

区分5 生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組

本区分の狙い

- 厚生労働省の生産性向上ガイドラインを理解し、その内容に沿った取組みを実施する
- 業務プロセスの見直しと標準化やICT・テクノロジーの活用による記録作業の簡素化で業務効率の向上を目指す
- 働きやすい職場環境を整備することで、職員のモチベーション向上や離職防止を図り、人材確保・定着につなげる
- 職員が充実した環境で働くことで、利用者に対するサービスの質が向上し、介護の質を向上させる
- 生産性の向上を通じて、持続可能な介護サービスを提供し、長期的な制度の安定性を確保する

この区分が「新職場環境要件」の核心部分です。

生産性向上のための業務改善の取組みとして重点的に実施すべき内容で、まず厚生労働省の生産性向上ガイドラインに示されている内容を理解し、それに沿った取組みを行うことが求められています。

このガイドラインで主とする部分は、業務改善委員会の設置、職場の課題分析、5S活動、業務マニュアルの作成、介護記録ソフト、見守りセンサーやインカムの導入、介護助手の活用などなど盛りだくさんな項目が並びます。

さらに生産性向上を求める方向は強化され、介護施設等には、生産性向上委員会の設置が、経過措置3年と共に義務化されました。業務改善やICT化に先進的な取組みを行う介護施設等を評価する「生産性向上推進体制加算」も創設されています。この加算を算定するためには、新たな職場環境等要件の生産性向上の部分クリアすることが必須となり、さらに「新介護職員処遇改善加算」を取得するためにも同様に新職場環境等要件の生産性向上の部分クリアすることが必須となるなど、二重にも三重にも生産性向上の部分クリアする取組みが必要となる構図になっています。

厚生労働省では介護サービス事業所が生産性向上の取り組みを進めるにあたっての参考資料として、サービス類型ごとに、「生産性向上ガイドライン」を作成し、ホームページ上で公開しています。

厚生労働省「生産性向上ガイドライン」<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>



各法人・事業所はまず生産性向上ガイドラインを確認し、現場の課題に合わせた取り組みを検討するところから始めるとよいでしょう。

生産性向上ガイドラインでは、以下の7項目を「業務の改善活動を通じて、介護サービスの質を維持・向上させつつ、日々忙しい介護現場の職場環境をより働きやすく変えていくための道標」として紹介しています。

1.職場環境の整備

- ・現状:整理・整頓ができていないため、資料を探すにも時間がかかる。
- ・取組:5S活動(整理・整頓・清掃・清潔・しつけ)を行う。
- ・成果:何がどこにあるか、すぐに把握できるようになる。

2.業務の明確化と役割分担

- ・現状①:役割分担やシフトが適切に設定されていないため、職員の負担増やケアの質の低下を招いている。
- ・現状②:職員の身体的負担や心理的負担が大きい。
- ・取組①:作業分析を行い、役割分担の見直しやシフトの組み換えを行う。
- ・取組②:課題にあった介護ロボット・センサー等の導入を行う。
- ・成果①:職員それぞれが従事する業務に向き合うことができる。
- ・成果②:職員の身体的負担と心理的負担が軽減。

3.手順書の作成

- ・現状:申し送り事項が決められておらず、人によって異なる引継ぎを行っているために時間がかかっている。
- ・取組:適切な申し送り事項を検討の上、標準化する。
- ・成果:申し送り等の時間が短縮。

4.記録・報告様式の工夫

- ・現状:記録作成時に、何度も転記する必要がある。
- ・取組:介護記録の電子化を行い、情報の一元管理を行う。
- ・成果:記録作成の負担が軽減。また、写真や動画を活用した利用者情報の共有が可能。

5.情報共有の工夫

- ・現状:管理者から現場職員に対してそれぞれ指示しており、タイムリーな指示ができていない。
- ・取組:インカムを職員に配布して、業務に当たる。
- ・成果:タイムリーな情報共有ができ、対応が迅速化。

6.OJTの仕組みづくり

- ・現状:教育担当の職員の教え方にブレが生じ、施設全体で業務の手順やケアの質が一定に保てない。
- ・取組:「他職員に対して教える」ことを教育する。
- ・成果:標準的な手順に則って指導できるリーダーが育成できる。

7.理念・行動指針の徹底

- ・現状:手順書にないイレギュラーな事態への対応や優先順位が分からない。
- ・取組:理念・行動指針を全職員に伝え、徹底する。
- ・成果:イレギュラーな事態に対しても、理念や行動指針に即した判断や行動ができる。

厚生労働省「介護サービス事業(施設サービス分)における生産性向上に資するガイドライン」より抜粋



このような取り組みを、PDCAサイクルを回しながら現場に定着させることが重要です。

① 介護現場の生産性向上のための業務改善の流れ

生産性向上の取り組みを進める際は、現場で情報を共有し、PDCAサイクルを基に習慣化することが重要です。業務改善を定着させることで効率化が図られ、生産性向上が期待できます。

介護分野における生産性向上は、サービスの質を高めることが求められます。無駄な業務を減らし、利用者との接触時間を増やすことで、利用者の尊厳を守る支援につながります。

以下に厚生労働省が示す標準的な業務改善の手順とポイントを紹介します。



出典:「介護サービス事業(施設サービス分)における生産性向上に資するガイドライン」(厚生労働省)
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf



② 介護現場の生産性向上に活用できるツール

厚生労働省「介護サービス事業(施設サービス分)における生産性向上に資するガイドライン」では、上記の生産性向上の取り組みに活用できるツールとして以下のものが紹介されています。

- 気づきシート
- 業務時間調査票、業務時間見える化ツール
- 課題把握シート(管理者向け・職員向け)
- 課題分析シート
- 改善方針シート
- 進捗管理シート

使い方も含めて紹介されていますので、有効に活用してください。

そのほか、5-⑮で触れる介護ソフトなどのICT機器も生産性向上に役立ちます。シフト作成ソフトなどを活用することで、紐づいた関連の書類の作成ができるなど、職員の負担を大幅に減らしてくれます。

さらに人員配置基準や加算などを自動でチェックしてくれるツールを導入することで、シフト作成のヒューマンエラーや属人化を防ぐこともできます。

介護現場の生産性向上には、まず厚生労働省のガイドラインを理解した上で業務改善に取り組むことが重要です。その際に重要なのは職員の意見を聞きながら進めることです。現場のニーズに合わない作業内容の変更や、無計画なICTの導入は、取り組みが継続できずに頓挫する結果に繋がります。法人・事業所全体で協力して進めることが大切です。

5-⑮

現場の課題の見える化(課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等)を実施している

令和6年介護報酬改定に伴い、事業所や施設の運営基準に「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」の設置が義務付けられました。この委員会は「生産性向上推進委員会」とも呼べるもので、介護現場の課題を可視化し、法人全体で解決に取り組むことを目的としています。

この委員会の設置・運営には3年間の経過措置期間がありますが、新たに設けられた「生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)」の算定要件に含まれるため、早期の実働が推奨されます。

① 生産性向上委員会の義務化

前述の通り令和6年介護報酬改定において設置が義務付けられた「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」のことで、短期入所系サービス・居住系サービス・多機能系サービス・施設系サービスの各事業所がその設置義務の対象になります。

② 生産性向上委員会の活動内容

委員会では法人・事業所の課題の抽出から解決までを計画立てて進めていくことになります。まずは前項で紹介したツールなどを活用しながら、課題の見える化を行います。



見える化した課題に対して、いわゆる「PDCAサイクル」をまわして解決に向けた取り組みを進めます。見つけた課題に対する具体的な改善方針を決定するのが難しい場合は、前項で紹介した「介護サービス事業(施設サービス分)における生産性向上に資するガイドライン」の7つの中から実施してみましょう。

③ 生産性向上委員会の設置で取得できる加算と特例

本ガイドで説明している介護職員等処遇改善加算の職場改善要件のほかにも、生産性向上委員会の設置が関係する制度もありますので紹介します。

1) 生産性向上推進体制加算

下記表中の「業務改善」を行うためのICT機器の導入に際して生産性向上委員会による検討が必要になります。

区分		生産性向上推進体制加算(II)	生産性向上推進体制加算(I)
主な対象		介護機器等を導入し、業務改善に取り組む施設	加算(II)の要件を満たし、さらに業務改善による成果が確認できる施設
算定要件	介護機器等の導入	1種類以上の介護機器等を導入し、業務改善に取り組んでいること	複数の介護機器等を導入し、業務改善に取り組んでいること
	データの提出	介護機器等の導入状況や業務改善に関するデータの提出	加算(II)のデータに加え、業務改善の成果を示すデータの提出(WHO-5調査等による利用者の悪化がみられないこと、介護職員の総業務時間及び超過勤務時間が短縮していること、年次有給休暇の取得日数が維持または増加していることなど)
加算額		利用者1人あたり月額10単位	利用者1人あたり月額100単位
その他			加算(II)の要件を満たし、3か月以上業務改善に取り組んでいること

実際に導入してから効果が現れるまでの間、利用者の安全と職員の負担を軽減する対策を委員会で講じた上で、対象となるICT機器を導入することが算定要件となります。

2)先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置

委員会で複数のICTの活用を検討し、安全対策を練った上で3ヶ月間システムの試験運用期間を設け、成果がデータとして確認できた場合に特例的に認められる制度です。

要件を満たす場合には、通常の職員配置が利用者3名に対して1名であるところ、利用者3名に対して職員0.9名以上での運営が認められます。この制度は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 が対象です。

取得の要件は「生産性向上推進体制加算Ⅰ」と同等です。

5—19

5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備を行っている

5S活動は「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「躰」の5つの活動をまとめた標語で、職場環境の整備として重要とされています。

要素	概要	介護現場における事例
整理	要るものと要らないものをはっきり分けて、要らないものを捨てる	保存年数が超えている書類を捨てる
整頓	三定(定置・定品・定量) 手元化(探す手間を省く)	紙オムツを決まった棚に収納し(定置・定品)、棚には常に5個(定量)あるような状態を維持し、取り出しやすく配置する(手元化)
清掃	すぐ使えるように常に点検する	転倒防止のために常に動線上をきれいにし、水滴などで滑らないようにする
清潔	整理・整頓・清掃(3S)を維持する 清潔と不潔を分ける	3Sが実行できているかチェックリストで確認する 使用済みオムツを素手で触らない
躰	決められたことを、いつも正しく守る習慣をつける	分からないことがあったとき、OJ丁の仕組みの中でトレーナーに尋ねることや手順書に立ち返る癖をつける

出典:「介護サービス事業(施設サービス分)における生産性向上に資するガイドライン」(厚生労働省)
(https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf)



5Sを徹底することで、介護サービスの質の維持・向上につながります。

また、業務と役割分担が明確になり、無駄な作業が減ります。5Sが徹底されていない現場では、煩雑な業務が多発し、専門技能を持つ職員が重要なケア以外の作業に追われることで、全体の業務効率が低下します。5S活動により業務が適切に再構成され、人員配置も効率化されます。5S活動は業務の適切な再構成と整理整頓により、転倒や事故のリスクを減少させ、安全性の向上になります。また、清潔で整った職場は、働きやすく職員のモチベーションを高め、利用者が快適に過ごせる環境を提供でき、満足度の向上にもつながります。

5S活動の取り組みには前項で紹介した厚生労働省「介護サービス事業（施設サービス分）における生産性向上に資するガイドライン」のツールを活用することも有効です。課題把握シートや業務時間見える化ツールを導入して業務負担の整理を行うことができます。

5—20

業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている

業務手順書（マニュアル）については、区分1-③でも説明しましたので、巻末をご参考ください。

ここでは、新たに業務手順書を作成する場合の作り方、記載内容、注意すべきこと等について記述します。

人手不足が深刻化する中で、貴重な人材を教育することの重要性は高まっています。

その中でも特に、介護業界は少子高齢化の影響を受けて人材不足の解消が喫緊の課題となっています。

外国籍労働者の受け入れなど、さまざまな方法で対応が取られていますが、業務の質を担保するためには、業務手順書の整備が欠かせません。

しかしながら、業務手順書は誰にでも簡単に作れるものではありません。きちんとポイントを押さえなければ、わかりにくいものになってしまい、時間をかけて作っても効果を発揮することはできません。

① 業務手順書作成のステップとポイント



出典：「施設サービス ガイドライン（令和2年度改訂版）」（厚生労働省）

(https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf)



まず、作業内容を洗い出して見える化します。可能な限り多くの業務を一度出してみたうえで、その含関係や見つけ出したムリ、ムダ、ムラを踏まえて整理しなおします。

その後、手順書の枠組みを作成し、作業内容を文書化します。業務手順書の目的は、業務を全員が同じ質でできるようになることです。文書化する際は、詳細で具体的に記載することが求められます。

ただし、介護現場の業務手順書作成では、現場のノウハウを適切に表現し、誰が見ても認識がずれないようにすることは難しさを伴います。さらに外国籍労働者の方が多くいる現場では、日本語の文章を相手の国の言語で翻訳して適切に伝える必要もあります。

図や画像を活用しつつ、翻訳したマニュアルも整備し、外国籍労働者の方も一定の質の業務が行えるように準備しましょう。

その後、実際に現場で手順書に沿った業務を実施し、そこで出た現場の声を踏まえてより良いものに改善していくことも重要です。

② 記録・報告様式の工夫

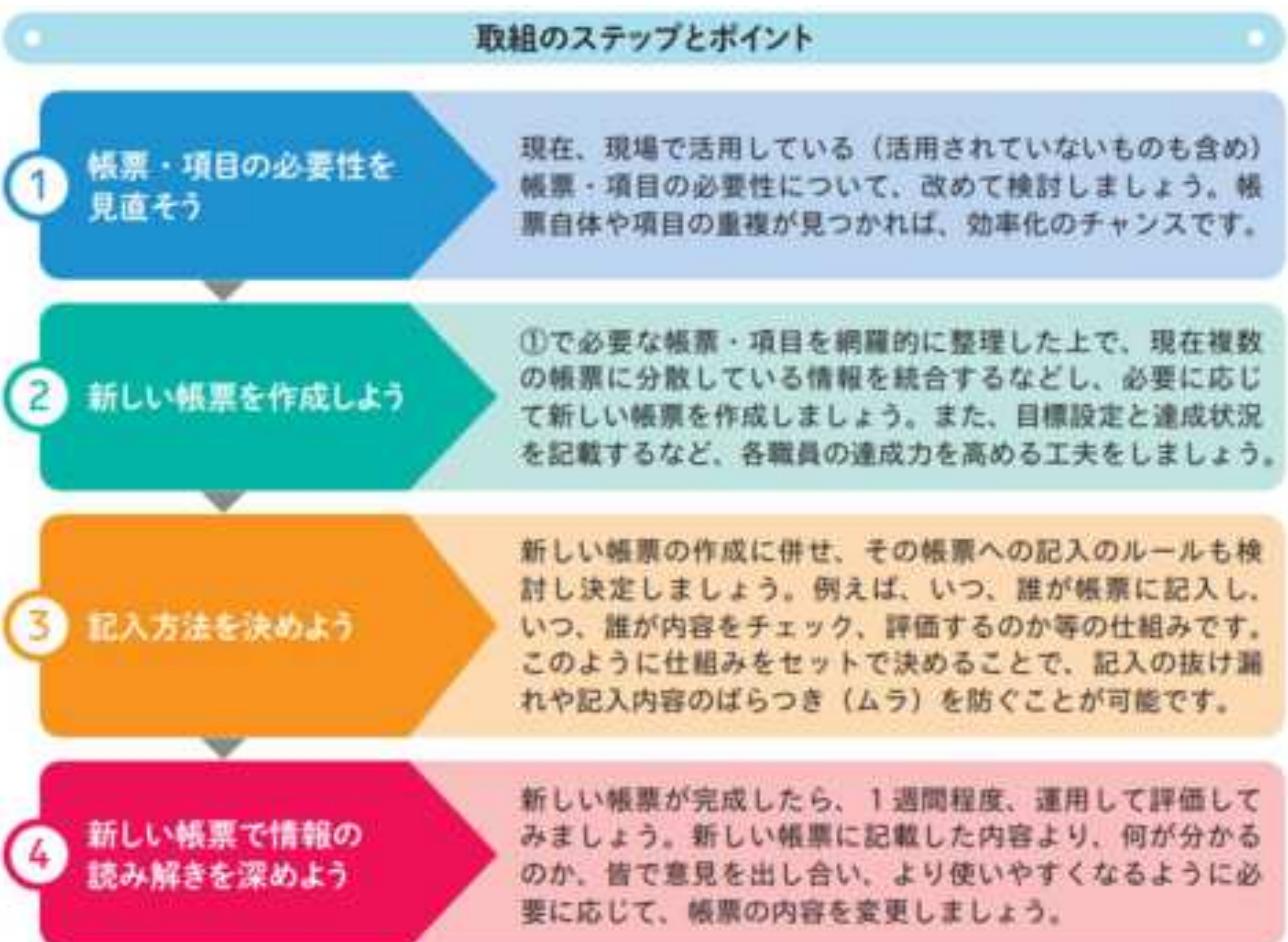
多くの法人・事業所では、介護記録等の記録、行政に提出する報告書が効率化されていないのが現状です。その事を示す事例として「業務時間内で記録ができないため、現場の介護業務が終わってから記録している」という状況も多く聞かれます。

中にはいまだに手書きで記録しており、時間がなく焦るせいか書いた本人が読めないほど字が雑だったという驚きの事例もありました。

このように、多くの法人・事業所では介護記録の効率化が必要である現状が見えています。

介護記録や報告書の見やすさ・使いやすさを向上させるために、不要な項目や重複を見直し、レイアウトを工夫しましょう。たとえば、時系列がわかりやすい書類にすると効果的です。また、達成状況を記載する項目を設けることで職員の意欲向上にもつながります。さらに、介護ロボットや勤怠管理システムなどを活用して記録を電子化すると、記録作業の負担を軽減できます。

取り組みにおけるステップとポイントは以下の通りです。



※出典:「施設サービス ガイドライン(令和2年度改訂版)」(厚生労働省)

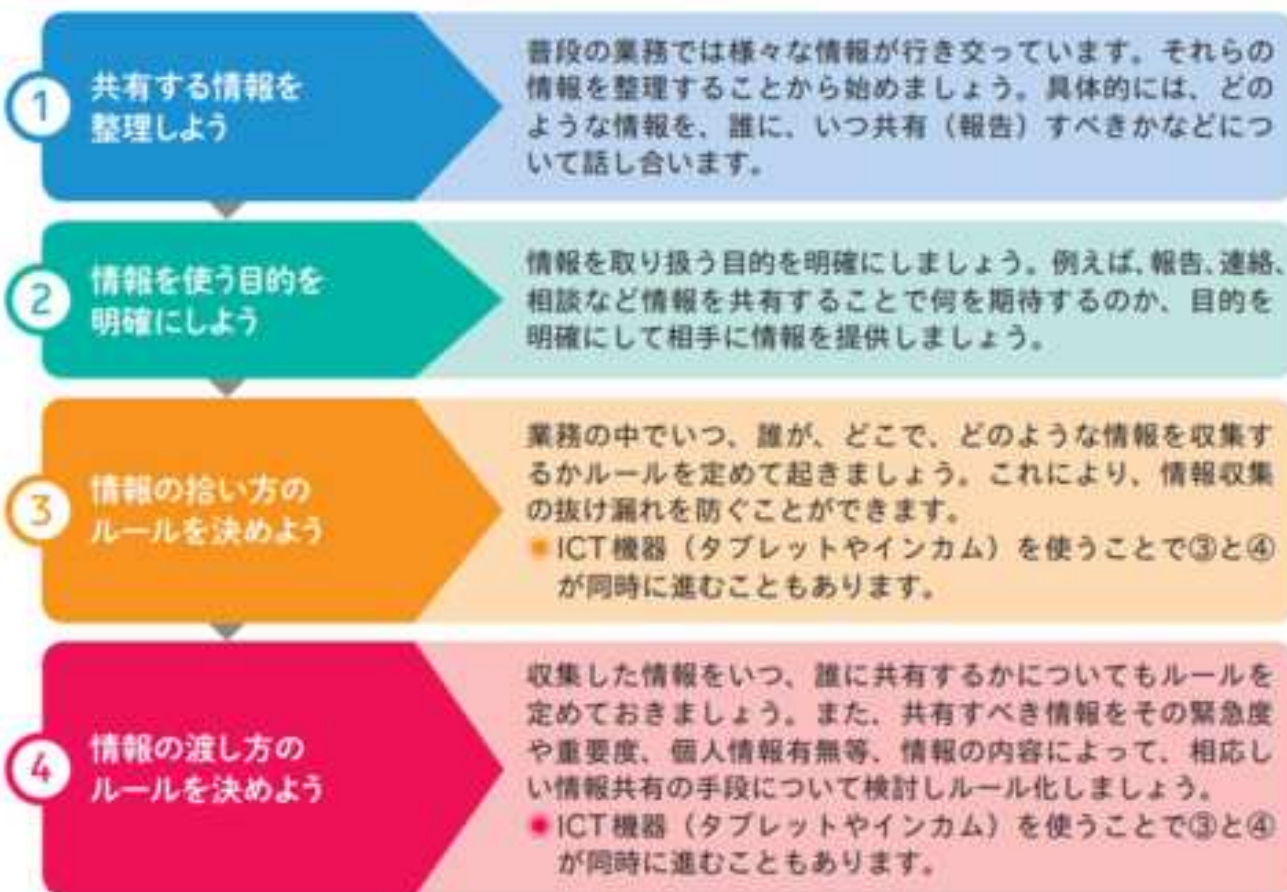
(https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf)



③ 情報共有の工夫

情報共有の効率化には、インカムやタブレットなどのICT機器の活用が有効です。特にインカムは、タイムリーな情報交換や迅速な対応に役立ちます。また、伝える内容や順序をマニュアルで統一することで、さらに効率的な情報共有が可能になります。

取組のステップとポイント



※出典:「施設サービス ガイドライン(令和2年度改訂版)」(厚生労働省)

(https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf)



記録・報告様式の工夫をすることには、以下のようなメリットが考えられます。

業務効率の向上	ケアの質の向上	リスク管理の強化	職員の負担軽減	データの活用
・記入時間の短縮 ・必要な情報の漏れ防止 ・標準化された記録による引継ぎの円滑化	・利用者の状態変化の把握が容易 ・課題やニーズの明確化 ・介護計画への反映がしやすい	・重要事項の見落とし防止 ・異常の早期発見 ・インシデント・アクシデントの分析がしやすい	・記録作業の簡素化 ・情報共有の効率化 ・新人教育の効率化	・統計分析が容易 ・エビデンスに基づくケアの実現 ・サービスの質の評価

このように記録・報告様式の整理は多くのメリットをもたらします。

「介護ソフト」とは、介護施設や事業所の業務を効率化し、質向上を図るためのソフトウェアです。従来は介護報酬請求が主な機能でしたが、現在では多様な業務や機器に対応し、介護現場の生産性向上に役立つものが多く提供されています。

① 介護ソフトの活用例

従来の請求業務以外の機能の追加

- ・各種記録の作成・保管:利用者情報の管理、アセスメント記録の作成・管理、具体的なサービス内容の管理
- ・請求業務、記録業務以外の業務支援:シフト表作成、計算書類作成、給与管理等

データ連携のための機能の追加

- ・厚生労働省「科学的介護情報システム(LIFE)」への取り込みデータファイルの出力
- ・国民健康保険中央会「ケアプランデータ連携システム」への取り込みデータファイルの出力
- ・他の施設・事業所や医療機関等との日々の情報共有・データ連携機能

パソコン以外のタブレット端末・スマートフォン等の ICT 機器への対応

- ・タブレット端末・スマートフォン等での介護ソフトの利用
- ・上記、複数の ICT 機器や施設・事業所の外部からの介護ソフトの利用(前提として外部からの接続が可能なサーバー設置型またはクラウド型の介護ソフトの導入が必要)

出典:「介護ソフトを選定・導入する際のポイント集」(厚生労働省)

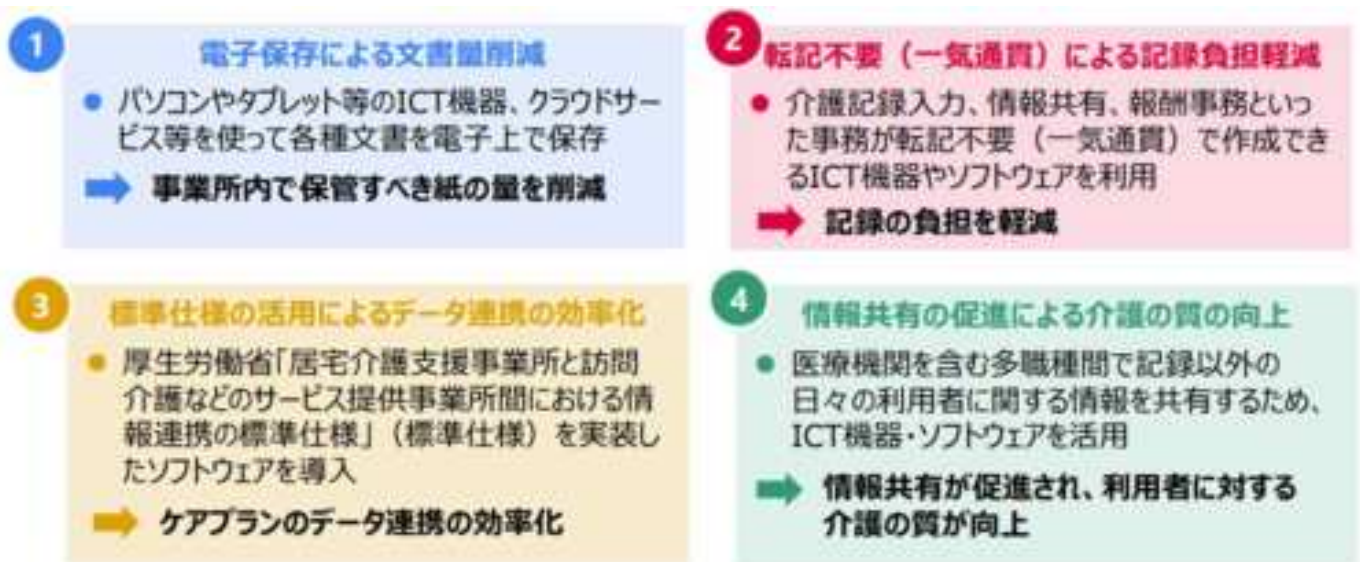
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001124428.pdf>)



② 介護ソフト導入で期待される効果

ICT機器・ソフトウェアの導入は、介護サービスの提供現場における「生産性向上」のみならず「介護の質の向上」「利用者の満足度向上」にもつながる可能性を持っています。

ICT機器・ソフトウェアの導入によって実現できる生産性向上の全体像は以下4点に分類できます。



出典：「介護サービス事業所における ICT 機器・ソフトウェア導入に関する手引き Ver.2概要版」
 （厚生労働省）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001276276.pdf>）

最近の介護ソフトは介護報酬請求以外にも、各種記録の作成・変更・共有（データ連携）・保管やデータ集計・分析も可能なものが多く市販されています。介護ソフトの機能を組み合わせて活用することで、業務時間の短縮等の業務効率化、費用の削減効果、文章量削減の効果、ケアの質の改善等の効果を得ることができます。

また、記録間で共通となる利用者基本情報、サービス提供票（予定）やサービス提供実績等が自動連携され、一気通貫で転記処理が不要な機能を持ち合わせている介護ソフトも市販されています。こういった機能を活用することで、介護事業所における記録業務の負担を軽減することが可能です。

介護ソフトの導入にあたっては、現場での適切なフォローアップと、個人情報の取り扱いへの細心の注意が重要です。

導入しても誤った使い方が定着していたり、重要な機能が活用されていなかったりする場合があるため、スタッフの習熟度を確認し、正しい使用方法を定着させるためのフォローが不可欠です。また、アップデートによって新機能が追加されたり仕様が変更されたりすることもあるため、都度適切な対応が求められます。

介護ソフトは基本的に強固なセキュリティで保護されていますが、誤った使用によって情報漏洩のリスクが生じる可能性もあります。個人情報の漏洩防止には、データ取り扱いやアクセス権限の管理を徹底し、スタッフへの指導を通じて情報漏洩防止への意識を高める取り組みも重要です。

医療機関や介護事業者が医療情報システムを導入するなど、診療情報を外部保存する場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づいて、安全管理のための規程を定め、実施する必要があります。

出典：「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版（令和5年5月）」（厚生労働省）
 （<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275.00006.html>）



医療情報ガイドラインは、情報セキュリティの最新動向に合わせて改訂されるため、常に最新の情報を把握することが重要です。厚生労働省のホームページなどで定期的に最新のガイドラインを確認しましょう。

③ 介護ソフトの選定と導入の流れ

介護ソフトの活用の際、介護サービスの種類や業務の特徴に応じて、パソコン、タブレットやスマートフォンなど、適切な機器を選定することで、更なる効率化が図られます。

実際に導入してから効果が現れるまでの間、利用者の安全と職員の負担を軽減する対策を委員会で講じた上で、対象となるICT機器を導入することが算定要件となります。

1) 介護ソフト選定のポイント

介護ソフトを選定する際には機能面・サービス面・価格面の3つの観点より、ポイントを適切に考慮することが有効です。

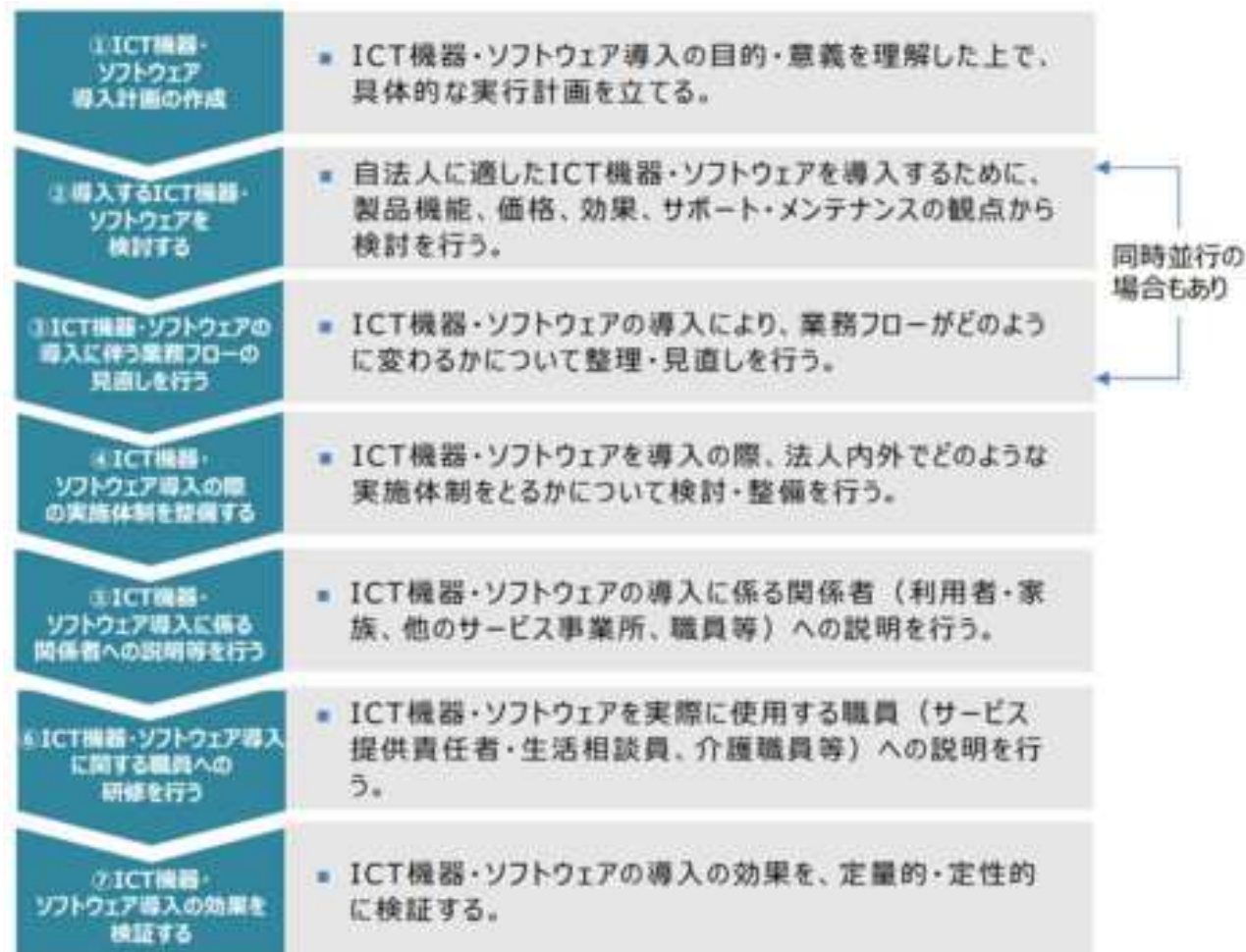


出典:「介護ソフトを選定・導入する際のポイント集」(厚生労働省)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001124428.pdf>)



2)介護ソフト導入の流れ

介護ソフトの導入には計画的な準備が重要です。導入計画の作成から本格導入に向けては、各法人の状況に応じて、少なくとも半年から1年程度の期間を見込むことが望ましいでしょう。また、関係者の理解を深めるため、導入準備が整った後に試行期間を設けることも推奨されます。



出典：「介護サービス事業所における ICT 機器・ソフトウェア導入に関する手引き Ver.2概要版」
(厚生労働省) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001276276.pdf>)



5—②

介護ロボット(見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等)又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器(ビジネスチャットツール含む)の導入

① 介護ロボット導入の意義と効果

1)介護ロボット導入の意義

厚生労働省の定義では、ロボットとは「情報を感知・判断・動作するもの」とされ、特に介護分野では、利用者の自立支援や介護者の負担軽減に役立つロボット技術を応用した機器を「介護ロボット」と呼んでいます。

厚生労働省によると、介護ロボット導入の重点分野として以下のように説明されています。

移乗支援(装着)	・介助者のパワーアシストを行う装着型の機器
移乗支援(非装着)	・介助者による移乗動作のアシストを行う非装着型の機器
移動支援(屋外)	・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器
移動支援(屋内)	・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器
移動支援(装着)	・高齢者等の外出等をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器
排泄支援(排泄予測・検知)	・排泄を予測又は検知し、排泄タイミングの把握やトイレへの誘導を支援する機器
排泄支援(排泄物処理)	・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調整可能なトイレ
排泄支援(動作支援)	・ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器
入浴支援	・入浴におけるケアや動作を支援する機器
見守り・コミュニケーション(見守り(施設))	・介護施設において使用する、各種センサー等や外部通信機能を備えた機器システム、プラットフォーム
見守り・コミュニケーション(見守り(在宅))	・在宅において使用する、各種センサー等や外部通信機能を備えた機器システム、プラットフォーム
見守り・コミュニケーション(コミュニケーション)	・高齢者等のコミュニケーションを支援する機器
介護業務支援	・介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等への介護サービス提供に関わる業務に活用することを可能とする機器・システム
機能訓練支援	・介護職等が行う身体機能や生活機能の訓練における各業務(アセスメント・計画作成・訓練実施)を支援する機器・システム
食事・栄養管理支援	・高齢者等の食事・栄養管理に関する周辺業務を支援する機器・システム
認知症生活支援・認知症ケア支援	・認知機能が低下した高齢者等の自立した日常生活または個別ケアを支援する機器・システム

出典:『介護テクノロジー利用の重点分野』の定義(厚生労働省)

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001268136.pdf>)



介護サービス事業所経営者の目線から介護ロボット導入に取り組む意義として、次のような点が挙げられます。

職員の負担軽減

- ・介護ロボットの適切な導入・運用により、職員の身体的・心理的負担の軽減が期待できます

ケアの質の向上

- ・介護ロボットの導入と作業手順の見直しで業務効率が向上し、間接業務を減らして直接介護や利用者との対話に充てることができます

人材採用・定着率の向上

- ・職員の負担軽減により離職を防ぐだけでなく、テクノロジーを活用する先進的な事業所として採用面でもアピールポイントになります

(参考)厚生労働省「介護ロボットのパッケージ導入モデル(改訂版)～介護ロボット取組事例集～」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001126070.pdf>



また、介護ロボットを活用したリハビリ支援による身体機能の維持・向上や、コミュニケーションロボットによる孤独感の軽減など、利用者のQOL向上にも期待ができます。介護ロボット導入を通じて得られたこれらの効果によって、職員の負担軽減を図りながら介護サービス事業所の本来の目的である利用者満足度や介護サービスの質を高める事が介護ロボット導入の意義と言えます。

3)介護ロボット導入の効果

実際に介護ロボットの導入を行っている事業所からは以下のような効果が挙げられています。

採用コストの低下

- ・介護ロボットによる負担軽減で職員の定着が進むことで、採用コストの削減が期待できます

地域への認知度の向上

- ・介護ロボットの導入により、先進的な施設として地域にPRでき、サービスの質の向上で口コミ評価の向上も期待できます

働きやすさの向上

- ・職員の心理的・身体的負担の軽減と業務の効率化などによる残業時間の低減等が期待でき、職員が働きやすい職場になります

サービスの質の向上

- ・利用者にとっても介護ロボットの導入により、必要な介助が迅速に受けられるようになったり、移乗支援機器によって身体的負担が軽減されるなどのメリットがあります

人材育成

- ・新たな取り組みとしての介護ロボット導入のプロジェクトを通じて知識や経験を習得することが人材開発に繋がります

(参考)厚生労働省「介護ロボットのパッケージ導入モデル(改訂版)～介護ロボット取組事例集～」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001126070.pdf>



② 介護ロボット導入のポイント

介護ロボットを導入しても活用できなければ効果を上げることができません。効果を上げるためには、経営層のマネジメント力や組織のモチベーションが重要となります。

ポイント① 職員を巻き込む

- ・職員が捉えている事業所内の課題を見える化して共有する
- ・課題解決のために介護ロボットを導入することを全職員に伝える
- ・プロジェクトメンバーの業務量や心理的負担をフォローして孤立を防ぐ

ポイント② 一時的には効率が落ちる共通認識を持つ

- ・導入に向けた試行錯誤や慣れない方法、教育のためのコストなどで一時的に業務効率は低下することを職員全員に理解してもらう

ポイント③ 小さな成功を共有する

- ・小さな改善事例を早期に創出してモチベーションをキープする
- ・小さなことでも改善事例を積極的に周知することで、職員の取り組みに対する心理的ハードルが下がり、新たなアイデアや工夫につながる

厚生労働省の「介護ロボットのパッケージ導入モデル(改訂版)～介護ロボット取組事例集～」ではここで記したほかにも介護ロボット導入にあたっての多くのポイントや事例が紹介されていますので参考にしてください。

(参考)厚生労働省「介護ロボットのパッケージ導入モデル(改訂版)～介護ロボット取組事例集～」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001126070.pdf>



また、介護ロボットの導入には補助金の利用ができる場合があります。補助金の制度概要は各都道府県によって異なるので、都道府県ごとのホームページなどで確認してください。

業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務(食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等)がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う

出典:けあタスクル(<https://casetasukeru.com/care-insurance-law/calculation-requirements/treatment-improvement-add-on/2428/>)

① 業務内容の明確化と役割分担

生産性向上には、まず生産性向上委員会の活動などを通じて現場の課題を見える化することが重要です。課題が整理できたら、業務手順書を作成して業務の標準化を図ります。その後、標準化された業務に必要なスキル、サービスの種類、数、優先度に応じて適切に人員を配置します。

適材適所の配置は業務効率や生産性、定着率の向上に重要であり、逆に適切な配置ができていないと職員の不満につながります。また、役割が属人化すると担当者の出勤状況に業務が影響を受けるため注意が必要です。

取組のステップとポイント

① 業務を見える化しよう

役割分担を見直すためには、まず現状を把握する必要があります。具体的には、現在、誰がいつどのような業務を、どの程度の時間をかけて行っているのか調べる必要があります。そこで業務時間調査を実施して、現在の1日の業務の流れを見える化しましょう。

② 業務の必要性の整理、3Mを見付けよう

業務時間調査により見える化された普段の業務から、3Mを探します。

- ・特定の職員への業務の偏り(ムリ・ムラ)
- ・昔から実施しているが本来は不要(あるいは簡略化が可能)な業務(ムダ)
- ・フロアに誰もいない(見守りが手薄になっている)時間帯がある(ムリ)など

③ 役割のマッチング、業務全体の流れを引き直そう

業務時間調査結果により見える化した普段の業務の流れから、発見した3Mを取り除き、新たな業務の流れを作ります。この時、業務の役割分担についても、必要以上にこれまでの習慣等に囚われることなく、役割のマッチングを検討しましょう。

④ 手順と役割の整理をしよう

業務の手順や職員の役割を改めて整理します。業務の手順を変更したり、役割分担を検討し直したり、業務時間を変更したりすることで、一気に業務が効率的に回り出すことがあります。

出典:「業務改善に向けた取組」(厚生労働省)
(<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/what/effort2.html>)



業務の効率化のためには、まず業務全体の流れを把握し、一度決めた手順を守る意識が重要です。また、業務範囲と役割を明確にすることで、各担当者の責任感と主体性が向上し、チーム全体のパフォーマンスが高まります。

② 介護助手

厚生労働省は「介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について」の中で、介護助手について「業務の明確化と役割分担を図り、介護現場の生産性向上につなげるため、いわゆる介護助手等の確保・活用について、しっかりと取り組んでいく必要がある」とし、導入を推奨しています。

出典:「介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について」(厚生労働省)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001001182.pdf>)



今後も不足する介護人材の確保を目的とした打ち出された対策のうちの一つという位置づけです。

介護助手とは、介護現場におけるベッドメイキングや食事の配膳、清掃や送迎など、直接利用者の身体に触れない業務全般を請け負う職種です。いわば、介護職がより専門性の高い業務に専念できるようにするサポート職といえます。介護助手の担い手としては、高齢者や無資格・未経験者など多様な人材の就業が期待されています。

介護助手の業務内容の例

日常生活支援の補助

- ・食事の準備や片付け、清掃、洗濯、ベッドメイク、ゴミの処理など、日常生活に必要な環境整備を行います

間接業務の支援

- ・備品の補充や整理、清掃用具の管理、施設の見回りなど、施設の衛生管理や環境整備に関する業務も担当します

移動・移乗サポート

- ・利用者が安全に移動できるよう補助することもあります。直接介助が必要な場面では介護職員と協力して行います

見守り業務

- ・利用者の見守りや状態確認を行い、異変があれば介護職員や看護師に報告します

介護助手の業務は、これまで介護職が担ってきた仕事を細分化して一部を担うことで、介護の質向上に繋がります。また、シルバー人材など様々な人にとって始めやすく、幅広い人材の活躍の場として期待されています。しかし一方で、地方においては地域の中で元気な高齢者の確保自体が難しいという状況も見られます。年々厳しさを増している介護分野の人材確保を介護助手だけで解決できるものではありませんが、一定の期待は持てるものではあるため、積極的な活用が求められます。

③ テクノロジーの活用

前述した介護人材の確保が業界全体の大きな課題となっている中で、介護助手とあわせてキーワードとなっているのがICT機器の導入です。

介護ソフトや介護ロボットの導入については5-⑪、5-⑫で取り上げていますのでそちらを参照してください。

ICT化の推進による業務の効率化を中心として、介護の質の低下を招くことなく、むしろ質の向上を図りながら、介護現場の業務負担軽減と人員配置の効率化を実現するという方向性が、人材不足に対して現在とり得る有効な対策として推奨されています。

5—②④

各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施

出典：けあタスケル(<https://casetasukeru.com/care-insurance-law/calculation-requirements/treatment-improvement-add-on/2428/>)

一般的に、組織が大きくなると固定費の割合が減少し、購入先との価格交渉力が高まるため、スケールメリットが働き、費用削減がしやすくなります。しかし、全国老人福祉協議会によれば、約18,000の社会福祉法人のうち約7割にあたる13,000法人は収益規模が5億円未満の小規模法人であり、その9割が単独事業分野で経営されています。

全国老人福祉施設協議会ホームページ「介護事業経営」より
(<https://www.roushikyo.or.jp/index.html?p=we-page-menu-1-3&category=19360&key=23335&type=contents&subkey=440783>)



こうした小規模法人がここで取り組みを求められている共同策定や共同購入、共通化・協働化を実現するための選択肢としては、社会福祉連携推進法人に加入する、介護事業協同組合を設立または加入して、近隣の介護事業者と協力して取り組むといった方法が考えられます。

① 社会福祉連携推進法人

社会福祉連携推進法人は、社会福祉分野において複数の社会福祉法人が連携し、地域社会の福祉向上やサービスの効率的な提供を目的として設立される法人です。

厚生労働省によると、社会福祉連携推進法人とは次のように説明されています。

社会福祉連携推進法人は、

- ①社員の社会福祉に係る業務の連携を推進し、
- ②地域における良質かつ適切な福祉サービスを提供するとともに、
- ③社会福祉法人の経営基盤の強化に資することを目的として、福祉サービス事業者間の連携方策の新たな選択肢として創設。

2以上の社会福祉法人等の法人が社員として参画し、その創意工夫による多様な取組を通じて、地域福祉の充実、災害対応力の強化、福祉サービス事業に係る経営の効率化、人材の確保・育成等を推進。

以上のことによって「社会福祉連携推進法人の設立により、同じ目的意識を持つ法人が個々の自主性を保ちながら連携し、規模の大きさを活かした法人運営が可能となる。」としています。

社会福祉連携推進法人は以下の「社会福祉連携推進業務」を実施します（6業務の中から全部又は一部を選択して実施）。

地域福祉支援業務

- ・地域貢献事業の企画・立案
- ・地域ニーズ調査の実施
- ・事業実施に向けたノウハウ提供 等

災害時支援業務

- ・応急物資の備蓄・提供
- ・被災施設利用者の移送
- ・避難訓練
- ・BCP策定支援 等

経営支援業務

- ・経営コンサルティング
- ・財務状況の分析・助言
- ・事務処理代行 等

貸付業務

- ・社会福祉法人である社員に対する資金の貸付け

人材確保等業務

- ・採用・募集の共同実施
- ・人事交流の調整
- ・研修の共同実施
- ・現場実習等の調整 等

物資等供給業務

- ・紙おむつやマスク等の物
- ・資の一括調達
- ・給食の供給 等

厚生労働省ホームページ「社会福祉連携推進法人制度」より
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_20378.html



法人は会費等を支払い、社員として参画することで、社員総会において議決権を持つことができ、社会福祉連携推進業務などを通じて事業の効率化やサービスの向上を図ることが可能です。また、今後の展開として、人的資源の活用や研修・人材育成の強化にも期待が寄せられています。

一方で、複数法人が協働することによる調整の煩雑化や、各法人の自主性が制限されるといった課題があります。さらに、複数法人の連携が本当にさまざまな課題を解決できるのか、規模の異なる法人が対等な関係を築けるのかといった点についても懸念が残っています。特に、経営基盤が強固な大規模法人が中小法人を吸収・統合しやすい仕組みとなる可能性が指摘されています。

また、この制度は令和4年（2022年）に施行された比較的新しい仕組みであり、未知数の部分が多いことに加え、実施に際して適切な相談先が分かりにくいという課題も挙げられます。

社会福祉連携推進法人には、これらの課題を克服しながら、地域福祉の担い手としての役割を果たすことが求められています。

② 介護事業協同組合

独自の理念に基づいた介護事業をより重視する法人は、同じ地域で、経営規模も同程度の法人同士で相互扶助的に行う「介護事業協同組合」の設立、または組合への加入という選択肢もあります。

介護事業協同組合は、主に中小の介護事業者が協力して業務効率の向上や経費削減を図り、質の高い介護サービスを提供することを目的とした協同組合です。協同組合の形態をとることで、組合員である事業者同士が共同で資源を活用し、競争力や経営の安定化を目指します。

組合設立のメリットは以下のものが挙げられます。

コスト削減	資金調達	行政との連携強化	人材育成	外国人雇用
・設備や介護用品を共同購入することで、大幅なコスト削減が期待できます	・組合の信用力を活かして、金融機関からの融資が受けやすくなり、施設の新設や設備投資などの資金調達がスムーズになります	・組合として行政に働きかけ、介護施設の新設や指定を受ける際に有利な立場に立つことができます	・職員教育を共同で行うことで、人材の質向上と、人材育成にかかるコストを削減できます	・外国人技能実習生の受け入れ管理団体として認可を受けることで、人材不足解消の一助となります

事業協同組合を設立・加入できるのは、中小の法人・事業所(資本金5,000万円以下または従業員100人以下)のみとなっています。そのため、大手法人だけが主導権を握るといった偏りは起こりにくく、法人規模の大小の影響を受けずに平等に共同利益の追求を行いやすい特徴があります。

組合に所属する法人・事業所は互いに協力しつつも、あくまで別々の法人・事業所として独自の活動も継続します。これにより、競争相手でありながら協力関係も築けるといった関係性が保たれ、事業運営の実利を考えながらも対等に接しやすいことも特徴です。

また、今後の介護現場の人材としては欠くことができないにもかかわらず、中小法人単独では難しい外国人技能実習生の受け入れ管理団体認定のための手段として事業協同組合を活用する事例も増えています。

設立には、設立趣旨書、規約、事業計画書など、協同組合法に基づく必要な書類の提出が求められますが、社会福祉連携推進法人の設立と比べると、提出書類の種類や審査基準は比較的簡易であることもメリットです。

介護事業協同組合を新たに設立するためには、中小企業事業協同組合法に基づき「中小企業事業協同組合」を設立し、名称を●●介護事業協同組合とすることになります。設立の際には事業協同組合の所在地を管轄する都道府県の中央会に相談が必要になります。

参考：(東京都中小企業団体中央会)：

<https://www.tokyochuokai.or.jp/jigyo/seturitu.html>

全国中小企業団体中央会 中小企業組合ガイドブック

<https://www.chusho.meti.go.jp/keiei/kakushin/pamphlet/kumiaiguide.pdf>



「中小介護事業者協同組合設立趣意」「中小介護事業協同組合設立定款」の例は巻末に示します。