

介護現場の生産性向上について

自治体の皆様に期待すること ケアプランデータ連携システムを中心に

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）

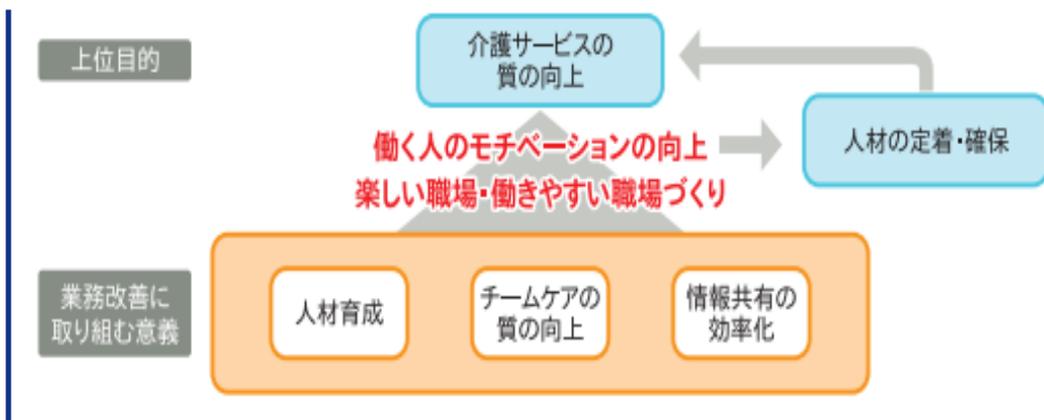
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

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**

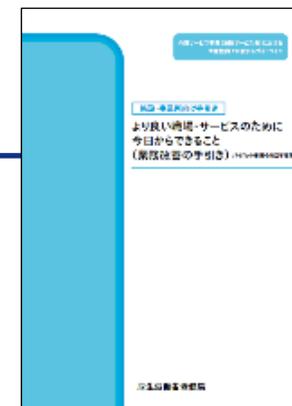
生産性向上に資するガイドラインの作成

- 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



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

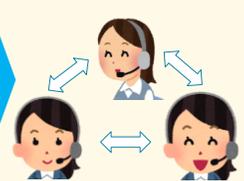


⑤ 情報共有の工夫

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



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

生産性向上の取組では、主に間接業務の効率化を図る

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



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。

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の概要（仕組みのイメージ）

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

↓ 算定開始前

↓ 算定開始前

【安全対策等の検討】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（設置義務）
⇒ 加算を取得する場合は経過措置期間であっても設置が必要。
また、3月に1回以上開催し、上記取組の状況を確認

基準省令
(3年の経過措置)

テクノロジー導入
(①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等の**全て**)

テクノロジー導入
(①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等のうち**1つ以上**)

職員間の適切な役割分担

業務改善の取組による成果の確認
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

↓ 算定開始後

業務改善の取組による成果の確認
テクノロジー導入後、生産性向上の取組を三月以上継続し
た上で、当該介護機器の導入前後の状況を比較

※加算Ⅱから加算Ⅰへの移行のほか、
加算Ⅱを取得せず、最初から加算Ⅰの取得も可能

↓ 算定開始後

【実施状況の確認及び必要な見直しの検討】委員会の開催（1回/3月）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
エ 心理的負担等の変化(SRS-18等)
オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の
変化（タイムスタディ調査）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

省令改正

- 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、生産性向上に先進的に取り組む特定施設について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準を特例的に柔軟化する。

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

- 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とする。

< 現行 >

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	1

< 改定後（特例的な基準の新設） >

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	0.9

(要件)

- ・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において必要な安全対策について検討等していること
- ・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

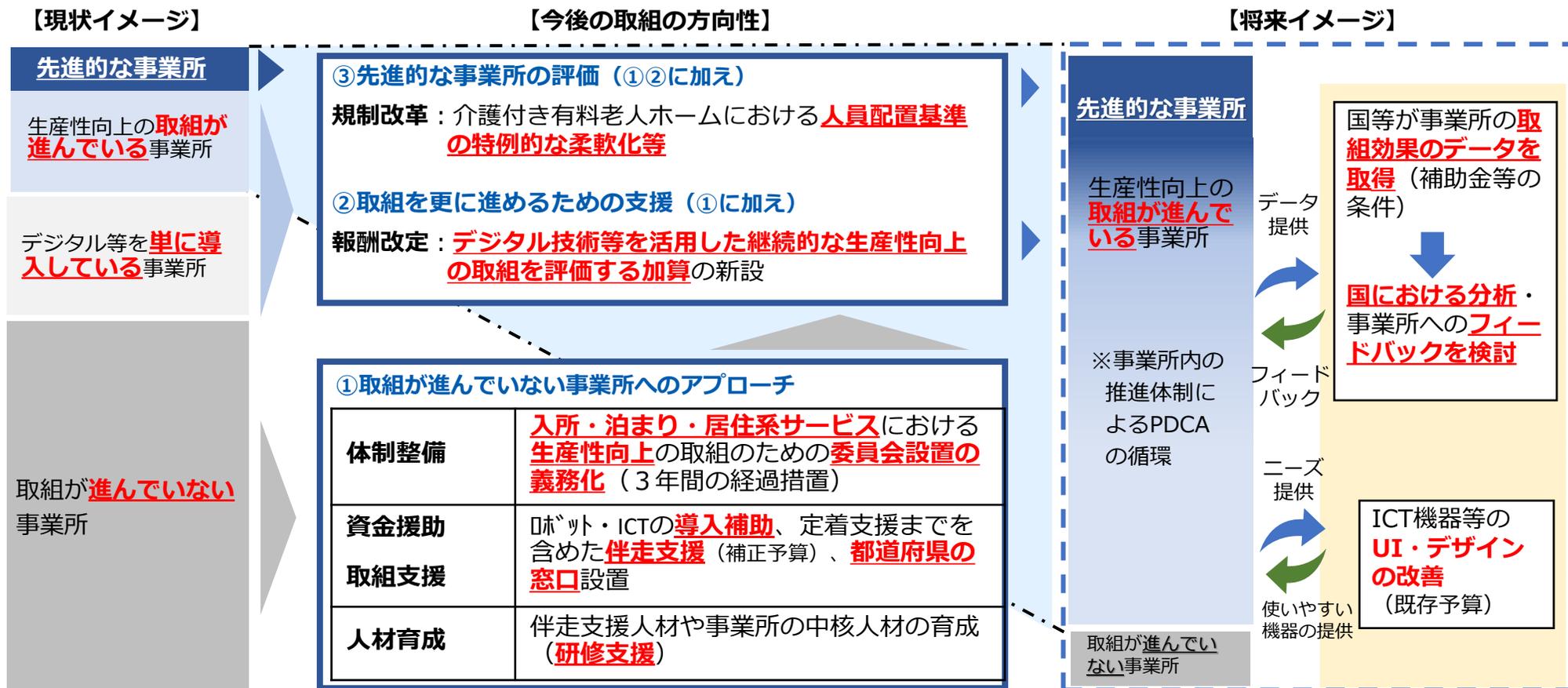
※安全対策の具体的要件

- ①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
- ②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）
- 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職員に対する必要な教育の実施
- ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

- (※) 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常の人員配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、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対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

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。

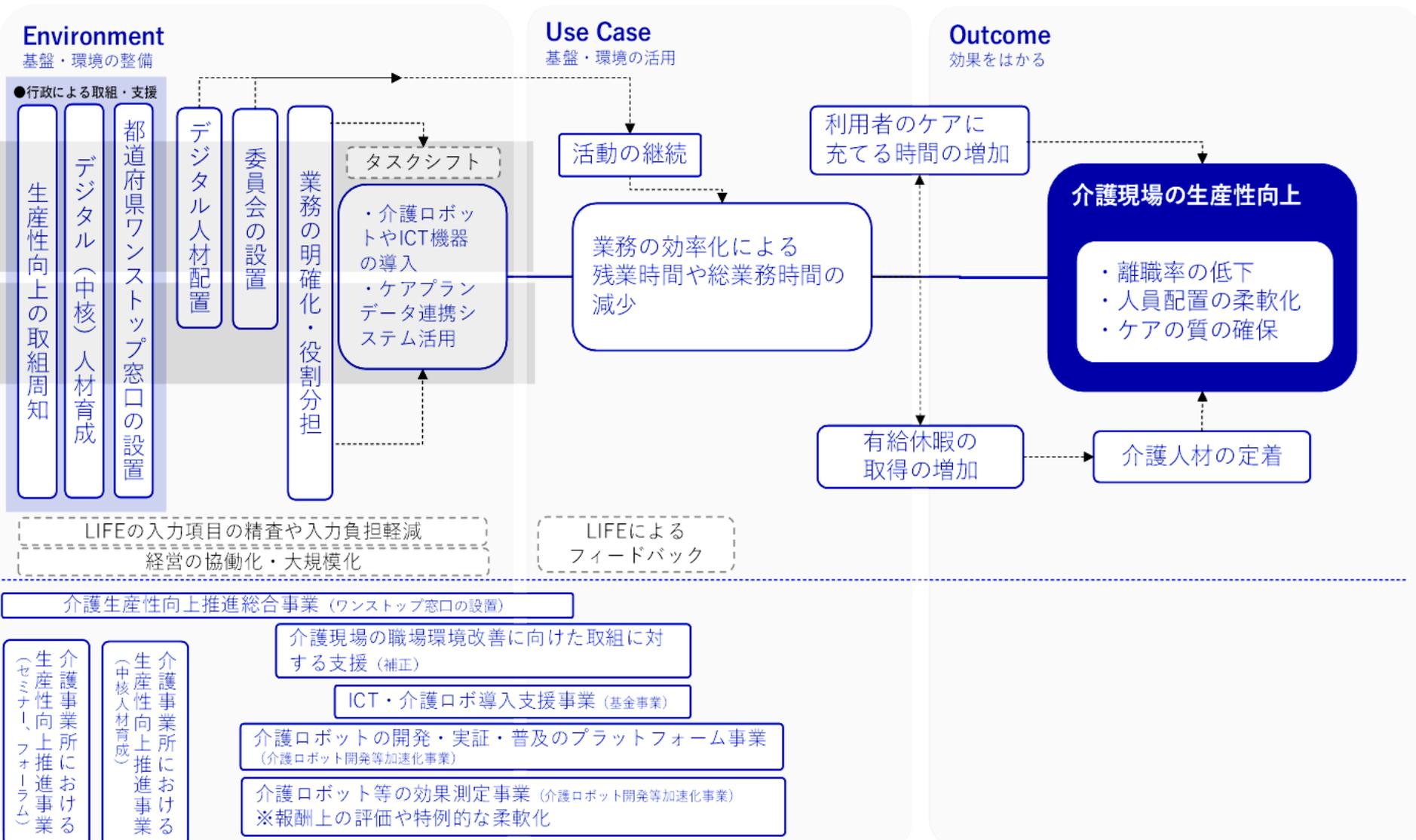


介護分野におけるロジックモデル

〔 〕 …本モデルの対象範囲ではないが、関連する事項

介護現場における生産性向上の取組

●主に施設・居住系 ●主に居宅系



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)	
ケアブランド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)
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)
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)					
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
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)					
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

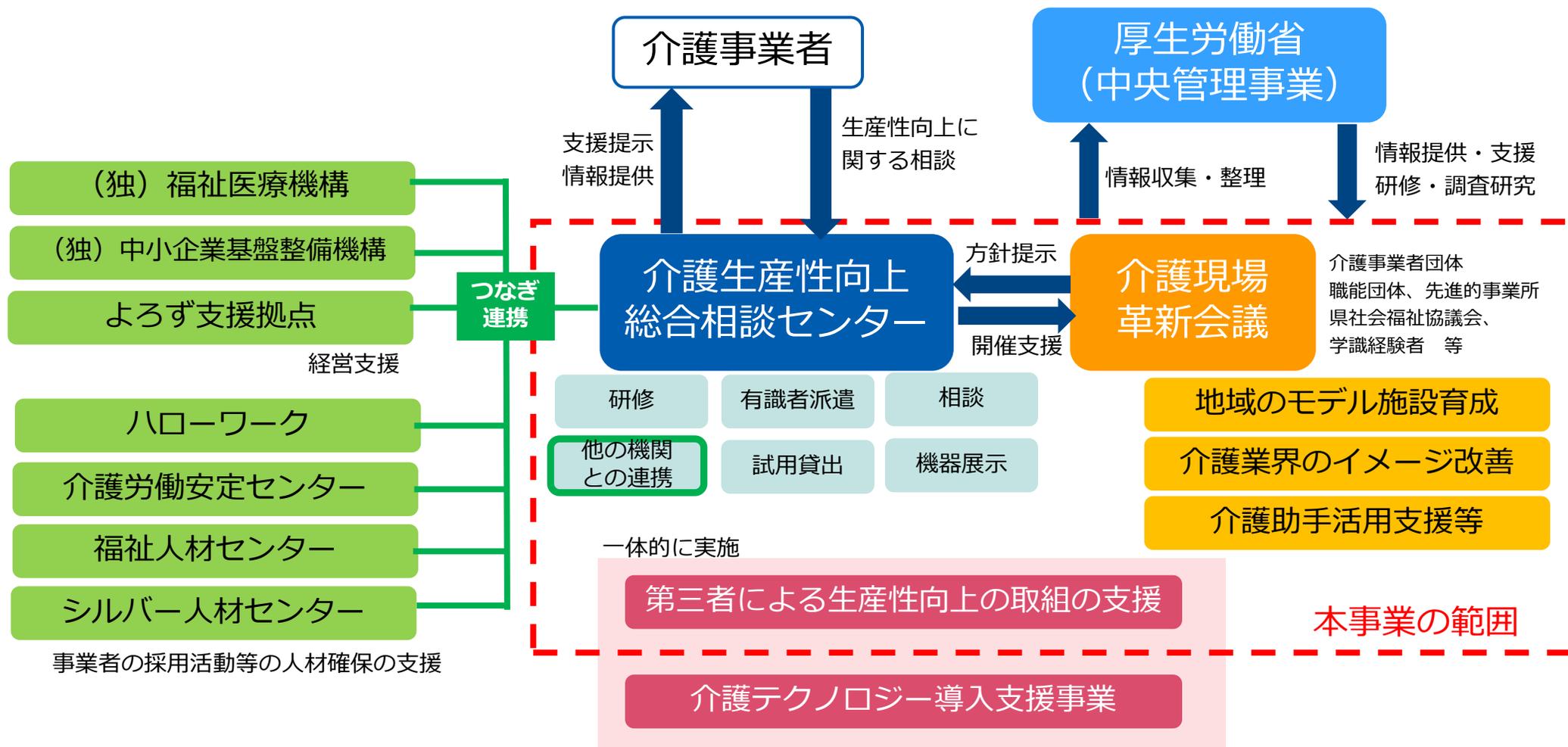
注1) ※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする

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

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

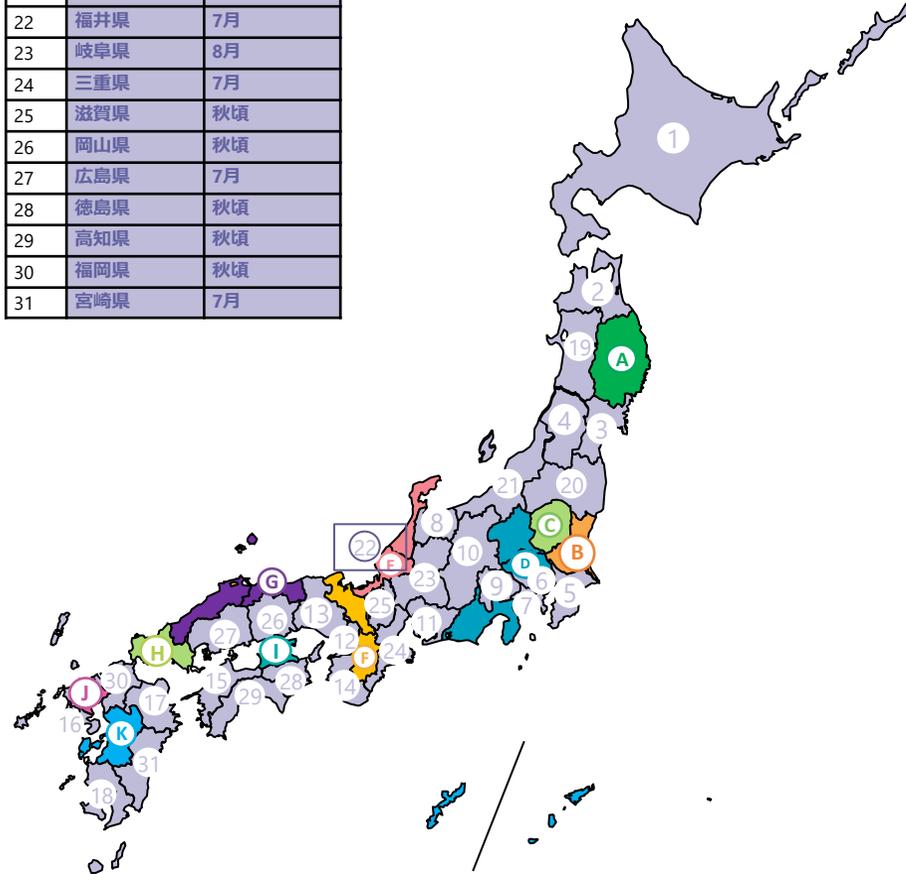
令和6年度 介護ロボット等の開発・実証・普及広報のプラットフォーム相談窓口及び都道府県における総合相談センター一覧

■介護生産性向上総合相談センター(設置済) 令和6年6月末時点

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番地かでる2.7	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
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	11 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
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	12 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ITM棟11階
4 山形県介護生産性向上総合支援センター 山形県天童市一丁目4丁目2-6	13 社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立福祉のまちづくり研究所 兵庫県神戸市西区曙町1070
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	14 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
6 介護職場サポートセンターTO KYO 東京都新宿区西新宿2丁目7番1号 新宿第一生命ビルディング(小田急第一生命ビル)19階	15 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
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	16 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
8 とよ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(サンフタバ)2階	17 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
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	18 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

■(令和6年度中に開設予定:13カ所)

番号	都道府県名	開設予定時期
19	秋田県	8月
20	福島県	7月
21	新潟県	秋頃
22	福井県	7月
23	岐阜県	8月
24	三重県	7月
25	滋賀県	秋頃
26	岡山県	秋頃
27	広島県	7月
28	徳島県	秋頃
29	高知県	秋頃
30	福岡県	秋頃
31	宮崎県	7月



■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	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
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	

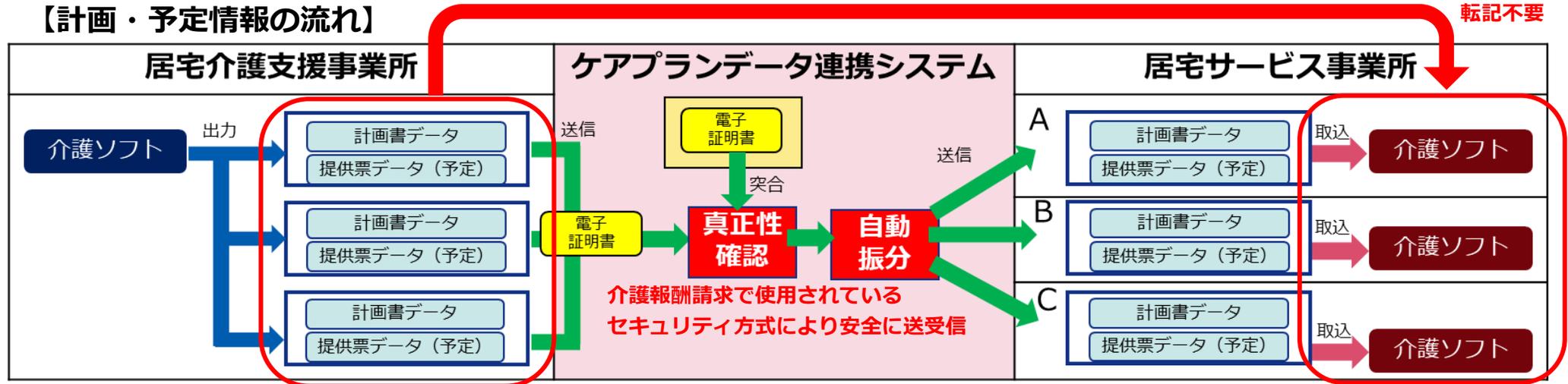
※介護生産性向上総合相談センターに関し、令和6年度中に開設予定がない都道府県についても、令和7年度以降に設置予定

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
- 作業にかかる「**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

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」結果をもとに算出

人件費 ¥95,218 ※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	毎月6.2万円分の人件費を他の業務に転嫁可能！ (74.4万円/年 相当)
印刷費 ¥792 ※用紙(700枚/月)、インク等	● 新たな業務創出
通信費 ¥1,826 ※FAX通紙費、インターネット接続費	● 利用者宅訪問
郵送料 ¥2,220 ※切手代	● アセスメント 等
交通費 ¥2,140 ※公共交通機関利用料、ガソリン代	
介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料	
【直接的な支出】	
利用前 ¥38,395	
利用後 ¥34,211	
削減効果 ¥4,184/月 (¥50,208/年)	

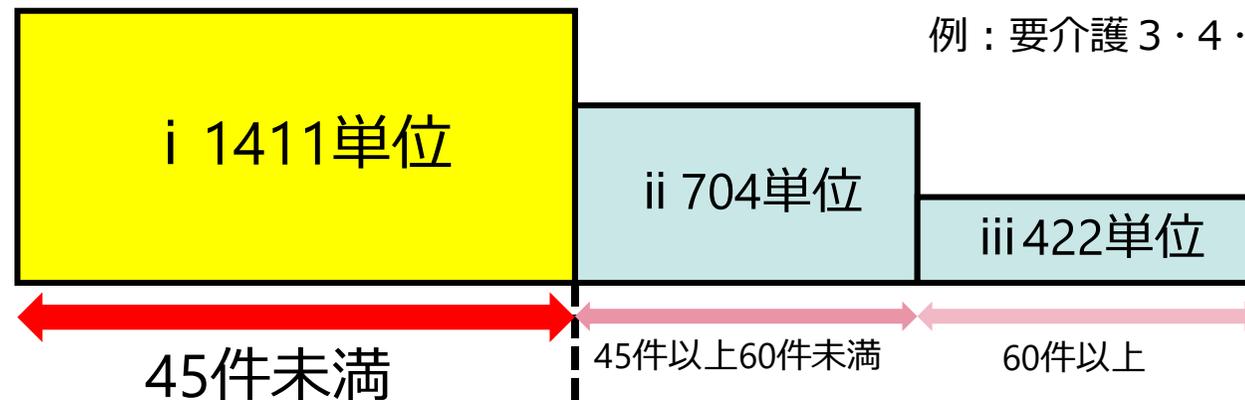
※この他、書類保管場所確保に要する費用等の削減も期待できる。



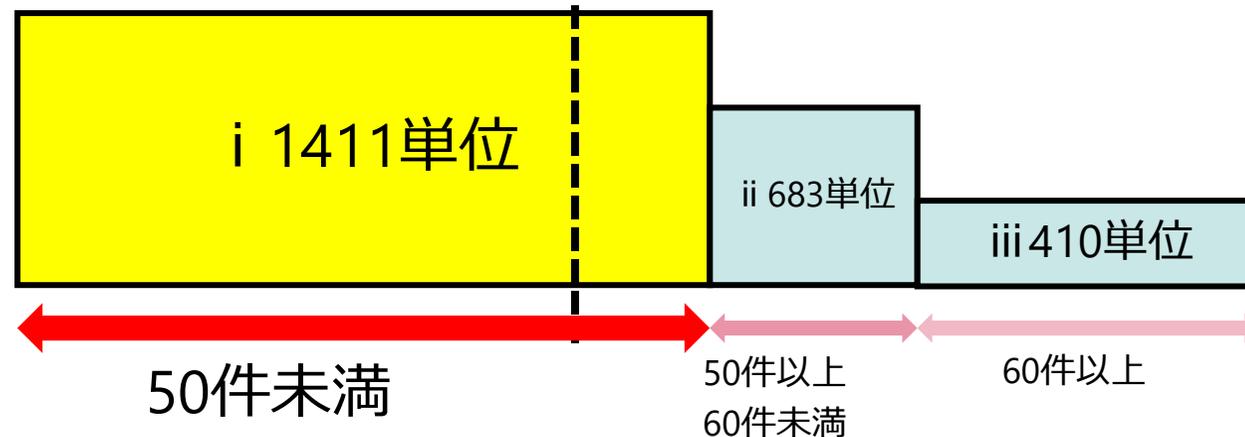
令和6年度介護報酬改定 介護支援専門員1人当たりの取扱件数

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）

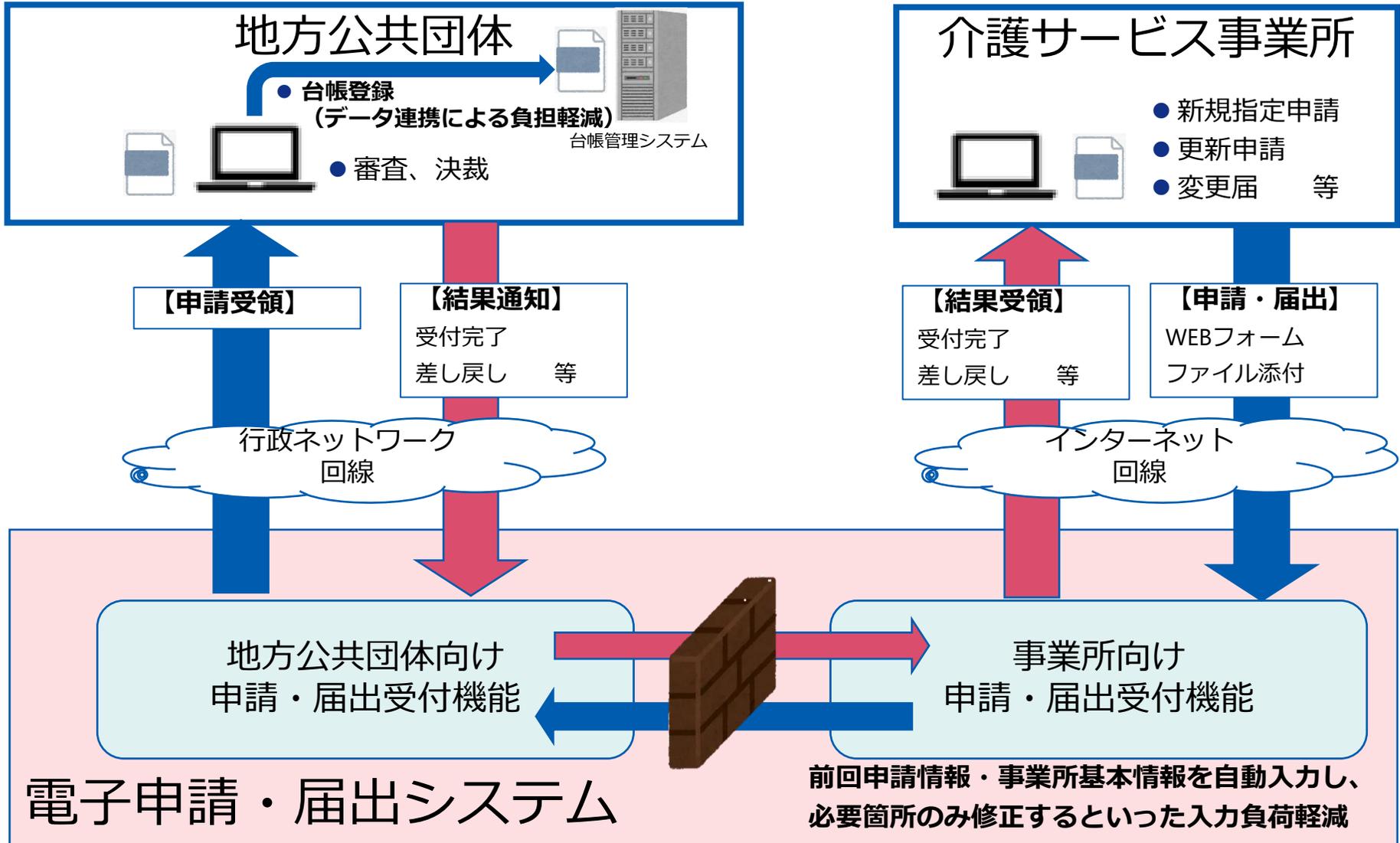


【算定要件】

- 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）

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

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



※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

補助要件(例示)	補助額・率
<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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 ケアプランデータ連携システム等を利用すること 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 	上限 1,000万円 3/4

【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】

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

令和5年度補正予算額 351億円

○ 施策の目的

- ・介護サービス需要の増加への対応や介護人材の確保が喫緊の課題となっており、サービス提供の存続にも関わる重要な問題である。特に小規模法人を中心に、従来の方法や単独では必要な人材確保が難しい法人も多く、経営の効率も悪くなるという悪循環に陥りがちである。
- ・こうした状況を踏まえ、介護現場の生産性向上の取組や、経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対する支援を行う。

○ 施策の概要

- ・生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、ICT機器本体やソフト等の導入や更新時の補助に係る支援に加え、地域全体で事業所における機器導入やそれに伴う人材育成に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善の取組に対して補助を行う。

○ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

(1) 生産性向上の取組を通じた職場環境改善

① 生産性向上に資する介護ロボット・ICTの導入や更新

- ・事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICTの導入や更新に対する支援

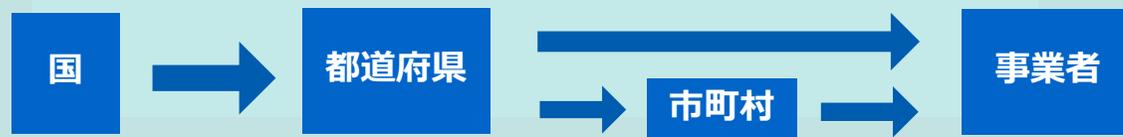
② 地域全体で生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施

- ・地域の複数事業所における機器の導入に向けた研修や、地域のモデル施設の育成など、都道府県等が主導して面で生産性向上の取組を推進
- ・都道府県等が主導して、ケアマネ事業所と居宅サービス事業所の間で交わされるケアプランデータ連携システム等の活用を地域で促進し、データ連携によるメリットや好事例を収集

(2) 小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善

- ・人材募集や一括採用、合同研修等の実施、事務処理部門の集約、協働化・大規模化にあわせて行う老朽設備の更新・整備のための支援 等

【事業スキーム】



○ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- ・生産性向上の取組や経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善を推進することにより、介護人材の確保や介護サービスの質の向上に繋げていく。

【実施主体】

都道府県 (都道府県から市町村への補助も可)

【負担割合】

(1)①、(2)・・・国・都道府県3/4、事業者1/4

(1)②・・・国・都道府県 10/10

(1)①及び(2)を実施する場合・・・

国・都道府県4/5、事業者1/5

※国と都道府県の負担割合は以下のとおり

(1)①、(2)・・・国4/5、都道府県1/5

(1)②・・・国9/10、都道府県1/10

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

【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

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】

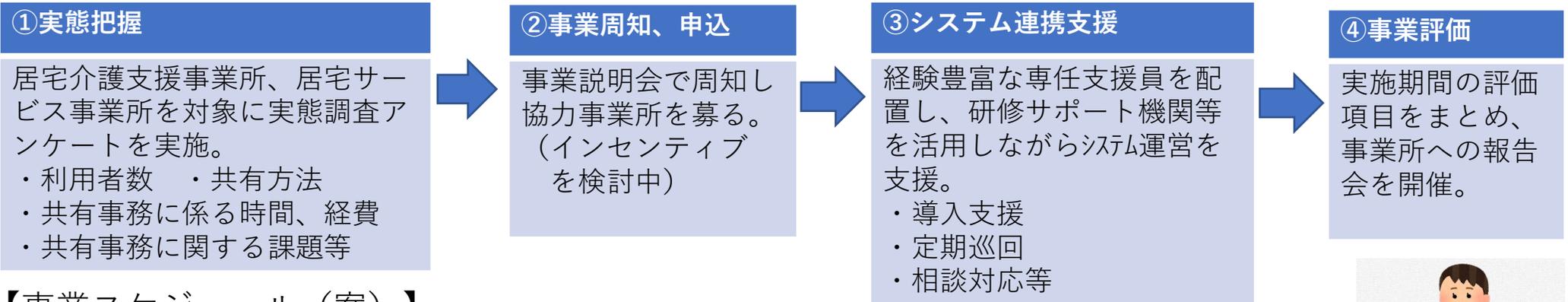
全国的に介護現場の人材確保が課題となっている中、特に小規模法人を中心に、従来の方法では必要な人材確保が難しい事業所も多く、経営効率の悪化といった悪循環を招いている。

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】



【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



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

介護情報基盤の整備

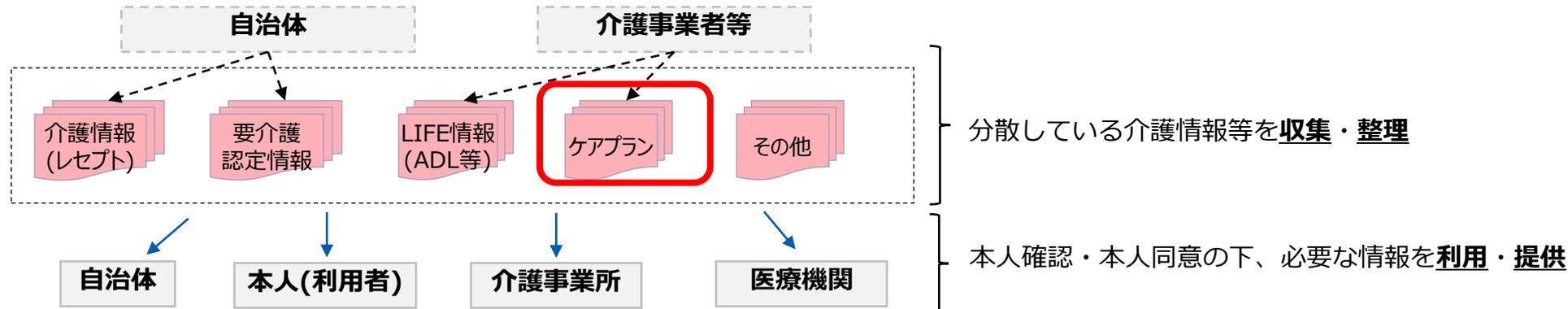
改正の趣旨

- 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、多様な主体が協働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。**

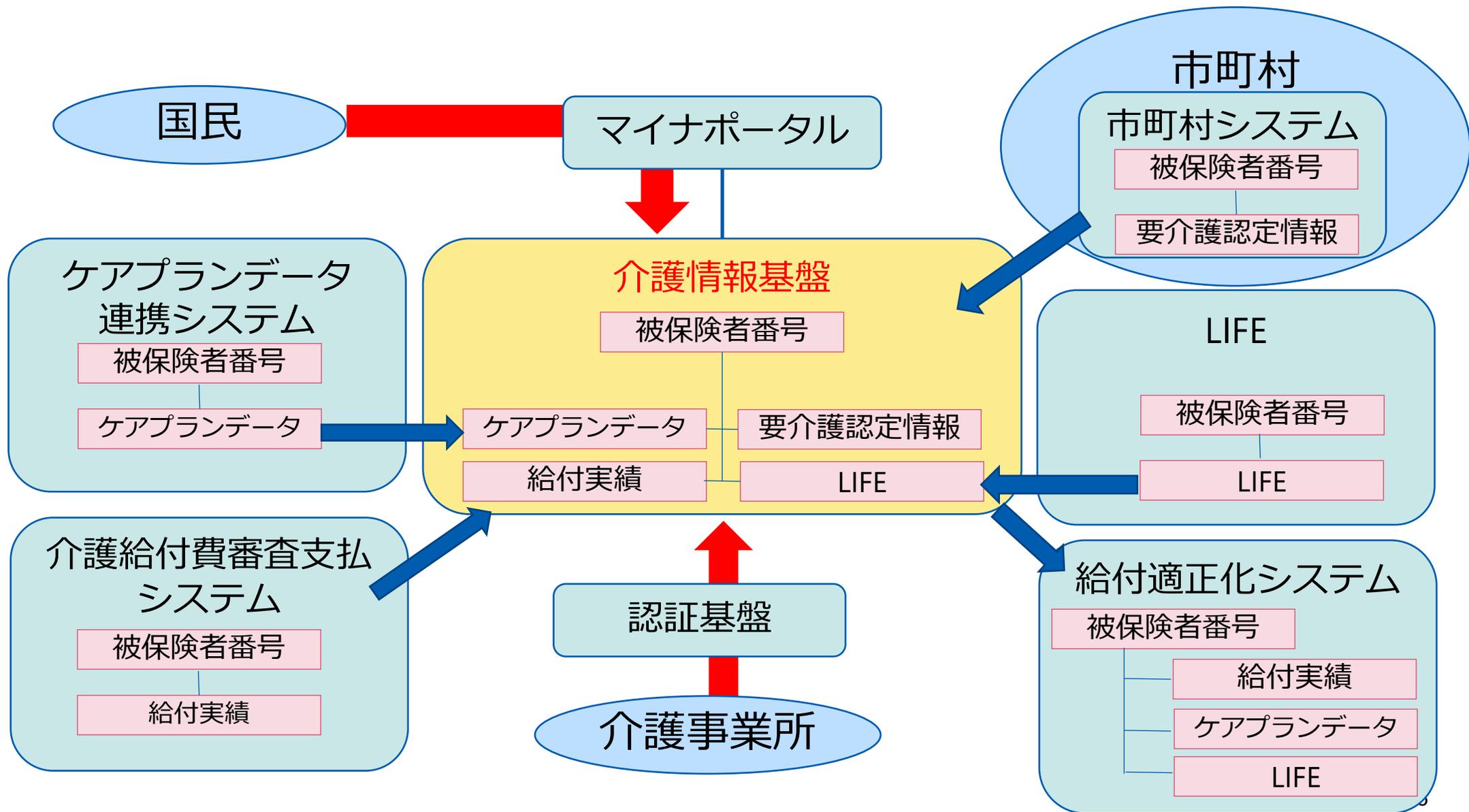
改正の概要・施行期日

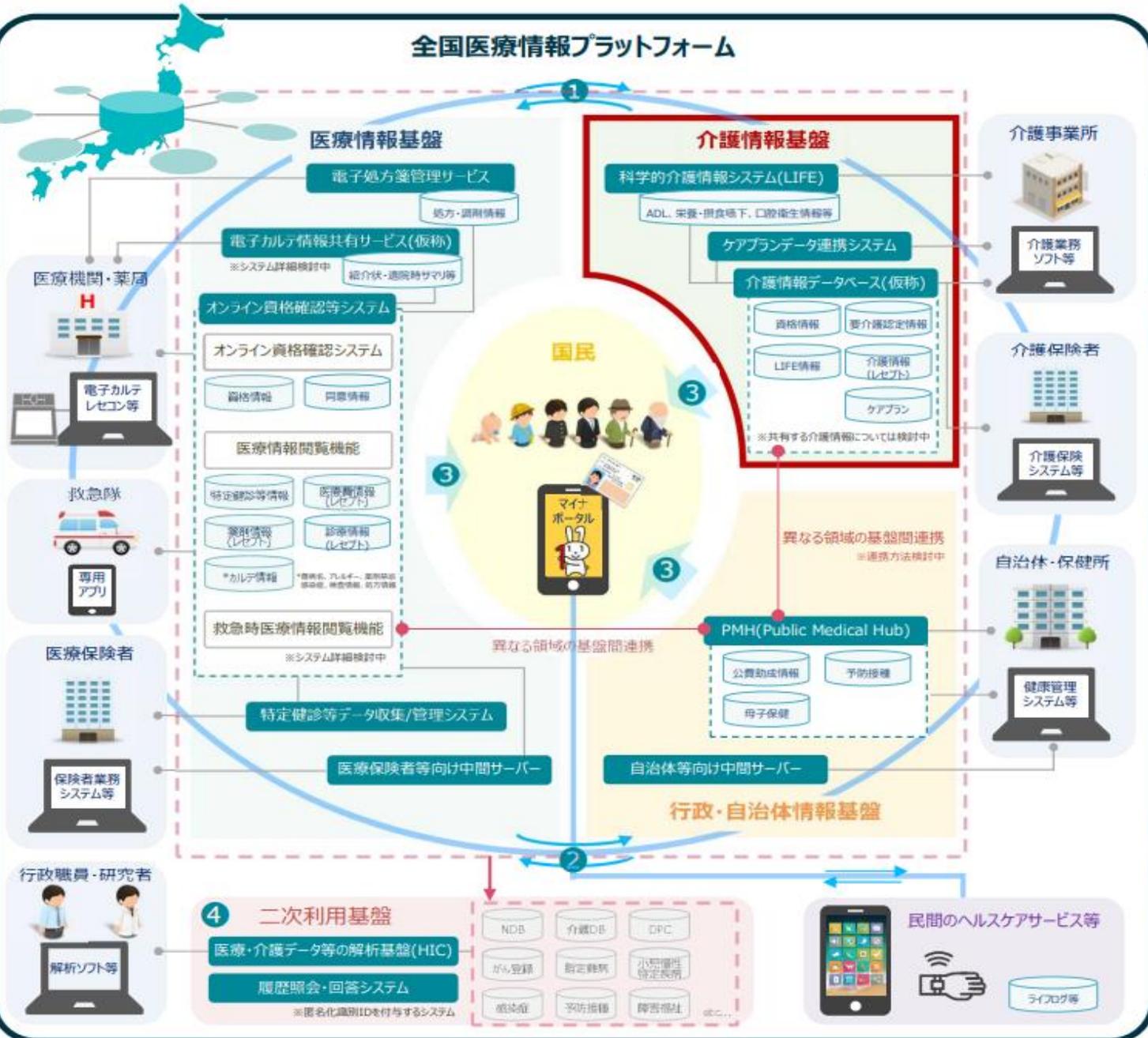
- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日（予定）

<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。



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

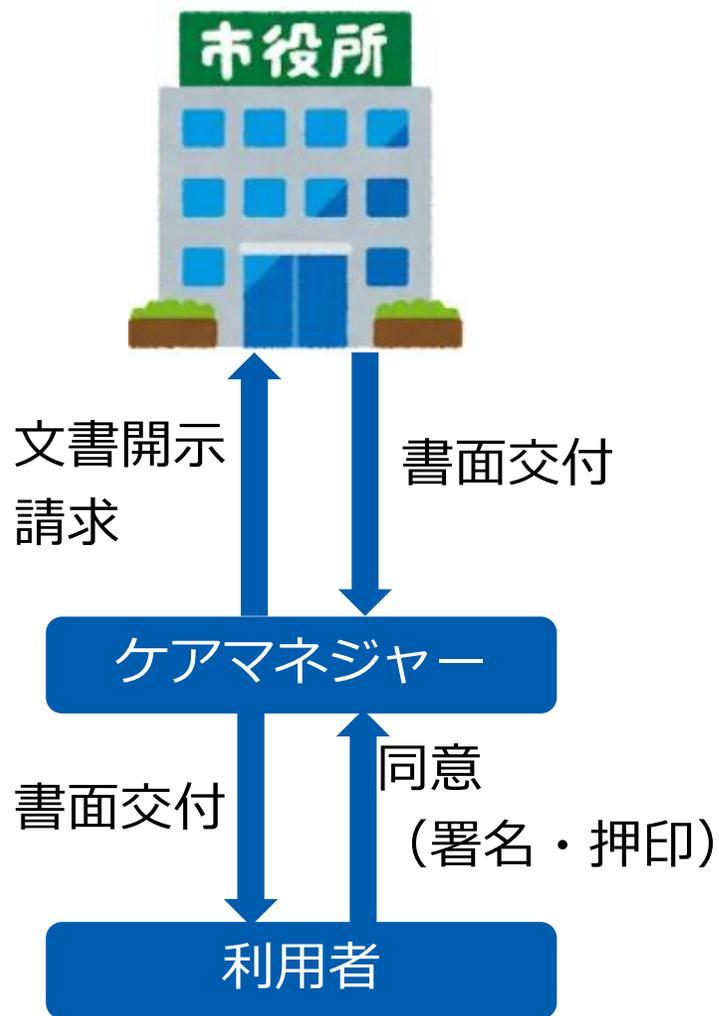
5. 主治医意見書等の電子化を通じた2次利用可能性の向上

6. 蓄積された情報の分析等を通じた介護の質の向上等

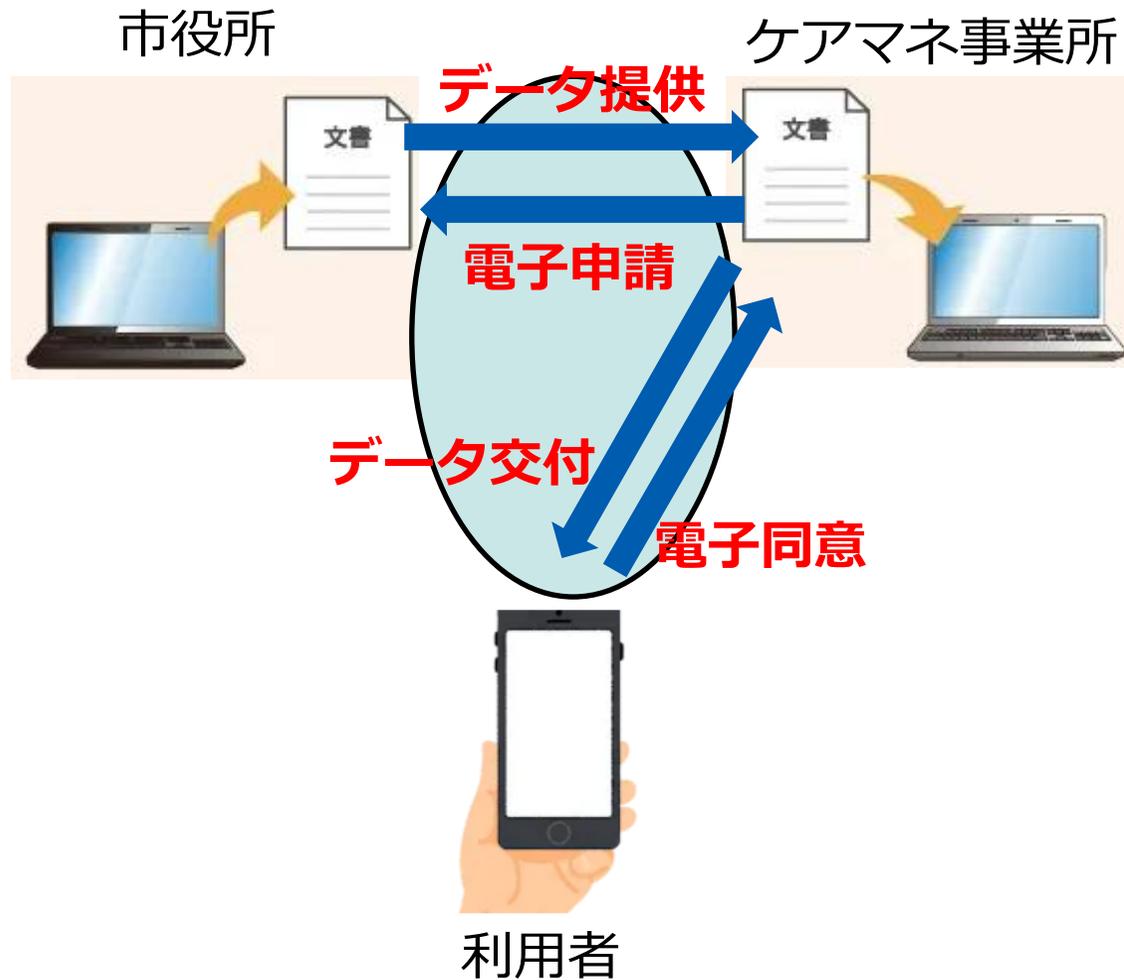
- ・LIFE情報 ・ケアプラン ・要介護認定情報（認定調査票、主治医意見書） ・レセプト情報

介護情報基盤が完成すると・・・

認定調査票・主治医意見書等



ケアプラン原案





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

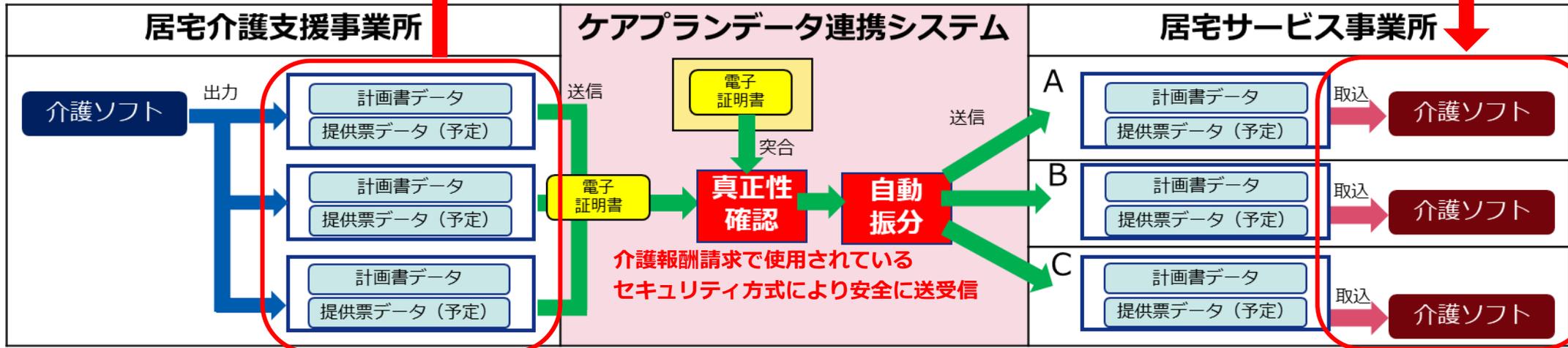


ケアプランデータ連携システムについて

(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

人件費 ¥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>
印刷費 ¥792 <small>※用紙(700枚/月)、インク等</small>	毎月6.2万円分の人件費を他の業務に転嫁可能! (74.4万円/年 相当)
通信費 ¥1,826 <small>※FAX通信費、インターネット接続費</small>	
郵送料 ¥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
交通費 ¥2,140 <small>※公共交通機関利用料、ガソリン代</small>	【直接的な支出】
介護ソフト利用費 ¥31,417 <small>※介護ソフトのライセンス料</small>	利用前 ¥38,395
	利用後 ¥34,211
	削減効果 ¥4,184/月 (¥50,208/年)
	人件費 ¥32,784 (¥-62,434) <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>
通信費 ¥1,044 (¥-782) <small>※インターネット接続費</small>	
ケアプランデータ連携システムライセンス料 ¥1,750 <small>※年間ライセンス料(¥21,000)を按分</small>	
介護ソフト利用費 ¥31,417 <small>※介護ソフトのライセンス料</small>	
	<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。</small>

事業所全体の業務時間 401時間/月	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%
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			事業所全体の提供票共有業務時間 18.1時間/月
● 新たな業務創出 ● 利用者宅訪問 ● アセスメント 等			

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

ケアプランデータ連携のファイル構成



ケアプランデータ連携システムのファイル名の読み方

- ケアプランデータ連携システム上で連携を行う csv ファイルはそれぞれ様式ごとに以下のファイル名になっています。
- ケアプランデータ連携のための標準仕様を実装している介護ソフトからファイルの出力を行う、またはケアプランデータ連携システムからダウンロードするファイルはすべて以下のファイル名に基づいて、自動で名前が生成されます。事業所側で別途ファイル名の指定や変更等を行う必要はございません。
- そのため、介護ソフトから出力またはケアプランデータ連携システムからダウンロードしたファイル一式についてはファイル名は変更せず、そのまま送信や取込を行ってください。

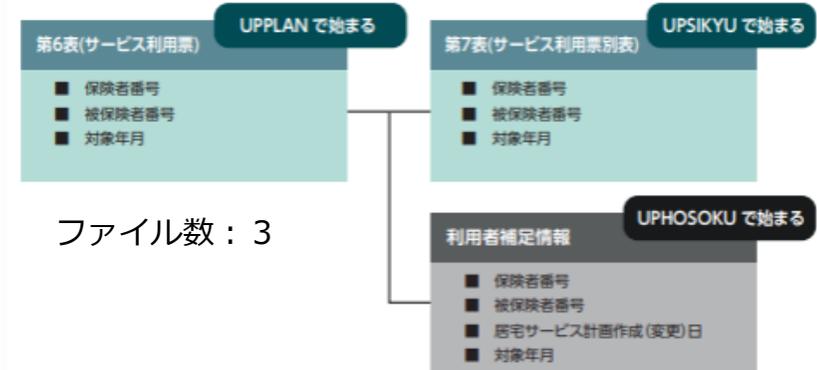
利用者補足情報	UPHOSOKU_提供年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
居宅サービス計画1表	UP1KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
居宅サービス計画2表	UP2KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
第6表 (サービス利用票)予定	UPPLAN_対象年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
第7表 (サービス利用票別表)	UPSIKYU_対象年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
第6表 (サービス利用票)実績	UPJSK_対象年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV

※その他、データを削除するファイルとして、各ファイル名の先頭に DLT が付いたファイルがあります。

【居宅サービス計画書（ケアプラン）】



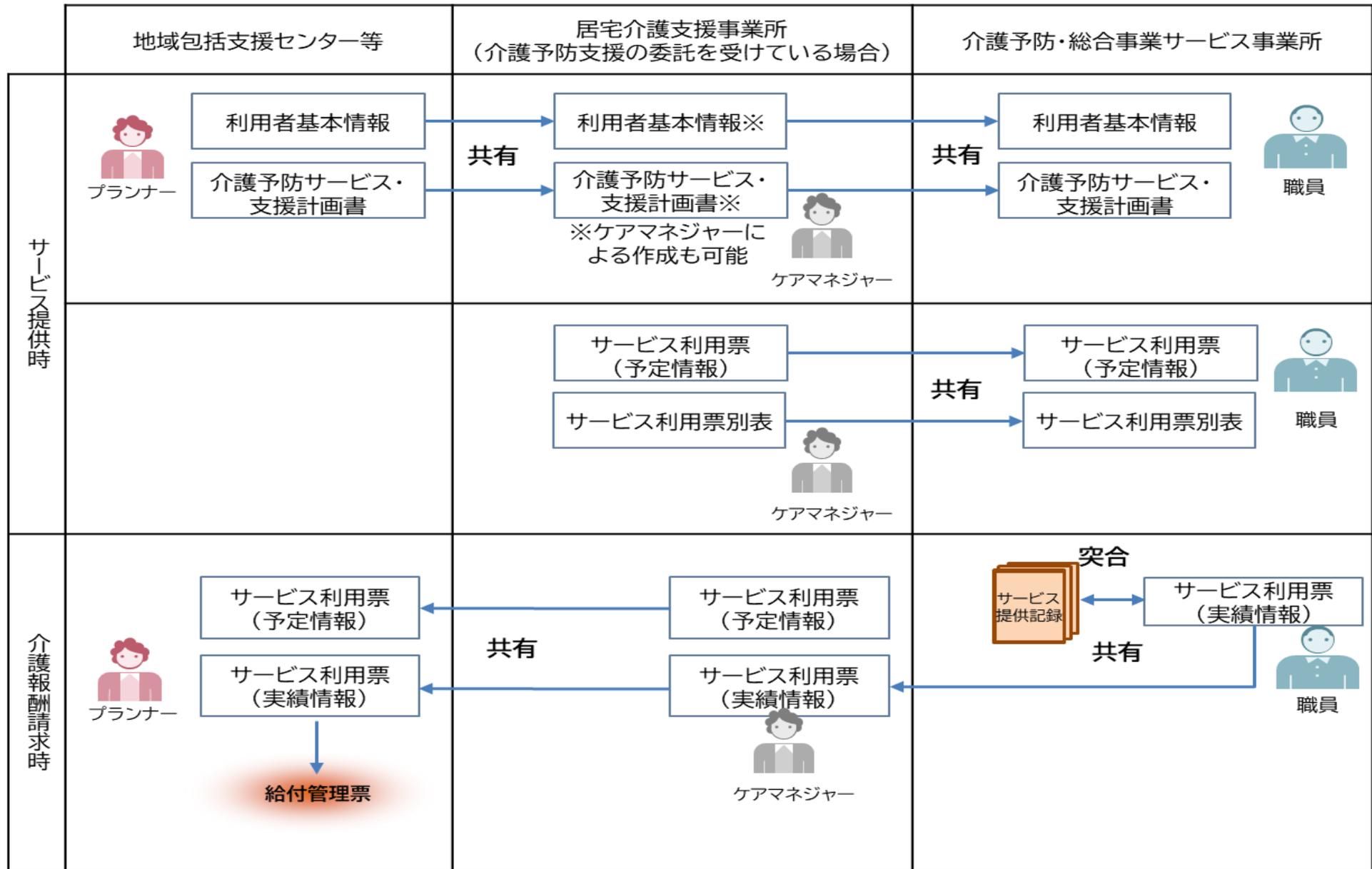
【サービス利用票（提供票） 予定】



【サービス利用票（提供票） 実績】



ケアプランデータ連携標準仕様の改訂



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

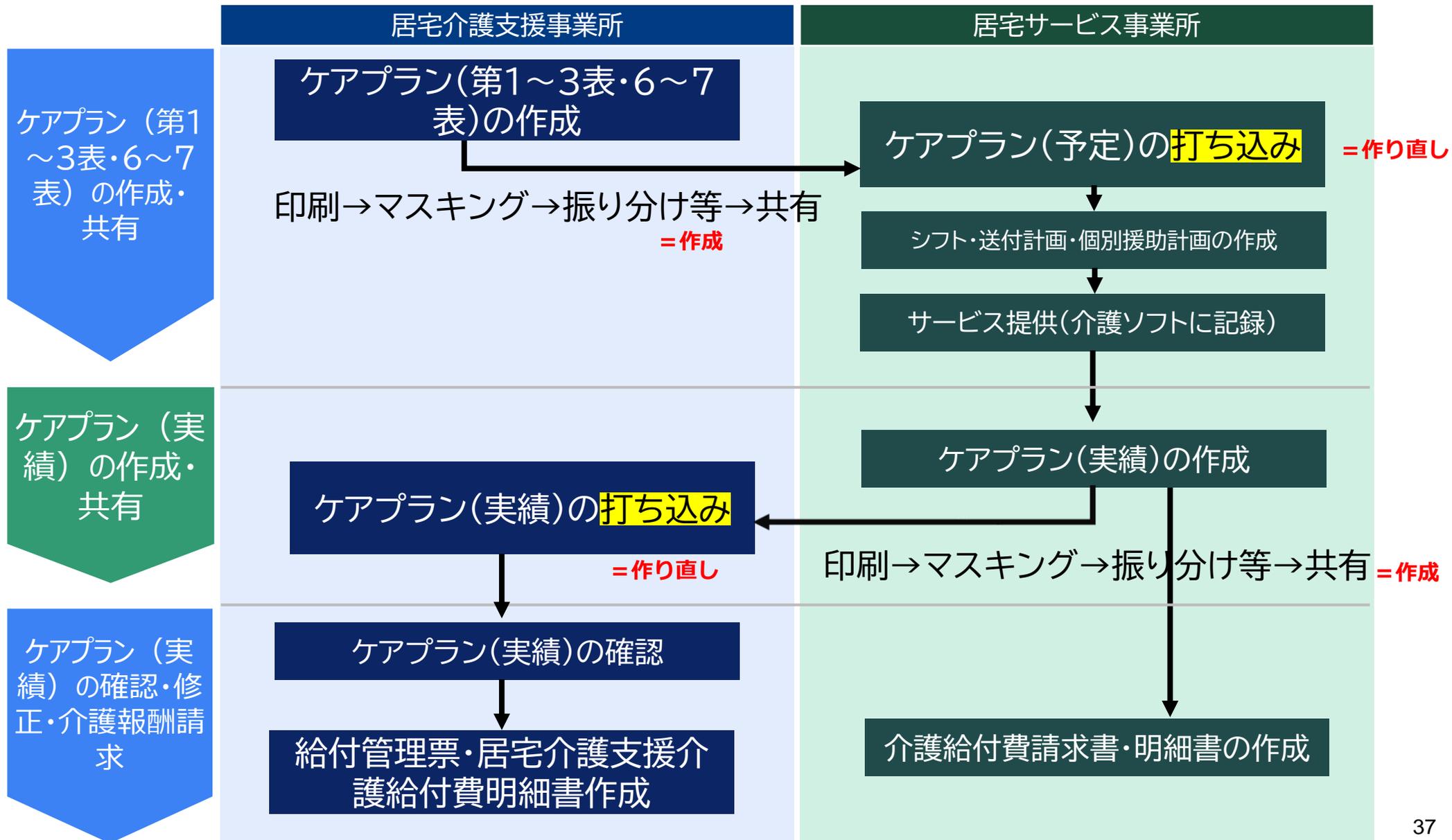
介護ソフト等の要件

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

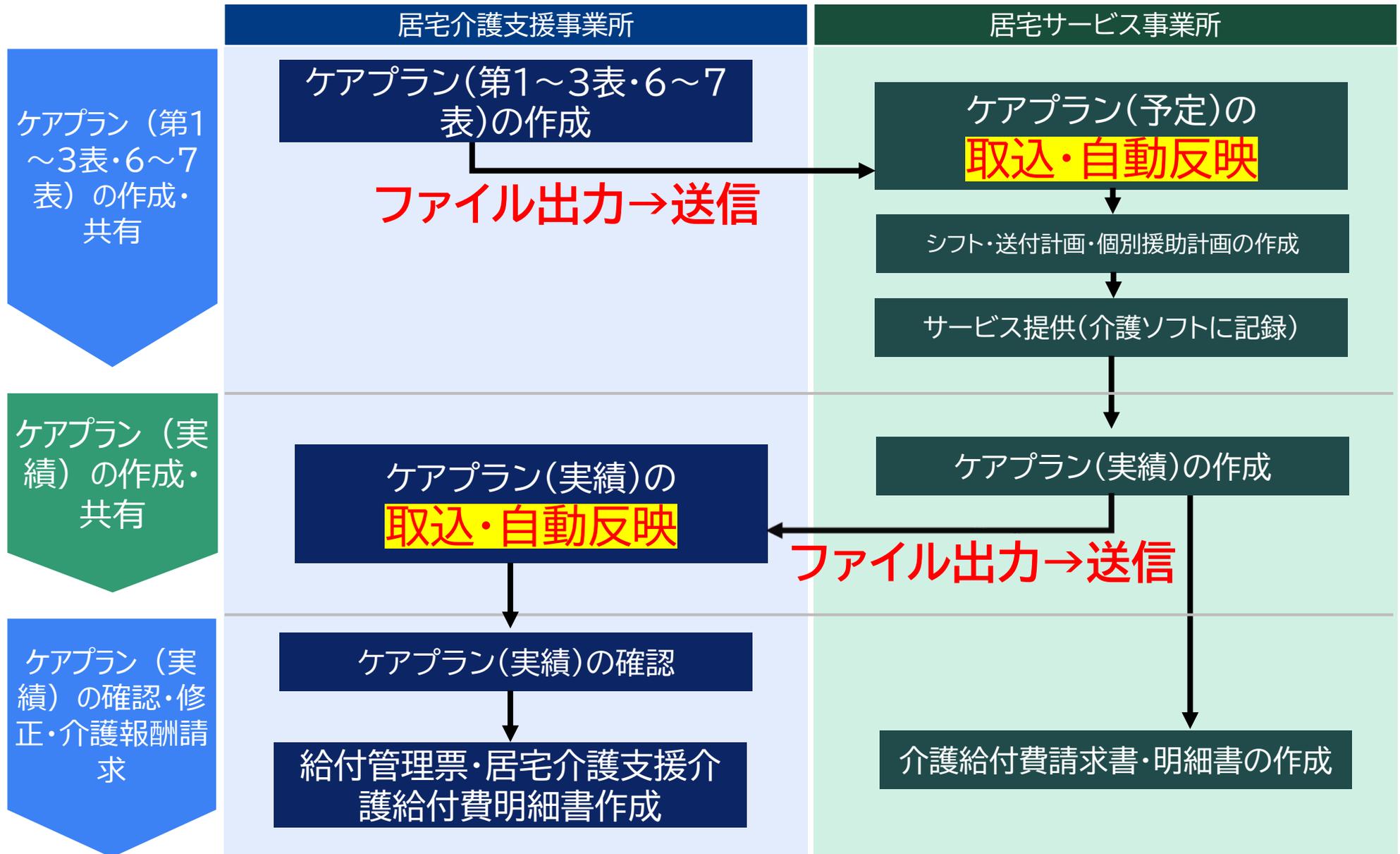
提供票共有業務の現状（R5年度老健事業中間まとめ）

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

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%

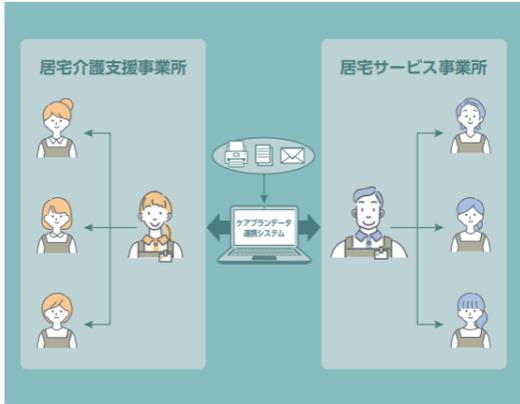


自治体からの指導により、第6表について、利用者の同意が得られたサイン入りのものを事業所に交付している。ケアプランデータ連携システムで共有する場合は、どのように整理すればいいのか。

- 「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

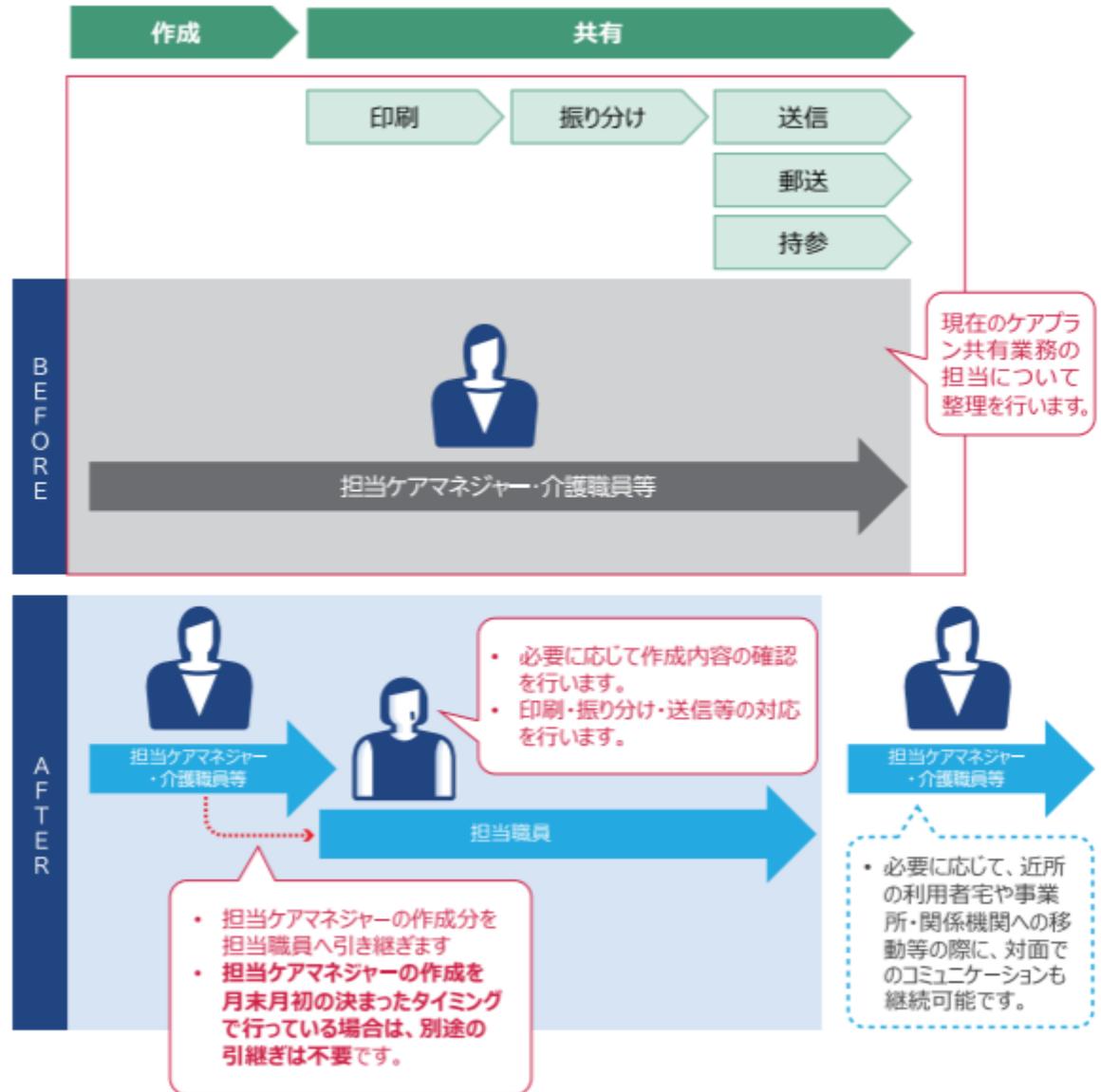
ケアプランデータ連携を円滑に行うための業務改善のポイント集



<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



- 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も、ケアプランデータ連携システム活用事業所の報告を予定。

- 全国フォーラム：3月5日 @東京
- 東日本フォーラム：2月14日 @仙台
- 西日本フォーラム：2月27日 @神戸

<https://kaigo-seisansei.com/forum2023/>



インタビュー



専門家の声

支援事業所の声

サービス事業所の声



利用者が語る、 ケアプランデータ連携システム 「介護業界の時代が変わる瞬間」

長谷川 徹 代表 (はせがわ とおる)



居宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント代表

2008年-2017年 ケアマネジャーとして介護保険サービスを必要とする多くの方々を担当。2017年、ケアマネジャーを公平に評価できる会社を作りたいという思いから、株式会社トライドマネジメントを設立。横浜を拠点にケアマネジャー8名、事務員3名を揃える。



自社でICTを積極的に活用し、介護現場の生産性向上に注力されている長谷川代表に、本システムの利用者として、導入後の変化についてうかがいました。



紙で作業するスタッフの、大きな負担を軽減するために。

2023年4月よりケアプランデータ連携システムが本稼働となり、早い段階で利用されていたようですが、導入に至ったきっかけを教えてください。

導入したきっかけは、とにかくスタッフの負担を軽減したかった、というのが第一です。やはり、郵送やFAXなど、紙の作業が多いのが、この業界の特徴なんです。

例えば、「介護給付」を国に申請するレセプトの時期になると、ケアマネジャーは一枚一枚、紙で送られてくる実績とパソコンとを交互に見ながら実績入力をしていきます。一般的には大体1日、新人であれば1日以上かかります。

そんなにかかるとですね。

それだけではなく、更には、提供表の印刷からFAXまで、中には郵送という形を取る事業所もありますが、いずれにせよ、印刷から交付まで、約1日かかります。請求がないように気をつけている間に、FAXが止まったり、印刷に手間取ったりするトラブルも発生します。

このような努力がかかるため、それをどうしても削減したかったという気持ちが導入に至った最大の理由ですね。



自分たちから働きかけて、地域を耕していく。

新生メディカル様では、早い段階からケアプランデータ連携システムを導入されていますね。どのような理由で導入を決めたのですか？

吉岡さん：ご利用者様へサービスを提供すると、ケアの記録を付けたり、その記録をもとに介護報酬を受け取るための手続きをしなければなりません。この作業は本来ケアマネジャーやサービス提供責任者が行う、事務職員がサポートをするのですが、当社では、ケアマネジャーやサービス提供責任者には利用者のケアのことに集中してもらえようという事業所主体で作業を行っていました。だから、現場よりも事務のほうが何とかならないかなとずっと感じて……。そういった課題意識もありましたし、5年ほど前に訪問介護での介護記録、実績、ヘルムへの給与計算ができるソフトを導入した経験から電子化の便利さに気づいていたこともありまして、そこで、ベンチャーからケアプランデータ連携システムを開発したときは、すぐにやろうと思えました。



そのときはまだ導入している事業所は少なかったかと思いますがどうお考えでしたか？

吉岡さん：当社のグループに社名簿を記入があり、連携できる者が一つはあるという気持ちがありました。それに、誰か主導して動くことで、セキョリティも高くこれから導入する相手も増えるだろうと考えていました。

太郎さん：導入が決まってすぐに、周りの事業所に導入の様子についてアンケートをとって働きかけられました。こちらから働きかけると、相手のいるならやろうと思って考えるきっかけしてくれる事業所もあると思ったんです。

広がるのを待つだけでなく、周囲の事業所が動くきっかけになると意識されたのですか。

吉岡さん：ええ、その意識は現場から感じてもらっています。私たちは在宅で勤務していないので連携せざるを得ない、地域を耕していかなければいけないという気持ちがあります。



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%
アーリーアダプター（初期採用者）	13.5%
アーリーマジョリティ（前期追従者）	34%
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!



今般、市内居宅介護支援事業所および居宅サービス事業所におけるケアプランデータ連携システム(以下、本システム)の普及促進を目的として、「データ連携促進モデルキャンペーン」を下記のとおり開催すること致しました。是非ご参加の程、宜しくお願い申し上げます。

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

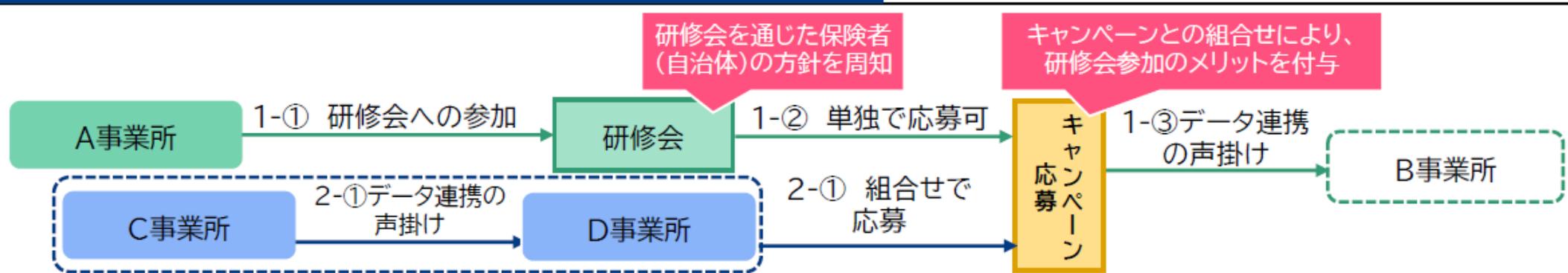
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>



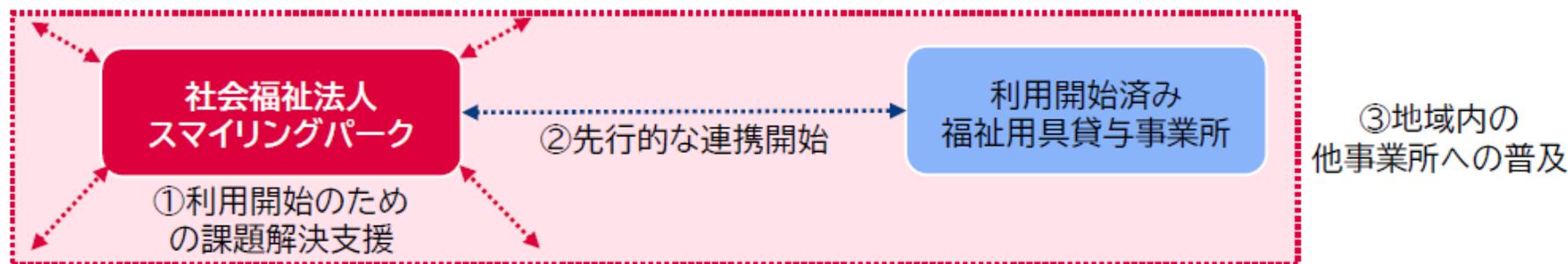
令和5年度厚労省委託事業によるモデル事業

- 静岡市・武蔵野市については、一般的・広範囲での全事業所への普及啓発を目指し、ケアプランデータ連携システム普及促進のための研修会やキャンペーンを開催中。
- 都城市については、令和4年度の国保中央会のパイロット事業に参加した社会福祉法人スマイリングパークの居宅介護支援事業所2か所を中心とした、地域内の他事業所への普及を実施中。

一般的・広範囲での全事業所への普及啓発(静岡市・武蔵野市)



地域の中核の事業所からの普及啓発(都城市)



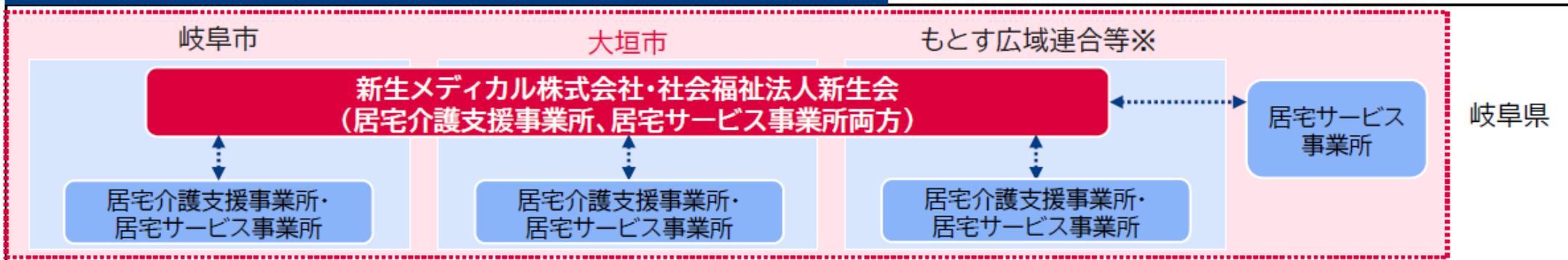
令和5年度厚労省委託事業によるモデル事業

- 古座川町・大垣市については、それぞれ令和4年度の国保中央会のパイロット事業に参加した社会福祉法人高瀬会の居宅介護支援事業所3か所、ケアプランデータ連携システムに先行的に取り組んでいる新生メディカル株式会社・社会福祉法人新生会の居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所を中心に、普及啓発を実施中。

中核事業所からの複数の広域的な普及啓発(古座川町ほか)



中核事業所からの複数の広域的な普及啓発(大垣市ほか)



地方公共団体の取組紹介 ～HPで紹介



ケアプランデータ連携システムについて

最終更新日：2024年4月8日

X ポスト

LINEで送る

ケアプランデータ連携システムについて

<ケアプランデータ連携システムの概要>

「ケアプランデータ連携システム」とは、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やり取りされるケアプランの情報をデータ連携するシステムです。令和5年4月より本格的に運用が開始となりました。サービス提供票や居宅介護サービス計画書など、手書き、印刷し、FAXや郵送でやり取りしていた書類をシステム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担軽減や経費削減が期待できます。

■ <http://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/> (外部サイト)

詳しくは国民健康保険中央会のホームページをご覧ください。

<ヘルプデスクサポートサイト>

■ <https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html> (外部サイト)

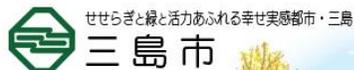
介護保険事業所向けのシステム導入や操作に関するサポートサイトが開設されていますのでご活用ください。

電話 0120-584-708

受付時間：9時から17時（土・日・祝日・12月29～1月3日を除く）



地方公共団体の取組紹介 ～ワムネットへ誘導



ケアプランデータ連携システムについて

ケアプランデータ連携システムの概要

- ・居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報（予定・実績）をデータ連携するシステムです。令和5年4月より本格的に運用が開始されています。
- ・サービス提供表や居宅サービス計画書など、手書き・印刷し、FAXや郵送でやりとりしていた書類をシステム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担軽減が期待できます。
- ・詳細な情報やQ&A等については、[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](#)をご確認ください。
※新しいウィンドウで開きます。

市内導入事業所

WAM NETにおいて導入事業所が確認できます。

[○サービス事業所一覧](#)

自分らしく輝けるステージ



「ケアプランデータ連携システム研修会」を県内初開催～介護業界にICTを導入！市独自にライセンス料の補助も行います～

[更新日：2024年5月9日]

ソーシャルサイトへのリンクは別ウィンドウで開きます



居宅介護支援事業所と各種サービス提供事業所間で、ケアプラン（介護計画書）や実施報告書等のやりとりをデータで行う、ICTを活用したシステム「ケアプランデータ連携システム」の研修会を、県内で初めて市主催で開催します。同研修会には、厚生労働省の担当者など関係者も参加して行う他、希望する方はデモ体験もできます。

また、同システムは一部の事業所だけでなく、より多くの事業所が導入することで実効性や有効性が上がることから、本市としても全面的に支援を行い、システムを導入する事業所には、ライセンス使用料（1事業所当たり年間21,000円/令和6年度から3年間）を助成します。

研修会の概要

- 日時 5月14日（火曜日）13時30分から15時30分まで、5月15日（水曜日）10時から12時まで、13時30分から15時30分まで（いずれも同内容）
- 場所 生駒市メディカルセンター3階研修室（生駒市東新町1丁目3）
- 対象者 市内介護事業所
- 内容 （1）「介護現場の生産性向上等を通じた働きやすい職場環境づくり」（講師：厚生労働省・老健局 高齢者支援課 介護業務効率化・生産性向上推進室室長補佐 秋山氏）（2）ケアプランデータ連携システム研修会・質疑応答・デモンストレーション（講師：公益社団法人国民健康保険中央会）（3）生駒市ケアプランデータ連携システム導入支援補助金の申請等について（生駒市介護保険課職員）（4）ケアプランデータ連携システムのデモ体験

ケアプランデータ連携システムの活用で 介護現場の働き方はどうなる!?

- 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。
- 都道府県の皆様は、「ケアプランデータ連携促進モデル地域づくり事業」の積極的活用等、市町村とも連携しつつ、利用促進にご協力を。
- 市区町村の皆様は基礎自治体として、事業所グループづくり等、事業所に寄り添った支援にご協力を。
- 各連合会の皆様は、中央会と連携して普及啓発の窓口としてご協力を。
- 都道府県・市区町村・連合会等、どのような主体であってもセミナー等の企画に対応します！