

介護現場における生産性向上について ～ケアプランデータ連携システムの背景

20230124 ケアプランデータ連携システム 説明会

厚生労働省 老健局高齢者支援課
介護業務効率化/生産性向上推進室

本日のテーマ

- ケアプランデータ連携システムについて
- システム構築の背景・関連施策
 - 介護現場における生産性向上の取組(総論)
 - 介護ロボット等テクノロジーの普及促進
 - 介護現場におけるICT活用に向けた取組
 - 介護現場における文書負担軽減

ケアプランデータ連携システムについて

ケアプラン標準仕様

- 居宅サービス計画書（第1、2表）、サービス利用票（第6表）、同別票（第7表）のデータ連携を可能とする標準的なフォーマット
- 令和元年度に初版。令和4年8月に第三版を発出。

ケアプランデータ連携システム

- 電子証明書による暗号化等、セキュリティを確保した環境下でケアプランのデータ連携ができるようなシステムを国民健康保険中央会にて開発中。
- 令和5年度本格稼働予定。

ケアプラン標準仕様について

- 毎月、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でやり取りされるケアプラン（予定・実績情報）について、異なるベンダーの介護ソフトであってもデータ連携を可能とするため、厚労省が示す様式をもとに、フォーマットやデータ形式等を規定した「標準仕様」を作成。
- 今後、「ケアプランデータ連携システム」等で活用。

<イメージ図(ケアプラン)>



フォーマットの統一

第1表データ項目標準化案		
No.	日本語名称	書式、選択肢など
1	保険者番号	要介護者が属する自治体のコード
2	被保険者番号	被保険者番号
3	居宅サービス計画作成年月日	YYYYMMDD
4	利用者氏名	フリーテキスト
5	利用者生年月日	YYYYMMDD
6	利用者郵便番号	XXX-XXXX
7	利用者住所1	フリーテキスト
8	利用者住所2	フリーテキスト
9	居宅サービス計画作成者氏名	フリーテキスト
25	総合的な援助の方針	フリーテキスト
26	生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他
27	その他理由	フリーテキスト

課題: ソフトごとにデータのフォーマットが異なり円滑な情報連携が行えない

共通化

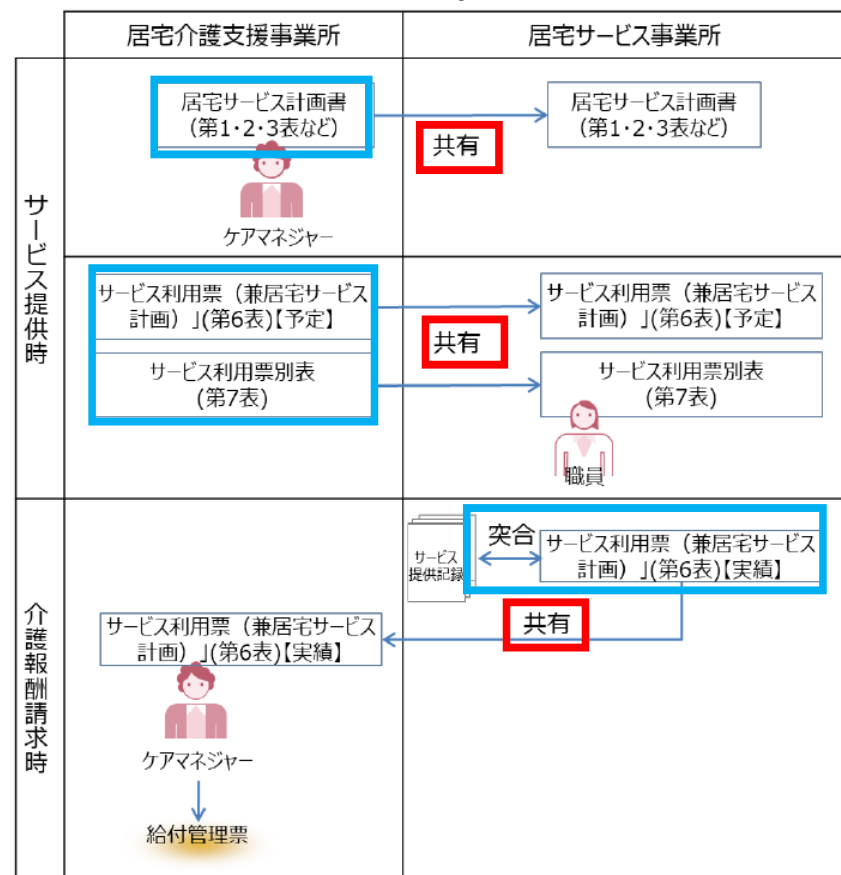
【期待できる効果】

- 書類の記入や転記誤りなど業務負担の削減
- 人件費、印刷費、通信費、交通費などの削減

【連携されるデータ】

- 利用者基本情報
- 居宅サービス計画（予定）… 長期目標、短期目標、サービス事業所名、頻度、実施機関等
- サービス利用表（実績）… 単位数、サービス利用日等

ケアプラン標準仕様の活用例



標準仕様の活用によりデータでやり取り

介護ソフトより、標準仕様に準じた形式で出力

ケアプラン標準仕様について

メリットは何か？

- 毎月やり取りしている居宅サービス計画書、サービス利用票等の共有方法の多くは「紙」（FAX）。**転記や手作業**が発生して、双方に負担が大きい。
- 標準仕様に基づいて出力されたCSVファイルを、それぞれの事業所で使用している介護ソフトに取り込むことで、データが自動的に反映され、**転記不要**になる。
- また、**異なるベンダーの介護ソフト同士でも円滑にデータ連携が可能**となる。
- 先行研究では、共有にかかる時間が**3分の1**に削減できる推計。効率化した時間を、利用者への直接支援等への活用により、**サービスの質の向上**が期待できる。また、**従業者のライフワークバランスの改善**にも期待。

地域包括支援センターは対象か？

- 連携対象となるサービス種別においては、予防給付や介護予防・日常生活支援総合事業も対象としている。地域包括支援センターが介護予防支援や介護予防ケアマネジメント等を実施している場合は、ケアプラン標準仕様を活用したデータ連携が可能となる。

想定される共有方法は？

- DVD等の媒体で受け渡しする、**構築中の「ケアプランデータ連携システム」**等、高度なセキュリティが確保されたデータ連携基盤（クラウド）上でやり取りする等を想定している。
(セキュリティの観点から、電子メールでの送付は望ましくないのではないか)

ケアプラン標準仕様について

重要な項目が標準仕様で必須とされていないのは何故か？

- 定義書にある「必須」については、介護ソフトでデータの取込等を行う際に、データの識別を行うために必須となる項目、という意味であり、介護業務そのものに必要・不要という意味ではない。
- 「必須」以外の項目で空白であっても、データとしては取り込むことが可能です。変更があった場合等、様々なシチュエーションを想定して、柔軟な形でデータ連携が出来るように設計してある。

標準仕様で連携対象サービスとして「居宅介護支援」が対象外とされている理由は？

- 標準仕様での連携対象サービスは、居宅介護支援事業所から見たものであり、居宅介護支援事業所同士のやり取りについては想定していない。

介護ソフトベンダーの理解は？

- ケアプランデータ連携については、これまでも、介護ソフトベンダーの事業者団体の協力を得ながら、研究等を進めてきた。
- また、標準仕様に準拠した介護ソフトの導入に対して地域医療介護総合確保基金を活用した補助を行う等、各ベンダーにおける介護ソフトへの実装を促している。

第3表が標準仕様にない理由は？

- 先行研究により、情報の共有は必要であるものの、データ連携して転記不要とする効果はそれ程高く無いと整理されたもの

ケアプラン標準仕様について

月途中で予定が変更された時の対応は？

- ケアプラン標準仕様に基づいて出力されるCSVファイルには、自動的に作成年月日が記載される仕様となっており、取り込む際は最新のデータに反映されることを想定している。具体的には以下のような運用が考えられる。
 - ① 居宅介護支援事業所が変更されたサービス利用票のCSVファイルを送付する
 - ② 双方の事業所において、予定情報を変更し、実績を介護ソフトに取り込む時に確認する
- 実際の運用にあたっては、**双方の事業所をよく相談して取扱いルールを定める等の工夫**を。

小規模多機能型居宅介護事業所は対象か？

- 小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所は、内部にケアマネジャーが配置されており、予定・実績情報は内部で完結。
- 一方で、外部サービスを利用する場合は、小規模多機能型居宅介護事業所等に配置されたケアマネジャーが給付管理を行う場合があり、そういったケースにおいてはケアプラン標準仕様の活用が期待できるところである。

送信先事業所の指定方法は？

- 標準仕様に準じて出力されたCSVファイルには送信先の事業所番号が含まれており、ケアプランデータ連携システム等の連携基盤側で自動的に送信先を判断することを想定。

ケアプラン標準仕様について

自治体からの指導により、第6表について、利用者の同意が得られたサイン入りのものを事業所に交付している。ケアプランデータ連携システムで共有する場合は、どのように整理すればいいのか。

- **「居宅介護支援事業所に保管するケアプラン」と「利用者とサービス事業所に交付するケアプラン」の取り扱いは異なるため、切り分けて考えるべき**である。
- ケアプラン原案は、文書による利用者の同意を得た上で、ケアプランとして居宅介護支援事業所に保管するとともに、利用者等に交付される。また、居宅介護支援事業所に保管する第6表（控）に利用者の確認を受けることとしている。
- ケアプラン原案に対する利用者の同意や第6表（控）の確認については、電磁的方法によらない場合は、利用者の署名等が必要となる。相手方の承諾を得れば、利用者の同意や確認を電磁的方法で行うことができ、電子署名や利用者同意を確認した電子メールの保管等の方法で行うことができる。このように、文書の真正性は、居宅介護支援事業所に保管する署名等の同意文書又は電磁的方法による取扱い（電子署名や電子メール）を確認することで把握できる。
- このため、**ケアプランデータ連携システムを利用してケアプランを電子的に連携する場合においても、サービス事業所が第6表の利用者の同意の有無を確認する必要はない**。同様に、**ケアプラン原案に対する利用者の同意の有無についても、サービス事業所が確認する必要はない**
- ケアプランデータ連携システムの利用を見据え、文書負担軽減の観点から、自治体においても、ケアプランにおける電磁的記録や電磁的取扱いを踏まえた取扱いをするよう、取組を進めていただきたい。

ケアプランデータ連携システムについて ～来春スタート

国民健康保険中央会では、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報（予定・実績）をデータ連携するシステムを構築しています。ケアプラン（提供票）をデータで送受信できるようになり、業務の負担軽減に繋がります。

●データ連携で、作業時間の削減やコスト削減が期待できます

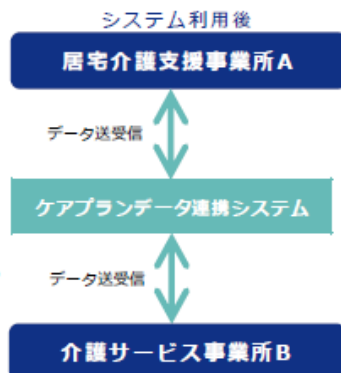
サービス提供票や居宅サービス計画書など、手書き・印刷し、FAXや郵送などでやりとりしていた書類をシステム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担軽減が期待できます。

【期待出来る効果】

- ▶ 提供票の共有にかかる時間が従来の3分の1程度になることが期待できます。
- ▶ 削減された時間を反映した人件費、印刷費、通信費、交通費など、**年間81万6,000円のコスト削減**も期待できます。
- ▶ 転記誤りがなくなり、**心理的負担が軽減**されます。

※調査研究アンケート結果から試算した全国平均の見込み

一層の利用者支援の向上に！



●運用開始までのスケジュール案

2022 (令和4) 年度							2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度
9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
システム開発					パイロット運用		本稼働	

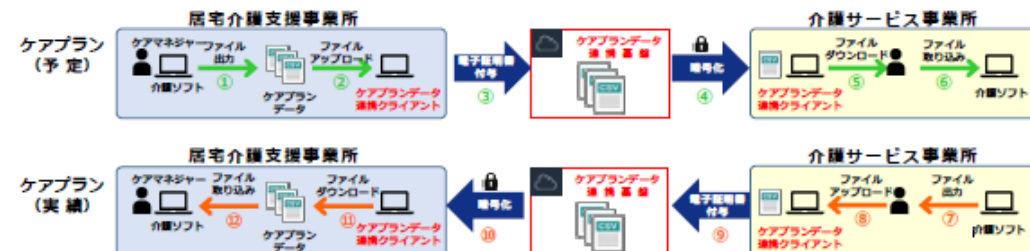
自治体を限定した形でパイロット運用を予定

本稼働後も、必要な機能改修を実施予定

- 現時点では、システム上にデータは蓄積されず、事業所がデータをダウンロードした時点でシステムから削除される設計。
- 第3表（週間サービス計画書）等は、PDFファイルを添付する形で共有可能とする予定。

●システムの概要（ケアプラン連携の業務フロー）

赤字部分がシステムの範囲です。



※安心してやり取りできるよう、セキュリティ対策には十分配慮しています。

必要な環境

- パソコン（Windows10以降）
- 厚生労働省のケアプラン標準仕様に準拠した介護ソフト
- 介護給付費請求に使用する電子証明書
- ケアプランデータ連携クライアント
(システム利用申請後に利用可能になるため、事前にご用意いただく必要はございません。)

利用料金

- 1事業所あたりのライセンス料は年間21,000円（税込み）です。支払方法は、電子請求の証明書発行手数料と同様、国保連合会に請求する介護給付費からの差引きを可能とします。

公益社団法人 国民健康保険中央会 協力：厚生労働省 老健局高齢者支援課



ケアプランデータ連携の効果

時間削減

※R2年度老健事業による試算

- 提供票共有に係る時間（1事業所あたり）
52.4時間/月 → 18.1時間/月
- 持参の場合の移動時間（1事業所あたり）
車 265分/月 → 0分
公共交通機関 77.5分/月 → 0分

作業時間が約3分の1に軽減

業務負担軽減

- 紙から介護ソフトへの転記が不要
- 転記ミスに対する心理的負担軽減
- ペーパレス化によって、印刷保管による場所の確保が不要

事業所・従業者ともに負担軽減効果

費用削減

- 削減時間を反映した人件費分（-6.2万円）
- 印刷・マスキング（墨塗り）する用紙分
- FAXによる通信費分
- 持参する交通費分 等

約68,000円/月（1事業所）の削減効果

業務円滑化

- 厚労省発出の「ケアプラン標準仕様」でのデータ連携
- ケアプラン標準仕様の活用により、介護ソフトベンダーに依存しないデータ連携

データ標準化による円滑な連携

ケアプランデータ連携への心配ごと・・・

介護ソフト

- 使用している介護ソフトが対応しているか
→ ICT導入支援事業の対象であればOK
→ お使いの介護ソフトベンダーに、「ケアプラン標準仕様に対応しているか」の確認を。

※ベンダー調査（令和2年度）

- 実装済、実装予定のベンダーが約半数。（n=88）
- 顧客事業所数（n=232,416）をベースでの集計では、実装された介護ソフトを使用している事業所が65%、実装予定が4%

事業所連携

- 居宅介護支援事業所、サービス提供事業所双方の理解が必要
- 事業者団体を中心とした理解促進を実施中。
- 今後、自治体の関わり方を含め、普及促進策を検討

対象サービス

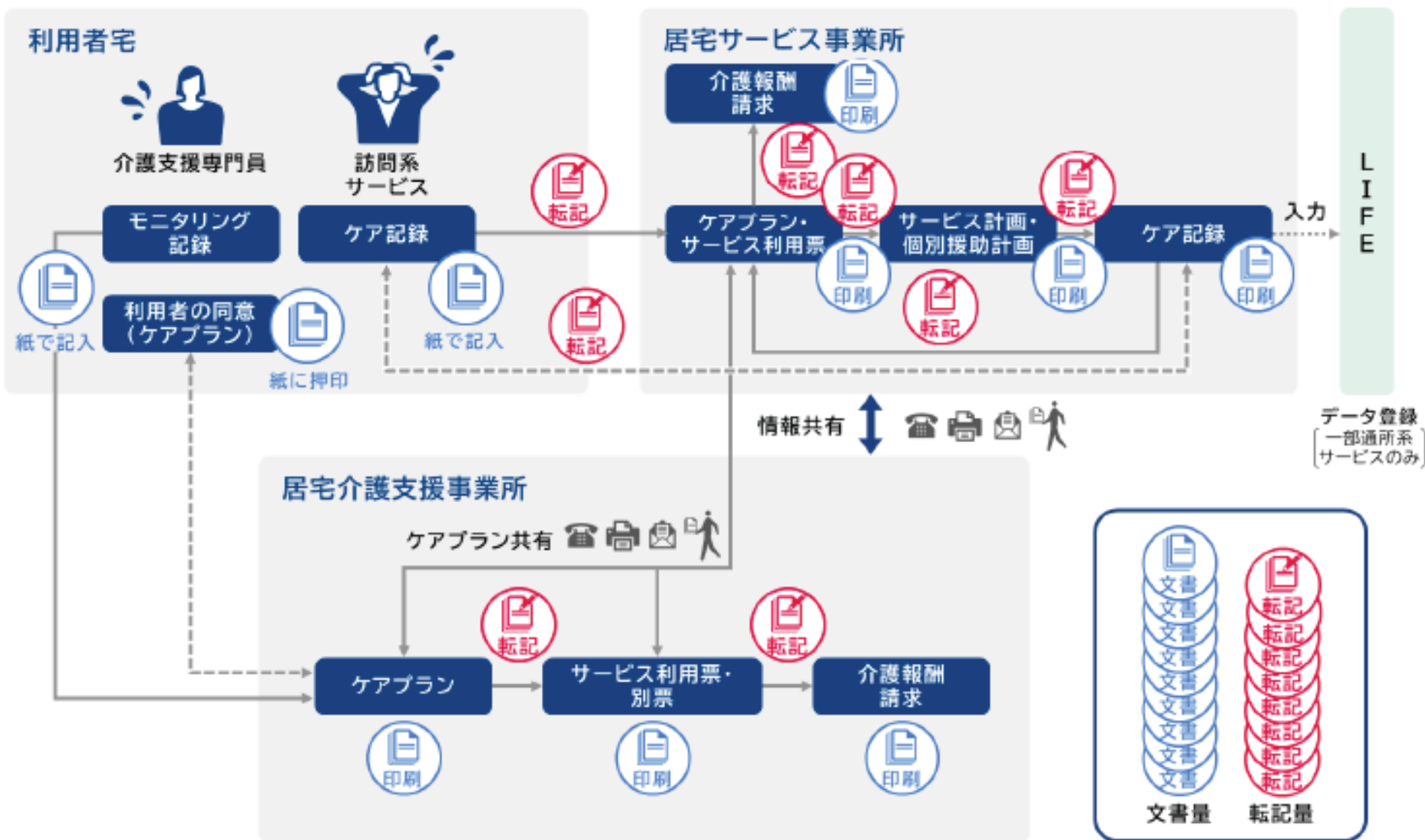
- 訪問系、通所系サービスは全て対象
- 小規模多機能型居宅介護事業所等、事業所内にケアマネジャーが配置されている場合も、事業所内でデータ連携することで負担軽減に繋がる。
- 地域包括支援センターが行う介護予防支援・介護予防ケアマネジメントも対象

セキュリティ

- 政府の情報セキュリティ基準を遵守したセキュリティ対策を実施
- 電子証明書による暗号化を施す高度なセキュリティ対策を実施
- 事業所間で洩れなくデータのやり取りができることは実証済

ICT機器・ソフトウェア導入の全体像（未導入の場合の概念図）

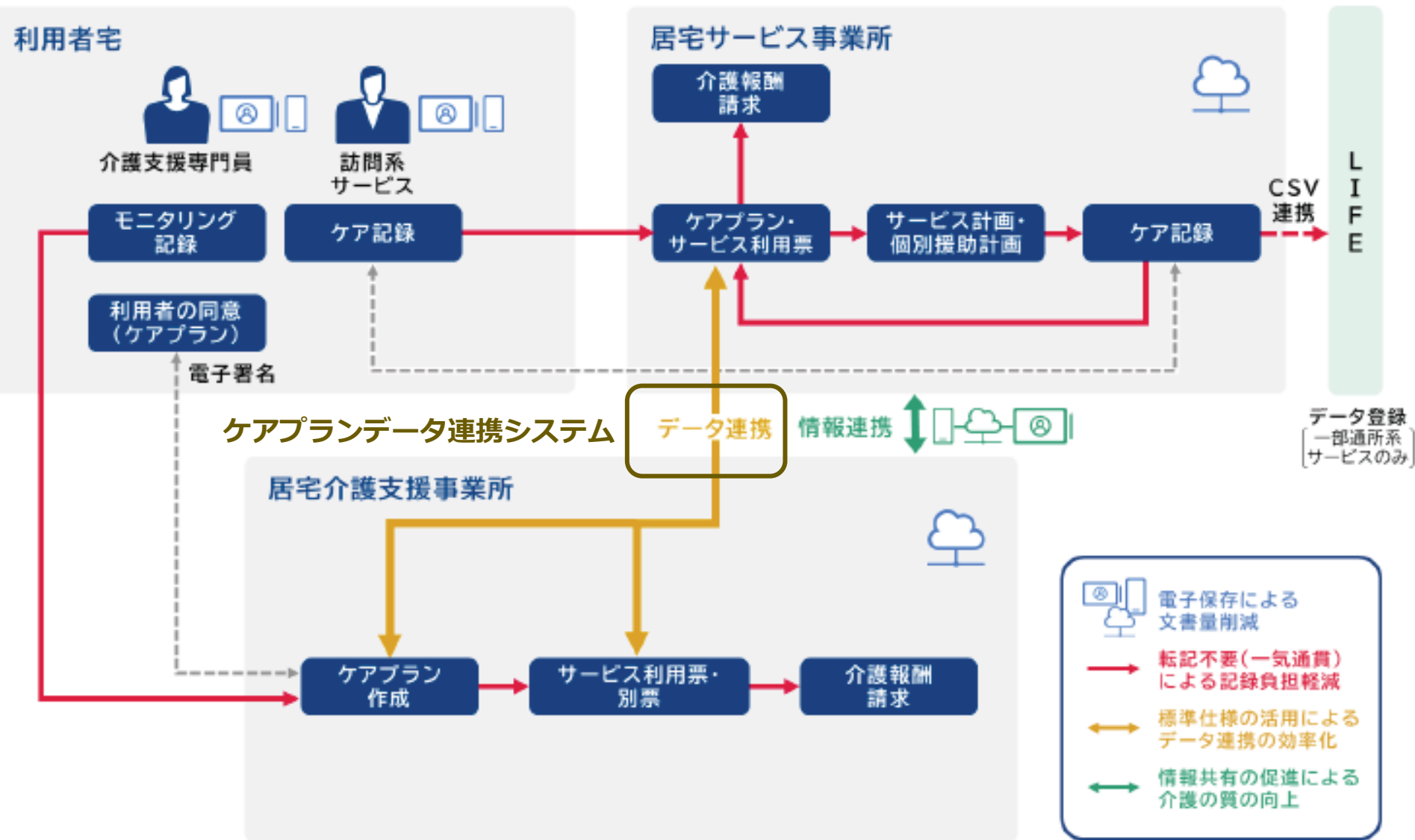
ICT導入前



ICT機器・ソフトウェア導入の全体像（理想的な姿の概念図）

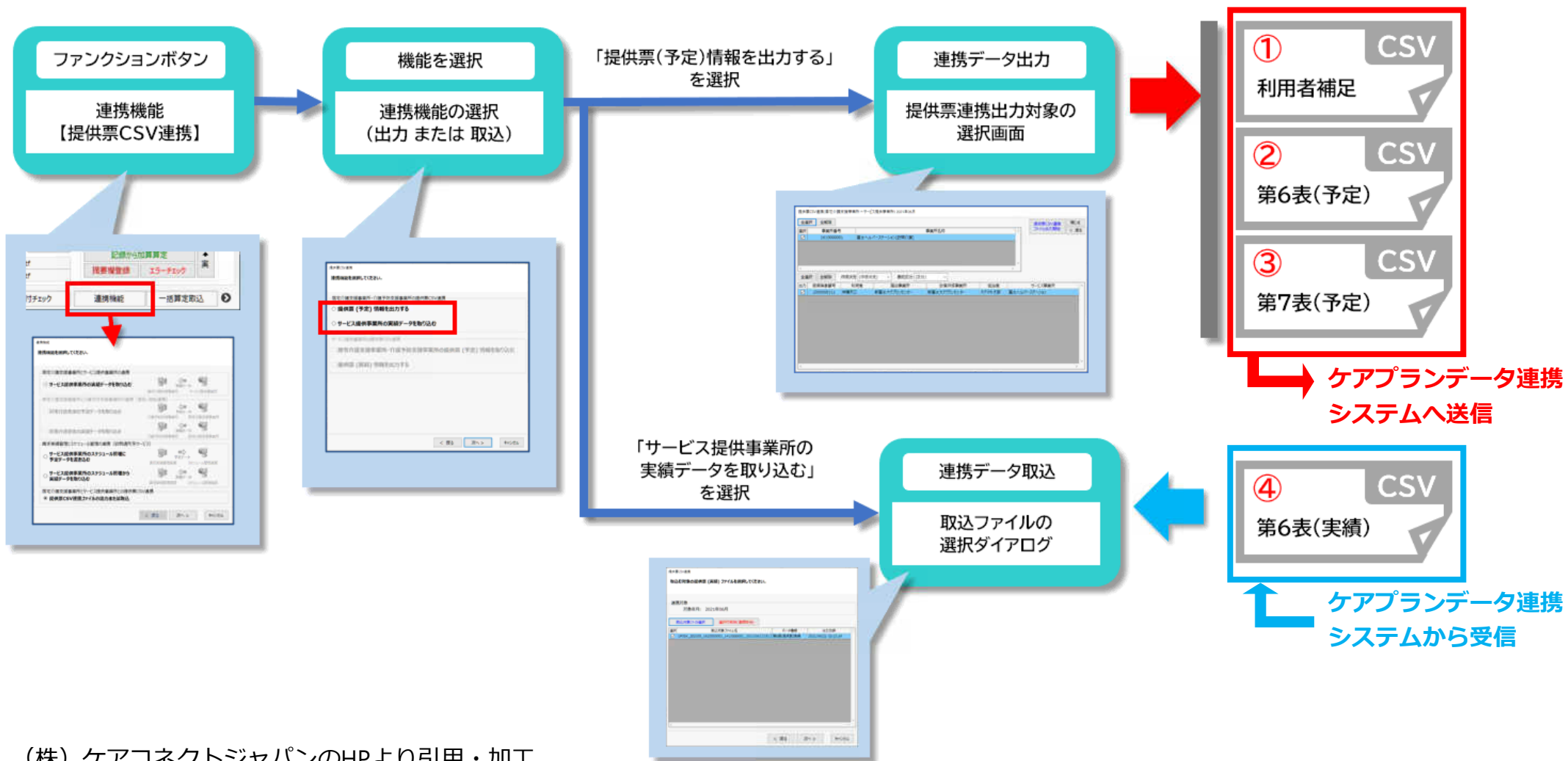
ICT導入後

※ICT導入の手引きから抜粋。介護ソフト等を導入した結果の理想的な姿を示したものの。



具体的な操作イメージ

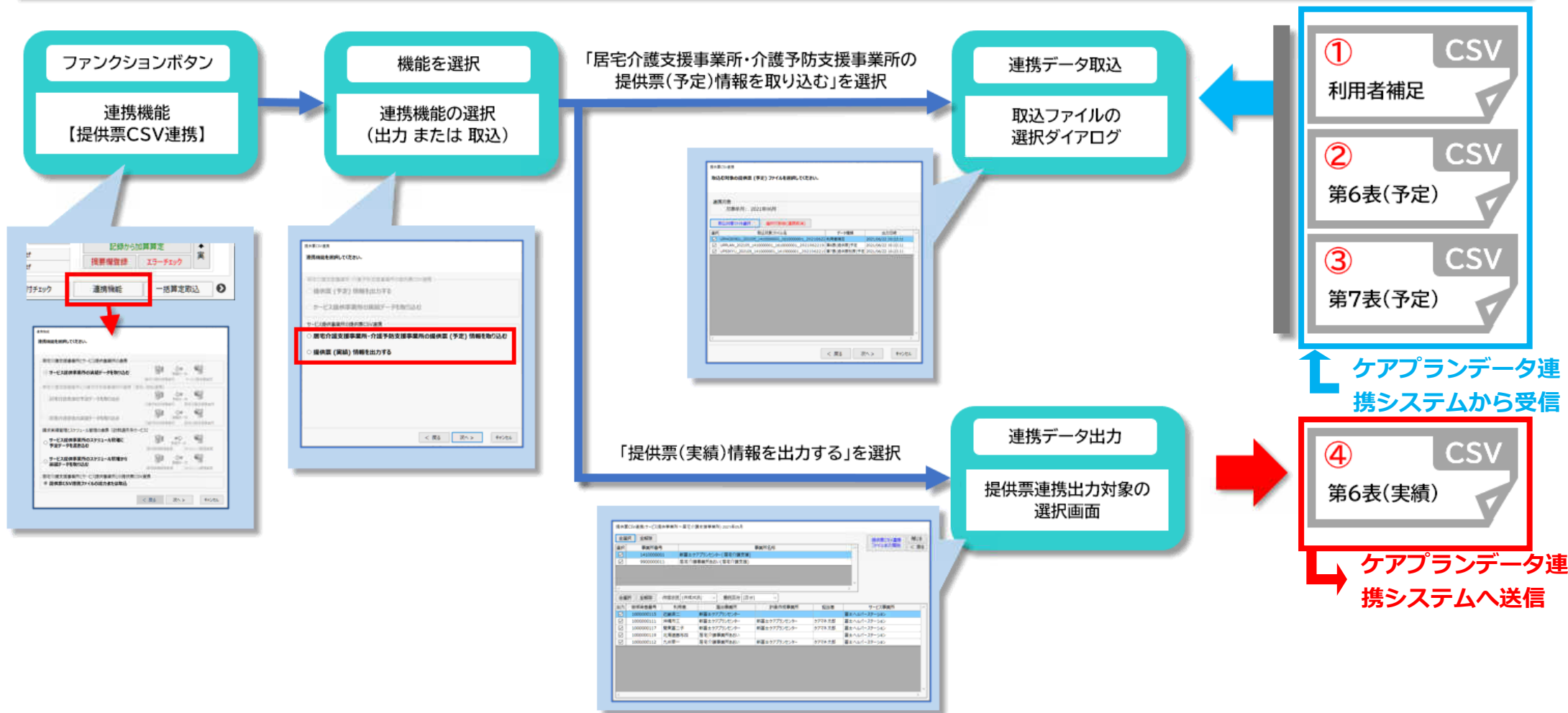
居宅介護支援事業所の場合



(株) ケアコネクトジャパンのHPより引用・加工

具体的な操作イメージ

サービス事業所の場合



(株) ケアコネクトジャパンのHPより引用・加工

(参考) 令和3年度 ICT導入支援事業導入効果報告 (抜粋)

利用意向	とても利用したいと思う	少し利用したいと思う	あまり利用したいと思わない	全く利用したいと思わない	回答数 (n)
ケアマネ事業所	201 36.2%	263 47.4%	86 15.5%	5 0.9%	555
サービス事業所	739 24.2%	1065 48.4%	374 23.0%	56 4.3%	2234

- 居宅介護支援事業所の8割以上、サービス提供事業所の7割以上が「利用意向あり」

メリット	サービス利用票 (提供票) の共有のための時間削減のため	サービス利用票 (提供票) の共有のための費用削減のため	サービス利用票 (提供票) の共有のための業務負担削減のため	サービス利用票 (提供票) の共有を円滑に行うため	サービス事業所側の要望があったため	地域として電子共有を進めているため	その他	回答事業所数 (n)	回答数
ケアマネ事業所	377 67.9%	249 44.9%	376 67.7%	302 54.4%	20 3.6%	17 3.1%	2 0.4%	555	1343
サービス事業所	1430 64.0%	785 35.1%	1360 60.9%	1217 54.5%	72 3.2%	53 2.4%	12 0.5%	2234	4929

懸念	現在、利用している介護ソフトで連携できるかわからない	職員のICTスキルに不安がある	データ連携のメリットがわからない	データ連携機能の利用に伴う業務オペレーションの変更が難しい	サービス事業所側でデータ連携機能に対応していない	コスト面に不安がある	その他	回答事業所数 (n)	回答数
ケアマネ事業所	45 8.1%	41 7.4%	21 3.8%	17 3.1%	14 2.5%	16 2.9%	8 1.4%	555	162
サービス事業所	192 8.6%	174 7.8%	104 4.7%	103 4.6%	61 2.7%	99 4.4%	41 1.8%	2234	774

ケアプランデータ連携システムについて

利用者の同意は必要か？

- 居宅介護支援事業所の介護支援専門員がケアプランを作成した際には、当該ケアプランを居宅サービスの担当者に交付することを介護保険法で義務付けているため、個人情報保護法の規定に基づき、利用者の同意を得ずとも、ケアプランに係る利用者の個人情報の提供が可能。現状でもFAX、郵送等でやり取りされている。
- ケアプランデータ連携システムは、データを蓄積しない仕様になっており、やり取りの方法の一つと整理しているため、本システムを利用してデータ連携するにあたり、利用者の同意は不要。

提供票の保管が義務付けられているが、連携システムでやり取りしたデータを保管すれば良いのか？

- 「介護保険施設等運営指導マニュアル」（令和4年3月）において、「運営指導においては、介護保険施設等において作成、保存等が行われている各種書面について、当該書面に代えて電磁的記録により管理されている場合は、ディスプレイ上で内容を確認することとし、別途、印刷した書類等の準備や提出は求めないようにしましょう。」と自治体に対して示しており、ケアプランデータ連携クライアント上に蓄積されたデータもその対象となるものと考えている。
- 運営指導は自治事務であり、運用方法を統一するのは難しい面もあるが、文書負担軽減の観点で自治体へも重ねて周知しているところであり、今後、改善されていくものと考えている。

ケアプランデータ連携システムについて

各サービス事業者向けについての具体的な案内は？

- これまでも市区町村を通じて周知してきたところ。（介護保険最新情報vol.1109等）
- 引き続き、おりに触れて情報提供していく予定

居宅介護支援事業所の利用促進が重要だが、対策は？

- まずは本システムについてご理解いただくことが肝要。現在は事業者団体を中心にご説明し、理解促進を図っているところ。
- 今年度の調査研究事業で、利用促進するための手引きを作成中であり、そういった各種資料の活用も含め、引き続き理解促進を図っていく予定。

ライセンス料の考え方は？

- システムを安定的に運用するためには、**相応の運用保守経費やシステム改修経費が必要**。
- 運用保守経費の財源としては、他の収益事業で得た利益を投入する等の事例はあるものの、**直接的に利益を受ける存在（＝受益者）から利用料を徴収する**のが一般的。

介護現場におけるDXとは・・・

- DX=デジタルトランスフォーメーション
- 企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、**データとデジタル技術を活用して**、顧客や社会のニーズを基に、**製品やサービス、ビジネスモデルを変革**するとともに、**業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革**し、競争上の優位性を確立すること。（経済産業省）
- 介護ロボットや介護ソフト等のICTはあくまでも手段。「導入」が目的にならないように。
- 変革にはゴールがない。常によりよい環境を目指した取組を進めるべき。
- 「思考停止」は、事業所・従業者双方にアンハッピー
（例）
 - メーカーから提案されるがままに介護ソフトや介護ロボットを導入してしまい、うまく活用できない。
 - 非効率だと気づいていながら、前例がないので方法を変えない



介護分野における生産性向上の取組に繋がるもの

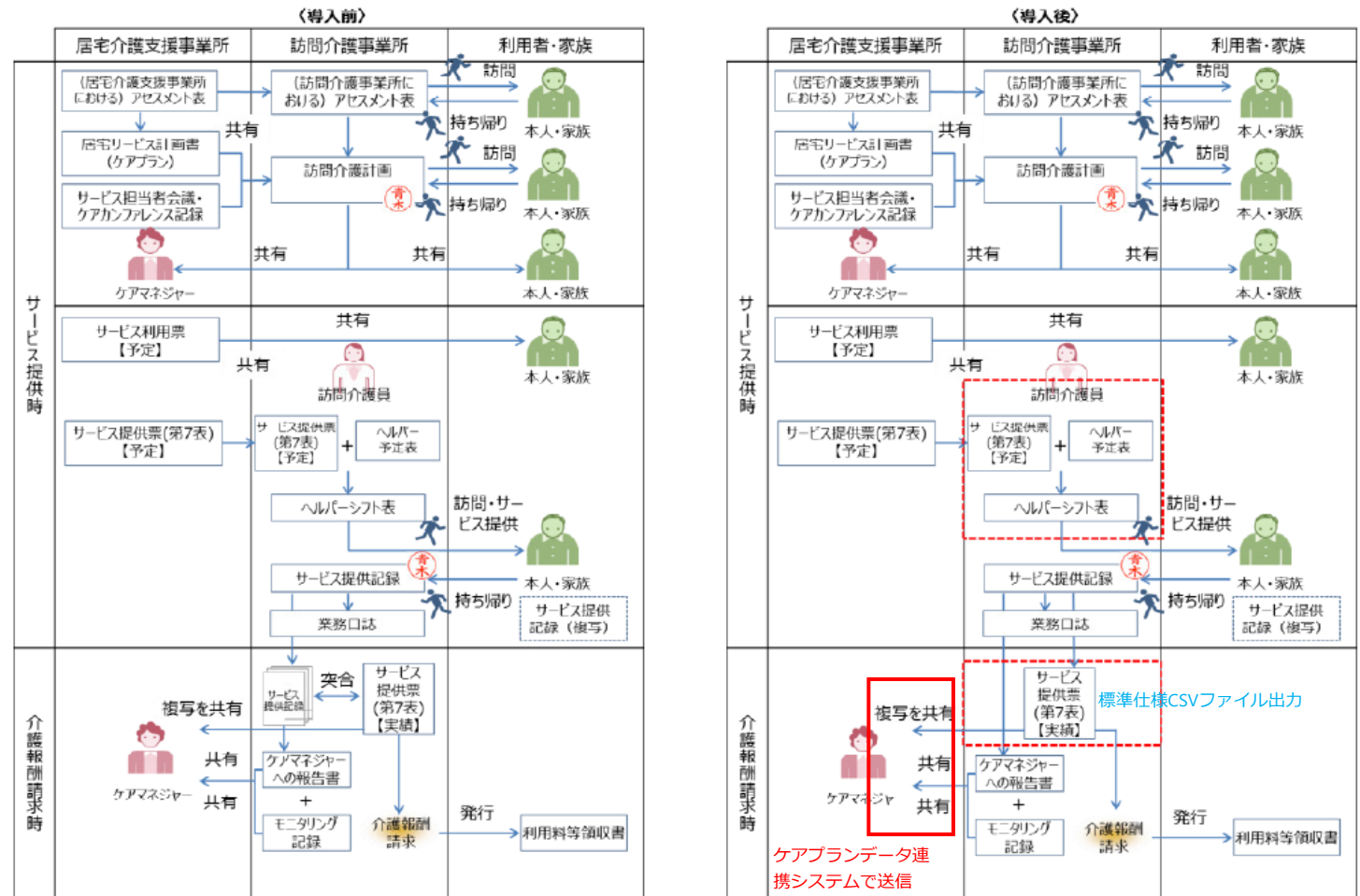
業務フローの見直しについて

ICT導入の手引き（抜粋）

導入するICT 機器・ソフトウェアを検討した後、あるいは検討しながら、**法人（事業所）内の業務がどのように変わるかを整理しましょう。**業務フローの見直しにあたっては

- 導入前後の変化（導入前後で何が変わるのか）
- 関係者への影響内容（各関係者にどのような影響が生じるか）

を整理すると良いでしょう。



介護現場における生産性向上の取組(総論)

生産性向上ガイドライン

- 介護現場の負担軽減は喫緊の課題。
- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成
- 「生産性向上推進フォーラム」等によって横展開を図っている。

取組みを支援するツール

- 生産性向上の取組を支援するため、業務時間分析や課題把握をしやすいするためのツール（EXCELマクロファイル）や動画教材を作成
- 「生産性向上の取組を支援・促進する手引き」を作成



【厚生労働省ホームページ：介護分野における生産性向上】
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>



ひと、くらし、あいのために



厚生労働省
 Ministry of Health, Labour and Welfare

介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージについて

令和4年12月23日 厚生労働省

- 持続的な介護職員の待遇改善を実現するためには、個々の事業者における経営改善やそれに伴う生産性の向上が必要であり、具体的には、取組の横展開や働きかけの強化等、総合的に取り組むことが重要。
- 中小事業者も多い、介護事業者の職場環境づくりを全政府的な取組と位置づけ、自治体や事業者も巻き込んで推進し、その成果を、従業員の賃金に適切に還元していただくことについて期待。

(1) 総合的・横断的な支援の実施

① 介護現場革新のワンストップ窓口の設置

事業者への様々な支援メニューを一括し、適切な支援につなぐワンストップ窓口を各都道府県に設置。中小企業庁の補助金の活用促進。

② 介護ロボット・ICT機器の導入支援

課題に対応した代表的な導入モデルを紹介するとともに、①のワンストップ窓口と連携して、相談対応、職員向け研修など伴走支援を進める。

(2) 事業者の意識改革

③ 優良事業者・職員の表彰等を通じた好事例の普及促進

職員の待遇改善・人材育成・生産性の向上などに取り組む事業者・職員を総理大臣が表彰等する仕組みを早期に導入し、優良事例の横展開を図る。

④ 介護サービス事業者の経営の見える化

介護サービス事業者の財務状況や処遇改善状況の見える化を進め、経営改善に向けた動機付けを進める。

(3) テクノロジーの導入促進と業務効率化

⑤ 福祉用具、在宅介護におけるテクノロジーの導入・活用促進

在宅介護の情報共有や記録の円滑化などについて、調査研究を進め、活用を促進する。また、福祉用具貸与等の対象種目の追加について、評価検討を進める。

⑥ 生産性向上に向けた処遇改善加算の見直し

未取得事業者の取得促進を図るとともに、加算手続の簡素化や制度の一本化について検討。

⑦ 職員配置基準の柔軟化の検討

実証事業などでのエビデンス等を踏まえつつ、テクノロジー導入に先進的に取り組む介護施設における職員配置基準（3:1）の柔軟な取扱い等を検討。

⑧ 介護行政手続の原則デジタル化

今年10月から運用開始した電子申請・届出システムの利用原則化に取り組む。

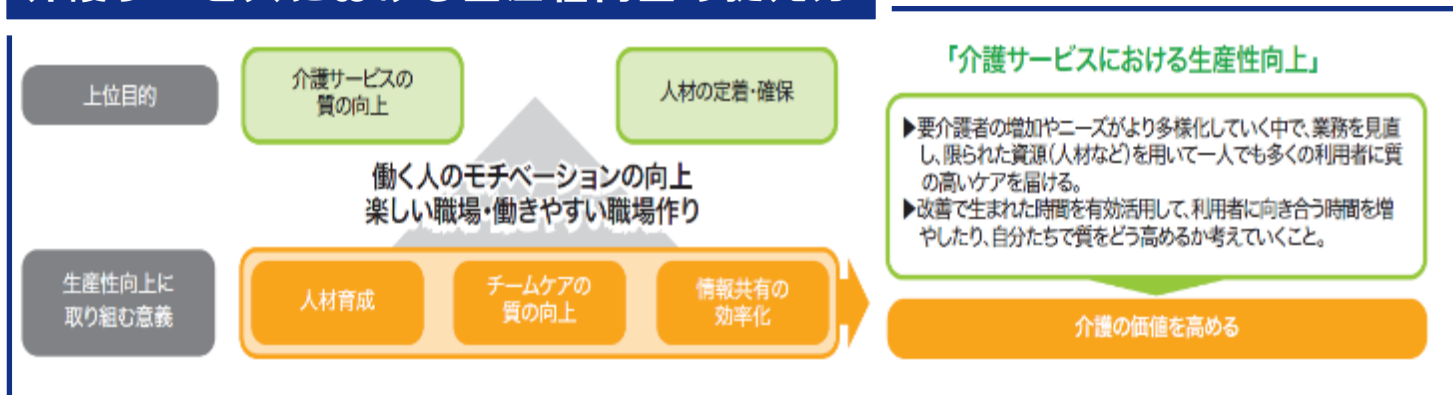
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることが目的
- Output（成果）/Input（単位投入量）で表し、Process（過程）に着目



介護サービスにおける生産性向上の捉え方



【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>



生産性向上に資するガイドラインの作成

- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
 - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
 - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
 - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）

より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン）

① 職場環境の整備

取組前



取組後



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築

介護職の業務が
明確化されて
いない



業務を明確化し、
適切な役割分担を
行いケアの質を向上



介護職員が
専門能力を発揮
介護助手
が実施

② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用

職員の心理的
負担が大きい



職員の心理的
負担を軽減



③ 手順書の作成

職員によって異なる
申し送り



申し送りを
標準化



④ 記録・報告様式の工夫

帳票に
何度も転記

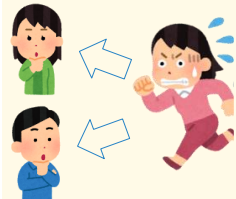


タブレット端末や
スマートフォンによる
データ入力（音声入
力含む）とデータ共有

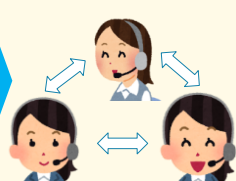


⑤ 情報共有の工夫

活動している
職員に対して
それぞれ指示



インカムを利用した
タイムリーな
情報共有



⑥ OJTの仕組みづくり

職員の教え方に
ブレがある



教育内容と
指導方法を統一



⑦ 理念・行動指針の徹底

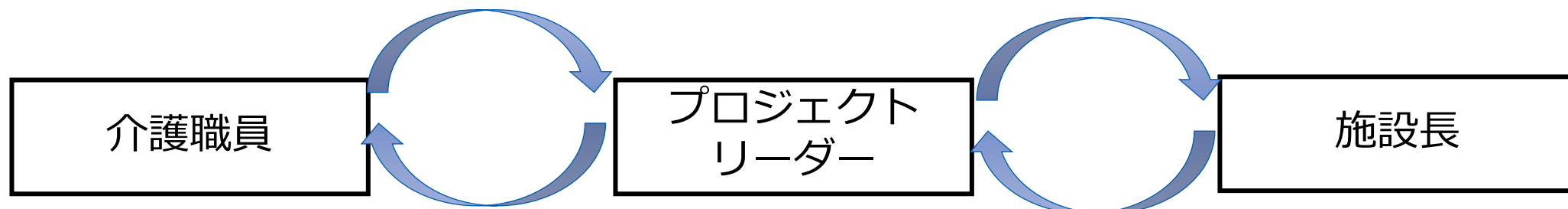
イレギュラーな
事態が起こると
職員が自身で
判断できない



組織の理念や行動
指針に基づいた
自律的な行動



生産性向上の取組（テクノロジーの活用に着目すると・・・）



- まずは使ってみる

- 定期的に報告する

- 使い勝手
- 職員の負担
- 利用者の変化 等

- 積極的に使う

- 報告を集約する

- 活用ルールの作成・更新

- 意思決定

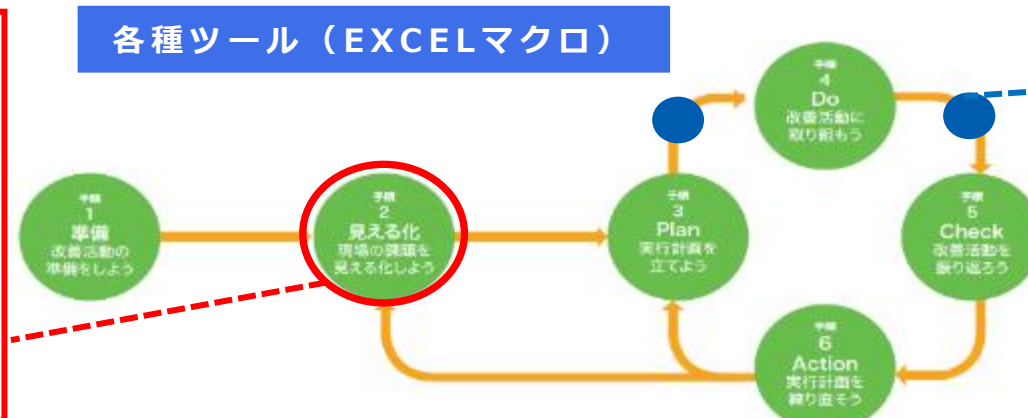
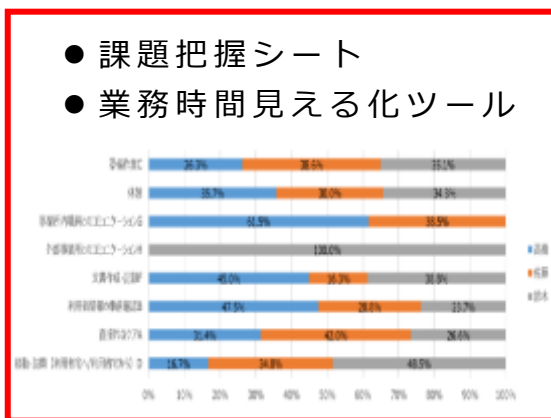
- プロジェクト管理

- 進捗状況の把握
- ムード作り

- 効果の評価・フィードバック

(参考) これまで作成した参考資料等

地域単位の目線	施設・事業所の目線	従業員の目線
生産性向上に資するガイドライン		
自治体向け	施設向け、居宅サービス向け、医療系サービス向け	生産性向上の取組を支援・促進する手引き <ul style="list-style-type: none"> ● 事業所内で活動に伴走し、支援・促しを行うスキル（ファシリテーション）の解説
 E-ラーニング動画教材 取組事例紹介（モデル事業）資料	推進スキル研修手順書	
(研修実施) ● 研修手順の解説 ● 研修教材、副教材（動画）		
スライド、動画		生産性向上の取組 1 働き環境の整備 2 業務の明確化と役割分担 3 手順書の作成 4 記録・報告様式の工夫 5 情報共有の工夫 6 OJTの仕組みづくり 7 建設・行動指針の徹底



効果測定ツール

【厚生労働省ホームページ】
 介護現場におけるICTの利用促進
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>

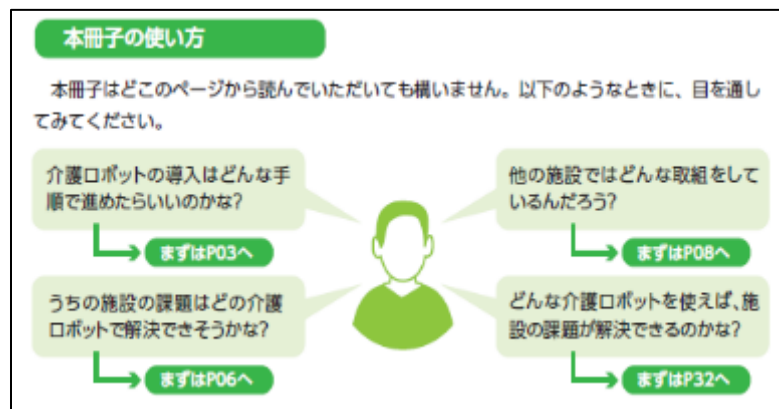
(参考) これまで作成した参考資料等

【介護ロボットのパッケージ導入モデル】



生産性向上ガイドラインで示されている業務改善の手順を参考に作成。

各施設・事業所が抱える課題を抽出し、「改善策の取組」の手段（ツール）として介護ロボットの導入・活用を通じて得られた効果などを取組事例としてまとめたもの。

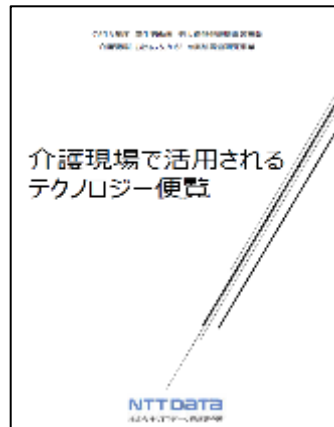


- 介護ロボット導入の手順
- 機器導入のポイント
- 介護現場での取組
 - ・課題の抽出・把握
 - ・介護ロボットの導入・活用事例（10事例）
 - ・改善活動の振り返り
- 付録



<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000928398.pdf>

【介護現場で活用されるテクノロジー便覧】



- 課題ごとに機器を掲載
 - 機器ごとに主要機能・導入効果を掲載
- 解決したい課題場面に分けて製品を紹介するもの。

1. 特約介護施設情報	3
2. 特約・特外費の取り扱い	10
3. 介護ロボットの種類	14
4. 導入のメリット・デメリット	28
5. 導入の準備（施設・設備・人材）	33
6. 導入の事例（施設・設備・人材）	37
7. 人の負担軽減	43
8. 施設全体の効率化・省力化	46
9. 介護現場の課題解決	50
10. 介護現場の課題解決事例	50



https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r03_add16_02jigyohokokusho.pdf

12 ROBOHELPER SASUKE

● 製品概要
 株式会社 介護ロボット 株式会社 介護ロボット 株式会社 介護ロボット
 株式会社 介護ロボット 株式会社 介護ロボット 株式会社 介護ロボット
 株式会社 介護ロボット 株式会社 介護ロボット 株式会社 介護ロボット

● 主要な機能
 ● 導入効果

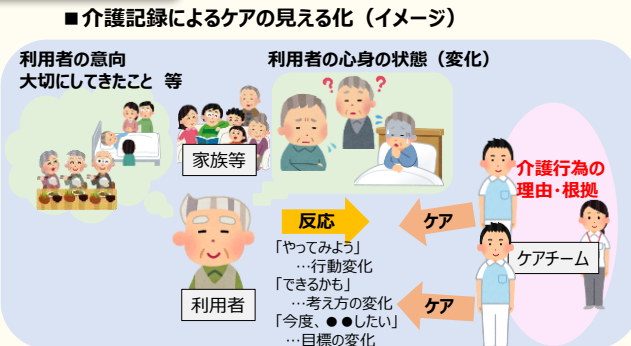
● 導入効果
 ● 導入効果

令和2年度老人保健健康増進等事業「介護記録法の標準化調査研究事業」-導入マニュアル概要

- 導入マニュアルでは、『利用者のため』の記録とは何かという視点から、事業所・施設内における項目形式の介護記録法の活用の流れと、導入ステップをとりまとめた。

介護記録の意義 - 利用者のための介護記録 -

- ・介護記録の目的として、第一には「利用者のため」に介護記録を残すことが挙げられる
- ・利用者の思いや生活状況、生活歴の中から、利用者が生きていくうえで大切にしてきたこと、その重要性を専門職として理解し、利用者の心身の状況に応じた介護を行えることが、介護職員の専門性といえる
- ・介護記録とは、見えづらい状態にあるケアについて、ケアチームや連携する多職種、利用者、利用者の家族に、ケアの理由・根拠を伝える（見える化する）ために作成するもの



※研修動画、様式等も公開

<https://www.jmar-llg.jp/record2020/>

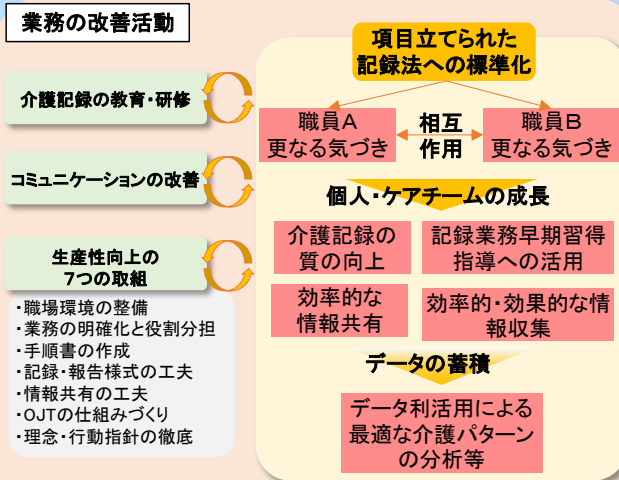


導入ステップ

- ・モデル事業結果等を基に、項目形式の介護記録法を事業所・施設内に導入するステップを「Ⅰ. 導入前の準備」「Ⅱ. 導入・運用」「Ⅲ. 改善」の大きく3ステップに整理
- ・既に項目形式の介護記録法を導入している事業者やモデル事業に参加した事業者が工夫したポイント等も掲載

項目形式の介護記録法への統一による効果と介護記録の活用

■ 介護記録法の統一で想定される効果と介護サービスの質の向上に向けた取組



介護サービスの質の向上

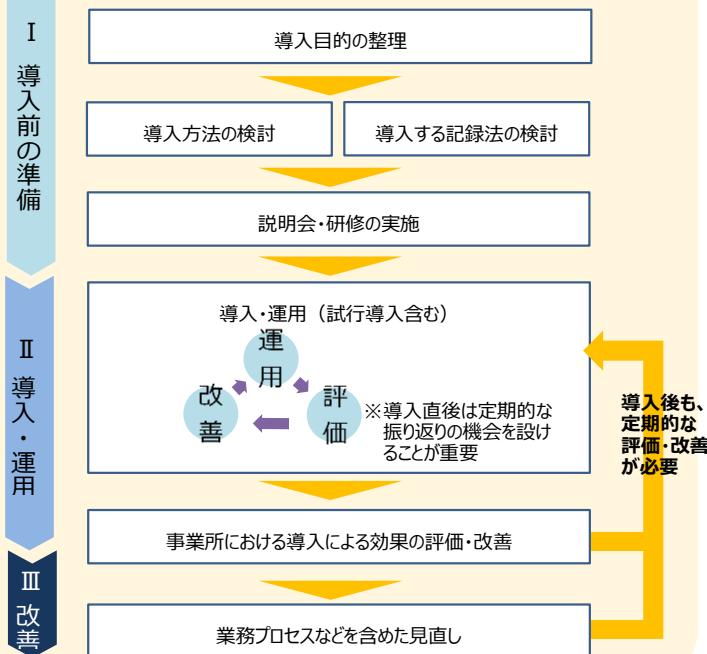
- ・事業所内で項目形式の介護記録法に統一されることで、次のような効果が期待される

- 職員の意識変容・行動変化
- 介護記録の質の向上
- 記録業務の早期習得
- 記録業務の負担軽減
- 効率的・効果的な情報収集
- 効率的な情報共有
- データ活用

- ・しかし、項目形式の介護記録法への統一は業務の改善活動の一つであり、介護サービスの質の向上に向けては、介護記録法の統一によって整理された介護記録を活用し、更なる取組へとつなげていくことが必要

- ・例えば、介護記録の教育・研修、事業所内でのコミュニケーションの改善、その他の業務改善の取組による負担軽減や効率化を通じて、介護サービスの質の向上に向けて、介護記録を価値あるものへと昇華させることが求められる

■ 導入ステップ

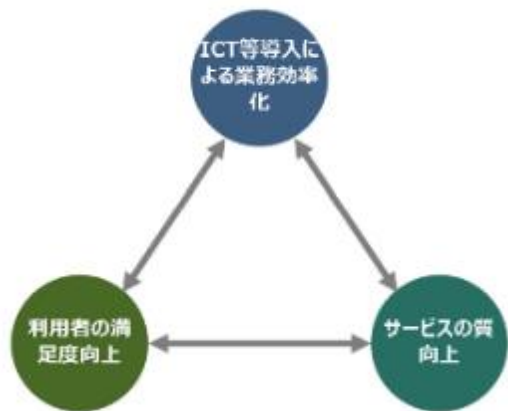


(参考) ICT機器等の導入に関する手引き



※令和4年6月発行

図表 6 ICT機器・ソフトウェアの導入の意義



ICT機器・ソフトウェアの導入の全体像の詳細

1 電子保存による文書量削減 <ul style="list-style-type: none"> パソコンやタブレット等のICT機器、クラウドサービス等を使って各種文書を電子上で保存 ➡ 事業所内で保管すべき紙の量を削減 	2 転記不要（一気通貫）による記録負担軽減 <ul style="list-style-type: none"> 介護記録入力、情報共有、報酬事務といった事務が転記不要（一気通貫）で作成できるICT機器やソフトウェアを利用 ➡ 記録の負担を軽減
3 標準仕様の活用によるデータ連携の効率化 <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省「居宅介護支援事業所と訪問介護などのサービス提供事業所間における情報連携の標準仕様」（標準仕様）を実装したソフトウェアを導入 ➡ ケアプランのデータ連携の効率化 	4 情報共有の促進による介護の質の向上 <ul style="list-style-type: none"> 医療機関を含む多職種間で記録以外の日々の利用者に関する情報を共有するため、ICT機器・ソフトウェアを活用 ➡ 情報共有が促進され、利用者に対する介護の質が向上

➡ ①～④に取り組んでいる事業所や地域の事例を紹介

【導入スケジュール作成の際に考えられる導入プロセス】

①ICT機器・ソフトウェア導入計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ICT機器・ソフトウェア導入の目的・意義を理解した上で、具体的な実行計画を立てる。
②導入するICT機器・ソフトウェアを検討する	<ul style="list-style-type: none"> 自法人に適したICT機器・ソフトウェアを導入するために、製品機能、価格、効果、サポート・メンテナンスの観点から検討を行う。
③ICT機器・ソフトウェアの導入に伴う業務フローの見直しを行う	<ul style="list-style-type: none"> ICT機器・ソフトウェアの導入により、業務フローがどのように変わるかについて整理・見直しを行う。
④ICT機器・ソフトウェア導入の際の実施体制を整備する	<ul style="list-style-type: none"> ICT機器・ソフトウェアを導入の際、法人内外でどのような実施体制をとるかについて検討・整備を行う。
⑤ICT機器・ソフトウェア導入に係る関係者への説明等を行う	<ul style="list-style-type: none"> ICT機器・ソフトウェアの導入に係る関係者（利用者・家族、他のサービス事業所、職員等）への説明を行う。
⑥ICT機器・ソフトウェア導入に関する職員への研修を行う	<ul style="list-style-type: none"> ICT機器・ソフトウェアを実際に使用する職員（サービス提供責任者・生活相談員、介護職員等）への説明を行う。
⑦ICT機器・ソフトウェア導入の効果を検証する	<ul style="list-style-type: none"> ICT機器・ソフトウェアの導入の効果を、定量的・定性的に検証する。

← 同時並行の場合もあり

【セキュリティについて分かりやすく解説】

医療情報ガイドライン 第5.2版の主な内容

3章 本ガイドラインの対象システム及び対象情報	介護事業における対象となる文書等の情報を明示
7章 電子保存の要求事項について	その情報の取り扱いについて参照
8章 診療録及び診療諸記録を外部に保存する際の基準	
9章 診療録等をスキャナ等により電子化して保存する場合について	
6章 医療情報システムの基本的な安全管理	ICT製品・ソフトウェアの機能と関連する項目でかつ最低限遵守が求められる項目を紹介

【厚生労働省ホームページ】
介護現場におけるICTの利用促進
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ici>



介護事業所におけるICTの導入・普及促進セミナー

No.	動画タイトル	講演者	説明文
1	介護現場でのICT活用 ～課題解決のヒントとアイデア～	中部学院大学 看護リハビリテーショ ン学部 教授 井村 保 氏	特にこれからICTを導入していく事業所を対象に、介護現場の課題解決をするためのICT導入のポイントやメリット等を分かりやすく説明します。
2	介護分野におけるICT導入の必要性・ 関連事業のご紹介	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介 護推進課	介護現場の負担軽減・質の向上を推進するために、政策的な視点から、介護現場におけるICTの活用に向けた取り組み、生産性向上の取り組み等をご紹介します。
3	都道府県によるICT導入支援事業の ご紹介	株式会社三菱総合研究所	都道府県が実施しているICT導入支援事業について、事業概要や本事業の活用による成果等をご紹介します。（北海道、東北、関東、中部、近畿、中国、四国、九州・沖縄）
4	ICT導入・活用事例のご紹介（1）	東京海上日動ベターライフサービス株 式会社	在宅介護（訪問介護）におけるコミュニケーション用スマホアプリの具体的な活用方法、導入による業務の効率化・サービスの質の向上の効果等をご紹介します。
5	ICT導入・活用事例のご紹介（2）	株式会社SOCIAL LAB	通所介護事業所におけるチャットツール、介護請求・記録ソフトの導入や、コロナ禍でのテレワークの実施のためのノートパソコンの導入について、具体的な活用方法・効果等をご紹介します。
6	ICT導入・活用事例のご紹介（3）	株式会社ビオネスト	介護事業所における文書のデジタル化、電子署名の導入による文書量の削減、事務作業の効率化、事業所間での情報共有等に関する取り組みをご紹介します。
7	ケアプランデータの連携に向けたこれ までの動向及び最新動向のご紹介	株式会社三菱総合研究所	ケアプランデータ連携に関する平成28年度からの厚生労働省事業の概要、ケアプランデータ連携による費用削減効果の試算、令和3年度から開始したケアプランデータ連携システムの構築等の取り組みをご紹介します。
8	ICTを活用した情報共有・連携事例のご 紹介（1）	株式会社ケアリッツ・アンド・パート ナーズ	訪問介護におけるICTツールの導入による、書類作成・請求作業等の効率化、訪問介護事業所と居宅介護支援事業所との情報共有・連携等をご紹介します。
9	ICTを活用した情報共有・連携事例のご 紹介（2）	つるかめ診療所・つるかフェ	医療介護専用SNSを活用した、医療介護の多職種による利用者の情報・ケア等の共有、ケアの質・効率の向上に関する取り組みをご紹介します。
10	介護分野におけるICT化・情報化の展望 と課題	関西学院大学 人間福祉学部 社会起 業学科 教授 生田 正幸 氏	介護分野におけるICT活用、情報の共有・連携等について、具体的な取り組みを踏まえた今後の展望と課題をご紹介します。



介護ロボット開発等加速化事業 (介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム)

令和4年度予算(令和3年度当初予算)

5.0億円(5.0億円)

(参考) 令和3年度補正予算: 3.9億円

- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する。

介護施設等

開発企業等

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

①相談窓口(地域拠点)

介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応

②リビングラボネットワーク

— 開発実証のアドバイザー兼先行実証フィールドの役割 —

③介護現場における実証フィールド — エビデンスデータの蓄積 —

全国の介護施設の協力による大規模実証フィールド

<令和3年度補正予算の
拡充内容>

○相談窓口の機能充実

- ・相談窓口の増設
- ・アドバイザー職員の増員

○大規模実証に係る対象施設数の
拡充 等

※リビングラボとは
実際の生活空間を再現し、
新しい技術やサービスの
開発を行うなど、介護現
場のニーズを踏まえた介
護ロボットの開発を支援
するための拠点

<感染症対策に資する非接触対応に効果的なテクノロジーの例>

<見守りセンサー>

居室内の利用者の状況(ベッドから離れた場合や転倒した場合等)をセンサーで感知
→遠方から効率的な見守りが可能になる。



<ICT(インカム)>

遠方にいながら職員間での利用者の状況の共有が可能になる。



<移乗支援(非装着型)>

利用者の抱え上げをロボットが代替し、接触対応が軽減される。



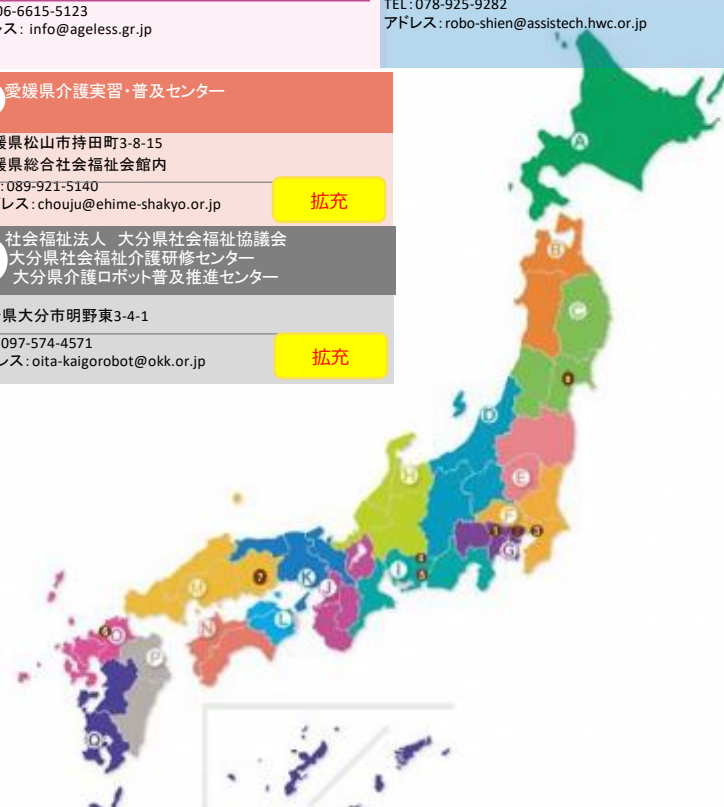
令和4年度介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム 相談窓口・リビングラボ一覧

■拠点相談一覧■ (17カ所)

A 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 北海道介護ロボット普及推進センター 北海道札幌市中央区北6条西16丁目1番地5 ほくたけビル TEL:070-5608-6877 アドレス: tani15@hokutakehd.jp	B 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 青森県介護啓発・福祉機器普及センター 青森県青森市中央3丁目20-30 TEL:017-777-0012 アドレス: robot@aosyakyo.or.jp	C 公益財団法人 いきいき岩手支援財団 岩手県高年齢者総合支援センター 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター3階 TEL:019-625-7490 アドレス: ikrobo@silverz.or.jp	D 新潟県福祉機器展示室 介護ロボット相談窓口 新潟県新潟市中央区上所2-2-2 新潟ユニオンプラザ3階 TEL:025-378-5221 アドレス: aoyama@aoyama-medical.co.jp
E とちぎ福祉プラザモデルルーム 福祉用具・介護ロボット相談・活用センター 運営主体 NPO法人とちぎノーマライゼーション研究会 栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F TEL:028-627-2940 アドレス: info@normalization.jp	F 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 TEL:048-822-1195 アドレス: kaigosmile@fukushi-saitama.or.jp	G 社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜総合リハビリテーションセンター 介護ロボット相談窓口 神奈川県横浜市港北区鳥山町1770 TEL:045-473-0666(代) 問い合わせ先: http://www.yrc-pf.com	H 社会福祉法人 富山県社会福祉協議会 福祉カレッジ 介護実習・普及センター 富山県富山市安住町5番21号 TEL:076-403-6840 アドレス: robot@wel.pref.toyama.jp
I 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL:0562-46-2311 アドレス: rehab@ncgg.go.jp	J ATCエイジレスセンター 介護ロボット相談窓口 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 TEL:06-6615-5123 アドレス: info@ageless.gr.jp	K ひょうごKOBE介護・医療ロボット開発・導入支援窓口 兵庫県神戸市西区曙町1070 TEL:078-925-9282 アドレス: robo-shien@assistech.hwcc.or.jp	L 社会福祉法人 健祥会 徳島県介護実習・普及センター 徳島県徳島市国府町東高輪字天満356番地1 TEL:088-642-5113 アドレス: presen@kenshokai.group

M 一般社団法人 日本福祉用具供給協会 広島県ブロック 広島県広島市安佐南区大町東1-18-44 TEL:082-877-1079 アドレス: jimukyoku@fukushiyogu-hiroshima.jp	N 愛媛県介護実習・普及センター 愛媛県松山市持田町3-8-15 愛媛県総合社会福祉会館内 TEL:089-921-5140 アドレス: chouju@ehime-shakyo.or.jp
O 九州介護ロボット開発・実証・普及促進センター 福岡県北九州市小倉北区馬借一丁目7-1 総合保健福祉センター1階 TEL:080-2720-2646 アドレス: krobot@aso-education.co.jp	P 社会福祉法人 大分県社会福祉協議会 大分県社会福祉介護研修センター 大分県介護ロボット普及推進センター 大分県大分市明野東3-4-1 TEL:097-574-4571 アドレス: oita-kaigrobot@okk.or.jp

Q 鹿児島県介護実習普及センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 かごしま県民交流センター内 TEL:099-221-6615 アドレス: kaigo7-kakenshkyo@po5.synapse.ne.jp



■リビングラボ一覧■ (8カ所)

1 Care Tech ZENKOUKAI Lab (社会福祉法人 善光会 サンタフェ総合研究所) 東京都大田区東糀谷六丁目4番17号 TEL:03-5735-8080 アドレス: sfri@zenkoukai.jp	2 Future Care Lab in Japan (SOMPOホールディングス株式会社) 東京都品川区東品川4-13-14 グラスキューブ品川10階 TEL:03-5781-5430 問い合わせ先: https://futurecarelab.com/
3 柏リビングラボ (国立研究開発法人 産業技術総合研究所) 千葉県柏市柏の葉6-2-3 東京大学柏II キャンパス内 社会イノベーション棟 TEL:029-861-3427 アドレス: M-living-lab-ml@aist.go.jp	4 藤田医科大学 ロボティクススマートホーム・活動支援機器研究実証センター 愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1番地98 藤田医科大学病院内 TEL:0562-93-9720 アドレス: cent-rsh@fujita-hu.ac.jp
5 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL:0562-46-2311 アドレス: carrl@ncgg.go.jp	6 スマートライフケア共創工房 (国立大学法人 九州工業大学) 福岡県北九州市若松区ひびきの2-5 情報技術高度化センター TEL:093-603-7738 アドレス: slc3lab-technical-support@brain.kyutech.ac.jp
7 吉備高原医療リハビリテーションセンター 岡山県加賀郡吉備中央町吉川7511 TEL:0866-56-7141 アドレス: syomu@kibiriah.johas.go.jp	8 青葉山リビングラボ (国立大学法人 東北大学) 宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉6-6 アドレス: living-lab@srd.mech.tohoku.ac.jp

地域医療介護総合確保基金を活用した介護事業所に対する業務改善支援（令和4年度の内容）

（1）第三者が生産性向上の取組を支援するための費用の支援（コンサル経費の補助）

- 生産性向上ガイドラインに基づき業務改善に取り組む課題解決が急務な介護事業所に対して、第三者がその取組（タイムスタディ調査による業務の課題分析等）を支援するための費用の一部を助成
- 想定している事業スキーム
業務改善支援（課題抽出、改善支援、事後評価）→成果報告、公表→モデルの蓄積、近隣事業所に横展開→地域における取組拡大
- 【補助額】（1事業所あたり）対象経費の1/2以内（上限30万円）

（2）都道府県等が開催する「介護現場革新会議」で必要と認められた経費の一部を助成 ※令和5年度までの実施

- 平成30年度の「介護現場革新会議」の基本方針を踏まえ、都道府県等が地域の関係団体と「介護現場革新会議」を開催し、当該会議において地域の課題等に関する議論を行い、その解決に向けた対応方針を策定。その方針に基づいた取組に要する費用として、都道府県等が開催する「介護現場革新会議」において必要と認められる経費に対して助成する。
- 想定している事業内容
 - ① 介護現場革新会議の設置に伴う必要な経費
 - ② 介護事業所の取組に必要な経費（例：第三者がその取組（タイムスタディ調査による業務の課題分析等）を支援するための費用、介護ロボットやICT機器等のハードウェア・ソフトウェアの導入費用
 - ③ 都道府県等が取組む介護の魅力発信や職員の定着支援等に要する必要な経費
- 【補助額】②について（1事業所あたり）対象経費の1/2以内（上限500万円）、①③については必要な経費

令和5年度概算要求額：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の内数（地域医療介護総合確保基金 137億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりは限定的であり、また、既存の生産性向上に係る事業は数多くあるものの、実施主体や事業がバラバラであり、一体的に実施する必要がある。
- このため、**都道府県の主導**のもと、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、**生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援を可能とする「介護生産性向上推進総合事業」を実施するための基金メニューを設ける。**（※）

※既存の基金メニュー（業務改善支援事業）の拡充での対応を予定。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

- 都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター（仮称）」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護ロボットやICT、その他生産性向上に関する取組を実施する他、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者に対し、ワンストップ型の支援を実施する。

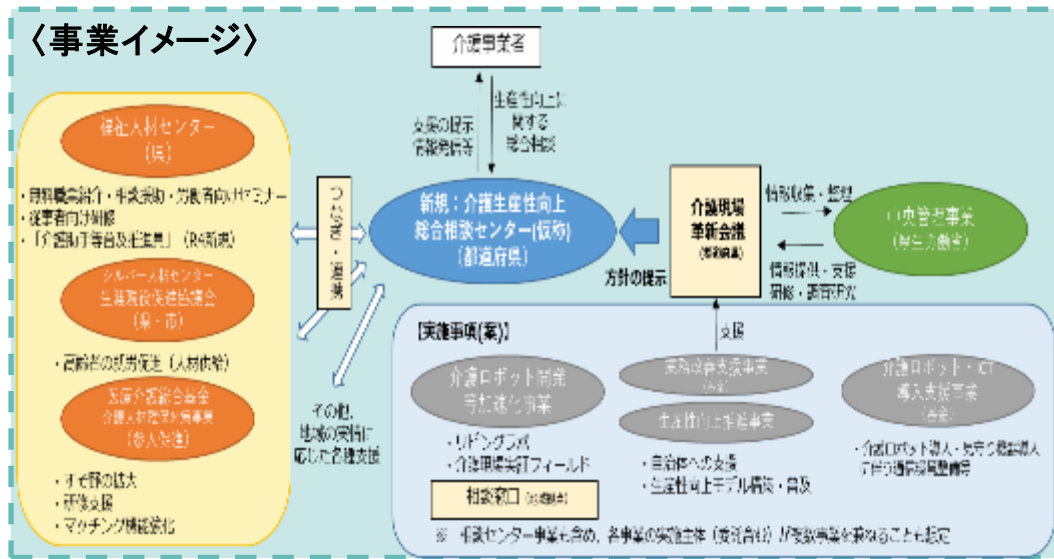
【補助要件】

- 介護現場革新会議の開催
- 介護生産性向上総合相談センター（仮称）の設置（介護ロボット・ICT等生産性向上に係る相談窓口事業）

【実施事項】※(3)は必須、(4)以降の実施は任意

- 人材確保、生産性向上に係る各種支援業務との連携
- 介護ロボット・ICT導入等の支援事業（基金事業）
- その他地域の実情に応じた各種支援事業

実施主体



3 その他

- 都道府県が介護現場の生産性向上をさらに推進する方策を別途検討。
- 本メニュー設置に伴い既存基金メニューとの整理を予定

地域医療介護総合確保基金を利用した介護ロボットの導入支援

令和4年度予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137.4億円の内数

- 目的…介護ロボットを活用した介護事業所の生産性向上の取組を通じて、ケアの質の維持・向上や職員の負担軽減等を図る。
- 実施主体…都道府県

補助対象

- 介護ロボット
 - …移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援など、厚生労働省・経済産業省で定める「ロボット技術の介護利用における重点分野」に該当する介護ロボット
- 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
 - …Wi-Fi環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費 等

補助内容

※令和2年度(当初予算)以降の拡充分(下線部以外)は令和5年度までの実施

補助額

介護ロボット (1機器あたり)	・移乗支援(装着型・非装着型) ・入浴支援	上限100万円
	・上記以外	上限30万円
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備 (1事業所あたり)		上限750万円

補助上限台数

…必要台数(制限の撤廃)

補助率

…都道府県の裁量により設定
(一定の要件を満たす場合は3/4を下限、それ以外の事業所は1/2を下限)

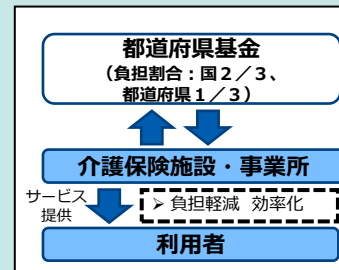
〈一定の要件〉…以下の要件を満たすこと

- 導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減等を図りつつ、人員体制を効率化させる場合

対象となる介護ロボット（例）



事業の流れ



実績（参考）

- 実施都道府県数：45都道府県（令和3年度）
- 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
58	364	505	1,153	1,813	2,353	2,596

(注) 令和3年度の数値は原則R3.11月末時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

介護現場におけるICT（介護ソフト）の導入状況

- 介護ソフトは、**報酬請求をメイン機能に開発・普及**してきた。
- そのため、多くの事業所が介護ソフトを「導入している」と回答している実態がある。
- 一方で、介護ソフトの機能は多岐にわたっており、使用していない機能も想定される。
 - 具体例・・・利用者に関する記録、アセスメント、サービス利用票の作成・共有・保管、出退勤管理、具体的なサービス内容の記録、情報共有、報酬請求 等
- **一部の職員のみが介護ソフトに記録を入力**している事業所が少なくない。
- **タブレット端末**等にその場で記録することで、記録の負担が軽減すると思われるが、導入が進んでいない。
- 記録の多くを**紙で出力して保存**している例が少なくない。
- 結果として、同じ内容を**様々な場面で「転記」**する状況となっている。

介護分野におけるICTの活用について

介護ソフト

請求業務等、介護サービス施設・事業所での業務を支援するソフトウェア。

【具体的な活用例】

- 利用者情報の管理
- アセスメント記録の作成・管理
- 具体的なサービス内容の記録
- 事業所内外での情報共有
- ケアプランの管理
- 介護報酬請求
- その他の業務支援（シフト表作成、計算書類作成、給与管理等）

必要な情報通信機器等



期待する効果

○記録業務の例

- 利用者情報の管理
- アセスメント記録
- ケアプランの管理
- サービス内容記録
- 介護報酬請求

①各記録で共通な項目が転記不要となる環境の実現

【具体的な効果例】

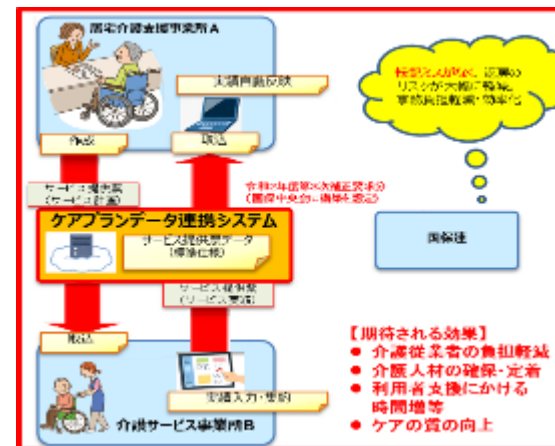
- 転記による事務負担軽減
- 記録時間の削減
- 転記誤りの削減
- 心理的負担の軽減
- データ管理による文書量削減

②事業所内外の情報共有の円滑化

【具体的な効果例】

- 事業所内の申し合わせの効率化
- 事業所間のケアプランのデータ連携

※複数の介護ソフトの組み合わせにより実現する場合もあり得る。



地域医療介護総合確保基金を利用したICT導入支援事業

令和4年度予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137.4億円の内数

- 目的…ICTを活用した介護サービス事業所の業務効率化を通じて、職員の負担軽減を図る。
- 実施主体…都道府県

補助対象

※令和2年度(当初予算)以降の拡充分(下線部以外)は令和5年度までの実施

- 介護ソフト…記録、情報共有、請求業務で転記が不要であるもの、ケアプラン連携標準仕様、を実装しているもの（標準仕様の対象サービス種別の場合。各仕様への対応に伴うアップデートも含む）
- 情報端末…タブレット端末、スマートフォン端末、インカム等
- 通信環境機器等…Wi-Fiルーター等
- その他…運用経費（クラウド利用料、サポート費、研修費、他事業所からの照会対応経費、バックオフィスソフト（勤怠管理、シフト管理等）等）

補助要件

- LIFEによる情報収集・フィードバックに協力
- 他事業所からの照会に対応
- 導入計画の作成、導入効果報告（2年間）
- IPAが実施する「SECURITY ACTION」の「★一つ星」または「★★二つ星」のいずれかを宣言等

補助上限額等

事業所規模（職員数）に応じて設定

- 1～10人 100万円
- 11～20人 160万円
- 21～30人 200万円
- 31人～ 260万円

補助割合

- 一定の要件を満たす場合は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定
- それ以外の場合は、1/2を下限に都道府県の裁量により設定



補助割合が3/4となる要件…以下のいずれかを満たすこと

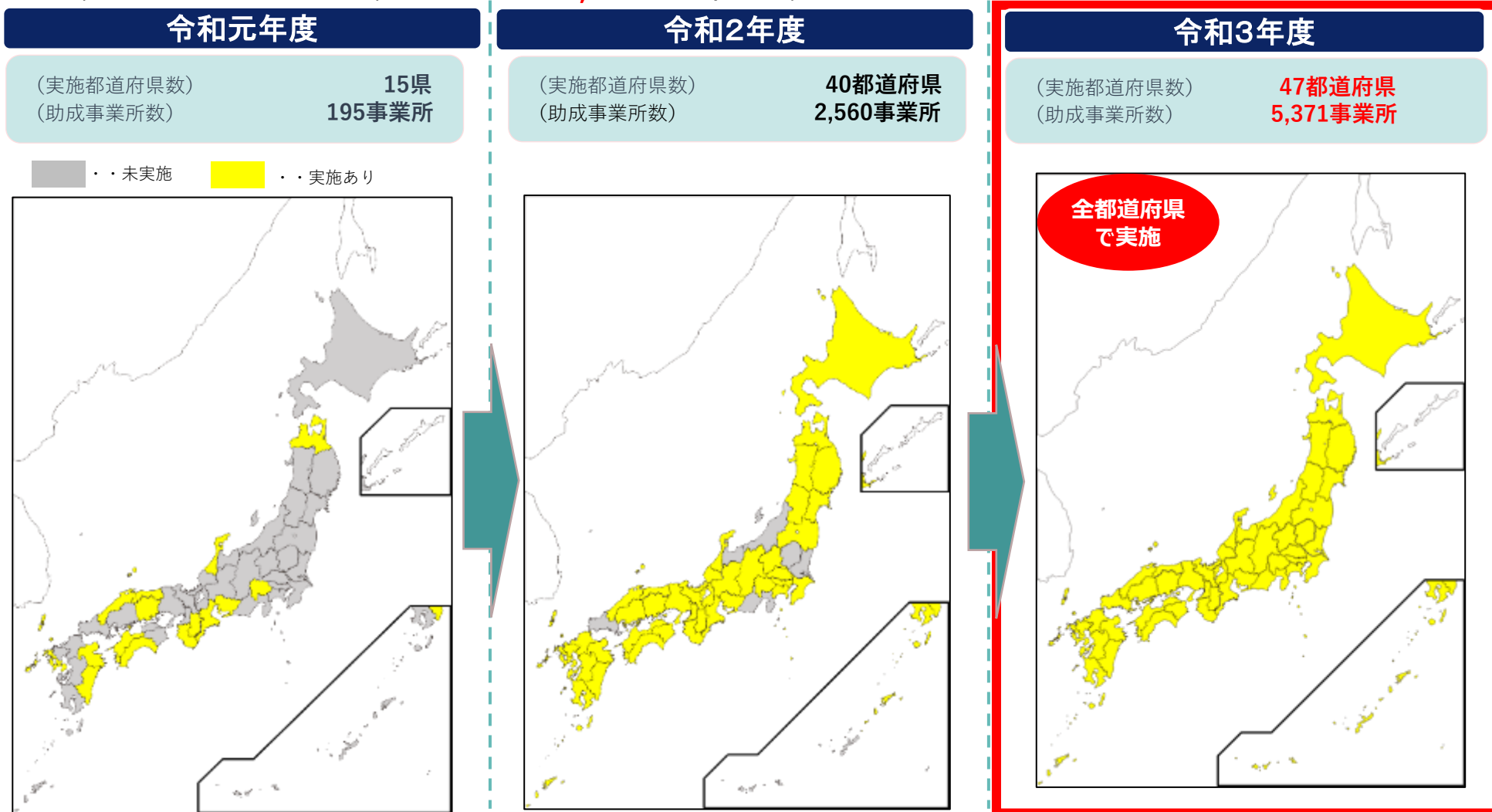
- 事業所間でケアプランのデータ連携で負担軽減を実現
- LIFEの「CSV連携仕様」を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施等
- ICT導入計画で文書量を半減（R4年度拡充）
- ケアプランデータ連携システムの利用（R4年度拡充）

※ケアプランデータ連携システム…令和2年度第三次補正予算により国保中央会に構築中

ICT導入支援事業の実施状況（令和元年度～令和3年度）

- ICT導入支援事業の実施自治体数は、令和元年度**15県**、令和2年度**40都道府県**と増加し、令和3年度においては、**全ての**都道府県において実施された*。
- 助成事業所数（令和元年度195事業所→令和3年度**5,371事業所**）が大幅に増加

* 地域医療確保総合確保基金以外の財源で実施した県を含む。



令和3年度ICT導入支援事業 導入効果報告 ～工夫したこと

ICT機器・ソフトウェア等の導入のために課題分析をした上で導入計画を作成した	83.2%
ICT機器・ソフトウェア等の導入や活用のために、委員会を開催した	60.0%
職場の環境整備を見直した（整理整頓等）	85.5%
業務の明確化と役割分担を見直した（業務全体の流れの再構築、テクノロジーの活用等）	82.0%
業務手順書・マニュアルを作成した（申し送り等の標準化等）	71.1%
記録・報告様式を見直した	84.9%
情報共有の方法を見直した	87.7%
OJTの仕組みづくりをした（研修の実施等）	58.4%
理念・行動指針の徹底	53.8%
他事業者・事業所の事例を参考にした。（ICT導入事業実施事業所等）	52.2%

【その他 自由記述】

- 「事務所で仕事をしなければならない」という考え方を無くす努力をした。
- 既存業務の見直しと効率化を図るよう検討・実践した。
- LINE WORKS・ChatWork・SLACK等のチャットシステム導入・職員間の情報共有
- ICTへの拒否感の強い職員に拒否されずに聞いてもらうための工夫
- ICT機器の取扱いやLIFEについての研修会を繰り返し実施
- トップダウンにならないように、職員の納得、実感により少しずつ活用した。
- トップ層が率先して導入を図り、デジタル弱者に対しても配慮を示す

令和3年度ICT導入支援事業 導入効果報告～感じている導入効果

文書作成の時間が短くなった	81.9%
入力済みの情報を他の文書でも利用できるようになった	84.8%
写真等の情報を効果的に使えるようになった	68.6%
ファイリングの時間が減った	75.3%
情報共有がしやすくなった	90.3%
根拠に基づいて議論ができるようになった	60.9%
支援の質の向上に活かせるようになった	75.6%
過去の文書（データ）の検索性が向上した	72.4%
職場以外でも情報を確認することができるようになった	47.7%
全体の業務量が減った	68.5%
保存のために必要な場所が減少した	72.7%
事業所内の情報共有が円滑になった（話し合い時間の増等）	88.0%
事業所外との情報共有が円滑になった（家族や他事業所との連絡 等）	56.3%

【その他 感じている効果】 （自由記述より抜粋）

事業所運営に関すること

- 業務の役割分担ができた
- 職員の休暇が取得しやすくなった
- 風通しのよい職場づくりができた
- 新たにICT担当者を設置した
- 職員1人あたりの訪問件数が増え、経営の安定化が図れた

記録等に関すること

- 記入ミスが減った
- 記録の標準化の意識が高まった
- 印刷コストが抑えられた
- 外国人技能実習生が記録可能になった

職員の意識等に関すること

- テレワークできるようになった
- 職員の業務改善の意欲が高まった
- 新しい提案が増える等、職員の就業意欲向上に繋がった

令和3年度ICT導入支援事業 導入効果報告 ～時間

削減した間接業務時間		
	1年目	2年目
増えた	5.0%	3.1%
0～30分	28.3%	28.5%
30～60分	24.4%	27.5%
60～90分	7.3%	10.9%
90～120分	4.7%	5.8%
120～150分	1.6%	2.6%
150～180分	1.8%	1.8%
180分～	6.7%	7.5%

増加した直接業務時間		
	1年目	2年目
変化なし	44.5%	35.2%
0～30分	23.4%	27.5%
30～60分	13.1%	15.2%
60～90分	3.4%	5.8%
90～120分	2.5%	1.9%
120～150分	0.4%	0.7%
150～180分	0.7%	0.5%
180分～	3.4%	3.7%

削減した間接時間の活用先		
	1年目	2年目
利用者とコミュニケーションする時間	52.0%	52.2%
利用者の直接ケアの時間	45.0%	45.6%
職員間でコミュニケーションする時間	39.1%	44.2%
ケアマネジャー等他の事業所職員とやりとり、または訪問する時間	16.4%	21.3%
関連機関とやり取りする時間	13.9%	15.6%
職員の残業時間の削減	39.8%	45.9%
事業所内のサービスの質の向上や生産性向上のための議論・会議	19.7%	21.3%
サービスの質の向上や生産性向上のための研修	11.7%	13.0%
その他	1.0%	1.0%

【活用先 その他（自由記述より抜粋）】

- レクリエーション等、各行事の準備、回数増加
- 職員の休暇・休憩時間の増加
- 施設・事業所内の整理整頓、施設周辺の清掃等の環境整備
- 職員の意識改革、研修、新人指導
- 書類作成時間の確保
- 職員・利用者との情報共有
- 支援に関するダブルチェックの時間

令和3年度ICT導入支援事業 導入効果報告 ～文書

削減文書量		
	1年目	2年目
増えた	1.6%	0.8%
変化なし	22.5%	20.0%
0～1割	24.7%	22.8%
1～2割	20.0%	25.7%
2～3割	15.9%	13.8%
3～4割	5.0%	4.3%
4～5割	4.3%	4.0%
5～6割	2.2%	2.9%
6～7割	2.3%	3.3%
8～9割	1.3%	2.1%
9割～	0.3%	0.2%

文書に関する効果	
記録に要する時間が削減された	78.7%
記録が充実した（読みやすさ、誤字脱字の減少、内容の充実）	78.1%
計画・報告が充実した（計画・報告作成時間の短縮、内容の充実等）	70.4%
紙の文書量が削減された	77.2%

文書の作成・保管方法		PC入力 データ保管	PC入力 印刷保管	手入力 紙保管	作成せず
居宅介護支援事業所	導入前	24.8%	61.9%	10.3%	3.0%
	導入後	44.9%	45.9%	6.4%	2.9%
介護サービス施設・事業所	導入前	17.7%	44.4%	30.6%	7.2%
	導入後	40.6%	36.9%	15.4%	7.1%

- 居宅介護支援事業所12種類、介護サービス施設・事業所18種類の文書について、導入前後の作成・保管方法を回答した総数を集計。
- ICT導入前後で、手入力・紙保管、PC入力・印刷保管が減少し、PC入力・データ保管が有意に増加

介護分野の文書に係る負担軽減については、介護分野文書に係る負担軽減に関する専門委員会において、規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）「介護分野におけるローカルルール等による手続き負担の軽減」の内容も踏まえ、今後の更なる負担軽減の実現へ向け、主に以下の項目について議論と検討を行い、令和4年11月7日に取りまとめを行った。

取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

① 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式例について

- ・ 国が示している標準様式の使用が、地方公共団体にどの程度浸透しているのか確認のために調査を行うべきである。
- ・ 指定申請等に係る文書の簡素化・標準化の取組を整理し、地方公共団体向けのガイドラインの作成を行うべきである。
- ・ 標準様式例の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示に、標準様式について明記すること等の所要の法令上の措置を行うべきである。（施行時期：令和6年度）

② 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

- ・ 専用窓口で受け付けた要望について、内容等を整理し、本専門委員会に報告を行い公表を行うべきである。
- ・ 要望内容については、精査の上、必要に応じて本専門委員会での議論等を行うことや地方公共団体への助言等を行うべきである。
- ・ 受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行うべきである。

今後の進め方

専用の窓口に提出された要望についての報告や改善等に対する対応及び「電子申請・届出システム」の利用状況等のフォローアップ等が必要であるため、引き続き協働で負担軽減について検討する場である本専門委員会を随時又は定期に開催することが有益である。

③ 「電子申請・届出システム」について

- ・ 手引きや操作手順書の作成等、円滑なシステムの運用開始へ向けた支援を行うべきである。
- ・ 早期利用開始の地方公共団体に伴走支援を行い、好事例の横展開等により早期利用開始を促すべきである。
- ・ 利用開始時期の意向調査の実施と調査結果の公表を行うべきである。
- ・ 機能は地方公共団体等の意見等も踏まえて検討を行うべきである。
- ・ システムの使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体で利用開始するために、介護保険法施行規則にシステムについて明記する等の所要の法令上の措置を行うべきである。

④ 地域による独自ルールについて

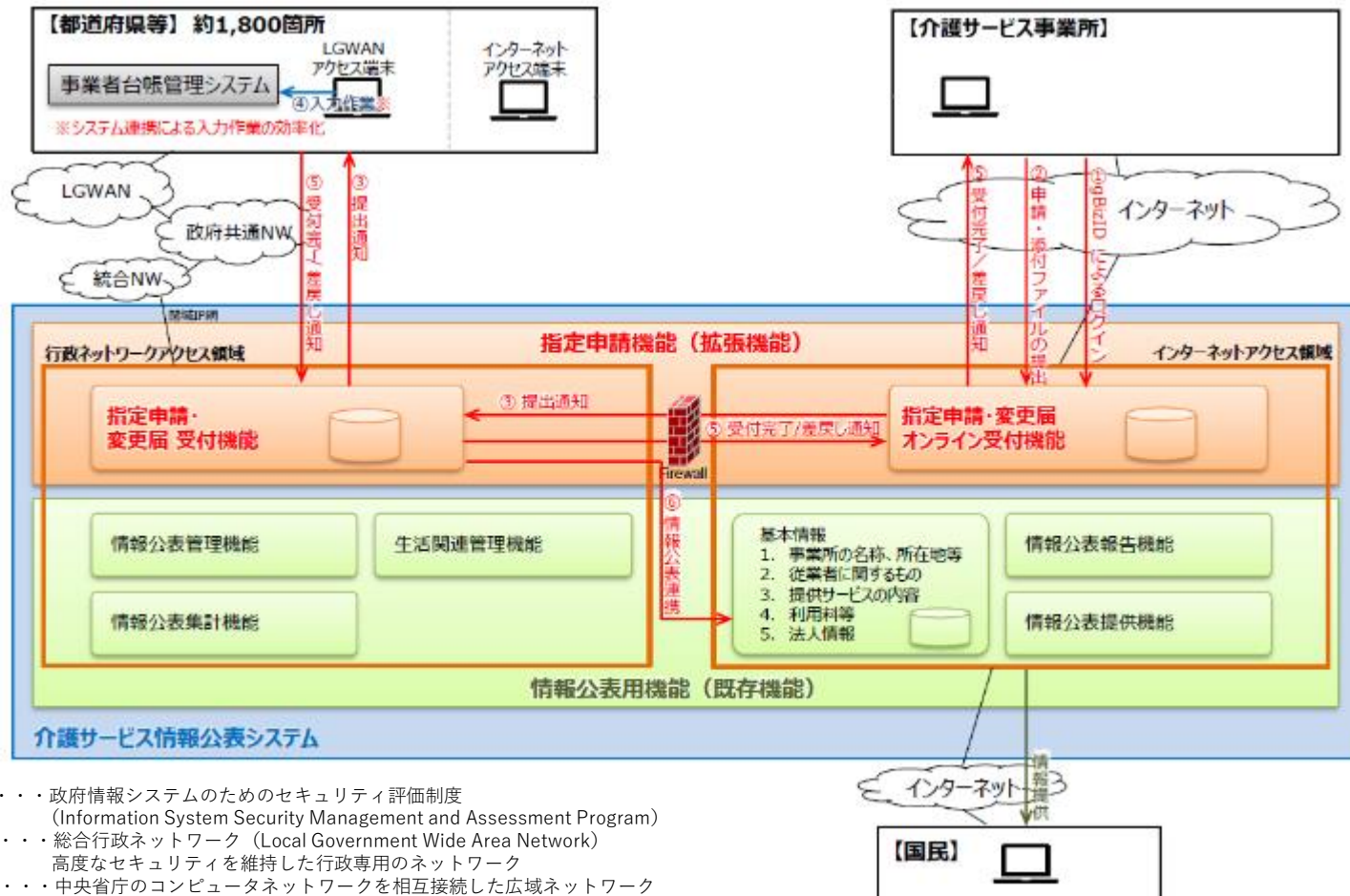
- ・ 地方公共団体における独自ルールの有無、内容を整理し公表を行うべきである。
- ・ 専用の窓口に提出のあった要望の中で、独自ルールに関する要望を整理し公表を行うべきである。

⑤ その他の課題について

- ・ 処遇改善加算や事故報告、ケアプラン、介護DX等に関して示されたその他の意見については、関係審議会における検討の中で積極的に活かし、デジタル化や負担軽減を進めていくことを期待。

電子申請・届出システムの構築（令和3年度 介護サービス情報公表システムの改修）

- ・ 介護サービス事業所の指定申請等について、対面を伴わない申請書類提出（紙→電子化）を実現させるための介護サービス情報公表システムの改修を行う。
- ・ なお、ISMAP登録クラウドサービスの利用、障害等に備えたシステムの冗長化等を行い、システムのセキュリティ・信頼性の向上を図る。



- ISMAP
 - ・ 政府情報システムのためのセキュリティ評価制度 (Information System Security Management and Assessment Program)
- LGWAN
 - ・ 総合行政ネットワーク (Local Government Wide Area Network) 高度なセキュリティを維持した行政専用のネットワーク
- 政府共通NW
 - ・ 中央省庁のコンピュータネットワークを相互接続した広域ネットワーク
- 統合NW
 - ・ 厚生労働省統合ネットワーク。厚生労働省が管理する省内ネットワーク

まとめ



生産性向上の取組の促進に向けて

- 介護現場の生産性向上は、現場の困りごと（課題）を把握し、業務の改善を図っていくという流れが現場に定着することにより、働きやすい職場づくり、働く人のモチベーションの向上を図り、ひいては、介護サービスの質の向上につながるもの。
- 介護現場における生産性向上は、他分野とは異なり、単に負担を軽くすることが目的でなく、その先に「介護サービスの質の向上」があることを意識する必要がある。
- 生産性向上の取組を通じて、**従業員のモチベーション向上や、より良い職場環境を実現し、上位目的である介護サービスの質の向上を達成することが重要。**
- 生産性向上の取組は、特別なことというイメージもあると思うが、**常に業務の進め方を振り返り、より効率的で職員が働きやすい環境にすることは、全ての介護事業所に必要なこと。**
- 整理・整頓といった、ごく当たり前の取組から始めることもできる。職員間で話し合いができる関係性を築きながら、事業所の課題を共有していくことが第一歩。
- 介護ロボットやICT（介護ソフト）は、生産性向上をさらに推し進めるためのツール。テクノロジーを導入することが目的にならないよう、**業務全体を見直して導入計画を。**

ケアプランデータ連携システムの普及に向けて

- ケアプランデータ連携システムは、介護事業所・従業者の負担軽減を実現するための強力なツールである。
- 居宅介護支援事業所、サービス事業所が連携して、多くの事業所で利用されることで、その効果がさらに高まるので、本システムの利用について前向きにご検討いただきたい。
- システムの効果を最大限に高めるためには、標準仕様に対応した介護ソフトの導入と適切な業務オペレーションの見直しを行う必要がある。（紙（FAX）→データへの転換）
- 本システムは、従業者にとって働きやすい環境を作ることに繋がる。生産性向上ガイドラインをはじめとする各種資料・ツールを活用した、生産性向上の取組を行うきっかけとしての活用も考えられる。