



1 業務改善の取り組み事例一覧

以下は本事業で実際に業務改善を行った施設・事業所の一覧です。実際にどのような業務改善を行ったか、今後の貴施設・事業所での業務改善を行う上で、参考にしてください。

なお、ステップ1～3を踏まえて実際に取り組んだ業務改善は、施設・事業所と協議をして、複数ある問題点・課題の中から、実施までの準備期間や日常業務との整合、施設・事業所の既存の取り組みとの関連性などから、選択して実施したものです。このため、サービス種別における先進的な取り組みとは限らないことに注意してください。

図29 業務改善の取り組み 概要一覧

サービス	法人・施設・事業所名	単位	取り組みの概要	ページ
訪問看護	社会医療法人敬和会（大分豊寿苑訪問看護ステーション）・株式会社ライフリー（訪問看護ステーション楽）	地域	地域で利用者の情報共有を行い、利用者の状態と事業所の機能に応じた利用者受け入れを実施	24
	公益社団法人川崎市看護協会（訪問看護ステーション井田・かわさき訪問看護ステーション）	法人	タブレット端末導入による情報共有と夜間オンコールの法人内事業所間連携対応による負担軽減・効率化	26
看護小規模多機能型居宅介護	有限会社サカコーポレーション看護小規模多機能センター川内	事業所	記録やスケジュール管理の新たな書式の導入により業務を可視化し、利用者へのサービスの質向上を目指す	30
	株式会社リープ看護小規模多機能型居宅介護わいは	事業所	担当チーム制の導入・インカム導入により、利用者に応じた個別ケアの実現を目指す	32
	公益社団法人香川県看護協会看護小規模多機能型居宅介護在宅ケアステーションみちしるべ	事業所	業務工程の見直しによる職員の負担軽減	34
訪問リハビリテーション	医療法人社団輝生会 在宅総合ケアセンター成城	事業所	持ち運びタブレット導入による、記録・書類業務の効率化	38
	医療法人成島クリニック 訪問リハビリテーション糸車	事業所	持ち運びタブレット導入による、記録・書類業務の効率化	40
	医療法人博仁会 志村大宮病院	事業所	利用者の各種情報等の様式と活動報告の業務フローの見直しにより、職員の負担軽減を目指す	42
通所リハビリテーション	医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 南小倉デイケアセンター（フィットネスデイケア）	事業所	リハビリテーションの質を担保しつつ多職種での役割分担、利用者数の変動に応じた業務体制の転換によって業務量削減	46
	医療法人鴻池会 介護老人保健施設鴻池荘 通所リハビリテーション	事業所	インカム導入による入浴サービスの効率化及びリハビリテーション専門職との情報共有の促進・記録作成を実現	48
	医療法人真正会 通所リハビリテーション デイリビング	事業所	相談援助員の情報共有業務・送迎表作成業務のプロセスを改善	50
介護老人保健施設	社会医療法人慈薫会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘	施設	看護職員と介護職員が連携して記録方法を見直し、組織全体で継続的に改善活動ができる仕組みづくりに挑戦	54
	社会医療法人若弘会 介護老人保健施設 竜間之郷	施設	介護職員の現場の全記録様式をリストアップして、フロア間で記録様式の統一を目指す	56
	医療法人社団翠景会 介護老人保健施設 こもれび	施設	タブレット端末を使い、紙を転記する手間から脱却し、日々の利用者情報を電子化	58

2 訪問看護

サービスの内容と目指す方向

訪問看護とは、「居宅要介護者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。）について、その者の居宅において看護職員その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助¹⁾」を言います。

平成30年度介護報酬改定では、在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応の強化や、ターミナルケアの充実など、さらに多様な在宅利用者への対応を推進することができるよう、きめ細かい加算が導入されることとなりました。

業務改善の視点

上述の訪問看護のサービス内容や今後目指す方向を踏まえると、どのような課題や業務改善が考えられるでしょうか。訪問看護は、以下のようなサービスの特性を持っています。

- 小規模事業所（職員数が少ない事業所）が多く、管理者が日中は訪問看護に出ており、管理業務を十分にこなせない場合がある。システム関連の担当者や事務職員が少ない事業所が多い。
- 利用者の特性上、状態変化や入退院といった突発的な事象が発生しやすく、日々の訪問スケジュールの調整が煩雑になりやすい。24時間対応をしている場合、夜間のコール対応、訪問対応が発生する。
- 利用者宅に訪問するため、特に地方では移動時間や待機時間が長時間になる。看護職員1人で訪問する機会が多いため、移動時やサービス提供にあたっての不安が大きい。
- 記録の重複が発生していたり、レセプト請求業務等を効率的に行えていない。
- 医療機関や居宅介護支援事業所、介護サービス事業所等、連携する関係者が多いため、退院時共同指導やサービス担当者会議といった会議や電話での連絡調整の頻度が高い。

このようなサービスの特性や、今後目指す方向性を踏まえて、各訪問看護事業所に見られる代表的な課題と具体策（例）をまとめました。（下表に記載した内容は、本事業で実際の事業所へのヒアリング調査で得られた回答を基に作成しており、一部、個別の事業所特有の課題も含まれます。）

図30 訪問看護事業所に見られる課題とその具体策（例）

業務分類	課題	対応方法	具体策（例）
サービス提供 直接業務 間接業務	記録において重複する内容が多く、効率性が低い	タブレット端末とICT機器・ソフトウェアを活用した記録システムの構築	タブレット端末とクラウドを利用した記録業務支援システムの導入
	事業所の24時間体制への負担感が大きい	オンコール対応体制の工夫	オンコールにかかる対応指針の作成及び対応範囲の利用者への説明
	1人で利用者宅へ訪問することへの不安が大きい	同行訪問での初期教育と相談の体制作り	入社時カリキュラムに基づいた教育、OJT制度による計画的な教育の実施
		連絡・相談体制の構築	業務用携帯電話、チャットツールの導入による連携体制の構築
	深夜移動に対する不安感の軽減	オンコール対応者へのGPS付ブザー等の配布	
関係者のサービスへの理解が低い	サービスを周知するための広報活動を行う	ガイドラインやパンフレットを利用したPR活動	
移動 間接業務	訪問ルートが非効率的で移動に時間がかかる	移動ルートを作成し固定する	Web地図ツールを利用し移動ルートを作成する
人材の確保 その他	待遇面で病院に劣るイメージがあり、人材の確保・定着が難しい	給与、福利厚生等の処遇の改善	訪問件数を給与に反映するインセンティブ制度の導入
	新人看護職員の教育体制の構築が難しい	教育制度、マニュアル類の整備	入社オリエンテーション資料の作成

1 (出所) 介護保険法第八条



業務分類	課題	対応方法	具体策(例)
事務 間接業務	報酬の仕組みが難解で、請求関連業務業務に時間がかかる	看護職員や事務職員のレセプトへの理解を向上する	看護職員や事務職員向けに制度理解、請求業務の研修を行う
	直接的ケア以外の周辺業務が多く、多くの訪問ができない	事務系業務の担当部門統一	備品管理、購買部門等部門の一元化

一方、訪問看護事業所は、小規模な事業所が多く、単一事業所の生産性向上もさることながら、より大きな視点での生産性向上を目指すことも重要と考えられます。そこで、本事業においては、訪問看護事業所は①地域全体としての業務改善の視点、②法人内の事業所連携を通じた業務改善の視点、で取り組みを行いました。

①地域全体としての業務改善の視点

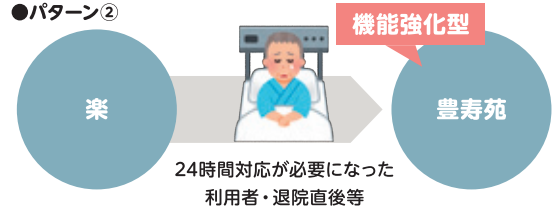
訪問看護事業所の生産性を地域全体として捉えた場合、利用者に関する情報共有及び受け入れ体制が十分に整っていない場合があると考えられます。結果として、退院直後や状態が急に悪化した利用者を職員が少ない小規模事業所が担当することで負担が出るケースがあります。法人が違う訪問看護事業所同士が連携することにより、地域全体としての生産性向上を目指した場合に、事業所の機能に着目することで、利用者の情報共有と受け入れ体制整備を行うことで利用者の状態が悪化して24時間対応が必要になった場合には24時間対応ができる体制を整えること、かつ事業所の業務改善が図られるのではと仮説を立てました。そこで、利用者の状態に応じて適切にサービス提供がされることを目的に事業所の機能分化に注目し、それぞれの事業所の体制に応じて利用者を受け入れ連携する仕組みの構築に取り組みました(事例1)。

図31 事例1の視点

●パターン①



●パターン②

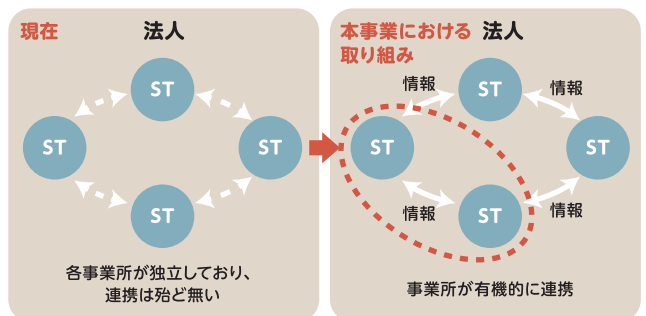


それぞれの訪問看護事業所の体制等に合った利用者サービスを提供できるように、地域内で最適な資源配分を行う

②法人内の事業所連携を通じた業務改善の視点

複数の訪問看護事業所を有する法人の場合、事業所同士の連携がほとんどなく、複数事業所を有するメリットを十分に発揮できていないケースも想定されます。調達の一元化なども取組の一つですが、本事業では、サービス提供の場面での法人内事業所連携を検討しました。そこで、主な業務負担の一つとなっているオンコールを事業所間で連携対応することで負担軽減ができないかと検討し、取り組みを行いました(事例2)。

図32 事例2の視点



Example
01

地域で利用者の情報共有を行い、利用者の状態と事業所の機能に応じた利用者受け入れを実施 ～大分県大分市内2訪問看護事業所における取り組み～

プロフィール

大分県大分市内の2事業所において取り組みを行った。大分豊寿苑訪問看護ステーションは重度の利用者への支援を得意とする事業所である。訪問看護ステーション楽は、デイサービス併設の、自立支援を中心にサービスを提供している小規模事業所である。

図33 各事業所の概要

法人名	社会医療法人敬和会	法人名	株式会社ライフリー
事業所名	大分豊寿苑訪問看護ステーション	事業所名	訪問看護ステーション楽
職員体制	<ul style="list-style-type: none"> ●看護職員(常勤換算)：29.6名 ●事務員(常勤換算)：3名 	職員体制	<ul style="list-style-type: none"> ●看護職員(常勤換算)：4.4名
利用者数	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者数：328名(医療保険含) ●1日の平均利用者数：約90名 	利用者数	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者数：25名(医療保険含) ●1日の平均利用者数：5～9名
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●認定看護職員を3名有しており、重度の利用者への質の高いサービス提供を目指している 	特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●自立支援を中心に行っている ●24時間対応をしていないため、緊急時対応は難しい

業務改善取り組みの内容・ポイント

各事業所に対してヒアリング調査及びタイムスタディ調査を実施した中で、訪問看護事業所の生産性を地域全体としてとらえた場合、利用者に関する情報共有及び、利用者の状態や訪問看護事業所の機能に応じたマネジメントと受け入れ体制が十分に整っていないと考えられた。課題分析の結果、職員が少ない事業所が、状態が急に悪化した等の利用者対応のために、他の利用者への十分なサービス提供体制が確保できないことや職員の負担が発生しているなどのケースが確認された。

そこで、法人が違う訪問看護事業所同士が連携し、利用者の情報共有と受け入れ体制整備を行うことで業務改善が図られるのではと仮説を立て、各事業所と議論を行い、利用者の情報共有・受け入れ体制を整備するために必要なことを整理した。

図34 実施フロー

ステップ1 11月上旬 ～ 12月上旬	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 両事業所が協議を行い、地域における機能と役割の違いを確認し、利用者の状況に応じたサービス提供を行うために、事業所の機能に応じてサービスを提供する方策として利用者の受け入れを行うことを共有した。
	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業所間の引継ぎにより、より望ましいサービス提供となると判断された利用者について、利用者に関する詳細な情報共有を行い、実際に引継ぎが可能か検討した。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者・家族や医療機関、介護支援専門員等に取組の趣旨を理解いただいた上での連携、情報共有や引継ぎルールを丁寧に整理することなどが洗い出された
ステップ2 12月上旬 ～ 1月中旬	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 両事業所が情報共有できるフォーマットを整理したうえで、情報共有をはかる体制を構築。介護支援専門員協会と協議を行い、取り組みについて合意を得た。
	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ 引継ぎにより、より適切なサービスが提供されると考えられた3名の利用者のうち1名について、引継ぎを行った。引継ぎができなかった2名についても、今後もスムーズに引継ぎや調整を行うための課題が把握できた。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業所が連携することで緊急時対応が可能になり、利用者も職員も安心して、継続的に支援できるようになった。

●利用者受け入れに向けて実施した内容

まずは、両事業所間で利用者の受け入れを行う目的について認識のすり合わせを行った。その後、引継ぎが相応しい利用者を検討した後、受け入れが可能かを両事業所で調整した。利用者に事業所の引継ぎと個人情報の取扱いについて同意を得たうえで、ケアプランの見直しを担当のケアマネジャーが行い、主治医が訪問看護指示書の変更を行い、事業所間で保有する各種書類の共有を行った。

●受け入れ候補者の検討結果

下表の通り、3名の候補者を選定した上で、実際にサービスの引継ぎが可能かどうか検討した。

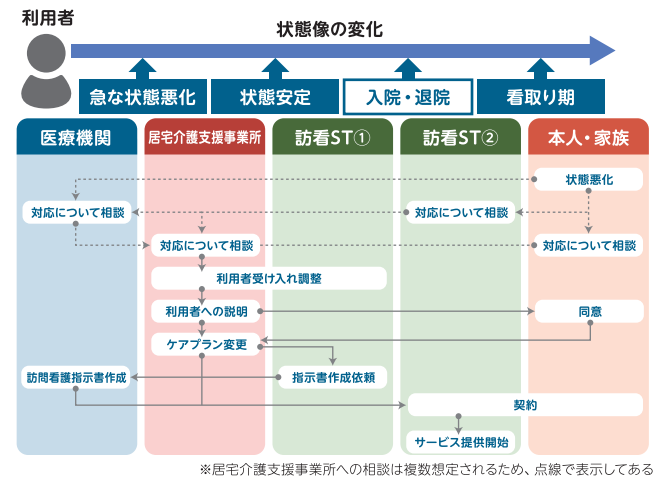
図35 受け入れ候補者の検討結果

利用者	Aさん	Bさん	Cさん
現担当	大分豊寿苑訪問看護ステーション	大分豊寿苑訪問看護ステーション	訪問看護ステーション楽
状態像	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症の症状有り ●精神面では安定 	<ul style="list-style-type: none"> ●処置のため頻回の訪問が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●状態悪化により、24時間対応が必要になり、特別訪問看護指示書が発行されている
検討内容・結果	<ul style="list-style-type: none"> ●家族への同意は得たが、本人に説明の際に混乱する可能性があるため、短期間での引き継ぎはしないこととした。 	<ul style="list-style-type: none"> ●引継ぎを検討していたが、退院調整段階において病態変化があり引継ぎ時期を見送った。 	<ul style="list-style-type: none"> ●引継ぎを行った。状態が安定した後は、楽が支援を行う予定。

●居宅介護支援事業所との連携

このような地域における利用者情報の共有を進めていくにあたっては、居宅介護支援事業所との連携が重要となる。そこで本事業において、大分県介護支援専門員協会と大分県訪問看護ステーション協議会で打ち合わせを行い、本事業への理解を得るとともに、取り組みについての議論を行った。事業所の機能に応じた利用者の受け入れについては理解が得られ、受け入れの流れについても合意を得ることができたが、訪問看護事業所の引継ぎを居宅介護支援事業所が判断するのは難しいといった課題も指摘された。また、状態悪化時等の場合は、右図の受け入れフローが有効なのではないかと合意を得ることができた。

図36 地域における利用者の情報共有のあり方(例)



業務改善の効果と今後に向けて

複数の事業所が連携し訪問看護を提供する状態を構築することで緊急時対応ができない事業所が関わっていた利用者であっても緊急対応が可能になり、利用者が安心して、継続的に支援できるようになった。

連携方法やタイミングについては、事業所間で十分な協議が必要であることがわかった。本事業では、入院等の大きな状態変化や緊急対応が必要になった利用者を、大分豊寿苑訪問看護ステーションが期間を決めて受け入れるケースや、服薬管理等の自立に向けた支援を中心にする場合に訪問看護ステーション楽で受け入れるケースがありえることが共有できた。そして利用者に理解いただいた上で、普段から複数の事業所で対応できる状態を整えることが重要であることが分かった。例えば訪問看護サービスを受ける最初の段階から、状態が悪い時期は大分豊寿苑訪問看護ステーションが中心にケアを実施し、状態が安定した後に訪問看護ステーション楽が中心にケアを実施する計画をあらかじめ退院時共同指導の場などで合意を得ておくことなどができると、さらに連携ができ、ケアの提供が円滑になると考えられた。また、小規模事業所におけるケアの質や対応能力の向上にもつながると考えられた。

Example
02

タブレット端末導入による情報共有と夜間オンコールの法人内事業所間連携対応による負担軽減・効率化

～公益社団法人川崎市看護協会 2 訪問看護事業所における取り組み～

プロフィール

公益社団法人川崎市看護協会立の4訪問看護事業所においてヒアリング調査及びタイムスタディを実施し、具体的な改善取り組みについては、下記の2事業所で実施した。

図37 各事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション井田	事業所名	かわさき訪問看護ステーション
所在地	神奈川県川崎市中原区	所在地	神奈川県川崎市中原区
職員体制	<ul style="list-style-type: none"> ●看護職員(常勤換算):7.5名 ●事務員(常勤換算):1.0名 	職員体制	<ul style="list-style-type: none"> ●看護職員(常勤換算):6.2名 ●事務員(常勤換算):1.0名
利用者数	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者数:105名(医療保険含) ●1日の平均利用者数:25~35名 	利用者数	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者数:70名(医療保険含) ●1日の平均利用者数:25~30名

業務改善取り組みの内容・ポイント

ヒアリング調査及びタイムスタディ調査の結果から、主な業務負担の1つとして、夜間のオンコール対応が挙げられた。川崎市看護協会では、1日につき各事業所2人がオンコールを担当するが、常勤の看護職員は各事業所とも若干名であるため、頻繁に担当が割りあてられることとなっていた。そこで、事業所間でオンコールを連携して対応することで職員の負担を軽減するとともに、1法人が複数事業所を有するメリットを發揮できる体制作りを図った。

取り組みのプロセスとして、1人の利用者に複数事業所で訪問看護を実施する体制を整えるために、タブレット端末を導入し、パソコン入力と手書きが混在していた記録をシステム上に一元化することで、事業所間での情報共有の基盤整備を行った。次いで、利用者には知らせる緊急用電話番号を共通とし、普段担当していない利用者のコールを協同して対応することとした。オンコール担当者は1日につき各事業所1人とし、担当外の利用者について対応困難なケースや訪問の必要性が発生した場合は、担当事業所のオンコール担当者に連絡を取る仕組みを取った。

図38 実施フロー

ステップ1 10月下旬 ～ 11月下旬	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 法人本部と4事業所の所長が全員で打ち合わせを行い、取り組みについて認識の共有ができた。
	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ■ 法人内の4事業所における業務上の連携はほとんどなく、複数事業所があるメリットを活かしきれていない可能性があることが分かった。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> ■ ヒアリング・タイムスタディ調査の結果から、主な業務負担の一つとして、記録業務と夜間のオンコール対応があげられ、取り組みを検討することとした。
ステップ2 12月上旬 ～ 1月下旬	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業所間の情報共有のため、タブレット端末を導入し、記録を一元化することで事業所間での情報基盤整備をおこなうこと、利用者や医療機関への説明をしたうえで、ルールを決めてオンコール対応をすることなどを複数回の議論で合意を得た。
	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 業務方法の大きな変更になるため、記録内容やオンコールの期間等、細かいルールを整備することや、タブレット端末導入のための基盤整備にあたってはベンダーと一緒に十分な調整が必要になったことが明らかになった。
	研修・ワークショップの実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ 取り組み全体の意義や目的について職員間での意識共有ができた。また、タブレット操作方法の説明を受けた上で、事業所としての具体的な運用について検討した。
ステップ3 1月下旬	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ システムトラブルが比較的少なかった事業所では、タブレット端末を用いた記録に肯定的な意見も多かった。 ■ オンコールを事業所間で共有することで、対応人員を半減することができた。
	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ オンコール対応人員が半減したことで、職員の業務負担軽減につながり、オンコール手当の経費も削減できた。一方、担当していない利用者から連絡を受けることへの精神的負担軽減や、情報基盤の整備など、今後の課題が明確化された。

●タブレット端末の導入

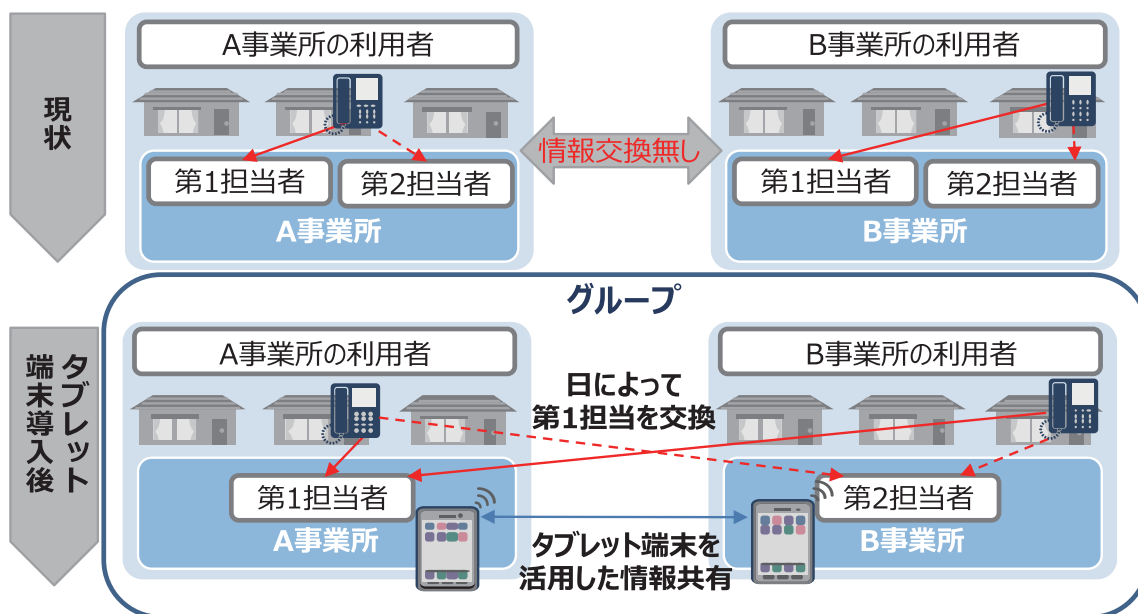
まず、タブレット端末を導入し、事業所のパソコンとタブレット端末のみを通信する環境を構築した。従来、手書きベースで記録を管理していたため、タブレット端末中心のシステムへの移行は、マスタ登録や顧客情報入力などの作業に多大な時間を必要とした。

また、手書きの方が利便性が高いと判断される業務については、あらかじめタブレット端末での入力と分けるよう、ルールを定める必要があった。例えば、関係者との連絡調整に関わる記録は、手書きの方が記入・閲覧共にスムーズであるため、タブレット端末での入力を行わない整理とした。

●オンコール体制の連携

両事業所間で、誰がいつ担当するのか等のルールを決めるための打ち合わせを複数回実施。実際の訪問は担当している事業所の看護職員が行うこととなるが、取組スタート時は、オンコールの担当期間を普段よりも細かく区切り、職員の不安を軽減する工夫を行った。オンコール連携について事前説明を行ったところ、オンコールの対応職員が変わることへの不安を口にした利用者もいた。しかし実際に実施してみると、電話番号が変わったものの、元の番号にかけてきたケースもあり、連携によるオンコール体制について利用者への柔軟な対応が必要であることが分かった。

図39 オンコール体制の連携方法



業務改善の効果と今後に向けて

これまで各事業所2名、計4名のオンコール担当者であったところ、各事業所1名、計2名のオンコール担当者のみでよくなった。オンコールの対応人員が半減したことで、職員の業務時間の短縮と心理的負担、オンコール手当にかかる経費が削減できた。一方で、運用の変更に伴った問題も発生したため、運用を変更する場合には、計画的に進める必要があることが分かった。例えば今回はタブレット端末のシステムトラブルの発生、関係者への説明に時間を要すること、何よりも利用者・職員ともに、連絡体制の変更による不安が発生した。

コール体制としては、利用者を担当する事業所の職員がそれぞれ第1担当になり、担当していない事業所の職員がそれぞれ第2担当になる方法だと対応するスタッフの負担軽減にもつながると考えられた。

今回は期間の制限があり、一定期間後の評価まではできなかったが、日々の情報共有がなされており、運用が安定した場合は、地域全体の効率的な24時間オンコール対応が可能になると考えられた。

3 看護小規模多機能型居宅介護

サービスの内容と目指す方向

看護小規模多機能型居宅介護とは、「訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービス²」を言います。

平成30年度介護報酬改定では、さらに医療ニーズへの対応を強化するために、「看護体制強化加算」「緊急時訪問看護加算」の拡充や、「訪問体制強化加算」「若年性認知症利用者受入加算」の創設が行われるとともに、ターミナルケアの充実などが図られることとなりました。

業務改善の視点

看護小規模多機能型居宅介護は、複合型サービスであるがゆえの特性を持っています。また、地域密着型サービスの1つであり、地域の特性を活かし、地域の実情に即したサービスの提供が期待されています。サービス提供を行う上では、これらの特性を踏まえて、サービスのあり方について職員が正しく理解し、利用者や利用者家族、医療機関やケアマネジャーなどの関係者、そして地域の方々に事前に説明し、理解をいただくことが重要です。

看護小規模多機能型居宅介護における複合型サービスとしての特性

- 看護小規模多機能型居宅介護は自宅を「生活」の拠点としたサービスであり、その上で、「生活（主に介護の領域）」と「医療」の両面から密接に利用者へのアプローチを行うことができる
- 医療依存度の高い利用者が長く地域で暮らすことを前提にしたサービスのため、その地域において「最後の砦」のような存在になる
- 看護小規模多機能型居宅介護の利用者は体調などの状況が変化しやすい医療的な側面を併せ持つ方も多く、通所・訪問介護・訪問看護・宿泊といった日々提供されるサービスが複数あるため調整を要することが多い
- 在宅での状況を把握し、看護職員と介護職員で心身の状態の変化などの情報連携を適時・適切に行うことが求められる
- 介護保険サービスの理念でもある自立（自律）を支援するサービスであるものの包括報酬でもあるため、どこまでのケアを提供すべきかの境界線を見失いやすい
- 利用者個々へより良いケアを提供しようとするほど職員の業務範囲や業務負担は増していきやすい

こうしたサービスの特性や、上述の看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容や今後目指す方向を踏まえると、どのような課題や業務改善が考えられるでしょうか。次頁では、看護小規模多機能型居宅介護に見られる代表的な課題と具体策（例）をまとめました。

2 (出所) 介護保険法施行規則第十七条の12



(下表に記載した内容は、本事業で実際の事業所へのヒアリングで得られた回答を基に作成しており、一部、個別の事業所特有の課題も含まれます。)

図40 看護小規模多機能型居宅介護事業所に見られる課題と具体策(例)

業務分類	課題	対応方法	具体策(例)
サービス提供 直接業務 間接業務	記録の作成及び確認に時間がかかる	必要情報の整理及び標準化、記録書式の変更	必要情報を整理した、チェックリスト形式の書式に変更し、自由記述欄は重要な状況変化のみに限定する
		タブレット端末とICT機器・ソフトウェアを活用した記録システムの構築	タブレット端末等を利用した記録業務支援システムの導入
	情報共有がうまくないため、確認作業に時間がかかる	コミュニケーション機器の導入	インカムの導入による確認作業のための移動時間の削減及び業務中断の防止
		担当制の導入	利用者の主担当を明確化することで、誰に聞けば何のケアをいつしたかがすぐわかる体制を構築する
		記録のフォーマット整理	確認する際にどこを見ればよいのかわかりやすい記録のフォーマットに変更する
	利用者に対するケアの提供時間及び利用頻度が過剰になる	利用者一人ひとりに対するケアの再確認	利用者の自立支援に向けて必要なケア内容・頻度を再度確認し、ケアのあり方を見直す
		業務工程を見直す	各サービス提供内容の前後に連なる一連の業務工程を精査し、業務の頻度や時間、内容の見直しを図る
看護小規模多機能型居宅介護における役割の明確化		地域における事業所の役割を正しく理解いただくために、ケアのあり方を医療機関や関係者に説明する 契約時に、利用者・家族にサービスの内容を理解いただくために、重要事項説明書や契約書類の記載内容を見直す	
能動的な利用計画の提案		宿泊日の調整が可能な利用者については職員配置を踏まえた宿泊日の調整を行う	
移動 直接業務 間接業務	遠方の利用者への送迎に時間がかかる	送迎スケジュールの調整	Web地図ツールを利用する等職員配置の状況を踏まえて、送迎スケジュールが変更可能な利用者は調整を行う
		利用者家族の協力を仰ぐ	待ち合わせ地点までの送迎を利用者家族に依頼する
事務 その他	通院などの付き添いの時間が長い	外部連携による職員の負担軽減	介護タクシーや処方薬の配送サービスなどの外部資源の活用
		利用者の予定が不確定であることが多く、スケジュール調整に時間がかかる	能動的な利用計画の提案

Example
01

記録やスケジュール管理の新たな書式の導入により 業務を可視化し、利用者へのサービスの質向上を目指す

～有限会社サカコーポレーション

看護小規模多機能センター川内における取り組み～

プロフィール

本事業所は「私たちは、地域・在宅介護の限界点をあげるために切れ目のない医療・介護サービスの高い専門性を磨き住み慣れた生活のもと、最期の10年が最高の10年となるための様々な価値を提供します。地域包括ケアの一拠点として地域での暮らしと住み慣れた生活を支える社会資源がガーデンの家です³。」を運営理念としている。



設立年月 2017年8月。開設から1年5ヶ月とまだ比較的日子が浅く、オープンスタッフが多く存在し、良い施設にしようという意欲は高い。

所在地 広島県広島市

職員体制 看護職員は常勤職員3名、非常勤職員4名の計7名で、全員が訪問看護事業所と兼務する非専従職員7名の体制を取っている。介護職員は常勤職員7名、非常勤職員1名の体制である。法人本部として事務部門や渉外部門がある。

利用者状況 登録定員は29名で、現在は24名が利用登録をしており、平均要介護度は2.3と低い。通常の平均的な利用頻度は、訪問6名、通い15名、泊り7名（内4名は連泊の頻度が高い利用者）である。開設から現在まで看取りの事例はない。

業務改善取り組みの内容・ポイント

図 41 実施フロー

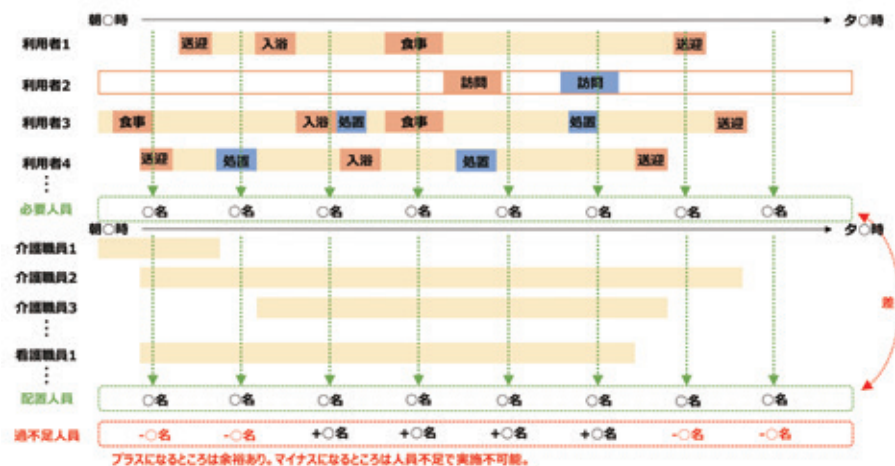
ステップ1 10月中旬 ～ 11月下旬	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ケアの質を上げたい、フロアに人がいなくなることを無くしたい、看護小規模多機能型居宅介護としての役割を明確にし、実現したい、という目標を共有した。
	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> 全体を通して1日のスケジュールが遅れる傾向にあること、記録に時間がかかっていることが分かり、利用者のスケジュールと職員のシフトを可視化すると、利用者のケアスケジュールが重複し、その時間帯の職員数では対応できない時間帯が存在していることが分かった。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> 記録書式などを含めた現在の運営システムが看護小規模多機能型居宅介護に適合していないことが原因であると考えられた。 看護小規模多機能型居宅介護としての役割、使命について職員間において共通認識が持てておらず、業務範囲のルール化がなされていないことが原因と考えられた。
	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> 看護小規模多機能型居宅介護の役割の議論を継続するとともに、業務範囲のルール作成と徹底、既存書式の変更を検討した。
ステップ2 12月上旬 ～ 1月下旬	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> スケジュール管理書式および記録書式の変更案を提示し、ワーキング・チーム内において検討を行った。
	研修・ワークショップの実施	<ul style="list-style-type: none"> 取り組みの内容を周知するとともに、書式の変更を職員に説明・通知を行った。
ステップ3 1月下旬	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> スケジュール書式を一人ひとりの職員の動きと利用者スケジュールを一覧で見ることができるように変更した。 記録書式の大部分を占めていた自由記述部分をチェックリスト形式に変更し、記録方法の統一を図った。
	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> 主に入浴を中心とした利用スケジュールに無理が掛かっていることが確認された。スケジュール管理者を明確にして最適なスケジュールを作成し、安易な変更を行わないことを共有した。書式の見やすさについては工夫を継続することとした。 記録の負担軽減を図ることができた。一方で必要な情報が整理されているか精査する必要性が挙げられた。

3 (出所) 看護小規模多機能センター川内 <http://kawauchi.gardennoie.jp/>

前頁の実施フローに従って、業務改善を実施。タイムスタディ調査を通じて、1日のスケジュールの流れと職員配置状況を分析した。

この分析によって、特定の時間帯にフロアに職員がいない状態が生じる、午後の全体のレクリエーションの時間が取れない、送迎・入浴・訪問などの重なりによって人員に余裕がないといった課題が可視化された。

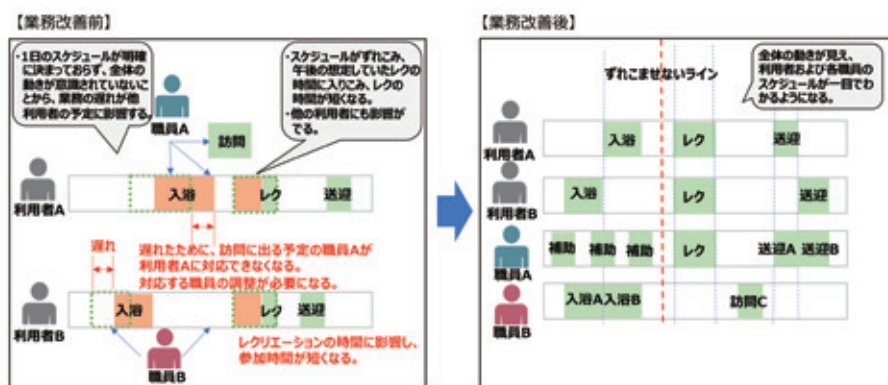
図42 タイムスタディ調査による事業所内業務の可視化



●業務改善の取り組み・その①：スケジュール管理書式の導入

1日のスケジュールが明確に決まっておらず、午前における1つの予定のずれが午後以降の予定全体に影響し、そのために管理者が調理業務を行うこともあった。この課題を解決するために管理用のスケジュールの作成を試みた。具体的には新しいスケジュール表の作成と既存のフロア日誌の改善を同時並行で実施し、送迎時間の見直し、サービス提供頻度の見直しを行った。

図43 スケジュール管理書式の導入前後のイメージ



●業務改善の取り組み・その②：介護職員の記録書式の見直し

記録が自由記述の書式となっており、職員によって記録内容にバラツキがあり、ケアと医療に関する情報が整理されない状態で混在していた。この自由記述書式をチェックリスト方式に変更し、自由記述部分を少なくした。

業務改善の効果

●業務改善の取り組み・その①：スケジュール管理書式の導入

事業所内の利用者・職員の1日の動きが分かることの重要性、予定を管理する職員を明確にする必要性など、取り組むべき具体的な行動内容が明らかになった。

●業務改善の取り組み・その②：介護職員の記録書式の見直し

大幅に自由記述部分が減ったことで、記録の負担は減ったという評価があった。今後は看護職員と介護職員の一元化した記録書式へ、必要な情報を常に精査しながら変更を進めていくこととした。

Example
02

担当チーム制の導入・インカム導入により、 利用者に応じた個別ケアの実現を目指す

～株式会社リープ 看護小規模多機能型居宅介護わいほ
における取り組み～

プロフィール

本事業所は「私たちは個々それぞれの生活に寄り添うことを大切に考え、“自宅”と“わいほ”の二つを「我が家」として位置づけていただく⁴。」ことをコンセプトとしている。



設立年月 2014年9月

所在地 東京都新宿区

職員体制

看護職員は常勤職員4名、非常勤職員4名、すべての看護職員が訪問看護事業所と兼務しており、介護職員と看護職員の役割を明確にしている。介護職員は常勤職員2名、非常勤職員4名、事務職員1名（訪問看護事業所と兼務）の体制で、管理者は訪問看護事業所と兼務している。

利用者状況

登録定員は23名で、現在は11名が利用登録をしており、平均要介護度は4.7と高い。通常の平均的な利用頻度は、訪問3名、通い7名、泊り2名である。開設当初の数年は年間で3名程度の看取りを行っていた。

業務改善取り組みの内容・ポイント

ワーキング・チームと定期的に議論を重ね、職員間の情報共有方法の見直し（インカムの導入）と利用者に対する担当チーム制の導入を試みた。

図44 実施フロー

ステップ1 10月下旬 ～ 12月上旬	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> 記録や情報共有の時間を短縮すること、利用者の満足度向上に向けて、積極的に取り組んでいくことが共有された。
	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> 午前中のスケジュールが遅れ、午後の予定までずれ込んでしまうことや、施設内向けの記録や家族向けの記録などの重複や転記に時間がかかることが確認された。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護事業所との連携が進んでいる反面、兼務の関係にある非専従職員が処置やケアに関わる際、利用者の過去数日間の状態把握のための記録確認に時間がかかること、細かな情報伝達や感覚的な表現を記録に記載するには時間がかかること、些細な協働作業の確認や依頼のための移動が非効率と考えられた。
ステップ2 12月中旬 ～ 1月下旬	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> 即時コミュニケーションを実現するにはインカムの導入が有効であると考えられた。 多職種連携でのコミュニケーションの充実を図るため各利用者の担当者を明確にすることとした。
	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 廉価であり、防水機能があり、軽量でコンパクトなインカムの機種選定を行った。 利用者ごとに担当者を決める際に、その担当期間の長さを設定し、今後も継続的に検討していくこととした。
	研修・ワークショップの実施	<ul style="list-style-type: none"> 機器の使用説明、翌日には不具合・不明点等の質疑を実施した。
ステップ3 1月下旬	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> 全職員にインカムを導入し、職種間の即時のコミュニケーションを図った。 担当チーム制を導入し、責任の所在を明らかにするとともに、利用者ニーズの掘り下げやケア目標の具体化を試みた。
	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> インカムを用いることで、多職種連携のための細かく多頻度なコミュニケーションが実現できた。その結果として、医療依存度の高い利用者において、移乗等の2人対応が求められる場合に即時に協力を求められ、安全性も向上した。 担当チーム制については、各利用者への適切なケアの範囲や優先順位付け、月間目標及びスローガンを徹底し、地道に取り組むことが重要であると評価した。

4 (出所) 看護小規模多機能型居宅介護わいほ 事業案内デジタルカタログ
http://www.adjustbook.com/doc/Index/show/us/5006/bk/7521#p2_3/

●業務改善の取り組み・その①：職員間の情報共有方法の見直し（インカムの導入）

看護小規模多機能型居宅介護においては緊急対応が生じる利用者が多く、情報共有を抜け漏れがなく速やかに行うことが必要であった。タブレット端末の導入も検討したが、即時コミュニケーションの必要性、費用面の問題等からインカムを全職員に導入した。4週間のレンタルで1台あたり約6,000円の機種を選択した。

●業務改善の取り組み・その②：担当チーム制の導入

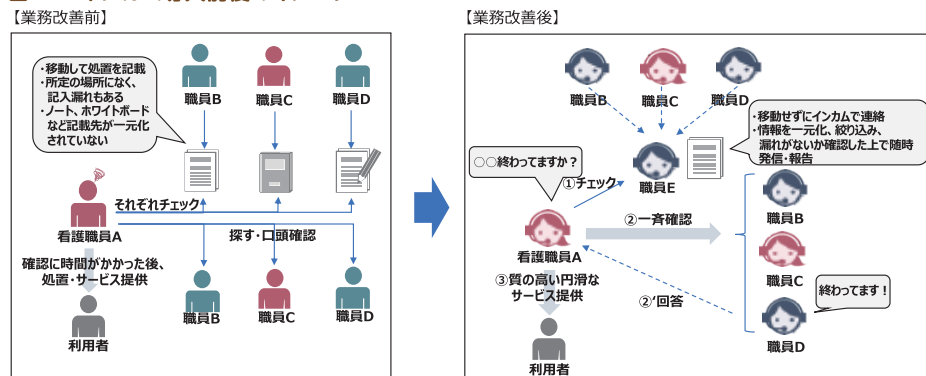
利用者に対して各職員の責任感と情報が分散する傾向にあり、確認作業に時間をとられ、またケアや処置を変更した際に内容が共有できていないことが見受けられた。そこで週単位で担当者が入れ替わる担当チーム制の導入により、利用者に対する担当職員それぞれの役割を明確にし、利用者の連続的な状態把握や情報共有が円滑になるとともに、責任感を持って適切なケアを提供する体制を整えた。

業務改善の効果

●業務改善の取り組み・その①：職員間の情報共有方法の見直し（インカムの導入）

インカムにより遠隔での情報共有が可能となり、心身への負担が軽減されるだけでなく、移動時間及び確認時間の削減と段取りの改善によって、安全性やプライバシーがより保持されるとともに質の高い円滑なサービス提供が可能になった。今後は業務改善で生まれた時間で、満足度や質を高めるために何をするかという議論を深めることが重要になると評価された。

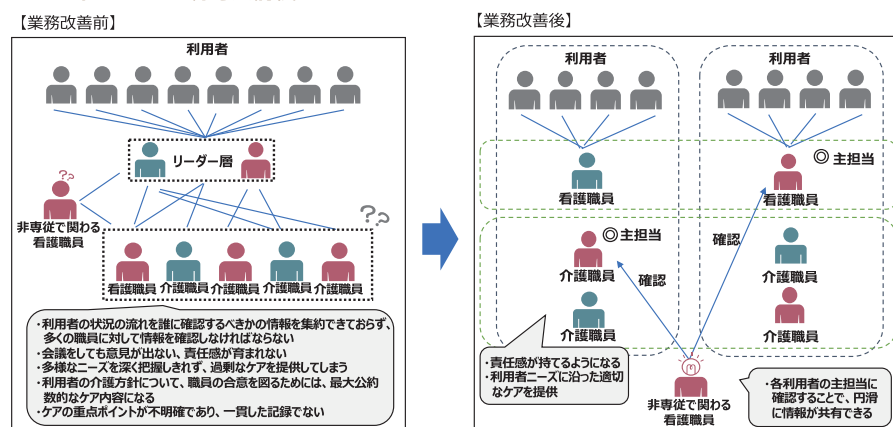
図45 インカム導入前後のイメージ



●業務改善の取り組み・その②：担当チーム制の導入

インカムの導入と同時に利用者ニーズの掘り下げやケア目標の具体化を試みることで、非専従の看護職員でも容易に利用者の情報やニーズを掴むことができ、またニーズやケア目標に対して適切な時間・頻度でサービスを提供することができた。

図46 担当チーム制導入前後のイメージ



Example 03

業務工程の見直しによる職員の負担軽減

～公益社団法人香川県看護協会 看護小規模多機能型居宅介護
在宅ケアステーションみちしるべにおける取り組み～

プロフィール

本事業所は「通いを中心として、要介護者の様態や希望及びその置かれている環境をふまえて、訪問看護や訪問介護ならびに宿泊を柔軟に組合せ、サービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援し、心身の機能の維持回復を目指す⁵。」という理念を掲げている。



設立年月 2013年3月

所在地 香川県高松市

職員体制 看護職員が常勤職員6名、非常勤職員4名、介護職員が非常勤職員3名の体制に加え、非常勤職員の理学療法士、運転手を1名ずつ雇用している。また訪問看護事業所と兼務する非専従の看護職員が2名在籍している。

利用者状況 登録定員は14名で、現在は10名が利用登録をしており、平均要介護度は4.75と非常に高く医療依存度が高い利用者が多い。通常の平均的な利用頻度は、訪問2名、通い7名、泊り3名である。年間の看取り件数は4件程度である。

業務改善取り組みの内容・ポイント

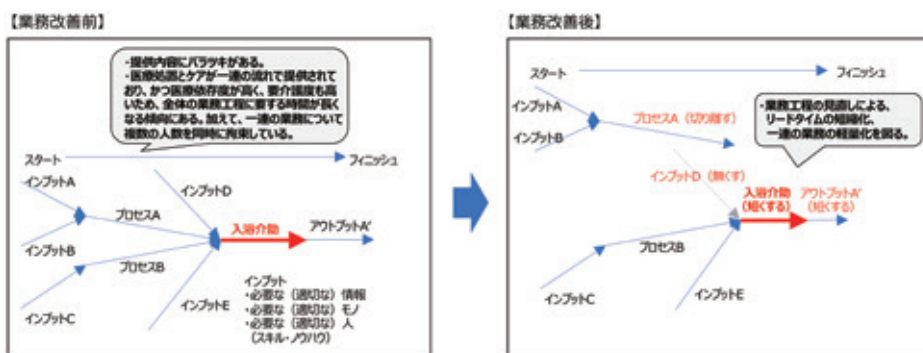
図 47 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 11月下旬	目的の明確化	■ 入浴介助などのケア時間が長時間かかっていたり、外出付き添いなどの対応が過剰になっていることを適正な範囲に修正し、職員負担の軽減と利用者を増やしていくことを可能にする環境づくりを目的とした。
	情報収集・現状把握	■ ケアの完成度にバラツキがあり過剰になっている可能性が挙げられた。利用者アンケートの結果において丁寧な対応が満足度に繋がっていない点が指摘され、提供するサービスのあり方を見直す必要性が考えられた。
	課題分析・仮説の設定	■ ケアの完成度のバラツキや長時間化について、一連のプロセスの連なりに原因があると仮説を持ち、製造業の視点を活用し、細かな業務工程の分析を行った。
	業務改善方針の策定	■ 一つのケアの提供の在り方を劇的に変更するのではなく、その一連のプロセスの一部を短縮化及び標準化することで業務改善を図ることとし、入浴介助をモデルに取り組みすることとした。 ■ 利用頻度や施設内で行う内容と訪問時に行う内容のバランスについても見直すこととした。
ステップ2 12月上旬 ～ 1月下旬	体制整備	■ タイムスタディ調査の結果をグラフで可視化し、自分たちのケア提供時間の内容と絶対量及び割合などが直感的に理解できるよう資料を整えとともに、入浴介助の業務工程分析において短縮及び標準化できる可能性のある部分を議論した。
	研修・ワークショップの実施	■ 申し送りを必要事項に絞ること、利用者の状態にあった入浴時間を意識することなど、小さく細かくできることから取り組むことを説明し、この目的は、ケア提供時間を短縮するためではなく、看護小規模多機能型居宅介護のサービスを必要とする多くの方々を受け入れられるようにするための活動であることをしっかりと伝えた。
	改善活動の実施	■ 入浴介助に伴う一連の業務工程を見直すことで時間短縮を図るとともに、それぞれの利用者に対して適切な入浴時間を意識してサービス提供を試みた。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動の評価	■ ケアの内容を一部短縮したり変更することは抵抗感が伴うものであるが、細かく分析を試みれば小さくとも取り組み可能な事柄があること、現在の利用者への満足度だけを達成するのではなく、看護小規模多機能型居宅介護のサービス利用を必要として待っている地域住民を意識することで、業務改善の意義を共有することができた。

5 (出所) 介護サービス情報公表システム 公益社団法人香川県看護協会 看護小規模多機能型居宅介護 在宅ケアステーションみちしるべ 運営方針
http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2015_032_kani=true&JigyosyoCd=3790100279-00&PrefCd=37&VersionCd=032

ヒアリング調査の結果、個々に合わせたケアを重視している分、入浴時間が利用者によって大きく違うケースや、次のケアまで利用者を長時間待たしてしまうケースなど

図48 業務工程の見直し前後のイメージ



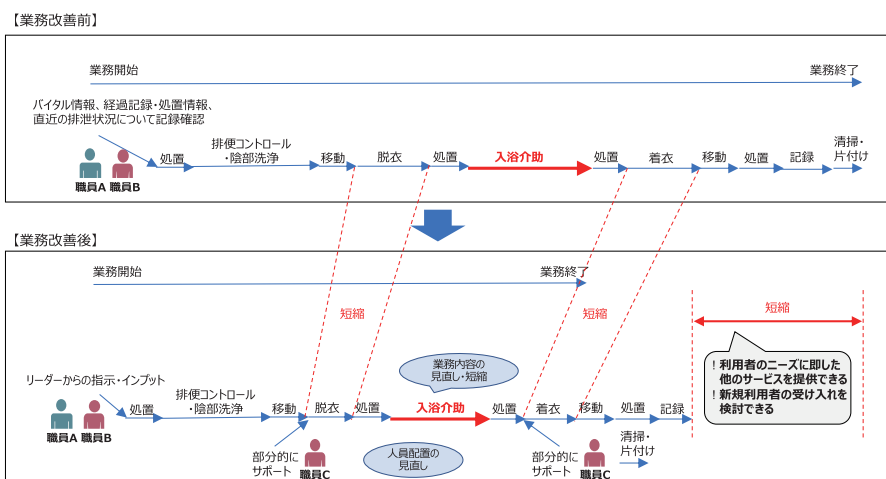
が見られた。サービスの提供時間が長くなるとともに職員の負担が過多になるほか、最も効率的なスケジュールで実施することができていない可能性が考えられたため、製造業の視点を参考にし、業務工程を可視化した。

インプット⇒プロセス⇒アウトプットに工程を分類し、それぞれの部分を短くしたり、一部取りやめたり、時間をずらしたり、標準化を図るなど、看護小規模多機能型居宅介護事業所として最適な業務工程となるよう見直すことで利用者へのケアの質の向上を目指した。

●業務改善の取り組み：入浴介助の業務工程の見直し

右図に示すように入浴介助の業務が一連となり長時間となっている課題があがったことから、業務分解を実施した。具体的には入浴介助に関連する直接業務・間接業務のやり方・分担を見直すことによる業務の改善を図った。入浴時間は利用者の意向及び体調を踏

図49 入浴業務の工程の見直し前後のイメージ



まえて、長すぎず短すぎず適切な時間となるように意識を徹底した。また非専門職の非常勤職員1名を採用し、人員を要する着脱衣等の業務を部分的に支援し、安全性の確保とともに業務の時間短縮を図ることを検討している。また一連の業務となっていた浴槽の清掃や汚物の片付けなどを非専門職の職員が行うことで一連の業務から切り離すことについても検討している。

業務改善の効果

たとえ一部でもケア内容の変更は職員には抵抗感があるが、「ついでに」や「今までやっていたから」という理由で負荷がかかっていることも多い。今回の取り組みを通じて、職員に「適切な入浴時間」という意識付けがなされた。

ケアのあり方をあえて見直すことでニーズに即した別のサービス時間に充てられることや、新たな利用者を受け入れられることなどを丁寧に議論し、価値観の方向性を合わせていくことが重要である共通認識を持つことができた。

4 訪問リハビリテーション

サービスの内容と目指す方向

訪問リハビリテーションとは、「居宅要介護者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。）について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション⁶⁾」を言います。

平成30年度介護報酬改定では、医師を中心とした多職種で関与するリハビリテーションマネジメントの運用が重要視されることになり、医師の詳細な指示が具体的算定として組み込まれました。また評価指標として「VISIT（通所・入所リハビリテーションの質の評価データ収集等事業）」が導入され、サービス提供の質を見ていくことになりました。


業務改善の視点

訪問リハビリテーションにおいては、医療機関と連携しながら、利用者の自立支援・心身機能の維持・改善を念頭に、サービスを提供することになります。

上述の訪問リハビリテーションのサービス内容や今後目指す方向を踏まえると、どのような課題や業務改善が考えられるでしょうか。以下では、訪問リハビリテーションに見られる代表的な課題と具体策（例）をまとめました。

（下表に記載した内容は、本事業で実際の事業所へのヒアリングで得られた回答を基に作成しており、一部、個別の事業所特有の課題も含まれます。）

図50 訪問リハビリテーションサービス事業所に見られる課題とその具体策（例）

業務分類	課題	対応方法	具体策（例）
移 動 	利用者宅訪問に必要な事前の情報収集・整理・印刷の手間を減らす	過去の情報を、事業所外で簡単に見られるような環境を作る	事業所外で、過去の記録や必要な情報を見ることができるよう持ち出し可能なタブレット、パソコンを用いる
	過去の訪問記録や訪問宅の情報を紙で持ち出し、紛失する懸念がある	紙での持ち運びをやめる	
	利用者のキャンセルや次の利用者宅への訪問時間までに待機時間が発生している	待機時間に、業務を行うことのできる環境を作る	事業所外で記録や業務ができるように、持ち出し可能なタブレット、パソコンを用いる
	訪問ルートが非効率で、移動時間が長い	訪問ルートの整理を行う	近隣の訪問者のスケジュール調整を依頼し、訪問ルートを調整する
	駐車スペースやアクシデント（渋滞など）で移動時間が読めない	他スタッフから連絡できる体制を整備する	事務所内のスタッフへ連絡し、そのスタッフから利用者宅へ連絡を入れる
	自転車・バイク移動では、悪天候時に転倒や事故が懸念される	悪天候時の移動方法を学習する	事業所内で安全な運転方法に関する研修を実施する



業務分類	課題	対応方法	具体策(例)
情報共有・記録 直接業務	月末に、職員が、1ヶ月の行動記録を見ながら、実績入力を実施し、月末の勤務時間が長くなっている	日々、実績を入力することで、思い出す時間の削減、ピーク勤務時間を減らす	事業所に戻ったら、日々実績を入力するように業務フローを変更する
	計画書・報告書の作成及びカルテ記載で、重複記載、手書きと電子の混在等がある	書式の様式化を行う	転記している場合は重複項目を洗い出し、電子上で自動的に入力できるようにする
多職種連携 直接業務 間接業務	医師への申し送りのための書類作成に時間を要する	効率的に書類を作成、医師に渡す方法を選択する	様式を作成しておき、定型的な部分は選択方式等とする
	訪問サービスに行くため、事務所不在時間が多く、日中の電話対応ができないため、多職種連携が進まない	代理スタッフによる対応ができるように、電話対応フローを作成する	事務所にいる職員は、①連絡主、②内容、③連絡先(電話番号)を聞き、必要なスタッフにメールやメモで伝達する
各種会議等 間接業務	リハビリテーション会議の設定における医師など、多職種とのスケジュール調整に時間を要する	多職種間で会議日程を簡単に見られる環境を作る	関係者間でスケジュールを共有できる仕組みをICT機器・ソフトウェア等で構築する
		別の会議と一体的に実施する	サービス担当者会議に合わせてリハビリテーション会議を行う
		会議日程を事前に決める	会議の開催時に、次回の会議日時を決定する
	会議日程を定期化する		
管理業務等 その他	リハビリテーション会議の議事録作成に時間を要する	効率的に書類を作成、相手に渡す方法を選択する	音声入力を行う 様式を作成しておき、定型的な部分は選択方式等とする
	新規利用者へのサービス提供スケジュールの調整が難しい	既存利用者のスケジュールを適宜把握し、いつ、どの地域での新規受け入れが可能か、整理しておく	利用者を受け入れることができる枠時間帯を提示し、ケアマネジャーと調整する



Example 01

持ち運びタブレット導入による、記録・書類業務の効率化

～医療法人社団輝生会 在宅総合ケアセンター成城での取り組み～

プロフィール

本事業所は「利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活活動の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援する。」という理念を掲げている。

設立年月 2002年6月

所在地 東京都世田谷区祖師谷 3-8-7

職員体制
(常勤換算数) 理学療法士:7名 作業療法士:6名 言語聴覚士:1名

利用者状況 217名(要介護1:23名、要介護2:55名、要介護3:41名、要介護4:49名、要介護5:45名、
要支援1:0名、要支援2:4名)

業務改善取り組みの内容・ポイント

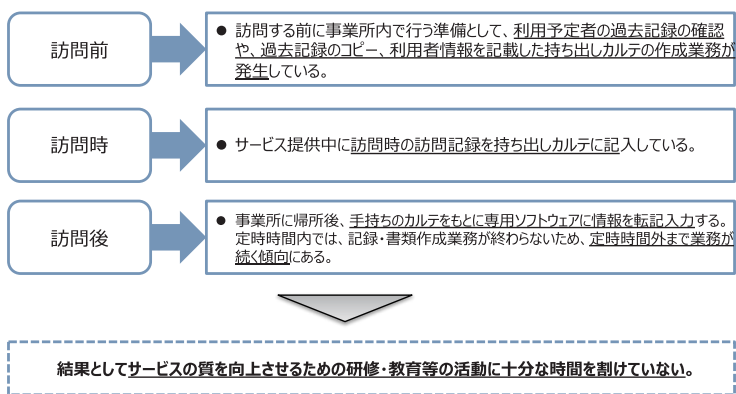
図 51 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 11月中旬	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> マネージャー及びサブマネージャーを中心にワーキングメンバーを編成し、業務上の課題の洗い出しを行った。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> 毎朝訪問前に、事業所内で、「当日訪問予定の利用者の過去記録を確認・コピー、または、持ち出しカルテへの転記作業」が発生していた 訪問時は、サービス提供中に訪問時のケア記録を持ち出しカルテに記入し、帰所後に、情報を介護ソフトに入力する作業が発生していた。 事業者外でのパソコンの実用化に至っていないという状況であった。
	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> 「待ち時間・移動時間を有効活用して、記録・書類作成業務に時間を割く」ことを今回取り組むべき課題として設定し、直接データを発生源入力できるICT機器の導入を検討した。
ステップ2 11月下旬 ～ 1月下旬	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 課題を解決するために法人全体の事務部の担当者から、機器選定における留意点の確認など、具体的な実現方法及び留意点を伺った。 ワーキング・チーム内で、タブレットに求められる具体的な仕様（画面サイズ、キーボード・タッチパネル・マウスの要否）を決定した。 タブレットリース業者及び電気通信事業者に連絡を取り、SIMカード付タブレットの手配を行い、介護ソフトベンダ同伴のもと、事業所内での初期設定やスタッフへの操作説明会を行った。
	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> タブレットを導入し、待ち時間・移動時間後の空いた時間に記録・書類の作成、利用者情報の確認、介護ソフトへ入力などを行い、時間の有効活用を試みた。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> 実際にタブレットを利用したリハビリテーション専門職の多くが、「利用者宅を移動する間に発生する待機時間に、訪問記録の作成ができた」、「事業所に戻ってからケア等の記録の入力時間が削減した」と回答した。 一方で、「待機時間はほとんどない場合があり、タブレットは実際にはあまり使えない」という課題も挙がり、当事業所のリハビリテーション専門職は自転車移動であることから、待機時間に即座に入力できる環境の有無に左右される可能性がある。

本事業所では、介護ソフトから紙、紙から介護ソフトへの転記作業が日々発生していた。具体的には、毎朝、訪問前に事業所で「訪問予定の利用者の過去記録を確認・コピー、または、持ち出しカルテへの転記」が発生していた。また、訪問時には、サービス提供中に訪問記録を持ち出しカルテに記入し、帰所後に、訪問記録を介護ソフトに入力しており、業務が定時外まで長引く傾向にあった。パソコン

を事業所外に持ち出し、記録の入力等を実施することは可能であるが、パソコンを医師や他の訪問系サービスと共用しており、全職員が、日常的には利用しにくい状況であった。パソコンは、持ち出し台数に制限があり、かつ、大型で持ち運びにくい。仮にパソコンを持ち出しても、モバイルルーターを使って Wi-Fi 接続するまでに分単位の時間を要するため、事業所外でパソコンの利用は、実用的ではない状況であった。

図52 タブレット導入前の記録の状況



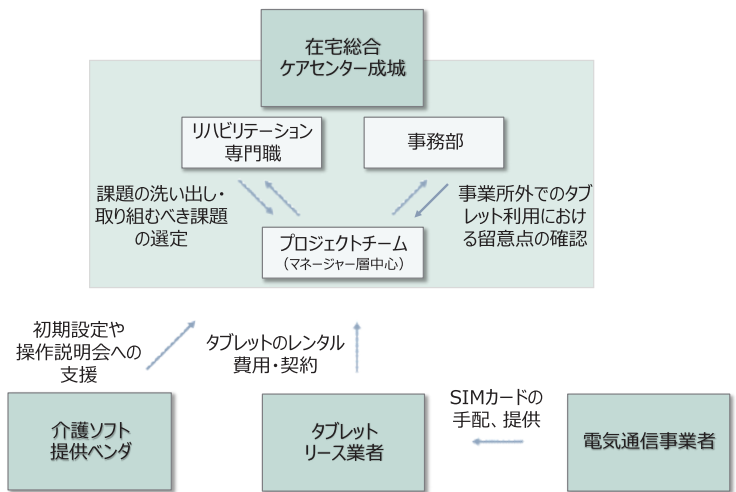
そこで待ち時間・移動時間を有効活用して、従来の転記作業の削減や、定時外の情報収集や紙資料の入出力に付随する業務負荷を軽減することを目標として設定した。

●業務改善の取り組み：タブレット導入による、記録・書類業務の見直し

事業所外に持ち出すことのできるタブレットを導入し、利用者に関する情報をいつでも見られる環境を構築するとともに、移動時間や待機時間に、訪問記録を作成できるようにした。

導入にあたっては、プロジェクトメンバーが積極的に業務課題を事務局と情報共有した。このことで、タブレット導入における法人内の留意点や、導入に向けての手順を整理できた点が円滑導入のポイントとして挙げられる。また、介護ソフトベンダーの協力を得て、タブレットに求められる仕様

図53 業務改善の推進体制・役割分担



(画面の適切なサイズ、キーボード・タッチパネル・マウスの要否) の選定、事業所職員向けの操作研修の実施、タブレットの利用開始にあたっての初期設定を行った。

業務改善の効果

- タブレットを利用したリハビリテーション専門職が、「利用者宅を移動する間に発生する待機時間に、訪問記録の作成ができた(6名中6名)」、「事業所に戻ってからケア等の記録の入力時間が削減した(6名中5名)」と回答し、タブレット利活用の効果が実感されており、待機時間の有効活用や事業所に戻ってからの入力時間の削減に効果が発揮された。
- 一方、タブレットを事業所の外で利用することによる問題点として、「待機時間はほとんどない場合があり、タブレットは実際にはあまり使えない(6名中4名)」という指摘のほか、自転車移動では待機時間があっても入力しやすい状況にあるか否かに左右されるといった面もあることが明らかとなった。

Example 02

持ち運びタブレット導入による、記録・書類業務の効率化 ～医療法人成島クリニック 訪問リハビリテーション糸車での取り組み～

プロフィール

本事業所は「多くの人たちの健康保持と増進を図るため、その人たちの価値観を尊重し、プロフェッショナルとして最善を尽くします。」という理念を掲げている。

設立年月 2016年12月

所在地 茨城県つくば市館野363

職員体制
(常勤換算数) 理学療法士2名 作業療法士2名

利用者状況 51名(要介護1:11名、要介護2:15名、要介護3:8名、要介護4:5名、要介護5:4名、
要支援1:2名、要支援2:6名)

業務改善取り組みの内容・ポイント

図54 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 11月中旬	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 小規模な事業所であるため、管理者と、業務の効率化のための取り組みを行うことで、共有をした。
	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ■ 直接業務と間接業務（移動や記録・共有、多職種連携等）別に定量的・定性的に状況を把握し、ケアとケアの合間に待機時間が発生していること、ケアの実施記録の作成を、事業所に戻って実施することで、残業時間が生じている。 ■ サービス提供範囲が比較的広いこともあり、キャンセルが出ると移動時間・待ち時間が長くなりがちであった。
	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> ■ タブレットを導入し、待ち時間・移動時間後の空いた時間に記録・書類の作成を行うことで、事業所内の介護ソフトにデータ入力する時間の削減を試みた。 ■ サービス提供中に、タブレットから事業所内のフォルダにアクセスすることで最新のスケジュールや利用者の過去記録を閲覧・編集可能なため、利用者の要望に即時対応でき、質の向上につながると想定した。
ステップ2 11月下旬 ～ 1月下旬	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護ベンダーに導入に関わる費用・タブレットを利用する際の機能制限（画面サイズなど）、ライセンス数、転記を削減するための機能導入パターンなどについて確認をとった。 ■ また、タブレットの選定にあたっては、持ち運びやすさやシステムの操作性も考慮し、画面サイズが異なる3種類で検討を行った。
	研修・ワークショップの実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ タブレット導入にあたっては、専用ソフトウェアのパッケージベンダによる操作説明会を実施し、職員のタブレット利用定着化に向けて支援を行った。
	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ タブレットを事業所外に持参し、出先でタブレットを用いて記録の作成等を行った。 ■ 記録作成以外に、過去の記録、その他の書類作成、スケジュール管理等も実施した。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ タブレットを利用することで、利用者宅で過去の訪問記録を確認することが可能となり、訪問準備（過去記録の確認や出力等）の業務が軽減された。 ■ 「訪問時に介護ソフトに蓄積されたデータをタブレットから閲覧できる」、「利用者からスケジュールの確認依頼があった際にその場で最新のスケジュールを確認できる」等、直接ケアの質の向上も図られた。

本事業所では、業務上の問題点として、「サービス提供中に訪問時のケア記録をメモに記入し、事業所に帰所後、手持ちのメモをもとに専用ソフトウェアに情報を転記入力していること」が挙げられた。またサービス提供エリアが比較的広いこともあり、利用者のキャンセルが出ると移動時間・待ち時間が長くなるといった問題点もあった。

そこで従来の転記作業の削減による定時外の業務負荷の軽減や、随時情報を閲覧できることによる利用者へのサービスの質の向上を達成することを目標とした。

●業務改善の取り組み：タブレット導入による、記録・書類業務の見直し

事業所外に持ち出せるタブレットを導入し、利用者への訪問にあたっての待ち時間、移動時間中の空いた時間に、ケアの記録や各種書類の作成を行うほか、利用者情報の確認などを行った。

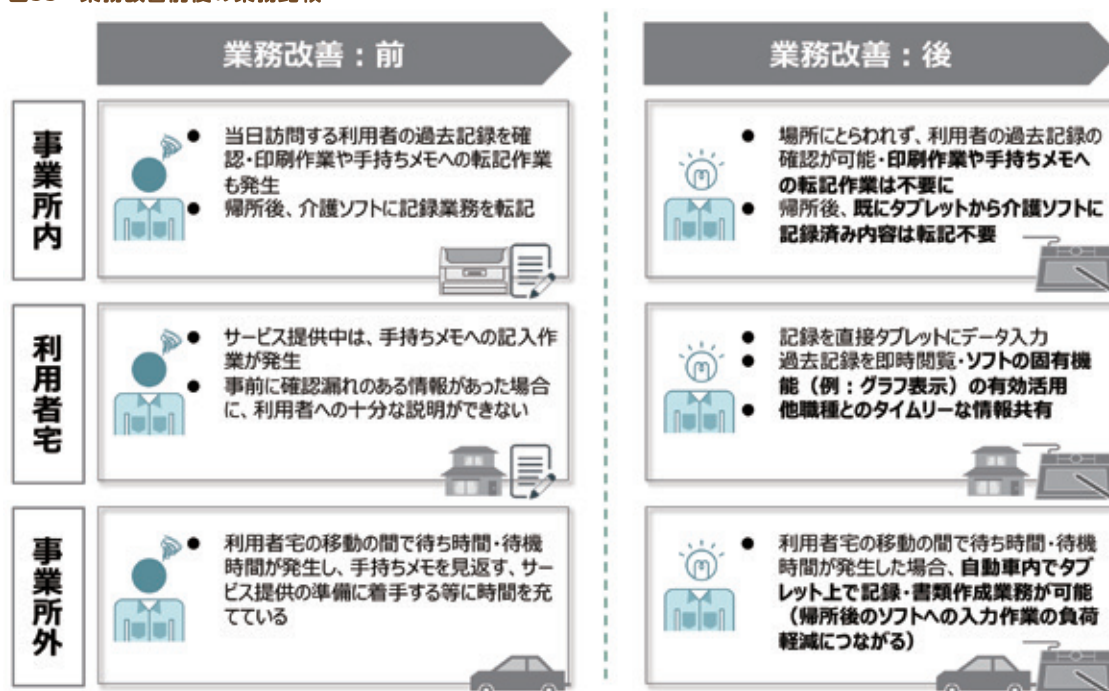
導入にあたっては、使用中の専用ソフトウェアのバージョンアップあるいは追加オプション機能も視野に入れて複数システムを検討するため、介護ベンダー事業者に、タブレットの導入に関わる費用やタブレットを利用する際の機能制限（画面サイズなど）、ライセンス数、転記を削減するための機能導入パターンなどについて確認をとった。

また、タブレットの選定にあたっては、持ち運びやすさやシステムの操作性も考慮し、画面サイズが異なる3種類で検討を行った。タブレット導入にあたっては、専用ソフトウェアの介護ベンダーによる説明会を実施し、職員のタブレット利用定着化に向けた取り組みを行った。

業務改善の効果

- タブレットを利用することで、利用者宅で過去のデータの確認が可能となった。そのため、利用者の過去記録の確認や出力等の準備が不要となり、結果、訪問準備のための時間が利用者一人当たり約2.4分削減された。
- 記録・書類作成では、今まではキャンセルになった空き時間でも帰所していたが、タブレットを導入することでキャンセルの時だけでなく、利用者宅間の移動後の待機時間にも書類作成や記録入力ができるようになった。
- タブレットを介して情報交換できるようになったため、他職種との連携がスムーズになり他職種からの連絡が増えた。
- 利用者宅で過去のデータを確認しながらの説明や動画機能を用いた説明が出来るため、利用者へのケアの質の向上を図ることができた。尚、リハビリテーション専門職から、「利用者宅で、利用者と対面中あるいはケア中にタブレットを利用することに抵抗がある」との意見もあり、タブレット利用の促進には、利用者にもメリットが享受される旨をしっかりと説明する等の工夫が必要である。

図55 業務改善前後の業務比較



Example
03

利用者の各種情報等の様式と活動報告の 業務フローの見直しにより、職員の負荷軽減を目指す ～医療法人博仁会 志村大宮病院での取り組み～

プロフィール

本事業所は「お客様が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らしていただくために必要な保健・医療・福祉の総合的なサービスを提供する。」という理念を掲げている。

設立年月 2002年

所在地 茨城県常陸大宮市上町313

職員体制
(常勤換算数) 理学療法士5名 作業療法士4名 言語聴覚士1名

利用者状況 161名(要介護1:27名、要介護2:40名、要介護3:45名、要介護4:5名、要介護5:14名、
要支援1:3名、要支援2:8名等)

業務改善取り組みの内容・ポイント

図56 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 11月下旬	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 既存業務の見直しを行い、早期に着手できる効率化可能な業務を洗い出し、試行的に取り組みることについて、ワーキングメンバーと認識の共有を行った。
	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ■ 管理者、地域リーダーからのヒアリング等の結果、間接業務である移動（顧客の地域的広がりが大きく、担当者制による移動時間の長さ等）や記録（紙と電子の混在、同一内容の重複記載等）、多職種連携の問題が明らかになった。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> ■ タブレットの導入は実施しているものの、法人としてのセキュリティ上の理由から事業所外での利用範囲が限定されていることから、「記録・書類の様式化、重複入力等の排除等による書類作成時間の削減及び実績記録・報告の作成フローの見直し」を課題として設定。
	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者に関する記録・書類の様式の洗い出しと見直しによる様式の簡潔化による重複記載等のムダの排除、実績記録・報告内容の時期や方法について見直し、月末の超過労働時間の削減を行うこととした。
ステップ2 12月上旬 ～ 1月下旬	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワーキング・チームにおいて、様式の洗い出しと記載項目・内容の確認と見直しを行ったうえで、利用者に関する情報を一元化できるような様式を作成。 ■ 実績の入力や報告内容の記入フロー等を確認し、一部の手書き部分のデータ化、月末の一斉入力から日々などの都度入力の切り替えにより、管理者の負担軽減等が期待できることを確認。 ■ ワーキング・チームメンバーから、リハビリテーション専門職全員への共有を行い、改善活動に着手
	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ ①各書類の書式変更や入力方法の変更、ソフトウェアの数式を用いて転記業務の削減を行った様式を活用する取り組みを行った。 ■ ②実績報告を、月末の一斉入力から原則日々入力に変更するとともに、報告業務を手書きからデータ入力に変更し、管理者の入力・確認の負担軽減を行った。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ ①については、新規の利用者に対し実施し、重複入力等の手間の削減が期待される。 ■ ②については、管理者、その他リハビリテーション専門職の月末の労働時間の削減が実現された。

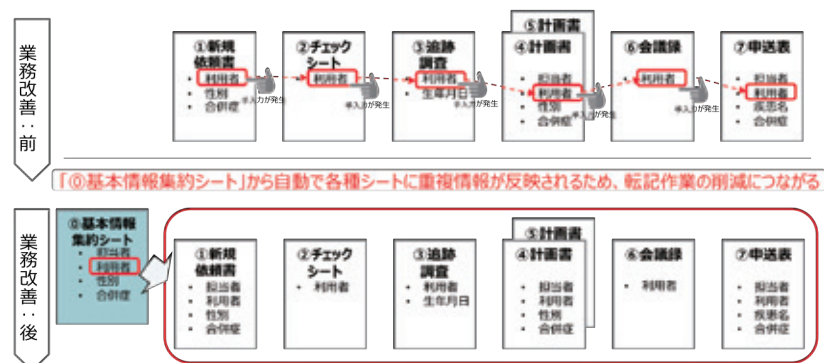
本事業所では、リハビリテーション開始～終了までの各種書類について電子入力と手書きが混在している状態であり、転記作業が多く発生していた（利用者の氏名、生年月日など）。さらに月末には記録業務と報告業務が集中し、定時時間外の業務が発生しやすくなっていた。

これら問題点をもとに協議した結果、「記録や各種書類の作成における手間や転記などのムダを排除すること」を今回取り組むべき課題として設定した。また、転記業務削減による業務量削減や、日報・報告書作成タイミングの変更による月末業務量のピークカット（業務量の平準化）を目標とした。

●業務改善の取り組み①：重複入力の排除等による書類作成時間の削減

改善手順としては、i 各様式の入力項目を全て列挙し、重複している項目（利用者名、生年月日、疾患名、合併症など）を抽出する、ii 抽出した項目を、数式を用いて1回入力すれば他の様式にも反映するようにする、iii できる限りリスト形式で入力していたものをチェック式に変更した。

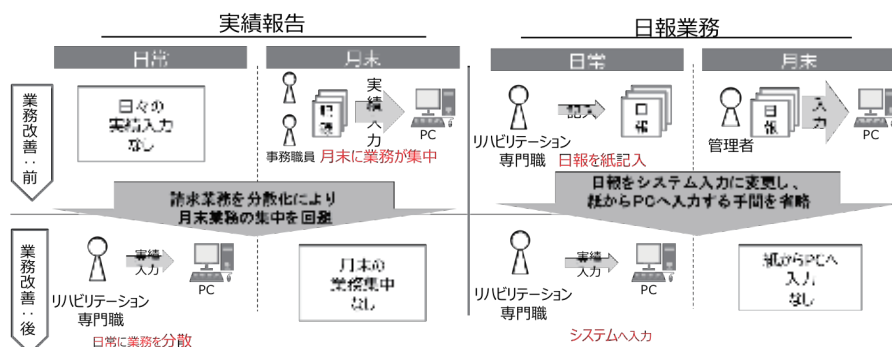
図57 業務改善の取り組み①の具体的な内容



●業務改善の取り組み②：実績記録・報告における入力タイミングの変更

実績データの入力を、月末に一括で入力する方法から、原則として、日々入力するフローに変更した。業務日報を、手書きメモで各職員から管理者へ報告し、管理者が月末にデータ入力、集計し、法人向け収支報告として作成していたフローを、日々各職員がデータ入力し、月末に管理者が結果を整理、集計して法人に報告するフローに変更した。

図58 業務改善の取り組み②の具体的な内容



業務改善の効果

- 業務改善の取り組み①では、i 利用者情報の必要な書類において手書きと電子入力が混在していないか、ii 同じ情報を複数個所で入力していないか、iii 過去の情報を参照しないか、iv 同一の利用者の情報の全てが、まとめて見られるようになっているかといった点から、見直しを行った。新規利用者の受け入れがなく利用開始ができていないが、試験的な利用段階では、重複項目の入力が無くなることでのストレス軽減や入力漏れ、間違いの減少が期待できるとの評価を受けた。
- 業務改善の取り組み②では、i 手書きの記録を誰がデータ化するか、ii その日単位でできる業務を月末にまとめて実施していないか、iii 特定の担当者に負荷が集中していないかといった点から、フローの見直しを行った。この結果、月末の労働時間について、管理者を除く職員は実績入力時間の削減で1人あたり約1時間減少、管理者はデータ入力時間等の削減で30分減少、他の職員による実績入力のための待ち時間も減少した。

5 通所リハビリテーション

サービスの内容と目指す方向

通所リハビリテーションとは、「居宅要介護者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。）について、介護老人保健施設、病院、診療所その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、当該施設において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション」を言います。

平成27年度介護報酬改定では、「活動と参加」を基本とした活動が示され、医師を中心とした多職種で関与するリハビリテーションマネジメントの運用が重要視されることになりました。平成30年度介護報酬改定では、そうした運用をさらに強化すべく、リハビリテーション専門職の配置や医師の詳細な指示が具体的算定として組み込まれました。また評価指標として「VISIT（通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業）」が導入され、サービス提供の質を見ていくことになりました。

業務改善の視点

通所リハビリテーションにおいては、医療機関と連携しながら、利用者の自立支援・心身機能の維持・改善を念頭に、サービスを提供することになります。通所リハビリテーションの業務上の特徴として、訪問系サービスや入所系サービスと異なり、利用者の在宅での状況を把握しにくいこと、そのため通所時に利用者の状況を詳細に把握するための書類が多くなること、という点が挙げられます。

上述の通所リハビリテーションのサービス内容や今後目指す方向を踏まえると、どのような課題や業務改善が考えられるでしょうか。次頁に、通所リハビリテーションに見られる代表的な課題と具体策（例）をまとめました。

（次頁の表に記載した内容は、本事業で実際の事業所へのヒアリングで得られた回答を基に作成しており、一部、個別の事業所特有の課題も含まれます。）





図59 通所リハビリテーションサービス事業所に見られる課題とその具体策（例）

業務分類	課題	対応方法	具体策（例）
サービス提供 直接業務 間接業務	多職種連携が不十分	職種間の密な情報共有、業務の分担・連携	職種間で共有すべき情報、分担・連携すべき業務のルール化と徹底
	キャンセル等の突発的な対応が多い	キャンセル期限の設定と期限以降の対応の明確化	利用予定・キャンセルに関する対応指針作成と利用者への周知
	月末に会議が集中し残業が多い	周辺業務（議事録作成など）を他職種と分業化	他職種との会議出席のルール化と議事録作成の分担
	会議招集の調整が負担	日程調整方法の電子化	パソコン、スマートフォン・携帯電話によるメールベースでの日程調整
	必要な介護職の人数が確保できず介助が負担	ヘルプ要請ができる環境整備と柔軟な人員配置	インカムを使った状況共有と管理者による人員の調整
	外部との連絡調整が非効率	書式の様式化、連絡方法の電子化（メール等）	ケアマネジャーとの情報連携に使う共通様式の導入
情報共有・記録 間接業務	記録の時間が確保できない	介助業務、見守り業務等の効率化、またはICT機器・ソフトウェアを利用した隙間時間や見守り時間の活用	日々の記録において、タブレット端末と記録業務支援システムを導入
	記録が紙ベースで転記が多く非効率	書式を効率的な形に見直しの上で記録を電子化	日々の記録書式の棚卸しと転記元・転記先の見える化により、書式の効率化を徹底
送迎 直接業務 間接業務	ルート作成等の調整業務が複雑で属人的	調整業務のルール化・自動化（ソフトの導入など）	送迎ソフトの導入と、ソフトが提案したルート等を自施設の状況に最適化する調整ルールの明確化
	多くの介護職員が送迎に出ることで、フロアに職員が少なくなる	送迎グループ、ルート、同乗職員の見直し	送迎グループ、ルートの見直しによる便数の削減、さらに同乗職員を見直し同乗職員全体の削減
人材の確保 その他	介護職員不足の深刻化	職場環境改善に適した投資の実施	介助支援ロボットや情報共有・記録でICT機器・ソフトウェアを導入し、介護職員の負担軽減と生産性の向上
	モチベーションの維持・向上が困難、キャリアパスが不明確	人事制度、教育制度の整備	キャリアパスの明確化と資格取得等キャリアアップを支援する教育制度、日々の業務に反映する業務運営体制の整備
事務 その他	日々の記録が紙ベースのため実績との突き合せが負担	日々の記録の電子化、請求との情報連携	タブレット端末と記録業務支援システムを導入した上で、請求システムとの情報連携

Example
01

リハビリテーションの質を担保しつつ多職種での役割分担、利用者数の変動に応じた業務体制の転換によって業務量削減

～医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院

南小倉デイケアセンター(フィットネスデイケア)における取り組み～

プロフィール

本事業所は、法人の3つの理念、「人権の尊重」「健康の増進」そして「生活の創造」を大きな柱として、障害された機能の回復だけではなく、障害を残しても豊かな生活がおくれるように質の高いリハビリテーション医療を提供することを掲げている。

設立年月 1983年9月

所在地 福岡県北九州市

職員体制 (常勤換算数) 医師配置あり、理学療法士3名、作業療法士1名、言語聴覚士0.4名、看護職員2名、介護職員7名、相談援助員0.3名、歯科衛生士0.1名、管理栄養士0.1名、事務員2名

利用者状況 45名を定員とし平均40名(要支援者含む)。月に3～4名の新規利用者。

業務改善取り組みの内容・ポイント

図60 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 12月上旬	目的の明確化	■ 介護サービス事業所が多く、職員の確保が困難な地域の中で、人材の定着・確保、ひいてはサービスの質向上に向けて業務改善に取り組むことを確認した。
	情報収集・現状把握	■ 特にリハビリテーション専門職の情報共有・記録や各種会議にかかる業務時間が他の職種よりも多く、残業が発生していることが明らかになった。
	課題分析・仮説の設定	■ 上記要因として、リハビリテーション専門職が、リハビリテーション会議やサービス担当者会議に多く参加して会議録を作成していること、1日の時間帯別の利用者数に応じた業務内容の調整が不十分であることがわかった。
	業務改善方針の策定	■ 「リハビリテーションの質を担保した上で、リハビリテーション専門職の残業時間を削減すること」を目標に、サービス担当者会議に関する業務の看護職員・介護職員との役割分担、1日の時間帯別の利用者数に応じたリハビリテーション専門職の業務内容の調整を行うこととした。
ステップ2 12月中旬 ～ 1月上旬	改善活動の実施	■ サービス担当者会議に看護職員・介護職員も同席し、最終的に看護職員・介護職員一人での参加を目指すこと、リハビリテーション専門職が会議録の作成方法を指導することに取り組んだ。 ■ 1日の利用者数の変動を想定し、リハビリテーションを提供するだけでなく、一部のリハビリテーション専門職は間接業務を前倒しで行うようにするなど、業務内容の調整を行った。
ステップ3 1月中旬 ～ 1月下旬	業務改善活動の評価	■ 看護職員・介護職員が会議の同席によって当事者としての自覚が芽生えると同時に、徐々に会議に慣れ、会議録作成のスキルアップにつながった。 ■ リハビリテーション専門職の業務内容の調整によって、タイムスタディ調査日における残業時間が削減された。

ヒアリング調査で、リハビリテーション専門職の業務負担が大きく、残業が発生しているという課題が確認された。その要因として、リハビリテーション会議に加えて、サービス担当者会議にも多く参加す

ることで会議録の作成に時間を取られていること、利用者への関わりを優先し、時間帯別の利用者数を反映した体制になっておらず、直接業務と間接業務のバランスをうまく取れていないことがわかった。このような課題認識を踏まえタイムスタディ調査を実施し、リハビリテーション専門職1人1日あたりの「各種会議」の業務量(58.3分)が看護職員(10.6分)、介護職員(22.1分)と比較しても多いことがわかった。またタイムスタディ調査の結果から、リハビリテーション専門職は利用者数が減少する14~15時以降の時間帯もピーク時と同程度、サービス提供に時間をかけており、その結果、間接業務に着手する時間が後ろ倒しになって、残業が発生していることが示唆された。

●業務改善の取り組み①：リハビリテーション専門職の会議負担を平準化

まず、従来はリハビリテーション専門職の参加率が高かったサービス担当者会議に参加経験が少ない看護職員・介護職員も同席するようにして、会議に慣れながら最終的には1人で参加できるようになることを目指した。次に、リハビリテーション専門職が、看護職員・介護職員に会議録の作成方法を指導することを行った。指導の際は、ポイントを記載した自作資料を利用した。

●業務改善の取り組み②：リハビリテーション専門職の業務内容を利用者数の変動に応じて柔軟に調整

1日の時間帯別の利用者数の変動を想定した上で、変動に応じてリハビリテーション専門職の業務内容を調整し、リハビリテーションの質を担保しながら間接業務を前倒しで行った。

業務改善の効果

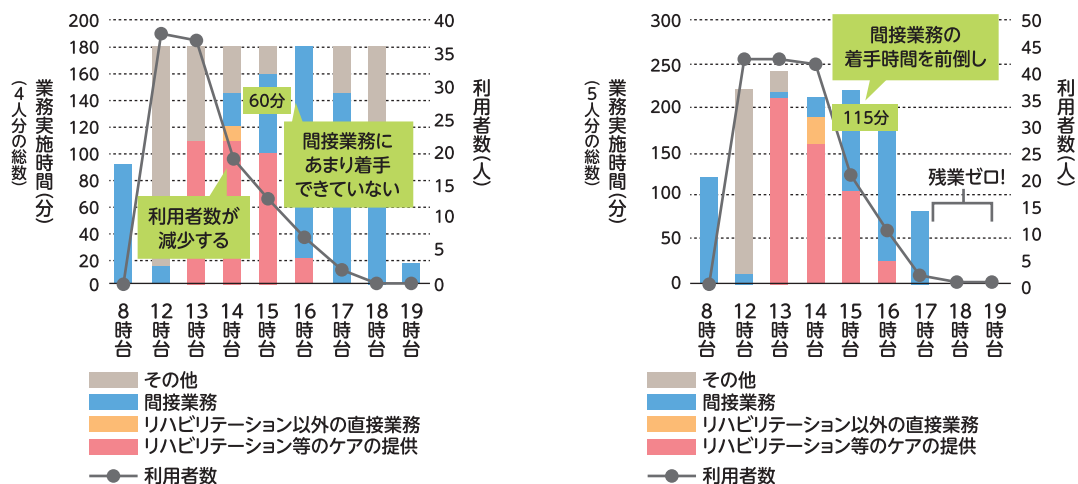
●業務改善の取り組み①：リハビリテーション専門職の会議負担を平準化

看護職員・介護職員のサービス担当者会議への同席、会議録作成方法の指導によって、看護職員・介護職員のスキルが向上した。また、ご家族や他事業所の方々と直接顔を合わせることで担当としての自覚を高めることができた。更に今後は、看護職員・介護職員が一人でサービス担当者会議に参加出来るような体制となり、リハビリテーション専門職の負担が減る可能性が感じられた。

●業務改善の取り組み②：リハビリテーション専門職の業務内容を利用者数の変動に応じて柔軟に調整

利用者数の変動に応じてリハビリテーション専門職の業務内容を調整することで、タイムマネジメント能力が向上した。また、直接業務と間接業務に着手する職員に分かれて業務を行うようになった結果、業務の効率化が実現し、タイムスタディ調査日においては、残業時間の削減効果が確認された。

図61 業務改善前後のリハビリテーション専門職全体の業務実施時間と利用者数(1日)



Example
02

インカム導入による入浴サービスの効率化及び リハビリテーション専門職との情報共有の促進・記録作成を実現 ～医療法人鴻池会 介護老人保健施設鴻池荘 通所リハビリテーションにおける取り組み～

プロフィール

本事業所は「利用者の立場に立って、医療、保健、福祉の総合サービスを提供し、地域の皆さまがたの自立を支援します。」という理念を掲げている。

設立年月 1988年11月 (老人保健施設 奈良県第1号)

所在地 奈良県御所市

職員体制 (常勤換算数) 医師配置あり、理学療法士4名、作業療法士4名、言語聴覚士1名、看護職員1名、介護職員12名、相談援助員1名、歯科衛生士1.2名、管理栄養士1名、運動指導員1名、事務員2名

利用者状況 1日平均利用者数は55～65名 (要支援者含む)。新規利用者は月に7～10名程度。

業務改善取り組みの内容・ポイント

図62 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 1月中旬	目的の明確化	<ul style="list-style-type: none"> 送迎ソフトの導入検討やユニット制の見直しなど、既に法人内でも業務改善を計画してきた中で、当該計画との整合を取りつつ短期間で実行できる施策を行うこととした。
	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員の情報共有と記録に充てられる時間が少なく、介護職員間および多職種間のさらなる情報共有と必要時の記録記載、事業所外も含めた情報の発信が必要であると考えられた。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> 情報共有・記録に充てられる時間が少ない原因は、フロアが広く、情報共有が物理的または時間的に困難な場合があったこと、記録時間はケアの提供結果をチェック項目として記録しており、体調変化の記録やリハ職員の能力評価後の評価に至った根拠を介護記録として残す体制を取っていないことだとわかった。
	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> 多職種による情報共有の促進に向けて、まずは入浴サービス時の情報共有から取り組み、現場ニーズに即応すること、記録は体調の変化を特記事項として記載することから開始することとした。
ステップ2 1月下旬 ～ 2月中旬	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> 場所を選ばず適時情報共有できる手段としてインカムを導入し、記録担当者（介護職員）を配置した。 2つの業者の機器をそれぞれ試行導入し、重量、装着感、機能、操作性等を比較検討した上で、導入する機器を選定した。
ステップ3 2月中旬 ～ 2月下旬	業務改善活動の評価	<ul style="list-style-type: none"> 入浴時に利用者にて内出血・褥瘡が見られた場合に、看護職員・リハビリテーション専門職を呼び、共有と対策を検討するなど、多職種間の連携が促進された。 利用者と職員間のコミュニケーションを管理職がインカムで確認し、指示や教育に活用するとともに、特記事項として記録を残すことができ、次回利用時にも継続した支援を行えた。

ヒアリング調査、アンケート調査では、特に介護職員が多忙であり、体調変化時やケアの根拠に関する記録が十分になされていないこと、医師・リハビリテーション専門職・看護職員・介護職員等、多職種間での情報共有が、広いフロアのため取りにくいことで、突発的な対応に遅れがある、情報が蓄積されずケアの質が高まらないといった課題が挙げられた。また、タイムスタディ調査では、介護職員は、情報共有・記録業務に1日1人あたり21.3分費やしているという結果であり、必要最低限に絞った効率化は図

られていた。一方、更にサービスの質を高めるための利用者の詳細な記録や突発的な事項の記録には、僅かな時間しか割けていないことが判明した。

前述の現状を踏まえつつ、送迎ソフトの導入やユニット制の見直しなど、これまでに法人内でも改善を計画してきた中で、当該計画との整合を取りつつ短期間で実行できるという観点から、施策検討中だった情報共有・記録業務の改善に焦点を当てることにした。

情報共有・記録業務が不十分な要因としては、本事業所が以下の特徴・状況であったことが挙げられ、これらの特徴を前提として、最適な解決策を検討することとなった。また、タイムスタディ調査で多くの時間がかけられていた見守りケア時間の有効活用という面も考慮する方針とした。

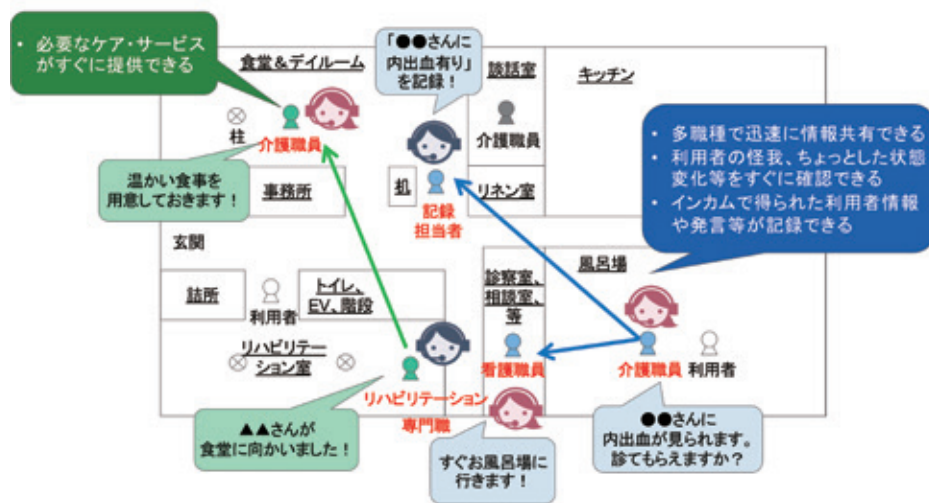
- 事業所のフロアが広く、訓練室・浴室・デイルームと空間が隔てられており、職員間での情報共有のための声が届かず、職員の移動にも時間がかかる。
- 共有すべき情報が決められていなかった。
- 記録は、最低限のチェック方式で行っており効率化されていたが、更にサービスの質を高めるための蓄積がなされていなかった。

●業務改善の取り組み：多職種の情報共有促進・記録作成のためのインカムの導入

上記の要因を解決する改善策として、インカム（インターカムの略称。無線通信で、受話器などを持たずに会話が可能な）の導入と記録担当者（介護職員）の配置によって、情報の共有と記録を同時に実施できるような体制を整備した（下図参照）。そのために、事前に、インカム利用の対象者、利用場所、情報共有・記録すべき情報等の検討を行った。

インカムの活用は、検討から導入に至るまで時間や調整を要するものであったが、現場の職員だけでなく、理事等の幹部も巻き込むことで実現することができた。

図63 インカムの利用イメージ・メリットの例



業務改善の効果

事業所全体として、インカムを利用することでケアの現場で必要な情報を必要な職員に伝えられるようになり、多職種間での情報共有が促進され、迅速な対応が可能になった。例えば、入浴時に内出血、褥瘡等を発見した場合、看護職員等と呼んで利用者の状態を確認し、要因の分析と専門的な対策を迅速に行えるようになった。また、食事の時間に、利用者が食堂に向かっている旨を事前に情報共有することで、利用者を待たせることなく配膳することができるようになった。

今後はさらに、記録・蓄積した情報をケアの質向上に活かすことを目指している。また、インカムによって、利用者と職員間のコミュニケーションを管理職が聞くことができるため、職員ごとに異なっていたコミュニケーションの標準化や教育にも活用できる可能性も、今後発揮される効果として期待している。

Example
03

相談援助員の情報共有業務・送迎表作成業務のプロセスを改善

～医療法人真正会 通所リハビリテーション デイリビングに
おける取り組み～

プロフィール

本事業所は、法人の設立理念として「老人にも明日がある」を掲げ、この敬愛、敬老の精神をもって定めた法人の事業理念「先駆性、開拓精神、福祉性、地域性・社会貢献、協調性」に基づいてサービスを展開している⁸。

設立年月 2006年7月

所在地 埼玉県川越市

職員体制
(常勤換算数) 医師配置あり、理学療法士5名、作業療法士4名、言語聴覚士3名、看護職員5.8名、介護職員15.8名、相談援助員2名、歯科衛生士1.8名、管理栄養士2名、事務員1名

利用者状況 定員100名のうち、利用者数は平均64名(要支援者含む)。新規利用者は月に平均6名程度。

業務改善取り組みの内容・ポイント

図64 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 1月上旬	情報収集・現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ■ 管理者層・リーダー層へのヒアリング調査、職員へのタイムスタディ・アンケート調査を実施した結果、相談援助員の業務が偏っていること、送迎表作成時の確認・修正作業に時間がかかっていることが分かった。
	課題分析・仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> ■ ヒアリング調査で、相談援助員に業務が偏っていて負担になっていることが示唆された。タイムスタディ調査の結果からも、特に相談援助員の情報共有や記録業務が非効率になっていることが分かり、相談援助員の情報共有・記録業務に着目することとした。 ■ また、ヒアリング調査の中で、送迎表作成において、全号車の送迎スケジュール表から号車ごとの送迎表に情報を落とし込む際に人の手による確認・修正の作業が余計に発生していることが分かった。
	業務改善方針の策定	<ul style="list-style-type: none"> ■ 相談援助員の情報共有・記録業務を効率的に行うことができるように、利用者がサービスを開始する際の、相談援助員とケアマネジャーとのやり取りをスムーズにするような連携方法を新しく定めることとした。 ■ また、送迎表を作成する際に余計に発生していた確認・修正作業を省略するために、表計算ソフトの機能を活用した様式を作成することで、業務プロセスを改善する方針とした。
ステップ2 1月上旬 ～ 1月中旬	改善活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ 相談援助員とケアマネジャーとの新規利用者の情報のやり取りにFAXを活用するように定めた。また、その際の様式を見直し、後々の資料作成時に必要な項目を追加し、かつADL自由記入欄を選択式に変更した。 ■ 送迎表作成において、表計算ソフトの参照機能を活用することで、情報が自動的に転記されるように更新した。
		業務改善活動の評価

●業務改善の取り組み①：相談援助員とケアマネジャーの連携方法の見直し

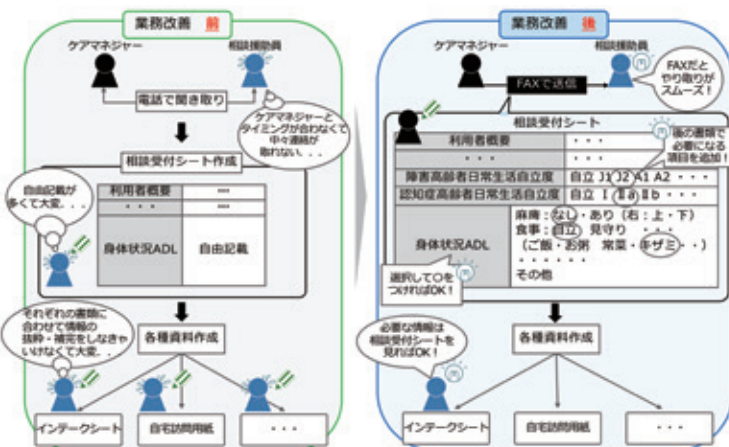
ヒアリング調査で、相談援助員に業務が偏り負担になっていることが示唆され、タイムスタディ調査の結果からも、特に相談援助員の情報共有や記録業務が非効率となっていることが示唆された。具体的には、ケアマネジャーとのやり取りの手段として電話が主だったために、なかなかお互いの都合がつか

8 (出所) 医療法人 真正会ホームページ <https://www.kasumi-gr.com/about/>

かずに連絡が取りにくいといった問題が生じていたのである。また、電話で聞き取った内容を記す「相談受付シート」は自由記載部分が多くて作成が大変であり、それをもとに各資料を作成するには情報の抜粋・補完が大変であるといった問題もあった。

そこで「相談受付シート」に利用者宅への訪問時に必要となる情報を追加で盛り込むこと、記載方法の一部を定型化すること、及びケアマネジャーとの連携方法を電話からFAXに変更することで、相談援助員の情報共有業務・書類作成業務を効率化する取り組みを実施することとした。

図65 業務改善の取り組み①の具体的な内容

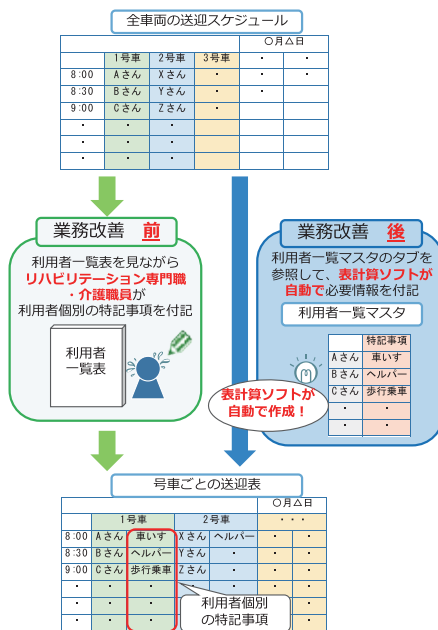


●業務改善の取り組み②：表計算ソフトの機能活用による送迎表作成業務プロセスの見直し

利用者の送迎表作成の際には、全車両の送迎スケジュールを作成した後、リハビリテーション専門職・介護職員が利用者個別の特記事項（車いす・ヘルパーの要否など）を付記した号車ごとの送迎表に内容を落とし込んでいた。この際に、利用者のキャンセル等で全車両のスケジュール部分を修正した時に、号車送迎表の利用者名は連動して変更されるが、特記事項部分については連動して変更されず、その都度送迎表の利用者情報を確認・修正する必要があった。

そこで、表計算ソフトの参照機能を活用して、号車ごとの送迎表における利用者個別の特記事項も連動して修正されるように、送迎表の見直しを行った。

図66 業務改善の取り組み②の具体的な内容



業務改善の効果

●業務改善の取り組み①：相談援助員とケアマネジャーの連携方法の見直し

相談援助員自身が業務改善を実感しており、アンケート調査においても、「FAXでのやり取りとすることでやり取りの時間が削減された」、「チェック方式にしたことで、後で見たときに利用者情報が確認しやすくなった」との回答結果が確認された。

●業務改善の取り組み②：表計算ソフトの機能活用による送迎表作成業務プロセスの見直し

業務改善後にアンケート調査を実施した結果、「送迎表の確認・修正に関する業務時間が削減された」「作成時のミスが削減された」との回答が確認された。また、業務改善の対象者にヒアリング調査を行ったところ、今後も継続して改善を進めていきたいとのコメントが得られた。

6 介護老人保健施設

サービスの内容と目指す方向

介護老人保健施設とは、「要介護者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。以下この項において同じ。）」に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設として、第94条第1項の都道府県知事の許可を受けたものです。「介護保健施設サービス」とは、介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を「を言います。

在宅復帰・在宅療養支援機能については、これまでは在宅復帰率やベッド回転率、退所後の状況などを評価してきましたが、平成30年度介護報酬改定により、入所後のスムーズな在宅復帰を目指した取り組みやリハビリテーション専門職の手厚い配置を行った場合の評価を新たに設け、在宅復帰・在宅療養支援のための施設としての位置づけがより明確になりました。

業務改善の視点

介護老人保健施設では、看護職員、介護職員、支援相談員、リハビリテーション専門職、ケアマネジャー等のような多職種が外部の医療機関と連携しながら、サービス提供を行うこととなります。「在宅復帰・在宅療養支援のための施設」としての機能を強化していくためには、これらの多職種が、利用者に関する情報を密に共有し、連携を図ることが重要です。

上述の介護老人保健施設のサービス内容や今後目指す方向を踏まえると、どのような課題や業務改善が考えられるでしょうか。次頁に、各介護老人保健施設に見られる代表的な課題と具体策（例）をまとめました。

（次頁の表に記載した内容は、本事業で実際の施設へのヒアリングで得られた回答を基に作成しており、一部、個別の事業所特有の課題も含まれます。）





図 67 介護老人保健施設に見られる課題とその具体策 (例)

業務分類	課題	対応方法	具体策 (例)
サービス提供 直接業務 間接業務	薬の管理が負担	薬剤師との連携強化	薬剤師との役割分担の明確化と見直し
	忙しい時間帯の介護職員との業務分担	部署を隔てずに職員同士で連携を図る	従来介護職員が担っていた業務について適宜見直し、施設全体で業務を分担できるようにする。
	十分な体制が確保できず介助が負担	ヘルプ要請ができる環境整備と柔軟な人員配置	インカムを使った状況共有と管理者による人員の調整
	専門職員との連絡調整が非効率	書式の様式化、連絡方法の電子化 (メール等)	ケアマネジャーとの情報連携に使う共通様式の導入
	入退所者の管理が非効率	手書きの記録から電子化への移行	ソフトウェアを用いて効率的に管理したり専用のシステムを利用する
情報共有・記録 間接業務	記録の時間が確保できない	介助業務、見守り業務等の効率化、またはICT機器・ソフトウェアを利用した隙間時間や見守り時間の活用	日々の記録において、タブレット端末と記録業務支援システムを導入
	利用者に関する日々の記録について、転記が多く非効率	書式を効率的な形に見直した上で記録を電子化	日々の記録書式の棚卸しと転記元・転記先の見える化により、書式の効率化を徹底
	他の職種との情報共有・連携が十分でない	リアルタイムで情報共有できるようなツールの活用	タブレット端末を活用して情報を一元管理し、各職員が情報にリアルタイムにアクセスできるようにする
人材の確保 その他	介護職員不足の深刻化	職場環境改善に適した投資の実施	介助支援ロボットや情報共有・記録でICT機器・ソフトウェアを導入し、介護職員の負担軽減と生産性の向上
	モチベーションの維持・向上が困難、キャリアパスが不明確	人事制度、教育制度の整備	キャリアパスの明確化と資格取得等キャリアアップを支援する教育制度、日々の業務に反映する業務運営体制の整備
事務 その他	日々の記録が紙ベースのため実績との突き合わせが負担	日々の記録の電子化、請求との情報連携	タブレット端末と記録業務支援システムを導入した上で、請求システムとの情報連携



Example 01

看護職員と介護職員が連携して記録方法を見直し、 組織全体で継続的に改善活動ができる仕組みづくりに挑戦

～社会医療法人慈薫会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘における取り組み～

プロフィール

超強化型の介護老人保健施設であり、「在宅復帰を目標に、ご本人にあったリハビリ、介護を提供します。開設以来、認知症棟を併設し、その人らしい暮らしを支援します。ターミナルケア（看取り介護）もおこない、一人ひとりにふさわしい支援を行う。¹⁰⁾」という事業目的を掲げている



設立年月 1993年12月

所在地 大阪府岸和田市

職員体制 (常勤換算数)

医師1.1名、薬剤師0.3名、看護職員14名、介護職員32.5名、支援相談員3.8名（介護支援専門員兼務）、理学療法士3.8名、作業療法士1.8名、言語聴覚士1名、管理栄養士1名、事務員1名、その他の従業者6.3名

利用者状況

定員100名（1階は認知症の方を中心に30床、2階は在宅復帰を目指す方を中心に34床、3階は看取りも含めた医療ニーズの高い重度の方を中心に36床）のうち入所者稼働率95～96%で、新規入所者は月12名ほどである。

業務改善取り組みの内容・ポイント

図68 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 12月上旬	情報収集・ 現状把握	■ 管理者層・リーダー層へのヒアリング調査、職員へのタイムスタディ・アンケート調査を実施した結果、「情報共有・記録、連携」の業務を効率的に実施できていないことが示唆された。
	課題分析・ 仮説の設定	■ 「情報共有・記録、連携」に多くの時間が割かれており、記録した情報の共有先も多岐に渡っていて効率的に実施できていないことが示唆された。 ■ 夜勤の看護職員は記録業務が少なく、見守り時間が多かったため、夜間の時間を活用できるのではないだろうか、との仮説が設定された。
	業務改善方針 の策定	■ 「情報共有・記録、連携」の業務を効率化すること、夜勤看護職員の夜間の時間を活用することを方針として策定した。
ステップ2 12月上旬 ～ 1月中旬	改善活動の 実施	■ 食事、水分、排泄に関する記録業務において、これまで2回転記を実施していたところを、1回の転記で済むように帳票の整理・更新を実施した。 ■ 日勤看護職員が転記を主に担っていたが、見守り時間の多かった夜勤看護職員が夜間の時間を活用して転記を担うように業務分担の変更を実施した。
	研修・ワーク ショップの実施	■ 業務改善活動の継続・定着を目的に、管理者層・リーダー層を対象としたワークショップを開催した結果、参加された各職員に組織マネジメントについての重要性を再認識頂いた。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動 の評価	■ 業務改善活動を開始してから約1か月後にアンケート調査を行った結果からは、「転記時間が短くなった、なくなった」「利用者への直接介護の時間が増えた」「日常業務について見直すきっかけとなった」といった意見が確認された。

10 (出所) 社会医療法人慈薫会 大阪緑ヶ丘ホームページ <http://osaka-midorigaoka.com/>

まずは情報収集・現状把握のため、管理者層・リーダー層へのヒアリング調査、職員へのタイムスタディ・アンケート調査を実施した。アンケート調査の結果からは、いずれの職種も、「情報共有・記録、連携」について効率的に実施できていないと感じていることが把握された。またタイムスタディ調査結果からも、間接業務の中では「情報共有・記録、連携」の時間が大きな割合を占めていることが分かった。また、タイムスタディ調査の際に記録様式の情報共有先も同時に調査したところ、記録した情報の共有先が多岐にわたっており、効率的に行われていない可能性が示唆された。

この結果を踏まえた施設との打ち合わせにおいて、記録方法の見直しが記録時間の削減につながり、ケアの質の向上のための時間確保につながることを示唆されたため、看護職員と介護職員の記録業務に着目して業務改善を進めることで合意した。

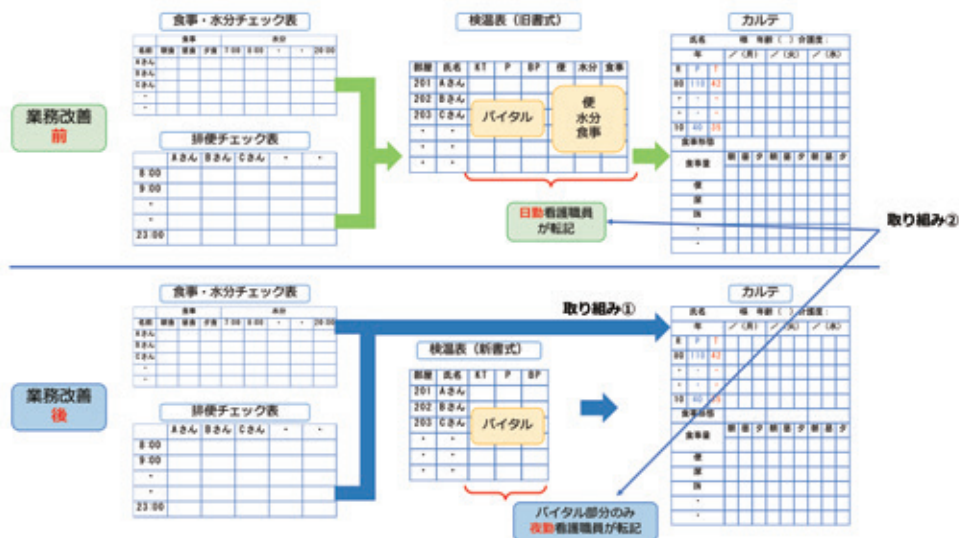
●業務改善の取り組み①：介護職員の食事、水分、排泄に関する記録の転記方法の見直し

食事、水分、排泄に関する記録を、これまで「食事・水分チェック表及び排便チェック表」と「検温表（旧様式）」というフロアごとに記録する様式に記入した後、その内容の一部を利用者ごとに記録する様式である「カルテ」に転記していたが、食事、水分、排泄に関する情報を「カルテ」に直接記入することにより、転記の手間を省くことにした。（伴って、検温表は食事、水分、排泄の項目を含まない新様式へと更新した。）

●業務改善の取り組み②：看護職員（日勤・夜勤）業務分担の見直し

食事、水分、排泄に関する記録について、検温表からカルテへの転記業務を日勤看護職員が行っていたが、その業務を、比較的記録業務の少ない夜勤看護職員が夜間に転記するように業務分担の見直しを行った。なお、取り組み事例①によって転記項目は削減され、残る項目として体温・脈拍・血圧などのみ、転記を実施している。

図69 業務改善の取り組み①&②の具体的な内容



業務改善の効果

約1ヶ月という短期間の取り組みであったが、今回の業務改善について、今後の継続意向が、取り組み①については、3割程度に達した。また、効果としては、転記時間の短縮化や利用者への直接介護の時間の増加といった効果があった。加えて、日常業務を見直す契機となったとの効果も得られた。

Example
02

介護職員の現場の全記録様式をリストアップして、 フロア間で記録様式の統一を目指す

～社会医療法人若弘会 介護老人保健施設 竜間之郷における取り組み～

プロフィール

超強化型の介護老人保健施設であり、「最高の医療を提供し、地域社会の健康と健やかな人生に貢献します¹⁾」という理念を掲げている。



設立年月 1992年4月

所在地 大阪府大東市

職員体制
(常勤換算数)

医師1名、薬剤師0.4名、看護職員11.3名、介護職員27.1名、支援相談員3名、理学療法士2名、作業療法士3名、言語聴覚士2名、管理栄養士1名、介護支援専門員3名、事務員4.7名、その他の従業者2.0名

利用者状況

定員100名のうち、1日平均入所者数は93名で、新規入所者数は月34名ほど。2階は徘徊が多い方を受け入れているが、1階と2階での入所者の違いはない。

業務改善取り組みの内容・ポイント

図70 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 1月上旬	情報収集・ 現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ■ 管理者層・リーダー層へのヒアリング調査、職員へのタイムスタディ・アンケート調査を実施した結果、「情報共有・記録、連携」の業務を効率的に実施できていないことが示唆された。
	課題分析・ 仮説の設定	<ul style="list-style-type: none"> ■ アンケート調査の結果からは、「情報共有・記録、連携」が改善を必要と感じる業務として複数職種の職員から回答があった。タイムスタディ調査の結果からは、利用者に関する記録・書類作成時に用いる媒体は施設全体として電子媒体が20.2%を占めているにも関わらず、介護職員に限っては電子媒体の利用が一切なかったため記録の内容や他職種との連携に改善の余地があると予測し、介護職員の「情報共有・記録、連携」に着目した。 ■ 介護職員が日々使用している書類の現状調査を実施したところ、フロアごとに様式が異なる実態が明らかになった。
	業務改善方針 の策定	<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護職員が日々使用している書類を精査し、フロア間で様式を統一することとした。
ステップ2 1月中旬	改善活動の 実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護職員が入所者の状態把握のために記入している全書類を精査し、1階、2階の様式を、フロア間で共通しているものと異なるものに整理した。 ■ 異なる様式が用いられている書類の中で、まずは試行的に、食事の記録についてフロア間で同一の様式に揃えることとした。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動 の評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 周知・試行の期間が非常に短かったものの、アンケート調査では、「1階と2階で帳票の様式を統一した方が良い」と回答した職員は約5割にのぼった。統一した方が良い理由として「ヘルプとして他のフロアで業務を行う際でもスムーズに対応できる」「様式が異なると対応が煩雑になる」といった意見が見られた。

まずは情報収集・現状把握のため、管理者層・リーダー層へのヒアリング調査、職員へのタイムスタディ・アンケート調査を実施した。アンケート調査の結果からは、いずれの職員からも「情報共有・記録、連携」が改善を必要と感じる業務として挙げられた。タイムスタディ調査の結果からは直接業務よりも

間接業務の比率が高く、間接業務のうち「情報共有・記録、連携」が最も高い割合を占めることが判明したため「情報共有・記録、連携」の改善に着目した。さらに、利用者に関する記録・書類作成時に用いる媒体として、施設全体では電子媒体が20.2%を占めるほど電子化が進んでいるものの、介護職員に限っては電子媒体が全く活用されていなかったことも明らかになったため、改善の余地があるのではないかと仮説が立てられた。

この結果を踏まえた施設との打ち合わせにおいて、介護職員の「情報共有・記録、連携」の業務の改善を行うこととしたが、具体的な記録方法の問題点を把握するため、まずは介護職員の日々の記録様式を全てリストアップして精査し、実態の把握を行うことにした。

現場で利用している記録様式をリストアップしたところ、23種類の様式が存在していることがわかった。それらをサービスの流れに沿って「入所」「新規入所者の評価」「サービス」「退所」の4つの

大項目に分類し、「サービス」は「日々の記録」「水分」「排泄」「入浴」「食事」「その他の項目」で分類した。「入所」「新規入所者の評価」「退所」の様式に関しては、特に現状の運用に問題がなかったが、「サービス」はそれぞれの項目ごとに、記入している内容の重複や不必要な転記が発生していることが伺えた。特に、施設の1階と2階で異なる様式が使われていることが発見でき、重複や転記を可能な限り減らすことや、標準化による管理運営上の効率化を目指し、様式の統一に取り組むこととした。

図71 日々の記録のリストアップ結果

			1F	2F	
1	入所	リスク管理チェック表	✓	✓	
2		入所確認事項内容	✓	✓	
3	新規入所者の評価	排泄パターン評価表	✓	✓	
4		所在確認表	✓	✓	
5	サービス	日々の記録	2号用紙	✓	✓
6		日々の記録	熱計表	✓	✓
7		水分	水分摂取表	✓	
8		水分	水分摂取量評価表	✓	✓
9		排泄	排泄チェック表	✓	✓
10		排泄	ポータブルトイレ排泄チェック	✓	
11		入浴	入浴準備チェック表	✓	
12		入浴	入浴チェック表	✓	
13		食事	食事摂取表	✓	
14		食事			✓
15		食事	毎食後義歯預かり表	✓	✓
16	食事	夜間のみ義歯預かり表	✓	✓	
17	その他	レクリエーション実施録	✓	✓	
18	その他	ひげそり・爪切り表	✓	✓	
19	その他	シーツ交換及び物品確認表	✓		
20	その他	体重測定表	✓	✓	
21	その他	車いす洗浄チェック表	✓	✓	
22	退所	退所時チェックリスト	✓	✓	
23		介護アドバイス書	✓	✓	

●業務改善の取り組み：フロア間で食事の記録方法の統一を図る

介護職員が記入する「日々の記録」のうち、同じ「食事摂取表」でも1階と2階での様式が異なることが把握されたため、実態により即した様式であった1階の様式を2階でも使用することとして、業務改善を行った。

業務改善の効果

周知・試行の期間が非常に短かったものの、「1階と2階で帳票の様式を統一した方が良い」と回答した職員は約5割にのぼった。統一した方が良い理由として、「ヘルプとして他のフロアで業務を行う際でもスムーズに対応できる」「様式が異なると対応が煩雑になる」といった意見が見られた。一方で「各フロアで異なる様式を用いていることを知らなかった」「それぞれのフロアのやり方の方が良い」という意見もあり、今後も施設全体として運営のしやすい方法を模索しながら業務改善を継続していくことが重要であるとの示唆も得られた。

Example
03

タブレット端末を使い、紙を転記する手間から脱却し、日々の利用者情報を電子化

～医療法人社団景翠会 介護老人保健施設 こもれびにおける取り組み～

プロフィール

超強化型の介護老人保健施設であり、「患者さま中心の良質かつ責任ある医療サービスの提供により、地域医療に貢献します¹²⁾」という理念を掲げている。



設立年月 1998年12月

所在地 横浜市金沢区

職員体制 (常勤換算数)

医師1.4名、薬剤師0.5名、看護職員12.2名、介護職員47.8名、支援相談員3名、理学療法士3.9名、作業療法士5.9名、言語聴覚士0.7名、管理栄養士1.3名、介護支援専門員2名、事務員2.5名、その他の従業者6.4名

利用者状況

定員140名（1階は自立の方を中心に24床、2階は重度の方と見守りが必要な自立の方がいる58床、3階は重度の方を中心に58床）のうち入所者数125名で、新規入所者は月8.8名ほどである。

業務改善取り組みの内容・ポイント

図72 実施フロー

ステップ1 10月中旬 ～ 12月下旬	情報収集・現状把握	■ 管理者層・リーダー層へのヒアリング調査、職員へのタイムスタディ・アンケート調査を実施した結果、「情報共有・記録、連携」の業務を効率的に実施できていないことが示唆された。
	課題分析・仮説の設定	■ タイムスタディ調査の結果からは、職種や日中勤務/夜間勤務を問わず「情報共有・記録、連携」に多くの時間が割かれており、中でも「利用者に関する記録・書類の作成（カルテ含む）」に多くの時間が割かれていることが判明した。また、アンケート調査においても「情報共有・記録、連携」の非効率さが指摘されていたため日々の利用者に関する記録の改善に着目することにした。
	業務改善方針の策定	■ 業務改善の手法としてICTを活用し、記録自体を効率化すること、および各職員でリアルタイムに情報共有できるようにすることを目指した。 ■ 現在使用している利用者の日々の記録の様式をそのままに保ったうえでタブレット端末からの入力ができるように、そして紙帳票で転記を行っていた箇所は電子化によって自動転記されるように、独自にツール開発を行うこととした。
ステップ2 12月下旬 ～1月中旬	研修・ワークショップの実施	■ ツールをインストールしたタブレット端末を施設内の各部署に配布し、ツール導入の説明会を実施した。
	改善活動の実施	■ タブレット端末による利用者情報の記録を開始した。ただし試行期間中は、紙帳票への記入も同時に行った。
ステップ3 1月下旬	業務改善活動の評価	■ 業務改善に関わった職員を対象として、アンケート調査およびタイムスタディ調査を実施した。タイムスタディ調査からは、リハビリテーションに関する記録に関しては、タブレット端末入力：35分と、帳票記入時間(53分)対比で効率化されたという結果が得られた。また、アンケート調査によると、効果として「他職種の記載内容が閲覧できる」と回答した意見が最も多かった。

12 (出所) 景翠会ホームページ <http://www.keisuikai.or.jp/intro/greeting/>

まずは情報収集・現状把握のため、管理者層・リーダー層へのヒアリング調査、職員へのタイムスタディ・アンケート調査を実施した。

タイムスタディ調査の結果からは、職種や日中勤務/夜間勤務を問わず「情報共有・記録、連携」に多くの時間が割かれており、中でも「利用者に関する記録・書類の作成（カルテ含む）」に多くの時間が割かれていることが判明した。また、アンケート調査においても「情報共有・記録、連携」の非効率さが指摘されていたため利用者に関する日々の記録の改善に着目することにした。

R4導入など、系列の介護老人保健施設「ふるさと」も含め、これまでICT機器・ソフトウェア活用に関する検討・試行はしてきたがなかなか定着しなかったという経緯があった。一方で、平成30年4月以降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、多職種連携の強化推進、そのための情報共有方法の見直しが必要との認識は持っていた。

記録を紙媒体で行っていたは、職種ごとにフロアが分かれている現状では記録の保管場所が異なり共有しづらいという物理的な制約があり、これらを乗り越えるためにはやはりICT機器・ソフトウェア導入が適切なのではないかと考え、ツールの開発・導入をすることにした。電子化の方法として、「導入済み介護ソフトのベンダーが提供しているタブレット端末を使用する」「日々の記録に限定したアプリを使用する」「独自のツールを開発する」といった様々な方法が考えられるが、導入している介護ソフトではタブレット端末の製品を販売しておらず、現状の業務との乖離を最小限に抑えることも考慮した上で、独自にツールを開発することとした。

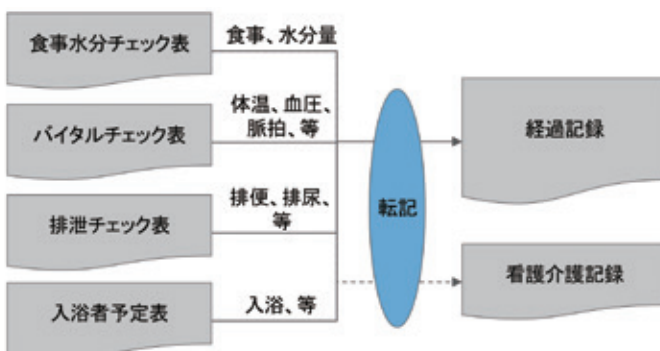
●業務改善の取り組み：タブレット端末を使い、日々の利用者情報を電子化

ソフト面では、日々記録している様式（右図参照）を棚卸し、転記元と転記先を明確にした上で、電子化によって同一の内容を複数回転記する手間を省略すること、及び物理的に離れていても職員皆がリアルタイムに情報を共有できるようになることの2点を目的としてツールの開発を行った。

ハード面では、デスクトップ端末、モニター、外付けHDD、無線LAN親機、無線LAN中継器7台、タブレット端末6台

をレンタルで手配した。ソフト面・ハード面での準備が整った段階で、職員への説明会を開催し、実際の操作方法等について説明を行った。

図73 日々の記録の転記の状況



業務改善の効果

タイムスタディ調査にて、利用者に関する記録作成で同一内容を帳票記入/タブレット端末入力2通り実施した時の各所要時間を確認した。試行・習熟期間を十分に確保できていないこともあり、一概に全ての項目について業務時間削減が図られたわけではなかったが、一部項目については効果が確認された（リハビリテーションに関する記録について、2日間の業務所要時間合計が、帳票記入：53分、タブレット端末入力：35分）。また、アンケート調査によると改善の効果として、漢字変換が可能であること、利用者の情報を一括で管理できることなどが挙げられ、他職種の記載内容の閲覧といった情報共有、多職種連携に関する効果への指摘は約3割であった。

平成30年度
介護サービス事業（医療系サービス分）における生産性向上に資するガイドライン

平成31（2019）年3月発行
発行 厚生労働省 老健局

不許複製

介護サービス事業(医療系サービス分)における
生産性向上に資するガイドライン

介護サービスの 質の向上に向けた 業務改善の手引き