

# 介護現場の生産性向上と ケアプランデータ連携システム

ケアプランデータ連携システム研修会

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

## 総合的な介護人材確保対策（主な取組）

- 2040年度には約280万人の介護職員が必要と見込まれる中（※）、将来にわたって必要な介護サービスを安心して受けられるよう、その担い手を確保することは重要な課題。

※第8期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計。2019年度（211万人）比で+約69万人（3.3万人/年）

- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。

### ①介護職員の 処遇改善

- 介護人材の確保のため、これまでに累次の処遇改善を実施。介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の創設・拡充に加え、介護職員の収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、2024年2月から5月まで実施。

- 令和6年度報酬改定では、以下の改正を実施。
  - ・ 介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、3種類の加算を一本化。
  - ・ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、加算率を引き上げ。

### ②多様な人材の 確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、実務者研修受講資金貸付、介護・障害福祉分野就職支援金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援

- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援
- 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施

### ③離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICT等テクノロジーの導入・活用の推進
- 令和6年度介護報酬改定による生産性向上に係る取組の推進（介護報酬上の評価の新設等）
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援

- 生産性向上ガイドラインの普及、生産性向上の取組に関する相談を総合的・横断的に取り扱うワンストップ相談窓口の設置
- 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- オンライン研修の導入支援、週休3日制、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施

### ④介護職の 魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進

- 民間事業者によるイベント、テレビ、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施

### ⑤外国人材の 受入れ環境整備

- 介護福祉士を目指す留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）
- 介護福祉士国家試験に向けた学習支援（多言語の学習教材の周知、国家試験対策講座の開催）

- 海外12カ国、日本国内で特定技能「介護技能評価試験」等の実施
- 海外向けオンラインセミナー等を通じた日本の介護についてのPR
- 働きやすい職場環境の構築支援（国家資格の取得支援やメンタルヘルスのケアのための経費助成、eラーニングシステム等の支援ツールの導入費用の助成、介護の日本語学習支援、巡回訪問等）

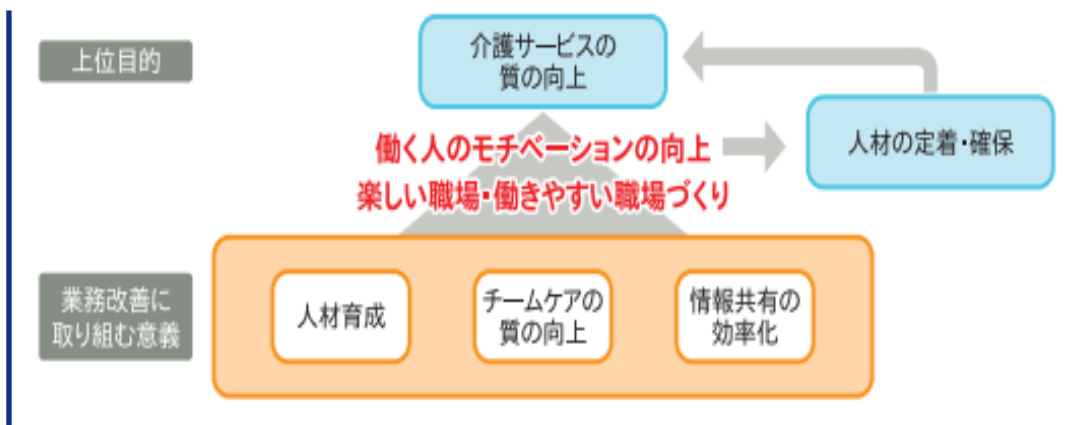
# 介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

## 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を目的として取り組む活動のこと。
- 生産性（Output（成果）/Input（単位投入量））を向上させるには、その間にあるProcess（過程）に着目することが重要



## 介護サービスにおける生産性向上の捉え方



介護現場における生産性向上とは、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、**職員の業務負担の軽減を図るとともに**、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者との職員が接する時間を増やすなど、**介護サービスの質の向上にも繋げていくこと**

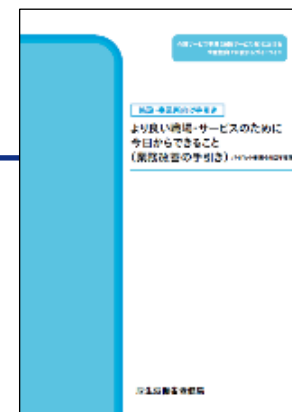
## 生産性向上に資するガイドラインの作成

- 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）



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

【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】



# 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

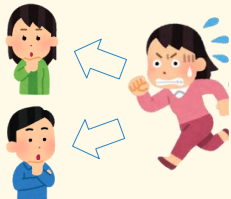


タブレット端末や  
スマートフォンによる  
データ入力（音声入  
力含む）とデータ共有

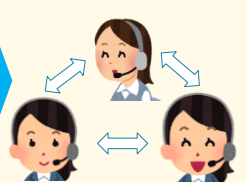


## ⑤ 情報共有の工夫

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



# 介護現場における生産性向上ポータルサイト

介護分野における  
生産性向上ポータルサイト

介護分野における  
「生産性向上」とは？

業務の改善活動の  
支援・促し役

取組に活用可能な各種ツール

取組事例紹介

過去のイベント等

【自治体向け】取組の支援・  
普及に向けた推進について

お知らせ

<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html>

2023年11月リリース

介護分野における  
「生産性向上」とは？



業務の改善活動の  
支援・促し役



取組に活用可能な各種ツール



取組事例紹介



過去のイベント等

【自治体向け】  
取組の支援・普及に  
向けた推進について



お知らせ

介護ロボットの開発・実証・普及の  
プラットフォーム

介護ロボットの開発・実証・普及の  
プラットフォームについてはこちら

NS MATCHING

ニーズ・シーズマッチング  
支援事業についてはこちら

WAM NET  
介護現場の生産性向上関連情報

WAM NETの介護現場の  
生産性向上関連情報はこちら

ケアプラン  
データ連携システム

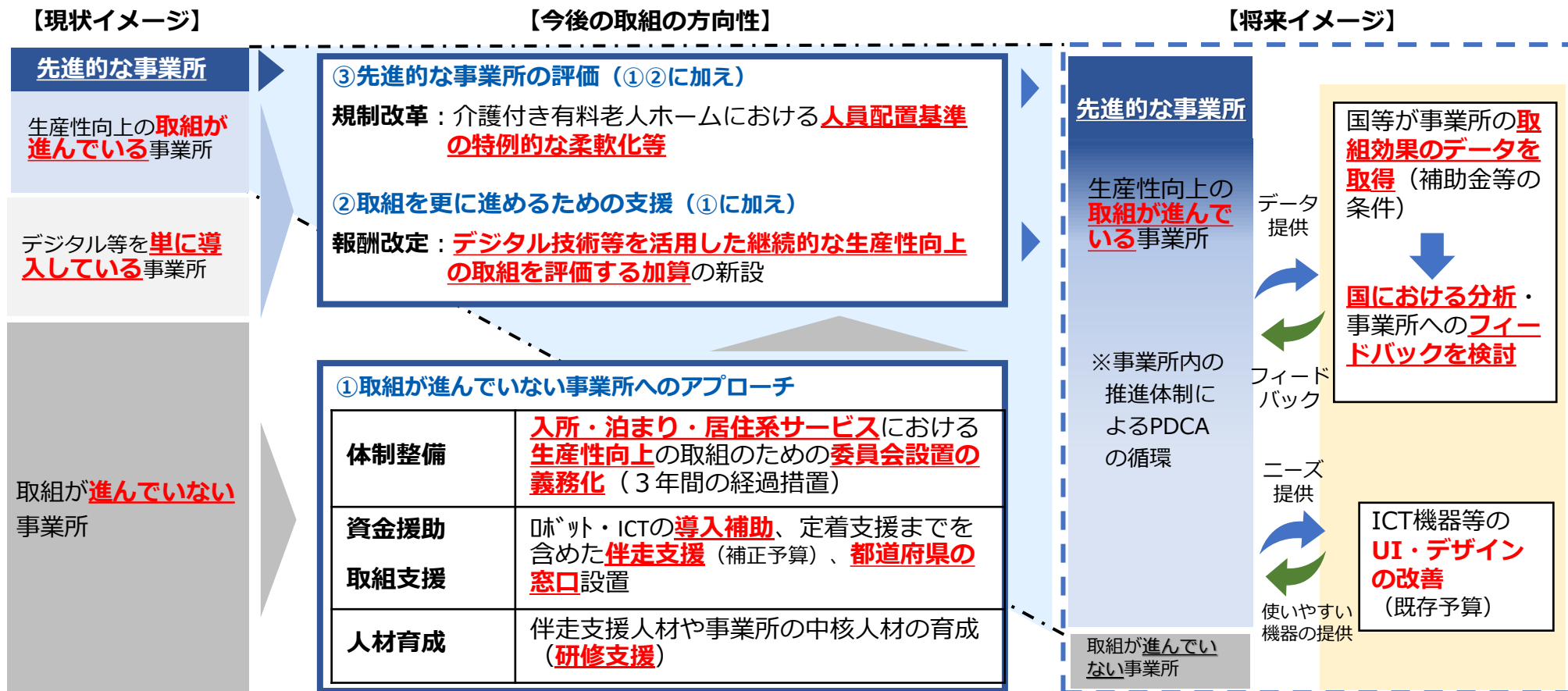
ケアプランデータ連携システム（国保中央  
会）のヘルプデスクサポートサイトはこちら





# 介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- デジタル技術の導入支援や相談窓口の設置など様々な支援を行っており、生産性向上が進む事業所がある一方で、取組が幅広く普及しているとは言えない状況である。
- このため、①補正予算を含む財政支援、②介護報酬改定において生産性向上の取組を促進、③人員配置基準の柔軟化等で先進的な取組を支援、④明確なKPIでPDCAサイクルを回すことなどに取り組む。



# 介護分野における K P I

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切な K P I を設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

## 基盤・環境の整備

	2023年	2026年	2029年	2040年	定義等
生産性向上方策等周知件数	2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(単年度) セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加
デジタル(中核)人材育成数(2023年度より実施)	500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル(中核)人材育成プログラム受講人数(国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない)
都道府県ワンストップ窓口の設置数(2023年度より実施)	5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数
委員会設置事業者割合※(2024年度より実施)	—	【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】			(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする(一部サービスを除く)
ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合(2023年度より実施)	事業者が活用している自治体の割合				
	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合
	複数の事業者が活用している自治体の割合				
	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合
ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※	29%	50%	90%	90%以上	処遇改善加算の職場環境要件の算定状況を集計
介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数	52件 (R5暫定値)	60件以上	60件以上	—	(単年度) 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業における開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計

## 基盤・環境の活用

生産性向上の成果※	デジタルを活用した報告(年1回)を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること				
①全介護事業者	1ヶ月の平均残業時間の減少				
	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前回数値より減少又は維持(令和4年全産業平均13.8h)
②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者(2024年度より実施)	有給休暇の取得状況(年間平均取得日数)				
	7.4日	8.4日	10.9日	全産業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より増加又は維持(令和4年(又は令和3会計年度)平均取得日数10.9日)
③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者(2024年度より実施)	1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合				
	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況(年間平均取得日数)が①の群より増加する事業者の割合				
	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	総業務時間の減少割合				
	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施(令和4年度実証事業並の変化率)
	1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合				
	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況(年間平均取得日数)が②の群より増加する事業者の割合				
	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告

## 効果をはかる

年間の離職率の変化※					
①全介護事業者	15.7% (R4調査)				
	15.3%	15.0%	全産業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より減少又は維持(令和4年産業計15.0%)	
②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者(①の群より減少した事業所の割合)	—				
	30%	50%	90%以上	事業者からの報告	
③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者(②の群より減少した事業所の割合)	—				
	30%	50%	90%以上	事業者からの報告	
人員配置の柔軟化(老健、特養、特定(注2))※	—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認

注1) ※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする

注2) 職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設(介護付きホーム)で2.6対1となっている(令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出)

注3) 参考指標として介護職員全体の給与(賞与込みの給与)の状況を対象年毎に確認

注4) 本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

# ◆ダッシュボード例（教育分野）

## 1. 全国の校務DXの取組状況

各項目に関する詳細な説明は[データの定義](#)をご覧ください。

### 全国の校務DXの取組状況

校務DX項目

教員と保護者間：欠席・遅刻・早退連絡

デジタル化状況

完全にデジタル化

文部科学省



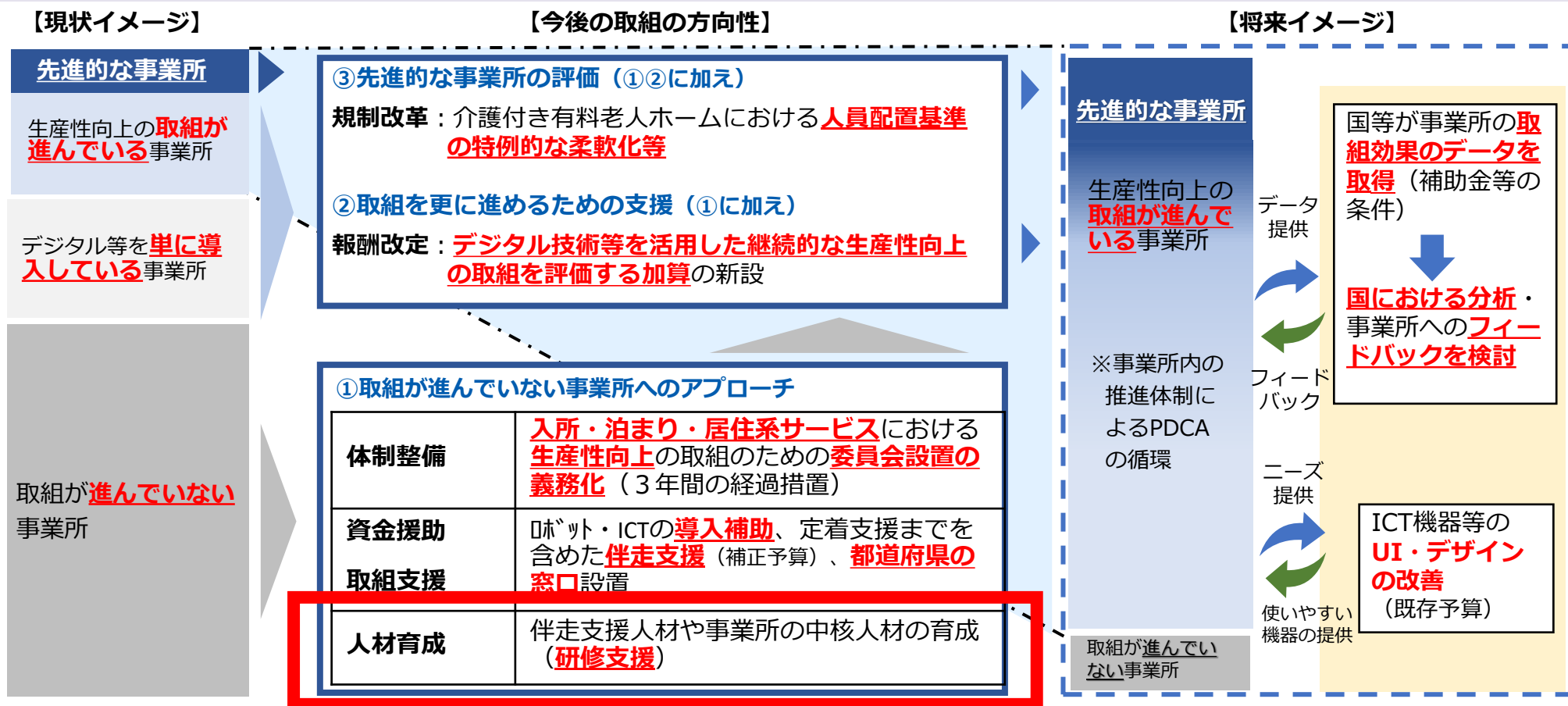
北海道・東北	関東	中部	近畿	中国・四国	九州・沖縄
北海道 19%	茨城県 49%	新潟県 24%	三重県 26%	鳥取県 20%	福岡県 35%
青森県 12%	栃木県 43%	富山県 32%	滋賀県 34%	島根県 15%	佐賀県 13%
岩手県 3%	群馬県 34%	石川県 36%	京都府 29%	岡山県 15%	長崎県 24%
宮城県 29%	埼玉県 55%	福井県 45%	大阪府 36%	広島県 19%	熊本県 14%
秋田県 13%	千葉県 40%	山梨県 22%	兵庫県 35%	山口県 14%	大分県 30%
山形県 19%	東京都 41%	長野県 36%	奈良県 36%	徳島県 7%	宮崎県 24%
福島県 19%	神奈川県 37%	岐阜県 52%	和歌山県 10%	香川県 8%	鹿児島県 14%
		静岡県 50%		愛媛県 15%	沖縄県 32%
		愛知県 35%		高知県 15%	

● 上位5位



# 介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- デジタル技術の導入支援や相談窓口の設置など様々な支援を行っており、生産性向上が進む事業所がある一方で、取組が幅広く普及しているとは言えない状況である。
- このため、①補正予算を含む財政支援、②介護報酬改定において生産性向上の取組を促進、③人員配置基準の柔軟化等で先進的な取組を支援、④明確なKPIでPDCAサイクルを回すことなどに取り組む。



# 介護現場の生産性向上を支える組織づくりとデジタル人材の育成支援

## 生産性向上セミナー

組織（経営層・職員）向け  
生産性向上啓発と改善手法学習

令和5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
87	78	9

### フォローアップセミナー(R2~)

- ・介護事業所組織単位での参加
- ・ケーススタディを通じて改善取組実践力養成
- ・3日（2-3時間）Webグループワーク×6回
- ・各自事業所の改善計画作成を伴走支援

令和5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
2,556	2,370	186

### ビギナーセミナー(R2~)

- ・介護事業所経営者・介護職員向け
- ・ガイドラインを参考に改善取組手法学習
- ・1日（2時間）Web講義×6回

令和5年参加状況

参加者	事例 発表数	出展 企業数
3,027	12	14

### 生産性向上推進フォーラム (H30~)

- ・生産性向上の機運を盛り上げる目的
- ・事業所による取組報告、機器展示等
- ・1日（3時間）ハイブリッド開催

#### 《参加者の声》

- ・小さい取組からでも生産性向上につながる事が判った
- ・継続していくことが大事だと感じた
- ・改善で直接的ケアの時間が増えた
- ・改善効果の見える化・検証方法など更に論理的に学びたい



## デジタル中核人材育成

介護テクノロジー導入・活用  
(ロボット・ICT等)を主導できる人材の養成

### デジタル中核人材育成研修(R6~)

- ・介護事業所推薦や本人希望のある介護職員向け
- ・改善手法/科学的介護・介護テクノロジー/リーダーシップ/マネジメントを学習
- ・eラーニング+3日間のグループワークと実演+課題学習
- ・令和6年は1,500人の養成を計画（令和5年試行は574人）
- ・各自事業所の介護ロボット・ICT導入計画作成を伴走支援



例

介護ロボット・  
ICT導入計画

#### 《参加者の声》

- ・長期的な計画が必要であり、他職員にも是非受講してもらいたい
- ・テクノロジーに不慣れな職員への支援も講師の対応を参考にしたい
- ・現場で生産性向上を実現するのは職員一人一人なのだど理解できた
- ・テクノロジー導入後の問題点が共有でき改善策のヒントが得られた

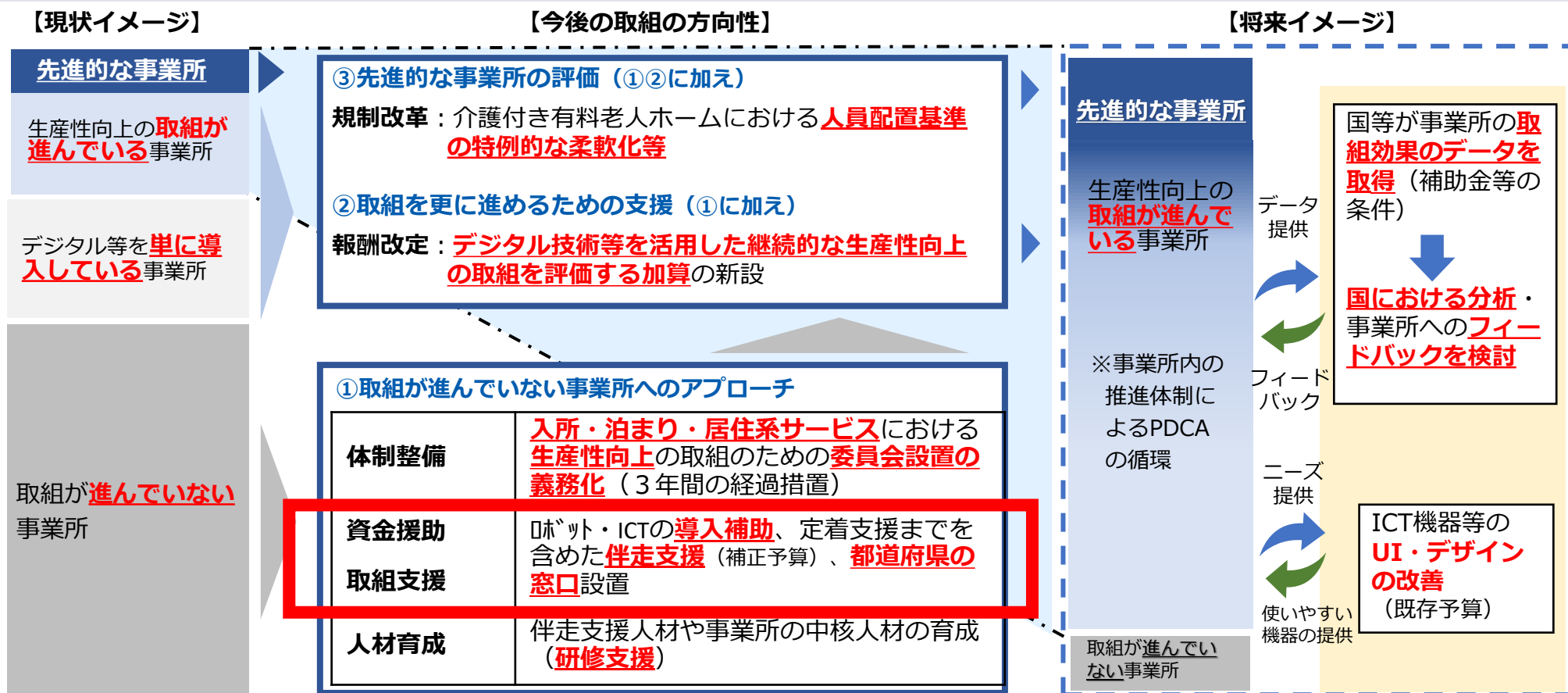
### デジタル中核人材養成手法確立

（手引き／標準プログラム 令和6年度作成予定）

- ・デジタル中核人材のスキル要件や能力要件を定義
- ・自治体や介護事業所がデジタル中核人材を育成する際の参考を提示

# 介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- デジタル技術の導入支援や相談窓口の設置など様々な支援を行っており、生産性向上が進む事業所がある一方で、取組が幅広く普及しているとは言えない状況である。
- このため、①補正予算を含む財政支援、②介護報酬改定において生産性向上の取組を促進、③人員配置基準の柔軟化等で先進的な取組を支援、④明確なKPIでPDCAサイクルを回すことなどに取り組む。



# 拡充 介護テクノロジー導入支援事業

(地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)) [“介護ロボット導入支援事業・ICT導入支援事業”の発展的見直し]

令和6年度当初予算額 地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)の97億円の内数(137億円の内数) ※ ()内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進める事により、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
- 「介護ロボット導入支援事業」「ICT導入支援事業」の統合・支援メニューの再構築を行い、介護職員の業務負担軽減や職場環境の改善に取り組む介護事業者がテクノロジーを導入する際の経費を補助し、生産性向上による働きやすい職場環境の実現を推進する。

※ 下線部は令和6年度までの拡充分。太字が令和6年度で拡充した部分。

## 2 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

### 【ICT】

- 介護ソフト(機能実装のためのアップデートも含む)、タブレット端末、スマートフォン、インカム、クラウドサービス、他事業者からの照会経費等
- Wi-Fi機器の購入設置、業務効率化に資するバックオフィスソフト(勤怠管理、シフト管理等)

### 【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】

- 介護ロボット・ICT等の導入やその連携に係る費用
- 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

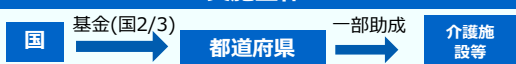
### 【その他】

- 上記の介護ロボットやICT等を活用するためのICTリテラシー習得に必要な経費

## 4 実施主体、実績

事業	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
介護ロボット導入支援事業(※1)	58	364	505	1,153	1,813	2,297	2,720
ICT導入支援事業(※2)					195	2,560	5,371

### 実施主体



※1 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数。1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

※2 補助事業所数

## 3 補助要件等

- ✓ 介護ロボットのパッケージ導入モデル、ガイドライン等を参考に、課題を抽出し、生産性向上に資する取組の計画を提出の上、一定の期間、効果を確認できるまで報告すること。(必須要件)

### 【介護ロボット】

区分	補助額	補助率	補助台数
○移乗支援	上限100万円	3/4 (※)	必要台数
○入浴支援			
○上記以外	上限30万円		

### 【ICT】

補助額	補助率	補助台数
● 1~10人 100万円	3/4 (※)	必要台数
● 11~20人 160万円		
● 21~30人 200万円		
● 31人~ 260万円		

※一定の要件を満たす場合は3/4, それ以外は1/2

### 【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】

補助要件(例示)	補助額・率
<ul style="list-style-type: none"> <li>取組計画により、職場環境の改善(内容検討中)を図り、職員へ還元する事が明記されていること</li> <li>既に導入されている機器、また本事業で導入する機器等と連携し、生産性向上に資する取組であること</li> <li>プラットフォーム事業の相談窓口や都道府県が設置する介護生産性向上総合相談センターを活用すること</li> <li>ケアプランデータ連携システム等を利用すること</li> <li>LIFE標準仕様を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施すること等</li> </ul>	上限 1,000 万円 3/4

## 5 その他

- 都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務について規定(令和5年度に介護保険法の一部を改正)



# 介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業

通称：介護現場デジタル改革パッケージ

## 1 介護テクノロジー定着支援事業

介護ロボット・ICT等を導入する事業所に対して都道府県がその支援を実施

### (1) 介護ロボット等の導入支援

#### ①介護ロボット

- ②その他（①によらず、介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など  
介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると都道府県が判断した機器等）

【補助上限額】	①（移乗支援、入浴支援）、② ※1機器あたり	100万円
	①（上記以外） ※1機器あたり	30万円

### (2) ICT等の導入支援

#### ①一気通貫の介護ソフト等

ケアプラン連携標準仕様の連携対象サービスの場合はケアプラン標準仕様のCSVファイルの出力・取込機能が必須。

#### ②タブレット端末、通信環境機器等

- ③保守経費、その他の勤怠管理、シフト表作成、電子サインシステム、AIを活用したケアプラン原案作成支援ソフト等

【補助上限額】	職員数1名以上10名以下	100万円
※1事業所あたり	職員数11名以上20名以下	160万円
	職員数21名以上30名以下	200万円
	職員数31名以上	260万円

### (3) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

- ①介護テクノロジーのパッケージ型による導入（(1)及び(2)の複数の組合せ）

- ②見守り機器の導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi、インカム等、システム連動等）

【補助上限額】	1,000万円
※1事業所あたり	

- (4) 導入支援と一体的に行う業務改善支援 ※(1)(2)によりテクノロジー導入する事業所は必須以下のいずれかを実施。

#### ①第三者による業務改善支援

#### ②介護現場における生産性向上の取組に関する研修・相談等

厚生労働省主催の「介護現場の生産性向上ビギナーセミナー」等、オンライン・オンデマンド配信で行われている研修の受講でも可能。 [https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei\\_seminar2023.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_seminar2023.html)

【補助上限額】	都道府県が本事業と併せて3を実施	48万円
※1事業所あたり	都道府県が本事業のみを実施	45万円

#### 【補助要件】

- 業務改善計画の作成・報告
- 業務改善に係る効果の報告（補助を受けた翌年度から3年間） 等

## 2 地域における介護現場の生産性向上普及推進事業

### (1) 面的支援によるモデル施設の育成・モデル地域づくり事業

地域のモデル施設の育成等、事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を都道府県が実施

【対象経費】

- ①介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入
- ②テクノロジーの導入に向けた職員に対する研修
- ③業務コンサルタントの活用
- ④好事例集の作成
- ⑤その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1モデルあたり	2,000万円
---------	---------	---------

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり3モデルを上限とする

### (2) ケアプランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業

ケアプランデータ連携を行う事業所グループを構築し活用促進する事業を都道府県が実施

【対象経費】

- ①介護ソフト、PC等の連携システムの利用に必要な機器等
- ②ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修
- ③業務コンサルタントの活用
- ④タイムスタディ調査、ヒアリング調査等
- ⑤好事例集の作成
- ⑥その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1モデルあたり	850万円
---------	---------	-------

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり5モデルを上限とする

## 3 協働化・大規模化等による職場環境改善事業

小規模法人を1以上含む複数の法人による事業者グループが協働化等を行う取組を支援

【対象経費】

- ①人材募集や一括採用、合同研修等の実施
- ②従業員の職場定着や職場の魅力発信に資する取組
- ③人事管理システムや福利厚生等のシステム・制度の共通化
- ④事務処理部門の集約・外部化
- ⑤各種委員会の設置や各種指針の策定等
- ⑥協働化等にあわせて行うICTインフラの整備
- ⑦協働化等にあわせて行う老朽設備・備品の更新・整備
- ⑧経営及び職場環境改善等に関する専門家からの助言
- ⑨その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1事業者グループあたり	1,200万円
---------	-------------	---------

事業者グループを構成する1法人毎に120万円とし、1事業者グループあたり最大1,200万円を補助  
事業者グループに含まれる事業所数に制限はない

【補助率】	1と併せて3を実施	国・都道府県4/5、事業者1/5
	2を実施	国・都道府県10/10
	1又は3のみを実施	国・都道府県3/4、事業者1/4



# 介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和6年7月時点）

## ■介護生産性向上総合相談センター

都道府県が設置するワンストップ型の窓口。地域の実情に応じた相談対応や研修会、介護現場への有識者の派遣、介護ロボット等の機器展示や試用貸出対応を実施。また、経営支援や人材確保支援に対応するため、関係機関（よろず支援拠点・ハローワーク・介護労働安定センター等）へのつなぎ連携も実施している。令和8年度までに全都道府県に設置予定。

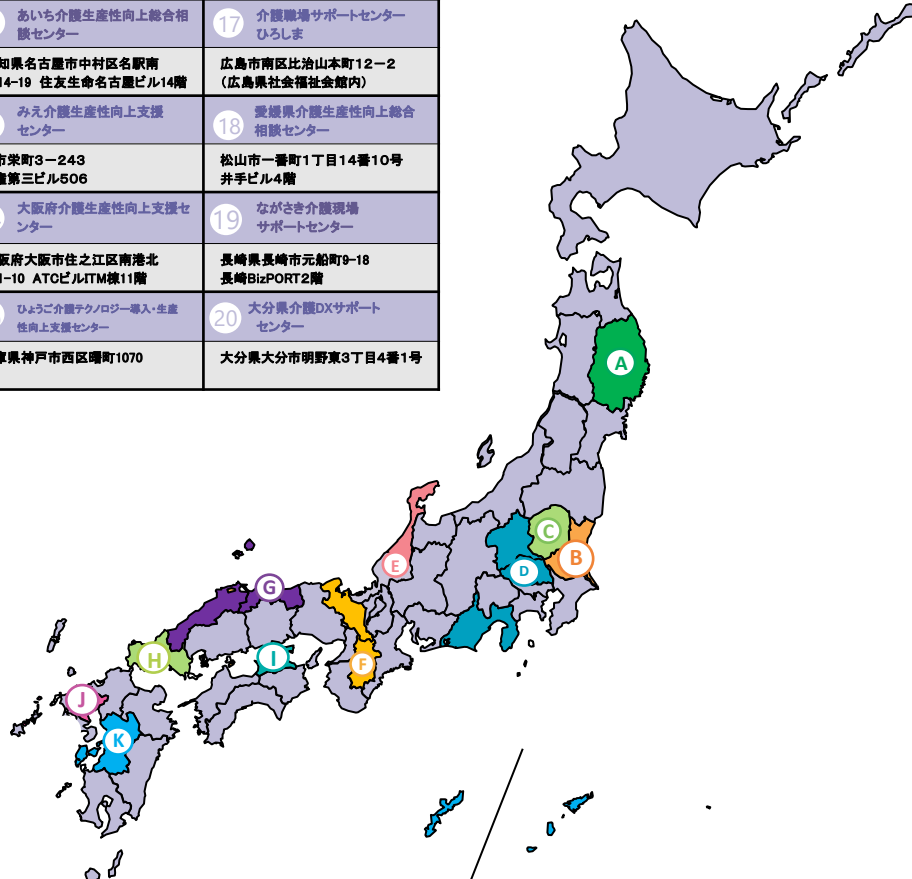
## ■介護生産性向上総合相談センター（設置済）

1 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2条西7丁目1番地かでの2.7	6 介護職場サポートセンターTO KYO 新報区西新報2丁目7番1号 新報第一生命ビルディング(小田急第一生命ビル)10階	11 ふくい介護テクノロジー・業務改善支援センター 福井市中央1-3-1 加藤ビル6階	16 和歌山県介護生産性向上総合相談センター 和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階	21 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 カクイクス交流センター2階
2 あおもり介護生産性向上総合センター 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ	7 神奈川県介護生産性向上総合相談センター 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階	12 あいち介護生産性向上総合相談センター 愛知県名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階	17 介護職場サポートセンターひろしま 広島市南区比治山本町12-2 (広島県社会福祉会館内)	
3 宮城県介護事業所支援相談センター 宮城県長寿社会政策課 介護人材確保推進班	8 とやま介護テクノロジー普及・推進センター 富山市安住町5番21号 富山県総合福祉会館(サンシップL&S)2階	13 みえ介護生産性向上支援センター 津市栄町3-243 関権第三ビル506	18 愛媛県介護生産性向上総合相談センター 松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4階	
4 山形県介護生産性向上総合支援センター 山形県天童市一日町4丁目2-6	9 山梨県介護福祉総合支援センター 山梨県甲府市北新1-2-12 山梨県福祉プラザ1階	14 大阪府介護生産性向上支援センター 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATOビル11階	19 ながさき介護現場サポートセンター 長崎県長崎市元船町9-18 長崎BizPORT2階	
5 千葉県介護業務効率アップセンター 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階	10 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター 長野県長野市南条町1082 ND南条町ビル5階	15 ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター 兵庫県神戸市西区瑞町1070	20 大分県介護DXサポートセンター 大分県大分市明野東3丁目4番1号	

## ■（令和6年度中に開設予定：9カ所）

番号	都道府県名	開設予定
19	秋田県	8月
20	新潟県	秋頃
21	岐阜県	8月
22	滋賀県	秋頃
23	岡山県	秋頃
24	徳島県	秋頃
25	高知県	秋頃
26	福岡県	秋頃
27	宮崎県	秋頃

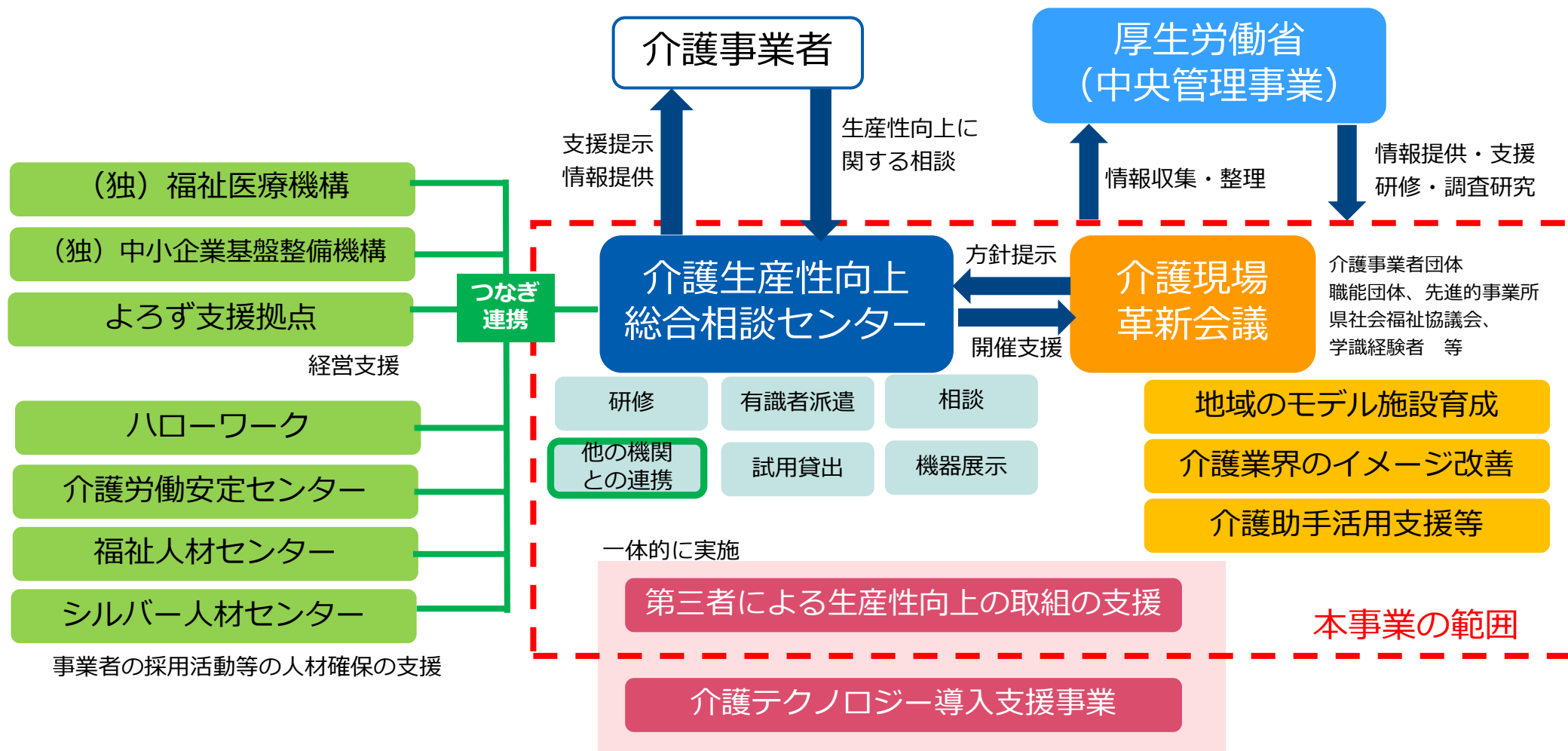
※介護生産性向上総合相談センターに関し、令和6年度中に開設予定がない都道府県についても、令和7年度以降に設置予定



## ■介護ロボット・ICT相談窓口（11カ所）

A 公益財団法人いきいき岩手支援財団 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	B 公益財団法人介護労働安定センター茨城支部 介護ロボット・ICT相談窓口 茨城県水戸市南町3丁目4番10号 水戸FFセンタービル
C 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 栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F	D 社会福祉法人埼玉県福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-6 5
E 公益財団法人介護労働安定センター福井支部 介護ロボット・ICT相談窓口 福井県福井市中央1丁目3-1 加藤ビル6階	F 公益財団法人介護労働安定センター奈良支部 介護ロボット・ICT相談窓口 奈良県奈良市大宮町4-266-1 三和大宮ビル2階
G 公益財団法人介護労働安定センター鳥取支部 介護ロボット・ICT相談窓口 鳥取県鳥取市扇町116 田中ビル2号館2階	H 公益財団法人介護労働安定センター山口支部 介護ロボット・ICT相談窓口 山口県山口市穂積町1-2 リバーサイドマンション山陽Ⅱ2F
I 公益財団法人介護労働安定センター香川支部 介護ロボット・ICT相談窓口 香川県高松市寿町1丁目3番2号 日進高松ビル6階	J 公益財団法人介護労働安定センター佐賀支部 介護ロボット・ICT相談窓口 佐賀県佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル8F
K 公益財団法人介護労働安定センター熊本支部 介護ロボット・ICT相談窓口 熊本県熊本市中央区花畑町1-1 大樹生命熊本ビル2F	※国の事業で設置された窓口（都道府県の準備ができ次第、介護生産性向上総合相談センターへ移行）

# 介護生産性向上推進総合事業（具体的な事業イメージ）

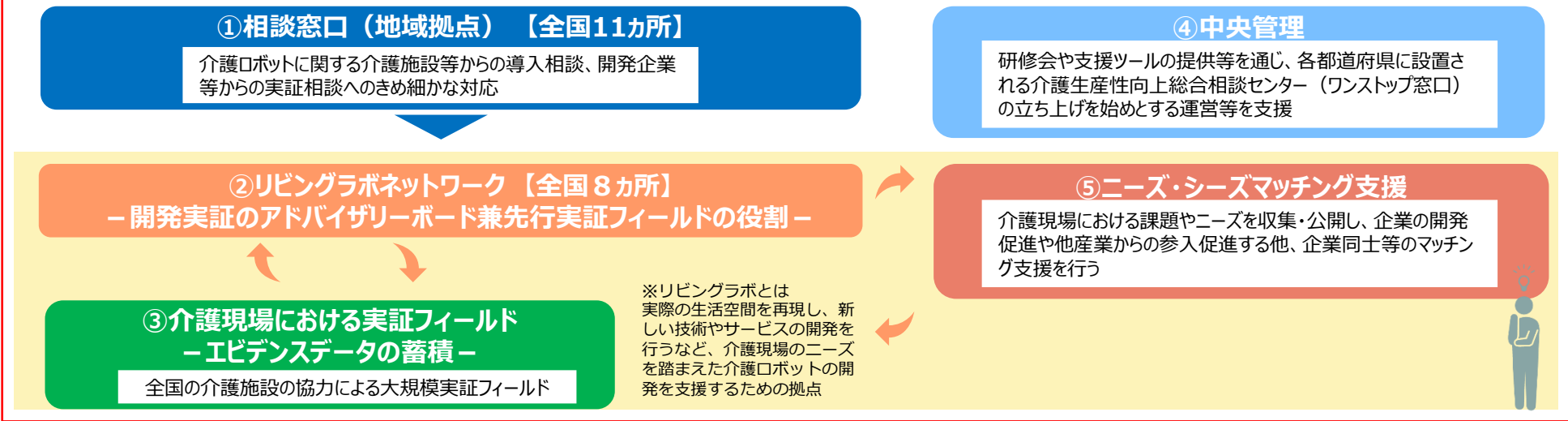


※その他、地域の実情に応じた各種支援

# 介護ロボット等の開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業 (介護ロボット開発等加速化事業内で実施)

令和6年度予算額(令和5年度当初予算)  
4.9億円(5.0億円)の内数  
(参考) 令和5年度補正予算: 3.9億円

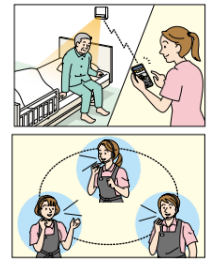
- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する他、地域における介護生産性向上総合相談センター(基金事業)の支援を実施する。



## <介護ロボット等テクノロジーの導入事例>

### <夜間の見守り業務等の負担軽減>

見守り業務等、夜勤職員の負担を軽減。また、インカムと組み合わせて活用することで、他の職員とスムーズな連携を可能とする。



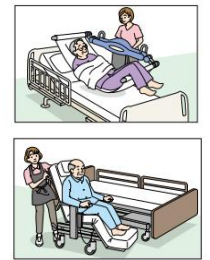
### <排泄支援等の負担軽減>

利用者の排泄タイミングを職員が把握することで、効果的なタイミングで利用者への声かけができ、排泄支援時の負担等を軽減。また利用者の自立排泄の支援等を可能とする。



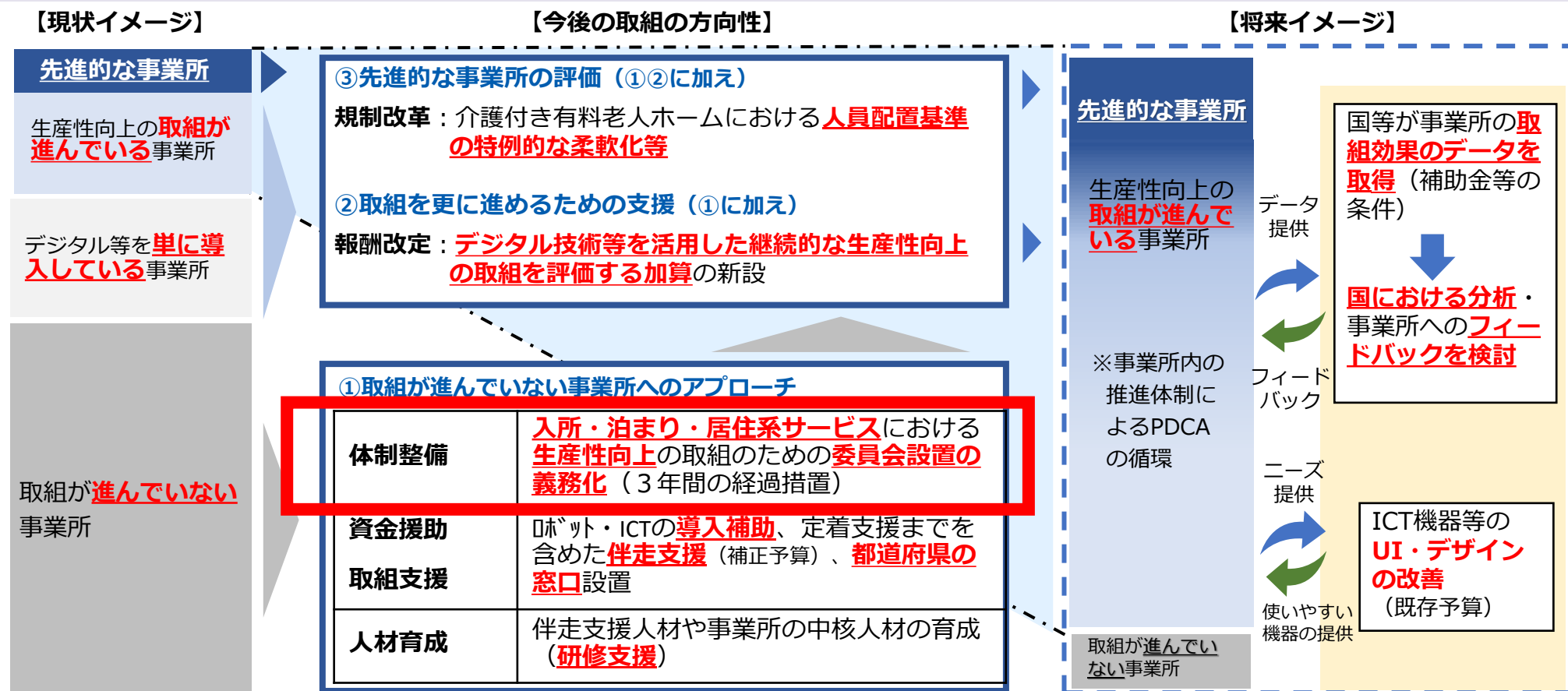
### <利用者の希望に合わせた移乗支援>

利用者の希望に合わせ、適時適切な移乗支援を可能とし、また体格の大きな利用者等の移乗時の職員の負担軽減を可能とする。



# 介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- デジタル技術の導入支援や相談窓口の設置など様々な支援を行っており、生産性向上が進む事業所がある一方で、取組が幅広く普及しているとは言えない状況である。
- このため、①補正予算を含む財政支援、②介護報酬改定において生産性向上の取組を促進、③人員配置基準の柔軟化等で先進的な取組を支援、④明確なKPIでPDCAサイクルを回すことなどに取り組む。





# 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」の開催について（新設）

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催を規定。（**3年間の経過措置**）

## 1. 委員会の構成員

管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。

(※) 外部の専門家を活用することも可能である。

## 3. 議論の進め方等について

「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」等を参考に取組を進めること。

(※) 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。

(※) 委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

(※) 近日中に委員会開催に当たってのポイント・事例集を公表予定

## 5. 委員会の名称について

従来から生産性向上の取組を進めている事業所において、法令（※）とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令と異なる委員会の名称を用いることも可能である。

(※) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会

## 2. 開催頻度

定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が**形骸化することがないよう**留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めること。

## 4. 開催形態

事務負担軽減の観点等から、他に事業運営に関する会議（例：事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、一体的に設置・運営することも可能である。

また、他のサービス事業者との連携等により行うことも可能である。

(参考情報)

本委員会を設置・開催し、現場の課題を抽出・分析することにより、処遇改善加算の職場環境等要件（令和7年度以降）のうち生産性向上区分の⑰及び⑱を満たすことにもつながる。また、委員会における議論の結果、5S活動の実施やテクノロジー導入を行う場合には、⑲～⑳の取組にもつながる。



# 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」のポイント・事例集

委員会の運営にあたって参考となるポイントや具体的な取組の事例をまとめた資料を令和6年5月下旬に公表予定

## 利用者の安全並びに 介護サービスの質の確保及び 職員の負担軽減に資する方策を 検討するための委員会の ポイント・事例集



従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、令和6年度介護報酬改定における制度改正以前より、生産性向上の取組を進めるための委員会を設置及び開催している事例もあり、実際の取組事例を掲載（14事例）

### 生産性向上のための委員会で想定される議題

- 1 課題分析(見える化)・役割の明確化と役割分担・導入するテクノロジー等の検討
- 2 役割分担の見直しやシフトの組替の検討※、テクノロジー等を導入する範囲や使用する利用者の検討
- 3 生産性向上の取組に関する実行計画の検討・策定
- 4 導入したテクノロジー等の使い方に対する教育・研修の実施
- 5 テクノロジー等の使い方の改善に関する検討
- 6 テクノロジー等を活用したケアの改善に関する検討
- 7 導入したテクノロジー等の効果検証(職員や利用者等の観点からの課題・効果等の情報の共有)
- 8 ヒヤリハット・事故防止のための検討
- 9 その他、法人または施設・事業所で必要と判断した事項

(掲載頁)

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

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

省令改正

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。 <経過措置 3年間>

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

告示改正

- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

【単位数】

- 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月（新設）
- 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月（新設）

【算定要件】

<生産性向上推進体制加算（Ⅰ）>

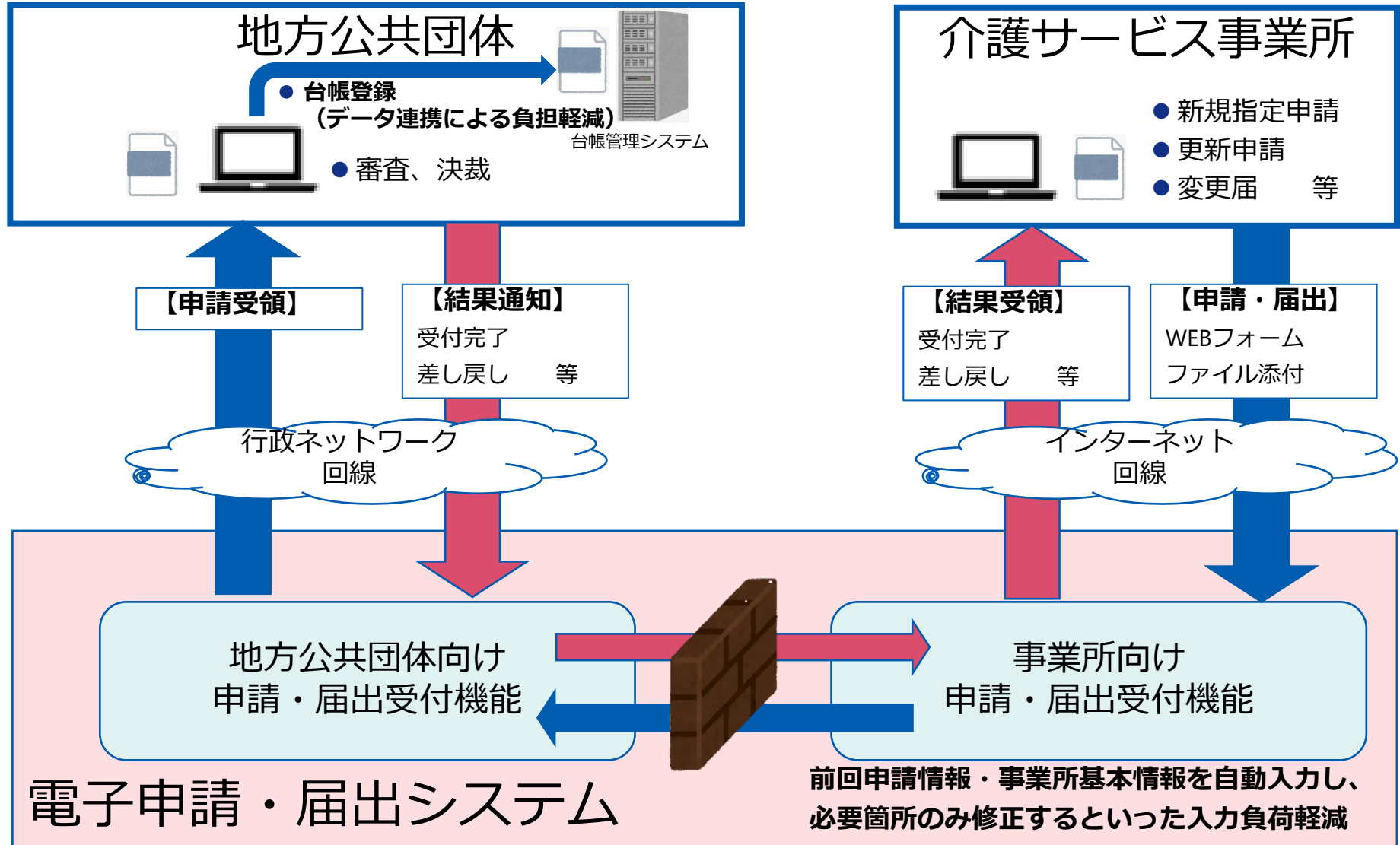
- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

<生産性向上推進体制加算（Ⅱ）>

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

# 電子申請・届出システムについて

※令和7年度までに、全ての指定権者（約1,800団体）において利用開始・システム利用の原則化



## 自治体の利用開始時期の意向（2024年5月22日時点）

利用開始時期	第一期(令和4年度下半期)	第二期(令和5年度上半期)	第三期(令和5年度下半期)	第四期(令和6年度上半期)	第五期(令和6年度下半期)	第六期(令和7年度上半期)	第七期(令和7年度下半期)	回答数合計	総計
都道府県	2 4.3%	5 10.6%	15 31.9%	11 23.4%	12 25.5%	0 0.0%	2 4.3%	47 100.0%	47
指定都市	4 20.0%	3 15.0%	2 10.0%	4 20.0%	7 35.0%	0 0.0%	0 0.0%	20 100.0%	20
特別区	1 4.3%	3 13.0%	4 17.4%	8 34.8%	7 30.4%	0 0.0%	0 0.0%	23 100.0%	23
中核市	2 3.2%	5 8.1%	15 24.2%	15 24.2%	18 29.0%	1 1.6%	6 9.7%	62 100.0%	62
市	15 2.1%	45 6.3%	108 15.2%	109 15.4%	321 45.2%	42 5.9%	70 9.9%	710 100.0%	710
うち一部事務組	0	3	10	13	24	0	12	62	
町村	5 0.5%	16 1.7%	110 11.9%	101 10.9%	447 48.3%	74 8.0%	173 18.7%	926 100.0%	926
うち一部事務組	0	4	58	8	58	4	27	159	
回答数合計	29 1.6%	77 4.3%	254 14.2%	248 13.9%	812 45.4%	117 6.5%	251 14.0%	1788 100.0%	1788





# 令和5年度介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰・厚生労働大臣表彰 表彰事業者について

○ 31都府県より60事業者の推薦があり、6月19日に表彰者を選定するため、表彰選考委員会を開催したところ。審議の結果、「内閣総理大臣表彰」は2事業者、「厚生労働大臣賞 優良賞」は4事業者、「厚生労働大臣賞 奨励賞」は54事業者が選定された。

## 内閣総理大臣表彰（特に優れた取組を行う事業者） 2事業者

運営法人	事業所・施設名	サービス種別	都道府県
社会福祉法人 友愛十字会	砧ホーム	介護老人福祉施設	東京都
社会福祉法人 宣長康久会	地域密着型特別養護老人ホームささづ苑かすが	地域密着型介護老人福祉施設	富山県

## 厚生労働大臣表彰 優良賞（優れた取組を行う事業者） 4事業者

運営法人	事業所・施設名	サービス種別	都道府県
社会福祉法人 堺福社会	特別養護老人ホームハートピア堺	介護老人福祉施設	大阪府
社会福祉法人 リガーレ暮らしの架け橋	地域密着型総合ケアセンターきたおおじ	地域密着型介護老人福祉施設	京都府
医療法人 敬英会	介護老人保健施設さくらがわ	介護老人保健施設	大阪府
社会福祉法人 ライフ・タイム・福島	特別養護老人ホームロング・ライフ	介護老人福祉施設	福島県

## 厚生労働大臣表彰 奨励賞（上記以外の事業者） 54事業者

# 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）【令和5年5月19日公布】 介護情報基盤の整備

2024.07.08 社会保障審議会  
介護保険部会資料

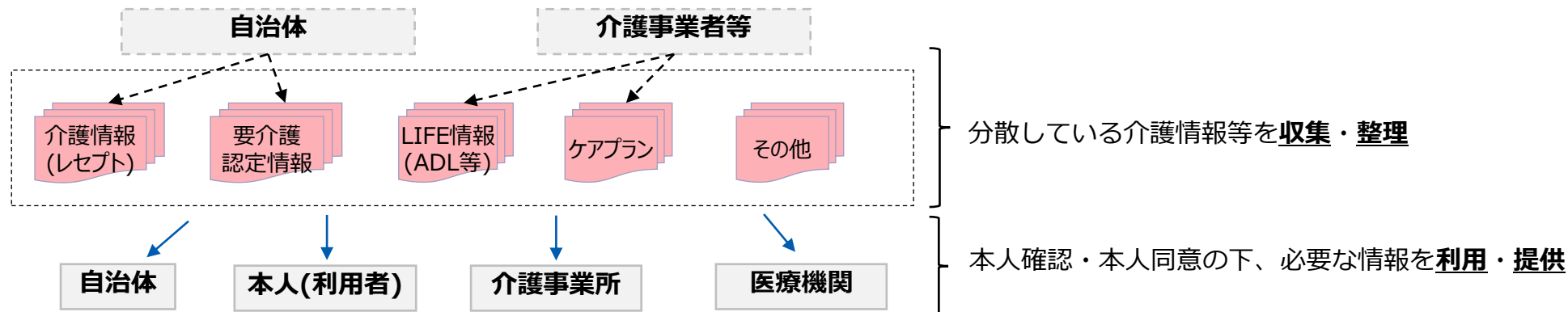
## 改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
  - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
  - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
  - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。  
※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

## 改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日

<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。



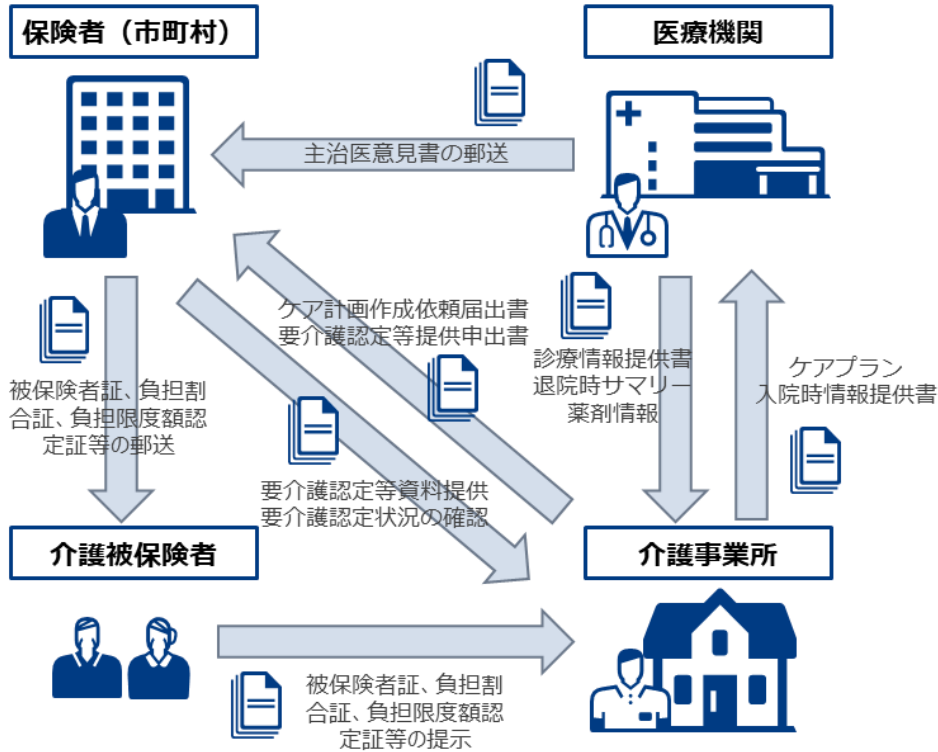
## 背景

- 今後、2025年より更に先の状況を見通すと、2040年頃に向けて、団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎え、要介護認定率が高く医療・介護の複合ニーズを有する方が多い85歳以上人口が増加するなど、介護サービスの需要が増大・多様化することが見込まれる。
- また、2040年頃に向けては、既に減少に転じている生産年齢人口が急減に転じ、介護を含む各分野における人材不足が更に大きな課題となることが見込まれる。
- このような状況の中では、限りある資源を有効に活用しながら、**質の高い効率的な介護サービス提供体制を確保する必要があり、介護事業所や自治体におけるICT等を活用した業務の効率化が喫緊の課題となっている。**

## 介護情報基盤整備の目的

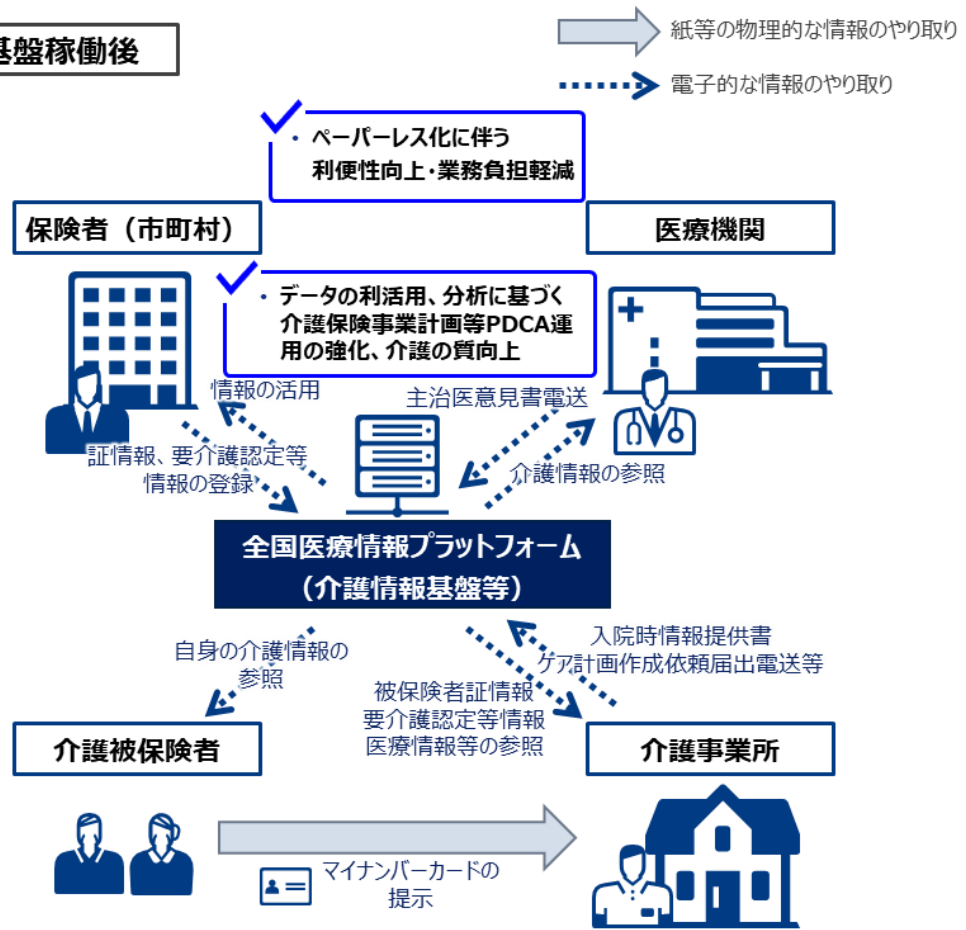
- 利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関といった関係者が利用者に関する情報を共有、活用できる介護情報基盤を整備することにより、**これまで紙を使ってアナログにやりとりしていた情報を電子で共有できるようになり、業務の効率化（職員の負担軽減、情報共有の迅速化）を実現**できる。
- さらに、今後、介護情報基盤に蓄積された情報を活用することにより、**事業所間及び多職種間の連携の強化、本人の状態に合った適切なケアの提供など、介護サービスの質の向上に繋がることも期待**される。

## 現在



- 各種情報の紙によるやり取り（証の紛失・再発行の発生、情報のやり取りのため郵送や市町村窓口への移動、負担割合合証等の年間約500万件超に及ぶ証発行と事業所による確認・入力等）による非効率な業務、本来業務に時間が割けない、等

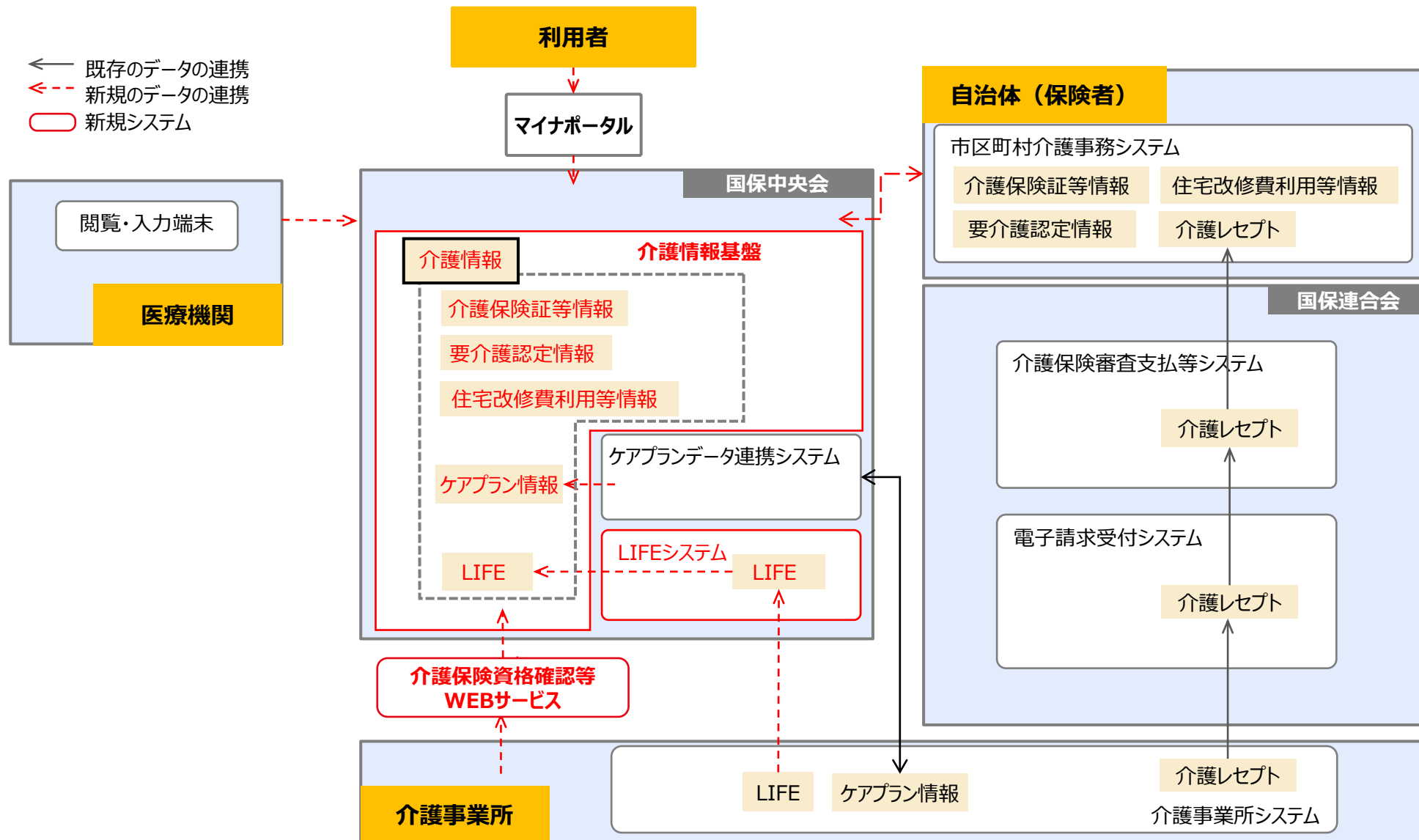
## 基盤稼働後



- 介護事業者におけるデータ共有による多職種連携強化
- 利用者の状態の適切な理解と利用者の状態に適したサービス利用の実現

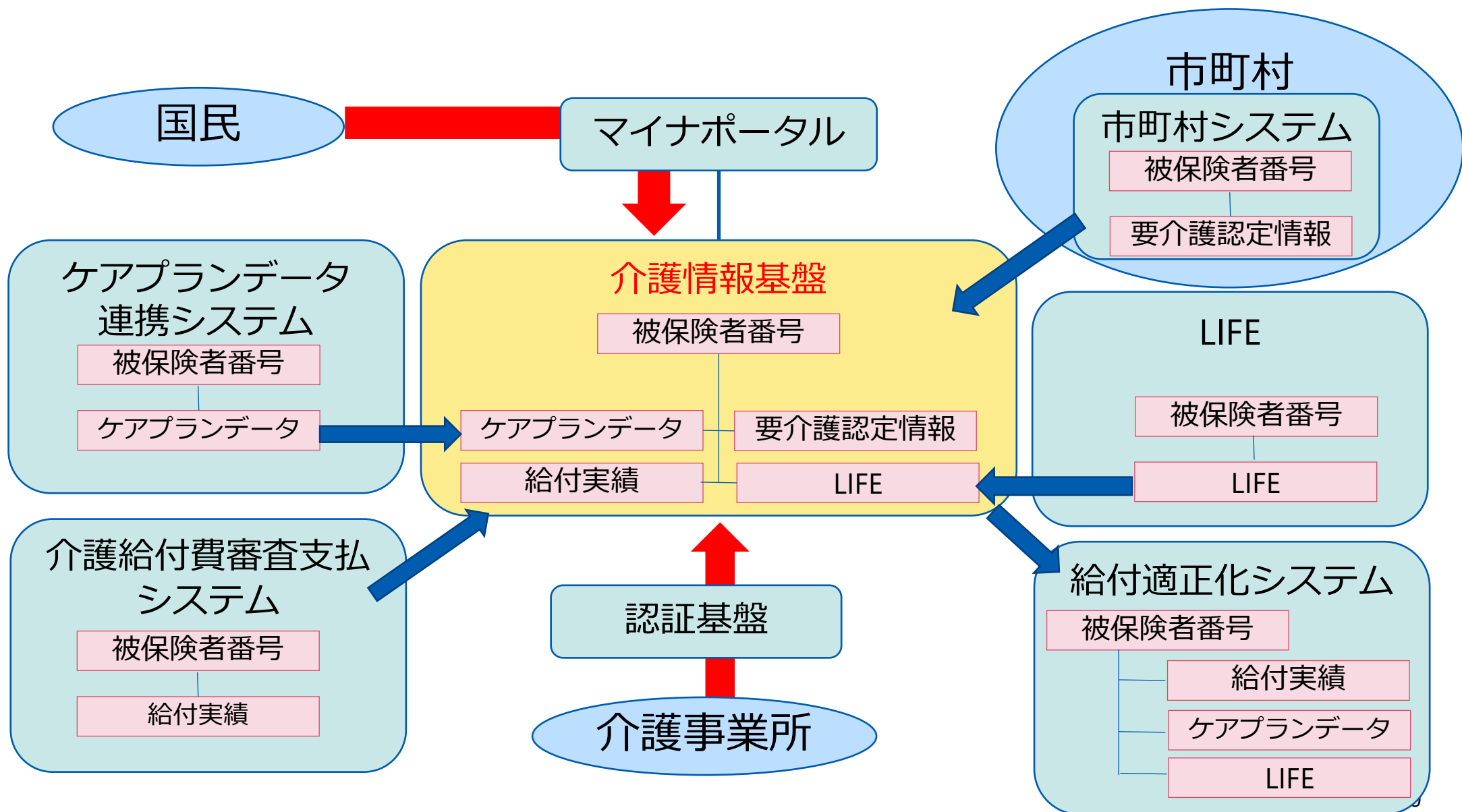
# 介護情報基盤と情報の流れのイメージ（令和8年度以降）

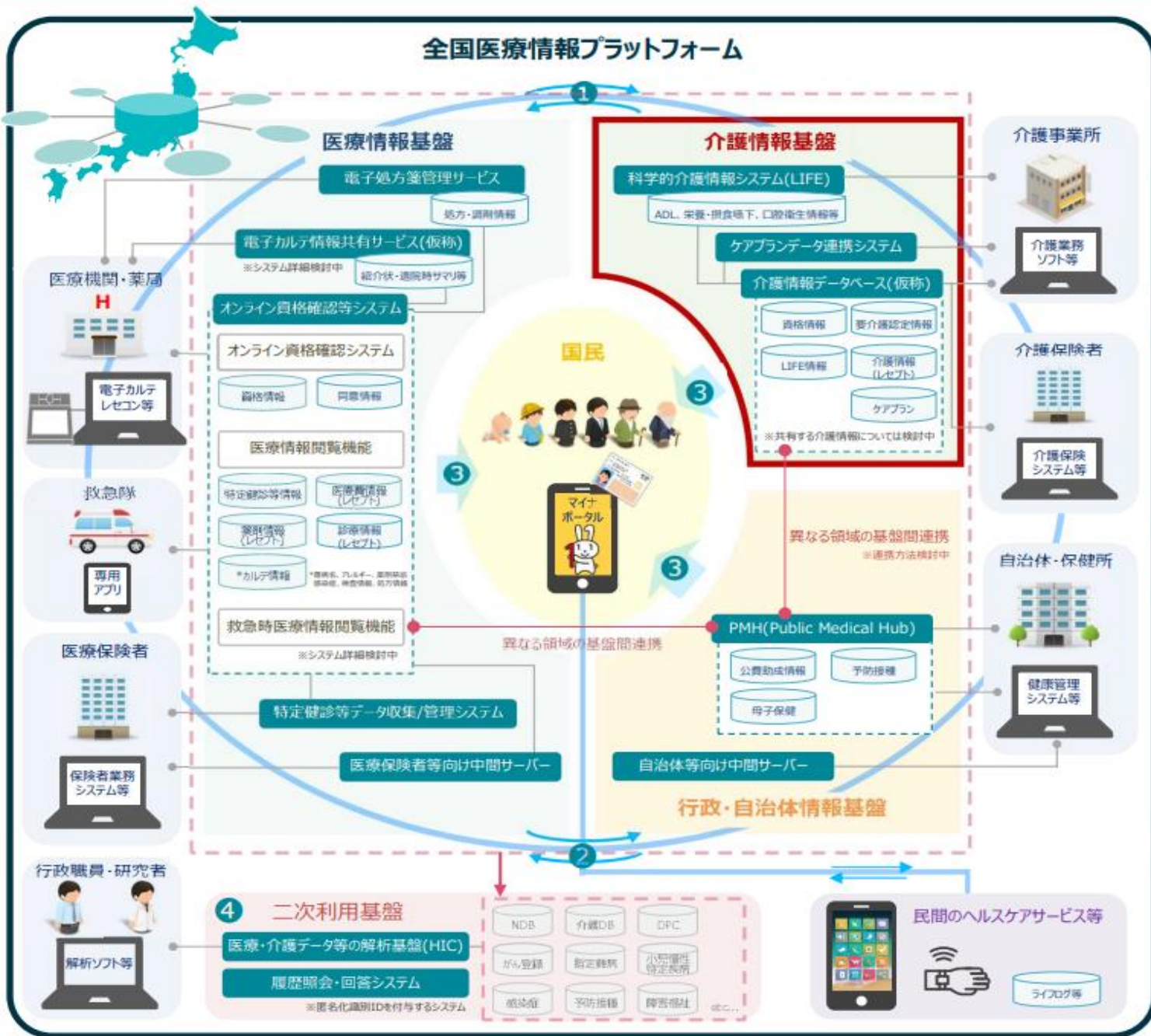
- 国保中央会において新規開発をする介護情報基盤を中心に、既存システムも活用した全体構成として検討を進めている。
- 介護情報基盤の情報を、利用者、自治体、介護事業所、医療機関がそれぞれ連携・閲覧する。





# 介護情報基盤の活用例（私案）





## 「医療DXのユースケース・メリット例」

### 1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる。



### 2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



### 3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



### 4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。





## (1) 基本的な考え方 ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果

- 介護情報等の利活用が進展することにより、利用者及び関係者にとって以下の効果が期待される。

### 1. 介護保険被保険者証関連情報の電子化を通じた利便性向上

- ・介護保険被保険者証の電子化 ・負担割合証の電子化 ・認定有効期間のプッシュ通知
- ・限度額認定証の電子化 ・その他公費負担証情報の電子化

### 2. 要介護認定事務の電子化を通じた自治体、介護事業所、医療機関等の業務負担軽減と認定にかかる日数の短縮

- ・認定調査の電子化・電送化 ・主治医意見書の電子化・電送化 ・審査会資料の電子化・電送化
- ・審査結果の電磁的閲覧 ・審査の進捗状況の電磁的閲覧 ・ケアマネ届出の電子化
- ・ケアプラン同意の電子化 ・認定審査情報の開示請求とその対応の電子化

### 3. 介護事業所間の情報共有による適切なケアの提供

### 4. 医療介護連携情報の医療-介護間での電子的共有を通じた医療介護連携の促進

- ・3文書6情報（診療情報提供書、退院時サマリ、健診情報、アレルギー、感染症、薬剤情報等）
- ・訪問看護指示書 ・訪問看護計画書 ・訪問看護報告書 ・リハビリテーション指示書
- ・入院時情報提供書 ・LIFE情報 ・ケアプラン 等

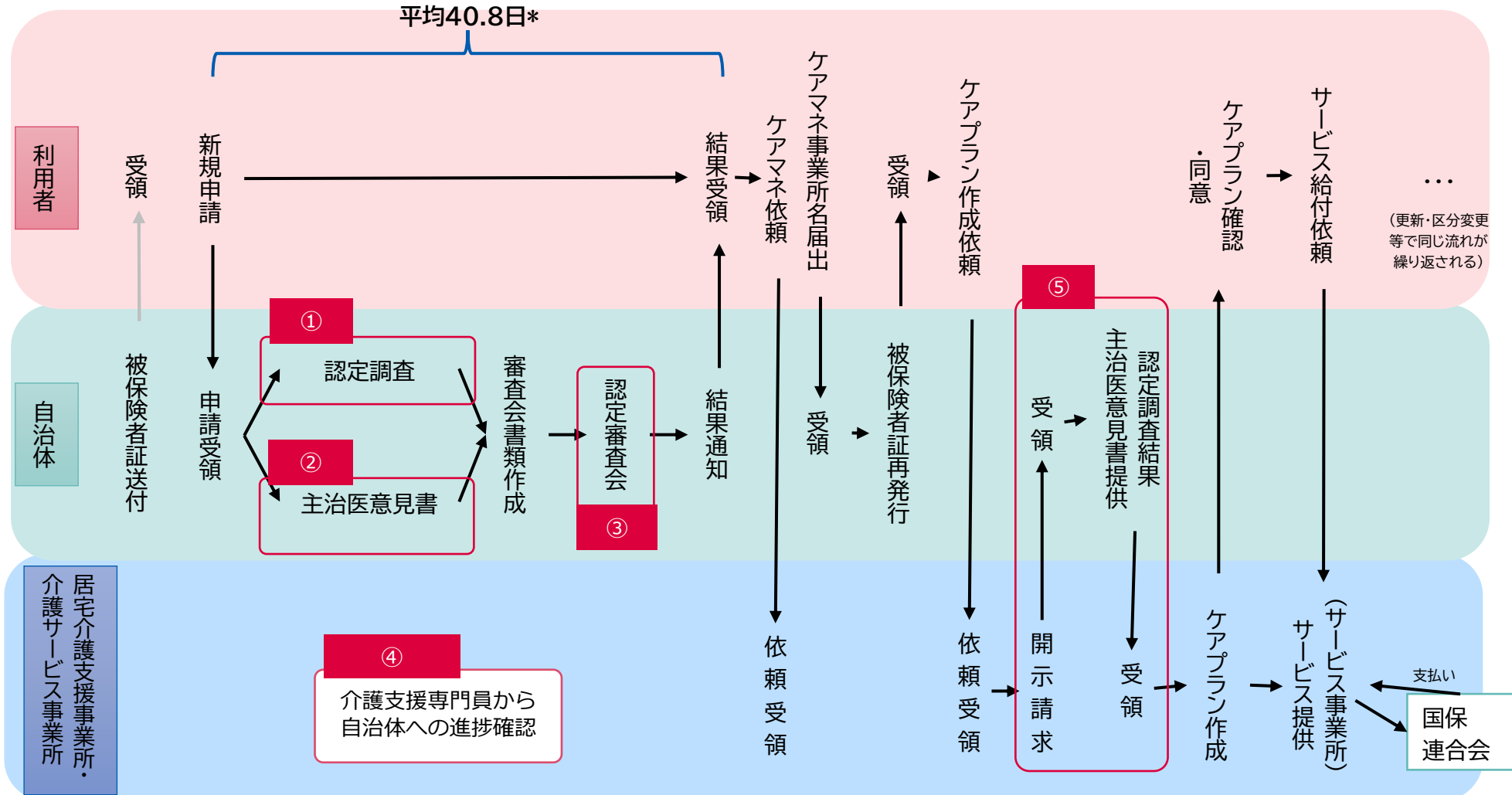
### 5. 主治医意見書等の電子化を通じた2次利用可能性の向上

### 6. 蓄積された情報の分析等を通じた介護の質の向上等

- ・LIFE情報 ・ケアプラン ・要介護認定情報（認定調査票、主治医意見書） ・レセプト情報

# 業務効率化の具体例① 要介護認定事務の電子化

要介護認定事務の電子化を通じた自治体、介護事業所、医療機関等の業務負担軽減と認定にかかる日数の短縮（下記、①～⑤が電子化される）



## 業務効率化の具体例① 要介護認定事務の電子化

- 以下の紙でやりとりしている要介護認定事務について、介護情報基盤を活用した電子的な共有を可能とすることで、**市町村・居宅介護支援事業所の大幅な事務負担軽減や、要介護認定に要する期間の短縮**が期待される。

	概要	現状・課題
①	認定調査	市町村から認定調査を委託された居宅介護支援事業所等の職員は、認定調査票を自治体に対して <u>郵送する場合は、3～4日を要している。</u>
②	主治医意見書の提出	医療機関の主治医は、市町村に対し、主治医意見書を <u>郵送する場合は、3～4日を要している。</u>
③	認定審査会の開催	市町村の介護保険担当部署は、認定審査会の委員（5名程度）に対し、審査会書類を <u>郵送する場合は、3～4日を要している。</u>
④	認定事務の進捗確認	ケアマネジャーは、担当する利用者の認定事務の進捗を電話等で市町村の介護保険担当部署に確認している。自治体によっては、 <u>月で数百件の電話対応が発生し、電話対応だけ委託しているケースもある。</u>
⑤	認定情報の開示請求	ケアマネジャーは、ケアプラン作成に当たり、必ず認定情報を市町村から入手する必要があり、市町村からの郵送又は市町村窓口での受け取りにより入手している。 <u>郵送する場合は、3～4日を要している。市町村窓口では、数時間待たされることもある。</u>



## 業務効率化の具体例② ケアプランの共有

- ケアプランの共有により、以下のような**事務負担軽減・審査事務の正確化**が期待される。

概要	現状・課題	介護情報基盤を活用した電子的共有の主なメリット
居宅介護支援事業所の利用者に対するケアプランの交付	運営基準上、ケアプラン作成時等に利用者やサービス事業所にケアプランを交付しなければならないことになっており、紙で交付する場合、居宅介護支援介護事業所側に印刷や郵送の手間・コストが発生している。また、利用者側も紙で保管する必要がある。	紙ではなく情報基盤上で行うことで、利用者・居宅介護支援事業所の双方が、 <b>印刷・郵送・紙管理の手間やコストを削減</b> できる。
居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算の確認	特定事業所集中減算の該当有無を判断するにあたり、事業所はサービス毎の紹介率最高法人を算出し、記録しなければならないこととされており、計算に手間がかかっている。	介護情報基盤を活用して <b>計算ができ、事業所の事務負担軽減</b> につながる可能性がある。
市町村における報酬の審査	特定事業所集中減算はケアプランの記載内容が算定根拠となるが、事業所の方で確認の上、報告等することとなっており、必ずしも市町村において確実な審査ができていない。このため、実地指導で減算に該当することが発覚し、数年遡って報酬返還となることがある。	特定事業所集中減算について、市町村が、管内の全てのケアプランを閲覧できることで、 <b>審査の精度を上げることが期待でき</b> 、減算の対象となる事業所に対し適時の指導が可能となることから早期の改善に結びつけられる可能性がある。 (初期の段階で市町村が指摘できれば、 <b>事業所が多額の報酬を返還する必要がなくなる。</b> )

※なお、ケアプランデータ連携システムは、地域支援事業の枠外で、従来どおり国保中央会の民間事業として引き続き実施することを想定。



ピクチャインピクチャ

ケアプランのやりとりを、  
紙からデジタルへ。



これから導入を  
検討したい方

詳しい資料はこちら >



今すぐ導入の  
手続きをしたい方

製品ダウンロードはこちら >



サポートを  
ご希望の方

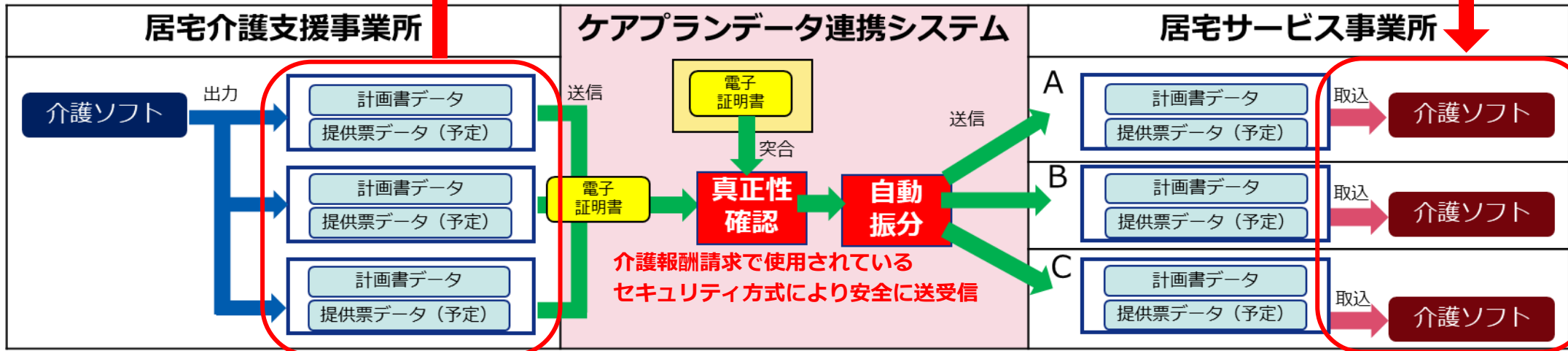
お問い合わせはこちら >

# ケアプランデータ連携システムについて

(令和5年度より国民健康保険中央会にて本格稼働)

これまで毎月紙でやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（計画・予定・実績の情報）をオンラインで完結するシステムを提供。「データ連携標準仕様」に対応した介護ソフトとの連携により、ケアマネ・サービス事業所共に転記不要による事務負担の軽減を実現。

## 【計画・予定情報の流れ】



※実績情報は逆の流れ（居宅介護支援事業所←居宅サービス事業所）となり、予定情報と同様、真正性確認の上、振分けられる。

## ケアプランデータ連携システムで期待される効果

- 手間、時間の削減による **事務費等の削減**
- データ自動反映による従業者の「**手間**」の削減・効率化
- 作業にかける「**時間**」の削減
- 従業者の「**心理的負担軽減**」の実現
- 従業者の「**ライフワークバランス**」の改善
- 事業所の「**ガバナンス**」、「**マネジメント**」の向上



イメージキャラクター  
ケアプー



ヘルプデスクサポートサイト

<b>人件費</b> ¥95,218 <small>※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間(52.4時間)を勘案して算出</small>	<small>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」結果をもとに試算</small>
<b>印刷費</b> ¥792 <small>※用紙(700枚/月)、インク等</small>	<b>毎月6.2万円分の人件費を他の業務に転嫁可能!</b> (74.4万円/年 相当)
<b>通信費</b> ¥1,826 <small>※FAX通話費、インターネット接続費</small>	
<b>郵送料</b> ¥2,220 <small>※切手代</small>	● 新たな業務創出 ● 利用者宅訪問 ● アセスメント 等
<b>交通費</b> ¥2,140 <small>※公共交通機関利用料、ガソリン代</small>	※印刷費(¥-792)、郵送料(¥-2,200)、交通費(¥-2,140) <b>人件費 ¥32,784 (¥-62,434)</b> <small>※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間(18.1時間/月)を勘案して算出。</small>
<b>介護ソフト利用費</b> ¥31,417 <small>※介護ソフトのライセンス料</small>	※この他、書類保管場所確保に要する費用等の削減も期待できる。
<b>【直接的な支出】</b> 利用前 ¥38,395 利用後 ¥34,211 <b>削減効果 ¥4,184/月</b> (¥50,208/年)	※年間ライセンス料(¥21,000)を按分 <b>ケアプランデータ連携システムライセンス料 ¥1,750</b> ※介護ソフトのライセンス料

事業所全体の業務時間 401時間/月 毎月34.3時間分の業務を他の業務に転嫁可能! (411.6時間/年 相当) → 1ヶ月分以上の業務時間に相当	印刷 13.1%
事業所全体の提供票共有業務時間 52.4時間/月	電子 4.5% 事業所全体の提供票共有業務時間 18.1時間/月

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」結果をもとに試算

# システムで送受信出来る様式・ファイル

## 介護ソフトからまとめて出力するもの（CSV）

- 居宅サービス計画書（第1表、第2表、第3表（次版より））
  - サービス利用票（第6表、第7表） 予定・実績
- ※「ケーブルランデータ連携標準仕様」による。

## 介護ソフトやワード等から個別に作成するもの（PDF）

- （C→S）週間サービス計画（第3表（現版まで））
- （S→C）各介護サービス毎の計画書（訪問介護計画書等）
- （S→C）ケアマネジャーへの報告書
- オンラインモニタリングのための情報連携シート 等

※CSVファイルを送信する際、PDFファイルを添付することが可能。



# 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、厚生労働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。

第1表

### 居宅サービス計画書（1）

作成年月日 初回・紹介・継続

利用者名 姓 生年月日 年 月 日 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成（変更）日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定

総合的な援助の方針

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（

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

- 指定する年月分の全利用者分を1つのCSVファイルに出力する。
- 介護ソフトベンダーには、標準仕様に対応したCSVファイルの出力・取込機能を実装するよう求めている。

共通化



# 介護テクノロジー導入支援事業・介護テクノロジー定着支援事業における ケアプランデータ標準仕様への対応

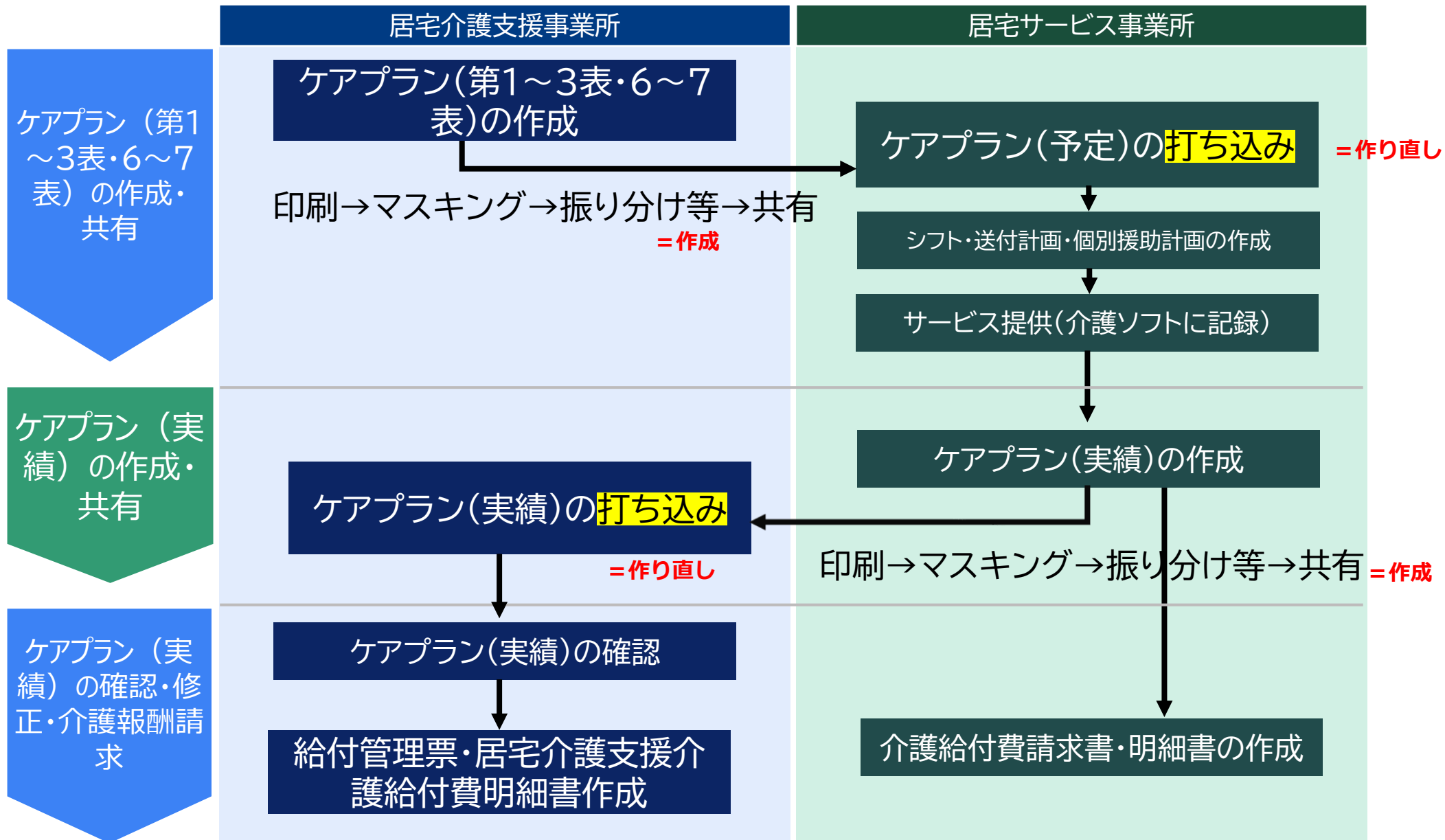
## 介護ソフト等の要件

1. 記録業務、情報共有業務（事業所内の情報連携のみならず、居宅サービス計画やサービス利用票等を他事業所と連携する場合を含む。）請求業務を**一気通貫**で行うことが可能
2. **最新版のケアプラン連携標準仕様に準拠**し、サービス類型に応じて①、②の両方又はいずれかの**CSVファイルの出力・取込機能を実装**（ケアプランデータ連携対象サービスに限る）

①居宅サービス計画書	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
A 利用者補足情報	○	-	-	○
B-1 居宅サービス計画1表	○	-	-	○
B-2 居宅サービス計画1表_削除（任意）				
C 居宅サービス計画2表	○	-	-	○

② サービス利用票 (提供票)	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
D 利用者補足情報	○	-	-	○
E 第6表（サービス利用票）予定	○	-	-	○
F 第6表（サービス利用票）予定削除				
G 第6表実績情報	-	○	○	-
H 第6表実績情報削除				
I 第7表（サービス利用表別表）	○	-	-	○

# ケアプラン連携の業務フローの全体像（Before）



# 直接ケアと間接業務

- **直接的なケア**

食事介助、排泄介助、衣類の着脱介助、入浴介助などの身体介護や掃除、洗濯などの生活援助といった、利用者に直接接しながらサービスを提供する業務

- **間接業務**

情報の記録・入力や各種会議、研修への参加など、利用者とは直接接しない形で行う業務

サービス利用票等の印刷・送付、給付管理票の作成、

報酬請求の伝送は直接的なケアか？

間接業務か？

- サービス利用票（予定）の印刷・・・利用者単位で印刷（74.2%） 共有先事業所単位で印刷（18.9%）
- 振り分けの有無・・・実施（83.7%） 未実施（15.3%）
- 利用者・事業所の交付以外の印刷目的・・・事業所内での保管（56.9%） 実地指導対応（19.5%）  
管理者・主任ケアマネの内容確認（17.1%）
- 担当ケアマネが印刷する理由・・・ケアマネにより予定作成のタイミングが異なる（80.2%）  
ケアマネ別に業務を分けている（40.6%） ケアマネにより予定共有のタイミングが異なる（22.6%）

	担当ケアマネ	管理者	事務職員
印刷担当	86.2%	16.3%	9.8%
振り分けている職員	89.0%	8.5%	<u>12.2%</u>
1表～3表を事業所に共有する担当	<u>84.2%</u>	<u>6.8%</u>	6.8%
サービス利用票（予定）を事業所に共有する担当	<u>66.4%</u>	<u>15.4%</u>	9.4%
サービス利用票（実績）を手入力する担当	86.0%	3.3%	8.3%

好事例：「〇日まで予定を介護ソフトに入力すること」という「組織としての」ルール作りをする

## 提供票共有業務の現状（R5年度老健事業中間まとめ）

## 居宅サービス事業所

- サービス利用票（実績）の印刷・・・利用者単位で印刷（73.9%） 共有先事業所単位で印刷（14.4%）
- 振り分けの有無・・・実施（85.5%） 未実施（14.1%）
- 利用者・事業所の交付以外の印刷目的・・・事業所内での保管（41.5%） 実地指導対応（16.7%）  
 管理者・サービス提供責任者の内容確認（54.0%）

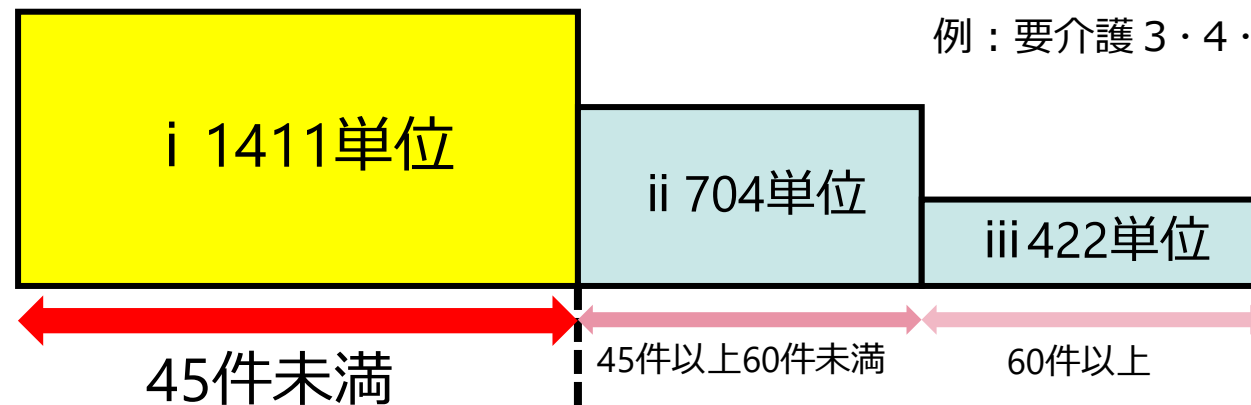
	介護職員	管理者	事務職員
居宅サービス計画書の確認担当	38.3%	<b><u>86.0%</u></b>	12.5%
居宅サービス計画書の転記担当	41.5%	5.1%	<b><u>75.6%</u></b>
サービス利用票（予定）の転記（手入力）担当	15.6%	<b><u>57.8%</u></b>	24.2%
サービス利用票（実績）を作成する担当	25.5%	<b><u>75.4%</u></b>	25.9%
サービス利用票（実績）を印刷する担当	19.2%	<b><u>70.1%</u></b>	31.1%
サービス利用票（実績）を振り分けする担当	19.0%	<b><u>74.0%</u></b>	26.9%
サービス利用票（実績）を送付する担当	12.7%	<b><u>64.2%</u></b>	23.1%



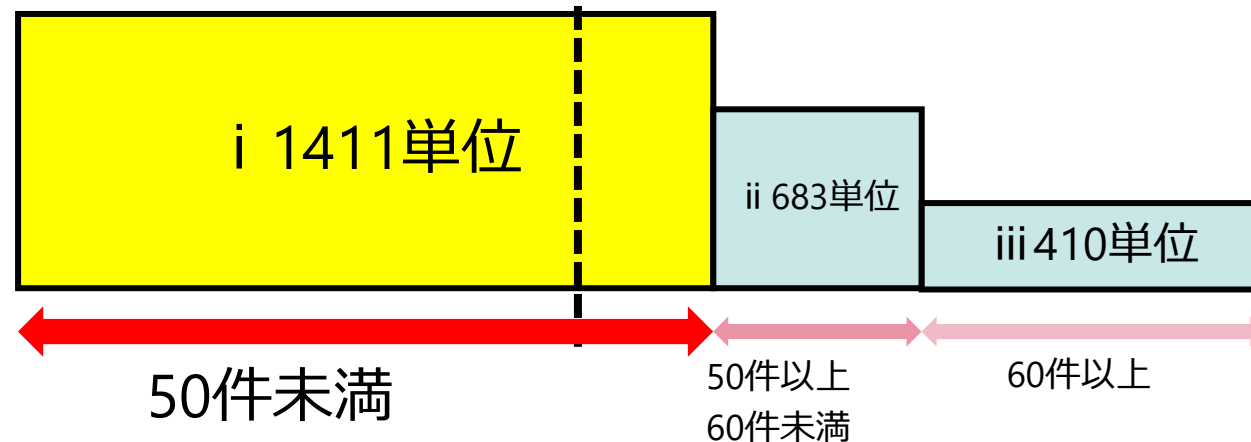
# 令和6年度介護報酬改定 介護支援専門員1人当たりの取扱件数

例：要介護3・4・5の場合

居宅介護支援費（Ⅰ）



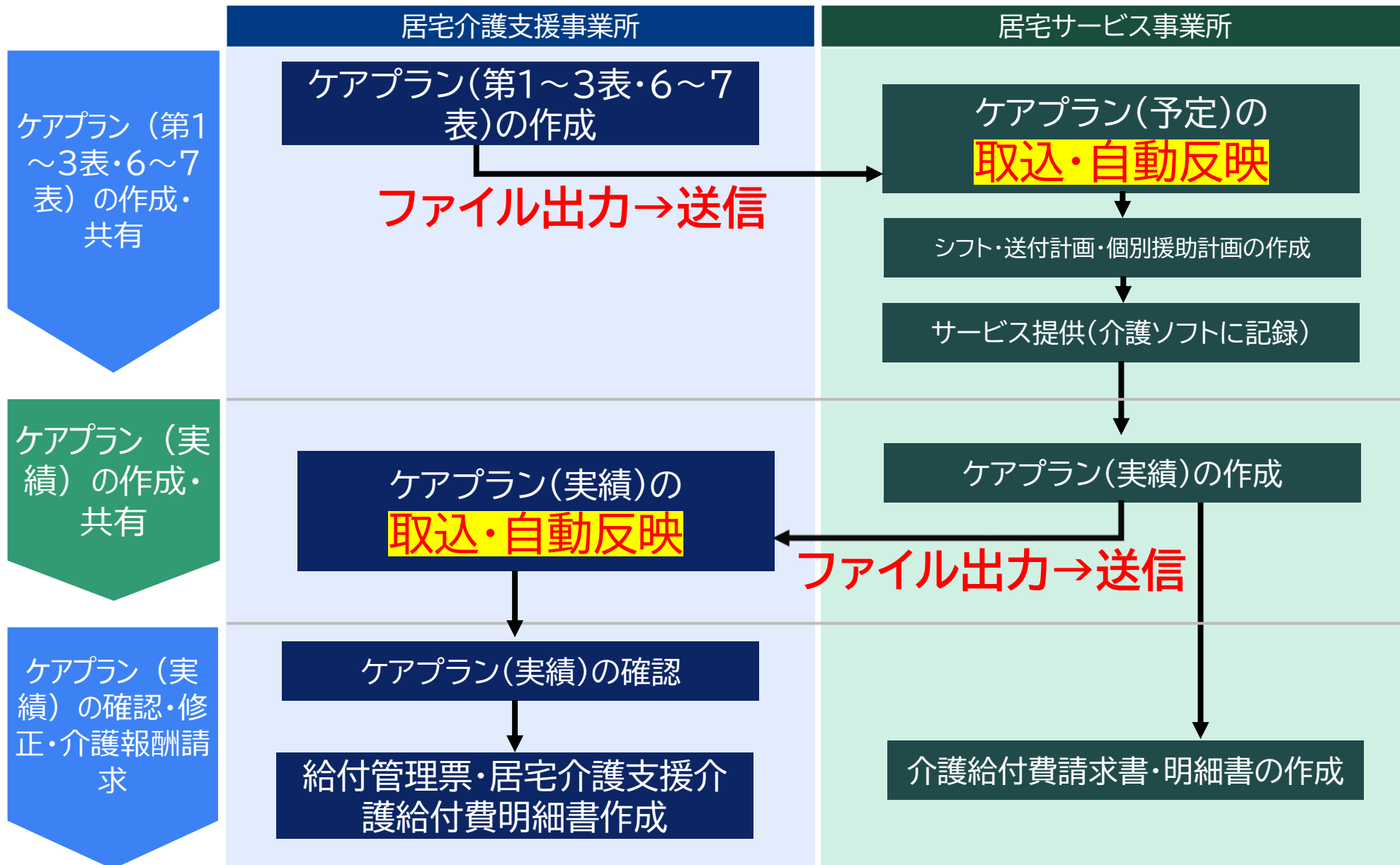
居宅介護支援費（Ⅱ）



## 【算定要件】

- ケアプランデータ連携システムの利用（他の居宅サービス事業者とのデータ連携の実績は問わない）
- 事務員の配置（事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置）

# ケアプラン連携の業務フローの全体像 (After)



# ケアプランデータ連携システムで期待される効果

- 手間、時間の削減による **事務費等の削減**
- データ自動反映による従業者の **「手間」の削減・効率化**
- 作業にかける **「時間」の削減**
- 従業者の **「心理的負担軽減」** の実現
- 従業者の **「ライフワークバランス」** の改善
- 事業所の **「ガバナンス」、「マネジメント」** の向上



イメージキャラクター  
ケアプー



ヘルプデスクサポートサイト

## 提供票共有業務の現状（R5年度老健事業中間まとめ）

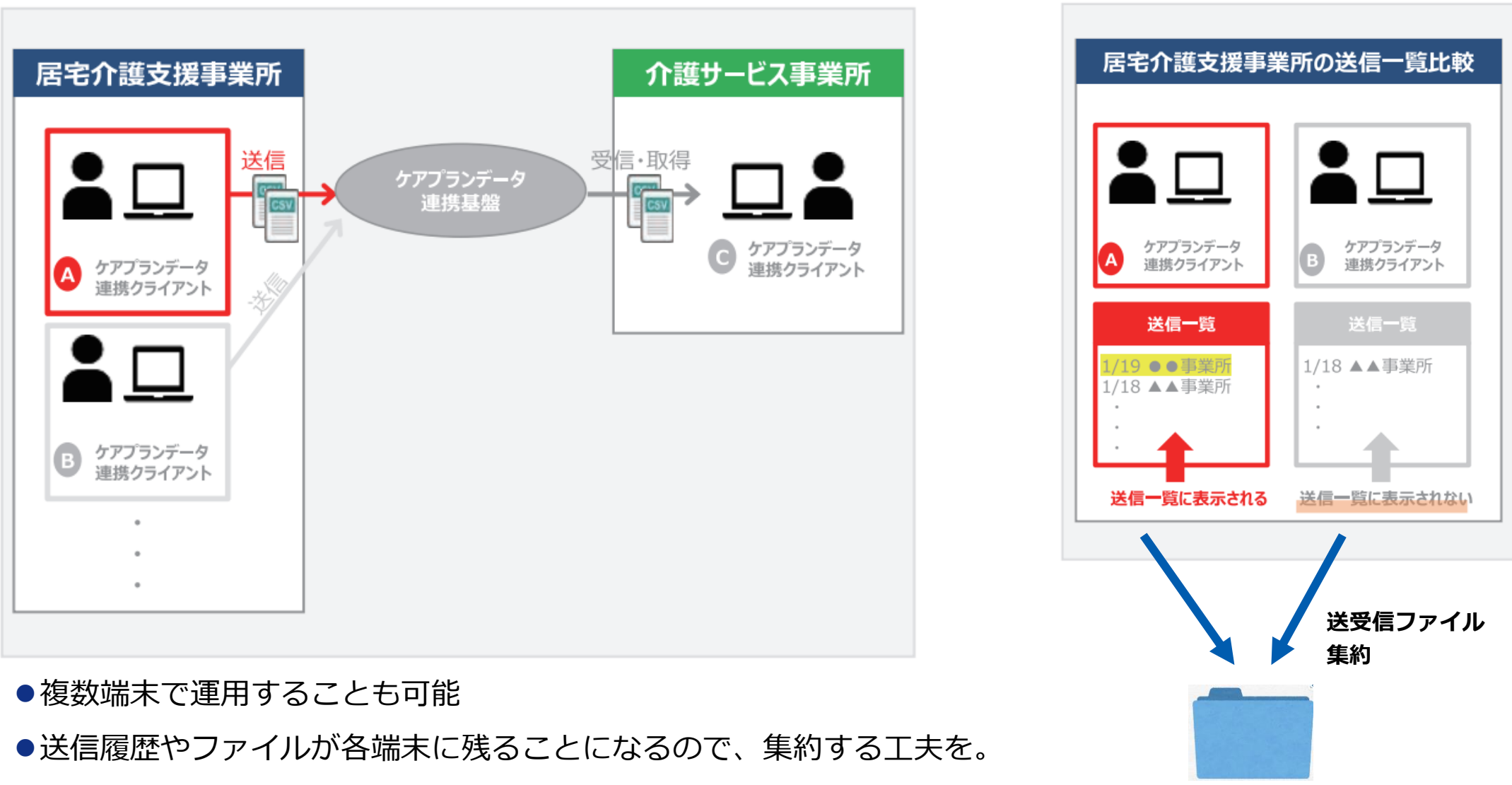
事業所に送付する書類への押印／署名	押印／署名あり	押印／署名なし
居宅サービス計画書（第1表～第3表）	84.0%	11.8%
サービス利用票（予定）	54.9%	43.8%



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。

# ケアプラン共有業務の役割分担の見直し例（ケアプラン等）ケアマネ事業所 = 随時発生するもの

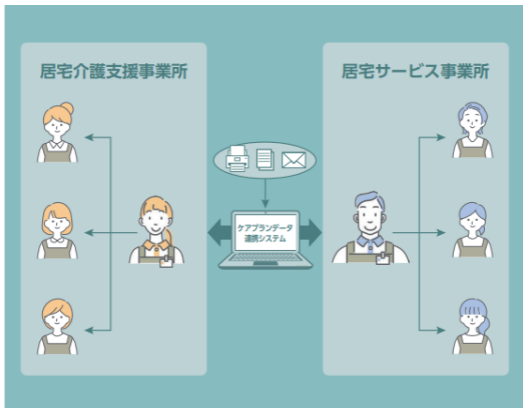


- 複数端末で運用することも可能
- 送信履歴やファイルが各端末に残ることになるので、集約する工夫を。



# ケアプランデータ連携を円滑に行うポイント

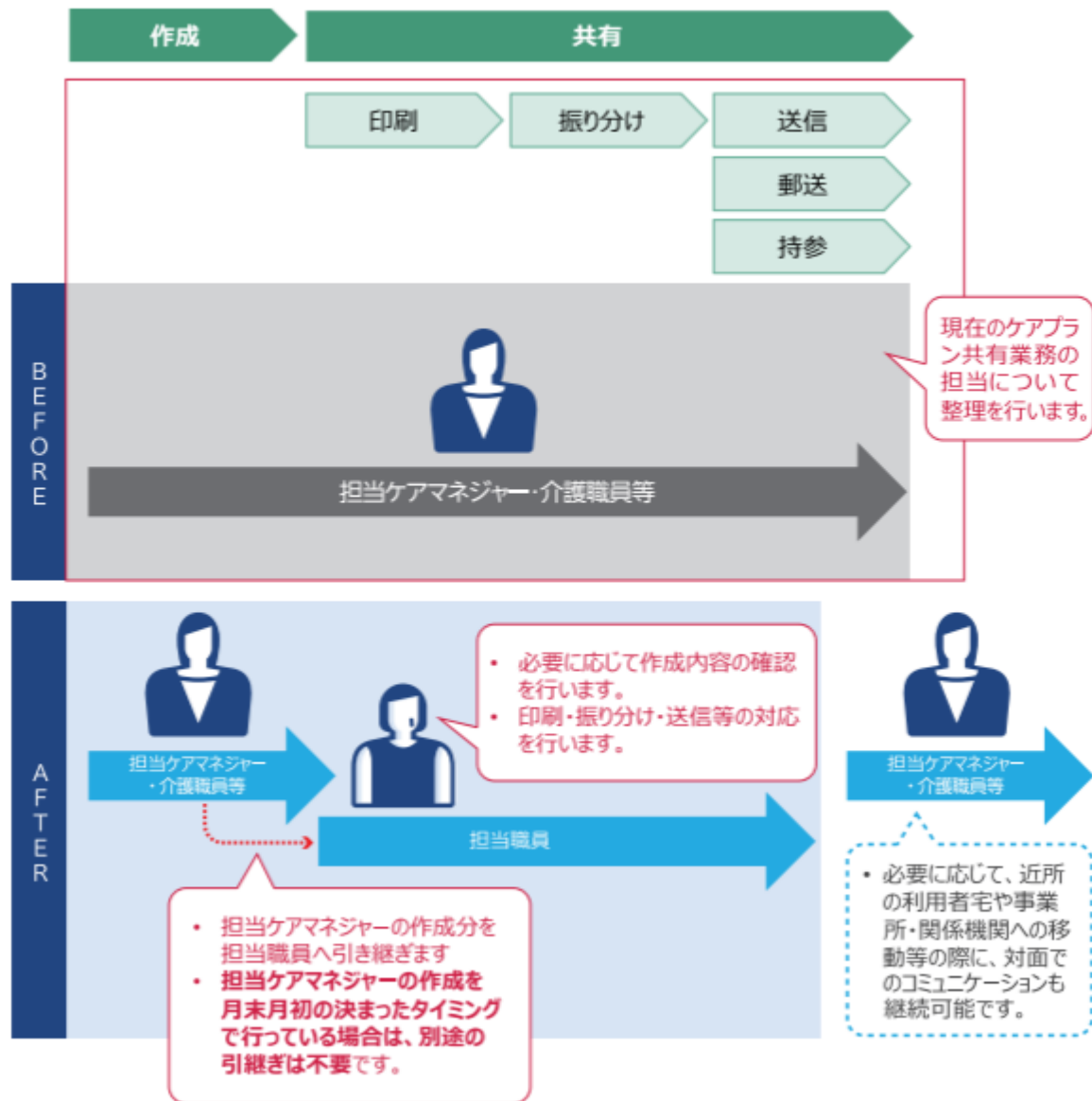
## ケアプランデータ連携を円滑に行うための業務改善のポイント集



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



### 業務運用フローの基本的な見直し方法



# ケアプランデータ連携システムの普及に向けて

## イノベーター理論に基づくターゲット分析

KPIを検討中（以下、現時点案）2026年時点

- 市町村…管内事業所の3割がシステムを利用
- 都道府県…管内市区町村の5割がKPI達成

※既に利用申請済みの事業者層

### 重点ポイント

※取組の効果により利用に繋がる可能性がある層

分類	割合
イノベーター（革新者）	2.5%
<b>アーリーアダプター（初期採用者）</b>	<b>13.5%</b>
<b>アーリーマジョリティ（前期追従者）</b>	<b>34%</b>
レイトマジョリティ（後期追従者）	34%
ラガード（遅滞者）	16%

新しさを求める

使いやすさや  
安心感を求める

- イノベーター：商品やサービスの新しさを重要視
- **アーリーアダプター**：流行に敏感で、情報収集を積極的に行い、自分の判断で商品やサービスを選択
- **アーリーマジョリティ**：新しい商品やサービスを購入することに比較的慎重な層。流行に乗り遅れたくないとは考える。
- レイトマジョリティ：新しい商品やサービスに対して懐疑的な人たち。まわりの動向を注意深くうかがい、**半数を超える人たちが受け入れた**ことを確認すると、ようやく自分も購入。
- ラガード：新しいものに対して関心がまったくなく、むしろ「新しいものは受け入れたくない」と考える。

## 面的に普及を図る具体例（自治体、事業者団体等）

- 普及啓発のためのセミナー開催
- 自治体による集団指導での概要説明
- モデル事業所の業務オペレーション変更の  
伴走型支援
- 機器展によるデモンストレーション企画

- 活用事例の収集・横展開
- ポスター掲示や窓口への関連資料常設
- 関連ホームページを作成
- 事業所向け広報での普及啓発
- ケアプランデータ連携の効果測定（提供票共有にか  
かる業務時間削減等）

# 地域におけるデータ連携促進モデルの手引き

## 地域における データ連携促進モデルの 手引き



**研修会参加者向け特別枠あり!**

### データ連携促進モデルキャンペーン



ケアプラン連携に挑戦するなら今! デジタル化で業務効率化!

対象事業所 | ○○市内の居宅介護支援事業所・サービス事業所 ○○か所(先着順)

募集期間 | 令和●年○月○日(○)～令和●年△月△日(△)まで

※先着順のため早めに終了する可能性があります

応募先 | 下記URLまたはQRコードよりお申し込みください  
リンクを添付(Webフォーム)

QR  
コード

応募枠 | 事業所の実態に合わせて、下記①のA・B、②のいずれかお選びください

#### 全枠共通の条件

- ① キャンペーン終了(令和6年3月)時のケアプランデータ連携システムの利用継続
- ② 利用開始時、キャンペーン終了時のアンケート調査への回答(オンラインで実施)

①一般枠: 謝礼 ○○円

A 事業所単独で応募

市の研修会に参加 → キャンペーン応募 & 利用開始 → 令和6年3月までの本システム利用継続

B 居宅介護支援事業所 + サービス事業所で応募 ※同一法人同士を除く

居宅介護支援事業所 → 介護サービス事業所 → キャンペーン応募 & 利用開始 → 令和6年3月までの本システム利用継続

**利用開始に伴う業務フローの変更にご協力いただくことで、さらに上乗せ!**

②モデル事業所枠(先着○事業所): 謝礼 ○○○円

【業務フローの変更の流れの例】

業務フロー変更のためのヒアリング → 業務フロー変更 → 業務フロー変更状況の確認※ → キャンペーン終了時のヒアリング  
※事務局への相談も可能です。

ケアプランデータ連携システムを利用開始済み事業所もご参加いただけます!

利用開始前、かつこれから連携先となる事業所のご紹介  + ご紹介にも一般枠相当の謝礼をお支払いします  + 上記の業務フローの変更へのご協力

※内容は今後変更の可能性がありますが、詳細は上記、応募先のリンクよりご確認ください。

主催 | ○○市

問い合わせ先 | ●●事務局  
E-mail: XXX@cc.jp

市町村章を掲載

アンケート配布のためにオンラインでの募集を推奨する

研修に参加することでキャンペーンに応募しやすくなる等のインセンティブを設定

事業所同士の情報交換・声掛けを促進する、ペアでの参加の枠を設ける

可能であれば、都道府県の生産性向上総合相談センター等から業務フロー変更のアドバイスを行う

普及促進のために既に利用済みの事業所も参加できるようにする

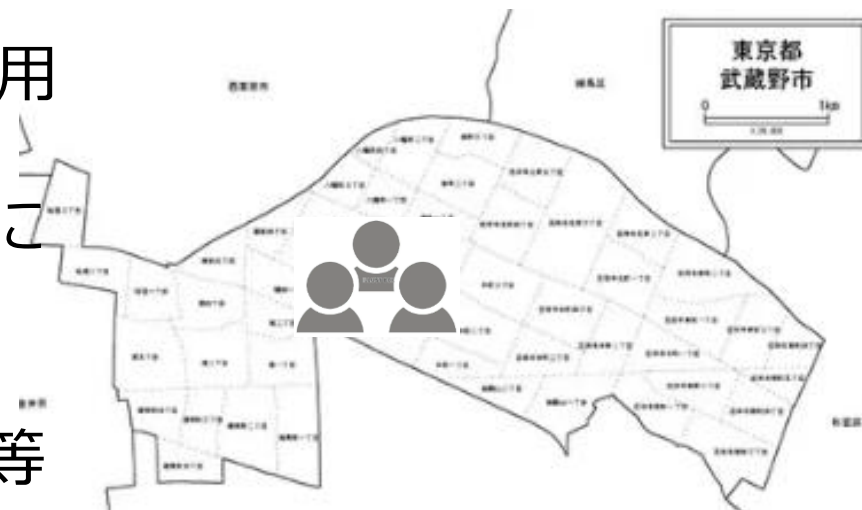
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>



# 介護現場デジタル改革パッケージ ケアプランデータ連携活用促進モデル地域づくり事業

## 【対象経費】

- 介護ソフト、PC等の連携システムの利用に必要な機器等
- ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修
- 業務コンサルタントの活用
- タイムスタディ調査、ヒアリング調査等
- 好事例集の作成



補助上限額・・・1モデルあたり850万円（1都道府県で5モデル）

- 事業所グループの構築は以下の方法が想定される。
  - ・ 都道府県または市区町村が公募して参加事業所を募集する。
  - ・ 管内の事業者団体等に推薦やグループの構築を依頼する。
- 市区町村がモデル地域の運用主体になることも想定。（都道府県が運営経費として市区町村に対して補助金を交付することも可能）

# 野辺地町 ケアプランデータ連携よりそい安心サポート事業（案）について



## 【目的】

全国的に介護現場の人材確保が課題となっている中、特に小規模法人を中心に、従来の方法では必要な人材確保が難しい事業所も多く、経営効率の悪化といった悪循環を招いている。

町では、情報共有の業務効率化を図るケアプランデータ連携に関して、専任の支援職員による伴走型支援を行うことで、併せてチームケアの向上、介護サービスの質の向上について地域全体で取り組むことを目指す。

## 【特 徴】

- ①支援員による伴走型支援
- ②事業所訪問も含めた随時の相談支援体制
- ③すべての介護支援事業所および居宅介護サービス事業所の参加を目指す
- ④参集型の検討会や評価会を開催する

## 【実施方法】

### ①実態把握

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所を対象に実態調査アンケートを実施。

- ・利用者数
- ・共有方法
- ・共有事務に係る時間、経費
- ・共有事務に関する課題等

### ②事業周知、申込

事業説明会で周知し協力事業所を募る。  
(インセンティブを検討中)

### ③システム連携支援

経験豊富な専任支援員を配置し、研修サポート機関等を活用しながらシステム運営を支援。

- ・導入支援
- ・定期巡回
- ・相談対応等

### ④事業評価

実施期間の評価項目をまとめ、事業所への報告会を開催。

## 【事業スケジュール（案）】

	R6.4月	5月	6月	7月	8月	9月	R7.1月	2月	3月
野辺地町	実態把握	準備	予算確定	説明会	導入支援	巡回支援	→	事業評価	実績報告
居宅事業所	アンケート			申込み	導入	システム利用	→	報告	報告会





# ケアプランデータ連携システム 都道府県毎の利用状況

2024/07/12時点

	事業所数 (a) ※	WAM-NET 掲載事業所数 (b) ※	(b)/(a) %
01北海道	7,416	246	3.3%
02青森	2,073	105	5.1%
03岩手	2,104	117	5.6%
04宮城	2,889	105	3.6%
05秋田	1,754	35	2.0%
06山形	1,668	129	7.7%
07福島	2,786	121	4.3%
08茨城	3,589	93	2.6%
09栃木	2,813	69	2.5%
10群馬	3,439	143	4.2%
11埼玉	7,320	272	3.7%
12千葉	7,631	210	2.8%
13東京	13,580	651	4.8%
14神奈川	10,237	480	4.7%
15新潟	2,876	102	3.5%
16富山	1,688	28	1.7%

	事業所数 (a) ※	WAM-NET 掲載事業所数 (b) ※	(b)/(a) %
17石川	1,828	52	2.8%
18福井	1,535	152	9.9%
19山梨	1,401	52	3.7%
20長野	3,525	100	2.8%
21岐阜	3,108	197	6.3%
22静岡	5,055	333	6.6%
23愛知	9,286	505	5.4%
24三重	3,126	132	4.2%
25滋賀	2,209	98	4.4%
26京都	3,403	316	9.3%
27大阪	15,972	497	3.1%
28兵庫	7,732	381	4.9%
29奈良	2,425	136	5.6%
30和歌山	2,381	63	2.6%
31鳥取	948	186	19.6%
32島根	1,346	18	1.3%

	事業所数 (a) ※	WAM-NET 掲載事業所数 (b) ※	(b)/(a) %
33岡山	3,041	127	4.2%
34広島	4,280	261	6.1%
35山口	2,238	87	3.9%
36徳島	2,066	59	2.9%
37香川	1,628	84	5.2%
38愛媛	2,627	103	3.9%
39高知	1,152	71	6.2%
40福岡	8,139	224	2.8%
41佐賀	1,487	31	2.1%
42長崎	2,455	145	5.9%
43熊本	3,417	109	3.2%
44大分	2,567	87	3.4%
45宮崎	2,224	56	2.5%
46鹿児島	2,779	174	6.3%
47沖縄	2,323	28	1.2%
合計	181,566	7,770	4.3%

#	市区町村	事業所 件数	累計 申請	申請率	事業所分類	
					居宅介護 支援事業所	居宅サービス事業所
1	群馬県高山村	8	4	50.0%	1	3
2	山形県小国町	16	8	50.0%	2	6
3	青森県六ヶ所村	16	7	43.8%	2	5
4	北海道本別町	16	7	43.8%	2	5
5	北海道共和町	7	3	42.9%	1	2
6	岐阜県下呂市	69	25	36.2%	8	17
7	岩手県金ヶ崎町	34	12	35.3%	3	9
8	群馬県昭和村	17	6	35.3%	1	5
9	埼玉県川島町	23	8	34.8%	3	5
10	鹿児島県和泊町	21	7	33.3%	2	5
11	北海道留寿都村	3	1	33.3%	1	0
12	岐阜県川辺町	10	3	30.0%	1	2
13	北海道倶知安町	20	6	30.0%	0	6
14	和歌山県みなべ町	20	6	30.0%	2	4
15	大阪府島本町	37	11	29.7%	3	8
16	長野県高山村	17	5	29.4%	1	4
17	岐阜県池田町	41	12	29.3%	2	10

#	市区町村	事業所 件数	累計 申請	申請率	事業所分類	
					居宅介護 支援事業所	居宅サービス事業所
18	高知県梶原町	7	2	28.6%	1	1
19	福井県美浜町	22	6	27.3%	0	6
20	兵庫県香美町	34	9	26.5%	2	7
21	山形県山辺町	23	6	26.1%	2	4
22	青森県七戸町	35	9	25.7%	3	6
23	愛知県東栄町	12	3	25.0%	0	3
24	北海道雨竜町	4	1	25.0%	0	1
25	北海道真狩村	8	2	25.0%	0	2
26	富山県立山町	45	11	24.4%	2	9
27	岩手県一戸町	25	6	24.0%	2	4
28	京都府宮津市	39	9	23.1%	0	9
29	長野県上松町	9	2	22.2%	0	2
30	福岡県東峰村	9	2	22.2%	1	1
31	東京都武蔵村山市	65	14	21.5%	3	11
32	鳥取県米子市	336	69	20.5%	10	59
33	三重県東員町	45	9	20.0%	2	7
34	長野県喬木村	10	2	20.0%	1	1

# ケアプランデータ連携システム活用事例

- 令和5年度介護事業所向け生産性向上ビギナーセミナーで活用事業所が報告（居宅介護支援事業所 「トライドケアマネジメント」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei\\_seminar2023.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_seminar2023.html)



- ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイトで活用事例を公開

<https://www.careplan-renkei-support.jp/>



- 令和5年度介護分野における生産性向上推進フォーラムにおいて、ケアプランデータ連携システム活用事業所の報告

フォーラム：<https://kaigo-seisansei.com/forum2023/>

報告：<https://youtu.be/hxOd14ctjAs?si=t4dEgHoiUFIDeWLh>



# 利用開始事業所が行っている工夫

- ケアプランデータ連携システムの導入の説明のため、法人内の説明会や、法人本部からの各事業所への個別説明等を行った。
- ケアプランデータ連携システムを活用したデータの送受信のタイミング、担当、システム確認のタイミングを決めた
  - ケアマネ事業所
    - 全ケアマネジャーの予定情報の入力期限を決めた
    - 報酬請求同様、事務員または管理者の業務に位置づけた
    - 手順書を作成した
  - サービス事業所
    - ケアの記録を入力する期限を明確にした
    - 月次の報告書やモニタリング等に関する文書についてもPDF等のファイル添付機能を活用して送ることにした



# ケアプランデータ連携システムの活用で働き方はどうなる!?

- 負荷が集中せず、業務が個人に集中しない
- 利用者の介護に集中して従事する介護職員、いわゆる介護助手
- ケアマネジメント以外の業務を事務員にアウトソーシング
- 職員の心身の負担が減少
- 休憩時間が確保され、過度な時間外勤務がない
- 年次有給休暇がきちんと取得できる
- モチベーション高く仕事に取り組める
- 仕事のやりがいを感じる
- 職場に活気を感じる
- 日常的に業務の棚卸しを意識出来る働き方の実現
- 月末・月初に余裕をもって給付管理業務を進められる
- ケアマネジメントに集中できる
- 印刷、マスキング、廃棄に多くの時間を要していた業務から開放
- 利用者と時間をかけてコミュニケーションできる

# ケアプランデータ連携システムの普及に向けて

- 本システムは、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。
- 本システムは、従業者のモチベーション向上、人材確保・定着の観点で、経営戦略手段として活用可能。  
=生産性向上の取組を行うきっかけ
- 多くの事業所に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。
- 効果的活用のために、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。
- 周辺の事業所とグループを作って協働化を。