

ケアプランデータ連携システムについて

令和4年10月

Ver.2

公益社団法人 国民健康保険中央会

協力:  ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省 老健局高齢者支援課
Ministry of Health, Labour and Welfare

はじめに

介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、**介護現場の負担軽減や職場環境の改善**は重要であり、厚生労働省において様々な取組が行われてきています。

そういった取組の一環として、厚生労働省において、令和元年度に調査研究事業を実施し、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプランのうち、**サービス提供票(予定・実績)をデータ連携するための標準仕様**を作成し、公開しました。標準仕様を活用してデータ連携をすることで、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽減されることが期待されています。

さらに、調査研究結果を踏まえ、安全な環境で効果的にデータ連携を可能とするため、「**ケアプランデータ連携システム**」の構築を行うこととし、令和2年度より調整を進めてきました。このシステムの構築・運用は、厚生労働省からの依頼により、国民健康保険中央会が行うことになりました。

本紙は、この「ケアプランデータ連携システム」の概要を説明するものです。

※令和4年5月19日、岸田首相は都内の通所介護事業所を視察し、介護現場の職員と意見交換を行いました。その後の記者会で、「職員の負担軽減や介護サービスの質の向上のためにICTを活用するという視点が大変重要」と強調し、**事業所同士がケアプランのやり取りをクラウド上で行う為の情報連携基盤である「ケアプランデータ連携システム」を今年度中に整備すると説明**しました。

https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/statement/2022/0519kaiken.html

介護現場の職員との車座対話等についての会見

更新日：令和4年5月19日 | 総理の演説・記者会見など

ツイート

シェアする

LINEで送る

関連動画

+

(本日の視察及び介護現場の職員との車座対話について)

本日、官と民が協力して地域の皆さんに介護サービスを提供する施設を視察させていただき、あわせて介護の現場で御努力いただいている皆さんのお話を聞かせていただきました。その中で、皆さんからとりわけ介護人材の確保をめぐる厳しい状況をお伺いいたしました。あわせてコロナ禍における御苦労など、現場の厳しい状況をお聞かせいただきました。高齢化の進展により、今後、都市部を中心に介護を必要とされる方の増加が見込まれる中で、質の高い介護サービスを提供していくためには、介護現場で働く皆さんに生き生きと不安なく働いていただく、こうしたことが重要であると考えます。本年2月から介護職員の方々の収入を月9,000円相当引き上げる取組を実施しておりますが、今後も、人材の職場への定着、さらには経験・技能の高度化につながる処遇改善の在り方、これを引き続き検討し続けていきたいと考えています。

また、本日視察した現場でも活用されていましたが、ICT（情報通信技術）を介護の現場の皆さんの負担軽減、さらには介護サービスの質の向上という観点からも活用する、これは大変重要な視点ではないか、こうしたことも感じました。このため、現場で大きな負担となっていますケアプランデータの共有については、クラウドを活用して電子的に行うことができる基盤を今年度中に整備し、早期の全国展開を目指してまいりたいと思っています。引き続き、現場の声に耳を傾けながら、介護の在り様についても、政治の立場から何をしなければいけないのか、取組を検討していきたいと考えます。

※首相官邸HP「介護現場の職員との車座対話等についての会見」より

ケアプランデータ連携システム活用による効果

■業務の効率化

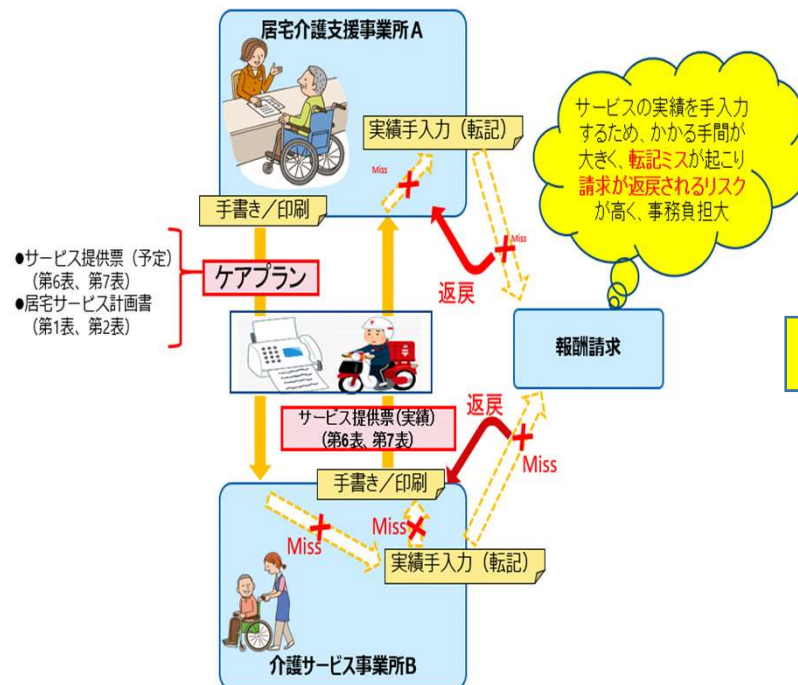
【期待できる削減効果例】

- ・記載時間の**削減**
- ・転記誤りの**削減**
- ・データ管理による文章量**削減**
- ・介護従業者の負担**軽減**

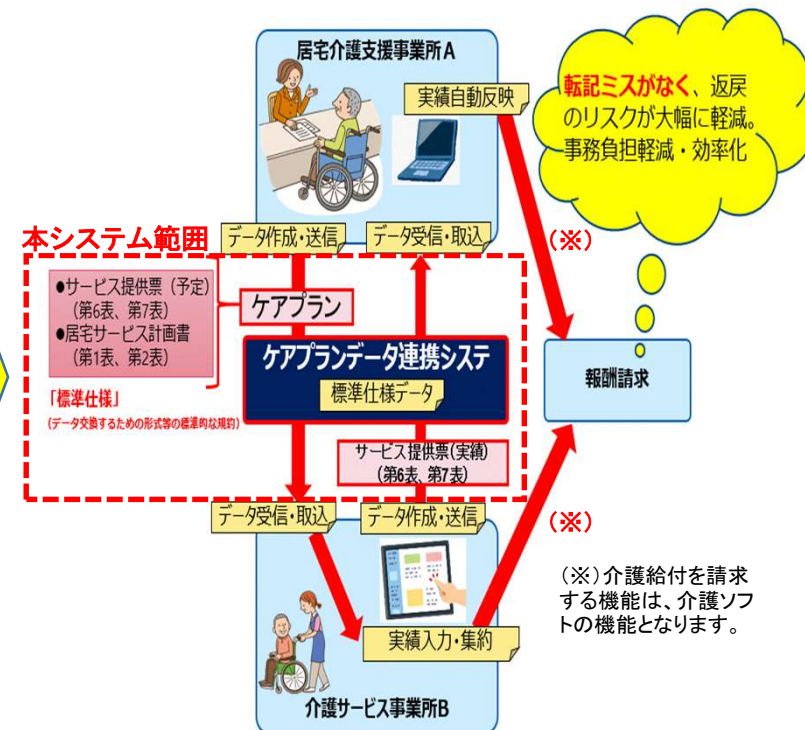
【効率化による相乗効果例】

- ・利用者支援にかかる**時間増**
- ・ケアの質の**向上**

【現状】



【データ連携後のイメージ】



ケアプランデータ連携システム活用による効果

■費用効果

【期待できる効果例】

事業所がケアプランを送付するために掛かる費用の削減が見込まれます。

- ・人件費の削減
- ・印刷費の削減
- ・郵送費の削減
- ・交通費の削減
- ・通信費(FAX)の削減

(人件費削減を考慮した場合)

約81万6千円/年の削減

(人件費削減を考慮しない場合)

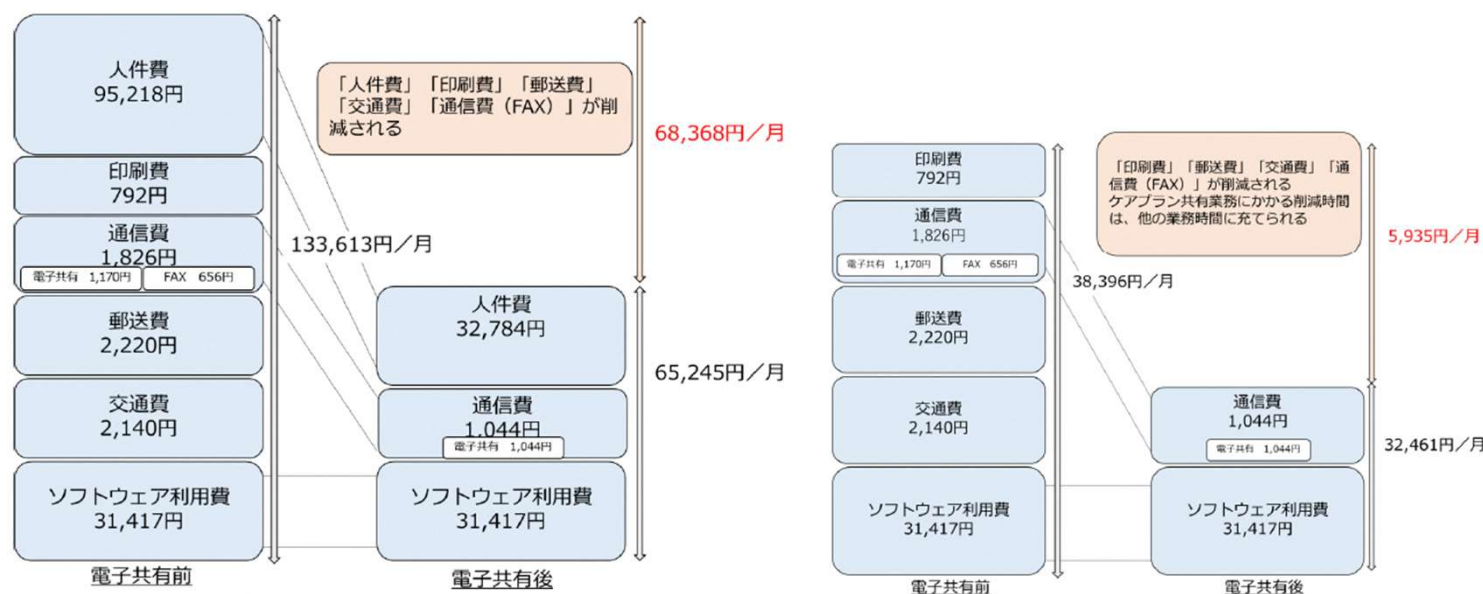
約7万2千円/年の削減

※調査研究のアンケート結果から試算した
全国平均の見込み金額あり、削減費を確約
するものではありません。

【コスト削減による相乗効果】

- ・介護人材の**新規確保**
- ・介護人材の**定着率向上**
- ・事業所環境の**維持費、改善費の割当額の増加**

令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」より抜粋



※ケアプラン連携効果の推計(人件費削減を考慮した場合)

※ケアプラン連携効果の推計(人件費削減を考慮しない場合)

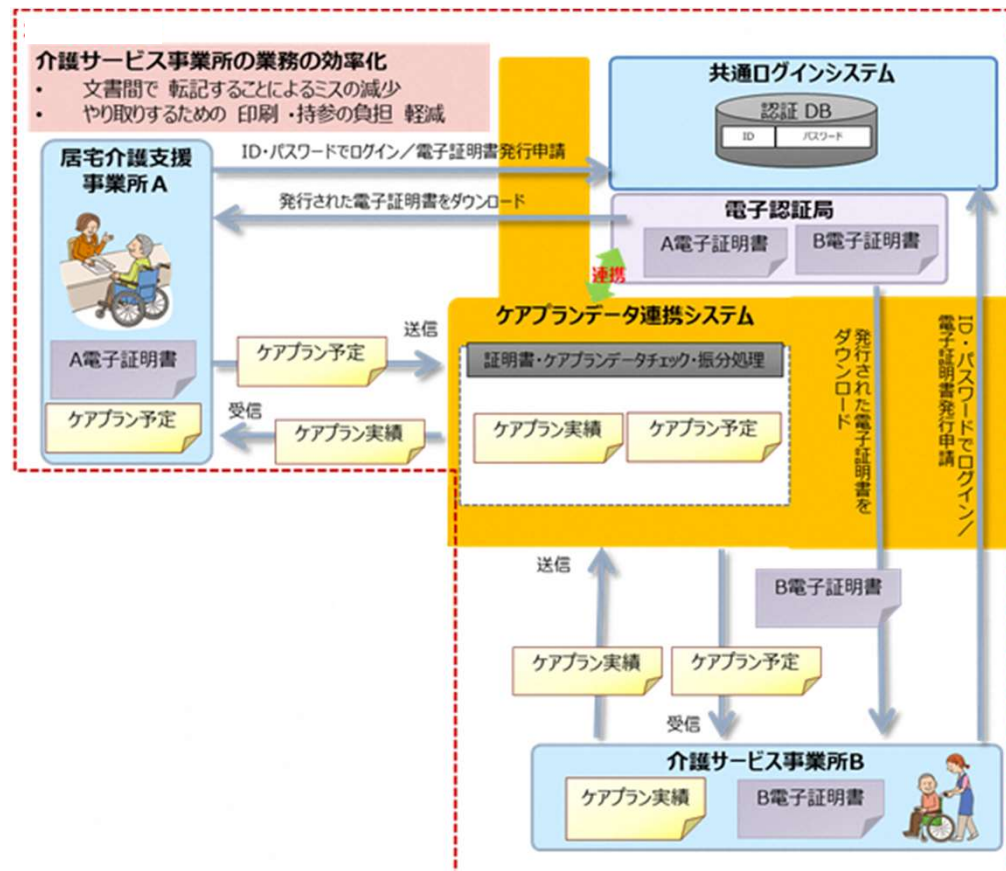
ケアプランデータ連携システムの全体概要

ケアプランデータ連携システムは、介護事業所に設置される「**ケアプランデータ連携クライアント**」と運用センターに設置される「**ケアプランデータ連携基盤**」から構成されます。

介護事業所の利用者は、「**ケアプランデータ連携クライアント**」からインターネット回線を経由し、「**ケアプランデータ連携基盤**」を通して事業所間のケアプランデータのやり取りを行います。

ケアプランデータ連携システムの全体概要は以下の通りです。

【全体概要図】



ケアプランデータ連携システムを利用するために

ケアプランデータ連携システムをご利用するために、以下のご準備が必要となります。

(※ケアプランデータ連携システムでケアプランデータを送受信する場合は、送る側と受ける側の双方がケアプランデータ連携システムをご利用されている必要があります。)

①介護事業所の利用者は、ケアプランデータ連携システムのWEBサイトより、利用申請をします。

②介護事業所の利用者は、「ケアプランデータ連携クライアント」ソフトを国保中央会のWEBサイトよりダウンロードし介護事業所のパソコンにインストールをします。

③ケアプランデータを送信するためには、電子証明書が必要となります。

【電子証明書をお持ちの場合】

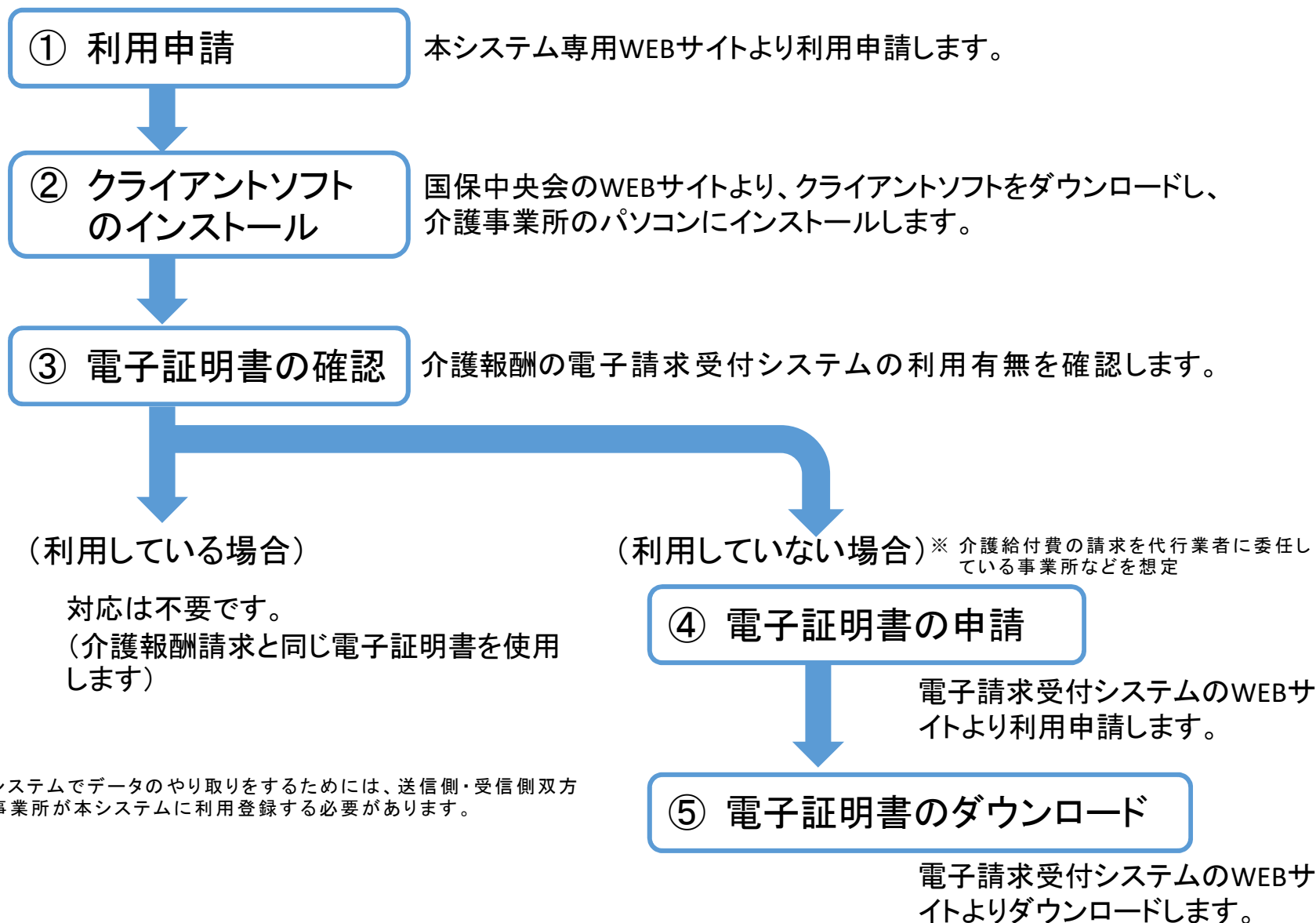
電子請求受付システムを利用されており、既に電子証明書をお持ちの場合、同じ電子証明書で利用することが可能であるため、電子証明書の発行申請とダウンロードは不要です。

【電子証明書をお持ちではない場合(※)】

電子請求受付システムのWEBサイトにアクセスし、案内に従い電子証明書の発行申請を行い、電子証明書をダウンロードしてください。

(※介護給付費の請求を代行業者に委任しており、介護事業所自身で電子証明書を発行していない事業所などを想定)

ケアプランデータ連携システムの利用準備



※ 本システムでデータのやり取りをするためには、送信側・受信側双方の事業所が本システムに利用登録する必要があります。

※ 本システムのみで電子証明書を利用する場合は無料とする予定。 6

【ケアプランデータ(予定)の連携 業務フロー図】

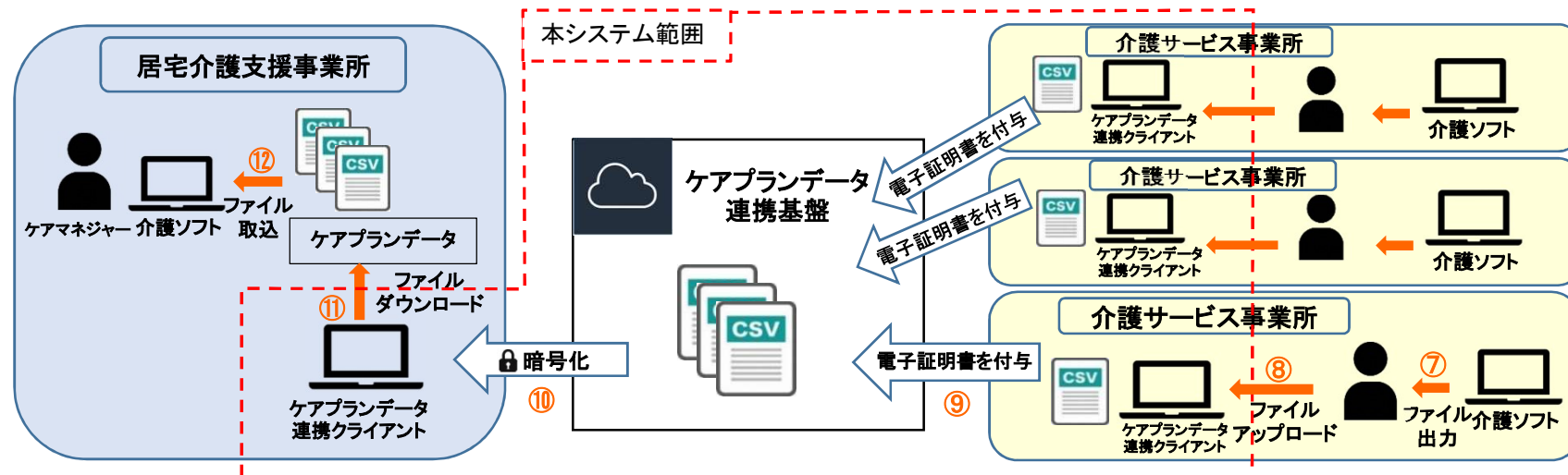


- 【介護サービス事業所】

- 7

ケアプランデータ連携システムの業務フローについて(2/2)

【ケアプランデータ(実績)の連携 業務フロー図】



【介護サービス事業所】

- ⑦ 介護ソフトにケアプランに基づく実績を入力後、ケアプランデータ実績ファイルをCSVファイルとして出力(保存)します。
- ⑧ 出力(保存)したケアプランデータ実績ファイルをケアプランデータ連携クライアントにアップロードします。
- ⑨ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ連携基盤へ送信します。(※電子証明書は自動で付与されます。)

【居宅介護支援事業所】

- ⑩ ケアプランデータ連携クライアントを操作し、最新情報を確認し、ケアプランデータ連携基盤から受信します。
(※ケアプランデータ連携基盤からケアプランデータ連携クライアントの通信は暗号化されて通信が行われます。)
- ⑪ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ実績ファイルをダウンロードします。
- ⑫ ダウンロードしたケアプランデータ実績ファイルを介護ソフトに取り込み確認をします。

画面イメージ

※画面は開発中のものであり、実際の画面とは異なる場合があります。

■提供票送信時の画面イメージ

提供表を送る側の事業所は、新規作成画面で提供表をアップロード(※)し、送信します。送信した内容を確認する場合は、送信済データ詳細確認画面で確認します。※1表,2表,6表,7表をCSVで送信する他、PDFファイルの送信も可能です(3表等)。

送信先事業所番号 : 0123456789

添付ファイル (CSV) : UP1KY0_123456789_234567890_123456789 CSV

添付ファイル (PDF等) : UPPLAN2901912_12345678912345678911234567890 PDF

メッセージ : X月分のファイルを送信いたします。

戻る 一時保存 送信

【新規作成】

■提供票受信時の画面イメージ

提供表を受け取る側の事業所は、受信一覧画面で受信した提供表をダウンロードします。受信した内容を確認し提供表を取り出す場合は、受信データ詳細確認画面で行います。

受信日時	メッセージ	送信元事業所番号	ファイル名	ファイル種別
2022/07/11 10:32:18	X月の報告書となります。ご確認のほどよろしくお願いいたします。	1234567890	UPHOSOKU_000000_9876...CSV	登録 削除 PDF等
2022/07/10 11:17:27	X月の報告書となります。ご確認のほどよろしくお願いいたします。	1234567890	UPHOSOKU_000000_9876...CSV	登録 削除 PDF等
2022/07/08 19:20:30	X月前除報告書となります。	2468135790	UPHOSOKU_000000_9876...CSV	登録 削除 PDF等
2022/07/07 12:34:56	X月の報告書となります。ご確認のほどよろしくお願いいたします。	1098765432	UPHOSOKU_000000_9876...CSV UPHOSOKU_000000_9876...PDF	登録 削除 PDF等
2022/07/07	X月の報告書となります。ご確認のほどよろしくお願いいたします。	1098765432	UPHOSOKU_000000_9876...CSV UPHOSOKU_000000_9876...PDF	登録 削除 PDF等

データ取得 更新

【受信一覧】

送信先事業所番号 : 0123456789

添付ファイル(CSV) : UPHOSOKU_000000_987654321_2468135790_20191110102233.CSV

添付ファイル(PDF等) : UPHOSOKU_000000_987654321_2468135790_20191110102233.CSV

メッセージ : X月分のファイルを送信いたします。ご確認のほどよろしくお願いいたします。

開封確認 : 開封済み

戻る ダウンロード

【送信済データ詳細確認】

送信元事業所番号 : 1234XXXX

添付ファイル(CSV) : UPHOSOKU_000000_987654321_2468135790_20191110102233.CSV

添付ファイル(PDF等) : UPHOSOKU_000000_987654321_2468135790_20191110102233.CSV

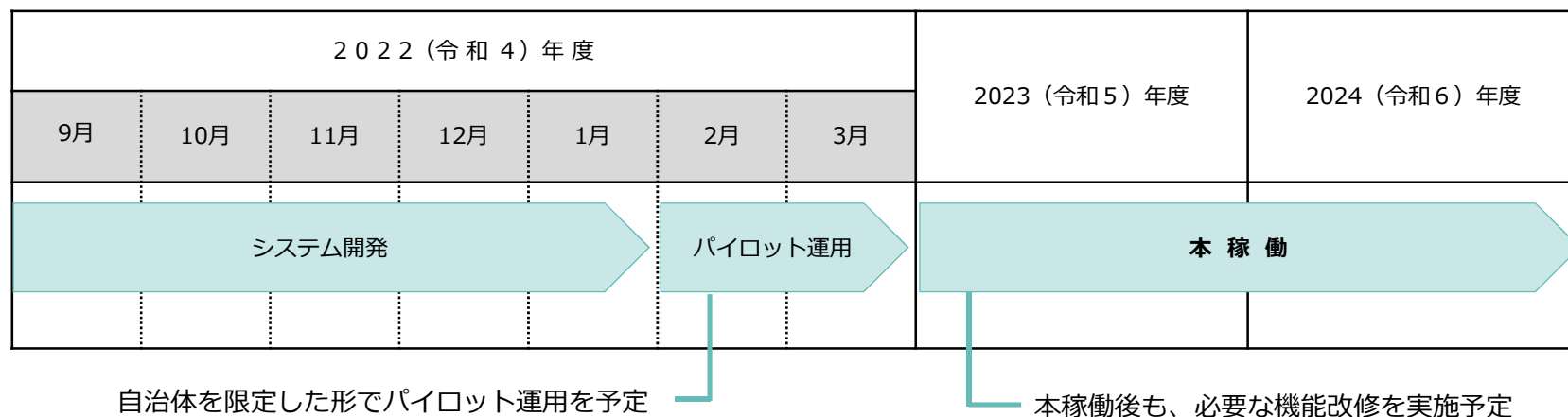
メッセージ : X月分のファイルを送信いたします。ご確認のほどよろしくお願いいたします。

戻る ダウンロード

【受信データ詳細確認】

ケアプランデータ連携システムのスケジュール

- ・令和4年5月より設計開発を開始し、令和5年4月より本稼働を予定です。
- ・本稼働後も必要となる機能を随時追加していく予定であり、徐々に利用する介護事業者が増える想定です。
- ・介護給付費の請求を委託している事業所の委任状況を鑑みて、追って代行業者がご利用できるように機能を追加する予定です。
- ・令和5年2月中旬より、先行稼働を予定しており、先行稼働のパイロットとなる参加事業所(自治体)の選定を11月末までに行い、12月末までに先行稼働参加事業所(自治体)との交渉、調整をする予定です。



■ケアプランデータ連携システムの料金について

1事業所あたりのライセンス料は年間21,000円（消費税込み）です。本システムの利用申請をすることで、1年間有効なライセンスが付与されます。

また、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。

介護現場における生産性向上の推進のための資料

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

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

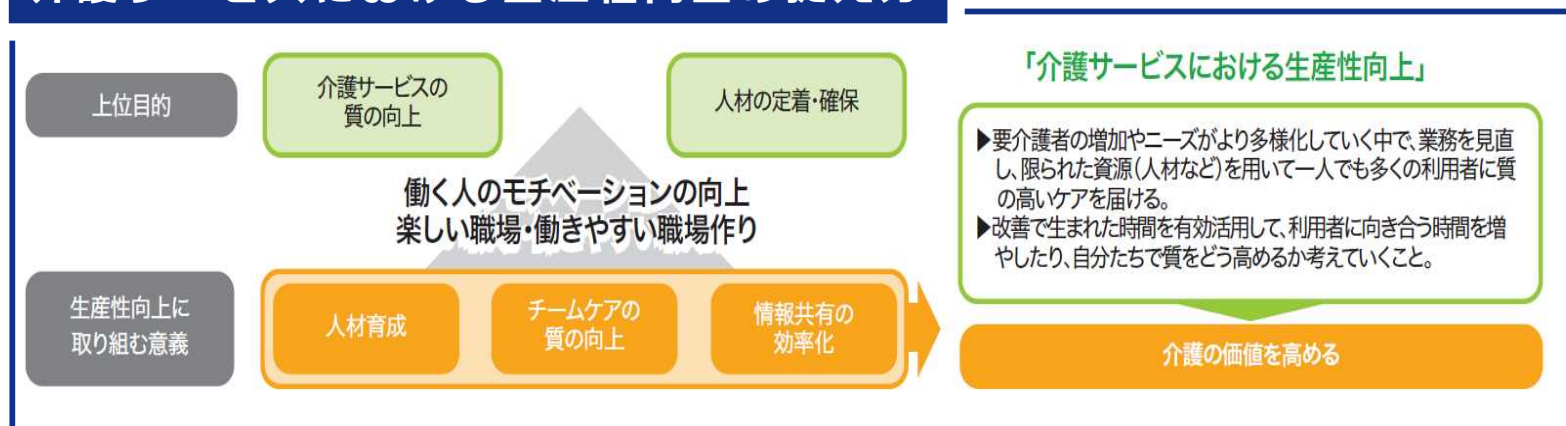
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

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

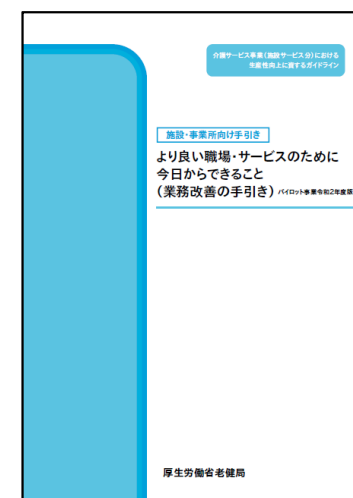


【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】

<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）



厚生労働省が作成した生産性向上に関する参考資料等

地域単位が目線

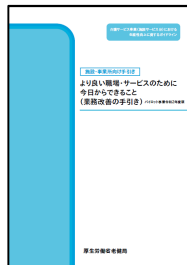
施設・事業所の目線

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



- 取組の進め方等の解説
- 事例紹介

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）

スライド、動画

- 研修手順の解説
- 研修教材、副教材（動画）

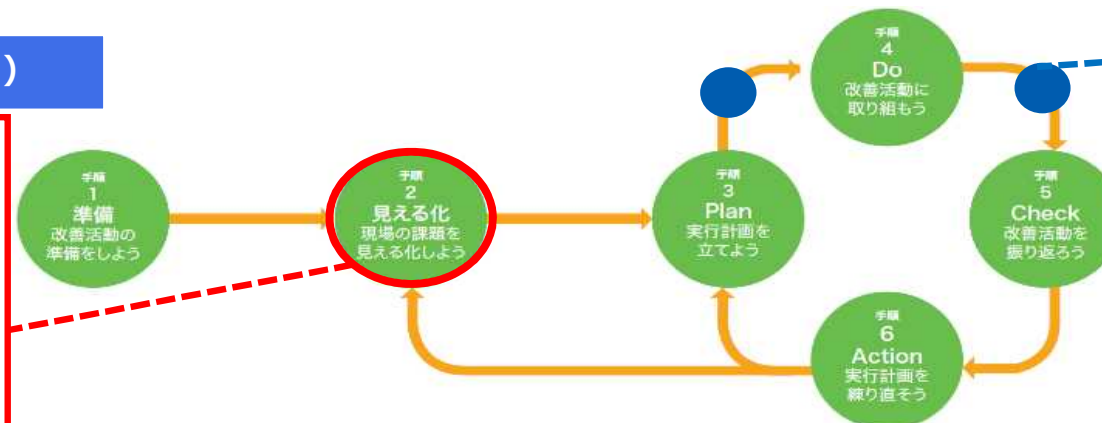
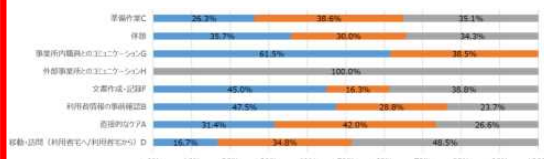
生産性向上の取組を支援・促進する手引き

- 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



各種ツール（EXCELマクロ）

- 課題把握シート
- 業務時間見える化ツール



効果測定ツール



生産性向上ガイドラインと支援ツールの概要 (平成30年度作成、令和元年度改訂、令和3年度ツール改修)

介護分野における生産性向上（業務改善）の取組を7つの視点から解説

1
職場環境の整備
5Sの視点で安全な介護環境と働きやすい職場を整える。
P.65

2
業務の明確化と役割分担
業務の明確化と役割分担の見直しにより、ムリ・ムダ・ムラ(3M)を削減して、マスターラインを再構築する。
P.72

3
手順書の作成
理念やビジョンをもとに職員の経験値、知識を可視化・標準化することで、若手を含めた職員全体の熟練度を養成する道筋を作る。
P.81

4
記録・報告様式の工夫
項目の見直しやレイアウトの工夫などにより、情報を読み解きやすくする。
P.91

5
情報共有の工夫
ICTなどを用いて転記作業の削減や、一斉同時配信による報告申し送りの効率化、情報共有のタイムラグの解消を図る。
P.106

6
OJTの仕組みづくり
日常業務を通じた人材育成の仕組みを作る。職員の専門性を高め、リーダーを育成するため、教育内容の統一と指導方法の標準化を図る。
P.123

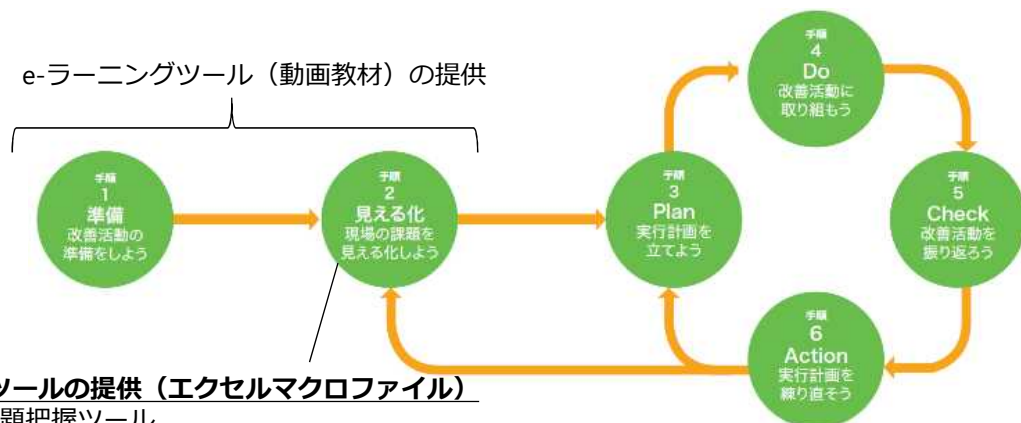
7
理念・行動指針の徹底
組織の理念や行動指針に基づいて、自律的な行動がとれる職員を育成する。
P.130



取組の標準的なステップを解説、事例を紹介

取組みの具体例を紹介（動画は公式YouTubeチャンネルで公開）

e-ラーニングツール（動画教材）の提供



支援ツールの提供（エクセルマクロファイル）

- 課題把握ツール
- 業務時間見える化ツール



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



⑥OJT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



生産性向上の取組を支援するツール

課題把握シート

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	訪問介護									
2	大項目	小項目	課題把握の視点							メモ欄
3						していない	あまりしていない	ややしている	している	
4		訪問・ケア準備	1 ケアに必要な利用者情報（基本情報・ケア計画・利用者の状況等）を把握した上で、利用者宅を訪問しているか						✓	
5			2 一日の訪問スケジュールを把握し、事業所もしくは自宅を出発しているか				✓			
6			3 訪問スケジュールを速やかに作成しているか						✓	
7		移動・訪問スケジュール作成	4 効率的な訪問ルート作成の方法・コツを共有しているか		✓					
8			5 訪問・移動に非効率が生じないよう、適切な訪問ルートを設定しているか						✓	
9			6 急な訪問スケジュール変更が発生した際にも、忘れず利用者宅を訪問しているか				✓			
10			7 休憩時間をしっかり確保しているか						✓	
11			8 急な訪問キャンセルや隙間時間が発生した場合も、時間を有効活用しているか		✓					
12		直接ケア周辺業務	9 利用者宅でのサービス提供の開始・終了について随時、サービス提供責任者に共有しているか						✓	
13			10 提供方法・内容にバラつきが生じることなく、サービスを提供しているか				✓			
14			11 法規制や契約内容、計画書に則ったサービスを提供しているか						✓	
15			12 利用者及び家族に対して、適切な頻度・手段・内容のコミュニケーションをとっているか		✓					

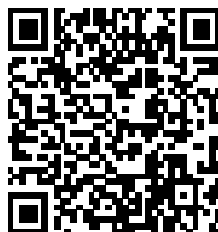


訪問介護

■ していない (0点) ■ あまりしていない (1点) ■ ややしている (2点) ■ している (3点)

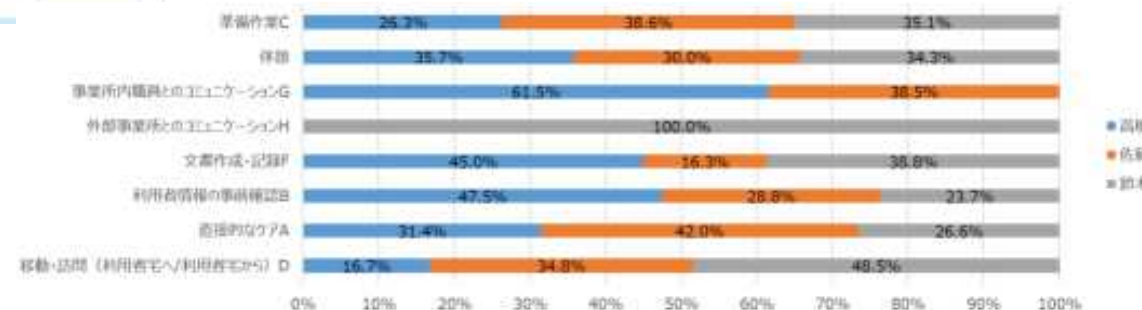
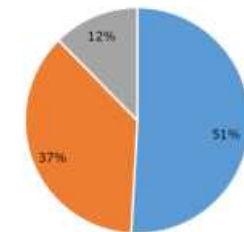


<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisanse-elearning.html>



業務時間見える化ツール

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	記録用シート											
2												
3												
4												
5	時分	業務	時分	業務	時分	業務	時分	業務	時分	業務	時分	業務
6	0:00		4:00		8:00	直接的なケア	12:00	準備作業C	16:00		20:00	
7	0:10		4:10		8:10		12:10		16:10		20:10	
8	0:20		4:20		8:20		12:20		16:20		20:20	
9	0:30		4:30		8:30		12:30	移動・訪問	16:30		20:30	
10	0:40		4:40		8:40		12:40		16:40		20:40	
11	0:50		4:50		8:50		12:50		16:50		20:50	
12	1:00		5:00		9:00		13:00		17:00		21:00	
13	1:10		5:10		9:10		13:10		17:10		21:10	
14	1:20		5:20		9:20		13:20		17:20		21:20	
15	1:30		5:30		9:30		13:30		17:30		21:30	
16	1:40		5:40		9:40		13:40		17:40		21:40	
17	1:50		5:50		9:50		13:50		17:50		21:50	
18	2:00		6:00		10:00		14:00		18:00		22:00	
19	2:10		6:10		10:10		14:10		18:10		22:10	
20	2:20		6:20		10:20		14:20	直接的なケア	18:20		22:20	
21	2:30		6:30		10:30		14:30		18:30		22:30	
22	2:40		6:40		10:40		14:40		18:40		22:40	
23	2:50		6:50		10:50		14:50		18:50	業務終了	22:50	
24	3:00		7:00		11:00	休憩	15:00		19:00		23:00	
25	3:10		7:10		11:10		15:10		19:10		23:10	
26	3:20		7:20		11:20		15:20		19:20		23:20	
27	3:30		7:30		11:30		15:30		19:30		23:30	
28	3:40		7:40		11:40		15:40		19:40		23:40	
29	3:50		7:50		11:50		15:50		19:50		23:50	



効果測定ツール

■取組のステップの達成度							選択
取組	No.	取組のステップ	取組前 or 取組後				
			していない	あまりしていない	ややしている	している	
②業務の明確化と役割分担	1	業務を見るを化しよう	○	○	○	○	選択されていません
	2	業務の必要性の整理、3Mを見つけよう	○	○	○	○	選択されていません
	3	役割のマッチング、マスターラインを引き直そう	○	○	○	○	選択されていません
	4	手順と役割の整理をしよう	○	○	○	○	選択されていません
⑤情報共有の工夫	1	共有する情報を整理しよう	○	○	○	○	選択されていません
	2	情報を使う目的を明確にしよう	○	○	○	○	選択されていません
	3	情報の拾い方のルールを決めよう	○	○	○	○	選択されていません
	4	情報の渡し方のルールを決めよう	○	○	○	○	選択されていません
⑦理念・行動指針の徹底	1	組織の理念が浸透しているかチェックしよう	○	○	○	○	選択されていません
	2	一人ひとりの仕事に落とし込んで考えよう	○	○	○	○	選択されていません
	3	理念を再確認し、浸透させよう	○	○	○	○	選択されていません

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



効果測定ツールの 操作マニュアル



動画マニュアルも公開

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWikXDd8PJzMeZTeOVIml8h>

動画タイトル	説明文
効果測定ツール 操作動画（全編）	効果測定ツールの操作方法を、概要と3つのユースケースに分けて説明します。
導入編	効果測定ツールを使ってできること、いつ使用するのかを簡単に説明します。
操作編	効果測定ツールを活用するにあたって必要なものや、実際の操作について簡単に説明します。
ユースケース1	効果測定ツールの操作方法を、具体的な取組例を基に説明します。 業務効率指標と介護サービスの質指標はどちらも元から設定されたものを1つずつ活用しながら解説します。
ユースケース2	効果測定ツールの操作方法を、具体的な取組例を基に説明します。 業務効率指標は2つ、介護サービスの質指標は1つ、いずれも元から設定されたものを活用しながら解説します。
ユースケース3、エンディング	効果測定ツールの操作方法を、具体的な取組例を基に説明します。 業務効率指標と介護サービスの質指標をそれぞれ1つずつ、自由に設定したものを活用しながら解説します。

効果測定ツールを使用する場面

- あらかじめ業務の改善チームで定めた成果指標を用いて、「取組を始める前の状態」と「取組を終えた後の状態」を測定し効果測定ツールに入力する。
- 解決したい課題と期待する成果の捉え方は事業所・施設ごとに異なる。そのため、効果測定活用する前後で、「取組効果を測る指標を決定する」プロセスと「ケアの質の向上に繋がったかを判定する」プロセスは欠かせない。

取組前

手順3
(実行計画を立てよう)

改善活動の
標準的なステップ

実行計画を
立案する

効率化の指標と
ケアの質を測る指標を
決めよう



取組みを
はじめる前の状態を知る



効果測定ツールに入力

取組中

手順4
(改善活動に取り組もう)

実行計画の
実践する

例
インカム／デジタル



手順書／様式変更



OJT



取組みを
終えた後の状態を知る



間接業務のムダの削除



ケア時間の増加・充実



効果測定ツールに入力

取組後

手順5
(改善活動を振り返ろう)

取組結果を
振り返る

ケアの質の向上に
繋がったかを
吟味しよう



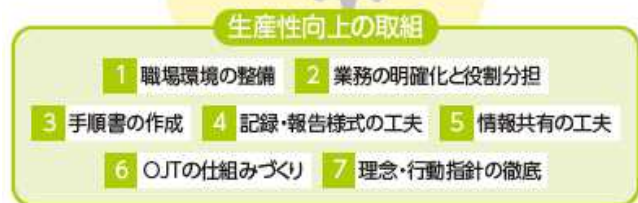
業務改善活動の推進スキルについて

- 業務の改善活動を継続的活動として取り組むため、事業所内で活動に伴走し、支援・促しを行うスキルが必要
- リーダーが孤軍奮闘するのではなく、一人一人が主体的に取り組める活動を目指すことが重要

支援・促しの役割

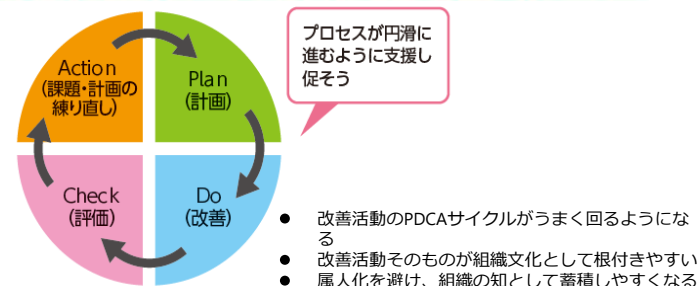


支援 ▶ 業務の改善活動 ◀ 促し

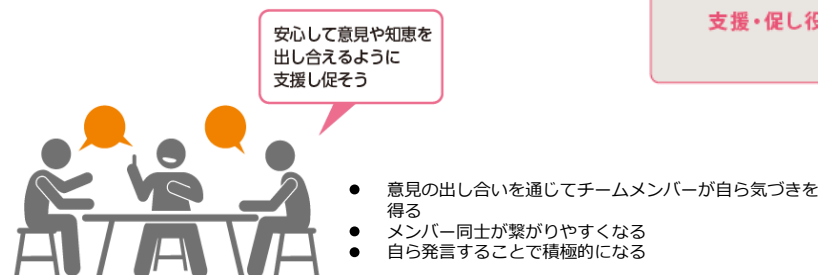


具体的に・

主な役割1：改善活動を推し進めるマネジメント上の支援・促し



主な役割2：職員同士が意見を出し合えるプロセスの支援・促し

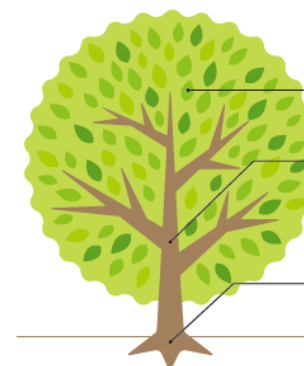


業務の改善活動のプロジェクトチームとの関係



「手引き」の概要

- ヒアリング、支援・促し役のモデル研修、研修受講者による試行的業務支援を通して得られたポイントや事例をまとめた。



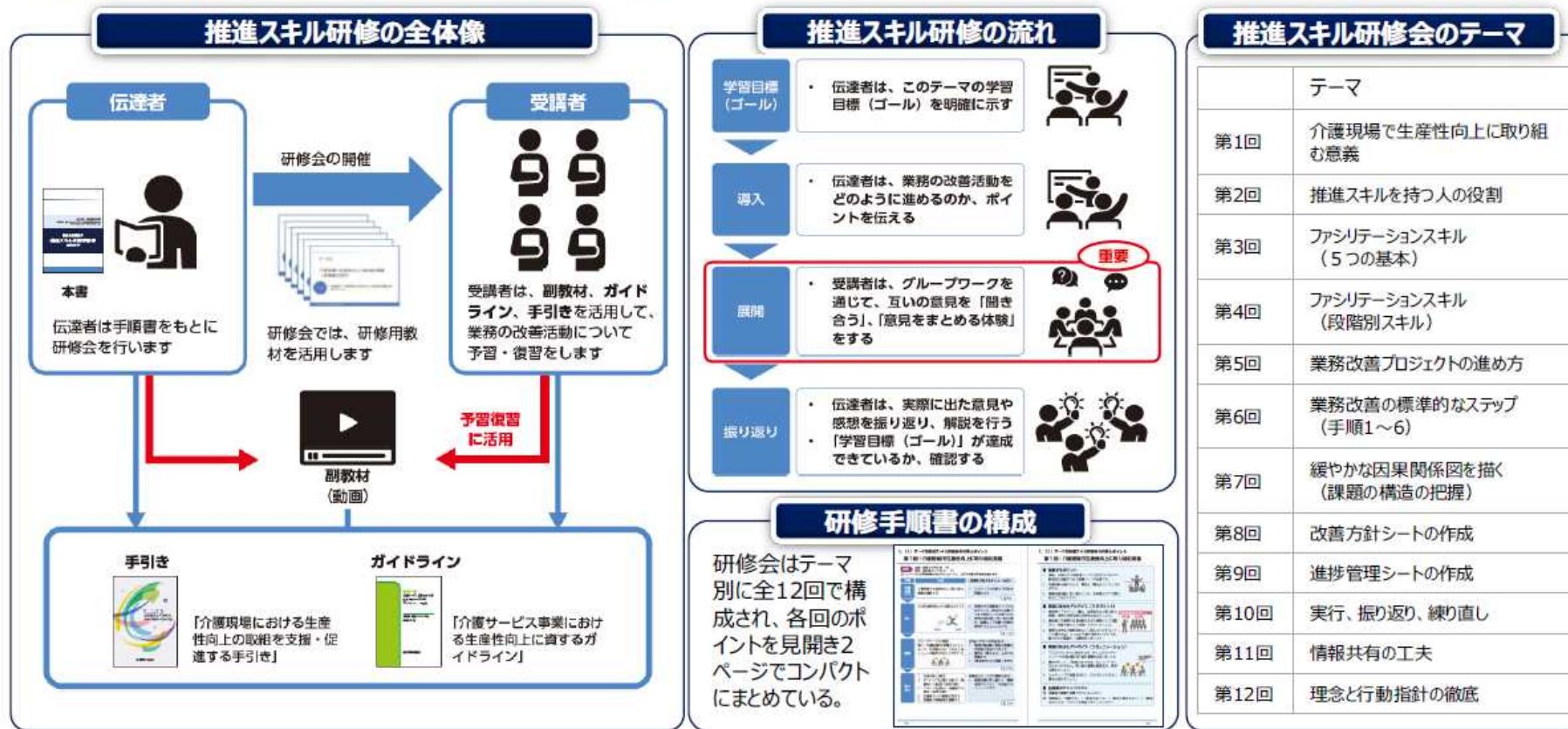
この手引の構成

- 葉＝第4章
15の事業所・施設の取組から創出された事例を掲載しています。
- 幹＝第2章・第3章
第2章では、業務の改善活動を推し進めるマネジメント上の支援・促しについて掲載しています。
第3章では、職員同士で意見を出し合える支援・促しについて掲載しています。
- 根＝第1章
介護現場において生産性向上に取り組む意義や支援・促し役に求められる役割について説明しています。

業務改善活動の推進スキル研修手順書（伝達者向け）【概要版】

業務改善活動の推進スキル研修を行う背景・目的

- ・業務の改善活動は一過性の活動ではなく継続的活動として取り組むことでその成果は一層大きくなります。
- ・プロジェクトリーダーが孤軍奮闘する活動のあり方ではなく、プロジェクトメンバー一人一人が主体的に取り組む活動であれば、プロジェクトリーダーが代わっても活動の継続は大いに期待されます。変化の激しい今だからこそ、役職や立場に依存するのではなく、一人一人が主体的にプロジェクトに取り組み、それを支援・促進する「推進スキル」が大切になっています。
- ・リーダーや上司の「指示を待つ」のではなく、主体的に取組が進められるようメンバーの改善活動を促すスキルとして、「推進スキル」を備えた人材を育成していきます。
- ・「推進スキル」を伝える人を本書では、「伝達者」と呼び、推進スキル研修会を開催し、業務の改善活動の進め方に基づき推進スキルを伝えます。



https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_skil.html

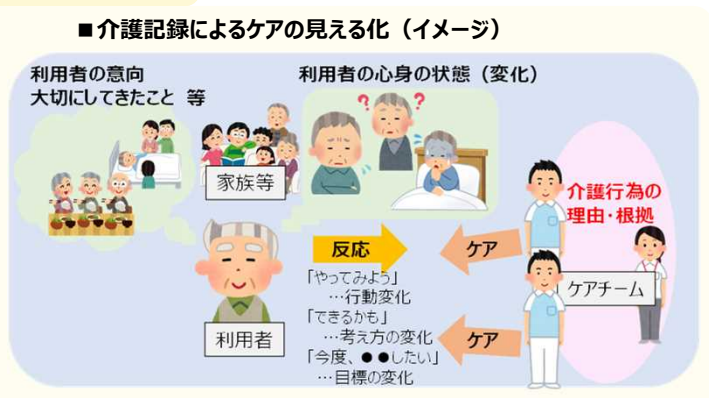
※研修教材、副教材（動画）、研修手順書を公開中



- 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

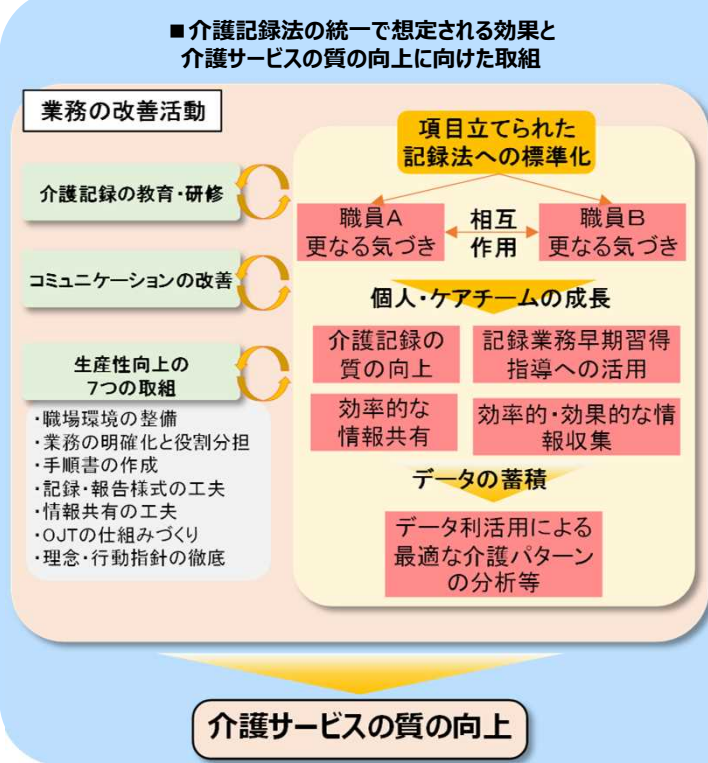
<https://www.jmar-llg.jp/record2020/>



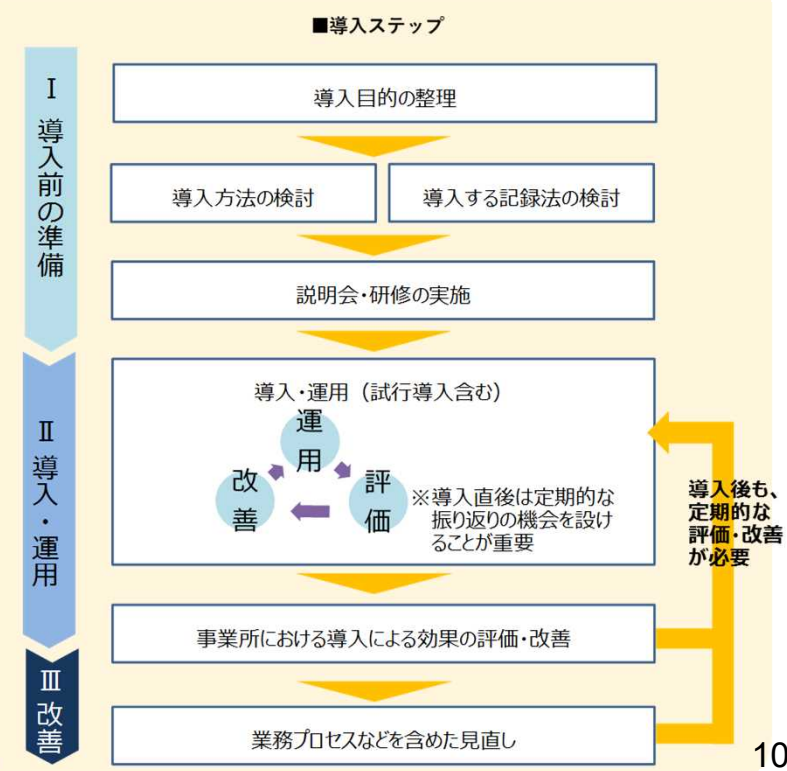
導入ステップ

- ・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



- ・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



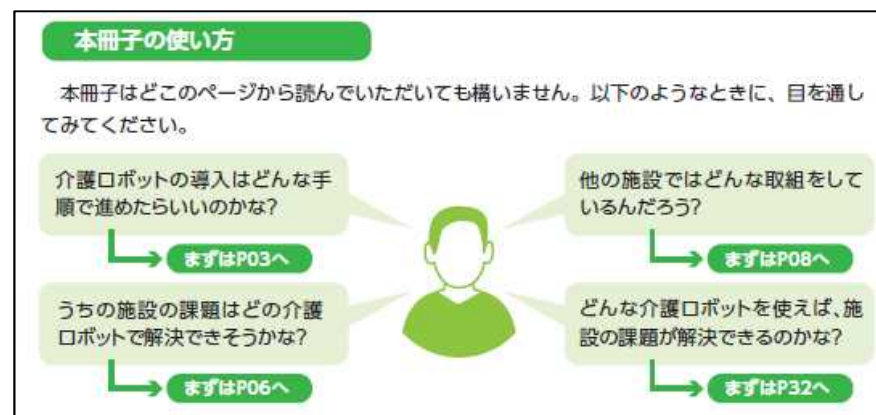
介護ロボットのパッケージ導入モデルについて

令和3年度介護ロボット等の効果測定事業で作成



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>

介護ロボット導入の手順・機器導入のポイント

	手順	ポイント	ワンポイントアドバイス
P	手順1 改善活動の準備をしよう	<改善活動を検討・実行に移すための体制づくり> - 生産性向上の取組を推進するにあたって、プロジェクトチームをつくりまします。 - 現場担当者任せだけでなく、経営層（トップ層）も関与しましょう。 - 経営層（トップ層）から、取組開始のキックオフ宣言をし、取組の意義等を周知しましょう。	- プロジェクトメンバーには、多様な観点からの議論をすることが望ましいため、可能であれば多職種が参加できるようにしましょう。 - 介護ロボットやICTに慣れている職員等をメンバーに含めましょう。 - キックオフ宣言は、トップ層自らが自身の言葉で取組の意義を語りましょう。
	手順2 現場の課題を見える化しよう	<介護現場での課題把握> - どのような現場の課題があるのか、今後どのようなケアを進めていきたいのか、課題して見える化しましょう。 - 導入したい介護ロボットを前提とした議論をするのではなく、施設・事業所の課題や抱たい姿を丁寧に議論することが望ましいです。	- 課題の見える化にあたっては、ワークショップを実施する、気づきシートやアンケート等で全職員から意見を収集する等の方法があります。 - 実施手順の具体については、「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」を参照ください。
	手順3 実行計画を立てよう	<導入後のオペレーション変更の検討、導入後の効果を把握するための定量的な仮説の設定> - 課題等を踏まえ、介護ロボットの導入をする場合、実行計画を検討します。 - これまでに介護ロボット等を導入したことがない場合、本冊子「5.付録 介護ロボット導入のためのフローチャート」を参考にしましょう。 - 一度に複数の機器を導入するのではなく、順次導入するようにしましょう。 - 機器の特性（適応と禁制）を確認の上、対象利用者を選定しましょう。 - 介護ロボットの導入・教育だけでなく、現場のオペレーションをどのように変えるか、を検討しましょう。 - 導入後、想定される効果を検討し、評価項目を設定しましょう。	- 介護ロボット・ICT等の導入が初めての場合、見守り機器やインカムを最初に導入している施設・事業所が多いようです。 - 介護ロボットを導入してもオペレーションを変更しないと効果が見られません。例えば見守り機器を導入しても、夜間の訪室タイミングを含めたケアの在り方を見直すなどを検討しましょう。 - 対象利用者は、実際の利用者ベースで議論しましょう。例えば、Aさんは夜間訪室のため睡眠がよくとれず、日中の活動量が低くなっている可能性があるため、夜間の睡眠時間、日中の起床時間などを評価指標とする、などがあります。
D	手順4 改善活動に取り組もう	<導入準備、利用者へのケアの提供、導入後の効果検証> - 本冊子を参考に、導入準備（保管場所・活用ルール等の検討）、機器導入・研修、利用者への活用を進めます。 - 夜勤者で十分な教育ができないことや、ICTに慣れていないために活用が進まないケースがあります。十分な導入期間を確保するようにしましょう。 - 導入当初は、プロジェクトチームによるミーティング等を月1～2回程度開催するなどして、メンバーでの情報共有を心がけましょう。 - 取組のなかで、小さな改善活動を進めていきましょう。	- 導入当初は、慣れるまで（2週間程度）は職員だけで使用し、十分に使い方を理解してから利用者にも使用するなどがあります。 - メーカーの説明書を読み、施設・事業所独自に紙1枚のマニュアルを作り、機器のそばに置いておくなど一案です。 - 小さな改善活動としては、取り出しや充電がしやすい位置に機器の保管場所を変更する、見守り機器の通知基準（起き上がりで通知するか、着座位で通知するか等）を利用者に応じて変えることなどがあげられます。
C	手順5 改善活動を振り返ろう	<期待していた効果（仮説）に対する効果検証、振り返りミーティングの実施> - 実行計画の中で設定した評価項目が達成されているかの評価を行いましょう。評価は、利用者への効果・職員への効果・組織への効果の観点で行います。可能な限り定量的評価ができるようにしましょう。 - うまくいった点、いかなかった点を整理しましょう。うまくいった点は好事例として、施設・事業所内に情報共有しましょう。 - うまくいかなかった点は、原因等をプロジェクトチームで検討しましょう。	- 評価方法は、アンケート調査やタイムスタディ調査等があります。調査は現場の負担にもなりますので、導入目的に合わせて、調査負担がなるべく減るような調査設計をすることが望ましいです。 - 例えば、見守り機器の導入により夜勤職員の巡視が減った場合、夜勤時の歩数を代替指標として評価すること一案です。記録時間が減った場合、PCや記録端末の稼働時間で評価することでもできます。
A	手順6 実行計画を繰り返そう	- うまくいかなかった点については、実行計画に変更を加えましょう。 - 一定の効果が検証できた場合、次のステップに進みます。抱たい姿に向けた次の取組や、新たな課題への検討を行いましょう。 - 導入済みの機器の活用を進める場合、対象利用者・対象となるケアのシーン・より効果的な使い方を検討しましょう。 - 追加で機器を導入する場合、導入済みの機器と組み合わせで活用することにより、相乗効果が発揮できるかを検討しましょう。	- 例えば、これまで移乗支援機器（装替型）をベッドから車いすへの移乗支援のみに使っていた場合に、入浴支援やシーツ交換、ゴミ出し等で使うことなどが使い方の幅を広げる例になります。 - 機器の組み合わせによる効果の一例としては、①見守り機器と排泄予測機器を組み合わせ、排泄自立のための定量的評価をする、②移乗支援機器とインカムを組み合わせで効果的な誘導をすることで、入浴時に利用者が待つ時間を減少できるようにする、があげられます。

トップ層によるキックオフ宣言



気づきシート ※

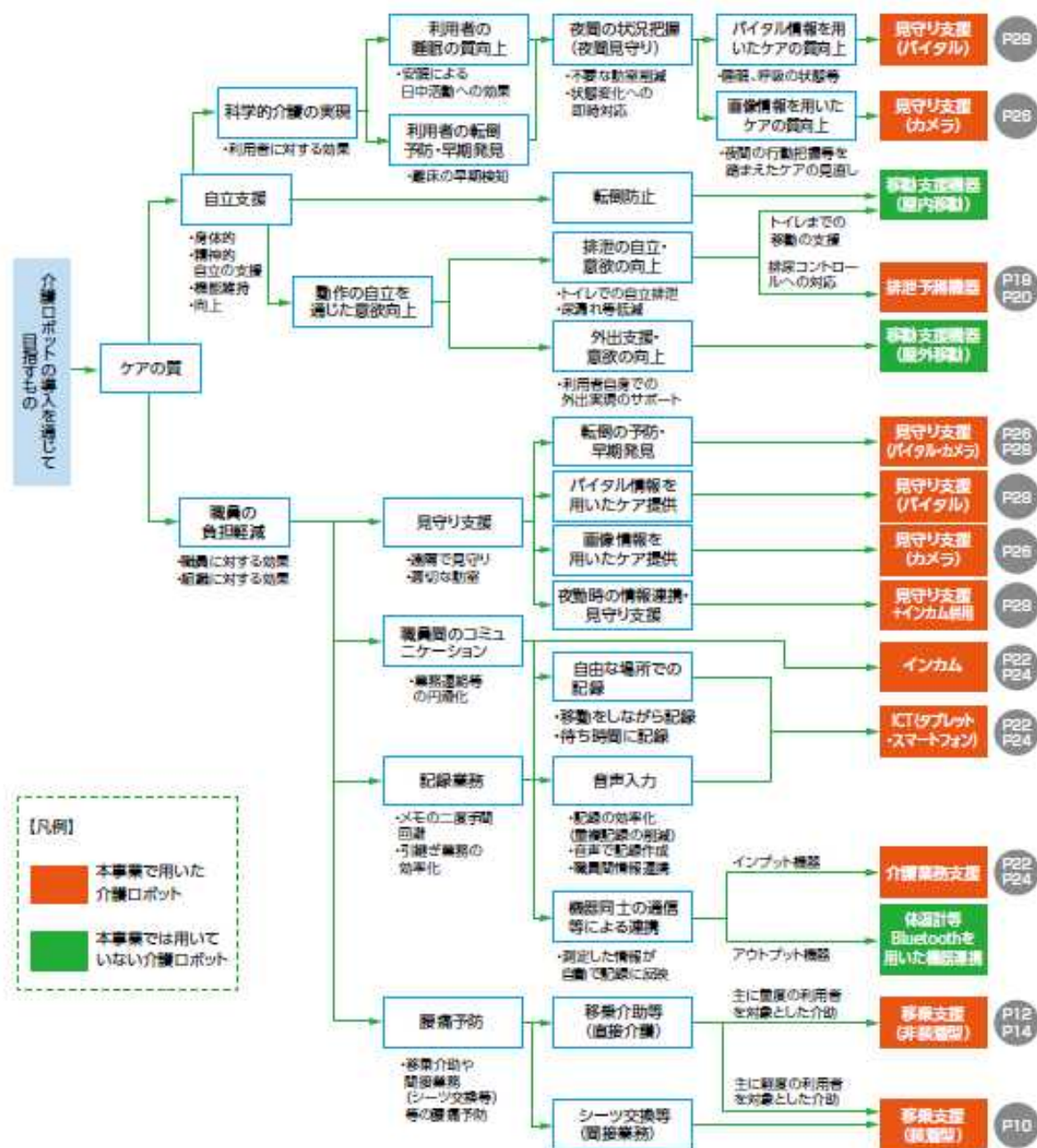
機器の組み合わせによる効果



付録

（介護ロボットの導入を通じて目指すものを起点とした介護ロボット導入のためのフローチャート）

本資料は、施設サービスを想定して、介護ロボット等を初めて導入する施設が、ケアの目指す姿や抱える課題をもとに導入機器を選定するための参考資料として作成しているもの。



介護現場で活用されるテクノロジー便覧

令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
介護現場におけるテクノロジーの実態調査研究事業

介護現場で活用される テクノロジー便覧

NTT Data
株式会社NTTデータ経営研究所

1. 移乗介助の負担軽減.....3

2. 移動（屋外・屋内）の自立支援.....15

3. 排泄介助の負担軽減.....19

4. 排泄の自立支援.....28

5. 見守り（施設・在宅）の効率化・負担軽減.....33

6. コミュニケーション・レクリエーションの充実.....72

7. 入浴介助の負担軽減.....84

8. 間接的な業務の効率化・負担軽減.....90

9. その他の業務の効率化・負担軽減.....95

10. その他の生活動作の自立支援.....99

5. 見守り（施設・在宅）の効率化・負担軽減

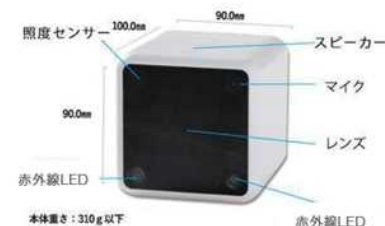
57 株式会社ラムロック みまもりCUBE

●製品概要

通信モジュール（SIMカード）内蔵カメラなのでコンセントをさすだけで離れた場所から映像・録画をスマートフォン・パソコン・タブレットで見ることができます。

■利用場面：
在宅介護における被介護者の見守り

■製品のユーザー：
被介護者（独居在宅）の家族等



●主要な機能

➢ みまもりCUBEには携帯電話やスマートフォンのようにSIMカード（通信するために必要なカード）が内蔵されているため、設置場所にインターネットの環境がなくてもご利用いただけます。

また画像認識技術が内蔵しているので、予め設定した特定の動作（扉からの出入り・離床・特定ヶ所への滞在等）を検知し画像付きメールに

●導入効果

➢ 介護者の負担軽減
在宅独居高齢者をお持ちのご家族様によくある“様子を見に行くには遠いし、電話ではよくわからない...”
“お薬の飲み忘れがないか心配...”
等の状態を映像で確認できますので精神的負担の軽減になります。

- 10 類型 102 製品について、製品概要、主要な機能、導入効果を紹介

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



ICT導入・活用のための参考資料

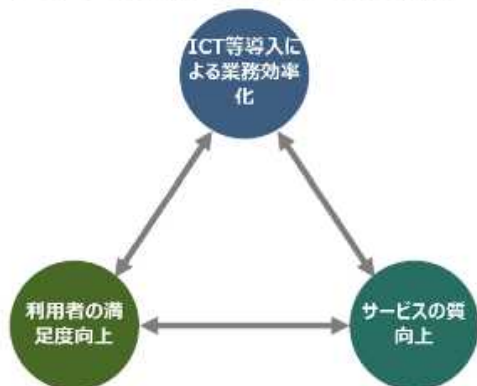
介護サービス事業所における ICT機器・ソフトウェア導入 に関する手引き Ver.2



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

※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

- 電子保存による文書量削減**
 - 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
- 転記不要（一気通貫）による記録負担軽減**
 - 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
- 標準仕様の活用によるデータ連携の効率化**
 - 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
- 情報共有の促進による介護の質の向上**
 - 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 | ■ 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 | ■ 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 | ■ 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 | ■ 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 | ■ 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 | ■ 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 | ■ 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 |

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

本文

概要版

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。

