

移乗介助の「ムリ」を解決

移乗支援介護ロボットSASUKEを試用して



かご
＼ロボ／ 2024

令和6年度 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター

【施設名】 介護老人保健施設 風花苑



かご
＼ロボ／ 2024

1. 施設の概要

施設概要

かご
＼ロボ／ 2024

施設名

介護老人保健施設 風花苑（かざはなえん）

サービス内容

入所・短期入所（予防含）・通所リハビリテーション（予防含）

所在地

〒891-9306

鹿児島県大島郡与論町大字麦屋字風花 1305番5

構造・延面積

鉄筋コンクリート造2階建て／5255.91㎡

入所定員

100名

併設医療施設

龍美クリニック（診療所）内科・眼科・婦人科

スタッフ

医師・薬剤師・理学療法士・介護支援専門員（ケアマネージャー）

看護師・介護福祉士・介護士・支援相談員・管理栄養士・調理員・事務員

設備

特殊浴室・機能訓練室・食堂・談話室・ボランティア室

家族相談室・交流スペース・ヘリポート併設・パークゴルフ併設

開設者・代表

医療法人 龍美会 理事長 川畑 力

管理者

施設長 和田 峰光



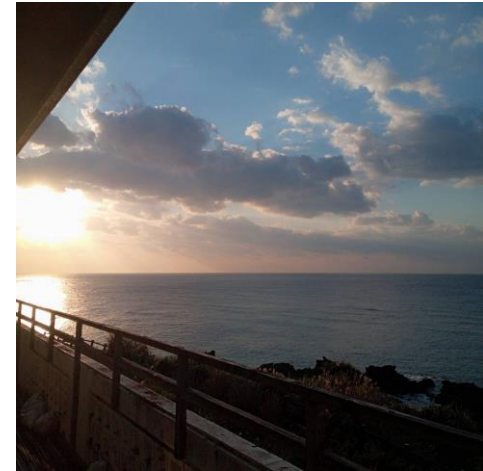
ゆとりの居住空間

2013年4月に入所数を100床へ増床、さらに施設を充実させて快適な入所生活をお届けします。

リニューアルしてご利用しやすい多人数部屋（3人部屋、4人部屋）を増やしました。また、個室は全室オーシャンビュー。エメラルドグリーンの海を眺めながら自宅と同様のプライバシーの中で療養いただけます。



2階食堂からの眺め



施設概要 職員のOFFの様子

かご
＼ロボ／ 2024



施設概要 職員のOFFの様子

かご
＼ロボ／ 2024



かご
＼ロボ／ 2024

2. 取り組みの流れ

取り組み全体の流れ

かご
＼ロボ／ 2024

パッケージモデル

P	手順 1	改善活動の 準備をしよう
	手順 2	現場の課題を 見える化しよう
	手順 3	実行計画を 立てよう
D	手順 4	改善活動に 取り組もう
C	手順 5	改善活動を 振り返ろう
A	手順 6	実行計画を 練りなおそう

プロジェクトの流れ

- 改善活動を検討・実行に移すための体制づくり - 介護現場での課題把握 - 介護ロボットの選定 - 導入計画書の作成 - 介護ロボット導入後のオペレーション変更の検討	8～ 11月
- 介護ロボット導入準備（保管場所・活用ルールの検討） - 介護ロボットを活用した利用者へのケアの提供 - 介護ロボット導入後の効果検証	12～ 1月
- 期待していた効果（仮説）に対する、効果検証 - 振り返りミーティングの実施（良かった点、今後改善する点等の検討）	1月
うまくいかなかったことに対しての実行計画の見直し	2月

施設長によるキックオフ宣言（11月19日）

プロジェクトチームの立ち上げ（11月15日）

- ・ プロジェクトリーダー：介護副主任
- ・ 報告書担当：総務
- ・ 調査担当：介護
- ・ 研修担当：介護副主任
- ・ マニュアル担当：介護副主任
- ・ その他：看護師長

かご
＼ロボ／ 2024

原因（チームワークと協力）



打ち手（チームワークと協力）



原因（業務負担）



打ち手（業務負担）



打ち手（労働環境）



原因（業務プロセス）

打ち手（業務プロセス）



手順2 現場の課題を見える化しよう(2/3)

かご
ロボ 2024

	課題1)	課題2)	課題3)	課題4)
改善する課題	整理整頓	業務の効率化	業務の連携	連携
課題分析	・整理整頓がなされていない ・物品の劣化と放置 ・ステーション内のどこに何があるか分からない ・清潔・不潔があいまい ・虫が湧いている ・水漏れする ・カビが生えている ・休憩所がない →アンケートしませんか？	・目によって人手が足りなかったりする(ムラ) ・業務内容を十分に伝えない業務をせられることがある ・指示がはっきりしない(距離がうまれる伝達方法を行っている) ・転配や二度手間になるような配線業務がある ・改善化できる業務がある ・記録やデジタル化がなされていない→具体的にお願いさせ下さい。 ・配線カードがない ・カルテが看護ステーションにあり介護側で情報が見えない。 デジタル化に取り組むがアナログに戻ってしまう ・各部署に情報が伝わっていない ・会議に時間がかかる ・職員によって仕事量、理解、協力度合いにばらつきがある ・職員の柔軟性 ・職員の柔軟性 ・職主は在籍していますか？ デジタルに明るい職員はいますか？ →療法士3名在籍(1名退職)、デジタルに明るい職員は数名、7割程度はほぼ使用可能。 →改善を進めるべきだがついていけないと感じる職員もいる →まずはタイムスタディをとりませんか？→実施する	・コロナ禍以降あまり交流がない ・縦と横の連携がとれておらず情報共有ができていないときがある ・固定職が多く相互協力ができていない ・チームに対する他者の理解が乏しい ・決めたことを覚えていない ・緊急連絡網ができていない職員がいる ・業務量に振り回されて協力しないスタッフがいる ・気分で行事をする職員がいる ・労働意欲が低くなる	・連携(オムツ交換、入浴介助時) ・他にひとりの場面では、どんな人番番に対して、いつ ・体力不足 ・気力低下 ・睡眠不足 ・職員の柔軟性 ・人員不足 ・業務量の多さ →連携アンケートしてみませんか？→実施
改善活動案	→施設(介護の書類)、看護の薬剤や物品、 整理をしよう ①物品の劣化と放置(粗雑な管理かと思いますが、職員の指示、応接ナースとの連携不足、また、コロナ感染防止(後述)も同時並行で進めたい。物品の整理に置いて業務がない。看護スペースであって介護職員が消毒用品の管理を行う事もあればある。②ステーション内の…粗雑な管理かと思いますが、自らがこの整理整頓で解決できる。③職員の意識変革(介護に際しては、職員指示にて消毒用品を主体に各職員が整理している。④整理整頓などは誰か1人の職員が模範となり日々継続することで定着化できる) ⑤清潔、不潔があいまい。(粗雑な管理、個別の指導が必要。介護においては、適宜注意喚起している。 ⑥虫、施設周辺の草刈り。(ヤギの飼育してはいいか？) ⑦水、設備に関して。老朽化 ⑧カビ、カビと関係 ⑨休憩室は狭いですが、職員リラクゼーションスペースとして、旧デイケアルームの一角にマッサー器具や低周波電、福利厚生としてやっとなにかか？カフェ的なイメージで涼しい宣伝材料化と思う。 ⑩見えて見えない ⑪整理整頓がなぜ必要なのかを研修するところから始めて、上長が指示をしていく。 ⑫全体的な問題としての認識が必要で各部署で協力して取り組む。 ⑬整理整頓 委員会を作る。 ⑭それぞれの部署が取り組んでいけば改善できる事と施設全体(設備)が年間計画を立てて取り組む事で改善できるのでは。 ⑮水漏れ、休憩所外は個人の意識の問題だと思います。気付いたら改善する。	業務の改善を進めている ①目によって、粗雑な管理、人員不足は要因としてあるが、人員配置を適切に行うことや、新規入職者教育計画をしっかり立てて進捗することによって解決できる問題。職員の技能、意識の問題。 ②業務内容・粗雑な管理、教育、伝達をしっかりこれによって変えていく。職員の意識の問題。 ③指示・伝達と伝達 ④転配や二度手間の配線業務 看護共配線業務の効率化は進めてきたが、各々の現場において専門的な部分があり細部に関してはトレーニングが必要。 ⑤ 伝達と伝達 ⑥ 伝達と伝達 ⑦ 伝達と伝達 衛生面を考慮してラミネート加工しているが利用者の入退所や情報(食糧)変更に対応する時間的余裕がない。 ⑧個人情報保護の観点から現状のままでもよい。必要な情報は、入所時の情報提供書や管理記録に取捨選択が出来るようにして、個人情報は必要最低限に留めておく。個人情報が取り扱っている関係で細部まで管理が困難。 ⑨デジタル化、粗雑な管理 カルテですか？ せっかくの「ほのぼの」に関しても使いたくない。カルテが人から出た情報の一元的な管理 ⑩各部署へ…介護に際してはグループラインで必要な事項が行われている。情報の種類にもよるが各人が持ち回し、連絡メール、SNSで情報交換に頼るべき。個人の情報に関しては意識の低い。明確化して詳細対象→結果を反映してよいと思う。⑪看護に際しては事務経費等の管理がよい。⑫全体的な問題 現場から離れる為、時間は大切だと気づく。有意義な会議でなければ意味がない。(おしゃべりの時間ではない) ⑬職員によって、各部署業務の問題。教育プログラムを計画的に ⑭柔軟性、柔軟性、柔軟性 ⑮ 伝達と伝達 ⑯ 伝達と伝達 ⑰ 伝達と伝達 ⑱ 伝達と伝達 ⑲ 伝達と伝達 ⑳ 伝達と伝達 ㉑ 伝達と伝達 ㉒ 伝達と伝達 ㉓ 伝達と伝達 ㉔ 伝達と伝達 ㉕ 伝達と伝達 ㉖ 伝達と伝達 ㉗ 伝達と伝達 ㉘ 伝達と伝達 ㉙ 伝達と伝達 ㉚ 伝達と伝達 ㉛ 伝達と伝達 ㉜ 伝達と伝達 ㉝ 伝達と伝達 ㉞ 伝達と伝達 ㉟ 伝達と伝達 ㊱ 伝達と伝達 ㊲ 伝達と伝達 ㊳ 伝達と伝達 ㊴ 伝達と伝達 ㊵ 伝達と伝達 ㊶ 伝達と伝達 ㊷ 伝達と伝達 ㊸ 伝達と伝達 ㊹ 伝達と伝達 ㊺ 伝達と伝達 ㊻ 伝達と伝達 ㊼ 伝達と伝達 ㊽ 伝達と伝達 ㊾ 伝達と伝達 ㊿ 伝達と伝達	・研修を何回でも行う 物量システムについて専念。研修会を行っているか→研修会を実施している ・教える人が固定化したり、研修そのものがなくなっている ・報告連絡は常に必要 ・決めたことを覚えていない→個人に対する習慣かと思いますが…報告連絡・気分・個人の習慣は別で解決の必要があるかと思う。 ・業務連携は、施設全体でやるべきではないでしょうか？ 各部署支援体制の強化、同時に交流の機会等、これを行うことで各職員が連携の必要性や連絡、情報共有の必要性を感じてくれると思います。助産師さんにも、同じことの繰り返しではなく、施設内で支援で他部署への応援などあればいいと思います。シフトや交代の機会が得られるかと思っています。 ・他部署連携とはどのようにすればいいイメージができていない。成功例の紹介 ・上長がコミュニケーション、意思疎通、個々の表情などを見て、声掛けや小さな10分ミーティングを取るようにできたらどうでしょうか ・業務に対する認識は各部署それぞれ違うので部署で決めた事を他部署、法人にも共有していく →連携部 ・各部署の連携もだが、職員クラスが日勤にいない人が多く、自部署への申し送りもされていない事がある。職員は休むと休むと思いがち→労働意欲 →申し送りの方法について「ほのぼの」の機能を使用していますか？	他の施設も似たような悩みがあるようだ ・連携に関しては、オムツ交換の時間にゆとりがなく、急ぐあまり、ベットの向きを変えずに行っている。これが一番の問題かと思いますが、実際自分自身に置き換えても、連携があれば、最速だったかと思えます。時間にはゆとりがあり、ベットの向きを変えて行うと連携改善があります。連携に関しては個人で予防策等実施し対策したいのでなくとも。 ・人員不足に関してはなぜか集まらないのか本質をトップが見極めて頂きたい。 ・休目日数を増やす。会社がコストを提供する。福利厚生で医師の診断を持って、職員にリハビリの機会を増やす。 ・連携問題は個々の問題であるが仕事量や体力、年齢が原因している。個々に応じた仕事量の調整等に取り組む必要がある。 ・健康経営チームづくり ・精神的な事から体調不良、睡眠、気力低下が発生する。それぞれに応じた仕事量や仕事内容について現在も取り組んでいるが、再度希望を聞き取り出来る範囲で調整する。 ・どうしても無理に振替動作等を行う為に連携になってしまう
実施する改善活動	SSを行いやすい場所(介護の施設、事務所の書類、倉庫) 区画を分け、ステップアップ方式で進める。	重複作業、紙とデジタルの混在。キーボード入力ができる方がおりデジタル化に移行できない現状がある。 ・ほのぼのの業務にシステムについての講習を行ってもらう(有料かも) 段階的にデジタル化していく		
課題解決の取り組み優先度	1	3	2	4
課題の難易度(3難・2中・1易)	1	2	1	3
担当者	介護長			

手順2 現場の課題を見える化しよう（3／3）

かご
＼ロボ／ 2024

問題解決の道筋シート		
深堀原因	移乗介助における、職員の「ムリ」、二人支援が必要な状況	に対し
業務改善の取組 (打ち手)	移乗支援介護ロボット（SASUKE）の導入	を実施することにより
好転換された 深堀原因	「ムリ」な移乗介助、二人での介助が 少なく	(と) なり
原因	腰痛、介護負担感	(という) 問題が解消・軽減され
結果	身体的精神的負担	がなくなり
悪影響	人員不足（欠勤、離職）	の改善が期待できる。

個人

施設全体

手順3 実行計画を立てよう（1／7）

かご
＼ロボ／ 2024

介護ロボットの選定の要件

- 腰痛軽減
- 介護負担感の軽減
- 移乗困難者に対するムリな介助をなくすこと

試用前評価

- 腰痛アンケート
⇒結果は後述

メーカー説明会の実施（1月10日）

実施体験

- タイムスタディ調査

手順3 実行計画を立てよう（2／7）

かご
＼ロボ／ 2024

試行的導入の準備（12月10日～12月27日）

試行的導入期間(1月11日～1月18日)

- 主な使用場面は居室を想定
- 期間中に担当になったスタッフが試用



＜＜試用場面＞＞

- 居室のベッドから車椅子、ストレッチャーへの移乗

＜＜利用者の要件＞＞

- 体格が大きい方
- 皮膚トラブルがある方
- 拘縮がある方

＜＜職員の要件＞＞

- 小柄もしくは筋力が弱い職員、腰・膝に痛みのある職員

手順3 実行計画を立てよう（3／7）

かご
＼ロボ／ 2024

試用対象者の選定

対象	年齢	身長	体重	拘縮・麻痺	特徴	皮膚	骨折リスク
A	63	175	89.5	左手に拘縮、左片麻痺	座位保持困難立ち上がり困難		
B	96	150	29.6	四肢に極度の拘縮あり。	円背で丸まっている		
C	102	145	34.4	上肢屈曲、下肢は伸展状態で拘縮	膝が曲がらない		
D	95	150	39.4	右手右足に屈曲拘縮あり。 左上下肢は伸展			
E	93	150	44.5	なし	認知機能低下により意思疎通に難あり		
F	88	160	57.8	なし	移乗時協力動作ない		原因不明の恥骨骨折の既往あり
G	87	155	38.2	両上肢屈曲、両下肢伸展	両上肢屈曲強い	少しの刺激で剥離	両下肢3か所骨折既往あり、重度の骨粗鬆症
H	95	145	37.5	両上肢屈曲、両下肢伸展	ギヤッチアップ50度が限界	少しの刺激で剥離	恥骨、右大腿骨骨折の既往あり
I	94	170	50.9	四肢屈曲	類天疱瘡で全身に水疱散在	少しの刺激で剥離	
J	92	155	49.1	四肢伸展			

手順3 実行計画を立てよう（4／7）

移乗介助に関わる介護職員数

常勤：21名（女性：16名 男性：5名）

65～70才：6名（うち男性1名）

60～65才：2名

55～60才：4名（うち男性1名）

40～50才：3名（うち男性1名）

20～30才：6名（うち男性2名）

外国人特定技能実習生 20～30歳代の6名

令和4年8月 受け入れ 女性1名

令和5年5月 受け入れ 女性1名

令和6年12月 受け入れ 女性2名

令和7年1月 受け入れ 男性2名

手順3 実行計画を立てよう (5 / 7)

介護ロボット：SASUKE

かご
＼ロボ／ 2024



身長148cmの職員と比較



SASUKE背
面



手順3 実行計画を立てよう（6／7） メーカー説明会

かご
＼ロボ／ 2024

（株）マッスル様によるWeb研修（1月10日）

職員による安全性の確認

試用した職員：身長180cm、体重80kg

落ちるために体を動かしたり、左右に体を振ってみたが、落ちる事はなく、安全性が高いと感じた。

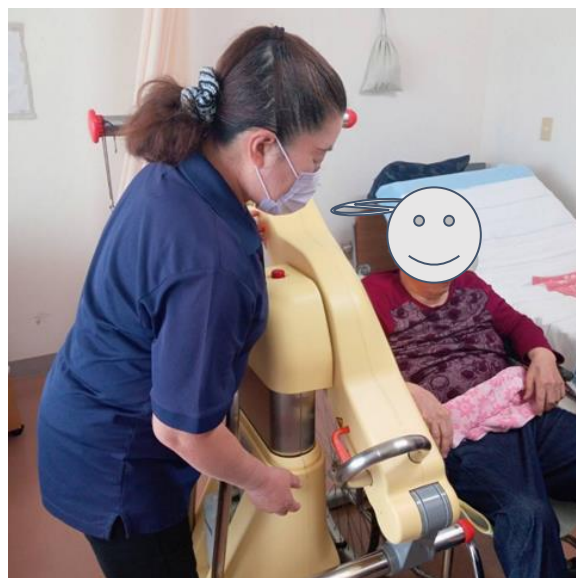


手順3 実行計画を立てよう（7／7）

かご
＼ロボ／ 2024

試行的導入（1月11日～1月18日）

居室にてベッドから車いすに移乗している場面



（苦労点）現場での介護ロボット使用方法（職員の教育）
人員不足もあり、招集型の研修がなかなか実施できなかった。

（工夫点）OJTで6回、プロジェクトメンバーが対応した。

（苦労点）職員の中には取り組みに共感頂けない方もいた。

「ロボットを使う事への抵抗感」

- ①時間がかかる、1人で人力が早い、2名介助が早い
- ②怪我をさせるのではないか（皮膚剥離・腕や足の挟み込み）
- ③SASUKEのシートが破れたりして落とすのではないか
- ④SASUKEのシートに経年劣化が起きないか
- ⑤SASUKEシートはハイター等で消毒は可能か

→次頁へ

（工夫点）①・②に対し

- ロボットを活用することによる安全性や負担軽減を繰り返し個別に丁寧に説明
- 使用者（職員）、介護者（利用者）共に負担軽減になる事を理解してもらう。
- YouTube動画の共有
- 実際に使ってもらって、その有用性を実感してもらう機会を設けた。

（工夫点）③・④・⑤に対し

- メーカー問い合わせを行う

（工夫点）⑤に対するメーカー担当者からの見解（非公式）

「SASUKE専用シートへのハイターの使用についてですが、スリングメーカー様からは塩素系の使用は控えるようにとの指示を受けております。感染対策として必要な場面もありかと存じます。シートを一晩漬ける程度であれば、破損等は見られませんでした。それを1か月続けたところ、**若干のシートの縮みは生じたものの、目に見える破損はありませんでした。**それ以上の期間における影響は申し上げにくく、**塩素系洗剤以外のものをお勧めしております。**ハイター系洗剤ご使用後は必ず、シートに破損や亀裂がないか、特にアームを通す部分は入念に、ご確認のほどお願いいたします。」

P（改善活動の準備、現場の課題を見える化、実行計画）
の段階で苦労した点・工夫した点

かご
＼ロボ／ 2024

（苦労点）筋緊張亢進や拘縮がある利用者へのロボットの活用は難しかった。



画像は失敗事例
車いすがリクライニング仕様ではなかった。

（工夫点）ロボットを有効活用するための環境整備（スペースの確保）
理学療法士と共に個別アセスメントを行い使用する車いすを決める。
スライドシート等で臨機応変に対応した。

手順4 改善活動に取り組もう

かご
＼ロボ／ 2024

パッケージモデル



手順4 改善活動に取り組もう（1／6） マニュアル初版の作成

かご
＼ロボ／ 2024



取り外す時はつまみを奥に押し込みながら外す



グリーンの点灯で充電完了



本体下部に
電源スイッチあり



使用時はグリーンの点滅ボタンを長押しし点灯させチャイルドロックを解除する



引用元：@SASUKE-It1et

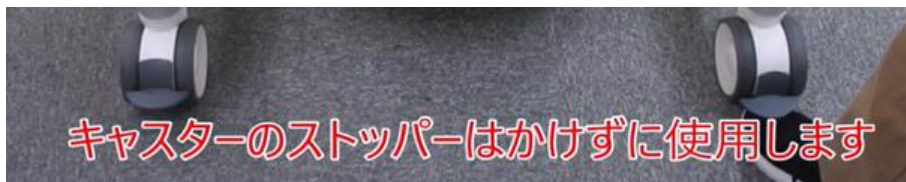
https://youtu.be/vq0RuydJlE0?si=1xuoFm_lgM3yx0dm

手順4 改善活動に取り組もう（2／6） マニュアル初版の作成

かご
＼ロボ／ 2024



（シートの使い方） 膝うらにホールを合わせるように敷きます。膝裏へ、クッションを入れてください。



※ ストッパーはかけない

引用元：なごや福祉用具プラザ「機器の紹介 ROBOHELPER SASUKE」
<https://youtu.be/F1l2bdYVYjl?si=7JiQevkunf4ZA7qp>

手順4 改善活動に取り組もう（3／6） マニュアル初版の作成

かご
＼ロボ／ 2024



引用元：なごや福祉用具プラザ「機器の紹介 ROBOHELPER SASUKE」
<https://youtu.be/F1l2bdVYVji?si=7JiQevkunf4ZA7qp>

手順4 改善活動に取り組もう（4／6） マイスター制度の導入

かご
＼ロボ／ 2024

SASUKEマスターの選定

SASUKE本格的導入に向けて、職員の技術向上を目的とし模範職員（SASUKEマスター）を選定していく。

選定基準

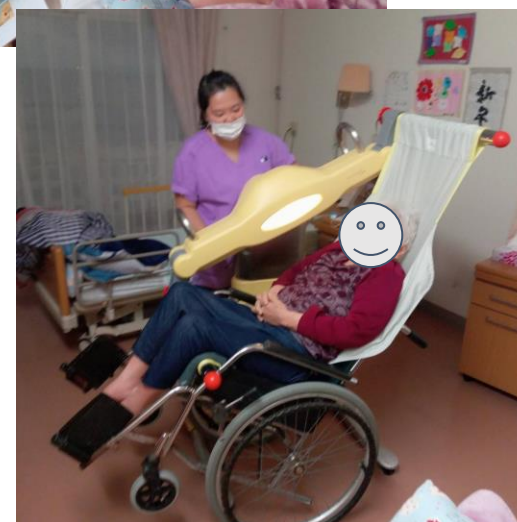
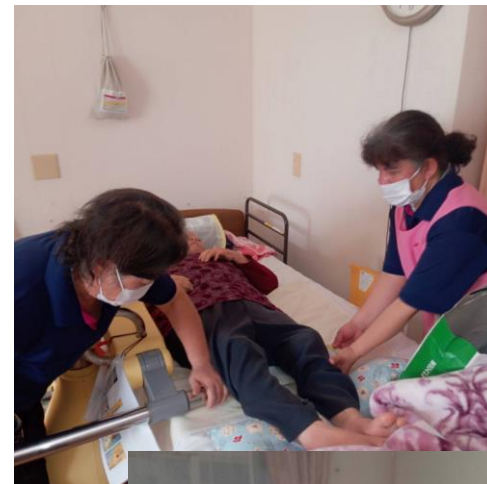
- 1.SASUKEの基本的な機能を理解している
- 2.利用者（介助者）に対する声掛けが出来ている
- 3.介助中の安全確認が出来ている
- 4.5分以内に離床が完了している
- 5.3分以内に臥床が完了している
- 6.総合的に安全に、手際よくSASUKEを使えている

SASUKEマスターを2名選定し、選定された職員はSASUKE導入後に指導員として3か月間活動してもらい、期間中の報酬を付ける。

手順4 改善活動に取り組もう（5／6）

かご
＼ロボ／ 2024

本格的導入（1月20日～1月29日）

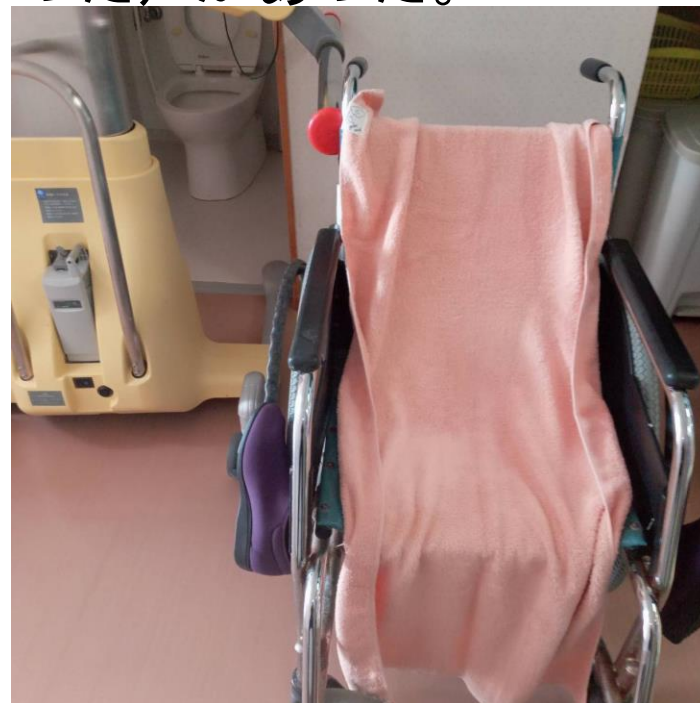


【取り組み中の課題】

SASUKEシートのズレを直し、スムーズな臥床が出来るポイント
SASUKEを運用していく中で臥床時にシートホール位置がずれてしまい、スムーズに臥床が出来ないといった声があった。

【対 策】

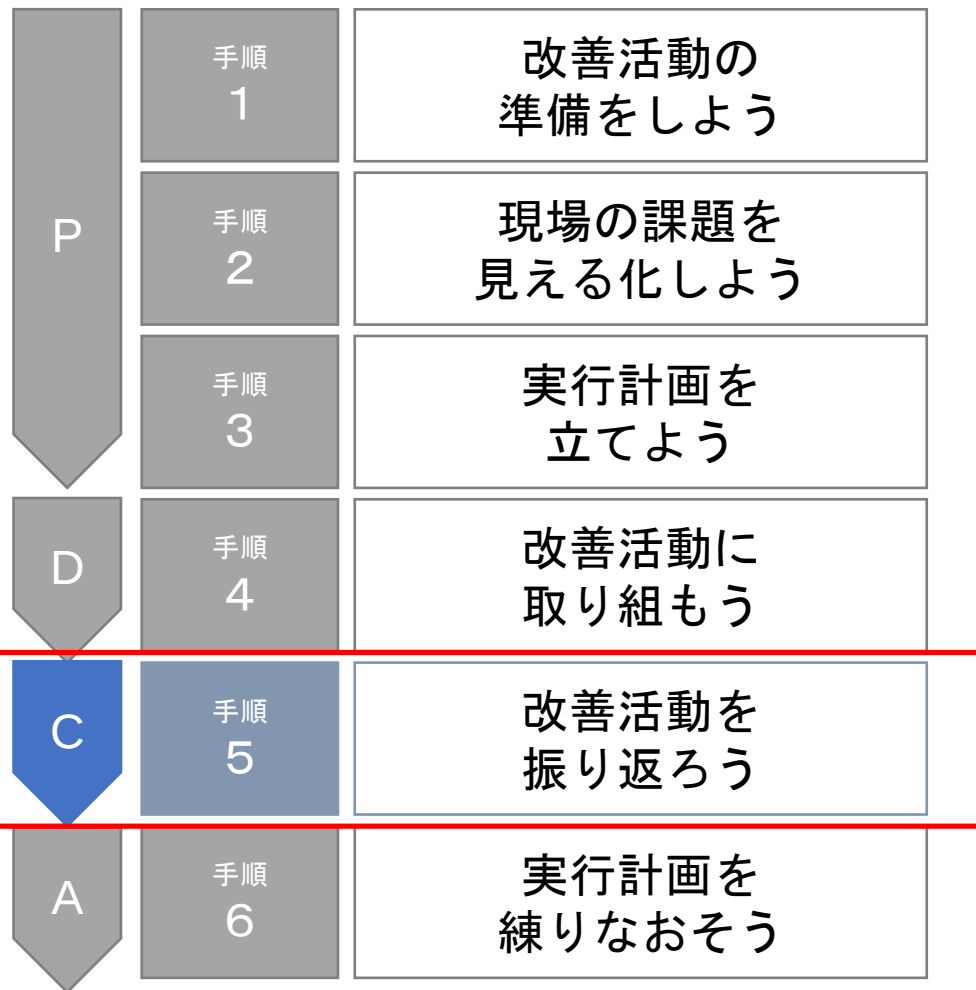
車いすにタオルを1枚敷く事で調整が可能となった。



手順5 改善活動を振り返ろう

かご
＼ロボ／ 2024

パッケージモデル



手順5 改善活動を振り返ろう (1 / 8)

施設用マニュアル最終版

かご
＼ロボ／ 2024



サスケマニュアル コツとポイント ①

バスタオルをセットしておきましょう。
座位が崩れた時はバスタオルで修正！
理由・・・サスケシートを引っ張ると
シートホルダー位置がずれてしまいます。



サスケマニュアル コツとポイント ②

電源を入たら



移動しながら サスケの**起動ボタン**を3秒押す

理由・・・電源いれて起動の時間がかかる
時短ポイント



サスケマニュアル コツとポイント ③

ベッドのリモコンは足元へ配置

理由・・・操作性の向上



サスケマニュアル コツとポイント ④

膝裏のクッションを！



ふくらはぎの下へ移動するだけ

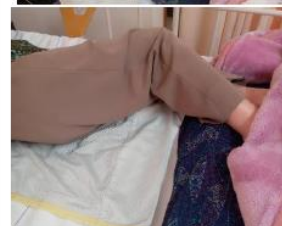
理由・・・この後アームが差し込みやすくなります。



サスケマニュアル コツとポイント ⑤

シート位置は足元基準！！
クッションを目安にするとGood

注・・・この画像より後3cm～5cm下がよい。



こんな感じ！！

手順5 改善活動を振り返ろう (2 / 8) 施設用マニュアル最終版

かご
＼ロボ／ 2024



サスケマニュアル

コツとポイント ⑥

サスケの移動は横から入ると楽！！

右手と左手に注目！

楽楽ポイント

サスケは斜めに動かすと楽に動く



サスケマニュアル

コツとポイント ⑦

サスケのセッティングは足元が基準

先に足元のアームを差し込みます



サスケマニュアル

コツとポイント ⑧

ベツリモコンでギャッチアップします。

足元にベツリモコンあるから、スムーズです。



サスケマニュアル

コツとポイント ⑨

ギャッチアップしながら、頭のシートホル
ル位置とアームの位置を合わせていきま
す。

ここは、熟練が必要なポイントですね。



サスケマニュアル

コツとポイント ⑩

よく見てください。

- ① 頭の位置
- ② アームの位置



ベッドの端から頭の位置

少し離れています。

これぐらいがアーム差し込みには程よい距離となりま
す。



アームが差し込みにくいときは
枕を外します



サスケマニュアル

コツとポイント ⑪

シートのセットが完了したら。

- ① サスケを最大高さまで上げます。
- ② 同時にベッドを最低床にします。

時短ポイント

高さ調整は片手モードで行うと
サスケとベッドを同時に操作できます。



手順5 改善活動を振り返ろう (3 / 8)

施設用マニュアル最終版

かご
＼ロボ／ 2024



サスケマニュアル

コツとポイント ⑫

移動は横から入ると楽にできます。



サスケマニュアル

コツとポイント ⑬

車いすが入る十分なスペースを作ります



サスケマニュアル

コツとポイント ⑭

- ① 車いすの背もたれを合わせます
- ② 腰の位置を合わせます
まっすぐ下りたら腰が車いすの
角に合うように

ここが重要な**ポイント**です。

この位置が決まるとスムーズに移乗ができる
ので繰り返し練習していきましょう。

- ③ 車いすの角度・位置が決まったら
ブレーキを掛けてください。



サスケマニュアル

コツとポイント ⑮

足元のアームを抜きます

アームを抜きやすい様に 足を上げます。

自分の太ももに利用者の足をのせます。

この後は

頭部のアームを抜いて完了です。



サスケマニュアル

コツとポイント ⑯

ベットの角度はそのまま



サスケの角度もそのまま！

離床後のサスケはベットサイドに！

臥床時にそのまま使えるようにしましょう！！

手順5 改善活動を振り返ろう (4 / 8)

施設用マニュアル最終版

かご
＼ロボ／ 2024



サスケマニュアル

コツとポイント ⑰

- ① 足元からアームを差します
- ② 頭部のアームを差します
- ③ サスケを上げます。
この時も一番上まで上げます。



サスケマニュアル

コツとポイント ⑱

ベッドの角度がそのままなのでスムーズに
臥床できます



サスケマニュアル

コツとポイント 最後

使用後もサスケの角度はそのままにしましょう。

電源の切り忘れがないようにしましょう。

サスケは介助負担軽減を目的としています。

サスケを有効活用し負担軽減に努めましょう。

これらのマニュアルを対象者の
部屋の壁に貼付した

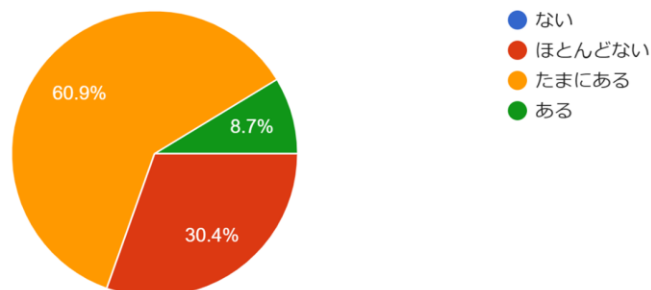


腰痛アンケート結果

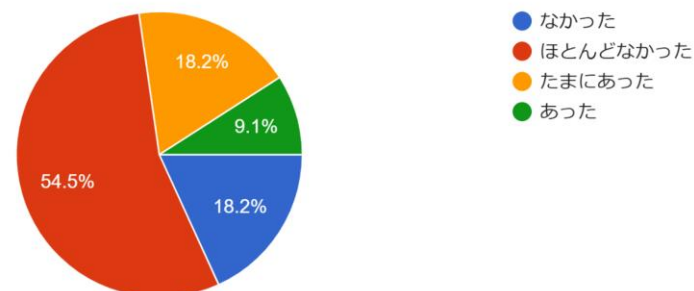
試用前

1) 移乗介助の際にひやりとすることがありますか？

23 件の回答

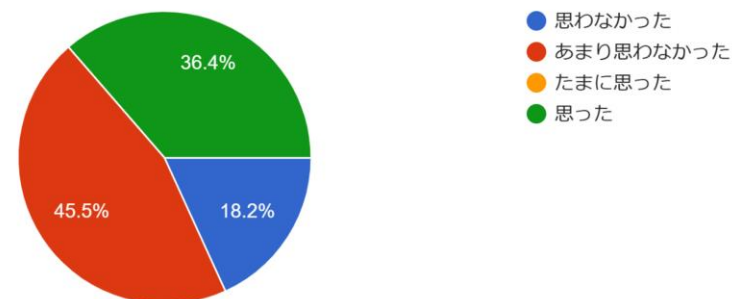
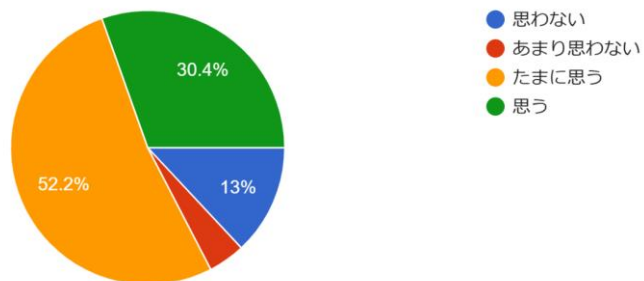


試用後



3) 体格の大きな利用者（患者）に対し移乗介助をしたくないと思いますか？

23 件の回答

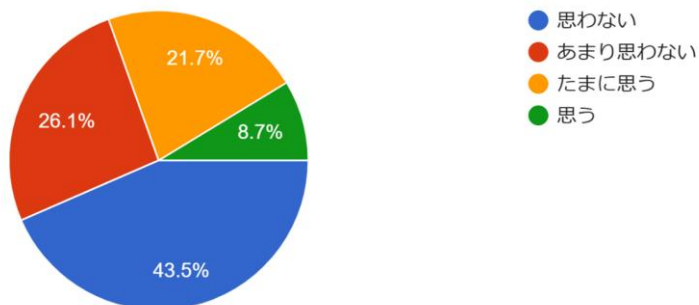


腰痛アンケート結果

試用前

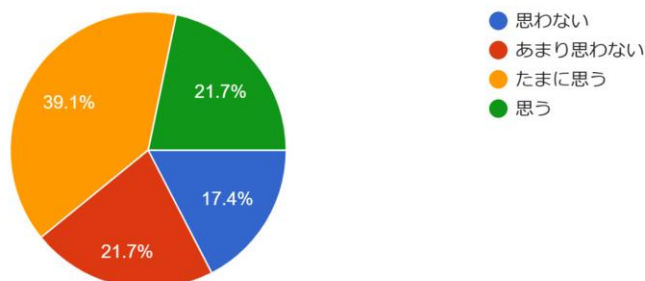
7) できれば移乗介助業務を避けたいと思いますか？

23 件の回答

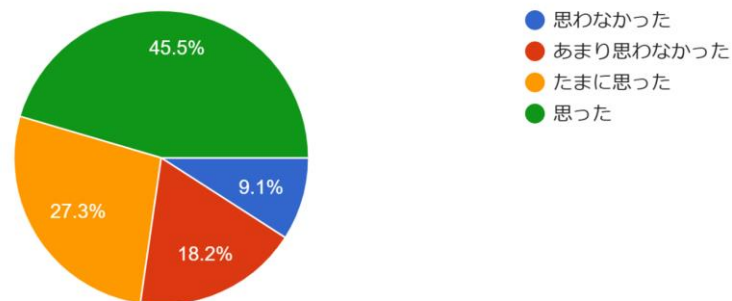
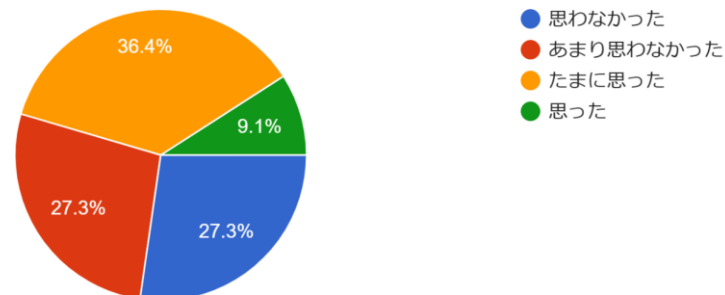


9) 移乗の際、介護ロボットを使うのは面倒だと思いますか？

23 件の回答

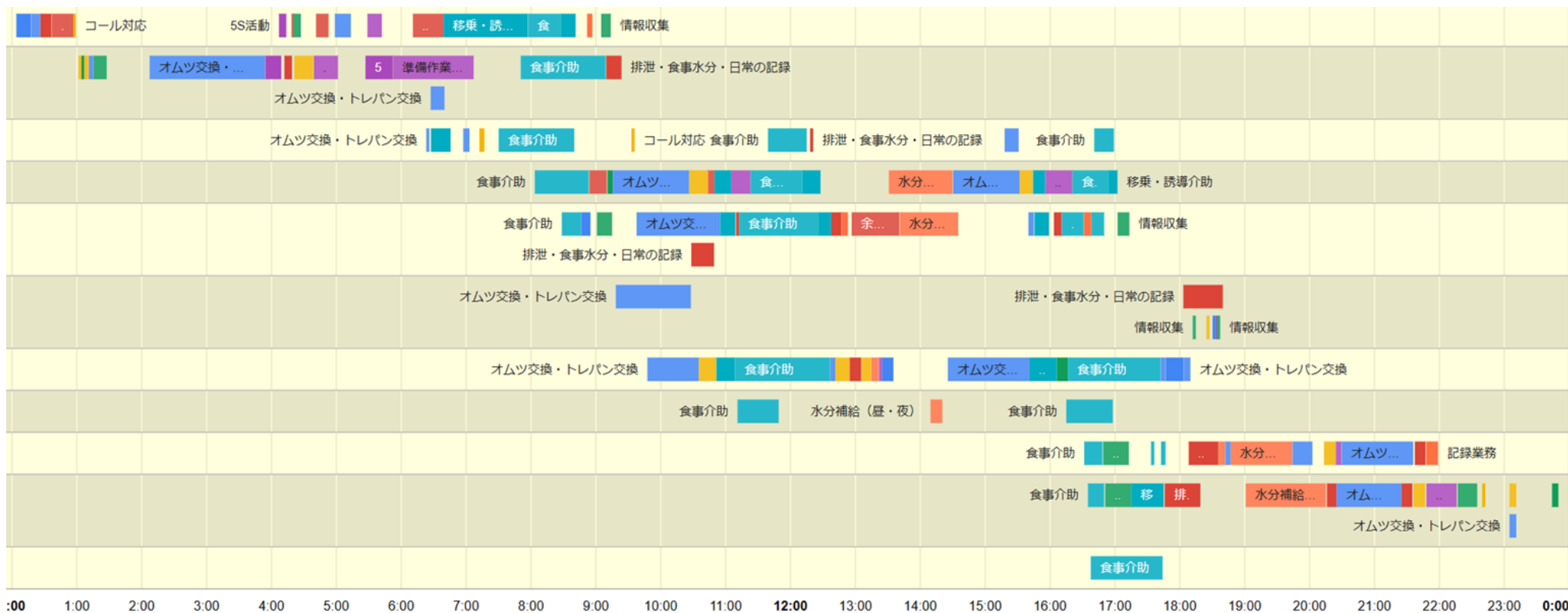


試用後

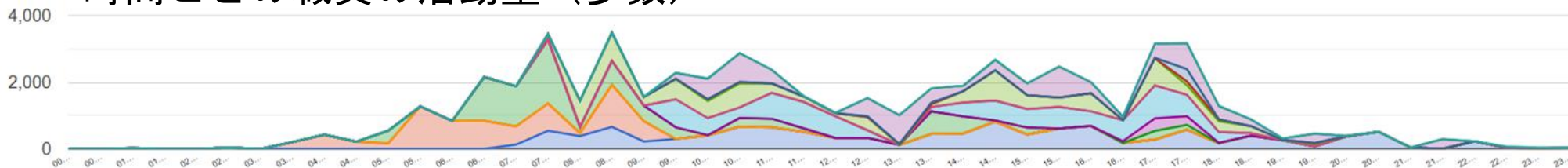


手順5 改善活動を振り返ろう（7／8） タイムスタディ調査の経験

かご
＼ロボ／ 2024

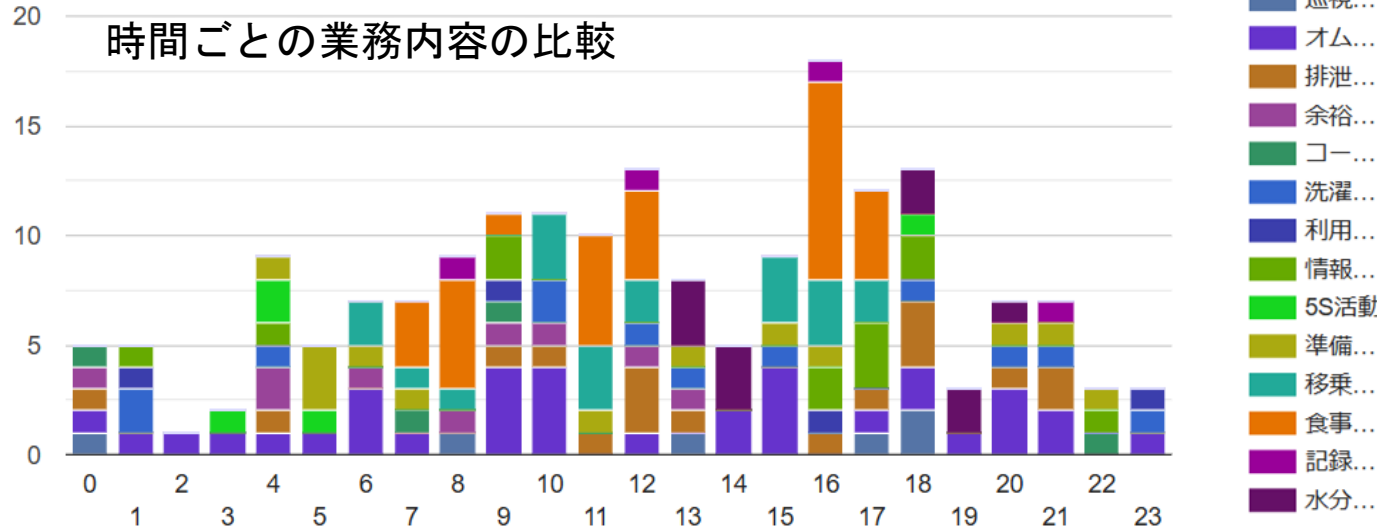
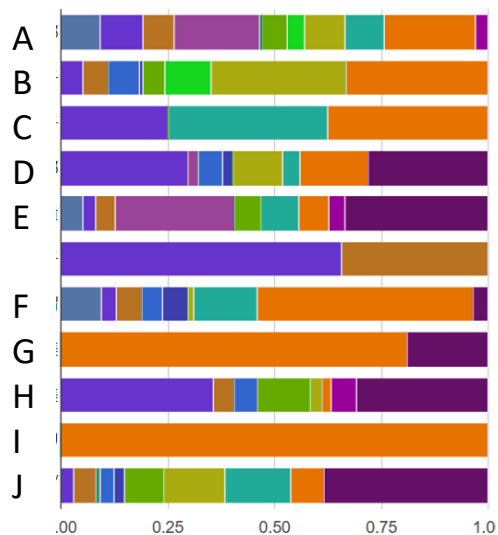
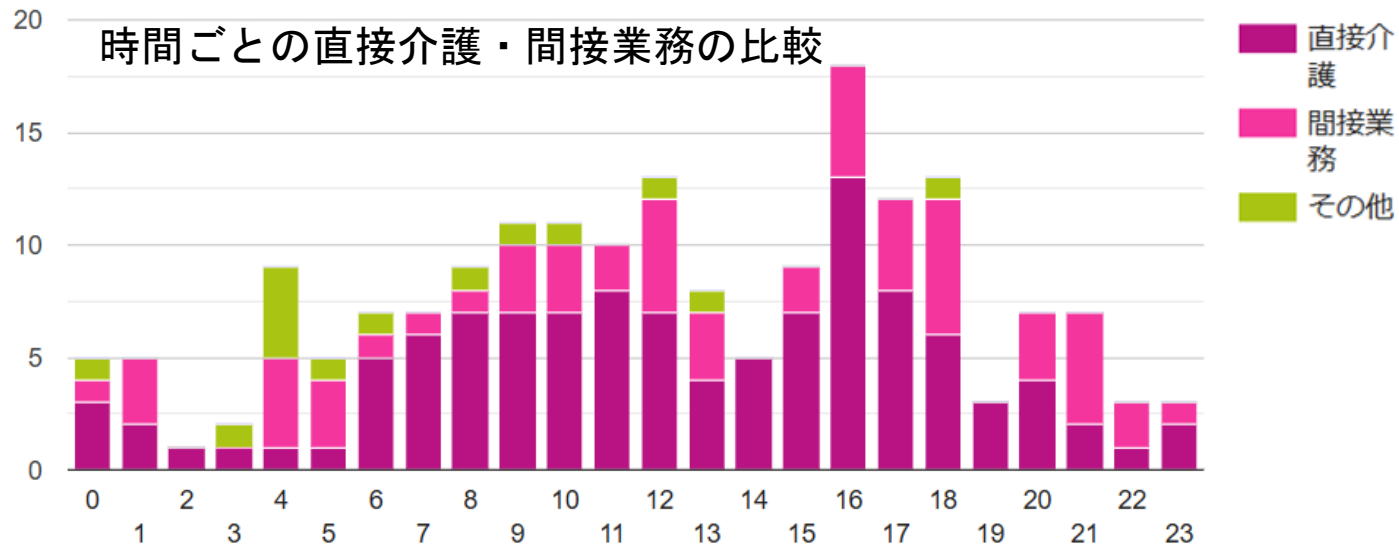
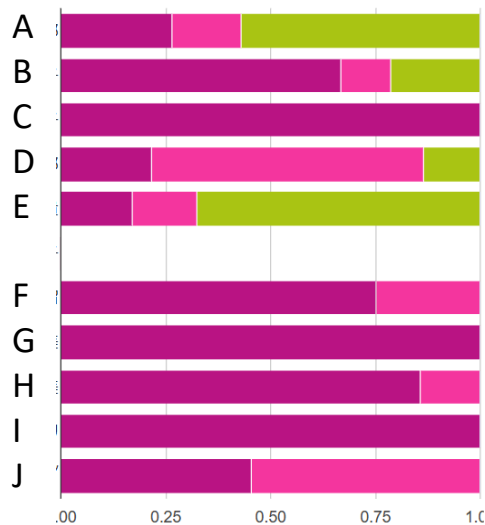


時間ごとの職員の活動量（歩数）



手順5 改善活動を振り返ろう（8／8） タイムスタディ調査の経験

かご
＼ロボ／ 2024



パッケージモデル

P	手順 1	改善活動の 準備をしよう
	手順 2	現場の課題を 見える化しよう
	手順 3	実行計画を 立てよう
D	手順 4	改善活動に 取り組もう
C	手順 5	改善活動を 振り返ろう
A	手順 6	実行計画を 練りなおそう

手順6 実行計画を練りなおそう（1／4）

かご
＼ロボ／ 2024

苦労点

- ロボットを使っでの介護は時間がかかるという意見が聞かれる。

工夫点

- SASUKEマスタープロジェクトを企画
実際に活用した際の時間を測定（数値化）して示し、職員間で共有する。
SASUSKEマスター（模範職員）を認定し、安全に早く使える人を評価する。
SASUKEマスターは、導入後に指導員として活動してもらい、自身が持つ、
コツを伝える役割を持つ（任期は3ヶ月）。

良かった点

- 本格的導入が進むにつれ、「これなら私にもできる。」「これは楽だ」等のポジティブな意見が多く聞かれるようになり職員間でも「あの人は上手だよね」「教えてもらおう」と職員が楽しんでいる様子が伺えた。

今後の課題

- 残存機能の評価とあわせて適切にSASUKEを活用していく
- SASUKE本格的導入の中で、職員の意見として残存機能の維持、A D L低下を防ぐ必要性などがあがった。

SASUKE対象者の選定

- 毎月行われる入所者評価会議にて対象者を評価しSASUKE利用開始・継続・中止の判定をしていく（会議メンバー：施設長、事務長、ケアマネ、看護師長、理学療法士、介護長、リスク委員）。また、介護ミーティングの中でも意見の交換を積極的に進めていく。

ロボットを有効活用できる環境の改善

- SASUKE対象者は同じフロア、近くの居室を準備し、SASUKEを有効に使えるよう部屋割り当ての工夫を行う。

手順6 実行計画を練りなおそう（3／4）

タイムスタディ調査

かご
＼ロボ／ 2024

反省点

- ・タイムスタディ調査に関してのフィードバックが不足、タイムスタディ調査アプリ導入についての研修が不足していたため、調査から離脱する職員が数名発生した。

対応策

- ・タイムスタディに関する質問は個々に答えると時間が掛かると判断し「タイムスタディメンバー」グループラインを作り、ライン上での質疑応答とし、研修の不足を補う事とした。

職員からあがった意見

- ・アプリの入力の操作方法についての意見（操作方法・誤入力の修正方法等）
- ・業務の入力忘れ
- ・通常業務に加えて、業務記録を入力しなければならないというストレス
常に確認しなくてはならない感覚となり、勤務外も気が休まらないという意見もあった。

手順6 実行計画を練りなおそう（4／4）

タイムスタディ調査

かご
＼ロボ／ 2024

タイムスタディ調査のまとめ

心理的負担

- ・ タイムスタディ調査は職員の心理的負担が大きく、新たな取り組みに抵抗を感じる職員が少なくなかった。

対策）導入前に取り組みの目的、意義、についての十分な説明と同意が必要。

業務負担

- ・ 食事介助、排泄介助など衛生管理・感染対策に関わる場面での携帯操作が必要となる為、業務負担とを感じる部分があった（途中でコール対応等）。

対策）入力操作の見直し、調査期間中のリーダー、職員の声掛け・配慮が必要。

操作スキル

- ・ タイムスタディアプリに関しての知識がなく、操作、訂正方法などで混乱が生じた。

対策）調査開始前に、準備期間（操作に慣れる期間）を設ける。また、操作に習熟し、他の職員に操作説明可能な職員を育成しておくことが必要

環境面の課題

対策）調査用の端末を揃えてから実施する。

かご ロボ 2024 導入の成果



介護ロボット導入の成果

- 身体に痛みがあり離床介助が不得手な職員が積極的にロボット活用に取り組み模範的職員となった。
- 朝の人手がいない時間帯の離床が可能になった。
- 他職員もロボットの有用性を理解し取り組めるようになった。
- 身体への負担が少なくなったと感じる職員が複数名いた。
- SASUKEを使用することで密接しない介助が可能だった。

チームとしての成果

- 新しいことを導入することに対し抵抗感のある職員がいたが、しっかりとフィードバックを行うことで理解を得られた。
- 多くの職員が抵抗感がなくなり前向きに捉えてもらえるようになった。
- 実行力、主体性の向上
チーム全体の協力体制ができ、それぞれの役割を持ち、個々が実行することができた。
- チーム全体の実行力や主体性を感じることができた。

介護ロボットSASUKE感想 和田峰光

- まずはSASUKE使用時の移乗操作における各手順が安全性に配慮されているところが好印象。
- 感染対策、衛生管理上の問題からお一人1シートを使用することは前提として、尿失禁便失禁等の方の移乗で使用する場合はシートの取り扱いについて（マニュアルを作れば十分対応可能）、便失禁の場合は次亜塩素酸ナトリウムで消毒が必要になるが、ハイター消毒を繰り返した際の経年劣化はどうか、長期使用時破れて落下リスク等はないのか。
- SASUKE使用が介護職員2人介助が必要な方を1人介助で済むようマンパワーを減らすことには向かない印象。SASUKEにて介護職員1人介助で利用者に移乗するのならシートを敷くときに両側臥位を向いてもらう際に、利用者にベッド柵をしっかり把持してもらえることや、両股関節、両膝関節、両足関節の拘縮がさほどつよくないことが使用条件となる。
- 導入コストの問題。複数の利用者が同じA場所から移動する場合は一台のSASUKEで対応可能だが、複数の方をそれぞれ別の場所から同じ場所or別の場所へ移動する場合はSASUKE自体を使用場所へ運ぶ移動の手間が気になり向かない。一方、複数台のSASUKEを導入するにはコストと使用メリットとデメリットのつり合いが現状とりづら

かご
＼ロボ／ 2024

