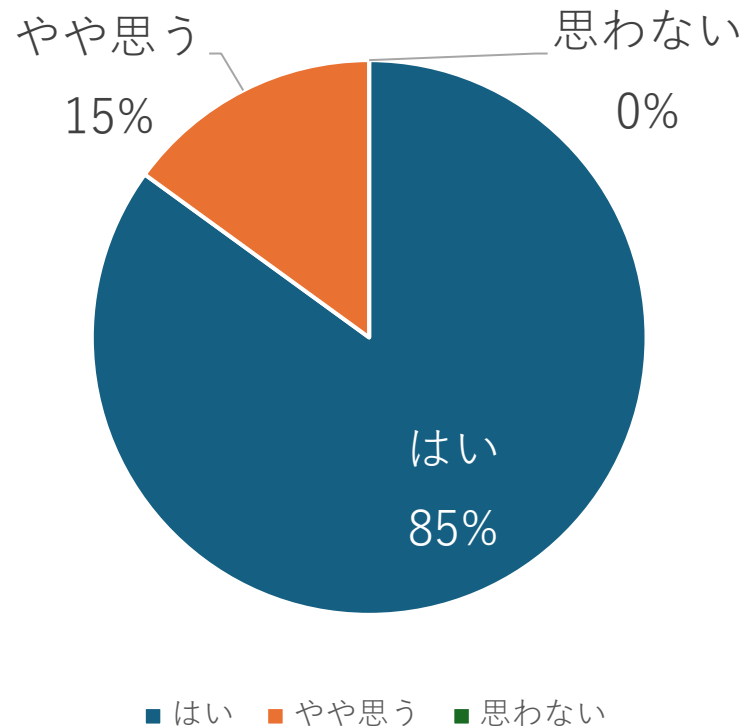


眠りSCAN・眠りSCANeyeを
④今後も使っていきたいですか？

看護師

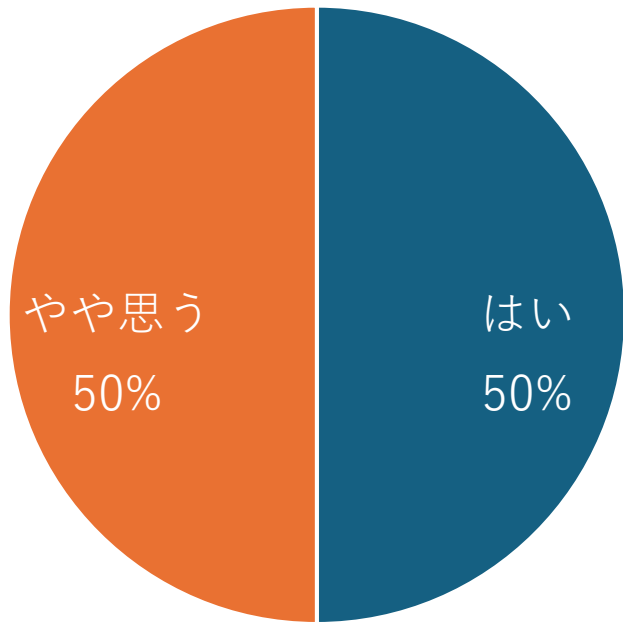


介護士

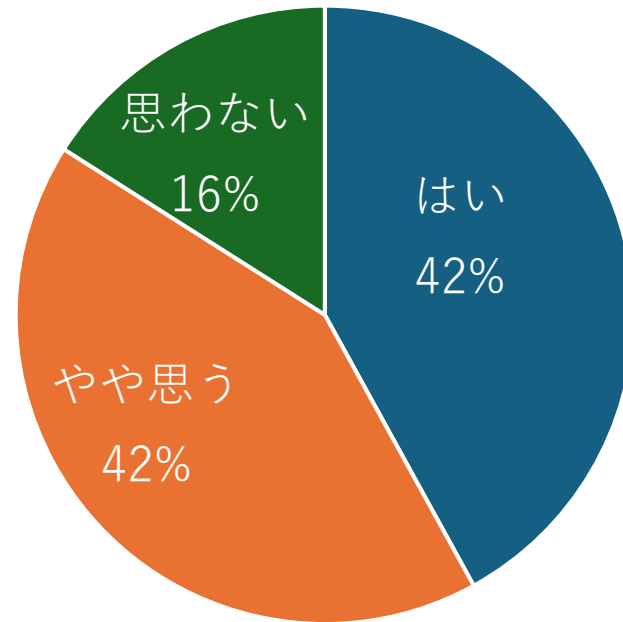


眠りSCAN・眠りSCANeyeを使って
⑤利用者への負担軽減を感じますか？

看護師

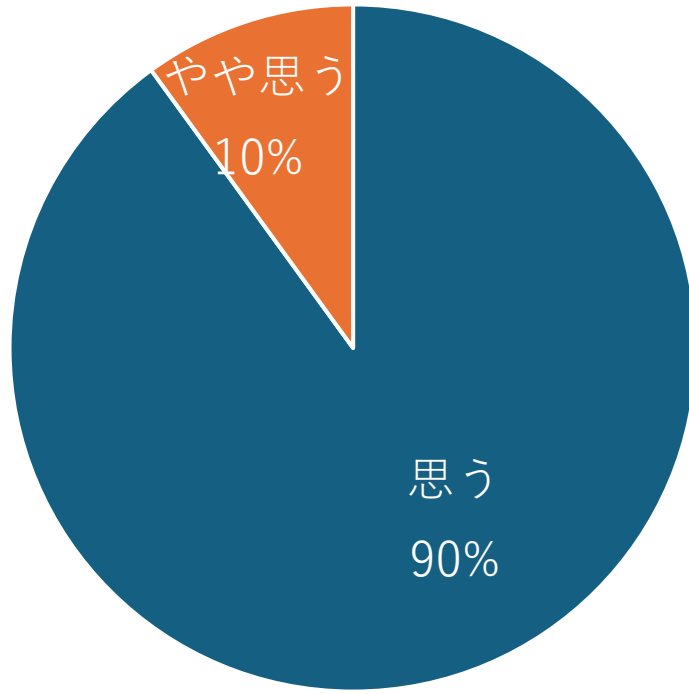


介護士

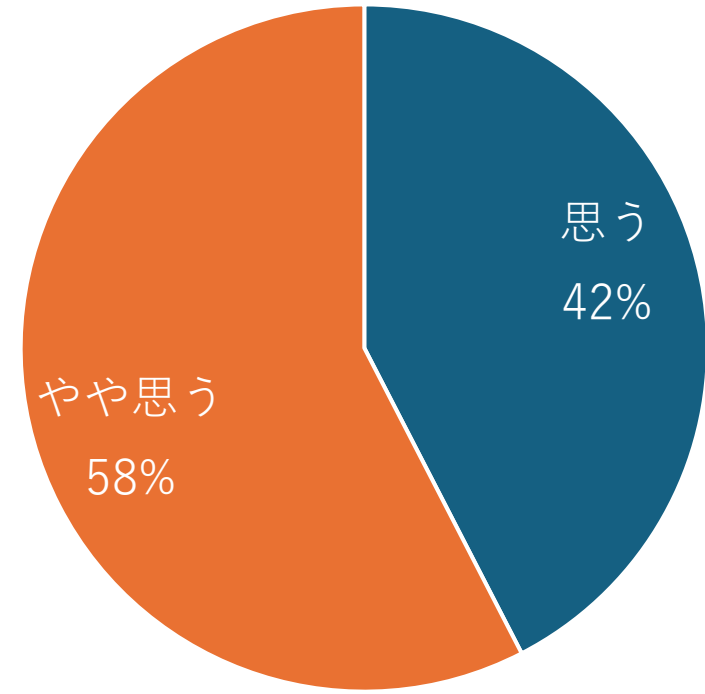


眠りSCAN・眠りSCANeyeを使うことで
⑥今後夜勤業務の負担軽減や利用者の状態観察に繋がり
有用と思いますか？

看護師



介護士



眠りSCAN・眠りSCANeyeを使って 看護師

<メリット>

- ベッドセンサーが反応して居室に行くということが、カメラを確認して起き上がりがないことを確認できるので、居室へいくことが減ったのは良かった。
- 以前は体動センサー（ベッドセンサー）が鳴るたびに居室まで確認に何回もいかないけばならなかったが、眠りSCAN 眠りSCANeyeを導入後は訪室しなくてよい時があり、訪室の回数が減ったので他センサー対応がスムーズにできるようになった。
- 画像で見れるのでセンサーが鳴る前に対応することができるようになった。
- 眠っているようでも覚醒しているのが表示されるので、睡眠状況が時間軸でわかるので便利。ターミナル期に有効だと感じた。
- 心拍数や呼吸数も表示されるため、看取りの利用者に設置し、別の場所にいる時など安心感につながった。
- カメラがあるので頻回に起き上がりや体動がある入所者に、カメラで少し動いただけなのか、ベッドから下りようとしているのかすぐわかり、他の利用者とのナースコール、どちらを優先するかの判断に有効

眠りSCAN・眠りSCANeyeを使って 看護師

<デメリット>

- タブレットでみているため、充電の減りが速くて困る。
- タブレットで見れて助かるが、アラーム機能のところが起座位になってないのに、なっている表示が気になる。（時間差）
- 設定をコントロールしていないと鳴りっぱなしになる。
- 足元側に体がずり下がっていると機器の位置が適切でなくなるのか誤作動（起き上がってないのに、起き上がったようにアラームが鳴る）を起こす。

眠りSCAN・眠りSCANeyeを使って 介護士

<メリット>

- 眠りSCANeyeは居室に行かなくても確認ができるため、NC対応への負担が減ったと思う
- 体動だけの人、訪室するまでにタブレットで確認できるのがよかった。
- 利用者の様子がわかりやすくなった。(体動でセンサーが鳴ったのか、トイレのために起きたのか)
- カメラで確認できることで体動時の訪室を省くことができるようになって、体力的に楽になった

眠りSCAN・眠りSCANeyeを使って 介護士

<デメリット>

- カメラの起動ができてない時に時間が掛かる時があり、直接行かなければならないこともある。
- タブレットで確認できない時（居室で対応中等）の対応策があればよい。（スマホ等）
- 見てわかるのは良いが、気になり確認に行ってしまう。ゴゾゴゾする利用者が多いので何度も確認に行っている。
- 体の位置が下がっていると起き上がりに反応するため、正確でないので注意（頻回にコールとなる）（適切設置場所の確認）
- 両方のタブレットで見ることはできなかった時（設定してなかった）不便だった
- 夜勤帯iPadを閉じている状態で、センサーコールになっている時開くまでに時間がかかった時は直接見に行くほうが速かった。
- iPadで夜間観察には充電が持たない（電源で対応）

トラブルと対応

- 頻回にコールが鳴る場合
 - * 設置場所が適切でないと、少しの背中動きでもセンサーが反応するため、ベッド上、頭元から40cmベッドの中心に折り畳み部が来るように設置を確認
- iPadのバッテリーの消耗が速い。
 - * 電源を刺したまま入力しないようにする。
 - * 不要なアプリを開いたままにしない。
 - * アプリおよびソフトウェアの自動更新をオフにする。
 - * 位置情報をオフにする。
- 一定時間経過すると画面が暗くなり、アラームの時に訪室したほうが速い。
 - * 設定から画面表示と明るさ⇒10分⇒自動ロックなしに変更
- 電子機器が増えると、ベッド周りにコードが氾濫するようになり、利用者にとって危険なことがあるため、まとめて利用者に行動の妨げにならないように環境整備する。
- すべてのタブレットで見れるようにする。
 - * 未設定のタブレットの設定

眠りSCAN 眠りSCANeye 使っていくうえでの今後の課題

- ipadでは、常時起動しての観察には充電が足りないため、ノートパソコンの使用を検討、夜勤帯は3階共用スペースでの見守り体制となるため、デスクトップは使用できない。
(夜勤帯ipadを閉じていたらコールがあった場合に起動してからでは間に合わない。)
- 他利用者の対応をしている時は、コールに対応できない。
(ipadを見ることができない) スマートフォンだと手元で操作できる

(可視化見守り機器導入まとめ)

- 眠りSCAN・眠りSCANeyeを導入したことで、コールの回数に対して16%実動が減少した。
- 汚染やろう便の回数では、期間発生率が導入前22.4%から13.5%と減少していた。これは機器の導入で確実に訪室することが増えたことも要因として考えられた。
- 機器の導入に対して看護師、介護士とも負担軽減を感じ、今後も使っていくことに有用性を感じた。
- カメラがあることで、状況把握に努められ他の利用者とのコールとどちらを優先するのかの判断に有効である。
- 心拍数、呼吸数が表示されること、睡眠の状況が時間軸でわかることでまた別の場所で作業している時も確認でき、看護師ではターミナル期の利用者に対して今後のケアに期待が持てた。実際と表示の時間のずれは多少ある。(調査期間中は導入日1日だけ使用)
- 反面、タブレットでは夜勤帯を通して利用するには充電が持たない、また起動していない場合、コールがあってもカメラを起動させていたのでは、間に合いそうになく訪室してしまい機器機能を使いこなせていない一面があった。
- 移動中や居室での作業中では確認が難しく、夜勤帯を過ごす食堂でも使えるノートパソコンや、持ち運べるスマートフォンに利便性を求める意見があった。

おわりに

技術導入で身体的・精神的負担軽減へ

- センサー付き電動ベッドに入れ替えられたことで、適切な介護・腰痛の身体的負担軽減に繋がった。数値化はできないが、個別にセンサーの感度調整もできている。
- センサーの利用はコールの対応による職員の疲弊が懸念されていたが、可視化で起きるテクノロジー（眠りSCAN・眠りSCANeye）の適切な設置で職員の身体的・精神的負担の軽減が図られた。生産性向上と職員の負担軽減により、利用者への対応のゆとりにつながっていくよう、今後も新たな技術導入を目指したい。
- 未だ機器を十分に使いこなせていないところもあり、適切な設置と利用を重ねて、テクノロジーとの共存で、よりよい看護介護の質の向上を目指していきたい。
- 介護業界全体が人手不足や業務負担に苦慮するなか、私達の施設も組織でチーム介護の立て直しに取り組む最中に、このような補助を受け見守り機器を導入できたことは、士気をあげるものとなった。
- このような機会をいただき深謝します。ありがとうございました。