




# 介護サービスの 質の向上に向けた 業務改善の手引き



# も く じ

	はじめに	1
 第1章	介護サービスにおける生産性向上のとらえ方	2
	1 生産性向上が求められる背景	2
	2 一般的な生産性向上のとらえ方	3
	3 介護サービスにおける業務改善のとらえ方	3
	4 本ガイドラインにおいて業務改善を捉える目線	3
	5 サービスの質の向上に向けた業務改善の取り組み	4
	6 業務改善の取り組み成果のイメージ	4
 第2章	業務改善のための具体的手法	5
	1 ステップ1：課題抽出・仮説設定・方針策定	6
	① 目的の明確化	6
	② 情報収集・現状把握	8
	③ 課題分析	10
	④ 仮説の設定・業務改善方針の策定	12
	2 ステップ2：体制整備・実行	14
	① 体制整備	14
	② 研修・ワークショップの実施	16
	③ 改善活動の実施	18
	3 ステップ3：改善活動の評価	19
	4 今日から実践してみよう	20
	 第3章	業務改善の取り組み事例
1 業務改善の取り組み事例一覧		21
2 訪問看護		22
3 看護小規模多機能型居宅介護		28
4 訪問リハビリテーション		36
5 通所リハビリテーション		44
6 介護老人保健施設		52

## はじめに

埼玉県立大学・慶應義塾大学

田中 滋

団塊の世代がいよいよ3年後の2022年から75歳に到達し始める。さらにその3年後の2025年には、直近の40年間にわたって加速度的に増加してきた日本の75歳以上人口の伸びがいったん急停止する。一方で85歳以上人口は2035年、1,000万人に達するまで急速な増加を続けていく。こうした人口の年齢区分別推移予測を踏まえ、まずは2025年までに、生活圈域ごとに地域包括ケアシステムが着実に機能するよう、現在各地で積極的な取り組みが展開されている状況は周知の通りである。

地域包括ケアシステム構築にあたっては2つの重要目標が存在する。第一はフレイル予防などの住民参加型活動を通じ、人々の健康寿命を延伸し、またたとえ多少虚弱になった高齢者に対しても、回復もしくは悪化予防を図る努力である。そしてもう一つが、要介護者（その多くは医療的ケアに対するニーズも併せ持つ）の尊厳を尊重するケアを目指す、医療・介護・福祉等の専門職による協働体制構築である。

後者の課題、すなわち専門職による協働体制が効果を生むためには、ケアプランと予後予測の共有が基礎条件となる。その条件を充たしていることを前提とした上で、着実な業務改善を通じて…従事者1人当たり労働時間増大を伴わずに…生産性を向上させるために役立つ、指針の第一歩が本ガイドラインの位置づけに他ならない。

業務改善を図り、生産性を向上させるには、的確な業務分析が必要なことは当然である。ただし、介護分野における業務改善には明白な上位目標、すなわち「介護サービスの質の向上」が存在する。仕事の負担と負担感を減少させ、ムリ・ムダ・ムラをなくすなどは、直接の成果指標と考えられるものの、利用者にとってのサービスの質向上に結びついてこそその改善努力と言えるのである。

加えて、共助の仕組みである社会保険制度によって支えられた事業として、大部分は直接のサービス利用者ではない、7,600万人の被保険者が拠出している保険料が財源の半分を占めている背景も、介護サービスの質の向上および生産性上昇を図る際に背景要因としてしっかりと意識すべきだろう。

なお、生産性向上プロジェクトは、現場の従事者が前向きな気持ちで取り組めなければ、計画倒れに終わってしまい、実効性を伴わない恐れが強い。業務改善活動を通じ、自分の働きがサービス利用者、地域、ひいては社会に役立っているとの実感を高め、「業務改善の成果が上がると楽しい」と発見できるプロジェクト設計が望まれる。

このガイドラインが…まだVer.1にとどまるとはいえ…上記のために努力する経営者、事業所管理者、現場責任者、そして現場で働く方々にとって、少しでも役に立つよう期待してやまない。皆様のフィードバックを得て、ガイドライン自体の改善も図っていきたい。

## 1 生産性向上が求められる背景

- 日本の人口はここ数年間で減り続けており、2014年の総人口は約1億2,708万人で、前年と比べると約21万5千人減少しています。特に、生産年齢人口は減少が続いており、2040年にかけてその傾向がさらに大きくなることが予測されています。
- 近い将来、高齢化社会のピークを迎え、介護ニーズの急増と多様化に対応する必要がある一方、人口減少社会の到来で生産年齢の介護人材の確保が困難になります。
- このような状況の中においても、介護の質を確保し、向上させていくことが、介護現場が直面することになる課題です。このような課題に対応するために、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、④介護職の魅力向上など様々な方向から対策することが必要とされています。
- これらに寄与する取組として生産性向上を進めていくことが重要であり、生産性向上によって介護の質を向上しつつ、急増・多様化する介護ニーズに的確に対応することができます。

図1 人口減少社会の到来：生産年齢人口の減少

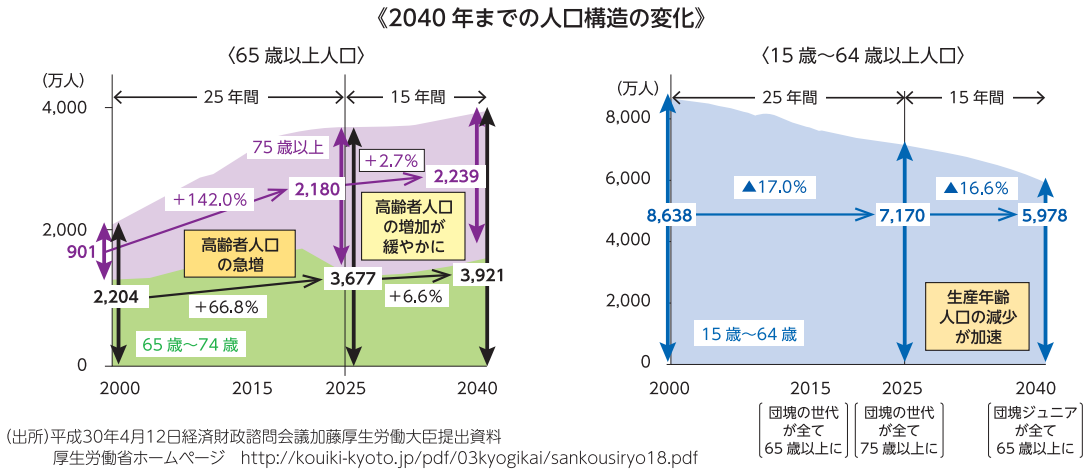
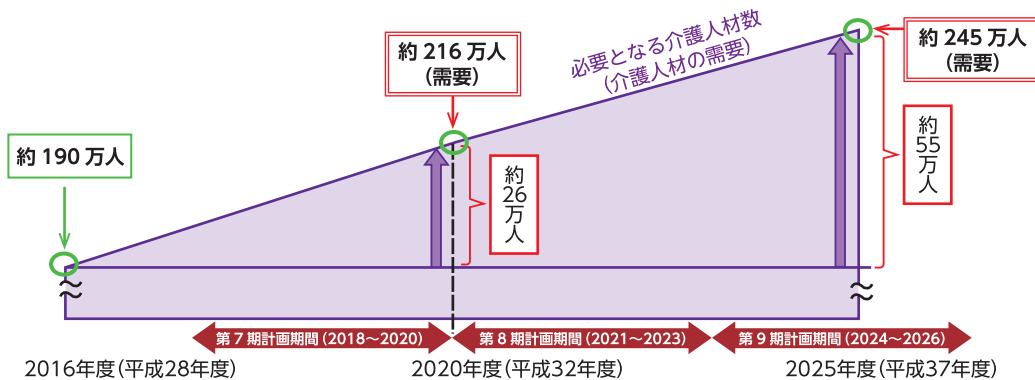


図2 増える介護需要



注1) 需要見込み (約216万人・245万人) については、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量 (総合事業を含む) 等に基づく都道府県による推計値を集計したものの。

注2) 2016年度の約190万人は、「介護サービス施設・事業所調査」の介護職員数 (回収率等による補正後) に、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数 (推計値: 約6.6万人) を加えたもの。

(出所)第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について (平成30年5月21日厚生労働省社会・援護局)  
厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12004000-Shakaiengokyoku-Shakai-Fukushibanka/0000207318.pdf>



## 2 一般的な生産性向上の捉え方

- 一般的に生産性向上は、従業員及び労働時間あたりの付加価値額を設備投資や労働の効率化等によって向上させるとされます。
- 生産性は、Output (成果) / Input (単位投入量) の分数で表しますが、実際生産性を向上させるためには、「Input」と「Output」の間にある過程「Process」に着目して取り組む重要性が指摘されます。

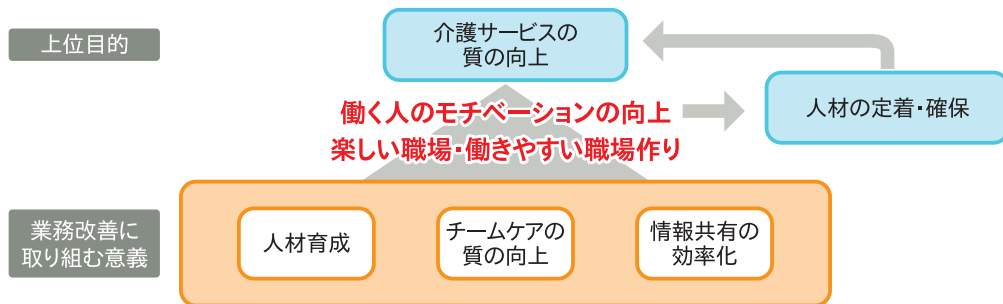
図3 Input / Process / Output の関係



## 3 介護サービスにおける業務改善の捉え方

- 本手引きでは、介護サービスの業務改善の上位目的を「介護サービスの質の向上」とし、業務改善に取り組む意義は、人材育成とチームケアの質の向上、そして情報共有の効率化であると考えます。またこの3つの意義に資する取組を通して、楽しい職場・働きやすい職場を実現し、そこで働く人のモチベーションを向上することで、人材の定着・確保へ繋げることを目指します。
- 業務改善の目的を捉える観点は様々あり、例えば、適材適所の人員配置の実施や備品・消耗品の管理方法の見直しで職員の負担を減らしたり、介護の目的を明確化し見つめ直すことで自分の仕事の必要性を実感しモチベーションを向上させることなどが挙げられます。
- また、評価の観点は量的な効率化と質の向上に加え、職員間での負担の偏りの是正も重要です。

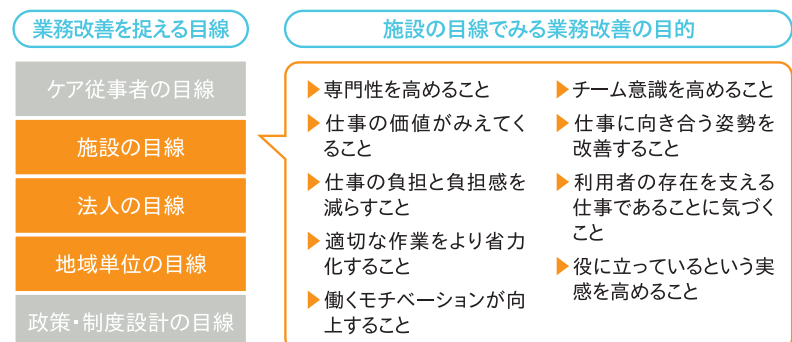
図4 介護サービスにおける業務改善のとらえ方



## 4 本手引きにおいて業務改善を捉える目線

- 介護の業務改善を考える場合、立場によって捉える側面が異なりますが、本手引きでは、事業所及び法人・地域単位の目線で業務改善の取組を扱っています。

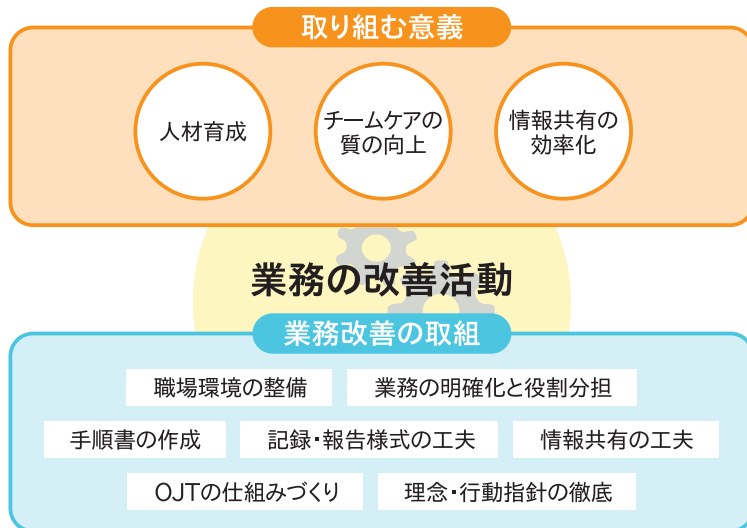
図5 本ガイドラインにおいて業務改善を捉える目線



## 5 サービスの質の向上に向けた業務改善の取り組み

- 介護サービス施設・事業所における業務改善の意義は人材育成とチームケアの質の向上、そして情報共有の効率化です。介護サービスにおける業務改善を進める方法として、右図に示す視点を念頭に取りまとめています。

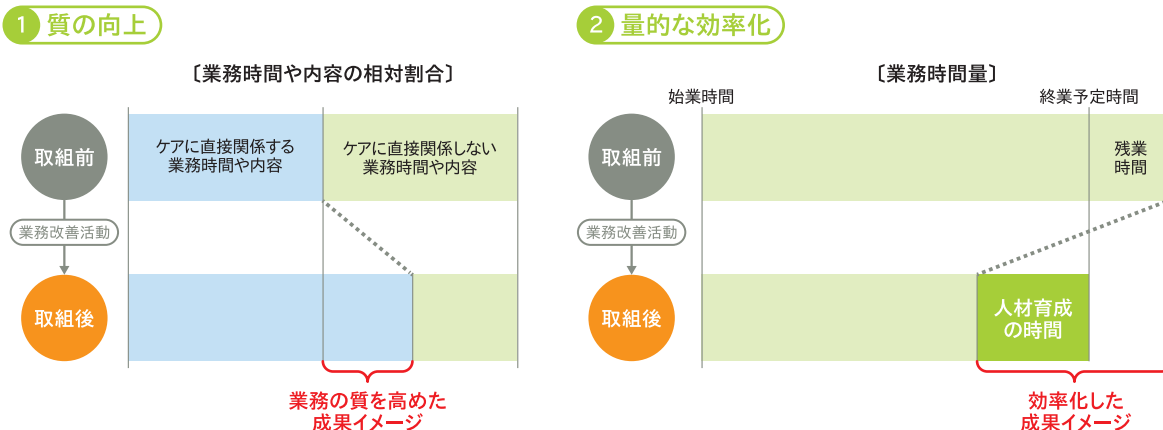
図 6 サービスの質の向上に向けた業務改善の取り組み



## 6 業務改善の取組成果のイメージ

- 本手引きでは、介護に関する業務を「ケアに直接関係する業務」と「ケアに直接関係しない業務」に分け、取組成果の考え方を「質の向上」および「量的な効率化」の2つの視点から捉えています。
- 「質の向上」は、業務の改善活動を通じて、ケアに直接関係する業務時間の割合増加や内容の充実を意味し(下図①)、「量的な効率化」は、業務の質を維持・向上しつつ、ムリやムダのある作業や業務量(時間)を減らすことを意味します(下図②)。
- 「量的な効率化」により業務負担を軽減し働きやすい環境づくりを図り、業務改善によって生み出した時間や人手の余裕を研修の実施や OJT などの人材育成の時間に振り分け、「質の向上」に活用する考えもあります。(下図②)
- また、特定の個人への仕事の偏りを是正することは、仕事に対するモチベーションの向上につながります。その結果、利用者とのコミュニケーションは増え、より理解が深まり、また職員間のコミュニケーションも豊かになるなど、チームケアが促進され明るい職場作り、楽しい職場作りにつながります。

図 7 業務改善の取り組み成果のイメージ





- 本手引きで対象としている介護サービスは介護保険法に基づき提供されるサービスであり、介護保険法では、法の理念として「自立支援（＝高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援すること）」が掲げられています。
- そのため、本手引きでは、この「自立支援」に向けた介護サービスの質の向上を念頭に、そのための業務改善の方法を考えます。

図8 介護保険法における自立支援の考え方

### 介護保険法(抜粋)

第1条(目的)  
この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

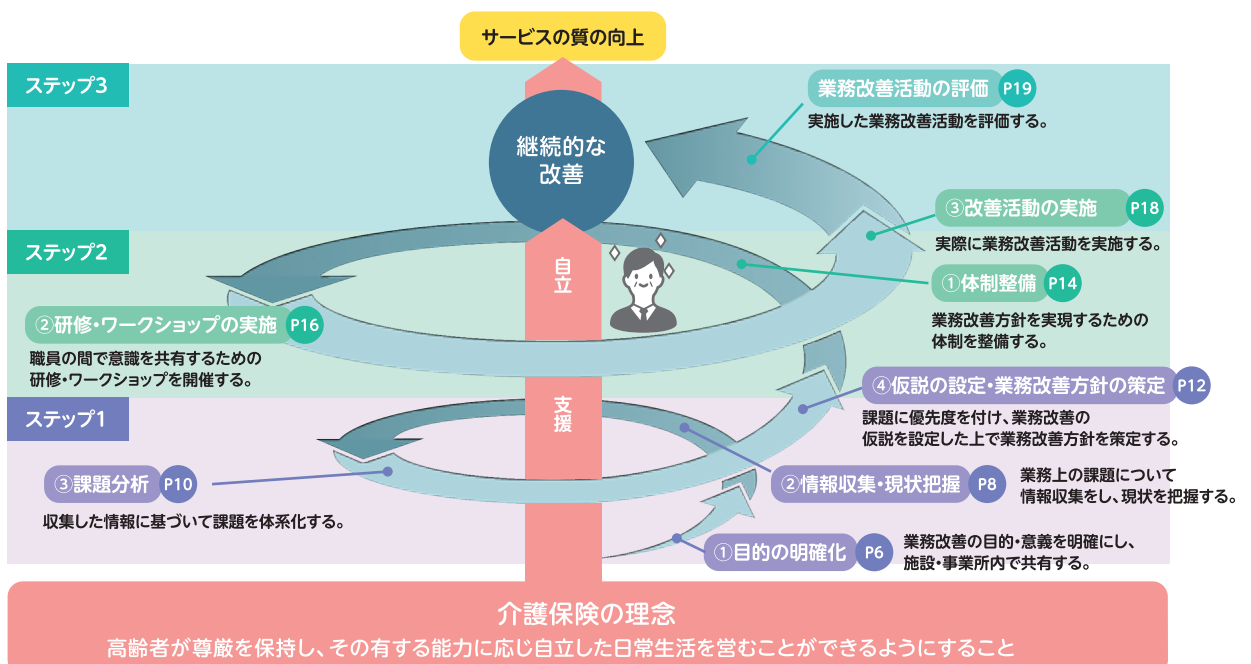
第2条(介護保険)  
1 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)に関し、必要な保険給付を行うものとする。  
2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。  
3 第1項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。  
4 第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。  
(略)

第4条(国民の努力及び義務)  
1 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

(出所) 介護保険法

- 具体的な業務改善の実施の流れは下図のステップ1～3となります。本章では、ステップ1～3の内容とそれらを実施する際の具体的なポイントを、事例とともにご紹介します。
- なお、本手引きの対象は、各施設・事業所の管理者、主任クラスを想定しています。

図9 サービスの質の向上を念頭に置いた業務改善の実施の流れ



## 1 ステップ1：課題抽出・仮説設定・方針策定

### ① 目的の明確化

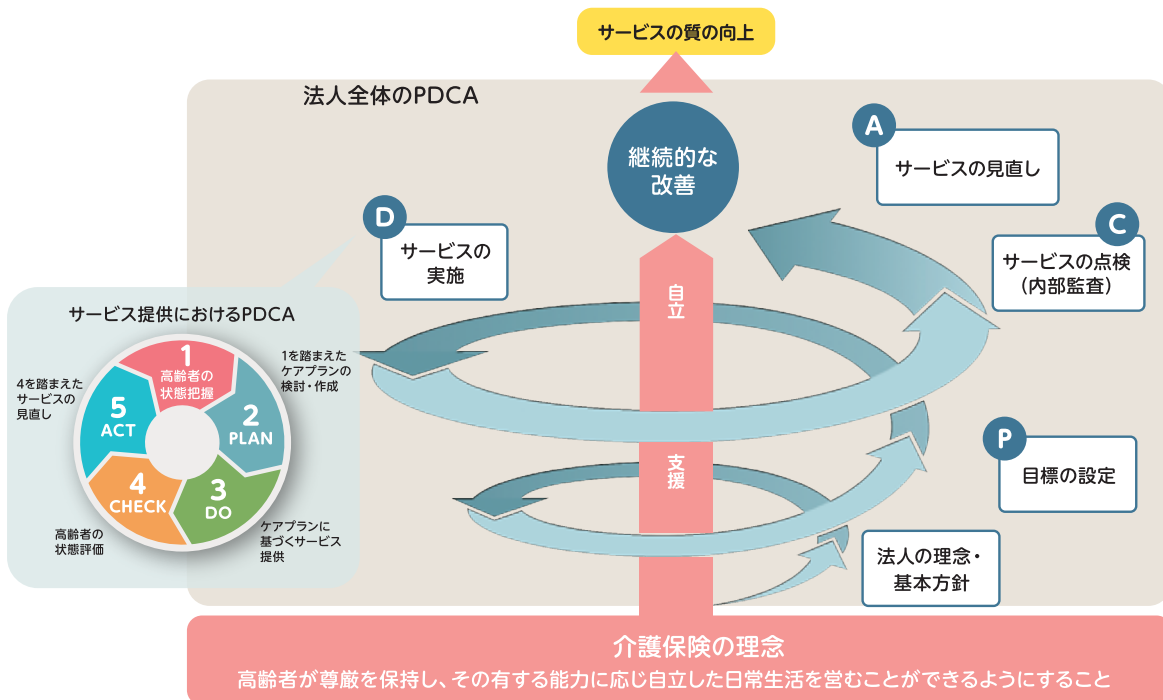
まず、業務改善の目的・意義を明確にし、施設・事業所内で共有しましょう。

**「サービスの質の向上」を念頭に置いた業務改善を行うという、目的や意義を明確にしましょう。**

- 介護保険法では、法の理念として「自立支援（＝高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援すること）」が掲げられています。従って、介護サービスでは、利用者の自立支援に重点を置いたサービス提供を行うことが最も重要になります。
- 通常、介護サービス施設・事業所（または法人）には、それぞれの事業の目的・基本方針・理念が掲げられていますが、それら多くはこの「自立支援」に沿った形で示されていると考えられます。
- こうした事業の目的・基本方針・理念が、何らかの阻害要因によって達成されず、サービスの質の向上が見込めない場合には、これらの要因を取り除くための1つの手段として業務改善を行うことが考えられます。
- 介護サービスの提供現場で業務改善していく際重要なのは、Input(単位投入量)→Process(過程)→Output(成果)という流れに着目することです。特に、以下の2点に着目しましょう。

1 「サービス提供主体（ここでは施設・事業所を想定）におけるPDCA」と「個別サービスにおけるPDCA」と、それぞれのPDCAサイクルを切り分けた上で、それぞれのPDCAの中でどのような課題があり、どのように業務改善していくかの視点を持つ

図10 「サービス提供主体におけるPDCA」と「個別サービスにおけるPDCA」



(出所) 平成29年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設におけるマネジメントシステム導入のための手引き」  
(介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業) より一部改変





## 2「個別サービスにおけるPDCA」については、個別サービスを「(利用者への) 直接業務」「間接業務」と切り分けた上で、それぞれの業務に対してどのような課題があり、どのように業務改善していくかの視点を持つ

図11 直接業務と間接業務

直接  
業務

ケアの提供や看護・リハビリテーションの実施など、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

- 実際の介護サービスの提供現場では、「サービス提供主体におけるPDCA」と「個別サービスにおけるPDCA」と、それぞれのPDCAサイクルを切り分けられていなかったり、個別サービスが直接業務と間接業務に適切に区分されておらず、その結果として、施設・事業所（または法人）の理念が、個々の職員が行っているサービス提供に浸透していないなどの状況が発生しています。
- 今後介護人材が不足する中、介護サービス事業所・施設にとっては、限られた人員・体制の中でどのように効果的・効率的に業務を行っていくかを考えていくことは不可欠となります。
- そこで、今一度、「自立支援とは何か」「施設・事業所（または法人）の理念に基づくサービスは何か」「それを提供していく上でどのような業務改善が必要か」を考えていくことが重要となります。

### 業務の見直しの範囲を決めましょう。

- 介護サービス施設・事業所の多くは、医療機関や他の施設・事業所に併設されていることから、他の施設・事業所と関連する業務において制約を受ける可能性があります。そのためこの時点で、どの施設・事業所における業務の見直しを行うかを考慮し、取り組みを始めることが大切です。
- 例えば、業務改善の手法の1つとして新規のICT機器を導入する際、既存の法人/施設・事業所内で利用しているソフトウェア、パソコンなどの機器の整備状況により、業務方針を策定する段階になって制約を受ける可能性がある、等が挙げられます。
- そのため、この段階で、どの施設・事業所における業務の見直しを行うかを念頭に置くことが必要となります。

### 組織内の誰が中心となって業務改善を行うかを明確にしましょう。

- 業務改善を進めるにあたっては、施設・事業所に所属している職員の声をなるべく広く集めた上で取り組むことが必要です。
- しかし、多数の職員を抱えている施設・事業所では、職員全員が同じように業務改善の活動に参加することは難しい状況です。
- そのため、施設・事業所内でキーとなるメンバーを選定して少人数のワーキング・チームを作り、そのワーキング・チームが話し合いをしながら業務改善を進めていくことが望ましいと考えられます。ワーキング・チームのメンバーを選定することによって、施設・事業所内の誰が中心となって業務改善を進めていくかを明確化します。
- 既に「業務改善委員会」などを設置している施設・事業所においてはこの体制を活用することも一案です。

②情報収集・現状把握

業務上の課題について、定性面、定量面の2つの側面でワーキング・チームが中心となって情報収集を行い、現状を把握しましょう。

定性面：聞き取り調査で収集した情報を一覧化しましょう。

- 定性面では、各階層・各職種の職員を対象に、業務の状況や課題について聞き取り調査を行うことが考えられます。
- この聞き取り調査の結果は、ただ発言の順番に羅列するのではなく、業務を直接業務・間接業務で分け、それらを担っている職種別に体系化して整理していきましょう。

図12 聞き取り調査の整理方法(例)(通所リハビリテーションの場合)

何の業務に対し、誰がどのように現状と課題を把握しているかを一覧化しましょう

	業務	職種	現状	課題
直接業務	リハビリテーション等のケアの提供	理学療法士	突発的な対応が多い	突発的な対応でシフト調整することが多い
	看護の提供	看護職員(管理職)	現場の管理職業務が複雑化し、特定の職員のみしか担当できない状況	限られた職員しかできない業務も増え、休暇の調整が困難
	介助等のケアの提供	介護職員	介護職のミスが多発し、繰り返される	記録をとって報告・連絡・相談しない傾向がある
	送迎	介護職員	送迎に介護職員が同行	フロアでの介護職員が手薄になる
間接業務	情報共有・記録、連携	介護職員	ケア記録に抜け・漏れがある	フロアにパソコンがない、職員がパソコンに不慣れ
	各種会議等	理学療法士(管理職)	会議調整が非効率	グループウェア・メール等が活用できない
	管理業務(採用)	管理者	恒常的にマンパワー不足	介護福祉士等の採用が困難
	その他の間接業務	事務職員	紙とコピーが多くて、事務が煩雑	加算に関わる実績のとりまとめに時間を要する

直接業務と間接業務で切り分けましょう

定量面：各職種の業務時間の配分を定量的に把握しましょう。

- 定量面では、タイムスタディ調査などで、各職種の業務時間の配分を定量的に把握することが考えられます。
- タイムスタディ調査の実施が困難な場合は、業務のシフト表を活用し、誰がいつどのような業務にどの程度時間がかかっているのを見える化することも検討しましょう。
- 定量的に状況を把握し、見える化することにより、法人の経営層や施設・事業所内への説明に説得力が増し、関係者の納得を得られやすくなります。



### コラム①

## タイムスタディ調査の実施方法（通所リハビリテーションでの取り組み例）

- タイムスタディ調査とは作業時間測定方法の1つで、特定の日や時間帯を決めて、職員がどのような業務を行っているかを把握する調査のことで、タイムスタディ調査を行うことにより、どの業務にどのくらいの時間がかかっているか、職種ごと・フロアごとに把握することが可能となります。
- 実際にタイムスタディ調査を実施するにはどのような情報を収集したらよいでしょうか。以下で、本事業の現状分析で用いたタイムスタディ調査票及び業務コードをご紹介します。情報収集の際の参考としてください。

図13 タイムスタディ調査票及び業務コード（例）（通所リハビリテーションの場合）

通所リハビリテーション 職員向けタイムスタディ調査票			事業所ID	7	職員ID	●	所定勤務時間	8:30 ~ 17:30														
			調査実施日	11月8日(木曜日)		実勤務時間(残業時間含む)	8:30 ~ 18:30															
NO	分類	Sub-NO	項目	8時台					9時台					10時台								
				00分-09分	10分-19分	20分-29分	30分-39分	40分-49分	50分-59分	00分-09分	10分-19分	20分-29分	30分-39分	40分-49分	50分-59分	00分-09分	10分-19分	20分-29分	30分-39分	40分-49分	50分-59分	
A	リハビリテーション等のケアの提供	1	リハビリテーションに関する利用者への説明、相談等	1	1	1	①	①	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			2	個別リハビリテーション・評価（アセスメント）	2	2	2	2	②	②	②	②	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
			3	集団リハビリテーション	3	3	3	3	3	3	3	3	③	③	3	3	3	3	3	3	3	
			4	集団体操	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
			5	集団活動	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤
B	看護の提供	6	バイタルの測定・記録	6	6	6	6	⑥	⑥	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
			7	医療処置	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
			8	服薬介助・管理	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

NO	分類	Sub-NO	項目	
A	リハビリテーション等のケアの提供	1	リハビリテーションに関する利用者への説明、相談等	
			2	個別リハビリテーション・評価（アセスメント）
			3	集団リハビリテーション
			4	集団体操
			5	集団活動
B	看護の提供	6	バイタルの測定・記録	
			7	医療処置
			8	服薬介助・管理
C	介助等のケアの提供	9	介助等における利用者への説明、相談等	
			10	利用者の見守り
			11	入浴介助
			12	食事の介助（服薬介助は8）
			13	排泄の介助
			14	口腔ケアの介助
			15	整容（爪切り・髭剃りなど）
			16	その他の介助・処置
D	送迎	17	送迎スケジュールの作成、調整	
			18	送迎のうち自ら運転する場合
			19	送迎のうち同乗する場合
			20	送迎のための待機
E	その他の間接業務	21	昼食の配膳や間食の配布等	
			22	物品管理・片付け・掃除
			23	その他の間接業務

NO	分類	Sub-NO	項目	
F	情報共有・記録、連携	24	職員間での情報共有の打合せ（申し送り、振り返り含む）	
			25	利用者に関する記録の作成（カルテ等）
			26	利用者に関する各種書類作成（ケアマネジャー向け報告書、各種引継書等）
			27	家族とのコミュニケーション（記録作成含む）
			28	医療機関との連携（申し送り表作成含む）
			29	ケアマネジャーとの連携
			30	他機関との連携
			31	リハビリテーション計画書の作成
			32	その他計画書の作成
			G	各種会議等
34	リハビリテーション会議の実施、報告作成、振り返り等			
35	サービス担当者会議の準備、参加、記録作成等			
36	その他の会議の準備、参加・実施、記録作成等			
H	管理業務等	37	請求業務	
			38	営業活動等
			39	人事・勤怠関連業務
			40	総務・経理関連業務
			41	その他の管理業務
I	その他	42	待機	
			43	教育・研修
			44	休憩
			45	事業所外の移動
			46	その他

図14 タイムスタディ調査の分析（例）（通所リハビリテーションの場合）

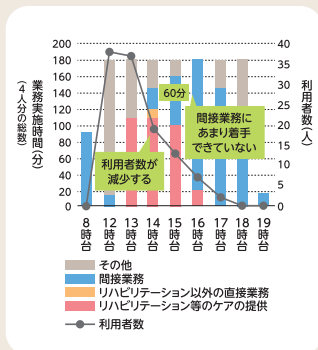


図14の事例はP46で詳細をご紹介します。

### ③課題分析

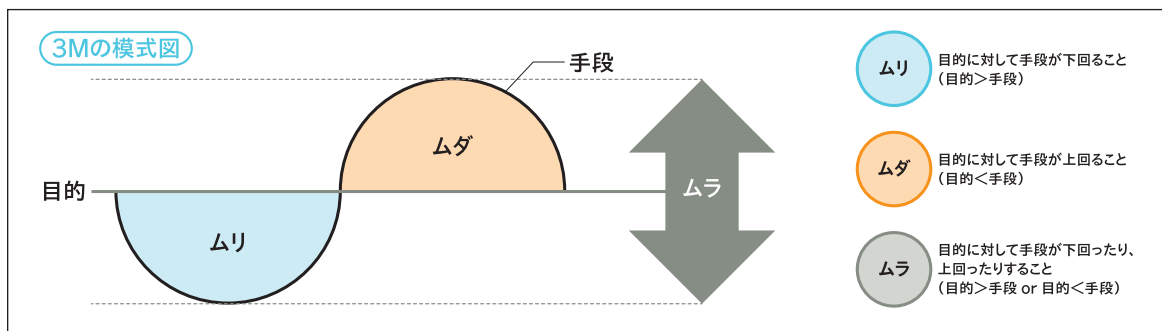
収集した情報に基づいて課題を体系化しましょう。ステップとしては、以下が考えられます。

- 1 施設・事業所の抱える課題を洗い出す
- 2 関係の強い課題をまとめてグループ化する
- 3 課題と課題の因果関係を整理する

#### 施設・事業所が抱える課題を洗い出しましょう。

「1 施設・事業所の抱える課題」を洗い出す際の視点としては、以下が参考となります。

図15 課題抽出の視点



・上記の手法を介護サービスに応用した場合、以下のようなケースが考えられます。

ムリ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状の役割分担は、それぞれの職員の専門性から見て適切か</li> <li>・休憩時間が適切に取れない状況は起きていないか</li> <li>・特定の職員が残業で対応していないか</li> </ul>
ムダ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目的が明確でない業務を行っていないか</li> <li>・複数の書類に同じ内容を転記しないといけない状況は起きていないか</li> <li>・双方の空き時間において、多職種で連携して業務を進めているか</li> </ul>
ムラ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ業務をやるのに、人によって要する時間が異なるか</li> <li>・曜日や時間帯により、利用者数や職員が大幅に増減していないか</li> </ul>

#### 課題を体系化しましょう。

- また、「2 関係の強い課題をまとめてグループ化する」「3 課題と課題の因果関係を整理する」の視点では、介護サービスの現場における業務のつながり・関連に配慮することも重要です(P11のコラム参照)。

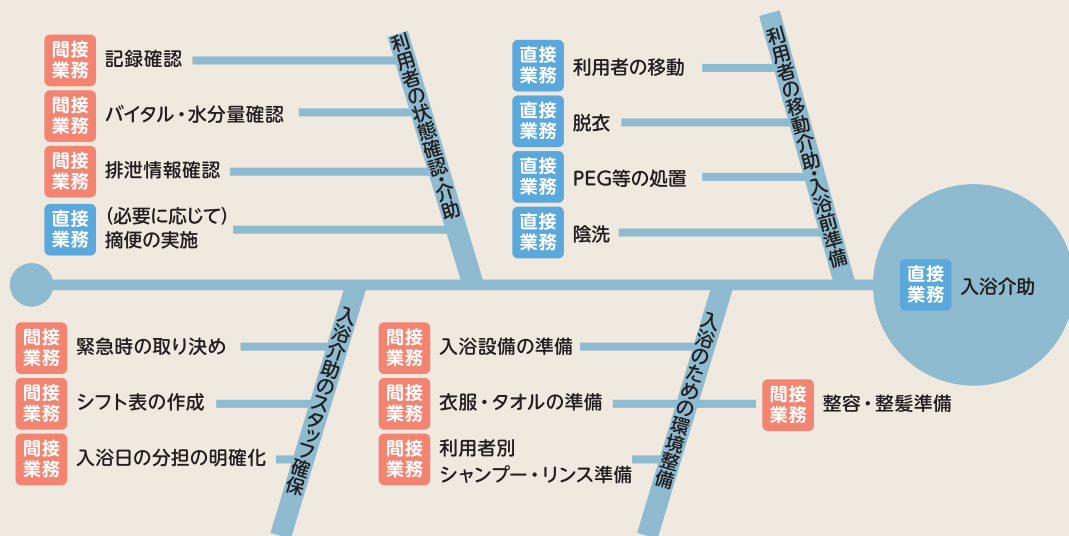


## コラム②

### 業務分解の実際（看護小規模多機能型居宅介護での取り組み例）

- P3でご紹介したように、介護サービスの提供現場で業務改善していく際、Input(単位投入量)→Process(過程)→Output(成果)という流れに着目し、かつ、Process(過程)を「(利用者への)直接業務」「間接業務」と切り分けた上で、それぞれの業務に対してどのような課題があるかを把握することが重要です。
- 以下は、看護小規模多機能型居宅介護の取り組みの中で入浴介助の業務についてヒアリング調査を行った結果を模式図にしたものです。

図16 業務分解の考え方(例)(入浴介助の場合)



- このように「入浴介助」という直接業務を行うにあたっては、その業務を行うために必要な別の間接・直接業務が複雑に関係していることがわかります。
- そのため業務改善を行うにあたっては、「入浴介助」という直接業務だけを見るのではなく、「入浴介助」に関わる業務の課題を洗い出した後、関係の強い課題をまとめてグループ化し、課題と課題の因果関係を整理し、その上で、解決を図るべき課題について仮説を設定することが大切です。

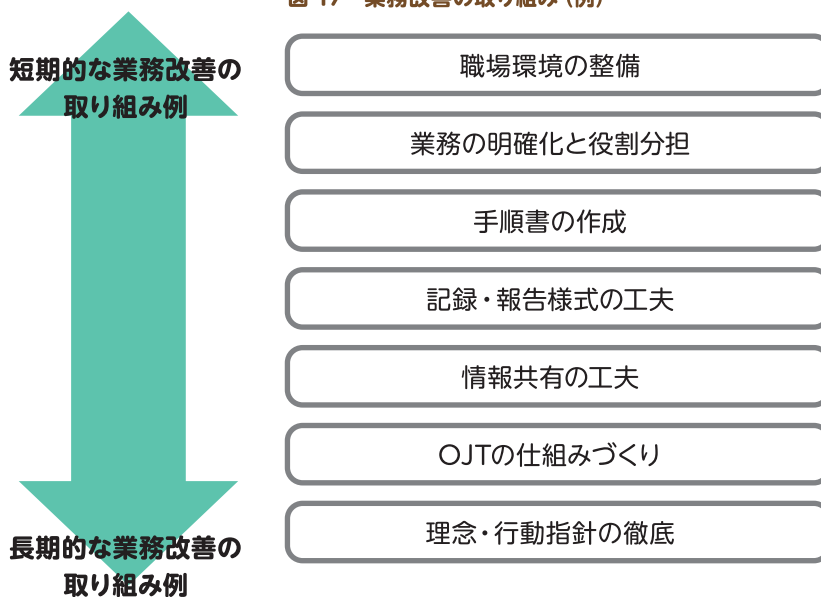
#### ④ 仮説の設定・業務改善方針の策定

課題に優先度を付け、業務改善の仮説を設定した上で、業務改善方針を策定しましょう。

**取り組む業務改善の優先度を検討し、仮説を設定しましょう。**

- ③の1～3を踏まえた上で、整理・体系化された課題の背景要因を検討して、優先的に改善すべき課題の柱をいくつか設定しましょう。
- その上で、優先度の高い柱が何かをワーキング・チームで話し合い、仮説を設定した上で業務改善方針作成につなげましょう。
- 優先度を決める際には、リスクマネジメントの視点、つまり、業務改善しないとどのような有害事象がどの程度発生するか、また、業務改善しないことによる影響度はどの程度大きいかといった観点からも検討することも大切です。
- 業務改善の取り組みは、成果がすぐに表れやすい短期的なもの、成果が得られるまでに時間のかかる長期的なものがある点に留意しましょう。

図 17 業務改善の取り組み (例)



**業務改善方針を検討する際は、後で評価しやすい目標を設定しましょう。**

- 業務改善方針は、誰が何をどのようにすれば目標が達成できるのか、を整理します。
- 目標の設定は、あくまでも施設・事業所全体をより良くするためのものであり、職員にとって納得性の高いものとする必要があります。そのために、施設・事業所の職員が自分自身で考えるプロセスも重要です。
- 業務改善方針を策定したら、分かりやすい形で職員全員に周知します。



### コラム③

## 業務改善方針の作成の実際（訪問リハビリテーションでの取り組み例）

- 業務改善方針は、どのような課題に対し、何のために何を目標として、誰がいつどのように業務改善を行うのかを明示しましょう。
- 以下は、訪問リハビリテーションの取り組みの中で作成した業務改善方針の一例です。このように、5W1Hの視点を明確に業務改善方針を作成することで、より実行性が高まります。

図18 業務改善方針（例）（訪問リハビリテーションの場合）

解決すべき課題	What	<ul style="list-style-type: none"> <li>●移動時に待機時間が発生しているものの、その時間を有効に活用できていない。一方で、日々発生する記録業務を事業所に戻り、思い出しや事前に作成したカルテをもとにまとめて入力するため、二度手間や時間外業務の発生につながっている。</li> <li>●さらに、訪問準備として、利用者の過去の記録を手持ちのカルテに転記する・訪問時に持参できるように印刷などをする時間もかかっている。</li> <li>●これら事業所外の待機時間と事業所内での入力や過去データの閲覧時間の減少を図る。</li> </ul>
業務改善の目的	Why	<ul style="list-style-type: none"> <li>●タブレットから訪問に必要な情報を随時閲覧できることから、訪問準備にかかる時間を削減すること</li> <li>●移動時の待機時間を有効に活用することで、リハビリテーション専門職の事業所内でのケア記録の作成時間を減らすこと</li> </ul>
業務改善の目標		<ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問準備時間の削減</li> <li>●事業所に戻って以降のケア等の記録の入力時間の削減</li> <li>●利用者宅を移動する間に発生する待機時間の有効活用</li> </ul>
業務改善の内容	How	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業所外で利用できるタブレットの導入を行ってみること</li> <li>●訪問準備のための過去の記録の印刷等を、タブレットを利用して現地で閲覧できるようにすること</li> <li>●ケアの記録を移動の合間に入力してみることに</li> </ul>
業務改善に関わる職種	Who	<ul style="list-style-type: none"> <li>●リハビリテーション専門職</li> </ul>
業務改善期間	When	<ul style="list-style-type: none"> <li>●1月</li> </ul>
業務改善の場所	Where	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業所内で行っていた業務の一部を、事業所外（移動時、利用者宅など）で実施</li> </ul>

## 2 ステップ2：体制整備・実行

### ①体制整備

業務改善方針を実現するための体制を整備しましょう。

#### 施設・事業所内の業務改善の遂行体制を明確にしましょう。

- 業務改善方針は、それを決めただけでは実現していくことはできません。施設・事業所内の誰が誰に対してどのように働きかけていけばよいかを明確にする必要があります。
- 「目的の明確化」の際に立ち上げたワーキング・チームを中心に、各階層・各職種で、業務改善方針遂行の責任者を決め、施設・事業所全体で業務改善が取り組めるようにします。
- 体制整備にあたっては、上意下達の形にするのではなく、現場の創意工夫も生かされるようなボトムアップの要素も入れた形にしていくことが望ましいと考えられます。
- 上意下達の形にして、業務改善方針や導入計画を現場に押し付ける状況になってしまうと、職員・スタッフの間で「やらされ感」が高まり、結果的に業務改善が達成しにくくなることに留意が必要です。

#### 各サービスのあるべき姿を共有しましょう。

- この体制整備の段階で、施設・事業所が提供するサービスの「あるべき姿は何か」に立ち返り、職員全員でそれを共有することも重要になります。



### コラム④

#### ワーキング・チームの実際（看護小規模多機能型居宅介護&介護老人保健施設での取り組み例）

以下は、本事業で立ち上げたワーキング・チームの一例です。



#### 看護小規模多機能センター川内

- 看護小規模多機能センター川内では、事業所全体の運営に参画している、現管理者、次期管理候補者、計画作成担当、看護職員、介護職員でワーキング・チームを組成し、約2週間に1回ミーティングを実施しました。
- ワーキング・チームとしては、今までの施設系サービスとは異なる、看護小規模多機能型居宅介護として整備すべきルールを設定することを目指し、要介護度が低く医療依存度が低い利用者が多いこともあり、看護小規模多機能型居宅介護として相応しいサービス内容を議論し、その上で見直すべき業務の議論を行いました。
- 議論の結果、職員間の利用者に対するスケジュール把握を目的としたスケジュール管理書式の導入検討、記録作成時間の短縮を目的とした記録書式の変更を業務改善の中心に据えることにしました。

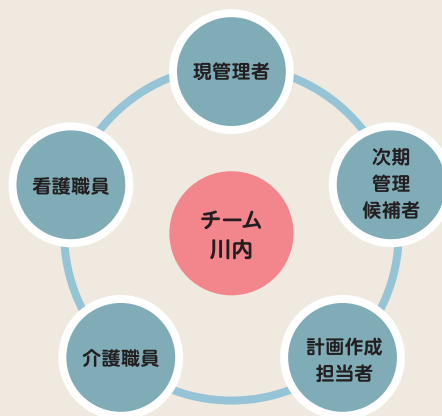


図19 チーム川内のメンバー構成





## 介護老人保健施設こもれび

- 介護老人保健施設こもれびでは、事務長、リハビリテーション科主任、管理栄養士、支援相談員、社会福祉士からなるワーキング・チームを組成しました。
- 介護老人保健施設こもれびでは、平成30年4月より「超強化型」の介護老人保健施設となり、利用者の在宅復帰を推進する上で、多職種で利用者の情報を、適切かつタイムリーに共有する必要があるという問題意識を抱えていました。
- そこで今回の事業の中で、ワーキング・チームによる話し合いの結果、利用者の日々の情報を、従来の紙媒体による共有ではなく、タブレット端末を使い、電子化することを試みることにしました。
- (参考) 小型・低スペックのタブレット端末であれば、1台4万円程度で市販されています(ただし、ネットワーク環境などのインフラ整備には別途費用がかかります)

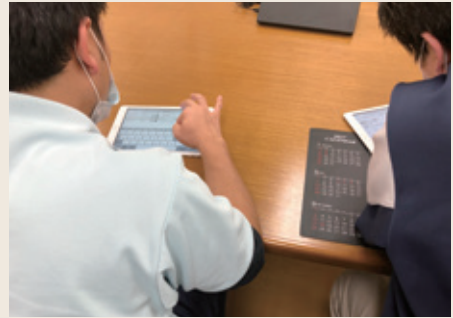


図20 タブレット端末導入説明の様子



## コラム⑤

### 体制整備の重要性(介護老人保健施設での取り組み例)

- 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘では、業務改善を継続的に進めていくことを念頭に、看護職員と介護職員の記録方法の見直しに加え、委員会体制の見直しを検討しました。
- 現状では様々な委員会を発足させているものの、内容の重複する委員会が多数あること、参加者がなかなか集まらないこと、といった問題がありました。
- そこで、組織改善の第一歩として組織のマネジメントについて見直すきっかけを作るべく、ワークショップを実施しました。
- ワークショップでは、各部門を統括する者の不在や組織としてのサービスの質向上の取り組みの必要性といった指摘もありました。
- 今回は実際の体制見直しにまでは至っていないものの、業務改善を継続していく上では、その実施体制を同時並行で強化・見直ししていく必要があることが示唆されました。

図21 現在の委員会体制

会議名	包括機能・委員会	開催予定日
管理会議	運営委員会	第4火曜日
	苦情解決・事故対策	
戦略会議	戦略・戦術委員会	第3水曜日
食事検討会議	食事内容の検討	第1金曜日
リスクマネジメント会議	安全対策委員会、苦情解決委員会	第3月曜日
	虐待防止、身体拘束廃止委員会	
感染・褥瘡会議	感染症予防委員会	第3木曜日
	褥瘡予防委員会	
業務改善・衛生会議	教育・研修委員会	第2火曜日
	業務改善委員会 衛生委員会	
	看取りケア委員会 (1回/2~3か月)	
行事企画	行事企画委員会	(その都度)
入退所	ベッドコントロール委員会	隔週月曜

## ②研修・ワークショップの実施

職員の間で業務改善の取り組みの理由や目的、目標に関する意識を共有するための研修・ワークショップを開催しましょう。

**業務改善の意識・方法を共有するために、研修・ワークショップを実施しましょう。**

- 研修・ワークショップは、「現場責任者向け」「介護職員向け」など、各階層・各職種別に行い、きめ細かく業務改善に取り組む理由や目的に関する意識が共有されるようにします。職員が自ら意見や疑問点を出し合いながら、自発的に進められるように工夫し「やらされ感」を排除します。
- 新たなICT機器・ソフトウェアの導入を行う場合には、そのための研修もあわせて行いましょう。職員・スタッフのICTリテラシー（知識や能力）の差も大きいいため、その差にも対応したきめ細かい研修体系を用意することが大切です。
- 導入するICT機器・ソフトウェア、サービス種別等によって研修内容は異なると言えます。以下では「現場責任者（事業所の管理者）」「介護職員等」それぞれへの標準的な説明内容を示します。

図22 研修・ワークショップの体系（例）

研修をする側	研修を受ける側	研修内容
総括責任者・ベンダー	現場責任者 (事業所の管理者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ICT機器・ソフトウェア導入の意義・目的について</li> <li>●導入するICT機器・ソフトウェアについて</li> <li>●業務フローの主な変更点について</li> <li>●導入スケジュール</li> <li>●導入するICT機器・ソフトウェアの使い方 (管理職が使う機能) について</li> <li>●利用者・家族への説明方法について 等</li> </ul>
現場責任者 (事業所の管理者)・ ベンダー	現場スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ICT機器・ソフトウェア導入の意義・目的について</li> <li>●導入するICT機器・ソフトウェアについて</li> <li>●業務フローの主な変更点について</li> <li>●導入スケジュール</li> <li>●導入するICT機器・ソフトウェアの使い方 (現場スタッフが使う機能) について</li> <li>●利用者・家族への説明方法について 等</li> </ul>

(注)「ベンダー」とは、ICT機器・ソフトウェアの開発・販売事業者のこと。

(出所)厚生労働省「居宅サービス事業所におけるICT 機器・ソフトウェア導入に関する手引きVer.1.1」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000176600.pdf>



### コラム⑥

#### ワークショップの実際

介護老人保健施設大阪緑ヶ丘では、業務改善に取り組んで1ヶ月ほどした後に、現場のリーダー職員が一堂に会するワークショップを開催しました。実施概要は以下の通りです。

目的：業務改善活動の継続・定着

対象：施設長代理、事務長、各職種・各フロアのリーダー

日時：2019年1月18日（金）15：00～17：30



場所：施設 4 階の多目的室

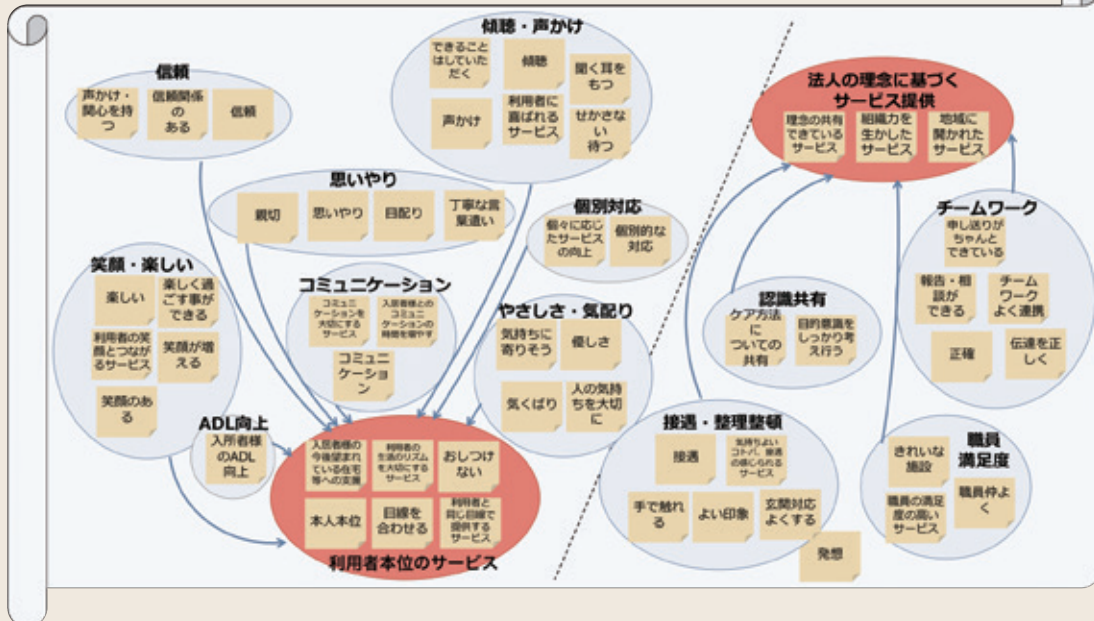
プログラム：

- 15:00-16:10 (70分) ● グループワーク①  
「良いサービスとは何か」  
「良いサービスに必要な要素は何か」
- 16:10-16:30 (20分) ● 休憩
- 16:30-17:00 (30分) ● 講義①  
「マネジメントシステムとは何か」  
「なぜマネジメントシステムの導入が必要か」
- 17:00-17:20 (20分) ● グループワーク②  
「より良いサービスを提供するための  
マネジメントシステムの活用」
- 17:20-17:30 (10分) ● 閉会挨拶



図23 グループワーク (KJ法) の様子

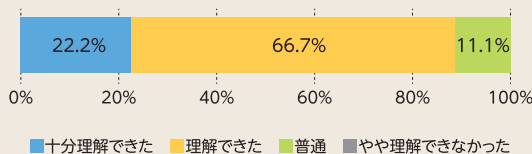
図24 グループワーク (KJ法) の結果



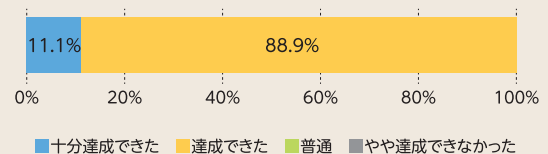
- ワークショップ実施後に、各プログラムの項目の理解度・達成度についてアンケートをした結果、参加者の9割程度の方から、グループワーク①・講義について「理解できた」または「十分理解できた」との回答が得られました。
- またワークショップの目標である「継続的に業務改善していくために必要なことは何かを理解することについて、参加された全ての方から「達成できた」または「十分達成できた」との回答が得られました。

図25 グループワーク (KJ法) 実施後のアンケート結果

「良いサービスとは何か」「良いサービスに必要な要素は何か」に関する理解度



「継続的に業務改善していくために必要なことは何か」に関する達成度



### ③改善活動の実施

実際に業務改善活動を実施しましょう。

**業務改善活動を施設・事業所全体で一定期間実施してみましょう。**

- 期間については、業務改善活動に取り組み始める段階で決めておくことが望ましいです。
- そうすることで、業務改善活動のゴールが明確となり、具体的な現場の改善活動の見通しが立てやすくなります。

**疑問点や課題が発生したら、ワーキング・チームに集約しましょう。**

- 業務改善活動を実施する中で疑問点や課題が発生したら、ワーキング・チームに集約し、解決策を検討し、現場にフィードバックしましょう。
- このようにすることで、業務改善の実行性が高まります。



### コラム⑦

#### 業務改善活動を行う上で必要な視点 (マネジメントシステム)

- 介護サービス施設・事業所においては、記録すべき文書・様式が多く、3年に一度の介護報酬改定の度に文書・様式の種類が増える一方で、文書管理の仕組みが根付いていないという現状があります。また、文書・様式はほとんどが紙媒体であるため、情報をシステム化するという視点が求められてきています。
- そこでここでは、サービス提供のプロセス管理手法の1つであるマネジメントシステムについて紹介します。
- マネジメントシステムとは、方針及び目標を定め、それらを達成するために組織を適切に管理・維持し、改善するための仕組みのことです。
- 法人の「理念・基本方針」に基づき、実際のサービス提供の場面で適切に判断・実行するためには、下図に示すような法人の理念・基本方針に基づく文書体系の仕組みの確立、マネジメントシステムを管理・維持・改善するための体制整備等が必要となります。

図26 法人の理念・基本方針に基づく文書体系の仕組み (例)

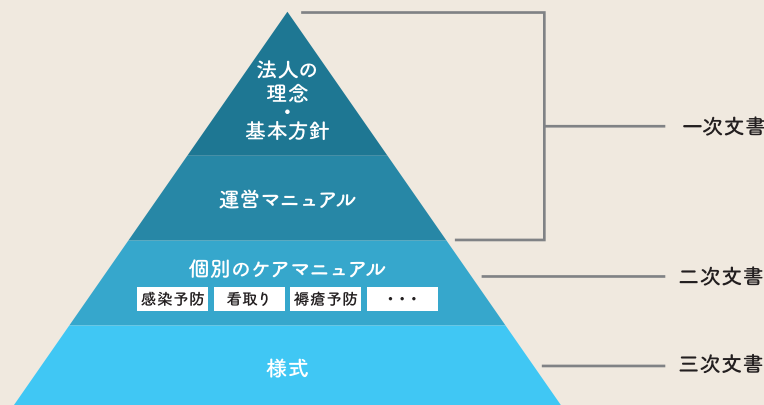
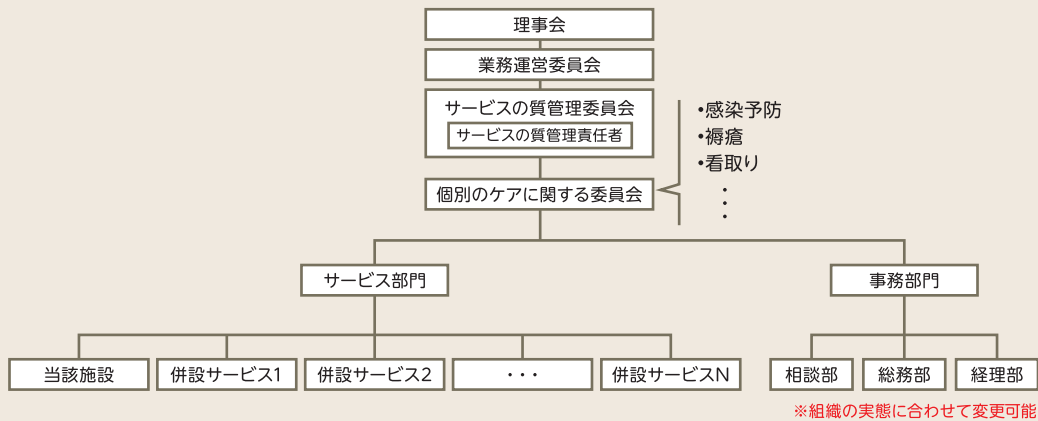




図27 マネジメントシステムを管理・維持・改善するための体制整備 (例)



(出所)平成29年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設におけるマネジメントシステム導入のための手引き」  
(介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業)

- 多くの介護保険サービスの提供現場においては、サービス提供を行う際の個別のケアマニュアル・様式などは整備されていますが、これらは必ずしも法人の理念・基本方針と連動しているとは言えません。マネジメントシステム導入による適切なプロセス管理は、サービスの質の向上につながると言えます。

### 3 ステップ3：改善活動の評価

ステップ1で設定した仮説の達成状況や、仮説の妥当性を検証しましょう。

- ステップ1で設定した目標の達成度を評価しましょう。その際には、達成度合いだけでなく、どのようなプロセスを経てそこに到達したのか、という点に着目しましょう。
- このように目標達成までのプロセスを確認することで、どのような取り組みが効果的か等の有益な情報が得られます。
- また業務改善の評価については、職員が相互に業務改善活動の成果を認め合い、労り合うとともに、今後に向けて励まし合うことが重要です。

改善活動の評価を踏まえ、さらなる改善を目指しましょう。

- 1クールの業務改善活動期間が終わったからおしまいという訳ではなく、改善活動の評価を踏まえ、まだ改善が不十分な課題や、新たに発見されたさらに改善していくべき課題について、今後の業務改善方針を立てることが重要です。
- 1クールの業務改善活動期間の成果については、目標の達成度合いを含めて統括するとともに、さらに次のステージに移行して、ステップ1～ステップ3を繰り返していきます。



## 4 今日から実践してみましよう

- 以下に「第2章 業務改善のための具体的手法」の各ステップでの実施ポイントを整理しました。
- これを基に今日から早速業務改善を実践してみましよう！

図28 業務改善のためのポイント一覧

ステップ1	①	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「サービスの質の向上」を念頭に置いた業務改善を行うという、目的や意義を明確にしましょう。</li> <li>■業務の見直しの範囲を決めましょう。</li> <li>■組織内の誰が中心となって業務改善を行うかを明確にしましょう。</li> </ul>
	②	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>■定性面：聞き取り調査で収集した情報を一覧化しましょう。</li> <li>■定量面：各職種の業務時間の配分を定量的に把握しましょう。</li> </ul>
	③	課題分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>■施設・事業所が抱える課題を洗い出しましょう。</li> <li>■課題を体系化しましょう。</li> </ul>
	④	仮説の設定・業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■取り組む業務改善の優先度を検討し、仮説を設定しましょう。</li> <li>■業務改善方針を検討する際は、後で評価しやすい目標を設定しましょう。</li> </ul>
ステップ2	①	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>■施設・事業所内の業務改善の遂行体制を明確にしましょう。</li> <li>■各サービスのあるべき姿を共有しましょう。</li> </ul>
	②	研修・ワークショップの実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>■業務改善の意識・方法を共有するために、研修・ワークショップを実施しましょう。</li> </ul>
	③	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>■業務改善活動を施設・事業所全体で一定期間実施してみましよう。</li> <li>■疑問点や課題が発生したら、ワーキング・チームに集約しましょう。</li> </ul>
ステップ3		改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ステップ1で設定した仮説の達成状況や、仮説の妥当性を検証しましょう。</li> <li>■改善活動の評価を踏まえ、さらなる改善を目指しましょう。</li> </ul>