

# ICT活用による生産性向上の効果 【参考資料】

【参考資料】

テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す

テーマ2. ICTを活用してサ責と訪問介護員の学習効果を高める

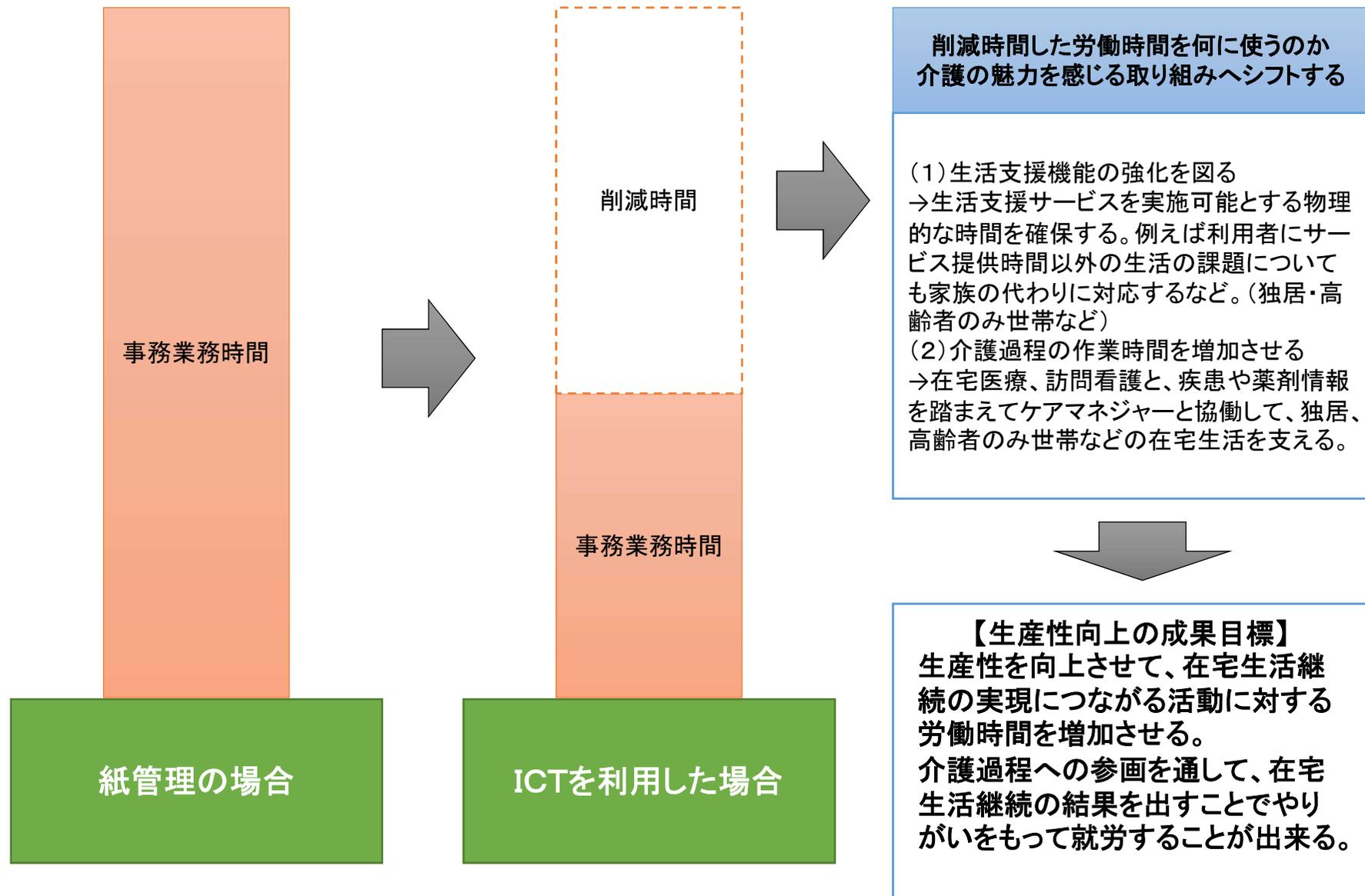
テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

テーマ5. 働きやすさを支えるIT

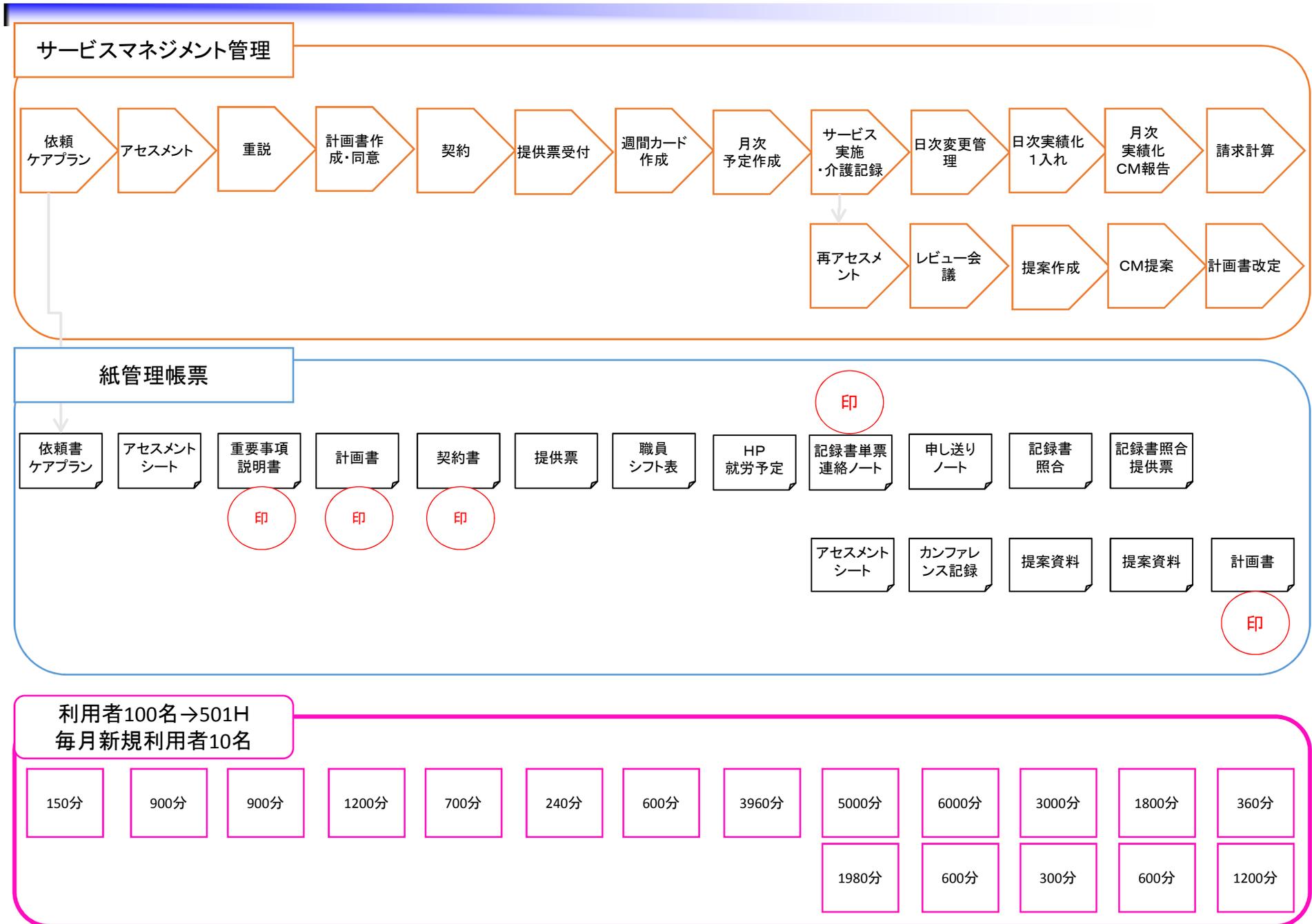
## 【参考資料】

テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す

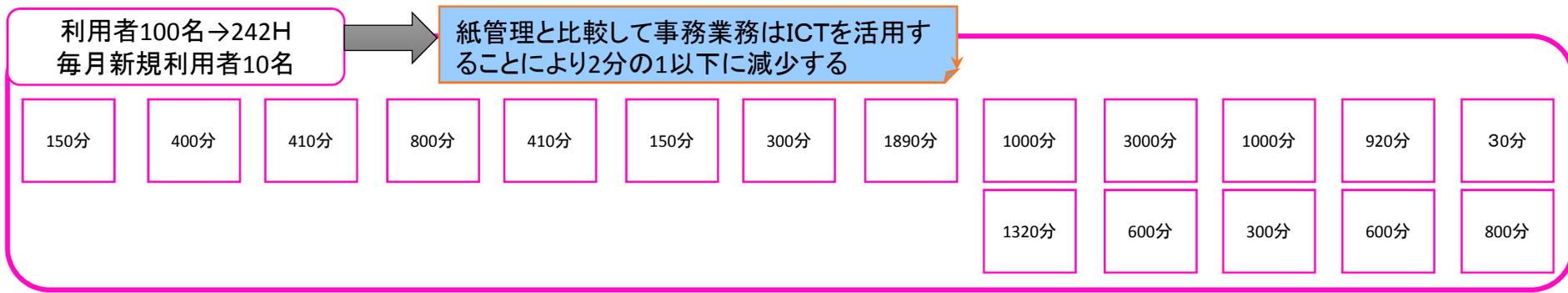
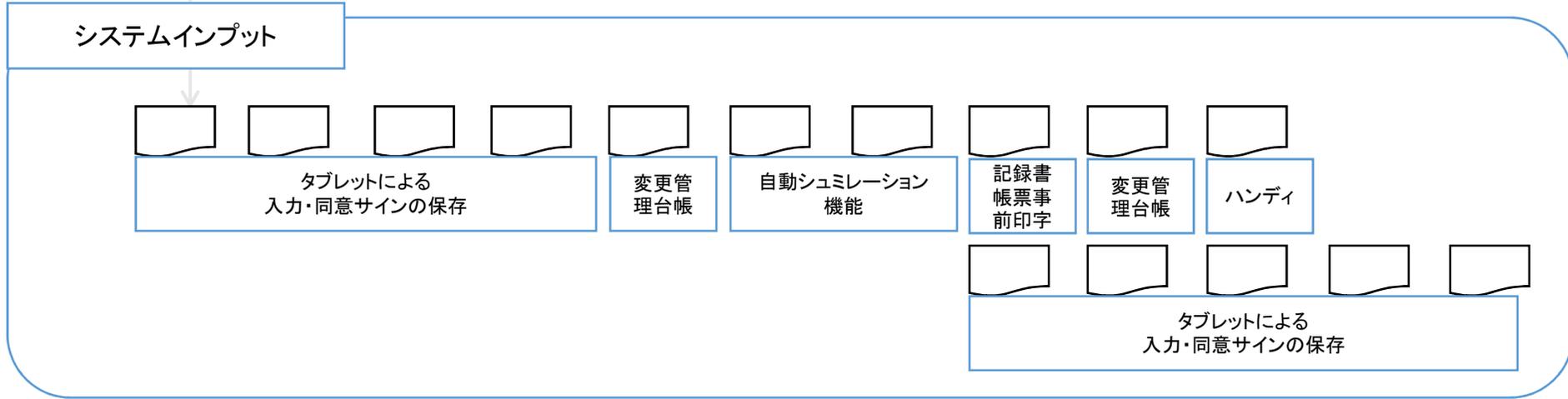
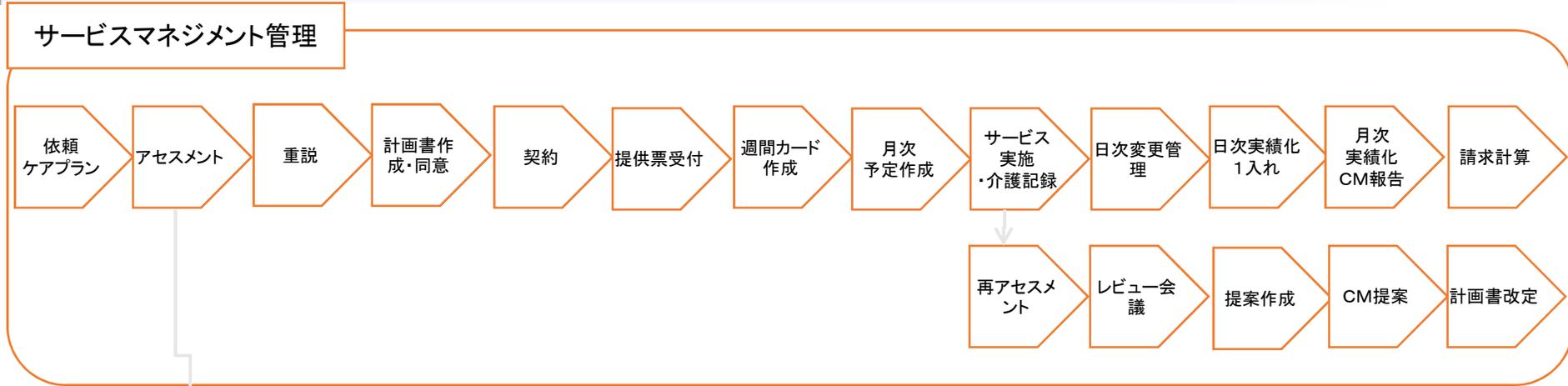
# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(生産性定義)



# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(紙管理フロー)



# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す (IT管理フロー)



# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT1)

## POINT1 サービス提供前の状況把握を可能にする



### ■スケジュール一覧

「スケジュール一覧」の最初の画面は、当月のスケジュールが当月初回サービス順に表示されます。「前の50件」「次の50件」をクリックすると前後のスケジュール一覧画面に進みます。

「モバイルカ」では**最大三ヶ月間**のスケジュールを確認することができます。

先月... 前月の就労実績が確認できます。

今月... 当月の就労実績、就労予定が確認できます。

来月... 翌月の就労予定が確認できます。事業所のサービス提供責任者がご利用者の翌月スケジュールのシステム登録が完了すると確認出来るようになります。

またサービス提供責任者からの指示事項に関して、前サービス時の訪問介護員による記録の確認、閲覧が可能になるため、サービス提供前に状況を把握することが可能になります。

モバイル端末から訪問介護員が介護記録を閲覧することが可能となります。

この介護記録は基幹システムへ取り込まれており、ご利用者に対しどのようなサービスがなされたか随時把握が可能となります。また要対応の内容区分で入力された介護記録については、再度訪問介護員モバイルに表示されることで、訪問介護員を含めた全社員へ確実に申し送りを実施する取り組みを行っております。

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT2)

### POINT2 介護記録作成時間の省力化について

ログイン後のトップページ

やさしい手 ヘルパーウェブ  
**もばいルカ**

「〇〇さん」ようこそ  
契約終了日が迫っています。更新手続きを  
行ってください。

マイホーム  
就労希望

**スケジュール**

5/1(火)から5/7(月)のお仕事の予定で  
す。(5件表示)

05/8(金)|12:00-14:00|目黒 大橋 〇山〇  
子<身1>

05/14(木)|14:00-16:00|板橋 山町 A田B子  
<身2>

05/15(金)|12:00-14:00|目黒 大橋 〇山〇  
子<身1>

05/16(土)|14:00-16:00|板橋 山町 A田B子  
<身2>

05/17(日)|12:00-14:00|目黒 大橋 〇山〇  
子<身1>

>> 全て見る

**お仕事リスト**

所属店舗の現在時間から24時間後の上位  
お仕事を表示しています。

**スケジュール詳細**

フカヒを書く場合は「フカヒを書く」を押し  
てください。

■店舗  
三軒茶屋

■日付  
5/1(水)

■時間  
12:00-14:00

■勤務地  
目黒区大橋町

■利用者名  
〇山〇子

■サービス  
身1

フカヒを書く

戻る

Copyright (C) 2009 Yasashiite  
Corporation. All Rights Reserved.

#### ■プロセスレコード(サービス記録)

スケジュール詳細画面では「プロセスレコード(サービス記録)」を入力することができます。ひとつひとつのサービス毎にプロセスレコードに関する記録について入力することができますので、ご利用者のサービス実施後の介護記録についてサービス終了後すぐに記載が出来ます。

サービス提供責任者においても訪問介護員が記録した介護記録についてリアルタイムで把握が可能となり、スムーズな申し送りを可能としております。

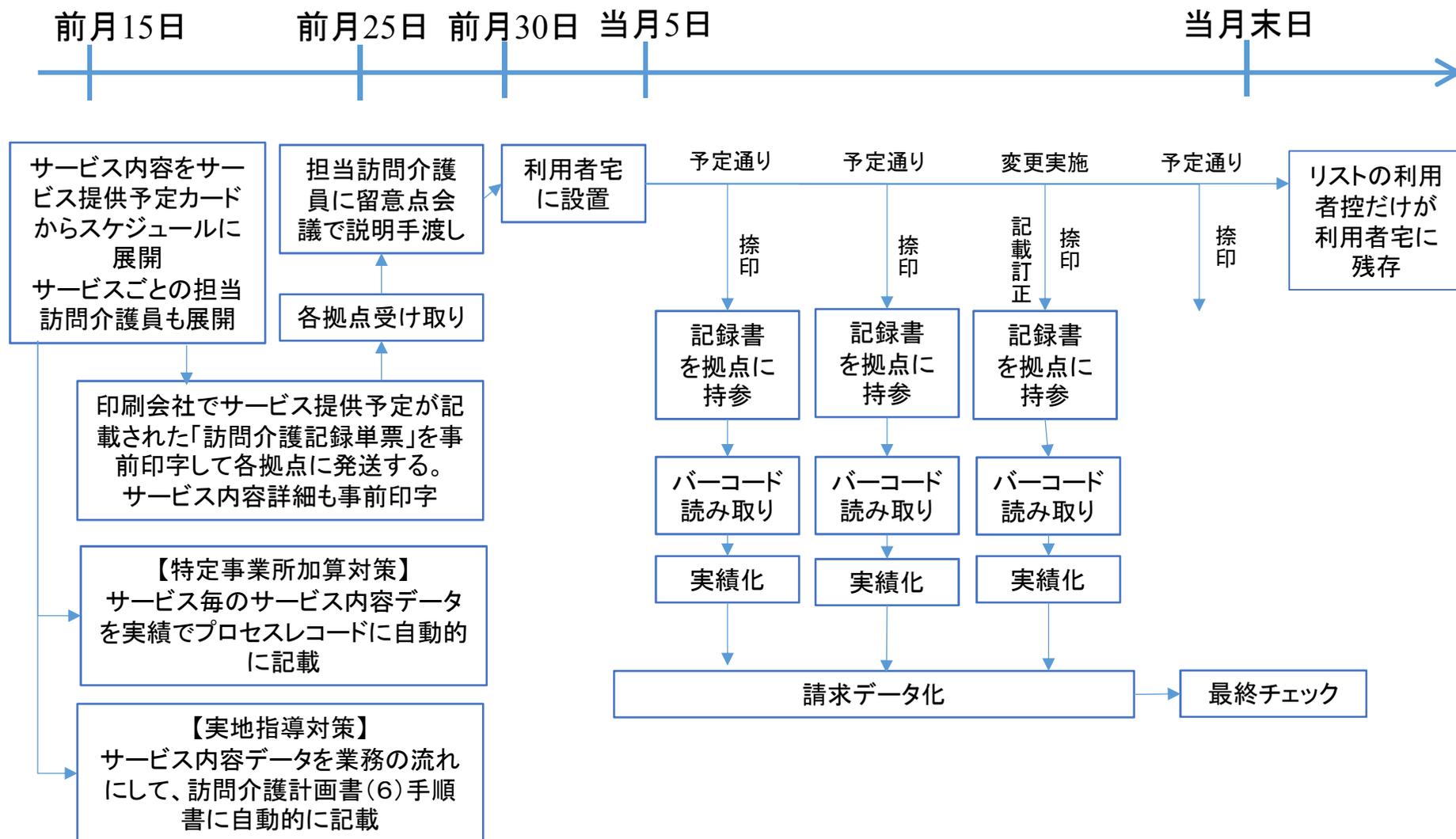
モバイル端末から訪問介護員が介護記録を入力することが可能となります。

この入力した介護記録は基幹システムへ取り込まれ、ご利用者に対しどのようなサービスがなされたかレコードの蓄積が可能となります。これにより介護記録について紙で管理しなくとも訪問介護員はサービス終了後すぐに携帯電話から記録が入力でき、業務負荷軽減につながる。

# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT2)

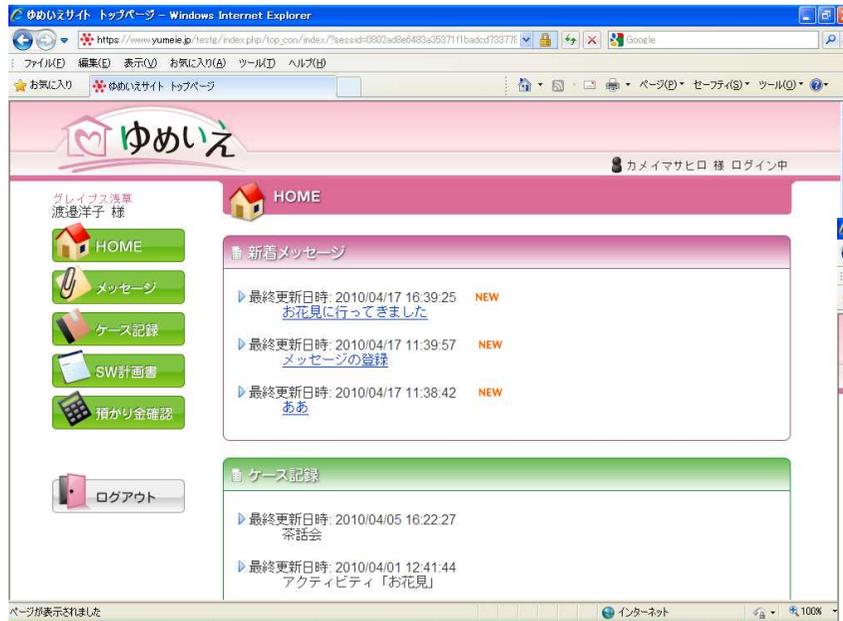
## POINT2-2 記録書における記録作成時間の省力化について

訪問介護で、事前印刷の訪問介護記録書を活用して実績化作業の簡素化を推進。



## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT3)

### POINT3 リアルタイムで事業所間情報連携を可能に



ゆめいえにおいては基幹システムにて一元管理されている介護記録や計画書情報などをWEBを介してご利用者、ご利用者ご家族、医療連携先などの関係機関と共有することを可能としております。

関係者とWEBを通じて情報共有が出来ることで、より透明性の高い介護サービスの提供が実現でき、また、医療機関などの関係機関との情報共有が迅速に実施出来ることで介護サービスの質の向上を図ります。

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す（POINT4）

### POINT4-1 紙ベースでの帳票管理を不要に（物理的な紙編）

①記録書の記載内容指摘事項	記録書の記載内容指摘事項については例えば身体介護の排泄介助であれば、排泄介助準備に何分、ポータブルトイレの準備に何分、実際の排泄介助に何分、排泄物の処理に何分、水分補給に何分、記録に何分と実際にかかった時間を請求のために記録する必要がある
②特定事業所加算算定要件における従業員間申し送りについて	特にサービス時に変化が認められないケースであってもサービス提供責任者から実サービス実施をする訪問介護員への指示、サービス終了後の訪問介護員からサービス提供責任者へ報告を実施のうえ次の訪問介護員へ申し送りを行う。これは1ヶ月5000回サービスがあると1万回の申し送りが発生することになり、多くの情報に重要な情報が紛れてしまうリスクがあるため必要な情報の選別が必要になるのではないかと考える
③記録における単票形式での保管義務について	記録書について以前は15回分程度のサービスが帳票になって記録できる帳票形式を採用していたが、①の指摘と同時に単票で1サービス1枚で記録書を保管するよう指導がなされている。帳票形式にすることのみでも紙は物理的に15分の1に減少が可能である。
④介護記録書等の保管年数について	通常2年間保管という指導がある一方、いくつかの行政から5年間保管の義務について指導がなされる。1ヶ月5000枚×12か月＝6万枚×5年＝30万枚の紙について事業所で保管するには限界があり、倉庫等を別途借りないと保管が不可能。また、指導の際に30万枚から指摘された記録書のみを取り出すことについても管理が非常に難しい問題がある。

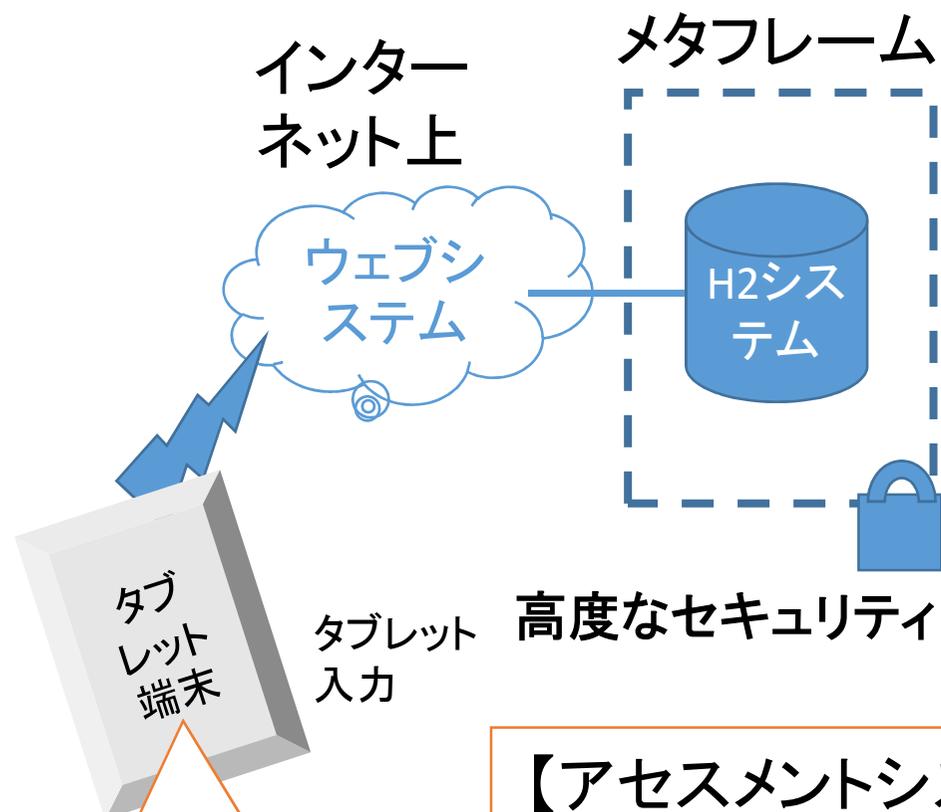


上記のような主だった4点の指摘事項において見直しを図られることにより、物理的な紙の量については半減できるものと考えられる。保険請求が正しく実施されているかについてももちろん重要な事項であると思うが、ご利用者一人一人についてどのような身体状況の変化があったのか、どのような疾病による状況変化が発生しているかについて申し送りを行う時間を費やしていくことが本当の意味での介護サービスの質の向上（生産性向上）につながるのではないかと考える。

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT4)

### POINT4-2 紙ベースでの帳票管理を不要に(ICT編)

■訪問介護のアセスメントシステムをウェブシステムとして開発する。  
訪問介護計画の説明同意の仕組みの強化を図る。  
疾患毎のアセスメントと評価と状態把握のポイントを明確にする。



利用者宅・退院支援  
の病院にて、アセス  
メント情報入力

### アセスメントシステムの導入

#### 【開発・運用の目的】

- 訪問介護計画作成迅速化
- アセスメント情報のH2化
- アセスメント情報が訪問介護員にも迅速に伝達される。
- 同意説明プロセスの簡素化
- サービスマネジメント業務の徹底
- 疾患情報から疾患に関連するアセスメント項目を表示する。(かえるシステム)
- 薬剤情報から服薬に関するアセスメント項目を表示する。(かえるシステム)
- 疾患情報・薬剤情報に関連して訪問介護員がおこなわなければならない状態把握と判断ポイントを明確に位置づける。

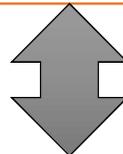
#### 【アセスメントシステムの機能】

- 疾患を選択すると、その疾患について必要なアセスメント項目が表示される。それを聞き取りする。→退院支援アセスメント
- 訪問介護計画がその場で表示されそれを承認すると訪問介護計画が印字されて自動発送される。(位置と時間の履歴により同意説明ログ)
- 後日、承認印をもらう。

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す（POINT5）

### POINT5 予定実績管理における業務効率化効果

① 予定の管理による訪問介護員就労しやすさの確保	予定を管理することにより翌月の何月、何日、何時から、どの利用者に対してサービスを実施するかについて、訪問介護員としては事前にすることが出来るため、就労予定があらかじめ把握できることで働いていて安心感がある
② 予定の管理による利用者満足度向上	予定を管理することにより翌月の何月、何日、何時から、どの訪問介護員がサービス担当として訪問するのか前月のうちに明確になり、利用者としても予定があらかじめ立案されていることで安心感が得られる。また訪問介護員がいつ来たか、予定通り来たか利用者側で明細確認が可能となり、不安を招くことが少なくなる
③ 予定実績管理の業務効率化向上	予め予定を明確にしておくことで、日次業務としては突発の訪問介護員休みなどの対応に関する変更管理のみの作業で良くなるため、日次業務の平準化が実現できる。日次業務が平準化することにより月末の請求計算業務における平準化を図ることが可能となる。
④ 予定実績管理のさらなる業務効率化可能性	予定データをあらかじめデータとして持っていることで実績管理を容易とするPOINT2-2やPOINT7のような記録書事前印字やハンディによる実績化業務簡素化機能の開発が実現可能となる。



予定実績管理がない施設等の包括報酬管理	予定実績管理が発生しないため、紙の発生に関しては軽減が可能となる。この利点を取り入れるために、包括払いの安価な訪問介護、包括払いの安価な通所介護を導入することも考えられる。 上記①～②については反対に実現しづらい環境が生まれる。
---------------------	---

# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す (POINT5)

## 月初

### サービススケジュールを作成します

①居宅サービス提供票受付・確認  
※介護保険サービスのみ

②提供スケジュールの作成

③訪問介護員就労予定の確認

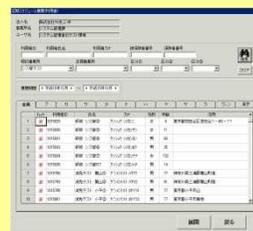
ケアマネージャからのサービス提供票を確認してサービススケジュールを作成します。

利用者カード機能を使用することで、定期的なスケジュールを入れる時間を短縮します。

「利用者カード」画面



「利用者定期スケジュール展開」画面



「就労カレンダー」画面



## 日次

### 予定を基に、日々実績を確定したり、予定を修正します

④コーディネート

1. 変更情報受付・対応

2. 未確定スケジュール確認

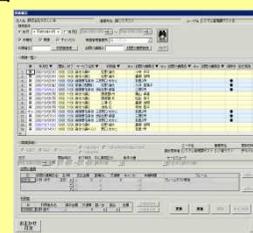
3. 日次仮実績確定

サービスに入ったら、スケジュールを実績扱いに更新します。大部分はCTIで自動的に実績化することができます。前日までに未確定情報を確認し、「穴あけ」「ダブルブッキング」を防ぎます。

「訪問介護員未確定アラーム」プレビュー画面



「実績確定」画面



「CTIアラーム一覧」画面



## 月末

### 日々確定していた実績を最終確認し、月次確定します

⑤訪問介護記録書回収・内容確認

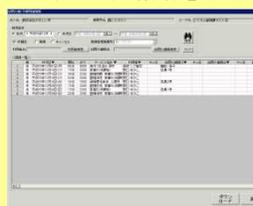
⑥月次実績確定

請求

支払

日々、自動実績化されたデータはシステムに蓄積されます。ご利用者を書いて頂いた「訪問介護記録書」と照合、データチェックを行い、サービス実績を最終確定します。居宅サービス提供票の実績と国保連で突合のうえ給付管理に至る

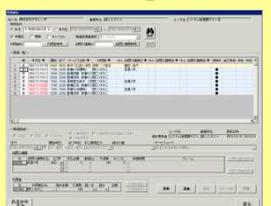
「予実明細情報」画面



「介護記録書チェックリスト」プレビュー画面



「実績確定」画面



# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT6)

## POINT6 訪問介護員調整業務の自動化について

訪問介護員カード

自動割当

追加されました

自動割当シミュレーション画面

自動割当カード

自動割当されたサービスがある時間帯

⑦割当確定ボタンを押す

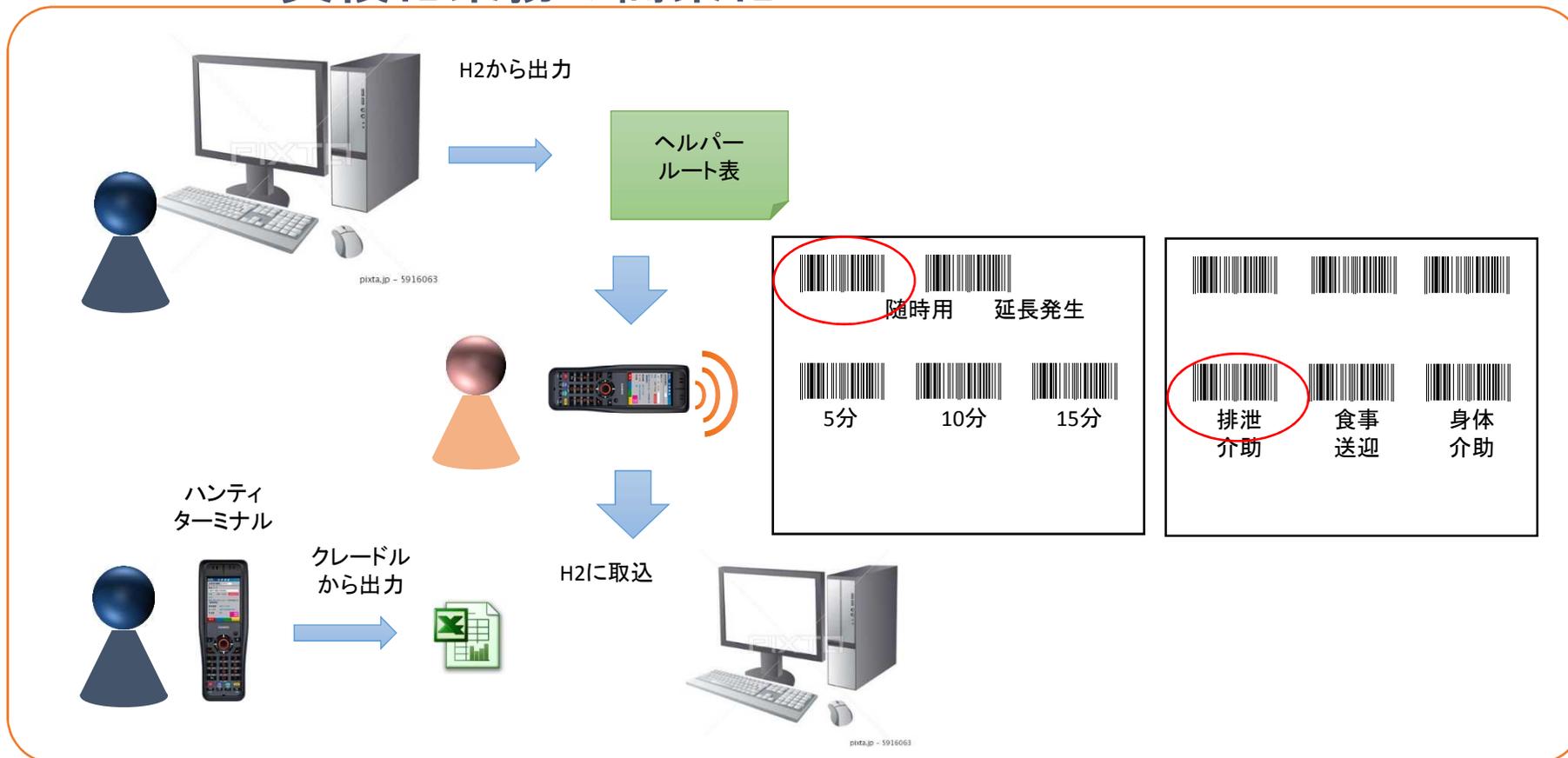
割当確定

訪問介護員が入社した際やもっと稼働したいという要望があった際に訪問介護員のルートの中で移動時間も勘案してシステムが利用者サービスの推薦をします。

多くの時間働きたい訪問介護員や、利用者がご逝去などでサービスが急に減ってしまった訪問介護員に対し優先的に依頼が出来ることでお仕事が少なく退職するなどの課題を解決します。

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT7)

### POINT7 実績化業務の簡素化



日次サービス予定を基幹システムからデータを出し、ハンディターミナルへ取り込みます。訪問介護員はサービス実施時に利用者宅に設置しているバーコードを読み込み実績化していきます。始業時間にデータを基幹システムへ取り込むと対象利用者の対象サービスと突合し実績化されます。

これによりサービス付き高齢者住宅における膨大なサービス量の予定実績管理が効率化される。記録書事前印字システムとの連動で指定訪問介護においても活用が可能となります。

# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT7)

ハンディ実績化簡素化システムにより、日次実績化業務を中心とした事務的作業を効率化させます。訪問介護員はハンディにてバーコードを読み取るだけでサービス実績報告が可能。

## 訪問介護員によるハンディ読み取り作業

ハンディ持ち出し



利用者バーコード読み取り



変更用バーコード読み取り



HPバーコード読み取り



サービス提供



変更があれば...

変更処理後  
終了

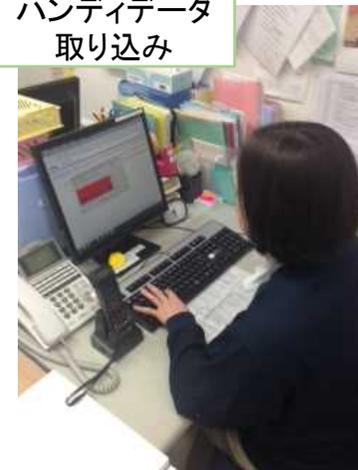
サービスに変更がなければ  
終了

## サ責による実績確定

提供表1入れ  
(弊社では自動)



ハンディデータ  
取り込み



## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT8)

### POINT8-1 雇用管理 雇入、賃金計算管理の簡素化

雇入管理	訪問介護員における初回雇入れ日、また雇入れ期間について期間システムに基礎情報を入力することにより管理が可能。 →通常紙管理
雇入更新管理	雇入管理で入力された訪問介護員基礎情報に基づき、雇入れ更新時期についてシステム側で認識し、雇入更新業務を実施することが可能になる。 →通常紙管理
休暇申請受付管理	訪問介護員による翌月休暇申請の受付、及び受理についてシステム側で実施することにより、休暇申請、受付・受理について自動化が図られている。 →通常紙管理
賃金計算	サービス実績に基づき、就労している訪問介護員があらかじめ設定されている時給により計算が自動でなされる →通常手計算
有給休暇付与管理	有給休暇の付与に関して、半年間の勤務実績データに基づき、付与日数、付与金額を自動計算のうえ付与を行う →通常手計算
有給休暇消化管理	有給休暇の申請についての自動化が図られており、システムより申請、受理がなされる。また受理後月末については自動で消化計算がなされる →通常手計算

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT8)

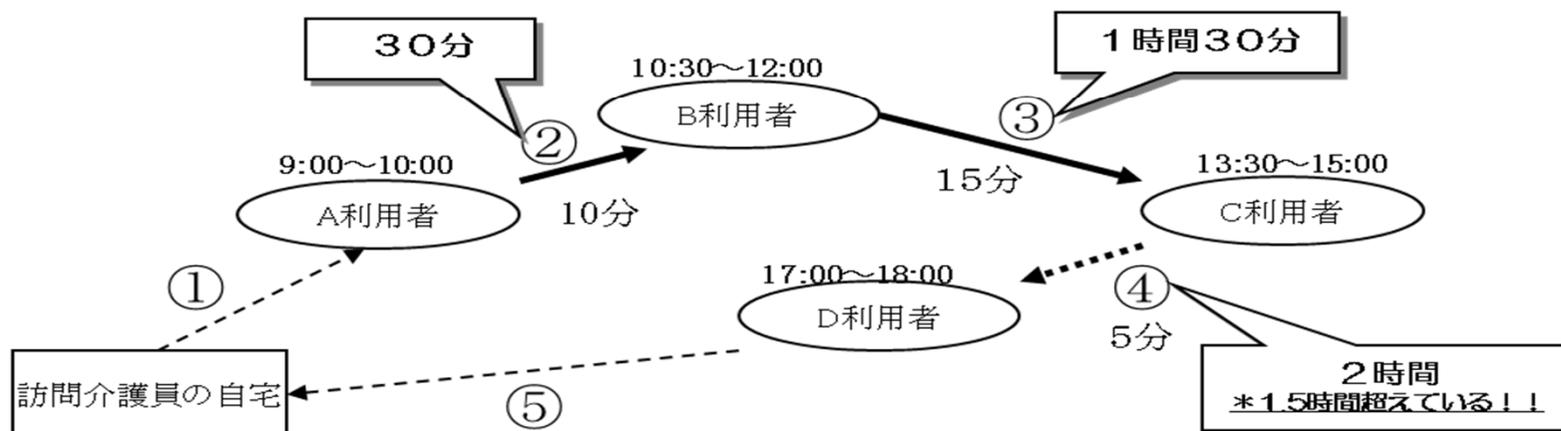
### POINT8-2 雇用管理 訪問介護員移動費計算の自動化

移動時間については、サービス提供の間隔が一定時間内の場合において、移動に係る時間を算定し移動時間賃金として、お支払いすることになります。

なお、一定時間については 今回は**1.5時間以内**とさせていただきます。

各法人様でシミュレーションを実施検証のうえ決定願います。

#### 具体例 ①



- ①⑤については、通勤時間との考えで移動時間賃金は発生しません。
- ②③は、サービス間隔が1.5時間以内ですので移動時間賃金対象として算定します。  
ちなみに、その移動に係る時間の10分と15分の計25分を移動時間として算定いたします。
- ④については、1.5時間を越えていますので移動時間としては算定いたしません。①⑤で説明したように、訪問介護員が自宅に帰っているものとの考えて、移動時間賃金の対象から外させていただきます。

\*以上のように、サービス間隔が1.5時間以内のものは自動的に移動時間賃金発生として算定させていただきます。(このように定義しない限り、訪問介護員のサービス間での行動までの把握が必要になり、情報管理が膨大になってしまうため、このような定義にさせていただきます)

# テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT9)

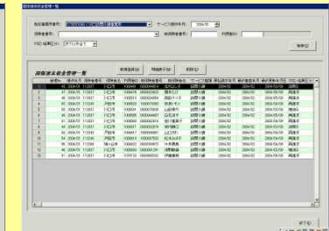
## POINT9 請求管理、債権管理の自動化

介護システムで入力された情報を利用して、国保連、ご利用者、市区町村の相手先別に請求／入金処理を管理できます。未収金が発生した後も、どなたの何月分のどちらに対する債権なのかを把握でき、回収されるまで毎月、請求対象者としてリストアップされます。

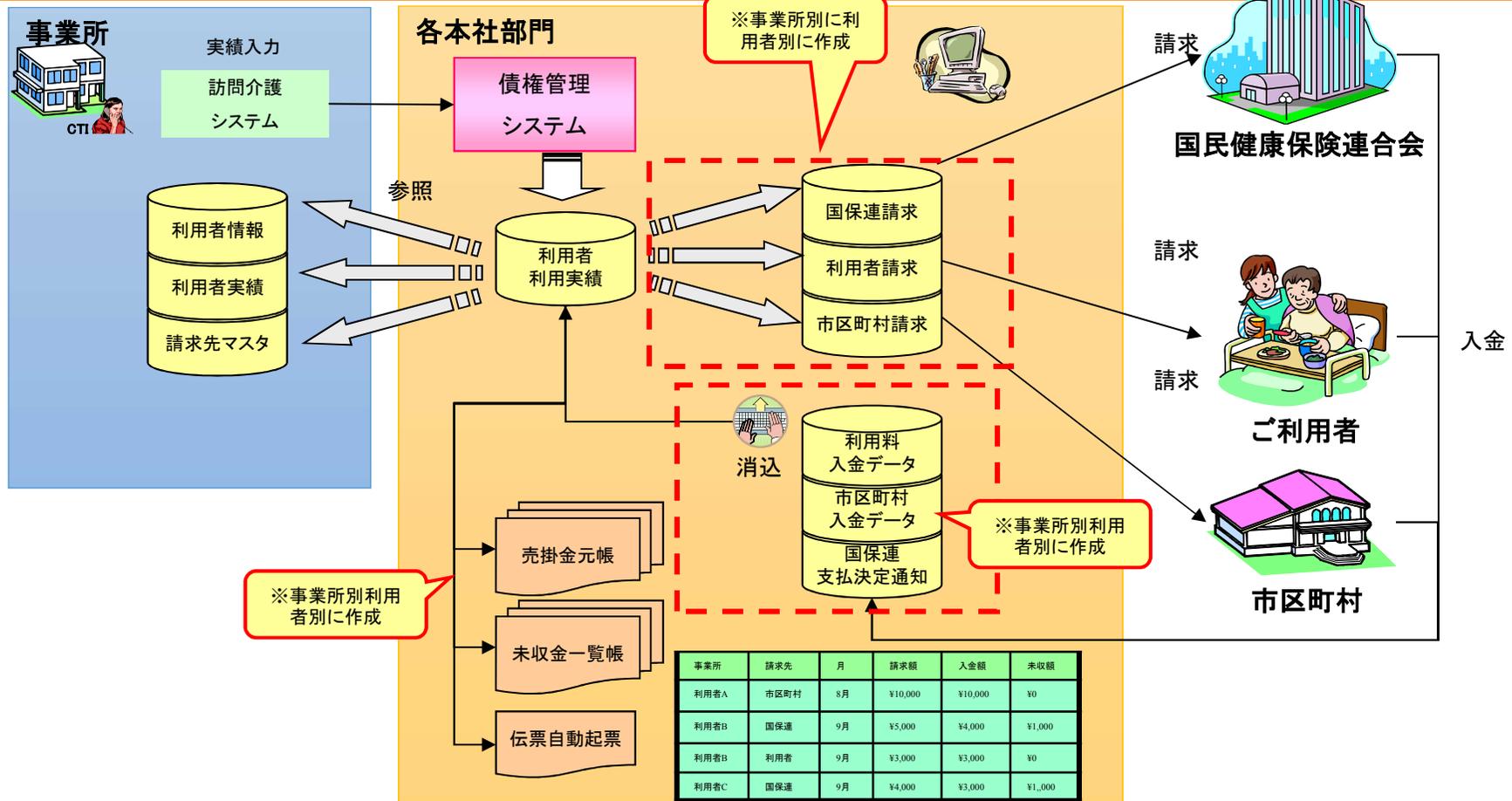
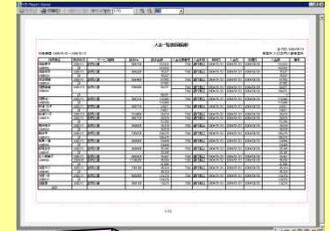
◆「債権管理」画面



◆「国保連未収金管理」画面



◆「入金一覧表(国保連)」



## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT10)

### POINT10 国保連データの同一プラットフォーム化

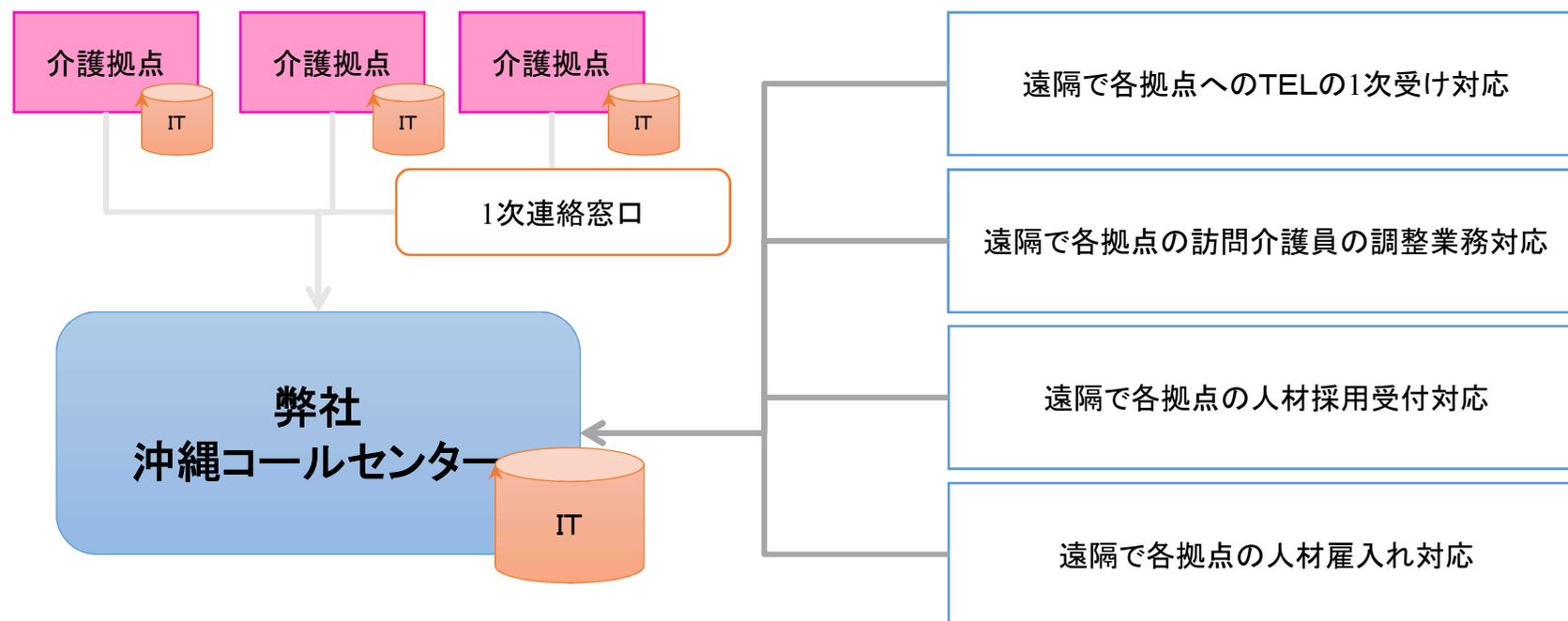
障害者自立支援サービス	現在市区町における請求管理が国保連への請求ではなく、市区町村ごと請求を実施しているため、別ソフトを活用しないとならない
日常生活支援総合事業	旧予防介護の利用者においては国保連を一部活用できるものの、市区町村ごとの独自サービスになると国保連対応についても難しい状況。 また旧予防サービスにおける請求データファイルについて仕様変更をしないと国保連請求が出来ない状況



上記サービスに関して介護保険と同一プラットフォームでないため、別ソフトで管理をせざるを得ない状況が発生している。  
これによりIT導入をしても紙管理が残ることとなり、業務効率があがらない状況が発生している。  
是非請求に関して同一のプラットフォームで実施出来るようにしていただけると介護職員における業務負担については軽減できるのではないかと考える。

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(POINT11)

### POINT11 沖縄CCによる遠隔サービス提供責任者支援

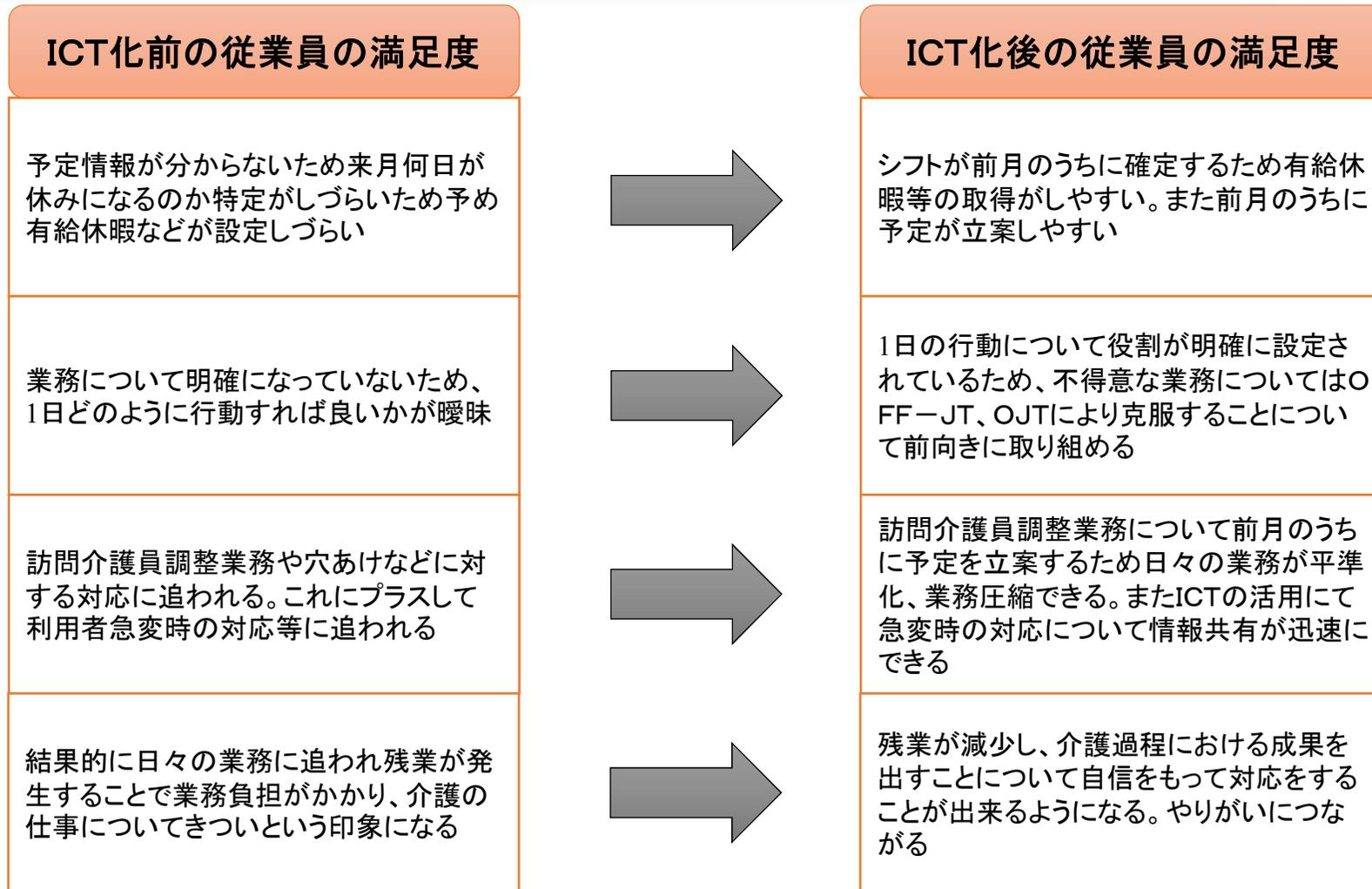


ITを活用することにより、各介護拠点と遠隔地である沖縄においても同じ情報が共有可能となる。上記理由により、遠隔地であっても利用者問合せや訪問介護員の問い合わせに対する一次受付、対応が可能となる。同じシステムを活用しているため申し送りも各拠点とスムーズに実施が可能。

遠隔での訪問介護員調整業務や人材採用業務、雇入れ業務について補助的な役割を担うことが可能になり、介護専門職の業務効率化に大きく貢献している。

→このような取り組みにより介護専門職においては介護過程に多くの時間を費やすことが可能となり、やりがいをもって仕事に取り組めるのではないかと。

## テーマ1. ITを活用して、サ責の本来業務を取り戻す(従業員満足)



従業員における業務予定が事前に明確に立案出来、1日の行動予定についても明確になることで、有給休暇等の休みが取得しやすくなるとともに、実施しなければならない業務が明確になることで教育研修計画の立案が容易にできるようになる。またICTの活用により利用者急変時等の対応についても迅速に実施出来るようになり、利用者の生活の支援者として介護過程への関与による成果をあげることができ、やりがいにつながる事が出来る。また結果として残業時間を減少させることが出来負担軽減につながる

## 【参考資料】

テーマ2. ICTを活用してサ責と訪問介護員の  
学習効果を高める

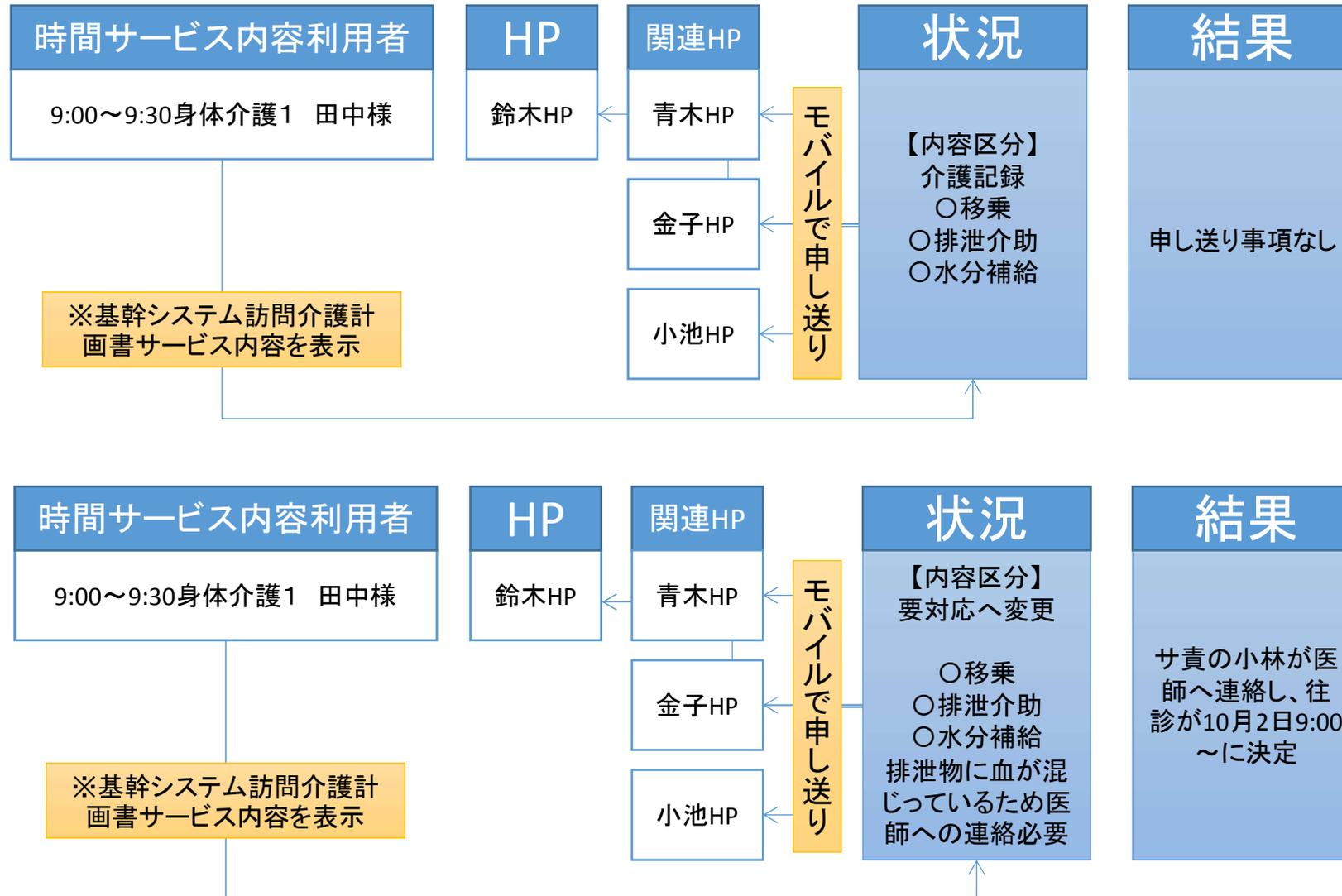
## テーマ2. ICTを活用してサ責と訪問介護員の学習効果を高める

職種	役割	社会保障制度上の意義
医師	病気を治す	現役世代生産者が就労できなくなることを防ぎ国家の生産性を高めるため制度が出来た(医療保険)
看護師	診療の補助 療養上のお世話をする	現役世代生産者が早く仕事に復帰できるよう自らの意思で患者が生活できる支援をする。(医療保険・保健制度)
介護専門職 (ケアマネジャー・サービス提供責任者・生活相談員)	間接的な介護過程 要対応事項の対応	現役世代生産者が親の介護等により介護離職をしてしまい生産性が下がらないよう制度が出来た。在宅生活継続のための多職種連携を調整する。(介護保険)
介護職員	直接的な介護サービス 要対応事項の報告	実介護サービスを通して入浴、排せつ、食事等日常生活の支えになる役割を担う。(介護保険)

ICTを活用することにより、介護従事者の役割を定義し、社会保障制度における意義に沿った形で社会保障制度を活用していく視点に立つと、介護専門職の役割としては在宅生活継続の成果をあげるための他職種連携調整、ケアマネジメント力をつけることが必須であると考えております。

介護専門職が担うべき役割についてはご利用者の病状の変化を的確にとらえ、医師、看護と迅速に調整できる能力である。また、多くの情報の中で重要情報を選別し、優先順位をつけて対応する対応力が求められていると考える。

## テーマ2. ICTを活用してサ責と訪問介護員の学習効果を高める



1ヶ月事業所によっては5000ケースを超えるレコードを訪問介護員へフィードバックすることになるため、1訪問介護員においても最大500件程度のフィードバックが発生すると考えられる。情報量が多く、訪問介護員は下記の要対応内容の申し送りを見逃す可能性はないか要検討事項となっている。

## テーマ2. ICTを活用してサ責と訪問介護員の学習効果を高める

### 申し送りの区分分け概念について

サービス時間の記録	介護記録	申し送り事項	要対応事項
<p>サービス時間の記録が必要であり、請求に関して必要であると定義されている。</p> <p>サービスの行為を細分化して〇分ということに記載する必要があり、この位置づけが必要なことにより帳票から単票への切り替えが発生しており紙管理が増大している。</p>	<p>介護を実施した記録 例えば食事介助において本日の献立は〇〇のような品をお召し上がりになり全量摂取した。</p> <p>入浴介助を行った際に本日は入浴時洗髪をご自身で行った。 など介護サービス行為として何を実施したかについての記録。</p>	<p>ご家族への伝達に関する必要性が発生している内容について。 ご利用者、ご家族からの要望事項について、課題解決活動が必要な内容について記録を残す必要性がある。</p> <p>例えば福祉用具が変更になったための留意点やお薬の変更事項など</p>	<p>疾病や病状の変化についての記録。 一定の閾値を越えた場合、看護師、医師への連携の必要性がある内容。</p> <p>サービス提供責任者が判断をして訪問介護員へ指示を出し、活動を実施する必要がある内容について要対応事項として記録して課題解決をしていく必要がある内容。</p>
<p>特定事業所加算においては指導によると1サービスごとに変化がない場合においても全ての申し送りが必要であるという解釈であるため、情報量が肥大化して、最重要な要対応情報が埋もれる可能性がある。</p>			

(低い)

申し送り重要度

(高い)

顧客満足度向上、介護の質の向上のためには、より重要度の高い要対応事項に関する申し送りを最優先取り組み事項としてトリアージをかけていく必要があるのではないか。医療においては高度急性期病院の緊急性の高い疾病患者を優先しトリアージをかけていく考え方と同じような概念で考えていく必要があるのではないか。

## テーマ2. ICTを活用してサ責と訪問介護員の学習効果を高める

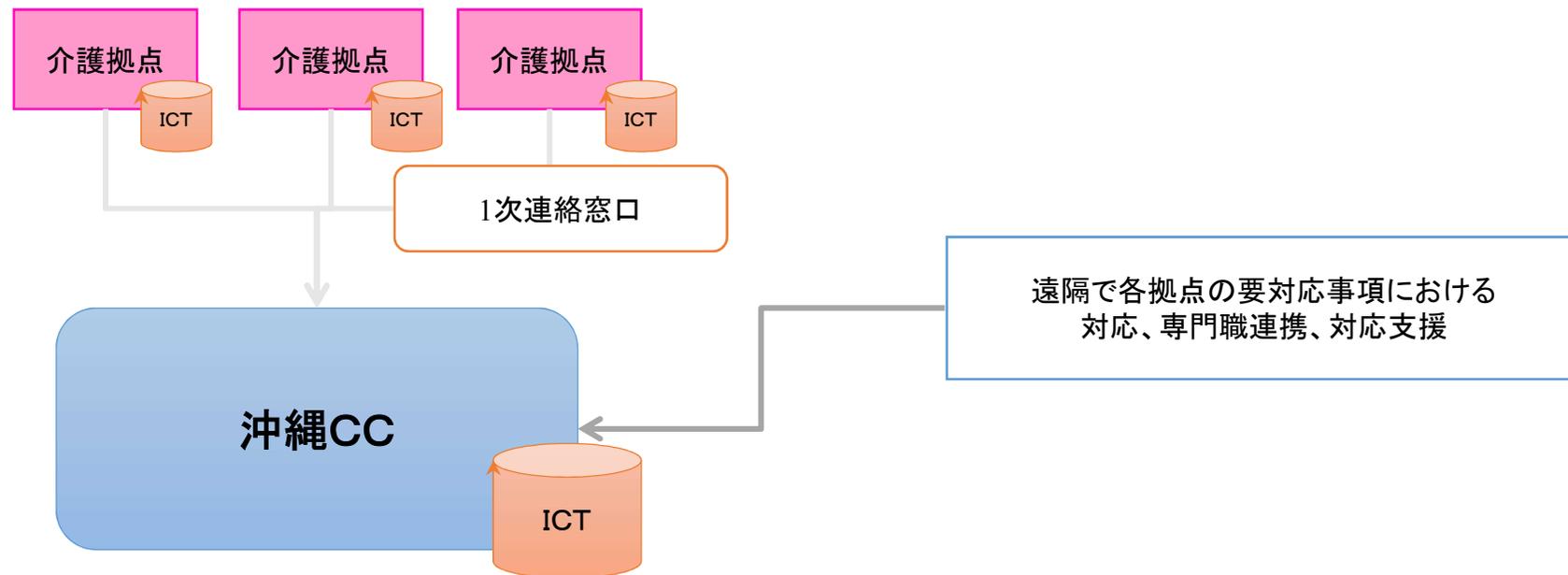
勤務時間	常勤社員
9:00	A
10:00	
11:00	
12:00	
13:00	
14:00	
15:00	
16:00	
17:00	
18:00	

勤務時間	非常勤社員
9:00	B
10:00	
11:00	
12:00	
13:00	C
14:00	
15:00	
16:00	D
17:00	
18:00	

- ◆ 常勤職員を採用をして介護サービスを実施するということが一般的であるが、短時間雇用の非常勤職員を1ルートごとに複数人活用が実現出来れば人材不足を補うことが出来るのではないか
- ◆ 短時間雇用の非常勤職員が複数人活躍するためには職員間の申し送りについて徹底していくことが重要になる
- ◆ 1ルートごと明確に時間を区分して業務役割を設定することで、残業時間の抑制にもつながるのではないか
- ◆ 登録型訪問介護員が空き時間に介護職員が本来実施すべき役割を担うことも出来るのではないか

このような取り組みを実施することで柔軟な働き方が提供できるのではと考えております。

## テーマ2. ICTを活用してサ責と訪問介護員の学習効果を高める



ICTを活用することにより、各介護拠点と遠隔地である沖縄においても同じ情報が共有可能となる。上記理由により、遠隔地であっても利用者問合せや訪問介護員の問い合わせに対する一次受付、対応が可能となる。同じシステムを活用しているため申し送りも各拠点とスムーズに実施が可能となる。

上記メリットを活かして、多くの要対応事項における各介護拠点における対応支援の実現が可能となり、在宅生活継続に向けて大きな成果をあげることが可能になるのではないかと考えている。将来的にはこのような取り組みを実施していきたいと考えている。

## 【参考資料】

テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

2014年11月と2015年11月対比で私費の利用者数が113%増加している。  
近年私費の生活支援サービスの需要が高まっている。

### おまかせさんサービスと在宅生活支援サービスの利用者数推移(人)

年月	2014年 11月	12月	2015年1 月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
おまかせさん	2,198	2,342	2,187	2,165	2,251	2,315	2,292	2,368	2,369	2,289	2,337	2,481	2,482
生活支援	134	147	148	147	149	273	272	273	275	272	276	286	294
合計	2,332	2,489	2,335	2,312	2,400	2,588	2,564	2,641	2,644	2,561	2,613	2,767	2,776

### ケアワーカー紹介事業求人者数推移(人)

年月	2014年 11月	12月	2015年1 月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
家事紹介課	1,013	1,035	1,004	1,020	1,018	1,029	1,019	1,043	1,044	1,003	1,047	1,072	1,057
介護紹介課	423	441	440	429	427	442	445	439	462	464	478	470	461
合計	1,436	1,476	1,444	1,449	1,445	1,471	1,464	1,482	1,506	1,467	1,525	1,542	1,518

### 私費のサービス合計利用者数推移(人)

年月	2014年 11月	12月	2015年1 月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
総計(人)	3,768	3,965	3,779	3,761	3,845	4,059	4,028	4,123	4,150	4,028	4,138	4,309	4,294

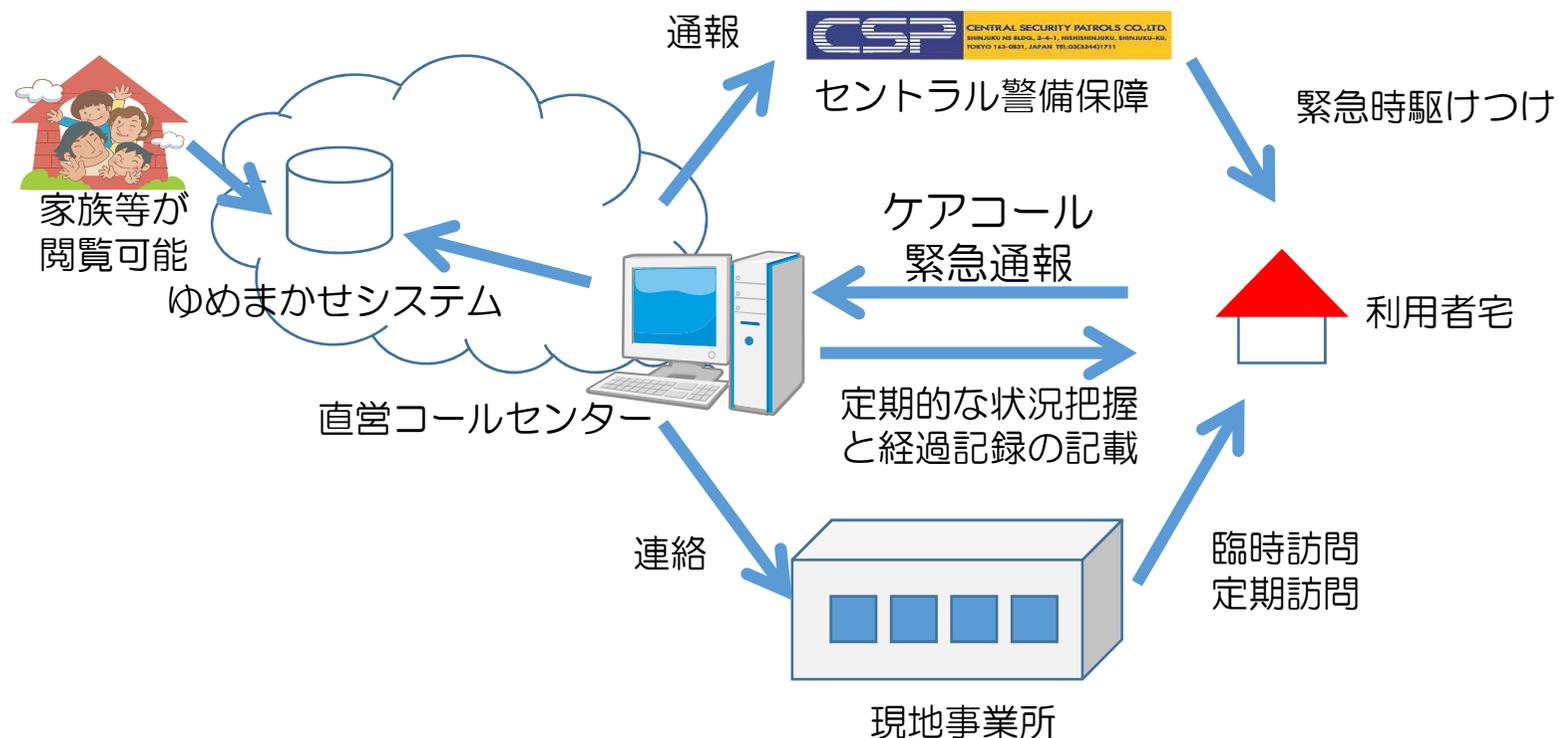
## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業への転換が進行に伴い、私費の生活支援の需要がたかまると予測される。
- ・ 生活支援のラインナップの幅を拡大し、高まる需要への対応体制整備を進める。

生活支援事業	地域	担当者	目的・成果
訪問A	弊社介護拠点所在市町村	各地域統括部拠点	予防訪問介護の利用者移行を円滑におこなう。
訪問B	首都圏	有料職業紹介	ささえあい人材紹介事業を市町村事業として受託
通所A	弊社介護拠点所在市町村	各支社通所介護部	予防通所介護の利用者移行を円滑におこなう。
通所B(市街活性化)	地方都市	居宅介護支援(地方)	中心市街地に地域交流と居宅介護支援を出店
通所B(NPO法人)	都内市区町村	ささえあいビレッジ	保険者の地域支援事業の指定を受けて提供
通所B(直営受託)	都内市区町村	おまかせさん	保険者の地域支援事業の指定を受けて提供
地域交流(サ高住)	サ高住・巡回介護	各支社訪問介護	サ高住を拠点として家族と住民の参画を進める。
地域交流(看多機)	看多機・小多機拠点地域	各支社看護部	利用者への家族と住民の保健室の機能を発揮
地域交流(通所)	通所介護	各支社通所介護部	通所を拠点として家族支援、住民協力の確保
地域交流(カフェ)	地域交流レストラン	おまかせさん	アクティビティを通じて住民参加と協力を得る。
家事代行	弊社拠点所在市町村	おまかせさん	ウェブと居宅介護支援・包括を通じて販促する。
私費介護	弊社拠点所在市町村	おまかせさん	要介護利用者に上乘せのサービスとして提供
在宅生活支援	首都圏	おまかせさん	要介護利用者に横出しのサービスとして提供
生活支援(IoT)	首都圏	おまかせ・福祉用具	要介護利用者に横出しのサービスとして提供
有料職業紹介	首都圏	有料職業紹介	ウェブと居宅介護支援・包括を通じて販促する。
ボランティア紹介	首都圏	有料職業紹介	ささえあい人材紹介ウェブを通じて広域に発展

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

### ケアコールによる新しい個別援助のサービスの誕生



■弊社直営コールセンターでは定期的な利用者の状況把握と経過記録の継続的記載により、個別のニーズにあった安否確認と生活相談サービスを提供します。

■入力事項は日々専門職相談員が閲覧し、問題の有無を管理します。個別援助計画と経過記録(プロセスレコード)は逐次積層され、相談援助行うための資料となります。

■個別援助計画と経過記録(プロセスレコード)の内容は「ゆめまかせシステム」のサーバーに記録され、専用のインターネットサイトからご本人ご家族により閲覧ができます。

■専門職相談員がモニタリングと再アセスメントを実施します。問題があれば現地の訪問介護事業所の介護員が臨時訪問します。ご利用者のご希望があれば、定期訪問による相談援助のサービス「訪問相談援助」に利用も可能です。

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

### 社会福祉士等がご自宅に訪問し相談援助をおこなう生活支援

月一回、専門職相談員（社会福祉士・介護福祉士等）が月に1回ご自宅に訪問し、アセスメントをおこない、アセスメントに基づいた個別援助計画を作成し、利用者の同意を得て、個別援助計画に基づいた相談援助をおこないます。

サービス

#### 1 生活相談サービス



専門職相談員（社会福祉士、介護福祉士等）が月に1回定期訪問します。個別援助計画を作成し、ご不安やお困りごとをお聞きして、解決のお手伝いをおこない、安心して楽しくご自宅で生活継続ができるように、ご支援をおこないます。

サービス

#### 2 日常の見守り支援サービス



ご自宅の中でも外出先でも、場所を選ばず、ケアコール端末「みまもりフォン」のボタンをおすだけで、24時間365日コールセンターへつながります。また、お客様のご要望に応じて弊社より定期的に安否確認や服薬確認などの連絡をおこないます。

サービス

#### 3 福祉サービス利用援助・生活支援サービス



福祉サービス利用援助・生活支援サービス  
ご利用者にとって必要なサービスを適切に選択し、ご提案します。  
円滑にご利用いただけるようお手伝いをします。

サービス

#### 4 日常的金銭管理サービス

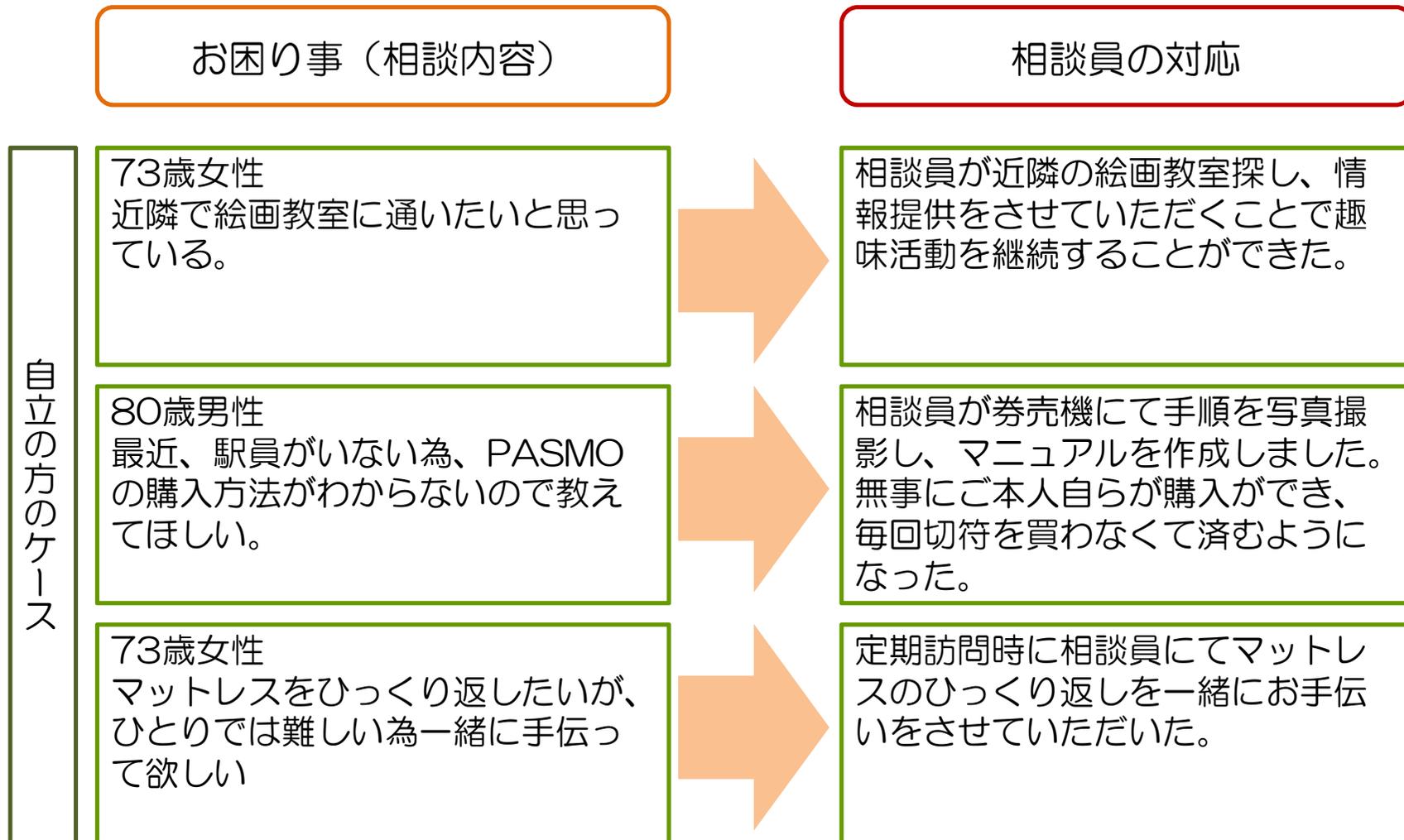


生活費の管理をはじめ、日常生活での金銭の取り扱いが安全に行えるよう、お手伝いします。

月額5,000円（税別）

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

### 社会福祉士等がご自宅に訪問し相談援助をおこなう生活支援



## 認知症高齢者への金銭管理による生活支援

認知症高齢夫婦世帯。本人：80歳 女性 被保佐人 夫：82歳 男性 被後見人。  
ご家族は長男・長女がいるが、支援をお願いするのは難しく、兄弟間仲が悪い。

### お困り事（相談内容）

### 相談員の対応

認知症高齢者支援

ご本人、物取られ妄想あり。またお金に対する執着がある方の為、手本に15万円ないと不安になり、あちこち関係者に電話をしてしまう。保佐人は弁護士であり、多忙を極める為、訪問を行うことなく財産管理を行っている状況。日常生活費については現金書留にて送金されるがご本人は現金書留がわからず、混乱されている。

保佐人と相談の上、毎週訪問し、財布内に15万円あるように補充。財布内のお金が少なくなっても毎週補充されることで、不安が軽減し「お金がなくなった」という連絡が減った。  
また訪問時、レシート等回収し、日常生活費の金銭管理を行い、保佐人に、日々のご様子、ご本人のご希望を含め報告。金銭管理と身上監護の面で情報をありがたいと仰っていただく。

夫の認知症が進み、「今日は何をする日なのか」という質問が繰り返されるようになる。夫は日頃は穏やかな性格であるが、妻からの叱責に耐えきれず飲酒時のみ若い時から何回か暴力がでてしまうことがあったのだが、最近、自身のスケジュールがわからなくなり何度も妻へ同じ質問をする中で、うまく言葉にできないいらだちから、口論となり飲酒時でなくても暴力が出てしまうようになる。  
ご本人からの助けてほしいとの要請がケアマネに入り、緊急で強制的に夫婦の分離を図ることとなったが、夫の入所にあたり、同行者がいない。また入居先の準備を行う人がいない。

- ・入所にあたり本人と夫への説得を協力。
- ・夫の入所の際の同行、ご本人と自宅で待機を数回ケアマネと手分けして行う。
- ・入所準備を行う。家具・衣服等一切の必要物品購入。

息子様が準備して下さった環境と説明し、最終的には納得して入所される。

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

# 個別援助計画に基づいた家事代行サービス



掃除機かけ、拭き掃除、換気扇、キッチン、バスルーム、トイレ、洗面所などの水回り掃除、窓拭き、庭掃除、新聞雑誌等の仕分け、ごみの分別、ごみ出しなど



洗濯をする、洗濯物を干す・たたむ・しまう、アイロンをかける、クリーニングを出す・引き取る



料理を作る、配膳する、食器や調理器具を洗う、片付けなど



買い物に行く、公共料金の支払い、宅急便のけ渡し、手紙の投函



シーツを洗う・干す・取り替える、布団を干す・取り入れるなど



大掃除、衣替え、押入れの整理（クローゼットの整理）、庭の草むしり、植物の水やり、食器棚の整理など



弊社直営事業所の  
おまかせさんサービスの  
現在のサービス提供実績  
1606名（2014年10月実績）

1時間2,500円～3,600円（税別）

# 地域のボランティア人材の紹介サービス(ささえあい人材)

### 利用の対象者

おおむね65歳以上の高齢者。地域コミュニティに参画して共に運営していく楽しいコミュニティ活動から住みよい福祉のまちづくり推進に賛同していただける方。

### ささえあい人材とは(働く人)

- ・心身ともに健康で、援助活動に熱意をお持ちの方
  - ・シルバー人材を中心に、地域のコミュニティに参画して共に運営していく楽しいコミュニティ活動から住みよい福祉のまちづくり推進に賛同していただける方
- 例えば、シルバー人材・ボランティア人材などを活用していきます。

### 利用の費用

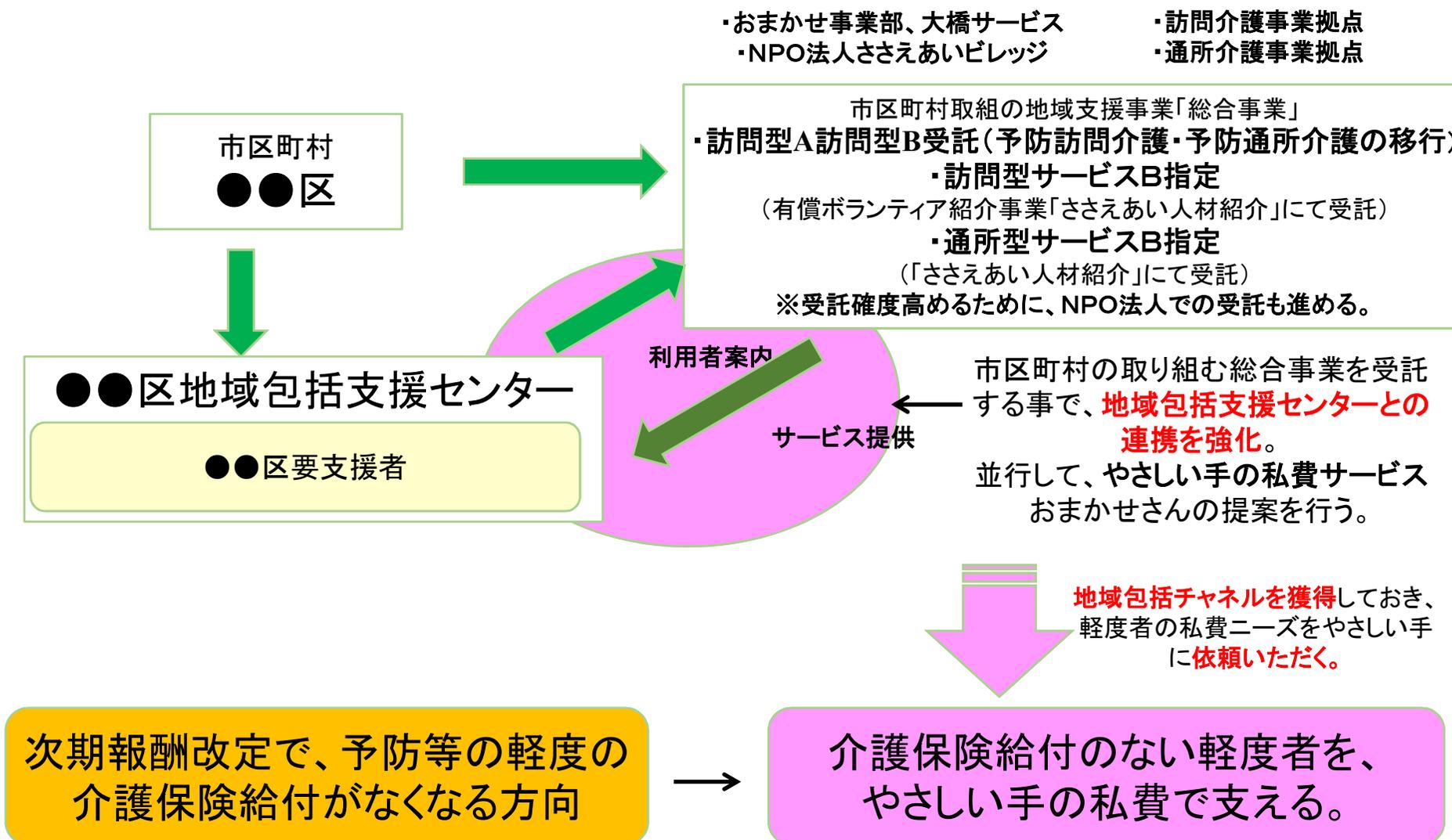
- ・1200円／時間
- ・事務手数料 500円／回

### 経過記録の記入

- ・毎回のサービス記録(経過記録)を電子カルテに記入をいたします。
- ・あった声かけサービス等の相談援助専門職との連携を行います。
- ・遠方にお住まいのご家族等もインターネット経由で毎回のサービス記録を閲覧することが可能です。
- ・経過記録の定期的な課題分析を行い、心身状況の維持・向上のための提案を行います。

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性

# 生活支援は介護予防・日常生活支援総合事業が基礎



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例）

**事例** 夜間、トイレに行く頻度は多いと思う。サービスに入って欲しい  
 トイレから立ち上がれなかった時どうしたら良いか  
 転倒したことに気付き、その後の対応はどうしたら良いか  
 夜間睡眠はできているのだろうか  
 薬の副作用は影響しているのだろうか

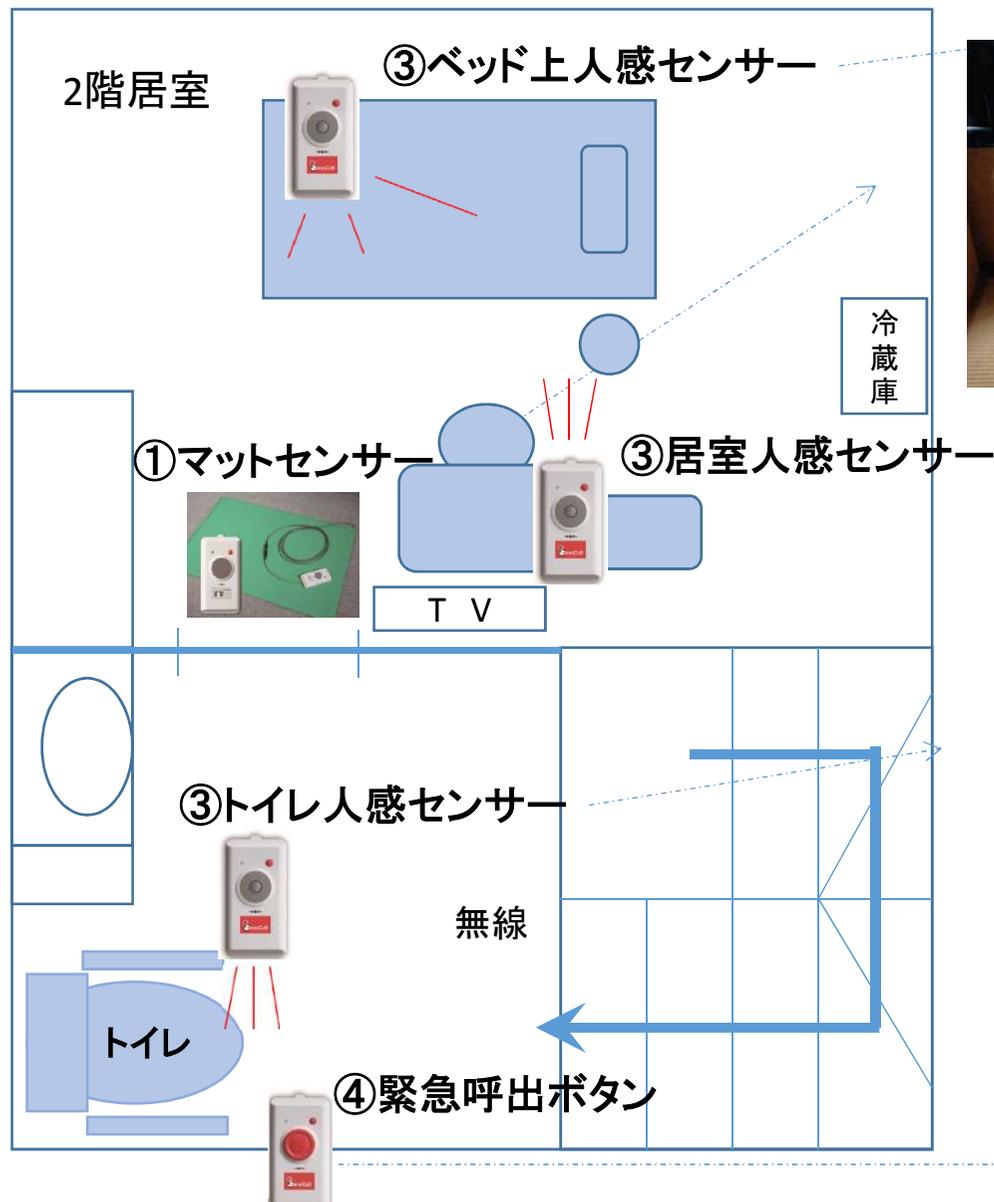
性別	女性	年齢	90歳	身長	152cm	体重	45kg
要介護度	要介護5	疾病等	パーキンソン病(ヤール3)、高脂血症				

総合的な援助の方針	家族図
<p>・パーキンソン病を抱えながらの一人暮らし。ご本人が自宅で生活していきたいというお気持ちを尊重し、主治医先生(訪問診療)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス、福祉用具貸与等各サービスと連携して参ります。</p>	<p>ご逝去</p> <p>東京都郊外在住 週2回訪問</p>

状態
<p>起立、歩行はかろうじて可能。症状は、動作緩慢、倒れやすい、認知障害あり。日々の状態が大変不安定であり、薬のコントロールを継続している。薬の副作用により昼夜逆転の生活、幻覚あり。          月2回の訪問診療で病状管理、1日4回365日の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスで、服薬管理、排泄、食事、入浴介助、生活支援サービスを実施している。</p>

# テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例）

## 方法：生活支援IoT機器の設置



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例）

### 方法：生活支援IoT機器後の週間プラン

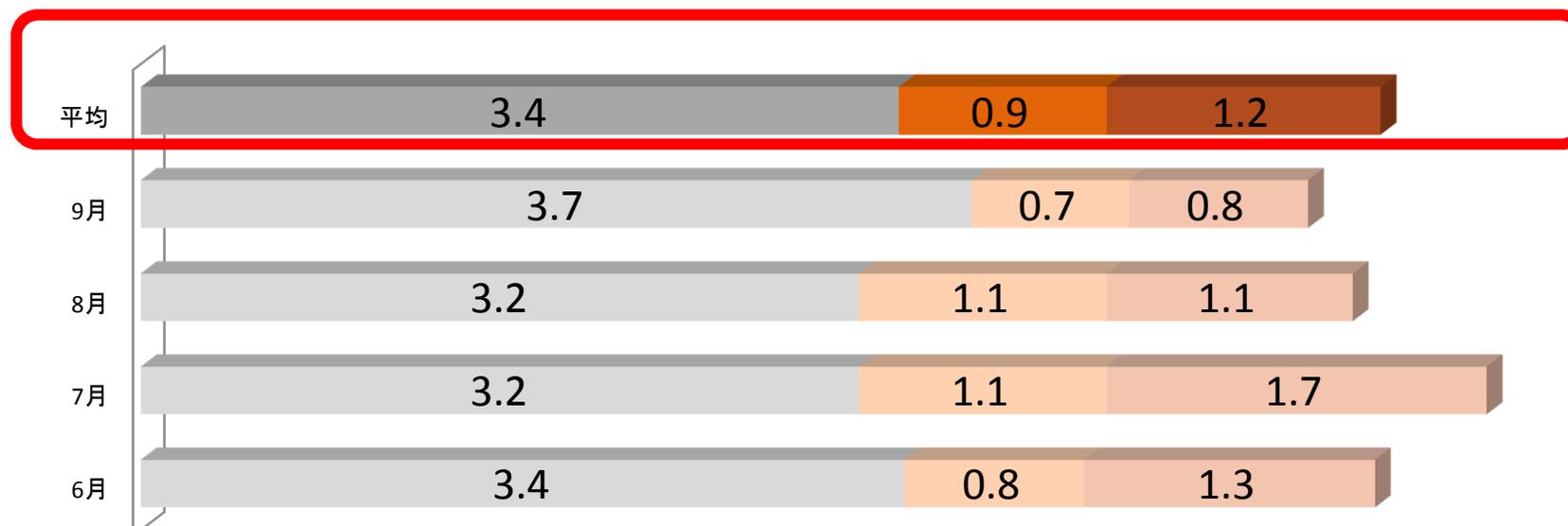
	日	月	火	水	木	金	土	主な活動
0時	定期メール							
2時	定期メール							
4時	定期メール							
6時	定期メール							起床 朝食
8時	排泄介助、服薬介助、ゴミ出し							
10時		生活援助		生活援助			生活援助	
	排泄	排泄、足浴	排泄	排泄、入浴	排泄	排泄	排泄、入浴	
12時		訪問看護				訪問看護		昼食
	排泄、服薬	排泄、服薬	排泄、服薬	排泄、服薬	排泄、服薬	排泄、服薬	排泄、服薬	
14時			訪問診療			娘様		
16時			娘様					
18時								
20時								夕食
	排泄、口腔ケア	排泄、口腔ケア	排泄、口腔ケア	排泄、口腔ケア	排泄、口腔ケア	排泄、口腔ケア	排泄、口腔ケア	
22時								

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例）

### 結果

トイレ平均回数(マットセンサー反応回数)

■ 21-0時 ■ 0-3時 ■ 3-6時



期間	モニタリング期間:2015年4月1日~6月11日 介護医療連携開始:2015年6月12日~9月22日
夜間頻回にトイレにしているのではないか	21~0時:平均3.4回 0~3時:平均0.9回 3~6時:平均1.2回 想定よりも少ない。
夜間は眠れているのか	0~6時で、3時間以上の睡眠はよく取られていた。特に0~3時はよく寝られている。

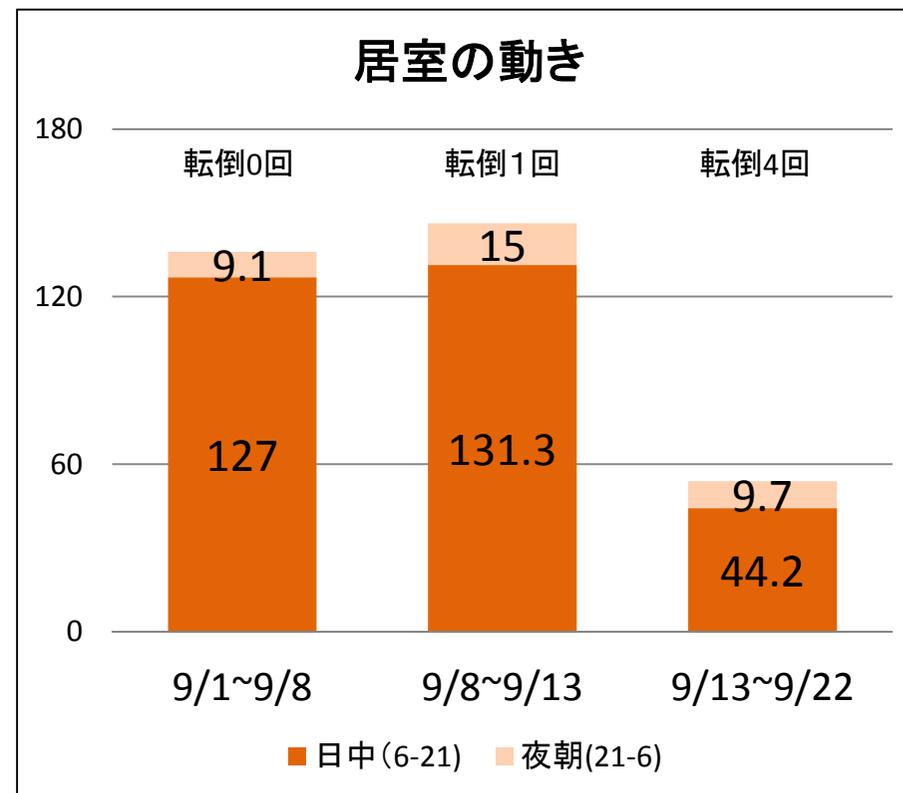
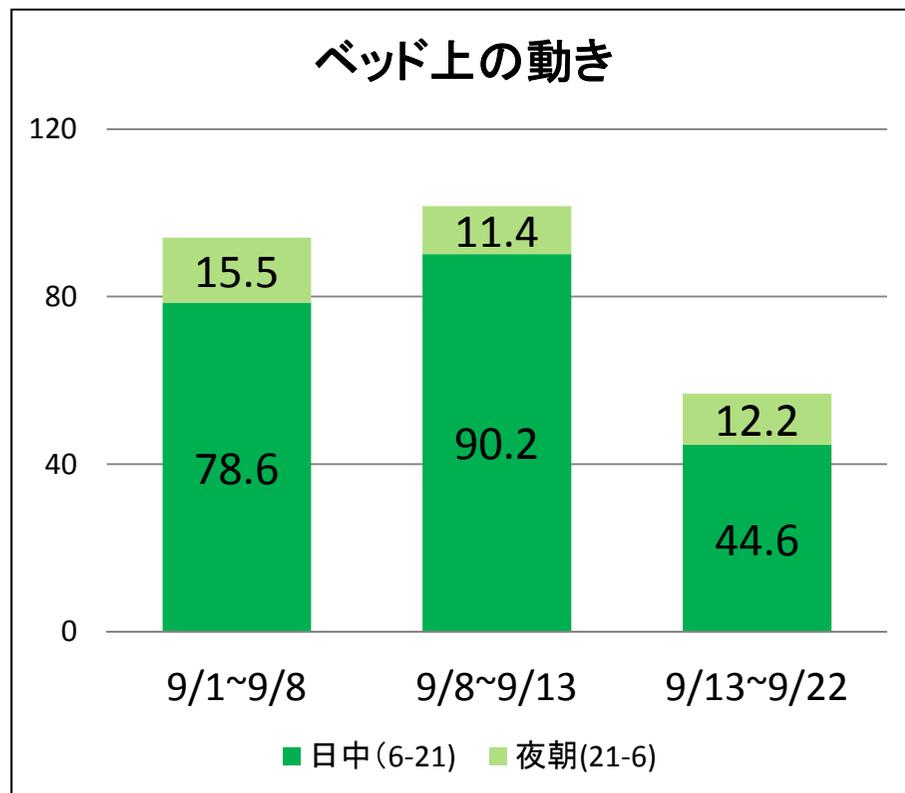
## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例）

### 結果

トイレから立ち上がれない	トイレに設置した緊急呼出ボタンで、 <u>2回</u> 呼出あり 6/30 誤報 7/8 腹痛が続いて苦しい。トイレへ往復している。随時訪問実施。
居室内で転倒した場合の対応	<u>7回</u> 随時対応。 <u>4回</u> TELで安否確認のみ。 <u>3回</u> 随時訪問。 転倒等はなくベッド上でお過ごし。
ヘルパー訪問時の日中の室内転倒	8/7、8/17 10:00訪問時ベッドずり落ち発見 9/12 20:40訪問時 1階門扉外に仰向けで転倒 (状態:歩行困難、歩幅短い、「体が飛んでいくような」と発言有り) 9/16 20:40訪問時 居室内に仰向け発見(ベッド上センサー15:00の反応が最後) 9/17 20:40訪問時 玄関に座り込み動けない状態(ベッド上センサー17:40の反応が最後) 9/18 10:30訪問時 居室内に仰向け発見 (9/19から15:20サービス追加) 9/21 9:20、13:50、20:40訪問時 ベッドずり落ち発見 (9/21 23:40サービス追加) 9/22 6:00訪問時 起き上がれず、水分飲み込み困難。在宅医が訪問。肺炎のため緊急搬送 9/23 ご逝去

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例）

### 結果



#### 服薬の影響

【服薬状況】ネオドパストン、リピツール、アムロジン、エディロールカプセル、インクレミンシロップ、イクセロンパッチ、クラシエ抑肝散加陳皮半夏エキス細粒（よくかんさんかちんぴはんげ）

9/8 メマリー追加、9/13 メマリー中止（9/12 1階門扉外に仰向けで転倒）  
メマリー服薬期間は動きが活発となるが転倒があり中止。メマリー中止後は日中の活動量が激減したが転倒が続いた。夜間睡眠は大きな変化なし。

### 考察

#### ○日々のお客様の動きを基にした適正なサービス

「夜間のトイレが頻回にあるのではないか」「夜間の転倒が心配」という「予想、心配」に対して、データに基づいて、睡眠を妨げる夜間のサービス導入は見送られた。体調不良、行動異常が続いた9/19～9/22は、定期巡回によりサービス追加を実施できた。

#### ○効果的な定期巡回の随時訪問サービス

身体的、心理的に、緊急時に自ら発信が出来なくとも、IoT機器で異常を発見し通知することで、随時対応、随時訪問を実施することができた。

#### ○生活リズムから薬の効果の予後予測が可能

センサーで動きを読み取ることで、薬の効果を確認し、投薬コントロールの参考データとなった。

**IT利用による情報の多重利用により大きな成果を得ている。  
また介護報酬改定の加算取得においてもITを利用することで  
推進することができる。  
IoT利用による生活支援の在り方に期待が寄せられる。**

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例②）

### 「IoT機器による生活支援サービス統合ケアマネジメント事例②」

性別	女性	年齢	92歳	要介護度	要介護3	住所	ふじみ野市
住まい	独居 (サービス付高齢者 向け住宅)	疾病等	腰椎圧迫骨折、右手首骨折、高血圧、慢性胃炎、歩行不安定、転倒頻回				
経緯	9月下旬に一過性の脳虚血発作で入院され、10月初旬に退院。後遺症は何もないとのことに戻ったが、日によりADL状態に波があり、認知症状も顕著に現れてきている状況。立ち上がろうとして、転倒を繰り返している。昼夜問わず、コール回数が多い。(1日100回以上)						
成果	転倒、転落等によるケガや事故の予防。対応の優先順位や緊急度が判断できた。過剰な訪問を減らせた。映像記録により、利用者、家族、職員が客観的に情報を共有できた。コール回数が激減。						

#### ケアロボ レンタル価格15,000円程度/月 ※介護保険適用

・徘徊と離床マット、人感センサーが連動し、離床、移動を感知した際にケアロボ(本体)からアラーム音がなり、同時に画像付きメールで通知。



12/12 3:48



12/12 3:54



12/12 4:00



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例③）

### 「IoT機器による生活支援サービス統合ケアマネジメント事例③」

性別	男性	年齢	66歳	要介護度	要介護4	住所	品川区
住まい	日中独居	疾病等	胃瘻、カテーテル、歩行不安定、床ずれ				
経緯	日中独居でベッドから離れて椅子で過ごしている時間もある様子だが、生活の実態がつかめず家族が心配。床ずれ管理が難しい。生活状況や夜間の睡眠状況を把握し今後の生活の改善を支援する事を目的とした。						
成果	睡眠時間が一定しておらず夜間、日中とも頻繁に離床していることを確認。11/5～9までショートステイ利用。帰宅後の11/10～13は、睡眠時間が長く離床回数減少。熱発と仙骨部の床ずれ悪化と踵の床ずれ発症が確認。11/26にエアマットを高機能タイプへ交換。12月8日現在、床ずれは改善傾向にある。データ活用でケアの質向上。						

#### ねむりモニター

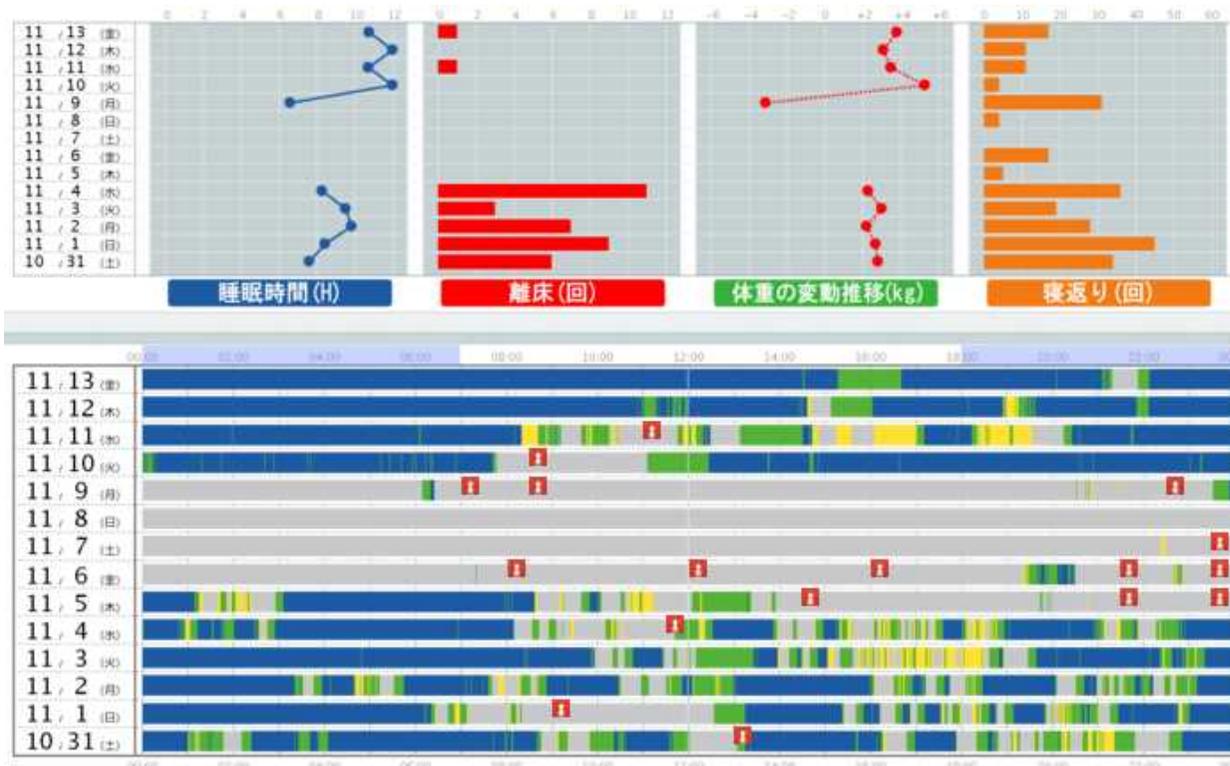
レンタル価格5,000円程度/月

※介護保険適用外

システム使用料2,000円

インターネット回線:別途

・ベッド離床、寝返り、睡眠、端座位の状態取得。離床や睡眠が長いなどの異常値はメール送信。



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（事例④）

### 「IoT機器による生活支援サービス統合ケアマネジメント事例④」

性別	女性	年齢	92歳	要介護度	要介護3	住所	世田谷区
住まい	日中独居 (長女14-0時仕事)	疾病等	認知症(徘徊)、脳内出血、高血圧、腰椎脊柱管狭窄症				
経緯	月～金、デイサービス、指定訪問介護をご利用。(定期巡回へ提案中)土日は家族対応。18以降、外出願望が強く、徘徊が問題となっている。 警察保護も複数回あり。地域包括ケア会議でも議題となっているケース。GPSをどのようにして徘徊時に見つけてもらうかがポイント。GPS端末が収納できる介護シューズの導入。						



**POINT 1** ボタンを押すと自分の位置情報を通知します。

かんたんGPSから自己位置通知を元に、かんたんGPSの現在位置を地図上に表示

**POINT 2** 専用のページからかんたんGPSを使って、第三者の方からも位置検索を行えます。

検索を行った第三者のパソコンや携帯にかんたんGPSの現在位置(地図情報)を表示。地図の拡大、縮小、移動、測位レベルの表示

**POINT 3** ブザー鳴動機能

専用サイトからかんたんGPSのブザーを鳴らすことが可能。音でも位置確認

**POINT 4** エリア通知機能

設定したエリアの出入りをメールで通知(最小50m、50m単位ごと設定可能)

**POINT 5** タイマー設定機能

設定した曜日、時刻時間間隔(最低5分)で位置をメールで通知します



### 課題と今後のチャレンジ

#### ①IoT機器による生活リズムの状況把握（モニタリング）の短期化

医療、介護が連携するために、在宅での24時間の生活リズムの把握を行い、いつもと違う「基準値」を定めるために、モニタリング期間も含めてIoT機器レンタルの仕組みが必要。

#### ②インターネット通信の環境整備

高齢者世帯、高齢者独居世帯で、インターネットが整備された自宅は少ない。必要な時に活用できるよう、SIMカード入りモバイルルーターが適当。多くの通信会社は2年契約。日々状態変化があるので、単月レンタル仕組み作りの工夫が必要。

#### ③様々なセンサーとの連携

訪問せずに、離床、トイレ利用有無、外出等の状況がデータや画像で見守れる他、服薬管理、睡眠状況、寝返り、心拍数、呼吸数、体重推移の状況把握可能なIoT機器が多数ある。それぞれの状態に対して、医療、介護が適切な対応をすることで訪問コストが下がるという実証を継続する。

#### ④センサー情報も含めた他職種連携した情報共有の仕組み

介護、医療記録とセンサー情報が集約され、共有された中で改善提案、予後予測が実現可能である。

## 生活援助に関するアンケート

### 目的

軽度者（要介護度1、2）の方においては生活援助中心型サービスが提供出来ないようになることを想像させるような報道等がなされております。

しかし、これまで生活援助は、軽度要介護者【要介護度1、2】（以下軽度要介護者）の方々の在宅生活継続をささえており、すべてが給付されなくなると軽度者の生活が支えられなくなると心配されています。生活援助の重要性、および付帯する専門性について調査、検討します。

### アンケート概要

対象:	介護職員、ケアマネジャー【マクロミルモニタ会員(2014年7月時点)】
分析対象数:	103名
実施日:	2016年3月7日～2016年3月8日 24時間実施
実施方法:	インターネットによるメール配信 ネットリサーチ業者:株式会社マクロミル

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 1、回答者属性

性別 単一回答	N
男性	54
女性	49
全体	103

地域 単一回答	N
北海道	5
東北地方	11
関東地方	28
中部地方	18
近畿地方	20
中国地方	9
四国地方	3
九州地方	9
全体	103

職業 単一回答	N
公務員	1
経営者・ 役員	3
会社員 (事務系)	26
会社員 (技術系)	17
会社員(そ の他)	42
自営業	3
パート・ア ルバイト	9
学生	0
その他	2
無職	0
全体	103

世帯年収 単一回答	N
200万未満	2
200～400万未 満	23
400～600万未 満	25
600～800万未 満	14
800～1000万未 満	14
1000～1200万 未満	6
1200～1500万 未満	1
1500～2000万 未満	2
2000万円以上	3
わからない	7
無回答	6
全体	103

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 2、調査項目

- I . 生活援助の調理を実行するときに強く意識しながら行っているものについて
- II . 生活援助の洗濯・乾燥・取り入れ・収納を実行するときに強く意識しながら行っているものについて
- III . 生活援助の掃除・ゴミ出しを実行するときに強く意識しながら行っているものについて
- IV . 生活援助の買い物・薬の受け取りを実行するときに強く意識しているものについて
- V . 前問でご選択いただいた選択肢「その他」の内容について
- VI . 生活援助の給付がなくなった場合、要介護軽度者が買い物難民化する懸念について
- VII . 介護保険利用以外での買い物の代替機能として考えられるものについて
- VIII . 介護保険利用以外での調理行為そのものの代替機能として考えられるものについて
- IX . 軽度要介護者の在宅生活支援を目的とした適正なサービス回数について
- X . 生活援助の「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」を組み合わせたサービスの在宅生活継続への効果
- XI . それはどのような効果であるのか
- XII . ケアコール端末のような機器類が「介護過程」のサービスと統合されると機能の充実が図れると考えるか
- XIII . 「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」を組み合わせたサービスの存在は、サービス提供責任者を通じて、介護支援専門員、家族、医師、看護師へ情報供給されて、しかるべき働きかけを行うことによる効果向上の有無

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### I．生活援助の調理を実行するときに強く意識しながら行っているものについて

訪問介護員は「調理」行為を行いながら、「専門性に基づく観察・判断・情報収集」を行っていることが明らかになった。

①「利用者の既往歴・身体状況・嚥下状況等に応じた献立・調理方法の判断・助言」(51%)

②サービス提供責任者からの事前の申し送りに基づく、疾患と治療方針の把握、薬剤情報の把握、服薬状況の把握、療養の状況の把握、および判断と助言(51%)

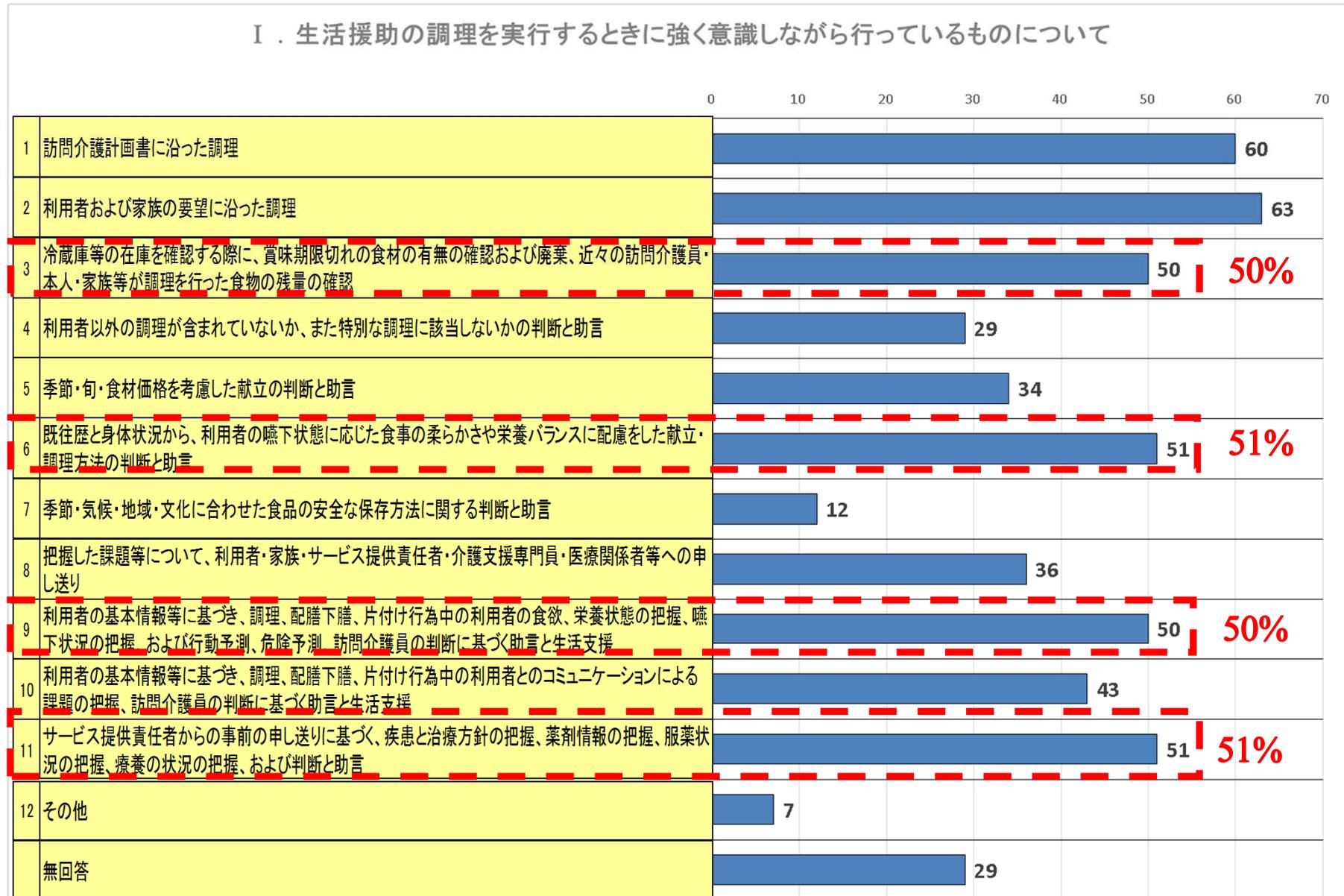
③「利用者の食欲、栄養状態の把握、嚥下状況の把握、および行動予測、危険予測、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援」(51%)

④「冷蔵庫等の在庫を確認する際に、賞味期限切れの食材の有無の確認および廃棄、近々の訪問介護員・本人・家族等が調理を行った食物の残量の確認」(51%)

I．生活援助の調理を実行するときに強く意識しながら行っているものについて			1位	2位	3位	4位	5位	全体	全体
全体			103	103	103	103	103	515	479
生活援助 そのもの	1	訪問介護計画書に沿った調理	35	8	6	5	6	60	123
	2	利用者および家族の要望に沿った調理	20	22	4	11	6	63	
介護過程 (専門性 が必要な 項目)	3	冷蔵庫等の在庫を確認する際に、賞味期限切れの食材の有無の確認および廃棄、近々の訪問介護員・本人・家族等が調理を行った食物の残量の確認	3	13	19	9	6	50	356
	4	利用者以外の調理が含まれていないか、また特別な調理に該当しないかの判断と助言	2	5	7	9	6	29	
	5	季節・旬・食材価格を考慮した献立の判断と助言	2	4	6	8	14	34	
	6	既往歴と身体状況から、利用者の嚥下状態に応じた食事の柔らかさや栄養バランスに配慮をした献立・調理方法の判断と助言	11	11	17	7	5	51	
	7	季節・気候・地域・文化に合わせた食品の安全な保存方法に関する判断と助言	0	4	5	2	1	12	
	8	把握した課題等について、利用者・家族・サービス提供責任者・介護支援専門員・医療関係者等への申し送り	4	2	8	6	16	36	
	9	利用者の基本情報等に基づき、調理、配膳下膳、片付け行為中の利用者の食欲、栄養状態の把握、嚥下状況の把握、および行動予測、危険予測、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	9	13	9	12	7	50	
	10	利用者の基本情報等に基づき、調理、配膳下膳、片付け行為中の利用者とのコミュニケーションによる課題の把握、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	6	9	8	12	8	43	
	11	サービス提供責任者からの事前の申し送りに基づく、疾患と治療方針の把握、薬剤情報の把握、服薬状況の把握、療養の状況の把握、および判断と助言	7	9	7	13	15	51	
	12	その他	4	0	1	0	2	7	
	無回答	0	3	6	9	11	29		

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### I . 生活援助の調理を実行するときに強く意識しながら行っているものについて



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### I . 生活援助の調理を実行するときに強く意識しながら行っているものについて

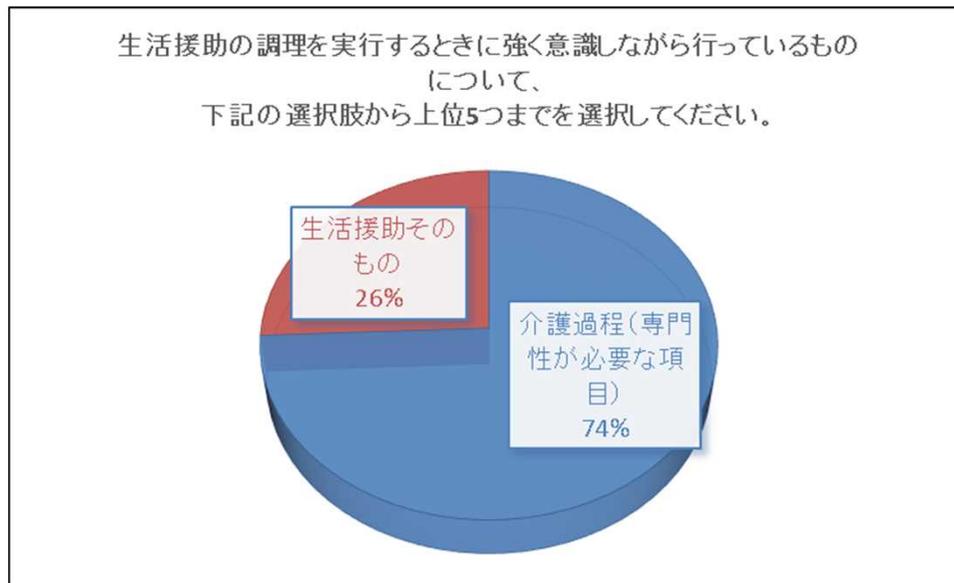
訪問介護員が生活援助サービスにて実施する「調理」について、選択項目を下記2つの類型に分類する

- (1) 直接的な調理行為
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為（＝介護過程）

「調理」を実行するときに強く意識する選択肢上位5位の総票数を100%とした場合、

- (1) 直接的な調理行為が**26%**
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為（＝介護過程）が**74%**

**訪問介護員が生活援助にて実施する「調理」行為は、単に「調理そのもの」を提供する意味だけではなく、調理行為を行いながら、専門性に基づく観察・判断・情報収集を行っていることを示す結果である。**



介護過程 (専門性が必要な項目)	356
生活援助そのもの	123
合計	479

※その他、無回答は除く

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### Ⅱ. 生活援助の洗濯・乾燥・取り入れ・収納を実行するときに 強く意識しながら行っているものについて

訪問介護員は「洗濯・乾燥・取り入れ・収納」行為を行いながら、「専門性に基づく観察・判断・情報収集」を行っていることが明らかになった。

①「衣服の汚れの確認による排泄状況・身体状況(出血の有無)等の課題の把握・判断と助言」(64%)

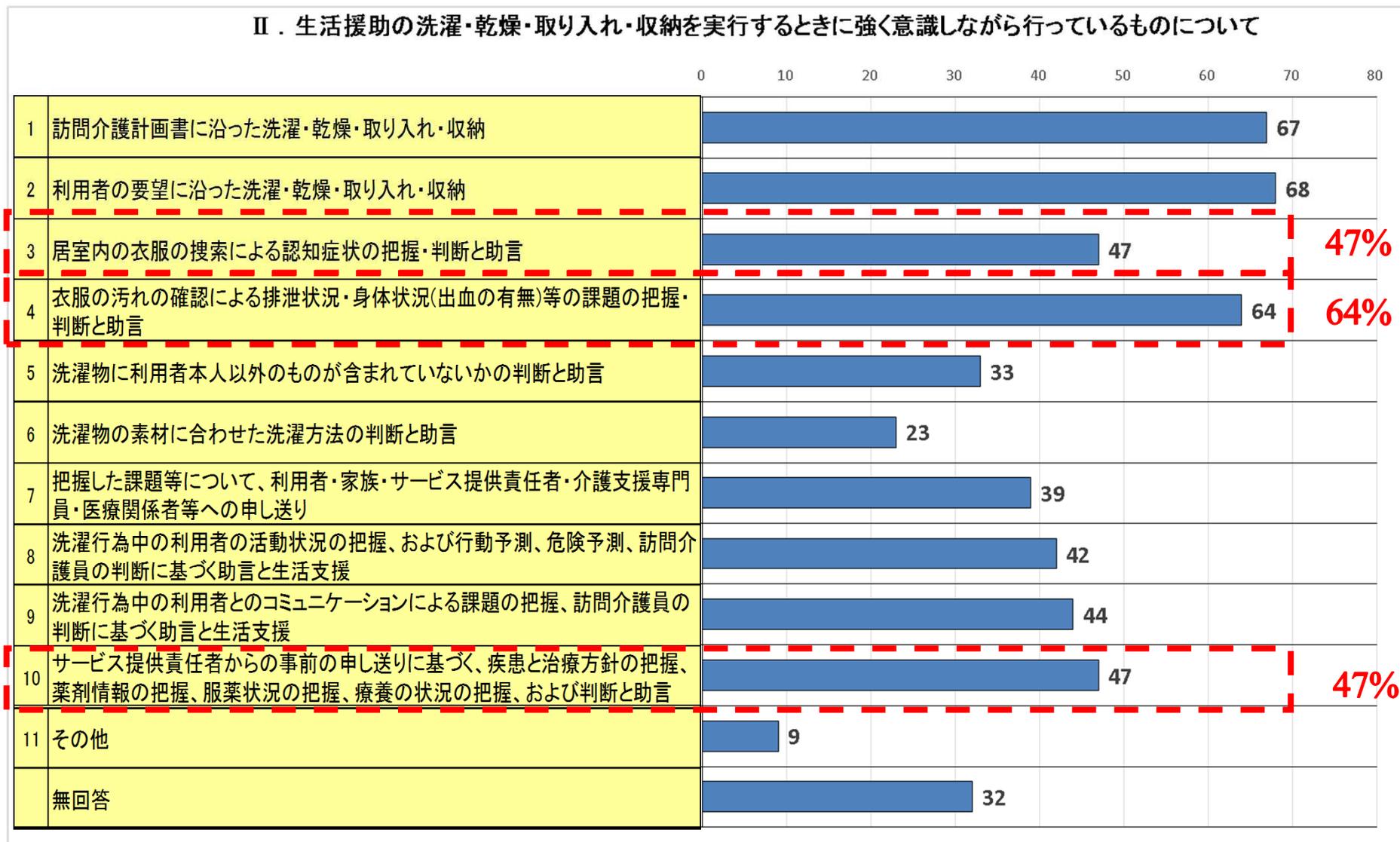
②「居室内の衣服の搜索による認知症状の把握・判断と助言」(47%)

③「サービス提供責任者からの事前の申し送りに基づく、疾患と治療方針の把握、薬剤情報の把握、服薬状況の把握、療養の状況の把握、および判断と助言」(47%)

Ⅱ. 生活援助の洗濯・乾燥・取り入れ・収納を実行するときに強く意識しながら行っているものについて		1位	2位	3位	4位	5位	全体	全体
全体		103	103	103	103	103	515	474
生活援助 そのもの	1 訪問介護計画書に沿った洗濯・乾燥・取り入れ・収納	39	7	8	6	7	67	135
	2 利用者の要望に沿った洗濯・乾燥・取り入れ・収納	23	25	11	7	2	68	
介護過程 (専門性 が必要な 項目)	3 居室内の衣服の搜索による認知症状の把握・判断と助言	4	15	15	7	6	47	339
	4 衣服の汚れの確認による排泄状況・身体状況(出血の有無)等の課題の把握・判断と助言	11	16	13	16	8	64	
	5 洗濯物に利用者本人以外のもが含まれていないかの判断と助言	3	4	4	10	12	33	
	6 洗濯物の素材に合わせた洗濯方法の判断と助言	2	2	9	5	5	23	
	7 把握した課題等について、利用者・家族・サービス提供責任者・介護支援専門員・医療関係者等への申し送り	3	7	8	8	13	39	
	8 洗濯行為中の利用者の活動状況の把握、および行動予測、危険予測、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	7	9	9	10	7	42	
	9 洗濯行為中の利用者とのコミュニケーションによる課題の把握、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	2	6	10	14	12	44	
	10 サービス提供責任者からの事前の申し送りに基づく、疾患と治療方針の把握、薬剤情報の把握、服薬状況の把握、療養の状況の把握、および判断と助言	6	7	9	10	15	47	
11 その他	3	0	0	1	5	9		
無回答	0	5	7	9	11	32		

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### II. 生活援助の洗濯・乾燥・取り入れ・収納を実行するときに 強く意識しながら行っているものについて



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### II. 生活援助の洗濯・乾燥・取り入れ・収納を実行するときに 強く意識しながら行っているものについて

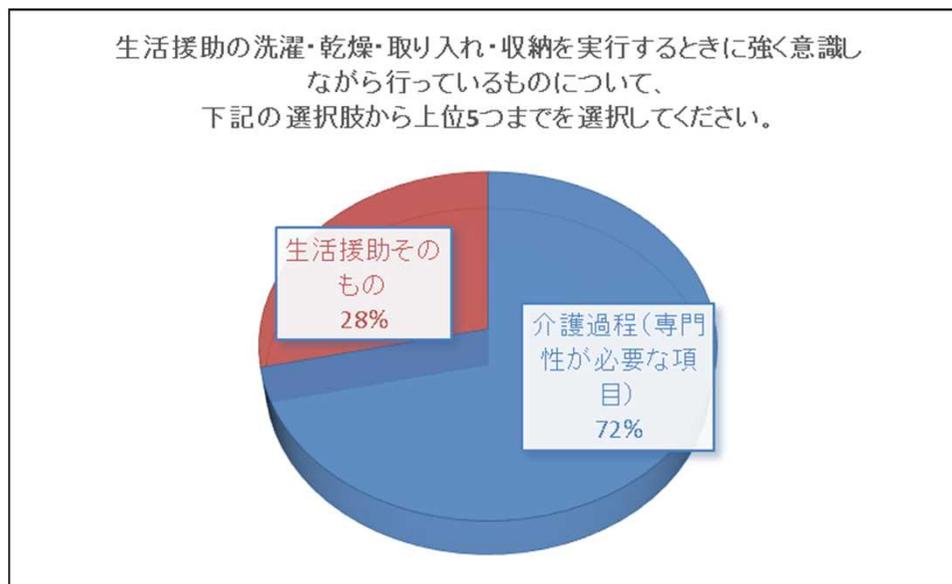
訪問介護員が生活援助サービスにて実施する「洗濯・乾燥・取り入れ・収納」について、選択項目を下記2つの類型に分類する

- (1) 直接的な調理行為
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為（＝介護過程）

「洗濯・乾燥・取り入れ・収納」を実行するときに強く意識する選択肢上位5位の総票数を100%とした場合、

- (1) 直接的な調理行為が28%
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為（＝介護過程）が72%

訪問介護員が生活援助にて実施する「洗濯・乾燥・取り入れ・収納」行為は、単に「洗濯・乾燥・取り入れ・収納そのもの」を提供する意味だけではなく、洗濯等行為を行いながら、専門性に基づく観察・判断・情報収集を行っていることを示す結果である。



介護過程 (専門性が必要な項目)	339
生活援助そのもの	135
合計	474

※その他、無回答は除く

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### Ⅲ．生活援助の掃除・ゴミ出しを実行するときに強く意識しながら行っているものについて

訪問介護員は「掃除・ゴミ出し」行為を行いながら、「専門性に基づく観察・判断・情報収集」を行っていることが明らかになった。

①「利用者の認知機能と身体状況に合わせた、掃除・ゴミ出しに対する判断と助言」(60%)

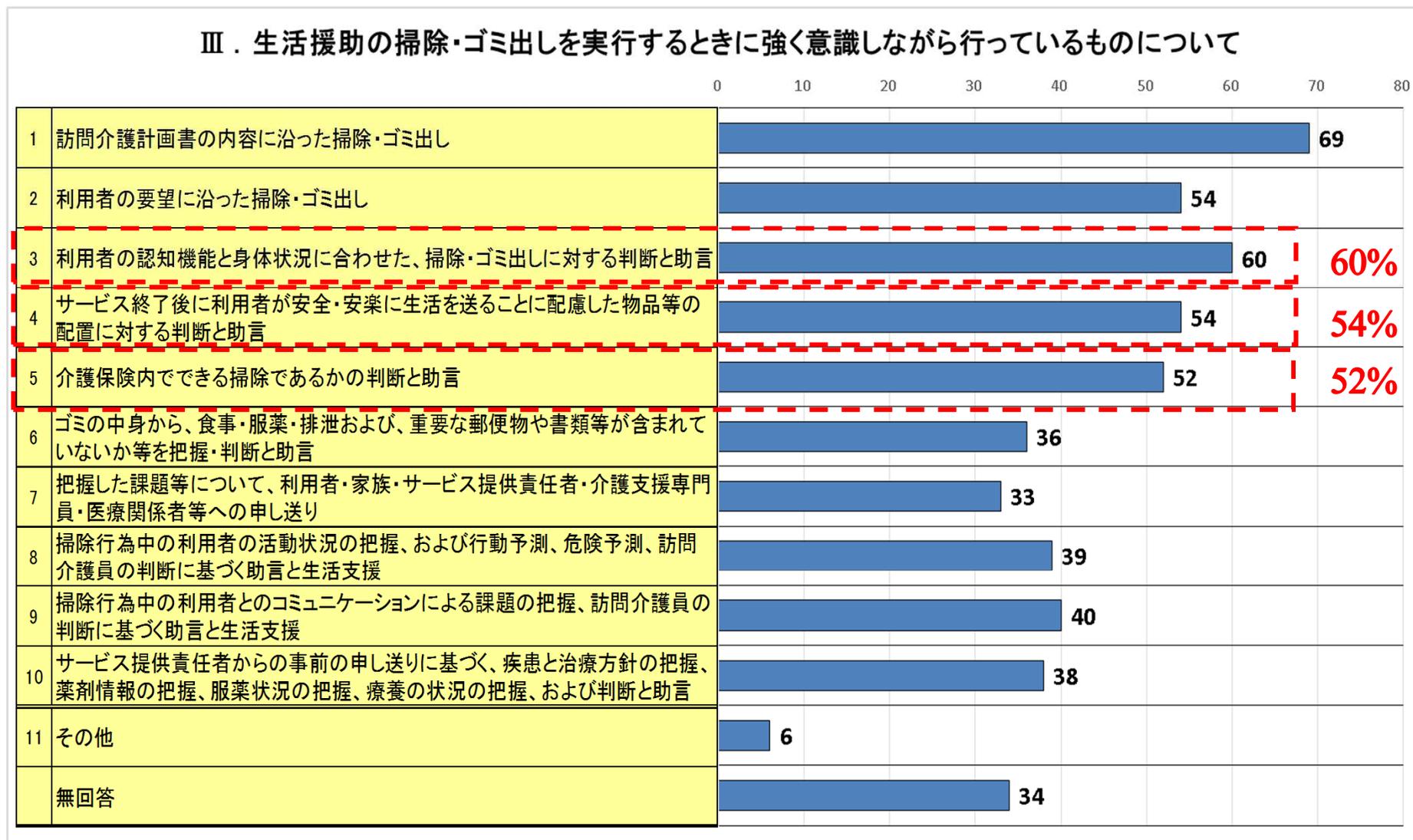
②「サービス終了後に利用者が安全・安楽に生活を送ることに配慮した物品等の配置に対する判断と助言」(54%)

③「介護保険内のできる掃除であるかの判断と助言」(52%)

Ⅲ．生活援助の掃除・ゴミ出しを実行するときに強く意識しながら行っているものについて		1位	2位	3位	4位	5位	全体	全体
		103	103	103	103	103	515	475
1	訪問介護計画書の内容に沿った掃除・ゴミ出し	40	10	9	2	8	69	123
2	利用者の要望に沿った掃除・ゴミ出し	16	21	6	7	4	54	
3	利用者の認知機能と身体状況に合わせた、掃除・ゴミ出しに対する判断と助言	13	16	17	8	6	60	352
4	サービス終了後に利用者が安全・安楽に生活を送ることに配慮した物品等の配置に対する判断と助言	6	9	11	16	12	54	
5	介護保険内のできる掃除であるかの判断と助言	9	7	10	9	17	52	
6	ゴミの中身から、食事・服薬・排泄および、重要な郵便物や書類等が含まれていないか等を把握・判断と助言	3	11	10	5	7	36	
7	把握した課題等について、利用者・家族・サービス提供責任者・介護支援専門員・医療関係者等への申し送り	4	2	7	11	9	33	
8	掃除行為中の利用者の活動状況の把握、および行動予測、危険予測、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	1	10	12	13	3	39	
9	掃除行為中の利用者とのコミュニケーションによる課題の把握、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	2	6	9	14	9	40	
10	サービス提供責任者からの事前の申し送りに基づく、疾患と治療方針の把握、薬剤情報の把握、服薬状況の把握、療養の状況の把握、および判断と助言	7	6	5	9	11	38	
11	その他	2	0	1	0	3	6	
	無回答	0	5	6	9	14	34	

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### Ⅲ．生活援助の掃除・ゴミ出しを実行するときに強く意識しながら行っているものについて



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

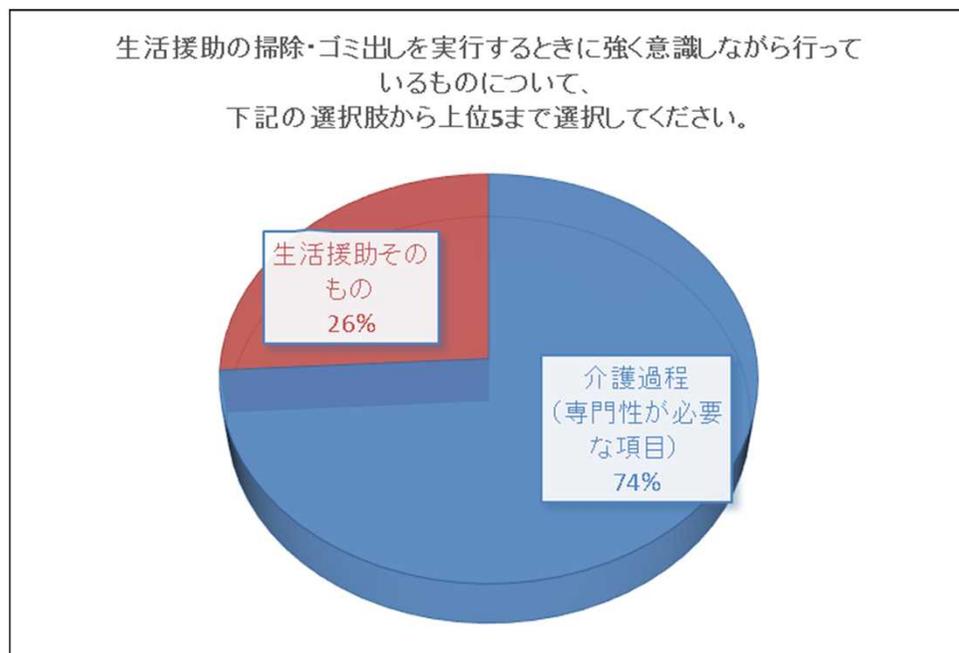
Ⅲ．生活援助の掃除・ゴミ出しを実行するときに強く意識しながら行っているものについて  
訪問介護員が生活援助サービスにて実施する「掃除・ゴミ出し」について、選択項目を下記2つの類型に分類する

- (1) 直接的な調理行為
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為（＝介護過程）

「掃除・ゴミ出し」を実行するときに強く意識する選択肢上位5位の総票数を100%とした場合、

- (1) 直接的な調理行為が**26%**
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為（＝介護過程）が**74%**

**訪問介護員が生活援助にて実施する「掃除・ゴミ出し」行為は、単に「掃除・ゴミ出しそのもの」を提供する意味だけではなく、掃除等行為を行いながら、専門性に基づく観察・判断・情報収集を行っていることを示す結果である。**



介護過程 （専門性が必要な項目）	352
生活援助そのもの	123
合計	475

※その他、無回答は除く

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### IV. 生活援助の買い物・薬の受け取りを実行するときに強く意識しているものについて

訪問介護員は「買い物・薬の受け取り」行為を行いながら、「専門性に基づく観察・判断・情報収集」を行っていることが明らかになった。

①「室内の食品・生活必需品の状況を把握し、生活継続のリスク把握をした上で、買い物リストについての判断と助言」(64%)

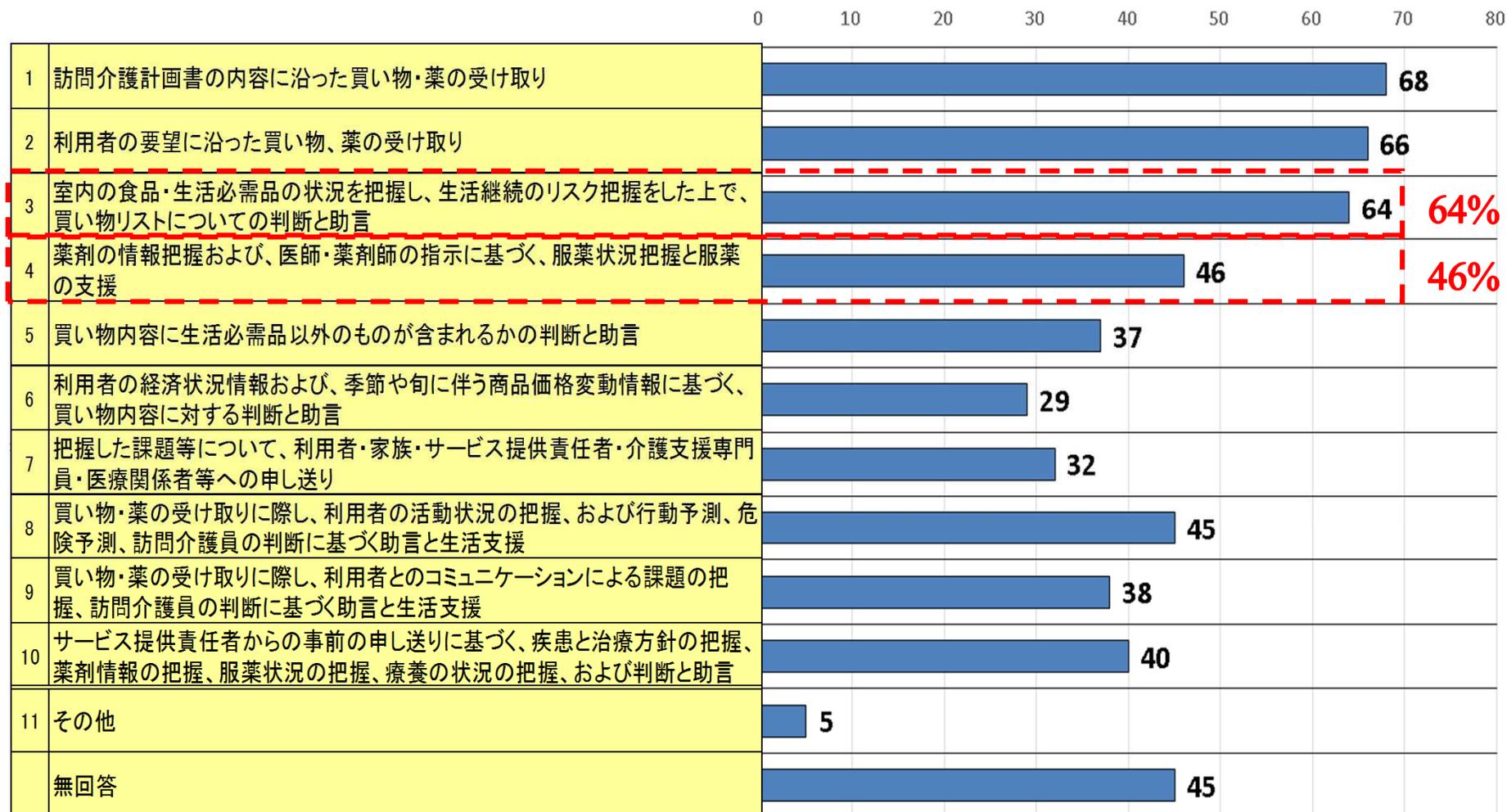
②「薬剤の情報把握および、医師・薬剤師の指示に基づく、服薬状況把握と服薬の支援」(46%)

IV. 生活援助の買い物・薬の受け取りを実行するときに強く意識しているものについて		1位	2位	3位	4位	5位	全体	全体
		103	103	103	103	103	515	465
1	訪問介護計画書の内容に沿った買い物・薬の受け取り	38	14	6	5	5	68	134
2	利用者の要望に沿った買い物、薬の受け取り	18	25	7	8	8	66	
3	室内の食品・生活必需品の状況を把握し、生活継続のリスク把握をした上で、買い物リストについての判断と助言	9	18	19	7	11	64	331
4	薬剤の情報把握および、医師・薬剤師の指示に基づく、服薬状況把握と服薬の支援	9	4	17	12	4	46	
5	買い物内容に生活必需品以外のものが含まれるかの判断と助言	5	6	6	10	10	37	
6	利用者の経済状況情報および、季節や旬に伴う商品価格変動情報に基づく、買い物内容に対する判断と助言	1	1	8	12	7	29	
7	把握した課題等について、利用者・家族・サービス提供責任者・介護支援専門員・医療関係者等への申し送り	2	9	8	5	8	32	
8	買い物・薬の受け取りに際し、利用者の活動状況の把握、および行動予測、危険予測、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	11	9	6	14	5	45	
9	買い物・薬の受け取りに際し、利用者とのコミュニケーションによる課題の把握、訪問介護員の判断に基づく助言と生活支援	2	5	4	12	15	38	
10	サービス提供責任者からの事前の申し送りに基づく、疾患と治療方針の把握、薬剤情報の把握、服薬状況の把握、療養の状況の把握、および判断と助言	6	5	11	5	13	40	
11	その他	2	0	1	0	2	5	
	無回答	0	7	10	13	15	45	

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### IV . 生活援助の買い物・薬の受け取りを実行するときに強く意識しているものについて

#### IV . 生活援助の買い物・薬の受け取りを実行するときに強く意識しているものについて



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

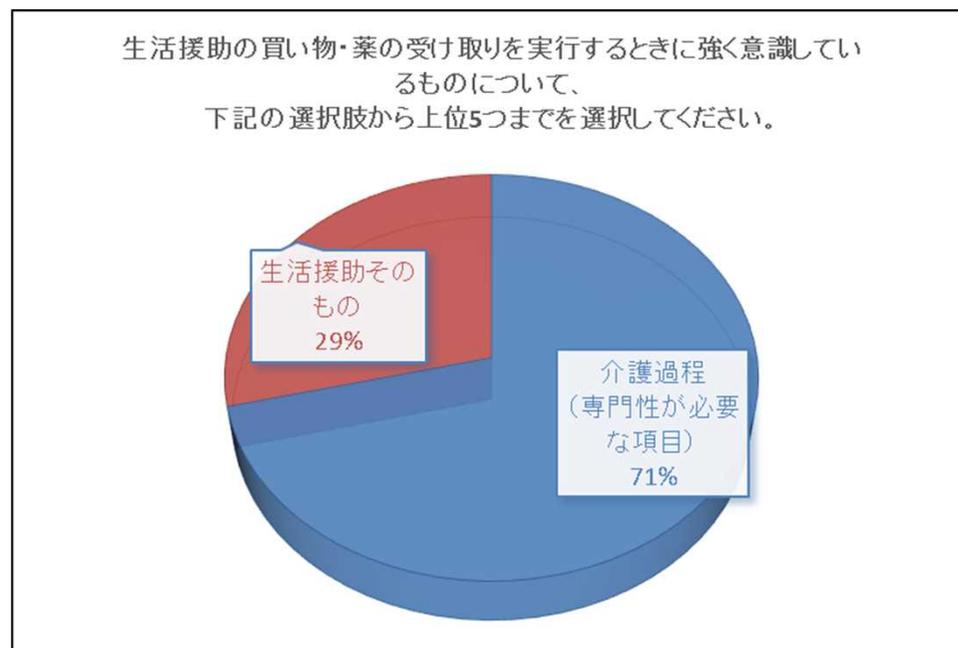
IV. 生活援助の買い物・薬の受け取りを実行するときに強く意識しているものについて  
訪問介護員が生活援助サービスにて実施する「買い物・薬の受け取り」について、選択項目を下記2つの  
類型に分類する

- (1) 直接的な調理行為
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為(=介護過程)

「買い物・薬の受け取り」を実行するときに強く意識する選択肢上位5位の総票数を100%とした場合、

- (1) 直接的な調理行為が**29%**
- (2) 専門性に基づく観察・判断・情報収集行為(=介護過程)が**71%**

訪問介護員が生活援助にて実施する「買い物・薬の受け取り」行為は、単に「買い物・薬の受け取りそのもの」を提供する意味だけではなく、  
買い物等行為を行いながら、専門性に基づく観察・判断・情報収集を行っていることを示す結果である。



介護過程 (専門性が必要な項目)	331
生活援助そのもの	134
合計	465

※その他、無回答は除く

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### V. 前問でご選択いただいた選択肢「その他」の内容について

I. 生活援助の調理を実行するときに強く意識しながら行っているものについて	II. 生活援助の洗濯・乾燥・取り入れ・収納を実行するときに強く意識しながら行っているものについて	III. 生活援助の掃除・ゴミ出しを実行するときに強く意識しながら行っているものについて	IV. 生活援助の買い物・薬の受け取りを実行するときに強く意識しているものについて
会話			
行っていない	行っていない	行っていない	行っていない
	本人の身体的情報		
	その方と一緒に行う方法	その方と一緒に行う方法	その方が出来ること
利用者と共同でできるようにしている	利用者と共同で行えるようにする。	近所に迷惑をかけない	正確性
	特にない		
ない	ない	ない	ない
行っていない	元の位置に必ず戻す	ごみの中身の確認	
独居であるか、夫婦両方とも要介護要支援状態であるか確認します。			
	天気、		
疾患を強く意識しながら利用者と会話しながら味付けする	干し方、たたみかたなど	分別	同じ品物なら低価格を心がける

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### VI. 生活援助の給付がなくなった場合、要介護軽度者が買い物難民化する懸念について

VI. 生活援助の給付がなくなった場合、 要介護軽度者が買い物難民化する懸念について ※複数回答		N	%
1	自分自身で購入する商品を目で見て決定する機会が減る	36	35.0
2	外出の機会が減り自宅に閉じこもりがちになったり、商店等でのコミュニケーションの機会が減る	51	49.5
3	今までの生活上での役割を失い生活にハリがなくなる	36	35.0
4	外出の機会が減り運動量が低下する	47	45.6
5	タクシー等の利用により経済的な負担が増える	41	39.8
6	買い物の頻度が減ることにより、同じ食材を食べる機会が増え、栄養状態・栄養バランスが崩れる懸念がある	54	52.4
7	買い物を家族等にお願いする必要が生じ、家族等の負担が大きくなる	45	43.7
8	買い物を業者に頼むことによる経済的負担が増える	35	34.0
9	インターネットでの買い物宅配や生協(コープ)等の利用を進められるが、頼み方がわからない	33	32.0
10	旬や季節の食材を購入する機会が減り、食事の多様性が減少する	25	24.3
11	その他【     】	1	1.0
12	生活援助の給付がなくなっても、特に問題はない	11	10.7
	全体	103	100.0

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

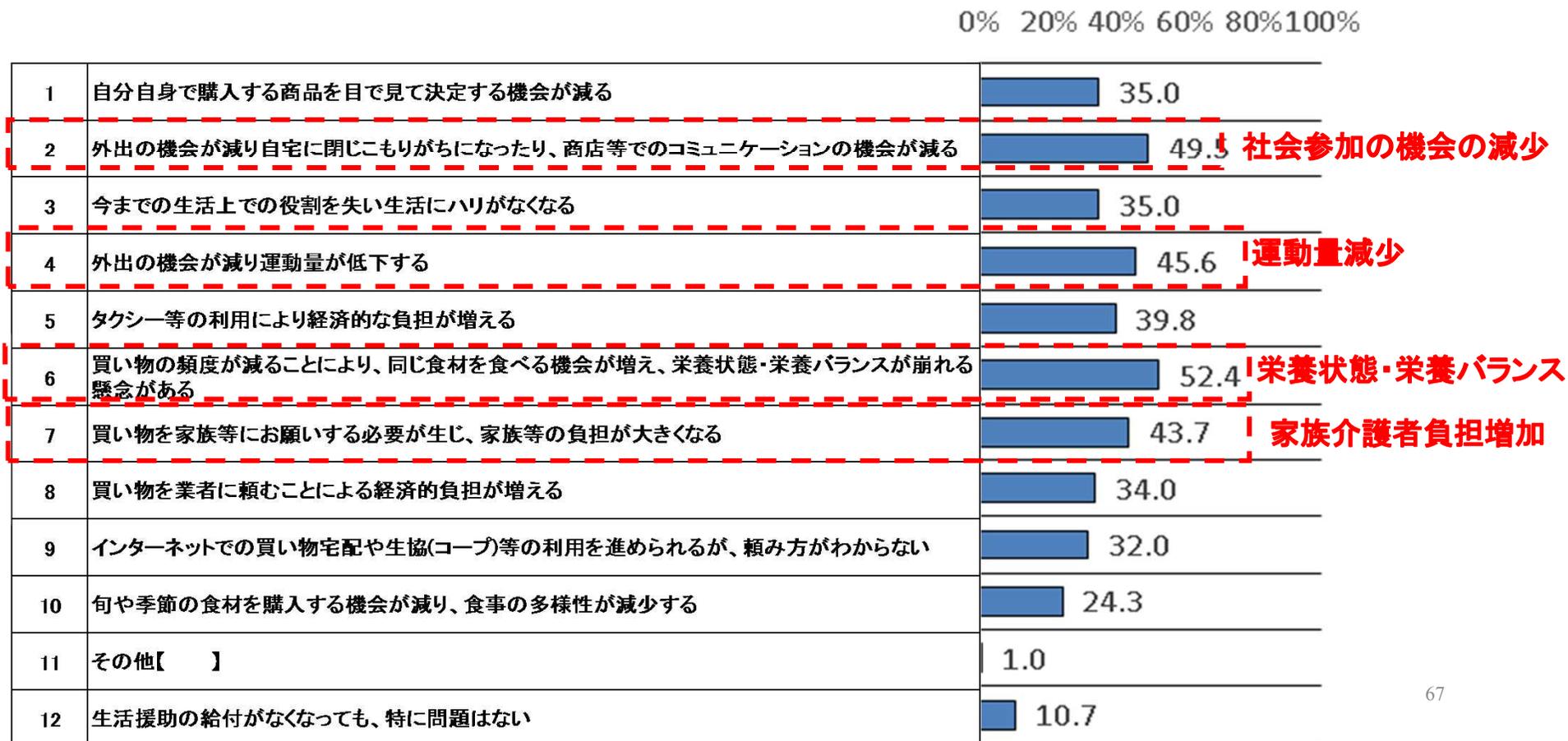
生活援助の給付がなくなった場合、要介護軽度者が買い物難民化する懸念が心配されます。下記についてあてはまると考えるものをすべて選択してください。

軽度用介護者が買い物難民になることによる懸念は、

- ①栄養状態・栄養バランス                      ③運動量の減少  
②社会参加の機会の減少                      ④家族介護者負担の増加      である。

VI．生活援助の給付がなくなった場合、要介護軽度者が買い物難民化する懸念について

※複数回答

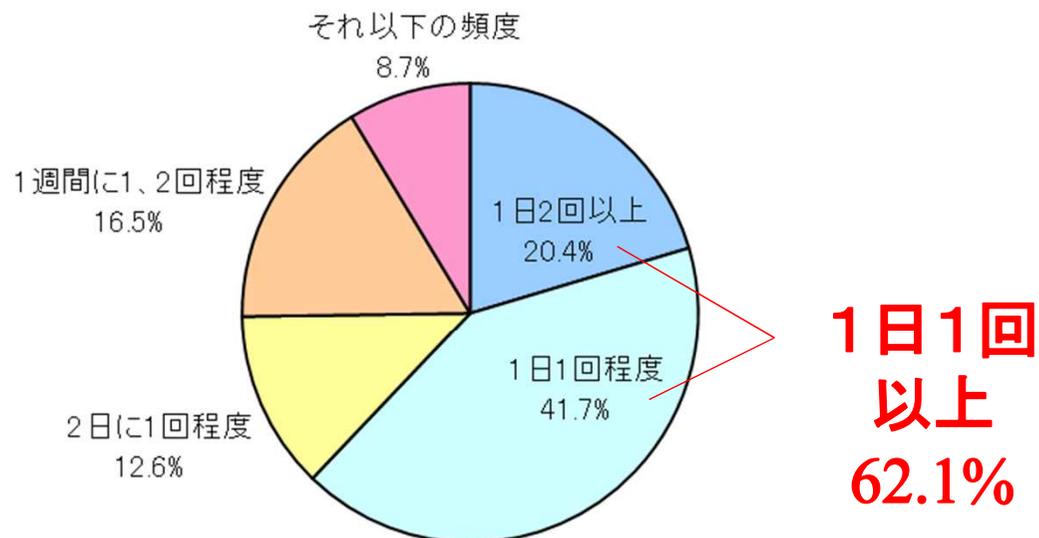


## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスが軽度要介護者の在宅生活支援に効果を発揮するためには、1日1回以上の頻度が必要である。

[Q9]訪問介護員が行う生活援助の中で「直接的な生活援助」(洗濯・掃除・調理・買い物等)と「介護過程」(訪問介護員が行う直接的な生活援助以外の行為(専門性に基づく観察・情報収集・助言・判断・安全確認等))と分別して考えた上で、「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」行為の組み合わせのサービスが介護給付で実施することができるようになった場合、軽度要介護者の在宅生活支援を目的として、1日何回の設定が望ましいか、または週に何回必要かあてはまるものを1つ選択してください。

(n=103)



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスは在宅生活継続に寄与する

[Q10]生活援助の「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」を組み合わせたサービスの存在は、在宅生活継続へ繋がる効果があると思いますか。

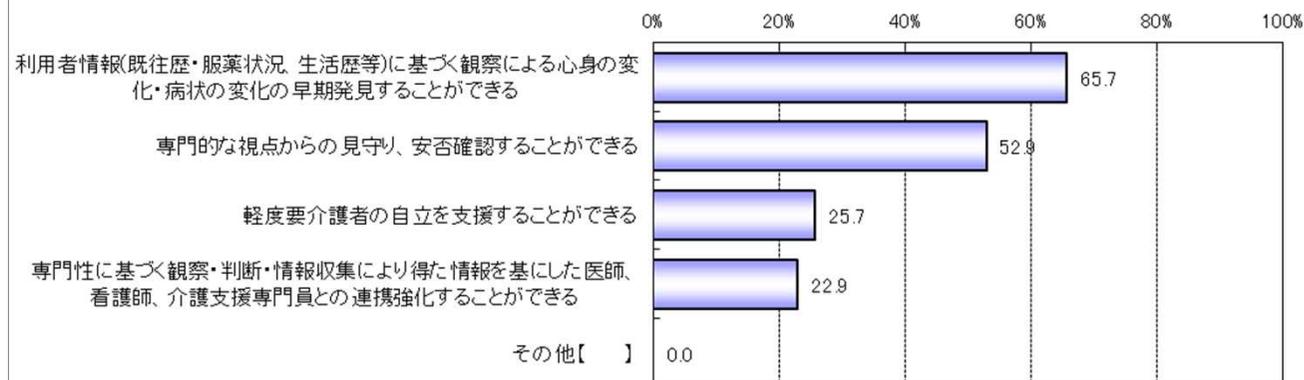
(n=103)



**サービスの効果は「心身の変化・病状の変化の早期発見」「見守り・安否確認」である。**

[Q11]それはどのような効果であるのか選択肢の中からもっともあてはまるものを2つまで選択してください。

(n=70)

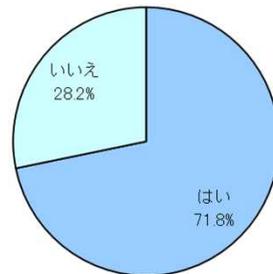


## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

**定期巡回のケアコール端末のような機器類が「介護過程」のサービスと統合されると機能が充実する。**

[Q12]「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」を組み合わせたサービスの存在について介護保険法改正後に軽度者にサービスとして残存すると仮定した場合、定期巡回のケアコール端末のような機器類が「介護過程」のサービスと統合されるとなお一層機能が充実するとお考えですか。

(n=103)

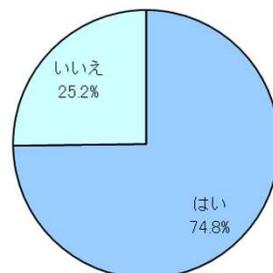


「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」と組み合わせたサービスの存在について、介護保険法改正後に軽度者にサービスとして残存すると仮定した場合、定期巡回のケアコールのような機器類が「介護過程」のサービスとなお一層機能が充実するという回答が71.8%得られた。

**「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」と組み合わせたサービスは他職種連携の効果を向上。**

[Q13]「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」を組み合わせたサービスの存在は、サービス提供責任者を通じて、介護支援専門員、家族、医師、看護師へ情報供給されて、しかるべき働きかけを行うことによって、なおさら、効果を向上させることはできるとお考えですか。

(n=103)



「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」と組み合わせたサービスはサービス提供責任者を通じて介護支援専門員、家族、医師、看護師へ情報供給されて、しかるべき働きかけを行うことによって効果を向上させることができるという回答が74.8%あった。

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

IoT(物のインターネット化)の技術によって「介護過程」の機能を強化できると回答は全体の61.2%となった。

[Q14]ケアコール端末のほか、最近ではIoT(物のインターネット接続※)機器などが開発されていますが、上記の「介護過程」機能を強化するために活用できるとお考えですか。

※用語について

IoT【Internet of Things】モノのインターネット/インターネットオブシングス

IoTとは、コンピュータなどの情報・通信機器だけでなく、世の中に存在する様々な物体(モノ)に通信機能を持たせ、

インターネットに接続したり相互に通信することにより、自動認識や自動...

(n=103)



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 本アンケート考察 まとめ①

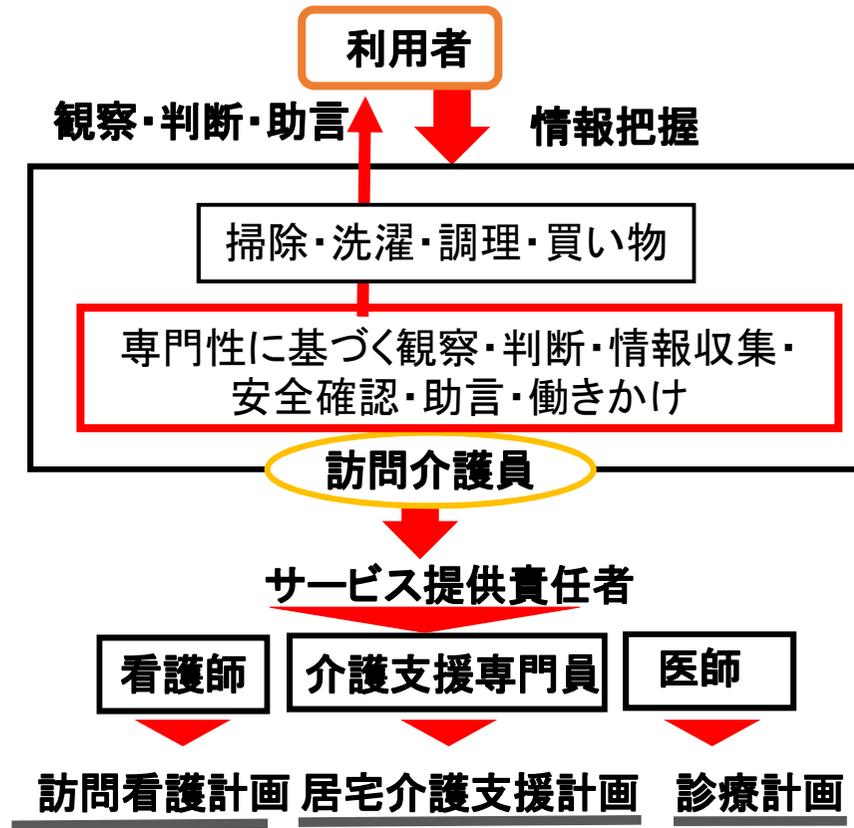
#### 【今回のアンケートから得られた事項】

- 訪問介護員は行う生活援助を行う際に、「生活援助そのもの」だけではなく「専門性に基づく観察・判断・情報収集行為（介護過程）」を強く意識していることが明らかになった。
- 買い物難民化の懸念事項が「栄養状態・栄養バランス」「社会参加の機会の減少」「運動量の減少」「家族介護者負担の増加」であることが明らかになった。
- 買い物の代替機能として、「家事代行会社・介護会社による自費サービスの利用」と「宅配サービスの利用」が過半数を超える方が代替機能として有効であるとの回答を得た
- 調理行為の代替機能として、「家事代行会社・介護会社による自費サービスの利用」と「配食弁当」が過半数を超える方が代替機能として有効であるとの回答を得た。特に「配食弁当」
- 「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスが軽度要介護者の在宅生活支援に効果を発揮するためには、1日1回以上の頻度が必要である。
- 「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスは在宅生活継続に寄与し、期待される効果は、「心身の変化・病状の変化の早期発見」「見守り・安否確認」である。
- 定期巡回のケアコール端末のような機器類が「介護過程」のサービスと統合されると機能が充実する。
- 「介護過程」と10分未満の「直接的な生活援助」と組み合わせたサービスは他職種連携の効果を向上させる。
- IoT(物のインターネット化)の技術によって「介護過程」の機能を強化することができると回答は全体の61.2%となった。

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 本アンケート考察 まとめ②

訪問介護員が実施する軽度要介護者に対する生活援助サービスがもたらす専門職間の連携



掃除・洗濯・調理・買い物等を通じて専門性に基づく観察・判断・情報収集・安全確認がなされる。掃除をしながら、単に掃除等を行っているだけの役割ではない。

訪問介護員自らが判断をおこなって、利用者本人の自己選択の支援・助言・働きかけを行っている。

訪問介護員が専門性に基づく観察・判断・情報収集により得た情報は、サービス提供責任者・介護支援専門員・看護師・医師の連携に欠かすことのできない情報源である。

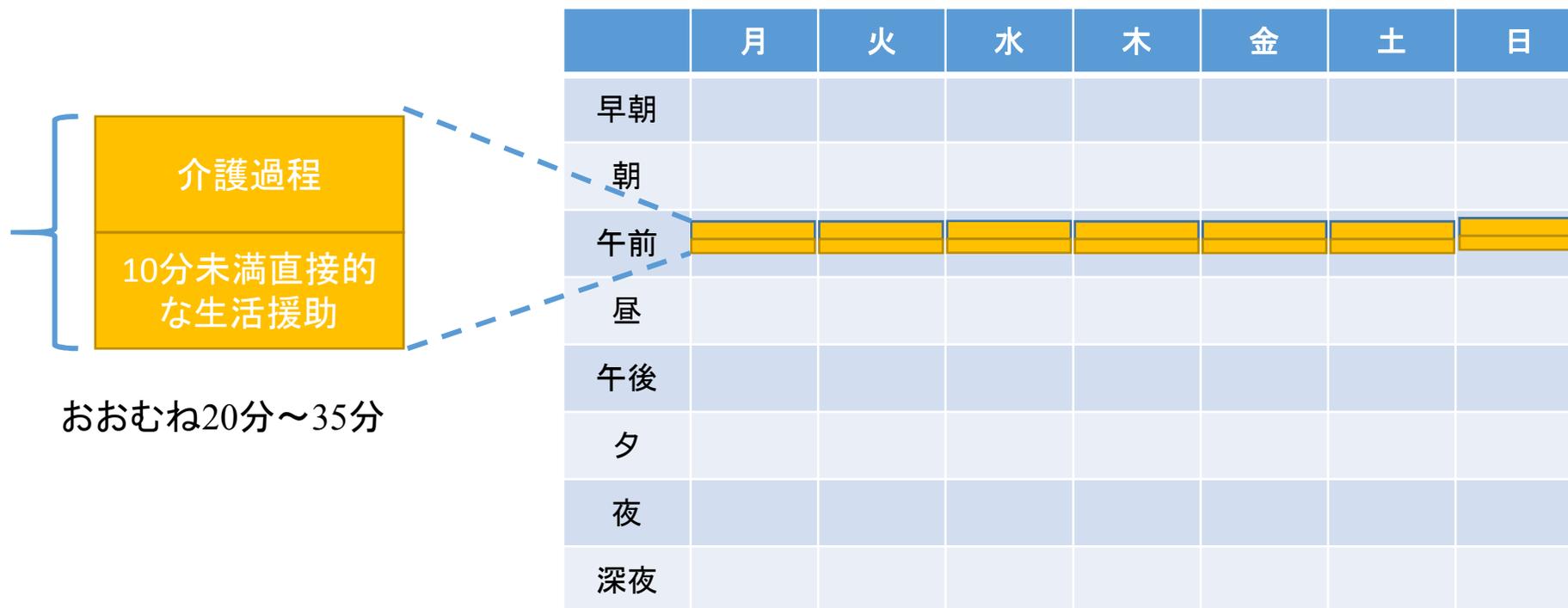
つまり、訪問介護員がもたらす「情報」は、「訪問介護計画」「居宅介護支援計画」「訪問看護計画」「診療計画」のPDCAサイクルをまわす手助けとなり、各計画の精度を高める効果があるのではなか。

利用者との接触頻度の高い、訪問介護員は、チームケアを支える専門職の「目」や「耳」「触角」の機能を果たす。

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 本アンケート考察 まとめ③

「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスの活用方法イメージ

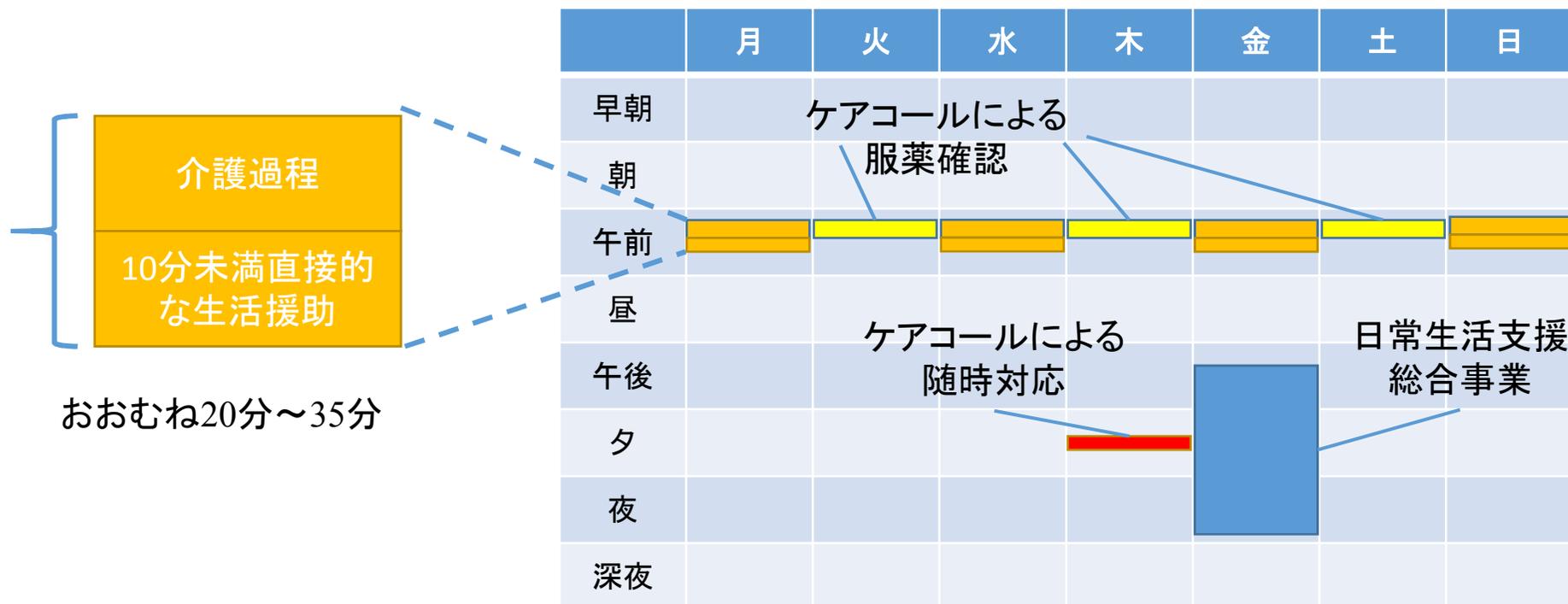


- 1日1回「介護過程」と「10分未満の直接的な生活援助」の組み合わせのサービスを位置づけたプランが想定されている。
- 「介護過程」と「10分未満の直接的な生活援助」の組み合わせで1回あたりの単価を低減させながら、利用者と介護職員が「対話」に基づいて在宅生活継続を維持することができると思う。
- 退院直後や不安が強いときは「介護過程」と「10分未満の直接的な生活援助」の組み合わせの回数を確保しつつ、自立度が向上されるとともに、サービス提供回数を減少させていくことができるのではないかと。

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 本アンケート考察 まとめ④

「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスとケアコール機器の活用



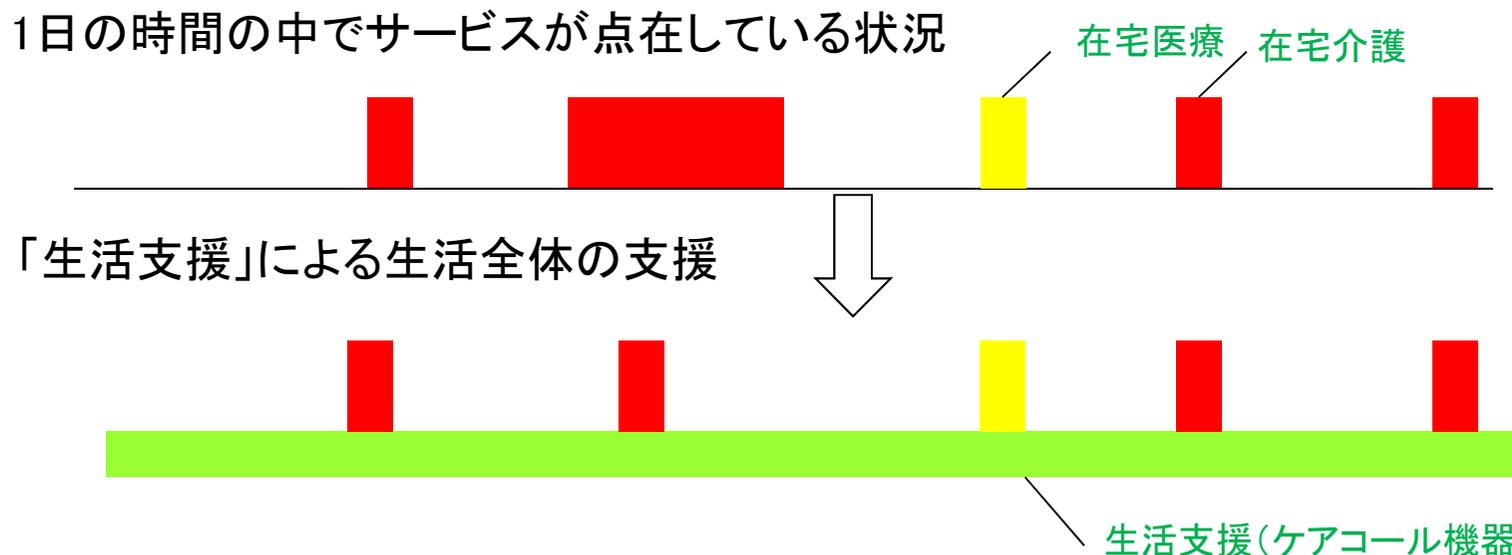
- 「介護過程」と「10分未満の直接的な生活援助」の組み合わせのサービスを位置づけとともに、「定期巡回」のケアコール機器の活用により、在宅生活継続の効果を拡大させることができる。
- ケアコール機器の活用により、定期的な声掛けなどの支援が可能となる。
- 定期的な声掛けには、「服薬確認」「独居要介護者の支援」などの機能が想定される。
- 「介護過程」と「10分未満の直接的な生活援助」と「介護予防・日常生活支援総合事業」の緩和型訪問型サービスとの組み合わせによって、介護給付としてふさわしい専門的なサービスと、緩和型のサービスの統合的提供の実現の可能性が高まるのではないかと。
- それぞれはICT機器を活用することによって、さらに生産性を高めることが可能となるのではないかと。<sup>75</sup>

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 本アンケート考察 まとめ⑤

#### 生活支援としてのケアコール機器による生活全体の支援

1日の時間の中でサービスが点在している状況



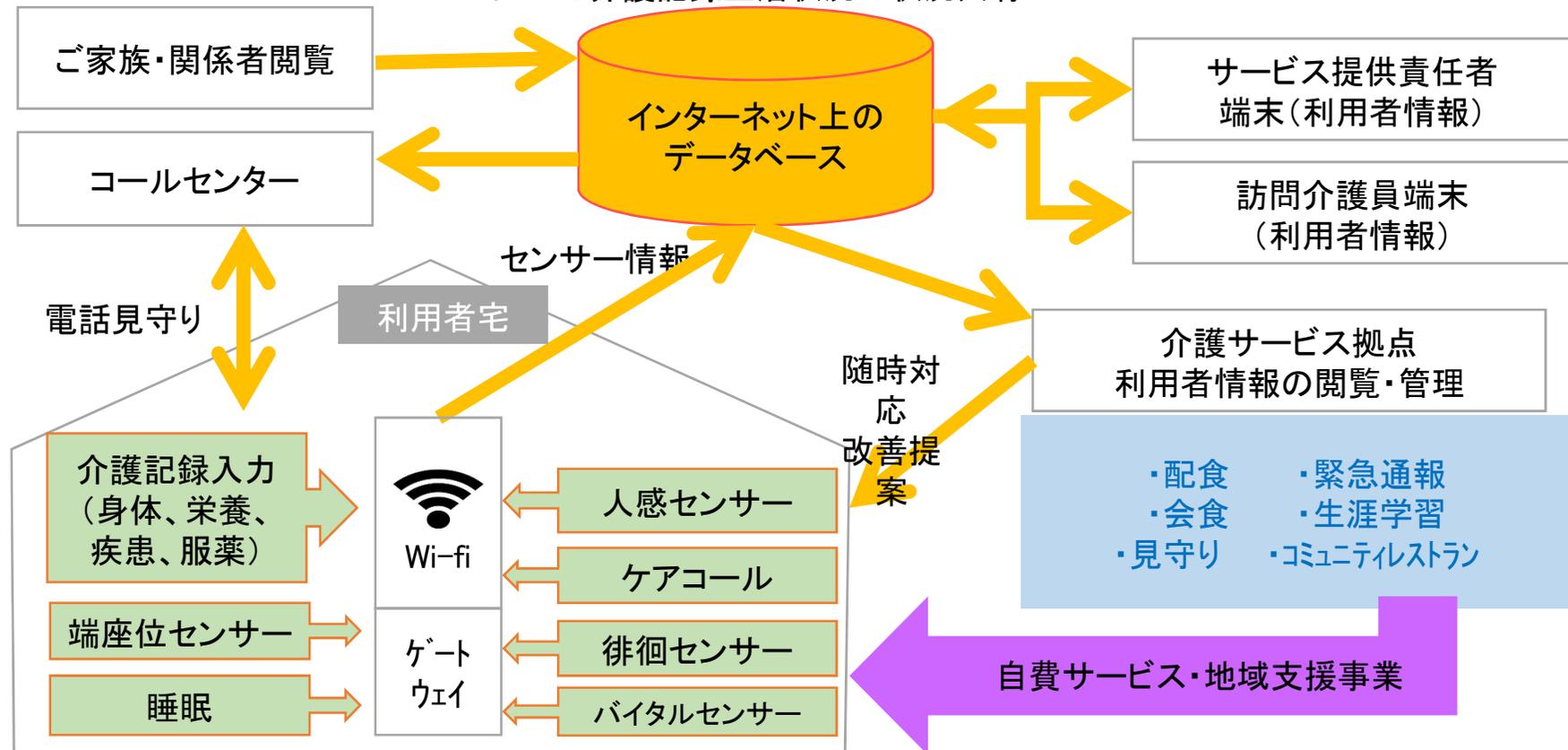
- 独居、日中独居、高齢者のみ世帯は、世帯の介護力の低下にともない、「生活支援」の重要性が高まっている。
- ここでいう「生活支援」は「家族の代替的」「おせっかいな隣人的」機能と定義しています。
- 「在宅医療」と「生活支援」の統合により、疾患管理の支援を実現し、医学的根拠に基づいた「在宅介護」を説明し、さらに、「生活支援」そのものが、独居、高齢者のみ世帯の中重度の要介護高齢者の生活全体の把握と支援を行えます。

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスなどの包括型サービスは、随時対応、随時訪問、看護による疾患管理、「生活支援」による生活全体の支援が付加されています。<sup>76</sup>

## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 本アンケート考察 まとめ⑥

介護給付による「介護過程」と自費によるIoT機器生活支援の統合は「混合介護」として提供  
日々の介護記録生活状況の状況共有

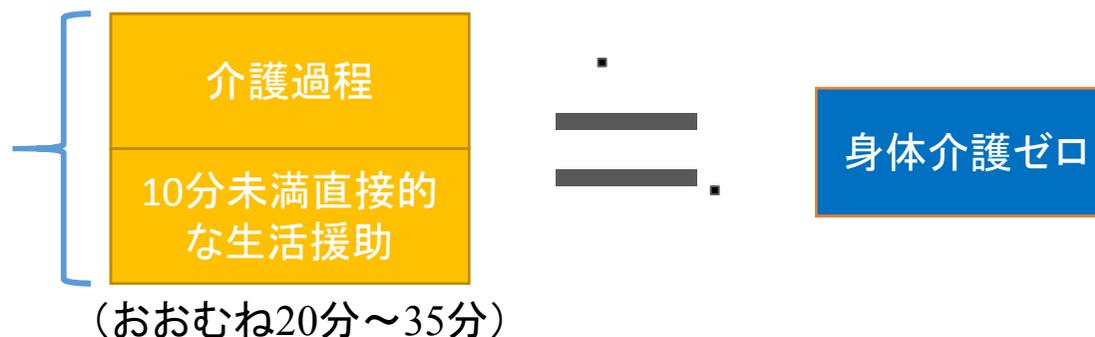


- 「介護過程」と「10分未満の直接的な生活援助」の組み合わせのサービスを位置づけとともにケアコール機器の活用により、在宅生活継続の効果を拡大させることができる。ケアコール機器からさらに進化し、IoT（物のインターネット化の技術の活用により、利用者一人一人のニーズに合わせた在宅生活支援、および自立支援の成果を拡大するサービスが可能となるのではないかと。生産性は高まるのではないかと。
- 介護給付による「介護過程」と自費によるIoT機器生活支援の統合は「混合介護」として提供されることが想定される。居宅介護支援において、統合的に「混合介護」が行われるかが重要なポイントとなる。

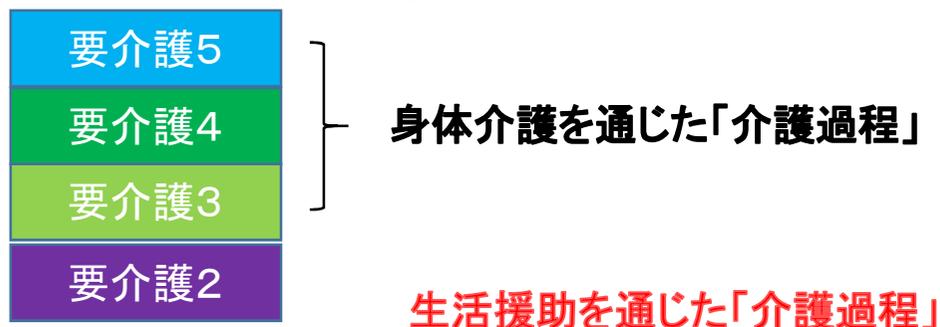
## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

### 本アンケート考察 まとめ(+α)

「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスと身体介護サービス  
「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を組み合わせたサービスは、短時間身体介護サービスに近いのではないか。



しかし、「身体介護ゼロ」を中重度の高齢者が利用をした場合、「身体介護行為」(排泄介助等)を理由に1日1回以上の頻度でサービス提供を行い、「身体介護行為」に伴う行為として「介護過程」が存在することができる。一方、軽度要介護者の場合、「身体介護行為」を理由に1日1回以上の頻度で利用者宅を訪問することが困難である。だからこそ、「10分未満直接的な生活援助」に伴う行為として「介護過程」が実施される必要がある。



## テーマ4. IoT技術による生活支援の可能性（生活援助アンケート）

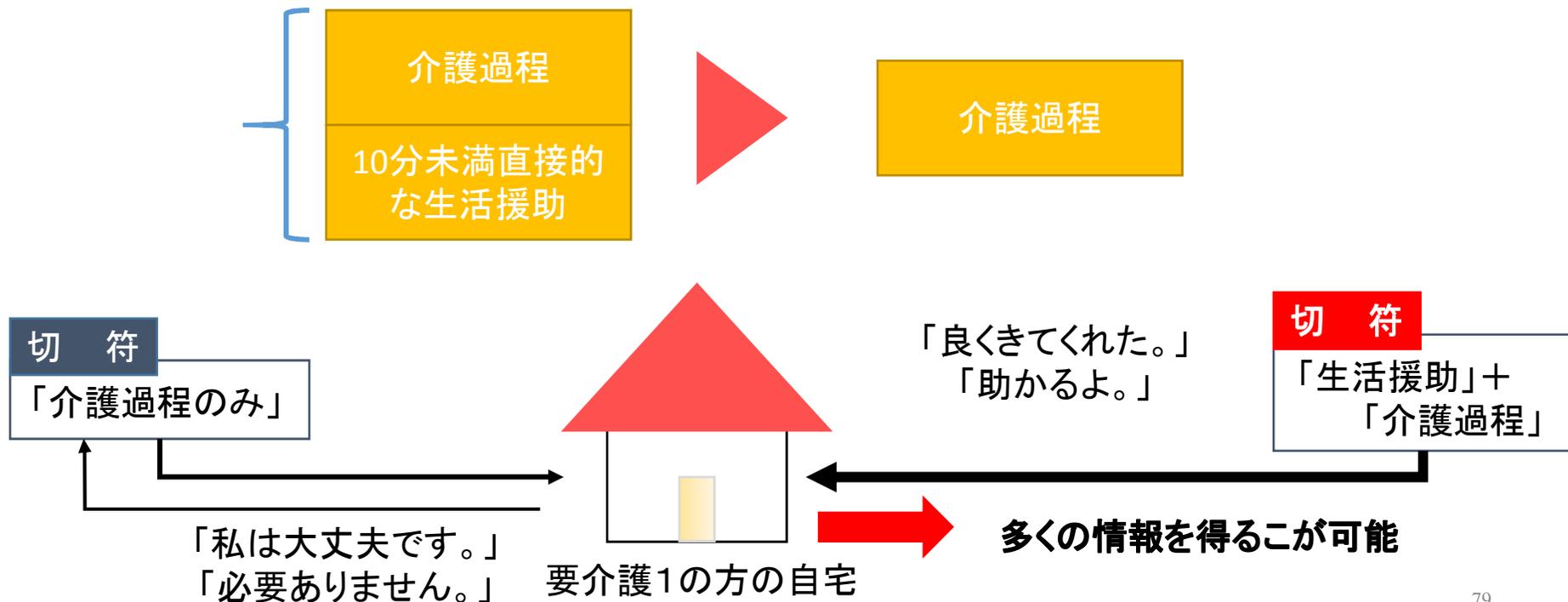
### 本アンケート考察 まとめ(+α)

「10分未満直接的な生活援助」と「介護過程」を区別することができるか？

軽度要介護者に「介護過程」のみのサービスが実施することは困難であるのではないか。

これまで直接的な生活援助に伴う「介護過程」の重要性に関して、言及してきたが、果たして、軽度要介護者に対して、「介護過程」のみサービスが実施可能か否か検討する必要がある。

軽度要介護者に実施する「介護過程」つまり、「専門性に基づく観察・判断・情報収集・安全確認・助言・働きかけ」は「直接的な生活援助」あることにより成立(入室できる)ものである。



## 【参考資料】

テーマ5. 働きやすさを支えるIT

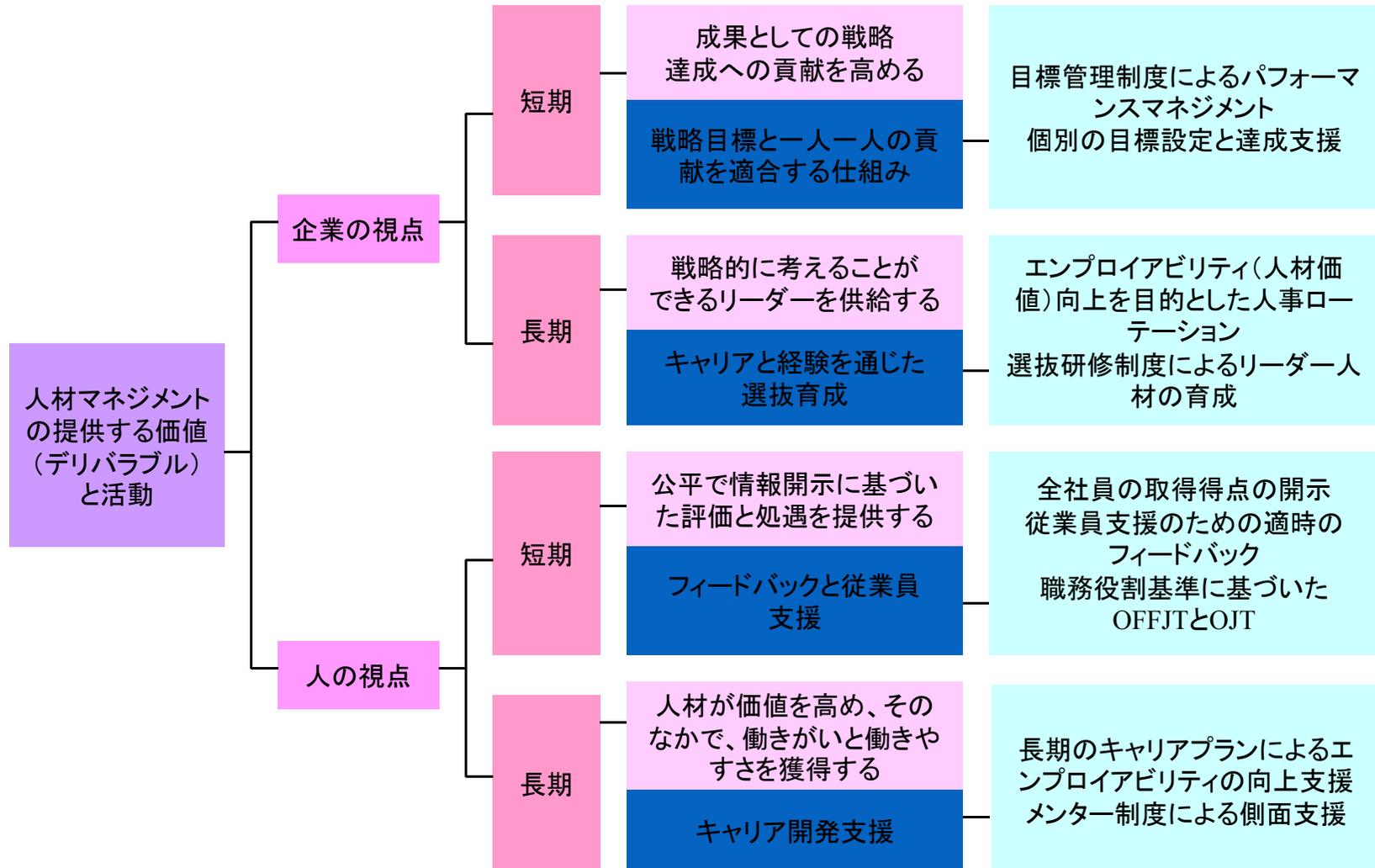
# 人材マネジメントのデリバラブル

## Deliverables of HRM

- 人と企業へのお届けもの
  - 人材マネジメントのデリバラブル(もたらずもの、お届けもの※)に着目し、人の視点、企業の視点の統合をおこなう。
  - ドゥアブル(何ができるのか)ではなく、もたらされたものが重要。
  - 従業員1人1人の人材価値向上を進め、収益性の向上を獲得。
- 人材価値向上によるモチベーション向上
  - 人のエンプロイアビリティ(人材価値)向上を進め、モチベーションを向上し、企業の収益性を向上
  - 人材マネジメントの情報システムで管理
  - ウェブシステムで同時進行的に操作、協働作業による。
  - 全ての社員に適切に働きかけをおこなうことを保証。
- 情報システム利用による規範づくり
  - 情報システムにより「デリバラブル」が保障される。
  - 人材が会社を信頼する効果を生むと考えられている。

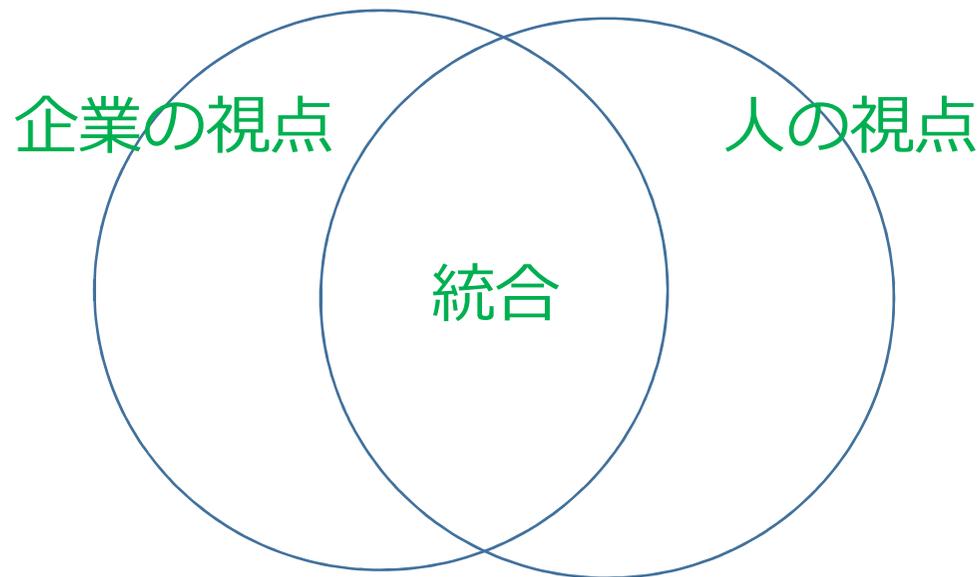
# テーマ5. 働きやすさを支えるIT 人材マネジメント

## 人と企業のパートナーシップに基づく戦略目標の達成の仕組みをつくる



## エンプロイアビリティの向上を目的とした 従業員支援と業績の拡大

- エンプロイアビリティ(人材価値)の拡大と業績直結能力の拡大による企業の視点と人の視点の統合



- 人材価値の向上と業績直結能力の向上を統合することにより、企業の利害と個人の利害を一致させる。
- 業績直結能力拡大のために、その人主体の従業員支援を行うことにより、成果につなげる。
- 従業員は成果実現による自信を獲得する。
- 好循環を獲得する。
- 成果実現の能力が向上するとともに、企業業績が向上する。

## 訪問介護事業における「役割グレード」と キャリア段位制度との関連

グレード	役割名称	統括範囲	キャリア段位制度との関連
G12	統括部責任者上級	10拠点	
G11	統括部責任者一般	5拠点	
G9	エリアマネジャー上級	3拠点	
G8	エリアマネジャー一般	1拠点	
G6	サービス提供責任者リーダー上級	大チーム	
G5	サービス提供責任者リーダー一般	小チーム	
G3	サービス提供責任者上級	リーダー候補	レベル4（アセッサー）
G2	サービス提供責任者一般	プロセス管理	レベル3
G1	サービス提供責任者契約	プロセス管理	レベル3～2
N1～N3	サ責日給型・訪問介護員日給型	介護サービス	レベル3～2
	登録型訪問介護員	介護サービス	レベル2

## 職務役割基準マニュアルと職務役割基準書



## テーマ5. 働きやすさを支えるIT（目標設定）

HRM支援システム **Legato** コンサルティング 事業本部 情報システム部 執行役員 高橋卓 [ログアウト](#)

[トップ画面に戻る](#)
[個人基本情報](#)
[人材マネジメント情報](#)

[目標管理](#)
[目標一覧](#)
[目標評価一覧](#)
[職務評価](#)
[職務評価一覧](#)
[総合評価グラフ](#)
[キャリアビジョン](#)

[コピー](#)
[印刷プレビュー](#)

[第1四半期](#)
[第2四半期](#)

[意味付けメモ](#)
[財務の視点](#)
[ポジションと価格の視点](#)
[顧客価値の視点](#)
[迅速化の視点](#)
[相互信頼と人材の視点](#)

**財務の視点**

目標No	1 (0%) ▼	<input type="button" value="目標追加"/> <input type="button" value="目標削除"/>	ウェイト	<input type="text"/> %
成果責任・重要成功要因	<input type="text"/>			
業績目標：重要成果指標 (いつまでに・何が・どのくらいの水準になっているか)	7月	8月	9月	合計
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
行動計画 (いつまでに・誰が・何をどのように・どのくらい・どうするか?)	<input type="text"/>			
評価基準	<input type="text"/> で評価			
達成水準	S	<input type="text"/>		
	A	<input type="text"/>		
	B	<input type="text"/>		
	C	<input type="text"/>		

上司との面談を通し、会社からの期待を踏まえ個人目標を設定する。四半期ごとにBSCの視点に基づき個人ごとに目標の設定及び具体的行動計画、達成水準について設定を行う。また各階層ごとに財務、PR、顧客、業務プロセス、人材の視点においてのウェイト設定を行い何に力を入れて取り組みを行うか明確にする。目標管理制度については評価が賞与に連動する。

# テーマ5. 働きやすさを支えるIT (キャリアビジョン)

Legato 個人基本情報 人材マネジメント情報

目次管理 | 目次一覧 | 目標評価一覧 | 職務評価 | 職務評価一覧 | 総合評価グラフ | キャリアビジョン

※の項目は必ずご記入下さい。

あなたのメンターを記入して下さい。(※該当者のみ。)

現在担当している職務の内容及びこれまでの経験(過去一年間)を通じて、現在の自分に繋がる、最も重要と思われる職務内容を記入して下さい。

そのことを通じて何を身に付けましたか？

あなたの持っているスキル・強みについて記入して下さい。

あなたが足りないと思うスキルや強みについて記入して下さい。

1年後のキャリアビジョンを記入して下さい。\*

3年後のキャリアビジョンを記入して下さい。

5年後のキャリアビジョンを記入して下さい。

身に付けたい能力・スキルについて具体的に記入して下さい。\*

Legato 個人基本情報 人材マネジメント情報

目次管理 | 目次一覧 | 目標評価一覧 | 職務評価 | 職務評価一覧 | 総合評価グラフ | キャリアビジョン

高橋卓

将来の職務について(※人事部のみ閲覧可能です。)

関心のある職務、及び、部署について、疑問・質問等がありますか？

疑問・質問に対して、面談による回答を希望されますか？(※希望があった場合、10日以内に人事部よりご連絡致します。)

◎希望しない ◎希望する

あなたの能力、適正あるいは関心事から、異動希望はありますか？

◎希望なし ◎希望あり

異動希望部署を選択して下さい。

なし

異動希望時期を選択して下さい。

◎今すぐ ◎半年後 ◎1年後 ◎2~3年後

異動を希望する理由を記入して下さい。

レコードを登録する | 編集する | 再利用して登録する | 印刷用画面

フィールドレイアウト 基本表示項目 先頭へ << 前へ | 次へ >>

情報入手日	2015/8/11
情報更新日	2015/8/11
人事課対応速度	1ヶ月以内
社員番号	025977 <a href="#">完全情報取得</a>
社員名	中山 絵里
入社日	2014/04/01
所属	新高根巡が「ルーフ」
役職	一般
職種	SPM
雇用形態	正社員

対応理由 異動提案

対応理由詳細 高橋卓

所属事業部担当者

面談日時 2015/8/6 11:00

本日面談を実施しましたのでご奉公します

所属事業部面談結果①

内容  
OP集約化もあり、船橋のお客様を把握している方が必要であり、また、定期巡回サービスについても単独で実施している事からも今後の勉強になると話す。特に断る理由もないので、お受けいたします。と快諾を頂く。  
9月1日付での異動となります。

これまで身につけた能力、不足するスキルについての振り返りを実施し、今後の自身の身につけたいスキルや就きたい仕事について、キャリアビジョンを明確にする。異動したい部署があるかどうか理由などを明記のうえ提出を行う。一人一人の面談情報については人材データベースにて管理され一人一人がどのようにステップアップしていきたいか人事部、経営層が確認のうえ、異動希望を勘案のうえ人事ローテーション会議にて異動先を決定する。また決定した異動先については面談にて提案をすることで従業員主体の人材価値向上に向けた人事ローテーションのサービスを実施する

# 【会社概要】 株式会社やさしい手

(1) 在宅介護	( ) 内は店舗数	
訪問介護 (直営)	(44)	利用者 12,482名
訪問介護 (フランチャイズ)	(58)	利用者 6,594名
24時間巡回訪問介護	(20)	利用者 1,977名
居宅介護支援 (直営)	(40)	利用者 5,643名
居宅介護支援 (フランチャイズ)	(23)	利用者 2,044名
訪問入浴介護	(5)	利用者 350名
訪問入浴介護 (フランチャイズ)	(1)	利用者 60名
通所介護 (直営)	(21)	利用者 1,551名
通所介護 (フランチャイズ)	(18)	利用者 907名
福祉用具貸与販売	(4)	利用者 4,627名
住宅改修	(1)	利用者 58名
包括支援センター受託	(5)	利用者 1,153名
短期入所生活介護	(2)	利用者 384名
訪問看護 (直営)	(2)	利用者 42名

## (2) サービス付き高齢者向け住宅運営事業

直営	(17)	利用者 757名
フランチャイズ	(21)	利用者 504名

## (3) その他

有料職業紹介事業	1,519件
一般労働者派遣事業	78件
訪問介護員養成講座	(7)



住み慣れた家で、  
最期まで生きる。

平成27年9月30日現在

# 介護や医療が必要になっても、ご自宅で生活できるサポートの輪をつくります。

やさしい手は、地域の医療、ご近所の見守りと手を携えて、お客様が安心して暮らせる生活環境を整えます。



“向こう三軒両隣”の温かいつながりを大切にお客様の暮らしをいつでもそばで支えます。

在宅で暮らすご高齢者を支えるしくみとして、国が進めている地域包括ケア、やさしい手では、お客様お一人おひとりの身体状況や生活スタイルに合わせて、お住まいの地域にきめ細やかなサポート体制をつくり、いつでも安心してお過ごしいただけるよう、お手伝いいたします。

「心配」や「困った」にトータルにお応えします  
やさしい手がつくる、安心のネットワーク

介護や医療が安心してきて、自由に暮らせる住宅に住み替えたい

退院後、自宅に戻る前にゆっくり療養したい



だんだん体が動けなくなってきても、自宅でくらしたい

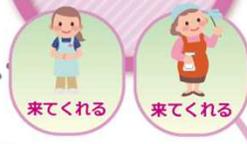
自宅で生活を続けるためには、どこに何を相談すればいいの？

## 居宅介護支援サービス



入院の付き添いや退院後の家事が心配

## 家事代行・家政婦紹介



生活費の管理や見守りが必要に

## 在宅生活支援サービス (福祉権利擁護)



できないことが増えて不安  
家の浴槽では入浴できなくなった

## 介護保険サービス



## 地域の医療機関

