

令和7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)

# 生産性向上の取組による職員の負担軽減及び ケアの質の確保・向上の効果を把握するための 指標の在り方及び当該指標の効率的な把握手法等 に関する調査研究事業 報告書



---

## 目次

---

1. 事業概要.....	1
1.1 実施目的.....	1
1.2 実施内容 .....	1
1.3 検討委員会の実施 .....	2
1.3.1 検討委員会の委員構成.....	2
1.3.2 検討委員会の開催状況 .....	2
2. 文献調査の実施.....	3
2.1 調査方針 .....	3
2.2 評価指標の考え方 .....	4
2.2.1 生産性向上体制加算要件の評価指標.....	4
2.2.2 諸外国の公的な QI 評価指標.....	4
2.3 国内文献調査.....	7
2.3.1 分析対象論文 .....	7
2.3.2 評価指標の抽出.....	7
2.3.3 評価指標の分析・調査対象選定.....	8
2.3.4 詳細検討対象の評価指標案.....	8
2.4 海外文献調査.....	10
2.4.1 分析対象論文 .....	10
2.4.2 分析対象論文.....	10
2.4.3 評価指標の抽出.....	11
2.4.4 詳細検討対象評価指標案.....	11
2.5 フィージビリティ調査に向けた評価指標の選定.....	13
3. フィージビリティスタディ(ヒアリング調査) .....	15
3.1 調査概要 .....	15
3.1.1 目的.....	15
3.1.2 調査対象.....	15
3.1.3 調査期間.....	15
3.1.4 調査方法.....	15
3.1.5 調査内容.....	15
3.2 調査結果.....	16
4. 本事業のまとめ .....	24

5. 参考資料 .....	27
5.1.1 国内文献調査:分析対象論文リスト.....	27
5.1.2 国内文献調査:評価指標リスト.....	31
5.1.3 海外文献調査:分析対象論文リスト .....	34
5.1.4 海外文献調査:評価指標リスト.....	37
5.1.5 ヒアリングシート.....	40

# 1. 事業概要

---

## 1.1 実施目的

生産性向上推進体制加算においては、一定の指標について年1回の厚生労働省への報告を求めているが、生産性向上の取組による効果を適切に評価するための指標の在り方(測定した指標の評価の方法を含む)については引き続き検討が必要である他、現場の直接介護時間の割合を計るタイムスタディ調査については、現場負担が大きいという課題がある。

よって本事業では、評価指標や調査項目の在り方及び当該指標・調査項目を介護サービス事業所の現場で簡易的に測定するための手法について調査研究を行い、報告書にまとめることを目的として実施した。

## 1.2 実施内容

上記の目的を達成するため、本事業は以下の手順で実施した。

- (1) 検討委員会の開催
- (2) 医療・福祉分野における国内外調査
- (3) 他業種における関連指標調査
- (4) フィージビリティスタディ(ヒアリング調査)
- (5) 報告書の作成

## 1.3 検討委員会の実施

### 1.3.1 検討委員会の委員構成

検討委員会の委員構成は以下の通り。

#### <委員>

- 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
- 鈴木 健太 公益社団法人全国老人福祉施設協議会  
生産性向上推進委員会 副委員長
- 田中 志子 公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長
- 飛田 泰二 一般社団法人全国介護事業者連盟  
北関東・甲信越ブロック支部 ブロック幹事／新潟県支部 支部長  
株式会社リボーン 代表取締役社長
- 舟田 伸司 公益社団法人日本介護福祉士会 常任理事  
生産性向上推進検討委員会 委員  
一般社団法人富山県介護福祉士会 会長
- 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  
○委員長 (敬称略・五十音順)(所属は令和8年3月時点)

#### <オブザーバー>

- 佐藤 修一 厚生労働省 老健局 高齢者支援課 介護テクノロジー政策調整官
- 小林 美穂 厚生労働省 老健局 高齢者支援課 主査
- 渡辺 結起乃 厚生労働省 老健局 高齢者支援課 介護テクノロジー係
- 阿久澤 ひかる 厚生労働省 老健局 高齢者支援課 介護テクノロジー係  
(敬称略)

#### <事務局>

- 株式会社三菱総合研究所 医療・介護 DX 本部
- エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社 公共政策第一部

### 1.3.2 検討委員会の開催状況

検討委員会の開催状況は下記のとおり。

図表 1 検討委員会の開催日と主な議題

回	開催日	主な議題
第1回	令和7年8月7日(木)	・ 調査方針について ・ 文献調査の進捗について
第2回	令和7年11月11日(火)	・ 文献調査の結果について ・ フィージビリティスタディ(ヒアリング調査)について
第3回	令和8年3月10日(火)	・ 結果概要案について ・ 報告書案について

## 2. 文献調査の実施

### 2.1 調査方針

令和6年度介護報酬改定で新設された生産性向上推進体制加算においては、事業年度毎に1回、生産性向上の取組に関する実績について以下の指標を厚生労働省への報告することとされている。

ただし、生産性向上の取組による効果を適切に評価するための指標については引き続き検討が必要である他、現場の直接介護時間の割合を測るタイムスタディ調査については、現場負担が大きいという課題がある。

本調査においては以下の観点で、生産性向上の取り組みによる効果を適切に評価するための指標を検討した。

図表 2 生産性向上の取組に関する実績報告の指標

1. 利用者の満足度等の評価 <b>定性</b> WHO-5調査(利用者における満足度の変化) 利用者の認知機能の変化に関する調査 <b>ケアの質</b>	2. 業務時間及び超過勤務時間の調査:職員の負担軽減* <b>定量</b> 10月における介護職員の1月あたりの①総業務時間-残業時間 <b>職員の負担軽減</b>
3. 年次有給休暇の取得の調査* <b>定量</b> 直近1年間の年次有給休暇の取得日数 <b>職員の負担軽減</b>	4. 職員の心理的負担等の評価 <b>定性</b> SRS-18調査(介護職員の心理的負担の変化) 職員のモチベーションの変化に係る調査 <b>職員の負担軽減</b>
5. 業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の調査 <b>定量</b> 5日間の自記式又は他記式による タイムスタディ調査(①日中、②夜間) <b>職員の負担軽減</b> <b>ケアの質</b>	*: 賃金台帳に記載があるため、事業所負担はほぼなし

図表 3 指標検討の観点

①妥当性	ケアの質や職員の負担軽減等を適切に評価できているか、閾値の設定が可能であるか(達成・未達成の判断ができる指標であるか)
②信頼性	主観的ではなく客観的な評価指標か、または学術論文等で基準関連妥当性等が評価された指標であるか、検者間信頼性が高いか
③汎用性	利用者を評価する評価の場合、幅広い状態像の利用者に対して評価が可能か、多様なサービス種別を想定して活用可能な指標か
④評価の容易性	専門職や教育を受けた職員でなくても評価が可能か、評価にあたって毎回費用が発生するか、年1回の測定が可能であるか
⑤結果の活用可能性	継続的な評価や、他施設との比較をすることで有用な指標か

## 2.2 評価指標の考え方

### 2.2.1 生産性向上体制加算要件の評価指標

国内外の文献調査および既存のレビュー研究から、生産性向上の取組を評価する指標を、「ケアの質」と「負担軽減・生産性向上」を評価の観点とし、さらに「構造(Structure)」「プロセス」「アウトカム」の段階に分けて整理した。

現行の生産性向上推進体制加算の要件をマッピングした結果は以下の通り。

図表 4 【マッピング】生産性向上推進体制加算の要件



### 2.2.2 諸外国の公的な QI 評価指標

文献調査を実施するにあたり、諸外国の公的な QI 評価指標について調査を実施した。結果は以下の通り。

#### (1) オーストラリア

他国と比較して最も妥当性の高いプロセスを経ている(文献レビュー→業界関係者との協議→臨床専門家との協議→消費者側との協議)。

- 対象:オーストラリア政府補助を受ける居住型高齢者介護施設
- 報告方法:年4回、保健省のオンラインポータルへ所定の形式にて提出
- 指標の活用方法:国によるモニタリング、施設同士の比較
- 報告指標は以下の通り。

図表 5 【マッピング】諸外国の公的な QI 評価指標 オーストラリア

	構造 (Structure)	プロセス	アウトカム
ケアの質	ライフスタイル支援の有無	服薬管理 失禁ケア 身体抑制 リハビリ・専門職サービスの提供 入院・救急搬送	褥瘡 転倒 体重減少 ADL低下 QOL 主観的満足度
生産性向上 負担軽減	職員の数・人員配置 多職種の配置		

## (2) カナダ

- 対象: 公的な入所介護施設 (老人ホーム、パーソナルケアホーム、長期介護施設)
- 報告方法: 年4回、カナダ保健情報研究所 (CIHI) の InterRAI 報告システムへ提出
- 指標の活用方法: 国によるモニタリング、指標のダッシュボード及びデータを HP 上で公開  
介護に関連する報告指標は以下の通り (全報告指標の中から介護に関する報告指標を事務局にて選定及びマッピング)。

図表 6 【マッピング】諸外国の公的な QI 評価指標 カナダ

	構造 (Structure)	プロセス	アウトカム
ケアの質		抗精神病薬の過剰・不適正使用率 身体抑制	抑うつ 転倒 痛み 身体機能の変化 褥瘡 体重減少 排泄コントロール 入院・救急外来受診
生産性向上 負担軽減	職員の数・人員配置 多職種の配置 管理コスト (人件費・間接費) の割合		職員の離職率 職員のストレス

※InterRAI-MDSに準拠

## (3) 韓国

- 対象: 公的介護施設 (長期療養機関) (サービス種別に評価項目が異なる)
- 方法: 3年に1度、保険福祉部 (日本の厚生労働省に該当する中央政府機関) が設置する評価機関が調査及びデータ収集、評価を実施
- 指標の活用方法: 国によるモニタリング、施設同士の比較、評価上位施設への加算  
報告指標は以下の通り (全報告指標の中から介護に関する報告指標を選定及びマッピング)。

図表 7 【マッピング】韓国の長期療養機関評価

	構造 (Structure)	プロセス	アウトカム
ケアの質	組織運営体系	利用者の権利・尊厳の尊重	利用者及び利用者家族の満足度
	職員教育・健康管理・保護	給付の効率的・適正な提供	機能維持
生産性向上 負担軽減・	余暇活動の提供	ケアのプロトコル遵守	
	清掃・衛生	投薬管理      栄養管理	
	職員の数・人員配置      多職種の配置		

## 2.3 国内文献調査

### 2.3.1 分析対象論文

以下の検索式を用い、国内の医療・福祉分野・その他分野におけるケアの質や職員の負担軽減等の評価指標に関連する文献としてヒットした 1,214 件のうち、抄録の内容から評価指標に関する記述があった 238 件を分析対象文献とした。

図表 8 【国内文献調査】検索式

データベース	カテゴリ	検索式	ヒット数	分析対象数*
医中誌	ケアの質	((看護評価 or 看護の質) or 介護の質 or (医療の質 or ケアの質) or QOC) and 評価指標	731	166
医中誌	負担軽減・生産性向上	(生産性向上 OR 業務効率) AND 指標	43	10
Cinii	負担軽減・生産性向上	(医療 OR 看護 OR 介護 OR 福祉) AND (生産性向上 OR 効率化 OR 業務改善) AND (評価 OR 効果測定 OR タイムスタディ調査)	212	28
Cinii	負担軽減・生産性向上	(医療 OR 看護 OR 介護 OR 福祉) AND (生産性向上 OR 業務効率) AND 指標	9	5
Cinii	ケアの質	(医療 OR 看護 OR 介護 OR 福祉) AND (医療の質 OR 看護の質 OR 介護の質 OR ケアの質 OR QOC) AND 指標	127	18
Cinii	負担軽減・生産性向上	NOT (医療 OR 看護 OR 介護 OR 福祉) AND (生産性向上 OR 効率化 OR 業務改善 OR 働き方改革) AND (評価 OR 効果測定 OR タイムスタディ調査)	43	10

\*: 検索式でヒットした文献のうち、抄録の内容から評価指標に関する記述があり、本調査の検討対象とみなした文献数

### 2.3.2 評価指標の抽出

分析対象文献から生産性向上の評価に係る指標として、204 指標を抽出した。

図表 9 【国内文献調査】抽出した評価指標の例

	構造(Structure)	プロセス	アウトカム
ケアの質	他職種協働:AITCS-II-J	褥瘡発生:発生率/量/Braden Scale 身体抑制 疼痛:VAS/Walsh分類/NRS 作成した支援計画の実施率 事故発生:転倒/骨折/誤嚥	QOL:SF-36/EQ-5D ADL:FIM/FAI 栄養状態: BMI/GNRI/GLIM基準 認知機能評価:MMSE/HDS-R/TMT-A 身体機能:筋力/TUG/握力 精神状態:K6/STAI 他多数
生産性向上・負担軽減	職員の労働意欲:UWES 人件費 (病床)回転率	コール応答時間 業務所要時間 職員の移動距離	職員のストレス:唾液アミラーゼ、日本バーンアウト尺度 介護者の腰痛罹患率 職員の労働量:総労働時間、実稼働率

### 2.3.3 評価指標の分析・調査対象選定

抽出した204の評価指標については、以下の観点で生産性向上の取り組みによる効果を評価する指標として適切かどうかについて検討を行った。

図表 10 【国内文献調査】評価指標の分析・調査対象選定

①妥当性	ケアの質や職員の負担軽減等を適切に評価できているか、閾値の設定が可能であるか(達成・未達成の判断ができる指標であるか)、または学術論文等で基準関連妥当性等が評価された指標であるか
②信頼性	主観的ではなく客観的な評価指標か、または検者間信頼性が高いか (例)同じ状態を測定しているのであれば、何度測っても同じ結果になる、誰が測っても同じ結果になる、他施設でも同じ結果になる、等
③汎用性	利用者进行评估する場合、幅広い状態像の利用者に対して評価が可能か、多様なサービス種別を想定して活用可能な指標か
④評価の容易性	専門職や教育を受けた職員でなくても評価が可能か、評価にあたって毎回費用が発生するか、年1回の測定が可能であるか、または既に事業所で評価している指標か
⑤結果の活用可能性	継続的な評価や、他施設との比較をすることで有用な指標か

### 2.3.4 詳細検討対象の評価指標案

抽出した204の評価指標については、P.3「

図表 3 指標検討の観点」の観点で生産性向上の取り組みによる効果を評価する指標として適切かどうか検討を行い、下記 25 指標をフィージビリティスタディ(ヒアリング調査)での詳細把握の対象とすることとした。

図表 11 【国内文献調査】詳細検討対象の評価指標案

No	文献数	評価の目的区分	評価対象	指標名称	妥当性	信頼性	汎用性	容易性	結果の活用可能性
1	5	ケアの質	利用者の評価	転倒報告率・損傷率	○	○	○	○	○
2	5	ケアの質	利用者の評価	褥瘡予防率/発生量	○	○	○	○	○
3	1	ケアの質	利用者の評価	作成した支援計画の実施率	○	○	○	○	○
4	3	ケアの質	利用者の評価	BMI	○	○	○	○	○
5	2	ケアの質	利用者の評価	骨折発生率	○	○	○	○	○
6	1	ケアの質	利用者の評価	要介護度維持改善率	○	○	○	○	○
7	1	ケアの質	利用者の評価	FSST: Four Square Step Test	○	○	○	○	○
8	5	ケアの質	利用者の評価	MNA-SF: Mini Nutritional Assessment-Short Form	△	○	○	○	○
9	8	ケアの質	利用者の評価	TUG: Timed Up and	△	○	○	○	○

No	文献数	評価の目的区分	評価対象	指標名称	妥当性	信頼性	汎用性	容易性	結果の活用可能性
				Go test					
10	1	ケアの質	利用者の評価	FRT: Functional Reach Test	△	○	○	○	○
11	5	ケアの質	利用者の評価	GNRI: Geriatric Nutritional Risk Index	○	○	△	△	○
12	4	ケアの質	利用者の評価	DRACE: Dysphagia Risk Assessment for the Community-dwelling Elderly	△	○	○	△	○
13	7	ケアの質	利用者の評価	BI: Barthel Index	○	△	○	○	○
14	2	ケアの質	利用者の評価	BBS: Berg Balance Scale	○	○	○	○	○
15	1	ケアの質	利用者の評価	J-CHS: 日本版フレイル CHS 基準	○	△	○	○	○
16	1	ケアの質	利用者の評価	障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	△	○	○	○	△
17	1	ケアの質	利用者の評価	身体抑制率	○	○	△	○	△
18	1	ケアの質	利用者の評価	HDS-R: 長谷川式認知症スケール	○	△	○	○	○
19	1	ケアの質	利用者の評価	TMT-A: Trail Making Test A	○	△	○	○	○
20	3	ケアの質	施設の評価	待ち時間(介護者・看護師到着、ケアの待ち 等)	○	○	△	△	○
21	1	負担軽減・生産性向上	介護者の評価	(介護職の)病欠日数	○	○	○	○	○
22	3	負担軽減・生産性向上	介護者の評価	(介護職の)腰痛罹患率	○	○	△	○	○
23	2	負担軽減・生産性向上	介護者の評価	時間外労働時間	○	○	○	○	○
24	1	負担軽減・生産性向上	介護者の評価	(介護職の)移動距離	△	○	△	○	○
25	1	負担軽減・生産性向上	施設の評価	人件費	○	○	○	○	○

\*: 評価者の主観等による定性的な評価ではなく、定量的な評価が可能である指標を信頼性高として○表示

## 2.4 海外文献調査

### 2.4.1 分析対象論文

国外の医療・福祉分野の文献調査は以下のような方針で行った。

図表 12 【海外文献調査】分析対象論文

テーマ	検索のキーワード
①生産性・業務効率の評価指標	“productivity indicators” “performance measurement” “performance metrics” “efficiency evaluation”
②QOL(生活の質)とケアの質の評価指標	“quality of life” “QOL” “care quality”
③職員の業務負担及び心理的負担に関する評価指標	“occupational stress” “workload” “healthcare workers” “caregiving”
④タイムスタディ	“time motion study” “workflow analysis” “work sampling”
⑤取組や制度等介入	“intervention” “policy”
*生産性向上	“productivity” “quality improvement”
A 介護分野	“long-term care” “nursing home” “elderly care”
B その他医療・福祉分野※	“healthcare” “social care”

※文献数が膨大となるため、検索対象外とした

### 2.4.2 分析対象論文

国外の医療・福祉分野・その他分野におけるケアの質や負担軽減・生産性向上等の評価指標に関連する文献としてヒットした件のうち、40 件\*\*を分析対象文献とした。

図表 13 【海外文献調査】分析対象論文

Pubmed	①生産性・業務効率の評価指標	②QOL(生活の質)とケアの質の評価指標	③職員の業務負担及び心理的負担に関する評価指標	④タイムスタディ	⑤取組や制度等介入
検索ヒット数*	154	178	36	85	415
うち、分析対象数**	5	22	5	5	12
資料種別			論文		
期間			2015年-2025年		
検索式	① AND * AND (介護分野 OR その他医療福祉 分野)	② AND * AND 介護分野	③ AND * AND 介護分野	④ AND * AND (介護分野 OR その他医療 福祉 分野)	⑤ AND * AND 介護分野

\*\*：検索式でヒットした文献のうち、抄録の内容から評価指標に関する記述があり、本調査の検討対象とみなした文献数

### 2.4.3 評価指標の抽出

分析対象文献からケアの質向上、負担軽減・生産性向上の評価に係る指標として、229 指標を抽出した。

図表 14 【海外文献調査】評価指標の抽出

	構造(Structure)	プロセス	アウトカム
ケアの質	多職種の配置 人員配置	褥瘡発生 身体抑制 痛みの評価 転倒の記録 余暇活動・レクリエーションの提供	ADL PHQ-9(うつ病評価) 転倒 救急搬送率 職員への信頼度 等
生産性向上 負担軽減	ケアへのデータ活用有無 人件費 費用受益分析 費用増分効果比(ICER) 等	ガイドライン・プロトコルの準拠 PDCAサイクルの実施有無 等	バーンアウト尺度 職員の労働量:総労働時間、実稼働率 連続勤務日数 ザリット介護負担評価尺度 等

### 2.4.4 詳細検討対象評価指標案

国内指標と同様、P.3「図表 3 指標検討の観点」の観点で生産性向上の取り組みによる効果の評価する指標として適切かどうか検討を行い、下記 19 指標についてフィージビリティスタディ(ヒアリング調査)を含むさらなる調査及び検討対象とすることとした。

図表 15 【海外文献調査】詳細検討対象評価指標案

No	文献数	評価の目的区分	評価対象	指標名称	妥当性	信頼性	汎用性	容易性	結果の活用可能性
1	5	ケアの質	利用者の評価	転倒/転倒による入院	○	○	○	○	○
2	5	ケアの質	利用者の評価	褥瘡	○	○	○	○	○
3	3	ケアの質	利用者の評価	病院への搬送率	○	○	△	○	○
4	1	ケアの質	利用者の評価	多剤投与	○	○	○	△	○
5	4	ケアの質	利用者の評価	身体抑制の使用	○	○	○	○	○
6	3	ケアの質	利用者の評価	ADL	△	○	○	△	○
7	2	ケアの質	利用者の評価	体重減少	△	○	△	○	○
8	1	ケアの質	利用者の評価	排泄のコントロール	△	○	△	○	○
9	1	ケアの質	介護者の評価	ガイドライン・プロトコル・標準に準拠したケアの実施	○	○	○	○	○
10	1	ケアの質	施設の評価	転倒に関する診察結果の記録	○	○	○	○	○
11	1	ケアの質	施設の評価	救急外来または入院の結果の記録	○	○	○	○	○

No	文献数	評価の目的区分	評価対象	指標名称	妥当性	信頼性	汎用性	容易性	結果の活用可能性
12	1	ケアの質	施設の評価	疼痛(痛み)の評価の実施	○	○	○	○	○
13	3	ケアの質/負担軽減・生産性向上	施設の評価	多職種の配置	○	○	△	○	○
14	1	負担軽減・生産性向上	介護者の評価	診察、治療、処置に要する時間	△	○	○	△	○
15	1	負担軽減・生産性向上	介護者の評価	介護職のバーンアウト評価(MBI-HSS-MP)	○	△	○	○	○
16	1	負担軽減・生産性向上	施設の評価	ナースコールへの応答時間	○	○	○	○	○
17	1	負担軽減・生産性向上	施設の評価	人件費	○	○	○	○	○
18	1	負担軽減・生産性向上	施設の評価	診断・治療/介入(薬剤、病院、診察)、研修費、消耗品の総費用(ケアにかかる総費用)	○	○	△	△	○
19	3	負担軽減・生産性向上	施設の評価	職員の数・人員配置	○	○	△	○	○

## 2.5 フィージビリティ調査に向けた評価指標の選定

文献調査により抽出された国内 25 指標、海外 19 指標の評価観点を、26 の評価観点に集約した(図表 16)。

集約した結果、ケアの質に関わる指標は概ね LIFE での継続的な評価が可能だが、転倒や骨折といった安全性に関する評価は含まれていない。職員の負担軽減に関わる指標についてはフィージビリティ調査も含め更なる検討を行うこととした。

また、国内外文献調査より選定した指標を図表 18 のとおり分類すると、ケアの質のアウトカムに分布が偏っており、タイムスタディ調査の代替指標として適切かどうかについてもフィージビリティ調査の結果も踏まえ検討を行うこととした。

図表 16 フィージビリティ調査に向けた評価指標案(案)

No	評価観点	評価の目的	評価対象	国内文献	海外文献	海外公的指標	LIFE 評価項目
1	要介護状態	ケアの質	利用者	○			○
2	身体機能・状態:筋力・運動機能・嚥下機能等	ケアの質	利用者	○		○	○
3	ADL	ケアの質	利用者	○		○	○
4	栄養状態	ケアの質	利用者	○		○	○
5	認知機能	ケアの質	利用者	○			○
6	薬剤投与(多剤投与)	ケアの質	利用者		○	○	○
7	疼痛の評価	ケアの質	利用者		○	○	○
8	体重減少	ケアの質	利用者			○	○
9	排泄のコントロール	ケアの質	利用者			○	○
10	褥瘡:発生量	ケアの質	利用者	○	○	○	○
11	転倒:報告率・損傷率・入院率	ケアの質	利用者	○	○	○	
12	骨折	ケアの質	利用者	○			
13	病院への搬送率	ケアの質	利用者		○		
14	ガイドライン・プロトコル・支援計画等の実施率	ケアの質	利用者	○	○	○	
15	身体抑制	ケアの質	利用者	○	○	○	
16	直接介護(処置)時間	ケアの質/負担軽減・生産性向上	介護者		○		
17	多職種の配置	ケアの質/負担軽減・生産性向上	施設			○	
18	職員の数・人員配置	ケアの質/負担軽減・生産性向上	施設			○	
19	(介護職の)病欠日数	負担軽減・生産性向上	介護者	○			
20	時間外労働時間	負担軽減・生産性向上	介護者	○			
21	介護職の腰痛罹患率	負担軽減・生産性向上	介護者	○			
22	介護職の移動距離	負担軽減・生産性向上	介護者	○			
23	介護職のバーンアウト評価	負担軽減・生産性向上	介護者		○		
24	人件費	負担軽減・生産性向上	施設	○	○	○	
25	待ち時間(コール応答時間)	負担軽減・生産性向上	施設	○	○		
26	治療・介入にかかる費用	負担軽減・生産性向上	施設		○		

科学的介護推進体制加算の算定においては、下記の評価項目・評価指標の LIFE への入力が求められている(必須・任意いずれも含む)。

図表 17 (参考)科学的介護推進体制加算の算定において実施される主な評価項目

No	評価項目、評価指標	事務局選定指標	備考
1	要介護度	○	
2	障害高齢者の日常生活自立度	△	ADLが前頁の評価指標に含まれている
3	認知症高齢者の日常生活自立度	△	認知機能が前頁の評価指標に含まれている
4	緊急入院の状況(日時等)	△	病院への搬送率が前頁の評価指標に含まれている
5	服薬状況(薬剤名)	○	
6	ADL(Barthel Index)	○	
7	口腔・栄養(身長、体重、義歯使用、むせ、褥瘡、栄養補給法等)	○	
8	認知機能(生活・認知機能尺度による評価)	△	生活・認知機能尺度は直近老健事業の成果で作成された指標と認識 認知機能が前頁の評価指標に含まれている
9	Vitality index	-	意欲は本調査では指標として抽出されなかった
10	DBD13認知症行動障害尺度)	-	本調査において、指標として抽出されなかったが認知機能は前述の評価指標に含まれている
11	ICFステージング	-	ADLが前頁の評価指標に含まれている

<凡例>

○:前頁の評価指標に該当項目あり

△:前頁の評価指標に類似項目あり

-:前頁の評価指標に該当項目なし

図表 18 フィジビリティ調査に向けた評価指標案 マッピング



### 3. フィージビリティスタディ(ヒアリング調査)

#### 3.1 調査概要

##### 3.1.1 目的

文献調査により抽出した評価指標及び、タイムスタディ調査項目の取組状況や結果の活用状況を把握するため介護事業所側のフィージビリティを確認することを目的としてヒアリング調査を行った。

##### 3.1.2 調査対象

生産性向上推進体制加算算定や人員配置基準の特例的な柔軟化の適用を受けるための届出を行っている事業所等、計8施設を調査対象とした。

図表 20 フィージビリティスタディ(ヒアリング調査)対象事業所

調査対象区分	サービス種別
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)を算定している事業所	介護老人福祉施設
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	介護老人保健施設
	介護老人保健施設
特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化の適用を受けている/受ける予定の事業所	特定施設入居者生活介護
	特定施設入居者生活介護
	特定施設入居者生活介護
その他	介護老人福祉施設

##### 3.1.3 調査期間

令和7年11月～令和8年1月

##### 3.1.4 調査方法

ヒアリング調査(オンラインまたは訪問)

##### 3.1.5 調査内容

- ① 生産性向上に関する各施設の取組事例
- ② 既に生産性向上の評価に活用している指標(タイムスタディ以外)
- ③ タイムスタディ調査のデータ活用状況
- ④ タイムスタディ調査の簡素化に対するご意見
- ⑤ 新たな生産性向上の評価指標候補に対するご意見※

※文献調査で抽出した評価指標のうち、生産性向上の評価に望ましい新たな指標候補として選定した以下の14指標について、フィージビリティを確認した。

図表 21 フィージビリティスタディ(ヒアリング調査)対象評価指標候補

No	評価観点	詳細・評価方法
1	転倒:報告率・損傷率・入院率	転倒によるけがの発生数、転倒による入院割合(転倒による入院数/転倒発生数)(年間)
2	骨折	利用者の骨折発生数(年間)
3	病院への搬送率	病院搬送件数(特に、事故による搬送件数)(年間)
4	ガイドライン・プロトコル・支援計画等の実施率	作成した施設サービス支援計画等の項目について、1年間の取組、達成状況のチェック(年間)
5	身体抑制	身体抑制が必要な利用者の延べ人数/全利用者延べ人数(年間)
6	直接介護(処置)時間	例)現行のタイムスタディ調査同様にして、任意の期間の直接介護時間のみを記録
7	職員の数・人員配置	介護職員及び看護・栄養・機能訓練等専門職員の職員数・人員配置状況の報告
8	(介護職の)病欠日数	全職員の病欠日数(年間)
9	時間外労働時間	全職員の時間外労働時間(年間)
10	介護職の腰痛罹患率	例)月次の腰痛アンケート調査等により、全介護職員に占める腰痛の発生している職員の月次平均数割合を算出
11	介護職の移動距離	例)任意の期間にて、スマートフォンアプリ等により介護職員一人あたりの1日の平均歩数・移動距離を算出
12	介護職のバーンアウト評価	介護職員への簡易的なアンケート調査(参考1参照)
13	人件費	全職員への給与支払い及び人材派遣会社への支払い総額(年間)
14	待ち時間(コール応答時間)	利用者の呼び出しから職員が対応するまでの時間

## 3.2 調査結果

調査結果は以下の通り。(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の発言については、以降介護老人福祉施設と記載する)

### 3.2.1 生産性向上に関する各施設の取組事例

- 実証事業に参加したことをきっかけにタイムスタディ調査を実施し、介護テクノロジー活用によって多大にかかっていた入浴介助時間を大幅に削減。また、見守り支援機器の活用で夜勤体制の見直しを実施。(介護老人福祉施設)
- 介護テクノロジー活用による腰痛予防対策をきっかけに DX/ICT 推進による現場の生産性向上の取組を開始。現在、見守り支援機器による夜勤業務の見直し、自動記録機能付きインカム・システムの活用による記録負担の軽減、シフト作成業務の自動化、グループウェアによる情報共有の効率化等に取り組んでいる。(介護老人福祉施設)
- 【第1ステージ(2016-2020年)】経済産業省の補助金を活用し、見守りロボット導入【第2ステージ(2020年9月-2022年9月)】厚労省の生産性向上プログラムを活用しテクノロジーに関するタスクチーム結成。介護テクノロジー導入の意義を職員が理解【第3ステージ(2022年10月-2024年12月)】厚労省の伴奏支援プログラムを活用し、生産性向上に取り組む。見守り支援機器の活用を通じて、生産性向上=介護の質向上であることを職員が

理解【第 4 ステージ(2025 年 1 月-現在)】当初導入機器と別の見守り支援機器を全床に導入。スマホ 1 台で複数のアプリを活用することで介護 DX を推進。(介護老人保健施設)

- 段階的に介護テクノロジーを導入してきたところであり、包括的な直接的な効果については把握できていないが、見守り支援機器で事故要因の把握ができるようになり、インカムを導入したことで多職種コミュニケーションが円滑になったと感じている。(介護老人保健施設)
- 見守り機器を導入し、職員の人員配置基準・オペレーションの見直しなどを行っている。(特定施設入居者生活介護)
- 昨年、実証事業に参加したことをきっかけに取組を開始。(特定施設入居者生活介護)
- 各ホームに介護テクノロジーの最大活用、業務組み換えによる役割の明確化、委員会を定期開催し生産性向上および利用者 QOL・職員負担等の状況を議論している。(特定施設入居者生活介護)

### 3.2.2 既に生産性向上の評価に活用している指標(タイムスタディ調査以外)

- 基本的には、タイムスタディ調査(直接・間接介護の時間)調査データによって生産性向上の検討を行っているが、介護テクノロジーを活用した結果、職員が働きやすくなったか、職員アンケート調査は別途実施している。(介護老人福祉施設)
- 各事業所判断で事業所の課題を設定したうえで、稼働率・収益・総収入の目標を定めて取り組みを行っている。このような経営指標は、施設として単価(利用者数・介護度・加算の取得)を計算し、経営会議(毎月 1 回)で収支目標・進捗をチェックしている。(介護老人福祉施設)
- 稼働率(毎月)、離職率(社協からの調査依頼がある際:半年~1年に1度)、人件費率(毎月)、居室内事故件数(毎月)を評価している。人件費率は夜勤 6 人体制の時は 7 割程度だったが、テクノロジーの活用で 4 人に減らしたことで 800 万円コスト削減した。(介護老人保健施設)
- 在宅復帰率、入所者数の数値変化(在宅復帰率、入居率)を把握している。時間外勤務の状況は経時的に話し合うことはできていないが、個別に話題になることはある。(介護老人保健施設)
- 残業代は内容も含めてモニタリングしている。(介護老人福祉施設)
- 国・厚生労働省が公表している生産性向上のガイドラインなどを基に取組を実施している最中である。(特定施設入居者生活介護)
- 別事業でタイムスタディ調査を開始したがそれ以外は特段していない。実際のケアに要している時間が判明し、介護以外の生活援助業務に多く時間がかかっていることが分かった。(特定施設入居者生活介護)
- 離職率、有給取得率、残業時間、排泄援助回数と時間、直接介護提供時間(職員当り)、各介護度に応じた援助提供時間、非定時援助回数、心理的負担(SRS-18)を総合的に判定している。ナースコールのログが取れるようにしており、それを非定時援助回数とし、頻回に発生するようであればケアの見直しを検討する。(特定施設入居者生活介護)

### 3.2.3 タイムスタディ調査のデータ活用状況

- 昨年は直接介護時間・間接介護時間を主に確認し、直接介護時間が増えていけばよいというイメージで見えていたが、今年はより具体的に水分摂取や排せつ時間を確認し、排せつ介助の時間が削減されてレクリエーションの時間が増やせるよう、取り組んでいる。(介護老人福祉施設)
- 各事業所判断で評価・活用指標は異なる。実際の例としては、記録時間の削減、排せつ介助の時間を見ている事業所がある。記録時間の削減に取り組んでいる事業所では、介護テクノロジー活用で自動記録を導入し、利用者さんのケアに使う時間が増加し、職員の満足度も向上した。(介護老人福祉施設)
- 夜間巡視時間、夜間書類作成時間をみている。介護テクノロジー活用(見守り支援機器)の導入で夜間の巡視時間が削減され、日中に作成していたケアプランの作成に充てられるようになった。(介護老人保健施設)
- 直接介護時間の増加を確認し、効果を感じている。一方、今後削減したい時間としては認定調査・医師への情報共有にかかる時間である。また、LIFE のフィードバックデータとアセスメント結果を生成 AI で分析し、その結果を活用するなどの取組によって、カンファレンス時間の削減も目指している。(介護老人保健施設)
- 職員配置が薄く、負担が大きい時間帯や隙間時間を把握した。休憩時間や夜勤業務の見直しを実施し、日勤・夜勤担当者間で業務担当を見直した事例や夜勤の定期巡回やシフトを削減できた事例もある。(特定施設入居者生活介護)
- 直接介護時間に要している時間、介護以外の生活援助業務に多くの時間がかかっていることが明らかになった。(特定施設入居者生活介護)
- タイムスタディ調査では、直接介護ライン本数、ライン飽和度、直接介護業務、ミニマム時間、QOL 取り組み時間を見ており、基本的には予定を見て直接介護の時間がどの程度あるかを確認し、援助予定時間をミニマム時間として1~2分の計画が本当に可能かを確認している。(特定施設入居者生活介護)

### 3.2.4 タイムスタディ調査の簡素化に対するご意見

- 簡素化しすぎてもどこに何を入力すべきかわからなくなるので、簡素化はいらないと思う。調査時、取るときは細かくとって、必要なものを抽出して分析するほうがよい。(介護老人福祉施設)
- タイムスタディ調査の集計は半年に1度実施しており負担ではあるが、変化を見ていくためには適切で有意義だと考える。タイムスタディ調査の負担軽減には、記録負担の軽減が必要。夜間の見守りは負担であるため、例えば人員配置・定期巡回の時間、排せつ支援の時間を見ていくというのは有用かもしれない。(介護老人福祉施設)
- 「食事介助」「入浴介助」「排泄介助」「その他直接介助」「巡視」「記録業務」「書類作成」「その他間接業務」のみでよいのではないかと。削除した利用者コミュニケーションや移乗等はその他の直接介護に含めるのではいいのではないかと。項目が多いと調査負担がある。期間を短縮する

よりも項目の工夫によって簡素化したほうがよい。(介護老人保健施設)

- 国で示されている項目は簡素化されているためやりやすいと思うが、現状、重複する項目はある。直接介護のなかでも移乗してからそのまま排泄介助を行うが、どちらに付けたらよいか迷う
- 項目はこのままでよいが、タイムスタディ調査は測定の実負担があるため、介護ソフト等でコールに連動して残った記録を活用するなど自動で収集できるとよい。(介護老人保健施設)
- (現状の国が示している項目は)具体的な介護内容に対してどの項目に入力すべきかわからないものがある。この場合、項目に当てはまらないと考えた業務は「その他」に含めてしまっている。(特定施設入居者生活介護)
- 既に自施設では独自項目を活用しており、カスタマイズできればよいと考える。ただし、「その他の直接介護」「その他の間接介護」には何が含まれるかの定義があったほうがよい。簡素化をするのであれば、大項目のみの評価、5日→3日間の評価でもよいのではないか。(特定施設入居者生活介護)
- 項目は細分化しすぎると負担が増える。また、必ずしも生産性向上の取組をしたことで直接介護時間が増えるわけではなく、効率化されて減ることもあるため、留意が必要。(特定施設入居者生活介護)

### 3.2.5 新たな生産性向上の評価指標候補に対するご意見

【転倒：報告率・損傷率・入院率】

- すでに把握している。生産性向上の指標としてもよいと思う。(介護老人福祉施設)
- 記録はしているが、報告・書式の整備に手間はかかる。事故防止という点では重要だが、数字を拾う作業が負担に感じる事業所もあるのではないか。(介護老人福祉施設)
- 毎月件数を確認し、カンファレンスで報告している。(特定施設入居者生活介護)
- 件数については毎月把握しているが、損傷率や入院率の算出が必要な場合には計算式の提示が必要。(特定施設入居者生活介護)
- ケアの質よりも利用者のADLの変化等により大きく影響されるため、生産性の評価指標としては疑問がある。(特定施設入居者生活介護)
- 事実として把握しているため計測は可能だが、利用者へのケアや生産性向上の評価に活用するとした場合、数値を取りに行くような取組に繋がりにくい。自立支援をすべきだが、転倒0にするために調査期間は車いすを強要するなどの不適切な運用のリスクも考えられる。法人内で状況把握のためには見る必要があるが、申請に使うのは望ましくない。(特定施設入居者生活介護)

【骨折】

- すでに把握しているが、意識的に取っているというより、少ないので覚えている状況。生産性向上の取組としては回数も限定的なので疑問がある。利用者によっては、事故がなくとも骨粗鬆症で骨折が起きる。(介護老人福祉施設)
- 記録はしているが、報告・書式の整備に手間はかかる。事故防止という点では重要だが、数字を拾う作業が負担に感じる事業所もあるのではないか。(介護老人福祉施設)

- 毎月件数を確認し、カンファレンスで報告している。(特定施設入居者生活介護)
- 事実として把握しているため計測は可能だが、利用者へのケアや生産性向上の評価に活用するとした場合、数値を取りに行くような取組に繋がりがねない。(特定施設入居者生活介護)

#### 【病院への搬送率】

- 把握しているが、データとして整理・分析してはいない。生産性向上の指標としては疑問が残る。(介護老人福祉施設)
- すでに集計しているが、生産性の取組の評価指標として適切かどうかは疑問がある。(介護老人福祉施設)
- 事故による搬送よりも、医療依存度の高い利用者も多いため、疾病による搬送の方が多い。現状、事故による搬送は事故報告があるため件数として把握することは可能だが、疾病に関する件数は把握していない。(介護老人保健施設)
- 件数自体限定的であるが、把握は可能である。(特定施設入居者生活介護)
- ケアの質よりも利用者のADLの変化等により大きく影響されるため、生産性の評価指標としては疑問がある。(特定施設入居者生活介護)
- 事実として把握しているため計測は可能だが、利用者へのケアや生産性向上の評価に活用するとした場合、数値を取りに行くような取組に繋がりがねない。(特定施設入居者生活介護)

#### 【ガイドライン・プロトコル・支援計画等の実施率】

- 半年に1度のカンファレンスで支援計画の達成状況を振り返っている。例えば食事量等を発表し、データでなくとも評価はしている。(介護老人福祉施設)
- 生産性向上の取組の評価指標としては適切でない。計画と実施の一致状況については現場レベルでは見ているが、その報告を以て生産性の取組とするのは違和感がある。(介護老人福祉施設)
- ケアプランの見直しカンファレンスは、3か月に1回実施しているが、達成率の把握までは難しい。在宅復帰率、バーセルインデックスの変化などの把握はしており、LIFE データであれば提出できる。(介護老人保健施設)
- 介護情報記録システムとの連携によって把握が可能かもしれない。(特定施設入居者生活介護)

#### 【身体抑制】

- 自施設では、7~8年間、身体抑制自体を0とする方針で身体抑制がないため現状評価はしていないが、拘束をしている施設で評価するのはよいのではないか。(介護老人福祉施設)
- 身体抑制には同意書等を得ることになっているため提出することは可能だが、自施設では実施したことがない。(介護老人保健施設)
- 身体抑制の有無と延べ日数は記録している。(特定施設入居者生活介護)
- 事例がほとんどないが、把握自体は可能である。(特定施設入居者生活介護)

#### 【直接介護(処置)時間】

- すでにタイムスタディ調査で評価をしている。(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)

#### 【職員の数・人員配置】

- 既に把握している。(介護老人福祉施設)

- 既に把握はしているが、人員に余剰が出ると異動・新規事業立ち上げに人を割く、新しいことに挑戦するなどを行うため、生産性向上の評価指標として適切かどうかは疑問がある。(介護老人福祉施設)
- 既に毎月本部に報告している(特定施設入居者生活介護)
- 毎月最終人員配置を把握している(特定施設入居者生活介護)

#### 【(介護職の)病欠日数】

- 欠勤日数はデータとしてあるが、病気や私用の区別をしていないため、現状では収集していない。(介護老人福祉施設)
- 欠勤状況のデータはあるが生産性の向上を評価するには、例えば腰痛による労災での病欠の数などといった前提が必要。(介護老人福祉施設)
- 欠勤の理由までは把握していない。(特定施設入居者生活介護)

#### 【時間外労働時間】

- すでに評価している。(介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護)
- 勤務記録から集計が可能である。(特定施設入居者生活介護)

#### 【介護職の腰痛罹患率】

- 既に毎年の職員アンケートにて調査を実施している。記名式で痛みの状況を回答する。(介護老人福祉施設)
- 腰痛の定義・前提がなければ、職員の主観になるため評価指標としては疑問がある。(介護老人福祉施設)
- 法人内に腰痛予防のチームがあり、1年に1回～2回、職員対象に主観的に腰痛の有無を回答してもらうアンケートを取っている。(介護老人保健施設)
- 腰痛罹患率までは把握していない。全職員に年2回実施する、人事面談で管理者が聞き取りを行っているが、数値として把握しているものはない。(介護老人保健施設)
- 施設の情報共有アプリの機能を利用して、アンケートを実施することはあるが、集計まではしていない。(特定施設入居者生活介護)
- 介護職の主観的なアンケートであれば、調査で把握可能である。(特定施設入居者生活介護)
- 誘導的な集計による不適切な報告や元々腰痛がある職員は採用しないなどのリスクも考えられる。(特定施設入居者生活介護)

#### 【介護職の移動距離】

- 万歩計を使用して以前は計測していた。数値としても全室に見守り支援機器を入れて特に夜勤帯で減った。夜間の見守りの効果を見る上では有効だが、日中の評価方法としては利用者も起床して目が届くフロアにいるため、昼はしっかり起きて夜は寝てもらおう介護ができていれば変化はないため、疑問がある。(介護老人福祉施設)
- 介護職の移動距離は施設の規模や種別(老健/特養)でも差異が大きい。先行研究で基本となる数値が出せるのであれば比較することも可能かと思うが、現状では生産性の評価指標として適切かどうかは疑問が残る。(介護老人保健施設)
- 万歩計による移動距離の計測はどこで何に時間を使っているかまでは把握できないため、分析の視点としては、情報不足である。(特定施設入居者生活介護)
- 職員の動きに利用者が合わせるのではなく、利用者に合わせた介護をすべきだと思っている

が、本指標を報告することになれば、職員の動きに利用者を合わせる方向になってしまうのではないかの懸念がある。(特定施設入居者生活介護)

#### 【介護職のバーンアウト評価】

- 今は評価していないが、評価は可能である。(介護老人福祉施設)
- 計測の負担がある。紙面配布、回答、結果の集約、報告という流れであると推察するため、事業所の負担が大きい。(介護老人福祉施設)
- 毎年1回別の指標によるストレスチェックを実施しており、管理者への共有に同意された場合に確認している。認知症専門棟で重度の方の対応しているため、2か月に1回、簡素化したストレスチェック(うつチェック)を実施し、ユニットリーダーを中心に面談をするようにしているが、面談する側もどのようにアドバイスしたらよいかわからないという課題も聞いている。実際に運用する場合には難しいかもしれない。(介護老人保健施設)
- 職員に回答を求めることは問題ない。これまでバーンアウト評価と類似の調査項目で職員のモチベーションについてWEB 評価を実施した事例もある。(特定施設入居者生活介護)
- 職員アンケート調査の実施自体には大きな負担はないと考える。(特定施設入居者生活介護)

#### 【人件費】

- 評価・報告は可能だと考えるが、テクノロジー活用後と人件費の関連性はあまりないのではないかと。社会保険料や、最低賃金の増加もあるため、生産性向上よりも他の要因の方が大きいと考える。(介護老人福祉施設)
- 当法人では、業績が上がれば昇給・賞与で配分するので、その分人件費もかかる。何をもって生産性の指標とするのか、疑問がある。(介護老人福祉施設)
- 前年度との比較も含めて、法人の人材部から提供されるデータを毎月確認している。(介護老人保健施設)
- 法人本部で毎月把握しており、会議でも周知されており、人件費やモチベーションの向上、派遣職員の削減に向けて何ができるか、ということグループワーク形式で議論もしている。(特定施設入居者生活介護)
- 派遣会社からの請求書も含めて管理しており、既に把握している(特定施設入居者生活介護)

#### 【待ち時間(コール応答時間)】

- 現状把握しておらず、ナースコールそのものに計測機能がついていればよいが、ついていない場合は、計測が難しい。(介護老人福祉施設)
- 現状でも把握していない。コール応答には、優先順位があり、すぐに訪室すべき利用者とは違う利用者がいて、一概にナースコールの応答時間で計れない状況がある。(介護老人福祉施設)
- 既に導入しているテクノロジーで測定しているが、30 秒以内の対応率が 4 割を超えている。ただし、認知症がない利用者はそもそもコールを押さないなど利用者によって状況が異なるため、生産性の評価指標として適切かどうかは疑問が残る。(介護老人保健施設)
- 他法人の事業所からは見守り機器を入れるとセンサ類が増えてアラートが鳴ることが多くなり、待ち時間が長くなるという意見もある。自施設では対応方針も整理しているため問題になっていないが、生産性の評価指標として活用するには疑問がある。(介護老人保健施設)
- 現状把握しておらず、仮に計測する場合には、職員全員にストップウォッチを持たせ、コール

があってから対応までの時間を計測するということが考えられるが、自動的に収集できる仕組みはなく、負担がかかる項目である。(特定施設入居者生活介護)

- 現在使用しているナースコール機器では計測ができず、費用の増大など課題がある。(特定施設入居者生活介護)
- 一部の施設で計測した事例がある。施設によっては計測負担が大きいと考えるが、有効なデータではある。利用者としては、困っているからコールを押すのだが、何十秒も対応できない状況がある場合には何か課題があるのではないかと考える。(特定施設入居者生活介護)

【その他】

- 会議時間の短縮(議事録の文字起こし、事前の資料共有など)については、今も法人全体で取り組んでいる。(介護老人保健施設)
- 尿路感染や誤嚥性肺炎の発症頻度は、ケアの対応によって減少させることも可能になるのではないかと考える。(介護老人保健施設)

各調査対象施設の評価を踏まえて取りまとめた各生産性向上評価指標候補へのフィージビリティ評価は下記のとおり。

図表 22 評価指標候補のフィージビリティ評価

No	評価観点	妥当性*	評価可否*	継続性*	ヒアリング内容サマリ
1	転倒・報告率・損傷率・入院率	×	○	○	既に把握している事業所は多いが、報告・書式の整備は負担であり、生産性向上の効果を測る指標として適切かどうかは疑問が残る
2	骨折	△	○	○	既に把握している事業所は多いが、骨折の発生はケアの質よりも利用者の疾患や状態による影響の方が大きく、生産性向上の効果を測る指標として適切かどうかは疑問が残る
3	病院への搬送率	×	○	○	既に把握している事業所は多いが、事故による搬送と疾病による搬送をどのように整理するべきか疑問が残る
4	ガイドライン・プロトコル・支援計画等の実施率	×	△	×	多くの事業所で実施状況に関するカンファレンスを持っているが、達成率の把握は難しく、生産性向上の効果を測る指標として適切かどうかは疑問が残る
5	身体抑制	×	○	○	調査対象事業所ですすでに身体抑制が0である事業所が多かったが、身体拘束が残る事業所では見ていくことも可能性として考えうる
6	直接介護(処置)時間	○	○	△	既に大半の調査対象事業所でタイムスタディ調査によって把握している
7	職員の数・人員配置	○	○	○	既に大半の調査対象事業所で把握している
8	(介護職の)病欠日数	△	○	△	欠勤日数の把握はしているものの、欠勤の理由についてまでは把握していないという対象事業所が多かった
9	時間外労働時間	○	○	○	既に把握しており、職種やシフト時間帯別で分析をしている事業所もみられた
10	介護職の腰痛罹患率	△	○	○	職員の主観で回答するアンケート調査をすでに実施している事業所があったが、数値としての把握の難しさが語られた。また、加算取得のために種備がある求職者の採用を決る事業所が出てくる懸念が示された
11	介護職の移動距離	△	△	×	計測負担と、単純な移動距離のみではどの業務に負担があるか把握できないという意見がみられた
12	介護職のバーンアウト評価	△	○	△	表か可能であるものの、評価・回収・集約の負担があり、既存の職員満足度調査との差別点に疑問が示された
13	人件費	×	○	○	既に把握している事業所が多く、評価は可能であるものの、生産性との関連性には疑問が示された
14	待ち時間(コール応答時間)	△	×	×	既に把握している事業所は稀であり、計測のための機器導入や集計の負担に大きな懸念が示された

\*: 調査対象施設・事業所が○/△/×三段階で評価した最頻値を記載

## 4. 本事業のまとめ

---

本事業では、1.生産性向上によるケアの質の確保・向上の効果を把握するための指標の在り方と、2.職員の負担軽減および生産性向上に関する指標の在り方、3.主にタイムスタディ調査の効率的な手法について検討を行った。

### 1. ケアの質の確保・向上の効果を把握するための指標の在り方

文献調査により抽出された生産性向上の取組に関連するケアの質に関する指標の多くは、科学的介護推進体制加算の要件として、既に LIFE への提出が求められている指標であった。また、「令和6年度介護報酬改定調査(令和7年度調査)介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業」の結果によれば、令和6年度に生産性向上推進体制加算を算定した事業所の約9割が、科学的介護推進体制加算も併せて算定していた。

これらを踏まえると、生産性向上の取組におけるケアの質の確保・向上については、新たな指標を設定するのではなく、科学的介護推進体制加算の算定状況や LIFE 項目を活用して把握することが、妥当性、評価の容易性、結果の活用可能性の観点からも合理的であると考えられる。

一方、文献調査では LIFE 項目以外にも「転倒」や「骨折」、「病院への搬送率」等の安全性に関する指標が挙げられたが、フィージビリティスタディの結果、取得自体は比較的容易であるものの、現場からは、利用者の状態像や外的要因の影響を強く受けることから、生産性向上の取組の成果を一律に評価する指標としての妥当性に疑問が示された。特に「転倒」においては、身体的な状況によっては予防が困難であり、転倒を予防するために身体抑制をするなどといった不適切な解釈を防ぐためにも慎重な議論が必要である。文献調査においては、個別事例ごとに発生プロセスを詳細に検証し、業務改善により防止可能であったかを検討する取組も確認されたが、本加算の要件として年1回報告する指標としては、必ずしも適切とは言い難い。

また現行の生産性向上推進体制加算の要件に含まれている WHO-5 調査については、利用者の QOL を測る指標であるが、上記同様に文献調査及びフィージビリティスタディにおいて代替指標として有用なものは抽出されなかった。また WHO-5 調査の生産性向上の取組との妥当性については、文献調査においてエビデンスが十分に示されていない他、フィージビリティスタディにおいても生産性向上の取組により改善される指標として支持されてなかったことから、LIFE 項目の提出がある場合には、必ずしも本調査を加算の要件としないことも、要件の負担軽減策として考えられる。

### 2. 職員の負担軽減および生産性向上に関する指標の在り方

職員の負担軽減および生産性向上に関する指標については、文献調査より時間外労働時間等、既に生産性向上推進体制加算の要件として把握されている指標に加え、人員配置や病欠日数等、一般的な人事データを活用する指標が挙げられた。しかしながら、フィージビリティスタディの結果からは、これらの指標について、生産性向上の取組との因果関係について現場は懐疑的であり、現場における妥当性や納得感に課題があることが示された。

また、腰痛罹患率や移動距離、ナースコールへの応答時間等、職員の業務内容や身体的負担との関連性が比較的明確な指標についても検討されたが、これらは追加的な調査や計測が必要とな

ること、また現行の職員調査(SRS-18)と比較した際の評価の容易性や実務負担の観点から、いずれの指標においても現時点で代替の検討に資するものではないと考えられる。

これらを踏まえると、職員の負担軽減および生産性向上の評価については、新たな評価指標を追加するよりも、現行の調査項目を維持する方向性が望ましいと考えられる。その上で、事業所が取組の目的に応じて指標やデータを柔軟に活用できる余地を確保することも重要である。その際、各事業所が生産性向上の取組の目的と評価の視点を明確にした上で、関連する指標を選択的に用いることを制度上整理することが、現場負担の軽減と評価の実効性の両立に資すると考えられる。

### 3. タイムスタディ調査の位置付けと負担軽減の方向性

タイムスタディ調査については、文献調査において特筆すべき代替手法や標準的なフレームワークは確認されなかったものの、フィージビリティスタディの結果から、現場においては負担の大きい調査である一方、業務の可視化や業務整理に資する重要な手段として認識されていることが明らかとなった。

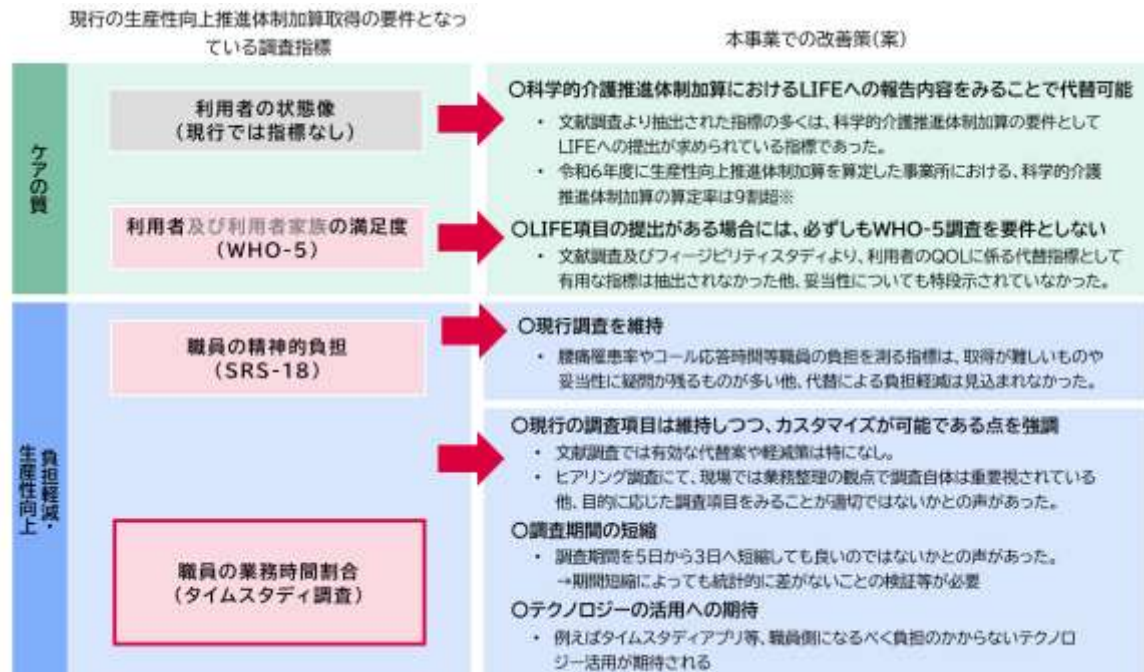
また、調査結果の活用にあたっては、取組の成果を一律に直接介護時間の増減等で評価するのではなく、取組の目的として設定した業務に関連する項目の時間変化に着目することが妥当であるという現場からの意見が挙げられた。例えば、記録ソフトの導入を目的とした取組においては、導入前後における記録業務に要する時間の変化を確認することが、取組の効果を把握する上で有効である。

負担軽減策としては、調査項目そのものを削減するのではなく、調査の枠組みを工夫することにより対応する余地がある。具体的には、期間短縮によって統計的に問題がないことの検証を実施した上での調査日数の短縮(例:5日間から3日間への短縮)や、タイムスタディアプリ等のテクノロジーの活用により、職員側の計測負担を軽減することが期待される。これらについては、調査精度への影響を検証しつつ、柔軟な運用を認める方向で検討することが望ましいと考えられる。

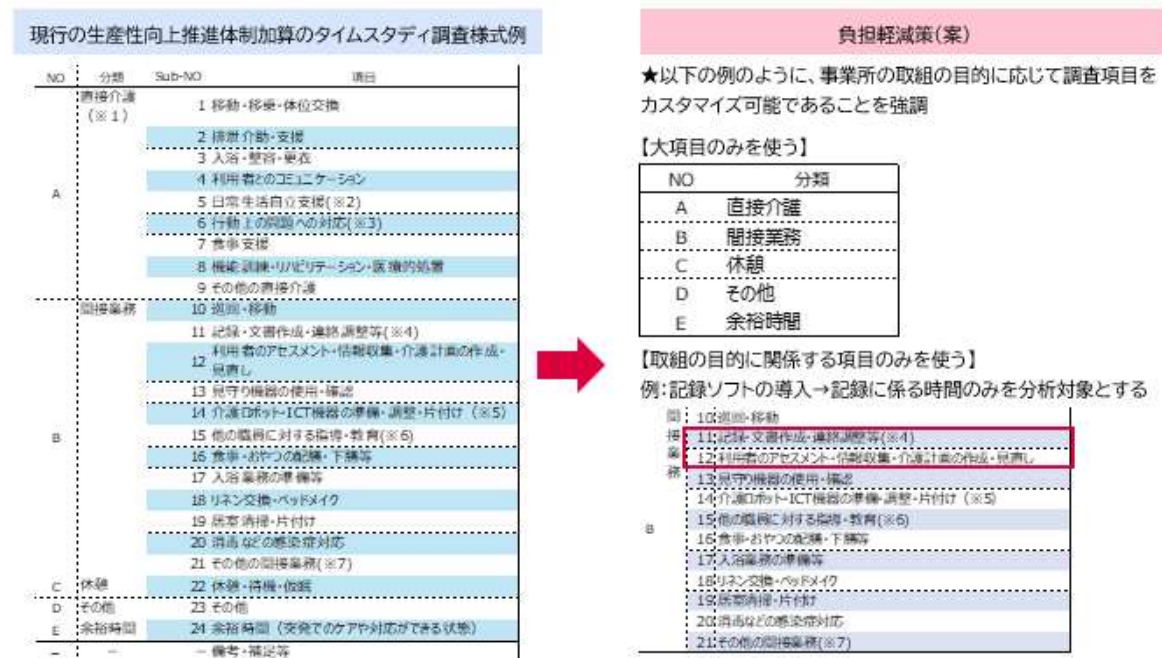
### 4. 総論

本事業を通じて、生産性向上の取組の効果を把握するための指標については、新たな指標の追加による対応よりも、既存の制度・調査を活用し、その位置付けや活用方法を整理・明確化することが、現場負担の軽減と評価の実効性の両立に資することが示唆された。今後は、生産性向上推進体制加算と科学的介護推進体制加算との関係性をより明確にした上で、現場の実態に即した柔軟な運用を進めていくことが求められる。

## 加算の現行の要件に対する本事業での改善策(案):評価指標



## 加算の現行の要件に対する本事業での改善策(案):タイムスタディ調査様式



## 5. 参考資料

### 5.1.1 国内文献調査:分析対象論文リスト

No.	業種	カテゴリ	データ ベース名	文献タイトル	著者	雑誌名	巻(号)	発行年
1	医療・介護	ケアの質	医中誌	機能的静脈不全に対するフットケア教育は浮腫を改善させる CIVIQ-14を含む他他自覚パラメータを用いた検討	越野理和(岐阜ハートセンターあしの診療・静脈センター)	静脈学	36(1)	2025
2	医療・介護	ケアの質	医中誌	病棟看護士の退院支援に関する質評価指標の作成と退院支援の実態調査	小野麻由子(日本赤十字秋田看護大学)	日本ヒューマンケア科学会誌	18(1)	2025
3	医療・介護	ケアの質	医中誌	ICU入院患者の退院時経口摂取を予測する栄養評価法GNRIの意義	森岡宏介(国立病院機構京都医療センター-臨床栄養科)	日本病態栄養学会誌	28(1)	2025
4	医療・介護	ケアの質	医中誌	桃骨遠位端骨折術後患者のPRWEに影響を与える要因	早崎浩太(札幌医科大学 保健医療学部作業療法学科)	日本手外科学会雑誌	41(2)	2024
5	医療・介護	ケアの質	医中誌	離床アドバイザー指定講座資料および公式テキストから考察する日本離床学会で用いられている評価指標の傾向	合田秀人(鹿島病院 リハビリテーション科)	早期離床	11	2025
6	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在住高齢者における「のう KNOW」を用いた認知機能評価と身体機能ならびに栄養・食事摂取状況の検討	宇野千晴(名古屋学芸大学 管理栄養学部)	Nagoya Journal of Nutritional Sciences	(9)	2023
7	医療・介護	ケアの質	医中誌	特発性肺線維症患者における呼吸筋力と身体機能、QOLとの関連性	若波裕治(東邦大学医療センター大森病院 リハビリテーション科)	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌	34(1)	2025
8	医療・介護	ケアの質	医中誌	「通いの場」の効果の評価方法と評価の結果	種市ひろみ(順天堂大学 大学院医療看護学研究科)	医療看護研究	21(1)	2024
9	医療・介護	ケアの質	医中誌	重心動揺計を用いた座位バランス能力評価の絶対信頼性の検討	田中莉裕(日本福祉大学 健康科学部リハビリテーション学科作業療法専攻)	日本作業療法研究学会雑誌	27(1)	2024
10	医療・介護	ケアの質	医中誌	車椅子シーティングの実施施設における評価の実施状況 シーティング・コンラタントを対象としたオンライン調査の結果	亀ヶ谷忠彦(群馬医療福祉大学 リハビリテーション学部)	車椅子シーティング研究	9	2024
11	医療・介護	ケアの質	医中誌	血液透析患者における位相角(Phase angle)と身体活動量および予後の関連について	正野武文(百武医院)	九州人工透析研究会誌	8	2024
12	医療・介護	ケアの質	医中誌	肺がん患者における悪液質の臨床像を捉えるための実用的評価指標の検討(Investigation of a practical assessment index to capture the clinical presentation of cachexia in patients with lung cancer)	Katsushima Utae(Department of Thoracic Oncology, Kansai Medical University)	Japanese Journal of Clinical Oncology	54(3)	2024
13	医療・介護	ケアの質	医中誌	会員病院の取り組み 回復期リハビリテーション病棟の高齢患者における在宅生活支援の課題	野村直子(聖十字会聖マリア病院)	日本慢性期医療協会誌	32(6)	2024
14	医療・介護	ケアの質	医中誌	緩和ケア患者の腎機能評価の適正化にGeriatric Nutritional Risk Indexは有用であるか	前田直大(札幌市立病院 薬剤部)	日本緩和医療学会雑誌	17(4)	2024
15	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在宅高齢者における高次生活機能について ILSA-JIにおけるJST版活動能力指標の分析から	鈴木雄雄(国立長寿医療研究センター)	応用老年学	18(1)	2024
16	医療・介護	ケアの質	医中誌	急性期病棟における看護士の学習ニーズのアンケートに基づく転倒予防教育プログラムの開発と評価	馬場由美子	医療の質・安全学会誌	19(4)	2024
17	医療・介護	ケアの質	医中誌	人工関節全置換術患者における膝関節筋等運動性収縮力と日常生活活動能力の関連	福田圭祐(聖友会弘前記念病院 リハビリテーション科)	東北理学療法学	(36)	2024
18	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢の関節リウマチ患者における健康関連QOLおよびロコモティブシンドローム疾患活動性の関連性	三宅信昌(三宅整形外科医院)	日本臨床整形外科科学会雑誌	49(1)	2024
19	医療・介護	ケアの質	医中誌	訪問看護の標準的用語集オハシステムと在宅医療の質評価指標のマッピング	友滝英(東京大学)	日本医療情報学会看護学術大会論文集	25回	2024
20	医療・介護	ケアの質	医中誌	作成した腹臥位クッションとスライディングシートを使用した介助による腹臥位の安楽性 何も使用しない腹臥位の介助との主観的評価の比較から	大宮裕子(目白大学 看護学部看護学科)	目白大学健康科学研究	(17)	2024
21	医療・介護	ケアの質	医中誌	一般病棟におけるせん妄ケア評価指標の開発	長谷川真澄(札幌医科大学 保健医療学部看護学科)	老年看護学	29(1)	2024
22	医療・介護	ケアの質	医中誌	慢性脱水の評価指標 スコアビングレビュー(Evaluation indicators for chronic dehydration: A scoping review)(英語)	加藤克典(石川県立看護大学 大学院看護学研究科成人看護学分野)	看護理工学会誌	11	2024
23	医療・介護	ケアの質	医中誌	胸椎伸展可動性評価指標としてのModified Prone Press Up Testの信頼性および妥当性の検討	佐藤(仁生会西塩病院 リハビリテーション科)	理学療法科学	39(3)	2024
24	医療・介護	ケアの質	医中誌	サービス付き高齢者向け住宅における高齢者の嚥下機能低下のリスクに関連する要因	阿部祐美子(大東文化大学)	老年学雑誌	(14)	2024
25	医療・介護	ケアの質	医中誌	腹圧性尿失禁を有する成人女性に対する骨盤底筋へのセルフマッサージ法の開発 混合研究法による検討	大西安季(筑波大学 大学院人間総合科学学術院)	日本健康教育学会誌	32(2)	2024
26	医療・介護	ケアの質	医中誌	訪問リハビリテーション利用者における転倒リスク評価指標の検討 身体機能評価に着目して	荒巻志(聖母会聖マリア病院 リハビリテーション室)	地域理学療法学	3	2024
27	医療・介護	ケアの質	医中誌	外来リハビリテーションを受けているパーキンソン病患者の機能維持に関わる因子の検討	工藤崇子(吉野内科・神経内科医院 リハビリテーション科)	日本難病医療ネットワーク学会機関誌	10(2)	2023
28	医療・介護	ケアの質	医中誌	脳卒中により運動失調を呈した患者におけるMini-Balance Evaluation Systems Testの変化の感度と応答性	山崎雄一(埼玉医療福祉会丸木記念福祉メディカルセンター リハビリテーション科)	理学療法ジャーナル	58(4)	2024
29	医療・介護	ケアの質	医中誌	健康のリスク評価と衛生管理に向けた労働体力科学研究	松尾知明(労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 人間工学研究グループ)	労働安全衛生総合研究所特別研究報告	(53)	2023
30	医療・介護	ケアの質	医中誌	簡易動作計測システムの開発 Timed Up and Go Testの方向転換動作に着目して	熊澤千尋(神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科)	臨床歩行分析研究会誌	9(2)	2022
31	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期脳卒中患者における10m歩行速度、6分間歩行距離、Berg Balance Scale、Fugl-Meyer AssessmentのMinimal Clinically Important Difference 理学療法評価指標の標準化において	久保宏紀(甲南女子大学 看護リハビリテーション学部)	理学療法兵庫	(29)	2023
32	医療・介護	ケアの質	医中誌	通所リハビリテーションにおけるノルディックウォーク 活動・社会参加支援の取り組み	立川真也(創和会しがい病院 通所・訪問リハビリテーション部)	重井医学年報	44	2023
33	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域高齢女性における室内照度の变化が姿勢安定度評価指標(IPS)に及ぼす影響	野々瀬翔吾(徳島県立徳島門前病院 リハビリテーション技術科)	日本臨床整形外科科学会雑誌	48(1)	2023
34	医療・介護	ケアの質	医中誌	特別養護老人ホーム入所者における骨格筋量指数と日常生活活動能力の関係	塚原翔(国際医療福祉大学 大学院修士課程医療福祉学専攻保健医療学専攻理学療法学分野)	理学療法科学	38(4)	2023
35	医療・介護	ケアの質	医中誌	超早産児の皮膚トラブルを予防するための保育器内環境の調整と皮膚成熟過程の評価指標の検討	内藤梨帆(東京大学医学部付属病院 NICU)	木村看護教育振興財団看護研究集録	(30)	2023
36	医療・介護	ケアの質	医中誌	介護老人福祉施設における認知症ケア評価指標の作成と信頼性・妥当性の検討	天木伸子(日本赤十字豊田看護大学)	老年看護学	28(1)	2023
37	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期リハビリテーション病棟大腿骨骨折入院高齢者および超高齢者における%上腕筋周長と各健康指標の関連	野口亮太(松徳会花の丘病院)	理学療法みえ	6	2023
38	医療・介護	ケアの質	医中誌	急性期脳損傷患者におけるBox and Block Testと食事動作の自立度の関連	宮内真也(聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 リハビリテーション部)	作業療法	42(3)	2023
39	医療・介護	ケアの質	医中誌	胃癌術後患者の退院時における栄養状態の評価指標の検討 胃切除後の体重減少率と各栄養指標との関係	小原仁(国立病院機構仙台医療センター-栄養管理室)	医療	76(6)	2022
40	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期脳卒中患者における複数の評価指標での栄養障害の有病率および栄養障害とADLとの関連	丸山元輝(秋田県立病院機構秋田県立循環器・脳神経センター)	秋田理学療法	30(1)	2023
41	医療・介護	ケアの質	医中誌	モロジ(Lindera umbellata)精油のアロマセラピーが要介護高齢者の生理的指標や認知機能および介護職員の負担度に及ぼす影響 デイサービスセンターにおける補充代替療法としての可能性	菊川裕之(神戸学院大学 現代社会学部)	アロマセラピー学雑誌	24(1)	2023
42	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域理学療法におけるアウトカム評価指標の使用状況と必要条件および障壁 日本地域理学療法学会を会員としたWebアンケート調査	尾川達也(日本地域理学療法学会)	地域理学療法学	2	2023
43	医療・介護	ケアの質	医中誌	医療機関におけるせん妄ケアの質評価指標開発のためのパイロットスタディ	鳥谷めぐみ(札幌医科大学 保健医療学部看護学科)	札幌保健科学雑誌	(12)	2023
44	医療・介護	ケアの質	医中誌	チーム医療が医療の効率性に及ぼす影響 看護職チームの連携に対する認識度合いの分析から	藤谷亮己(文京学院大学 保健医療技術学部)	厚生指標	70(3)	2023
45	医療・介護	ケアの質	医中誌	健康教育イベントへの参加が身体活動および健康関連QOLに与える影響	奥井良子(駒沢女子大学 看護学部看護学科)	日本看護科学会誌	42	2022
46	医療・介護	ケアの質	医中誌	重要業績評価指標のアプローチ手法による外来調剤における渡薬待ち時間軽減の業務改善活動	青井博志(奈良県立医科大学附属病院薬剤部)	日本病院薬剤師会雑誌	59(4)	2023
47	医療・介護	ケアの質	医中誌	急性期小脳梗塞患者の自立歩行を予測する至適尺度の検討	伊藤利平(一宮市立市民病院 リハビリテーション室)	神経治療学	39(4)	2022
48	医療・介護	ケアの質	医中誌	病院における慢性心不全末期・終末期看護ケアのプロセスに焦点を当てた質評価指標の開発	大林美菜	日本循環器看護学会誌	18(1)	2023
49	医療・介護	ケアの質	医中誌	後方視的調査による糖尿病透析予防指針と血糖管理および腎機能との関連	吉田恵美(九州大学 大学院医学研究院保健学部看護学分野)	日本糖尿病教育・看護学会誌	26(2)	2022
50	医療・介護	ケアの質	医中誌	義肢器具領域におけるSystem Usability Scale(SUS)の信頼性の検討	佐藤健斗(北海道科学大学 保健医療学部義肢装具学科)	POアカデミージャーナル	30(1)	2022

No.	業種	カテゴリ	データ ベース名	文献タイトル	著者	雑誌名	巻(号)	発行年
51	医療・介護	ケアの質	医中誌	パーキンソン病ブラッシュアップ・リハビリテーション入院の効果判定におけるMDS-UPDRSの反応性	谷内涼馬(国立病院機構広島西医療センターリハビリテーション科)	医療の広場	62(10)	2022
52	医療・介護	ケアの質	医中誌	利用終了を見据え活動・参加に焦点を当てた訪問リハビリテーションの取り組み 終了者の転帰と生活機能の前後比較	佐野裕和(井原市民病院)	訪問リハビリテーション	12(4)	2022
53	医療・介護	ケアの質	医中誌	小児特発性炎症性筋症の筋力評価指標 Childhood Myositis Assessment Scale 日本語翻訳版の作成と言語的妥当性の検証	川邊智宏(東京女子医科大学附属膠原病リウマチ・痛風センター小児リウマチ科)	小児リウマチ	11(1)	2020
54	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢入院患者における栄養評価指標としてのPhase angleの有効性	則竹賢人(東海記念病院 リハビリテーション部)	理学療法科学	37(1)	2022
55	医療・介護	ケアの質	医中誌	デルファイ法を用いた死の質(Quality of Death:QOD)評価指標の抽出	神田かなえ(香川大学 医学部公衆衛生学)	地域環境保健福祉研究	24(1)	2022
56	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢者の栄養評価指標としての舌色の有用性の検討	竹山ゆみ子(宮崎大学 医学部看護学統合臨床看護学講座)	日本未病学会雑誌	27(3)	2021
57	医療・介護	ケアの質	医中誌	ナースコールに対する「待つ患者」と「待たせる看護師」の待機時間認識調査 時間を表す言葉の時間認識	野々村ゆかり(さいたま市立病院)	日本医療マネジメント学会雑誌	22(3)	2021
58	医療・介護	ケアの質	医中誌	療養病棟入院高齢者の褥瘡発生リスクに対する各栄養評価法の有用性	田中愛佳(大阪夕陽丘学園短期大学 食物栄養学)	栄養	36(4)	2021
59	医療・介護	ケアの質	医中誌	DRACE スコアを用いた効果的な摂食嚥下リハビリテーションの実施方法	中野浩(河野医院 リハビリテーション科)	ディサースリア臨床研究	11(1)	2021
60	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在住高齢者におけるポジティブ心理学的介入を取り入れたうつ予防プログラムの効果	安部純(ダイヤ高齢社会研究財団)	日本保健福祉学会誌	28(1)	2021
61	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期リハビリテーション病棟における理学療法士の評価指標使用状況およびその選択理由	合田秀人(鹿島病院 リハビリテーション科)	理学療法科学	36(5)	2021
62	医療・介護	ケアの質	医中誌	医療的ケア児と家族を支援する訪問看護事業所のサービス質評価指標項目の有用性の検討	上由美(大阪信愛学院短期大学 看護学)	小児保健研究	80(5)	2021
63	医療・介護	ケアの質	医中誌	在宅高齢者に対する栄養マネジメントプログラムの試み	藤澤 潤子(滋慶医療科学大学 大学院)	日本看護学会雑誌	23(1)	2021
64	医療・介護	ケアの質	医中誌	入院中の不眠の回復期脳卒中患者への主観的睡眠改善プログラムの効果 前後比較試験によるPilot Study	山本義昭(日本赤十字広島看護大学 大学院) 共同看護学専攻博士課程)	日本ニューロサイエンス看護学会誌	7(1)	2021
65	医療・介護	ケアの質	医中誌	急性期脳卒中患者における注意機能の行動観察評価と ADL の関連	宮内貴之(聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 リハビリテーション部)	高次脳機能研究	41(3)	2021
66	医療・介護	ケアの質	医中誌	入院患者の栄養介入目的に対し実施した介入内容の有効性の検討	菅沼志保(東京医療保健大学 大学院医療保健学研究科医療栄養領域)		15(1)	2020
67	医療・介護	ケアの質	医中誌	慢性腰痛患者におけるRoland-Morris Disability Questionnaireの各質問項目変化についての検討	山本輝輝(青洲会なかつか整形外科リハビリクリニック)	Journal of Musculoskeletal Pain Research	12(3)	2020
68	医療・介護	ケアの質	医中誌	がん治療における疼痛と苦痛の心理的評価指標に関する文献検討	藤澤美穂(岩手医科大学全学教育推進機構看護教育センター 人間科学科心理学・行動科学分野)	岩手医科大学看護教育研究年報	(55)	2020
69	医療・介護	ケアの質	医中誌	車椅子座位姿勢における股部の前方へのずれ量を測定する手法の信頼性・妥当性	島崎 悠(東京家政大学 健康科学部リハビリテーション学科)	日本作業療法研究学会雑誌	24(1)	2021
70	医療・介護	ケアの質	医中誌	舌痛症患者の評価指標による疼痛、口腔関連QOL、抑うつ症状に関する客観的評価の試み	萩野明彦(静岡県立総合病院 歯科口腔科)	静岡県立総合病院医学雑誌	29(1)	2020
71	医療・介護	ケアの質	医中誌	当院におけるMIS(two-incision approach)を用いたTHAの患者満足度調査	野中研人(済生会和歌山病院 整形外科)	日本人工関節学会誌	50	2021
72	医療・介護	ケアの質	医中誌	下肢浮腫を有する慢性心不全患者に対する下腿筋を活用したストレッチの効果	浅田優也(金沢大学 医薬保健研究域保健学系)	リハビリ看護管理の研究と実践	8(1)	2021
73	医療・介護	ケアの質	医中誌	多系統萎縮症(Multiple System Atrophy:MSA)患者のQOL測定に関する文献検討 先行研究の現状と評価指標の課題	神領司民(山梨勤労者医療協会共立高等看護学院)	山梨大学看護学会誌	19(2)	2021
74	医療・介護	ケアの質	医中誌	ランバンダーオールを使用した足浴によるリラクゼーション効果の検討	森本直樹(朝日大学 保健医療学部看護学)	愛知県看護教育研究学会誌	(23)	2020
75	医療・介護	ケアの質	医中誌	もの忘れ外来受診患者における不安要因の検討	矢野勝治(東京慈恵会医科大学附属第三病院 精神科)	メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集	(32)	2021
76	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢者の消化器外科手術における新たな術前健康評価指標の基礎的検討	中野 浩(東京薬科大学 薬学部医療実務学教室)	東京医科大学雑誌	78(3)	2020
77	医療・介護	ケアの質	医中誌	CS-30は科学的な身体機能評価指標といえるのか	楠田陽香(西九州大学 リハビリテーション学)	理学療法科学さが	6(1)	2020
78	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢者に対するPS-TKA術後1年の患者満足度と他の患者立脚型評価との相関	玉野拓也(製鉄記念広畑病院 整形外科)	日本人工関節学会誌	50	2020
79	医療・介護	ケアの質	医中誌	術後痛を増強させない清拭方法の考案 仮想術後創を用いた実験的検討	石川涼太(国立病院機構岡山医療センター 附属岡山看護助産学校)	日本看護技術学会誌	19	2020
80	医療・介護	ケアの質	医中誌	ロービジョン者用日常生活活動評価指標「the low-vision-specific function and activities of daily living measure (LVFAM)」の開発	小野峰子(東北文化学園大学 医療福祉学部リハビリテーション学科視覚機能学専攻)	日本眼科学会雑誌	124(10)	2020
81	医療・介護	ケアの質	医中誌	本邦の放射線治療部門における診療の質評価指標(Quality Indicator: QI)策定に向けたアンケート報告	水野統文(聖路加国際病院 放射線科放射線治療品質管理室)	医学物理	40(3)	2020
82	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在住男性高齢者の転倒リスクに関連するロコモ評価、足趾運動機能の検討	河相てる美(富山福祉短期大学 看護学)	心身健康科学	16(2)	2020
83	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域理学療法における評価指標の使用状況と臨床で必要とされる評価指標の条件に関する調査報告	合田秀人(鹿島病院)	理学療法学	47(4)	2020
84	医療・介護	ケアの質	医中誌	急性期病棟に入院した高齢循環器疾患患者における自宅退院の可否と摂食・下機能との関連について 後方視的コホート研究	井上直充(横須賀市立うなわち病院 リハビリテーション科)	日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌	24(2)	2020
85	医療・介護	ケアの質	医中誌	手術外傷におけるADL評価表の開発(第1報) 食事評価試案の妥当性および信頼性の検証	藤巻裕士(北摂総合病院 リハビリテーション科)	日本ハンドセラピー学会誌	12(4)	2020
86	医療・介護	ケアの質	医中誌	要介護ハイリスク高齢者の1年間の変化における握力と歩行機能、転倒要因、健康関連 QOL の関連性 介護予防教室に通う高齢者を対象とした縦断研究	福里圭吾(浜松医科大学 医学部看護学)	日本転倒予防学会誌	7(1)	2020
87	医療・介護	ケアの質	医中誌	青年期の月経周期におけるアクチグラフを用いた睡眠評価と主観的睡眠評価の関連	楠田陽香(千葉科学大学 看護学部看護学)	千葉科学大学紀要	(13)	2020
88	医療・介護	ケアの質	医中誌	Quality Scope 医療の質への展望 医療の質の評価・公表等推進事業と岩手県立病院医療	若田好寿(山形市立病院済生館 呼吸器内科)	全国自治体病院協議会雑誌	59(5)	2020
89	医療・介護	ケアの質	医中誌	急性期病棟における脳梗塞発症時の大股筋面積が転倒に及ぼす影響 腰部CTを用いた後ろ向きコホート研究	白土 大成(地域医療機能推進機構熊本総合病院 リハビリテーション部)	理学療法科学	35(2)	2020
90	医療・介護	ケアの質	医中誌	外来患者における無料低額診療制度利用患者の健康関連QOLおよび生活習慣についての調査	若田哲史(上海診療所)	日本衛生学雑誌	75	2020
91	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期リハビリテーション病棟におけるTHA術後患者のFIMのセルフケア評価点が改善した看護ケア	石井尊子(徳島市民病院)	徳島市民病院医学雑誌	34	2020
92	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域高齢者の咀嚼・嚥下機能と葉子の検討	宮川明子(姫路大学 看護学部看護学)	日本看護学会論文集	(50)	2020
93	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期リハビリテーション病棟の看護師による退院支援の質評価指標作成の試み	山本さやか(日本福祉大学 看護学部)	愛知県立大学看護学部紀要	25	2019
94	医療・介護	ケアの質	医中誌	当施設における骨粗鬆症患者治療の現状	飯下千恵美(国立病院機構村山医療センター 統括診療部診療情報管理室)	診療情報管理	31(2)	2019
95	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域理学療法領域における評価指標の使用状況およびその選択理由 標準的な評価指標の確立と普及に向けて	合田秀人(茨城県立医療大学 大学院保健医療科学研究科)	理学療法科学	34(5)	2019
96	医療・介護	ケアの質	医中誌	Basic Outcome Masterを用いた大腿骨近位部骨折地域連携クリニカルパスによる地域連携医療のアウトカム分析	町田二郎(済生会熊本病院)	日本クリニカルパス学会誌	22(1)	2020
97	医療・介護	ケアの質	医中誌	入院患者満足度の総合評価に関連する要因の探索	畑川知香(国際医療福祉大学 大学院)	バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌	21(2)	2019
98	医療・介護	ケアの質	医中誌	日本語版Optimal Screening for Prediction of Referral and Outcome Yellow Flag Assessment Toolの作成 その信頼性と妥当性の検討	諸澄孝宜(北千葉整形外科 リハビリテーション部)	Journal of Spine Research	11(1)	2020
99	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在住高齢者に対するバランス能力評価としてのStar Excursion Balance Testの妥当性	柴田聡(筑波大学)	体力科学	68(6)	2019
100	医療・介護	ケアの質	医中誌	要介護高齢者における踵上げ動作を用いたバランステストの再現性と妥当性	合田明生(京都橋大学 健康科学部理学療法学)	保健の科学	61(12)	2019
101	医療・介護	ケアの質	医中誌	背筋小脳変性症患者に対する薬物療法とリハビリテーション治療の併用が姿勢安定性および歩行機能に与える影響 Index of Postural Stabilityと歩行解析を用いたCase series study	坪内優太(大分大学医学部附属病院 リハビリテーション部)	大分県リハビリテーション医学会誌	16	2019
102	医療・介護	ケアの質	医中誌	パーキンソン病患者におけるFSST実施可能な要因の検討	藤田裕子(文京学院大学 保健医療学部理学療法学)	理学療法東京	(6)	2018
103	医療・介護	ケアの質	医中誌	主観的評価指標を用いた訪問リハビリテーション効果の検討 利用開始から6か月以上経過した利用者を対象として	大田健一(生寿会五条川リハビリテーション病院)	訪問リハビリテーション	9(4)	2019
104	医療・介護	ケアの質	医中誌	靴製甲部の固定が地域在住高齢者のバランス能力に与える影響	沼田純希(東北文化学園大学 医療福祉学部リハビリテーション学科理学療法学専攻)	理学療法科学	34(4)	2019
105	医療・介護	ケアの質	医中誌	睡眠障害を伴うMaleLUTS患者の夜間頻尿に対する睡眠障害認知行動療法の有用性	永江浩史(ながえ前立腺ケアクリニック)	日本排尿機能学会誌	29(2)	2019
106	医療・介護	ケアの質	医中誌	非対面性眠プログラムの睡眠不良者における睡眠改善効果の検討	足達遼子(あだち健康行動学研究所)	行動医学研究	24(2)	2019
107	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢者の皮膚における腰部温電法の安全性の検証	安達佳永(北海道大学 大学院保健科学)	日本看護技術学会誌	18	2019
108	医療・介護	ケアの質	医中誌	更年期女性に対するヨーヨー介入の効果	石田貞代(横浜創英大学 看護学部)	横浜創英大学研究論集	6	2019
109	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期リハビリテーション病棟における嚥下障害患者の咬合支持状態と嚥下能力・栄養状態・ADLの関連	大塚佳代子(大和大学 保健医療学部総合リハビリテーション学科言語聴覚学専攻)	大和大学研究紀要	5	2019

No.	業種	カテゴリ	データベース名	文献タイトル	著者	雑誌名	巻(号)	発行年
110	医療・介護	ケアの質	医中誌	脳血管障害者のADL自己評価における心理介入効果の研究	堀翔太(東京ほくと医療生活協同組合 王子生協病院)	作業療法ジャーナル	53(4)	2019
111	医療・介護	ケアの質	医中誌	フットフレクソロジーによる自律神経活動および主観的評価からみたがん患者の呼吸困難感の変化	前田節子(福山女子大学 看護学部看護学)	日本がん看護学会誌	32	2018
112	医療・介護	ケアの質	医中誌	看護組織におけるアウトカムマネジメント	渡邊仁美(鳥取大学医学部附属病院)	日本医療情報学会看護学大会論文集	19回	2018
113	医療・介護	ケアの質	医中誌	山口大学バインセンターにおける入院型痛み治療 高齢者における痛みの改善に及ぼす因子の比較検討	田原周(山口大学 バインセンター)	PAIN RESEARCH	33(3)	2018
114	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在住高齢者におけるフレサロコペニアの身体・認知・心理機能特性	森耕平(京都橋大学 大学院健康科学研究科)	健康支援	21(1)	2019
115	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期病棟における小脳性運動失調患者の歩行の予後予測について 運動失調評価指標(Scale for the Assessment and Rating of Ataxia)を用いた検討	石川真衣(桂山会鶴岡リハビリテーション病院)	愛知県理学療法学会誌	30(2)	2018
116	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期リハビリテーション病棟入院中の脳梗塞患者の再発予防教育プログラムの効果 前後比較によるPilot Atudy	木下真吾(日本赤十字広島看護大学)	日本ニューロサイエンス看護学会誌	4(2)	2018
117	医療・介護	ケアの質	医中誌	脳卒中片麻痺患者におけるReachable Workspace 評価の併存的妥当性について Kinectによる簡易三次元動作計測	奥山航平(慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室)	理学療法学	45(4)	2018
118	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢心不全患者における入院期間の関連因子	井本高太(愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院 リハビリテーション科)	心臓リハビリテーション	24(2)	2018
119	医療・介護	ケアの質	医中誌	Y県における訪問看護の認知症高齢者ケアに対する訪問看護実践の実態 認知症高齢者訪問看護評価指標を用いてフレイル評価において機能的制限と認知機能低下は高齢急性心不全の予後予測因子となる	松本令子(甲州市訪問看護ステーション)	山梨県立大学看護学部・看護学研究科研究ジャーナル	4	2018
120	医療・介護	ケアの質	医中誌	関東南部病院における高齢者看護評価指標による実践状況と看護実践の卓越性の評価	清水美帆(名古屋大学医学部附属病院 リハビリテーション部)	心臓リハビリテーション	22(4)	2017
121	医療・介護	ケアの質	医中誌	閉塞性肺疾患で入院した高齢患者のADL回復に関連する要因	松井美帆(防衛医科大学校 医学教育部看護学)	老年看護学	23(1)	2018
122	医療・介護	ケアの質	医中誌	急性感染症で入院した高齢患者のADL回復に関する要因	後藤亮平(筑波大学 医学医療系)	日本プライマリ・ケア連合学会誌	40(2)	2017
123	医療・介護	ケアの質	医中誌	妻介護高齢者における3ヶ月間の口腔体操の口腔機能への効果	森崎直子(短路大学 大学院看護学研究科)	短路大学大学院看護学研究科論究	1	2018
124	医療・介護	ケアの質	医中誌	高齢者における胃ろう離脱のためのケアプロトコル構成項目の理解度評価指標の信頼性・妥当性	千葉由美(横浜市立大学 大学院医学研究科看護学専攻)	老年看護学	22(2)	2018
125	医療・介護	ケアの質	医中誌	医療施設における高齢者看護の質評価指標の検討	松井美帆(防衛医科大学校 医学教育部看護学)	老年看護学	22(2)	2018
126	医療・介護	ケアの質	医中誌	電子カルテデータを用いた外来待ち時間の検討	楳田純子(奈良県西和医療センター 患者支援センター)	奈良県西和医療センター医学雑誌	7(1)	2018
127	医療・介護	ケアの質	医中誌	頭頸部扁平上皮癌患者における栄養評価指標と予後の関連	竹中幸則(大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	90(4)	2018
128	医療・介護	ケアの質	医中誌	がん放射線療法看護の質評価指標の開発	日浅友裕(木沢記念病院)	日本がん看護学会誌	31	2017
129	医療・介護	ケアの質	医中誌	慢性期脳卒中患者における歩行器を用いた水中歩行運動の効果(Effects of aquatic walking exercise using a walker in a chronic stroke patient)(英語)	Matsuda Tadashi(Department of Rehabilitation, Suita Municipal Disability Support Center I-Hope Suita)	Journal of Physical Therapy Science	29(7)	2017
130	医療・介護	ケアの質	医中誌	(J-LYMQOL-1) 日本語版の信頼性と妥当性の検討(Japanese Version of the Quality of Life Measurement for Limb Lymphedema(leg)(J-LYMQOL-1)its Reliability and Validity)(英語)	吉沢豊子(東北大学 大学院医学系研究科保健学専攻ウィメンズヘルス看護学分野)	リンパ浮腫管理の研究と実践	5(1)	2018
131	医療・介護	ケアの質	医中誌	研究と報告 脳卒中患者における座位Index of Postural Stabilityの信頼性と妥当性およびADLとの関連性	畑中康志(聖マリアンナ医科大学附属病院 リハビリテーション部)	総合リハビリテーション	46(2)	2018
132	医療・介護	ケアの質	医中誌	咬合スコアに関する臨床疫学的縦断調査の結果と今後の課題	細川隆司(九州歯科大学 口腔再建リハビリテーション学)	日本顎咬合学会誌・咬み合わせの科学	37(3)	2017
133	医療・介護	ケアの質	医中誌	脳卒中患者の作業療法におけるADL, IADL評価の視点	吉田亮平(柳川リハビリテーション学院)	柳川リハビリテーション学院・福岡国際医療福祉学院紀要	13	2017
134	医療・介護	ケアの質	医中誌	評価指標を用いた評価活動の成果と課題 組織における実践知の形式化の過程	森本典子	厚生指針	64(11)	2017
135	医療・介護	ケアの質	医中誌	大腿骨近位部骨折患者におけるShort Physical Performance Battery(SPPB)と歩行能力およびADLとの関係	岡田誠(松阪市民病院 リハビリテーション部)	全国自治体病院協議会雑誌	56(6)	2017
136	医療・介護	ケアの質	医中誌	リハビリテーション後に投与する栄養補助食品の大腿骨近位部骨折患者における栄養学的指標の改善効果	松本卓二(野上厚生総合病院 整形外科)	日本静脈経腸栄養学会雑誌	32(3)	2017
137	医療・介護	ケアの質	医中誌	脳卒中患者におけるBalance Evaluation Systems Test(BESTest)のセクショへの歩行能力との関連性	宮田一弘(白百合大学日高病院 リハビリテーションセンター(リハビリ室))	理学療法学	44(3)	2017
138	医療・介護	ケアの質	医中誌	人工膝関節置換術後患者における生活目標と疼痛および疼痛に対する心理的要因の関連性	竹本勇典(福岡リハビリテーション病院)	Pain Rehabilitation	7(1)	2017
139	医療・介護	ケアの質	医中誌	動的バランス評価指標modified index of postural stability(MIPS)の再現性と有用性について	岩瀬直也(筑波大学附属病院 リハビリテーション部)	理学療法学	44(2)	2017
140	医療・介護	ケアの質	医中誌	総合病院における認知症看護の質評価指標開発の作成と信頼性・妥当性の検討	天木伸子(愛知県立大学 看護学部)	日本看護福祉学会誌	22(2)	2017
141	医療・介護	ケアの質	医中誌	アルツハイマー病高齢者における認知症重症度別、身体組成・栄養指標に関する検討	本川佳子(東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム)	日本静脈経腸栄養学会雑誌	32(1)	2017
142	医療・介護	ケアの質	医中誌	シミュレーションにおける動作テストを用いた評価指標の検討	堀田忠弘(福岡スポーツクリニック)	日本柔道整復療医学雑誌	25(3)	2017
143	医療・介護	ケアの質	医中誌	鎮痛・鎮静・せん妄の評価を行う抑制アセスメントフローチャートが看護師の抑制判断に与える影響	佐々木樹樹(川崎病院)	川崎市立川崎病院看護研究集録	70回	2016
144	医療・介護	ケアの質	医中誌	経管栄養患者の栄養管理に関する課題と看護予防	松本佳代子(岩手県立慈徳病院 NST)	日本褥瘡学会誌	19(1)	2017
145	医療・介護	ケアの質	医中誌	日本の地域在住高齢者における栄養状態とサルコペニア重症度の関連性の検討 BMI, Alb, 体重減少の有無との関連	堀井たつき(東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム)	日本老年医学雑誌	53(4)	2016
146	医療・介護	ケアの質	医中誌	1年間の訪問リハビリテーションが老年期のクライアントの心身機能に及ぼす効果	今西美由紀(大阪府立大学 大学院総合リハビリテーション学研究科博士後期課程)	Journal of Rehabilitation and Health Sciences	13	2015
147	医療・介護	ケアの質	医中誌	人工膝関節置換術後患者におけるCOPMに基づいた作業療法介入は疼痛に対する無力感を軽減させる	平野勇典(福岡リハビリテーション病院)	作業療法	35(5)	2016
148	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在住高齢者を対象とした理学療法研究において用いられる評価指標に関する使用動向調査	関田秀人(茨城県立医療大学 大学院保健医療科学研究科)	理学療法科学	31(4)	2016
149	医療・介護	ケアの質	医中誌	ICU看護ケアの可視化による看護の質評価の効果	柴田由美(岩手県立中央病院)	全国自治体病院協議会雑誌	55(5)	2016
150	医療・介護	ケアの質	医中誌	不眠を訴える入院患者への足浴の効果	古藤智恵(佐賀大学 医学部看護学看護学専攻)	日本看護技術学会誌	15(1)	2016
151	医療・介護	ケアの質	医中誌	妻介護認定データから作成したケアの質評価指標の妥当性の検証 プライマリ・ケアによる特別介護者ホームへの訪問調査を通して	藤本多美代(千葉県立保健医療大学 健康科学部歯科衛生学)	社会福祉学	57(1)	2016
152	医療・介護	ケアの質	医中誌	訪問看護のマッサージによる咀嚼筋の疲労回復とリラクゼーションに関する研究	松本佳代子(岩手県立中央病院 NST)	日本口腔ケア学会雑誌	10(1)	2016
153	医療・介護	ケアの質	医中誌	パーバルコミュニケーションが困難な患者での生演義による相互交流の可能性 統合失調症患者における検討を通して	雄鷹貴哉(茨城県立医療大学付属病院)	秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要	23(2)	2015
154	医療・介護	ケアの質	医中誌	口腔アセスメントシートOral Health Assessment Tool日本語版(OHAT-J)の作成と信頼性・妥当性の検討	佐藤浩一郎(藤田保健衛生大学 医学部歯科)	障害者歯科	37(1)	2016
155	医療・介護	ケアの質	医中誌	入院早期に評価したShort Physical Performance Batteryは心不全で入院した後期高齢者の退院時における歩行能力を予測する	田中伸弥(北里大学 大学院医学系研究科)	日本循環器病予防学会誌	51(1)	2016
156	医療・介護	ケアの質	医中誌	介護施設入所高齢者の健康関連QOLと音響学的分析手法を用いた音声機能との関連性	原修一(九州保健福祉大学 保健科学部)	日本老年医学雑誌	52(4)	2015
157	医療・介護	ケアの質	医中誌	老健における脳活性化リハビリテーションの有効性に関するRCT研究 集団リハで認知症重症度改善と主観的QOL保持	山本徹也(高崎健康福祉大学 保健医療学部)	Dementia Japan	29(4)	2015
158	医療・介護	ケアの質	医中誌	脳卒中後うつ症状患者の活動量を高める行動介入	滝澤宏和(戸田中央リハビリテーション病院 リハビリテーション科)	日本作業療法研究会雑誌	18(1)	2015
159	医療・介護	ケアの質	医中誌	地域在住自立高齢者における転倒リスクの関連要因とその性差 亀岡スタディ	榎本妙子(同志社女子大学 看護学部)	日本公衆衛生雑誌	62(8)	2015
160	医療・介護	ケアの質	医中誌	在宅介護高齢者の栄養状態と口腔機能の関連性	森崎直子(近大短路大学 看護学部)	日本老年医学雑誌	52(3)	2015
161	医療・介護	ケアの質	医中誌	臨床指標の算出定義と算出値の検討 国立病院機構臨床評価指標と医療の質評価ポータルサイトにおける指標値の相違	本陣隆子(国立病院機構本総合研究センター 診療情報分析部)	日本医療・病院管理学会誌	52(3)	2015
162	医療・介護	ケアの質	医中誌	パーキンソン病患者に用いる疾患特異的評価指標とAbility for Basic Movement Scaleの関係	中山恭秀(東京慈恵会医科大学附属第三病院 リハビリテーション科)	リハビリテーション連携学	16(1)	2015
163	医療・介護	ケアの質	医中誌	日本の行政保健師が行う地域ケアシステムの評価に関する文献検討	安藤智子(千葉科学大学 看護学部看護学)	千葉科学大学紀要	(8)	2015
164	医療・介護	ケアの質	医中誌	回復期リハビリテーション病棟におけるトイ介入チャートの開発と妥当性の検討	山本宗嗣(広島市立病院機構広島市立リハビリテーション病院)	理学療法臨床と研究	(24)	2015
165	医療・介護	ケアの質	医中誌	短時間通所リハビリテーションにおける精神面に対する有効性の評価法 生化学的検査および客観的評価指標	伊藤三千雄(朋和会健康開発センター(イビル))	地域リハビリテーション	10(4)	2015
166	医療・介護	生産性向上	Cinii	看護記録の自動化の効果検証：看護士によるDigital Transformation(DX)の推進	中谷安寿	大阪大学看護学雑誌	31(1)	2025
167	医療・介護	生産性向上	Cinii	通所介護の長期利用が身体機能の維持・向上につながる利用者の運動機能の特徴	杉 輝夫	日本予防理学療法学会 学術大会プログラム・抄録集	3(1)	2025
168	医療・介護	生産性向上	Cinii	「2023職場における腰痛予防宣言」における取組	仲丸 武	日本予防理学療法学会 学術大会プログラム・抄録集	3(1)	2025
169	医療・介護	生産性向上	Cinii	一般診療所におけるPRP療法に関するケアの継続性～コメディカルからの報告～	高橋 理子	日本臨床整形外科学会雑誌	50(1)	2025
170	医療・介護	生産性向上	Cinii	システム思考による訪問看護事業のレジリエンス分析	河原 宣子	システム・ダイナミクス	22	2025

No.	業種	カテゴリ	データベース名	文献タイトル	著者	雑誌名	巻(号)	発行年
171	医療・介護	生産性向上	Cinii	医療現場における音声認識精度改善に向けた単語読み情報を用いた音声認識誤りの修正	北出 祐	人工知能学会全国大会論文集	2025	2025
172	医療・介護	生産性向上	Cinii	簡易式基本動作チェック表における予測妥当性の検討	浦田 祥吾	日本予防理学療法学会 学術大会プログラム抄録集	2(1)	2024
173	医療・介護	生産性向上	Cinii	当施設の見護・介護職員における腰痛の特徴と腰痛対策に関する課題についての検討	榊原 和真	日本予防理学療法学会 学術大会プログラム抄録集	2(1)	2024
174	医療・介護	生産性向上	Cinii	九州大学病院における治療関連文書の電磁的管理システムに対するモニタリング担当者の評価	三木 翔伍	日本臨床薬理学会学術総会抄録集	44	2023
175	医療・介護	生産性向上	Cinii	共通テンプレートに準じた同意説明文書ひな型に関するアンケート調査と業務軽減効果	田嶋 恭典	日本臨床薬理学会学術総会抄録集	44	2023
176	医療・介護	生産性向上	Cinii	国立大学病院における分散型臨床試験実施体制の現状と課題	永井 洋士	日本臨床薬理学会学術総会抄録集	44	2023
177	医療・介護	生産性向上	Cinii	CAD/CAM冠の製作に要する時間および業務状況の評価:タイムスタディ調査による分析	竹井 利香	日本口腔保健学雑誌	12(1)	2022
178	医療・介護	生産性向上	Cinii	実労働時間を指標としたCRC業務の効率化に関する定量的評価	田嶋 恭典	日本臨床薬理学会学術総会抄録集	43	2022
179	医療・介護	生産性向上	Cinii	PNS<sup>sup>R</sup></sup>の自己評価と協同作業をする認識との関連	柴 裕子	日本看護学教育学会誌	31(2)	2021
180	医療・介護	生産性向上	Cinii	介護サービス事業所におけるICT導入の実績とそれに伴う業務効率の意識—A県におけるアンケート調査を通じて—	寺島 正博	福岡県立大学人間社会学部紀要	30(1)	2021
181	医療・介護	生産性向上	Cinii	療養の効率化とは何か	松井 英男	川崎高津診療所紀要	2(1)	2021
182	医療・介護	生産性向上	Cinii	障害福祉サービス事業所におけるICTシステム導入の実績とそれに伴う業務効率の意識—T県におけるアンケート調査を通じて—	寺島 正博	福岡県立大学人間社会学部紀要	29(1)	2021
183	医療・介護	生産性向上	Cinii	外来・病棟業務を円滑に行うために	森木 章人	日本医療マネジメント学会雑誌	21(1)	2020
184	医療・介護	生産性向上	Cinii	介護記録アプリケーションにおける記録内容自動生成機能の実装	金子 晴	マルメディア、分散協調とモバイルシンポジウム2136論文集	2020	2020
185	医療・介護	生産性向上	Cinii	看護業務効率化の評価指標	井部 俊子	看護 = Journal of the Japanese Nursing Association : 日本看護協会機関誌	72(8)	2020
186	医療・介護	生産性向上	Cinii	東京都での脳卒中救急搬送体制・地域救急搬送体制確立前後の救急隊の医療機関選定効率の変化	周藤 信博	日本臨床救急医学会雑誌	22(4)	2019
187	医療・介護	生産性向上	Cinii	電子バス使用率向上への取り組み	小久保 吉泰	日本クリニカルバス学会誌	20(2)	2018
188	医療・介護	生産性向上	Cinii	医師の画像診断業務を効率化する画像位置合わせ機能の開発	石原 正樹	デジタルプラクティス	8(2)	2017
189	医療・介護	生産性向上	Cinii	業績評価制度導入による業務改善と働き易さへの影響の検討	朴 成容	理学療法学Supplement	2015	2016
190	医療・介護	生産性向上	Cinii	ナースコール応答時間の短縮 香川県立中央病院 看護業務の可視化がもたらした業務改善:タイムスタディ調査とナースコール履歴の分析データをもとに	野上 典子	看護展望	41(1)	2016
191	医療・介護	生産性向上	Cinii	電子カルテ採用病院における入院時看護業務の現状と課題	岡田 みずほ	日本医療マネジメント学会雑誌	16(1)	2015
192	医療・介護	生産性向上	Cinii	公立DPC 病院の生産効率性の推定とその評価	小林 秀行	京都産業大学経済学レビュー	2	2015
193	医療・介護	生産性向上	Cinii	人工関節全置換術後14日目における歩行自立可否に影響を与える術前因子の検討	酒井 淳子	理学療法学Supplement	2014	2014
194	医療・介護	生産性向上	Cinii	保健所感染症対策業務におけるDXの効果と推進要因	山本 佳奈	日本公衆衛生雑誌	2025	2025
195	医療・介護	生産性向上	Cinii	共通テンプレートに準じた同意説明文書ひな型に関するアンケート調査と業務軽減効果	田嶋 恭典	日本臨床薬理学会学術総会抄録集	44	2023
196	医療・介護	生産性向上	Cinii	実労働時間を指標としたCRC業務の効率化に関する定量的評価	田嶋 恭典	日本臨床薬理学会学術総会抄録集	43	2022
197	医療・介護	生産性向上	Cinii	介護士の業務負担軽減に向けた介護行動時における心身状態の変化の可視化と分析	宮地 篤士	マルメディア、分散協調とモバイルシンポジウム2021論文集	2021	2021
198	医療・介護	生産性向上	Cinii	注射剤調剤業務効率化と業務マネジメントによる新たな病院薬剤師業務の実現	松本 浩明	日本医療マネジメント学会雑誌	19(2)	2018
199	非医療・介護	生産性向上	Cinii	健康経営と労働生産性向上への取り組み	北澤 岬	日本予防理学療法学会 学術大会プログラム抄録集		2025
200	非医療・介護	生産性向上	Cinii	林業における新技術とデジタルデータの活用	山口 浩和	森林利用学会誌	3(1)	2025
201	非医療・介護	生産性向上	Cinii	AIによる会計仕訳	白木 康浩	人工知能学会全国大会論文集	40(1)	2025
202	非医療・介護	生産性向上	Cinii	バラスト軌道における最適保守管理システムの構築による機械化施工の推進	山門 健人	インフラメンテナンス実践研究論文集	2025	2024
203	非医療・介護	生産性向上	Cinii	i-Construction 等の取組みによる生産性向上効果の定量評価手法の検討	平川 雄太	i-Constructionの推進に関するシンポジウム講演要旨集	3(1)	2024
204	非医療・介護	生産性向上	Cinii	宮城県角田市における技術導入からみた水稲作経営体の持続要因	佐藤 寛輝	日本地理学会発表要旨集	2024	2023
205	非医療・介護	生産性向上	Cinii	即時配送と計画配送の実用性に向けた配送最適化アルゴリズム開発	三好 大悟	人工知能学会全国大会論文集	2023s	2023
206	非医療・介護	生産性向上	Cinii	宅配便事業における生産性向上のための評価指標と施策に関する研究	日本交通政策研究会宅配便事業における生産性向上のための評価指標と施策に関する研究プロジェクト	日交研シリーズ、A	737	2018
207	非医療・介護	生産性向上	Cinii	物流産業と物流事業者における生産性向上のための業績評価指標	林 克彦	流通経済大学流通情報学部紀要 - Journal of the Faculty of Distribution and Logistics Systems, Ryutsu Keizai University	21(2)	2017
208	非医療・介護	生産性向上	Cinii	各社の取組み:ジェイアール西日本コンサルタント 新しい管理指標を用いた鉄道橋の維持管理の効率化に資する評価手法	栗林 賢一	日本鉄道施設協会誌 = The Journal of Japan Railway Civil Engineering Association	55(2)	2017
209	非医療・介護	生産性向上	Cinii	オフィスワークのストレスとPC操作ログ特徴量の重回帰分析—PC操作ログ分析サービスの応用に向けて—	鳥羽 美奈子	デジタルプラクティス	7(1)	2016
210	非医療・介護	ケアの質	Cinii	宿泊型産後ケアにおける助産師のケアの質指標の開発	青島 恵美子	一般社団法人 日本母性看護学会	25(2)	2025
211	医療・介護	ケアの質	Cinii	地方公立病院における医療DX導入への挑戦	齋藤 祐太郎	日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会	2(1)	2024
212	医療・介護	ケアの質	Cinii	諸外国における介護サービスの質評価に関する動向	児玉 知子	国立保健医療科学院	73(3)	2024
213	医療・介護	ケアの質	Cinii	日本病院会QIプロジェクト参加病院における患者満足度と医療の質指標との関係性についての研究	堀川 知香	ハイオメダイカル・フアジィ・システム学会	25(2)	2024
214	医療・介護	ケアの質	Cinii	日本版Revised-Basel Extent of Rationing of Nursing Care (BERNCA-R)の作成及び信頼性・妥当性の検証	河野 敬	一般社団法人 日本看護管理学会	27(1)	2023
215	医療・介護	ケアの質	Cinii	日本の病院における高齢者のエンドオブライフケア質指標の作成とその内容の妥当性の検討	段 曉晴	千葉看護学会	28(1)	2022
216	医療・介護	ケアの質	Cinii	入院院に付き添っている家族の満足度尺度の作成	伊藤 良子	川九大学保健福祉学部	14	2022
217	医療・介護	ケアの質	Cinii	非がん高齢療養者のエンド・オブ・ライフケアにおける 訪問看護実践指標の作成	佐々木 馨子	群馬県立県民健康科学大学	16	2021
218	医療・介護	ケアの質	Cinii	O-9-08 ドナベディアンモデルを用いた療養介護看護における看護・介護の質の評価	古賀 慶子	日本重症心身障害学会	46(2)	2021
219	医療・介護	ケアの質	Cinii	出雲地域における在宅NST(Nutrition Support Team)活動とその介入効果	中山 真美	一般社団法人 日本栄養治療学会	1(1)	2019
220	医療・介護	ケアの質	Cinii	「終末期ケアの質を高める4条件」の妥当性と有用性	スギモト ヒロアキ	福山平成大学	13(1)	2018
221	医療・介護	ケアの質	Cinii	医療施設における高齢者看護の質評価指標の検討	松井 美帆	一般社団法人 日本老年看護学会	22(2)	2018
222	医療・介護	ケアの質	Cinii	DPCデータを用いた医療安全指標の評価	森脇 睦子	一般社団法人 日本医療・病院管理学会	55(3)	2018
223	医療・介護	ケアの質	Cinii	関東圏6病院における高齢者看護質評価指標による実践状況と看護実践の森脇性の評価	松井 美帆	一般社団法人 日本老年看護学会	23(1)	2018
224	医療・介護	ケアの質	Cinii	専門看護師や認定看護師と協働するベア・ナーシング活動前後の看護の質指標の変化	石倉 晴美	山梨県立大学	3	2017
225	医療・介護	ケアの質	Cinii	がん放射線療法看護の質評価指標の開発	日倉 友裕	一般社団法人 日本がん看護学会	31	2017
226	医療・介護	ケアの質	Cinii	療養看護師の退院支援における包括的評価指標の作成	山本 さや	一般社団法人 日本看護研究学会	40(5)	2017
227	医療・介護	ケアの質	Cinii	要介護認定データから作成したケアの質評価指標の妥当性の検証—プライ	伊藤 美智子	一般社団法人 日本社会福祉学会	57(1)	2016
228	医療・介護	生産性向上	医中誌	病気体質の薬理同比較 JILPTデータ・アーカイブを用いた横断研究	須賀 弘憲(滋賀医科大学)	産業衛生学雑誌	67(2)	2025
229	医療・介護	生産性向上	医中誌	他科手術への応用が正しく評価されるには 診療科別評価における重weight型算定の提案	津下 尚(京都大学)	日本形成外科学会誌	45(4)	2024
230	医療・介護	生産性向上	医中誌	アニュアル使用障害特性テストが15点以上の者のabsenteeism及びpresenteeismに基づく労働生産性損失額の推計	吉本 尚(筑波大学)	日本アルコール・薬物医学雑誌	59(3)	2025
231	医療・介護	生産性向上	医中誌	高齢介護助手における職業性ストレス及びソーシャルサポートと情緒的消耗感の関連	馬 はんはん(東京都健康長寿医療センター研究所)	更生の指標	70(11)	2023
232	医療・介護	生産性向上	医中誌	栄養サポートチーム(NST)専任業務の視える化 NST業務アンケート調査から	高橋 洋平(新潟県東生農業協同組合連合会 上越総合病院)	新潟県厚生連医誌	31(1)	2022
233	医療・介護	生産性向上	医中誌	アスバラガス抽出物含有機能性表示食品を摂取した交代勤務者の睡眠の質と労働生産性の改善	酒井 咲紀(産業医科大学)	産業医科大学雑誌	43(1)	2021
234	医療・介護	生産性向上	医中誌	急性期総合病院リハビリ職種の、1時間あたりの業務効率(生産性)把握の意義	横谷 浩士(総合病院国保朝日中央病院)	朝日中央病院医報	42	2020
235	医療・介護	生産性向上	医中誌	病院の機能分化が地域平均在院日数に及ぼす影響について	田中 昌隆(川崎医療福祉大学)	川崎医療福祉学会誌	26(1)	2016
236	医療・介護	生産性向上	医中誌	リアルワールドにおける労働生産性および学業成績に関する花粉症の影響	大久保 公裕(日本医科大学)	アレルギーの臨床	40(12)	2020
237	医療・介護	生産性向上	医中誌	参加型職場環境改善の評価指標に関する文献レビュー	湯淺 暁子(日本赤十字看護大学)	労働科学	95(1)	2019
238	医療・介護	ケアの質	医中誌	BESTest, Mini-BESTest, Brief-BESTestにおける得点分布の特性と転倒予測精度に関する検討 前向きコホート研究	宮田 弘(日高会日高病院リハビリテーションセンター 回復期リハビリ室)	理学療法学	43(2)	2016

## 5.1.2 国内文献調査:評価指標リスト

No	引用数	介護者の評価	利用者の評価	施設の評価	指標名称	独自	評価内容(詳細)	妥当性	信頼性客観性	汎用性	容易性	結果の活用可能性	LIFE関連加算判定に伴う評価
		58	137	43									
1	1	○	○		CIVIQ-14		慢性静脈不全症に対するQOL評価指標:総合スコア、痛み要素、肉体系素、精神要素を評価	△		×	△	△	
2	1	○	○		rVCS: Revised Venous Clinical Severity Score		慢性静脈不全症に対する重症度評価指標	△		×	×	△	
3	1	○	○	○	病棟看護士の退院支援評価指標	○	病棟看護士の退院支援実施に対する患者満足度、在院日数等アウトカムへの影響の評価指標	△	○	×	△	△	
4	5	○	○		GNRI: Geriatric Nutritional Risk Index		高齢者の身体的な状況と栄養状態を考慮した栄養リスク評価:血清アルブミンと現体重÷理想体重(%IBW)から低栄養リスクを簡単に数値化	○	○	△	△	○	
5	4	○	○		NRS: Numerical Rating Scale		患者の感じる痛みの強さを0から10段階で評価する疼痛評価指標	×		△	○	×	
6	1	○	○		のうKNOW		高齢者に対する認知機能の評価(PC等を用いたテスト型の脳反応速度、注意力、資格学習及び記憶力を評価)	×		×	×	×	
7	1	○	○	○	SARC-F		高齢者のサルコペニアのスクリーニングツール:筋力、歩行、椅子から立ち上がり、階段昇降、転倒について評価	△		○	○	△	
8	5	○	○		MNA-SF: Mini Nutritional Assessment-Short Form		栄養状態評価表:食事摂取量の変化・体重変化・移動能力・ストレス・精神心理学的問題・BMIの6項目	△	○	○	○	○	
9	1	○	○		SGRQ: St. George's Respiratory Questionnaire		呼吸器疾患患者に対する健康関連QOL評価尺度: Symptom(症状), Activity(活動), Impact(衝動)	△	○	×	△	△	
10	5	○	○		IPS: Index of Postural Stability		座位バランス能力の評価尺度:重心動揺計によって測定	△	○	△	×	△	
11	1	○	○		Hoffer 座位能力分類		座位保持能力、姿勢の評価	△	○	△	○	△	
12	8	○	○		血清アルブミン値		栄養状態、肝機能障害や腎疾患等のスクリーニングに活用	○	○	×	×	○	
13	1	○	○		nPCR(蛋白異化率)		主に血液透析患者に対する食事における蛋白の摂取量を評価する指標	○	○	×	×	△	
14	19	○	○		FIM: Functional Independence Measure		利用者・患者の日常生活動作の介護量を測定:セルフケア・排泄コントロール・移乗・移動を含めた運動項目、コミュニケーション・社会的認知を含めた認知項目の「計18項目」	○		○	△	○	
15	1	○	○		LSA: Life-Space Assessment		活動量の評価:活動範囲、頻度、介護の有無で採点	○		○	○	△	
16	3	○	○		JST-IC: Japan Science and Technology Agency Index of Competence(老研式活動能力指標)		高齢者の高次生活機能の評価:新機器利用、情報収集、生活マネジメント、社会参加	△		△	○	△	
17	5	○	○	○	転倒報告率・損傷率		患者の転倒回数・損傷の評価	○	○	○	○	○	
18	1	○	○		KOOS: Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score		膝関節損傷患者の状態評価	△		×	△	△	
19	1	○	○		HC-QI: Inter-RAI Home Care Quality Indicators for Minimum Data Set-Home Care		在宅医療の質評価指標:栄養、薬剤、失禁、潰瘍、身体機能、認知機能、痛み、安全環境、その他	△		△	△	○	
20	1	○	○		RA: The rating scale of emotion as defined in terms of relaxation		主観的なリラクゼーション尺度	×		×	△	×	
21	1	○	○	○	せん妄ケア評価指標	○	せん妄リスクのある患者に対する看護ケアの評価	△		×	△	○	
22	1	○	○		慢性脱水評価指標		体内総水分量、生体内総ナトリウム量、血中尿指置等から評価する慢性脱水患者の脱水評価	△		△	×	△	
23	4	○	○	○	DRACE: Dysphagia Risk Assessment for the Community-dwelling Elderly		地域高齢者誤嚥リスク評価指標	△	○	○	△	○	
24	1	○	○	○	FRI: Fall Risk Index		高齢者を対象とする転倒リスク評価指標	△	○	○	○	○	
25	7	○	○	○	BI: Barthel Index		食事や着替え等のADL評価指標	△	○	○	○	○	○
26	4	○	○		BESTest: Balance Evaluation Systems Test		動的バランス機能の評価法	△		△	△	△	
27	8	○	○		TUG: Timed Up and Go test		高齢者を対象とする移動能力評価	△	○	○	○	○	○
28	2	○	○		FMA: Fugl-Meyer Assessment		脳卒中患者を対象とする運動機能、バランス、関節可動域や疼痛評価	△		△	×	△	
29	1	○	○	○	認知症ケア評価指標	○	看護師・介護職員が実践する認知症ケアの効果測定する独自評価指標:職員の経験、研修受講状況	×		○	△	△	
30	4	○	○	○	在院日数			○	○	×	×	○	
31	2	○	○		GLIM: Global Leadership Initiative on Malnutrition		成人の低栄養診断基準	○	○	△	×	○	○
32	2	○	○		CONUT: Controlling Nutritional Status		血清アルブミン値、総リポパロタン、総コレステロール値の3指標を組み合わせて算出される低栄養アセスメントツール	○	○	×	×	○	
33	1	○	○		唾液コルチゾール濃度		唾液中のコルチゾール濃度によってストレスを評価	△	○	×	×	△	
34	2	○	○	○	DiNQLデータ事業		看護職が働き続けられる環境整備と看護の質向上に向けたデータ収集(評価指標<データベース)	×		△	△	△	
35	2	○	○	○	病床回転率			○	○	×	×	○	
36	1	○	○		AITCS-II-J: Assessment of Inter-professional Team Collaboration Scale		多職種協同の効果、機能の程度を測定する評価指標	△		△	△	△	
37	1	○	○		IPAQ: International Physical Activity Questionnaire		国際標準化身体活動評価指標	△		△	○	○	
38	9	○	○		SF-36/SF-12/SF-8		健康関連QOL尺度:身体機能、日常役割機能、身体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、日常役割機能(精神)、心の健康	△		○	○	○	
39	2	○	○		BBS: Berg Balance Scale		バランス能力評価	○	○	○	○	○	
40	2	○	○		握力		運動機能の評価	△	○	○	○	○	
41	1	○	○		開眼片足立位時間		運動機能の評価	△	○	○	○	△	
42	5	○	○		30秒椅子立ち上がりテスト(CS-30)		運動機能の評価	△	○	△	○	△	
43	1	○	○		5回立ち上がりテスト		運動機能の評価	△	○	△	○	△	
44	1	○	○		5m開大歩行		運動機能の評価	△	○	△	○	△	
45	2	○	○		5m/10m通常歩行		運動機能の評価	△	○	△	○	△	
46	1	○	○		5m快速歩行		運動機能の評価	△	○	△	○	△	
47	1	○	○		長座体前屈		運動機能の評価	△	○	△	○	△	
48	1	○	○		座位ステップング		運動機能の評価	△	○	△	○	△	
49	1	○	○		握力筋量指数		運動機能の評価	○	○	×	×	×	
50	1	○	○	○	地域高齢者誤嚥リスク評価指標		栄養状態の評価	△	○	×	△	△	
51	1	○	○		簡易栄養状態評価表		栄養状態の評価	△	○	△	○	○	
52	1	○	○		食生活の多様性得点		栄養状態の評価	△	○	△	○	×	
53	1	○	○		主観的健康感		精神機能の評価	×		×	○	×	
54	1	○	○		自覚的健康感		精神機能の評価	×		×	○	×	
55	1	○	○		高齢者抑うつ尺度		精神機能の評価	△		△	△	△	
56	1	○	○		K6: The Kessler 6-Item Psychological Distress Scale		精神機能の評価	△		△	○	△	
57	1	○	○		K-1式 高齢者向け生きがい感スケール		精神機能の評価	×		△	○	×	
58	1	○	○		WHO-5精神的健康状態表		精神機能の評価	△		○	○	△	
59	1	○	○		Lubben Social Network Scale		家庭・社会参加に関する評価:ネットワークのサイズや接触頻度、情緒的・手段的サポート	△		△	○	×	
60	3	○	○		FAI: Frenchay Activities Index		家庭・社会参加に関する評価:買い物、料理、掃除、外出、ソーシャル、園芸、旅行等	△		△	△	△	

No	引用数	介護者の評価	利用者の評価	施設の評価	指標名称	独自	評価内容(詳細)	妥当性	信頼性客観性	汎用性	容易性	結果の活用可能性	LIFE関連加算に併用可能
61	1		○		日本版ソーシャルサポート尺度		家庭・社会参加に関する評価: 家族、大切な人、友人のサポート状況	×		△	○	×	
62	1		○		ソーシャルキャピタル指標		家庭・社会参加に関する評価: 制度的、認知的、集	△		×	×	×	
63	1		○		要支援・要介護リスク評価尺度		総合的評価	×	○	×	○	×	
64	1		○		要支援・要介護認定		総合的評価	○	○	×	×	○	
65	1		○		J-CHS: 日本版フレイルCHS基準		総合的評価	○		○	○	○	
66	1		○		イレブチェック		フレイル状態の評価: 栄養、運動、社会参加	△		△	○	○	
67	1	○	○		生活満足度(世論調査)		生活の満足度評価	×		△	○	×	
68	1	○		○	病院における慢性心不全末期・終末期看護ケアの質評価指標	○	慢性心不全末期・終末期患者に対する看護職員配置、医療機関規模、ケアの質評価	△		×	×	△	
69	1		○		GCS: Glasgow Coma Scale		意識レベル評価	○		△	×	○	
70	1		○		JCS: Japan Coma Scale		意識レベル評価	○		△	△	○	
71	2		○		CAM-ICU: Confusion Assessment Method for ICU		せん妄評価	△		×	×	○	
72	2		○		RASS: Richmond Agitation-Sedation Scale		鎮静スコア	△		×	×	○	
73	1		○		Wong-Baker Faces Rating Scale		痛みの評価	×		×	○	×	
74	4		○		VAS: Visual Analogue Scale		痛みの評価	×		×	○	×	
75	3		○		MMT: Manual Muscle Testing		筋力評価	△	○	△	△	○	
76	1		○		ICU MRC score-J: 日本語版ICU Medical Research Council Score		筋力評価	○	○	×	×	○	
77	1		○		座位動作能力予測テスト		基本動作評価	△		△	△	△	
78	1		○		起立動作能力予測テスト		基本動作評価	△		△	△	△	
79	1	○	○		IMS: Intensive Care Unit Mobility Scale		集中治療室活動度	△		×	×	△	
80	1	○	○		宿泊型産後ケアにおける助産師のケアの質指標		宿泊型産後ケアにおける助産師のケアの質指標	△		×	×	△	
81	5		○	○	褥瘡予防率/発生率		医療の質を評価するための指標	○	○	△	△	○	○
82	1		○	○	入院後早期リハビリ実施割合		医療の質を評価するための指標	○		△	△	○	
83	1	○		○	BERNCA-R: Revised-Basel Extent of Rationing of Nursing Care尺度		看護ケアの優先の選択を測定するための尺度	△		×	×	△	
84	1	○		○	高齢者のエンドオブライフケア質指標	○	日本の病院における高齢者のEOLケア質指標: 看護職の基本姿勢、高齢者の状況に合わせたケア、組織体制	△		×	△	△	
85	1	○			非がん高齢療養者のエンド・オブ・ライフケアの訪問看護実践指標	○	非がん高齢療養者のエンド・オブ・ライフケアの訪問看護実践指標	△		×	△	△	
86	1	○	○		作成した支援計画の実施率		療養介護者としての看護・介護の質指標	○	○	○	○	○	
87	1		○		エネルギー不足率		医療現場における栄養状態評価指標	○		○	△	○	
88	1		○		リンパ球数		医療現場における栄養状態評価指標	○	○	×	×	○	○
89	3		○		BMI		医療現場における栄養状態評価指標	○	○	○	○	○	
90	1		○		トランスサイレチン		医療現場における栄養状態評価指標	△	○	×	×	○	
91	1	○			脳卒中患者に対する静脈血栓塞栓症の予防対策の実施率		医療安全に関する臨床指標	○		△	△	△	
92	1	○			中心静脈注射用カテーテル挿入による重症な気胸・血胸の発生率		医療安全に関する臨床指標	○	○	×	×	△	
93	2		○	○	骨折発生率		医療安全に関する臨床指標	○	○	○	○	○	
94	1		○	○	経皮的な筋焼灼術に伴う心タンポナーデ発生率		医療安全に関する臨床指標	○	○	×	×	△	
95	1	○			高齢者看護質評価指標	○	高齢者看護の質指標15領域72項目と看護実践の卓越性自己評価尺度を用いた無記名の訪問紙調査	△		×	○	○	
96	1	○			がん放射線療法看護の質評価指標	○	外部照射による放射線療法を受けるがん患者に対するがん放射線療法看護の質評価指標	△		×	×	△	
97	1	○			病棟看護士の退院支援における包括的評価指標	○	病棟看護士の退院支援を包括的にとらえた指標	△		△	×	○	
98	1		○		要介護維持改善率		特別養護老人ホームのケアの質	○	○	○	○	○	
99	1		○		SUS: System Usability Scale		利用者の満足度評価指標(非介護特有指標)	△		×	△	△	
100	1		○		MDS-UPDRS: Movement Disorder Society-Unified Parkinson's Disease Rating Scale		パーキンソン病の評価: 非運動症状の日常生活での経験、運動症状の日常生活での経験、運動検査、運動の合併症	△		×	×	△	
101	1		○		PhA: Phase Angle(位相角)		生体電気インピーダンス分析(BIA)によって算出される指標。細胞膜の状態や細胞の健康状態を反映度及び色構成を数値化し、栄養状態を評価	×	○	×	×	△	
102	1		○		青色		障害を有する高齢者の日常生活自立度を客観的かつ短時間に判定するための評価指標	△	○	○	○	△	○
103	1		○		障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)			△		○	○	△	○
104	1		○	○	Braden Scale		褥瘡発生予測スケール	△		○	○	△	
105	1		○		GDS: Geriatric Depression Scale		高齢者のうつ病評価尺度	○		○	○	○	
106	2		○		AIS: Athens Insomnia Scale		不眠症判定尺度	△		△	△	△	
107	3		○		STAI: State-Trait Anxiety Inventory		不安状態の測定、不安になりやすいパーソナリティ特性を判定する質問紙検査	△		×	×	△	
108	1		○		FEQ: Forgyce Emotions Questionnaire		主観的幸福感を評価する質問紙検査	×		×	×	×	
109	2		○		BRS: Brunnstrom Recovery Stage		片麻痺の回復過程の評価: 完全麻痺-ほとんど正	△		△	△	△	
110	1	○			医療的ケア児と家族を支援する訪問看護事業所のサービス質評価指標	○	医療的ケア児と家族を支援する訪問看護事業所のサービス質評価指標	△		×	×	△	
111	1		○		KT Index: Kuchikara Taberu Index		摂食状況の評価: 意欲、身体的な状態、機能、活動、起床時の睡眠内省を評価する心理尺度	△		△	△	△	
112	1		○		OSA睡眠調査票MA版		起床時の睡眠内省を評価する心理尺度	△		△	△	△	
113	1		○		MARS: Moss Attention Rating Scale		注意欠陥障害者の行動観察評価: 注意散漫、開始、	△		×	△	△	
114	1		○		CAT: Clinical Assessment for Attention(標準注意検査法)		注意障害の評価	△		×	×	△	
115	1	○	○		RDQ: Roland-Morris Disability Questionnaire		腰痛特異的評価指標	○		△	○	○	
116	1		○		STAS: Support Team Assessment Schedule		ホスピス・緩和ケアにおける評価尺度(痛み、不安、病状認識等)	△		△	△	△	
117	1		○		GOHAI: General Oral Health Assessment Index		口腔に起因する問題の発生頻度	△		○	○	○	
118	2		○		BDI-2: Beck Depression Inventory2		抑うつ症状の重症度判定指標	△		×	×	△	
119	2		○		PCS: Pain Catastrophizing Scale		痛みに関する破局的思考の程度を評価する尺度	△		×	×	△	
120	4		○		EQ-5D: EuroQol		健康関連QOL: 移動の程度、身の回りの管理、活動、痛み、不安	△		○	○	○	
121	3		○		MMSE: Mini Mental State Examination		認知機能の低下に関する評価尺度	△		○	○	○	○
122	1		○		SMI: Skeletal muscle mass index		体重と筋肉量のバランスを表す評価指標	○		×	×	○	
123	3		○		ロコモ25		歩行や生活上の起居動作等社会的活動に関する運動機能評価	△		○	○	○	
124	1		○		ロービジョン者用日常生活活動評価指標	○	ロービジョン者用ADL評価指標。日常視機能+日常生活活動の評価による	△		×	×	△	
125	1	○		○	放射線治療部門における診療の質評価指標	○	放射線治療部門の品質保証および医療安全の質評価指標	△		×	×	△	
126	1		○		手外科疾患におけるADL評価表	○	損傷側も含めた両手の使用状況を反映する評価指標。食事更衣排泄整容入浴の5領域。	△		△	△	△	
127	1	○			回復期リハビリテーション病棟の看護師による退院支援の質評価指標	○	回復期リハビリテーション病棟の看護師による退院支援の質評価指標	△		×	△	△	
128	1		○		HCAHPS: Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems		18歳以上の入院患者を対象とする患者の入院機関の満足度調査	△		×	×	○	
129	1		○		SEBT: Star Excursion Balance Test		下肢の動的なバランス機能を評価する課題動作遂行型検査	△		△	△	△	
130	1		○		FRT: Functional Reach Test		立位で前方へリーチできる最大距離の測定。身体機能の評価指標。	△	○	○	○	○	

No	引用数	介護者の評価	利用者の評価	施設の評価	指標名称	独自	評価内容(詳細)	妥当性	信頼性 客観性	汎用性	容易性	結果の 活用可能性	LIFE 関連加算 に伴う 評価
131	1		○		FSST: Four Square Step Test		バランス能力指標。障害物回避を考慮したステップ計測。	○	○	○	○	○	
132	2		○		ABMS: Ability for Basic Movement Scale		ADL評価尺度。寝返り、起き上がり、座位保持、立ち上がり、立位保持の5つを評価	△		△	△	△	
133	1		○		MASA日本語版嚥下障害アセスメント		嚥食嚥下障害の程度を評価可能な検査	△		△	×	○	
134	1		○		HADS: Hospital Anxiety and Depression scale		病院不安抑うつ評価尺度	△		×	△	△	
135	1		○		SARA: Scale for the Assessment and Rating of Ataxia		運動失調の重症度評価スケール	△		△	△	△	
136	1		○		HLC: Health Locus of Control		健康の統制に関する考え方を測定。内的統制型と外的統制型に分けられる	×		×	○	△	
137	1	○			認知症高齢者訪問看護評価指標	○	認知症高齢者訪問看護評価指標	△		×	×	△	
138	1	○	○		胃ろう離脱のためのケアプロトコル構成項目の理解度評価指標	○	高齢者の胃ろう離脱のためのケアプロトコル構成項目の理解度評価指標	△		×	×	○	
139	1	○			高齢者看護の質評価指標	○	医療施設における高齢者看護の質評価指標	△		×	○	○	
140	3		○		COPM: Canadian Occupational Performance Measure		作業遂行の評価尺度	△		△	○	△	
141	2		○		SPPB: Short Physical Performance Battery		高齢者の下肢機能を評価する指標	△		○	△	○	
142	1		○		MFES: Modified Falls Efficacy Scale		転倒に対する自己効力感、転倒恐怖心の測定する尺度	△		○	○	○	
143	1		○		Walsh分類		疼痛評価指標	×		×	×	×	
144	1		○		EWGSOP: European Working Group on Sarcopenia in Older People		サルコペニア重症度の指標	△		△	△	△	
145	1		○		PGCモラルスケール: Philadelphia Geriatric Center Morale Scale		高齢者の主観的QOL評価: 心理的動機、老いに対する態度、孤独感・不満足感	△		△	○	△	
146	1	○			せん妄発症率		ICU看護ケアの可視化による看護の質	○	○	×	○	○	
147	1	○			身体抑制率		ICU看護ケアの可視化による看護の質	○	○	△	○	△	
148	1	○		○	ライン・チューブ類の抜去件数		ICU看護ケアの可視化による看護の質	△	○	△	×	△	
149	1	○			特別養護老人ホームのケアの質	○	特別養護老人ホームのケアの質	△		×	○	○	
150	1		○		POMS: Profile of Mood States		気分状態の評価: 怒り、混乱、抑うつ、疲労、緊張、活気、友好	×		×	×	×	
151	1		○		RAS: Roken Arousal Scale		心理状態評価尺度	△		△	△	△	
152	1		○		MOOD: The Mood Inventory		心理状態評価尺度	×		×	×	×	
153	1		○		OHAT: Oral Health Assessment Tool		歯科医療者でなくても誰でも口のアセスメントができるような簡便な口腔スクリーニング用紙	△		△	○	○	
154	1		○		CDR: Clinical Dementia Rating		臨床的認知症尺度	△		△	×	○	
155	1		○		MOSES: 高齢者用多元観察尺度		臨床的認知症尺度	△		△	×	△	
156	1		○		HDS-R: 長谷川式認知症スケール		年齢、見当識、記憶、計算、逆唱などの評価項目を質問する認知症テスト	○		○	○	○	○
157	1		○		TMT-A: Trail Making Test A		主に注意力、視覚、処理速度を測定する評価指標	○		○	○	○	
158	1		○		Zungうつ評価尺度		うつ病の心理検査	△		△	△	△	
159	1		○		H-Y scale: Hoehn and Yahr scale		パーキンソン病の進行度を評価	△		×	×	○	
160	1		○		UPDRS: Unified Parkinson's Disease Rating Scale		パーキンソン病の重症度評価: 精神症状、日常生活動作、運動能力、治療の合併症	△		×	×	△	
161	1		○		TAC: Toilet Assistance Chart	○	トイレ介入チャート	△		△	○	○	
162	1	○		○	休職者数		従業員の健康障害リスク	○	○	×	×	○	
163	5			○	件数(手術、回診)		診療科ごとの経営戦略を検討する上での指標	○	○	×	×	○	
164	12			○	業務所要時間(手術、回診)		診療科ごとの経営戦略を検討する上での指標	○	○	×	×	△	
165	1			○	手術に要した人員数		診療科ごとの経営戦略を検討する上での指標	○	○	×	×	△	
166	2	○			WPAI: Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire		労働生産性の評価: 労働/勉強時間損失率、勉強障害率、全般労働/勉強障害率、日常生活活動性障害率	△		×	×	△	
167	1	○		○	日本版バーンアウト尺度		情緒的消耗間の評価	△		×	×	×	
168	1	○		○	新調査票職業性ストレス簡易調査票		職業性ストレスの評価(仕事の量的負荷、質的負荷、身体負担、仕事のコントロール、職場の一体感)	△		×	×	△	
169	2		○		PSQI: pittsburgh sleep quality index		睡眠障害の程度を評価する尺度(睡眠の質・入眠時間・睡眠時間・睡眠効率・睡眠困難・睡眠薬使用の有無・日中覚醒困難の7項目について、主観的な評価を自己記入式で回答)	△		△	△	△	
170	3	○			UWES: Utrecht Work Engagement Scales		ワークエンゲイジメントの測定尺度(「活力」「熟意」「没頭」の3つの因子について17項目の質問で測	△		×	×	△	
171	3	○		○	総労働時間		業務効率の測定	○	○	×	×	○	
172	1	○		○	総業務量		業務効率の測定	○	○	×	×	○	
173	1	○			COPSOQ: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire		労働ベース、仕事への影響、仕事の意味、予測可能性、報酬、役割葛藤、上司からの社会的支援等心理社会的リスク要因の評価	△		×	×	△	
174	1	○			メンタルヘルス風土尺度WIN		職場風土・職業文化に関する指標	△		×	×	△	
175	1	○			MBI-GS: Maslach Burnout Inventory - General Survey		身体的健康評価	△		×	×	△	
176	1	○			NMQ: The Nordic Musculoskeletal Disorders Questionnaire		身体的健康評価: 骨格系障害質問票	△		×	×	△	
177	1	○			DMQ: Dutch Musculoskeletal Questionnaire		身体的健康評価: 筋骨格系質問票	△		×	×	△	
178	1	○			ERI: Effort-Reward Imbalance Questionnaire		心理社会的な健康評価表: 努力・報酬不均衡モデル調査票	△		×	×	△	
179	1	○			General Health Questionnaire(GHQ)-12		心理社会的な健康評価表: 精神健康調査	△		△	△	△	
180	1	○			HPQ: The WHO Health and Work Performance Questionnaire		心理社会的な健康評価表	△		×	×	△	
181	1	○			JCQ: Job Content Questionnaire		心理社会的な健康評価表	△		×	×	△	
182	2	○			K6尺度		心理社会的な健康評価表	△		×	△	△	
183	1	○			State Trial Anxiety Invention: STAI		心理社会的な健康評価表: 特性不安検査	×		×	×	△	
184	1	○			BJCQ: The Brief Job Stress Questionnaire		心理社会的な健康評価表: 職業性ストレス簡易調査票	△		×	×	△	
185	3	○	○		腰痛罹患率			○	○	△	○	○	
186	1	○		○	病欠日数			○	○	○	○	○	
187	1	○		○	労働災害事故発生率			○	○	×	×	○	
188	1	○			マウスクリック数		業務に要する時間と労力の測定	×	○	×	×	△	
189	1	○			SSS-8: Somatic Symptom Scale-8		身体症状による負担感を評価する自己記入式質問票	△		×	△	△	
190	1	○		○	効率: 稼働人員に対する業務量		生産性指標	○		×	×	○	
191	2	○		○	実稼働率: 稼働人員に対する業務充足状況		生産性指標	○		×	×	○	
192	2	○		○	移動距離		生産性指標	△	○	△	○	△	
193	1	○		○	人件費		生産性指標	○	○	○	○	○	
194	1	○		○	年間取扱量(総件数)		生産性指標	○	○	×	×	○	
195	1	○		○	パートナーシップナーシングシステムに対する看護評価	○	病棟看護師に対する無記名自己記入式自己評価と共同作業への認識評価	△		×	×	△	
196	1		○		質調整生存年(QALY)		医療の費用対効果指標。QOL×生存年によって算	△		△	×	△	
197	3			○	待ち時間(救急車到着、ナースコール、搬送先決定)		生産性指標	○	○	△	△	△	
198	2			○	時間外労働時間		生産性指標	○	○	○	○	○	
199	1			○	移動時間		生産性指標	△	○	△	○	○	
200	1			○	月間売上実績		医療機関の業績評価指標	○	○	×	×	○	
201	1			○	非再入院率		医療機関におけるサービスの質の評価指標	○	○	×	×	△	
202	1	○			SPQ: Single-Item Presenteeism Question 東大1項目版		健康問題による出勤時の生産性低下と生産性評価指標	△		×	×	△	
203	2	○	○		唾液アミラーゼ分泌量		ストレス量の指標	△	○	×	×	△	
204	1	○			Zarit介護負担尺度		在宅で高齢者の介護を行っている家族介護者の評	△		×	×	△	

### 5.1.3 海外文献調査:分析対象論文リスト

No.	業種	カテゴリ	データベース名	文献タイトル	著者	雑誌名	巻(号)	発行年
1	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Measuring performance of professional role substitution models of care against traditional medical care in healthcare: A systematic review	Mutsekwa RN	J Eval Clin Pract	28(2)	2022
2	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	An evidence-based, structured, expert approach to selecting essential indicators of primary care quality	Hysong SJ	PLoS One	17(1)	2022
3	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Technical Efficiency Evaluation of Primary Health Care Institutions in Shenzhen, China, and Its Policy Implications under the COVID-19 Pandemic	Chen S	Int J Environ Res Public Health	20(5)	2023
4	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Efficiency evaluation and promoter identification of primary health care system in China: an enhanced DEA-Tobit approach	Zeng Z	BMC Health Serv Res	24(1)	2024
5	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Efficiency evaluation, regional technological heterogeneity and determinant of total factor productivity change in China's healthcare system	Xu X	Sci Rep	14(1)	2024
6	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Improving the quality of primary care by allocating performance-based targets, in a diverse insured population	Peled R	BMC Health Serv Res	16(1)	2016
7	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	A hybrid data envelopment analysis and game theory model for performance measurement in healthcare	Zare H	Health Care Manag Sci	22(3)	2019
8	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Improvement capability and performance: a qualitative study of maternity services providers in the UK	Darley S	Int J Qual Health Care	30(9)	2018
9	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Regional healthcare resource allocation and decision-making: Evaluating the effectiveness of the three-stage super-efficiency DEA model	Liu Y	Heliyon	10(23)	2024
10	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Going beyond health efficiency: What really matters?	Radojicic M	Int J Health Plann Manage	35(1)	2020
11	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Cross-efficiency evaluation in the presence of flexible measures with an application to healthcare systems	Abolghasem S	Health Care Manag Sci	22(3)	2019
12	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Composite Measures of Health Care Provider Performance: A Description of Approaches	Shwartz M	Milbank Q	93(4)	2015
13	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Continuous quality improvement in a Maltese hospital using logical framework analysis	Buttisieg SC	J Health Organ Manag	30(7)	2016
14	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Improving the quality of pressure ulcer management in a skilled nursing facility	Au Y	Int Wound J	16(2)	2019
15	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	National Quality Forum Guidelines for Evaluating the Scientific Acceptability of Risk-adjusted Clinical Outcome Measures: A Report From the National Quality Forum Scientific Methods Panel	Glance LG	Ann Surg	271(6)	2020
16	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Balancing patient priorities for technical and interactional aspects of care in a measure of primary care quality	Mulder C	Prim Health Care Res Dev	20:e85	2019
17	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Setting standards in residential aged care: identifying achievable benchmarks of care for long-term aged care services	Schwabe J	Int J Qual Health Care	36(4)	2024
18	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Building the foundation to generate a fundamental care standardised data set	Jefferis L	J Clin Nurs	27(11-12)	2018
19	医療・介護	生産性・業務効率	PubMed	Pursuing the objectives of support to providers and external accountability through enabling controls - a study of governance models in Swedish primary care	Glenngård AH	BMC Health Serv Res	19(1)	2019
20	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Exploring subjective quality-of-life indicators in long-term care facilities: a mixed-methods research protocol	Nova AA	BMJ Open	14(7)	2024
21	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Improving the Quality of Care of Long-Stay Nursing Home Residents in France	Rolland Y	J Am Geriatr Soc	64(1)	2016
22	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Experienced Quality of Post-Acute and Long-Term Care From the Care Recipient's Perspective: A Conceptual Framework	Sion KYJ	J Am Med Dir Assoc	20(11)	2019
23	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Omissions of Care in Nursing Homes: A Uniform Definition for Research and Quality Improvement	Mangrum R	J Am Med Dir Assoc	21(11)	2020
24	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Nursing-sensitive quality indicators for quality improvement in Norwegian nursing homes - a modified Delphi study	Tevik K	BMC Health Serv Res	23(1)	2023
25	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Lessons from Long-Term Care Home Partners during the COVID-19 Pandemic	Campbell S	Healthc Q	25(SP)	2022
26	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Enablers and barriers to implementing care quality improvement program in nursing homes in China	Zhao Y	BMC Geriatr	21(1)	2021
27	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Daily Variation in Nursing Home Staffing and Its Association With Quality Measures	Mukamel DB	JAMA Netw Open	5(3)	2022
28	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Evidence for publicly reported quality indicators in residential long-term care: a systematic review	Osińska M	BMC Health Serv Res	22(1)	2022
29	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Nurses' and Care Workers' Perception of Care Quality in Japanese Long-Term Care Wards: A Qualitative Descriptive Study	Yamamoto-Mitani N	Glob Qual Nurs Res	5	2018
30	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Relationship between staff and quality of care in care homes: StaRQ mixed methods study	Spilsbury K	Health Soc Care Deliv Res	12(8)	2024
31	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Inside the Black Box of Improving on Nursing Home Quality Measures	Davila H	Med Care Res Rev	78(6)	2021
32	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Long-Term Care Managers' Approaches to Quality Improvement Work in Service Planning and Provision: A Qualitative Interview Study	Haave RO	Glob Qual Nurs Res	12	2025
33	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Implementing a new living concept for persons with dementia in long-term care: evaluation of a quality improvement process	Portegijs S	BMC Health Serv Res	24(1)	2024
34	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	A mixed methods quality improvement study to implement nurse practitioner roles and improve care for residents in long-term care facilities	Kilpatrick K	BMC Nurs	19	2020
35	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Staff nurses' evaluation of care process quality and patient outcomes in long-term care hospitals: A cross-sectional questionnaire survey	Yamamoto-Mitani N	Int J Older People Nurs	15(4)	2020
36	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Linking Patient Safety Culture to Quality Ratings in the Nursing Home Setting	Yount N	J Appl Gerontol	41(1)	2022
37	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Ratings same, an analysis of Nursing Home Compare and Yelp ratings	Johari K	BMJ Qual Saf	27(8)	2018
38	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Understanding organizational and cultural premises for quality of care in nursing homes: an ethnographic study	Nakrem S	BMC Health Serv Res	15	2015
39	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Enhancing nursing home quality through electronic health record implementation	Pradhan R	Health Inf Manag	未定	2024
40	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Are low-value care measures up to the task? A systematic review of the literature	de Vries EF	BMC Health Serv Res	16(1)	2016
41	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Appropriateness of End-of-Life Care in People Dying With Dementia: Applying Quality Indicators on Linked Administrative Databases	De Schreye R	J Am Med Dir Assoc	21(8)	2020
42	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	The association between nurses' burnout and objective care quality indicators: a cross-sectional survey in long-term care wards	Eltaybani S	BMC Nurs	20(1)	2021
43	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Using comprehensive geriatric assessment for quality improvements in healthcare of older people in UK care homes: protocol for realist review within Proactive Healthcare of Older People in Care Homes (PEACH) study [Implications for improving health care quality and patient safety of palliative residents in nursing homes: A qualitative study]	Zubair M	BMJ Open	7(10)	2017
44	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Implications for improving health care quality and patient safety of palliative residents in nursing homes: A qualitative study	Bußmann A	Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes	181	2023
45	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	A Systematic Literature Review of Efficiency Measurement in Nursing Homes	Tran A	Int J Environ Res Public Health	16(12)	2019
46	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Advancing aged care: a systematic review of economic evaluations of workforce structures and care processes in a residential care setting	Easton T	Cost Eff Resour Alloc	14	2016
47	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Inter-rating reliability of the Swiss easy-read integrated palliative care outcome scale for people with dementia	Spichiger F	PLoS One	18(8)	2023
48	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Does Nursing Facility Use of Habilitation Therapy Improve Performance on Quality Measures?	Fitzler S	Am J Alzheimers Dis Other Dement	31(8)	2016
49	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Resident Vignettes for Assessing Care Quality in Nursing Homes	Colón-Emeric CS	J Am Med Dir Assoc	19(5)	2018
50	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Compiling a Set of Actionable Quality Indicators for Medical Practitioners in Dutch Nursing Homes: A Delphi Study	Yeung GYC	J Am Med Dir Assoc	25(8)	2024
51	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Global Mapping of Interventions to Improve the Quality of Life of People Living with HIV/AIDS: Implications for Priority Settings	Tran BX	AIDS Rev	23(3)	2020
52	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Family caregiving in dementia and its impact on quality of life and economic burden in Japan-web based survey	Igarashi A	J Mark Access Health Policy	8(1)	2020
53	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Experiences and Effects of Structurally Involving Residents in the Nursing Home by Means of Participatory Action Research: A Mixed Method Study	Van Malderen L	J Am Med Dir Assoc	18(6)	2017
54	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Quality of acute internal medicine: A patient-centered approach. Validation and usage of the Patient Reported Measure-acute care in the Netherlands	Kremers MNT	PLoS One	15(12)	2020
55	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Effects of two feedback interventions on end-of-life outcomes in nursing home residents with dementia: A cluster-randomized controlled three-armed trial	Boogaard JA	Palliat Med	32(3)	2018
56	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Measuring Family Members' Satisfaction with End-of-Life Care in Long-Term Care: Adaptation of the CANHELP Lite Questionnaire	Nadin S	Biomed Res Int	2017	2017
57	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Developing integrated person-centered care quality indicators for home health agencies in Shanghai, China: A modified Delphi-analytic hierarchy process study	He X	Geriatr Nurs	58	2024
58	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Implementing the Namaste Care Program for residents with advanced dementia: exploring the perceptions of families and staff in UK care homes	Stacpoole M	Ann Palliat Med	6(4)	2017

No.	業種	カテゴリ	データベース名	文献タイトル	著者	雑誌名	巻(号)	発行年
59	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	D-CARE: The Dementia Care Study: Design of a Pragmatic Trial of the Effectiveness and Cost Effectiveness of Health System-Based Versus Community-Based Dementia Care Versus Usual Dementia Care	Reuben DB	J Am Geriatr Soc	68(11)	2020
60	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Digital Life Stories Within Residential Aged Care Settings: Implications for Staff Knowledge and Person-Centred Care Practices	Matas E	J Clin Nurs	未定	2025
61	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Maximizing Long-Term Care Resident Satisfaction Using the Kano Model: A Quality Improvement Project Within a South Dakota Long-Term Care Facility	Haring C	S D Med	78(suppl 5)	2025
62	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Measuring patient satisfaction in complex continuing care/rehabilitation care	Malik N	Int J Health Care Qual Assur	29(3)	2016
63	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	"I think we just saw happier residents": nursing home provider reported readiness assessment of the individualized positive psychosocial interaction (IPPI) program	Talmage A	Aging Ment Health	29(3)	2025
64	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Impact of the DEDICATED approach to optimizing palliative care for people with dementia: a multi-method study	Biesmans JMA	BMC Health Serv Res	25(1)	2025
65	医療・介護	QOLとケアの質	PubMed	Developing the Supporting Choice Observational Tool (SCOT): A Formative Assessment Tool to Assist Nursing Home Staff in Realizing Resident Choice	Palmer JA	Res Gerontol Nurs	10(3)	2017
66	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Education and training for preventing and minimizing workplace aggression directed toward healthcare workers	Geoffrion S	Cochrane Database Syst Rev	9(9)	2020
67	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Elderly Caregiving Quality Improvement: A Pilot Study of the Burdens of Vietnamese Caregivers in Taiwan	Wu CY	Int J Environ Res Public Health	19(10)	2022
68	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Development of a dysphagia cup to improve patients' fluid intake and reduce caregiver burden	Khoo SSH	BMJ Open Qual	11(4)	2022
69	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Absenteeism and Presenteeism among Care Workers in Swiss Nursing Homes and Their Association with Psychosocial Work Environment: A Multi-Site Cross-Sectional Study	Dhaini S	Gerontology	62(4)	2016
70	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Caregiver burden, productivity loss, and indirect costs associated with caring for patients with poststroke spasticity	Ganapathy V	Clin Interv Aging	10	2015
71	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	The impact of person-centred care on job productivity, job satisfaction and organisational commitment among employees in long-term care facilities	Huang CY	J Clin Nurs	29(15-16)	2020
72	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Staff nurses' evaluation of care process quality and patient outcomes in long-term care hospitals: A cross-sectional questionnaire survey	Yamamoto-Mitani N	Int J Older People Nurs	15(4)	2020
73	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Evaluating a smartwatch notification system in a simulated nursing home	Ali H	Int J Older People Nurs	14(3)	2019
74	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	"It's Been a Whole New World": Staff Perceptions of Implementing a Person-Centered Communication Intervention During the COVID-19 Pandemic	Corpora M	J Gerontol Nurs	47(5)	2021
75	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Nursing home staff's experiences with the implementation of an automated blister packaging system for solid, orally ingestible drugs: a qualitative study in Northern Italy	Tappeiner W	BMJ Open	14(12)	2024
76	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	When the 'Old' Attend to the 'Old': Female Direct Care Workers Doing Gendered and Classed Age in the Chinese Elder Care Industry	Chen H	Br J Sociol	未定	2025
77	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Determining Nurse Aide Staffing Requirements to Provide Care Based on Resident Workload: A Discrete Event Simulation Model	Schnelle JF	J Am Med Dir Assoc	17(11)	2016
78	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Prevalence and associated factors of work impairment among geriatricians during the COVID-19 pandemic in Japan	Ishii S	Geriatr Gerontol Int	44(Suppl 1)	2024
79	医療・介護	職員の業務負担及び心理的負担	PubMed	Accreditation through the eyes of nurse managers: an infinite staircase or a phenomenon that evaporates like water	Mutlu H	J Health Organ Manag	未定	2025
80	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Analysis of home care nurses' workload: A time-motion study	Alasalvar FE	Home Health Care Serv Q	42(4)	2023
81	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Examining Time Use of Dutch Nursing Staff in Long-Term Institutional Care: A Time-Motion Study	Tuinman A	J Am Med Dir Assoc	17(2)	2016
82	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Toward ensuring care quality and safety across settings: examining time pressure in a nursing home with observational time motion study metrics based on the Omaha system	Kang YJ	J Am Med Inform Assoc	30(11)	2023
83	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Nurses' Time Allocation and Multitasking of Nursing Activities: A Time Motion Study	Yen PY	AMIA Annu Symp Proc	2018	2018
84	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Real-time locating systems to improve healthcare delivery: A systematic review	Overmann KM	J Am Med Inform Assoc	28(6)	2021
85	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	ICU Patient-to-Pharmacist Ratios: A Prospective, Multicenter Time-Motion Study	Buckley MS	Crit Care Med	未定	2025
86	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Delegation of patient related tasks to allied health assistants: a time motion study	Snowdon DA	BMC Health Serv Res	22(1)	2022
87	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	The reality of nursing time: how nurses spend their shifts	Walsby A	Br J Nurs	33(20)	2024
88	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Multitasking during Medication Management in a Nursing Home: A Time Motion Study	Kang YJ	Appl Clin Inform	15(5)	2024
89	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Understanding and Visualizing Multitasking and Task Switching Activities: A Time Motion Study to Guide Nursing Workflow	Yen PY	AMIA Annu Symp Proc	2016	2017
90	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Activities of the oral health teams in primary health care: a time-motion study	Belotti L	BMC Health Serv Res	24(1)	2024
91	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Reorganizing Care With the Implementation of Electronic Medical Records: A Time-Motion Study in the PICU	Roumeliotis N	Pediatr Crit Care Med	19(4)	2018
92	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Deploying a novel custom mobile application for STEMI activation and transfer in a large healthcare system to improve cross-team workflow. STEMIcathAD implementation project	Garcia H	Am Heart J	253	2022
93	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Characterizing barriers to closing cross-institutional referral loops: Workflow and information flow analysis	McCormack C	Appl Ergon	115	2024
94	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Quantifying the Electronic Health Record Burden in Head and Neck Cancer Care	Ebberts T	Appl Clin Inform	13(4)	2022
95	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	What and how much do the community health officers and auxiliary nurse midwives do in health and wellness centres in a block in Punjab? A time-motion study	Brar S	Indian J Public Health	65(3)	2021
96	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Running against the clock: a qualitative study of internal medicine residents' work experience	Céline B	Swiss Med Wkly	152	2022
97	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	A systems approach to examine hospital-acquired infections in a paediatric CICU	Thaker P	Cardiol Young	31(2)	2021
98	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Emergency department physicians' distribution of time in the fast paced-workflow-a novel time-motion study of drug-related activities	Nymoen LD	Int J Clin Pharm	44(2)	2022
99	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Quality of care in the course of subcutaneous versus intravenous trastuzumab administration in patients with breast cancer: an integrated time-motion study with mixed-methods research	Lin HW	BMJ Open	13(3)	2023
100	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Impact of Remote Patient Monitoring Systems on Nursing Time, Healthcare Providers, and Patient Satisfaction in General Wards	L S P	Cureus	16(6)	2024
101	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Less Complexity in Hemodialysis Machines Reduces Time and Physical Load for Operator Actions	Gründler U	Med Devices (Auckl)	14	2021
102	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Applying Socio-Technical Models to Alarm Management: Tailoring Bed Exit Alerts in Medical-Surgical Units	Clodfelter AD	Stud Health Technol Inform	315	2024
103	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Workload in antenatal care before and after implementation of an electronic decision support system: an observed time-motion study of healthcare providers in Nepal	Radovich E	BMC Med Inform Decis Mak	25(1)	2025
104	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Nurses' Stress Associated with Nursing Activities and Electronic Health Records: Data Triangulation From Continuous Stress Monitoring, Perceived Workload, and a Time Motion Study	Yen PY	AMIA Annu Symp Proc	2019	2020
105	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Validating Assessment Tools in Simulation	Urbina JMonks SM	StatPearls	-	2025
106	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Optimizing Workflows for Fast and Reliable Metabolic Tumor Volume Measurements in Diffuse Large B Cell Lymphoma	Burggraaf CN	Mol Imaging Biol	22(4)	2020
107	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Electronic medical record implementation for a healthcare system caring for homeless people	Angoff GH	JAMIA Open	2(1)	2018
108	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Measuring time utilization of pharmacists in the Birmingham Free Clinic dispensary	Fisher AM	BMC Health Serv Res	16(1)	2016
109	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Using 42 CFR part 2 revisions to integrate substance use disorder treatment information into electronic health records at a safety net health system	Tillman AR	Addict Sci Clin Pract	19(1)	2024
110	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	An Outpatient Performance Improvement Project: A Baseline Assessment of Adherence to Pain Reassessment Standards	Ross A	Mil Med	182(5)	2017
111	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Prioritizing Quality over Quantity: Defining Optimal Pharmacist-to-Patient Ratios to Ensure Comprehensive Direct Patient Care in a Medical or Surgical Unit	Damji S	Can J Hosp Pharm	77(1)	2024
112	医療・介護	タイムスタディ	PubMed	Crossing the digital divide: The workload of manual data entry for integration between mobile health applications and ehealth infrastructure	Feldacker C	medRxiv	-	2024
113	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Practice Change Interventions in Long-Term Care Facilities: What Works, and Why?	Caspar S	Can J Aging	35(3)	2016
114	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Non-human and human service efficiency of long-term care facilities in China	Zhang L	Front Public Health	11	2023
115	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Improving Care for Older Adults in China: Development of Long-Term Care Policy and System	Wu B	Res Aging	43(3-4)	2021
116	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	The Quality Measures Domain in Nursing Home Compare: Is High Performance Meaningful or Misleading?	Konetzka RT	Gerontologist	62(2)	2022
117	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Overall Quality Performance of Long-Term Care Homes in Ontario	Wilkinson A	Healthc Q	22(2)	2019
118	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Feasibility of a Nursing Home Antibiotic Stewardship Intervention	Baier RR	J Am Med Dir Assoc	23(6)	2022
119	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Measuring the productivity of residential long-term care in England: methods for quality adjustment and regional comparison	Yang W	Eur J Health Econ	18(5)	2017

No.	業種	カテゴリ	データベース名	文献タイトル	著者	雑誌名	巻(号)	発行年
120	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Development and Evaluation of a Nurse Practitioner Huddles Toolkit for Long Term Care Homes	Krassikova A	Can J Aging		2023
121	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	SCOPEOUT: sustainability and spread of quality improvement activities in long-term care: a mixed methods approach	Cranley LA	BMC Health Serv Res	18(1)	2018
122	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Impact of Intervention to Improve Nursing Home Resident-Staff Interactions and Engagement	Hartmann CW	Gerontologist	58(4)	2018
123	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	The Association Between Preference Satisfaction and Satisfaction with Overall Care for Nursing Home Residents	Madrigal C	J Aging Soc Policy	34(5)	2022
124	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Are quality improvement collaboratives effective? A systematic review	Wells S	BMJ Qual Saf	27(3)	2018
125	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	The role of the Quality and Outcomes Framework in the care of long-term conditions: a systematic review	Forbes LJ	Br J Gen Pract	67(664)	2017
126	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Nursing home adoption of the National Healthcare Safety Network Long-term Care Facility Component	Dick AW	Am J Infect Control	47(1)	2019
127	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Elderly Caregiving Quality Improvement: A Pilot Study of the Burdens of Vietnamese Caregivers in Taiwan	Wu CY	Int J Environ Res Public Health	19(10)	2022
128	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Characteristics of Quality Improvement Champions in Nursing Homes: A Systematic Review With Implications for Evidence-Based Practice	Woo K	Worldviews Evid Based Nurs	14(6)	2017
129	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Improving the Quality of Care of Long-Stay Nursing Home Residents in France	Rolland Y	J Am Geriatr Soc	64(1)	2016
130	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Staff mix and nursing home quality by level of case mix in Korea	Song M	Geriatr Gerontol Int	19(5)	2019
131	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Association of Costs and Days at Home With Transfer Hospital in Home	Gai S	JAMA Netw Open	4(6)	2021
132	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Costs of Invasive Meningococcal Disease: A Global Systematic Review	Wang B	Pharmacoeconomics	36(10)	2018
133	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Are low-value care measures up to the task? A systematic review of the literature	de Vries EF	BMC Health Serv Res	16(1)	2016
134	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Public Reporting of Performance Indicators in Long-Term Care in Canada: Does it Make a Difference?	Poldrugovac M	Can J Aging	41(4)	2022
135	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Sustaining complex interventions in long-term care: a qualitative study of direct care staff and managers	Colón-Emeric C	Implement Sci	11	2016
136	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	A Managed Care System with Telemedicine Support for Neurological Emergencies	Erdur H	Ann Neurol	93(3)	2023
137	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Assessing the implementation and effectiveness of early integrated palliative care in long-term care facilities in France: an interventional mixed-methods study protocol	Bagaragaza E	BMC Palliat Care	22(1)	2023
138	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	The design and conduct of a pragmatic cluster randomized trial of an advance care planning program for nursing home residents with dementia	Hickman SE	Clin Trials	19(6)	2022
139	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Improvements in Antibiotic Appropriateness for Cystitis in Older Nursing Home Residents: A Quality Improvement Study With Randomized Assignment	Hanlon JT	J Am Med Dir Assoc	22(1)	2021
140	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Alarming and/or Alerting Device Effectiveness in Reducing Falls in Long-Term Care (LTC) Facilities? A Systematic Review	Mileski M	Healthcare (Basel)	7(1)	2019
141	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Implementing the Clinical Occurrence Reporting and Learning System: A Double-Loop Learning Incident Reporting System in Long-term Care	Goh HS	J Nurs Care Qual	36(4)	2021
142	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Enhancing sleep quality for nursing home residents with dementia: a pragmatic randomized controlled trial of an evidence-based frontline huddling program	Snow AL	BMC Geriatr	21(1)	2021
143	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Assessment of Consumer Complaint Investigation Scores, Recertification Survey Scores, and Overall Nursing Home Health Inspection Star Quality Rating	Peterson LJ	JAMA Netw Open	6(2)	2023
144	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Blended Facilitation as an Effective Implementation Strategy for Quality Improvement and Research in Nursing Homes	Pimentel CB	J Nurs Care Qual	34(3)	2019
145	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Nursing Home Implementation of Health Information Technology: Review of the Literature Finds Inadequate Investment in Preparation, Infrastructure, and Training	Ko M	Inquiry	55	2018
146	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Improving Nursing Home Care through Feedback on Performance Data (INFORM): Protocol for a cluster-randomized trial	Hoben M	Trials	18(1)	2017
147	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Implementing primary care diabetes prevention for women with previous gestational diabetes: a mixed-methods study	O'Reilly SL	Fam Pract	39(6)	2022
148	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Systematic Review of Randomized Controlled Trials in Australian Nursing Homes from 2000 to 2018	Pham T	J Am Geriatr Soc	69(4)	2021
149	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Developing and Testing Remote Implementation for the Changing Talk Online (CHATO) Communication Intervention for Nursing Home Staff: A Pilot Pragmatic Randomized Controlled Trial	K Coleman C	Innov Aging	6(6)	2022
150	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Is There a Business Case for Nursing Home Quality Improvement?	Abrahamson K	Nurs Econ	34(5)	2016
151	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Strengthening quality of care in partnership with long-term care facilities: Protocol of the Swiss National Implementation Programme NIP-Q-UPGRADE	Calo WA	JMIR Res Protoc	11(5)	2022
152	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Nursing home performance in a trial to reduce hospitalizations: Implications for future trials	Curreri NA	Inquiry	62	2025
153	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Reducing Hospitalizations Among Nursing Facility Residents: Policy Environment and Suggestions for the Future in Seven States	Ouslander JG	J Am Geriatr Soc	69(8)	2021
154	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Pioneering a Nursing Home Quality Improvement Learning Collaborative: A Case Study of Method and Lessons Learned	Tyler DA	J Gerontol Nurs	48(8)	2022
155	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Integration of hospital with congregate care homes in response to the COVID-19 pandemic	Gillespie SM	J Am Med Dir Assoc	17(2)	2016
156	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Type 2 Diabetes in Older Adults in Long-Term Care Homes: An Educational Intervention to Improve Diabetes Care	Chan CK	Can Commun Dis Rep	49(2-3)	2023
157	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Build upon basics: An intervention utilizing safety huddles to achieve near-zero incidence of catheter associated urinary tract infection at a department of Veterans Affairs long-term care facility	Lega IC	Can J Diabetes	44(5)	2020
158	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Improved Quality of Death and Dying in Care Homes: A Palliative Care Stepped Wedge Randomized Control Trial in Australia	Fiveash JM	Am J Infect Control	49(11)	2021
159	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Using comprehensive geriatric assessment for quality improvements in health care of older people in UK care homes: protocol for realist review within Proactive Healthcare of Older People in Care Homes (PEACH) study	Liu WM	J Am Geriatr Soc	68(2)	2020
160	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Beneficiaries Respond To California's Program To Integrate Medicare, Medicaid, And Long-Term Services	Zubair M	BMJ Open	7(10)	2017
161	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Evaluating Real-World Implementation of INFORM (Improving Nursing Home Care through Feedback on Performance Data): An Improvement Initiative in Canadian Nursing Homes	Graham CL	Health Aff (Millwood)	37(9)	2018
162	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Nursing Home Staff Intentions for Learned Communication Skills: Knowledge to Practice	Saeidzadeh S	Jt Comm J Qual Patient Saf	50(8)	2024
163	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Developing a tool to measure enactment of complex quality improvement interventions in healthcare	Williams KN	J Gerontol Nurs	42(3)	2016
164	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Improving Retention Among Certified Nursing Assistants Through Compassion Fatigue Awareness and Self-Care Skills Education	MacEachern L	BMJ Open Qual	12(1)	2023
165	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	A Statewide Program to Improve Management of Suspected Urinary Tract Infection in Long-Term Care	Dreher MM	J Holist Nurs	37(3)	2019
166	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Association between delayed outbreak identification and SARS-CoV-2 infection and mortality among long-term care home residents, Ontario, Canada, March to November 2020: a cohort study	Salem-Schatz S	J Am Geriatr Soc	68(1)	2020
167	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Implementation of a wound care education project to improve the wound care competency among psychiatric nurses: A quality improvement project and feasibility study	Brown KA	Euro Surveill	29(41)	2024
168	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Five-layer border dressings as part of a quality improvement bundle to prevent pressure injuries in US skilled nursing facilities and Australian nursing homes: A cost-effectiveness analysis	Pirani S	J Psychiatr Ment Health Nurs	27(6)	2020
169	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Safety culture in French nursing homes: A randomised controlled study to evaluate the effectiveness of a risk management intervention associated with care	Padula WV	Int Wound J	16(6)	2019
170	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Data for Improvement and Clinical Excellence: a report of an interrupted time series trial of feedback in home care	Teigné D	PLoS One	17(12)	2022
171	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Association between Type of Residence and Clinical Signs of Neglect in Older Adults	Fraser KD	Implement Sci	12(1)	2017
172	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Implementation of a national quality improvement program to enhance hand hygiene in nursing homes in Taiwan	Friedman L	Gerontology	65(1)	2019
173	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Developing integrated person-centered care quality indicators for home health agencies in Shanghai, China: A modified Delphi-analytic hierarchy process study	Lai CC	J Microbiol Immunol Infect	52(2)	2019
174	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Audit and group feedback in nursing home physician groups: lessons learned from a qualitative study	He X	Geriatr Nurs	58	2024
175	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	The InterRAI Suite of Mental Health Assessment Instruments: An Integrated System for the Continuum of Care	Yeung GYC	BMC Health Serv Res	25(1)	2025
176	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Applying a Theory-Driven Framework to Guide Quality Improvement Efforts in Nursing Homes: The LOCK Model	Hirdes JP	Front Psychiatry	10	2020
177	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed	Integrating social support into interventions among the elderly in nursing homes: a scoping review protocol	Mills WL	Gerontologist	58(3)	2018
178	医療・介護	取組や制度等介入	PubMed		Behrendt D	BMJ Open	12(2)	2022

## 5.1.4 海外文献調査:評価指標リスト

No	介護者の評価	利用者の評価	施設の評価	指標名称	日本語訳	評価内容	妥当性	信頼性	汎用性(利用者様)	評価の容易性	結果の活用可能性	科学的介護推進項目
	73	95	61									
1			○	Patient satisfaction index	患者満足度指標	患者の満足度調査により評価する	△	×	○	○	△	
2			○	Patient flow improve	患者の流れの改善	病院のパフォーマンスレポートより評価(詳細不明)	○	△	△	×	○	
3		○	○	Percentage of patients' admission and discharge	患者の入退院率	ユニットのパフォーマンスレポートより評価(詳細不明)	△	○	△	○	○	△
4			○	Number of patients'/relatives' complains	患者または家族からの苦情件数	ユニットのパフォーマンスレポートより評価(詳細不明)	×	×	△	○	△	
5		○		The 12 risk-adjusted quality indicators from the ROSA OMS	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	オーストラリアの介護施設のサービスの質	○		○	△	○	
6		○		The prevalence of assessment of kidney function, cognitive function, risk of pressure ulcers, behavioral disturbances, depression, pain, weigh measurement, transfer to ED)	各機能の評価の実施率(腎機能、認知機能、褥瘡リスク、行動障害、うつ、疼痛、体重測定、救急外来への搬送、ADL)	介護施設におけるケアの質を、利用者評価の実施率及び搬送率等のプロセス指標により評価	○		△	△	○	
7		○		INDEQUAL(the INDIVIDually Experienced QUALity of Long-term care)	利用者の経験に基づく長期的なケアの質の評価の枠組み	利用者個人が急性期後もしくは長期的なケアにおいて経験するケアのプロセスを、事前、実施、事後の3つのフェーズに分けて提示	△	×	○	×	○	
8		○		Norwegian version of interRAI	ノルウェー版InterRAI	ケアの過程及びアウトカムを評価するもの。構造の評価は含まれていない	○		○	○	○	
9		○		5-Star quality measures	5-Star quality measures	介護施設におけるケアの質を、利用者評価の実施率及び搬送率等のプロセス指標により評価	○		○	○	○	
10		○		5-Star Survey Rankings	5-Star Survey Rankings	利用者向けの介護施設ケアの質の評価	○		○	○	○	
11	○			Hospital transfer rate	病院への搬送率	各介護スタッフが一つの病院搬送について回避可能であったかを評価して、全体の病院搬送のうち回避可能な搬送数の割合を算出して評価	△	○	○	○	○	△
12		○		medications	投薬		△	○	△	○	△	○
13		○		polypharmacy	多剤投与		△	○	○	△	○	○
14		○		falls	転倒		△	○	○	○	○	○
15		○		restraint use	身体拘束の使用		△	○	○	○	○	○
16		○		transfers to acute care	急性期医療機関への搬送(転院)		○	○	△	△	△	△
17		○		pressure ulcers	褥瘡		△	○	○	△	○	○
18	○			PCP(primary care physician) noticed dementia	主治医(かかりつけ医)が認知症に気づいた	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	△	△	△	△
19	○			Dementia prognosis/symptoms recorded	認知症の予後や症状が記録されている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	△	△	△	△	△
20	○			Safety/behavior recorded	安全面や行動に関する記録がある	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	△	△	△	△	△
21	○			PCP performed basic falls history	主治医が転倒歴の基本的な確認を行った	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	△	△	△	△
22	○			Fall examination documented	転倒に関する診察結果が記録されている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	○	○	○	○
23	○			Pain assessment completed	疼痛(痛み)の評価が実施されている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	○	○	○	○
24	○			Efficacy & side effects of opioid assessed	オピオイド(鎮痛薬)の有効性と副作用が評価されている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	△	△	×	△
25	○			ED/hospital outcome recorded	救急外来または入院の結果が記録されている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	○	○	○	○
26	○			Vision, hearing, & dentition assessed	視力・聴力・歯の状態が評価されている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	○	○	△	△	△	△
27	○			Assessment within 7 days	7日以内に評価が実施されている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	○	○	○	○
28	○			History & physical within 14 days	14日以内に病歴聴取および身体診察が行われている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	○	○	○	○	○
29	○			Discussed goals of care	ケアの目標について話し合いが行われている	専門家の評価、現場でのパイロットテスト、カルテレビュー等を経て最終的に測定仕様が確立され、収集が実現可能で、テスト性能の良好な10項目のQMsが抽出された	△	△	△	×	△	△
30		○		urinary tract infections	尿路感染症		△	○	○		○	○
31		○		indwelling catheter use	留置カテーテルの使用		△	○	△	△	△	△
32		○		recreational activities	余暇活動(レクリエーション)	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	△	×	△	△	△	△
33	○			the Japanese Burnout Scale	日本版バーンアウト尺度	看護職のバーンアウトの程度をThe Maslach Burnout Inventoryを日本のヘルパーサービスの現場に適合するように項目を削除、追加したもの	○	△	△	△	△	△
34	○			the rate of patients with pneumonia	肺炎患者の割合	看護職のケアの質に関する利用者のアウトカム指標	△	○	○	○	○	○
35	○			the rate of patients on tube feeding	経管栄養を実施している患者の割合	看護職のケアの質に関する利用者のアウトカム指標	△	○	△	△	○	○
36		○		Anti-anxiety-hypnotic	抗不安・睡眠薬		△	△	△	△	△	○
37		○		Antipsychotic med	抗精神病薬使用		△	△	△	△	△	○
38		○		Behavior symptoms affect others	行動症状が他人に影響		△	△	△	△	△	○
39		○		Depression symptoms	抑うつ症状		△	○	○	△	○	○
40		○		Falls with major injury	主要な外傷を伴う転倒		△	○	○	○	○	○
41		○		Increase in ADLs help	ADL支援の増加		△	○	○	△	△	○
42		○		UTI	尿路感染症		○	○	×	△	△	△
43		○		Self-reported resident-on-resident altercations	入所者間の自己申告によるトラブル		△	△	△	△	△	△
44		○		Self-reported resident-on-staff altercations	入所者からスタッフへの自己申告によるトラブル		△	×	×	△	△	△
45		○		EuroQoL (EQ-5D-5L)	生活の質評価尺度	介護を行っている家族のQoL	○	△	○	△	△	△
46	○			Zarit Burden Interview (ZARIT-8)	ザリット介護負担評価尺度	介護を行っている家族のQoL:本文献ではZARIT-8を日本人向けに改定して使用、0-88のスコアのうち、高いほど負担が大きいことを示す	○	○	△	△	○	○
47	○			Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire (WPAI)	労働・日常生活への影響評価尺度	介護を行っている家族のQoL:過去7日間の労働の程度を問う質問紙6つで評価	○	○	○	△	△	△
48		○		ADL	ADL	介護者の状態	△	○	△	△	○	○
49		○		Anamnestic Comparison Self-Assessment(ACSA)	過去経験比較自己評価尺度	自身の過去の経験を基準に、現在の生活の質(QoL)や主観的幸福感を評価する自己基準型尺度。利用者の過去の経験と比較して-5(人生で最も良かった時期)から+5(人生で最も良かった時期の状態)の尺度で評価	△	△	△	×	△	△
50		○		Impact on Participation and Autonomy (IPA)	参加経験・自律性影響尺度	参加者が日常生活や社会活動にどれほど関与できているかを評価する自己報告型尺度。32項目で構成され、参加者が自律性、家庭での役割、社会関係、仕事・教育において経験した障害や問題の程度を把握	△	△	△	×	△	△
51		○		Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q) Severity	NPI-Q 行動症状 重症度	認知症ケアの有効性ケアの有効性及び費用対効果評価のための利用者アウトカム(認知症患者の行動・心理症状(NPSID)を評価)	△	△	△	×	△	△
52		○		Modified Caregiver Strain Index(MCSI)	修正版介護者負担指数	認知症ケアの有効性ケアの有効性及び費用対効果評価のための介護者アウトカム:家族や介護者が日常的に経験する身体的・心理的・社会的負担を評価	△	△	△	△	△	△
53		○		Oberst Caregiver Burden Scale	Oberst介護者負担尺度	ケアの時間的負担と心理的・身体的負担の難易度の両方を測定	○	△	△	△	○	○
54		○		Response time to call lights	ナースコールへの応答時間	スマートウォッチの通知システムを導入評価	△	○	○	○	○	○
55		○		psychological distress (Kessler Psychological Distress Scale)	Kessler 心理的ストレス尺度(K6)	過去30日間の心理的ストレス・不安・抑うつ症状の強度を測定する自己報告尺度	△	×	×	×	△	△
56		○		COVID-19 (Fear of COVID-19 Scale)	COVID-19恐怖尺度	COVID-19に対する恐怖や不安の程度を測定する自己報告尺度	×	×	×	×	×	×

No	介護者の評価	利用者の評価	施設の評価	指標名称	日本語訳	評価内容	妥当性	信頼性	汎用性(利用者像)	評価の容易性	結果の適用可能性	科学的介護推進体制加算項目
57	○			work impairment (Work Functioning Impairment Scale)	仕事機能障害尺度	健康状態や心理的ストレスが仕事に及ぼす影響(作業効率低下制約)を評価する尺度	○	○	○	△	○	
58		○		weight loss	体重減少	各国で公表されている介護-高齢者ケア領域のヘルス関連QOLで最も度々使われていたテーマ	○	○	△	△	△	○
59			○	Nursing Home Compare(NHC) rating	Nursing Home Compare(NHC) rating	アメリカのCMS(連邦医療保険)が運営する介護施設の評価制度、5段階で介護施設を格付け	○	○	○	○	○	
60	○			NH Quality Instrument(QIQ)	NH Quality Instrument(QIQ)	長期療養施設利用者の健康状態の評価	○	○	○	△	○	
61		○		RAI-MDS version2.0	RAI-MDS version2.0	長期療養施設における品質を総合的に評価するための複合指標	○	○	○	△	○	
62			○	The Qindex	The Qindex	ケアを受ける人の生活の質の評価	△	○	△	△	○	
63		○		Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCO)	Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCO)	ケアを受ける人の生活の質の評価	△	○	△	△	○	
64			○	number of QI activities	QI(品質改善)の取組実施件数		△	○	△	△	○	
65			○	number of ways to involve others in QI activities	他の職員をQIの取組に巻き込む方法の数		△	△	△	△	△	
66	○			empowerment	主体性の強化(エンパワメント)		△	△	△	△	△	
67	○			satisfaction with quality of work life	職業生活の質への満足度		△	△	△	△	△	
68	○			RAISE	RAISE	スタッフと利用者との関わり合いの評価	○	○	○	△	○	
69		○		a Mini-mental State Examination(MMSE) score	簡易認知機能評価尺度	認知症及び軽度認知障害の評価	△	○	△	△	△	
70			○	the Patient Health Questionnaire-8 (PHQ-8)	PHQ-8	抑うつ症状の程度の評価	△	△	△	△	△	
71			○	the Ohio NH Resident Satisfaction survey	オハイオ州介護施設入居者満足度調査	介護施設入居者の満足度(事故報告)	△	△	△	△	△	
72		○		Assessment of kidney function	腎機能の評価	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	△	○	△	△	△	
73		○		Cognitive function	認知機能	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	△	△	△	△	△	
74		○		Behavioral disturbances	行動障害	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	△	△	△	△	△	
75		○		Depression	うつ状態	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	△	△	△	△	△	
76		○		Pain	疼痛	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	△	△	△	△	△	
77		○		Weight measurement	体重測定	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	○	○	△	△	△	
78			○	Transfer to the Emergency Department (ED)	救急搬送率	ケアの質に関する患者のアウトカム評価	○	○	△	△	○	
79			○	Comfort Assessment in Dying - End of Life in Dementia(CAD-EOLD)	認知症高齢者の死の過程の快適さ評価尺度	終末期ケアの質の評価	△	△	△	△	△	
80			○	QALYs	質調整生存年	健康アウトカムの価値指標	△	△	△	△	△	
81			○	satisfaction with benefits	(保険の)ベネフィットへの満足度		△	△	△	△	△	
82			○	acute care visits	急性期受診・入院回数		○	○	△	△	△	
83	○			personal care assistance hours	介護支援時間		○	○	△	△	△	
84			○	unmet needs for personal care	未充足介護ニーズ		○	△	△	△	△	
85		○		coordination of care	ケアコーディネーション満足度		○	○	△	△	△	
86			○	PDSA cycles	PDSAサイクル(Plan-Do-Study-Act)	PDSAサイクル(Plan-Do-Study-Act)	○	○	△	△	○	
87			○	Aim statements	目的(目標)設定の明確さ	目的(目標)設定の明確さ	△	△	△	△	△	
88			○	Change ideas	具体的な改善アイデアの創出	具体的な改善アイデアの創出	△	△	△	△	△	
89	○			HCA empowerment*	介護職(HCA: Health Care Assistant)の主体性・権限付与	介護職(HCA: Health Care Assistant)の主体性・権限付与	○	○	○	○	○	
90			○	Engagement with best available evidence	エビデンスに基づく改善実践	エビデンスに基づく改善実践	△	○	△	△	○	
91			○	Achievement of stated aim	設定した目標の達成度	設定した目標の達成度	△	△	△	△	△	
92			○	Appropriate sponsor support*	トピク・支援者のサポート	トピク・支援者のサポート	△	△	△	△	△	
93			○	HCA leadership	介護職(HCA)のリーダーシップ	介護職(HCA)のリーダーシップ	○	○	△	△	△	
94			○	Functioning as a team	チームとしての機能性	チームとしての機能性	○	○	○	○	○	
95			○	Nursing Home Survey on Patient Safety Culture (NHSFSC)	介護施設における安全文化の調査	介護施設内における組織内の安全文化の成熟度	○	○	△	△	△	
96	○			High sedative load	高鎮静負荷	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	△	○	△	△	△	
97	○			Chronic opioid use	慢性オピオイド使用	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	○	○	△	△	△	
98	○			Antibiotic use	抗生薬使用	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	△	○	△	△	△	
99		○		Premature mortality	早期死亡	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	△	○	△	△	△	
100		○		Fall-related hospitalization	転倒による入院	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	△	○	△	△	△	
101			○	Fractures	骨折	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	△	○	△	△	△	
102			○	Medication-related hospitalization	薬物関連入院	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	○	○	△	△	△	
103			○	Weight loss or malnutrition-related hospitalization	体重減少・栄養不良関連入院	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	○	○	△	△	△	
104			○	Delirium and/or dementia-related hospitalization	せん妄・認知症関連入院	オーストラリアの介護施設のモニタリングシステムから得られる12のリスク調整済み指標	△	○	△	△	△	
105			○	Inputs and health resources utilization	医療資源の投入と利用		△	○	△	△	△	
106			○	Provider visits (primary care visits, specialty visits, emergency, inpatient and outpatient)	提供者の受診(プライマリケア受診、専門医受診、救急、入院および外来)		○	○	△	△	△	
107			○	Number of investigations	検査の件数		△	○	△	△	△	
108			○	Length of consultations, treatment, or procedure time	診察、治療、処置に要する時間		△	○	△	△	△	
109			○	Frequency of unnecessary medical care procedures, investigations, or referrals (low value care)	不要な医療行為(検査、処置、紹介など)の頻度(低付加価値ケア)		○	○	△	△	△	
110			○	Cost per workload unit	業務量単位あたりの費用		△	○	○	△	○	
111			○	Cost benefit analysis	費用利益分析		○	○	○	△	○	
112			○	Cost utility analysis: Quality adjusted life years (QALYs)	費用効用分析: 質調整生存年 (QALYs)		△	○	△	△	△	
113			○	Incremental cost effectiveness ratio (ICER)	増分費用効果比(ICER)		△	△	△	△	△	
114			○	Net monetary benefits	総質調整利益		○	○	○	△	○	
115			○	Cost minimisation	費用最小化分析		○	○	○	△	○	
116			○	Societal perspective (patient transport and health worker)	社会的視点(患者の移送、医療従事者を含む)		△	△	△	△	△	
117			○	Health funder perspective (health worker cost including hospital, outpatient, and primary care costs)	医療費負担者の視点(病院、外来、プライマリケア費用を含む医療従事者コスト)		△	△	△	△	○	
118			○	Total diagnostic, treatment/intervention (medicines, hospital, consultation), training costs, consumables	診断・治療/介入(薬剤、病院、診察)、研修費、消耗品の総費用		○	○	△	△	△	
119			○	Salary costs	人件費		△	○	○	○	○	
120			○	Costs incurred per patient (absence from work, drugs, GP visits, personal expense)	患者1人あたりに発生する費用(仕事欠勤、薬剤、一般医受診、自己負担費用など)		△	○	△	△	△	
121			○	National projected cost savings	国レベルでの費用節約的推計		△	△	△	△	△	
122			○	Emergency department visits	救急外来受診件数		○	○	△	△	△	
123			○	Overall primary presenting reason	全体の主訴(受診理由)		△	△	△	△	△	
124			○	Hospitalisations	入院件数		△	△	△	△	△	
125			○	Overall primary presenting reason	全体の主訴(入院理由)		△	△	△	△	△	
126			○	Re-referral rates	再紹介率		△	○	○	△	△	
127			○	Readmissions/representation/consultation/revision rates (various time frames)	再入院/再受診/再相談/再処置の割合(さまざまな期間)		△	○	○	△	△	
128			○	Planned/unplanned	計画的/非計画的(再入院-再受診)		△	○	○	△	△	
129			○	Recovery rates	回復率		△	○	○	△	△	
130			○	Resolution of concerns	問題解決率		△	○	○	△	△	
131			○	Recovery times/time to reach target or cure	回復までの期間/治癒や目標達成までの時間		△	○	○	△	△	
132			○	The number of days patient unable to work or sick leave required	患者が就労できなかった日数、病欠日数		△	△	△	△	△	
133			○	Need for medications	薬剤投与の必要性		△	△	△	△	△	
134			○	Test or investigations (e.g., blood pressure, glucose, haematology)	検査・測定(例: 血圧、血糖、血液検査)		△	△	△	△	△	
135			○	Symptom, pain or function (e.g., global rating of change, strength and difficulties questionnaire)	症状・疼痛・機能(例: 全体的変化の評価、Strength and Difficulties質問票)		△	△	△	△	△	
136			○	Health status and quality of life (Short Form [36 and 12 v2], EuroQol, SDI)	健康状態と生活の質 (Short Form [36 and 12 v2], EuroQol, SDI)		△	△	△	△	△	
137			○	Successful procedure or placement of procedures	処置の成功率/適切な処置の実施率		△	○	○	△	△	
138			○	Patient enablement index/score (extent to which patients understand their illness and are able to cope)	患者エンパワメント指標/スコア(自分の病気を理解し、対処できる程度)		△	△	△	△	△	
139			○	Patient compliance scores	患者の服薬遵守率/治療遵守スコア		△	△	△	△	△	
140			○	Surgical conversion rates	外科手術への移行率		○	△	△	△	△	
141			○	Diagnostic accuracy and yield	診断の正確性と診断率		△	△	△	△	△	
142			○	Diagnostic accuracy: Sensitivity and specificity	診断精度(感度と特異度)		○	△	△	△	△	
143			○	Missed diagnosis rates	漏診率		○	○	△	△	△	
144			○	Misled or delayed diagnosis rates	見逃し/診断遅延: 診断遅延率		○	○	△	△	△	
145			○	Mortality rates	死亡率		△	△	△	△	△	
146			○	Morbidity rates	罹患率		△	△	△	△	△	
147			○	Complication rates or adverse events	合併症率または有害事象の発生率		△	△	△	△	△	

No	介護者の評価	利用者の評価	施設の評価	指標名称	日本語訳	評価内容	妥当性	信頼性	汎用性(利用者像)	評価の容易性	結果の活用可能性	科学的介護推進体制加算項目
148	○			Guideline/protocol/standard concordant care	ガイドライン・プロトコル・標準に準拠したケア		○	○	○	○	○	
149	○			Number of errors	エラー件数		×		○	△	○	
150	○			Markers of quality or appropriateness of medical care, medication management or documentation	医療ケア、投薬管理、記録の質や適切性を示す指標		○		△		○	
151	○			Medical and non-medical health care professional concordance in triage, decisions, investigations, management, need for surgery and discharge planning decisions	医療職・非医療職の合意(トリアージ、判断、検査、管理、手術の必要性、退院計画決定における)		○		△	△	○	
152	○			Side effects/overall burden of side effects	副作用/副作用全体の負担		△	△	△	△	△	
153	○			Patient satisfaction measured by Appointment attendance	患者満足度の測定指標 予約受診率		△	△	△	△	△	
154	○			Commission for health improvement experience questionnaire	医療改善体験に関する質問票		△	△	△	△	△	
155	○			Visit satisfaction questionnaire	受診満足度質問票		△	△	△	△	△	
156	○			Adapted extended scope nurse practitioner survey	拡大業務範囲ナースプラクティショナー調査(改訂版)		△	△	×	△	△	
157	○			Measure of process of care short version (MPOC)	ケアプロセス評価(短縮版MPOC)		○		○		○	
158	○			(Modified VSQ-9)	修正版VSQ-9(受診満足度質問票)		△	△	△	△	△	
159	○			15 item questionnaires	15項目質問票		△	△	△	△	△	
160	○			Consultation satisfaction survey (CSQ)	診察満足度調査(CSQ)		△	△	△	△	△	
161	○			Client satisfaction survey	利用者満足度調査		○	△	○	△	△	
162	○			4-page questionnaire	4ページ質問票		△	△	△	△	△	
163	○			Press Ganey questionnaire	Press Ganey質問票(患者満足度調査)		△	△	△	△	△	
164	○			Acceptability surveys	受容度調査		△	△	△	△	△	
165	○			General practitioner satisfaction: wait times, quality and timeliness of feedback, overall patient management	一般医の満足度(待ち時間、フィードバックの質と迅速さ、患者管理全体)		△	△	△	△	△	
166	○			Appropriate follow-up rates by medical specialist	専門医による適切なフォローアップ率		△		○	△	○	
167	○			Appropriate referrals and liaison established with other health professionals	他の医療専門職との適切な紹介・連携の確立		○		△	△	○	
168	○			Post emergency department follow-up care	救急外来受診後のフォローアップケア		○		△	△	○	
169	○			Premature study termination: proxy measure of clinical setting to facilitate continued follow-up	早期研究終了: 継続的フォローアップを容易にする臨床現場の代理指標		△	△	×	×	△	
170	○			Attendance at follow-up appointment	フォローアップ受診率		○		○	○	○	
171	○			Continuity of care score (The Modified Modified Continuity Index (MMCI))	ケア継続性スコア(改訂・改訂継続性指数: MMCI)		○		○	○	○	
172	○			Preference-based health utility scores (Short-Form Six Dimension [6D])	選好に基づく健康効用値(SF-6D)		△	○	△	×	△	
173	○			Wait time	待ち時間		○		○	○	○	
174	○			Time to consultation	診察までの時間		○		○	○	○	
175	○			Time to diagnosis	診断までの時間		○		○	○	○	
176	○			Time to planned treatment	予定された治療開始までの時間		○		○	○	○	
177	○			Wait time for review appointment	再診予約までの待ち時間		○		○	○	○	
178	○			Length of stay or episode of care	入院期間またはケア提供期間		○		○	○	○	
179	○			Waitlist reduction	待機リストの削減		○		○	○	○	
180	○			Access to third next available appointment	3番目に早く取れる予約へのアクセス		○		○	○	○	
181	○			Proportion of patients in breach of recommended wait times	推奨待機時間を超過した患者の割合		○		○	○	○	
182	○			Average 3rd Next Available Appointment in PC Clinics	プライマリ・ケア診療所における3番目に早く取れる次の予約枠までの日数の平均		○		○	○	○	
183	○			Established Primary Care Patient Average Wait Time in Days	既存患者のプライマリ・ケア診療における平均待機日数		○		○	○	○	
184	○			Urgent Care Utilization Rate	救急外来の利用率		○		○	○	○	
185	○			New Primary Care Patient Average Wait Time in Days	新規患者のプライマリ・ケア診療における平均待機日数		○		○	○	○	
186	○			Total Inbound PC Secure Messages to Total Outbound PC Secure Messages (Ratio)	プライマリ・ケアチームに送信されたセキュアメッセージ数と、チームから患者に送信されたセキュアメッセージ数の比率		△	△	△	△	△	
187	○			Average Consult for Community Care*	地域医療に関する紹介・予約の平均件数		△	△	△	△	△	
188	○			Timeliness of Community Care Referrals*	地域医療への紹介の適時性		○		△	△	○	
189	○			Comprehensive Preventative Visits*	予防医療の包括的受診件数		○		△	△	○	
190	○			Urgent Care Utilization Rate (Adjusted for clinical reasons)*	救急外来利用率(臨床的理由で調整済み)		○		△	△	○	
191	○			Team 2 Day Post Discharge Contact Ratio	退院後2日以内にプライマリ・ケアチームから連絡を受けた患者の割合		○		△	△	○	
192	○			Patient's Satisfaction Rating of Primary Care Provider	プライマリ・ケア提供者に対する患者満足度評価		△	△	△	△	△	
193	○			Patient-Centered Medical Home Stress Discussed	患者中心のメディカルホームにおいて、ストレスについて相談された割合		△	△	×	△	△	
194	○			Average Effective Partnership Rating	提供者との有効なパートナーシップの平均評価		○		△	△	○	
195	○			Average Team Trust Rating	チームメンバーや全体チームに対する信頼度の平均評価		○		△	△	○	
196	○			Effective PC Team Ratio	患者のニーズに応じてプライマリ・ケアチームが対応できた割合(有効チーム比率)		○		○		○	
197	○			Continuity Care Ratio	患者パネルにおける継続受診率(プロバイダーを継続して選択する割合)		○		○	○	○	
198	○			Hospital-wide all cause 30-day Readmission Rate	全院ベースの全原因30日再入院率		○		○	○	○	
199	○			Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) Hospitalizations Rate Per 1000 Patients	回避可能な入院(ACSC)による患者1000人あたりの入院率		○	○	○	×	○	
200	○			Diabetes Electronic Composite Measure	糖尿病電子複合指標		○		△	△	○	
201	○			Diabetes Patients with HbA1c Poor Control	HbA1cが不良コントロールの糖尿病患者の割合		○		△	△	○	
202	○			Team 2 Day Post Discharge Contact Ratio	退院後2日以内にチームから連絡を受けた患者の割合		○		△	△	○	
203	○			Controlling High Blood Pressure	高血圧管理(血圧コントロール達成患者の割合)		○		△	△	○	
204	○			Statin Medication for Patients with Cardiovascular Disease	心血管疾患患者に対するスタチン投与率		○		△	△	○	
205	○			Effective Continuation Phase Treatment for Depression	うつ病に対する継続治療率(継続相)		○		△	△	○	
206	○			Renal Testing for Nephropathy	腎症に対する腎機能検査の実施率		○		△	△	○	
207	○			Consult for Community Care	地域医療への紹介件数		△	△	△	△	△	
208	○			Timely Clinic Communication	診療所からの情報提供の迅速性		○		○	○	○	
209	○			Missed Opportunities for Care Coordination	ケア調整の機会逸失率		○		△	△	○	
210	○			Average PCP Safe and Effective Care Rating	プライマリ・ケア提供者に対する安全かつ有効なケアの平均評価		△	△	△	△	△	
211	○			Decrease Inappropriate Antibiotic Prescribing	不適切な抗生物質処方率の削減率		○		△	△	○	
212	○			Blood pulse wave	血圧脈波		○		△	△	○	
213	○			NASA task-load index (TLX)	NASA作業負担指数		△	△	△	△	△	
214	○			nurse-patient ratio	看護職と患者の比率		○		○	△	○	
215	○			patient type (primary, non-primary, or in isolation)	患者の種類(主担当患者、非担当患者、隔離患者)		△	△	△	△	△	
216	○			number of consecutive days worked	連続勤務日数		○		△	△	○	
217	○			number of discharges by the observed nurse	観察対象看護師が担当した退院患者数		○		△	△	○	
218	○			patient acuity(AcuityPlus)	患者の重症度		○	△	△	△	△	
219	○			Maslach Burnout Inventory Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS-MP)	医療従事者向けバーンアウト尺度		○	△	△	△	○	
220	○			Pharmacists' self-perception of patient care quality	薬剤師による患者ケアの自己評価		△	△	△	△	△	
221	○			ICU patient-to-pharmacist ratio	ICU患者一人あたりの薬剤師数		○		△	△	○	
222	○			Time per shift worked	1シフトあたりの勤務時間		○		△	△	○	
223	○			Overtime	残業時間		○		△	△	○	
224	○			Time associated with direct patient care activities	患者に直接かかる活動(例: 投薬管理、回診、患者評価など)に費やした時間		○		△	△	○	
225	○			Time associated with indirect patient care activities	間接的活動(例: 記録、医師との連絡、薬歴レビュー、教育など)に費やした時間		○		△	△	○	
226	○			Percentage of ICU patients evaluated for safe & cost-effective medication use	担当したICU患者のうち、薬剤の安全性・費用効果を評価した患者の割合(%)		○		△	△	○	
227	○			PHQ-9	うつ病評価		△	△	△	△	△	
228	○			the pharmacist-to-patient ratio	薬剤師対患者比率		○		△	△	○	
229	○						○		△	△	○	

## 5.1.5 ヒアリングシート

### 1. 基本情報

定員		利用者(入所者)数	
介護・看護職員数		介護助手数	
現在の人員配置(○:1)			
外注している業務			
利用しているテクノロジー			

#### (1) 生産性向上の取組全般について

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)/特例的柔軟化(特定施設のみ)の該当状況

生産性向上に関する加算等の届出時期

#### (2) 生産性向上に関する取組概要

過去の取組概要と成果等

### 2. 生産性向上に関連するデータ活用状況について(タイムスタディ調査以外)

#### (1) 生産性向上等に関連して用いている指標等(例:入居率、離職率など)

### 3. タイムスタディ調査のデータ活用状況について

#### (1) タイムスタディ調査結果の利活用について

- ① 確認・活用している項目の有無
- ② 調査結果の変化・目指している数値目標
- ③ データ利活用の担当者
- ④ データ活用場面(会議での議論等の場)

#### (2) タイムスタディ調査項目の簡素化について

- ① 簡素化に資する項目
- ② 簡素化後のデータ利活用

### 4. 生産性向上に資する評価指標について

※次頁以降の表を基にお伺いします。可能であればヒアリング調査当日までに、各指標の詳細をご確認のうえ、「生産性向上との関連性」、「現場での評価可否」、「継続性」の観点感から「○」「△」「×」で評価いただくと幸いです。ヒアリング当日は、評価の背景や理由についてお伺いさせていただきます。

### 5. その他

6. 以上

生産性向上に資する評価指標案

○△×で評価をお願いします

No	評価観点	評価の目的	評価対象	生産性向上との 関連性※1	現場での 評価可否※2	継続性	
						評価負担※3	既存の指標※4
1	転倒:報告率・損傷率・入院率	ケアの質	利用者				
2	骨折	ケアの質	利用者				
3	病院への搬送率	ケアの質	利用者				
4	ガイドライン・プロトコル・支援 計画等の実施率	ケアの質	利用者				
5	身体抑制	ケアの質	利用者				
6	直接介護(処置)時間	ケアの質/負担軽減・生産性向上	介護者				
7	職員の数・人員配置	ケアの質/負担軽減・生産性向上	施設				
8	(介護職の)病欠日数	負担軽減・生産性向上	介護者				
9	時間外労働時間	負担軽減・生産性向上	介護者				
10	介護職の腰痛罹患率	負担軽減・生産性向上	介護者				
11	介護職の移動距離	負担軽減・生産性向上	介護者				
12	介護職のバーンアウト評価	負担軽減・生産性向上	介護者				
13	人件費	負担軽減・生産性向上	施設				
14	待ち時間(コール応答時間)	負担軽減・生産性向上	施設				

※1:生産性向上の取組により改善される指標であるか、生産性向上の KPI とすべきか(生産性向上の取組を踏まえてケアの質の維持としての指標も含む)

※2:専門職や教育を受けた職員でなくても評価が可能か

※3:費用負担、測定の所要時間、測定頻度等

※4:既に事業所で評価している指標であるか

【各指標の詳細・評価方法の例】

No	評価観点	詳細・評価方法
1	転倒・報告率・損傷率・入院率	転倒によるけがの発生数、転倒による入院割合(転倒による入院数/転倒発生数)(年間)
2	骨折	利用者の骨折発生数(年間)
3	病院への搬送率	病院搬送件数(特に、事故による搬送件数)(年間)
4	ガイドライン・プロトコル・支援計画等の実施率	作成した施設サービス支援計画等の項目について、1年間の取組、達成状況のチェック(年間)
5	身体抑制	身体抑制が必要な利用者の延べ人数/全利用者延べ人数(年間)
6	直接介護(処置)時間	例)現行のタイムスタディ調査同様にして、任意の期間の直接介護時間のみを記録
7	職員の数・人員配置	介護職員及び看護・栄養・機能訓練等専門職員の職員数・人員配置状況の報告
8	(介護職の)病欠日数	全職員の病欠日数(年間)
9	時間外労働時間	全職員の時間外労働時間(年間)
10	介護職の腰痛罹患率	例)月次の腰痛アンケート調査等により、全介護職員に占める腰痛の発生している職員の月次平均数割合を算出
11	介護職の移動距離	例)任意の期間にて、スマートフォンアプリ等により介護職員一人あたりの1日の平均歩数・移動距離を算出
12	介護職のバーンアウト評価	介護職員への簡易的なアンケート調査(参考1参照)
13	人件費	全職員への給与支払い及び人材派遣会社への支払い総額(年間)
14	待ち時間(コール応答時間)	利用者の呼び出しから職員が対応するまでの時間

【参考1】介護職のバーンアウト評価指標(日本語版バーンアウトアセスメント尺度(BAT-J))

中核症状 (BAT-JC)

	まったく ない	めったに ない	ときどき ある	しばしば ある	いつも ある
<b>疲労感</b>					
仕事をしているとき、精神的に疲れ果ててしまったと感じる。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事にかかわるすべての面で、かなりの努力が必要だ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一日の仕事が終わった後、エネルギーを回復させるのが難しい。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事をしているとき、身体的に疲れ果ててしまったと感じる。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
朝起きた時に、その日の仕事にとりかかるためのエネルギーが足りない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
意欲的に仕事に取り組みたいと思うが、なぜかそうすることができない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事で頑張ったときには、いつもより早く疲れてしまう。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一日働いた後は、精神的に疲れ果てて、くたくたになったと感じる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>精神的距離</b>					
自分の仕事に何とか熱意を持つとうと苦勞している。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事をしているときは、自分が何をしているのか考えもせず、惰性で行動している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事に対して強い嫌悪を感じる。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分の仕事に対して無関心である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分の仕事が他人の役に立っているとは思えない。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>認知コントロールの不調</b>					
仕事をしているとき、集中力を保つのが難しい。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事をしているとき、頭がクリアな状態で考えるのに苦勞する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事をしているとき、忘れっぽく、気が散る。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
働いているとき、集中できない。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事中に他のことに気を取られてミスをしてしまう。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>情緒コントロールの不調</b>					
仕事をしているとき、自分の情緒をコントロールできないと感じる。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事中に知らぬ間に、感情的な反応をしてしまう。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事で思い通りにいかないと、イライラしてしまう。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事中にわけもなく取り乱し、悲しくなる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
仕事をしているとき、無意識のうちに過剰に反応してしまう。*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

二次症状 (BAT-JS)

	まったく ない	めったに ない	ときどき ある	しばしば ある	いつも ある
<b>心理的苦痛</b>					
なかなか寝付けなかったり、夜中に目が覚めてしまったりする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
くよくよしがちである。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
緊張やストレスを感じる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不安を感じたり、パニックになったりする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
騒音や人ごみが気にさわる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>心身の不調</b>					
動悸や胸の痛みで悩まされている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
胃や腸の不調に悩まされている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭痛に悩まされている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
首や肩、背中などの痛みで悩まされている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
しばしば体調を崩す。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



生産性向上推進体制加算に関する取組の実績報告書（毎年度報告）

事業所番号					
事業所名					
施設種別	1 短期入所生活介護	2 短期入所療養介護	3 特定施設入居者生活介護		
	4 小規模多機能型居宅介護	5 認知症対応型共同生活介護	6 地域密着型特定施設入居者生活介護		
	7 地域密着型介護老人福祉施設	8 看護小規模多機能型居宅介護	9 介護老人福祉施設		
	10 介護老人保健施設	11 介護医療院	12 介護予防短期入所生活介護		
	13 介護予防短期入所療養介護	14 介護予防特定施設入居者生活介護	15 介護予防小規模多機能型居宅介護		
	16 介護予防認知症対応型共同生活介護				
届出区分	1 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）		2 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）		
人員配置状況	（常勤換算方式） 利用者 3（人）；介護職員 （人）				

1 利用者の満足度の変化

調査時期 令和 年 月

① WHO-5（調査） 調査対象人数 人

点数区分	0点～6点	7点～13点	14点～19点	20点～25点
人数				

② 生活・認知機能尺度（調査） 調査対象人数 人

点数区分	7点～14点	15点～21点	22点～28点	29点～35点
人数				

2 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化 調査対象人数 人

対象期間	令和 年 月	対象期間	左表と同じ
総業務時間		超過勤務時間	

（※1）一月あたりの時間数（調査対象者平均、小数点第1位まで記載）（時間）

（※2）対象期間は10月としているが、本加算の算定初年度においては算定を開始した月を対象期間とする。

3 年次有給休暇の取得状況 調査対象人数 人

対象期間	令和 年11月～令和 年10月
年次有給休暇取得日数	

（※）対象期間における調査対象者の取得した年次有給休暇の日数（調査対象者平均、小数点第1位まで記載）（日）

4 介護職員の心理的負担等の変化

調査時期 令和 年 月

① SRS-18（調査） 調査対象人数 人

点数区分	0点～7点	8点～19点	20点～31点	32点～54点
人数				

② モチベーションの変化（調査） 調査対象人数 人

点数区分	-3点～-1点	0点	1点～3点
仕事のやりがい	人	人	人
職場の活気	人	人	人

5 タイムスタディ調査（※）5日間の調査

調査時期 令和 年 月

① 日中 調査対象人数 人

類型	直接介護	間接業務	余裕時間	休憩・待機・その他
割合（％）				

（※）余裕時間とは、突発でのケアや対応ができる状態での業務時間

調査対象者の業務時間の総和 [ ] 時間（少数点第1位まで記載）

② 夜間 調査対象人数 人

類型	直接介護	間接業務	余裕時間	休憩・待機・その他
割合（％）				

調査対象者の業務時間の総和 [ ] 時間（少数点第1位まで記載）

備考 加算（Ⅰ）は1～5を記入し、加算（Ⅱ）は1～3を記入すること。詳細については、別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」）を参照すること。

## 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の算定に関する取組の成果

<b>事業所名</b>					
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の導入時期					
導入時期	令和 年 月				
1 利用者の満足度等の変化					
事前調査時期	令和 年 月		事後調査時期	令和 年 月	
① - 1 WHO-5（事前調査） 調査対象人数 人					
点数区分	0点～6点	7点～13点	14点～19点	20点～25点	
人数					
① - 2 WHO-5（事後調査） 調査対象人数 人					
点数区分	0点～6点	7点～13点	14点～19点	20点～25点	
人数					
調査対象者に関して、数値が悪化していないことの確認 <input type="checkbox"/>					
② - 1 生活・認知機能尺度（事前調査） 調査対象人数 人					
点数区分	7点～14点	15点～21点	22点～28点	29点～35点	
人数					
② - 2 生活・認知機能尺度（事後調査） 調査対象人数 人					
点数区分	7点～14点	15点～21点	22点～28点	29点～35点	
人数					
調査対象者に関して、数値が悪化していないことの確認 <input type="checkbox"/>					
上記の調査データがなく、ヒアリング調査を実施した場合(備考参照) <input type="checkbox"/>					
2 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化 調査対象人数 人					
対象期間	(事前)令和 年 月	(事後)令和 年 月			
総業務時間					
対象期間	(事前)上表と同じ	(事後)上表と同じ			
超過勤務時間					
(※) 一月あたりの時間数（調査対象者平均、小数点第1位まで記載）（時間）					
総業務時間及び超過勤務時間が短縮していることの確認 <input type="checkbox"/>					
3 年次有給休暇の取得状況 調査対象人数 人					
対象期間	(事前)令和 年 月～ 月		(事後)令和 年 月～ 月		
年次有給休暇取得日数					
(※) 対象期間における調査対象者の取得した年次有給休暇の日数（調査対象者平均、小数点第1位まで記載）（日）					
年次有給休暇の取得状況が維持又は増加していることの確認 <input type="checkbox"/>					

備考 詳細については、別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」）を参照すること。また、成果の確認に当たっては加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の導入後、3月以上取組の継続が必要であることに留意すること。

また、利用者の満足度等の変化に関する調査のデータがない場合であって、介護機器の導入前からサービスを利用する利用者へのヒアリング調査等を実施した場合は、当該調査結果及び委員会での当該結果を確認した議事概要を提出すること。

令和7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)  
生産性向上の取組による職員の負担軽減及びケアの質の確保・向上の効果を把握するための  
指標の在り方及び当該指標の効率的な把握手法等に関する調査研究事業 報告書

---

令和8(2026)年3月

株式会社三菱総合研究所  
医療・介護 DX 本部  
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3  
FAX 03(5157)2143

---

本事業は、令和7年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け行ったものです。