

事業実績書

記入者	所属名	
	職・氏名	
	電話番号	
	メール	

1 事業内容

事業者名	医療法人社団順仁堂		
事業所名	順仁堂遊佐病院		
介護サービスの種類	短期入所療養介護	定員数	8名
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	〔製品名〕 マッスルスーツ Every 〔導入時期〕 令和3年1月13日 〔導入台数〕 2台		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	<input checked="" type="checkbox"/> 購入・リース (契約期間 年 月～ 年 月)		
使用状況 (使用する業務・使用頻度等)	ショートステイ入所者の移乗、体位変換、排泄介助時にケア提供者が着用している。 1日3回/人であるが、入所者がいない日もある。		
導入効果 ※導入によって得られた効果に関するデータを客観的な評価指標に基づき示すこと(介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者(利用者)の満足度など)	ケア時、ケア提供者の中腰姿勢が制限され腰痛緩和につながった。 まだ使用して間もないため、導入効果のデータを収集中であり評価に至らない。		
導入後の課題や次年度計画の確認等	①マッスルスーツが重い ^く ため肩や膝関節に負担がかかり、特に小柄なケア提供者は着用が困難であった。 ②マッスルスーツを着用しての移乗が困難である。 ③ケア提供者へのマッスルスーツ着用の定着、及び評価追加、購入の検討。		

事業実績書

記入者	所属名	
	職・氏名	
	電話番号	
	メール	

1 事業内容

事業者名	社会福祉法人 正覚会		
事業所名	特別養護老人ホーム ライフケア黒森		
介護サービスの種類	介護老人福祉施設	定員数	80
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	【製品名】 イノフィス マッスルスーツ Every タイトフィット MS08-SM-T0-0000-A 【導入時期】 令和3年3月 【導入台数】 2台		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	○購入・リース（契約期間 年 月～ 年 月）		
使用状況 （使用する業務・使用頻度等）	当施設では、3つの通りで身体状態別ケアをしており、身体介護中重度の入所者の通りへ導入した。 【使用する業務】 ・身体介護重度者の二人対応での移乗介助時に使用。 頻度：一日3回の食事時の離着床介助。 ・ベッド、車いすに一人対応での移乗介助時に使用。 頻度：一日3回の食事時、午前、午後の水分補給時など、一日3～5回の離着床介助。 ・二人対応の体位変換時に使用。 頻度：一日3回の経管栄養流入前。		
導入効果 ※導入によって得られた効果に関するデータを客観的な評価指標に基づき示すこと（介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者（利用者）の満足度など）	マッスルスーツ導入後、職員へのアンケートを実施し、以下のような意見があった。 ・着用時に姿勢が保持され、太もも部分にも支えがあるので、腰への負担が軽減されていると感じた。 ・マッスルスーツを装着することで、介助時の姿勢が基本の体の使い方に癖付けになるように感じた。 ・移乗介助時の姿勢の保持による介助時の安定に繋がった。 ・一人での移乗介助時、姿勢が保持されることで安定感があった。 ・離着床介助者の人数が多いため、後半は腰のだるさを感じるが、マッスルスーツ装着時は軽減した。 ・オムツの箱を持った時に楽だと感じた。 ・装着やポンプのエア入れに時間がかかったが、慣れると時間短縮できた。		

導入後の課題や次年度計画の確認等

- ・ 4月は職員の人事異動があるため、マッスルスーツ導入の目的や効果などを再周知することで、職員の理解とマッスルスーツの使用の促しを行う。
- ・ 導入前後の腰痛の有無について調査し効果の検証を行う。
- ・ 職員の介護負担の軽減と腰痛予防を図られる。
- ・ 介護ロボット等の導入による職員の視点や意識の変化につなげ、新たな方法を模索する。

事業実績書

記入者	所属名	
	職・氏名	
	電話番号	
	メール	

1 事業内容

事業者名	社会福祉法人 長井弘徳会		
事業所名	介護老人保健施設リバーヒル長井		
介護サービスの種類	介護老人保健施設	定員数	120名
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	[製品名] Reha tech (リハテック) Hug (ハグ) [導入時期] 令和 3年 1月 12日 [導入台数]各1台		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	<input checked="" type="radio"/> 購入 リース(契約期間 年 月～ 年 月)		
使用状況 (使用する業務・使用頻度等)	【Reha tech】 実績書作成時点で、利用者1名を対象にベッド-車椅子間の移乗に使用している。使用頻度は1日あたり4回程度。利用者の退所または心身の変調によっては利用者を変更する場合がある。 【Hug】 当初は入浴時の更衣や移乗に使用する予定であったが、防水上の理由により使用場面を変更した。実績書作成時点で、利用者2名を対象にベッド-車椅子間の移乗に使用している。使用頻度は1日の対象1人あたり4回程度。利用者の退所または心身の変調によっては利用者を変更する場合がある。		
導入効果(※終了後1部省略) ※導入によって得られた効果に関するデータを客観的な評価指標に基づき示すこと(介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者(利用者)の満足度など)	【Reha tech】 ・指示が入らない方にも使用できた。 ・利用者に大きな恐怖心は認めなかった。 ・モーターで座面が上がってくれるので立ち上がり介助時の職員の負担は楽になった。 ・ベッドの高さと車椅子座面の高さが近ければ使いやすい。 【Hug】 ・ベッドから車椅子に移乗する際、介助しても浅く座ることが多かった方もしっかり座ることが出来た。 ・利用者から「これ(Hug)だと楽だ」という発言があった。 ・移乗介助時、職員の腰への負担がかからなくなった。 ・職員と利用者の双方がHugの使い方を理解していると、非常に移乗が楽になる。 ・妊婦でも移乗出来て良かった。		

<p>導入後の課題や次年度計画の確認等</p>	<p>【Reha tech】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・座面が傾くにつれて、利用者の重心が後ろにいつてしまうことがあった。こうなると介助者の腰への負担の軽減にはつながらないと思った。 ・フットレストが開かないタイプの車椅子なので、移乗時に利用者の足がぶつかってしまう危険がある。フットレストやアームレストが開く又は外せると良いと思う。 ・アームサポートを設置すると更に移乗しやすいと感じる。 ・座面が上がることで利用者が前傾になるので、介助者は利用者の前に立ち、いつでも支えられる位置に立つ必要がある。 ・普通の車椅子からの移乗と大きな変化は感じられなかった。 ・使用できる利用者が限定される。 <p>【Hug】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指示が入らない利用者の場合、危険がある。ロボットで利用者の体を持ち上げる際、後ろに仰け反ってしまい体が抜け落ち、車椅子に滑り落ちるように車椅子へ座ることがあった。 ・スタート位置ではしっかり体が固定されていても、体が持ち上がるにつれて両肩が上がり、腋窩を支持しているバーから体が抜け落ちそうになることがあった。 ・認知症、握力低下、小柄、下肢筋力の著しい低下のある方の場合、腋窩を支持しているバーから体の抜け落ちを防止する為、介助者が利用者のズボンを探みながらロボットを操作する必要があった。ロボットを操作する人と利用者を支える人の 2 人の職員が必要だと感じた。 ・ロボットの動作が遅く、また職員 2 人体制で使用するとなれば、ロボットを使わないで介助した方が速い。 ・後方にベルトが付いていると良いと思う。 ・使い方によっては、もっと使用できる利用者は増える。 ・メーカーからより実践的な使用方法のアドバイスがあると良い。 ・腋窩支持になる為、関節可動域や痛みの出現などに注意が必要。 ・リハビリ専門職と連携し、安全性を確認しながら使用していく必要がある。 ・ロボットに馴染みのない入所者への精神面の配慮が必要と思われる。 ・認知機能の低下を認める利用者を使用する際には、予期しない反応が生じる可能性があり、注意が必要と思われる。 <p>【全体】</p> <p>Reha tech と Hug を導入したことで、その効果を実感している職員がいる。その一方で、両機器に対しての多くの課題も認められた。当初は、導入後 1 ヶ月程度で使用マニュアルや機器導入による業務の見直しを行う計画であったが、現状ではマニュアルや業務見直しを検討する為の情報不足している。試用期間を令和 2 年度末まで延長し、その後マニュアル作成及び業務の見直しを行う。Reha tech のバッテリーは劣化しやすく扱いに注意を要す。</p>
-------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

事業実績書

記入者	所属名	
	職・氏名	
	電話番号	
	メール	

1 事業内容

事業者名	社会福祉法人 長井弘徳会		
事業所名	地域密着型特別養護老人ホーム野の香		
介護サービスの種類	特別養護老人ホーム	定員数	29名
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	[製品名] リショナー Plus [導入時期] 令和 3年 3月 31日 [導入台数]1台		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	○購入 リース(契約期間 年 月～ 年 月)		
使用状況 (使用する業務・使用頻度等)	移乗時に全介助を要す入所者1名を対象に終日使用する。		
導入効果 ※導入によって得られた効果に関するデータを客観的な評価指標に基づき示すこと(介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者(利用者)の満足度など)	職員の体格や介護技術の熟練程度により、職員二人で移乗介助していたが一人で対応できる。職員一人で移乗介助していた場合、リショナーにより事故への不安が軽減される。職員が入所者の身体を抱き起こす又は抱き抱える機会が減る為、職員の身体的負担は軽減される。		
導入後の課題や次年度計画の確認等	ベッドを分離・合体する際に利用者の腕が中心側の隙間に落ちてしまう危険がある。車椅子タイプに分離後、食事や安静など生活状況に応じて姿勢を調整する必要がある。		

事業実績書

記入者	所属名	
	職・氏名	
	電話番号	
	メール	

1 事業内容

事業者名	社会福祉法人みゆき福祉会		
事業所名	特別養護老人ホーム みずほの里		
介護サービスの種類	特別養護老人ホーム	定員数	80名
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	[製品名] 離床アシストロボット リショーンネPlus [導入時期] 令和3年31日 [導入台数4台] ✓		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	<input checked="" type="checkbox"/> 購入・リース(契約期間 年 月～ 年 月)		
使用状況 (使用する業務・使用頻度等)	事前に、介護負担等のアンケートを取り移乗動作に負担を抱える職員が多いことを把握した。機器導入に関しては、新型コロナの影響で生産が滞っていた為、事前の予定より遅れての納品となった。現状としては、対象者を選定し導入へと進めている。		
導入効果 ※導入によって得られた効果に関するデータを客観的な評価指標に基づき示すこと(介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者(利用者)の満足度など)	納品直後であるため、今後調査が必要であるが職員の移乗動作への身体的・精神的負担の軽減と利用者様の皮下出血等のリスクの軽減が見込まれる。		
導入後の課題や次年度計画の確認等	今後、利用者様の介護度や介護負担等の状況を鑑み導入を検討していく。また、導入機器の点検やメンテナンス等の実施し、安全に運用できるような対応が必要となってくる。		