

介護現場の生産性向上と ケアプランデータ連携システム

ケアプランデータ連携システム研修会

厚生労働省 老健局高齢者支援課
介護業務効率化・生産性向上推進室

総合的な介護人材確保対策（主な取組）

- 2040年度には約280万人の介護職員が必要と見込まれる中（※）、将来にわたって必要な介護サービスを安心して受けられるよう、その担い手を確保することは重要な課題。

※第8期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計。2019年度（211万人）比で+約69万人（3.3万人/年）

- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。

①介護職員の 処遇改善

- 介護人材の確保のため、これまでに累次の処遇改善を実施。介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の創設・拡充に加え、介護職員の収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、2024年2月から5月まで実施。

- 令和6年度報酬改定では、以下の改正を実施。
 - ・ 介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、3種類の加算を一本化。
 - ・ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、加算率を引き上げ。

②多様な人材の 確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、実務者研修受講資金貸付、介護・障害福祉分野就職支援金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援

- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援
- 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施

③離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICT等テクノロジーの導入・活用の推進
- 令和6年度介護報酬改定による生産性向上に係る取組の推進（介護報酬上の評価の新設等）
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援

- 生産性向上ガイドラインの普及、生産性向上の取組に関する相談を総合的・横断的に取り扱うワンストップ相談窓口の設置
- 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- オンライン研修の導入支援、週休3日制、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施

④介護職の 魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進

- 民間事業者によるイベント、テレビ、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施

⑤外国人材の 受入れ環境整備

- 介護福祉士を目指す留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）
- 介護福祉士国家試験に向けた学習支援（多言語の学習教材の周知、国家試験対策講座の開催）

- 海外12カ国、日本国内で特定技能「介護技能評価試験」等の実施
- 海外向けオンラインセミナー等を通じた日本の介護についてのPR
- 働きやすい職場環境の構築支援（国家資格の取得支援やメンタルヘルスのケアのための経費助成、eラーニングシステム等の支援ツールの導入費用の助成、介護の日本語学習支援、巡回訪問等）

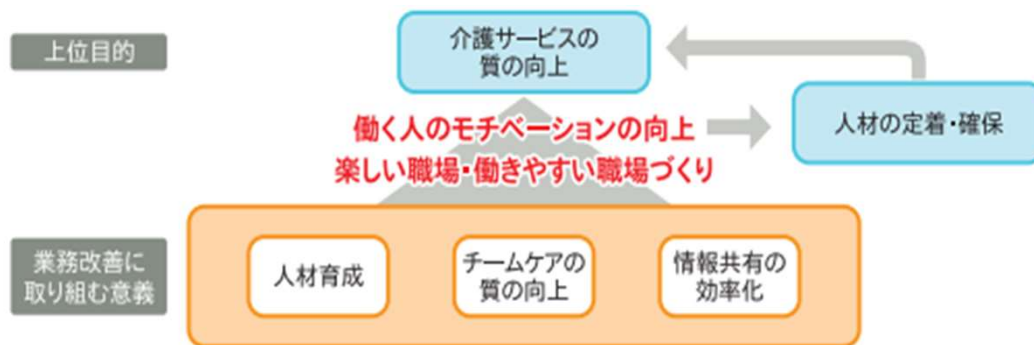
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることを目的として取り組む活動のこと。
- 生産性（Output（成果）/Input（単位投入量））を向上させるには、その間にあるProcess（過程）に着目することが重要



介護サービスにおける生産性向上の捉え方



介護現場における生産性向上とは、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、**職員の業務負担の軽減を図る**とともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、**介護サービスの質の向上にも繋げていくこと**

生産性向上に資するガイドラインの作成

- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
 - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
 - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
 - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）



<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>

【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】

より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （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）

① 職場環境の整備

取組前



取組後



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築

介護職の業務が
明確化されて
いない



業務を明確化し、
適切な役割分担を行い
ケアの質を向上



② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用

職員の心理的負
担が大きい



職員の心理的負
担を軽減



③ 手順書の作成

職員によって異なる
申し送り



申し送りを標
準化



④ 記録・報告様式の工夫

帳票に
何度も転記



タブレット端末や
スマートフォンによるデー
タ入力（音声入力含む）と
データ共有

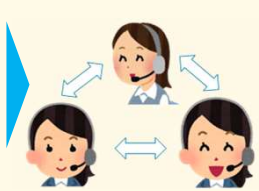


⑤ 情報共有の工夫

活動している職
員に対してそれぞ
れ指示



インカムを利用した
タイムリーな
情報共有



⑥ OJTの仕組みづくり

職員の教え方に
ブレがある



教育内容と
指導方法を統一



⑦ 理念・行動指針の徹底

イレギュラーな
事態が起こると
職員が自身で
判断できない



組織の理念や行動
指針に基づいた
自律的な行動



- 直接的なケア

食事介助、排泄介助、衣類の着脱介助、入浴介助などの身体介護や掃除、洗濯などの生活援助といった、利用者に直接接しながらサービスを提供する業務

- 間接業務

情報の記録・入力や各種会議、研修への参加など、利用者とは直接接しない形で行う業務

生産性向上の取組では、主に間接業務の効率化を図る

介護現場における生産性向上ポータルサイト

介護分野における
生産性向上ポータルサイト

介護分野における
「生産性向上」とは？

業務の改善活動の
支援・促し役

取組に活用可能な各種ツール

取組事例紹介

過去のイベント等

【自治体向け】取組の支援・
普及に向けた推進について

お知らせ



介護分野における
「生産性向上」とは？



業務の改善活動の
支援・促し役



取組に活用可能な各種ツール



取組事例紹介



過去のイベント等

【自治体向け】
取組の支援・普及に
向けた推進について



お知らせ

介護ロボットの開発・実証・普及の
プラットフォーム

介護ロボットの開発・実証・普及の
プラットフォームについてはこちら

NS MATCHING

ニーズ・シーズマッチング
支援事業についてはこちら

WAM NET
介護現場の生産性向上関連情報

WAM NETの介護現場の
生産性向上関連情報はこちら

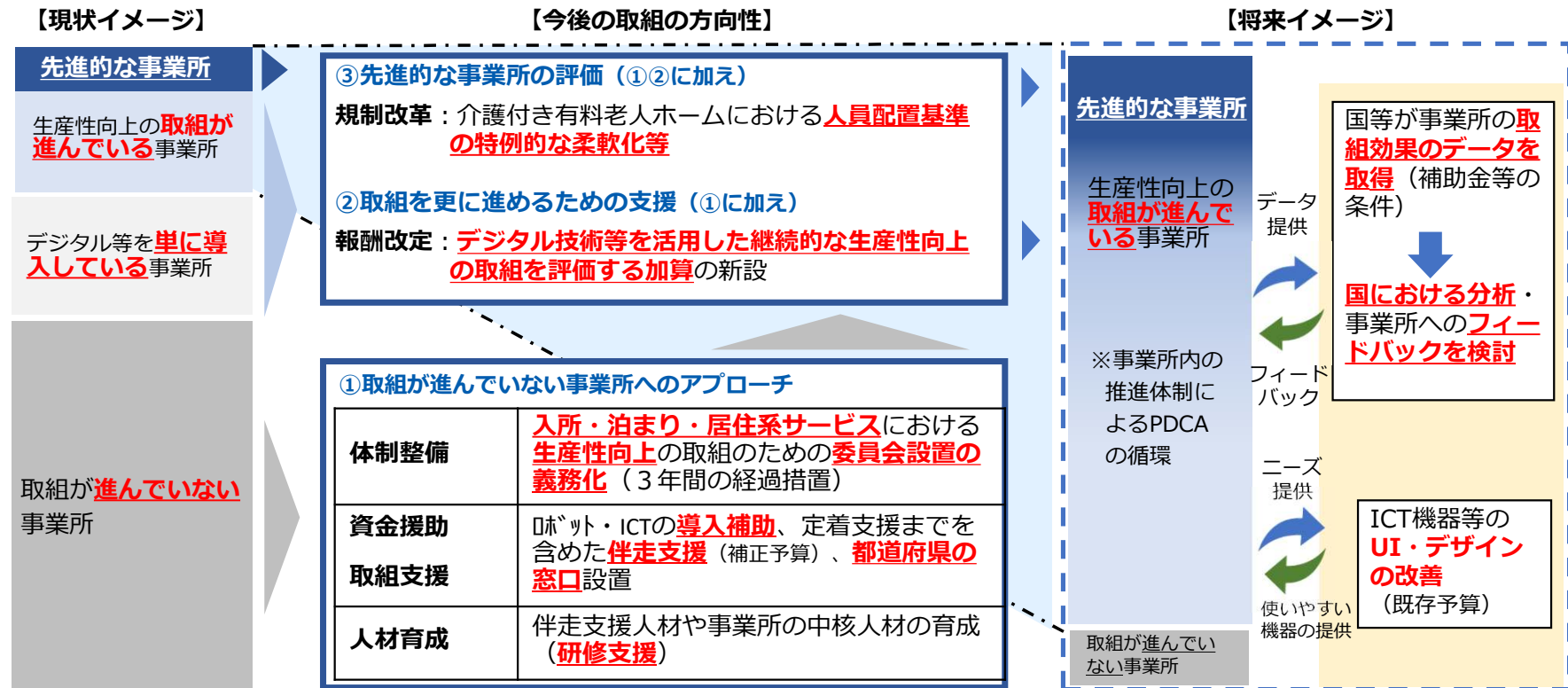
ケアプラン
データ連携システム

ケアプランデータ連携システム（国保中央
会）のヘルプデスクサポートサイトはこちら

<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansej/index.html>
2023年11月リリース

介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- デジタル技術の導入支援や相談窓口の設置など様々な支援を行っており、生産性向上が進む事業所がある一方で、取組が幅広く普及しているとは言えない状況である。
- このため、①補正予算を含む財政支援、②介護報酬改定において生産性向上の取組を促進、③人員配置基準の柔軟化等で先進的な取組を支援、④明確なKPIでPDCAサイクルを回すことなどに取り組む。



介護分野におけるK P I

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切なK P Iを設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

基盤・環境の整備

Environment

		2023年	2026年	2029年	2040年	定義等	
基盤・環境の整備	生産性向上方策等周知件数	2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(単年度) セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加	
	デジタル（中核）人材育成数（2023年度より実施）	500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル（中核）人材育成プログラム受講人数（国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない）	
	都道府県ワンストップ窓口の設置数（2023年度より実施）	5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数	
	委員会設置事業者割合※（2024年度より実施）	—	【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】				(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする（一部サービスを除く）
	ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合（2023年度より実施）						
		事業者が活用している自治体の割合	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合
		複数の事業者が活用している自治体の割合	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合
	ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※	29%	50%	90%	90%以上	処遇改善加算の職場環境要件の算定状況を集計	
	介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数	52件 (R5暫定値)	60件以上	60件以上	—	(単年度) 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業における開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計	
生産性向上の成果※						デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること	
基盤・環境の活用	①全介護事業者						
	1ヶ月の平均残業時間の減少	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前回数値より減少又は維持（令和4年全産業平均13.8h）	
		有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）	7.4日	8.4日	10.9日	全産業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より増加又は維持（令和4年（又は令和3会計年度）平均取得日数10.9日）
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（2024年度より実施）						
	1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告	
		有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が①の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（2024年度より実施）						
	総業務時間の減少割合	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施（令和4年度実証事業並の変化率）	
		1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が②の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告	
年間の離職率の変化※							
効果をはかる	①全介護事業者	15.7% (R4調査)	15.3%	15.0%	全産業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より減少又は維持（令和4年度産業計15.0%）	
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（①の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告	
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（②の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告	
	人員配置の柔軟化（老健、特養、特定（注2））※	—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認	

基盤・環境の活用

Use Case

効果をはかる

Outcome

注1）※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする

注2）職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出）

注3）参考指標として介護職員全体の給与（賞与込みの給与）の状況を対象年毎に確認

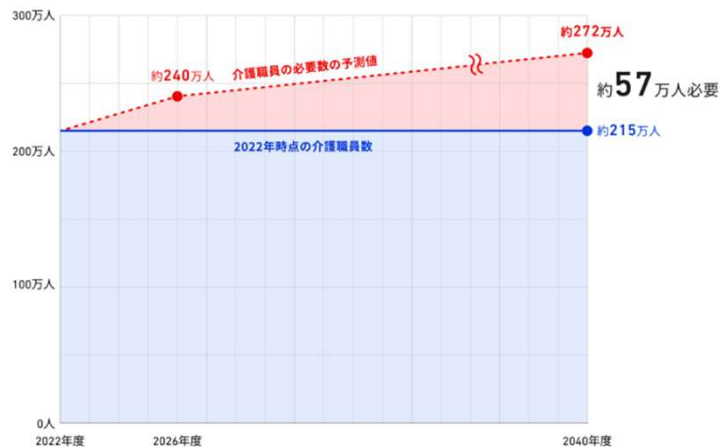
注4）本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

介護分野のKPIの見える化（デジタル序ダッシュボード）

1. 介護現場の生産性向上に関する政策方針

背景

今後、介護サービスの需要が高まる一方、生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれており、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要になると試算しています。



介護現場の生産性向上のためのロジックモデル

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare



<https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/nursing-care-productivity>

介護分野のKPIの見える化（デジタル序ダッシュボード）

介護現場の生産性向上のための主要指標

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

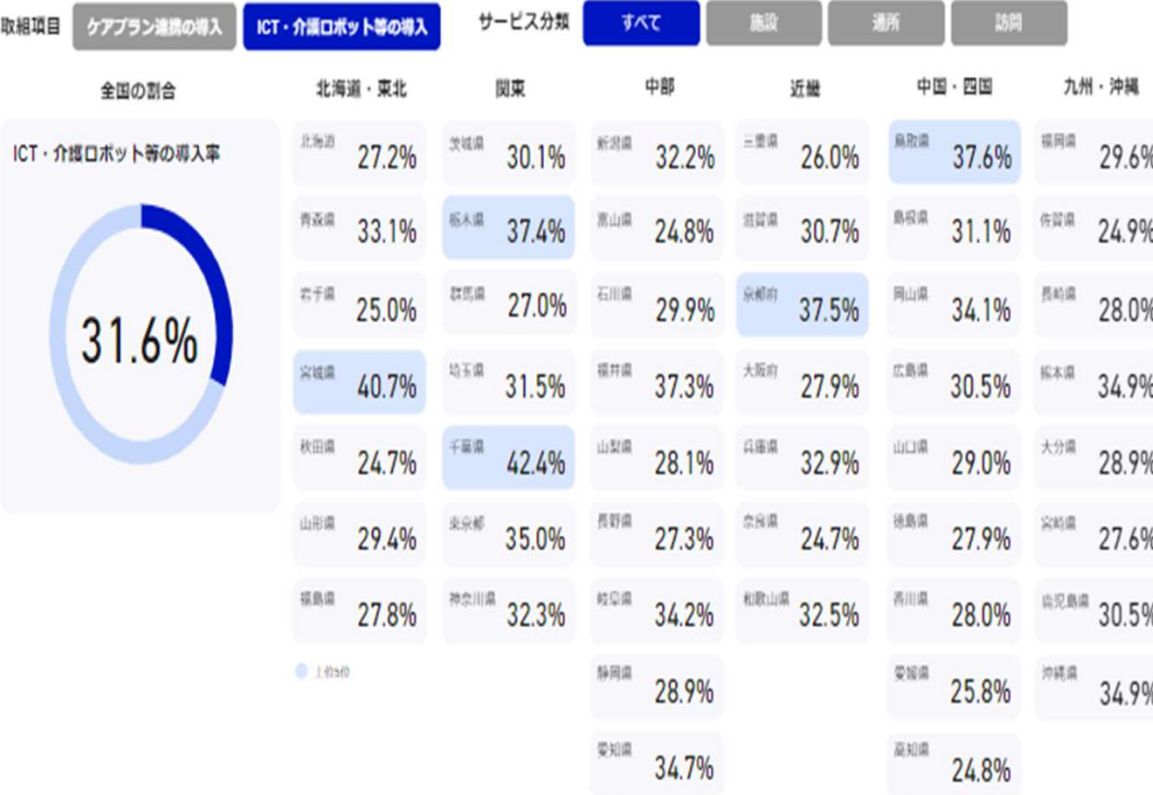


※2026年度末の目標値を記載しています

2024年8月末時点の数値

介護現場の生産性向上のための取組状況（都道府県別）

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare



2024年8月末時点の数値

<https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/nursing-care-productivity>

介護現場の生産性向上を支える組織づくりとデジタル人材の育成支援

生産性向上セミナー

組織(経営層・職員)向け
生産性向上啓発と改善手法学習

令和5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
87	78	9

フォローアップセミナー(R2~)

- ・介護事業所組織単位での参加
- ・ケーススタディを通じて改善取組実践力養成
- ・3日(2-3時間) Webグループワーク×6回
- ・各自事業所の改善計画作成を伴走支援

令和5年申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
2,556	2,370	186

ビギナーセミナー(R2~)

- ・介護事業所経営者・介護職員向け
- ・ガイドラインを参考に改善取組手法学習
- ・1日(2時間) Web講義×6回

令和5年参加状況

参加者	事例 発表数	出展 企業数
3,027	12	14

生産性向上推進フォーラム (H30~)

- ・生産性向上の機運を盛り上げる目的
- ・事業所による取組報告、機器展示等
- ・1日(3時間) ハイブリッド開催

《参加者の声》

- ・小さい取組からでも生産性向上につながる事が判った
- ・継続していくことが大事だと感じた
- ・改善で直接的ケアの時間が増えた
- ・改善効果の見える化・検証方法など更に論理的に学びたい



デジタル中核人材育成

介護テクノロジー導入・活用
(ロボット・ICT等)を主導できる人材の養成

デジタル中核人材育成研修(R6~)

- ・介護事業所推薦や本人希望のある介護職員向け
- ・改善手法/科学的介護・介護テクノロジー/リーダーシップ/マネジメントを学習
- ・eラーニング+3日間のグループワークと実演+課題学習
- ・令和6年は1,500人の養成を計画(令和5年試行は574人)
- ・各自事業所の介護ロボット・ICT導入計画作成を伴走支援



介護ロボット・
ICT導入計画

《参加者の声》

- ・長期的な計画が必要であり、他職員にも是非受講してもらいたい
- ・テクノロジーに不慣れな職員への支援も講師の対応を参考にしたい
- ・現場で生産性向上を実現するのは職員一人一人なのだと思えた
- ・テクノロジー導入後の問題点が共有でき改善策のヒントが得られた

デジタル中核人材養成手法確立

(手引き/標準プログラム 令和6年度作成予定)

- ・デジタル中核人材のスキル要件や能力要件を定義
- ・自治体や介護事業所がデジタル中核人材を育成する際の参考を提示

介護テクノロジー導入支援事業

(地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)) [“介護ロボット導入支援事業・ICT導入支援事業”の発展的見直し]

令和6年度当初予算額 地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)の97億円の内数(137億円の内数) ※ () 内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進める事により、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
- 「介護ロボット導入支援事業」「ICT導入支援事業」の統合・支援メニューの再構築を行い、介護職員の業務負担軽減や職場環境の改善に取り組む介護事業者がテクノロジーを導入する際の経費を補助し、生産性向上による働きやすい職場環境の実現を推進する。

※ 下線部は令和6年度までの拡充分。太字が令和6年度で拡充した部分。

2 補助対象

【介護ロボット】

- 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援など、厚生労働省・経済産業省で定める「ロボット技術の介護利用における重点分野」に該当する介護ロボット

【ICT】

- 介護ソフト(機能実装のためのアップデートも含む)、タブレット端末、スマートフォン、インカム、クラウドサービス、他事業者からの照会経費等
- Wi-Fi機器の購入設置、業務効率化に資するバックオフィスソフト(勤怠管理、シフト管理等)

【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】

- 介護ロボット・ICT等の導入やその連携に係る費用
- 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
- Wi-Fi環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費等

【その他】

- 上記の介護ロボットやICT等を活用するためのICTリテラシー習得に必要な経費

4 実施主体、実績

事業	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
介護ロボット導入支援事業※1	58	364	505	1,153	1,813	2,297	2,720
ICT導入支援事業※2					195	2,560	5,371

実施主体



※1 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数。1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

※2 補助事業所数

3 補助要件等

- ✓ 介護ロボットのパッケージ導入モデル、ガイドライン等を参考に、課題を抽出し、生産性向上に資する取組の計画を提出の上、一定の期間、効果を確認できるまで報告すること。(必須要件)

【介護ロボット】

区分	補助額	補助率	補助台数
○移乗支援 ○入浴支援	上限100万円	$\frac{3}{4}$ (※)	必要台数
○上記以外	上限30万円		

【ICT】

補助額	補助率	補助台数
● 1～10人 100万円 ● 11～20人 160万円 ● 21～30人 200万円 ● 31人～ 260万円	$\frac{3}{4}$ (※)	必要台数

※一定の要件を満たす場合は3/4、それ以外は1/2

【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】

補助要件(例示)	補助額・率
- 取組計画により、職場環境の改善(内容検討中)を図り、職員へ還元する事が明記されていること - 既に導入されている機器、また本事業で導入する機器等と連携し、生産性向上に資する取組であること - プラットフォーム事業の相談窓口や都道府県が設置する介護生産性向上総合相談センターを活用すること - ケアブランドデータ連携システム等を利用すること - LIFE標準仕様を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施すること等	上限 1,000 万円 3/4

5 その他

都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務について規定(令和5年度に介護保険法の一部を改正)

介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業

通称：介護現場デジタル改革パッケージ

1 介護テクノロジー定着支援事業

介護ロボット・ICT等を導入する事業所に対して都道府県がその支援を実施

(1) 介護ロボット等の導入支援

- ①介護ロボット
②その他（①によらず、介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると都道府県が判断した機器等）

【補助上限額】	①（移乗支援、入浴支援）、② ※1 機器あたり	100万円
	①（上記以外） ※1 機器あたり	30万円

(2) ICT等の導入支援

- ①一気通貫の介護ソフト等
ケアプラン連携標準仕様の連携対象サービスの場合はケアプラン標準仕様のCSVファイルの出力・取込機能が必須。
②タブレット端末、通信環境機器等
③保守経費、その他の勤怠管理、シフト表作成、電子サインシステム、AIを活用したケアプラン原案作成支援ソフト等

【補助上限額】※1 事業所あたり	職員数1名以上10名以下	100万円
	職員数11名以上20名以下	160万円
	職員数21名以上30名以下	200万円
	職員数31名以上	260万円

(3) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

- ①介護テクノロジーのパッケージ型による導入（(1)及び(2)の複数の組合せ）
②見守り機器の導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi、インカム等、システム連動等）

【補助上限額】※1 事業所あたり	1,000万円
---------------------	---------

(4) 導入支援と一体的に行う業務改善支援 ※(1)(2)によりテクノロジー導入する事業所は必須

- 以下のいずれかを実施。
①第三者による業務改善支援
②介護現場における生産性向上の取組に関する研修・相談等
厚生労働省主催の「介護現場の生産性向上ビギナーセミナー」等、オンライン・オンデマンド配信で行われている研修の受講でも可能。
https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_seminar2023.html

【補助上限額】※1 事業所あたり	都道府県が本事業と併せて3を実施	48万円
	都道府県が本事業のみを実施	45万円

【補助要件】

- 業務改善計画の作成・報告
- 業務改善に係る効果の報告（補助を受けた翌年度から3年間）等

2 地域における介護現場の生産性向上普及推進事業

(1) 面的支援によるモデル施設の育成・モデル地域づくり事業

地域でのモデル施設等の育成等、事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を都道府県が実施
【対象経費】

- ①介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入
②テクノロジーの導入に向けた職員に対する研修
③業務コンサルタントの活用
④好事例集の作成
⑤その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1モデルあたり	2,000万円
---------	---------	---------

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり3モデルを上限とする

(2) ケアプランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業

ケアプランデータ連携を行う事業所グループを構築し活用促進する事業を都道府県が実施
【対象経費】

- ①介護ソフト、PC等の連携システムの利用に必要な機器等
②ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修
③業務コンサルタントの活用
④タイムスタディ調査、ヒアリング調査等
⑤好事例集の作成
⑥その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1モデルあたり	850万円
---------	---------	-------

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり5モデルを上限とする

3 協働化・大規模化等による職場環境改善事業

小規模法人を1以上含む複数の法人による事業者グループが協働化等を行う取組を支援

【対象経費】

- ①人材募集や一括採用、合同研修等の実施
②従業員の職場定着や職場の魅力発信に資する取組
③人事管理システムや福利厚生等のシステム・制度の共通化
④事務処理部門の集約・外部化
⑤各種委員会の設置や各種指針の策定等
⑥協働化等にあわせて行うICTインフラの整備
⑦協働化等にあわせて行う老朽設備・備品の更新・整備
⑧経営及び職場環境改善等に関する専門家からの助言
⑨その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1事業者グループあたり	1,200万円
---------	-------------	---------

事業者グループを構成する1法人毎に120万円とし、1事業者グループあたり最大1,200万円を補助
事業者グループに含まれる事業所数に制限はない

【補助率】	1と併せて3を実施	国・都道府県4/5、事業者1/5
	2を実施	国・都道府県10/10
	1又は3のみを実施	国・都道府県3/4、事業者1/4

介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和6年7月時点）

■介護生産性向上総合相談センター

都道府県が設置するワンストップ型の窓口。地域の実情に応じた相談対応や研修会、介護現場への有識者の派遣、介護ロボット等の機器展示や試用貸出対応を実施。また、経営支援や人材確保支援に対応するため、関係機関（よろず支援拠点・ハローワーク・介護労働安定センター等）へのつなぎ連携も実施している。令和8年度までに全都道府県に設置予定。

■介護生産性向上総合相談センター（設置済）

1 北海道介護ロボット普及推進センター 北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地かでの2.7	6 介護職場サポートセンターTO KYO 新宿区西新宿2丁目7番1号 新宿第一生命ビルディング(小田急第一生命ビル)10階	11 ふくい介護テクノロジー業務改善支援センター 福井市中央1-3-1 加藤ビル6階	16 和歌山県介護生産性向上総合相談センター 和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビル7階	21 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 カウイクス交流センター2階
2 あおもり介護生産性向上総合センター 青森県青森市中央9丁目20-30 県民福祉プラザ	7 神奈川県介護生産性向上総合相談センター 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル6階	12 あいち介護生産性向上総合相談センター 愛知県名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階	17 介護職場サポートセンターひろしま 広島市南区比治山本町12-2 (広島県社会福祉会館内)	
3 宮城県介護事業所支援相談センター 宮城県長寿社会政策課 介護人材確保推進班	8 とやま介護テクノロジー普及・推進センター 富山市安住町5番21号 富山県総合福祉会館(サンシップたやま)2階	13 みえ介護生産性向上支援センター 津市栄町3-243 関根第三ビル506	18 愛媛県介護生産性向上総合相談センター 松山市一環町1丁目14番10号 井手ビル4階	
4 山形県介護生産性向上総合支援センター 山形県天童市一日町4丁目2-6	9 山梨県介護福祉総合支援センター 山梨県甲府市北新1-2-12 山梨県福祉プラザ1階	14 大阪府介護生産性向上支援センター 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATCビル11M11階	19 ながさき介護現場サポートセンター 長崎県長崎市元船町9-18 長崎B&PORT2階	
5 千葉県介護業務効率アップセンター 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階	10 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター 長野県長野市南黒町1082 ND南黒町ビル5階	15 ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター 兵庫県神戸市西区曙町1070	20 大分県介護DXサポートセンター 大分県大分市明野東3丁目4番1号	

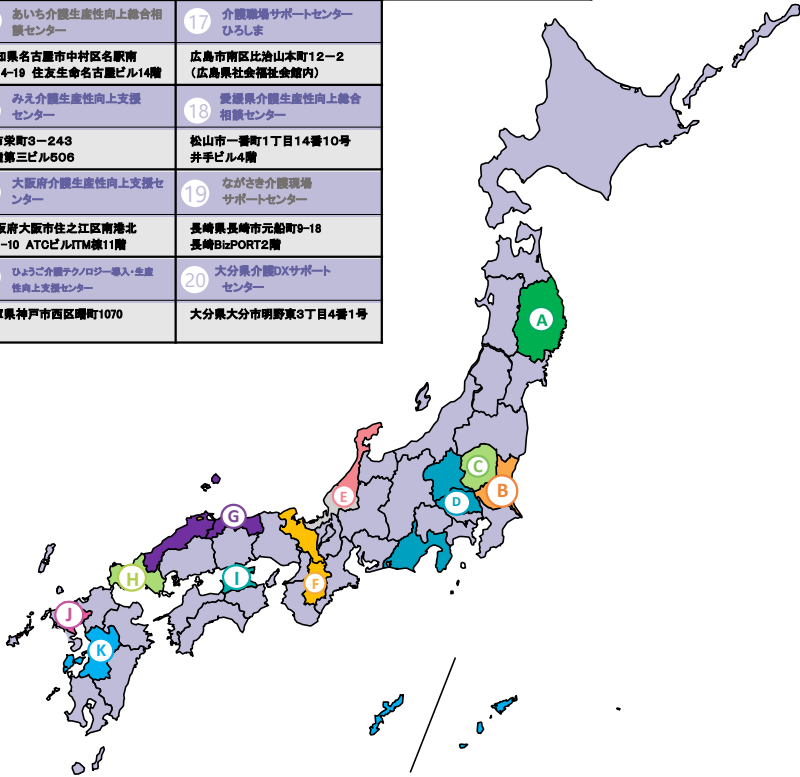
■（令和6年度中に開設予定：9カ所）

番号	都道府県名	開設予定
19	秋田県	8月
20	新潟県	秋頃
21	岐阜県	8月
22	滋賀県	秋頃
23	岡山県	秋頃
24	徳島県	秋頃
25	高知県	秋頃
26	福岡県	秋頃
27	宮崎県	秋頃

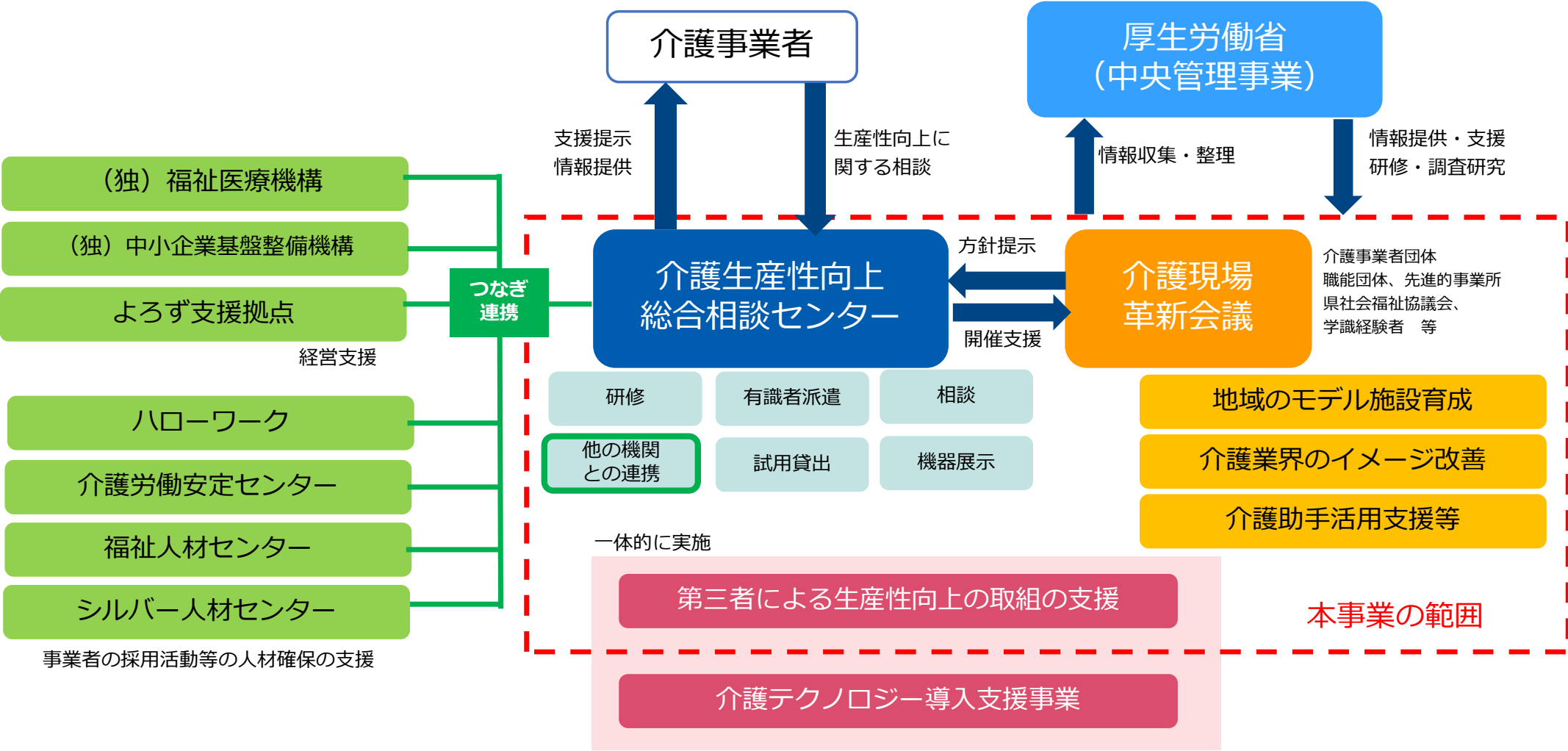
※介護生産性向上総合相談センターに関し、令和6年度中に開設予定がない都道府県についても、令和7年度以降に設置予定

■介護ロボット・ICT相談窓口（11カ所）

A 公益財団法人 いきいき岩手支援財団 岩手県高齢者総合支援センター	B 公益財団法人介護労働安定センター茨城支部 介護ロボット・ICT相談窓口 茨城県水戸市南町3丁目4番10号 水戸FFセンタービル
C とうぎ福祉プラザモデルルーム福祉用具・介護ロボット相談・活用センター 栃木県宇都宮市若草1-10-6 とうぎ福祉プラザ1F	D 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65
E 公益財団法人介護労働安定センター福井支部 介護ロボット・ICT相談窓口 福井県福井市中央1丁目3-1 加藤ビル6階	F 公益財団法人介護労働安定センター奈良支部 介護ロボット・ICT相談窓口 奈良県奈良市大宮町4-266-1 三和大宮ビル2階
G 公益財団法人介護労働安定センター鳥取支部 介護ロボット・ICT相談窓口 鳥取県鳥取市扇町116 田中ビル2号館2階	H 公益財団法人介護労働安定センター山口支部 介護ロボット・ICT相談窓口 山口県山口市鶴賀町1-2 リバーサイドマンション山陽Ⅱ2F
I 公益財団法人介護労働安定センター香川支部 介護ロボット・ICT相談窓口 香川県高松市寿町1丁目3番2号 日進高松ビル6階	J 公益財団法人介護労働安定センター佐賀支部 介護ロボット・ICT相談窓口 佐賀県佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル8F
K 公益財団法人介護労働安定センター熊本支部 介護ロボット・ICT相談窓口 熊本県熊本市中央区花畑町1-1 大樹生命熊本ビル2F	※国の事業で設置された窓口（都道府県の準備ができ次第、介護生産性向上総合相談センターへ移行）



介護生産性向上推進総合事業（具体的な事業イメージ）

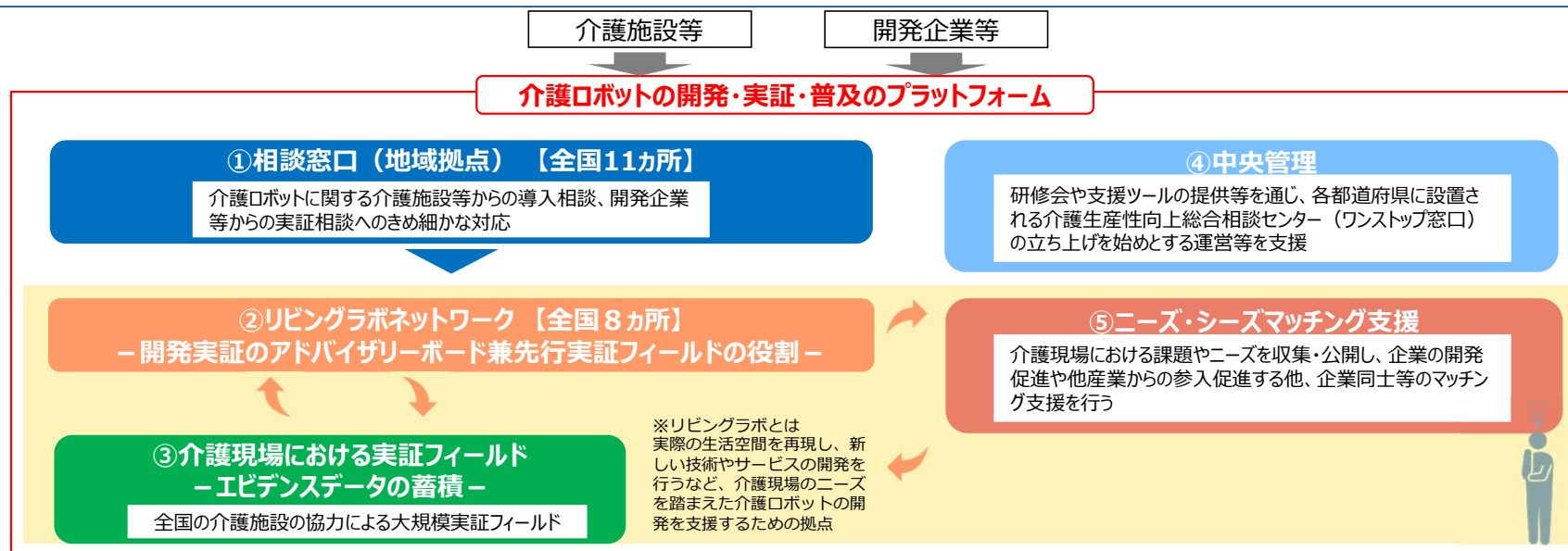


※その他、地域の実情に応じた各種支援

介護ロボット等の開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業 (介護ロボット開発等加速化事業内で実施)

令和6年度予算額(令和5年度当初予算)
4.9億円(5.0億円)の内数
(参考) 令和5年度補正予算: 3.9億円

- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する他、地域における介護生産性向上総合相談センター(基金事業)の支援を実施する。



<介護ロボット等テクノロジーの導入事例>

<夜間の見守り業務等の負担軽減>

見守り業務等、夜勤職員の負担を軽減。また、インカムと組み合わせて活用することで、他の職員とスムーズな連携を可能とする。



<排泄支援等の負担軽減>

利用者の排泄タイミングを職員が把握することで、効果的なタイミングで利用者への声がけができ、排泄支援時の負担等を軽減。また利用者の自立排泄の支援等を可能とする。



<利用者の希望に合わせた移乗支援>

利用者の希望に合わせ、適時適切な移乗支援を可能とし、また体格の大きな利用者等の移乗時の職員の負担軽減を可能とする。



「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」の開催について（新設）

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た必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、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及び開催を規定。（**3年間の経過措置**）

1. 委員会の構成員

管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。

（※）外部の専門家を活用することも可能である。

3. 議論の進め方等について

「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」等を参考に取組を進めること。

（※）「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。

（※）委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

（※）近日中に委員会開催に当たってのポイント・事例集を公表予定

5. 委員会の名称について

従来から生産性向上の取組を進めている事業所において、法令（※）とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合、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が適切に検討される限りにおいては、法令と異なる委員会の名称を用いることも可能である。

（※）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

2. 開催頻度

定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めること。

4. 開催形態

事務負担軽減の観点等から、他に事業運営に関する会議（例：事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、一体的に設置・運営することも可能である。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも可能である。

（参考情報）
本委員会を設置・開催し、現場の課題を抽出・分析することにより、処遇改善加算の職場環境等要件（令和7年度以降）のうち生産性向上区分の⑰及び⑱を満たすことにもつながる。また、委員会における議論の結果、5S活動の実施やテクノロジー導入を行う場合には、⑲～㉔の取組にもつながる。

「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

委員会の運営にあたって参考となるポイントや具体的な取組の事例をまとめた資料を令和6年5月下旬に公表予定

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



従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、令和6年度介護報酬改定における制度改正以前より、生産性向上の取組を進めるための委員会を設置及び開催している事例もあり、実際の取組事例を掲載（14事例）

生産性向上のための委員会で想定される議題

- 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

(掲載頁)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>

生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

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の義務付け

省令改正

- 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の設置を義務付ける。＜経過措置 3 年間＞

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

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

告示改正

- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。

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

【単位数】

- 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月（新設）
- 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月（新設）

【算定要件】

＜生産性向上推進体制加算（Ⅰ）＞

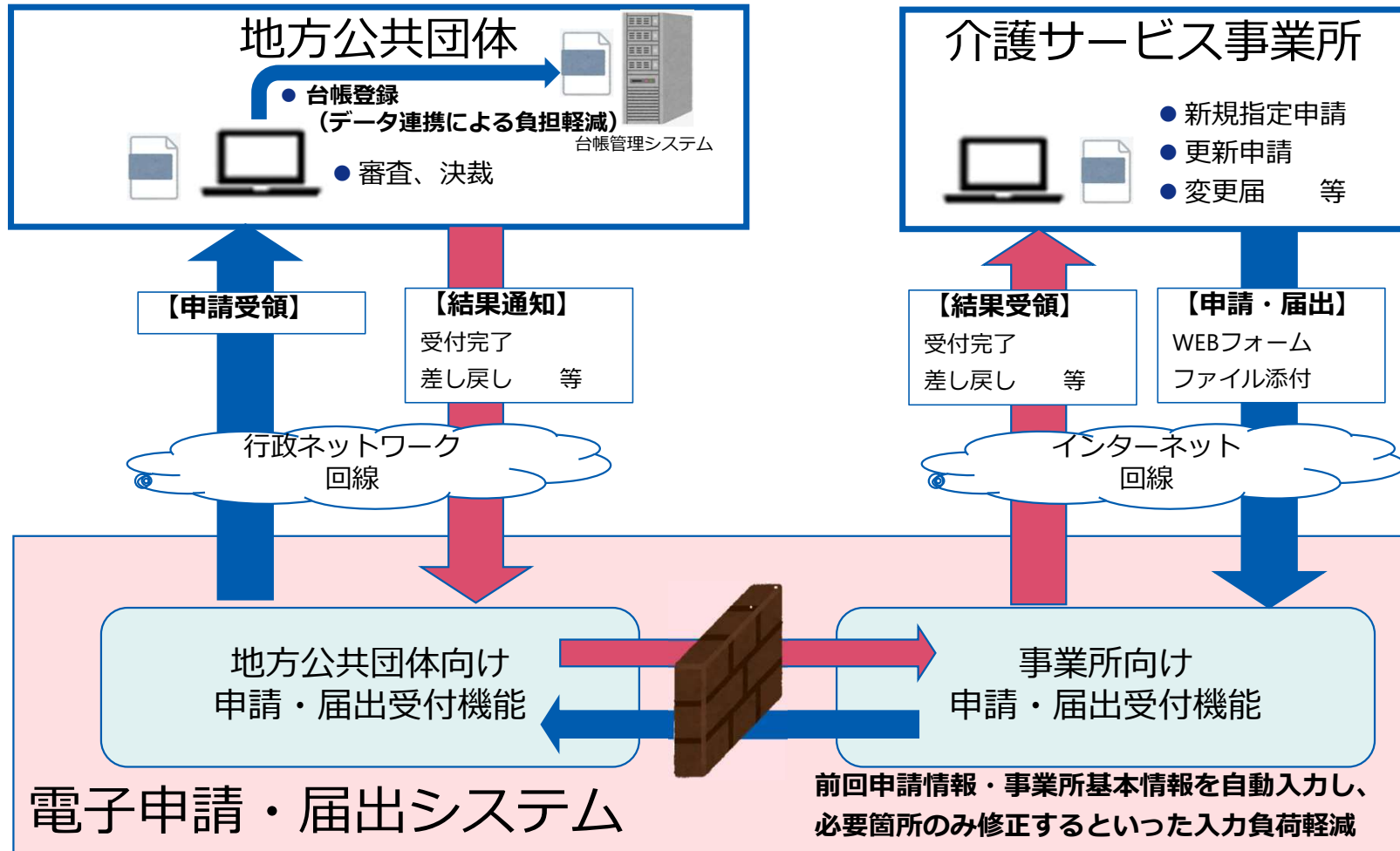
- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

＜生産性向上推進体制加算（Ⅱ）＞

- 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開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

電子申請・届出システムについて

※令和8年度より、全ての指定権者（約1,800団体）において利用開始・システム利用の原則化



自治体の利用開始時期の意向（2024年5月22日時点）

利用開始時期	第一期(令和4年度下半期)	第二期(令和5年度上半期)	第三期(令和5年度下半期)	第四期(令和6年度上半期)	第五期(令和6年度下半期)	第六期(令和7年度上半期)	第七期(令和7年度下半期)	回答数合計	総計
都道府県	2	5	15	11	12	0	2	47	47
	4.3%	10.6%	31.9%	23.4%	25.5%	0.0%	4.3%	100.0%	
指定都市	4	3	2	4	7	0	0	20	20
	20.0%	15.0%	10.0%	20.0%	35.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
特別区	1	3	4	8	7	0	0	23	23
	4.3%	13.0%	17.4%	34.8%	30.4%	0.0%	0.0%	100.0%	
中核市	2	5	15	15	18	1	6	62	62
	3.2%	8.1%	24.2%	24.2%	29.0%	1.6%	9.7%	100.0%	
市	15	45	108	109	321	42	70	710	710
	2.1%	6.3%	15.2%	15.4%	45.2%	5.9%	9.9%	100.0%	
うち一部事務組合	0	3	10	13	24	0	12	62	
町村	5	16	110	101	447	74	173	926	926
	0.5%	1.7%	11.9%	10.9%	48.3%	8.0%	18.7%	100.0%	
うち一部事務組合	0	4	58	8	58	4	27	159	
回答数合計	29	77	254	248	812	117	251	1788	1788
	1.6%	4.3%	14.2%	13.9%	45.4%	6.5%	14.0%	100.0%	

令和 6 年度介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰・厚生労働大臣表彰（概要）

表彰の目的 介護職員の働きやすい職場環境づくり内閣総理大臣表彰・厚生労働大臣表彰は、職員の待遇改善、人材育成及び介護現場の生産性向上への取組が特に優れた介護事業者を表彰し、その功績をたたえ、広く紹介することを通じ、もって、介護職員の働く環境改善を推進することを目的とする。 ※令和 5 年度より実施（今年度で 2 回目）	
選考基準 ※事業者の取組内容等について以下の観点から審査（R 5 年度と同様）	
① 働きやすい職場環境づくりに資する取組であること ○職員の待遇改善に係る取組がなされているか。 （取組の例） ・ 明確な給与体系の導入、休暇の取得促進や育児や介護との両立支援に関する制度の導入など、多様な人材が働きやすい環境を整備する取組 等 ○人材育成に係る取組がなされているか。 （取組の例） ・ 計画的な採用、新規採用職員に対する計画的な研修の実施や職員の経験・役職に応じた研修の実施など職員の人材育成に効果的な取組 等 ○介護現場の生産性向上に係る取組がなされているか。 （取組の例） ・ 事業所の課題を踏まえた目的を設定し、改善を図るための取組 等	② 実効性のある取組であること ・ 取組の実施により、職員の業務への満足度が高まっているか。 ・ 取組の実施により職員の負担軽減、サービスの質の確保が図られているか。 ・ 取組の実施に当たり、職員の意見を聞く機会があるか。 等 ③ 持続性のある取組であること ・ 取組が一過性のものではなく、継続的に取り組む体制や仕組みが整備・検討されているか。 等 ④ 他の事業所での導入が期待される取組であること ・ 多くの事業所への横展開が期待できる取組であるか。 ・ 取組を行おうとする他の事業所に対し、取組の経験のある職員の派遣、取組に係る視察の受け入れを行うなど、取組の横展開に協力的であるか。



表彰式
令和 6 年 9 月 3 日（火）実施

介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰・厚生労働大臣表彰 受賞事業所一覧

内閣総理大臣表彰

特別養護老人ホーム 六甲の館（兵庫県神戸市）	特別養護老人ホーム	・ <u>ノーリフティングケア</u>（※）で職員の腰痛対策（腰痛あり職員56%→9%） ※介護職員が入所者を抱え上げない介護。リフト等を活用。 ・ 居住・生活費支援など外国人材が働きやすい職場づくり ・ 利用者の特性に合わせた見守り機器の導入 ・ 人間関係をよくする等のスキル研修の実施 ・ 離職率の低下（16%→3%）など職場環境改善の様々な成果
------------------------	-----------	---

厚生労働大臣表彰 優良賞

特別養護老人ホーム悠西苑（秋田県横手（よこて）市）	特別養護老人ホーム	・ 仕事と家庭の両立の支援（多様な休暇制度） ・ 間接業務の事務職員への積極的なタスクシフト ・ 「1人1研修」を掲げた多様な研修の実施
介護付きホームメッツ長岡（新潟県長岡（ながおか）市）	介護付き有料老人ホーム	・ 無資格、かつ短時間でも働ける「サポーター制度」を導入 →人材確保と同時に地域交流。地域内での介護の魅力発信
ヤザキケアセンター紙ふうせん（静岡県裾野（すその）市）	訪問介護	・ 訪問介護、通所介護等のサービスの特性に応じた最適なICT導入 ・ 定期的なエンゲージメントサーベイ（※）の実施等による離職率改善・ストレス軽減（※）従業員モチベーション、会社への愛着心の調査
特別養護老人ホームゆめあまみ（大阪府大阪市）	特別養護老人ホーム	・ 見守り機器や移乗支援機器の効果的活用による効率化 ・ フィンランドの事業者との双方向の人材交流 ・ 独自の介護技術試験結果に応じた手当支給
特別養護老人ホームかるべの郷さざんか（兵庫県養父（やぶ）市）	特別養護老人ホーム	・ 職員主導による人事評価項目策定と手当充実、研修会等の開催 ・ インカムや見守り機器の積極的導入

※この他、厚生労働大臣表彰奨励賞を63事業所に授与。後日都道府県を通じて送付予定。

特別養護老人ホーム 六甲の館

ろっこうのやかた

内閣総理大臣表彰

■ 基本情報

- ・ 社会福祉法人弘陵福祉会
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 兵庫県神戸市
- ・ 利用者数：70名、従業員数：48名（常勤33名/非常勤15名）

※利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



ノーリフティングケアによる
腰痛対策

睡眠状態	ほぼ 寝たきり	やや 動きあり	離床事故 リスクあり
センサー タイプ	バイタル (心拍・呼吸)	カメラ	カメラ
見守り機器			

利用者の状態に応じた
テクノロジーの選択

■ 主な取組概要

利用者ファーストのための職員ファースト

職員の待遇改善に係る取組

- ✓ ノーリフト宣言を行い、腰痛ゼロ施設を目指し、腰痛対策を強化
- ✓ 外国人が働きやすい環境を実現
(日本語学校の授業料や居住・生活費を支援、結婚時2ヶ月の一時帰国許可等)

生産性向上の取組

- ✓ ICT・介護助手・外部サービスの活用とノーリフティングケア（人力で抱えない介護）の推進（天井リフト23台導入等）で余裕のある介護を実現
- ✓ 利用者の特性にあった複数の見守り機器を個別アセスメントで選定し、100%導入
- ✓ 浴室にリフト2台設置により入浴介助に要する職員を半減させレクリエーション活動が充実

人材育成に係る取組

- ✓ 5S活動に、スマイル（笑顔）とスピーディ（頼まれたらすぐ実行）を加えた7S活動を推奨
- ✓ ノーリフティングケアのメソッド導入のための手当の支給や研修の実施
- ✓ 人間関係を良くする褒めるスキル研修を推奨

■ 主な成果

- | | | |
|-------------------------|---------------|-------------|
| ✓ 職員に占める外国人の割合32% | ✓ 1夜勤中の平均訪室回数 | 6.3回→3.8回 |
| ✓ 腰痛ありの職員 | ✓ 平均年間残業時間 | 880時間→76時間 |
| 56%→9% | ✓ 職員1人あたり利用者数 | 2.05人→2.25人 |
| ✓ 平均有給休暇取得日数 | ✓ 褥瘡処置人数の月平均 | 2.25人→0人 |
| 6.7日→9.9日 | | |
| ✓ 離職率（R2年2月16%→R6年2月3%） | | |

■ その他

- ✓ 兵庫県「ひょうごノーリフティングケアモデル施設」に認定
- ✓ 『ELDERCARE INNOVATION AWARD 2020』FINALIST
- ✓ 日本看護協会『看護業務の効率化先進事例アワード2021』奨励賞
- ✓ 神戸市老人福祉施設連盟『第2回 R-R-1』グランプリ
- ✓ 全国経営協『社会福祉HERO's TOKYO 2023』ヒーローズ賞

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）【令和5年5月19日公布】 介護情報基盤の整備

2024.07.08 社会保障審議会
介護保険部会資料

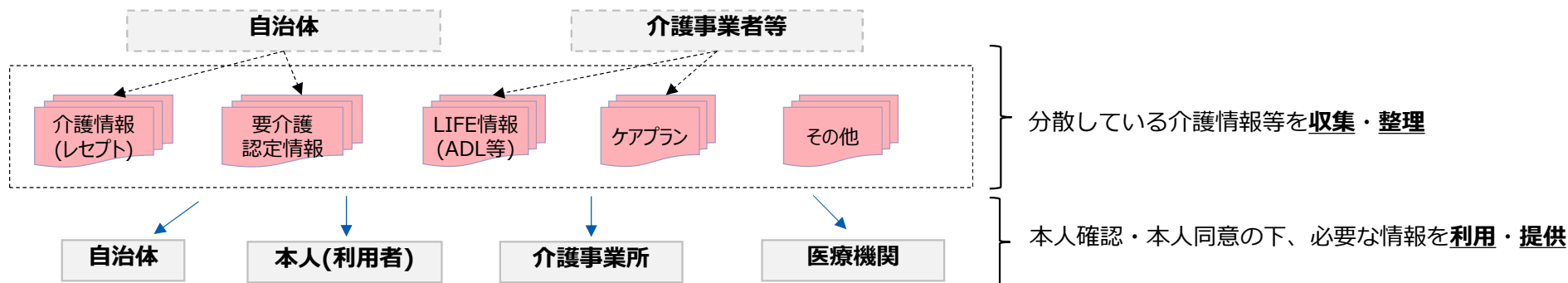
改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今後、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
 - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
 - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
 - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。
※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日

<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。



介護情報基盤整備の目的

背景

- 今後、2025 年より更に先の状況を見通すと、2040 年頃に向けて、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり高齢者人口がピークを迎え、要介護認定率が高く医療・介護の複合ニーズを有する方が多い85歳以上人口が増加するなど、介護サービスの需要が増大・多様化することが見込まれる。
- また、2040 年頃に向けては、既に減少に転じている生産年齢人口が急減に転じ、介護を含む各分野における人材不足が更に大きな課題となることが見込まれる。
- このような状況の中では、限りある資源を有効に活用しながら、質の高い効率的な介護サービス提供体制を確保する必要があり、介護事業所や自治体におけるICT等を活用した業務の効率化が喫緊の課題となっている。

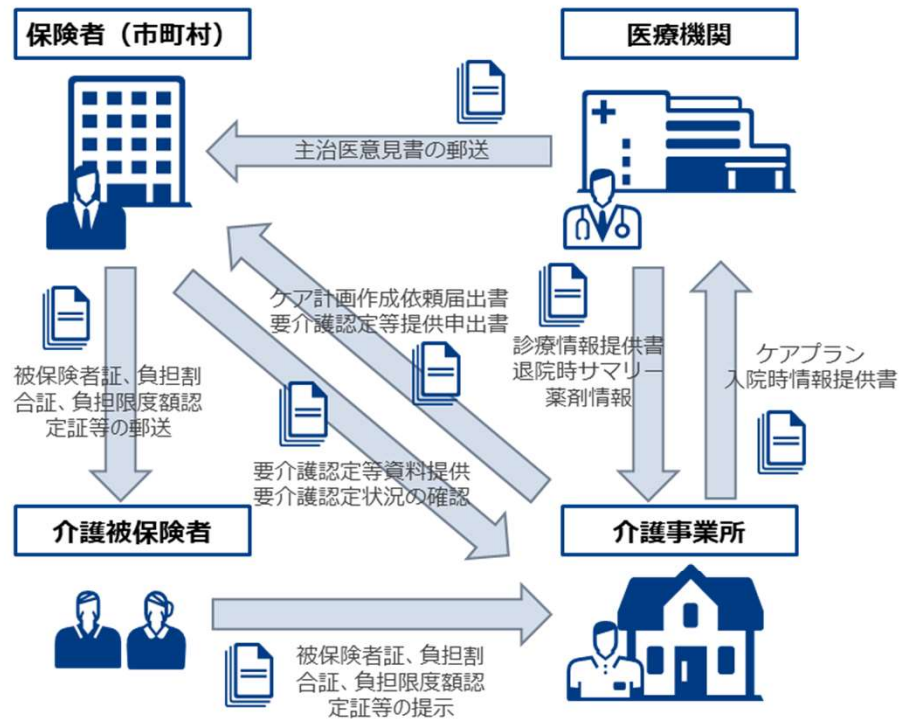
介護情報基盤整備の目的

- 利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関といった関係者が利用者に関する情報を共有、活用できる介護情報基盤を整備することにより、これまで紙を使ってアナログにやりとりしていた情報を電子で共有できるようになり、業務の効率化（職員の負担軽減、情報共有の迅速化）を実現できる。
- さらに、今後、介護情報基盤に蓄積された情報を活用することにより、事業所間及び多職種間の連携の強化、本人の状態に合った適切なケアの提供など、介護サービスの質の向上に繋がることも期待される。

介護情報基盤の活用イメージ

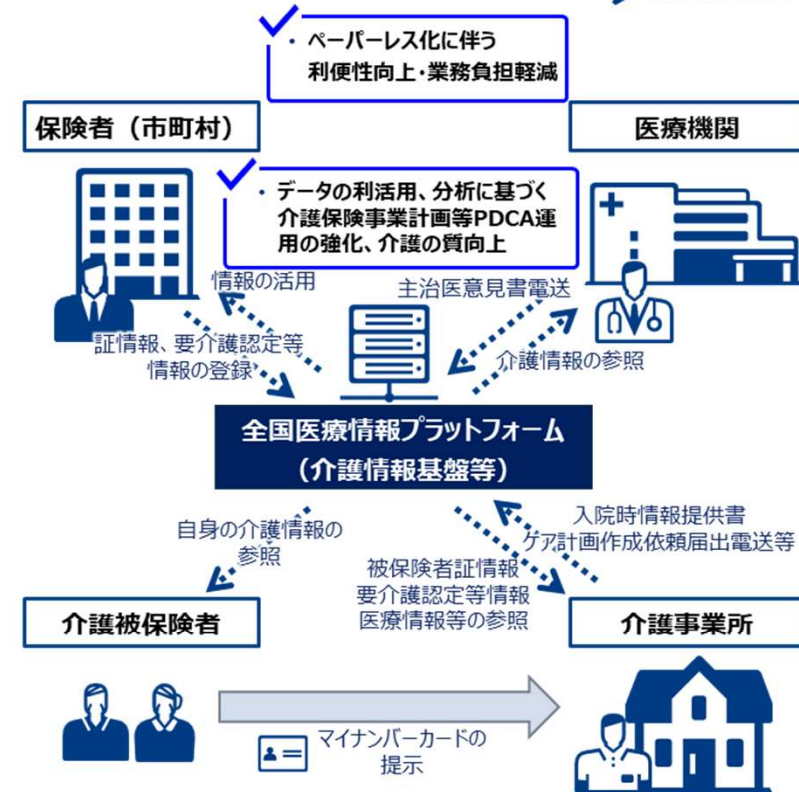
2024.07.08 社会保障審議会
介護保険部会資料

現在



- 各種情報の紙によるやり取り（証の紛失・再発行の発生、情報のやり取りのため郵送や市町村窓口への移動、負担割合証等の年間約500万件超に及ぶ証発行と事業所による確認・入力等）による非効率な業務、本来業務に時間が割けない、等

基盤稼働後



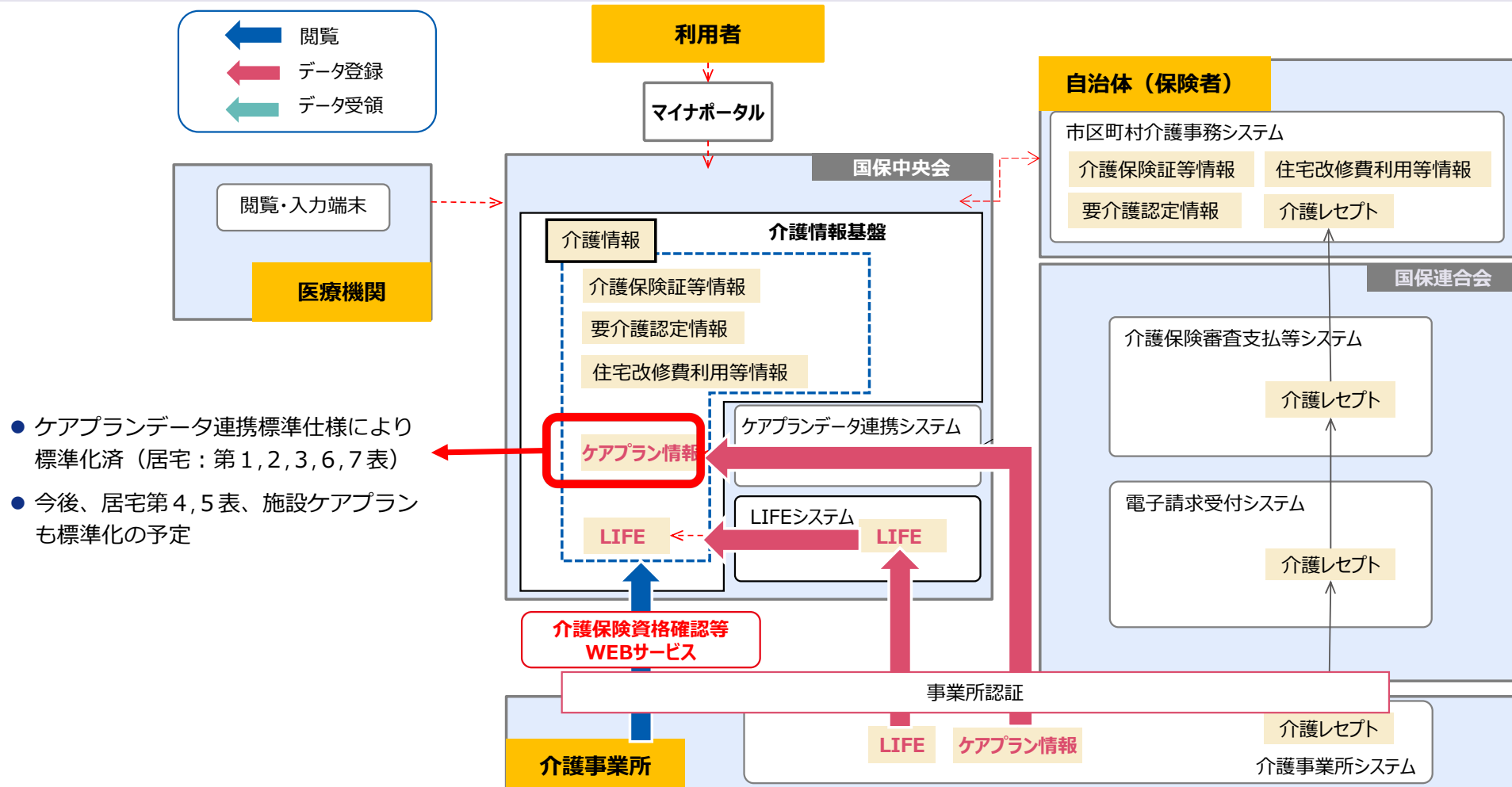
- 介護事業所におけるデータ共有による多職種連携強化
- 利用者の状態の適切な理解と利用者の状態に適したサービス利用の実現

介護情報基盤：介護事業所の活用イメージ（令和8年度以降）

社会保障審議会
介護保険部会（第113回）
令和6年7月8日

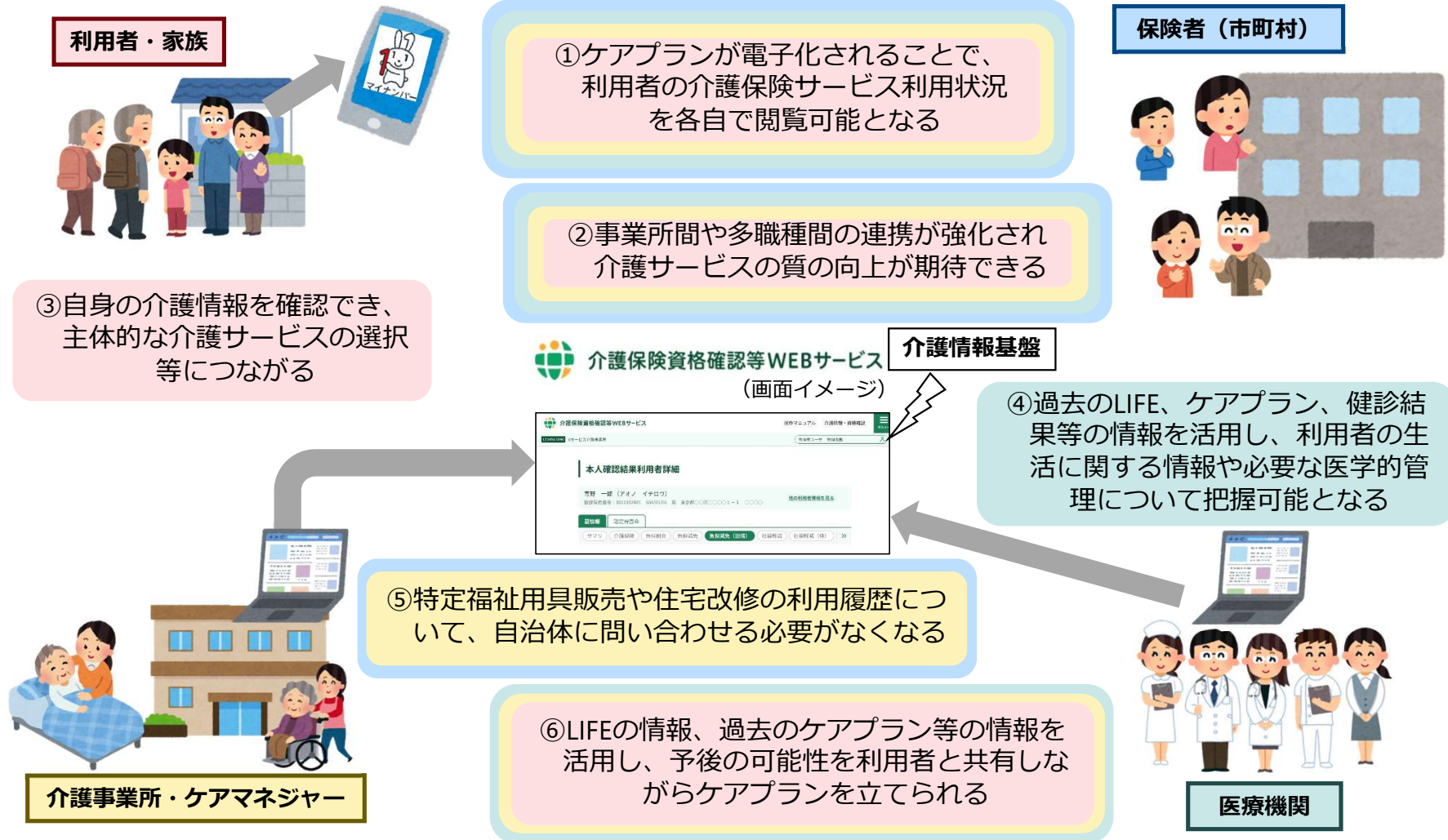
資料1

- 介護事業所は
 - ・ 介護情報基盤に登録された介護情報を介護保険資格確認等WEBサービスを経由して閲覧できる。
 - ・ ケアプラン情報、LIFE情報を介護情報基盤に登録する。



介護情報基盤でできること：LIFE情報・ケアプラン・履歴/上限額の電子化

効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：①は4者すべて）





ケアプランのやりとりを、
紙からデジタルへ。



<https://www.careplan-renkei-support.jp/>



最新ver.へのアップデートをお願いします



導入・アップデートの
手続きをしたい方

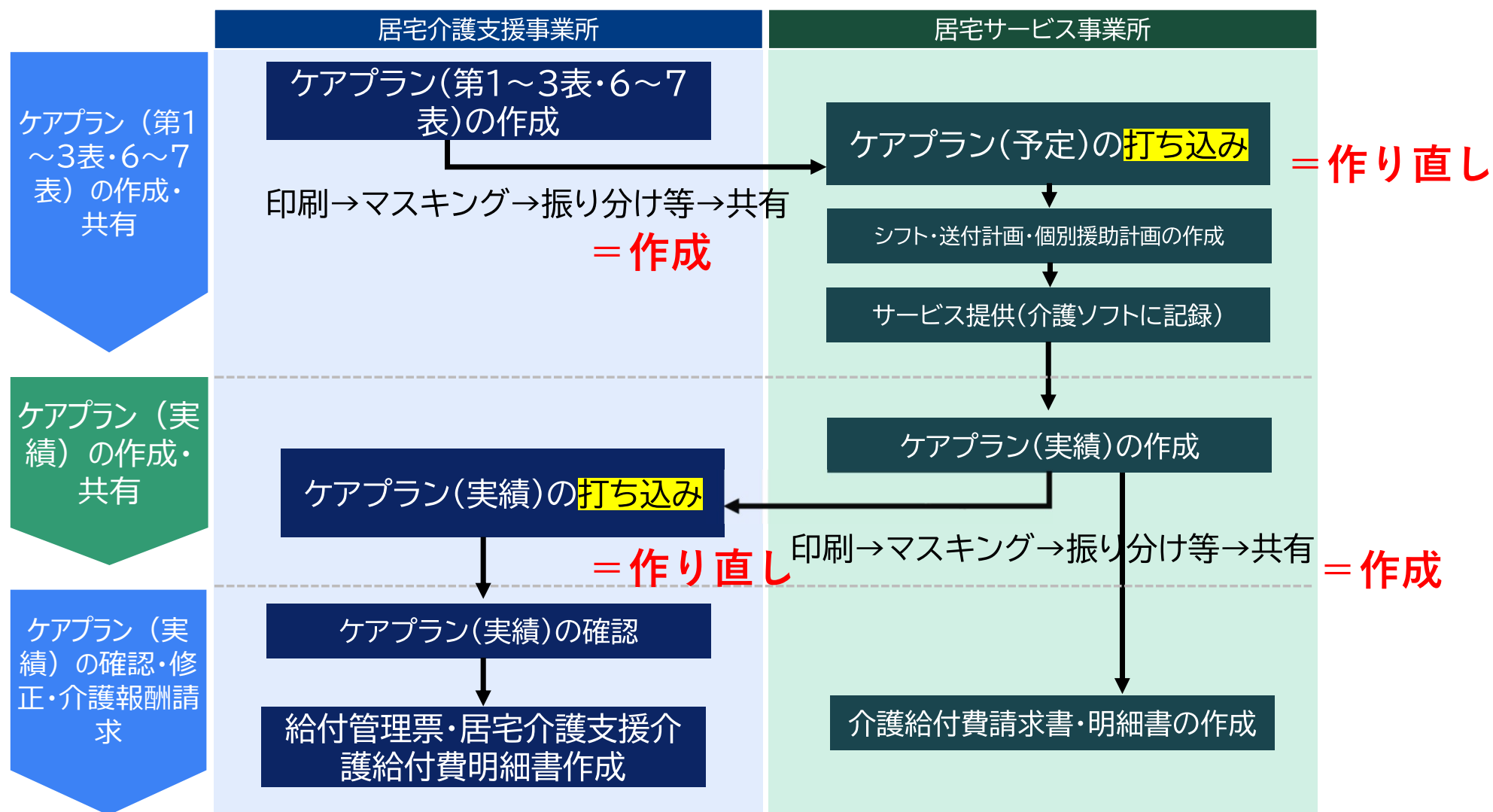
製品ダウンロードはこちら >



サポートをご希望の方

お問い合わせはこちら >

ケアプラン連携の業務フローの全体像（Before）



ケアプランデータ連携前の課題と対応策

課題	対応策
FAXや郵送でやり取りしているので、紙が多い	データでやり取り出来る環境を構築し、 ペーパーレス環境を実現 する
ケアマネ事業所で実績を手入力するのが負担。入力ミスで報酬の返戻が生じている。	サービス事業所で作成した実績を、ケアマネ事業所の介護ソフトにデータとして取り込んで 自動反映させる仕組み を構築する
異なる介護ソフトを使用している事業所間でデータ連携が出来ない	共通の約束事として、「 ケアプランデータ連携標準仕様 」を策定し、介護ソフトへの実装を促す
「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った対応が必要	ガイドラインに沿った 高いセキュリティ を確保した仕組みを構築する

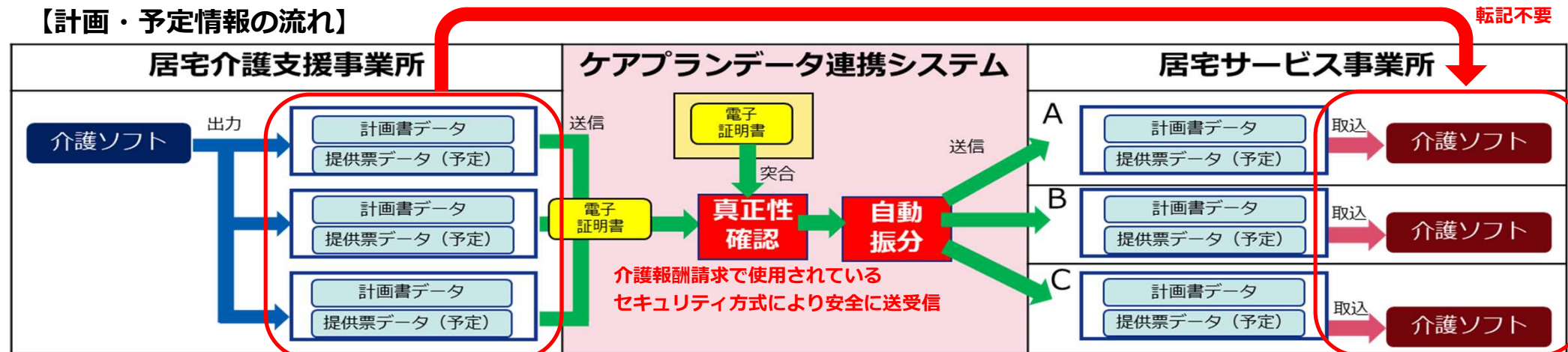


ケアプランデータ連携システムの構築

ケアプランデータ連携システムについて (令和5年度より国民健康保険中央会にて本格稼働)

これまで毎月紙でやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（計画・予定・実績の情報）をオンラインで完結するシステムを提供。
「データ連携標準仕様」に対応した介護ソフトとの連携により、ケアマネ・サービス事業所共に転記不要による事務負担の軽減を実現。

【計画・予定情報の流れ】



※実績情報は逆の流れ（居宅介護支援事業所←居宅サービス事業所）となり、予定情報と同様、真正性確認の上、振分けられる。

ケアプランデータ連携システムで期待される効果

- 手間、時間の削減による **事務費等の削減**
- データ自動反映による従業者の **「手間」の削減・効率化**
- 作業にかかる **「時間」の削減**
- 従業者の **「心理的負担軽減」**の実現
- 従業者の **「ライフワークバランス」**の改善
- 事業所の **「ガバナンス」、「マネジメント」の向上**



イメージキャラクター
ケアプー



ヘルプデスクサポートサイト

人件費 ¥95,218 ※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間（52.4時間）を勘案して算出	毎月6.2万円分の人件費を他の業務に転嫁可能！ （74.4万円/年 相当）
印刷費 ¥792 ※用紙（700枚/月）、インク等	【直接的な支出】
通信費 ¥1,826 ※FAX通費、インターネット接続費	利用前 ¥38,395
郵送費 ¥2,220 ※切手代	利用後 ¥34,211
交通費 ¥2,140 ※公共交通機関利用料、カソリン代	削減効果 ¥4,184/月 （¥50,208/年）
介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料	人件費 ¥32,784（¥-62,434） ※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間（18.1時間/月）を勘案して算出。
	通信費 ¥1,044（¥-782） ※インターネット接続費
	ケアプランデータ連携システム ライセンス料 ¥1,750 ※年間ライセンス料（¥21,000）を按分
	介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料

※この他、書類保管場所確保に要する費用等の削減も期待できる。



令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」結果をもとに試算

システムで送受信するファイル

送信先事業所番号:

添付ファイル (CSV):
添付ファイル (PDF等):

添付ファイル (CSV) → ケアプランデータ連携標準仕様に沿って介護ソフトから出力

添付ファイル (PDF等)

ここにファイルをドロップ
または
ファイルを選択

メッセージ:

例

- 各サービス毎の計画書（訪問介護計画書等）
- ケアマネジャーへの報告書
- オンラインモニタリングのための情報連携シート等

一時保存 送信

ケアプランデータ連携標準仕様について

標準仕様・Q&Aの掲載ページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>



- 毎月、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でやり取りされるケアプラン（予定・実績情報）について、異なるベンダーの介護ソフトであってもデータ連携を可能とするため、厚労省が示す様式をもとに、フォーマットやデータ形式等を規定した「標準仕様」を作成。
- 今後、「ケアプランデータ連携システム」等で活用。

第1表		第1表データ項目標準化案	
居宅サービス計画書（1） 作成年月 初回・紹介・継続		No.	日本語名称
利用者名 殿 生年月日 年 月 日 住所 居宅サービス計画作成者氏名 居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 居宅サービス計画作成（変更）日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ～ 年 月 日 要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5		1	保険者番号
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果		2	被保険者番号
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		3	居宅サービス計画作成年月日
総合的な援助の方針		4	利用者氏名
生活援助中心型の算定理由		5	利用者生年月日
		6	利用者郵便番号
		7	利用者住所1
		8	利用者住所2
		9	居宅サービス計画作成者氏名
		25	総合的な援助の方針
		26	生活援助中心型の算定理由
		27	その他理由

- 指定する年月分の全利用者分を事業所ごと1つのCSVファイルに出力する。
- 介護ソフトベンダーには、標準仕様に対応したCSVファイルの出力・取込機能を実装するよう求めている。
- 標準化済みなのは、**居宅サービス計画書第1表、2表、3表、6表、7表**
- 今後、第4表、5表、施設サービス計画についても標準仕様化の予定

共通化



○：必須 △：任意

居宅サービス計画書	居宅介護支援事業所向け		居宅サービス事業所向け	
	出力	取込	出力	取込
①利用者補足情報	○			○
②居宅サービス計画 1 表	○			○
③居宅サービス計画 1 表_削除	△			△
④居宅サービス計画 2 表	○			○
⑤居宅サービス計画 3 表	○			○

サービス利用票（提供票）	居宅介護支援事業所向け		居宅サービス事業所向け	
	出力	取込	出力	取込
⑥利用者補足情報	○			○
⑦第 6 表（サービス利用票） 予定	○			○
⑧第 6 表（サービス利用票） 予定削除	△			△
⑨第 6 表実績情報		○	○	
⑩第 6 表実績情報削除		△	△	
⑪第 7 表（サービス利用表別表）	○			○



○：必須 △：任意

介護予防サービス・支援計画書		地域包括支援センター等向け		居宅介護支援事業所向け		介護予防・総合事業サービス事業所向け	
		出力	取込	出力	取込	出力	取込
①	利用者基本情報	○	○	○	○		○
②	利用者基本情報_削除	△	△	△	△		△
③	介護予防サービス・支援計画書	○	○	○	○		○
④	介護予防サービス・支援計画書_削除	△	△	△	△		△

サービス利用票（提供票）		地域包括支援センター等向け		居宅介護支援事業所向け		介護予防・総合事業サービス事業所向け	
		出力	取込	出力	取込	出力	取込
⑤	利用者補足情報	○	○	○	○		○
⑥	サービス利用票（予定情報）	○		○			○
⑦	サービス利用票（予定情報）_削除 ※	△		△			△
⑧	サービス利用票（実績情報）		○	○	○	○	
⑨	サービス利用票（実績情報）_削除 ※		△	△	△	△	
⑩	サービス利用票別表	○	○	○			○

ケアプランデータ連携のファイル構成



ケアプランデータ連携システムのファイル名の読み方

- ケアプランデータ連携システム上で連携を行う csv ファイルはそれぞれ様式ごとに以下のファイル名になっています。
- ケアプランデータ連携のための標準仕様を実装している介護ソフトからファイルの出力を行う、またはケアプランデータ連携システムからダウンロードするファイルはすべて以下のファイル名に基づいて、自動で名前が生成されます。事業所側で別途ファイル名の指定や変更等を行う必要はございません。
- そのため、介護ソフトから出力またはケアプランデータ連携システムからダウンロードしたファイル一式についてはファイル名は変更せず、そのまま送信や取込を行ってください。

利用者補足情報	UPHOSOKU_提供年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
居宅サービス計画1表	UP1KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
居宅サービス計画2表	UP2KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
第6表 (サービス利用票)予定	UPPLAN_対象年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
第7表 (サービス利用票別表)	UPSIKYU_対象年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV
第6表 (サービス利用票)実績	UPJSK_対象年月(YYYYMM)_送信元の事業所番号(10桁)_送信先の事業所番号(10桁)_出力年月日時(14桁).CSV

※その他、データを削除するファイルとして、各ファイル名の先頭に「DLT」が付いたファイルがあります。

【居宅サービス計画書（ケアプラン）】



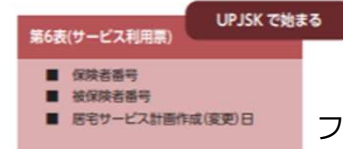
ファイル数：3

【サービス利用票（提供票） 予定】



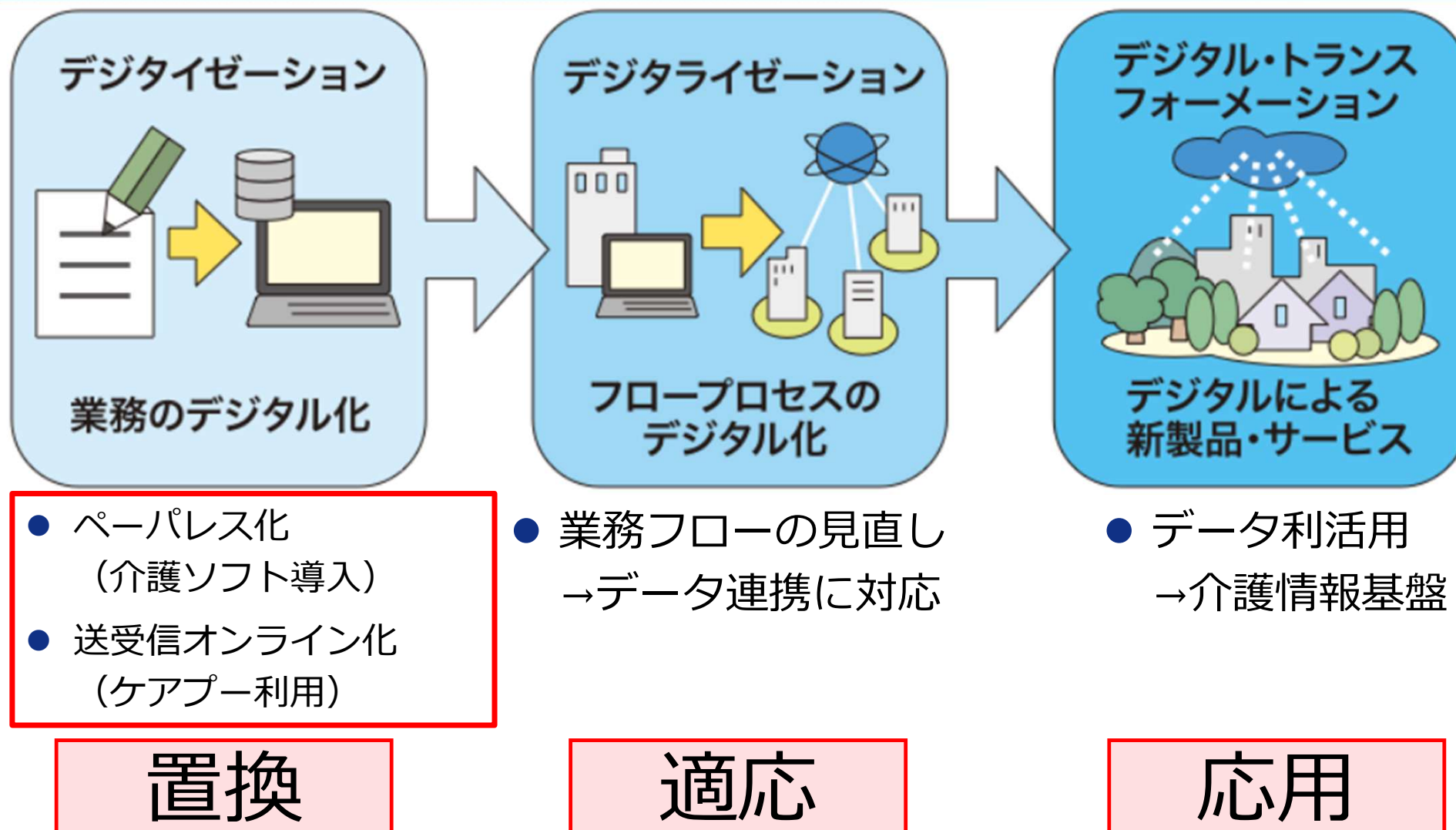
ファイル数：3

【サービス利用票（提供票） 実績】

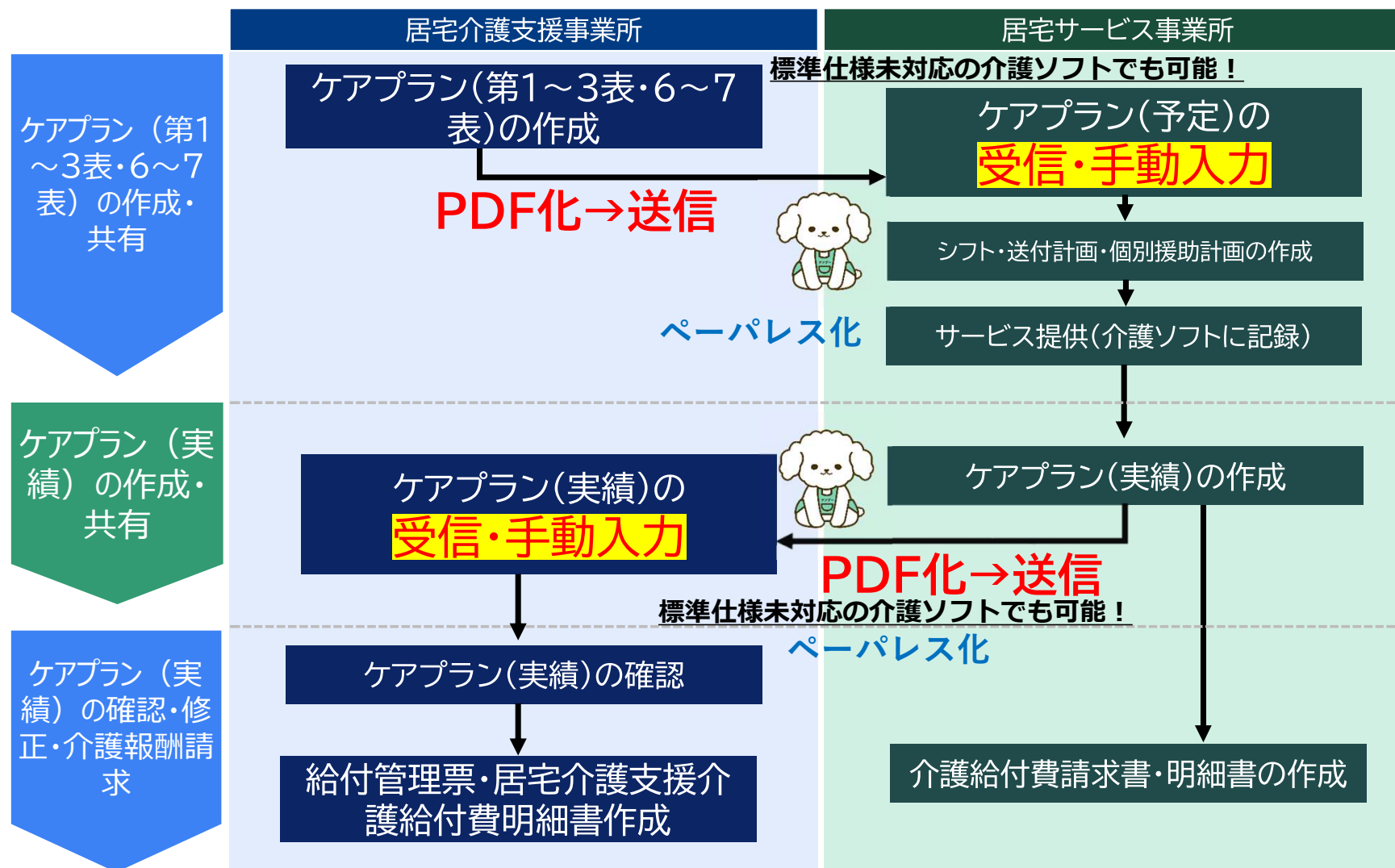


ファイル数：1

ケアプランデータ連携と介護DX



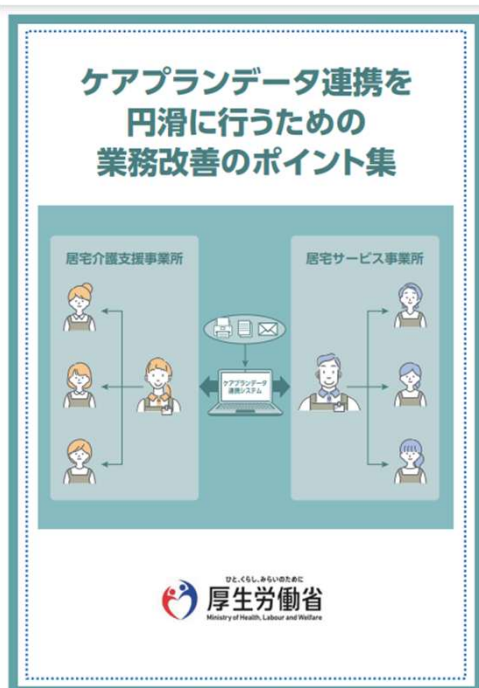
ケアプラン連携の業務フロー全体像（デジタイゼーション）



ケアプラン連携の業務フローの全体像（デジタル化ゼーション）



ケアプランデータ連携を円滑に行うポイント



<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>



業務フローの見直しの例

- まずは事務職員の方でケアプランデータ連携システムの導入の準備や操作を行い、それが慣れた段階で、事業所内の他のケアマネジャーにも使い方等を伝授し、ケアマネジャー側でも操作が可能になるように工夫した。
- ケアプランデータ連携システムの導入の説明のため、法人内の説明会や、法人本部からの各事業所への個別説明等を行った。
- ケアプランデータ連携システムを活用したデータの送受信のタイミング、担当、システム確認のタイミングを決めた。
 - ▶ 居宅介護支援事業所内では予定の送信日を決めているため、それまでに担当ケアマネジャーが作成した分を管理者がまとめて出力して送っている。実績の修正についても、紙とも併用しながらデータ連携で送っていただくこともあった。サービス事業所は拠点の相談員が送受信を担当していることが多い。
 - ▶ システムの導入準備は管理者兼相談員が行い、管理者兼相談員の操作に抜け漏れがないか、他の相談員の方で確認している。

直接ケアと間接業務

- 直接的なケア

食事介助、排泄介助、衣類の着脱介助、入浴介助などの身体介護や掃除、洗濯などの生活援助といった、利用者に直接接しながらサービスを提供する業務

- 間接業務

情報の記録・入力や各種会議、研修への参加など、利用者とは直接接しない形で行う業務

サービス利用票等の印刷・送付、給付管理票の作成、報酬請求の伝送は直接的なケアか？

間接業務か？

提供票共有業務の現状（R5年度老健事業中間まとめ） 居宅介護支援事業所

- サービス利用票（予定）の印刷・・・利用者単位で印刷（74.2%） 共有先事業所単位で印刷（18.9%）
- 振り分けの有無・・・実施（83.7%） 未実施（15.3%）
- 利用者・事業所の交付以外の印刷目的・・・事業所内での保管（56.9%） 実地指導対応（19.5%）
管理者・主任ケアマネの内容確認（17.1%）
- 担当ケアマネが印刷する理由・・・ケアマネにより予定作成のタイミングが異なる（80.2%）
ケアマネ別に業務を分けている（40.6%） ケアマネにより予定共有のタイミングが異なる（22.6%）

	担当ケアマネ	管理者	事務職員
印刷担当	86.2%	16.3%	9.8%
振り分けている職員	89.0%	8.5%	<u>12.2%</u>
1表～3表を事業所に共有する担当	<u>84.2%</u>	<u>6.8%</u>	6.8%
サービス利用票（予定）を事業所に共有する担当	<u>66.4%</u>	<u>15.4%</u>	9.4%
サービス利用票（実績）を手入力する担当	86.0%	3.3%	8.3%

好事例：「〇日まで予定を介護ソフトに入力すること」という「組織としての」ルール作りをする

提供票共有業務の現状（R5年度老健事業中間まとめ） 居宅サービス事業所

- サービス利用票（実績）の印刷・・・利用者単位で印刷（73.9%） 共有先事業所単位で印刷（14.4%）
- 振り分けの有無・・・実施（85.5%） 未実施（14.1%）
- 利用者・事業所の交付以外の印刷目的・・・事業所内での保管（41.5%） 実地指導対応（16.7%）
管理者・サービス提供責任者の内容確認（54.0%）

	介護職員	管理者	事務職員
居宅サービス計画書の確認担当	38.3%	<u>86.0%</u>	12.5%
居宅サービス計画書の転記担当	41.5%	5.1%	<u>75.6%</u>
サービス利用票（予定）の転記（手入力）担当	15.6%	<u>57.8%</u>	24.2%
サービス利用票（実績）を作成する担当	25.5%	<u>75.4%</u>	25.9%
サービス利用票（実績）を印刷する担当	19.2%	<u>70.1%</u>	31.1%
サービス利用票（実績）を振り分けする担当	19.0%	<u>74.0%</u>	26.9%
サービス利用票（実績）を送付する担当	12.7%	<u>64.2%</u>	23.1%

システム稼働後の課題と対応状況

課題	対応状況
近隣の事業所がシステムを使っているかどうか分からない	福祉・保健・医療の総合サイト「 WAM NET 」にてケアプランデータ連携システムの利用事業所の検索を可能する仕組み構築（R5.7月）
使っている介護ソフトがケアプランデータ連携標準仕様に対応しているか不明	国民健康保険中央会にて、「 ベンダーテスト 」を実施。テスト結果をHPで公表。（R5.9月）
活用事例が分からない	生産性向上推進フォーラムで活用事業所から報告・オンデマンド配信（R6.3月） へブルデスクサポートサイトで事例紹介
初期費用を抑えたい 導入のインセンティブが少ない	● 介護テクノロジー導入・定着支援事業の補助対象と位置付けた ● 令和7年度概算要求において、介護テクノロジー導入支援事業の要件として本システムの有効利用を位置付けた
システムを利用するケアマネ事業所を増やしたい	令和6年度介護報酬改定において、居宅介護支援におけるケアマネジャー1人あたりの取扱上限設定（逓減制）について、 システム利用を要件に上限を緩和
現状の業務の流れを変えたくない	「ケアプランデータ連携を円滑に行うためのポイント集」を作成・公開（R6.3月）
より簡便に送受信したい	介護ソフトから直接 ファイルをシステムに送り込むことが出来るような仕組みを開発。（R6.3月）早期の介護ソフトでの実装を目指して介護ソフトベンダーと調整中。

近隣のシステム利用状況の確認方法

福祉・保健・医療の総合サイト「WAM NET」にて
ケアプランデータ連携システムの利用事業所の検索が可能です。

The screenshot displays the WAM NET homepage with a navigation bar and a main section titled 'ケアプランデータ連携システム利用状況' (Care Plan Data Linkage System Utilization Status). Below this, there is a '事業所検索メニュー' (Facility Search Menu) with three options: '地図から探す' (Search from map), '地域別の一覧から探す' (Search from regional list), and '事業所名から探す' (Search by facility name). A red arrow points from the '地図から探す' option to a detailed map view on the right. The map view shows a map of the Tokyo area with green pins indicating facility locations. A red box highlights a specific facility entry on the right side of the map, which is a zoomed-in view of the facility details. The details include the facility name, address, and service type.

① AAA 居宅介護支援事業所
居宅介護支援事業所
東京都墨田区緑X-X-X
〇〇ビル〇階
介護サービス情報公表
システムの詳細画面へ

② BBB 訪問介護ステーション
訪問介護
東京都墨田区緑X-X-XX
介護サービス情報公表
システムの詳細画面へ

<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsystop>

社会福祉協議会 国民健康保険協会

ケアプランデータ連携標準仕様の対応状況

「ケアプランデータ連携システム」ベンダー試験の結果について

下記会社から「ケアプランデータ連携システム」ベンダー試験のお申込みを受け、各試験を実施完了しております。
各社の試験完了については、表内のデータ連携試験区分(D1:サービス計画書の作成、D2:利用票(予定)の作成、D3:利用票(実績)の作成)に○印を付与しています。
尚、標準仕様に準じたCSVファイルのデータ出力・取込機能については、ベンダー各社がHPで掲載されている機能対応表にてご確認ください。

<ベンダ試験実施状況 (50音順) >

2024年9月10日 現在

ベンダー会社名	パッケージソフト名	データ連携試験 区分			ベンダー各社の掲載情報URL	機能 対応表 の掲載
		D1 計画表 (1,2表)	D2 予定 (6,7表)	D3 実績 (6表)		
ア行	株式会社アル・シー・エス	○	○	○	https://www.crcs.jp/archives/2056	掲載済
	株式会社IT働楽研究所	○	○	○		
	株式会社あっと楽あネットワーク	/	○	○	https://www.rakuscore.net/rakus-net.html#careplan	掲載済
	アトラス情報サービス株式会社	○	○	○	https://www.kaijoaid.jp/	掲載済
	アトラス情報サービス株式会社	/	○	○	https://www.atlas-ris.co.jp/business_guide/comprehensivecare.html#careplan-visual	掲載済
	株式会社eWeLL	/	/	○		
	株式会社エムエスシー	/	○	○	http://rakuscore.jp/links/	掲載済
	株式会社EMシステムズ	○	○	○	https://emsystems.co.jp/promotion/sukoyakasan/	掲載済
	株式会社EMシステムズ	○	○	○	https://service.emsystems.co.jp/maps.series/for/nursingcare/	掲載済
	株式会社インタートラスト	○	○	○	https://kaijo.intertrust.jp/2023/06/28/careplan_pass/	掲載済
	株式会社インフォ・テック	○	○	○	https://www.info-tec.app/news/20230523/	
	株式会社内田洋行	○	○	○	https://www.uchida.co.jp/system/info/2023/20230504.html	掲載済
	エーケービジネス株式会社	○	○	○	http://www.akbusiness.co.jp/nozcore001.html	掲載済
	エコーインテック株式会社	/	/	○		
	SOTシステムコミュニティ 株式会社	/	○	○	https://www.sotysystem.com/	掲載済
	NCS&A株式会社	/	/	○	https://ncsa.jp/it-services/service/care/swat	掲載済
	エヌ・デーソフトウェア株式会社	○	○	○	https://www.ndsoft.jp/info/news/228731	掲載済
	株式会社エフワン	/	○	○		

<https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>

ケアプランデータ連携システム活用事例

サポートサイトに、ケアプランデータ連携システムを導入いただきました事業所様の声を掲載しています。
今後、多くのご利用者の声を随時掲載していく計画です。

居宅介護支援事業所様



**利用者が語る、
ケアプランデータ連携システム
「介護業界の時代が変わる瞬間」**

長谷川 徹 代表（はせがわ とおる）
居宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント代表

2008年-2017年 ケアマネジャーとして介護保険サービスを必要とする多くの方々を担当。2017年、ケアマネジャーを公平に評価できる会社を作りたいという思いから、株式会社トライドマネジメントを設立。現在、横浜を拠点にケアマネジャー8名、事務員3名を束ねる。

居宅サービス事業所様



**利用者が語る、ケアプランデータ連携システム
「届けたいケアを、続けていくために」**

大橋 美佐子 代表（おほし みさこ） 地域営業所 訪問介護サービス
藤井 尚子 代表（ふじい なおこ） 在宅介護支援課
今村 あゆみ 代表（いまむら あゆみ） 代表取締役
吉岡 さとみ 代表（よしおか さとみ） 経営管理課

株式会社 新生メディカル

1977年の設立。1988年より訪問介護サービス開始。以後岐阜県内の岐阜市、大垣市、瑞穂市、高山市、多治見市、津田町の6営業所を展開し、居宅介護サービスを中心に、介護予防、日常生活支援総合事業、定期巡回、随時対応型訪問介護看護サービス、障害児居宅介護サービス、福祉用具の貸与・販売など、その方の暮らしを支えるよう支援を行っている。

ケアプランデータ連携システム活用事例（生産性向上推進フォーラム）：動画
<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWibkx4WuxezJHjF63c7RGpX>

介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業（再掲）
通称：介護現場デジタル改革パッケージ

1 介護テクノロジー定着支援事業

介護ロボット・ICT等を導入する事業所に対して都道府県がその支援を実施

(1) 介護ロボット等の導入支援

- ①介護ロボット
②その他（①によらず、介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると都道府県が判断した機器等）

【補助上限額】	①（移乗支援、入浴支援）、② ※1 機器あたり	100万円
	①（上記以外） ※1 機器あたり	30万円

(2) ICT等の導入支援

- ①一気通貫の介護ソフト等
ケアプラン連携標準仕様の連携対象サービスの場合はケアプラン標準仕様のCSVファイルの出力・取込機能が必須。
②タブレット端末、通信環境機器等
③保守経費、その他の勤怠管理、シフト表作成、電子サインシステム、AIを活用したケアプラン原案作成支援ソフト等

【補助上限額】※1 事業所あたり	職員数1名以上10名以下	100万円
	職員数11名以上20名以下	160万円
	職員数21名以上30名以下	200万円
	職員数31名以上	260万円

(3) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

- ①介護テクノロジーのパッケージ型による導入（(1)及び(2)の複数の組合せ）
②見守り機器の導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi、インカム等、システム連動等）

【補助上限額】※1 事業所あたり	1,000万円
---------------------	---------

(4) 導入支援と一体的に行う業務改善支援 ※(1)(2)によりテクノロジー導入する事業所は必須

- 以下のいずれかを実施。
①第三者による業務改善支援
②介護現場における生産性向上の取組に関する研修・相談等
厚生労働省主催の「介護現場の生産性向上ビギナーセミナー」等、オンライン・オンデマンド配信で行われている研修の受講でも可能。
https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_seminar2023.html

【補助上限額】※1 事業所あたり	都道府県が本事業と併せて3を実施	48万円
	都道府県が本事業のみを実施	45万円

【補助要件】

- 業務改善計画の作成・報告
- 業務改善に係る効果の報告（補助を受けた翌年度から3年間）等

2 地域における介護現場の生産性向上普及推進事業

(1) 面的支援によるモデル施設の育成・モデル地域づくり事業

地域でのモデル施設等の育成等、事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を都道府県が実施
【対象経費】

- ①介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入
②テクノロジーの導入に向けた職員に対する研修
③業務コンサルタントの活用
④好事例集の作成
⑤その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1モデルあたり	2,000万円
---------	---------	---------

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり3モデルを上限とする

(2) ケアプランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業

ケアプランデータ連携を行う事業所グループを構築し活用促進する事業を都道府県が実施
【対象経費】

- ①介護ソフト、PC等の連携システムの利用に必要な機器等
②ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修
③業務コンサルタントの活用
④タイムスタディ調査、ヒアリング調査等
⑤好事例集の作成
⑥その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1モデルあたり	850万円
---------	---------	-------

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり5モデルを上限とする

3 協働化・大規模化等による職場環境改善事業

小規模法人を1以上含む複数の法人による事業者グループが協働化等を行う取組を支援

【対象経費】

- ①人材募集や一括採用、合同研修等の実施
②従業員の職場定着や職場の魅力発信に資する取組
③人事管理システムや福利厚生等のシステム・制度の共通化
④事務処理部門の集約・外部化
⑤各種委員会の設置や各種指針の策定等
⑥協働化等にあわせて行うICTインフラの整備
⑦協働化等にあわせて行う老朽設備・備品の更新・整備
⑧経営及び職場環境改善等に関する専門家からの助言
⑨その他本事業に必要と認められるもの

【補助上限額】	1事業者グループあたり	1,200万円
---------	-------------	---------

事業者グループを構成する1法人毎に120万円とし、1事業者グループあたり最大1,200万円を補助
事業者グループに含まれる事業所数に制限はない

【補助率】	1と併せて3を実施	国・都道府県4/5、事業者1/5
	2を実施	国・都道府県10/10
	1又は3のみを実施	国・都道府県3/4、事業者1/4

介護テクノロジー導入支援事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））

令和7年度概算要求額 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）97億円の内数（97億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
- 職場環境の改善等に取り組む介護事業者がテクノロジーを導入する際の経費を補助し、生産性向上による働きやすい職場環境の実現を推進する。

※下線部の令和6年度を時限とするものについては、7年度までの延長を要求。太字は今回変更する部分。

2 補助対象

【介護ロボット】

- 「**介護テクノロジー利用**における重点分野」（令和7年度より改定）に該当する介護ロボット（カタログ方式の導入や、介護保険の対象の福祉用具のうち生産性向上の効果が高いと認められるものを対象とすることについて検討）

【ICT】

- 介護ソフト、タブレット端末、インカム、クラウドサービス 業務効率化に資するバックオフィスソフト（転記等の業務が発生しないこと
の環境が実現できている場合に限る）等

【パッケージ型導入】

- 介護ロボット・ICT等の導入やその連携に係る費用
- 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備

【その他】

- 上記の介護ロボットやICT等を活用するためのICTリテラシー習得に必要な経費

※**養護老人ホーム等を対象とすることについて検討**

4 実施主体、実績

事業	R1	R2	R3	R4
介護ロボット導入支援事業（※1）	1,813	2,297	2,720	2,930
ICT導入支援事業（※2）	195	2,560	5,371	5,075



3 補助要件等

介護ロボットのパッケージ導入モデル、ガイドライン等を参考に、課題を抽出し、生産性向上に資する業務改善計画を提出の上、一定の期間、効果を確認できるまで報告すること

第三者による業務改善支援又は研修・相談等による支援を受けること

（入所・泊まり・居住系）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を設置すること

【介護ロボット】

区分	補助額	補助台数
○移乗支援	上限100万円	必要台数
○入浴支援		
○上記以外	上限30万円	

【ICT】

補助額	補助台数
● 1～10人 100万円	必要台数
● 11～20人 160万円	
● 21～30人 200万円	
● 31人～ 260万円	

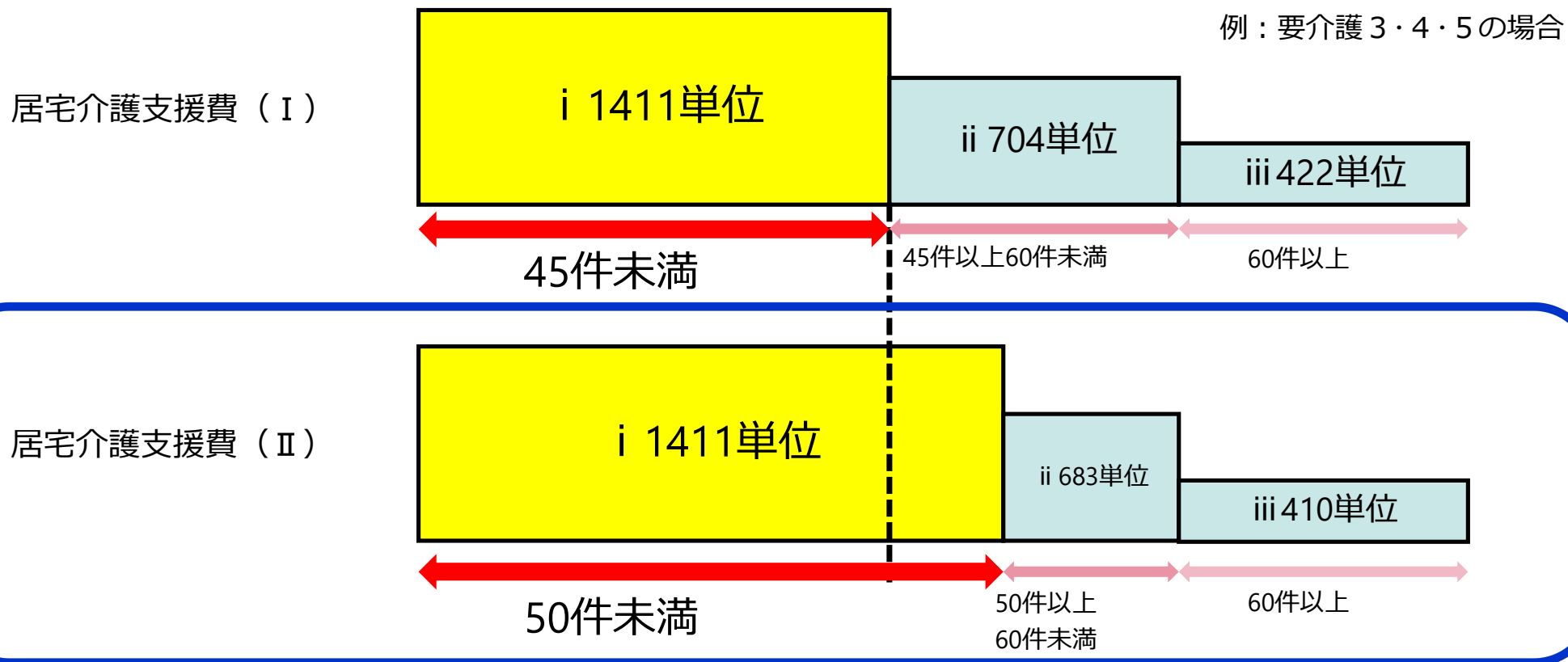
【パッケージ型導入】

補助額	補助台数
上限1,000万円	必要台数

補助率 以下の要件を満たす場合は3/4を下限（これ以外の場合は1/2を下限）

共通要件	- 職場環境の改善を図り、収支が改善がされた場合、職員賃金への還元することを導入効果報告に明記 第三者による業務改善支援を受けること
介護ロボット	- 見守り・インカム・スマートフォン等のICT機器、介護記録ソフトの3点を活用すること（入所・泊まり・居住系に限る） - 従前の介護職員等の人員体制の効率化を行うこと - 利用者のケアの質の維持・向上や職員の負担軽減に資する取組を行うことを予定していること
ICT	（在宅系）・ケアプランデータ連携システムを利用し、かつデータ連携を行う相手となる事業所が決定していること （それ以外）以下のいずれか - LIFE にデータを提供している又は提供を予定していること - 文書量半減を実現させる導入計画となっていること
パッケージ型導入	介護ロボット・ICTの要件をいずれも満たすこと。ただし、ICT（それ以外）に記載の要件は全て満たすこと

令和6年度介護報酬改定 介護支援専門員1人当たりの取扱件数



【算定要件】

- ケアプランデータ連携システムの利用（他の居宅サービス事業者とのデータ連携の実績は問わない）
- 事務員の配置（事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置）

ケアプランデータ連携システムの普及促進に向けた環境整備

事業者の理解を促すための取組

- 事業者がより理解しやすいよう、**利用の模擬体験を可能とする「スタートガイド」**を作成。ヘルプデスクサポートサイト (<https://www.careplan-renkei-support.jp/info/index.html>) で公開。
- 厚労省プラットフォーム事業の相談窓口や、都道府県介護生産性向上総合相談センターにおいて、本システムを試用体験できる環境の**常設展示を検討**し、令和6年度下半期より順次開始できるよう調整中

事業者が請求する際に普及を促すための取組

- 介護サービス事業者が介護報酬の請求を行う際に利用する**電子請求受付システムに「ケアプランデータ連携システムについてお知らせする機能」を令和6年4月に追加**し、業務効率化の具体的メリットを訴える。
- ・独）福祉医療機構の福祉貸付事業を利用する事業所に対して**リーフレットを配布**し、情報提供する等の協力体制を構築

民間と連携したケアプランデータ連携システムの更なる普及に向けた取組

- データ連携標準仕様の理解を深めるために、標準仕様の内容や改訂の趣旨、今後の方向性等をお示しする**介護ソフトベンダー向け説明会**を、厚生労働省主催で令和6年6月に実施。
- 島根県出雲市等、ケアプランのデータ連携ができる独自システムを使用している地域や事業所があり、国のケアプランデータ連携システムと同等の機能・安全性があることを確認した上で**API連携を可能とするシステム改修と仕組みを構築**（令和6年度中）

自治体の意識改革を促すための取組

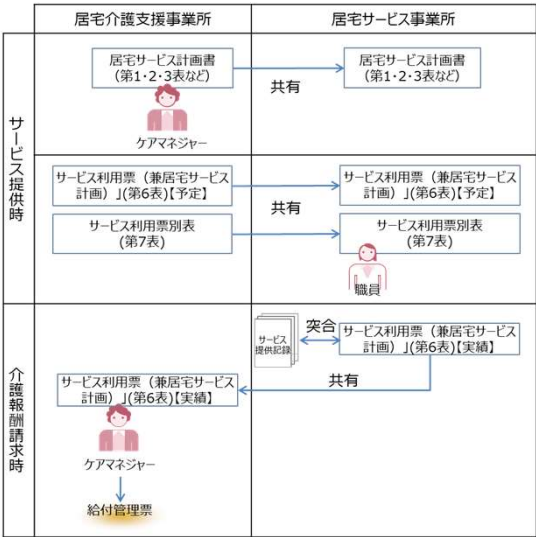
- 本年3月の**全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議**において、ケアプランデータ連携システムの利用促進について、デジタル行財政改革の一環としたKPIの設定状況（2026年度までに、「管内事業者が利用している市区町村の割合」が80%（現時点で40%）、「管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合」が50%に達成すること）とあわせて周知
- R5年度補正予算（351億円）を活用して**「ケアプランデータ連携活用促進モデル地域づくり事業」を実施**し、市区町村単位での面的な利用を促進（補助率は10/10（国9/10、都道府県1/10））。各都道府県あたり最大5モデル）
- 厚生労働省委託事業において、**全国5地域で利用促進モデル事業を実施**。進め方や取組のポイントをまとめた「地域におけるデータ連携促進モデルの手引き」作成・公表（R6.3月）
- 自治体担当者や事業者団体を通じて、**定期的にトピックに関するお知らせメールを事業所に発信**し、本システムの利用による導入メリットを数多く記載（例：データ自動反映による従業者の手間や時間の削減、それに伴う人件費や印刷等の事務費等の削減、従業者の心理的負担の軽減等）。

今後の課題と対応策

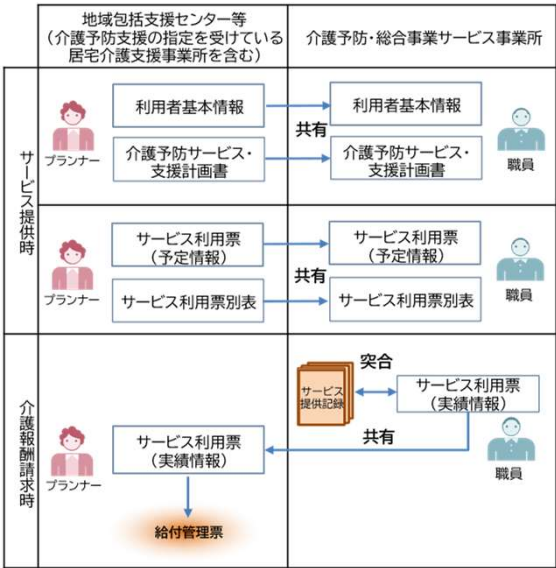
課題	対応策
大手ベンダー 1 社（カイポケ）がケアプランデータ連携標準仕様に未対応	● （株）SMSと協議。今年度中に対応すべく改修中と確認。引き続き協議を進める予定。 ● 当面は、データ連携（転記不要）まで進まなくても、本システムを使ってPDFファイル等をやり取りすることでペーパーレス化は実現出来る。
介護予防サービス、総合事業が対象外なので地域包括支援センターでの活用が限定的	標準仕様を改訂し、Ver4（令和 6 年7月）で 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント に正式対応（令和 7 年 4 月対応予定）
既存の民間サービスとの連携をしたい	セキュリティを確保した上で同様の機能をもつ民間システムと連携可能な APIを開発 （令和 6 年度末に提供予定）
周りの多くの事業所が利用してから利用開始したい	● R5補正予算等により、地域全体で事業所グループを作って利用促進する事業を実施中。年度末に向けて本格的に事業開始 ● 積極的に利用している事業所の事例における、利用事業所拡大手法を動画で紹介予定 ● 「地域におけるデータ連携促進モデルの手引き」作成・公表（R6.3月） ● 令和7年度概算要求で「トライアル機能」を要求
複数端末で運用したい	現状でも運用可能だが、より効率的に運用できるようシステム改修予定

ケアプランデータ連携標準仕様Ver.4

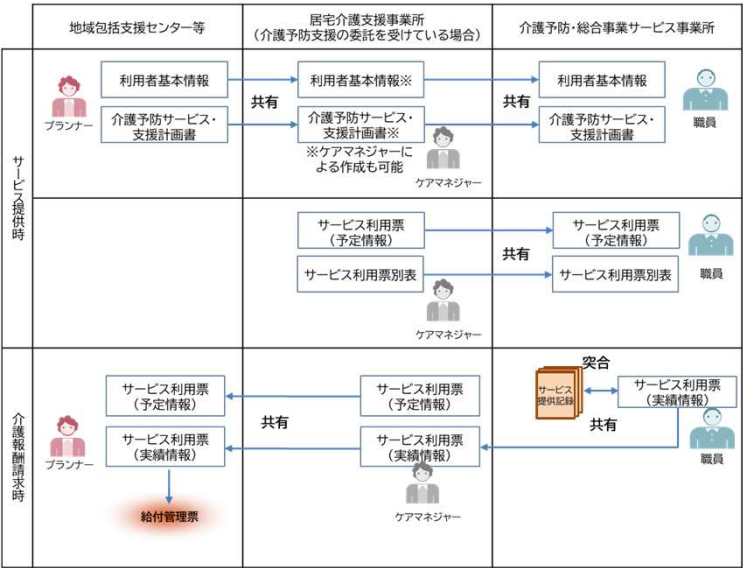
【対象となる業務フロー】



居宅介護支援



介護予防支援・介護予防ケアマネジメント
(委託無し)



介護予防支援・介護予防ケアマネジメント (委託あり)

(新規) 第3表の標準仕様作成

(新規) 第6表にTAISコード等追加

新規

(1) 介護予防サービス・支援計画書		○：必須 △：任意					
番号	ファイル名称	地域包括支援 センター等向け		居宅介護支援 事業所向け		介護予防・総合事 業サービス事業所向 け	
		出力	取込	出力	取込	出力	取込
①	利用者基本情報	○	○	○	○		○
②	利用者基本情報_削除	△	△	△	△		△
③	介護予防サービス・支援計画書	○	○	○	○		○
④	介護予防サービス・支援計画書_削除	△	△	△	△		△

(2) サービス利用票 (提供票)		○：必須 △：任意					
番号	ファイル名称	地域包括支援 センター等向け		居宅介護支援 事業所向け		介護予防・総合事 業サービス事業所 向け	
		出力	取込	出力	取込	出力	取込
⑤	利用者補足情報	○	○	○	○		○
⑥	サービス利用票 (予定情報)	○		○			○
⑦	サービス利用票 (予定情報)_削除 ※	△		△			△
⑧	サービス利用票 (実績情報)		○	○	○	○	
⑨	サービス利用票 (実績情報)_削除 ※		△	△	△	△	
⑩	サービス利用票別表	○	○	○			○

介護ソフトや既存の民間サービスとの連携強化

介護ソフトとの連携強化（APIの提供）

現状

【介護ソフト】

① CSVファイル出力

【ケアプー】

② 連携クライアント起動

③ ファイルをドラッグ&ドロップ

④ 送信

介護ソフト改修後

【介護ソフト】

① **「ケアプーに送信」ボタン**クリック

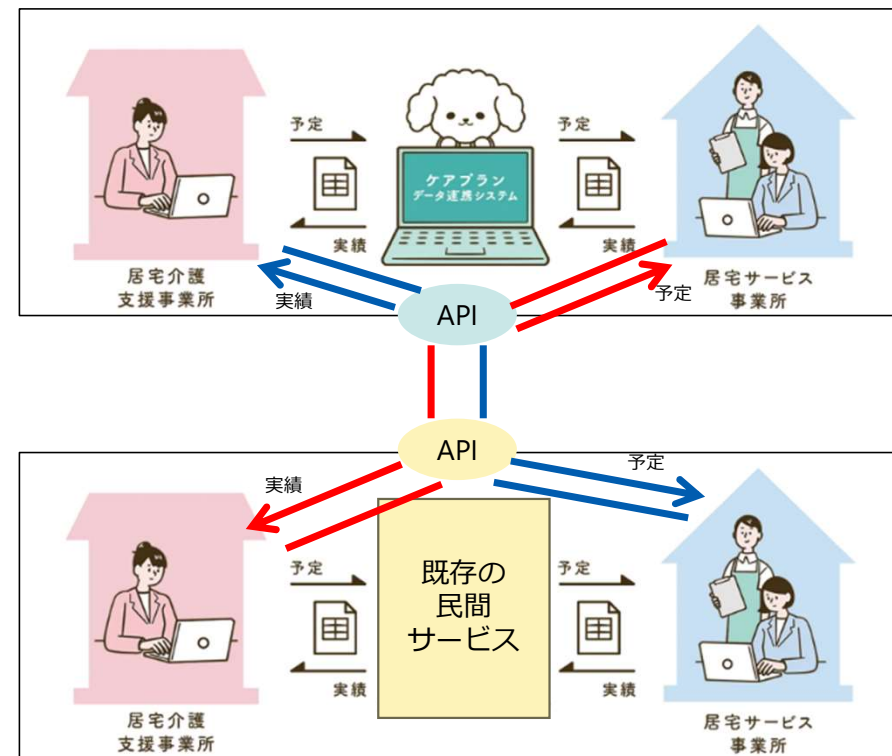
【ケアプー】

② （自動的に下書きに登録）

③ 送信

※CSVファイルを直接扱うことが不要に。

既存の民間サービスとの連携強化（APIの提供）



- システム間連携のためのAPIを提供して、既存の民間サービスとの連携を実現

介護分野におけるK P I

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切なK P Iを設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

		2023年	2026年	2029年	2040年	定義等
基盤・環境の整備 Environment	生産性向上方策等周知件数	2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(単年度)セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加
	デジタル（中核）人材育成数（2023年度より実施）	500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル（中核）人材育成プログラム受講人数（国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない）
	都道府県ワンストップ窓口の設置数（2023年度より実施）	5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数
	委員会設置事業者割合※（2024年度より実施）	—	【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】			(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする（一部サービスを除く）
	ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合（2023年度より実施）					
	事業者が活用している自治体の割合	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合
	複数の事業者が活用している自治体の割合	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合
	ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※	29%	50%	90%	90%以上	処遇改善加算の職場環境要件の算定状況を集計
基盤・環境の活用 Use Case	介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数	52件 (R5暫定値)	60件以上	60件以上	—	(単年度) 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業における開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計
	生産性向上の成果※					デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること
	①全介護事業者					
	1ヶ月の平均残業時間の減少	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前回数値より減少又は維持（令和4年全産業平均13.8h）
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）	7.4日	8.4日	10.9日	全産業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より増加又は維持（令和4年（又は令和3会計年度）平均取得日数10.9日）
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（2024年度より実施）					
	1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が①の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
効果をはかる Outcome	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（2024年度より実施）					
	総業務時間の減少割合	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施（令和4年度実証事業並の変化率）
	1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が②の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	年間の離職率の変化※					
	①全介護事業者	15.7% (R4調査)	15.3%	15.0%	全産業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より減少又は維持（令和4年産業計15.0%）
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（①の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（②の群より減少した事業所の割合）	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	人員配置の柔軟化（老健、特養、特定（注2））※	—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認

注1）※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする
注2）職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出）
注3）参考指標として介護職員全体の給与（賞与込みの給与）の状況を対象年毎に確認
注4）本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

KPI設定の考え方

イノベーター理論に基づくターゲット分析

	分類	割合
新しさを求める	イノベーター（革新者）	2.5%
	アーリーアダプター（初期採用者）	13.5%
使いやすさや 安心感を求める	アーリーマジョリティ（前期追従者）	34%
	レイトマジョリティ（後期追従者）	34%
	ラガード（遅滞者）	16%

- イノベーター：商品やサービスの新しさを重要視
- **アーリーアダプター**：流行に敏感で、情報収集を積極的に行い、自分の判断で商品やサービスを選択
- **アーリーマジョリティ**：新しい商品やサービスを購入することに比較的慎重な層。流行に乗り遅れたくないとは考える。
- レイトマジョリティ：新しい商品やサービスに対して懐疑的な人たち。まわりの動向を注意深くうかがい、**半数を超える人たちが受け入れた**ことを確認すると、ようやく自分も購入。
- ラガード：新しいものに対して関心がまったくなく、むしろ「新しいものは受け入れたくない」と考える。

当面のKPI

- 市町村・・・管内事業所の**3割**がシステムを利用
- 都道府県・・・管内市区町村の**5割**がKPI達成

※既に利用申請済みの事業者層

重点ポイント

※取組の効果により利用に繋がる可能性がある層

面的に普及を図る具体例（自治体、事業者団体等）

- 普及啓発のためのセミナー開催
- 自治体による集団指導での概要説明
- モデル事業所の業務オペレーション変更の
伴走型支援
- 機器展によるデモンストレーション企画

- 活用事例の収集・横展開
- ポスター掲示や窓口への関連資料常設
- 関連ホームページを作成
- 事業所向け広報での普及啓発
- ケアプランデータ連携の効果測定（提供票共有にか
かる業務時間削減等）

介護分野のKPIの見える化（デジタル庁ダッシュボード）～ケアプランデータ連携普及自治体割合

介護現場の生産性向上のための取組状況（都道府県別）

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

取組項目

ケアプラン連携の導入

ICT・介護ロボット等の導入

全国の割合

ケアプラン連携の導入率

42.7%

北海道・東北

関東

中部

近畿

中国・四国

九州・沖縄

北海道	17.3%	茨城県	54.5%	新潟県	36.7%	三重県	62.1%	鳥取県	52.6%	福岡県	35.0%
青森県	40.0%	栃木県	40.0%	富山県	40.0%	滋賀県	68.4%	島根県	31.6%	佐賀県	30.0%
岩手県	45.5%	群馬県	60.0%	石川県	36.8%	京都府	69.2%	岡山県	22.2%	長崎県	42.9%
宮城県	31.4%	埼玉県	63.5%	福井県	58.8%	大阪府	76.7%	広島県	56.5%	熊本県	24.4%
秋田県	40.0%	千葉県	55.6%	山梨県	30.8%	兵庫県	65.9%	山口県	42.1%	大分県	50.0%
山形県	34.3%	東京都	83.3%	長野県	24.7%	奈良県	28.2%	徳島県	29.2%	宮崎県	30.8%
福島県	25.4%	神奈川県	54.5%	岐阜県	47.6%	和歌山県	26.7%	香川県	35.3%	鹿児島県	50.0%
				静岡県	62.9%			愛媛県	65.0%	沖縄県	16.7%
				愛知県	66.7%			高知県	26.5%		

上位5位

※ケアプラン連携の導入状況に関しては暫定的な数字になります。2025年に正式な数字を公表いたします。

2024年8月末時点の数値

ケアプランデータ連携システム 都道府県毎の利用申請状況

2024/09/13時点

都道府県	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
北海道	7,416	377	5.1%
青森県	2,073	157	7.6%
岩手県	2,104	170	8.1%
宮城県	2,889	166	5.7%
秋田県	1,754	61	3.5%
山形県	1,668	155	9.3%
福島県	2,786	168	6.0%
茨城県	3,589	148	4.1%
栃木県	2,813	109	3.9%
群馬県	3,439	208	6.0%
埼玉県	7,320	369	5.0%
千葉県	7,631	317	4.2%
東京都	13,580	980	7.2%
神奈川県	10,237	643	6.3%
新潟県	2,876	159	5.5%
富山県	1,688	59	3.5%

都道府県	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
石川県	1,828	78	4.3%
福井県	1,535	218	14.2%
山梨県	1,401	75	5.4%
長野県	3,525	156	4.4%
岐阜県	3,108	256	8.2%
静岡県	5,055	482	9.5%
愛知県	9,286	673	7.2%
三重県	3,126	197	6.3%
滋賀県	2,209	156	7.1%
京都府	3,403	374	11.0%
大阪府	15,972	676	4.2%
兵庫県	7,732	563	7.3%
奈良県	2,425	200	8.2%
和歌山県	2,381	89	3.7%
鳥取県	948	234	24.7%
島根県	1,346	34	2.5%

都道府県	事業所件数 (a)	申請件数 (b)	申請率 (b/a)
岡山県	3,041	157	5.2%
広島県	4,280	325	7.6%
山口県	2,238	118	5.3%
徳島県	2,066	93	4.5%
香川県	1,628	99	6.1%
愛媛県	2,627	122	4.6%
高知県	1,152	87	7.6%
福岡県	8,139	339	4.2%
佐賀県	1,487	42	2.8%
長崎県	2,455	187	7.6%
熊本県	3,417	135	4.0%
大分県	2,567	115	4.5%
宮崎県	2,224	67	3.0%
鹿児島県	2,779	238	8.6%
沖縄県	2,323	81	3.5%
合計	181,566	10,912	6.0%

ケアプランデータ連携システム 市区町村KPIの達成状況

2024/09/20時点

#	市区町村	事業所件数	累計申請	申請率
1	北海道共和町	7	6	85.7%
2	山形県小国町	16	9	56.3%
3	青森県六ヶ所村	16	8	50.0%
4	群馬県高山村	8	4	50.0%
5	北海道倶知安町	20	9	45.0%
6	北海道本別町	16	7	43.8%
7	埼玉県川島町	23	9	39.1%
8	岩手県金ヶ崎町	34	13	38.2%
9	三重県東員町	45	17	37.8%
10	岐阜県下呂市	69	26	37.7%
11	群馬県昭和村	17	6	35.3%
12	鹿児島県和泊町	21	7	33.3%
13	北海道留寿都村	3	1	33.3%
14	大阪府島本町	37	12	32.4%

#	市区町村	事業所件数	累計申請	申請率
15	岐阜県川辺町	10	3	30.0%
16	和歌山県みなべ町	20	6	30.0%
17	長野県高山村	17	5	29.4%
18	岐阜県池田町	41	12	29.3%
19	富山県立山町	45	13	28.9%
20	高知県梼原町	7	2	28.6%
21	福井県美浜町	22	6	27.3%
22	兵庫県香美町	34	9	26.5%
23	東京都武蔵村山市	65	17	26.2%
24	山形県山辺町	23	6	26.1%
25	青森県七戸町	35	9	25.7%
26	北海道雨竜町	4	1	25.0%
27	愛知県東栄町	12	3	25.0%
28	鳥取県境港市	64	16	25.0%

#	市区町村	事業所件数	累計申請	申請率
29	鳥取県三朝町	16	4	25.0%
30	北海道真狩村	8	2	25.0%
31	岩手県一戸町	25	6	24.0%
32	京都府宮津市	39	9	23.1%
33	鳥取県米子市	336	77	22.9%
34	長野県上松町	9	2	22.2%
35	福岡県東峰村	9	2	22.2%
36	福島県小野町	24	5	20.8%
37	福井県大野市	106	22	20.8%
38	愛知県岩倉市	58	12	20.7%
39	長野県喬木村	10	2	20.0%
40	和歌山県古座川町	15	3	20.0%
41	鹿児島県西之表市	40	8	20.0%

介護現場デジタル改革パッケージ ケアプランデータ連携活用促進モデル地域づくり事業

【対象経費】

- 介護ソフト、PC等の連携システムの利用に必要な機器等
- ケアプランデータ連携システムの活用に係る研修
- 業務コンサルタントの活用
- タイムスタディ調査、ヒアリング調査等
- 好事例集の作成

補助上限額・・・1モデルあたり850万円（1都道府県で5モデル）



- 事業所グループの構築は以下の方法が想定される。
 - ・ 都道府県または市区町村が公募して参加事業所を募集する。
 - ・ 管内の事業者団体等に推薦やグループの構築を依頼する。
- 市区町村がモデル地域の運用主体になることも想定。（都道府県が運営経費として市区町村に対して補助金を交付することも可能）

和歌山県御坊市の取組 ～効果測定

今後の予定

01

導入意向アンケート

システム導入の
意向調査実施



02

説明会開催

説明会の開催
開催後
アンケート実施

03

システム導入

システム導入後、
補助金の申請

gBizIDを利用した
補助金申請システムを
活用予定

04

効果測定

システムの導入前後で
金銭コスト・時間コス
ト・人的コストが
どの程度下がったか

おねがい

事務作業を減らすことで 利用者さんの時間を増やしませんか

ケアプランデータ連携システムがどんなに便利なものであっても、利用する事業所がなければ価値が発揮されません。周囲の様子をみるのではなく、県のモデル事業がある今、圏域で一体となって始めましょう。データの自動反映により、手間が削減され、事務が効率化。請求の返戻も減らすことができる効果もあります。



青森県野辺地町の取組 ～巡回支援

野辺地町 ケアプランデータ連携よりそい安心サポート事業（案）について

【目的】

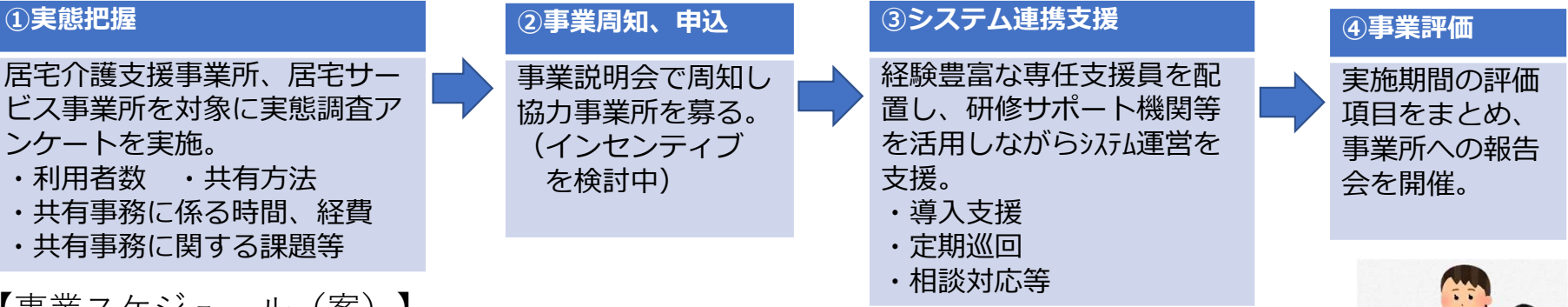
全国的に介護現場の人材確保が課題となっている中、特に小規模法人を中心に、従来の方法では必要な人材確保が難しい事業所も多く、経営効率の悪化といった悪循環を招いている。
町では、情報共有の業務効率化を図るケアプランデータ連携に関して、専任の支援職員による伴走型支援を行うことで、併せてチームケアの向上、介護サービスの質の向上について地域全体で取り組むことを目指す。

【特 徴】

- ①支援員による伴走型支援
- ②事業所訪問も含めた随時の相談支援体制
- ③すべての介護支援事業所および居宅介護サービス事業所の参加を目指す
- ④参集型の検討会や評価会を開催する



【実施方法】



【事業スケジュール（案）】

	R6.4月	5月	6月	7月	8月	9月	R7.1月	2月	3月
野辺地町	実態把握	準備	予算確定	説明会	導入支援	巡回支援	→	事業評価	実績報告
居宅事業所	アンケート			申込み	導入	システム利用	→	報告	報告会



神奈川県藤沢市の取組 ～コンサルによる支援

事業概要

介護事業所の業務効率化と事務負担の軽減を図るため、ケアプランのやりとりをオンラインで完結できる「ケアプランデータ連携システム」を活用したモデル地域を構築し、導入支援を実施します！

- **ケアプランデータ連携システム**
- **ライセンス料等の補助**
- **専門事業者による導入支援**

紙からデジタルにすることで記載時間の削減や、転記誤りの軽減、印刷や郵送に係る経費等の削減が図られます



導入支援の内容

コンサルティング事業者による導入支援

- ケアプランデータ連携システム導入に係る問い合わせ対応(電話・メール等)
- システム導入のための業務手順見直しのための支援(介入支援)

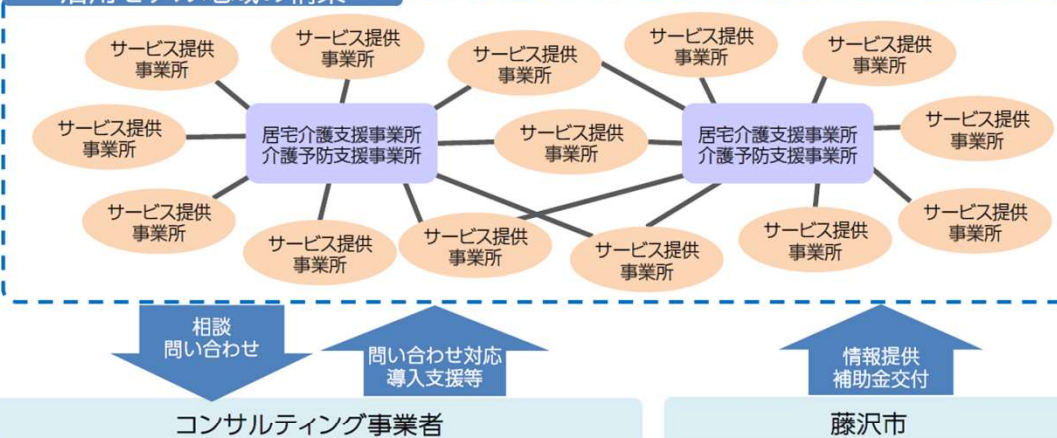
ライセンス料の補助・事業参加に係る協力金補助

- ケアプランデータ連携システムライセンス料の補助(システム利用初年度に限る。)
 - 導入に係るヒアリング調査、アンケート調査、効果測定分析等への協力に対する補助
- ※補助金額等の詳細は、今後公表する補助金交付要綱等でお示しします。

活用モデル地域のイメージ

- 居宅介護支援事業所等を中心に、連携するサービス事業所を含めた**活用モデル地域**を構築します
- 市が委託する**コンサルティング事業者**による導入支援(相談・問い合わせ対応、**直接介入**)を行います
- 市がケアプランデータ連携システムの**ライセンス料等の補助**をします

活用モデル地域の構築



鳥取県米子市の取組 ～導入状況毎のアプローチ

地域包括支援センター（7か所）と連携

導入状況に合わせたアプローチを検討

想定されるアプローチの例			
導入状況	活用状況	理由	具体的なアプローチ
導入済	活用できていない	操作が難しい (よくわからない)	デモ機を利用した操作説明会(研修会)の開催 (国保連と連携)／圏域内の活用事例の紹介
		管内の普及不足	導入を希望する事業所への個別勧奨
未導入		システムを知らない	周知啓発／圏域内の活用事例の紹介
		費用対効果が不明瞭	効果診断
		導入費用の捻出が困難	導入費の助成(鳥取県と連携)
		操作に不安がある	デモ機を利用した操作説明会(研修会)の開催 (国保連と連携)／圏域内の活用事例の紹介

新潟市の取組 ～HPで紹介



ケアプランデータ連携システムについて

最終更新日：2024年4月8日

X ポスト

LINEで送る

ケアプランデータ連携システムについて

<ケアプランデータ連携システムの概要>

「ケアプランデータ連携システム」とは、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やり取りされるケアプランの情報をデータ連携するシステムです。令和5年4月より本格的に運用が開始となりました。サービス提供票や居宅介護サービス計画書など、手書き、印刷し、FAXや郵送でやり取りしていた書類をシステム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担軽減や経費削減が期待できます。

<http://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>（外部サイト）

詳しくは国民健康保険中央会のホームページをご覧ください。

<ヘルプデスクサポートサイト>

<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>（外部サイト）

介護保険事業所向けのシステム導入や操作に関するサポートサイトが開設されていますのでご活用ください。

電話 0120-584-708

受付時間：9時から17時（土・日・祝日・12月29～1月3日を除く）



静岡県三島市の取組 ～ワムネットへ誘導



ケアプランデータ連携システムについて

ケアプランデータ連携システムの概要

- ・ 居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報（予定・実績）をデータ連携するシステムです。令和5年4月より本格的に運用が開始されています。
- ・ サービス提供表や居宅サービス計画書など、手書き・印刷し、FAXや郵送でやりとりしていた書類をシステム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担軽減が期待できます。

・ 詳細な情報やQ&A等については、[ケアプランデータ連携システム ヘルプデスク サポートサイト](#) をご確認ください。
※新しいウィンドウで開きます。

市内導入事業所

WAM NETにおいて導入事業所が確認できます。

[〇サービス事業所一覧](#)

奈良県生駒市の取組 ～セミナー開催、費用補助

自分らしく輝けるステージ



「ケアプランデータ連携システム研修会」を県内初開催～介護業界にICTを導入！市独自にライセンス料の補助も行います～

[更新日：2024年5月9日]

ソーシャルサイトへのリンクは別ウィンドウで開きます



居宅介護支援事業所と各種サービス提供事業所間で、ケアプラン（介護計画書）や実施報告書等のやりとりをデータで行う、ICTを活用したシステム「ケアプランデータ連携システム」の研修会を、県内で初めて市主催で開催します。同研修会には、厚生労働省の担当者など関係者も参加して行う他、希望する方はデモ体験もできます。

また、同システムは一部の事業所だけでなく、より多くの事業所が導入することで実効性や有効性が上がることから、本市としても全面的に支援を行い、システムを導入する事業所には、ライセンス使用料（1事業所当たり年間21,000円/令和6年度から3年間）を助成します。

研修会の概要

- 日時 5月14日（火曜日）13時30分から15時30分まで、5月15日（水曜日）10時から12時まで、13時30分から15時30分まで（いずれも同内容）
- 場所 生駒市メディカルセンター3階研修室（生駒市東新町1丁目3）
- 対象者 市内介護事業所
- 内容 （1）「介護現場の生産性向上等を通じた働きやすい職場環境づくり」（講師：厚生労働省・老健局 高齢者支援課 介護業務効率化・生産性向上推進室室長補佐 秋山氏）（2）ケアプランデータ連携システム研修会・質疑応答・デモンストレーション（講師：公益社団法人国民健康保険中央会）（3）生駒市ケアプランデータ連携システム導入支援補助金の申請等について（生駒市介護保険課職員）（4）ケアプランデータ連携システムのデモ体験

横浜市の取組 ～セミナー主催



横浜市

区役所

Language

読み上げ

コールセンター



Google 検索

検索

「ケアプランデータ連携システム」導入促進セミナー

横浜市では、介護現場の負担軽減や業務の効率化が期待できる「ケアプランデータ連携システム」の導入促進に取り組んでいます。

居宅介護支援事業所や介護サービス提供事業所の皆様に「ケアプランデータ連携システム」を知っていただき、より多くの事業所にシステムを導入していただきたいため、動画でのセミナーを開催します。

いつでも、どこでもセミナー動画の視聴が可能ですので、下記の動画で「ケアプランデータ連携システム」の導入効果をご確認いただき、システム導入についてご検討ください。

<動画セミナーの内容>

- [\(1\) はじめに ケアプランデータ連携システムの導入について \(12分32秒\)](#)
- [\(2\) 『ケアプランデータ連携システム』を活用した業務改善への取り組み \(34分48秒\)](#)
- [\(3\) ケアプランデータ連携システム プロモーション動画 \(4分35秒\)](#)
- [\(4\) 10分でわかる！ケアプランデータ連携システム かんたん操作ガイド \(9分25秒\)](#)
- [\(5\) アンケート調査](#)

(1) はじめに ケアプランデータ連携システムの導入について (12分32秒)

横浜市からケアプランデータ連携システムの導入について、横浜市の方針やシステムの概要についてご説明します。



その他の事例（実施予定を含む）

- **集団指導**や**実務者研修会**で、ケアプランデータ連携システムの説明会・体験会を開催（東京都江戸川区、青梅市、愛媛県西予市）
- **自治体主催イベント**で説明・出展（長崎県、東京都世田谷区、武蔵野市、神奈川県横浜市、青森県八戸市、長野県松本市）
- 市独自事業で**ライセンス料を補助**する事業を実施（東京都世田谷区、東京都福生市、奈良県生駒市、岐阜県下呂市 等）
- 介護事業者連絡協議会やケアマネ協会との**連携**（東京都港区、兵庫県宝塚市、姫路市、北海道札幌市、大阪府堺市、山口県光市 等）

地域におけるデータ連携促進モデルの手引き

地域における データ連携促進モデルの 手引き



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和6(2024)年3月



<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>

研修会参加者向け特別枠あり！

データ連携促進モデルキャンペーン

ケアプラン連携に挑戦するなら今！デジタル化で業務効率化！



今般、市内居宅介護支援事業所および居宅サービス事業所におけるケアプランデータ連携システム(以下、本システム)の普及促進を目的として、「データ連携促進モデルキャンペーン」を下記のとおり開催することと致しました。是非ご参加の程、宜しくお申し込み申し上げます。

対象事業所 | ○○市内の居宅介護支援事業所・サービス事業所 ○○か所(先着順)

募集期間 | 令和●年○月○日(○)～令和●年△月△日(△)まで

※先着順のため早めに終了する可能性があります

応募先 | 下記URLまたはQRコードよりお申し込みください
リンクを添付(Webフォーム)

QR
コード

応募枠 | 事業所の実態に合わせて、下記①のA・B、②のいずれかお選びください

全枠共通の条件

①キャンペーン終了(令和6年3月)時のケアプランデータ連携システムの利用継続
②利用開始時、キャンペーン終了時のアンケート調査への回答(オンラインで実施)

①一般枠: 謝礼 ○○円

A 事業所単独で応募

市の研修会に参加 → キャンペーン応募 & 利用開始 → 令和6年3月までの本システム利用継続

B 居宅介護支援事業所 + サービス事業所で応募 ※同一法人同士を除く

居宅介護支援事業所 → 介護サービス事業所 → キャンペーン応募 & 利用開始 → 令和6年3月までの本システム利用継続

利用開始に伴う業務フローの変更にご協力いただくことで、さらに上乗せ！

②モデル事業所枠(先着○事業所): 謝礼 ○○○円

【業務フローの変更の流れの例】

業務フロー変更のためのヒアリング → 業務フロー変更 → 業務フロー変更状況の確認 ※事務局への相談も可能です。 → キャンペーン終了時のヒアリング

ケアプランデータ連携システムを利用開始済み事業所もご参加いただけます！

利用開始後、かつこれから連携先となる事業所のご紹介 → ご紹介先にも一般枠相当の謝礼をお支払いします → 上記の業務フローの変更への協力

※内容は今後変更の可能性があります。詳細は上記、応募先のリンクよりご確認ください。

主催 | ○○市

市町村章を掲載

問い合わせ先 | ●事務局
E-mail: XXX@co.jp

アンケート配布のために
オンラインでの募集を
推奨する

研修に参加することで
キャンペーンに応募
しやすくなる等の
インセンティブを設定

事業所同士の情報交換・
声掛けを促進する、ペア
での参加の枠を設ける

可能であれば、
都道府県の生産性向上
総合相談センター等から
業務フロー変更の
アドバイスを行う

普及促進のために
既に利用済みの
事業所も参加
できるようにする

よくある質問 利用者同意について（厚労省 標準仕様Q&Aより）

問 17 自治体からの指導により、第 6 表について、利用者の同意が得られたサイン入りのものを事業所に交付している。ケアプランデータ連携システムで共有する場合は、どのように整理すればいいのか。

「居宅介護支援事業所に保管するケアプラン」と「利用者とサービス事業所に交付するケアプラン」の取り扱いは異なるため、切り分けて考えるべきである。

ケアプラン原案は、文書による利用者の同意を得た上で、ケアプランとして居宅介護支援事業所に保管するとともに、利用者等に交付される。また、居宅介護支援事業所に保管する第 6 表（控）に利用者の確認を受けることとしている。

ケアプラン原案に対する利用者の同意や第 6 表（控）の確認については、電磁的方法によらない場合は、利用者の署名等が必要となる。相手方の承諾を得れば、利用者の同意や確認を電磁的方法で行うことができ、電子署名や利用者同意を確認した電子メールの保管等の方法で行うことができる。

このように、**文書の真正性は、居宅介護支援事業所に保管する署名等の同意文書又は電磁的方法による取扱い（電子署名や電子メール）を確認することで把握できる。**

このため、ケアプランデータ連携システムを利用してケアプランを電子的に連携する場合においても、**サービス事業所が第 6 表の利用者の同意の有無を確認する必要はない。**同様に、**ケアプラン原案に対する利用者の同意の有無についても、サービス事業者が確認する必要はない。**ケアプランデータ連携システムの利用を見据え、文書負担軽減の観点から、自治体においても、ケアプランにおける電磁的記録や電磁的取扱いを踏まえた取扱いをするよう、取組を進めていただきたい。

よくある質問 利用者同意について

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

第十三条 指定居宅介護支援の方針は、第一条の二に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(略)

十 **介護支援専門員は、**居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、**文書により利用者の同意を得なければならない。**

十一 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、**当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。**

「文書により同意を得たケアプラン」を交付しなければならない との規定はない！

参考 2：介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

別紙 1 (居宅サービス計画書記載要領)

6 第 6 表：「サービス利用票（兼居宅サービス計画）」 ⑬「利用者確認」

居宅介護支援事業者が**保存するサービス利用票（控）に、**利用者の確認を受ける。ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない

利用開始事業所が行っている工夫

- ケアプランデータ連携システムの導入の説明のため、法人内の説明会や、法人本部からの各事業所への個別説明等を行った。
- ケアプランデータ連携システムを活用したデータの送受信のタイミング、担当、システム確認のタイミングを決めた
 - ケアマネ事業所
 - 全ケアマネジャーの予定情報の入力期限を決めた
 - 報酬請求同様、事務員または管理者の業務に位置づけた
 - 手順書を作成した
 - サービス事業所
 - ケアの記録を入力する期限を明確にした
 - 月次の報告書やモニタリング等に関する文書についてもPDF等のファイル添付機能を活用して送ることにした

ケアプランデータ連携システムの活用で働き方はどうなる!?

- 負荷が集中せず、業務が個人に集中しない
- ケアマネジメント以外の業務を事務員にアウトソーシング
- 職員の心身の負担が減少
- 休憩時間が確保され、過度な時間外勤務がない
- 年次有給休暇がきちんと取得できる
- モチベーション高く仕事に取り組める
- 仕事のやりがいを感じる
- 職場に活気を感じる
- 日常的に業務の棚卸しを意識出来る働き方の実現
- 月末・月初に余裕をもって給付管理業務を進められる
- ケアマネジメントに集中できる
- 印刷、マスキング、廃棄に多くの時間を要していた業務から開放
- 利用者と時間をかけてコミュニケーションできる

ケアプランデータ連携システムの普及に向けて

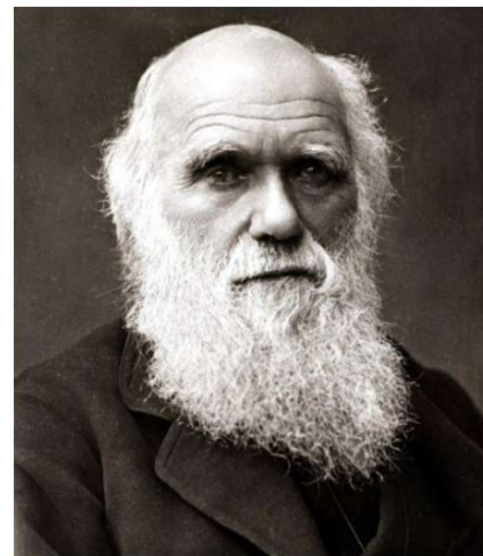
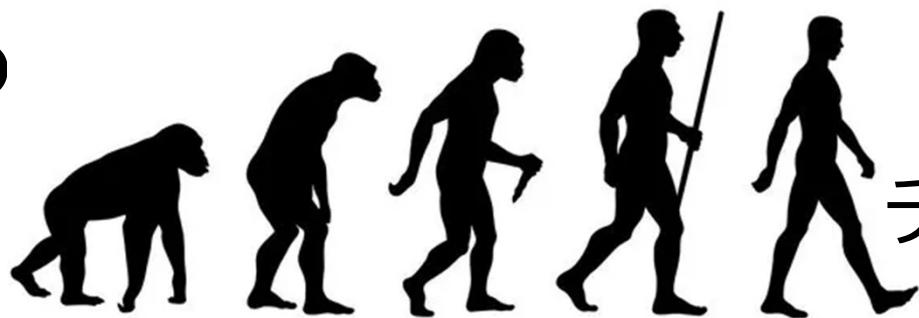
- 本システムは、介護事業所・従業者の負担軽減を実現するための強力なツール。
- 本システムは、従業者のモチベーション向上、人材確保・定着の観点で、経営戦略手段として活用可能。＝生産性向上の取組を行うきっかけ
- 多くの事業所に本システムの利用について前向きにご検討いただきたい。
- 効果的活用のために、標準仕様に対応した介護ソフトの導入と適切な業務オペレーションの見直しを。
- 周辺の事業所とグループを作って協働化を。

最も強いものが生き残るのではなく、
最も賢いものが生き延びるのでもない。

唯一生き残るものは、

変化できるもの

である



チャールズ・ダーウィン