

テクノロジー活用等による生産性向上の取組に係る効果検証について

介護現場の生産性向上に関する主な取組

令和3年度介護報酬改定

- ・ 見守り機器を活用した場合の夜間人員基準の緩和（特養（従来型））
- ・ 見守り機器を活用した場合の夜勤職員配置加算の要件の緩和（特養） 等

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

- ・ 介護事業所、介護ロボット開発企業向けの相談窓口の設置（全国17カ所）
- ・ 開発企業に対し開発実証のアドバイスを行うリビングラボの設置（全国8カ所）
- ・ 実際の介護現場を活用した、介護ロボット導入に関する大規模実証（効果測定）の実施 等

介護ロボット・ICT導入支援事業（地域医療・介護総合確保基金）

- ・ 介護事業所が介護ロボット・ICTを導入する際の費用の一部補助
- ・ 補助額・補助率等の要件を段階的に拡充

介護現場の生産性向上に関する取組の推進

- ・ 生産性向上に資するガイドラインの普及促進
- ・ 業務改善に取り組む事業所に対するコンサル費用の一部補助・都道府県による取組（モデル事業等）の実施費用の一部補助（業務改善支援事業（地域医療・介護総合確保基金））
- ・ 介護助手の活用、ケアプランデータ連携や文書負担軽減の推進 等

令和3年度介護報酬改定の概要

社保審一介護給付費分科会

第199回 (R3.1.18)

参考資料 2

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

改定率：+0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05% (令和3年9月末までの間)

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実

・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

○医療と介護の連携の推進

・老健施設の医療ニーズへの対応強化
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室ユニットの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保

・過疎地域等への対応 (地方分権提案)

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
・会議や多職種連携におけるICTの活用
・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の掲示の柔軟化

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算(IV)(V)の廃止
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化

・月額報酬化(療養通所介護) ・加算の整理統合(リハ、口腔、栄養等)

6. その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額(食費)の見直し

・基本報酬の見直し

見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和

- テクノロジーの活用により介護サービスの質の向上及び業務効率化を推進していく観点から、実証研究の結果等も踏まえ、以下の見直しを行う。
 - ・ 特養等における見守り機器を導入した場合の夜勤職員配置加算について、見守り機器の導入割合の緩和（15%→10%）を行う。見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、基準を緩和（0.9人→0.6人）した新たな区分を設ける。
 - ・ 見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、特養（従来型）の夜間の人員配置基準を緩和する。
 - ・ 職員体制等を要件とする加算（日常生活継続支援加算やサービス提供体制強化加算等）において、テクノロジー活用を考慮した要件を導入する。

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所者生活介護

【見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直し】【告示改正】

- 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護における夜勤職員配置加算の人員配置要件について、以下のとおり見直しを行う。
 - ① 現行の0.9人配置要件の見守り機器の導入割合の要件を緩和する。（現行15%を10%とする。）
 - ② 新たに0.6人配置要件を新設する。

	①現行要件の緩和（0.9人配置要件）	②新設要件（0.6人配置要件）
最低基準に加えて配置する人員	0.9人（現行維持）	（ユニット型の場合）0.6人（新規） （従来型の場合）※人員基準緩和を適用する場合は併給調整 ① 人員基準緩和を適用する場合0.8人（新規） ② ①を適用しない場合（利用者数25名以下の場合等）0.6人（新規）
見守り機器の入所者に占める導入割合	10% （緩和：見直し前15%→見直し後10%）	100%
その他の要件	安全かつ有効活用するための委員会の設置 （現行維持）	・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること ・安全体制を確保していること（※）

- ②の0.6人配置要件については、見守り機器やICT導入後、右記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

※安全体制の確保の具体的な要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑤夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

4.(2)テクノロジーの活用や人員・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進(その2)

社保審一介護給付費分科会

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所者生活介護

第199回 (R3.1.18)

資料1

【見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和】 【告示改正】 ※併設型短期入所生活介護（従来型）も同様の改定

- **介護老人福祉施設（従来型）**について、見守り機器やインカム等のICTを導入する場合における夜間の人員配置基準を緩和する。

緩和にあたっては、利用者数の狭間で急激に職員人員体制の変更が生じないように配慮して、現行の配置人員数が2人以上に限り、1日あたりの配置人員数として、常勤換算方式による配置要件に変更する。ただし、配置人員数は常時1人以上（利用者数が61人以上の場合は常時2人以上）配置することとする。

(要件)

- ・施設内の全床に見守り機器を導入していること
- ・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること
- ・安全体制を確保していること（※）

現 行			改定後		
配置 人員数	利用者数25以下	1人以上	配置 人員数	利用者数25以下	1人以上
	利用者数26～60	2人以上		利用者数26～60	1.6人以上
	利用者数61～80	3人以上		利用者数61～80	2.4人以上
	利用者数81～100	4人以上		利用者数81～100	3.2人以上
	利用者数101以上	4に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上		利用者数101以上	3.2に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに0.8を加えて得た数以上

- 見守り機器やICT導入後、右記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

※安全体制の確保の具体的な要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ④機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑥夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

【テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進】 【告示改正】

- 特養の日常生活継続支援加算及び介護付きホームの入居継続支援加算について、テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を緩和する。（現行6:1を7:1とする。）

(※) 見守り機器やICT等導入後、安全体制の確保の具体的な要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

Ⅲ 今後の課題

(テクノロジーの活用)

テクノロジーを活用した場合の人員基準の緩和等について、利用者の安全確保やケアの質、職員の負担、人材の有効活用の観点から、実際にケアの質や職員の負担にどのような影響があったのか等、施行後の状況を把握・検証するとともに、実証データの収集に努めながら、必要な対応や、介護サービスの質や職員の負担に配慮しつつ、更なる介護現場の生産性向上の方策について、検討していくべきである。

介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業 (令和4年度実証事業)

目的

介護現場において、テクノロジーの活用やいわゆる介護助手の活用等による生産性向上の取組を推進するため、介護施設における効果実証を実施するとともに実証から得られたデータの分析を行い、次期介護報酬改定の検討に資するエビデンスの収集等を行うことを目的とする。

実証テーマ① 見守り機器等を活用した夜間見守り

令和3年度介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

実証テーマ② 介護ロボットの活用

施設の課題や状況等に応じた適切な介護ロボットの導入とそれに伴う業務オペレーションの見直しによる効果を実証。

実証テーマ③ 介護助手の活用

身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、いわゆる介護助手を活用することによる効果を実証。

実証テーマ④ 介護事業者等からの提案手法

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者等から、取組の目標や具体的な取組内容等に関する提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

想定する調査項目 ※具体的な調査項目、調査手法（実証施設数含む）については、事業内に設置する有識者で構成する実証委員会にて検討

- 介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか
- ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容 等）
- 介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等） 等

実施スケジュール

- | | |
|--------|--|
| 4月～6月 | 実証施設選定（テーマ①～③）、提案募集・選定（テーマ④）、実証計画（調査項目・手法等）の策定 |
| 6月・7月 | 事前調査 |
| 10月 | 事後調査（1回目） |
| 12月 | 事後調査（2回目） |
| 12月～3月 | データ分析、実証結果のとりまとめ |

各テーマ共通の調査項目

職員向けタイムスタディ（下記は業務内容）

以下の業務に従事した時間を調査

- （直接介護）移動・移乗・体位変換、排泄介助・支援、機能訓練・リハビリテーション、日常生活支援 等
- （間接業務）巡回・移動、記録・文書作成、職員間の指導・教育 等

利用者向け調査

- 利用者概要、ADL（Barthel Index）、認知機能・行動（認知症高齢者の日常生活自立度・DBD13）、意欲（Vitality index）、QOL（WHO-5） 等

※LIFEの情報を活用予定（利用者概要、ADL、認知機能・行動、意欲に関する項目）

- （事後調査のみ）社会参加の変化、ケア内容の変更、機器導入に対する意見 等

施設・職員向け調査

- 施設概要、勤務状況（労働時間、有給休暇取得状況、夜勤回数）、職員概要、心理的負担（心理的ストレス反応測定尺度SRS-18）、腰痛の状態（JLEQ） 等
- （事後調査のみ）機器導入によるモチベーションの変化・職員や施設業務の変化、導入機器の満足度（QUEST） 等

※調査項目によっては、一部のテーマで調査しないものもある。

(参考) 評価指標について

各調査項目で取り上げられる評価指標について

対象	分類	評価指標	説明等
利用者	ADL	Barthel Index	食事や整容等10項目について、10点・5点・0点でそれぞれ評価します。
	認知機能	DBD13	利用者の認知機能13項目について、「まったくない」～「常にある」の5段階で評価します。
	意欲	Vitality Index	利用者の意欲に関する評価であり、5項目の評価をそれぞれ0点・1点・2点の3段階で評価します。
	QOL	WHO-5	最近2週間の状況5項目について、それぞれ「いつも」～「まったくない」の6段階で回答し、合計点を評価します。
職員	ストレス	心理的ストレス 反応測定尺度 (SRS-18)	ここ2、3日の感動や行動の状態18項目について、「まったく違う」～「その通りだ」の4段階で評価します。
	腰痛	腰痛症患者機能 評価質問表 (JLEQ)	腰痛について、ここ数日間の痛み、ここ1か月間の状態の30項目について5段階で評価します。
	満足度	QUEST 福祉用具 満足度評価	福祉用具の満足度8項目、サービスの満足度4項目について、それぞれ5段階で評価します。

※(株)三菱総合研究所（本事業受託者）作成資料より

実証テーマ① 見守り機器等を活用した夜間見守り

実証目的

夜間の人員配置の変更も視野に入れ、見守り機器を複数導入※することにより、ケアの質の確保及び、職員の負担軽減が可能かを実証する。

※①新規で入所者の10%程度に導入、②既に機器設置している施設で追加導入、③全床導入

想定する機器例

カメラタイプ+インカム
バイタルタイプ+インカム

期待される効果

転倒の予防・早期発見
訪室の優先度把握
見守り業務の質の向上を踏まえた夜勤業務の効率化
夜勤職員の精神的負担軽減

対象施設

40施設を想定
(施設種別：介護老人福祉施設（短期入所含む）、介護老人保健施設（短期入所含む）等を中心とした施設)

独自評価項目

夜勤職員の業務時間・業務内容（タイムスタディ調査）
訪室回数
夜勤職員の経験年数や資格情報等のスキルに関する情報

実証テーマ② 介護ロボットの活用

本テーマでは、施設の課題に応じて移乗支援（装着・非装着）、排泄予測、介護業務支援に関する機器を導入し、効果を測定。

（対象施設数は40施設を想定）

移乗支援（装着）

介護ロボット・ICT機器

移乗支援（装着）（介護業務支援、見守り機器との組み合わせ効果についても検証）

期待される効果

日中ベッド上で過ごしてる利用者の行動範囲を拡充
移乗介助の身体的負担を低減

- 利用者への効果：談話室等での会話の機会が増える（自立支援）
怪我（内出血）等が減る（ケアの質の確保）
- 職員への効果：腰痛予防につながる（身体的負担軽減）
1人で移乗支援が可能となり業務時間が削減される



独自評価項目

機器の装着・脱着、装着継続時間（タイムスタディ調査）等

移乗支援（非装着）

介護ロボット・ICT機器

移乗支援（非装着）（介護業務支援、見守り機器との組み合わせ効果についても検証）

期待する効果

日中ベッド上で過ごしてる利用者の行動範囲を拡充
移乗介助の身体的負担を低減（抱え上げでの移乗支援を実施しない施設）

- 利用者への効果：談話室等での会話の機会が増える（自立支援）
怪我（内出血）等が減る（ケアの質の確保）
- 職員への効果：腰痛予防につながる（身体的負担軽減）
1人で移乗支援が可能となり業務時間が削減される



実証テーマ② 介護ロボットの活用

排泄予測

介護ロボット・ICT機器

排泄予測（介護業務支援、見守り機器との組み合わせ効果についても検証）

期待される効果

利用者に合わせた適切なタイミングでの排泄支援の実施により、失禁等によるリネン交換等、職員の業務時間削減

- 利用者への効果：排泄自立（自立支援）
利用者に合わせてケアの実現（ケアの質の確保）
- 職員への効果：エビデンスに基づいたケアの実現
リネン交換等、業務時間削減・身体的負担軽減

独自評価項目

自立した排泄の回数、失禁回数、排泄ケアの回数等



介護業務支援機器（ICT機器）

介護ロボット・ICT機器

介護業務支援機器（介護ロボット等から介護業務に伴う情報を集約し、介護業務への活用や記録ソフトへの反映が可能なもの）

期待される効果

記録のための二度手間（メモ→介護ソフトに転記）の改善による正確な情報の記録（記録の質の確保）

- 利用者への効果：利用者に関する正確な情報の記録
職員による記録業務の効率化に伴う、直接介護時間の確保
- 職員への効果：記録作成に係る業務・時間の効率化

独自評価項目

記録業務の質の課題、質の向上、業務時間の変化等



介護ロボットの活用に向けた手順

本パッケージの実証においては、実証の対象となる施設の課題やニーズを聴き、それらの状況に応じて、実証の方法を提示する。

提示する実証の方法は、課題やニーズに応じて4パターンとし、特に重要となる課題やニーズに対し当該実証を実施いただく。

課題やニーズの聴き取り



- 課題やニーズの検討
- 聴き取り

実証の選択



移乗支援（装着）

移乗支援（非装着）

排泄予測

介護業務支援機器
（ICT機器）

- 課題やニーズの状況
にあわせ選択

実証の実施



排泄予測

- 導入・実証の実施
- 導入済みの機器と
適宜連携

実証テーマ③ 介護助手の活用

実証目的

実証施設における、いわゆる介護助手の業務と役割分担を明確化し、介護助手導入によるケアの質の確保、職員の業務負担軽減の効果を検証する。

期待される効果

介護職員による利用者へのケア時間の拡充、専門性を生かしたケアへの注力
介護職員の身体的・精神的負担軽減
介護職員の労働時間の削減

対象施設

20施設を想定
(施設種別：介護老人福祉施設（短期入所含む）、介護老人保健施設（短期入所含む）等を中心とした施設)

独自評価項目

介護職員・介護助手の業務時間・業務内容（タイムスタディ調査）
介護職員のモチベーション、やりがい（アンケート調査）
介護助手のモチベーション、やりがい（アンケート調査）
利用者への効果（介護職員が直接介護に関与する時間が増えたことによる変化）（アンケート調査）

介護助手の活用について

介護分野の人手不足に対応するため、介護分野への参入のハードルを下げ、更なる介護人材を確保・支援する観点から、介護職の業務の機能分化を図り、掃除、配膳、見守り等の周辺業務を担う人材を活用することが有効。

イメージ 「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」から

2. 業務の明確化と役割分担：(1) 業務全体の流れの再構築

- ① **現状** 役割分担やシフトが適切に設定されていないため、職員の負担増やケアの質の低下を招いている。
- ② **取組** 作業分析を行い、役割分担の見直しやシフトの組み換えを行う。
- ③ **成果** 職員それぞれが従事する業務に向き合うことができる。



介護助手の定義（R2老健事業より）

1. 施設と直接の雇用関係にある（有償ボランティアや委託業者の職員は除く）
2. 介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務※のみを担っている

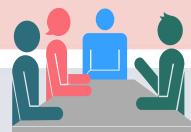
※ 周辺業務とは、例えば、ベッドメイキングや食事の配膳などの他、施設サービスでは清掃、通所サービスでは送迎などの業務を含む

介護助手の活用に向けた手順

各施設において検討チームの設置・業務の洗い出しを行っていただき、その中で介護助手に任せる業務を選定し、介護職員のオペレーションの変更等を含めた「実行計画の立案」を主体的に実施いただく。本事業事務局から、検討する際に他施設の事例を紹介する等、スムーズな検討が進むよう支援や助言を行う。

検討チームの設置

- 施設長やフロアリーダー等を中心とした検討チームを設置



①業務の洗い出し・役割の明確化

- 施設としてどの業務を介護助手に任せるか
- 1日、週次、月次でどの程度の業務量になるのか

②オペレーション変更の検討

- 介護職の業務をどのように変更するか
- 介護助手に任せ分、施設としてどのように活用するか
 - 基本のシフトを変更（早番・遅番の時間変更等）
 - ケアの内容・方法を変更（直接介護の時間の増加）

③介護助手の募集

- 上記①②の検討結果を踏まえ、介護助手の募集要項を作成・募集

④介護助手の採用・教育

- 介護助手に任せる業務の内容・作業手順を整理
- 施設の方針・理念等も含め、実際の勤務に向けた教育を実施

⑤介護助手の導入実証調査の開始

- 変更後のオペレーションによって、実際に介護助手に勤務いただき、効果実証を開始

介護助手に任せる業務（例）

- (1) 朝食の下膳、片付け
- (2) 入浴業務のサポート、入居者の髪の乾かし
- (3) 施設内の片付け、ごみ捨て、清掃、シーツ交換
- (4) 昼食のサポート
- (5) おやつサポート
- (6) 夕食のサポート
- (7) 備品の補充
- (8) 移動介助（排泄介助時を除く）
- (9) 共同生活室での見守り

介護助手に任せる業務 業務手順（例）

時間	入浴補助	リネン交換・清掃
9:00	お湯を溜める	リネン、掃除用具を居室へ持参
9:15		リネン交換実施
9:30	利用者の衣類等を浴室へ持参 利用者を浴室へ誘導	
9:45		居室清掃
10:00	次の利用者の衣類等を浴室へ持参 次の利用者を浴室へ誘導	

※介護助手導入済み施設の場合は、①～④省略

実証テーマ④ 介護事業者等からの提案手法

実証目的

介護現場における生産性の向上の取組に意欲的な介護施設からの実証に関する提案を受け付け、当該取組の目標に対する効果を検証し、その取組内容についての評価・今後の改善を行う。

想定される課題

事業所の提案による

想定する機器

事業所の提案による

対象施設

10施設程度を想定
(施設種別：介護老人福祉施設（地域密着型含む）及び介護老人保健施設、介護医療院・介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護）

独自評価項目

一定の調査項目は他テーマと揃えることとし、提案を受けて調査項目を適宜追加・修正

実証テーマ④ 介護事業者等からの提案手法

事業受託者（(株)三菱総合研究所）HPにて、介護事業者等から生産性向上の取組に関する提案（テクノロジーや介護助手の活用等、複数の取組内容を含んだ提案）を募集し、応募のあった中から、事業内に設置する有識者で構成する実証委員会において、以下の3件を本テーマでの実証対象として選定。

提案者	実証施設数	主な取組内容	達成目標・目指す姿
社会福祉法人 善光会	特養 2施設	ケアの評価と改善のPDCAを実現するために、 ・これまでのケア記録に加えて追加で取得が必要なデータを推測し、記録を行う。 ・これらの記録と、複数の介護機器・センサーを用いて記録したデータを合わせたデータ群を分析することで、介護アウトカムに影響を与えるケア因子の特定を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・テクノロジーを通じて取得するデータ、LIFE DBに格納されるデータを活用し、利用者状態・介護アウトカムを評価すること、介護アウトカムに影響を与えるケア因子を特定し改善に繋げることで科学的知見に基づく介護の新たなPDCAサイクルを創出することを目標とする。 ・本実証では、睡眠に関連する領域を中心にケアの質の改善を目指す。
SOMPOケア 株式会社	特定施設 12施設	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り機器、体位変換機器、入浴支援機器等各種テクノロジーの導入による介護の品質改善 ・介護補助者（洗濯物の回収等、食事誘導・ゴミ回収・掃除）、外部業者（洗濯）の活用による介護職員の負担軽減 ・チャットツールによるリアルタイムでの情報共有 ・デジタル(データ)を活用した介護業務の最適化、効率改善 ・IT、データを活用した職員間コミュニケーションの活性化による新たな働き甲斐の創造 	<ul style="list-style-type: none"> ・テクノロジーや介護補助職者の活用等により、介護専門職にしかできない業務に集中し、利用者と接する時間を伸ばすとともに、データを活用したPDCAサイクルを構築し、介護の品質改善、職員の負担軽減を進める。 ・上記取組を通じて、人員配置を効率化しても、利用者QOL・職員負荷等の指標において重大なマイナスインパクトが生じないことが定量的に確認されることを目指す。
株式会社 チャーム・ケア・コーポレーション	特定施設 3施設	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り機器・インカムの活用による夜勤業務軽減。 ・高機能のおむつを使用することによる夜間おむつ交換回数の削減による夜間良眠ケアの実践。 ・必要な対象者（褥瘡リスクのある方）に対する自動体位変換機能付きのエアマットの導入。 ・スマートハウス機器（switchbot）の活用。 ・コミュニケーション支援機器の活用。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護スタッフの夜勤回数が減少し、身体的、精神的な負担が軽減できることを目指す。 ・また、効果を実感することでスタッフがテクノロジーを活用する事のメリットを体感し、更なる機器活用のアイデアが生まれ、人と機器の役割を相互に理解した介護現場に変革していくことを目指す。

※各提案資料から、厚生労働省作成。

5. 個別分野の取組

<医療・介護・感染症対策>

(5) 利用者のケアの充実が図られ専門職が力を発揮できる持続的な介護制度の構築

No.17 特定施設（介護付き有料老人ホーム）等における人員配置基準の特例的な柔軟化

【（前段）令和4年度措置、（中段）令和4年度目途措置、（後段）遅くとも令和5年度結論・措置】

厚生労働省は、ビッグデータ解析、センサーなどのICT技術の最大活用、介護補助職員の活用等を行う先進的な特定施設（介護付き有料老人ホーム）等において実証事業を実施し、現行の人員配置基準より少ない人員配置であっても、介護の質が確保され、かつ、介護職員の負担が軽減されるかに関する検証を行う。

厚生労働省は、当該検証の結果を踏まえ、先進的な取組を行うなど**一定の要件を満たす高齢者施設における人員配置基準の特例的な柔軟化の可否について、社会保障審議会介護給付費分科会の意見を聴き、論点を整理する。**

厚生労働省は、当該論点整理を踏まえ、**同分科会の意見を聴き、当該特例的な柔軟化の可否を含めた内容に関する所要の検討を行い、結論を得次第速やかに必要な措置を講ずる。**

参考資料



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リーボード兼先行実証フィールドの役割 —

※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

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

<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。



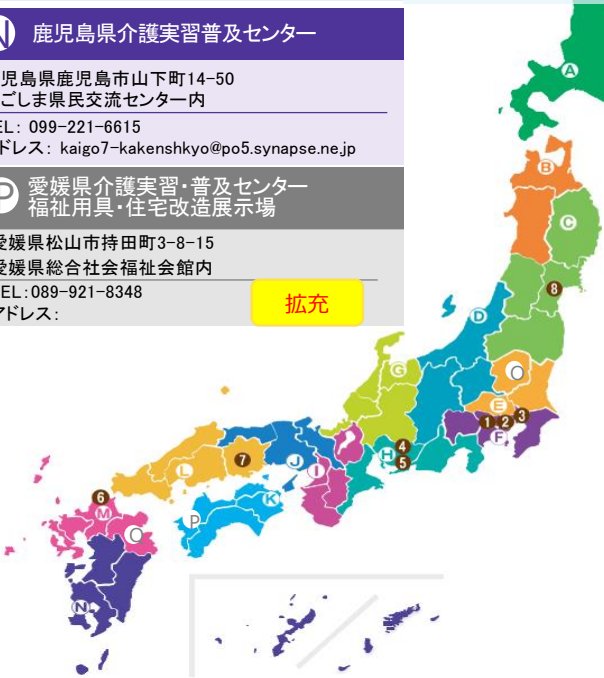
<移乗支援(非装着型)>

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 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	F 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	G 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	H 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
I 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	J 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.hwc.or.jp	K 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@kenschokai.group	L 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
M 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	N 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		
O とちぎ福祉プラザモデルルーム 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: 拡充	P 愛媛県介護実習・普及センター 福祉用具・住宅改造展示場 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: 089-921-8348 アドレス: 拡充		
Q 大分県社会福祉介護研修センター 福祉用具展示場 大分県大分市明野東3-4-1 TEL: 097-552-6888 アドレス: 拡充			

■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

介護ロボット等の効果測定事業（令和3年度実証事業）概要

目的

介護ロボット等の活用によって介護事業所における**利用者の生活の維持・向上**と**業務効率化**や**職員の負担軽減等**を図る観点から、**介護ロボットの導入効果の実証を実施**するとともに、**実証から得られたデータの分析等**を行い、次期介護報酬改定の検討に資するデータを整備すること等を目的とする。

実証調査のテーマ① 夜間見守り

実証目的

- a) 見守り機器及びインカムを複数導入することにより、ケアの質を確保しながら、夜間業務の効率化を実証する。
- b) 令和3年度介護報酬改定審議報告において指摘のあった「実証データの収集」を行うため、対象サービスを広くエビデンスデータを確保する。

対象機器

見守り機器

実証施設数

60施設程度(特養、老健、認知症GH)

実証調査のテーマ② 介護ロボットのパッケージ導入モデルの実証

実証目的

介護現場における課題に応じた機器導入・効果的なオペレーション変更等、実証計画の立案を行い、効果の検証を行うとともに、一連の取組事例を収集・整理する。

対象機器

- 下記3種を導入施設の課題に応じて導入(複数導入も有)
- 移乗支援(装着、非装着)
 - 排泄予測
 - 介護業務支援(ICT機器)

実証施設数

40施設程度(特養、老健、特定施設等)



【厚生労働省ホームページ】
介護ロボットのパッケージ導入モデル
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000928398.pdf>

各実証の調査項目（一部）

介護ロボット等の導入によるケアの質・職員の負担軽減・業務効率化等への影響について、実証委員会に諮った上で、調査項目を策定。

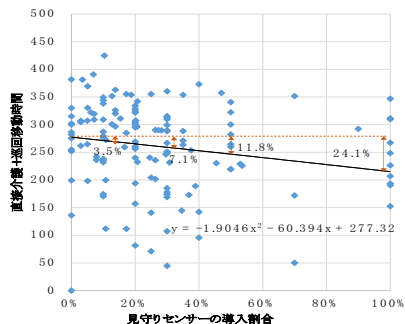
調査分類	説明
利用者向け調査	ADL評価（Barthel Index）／認知機能（認知症高齢者の日常生活自立度、DBD13）／意欲（Vitality Index）／利用者のコミュニケーションの変化／利用者の社会参加の変化／QOL(WHO-5)／機器利用によるケア内容の変更／利用者からのご意見
職員向け調査	職員概要（年齢、職種、役職、経験年数等）／心理的負担（心理的ストレス反応測定尺度SRS-18）／機器利用による意欲の変化／機器利用による職員は業務の変化／機器利用の満足度（福祉用具満足度評価QUEST）／腰痛の程度
タイムスタディ調査	10分毎に実施した業務時間（分）を自記（5日分）／記入者負担軽減のため、10～15項目程度の調査項目
ケア記録調査	【夜間見守り】職員の訪室回数、自立排泄の回数、おむつ交換の回数、トイレ誘導の回数／【移乗支援（装着/非装着）】利用者タイムスタディ調査／【排泄支援】自立排泄の回数、おむつ交換の回数、トイレ誘導の回数

介護ロボット等の効果測定事業（令和3年度実証事業）の主な結果①

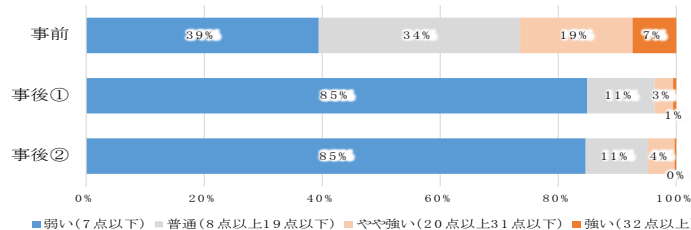
見守り機器（夜間見守り業務）

- 見守り機器の導入によって、利用者の状況を必要な時に確認できることによって、夜勤職員の業務が効率化され、身体的・心理的な負担の軽減につながった。見守り機器の導入に伴うオペレーション変更により、利用者の睡眠の質の向上、不穏等の軽減につながったケースを見出すことができた。

機器の導入率と時間の相関



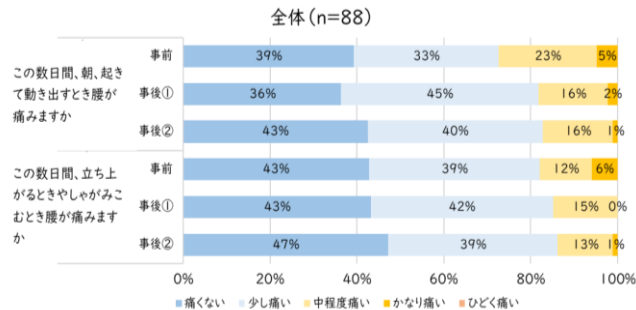
心理的負担評価



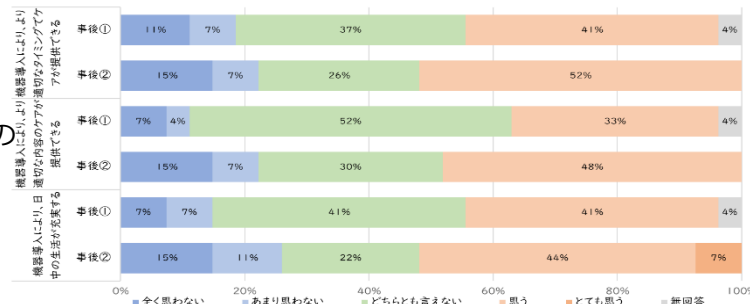
移乗支援機器（装着型・非装着型）

- 機器の装着に時間を要するものの、装着時間を含めても業務時間は微減しており、業務負担の増大になっていないことが把握された。腰痛の軽減の効果は一定見られる結果であり、職員の身体的負担の軽減効果を確認できた。（装着型）（図表Ⅶ-12、18）
- 「抱えたときに安定感がアップすることにより、いままでこわばっていた利用者さんでケガが減る、内出血が減ると感じた。」との意見があり、ケアの質の向上につながる事例が把握された。（装着型）
- 機器利用により、移乗支援機器は利用者の生活の質向上、生活範囲の拡大のいずれの効果も発揮が可能であると考えられる。（非装着型）

腰の状態



対象利用者へのケアの変更

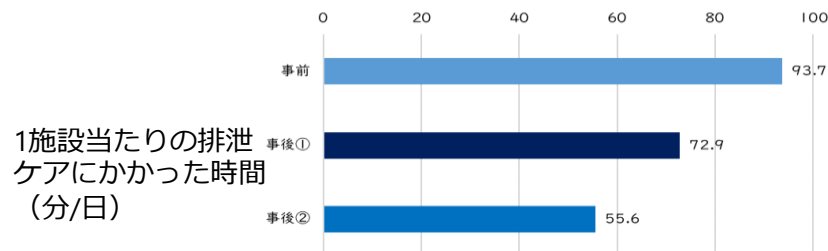
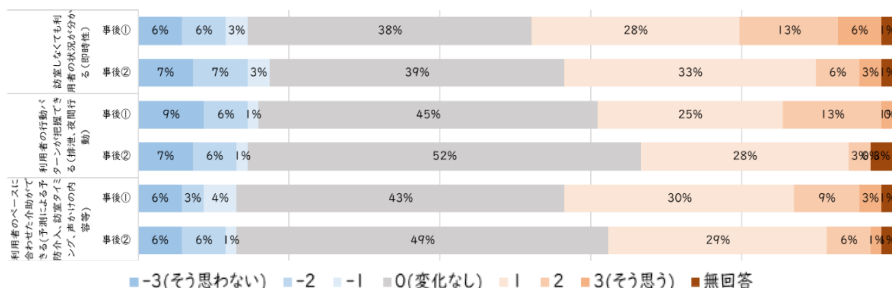


介護ロボット等の効果測定事業（令和3年度実証事業）の主な結果②

排泄支援機器

- 機器導入初期の段階においては、排泄支援に関する業務時間が一時的に増加するが、一定の機器の継続使用により習熟し、「訪室しなくても利用者の状況が分かる」や「訪室回数合計が減る」等の効果を感じられるようになり、機器導入一定期間後、排泄支援にかかる時間が小さくなった。機器の導入により、データを用いた介護ができる点で、ケアの質の向上につながっていることが示唆された。また、ヒアリング調査からは機器をきっかけとしたケア提供を通じて、職員と利用者の意思疎通がより円滑となったことが伺えた。

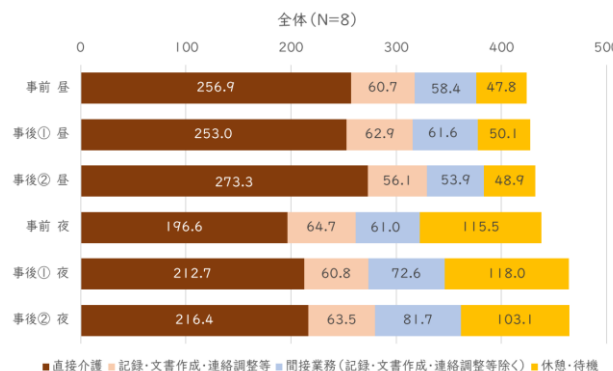
機器導入による業務の変化



介護業務支援（ICT機器）

- 機器導入によって、記録業務等を都度できるようになるため、間接業務に関する時間短縮になるだけでなく、記録の正確性向上にもつながっていることが把握できた。
- 緊急時等にインカムですぐ連絡が取れるため、即時対応ができることが効果として把握できた。また、離れてコミュニケーションをとれるため感染予防等の効果も期待される。

職員タイムスタディ調査の結果（全体）



地域医療介護総合確保基金を活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

※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

● 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)

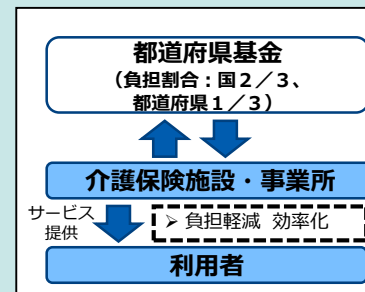
〈一定の要件〉…以下の要件を満たすこと

・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2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
58	364	505	1,153	1,813	2,574

(注) 令和2年度の数値はR3.1月時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

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



- **文書量半減を実現**できるICT導入計画の作成(R4年度拡充)

介護ソフト・タブレット等の購入費用の補助(R1年度～)



- 事業所間でケアプランのデータ連携を実施
- LIFEのCSV連携仕様を活用しデータ登録
- **ケアプランデータ連携システム**の利用(R4年度拡充)

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

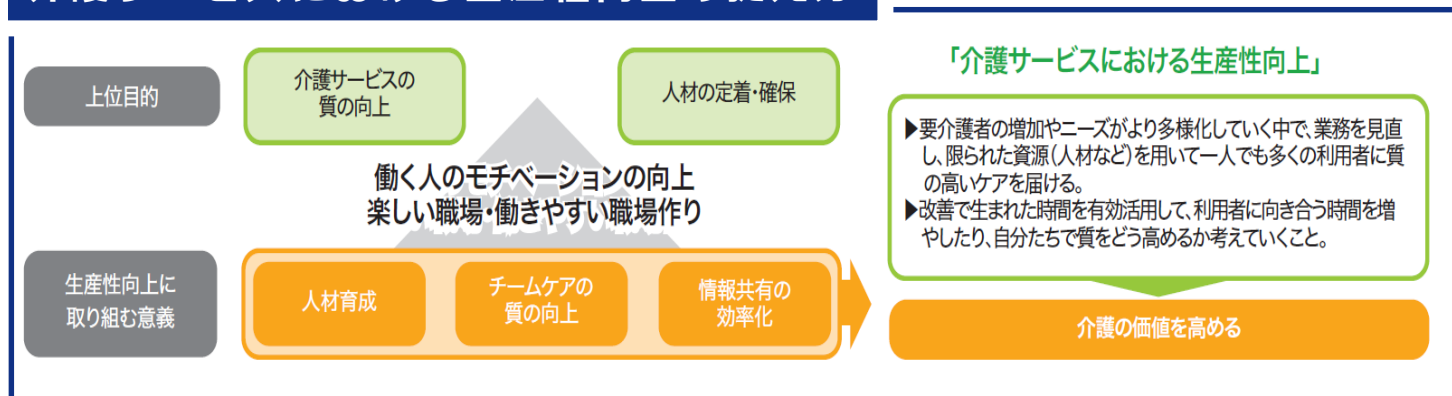
介護現場における生産性向上(業務改善)の捉え方と生産性向上ガイドライン

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

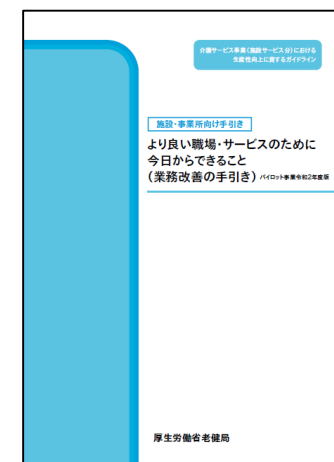


【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】

<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
専門能力を發揮
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

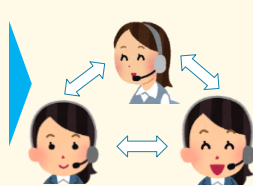
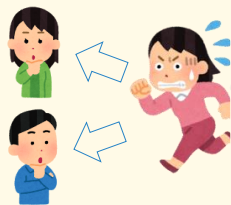
タブレット端末や
スマートフォンによる
データ入力（音声入
力含む）とデータ共有



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



介護助手等の導入に関する実態及び適切な業務の設定等に関する調査研究事業 (令和4年度老人保健健康増進等事業)

介護助手の導入に関して、令和4年度は、「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」において、個々の導入ケースにおける効果測定を行うとともに、本調査研究事業（老健事業）により、介護施設における導入状況の実態調査（事業実施者：(株)NTTデータ経営研究所）等を行う。

事業の概要

介護現場における、いわゆる介護助手の活用は、介護現場における生産性の向上やケアの質の向上等が期待されるものであり、また、介護助手が担当する業務の範囲の整理（業務の切り分け）を適切に行うことにより、導入効果が一層高まると考えられるものである。

このため、介護施設における介護助手の導入状況や導入手順、業務実態等に関する調査を行うとともに、介護職員の業務負担軽減、介護の質の向上の観点から介護助手に切り分け可能な業務や切り分けたときに効果が高いと見込まれる業務について体系化することを目的とする。

主な取組内容(予定)

- アンケート調査・・・介護助手の導入状況、業務内容 等
- ヒアリング調査・・・介護助手導入から定着までの課題・工夫点等
- 検討会の実施・・・介護助手導入プロセスにおける留意点、具体的な効果等とりまとめ
(アンケート結果・ヒアリング結果分析を踏まえ)

規制改革推進会議ワーキング・グループでの事業者からの提案

令和3年12月20日 規制改革推進会議 第7回医療・介護ワーキング・グループ SOMPOケア(株)提出資料より抜粋

新しい介護パッケージモデル



SOMPOケア

- ・3つの手段を活用し、間接介護時間を中心にオペレーションを見直し。
- ・創出した時間を活用し、「人にしかできない業務の拡大」を目指す。
- ・取り組みの成果を介護職員の処遇改善・職場環境改善に繋げていく。

- ※「3つの手段」
- ・デジタルテクノロジー
 - ・介護補助者・外部委託
 - ・リアルデータ

先行モデル施設（定員100名）における月間介護時間《実証仮説》

区分	2020年12月 (①)	2021年10月	2022年度到達見込 (②)	短縮時間 (②-①)【短縮率】
直接介護時間	2,466時間	2,281時間	2,281時間	▲ 185時間【 7.5%】
間接介護時間	1,151時間	593時間	93時間	▲ 1,058時間【91.9%】
計	3,617時間	2,874時間	2,374時間	▲ 1,243時間【34.3%】
人員配置【実質】	2.7 : 1	2.8 : 1 【3.4 : 1】	3 : 1 【4.1 : 1】	

※直接介護時間は排泄介助、入浴介助、食事介助、移動介助等の主に人にしかできない業務、
 一方で、間接介護時間は食事配膳、洗濯、記録等のテクノロジーや介護補助者等に代替可能な業務として区分。
 ※人員配置【実質】はフリーライン（余剰人員）を除いた実質的な人員配置を記載。（現状は規制の範囲内で運用）

間接介護時間の短縮例（創出時間1,243時間の内訳例）



再加熱カートによる
 食事待ち、配膳時間短縮 月間▲124時間



スマホ介護記録による
 記録業務の短縮 月間▲200時間

人にしかできない業務拡大例



- ・自分のこと「歴史」
- ・これからのこと「夢」
- ・終末期医療のこと

ACP（人生会議）作成支援、対話時間増加