

令和5年度

介護ロボットマスター育成講習

管理編

作成 麻生教育サービス株式会社

監修 北九州市保健福祉局先進的介護システム推進室

目次

1. 介護ロボット等の普及と今後の展望

1-1 介護現場の生産性と介護ロボット・ICT 機器	1
1-2 介護ロボット普及の現状	4
1-3 介護ロボットの将来	7

2. 介護ロボット等を活用した業務改善の進め方

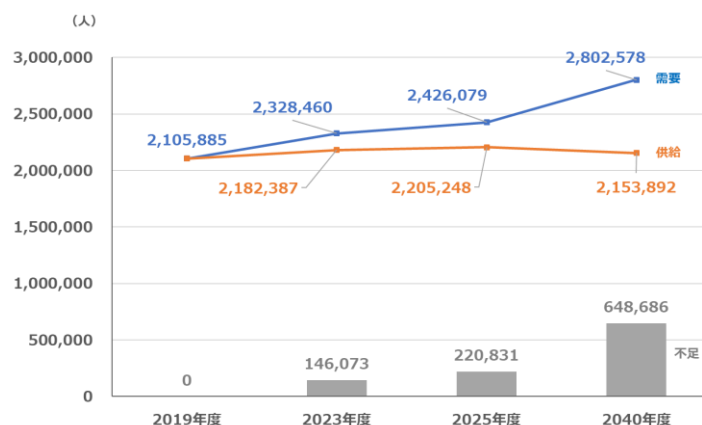
2-1 プロジェクトチームの設置	9
2-2 課題の把握	10
2-3 課題の整理・改善策の検討	11
2-4 目標の設定・共有	12
2-5 実践計画の策定と介護ロボット・ICT 機器の選定	13
2-6 介護ロボット・ICT 機器の導入・運用	15
2-7 介護ロボット・ICT 機器導入後の評価・改善	16

介護ロボットマスター育成講習管理編では、介護ロボット・ICT 機器の単なる導入だけでなく、その準備段階としての現状把握・整理から、事業所全体における業務改善の取組実施を進めるための考え方の習得を目指します。

1. 介護ロボット等の普及と今後の展望

1-1 介護現場の生産性と介護ロボット・ICT 機器

わが国では、超高齢社会の到来、生産年齢人口の急激な減少により、あらゆる産業の担い手の不足が顕著になってきています。中でも介護現場では人材不足が深刻な課題となっています（図 1）。



(厚生労働省 第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数(2021年)をもとに作成)

図 1 介護人材の需給ギャップ

2040年度には介護人材の需要は約280万人と推計されていますが、供給数は約215万人とされており、その需給ギャップは約65万人に上ります。これは、65万人の介護職員が提供するはずのケアが提供できなくなってしまうということです。また、それに伴う介護の質の低下が懸念されています。こうした状況の抜本的な解決策として、介護の生産性向上が求められるようになっていきます。そして、その手段として、介護ロボットやICT機器の導入、活用が期待されています。

それでは、生産性向上とは何でしょうか？生産性とは、一般的に下記の式で表されます。

$$\text{生産性} = \frac{\text{産出量 (output)}}{\text{投入量 (input)}}$$

ただし、これはモノづくりにおける概念であるため、要介護者という人を対象とする介護現場にそのまま当てはめることはできません。そのため、いくつかの置き換えが必要となります。前頁の式における分母（投入量）は、ケアにかかる人員や業務負担等ということになり、分子（産出量）は、提供するケアの質ということになります。つまり、生産性を向上させるためには、分子（産出量）を維持あるいは大きくしつつ、分母（投入量）を小さくすることが必要になります。

よって、介護現場において生産性を向上させるということは、まずは、介護職員の負担を軽減しつつ、いかにケアの質を維持、あるいは高めていくかということになります。そして、もう一つが、介護業務をより効果的かつ効率的にするということです。業務を効率化するうえで、福祉用具や介護ロボット・ICT 機器をうまく活用することが重要になります。

では、介護現場において、業務を効率化するにはどうすればよいのでしょうか。そのためには、介護業務の中に存在する「ムリ・ムダ・ムラ」を省くことが重要です。「ムリ・ムダ・ムラ」を省くことで、介護業務の効率を高めることができますようになります（表 1）。そして、その手段として、介護ロボット等の導入を検討します。

表 1 介護現場におけるムリ・ムダ・ムラ

	状態	例
ムリ	負荷が能力を上回っている状態	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員と利用者の体格差が大きい状態でのケア ・不良姿勢が長時間継続する業務
ムダ	負荷が能力を下回っている状態	<ul style="list-style-type: none"> ・一人でできる業務を複数人で実施する ・介護記録の転記
ムラ	ムリとムダが混在している状態	<ul style="list-style-type: none"> ・介護手順やルールの不徹底 ・介護職員の質のバラツキ

介護ロボットやICT機器の導入・活用により、(表2)のようなムリ・ムダ・ムラを省き業務効率化を図ることができます。

表2 介護ロボット・ICTによるムリ・ムダ・ムラの解消例

移乗支援機器	<ul style="list-style-type: none"> ✓不良姿勢時の負担軽減 (ムリ) ✓腰痛による休職・離職の削減 (ムダ) ✓体格差や負担回避による特定の職員への業務の偏りの解消 (ムラ)
見守り支援機器	<ul style="list-style-type: none"> ✓モニタリングによる精神的負担の軽減 (ムリ) ✓夜間人員配置の適正化 (ムダ) ✓訪室の最適化 (ムラ)
排泄支援	<ul style="list-style-type: none"> ✓汚物処理の負担軽減 (ムリ) ✓排泄タイミングの通知による適切な排泄誘導 (ムダ・ムラ)
介護業務支援機器	<ul style="list-style-type: none"> ✓記録業務による残業の削減 (ムリ) ✓ケアに関するメモ書きや転記作業の削減 (ムダ) ✓介護記録の質や項目の統一 (ムラ)

上記以外にも業務の効率化につながるムリ・ムダ・ムラを解消することができる介護ロボット・ICT機器は多くあります。まずは事業所内の業務で、どのようなムリ・ムダ・ムラがあるのかを洗い出し、それらのどこに介護ロボット・ICT機器が活用できるのかを検討します。そのうえで、事業所全体で取り組み、目的意識を共有します。

1-2 介護ロボット普及の現状

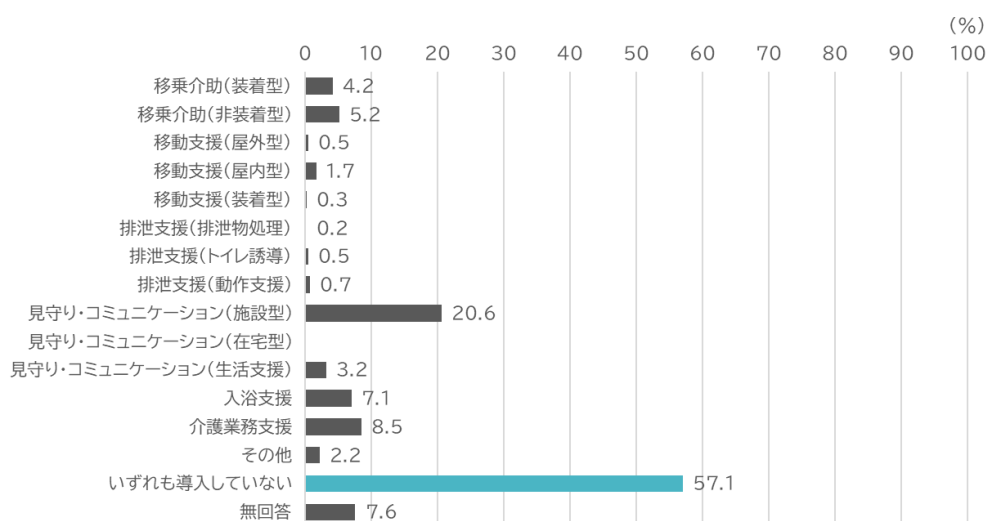
厚生労働省と経済産業省では、ロボット技術の介護利用における重点分野（6 分野 13 項目）を定め、介護ロボット等の普及と開発を推進しています（図 2）。



図 2 ロボット技術の介護利用における重点分野

また、国や自治体では、介護ロボットや ICT 機器の導入を支援する補助金等の支援事業を行っています。これらは都度、情報が更新されていますので、こまめに該当する省庁や都道府県のホームページ等を確認するようにしてください。

一方で、介護ロボットや ICT 機器の介護現場への普及は思うようには進んでいません（図 3）。

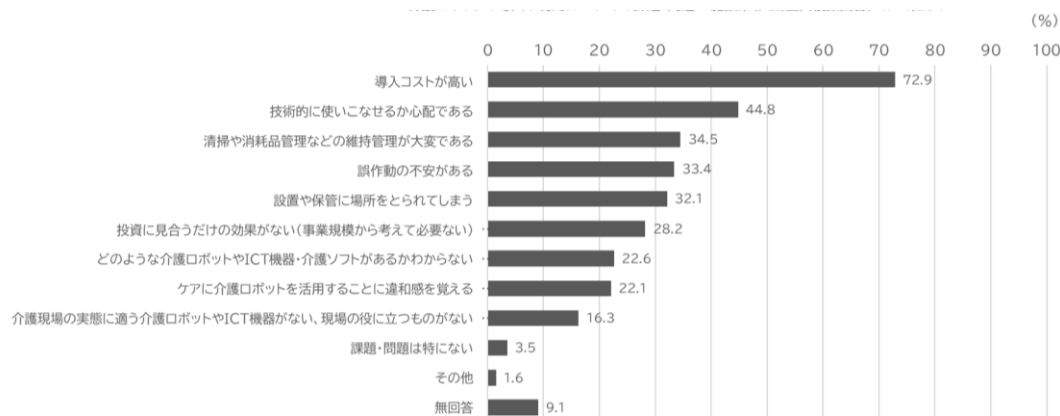


(公益財団法人介護労働安定センター令和 4 年度介護労働実態調査事業所における介護労働実態調査 結果報告書をもとに作成)

図 3 介護ロボットの導入状況 施設系（入所型）（複数回答） n=1,291

公益財団法人介護労働安定センターが令和4年度に実施した調査では、介護ロボットをなにも導入していない事業所は入居系施設で57%となっています。令和3年度の同調査では65%となっており、普及が少しずつですが進んでいることが分かります。

とはいえ、まだ半数以上の事業所でなにも導入していないというのが現状です。では、なぜ介護ロボット・ICT機器の導入は進んでいないのでしょうか。介護ロボットの導入や利用の課題・問題について、(図4)のような調査結果があります。



(公益財団法人介護労働安定センター令和4年度介護労働実態調査事業所における介護労働実態調査 結果報告書をもとに作成)

図4 介護ロボットの導入や利用についての課題・問題 施設系(入所型) (複数回答) n=1,291

この調査によると、導入コストの高さを懸念する声が最も多くなっており、介護ロボットの普及において補助金制度の必要性が高いことがうかがえます。

次に、「技術的に使いこなせるか心配である」、「誤作動の不安がある」という声が上位を占め30%前後となっています。これは介護ロボット・ICT機器が従来の福祉用具等に比べ格段に高機能かつ多機能であるが故の結果といえます。円滑に導入を進めるためには、十分な研修を実施することが欠かせません。

「清掃や消耗品管理などの維持管理が大変である」、「設置や保管等に場所をとられてしまう」、「投資に見合うだけの効果がない」、「介護現場の実態に合う介護ロボットやICT機器がない」、「現場の役に立つものがない」という点については、まだまだ、機器開発、改良の余地があることを示しているといえます。一方で、運用の仕方次第で克服できることも多く、導入現場での工夫が重要となります。

「ケアに介護ロボットを活用することに違和感を覚える」という声も多くありますが、介護ロボット・ICT機器の活用に対する社会全体でのマインドセットの変容が必要といえます。当然、何が何でもロボットを使う、ICT化するという必要はありませんが、「ケアは人の手でするもの」といった先入観等によってテクノロジー活用が滞ることは避けたいものです。介護ロボットやICT機器の活用、あるいはそれに伴うデータ活用の効果を見極め、適材適所に活用していくことが求められています。

「どのような介護ロボットやICT機器・介護ソフトがあるかわからない」という点については、能動的な情報収集が必要となります。現在、展示場・相談窓口が全国に設置され、各種展示会も多く開催されており、情報収集は容易になってきていますので、ぜひ活用してください(表3)。

表 3 介護ロボット等の相談窓口・展示場

<北九州市介護ロボット等導入支援・普及促進センター>

北九州市小倉北区馬借 1-7-1 総合保健福祉センター1階

TEL : 093-522-5811 FAX : 093-522-5833

E-mail : kaigort@aso-education.co.jp

URL : <https://aes-medicalwelfare.com/kitakyushurt/>

- ・常時 30～40 機種の介護ロボット・ICT 機器を展示
- ・展示機器の試用貸出（無償）
- ・専門職による相談対応
- ・「北九州モデル」伴走支援

<介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム>

URL : <https://www.kaigo-pf.com/>

- ・全国に 17 か所の相談窓口・展示場
- ・介護ロボット試用貸出（無償）
- ※厚生労働省「福祉用具・介護ロボット実用化支援事業」介護ロボットの試用貸出リスト
- ・業務アドバイザーによる相談支援

○九州地区

- ・九州介護ロボット開発・実証・普及促進センター（福岡県・佐賀県・長崎県）
 - ※北九州市介護ロボット等導入支援・普及促進センターに併設
- ・大分県介護ロボット普及推進センター（大分県・宮崎県）
- ・鹿児島県介護実習普及センター（熊本県・鹿児島県・沖縄県）

○中国地区

- ・日本福祉用具供給協会広島県ブロック（岡山県・広島県・島根県・山口県）

1-3 介護ロボットの将来

介護ロボット・ICT 機器は急速に進化をしています。特に ICT 機器はその開発・改良のサイクルが早く、次々に新たな技術が実用化され、製品化されています。様々な機器が通信機能を有しており、それらの機器が収集するデータを集約することが可能になっています。これにより、従来は個別に使用されていたデータを横断的、複合的に活用することができるようになり、その可能性は非常に大きくなっています。個別の機器を ICT 化する段階から、重層的に活用する介護 DX（デジタルトランスフォーメーション）が現実のものとなってきています。

表 4 介護 DX の 3 段階

<p>①Digitization（デジタイゼーション）</p> <p>介護業務において機器活用、ICT 化できる業務を抽出し、機器を導入する。</p> <p>手書き介護記録のデータ入力化や見守りセンサー活用、インカム活用など個別の業務における機器の活用。それぞれの機器の連携等はない。</p>
<p>②Digitalization（デジタライゼーション）</p> <p>局所的な機器導入、ICT 化だけでなく、機器・データを活用した介護業務を構築する。</p> <p>見守りセンサーが取得するデータを睡眠状態の改善や生活リズムの見直しなどに活用する。機器間連携が構築されデータ活用が進む。</p>
<p>③Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）</p> <p>介護業務における機器活用、ICT 化が定着し、新しい価値を提供する。</p> <p>機器活用、データ活用が当たり前のものとなり、組織文化の変革がされ、利用者の QOL 向上、職場環境の改善、事業所経営の安定化（三方良し）が実現される。</p>

介護 DX の進展により、これまでは考えられなかったデータ活用が可能になると期待されています。利用者の食事や水分の摂取量、排泄などの情報や、様子観察の情報、健康管理の情報などを一元管理することにより膨大かつ貴重なデータを蓄積することができます。これに加えて、生体センサー等による常時モニタリングデータを掛け合わせることで、従来では気付き得ない体調変化を捉えたり、入院や転倒といったリスクの早期発見ができるようになり、さらにはそれらの予測さえも可能になるといわれています。また、蓄積されたデータはそれ自体が介護業務の重要なエビデンスとなります。日々の記録だけではなく、ケアの結果もデータ化されるため、ケアの因果関係を明らかにし科学的な介護を実現することができるようになります。

令和 3 年度より、科学的介護情報システム LIFE の運用も始まり、介護保険事業所におけるデータ収集とそのフィードバックが全国規模で実施されるようになり、介護業務のデジタル化、機器への置き換えは今後必須となっていくものと思われます。

2. 介護ロボット等を活用した業務改善の進め方

介護ロボット・ICT 機器を活用した業務改善を進める際には、その場の思いつきによる改善策を実行しても、本質的な改善にはつながりません。業務改善を成功させるためには、(図5)のように正しい手順で PDCA サイクルを回しながら継続的に進める必要があります。この章では、その手順についてひとつずつ概説します。



図5 介護ロボット等を活用した業務改善の手順

2-1 プロジェクトチームの設置

業務改善に取り組むにあたっては、まず事業所内にプロジェクトチームを立ち上げます（図6）。介護職や看護職、リハビリテーション専門職、介護支援専門員、相談員、栄養士等、各部門からプロジェクトメンバーを選定します。多職種が参加することで、各部門の連携を深めるとともに様々な角度からの意見を集約できるようにします。メンバーは、このプロジェクトで挙げられた改善事項等を各自の部門内で共有し展開を図る役目も担います。そして、プロジェクトリーダーには、現場と経営層とをつなぐことができるリーダー層の職員を充てます。また、プロジェクトリーダーは、事業所全体を把握している職員であることが重要です。一部のユニットやフロアのことしか把握していない職員では、事業所全体の業務改善を進めることはできません。

施設長など経営層はプロジェクトチームには加わる必要はありませんが、業務改善活動の開始にあたってキックオフ宣言をするとともに、全体の舵取りを行い、全職員が同じ方向を向いて参加するよう留意します。



図6 プロジェクトチームの構成

2-2 課題の把握

プロジェクトチームを発足させたら、まずは事業所の現状把握を行います。こういった業務や時間帯に負担が大きいのか、あるいは比較的負担の軽い業務・時間帯はどこなのかを明らかにします。そして、できる限り現状を数値化するようにします。この時、業務分析ツールの活用が非常に有効です。専用アプリケーションをインストールしたスマートフォンを使用し、介護職員が自身の実施する業務を逐一記録していきます。これにより、どの業務をこういったタイミングで実施しているのかが明らかになります。次いで、各職員のデータを集約することで一日の業務スケジュールの中での業務量の多寡や実施タイミングをつまびらかにすることができます（図7）。

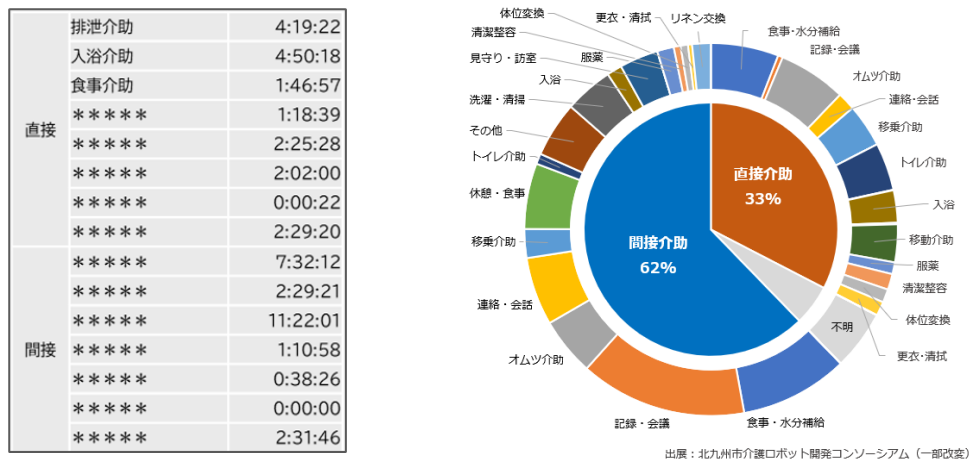


図7 業務分析ツールと介護業務の可視化

業務の現状を数値化することで、1日の中でそれぞれの業務時間分布や、負担の大きい時間帯、比較的余裕のある時間帯などが明らかになります。また、それぞれの業務にかけている時間も明確になります。これにより、介護記録に思いのほか時間をかけていることがわかったり、人手の手薄な時間帯に間接業務が集中しているといった非効率的な箇所を把握することができます。それまで、感覚的にしか捉えられていなかった現状を数値化、可視化することにより、事業所の課題を明確にすることができます。

次に、このデータをもとにプロジェクトメンバーでディスカッションを行います。これまでの自分たちの感覚との相違の有無や大小、違いがあった場合にそれが何なのかといったことを検討します。そして、それらの課題の原因を追究し因果関係を明確にします。

2-3 課題の整理・改善策の検討

出てきた課題を整理し改善策を検討します。この時、重要度・緊急度マトリクスを活用するとよいでしょう。それぞれの課題を重要度と緊急度の高低に応じて、4つの象限に分類します（図8）。

Aの象限に分類されたものは最も優先度が高くなります。利用者のケアに直結する業務、直接介護などが該当します。他の業務を効率化することでこの領域の業務に注力する時間を作るようにします。また、介護ロボット等を有効活用し、ケアの質を高めるようにします。

Bの象限には、研修などが当てはまります。緊急性が低いいため後回しにしがちですが、この領域の業務を改善することで業務全体のパフォーマンスを向上させることができます。そのため優先度は高くなります。

Cの象限には、重要ではない会議や連絡、報告書作成などがあります。緊急性が高いため重要度も高いと錯覚してしまいがちですが、この領域の業務に時間を使うことは効果的ではありません。ですので、ICT化の効果を得やすい領域でもあります。

Dの象限は、最も優先度の低い業務になります。他で代替可能ではないか、あるいは思い切って削減してしまうことも考慮しましょう。

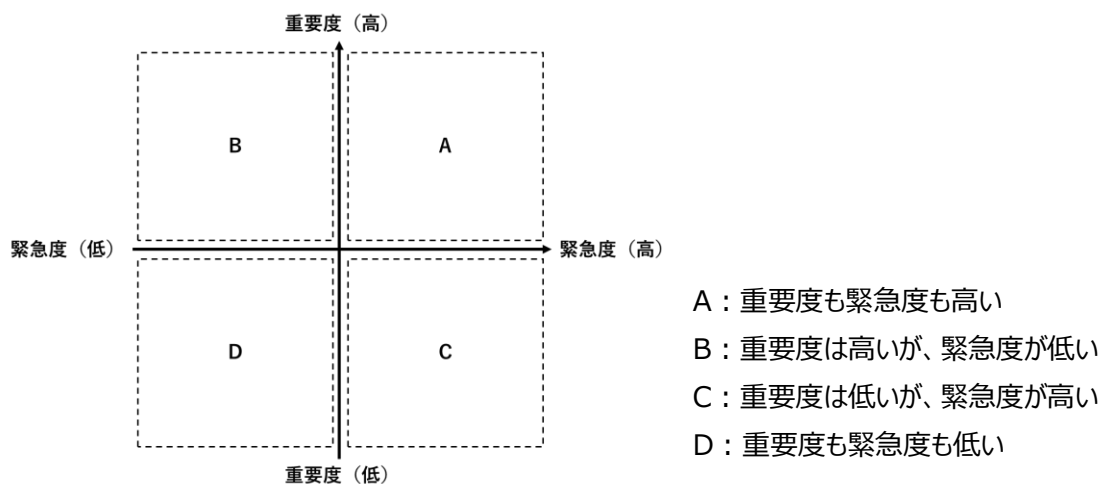


図8 重要度・緊急度マトリクス

こうして分類した課題について、それぞれに応じた改善策を検討します。この時はまず、実現可能性等は無視して、考えられるだけの方策を出すようにします。その後、改善策をタスクチェンジ（業務内容の必要性や手順の見直し等）、タスクシェア（他職種との連携や外部資源の活用等）、タスクシフト（介護ロボット・ICT機器の活用や環境調整等）に仕分けを行うとより整理しやすくなります。

そうして出された改善策に対して、コストや施設の資源（人・設備）等を加味して実践する改善策の優先順位を定めます。この時、改善手段の一つとして、介護ロボット・ICT機器を検討します。利用者のQOLへの効果や介護職員の負担軽減効果といったものを他の改善策と比較し、導入を決定するようにします。

2-4 目標の設定・共有

課題を明確にし、着手すべき改善策を決定すると、次にそれぞれの業務改善における目標設定を行います。この際できるだけ数値目標を設定するようにします。こうすることで、自身の取組の成否を客観的に判断することができます（表 5）。

また、設定した目標は事業所全体で共有するようにします。これにより、全職員が同じ目標に向かって取り組むことができるようになります。

目標設定が曖昧であったり、共有が出来ていないと、せっかく生まれたゆとり時間の使い道がなく、元の業務に埋もれてしまい成果が見えなくなってしまうことがあります。あるいは当初設定したこと以外の目標を後から乱立させ、効果を分散させてしまい成果が薄まってしまうといったことが生じてしまいます。

表 5 業務改善目標の具体例

<ul style="list-style-type: none">● 利用者との会話を増やす（具体的な時間設定があるとなおよい）● 利用者一人当たりの入浴時間の増加（〇分/人・回）● レクリエーションやイベント実施回数の増加（〇回/月）● インシデントの〇〇割削減● 業務時間内での研修会・勉強会の実施● 定時入社、定時退社● 月間休日日数 + 〇日● 離職率の低下（〇%/年）● 労働災害（腰痛）発生件数の低下（〇件/年）

2-5 実践計画の策定と介護ロボット・ICT 機器の選定

業務の改善策、目標を定めると、いよいよそれらの実践計画を策定していきます。2-3（p.11）で改善策として介護ロボット・ICT 機器の導入を決定した場合、それに応じた最適な介護ロボット・ICT 機器を選定します。ここでは、その介護ロボット・ICT 機器の選定について解説します。ただし、介護ロボット・ICT 機器の導入は絶対ではありません。2-3 において、他の解決手段と比較検討したうえで有効と判断された場合に導入を進めます。

介護ロボット・ICT 機器を選定するためには、まずは、情報収集から始めます。各種のインターネットサイト（表 6）やオンライン展示会、相談窓口等を利用します。この時、前段の目標設定が定まっていなると、何を調べてよいのかフォーカスを絞ることができず、やみくもに機器情報を収集するだけになり、機器ありきの導入になってしまいます。そうならないために、目標設定をしっかりと行ってください。目標設定が定まっていれば、おのずと調べるべき分野や機器、機能等が明確となり、効果的な情報収集をすることができます。そして、目標と手段が逆転するようなこともありません。

表 6 介護ロボット・ICT 機器に関する情報収集ができる Web サイト

<ul style="list-style-type: none">● 介護ロボットポータルサイト https://robotcare.jp/jp/home/index● 公益財団法人テクノエイド協会 http://www.techno-aids.or.jp/robot/jigyo.shtml#tab40_detial● 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業 https://www.kaigo-pf.com/● 北九州市介護ロボット等導入支援・普及促進センター https://aes-medicalwelfare.com/kitakyushurt/
--

ある程度情報が集まれば、次に実際の機器を試してみます。展示会や展示場を訪れたり、メーカーや販売代理店にデモ利用を打診したりします。また、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業では、公益財団法人テクノエイド協会が発行する「介護ロボットの試用貸出リスト」に掲載されている機器を無償で試用貸出することができる制度もあります。これらを活用し、事業所の業務改善の目標に合致する介護ロボット・ICT 機器を選定します。

また、自事業所において実際に活用することができるのか、という視点も非常に重要です。近年続々と開発される介護ロボット・ICT 機器は、高機能、多機能になっており、提供される価値も多様になっています。特に ICT 機器でその傾向が強く、操作や表示が複雑なものも多くあります。操作性の難しいもの、使用感の悪いものでは、使用すること自体が面倒臭く感じられ、現場の介護職員に敬遠されてしまいます。また、業務上必要のない機能もあるかもしれません。これらを考慮せず導入を進めた場合、せっかくの機能を生かすことができず宝の持ち腐れになってしまいます。自事業所の目標とポテンシャルを考慮し機器を選定することも重要です。

次に、対象となる利用者や施設環境との適合を検討します。移乗介助や排泄介助等では、利用者の動作のどの部分に介助が必要で、どういった機能が求められているのかを評価・検討します。あるいは見守り機器では、転倒予防なのか、徘徊の早期発見なのか、在床確認さえ取ればよいのか等について評価・検討を行います。この時、利用者の残存機能を阻害することがないのかという点には十分に注意します。

また、施設の構造や通信環境についても評価を行います。移乗支援機器や移動支援機器等では、使用する居室やトイレ等の面積や間口、床材といったことを事前に把握しておき、検討中の機器の回転半径や重量等と比較します。見守り支援機器等の通信機能を使用する機器では、Wi-Fi等の通信環境の整備状況に留意します。例えば、見守り支援機器では、ベッドごとに設置されるセンサーや通信端末がそれぞれネットワークに接続するため、十分な通信容量を確保する必要があります。

このように実践計画を立てていくと、各行程に応じて様々な作業が発生します。そのため、プロジェクトメンバーそれぞれに作業の分担を行い、責任の所在を明確にしましょう。また、それぞれの作業には必ず期限を設けるようにします。こうして、プロジェクトリーダーは、各メンバーの作業の進捗状況を管理し、全体のマネジメントを行います（図9）。

項目	準備期								実践期				実施者			
	1ヶ月目	2ヶ月目	3ヶ月目	4ヶ月目	5ヶ月目	6ヶ月目	7ヶ月目	8ヶ月目以後	経営層管理層	現場リーダー	現場職員	外部資源				
1 北九州モデルに取り組む目的の決定	ゴールの決定	■								○	○	○				
	組織体制の編成と理念の浸透	■	■							○	○					
2 課題の抽出・解決策の選択	実践パッケージの実行(III、IV)		■							○	○	○	○*			
	実践パッケージの実行(V、VI)			■							○	○	○*			
3 解決策実践の準備	調達・導入		■	■	■					○			○*			
	教育			■	■						○	○	○*			
4 PDCAサイクルを活用した実践	会議体の整備と実践					■	■	■	■	○	○	○	○*			
	職員に対するフォローアップ					■	■	■	■	○						

(出展：北九州モデル導入・実践ガイドライン（北九州市）)

図9 北九州モデルにおける導入実践スケジュール

2-6 介護ロボット・ICT 機器の導入・運用

機器の選定が終われば、実際に機器を購入あるいはリースし現場に導入します。介護ロボット・ICT 機器はまだ導入コストが高いため、どうしても国や都道府県等が実施する補助金制度を活用することが多くなります。導入資金の補填という面では非常に有効ですが、機器の有効活用という点では必ずしもうまくいくケースばかりではありません。年に一度の申請に間に合わせようとおざなりな機器選定をしまったり、受けられる補助額を目いっぱい使おうと複数機種を導入したり、導入台数を多くしたりすることも少なくありません。しかし、これでは、導入される現場の負担ばかりが増えてしまい、有効活用まで行きつかないケースもあります。そうならないためには、一度に導入する機器は少なく、導入規模（台数・エリア）も可能であれば限定するとよいでしょう。機器導入の効果を実感し、その成功体験を積み重ねていくことで事業所全体に拡大させていく、あるいは、次の機器・業務改善に取り組んでいくことがより容易になります。

また、介護ロボット・ICT 機器に限ったことではありませんが、導入後の操作教育やアフターフォローが非常に重要です。導入前から綿密な研修計画を立て、進捗具合に応じて適宜フォローしていくことが大切です。介護ロボット・ICT 機器はそれ自体だけでは、何の役にも立ちません。それを操作する人が正しく扱ってこそ本来の機能を発揮することができるのです。ここで介護現場における生産性の向上とは何かを思い出してください。生産性を向上させるカギは、ケアの質を維持あるいは高めつつ、いかに業務負担を小さくできるかということです。そして、その手段の一つとして介護ロボット・ICT 機器の活用があります。ただし、介護ロボット・ICT 機器がどんなに発達し高い付加価値を得られるようになっても、それを扱う介護職員が未熟であったり、間違った使い方をしている、投入資源を有効活用できず、投入量が大きくなってしまいます。これでは、生産性は低くなってしまいます。そのため、生産性を向上させるためには介護職員が福祉用具や介護ロボット・ICT 機器をうまく活用することが必須になります。よって、介護ロボット・ICT 機器はただ現場に導入されればよいというわけではなく、介護職員への教育とセットでなければならないのです。

さらに、介護ロボット・ICT 機器の導入に当たって、それまでの業務を見直すことも重要です。導入する機器に応じて、介護職員の働き方、ケアのあり方についても見直しを進めてください。キッチンの調理器具をガス調理機器から IH キッキングヒーターに替える時に鍋やフライパンを IH 専用のもの買い替えるのと同じように、新たな介護ロボット・ICT 機器に合わせた働き方、工夫も必要になるのです。

次に、介護ロボット・ICT 機器の導入、運用を進めるうえで活用のルールやマニュアル化を進めてください。マニュアルを残すことは成功事例を定着させるために重要なことです。これは介護ロボット・ICT 機器の導入だけでなく、あらゆる業務改善において同様に重要です。こうすることで改善した介護業務を標準化することができます。標準化とは、誰でも、いつでも、どこでも、誰に対しても一定の質のサービスを提供できるようにすることです。業務を標準化しそれをマニュアルに記載することは、生産性向上、質の向上において不可欠といえます。こうすることで、事業所全体のサービス（ケア）の質を高め利用者満足度を高めることができます。介護ロボット・ICT 機器の導入においては、ベテランも新人もありません。皆が同じスタートラインに立っているのです。そこで、適確なマニュアルを作成し実践することで、全事業所的にサービス品質を高めていくことができます。

☞業務標準化については、介護ロボットマスター育成講習実践編で解説しています。

2-7 介護ロボット・ICT 機器導入後の評価・改善

介護ロボット・ICT 機器や、業務標準化は導入、実践されてしまえばおしまいというわけではありません。それらが定着し、目指す成果が出ているのかを継続的に評価、検証していかなければなりません。2-1 (p.9) から 2-5 (p.13) まだが PDCA のうちの P (Plan) と D (Do) に当たり、本項でお伝えする内容が C (Check) と A (Action) に当たります。

介護ロボット・ICT 機器導入の成果を評価、検証するためには、導入前に具体的な数値目標を定めおくことが必須です。法人理念に基づいた目的を定め、その目的を達成するために必要となる目標 (短期目標) を定めます。(2-4, p.12)

介護ロボット・ICT 機器の導入後は、定期的に評価し計画通りに機器活用が定着しているか、想定通りの成果を挙げることができているかを検証します。この時に、計画の遅延等があれば、その原因を考察し、対策を行います。取組の経過に伴い、当初の機器導入目的や短期目標が曖昧になってしまうこともあるため、再確認を行ったり、研修計画の見直しを実施したりします。

また、業務マニュアルについても随時見直し、更新をしていきます。対象となる利用者や使用環境の変化に応じて、マニュアルも進化させていきます。こうして、事業所全体でサービス品質を一定に保つことができるようにします。加えて、介護ロボット・ICT 機器の改善点や不明点等については積極的にメーカーや代理店に発信するようにします。介護におけるテクノロジー活用はまだまだ始まったばかりですので、事業所一つ一つの声が新たな改良や開発につながるのです。

取組の開始から 1 年等のタイミングでは、利用者や利用者家族の満足度調査や、施設職員へのエンゲージメント調査を実施するとよいでしょう。これらの調査は業務改善活動、介護ロボット・ICT 機器導入の実施前にも調査しておくことで、取組による成果を定量評価することができるだけでなく、施設サービスの変化を評価することもできます。

最後に

介護ロボット・ICT 機器は、介護事業所が提供するサービスの質を直接的、間接的に高めてくれます。直接的な影響としては、機器活用によりこれまでは不可能だった科学的介護実践のためのデータ提供やそのデータの活用、より安全なケアの提供などがあります。間接的には、介護職員に身体的、時間的ゆとりをもたらし、そのゆとりにより介護職員自身が介護の質を高める活動を実施することができるようになります。直接的な影響として挙げたデータ活用やより安全な介護も、それを実践するのは介護職員です。つまり主役となるのは、介護ロボット・ICT 機器ではなく、介護職員であり、その恩恵を最も受けるべきはサービスの利用者なのです。

介護ロボット・ICT 機器は導入して終わりではなく、それらをいかに使いこなすことができるかということが重要です。最新の機能を生かすも殺すも、それを扱う介護職員次第です。ですので、介護事業所の管理職、経営者の皆さまには、それらを実践する環境を整えることに力を注いでいただきたいと思います。

本講習が、受講者の皆さまの業務改善、介護の質向上の一助となりましたら幸いです。

※本テキストの無断転載を禁ずる。