

在宅介護の継続を支える福祉用具・介護テクノロジー

活用ガイドライン

令和8（2026）年3月
株式会社 善光総合研究所

1 はじめに	2
背景と目的	
本ガイドラインの活用方法	
2 在宅介護における福祉用具・介護テクノロジー導入・活用の基本	3
● 基本方針 ～何を大切にするか？～	3
本人・家族の価値観と自己決定を尊重した選択支援	
本人・家族・関係職種の視点の把握	
多職種・事業者との協働	
定期的なモニタリングと柔軟な調整	
安全性・プライバシー・倫理的配慮の確保	
● 成果につながった実践 ～どう考えながら進めていくか？～	5
課題の見立てを捉え直す	
生活習慣や価値観を前提に選ぶ	
段階的に導入し調整する	
情報を見える化しアセスメントに活かす	
多職種で目的を共有し運用体制を整える	
● 実務で活用したいポイント	7
● 導入・活用によって期待される主な効果	8
本人の自立支援	
家族の不安軽減	
家族の介護負担軽減	
孤立予防・社会との接点の維持	
関係職種の業務負担軽減	
3 在宅介護における福祉用具・介護テクノロジー導入・活用の事例	9
● 事例一覧	10
● 在宅介護における移乗用福祉用具活用のポイント	41
4 在宅介護や見守りで活用できるスマートホーム製品	43
5 在宅介護で活用できる福祉用具・介護テクノロジーに関する情報	44

すぐ活用

15事例

1 はじめに

1 背景と目的

日本の在宅介護を取り巻く環境は、独居高齢者や高齢の家族介護者の増加、介護人材の不足などにより、年々厳しさを増しています。このような中で、利用者が住み慣れた地域や自宅での生活を続けていくためには、安全で質の高い介護を提供できる環境整備がこれまで以上に求められています。

福祉用具や介護テクノロジーは、利用者の自立や安全を支えるだけでなく、介護をより適切に行うための大切な手段の一つです。適切に活用することで、介護職の身体的負担を軽減し、利用者との適切な距離を保ちながら、介護の質を損なうことなく、利用者の尊厳を守る支援につなげることができます。

本ガイドラインは、在宅介護の現場において、利用者一人ひとりの生活の質と安全を確保しながら、介護サービスを無理なく適切に継続していくために、福祉用具や介護テクノロジーをどのように活用していくか、その考え方の視点を整理することを目的に作成しました。特に、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員が、福祉用具や介護テクノロジーを導入・活用する際に、どのような点に留意すべきかという判断のプロセスに主眼を置いています。

福祉用具や介護テクノロジーは、その活用自体が目的となるものではありませんが、利用者にとってよりよい支援を考え、選択していく際に、視点を広げる有効な手段の一つであると、本ガイドラインでは考えています。

2 本ガイドラインの活用方法

本書9ページ以降の事例紹介では、利用者や家族とかかわる具体的な場面を想定し、特に、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員が、福祉用具や介護テクノロジーを導入・活用する際に、「何を目的に」、「どのような視点で」、「どのように判断するのか」という思考のプロセスを、ポイントとして整理しています。要点を一目で確認できる構成とすることで、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員に限らず、訪問介護員など多職種による連携にも、広く活用されることを意図しています。

本ガイドラインは、福祉用具や介護テクノロジーに関する専門的な解説書や、介護保険制度等のサービス利用手続きを網羅的に説明するものではありません。在宅介護の実践において、より良いケアを選択するための判断や支援の手がかりとして活用されることを期待しています。

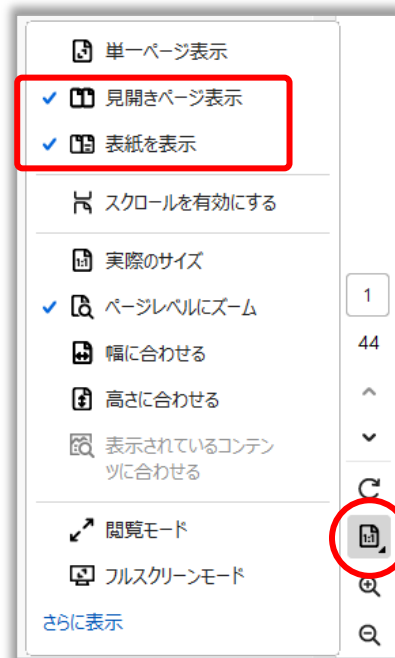
🔔 本ガイドラインの閲覧方法（おすすめ）

PDFで読む場合

「見開きページを表示」「表紙を表示」にチェックをすると、両面印刷をしたときと同じイメージ（奇数ページ左、偶数ページ右）で閲覧することができます。

印刷する場合

表紙から続けて両面印刷（奇数ページ裏、偶数ページ表）にすると、事例の解説がわかりやすくなります。



2 在宅介護における福祉用具・介護テクノロジー導入・活用の基本

本章では、在宅介護の現場で福祉用具や介護テクノロジーを導入・活用する際の基本的な考え方をまとめられています。

福祉用具や介護テクノロジーは、導入の方針や使い方によって、その効果が大きく変わります。ここでは、活用の基本方針と、導入・活用のプロセスの視点、実務の中で確認できるチェックリストを紹介します。

基本方針 ～何を大切にするか？～

福祉用具や介護テクノロジーを選ぶときは、**まず「どのような暮らしを支えたいか」を考える**ことが大切です。本ガイドラインでは、在宅生活の継続を前提に、本人・家族・関係職種それぞれの立場を大切にす視点から、活用の基本方針を整理しています。

1 本人・家族の価値観と自己決定を尊重した選択支援

福祉用具・介護テクノロジーの導入にあたっては、利用者・家族の価値観や生活への想いを起点とすることが大切です。「在宅生活を続けたい」「自分のペースで外出したい」といった希望を丁寧に確認し、機能や効率だけでなく、その人らしい生活の継続につながる選択を心がけましょう。

🔔 ポイント

- ・本人が「続けたい生活」「できるようになりたいこと」を言葉で確認したか
- ・家族の希望と本人の希望を分けて整理しているか
- ・機器導入の目的が、本人の生活目標と結びついているか

🔥 見落とししやすい点

- ・機能や価格を優先し、本人の生活イメージを十分に確認しないまま機器を選定している
- ・負担軽減を理由に、本人の希望を後回しにしてしまう

2 本人・家族・関係職種の視点の把握

従来の利用者中心のアセスメントに加え、介護職員や家族介護者の身体的・心理的負担、業務上のリスクといった関係職種の視点も含めて評価します。あわせて、利用者や家族のデジタルリテラシー、通信環境、ICT機器への抵抗感などを把握し、無理のない導入・運用が可能かを確認しましょう。

🔔 ポイント

- ・介護職員・家族介護者の負担や不安を把握しているか
- ・利用者・家族のデジタル機器への慣れや抵抗感を確認したか
- ・通信環境（Wi-Fi、電波状況等）を事前に確認しているか

🔥 見落とししやすい点

- ・利用者の状態だけを評価し、介護者の身体的・心理的負担を考慮していない
- ・ICT機器を導入したが、操作が難しく、結局使われなくなっている

3 多職種・事業者との協働

福祉用具貸与事業所をはじめ、ケアマネジャー、訪問介護員、看護職など、関係する多職種・事業者が情報を共有し、役割を理解したうえで連携することが不可欠です。機器の導入目的や使用方法、注意点を共通認識とし、チームとして在宅生活を支える体制を構築しましょう。

🔔 ポイント

- ・機器導入の目的・期待する効果を関係職種で共有しているか
- ・使用方法や注意点が現場職員に伝わっているか
- ・トラブルの連絡先や対応フローが整理されているか

🔥 見落とししやすい点

- ・福祉用具・介護テクノロジーの導入目的や使い方が、他職種に共有されていない
- ・トラブルが起きても、誰が対応するのか曖昧

4 定期的なモニタリングと柔軟な調整

福祉用具・介護テクノロジーは、導入して終わりではなく、利用者の状態変化や生活状況、負担感の変化に応じて見直す必要があります。導入後は、ケアマネジャー等の関係職種と連携しながら、福祉用具専門相談員が中心となって使用状況や適合状況を確認し、機器やサービスの変更・追加・中止を含め、最適な支援となるよう継続的に調整しましょう。

🔔 ポイント

- ・導入後のモニタリング時期・内容を決めているか
- ・利用者・家族・関係職種それぞれの負担感を確認しているか
- ・必要に応じて変更・中止も視野に入っているか

🔥 見落とししやすい点

- ・導入後の評価が行われず「使われているかどうか」が不明
- ・状態変化があっても、機器やサービスが見直されない

5 安全性・プライバシー・倫理的配慮の確保

活用にあたっては、安全性の確保を最優先とするとともに、個人情報や映像・データの取り扱いに十分配慮しましょう。利用者や家族に対して目的や仕組みをわかりやすく説明し、同意を得たうえで導入するなど、尊厳と権利を守る倫理的配慮を基本原則とします。

🔔 ポイント

- ・機器の目的・仕組み・取得される情報と利用範囲を説明しているか
- ・本人や家族の意思決定を尊重し、導入に関する合意形成が図られているか
- ・利用者の尊厳やプライバシーが守られているか

🔥 見落とししやすい点

- ・データ取得や見守り内容について、十分な説明がされていない
- ・「便利だから」という理由で、過剰な見守りになっている

成果につながった実践 ～どう考えながら進めていくか？～

福祉用具や介護テクノロジーの効果は、機器の性能だけで決まるものではありません。福祉用具や介護テクノロジーの活用によって、利用者の在宅生活の継続や家族の負担軽減につながっていた事例では、課題の捉え直し、生活習慣や価値観を踏まえた選定、段階的な導入、情報の活用、多職種での目的共有といった実践が共通してみられました。

ここでは、福祉用具や介護テクノロジーの導入・活用の場面で、利用者の在宅生活の継続や、家族の負担軽減につながることが期待できる、主な実践を整理します。

1 課題の見立てを捉え直す

「介助が大変」だけでなく「どう支えたら本人ができるか」を考える

介助量の増加や事故リスクだけを課題とするのではなく、本人の残存能力や操作能力に着目し、「どこを支えたらできることが増えるか」という観点から課題を捉え直すことが大切です。福祉用具や介護テクノロジーは、負担を減らす道具であると同時に、自立を引き出す手段にもなります。

福祉用具や介護テクノロジーの選定にあたっては、福祉用具専門相談員が、利用者の身体機能、操作能力、生活動線、住環境、介助方法等を踏まえて見立てを行い、適合する機器や導入方法を検討することが重要です。

(例)

- ・ 移乗介助の負担が課題となっていた事例では、特殊寝台とL字柵を用いて本人の握力や残存能力を活かすことで、自立動作の拡大につながっていました。
- ・ 歩行の不安定さが課題となっていた事例では、身体機能だけでなく操作能力にも着目し、自動ブレーキ機能付き車椅子を選定することで、安全な移動と排泄の自立につながっていました。

2 生活習慣や価値観を前提に選ぶ

「便利な機器を入れる」より「続けたい暮らしに合うものを選ぶ」

機器の機能や効率だけで選ぶのではなく、これまでの生活習慣や本人の希望を出発点にして選定することが重要です。「どのような暮らしを続けたいか」を踏まえて選ぶことで、導入後の納得感や定着しやすさが高まります。

(例)

- ・ 自立入浴を望んでいた事例では、浴槽内椅子や手すりを活用しながら新たな入浴動作を習得する支援が行われていました。
- ・ 認知症があっても歩く習慣を大切にしたい事例では、外出自体を止めるのではなく、GPS内蔵靴を活用することで、安全確保と習慣の尊重を両立していました。

3 段階的に導入し調整する

🔔 「一度に変える」のではなく「試しながら無理なく整える」

導入にあたっては、一度に大きく環境を変えるのではなく、試行的な導入や段階的な整備を通じて、利用者や家族が無理なく受け入れられるよう進めることが大切です。必要に応じて見直しや変更を行いながら、定着を図ります。

(例)

- 家族がベッド導入に抵抗していた事例では、まず受け入れやすいトイレフレームから始め、利便性を実感してもらったうえで、特殊寝台やエアマットへと段階的に進めていました。
- 同居家族の介護と仕事の両立を支えた事例では、困りごとの変化に応じてスマートタグ、スマートロック、見守りカメラ、スマートエアコン等を順次追加していました。

4 情報を見える化しアセスメントに活かす

🔔 「なんとなく心配」で終わらせず「状況が見える形にして判断する」

見守り機器や記録の活用により、生活の様子や変化を見える化し、その情報を支援の見直しに活かすことが有効です。とくに、家族が把握しにくい生活状況や、本人からの発信が難しい場面では、情報の可視化が支援の精度向上につながります。

(例)

- 見守りカメラを導入した事例では、生活パターンや転倒時の状況を把握できるようになり、夜間介護の時間設定などサービスの最適化につながっていました。
- 徘徊感知機器とGPS内蔵靴を組み合わせた事例では、外出の把握と外出後の居場所確認の両方が可能になり、在宅生活の継続を支えていました。

5 多職種で目的を共有し運用体制を整える

🔔 「機器を入れて終わり」ではなく「誰がどう使うかまで決めて支える」

導入の目的や役割分担を、関係する職種や家族の間で共有し、誰が何を確認し、どのように活用するかを整理しておくことが重要です。機器を導入するだけでなく、使い方の共有や導入後の運用体制まで整えることで、定着と効果の持続につながります。

利用上の留意点等は、サービス担当者会議等で共有するとともに、必要に応じて福祉用具サービス計画書も活用し、関係者間で共通認識を持つことが重要です。

(例)

- 服薬支援ロボットの事例では、家族、訪問看護師、訪問介護員などが役割を分担し、機器だけでは補えない部分を人的支援で補っていました。
- 移乗介護ロボットの事例では、関係者が操作方法を共有し、安全に運用できる体制を整えることで、在宅介護の継続につながっていました。

実務で活用したいポイント

基本方針 や 成果につながった実践 を、実務の流れの中で確認しやすいように整理しました。日々の支援やケアプラン作成、サービス担当者会議、モニタリングの際に、状況に応じて活用してください（すべての項目を網羅するためのチェックリストではありません）。

場面	項目
アセスメント段階	<input checked="" type="checkbox"/> 本人が続けたい生活、できるようになりたいこと、避けたいことを把握しているか (言葉による表出が難しい場合は、生活歴・行動・表情・家族等の情報も踏まえて確認しているか)
	<input checked="" type="checkbox"/> 家族の希望と本人の希望を分けて整理しているか (例、安全重視の家族意向と、外出継続を望む本人意向)
	<input checked="" type="checkbox"/> 残存能力を踏まえ「できることを活かす」視点で課題整理を行っているか (例、全面介助ではなく操作補助で対応できないか)
	<input checked="" type="checkbox"/> 家族の負担や不安も把握しているか (例、日中不在時の不安/夜間対応の不安/移乗時の腰痛)
ケアプランへの位置づけ	<input checked="" type="checkbox"/> 福祉用具導入の目的を具体的に言語化しているか (例、自立支援/見守り強化/家族負担軽減)
	<input checked="" type="checkbox"/> 導入の目的が、利用者本人の生活課題や希望する暮らしと結びついているか (例、トイレ動作を続けたい/自宅での入浴を続けたい)
	<input checked="" type="checkbox"/> 導入後に確認すべき点を見据えて、モニタリングの視点を整理しているか (例、転倒減少/介助負担の変化/機器が実際に使えているか)
サービス担当者会議・導入前共有	<input checked="" type="checkbox"/> 関係職種間で導入目的と役割を共有しているか (例、誰が薬の飲み忘れを確認するか)
	<input checked="" type="checkbox"/> 安全確保だけでなく、生活の質や社会参加の視点を含めているか (例、デイサービス再開/外出継続)
	<input checked="" type="checkbox"/> 導入時の注意点や支援上の留意点を共有しているか (例、操作説明の担当者、家族への説明/緊急時対応)
福祉用具選定・計画	<input checked="" type="checkbox"/> 身体機能、操作能力、生活動線、住環境、介助方法等を踏まえ、福祉用具専門相談員等の専門的な見立てのもとで選定しているか (例、立ち上がり/ブレーキ操作/段差/玄関構造/ペットの有無)
	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者本人と家族それぞれの意向・受けとめを確認しているか (例、カメラ設置への本人の抵抗感/家族の見守り希望)
	<input checked="" type="checkbox"/> ICT機器の使用状況や通信環境を確認しているか (例、Wi-Fi環境)
	<input checked="" type="checkbox"/> 過度な生活制限や依存を招いていないか (例、必要以上の行動制限になっていないか)
導入時	<input checked="" type="checkbox"/> 本人・家族が目的と使用方法を理解しているか (例、緊急時の対応方法)
	<input checked="" type="checkbox"/> 情報の取り扱いとプライバシー配慮を説明しているか (例、録画範囲)
	<input checked="" type="checkbox"/> トラブル対応体制を整理しているか (例、故障時の連絡先/充電・電池交換/Wi-Fiや通信費の負担者/制度適用外機器の日常管理)
モニタリング・評価	<input checked="" type="checkbox"/> 自立動作や生活状況の変化を確認しているか (例、移乗の一部自立)
	<input checked="" type="checkbox"/> 家族や関係職種の負担の変化を確認しているか (例、夜間確認回数の減少)
	<input checked="" type="checkbox"/> 必要に応じて変更・中止を含めた見直しを行っているか (例、状態悪化に伴う機種変更)

導入・活用によって期待される主な効果

福祉用具や介護テクノロジーの導入・活用は、機器を入れること自体が目的ではありません。利用者の在宅生活の継続や家族・関係職種の負担軽減につながっていた事例では、前項で示したような実践が適切に行われた結果として、いくつかの効果が複合的に現れていました。

ここでは、在宅介護の現場で確認された主な効果を整理します。

1 本人の自立支援

残っている力を活かし、「できること」を取り戻し、広げる

福祉用具や介護テクノロジーの導入により、利用者が自ら行える動作や生活行為を取り戻したり、維持したりできる場合があります。たとえば、起き上がりや移乗、排泄、入浴などの場面で、本人の残存能力や操作しやすさに合った用具を選ぶことで、自立的に行える範囲が広がり、在宅生活の継続につながります。

2 家族の不安軽減

見えにくかった生活状況がわかることで、安心につなげる

見守り機器や遠隔確認機能の活用により、利用者の生活状況や状態変化が把握しやすくなることで、家族の心理的不安が軽減される場合があります。特に、離れて暮らす家族や、日中不在となる家族にとっては、「今どうしているか」が見えること自体が大きな安心につながります。

3 家族の介護負担軽減

身体的な負担だけでなく、心理的・社会的な負担も軽くする

移乗や入浴など、身体的負担の大きい介助場面では、福祉用具や介護テクノロジーの活用により介護の負担が軽減されることがあります。また、見守りや役割分担の工夫により、家族の緊張感や付き添い負担が軽くなったり、仕事と介護の両立がしやすくなったりするなど、心理的・社会的な負担の軽減にもつながります。

4 孤立予防・社会との接点の維持

外出や通所系サービスの利用、家族や社会とのつながりを支える

福祉用具や介護テクノロジーの導入・活用により、外出や通所系サービスの利用、家族とのつながりなど、社会との接点を維持・回復できる場合があります。一度途切れかけた活動や生活の広がりが、環境調整や見守りの工夫によって再開できることは、在宅生活の継続にとって重要な意味を持ちます。

5 関係職種の業務負担軽減

支援の質を保ちながら、無理のない支援体制につなげる

導入・活用により、訪問介護員など関係職種の身体的・心理的負担が軽減されたり、訪問時間帯や支援方法の見直しが生じやすくなる場合があります。これは単なる省力化ではなく、情報の活用や適切な役割分担によって、支援の質を保ちながら、無理のない支援体制を整えることにつながるものです。

実際に、訪問介護員への身体的距離の確保が困難なことによるリスクの回避、一人介助体制の維持、夜間訪問時間の最適化などにつながった事例が確認されていました。

3 在宅介護における福祉用具・介護テクノロジー導入・活用の事例

本章では、福祉用具・介護テクノロジーの導入・活用の考え方を、具体的な事例を通して紹介します。事例では、「この場面で何を大切にし、どのように判断したか」という実践のプロセスに着目しています。

各事例は見開き構成とし、左ページに利用者・家族の基本情報と導入前後状況を、右ページに導入の経緯や目的、どのように判断した等、プロセスを整理しました。要点を一目で確認できる構成にしています。

<p>事例 1 訪問介護員との身体接触を減らしたことで、自立動作を引き出した事例</p> <p>概要 要介護2 脊髄小脳変性症 就労している妻と大学生の長男と3人暮らし。 自宅は一般的な戸建てであり、室内は狭く、車椅子の取り回しが困難である。</p> <p>導入前の状況 病状の進行により運動機能が低下しており、立ち上がりが困難、転倒リスクあり。一般的なベッドを使用し、訪問介護員が前方から抱きかかえる移動介助の負担が大きかった。妻の介護負担も増え、夫婦喧嘩が増加した。訪問介護員に対する利用者本人のセクハラ行為が見られ、課題となっていた。</p> <p>導入した主な福祉用具・介護テクノロジー (介護保険給付対象種目) 特殊寝台(背上げ・昇降機能)、L字欄(特殊寝台付属品) (介護保険給付対象外) なし</p> <p>支援内容と導入後の状況 起き上がり、訪問介護員からの移動介助の負担増と、介助時の過剰な接触(セクハラ)の減少により、特殊寝台とL字欄の導入が検討された。 ・ 特殊寝台の操作とL字欄の使用により、起き上がり動作が増加、自立性が向上した。本人に、「自分でやりたい」という意思表示があった。本人の腕力を生かして体幹を保持することができた。車椅子でトイレまで移動できるようになった。 ・ 移動介助の負担が軽減され、家族と訪問介護員の、身体介護の負担が軽減された。 ・ L字欄につかまってしまうことで、体幹の保持が不安定な利用者を安全に支援できるようになった。 ・ 訪問介護員は、できるだけ本人の自立を促す方針で支援にあたった。特殊寝台を利用することで、利用者の身体に接近する機会を減らすことができた。 ・ 訪問介護員の間で「触れないようにする」という意識が共有され、心理的負担やハラスメントのリスクが軽減された。 ・ 訪問介護員に対するハラスメントを防ぐために行っていた妻の付き添いが不要となり、妻の心理的負担も軽減された。</p> <p>その他 ・ 脊髄小脳変性症により、特殊寝台操作中、ベッドと欄の間の手の巻き込みへの注意が必要だった。 ・ 車椅子は家屋内の狭さのため、移動を優先しており、移動しやすい車椅子ではなかった。</p>	<p>事例 1 実践のプロセス</p> <p>経緯 要介護度が上がり、移動介助の負担増加と訪問介護員への介助時の過剰な接触等(セクハラ)が課題となった。</p> <p>目的 本人の自立動作を引き出しつつ、家族・介護職の身体的、心理的負担を軽減する。</p> <p>判断と留意点 特殊寝台とL字欄を活用して残存能力を活かし、接触を減らしながら安全に支援できると判断した。 手の巻き込みや、狭い住環境での車椅子運用には、注意が必要である。</p> <p>結果 起き上がりやトイレ移動がしやすくなり、自立性が向上した。 介護負担とハラスメントリスクも軽減した。</p> <p>専門職の視点</p> <p>作業療法士 上肢支持力や体幹回旋などの残存機能を活かし、環境を再構成しました。L字欄を設置することで、上肢での支持と体幹前傾動作が安定し、膝座位への移行が可能となりました。その結果、トイレ動作の自立度が向上し、家屋内での役割や参加の維持につながっています。 また、過度な身体接触を伴う介助場面が減少したことは、心理的緊張や危険行動の誘発要因を低減する環境調整として意義があります。自立度の向上は自己効力感の回復にもつながる可能性がありますが、行動面の変化については継続的な観察と評価が必要です。</p> <p>理学療法士 L字欄で「握る力」を活かし、自律的な座位保持を促した好事例です。ベッドの昇降機能は、身体介助を軽減するだけでなく、介助者との過度な接触を防ぐ「適切な距離」を作る境界線として機能します。 道具で尊厳を守り、本人の自立意欲を育む視点が在宅継続の鍵です。</p>
---	--

本ガイドラインの閲覧方法 (おすすめ)

PDFで読む場合

「見開きページを表示」「表紙を表示」にチェックをすると、両面印刷をしたときと同じイメージ(奇数ページ左、偶数ページ右)で閲覧することができます。

印刷する場合

表紙から両面印刷(奇数ページ裏、偶数ページ表)にすると、事例の解説がわかりやすくなります。

コメントした専門職のご紹介



田村 孝司 作業療法士・博士(医科学)・スマート介護士Professional

介護施設等でリハビリテーション業務に従事。現在は、介護施設・事業所の生産性向上に関する伴走支援や関連する研究活動、デジタル人材育成に取り組む。本人の力を活かしながら在宅生活の継続につながる支援を大切にしている。



緒方 幸広 理学療法士・福祉用具プランナー管理指導者・スマート介護士Professional

介護施設等で身体機能の維持・改善を支える支援に従事。現在は、ケアプランデータ連携システム導入の伴走支援やデジタル人材育成に取り組む。利用者との双方にとって安全で安心な、ノーリフティング・ケアの普及をライフワークにしている。

事例一覧

効果

No.	事例	導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等	自立支援	不安軽減	介護負担軽減	孤立予防	業務負担軽減
1	訪問介護員との身体的密着を減らしたことで、自立動作を引き出した事例	特殊寝台、L字柵	●		●		●
2	操作能力を見極めた車椅子の選定により、排泄動作が自立した事例	自動ブレーキ機能付き車椅子 特殊寝台	●		●	●	
3	リハビリ意欲の高い利用者の入浴への強い希望と、家族の負担軽減を叶えた事例	バスリフト、シャワーチェア、縦手すり	●		●		
4	新たな入浴動作の習得により、自立入浴と安定した介護環境の整備につながった事例	シャワーチェア、浴槽内椅子、手すり、滑り止めマット	●		●		
5	ライフスタイルに適合した車椅子の選定により、一人介護を維持できた事例	座面昇降式車椅子	●		●		●
6	遠隔確認で家族の不安を解消し、生活状況や介護サービスの最適化を実現した事例	見守りカメラ		●			●
7	遠隔見守りと、家族・多職種の連携による安定した服薬管理を実現した事例	服薬支援ロボット	●	●			
8	スマートホーム製品と服薬支援ロボットで遠方家族の不安を「10分の1」にした事例	服薬支援ロボット、スマートスピーカー、見守りカメラ		●			●
9	認知症による行方不明のリスクを低減し、家族の不安を軽減できた事例	認知症老人徘徊感知機器、GPS内蔵靴	●	●			
10	利用者の行動特性を活かした、フロアセンサーマット利用による外出見守りの事例	静電式フロアセンサーマット	●			●	
11	外出習慣を尊重し、行方不明リスク低減と家族の在宅介護の継続意思を支えた事例	GPS内蔵靴による安否確認サービス		●		●	
12	身体的負担を大幅に軽減しながら、体格差のある夫の介護を継続できた事例	移乗用介護ロボット	●		●		●
13	段階的な福祉用具の導入で、介護環境の調整と在宅看取りを支えた事例	トイレフレーム、特殊寝台、自動体位変換機能付きエアマット	●		●		
14	段階的なスマートホーム化によって、同居家族の介護と仕事を両立した事例	スマートタグ、見守りカメラ、エアコンや玄関のスマートホーム化			●	●	
15	手すり1本の設置が、孤立予防とデイサービス復帰につながった事例	置き型手すり	●			●	

※ 本ガイドラインに掲載した事例は、実際の取組事例を参考に、本事業において編集・再構成したものです。記載されている利用者、家族、事業所等は、特定の实在の事例をそのまま示したものではありません。

※ 事例は、機器の仕様や制度の詳細を解説するものではありません。在宅介護の現場で直面する状況に対し、どのように考え、選び、支援につなげるかという視点を共有することを目的としています。

事例 1

訪問介護員との身体的密着を減らしたことで、自立動作を引き出した事例

基本情報

70歳代 男性 要介護2
妻と、戸建てで二人暮らし。

導入前の状況

病状の進行により運動機能が低下しており、立ち上がりが困難、転倒リスクあり。
一般的なベッドを使用し、訪問介護員や家族が前方から抱きかかえる移乗介助の負担が大きかった。
訪問介護員に対する利用者本人の不適切な身体的密着が見られ、課題となっていた。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー

〈介護保険給付対象種目〉 特殊寝台（背上げ・昇降機能）、L字柵（特殊寝台付属品）
〈介護保険給付対象外〉 なし

支援内容と導入後の状況

- ・ 要介護度が上がり、訪問介護員からの移乗介助の負担増と、介助時の過度な身体的密着の相談がきっかけとなり、特殊寝台とL字柵の導入が検討された。
- ・ 福祉用具貸与事業所から指導を受け、事業所内でミニ勉強会を開き使い方を共有した。
- ・ 特殊寝台の操作とL字柵の使用により、起き上がり動作が増加、自立性が向上した。本人に、「できるだけ自分でやりたい」という意欲があった。本人の握力を生かして体幹を保持することができた。車椅子でトイレまで移動できるようになった。
- ・ 移乗介助の負担が軽減され、家族と訪問介護員の身体介護の負担が軽減された。
- ・ L字柵につかまってもらうことで、体幹の保持が不安定な利用者を安全に支援できるようになった。
- ・ 訪問介護員は、できるだけ本人の自立を促す方針で支援にあたった。特殊寝台を利用することで、利用者の身体に接近する機会を減らすことができた。
- ・ 訪問介護員の間で「触れないようにする」という意識が共有され、心理的負担や身体的距離の確保が困難なことによるリスクが軽減された。
- ・ 訪問介護員に対する身体的距離の確保が困難なことによるリスクを防ぐために行っていた妻の付き添いが不要となり、妻の心理的負担も軽減できた。

その他

- ・ 手の震えがあり、特殊寝台操作中、ベッドと柵の間への手の巻き込みへの注意が必要だった。

事例 1 実践のプロセス

● 経緯

要介護度が上がり、移乗介助の負担増加と訪問介護員への介助時の過度な身体的密着等が課題となった。

● 目的

本人の自立動作を引き出しつつ、家族・介護職の身体的、心理的負担を軽減する。

● 判断と留意点

特殊寝台とL字柵を活用して残存能力を活かし、身体的密着を減らしながら安全に支援できると判断した。

手の巻き込みに注意が必要である。

● 結果

起き上がりやトイレ移動がしやすくなり、自立性が向上した。

介護負担と身体的距離の確保が困難なことによるリスクも軽減した。



● 専門職の視点



作業療法士

上肢支持力や体幹回旋などの残存機能を活かし、環境を再構成しました。L字柵を設置することで、上肢での支持と体幹前傾動作が安定し、端座位への移行が可能となりました。その結果、トイレ動作の自立度が向上し、家庭内での役割や参加の維持につながっています。

また、過度な身体的密着を伴う介助場面が減少したことは、心理的緊張や逸脱行動の誘発要因を低減する環境調整として意義があります。自立度の向上は自己効力感の回復にもつながる可能性があります。行動面の変化については継続的な観察と評価が必要です。



理学療法士

L字柵で「握る力」を活かし、自律的な座位保持を促した好事例です。ベッドの昇降機能は、身体介助を軽減するだけでなく、介助者との過度な身体的密着を防ぐ「適切な距離」を作る境界線として機能します。

道具で尊厳を守り、本人の自立意欲を育む視点が在宅継続の鍵です。

事例 2

操作能力を見極めた車椅子の選定により、排泄動作が自立した事例

基本情報

70歳代 女性 要介護3 脳幹出血により入院
会社員の息子と築40年の古い戸建てで二人暮らし。もともと社交的で、一人で外出できた。

導入前の状況

利用者本人の転倒に対する危険認識が低かった。
当初は、ピックアップ型歩行器を導入したが、転倒し内出血を起こす、食器棚を支えにするなど、不安定な歩行で危険な状況だった。
長男がいると、頻繁に依頼するなど頼りがちになる傾向があった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	自動ブレーキ機能付き車椅子、特殊寝台
〈介護保険給付対象外〉	なし

支援内容と導入後の状況

- ・ 脳幹出血による入退院後、訪問介護と併せ、福祉用具を導入することとなった。当初は、特殊寝台とピックアップ型歩行器を導入した。
- ・ トイレは自分で行くという意思が強く何とか行っていたが、自力では難しくなってきた。
- ・ 利用者本人の「車椅子が欲しい」という強い希望はあったが、転倒に対する本人の意識が低く感じられたことから、操作能力への不安があった。
- ・ 息子からも車椅子導入に対する強い要望があったことと、訪問介護員からの「一度、試してみてもは」という意見もあり、ケアマネジャーは試行的に導入することにした。
- ・ 福祉用具専門相談員が訪問し、利用者本人がブレーキを操作できないことを確認したため、自動ブレーキ機能付きの車椅子に変更した。
- ・ 予想外に本人が車椅子を使いこなし、ベッドから車椅子への移乗、トイレへの移動を自分で行えるようになった。
- ・ 自力で移動できるようになり、トイレのために息子が呼ばれる頻度が大幅に減少した。また、仕事中に、息子へ転倒連絡が入ることも減少した。
- ・ 移動時には見守りのみとなり、訪問介護員の精神的負担が軽減された。
- ・ その後、外出したいという本人の希望が出てきたことや、息子の介護負担を考慮し、訪問介護をデイサービス利用へ変更した。

事例 2 実践のプロセス

● 経緯

退院後、歩行が不安定で転倒が続き、トイレ動作も自力では難しくなっていた。

● 目的

安全に移動できる手段を確保し、排泄の自立と家族負担の軽減を図ること。

● 判断と留意点

本人は車椅子希望があったが、転倒に対する認識の低さと、車椅子操作に不安があったため、試用と専門職による確認を経て、自動ブレーキ機能付き車椅子を選定した。

利用者本人の身体機能、車椅子操作能力、住環境との適合を見極めて機種を選ぶことが重要である。



● 結果

ベッドからトイレまで自力移動が可能となった。

長男の呼び出しや転倒連絡が減少した。



● 専門職の視点



作業療法士

自動ブレーキ機能付き車椅子は、操作忘れを補完する機器として活用されました。移動そのものを制限するのではなく、安全を補う仕組みを導入することで、室内移動の継続が可能となりました。一方で、段差や傾斜、玄関框など住環境との適合を確認することが重要です。

操作確認や見守りの負担が軽減されたことは、介護者の心理的緊張の緩和にもつながります。機器は、本人の活動維持と介護者負担の双方の視点から評価することが求められます。



理学療法士

操作の不安を自動ブレーキで補完し、日常生活動作そのものに集中できる環境を作った好事例です。安全を道具に預けることで、要介護3という状態から排泄自立への意欲を引き出しました。的確な機種選定は、本人の行動範囲を広げ、家族の心理的緊張を解く重要なポイントです。

事例 3

リハビリ意欲の高い利用者の入浴への強い希望と、家族の負担軽減を叶えた事例

基本情報

70歳代 男性 要介護4 脳梗塞後の左片麻痺 高次脳機能障害
リハビリ意欲が非常に高い。妻（就労中）と戸建てで2人暮らし。

導入前の状況

脳梗塞により入院。退院後、「お風呂は必ずお湯に入りたい」という本人の強い希望があった。リハビリ初期は、浴槽内椅子を使っていたが、浴槽内での立ち上がりが不安定で、本人は不安を感じていた。介護サービスを利用しながら、妻が毎日、入浴介助を行っていたことから、妻の介護負担が大きかった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	バスリフト、シャワーチェア、縦手すり（住宅改修）
〈介護保険給付対象外〉	なし

支援内容と導入後の状況

- ケアマネジャーとリハビリ専門職が連携し、浴槽内椅子からバスリフトに切り替えることで、入浴が継続できるようになった。毎日、湯船に肩まで浸かれるようになり、希望が叶い、本人の在宅生活に対する満足度が非常に高まった。
- そのほか、トイレには縦手すりを設置しており、リハビリ専門職の支援を受けながら、妻の介助でトイレ動作を維持できていた。
- リハビリ専門職が「足が前に出るようになる」といった、具体的で段階的な目標を設定した。本人は、非常に熱心にリハビリに取り組み、前向きだった。
- リハビリにより、最終的に左足が自力で前に出せるようになり、移乗動作が自分でできるようになり、改善した。
- バスリフトは、「お湯に浸かり・上がる」動作が自動だったため、妻の介護負担が軽減され、本人・妻ともに精神的な安心感につながった。
- 浴槽をまたぐ移乗動作は、バスリフト導入後も妻の介助が必要だった。また、妻はバスリフトのメンテナンス（充電など）を担っていた。
- その後も、入浴サービスの拒否、おむつ拒否など本人の強いこだわりへの対応が課題だった。妻以外の介護を拒否したため、妻の負担は大きかったが、経過とともに介護サービスを受け入れた。

その他

- 費用は介護保険限度額内で、経済状況も比較的余裕があり、問題なく利用できた。

事例 3 実践のプロセス

● 経緯

本人に「湯船に入りたい」という強い希望があり、妻が毎日入浴介助を担っていた。

● 目的

本人の希望を叶えながら、安全な入浴継続と妻の介護負担軽減を図ること。

● 判断と留意点

浴槽内椅子では立ち上がりが不安定だったため、リハビリ専門職と連携してバスリフトへ切り替えた。

本人の意欲を活かせる点は有効だが、浴室内の介助や機器の充電管理は、家族負担として残ることに気を付ける。

● 結果

毎日安心して入浴でき、本人の満足度が向上した。

妻の身体的・精神的負担も軽減した。



● 専門職の視点



作業療法士

入浴は清潔保持だけでなく、安心感や生活リズムの維持にも関わる重要な生活行為です。バスリフトは、座位保持や昇降動作を補うことで、湯船への入浴を可能にします。ただし、座面の高さ設定や設置位置、浴槽形状との適合が安全性を大きく左右します。そのため、実際の入浴動線を確認しながら動作指導を行うことが重要です。

安全に入浴できる見通しが立つことは、本人の安心感につながるとともに、介助者の身体的・心理的負担の軽減にも寄与します。機器の特性を理解し、生活環境に合わせて調整する視点が求められます。



理学療法士

バスリフトで浴槽内での立ち座り動作を補い、「肩まで浸かる」喜びと安全を両立できました。機械化できない跨ぎ動作等の支援を専門職が評価し続けることが、本人の満足度と家族の安心感を支える土台となります。

また、意欲を支える環境設定が満足度を左右します。

事例 4

新たな入浴動作の習得により、自立入浴と安定した介護環境の整備につながった事例

基本情報

80歳代 男性 要介護1 円背が強い

妻は特養に入所しており、近隣に暮らす娘夫婦（共に就労中）が見守りを行っている。

導入前の状況

自分で入浴したいという強い意向があった。

円背のため、足を前に上げる動作が難しく、入浴中に転倒があったため、娘夫婦は日中不在時の事故を強く不安視していた。入浴時は床に座って体を洗っていた。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉 シャワーチェア、浴槽内椅子（浴槽外側と浴槽内側の計2台）、浴槽奥の壁に設置した長めの手すり（住宅改修）

〈介護保険給付対象外〉 手すり（娘夫婦が自費で取り付けたものを使用）

支援内容と導入後の状況

- ・ ケアマネジャーから福祉用具専門相談員へ、依頼があった。
- ・ 当初、利用者本人には介護サービスや福祉用具導入への強い拒否があった。
- ・ 福祉用具専門相談員は、まずは娘夫婦の要望であるシャワーチェア等を持参し、デモ利用による動作確認を行った。
- ・ 浴槽内椅子は、当初は拒否的だったが「見てみるだけでも」と伝え、導入に至った。
- ・ 本来浴槽内で使用する浴槽内椅子を2台（外と中）導入することで、立ち座り動作の補助として活用した。
- ・ 娘夫婦と協力して手すり中心の動き方（跨ぎ方）を教え、動作の習得を支援した。時間がかかったが、利用者は新たな入浴動作を習得できた。
- ・ 動作習得後、奥の壁に長めの手すり（介護保険）を設置した。
- ・ 新しい入浴動作を習得し、安全で自立した入浴が可能となった。シャワーチェアに座ることで、床に座っていた時よりも安定した視界が得られた。
- ・ 楽に入れる状況が分かり、利用者本人の心に余裕ができた。
- ・ 福祉用具の導入がきっかけとなり、訪問介護やデイサービスも受け入れるようになった。
- ・ 入浴時の安全性が向上し、娘夫婦の不安が大幅に軽減された。

事例 4 実践のプロセス

● 経緯

転倒経験があり、本人は自立浴を望む一方、家族は不在時の事故を心配していた。

● 目的

安全に入浴できる新たな方法を身につけ、自立入浴と家族の安心につなげること。

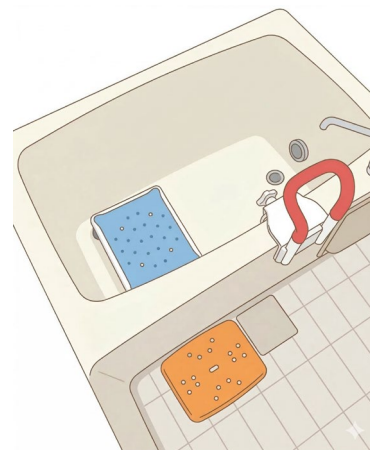
● 判断と留意点

拒否感が強かったため、まずデモ利用で試していった。浴槽内椅子2台や手すりをを用いた新しい動作を、段階的に習得する方針をとった。

一つ一つの動作を確認し、本人の納得を得ながら進めることが、導入継続の鍵となる。

● 結果

安全に自立入浴できるようになり、家族の不安が軽減した。
介護サービス受け入れにもつながった。



● 専門職の視点



作業療法士

浴槽内椅子や手すりの導入に加え、立ち上がりやまたぎ動作を調整することで、安全な入浴手順を再構築しました。機器の設置のみでは十分ではなく、膝関節角度や足底接地を確認しながら動作を整えたことが、生活場面での再現性を高めました。

入浴は生活の質に直結する活動です。安全に実施できることは本人の安心感につながり、介助量の見通しが立つことは介護者の負担軽減にも寄与します。機器と動作支援を一体として設計する視点が重要です。



理学療法士

跨ぎ動作において、円背により制限される動作を、浴槽内椅子と手すりの配置で解消した事例です。

福祉用具を導入する時点において、身体機能のアセスメントから動作設計までを考えている点がポイントです。環境設定によって「見通し」を整えることが、安全な自立動作継続の原動力です。

事例 5

ライフスタイルに適合した車椅子の選定により、一人介助を維持できた事例

基本情報

70歳代 男性 要介護3 大柄な体格 体力低下
サービス付き高齢者向け住宅に単身で居住。

導入前の状況

床での生活をしていましたが、歩行能力の低下により、車椅子を使用するようになり、敷き布団への移乗が課題となる。本人はベッドの使用を拒否。
大柄な体格であるため、二人介助が必要となるが、訪問介護事業所としては対応が困難であり、高齢者向け住宅からの転居の可能性も出てきた。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	座面昇降式車椅子（座面が床まで下がる特殊な車椅子）
〈介護保険給付対象外〉	なし

支援内容と導入後の状況

- 福祉用具専門相談員が、車椅子で介助をできないか探し回った結果、座面昇降式車椅子という特定の福祉用具にたどり着いた。
- 当該製品は当初、福祉用具レンタル卸会社での取り扱いがなかったが、福祉用具貸与事業者が卸会社と調整を行い、取り扱いが開始されたことで導入が実現した。
- 利用者本人はふだんの生活でベッドを使わず、床での生活を維持できていた。床に座って本を読むなど、日常的な動作の中で活用できた。車椅子までずり這いで移動し、床まで下がった車椅子の座面に移乗することが可能だった。
- あまり知られていない車椅子であったため、導入までの2～3日は、二人介助で対応することもあった。
- 訪問介護事業所は、二人介助が必要な移乗を、座面昇降式車椅子を活用することで、従前どおり一人介助での対応を継続できた。
- 訪問介護員はナースコールに対応し、利用者がずり這いでお尻を座面に乗せた後、昇降を補助する運用で対応できた。

その他

- 当該製品は取り扱う事業者が限られているため、不具合が生じた場合に速やかな交換対応が困難となる可能性があるという点が課題として認識された。

事例 5 実践のプロセス

● 経緯

床での生活を続ける中で移乗が難しくなり、二人介助が必要となっていた。

● 目的

本人の生活スタイルを変えずに移乗を可能にし、一人介助を維持すること。

● 判断と留意点

本人がベッドを拒否していたため、床生活を維持しながら移乗を可能にする座面昇降式車椅子を選定した。生活様式を変えさせるのではなく、本人の暮らし方に合わせて機器を探した。

一般的ではない機器では、流通、故障時の代替、支援者が安全に扱えるかまで見込んで、導入する必要がある。

● 結果

床からの移乗が可能となった。

訪問介護事業所は一人介助での対応を継続できた。



● 専門職の視点



作業療法士

本事例の特徴は、機器によって生活様式を変えるのではなく、既存の生活構造を支える環境調整として活用した点にあります。座面の高さや安定性は動作の安全性に直結するため、実際の生活動線に合わせた設定が重要です。

生活様式を維持できることは本人の安心感につながり、介助方法の見通しが立つことは介護者の身体的・心理的負担の軽減にも寄与します。



理学療法士

床生活という習慣を変えず、ずり這い能力を活かして移乗を再構築した事例です。

座面昇降式車椅子は、本人の「できる力」を引き出し、訪問介護員の上下方向の重心移動の介助負担を減らしました。その結果、本人の望む生活の継続に繋がった。価値観を起点とした機器選定が、在宅生活継続と一人介助の両立を実現しました。

事例 6

遠隔確認で家族の不安を解消し、生活状況や介護サービスの最適化を実現した事例

基本情報

80歳代 女性（母親） 50歳代 男性（息子） 共に要介護状態
母親は軽度の認知症がある。息子は高次脳機能障害があり、ほとんど寝たきりの状態である。
訪問介護、訪問看護を利用しながら、戸建てで2人暮らし。キーパーソンは別居の娘。

導入前の状況

本人たちからSOSが出せない状況であること、母親が息子との暮らしを大切にしている一方で、食事や食べ物を出し過ぎる問題があったことや、転倒リスクがあり転倒時の状況などを把握できないことを、娘が非常に心配し、課題となっていた。
介護の必要性が増す中で、適切なサービス提供時間を見極める必要があった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	なし
〈介護保険給付対象外〉	見守りカメラ（双方向会話機能付き）

支援内容と導入後の状況

- 娘の心配から、居室内に見守りカメラが取り付けられた。通信環境（Wi-Fi）の設定は全て娘自身が行った。
- 最初はリビングに1台だったが最終的に3台（リビング、玄関、息子の寝室）になった。息子と相談しながらカメラの位置を決めた。
- 娘は、母親の生活パターン（昼寝やトイレの頻度）や、転倒時の状況も後から録画で確認できるようになり、不安が軽減した。
- 異変に気づき、すぐに訪問看護を呼ぶなど、緊急対応が可能になった。
- 「お昼だから食べるように」等の声かけが、遠隔で可能になった。娘の心配性な性格が、機器を継続的にチェックし活用するモチベーションにつながった。
- ケアマネジャーは、カメラ越しに娘と会話することで、要請の意図を確認できた。また娘と連携し、録画情報をもとにサービス内容の調整をおこなった。
- 録画から就寝時間を把握し、夜間の訪問介護の導入時間をピンポイントで設定できた。
- カメラがあることを、ケアマネジャーから介護事業所・医療機関へ伝達した。カメラの存在をあえて周知し、介護事業所との連携ツールとしても利用した。
- 訪問介護員への指示や状況説明をカメラ越しに行い、情報共有を透明化した。
- 訪問介護員にとっては、カメラの設置はストレスになっていると考えられた。ケアマネジャーは、設置の目的についての説明や、カメラ（娘）への声かけなど対応方法を助言した。

事例 6 実践のプロセス

● 経緯

本人および同居家族が支援を求めることが難しい状況にあり、別居している家族が転倒リスクや生活状況の把握について強い不安を抱えていた。

● 目的

家族の不安を軽減し、生活状況を把握してサービス内容を最適化すること。

● 判断と留意点

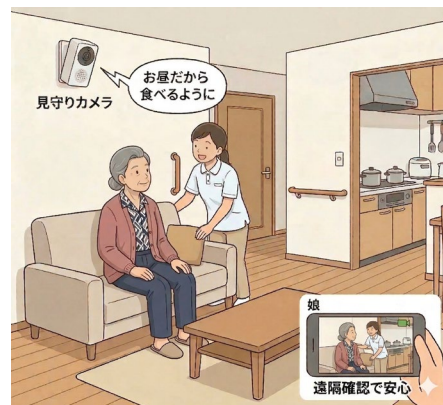
同居家族および別居家族が日常の生活状況を十分に把握できず、転倒や生活リズムの乱れへの不安が高まっていた。見守りカメラの活用により生活状況を把握し、緊急時の対応や訪問介護の時間調整などのサービス調整に活用できると判断した。

監視と受け取られないよう配慮するとともに、プライバシーへの配慮として設置目的の共有や家族・関係職種への十分な説明を行うことが重要である。

● 結果

家族の不安が軽減した。

夜間介護の時間設定などサービスの最適化が進んだ。



● 専門職の視点



作業療法士

認知症の進行に伴い、日内の活動リズムが不安定となっていた事例です。見守りカメラは生活パターンを可視化し、支援のタイミングを調整する環境要素として機能しています。遠距離で支援する家族の不安軽減にも寄与しますが、過度な監視とにならないよう配慮が必要です。就寝・起床時刻や夜間トイレ回数などの簡易な記録と照合することで、生活リズムを客観的に把握しやすくなります。



理学療法士

カメラは「監視」ではなく、遠隔の「見守り」を実現する有用なツールです。生活リズムの可視化により、本人の活動リズムに合わせたサービス調整が可能となります。テクノロジーで「見えない不安」を「共有できる課題」に変えることが、自立支援の新たな一歩となります。

事例 7

遠隔見守りと、家族・多職種連携による安定した服薬管理を実現した事例

基本情報

70歳代 女性 要介護2 うつ病と認知症あり
戸建てで一人暮らし
県内に長男、県外に次男（キーパーソン）がいる。

導入前の状況

認知機能低下により服薬管理が困難になり、飲み残しが多かった。うつ病もあり、不安の訴えが強かった。介護サービス（訪問介護、デイサービス）や精神科訪問看護の支援だけでは、薬の飲み忘れのフォローが難しく、課題が継続していた。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	なし
〈介護保険給付対象外〉	服薬支援ロボット（リマインド機能、各種センサー搭載）

支援内容と導入後の状況

- ・ ケアマネジャーが服薬管理に課題を感じ、インターネットで調べ、服薬支援ロボットを提案。家族も、以前から服薬支援ロボットを検討しており、提案に同意し、導入した。
- ・ 服薬支援ロボット本体に通信機能が内蔵されているものを選定できた。
- ・ 家族のITスキルが高く、服薬支援ロボットの導入を、スムーズに受け入れることができた。
- ・ 精神科訪問看護師が薬のセットを担当。導入時に家族と訪問看護師が集まり、レクチャーを受けた。
- ・ 利用者本人は新しいことに対して不安になったが、徐々に慣れた。
- ・ 薬を飲んだかどうかの確認（取り出し通知）や、利用者本人の動き（ベッドから起きたなど）がスマートフォンで確認できるようになった。遠方の家族の心配が、大幅に解消された。
- ・ 服薬支援ロボットが発話することで、利用者の寂しさの気晴らしやコミュニケーションの機会になった。
- ・ ゴミの日を通知してくれるため、ゴミ出しを忘れずに行えるようになった。
- ・ 服薬支援ロボットが自動的に薬を出しても、服薬の有無までは確認できないことが課題だったが、訪問介護員やデイサービスの職員が連携して、訪れた際に薬の飲み忘れを確認した。

事例 7 実践のプロセス

● 経緯

認知機能低下で服薬管理が難しく、既存サービスだけでは飲み忘れ対応が不十分だった。

● 目的

服薬管理を安定させ、遠方家族の不安を軽減すること。

● 判断と留意点

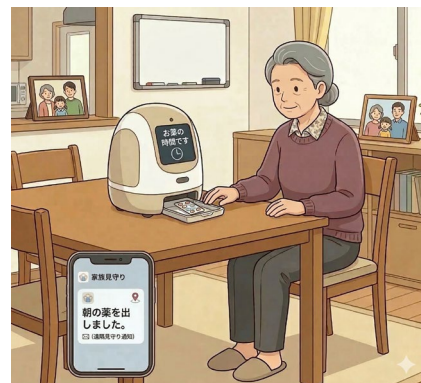
通信機能付きの服薬支援ロボットを選び、多職種で運用を分担した。

また、家族や訪問介護、デイサービス、精神科訪問看護が情報を共有し、服薬状況の確認を行う体制を整えた。

機器だけでは服薬完了まで確認できないため、訪問時の目視確認など人的支援を組み合わせることが重要である。

● 結果

服薬状況の把握がしやすくなり家族の安心感が向上した。
生活支援にも広がり生まれ、ゴミ出しなどの日常生活行動の支援にも活用された。



● 専門職の視点



作業療法士

服薬支援ロボットは、決まった時間に音声や光で知らせることで、内服行為を補完する仕組みとして活用されました。

服薬は「薬の準備」「時間管理」「実際の内服」といった複数の工程から成り立つ活動です。機器はその一部を支援するものであり、一包化の有無や保管方法、処方内容を含めた事前確認が重要です。

内服状況の見通しが立つことは、家族の確認負担や心理的緊張の軽減にもつながります。機器は服薬全体の流れの中で位置づけて検討する視点が求められます。



理学療法士

服薬支援ロボットは単なる内服管理を超え、生活の「リズム」を整える伴走者です。通知機能が認知を補完し、自己管理の誇りを支えます。

多職種による目視確認を組み合わせ、テクノロジーを「安心の土台」とすることで、孤独感の解消と活動性の維持に寄与します。

事例 8

スマートホーム製品と服薬支援ロボットで遠方家族の不安を「10分の1」にした事例

基本情報

70歳代 男性 要介護2 認知症
戸建てで独居、娘が遠方にいる。

導入前の状況

服薬管理が困難だった。
遠方に暮らす娘は、父親（利用者）の生活状況が見えないことに、強い不安を感じていた。
娘からケアマネジャーへの問合せが、非常に多かった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉 なし

〈介護保険給付対象外〉 服薬支援ロボット、スマートスピーカー、見守りカメラ

支援内容と導入後の状況

- 服薬支援ロボットは、訪問看護からの提案で導入した。
- スマートスピーカーと見守りカメラは、娘の不安に対応するため、ケアマネジャーが提案した。
- 通信環境（Wi-Fi）の設置は娘が対応したが、施設入所を検討していたこともあり、提案から導入に至るまで1年かかった。
- 導入に際し、利用者本人は最初は混乱したが、1ヶ月程度で慣れた。
- 利用者本人が薬を飲むことに関心があり、服薬支援ロボットを頼りに飲むようになった。見守りカメラに愛着をもち、馴染んでいた。
- 部屋の様子を確認し、父親へ声かけができるようになり、娘の不安が大幅に解消された。その結果、ケアマネジャーへの問合せは、10分の1程度に減少した。
- 服薬支援ロボットは訪問薬剤師が薬のセットを行っていたため、訪問介護員が服薬支援を行うことはなかった。
- 見守りカメラについて、一部の訪問介護員から「監視されている」という抵抗感が見られたが、ケアマネジャーから導入意図を説明し、受け入れられた。
- 利用者の生活状況が見えず、家族が不安を抱えているという状況を、関わっている介護事業所が理解していたため、見守りカメラの導入を受け入れられた。

その他

- ケアマネジャー自身が、以前からスマートスピーカーを利用していたため知識があった。

事例 8 実践のプロセス

● 経緯

独居で生活状況が把握しにくく、服薬管理も困難であったことから、遠方に住む家族の不安が大きくなっていった。

● 目的

服薬支援と見守りを組み合わせ、家族の不安と問い合わせ負担を減らすこと。

● 判断と留意点

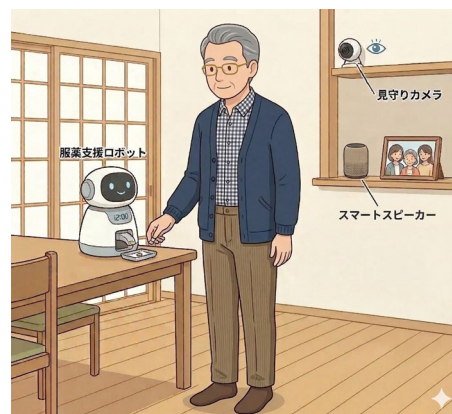
服薬支援ロボット、スマートスピーカー、見守りカメラを組み合わせ、家族が遠隔で状況確認と声かけをできる体制を整えた。

また、導入にあたっては、家族・ケアマネジャー・訪問介護等の関係者間で情報共有の方法を整理し、見守りの役割分担を明確にした。

利用者本人が馴染むまでの期間と、支援者側の監視感への配慮を含めた導入説明が重要である。

● 結果

本人は機器に慣れ、娘たちの不安は大幅に軽減した。
ケアマネジャーへの問い合わせも大きく減少した。



● 専門職の視点



作業療法士

見守り機器や連絡ツールは、心身機能を直接改善するものではなく、安全確認や情報共有を補完する環境要素として機能しています。

機器の連携により状況把握が容易になり、対応の見通しが立てやすくなったことは、介護者の心理的負担の軽減にもつながります。一方で、機器が増えるほど管理や操作の負担も生じるため、必要性を整理し、過度な負担とならない運用体制を整えることが重要です。

機器は単に「増やす」のではなく、生活状況に応じて適切に組み合わせる視点が求められます。



理学療法士

遠隔見守りは「監視」ではなく、家族の不安を「適切な距離感」へ変える手段です。生活が可視化されることでケアマネジャーへの依存が減り、本人の自律的な生活空間が守られます。

また、情報の共有が、家族と本人の心理的な距離を最適化し、在宅継続の可能性を広げます。

事例 9

認知症による行方不明のリスクを低減し、家族の不安を軽減できた事例

基本情報

70歳代 女性 要介護3 認知症
娘夫婦と同居しているが、家族は留守にすることが多い。
二世帯住宅であり、家族宅の玄関と本人宅の玄関は別に設けられている。

導入前の状況

認知症により、一人で外出してしまうと行方不明になるリスクがあった。
家族が留守にすることが多いため、本人の出入りを常時見守ることが困難だった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	認知症老人徘徊感知機器
〈介護保険給付対象外〉	GPS内蔵靴

支援内容と導入後の状況

- ・ 外出し行方不明になる兆候が見られた段階で、GPSの導入が検討された。
- ・ 徘徊感知機器のみでは、本人が玄関から出てしまう際の通知のみであり、外出を防止することはできないため、GPS内蔵靴と組み合わせて導入した。
- ・ 福祉用具事業所が頻繁に扱う商品ではなく、アプリ登録や詳細な使い方は、業者に確認しながら導入した。
- ・ 玄関には、GPS内蔵靴以外を置かない状況を作り、その靴での外出を確保した。高齢者が履く靴として違和感がないデザインだったため、本人は日常の靴として使っていた。
- ・ 家族に気づかれずに外出してしまった場合でも、居場所の特定が可能になった。行方不明になる危険を避けられるようになった。
- ・ 家族の携帯アプリに通知が届くことで、本人の出入りの状況が把握できるようになった。家族がアプリに登録し、誰かが対応する体制をとった。
- ・ 二世帯住宅で玄関を使い分けていたため、感知機器の通知件数の上限を超えることなく利用できた。
- ・ GPS内蔵靴の精度には限界があり、GPSを交換したこともあった。

事例 9 実践のプロセス

● 経緯

一人で外出してしまい、認知症により行方不明となるリスクがあるが、家族は常時見守ることが難しい状況であった。

● 目的

行方不明リスクを減らし、在宅生活を継続できるようにすること。

● 判断と留意点

徘徊感知機器だけでは外出後の対応が難しいため、GPS内蔵靴を組み合わせた。

本人が自然に内蔵靴を履ける環境づくりと、通知体制の整備、GPS精度や機器設定の確認が導入時の重要なポイントである。

また、家族が通知内容を理解し適切に対応できるよう、通報時の連絡体制や対応方法を事前に整理しておくことも重要である。

● 結果

外出時の居場所を把握できるようになり、家族の不安が軽減した。

● 専門職の視点



作業療法士

認知症の行動には、その人なりの意味があり、時間帯や環境によって一定のパターンを示すことがあります。

徘徊感知機器やGPS機能付きの靴は、行動を抑えるためではなく、安全を補いながら活動を継続するための環境調整として活用されました。歩くことが不安の軽減や自己確認につながっている可能性も踏まえ、活動の意味を尊重する視点が重要です。

位置確認が可能になったことは家族の心理的負担の軽減にも寄与します。行動の背景を理解しつつ、安全確保と活動維持を両立させる支援設計が求められます。



理学療法士

違和感のあるデバイスは本人が外してしまえますが、「いつもの靴」に機能が隠されている点が重要です。

また、単に物理的に外出を制限する方法ではなく、あえて外出しても行方不明リスクに備えられる環境を整備したことで、本人の自尊心と家族の安心の両立を図っている点に注目しています。

事例10

利用者の行動特性を活かした、フロアセンサーマット利用による外出見守りの事例

基本情報

80歳代 男性 要介護1 認知症
日常生活はおおむね自立しているが、転倒することがある。
娘夫婦、孫3人と同居（戸建て）。普段から庭や散歩に出る習慣がある。孫が犬を飼っている。

導入前の状況

家族が知らないうちに外出するリスクがあった。
もともと導入されていた荷重式の徘徊感知機器は、本人が異物として反応し避けてしまったり、敷物で隠すために感度が落ちるなど、上手く活用できていなかった。
家族が知らないうちに外出し、警察が対応することがあり、家族の心理的な疲労も大きく、施設入所も検討していた。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	静電式フロアセンサーマット
〈介護保険給付対象外〉	なし

支援内容と導入後の状況

- ・ ケアマネジャーから「使用しているセンサーマットがしっくりこない」として、福祉用具専門相談員へ相談があった。
- ・ 福祉用具専門相談員が、ペット（犬）による誤作動がないこと、避ける動作でも反応する静電式であること、敷物で覆っても感度が落ちないことなどを確認したうえで、この製品を提案した。
- ・ 静電式であるため、本人がマットを避けるために、マットに触れる動作に反応することで、本人の外出を把握することができた。
- ・ 導入後から、本人の体力的な疲れもなくなり、穏やかになった。
- ・ 家族は利用者の外出を事前に察知できるようになり、精神的な余裕ができた。
- ・ 気づかないうちに所在が分からなくなるという状況が解消され、家族が対応できるようになったことで、在宅生活が継続できた。
- ・ 電池切れや圏外通知機能も付いており、家族のメンテナンス負担が軽減された。
- ・ 福祉用具専門相談員が過重ではなく、接触で反応するという静電式センサーの特徴を理解しており、「邪魔だから避ける」という利用者の動作を逆に利用することで、外出を把握できるようになった。

その他

- ・ 家屋の構造や住環境によっては、機器の課題として、コードにつまづくリスクや、受信機が圏外になる問題があった。

事例10 実践のプロセス

● 経緯

既存の徘徊感知機器が本人の行動特性に合わず、外出把握が十分にできていなかった。

● 目的

本人の外出を早期に把握し、家族が対応できるようにすること。

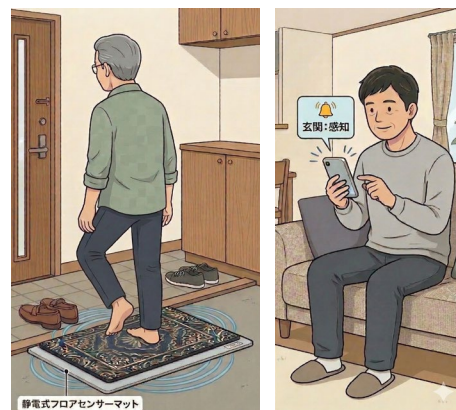
● 判断と留意点

本人がセンサーマットを避ける行動に着目し、重さではなく接触で反応する静電式センサーを選定した。

また、利用者の生活動線や生活習慣を踏まえ、設置場所を検討することが重要である。生活習慣や住環境、ペットの有無まで含めて、機器特性を合わせる視点が重要である。

● 結果

家族が利用者の外出を早期に把握できるようになり、精神的な余裕が生まれ、在宅生活 が継続できた。



● 専門職の視点



作業療法士

認知症の影響により、現在の身体機能の低下を十分に認識できず、以前と同様の動きを選択してしまう場面がみられていた事例です。その結果、現状の能力との差が転倒などの安全リスクにつながる可能性がありました。

当初使用していた圧センサーは、生活環境との相性により誤検知が生じやすい状況でしたが、検知方式の異なるセンサーへ変更することで、安定した見守りが可能となりました。センサーの特性を理解し、住環境や行動パターンとの適合を検討することが重要です。



理学療法士

「避ける」という本人の意思を、静電式センサーで「検知」に変える発想の転換が光る事例です。環境への違和感を取り除き、不穏を防ぐことで生活の平穏を守ります。

機器特性を本人の行動特性に適合させることが、在宅生活を継続し、望む暮らしを守る決定打となります。

事例11

外出習慣を尊重し、行方不明リスク低減と家族の在宅介護の継続意思を支えた事例

基本情報

70歳代 女性 要介護2 アルツハイマー型認知症
集合住宅で夫と2人暮らし

導入前の状況

認知症の進行に伴い、毎日外を歩くのが日課になっていた。夕方、夫が食事を作っている間に外に出てしまうことが続いていた。

会話がままならず、帰宅までかなりの時間がかかるリスクがあった。夫が気づかないうちに、外出して行方不明となり、数日後に警察に発見されるという出来事があった。

利用者本人の動きが早いため、玄関センサーでは夫の対応が間に合わなかった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉 なし

〈介護保険給付対象外〉 GPS内蔵靴による安否確認サービス

支援内容と導入後の状況

- ・ 施設入所も検討したが、利用者本人の「歩きたい」という気持ちが強かったため、認知症デイサービスと、ショートステイを組み合わせて、在宅生活継続を目指していた。
- ・ 夫が目を離した隙に、外に出て行ってしまいうリスクが高かったため、GPS内蔵靴による安否確認サービスの導入を、ケアマネジャーから提案した。
- ・ 孫からのプレゼントとすることで、抵抗感なく、靴を履いてもらうことができた。
- ・ 本人の歩きたい気持ちを抑制することなく、自由に外を歩ける状況が維持された。
- ・ 行方不明になることへの、夫の不安は軽減した。GPSで居場所が分かり、警察に頼むことがなくなったため、心理的な疲労や、地域の目に対する意識が軽減された。
- ・ 充電は1週間持たず、靴底からGPSを取り出して充電する必要があるため、その作業が夫にとっては新たな負担となった。
- ・ ショートステイを利用する際、以前は、外出を懸念され、受け入れが難しくなることがあったが、GPS内蔵靴を履いていることで、サービスをスムーズに利用できた。
- ・ 家族の同意を得て、ケアマネジャーも通知が届くようにメール登録し、見守りを行った。
- ・ GPSの精度は高かった。本人が何も持たずに出るため、靴内蔵タイプが有効だった。
- ・ 約1年半後、「在宅介護の継続は難しい」と夫が受け入れ、施設入所へ移行した。

事例11 実践のプロセス

● 経緯

歩く習慣（散歩習慣）のある本人が、夫の目を離れた隙に外出し、行方不明になったことがあった。

● 目的

本人の歩きたい気持ちを尊重しつつ、行方不明リスクを減らして在宅介護を続けること。

● 判断と留意点

外出自体を止めるのではなく、GPSで居場所を確認できる方法を選んだ。

また、本人が日常的に使用する靴にGPSを内蔵することで、自然に利用できる環境を整えた。

本人が抵抗なく使える導入の工夫と、充電など家族に生じる新たな負担への配慮が必要である。

● 結果

本人の外出習慣を維持できた。

夫の不安が軽減し、ショートステイ利用もしやすくなった。



● 専門職の視点



作業療法士

夕方になると落ち着きのなさや歩き回る行動がみられていた事例です。認知症では時間帯により不安が高まりやすく、歩行は気持ちを整えるための意味ある活動となっている場合があります。GPS機能付きの靴は、歩行を制限するのではなく、安全確認を補完する環境調整として活用されました。これにより、活動の意味を尊重しながら安全性を高めることができました。位置確認が可能になったことは家族の心理的負担の軽減にもつながっています。機器選定は、活動の維持と介護者負担の双方の視点から検討することが重要です。



理学療法士

外出を問題行動と決めつけず、GPSで安全を補完し「歩く権利」を守った事例です。ショートステイ等の受入拒否の可能性をテクノロジーで解消し、家族の介護負担軽減を図りました。外出の機会を制限しないことで、外出が運動機会となり、身体機能の維持にも寄与します。

事例12

身体的負担を大幅に軽減しながら、体格差のある夫の介護を継続できた事例

基本情報

70歳代 男性 要介護4 認知機能の低下なし 人工股関節・人工膝関節の手術歴あり 大柄な体格
妻（専業主婦）と娘・息子（共に就労中）との4人暮らしで金銭的に余裕がある家庭である。自宅（戸建て）はおおむねバリアフリーになっている。

導入前の状況

妻は小柄で、体格のよい夫の介護をする上で身体的負担が大きかった。
利用者本人の体調悪化により寝込んだことをきっかけに、体力・筋力が低下した。
退院後、自力でベッドからの立ち上がりや移乗が困難となり、在宅介護の継続が難しい状況だった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	移乗用介護ロボット
〈介護保険給付対象外〉	なし

支援内容と導入後の状況

- ・ 利用者本人が在宅での生活継続を強く希望し、妻も「できる限り自宅で介護したい」という気持ちが強かったため、移乗用介護ロボットの導入を提案した。
- ・ 自宅はおおむねバリアフリーになっており、移乗用介護ロボットを導入する住環境が整っていた。
- ・ サービス担当者会議で、福祉用具貸与事業所から操作指導を受け、関係者（妻、訪問介護員など）全員で操作方法を習得した。
- ・ 移乗用介護ロボットによる介助で、ベッドから車椅子への移乗が可能になり、食卓で家族と一緒に食事をする機会が維持された。
- ・ 利用者本人が製品の操作を理解し、協力動作が可能だった。
- ・ 移乗が必要な場面は日常的に多く、家族の身体負担が大幅に軽減され、在宅介護の継続が可能となった。訪問介護員も、朝のデイサービスの送り出しの準備で利用した。
- ・ 妻は約1年間、在宅介護を続け、「自分の限界まで介護ができた」という納得と、気持ちの区切りを得て、その後、本人は施設入所へ移行した。

その他

- ・ 室内利用時に、靴下で踏み台に乗ると滑りやすいという課題があった。
- ・ 充電が必要であるため、電気代がかかった。

事例12 実践のプロセス

● 経緯

退院後に夫の移乗動作が難しくなり、小柄な妻の介護負担が大きくなっていった。

● 目的

移乗介助の身体的負担を軽減し、在宅介護を継続すること。

● 判断と留意点

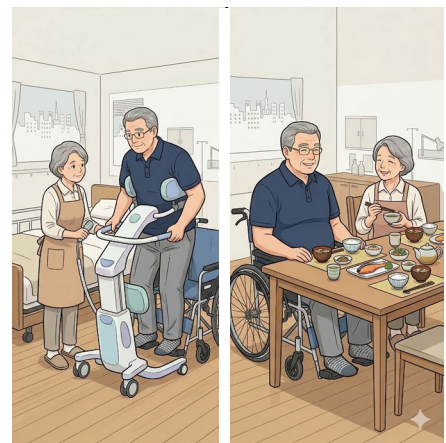
本人・妻ともに在宅生活継続の希望が強く、住環境も整っていたため、移乗用介護ロボットを導入した。

また、住宅環境がバリアフリーであることや、設置スペースを確保できることも導入判断の要因となった

本人の理解と協力動作、支援者全員の操作習得、設置環境の確認が安全運用には欠かせない。

● 結果

ベッドから車椅子への移乗が可能となり、
家族の負担が大幅に軽減した。



● 専門職の視点



作業療法士

移乗用介護ロボットは活動を代替するものではなく、家庭内での参加を支える環境調整として機能しています。

室内利用時に靴下で踏み台に乗ると滑りやすいという課題がみられました。足底の接地条件や履物の工夫、設置面の再確認などを通じて、安全性を再評価することが必要です。機器そのものだけでなく、使用環境を含めた適合を検討する視点が重要です。



理学療法士

移乗用介護ロボットで体格差の壁を越え、家族と共に食卓を囲む日常を守った事例です。機器を「移乗の道具」に留めず、本人の協力動作を引き出す自立支援ツールと位置づけた点が秀逸です。介護者の身体負担を物理的に解消することが、在宅継続の限界線を引き上げます。

事例13

段階的な福祉用具の導入で、介護環境の調整と在宅看取りを支えた事例

基本情報

90歳代 女性 要介護4
娘と孫2人（共に就労中）との4人暮らし。母親の身体状況に対する娘の認識は、十分ではない。
集合住宅で、段差が多い。

導入前の状況

トイレに自力で移動するも、動線上で力尽き、廊下で寝込んでしまう状態。
擦り這いで移動しており、転倒や怪我のリスクが非常に高かった。
自宅での療養を希望していた。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉 トイレフレーム、特殊寝台、自動体位変換機能付きエアマット
〈介護保険給付対象外〉 なし

支援内容と導入後の状況

- ・ ケアマネジャーが自宅での利用者の状況を確認し、家族に対して、ベッドの導入を促しているが、家族は環境の変化を拒んでいた。
- ・ 利用者の体には、褥瘡が発生し始めていた。
- ・ ケアマネジャーの提案で「とりあえず、トイレフレームを入れましょう」という流れで、導入した。
- ・ トイレフレームを使うことで、トイレでの立ち座り動作が安定し、利便性を実感させることができた。
- ・ その後、医師と連携して、褥瘡悪化を理由に、特殊寝台の導入を説得することができた。
- ・ サイドレールをつかむことで、本人の残存能力（つかむ力）を引き出し、おむつ交換時の協力動作が可能となった。
- ・ 床での着替え・排泄介助がなくなったことで、家族の身体的な負担が軽減された。
- ・ その後、自動体位変換機能付きエアマットレスを導入し、家族の夜間の体位変換の負担も解消された。
- ・ 家族から、「もっと早く使えばよかった」との声が聞かれた。
- ・ 訪問介護員や訪問看護師が、安全かつ清潔に処置できる環境が整い、皮膚トラブルの早期発見にもつながった。
- ・ その後、看取りまで在宅介護を継続できた。

事例13 実践のプロセス

● 経緯

床生活のまま状態が悪化し、移動途中で歩けなくなることや、褥瘡が生じるなど在宅生活が危険になっていた。

● 目的

介護環境を整え、家族負担を軽減しながら在宅療養を支えること。

● 判断と留意点

家族の拒否が強かったため、まず受け入れやすいトイレフレームから導入し、利便性を実感してもらったうえでベッドやエアマットレスへ段階的に進めた。

利用者本人や家族が環境の変化に抵抗を示さないよう、段階的に福祉用具を導入することが重要である

● 結果

介護環境が改善し、家族や支援者の身体的・心理的負担が軽減された。

安全で清潔な在宅療養が可能となった。



● 専門職の視点



作業療法士

在宅看取りを見据えた支援では、残存機能を活かしながら安全性を確保する環境整備が重要となります。

トイレフレームや特殊寝台の導入は、活動を代替するものではなく、日常生活を支える環境要素として機能します。状態変化に応じて福祉用具を追加・変更することで、動作の安定性が維持され、生活の継続と介護負担の軽減につながります。

機器と生活環境との適合を継続的に評価し、その時点で最適な支援へ調整していく視点が求められます。



理学療法士

床生活という現在の生活様式の変更に対する拒否感が強い中で、トイレフレームから段階的に導入し利便性を実感させた事例です。

特殊寝台導入後、介護負担を軽減させ、サイドレールを握る「残存能力」を活かすことで、本人の協力動作へと変容させました。

環境を整えることが、安全な看取りを支える医療的ケアの質を向上させます。

事例14

段階的なスマートホーム化によって、同居家族の介護と仕事を両立した事例

基本情報

70歳代 女性 認知症が進行
戸建てで、会社員の娘と二人暮らし。
娘は主に2階で過ごし、利用者本人は1階で生活している。

導入前の状況

認知症の進行に伴い、利用者（母親）が一人で外出し行方不明になるリスクがあり、娘が自宅2階で仕事
中または外出中の安全管理が課題だった。
温熱感覚の鈍化により、エアコンを止めてしまい熱中症になるリスクがあった。また、リモコンをなくし
てしまうこともあった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	なし
〈介護保険給付対象外〉	スマートタグ、見守りカメラ、エアコンや玄関のスマートホーム化

支援内容と導入後の状況

- ・ スマートホーム製品は、介護サービス利用前から、娘が必要に応じて調べながら導入してきた。通信環境は、もともと娘が整備していた。
- ・ 介護サービス利用後も、ケアマネジャーや介護サービス事業所との連携は特段行っていない。
- ・ 初期はGPS機能付きスマートタグ導入から開始した。利用者（母親）が外出しようと、無理に玄関の鍵を開けようとするのがあり、スマートタグを身に付けているものに複数入れ込むことで対応した。
- ・ 外出のリスクを遠隔で管理できるようになったことで、仕事とプライベートの時間を確保できるようになり、物理的・心理的な介護負担が大幅に軽減された。
- ・ 認知症進行に伴い母親の外出が増え、見守りが困難になったことから、玄関にスマートロックを設置した。これにより、デイサービス送迎時の玄関対応も遠隔操作でスムーズになった。
- ・ スマートリモコンは、夏の猛暑に危険を感じ、導入した。スマートリモコンを通じて設定した室温からエアコンを自動的に作動させることで、室温管理の自動化を図り、熱中症や低体温のリスクが軽減された。
- ・ 居室内の見守りカメラによって、利用者が転倒した時に、すぐに状況を確認できるようになった。
- ・ 認知症の進行や身体機能の低下により、困りごととも次第に変化するため、使用するスマートホーム製品も段階に応じて変化していった。

その他

- ・ テクノロジーの選択と設定には、時間と試行錯誤が必要だった。
- ・ 通信環境の整備自体の費用はそれほどかかっているが、利用者用のスマートフォンの契約などで費用負担があった。

事例14 実践のプロセス

● 経緯

認知症の進行により外出や室温管理のリスクが高まり、同居する娘の仕事との両立が課題になっていた。

● 目的

遠隔で安全管理ができる環境を整え、介護と仕事の両立を支えること。

● 判断と留意点

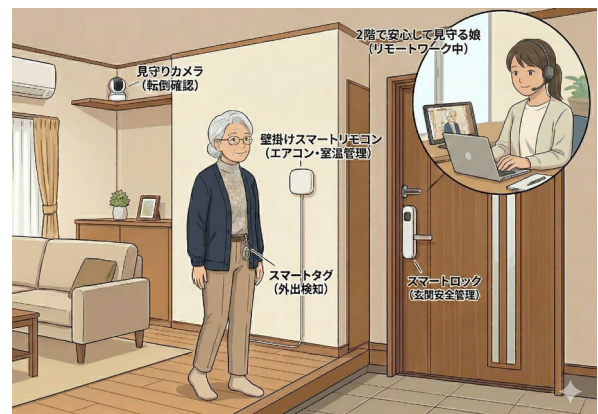
困りごとの変化に応じて、スマートタグ、スマートロック、スマートリモコン、見守りカメラを段階的に追加した。

利用者の生活状況や認知機能の変化に応じて、機器の追加や設定の見直しを行うことが重要である

機器等の選択は一度で完結するものではなく、生活課題の変化に合わせて見直す前提で考える必要がある。

● 結果

外出や室温管理への不安が減り、娘の物理的・心理的介護負担が大幅に軽減した。



● 専門職の視点



作業療法士

認知症では室内環境の変化を適切に判断しにくくなり、冷暖房の調整不足が生活の不安定さにつながることがあります。室温管理を補完する機器の導入は、安全確保に有効です。

また、鍵や持ち物の所在確認が困難になると外出時の混乱や家族の不安が高まりやすくなりますが、スマートタグの活用により所在確認が容易となり、生活の見通しが立てやすくなりました。

これらの機器は、本人の自立性を保ちながら安全を補う環境調整として位置づけられます。家族の関与を支援基盤としつつ、過度な負担とならない運用設計が重要です。



理学療法士

スマートホーム化で外出や室温管理の不安を解消し、家族の仕事と介護の両立を支えた事例です。テクノロジーを活用した見守りや支援は、本人の行動を制限せず自尊心を守ります。

生活課題の変化に合わせ機器を調整・変更し続ける視点が、無理のない在宅生活の継続を支えるとともに、非常に重要な視点です。

事例15

手すり1本の設置が、孤立予防とデイサービス復帰につながった事例

基本情報

80歳代 男性 要介護2
息子夫婦・孫と同居。
兄が入居している施設に併設されているデイサービスを週3回利用している。

導入前の状況

顔面の麻痺症状がみられるようになった。食べこぼしや見た目を気にして外出を拒否するようになり、デイサービスを休止することとなった。

導入した主な福祉用具・介護テクノロジー等

〈介護保険給付対象種目〉	置き型手すり
〈介護保険給付対象外〉	なし

支援内容と導入後の状況

- ・ 顔面の麻痺症状について、本人の落ち込みが大きく、外出を拒否するようになっていた。
- ・ 同居家族が忙しく、デイサービス利用時以外で、兄と面会するために施設へ送迎することは難しかった。
- ・ ケアマネジャーは、本人の精神状態が悪化することや、もともと転倒の心配があったことから、要介護状態の悪化を心配していた。
- ・ ケアマネジャーが自宅内での生活状況について本人に確認し、ベッド周囲での動作に不安定さがあることから、ベッド横に置き型手すりの設置を提案し、導入した。
- ・ 手すり設置後、起き上がり・立ち上がりが安定し、非常に喜ばれた。
- ・ 約半年の休止期間中に、兄が亡くなり落ち込んだ時期もあったが、デイサービスへの復帰と通院を再開した。
- ・ 結果的に、ケアマネジャーと福祉用具事業所との接点が維持され、孤立を防ぐことができた。

事例15 実践のプロセス

● 経緯

顔面の麻痺症状がみられるようになって以降、不安や落ち込みから外出を控えるようになり、デイサービスの利用を休止していた

● 目的

生活動作の不安定さを補い、孤立を防ぎながら外出の再開につなげること。

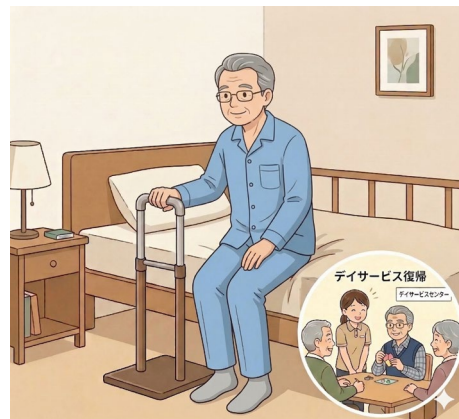
● 判断と留意点

精神的落ち込みだけでなく、ベッド周囲での立ち上がり不安定さにも着目し、置き型手すりを導入した。

小さな環境調整でも生活の安心感を生み、支援先とのつながりを維持することが孤立予防に有効である。

● 結果

起き上がり・立ち上がりが安定し、デイサービス復帰と通院再開につながった。



● 専門職の視点



作業療法士

身体機能に大きな低下がなくても、不安は外出や社会参加を制限する重要な要因となります。置き型手すりは、立ち上がりや方向転換時の支持基盤を明確にし、動作の安定性を高める環境調整として機能します。支持点が確保されることで安全性が向上し、動作に対する見通しが立つことが、活動再開への自信につながります。機器の設置位置や高さが実際の動作様式と適合しているかを確認し、生活動線に沿った再評価を行うことが重要です。



理学療法士

顔面の麻痺症状による活動縮小に対し、手すり導入で動作の安定と自信を取り戻した事例です。加えて、支援先との繋がりを維持することで、いつでも支援できる体制を整えました。社会的な孤立はフレイル(虚弱)リスクを高めるため、支援関係を維持し孤立を防ぐことが重要です。

在宅介護における移乗用福祉用具活用のポイント

移乗介助、特にベッド上で寝ている要介護者を起こし、車椅子へ移乗する場面は、介護者にとって身体的負担が大きい場面です。人力で抱え上げる移乗介助を繰り返すことは、腰痛の要因となる可能性があります。

一方で、ベッドからの移乗は、要介護者の生活範囲の拡大や社会参加にもつながる、重要な日常生活動作の一つです。移乗用福祉用具を適切に活用することで、身体的負担が少ないスムーズな移乗介助が実現でき、要介護者の自立支援と介護者の負担軽減の両立が可能になります。

ここでは、移乗用福祉用具のうちスライディングシート（スライディングマット）とトランスファーボード（スライディングボード）を取り上げ、活用にあたっての基本的なポイントを簡潔に示します。

1 身体の重さを預けて、水平に移動する（横方向に滑らせる）

要介護者を人力で抱え上げて行う移乗では、介護者が要介護者の体重を支えることとなります。一方で、スライディングシートやトランスファーボードを用いた移乗では、介護者の体重をスライディングシートやトランスファーボードに預けるため、介護者の腰の負担が小さくなります。

手順： シート等を要介護者のお尻の下に敷き込む（入れ込む）

→ おしりをすべらせる → シート等を抜く

- スライディングシートは、要介護者のお尻の下で二枚以上のシートが重なるつくりとなっていて、要介護者の身体の下で、シート同士を滑らせることで、シートごと身体を動かしています。

身体の下でシート同士を滑らせることで、シートの上で身体が動いたり、ズレたりすることは軽微になることから、皮膚の損傷のリスクが軽減します。

- トランスファーボードは、シーツのように要介護者の重みで沈むことがなく、安定した直線的な面をつくることができます。また、ベッドの高さ調整機能を活用して、ベッドと車椅子の間に高低差を作ることによって、緩やかな坂道となり、要介護者の重心移動で容易に移乗することが可能となります。
- 座位の姿勢のまま移乗する場合は、ひとりで端座位保持ができること・協力動作ができることが条件です。歩行や立ち上がりがつかまらないでできる要介護者は、スライディングシートやトランスファーボード適用の対象外です。



4 在宅介護や見守りで活用できるスマートホーム製品

スマートホーム製品は、インターネットや家庭内の無線通信（Wi-Fi、Bluetooth等）を通じて家電や各種機器をつなぎ、離れた場所から状況の確認や機器の操作ができるものです。在宅介護の場面では、家族が離れていても様子を把握しやすくなる、室温管理や照明の調整をしやすくなる、声かけや服薬のリマインドに活用できるなど、日常の困りごとへの対応に役立つ場合があります。ここでは、在宅介護の現場で起こりやすい困りごとに対して、比較的活用しやすい主な製品を紹介します。

1 利用者の様子がわからず、家族が不安を感じる時

離れて暮らしていたり、日中家を空ける時間があったりすると、「転倒していないか」「普段どおり過ごせているか」など、利用者の様子が分からないこと自体が大きな不安につながります。このような場面では、次のような製品が活用しやすくなります。

ネットワークカメラ	室内の様子を遠隔で確認し、転倒や異変の早期発見に活用できる
人感センサー	夜間の動きや長時間動きがない状況を把握し、生活状況の確認に役立つ
開閉センサー	玄関や冷蔵庫の開閉を通じて、外出状況や生活リズムの把握に役立つ
スマート温湿度計	室温や湿度を遠隔で確認し、熱中症や低体温の予防に活用できる

2 家族がその場に行かなくても、室内環境を整えたいとき

在宅介護では、「暑いのにエアコンをつけていない」「夜になっても照明がついたまま」「玄関の鍵の管理が心配」といった困りごとが生じます。このような場面では、家族がその場にいないとしても、遠隔で機器を操作できる製品が役立つことがあります。

スマートリモコン	エアコンや照明を遠隔で操作し、室温管理や生活環境の調整に活用できる
指ロボット	壁のスイッチを遠隔で押し、照明や機器の入り切りを補助できる
スマートロック	鍵の施錠・解錠を遠隔で管理し、家族や関係職種の出入りの調整に役立つ

3 声かけや生活支援を、日常の中で無理なく行いたいとき

在宅介護では、「服薬を忘れやすい」「電話に出ない」「一人で過ごす時間が長く、声をかける機会が少ない」といった困りごとがみられます。このような場面では、音声によるやりとりや案内ができる製品が活用しやすい場合があります。

スマートスピーカー	声で家電を操作したり、予定や服薬のリマインドを行うことができる
スマートディスプレイ	映像通話や画面表示を通じて、見守りや家族との交流の維持に役立つ

複数の機器を組み合わせて活用する

スマートホーム製品は、単体で使うだけでなく、複数の機器を組み合わせることで、在宅介護の支援により活かしやすくなります。

活用例：

- スマート温湿度計で室温が一定以上になった場合に、スマートリモコンを介してエアコンを作動させる。
- 音声アシスタント機能を活用して「カーテンを閉めて」と声で指示すると、スマートリモコン等を通じて自動で操作できるようにする。
- ネットワークカメラと人感センサーを組み合わせ、利用者の動きや生活状況を確認しやすくなる。

5 在宅介護で活用できる福祉用具・介護テクノロジーに関する情報

福祉用具や介護テクノロジーについて、より詳しく知りたい場合や、製品を調べたい場合、導入に関する相談をしたい場合には、以下の資料やウェブサイト等を参考にしてください。

1 参考資料

🔔 『福祉用具シリーズ』

公益財団法人テクノエイド協会
福祉用具に関する基礎的な知識や活用方法を紹介しています。
<https://www.techno-aids.or.jp/howto/>



🔔 『介護現場で活用されるテクノロジー便覧』

株式会社NTTデータ経営研究所
介護現場で活用されている各種テクノロジーについて、幅広く紹介しています。
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/r05_105_02jigyohokokusho.pdf



🔔 福祉用具「事故・ヒヤリハット」情報

公益財団法人テクノエイド協会
福祉用具の利用にあたって注意すべき事故やヒヤリハットの情報を掲載しています。
<https://www.techno-aids.or.jp/hiyari/>



2 製品を調べるためのサイト

🔔 国際福祉機器展（HCR）「製品検索」

一般財団法人保健福祉広報協会
福祉用具や介護関連機器を幅広く検索できます。
<https://www.hcr-web.jp/>



🔔 福祉用具情報システム（TAIS）

公益財団法人テクノエイド協会
福祉用具に関する製品情報を検索できます。
<https://www.techno-tais.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>



🔔 見守りテック情報館

高齢の親を遠隔で見守る経験をもとに、スマートホーム製品を紹介する個人サイト
スマートホーム製品を活用した見守りに関する情報を紹介しています。
<https://mi-mamori.com/>



3 導入支援に関する相談窓口

🔔 各都道府県の介護生産性向上総合相談センター

介護現場の生産性向上の取組・普及支援ナビ（株式会社NTTデータ経営研究所）
介護テクノロジーの導入や、生産性向上の取組について相談できます。
<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/pf/soudan/info.html>



本ガイドラインは、令和7年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）
「在宅（介護サービス利用者の居住場所）における介護テクノロジー活用方策及びモデル構築
のための調査研究事業」により作成したものです

在宅介護の継続を支える福祉用具・介護テクノロジー活用ガイドライン

令和8（2026）年3月
株式会社 善光総合研究所

〒107-0062 東京都港区南青山6-6-22
contact@zenkou-lab.co.jp