

令和5年度厚生労働省
老人保健事業推進費補助金
(老人保健健康増進等事業)

「介護施設等における生産性向上に関する委員会の 実態調査研究事業」 報告書

MRI 三菱総合研究所

令和6(2024)年3月

ヘルスケア事業本部

目次

1. 事業概要.....	1
1.1 事業実施の目的	1
1.2 検討委員会の設置・運営	1
1.3 アンケート調査の実施	2
1.4 ヒアリング調査の実施	2
1.5 テクノロジーの活用等の生産性向上の取組に関する各取組段階や各施設等の実情を踏まえた委員会の実施方策の取りまとめ	3
1.6 事例集・ポイント集の作成.....	3
2. アンケート調査の実施	4
2.1 調査概要	4
2.1.1 調査の目的	4
2.1.2 調査対象	4
2.1.3 調査方法	4
2.1.4 調査期間	4
2.1.5 調査項目	4
2.2 調査結果	6
2.2.1 回収状況	6
2.2.2 施設・法人の基本情報	6
2.2.3 介護ロボット等の機器の活用状況	12
2.2.4 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の取組み	28
2.2.5 介護ロボット等の活用にあたっての教育・研修の状況	42
2.2.6 職員の变化、利用者の変化について	45
3. ヒアリング調査の実施	53
3.1 ヒアリング調査概要.....	53
3.1.1 設問項目	53
3.1.2 対象施設	56
3.2 ヒアリング結果概要.....	57
3.2.1 委員会の設置状況等①.....	57
3.2.2 委員会の設置状況等②.....	61
3.2.3 委員会で取り扱っている議題①.....	64
3.2.4 委員会で取り扱っている議題②.....	69
4. テクノロジーの活用等の生産性向上の取込に関する各取組段階や各施設等の実情を踏まえた委員会の実施方策の取りまとめ	73
4.1 介護施設等の生産性向上に向けた取組における委員会の重要性	73
4.2 介護施設等における生産性向上に関する委員会の概要	74
4.2.1 委員会の目的.....	74
4.2.2 委員会の設置単位	76
4.2.3 委員会の設置形態	78
4.2.4 委員会の開催周期・回数	78

4.2.5	委員会の開催方法	78
4.2.6	委員会への参加職種・役職	79
4.2.7	委員会の実施の流れ	79
4.2.8	委員会にて取り扱う議題	80
4.2.9	その他.....	80
5.	事例集およびポイント集の作成	81
6.	事業全体の結果	83

1. 事業概要

1.1 事業実施の目的

令和3年度介護報酬改定において、テクノロジーを活用した場合の夜間の人員配置基準の緩和等にあたり、委員会の設置を要件としているが、テクノロジーの効果的な活用等の生産性向上に向けた取組を進める上で、経営者層・現場の介護職員の合意形成の場として委員会の重要性は高まっている。

本事業では、有識者からなる検討会を立ち上げ、テクノロジーの活用等の生産性向上の取組に積極的な施設等における委員会の取組について、アンケート調査・ヒアリング調査等を通じて実態把握するとともに、効果的な委員会の実施にあたり必要な事項を検討し、報告書及び事例集・ポイント集としてとりまとめることを目的として実施した。

1.2 検討委員会の設置・運営

本事業の実施内容全体について検討する検討委員会を設置し、計3回委員会を開催した。検討委員会の委員構成および開催状況は以下の表の通り。

図表 1-1 検討委員会の委員構成

役職	氏名	所属
委員長	井上 由起子	日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科(専門職大学院)教授・研究科長
委員	大庭 潤平	一般社団法人日本作業療法士協会 副会長 神戸学院大学総合リハビリテーション学部作業療法学科
委員	大畑 光司	公益社団法人日本理学療法士協会 北陸大学健康未来社会実装センター(IOHセンター)センター長/ 医療保健学部理学療法学科教授
委員	折茂 賢一郎	公益社団法人全国老人保健施設協会 常務理事
委員	五島 清国	公益財団法人テクノエイド協会 企画部長
委員	鈴木 健太	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 ロボット・ICT 推進委員会 幹事
委員	舟田 伸司	公益社団法人日本介護福祉士会 常任理事 生産性向上中核人材育成プログラム検討部会 委員 一般社団法人富山県介護福祉士会 会長
委員	本田 幸夫	東京大学大学院工学系研究科人工物工学研究センター 特任研究員
委員	松尾 徳哉	一般社団法人全国介護付きホーム協会 事務局次長

図表 1-2 検討委員会の開催状況

回	日程	議題
第1回	令和5年8月7日	1.事業概要(案)について 2.ヒアリング項目・候補施設(案)について 3.委員会の実施方策の取りまとめ方針の概要(案)について
第2回	令和5年9月27日	1.ヒアリング調査結果について 2.委員会の実施方策の取りまとめ(案)について 3.アンケート調査票(案)について
第3回	令和6年2月6日	1.アンケート調査結果について 2.報告書(案)について 3.事例集・ポイント集(案)について

1.3 アンケート調査の実施

令和3年度介護報酬改定において介護ロボット等のテクノロジー活用が要件となっている夜勤職員配置加算(現行基準の緩和・新設要件)、夜間における人員配置基準の緩和、日常生活継続支援加算・介護付きホームの入居継続支援加算では、介護ロボットを安全かつ有効活用するための委員会の設置を含む安全体制の確保が要件として定められた。

本事業では令和3年度介護報酬改定を受けて、介護ロボットを安全かつ有効活用するための委員会等を含む生産性向上に関する委員会の実態について、アンケート調査を行った。

アンケート調査については、過年度調査等より介護ロボットを導入していると把握された介護施設約 2,300 か所に対し、令和5年12月～令和6年1月に実施した。

1.4 ヒアリング調査の実施

令和5年7～10月までに、過年度調査等より把握されたテクノロジーや介護助手等を活用した生産性向上に関する委員会を定期的に実施している介護施設・事業所 15 か所に対してヒアリング調査を行い、生産性向上に関する委員会の実施の詳細について把握した。ヒアリング調査の実施対象は以下の表の通り。

図表 1-3 ヒアリング調査の実施対象

No.	法人名	事業所名
1	社会福祉法人友愛十字会	特別養護老人ホーム砧ホーム
2	社会福祉法人見附福祉会	ケアガーデン新幸
3	社会福祉法人信愛報恩会	特別養護老人ホーム信愛の園
4	社会福祉法人慶千会	地域密着型特別養護老人ホームぶどう畑
5	社会福祉法人野の花会	アルテンハイム鹿児島
6	社会福祉法人善光会	特別養護老人ホームフロース東糶谷
7	社会福祉法人宣長康久会	特別養護老人ホームささづ苑
8	医療法人敬英会	介護老人保健施設 つるまち・さくらがわ
9	公益社団法人 地域医療振興協会	介護老人保健施設 市川ゆうゆう
10	アサヒサンククリーン株式会社	介護付有料老人ホーム ラ・プラスヒルトップ
11	社会福祉法人ライフ・タイム・福島	特別養護老人ホーム ロング・ライフ
12	特定医療法人財団五省会	介護老人保健施設みどり苑
13	社会福祉法人スマイリング・パーク	特別養護老人ホームほほえみの園
14	社会福祉法人スマイリング・パーク	養護老人ホーム霧峰園
15	社会福祉法人 釧路愛育協会	養護老人ホーム長生園

1.5 テクノロジーの活用等の生産性向上の取組に関する各取組段階や各施設等の実情を踏まえた委員会の実施方策の取りまとめ

上記、ヒアリング調査結果を受けて、テクノロジーの活用等の生産性向上の取組に関する各取組段階や各施設等の実情を踏まえた委員会の実施方策について、本事業検討委員会で取りまとめ(案)を検討するとともに、アンケート調査の結果を反映して、更新を行った。

1.6 事例集・ポイント集の作成

上記の調査結果及び、検討委員会で行われた議論の結果を踏まえて、ヒアリング調査で把握できた先進事例を事例集として取りまとめるとともに、事例を一般化した委員会の実施に関するポイント集を含む、「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会のポイント・事例集(案)」を作成した。

ポイント集の作成にあたっては、サービス別・事業所規模別で人員体制が異なる点を意識して、どのような規模の事業所でも、自ら実践できるポイントの記載を心掛けた。

2. アンケート調査の実施

2.1 調査概要

2.1.1 調査の目的

テクノロジーの活用等の生産性向上の取組に積極的な施設等における委員会の取組について実態把握するとともに、効果的な委員会の実施にあたり必要な事項を検討し、報告書及び事例集・ポイント集としてとりまとめるための基礎資料とすることを目的に、介護保険施設・事業所を対象にアンケート調査を行った。

2.1.2 調査対象

過年度調査等により介護ロボットを導入していると把握された介護保険施設・事業所 2,227カ所を抽出し、調査対象とした。

2.1.3 調査方法

電子調査票を、調査専用ホームページを介して配布・回収した。
ホームページは調査依頼(郵送)で案内した。

2.1.4 調査期間

令和5年12月11日(月)～令和6年2月5日(月)

2.1.5 調査項目

主な調査項目は以下の通り。

図表 2-1 調査項目

中項目	小項目
施設の基本情報	<ul style="list-style-type: none">● 開設種別・定員数・職種別の職員数● 業務の明確化と役割分担の取組● 介護助手等の活用状況● 外注している主な業務● 人員配置に関する加算取得状況
法人の基本情報	<ul style="list-style-type: none">● 法人の売上高
介護ロボット等の機器の活用状況	<ul style="list-style-type: none">● 介護ロボット・機器の導入概況● 導入済みの介護ロボット・機器の使用頻度・導入済みの台数・導入支援を活用した台数・不足している台数等
機器の効果検証	<ul style="list-style-type: none">● 効果検証の実施有無・実施頻度● 効果検証に用いる指標
介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の実施状況	<ul style="list-style-type: none">● 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組の実施有無● 上記、委員会としての運営の実施有無● 委員会の設置単位

中項目	小項目
法人単位での委員会の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 委員会の位置づけ ● 委員会の開催頻度 ● 委員会の開催方式 ● 法人全体の参加職種・人数 ● 委員会で取り扱う内容(改善活動の振り返りを行う場合はそのKPI) ● 現場の意見を委員会へ反映する方法 ● 委員会の内容を現場へフィードバックする方法 ● 委員会を実施する上での課題
施設・事業所単位での委員会の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 委員会の位置づけ ● 委員会の開催頻度 ● 委員会の開催方式 ● 施設・事業所全体の参加職種・人数 ● 委員会で取り扱う内容(改善活動の振り返りを行う場合はそのKPI) ● 現場の意見を委員会へ反映する方法 ● 委員会の内容を現場へフィードバックする方法 ● 委員会を実施する上での課題
委員会を設置していない場合の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組の議論する場 ● 上記、議論した詳細 ● 過去の委員会の設置有無 ● 委員会を設置しない理由 ● 委員会を設置するための課題 ● 今後の委員会の設置意向
外部の教育・研修等の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ロボット等に関する直近1年以内の、外部の教育・研修の参加有無 ● 参加したテーマ(講座)数、参加人数 ● 参加した職種 ● 参加方式(対面・オンライン講座等)
継続的に実施する施設・事業所内の教育・研修等の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ロボット等に関する直近1年以内の、職員向け教育・研修の実施有無 ● 取り扱ったテーマ(講座)数、参加人数 ● 参加した職種 ● 参加方式(対面・オンライン講座等) ● 実施にあたり受けた支援 ● 実施にあたり参考にした情報
職員の変化、利用者の変化	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ロボット等の導入によるケアのオペレーションの変更有無 ● オペレーションを変更のきっかけとなった機器 ● オペレーションの変更による職員の勤怠状況の変化 ● 介護ロボット等の導入による職員の行動や意識の変化 ● 介護ロボット等の導入による職員のモチベーションの変化 ● 介護ロボット等の導入による利用者の行動等の変化

2.2 調査結果

2.2.1 回収状況

回収状況は以下の通り。

図表 2-2 回収状況

発送数	回収数	有効回収集	回収率	有効回答率
2,227 件	669 件	659 件	30.0%	29.6%

2.2.2 施設・法人の基本情報

(1) 施設の基本情報

1) 開設種別

開設種別について、「介護老人福祉施設(短期入所含む)」が最も多く 67.1%、次いで「介護老人保健施設」が 8.3%、「認知症対応型共同生活介護」が 7.9%であった。

図表 2-3 開設種別

		開設種別							
	全体	介護老人福祉施設(短期入所含む)	地域密着型介護老人福祉施設(短期入所含む)	特定施設入居者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	介護老人保健施設	認知症対応型共同生活介護	その他	無回答
n	659	442	48	37	5	55	52	14	6
%	100.0	67.1	7.3	5.6	0.8	8.3	7.9	2.1	0.9

2) 施設形態

施設形態について、「ユニット型個室」が最も多く 40.5%、次いで「多床室」が 32.5%、「従来型個室」が 16.1%であった。

図表 2-4 施設形態

		施設形態					
	全体	従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	その他・回答不可	無回答
n	659	106	214	267	3	40	29
%	100.0	16.1	32.5	40.5	0.5	6.1	4.4

3) 施設の開設年度

施設の開設年度について、「2014年以前」が最も多く87.1%であった。

図表 2-5 開設年度 年

		開設年					
	全体	2014年以前	2015～2017年	2018～2020年	2021年以降	無回答	
n	659	574	49	18	6	12	
%	100.0	87.1	7.4	2.7	0.9	1.8	

4) 施設の定員数・入居者数

施設の定員数については、「61～100人」が最も多く40.5%、次いで「31～60人」が25.6%であった。

施設の入居者数については、「61～100人」が最も多く38.1%、次いで「31～60人」が26.4%であった。

図表 2-6 施設の定員数

		施設の定員数										平均	最大値	最小値
	全体	1～15人	16～30人	31～60人	61～100人	101人～150人	151～200人	201人～250人	251人～300人	300人以上	無回答			
n	659	17	130	169	267	57	9	2	2	1	5	68.30	324.00	9.00
%	100.0	2.6	19.7	25.6	40.5	8.6	1.4	0.3	0.3	0.2	0.8			

図表 2-7 施設の入居者数

		施設の入所者数										平均	最大値	最小値
	全体	1～15人	16～30人	31～60人	61～100人	101人～150人	151～200人	201人～250人	251人～300人	300人以上	無回答			
n	659	27	120	174	251	50	8	3	0	0	26	64.36	250.00	5.00
%	100.0	4.1	18.2	26.4	38.1	7.6	1.2	0.5	0.0	0.0	3.9			

5) 施設の職員数

施設の職種別の職員数についてそれぞれ最も多い人数と割合は、管理者は「1人」が93.9%、介護職は「21人以上」が68.4%、そのうち介護福祉士は「21人以上」が41.1%、医師・看護師は「6～10人」が30.5%、PT・OT・STは「0人」が41.4%、支援相談員は「1人」が35.2%、事務職は「1人」が23.1%、介護助手は「0人」が34.6%であった。

施設の総職員数については、「70人以上」が最も多く14.7%、次いで「40～50人未満」が13.1%、「50～60人未満」が12.9%であった。

図表 2-8 施設の職種別職員数

	施設の職員数													平均	最大値	最小値
	全体	0人	1人	2人	3人	4～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上	無回答					
管理者 %	659 100.0	9 1.4	619 93.9	16 2.4	7 1.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 1.2	1.04	3.00	0.10	
介護職 %	659 100.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	2 0.3	33 5.0	63 9.6	91 13.8	451 68.4	18 2.7	31.72	126.00	2.00		
うち介護福祉士 %	659 100.0	4 0.6	5 0.8	7 1.1	12 1.8	21 3.2	110 16.7	107 16.2	97 14.7	271 41.1	25 3.8	20.13	92.00	0.00		
医師・看護師 %	659 100.0	23 3.5	42 6.4	54 8.2	70 10.6	168 25.5	201 30.5	55 8.3	13 2.0	2 0.3	31 4.7	5.74	22.00	0.00		
PT・OT・ST %	659 100.0	273 41.4	186 28.2	52 7.9	12 1.8	18 2.7	29 4.4	9 1.4	0 0.0	0 0.0	80 12.1	1.29	15.00	0.00		
支援相談員 %	659 100.0	80 12.1	232 35.2	160 24.3	95 14.4	33 5.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	57 8.6	1.67	6.00	0.00		
事務職 %	659 100.0	52 7.9	152 23.1	139 21.1	112 17.0	107 16.2	47 7.1	5 0.8	2 0.3	0 0.0	43 6.5	2.76	19.00	0.00		
介護助手 %	659 100.0	228 34.6	69 10.5	73 11.1	43 6.5	71 10.8	59 9.0	11 1.7	5 0.8	3 0.5	97 14.7	2.49	29.00	0.00		

図表 2-9 施設の総職員数

	施設の「総」職員数							
	全体	～10人未満	10～15人未満	15～20人未満	20～25人未満	25～30人未満	30～35人未満	35～40人未満
n	659	17	26	56	45	56	48	56
%	100.0	2.6	3.9	8.5	6.8	8.5	7.3	8.5
	40～50人未満	50～60人未満	60～70人未満	70人～	無回答	平均	最大値	最小値
n	86	85	81	97	6	44.72	152.00	1.00
%	13.1	12.9	12.3	14.7	0.9			

6) 業務の明確化と役割分担の取組

業務の明確化と役割分担の取組について、「介護助手等の活用(ボランティアではなく、有償の職員に限る)」が最も多く55.8%、次いで「業務の外注」が53.3%であった。

図表 2-10 業務の明確化と役割分担の取組(複数回答)

業務の明確化と役割分担の取組						
	全体	介護助手等の活用 (ボランティアではなく、有償の職員に限る)	業務の外注	介護助手等の活用、業務の外注の取り組みを行っていない	その他	無回答
n	659	368	351	142	18	36
%	100.0	55.8	53.3	21.5	2.7	5.5

7) 介護助手等の活用状況(介護助手を取り入れている施設のみ回答)

介護助手等の週あたりの活用時間については、「40 時間以上」が最も多く 47.6%であった。
業務内容については、「清掃・片付け」が最も多く 87.0%、次いで「リネン交換・ベッドメイク」が 73.9%であり、4 種類の業務において 50%を超えていた。

図表 2-11 介護助手等の週あたりの活用時間

介護助手等の週あたりの活用時間														
全体	～5時間 未満	5～10 時間未満	10～1 5時間未 満	15～2 0時間未 満	20～2 5時間未 満	25～3 0時間未 満	30～3 5時間未 満	35～4 0時間未 満	40時間 以上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	368	3	9	8	14	33	9	18	13	175	86	60.59	167.00	3.60
%	100.0	0.8	2.4	2.2	3.8	9.0	2.4	4.9	3.5	47.6	23.4			

図表 2-12 介護助手等の主な業務内容(複数回答)

介護助手等の主な業務内容									
全体	食事・おや つに関連す る準備・片 付け等	入浴業務の 準備等	リネン交換 ・ベッドメイ ク	清掃・片付 け	レクリエーシ ョン準備・補 助	消毒などの 感染症対 応	その他	無回答	
n	368	231	115	272	320	82	201	70	2
%	100.0	62.8	31.3	73.9	87.0	22.3	54.6	19.0	0.5

8) 外注している主な業務内容(業務の外注を取り入れている施設のみ回答)

外注している業務内容について、「給食業務」が最も多く 75.5%、次いで「リネン洗濯」が 68.9%、「清掃業務」が 55.0%であった。

図表 2-13 外注している主な業務内容(複数回答)

外注している主な業務内容						
全体	給食業務	リネン洗濯	清掃業務	その他	無回答	
n	351	265	242	193	45	0
%	100.0	75.5	68.9	55.0	12.8	0.0

9) 加算の算定状況(それぞれ加算の条件を満たす施設のみ回答)

夜勤職員配置加算については、「算定あり(左記以外)」が最も多く 65.9%、次いで「算定なし」が 14.9%であった。

見守り機器導入による人員配置緩和に関する加算の算定状況については、「算定なし」が最も多く 60.2%、次いで「算定あり[利用者数26~60人(2.0人→1.6人)]」が 8.8%であった。

日常生活継続支援加算・入居継続支援加算の算定状況については、「算定あり(介護福祉士の配置要件6:1)」が最も多く 43.4%、次いで「算定なし」が 27.6%、「算定あり(介護福祉士の配置要件7:1)」が 24.8%であった。

サービス提供体制強化加算については、「算定なし」が最も多く 37.0%、次いで「(Ⅰ)イ算定」が 19.4%、「(Ⅱ)算定」が 12.1%であった。

図表 2-14 加算算定状況_夜勤職員配置加算

加算算定状況_夜勤職員配置加算						
全体	算定あり 「0.9人 (見守り機 器導入割 合が10% 以上)」	算定あり 「0.6人 (見守り機 器導入割 合が100% 以上)」	算定あり (左記以 外)	算定なし	無回答	
n	490	53	31	323	73	10
%	100.0	10.8	6.3	65.9	14.9	2.0

図表 2-15 加算算定状況_見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

加算算定状況_見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和						
全体	算定あり[利 用者数2 6~60 人(2.0人 →1.6 人)]	算定あり[利 用者数6 1~81 人(3.0人 →2.4 人)]	算定あり[利 用者数8 1~10 0人(4.0 人→3.2 人)]	算定あり[利 用者数1 01人以 上]	算定なし	無回答
n	490	43	14	17	9	295
%	100.0	8.8	2.9	3.5	1.8	60.2
						112
						22.9

図表 2-16 加算算定状況_日常生活継続支援加算・入居継続支援加算

加算算定状況_日常生活継続支援加算・入居継続支援加算				
全体	算定あり (介護福 祉士の配 置要件7: 1)	算定あり (介護福 祉士の配 置要件6: 1)	算定なし	無回答
n	532	132	231	147
%	100.0	24.8	43.4	27.6
				22
				4.1

図表 2-17 加算算定状況_サービス提供体制強化加算

加算算定状況_サービス提供体制強化加算							
全体	(Ⅰ)イ算 定	(Ⅰ)ロ算 定	(Ⅱ)算 定	(Ⅲ)算 定	算定なし	非該当	無回答
n	659	128	23	80	70	244	73
%	100.0	19.4	3.5	12.1	10.6	37.0	11.1
							41
							6.2

(2) 法人の基本情報

1) 法人全体の介護保険施設・事業所数

法人全体の介護保険施設・事業所数について、「2～5カ所」が最も多く39.0%、次いで「6～10カ所」が25.6%、平均は約13.7カ所であった。

図表 2-18 法人全体の介護保険施設・事業所数

法人全体の介護保険施設・事業所数													
	全体	1カ所	2～5カ所	6～10カ所	11～15カ所	16～20カ所	21～25カ所	26～30カ所	31カ所以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	659	62	257	169	48	32	15	13	40	23	13.68	519.00	1.00
%	100.0	9.4	39.0	25.6	7.3	4.9	2.3	2.0	6.1	3.5			

2) 法人全体の介護保険施設・事業所数

法人の売上高について、「10億円超」が最も多く34.7%、次いで「1億円超5億円以下」が28.5%、「5億円超10億円以下」が20.2%であった。

図表 2-19 法人の売上高(令和4年実績)

法人の売上高(令和4年実績)									
	全体	1千万円以下	1千万円超3千万円以下	3千万円超5千万円以下	5千万円超1億円以下	1億円超5億円以下	5億円超10億円以下	10億円超	無回答
n	659	9	11	13	21	188	133	229	55
%	100.0	1.4	1.7	2.0	3.2	28.5	20.2	34.7	8.3

2.2.3 介護ロボット等の機器の活用状況

(1) 介護ロボットの導入概況

1) 機器種別ごとの導入有無

a. 移乗支援機器

移乗支援機器について、「導入済み」が24.7%であった。

図表 2-20 介護ロボットの導入概況_移乗支援

介護ロボットの導入概況_移乗支援				
	全体	導入済み	未導入	無回答
n	659	163	438	58
%	100.0	24.7	66.5	8.8

b. 移動支援機器

移動支援機器について、「導入済み」が2.9%であり、ほとんどの施設で導入していなかった。

図表 2-21 介護ロボットの導入概況_移動支援

介護ロボットの導入概況_移動支援				
	全体	導入済み	未導入	無回答
n	659	19	557	83
%	100.0	2.9	84.5	12.6

c. 排泄支援機器

排泄支援機器について、「導入済み」が2.4%であり、ほとんどの施設で導入していなかった。

図表 2-22 介護ロボットの導入概況_排泄支援

介護ロボットの導入概況_排泄支援				
	全体	導入済み	未導入	無回答
n	659	16	561	82
%	100.0	2.4	85.1	12.4

d. 見守り機器

見守り機器について、「導入済み」が75.3%であった。

図表 2-23 介護ロボットの導入概況_見守り

介護ロボットの導入概況_見守り				
	全体	導入済み	未導入	無回答
n	659	496	150	13
%	100.0	75.3	22.8	2.0

e. 入浴支援機器

入浴支援機器について、「導入済み」の施設が15.2%であった。

図表 2-24 介護ロボットの導入概況_入浴支援

介護ロボットの導入概況_入浴支援				
	全体	導入済み	未導入	無回答
n	659	100	480	79
%	100.0	15.2	72.8	12.0

f. インカム・コミュニケーション機器

インカム・コミュニケーション機器について、「導入済み」が28.1%であった。

図表 2-25 介護ロボットの導入概況_インカム・コミュニケーション機器

介護ロボットの導入概況_インカム・コミュニケーション機器				
	全体	導入済み	未導入	無回答
n	659	185	417	57
%	100.0	28.1	63.3	8.6

g. 介護業務支援機器

介護業務支援機器について、「導入済み」が63.9%であった。

図表 2-26 介護ロボットの導入概況_介護業務支援機器

介護ロボットの導入概況_介護業務支援機器				
	全体	導入済み	未導入	無回答
n	659	421	196	42
%	100.0	63.9	29.7	6.4

2) 機器種別ごとの詳細

以下、それぞれの機器において導入済みと回答した施設のみ回答の対象としている。また、同一機器種別で2種類の機器を導入している場合は合算している。

a. 移乗支援機器

移乗支援機器の利用頻度については、「ほぼ毎日」が最も多く63.2%、次いで「週に1回かそれ未満」が25.0%であった。

初回導入年については、「2018～2020年」と「2021～2024年」がともに最も多く28.9%であった。また、初回導入台数については、「1～2台」が最も多く71.1%、次いで「3～4台」が14.7%であった。

現体制になった時期については、「2021～2024年」が最も多く34.8%、次いで「2018年～2020年」が26.5%、「2015～2017年」が13.7%であった。また、現在導入済みの台数については、「1～2台」が最も多く56.4%、次いで「3～4台」が20.6%であった。そのうち、導入支援を活用した台数については、「1～2台」が最も多く42.6%、次いで「0台」が30.4%であった。

稼働中の台数については、「1～2台」が最も多く54.4%、次いで「3～4台」が19.1%であった。

不足している台数については、「0台」が最も多く62.3%、次いで「1～2台」が15.7%であった。

た。

図表 2-27 移乗支援(合算)_現在の使用頻度

移乗支援(合算)_現在の使用頻度					
	全体	ほぼ毎日	2~3日に1回	週に1回かそれ未満	無回答
n	204	129	16	51	8
%	100.0	63.2	7.8	25.0	3.9

図表 2-28 移乗支援(合算)_初回導入年

移乗支援(合算)_初回導入年月_年						
	全体	2014年以前	2015~2017年	2018~2020年	2021~2024年	無回答
n	204	25	51	59	59	10
%	100.0	12.3	25.0	28.9	28.9	4.9

図表 2-29 移乗支援(合算)_初回導入台数

移乗支援(合算)_初回導入台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	204	0	145	30	12	1	1	4	11	2.37	30.00	1.00
%	100.0	0.0	71.1	14.7	5.9	0.5	0.5	2.0	5.4			

図表 2-30 移乗支援(合算)_現体制となった時期(年)

移乗支援(合算)_現体制となった時期_年						
	全体	2014年以前	2015~2017年	2018~2020年	2021~2024年	無回答
n	204	18	28	54	71	33
%	100.0	8.8	13.7	26.5	34.8	16.2

図表 2-31 移乗支援(合算)_現在導入済みの台数

移乗支援(合算)_現在導入済みの台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	204	0	115	42	15	2	6	6	18	3.31	50.00	1.00
%	100.0	0.0	56.4	20.6	7.4	1.0	2.9	2.9	8.8			

図表 2-32 移乗支援(合算)_導入支援を活用した台数

移乗支援(合算)_導入支援の活用												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	204	62	87	22	7	1	0	3	22	1.74	30.00	0.00
%	100.0	30.4	42.6	10.8	3.4	0.5	0.0	1.5	10.8			

図表 2-33 移乗支援(合算)_稼働中の台数

移乗支援(合算)_稼働中の台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	204	17	111	39	13	2	5	6	11	3.33	80.00	0.00
%	100.0	8.3	54.4	19.1	6.4	1.0	2.5	2.9	5.4			

図表 2-34 移乗支援(合算)_不足している台数

移乗支援(合算)_不足している台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	204	127	32	10	3	1	2	3	26	1.19	50.00	0.00
%	100.0	62.3	15.7	4.9	1.5	0.5	1.0	1.5	12.7			

b. 移動支援機器

移動支援機器の利用頻度については、「ほぼ毎日」が最も多く65.0%、次いで「週に1回かそれ未満」が30.0%であった。

初回導入年については、「2015~2017年」と「2018~2020年」がともに最も多く35.0%、次いで「2021~2024年」が15.0%であった。また、初回導入台数については、「1~2台」が最も多く75.0%、次いで「3~4台」が10.0%であった。

現体制になった時期については、「2015~2017年」、「2018~2020年」、「2021~2024年」がそれぞれ最も多く25.0%であった。また、現在導入済みの台数については、「1~2台」が最も多く45.0%、次いで「3~4台」が20.0%であった。そのうち、導入支援を活用した台数については、「1~2台」が最も多く50.0%、次いで「0台」、「3~4台」がそれぞれ15.0%であった。

稼働中の台数については、「1~2台」が最も多く45.0%、次いで「3~4台」が25.0%であった。

不足している台数については、「0台」が最も多く70.0%であった。

図表 2-35 移動支援(合算)_現在の使用頻度

移動支援(合算)_現在の使用頻度					
	全体	ほぼ毎日	2~3日に1回	週に1回かそれ未満	無回答
n	20	13	1	6	0
%	100.0	65.0	5.0	30.0	0.0

図表 2-36 移動支援(合算)_初回導入年月_年

移動支援(合算)_初回導入年月_年						
	全体	2014年以前	2015~2017年	2018~2020年	2021~2024年	無回答
n	20	0	7	7	3	3
%	100.0	0.0	35.0	35.0	15.0	15.0

図表 2-37 移動支援(合算)_初回導入台数

移動支援(合算)_初回導入台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	20	0	15	2	1	0	0	0	2	1.67	5.00	1.00
%	100.0	0.0	75.0	10.0	5.0	0.0	0.0	0.0	10.0			

図表 2-38 移動支援(合算)_現体制となった時期(年)

移動支援(合算)_現体制となった時期_年					
全体	2014年以前	2015~2017年	2018~2020年	2021~2024年	無回答
n	20	0	5	5	5
%	100.0	0.0	25.0	25.0	25.0

図表 2-39 移動支援(合算)_現在導入済みの台数

移動支援(合算)_現在導入済みの台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	20	0	9	4	2	0	0	0	5	2.40	6.00	1.00
%	100.0	0.0	45.0	20.0	10.0	0.0	0.0	0.0	25.0			

図表 2-40 移動支援(合算)_導入支援を活用した台数

移動支援(合算)_導入支援の活用												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	20	3	10	3	1	0	0	0	3	1.59	5.00	0.00
%	100.0	15.0	50.0	15.0	5.0	0.0	0.0	0.0	15.0			

図表 2-41 移動支援(合算)_稼働中の台数

移動支援(合算)_稼働中の台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	20	4	9	5	0	0	0	0	2	1.61	4.00	0.00
%	100.0	20.0	45.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0			

図表 2-42 移動支援(合算)_不足している台数

移動支援(合算)_不足している台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	20	14	2	0	0	0	0	0	4	0.13	1.00	0.00
%	100.0	70.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0			

c. 排泄支援機器

排泄支援機器の利用頻度については、「ほぼ毎日」が最も多く61.1%、次いで「週に1回かそれ未満」が33.3%であった。

初回導入年については、「2018~2020年」が最も多く44.4%、次いで「2021~2024年」が33.3%であった。また、初回導入台数については、「1~2台」が最も多く55.6%、次いで「3~4台」が27.8%であった。

現体制になった時期については、「2018～2020年」が最も多く44.4%、次いで「2021～2024年」が27.8%であった。また、現在導入済みの台数については、「1～2台」が最も多く55.6%、次いで「3～4台」が27.8%であった。そのうち、導入支援を活用した台数については、「1～2台」、「3～4台」がそれぞれ最も多く27.8%、次いで「0台」が22.2%であった。

稼働中の台数については、「1～2台」が最も多く38.9%、次いで「3～4台」が27.8%、「0台」が16.7%であった。

不足している台数については、「0台」が最も多く77.8%であった。

図表 2-43 排泄支援(合算) 現在の使用頻度

排泄支援(合算) 現在の使用頻度					
	全体	ほぼ毎日	2～3日に1回	週に1回かそれ未満	無回答
n	18	11	1	6	0
%	100.0	61.1	5.6	33.3	0.0

図表 2-44 排泄支援(合算) 初回導入年月_年

排泄支援(合算) 初回導入年月_年						
	全体	2014年以前	2015～2017年	2018～2020年	2021～2024年	無回答
n	18	1	2	8	6	1
%	100.0	5.6	11.1	44.4	33.3	5.6

図表 2-45 排泄支援(合算) 初回導入台数

排泄支援(合算) 初回導入台数												
	全体	0台	1～2台	3～4台	5～6台	7～8台	9～10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	18	0	10	5	1	0	0	1	1	3.29	20.00	1.00
%	100.0	0.0	55.6	27.8	5.6	0.0	0.0	5.6	5.6			

図表 2-46 排泄支援(合算) 現体制となった時期_年

排泄支援(合算) 現体制となった時期_年						
	全体	2014年以前	2015～2017年	2018～2020年	2021～2024年	無回答
n	18	1	2	8	5	2
%	100.0	5.6	11.1	44.4	27.8	11.1

図表 2-47 排泄支援(合算) 現在導入済みの台数

排泄支援(合算) 現在導入済みの台数												
	全体	0台	1～2台	3～4台	5～6台	7～8台	9～10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	18	0	10	5	1	0	0	1	1	3.29	20.00	1.00
%	100.0	0.0	55.6	27.8	5.6	0.0	0.0	5.6	5.6			

図表 2-48 排泄支援(合算)_導入支援を活用した台数

排泄支援(合算)_導入支援の活用												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	18	4	5	5	1	0	0	1	2	3.13	20.00	0.00
%	100.0	22.2	27.8	27.8	5.6	0.0	0.0	5.6	11.1			

図表 2-49 排泄支援(合算)_稼働中の台数

排泄支援(合算)_稼働中の台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	18	3	7	5	1	0	1	0	1	2.41	10.00	0.00
%	100.0	16.7	38.9	27.8	5.6	0.0	5.6	0.0	5.6			

図表 2-50 排泄支援(合算)_不足している台数

排泄支援(合算)_不足している台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	18	14	1	0	1	0	0	0	2	0.44	5.00	0.00
%	100.0	77.8	5.6	0.0	5.6	0.0	0.0	0.0	11.1			

d. 見守り機器

見守り機器の利用頻度については、「ほぼ毎日」が最も多く92.3%であった。

初回導入年については、「2018~2020年」が最も多く38.9%、次いで「2021~2024年」が29.5%、「2015~2017年」が19.2%であった。また、初回導入台数については、「3~4台」が最も多く23.5%、次いで「11台以上」が23.2%、「1~2台」が22.3%であった。

現体制になった時期については、「2021~2024年」が最も多く52.2%、次いで「2018~2021年」が26.6%であった。また、現在導入済みの台数については、「11台以上」が最も多く42.2%、次いで「3~4台」が15.2%、「1~2台」が12.2%、「9~10台」が11.2%であった。そのうち、導入支援を活用した台数については、「11台以上」が最も多く24.8%、次いで「3~4台」、「0台」がそれぞれ14.9%、「1~2台」が11.8%であった。

稼働中の台数については、「11台以上」が40.6%、「3~4台」が14.8%、「1~2台」が13.1%であった。

不足している台数については、「0台」が最も多く47.7%、次いで「11台以上」が19.5%であった。

図表 2-51 見守り(合算)_現在の使用頻度

見守り(合算)_現在の使用頻度					
	全体	ほぼ毎日	2~3日に1回	週に1回かそれ未満	無回答
n	650	600	8	30	12
%	100.0	92.3	1.2	4.6	1.8

図表 2-52 見守り(合算)_初回導入年月_年

見守り(合算)_初回導入年月_年						
全体	2014 年以前	2015 ~201 7年	2018 ~202 0年	2021 ~202 4年	無回答	
n	650	45	125	253	192	35
%	100.0	6.9	19.2	38.9	29.5	5.4

図表 2-53 見守り(合算)_初回導入台数

見守り(合算)_初回導入台数												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10 台	11台以 上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	650	0	145	153	76	30	66	151	29	13.97	170.00	1.00
%	100.0	0.0	22.3	23.5	11.7	4.6	10.2	23.2	4.5			

図表 2-54 見守り(合算)_現体制となった時期_年

見守り(合算)_現体制となった時期_年									
全体	2014 年以前	2015 ~201 7年	2018 ~202 0年	2021 ~202 4年	無回答	平均	最大値	最小値	
n	650	19	62	173	339	57	2020.21	2024	1989
%	100.0	2.9	9.5	26.6	52.2	8.8			

図表 2-55 見守り(合算)_現在導入済みの台数

見守り(合算)_現在導入済みの台数												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10 台	11台以 上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	650	2	79	99	55	44	73	274	24	20.69	170.00	0.00
%	100.0	0.3	12.2	15.2	8.5	6.8	11.2	42.2	3.7			

図表 2-56 見守り(合算)_導入支援を活用した台数

見守り(合算)_導入支援の活用												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10 台	11台以 上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	650	97	77	97	52	40	61	161	65	14.15	150.00	0.00
%	100.0	14.9	11.8	14.9	8.0	6.2	9.4	24.8	10.0			

図表 2-57 見守り(合算)_稼働中の台数

見守り(合算)_稼働中の台数												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10 台	11台以 上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	650	17	85	96	50	37	70	264	31	19.97	170.00	0.00
%	100.0	2.6	13.1	14.8	7.7	5.7	10.8	40.6	4.8			

図表 2-58 見守り(合算)_不足している台数

見守り(合算)_不足している台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	650	310	36	32	25	13	29	127	78	11.69	266.00	0.00
%	100.0	47.7	5.5	4.9	3.8	2.0	4.5	19.5	12.0			

e. 入浴支援機器

入浴支援機器の利用頻度については、「ほぼ毎日」が最も多く 77.0%であり、次いで「2~3日に1回」が 16.7%であった。

初回導入年については、「2014年以前」が最も多く 42.1%、次いで「2015~2017年」が 22.2%であった。また、初回導入台数については、「1~2台」が最も多く 76.2%、次いで「3~4台」が 10.3%であった。

現体制になった時期については、「2014年以前」が最も多く 32.5%、次いで「2021~2024年」が 25.4%、「2015~2017年」が 20.6%であった。また、現在導入済みの台数については、「1~2台」が最も多く 67.5%、次いで「3~4台」が 15.1%であった。そのうち、導入支援を活用した台数については、「1~2台」が最も多く 38.9%、次いで「0台」が 38.1%であった。

稼働中の台数については、「1~2台」が最も多く 65.1%、次いで「3~4台」が 15.1%であった。

不足している台数については、「0台」が最も多く 66.7%であった。

図表 2-59 入浴支援(合算)_現在の使用頻度

入浴支援(合算)_現在の使用頻度					
	全体	ほぼ毎日	2~3日に1回	週に1回かそれ未満	無回答
n	126	97	21	4	4
%	100.0	77.0	16.7	3.2	3.2

図表 2-60 入浴支援(合算)_初回導入年月_年

入浴支援(合算)_初回導入年月_年						
	全体	2014年以前	2015~2017年	2018~2020年	2021~2024年	無回答
n	126	53	28	17	22	6
%	100.0	42.1	22.2	13.5	17.5	4.8

図表 2-61 入浴支援(合算)_初回導入台数

入浴支援(合算)_初回導入台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	126	0	96	13	9	2	0	0	6	1.88	8.00	1.00
%	100.0	0.0	76.2	10.3	7.1	1.6	0.0	0.0	4.8			

図表 2-62 入浴支援(合算)_現体制となった時期_年

入浴支援(合算)_現体制となった時期_年						
	全体	2014年以前	2015~2017年	2018~2020年	2021~2024年	無回答
n	126	41	26	20	32	7
%	100.0	32.5	20.6	15.9	25.4	5.6

図表 2-63 入浴支援(合算)_現在導入済みの台数

入浴支援(合算)_現在導入済みの台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	126	0	85	19	10	3	0	1	8	2.25	13.00	1.00
%	100.0	0.0	67.5	15.1	7.9	2.4	0.0	0.8	6.3			

図表 2-64 入浴支援(合算)_導入支援を活用した台数

入浴支援(合算)_導入支援の活用												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	126	48	49	10	6	0	0	0	13	1.08	6.00	0.00
%	100.0	38.1	38.9	7.9	4.8	0.0	0.0	0.0	10.3			

図表 2-65 入浴支援(合算)_稼働中の台数

入浴支援(合算)_稼働中の台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	126	2	82	19	10	3	0	1	9	2.24	13.00	0.00
%	100.0	1.6	65.1	15.1	7.9	2.4	0.0	0.8	7.1			

図表 2-66 入浴支援(合算)_不足している台数

入浴支援(合算)_不足している台数												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	126	84	16	4	2	0	0	1	19	0.51	12.00	0.00
%	100.0	66.7	12.7	3.2	1.6	0.0	0.0	0.8	15.1			

f. インカム・コミュニケーション機器

インカム・コミュニケーション機器の種類については、「スマートフォン・タブレット(Wi-Fi使用)」が最も多く全体の55.1%、次いで「トランシーバー」が全体の44.3%であった。

現在導入済みの台数については、「11台以上」が最も多く57.3%、次いで「9~10台」が13.5%であった。そのうち、導入支援を活用した台数については、「0台」が最も多く40.5%、次いで「11台以上」が24.9%であった。

稼働中の台数については、「11台以上」が54.1%、「9~10台」が13.5%であった。

不足している台数については、「0台」が最も多く58.9%であった。

利用する職種については、介護職は「全員」が最も多く52.4%、次いで「一部」が45.9%であった。看護職は「全員」が最も多く45.9%、次いで「一部」が38.4%であった。その他の専門職、管理職は「一部」が最も多く53.5%、次いで「未導入」が24.9%であった。

1台目の導入年については、「2021~2024年」が最も多く47.0%、次いで「2018~2020年」が33.5%であった。

利用頻度については、「毎日」が93.0%であった。

図表 2-67 インカム・コミュニケーション機器の種類(複数回答)

インカム・コミュニケーション機器の種類						
全体	トランシーバー	スマートフォン・タブレット(SIMカード使用)	スマートフォン・タブレット(Wi-Fi使用)	その他	無回答	
n	185	82	11	102	27	0
%	100.0	44.3	5.9	55.1	14.6	0.0

図表 2-68 インカム・コミュニケーション機器_導入済みの台数

インカム・コミュニケーション機器_現在導入済みの台数												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	185	0	5	14	12	15	25	106	8	17.37	70.00	1.00
%	100.0	0.0	2.7	7.6	6.5	8.1	13.5	57.3	4.3			

図表 2-69 インカム・コミュニケーション機器_導入支援を活用した台数

インカム・コミュニケーション機器_導入支援の活用												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	185	75	4	2	6	7	11	46	34	8.40	70.00	0.00
%	100.0	40.5	2.2	1.1	3.2	3.8	5.9	24.9	18.4			

図表 2-70 インカム・コミュニケーション機器_稼働中の台数

インカム・コミュニケーション機器_稼働中の台数												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	185	0	8	12	12	15	25	100	13	16.76	70.00	1.00
%	100.0	0.0	4.3	6.5	6.5	8.1	13.5	54.1	7.0			

図表 2-71 インカム・コミュニケーション機器_不足している台数

インカム・コミュニケーション機器_不足している台数												
全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値	
n	185	109	8	4	20	1	10	7	26	2.48	36.00	0.00
%	100.0	58.9	4.3	2.2	10.8	0.5	5.4	3.8	14.1			

図表 2-72 インカム・コミュニケーション機器_利用職種_介護職

⑥インカム・コミュニケーション機器_利用職種_介護職					
全体	全員	一部	未導入	無回答	
n	185	97	85	1	2
%	100.0	52.4	45.9	0.5	1.1

図表 2-73 インカム・コミュニケーション機器_利用職種_看護職

インカム・コミュニケーション機器_利用職種_看護職					
	全体	全員	一部	未導入	無回答
n	185	85	71	26	3
%	100.0	45.9	38.4	14.1	1.6

図表 2-74 インカム・コミュニケーション機器_利用職種_その他専門職・管理職

インカム・コミュニケーション機器_利用職種_その他専門職・管理職					
	全体	全員	一部	未導入	無回答
n	185	28	99	46	12
%	100.0	15.1	53.5	24.9	6.5

図表 2-75 インカム・コミュニケーション機器_1台目の導入年月_年

インカム・コミュニケーション機器_1台目の導入年月_年						
	全体	2014 年以前	2015 ~201 7年	2018 ~202 0年	2021 ~202 4年	無回答
n	185	11	9	62	87	16
%	100.0	5.9	4.9	33.5	47.0	8.6

図表 2-76 インカム・コミュニケーション機器_利用頻度

インカム・コミュニケーション機器_利用頻度								
	全体	毎日	週2~3回	週1回	月2~3回	月1回	直近1か月 では使って いない	無回答
n	185	172	2	0	0	1	5	5
%	100.0	93.0	1.1	0.0	0.0	0.5	2.7	2.7

g. 介護業務支援機器

入力端末の台数については、据え置き型端末は「11 台以上」が最も多く 29.7%、平均は約 10.7 台であった。モバイル端末は「11 台以上」が最も多く 22.8%、次いで「3~4 台」が 15.9%、平均は約 7.8 台であった。スマートフォンは無回答を除くと「0 台」が最も多く 24.5%、次いで「11 台以上」が 8.3%、平均は約 5.6 台であった。

主な操作場所については、「事務室・ステーション」が最も多く全体の 97.1%、次いで「食堂」が全体の 51.5%であった。

導入年については、「2021~2024 年」が最も多く 28.3%、次いで「2018~2020 年」が 25.4%であった。

図表 2-77 入力端末の台数 据え置き型端末(デスクトップPC・大型ノートPC)

介護業務支援機器_入力端末台数_据え置き型端末(デスクトップPC・大型ノートPC等)												
	全体	0台	1~2台	3~4台	5~6台	7~8台	9~10 台	11台以 上	無回答	平均	最大値	最小値
n	421	15	43	47	36	24	35	125	96	10.68	84.00	0.00
%	100.0	3.6	10.2	11.2	8.6	5.7	8.3	29.7	22.8			

図表 2-78 端末台数_モバイル端末(モバイルノートPC・タブレット端末等)

介護業務支援機器_入力端末台数_モバイル端末(モバイルノートPC・タブレット端末等)												
	全体	0台	1～2台	3～4台	5～6台	7～8台	9～10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	421	17	62	67	60	47	28	96	44	7.75	46.00	0.00
%	100.0	4.0	14.7	15.9	14.3	11.2	6.7	22.8	10.5			

図表 2-79 端末台数_スマートフォン

介護業務支援機器_入力端末台数_スマートフォン												
	全体	0台	1～2台	3～4台	5～6台	7～8台	9～10台	11台以上	無回答	平均	最大値	最小値
n	421	103	20	15	9	9	8	35	222	5.64	74.00	0.00
%	100.0	24.5	4.8	3.6	2.1	2.1	1.9	8.3	52.7			

図表 2-80 主な操作場所(複数回答)

介護業務支援機器_主な操作場所							
	全体	ベッドサイド	事務室・ステーション	食堂	食堂以外の待機・休憩スペース	その他	無回答
n	421	77	409	217	117	48	1
%	100.0	18.3	97.1	51.5	27.8	11.4	0.2

図表 2-81 導入年月_年

介護業務支援機器_導入年月_年						
	全体	2014年以前	2015～2017年	2018～2020年	2021～2024年	無回答
n	421	94	57	107	119	44
%	100.0	22.3	13.5	25.4	28.3	10.5

(2) 機器の効果検証について

1) 効果検証の実施状況

効果検証の実施状況について、「実施したことがある」が52.5%であった。

図表 2-82 効果検証の実施状況

効果検証の実施状況				
	全体	実施したことがある	実施していない	無回答
n	659	346	298	15
%	100.0	52.5	45.2	2.3

2) 効果検証の実施頻度(効果検証を「実施したことがある」施設のみ回答)

効果検証に実施頻度について、「過去に不定期で実施していた」が最も多く26.6%、次いで「現在、不定期に実施している」が26.3%、「現在、定期的に実施している」が25.1%であった。

効果検証の1年あたりの実施回数について、「現在、定期的に実施している」施設では年「1～2回」が最も多く60.9%、次いで「11回以上」が21.8%であった。「現在、不定期に実施している」施設では年「1～2回」が最も多く74.7%、次いで「3～4回」が13.2%であった。

図表 2-83 効果検証の実施頻度

効果検証の実施頻度							
全体	現在、定期的に実施している	現在、不定期に実施している	過去に、定期的に実施していた	過去に、不定期に実施していた	その他	無回答	
n	346	87	91	65	92	8	3
%	100.0	25.1	26.3	18.8	26.6	2.3	0.9

図表 2-84 効果検証の実施頻度_1年あたり回数(定期)

効果検証の実施頻度_1年あたり回数(定期)													
全体	0回	1~2回	3~4回	5~6回	7~8回	9~10回	11回以上	無回答	非該当	平均	最大値	最小値	
n	87	0	53	11	2	1	1	19	0	572	8.18	365.00	1.00
%	100.0	0.0	60.9	12.6	2.3	1.1	1.1	21.8	0.0				

図表 2-85 効果検証の実施頻度_1年あたり回数(不定期)

効果検証の実施頻度_1年あたり回数(不定期)													
全体	0回	1~2回	3~4回	5~6回	7~8回	9~10回	11回以上	無回答	非該当	平均	最大値	最小値	
n	91	0	68	12	5	0	1	1	4	568	2.03	12.00	1.00
%	100.0	0.0	74.7	13.2	5.5	0.0	1.1	1.1	4.4				

3) 機器種別ごとの効果検証に用いる指標(それぞれの機器において導入済みと回答した施設のみ回答)

a. 移乗支援機器

効果検証に用いる指標について、「職員の身体的負担の変化」が 99.2%で最も多く、次いで「職員の心理的負担の変化」が 67.4%であった。

図表 2-86 効果検証に用いる指標_移乗支援(合算)
(複数回答)

効果検証に用いる指標_移乗支援(合算)											
全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化		
n	129	128	87	49	15	8	23	2	25	2	
%	100.0	99.2	67.4	38.0	11.6	6.2	17.8	1.6	19.4	1.6	
	機器を利用したケアに要する時間の変化	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理症状の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答		
n	59	39	5	17	11	11	33	6	0		
%	45.7	30.2	3.9	13.2	8.5	8.5	25.6	4.7	0.0		

b. 移動支援機器

効果検証に用いる指標について、「機器を利用したケアに要する時間の増加」が100%で最も多く、次いで「職員の身体的負担の変化」、「利用者のADL・IADLの変化」が90.9%であった。

図表 2-87 効果検証に用いる指標 移動支援(合算)
(複数回答)

効果検証に用いる指標_移動支援(合算)										
全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化	
n	11	10	7	2	0	0	1	0	1	0
%	100.0	90.9	63.6	18.2	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	0.0
	機器を利用したケアに要する時間の増加	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理状態の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答	
n	11	10	7	2	0	0	1	0	0	1
%	100.0	90.9	63.6	18.2	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	9.1

c. 排泄支援機器

効果検証に用いる指標について、「職員の身体的負担の変化」が80.0%で最も多く、次いで「夜勤の排泄ケア回数の変化」が70.0%であった。

図表 2-88 効果検証に用いる指標 排泄支援(合算)
(複数回答)

効果検証に用いる指標_排泄支援(合算)										
全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化	
n	10	8	4	3	2	7	0	0	1	0
%	100.0	80.0	40.0	30.0	20.0	70.0	0.0	0.0	10.0	0.0
	機器を利用したケアに要する時間の増加	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理状態の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答	
n	2	4	0	1	0	0	3	0	0	0
%	20.0	40.0	0.0	10.0	0.0	0.0	30.0	0.0	0.0	0.0

d. 見守り機器

効果検証に用いる指標について、「職員の心理的負担の変化」が87.7%で最も多く、次いで「職員の身体的負担の変化」が78.6%、「夜勤の排泄ケア回数の変化」が75.9%であった。

図表 2-89 効果検証に用いる指標 見守り(合算)
(複数回答)

効果検証に用いる指標_見守り(合算)										
全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化	
n	415	326	364	140	315	84	116	9	42	25
%	100.0	78.6	87.7	33.7	75.9	20.2	28.0	2.2	10.1	6.0
	機器を利用したケアに要する時間の増加	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理状態の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答	
n	148	62	24	58	29	9	60	15	0	0
%	35.7	14.9	5.8	14.0	7.0	2.2	14.5	3.6	0.0	0.0

e. 入浴支援機器

効果検証に用いる指標について、「職員の身体的負担の変化」が94.0%で最も多く、次いで「職員の心理的負担の変化」が76.1%であった。

図表 2-90 効果検証に用いる指標_入浴支援(合算)
(複数回答)

効果検証に用いる指標_入浴支援(合算)										
全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化	
n	67	63	51	22	6	1	18	1	10	0
%	100.0	94.0	76.1	32.8	9.0	1.5	26.9	1.5	14.9	0.0
	機器を利用したケアに要する時間の変化	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理症状の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答	
n	34	11	4	7	7	3	17	3	0	
%	50.7	16.4	6.0	10.4	10.4	4.5	25.4	4.5	0.0	

f. インカム・コミュニケーション機器

効果検証に用いる指標について、「職員の心理的負担の変化」が83.2%で最も多く、次いで「職員の身体的負担の変化」が71.4%であった。

図表 2-91 効果検証に用いる指標_インカム・コミュニケーション機器
(複数回答)

効果検証に用いる指標_インカム・コミュニケーション機器										
全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化	
n	119	85	99	48	33	11	47	5	13	6
%	100.0	71.4	83.2	40.3	27.7	9.2	39.5	4.2	10.9	5.0
	機器を利用したケアに要する時間の変化	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理症状の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答	
n	40	4	3	4	10	2	8	8	9	
%	33.6	3.4	2.5	3.4	8.4	1.7	6.7	6.7	7.6	

g. 介護業務支援機器

効果検証に用いる指標について、「職員の心理的負担の変化」が58.5%で最も多く、次いで「労働時間の変化」が56.7%、「職員の身体的負担の変化」が50.0%であった。

図表 2-92 効果検証に用いる指標_介護業務支援機器
(複数回答)

効果検証に用いる指標_介護業務支援機器										
全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化	
n	224	112	131	84	31	11	127	13	33	6
%	100.0	50.0	58.5	37.5	13.8	4.9	56.7	5.8	14.7	2.7
	機器を利用したケアに要する時間の変化	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理症状の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答	
n	78	12	5	7	17	5	8	15	22	
%	34.8	5.4	2.2	3.1	7.6	2.2	3.6	6.7	9.8	

2.2.4 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の取組み

(1) 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の実施状況

1) 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組

介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組について、「実施している」が 39.5%であった。

図表 2-93 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組

介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組				
	全体	実施している	実施していない	無回答
n	659	260	392	7
%	100.0	39.5	59.5	1.1

2) 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組について議論する場の有無

(介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組を実施している施設が回答)

介護ロボット等を活用した生産性向上について議論する場の有無について、「議論している」が 91.2%であった。

図表 2-94 介護ロボット等を活用した生産性向上について議論する場の有無

ロボット等を活用した生産性向上について議論する場の有無				
	全体	議論している	議論していない	無回答
n	260	237	21	2
%	100.0	91.2	8.1	0.8

3) 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組の委員会の有無・設置単位

(介護ロボット等を活用した生産性向上について議論する場がある施設が回答)

委員会の有無については、「設置している」が 63.7%であった。

委員会の設置単位については、「法人単位で設置」が全体の 32.5%、「施設・事業所単位で設置」は合算すると全体の 68.2%であった。

図表 2-95 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の有無

介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の有無				
	全体	設置している	設置していない	無回答
n	237	151	86	0
%	100.0	63.7	36.3	0.0

図表 2-96 委員会の設置単位(複数回答)

委員会の設置単位						
	全体	法人単位で設置	施設・事業所単位で設置(法人内に1施設のみ)	施設・事業所単位で設置(その他)	その他	無回答
n	151	49	46	57	1	0
%	100.0	32.5	30.5	37.7	0.7	0.0

(2) 法人単位での委員会の実施状況

1) 法人単位の委員会の位置づけ

法人単位の委員会の位置づけについて、「独立した委員会として設置している」が最も多く75.5%、次いで「法人内の職種別・職位別会議と併せて設置している」が12.2%であった。

図表 2-97 法人単位の委員会の位置づけ

法人単位の委員会の位置づけ								
	全体	独立した委員会として設置している	法人内の職種別・職位別会議と併せて設置している	法人内の業務改善・品質向上のための会議と併せて設置している	法人内のリスクマネジメントに関する会議と併せて設置している	その他	無回答	非該当
n	49	37	6	5	1	0	0	610
%	100.0	75.5	12.2	10.2	2.0	0.0	0.0	

2) 法人単位の委員会の設置のタイミング

法人単位の委員会の設置のタイミングについて、「生産性向上の取組より前」が最も多く42.9%、次いで「生産性向上の準備時」が18.4%、「生産性向上の取組の開始時(機器選定やトライアル実施時)」が16.3%であった。

図表 2-98 法人単位の委員会の設置のタイミング

法人単位の委員会の設置のタイミング									
	全体	生産性向上の取組より前	生産性向上の取組の準備時	生産性向上の取組の開始時(機器選定やトライアル実施時)	生産性向上の取組開始の直後(開始1~2年以内)	生産性向上の取組開始後(開始3年以上以降)	その他	無回答	非該当
n	49	21	9	8	6	4	0	1	610
%	100.0	42.9	18.4	16.3	12.2	8.2	0.0	2.0	

3) 法人単位の委員会の設置経緯

法人単位の委員会の設置経緯について、「理事長等、法人幹部の提案」が全体の 61.2%、「施設長等、管理職の提案」が全体の 49.0%であった。

図表 2-99 法人単位の委員会の設置経緯(複数回答)

法人単位の委員会の設置経緯							
全体	理事長等、 法人幹部の 提案	施設長等、 管理職の提 案	介護職等、 現場からの 提案	他の法人や 施設・事業 所の事例	その他	無回答	
n	49	30	24	7	1	0	1
%	100.0	61.2	49.0	14.3	2.0	0.0	2.0

4) 法人単位の委員会の開催頻度・回数

法人単位の委員会の開催頻度・回数について、「月に 1 回以上」が最も多く 55.1%、次いで「不定期に開催」が 18.4%、「2 か月に 1 回程度」が 14.3%であった。「不定期に開催」の場合、過去 1 年の開催回数は「11 回以上」が 33.3%であった。

図表 2-100 法人単位の委員会の開催頻度

法人単位の委員会の開催頻度								
全体	月 1 回以 上	2ヶ月に1 回程度	3ヶ月に1 回程度	6ヶ月に1 回程度	1年に1回 程度	不定期に開 催	無回答	非該当
n	49	27	7	4	2	0	9	0
%	100.0	55.1	14.3	8.2	4.1	0.0	18.4	0.0

図表 2-101 法人単位の委員会の開催頻度 過去 1 年の開催回数(不定期開催の場合)

法人単位の委員会の開催頻度 過去1年の開催回数													
全体	0回	1~2回	3~4回	5~6回	7~8回	9~10 回	11回以 上	無回答	非該当	平均	最大値	最小値	
n	9	0	1	1	0	0	0	3	4	650	8.20	12.00	2.00
%	100.0	0.0	11.1	11.1	0.0	0.0	0.0	33.3	44.4				

5) 法人単位の委員会の開催方法

法人単位の委員会の開催方法について、「対面開催」が最も多く 59.2%、「対面・オンラインのハイブリット開催」が 30.6%であった。

図表 2-102 法人単位の委員会の開催方法

法人単位の委員会の開催方法						
全体	対面開催	対面・オン ラインのハイ ブリット開催	オンライン開 催	無回答	非該当	
n	49	29	15	4	1	610
%	100.0	59.2	30.6	8.2	2.0	

6) 法人単位の委員会に参加している職種とその人数

法人単位の委員会に参加している職種とその人数について、参加している職種は、「施設長・管理者等の管理職」が最も多く全体の 87.8%、次いで「ユニットリーダー等の現場のリーダー」が全体の 73.5%、「介護職員(現場リーダー以外)」が全体の 63.3%であった。

参加している人数は、全職種を通して「1人」が最も多かった。

図表 2-103 法人単位の委員会に参加している職種(複数回答)

法人単位の委員会に参加している職種												
全体	法人幹部・ 経営層	施設長・管 理者等の管 理職	ユニットリー ダー等の現 場のリーダー	医師	介護職員 (現場リー ダー以外)	看護職員 (現場リー ダー以外)	PT・OT・ ST (現場 リーダー以 外)	支援相談 員 (現場 リーダー以 外)	事務職 (現場リー ダー以外)	その他	無回答	
n	49	19	43	36	4	31	12	11	13	17	2	0
%	100.0	38.8	87.8	73.5	8.2	63.3	24.5	22.4	26.5	34.7	4.1	0.0

図表 2-104 職種ごとの参加人数

	職種ごとの参加人数															
	全体	0人	1人	2人	3人	4~5人	6~10 人	11~1 5人	16~2 0人	21人以 上	無回答	非該当	平均	最大値	最小値	
法人幹部・経営層 %	5 100.0	0 0.0	4 80.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	654	1.00	1.00	1.00
施設長・管理者等の管理職 %	35 100.0	0 0.0	11 31.4	7 20.0	1 2.9	1 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	15 42.9	624	1.65	5.00	1.00
ユニットリーダー等の現場のリーダー %	29 100.0	0 0.0	8 27.6	5 17.2	0 0.0	4 13.8	1 3.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 37.9	630	2.39	7.00	1.00
医師 %	2 100.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	657	1.00	1.00	1.00
介護職員(現場リーダー以外) %	24 100.0	0 0.0	8 33.3	2 8.3	0 0.0	4 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 41.7	635	2.07	5.00	1.00
看護職員(現場リーダー以外) %	9 100.0	0 0.0	2 22.2	0 0.0	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 66.7	650	1.67	3.00	1.00
PT・OT・ST(現場リーダー以外) %	6 100.0	0 0.0	5 83.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	653	1.00	1.00	1.00
支援相談員(現場リーダー以外) %	8 100.0	0 0.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 75.0	651	1.00	1.00	1.00
事務職(現場リーダー以外) %	10 100.0	0 0.0	5 50.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 40.0	649	1.17	2.00	1.00
その他 %	2 100.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	657	1.00	1.00	1.00

7) 法人単位の委員会に参加している回答施設の職員の職種

法人単位の委員会に参加している回答施設の職員の職種について、「施設長・管理者等の管理職」が最も多く全体の 71.4%、次いで「ユニットリーダー等の現場のリーダー」が全体の 59.2%、「介護職員(現場リーダー以外)」が全体の 49.0%であった。

図表 2-105 回答施設から法人単位の委員会に参加している職種(複数回答)

回答施設・事業所から法人単位の委員会に参加している職種												
全体	法人幹部・ 経営層	施設長・管 理者等の管 理職	ユニットリー ダー等の現 場のリーダー	医師	介護職員 (現場リー ダー以外)	看護職員 (現場リー ダー以外)	PT・OT・ ST (現場 リーダー以 外)	支援相談 員 (現場 リーダー以 外)	事務職 (現場リー ダー以外)	その他	無回答	
n	49	5	35	29	2	24	9	6	8	10	2	4
%	100.0	10.2	71.4	59.2	4.1	49.0	18.4	12.2	16.3	20.4	4.1	8.2

8) 法人単位の委員会に参加している施設・事業所

法人単位の委員会に参加している事業所について、「法人内の全施設・事業所」が最も多く全体の 53.1%、次いで「法人内の施設・事業所から必要に応じて一部参加」が全体の 32.7%、「法人内の生産性向上に取り組む施設・事業所」が全体の 22.4%であった。

図表 2-106 法人単位の委員会に参加している施設・事業所(複数回答)

法人単位の委員会に参加している施設・事業所						
	全体	法人内の全施設・事業所	法人内の生産性向上に取り組む施設・事業所	法人内の施設・事業所から必要に応じて一部参加	その他	無回答
n	49	26	11	16	0	1
%	100.0	53.1	22.4	32.7	0.0	2.0

9) 法人単位の委員会での取り扱い内容や、「改善活動の振り返り・実行計画の練り直し」をしている場合」に、振り返りのために設定している KPI

法人単位の委員会での取り扱い内容について、「導入するテクノロジー等の検討(トライアル試用等を含む)」が最も多く全体の 71.4%、次いで「施設・事業所内の課題の見える化」、「導入したテクノロジー等に対する教育・研修」、「テクノロジーの使い方に関する検討」がそれぞれ全体の 65.3%であった。

「改善活動の振り返り・実行計画の練り直し」は全体の28.6%であり、設定している KPI について、「職員の身体的負担の変化」が最も多く全体の 100%、次いで「職員の心理的負担の変化」が全体の 92.9%、「労働時間の変化(残業時間の削減状況、休憩・仮眠時間の取得状況等)」が全体の 78.6%、「夜勤の訪室回数の変化」、「機器を利用したケアに要する時間の変化」が全体の 71.4%であった。

図表 2-107 法人単位の委員会での取り扱い内容(複数回答)

法人単位の委員会での取り扱い内容									
	全体	施設・事業所内の課題の見える化	改善活動の実行計画の策定・見直し	導入するテクノロジー等の検討(トライアル試用等を含む)	テクノロジー等の活用以外(介護助手・外注の活用等)の取組の検討	機器を設置する範囲・使用する利用者の検討	導入したテクノロジー等に対する教育・研修	上記教育・研修の効果の評価	テクノロジー等の使い方に関する検討
n	49	32	25	35	10	23	32	15	32
%	100.0	65.3	51.0	71.4	20.4	46.9	65.3	30.6	65.3
		テクノロジー等を活用したケアに関する検討	メーカーからの技術情報の報告・共有	導入したテクノロジー等の効果検証	ヒヤリハット・事故等の発生状況確認	ヒヤリハット・事故等の再発防止策の検討・策定	改善活動の振り返り・実行計画の練り直し	その他	無回答
n		26	26	24	12	9	14	2	3
%		53.1	53.1	49.0	24.5	18.4	28.6	4.1	6.1

図表 2-108 振り返りのために設定している KPI(複数回答)

振り返りとしてKPIとしている指標										
	全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化(残業時間の削減状況、休憩・仮眠時間の取得状況等)	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化
n	14	14	13	5	10	1	11	1	1	1
%	100.0	100.0	92.9	35.7	71.4	7.1	78.6	7.1	7.1	7.1
		機器を利用したケアに要する時間の変化	利用者のADL・IADLの変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理症状の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者のQOLの変化	その他	無回答
n		10	3	1	1	3	1	1	1	0
%		71.4	21.4	7.1	7.1	21.4	7.1	7.1	7.1	0.0

10) 法人単位の委員会に現場の意見を反映する方法

法人単位の委員会に現場の意見を反映する方法について、「施設・事業所を代表する職員が委員として参加している」が最も多く全体の 75.5%、次いで「委員が現場の職員の意見を聞く機会を定期的に設けている」が全体の 44.9%であった。

図表 2-109 現場の意見の反映方法(複数回答)

現場の意見の反映方法								
	全体	施設・事業所を代表する職員が委員として参加している	委員が現場の職員の意見を聞く機会を定期的に設けている	職員向けアンケートで定期的に意見を収集している	グループウェア等の情報共有ツールで意見を収集している	職員参加のSNSやメールなどで随時意見を収集している	その他	無回答
n	49	37	22	11	11	1	1	2
%	100.0	75.5	44.9	22.4	22.4	2.0	2.0	4.1

11) 法人単位の委員会の議事録の作成有無

法人単位の委員会の議事録の作成有無について、「毎回作成している」が 81.6%、「毎回ではないが必要に応じて作成している」が 10.2%であった。

図表 2-110 議事録作成の有無

議事録作成								
	全体	毎回作成している	毎回ではないが必要に応じて作成している	今は作成していないが、以前は作成していた	作成していない(今まで作成したことはない)	その他	無回答	非該当
n	49	40	5	0	2	0	2	610
%	100.0	81.6	10.2	0.0	4.1	0.0	4.1	

12) 法人単位の委員会の内容の現場へのフィードバックの方法

法人単位の委員会の内容の現場へのフィードバックの方法について、「施設・事業所を代表する職員が委員として参加し持ち帰っている」が最も多く全体の 63.3%、次いで「施設長や施設の事務長の定例会議で共有している」が全体の 44.9%、「議事録を掲示板やグループウェア等の情報共有ツールで開示している」が全体の 42.9%であった。

図表 2-111 委員会の内容の現場へのフィードバックの方法(複数回答)

法人単位の委員会の内容の現場へのフィードバック									
全体	施設・事業所を代表する職員が委員として参加し持ち帰っている	議事録を掲示板やグループウェア等の情報共有ツールで開示している	施設長や施設の事務長の定例会議で共有している	法人から各施設への連絡文書などに掲載して共有している	施設のフロアや部署の定例会議で共有している	日々の申し送り等の席上で共有している	その他	無回答	
n	49	31	21	22	8	19	7	0	3
%	100.0	63.3	42.9	44.9	16.3	38.8	14.3	0.0	6.1

13) 法人単位の委員会を実施する上での課題

法人単位の委員会を実施する上での課題について、「委員会の開催のための職員の日程調整が難しい」が最も多く全体の 49.0%、次いで「業務が多忙で十分に実施できていない」が全体の 34.7%であった。

図表 2-112 法人単位の委員会を実施する上での課題(複数回答)

法人単位の委員会を実施する上での課題											
全体	業務が多忙で十分に実施できていない	委員会を開催するための情報が不足している	参加する職員や意欲的な職員が少ない	委員会の開催のための職員の日程調整が難しい	議題の件数に対して開催回数が少なすぎる	定例で開催するための議題を事務局で準備できない	委員会で活発な議論が行われない	法人本部や他施設の委員会との連携が難しい	その他	特になし	無回答
n	49	17	8	7	24	2	5	5	4	0	8
%	100.0	34.7	16.3	14.3	49.0	4.1	10.2	10.2	8.2	0.0	16.3

(3) 施設・事業所単位での委員会の実施状況

1) 施設・事業所単位の委員会の位置づけ

施設・事業所単位の委員会の位置づけについて、「介護ロボット・ICT 等の導入に関する委員会と一緒に設置している」施設が最も多く 31.1%、次いで「その他の委員会と一緒に設置している」が 29.1%、「リスクマネジメントに関する委員会と併せて設置している」施設が 21.4%、「独立した委員会として設置している」が 17.5%であった。

図表 2-113 施設・事業所単位の委員会の位置づけ

施設・事業所単位の委員会の位置づけ						
全体	独立した委員会として設置している	介護ロボット・ICT等の導入に関する委員会と一緒に設置している	リスクマネジメントに関する委員会と併せて設置している	その他の委員会と一緒に設置している	無回答	非該当
n	103	18	32	22	30	1
%	100.0	17.5	31.1	21.4	29.1	1.0

2) 施設・事業所単位の委員会の設置のタイミング

施設・事業所単位の委員会の設置のタイミングについて「生産性向上の取組より前」が最も多く34.0%、次いで「生産性向上の準備時」が21.4%、「生産性向上の取組の開始時(機器選定やトライアル実施時)」が20.4%であった。

図表 2-114 施設・事業所単位の委員会の設置のタイミング

施設・事業所単位の委員会の設置のタイミング									
	全体	生産性向上の取組より前	生産性向上の取組の準備時	生産性向上の取組の開始時(機器選定やトライアル実施時)	生産性向上の取組開始の直後(開始1～2年以内)	生産性向上の取組開始後(開始3年以上以降)	その他	無回答	非該当
n	103	35	22	21	14	6	3	2	556
%	100.0	34.0	21.4	20.4	13.6	5.8	2.9	1.9	

3) 施設・事業所単位の委員会の設置経緯

施設・事業所単位の委員会の設置経緯について、「施設長等、管理職の提案」が最も多く全体の79.6%、次いで「介護職等、現場からの提案」が全体の26.2%であった。

図表 2-115 施設・事業所単位の委員会の設置経緯

施設・事業所単位の委員会の設置経緯								
	全体	理事長等、法人幹部の提案	施設長等、管理職の提案	介護職等、現場からの提案	法人内の他施設・事業所の事例	法人外の他施設・事業所の事例	その他	無回答
n	103	16	82	27	6	6	7	1
%	100.0	15.5	79.6	26.2	5.8	5.8	6.8	1.0

4) 施設・事業所単位の委員会の開催頻度・回数

施設・事業所単位の委員会の開催頻度・回数について、「月に1回以上」が最も多く64.1%であった。「不定期に開催」は7.8%であり、過去1年の開催回数は「1～2回」が37.5%であった。

図表 2-116 施設・事業所単位の委員会の開催頻度

施設・事業所単位の委員会の開催頻度									
	全体	月1回以上	2ヶ月に1回程度	3ヶ月に1回程度	6ヶ月に1回程度	1年に1回程度	不定期に開催	無回答	非該当
n	103	66	14	12	1	1	8	1	556
%	100.0	64.1	13.6	11.7	1.0	1.0	7.8	1.0	

図表 2-117 施設・事業所単位の委員会の開催頻度 過去1年の開催回数

施設・事業所単位の委員会の開催頻度 過去1年の開催回数													
	全体	0回	1～2回	3～4回	5～6回	7～8回	9～10回	11回以上	無回答	非該当	平均	最大値	最小値
n	8	0	3	1	1	0	0	0	3	651	3.00	6.00	2.00
%	100.0	0.0	37.5	12.5	12.5	0.0	0.0	0.0	37.5				

5) 施設・事業所単位の委員会の開催方法

施設・事業所単位の委員会の開催方法について、「対面開催」が最も多く 89.3%、次いで「対面・オンラインのハイブリット開催」が 6.8%であった。

図表 2-118 施設・事業所単位の委員会の開催方法

施設・事業所単位の委員会の開催方法						
	全体	対面開催	対面・オンラインのハイブリット開催	オンライン開催	無回答	非該当
n	103	92	7	2	2	556
%	100.0	89.3	6.8	1.9	1.9	

6) 施設・事業所単位の委員会に参加している職種とその人数

施設・事業所単に委員会に参加している職種について、「施設長・管理者等の管理職」、「ユニットリーダー等の現場のリーダー」がそれぞれ最も多く全体の 77.7%、次いで「介護職員(現場リーダー以外)」が全体の 63.1%であった。

参加している人数について、ユニットリーダー等の現場のリーダーは「4~5 人」が 21.3%で最も多く、介護職員(現場リーダー以外)は「4~5 人」が 29.2%で最も多かった。それ以外の職種は「1 人」の割合が最も多かった。

図表 2-119 施設・事業所単位の委員会に参加している職種(複数回答)

施設・事業所単位の委員会に参加している職種												
	全体	法人幹部・経営層	施設長・管理者等の管理職	ユニットリーダー等の現場のリーダー	医師	介護職員(現場リーダー以外)	看護職員(現場リーダー以外)	PT・OT・ST(現場リーダー以外)	支援相談員(現場リーダー以外)	事務職(現場リーダー以外)	その他	無回答
n	103	9	80	80	4	65	54	28	51	22	17	1
%	100.0	8.7	77.7	77.7	3.9	63.1	52.4	27.2	49.5	21.4	16.5	1.0

図表 2-120 職種ごとの参加人数

	職種ごとの参加人数															
	全体	0人	1人	2人	3人	4~5人	6~10人	11~15人	16~20人	21人以上	無回答	非該当	平均	最大値	最小値	
法人幹部・経営層 %	9	0	4	2	1	1	0	0	0	0	0	1	650	1.88	4.00	1.00
施設長・管理者等の管理職 %	80	0	37	13	2	7	1	0	0	0	0	20	579	1.90	9.00	1.00
ユニットリーダー等の現場のリーダー %	80	0	14	16	11	17	11	0	0	0	0	11	579	3.39	10.00	1.00
医師 %	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	655	1.00	1.00	1.00
介護職員(現場リーダー以外) %	65	0	9	9	9	19	2	0	1	0	0	16	594	3.57	19.00	1.00
看護職員(現場リーダー以外) %	54	0	37	5	1	1	0	1	0	0	0	9	605	1.44	11.00	1.00
PT・OT・ST(現場リーダー以外) %	28	0	22	3	0	0	0	0	0	0	0	3	631	1.12	2.00	1.00
支援相談員(現場リーダー以外) %	51	0	32	14	2	0	0	0	0	0	0	3	608	1.38	3.00	1.00
事務職(現場リーダー以外) %	22	0	15	3	1	0	0	0	0	0	0	3	637	1.26	3.00	1.00
その他 %	17	0	9	4	3	0	0	0	0	0	0	1	642	1.63	3.00	1.00

7) 施設・事業所単位の委員会での取り扱い内容や、「改善活動の振り返り・実行計画の練り直し」をしている場合に、振り返りのために設定している KPI

施設・事業所単位の委員会での取り扱い内容について、「機器を設置する範囲・使用する利用者の検討」が最も多く全体の 65.0%、次いで「施設・事業所内の課題の見える化」が全体の 58.3%、「導入するテクノロジー等の検討(トライアル試用等を含む)」が 57.3%、「導入したテクノロジー等に対する教育・研修」が全体の 55.3%、「テクノロジーの使い方に関する検討」が全体の 52.4%であった。

「改善活動の振り返り・実行計画の練り直し」は全体の 21.4%であり、設定している KPI については、「職員の身体的負担の変化」、「職員の心理的負担の変化」がそれぞれ最も多く 77.3%、次いで「機器を利用したケアに要する時間の変化」が全体の 63.6%であった。

図表 2-121 施設・事業所単位の委員会での取り扱い内容

施設・事業所単位の委員会での取り扱い内容									
	全体	施設・事業所内の課題の見える化	改善活動の実行計画の策定・見直し	導入するテクノロジー等の検討(トライアル試用等を含む)	テクノロジー等の活用以外(介護助手・外注の活用等)の検討	機器を設置する範囲・使用する利用者の検討	導入したテクノロジー等に対する教育・研修	上記教育・研修の効果の評価	テクノロジー等の使い方に関する検討
n	103	60	51	59	14	67	57	28	54
%	100.0	58.3	49.5	57.3	13.6	65.0	55.3	27.2	52.4
		テクノロジー等を活用したケアに関する検討	メーカーからの技術情報の報告・共有	導入したテクノロジー等の効果検証	ヒヤリハット・事故等の発生状況確認	ヒヤリハット・事故等の再発防止策の検討・策定	改善活動の振り返り・実行計画の練り直し	その他	無回答
n		45	38	42	39	39	22	2	1
%		43.7	36.9	40.8	37.9	37.9	21.4	1.9	1.0

図表 2-122 振り返りとして KPI としている指標

振り返りとして KPI としている指標										
	全体	職員の身体的負担の変化	職員の心理的負担の変化	職員のモチベーションの変化	夜勤の訪室回数の変化	夜勤の排泄ケア回数の変化	労働時間の変化(残業時間の削減状況、休憩・仮眠時間の取得状況等)	有給休暇の取得状況	職員の定着(離職)状況	夜勤回数・夜勤人員配置の変化
n	22	17	17	10	13	6	10	1	4	2
%	100.0	77.3	77.3	45.5	59.1	27.3	45.5	4.5	18.2	9.1
		機器を利用したケアに要する時間の変化	利用者の ADL・IADL の変化	利用者の認知機能の変化	利用者の行動心理症状の変化	利用者のコミュニケーションの変化	利用者の社会参加(他者との交流等)の変化	利用者の QOL の変化	その他	無回答
n		14	7	5	10	3	0	7	1	0
%		63.6	31.8	22.7	45.5	13.6	0.0	31.8	4.5	0.0

8) 施設・事業所単位の委員会に現場の意見を反映する方法

施設・事業所単位の委員会に現場の意見を反映する方法について、「現場を代表する職員が委員として参加している」が最も多く全体の 84.5%、次いで「委員が現場の職員の意見を聞く機会を定期的に設けている」が全体の 43.7%、「職員向けアンケートで定期的に意見を収集している」が全体の 29.1%であった。

図表 2-123 現場の意見の反映方法

現場の意見の反映方法								
	全体	現場を代表する職員が委員として参加している	委員が現場の職員の意見を聞く機会を定期的に設けている	職員向けアンケートで定期的に意見を収集している	グループウェア等の情報共有ツールで意見を収集している	職員参加のSNSやメールなどで随時意見を収集している	その他	無回答
n	103	87	45	30	10	5	2	2
%	100.0	84.5	43.7	29.1	9.7	4.9	1.9	1.9

9) 施設・事業所単位の委員会の議事録の作成有無

施設・事業所単位の委員会の議事録の作成有無について、「毎回作成している」が 82.5%、「毎回ではないが必要に応じて作成している」が 12.6%であった。

図表 2-124 議事録の作成有無

議事録作成								
	全体	毎回作成している	毎回ではないが必要に応じて作成している	今は作成していないが以前は作成していた	作成していない(今まで作成したことはない)	その他	無回答	非該当
n	103	85	13	0	3	1	1	556
%	100.0	82.5	12.6	0.0	2.9	1.0	1.0	

10) 施設・事業所単位の委員会の内容の現場へのフィードバック方法

施設・事業所単位の委員会の内容の現場へのフィードバックの方法について、「現場を代表する職員が委員として参加し持ち帰って伝達している」が最も多く全体の 73.8%、次いで「議事録を掲示板やグループウェア等の情報共有ツールで開示している」が全体の 52.4%、「施設のフロアや部署の定例会議で共有している」が全体の 37.9%であった。

図表 2-125 施設・事業所単位の委員会の内容の現場へのフィードバック方法

施設・事業所単位の委員会の内容の現場へのフィードバック							
	全体	現場を代表する職員が委員として参加し持ち帰って伝達している	議事録を掲示板やグループウェア等の情報共有ツールで開示している	施設のフロアや部署の定例会議で共有している	日々の申し送り等の席上で共有している	その他	無回答
n	103	76	54	39	31	2	1
%	100.0	73.8	52.4	37.9	30.1	1.9	1.0

11) 施設・事業所単位の委員会を実施する上での課題

施設・事業所単位の委員会を実施する上での課題について、「委員会の開催のための職員の日程調整が難しい」が最も多く全体の44.7%、次いで「業務が多忙で十分に実施できていない」が全体の42.7%であった。

図表 2-126 施設・事業所単位の委員会を実施する上での課題

施設・事業所単位の委員会を実施する上での課題												
	全体	業務が多忙で十分に実施できていない	委員会を開催するための情報が不足している	参加する職員や意欲的な職員が少ない	委員会の開催のための職員の日程調整が難しい	議題の件数に対して開催回数が少なすぎる	定例で開催するための議題を事務局で準備できない	委員会で活発な議論が行われない	法人本部や他施設の委員会との連携が難しい	その他	特になし	無回答
n	103	44	20	25	46	7	5	21	8	4	18	2
%	100.0	42.7	19.4	24.3	44.7	6.8	4.9	20.4	7.8	3.9	17.5	1.9

(4) 委員会を設置していない場合の状況

1) 介護ロボット等を活用した生産性向上について議論する場の種別

介護ロボット等を活用した生産性向上について議論する場の種別について、「施設・事業所単位の定例会議」が最も多く全体の65.1%、「法人単位の定例会議」が全体の33.7%であった。

図表 2-127 ロボットを活用した生産性向上について議論する場の種別(複数回答)

ロボットを活用した生産性向上について議論する場							
	全体	プロジェクトチーム	タスクフォース	施設・事業所単位の定例会議	法人単位の定例会議	その他	無回答
n	86	19	9	56	29	6	0
%	100.0	22.1	10.5	65.1	33.7	7.0	0.0

2) 介護ロボット等を活用した生産性向上について議論した詳細

介護ロボット等を活用した生産性向上について議論した詳細について、「メーカーや販売代理店からの情報」が最も多く全体の74.1%、次いで「法人内他施設・事業所の事例」、「施設・事業所内の課題の洗い出し・見える化」が全体の56.8%であった。

図表 2-128 介護ロボット等を活用した生産性向上について議論した詳細(複数回答)

ロボットを活用した生産性向上について議論した詳細													
	全体	法人内他施設・事業所の事例	法人外他施設・事業所の事例	展示会の情報	メーカーや販売代理店からの情報	介護ロボット・ICT機器導入のための準備組織の立ち上げ	施設・事業所内の課題の洗い出し・見える化	実行計画の立案	業務改善活動の実施	業務改善活動の振り返り	実行計画の練り直し	その他	無回答
n	81	46	35	36	60	18	46	18	41	30	13	0	0
%	100.0	56.8	43.2	44.4	74.1	22.2	56.8	22.2	50.6	37.0	16.0	0.0	0.0

3) 過去の介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の設置有無

過去の介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の設置有無について、「設置したことはない」が最も多く 78.5%、次いで「設置していたが、現在は活動休止状態である」が 10.3%であった。

図表 2-129 過去の介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の設置有無

		過去の介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の設置有無					
	全体	設置していたが、現在は廃止している	設置していたが、現在は活動休止状態である	設置したことはない	その他	無回答	非該当
n	107	9	11	84	0	3	552
%	100.0	8.4	10.3	78.5	0.0	2.8	

4) 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会を設置していない理由

介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会を設置していない理由について、「職員の業務負担が多い」が最も多く 26.2%、次いで「委員会の必要性を感じない」が 16.8%、「委員会に関する情報が足りない」が 13.1%であった。

図表 2-130 委員会を設置していない理由

		委員会を設置していない理由								
	全体	設置を先導する職員が少ない	委員会に関する情報が足りない	関心を持つ現場職員が少ない	委員会の必要性を感じない	職員の業務負担が多い	分からない	その他	無回答	非該当
n	107	11	14	9	18	28	12	11	4	552
%	100.0	10.3	13.1	8.4	16.8	26.2	11.2	10.3	3.7	

5) 介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会を設置するための課題

介護ロボット等を活用した委員会を設置するための課題について、「委員会の開催のための業務負担の調整」が最も多く全体の65.4%、次いで「委員会を運営できる人材の確保」が 53.3%であった。

図表 2-131 委員会を設置するための議題(複数回答)

		委員会を設置するための課題						
	全体	委員会を運営できる人材の確保	委員会の開催のための業務負担の調整	委員会設置のための準備	委員会運営の参考となる資料の提供	分からない	その他	無回答
n	107	57	70	38	36	11	6	3
%	100.0	53.3	65.4	35.5	33.6	10.3	5.6	2.8

6) 今後、介護ロボット等を活用した法人単位の委員会を設置する意向・設置時期

今後、介護ロボット等を活用した法人単位の委員会を設置する意向については、「今後検討を行いたい」が最も多く27.1%、次いで「検討予定はない」が23.4%であった。

設置時期については、「分からない」が最も多く29.9%、次いで「未定(今後検討予定)」が27.1%であった。

図表 2-132 委員会設置意向_法人単位_設置意向

		委員会設置意向_法人単位_設置意向							
	全体	設置に向けて検討中	できるだけ早期に対応したい	今後検討を行いたい	検討予定はない	分からない	その他	無回答	非該当
n	107	18	3	29	25	23	3	6	552
%	100.0	16.8	2.8	27.1	23.4	21.5	2.8	5.6	

図表 2-133 委員会設置意向_法人単位_設置時期

		委員会設置意向_法人単位_設置時期							
	全体	今年度中に設置予定	来年度中に設置予定	未定(今後検討予定)	検討予定はない	分からない	その他	無回答	非該当
n	107	1	10	29	23	32	5	7	552
%	100.0	0.9	9.3	27.1	21.5	29.9	4.7	6.5	

7) 今後、介護ロボット等を活用した施設・事業所単位の委員会を設置する意向・設置時期

今後、介護ロボット等を活用した施設・事業所単位の委員会を設置する意向については、「今後検討を行いたい」が最も多く39.3%、次いで「設置に向けて検討中」が20.6%であった。

設置時期については、「未定(今後検討予定)」が最も多く38.3%、次いで「検討予定はない」が18.7%であった。

図表 2-134 委員会設置意向_施設・事業所単位_設置意向

		委員会設置意向_施設・事業所単位_設置意向							
	全体	設置に向けて検討中	できるだけ早期に対応したい	今後検討を行いたい	検討予定はない	分からない	その他	無回答	非該当
n	107	22	5	42	20	12	2	4	552
%	100.0	20.6	4.7	39.3	18.7	11.2	1.9	3.7	

図表 2-135 委員会設置意向_施設・事業所単位_設置時期

		委員会設置意向_施設・事業所単位_設置時期							
	全体	今年度中に設置予定	来年度中に設置予定	未定(今後検討予定)	検討予定はない	分からない	その他	無回答	非該当
n	107	2	17	41	20	19	3	5	552
%	100.0	1.9	15.9	38.3	18.7	17.8	2.8	4.7	

2.2.5 介護ロボット等の活用にあたっての教育・研修の状況

(1) 外部の教育・研修等の状況

1) 直近1年以内の介護ロボット等に関する外部の教育・研修に参加状況

直近1年以内の介護ロボット等に関する外部の教育・研修に参加状況について、「参加した」が25.9%であった。

図表 2-136 直近1年の介護ロボット等に関する外部の教育・研修への参加状況

		直近1年の介護ロボット等に関する外部の教育・研修への参加状況		
		参加した	参加していない	無回答
n	659	171	485	3
%	100.0	25.9	73.6	0.5

2) 参加したテーマ(講座)の数(外部の教育・研修等に参加した施設のみ回答)

参加したテーマ(講座)の数について、「1件」が最も多く43.9%、次いで「2件」が29.2%、平均は約2.2件であった。

図表 2-137 参加したテーマ(講座)の数

		参加したテーマ(講座)の数						
		1件	2件	3件	4件	5件	6件	7件
n	171	75	50	21	5	5	1	0
%	100.0	43.9	29.2	12.3	2.9	2.9	0.6	0.0
		8件	9件	10件以上	無回答	平均	最大値	最小値
n		2	0	3	9	2.15	23.00	1.00
%		1.2	0.0	1.8	5.3			

3) 参加人数・職種(外部の教育・研修等に参加した施設のみ回答)

参加人数については、「1~5人」が最も多く57.9%、次いで「5~10人未満」が16.4%であった。

参加した職種については、「介護職(パート等含む)」が最も多く全体の69.6%、次いで「施設長等の管理職」が全体の60.2%であった。

図表 2-138 参加人数

		参加人数								
		0人	1~5人未満	5~10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~35人未満	
n	171	0	99	28	15	3	3	1	2	
%	100.0	0.0	57.9	16.4	8.8	1.8	1.8	0.6	1.2	
		35~40人未満	40~45人未満	45~50人未満	50人以上	無回答	平均	最大値	最小値	
n		0	1	0	12	7	10.72	200.00	1.00	
%		0.0	0.6	0.0	7.0	4.1				

図表 2-139 参加した職種(複数回答)

		参加した職種							
		介護職 (パート等 含む)	医師・看護 師	P T・O T・ST	支援相談 員	事務職	施設長等の 管理職	その他	無回答
n	171	119	29	29	54	28	103	6	1
%	100.0	69.6	17.0	17.0	31.6	16.4	60.2	3.5	0.6

4) 参加方式(外部の教育・研修等に参加した施設のみ回答)

参加方式について、「オンライン講座(ZOOM 等)」が最も多く全体の63.2%、次いで「対面・講義形式」が全体の53.2%であった。

図表 2-140 参加方式(複数回答)

		参加方式						無回答
		全体	対面・講義 形式	オンライン講 座 (Zoom 等)	ビデオ講座・ DVD講座 (受講者の 都合で自由 に受講)	e-ラーニン グ	その他	
n	171	91	108	6	7	5	1	
%	100.0	53.2	63.2	3.5	4.1	2.9	0.6	

(2) 継続的に実施する施設・事業所内の教育・研修等の状況

1) 直近1年以内の介護ロボット等に関する職員向け教育・研修の実施状況

直近1年以内の介護ロボット等に関する職員向け教育・研修の実施状況について、「実施した」が21.4%であった。

図表 2-141 直近1年の介護ロボット等に関する職員向け教育・研修の実施状況

		直近1年の介護ロボット等に関する職員向け教育・研修の実施状況			
		全体	実施した	実施してい ない	無回答
n	659	141	514	4	
%	100.0	21.4	78.0	0.6	

2) 取り扱ったテーマの数(職員向け教育・研修を実施した施設のみ回答)

取り扱ったテーマ数について、「1件」が最も多く57.4%であり、平均は約1.6件であった。

図表 2-142 取り扱ったテーマ(講座)の数

		参加したテーマ(講座)の数							
		全体	1件	2件	3件	4件	5件	6件	7件
n	141	81	32	16	2	1	2	0	
%	100.0	57.4	22.7	11.3	1.4	0.7	1.4	0.0	
		8件	9件	10件以 上	無回答	平均	最大値	最小値	
n		0	0	0	7	1.63	6.00	1.00	
%		0.0	0.0	0.0	5.0				

3) 参加人数・職種(職員向け教育・研修を実施した施設のみ回答)

参加人数については、「10～15 人未満」が最も多く 20.6%であり、平均は約 24.7 人であった。

参加した職種については、「介護職(パートを含む)」が最も多く全体の 99.3%、次いで「医師・看護師」が全体の 58.2%、「支援相談員」が全体の 56.0%、「施設長等の管理職」が 51.1%であった。

図表 2-143 参加した人数

		参加した人数								
全体		0人	1～5人 未満	5～10 人未満	10～1 5人未満	15～2 0人未満	20～2 5人未満	25～3 0人未満	30～3 5人未満	
n	141	0	7	16	29	13	23	5	11	
%	100.0	0.0	5.0	11.3	20.6	9.2	16.3	3.5	7.8	
		3 5～4 0人未満	4 0～4 5人未満	4 5～5 0人未満	5 0人 以上	無回答	平均	最大値	最小値	
n		6	10	0	16	5	24.67	150.00	2.00	
%		4.3	7.1	0.0	11.3	3.5				

図表 2-144 参加した職種(複数回答)

		参加した職種							
全体		介護職 (パート等 含む)	医師・看護 師	P T・O T・ST	支援相談 員	事務職	施設長等の 管理職	その他	無回答
n	141	140	82	45	79	41	72	10	0
%	100.0	99.3	58.2	31.9	56.0	29.1	51.1	7.1	0.0

4) 開催方式(職員向け教育・研修を実施した施設のみ回答)

開催方式について、「対面・講義形式」が最も多く全体の 90.8%であった。

図表 2-145 開催方式(複数回答)

		開催方式						
全体		対面・講義 形式	オンライン講 座 (Zoom 等)	ビデオ講座・ DVD講座 (受講者の 都合で自由 に受講)	e-ラーニング (パワーポ イント形式の 資料)	その他	無回答	
n	141	128	20	4	9	3	0	
%	100.0	90.8	14.2	2.8	6.4	2.1	0.0	

5) 講師(話題提供者)を担当した人(職員向け教育・研修を実施した施設のみ回答)

講師(話題提供者)を担当した人について、「メーカーや販売代理店の担当者」が最も多く全体の 62.4%、次いで「施設の介護ロボット担当者」が全体の 39.7%であった。

図表 2-146 講師(話題提供者)を担当した人(複数回答)

		講師担当者					
全体		施設の介護 ロボット担 当者	施設の一 般職員	メーカーや販 売代理店の 担当者	他施設の利 用経験者	その他	無回答
n	141	56	27	88	9	10	1
%	100.0	39.7	19.1	62.4	6.4	7.1	0.7

- 6) メーカーや販売代理店の支援状況(職員向け教育・研修を実施した施設のみ回答)
 メーカーや販売代理店の支援状況について、「研修用資料の提供」が最も多く全体の 49.6%、次いで「講師の招聘」が 41.8%、「試用機器の無料貸し出し」が全体の 41.1%であった。

図表 2-147 メーカーや販売代理店の支援状況(複数回答)

メーカーや販売代理店の支援状況							
全体	講師の招聘	研修用資料の提供	試用機器の無料貸し出し	支援を受けたことはない	その他	無回答	
n	141	59	70	58	26	3	4
%	100.0	41.8	49.6	41.1	18.4	2.1	2.8

- 7) 実施にあたって参考にした情報(職員向け教育・研修を実施した施設のみ回答)
 実施にあたって参考にした情報について、「メーカーや販売店からの情報」が最も多く全体の 81.6%、次いで「外部研修の受講内容」が 26.2%であった。

図表 2-148 実施にあたって参考にした情報(複数回答)

実施にあたって参考にした情報							
全体	メーカーや販売店からの情報	外部研修の受講内容	他法人の施設からの情報	同一法人の他施設からの情報	法人本部からの情報	その他	無回答
n	141	115	37	25	24	10	7
%	100.0	81.6	26.2	17.7	17.0	7.1	5.0

- 8) 追加の教育・研修の導入有無(職員向け教育・研修を実施した施設のみ回答)
 追加の教育・研修の導入有無について、「導入したことがない」が最も多く 48.2%、次いで「導入する計画を策定中」が 22.7%、「導入したことがある」が 17.0%であった。

図表 2-149 追加の教育・研修の導入の有無

追加の教育・研修の導入の有無							
全体	導入したことがある	導入する計画を策定中	導入したことがない	分からない	その他	無回答	
n	141	24	32	68	13	2	2
%	100.0	17.0	22.7	48.2	9.2	1.4	1.4

2.2.6 職員の变化、利用者の変化について

- 1) 介護ロボット等の導入によるケアのオペレーションの変更状況
 介護ロボット等の導入によるケアのオペレーションの変更状況について、「変えた」が最も多く 37.3%、次いで「変えていない、変える計画はない」が 27.5%であった。

図表 2-150 介護ロボット等の導入によるケアのオペレーション変更状況

介護ロボット等の導入によるケアのオペレーション変更						
全体	変えた	これから変える予定	変えていない、変える計画はない	分からない	無回答	
n	659	246	70	181	150	12
%	100.0	37.3	10.6	27.5	22.8	1.8

2) ケアのオペレーション変更のきっかけとなった機器
(ケアのオペレーションを「変える」、「これから変える予定」と回答した施設のみ回答)

ケアのオペレーション変更のきっかけとなった機器について、「見守り」が最も多く 72.8%、次いで「介護業務支援機器」が 45.6%であった。

図表 2-151 ケアのオペレーション変更のきっかけとなった機器(複数回答)

オペレーション変更のきっかけとなった機器										
	全体	移乗支援	移動支援	排泄支援	見守り	入浴支援	インカム・コミュニケーション機器	介護業務支援機器	その他	無回答
n	316	67	10	19	230	32	86	144	5	1
%	100.0	21.2	3.2	6.0	72.8	10.1	27.2	45.6	1.6	0.3

3) 介護ロボット等の導入によって変化した勤怠状況

(ケアのオペレーションを「変える」、「これから変える予定」と回答した施設のみ回答)

残業時間については、「変わらない」が最も多く 68.7%、次いで「減った」が 27.5%であった。

平均勤務時間については、「変わらない」が最も多く 86.4%、次いで「減った」が 9.2%であり、夜勤職員の平均労働時間については、「変わらない」が最も多く 80.4%、次いで「減った」が 16.1%であった。

有給休暇の取得状況については、「変わらない」が最も多く 82.0%、次いで「増えた」が 15.2%であった。

職員の定着(離職)状況については、「変わらない」が最も多く 79.7%、次いで「離職者は減少」が 14.6%であった。

図表 2-152 残業時間

変化の詳細_残業時間					
	全体	増えた	変わらない	減った	無回答
n	316	4	217	87	8
%	100.0	1.3	68.7	27.5	2.5

図表 2-153 平均勤務時間

変化の詳細_平均勤務時間					
	全体	増えた	変わらない	減った	無回答
n	316	3	273	29	11
%	100.0	0.9	86.4	9.2	3.5

図表 2-154 夜勤職員の平均労働時間

変化の詳細_夜勤職員の平均労働時間					
	全体	増えた	変わらない	減った	無回答
n	316	4	254	51	7
%	100.0	1.3	80.4	16.1	2.2

図表 2-155 有給休暇の取得状況

変化の詳細_有給休暇の取得状況					
	全体	増えた	変わらない	減った	無回答
n	316	48	259	1	8
%	100.0	15.2	82.0	0.3	2.5

図表 2-156 職員の定着(離職)状況

変化の詳細_職員の定着(離職)状況					
	全体	離職者は増加	変わらない	離職者は減少	無回答
n	316	10	252	46	8
%	100.0	3.2	79.7	14.6	2.5

4) 介護ロボット等の導入による職員の行動や意識の変化

a. 気持ちに余裕ができた

「1」が最も多く35.7%であった。前向きな変化について、「1」が35.7%、「2」が22.5%、「3」が6.5%の合計64.7%であった。

図表 2-157 職員の変化_気持ちに余裕ができた

職員の変化_気持ちに余裕ができた									
	全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答
n	659	5	10	14	168	235	148	43	36
%	100.0	0.8	1.5	2.1	25.5	35.7	22.5	6.5	5.5

b. 身体的負担が軽減した

「0:変化なし」が最も多く45.7%であった。前向きな変化について、「1」が22.0%、「2」が17.1%、「3」が6.1%の合計45.2%であった。

図表 2-158 職員の変化_身体的負担が軽減した

職員の変化_身体的負担が軽減した									
	全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答
n	659	9	7	8	301	145	113	40	36
%	100.0	1.4	1.1	1.2	45.7	22.0	17.1	6.1	5.5

c. 精神的負担が軽減した

「1」が最も多く37.2%であった。前向きな変化について、「1」が37.2%、「2」が20.0%、「3」が6.1%の合計63.3%であった。

図表 2-159 職員の変化_精神的負担が軽減した

職員の変化_精神的負担が軽減した									
	全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答
n	659	6	8	20	171	245	132	40	37
%	100.0	0.9	1.2	3.0	25.9	37.2	20.0	6.1	5.6

- d. 利用者とのコミュニケーションやケアの時間が充分に取れるようになった
「0:変化なし」が最も多く 53.3%であった。前向きな変化について、「1」が 26.4%、「2」が 7.3%、「3」が 1.4%の合計 35.1%であった。

図表 2-160 職員の变化 利用者とのコミュニケーションやケアの時間が充分に取れるようになった

		職員の变化_利用者とのコミュニケーションやケアの時間が充分に取れるようになった								
全体		-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	10	10	20	351	174	48	9	37	
%	100.0	1.5	1.5	3.0	53.3	26.4	7.3	1.4	5.6	

- e. 訪室しなくても利用者の状況が分かるようになった
「0:変化なし」が最も多く 29.1%であった。前向きな変化について、「1」が 19.4%、「2」が 23.5%、「3」が 16.5%の合計 59.4%であった。

図表 2-161 職員の变化 訪室しなくても利用者の状況が分かるようになった

		職員の变化_訪室しなくても利用者の状況が分かるようになった								
全体		-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	15	5	18	192	128	155	109	37	
%	100.0	2.3	0.8	2.7	29.1	19.4	23.5	16.5	5.6	

- f. 利用者の行動パターンが把握できるようになった
「0:変化なし」が最も多く 33.2%であった。前向きな変化について、「1」が 30.8%、「2」が 19.7%、「3」が 7.4%の合計 57.9%であった。

図表 2-162 職員の变化 利用者の行動パターンが把握できるようになった

		職員の变化_利用者の行動パターンが把握できるようになった								
全体		-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	7	3	12	219	203	130	49	36	
%	100.0	1.1	0.5	1.8	33.2	30.8	19.7	7.4	5.5	

- g. 事故原因分析の参考情報にできた
「0:変化なし」が最も多く 36.9%であった。前向きな変化について、「1」が 26.6%、「2」が 19.0%、「3」が 9.6%の合計 55.2%であった。

図表 2-163 職員の变化 事故原因分析の参考情報にできた

		職員の变化_事故原因分析の参考情報にできた								
全体		-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	8	1	7	243	175	125	63	37	
%	100.0	1.2	0.2	1.1	36.9	26.6	19.0	9.6	5.6	

h. 優先順位の判断ができるようになった

「0:変化なし」が最も多く 41.4%であった。前向きな変化について、「1」が 27.8%、「2」が 16.8%、「3」が 5.6%の合計 50.2%であった。

図表 2-164 職員の変化 優先順位の判断ができるようになった

職員の変化_優先順位の判断ができるようになった									
全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	7	5	6	273	183	111	37	37
%	100.0	1.1	0.8	0.9	41.4	27.8	16.8	5.6	5.6

i. 利用者のペースに合わせた介助ができるようになった

「0:変化なし」が 43.6%であった。前向きな変化について、「1」が 28.4%、「2」が 15.8%、「3」が 3.9%の合計 48.1%であった。

図表 2-165 職員の変化 利用者のペースに合わせた介助ができるようになった

職員の変化_利用者のペースに合わせた介助ができるようになった									
全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	8	4	6	287	187	104	26	37
%	100.0	1.2	0.6	0.9	43.6	28.4	15.8	3.9	5.6

j. 休憩時間に休むことができるようになった

「0:変化なし」が最も多く 64.5%であった。前向きな変化について、「1」が 17.6%、「2」が 6.7%、「3」が 2.9%の合計 27.2%であった。

図表 2-166 職員の変化 休憩時間に休むことができるようになった

職員の変化_休憩時間に休むことができるようになった									
全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	8	7	4	425	116	44	19	36
%	100.0	1.2	1.1	0.6	64.5	17.6	6.7	2.9	5.5

k. 必要以上に利用者を見に行くことになった

「0:変化なし」が最も多く 39.9%であった。前向きな変化について、「-1」が 13.8%、「-2」が 7.0%、「-3」が 7.9%の合計 28.7%であった。

図表 2-167 職員の変化 必要以上に利用者を見に行くことになった

職員の変化_必要以上に利用者を見に行くことになった									
全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	52	46	91	263	85	65	20	37
%	100.0	7.9	7.0	13.8	39.9	12.9	9.9	3.0	5.6

l. 走って訪室することが減った

「0:変化なし」が最も多く 51.6%であった。前向きな変化について、「1」が 21.5%、「2」が 8.5%、「3」が 3.0%の合計 33.0%であった。

図表 2-168 職員の変化_走って訪室することが減った

職員の変化_走って訪室することが減った									
	全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答
n	659	14	14	36	340	142	56	20	37
%	100.0	2.1	2.1	5.5	51.6	21.5	8.5	3.0	5.6

m. 機器対象者以外の利用者へのケア時間が増えた

「0:変化なし」が最も多く 66.6%であった。前向きな変化について、「1」が 19.0%、「2」が 3.0%、「3」が 0.8%の合計 22.8%であった。

図表 2-169 職員の変化_機器対象者以外の利用者へのケア時間が増えた

職員の変化_機器対象者以外の利用者へのケア時間が増えた									
	全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答
n	659	12	8	13	439	125	20	5	37
%	100.0	1.8	1.2	2.0	66.6	19.0	3.0	0.8	5.6

n. 訪室回数合計が減った

「0:変化なし」が最も多く 42.6%であった。前向きな変化について、「1」が 24.6%、「2」が 13.5%、「3」が 7.7%の合計 45.8%であった。

図表 2-170 職員の変化_訪室回数合計が減った

職員の変化_訪室回数合計が減った									
	全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答
n	659	9	14	16	281	162	89	51	37
%	100.0	1.4	2.1	2.4	42.6	24.6	13.5	7.7	5.6

o. 自分の専門性を発揮する時間が確保できるようになった

「0:変化なし」が最も多く 71.5%であった。前向きな変化について、「1」が 14.7%、「2」が 3.3%、「3」が 0.8%の合計 18.8%であった。

図表 2-171 職員の変化_自分の専門性を発揮する時間が確保できるようになった

職員の変化_自分の専門性を発揮する時間が確保できるようになった									
	全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答
n	659	8	3	16	471	97	22	5	37
%	100.0	1.2	0.5	2.4	71.5	14.7	3.3	0.8	5.6

- p. 利用者により良いケアが提供できるようになった
「0:変化なし」が最も多く 40.1%であった。前向きな変化について、「1」が 35.2%、「2」が 13.4%、「3」が 3.3%の合計 51.9%であった。

図表 2-172 職員の変化_利用者により良いケアが提供できるようになった

		職員の変化_利用者により良いケアが提供できるようになった								
全体		-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	5	3	7	264	232	88	22	38	
%	100.0	0.8	0.5	1.1	40.1	35.2	13.4	3.3	5.8	

- q. 教育をする時間を確保できるようになった
「0:変化なし」が 70.1%であった。前向きな変化について、「1」が 15.0%、「2」が 3.8%、「3」が 0.6%の合計 19.4%であった。

図表 2-173 職員の変化_教育をする時間を確保できるようになった

		職員の変化_教育をする時間を確保できるようになった								
全体		-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	11	5	14	462	99	25	4	39	
%	100.0	1.7	0.8	2.1	70.1	15.0	3.8	0.6	5.9	

5) 介護ロボット等の導入による職員のモチベーションの変化

仕事のやりがいの変化については、「0:変化なし」が最も多く 52.7%であった。前向きな変化については、「1」が 29.6%、「2」が 7.9%、「3」が 1.8%の合計 39.3%であった。

職場の活気の変化については、「0:変化なし」が最も多く 51.6%であった。前向きな変化については、「1」が 29.6%、「2」が 8.3%、「3」が 1.8%の合計 39.7%であった。

図表 2-174 職員モチベーションの変化_機器導入による、仕事のやりがいの変化

		職員モチベーションの変化_機器導入による、仕事のやりがいの変化								
全体		-3 (減少したと感じる)	-2	-1	0	1	2	3 (増加したと感じる)	無回答	
n	659	3	1	3	347	195	52	12	46	
%	100.0	0.5	0.2	0.5	52.7	29.6	7.9	1.8	7.0	

図表 2-175 職員モチベーションの変化_機器導入による、職場の活気の変化

		職員モチベーションの変化_機器導入による、職場の活気の変化								
全体		-3 (減少したと感じる)	-2	-1	0	1	2	3 (増加したと感じる)	無回答	
n	659	3	2	5	340	195	55	12	47	
%	100.0	0.5	0.3	0.8	51.6	29.6	8.3	1.8	7.1	

6) 介護ロボット等の導入による利用者の行動等の変化

利用者の自立支援につながる機会については、「0:変化なし」が最も多く 62.7%であった。前向きな変化については、「1」が 18.2%、「2」が 7.3%、「3」が 2.0%の合計 27.5%であった。

利用者の社会参加については、「0:変化なし」が最も多く 78.1%であった。前向きな変化については、「1」が 7.4%、「2」が 1.8%、「3」が 0.9%の合計 10.1%であった。

図表 2-176 利用者の行動等の変化_利用者の自立支援につながる機会が増えた

利用者の行動等の変化_利用者の自立支援につながる機会が増えた									
全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	7	7	6	413	120	48	13	45
%	100.0	1.1	1.1	0.9	62.7	18.2	7.3	2.0	6.8

図表 2-177 利用者の行動等の変化_利用者の社会参加が増えた

利用者の行動等の変化_利用者の社会参加が増えた									
全体	-3 (そう思わない)	-2	-1	0 (変化なし)	1	2	3 (そう思う)	無回答	
n	659	14	8	9	515	49	12	6	46
%	100.0	2.1	1.2	1.4	78.1	7.4	1.8	0.9	7.0

3. ヒアリング調査の実施

3.1 ヒアリング調査概要

本事業では、以下のようにヒアリング調査を実施した。実施状況は以下の通り。

3.1.1 設問項目

全ての対象施設に対して、以下の項目の聞き取りを行った。

図表 3-1 ヒアリング項目(全施設)

テーマ	項目
1)施設で導入している介護ロボット等のテクノロジーの状況(導入している機器別)	①機器の種別(名称等)、導入台数、活用する職員数、活用対象となる利用者数(率) ②機器導入の目的、機器選定や導入の経緯 ③機器を活用しているケア(業務)の内容、現在の活用状況(活用率等) ④(利用者に直接関わる機器等の場合)機器を活用する利用者の判断の主体や基準等 ⑤(利用者に直接関わる機器等の場合)ヒヤリハット・事故の発生状況
2)介護ロボットや生産性向上に関する委員会の設置状況等	①委員会の立ち上げ前の状況 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 委員会の立ち上げ前の状況 ➢ 委員会の立ち上げの意思決定の主体や流れ ➢ 委員会の立ち上げのための情報収集(他施設への視察等) ②委員会の立ち上げ時期およびきっかけ <ul style="list-style-type: none"> ➢ 介護ロボット機器の導入や生産性向上の取組の実施時期との関係性 ➢ 上記の導入・取組後に設置された場合、委員会が設置される前はどのような体制(例:プロジェクトチーム等)で議論していたか、またどのタイミングで委員会に拡大したか ➢ 委員会の立ち上げの際のキーパーソンやキーパーソンの育成のための取組の状況 ③会議の名称 ④委員会の開催形態 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 他の委員会と共同開催、他の施設と共同開催、法人全体としての開催など ⑤委員会の開催時期・周期 ⑥委員会の開催方法 ⑦委員会への参加職種・役職 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 施設内の参加職種や現場職員の参加有無、施設外・外部有識者の参加など ➢ 介護ロボットや生産性向上に関する責任者の有無 ➢ テクノロジーや工学的な専門性を有する人材の有無 ⑧委員会で取り扱う議題 ⑨今後の委員会の取り扱いの方向性 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 強化・継続または縮小など

また、対象施設の委員会等で以下の議題について取り扱っている場合にも、聞き取りを行った。

図表 3-2 ヒアリング項目(委員会の取り扱い議題別)

議題	項目
1. 課題分析 (見える化)・ 導入するテクノロジー等の 検討	①導入する機器の種類・機種の検討の際に重要視している事項(用いている指標等) ②トライアル試用や評価の有無、試用の際の対象範囲(フロア・職員・利用者等) ③トライアル評価の結果等を踏まえた機器の導入の決定のプロセス及びその中での委員会の役割 ④追加導入に関する検討の実施状況 ⑤追加導入の実施時の流れ(新規導入時との違い等)
2. 設置する範囲・使用する 利用者の 検討	(全利用者が対象のテクノロジー等の場合は上記の検討を行う必要がないため、一部の利用者が対象のテクノロジー等の場合を中心に伺う) ①新規で導入を検討する利用者の判断方法 ➢ 委員会の場で話し合っただけで検討、委員会のメンバーの内の誰かが判断、管理職・相談員・現場職員が判断など ➢ 利用者の適応と禁忌の確認 ②機器利用の見直しの際の委員会内の議論内容 ➢ 見直す際の判断方法:委員会の活用有無 ➢ 見直しの頻度:定期的、または不定的など(利用者の状態に応じて) ➢ 見直す際の内容:対象利用者の範囲、必要に応じた追加導入など
3. 導入したテクノロジー等 に対する教育・研修の実 施	①職員への教育・研修の実施 ➢ 実施する場合の実施の時期・回数、対象、方法 ➢ 職員への教育研修の内容(マニュアル作成、動画研修、外部講師、勉強会) ➢ 教育研修の実施にあたり参考にしてしている情報(何か前例を基に実施しているか) ➢ 教育研修を行うにあたり不足している情報 ②教育・研修の効果の評価の実施 ➢ 実施する場合の実施の時期、対象 ➢ 評価を実施する際の主な評価の観点・指標 ➢ 評価の実施結果に関する確認・検討 ③上記、②の結果を受けた追加教育・研修の実施に関する検討
4. テクノロジー等の使 い方に関する 検討	①テクノロジー等の使い方に関する現場職員からの疑問点や課題の委員会への共有方法 ②上記①の疑問点や課題の委員会における検討状況 ③上記②の検討を受けた機器のメンテナンスやアップデート等の対応の実施状況 ④テクノロジー等の使い方に関する議題結果の現場職員へのフィードバックの状況
5. テクノロジー等を活 用したケアに 関する検討	①テクノロジー等を活用したケアのオペレーション変更に関する委員会での検討状況
6. 導入したテクノロジー等 の効果検証	①機器導入の効果検証に関する検討 ➢ 実施時期・周期、方法、対象等 ②評価の実施内容の詳細に関する検討 ➢ 利用者の変化や確認方法や頻度(利用者の自立度の変化、利用者の反応など) ➢ 職員の変化や確認方法や頻度(職員の行動や意識・モチベーションの変化・インシデントの減少など) ➢ 施設全体の変化(新規施設利用者の増加、労働時間の短縮など) ③上記の効果検証の結果を踏まえた議論、改善点の整理状況

議題	項目
7. ヒヤリハット・事故防止のための検討	①ヒヤリハット・事故防止に関する委員会での検討 ➤ ヒヤリハット・事故を防止するためのテクノロジー等の使い方・利用環境の整備・テクノロジー等の定常点検の頻度やケアの方法等に関する検討 ②ヒヤリハット・事故が起きた際の委員会への報告 ③ヒヤリハット・事故が起きた際の委員会における防止策の検討 ④上記③の検討後の現場へのフィードバックの有無
8. 現場職員の意見の反映、現場へのフィードバック(上記4～8 共通)	①現場からの意見・疑問の委員会への共有 ②委員会の結果の現場へのフィードバック ③委員会活動の透明性 ➤ 議題に応じて委員以外の職員も参加できるか
9. 個別施設の状況と法人としての取りまとめ	①法人単位での同様の委員会の設置・運営有無 ②施設の委員会と法人本部間での情報の共有の有無、内容

3.1.2 対象施設

ヒアリング調査の対象施設は以下の通り。

図表 3-3 ヒアリング調査の対象施設の概要

No.	法人名	事業所名	情報		実施方法
			サービス種類	日程	
1	社会福祉法人友愛十字会	特別養護老人ホーム砧ホーム	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス)	令和5年7月	オンライン
2	社会福祉法人見附福祉会	ケアガーデン新幸	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス)	令和5年8月	現地
3	社会福祉法人信愛報恩会	特別養護老人ホーム信愛の園	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス)	令和5年8月	オンライン
4	社会福祉法人慶千会	地域密着型特別養護老人ホームぶどう畑	特別養護老人ホーム(地域密着型)	令和5年9月	オンライン
5	社会福祉法人野の花会	アルテンハイム鹿児島	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス)	令和5年9月	オンライン
6	社会福祉法人善光会	特別養護老人ホームフローズ東糺谷	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス)	令和5年9月	オンライン
7	社会福祉法人宣長康久会	特別養護老人ホームささづ苑	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス)	令和5年9月	現地
8	医療法人敬英会	介護老人保健施設 つるまち・さくらがわ	介護老人保健施設	令和5年10月	オンライン
9	公益社団法人 地域医療振興協会	介護老人保健施設 市川ゆうゆう	介護老人保健施設	令和5年9月	オンライン
10	アサヒサンクリーン株式会社	介護付有料老人ホームラ・プラスヒルトップ	養護老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	令和5年9月	オンライン
11	社会福祉法人ライフ・タイム・福島	特別養護老人ホームロング・ライフ	介護老人福祉施設	令和5年9月	オンライン
12	特定医療法人財団五省会	介護老人保健施設みどり苑	介護老人保健施設	令和5年9月	現地
13	社会福祉法人スマイリング・パーク	特別養護老人ホームほほえみの園	介護老人福祉施設	令和5年9月	現地
14		養護老人ホーム霧峰園	養護老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	令和5年9月	現地
15	社会福祉法人 釧路愛育協会	養護老人ホーム長生園(ちょうせいえん)	養護老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	令和5年9月	現地

3.2 ヒアリング結果概要

ヒアリング調査で得られた、委員会等の設置状況及び、委員会等で取り扱う議題等をまとめると、次の通りであった。

3.2.1 委員会の設置状況等①

図表 3-4 ヒアリング結果概要:委員会の設置状況等①

No.	事業所名	委員会の設置状況等①				
		委員会立ち上げ前の状況	委員会の立ち上げ時期	委員会の立ち上げのきっかけ	会議の名称	委員会の開催形態
1	社会福祉法人友愛十字会特別養護老人ホーム砧ホーム	—	—	前任施設長様が積極的に介護ロボット・ICTを取り入れたこと。	ロボット活用推進会議	施設内で開催
2	社会福祉法人見附福祉ケアガーデン新幸	ICT 機器も本格的な導入が無かった	施設の新規設立準備組織の中で ICT 導入を議論	新規施設完成を経て委員会(スマート介護推進会議)に移行。法人全体に展開。必要性は理解しても具体的なアクションを起こせなかった施設を、法人の経営企画室が旗を振って支援。	スマート介護推進会議	法人全体での開催
3	社会福祉法人信愛報恩会特別養護老人ホーム信愛の園	機器選定の段階では委員会はなかったため、理事長を中心に経営委員会で機器視察の報告をし、話し合った。それぞれの施設長からの機器導入に関するプレゼンもあったが、最終的には理事長の判断でライフリズムナビに決定した。	4 年前	東京都の補助金の一つの要件として、法人全体で進めることや ICT を活用するための仕組みを構築することが条件であったため、会議を開いてきちんと議事録を残す運用を始めた。 3 施設で導入する予定であったため、法人全体と施設ごとの委員会の 2 形態で始まった。	ICT 会議	法人全体で開催。特養2つは ICT 個別会議を持っている。規模が大きいところは個別会議、小さいところはプロジェクトチーム化したり、自分たちが持っている会議の中の一コマで行っていたりする。
4	社会福祉法人慶千会地域密着型特別養護老人ホームがどう畑	立ち上げている	5年前	眠りスキャンの導入を決めたこと	介護ロボット委員会	施設で開催

No.	事業所名	委員会の設置状況等①				
		委員会立ち上げ前の状況	委員会の立ち上げ時期	委員会の立ち上げのきっかけ	会議の名称	委員会の開催形態
5	社会福祉法人 野の花会 アルテンハイム 鹿児島	委員会の立ち上げ前は、法人内の介護ロボット、福祉用具を管理している職員1名と各事業所(4事業所)の担当者1~2名ずつで、導入、活用、問題解決等の対応を行っていた。	令和3年7月	多数の機器を10年前から順次導入しているものの、活用できている機器、できていない機器があった。本部職員から、各事業所(4事業所)が参加して委員会を開催して、更に活用できるように取り組んでいく必要があると助言をもらい、委員会を立ち上げた。	介護ロボット運営委員会	法人全体での開催
6	社会福祉法人 善光会 特別養護老人 ホームフロー ス東糀谷	施設・フロアごとに個別判断	10年近く前から介護ロボット&ICTプロジェクトチームが存在していたが、委員会化して法人全体に展開したのは昨年	リビングラボ(東糀谷4F)での取組	介護DXワーキンググループ	施設ごとに開催
7	社会福祉法人 宣長康久会 特別養護老人 ホームささづ 苑	2020年に、厚労省の「生産性向上にガイドライン」に基づき、5S活動、3M削減強化を、法人を挙げて取り組んだ。その中で眠りスキャンを全床導入(ハナスト連携システム導入)、音声入力ソフト(ケアカルテ)と骨伝導インカム導入(ハナスト)を全事業所に導入し、移乗用ロボット、モバイルPC、iPhone、iPad等のデバイスを拡充。	2021年1月に準備委員会(プレ委員会)を設置し、4月にICT委員会が発足。	ICT化は全社的に取り組む必要があり、委員会の設置だと判断した。	ICT委員会	法人全体で開催
8	医療法人敬英会 介護老人保健 施設 つるま ち・さくらがわ	2019年	2019年	現在の業務支援システム導入に合わせて委員会を立ち上げ	定例会議	法人単位の開催
9	公益社団法人 地域医療振興 協会 介護老人保健 施設 市川ゆう	業務がフロアごとに大きく変わってきたため、標準化していかうと考えて	2021年に設置。	見守り機器をトップダウン的に導入したが、各職種の意見をきちんと取り入れるた	業務改善委員会	施設内で開催

No.	事業所名	委員会の設置状況等①				
		委員会立ち上げ前の状況	委員会の立ち上げ時期	委員会の立ち上げのきっかけ	会議の名称	委員会の開催形態
	ゆう	いた。職員を応援に出そうとしてもやり方が違うことで応援に出せなかったが、コロナを機により思いが強くなっていた。		めに立ち上げた。職員の負担を考えて、従来ある教育委員会を拡充することにした。		
10	アサヒサンク リーン株式会社 介護付有料老人ホーム ラ・ プラスヒルトップ		2020年	これからも収支を安定させ経営を続けていくなれば、業務の効率化や今後の人手不足を想定している中で、やらざるを得ない危機感のもと先行投資的な意味合いで実施。	(経営層 PJ チーム、TQC サークル)	初期の導入時は、経営層の PJ チーム、現場の施設長をトップとした委員会の二本立てで進めていった。経営層 PJ チームは、一旦最初の導入が終わった段階で実質的に解散した。現場側は ICT のための特別な会議体ではなく、TQC というサークル活動において、ICT を活用することによる業務効率化や夜勤の人員削減について TQC で話し合い取り組んだ。
11	社会福祉法人 ライフ・タイム・ 福島 特別養護老人 ホーム ロン グ・ライフ	眠り SCAN と超低床電動ベッド (エスパシア) の導入にあわせて、生産性向上を念頭に業務見直しを行うにあたり委員会を設置した	2022年	同年モデル事業に参加したこときっかけに機器を導入し、委員会を設置	法人で設置される業務改善委員会。他に、活性化委員会、責任者会議(管理者の会議)、などで議論される	法人で設置されており、各施設の代表者が参加
12	特定医療法人 財団五省会 介護老人保健 施設みどり苑	2016年に経産省の補助金で、ネオス・コミュニケーション機器を導入したが、現場は経営層からやらされた感があった。	2020年	2020年に厚労省のプラットフォーム事業の窓口に相談したこと	ロボットタスクチーム	施設内で実施
13	社会福祉法人 スマイリング・ パーク 特別養護老人 ホームほほえ みの園	10年前より抱えない介護を目指しており、リフトの導入をきっかけに福祉用具導入検討委員会を立ち上げた。	現在はロボットや ICT 等のテクノロジーの活用も議題として取り入れている。	一(既存の委員会の活用)	福祉用具導入検討委員会	特別養護老人ホームと、同じ敷地内に併設している通所介護、グループホームと共同開催
14	社会福祉法人 スマイリング・ パーク 養護老人ホー	—	—	1年前の配膳ロボットの導入をきっかけとして、主任相談員会議	(主任相談員会議)	法人全体(老人ホーム6か所)で実施

No.	事業所名	委員会の設置状況等①				
		委員会立ち上げ前の状況	委員会の立ち上げ時期	委員会の立ち上げのきっかけ	会議の名称	委員会の開催形態
	ム霧峰園			にて、機器の活用方法に関する検討を行うようになった		
15	社会福祉法人 釧路愛育協会 養護老人ホーム 長生園	「自動排泄処理機」を導入したが、トップダウンであったため結局使われなくなったことがあった。	7年前	改築準備時に導入時の委員会的な役割を担う改築準備委員会を設置。施設の移転をきっかけに、新施設でのICT導入を検討。	以前:改築準備委員会 現在:機器管理部長(会議体ではない)	改築準備委員会は施設内で実施。現在は介護ロボット・ICT担当の「機器管理部長」の職員が施設内に1名おり、この人が実質的に委員会の役割を担っている。

3.2.2 委員会の設置状況等②

図表 3-5 ヒアリング結果概要:委員会の設置状況等②

No.	事業所名	委員会の設置状況等②			
		委員会の開催 時期・周期	委員会の開催方 法	委員会への参加職種・役職	委員会で取り扱う議題
1	社会福祉法人 友愛十字会 特別養護老人 ホーム砧ホーム	月に2回の定 例	対面	基本的には介護現場のリー ダー層が参加。施設長も参 加。	機器の使い方はロボット活 用推進会議で大まかに話し 合い、後はテーマごとの会 議や担当に落とし込んで議 論する。(例:リハビリ会議・ 排泄担当)
2	社会福祉法人 見附福祉会 ケアガーデン 新幸	年間に4~5回 開催	オンライン、対面	「スマート委員」と命名。ICT について関心のある中堅の 現場職員を施設長などが見 定めて任命。	ICT 機器全般。 年間の活動目標を毎年設定 し、その達成に向けた諸課 題、対応策、その結果・成果 を委員会で共有し、次回会 議に向けてメンバーが取り 組む。
3	社会福祉法人 信愛報恩会 特別養護老人 ホーム信愛の 園		オンラインで実 施。	参加者は事業所ごとに任せ ているため、中間管理職・ ICTに詳しい人・全然違う 役職の人と様々な人が参加 している。委員構成は各法 人のメンバーとメーカーの 方。各月でケース検討をして いるが、この際には現場職 員の方も参加。	国が求めていることを気に している。特に費用対効果・ 報酬改定はすごく意識して いる。そのためにどういった 取り組みを行うべきなのか を議論している。 生産性向上に関しては、年 に一回の発表会の仕組みを 作った。そこに向けて、生産 性向上に参加することを人 事評価にも取り入れた。
4	社会福祉法人 慶千会 地域密着型特 別養護老人 ホームがどう 畑	新規導入検討 時は毎月開催。 ICT機器導入 に係る会議は 現在休止中。メ ンバーが通常 開催されるユ ニットリーダー 会議と重なり、 必要な連絡・協 議はその席で 対応できるた め。	グループウェアの 電子会議室を活 用	4つのユニットのリーダーと 事務長が参加。 初期の導入検討時には、専 門職(看護師、ケアマネ、管 理栄養士、作業療法士等)の 意見は、必要に応じて聞く運 用で対応していた。	施設全体での機種を選定、 ユニット間の機器の配分を 議論。
5	社会福祉法人 野の花会 アルテンハイム 鹿児島	毎月1回、1時 間程度。	オンライン (Zoom)	法人内の介護ロボット・福祉 用具を管理している職員1 名と各事業所の担当者1~ 2名で参加(介護職員4~7 名、理学療法士1名、作業 療法士1名)	現状の共有、現場の課題の 抽出、活用できていない機 器の見直し、対象の利用者 の評価方法、新規導入の検 討、機器導入の年間計画の 立案等。
6	社会福祉法人 善光会 特別養護老人 ホームフロ ース東糺谷	月に1回	今は主にオンライ ン	10名程度。現場職員、専門 職、介護職リーダーで構成。	ICT 機器に係るテーマ全般

No.	事業所名	委員会の設置状況等②			
		委員会の開催 時期・周期	委員会の開催方 法	委員会への参加職種・役職	委員会で取り扱う議題
7	社会福祉法人 宣長康久会 特別養護老人 ホームささづ 苑	月に1回	オンライン・対面 の併用。	メンバーは各部署の責任者 (職種ごとのリーダー層)を 委員に、メンバーは10名以 下程度。	年間スケジュールとして年 間の達成目標を4月に作 成。目標は当初計画してい なくても、途中で必要に応じ て取り入れることもある。 委員会で1か月の活動成果 を振り返り、次の1か月の 活動目標・対応方針を決定 する。
8	医療法人敬英 会 介護老人保健 施設 つるま ち・さくらがわ	月に1回	オンライン・対面 の併用。	直接現場主任・リハ主任・栄 養士、主任クラスが参画して いた。 専門職みんなで一つになっ ていた。	機器の導入教育の進捗確 認。 機器の活用方法。 現場での入力方法等の課 題。
9	公益社団法人 地域医療振興 協会 介護老人保健 施設 市川ゆう ゆう	月に1回	主にオンライン	介護職・リハ職・看護職が参 加。 常勤職員は必ず何かの委員 会に参加しており、業務改善 委員会も役職がない職員が 半分いる。	フロア業務の統一のための 業務手順の確認。例えば、施 設内の備品の管理、在庫の 活用状況の調査など。機器 のトライアル試用の結果に ついて共有している。 業務を標準化するための教 育も行う。 計画を立てると言うよりも、 普段上がってくる課題に対 して、これに取り組もうとい うことで議論している。
10	アサヒサンプ リン株式会社 介護付有料老 人ホーム ラ プラスヒルトッ プ	TQC は月に1 回	初期の導入時は オンラインで実施	経営層のPJは、社長と法 人幹部2名、老人ホームの 総責任者1名、システム系 の部長1名。+数名程度で 構成。	初期の導入時は、その時毎 に解決すべき課題について 議論
11	社会福祉法人 ライフ・タイム・ 福島 特別養護老人 ホーム ロン グ・ライフ	会議は月に1 回開催される。 必要に応じて 業務改善に関 連するテーマが 議論される。	ハイブリッドで行 う。本部の近隣施 設からは対面、遠 方の施設からオ ンラインでそれぞ れ参加。	各施設の管理者、介護職 (リーダー、サブリーダー)特 養は、介護、看護、リハ職種 も参加。	業務改善に関連する話題と しては、機器の展示会の報 告、介護ロボット・ICT 機器 導入の提案、ヒヤリハットの 事例報告 等
12	特定医療法人 財団五省会 介護老人保健 施設みどり苑	月に1回	対面で実施	初期から多職種が参加して いたが、今年度からセラピス トや、入所棟だけでなく在宅 棟の通所リハの職員も参 加。全体で12名程度、一回 当たりの参加者は5名程 度。	年間計画を作成。(議題の 例:マニュアル作成、習熟度 アンケートの実施・機器の対 象者検討・導入機器の検討、 教育体制の整備についてな ど)また、外部セミナー情報・ 機器の運用などの情報共有 も適宜実施。 経営層から提示された課題 や自分たちで持つ課題につ いて議論。
13	社会福祉法人 スマイリング・ パーク 特別養護老人 ホームほほえ みの園	月に1回	対面で実施	リーダークラスの職員と施 設長が選んだ担当者、機能 指導訓練員が出席	議題全般について検討

No.	事業所名	委員会の設置状況等②			
		委員会の開催 時期・周期	委員会の開催方 法	委員会への参加職種・役職	委員会で取り扱う議題
14	社会福祉法人 スマイリング・ パーク 養護老人ホーム霧峰園	月に1回	現在はオンライン を中心として開 催しながら、大事 な議題がある場 合は対面も併用 (立ち上げ当初は 対面で実施)	主任相談員(また、それとは 別途、各施設別に機器担当 者を1名ずつ施設長の方で 任命)	—
15	社会福祉法人 釧路愛育協会 養護老人ホーム長生園	改築準備委員 会は、多ときは週に1回実 施した。現在の 機器管理部長 の活動は、定期 的ではなく適 宜実施。	改築準備委員 会、機器管理部 長の活動も対面 で実施	改築準備委員会は、施設長 と各部署の管理職が参加。 現在は介護ロボット・ICT 担 当が1名。	改築準備委員会:施設見学・ 研修会参加の報告、機器の 情報 現在:これらの内容を定例 会議やそれ以外で共有して いる。

3.2.3 委員会で取り扱っている議題①

図表 3-6 ヒアリング結果概要:委員会で取り扱っている議題①

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題①				
		1. 課題分析(見える化)・導入するテクノロジー等の検討	2. 設置する範囲・使用する利用者の検討	3. 導入したテクノロジー等に対する教育・研修の実施	4. テクノロジー等の使い方に関する検討	5. テクノロジー等を活用したケアに関する検討
1	社会福祉法人友愛十字会 特別養護老人ホーム砧ホーム	月2回のロボット活用推進会議にて検討を行う。	特に導入時はロボット活用推進会議が中心になる。新しい利用者様の入所や利用者様の状態が変わった際に委員会で確認する運用を取っている。	使い方は平日勤務の機能訓練指導員が申し送り時に介護職員へ周知し、わからないことが発生しても聞きやすい状況を作っている。また、ロボットのための手順書ではなく、排泄といったような介護のケアごとに手順書(ケア要領)があり、そこにロボットについても、こういうものが使えますよと書いてある(ケアに必要なロボットはケア要領に記載されている)。ただ、全てをケア要領で教育しているわけではなく、リフトは外部の研修を利用している。	ヒヤリハット含め事故等が起きた場合は使い方の確認をする場を設けたり、勉強会の場で改めて発信したりしていく運用。	何かヒヤリハットが起こればリスクマネジメント会議の中で議論し、手順書に追加しようという動きになる。手順書に追加するのは介護職員のリーダー層である主任・副主任が行っている。
2	社会福祉法人見附福祉会 ケアガーデン新幸	委員会メンバーが中心に施設の一部フロアで試行導入を行い、使い勝手を委員会で議論。	見守り機器は全床導入済みなので検討不要。他の機器も検討が不要な状況。	苦手意識のある職員には、委員会メンバーがOJTで寄り添って指導・助言。	昨年度、ケアカルテ・ハナスト・眠りスキャンの施設サービスでの全床導入を実施したところで、職員の操作スキルの向上が日々の課題であり、今年度の委員会の大きな目標となっている。	ケアのプロとスマート委員の意見の食い違いも起こりえるが、職員同士の相互理解を深めることで解消に努めている。

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題①				
		1. 課題分析(見える化)・導入するテクノロジー等の検討	2. 設置する範囲・使用する利用者の検討	3. 導入したテクノロジー等に対する教育・研修の実施	4. テクノロジー等の使い方に関する検討	5. テクノロジー等を活用したケアに関する検討
3	社会福祉法人信愛報恩会特別養護老人ホーム信愛の園	検討しているステージを見える化しておくことで、職員の納得感や導入する機器への心づもりにつながる。また、複数の機器をトライアルしたことを現場の職員に見えるようにしておくことも、現場の理解を得るためには重要である。トライアルする場合は、人材が揃っている一部の施設で行うことに決まっています。トライアル自体はできるが、それを報告できる能力がある施設にお願いしなければならないためである。		課題と感じており、現場任せになっていると感じている。みどりデイでは施設内で手順書を作成し、日々更新している。	課題についてはメーカーの方に直接聞いている。見守りシステムや記録システムは足りないところが多いため、現場のスタッフの役に立てるように、メーカーに対して声を上げることが多い。使い方はメーカーにレクチャーしていただいたり、不明点は質疑応答の場を設けたりすることもある。見守りシステムと記録システムのベンダーとは開発協力を結んでいるため、トライアルしていることが新たにシステムとして追加されることもある。使い方に関しては、見守りシステムの場合法人全体で指針をまとめている。	見守りシステムは隔月でケース検討会ということで開始した。(ベンダーも参加)国の科学的介護の指針に習い、どういった視点で見ていくかということ現場やその他の事業所の視点を通して見直している。
4	社会福祉法人慶千会地域密着型特別養護老人ホームぶどう畑	委員会で機種の設定については議論。	委員会ではなく、ユニットで決めている。	新人研修はユニットリーダーが実施。	委員会で議論。議論を活発化するために「ICTに関するトピック」を共有することも留意している。	施設で作成した「ガイドライン」に則り機器を使ったケアを実施。
5	社会福祉法人野の花会アルテナイム鹿児島	月1回のリーダー会議、ユニット会議で効果検証、メリット・デメリットの把握、意見交換、情報共有等を行う。また、委員会で話し合い、本部に稟議書を提出。本部職員と検討し、導入まで至る。委員会では、方向性の確認(導入の有無等)と、各事業所でも同じよう	委員会の場で話し合っ	全国的なコロナウイルス感染流行前は、多職種も参加するケア会議等で定期的に研修会を実施していた。	各リーダーやユニット職員からの伝達または、全体での申し送りを活用している。理学療法士や各ユニットリーダーがメンテナンスやアップデート等の対応も行っている。	変更する内容を委員会で検討し、その後現場に伝達する。法人全体の委員会の開催であるため、意見を参考にし、現場での機器の活用方法を検討する。委員会後は、対応が適切であるかを再度ユニット内で確認し、現場で機器を活用していく。

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題①				
		1. 課題分析(見える化)・導入するテクノロジー等の検討	2. 設置する範囲・使用する利用者の検討	3. 導入したテクノロジー等に対する教育・研修の実施	4. テクノロジー等の使い方に関する検討	5. テクノロジー等を活用したケアに関する検討
		な課題があり、その機器が必要であるか等を法人全体で検討する。				
6	社会福祉法人善光会 特別養護老人ホームフロー ス東糀谷	施設の委員会毎に検討	施設の委員会毎に検討	リーダーやメーカー職員によるレクを実施。スマート介護士のテキストも活用。	リビングラボの成果の共有、メーカー担当者との意見交換。	スマート介護士の基本知識に基づいて職員が主体的に判断。
7	社会福祉法人宣長康久会 特別養護老人ホームささづ 苑	導入は必ず課題解決型。現場で何を困っているのかを挙げてもらい、その課題へ対応できる機器を1~2か月トライアルで使用し、馴染んだものを導入している。(課題分析→トライアル→機器の導入)	適用できる利用者の制約があるリフトやロボット移乗機器に関しては、その適否を「腰痛予防・ADL向上委員会」で議論。	現場主導で、機器の使い方の実技テストや指導を行っている。新入社員・中途入社社員には、日常業務で必要となるそれぞれの機器の実技指導を集めた研修を2日間実施しており、指導役は実技試験の監督役の職員が担当している。	各部署からICT委員が1名参加している。基本的に各部署の委員が部署内の職員をサポートする。ICT委員会が、修理等機器を一括で管理を行っている。	ICT委員会が関わることもあるが、基本的には現場主導で判断。ICT委員会では、各部署の機器の使用状況を確認。
8	医療法人敬英会 介護老人保健施設 つるまち・さくらがわ	委員会とは別に検討・決定した。	業務支援システムの導入ということで全ての利用者が対象であったため、特段の議論は無かった。	3つの施設(老健)での会議を開催し、マニュアルを作成した。説明会も開催。	導入システムの開発段階から協力関係にあり、業務改善とシステム改良の両方の側面から継続的に検討に取り組む。	(同左)
9	公益社団法人地域医療振興協会 介護老人保健施設市川ゆう ゆう	最初は委員会の外で、役職者が議論 現場から個別に意見を聞いた際には良い意見を頂けるが、委員会の場の中々上がってこない。 委員会主導で業務を変えることへの批判もあったため、普段から個別に意見を集める必要を感じる	委員会での議団とはしていない。	機器導入時は、業者の担当者から繰り返し説明会を開催。 メーカーへのフィードバックは法人として集約してメーカーに連絡。 新人入社時には、OJTで慣れていたでている。	別委員会(リスク委員会)で使い方を検討。 業務の改善の部分は業務改善委員会、設定の変更に関してはリスク委員会が扱う。同じ見守り機器でも議論する内容によって委員会を分けている。	リスク委員会で検討した使い方を、現場で主任や技師が調整し、日々のカンファランスで改善している。
10	アサヒサンクリー ン株式会社 介護付有料老人 ホーム	業務を効率化させ、機器や人員削減できる機器を選定する。モノの種類や金額によってPJチームの形は変わる。施設系	眠りスキャン、見守りカメラは全床導入のため検討なし。全床導入の方が円滑に進めやすい。	前例を参考に行っている。TQC活動(サークル活動)において実施。	最初はネガティブな声は多くても、結局は慣れていくものだと認識。	TQC活動を通して現場側で継続的にオペレーションを変更。

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題①				
		1. 課題分析(見える化)・導入するテクノロジー等の検討	2. 設置する範囲・使用する利用者の検討	3. 導入したテクノロジー等に対する教育・研修の実施	4. テクノロジー等の使い方に関する検討	5. テクノロジー等を活用したケアに関する検討
	ラ・プラスヒルトップ	サービスでいえば、施設介護事業部の本部長を中心として、関係各所と議論しつつ導入を進める。				
11	社会福祉法人ライフ・タイム・福島特別養護老人ホーム ロング・ライフ	各事業所でモデル事業を受託し、モデル事業を通じて導入することが多い。法人内で横出しを希望する事業所は、実際に実施している事業所・職員に話を聞いて検討する。	モデル事業のなかで、転倒防止・アセスメントシートを作成し、それで導入の優先度を決めた。	管理者や介護職のリーダー、サブリーダーが先に覚えて、下の者に伝える。基本、外部の研修会等の活用は行わない。	基本は、メーカー担当者と連携して、随時課題を解決。解決しない場合に、法人本部がメーカーと連携するバックアップ体制を持っている。	各事業所の現場で判断する。
12	特定医療法人財団五省会介護老人保健施設みどり苑	ロボット導入による職員の変化をアンケートで収集。	現場で利用者の状態把握を行い、リスク別にA～Dに分類。リスクAの人は眠りスキンの音を変え、優先的に行くようにしている。	ウェビナー・外部研修・介護福祉士会のロボット関係の研修にタスクチームが中心に参加している。回数としては外部の者があつたときに参加のため不定期。各フロアで自主的な勉強会も実施。	ロボットタスクチームが、職員全員が理解できるように初歩的な部分である設定方法の勉強会を実施し、年に1回到達度のアンケートも実施。	リスク分類(A～D)を現場側で適宜変更し、優先順位をつけている
13	社会福祉法人スマイリング・パーク特別養護老人ホームほほえみの園	最初は法人の意向として機器導入を進めてきたが、現在は職員からも新規で導入してもらいたい機器の意見等が出されている。	一部、利用者ご自身で操作する電動車いすの機器等について、委員会でも使用要否を検討した後、ご家族にも許可を得ている。	(教育・研修については法人本部にて取りまとめ、実施している)	委員会での議論を、各施設の職員MTGの場でも議論している。	最近新規で導入した介護業務支援機器が見守りセンサーと連動し、利用者別のデータをまとめて素早く見られるようになったため、そのデータを参考にケアにも活かしている。
14	社会福祉法人スマイリング・パーク養護老人ホーム霧峰園	—	現在、1施設に1台ロボットが導入されているが、実際の施設内での活用方法(どのフロアや範囲で活用するか)については、各施設内で検討されている。	(法人全体として今年度より研修の充実化を図っており、看護職員・介護職員向けの研修では、テクノロジーを活用したケアの方法に関する内容も盛り込んでいる)	現在は配膳ロボットの活用方法について重点的に検討している。配膳ロボットが移動しやすい通路の環境整備等について意見を出しながら、共通理解を深めている。	—

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題①				
		1. 課題分析(見える化)・導入するテクノロジー等の検討	2. 設置する範囲・使用する利用者の検討	3. 導入したテクノロジー等に対する教育・研修の実施	4. テクノロジー等の使い方に関する検討	5. テクノロジー等を活用したケアに関する検討
15	社会福祉法人 釧路愛育協会 養護老人ホーム長生園	iPhone1 台に取り入れられることを重視。現場からの声を基に施設長がメーカーと交渉し、トライアルを実施。	介護認定が付いているかで決めている。介護認定を受けている場合は眠りスキャンと眠りスキャン-eye を設置。	新築後は、一度に皆が集まらないということで、同じプログラムを6回開催。メーカー担当者のほか、施設内職員が講師を担当。	現場からの希望を吸い上げて随時対応。 メンテナンスについては、メーカー訪問時、施設長ご指名の「機器管理部長」が思ったことを伝えるようにしている。	眠りスキャンの結果をリアルタイムで見て、気になる人をピックアップして巡回するようにしている。(ICT巡回)

3.2.4 委員会で取り扱っている議題②

図表 3-7 ヒアリング結果概要:委員会で取り扱っている議題②

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題②				
		6. 導入したテクノロジー等の効果検証	7. ヒヤリハット・事故防止のための検討	8. 現場職員の意見の反映、現場へのフィードバック	9. 個別施設の状況と法人としての取りまとめ	その他
1	社会福祉法人友愛十字会 特別養護老人ホーム砧ホーム	使用した機器に対して評価を行い「使用できないではなく「どうすれば使えるか」という視点で評価を行っている。その上で業務上効果の有無を検討し導入の可否を行っている。	リスクマネジメント会議を月一回開催。介護機器のヒヤリハットの場合はリスクマネジメント会議で議論され、場合によってはリスクマネジメント会議の方からリハビリ・排泄会議へと機器の使い方についての検討事項を現場へ啓発するという流れはある。	ロボット活用推進会議が入口になり、現場のリーダーが職員の意見を都度聴取する。マネジメント側・現場側という違いはなく、お互い気づいたところから声を上げ議論している。	特養は二施設しかないが、特養に関しては法人として連携の広がりを始めたところ。それ以外の施設に関しては具体的に共有していることはない。	
2	社会福祉法人見附福祉会 ケアガーデン新幸	試行における効果検証は実施。導入済み機器については、「存在して当然」の状況で、それを使いこなすことに力点を置いている。	別途、リスク管理委員会(名称確認中)で協議。	スマート委員を通じて現場職員にフィードバックする。	特養に限定せず、デイサービス、ショートステイ事業所とも情報を共有し、ICT導入の可能性を検討。	スマート介護士(善光総合研究所)を法人で10名程度が取得している。共通のテキストを学ぶことで基本的な考え方を共有できることが有効になると期待。
3	社会福祉法人信愛報恩会 特別養護老人ホーム信愛の園	1年間でどのように使えたか事業所ごとに振り返りを行ってもらっている。出来よりも、総括してもらいたいと思っている。総括の際は、情報共有の時間が減ったなど、業務改善してもらえる指標を作っている。また、費用対効果を含めた報告をすることを上に求められているため、労務管理、残業時間、配置人数、年一回の業務調査で活用度などを評価している。見守りシステムに関しては、アラートの放置についての報告を求めている。放置している	職員は人と同じように機器もエラーをするものだと認識しており、ヒヤリハットだと報告されたことはない。あくまでも機器は補完するものであり、ヒヤリハットとしてどこまで報告すべきなのか悩ましい。	ICTは日ごろの業務に密接しているため、他の会議体でも報告されているように思われる。		新しい機器をすぐ使って報告してくる施設、つまり法人の会議の中に届けてくれることが重要。そういった施設にはいろんな機器をトライアルしてもらっている。いろんな機器をトライアルしてくれる施設が法人全体の会議体を引っ張っている。一般職員が心理的安全性を高め、改善活動に意欲的に参加できる文化が作れるようになったことで。その結果、フタが少しずつつ外れたと感じた。

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題②				
		6. 導入したテクノロジー等の効果検証	7. ヒヤリハット・事故防止のための検討	8. 現場職員の意見の反映、現場へのフィードバック	9. 個別施設の状況と法人としての取りまとめ	その他
		ことは現場でどのように捉えているのかが知りたい。				
4	社会福祉法人慶千会 地域密着型特別養護老人ホームぶどう畑	人手が確保できずそこまでは手が回っていない	別の委員会(事故防止委員会)で取り扱う。	議事録を作成してグループウェアに記録。現場職員に周知が必要な事項はグループウェアを通じて連絡するが、全員に周知するには1週間ぐらいかかる印象。	別施設(サテライト)とはグループウェアで情報を共有しているが、機器の選定・導入は独立して対応	新しい取り組みは「一斉・横並び」ではなく「ポイント・意欲のある職員を軸」にして実施ことを意識している。
5	社会福祉法人野の花会 アルテンハイム鹿児島	導入時や導入直後1か月後等を目安にアンケート等を行い、職員や利用者への効果を把握している。	ヒヤリハット・事故に関することが起きた場合は各リーダー等から、委員会メンバーに伝達を貰っている。また、委員会の会議にて、議題として話し合った内容を、リーダーに伝達し、ユニット職員間で共有してもらっている。	委員会での話し合いの結果をリーダー会議等で共有し、議題が出たユニット等で情報共有を行っている。課題解決できるまで、議論を行い、ユニットリーダーを中心に理学療法士も協力しながら検討を行う。	現在、法人単位で委員会を運営している。	
6	社会福祉法人善光会 特別養護老人ホームフローズ東糀谷	試行的に導入した機器については、お客様の安全・負担・職員の安全・負担・導入による時間短縮に着目し、成果を定量的に確認して、施設ごとに検証することになっている。	別の委員会(事故防止委員会、リスクマネジメント委員会)で取り扱う。	法人全体での共有サーバーに議事録を保存して共有。介護リーダーを通じて現場職員に伝達。	委員会の議事録を法人で集約。ただ、具体の判断は施設に一任し、自らが取り組む組織風土を尊重している。	法人規模で委員会を展開したことで、各フロアの良かったことを把握できた。また各フロアのまとまりが出てきているのも良かった。
7	社会福祉法人宣康久会 特別養護老人ホームささづ苑	従来、眠りスキンの効果検証を定期的・継続的には行っていなかったが、老協の実証事業において眠りスキンの事故防止件数を算出し、定期的に件数を集計して分析する必要があると感じた。	安全委員会が機器に関する事案を含め全体のヒヤリハット・事故等について対応。	グループウェアを活用し、委員会の記録を共有。	委員会の内容はグループウェアやNASシステムにより法人全体で共有。法人内で先行導入している部署が、他部署に勉強会を実施。	ICT 機器導入のけん引役となったのは年配の職員。機器を使うことで生産性が向上する実感を持たせたことが要因。
8	医療法人敬英会 介護老人保健施設つるまち・さくらがわ	メーカーと協力して、効果検証を行い、その結果を法人内で分析・共有している。	立上げ・試行段階で利用者の状況について検討を行った。	委員会を通じて意見反映・フィードバックを行っている。	委員会を通じて法人全体で把握している。	業務支援システムの浸透は、作業効率の向上に加え、外国人職員(15名を受け入れる予定)の就労環境整備にも重要。

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題②				
		6. 導入したテクノロジー等の効果検証	7. ヒヤリハット・事故防止のための検討	8. 現場職員の意見の反映、現場へのフィードバック	9. 個別施設の状況と法人としての取りまとめ	その他
9	公益社団法人地域医療振興協会 介護老人保健施設市川ゆうゆう	メーカーのアンケートへの協力などは行っている。	件数そのものは減っている印象を持っている。	日々の業務では、委員会の委員から連絡会議や朝の申し送りの際に伝達している。 大きな変化を伴う場合は、Teamsを使って管理者が直接発信する。	高額な機器導入の際には法人本部に報告している。 法人本部への定期的な報告等は特にない。	機器の導入に当たっては、現場の意見を聞いて判断しており、その結果導入見送りになったケースもいくつか存在する。
10	アサヒサンクレーン株式会社 介護付有料老人ホームラ・プラスヒルトップ	収支改善という点で夜勤を-1にするという明確な目標があったため、必然的に全員が効果を見えるようになっていた。 活動成果は、年間2回開催されるTQC活動の社内報告会で報告。	最初の方は、こちら側が想定している機器の反応とのズレがあり戸惑った。どの段階でアラームが鳴るのかなどは現場で確認しながら動いた。	TQC(Total Quality Control)活動の発表で年に1回社内発表があり、それが現場へのフィードバックに該当する。		
11	社会福祉法人ライフ・タイム・福島特別養護老人ホーム ロング・ライフ	システム導入により、業務時間の効率化を実感。 結果は、福島県内の団体での発表、認知症系の学会の全国大会での発表、他の事業所から講師依頼に対応、などで情報発信を行っている。	法人本部の事故防止委員会で取り扱っている。 各事業所から1名委員が参加し、年に1回発表を行う。	現場からの意見は、月に1回開催されている職員会議・勉強会で吸い上げている。 フィードバックは各委員会の委員から報告のほか、業務改善委員会が毎月発行する「新聞」で各事業所の活動を報告している。 (6年間継続して発行)	導入後の効果は、現場の声として管理者会議で報告され、横展開を希望する事業所が随時導入を決める。	費用は気になるところではあるが、現場が必要と声を上げたものは無条件で導入することになっている。その後「導入効果は？」と責めるようなこともない。 機器が一部事業所に偏在すると、職員が事業所間を異動できなくなる。 機器を横展開することで、こうした弊害が減ると期待している。
12	特定医療法人財団五省会介護老人保健施設みどり苑	アンケートを実施。(気づき学びがあったか、訪問する職員の偏りが減ったか、など)継続的にベットの転倒・転落の数、夜間の訪室の数を測定し、半年に一回経営層に報告。	リスク委員会で対応。		年に1回の法人内の発表会があり、情報を法人全体で共有している。	最終的には職員全員が機器を使いこなせるようになり、タスクチームの必要性がなくなり解散することが目標。
13	社会福祉法人スマイリング・パーク特別養護老人ホーム	職員の負担軽減、利用者の生活の質の向上の2つを重視して効果検証している。	以前、導入した見守りセンサーの性能が乏しくなかったことがあった。その際には現場職員から委員会へ問題提起があり、委	以前は介護ソフト上で議事録を開示していたが、介護ソフトの切り替え直後であるため、その部分はまだ確認している。	委員会の結果次第、施設長や理事長へ報告されることもある。	

No.	事業所名	委員会で取り扱っている議題②				
		6. 導入したテクノロジー等の効果検証	7. ヒヤリハット・事故防止のための検討	8. 現場職員の意見の反映、現場へのフィードバック	9. 個別施設の状況と法人としての取りまとめ	その他
	ムほほえみの園		員会は施設長、理事長にも報告し、見守りセンサーを変えた経験がある。			
14	社会福祉法人スマイリング・パーク 養護老人ホーム霧峰園	—	—	主任相談員会で話し合われた結果については、相談員が各施設に持ち帰り、朝のチーフMTG でリーダークラスに伝達、また各リーダーはスタッフ MTG より現場職員にも伝えていく。	主任相談員会で話し合われて良かった工夫等については、施設長会議に報告され、適宜理事長にも報告している。	
15	社会福祉法人 釧路愛育協会 養護老人ホーム長生園	コロナのクラスターをきっかけに眠りスキャンで呼吸状態の分析を実施。呼吸状態の変化で優先的に対応すべき人を選出。その成果をまとめて、メーカーの事例報告や、法人内での成果発表で報告。	別の会議(事故防止委員会)で協議。	介護ロボット・ICT 担当の職員様経由、または施設長から直接現場へ情報が行き来している。	月に1回の法人内の経営会議で、機器の情報を共有。法人内の他施設で眠りスキャンを10台導入。法人内では、高齢者以外を対象とする施設もあり、一様に共有できるわけではない。	施設長から情報を提供することで、自分たちが選んだという動機づけを行っている。

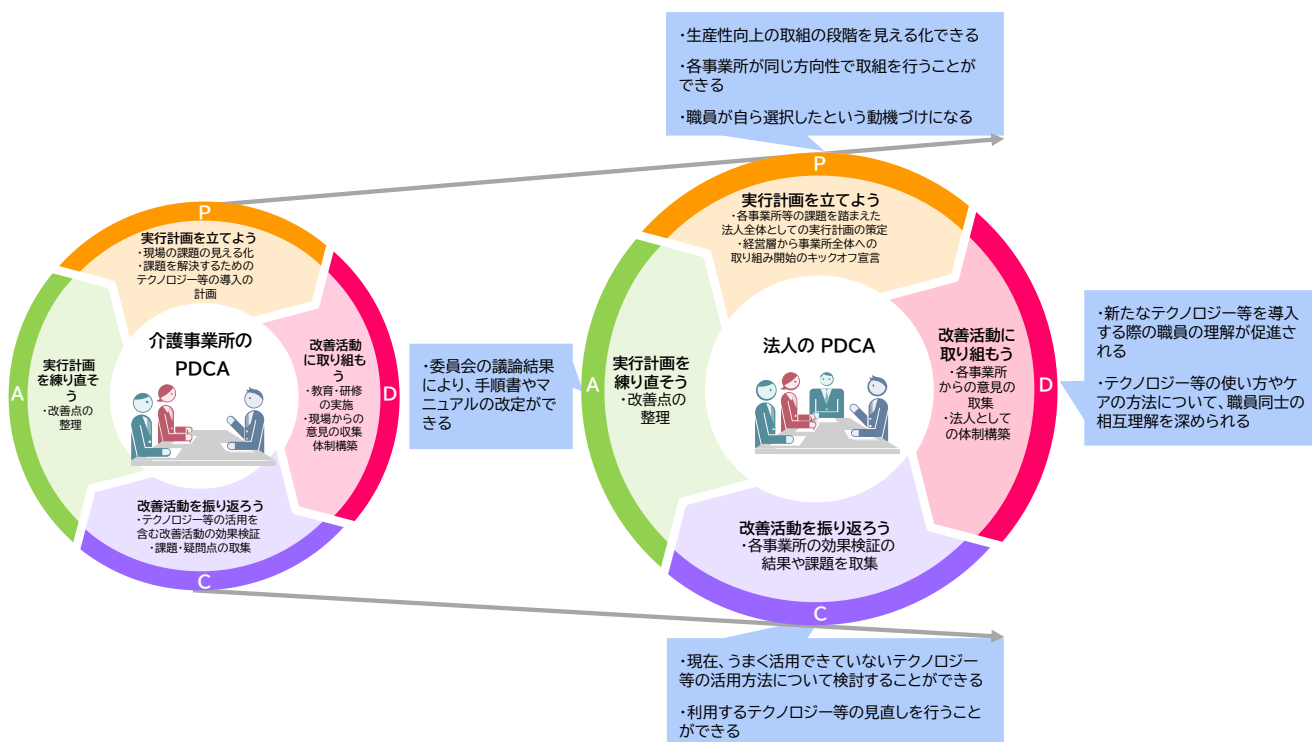
4. テクノロジーの活用等の生産性向上の取込に関する各取組段階や各施設等の実情を踏まえた委員会の実施方策の取りまとめ

上記、アンケート調査およびヒアリング調査の結果を受けて、テクノロジーの活用等の生産性向上の取組に関する各取組段階や各施設等の実情を踏まえた委員会の実施方策について取りまとめ(案)を整理し、検討委員会での検討を行った。最終的に取りまとめた取りまとめは以下のとおり。

4.1 介護事業所の生産性向上に向けた取組における委員会の重要性

- 介護事業所(短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービスを含む)の生産性向上に向けた取組は長期的、かつ繰り返し行われる活動であるため、その活動が途切れず、日常の業務の中で継続させるための組織的な活動が重要であり、その組織的な活動の代表格となるものが委員会の活用である。
- 生産性向上に向けた取組においては法人と介護事業所の両方における PDCA サイクルを行うことが必要であり、個別施設等側で行う委員会の活動および、その活動を踏まえた法人としての全体の検討を行うことで、法人全体が一体となった効果的な生産性向上を行うことができる。(法人内に介護事業所等が1か所のみの場合は、法人と事業所が一体的に取組を行う。)
- 本調査研究では生産性向上に取り組んでいる介護事業所の約6割が委員会を設置しており、また委員会を設置した介護事業所の事例より、生産性向上に向けた取組において委員会を行っている介護事業所では生産性向上に向けた取組の PDCA サイクルにおいて様々な効果を得られていることが把握された。(詳細については、「図表 4-1 法人および介護施設等の生産性向上のための取組」の吹き出しを参照)

図表 4-1 法人および介護施設等の生産性向上のための取組



(吹き出し内は委員会開催事業所における実際の効果)

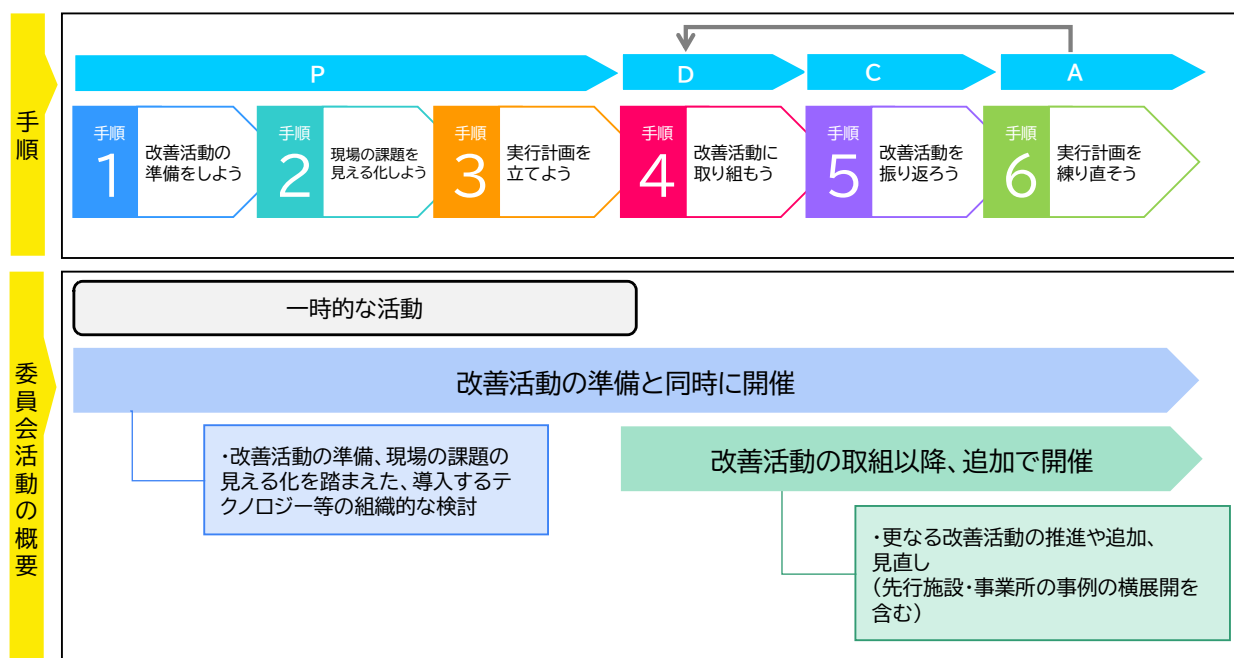
4.2 介護事業所における生産性向上に関する委員会の概要

生産性向上に関する委員会の設置・実施においては、日常的に無理なく進めるため、以下の事項について検討し、各事業所等の状況にあわせた委員会の設置・実施が必要である。

4.2.1 委員会の目的

- 委員会の立ち上げに際しては、委員会の設置の目的について改めて検討を行い、合意形成した上で行うことが望ましい。
- 特に、上記の委員会の設置目的は、キックオフ宣言等を通じて共有される法人としての方針との整合性が取れていることが望ましい。
- また、委員会の目的と照らし合わせ、以下の「4.2.2 委員会の設置単位」から「4.2.8 委員会にて取り扱う議題」までの詳細を決定することが望ましい。詳細を定めた委員会については、厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」で紹介されている改善活動の各手順にて活用することが可能である。
- 委員会の目的は生産性向上に関する取組の段階とも関連するが、いずれの段階からの開始でも PDCA サイクルの一連の流れを意識し、継続的に回していくことが重要である。

図表 4-2 生産性向上の PDCA サイクルと委員会活動の開始時期の関係性



図表 4-3 厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」の手順別の委員会の活用方法

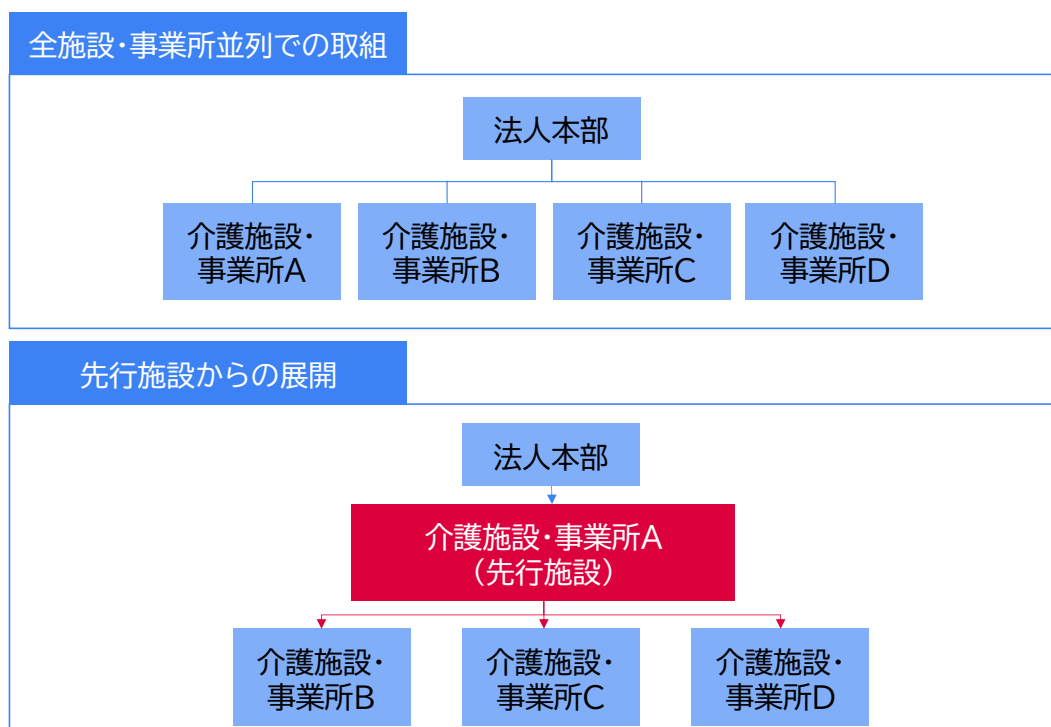
手順	進めるコツ	使用するツール	委員会の活用方法
手順 1 改善活動の準備をしよう	<ul style="list-style-type: none"> 改善活動をする プロジェクトチームを立ち上げ、プロジェクトリーダーを決める 経営層から施設全体への取組開始のキックオフ宣言をする 外部の研修会を活用する 		<ul style="list-style-type: none"> 法人・事業所としての委員会の立ち上げに関する検討 プログラムチームを立ち上げている場合は、そのチームの委員会への移行有無
手順 2 現場の課題を見える化しよう	<ul style="list-style-type: none"> 「課題把握シート」「気づきシート」から課題を抽出する 「因果関係図」「課題分析シート」により課題を構造化する 「業務時間見える化ツール」により業務を定量的に把握する 	業務課題把握シート 気づきシート 課題分析シート 業務時間見える化ツール	<ul style="list-style-type: none"> 現場の課題の見える化の方法、スケジュール等の関する検討 見える化した課題に関する議論
手順 3 実行計画を立てよう	<ul style="list-style-type: none"> 考えられる取組を出し合い課題解決までの道筋を描き、「改善方針シート」で整理する 「進捗管理シート」において成果を測定する指標を定める 	改善方針シート 進捗管理シート	<ul style="list-style-type: none"> 実行計画に関する議論 実行計画の進捗状況に関する確認・修正
手順 4 改善活動に取り組もう	<ul style="list-style-type: none"> まずはとにかく取り組み、試行錯誤を繰り返す 小さな改善事例を作り出す 	進捗管理シート	<ul style="list-style-type: none"> 新規導入・取組時の職員への教育・研修 委員会を中心とした現場職員の意見反映・フィードバックの体制の構築
手順 5 改善活動を振り返ろう	<ul style="list-style-type: none"> 「進捗管理シート」により予め定めた成果指標や観察のポイントを確認する 上手くいった点、いかなかった点を整理する 		<ul style="list-style-type: none"> 導入した機器の効果検証を実施 機器利用に関する疑問点や課題の収集・聞き取り
手順 6 実行計画を練り直そう	<ul style="list-style-type: none"> 上手くいった点、いかなかった点について分析を加える 他の取組も含め、実行計画に修正を加える 		<ul style="list-style-type: none"> 効果検証の結果に関する議論 改善点の整理 追加機器導入の検討

出所：厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」パイロット事業 ガイドライン(令和2年度改訂版)より株式会社三菱総合研究所作成

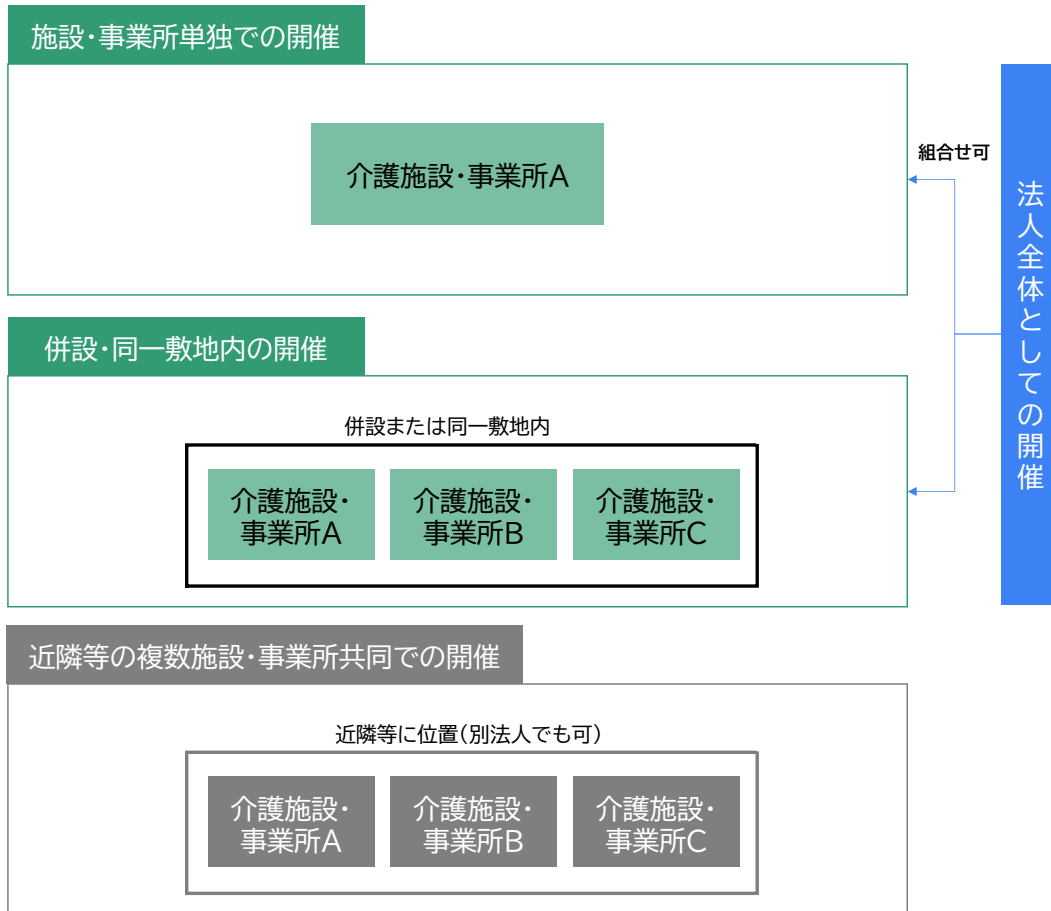
4.2.2 委員会の設置単位

- 委員会の設置については、法人(複数施設・事業所)単位での開催や施設・事業所単位での開催、近隣等の複数施設・事業所共同での開催のいずれかを選択することができる。
- 法人単位(複数施設・事業所)での開催については、法人内のすべての施設や事業所の代表者1名以上を委員として選定し、必要に応じて参加する形にすることが望ましい。また、法人単位での開催については、生産性向上に関する取組を同時的に行う全施設・事業所並列で取組を行う場合と、先行して生産性向上に関する取組を行っている施設・事業所から他の事業所・施設へ展開する形での開催が可能である。
- 施設・事業所単位での開催の場合は、施設・事業所単独での開催、または併設施設・事業所や同一敷地内の施設・事業所が合同で開催する形のいずれかを選択可能である。また、別法人の近隣等の複数施設・事業所共同での開催も可能である。
- また、法人(複数施設・事業所)全体と施設・事業所単位での開催を組合せることも可能である。その際には、両方の特徴を捉え、法人全体での委員会では P(現場の課題の見える化等)から、施設・事業所単位では法人全体での委員会の結果を受けたテクノロジー等の使い方やオペレーション変更への落とし込みの D(改善活動への取り組み)の部分を中心に議題を分けながら、連続性を持たせることが有効である。

図表 4-4 生産性向上に関する委員会の設置単位:法人全体としての開催の場合



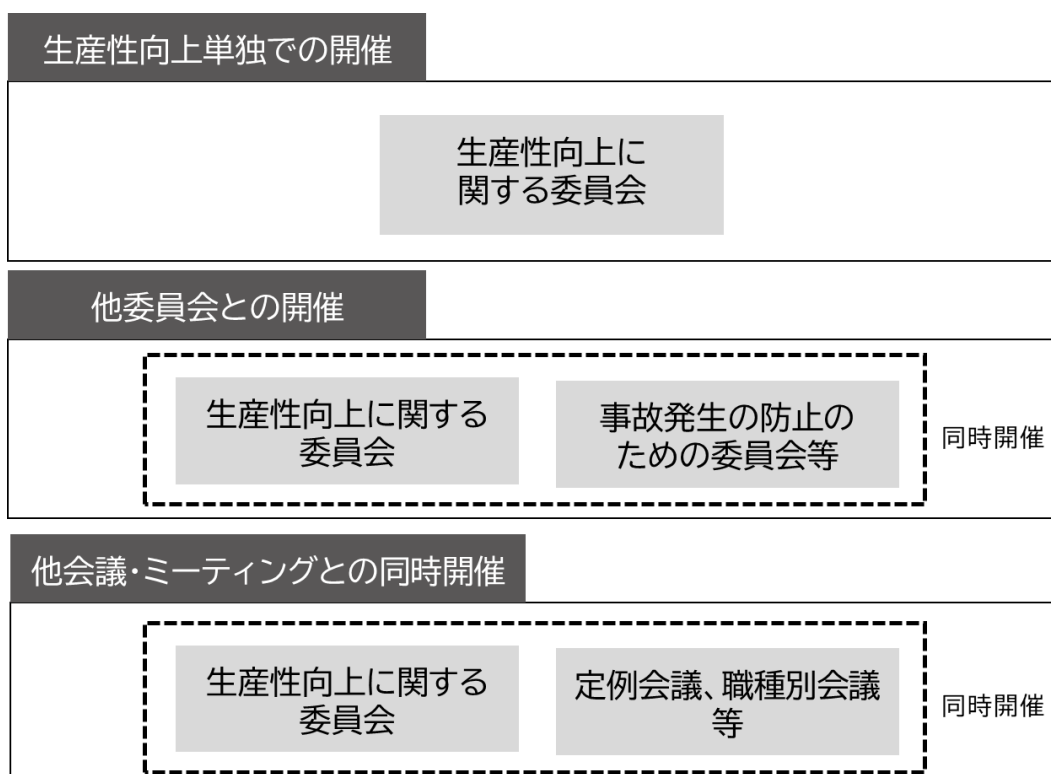
図表 4-5 生産性向上に関する委員会の開催単位：施設・事業所単位での開催の場合



4.2.3 委員会の設置形態

- 生産性向上に関する委員会については、生産性向上に関する委員会単独の形や、他の類似した議題の委員会、他会議・ミーティングの場を活用した同時開催の形がある。
- 既存の委員会の活用については、現場側の負担を少なくするため、特に小規模事業所で有効な方法である。活用する委員会としては、活用する委員会としては、事故発生の防止のための委員会やリスクマネジメントに関する委員会、業務改善活動や品質管理活動のためのプロジェクト会議等が想定される。また、その他にも出席メンバーの多くが共通となる委員会との前後開催等も可能である。
- また、定例会議や職種別会議等の他会議・ミーティングの場にて、定期的に生産性向上に関する議論、例えば現在の業務上の課題やその解決策について議論を行うことも可能である。

図表 4-6 生産性向上に関する委員会の設置形態



4.2.4 委員会の開催周期・回数

- 委員会の開催周期については、現場側の負担を抑える周期でなるべく定期的を開催するとともに、介護事業所における課題の変化や追加の取組の必要性等の状況を踏まえながら、必要に応じて臨時的な会議を開催する方法も可能である。

4.2.5 委員会の開催方法

- 委員会の開催方法については、特に参加者が広域に広がっている法人(複数施設・事業所)単位や近隣施設・事業所との共同での開催を行う場合は、オンライン会議やオンラインと対面併用のハイブリッドでの開催を行うことも有効である。オンライン会議で行う場合は、職員のテレワークの取り扱いについても留意することが推奨される。

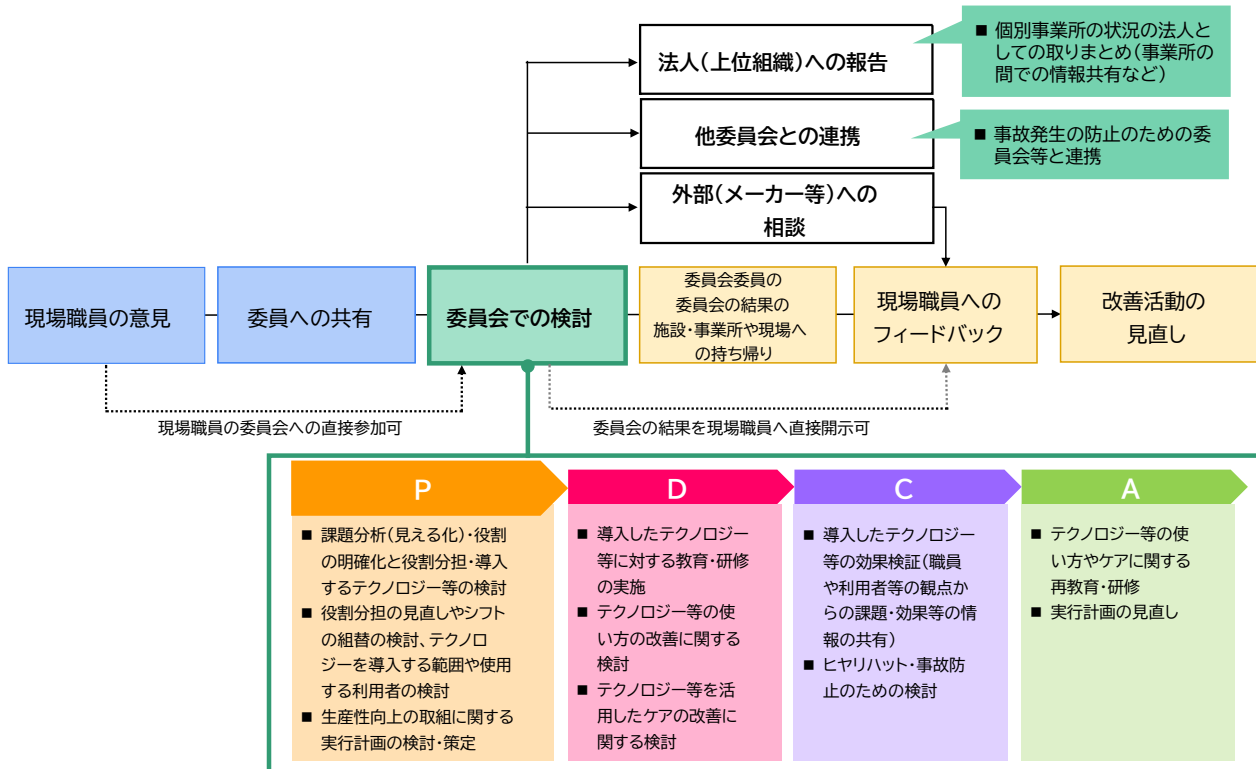
4.2.6 委員会への参加職種・役職

- 委員会の参加職種・役職については、なるべく多方面からの意見収集や検討ができるよう、管理職や介護職に限らず、現場職員や多職種が幅広く参加することが望ましい。
- また、必要に応じてメーカー等の施設・事業所外部からの参加も可能とすることが有効である。
- 特に、法人(複数施設・事業所)単位で開催する場合は、事業所の代表者等だけではなく、現場の職員を委員として追加することが望ましい。また、参加職種・役職は議題に応じて適宜変更することも可能である。
- 特に参加職種・役職を決める際には、委員会前後に行われる現場の職員の意見の収集や、現場への委員会結果の共有の流れが円滑に行われるよう、組織の連絡・共有体制を考慮することが効果的である。

4.2.7 委員会の実施の流れ

- 生産性向上に関する委員会の開催にあたっては、委員会での検討の前に予め職員の意見を収集し、検討結果を職員へフィードバックすることで、改善活動の見直しに活かせるとともに、現場とのつながりの連続性をもつことが望ましい。
- 特に「4.2.2 委員会の設置単位」より法人全体としての開催を行う際には、委員会の委員が各施設・事業所へ結果を持ち帰り、共有できるよう、必要に応じて「4.2.3 委員会の設置形態」の定例会議や職種別会議等の他会議・ミーティングの場を活用することが望ましい。

図表 4-7 生産性向上に関する委員会の実施の流れ



4.2.8 委員会にて取り扱う議題

- 委員会にて取り扱う議題は、上記「4.2.1 委員会の目的」と照らし合わせて範囲を決める必要がある。
- また議題は、改善活動のステータスに応じて様々であるため、P.75 の「図表 4-3 厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」の手順別の委員会の活用方法」をもとに自らの施設が該当する手順を確認し、それぞれの手順にて必要である議題を適宜取り入れると良い。議題の選定の際には、参加する施設・事業所のサービス種類も考慮して適切に選定を行う。
- 以下では生産性向上に関する委員会の実施の流れについて紹介する。全体について実施することが必須ではなく、各事業所等の状況に応じて必要な事項を選択して実施することができる。

- ① 課題分析(見える化)・役割の明確化と役割分担・導入するテクノロジー等の検討
- ② 役割分担の見直しやシフトの組替の検討※、テクノロジー等を導入する範囲や使用する利用者の検討
- ③ 生産性向上の取組に関する実行計画の検討・策定
- ④ 導入したテクノロジー等の使い方に対する教育・研修の実施
- ⑤ テクノロジー等の使い方の改善に関する検討
- ⑥ テクノロジー等を活用したケアの改善に関する検討
- ⑦ 導入したテクノロジー等の効果検証(職員や利用者等の観点からの課題・効果等の情報の共有)
- ⑧ ヒヤリハット・事故防止のための検討
- ⑨ その他、法人または施設・事業所で必要と判断した事項

※負荷が集中する時間帯の業務を細分化し個人に集中することがないよう平準化することや特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯を設けること、また、いわゆる介護助手の活用等

4.2.9 その他

- 上記の事項は委員会を実施していくなかでの事業所における課題や取組内容、組織体制等の変化を受けて柔軟に変更を行うこと。
- また、委員会の開催の詳細については、本事業にて作成した「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会のポイント・事例集(案)」を参照すること。
- さらに、上記の委員会の実施概要については明文化し、繰り返しアップデートを行うことが重要である。また、委員会の開催結果については必要に応じて明文化し、職員への共有を行い、特に委員会の開催を要件としている加算を算定する場合、又は人員配置基準の緩和を受ける場合は、委員会の記録を要件に即した形式での文書として残すこと。

5. 事例集およびポイント集の作成

上記アンケート調査およびヒアリング調査結果により、介護施設等における生産性向上に関する委員会について、次のような知見を取りまとめた。

図表 5-1 委員会の実施方策の取りまとめ結果

委員会の目的	委員会の立ち上げに際しては、委員会の設置の目的について改めて検討を行い、合意形成した上で行うことが望ましい。
委員会の設置単位	委員会の設置については、法人(複数施設・事業所)単位での開催や施設・事業所単位での開催、近隣等の複数施設・事業所共同での開催のいずれかを選択することができる。
委員会の設置形態	生産性向上に関する委員会については、生産性向上に関する委員会単独の形や、他の類似した議題の委員会、他会議・ミーティングの場を活用した同時開催の形がある。
委員会の開催周期・回数	委員会の開催周期については、現場側の負担を抑える周期となるべく定期的に開催するとともに、介護事業所における課題の変化や追加の取組の必要性等の状況を踏まえながら、必要に応じて臨時的な会議を開催する方法も可能である。
委員会の開催方法	委員会の開催方法については、特に参加者が広域に広がっている法人(複数施設・事業所)単位や近隣施設・事業所との共同での開催を行う場合は、オンライン会議やオンラインと対面併用のハイブリッドでの開催を行うことも有効である。
委員会への参加職種・役職	委員会の参加職種・役職については、なるべく多方面からの意見収集や検討ができるよう、管理職や介護職に限らず、現場の職員や多職種が幅広く参加することが望ましい。
委員会の実施の流れ	生産性向上に関する委員会の開催にあたっては、委員会での検討の前に予め職員の意見を収集し、検討結果を職員へフィードバックすることで、改善活動の見直しに活かせるとともに、現場とのつながりの連続性をもつことが望ましい。
委員会にて取り扱う議題	委員会にて取り扱う議題は、「委員会の目的」と照らし合わせて範囲を決めることが必要である。

上記取りまとめに基づいて、「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会のポイント・事例集(案)」を作成した。

図表 5-2 ポイント・事例集(案)のページイメージ

<p>利用者の安全並びに 介護サービスの質の確保及び 職員の負担軽減に資する方策を 検討するための委員会の ポイント・事例集(案)</p>  <p>令和5年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分) 「介護施設等における生産性向上に関する委員会の実態調査研究事業」 株式会社三菱総合研究所</p>	
目次	
はじめに	P.2
<p>1 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び 職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会のポイント集 ポイント集</p>	
厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に関するガイドライン」と 生産性向上のための委員会の活用方法	P.4
生産性向上のための委員会の設置概要	P.5
生産性向上のための委員会の実施の流れ等	P.9
生産性向上のための委員会の実施におけるポイント	P.10
<p>2 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び 職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の事例集 事例集</p>	
1 法人(複数施設・事業所)単位での開催事例	
●●●1 社会福祉法人 見附福祉会	P.14
●●●2 社会福祉法人 野の花会	P.15
●●●3 社会福祉法人 喜風康久会	P.16
●●●4 基督教人 敬英会	P.17
●●●5 アサヒサンクグリーン株式会社	P.18
●●●6 社会福祉法人ライフ・タイム・福助 特別養護老人ホームロング・ライフ	P.19
2 施設・事業所での開催事例	
●●●7 社会福祉法人 友愛十字会 特別養護老人ホーム祐ホーム	P.20
●●●8 社会福祉法人 鹿千会 地域密着型特別養護老人ホームぶどう畑	P.21
●●●9 社会福祉法人 朋誼愛育協会 養護老人ホーム長生	P.22
●●●10 公益社団法人 地域医療振興協会 介護老人保健施設市川ゆづり	P.23
●●●11 特定医療法人 財信五省会 介護老人保健施設みどり苑	P.24
3 法人(複数施設・事業所)単位、施設・事業所単位両方での開催事例	
●●●12 社会福祉法人 善光会 特別養護老人ホームアローズ奥谷	P.25
●●●13 社会福祉法人 信愛報恩会 特別養護老人ホーム信愛の園	P.26
●●●14 社会福祉法人 スマイリング・パーク 特別養護老人ホームほほえみの園	P.27

6. 事業全体の結果

令和3年度介護報酬改定において、テクノロジーを活用した場合の夜間の人員配置基準の緩和等にあたり、委員会の設置を要件としているが、テクノロジーの効果的な活用等の生産性向上に向けた取組を進める上で、経営者層・現場の介護職員の合意形成の場として委員会の重要性は高まっている。

本事業では、有識者からなる検討会を立ち上げ、テクノロジーの活用等の生産性向上の取組に積極的な施設等における委員会の取組について、アンケート調査・ヒアリング調査等を通じて実態把握するとともに、効果的な委員会の実施にあたり必要な事項を検討し、報告書及び事例集・ポイント集としてとりまとめることを目的として実施した。

アンケート調査については、一般的な介護保険施設・事業所よりも先進的な、過年度調査等により介護ロボットを導入していると把握された介護保険施設・事業所を対象として実施した。そのため、令和3年度介護報酬改定において介護ロボット等のテクノロジー活用が要件となっている「見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和」や「テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進」のための加算の算定要件や夜間における人員配置基準の現行基準の緩和や、新設要件による加算の算定や介護ロボット等の機器の活用状況は、全国の介護施設・事業所より無作為抽出した厚生労働省令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和4年度調査)「介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究事業」の結果より高い水準であった。

こういった先進的な介護保険施設・事業所における、効果検証の実施状況は約半数のみ、かつ実施頻度についても現在も実施している割合も約半数程度であった。また、介護ロボット等を活用した生産性向上に関する委員会の実施状況については、介護ロボット等を活用した生産性向上に関する取組を行っている施設・事業所のうち、約6割が委員会を設置していた。委員会の設置単位については施設・事業所単位で設置「法人単位で設置」が全体の3割、「施設・事業所単位で設置」は合算すると全体の7割であった。

法人単位で委員会を設置している場合は、「独立した委員会として設置している」が約8割であり、「理事長等、法人幹部の提案」や「施設長等、管理職の提案」により設置した割合が約5～6割であった。法人単位の委員会での取り扱い内容については、「導入するテクノロジー等の検討(トライアル試用等を含む)」が約7割強と最も多く、次いで「施設・事業所内の課題の見える化」、「導入したテクノロジー等に対する教育・研修」、「テクノロジーの使い方に関する検討」がそれぞれ全体の約7割弱であった。

一方、施設・事業所単位の委員会の位置づけについて、「独立した委員会として設置している」が約2割と、「介護ロボット・ICT等の導入に関する委員会」や「リスクマネジメントに関する委員会」、「その他の委員会」と一緒に設置している施設がそれぞれ約2～3割と多かった。また、施設・事業所単位の委員会については、「施設長等、管理職の提案」により設置した割合が約8割と最も多かったが、次いで「介護職等、現場からの提案」も約3割であり、現場からの提案による立ち上げも一定数見られた。また、施設・事業所単位の委員会での取り扱い内容について、「機器を設置する範囲・使用する利用者の検討」が最も多く全体の約7割、次いで「施設・事業所内の課題の見える化」が全体の6割であり、法人単位での委員会より、日々の利用者のケアや施設・事業所ならではの課題把握を中心に行っている違いが見受けられた。

一方、法人単位の委員会と施設・事業所単位の委員会ともに、委員会を実施する上での課題について、「委員会の開催のための職員の日程調整が難しい」が最も多く全体の約4～5割、次いで「業務が多忙で十分に実施できていない」が全体の3～4割であった。委員会を設置していない施設・事業所における介護ロボット等を

活用した生産性向上に関する委員会を設置していない理由についても「職員の業務負担が多い」が最も多く3割挙げられたことから、他の委員会との共同開催等を可能にする形での追加の業務負担を極力抑えた形での委員会の開催方法の提示が必要と考えられた。

さらに、本事業ではさらに過年度調査等より把握されたテクノロジーや介護助手等を活用した生産性向上に関する委員会を定期的実施している介護施設・事業所 15 か所に対してヒアリング調査を行い、生産性向上に関する委員会の実施の詳細について把握した。その結果としても、法人(複数施設・事業所)単位で開催している事例が6事例、施設・事業所単位で開催している事例が 5 事例、法人(複数施設・事業所)単位、施設・事業所単位両方で開催している事例も3事例と、様々な実態が把握された。こういった事例より、生産性向上に関する委員会を無理なく、かつ実のあるものとして実施できる具体に関するポイントを整理した。

令和6年度介護報酬改定においては、良質な介護サービスの効率的な提供に向けて、生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりのための内容が盛り込まれた。その内容のなかでは、短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス(以下、「介護事業所」という。)に対し、「介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(以下、「生産性向上のための委員会」という。)の設置を義務付ける内容も含まれた。今後、多くの介護施設・事業所にて新規で委員会を設置・開催することが予想され、そういった介護施設・事業所の参考となる「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会のポイント・事例集(案)」を取りまとめた。今後は、委員会の設置状況を定期的に把握しながら、設置できていない介護施設・事業所への更なる支援が求められる。

令和5年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
「介護施設等における生産性向上に関する委員会の実態調査研究事業」報告書

令和6年(2024)年3月

株式会社三菱総合研究所
ヘルスケア事業本部