

訪室判断の明確化とカメラ導入による 事故防止への取組み

— 多職種による「共通アセスメント」の構築 —

一般財団法人山梨整肢更生会

介護老人保健施設ふじ苑

事業所概要



施設名	一般財団法人山梨整肢更生会 介護老人保健施設ふじ苑
施設種別	介護老人保健施設
定員	100人
開設日	1991年6月1日
所在地	〒406-0004 山梨県笛吹市春日居町小松855-6

伴走支援に応募した動機

応募動機

私たちは目指す姿として「職員が同じ方向を向き、互いに尊敬と思いやりを持って自律して業務に向かいたい」と考えている



しかし、現在、当施設は日々のルーチン業務をこなすことで精一杯となっており同じ方向を向いて頑張れる環境にはなっていない



特に看護・介護など職種間での摩擦もあり、個々のポテンシャルを活かしきれていないという課題感がある



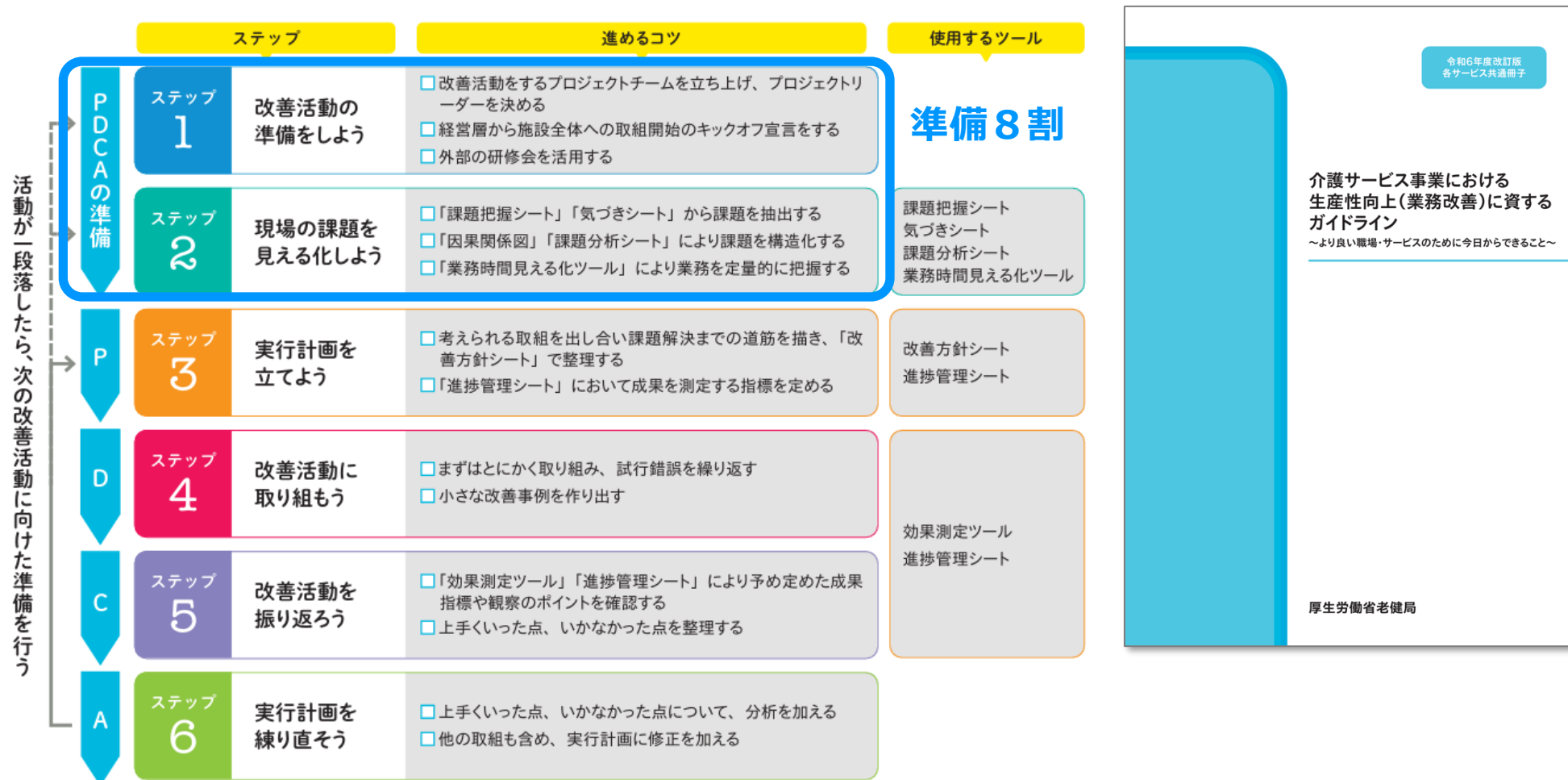
見守り機器の導入を検討しているが、機器導入にあたっては業務を根本から見直し、看取りや自立支援といった「質の高いケア」に充てる時間を創出し、目指す姿に向かって**チームで頑張っていきたい**



外部のアドバイスを受け、職員の意識改革と、誰が動いても迷わない環境を作り職員が自律して「利用者と同じ向き合う喜び」を感じられる組織へ変革したいと考え本事業に応募した

取組み方針

今回は、厚生労働省が2025年8月に改訂した『生産性向上ガイドライン』（共通冊子）の **ステップ 1～6** に従って取組みを進めた（特に、「準備 8割」を重要視した）



ステップ 1



令和6年度改訂版
各サービス共通冊子

介護サービス事業における 生産性向上(業務改善)に資する ガイドライン

～より良い職場・サービスのために今日からできること～

厚生労働省老健局

ステップ1：改善活動の準備をしよう

実施したこと

生産性向上の取組みを推進するにあたって、プロジェクトチームを結成した

<施設長から職員と共有した内容>

毎日、食事・入浴・排泄といった基本業務を回すだけで精一杯の状況があり
余裕がない中で日々業務にあたっていただき感謝している

介護される人の数が、介護する人の数を上回ってしまう「2040年問題」など
課題がある中で、現場の問題を明らかにした上で機器の導入・業務改善を
行うことで職員の負担軽減を図る県のモデル事業に参加することになった

業務の効率化によって、職員の業務負担を軽減し、やりがいのある職場に
することを目指していきましょう

ご協力お願い致します



施設長のキックオフ宣言を聞く職員の様子

ステップ2



令和6年度改訂版
各サービス共通冊子

介護サービス事業における
生産性向上(業務改善)に資する
ガイドライン
～より良い職場・サービスのために今日からできること～

厚生労働省老健局

ステップ2：現場の課題を見える化しよう

対話から見えてきたこと

対話から明確になった、具体的な課題

● 訪室の優先順位の判断がつけられない

- コールが複数ある場合、**優先順位がつけられず**、順番にしか訪室できない（転倒の危険）
- 1名体制時にナースコールや赤外線センサーが複数鳴ると、**優先順位の判断が難しい**
- おむつ交換中、トイレ介助中など手が離せない時に複数の入所者対応に見舞われ、どちらを**優先すべきか判断に困る**

● センサーと利用者特性とのミスマッチ

- 危険な方への赤外線センサーが、ただの体動で鳴ることがある
- 通常の巡回だけでは発見が遅れ、利用者の行動に対して初動対応が行えないことが多い
- 訪室を好まない入所者へのこまめな訪室が困難になる

ステップ3



令和6年度改訂版
各サービス共通冊子

介護サービス事業における
生産性向上(業務改善)に資する
ガイドライン
～より良い職場・サービスのために今日からできること～

厚生労働省老健局

ステップ3：実行計画を立てよう

実施したこと

ありたい姿を実現するためにアプローチ（仮説）を立てた

ありたい姿

- 互いに尊敬と思いやりを持ち、自律して業務に向かうため、助け合える職場環境を整える
- 職員が同じ方向を向いて質の高いケアを目指し、利用者に合わせてケアの実現

課題

- センサーと利用者特性とのミスマッチ
- 訪室の優先順位の判断がつけられない
- 日々の業務に精一杯で職員にゆとりがない

アプローチ

- 見守りカメラを新規導入
 - ・ カメラセンサーの設置基準表（優先順位目安）作成
 - 多職種で利用者アセスメント内容の共有
 - 統一した認識でのカメラ・センサー対応基準の共有

ステップ3：実行計画を立てよう

仮説の検証（アクションを起こす前に現状のデータを測定）

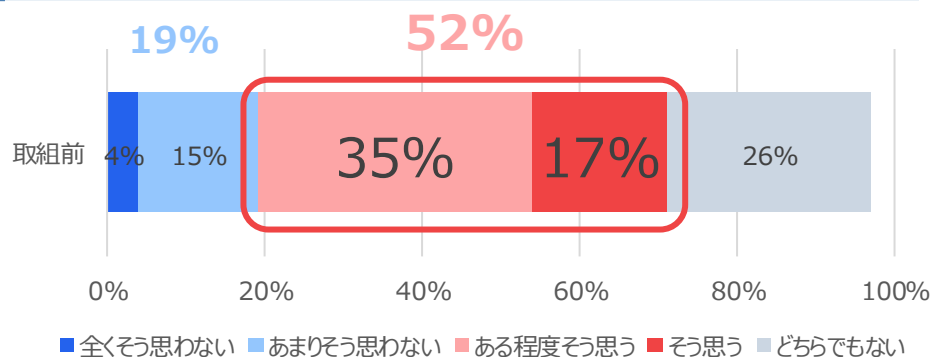
【優先順位の判断ができない】

- 複数のコールが同時になると**優先順位がつけられない**

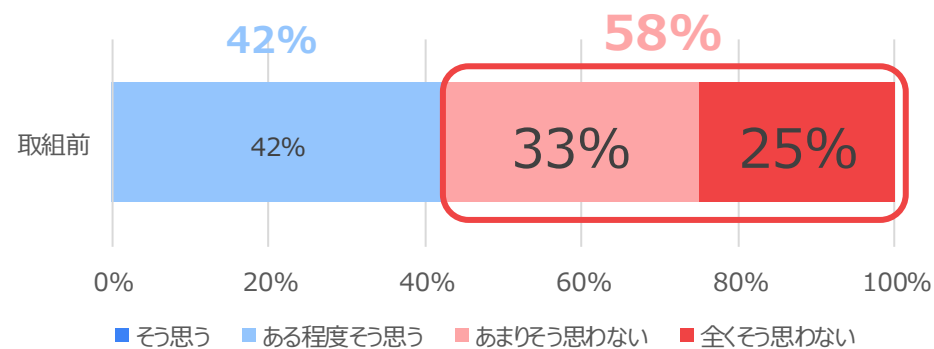
【職員のゆとり】

- 基本業務を回すだけで**精一杯**

業務上の判断基準・ルールが明確でないと思いますか？



常に心に余裕を持って働けていますか？（精神的負担）



ステップ4



令和6年度改訂版
各サービス共通冊子

介護サービス事業における
生産性向上(業務改善)に資する
ガイドライン
～より良い職場・サービスのために今日からできること～

厚生労働省老健局

ステップ4：改善活動に取り組もう

導入を決めたテクノロジー

●商品名：ライフリズムナビ

●選定理由

- コールが複数鳴ると優先順位の判断ができず
転倒の危険に対する職員の不安に繋がっているので
カメラタイプで利用者の様子を見たい
- 電子カルテと連動できる
- ナースコールと連動できる
- スマホで映像が見られる
 - 横長の施設なので、1箇所モニターだけでは
移動の負担が減らないので、各職員の手元で
状況を把握したい



ステップ4：改善活動に取り組もう

実施したこと

カメラ・センサー設置について

- 設置基準・ルールを明確にした
- 介護・看護・リハでは利用者それぞれのリスクについて判断が違っていたが統一した

カメラ・センサー基準票作成

利用者氏名	訪室条件	職員の対応のポイント	職種	起き上がり	立ち上がり	歩行に伴うリスク	認知症の程度 (日常生活自立度)	カメラ設定	呼吸を確認	心拍を確認
A			リハ	全介助	全介助	車いす 介助が必要	指示理解やや困難 介助必要	見守り		
即訪室	①すぐ訪室	時間ごとに	看護	少し身体を起こす 時がある	すでに歩いている	非常に高い		起き上がり検知後	不要	不要
			介護	端坐位になり床に 落ちた物を拾おう とする	駆け付けると車椅子 に乗車しようとして いる	なし 歩行不可	常に介護が必要	起き上がり検知すぐ		

- ① 介護・看護・リハがそれぞれ利用者アセスメントを記載し共有
- ② 起き上がり、立ち上がり、歩行に伴うリスク、認知機能、呼吸、心拍で利用者の特徴を分類
- ③ 訪室条件（①すぐ訪室、②映像を見て状況確認してから訪室、③映像をみて状況判断）
- ④ カメラセンサー設定
- ⑤ 職員の対応とポイント

ステップ4：改善活動に取り組もう

実施したこと

リーダーから職員へ、改めて取組の目的を伝えるメッセージを掲示

ふじ苑の課題

テクノロジー導入により
どのように変わっていくか（過程）

どんなふじ苑にしていきたいか（目的）

ふじ苑の課題・見守り機器導入によりどう変わっていくか・どんなふじ苑にしていきたいか

ふじ苑の課題

- ① 複数コールが鳴り、優先順位がつけられない
- ② 1人体制だとコール対応に対して利用者を待たせてしまう & 優先順位が分からない
- ③ 赤外線が鳴り入室するもすぐに対応する事でもなく、空振りしてしまう時もあり、数分鳴り続けている時もある
- ④ 自力で起き上がる利用者がある。コールが鳴るか入室したタイミングでしか状況が分からない
- ⑤ 不穏行動で、見守らないと危険な時もあるが、ずっと傍にいないことが出来ない
- ⑥ 転倒やヒヤリがあった際に、対応した職員が責任があるかようになってしまう。自己判断で対応せざるを得ず負担が大きい

見守り機器導入によりどう変わっていくか

- ①②③④に対して、カメラで見守るタイミングが分かる。慌てず優先順位がつけられる。
- ⑤に対して、申し送り時に特に注意していかなければならない入所者に対して、情報共有を行い、モニターで適時確認し、不穏が強く傍にいないといけな時はインカムで応援要請。その間にコールが鳴ってもカメラで確認できる。
- ⑥に対して、入室タイミングなど皆で決めた基準で判断を行えば、個人を責めずに負担が減る。
また新人職員とベテラン職員での判断が違うことに対しても、基準があれば統一した判断が出来、教育の場でも活用できる。

まずは今の課題に対して見守り機器を活用してどう変化していくのか、そして今後自分たちで見守り機器を活用していくことにより、職員の負担軽減、利用者のアセスメントや事故・ヒヤリの分析、家族への説明時に書面にてデータ提出が出来るようになることを目指す。

どんなふじ苑にしていきたいか

- ★ 利用者の希望を叶えてあげたい、寄り添いたい
- ★ 職員が笑顔で気持ちに余裕があり、冗談を言い合いながら働きたい
- ★ 生き生きとした姿で働きたい

リーダーが共有した課題・過程・目的のメッセージ

ステップ5



令和6年度改訂版
各サービス共通冊子

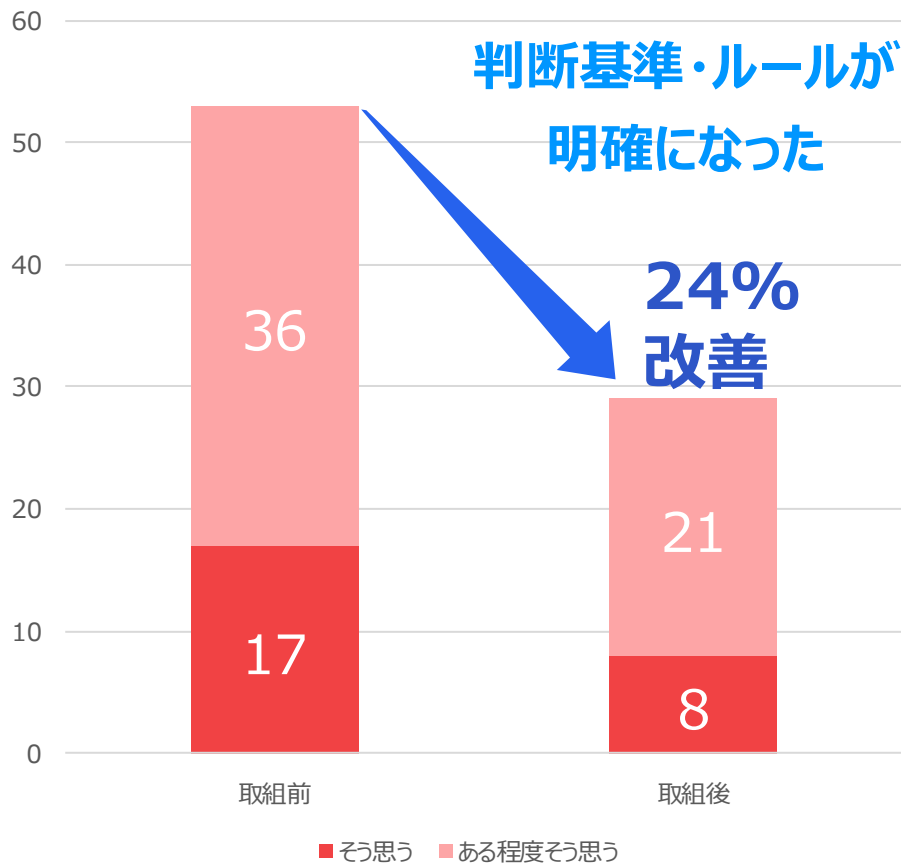
介護サービス事業における
生産性向上(業務改善)に資する
ガイドライン
～より良い職場・サービスのために今日からできること～

厚生労働省老健局

ステップ5：改善活動を振り返ろう 成果①

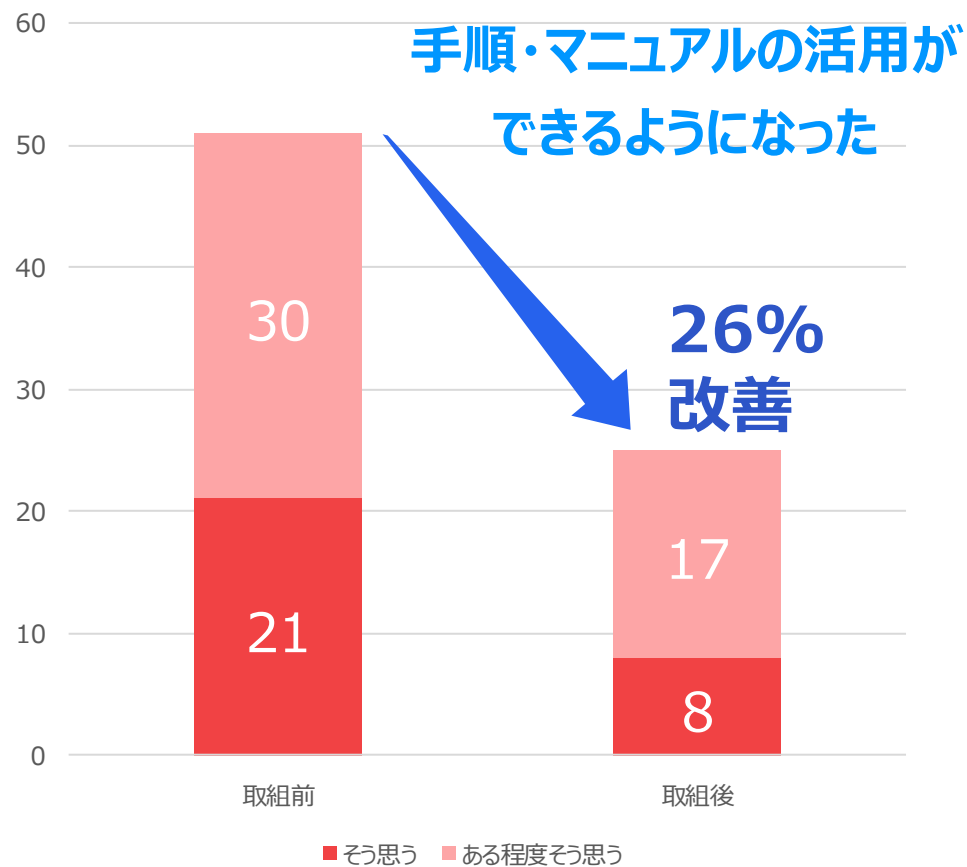
業務上の判断基準・ルールが明確でないと思いますか？

- 判断基準・ルールが明確ではないと思っている職員が24%減少した



業務の手順・マニュアルがない/活用できていないと思いますか？

- 手順・マニュアルが活用できていないと思っている職員が26%減少した

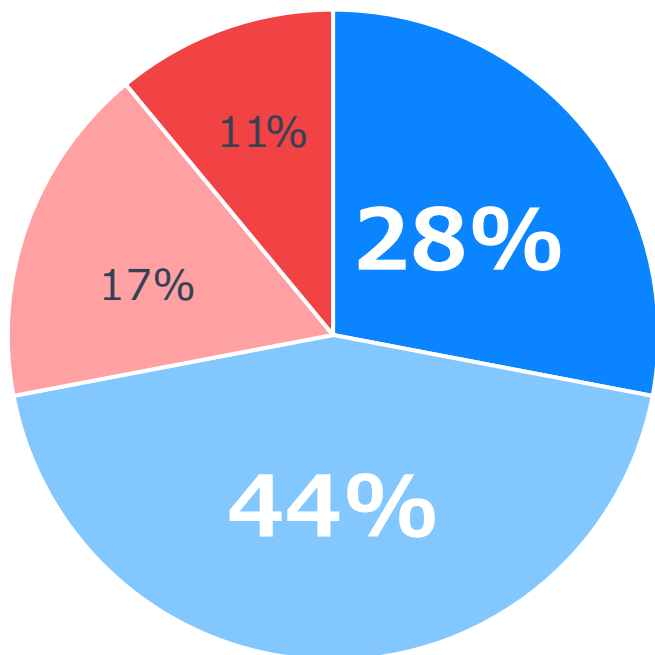


※各割合を四捨五入して表示しています

ステップ5：改善活動を振り返ろう 成果②

訪室の優先順位（基準・ルール）があることで、カメラ導入前よりも、訪室の判断がしやすくなったと思いますか？

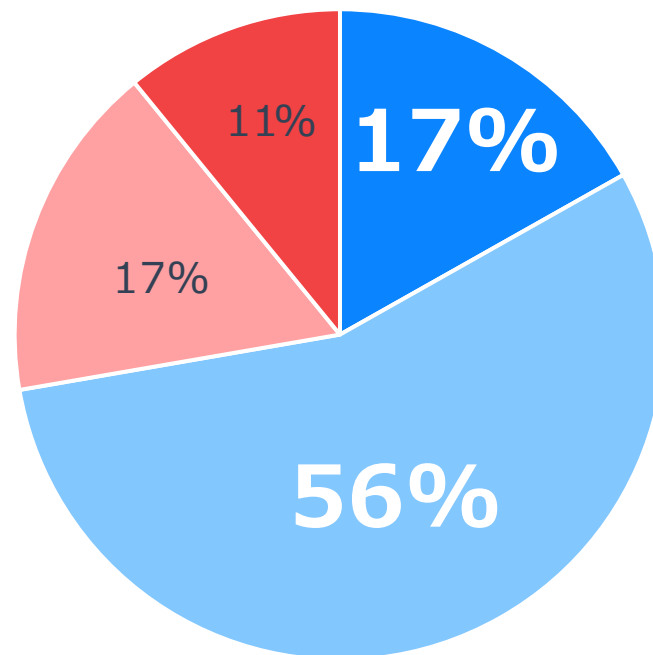
判断基準・ルールが明確になり
判断しやすくなった職員が7割を超えた



■ とてもそう思う ■ ある程度そう思う ■ あまりそう思わない ■ まったくそう思わない

基準ルールを作り、カメラを導入したことによって、カメラ導入前と比べて、利用者が介助を必要とするタイミングに合わせた訪室・対応ができるようになりましたか？

利用者のタイミングに合わせた訪室が
可能になった職員が7割を超えた



■ とてもそう思う ■ ある程度そう思う ■ あまりそう思わない ■ まったくそう思わない

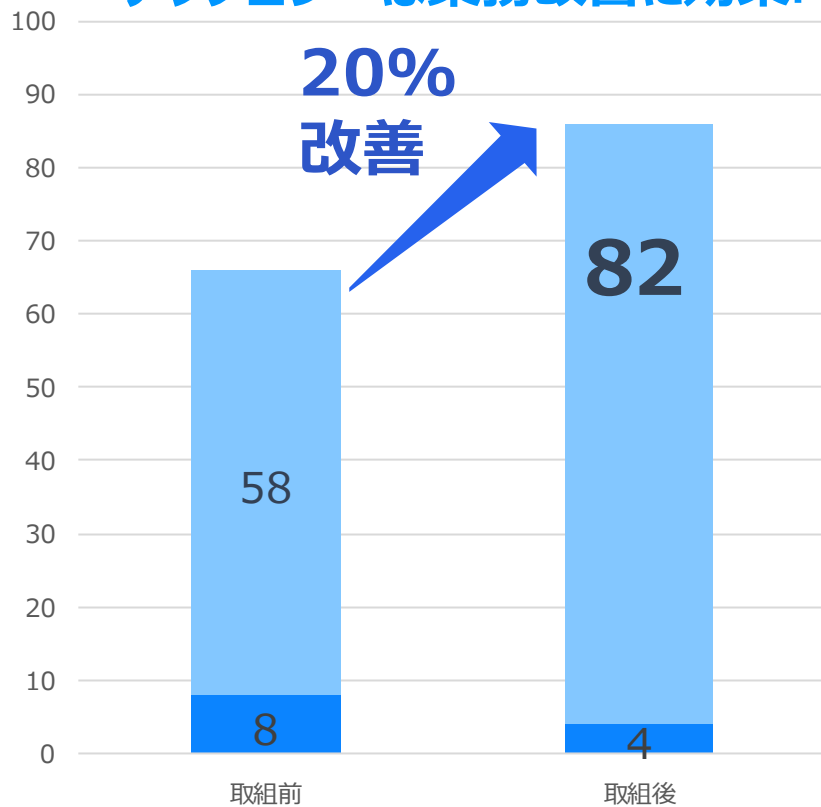
※各割合を四捨五入して表示しているため、合計が必ずしも100%にならない場合があります

ステップ5：改善活動を振り返ろう 成果③

テクノロジーは業務改善に効果的に使えるものだと思いますか？

- テクノロジーは業務改善に効果的と思っている職員が8割を超えた

テクノロジーは業務改善に効果的



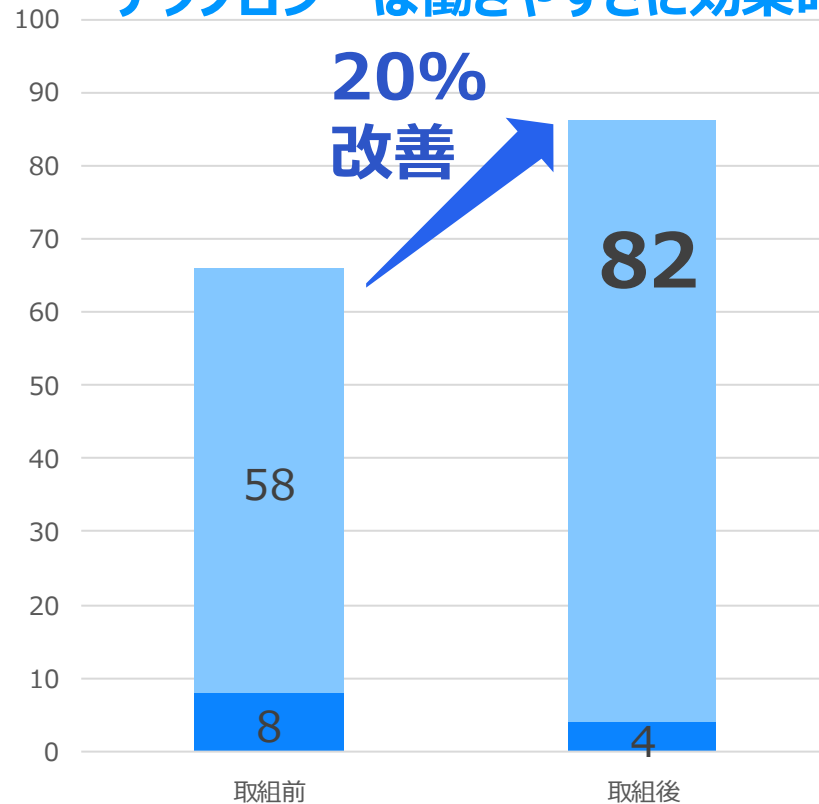
■ そう思う ■ ある程度そう思う

※各割合を四捨五入して表示しています

テクノロジーは職員の働きやすさや働きがいを向上させるのに効果的に使えるものだと思いますか？

- テクノロジーは職員の働きやすさや働きがいを向上させるのに効果的と思っている職員が8割を超えた

テクノロジーは働きやすさに効果的



■ そう思う ■ ある程度そう思う

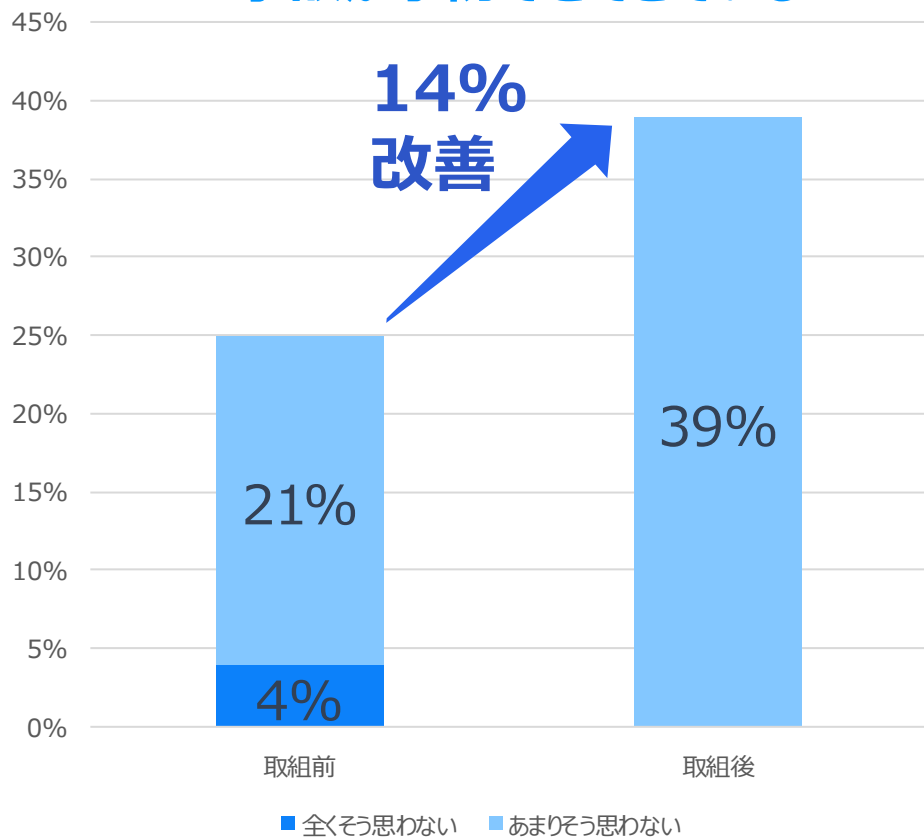
ステップ5：改善活動を振り返ろう 成果④

事故はよく起こりますか？

事故件数

- 事故が起こらなくなってきたと思っている職員が20%増加した

事故が予防できてきている



取組前：8月から1月までの事故件数

6ヶ月合計件数 96件

1ヶ月平均件数 16件

取組後：2月の事故件数

合計件数 4件

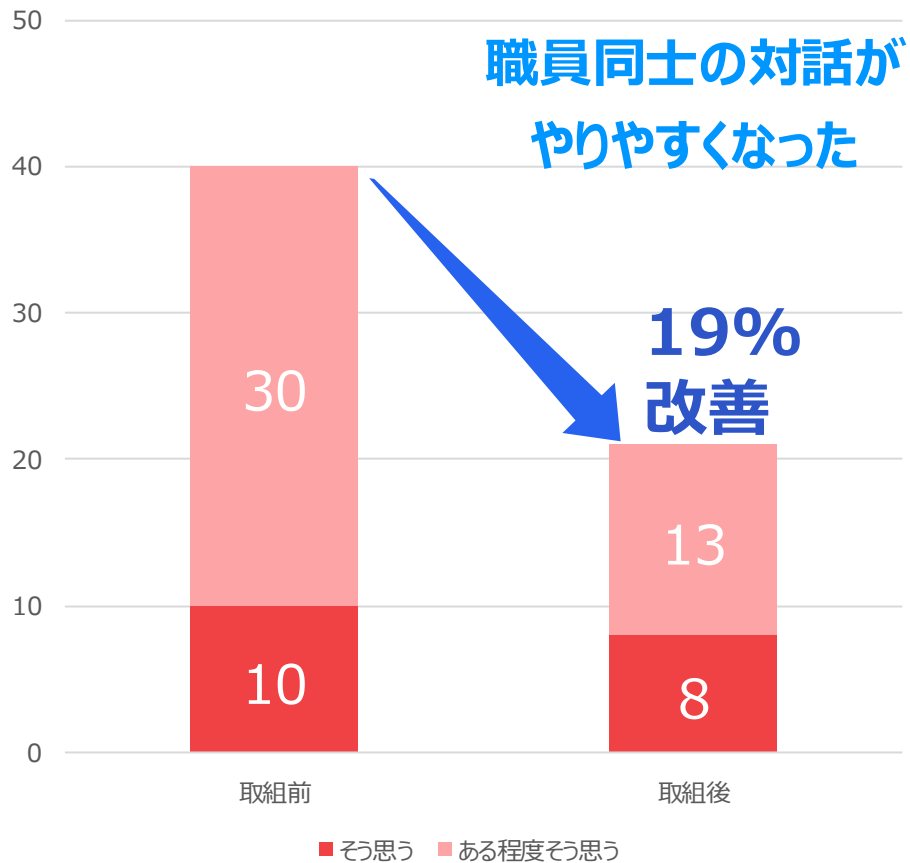
事故件数は 月あたり **1/4に減少**

※各割合を四捨五入して表示しています

ステップ5：改善活動を振り返ろう 成果⑤

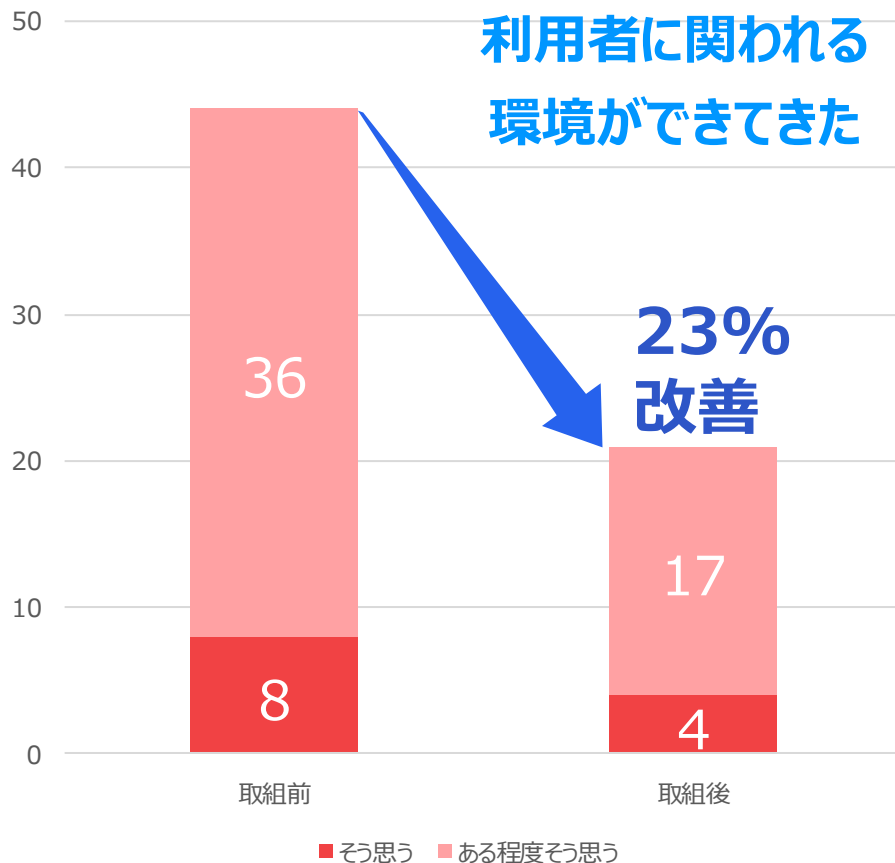
職員同士の日常のコミュニケーションが円滑でないと思いませんか？

- 職員同士の日常のコミュニケーションが円滑でないと思っている職員が19%減少した



レク・リハ業務に課題があると思いませんか？

- レク・リハ業務に課題があると思っている職員が23%減少した



※各割合を四捨五入して表示しています

ステップ5：改善活動を振り返ろう 成果⑥

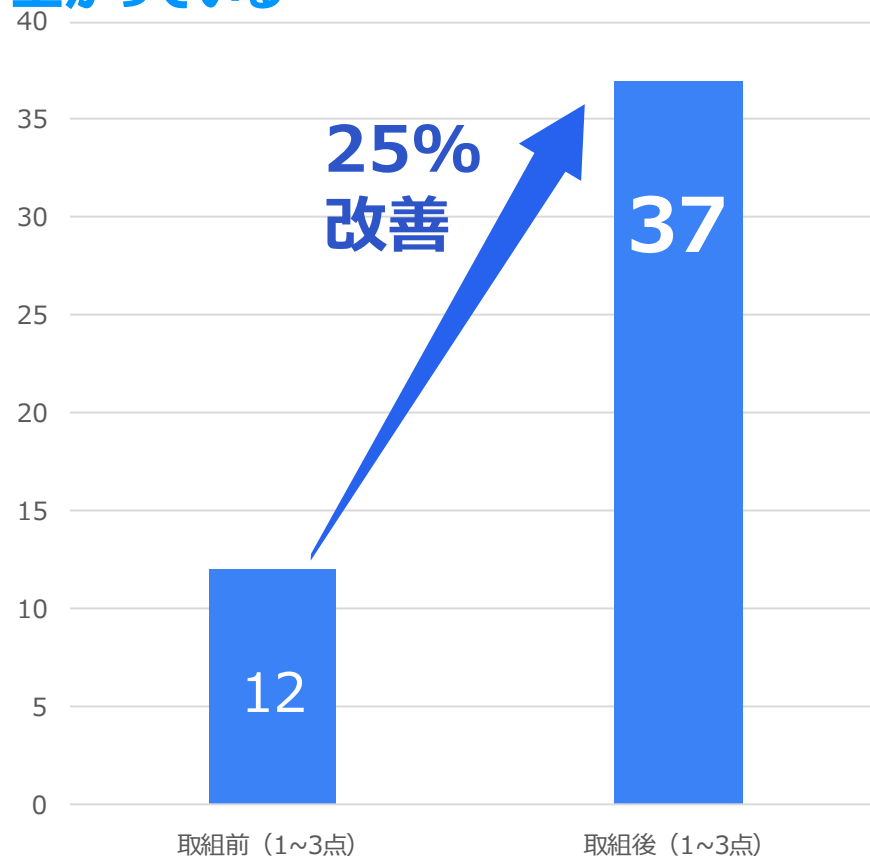
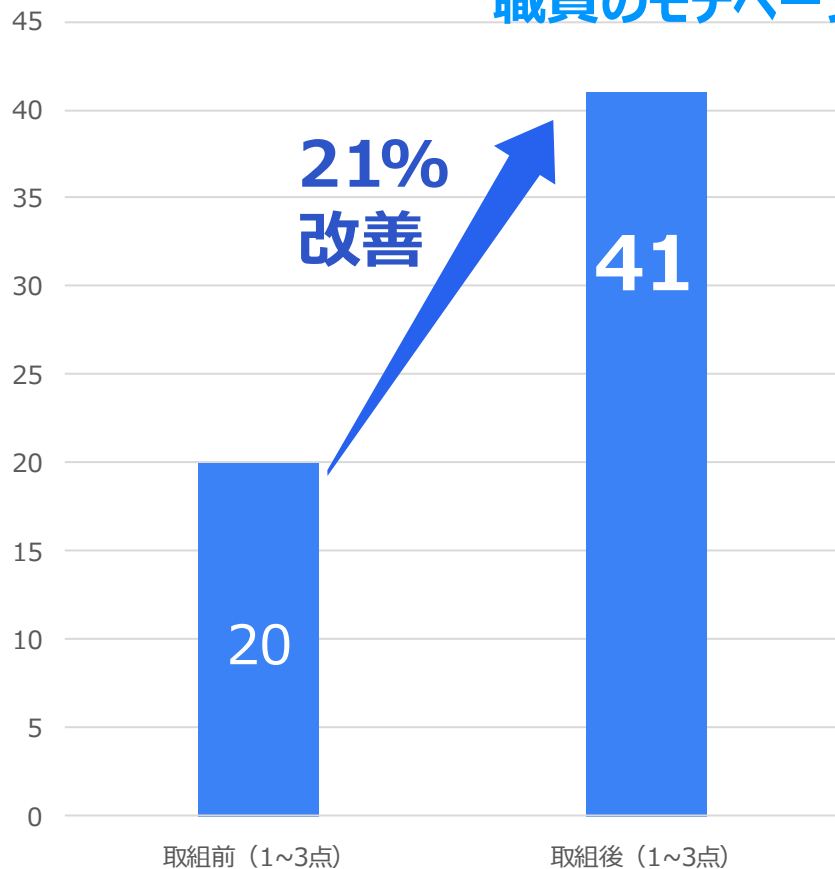
モチベーションの変化【仕事のやりがい】SRS-18

- 職員の「仕事のやりがい」が21%増加した

モチベーションの変化【職場の活気】SRS-18

- 「職場の活気」が25%増加した

職員のモチベーションが上がっている



※各割合を四捨五入して表示しています

ステップ5：改善活動を振り返ろう 成果⑦

現場から見た成果

基準があることで、訪室判断がしやすくなった

- 基準が決められているので統一した防室ができるようになった
- 訪室した方が良いかの基準が分かるようになった
- カメラで利用者を見て、訪室すべきタイミングの基準ができたので、わかりやすい

利用者に合わせたタイミングで対応できるようになった

- 訪問のタイミングが適切化出来た
- カメラで判断ができるようになり無駄な訪室数が減った
- カメラを導入した事で訪室のタイミングが分かるようになった

事故予防につながった

- 事故が起こる前のヒヤリハット段階でリスクを発見できるようになり事故予防ができるようになった
- 転倒転落防止に繋がった



カメラ映像を確認している場面

ステップ6



令和6年度改訂版
各サービス共通冊子

介護サービス事業における
生産性向上(業務改善)に資する
ガイドライン
～より良い職場・サービスのために今日からできること～

厚生労働省老健局

ステップ6：実行計画を練りなおそう

新たな課題とありたい姿に向けた次なる取り組み

新たな課題と残された課題

介護・看護・リハの3職種で利用者アセスメントを共有し
カメラ・センサーの「設置・対応基準」を統一したことで
訪室判断の明確化と事故防止の双方を実現できた

一方で、取組前からの課題であった入浴業務の課題感は
依然として高く、現場にとって切実な困りごととなっている

次なる取り組み

入浴業務の「何が」「どのように」大変なのか、職員と対話し
見える化、内容の整理をする

今回のカメラ導入で成果を上げた「共通のアセスメント」と
「統一された判断基準」の経験を活かし
「入浴オペレーション、基準・ルール」などについて多職種が
納得、協力できる環境を作る

そして、業務の効率化ができれば、創出した時間を
「利用者と向き合う質の高いケア」に繋げたい

まとめ

プロジェクトを通して感じたこと

プロジェクトを通じて得た学び、感じたこと

取組に迷った時や、壁にぶつかったときは、「何のためにやるのか」という目的に立ち返ることで納得感が生まれると気づいた

最初は「どういう順番で課題に向き合ったらいいのか」が分からなかったものの今回の経験を通して、ルールを作って順序立てて進めていくという「手順」がわかった

ルールやマニュアルがないと、職員が良かれと思って個別に動き、結果としてやり方が属人化し職員同士のぶつかり合いにもつながることに気づいたので、今後も因果関係を考えながら多職種で建設的に、1つずつ職場の課題を解決していきたい

経営者からのコメント



理事長
中村士郎

昨今の全産業における人手不足感は深刻な問題であります。現在私どもの運営する介護老人保健施設もまさに職員の確保に四苦八苦している現状です。
また最近の日本の出生率も将来にかけての啞然とする数字がメディアを通じて発表されています。これからの老健の運営を考えた時、この問題は経営をまかされている者として避けては通れません。そんな時に介護施設に対する国、県よりのICT機器導入に関する補助金を知りました。私としてはまさにこの時と思い、ご利用者様のますますの安全と現場職員の苦勞を少しでも和らげたく現場職員と話し合いの上、補助金を活用させて頂く決心をいたしました。

ICT導入後まだ日が浅いわけですが 現場職員の声を聴きますと

- 1) 情報共有が安易になった→業務時間の短縮
- 2) 入所様様の夜間の動きがより把握できる
- 3) 無駄な動きが無くなった→業務時間の短縮
- 4) 危機管理能力が高まった 等

概ね現場職員に大変好評を得ています。

これからもご利用者様の一層の安全と、現場職員の更なる労働環境改善のため法人として出来る限りの力を尽くす所存です。

最後になりますが、今回のICT導入にお力添えをいただきました山梨県当局、社会福祉協議会の皆様をはじめ 関係各位に心よりお礼を申し上げます。本当にありがとうございました。



中村康子

