

令和7年度人生100年時代づくり・地域創生ソフト事業総括

1. 事業の名称

介護ロボットシェアリングプログラム事業

2. 事業の目的

芦別市における介護人材の確保と、各介護事業所の業務負担を軽減するため、ICT（情報通信技術）を活用し、介護事業所に対話型ロボット「Pepper（ペッパー）」を導入します。

本事業では、2台のロボットを市が契約し、複数の介護事業所が順番に利用する「シェアリング」の仕組みを取り入れることで、各事業所がロボットを購入することなく活用できる環境を整え、業務負担の軽減を図ります。

さらに、市が契約して機材と活用方法のノウハウを共有することで、費用面やICT導入の難しさから、単独での導入が困難な事業者にも利用の機会を提供し、事業効果の向上と利用促進を図ります。

3. 実施方法

市に対話型ロボット「Pepper（ペッパー）」2台を契約し、各介護事業所のリハビリテーションやデイサービスにおける利用プログラムの一つとして、ロボットを一定期間貸し出します。

1事業所での利用期間終了後は、ロボットを回収してメンテナンスや除菌を行い、次の事業所へ貸し出すことで、2台のロボットを複数の事業所で活用する循環型の仕組みとしました。

4. 事業内容及び実施状況

① プログラム参加事業所の公募と周知活動

管内の介護施設・事業所を対象に説明会を開催し、事業の目的やロボットの活用方法を説明するとともに、事業への意欲、インターネット環境、協力体制などを確認し、参加事業所を募りました。

介護ロボットシェアリングプログラムの実施に伴う介護事業者向け説明会

（参加団体）芦別慈恵園 様 芦別市社会福祉協議会 様 芦別市社会福祉事業団 様



② 導入時研修（キックオフ）の実施

各事業所のリーダー層を対象に、操作方法、事故防止策、データ収集方法などに関するオンライン研修を実施し、スムーズな運用開始に向けた体制を構築しました。

③ ローテーション（シェアリング）の運用管理

介護事業所1事業所あたり3か月間の試用期間を設定しました。期間終了後にロボットを回収し、メンテナンスや除菌を行った上で、次の事業所へ提供する循環型の利用方法を準備しました。

しかし、他の介護事業者から利用の申し込みがなく、担当者レベルで複数回の説明を行ったものの、最終的な利用は2事業所にとどまりました。

④ 現場への定着支援

運用上のトラブルを防ぐため、職員が定期的に各施設を巡回し、職員が安心してロボットを活用できるよう、操作や運用について助言を行いました。

いよいよ導入開始！



セットアップの段階からデイサービス利用者の興味の的になる Pepper 君

⑤ 現場の声の把握（アンケート・インタビュー）

職員および利用者（入所者）を対象に、心理的負担の軽減、安全性、満足度などについて調査を実施しました。

実際にロボットを使用した現場から、「どのように感じたか」「どのような場面で役立ったか」といった意見を聞き取り、現場での実際の使い心地や活用上の課題を整理しました。

⑥ 事例検討会の開催

参加事業所間で、オンラインによる情報共有会を定期的に行いました。成功事例だけでなく、失敗事例や「導入に向かないケース」についても情報を共有し、介護現場におけるロボットの活用方法や課題について、参加事業所同士で理解を深めました。

⑦ 課題の抽出と効果検証

蓄積された情報を基に、ロボット導入による「業務の効率化」と「ケアの質の向上」との関係を分析し、費用対効果や維持管理上の課題を明確にしました。

また、実際の介護現場で使用することで、導入前には分からなかった課題や、現場に求められる機能などについても整理しました。

⑧ 普及啓発用ガイドライン（知見集）の作成

本プログラムで得られた導入・活用のノウハウや現場の意見などをまとめ、まだロボットを導入していない事業所でも活用できる「介護ロボット導入実践ガイド」の素案を作成しました。

5. 事業の効果

① 利用者への高いレクリエーション効果と意欲喚起

ロボットが提供するエンターテインメント機能が利用者の関心を強く引き、日々の生活における「活気」や「笑顔」の創出につながりました。

一方で、「介護職員の仕事をすべて代替するものではないが、利用者の興味を引くコンテンツとして非常に有効である」という意見もあり、介護現場における新たな活用の可能性が確認されました。

② リハビリ・自立支援に対する意識の向上

最新の機器に触れることが利用者の知的好奇心を刺激し、「使ってみたい」「動いてみたい」という自発的な意欲の向上につながりました。

一部では、「介護用コンテンツのメニューが不足し、利用者に飽きが生じる」という課題も明らかになりましたが、今後のコンテンツの充実が期待されます。

③ 高額機器の試用による導入ハードルの払拭と期待感の醸成

これまで「価格が高いため、検討することも難しかった」最新のロボットを本プログラムで試用することで、職員がデジタル技術の進歩を直接体験する機会となりました。

実際に使用することで、介護現場での活用について具体的なイメージを持つことができ、次世代の介護に対する期待感が高まるとともに、現場の ICT 化に対する心理的なハードルを下げることにつながりました。

④ 職員と利用者のコミュニケーションの活性化

ロボットを介在させることで、普段は会話に消極的な利用者との会話が増えるなど、コミュニケーションのあり方に変化が見られました。

ロボットが直接介護を行うだけでなく、「人と人をつなぐきっかけ」として機能するという、付加的な効果も確認されました。

⑤ 実証を通じて明らかになった課題と知見

本事業では、実際の介護現場でロボットを使用することで、「現場に求められる機能」や「導入する際に必要となる条件」が明確になりました。

特に、「コンテンツの拡充」や「費用対効果」など、介護現場が実際に求めている改善点が明らかになりました。

また、機器の故障や、介護施設内の防火区画などによる強固な構造のため、Wi-Fi の電波が届かないエリアが生じるなど、一般的な環境とは異なる介護施設特有の課題も発見されました。

導入後のトラブル！ ハードウェアが原因で故障が続いた。※代替機即交換対応



故障から現場復帰をするたび温かく迎えられる Pepper 君（実は別機体）



さらに、一般的な ICT 機器を導入するだけでは、必ずしも現場の課題解決につながらないことも分かりました。実際の運用では、機器そのものだけでなく、職員の意見を聞きながら活用方法を工夫することが重要であり、事業者間で意見交換を行う場の形成にもつながりました。

一方、参加事業所の募集では、担当者レベルで複数回の説明を行ったものの、利用は2事業所にとどまりました。

このことから、介護ロボットの普及には、機器の価格だけでなく、現場の人員体制、ネット環境、コンテンツの充実、操作や活用に対する不安など、さまざまな条件が関係することが明らかになりました。これらは、本事業を実際に介護現場で実証したからこそ得られた重要な成果であり、単なる製品評価にとどまらず、今後の介護ロボットの活用や機器選定、導入方法を検討する際の重要な指針として蓄積されました。

レクリエーション機能として大人気の Pepper 君



6. その他（感想等）

ここまで、本事業の目的や実施内容、効果、実証を通じて明らかになった課題などを整理してきました。最後に、少しでも担当者としての「裏話」も含め、この事業を実際に進めて感じたことを記しておきたいと思います。

正直なところ、事業を始める前は、「あの携帯ショップに立っていたロボットが、今度は介護の現場に？」というのが、率直な第一印象でした。もちろん、Pepper が介護現場でどれほどの効果を発揮するのか、実際に高齢者の皆さんに受け入れてもらえるのかについても、最初は半信半疑でした。「そもそも、この事業に参加・協力してくれる介護事業所はあるのだろうか。参加してくれたとしても、市役所からの声掛けだから、気を遣って、やむを得ず付き合ってくれるのではないかな...」そんな心配をしながらのスタートでした。

ところが、実際に介護現場に Pepper が入ってみると、少しずつその印象は変わっていきました。

まず驚いたのは、高齢者の皆さんが Pepper を思いのほか自然に受け入れてくれたことです。「ロボットだから嫌」という拒否反応はほとんどなく、むしろ「何をするんだろう」「ちょっと話してみたい」という好奇心を持って接してくれる方が多く見られました。これは、日本の高齢者が、子どもの頃から「鉄腕アトム」や「ドラえもん」など、ロボットが身近に登場する文化に親しんできたことも関係している

のでしょうか。その答えは今回の実証だけでは分かりませんが、少なくとも「**高齢者とロボットは意外と相性がいい**」ということは、実際の現場を見て感じることができました。

そして、今回の事業で特に印象に残ったのが、Pepperが「介護そのものをする」のではなく、「職員の仕事を少し助ける」という役割を果たしていたことです。Pepperが人をお風呂に入れたり、身体介助をしたりすることはできません。しかし、Pepperが利用者の話し相手になってくれている間に、職員が別の作業をしたり、次のケアの準備をしたりすることができます。実際に現場の職員から、「Pepperが利用者と話してくれている間に、別の仕事に取りかかることができる」という声を直接聞くことができました。

人手不足そのものを解消する魔法のロボットではありません。

それでも、限られた職員が限られた時間の中で介護を行う現場において、「人でなければできない仕事」に職員が集中できる時間をつくるという意味では、介護現場の人手不足への対応につながる可能性を実感することができました。

また、思わぬところでPepperの力を感じる場面もありました。

例えば、カラオケの時間です。職員が「一緒に歌いましょう」と声を掛けても、これまでなかなか歌ってくれなかった利用者が、Pepperから「ボクト イッショニ ウタイマショウ!」と声を掛けられると、一緒に歌ってくれる。人から言われるとちょっと恥ずかしいけれど、ロボットに誘われると、なぜかやってみたくなる。そんな不思議な変化も見られました。

Pepperが介護職員の代わりになったわけではありません。むしろ、Pepperが間に入ることで、人と人とのコミュニケーションが生まれる。これは、事業を始める前には想像していなかった、今回の実証で得られた大きな発見の一つでした。

そして、3か月間の利用期間を終え、Pepperを返却するときには、さらに驚かされました。中には、Pepperをまるで「息子」や「孫」のように感じてくださっていた方もおり、返却を惜しみながら別れを告げる姿がありました。

「ロボットなのに、こんなに愛着を持ってもらえるのか。」

これは、実際に現場で見なければ分からなかったことです。

今回、実際にPepperを使っていたのは2事業所でした。決して多い数字ではありません。

しかし、参加事業所が少なかったからこそ、1事業所1事業所の現場の声を聞きながら、ロボットが介護現場でどのように受け入れられ、どのような場面で役立ち、逆にどのような場面では難しいのかを、具体的に知ることができました。

そして、うれしい「後日談」もあります。

今回参加した2事業所のうち1事業所では、実証事業終了後、自主的にPepperを導入することを決め、現在も介護現場で活躍しています。

さらに、そのPepperは施設の中だけにとどまっていません。介護用リフトバスに乗って施設を飛び出し、市内の介護予防教室や、世代間交流の場である子ども食堂などにも登場しています。

高齢者だけでなく、子どもたちとも触れ合いながら、今では芦別市民の皆さんに親しまれる存在となっています。これは、事業を始めた当初には全く想像していなかった展開でした。

今回の事業を通じて得られたものは、Pepperそのものだけではなく、先進的な取り組みにチーム全体でチャレンジしたことで、**私たちの中にも、「新しいものや、新しいことにまずは挑戦してみよう」という気運が生まれた**ように感じています。

介護や高齢者支援の仕事は、どうしても日々の業務に追われがちです。

だからこそ、少し先の未来を見ながら、新しい技術やアイデアを実際に試してみる機会は、私たちにとっても大きな意味があったと思います。

そして何より、今回の取り組みを進める中で、うまくいくかどうか分からないことにも、「まずはやってみよう」と一緒に動いてくれたチームの存在があったからこそ、この事業を形にすることができました。それぞれが日々の仕事を抱えながら、初めてのことに向き合い、試行錯誤しながら取り組んでくれたことに、改めて感謝しています。

「やってみなければ分からない」。今回の事業は、まさにそれを実感する取り組みでした。

そして、このような新しい挑戦の機会を与えていただいた「人生100年時代づくり・地域創生ソフト事業交付金事業」に、改めて感謝申し上げます。

今回の取り組みを通じて、私たちのチームの中に、地域の未来を少しでも良くするために、新しいことに挑戦してみようという気持ちが芽生えたことは、Pepperが残してくれた大きな財産の一つだと思います。

Pepper 君、ありがとう。

そして、この事業に関わってくださった介護事業所の皆さん、利用者の皆さん、関係者の皆さん、本当にありがとうございました。

多謝！！

いまま施設内にいて、利用者が好きに利用できるレベルまで環境に溶け込む Pepper 君



介護ロボット導入実践ガイド (素案)

芦別市
介護高齢課

2026.2

目次

1. はじめに（背景と本ガイドの活用方法）
2. 介護ロボットの定義と分類（自施設に何が必要かの整理）
3. 導入推進チームの結成（現場を巻き込む体制づくり）
4. 現状分析と課題抽出（AS-IS / TO-BE）
5. 環境整備とインフラ構築（Wi-Fi、動線、収納）
6. 職員研修とマインドセット
7. 継続的な改善（PDCA）と事例集

1. はじめに（背景と本ガイドの活用方法）

1.1 策定の背景

介護現場が直面する「二つの限界」

現在、介護業界はかつてない転換期に立たされています。本ガイドが策定された背景には、現場が直面している以下の「二つの限界」を打破する必要があるからです。

① 人材不足と身体的負担の限界

生産年齢人口の減少により、介護職員の確保は年々困難を極めています。また、腰痛などの身体的疾患を理由とした離職は依然として高く、「人手不足が負担を増大させ、その負担がさらなる離職を招く」という悪循環に陥っています。

② ケアの質と安全確保の限界

見守りや移乗などの介助において、職員の「注意力」や「筋力」という属人的なリソースに頼り続けることは、ヒューマンエラーのリスクを常に抱えることを意味します。職員の心身の疲弊は、利用者へのサービス品質の低下に直結します。

これらの限界を乗り越えるための「有力な武器」が介護ロボットです。ロボットは職員の「代わり」になるものではなく、職員の能力を「拡張・補完」し、人間にしかできない「心に寄り添うケア」に集中するためのパートナーです。

1.2 本ガイドの目的

本ガイドは、介護ロボットの導入を検討している、あるいは導入したものの活用悩んでいる事業者の皆様に向けた「実践的な手引書」です。

単なる理論的な解説に留まらず、以下の3点を目指しています。

①失敗しない導入プロセスの提示

導入後の「置物化」を防ぐための、準備・試用・定着のステップを具体化します。

②現場の心理的ハードルの払拭

「機械は冷たい」「操作が難しそう」という現場の不安を、納得感に変えるための対話手法を示します。

③投資対効果の最大化

導入したロボットが、実際に「時間の創出」や「負担軽減」に繋がっているかを評価し、経営改善に結びつける方法を解説します。

1.3 本ガイドの活用方法

本ガイドは、一度読んで終わりにするのではなく、導入の各フェーズで以下のよう
に活用してください。

①会議のたたき台として

施設内での導入検討会議において、各章の項目を議題として活用してください。

②現場研修のテキストとして

職員向けの説明資料として活用してください。

③セルフチェックツールとして

巻末のチェックリストを用い、自施設の導入準備がどこまで進んでいるかを客観的に評価してください。

1.4 シェアリングプログラムとの連携

本プログラムは、高価な介護ロボットを1社で抱え込むのではなく、地域やグループ内で「シェアリング」することで、コストを抑えつつ多様な機器を試用・活用することを目指しています。

本ガイドは、このシェアリングプログラムを円滑に運営するための共通言語としての役割も果たします。

2. 介護ロボットの定義と分類

2.1 介護ロボットの定義

本ガイドにおいて「介護ロボット」とは、以下の3つの要素を備えた智能化した機械システムを指します。

- ①情報を感知（センサー系）： 利用者の動きやバイタル、周囲の状況を把握する。
- ②判断し（知能・制御系）： 得られた情報をもとに、次にすべき動作を決定する。
- ③動作する（駆動系）： 物理的な力で介助を助けたり、音や画面で通知したりする。

必ずしも「人型」である必要はなく、ベッドに敷くシート状のものや、腰に装着する小型の装置も、立派な介護ロボットです。

2.2 選定時の留意点

ロボットは「万能」ではありません。選定時には以下の限界も理解しておく必要があります。

①設置環境の制約

「床がカーペットだと移動型ロボットが動かない」「Wi-Fiが届かない部屋がある」などの制約。

②利用者の適合性

「皮膚が弱い方に装着型は使えるか」「センサーの音を怖がらないか」などの利用者との相性。

3. 導入推進チームの結成（現場を巻き込む体制づくり）

3.1 なぜ「チーム」が必要なのか

介護ロボットの導入は、単なる備品の購入ではなく「業務フローの変革（DX）」です。施設長や事務方だけで決定し、現場に「今日からこれを使ってください」と指示するだけでは、高い確率で失敗します。

現場の職員が「自分たちの負担を減らすためのプロジェクトだ」と主体性を持てるよう、多職種・多階層による推進チーム（以下、プロジェクトチーム：PT）を構成することが不可欠です。

3.2 推進チームの理想的なメンバー構成

チームは「意思決定者」「現場リーダー」「実務者」の3層で構成するのが理想的です。

役割	適任者	チーム内での役割
プロジェクトリーダー	施設長・管理者	予算の最終決定、施設方針としての位置づけ、他部門との調整。
現場推進責任者	介護主任・リーダー	現場の業務フローの書き換え、職員への動機づけ、進捗管理。
ロボット推進委員	若手～中堅職員	実際の操作習得、マニュアル作成、日常的なトラブルの一次対応。
技術・インフラ担当	システム担当（兼務可）	Wi-Fi 環境の整備、ID/パスワード管理、メーカーとの窓口。

3.3 メンバー選定のポイント：あえて「慎重派」を巻き込む

メンバーを選ぶ際、機械に強い若手だけで固めるのは避けましょう。あえて以下の視点を持つ職員を1名は加えることをお勧めします。

①ベテラン層（慎重派）

「これまでのやり方で十分だ」と考えているベテラン職員をあえて巻き込むことで、現場のリアルな懸念点（手間の増大など）を早期に把握でき、その課題をクリアすることで施設全体の合意形成が強固になります。

②「機械が苦手」な職員

その職員が「これなら使える」と感じるレベルまでハードルを下げることで、導入成功の基準（物差し）となります。

3.4 推進チームの活動内容（ロードマップ）

チーム結成後、以下のスケジュールで活動を開始します。

①キックオフ会議

「なぜ導入するのか（ビジョン）」の共有と、現状の不満点の吸い上げ。

②役割分担の明確化

誰が操作説明を担当し、誰が効果測定の数値を集めるかを決定。

③定期的な「振り返り会」

導入後、週 1 回または月 1 回、現場の「使いにくい」「ここが困る」を共有する場を設ける。

4. 現状分析と課題抽出（AS-IS / TO-BE）

4.1 現状分析（AS-IS）の目的

「どのロボットを入れるか」を決める前に、「今、現場で何が起きているか」を正確に把握する必要があります。現場の主観（「なんとなく大変」）を客観的なデータ（「この時間に、この動作が集中している」）に変換することが、機種選定の失敗を防ぐ唯一の方法です。

4.2 課題抽出のアプローチ

リハビリの「時間」だけでなく、「その時間内にどれだけ動いているか（密度）」に着目します。

（調査項目）

①純粋な訓練時間

1 回 20 分のリハビリやレクレーションのうちのうち、準備やバイタルチェックを除いた「実際に体を動かしている時間」は正味何分か？

②職員の拘束時間

利用者一人あたりのリハビリテーションやレクリエーションに、何人の職員が付き添っているか？

5. 環境整備とインフラ構築

5.1 通信インフラ（Wi-Fi 環境）の最適化

多くの介護ロボット（特に見守りセンサーやリハビリログ管理系）は、リアルタイムのデータ通信を必要とします。

特に介護施設は、防火区画の整備などから電波がつながりにくい環境であるためネットワーク環境の整備時には、通信電波状況に配慮しながら利用にあたる必要があります。

①死角の解消

居室の隅やトイレ、浴室付近など、電波が届きにくい場所を事前に「Wi-Fi ミ

レル」などのアプリで測定し必要に応じてメッシュWi-Fiや中継器を設置します。

②同時接続数の確認

多数のセンサーを導入する場合、既存のルーターの接続上限を超え、通信が不安定になることがあります。業務用ルーターへのアップグレードや増設を検討する必要があります。

③セキュアな環境

利用者のバイタルデータを取り扱うため、ゲスト用Wi-Fiではなく、パスワード保護された暗号化ネットワーク（WPA3 推奨）を使用します。

5.2 運用動線の設計（ムダな動きを削る）

ロボットを使うために職員が移動する時間（付随作業）を最小限に抑えます。

①リハビリ用（訓練効率を最大化する「移動・装着動線」）

装着型や歩行支援型のロボットは、準備にかかる時間をどれだけ短縮できるかが活用の鍵です。

②床材の適合性確認

リハビリロボの足部が、カーペットの毛足に絡まないか、あるいはフローリングで滑りすぎないかを確認し、必要に応じて滑り止めマットや低摩擦シートを動線上に配置します。

③レクリエーションロボット（参加意欲を高める「配置・交流動線」）

コミュニケーションロボットや集団レク支援ロボットは、全員が「見えやすく、声が届く」配置が必須です。

④「円陣（サークル）型」の配置設計

ロボットを中央、あるいは正面に置き、利用者が半円形に並べるスペースを確保します。このとき、職員が各利用者の後ろに回り込めるだけの十分な通路幅（90cm 以上）を確保し、ロボットの動作を妨げずに介助ができるようにします。

5.3 収納とメンテナンススペースの確保

機器は現場の邪魔にならないように、かつ「すぐに取り出せる」ように保管します。カメラ付きセンサーの場合、照明の暗さや、エアコンの気流による誤作動がないかを確認しましょう。

チェック項目	具体的な確認内容
旋回スペース	ロボットを装着・使用した状態で、1.5m 四方の転回が可能か？
段差の解消	5mm 以上の段差（ドアのレール等）にスロープを設置したか？
視認性・音響	レク中、端に座る利用者からもロボットの声や動きが見えるか？
緊急回避路	ロボット使用中に体調不良者が出た際、他の利用者を避けて救護できるか？
衝突防止	ガラス壁や鏡など、ロボットのセンサーが誤作動する場所はないか？

6. 職員研修とマインドセット

職員の中に「機械に頼るのは手抜きだ」「利用者様に失礼だ」という意識があると、ロボットは普及しません。まずはリーダー層が以下のメッセージを繰り返し伝える必要があります。

①「作業」をロボットへ、「ケア」を人へ

移乗や見守りなどの「作業」をロボットが担うことで、職員は「利用者との対話」や「専門的な観察」という、人間にしかできない本来のケアに時間を使えるようになります。

②「プロとしての長く働くための投資」

腰痛による離職を防ぎ、10 年後、20 年後もプロとして活躍し続けるための「自分の体を守る道具」であることや「体をやすめる道具」であることを強調します。

6.2 段階的な教育プログラムの実施

一度の研修で全てを理解させるのは不可能です。以下の 2 ステップで習熟度を高めます。

ステップ①：体験型ワークショップ（「おもしろそう」を作る）

内 容：関係者職員が一度はロボットに触れ、実際に動かす機会を作ります。

ポイント：「便利さ」だけでなく、「意外と簡単」「動きが可愛い」といったポジティブな感情を引き出します。リハビリロボであれば、職員同士で装着し合い、「サポートされる感覚」を体験します。

ステップ②：役割別・習熟度別研修

キーマン研修：各フロアのリーダーに対し、トラブル時の対応や設定変更などの深

い知識を伝授します。

一般職員研修：日常の操作（スイッチのオンオフ、装着、清掃）に特化した、短時間で終わる研修を実施します。

6.3 心理的ハードルを下げる「3つの工夫」

①「失敗してもいい」という文化

「高価な機械だから壊したら大変」という恐怖心が使用を阻害します。「正しく使おうとして壊れるのは仕方のないこと。まずは使ってみよう」という心理的安全性を担保します。

② 成功事例のクイック共有

「Aさんの歩行距離が伸びた」「ごはんをたべてむせなかった。」といった小さな成功（スモールウィン）を、申し送り等で即座に共有します。

③ 現場の声を吸い上げる「改善提案窓口」

「ここが使いにくい」「この紐が邪魔」という不満を放置せず、必ず拾い上げます。不満を口にできる環境こそが、現場を当事者にさせます。

7. 継続的な改善（PDCA）と事例集

7.1 介護ロボット運用のPDCA サイクル

ロボットは導入して終わりではありません。現場の状況に合わせて運用を「チューニング」し続ける必要があります。

Plan（計画）：導入前に「誰に」「いつ」「どのロボットを」使うか計画する。

Do（実行）：策定した運用ルールに従い、実際に現場で使用する。

Check（評価）：3ヶ月ごとに結果を振り返り、目標達成度を確認する。

Act（改善）：「使いにくい」箇所のルール変更、対象者の見直しする。

7.2 事例集：成功と失敗から学ぶ

シェアリングプログラムに参加する各事業所の事例を共有し、知見を蓄積します。

事例①：リハビリロボによる「自立支援」の成功例

対象：要介護1の歩行意欲が低下していたA様。

取り組み：毎日5分の歩行リハビリプログラムを使用。

結果：新しいものへのチャレンジで導入前のより運動量が増加。「また歩ける」という自信が芽生え、自力でのトイレ移動が増えたになった。

ポイント：職員の負担減だけでなく、「利用者の喜び」を最大化したことで現場のモチベーションが向上。

事例②：レクリエーションロボによる「職員のゆとり」創出例

対 象：昼食前の忙しい時間帯のデイルーム。

取り組み：集団レク支援ロボットを導入。ロボットが口腔内の嚥下体操を担当。

結 果：司会担当の職員1名がフリーになり、不穏になりやすい利用者への個別対応や、別作業に回れるようになった。

ポイント：ロボットを「主役」に据えるのではなく、「職員を自由にするためのツール」として配置したこと。

事例③：あえて「撤退・変更」を選択した例（学びの事例）

課題：全身を使ったりハビリ運動、ロボットの動作を意識してしまって個別対応が増えた。

対策：職員のサポートも限界があるため、座っての上半身運動に切り替えた。

ポイント：「合わないなら変える」という柔軟な判断が、現場の不信感を防いだ。

評価時期	達成できたこと（スモールウィン）	依然として残る課題	次の3ヶ月の改善アクション
導入3ヶ月後	若手職員が全員操作を習得した。	ベテラン層がまだ使っていない。	ベテラン向けの個別講習会を実施する。
導入6ヶ月後	スタッフが別の成功体験を共有	効率化等への効果の共有	全体ミーティング

最後に

この『介護ロボット導入実践ガイド』は、現場の声を聞くたびに更新されていく「生きているドキュメント」です。事業者の皆様と共に、より良い介護の未来を作っていきましょう。

介護ロボット導入実践セルフチェックシート

このシートは、導入の成功率を高めるための5つの観点から構成されています。各項目について、現在の状況を「◎（達成）」「○（概ね良好）」「△（課題あり）」「×（未着手）」でチェックしてください。

チェック項目	判定
責任者がロボット導入の目的を全職員に直接伝えたか	
現場リーダーを含む「導入推進チーム」が結成されているか	
「楽をするため」ではなく「ケアの質向上のため」という共通認識があるか	
失敗や不具合を責めず、改善の糧とする文化があるか	
解決したい現場の「痛み（腰痛、夜勤不安等）」が特定できているか	
導入によって削減したい「時間」や「回数」が数値化されているか	
ロボットを使わない「これまでのやり方」の無駄を棚卸ししたか	
使用場所のWi-Fi強度は十分か（死角はないか）	
機器の保管場所は「使いたい時にすぐ出せる」位置にあるか	
充電用コンセントは確保され、配線は安全に処理されているか	
床の段差や、ロボットが旋回するスペースに問題はないか	
実際に機器を触る「体験型研修」を対象職員全員に実施したか	
定期的な（週1回～月1回）振り返り会議が設定されているか	
他の事業所やシェアリング元と成功・失敗事例を共有しているか	

◎・○が15個以上：順調です。さらなる活用シーンの拡大を検討しましょう。

△・×が5～10個：運用が「置物化」するリスクがあります。特にインフラとマイนด์セットを再確認してください。

△・×が10個以上：導入の目的が現場に浸透していない可能性があります。一旦立ち止まり、第4章の「現状分析」からやり直すことをお勧めします。