



介護ロボット活用のガイドライン

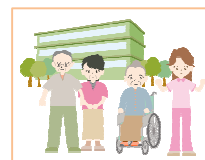
機種編

睡眠管理システム「眠りSCAN」 導入の手引き

初版
2012年4月10日



公益社団法人かながわ福祉サービス振興会



目次

貴施設では、
こんな悩みは
ありませんか？

- 入所者の就寝・起床の時間が不規則。
- 夜間の離床や徘徊が多い。
- 入所者の不穏な行動が多くなった。
- ベッドからの転落や転倒などの事故を未然に防止したい。
- 夜間の見回り時に目覚めさせてしまうことがある。

ひとつでも当てはまる場合は、
ぜひこのガイドラインを
ご覧ください。

1. 本ガイドラインの目的

P3

2. なぜ、眠りSCANなのか？

P4

3. 眠りSCANの基礎知識

P5～P6

- (1) 製品概要
- (2) 主な対象者
- (3) 仕様
- (4) 価格
- (5) 保管

4. 期待される効果と使用事例

P7～P11

- (1) 期待される効果
- (2) 使用事例

5. 眠りSCAN導入の手順

P12～P16

- (1) 目標設定
- (2) 情報収集
- (3) 導入計画
- (4) 導入
- (5) 運用

6. 眠りSCANの導入 5つのポイント

P17

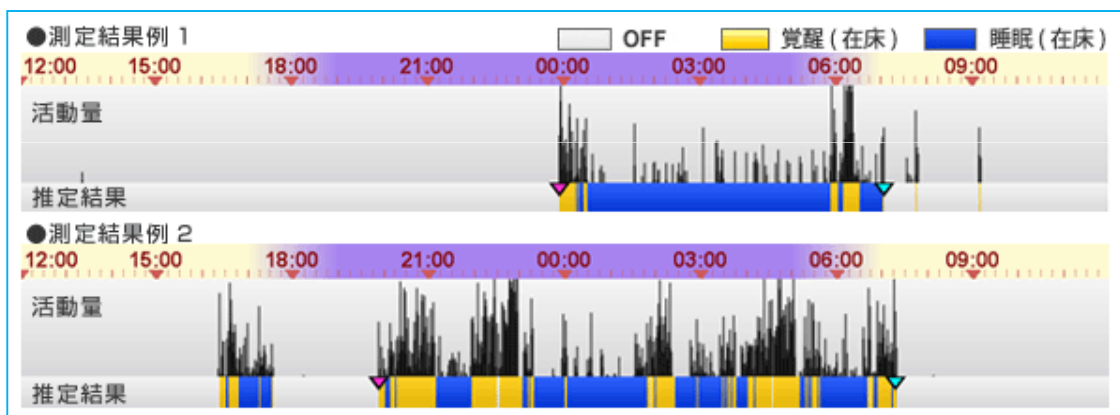
1. 本ガイドラインの目的

本ガイドラインは、「眠りSCAN」に興味がある、あるいは導入を検討されている、または既に導入を決定されている施設の方を対象に、導入に際し検討しなければならない手順や導入後の運用方法について、わかりやすく説明することを目的としています。つまり、「眠りSCAN」導入に向けて、何をどういう手順で準備し、どう活用していくべきかについての手引となります。

なお、本ガイドラインは、「眠りSCAN」の仕組みや操作方法などを詳しく説明するものではありません。これらについては、パラマウントベッド社の取り扱い説明書をご覧になるか同社へ直接お問い合わせください。

2. なぜ、眠りSCANなのか？

- 睡眠は、生活リズムの中で食事や運動と同様に重要な要素のひとつであり、睡眠が不足すると身体と心の両面において悪影響を及ぼす恐れがあります。適切なケアを行うためには、利用者個々の睡眠と覚醒の状態(睡眠・覚醒リズム)について把握することが大切なこととされています。
- しかし、個々人の睡眠と覚醒の状態を把握するには、2~4週間といった長期間の観察が必要となり、測定に際しては、介護職員や看護師が直接観察し記録する必要があり、大きな負担となっています。また、眠っているのか横になっているだけなのか判断しづらいということも直接観察の問題のひとつとされています。
- 眠りSCANは、利用者に負担を与えることなく、睡眠・覚醒の状態を自動で長時間正確に記録・分析することができます。その結果、利用者個々の生活習慣の問題を把握し、生活リズムに対応したケアプランの立案、実行、評価を行うことができ、睡眠パターンや生活リズムの改善効果が期待できます。また、介護職員や看護師の方の負担軽減等に役立ちます。



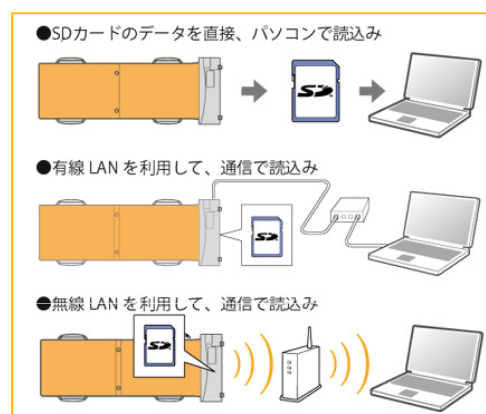
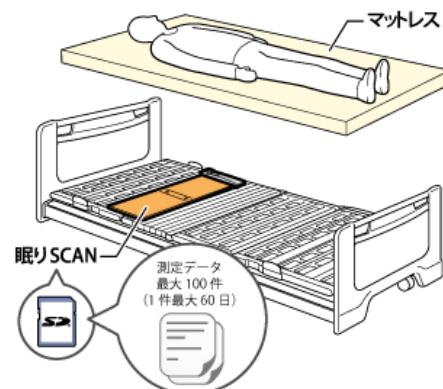
- 眠りSCAN(NN-1300)のLAN(有線/無線)接続機能を使用することで、離れた人の睡眠・覚醒状態をリアルタイムでモニタリングできるので、たとえば夜間の転倒、転落等の事故を未然に防止することができます。

3. 眠りSCANの基礎知識

(1) 製品概要

- 眠りSCANは、本体をマットレスの下に敷いて人の呼吸や心拍等の振動を捉え、睡眠状態(眠っている/目が覚めている)を測定する製品です。身体に何も装着しないので、睡眠を妨げることなく長時間の睡眠・覚醒リズムを把握することが可能です。
- 測定データは、本体のSDカードに記録され、最大60日の測定データを100件まで記録できます。
- 測定データの表示は専用ソフトウェア「眠りSCAN Viewer NN-C100(本体と別売)」をパソコンにインストールして確認します。睡眠データの読み込みは以下のいずれかの方法で行います。

- ① SDカードをパソコンに挿入して直接読み込む。
- ② 眠りSCAN本体とPCをLAN(有線/無線)接続して読み込む。(LAN接続はNN-1300のみ対応)



- 睡眠・覚醒リズムの把握には、2~4週間といった長期間の測定が必要とされています。眠りSCANと専用ソフトウェアを用いれば、測定データから睡眠日誌を自動作成して、睡眠・覚醒リズムを簡単に把握することができます。

(2) 主な対象者

- 「夜間の起き出しが多い」「いつ寝ているのかわからない」「生活リズムが不規則」など、睡眠に何らかの課題があると思われる入所者はもちろん、とくに問題はないと思われた方でも、睡眠・覚醒リズムを測定することで、それまで気づかなかった課題が発見されることがあります。
- 体重35~85kgの人が対象となります。年齢・性別による制限はありませんが、体を動かすことができない人(神経疾患などにより、体動が抑制される方)など、使用者や使用環境によっては正しい測定ができない場合があります。

3. 眠りSCANの基礎知識

(3)仕様

眠りSCAN本体

品名		眠りSCAN	
品番		NN-1100	NN-1300
許可番号		12B2X10007(一般医療機器)	
大きさ		全幅約770×全長約286×高さ約25mm	
使用者体重		35～85kg	
電源		AC100V 50/60Hz	
外部通信	有線LAN	—	○
	無線LAN	—	○
記録数		最大100件(1件 最大記録期間60日)	
記録媒体		SDカード(製品に同梱)	
価格		オープン	オープン

眠りSCAN本体 Viewer 専用ソフトウェア(CD-ROM)

品名		眠りSCAN Viewer
品番		NN-C100
	OS	Windows XP / Vista / 7
	CPU	Pentium 1GHz以上推奨
動作環境	メモリ	512MB以上
	必要なディスク容量	500MB以上
	ディスプレイ	XGA(1024×768ピクセル)以上
価格		オープン

(4)価格

- 眠りSCAN(本体)はオープン価格となっています。
詳しくは、「パラマウントベッド株式会社 営業本部 特販室(03-3648-1112)」までお問い合わせください。

(5)保管

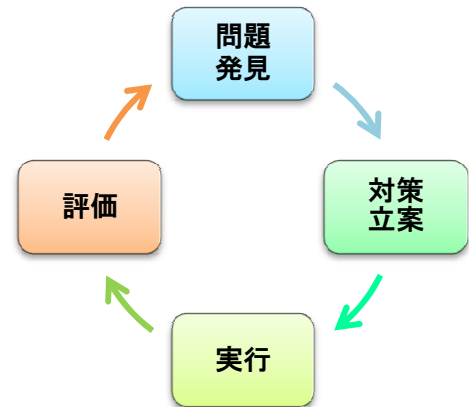
- 取扱説明書に記載の向きで折りたたんで保管してください。指定以外の折りたたみ方をすると眠りSCANが破損・故障するおそれがありますのでご注意ください。また保管時は、眠りSCANのシート上にものを置かないようご注意ください。破損・故障のおそれがあります。
- 温度-10～50℃、湿度0～90%RH的环境下で保管してください。

4. 期待される効果と使用事例

(1) 期待される効果

① 睡眠パターンの改善と生活リズムの構築

- 医療・介護施設では、患者・入所者の状態把握を目的に、睡眠の記録を目視確認により行っているケースがあります。しかし、現実には、
 - ・ 記録を行うスタッフの負担
 - ・ スタッフ間による判断のばらつき
 - ・ (確認時に) 本人の睡眠を妨げる可能性などの問題があります。
- 眠りSCANを使えば、本人・スタッフに負担をかけず、客観的なデジタル情報としての睡眠パターンを手軽に取得することができます。この結果、これまで気づくことができなかった課題を発見し、ケアプランを見直すとともに、その後の経過・変化の把握に活用できます。



② リアルタイムモニタリングによる夜間ケアの改善

- 眠りSCAN(NN-1300)のLAN(有線/無線)接続機能を使用することで、離れた人の睡眠・覚醒状態をリアルタイムで知ることができます。
- 医療・介護施設では、患者・入居者が、夜間トイレに行く時に転倒・転落してしまう事故が多いと言われています。そこで、夜間に転倒・転落の恐れがある方の睡眠・覚醒状態を眠りSCANを利用してモニタリングしていれば、睡眠から覚醒に移ったことが分かるので、事故を未然に防ぐことに役立ちます。状態が切り替わったこと(睡眠から覚醒に変化/OFFに変化)をパソコン上のアラーム音で通知することもできます。
- その他に、患者・入居者の眠りを妨げないよう目が覚めている時間帯にケアを行なうなど、夜間ケアを提供するタイミング等の検討に役立てることも可能です。



4. 期待される効果と使用事例

(2)使用事例

- 平成22年度および平成23年度の神奈川県「介護ロボット普及モデル事業」の事例を試用者別に紹介します。(計39例)

① 試用者のプロフィール・試用状況

NO	試用者のプロフィール					試用状況		
	仮名	年齢 (開始時)	性別	要介護度	課題 (眠りSCAN使用で改善したいこと)	期間	頻度	眠りSCANで判明したこと
1	Aさん	100歳	女	4	睡眠サイクルを分析する。	約3カ月間	常時 設置	・就床時間が早い。 ・起床時刻が不規則である。 ・午後の遅い時間に臥床している。 ・1日を通しベット上での生活が長い。
2	Bさん	85歳	女	2	睡眠状態の悪化傾向を防止する。	約3カ月間	常時 設置	・就寝時間が早い。 ・午後の時間帯が不規則である。
3	Cさん	84歳	男	2	睡眠の分断を防止する。	約3カ月間	常時 設置	・夜間の離床が多い。 ・ベット上で過ごす時間が長い。
4	Dさん	74歳	男	2	睡眠と覚醒を把握する。	約3カ月間	常時 設置	・1日の生活の殆どがベット上で過ごす時間である。 ・ベット上で睡眠と覚醒の区別がつかない。
5	Eさん	79歳	男	4	起床時刻を改善させる。	約3カ月間	常時 設置	・夜間ベットに居る時間が長い。
6	Fさん	75歳	男	4	覚醒時の行動を把握する。	約3カ月間	常時 設置	・起床時間が極端に不規則である。
7	Gさん	92歳	女	5	就床時間を改善させる。	約3カ月間	常時 設置	・夜間ベットに居る時間が長い。 ・午後の遅い時間に睡眠をとる。
8	Hさん	78	女	5	夜間の覚醒を改善させる。	約3カ月間	常時 設置	・起床時刻が不規則である。 ・長時間の覚醒及び睡眠の繰り返しがある。
9	Iさん	80歳	女	2	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・夕食後すぐにベッドに入っており、就床時間が早すぎる。
10	Jさん	95歳	女	3	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・夕食後に入床する。 ・起き出しがある。
11	Kさん	80歳	女	4	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・夕食後に入床する。 ・起き出しがある。
12	Mさん	75歳	女	3	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・熟睡度が60%である。 ・寝つきが非常に悪い。
13	Nさん	74歳	男	3	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・夕食後に入床する。
14	Oさん	85歳	男	4	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・トイレ頻回に起き出し失禁する。
15	Pさん	94歳	男	2	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・トイレ頻回に起き出し失禁する。
16	Qさん	73歳	男	4	睡眠状況を改善させる。	約3ヶ月間	常時 設置	・臀部にかゆみがあり、良く寝れてない。
17	Rさん	77歳	男	2	安定した睡眠を確保する。	約3カ月間	常時 設置	・夜間に起き出すことがある。
18	Sさん	84歳	男	5	安定した睡眠を確保する。	約3カ月間	常時 設置	・夜間に起き出すことがある。
19	Tさん	70歳	女	3	安定した睡眠を確保する。	約3カ月間	常時 設置	・夜間に起き出すことがある。
20	Uさん	90歳	女	2	夜間時の転倒を防止する。	約3カ月間	常時 設置	・夜間に起き出すことがある。

4. 期待される効果と使用事例

(2)使用事例

①試用者のプロフィール・試用状況(つづき)

N O	試用者のプロフィール					試用状況		
	仮名	年齢 (開始時)	性別	要介護度	課題 (眠りSCAN使用で改善したいこと)	期間	頻度	眠りSCANで判明したこと
21	Vさん	84歳	女	5	眠りの質を改善する。	約3か月間	常時 設置	・無呼吸により睡眠が浅い。
22	Wさん	79歳	女	4	夜間の離床をなくす。	約4か月間	常時 設置	・夜間に起き出すことがある。 ・日中は傾眠している。
23	Xさん	88歳	男	4	夜間の離床をなくす。	約4か月間	常時 設置	・夜間に起き出すことがある。
24	Yさん	70歳	女	3	夜間に長い睡眠を確保する。	約4か月間	常時 設置	・夜間に開眼している。
25	Zさん	80歳	女	3	夜間の離床をなくす。	約4か月間	常時 設置	・日中に傾眠している。
26	A Aさん	81歳	女	4	夜間の不穏行動(オムツ外し)をなくす。	約4か月間	常時 設置	・夜間に開眼している。
27	A Bさん	89歳	女	5	夜間の離床をなくす。	約4か月間	常時 設置	・夜間に開眼している。
28	A Cさん	87歳	女	4	睡眠状況を改善する。	約2か月間	常時 設置	・12～14時の間に30分以内の昼寝をする。
29	A Dさん	85歳	男	4	睡眠状況を改善する。	約2か月間	常時 設置	・午前3時頃に覚醒がある。
30	A Eさん	82歳	女	5	睡眠状況を改善する。	約2か月間	常時 設置	・夜間に離床する。
31	A Fさん	83歳	女	5	睡眠状況を改善する。	約2か月間	常時 設置	・夜間に起き出すことがある。
32	A Gさん	86歳	男	3	睡眠状況を改善する。	約2か月間	常時 設置	・午後3時以降に眠ると夜間に起きてしまう。
33	A Hさん	91歳	男	4	睡眠状況を改善する。	約2か月間	常時 設置	・日中に傾眠している。
34	A Iさん	91歳	女	4	睡眠の質を改善する。	約2か月間	常時 設置	・夜間時に浅眠がある。
35	A Jさん	90歳	女	4	早朝に起きてしまうことを 無くしたい。	約2か月間	常時 設置	・朝4時半頃に起きる。
36	A Kさん	85歳	女	3	日中と夜間の睡眠または 覚醒のメリハリをつける。	約2か月間	常時 設置	・午前中、昼食後、夕方以降の就床前に ベッド上での睡眠がある。
37	A Lさん	80歳	男	4	夜間の離床をなくす。	約2か月間	常時 設置	・日中に傾眠している。
38	A Mさん	86歳	女	3	夜、深く眠ってもらう。	約2か月間	常時 設置	・浅い眠りがある。
39	A Nさん	93歳	女	4	夜間の離床をなくす。	約2か月間	常時 設置	・週に2回程、浅い眠りがある。

4. 期待される効果と使用事例

(2)使用事例

②試用者に対するケアプランの変更内容と成果の要約

NO	仮名	ケアプランの変更内容	ケアプラン変更後の成果
1	Aさん	・毎日決まった時間に起床する習慣をつけさせる。 ・午後に1時間程度(1時～2時の間)午睡をさせる。	・睡眠のサイクルを把握することができた。
2	Bさん	・就寝時間を遅くさせる。 ・午後の決まった時間帯に寝かせる。	・睡眠状態が改善した。
3	Cさん	・生活習慣を改善させる。 ・レクレーションへ参加させる。 ・夕方以降の居眠りを防止させる。	・変化なし。
4	Dさん	・日中の活動を見直しさせる。 ・生活にリズムをつけさせる。	・睡眠と覚醒の区別がついた。
5	Eさん	・起床時刻を一定にさせる。 ・決まった時間に居室のカーテンを開けさせる。	・起床時刻が改善した。
6	Fさん	・起床時刻を一定にさせる。 ・ベッド上での覚醒及び体動原因を把握して対応させる。	・覚醒時の行動が把握できた。
7	Gさん	・就床時刻を1時間程度遅らせる。 ・午前と午後に軽い睡眠を1～2回取らせる。	・起床時刻が改善した。
8	Hさん	・起床時刻を一定にさせる。 ・就床時間と起床時間をそれぞれ見直して、一定にさせる。	・夜間時の睡眠状況が改善した。
9	Iさん	・就床時間を2時間程度(18時から20時頃)遅らせる。	・睡眠状況が改善した。
10	Jさん	・就床時間を2時間程度(18時から20時頃)遅らせる。	・変化なし。
11	Kさん	・就床時間を2時間程度(18時から20時頃)遅らせる。	・変化なし。
12	Mさん	・入就時間を2時間半程度(18時30分から21時)遅らせる。	・睡眠状況が改善した。
13	Nさん	・入就時間を2時間半程度(18時30分から21時)遅らせる。	・変化なし。
14	Oさん	・日中の活動量のアップを試みる。	・変化なし。
15	Pさん	・日中の活動量のアップを試みる。	・変化なし。
16	Qさん	・オムツの当て方・回数に留意させる。	・睡眠状況が改善した。
17	Rさん	・21時以降の入床にさせる。 ・夕食後、リラックスして過ごさせる。	・変化なし。
18	Sさん	・夕食後、すぐに入床させない。	・変化なし。
19	Tさん	・眠くなってからベッドに入れさせる。	・変化なし。
20	Uさん	・21時以降に就床させる。	・夜間に起き出すことが少なくなった。

4. 期待される効果と使用事例

(2)使用事例

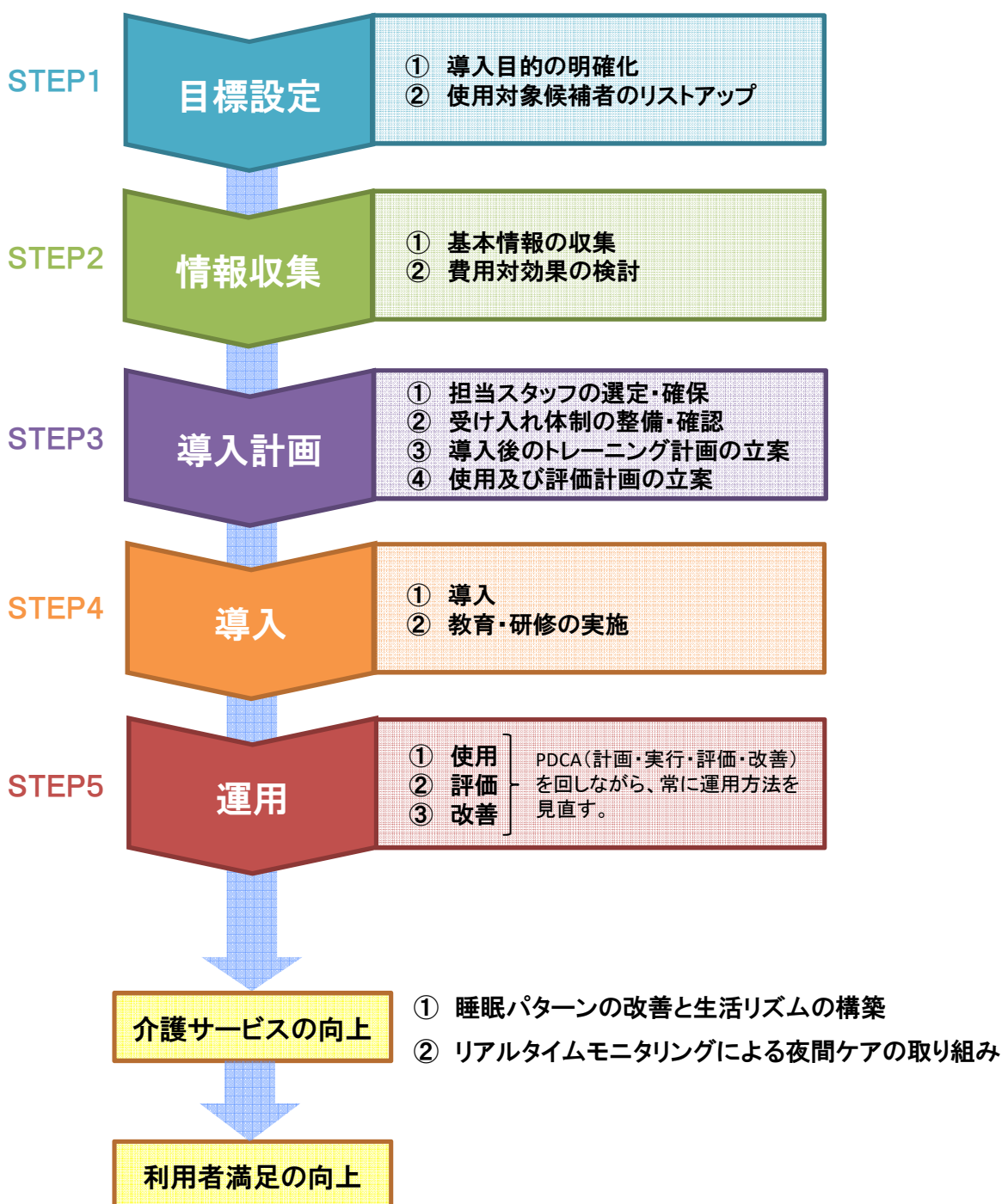
②試用者に対するケアプランの変更内容と成果の要約(つづき)

NO	仮名	ケアプランの変更内容	ケアプラン変更後の成果
21	Vさん	・20時以降に就床させる。	・良く眠るようになった。
22	Wさん	・14時以降は眠らせせない。 ・5時半までに起こさせる。	・夜間の離床の回数が少なくなった。
23	Xさん	・21時に入床させる。 ・5時半までに起こさせる。	・夜間の離床の回数が少なくなった。
24	Yさん	・20時に入床させる。	・夜間の睡眠時間が増えた。
25	Zさん	・14時以降は眠らせせない。 ・5時に起こさせる。	・夜間の離床の回数が減った。
26	A Aさん	・14時以降は眠らせない。 ・20時には入床させる。	・夜間に覚醒してオムツ外しをする回数が少なくなった。
27	A Bさん	・14時以降は眠らせない。	・夜間の離床の回数が増えた。
28	A Cさん	・日中の活動性を向上させる。	・変化なし。
29	A Dさん	・入床時間と起床時間を正しくさせる。 ・15時以降は寝かせない。	・変化なし。
30	A Eさん	・傾眠中は声かけをさせる。	・一時的に睡眠時間が増えたが、元に戻ってしまった。
31	A Fさん	・寝る前、不穏にならないように声かけをさせる。	・夜間に起き出しことが少なくなり、睡眠時間が増えた。
32	A Gさん	・午前、午後に各1時間臥床させる。 ・傾眠時に声かけて起こさせる。	・夜間の覚醒が増えてしまった。
33	A Hさん	・日中は声かけをさせる。 ・起きたら、手先(洗濯物たたみ)を使うようにさせる。	・変化なし。
34	A Iさん	・午前6時に起こさせる。	・遅くまで寝ている状況が少なくなった。
35	A Jさん	・朝6時に起こさせる。	・朝6時に起きるようになった。
36	A Kさん	・夕方、軽い運動(作業)をさせる。 ・21時以降に就床させる。	・変化なし。
37	A Lさん	・20時以降に就床させる。	・変化なし。
38	A Mさん	・昼寝をさせる。	・変化なし。
39	A Nさん	・20時半以降に就床させる。	・夜間の離床がやや無くなった。

5. 眠りSCAN導入の手順

眠りSCAN導入に向けての手順は？

眠りSCANの導入に際しては、下記の5ステップを踏むことになります。「導入」後は、「運用」プロセスの中でPDCA(計画、実行、評価、改善)を繰り返すことになります。各ステップごとに不明な点があればメーカーに相談しましょう。



5. 眠りSCAN導入の手順

1 目標
設定

2 情報
収集

3 導入
計画

4 導入

5 運用

STEP 1 目標設定

① 導入目的の明確化

② 使用対象候補者のリストアップ

まず、何のために「眠りSCAN」を導入するのか考えましょう。

- 「なぜ眠りSCANを導入するのか?」「眠りSCANを導入して何を実現させたいのか?」を明確にしましょう。そのためには、日常の介護業務の中で、どんな問題や課題があるのかを洗い出してみましょう。

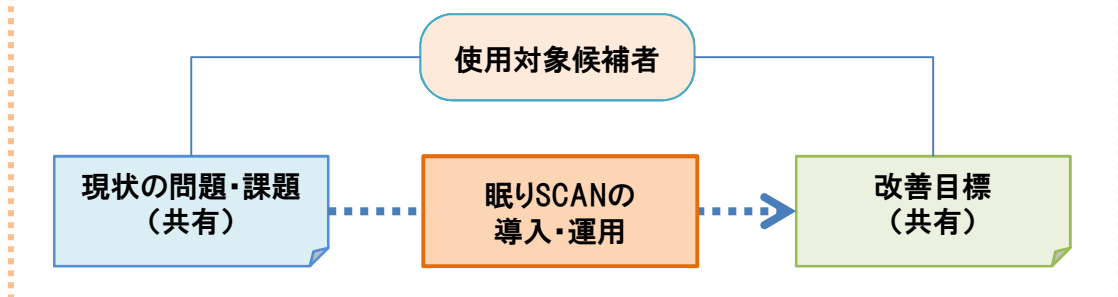
(例えば・・・)

- 入居者Aさんは夜間の起き出しや徘徊が多く、他の入居者に影響を与えることがあるので何とかしたい・・・。
- Bさんは夜間熟睡できていないのか、昼間の居眠りが多い。睡眠・覚醒リズムを改善し、生活リズムをきちんとしてほしいのだが・・・。
- 夜間の離床回数が多い入所者が数名おり、スタッフが手薄になりがちな夜間の転倒・転落事故が心配。何とか防ぎたい・・・。



- つまり、**だれ(使用対象候補者)の、どのような課題を改善(解決)する必要があるのか**を、介護スタッフをはじめ施設内関係者間でよく検討し、課題・目標を共有することが重要です。目標設定がない、あるいは曖昧なままの導入は失敗(ムダな導入)に繋がる原因になるので注意しましょう。

◎ 導入目的を明確にする＝使用対象者とその課題・改善目標を明確にする



- なお、眠りSCAN導入の目標設定に関し、少しでも不明な点があれば、メーカーであるパラマウントベッド社に問い合わせをし、納得のいくまでアドバイスを求めましょう。

5. 眠りSCAN導入の手順



STEP 2 情報収集

眠りSCAN

検索

① 基本情報の収集

- 眠りSCANの基本情報(眠りSCANの機能面、コスト面、および導入受け入れに必要な準備体制など)について理解しましょう。
- 「眠りSCANは何ができるのか?」「眠りSCANを施設内で活用するために、スタッフにはどのような知識や経験が必要なのか?」「いくら導入資金が必要なのか?」などについて理解することが重要です。
- 少しでも不明なことがあれば、メーカーに問い合わせましょう。

	URL
 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 介護・医療分野ロボット普及推進モデル事業	http://www.kaigo-robot-kanafuku.jp
眠りSCANのサイト(パラマウントベッド社)	http://www.nemuriscan.com

- ◆ 介護ロボット普及モデル事業HP(公益社団法人かながわ福祉サービス振興会)への携帯電話からのアクセスはこちら



② 費用対効果の検討

- 眠りSCAN本体、および測定データ表示確認のために必要な専用ソフトウェア(眠りSCAN Viewer)の費用も含めて、費用対効果を検討することが重要です。
- 費用対効果を考える場合とくに重要なことは、「眠りSCANを導入することで、どのような効果、便益が期待できるのか」を十分理解することです。そのためには、実際の介護施設での導入事例などについて情報収集し、確認することが大切です。入居者にどのような変化(改善)がみられたのか、よりよい介入方法やケアプラン策定にどれだけ寄与できたのか、またスタッフにとってどのようなメリットがあったのかなどです。



※ 場合によっては、試験的にレンタル導入し、その効果、便益を体感したり、確認したりすることも有効です。

5. 眠りSCAN導入の手順



STEP 3 導入計画

① 担当スタッフの選定・確保

- 眠りSCANを導入(活用)するにあたっては、運用スタッフ(担当責任者)を決めておく必要があります。

② 受け入れ体制の整備・確認

- 担当者に求められる知識
 - ✓ 通常的基本的な介護技術を熟知している必要があります。
 - ✓ 睡眠に関する基礎知識を理解している必要があります。
(パラマウントベッド社による「睡眠講習会」を受けることもできます。)
 - ✓ PCの基本的操作について理解している必要があります。
- 機器の取扱い方法について
 - 導入時にパラマウントベッド社からよく説明を受け、取扱い方法を理解しましょう。
- 眠りSCANを使用するには、PCが必要です。また、リアルタイムモニタリングを使う場合には、LAN(有線または無線)環境が必要です。「眠りSCAN webサービス」を利用する場合、インターネット環境が必要です。
- 使用場所での電源が整備されているかも確認しましょう。

③ 導入後のトレーニング計画の立案

- 眠りSCANを有効活用するために、必要な知識や運用技術習得のための研修・訓練計画を立案します。
- とくに、**睡眠と健康についての基礎知識、睡眠パターン・データの読み方、睡眠・覚醒リズム改善方法(改善のためのケアプランの立案方法など)についての理解は、眠りSCAN導入の成否を大きく左右します。**
(不明なことがあれば、メーカーに問い合わせましょう。)

④ 使用および評価計画の立案

- 導入後の使用および評価の方法について検討しましょう。
 - ✓ 導入目的(誰の、どんな課題を解決するのか?)を再確認し、どのような評価基準(評価の視点)で眠りSCAN使用の評価を行うのか?

STEP 4 導入

① 導入

- 受け入れ体制を確認したうえで、導入(搬入)日を決定します。

② 教育・研修の実施

- 導入時にメーカーからよく説明を受け、その内容を理解する必要があります。
 - ✓ 眠りSCANの取り扱い方法
 - ✓ 活用ノウハウ(介護プランへの役立て方など)
 - ✓ 故障等への対応 など
- 導入後も不明な点があれば、随時メーカーに相談しアドバイスを求めましょう。

5. 眠りSCAN導入の手順

- 1 目標設定
- 2 情報収集
- 3 導入計画
- 4 導入
- 5 運用

STEP 5 運用

① 使用開始

- 計画に従って対象者に眠りSCANを設置し、使用を開始します。睡眠・覚醒リズムの把握には通常2～4週間の測定が必要といわれています。

② 課題の抽出とケアプランの立案

- 睡眠・覚醒リズムの問題点を洗い出し、生活習慣についての改善課題を抽出します。
- 行動を変えるためのケアプランを立案(改善行動目標を設定)します。

③ ケアプランの実行

- ケアプランを実行するとともに、眠りSCANによる睡眠パターンの測定を再開します。

④ 評価

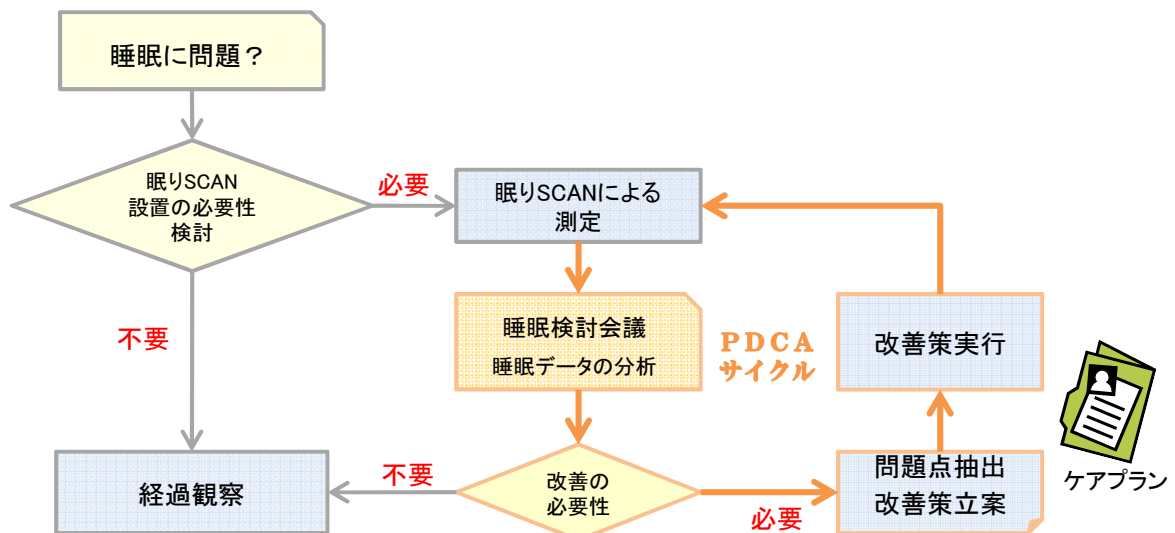
- 睡眠・覚醒リズムの測定データを確認し、どの程度改善されているか、また生活習慣の改善課題はどの程度改善されているかを評価します。

⑤ 改善

- 改善課題の改善状況が不十分な場合、あるいはあらたな課題が現出した場合には、ケアプランの再検討が必要です。
- 以下、PDCAのサイクルを回し、よりよい運用方法を学習しながら効果を高めていきましょう。



- 睡眠・覚醒リズムの測定データの分析(問題点や改善課題の抽出)、および改善行動立案に際しては、「パラマウントベッド睡眠研究所(03-3648-1305)」と情報を共有し、そのノウハウを積極的に活用しましょう。





6. 眠りSCANの導入 5つのポイント

(1) 「眠りSCAN」導入の目的をはっきりさせましょう！

- 睡眠や夜間介護業務の中で、どんな問題や課題があるのかを洗い出してみましょう。
- また、どのように改善したいのか(改善目標)を確認しましょう。

(2) 睡眠データの活用方法について理解を深めましょう！

- 眠りSCANは「睡眠／覚醒／離床している」の状況を記録することはできますが、それだけでは介護プランやケアはできません。それを読み取り、課題を発見し、対策を立案・実行するスタッフの運用力がとくに重要です。
- そのためにも、生活習慣と睡眠、健康と睡眠、睡眠・覚醒リズムなどについて理解するとともに、改善方法(ケアプラン・介入方法)についてもしっかり学習しましょう。

(3) メーカーの睡眠に関するノウハウや導入事例情報を活用しましょう！

- 眠りSCANデータの活用方法や、他施設での導入事例、最新の睡眠研究などに関して、積極的にメーカーに相談しアドバイスを求めるとともに、意見交換をしましょう！

(4) PDCAサイクルを回しましょう！

- 課題抽出 ⇒ 眠りSCANによる睡眠データの測定 ⇒ 改善課題の抽出とケアプランの立案 ⇒ ケアプランの実行と眠りSCANによる再測定 ⇒ 評価 ⇒ 改善策の立案 ⇒⇒⇒…のサイクルを回しましょう。

(5) 関係者間での情報共有を徹底しましょう！

- 導入目的、使用方法、評価方法、効果について、経営者、施設管理者、介護スタッフ間でしっかりと情報共有することが大切です。
- 必要に応じて、利用者やその家族とも課題や改善結果(成果)について情報共有し、理解を深めるようにしましょう。