



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

アンタレスホームヘルプステーション 29th Nov 2025

公益財団法人 テクノエイド協会
介護テクノロジー等活用ミーティング

訪問介護事業の存続をかけた DX化の取り組みとその効果

Digital transformation efforts and their effects
on the survival of home care services



訪問介護事業所の課題

需要は2040年に向けて増加の見通し

- ◆ 将来的な事業継続のための人材確保
- ◆ 需要に応えるための人材確保

- ☞ 2024年介護報酬改定では唯一報酬引き下げ
- ☞ 2024年度、全国の訪問介護事業所倒産・休廃業件数は529件（NHK調べ）と過去最多
- ☞ 全国的に訪問介護スタッフの高齢化が課題
 - 全体の40%が55歳以上
- ☞ 滋賀県内の訪問介護員有効求人倍率は40倍超（令和6年）
 - 全国の訪問介護員有効求人倍率15.53倍（令和4年公表）

人材確保困難と基礎体力の低下が指摘



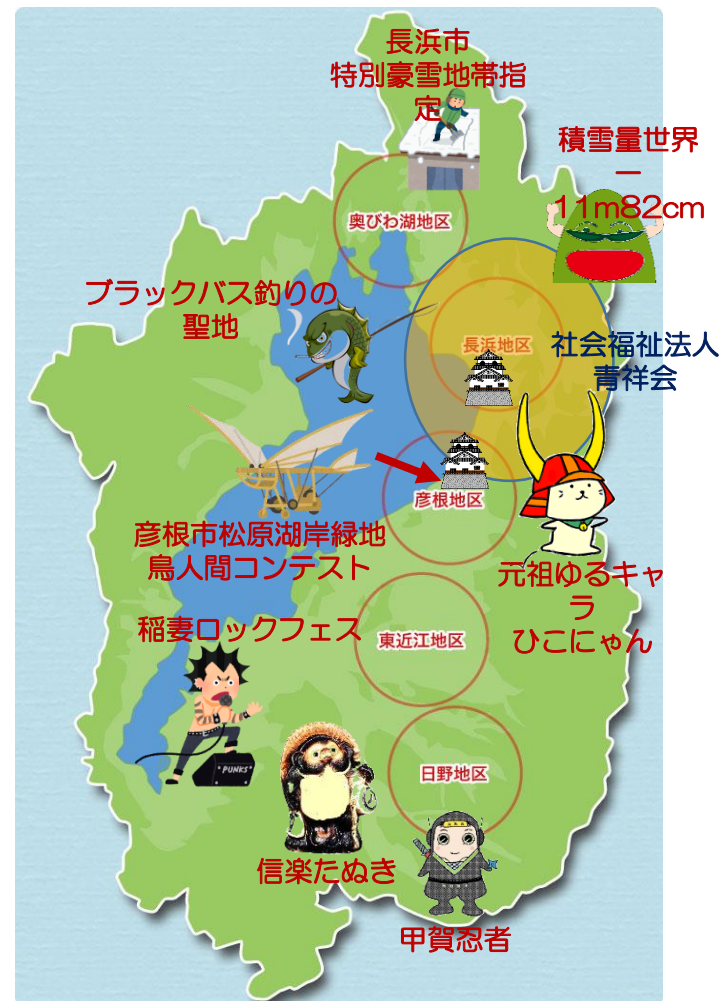
社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

法人・事業所紹介

社会福祉法人 青祥会

- 滋賀県湖北圏域（面積・人口・高齢化率）
 - 長浜市 681km² 約11万人 30%
 - 米原市 250.3km² 約3.7万人 31.6%
 - 愛荘町 38km² 約2.1万人 25.1%
- 高齢者ケアを主に62事業展開
 - 病院・老健・特養・ケアハウス
 - 通所リハ・通所介護・訪問リハ・訪問看護・訪問介護・ケアプラン
 - 地域包括支援センター





社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

アンタレス ホームヘルパーステーション

サービス提供責任者 5名

- 平均年齢 53.2歳（中央値 61）
 - 全国平均 47.3歳（うち60歳以上 16.8%）

訪問介護員 17名

- 平均年齢 60.72歳（最大値 73 中央値 63）
 - 全国平均 54.4歳（うち60歳以上 37.6%）

※全国平均値は厚生労働省令和3年調査データによる

事業所規模

- 登録利用者数 月平均140名程度
- 1日訪問件数 70-90件
- 1月総訪問件数 2,200-2,400件

（令和7年10月現在）



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

人材確保に向けたこれまでの取り組み

公益財団法人介護労働安定センター
令和6年度「介護労働実態調査」より
上位5項目を抜粋

取り組み内容	行っている	採用に効果	定着に効果
賃金水準の向上	62.4%	36.0%	30.9%
時間外労働の削減	56.7%	14.1%	16.4%
有給休暇取得	74.7%	25.7%	34.4%
職場環境 (人間関係)	72.0%	17.3%	29.5%
育児・介護の 両立支援	55.1%	15.2%	20.2%
業務改善 (ICT導入等)	26.8%	10.1%	8.9%

令和5年までにありとあらゆる人材確保の取り組みを実施

- ・ 時間外労働
 サ責：月平均2.3時間
- ・ 有給取得率 65.1%
- ・ 令和6年度
 育児・介護休業取得者 3名

離職率は高くはないが、在籍者は年々歳を重ね、体調不良や体力的理由により休務や契約時間縮小が増え、人材不足が慢性化

👉 ICT導入取り組みは少ない



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

若手人材は訪問介護を敬遠

定期的に行われる人材確保のための就職フェアなどに積極的に参加

- 一定数の訪問者はあるが、ほとんどが入所系・通所系事業を希望される
- 訪問介護事業所への就職を希望する方は来訪者のうち、数%にとどまり、ゼロのことも多い
- 30～40歳代の就職希望者に、訪問介護事業所を選ばない理由を尋ねると、以下の回答が多い（回答の多い順で列挙）
 - ① 1人で他人の家に訪問するのはちょっと…
 - ② 利用者さんに何かあっても対応する自信がない
 - ③ 利用者情報が紙、訪問予定も紙、記録も紙、報告も紙…面倒
 - ④ 調理が苦手
 - ⑤ 介護の仕事は事務職員みたいで、資格を生かした仕事がしたい
- 近年の養成校や各種資格取得研修では介護分野におけるICT活用の教育が常識となっており、現場の方が遅れている状況



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問介護スタッフに聴き取り調査（令和6年1月）

訪問介護事業所の働きやすさ・処遇・知人(30～40歳代)を誘いたいと思うかなどについて聴き取り

◆ サ責について

- いつも忙しそうにしている相談するのに気を遣う
- モニタリング以外に訪問しないので現場のことを理解していない
- 電話を掛けても話し中のことが多く、タイムリーに相談できない

◆ 業務システムについて

- スマホを貸与してもらっているが、翌日の訪問予定と訪問済みの登録できる程度なので、利用者の直近の様子が把握できないのが不安
- 記録が紙なので事務所に届けるまで失くさないかと不安
- スマホが古くて（6年経過）メールを確認するだけでも時間が掛かる



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

介護記録は電子化…管理は紙!?

1週間分の訪問スケジュール管理表

1週間分の訪問記録（約700枚）

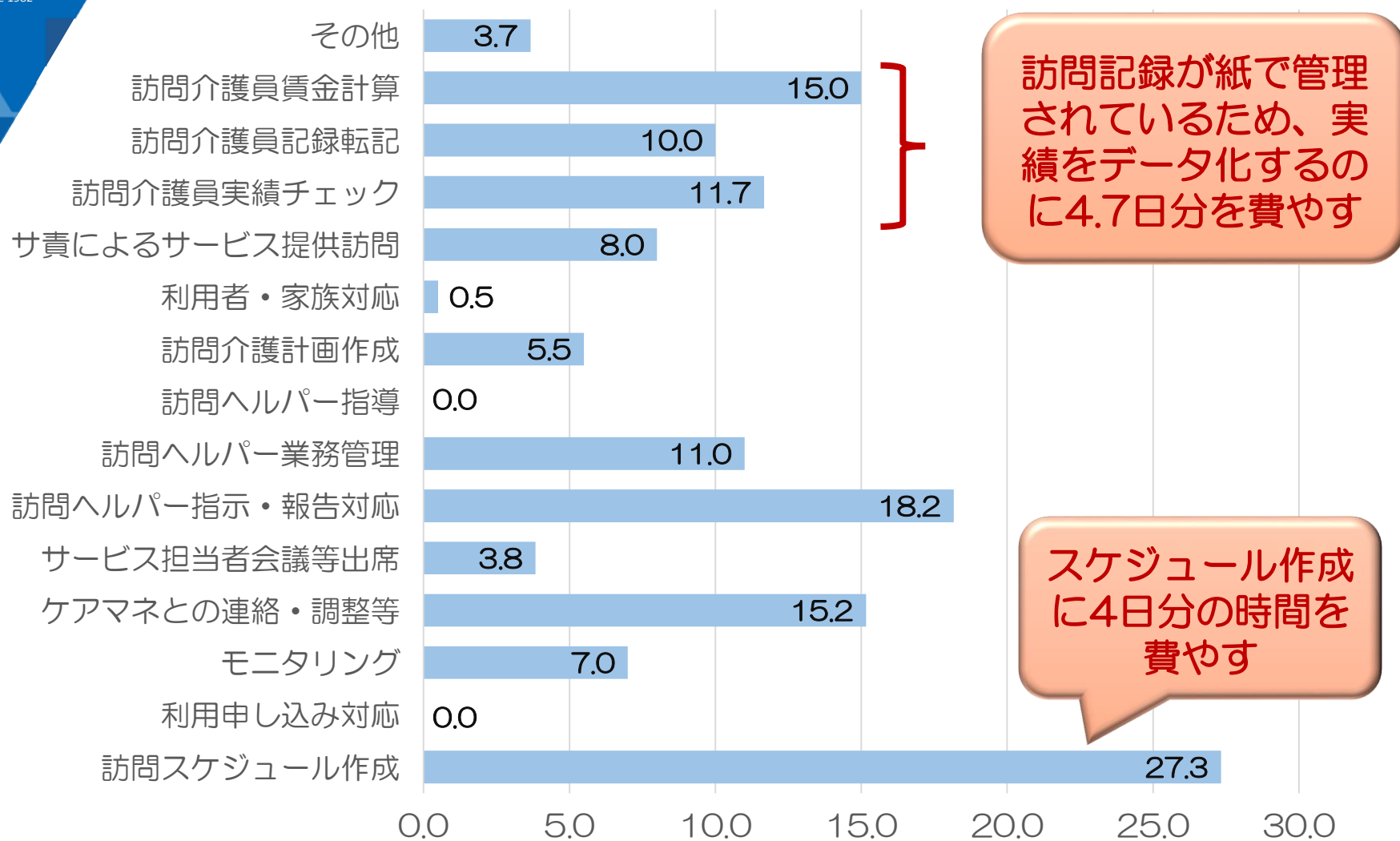
毎週金曜日に届けられ、訪問
した時間やケア記録などを
CAREKARTEに転記する



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

サービス提供責任者の業務タイムスタディ (令和6年6月：1週間)





社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

DX化が存続の鍵…でもいくつかの壁が!?

導入・運用コストの負担

- 初期費用や維持費が大きな障壁

職員のITスキル・リテラシー

- 新しい機器やシステムを使いこなせるか不安
- 手書きの方が早いと感じる職員
- 高齢の職員

導入・運用をサポートする体制の不足

- ICTに詳しい専門スタッフがない

現場の抵抗感

- 「新しいものを導入することへの抵抗」「業務が増えるのではないか」といった不安から現場スタッフの理解や協力が得にくい

実態に合うシステムが分からない

- 自事業所のサービス内容や課題に合ったものを選定するのが難しい



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問介護事業所のDX化に挑戦！

○ DX化（ICT導入）の目的

- サ責の間接業務のオペレーションを変え、創出された時間を訪問介護員のマネジメントやサービス提供訪問に充てる

○ 現場を巻き込んだ機器選定

- 安価・安易・単純・支援・効果を基準に機器選定
- カオスマップ→福祉機器展へ→Web説明会→デモ活用→導入

○ スモールスタート

- 抽出された課題を一度に解決するのではなく2年計画で段階的に進める

○ 職員研修の実施

- 導入するICTの目的と操作の説明、効果の共有により抵抗感へのフォロー

○ サポート体制の確立

- サ責には管理職とベンダ、訪問介護員にはサ責がサポート

○ 導入するための補助金等の活用



導入するICTツールとその目的

介護記録システム CAREKARTEをベースとして

① 訪問スケジュール作成AIツール：CareMaker

- 訪問介護の訪問スケジュールをAIが自動作成
- Excelでアナログ的に1週間ごとに作成していた訪問スケジュールをAIで作成し、作成手間を削減
- 創出された時間を利用者への直接時間に充当

② CareMakerとCAREKARTEの連動（ベンダに依頼）

- AIで作成された訪問スケジュールデータをCAREKARTEに取り込むことで転記手間を解消し、請求と連動

③ 訪問サービス向け記録システム：CAREKARTE Buddy

- Buddyは、過去の記録や各種帳票類の閲覧、利用者宅のマップ表示、訪問予定、訪問時間、サービス提供内容、サービス提供記録、グループチャット、音声入力などが可能
- 紙記録の廃止と訪問実績管理の手間を解消
- 音声入力による記録手間の解消
- グループチャットの活用による情報共有の向上

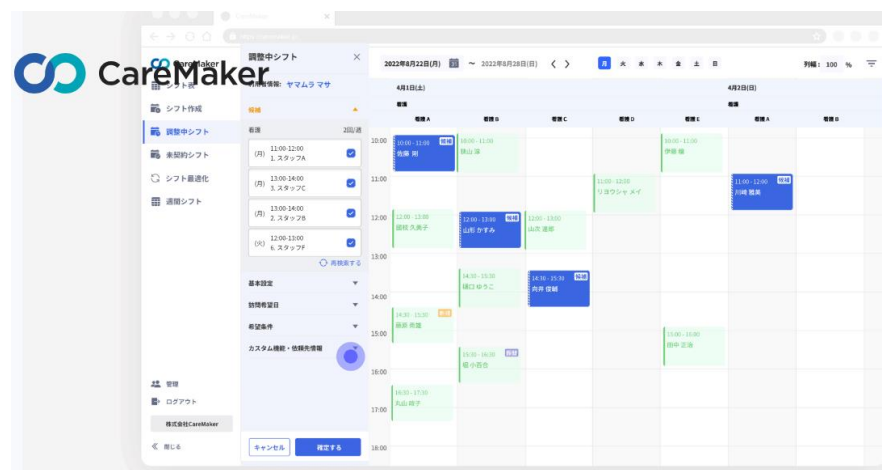
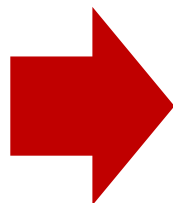


社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問スケジュール作成AI：CareMakerの導入 (令和6年10月導入)

- 訪問介護員の基本情報、利用者の基本情報を入力し、利用者ごとにNGスタッフや訪問条件などを入力
- 1日ごと、1週間ごとに訪問スケジュールを作成可能
- Google Mapと連動して移動時間を割り出す
- クラウド管理であるため、PCやスマホがあればどこでも操作可能
- 1週間分700件程度の訪問スケジュールを数分で作成
- イニシャルコスト無し、利用者ごとの従量課金制

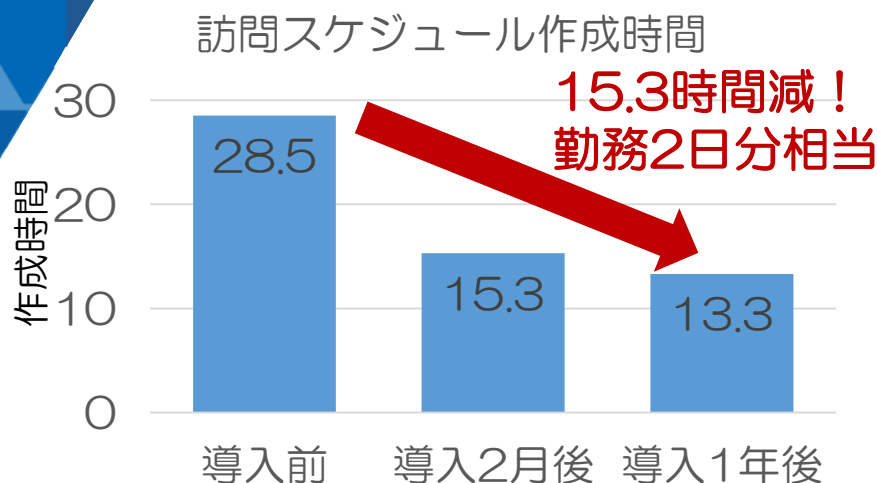




社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問スケジュール作成AI：CareMaker導入の効果



- 操作に慣れることに**1月ほど**
- **ベンダ**によるオンラインサポートにて**定着支援**
- 2月後には大きな効果
- 導入1年後の訪問スケジュール作成時間のうち、7時間ほどがCareMakerにて作成したスケジュールをCAREKARTEに転記する時間
- **CareMakerとCAREKARTEがシステム上連動**すれば、転記時間は解消され、1週間分の訪問スケジュールは**1日で完了する予定**



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問サービス向け記録システム CAREKARTE Buddyの導入（令和7年10月導入）

- スマホ端末の更新→NTTドコモDX支援プログラムの活用
 - 個人情報保護のセキュリティ強化
- 2枚複写式の紙記録（年間20万円）の廃止
- 記録やチャットの音声入力
- 実際の訪問時間を管理→賃金計算の手間解消
- 過去の記録閲覧やチャットによる情報共有で不安感軽減
- 訪問状況や記録をリアルタイムに確認



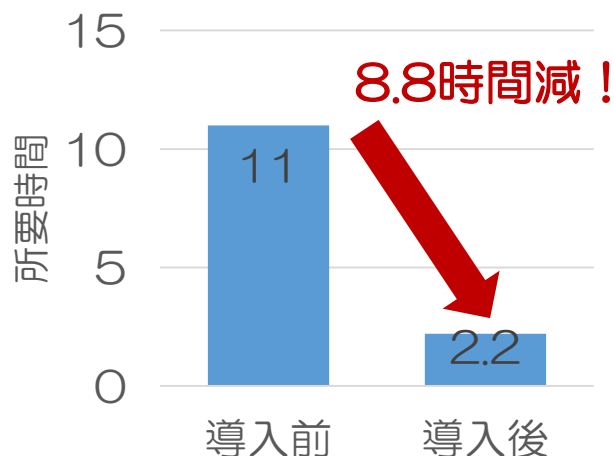


社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

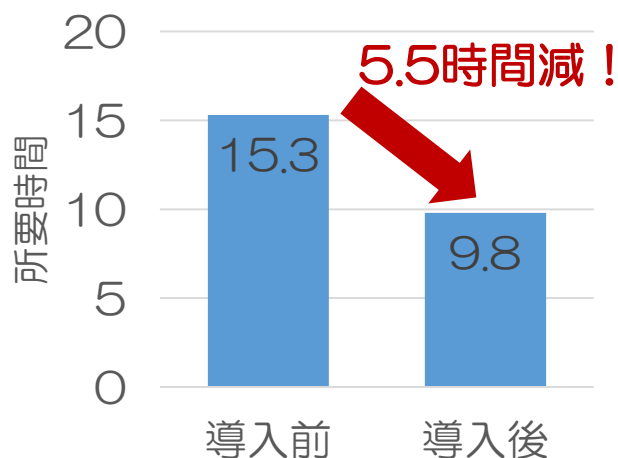
CAREKARTE Buddy導入の効果① (導入後1月の変化)

ヘルパー業務管理



- 訪問介護員の業務管理では、Buddy導入以前は電話やメール、内容によって事業所まで出向いてもらっての対応であったが、CAREKARTEで入力した内容をBuddyで直接確認できるようになり、大幅に減少

訪問実績チェック



- 実績チェックについては、10月導入であるため、Buddy操作の習熟度に合わせて個別に紙記録を廃止したことで5.5時間の減少に止まったが、11月からは紙記録が完全に廃止されるため、さらなる減少が期待できる

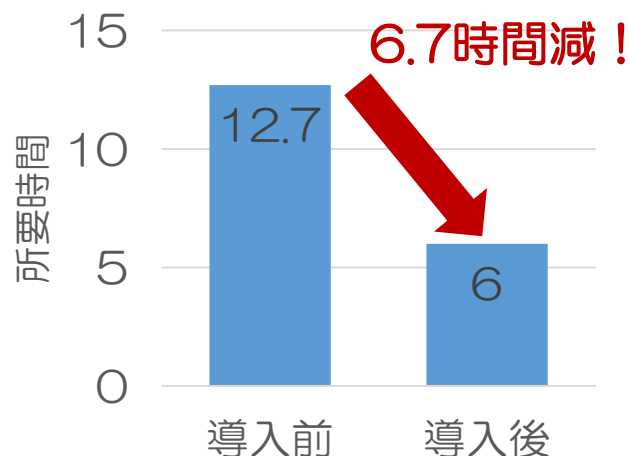


社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

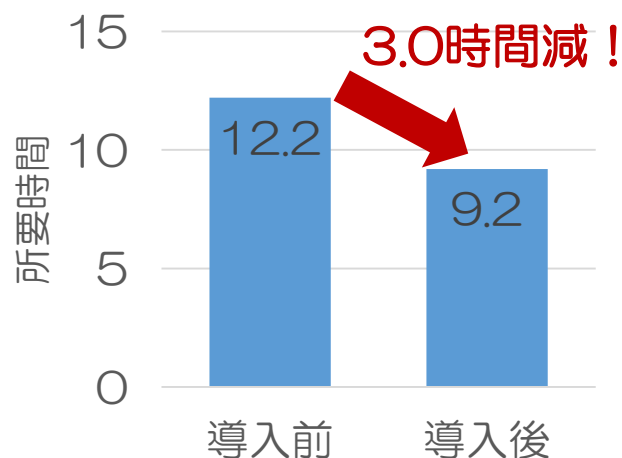
CAREKARTE Buddy導入の効果② (導入後1月の変化)

記録転記



○ **記録転記**も10月は個別に紙記録を廃止しているため、Buddy操作に慣れないスタッフは一部紙記録を利用しており、**6.7時間の減少**に止まっているが、**紙記録が廃止**となる11月以降は**ゼロに近い結果**となると予測

賃金計算



○ **賃金計算**については、実際に訪問した時刻と時間の入力漏れがあったり、一部のスタッフは紙記録であるため、**3.0時間の減少**に止まったが、**紙記録が廃止**されるとCAREKARTEからデータを書き出せるため、**さらなる減少**が期待できる



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問介護事業所のICT導入効果

CareMaker導入効果

	導入前	1月後	1年後
スケジュール作成	28.5	13.3	15.3
サ責訪問	8	21	18.8

Buddy導入効果

	導入前	1月後
業務管理	11	2.2
実績チェック	15.3	9.8
記録転記	12.7	6.0
賃金計算	12.2	9.2

○ CareMaker導入

- スケジュール作成が**13時間減！**
- サ責による訪問時間は**10時間増！**

○ Buddy導入

- サ責の間接業務が**24時間減！**

○ CareMakerとBuddy導入による間接業務削減効果は**37時間**

- サ責1人の1週間の労働時間は平均37時間程度であり、ICT導入によって**1人分の労働時間創出に成功→人材確保と同等**

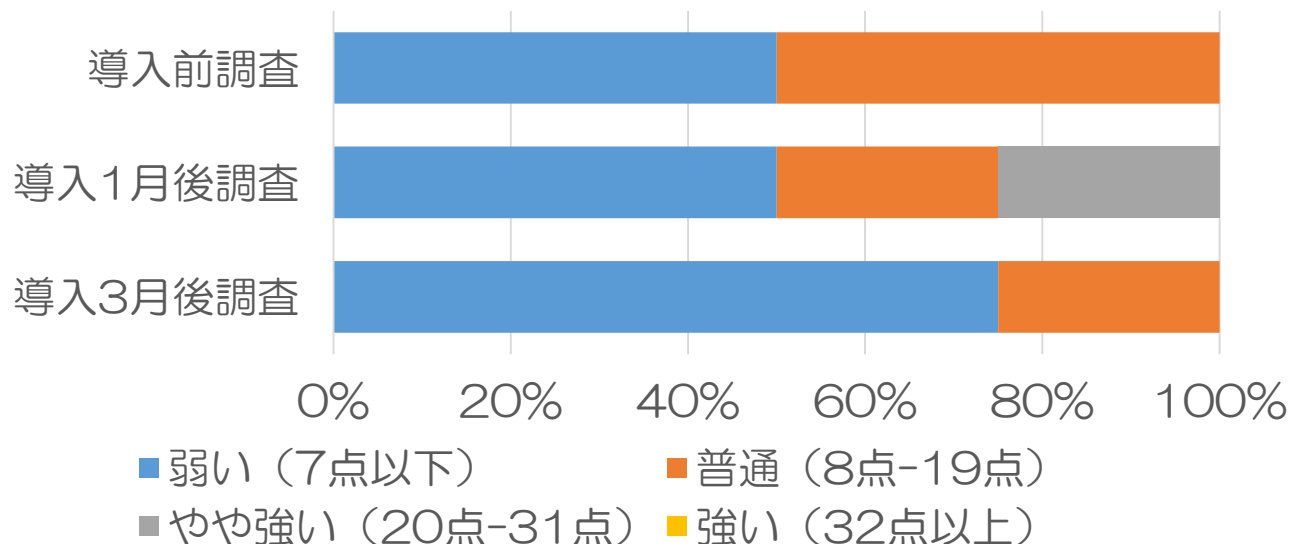


社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

ICT導入に関するスタッフの心理的負担度

職員の心理的負担度合いの変化（SRS-18）



- ICT導入前にベンダの協力を得て、導入目的や導入・定着までの流れ、サポート体制、操作習熟研修などを十分に行ったことで、導入前に不安を強く感じるスタッフはなかった
- 導入直後には、「1回の説明では覚えられない」と他スタッフと比較して悲観的になるスタッフがいた
- ベンダのサポートの他、習熟の早いスタッフが丁寧にサポートすることで導入3月後には不安は解消



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問介護員の主観的感想

- 利用者情報が知りたいときに確認でき、直近の訪問記録もサ責に連絡することなく確認できるようになったので、とても便利になり、**訪問時の不安も減った**
- 買い物リストや預かり金の管理も写真を撮ってチャットで共有できるので、**後々の確認も楽になった**
- チャットは誰かが答えてくれるので、**訪問時の孤独感も減った**
- 新規の利用者宅訪問時にBuddyのナビ機能が**役に立つ**
- サ責はいつも忙しそうにしている相談しづらかったが、今は報告や相談にも十分な時間をとってくれて、**信頼度が増した**



社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

ICT導入による人材確保の効果

	退職	採用	対応
令和3年度	2名	1名	有給休暇取得推進 給与諸手当改善
令和4年度	3名	0名	非常勤職員賃金改定 有給休暇取得推進
令和5年度	0名	0名	非常勤職員賃金改定 有給休暇取得推進
令和6年度	2名	2名	上記に加え ICT導入による業務改善
令和7年度	1名	3名	上記に加え 訪問介護員にもICT導入

- 長らく採用は低迷していたが、ICT導入をアピールし始めた
令和6年度以降、5名の新採用を実現
- 5名のうち、3名は30～40歳代のスタッフ



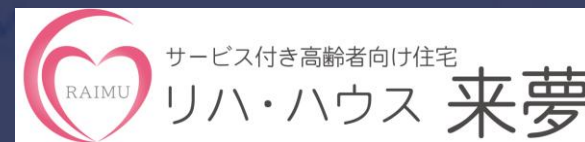
社会福祉法人
青祥会

SEISHOKAI
Since 1982

訪問介護事業所の存続をかけた DX化の取り組み

- サ責・訪問介護員の平均年齢が60歳に近づき、スタッフ募集への反応は乏しく、近隣事業所の廃業が増え、**2040年**を考えたとき、**強い危機感**を感じた
- 行政やハローワーク、関係団体等に相談したが「**難しい**」
- 介護保険制度では、**ICT導入（DX化）**による生産性向上が注目され始めたが、**平均年齢60歳のスタッフ**には逆効果？
- 介護事業所向けICTツールの開発は入所系サービスが主体で、訪問系事業所で使えるツールは十分ではなかったが、**令和5年以降、訪問系サービスで活用できるツールが開発**
- **ICT導入・定着の鍵は、目的・目標を明確にし、常にそれを意識してサポートを充実させること**
- **ベンダの全面協力を受け、二人三脚で定着を推進**
- **37時間もの間接業務削減（1人分の人材確保に相当）と訪問介護員の満足度向上、若手人材確保につながった**

令和7年度 介護テクノロジー等活用ミーティング
～本音で語ろう！ 介護現場で働くみんなの情報交換会～



－ 居宅介護サービスにおける介護機器及びICTの導入・利活用を考えよう－

現場が変わる！ ICTと介護機器のコラボ活用が生み出す 新たな支援のかたち

2025. 11. 29

株式会社来夢
管理者統括 矢代 虎太郎

会社概要

- ・介護の枠にとらわれない新しいサービスの実現を目指す
- ・地域でのオンリーワン企業を目指し、あらゆることにチャレンジし続ける

法人名 株式会社来夢

事業所名 リハ・ハウス来夢

代表者 代表取締役 岩倉 香織

設 立 平成26年4月2日

所在地 富山県氷見市伊勢大町二丁目14番20号 〒935-0015

事業内容 通所介護事業（定員30名）、訪問介護事業、居宅介護支援事業、サービス付き高齢者向け住宅（40室）

関連会社 株式会社カオリ、有限会社サラン商会、岩倉米穀店、岩倉不動産



自己紹介

- ・介護からはじめる安心、医療につながる支援。地域を包む包括ケアの実現。
- ・地域のケアを“つなぐ・支える”しくみへ。ICT、IoTが未来のライフラインの土台に。

矢代 虎太郎（やしろ こたろう） 50歳 氷見市生まれ 社会福祉士・介護福祉士

所 属 株式会社来夢 管理者統括／介護DX導入プロジェクト責任者

主な役職 一般社団法人全国介護事業者連盟 富山県支部 幹事・事務局長、
東海・北陸ブロック支部 事務局次長、
富山県介護障害福祉事業者政治連盟 幹事長
一般社団法人高齢者住宅協会 北陸支部 支部長
富山県ホームヘルパー協議会 理事・研修委員など

専門領域 ICT導入による業務改革、科学的介護／自立支援モデルの構築、
介護ロボットの評価・実証、サ高住・訪問・通所を横断した
サービスデザインなど

趣 味 ドライブ、ご当地グルメ（スイーツ）探索、温泉巡り、カラオケ

座右の銘 六然訓／自処超然、処人藹然、有事斬然、無事澄然、得意澹然、
失意泰然



本日のテーマ詳説

■ ねらい（今回のセッションで“理解してほしいこと”）

1. なぜICTと介護機器が必要となったのか（社会背景）
2. 来夢がどのように導入し、現場はどう変わったか（実践）
3. 単体ではなく“組み合わせ”が生む価値とは（コラボ活用）
4. 介護職の働き方改革にどうつながるのか
5. 今後、在宅・地域でどんな使われ方が可能か（展望）

背景① 富山県・氷見市の状況

■ 高齢化率

- ・ 富山県：32.0% ・ 氷見市：40%超（県内最高水準）
→ 3人に1人、地域によっては2人に1人が高齢者。

■ 人口動態

- ・ 2020年 42,634人 → 2040年 30,000人台へ
- ・ 若年層は高岡市・富山市へ流出 ・ 他市からの流入はほとんど見込めない

■ 影響

- ・ 地域の労働供給力が低下 ・ 介護サービスの需要は増える
- ・ 「一人の介護職が支える人数」は増え続ける
→ “人が増えない”構造だから、働き方を変えるしかない。

背景② 介護人材不足

■ 有効求人倍率

- ・ 介護職：**4.13倍**（富山県／全国上位）
 - ・ 1人の求職者に4つの求人
- **確実に採用できない状況**

■ 離職背景

- ・ 事務作業が多すぎる
- ・ 夜勤・見守り負担が大きい
- ・ 情報共有の不備によるストレス
- ・ 「属人化」が慢性化 → 責任が個人に集中

■ まとめ

- “人海戦術からの脱却”は不可避。
- **DXなしに維持できる現場はもう存在しない。**

来夢のICT・AI導入の歴史①（2018年度）

■ 2018年度（平成30） — DXの出発点

● 補助金計画策定開始

- ・ 「ものづくり・商業・サービス生産性向上促進補助金」申請準備へ着手
 - ・ **介護ソフト導入／サ高住全居室へのICT機器導入／Wi-Fi整備**を含む全体構想を策定
- 来夢の“介護DXロードマップ”がここから始まる。

● 9月：ビジネスチャット「Chatwork」導入

- ・ 紙・口頭・メモ・電話…バラバラだった情報が初めて一元化
- ・ 申し送り・緊急対応・職員間の相談がスムーズ化
- ・ **「職員全員が同じ情報を持つ」体制の礎**がこの年に整う。

来夢のICT・AI導入の歴史②（2019年度）

■ 2019年度（平成31・令和元） — 来夢DX元年（本格始動）

● 4月／経営革新計画の承認

- ・ 県の正式承認を受け、「**ICTを活用した介護・自立支援・業務効率化**」が法人の成長方針として位置づけられる。
- ・ この計画が、**後の見守りAI導入・ソフト連携・働き方改革**の基盤となる。

● 6月／ものづくり補助金 採択（H30年度補正）

- ・ 国の正式採択により、**介護ソフト導入×サ高住全室ICT化×Wi-Fi整備**が一気に加速。
- ・ 現場の負担軽減だけでなく、「**中重度者への対応力をも高める**」という明確な目的に基づいた計画がスタート。

来夢のICT・AI導入の歴史③（2019年度後半）

■ 2019年度（平成31・令和元） — 来夢DX元年（本格始動）

● 9月／SaaS型見守りシステム「ライフリズムナビ+Dr.」全居室導入

- ・すべての居室に24時間見守りシステムを実装。
- ・取得できるデータ：睡眠・覚醒・呼吸・心拍・離床・活動・温湿度・異常検知
- ・これにより、「生活リズムの可視化」「状態変化の察知」「先回りの介護」が現場に浸透。

● 11月／介護ソフト「ファーストケア」導入（電子化開始）

- ・記録・計画書作成の標準化（電子化）が本格スタート。
- ・この時点で、来夢は「紙 → デジタル」への移行を正式に開始。

来夢のICT・AI導入の歴史④（2020年度）

■ 2020年度（令和2） — 業務の標準化・生活リズムの可視化を実現

● ICT運用が現場に浸透しはじめた年（定着期）

- ・ 記録の標準化
- ・ モニタリングの一元化
- ・ ナビのデータ活用が日常化
- ・ サービスの過不足が減少（根拠あるケアができるようになる）

【成果が見えてくる】

- ・ 夜間巡回の最適化
- ・ 体調変化の早期察知
- ・ 職員の“判断の迷い”の減少
- ・ 属人化の軽減 → チームケアが進み始める

来夢のICT・AI導入の歴史⑤（2021～2022年度）

■ 2021年度（令和3） — インカム導入で連携改革（働き方改革期）

● 9月／インカム「アルインコ」導入

- ・ ケアを止めずに連絡できる環境が整備。
- ・ 「集合しなければ共有できない」時代が終わる。
- ・ 緊急対応の速度向上、ミス減少、心理的負担軽減。
→ 連絡、記録、ケア判断が同時進行で機能するように。

■ 2022年度（令和4） — リハブクラウド導入（科学的ケア深化期）

● 4月／リハプラン（現:Rehab Cloud）導入（動作分析のデジタル化）

- ・ AIによる動作分析や得られた情報から“機能訓練の根拠”がさらに強化される。
- ・ 作業療法士・言語聴覚士・看護職と介護職の多職種協働の基盤強化。
- ・ 計画書・記録作成の効率化 — 科学的介護の書類を標準化。

来夢のICT・AI導入の歴史⑥（2024年度）

■ 2024～2025年度（令和6～7） — 行動変容型AIへの挑戦

● 8月／ボイスタ！モニター事業に応募

- ・ ライフリズムナビ＋Dr.で「可視化」は完成。
- ・ しかし、生活リズムを“整える”支援（声掛け・促し）は人手依存。

→ 双方向AIの必要性に気づく

● 10月／集中検討会

- ・ 採択されたので、多職種で対象者・介入内容を検討
- ・ 認知症の不安軽減、起床・就寝、服薬、排泄誘導など

→ 行動変容の効果検証がテーマに

来夢のICT・AI導入の歴史⑦（2024～2025年）

■ 2024～2025年度（令和6～7） — 行動変容型AIへの挑戦

● 11月～1月／ボイスタ！モニター事業実証実験

- ・ 個別声掛けプログラムを設定
- ・ ライフリズムナビ＋Dr.の各種データと行動の変化を比較
- 夜間不安減少・中途覚醒減少・服薬安定化
- **直接業務が一部間接業務化し、支援が標準化**

● 2月／結果報告書提出

- 「**状態把握（ライフリズムナビ）**」 × 「**行動支援（ボイスタ）**」
- **新しい介護モデルの有効性を確認**
- **メーカーとは提携し、引き続き実証を継続**

導入の目的①

■ 狙ったのは「3つの変革」

1. 高品質サービスの実現 → “見えない生活”を可視化し、先回り支援へ。
 - ・ 睡眠・離床・活動量をデータで把握
 - ・ 体調変化を早期にキャッチ
 - ・ 中重度・認知症の方にも必要な支援を必要なタイミングで提供
2. 業務改善・生産性向上 → 夜間巡回、記録、情報共有のムダを減らす。
 - ・ 夜間巡回の最適化（不要な巡視の削減）
 - ・ 情報共有の迅速化
 - ・ 記録の標準化で入力作業が効率化（人が行うケアに時間を回す）

導入の目的②

■ 狙ったのは「3つの変革」

3. 働きやすさの向上 → 属人化の排除、ミス減少、心理的負担の軽減。

- ・ データに基づく判断で迷いが減る
- ・ 一定のケア品質が確保できる
- ・ 記録・見守り・声掛けの自動化でミスや漏れが減少
- ・ 心理的負担・過重労働の軽減

ライフリズムナビ+Dr.の全体像①

■ 取得できるデータ（24時間×生活のすべてを可視化）

- ・睡眠の質（入眠・覚醒・中途覚醒）
- ・心拍・呼吸の変動
- ・離床検知（トイレ移動・居室内移動及び徘徊・転倒リスク）
- ・室温・湿度などの生活状況（環境リスクの把握）
- ・活動量の変化（昼夜の動きの偏り・生活リズム）
- ・夜間の行動パターン・リスク傾向
- ・AIによる異常兆候の検知（傾向分析）
 - これまで“経験でしか見抜けなかった変化”を早期に捉える
 - 「いつもと違う」を人より早く気付く仕組み

ライフリズムナビ+Dr.の全体像②

■ ライフリズムナビが生み出す価値

1. “人の目では追いつけない生活そのもの”をデータ化する

- ・ 夜間の状態
- ・ 隠れた体調変化
- ・ 行動リズムの乱れ
- ・ 中重度者の微細な変化

こうした“**見えない領域**”が**数値とグラフで見える化**されるため、ケアの質が一段階上がる。

2. 主観に頼らない“科学的ケア”を可能にする基盤

- ・ 感覚ではなく、データで判断
- ・ 支援の過不足を防ぐ
- ・ 中重度・認知症の方の変化にも即応
- ・ 誰が見ても同じ判断ができ、**属人化を防ぐ**

ライフリズムナビ+Dr.の成果／生活の見える化

■ 右肩上がりに改善した指標例（改善効果の例）

- ・ 夜間の不必要な巡回回数：▲30～50%
 - 必要な時だけ動くことになり、訪室回数が激減
- ・ 覚醒時間の安定化
 - 睡眠の質が見えるようになり、就寝・起床リズムの調整が可能に
- ・ 服薬タイミングの最適化
 - 夜間覚醒や日中の活動量と連動して服薬を調整
- ・ 食事摂取量の変動分析
 - 生活リズムとの関連が見え、補食を含めた早めの生活支援につなげる
- ・ 脱水・膀胱炎などの早期予測（室温×活動×睡眠データの総合分析）
 - “兆候”の段階で気づけるため、事故および入院防止につながる

ライフリズムナビ+Dr.の成果／先回りの介護①

■ データが“適切なタイミングのケア”を教えてくれる

1. 睡眠悪化の兆候をAIが検出

- ・ 睡眠の質低下 → **翌日の転倒リスク上昇を自動検知**
 - ・ 早期に
 - 声掛け
 - 日中活動量の調整
 - 入浴時間の最適化
 - 眠剤（頓服薬）の調整
- などを実施
- **日中の覚醒維持・活動改善につながる**

ライフリズムナビ+Dr.の成果／先回りの介護②

■ データが“適切なタイミングのケア”を教えてくれる

2. 排泄パターンの可視化

- ・ トイレ滞在履歴・離床時間から
排尿間隔／排便傾向／下部更衣の必要性を把握
- ・ 夜間に集中しているか、定時が良いのかなど、
個別の排泄リズムが“データで”分かる
- ・ “日課の把握”が進むことで
 - 下半身更衣の予防率が向上
 - 介助すべき「最適タイミング」が見える
 - **排泄ケアの質向上（負担減と尊厳維持の両立）**

ライフリズムナビ+Dr.の成果／先回りの介護③

■ データが“適切なタイミングのケア”を教えてくれる

3. 離床パターンから必要介助を判断

- ・ 起き上がり・立ち上がりの「時間帯」「回数」「速さ」を検出
- ・ 事前にアラートを設定しておくことで
 - 必要な介助が必要な時だけ入れる
 - 転倒予防・夜間リスクの最小化

★まとめ

- “事故の予防”から “状態悪化の予防”へ。
- 介護の役割そのものを転換させた。

ライフリズムナビ+Dr.の成果／介入の最適化①

■ 必要な人に必要な分だけ。状態に応じて、ケア密度を調整できる時代へ

1. 状態安定者【 unnecessary サービスは削減】

- ・ 夜間巡回の最適化（過剰ケアをゼロへ）
- ・ 「大丈夫な方」には **見守りレベルの調整**
→ **効率化と自立支援の両立**

2. ハイリスク者【重点的にサービス投入】

- ・ データで把握 → 危険度の高い方に **手厚く**
- ・ 通所 × 訪問 × サ高住 を組み合わせた
複合的介入（トータルケア）が可能に
→ “必要な人に、必要なだけ” を実現

ライフリズムナビ+Dr.の成果／介入の最適化②

■必要な人に必要な分だけ。状態に応じて、ケア密度を調整できる時代へ

3. チーム体制の変化

- ・状態に応じた柔軟な配置調整が可能
- ・情報が共有されることで
 - 誰が対応しても同じ質
 - 属人化が大幅減少

★まとめ

ケアの過不足が消え、「メリハリのあるサービス提供」が標準化された。

重度化・看取り対応が可能になった理由①

■ 導入前（課題）

- ・ 夜間の状態がわからない
→ 見回りのタイミングが“勘”に依存
- ・ 小さな変化に気づけない
→ 体調悪化を事後的に把握するケースが多い
- ・ 看取り期の判断材料が少ない
→ 看護師・医師の判断に客観データが不足
- ・ 家族へ説明しづらい
→ 主観・経験に基づく説明になり、理解を得にくい
- ・ 職員が「判断の迷い」と「見えない時間帯への不安」を抱えていた
→ 新人ほど“本当にこれでいいのか”という心理的負担が大きい
→ 属人的な判断に依存し、心の負担が蓄積

重度化・看取り対応が可能になった理由②

■ 導入後（変化）

1. 24時間データで“揺らぎ”が見える

- ・睡眠／覚醒／呼吸／心拍／離床などの変化を**連続データ**として把握
- ・看取り移行期特有の「急な活動低下」や「覚醒減少」などを**早期にキャッチ**

2. 看護判断の精度向上

- ・データに基づき「**通常**」→「**看取り期**」への移行が判定しやすい
- ・看護師・医師の判断が**迅速かつ一致**しやすくなる

重度化・看取り対応が可能になった理由③

■ 導入後（変化）

3. 家族や多職種へ説明がしやすい

- ・ 目に見える過去データ（グラフ・数値）で説明できる
- 家族や多職種からの納得感・安心感が大きく向上

4. 記録が客観的

- ・ 主観ではなく「数値」「推移」で伝えられる
- 医師への報告が速い・正確

5. 結果として

- ・ 看取り件数の増加
- ・ 家族満足度の向上
- ・ “最期まで安心して暮らせる住宅”として選ばれやすくなる

可視化の次の段階へ — 「双方向支援」が必要になった理由①

■ ライフリズムナビ + Dr.で達成できたこと

可視化・先回り支援・標準化・看取り判断など、“受信型支援”として非常に高い効果を発揮してきた。

→ 夜間状況の把握、体調変化の早期発見、判断根拠の提示などで大きく改善。

■ しかし、生活リズム“そのもの”は整えられない

- ・ 声掛け・促し・日課形成は「人が介入」する必要がある
- ・ 不安の軽減、行動の安定化は機器だけでは完結しない
- ・ 直接業務（声掛け・起床促し・排泄誘導など）は残存
- ・ 認知症の方には“安心の声”が必要で、職員負担が大きい

可視化の次の段階へ — 「双方向支援」が必要になった理由②

■ 職員の声・不安も浮き彫りに

- ・対象者が多いと声掛けが追いつかない
- ・朝・夜の繁忙時間帯の負担が大きい
- ・生活リズムが乱れる方の対応が属人化
- ・記録は可視化できても「行動変容」を生む仕組みが不足

■ 「もし双方向に働きかけできる仕組みがあれば…」

- ・起床・就寝・排泄・服薬の“適切なタイミング”で自動声掛け
- ・認知症の不安軽減（安心の声かけ）
- ・生活リズムの改善・安定化
- ・直接業務の間接化（特に繁忙時間帯の負担軽減）

→ **ケアの質 × 職員の余力 × 自立支援 がすべて向上する可能性**

可視化の次の段階へ — 「双方向支援」が必要になった理由③

■ その仮説を検証するため『ボイスタ！』の実証を開始

ライフリズムナビ + Dr. = 状態把握

ボイスタ！ = 行動支援

※介護ロボット等モニター調査事業

→ 可視化（ライフリズムナビ + Dr.） × 行動変容（ボイスタ！）

→ 新しい介護モデルへの進化

→ 生活リズムを整える“能動的ケア”へ

ボイスタ！の全体像①

■ ボイスタ！でできること（機能の全体像）

1. 生活リズムに合わせた“個別声掛け・リマインド”

- ・ 起床・就寝前の声掛け
- ・ 服薬リマインド／職員向け
- ・ 口腔ケア誘導
- ・ 排泄誘導（トイレの習慣化）
- ・ デイサービスの予定案内
- ・ 認知症の方への定時の安心メッセージ

→ 毎日のルーティン形成を“音声”でサポート

ボイスタ！の全体像②

■ ボイスタ！でできること（機能の全体像）

2. 家族とのつながり・安心を支える機能

- ・ **テレビ通話**（家族・知人とコミュニケーション）
- ・ **写真のアップデート**（家族写真・イベント写真）

3. リハビリ・楽しみをつくるコンテンツ

- ・ 自社デイサービスのリハ職が撮影・編集した**オリジナルリハ動画**
 - ・ レクリエーション機能（おみくじ／神経衰弱／体操など）
- **デイサービスが休みの日でもリハ・余暇活動が可能**

ボイスタ！の全体像③

■ ボイスタ！でできること（機能の全体像）

4. 家電との連動による生活支援（生活リズムの自律に直結）

- ・ テレビ、照明、エアコンの**ON/OFF**

→ 動けない時や認知症の方の見守りなどに有効

5. 誰でも使える“アクセシビリティ”対応

- ・ **視覚障害**：音声で操作・案内
- ・ **聴覚障害**：画面に文字テロップ表示

→ 障害があっても同じサービスを受けられる

→ **生活行動をプラスに変える、“支援型AIスピーカー”**

モニター調査事業で分かったこと①／行動変容の効果

■ 生活リズムの安定化

- ・ 個別声掛けにより、起床・食事・就寝の流れが整う
- ・ 日課案内（デイサービスなど）で朝の混乱が一部減少

■ 認知症の方の“自立支援”が進んだ

- ・ 整容・口腔ケアなどを自動でリマインド
- ・ 人の声かけより素直に応じるケースもあった
- ・ 繰り返しの促しで、一部入居者は生活行動が“習慣化”したことも

■ リマインダー × 生活パターンの一致で成功率向上

- ・ ライフリズムナビ＋Dr.で把握した生活リズムに合わせて発信
- 行動がスムーズになり、失敗や混乱が一部減少

モニター調査事業で分かったこと②／業務効率の向上

■ 間接業務化が大きく進んだ

- ・朝・昼・夕の食事声掛けをボイスタ！が自動発信

→ 訪室回数が大幅に減少

→ 繁忙帯の業務が滞りなく進むように

■ ケア品質の均一化

- ・“声掛けのバラつき”がなくなり、新人でも一定レベルのケアが提供可能

■ 心理的負担の軽減

- ・認知症の方の不安が減少し、行動が安定
- 職員のストレス・負担が明確に軽減

モニター調査事業で分かったこと③／生活の質（QOL）が向上

■ QOL（生活の質）向上の兆しが明確に

- ・ テレビ電話・写真表示

- 家族とのつながりが増え、安心感が向上

- ・ リハ動画・レクリエーション

- デイサービスがない日も活動量・意欲を維持

- ・ 日課の通知（予定案内）

- 「今日の流れ」が分かり、1日の不安が減少

- ・ 声掛けの標準化

- 属人差が減り、ケア品質が均一化

モニター調査事業で分かったこと④／実証から見えた結論

■ 2つの役割が明確に分かれた

1. ライフリズムナビ + Dr. → 状態を捉える

- ・睡眠／覚醒
- ・離床
- ・活動量
- ・傾向分析
- ・揺らぎの検知

→ いま「何が起きているか」を正確に把握する仕組み

2. ボイスタ！ → 行動を整える

- ・声掛け・促し
- ・習慣形成（日課の定着）
- ・安心の提供（認知症の方の不安軽減）

→ 行動変容を“自動”で支援する仕組み 日課の通知（予定案内）

モニター調査事業で分かったこと⑤／実証から見えた結論

■ 組み合わせによる効果

- ・生活リズムの正常化
- ・事故予防／状態悪化の予防
- ・整容・口腔ケアなどの自立支援が促進
- ・直接介入の減少 → **職員負担の軽減**
- ・声掛けの標準化 → **ケア品質の均一化（属人化の解消）**

▶ 結論

「可視化（ライフリズムナビ+Dr.）」×「行動変容（ボイスタ!）」の統合でこれまでにない新しい介護モデルが成立した。

来夢のICTは“点”ではなく“層（レイヤー）”で機能している

- ライフリズムナビ+Dr. × ボイスタ！ だけでは終わらない
今回の実証で改めて見えたのは、「**単体の機器**」よりも、「**複数のICTを組み合わせること**」こそが**介護の質を大きく引き上げる**ということ。
- 来夢のICTは“層で動く”仕組み
来夢では、
・見守り ・行動支援 ・記録 ・計画 ・分析 ・情報共有 ・思考支援
これらを**独立ではなく、連動した“レイヤー構造”**として整備してきた。
→ **質の高いケア × 業務効率 × 働きやすさを常に目指している。**

来夢のICTレイヤー構造（全体像）①

■ 見守り・状態把握層

- ・ ライフリズムナビ + Dr.（エコナビスタ）
 - 生活リズム・睡眠・離床・活動量を可視化
 - 状態変化の早期発見・先回り支援の基盤

■ 行動変容・生活支援層

- ・ ボイスタ！（NTTデータ）
 - 声掛け・促し・日課形成
 - 認知症の不安軽減・自立支援

来夢のICTレイヤー構造（全体像）②

■ 記録・計画書層

- ・ファーストケア（ビーシステム）
 - 記録・各種計画書の標準化
 - ・Rehab Cloud（Rehab for JAPAN）
 - 動作分析・科学的根拠の強化
- 記録の統一化／計画の精度向上／リハ根拠の強化

■ コミュニケーション・共有層

- ・Chatwork（kubell）
 - 情報共有の一元化、写真・動画共有（多職種・家族との連携強化）
 - 連携スピードの向上／情報の漏れ・抜けを防ぐ

来夢のICTレイヤー構造（全体像）③

■ 思考・分析・提案層

- ・ Plaud Note（音声議事録・記録効率化）
- ・ ChatGPT / Google Gemini（文書作成・分析・研修資料）
- 業務の高度化・思考支援・資料作成の効率化

➡ ICTを“レイヤー（層）”として連動させることで、
高品質の介護 × 業務効率 × 働きやすさ が同時に実現。

ICTが支えている“来夢のケアモデル”①

- 見える化→ ライフリズムナビ+Dr.
生活リズム・状態変化を可視化し、先回り支援を可能に。
- 整える（行動を支援）→ ボイスタ！
声掛け・促し・習慣形成で生活を安定化。
- 記録する→ FirstCare
記録・計画書を統一し、標準化と業務効率化を実現。
- 分析する→ Rehab Cloud
動作分析と科学的根拠に基づくリハ計画を作成。

ICTが支えている“来夢のケアモデル”②

- 分析する → Rehab Cloud
動作分析と科学的根拠に基づくリハ計画を作成。
- 共有する → Chatwork
多職種・家族との情報共有をリアルタイムに一元化。
- 考える（思考支援） → ChatGPT / Google Gemini
文書作成、分析、研修資料、振り返りを効率的に支援。

ICTが“6つの流れ”を支えることで、ケアの質×業務効率×働きやすさが同時に高まる“未来型ケアモデル”を実現している。

来夢が目指すICT・AI活用の方向性①

- 単体ではなく“組み合わせ”が最大の効果を生む
見守り・行動支援・記録・分析・共有・思考支援——
ICTをレイヤーで重ねることで、ケアの質は飛躍的に高まる。
- 人手不足時代に、利用者の自立支援と安全を同時に守る
先回り支援・行動安定化・事故予防・生活リズム形成。
ICTは“人の力を補う”ではなく、“人の力を伸ばす”。
- 職員の負担を減らし、専門職が本来の仕事に集中できる環境へ
間接業務化・標準化・属人化の解消により、“専門職が専門職として働ける
現場”が実現。

来夢が目指すICT・AI活用の方向性②

- 科学的介護（LIFE）への対応もスムーズに
記録・動作分析・見守りデータがそのまま科学的ケアのエビデンスとなる。
- 働き続けられる職場をつくるための必須投資
職員のストレス軽減、ケア品質の安定、人材定着へ直結。
- 結論
ICTは「業務効率化」のためだけではない。
利用者と職員の未来を守り、地域を支える介護を持続させるための
“基盤”である。

富山県氷見市の現状①（超高齢社会と人口減）

地域社会はどう変わってきたのか？

氷見市を取り巻く概況／人口・世帯数・外国人登録者数

人口（住民基本台帳登録者数）

	日本人	外国人	総数
男性	19,577人	329人	19,906人
女性	21,065人	345人	21,410人
総数	40,642人	674人	41,316人

世帯数

日本人世帯	外国人世帯	複数国籍世帯	世帯総数
16,646世帯	491世帯	104世帯	17,241世帯
令和7年11月1日現在			

近年の人口・世帯数の変動

4月	人口計	人口男	人口女	世帯数
令和7年	41,830	20,125	21,705	17,290
令和6年	42,866	20,601	22,265	17,423
令和5年	43,765	20,993	22,772	17,436
令和4年	44,614	21,388	23,226	17,422
令和3年	45,579	21,803	23,776	17,536
令和2年	46,420	22,199	24,221	17,538
令和1年	47,197	22,554	24,643	17,555
平成30年	48,163	22,989	25,174	17,636
平成29年	48,908	23,334	25,574	17,677
平成28年	49,589	23,664	25,925	17,669
平成27年	50,303	24,022	26,281	17,668
平成26年	51,138	24,424	26,714	17,669
平成25年	51,885	24,726	27,159	17,663

富山県氷見市の現状①（超高齢社会と人口減）

地域社会はどう変わってきたのか？

氷見市を取り巻く概況／主な統計

面積	230.56km ²
国勢調査人口（2015年）	47,992人
（2020年）	43,950人
人口増減率	-8.42%
（2015年～2020年）	※-0.75%
高齢化率	39.60%
（65歳以上・2020年）	※28.60%
人口密度	190.60人/km ²
（2020年）	※338.20人/km ²
	※は全国平均



富山県氷見市の現状②（支える側の減少）

地域社会はどう変わってきたのか？

氷見市を取り巻く概況／将来人口推計・他

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所2023年12月推計）					
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
年少人口（0～14歳）	4,022	3,166	2,457	1,911	1,702	1,509	1,315
生産年齢人口1（15～39歳）	8,178	6,338	5,539	5,022	4,314	3,615	2,929
生産年齢人口2（40～64歳）	14,340	12,843	11,587	9,987	7,950	6,495	5,609
高齢者人口（65歳以上）	17,410	16,902	15,939	14,968	14,390	13,393	12,120
後期高齢者人口（75歳以上＝再掲）	9,157	10,375	10,456	9,959	9,076	8,264	8,094
総人口	43,950	39,249	35,522	31,888	28,356	25,012	21,973

一般世帯数／15,726世帯 核家族世帯数／8,451世帯 単独世帯数／3,548世帯

高齢夫婦世帯数／2,403世帯 高齢単独世帯数／2,215世帯

就業者数／21,979人 第1次産業就業者数／891人 第2次産業就業者数／7,202人 第3次産業就業者数／12,742人

自市で従業している就業者数／12,742人 他市への通勤者数／8,589人 他市からの通勤者数／3,066人

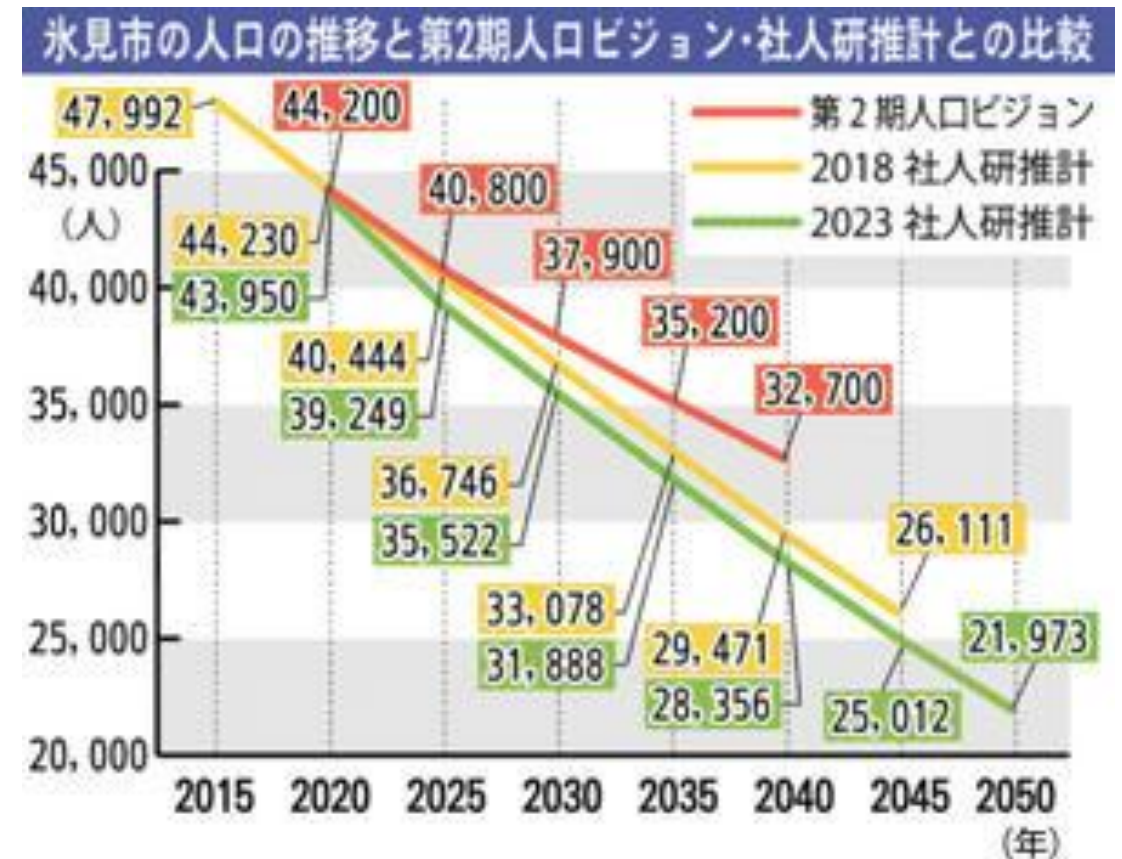
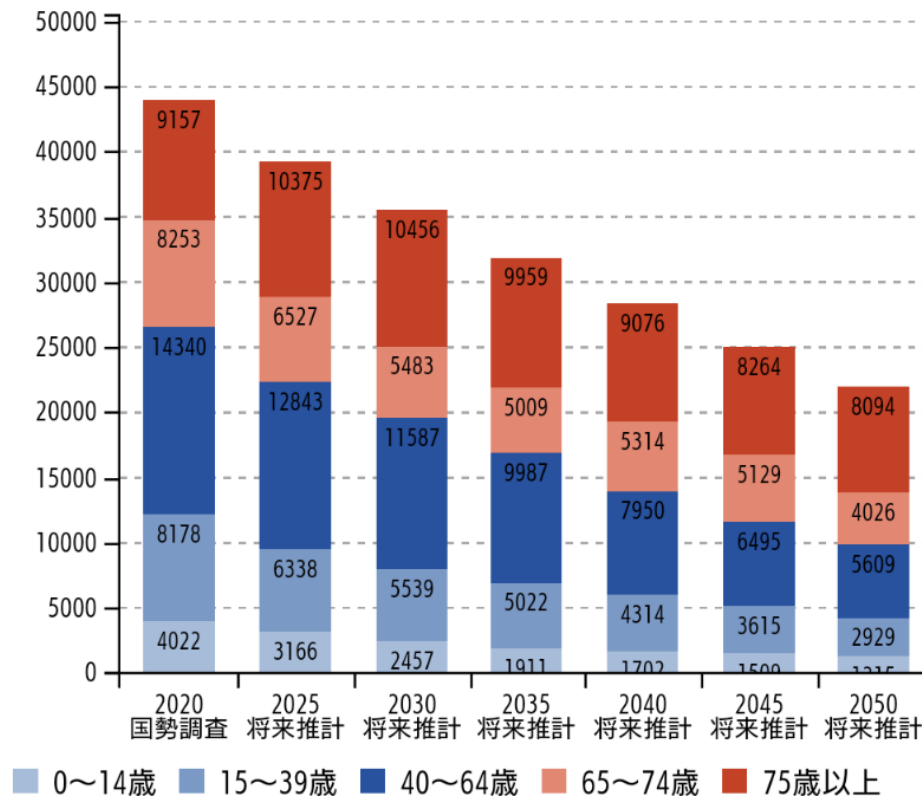
富山県氷見市の現状②（支える側の減少）

地域社会はどう変わってきたのか？

（出典）富山新聞社

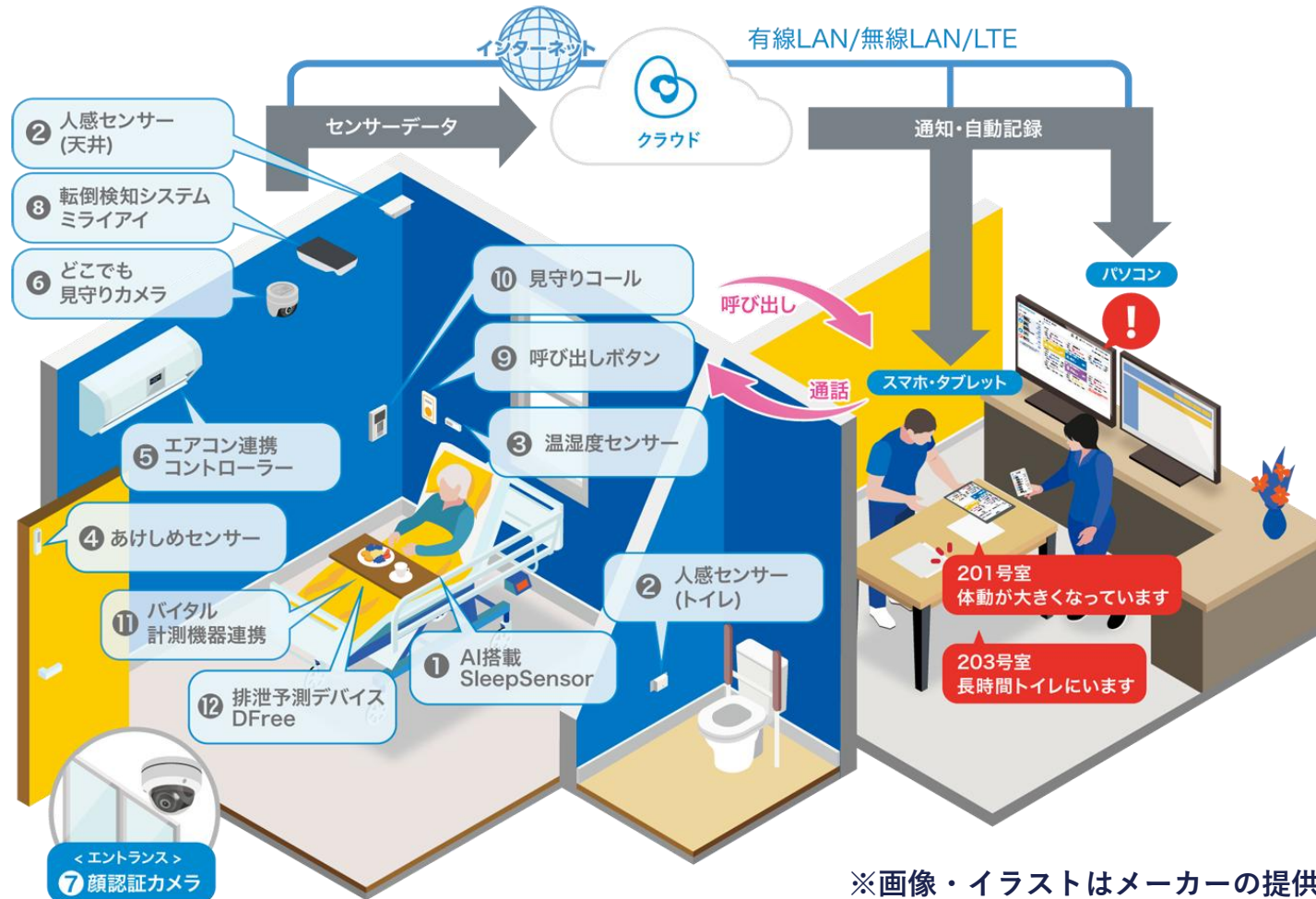
氷見市を取り巻く概況／将来人口推計

※ 将来推計人口（人）



ライフリズムナビ+Dr.【参考資料】

非接触センサーで見守りが実現
当住宅では①②③④の4種類のセンサーを導入している



居室設置機器 共用部設置機器



※画像・イラストはメーカーの提供

ライフリズムナビ+Dr.
Life Rhythm Navi Plus Doctor

ライフリズムナビ+Dr. ホーム画面（居室一覧）【参考資料】

ライフリズムナビでは入居者様の生活を妨げないで、必要に応じて介助を行う『先回りの介護』の実現が可能
現場の業務効率化と生産性の向上を同時に実現可能で、質の高い介護を可能にすることができる見守りシステム

ご入居者様ごとに日々の生活をデータにて見える化



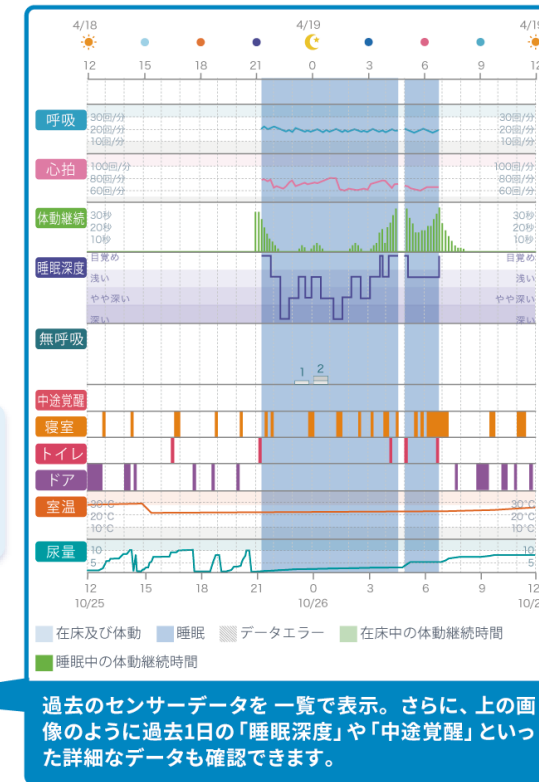
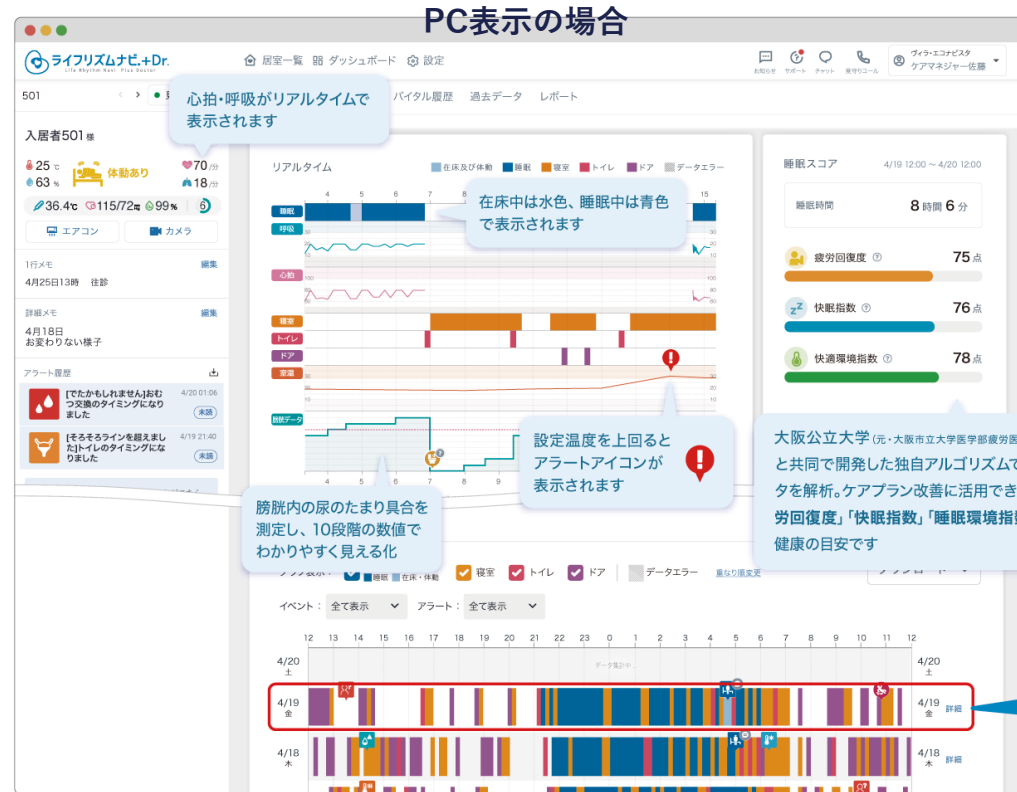
PCやタブレット、スマホにてリアルタイムの生活状態が表示されている
当社においては必要なアラート設定と職員の気づきによって先回りの介護を実現している

ライフリズムナビ+Dr. 居室個別画面【参考資料】

ライフリズムナビでは入居者様の生活を妨げないで、必要に応じて介助を行う『先回りの介護』の実現が可能
現場の業務効率化と生産性の向上を同時に実現可能で、質の高い介護を可能にすることができる見守りシステム

※いずれもダミー画像

ご入居者様ごとに日々の生活をデータにて見える化



PCやタブレット、スマホにてリアルタイムの生活状態が表示されている ※画像・イラストはメーカーの提供
当社においては必要なアラート設定と職員の気づきによって先回りの介護を実現している

ボイスタ！【参考資料】

話して、つながる、支える～高齢者の暮らしをもっと快適に～

NTT DATA

新しいコミュニケーションのカタチを昨年11月より、当住宅にて実証実験中！！

高齢者施設が抱える課題を、
NTTデータが解決！介護
DX入居率
UP人手
不足

ボイスタ！サービスの3つの特徴で解決！

POINT
01高齢者が
使えるスマホやタブレットのように
難しい操作をしなくても
声で話しかけるだけで簡単に
操作ができるから施設の
デジタル化を促進できます。POINT
02デジタルで
自立支援電気やエアコンなどの家電
をスマート化。声をかける
だけで操作ができるから
入居者の自立支援や業務
効率化につながります。POINT
03家族と
つながる大きな画面でのビデオ通話
や、独自の見守り機能によっ
て、離れていても、ご家族を
身近に感じていただくことが
でき、ご家族向けの付加価値
につながります。

☑ 高齢者の生活リズムの安定と自立支援

☑ 認知症高齢者の行動変容の促進（発語・社会的交流の増）



※パンフレット、イラスト、画像などのデータはメーカーの提供

ボイスタ！（報告書）

介護ロボットモニター調査事業

第4章 介護ロボット等モニター調査事業

スマートスピーカーを使った対話・生活補助サービスの利便性・QOL向上効果の調査

コミュニケーション支援 ボイスタ！

機器の概要

スマートスピーカーを使い対話、情報収集、娯楽コンテンツ利用、健康確認が行える

「ボイスタ！」は、話すだけで使えるスマートスピーカー「アレクサ」を使ったサービス。高齢者施設や訪問介護をする事業者が居室や居宅に設置することで、高齢者のQOL向上・自律支援と介護職員の業務効率化に貢献する。高齢者は、簡単な操作で天気やニュース等の情報収集機能、調べものやアラームなどの生活補助機能が利用できる。さらには福祉等さまざまなコンテンツを楽しめる。介護職員は「ボイスタ！」を集中管理することで、居室や居宅に設置された「ボイスタ！」を介して情報配信や健康確認などを効率的に行える。また、ご家族のスマートフォンと「ボイスタ！」を連携することで、家族の強い繋がり形成できる。



図1 ボイスタ！の外部



図2 ボイスタ！の機能一覧

機器事業者・団体

株式会社NTTデータ

第二金融事業本部 しんきん事業部
〒143-0023 東京都大田区山王1-3-5
NTTデータ大森山王ビル6階
Tel: (06) 1317-3015
HP: https://www.nttdata-voista.com/

モニター調査協力施設

株式会社来夢

〒935-0015 富山県氷見市伊勢町2-14-20

モニター調査の概要

利用頻度と日常生活・心身状態への効果を職員によるモニタリングとアンケートで検証

高齢者の日常生活の利便性・QOL向上、介護職員の業務効率化、さらには高齢者とご家族の繋がり形成を目的にモニター調査を実施した。調査期間は2024年11月1日から2025年1月31日とし、26名の高齢者（施設入居者24名、在宅者2名）に各1台、介護職員向けに6台の「ボイスタ！」を設置した（図3参照）。調査では、高齢者には「ボイスタ！」のさまざまな機能を自由に利用いただき、利用頻度に加えて日常生活の変化・心身の状態への効果について、介護職員によるモニタリングとアンケート（PCGモジュールとボイスタ！効果に係る質問）によって計測した。介護職員には、「ボイスタ！」を活用した業務効率化と介護の質向上に取り組んでいた

だき、その有効性をアンケートで検証した。加えて、一部の高齢者のご家族にも協力いただき、高齢者とご家族間のビデオ通話機能を活用いただき、その効果についても調査した。期間中は、モニター調査メンバーでの定期的なミーティングを行い、課題の洗い出し、利用状況の共有、現場のニーズに合わせた機能改善のPDCAサイクルを回すことで調査を進めた。

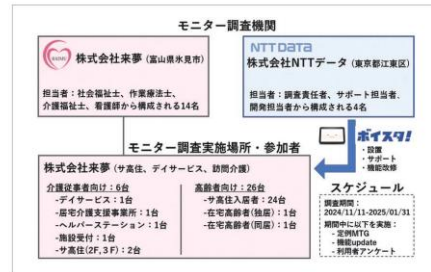


図3 モニター調査事業の実施体制とスケジュール

第4章 介護ロボット等モニター調査事業

モニター調査の結果

利用者にポジティブな生活の変化・介護職員の業務の質向上と効率化が実現

高齢者の「ボイスタ！」利用率（期間中に1回以上のご利用があった方）は9割を超え、そのうち5割の方では3日に1回以上の利用頻度だった。スマートファンやタブレット操作が苦手な高齢者でも、音声操作による「ボイスタ！」が広く受け入れられることが確認できた。QOLに係るアンケートでは有意な結果は確認されなかったが、利用者の3割から「ボイスタ！」の各種機能によって、以下に示すようなポジティブな生活の変化が生じたと回答いただいた。

- ビデオ通話機能により、離れて暮らすご家族と顔を見て会話できる日常が実現でき、家族の強い繋がりを感じ、安心感を得ることができた。
- 声で家電操作ができるスマートホーム機能により、身体が不自由な状況でも家電操作の補助となり、自律支援の一助となった。
- ニュースやラジオ・音楽の視聴機能により、部屋の隅に新たな楽しみが増えた。
- 介護職員からのアナウンス（食事やレクリエーション等の通知）や体操動画コンテンツ提供機能により、生活リズムを整え健康的な日常を送れるようになった。

また、これらの好事例が生れる中で、介護職員の3割から、以下に示すような介護業務の質向上と効率化が実現できたと回答いただいた。

- 高齢者の笑顔が増え、さらには入居者との会話頻度も向上し、介護における精神的なゆとりが生まれた。
- 「ボイスタ！」のアナウンス機能を活用することで、ケア業務以外の居室訪問などの間接業務が削減した。
- 感染症対策として、施設受付に設置した「ボイスタ！」のビデオ通話機能を活用したオンライン面会を実施し、施設の安心安全な環境維持に活用できた。

改善課題点としては、介護度が高い高齢者の利用ハードルを下げる工夫、他のセンサー等との連携が挙げられる。



図4 ビデオ通話機能で家族と会話している様子



図5 モニター調査事業で得られた成果の概要

モニター調査協力施設の声

高齢者の機能訓練支援にも資する

モニター調査の限られた期間の中でも、「ボイスタ！」が高齢者の生活や介護職員の業務にさまざまな支援ができたと感じた。例えば高齢者の自律支援の事例として、認知症で食事中に食べ物を忘れてしまう方に対して、「ボイスタ！」のアナウンス機能によって数分おきに食事を促した結果、食事をしっかり取れるようになり、栄養改善につなげることができた。この事例では、介護職員が居室に訪問して声掛けを行う業務を「ボイスタ！」のアナウンス機能に代替することができ、職員の介護業務支援の可能性も感じることができた。また、高齢者が部屋で「ボイスタ！」を通じて神経衰弱や体操動画を楽しむことができ、機能訓練支援にも資すると感じた。さらにビデオ通話機能は、離れて暮らすご家族と高齢者の繋がりを強く、コミュニケーション

株式会社来夢

ン見守り支援の役割を担っていた。これらのさまざまな支援が職員を介さず実現できるのは「ボイスタ！」の大きな魅力だと感じている。



図6 施設での利用シーン

福祉用具・介護ロボットの開発と普及 2024

令和7年3月
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

福祉用具・介護ロボットの開発と普及 2024／P58～P61

ボイスタ！（活用事例）

介護ロボットモニター調査事業／認知症が進行しているご入居者様のボイスタ活用事例

お悩み・お困りごと

- 食事中に食べることを忘れるため、職員が5分おきに部屋を訪問して確認しなければならなかった。また人に指摘されると不機嫌になるので職員の精神的な負担もあった。
- 毎回食事に1時間半かかるため、職員の負担が大きかった。
- 1時間半かけて食事をとっても完食することができず、低栄養状態であった。

どのようにボイスタ！を使っていますか？

- 不機嫌にならないように配慮したアナウンスを朝昼晩の食事の際に15分おきに流した。

ボイスタ！を導入後変化はありましたか？

- 頻繁に部屋を訪問する必要がなくなり、精神的負担が軽減した。
- 1時間半かかっていた食事が45分になり、職員の負担が軽くなった。
- 完食できるようになり、低栄養状態が改善した。

お食事はお楽しみ
いただけていますか？



※画像・イラストはメーカーの提供

ご清聴ありがとうございました

ICT・IoTの導入や見守り機器の運用についてのご相談・導入支援をはじめ、
当事業所のご見学、ご質問、ライフリズムナビ+Dr.をはじめ、ボイスタ！、
ファーストケア、Rehab Cloudのご体験をご希望の方は、どうぞお気軽に
下記連絡先までお問い合わせください。

株式会社来夢 矢代 虎太郎（やしろ こたろう）

TEL 0766-54-5519

FAX 0766-54-5591

Email kotaro@raimucare-t.jp