

令和5年度 介護の“生産性向上”「事例発表会」

多機能ベッド導入・手順書作成による 介護生産性向上への取り組み

～152枚の気づきシートから見た職員の課題意識～

令和6年3月8日(金)14:40～



医療法人ミネルワ会

老人保健施設ミネルワ 事務長 眞鍋 達雄

1

医療と福祉

地域貢献に向けた人づくりの課題

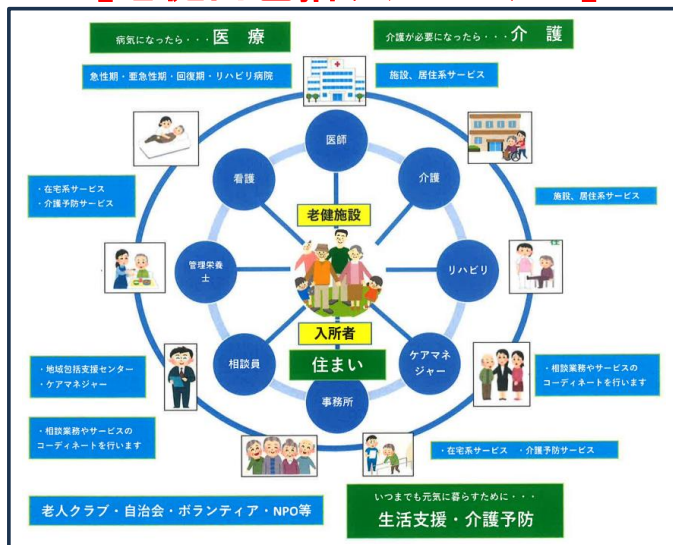
令和5年度



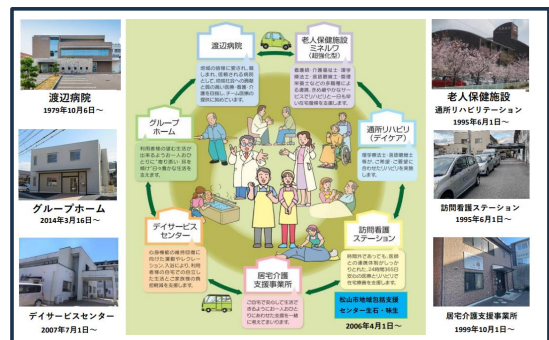
■ 地域のために

何でもないような当たり前の事を徹底的にやろう

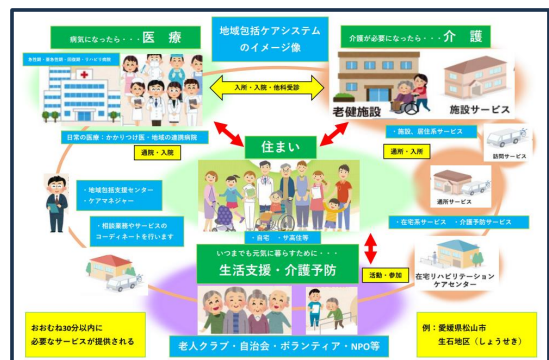
【老健内包括ケアシステム】



【法人内包括ケアシステム】



【地域包括ケアシステム】



2



取組概要

多機能ベッド導入・操作・業務の各手順書を作成し、より安心・安全に、より正確に、より早く、より楽に業務を行えるようにした。

取組過程

- ① 介護生産性向上総合相談センターの取組
 - 合同会議: 介護生産性向上伴走支援選定先(7事業所)
 - 個別訪問: 介護生産性向上伴走支援
- ② 職員への生産性向上周知の取組

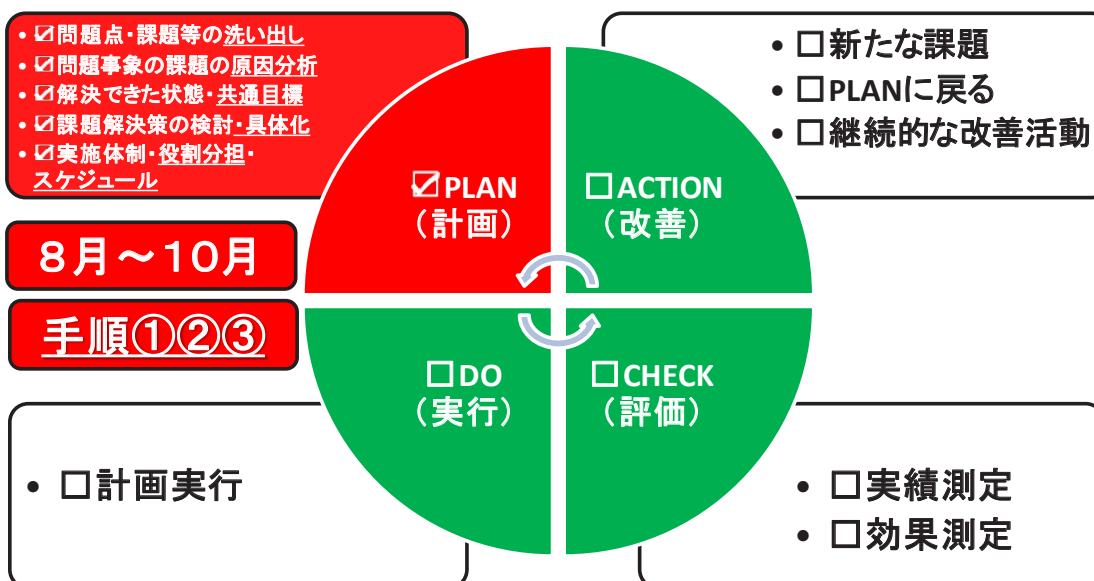
プロジェクトチーム職員・モデル事業所職員・老人保健施設職員
他事業所職員
- ③ プロジェクトチーム現場の取組(時系列で記録)

3

改善活動のPDCAサイクル(計画)



改善活動をするプロジェクトチームを立ち上げ・取組開始キックオフ

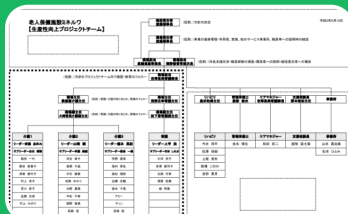


4

PDCAサイクルPLAN(計画)



【手順①:現場の推進体制の立ち上げ・キックオフ】



生産性向上
プロジェクト
チーム
立ち上げ



構成: 4チーム
介護3・看護1
各チームリーダー
サブリーダー
主任・副主任
看護師長 全15名



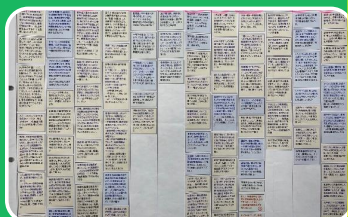
取組開始
キックオフ宣言

5

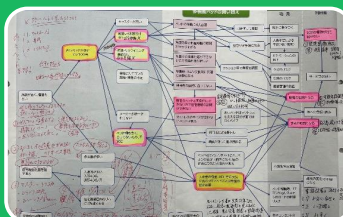
PDCAサイクルPLAN(計画)



【手順②:現場の課題を見える化】



☑気づきシート152
枚を9項目に分類
☑問題点・課題等の
洗い出し



☑問題事象の課題
の原因分析(6項目)
☑最優先課題とした
設備関係の因果関
係図より多機能ベッ
ド導入が共通目標



☑課題解決策の
検討・具体化
1: 解決状態の共有
2: 選定までの概要
3: 新業務の具体化
4: 現場定着策

6

現場の取組課題



取組課題

地域包括ケアシステムの機能を有する老健内包括ケアシステムにて、専門職としての業務が行われていることを理解しながら、介護生産性向上に取り組む中で、現場の課題を見える化そして原因分析し、因果関係図作成の結果、古いベッドが多いことに起因する利用者・職員への悪影響がサービスの質の向上への阻害要因となっていた。

導入前は多機能ベッド(3モーター・キャスター付)が1台もない

■ 令和3年度(2021年度)
■ ICT機器導入(8事業所)

■ 令和4年度(2022年度)
■ 眠りSCAN導入(70台)

7

現場の取組課題解決策



課題解決策

多機能ベッド(3モーター・キャスター付)を49台導入する。

課題解決策の目標

【①～④が効果 ⑤～⑦がサービスの質】

- ① 事故・無理な移動による電気系統破損の予防ができ、より安心・安全になる。
- ② 在宅復帰の促進、ベッド調整・訓練がより正確にできる。
- ③ 災害時の移動・環境整備(部屋掃除)がより早くできる。
- ④ 介護負担軽減、移動・移乗・介護が楽にできる。
- ⑤ 多機能ベッドの導入・搬入出手順書を作成する。
- ⑥ 多機能ベッドの動画操作手順書を作成する。(YouTube限定公開)
- ⑦ 多機能ベッドの動画業務手順書を作成する。(YouTube限定公開)
- ⑧ 取組後にアンケートを実施し、成果・効果を確認する。

8

PDCAサイクルPLAN(計画)



【手順③:現場の実行計画を立てる】

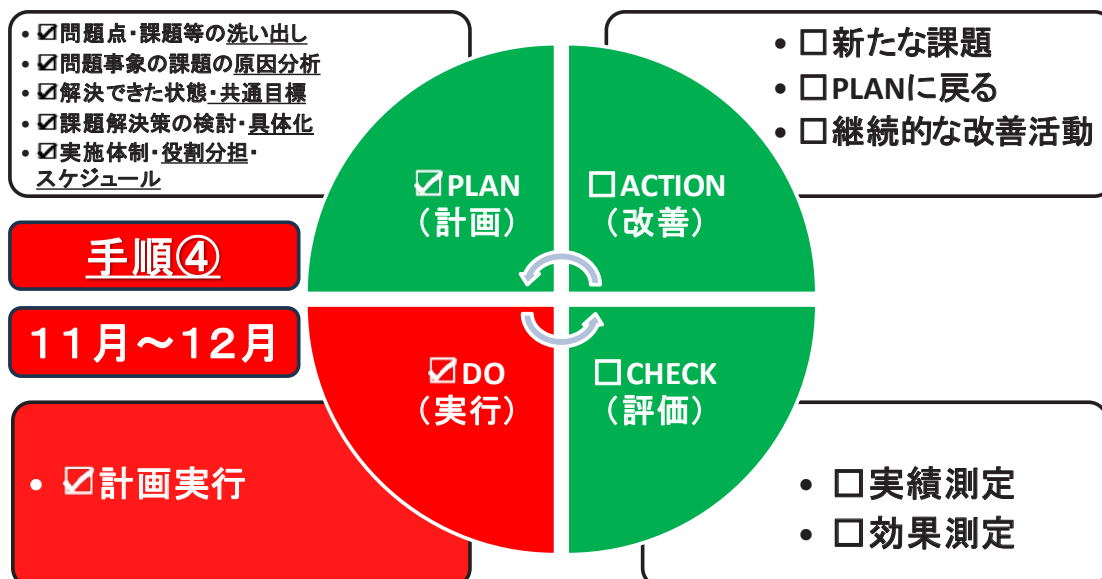


9

改善活動のPDCAサイクル(実行)



改善活動をするプロジェクトチームを立ち上げ・取組開始キックオフ



10

PDCAサイクルDO(実行)



【手順④:現場の改善活動に取り組む】

タイトル名	時間	YOUTUBE 動画リンク
1. 操作 (あたまボタン)	0:58	https://youtu.be/R0MQYs7JGCQ
2. 操作 (あしボタン)	0:40	https://youtu.be/-_5nNRvFW8M
3. 操作 (あたま・あしボタン)	1:02	https://youtu.be/ZLnWzD46nPO
4. 操作 (たかさボタン)	1:35	https://youtu.be/4caSqm8VhsY
5. 操作 (ロックボタン)	0:24	https://youtu.be/dZFAjCpJps
6. 操作 (リモコンの設置場所)	0:14	https://youtu.be/hjsFjd9sUKU

■業務手順動画作成

- ①処置
- ②経管栄養
- ③食事介助
- ④移乗
- ⑤排泄
- ⑥体位交換
- ⑦ベッド移動

☒ ベッド搬入出手順書に従い実施
☒ 動画操作手順書9項目の撮影実施
 YouTubeに限定公開
☒ 動画業務手順書7項目の役割分担を決定

☒ 動画業務手順書⑦移動の撮影実施
☒ 動画操作手順書作成の撮影後、編集についての問題点を再検討(編集の仕方が分からない)

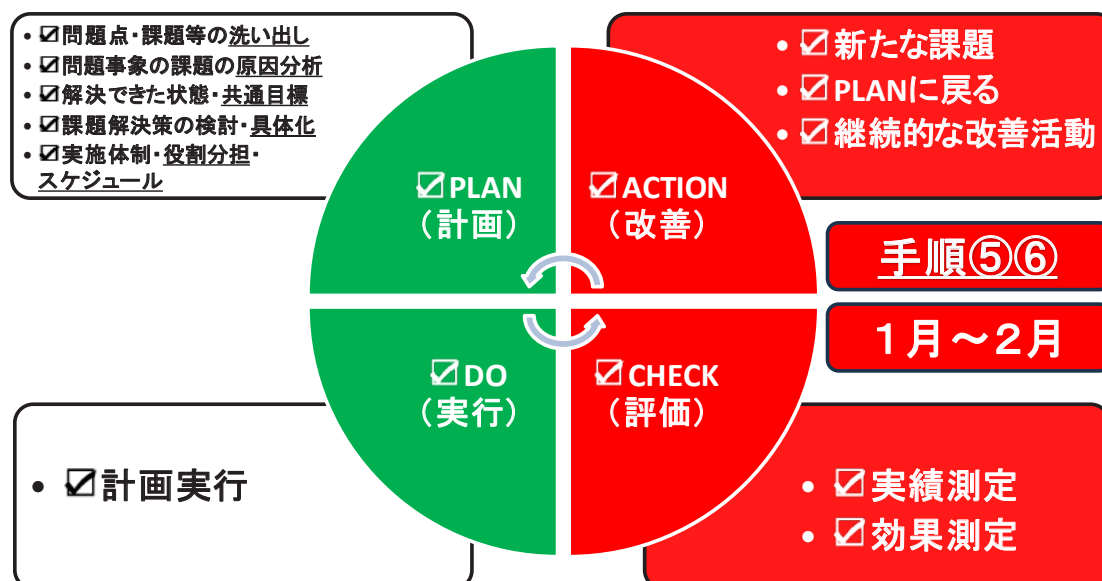
☒ 動画編集ソフト
 キャンパ勉強会実施
☒ 動画業務手順書①～⑥の撮影実施
☒ 手順書作成後
 新業務手順書での課題解決成果検討

11

改善活動のPDCAサイクル(評価・改善)



改善活動をするプロジェクトチームを立ち上げ・取組開始キックオフ



12



【手順⑤⑥:現場の改善活動を振り返り・練り直す】

ビフォー

本機に合わせて動かすことができなかった

足元の角度が調整できず、すり滑・姿勢の崩れの原因になっていた

姿勢の崩れにより利用者のストレスや転倒リスクによる身体拘束の発生に繋がっていた

経管栄養1

アフター

様々な利用者の体格に合わせて角度を合わせれる

しっかりと説明・確認・予防ができる

足元の角度も緩く固定でき、すり滑がなくなっている

1.導入前に挙がっていたリスクについて

リスク	改善した	やや改善した	あまり改善しなかった	全く改善しなかった
1.ベッド移動が重くて身体的負担が大きい	90%	10%	0%	0%
2.ベッドが重くて動かせず、掃除が行き届かない	64%	26%	10%	0%
3.ベッド移動時、リモコンや眠りスキャンのコードが断線する	39%	39%	18%	5%
4.急変時の移動に時間がかかり、見守りが手薄になる	74%	21%	5%	0%
5.リクライニングが出来ず、居室での食事対応ができない	82%	18%	0%	0%
6.リクライニングが出来ず、誤嚥のリスクがある	76%	24%	0%	0%
7.移乗時やオムツ交換時に無理な体制になり、腰痛のリスクが高い	68%	29%	3%	0%
8.利用者の体格に合っていないので事故のリスクが高い	59%	31%	10%	0%
9.在宅復帰の訓練ができない	44%	36%	15%	5%
10.マットレスのサイズが合わず、ずれの原因になる	36%	46%	18%	0%
11.利用者が柵を外し、事故の原因になる	26%	46%	26%	3%
12.職員が外した柵が倒れ、事故の原因になる	43%	38%	16%	3%
13.利用者の状態に合わせたベッドごとの移動が困難	77%	18%	5%	0%
14.フットボードの高さが足りず、利用者がベッドから落ちてしまう	31%	51%	18%	0%
15.身体的、精神的な負担による職員のモチベーションが低下	49%	44%	8%	0%

2.ベッド導入後に起きている課題について

課題	改善した	やや改善した	あまり改善しなかった	全く改善しなかった
1.ベッド移動時の足元の角度の調整が手薄で、転倒・転落に繋がっている	85%	15%	0%	0%
2.ベッド移動・掃除が行き届かない	88%	12%	0%	0%
3.ベッド移動・掃除が行き届かない	87%	13%	0%	0%
4.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
5.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
6.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
7.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
8.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
9.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
10.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
11.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
12.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
13.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
14.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%
15.ベッド移動・掃除が行き届かない	85%	15%	0%	0%

☑ 動画業務手順書7項目をYouTubeに限定公開

☑ 旧新ベッドでの業務をビフォー→アフターでYouTubeに限定公開

☑ 取組成果・効果確認のためアンケート実施

☑ ベッド導入前のリスクとベッド導入後の感じている効果

☑ 1月末アンケート回収

☑ 取組概要

☑ 取組過程

☑ 取組課題

☑ 課題解決策

☑ 課題解決策目標

☑ 質の向上

☑ 量的な効率化

☑ 新たな課題取組

13

現場の取組成果・効果を確認(アンケート)



1.導入前に挙がっていたリスクについて

導入前に挙がっていたリスク	改善した	やや改善した	あまり改善しなかった	全く改善しなかった
1 ベッド移動が重くて身体的負担が大きい	90%	10%	0%	0%
2 ベッドが重くて動かせず、掃除が行き届かない	64%	26%	10%	0%
3 ベッド移動時、リモコンや眠りスキャンのコードが断線する	39%	39%	18%	5%
4 急変時の移動に時間がかかり、見守りが手薄になる	74%	21%	5%	0%
5 リクライニングが出来ず、居室での食事対応ができない	82%	18%	0%	0%
6 リクライニングが出来ず、誤嚥のリスクがある	76%	24%	0%	0%
7 移乗時やオムツ交換時に無理な体制になり、腰痛のリスクが高い	68%	29%	3%	0%
8 利用者の体格に合っていないので事故のリスクが高い	59%	31%	10%	0%
9 在宅復帰の訓練ができない	44%	36%	15%	5%
10 マットレスのサイズが合わず、ずれの原因になる	36%	46%	18%	0%
11 利用者が柵を外し、事故の原因になる	26%	46%	26%	3%
12 職員が外した柵が倒れ、事故の原因になる	43%	38%	16%	3%
13 利用者の状態に合わせたベッドごとの移動が困難	77%	18%	5%	0%
14 フットボードの高さが足りず、利用者がベッドから落ちてしまう	31%	51%	18%	0%
15 身体的、精神的な負担による職員のモチベーションが低下	49%	44%	8%	0%

14

現場の取組成果・効果を確認(アンケート)



2. ベッド導入後に感じている効果について

効果	■ そう思う	■ やや思う	■ あまり思わない	■ 全く思わない
1 ベッド移動時の電気系統の破損等を予防でき、安心・安全に業務ができるようになった	44%	44%	10%	3%
2 ベッド調整・訓練がより正確にでき、在宅復帰の促進につながった	38%	51%	10%	1%
3 災害時や急変時のベッド移動・環境整備（部屋掃除）がより早くできるようになった	87%	10%	3%	0%
4 移動・移乗・介護が楽にでき、介護負担の軽減になった	74%	26%	0%	0%
5 多機能ベッドの操作手順書は参考になった	59%	28%	10%	3%
6 多機能ベッド導入による業務手順書は参考になった	59%	31%	8%	3%
7 ズバリ、今回の多機能ベッド導入に満足している	77%	21%	2%	0%

15

現場の取組成果・効果



質の向上

動画作成した多機能ベッドの操作手順書を参照し、新人・初心者
に理解しやすい標準化した動画業務手順書(YouTube限定公開)
を作成することにより業務の手順やケアの質が一定に保つことが
できる。そして、リーダーが統一した指導ができる。

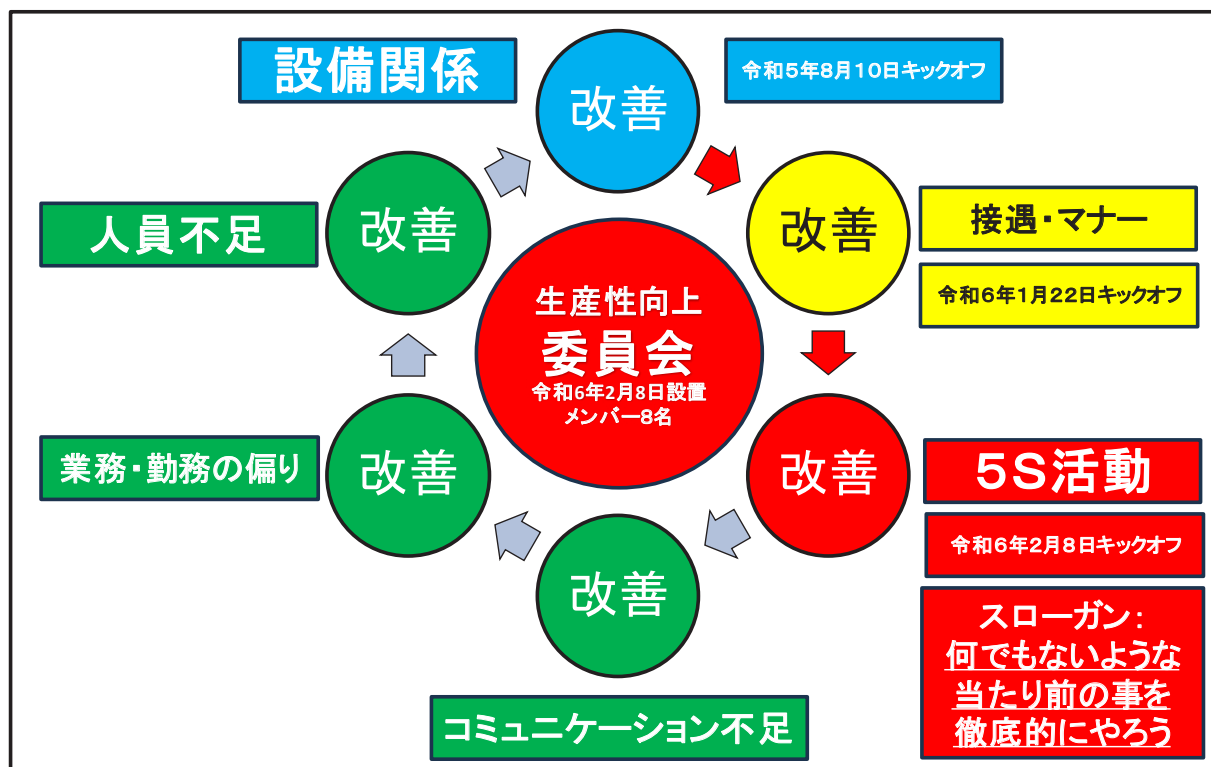
量的な効率化

事故・無理な移動による電気系統破損の予防ができ、在宅復帰
(リハビリ)が促進し、環境整備(部屋掃除)・災害時(訓練)の移動
がより早く行える。

介護負担が軽減し、移動・移乗・介助が楽になる。

16

現場の新たな取組課題



17

ご清聴ありがとうございました

令和5年度



医療法人ミネルワ会

18