

介護テクノロジー等モニター調査事業 計画概要書

1. 申請者（企業）の概要等

企業名	株式会社シルバコンパス	
担当者所属		
担当者名	伊藤彰啓	
担当者連絡先	住所	〒105-0013 東京都港区浜松町2-1-16オーキッドプレイス浜松町9F
	電話	03-6809-1072
	電子メールアドレス	ito@silvacompass.co.jp
主たる業種	1. ソフトウェア・アプリケーション開発 2. エンターテインメント・サービス事業	
主要な製品	・Talk With：AI映像対話システム ・おはなしテレビ：高齢者向け映像対話端末	
希望する施設等の種類や職種等 希望施設に☑を入れてください 複数選択可	<input checked="" type="checkbox"/> 介護老人福祉施設：特別養護老人ホーム <input checked="" type="checkbox"/> 介護老人保健施設：老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護：グループホーム <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護：有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、地域密着型特定施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 居宅介護サービス：訪問介護、看護、デイサービス、リハ、福祉用具貸与サービス事業者、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護 等 <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 障害者福祉施設 <input type="checkbox"/> 医療機関：介護療養型、介護医療院、病院、リハビリテーションセンター 等 <input type="checkbox"/> その他：（ ）	
その他の希望	複数箇所を希望します。	

2. 機器・システムの概要（可能な限り詳しくご記入ください。）

<p>機器等の名称 (仮称)</p>	<p>「おはなしテレビ」</p>														
<p>機器等の概要 (写真を添付すること)</p>	<p><u>想定する使用者、使用場面</u> 原則、認知症ではない高齢者を対象に、以下の場面で実施したく考えています。 1、朝夕の巡回タイミングの時間帯で健康チェックとして使用 2、上記の時間以外で在室時にレクリエーションとして使用</p>														
	<p><u>機能と使用方法、有用性</u></p>  <p>機能：「おはなしテレビ」は、まるで本物の人間とビデオ通話しているような疑似体験ができるサービスで、歌手の小林幸子さんなど、様々なアバター映像から語りかけられることで入居者に発話機会を創出します。会話の内容は健康チェックや回想法や共想法を用いたコンテンツを多数用意しており、いつでもどこでもお話を楽しみながら、入居者の心身の健康維持を実現します。また、会話内容から入居者の変化を察知し、介護者やご家族に通知する見守り機能を備えています。</p> <p>使用方法：タブレット型のアプリですが、操作は一切必要ありません。入居者は決まった時間にタブレット端末に映った人物に話しかけるだけで使用することができます。</p> <p>有用性：現在、高齢者施設における発話機会は減少傾向にあります。特に介護士さん方が多忙なため近年その傾向は益々強くなっております。厚生労働省は「認知症推進総合戦略」の中で「社会参加やコミュニケーションの維持」を重要項目として掲げておりますが、人手不足の介護現場において「おはなしテレビ」の活用によりコミュニケーションの維持は実現できると期待されています。また、介護者にとっても、入居者が「おはなしテレビ」を使用している間は、手をかけることなく「レクリエーション」や「見守り」を実施することができ、負担軽減に繋がります。</p>														
	<p><u>類似する機器等との相違</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>製品名</th> <th>主な機能</th> <th>「おはなしテレビ」との主な違い (差別化ポイント)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>製品A</td> <td>ケア現場向け映像配信 (感情安定・穏やかな時間を提供)</td> <td>医学的エビデンス重視の「穏やかさ支援」が目的。語りかけや回想よりも感情の安定に特化</td> </tr> <tr> <td>製品B</td> <td>昭和の生活映像・文化紹介を回想法として活用</td> <td>テレビ的な演出よりも学習的・記録映像中心。演者による語りかけ要素は少ない</td> </tr> <tr> <td>製品C</td> <td>高齢者施設向けの生活・レク支援映像(運動・クイズ・音楽)</td> <td>回想・情緒より体操や脳トレに重点。レクリエーション向きだが会話や発語促進にはやや弱い</td> </tr> <tr> <td>製品D</td> <td>音声対話+TV映像+ロボット連携による会話支援</td> <td>ハード+AI連携型。導入・運用コストが高めで、「おはなしテレビ」のようなテレビ的UXとは異なる</td> </tr> </tbody> </table>	製品名	主な機能	「おはなしテレビ」との主な違い (差別化ポイント)	製品A	ケア現場向け映像配信 (感情安定・穏やかな時間を提供)	医学的エビデンス重視の「穏やかさ支援」が目的。語りかけや回想よりも感情の安定に特化	製品B	昭和の生活映像・文化紹介を回想法として活用	テレビ的な演出よりも学習的・記録映像中心。演者による語りかけ要素は少ない	製品C	高齢者施設向けの生活・レク支援映像(運動・クイズ・音楽)	回想・情緒より体操や脳トレに重点。レクリエーション向きだが会話や発語促進にはやや弱い	製品D	音声対話+TV映像+ロボット連携による会話支援
製品名	主な機能	「おはなしテレビ」との主な違い (差別化ポイント)													
製品A	ケア現場向け映像配信 (感情安定・穏やかな時間を提供)	医学的エビデンス重視の「穏やかさ支援」が目的。語りかけや回想よりも感情の安定に特化													
製品B	昭和の生活映像・文化紹介を回想法として活用	テレビ的な演出よりも学習的・記録映像中心。演者による語りかけ要素は少ない													
製品C	高齢者施設向けの生活・レク支援映像(運動・クイズ・音楽)	回想・情緒より体操や脳トレに重点。レクリエーション向きだが会話や発語促進にはやや弱い													
製品D	音声対話+TV映像+ロボット連携による会話支援	ハード+AI連携型。導入・運用コストが高めで、「おはなしテレビ」のようなテレビ的UXとは異なる													

「おはなしテレビ」の特徴である発話機会の創出や、発話により心身の健康維持に繋げる製品は少なく、またアバターとのリアルな会話を再現できる製品は存在しません。また、会話の前後や会話の途中で様々な機能を有する拡張性はありません。拡張性として、バイタルデータ取得機能（体温・心拍・血圧・血中酸素濃度・ストレス値など）、認知症検知機能、コンテンツ視聴機能、対話型ゲーム機能、介護記録ソフトとの連携機能の開発を予定しております。

当該機器等と介護業務との関連性

入居者が「おはなしテレビ」を使っている時間帯は、介護士さんは安心してその他の介護業務に専念することができます。また「おはなしテレビ」での会話内容のトピックを介護士さん達と共有することで、入居者と介護士さんの話題の共有や会話のきっかけに繋がるよう、現状の介護スタイルとの共存を目指します。

機器等に関するリスクアセスメント（性能安全と利用安全の確保対策）

※別添、調査シート内、ワークシート「リスク調査と評価」をご参照ください。

「おはなしテレビ」のような疑似会話アプリにおいて妄想や幻覚を助長するような科学的エビデンスはありませんが、リスクアセスメントの中では映像内容に心理的刺激は強すぎないか（深い・混乱）でチェック項目として挙げております。その対応策としては使用前に十分に説明する事としており、今回は使用前のアンケート調査の中で視聴時間帯（認知症や高齢者においては、寝る前は妄想幻覚の可能性が高いと言われております）を昼の時間帯に限定するなどをお願いしていきます。

社内や社外モニター調査の実績

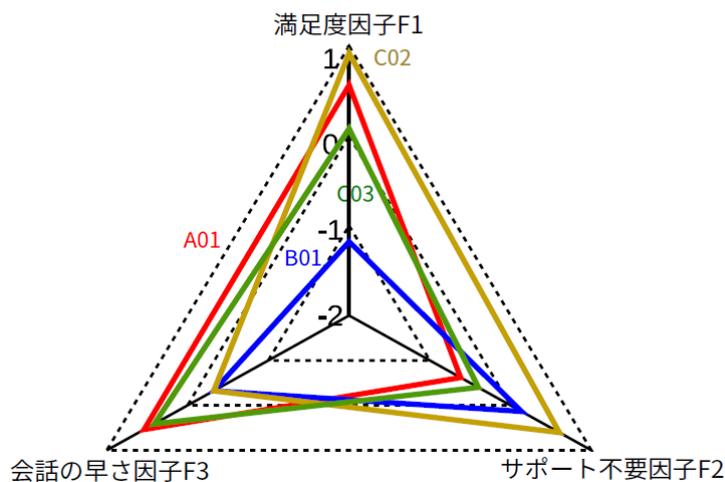
※実績ありの場合は、その結果を添付して下さい。

質問事項	回答項目	施設U1	施設U2	施設UK	施設AI	合計
性別	女性	15	17	7	23	62
	男性	30	3	1	3	37
	回答なし	1	0	0	2	3
年代	60代	3	0	0	0	3
	70代	11	0	1	7	19
	80代	23	8	5	8	44
	90歳以上	0	7	2	7	16
	回答なし	9	5	0	6	20

現在の開発状況と課題

質問事項	回答項目	施設U1	施設U2	施設UK	施設AI	合計	割合%	肯定的な評価
小林幸子さんの声はしっかりと聞き取	とても聞きやすい	28	1	8	8	45	33%	88%
	聞きやすい	12	7	44	13	76	55%	
	普通	1	1	1	3	6	4%	
	少し聞きにくい	2	3	2	0	7	5%	
	聞きにくい	0	3	0	1	4	3%	
	回答なし	3	5	13	3	24		
						138	100%	
小林幸子さんと会話の話すスピードは	とても早い	3	0	0	2	5	4%	88%
	早い	1	2	2	5	10	7%	
	普通	36	14	52	18	120	88%	
	少し遅い	2	0	0	0	2	1%	
	遅い	0	0	0	0	0	0%	
	回答なし	4	4	14	3	25		
						137	100%	
小林幸子さんとまた話したいですか？	とても話したい	10	4	2	3	19	14%	61%
	話したい	14	6	34	9	63	47%	
	どちらでもない	11	4	5	13	33	25%	
	あまり話したくない	6	1	8	0	15	11%	
	話したくない	1	1	2	0	4	3%	
	回答なし	4	4	17	3	28		
						134	100%	
お話の内容はいかがでしたか？	ちょうどよい				5	5	21%	58%
	よい				9	9	38%	
	普通				7	7	29%	
	少し不満				3	3	13%	
	不満				0	0	0%	
	回答なし				4	4		
						24	100%	
会話でストレスを感じた事があります	全くない	9	2	19	5	35	28%	74%
	ない	20	10	21	7	58	46%	
	どちらでもない	7	3	2	8	20	16%	
	時々ある	3	1	7	2	13	10%	
	頻繁にある	0	0	0	0	0	0%	
	回答なし	7	4	19	6	36		
						126	100%	
会話があなたの気分を良くしますか？	非常によくなる	5	1	5	4	15	12%	78%
	良くなる	23	11	31	16	81	66%	
	変化なし	9	0	12	3	24	20%	
	少し悪くなる	0	0	1	0	1	1%	
	悪くなる	0	0	2	0	2	2%	
	回答なし	9	8	17	5	39		
						123	100%	

おはなしテレビ実証データの解析 統計解析結果報告書



満足度因子とサポート不要因子と会話の速さ因子のレーダーチャートです

	<p>開発に関する当面の課題</p> <p>「おはなしテレビ」が介護士さんの業務を代替できる時間は現段階で10-15分が限界です。今後は入居者が毎日積極的に生活習慣として活用するには、コンテンツの増強が不可欠であると考えます。また、対話型アバターは介護士さんのその他の様々の業務も代替できるポテンシャルはあるかと考えています。</p> <p>対話のみならず、対話をしている間、またはコンテンツを視聴している間に、どこまで介護士さんの業務を代替できるか、そのような考えを元に設計・研究を行っております。例えば、会話途中にドラマを視聴したり、ゲームをしたり、画面に集中している時間帯を活用して、正確なバイタルデータを取得する機能や、会話を通して、認知機能の状態をスコア化し、MCIを検知できる機能などを追加で開発しています。そのような課題を克服して、介護士さんの業務を代替できる内容を増やし、代替時間を30-60分に増やすことを目標としています。</p>
--	--

3. モニター調査の概要

1. 調査のねらい	<p>「おはなしテレビ」やタブレット活用による感情の変化と介護士の業務負担軽減を定量・定性の両面で評価していきます。</p> <p>特に単独業務ではなく、1日の業務の流れの中でどのように活用されていくのか実際に使用される上でのご意見を伺い、改良の参考にしたいと考えています。</p>
2. 調査概要	<p>1) 調査対象： 高齢者施設に入居している認知症未病の高齢者</p> <p>2) 調査したい場面、 朝夕の巡回タイミングの時間帯、左記の時間以外で在室時</p> <p>3) 調査期間（日数）：1ヵ月程度（導入前調査2週間、実施1～2週間を想定）</p> <p>4) 機器の台数：一施設5～10台</p>

4. モニター調査の実施手法（協力施設等へお願いしたい内容）

※**本書のP9～10を参考にモニター調査の具体的な実施方法を記載してください。**

注）5つの項目全てを行う必要はありません。（実施しない項目は「特になし」としてください。）

※モニター調査検討委員会等の審議により採択された場合には、当協会及び専門家によるアドバイスをを行います。

1. 利用対象者の適用範囲に関すること	<p>【調査手法】</p> <p><input type="checkbox"/>観察法 <input type="checkbox"/>インタビュー法 <input checked="" type="checkbox"/>質問紙法 <input type="checkbox"/>その他：</p> <p>【想定する調査方法】</p> <p>使用前のリスクアセスメントシートの聞き取りを行い、「おはなしテレビ」を使用した時にストレスを感じたり、会話相手が現実であるとかと混乱したりするリスクを事前に回避するため、質問シートで適応であることを確認する。</p> <p><u>※別添、調査シート内、ワークシート「使用開始時のリスクアセスメントシート」をご参照ください。</u></p> <p>「おはなしテレビ」使用開始時に全員に聞き取りする。</p> <p>今回は使用前のアンケート調査の中で視聴時間帯（認知症の方や高齢者においては、寝る前は妄想幻覚の可能性が高いと言われております）を昼の時間帯に限定するなどをお願いしてください。</p>
---------------------	--

	<p>また、使用前のアセスメントシートの聞き取りで、一人で使用することに不安がある場合は付き添いを充てるか、モニター調査をやめて頂くかをご判断ください。</p>																					
<p>2. 利用環境の条件に関すること</p>	<p>【調査手法】 <input type="checkbox"/> 観察法 <input type="checkbox"/> インタビュー法 <input checked="" type="checkbox"/> 質問紙法 <input type="checkbox"/> その他：</p> <p>【想定する調査方法】 リスクアセスメントシートに含む</p>																					
<p>3. 機器・システムの利用効果に関すること</p>	<p>【調査手法】 <input checked="" type="checkbox"/> 観察法 <input checked="" type="checkbox"/> インタビュー法 <input type="checkbox"/> 質問紙法 <input type="checkbox"/> その他：</p> <p>【取得指標】</p> <p>i 被介護者（取得必須指標、以下のうち1つ以上） <input type="checkbox"/> 要介護度 <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> IADL <input type="checkbox"/> LSA <input type="checkbox"/> 日常生活時間 <input checked="" type="checkbox"/> QOL <input type="checkbox"/> その他（「おはなしテレビ」使用時の満足度（QUESTに準拠））</p> <p>ii 介護者（取得必須指標、以下のうち1つ以上） <input type="checkbox"/> 腰痛等の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 介護負担指標 <input type="checkbox"/> ストレス指標 <input type="checkbox"/> 生体情報 <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>iii 介護サービス提供全体の流れ <input checked="" type="checkbox"/> プロセス全体の時間 <input type="checkbox"/> 人員構成 <input type="checkbox"/> 職務タイムスタディ法 <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>【想定する調査方法】</p> <p>i-1 QOL（生活の質）評価：おはなしテレビ用指標項目（WHOQOL-BREF簡略版）で介護士さんに観察法を用いて記入いただく。 使用前・使用開始時・使用最終日（使用期間通じて4回以上）</p> <p>i-2 同時にUCLA孤独感スケール【短縮版（3項目）】をインタビュー法で <u>※別添、調査シート内、ワークシート「システム利用効果」をご参照ください。</u></p> <p>ii 介護師さんの業務軽減効果を測定する。使用開始前に比べて評価する。 <u>※別添、調査シート内、ワークシート「業務軽減効果」をご参照ください。</u></p>																					
<p>4. 機器等の使い勝手に関すること</p>	<p>【調査手法】 <input type="checkbox"/> 観察法 <input type="checkbox"/> インタビュー法 <input checked="" type="checkbox"/> 質問紙法 <input type="checkbox"/> その他：</p> <p>【想定する調査方法】 介護士さんが、入居者さんへ使用してもらおう準備段階での使い勝手について質問紙法で実施する。</p> <table border="1" data-bbox="432 1843 1394 2085"> <thead> <tr> <th colspan="2">機器等使い勝手(ユーザビリティ調査)</th> <th>評価得点 (5から1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.視覚・音声の質</td> <td>・映像の鮮明さ・音声のクリアさ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.インターフェースの使いやすさ</td> <td>・リモコンやボタン配置・メニューの構造やナビゲーション</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.機能の有用性</td> <td>・字幕や言語設定の対応・録画、再生、タイマー機能</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.接続性</td> <td>・Wi-Fi、Bluetoothなどの対応・周辺機器との互換性</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.設置のしやすさ</td> <td>・大きさや重さ、置き場所の適応性</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5.ユーザー満足度</td> <td>・使いやすいと思うか、直感的に操作できるか</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	機器等使い勝手(ユーザビリティ調査)		評価得点 (5から1)	1.視覚・音声の質	・映像の鮮明さ・音声のクリアさ		2.インターフェースの使いやすさ	・リモコンやボタン配置・メニューの構造やナビゲーション		3.機能の有用性	・字幕や言語設定の対応・録画、再生、タイマー機能		3.接続性	・Wi-Fi、Bluetoothなどの対応・周辺機器との互換性		4.設置のしやすさ	・大きさや重さ、置き場所の適応性		5.ユーザー満足度	・使いやすいと思うか、直感的に操作できるか	
機器等使い勝手(ユーザビリティ調査)		評価得点 (5から1)																				
1.視覚・音声の質	・映像の鮮明さ・音声のクリアさ																					
2.インターフェースの使いやすさ	・リモコンやボタン配置・メニューの構造やナビゲーション																					
3.機能の有用性	・字幕や言語設定の対応・録画、再生、タイマー機能																					
3.接続性	・Wi-Fi、Bluetoothなどの対応・周辺機器との互換性																					
4.設置のしやすさ	・大きさや重さ、置き場所の適応性																					
5.ユーザー満足度	・使いやすいと思うか、直感的に操作できるか																					

	<p>※別添、調査シート内、ワークシート「機器等使い勝手」をご参照ください。</p>
<p>5. 介護現場での利用の継続性に関すること</p>	<p>【調査手法】 <input type="checkbox"/>観察法 <input checked="" type="checkbox"/>インタビュー法 <input checked="" type="checkbox"/>質問紙法 <input type="checkbox"/>その他：</p> <p>【想定する調査方法】 入居者さんと介護士さんに向けた別々の聞き取り用紙に記入していただきます。 インタビューでも質問紙でも可能です。</p> <p>※別添、調査シート内、ワークシート「利用継続性について」をご参照ください。</p>
<p>6. その他</p>	<p>施設側の準備として、WiFi通信を利用できれば接続させていただきたい。 ない場合はこちらでWiFi環境を用意できますのでご相談ください。</p>

(注) 必要に応じて記載欄を増やしてください。

(別添) 調査シート

「リスク調査と評価」

チェック項目	評価 (☑)	リスク内容 (あれば記入)	対応策・備考
機器設置位置は安全か (転倒・接触リスク)	○	タブレット型なので持ち運び時に落下の危険あり	首にかけるかタブレットホルダーを準備
電源・コード類の配線は安全か (引っ掛かり・焦げ・劣化)	○	充電コードの持ち運び時に遺失する	施設の部屋から持ち出さないように指導
音量・画面の明るさは適切か (刺激が強すぎないか)	○	自身で触ってしまうことがある	自身で捜査してしまうことがあるが、基本的には使い始めるときにスイッチ以外は触らないように指導
利用者が誤操作しやすい構造でないか (リモコン・ボタン)	◎	スイッチ以外操作しなくても使用できる構造	
映像内容に心理的な刺激が強すぎないか (不快・混乱)	○	基本的には親しみやすい内容になっているが、バーチャル映像に対して混乱を招く恐れがある	使う前からしっかり説明する
視聴時間は長すぎないか (疲労・昼夜逆転のリスク)	○	一セッション10分程度であるが、長く利用するケースがあるかもしれない	介護士が管理して注意をしていく
通信状態・再生安定性に問題がないか (フリーズ・切断)	○	施設側の通信状況なので企業側からはリスクを管理できない	施設側の管理者と十分打合せする
使用後の表情・反応に変化がないか (不安・沈黙など)	△	リアルアバターなので本人と勘違いすることがある	混乱する可能性は否定できない
非常時の操作方法は明示されているか (再起動・終了)	◎	原則スイッチーで完結するのでリスクはない	
視聴中の安全確認・巡回体制は確保されているか	○	原則施設側の管理者にゆだねる	使用上の注意を作成する

「使用開始時のリスクアセスメントシート」

項目	使用開始時	記入例
利用者氏名		山田 太郎
日付		2025/07/14
担当職員		佐藤
認知症の有無		無
情緒状態		穏やか／時折不安定
発語・反応		質問には反応あり・笑顔あり
視聴コンテンツの種類		クイズ、昔話、頭の体操など9種類
操作支援の要否		要 (職員がON操作)
視聴時間帯		その人の佳克状況から設定
設置環境の安全性		タブレットの設置 移動 可 非
リスク有無		あり
具体的なリスク内容		長時間視聴で疲労の兆候あり
対応策・介入方針		15分ごとの声かけ・タイマー設定
視聴後の様子 (表情・発語など)		終了後も穏やか・話題が広がる
次回の使用調整		同様の内容で週2回実施予定

「システム利用効果」

有用性評価項目	説明	評価方法 (1~5)	1=とても悪い ~5=とても良い
① 身体的快適さ	疲れ・痛み・体調の安定感		#DIV/0!
② 気分	不安・落ち込み・穏やかさ		
③ 日中の活動意欲	動こうとする気持ち		
④ 日常生活の楽しさ	1日の中の楽しみや喜び		
⑤ 会話や交流の機会	話したり関わった頻度・量		
⑥ 孤独感の程度	寂しさ・社会的つながり感		
⑦ 生活への満足感	現在の生活の総合評価		
⑧ テレビ・活動内容への関心	「おはなしテレビ」などへの興味		
⑨ 時間の過ごし方の充実度	退屈感 vs. 有意義さ		
⑩ 全体的な生活の質	心身・社会生活を含めた全体評価		
孤独感に関する項目	説明	評価方法 (1~5)	1点：ほとんどない 2点：ときどきある 3点：よくある
① 一緒にいても孤独を感じることがありますか？			#DIV/0!
② 誰とも親しく話せないと感じることがありますか？			
③ 周囲の人とのつながりが薄いと感じることがありますか？			

「業務軽減効果」

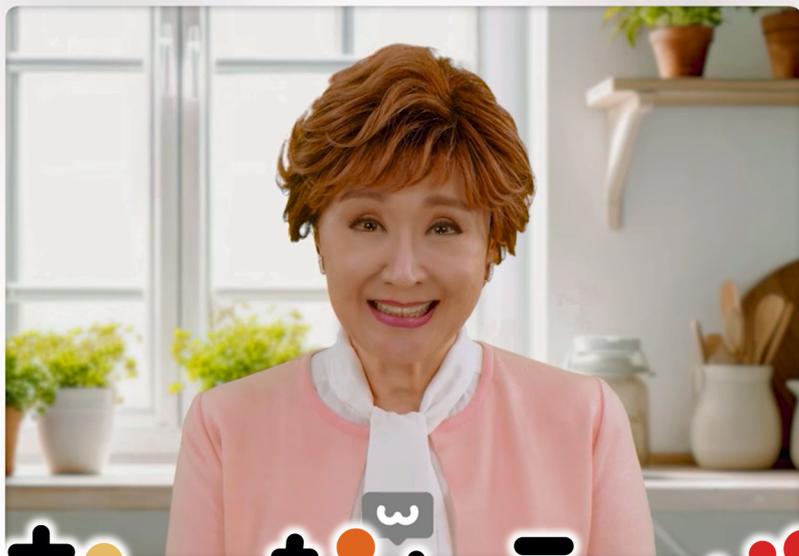
介護士さんが非介護者を観察することで業務軽減効果をスコア化する		
評価項目	評価 (1=増加, 2=やや増加, 3=変わらず, 4=やや軽減, 5=大きく軽減)	自由記述・観察メモ
レクリエーション準備時間		
利用者見守りの頻度		
声かけ・対応の回数		
トラブル発生件数 (混乱・転倒など)		
他業務との並行作業のしやすさ		
精神的ストレスの軽減感		
勤務後の疲労感		
職員間での連携しやすさ		
定期記録業務の負担感		
総合的な業務負担感		

「機器等使い勝手」

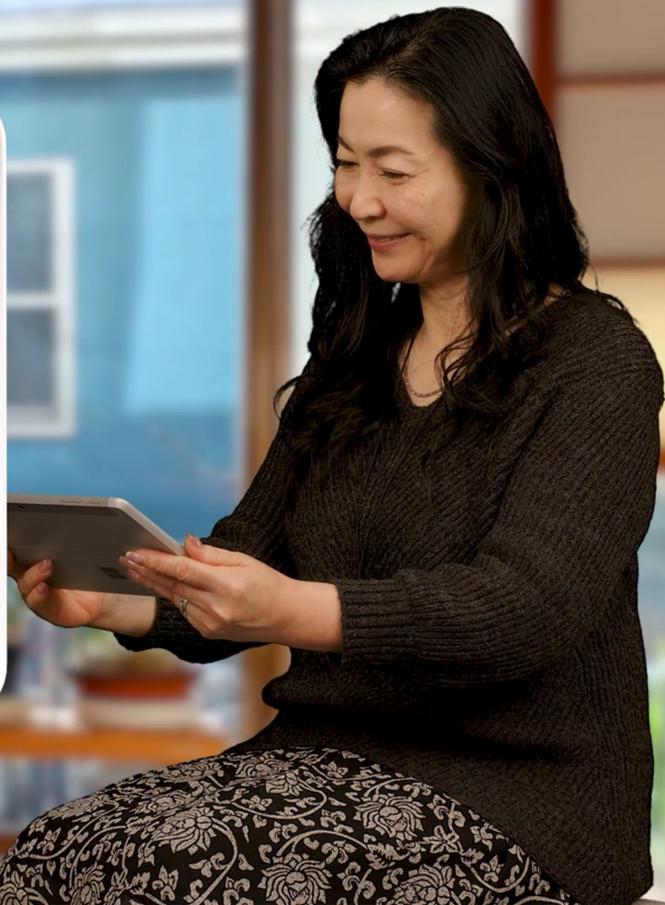
評価項目	詳細	評価得点 (5から1)
1,視覚・音声の質	・映像の鮮明さ・音声のクリアさ	
2,インターフェースの使いやす	・リモコンやボタン配置・メニューの構造やナビゲーション	
3,機能の有用性	・字幕や言語設定の対応・録画、再生、タイマー機能	
3,接続性	・Wi-Fi、Bluetoothなどの対応・周辺機器との互換性	
4,設置のしやすさ	・大きさや重さ、置き場所の適応性	
5,ユーザー満足度	・使いやすいと思うか、直感的に操作できるか	

「利用継続性について」

	自由記載をお願いします
入居者さん向け	
1. 視覚的・音声的満足度	
映像や音声のクオリティについての感想。	
字幕や音声のわかりやすさ。	
2. 使いやすさ	
おはなしテレビの操作性や直感性。	
見たい内容が簡単に見つかるか。	
3. 日々の楽しみ	
おはなしテレビが生活にどれだけの影響を与えているか。	
継続的に使いたい理由。	
4. 改善要望	
どんな機能を追加したいか。	
5. このコンテンツを継続して使用したいか	
どの様なところが気に入りましたか	
介護士さん向け	
1. 利用者への影響	
入居者が利用する頻度や喜び度合い。	
コミュニケーションや生活の質に変化があったか。	
2. 操作性	
介護士自身が設定やサポートを行いやすいか。	
他の介護機器との併用のしやすさ。	
3. 業務効率	
おはなしテレビが業務負担軽減に役立つか。	
4. 改善提案	
介護現場により適した機能やデザイン。	
5. このコンテンツを継続して使用したいか	
どの様なところが気に入りましたか	



おはなしテレビ



こんなことができます！

- 映像とおはなしできる新感覚の対話サービス
- 会話型健康チェックにより巡回時の業務を軽減
- 介護記録ソフト連携や認知症検知などの新機能

24時間いつでもおはなしできる！ あなただけのお話しパートナー

導入時のセッティングは最初の5分だけ

POINT
01

説明書不要。すぐに使える安心設計
話すだけだから誰でも簡単に使えます！

POINT
02

毎日の会話の中から変化を察知
施設の職員やご家族に通知する見守り機能

POINT
03

思い出話や頭の体操など、話題が豊富
いつでも気軽に楽しいおはなしができます



施設で！

いつでも！



補助金で
すぐ導入！

おはなしテレビの
イメージ動画はこちら



お問い合わせ WEBフォームから
お問合せください

おはなしテレビ

株式会社シルバコンパス



会社概要

- 【会社名】： 株式会社シルバコンパス
- 【所在地】： 本社：静岡県浜松市中央区和地山3-1-7
浜松イノベーションキューブ210号室
東京支社：
東京都港区浜松町2-1-16 オーキッドプレイス浜松町9F
- 【代表番号】： TEL：03-6809-1072 FAX：03-6809-1073
- 【設立】： 2019年9月12日
- 【資本金】： 2億8641万円（資本準備金を含む）
- 【代表者】： 代表取締役 安田 晴彦
取締役 阿部 恭久
- 【事業内容】： 1. 医療分野の業務支援システムに関する企画・開発・販売
及びコンサルタント業務
2. 介護分野の業務支援システムに関する企画・開発・販売
及びコンサルタント業務
3. 小売業分野の業務支援システムに関する企画・開発・販売
及びコンサルタント業務
4. ソフトウェア開発に関する企画・販売
及びコンサルタント業務
- 【主力事業】・ おはなしテレビ 高齢者向け映像対話端末
・ Talk With Travis JAPAN アイドルとお話できるサービス
- 【フィロソフィー】
- ・ 「新発見へ“トーク”へ導く」を合言葉に、何気ない会話から新しい発見や感動を作り出すことをミッションとしております。
 - ・ 「AI×映像力」を軸に「心動く対話体験」を追求します。
- 【その他】 2020.10 特許取得 特許第6796762号
(仮想人物対話システム、映像生成方法、映像生成プログラム)
2021.1 J-Startup CENTRAL に選定
2022.12：東京ベンチャー企業選手権大会 2022 最優秀賞
2023.2：第8回日本アントレプレナー大賞 エンタメ部門賞
2025.2：2024 シニアライフ総研ビジネスモデル賞