

令和6年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

介護サービス事業における生産性向上に資する
ガイドラインを活用した継続的な取組における
効果に関する調査研究事業
報告書

MRI 三菱総合研究所

令和7(2025)年3月

目次

第1章 事業の全体像.....	1
I. 本事業の目的	1
II. 本事業の調査内容と調査目的	1
III. 本事業の検討体制.....	2
第2章 介護事業所へのヒアリング調査.....	4
I. 調査の目的	4
II. 調査対象.....	4
III. 調査項目.....	4
IV. 調査結果.....	7
第3章 生産性向上の継続的な取組効果創出の要因に係る仮説整理	37
I. 職員の取組意義・目的の理解	37
II. 職員の業務負担軽減効果の実感.....	38
III. 職員と利用者の満足度向上と安全性の確保	48
IV. 中長期的な取組計画.....	49
第4章 生産性向上ガイドラインの見直しに資する情報のまとめ	52
I. 現行の生産性向上ガイドラインの構成	52
II. 本調査で把握したポイントと生産性向上ガイドライン見直しの方向性	53
III. 生産性向上ガイドライン見直しの方向性	54
IV. 追加・見直しに資する項目の具体的な内容.....	55
第5章 本事業のまとめ	66
参考資料.....	69

第1章 事業の全体像

I. 本事業の目的

介護人材の確保が喫緊の課題とされるなか、高齢化の進展に伴い介護サービスに対するニーズも増加しており、介護サービス事業における生産性向上は必須である。また介護分野におけるデジタル技術の活用の遅れが、介護保険制度全体の持続性を脅かす可能性を危惧する声もある。介護現場に対し、介護ロボット・ICT 機器等のデジタル技術の活用などによりケアの質を確保しつつ、介護職員の負担軽減を図る支援が求められている。また令和 6 年度介護報酬改定では、デジタル技術の活用による生産性向上を積極的に実施する事業所を評価する新たな加算が設けられ、今後もデジタル技術の活用促進が望まれている。しかしながら、こうした取組は効果の創出まで一定程度の期間を要することも指摘されており、介護現場での取組が中々普及していない現状も踏まえると、生産性向上の継続的な取組効果を創出するための要因を明らかにし、デジタル技術の活用促進に活かしていく必要がある。本事業では、これまで過去の関連事業等にご協力頂いた介護事業所の追跡調査等を行い、生産性向上の取組による効果を創出するまでに要した期間や、取組の継続に寄与した要因、テクノロジーや介護助手に関連する加算等の取扱い状況に加えて、厚生労働省 HP で公開されている「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン(※以下、「生産性向上ガイドライン」と表記する)」の見直しに資する情報などをまとめることを目的とした。

II. 本事業の調査内容と調査目的

本事業の調査内容及び調査目的は以下の通り。

- ① 調査検討委員会の開催
 - ・ 調査内容及び調査結果についての議論を行った。
- ② 介護事業所へのヒアリング調査の実施
 - ・ 介護事業所において継続的に実施されている生産性向上に関する取組の詳細や効果・課題について、ヒアリングによりデータ・事例を収集し、取組効果を創出するための要因を分析することを目的として実施した。
- ③ 生産性向上の継続的な取組効果を創出するための要因に係る仮説整理
 - ・ ヒアリング調査の結果より、効果的な取組を継続している事業所の事例を参考にして、継続するための要因と、効果創出の要因に係る仮説の整理を行った。
- ④ 生産性向上ガイドラインの見直しに資する情報のまとめ
 - ・ ヒアリング調査の結果を、現行の生産性向上ガイドラインの内容と比較・分析を行い、当ガイドラインの追記・更新に資する内容をまとめた。
- ⑤ 報告書の作成
 - ・ 上記①～④の調査結果を踏まえて報告書として取りまとめた。

Ⅲ. 本事業の検討体制

本事業の実施にあたって、医療および介護分野の有識者及び関連団体の関係者等から構成する調査検討委員会を設置した。

調査検討委員会では調査の実施方針の検討及び調査結果についての議論を行った。調査検討委員会のメンバーは以下の通りである。

図表 1 調査検討委員会 構成員一覧(敬称略・五十音順)

氏名	所属・役職
岩井 広行	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 ロボット・ICT 推進委員会 委員長
加藤 健治	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター ロボット臨床評価研究室 室長
五島 清国	公益財団法人テクノエイド協会 企画部長
東 憲太郎	公益社団法人全国老人保健施設協会 会長
舟田 伸司	公益社団法人日本介護福祉士会 常任理事 生産性向上中核人材育成プログラム検討部会 委員 一般社団法人富山県介護福祉士会 会長
◎本田 幸夫	東京大学大学院工学系研究科人工物工学研究センター 特任研究員
松尾 徳哉	一般社団法人 全国介護付きホーム協会 事務局長
森 武俊	東京理科大学 先進工学部 機能デザイン工学科 教授
山本 晃弘	一般社団法人全国介護事業者連盟 A.I.R.介護(介護 DX)推進検討部会 副部会長
渡邊 慎一	社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長 一般社団法人日本作業療法士協会 生活環境支援推進室 副室長

※◎:委員長

調査検討委員会の開催スケジュールは以下の通り。

図表 2 調査検討委員会 開催スケジュール

回数	時期	議題
第1回	令和6年8月27日(火) 三菱総合研究所会議室	➤ 調査計画(案)について ➤ ヒアリングシートについて
第2回	令和6年12月17日(火) (オンライン開催)	➤ 主なヒアリング調査結果について ➤ 生産性向上ガイドラインの見直しの方針について
第3回	令和7年3月17日(火) 三菱総合研究所会議室	➤ 結果概要(案) ➤ 報告書(案)について

第2章 介護事業所へのヒアリング調査

I. 調査の目的

介護事業所において継続的に実施されている生産性向上に関する取組の詳細や効果・課題から、取組効果を創出と、その継続に資する要因を分析し、報告書及び生産性向上ガイドラインの見直しに資する情報を取りまとめるための基礎資料とすることを目的として、介護事業所へヒアリング調査を行った。

II. 調査対象

過去に「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」等にご協力いただいた介護事業所、介護ロボット・ICT 機器等デジタル技術の活用に取り組んでいる介護事業所等、生産性向上の取組を継続的に行っていると考えられる事業所を対象とした。

III. 調査項目

図表 3 ヒアリング項目

中項目	小項目
1. 生産性向上の取組の経緯	生産性向上の取組の準備段階から導入時における、導入の背景、テクノロジー導入の進め方や体制、導入にあたり気を付けた点、導入時に発生した問題点
2. 生産性向上の取組の現状把握	① 生産性向上推進体制加算の算定状況 <ul style="list-style-type: none"> ➢ (I)及び(II)の算定有無 ➢ 算定開始時期 ② 補助金の利用状況 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 生産性向上の取組実施にあたり利用した補助金の種類・金額規模 ③ いわゆる介護助手(※以下、「介護助手」とする。)の活用状況 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 介護助手の導入有無 ➢ 介護助手が担当している業務 ④ 取組の効果測定に係る定量指標 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 直近5年間の KPI 指標※ ➢ 生産性向上の取組の効果測定方法とその変化 ⑤ 施設・法人の運営や社員への教育、オペレーション管理について <ul style="list-style-type: none"> ➢ 生産性向上の取組に関する委員会の設置有無 ➢ 委員会の体制、頻度、議題等 ➢ 業務オペレーションを変更するためのプロセスについて ➢ 生産性向上の取組に関する職員教育方法について
3. 生産性向上の取組の内容	① 導入済みのテクノロジー、取組開始時期等 ② 生産性向上の取組にあたり変更したオペレーション ③ 生産性向上の取組を継続的に行う中で、PDCA のプロセスを見直した点
4. 生産性向上の取組の効果と課題	① 生産性向上の取組による、職員への効果について <ul style="list-style-type: none"> ➢ 職員のエンゲージメント等の変化について ② テクノロジーの利用を通じたケアの質向上について

中項目	小項目
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 個別ケアの実施割合とその変化について ➤ テクノロジーの利用を通じて利用者のケアプランまたは個別援助計画等の変更がなされた例について ➤ 利用者の状態と機器導入との相性の良さの違いについて ➤ サービス種別による生産性向上の取組の効果の出やすさや継続の容易さの違いについて ➤ 生産性向上の取組による人材育成や研修、委員会に費やす時間への変化について ➤ 利用者の状態の変化について※ ③ 生産性向上の取組による中長期的な効果について(1年以上) <ul style="list-style-type: none"> ➤ 取組を中長期的に継続してきたことで得られた効果 ➤ 中長期的に継続してきたことで解消された介護業務の3M(ムリ・ムダ・ムラ)について ④ 生産性向上の取組による課題解決について <ul style="list-style-type: none"> ➤ テクノロジー導入により解決できた業務オペレーション上の課題 ➤ 取組の継続にあたり問題となった点 ➤ 現在の業務オペレーション上の課題
5. 生産性向上の取組を継続できた理由／できなかった理由	<ul style="list-style-type: none"> ① 職員とテクノロジーについて <ul style="list-style-type: none"> ➤ テクノロジー導入を担当する職員の有無 ➤ 職員のテクノロジーに関する知識・スキルの有無が与えた取組への影響 ➤ 職員のテクノロジー活用目的の理解と理解促進のための取組 ➤ 職員のテクノロジー導入に対するの抵抗感とその対応、受容度の変化 ➤ 導入した機器を使用してみたの感想や、メリット／デメリットについて ② テクノロジー導入・利用に関しての課題の変遷 <ul style="list-style-type: none"> ➤ テクノロジー導入にあたっての最も大きな課題とその変遷
6. 生産性向上による財務的效果	<p>生産性向上による財務的效果</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 直近5年間の事業収益、人件費等の推移※ ➤ コロナの影響による事業収益や人件費の増減の特異的な変化について ➤ 介護事業の生産性向上の取組に関連する表彰等 ➤ 生産性向上の取組に関するこれまでの累積投資額

※ヒアリングシート別紙として、以下の項目に則りデータを収集した。

図表 4 ヒアリング別紙項目

別紙 1	KPI(年次データ)	平均有休日数(看護・介護職員)、職員数(介護・看護職員)、採用者数、離職者数、人員配置
	KPI(月次データ)	平均残業時間(介護・看護職員)、総業務時間(介護・看護職員)
	財務指標(年次データ)	人件費、人材紹介会社への紹介料支払額、派遣社員への派遣料支払額、人事に関わる職員の人数、人事に関わる職員の総労働時間、収支差率
	財務指標(月次データ)	稼働率・入居率
別紙 2		生産性向上の取組の内容(導入した機器等とその目的・効果)
別紙 3		介護のケアの質に関するデータ(各施設で取得している利用者の状態を示す評価指標)

IV. 調査結果

(調査結果のサマリ)

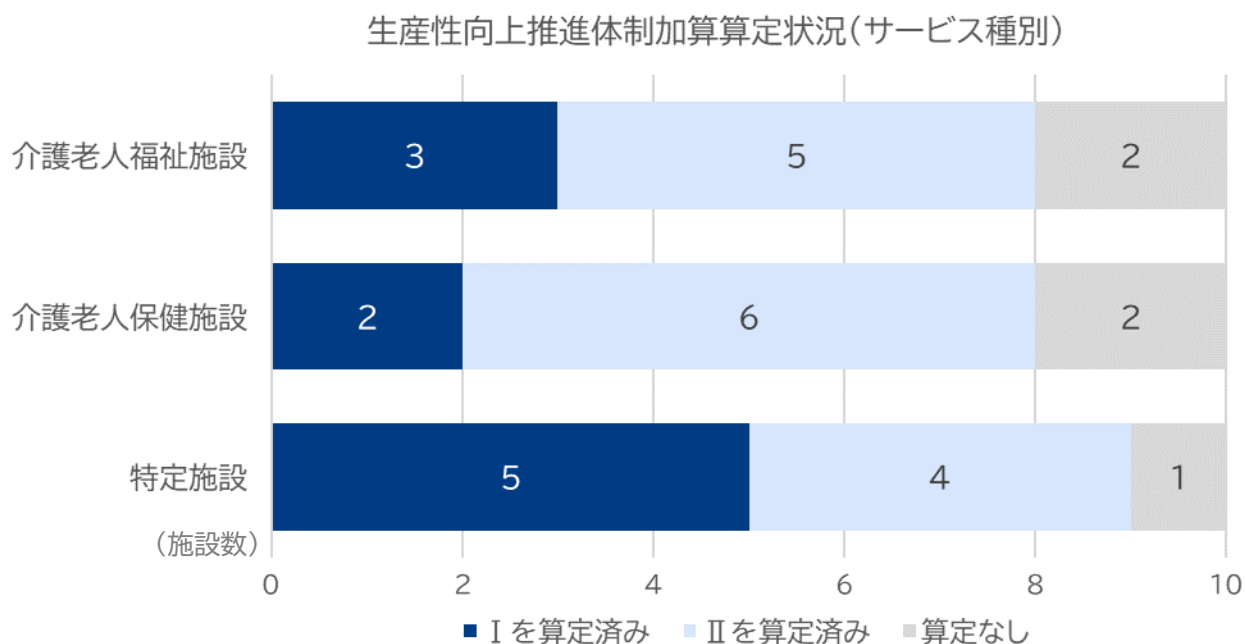
1. 生産性向上の取組の現状

- 生産性向上推進体制加算の算定状況

生産性向上推進体制加算の算定は、今回の調査対象施設において施設種別に関わらず多く行っている。尚、今回調査対象としている施設は、過去に何等かの実証事業に参加し、生産性向上の取組を継続的に行っていると考えられる事業所を対象にしているため、介護事業所全体と比較して、加算を取得済みの事業所が多いことに注意が必要である。

また、算定なしと回答した施設でも、いずれも「算定予定あり」または「算定の可能性あり」であった。現時点で算定していない理由としては主に、「加算算定のための要件であるタイムスタディ調査や書類申請等に負担がかかるため」であった。

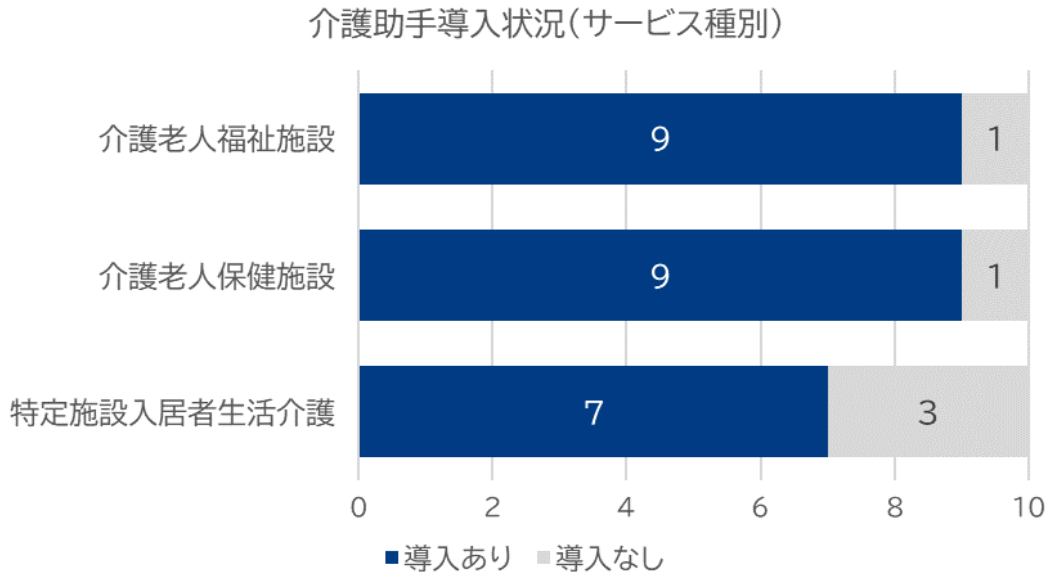
図表 5 生産性向上推進体制加算の算定状況(サービス種類別)



- 介護助手へのタスクシフトの状況

今回の調査対象施設においては 8 割以上の施設でいわゆる介護助手に相当する職員を導入していた。サービス種別では、特定施設入居者生活介護が他と比べてやや導入率が低かった(図表 6)。

図表 6 介護助手導入状況(サービス種別)



導入の経緯としては、施設開設当初より介護資格を必要とする業務かどうかで役割分担を行っているという施設もあったものの、多くの施設では介護職員の人員不足をきっかけに業務内容の見直しを行い、介護助手を導入したと回答している。介護助手には、年齢や怪我などの理由で介護職をリタイヤした方や技能実習性などの外国人労働者を雇用しているという回答の他、障害者雇用枠で障害者を雇用しているという例もあった。

導入している人数は施設規模にもよるが、一日あたりおよそ2名という施設が最も多く、介護助手が担当するのは基本的に間接業務であり、具体的には以下のような業務が挙げられている。

- ・ 居室や共有部の清掃、消毒
- ・ 備品の管理・補充
- ・ リネン交換
- ・ 洗濯、洗濯物の仕分け・返却
- ・ 配膳・下膳
- ・ 見守り(食事の際の見守り、傾聴、レクリエーションへの参加など)
- ・ 入浴時の準備、誘導
- ・ 居室の施錠確認

一部、研修を受けた介護助手に限っては、食事介助、排泄介助といった介護職員と同様の業務を担っているという施設もあった。この施設では資格取得を補助する制度を設け、介護福祉士の育成を進めていた(介護老人保健施設)。

介護助手を導入している施設では、導入により資格を持った専門職がそれぞれの専門業務に向き合う時間が増えたとする肯定的な意見が多かった。導入当初は指導が大変だったとの声はあるものの、分担が定着した後は介護職員の負担軽減や業務効率化を実感できているように見受けられる。一方で、介護助手を雇用する余裕があるならば介護職を雇用したいとして介護助手を導入していない施設もあった(特定施設入居者介護)。介護助手を導入済の施設においては、導入時に業務の棚卸しとして資格を持った介護職員が担うべき業務とそれ以外の業務との切り分けを行ったり、導入後も見直しを進めたりと導入のためのコストをかけているので、介護助手の担う業務を明確化し具体的な分担例を示すことで、新

たに導入する施設がより効率的・効果的に進められる可能性が考えられる。

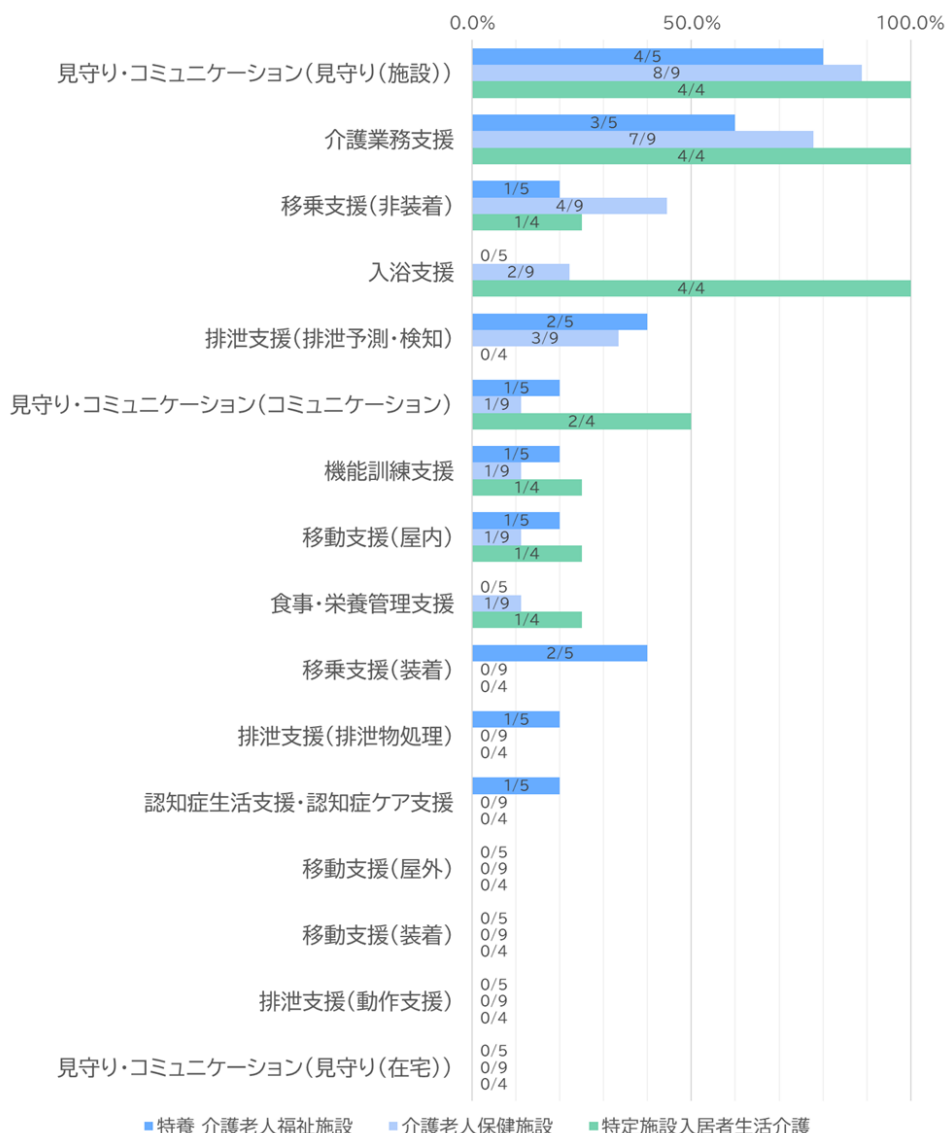
なお、介護助手の勤務形態や介護助手導入による人件費への影響については十分なデータが得られなかったため、今後更に調査が必要である。

● 介護ロボット・ICT 機器等テクノロジーの導入状況

テクノロジーの導入状況については 18 施設より回答を得ることができた(介護老人福祉施設 5 件、介護老人保健施設 9 件、特定施設入居者生活介護 4 件)。

テクノロジーのカテゴリ別、サービス種別の導入割合を以下に示す。当該カテゴリのテクノロジーを 1 つ以上導入している施設を 1 件として、サービス種別毎に導入割合を算出した。全サービスを通じて、「見守り・コミュニケーション(見守り(施設))」「離床センサーや見守りカメラシステム等」と「介護業務支援」(介護ソフトやインカム等)の導入が多く見受けられた。この他、介護老人保健施設では移乗支援(非装着)、特定施設入居者生活介護では「入浴支援機器」(介護浴槽、マイクロバブル発生装置、高性能ドライヤー)の導入が多かった。

図表 7 テクノロジーの導入割合(カテゴリ別、サービス種別)



テクノロジー導入の目的・期待と、導入後の効果の有無についても調査を行った。

導入した各テクノロジーについて、導入時に介護分野における生産性向上の取組(下記①～⑦)のうちどの取組への効果を期待したか(当初期待=あり or なし or 不明)、また実際導入してみて効果があったか(結果=効果あり or 効果なし)を、回答いただいた。

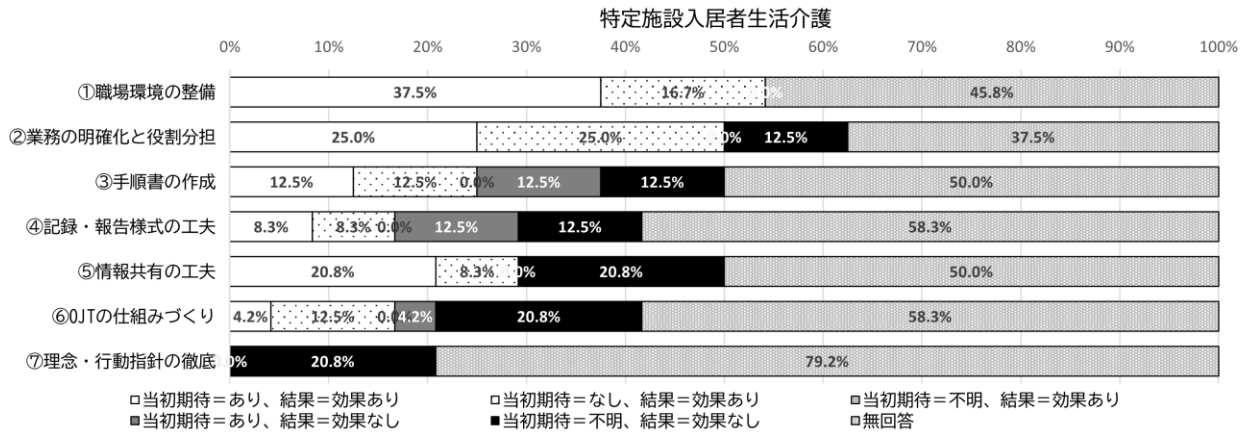
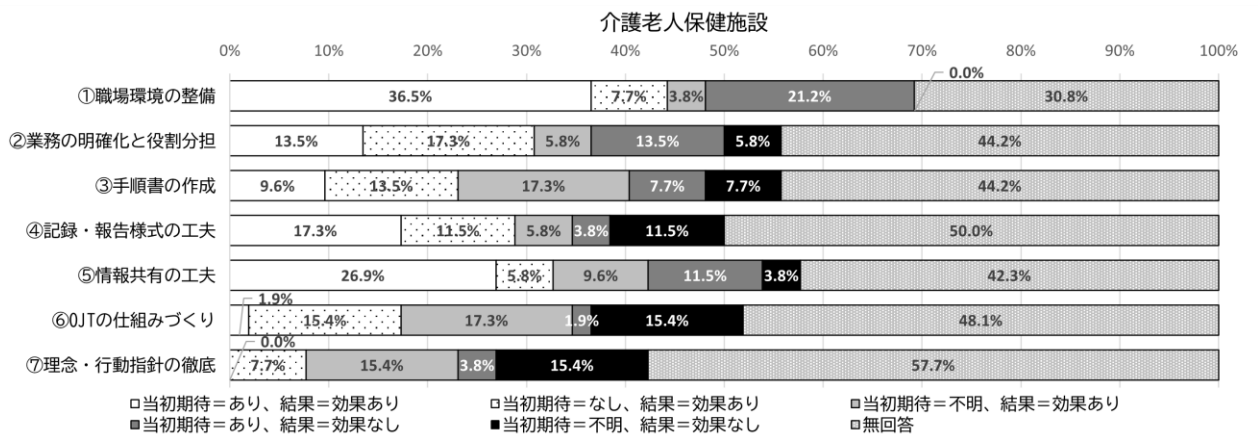
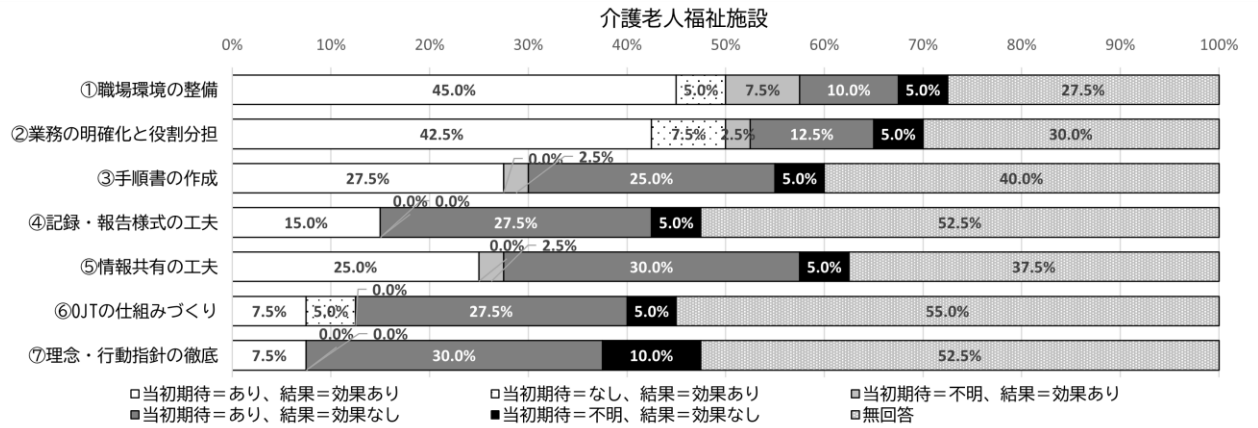
介護分野における生産性向上の取組:

- ①職場環境の整備
- ②業務の明確化と役割分担
- ③手順書の作成
- ④記録・報告様式の工夫
- ⑤情報共有の工夫
- ⑥OJT の仕組みづくり
- ⑦理念・行動指針の徹底

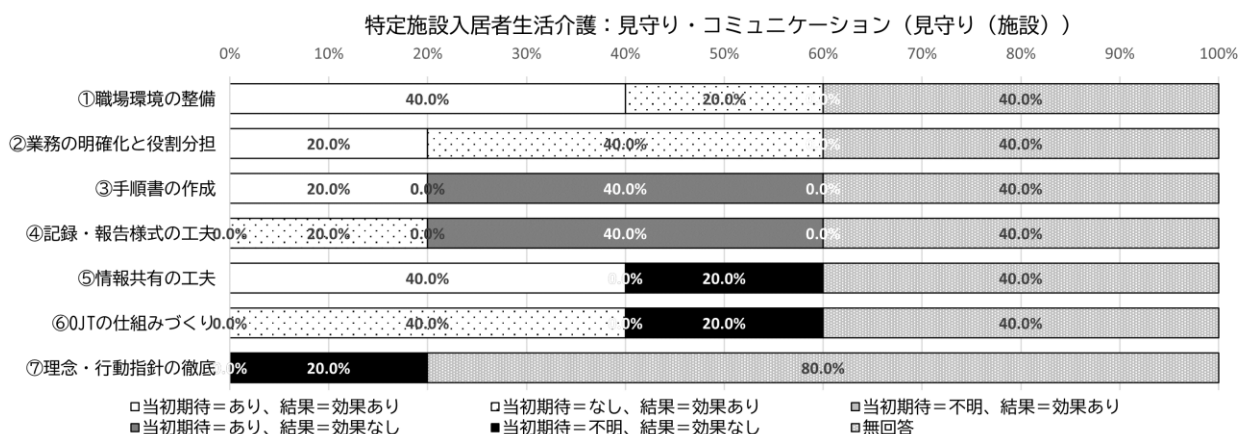
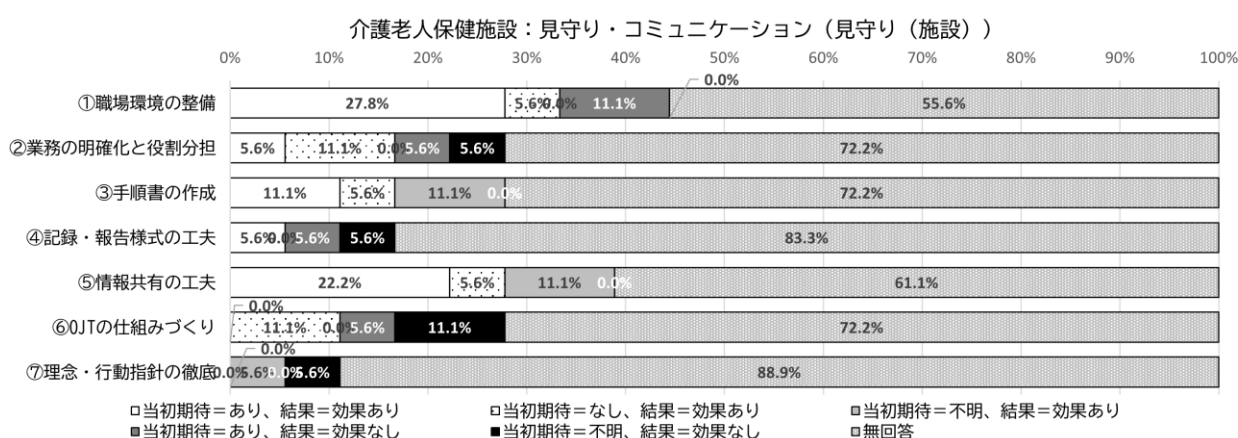
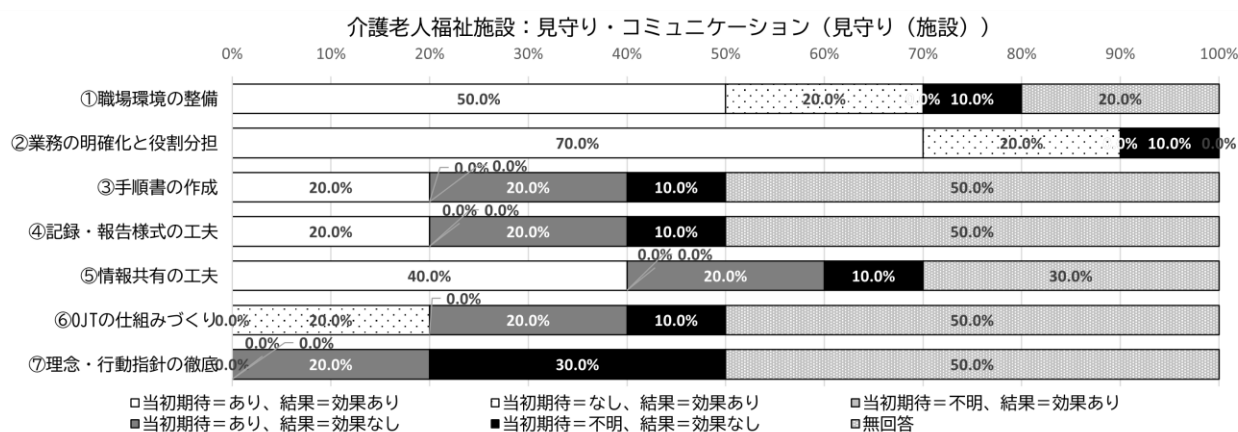
各サービスとも、テクノロジーの導入の目的としては、「①職場環境の整備」が最も多かった。次いで、「⑤情報共有の工夫」「②業務の明確化と役割分担」が多く、「⑥OJT の仕組みづくり」「⑦理念・行動指針の徹底」を目的としたテクノロジーの導入は少なかった。目的①、②、⑤については、期待通りまたはそれ以上の効果が得られたとする回答が多かったが、サービス別に見ると、介護老人福祉施設では他と比べて全体的に期待はずれだった(当初期待=あり、結果=効果なし)とする回答が多かった。

テクノロジーのカテゴリ別では、導入件数の多かった「見守り・コミュニケーション(見守り(施設))」、「介護業務支援」は、いずれも主に「①職場環境の整備」及び「⑤情報共有の工夫」を目的として導入されており、効果も得られている。ヒアリングでの回答も、これら 2 つのカテゴリに属するテクノロジーについての効果や課題に関するものが多かった。他のカテゴリのテクノロジーの導入による生産性向上への効果等については、今後更なる調査が必要である。

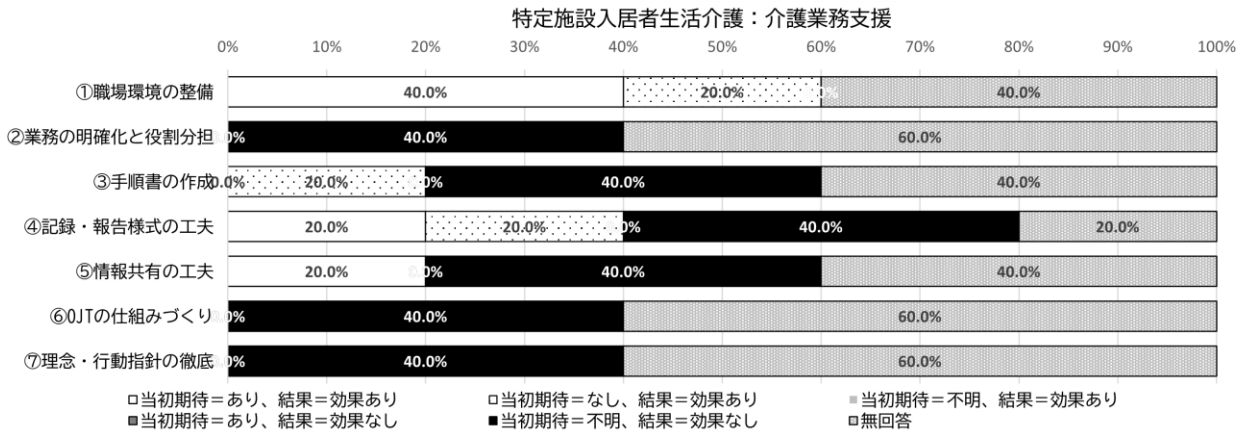
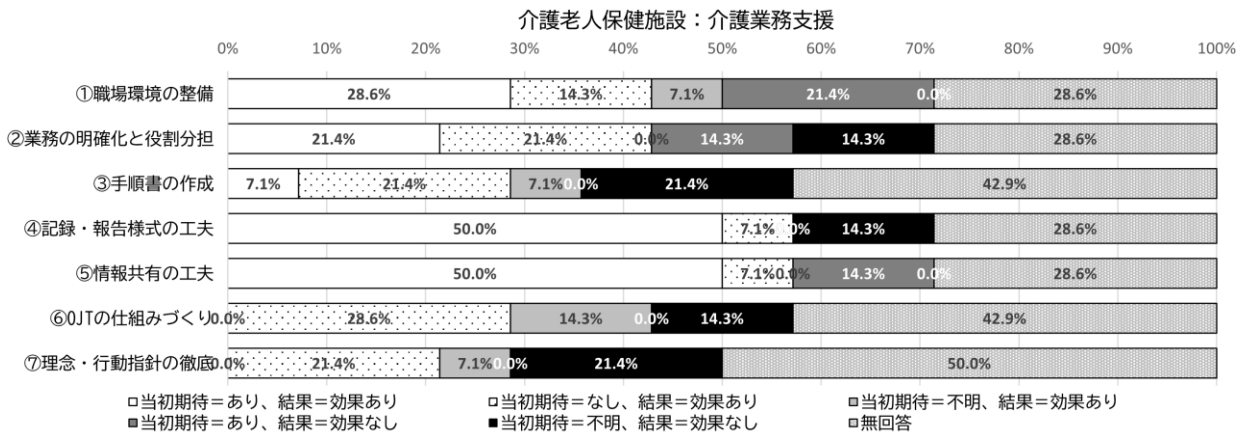
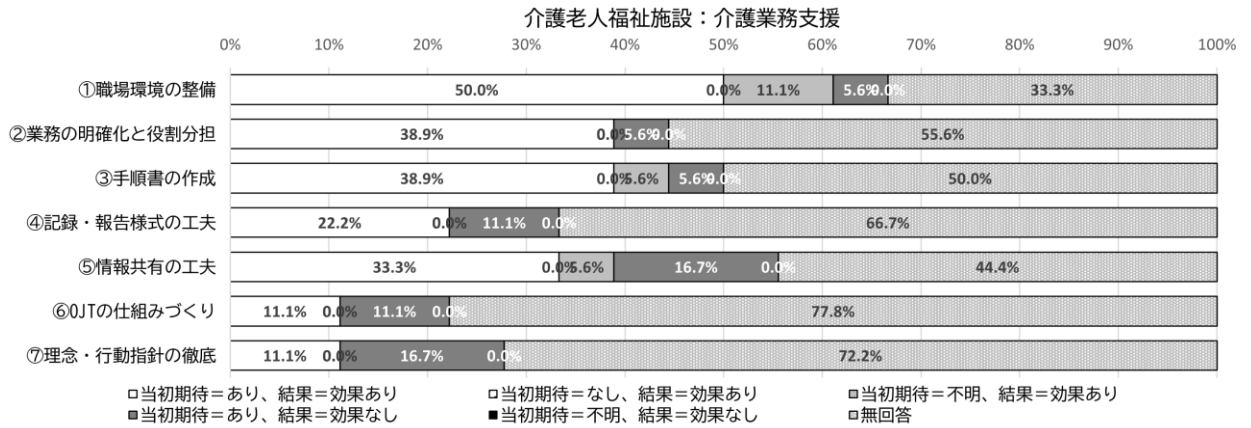
図表 8 テクノロジー導入への当初期待と効果(サービス種別)



図表 9 見守り・コミュニケーション(見守り(施設))機器導入への当初期待と効果(サービス種別)



図表 10 介護業務支援機器導入への当初期待と効果(サービス種別)



● 生産性向上の取組の効果測定の方法

施設における生産性向上の取組の効果を測る主な指標は、「介護分野等におけるデジタル行財政改革の方向性(第3回デジタル行財政改革会議)」資料4において「介護分野における KPI」として、1か月あたりの平均残業時間の減少、有給休暇の取得状況、総業務時間の減少割合、年間の離職率の変化、人員配置の柔軟化と示されている。主に生産性向上の効果としては「量的な業務効率化」と「ケアの質の向上」との2軸が考えられる。KPI は主に「量的な効率化」を測るものに近く、介護のケアの質を測る指標は、未だ規定となるような指標は定められていない。本調査において、生産性向上の取組の効果の把握のために施設独自に把握している指標を調査し、挙げられたものを測定の目的別に以下の通りまとめた。

図表 11 職員の業務上の変化による効果測定の指標の例

目的	評価指標	測定方法	事例
量的な業務効率化／経営課題への寄与	介護分野における KPI	勤怠管理ソフト等で、月次での推移を確認	・労務費、残業時間、総業務時間、稼働率、営業収入、離職率を毎月算出 ・法人から事業所へ、労務費の削減分の還元として人員配置基準「3:1」の達成状況に応じて報奨金を付与。
	残業時間		
	総業務時間		
	離職率		
	稼働率		
	収支差率		
	人員配置 労務費 等		
量的な業務効率化	記録時間	タイムスタディ	・介護記録システムのタブレット端末導入前後の一人あたり記録時間を測定 ・インカム導入前後の入浴介助の職員呼びつけにかかる時間を測定 ・業務効率化による余裕時間の創出量を測定
	介助時間		
	余裕時間		
量的な業務効率化／ケアの質向上	総歩数	実績の数値を計測	・センサーによる誤訪室の回数や、職員の総歩数を計測。
	センサー対応回数		
ケアの質向上	職員の腰の状態	アンケート調査	・移乗支援機器導入前後の腰の状態をアンケートで調査し、その結果を施設全体に展開し効果を共有している。
ケアの質向上	SRS-18 (生産性向上推進体制加算 (I)算定要件)	ヒアリング調査	・介護職員の心理的負担の変化を測るために調査。

図表 12 利用者の QOL 等の変化による効果測定 of 指標

目的	評価指標	測定方法	事例・備考
ケアの質向上	利用者の記憶・認知評価	ヒアリング調査	・本社提供の調査票に従い、「身近なものを置いた場所を覚えていますか」、「出来事を覚えていますか」等を年 2 回(4 月、10 月)調査。 ・一人の職員でなく 3 人以上で表情評価し平均値を記録。
	ICF	アセスメントシートを用いた評価及びインタビューを通じた評価	・年 1 回、これらの指標を使用して利用者の状態を評価。 ・評価は毎回同じ職員(生産性向上委員会のメンバー)が担当。
	MMSE		・認知機能の簡易的な評価。認知症などの早期発見を目的として活用。
	ADL 評価 (Barthel Index を使用)		・Barthel Index を使用し、3 ヶ月毎に評価。データの一貫性を保つため統一した指標を継続的に使用している。 ・日常生活動作(食事、移動、トイレ、入浴、着替え等)を評価。
	WHO-5(生産性向上推進体制加算 (I)算定要件)		・利用者の満足度の変化を測る指標をヒアリングにより把握

● 生産性向上の取組の体制・委員会の内容

生産性向上の取組に関する委員会は、1 施設(生産性向上推進体制加算算定なし、介護老人保健施設)を除く全ての施設で設置されていた。既存の複数の会議体で生産性向上に関する議題を扱っており、それらをもって加算算定の要件となる生産性向上委員会と見做している施設もあった。新たに委員会を設置した施設では、加算算定対応やテクノロジーの導入がきっかけとなっていた。

開催頻度は月 1 回程度が半数以上を占めていた。次いで 2~3 ヶ月に 1 回、隔週と続き、不定期開催の施設もあった。

会議の議題は、現場の業務全般に関する課題の整理・検討、導入機器の利用状況や故障・不具合の確認、マニュアルの作成・更新、新規機器類の導入検討等が主である。この他、見守り機器のカメラ映像を基に利用者の転倒状況の検証を行っているという施設もあった(介護老人福祉施設)。

● マニュアルの作成

マニュアルの整備については、施設により差が大きかった。

外国人技能実習生や ICT 機器の取扱いが苦手な職員にもわかりやすいイラストや写真を多用したり、機器の使い方に留まらず業務オペレーション等運用全般について、また、ケアの目的や考え方についても記載したマニュアルを作成している施設がある一方、メーカーの取扱説明書をそのまま利用していたり、マニュアルがなく口頭ベースで説明している、また、マニュアルを作成したものの更新ができていないといった課題をあげている施設もあった。複数の施設を有する法人の場合は、法人でマニュアルを作成して配布している場合が多かった。

● 職員の教育方法

新入社員教育については、入職時に研修を実施し、その後 OJT での教育を行うという施設がほとんどであった。OJT 期間にも定期的に研修を設けたり(特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設)、OJT 後に習熟度を確認するためのアンケートを実施したり(介護老人保健施設)といった工夫も見受けられた。なお、入職時の研修は、複数施設を有する法人の場合は法人全体で実施している場合が多かった。機器の取扱いに関しては、メーカーの講習員の支援を受けている施設もあった(介護老人福祉施設)。

教育内容は主には具体的な介護業務や機器の取扱いに関する説明であり、一部施設では業務に伴うリスクマネジメントについても指導を行っていた(介護老人福祉施設)。生産性向上の取組についての内容を取り入れている施設は多くなかった。

職員全体に対する教育については、定期的に研修を設けている施設、日常の会議等で適宜情報共有・説明を行っている施設、問題が発生した際に個別に対応している施設などがあり、ばらつきが大きかった。また、内容については新人研修同様で、生産性向上についての研修を行っている施設と、介護に直接関わる内容のみで生産性向上については扱っていないとしている施設、機器の使い方に関する教育についてのみ回答を行っている施設があった。

研修に関しては、外部サービスを利用したオンライン研修や e-ラーニングを活用し、職員がそれぞれ都合のよい時間に対応できるようにすることで、時間外労働を増やすことなく研修の時間を確保している施設があった(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護)。また、座学だけでなく生産性向上に関する課題抽出のワークを開催している施設もあった(介護老人保健施設)。

知識の定着のための工夫として、年 1 回の理解度テストを実施したり(介護老人保健施設)、資格取得を推奨したり(介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護)といった例も見受けられた。資格は、スマート介護士 Starter(基礎)等の外部資格(介護老人保健施設)の他、社内資格(特定施設入居者生活介護)の場合もあり、資格取得者には手当を付けることで職員もモチベーションアップに繋がっている例もあった(特定施設入居者生活介護)。

2. テクノロジー導入の経緯

● 導入の背景 取組の体制・経緯

テクノロジー導入の背景としては、人手不足や業務改善の必要があったということのほか、法人本部や経営層・施設長の意向により取組を開始したという施設がみられた。また、施設外部の団体等との関係性の中で取組開始に至ったケースもみられた。取組の体制としては、施設の管理者層やリーダークラスの職員が中心となり推進しているケースが多かった。

図表 13 テクノロジー導入の背景 取組の体制・経緯

<p>経緯・背景</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人手不足をきっかけに働き方改善の必要性を感じたため。(介護老人保健施設) ・ 特に記録関連の業務で無駄が多いという課題を感じており、その解消のため。(介護老人保健施設) ・ 経営層の旗振りで導入したものの活用されていない機器があったことをきっかけに業務内容の分析や生産性向上の取組を開始した。(介護老人保健施設) ・ 実証事業参加を機に取組を開始した。(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護) ・ 導入促進事業で導入した機器で活用できていないものがあったため、伴走支援モデル事業に参加した。(介護老人保健施設) ・ 日本ノーリフト協会への参加がきっかけとなった。(特定施設入居者生活介護) ・ 県老施協で施設長向けに開かれた勉強会がきっかけとなった。(介護老人福祉施設) ・ 施設長が先進的なものに強い関心を持っているため。(介護老人福祉施設) ・ 法人本部の方針で取組を開始した。(特定施設入居者生活介護)
<p>体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人本部が主導している。(特定施設入居者生活介護) ・ 管理者層が中心となっている。(介護老人保健施設) ・ 管理者層が中心となり、伴走支援も活用している。(介護老人保健施設) ・ 管理者層が中心となり、現場職員も参加している。(介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護) ・ 現場リーダークラスが主導している。(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護)

● 導入時の課題

導入時の課題として、現場での活用方針を検討せずに選定した機器は定着しづらい、導入後に Wi-Fi などの設備投資が必要と判明したといった課題がある一方で、メーカーが設けている試用期間が 1 週間程度であり、適切な機器を選定するためには十分ではないといった意見も挙げられた。人材面では、テクノロジーに対する苦手意識がある職員へのフォローに労力を要することや、活用を主導する人材の不足、業務オペレーション変更による短期的な不可増大に対する抵抗感が課題として挙げられた。

図表 14 テクノロジー導入時の課題

意思決定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場のニーズを踏まえずに上層部主導で導入を決めた機器は、現場で活用のイメージを持たず、定着しなかった。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設) ・ 中長期的な計画に基づいておらず、助成金きっかけで機器類の導入を進めているため、導入したものが使われていないなどの無駄が生じている。(介護老人福祉施設) ・ 試用期間が 1 週間程度と短く、同時期に複数機器の使い方を覚えて判断するため、適切な機器選定を行うのが難しい。(特定施設入居者生活介護)
想定不足、取組が軌道にのるまでの課題など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機器導入直後は使用に慣れていないため効果が出にくい。また機器に不都合があった場合の対応方法がわからない場合がある。(特定施設入居者生活介護) ・ 施設内の Wi-Fi など、機器利用に必要な環境整備の不足が導入後に明らかになり、想定外のコストが発生した。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護) ・ 移乗支援機器を導入したが、リハビリの観点も踏まえて検討したところ、機器利用の対象となる利用者が当初想定より少なかった。(介護老人保健施設)
取組の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生産性向上の取組を主導できる人が少ない。(特定施設入居者生活介護) ・ 取組の目的や機器利用方法等について現場職員に対して繰り返しの説明が必要となるため、時間がかかり苦勞が多い。取組に対する熱意やモチベーションを保つのが難しい。(特定施設入居者生活介護)
現場職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ テクノロジーや新しいものに対する職員の不安感や抵抗感がある。特に年配の職員にテクノロジーに馴染めない人が多い。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護) ・ これまでのオペレーションを変更し新しいことを覚えるなど導入時の負担感のため取組に対するモチベーションが低い。(特定施設入居者生活介護) ・ テクノロジーを導入し効率化することに対して「手厚さに欠ける」という抵抗感を持つ職員がいる。(特定施設入居者生活介護) ・ 派遣スタッフは会社への帰属意識が少なく、配置人数削減となった場合には契約終了となる可能性が高いので、取組に協力的でない場合もある。(特定施設入居者生活介護)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内、法人内での ICT 導入に関する情報共有に問題がある。担当者が異動・退職してしまい、必要な情報が把握できない状態になっている。(介護老人福祉施設) ・ 見守り機器の導入に際して利用者家族から「24 時間管理されるのか」というクレームがあった。(介護老人福祉施設)

● 導入時の工夫点

導入時の工夫としては、テクノロジーの導入や業務オペレーションの変更に際しては、現場の課題やニーズに沿ったものとなるようにすることで、職員のモチベーションの向上や取組の定着につながるといった意見がみられた。その一環として、委員会の構成員に多職種を含める、テクノロジーに興味のある職員を取り込むといった工夫が挙げられた。また、一度に施設全体に導入するのではなく、準備期間を十分に設け、現場のリーダークラスを中心に導入目的から丁寧に説明し理解してもらう、まずはスモールスケールで導入し段階的に導入範囲を拡大する、トラブルや質問対応を行うサポート職員を設けるといった取組が実施されていた。

図表 15 テクノロジー導入時の工夫点

<p>導入検討、意思決定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生産性向上の取組に伴うテクノロジーの導入や業務フローの変更については、現場の意見を第一に考え、課題やニーズに沿ったものとなるよう合意形成する必要がある。施設や法人全体で機器導入の目的を検討し共有することが重要であり、法人や経営層のみの判断で一方向的に与える形になるとうまくいかない。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護) ・ 自分達で協議し提案したものが採用されることで現場職員のモチベーションが上がり、業務改革への意識が高まる。(特定施設入居者生活介護) ・ 機器の導入にあたっては、利用者の特性についての現場職員の意見を踏まえて検討を行う。(介護老人保健施設) ・ 取組の目的や将来像について役職者で意識統一をする。(介護老人福祉施設)
<p>体制</p>	<p>生産性向上委員会:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生産性向上委員会には、介護だけでなく看護やリハなど多職種のメンバーを含めて議論したほうがよい。(介護老人保健施設) ・ テクノロジーに興味がある職員を委員会に取り込むことで、当該職員のやりがいにもつながっていたと思う。(介護老人保健施設) ・ 委員会のメンバーを年1回の頻度で入れ替える。(介護老人保健施設) <p>法人のサポート・伴走支援等:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 機器選定や現場職員への説明、トラブル対応等について、法人本部のサポートがあった。(特定施設入居者生活介護) ・ 伴走支援を利用したことで、PDCA がうまくまわるようになった。アウトカムの可視化ができ効果が実感できた。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設) <p>業者との連携:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 機器トラブルについては業者と連携して早急に対応している。(介護老人福祉施設) ・ 機器・ソフトについて気になることがあればメーカーに伝えるようにしている。(介護老人福祉施設)
<p>進め方</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機器の導入にあたっては準備期間を十分設けた。使い方だけでなく導入の目的なども説明した。(介護老人福祉施設) ・ 利用者に対して使用する前に職員同士で使ってみるなど試用期間を設けた。(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一度に全体に導入するのではなく、小集団から開始して段階的に拡大した。(介護老人保健施設) ・ 現場のリーダークラスにしっかり理解してもらった後に現場に展開するようにした。(特定施設入居者生活介護) ・ 機器導入の際は、フロア毎にサポート担当者を専任し、操作方法の伝達などを担ってもらった。(介護老人保健施設) ・ 機器の組み合わせや使い分けについて、現場職員が自主的に、同じ居室の利用者に色々な機器を導入してみて、それぞれの機器の特性を把握しようと努めている。そのうえで、各機器をより効果的に活用できる利用者を見極め、使い分けるようにしている。(介護老人福祉施設) ・ 職員に業務時間・内容の記録をつけてもらい、データを基にどの利用者にとってどのようなケアをいつ提供するかを最適解を検討した。(特定施設入居者生活介護)
職員への説明、不安対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場職員の理解を得られるよう、繰返し説明を行った。研修会等の実施の他、面談等個別フォローを行った。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護) ・ わかりやすいマニュアルを整備した。(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護) ・ メーカーによるオンライン講習会を利用した。(特定施設入居者生活介護) ・ 説明にあたってはトップダウンにならないよう注意し、現場職員が自分事として捉えられるよう気を付けた。(特定施設入居者生活介護) ・ 取組のメリットや目的を根気強く発信し、納得感を持ってもらえるよう心掛けた。(介護老人保健施設) ・ 機器を信用してもらえるよう、トラブル発生時にはすぐに対応するよう心掛けた。(介護老人福祉施設) ・ 産業医とも相談し、メンタルヘルスの観点からもモチベーションの維持・向上ができるよう取り組んでいる。(介護老人福祉施設)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 見守り機器を導入しても転倒可能性はゼロにはできないことを利用者ご家族に理解いただけるよう説明を行った。(介護老人福祉施設) ・ ネットワークトラブル対策として、Wi-Fi ルータの設置場所を調整した。(介護老人福祉施設)

3. 生産性向上の取組の効果

- 職員の業務負担軽減

職員の業務負担に関連する指標として、平均有休取得日数、職員数、離職者数、平均残業時間等を集計した。今回調査対象としている施設は、過去に何等かの実証事業に参加し、生産性向上の取組を継続的に行っていると考えられる事業所を対象にしていることから、今回の調査ではサービス種別や継続年数による大きな差は見られなかった。本項目では全施設の平均を掲載しており、施設個別のデータについては第3章を参照されたい。

平均有休取得日数は増加傾向にあり、総業務時間も減少傾向を示す一方で、常勤職員数、非常勤職員数は減少していることから、本調査で対象とした生産性向上の取組を継続的に実施している施設においては、職員数が減少しているにもかかわらず業務負担は増加していないことが伺えた。

以降の指標値は、介護老人福祉施設4件、介護老人保健施設9件、特定施設入居者生活介護4件の計17施設から得られた回答を集計した結果である。また、本項番で対象とする施設における職員数は以下図表の通り。

- 本項番における対象施設の職員数(2023年時点、サービス種別別)

図表 16 対象施設の看護・介護職員数(2023年時点、サービス種別別)

職員数(常勤)(人)

	平均値	最大値	最小値	中央値
介護老人福祉施設	43.7	65.0	10.0	33.7
介護老人保健施設	36.9	50.0	22.6	41.0
特定施設入居者生活介護	29.4	69.3	10.1	37.4

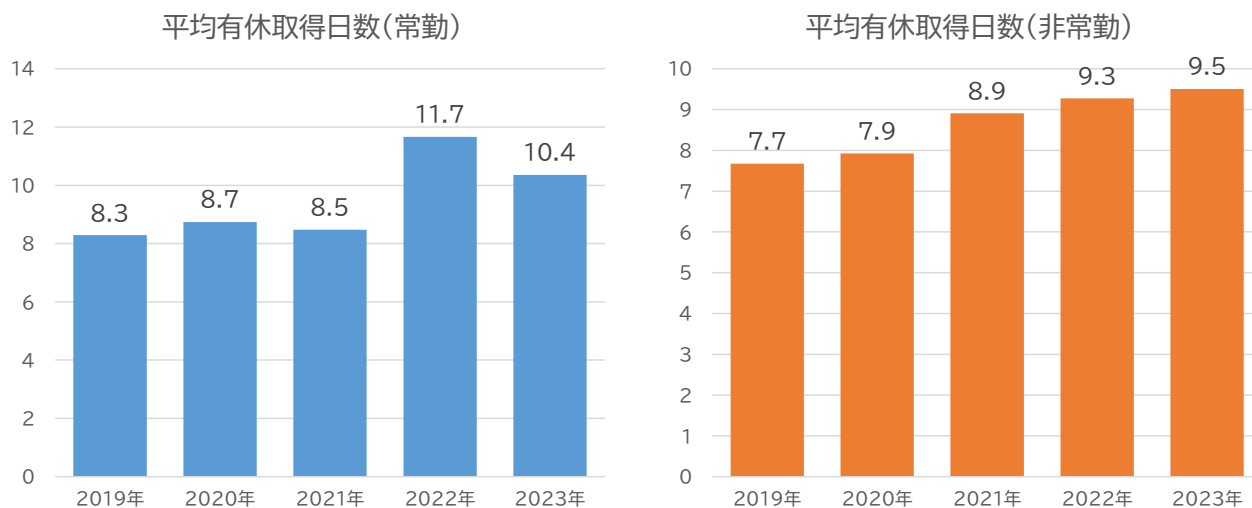
職員数(非常勤)(人)

	平均値	最大値	最小値	中央値
介護老人福祉施設	6.3	11.7	2.0	9.0
介護老人保健施設	10.4	23.0	2.0	7.1
特定施設入居者生活介護	7.0	11.4	1.3	8.4

➤ 年間の平均有休取得日数の変化

本調査にデータを提出いただいた施設の職員について、年間の平均有休取得日数を算出した。その結果、常勤、非常勤ともに増加傾向であることが確認された。

図表 17 年間の平均有休取得日数の変化(常勤、非常勤)

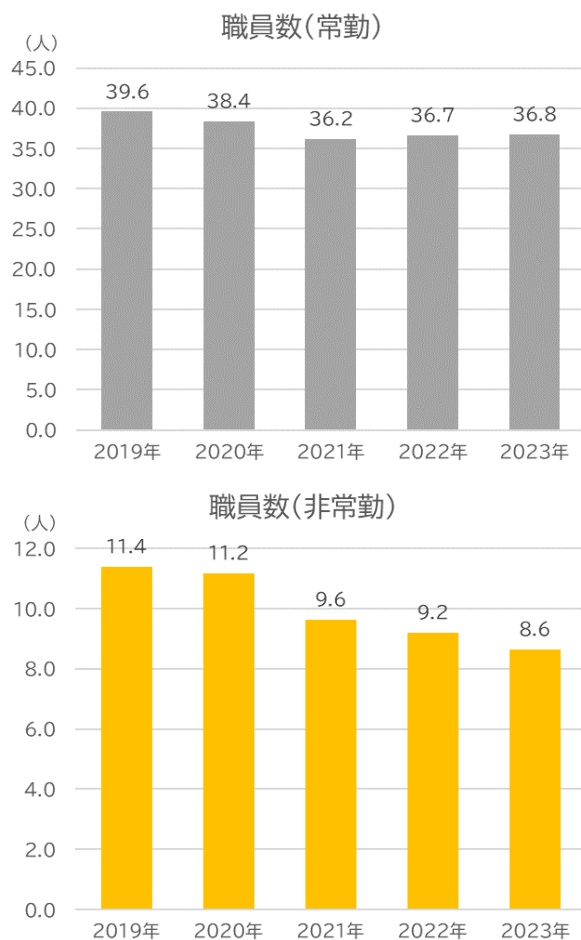


(n=13 ※5年間分全ての回答があった施設を対象として集計)

➤ 職員数の変化

本調査にデータを提出いただいた施設に関して、施設別の年間の職員数の平均を算出した。常勤職員数は2019年から2021年にかけて3.4人減少した後、36.2～36.8人の間で、横ばいで推移している。非常勤職員数は継続的に減少しており、2019年から2023年にかけて2.8人減少した。

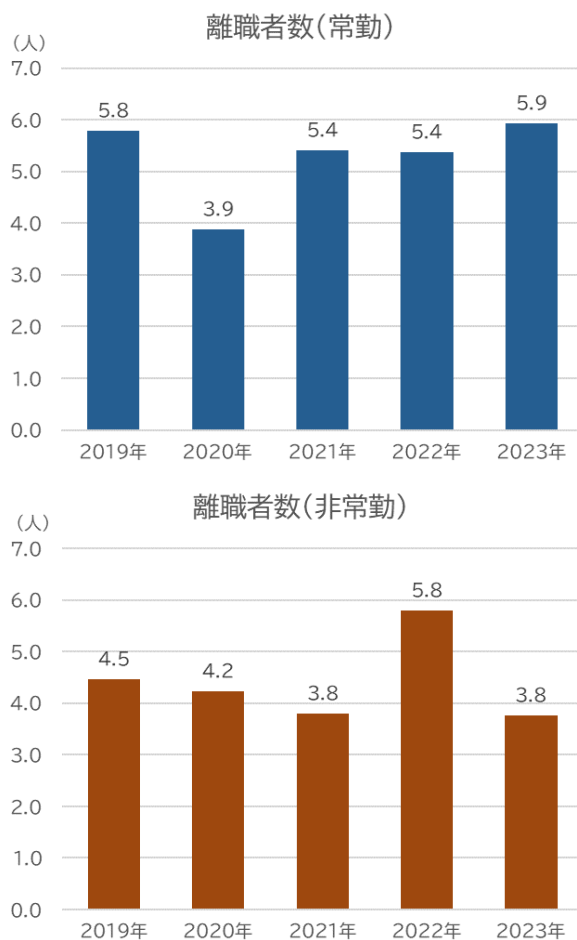
図表 18 職員数の変化(常勤、非常勤)



➤ 離職者数の変化

本調査にデータを提出いただいた施設に関して、施設別の年間の離職者数の平均を算出した。常勤職員の離職者数は2019年から2020年にかけて5.8人から3.9人に減少したが、その後は2019年と同程度の水準で横ばいに推移している。非常勤職員の離職者数は2022年に5.8人まで増加したが、それ以外の年次では漸減する傾向を示している。

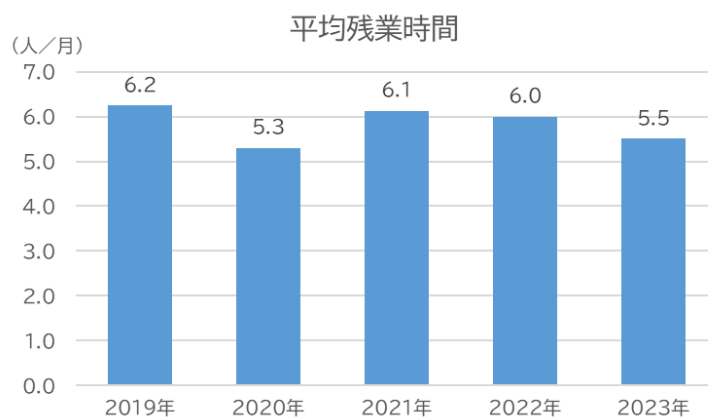
図表 19 離職者数の変化(常勤、非常勤)



➤ 平均残業時間の変化

本調査にデータを提出いただいた施設に関して、施設ごとの月別の職員1人あたりの平均残業時間を、2019年～2023年の年別に算出した。平均残業時間は2020年に最も低い値を示し、2022年にかけて増加傾向が見られたが、2023年には再び減少傾向に転じた。

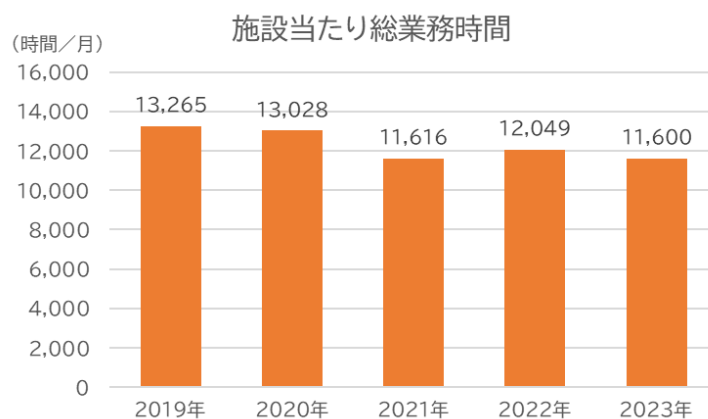
図表 20 職員1人あたり、1月あたりの平均残業時間の変化(年間平均)



➤ 総業務時間の変化

本調査にデータを提出いただいた施設に関して、施設あたりの月毎の平均残業時間を、2019年～2023年の年別に算出した。総業務時間は、年内の変動はありつつも、2019年から2023年にかけて一貫して減少傾向であることが確認された。2019年のうち最も小さい値を示した2月時点の総業務時間は11983時間であったが、2023年の同時点では11038時間となっており、945時間減少している。※本指標のみ介護老人保健施設1件を除く計16施設の回答を集計。

図表 21 1施設あたり、1月あたり総業務時間の変化(年間平均)



➤ 定性的な変化

取組による定性的な変化、または定量化されていない効果として、取組の成功体験が蓄積されることで職員のモチベーションが維持・向上した、身体的・精神的な負担が軽減されることで働きやすい職場環境が実現した、テクノロジーを個別ケアに活かすことができた、職員の負担が軽減することで、個別ケアに充てられる時間が増えた、といった効果が確認された。

図表 22 取組による定性的な変化

<p>定性的な変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機器類は、法人内である程度標準化するため職員が好きに選べるわけではないが、いくつか選択肢を用意しており、自分達で選んだという満足感が得られるようにしている。導入する機器の候補は、本部やホーム長が介護・福祉 EXPO や国際福祉機器展(HCR)などを回って情報を集めている。本部が情報収集も含めて支援してくれるので、安心感がある。(特定施設入居者生活介護) ・ 以前は、直接援助・間接援助を明確に区分せず提供していたが、直接援助を行う時間と、間接援助を行う時間を分けることにより、時間を効率的に使うことができるようになった。(特定施設入居者生活介護) ・ 眠りの状態がわかることで、眠前薬・排泄の時間を変更するための材料なりパットの種類を見直すことで必要以上の援助に入ることが減少してきた。眠前薬の種類の変更を往診医に相談を実施。援助時間を見直すきっかけにもなった(特定施設入居者生活介護) ・ リフト等導入による介助時の身体的負担の軽減。(特定施設入居者生活介護) ・ 新規入職者へは、採用面談時に生産性向上の取組や、ICT 機器の導入状態について説明している。特に若い方は食いつきがよいと感じている。(特定施設入居者生活介護) ・ 記録時間は大きく減りました。外国人材にも助けになっています。(介護老人福祉施設) ・ タイムスタディ調査の結果、日勤業務ではトイレ誘導・排泄介助に時間がかかっていることがわかった。以前は時間を決めて排泄ケアをしていたが、現在は利用者のタイミングに合わせて個別に対応するように変え、仕事量の分散が図れた。(介護老人福祉施設) ・ 訪室回数が減ったことで身体的・精神的な不安が減少し、働きやすい職場になったという声が職員から出ている。(介護老人福祉施設) ・ 時間を生み出すことで個別ケアにあてられる時間が増えた。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護)
---------------	---

➤ 業務オペレーションの変更

業務オペレーションの変更、及びそれによる効果として、特に夜勤業務の心理的負担や、フロア間の移動等に係る身体的な業務負担が減ったという効果がヒアリング結果から確認できた。また、負担削減により職員の休日日数を増加することができた事例も見られた。

業務オペレーションの全体を最適化するための取組や、見守り機器等の活用によりムダな訪室を削減することができたといった効果がみられた。また、取組により生み出された時間を直接介護などの他の業務に充てることができているといった施設もみられた。

図表 23 取組による業務オペレーションの変更

<p>職員の業務負担軽減</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜勤業務がとにかく楽になった。(特定施設入居者生活介護) ・ 記録作成にかかわる時間が削減できた。そのほか手書きで継続している慣習援助に目を向けるようになった。(特定施設入居者生活介護) ・ 導入している機器がリフト等の移乗介助を目的としたものであるため、職員の身体的負担は間違いなく低減できている。また、これまでは職員が自分の目のみで巡視を行っていたが、見守り機器(カメラタイプ)によって利用者の状態を把握できるようになったため、目視による確認のみに頼る必要がなくなり、精神的な負担が減ったと思われる。(特定施設入居者生活介護) ・ 3階建て施設なので、AI音声入力ソフトを使用する事で職員間の連携に繋がり、見守り機器カメラを使用する事で確認のため等の各階往來が少なくなり、身体的・精神的ストレスの解消となるなどの業務改善に繋がっていると感じている。また、病院受診時などもその場で使える為、記録なども持ち帰ることなく、待ち時間などの対応も可能となった。(特定施設入居者生活介護) ・ 自動で体位変換できるベッドの導入によって見守り・巡回の負担が減った。個別ケアに含まれるかもしれないが、職員が自発的に「この利用者にはこの機器が必要ではないか」といった気付きを得て、動いてくれる。(介護老人保健施設) ・ 10月から1日の勤務時間を8時間から10時間に増やした週休3日制を選択的に導入した。最初の1ヶ月は不満も出たが、11月には劇的に残業が減った。同時に夜勤の勤務時間の見直しも行い、職員からの評判も良い。(特定施設入居者生活介護) ・ 生産性向上の取組により時間の余裕が生まれ、年間の休日日数を増やすことができた。休みが1日増える事でモチベーションが上がり、疲れもとれるようになったとの意見が多数出るようになった。(介護老人福祉施設)
-------------------------	--

<p>心理的負担軽減</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 眠りスキンの導入で、夜間帯の業務負荷が低減した。見えないから心配で確認にいく、ということがなくなり、身体的な負担だけでなく心理的な負担も軽減された。(特定施設入居者生活介護) ・ 訪室回数が減ったことで身体的・精神的な不安が減少し、働きやすい職場になったという声が職員から出ている。(介護老人福祉施設) ・ 取組によって夜間の見守り負担の軽減、責任に対する精神的負担のシェアなど新人職員の夜勤に対するハードルが下がった。(介護老人福祉施設) ・ テクノロジーを使うことについて、職員によって程度は異なるだろうが、「先進的な介護を実践している」といった意識や誇りを持っているだろう。「満足度調査」を年1回行っており、「離職するとしても、テクノロジーを使っていない施設に転職することはできない」といった声はよく聞く。(介護老人福祉施設)
<p>業務オペレーションの変更</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ タイムスタディ調査の結果、日勤業務ではトイレ誘導・排泄介助に時間がかかっていることがわかった。以前は時間を決めて排泄ケアをしていたが、現在は利用者のタイミングに合わせて個別に対応するように変え、仕事量の分散が図れた。(介護老人福祉施設) ・ カメラで状況が確認できるので、今対応している作業を中断して行くべきかどうか、また同時に複数箇所で呼び出しがあった場合でもどの部屋を優先すべきかといった判断がしやすくなった。(介護老人福祉施設) ・ 時間を生み出すことで個別ケアにあてられる時間が増えた。(特定施設入居者生活介護) ・ 1日1人か2人ほどは直接援助に入らない別の業務を割り振ることが多く出来始めている。(特定施設入居者生活介護)

➤ 解消された3M

図表 24 に挙げる通り、生産性向上の取組によりムリ・ムダ・ムラが解消されることが期待される。ヒアリング調査の結果、テクノロジーの活用及びタスクシフトにより無理なく業務を遂行できるようになった、生産性向上の取組により心理的・身体的負担が軽減され生まれた余裕により、これまで対応できなかったような重度の利用者を受け入れることが出来るようになったといった効果が確認された。また、特に見守り機器や介護記録ソフトの活用により、不必要な訪室が削減できたり、記録業務を効率化することができたといった事例もあった。更に、取組により業務を可視化・平準化することで、ムラがなくなったという効果も確認された他、ICT 機器等の活用による職員同士の偏りや隔たりのない情報共有及び迅速な連携によってもムラが解消されると考えられる。

図表 24 取組により解消されることが期待される3M の区分

ムリ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 精神的・心理的負担の軽減 ➤ 巡視・見守りの負担軽減
ムダ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 巡視・見守りの効率化 ➤ 不必要な作業の削減
ムラ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 施設独自の運用ルールの標準化 ➤ 業務の標準化と見直し ➤ ICT 機器活用による情報の偏りや隔たりの解消

図表 25 取組により解消された3M

ムリ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以前は、おむつ交換の途中でもコールが鳴ったら確認しにいかねばならなかったもので、おむつ交換に時間がかかっていた。今は見守り機器のおかげで PC の画面などで様子を確認できるようになり、必要な場合にのみ訪室するようになり、おむつ交換などの他のケアの中断が減って効率的になった。(介護老人福祉施設) ・ 例えば、「要介護度が重度のためケアに限界がある」といった意見が少なくなったと実感している。(介護老人保健施設)
ムダ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報は全てほのぼの内に記入するようにしている。通院状況などを記入する項目がないのだが、別の項目に記入するなど工夫して、記入欄がないので紙を残すということがないようにしている。手書き書類の削減による効率化が大きい。(介護老人福祉施設) ・ 無駄な訪室が減った。カメラで室内の確認ができるようになったことで、感染症対応の際にも役立った。(介護老人福祉施設) ・ 不必要な訪室がなくなった。また、転倒時の状況が記録に残るので、原因検討のための時間が不要となった。(介護老人保健施設) ・ タブレット端末導入により手書き書類からの転記等の作業がなくなり無駄がなくなった。(介護老人保健施設)
ムラ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員がそれぞれの感覚で訪室していたためムラがあった。鳴動したらすぐに駆け付けるといった運用がほとんどだったため無駄もあった。(介護老人保健施設)

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">・ 業務の可視化、スケジュール化を行う事で平等化され不満や負担が減少した。また空き時間を ACP に充てる仕組みを作る事で、時間を有効活用し、やりがいが増加した(特定施設入居者生活介護)・ ローカルルールは、具体的には、手書きの記録を一部残している、清掃回数等が過剰、健康管理等についてコロナ禍時の対応が見直されずに残っている、といった例があった。ローカルルールであることは、各施設では認識しにくいので、業務可視化の上、データを確認しつつ、本社社員が現場とのミーティングを重ねることで、ムリ・ムダ・ムラを排除していった。(特定施設入居者生活介護)・ 申し送りをビジネスチャットツールで行うことには不安があったが、現在は利便性が上回っている。PHS では、端末を持って電話で対応する必要があったが、そういった手間もなくなった。お互い無理のないタイミングで確認・返信できることから、連携がしやすく負担が削減できている。(特定施設入居者生活介護) |
|--|--|

● ケアの質の向上に資する変化

➤ 人材育成や研修、委員会等に費やす時間の変化

取組により生まれた時間的余裕を、研修や人材育成、委員会に充てることができたといった施設が多くみられた。一方で、研修や人材育成のためにかける時間を増やしたことから、時間外業務が発生するようになったといったケースも確認された。

図表 26 取組による人材育成や研修、委員会等に費やす時間の変化

<p>研修</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月 1 回実施。(特定施設入居者生活介護) ・ 扱う機器の増加で研修機会が増えた。(特定施設入居者生活介護) ・ 研修・教育にける時間が増えたが、時間内で参加できる人が増えている。1 日の勤務時間が長くなったことで、(早出と遅出の職員の)勤務時間の重なりが増えたので研修等を実施しやすくなった。(特定施設入居者生活介護) ・ 研修機会を増やしたため時間外業務が発生している。(特定施設入居者生活介護) ・ 増加したが外部研修などを除いて業務時間内に実施。(介護老人福祉施設) ・ 増加した(介護老人福祉施設) ・ e ラーニングを導入し、業務時間内に実施できるようになった(以前は時間外に実施)。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設) ・ 変化なし。(介護老人保健施設)
<p>人材育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月に 1～2 時間。(特定施設入居者生活介護) ・ 現場リーダークラスが教育に費やす時間が増加した。(特定施設入居者生活介護) ・ 時間が増えた。人材育成等にかかる業務の増加により、時間外業務も発生している。(特定施設入居者生活介護) ・ 増加したが外部研修などを除いて業務時間内に実施している。(介護老人福祉施設) ・ 増加した。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設)
<p>委員会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月 1 回。(特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設) ・ 会議体が活性化した。(特定施設入居者生活介護) ・ 時間外での開催が多い。(特定施設入居者生活介護) ・ 会議頻度を増やした(3 ヶ月毎→毎月)ので時間外業務が発生。(特定施設入居者生活介護) ・ 増加したが業務時間内に実施している。(介護老人福祉施設) ・ 増加した。(介護老人福祉施設) ・ 以前は時間外に実施していたが今は時間外の実施は少ない。(介護老人福祉施設) ・ 増えたが、効率化により生じた余裕時間で入居者対応や記録にかけられる時間が増えた。(介護老人福祉施設) ・ 変化なし。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設)

➤ 個別ケアの実施状況の変化

個別ケアにつながる取組として、カンファレンスやアセスメントについて、時間をかけて行うことができるようになった、情報共有がスムーズになったといった効果がみられた。見守り機器や排泄予測機器等の活用により、取得したデータを活用し個別ケアに活かしているケースがみられた。

図表 27 取組による個別ケアの実践状況の変化

<p>全般</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別ケアにかかる時間が増えた。(介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護) <ul style="list-style-type: none"> ➤ その結果職員のやりがいにつながった。(特定施設入居者生活介護) ・ カンファレンスを実施(週 1 回)。内容は以下の通り。(特定施設入居者生活介護) <ul style="list-style-type: none"> ➤ 適切な介護ができているか、ADL に対して要介護度は適切か、 ➤ ケアプランの変更検討 ➤ 転倒などの事故があった場合はその分析 ➤ 介護記録の実績データを基に要介護度の見直し検討 ・ アセスメントやレクにかかる時間が増えた。(特定施設入居者生活介護) ・ 元々利用者一人一人に合わせたスケジュールを立てているので、介護はほぼ全て個別ケアである。(特定施設入居者生活介護) ・ 整容の時間を取りやすくなった。入居者からの評判もよい。(特定施設入居者生活介護) ・ 職員間の情報共有がスムーズになり、利用者の変化や対応方法を共有できるので個別対応に役立っている。(特定施設入居者生活介護) ・ 利用者毎に適切なケアを検討・実行することで無駄をなくし、毎日 2 時間の個別ケアの時間を捻出している。(特定施設入居者生活介護)
<p>見守り機器</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 転倒があった際の分析や、転倒防止に役立っている。(特定施設入居者生活介護) ・ センサーを活用している。呼吸や心拍をモニタリングしてご家族に連絡できるようにしており、ご臨終に立ち合っただけのケースが増えた。(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護) ・ データを分析して、夜間帯の排泄ケアなどの見直しを行っている。(特定施設入居者生活介護) ・ 記録したデータは医療機関やご家族、ケアマネとの連携にも役立っている。(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護) ・ データを活用し、睡眠状況・排泄パターンや体調の変化を確認したり、個別ケアの実施やケアプラン見直しの参考にしている。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護) ・ 不要な訪室がなくなった。(介護老人保健施設) ・ 眠りの状況を把握でき、薬の種類の見直しを行った。(介護老人保健施設)
<p>入浴機器</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ リフト浴の導入でシャワー浴対象者が湯舟で入浴できるようになり、利用者も喜ばれていた。(特定施設入居者生活介護)
<p>排泄予測機器</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄のタイミングを見直して失禁の回数を減らし、おむつ等の衛生用品に係る経費も削減できた。(介護老人保健施設)

➤ 利用者への変化

取組により生じた利用者の変化として、業務のムリ・ムダ・ムラが削減されたことにより、眠りの質や生活の質が向上した事例がヒアリングから確認された。

図表 28 取組による利用者への変化

利用者への変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 見守り機器で得られた睡眠データを分析し、日中の過ごし方の改善を行っている。外で散歩したり野菜を採ったり花を植えたり体を動かすようにして、最終的に自分でトイレに行けるようになって、おむつから布パンツへと変更になった方もいる。(介護老人福祉施設) ・ 眠りを妨げないタイミングで巡視できるようになり睡眠の質が向上、日中の活動が改善した。(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護) ・ 夜間の排泄介助が必要だった利用者が、カメラでの見守りで排泄できるようになった。(介護老人福祉施設)
---------	--

● 施設の経営課題への寄与

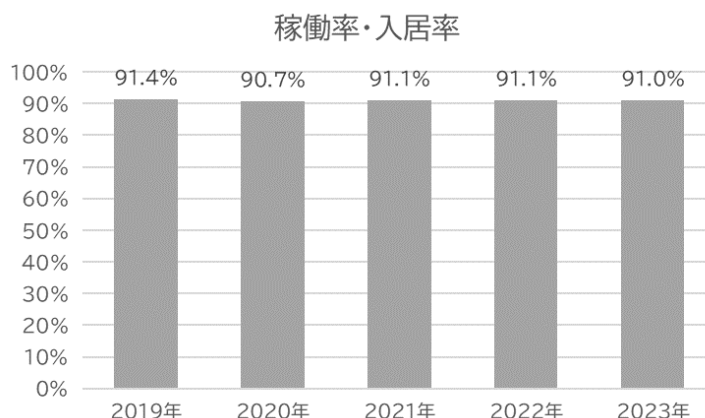
施設の経営課題への寄与を評価するための指標として、稼働率・入居率、収支差率、人件費等を集計した。今回調査対象としている施設は、過去に何等かの実証事業に参加し、生産性向上の取組を継続的に行っていると考えられる事業所を対象にしていることから、今回の調査ではサービス種別や継続年数による大きな差は見られなかった。本項目では全施設の平均を掲載しており、施設個別のデータについては第3章を参照されたい。

稼働率・入居率は90%台前半、収支差率は1.3%前後で推移しており大きな変化は確認されなかった。前項で示されている通り、平均有休取得日数の増加傾向、及び職員数の減少傾向がある中で、一定程度安定した経営が維持できていることが伺えた。人件費、人事に関わる職員の人数、人事に関わる職員の総労働時間は減少傾向が示されたことから、生産性向上の取組によりバックオフィス業務の効率化が進んでいると考えられた。

➤ 稼働率・入居率の変化

本調査にデータを提出いただいた施設に関して、施設ごとの月別の稼働率・入居率を、2019年～2023年の年別に算出した。

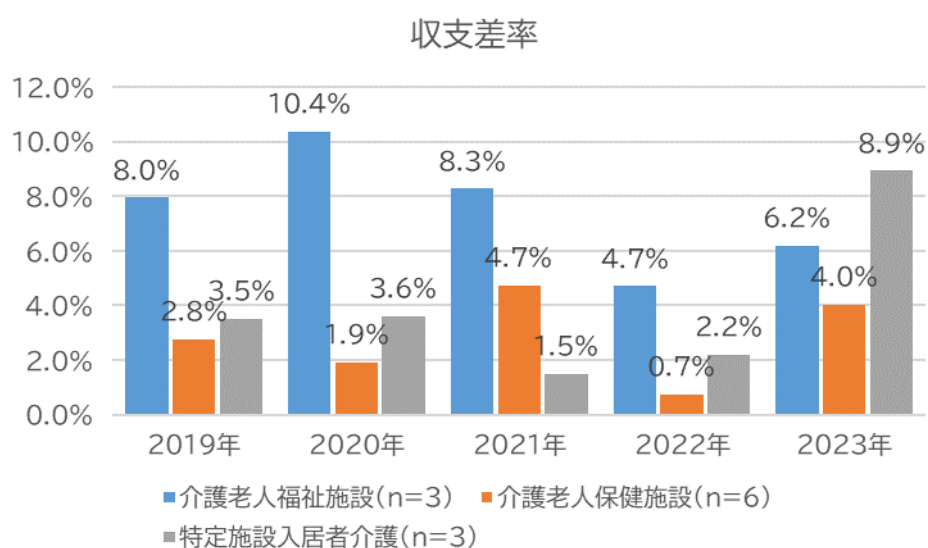
図表 29 施設あたりの稼働率・入居率、収支差率の変化



➤ 収支差率の変化

本調査にデータを提出いただいた施設に関して、2019年～2023年の収支差率をサービス種別に算出した(図表30)。どのサービス種別においても、図表31の介護事業経営実態調査と比較すると、全体的に高い数値となっている。また、介護老人保健施設と特定施設入居者介護については、新型コロナ流行前の2019年と流行後の2023年を比較すると、2023年で高くなっている。介護老人福祉施設においても、2022年に数値が落ち込んでいるものの、2023年には回復傾向がみられる。ただし、本集計は5年分全てのデータを提出頂いた施設のみを集計対象としているため、対象数がかなり小さくなっており、生産性向上の取組を行っている施設の代表値ではなく、あくまで今回の調査対象施設の平均値であることに留意が必要である。

図表 30 収支差率(サービス種別)



図表 31 厚生労働省 介護事業経営概況調査・介護事業経営実態調査結果より
税引後収支差率(コロナ関連補助金等を含む)

	2019年 令和2年度実態調査 令和元年度決算	2020年 令和4年度実態調査 令和2年度決算	2021年 令和4年度実態調査 令和2年度決算	2022年 令和5年度実態調査 令和4年度決算
介護老人福祉施設	1.6%	1.6%	1.3%	0.1%
介護老人保健施設	2.2%	2.5%	1.3%	-0.6%
特定施設入居者介護	1.9%	3.6%	3.1%	2.2%

➤ 採用にかかる費用の変化

本調査にデータを提出いただいた施設に関して、施設ごとの年間の人件費、人事に関わる職員の人数、及び人事に関わる職員の総労働時間を算出した。すべての指標について、2019年から2023年にかけて継続して減少傾向であることが確認された。

図表 32 施設あたりの採用にかかる費用の変化



4. 生産性向上の取組の課題

● 取組を継続する上での課題

生産性向上の取組を継続する上での課題としては、資金調達のほか、テクノロジーの導入により故障や停電等のトラブル発生時の対応に苦慮することや、多種多様な機器を導入することで運用や管理が複雑化すること、機器やデータに着目しがちになってしまうことから対人サービスであるという意識付けの重要性が増すといったことが挙げられた。また、生産性向上の取組を中長期的に推進することにより、最終的に生産性の伸びが停滞するため、定期的に新たな機器を導入する、委員会の構成員を入れ替えるといった取組が必要となるという意見もみられた。

図表 33 取組を継続する上での課題

技術的なトラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数のアプリケーションを同時に立ち上げた際に、干渉しあって落ちてしまう場合がある。(介護老人保健施設) ・ テクノロジーありきの業務になっており、故障・停電などが起こると一気に不便さを感じてしまう。(特定施設入居者生活介護)
運用と管理の複雑化	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウィルスなどの対策が必要不可欠になるため、テクノロジーの機器などの案を施設内で上げて本社を通す必要があり、施設全体として動きにくくなる。(特定施設入居者生活介護) ・ 長い期間をかけて色々な機器を導入しているため、役割の近い機器が複数種類あり、使い分けがうまくできていない場合がある。(介護老人保健施設)
ランニングコストや入替にかかるコスト負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ テクノロジー導入については法人上層部も施設管理者も理解があった。計画説明と資金目途が立ったので導入はできたが、新たな取組に対しては資金目途と計画の理解が得られず計画が遅滞気味となっている。(介護老人福祉施設)
利用者のプライバシーへの配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・ 見守り機器の活用慣れてくると、必要以上にモニタリングをしてしまうケースがあったため、見守り機器活用に際しての注意事項や規定を職員の目のつく場所に提示している。(特定施設入居者介護)
活用意識の風化	<ul style="list-style-type: none"> ・ テクノロジーに頼りすぎてしまうと、実施の意図・意味も風化して慣れてしまう。新人スタッフが入った際に、お互いに見直しが必要。(特定施設入居者生活介護) ・ 機器やテクノロジーありきの感覚が定着しすぎてしまうと、画面やデータだけを見るようになってしまう。対人サービスであるという意識付けが重要と感じている。(特定施設入居者生活介護)
改善活動の停滞	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生産性向上の取組を推進していった結果、最終的に生産性の伸びが停滞してしまうのは必然である。このような状況を変えるために、定期的に新たな機器を導入するような取組も必要である。(介護老人福祉施設) ・ 取組継続に寄与しているかもしれない点として、管理者層の交代や、1年単位での委員会のメンバーの入れ替えが挙げられる。観点が変わるため、新たな課題の発見や、更なる取組の推進につながっていると感じている。(介護老人保健施設)

第3章 生産性向上の継続的な取組効果創出の要因に係る仮説整理

介護ロボット・ICT等テクノロジーを導入して生産性の向上を目指すためには、取組は一過性でなく、継続的に行い、テクノロジーを効果的に活用できる状態を定着させることが重要である。本章では、ヒアリング調査の結果に基づき、実際に取組を継続している施設における取組継続の成功要因について整理した。

I. 職員の取組意義・目的の理解

今回の調査では多くの施設が、取組の導入、継続にあたっての大きな課題として、「職員が取組の意義・目的を理解すること」を挙げている。現場で働く職員の、生産性向上の取組に対する適切な理解を得ることの難しさの背景には以下の3つの要因があると考えられる。

図表 34 職員の取組意義・目的の理解の難しさの要因



まず一つは、職員のケアにおけるテクノロジー活用に対する心理的な抵抗感が挙げられる。長きにわたり、人対人のケアを重視してきた介護現場にテクノロジーを導入することは、職員に従来のケアが否定されていると感じさせ、ケアの安全性や適切さに対する強い懸念を抱かせる要因となる。実際に調査対象施設では、機器に対する嫌悪感や不安感を拭うために多くの時間と労力を要したという回答が多数あった。

もう一つは、テクノロジー導入に伴う準備の負担や、慣れた業務オペレーションを変更しなければならない負担への懸念が挙げられる。ある事業所の法人本部で、法人内の複数事業所のテクノロジー利用率を比較した結果、新しく開設された事業所が古い事業所に比べて利用率が高い傾向にあることが分かった。そのため、長年続いてきた方法を変更するハードルが高いものと思慮する声も聞かれた。また、ヒアリング調査結果や生産性向上ガイドラインに示されている通り、生産性向上は単にテクノロジーを導入するだけでは不十分である。目的を明確にし、その目的に即した選定と適切な活用方法を考えることが重要である。これにより、現場で一時的な業務負担の増加が起こる可能性があり、生産性向上の取組成功には職員側の協力が不可欠となる。

最後に、生産性向上の取組における目的認識の齟齬が挙げられる。「生産性向上」という言葉は、直感的に業務効率化の末に職員削減が行われるのではないかという懸念を職員に抱かせるという声も把握した。このような認識齟齬があると、経営層や取組を推進するリーダーが強い意志を持っていても、その意図が職員に伝わらない。取組が最終的に職員の負担軽減やケアの質の向上に繋がり、利用者にもポジティブな効果をもたらすものであるという正しい目的が共有され、理解されることも重要である。

II. 職員の業務負担軽減効果の実感

施設全体で取組を継続していくためには、取組継続の意思決定を行う経営層と、取組に協力する職員の双方がその効果を実感することが重要である。ヒアリングの結果、職員の業務負担の軽減効果が定量的にも定性的にも実感されていることが確認された。

今回のヒアリングでは、定量的な効果として施設個別の KPI(※サービスの質や業績を数値で評価するための指標)の変化を把握した。その KPI に効果が表れるかは、各施設の取組の目的や、取組によって捻出された時間やリソースの活用方針により異なる。そのため、生産性の向上の取組を行っている全施設の傾向として、特定の指標に変化が表れていることを示すのは難しい。以下に各施設の取組背景やヒアリングで把握した効果の定性的情報を交えながら、職員の業務負担軽減効果の実感に繋がっている例を示す。データは、2019 年から 2023 年までの5年間分を可能な限りご提供頂いている。

【主なポイント】

- ◇ 生産性向上の取組の前後で、KPI となる指標に変化が見られる施設がある。
- ◇ その変化は一概に業務時間の減少や人員削減を示すものではなく、利用者一人ひとりのケアの充実や、人員配置の緩和など、施設の方針により異なる形で表れている。
- ◇ 取組が離職率の低下や人員確保のしやすさに寄与し、人件費の削減にも繋がっている事業所もいくつかあるが、その数は多くない。

以下は各施設から実際に頂いたデータを個別に掲載し、KPI の変化の事例として示している。

● 施設 A(介護老人福祉施設)

【取組開始の背景】

厚生労働省の腰痛予防対策改正時期に合わせて 2015 年から働き方とケアの方法の見直しを始めた。

【取組の内容】

まずは腰痛予防を目的にノーリフトケアを行うためにノーリフト会議を多職種で構成し、業務の仕組みの見直し、教育体制や環境整備を行い、それに伴う備品の導入を行った。2019 年初頭から見守り機器を 80 室全室に導入、またインカムも導入し、生産性向上の取組を行っている。

【定量的な変化】

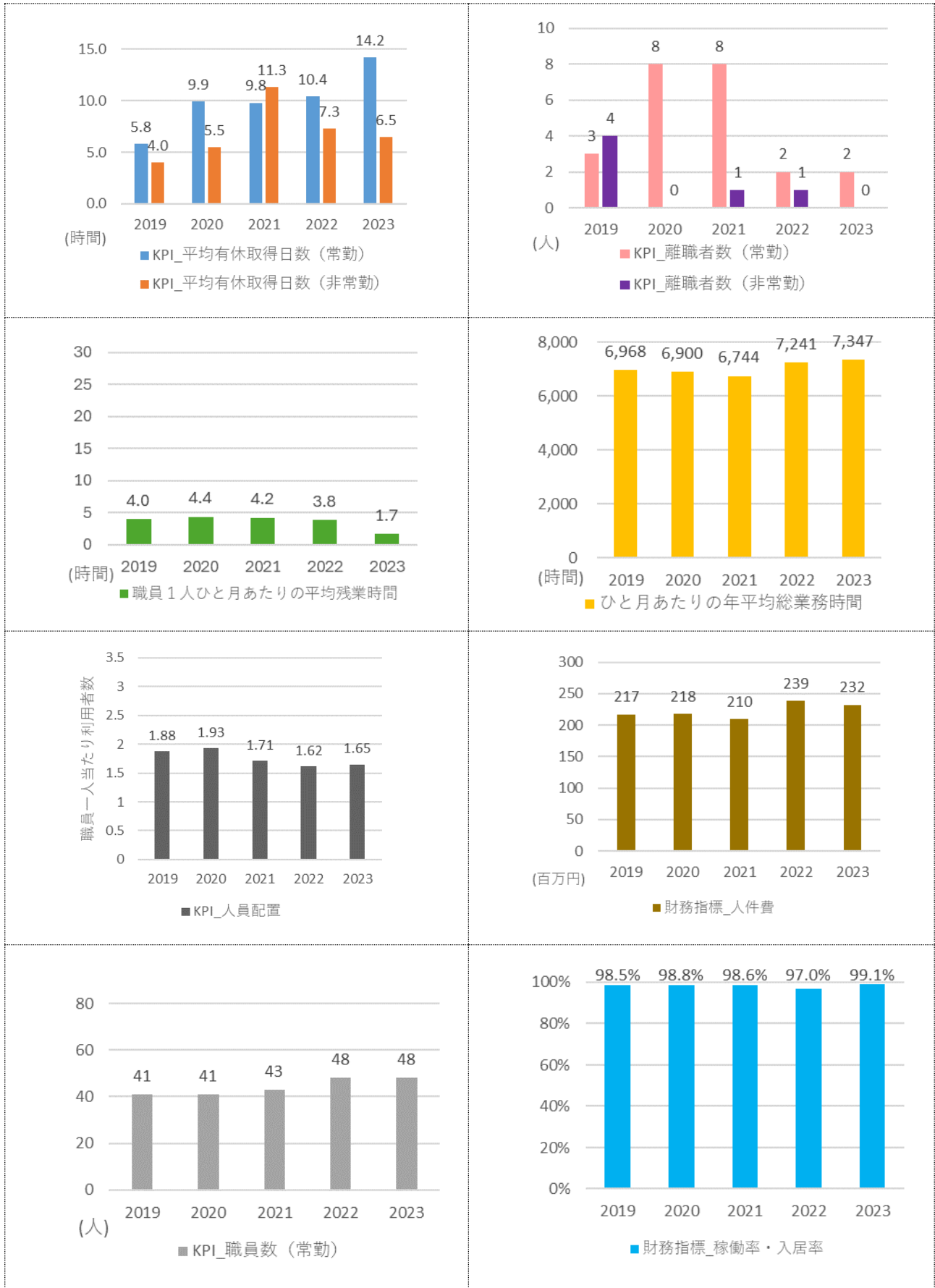
- 平均有休取得日数が増加
- 常勤・非常勤の離職者数が減少
- 平均残業時間が減少

【ヒアリングでお伺いした内容を踏まえた考察】

ヒアリングによれば、離職者数の低下については、働き方・ケア方法の見直しが一定の効果をもたらしたと実感されている。また、施設独自に実施した腰痛アンケートからは、腰痛発症率の低下が確認されている。こうした生産性向上につながる前向きな変化が見られる一方で、総業務時間は 2021 年までは減少していたものの、その後増加傾向にある。さらに、人員配置についても職員一人あたりの利用者数は減少傾向にある。ヒアリングでは、「業務時間短縮の効果は実感しているものの、委員会や研修、人材育成などケアの質の向上に繋がる、直接的なケア以外の業務にかかる時間は増加している」との声があった。常勤職員数が増加している一方で稼働率に大きな変化がないため、生産性向上の取組が人材の確保と育成に寄与し、一人ひとりの利用者へのケアの充実に繋がっている可能性が考えられる。また、総業務時間と常勤職員数をみると、両者とも増加しているが、職員数の増加が2割弱であるのに対し、総業務時間の増加は 0.5 割ほどであることから、一人あたりの業務時間は短縮されている可能性も考えられる。

さらに人件費は同じ時期に 7%程増加していることから、職員の時間当たりの処遇の増加に寄与していることも考えられる。

図表 35 施設 A(介護老人福祉施設)の各 KPI の変化



● 施設 B(介護老人福祉施設)

【取組開始の背景】

転倒事故を多く減らしたかったこと、夜勤業務の負担を軽減したかったことから取組を開始。

【取組の内容】

転倒の防止と夜勤業務の負担軽減を目的に、2018 年から見守り機器を導入し生産性向上の取組を推進している。

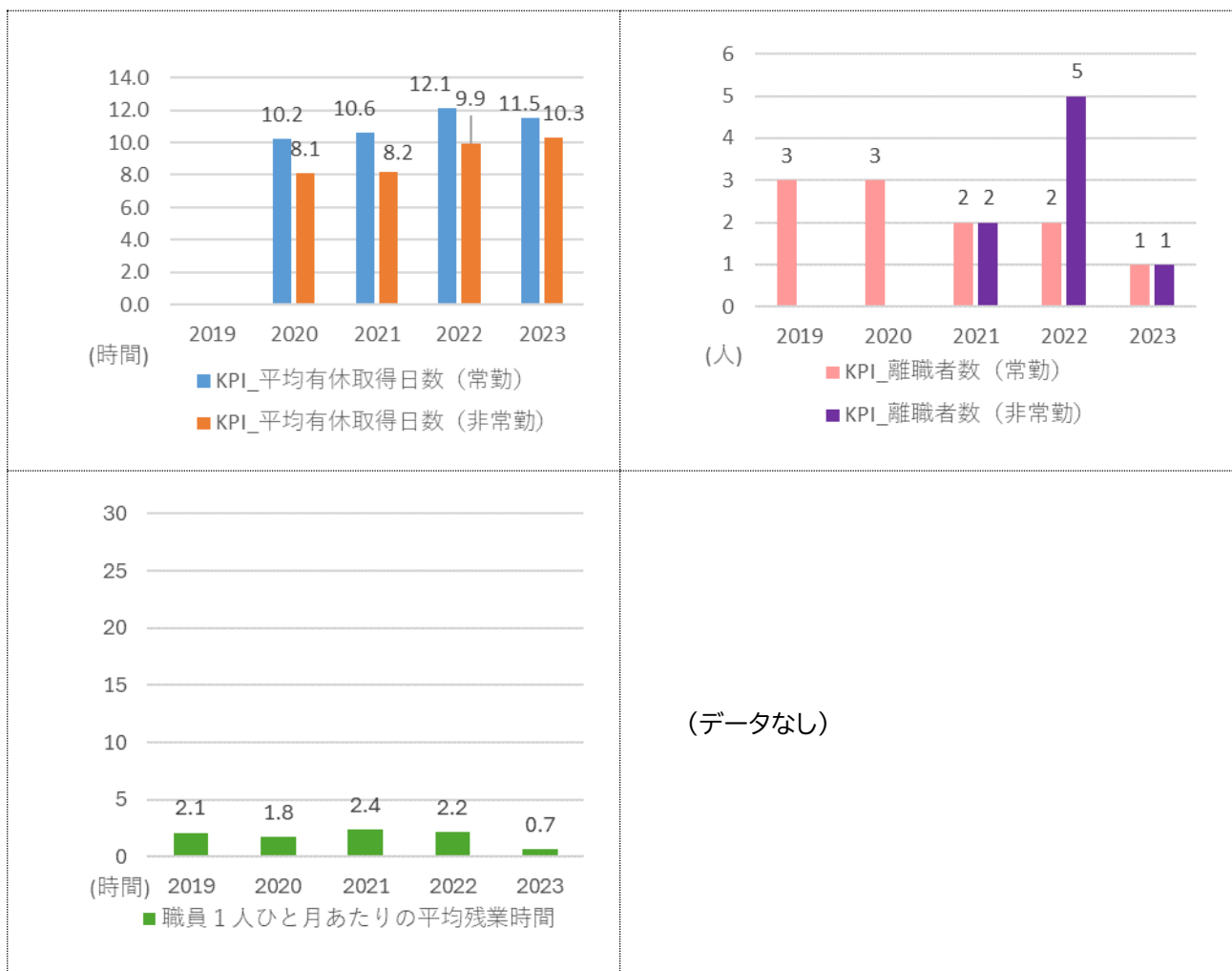
【定量的な変化】

- 平均有休取得日数が増加
- 常勤の離職者数が減少
- 2023 年時点で残業時間が減少

【ヒアリングでお伺いした内容を踏まえた考察】

ヒアリングによれば、取組によって身体的および精神的負担の軽減が働きやすい職場環境の構築に繋がり、離職率の低い状況を維持していることが実感されている。また、委員会等に費やす時間は増えたものの、業務の効率化によって得られた余裕時間を利用者とのコミュニケーションや記録作成に充てる等、数値には表れない効果も感じられている。これらのことから、生産性向上の取組が職員の負担軽減だけでなく、利用者へのケアの質の向上にも寄与している可能性が考えられる。

図表 36 施設 B(介護老人福祉施設)の各 KPI の変化





● 施設 C(介護老人保健施設)

【取組開始の背景】

食事摂取表、排泄チェック表、入浴チェック表、検温記録等を一度それぞれの用紙に記入後、フローシートに転記するとともに、申し送りがある場合には申し送りシートに転記。これらの記録を事務への提出用に集計したデータを作成するという流れで、二重三重の手間が発生していた。記録や申し送りといった直接的なケア以外の日々の業務におけるムダが業務時間を圧迫している課題認識を持っていた。

【取組の内容】

2017 年に見守り機器と介護業務支援機器を導入して生産性向上の取組を推進している。

【定量的な変化】

- 平均有休取得日数が増加傾向にある
- 平均残業時間が減少傾向にある

【ヒアリングでお伺いした内容を踏まえた考察】

施設内で実施されたタイムスタディ調査では、介護記録システムのタブレット導入により、一人当たりの記録時間が導入前の 72.5 分から 14.2 分へと短縮されたことが示された。このような業務の効率化は残業時間に寄与するとともに、創出された時間は利用者のケアや LIFE の書類対応に費やされていることも確認された。また、職員へのアンケート調査では、機器の導入によって肉体的・精神的な負担が軽減され、施設全体として落ち着いて業務を行えるようになったとの声が寄せられた。これらの結果から、生産性向上の取組により、当初の目的通り、ムダな業務による業務時間の圧迫が解消され、それが職員の負担軽減とケアの質の向上の双方に繋がっていると考えられる。

図表 37 施設 C(介護老人保健施設)の各 KPI の変化



● 施設 D(介護老人保健施設)

【取組開始の背景】

2003 年頃から法人全体で生産性向上に取り組む動きがあり、業務の仕分けや見直しの活動を行っていた。機器の導入についても、まずは同法人内の介護老人福祉施設のワンフロアで実証が行われて、効果が見られた機器については法人全体へ展開する流れとなっている。

【取組の内容】

2017 年から見守り機器を導入している。多職種で構成される生産性向上の委員会を設置し、機器の対象者の検討・選定、活用方法の検討、オペレーションの最適化に向けた議論、今後導入したい機器等を話し合っている。

【定量的な変化】

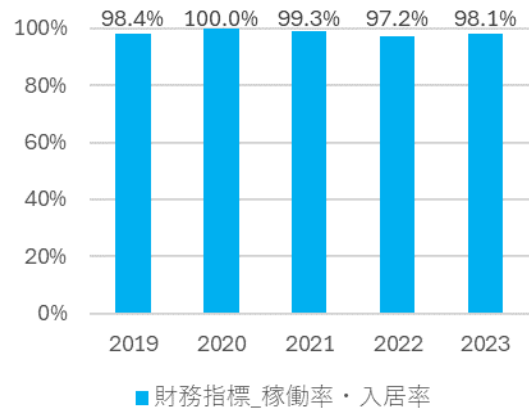
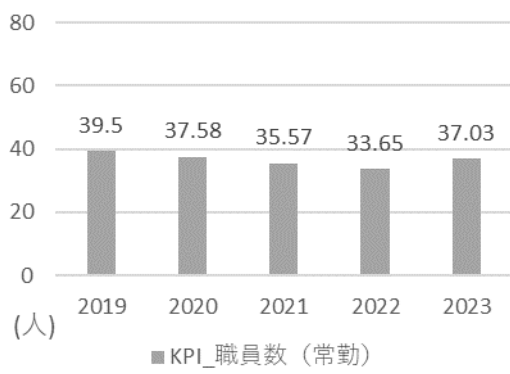
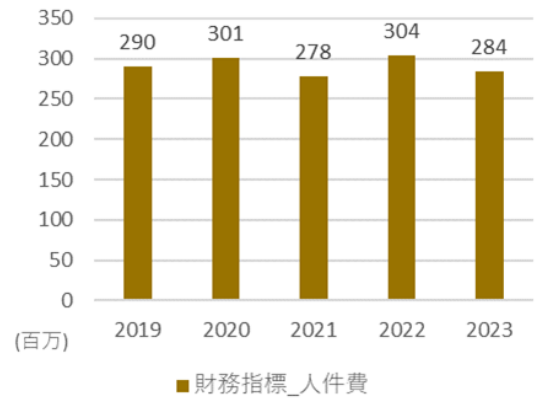
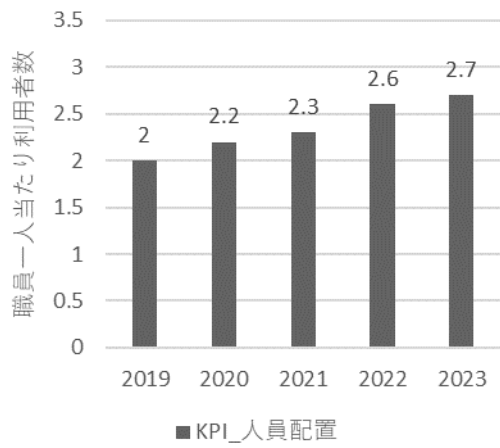
- 総業務時間が減少
- 人員配置を大幅に緩和

【ヒアリングでお伺いした内容を踏まえた考察】

当施設ではコロナ禍を契機に、リハビリテーション専門職や看護職が、これまで介護職だけが担ってきた利用者対応を代替することで人員配置を意図的に緩和してきており、数値にも明確に表れている。残業時間がかなり増加しているが、これはヒアリングの中でも、「人員を削減しているため残業時間の増加や有休取得日数の減少はやむを得ない部分がある」との声があった。しかし、稼働率は増加しつつも総業務時間は減少していることから、全体として生産性の向上が図れていると考えられる。

図表 38 施設 D(介護老人保健施設)の各 KPI の変化





● 施設 E(特定施設入居者生活介護)

【取組開始の背景】

当初、人員配置を職員一人当たり 2.0 としていたこと、また派遣社員が多かったことにより、労務費の削減が急務であった。

【取組の内容】

2023 年1月頃から、派遣社員の中でも夜勤者の削減をするために生産性向上の取組の検討をはじめ、同年9月より実証事業に参加して、見守り機器や入浴支援機器等を導入している。またそれ以前にも、2020年に介護業務支援機器、2021 年に見守り機器や服薬支援機器を導入している。

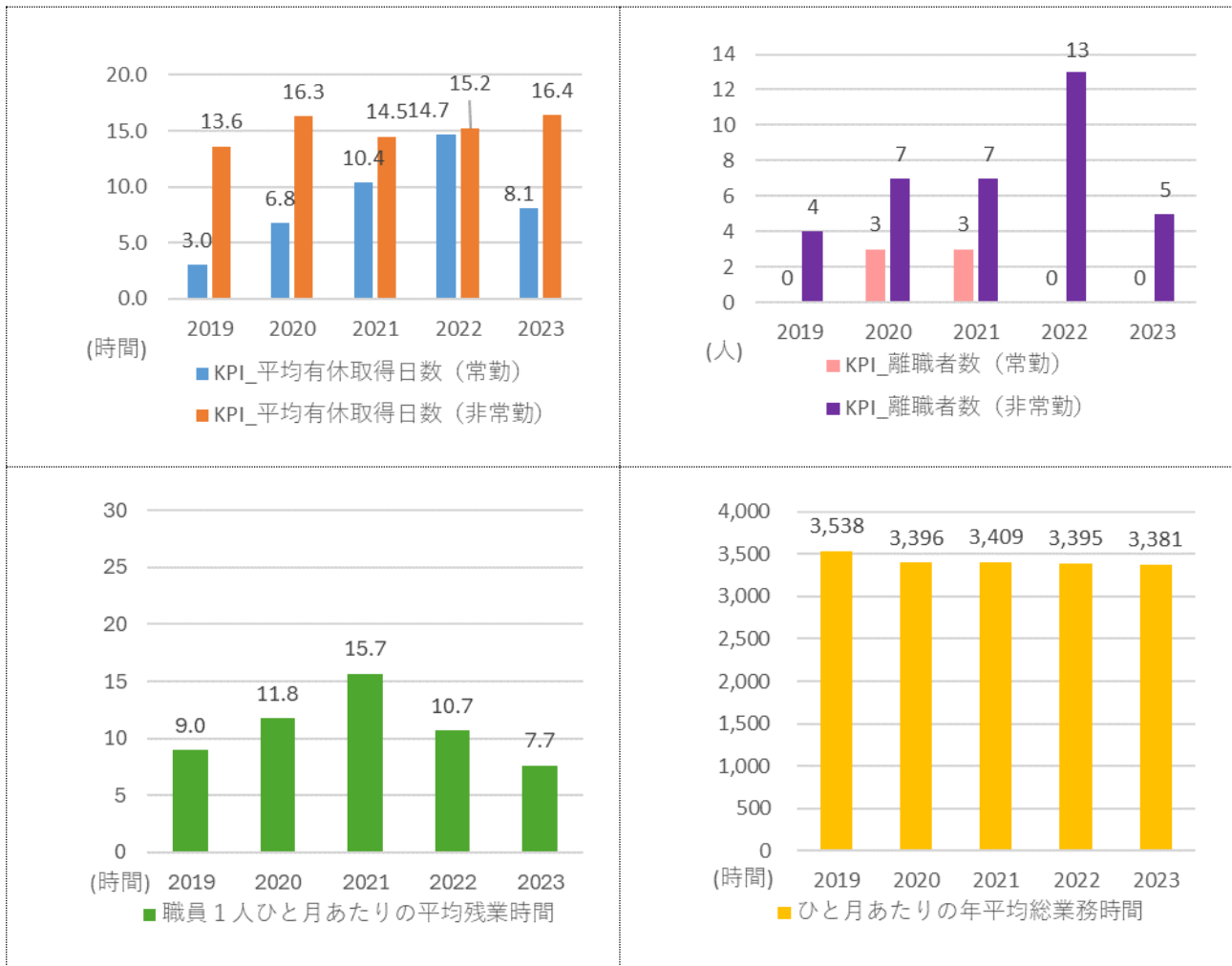
【定量的な変化】

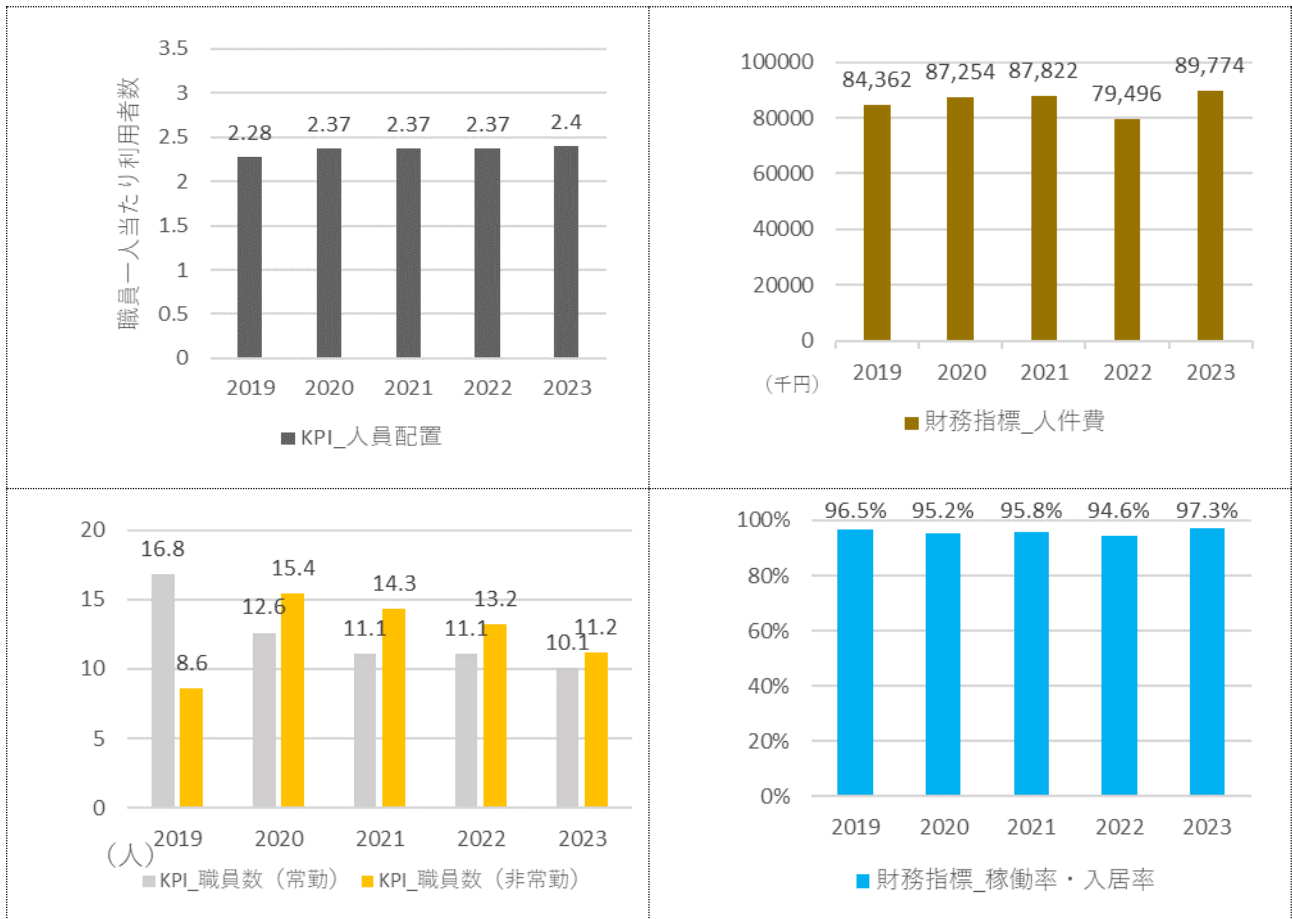
- 有給取得日数が増加
- 常勤の離職者数が減少
- 人員配置を緩和

【ヒアリングでお伺いした内容を踏まえた考察】

この施設では生産性向上の取組の目的通り、非常勤の職員の数減らし人員配置が緩和されている他、一時的ではあるが 2022 年では人件費の削減が見られる。特に人員配置については、現在も引き続き目標を職員一人当たりの利用者3人に定め、職員に共有を行っている。また、稼働率を維持しつつ、2021 年以降は常勤の有給取得日数は増加傾向であり、残業時間は減少していることから、生産性向上の効果は表れていると考えられる。

図表 39 施設 E(特定施設入居者生活介護)各 KPI の変化





● 施設 F(特定施設入居者生活介護)

【取組の背景】

2019年12月にノーリフトケアに関する研修を受講以降、ノーリフトケアの取組として介護グローブ、リフト等の導入をきっかけに介護テクノロジーへの関心が高まっていた。

【取組の内容】

2020年に見守り機器の導入の検討を始めるとともに、生産性向上推進委員会を立ち上げた。見守り機器導入により、夜間の巡視をなくし、カメラでの確認にオペレーションを変更。

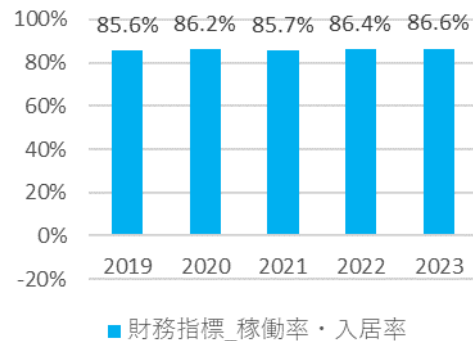
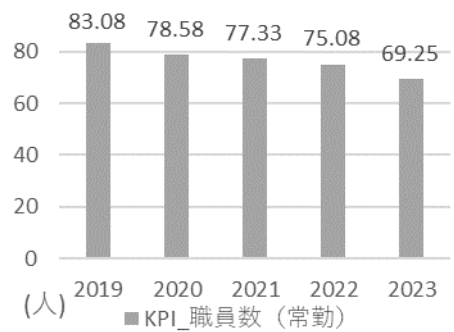
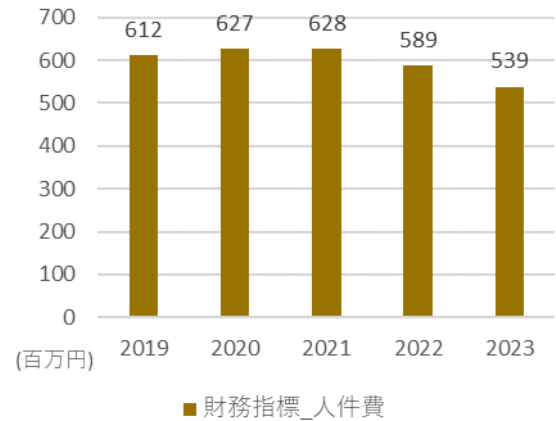
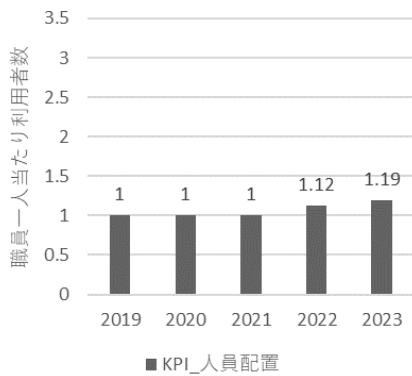
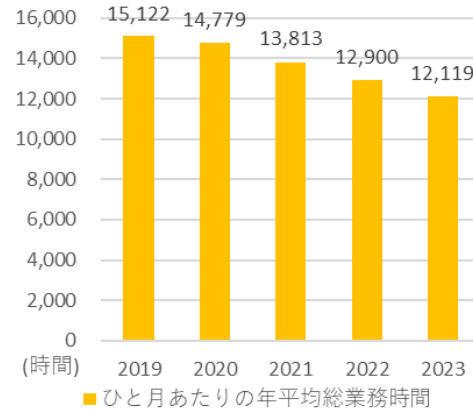
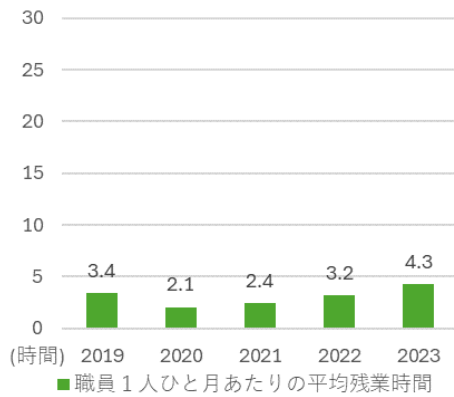
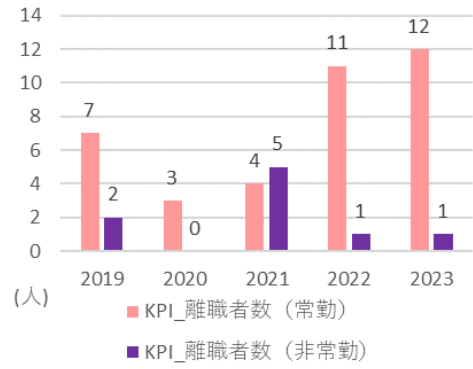
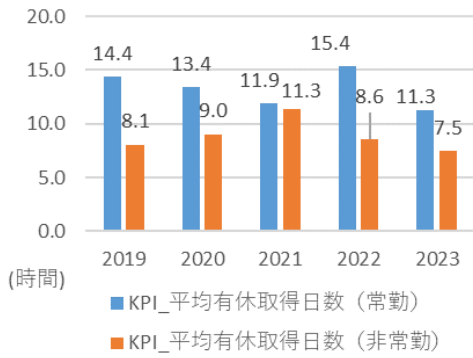
【定量的な変化】

- 総業務時間が減少
- 人員配置を緩和
- 人件費削減

【ヒアリングでお伺いした事項を踏まえた考察】

稼働率を保ちつつ、総業務時間と人件費、職員数が大きく減少している。離職者数の増加については、2022年および2023年については定年退職者が多かったことが要因の一つとして挙げられた。残業時間については増加しているが、ヒアリングの中で、人材育成や、研修、委員会等に費やす時間が増加しており、業務時間外に行っているとの声を把握した。しかし、この増加については取組の定着に伴い負担は減っていくと思われるとの声もあった。これに加え、人員配置の緩和もみられることから、生産性向上の取組の成果がみられると考えられる。

図表 40 施設 F(特定施設入居者生活介護)の各 KPI の変化



Ⅲ. 職員と利用者の満足度向上と安全性の確保

取組を効果的に継続するためには、職員と利用者の満足度が向上し、安全性が確保されているという実感を職員自身が得ることも重要である。テクノロジーの導入は、職員の日々の業務において活用され、従来のケア方法の安全性確保の限界を補うことでもその効果をもたらしている。

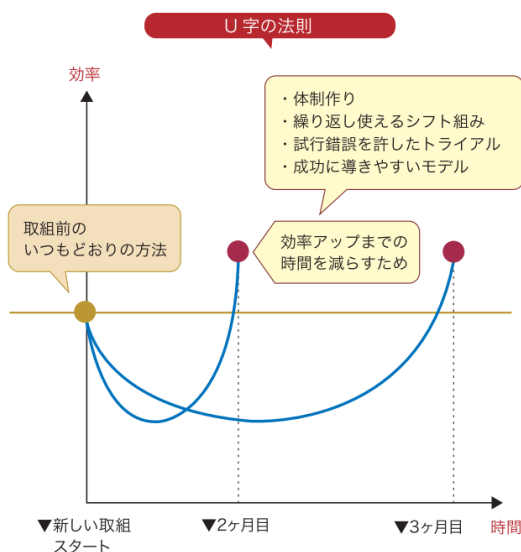
具体的な例として、排泄パターンや眠りの状態をデータで把握することで、個別に対応することが可能になり、利用者の健康管理に改善がみられた事例があった。また睡眠データに基づいて、利用者へのケアの方法を調整した結果、食事中の眠気が減り、ケアの負担が軽減された事例もある。このように、職員はテクノロジー活用による利用者の自立度の向上を実感している。

さらに、見守り機器を活用することで、心拍や呼吸データをリアルタイムで監視し、家族や医師と連携することができ、安全性の確保が強化されているとの声もある。ターミナルケアでは、テクノロジーを活用して心拍数の閾値を設定することにより、「訪室したら亡くなっていた」というような事態をゼロにすることができ、職員は安心してケアを行うことができるようになっている。

職員が業務負担の軽減と利用者へのケアの質の向上を共に達成しているという実感を持つことは、取組を前向きに受け入れ、継続するための重要な推進力である。また利用者にとっても、テクノロジーが適切に活用され、必要以上にテクノロジーに依拠したケアが行われていない状態が担保されることは、心理的な安全性の確保と、介護者との信頼関係に繋がる。このような安全性を確保する具体的な策として、独自の機器利用に関するマニュアルの作成が有効である。調査対象の多くの施設でもマニュアルが作成されており、これらのマニュアルは職員がテクノロジーを正しく、安全に使用するための具体的な指針を示す役割を果たしている。これにより、安全性の一貫性が確保され、誤操作を防ぐことができる。また、トラブルが発生した際の即応手順が明確になることで、職員はより安心してテクノロジーの利点を活用できる環境が整えられる。

IV. 中長期的な取組計画

図表 41 生産性向上の取組の効果における U 字の法則



出典:介護サービス事業(施設サービス分)における 生産性向上に資するガイドライン」厚生労働省老健局

最後に、継続的な取組効果創出には、中長期的な視点での取組計画の策定が必要である。生産性の向上の取組による効果の創出には、生産性向上ガイドラインでも示される「U 字の法則」が当てはまると考えられる。そのため、取組の効果が見えるようになるまで、ある程度の期間、取組を継続することが求められる。このように中長期的な取組計画を策定する上での要点をまとめた。

1. 効果創出にかかる期間

ヒアリングでは、各施設が取組の効果を実感するまでにかかる時間を把握した。新しいテクノロジーを導入し、その効果を実感するまでの過程には、以下のステップがあると考えられる。

図表 42 取組の効果を実感するまでのステップと大まかな所要期間

取組開始時	<ul style="list-style-type: none"> 機器の使い方を覚え、機器利用の目的を理解する
1-2か月	<ul style="list-style-type: none"> 業務内で機器を使用する
3か月	<ul style="list-style-type: none"> 機器の使用方法を習熟し、業務の中で自然に使いこなせる
半年～1年	<ul style="list-style-type: none"> 生産性向上を示すKPIの指標に変化が出てくる

第一段階では、職員が機器の使い方を習得し、機器の目的、すなわち、どの業務課題を解決するのか、あるいは利用者にとってのメリットが何であるか、を理解していることが求められる。第二段階では、実際に業務で(利用者向けの機器の場合には対利用者で)使用できる状態に到達する。ここまでで導入後およそ 1～2 か月を要する。さらに、第三段階においては、職員が機器に習熟し、業務の一環として自然に使いこなせる状態に達する。この習熟にかかる時間は、使用方法の難易度や職員個々のスキルによって異なるが、およそ 3～6 か月程度必要とされる可能性がある。最後に生産性向上を示す KPI 指標と捉えられる有休取得日数や、業務時間、人員配置等の値に変化が出てくる状態が挙げられる。生産性向上

の取組の効果が数値として表れるようになるまでには、取組の目的や施設全体のテクノロジーの受容によっても異なるが、第三段階までの所要時間と同章Ⅱ.で示されている施設個別の KPI の変化を考慮すると半年～1年程要すると考えられる。

このように、最終的に生産性向上の KPI 指標自体に変化が表れるまでにはかなりの時間を要すると考えられるため、以下では取組を管理していくための、各段階における別の視点での指標を示す。

第ゼロ段階←タイムスタディ(取組開始前の業務時間、各業務(利用者一人当たりの移乗や入浴介助や、夜間の巡視等)に必要な職員数等の洗い出し)

第一段階・第二段階←機器の使用時間・頻度(日・週単位等)

第三段階←タイムスタディ(取組開始後・オペレーション変化後の変化を計測)

第四段階←生産性向上の KPI の指標

尚、KPI とタイムスタディについては生産性向上推進体制加算の算定要件に含まれているため、算定を目指す場合には取組前後で取得することが望ましい。しかし、タイムスタディについてはまずは取組の始めとして、特定の業務にかかる時間(例:利用者1人あたりの入浴介助にかかる時間等)の記録等、簡易的な調査も想定される。

以上より、取組の効果創出には「U 字の法則」と、職員の習熟期間を考慮した中長期的な視点と、各取組段階にあった指標を備えた取組計画を作成することが重要である。

図表 43 参考:取組の効果を実感するまでの期間(施設の声)

- ・ 取組から半年程度で職員が慣れてきたと感じている。余裕が出てきたことで、自発的なレクリエーションに繋がったと考えられる。意識の醸成については、個人差が大きい。特に意識しなくても動ける人もいる一方、取り残されてしまう人もいる。出来る人しか残れないとなると、疲弊してしまい全体としてはマイナスになってしまうので、ゆっくり浸透させていけるよう考えている。(特定施設入居者介護)
- ・ 受容までの期間は早くて1ヶ月、長くて2～3ヶ月程度かと思う。1ヶ月試して改善を重ね、3ヶ月経つとだいたい慣れているという感じだ。(特定施設入居者介護)
- ・ 抵抗感を持つスタッフはいたが、納得ではなく理解が得られるように努めた。ビジネスチャットツールを活用してアンケート調査を半年間隔で行ったところ、半年後は「活用できる」といった回答が過半数を占めるようになった。理解いただくまでに要する時間については、職員毎の ICT リテラシーも関わるため、一概には言えない。定着までに要する期間としては、どれだけの期間をかけるかというよりも、どれだけ説明できるかによって変わる。根気よく説明し続ければ2週間程度だろう。(特定施設入居者介護)
- ・ 装着型の介護ロボットに関しては、1人の職員に対して20～30時間使わないと習熟しない。1週間程度のレンタルでは全く足りない。操作方法・装着方法に慣れ、どういった場合に機器を使うかを理解するためにはある程度の時間が必要である。一方で利用者に装着してもらったタイプ(排泄予測支援機器等)は10時間程度で習熟できる。見守り機器は、マニュアルの読み込みができれば、すぐにでも効果が上がる。アプリの使い方が煩雑であると、時間がかかる。1～2時間ほどかけてマニュアルを読み込むことが重要。(介護老人福祉施設)
- ・ 導入してから活用できるようになるまでは少なくとも1月、長くて1年間程度は必要だろう。職員自身が効果・効率を実感することで活用につながる。(介護老人保健施設)

2. 取組を継続する上で必要となる費用

テクノロジーの導入に際しては、機器本体の購入費用だけでなく、インターネット等周辺環境を整えるための費用や、使用を続けるうえでの維持・管理費用も考慮し、取組計画に組み込む必要がある。実際、今回の調査対象施設では、導入時に通信環境の修繕が必要となり、想定外の費用が発生した事例があった。また、多くの施設が機器の故障による修理やメンテナンスに費用捻出を課題として挙げていた。

3. 取組の体制・管理者等の引継ぎ

取組が長期間にわたると、管理者や担当者の交代により方針や運用に変更が生じ、継続が困難になるという事例も見受けられた。しかし一方で、取組の継続によるマンネリ化を防ぐために、取組体制のメンバーを定期的に変更し、異なる視点から取組を検討し続けることで改善を実感している事例もあった。したがって、中長期的に取組を継続するには、体制が変わった際にも目的や運用が確実に引き継がれるように準備をすることも重要である。

第4章 生産性向上ガイドラインの見直しに資する情報のまとめ

I. 現行の生産性向上ガイドラインの構成

厚生労働省 HP で公開されている生産性向上ガイドラインは、介護現場の業務改善を促進し、職員の負担軽減とサービスの質の維持・向上を両立することを目的としている。本ガイドラインは以下の構成となっており、業務改善の進め方や具体的な手法、成功事例等が体系的に整理されている。

図表 44 生産性向上ガイドラインの構成

章立て	項目
この手引きが目指すもの	① 職場環境の整備
	② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れの再構築 (2) テクノロジーの活用
	③ 手順書の作成
	④ 記録・報告様式の工夫
	⑤ 情報共有の工夫
	⑥ OJT の仕組みづくり
	⑦ 理念・行動指針の徹底
Chapter1 業務改善の考え方	業務改善が求められる背景
	業務改善の捉え方
	介護サービスにおける業務改善の捉え方
	本手引きにおいて業務改善を捉える目線：施設の目線
	7つの視点から分類した業務改善の取組
	業務改善の取組成果のイメージ
	5Sとは・・・
	3Mとは・・・
Chapter2 業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ	改善活動の手順とポイント
	手順1:改善活動の準備をしよう
	手順2:現場の課題を見える化しよう
	手順3:実行計画を立てよう
	手順4:改善活動に取り組もう
	手順5:改善活動を振り返ろう
手順6:実行計画を練り直そう	
Chapter3 事例	7つの視点の分類別の事例
Chapter4 ツール集	① 気づきシート
	② 業務時間調査票、業務時間見える化ツールのご紹介
	③ 課題把握シート(管理者向け・職員向け)・使い方
	④ 課題分析シート・使い方
	⑤ 改善方針シート・使い方
	⑥ 進捗管理シート・使い方

Ⅱ. 本調査で把握したポイントと生産性向上ガイドライン見直しの方向性

本調査では、過去に「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」等にご協力いただいた介護事業所、介護ロボット・ICT 機器等デジタル技術の活用に取り組んでいる介護事業所等、生産性向上の取組を継続的に行っていると考えられる事業所を対象としたため、生産性向上ガイドラインの見直しに資する情報として、主に以下の観点でまとめてられている。詳細は「Ⅳ. 見直しの具体的な内容」で記載している。

本ガイドラインは令和2年改定版が最新であり、令和6年4月より新設された生産性向上推進体制加算との対応については示されていない。当該加算の算定要件と本ガイドラインの取組のステップとの対応等、加算取得のためのチェックポイント等についても、今後追記が必要である。(★1)

- ・ 生産性向上推進体制加算と本ガイドラインとの対応(★1)
- ・ 改善活動の手順別の工夫点や課題の乗り越え方(★2)
- ・ 取組を継続するためのポイント(★3)
- ・ 職員の生産性向上の取組の意義・目的理解に資するポイント(★4)
- ・ 追加掲載に資する事例(★5)

Ⅲ. 生産性向上ガイドライン見直しの方向性

現行の生産性向上ガイドラインの構成と、本調査結果を踏まえ、取組の効果をあまり実感できていない事業所や、一度取組を開始したものの取りやめてしまった事業所にとっても参考となるガイドラインとなるよう、以下の点(★1～5)を追加・修正することが望ましいと考えられる。

図表 45 生産性向上ガイドラインへの追加・修正箇所(案)

章立て	項目
この手引きが目指すもの	① 職場環境の整備
	② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れの再構築 (2) テクノロジーの活用
	③ 手順書の作成
	④ 記録・報告様式の工夫
	⑤ 情報共有の工夫
	⑥ OJT の仕組みづくり
	⑦ 理念・行動指針の徹底
	生産性向上推進体制加算と本ガイドラインとの対応(★1)
	Chapter1 業務改善の考え方
Chapter2 業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ	改善活動の手順とポイント
	手順1:改善活動の準備をしよう(★2:ポイントの追加)
	手順2:現場の課題を見える化しよう(★2:ポイントの追加)
	手順3:実行計画を立てよう(★2:ポイントの追加)
	手順4:改善活動に取り組みよう(★2:ポイントの追加)
	手順5:改善活動を振り返ろう(★2:ポイントの追加)
	手順6:実行計画を練り直そう(★2:ポイントの追加)
	★3:取組を継続するためのポイント ★4:職員の生産性向上の取組の意義・目的理解に資するポイント
Chapter3 事例	7つの視点の分類別の事例(★5:事例の追加)
Chapter4 ツール集	① 気づきシート
	② 業務時間調査票、業務時間見える化ツールのご紹介
	③ 課題把握シート(管理者向け・職員向け)・使い方
	④ 課題分析シート・使い方
	⑤ 改善方針シート・使い方
	⑥ 進捗管理シート・使い方

IV. 追加・見直しに資する項目の具体的な内容

前節で示した追加に資する項目(★1～5)の具体的な内容を以下に記す。

1. 生産性向上推進体制加算と本ガイドラインとの対応(★1)

生産性向上ガイドラインは令和2年度版であるため、令和6年度に創設された生産性向上推進体制加算との関係性が明示されていない。また、生産性向上推進体制加算は(Ⅰ)と(Ⅱ)と2つあり要件が違うため、ガイドライン内で要件の違いが確認できることが望ましい。

図表 46 生産性向上推進体制加算の要件との対比表(イメージ)

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)の要件		生産性向上ガイドラインにおける対応	
導入機器	見守り機器	Chapter3 事例	事例 19～21 等
	インカム		事例 37～47 等
	ICT 機器		事例 23～26、30～36 等
業務分担の明確化等		Chapter2 業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ	手順1:改善活動の準備をしよう
		Chapter3 事例	事例 5～14 等
委員会に置ける安全対策の検討	職員に対する研修	Chapter2 業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ	手順1:改善活動の準備をしよう
生産性向上の取組に関する実績			
生産性向上の取組に関する実績		Chapter2 業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ	手順2:現場の課題を見える化しよう(★2:ポイントの追加)
		Chapter4 ツール集	②業務時間調査票、業務時間見える化ツールのご紹介

2. 改善活動の手順とポイント(★2)

生産性向上ガイドラインに示されている「改善活動の手順」に従い、今回のヒアリング調査から追加的に示せると考えられる示唆をまとめた。

1. 改善活動の準備をしよう

- プロジェクトを推し進めるには、マネジメント層や現場の中核人材等、プロジェクトの旗振り役が不可欠。多職種の人材を含めたチームを立ち上げ、意見を収集できる場を用意することが重要である。
- 外部のコンサルや自治体、法人本部の DX/IT 担当者等、第三者の視点から取組のサポートを受ける支援体制を構築しておくことも効果的である。

2. 現場の課題を見える化しよう

- 課題の把握方法は、タイムスタディや因果関係図を用いた抽出を行っている施設もある一方で、現場職員から直接または会議等で聞き取っている施設もあり、有効であると考えられる。
- 進めるコツの新たなポイントとして「職員から直接または会議等で様々な職種から広く意見や課題を聞き取ること」が挙げられる。

3. 実行計画を立てよう

- 取組の成果を測定する指標(KPI)は、利用者の状態を測るものと職員の業務評価を測るものに分けられる。
- 見たい効果に応じた測定する指標(図表 12・図表 13 を参照)を定めて、継続的に計測することを取組の中に取り入れる必要がある。

4. 改善活動に取り組もう

- まずは試行的にテクノロジーを導入するなど小規模に取組を進め、取組への反発やテクノロジーを活用することへの抵抗感への対処も併せて行っていく必要がある。
- 取組への理解を得るには、根気強く職員一人ひとりに説明を繰り返すことに加えて、改善事例や成功事例を作り出し、職員自身に効果を実感してもらうことが有効。

5. 実行計画を練り直そう

- 取組計画策定時に定めた評価指標を用いて、取組の評価を行う。
- 取組の効果を実際に職員に還元し、さらなる取組のインセンティブとしてうまく機能させている施設もいくつかあった。職員自身が効果を実感できる施策も有効である。

3. 取組を継続するには(★3)

テクノロジーを活用しながら生産性向上に繋げるためには、中長期にわたる取組が必要である。今後取組を開始する事業所や、継続の段階に入る事業所に向けて、ヒアリングで把握した中長期的に継続したことで得られた効果と生じている課題から、取組を継続するためのポイントを以下にまとめた。

図表 47 取組を継続するためのポイント

		実施方針	具体的な実施方法
1	明確な目的設定と意識の共有	職員が目的を理解するための機会をたくさん設ける。	職員全員参加の職場の課題洗い出し、施設長と職員の個人面談等
2	技術的課題への対応	いつ誰のもとにトラブルが生じても対応できる体制を整えておく。	施設独自のマニュアルを整備、トラブル対応の研修の実施
3	中長期的な計画作成	効果が表れるまでの半年～1年程を見通した計画を立てる。	各段階でのターゲットとする指標を定め、効果測定は1か月など短期間で実施
4	ランニングコストの管理	ランニングコストを取組の資金計画に組み込む。	取組への投資の継続的な管理、ランニングコストを考慮した予算計画立案
5	活用意識の風化防止	取組への職員の意識を定期的に取りフレッシュする	定期的なリマインドや、外部からの視察受け入れ等
6	改善活動の推進	更なる改善を目指し、PDCAサイクルを回す。	新たな機器導入や運用方法の見直し、取組メンバーの交代等

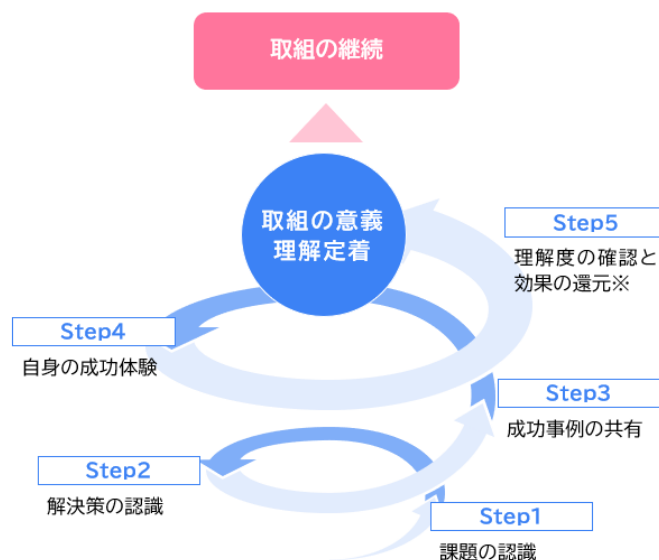
以上、施設における生産性向上の取組を一層効果的に進めるために、このような示唆を検討することが大切である。

4. 取組の意義・目的理解に資するポイント(★4)

理解を得るためには十分な説明に関わる職員全員に粘り強く説明をしていく必要がある。

これまでの調査対象施設が実施していたことや押さえるべきポイントを、実際の取組実施手順に沿って以下の5ステップに分解した。

図表 48 取組の意義・目的理解に資するポイント



まず、STEP1 は課題の認識であり、STEP2 は解決策の把握である。取組を推進するチームメンバーが課題を認識し進めることは勿論のこと、他の職員も課題を自分事として認識し、協力を仰ぐことが重要である。施設長や事務長が「流行りだから」と機器の導入を進めても必ずしも成果が上がらない。現場の課題を可視化し、それに合った機器を導入することで定着が進む場合もあるとの知見が得られている。さらに、職員が取組を自分事として捉えられるよう、繰り返しの説明を行い、トップダウンにならないよう工夫することが求められる。現在の業務オペレーションにおいて、3M(ムリ・ムダ・ムラ)を排除し、ケアの質を落とさずに効率化できる部分を明らかにし、その解決のためにどの機器を導入するべきかを、予め多職種間で話し合い、選定することが有意義である。実際に機器を活用する際には、どの職員がどのような利用者に対して活用できるのか条件が異なる前提で、取り決めを行う必要がある。その取り決めは、テクノロジーを使用する職員が従来どの業務をどの方向へ改善するのかについても正しく把握することが求められる。

STEP3 は、成功事例の共有である。これは取組の意義の理解の鍵となる要素として挙げられる意見が多かった。職員間でテクノロジーに対する抵抗の強さに差がある場合、抵抗感のあまり強くない職員から導入を試してもらうアプローチが有効なこともある。最初に使用した職員が実際の業務で成功した体験を他の職員に共有することで、徐々に抵抗感の強い職員もテクノロジーへの見方が変わる経験をしている施設もあった。また、成功体験の共有方法としては、アンケートで収集した小さな成功体験を組織として見える化したことが効果的であったとの声も把握している。抵抗感の強い職員も一律に進めるのではなく、まずは小さな成功体験からテクノロジーの活用を広めていく方法が有効であると考えられる。

そしてSTEP4 は、STEP3 を通じて職員自身がテクノロジーでの成功体験を積むことである。抵抗感が強いからといってテクノロジーを避け続けると、成功体験に繋がらず、一部の職員だけがテクノロジーを使用する状態になり、負担の平準化が難しくなる可能性がある。このため、この段階では個別フォロー

が効果的であると考えられる。例えば、事業所の中には年に1度、理解度テストを行ったうえで、理解度に応じて職員に対するテクノロジー活用の個別サポートや説明を強化し、スキルアップを促しているところも見受けられる。

STEP5 は、理解度と効果の確認である。コストをかけて機器を導入する以上、その効果を数値で確認することが望まれる。例えば、残業時間の減少や身体的負担の軽減といった KPI に基づく数値が表れることで、「導入して良かった」「取組に協力して良かった」と職員が実感することが必要である。中には、生産性向上の取組の効果を原資として、職員ハインセンティブを支給している事業所や、同じく効果を原資として、生産性向上を目的とした資格等を取得した職員へ、手当を支給している事業所もあった。また職員への還元その他、利用者の満足度向上も職員のモチベーションを高める要素になり得るという声もあった。職員一人ひとりが、テクノロジーによる効果を自身の負担軽減や利用者の安全性・満足度の向上の観点で実感していくことが大切である。

総じて、職員に取組の目的・意義を理解してもらうためには、課題を明確にし、それに基づいたテクノロジーの選定と導入を進めることで、成功体験を積み重ね、効果を数値と職員自身の実体験で確認できる仕組みを整えることが大切である。

5. 事例集(★5)

今回調査した施設の事例の中から、現行の生産性向上ガイドラインに掲載されている事例集には含まれていない取組や、示唆が得られている事例を以下にまとめている。

施設①(介護老人福祉施設)

- 取組の流れを変更して、導入機器の定着に成功した事例

図表 49 施設①(介護老人福祉施設)での取組事例

導入しているテクノロジー	移乗支援機器(装着型)、見守り機器、排泄予測・検知機器、介護業務支援機器	
生産性向上の取組の効果	質の向上	・責任に対する精神的負担の低減
	量的な効率化	・夜間の見守り負担の軽減
	中長期的な継続により得られた効果	・新卒採用への影響(人材確保) ・介護職員の主体性を持った業務フローへの改善 ・職員個人の判断により生じるケアのムラを解消
取組開始の経緯と継続のための工夫点	<p>【実施している業務改善の流れ】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 現場中心のプロジェクトチームの立ち上げ・介護ロボット導入に向けての合意形成 2. 因果関係図の作成により組織の課題を見える化・ロボットで解決可能な打ち手の決定 3. 機器のデモと選定 4. 既存のオペレーションの見直し 5. マニュアルの作成 6. 検討により見えてきた不都合なオペレーションの再構成・リスクの分析 7. 機器使用に関する職員への研修・試行的導入 8. 機器活用時のアクションプランの実行・定着 9. KPI の測定による課題改善の見える化 <p>【これまでの経緯・工夫点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テクノロジーの導入を始めた当初は、現場の実情を考慮せずに機器ありきで進めていたために、現場の求めていることとの齟齬が生じ、上手く定着しなかった。その後、民間の伴走支援を活用しつつ、因果関係図を作成して課題を見える化、打ち手の決定を行ってから導入機器を選定する流れに変更したところ、定着に成功するようになっていった。 ・最初のテクノロジー導入時は、生産性向上の取組体制に管理職を含めていたことも現場の声がなかなか反映されなかった一因と考えている。現在は管理職を体制に含めていない。 ・新しいオペレーション導入直後は、一時的に職員のモチベーションが下がるが、集団の習熟度が上がり、成功体験を積み重ねるにつれて効果が上がっていった。 ・職員のモチベーション低下の打破のためには、小さな成功体験を積み重ねることが重要であり、職員間で会議の場で発信するといった取組も行っている。 ・業務オペレーションを定めたマニュアルとは別に、機器毎の取扱いマニュアルを作成し、全館に配布している。内容はテキストだけでなくイラストを活用している。 	

施設②(介護老人保健施設)

- アンケートと職員一人ひとりとの対話により、テクノロジー活用の意義理解を促進

図表 50 施設②(介護老人保健施設)での取組事例

導入しているテクノロジー	見守り機器、排泄予測・検知機器、移動支援機器、介護業務支援機器	
生産性向上の取組の効果	質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ムダな駆け付けの減少により利用者の安眠時間が延びた。 ・今まで実施が難しかった生活リハビリ(介護職が普段提供するケアの中で実施するリハビリテーション)が実施できるようになってきた。
	量的な効率化	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り時の訪室ルールが統一され、ムダな駆け付けが減少 ・夜勤を6人体制から5人体制へ変更
	中長期的な継続により得られた効果	<ul style="list-style-type: none"> ・最先端の介護ロボットを扱う事業所としての認知度が広がり、他事業所に比べて新人を毎年 1~2 名はコンスタントに採用できている(約 3 年を要した) ・特定の職員への業務の偏りが解消された
取組開始の経緯と継続のための工夫点	<p>【これまでの取組の経緯】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2016 年に経済産業省主導の「ロボット介護機器開発・導入促進事業」へ参加し、センサー型の見守り機器とコミュニケーションロボットを導入するも、職員が導入意義を理解しないまま3年が経過 ・2020 年に厚生労働省が設置した「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム」窓口へ相談。そこで民間の伴走支援を活用し、ロボットタスクチームを結成。 ・始めた取組のスタートとして、施設内でのテクノロジーの活用の理解度や活用状況を把握するための職員向けのアンケートを実施。結果を受けて、ロボットの活用の目的を正しく認識されていないことに気づき、改めてロボットを活用すること自体ではなく、働き方の改善が目的であることを理解してもらえよう職員に働きかけを行った。 ・2022 年に自治体の「パッケージモデル事業第 1 回研修会」に参加したのをきっかけに、モデル施設として伴走支援を受けた。そこで 2020 年に導入した見守り機器をより上手く活用するために、生産性向上プロジェクトチームを結成。 <p>【工夫点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・始めはタスクチーム内だけで取り決めをし、トップダウンで指示を行っていたが、職員一人ひとりと話し合う時間を確保するようにしてから上手くいくようになった。最初は職員一人と 20 分程度話し合う時間を設けるところから始めた。 ・新規職員に対しては、テクノロジー使用の習熟度の把握や生産性向上推進委員会での機器導入計画の共有・話し合いを行っている。 ・テクノロジーの導入効果を把握するためのアンケートを実施 ・職員全員の習熟度に応じた勉強会を開催 ・DX 推進委員会にて機器使用マニュアルを作成 	

施設③(特定施設入居者生活介護)

- 法人全体で介護 DX を推進しており、本部におかれている介護 DX 推進課が旗振り役となつて各施設の DX 化を進めている事例

図表 51 施設③(特定施設入居者生活介護)での取組事例

導入しているテクノロジー	見守り機器、介護業務支援機器	
生産性向上の取組の効果	質の向上	・職員同士での情報共有の時間が増えた
	量的な効率化	・記録の作成にかけられる時間が増加 ・1日の勤務時間を8時間から10時間に増やした週休3日制を選択的に導入し、翌月には残業時間が大きく減少した。職員からの評判も良い。
	中長期的な継続により得られた効果	・週休3日制に興味を持って求人応募される方がいる
取組開始の経緯と継続のための工夫点	<p>・本社の介護推進 DX 課で、各施設のテクノロジー導入支援、定着伴走支援、データ活用等を行っている。苦戦している施設を中心に対応しており、週 2～3日のペースで現地での支援を行う他、成功している施設への見学のアテンド等も行っている。</p> <p>・毎月、複数施設横断で生産性向上委員会をオンラインで開催しており、成功事例の共有や機器の不具合に関する報告を実施。</p> <p>・各施設内では月1回程度の頻度で統括や各部門のリーダーと、本部の介護 DX 担当者で現場の課題を話し合う場を設けている。</p> <p>・機器活用マニュアルや、Q&A を本部で一括作成。</p> <p>・施設責任者が 3 年程度で異動するため、定着したオペレーションが人の異動により上手く引き継がれず、取組が止まってしまう場合がある。逆に、ホーム長や統括リーダーが成功体験を持って異動すると、異動先の状況が良くなる例も多いので、そういった核になる人材を増やすのが生産的なのではないかと考えている。</p>	

施設④(介護老人福祉施設)

- 継続的な取組のマンネリ化、改善意欲低下を防ぐために絶えず新しいテクノロジーを試行している事例

図表 52 施設④(介護老人福祉施設)での取組事例

導入しているテクノロジー	移乗支援機器、移動支援機器、見守り機器、コミュニケーションロボット、排泄予測・検知機器、入浴支援機器、インカム	
生産性向上の取組の効果	質の向上	・インカム活用による職員同士の連携
	量的な効率化	・巡視の削減、見守りの効率化
	中長期的な継続により得られた効果	・職員によって程度は異なるが「先進的な介護を実践している」という意識や誇りをもてるようになってきている。「離職するとしてもテクノロジーを使っていない施設に転職することはできない」といった声はよく聞く。
取組開始の経緯と継続のための工夫点	<p>【これまでの経緯】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所在地の地域特性上、人口動態では、生産年齢人口は減少していくことが分かっており、現状と同じ職員数を今後も確保できるという見込みはなく、より効果的・効率的な介護を実践しなければという課題意識があった。 ・法人全体で機器の選定や導入・活用に向けた取組を進めている。 <p>【工夫点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題の抽出にあたり、当初は業務プロセス一つ一つを取り上げ、うまく行っている部分と課題の洗い出しを行っていたが、そのようなやり取りを繰り返すうちに職員の中にも課題発見や問題提起の方法が定着した。 ・導入の初期段階ではスモールスケールで導入すること、また機器導入の試用期間を設けることで、機器導入による一時的な生産性の低下を最小限に抑えられた。 ・複数種類の機器を導入した場合、現場職員が自主的に、同じ居室の利用者に色々な機器を導入してみて、それぞれの機器の特性を把握しようと努めている。そのうえで、各機器をより効果的に活用できる利用者を見極め、使い分けるようにしている。 ・生産性向上の取組を推進していった結果、機器活用のオペレーションが現場に定着し、最終的に効果の伸びが見られなくなっていくのは必然であるため、定期的に新たな機器を検討・導入している。 	

施設⑤(介護老人保健施設)

- 取組の流れと体制を明確に取り決め、様々な効果が実感されている事例

図表 53 施設⑤(介護老人保健施設)での取組事例

導入しているテクノロジー	食事・栄養管理支援機器、入浴支援機器、移乗・移動支援機器、見守り機器、機能訓練支援機能、介護業務支援機器	
生産性向上の取組の効果	質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・インカムの導入による、広いフロア内での連携。 ・身体的・精神的な負担の軽減。 ・見守り機器等のデータによるケアプランの検討材料等の提供。 ・転倒状況の録画の提供、転倒リスクや傾向の共有
	量的な効率化	<ul style="list-style-type: none"> ・介護記録システムのタブレット端末導入前後の一人当たり記録時間の変化(導入前)72.5分/1人 →(導入後) 14.2分/1人 ・見守り機器の導入によりカメラでの確認ができるようになったため、夜間帯の巡回・訪室の頻度を減らすことができた。 ・眠りの状況把握で服薬調整を行い、無駄な投薬を減らせたことで、支出を抑えることにもつながった。
	中長期的な継続により得られた効果	<ul style="list-style-type: none"> ・取組開始当時と比べて、職員からの提案が増えるなど、改善の発想が芽生えているのは実感できている。 ・利用者に対しては、他の施設との差別化ができている。居宅のケアマネジャーや利用者ご家族の評判もよく、設備が整っているということで安心していただけており、顧客獲得につながっている。
取組開始の経緯と継続のための工夫点	<p>【取組の流れ】</p> <p>*導入のきっかけは機器によって、トップダウンのケースもあれば現場からの要望や管理栄養士の推薦のケースもあった。トップダウンの場合は現場で活用イメージが付かないうちに導入されてしまうと、上手く活用できないこともあった。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 導入目的、導入方法を整理、既存の業務を整理 2. 老健・通所リハビリより担当者の選任 3. 介護記録システム営業部からの説明会 4. 試行導入(2か月間) 5. 本導入(運用→評価→改善) 6. システムにおけるデータ入力項目の見直し・追加 <p>【工夫点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各フロアに担当者を選任し、導入サポート、操作方法の伝達を行った。 ・導入機器の説明会には担当者のほかに各職種の代表が参加し、操作方法の理解と具体的活用を検討した。 ・一度に全体導入ではなく 10 人程度の小集団から開始し、段階的に拡大するようにした。 	

施設⑥(特定施設入居者生活介護)

- 生産性向上の推進を目的とした社内資格を導入している事例。

図表 54 施設⑥(特定施設入居者生活介護)での取組事例

導入しているテクノロジー	見守り機器(※)、介護業務支援機器 ※ベッド上の見守りセンサー	
生産性向上の取組の効果	質の向上	・業務可視化や責任の明確化により業務の平準化に繋がり、不平等感が減少、人間関係が円滑化
	量的な効率化	・夜間業務負担の軽減(2 時間に 1 回、直接居室へ訪室する運用から、1 時間に 1 回モニターを確認し訪室は 1 時と 5 時の2回に留めた。) ・個別支援にあてる時間の増加 ・排泄介助で厚労省の基準以上に時間がかかっている方について、排泄のパターンをデータから把握し、頻回になっている方については膀胱炎の治療を行うなどの対応を行った。
	中長期的な継続により得られた効果	・自ら活用できそうなテクノロジーの情報収集を行う等、取組に前向きな職員が増えた ・事業所ごとに根付くローカルルールの発見・見直しにつながった。
取組開始の経緯と継続のための工夫点	<p>【これまでの経緯】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・もともと職員の定着率は高かったものの、介護主任の退職をきっかけに属人的な体制への危機感を覚えてテクノロジー導入に着手 ・導入に際して委員会は発足せず、当時ケアマネジャーであった職員が一括で取りまとめ取組を推進。ケアマネジャーが現場主任を兼任して長らくトップダウン型の運営を行っていたこと、また比較的ネットリテラシーの高い職員が多かったことから、テクノロジー導入による反発は表面化することなくスムーズに行えた。 ・導入の進行とともに、年配社員から反発意見も出たが、1対1での対話の機会を設け、生産性向上の意図を繰り返し説明することで理解を得ていった。 <p>【工夫点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テクノロジー導入の対象とするフロアの選定に際しては、経験年数の浅い職員の方が、これまでのやり方に固執しておらず柔軟性が高いと判断し、そのようなフロアを選定。反対に属人的な運営色が濃い(職員の質によって場当たりに対応している)フロアは対象から外した。 ・見守り機器導入による夜間巡視の運用方法や、自動体位交換機の対象者、運用方法などは厳密に取り決めてマニュアルを作成。 ・今年度より生産性向上の推進を目的とした社内資格を発足し、テックの運用や業務改善の具体的項目について研修を行っている。資格手当がつくことになったため、取得希望者は多い。 ・法人としてテクノロジー導入支援チームを設置しており、補助金取得等も含めてテクノロジー導入に関する業務を担っている。チームメンバーが、全国の施設を回って導入支援を行っている。 	

第5章 本事業のまとめ

本事業のまとめとして、3つの目的ごとに本調査結果とその考察を以下の通り取りまとめた。

1. 介護事業所の追跡調査の結果

本調査では、過去に実証等にご参加頂いた施設 30 施設に現在の取組状況や、その効果・課題等についてヒアリングを実施した。今回のヒアリング対象施設では、過去の実証参加等の経緯から、一般的な介護事業所に比べてかなり先進的な取組を行っている事業所が多く、8割以上の施設で生産性向上推進体制加算(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定している他、介護助手へのタスクシフトも同様の割合で行われていた。

そして、生産性向上の取組の効果は定量的にも定性的にも各施設で確認されていた。主な定量的な効果としては、対象施設個別の収支差率平均値は、いずれのサービス種類でも、全国平均値を上回っていたことが挙げられる。また量的な業務負担の軽減効果は、オペレーション変更前後のタイムスタディ等でも把握がされていた。定性的な効果としては、テクノロジーによる職員の身体的及び心理的な負担の軽減効果だけでなく、個別ケア時間の増加、充実等、利用者の満足度の向上やケアの質の向上にかかる効果が実感されていた。さらに中長期的に取組を継続したことで、人材採用のしやすさや職員の処遇改善、法人内外の他施設への取組の波及等、副次的な効果を感じられている施設もあった。

取組の効果創出と継続にあたっての課題点は、取組推進体制、職員の理解とスキル、利用者側の理解、機器利用と環境、コストの5つが挙げられる。また、中長期的に継続した先で新たに顕在化している課題点も把握されており、主に技術的なトラブル、運用と管理の複雑化、ランニングコストや入れ替えにかかるコスト、利用者のプライバシーへの配慮、活用意識の風化、改善活動の停滞の5つに大別された。

以上より、取組を継続的にしている介護事業所では、加算の算定という事実のみならず、その他定量的及び定性的にも、実態の伴う取組効果が創出されていることが確認できた。取組にあたって生じる課題は、施設によって細部は様々ではあるものの、共通して見えている論点もあることから、対応策をまとめて今後取組を展開予定の施設へも共有していく意義がある。

2. 生産性向上の取組効果創出の要因

上記調査結果より浮かび上がってきた取組の課題点や、他各施設における取組推進の経緯等から、生産性向上の取組効果創出の要因を、特に現行の生産性向上ガイドラインに掲載のない点について取りまとめた。

一点目は職員の取組意義・目的の理解である。取組推進のためには現場の職員の協力が欠かせず、そのためには職員自身が取組の意義や、その先に生じ得る業務の変化等について正しく理解する必要がある。多くの施設では職員の理解を得ることに難しさを感じており、その原因は主に、ケアにテクノロジーを用いることへの抵抗感や業務オペレーションを変更する負担、それから生産性向上の目的理解の齟齬や誤解の生じやすさと考えられていた。このような課題を打破するために各施設でも様々な工夫がなされており、特に根気強い説明や職員同士の小さな成功体験の共有により、徐々に理解を広げられると、加速度的に取組が進んでいったような施設もあった。また、取組を継続することで職員の取組意義理解に関連して顕在化する課題としては、活用意識の風化が挙げられる。職員への定期的な研修や、効果の還元等を通して、継続的な取組意義の理解を得るための工夫も重要である。

二点目は職員の業務負担軽減効果の実感である。今回の調査で収集した、介護分野におけるKPI(有休取得日数や、残業時間、離職者数等)に関連するデータからは、いくつかの施設において、ヒアリング調査でお伺いした内容とも紐づけて生産性向上につながったと考えられるストーリーが読み取れ、取組の成功を実感していることが把握できた。しかし、人員配置の緩和を目標としていたり、余裕時間の創出を目標としていたり、取組の目的は様々であり、その方針の違いが指標への変化の現れ方にも影響していると考えられる。そのため、取組による業務負担効果を確実に測るためには、予め取組の目的を明確に定め、その目的達成状況の観察のために適切な指標を掲げることも重要である。尚、本調査で実際に効果測定に用いられている指標として把握したものを、目的別に分類した表を本報告書の p14-15 に掲載している。

三点目は職員と利用者の満足度向上と安全性の確保である。今回の調査において、テクノロジーの活用を通じたケアの質の向上が実現されたという声も多く聞かれた。特に見守り機器等の活用による睡眠や排泄データの活用は、個別ケアの改善に寄与し利用者の満足度向上につながっている。また心拍数等のバイタルデータもリアルタイムで取得可能になることで、職員の心理的負担の軽減やターミナル期の安全性の確保にも繋がっている。このような効果は職員のテクノロジー活用に対する不安感や抵抗感の緩和にも効果がある他、テクノロジーが適切な活用が担保されることでテクノロジーを活用したケアを受ける側の利用者にとっての心理的安全性の確保にも繋がると考えられる。活用の安全性を職員自身に実感してもらい、利用者の理解も得るためには、正しくテクノロジーが活用されることが前提であり、そのための機器利用マニュアルの作成等も有効であるとの声があった。マニュアルにより、正しい使用方法やトラブル対応が明確になり、職員が安心してテクノロジーを活用できる環境が整えられることも重要である。

四点目は中長期的な取組計画である。計画の要素の主な論点としては機器利用の環境整備と資金計画が挙げられる。取組の初期段階では、特に通信環境の問題と導入にかかる初期費用が課題として挙がっていた。また今回の調査対象施設からは、取組を継続することで新たに見えてきている課題として、機器を複数導入することによる技術的なトラブルや、運用・管理の複雑化に加え、ランニングコストや機器入れ替えにかかるコストが挙げられた。また取組の効果を実感するまでには、機器の使用方法が職員に定着し、業務の中で自然に使いこなせるようになってから、実際に KPI 等の指標に効果に表れてくるまでのタイムラグがあることも考慮する必要がある。KPI に効果が表れるまでの期間は、施設のもともとの設備環境や、職員のテクノロジー活用に関するリテラシーの高さにも依存するため様々であるが、施設の声を集約して、およそ半年から1年ほど要するのではないかと本調査では結論づけた。取組を持続可能なものとするためには、上記のような課題に対する対策と効果創出にかかる期間を念頭に置いて、継続的な改善を図ることが求められる。特に、機器の導入・運用にかかるコストや技術的な課題に対しては、補助金の活用や計画的な資金管理、機器管理の効率化を進めることで、長期的な視点での運用が可能となる。

3. ガイドラインの見直しに資する情報

上記の継続的な取組効果創出の要因に対する施策と、その他ヒアリングで伺った取組のポイントから、現行の生産性向上ガイドラインの追記に資すると考えられる情報を取りまとめた。

まず、取組の意義・目的の理解を推進するため、職員に目的を理解してもらうことの重要性と、そのためには継続的な説明や個人へのフォローアップ、小さな成功体験の共有等、の追記を提案する。取組の意義理解のステップとそれに対応する施策を示し、それが取組の継続に繋がるとを示すことも有効である。

次に現行の生産性向上ガイドラインで示されている改善活動の各手順のポイントは、本文で記載している通り、より細かな点で追記の提案を行っている。中でも、取組手順一つめの「改善活動の準備をしよう」の箇所では提案している「伴走支援の活用等、取組の支援体制の構築の推奨」については、先述までの効果創出要因では今回改めて取りまとめを行っていない取組体制についての新たな示唆として、重要なポイントである。また「取組を継続するためには」と題して、今回の調査で継続をしたからこそ重要性が認識されている点や、見えてきている課題への対処法を交えてポイントをまとめ、現行の手順への追加の提案をしている。特に取組を継続すると発生し得る活用意識の風化や、改善活動の停滞に対しては、本調査の事例より、定期的な外部からの視察の受入れや、新たな機器の導入検討を行っている他、取組体制メンバーの交代等が有効であるという重要な示唆が得られた。この示唆は、今後取組の継続期に入っていく他施設にとって重要な情報であると考えられる。

最後に、本調査で把握した好事例や、特に施設独自に取組の工夫を行い、他の施設の参考となることが期待される事例について、事例集として取りまとめを行っている。この事例集では、各施設の生産性向上の取組の経緯と実感されている効果、生じた課題に対しての解決策、工夫点等、他施設にとって参考となるようなポイントを示している。特に、職員の理解促進や支援体制の構築、継続的な取組の工夫に関して、施設ごとの具体的な施策を紹介することで、実践的な手引きとして活用できることを意図している。

以上より、本調査を通じて、介護事業所における生産性向上の取組が、職員の負担軽減やケアの質向上に確実に寄与していることが確認された。一方で、取組の継続とさらなる発展には、職員の理解促進や活用意識の維持、コスト管理、技術的課題への対応など、乗り越えるべき課題も明らかになった。今後は、成功事例の共有や伴走支援の強化を通じて、各施設が自らの状況に応じた取組を継続・発展できるよう支援を充実させることが重要である。また、テクノロジーの進化や介護現場の変化に対応するため、指標の適正化や継続的なモニタリングの仕組みを整備し、柔軟な運用を可能にする仕組みの構築が求められる。これらの取組を通じて、介護の生産性向上を持続可能なものとし、より多くの事業所へと普及させていくことが今後の重要な課題となる。

参考資料

ヒアリングシート

介護サービス事業における生産性向上に資するガイドラインを活用した継続的な取組における効果に関する調査研究事業【ヒアリングシート】

ヒアリング概要	
ヒアリング日時	2024/XX/XX XX:XX~XX:XX
ヒアリング場所	Teams 会議
ヒアリング参加者	

1 生産性向上の取組導入の経緯

生産性向上の取組の準備段階から導入時における、導入の背景、テクノロジー導入の進め方や体制、導入にあたり気を付けた点、導入時に発生した問題点についてお聞かせください。

(例:課題の整理方法、導入を主導するチーム等体制の設置有無、パイロット施設を設けて段階的に取組拡大、など。)

2 生産性向上の取組の現状把握
2-1) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について
2-1-1) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の算定を行っていますか。行っている場合はいつから算定を開始したかお聞かせください。
2-1-2 【2-1-1 で行っていないと回答された法人様へのご質問】 今後1年以内に生産性向上推進加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を行う予定はありますか。算定に向けた取組状況や、取組にあたっての課題などあればお聞かせください。
2-2) 補助金利用について
2-2-1) 生産性向上の取組実施にあたり、補助金を利用しましたか。利用した場合は、補助金の種類や金額規模についてお聞かせください。
2-3) 介護助手の活用状況について
2-3-1) 現在、介護助手を導入しているでしょうか。また導入している場合、介護助手が担当しているのはどのような業務でしょうか。
2-4) 定量指標について
2-4-1) 直近5年間の各指標(平均有給休暇取得日数、職員数等)について、別紙1にご記入をお願いいたします。
(→別紙1)
2-4-2) 取組の効果測定はどのように行っていますか。施設独自のKPIを設定している場合は、どのようなKPIか、また生産性向上の取組を通じてそのKPIがどのように変化しているかお聞かせください。 ※KPI:サービスの質や業績を数値で評価するための指標

2-5) 施設・法人の運営やオペレーション管理について
2-5-1) 生産性向上の取組に関する委員会を設けていますでしょうか。設けている場合は、委員会の体制や頻度、議題等についてお聞かせください。
2-5-2) 業務オペレーションや機器類の取扱いに関するマニュアルは整備されていますか。
2-5-3) 業務オペレーションを変更するためのプロセスは定められていますか。定められている場合は、プロセスについてお聞かせください。
2-5-4) 生産性向上の取組に関する職員教育はどのように行っていますか。これまで実施したものうち効果の高かったもの、逆に効果の低かったものについて、新規社員への教育と、全社員向けの定期的な教育とそれぞれお聞かせください。また、機器使用方法に特化した教育をされているかについてもそれぞれお聞かせください。
① 新規社員への教育
② 全社員を対象とする定期的な教育

3 生産性向上の取組の内容

3-1) 取組に伴い導入したテクノロジー、取組開始時期等について、別紙 2 にご記入をお願いいたします。

(→別紙 2)

3-2) 生産性向上の取組にあたり、大きくオペレーションを変更した点はございますでしょうか。

3-3) 生産性向上の取組を継続的に行う中で、PDCA のプロセスを見直した点はございますでしょうか。

4 生産性向上の取組の効果と課題

4-1) 生産性向上の取組による、職員への効果について

生産性向上の取組導入後の職員のエンゲージメント等の変化があればお聞かせください。

4-2) テクノロジーの利用を通じたケアの質向上について

4-2-1) 個別ケアの実施割合はどのくらいでしょうか。また、生産性向上の取組により個別ケアの実施割合の変化はございましたでしょうか。※個別ケア:利用者の具体的な情報に基づいた方針や計画に沿ったケア

4-2-2) 生産性向上の取組導入後に、テクノロジーの利用を通じて利用者のケアプランまたは個別援助計画等の変更がなされた例があればお聞かせください。
(例:見守り機器のセンシングを通じて眠りの状況を把握できたため日中の活動を見直した、など)

4-2-3) 利用者の状態(認知症の有無・状態、BPSDの有無、ADL、排せつ・褥瘡の状態など)によって、機器導入との相性の良さに違いはありますか。

4-2-4) 【複数のサービスをご提供されている法人様へのご質問】

サービス種別によって、生産性向上の取組による効果の出やすさや継続の容易さに違いはあ
ると思われますか。

4-2-5) 生産性向上の取組により、人材育成や研修、委員会に費やす時間に変化はございましたでしょうか。また、これらの業務時間内外での実施状況についてお聞かせください。

- 人材育成:
- 研修:
- 委員会:

<p>4-2-6) 生産性向上の取組によるケアの質への影響の把握のため、利用者様の状態の変化を把握できるデータを取得したく存じております。このようなデータについて、ご提供可能なデータはございますでしょうか。</p> <p>※利用者様の状態の変化を把握できると想定されるデータの例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の満足度、・DBD13、・Barthel Index、・心理的ストレス反応尺度 ・WHO QOL 26、・リハビリテーション実施計画書、・BPS、・ICF ステージング、等
<p>ある・ない(どちらかに○)</p> <p>ある場合 (→別紙3)</p>
<p>4-3) 【生産性向上の取組を継続している事業所・法人様へのご質問】 生産性向上の取組による中長期的な効果について(1年以上)</p>
<p>4-3-1) 上記でお伺いしてきた取組による明確な変化の他に、取組を中長期的に継続してきたことで得られた事業所全体にとっての効果や、他の事業所の生産性向上の取組の参考となり得る知見等がございましたら、お聞かせください。※可能な範囲で、そのような効果が出るまでに要した期間も併せてお聞かせください。</p> <p>(例:近所の事業所に比べて、求人応募が集まるようになった / 従業員の自発的な生産性向上の取組や提案が増えた、人材育成や研修をこれまでは業務時間外に行うしかなかったが、生産性向上により業務時間内に時間をとることができるようになった、等)</p>
<p>4-3-2) 中長期的に継続してきたことで解消された介護業務の3M(ムリ・ムダ・ムラ)はございますでしょうか。)</p> <p>※3M(ムリ・ムダ・ムラ)のイメージ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特定の職員への業務の偏り(ムリ・ムラ) ● 昔から実施しているが本来は不要(あるいは簡略化が可能)な業務(ムダ) ● フロアに誰もいない(見守りが手薄になっている)時間帯がある(ムリ)
<p>4-4) 生産性向上の取組による課題解決について</p>
<p>4-4-1) 【生産性向上の取組を継続している事業所・法人様へのご質問】</p> <p>テクノロジー導入により解決できた業務オペレーション上の課題についてお聞かせください。 (例:職員同士の連携がスムーズにできるようになった / 機器の導入により少ない人員で無理なく見守りができるようになった など)</p>
<p>4-4-2) 【生産性向上の取組を取り止めた事業所・法人様へのご質問】</p> <p>取組の継続にあたり問題となった点についてお聞かせください。また、現在の業務オペレーション上の課題をお聞かせください。</p>

5 生産性向上の取組を継続できた理由／できなかった理由

5-1) 職員とテクノロジー

5-1-1) テクノロジーの導入を担当されている職員はいらっしゃいますか。取組を進めるにあたり、職員のテクノロジーに関する知識・スキルの有無が与えた影響があればお聞かせください。

5-1-2) 職員一人ひとりが、テクノロジー活用の目的を理解していらっしゃいますか。周知や理解促進のために実施されている取組があればお聞かせください。

5-1-3) 新しいテクノロジーの導入に対して抵抗感がある職員はいらっしゃいますか。導入時から現在にかけて、抵抗感に対して実施した対応や職員の受容度の変化等あれば、その要因等も含めてお聞かせください。(事業所内で行われている調査等があれば、その結果についてお聞かせください)

5-1-4) 導入した機器を使用してみたの感想や、職員にとって機器導入によりどのようなメリット・デメリットがあったかについてお聞かせください。
(例: 介助の際の身体的負担が軽減した / 記録作成にかかる時間が低減した / メンテナンスに手間がかかる / 使い方がわかりにくい など)。

5-2 テクノロジー導入・利用に関する課題の変遷

5-2-1) テクノロジー導入にあたり、最も大きな障害である(あるいは障害であった)ことを以下からお聞かせください。(導入期間の経過に伴う課題の変化等がありましたら、合わせてお聞かせください)

現場の課題に合ったテクノロジーの選定／導入・運用コスト／職員のスキル不足／職員の機器使用への抵抗感／テクノロジー利用方法の複雑さ／利用者または家族の理解／メンテナンスの手間／その他(以下にご記入ください)

6 生産性向上による財務的効果

6-1) 直近 5 年間の事業収益、人件費等の推移を、別紙 1 にご記入をお願いいたします。

(→別紙 1)

6-2) 新型コロナウイルス感染症による影響で、休業や事業縮小を行った等、事業収益や人件費の増減の特異的な変化がありましたら、その期間や内容についてお聞かせください。

6-3) 介護事業の生産性向上の取組に関連して、表彰を受けたり行政より好事例として紹介されたことがありますか。

6-4) 生産性向上の取組に関するこれまでの累積投資額はどの程度になりますか。下記の選択肢から当てはまるものをお選びください。

①100 万円未満 / ②100 万円以上～500 万円未満 / ③500 万円以上～1000 万円未満 / ④1000 万円以上～5000 万円未満 / ⑤5000 万円以上～1 億円未満 / ⑥1 億円以上

ヒアリングシート別紙

別紙1)KPI・財務指標(直近5年間)

年次データ

KPI	項目	2019年		2020年		2021年		2022年		2023年	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
KPI	平均有給取得日数 (介護・看護職員)										
	職員数 (介護・看護職員)										
	採用者数										
	離職者数										
	人員配置										
財務指標	人件費(単位:千円)										
	※人材紹介会社への紹介料支払額 (単位:千円)										
	※派遣社員への派遣料支払額 (単位:千円)										
	※人事に関わる職員の人数										
	※人事に関わる職員の総労働時間										
	収支差率										

別紙1)KPI・財務指標(直近5年間)

月次データ

KPI	項目	年次	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
			KPI	平均残業時間 (介護・看護職員)	2019年										
2020年															
2021年															
2022年															
2023年															
総業務時間 (介護・看護職員)	2019年														
	2020年														
	2021年														
	2022年														
	2023年														
財務指標	稼働率・入居率	2019年													
		2020年													
		2021年													
		2022年													
		2023年													

別紙2)生産性向上の取組の内容

※複数ある場合には、リストの追加をお願いいたします。

No.	実施した取組・導入した機器等	取組・機器等の分類 (介護テクノロジー利用の重点分野による分類)	取組開始時期・導入時期		取組の分類(複数選択可)							
			年 (西暦)	月	① 職場環境の整備	② 業務の明確化と 役割分担	③ 手順書の作成	④ 記録・報告様式 の工夫	⑤ 情報共有の工夫	⑥ OJTの仕組み づくり	⑦ 理念・行動指針 の徹底	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

別紙3)介護のケアの質に関するデータ入力シート

※入力の特長等、表頭・表側はご自由に編集頂いて構いません。

利用者	入居時期	2019年3月	6月	9月	12月	2020年3月	6月	9月	12月	2021年3月	6月	9月	12月	2022年4月	6月	9月	12月	2023年3月	6月	9月	12月	
A																						
B																						
C																						
D																						
E																						
F																						
G																						
H																						
I																						
J																						

令和6年度 老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
介護サービス事業における生産性向上に資するガイドラインを活用した
継続的な取組における効果に関する調査研究事業報告書

令和7(2025)年3月発行

発行 株式会社三菱総合研究所

ヘルスケア事業本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3

TEL 03(6858)0393 FAX 03(5157)2143
