

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

20240514～0515 生駒市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

室長補佐 秋山 仁

目次

- 01 介護現場の現状・課題、生産性向上の考え方
- 02 介護現場における生産性向上の取組
- 03 厚生労働省が提供する生産性向上を支援するツール
- 04 介護現場の生産性向上の最近の動向
- 05 介護保険改正
- 06 令和5年度補正予算
- 07 デジタル行財政改革
- 08 その他の取組
- 09 令和6年度介護報酬改定
- 10 ケアプランデータ連携システム
- 11 まとめ



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）

「生産性向上」とは

製造業等における生産性向上

生産性の代表的な定義は「**生産性とは、生産性諸要素の有効利用の度合いである**」（ヨーロッパ生産性本部）というものである。

(公益財団法人 日本生産性本部HP)

$$\text{生産性} = \frac{\text{産出 (output)}}{\text{投入 (input)}}$$

■ 物的生産性

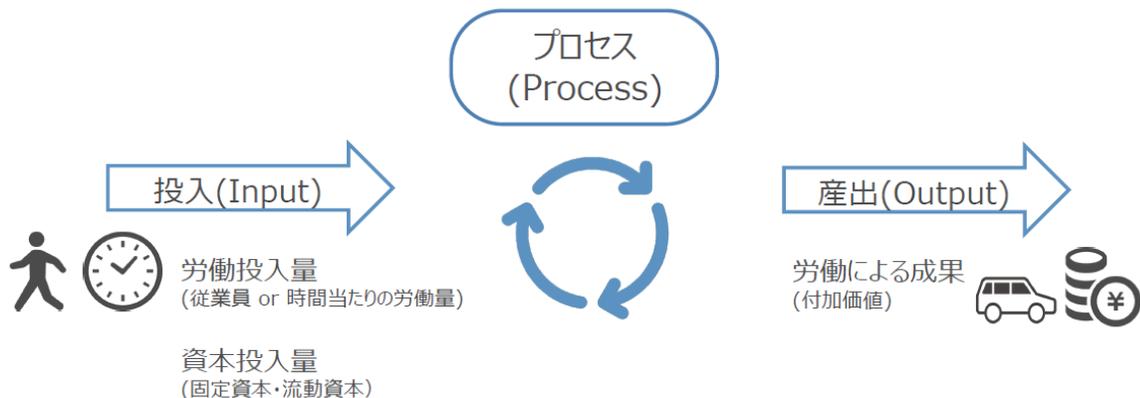
労働生産性
(1時間あたり)

$$\frac{\text{生産量}}{\text{労働者数} \times \text{労働時間}}$$

■ 付加価値生産性

労働生産性
(1時間あたり)

$$\frac{\text{付加価値額}}{\text{労働者数} \times \text{労働時間}}$$



一般的に生産性の指標となる「生産量」や「金額」を、介護においてどのようなものとするかが重要

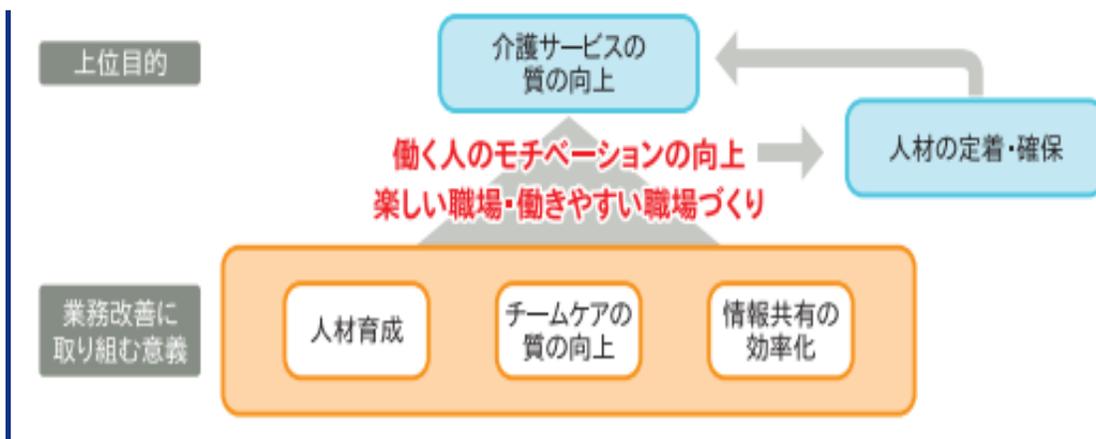
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

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



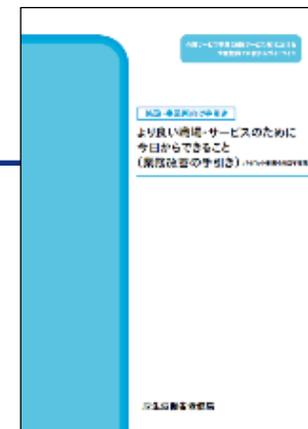
介護サービスにおける生産性向上の捉え方



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】

介護現場における生産性向上ガイドライン

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



介護職員が
専門能力を発揮
介護助手
が実施

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

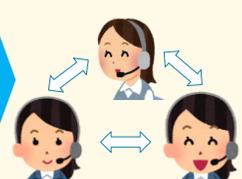


⑤ 情報共有の工夫

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

生産性向上の取組では、主に間接業務の効率化を図る

生産性向上の取組の手順

1. 準備

2. 課題見える化

3. 実行計画策定

4. 取組実行

5. 振り返り

6. 実行計画練り直し

- タイムスタディ
- 業務の分解、課題抽出
- 類似課題のグループ化、因果関係の整理

取組前の状況

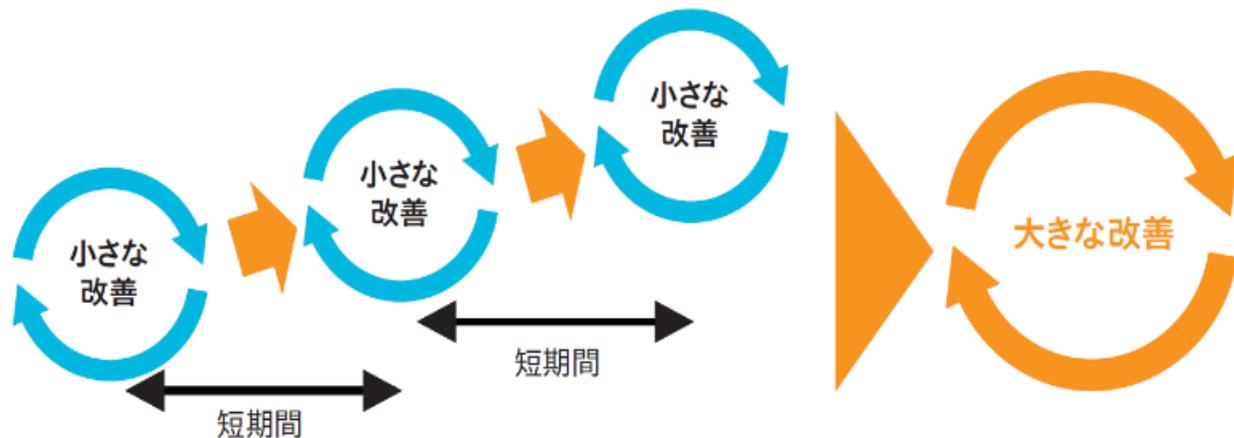
取組後の状況

取組前後を比較すること
= 効果測定

測定する物差し = 指標

取組開始前に指標を策定

生産性向上をうまく進めるポイント



- **とにかくやってみる！**
上手くいかなくて当たり前。
- 走りながら**試行錯誤を繰り返す**ことが強い組織を創る。
- **小さな成功事例**をコツコツ積み上げる。
- **大きな改善は狙って出来るものじゃない！！**

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

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

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
プラットフォームについてはこちら



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（国保中央
会）のヘルプデスクサポートサイトはこちら

生産性向上に関する直近の動向

- ① 改正介護保険法において、**介護情報基盤を構築**すること、及び**都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所や施設の生産性向上に資する取組が促進されるよう努める**旨の規定がされたこと
- ② 「**デジタル行財政改革会議**」において、**介護現場でのデジタル化推進**について言及され、重要な施策として積極的な対応を求められていること。
- ③ 令和5年度補正予算において「**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**」等の支援策が盛り込まれたこと
- ④ 令和6年度**介護報酬改定**で、良質なサービスの提供に向けた働きやすい職場づくり生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに繋げるための加算の創設等を実施すること。

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 における介護保険関係の主な改正事項

I. 介護情報基盤の整備

○ 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

- ▶ 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介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
- ▶ 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
※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。

II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

○ 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

- ▶ 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
※職種別の給与（給料・賞与）は任意事項。
- ▶ 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

○ 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

- ▶ 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

○ 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める

- ▶ 看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

V. 地域包括支援センターの体制整備等

○ 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

- ▶ 要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

介護情報基盤の整備

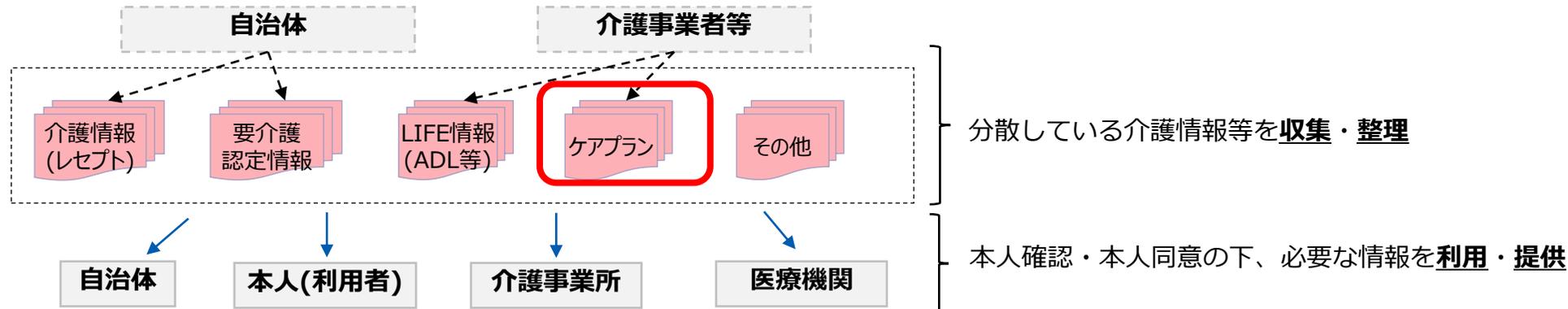
改正の趣旨

- 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。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協働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。**

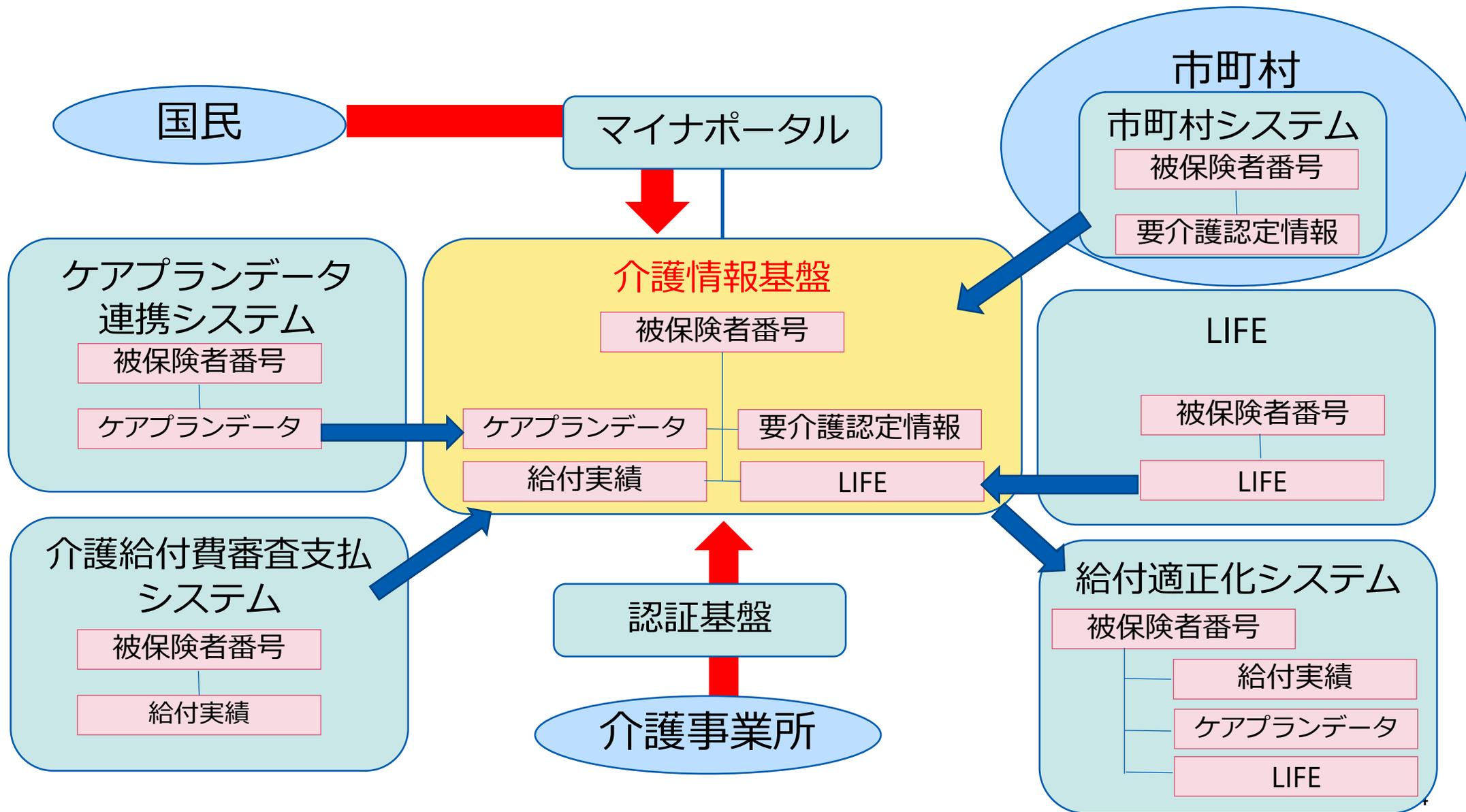
改正の概要・施行期日

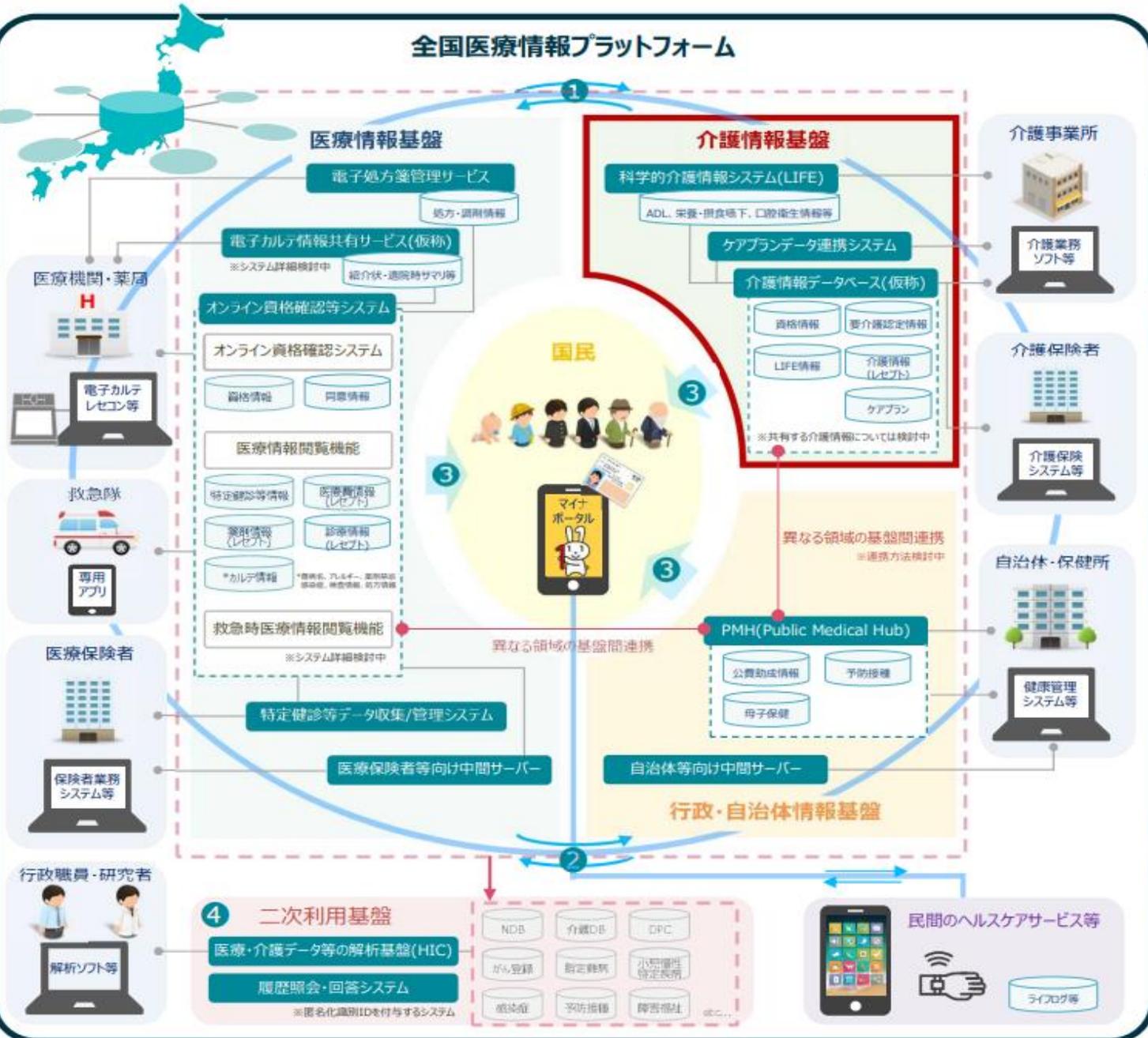
- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日（予定）

<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。



介護情報基盤の活用例（私案）





「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



(1) 基本的な考え方 ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果

- 介護情報等の利活用が進展することにより、利用者及び関係者にとって以下の効果が期待される。

1. 介護保険被保険者証関連情報の電子化を通じた利便性向上

- ・介護保険被保険者証の電子化 ・負担割合証の電子化 ・認定有効期間のプッシュ通知
- ・限度額認定証の電子化 ・その他公費負担証情報の電子化

2. 要介護認定事務の電子化を通じた自治体、介護事業所、医療機関等の業務負担軽減と認定にかかる日数の短縮

- ・認定調査の電子化・電送化 ・主治医意見書の電子化・電送化 ・審査会資料の電子化・電送化
- ・審査結果の電磁的閲覧 ・審査の進捗状況の電磁的閲覧 ・ケアマネ届出の電子化
- ・ケアプラン同意の電子化 ・認定審査情報の開示請求とその対応の電子化

3. 介護事業所間の情報共有による適切なケアの提供

4. 医療介護連携情報の医療-介護間での電子的共有を通じた医療介護連携の促進

- ・3文書6情報（診療情報提供書、退院時サマリ、健診情報、アレルギー、感染症、薬剤情報等）
- ・訪問看護指示書 ・訪問看護計画書 ・訪問看護報告書 ・リハビリテーション指示書
- ・入院時情報提供書 ・LIFE情報 ・ケアプラン 等

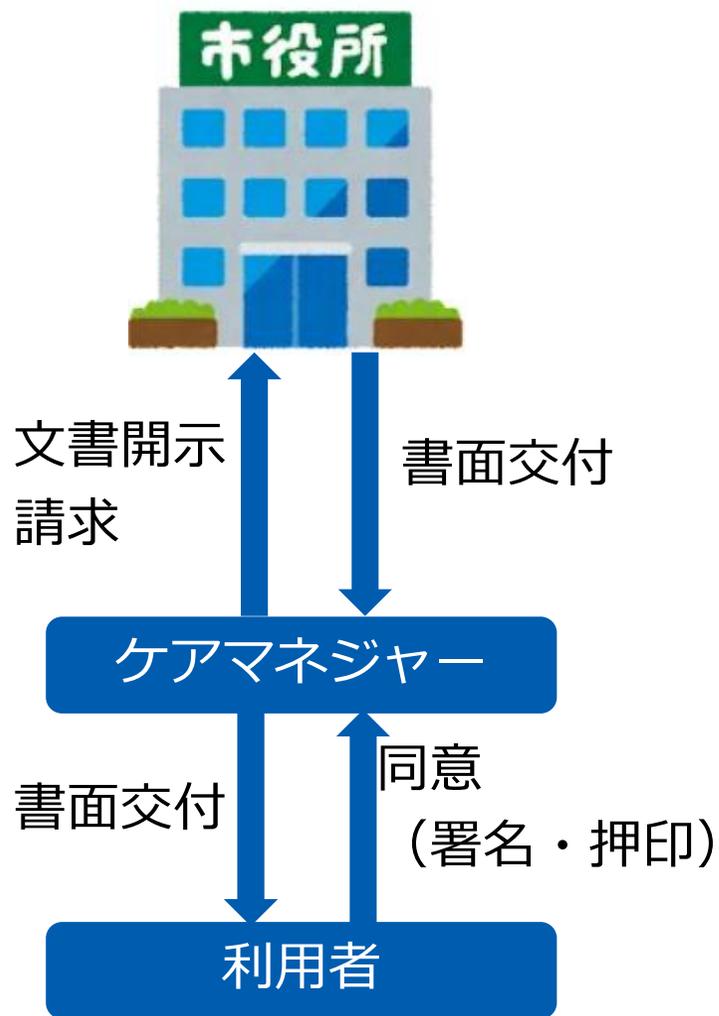
5. 主治医意見書等の電子化を通じた2次利用可能性の向上

6. 蓄積された情報の分析等を通じた介護の質の向上等

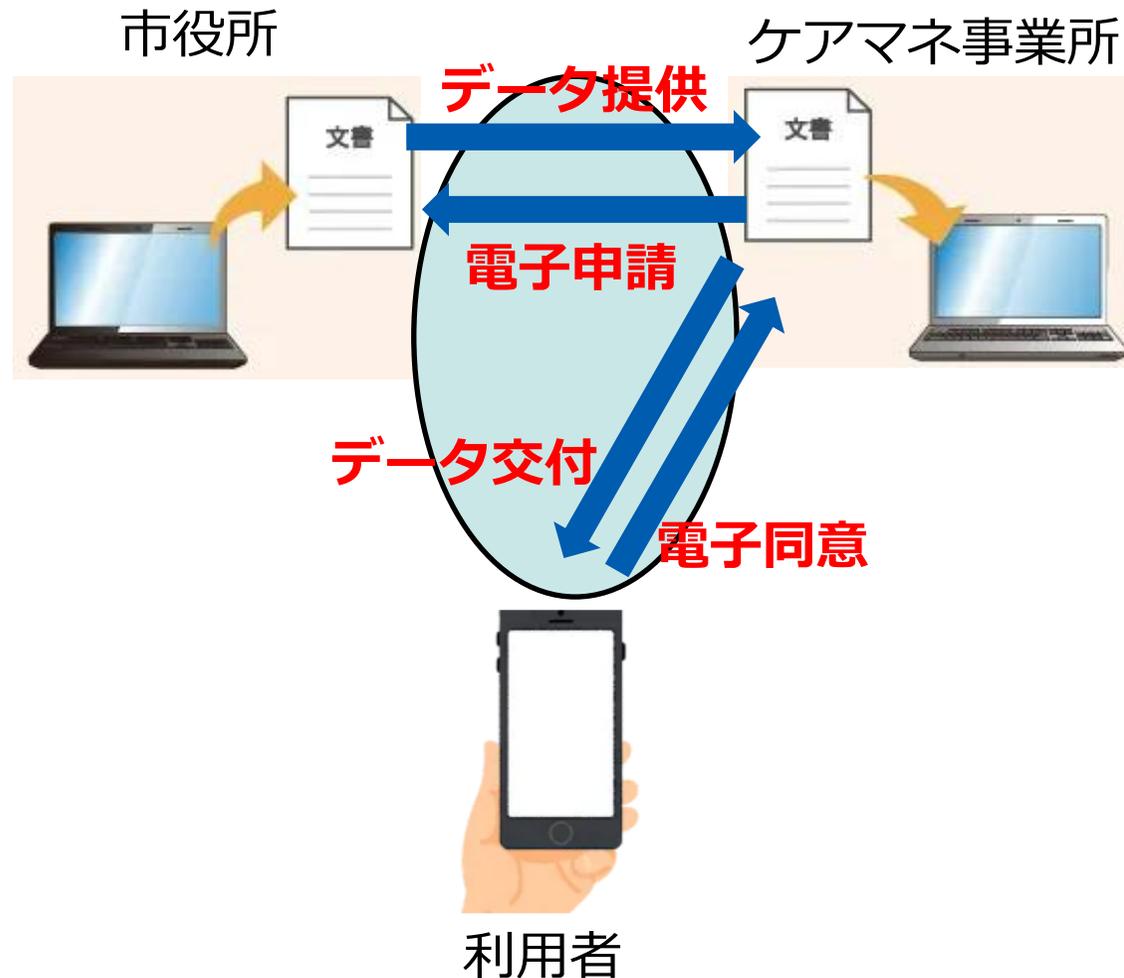
- ・LIFE情報 ・ケアプラン ・要介護認定情報（認定調査票、主治医意見書） ・レセプト情報

介護情報基盤が完成すると・・・

認定調査票・主治医意見書等



ケアプラン原案



介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

改正の趣旨

- ・介護現場において、生産性向上の取組を進めるためには、一つの介護事業者のみの自助努力だけでは限界があるため、**地域単位で、モデル事業所の育成や取組の伝播等を推進していく必要がある**。一方、事業者より、「地域においてどのような支援メニューがあるのか分かりにくい」との声があるなど、**都道府県から介護現場に対する生産性向上に係る支援の取組の広がり**が限定的となっている実態がある。
- ・都道府県を中心に一層取組を推進するため、**都道府県の役割を法令上明確にする改正を行う**とともに、**都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加える改正を行う**。

改正の概要・施行期日

- ・**都道府県に対する努力義務規定の新設**
都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する。
- ・**都道府県介護保険事業支援計画への追加**
都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加する。
※ 市町村介護保険事業計画の任意記載事項についても、生産性の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項を追加する。

介護生産性向上推進総合事業 (地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分))

令和5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) 137億円の内数

1 事業の目的

都道府県が主体となって、関係機関との協議会(都道府県介護現場革新会議)の実施、生産性向上や人材確保に関するワンストップ窓口である介護生産性向上総合相談センターの設置等の取組を行うことにより、介護現場における生産性向上や人材確保の取組を推進することを目的とする。

2 事業の概要等

(1) 都道府県介護現場革新会議に係る支援(必須)

- 事業内容
 - ① 介護現場革新会議の開催
 - ② 対応方針に基づき実施する事業(実施する場合)
 - ア 地域のモデル施設育成
 - イ 介護業界のイメージ改善
 - ウ その他(介護助手活用支援、外国人材活用等)
- 補助対象等…会場費、委員旅費・謝金、モデル施設育成のための経費【1事業所あたり対象経費の1/2以内(上限500万円)】(コンサル、介護ロボット・介護ソフト導入、等)

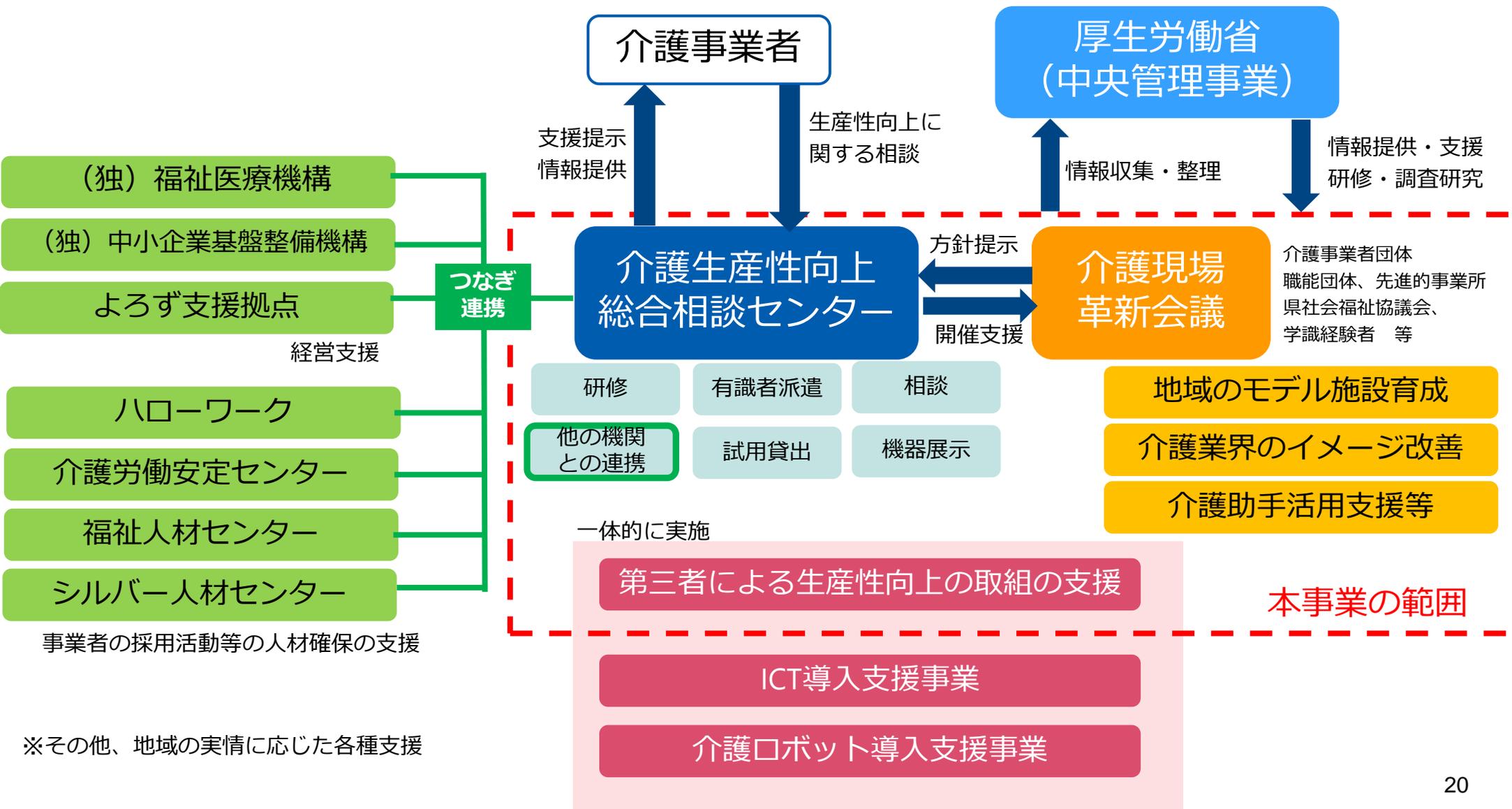
(2) 介護生産性向上総合相談センターに係る支援(必須)

- ① 生産性向上の取組に関する研修会(取組手法、ICT活用等)
- ② 生産性向上に取り組む介護事業所に対する有識者の派遣(取組手法に対する助言、取組の見直しに関する助言等)
- ③ 介護事業所からの生産性向上・人材確保の取組等に関する相談対応(生産性向上の考え方や取組方法、課題への解決策等の相談、介護ロボットやICTの導入計画策定支援、電子申請・届出システム、ケアプランデータ連携システムの使用方法等)
- ④ 介護ロボット等の機器展示
- ⑤ 介護ロボットの試用貸出
- ⑥ 他の機関との連携

(3) 第三者による生産性向上の取組の支援(市町村が実施することも可)

- 対象事業所…介護事業所(介護保険法に基づく全サービスを対象とする)であって、地域全体における生産性向上に向けた取組の拡大にも資するものとして都道府県又は市町村が認めるもの
- 事業内容…業務改善支援事業者が対象となる介護事業所において ①事前評価(課題抽出)、②業務改善に係る助言・指導等、③事後評価等の支援を行い、それを踏まえた実地による個別支援を3回以上実施。
- 補助額…対象経費の1/2以内(上限30万円)

介護生産性向上推進総合事業（具体的な事業イメージ）



令和6年度当初予算案 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	上限100万円	3/4 (※)	必要台数
○入浴支援			
○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	3/4 (※)	必要台数
● 11～20人 160万円		
● 21～30人 200万円		
● 31人～ 260万円		

※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
<ul style="list-style-type: none"> 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 ケアプラン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 	<p>上限 1,000 万円 3/4</p>

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）

① 施策の目的

- ・介護サービス需要の増加への対応や介護人材の確保が喫緊の課題となっており、サービス提供の存続にも関わる重要な問題である。特に小規模法人を中心に、従来の方法や単独では必要な人材確保が難しい法人も多く、経営の効率も悪くなるという悪循環に陥りがちである。
- ・こうした状況を踏まえ、介護現場の生産性向上の取組や、経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対する支援を行う。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

- ・生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、ICT機器本体やソフト等の導入や更新時の補助に係る支援に加え、地域全体で事業所における機器導入やそれに伴う人材育成に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善の取組に対して補助を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

(1) 生産性向上の取組を通じた職場環境改善

① 生産性向上に資する介護ロボット・ICTの導入や更新

- ・事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICTの導入や更新に対する支援

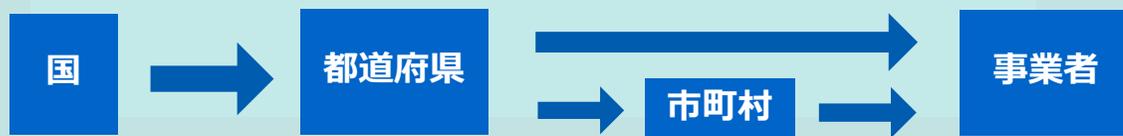
② 地域全体で生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施

- ・地域の複数事業所における機器の導入に向けた研修や、地域のモデル施設の育成など、都道府県等が主導して面で生産性向上の取組を推進
- ・都道府県等が主導して、ケアマネ事業所と居宅サービス事業所の間で交わされるケアプランデータ連携システム等の活用を地域で促進し、データ連携によるメリットや好事例を収集

(2) 小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善

- ・人材募集や一括採用、合同研修等の実施、事務処理部門の集約、協働化・大規模化にあわせて行う老朽設備の更新・整備のための支援 等

【事業スキーム】



【実施主体】

都道府県（都道府県から市町村への補助も可）

【負担割合】

(1)①、(2)・・・国・都道府県3/4、事業者1/4

(1)②・・・国・都道府県 10/10

(1)①及び(2)を実施する場合・・・

国・都道府県4/5、事業者1/5

※国と都道府県の負担割合は以下のとおり

(1)①、(2)・・・国4/5、都道府県1/5

(1)②・・・国9/10、都道府県1/10

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- ・生産性向上の取組や経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善を推進することにより、介護人材の確保や介護サービスの質の向上に繋げていく。

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見守り機器の導入に伴う通信環境整備
- ③生産性向上に資すると都道府県が判断した機器

(①又は②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)、③ ※1機器あたり	100万円
①(上記以外) ※1機器あたり	30万円
② ※1事業所あたり	750万円

(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) 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ピギナーセミナー」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

地域のモデル施設の育成等、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

小規模去入を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人材募集一括採用、合同研修等の実施
- ②従業者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

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】

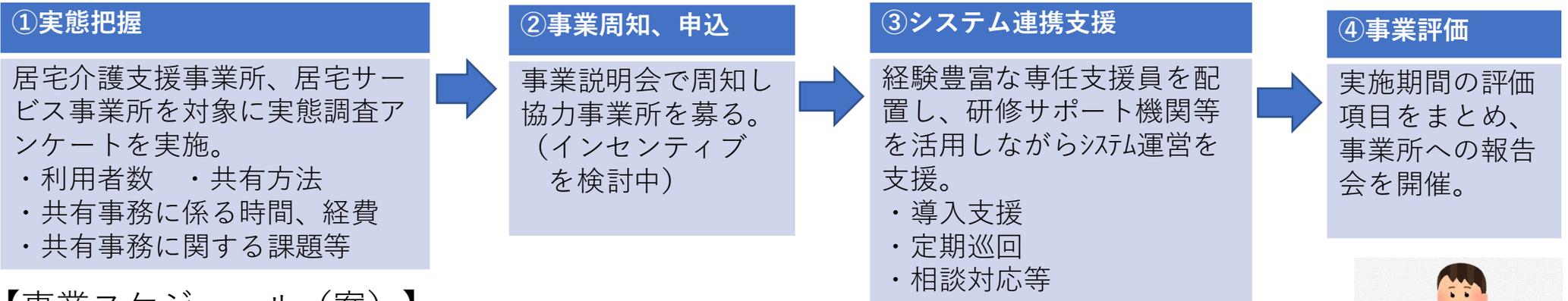
全国的に介護現場の人材確保が課題となっている中、特に小規模法人を中心に、従来の方法では必要な人材確保が難しい事業所も多く、経営効率の悪化といった悪循環を招いている。

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



介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

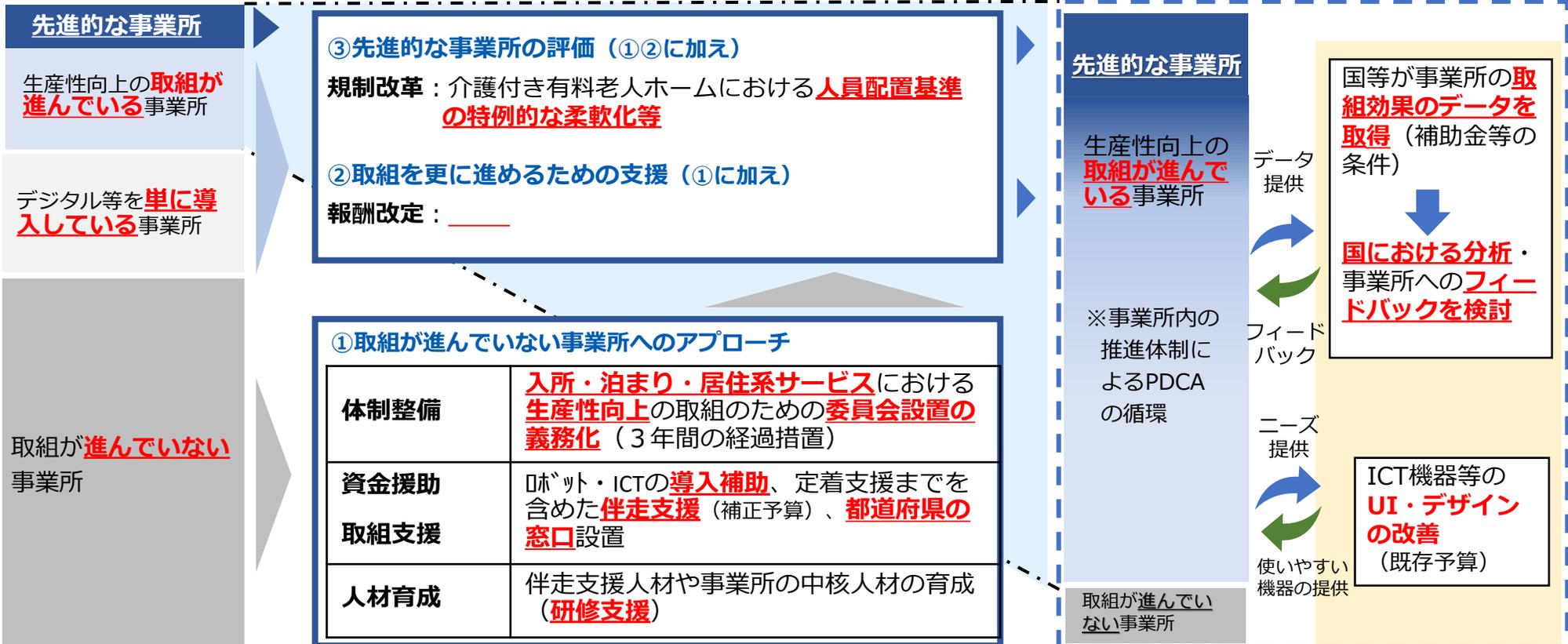
第3回デジタル行財政改革会議 (2023/12/20)資料

- 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。

【現状イメージ】

【今後の取組の方向性】

【将来イメージ】



介護分野におけるKPI

第3回デジタル行財政改革会議（2023/12/20）資料

- 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KPI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）	—				(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）	
	ケアブランド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（対象：加算取得事業者及び補助対象事業者）※						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 Use Case	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	
効果を高める Outcome	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

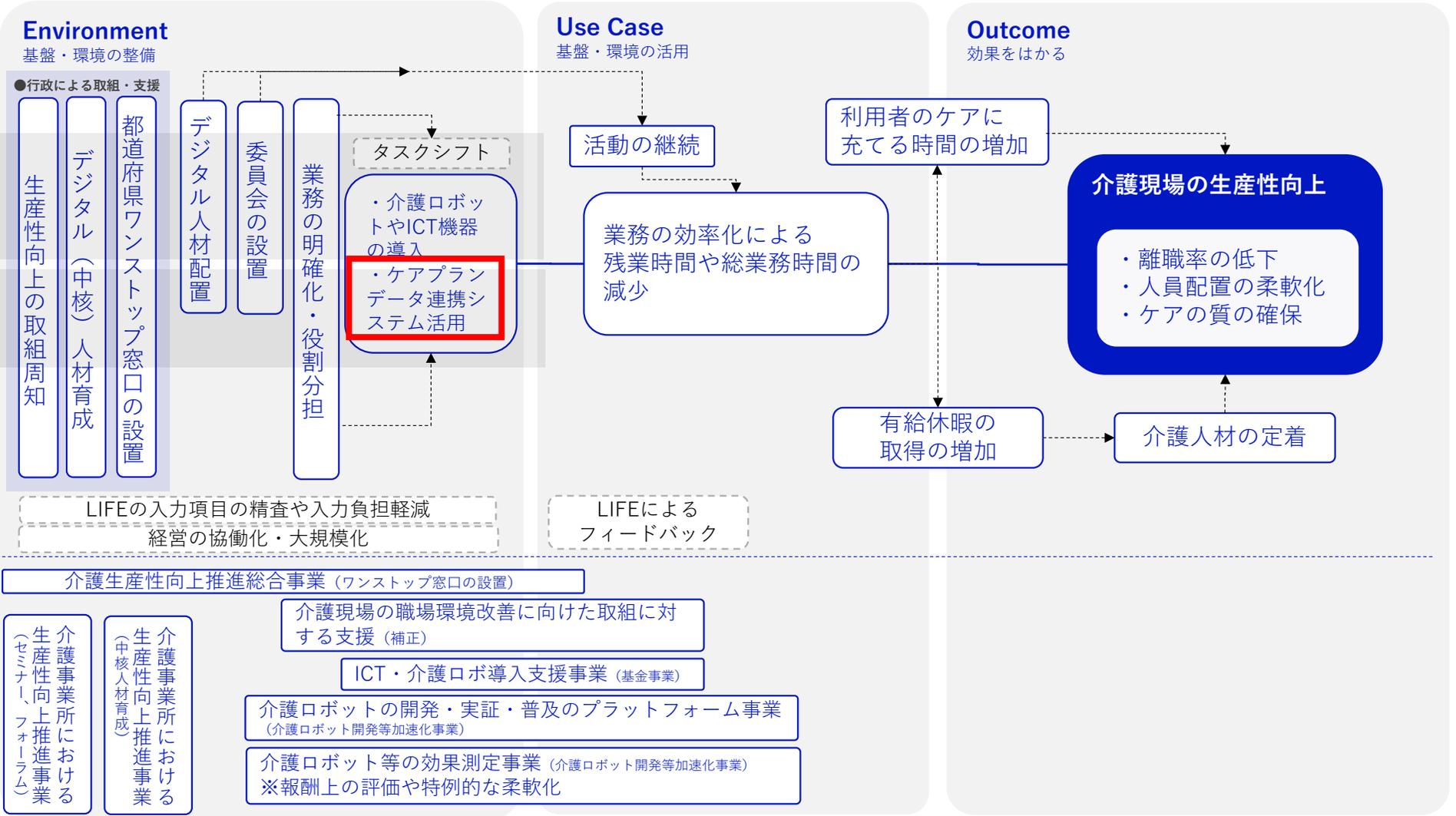
注1) ※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする
 注2) 職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出）
 注3) 参考指標として介護職員全体の給与（賞与込みの給与）の状況を対象年毎に確認
 注4) 本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

介護分野におけるロジックモデル

〔 〕 ……本モデルの対象範囲ではないが、関連する事項

介護現場における生産性向上の取組

●主に施設・居住系
●主に居宅系



介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージについて

令和4年12月23日 厚生労働省

- 持続的な介護職員の待遇改善を実現するためには、個々の事業者における経営改善やそれに伴う生産性の向上が必要であり、具体的には、取組の横展開や働きかけの強化等、総合的に取り組むことが重要。
- 中小事業者も多い、介護事業者の職場環境づくりを全政府的な取組と位置づけ、自治体や事業者も巻き込んで推進し、その成果を、従業員の賃金に適切に還元していただくことについて期待。

(1) 総合的・横断的な支援の実施

① 介護現場革新のワンストップ窓口の設置

事業者への様々な支援メニューを一括し、適切な支援につなぐワンストップ窓口を各都道府県に設置。中小企業庁の補助金の活用促進。

② 介護ロボット・ICT機器の導入支援

課題に対応した代表的な導入モデルを紹介するとともに、①のワンストップ窓口と連携して、相談対応、職員向け研修など伴走支援を進める。

(2) 事業者の意識改革

③ 優良事業者・職員の表彰等を通じた好事例の普及促進

職員の待遇改善・人材育成・生産性の向上などに取り組む事業者・職員を総理大臣が表彰等する仕組みを早期に導入し、優良事例の横展開を図る。

④ 介護サービス事業者の経営の見える化

介護サービス事業者の財務状況や処遇改善状況の見える化を進め、経営改善に向けた動機付けを進める。

(3) テクノロジーの導入促進と業務効率化

⑤ 福祉用具、在宅介護におけるテクノロジーの導入・活用促進

在宅介護の情報共有や記録の円滑化などについて、調査研究を進め、活用を促進する。また、福祉用具貸与等の対象種目の追加について、評価検討を進める。

⑥ 生産性向上に向けた処遇改善加算の見直し

未取得事業者の取得促進を図るとともに、加算手続の簡素化や制度の一本化について検討。

⑦ 職員配置基準の柔軟化の検討

実証事業などでのエビデンス等を踏まえつつ、テクノロジー導入に先進的に取り組む介護施設における職員配置基準（3:1）の柔軟な取扱い等を検討。

⑧ 介護行政手続の原則デジタル化

今年10月から運用開始した電子申請・届出システムの利用原則化に取り組む。

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（R5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。

表彰に向けた流れ・スケジュール（予定）

～1月24日：各都道府県へ表彰候補者の推薦依頼

～4月26日：都道府県から表彰候補者の推薦 ※審査基準を踏まえた表彰候補者の選定

具体例：①都道府県において公募、審査を実施の上で推薦

②類似の表彰制度がある場合は、その結果に基づき、推薦

③管内の関係事業者団体等と協議の上（可能な限り複数）で推薦 等

※ただし、原則①の方法により推薦

6月頃：選考委員会による選定

～夏頃：表彰式

参考（令和5年度の表彰結果）

内閣総理大臣表彰：2事業者
厚生労働大臣表彰 優良賞：4事業者
厚生労働大臣表彰 奨励賞：54事業者
※31都府県から60事業者推薦

令和5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 表彰事業者について

- 31都府県より60事業者の推薦があり、6月19日に表彰者を選定するため、表彰選考委員会を開催したところ。審議の結果、「内閣総理大臣表彰」は2事業者、「厚生労働大臣賞 優良賞」は4事業者、「厚生労働大臣賞 奨励賞」は54事業者が選定された。

内閣総理大臣表彰（特に優れた取組を行う事業者） 2事業者

運営法人	事業所・施設名	サービス種別	都道府県
社会福祉法人 友愛十字会	砧ホーム	介護老人福祉施設	東京都
社会福祉法人 宣長康久会	地域密着型特別養護老人ホームささづ苑かすが	地域密着型介護老人福祉施設	富山県

厚生労働大臣表彰 優良賞（優れた取組を行う事業者） 4事業者

運営法人	事業所・施設名	サービス種別	都道府県
社会福祉法人 堺福社会	特別養護老人ホームハートピア堺	介護老人福祉施設	大阪府
社会福祉法人 リガーレ暮らしの架け橋	地域密着型総合ケアセンターきたおおじ	地域密着型介護老人福祉施設	京都府
医療法人 敬英会	介護老人保健施設さくらがわ	介護老人保健施設	大阪府
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	福島県

厚生労働大臣表彰 奨励賞（上記以外の事業者） 54事業者

DIGITAL TECHNOLOGY

デジタル・テクノロジー基本研修

「生産性向上とされているけど、何をしたらいいのかわからない」
 「新しい技術やツールを上手に活用して、利用者さんに対するサービスを向上したい」

参加無料

高齢者人口の増加による介護需要の増大と、介護人材の不足が叫ばれる中であっても、職員の負担軽減と質の高い介護サービスの安定的・持続的提供を同時に担保（達成）していくためには、介護現場の業務改善が不可欠です。そこで日本介護福祉士会では、介護現場での課題解決や質の高いケア実践のための、介護ロボット・ICT等のテクノロジーの効果的な活用を通して、介護現場の業務改善をリードできる人材を養成する研修を実施します。

2023年11月～2024年3月

● 研修目的

介護現場における生産性向上方策のひとつとして、テクノロジーを効果的に活用し、より質の高いケアを実践できる介護職員を養成する

● 対象者 以下の条件に該当する方

- ・介護現場での実務経験が3年以上の方
- ・自職場での業務改善や介護ロボット・ICT導入に取り組みたい方

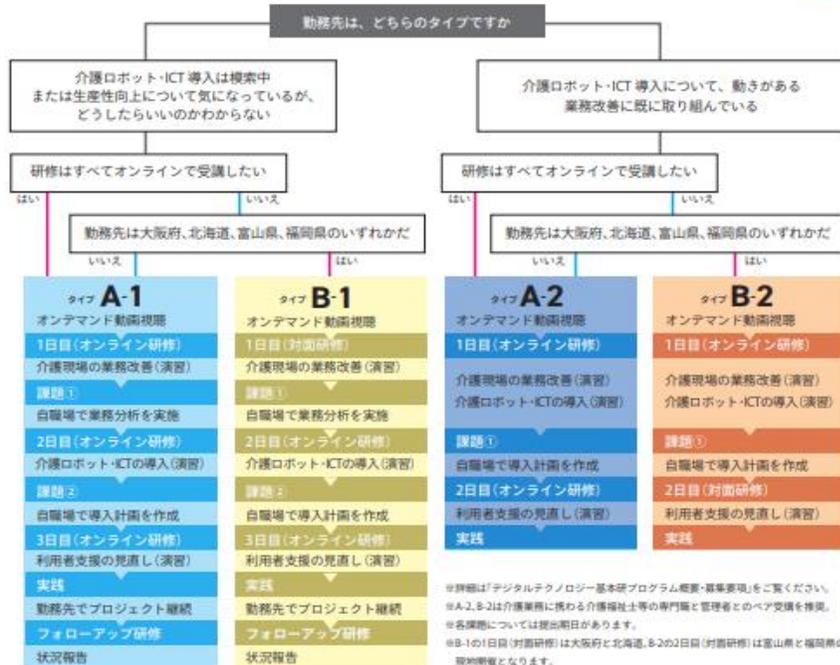
本モデル研修は、厚生労働省令和25年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）に採択された、「介護現場の生産性向上を促進するための中高年人材のスキル強化と習得プログラムに関する調査研究」による事業です。



公益社団法人日本介護福祉士会 〒112-0004 東京都文京区後楽1-1-13 小野水道ビル5階
 TEL 03-5615-9295 (平日10:00～17:00 土日祝を除く) お申し込みまでの流れは裏面をご確認ください



4つのの中から研修タイプを選ぶ



※詳細は「デジタルテクノロジー基本研修プログラム概要-募集要項」をご覧ください。
 ※A-2、B-2は介護現場に携わる介護福祉士等の専門職と管理者とのペア受講を推奨。
 ※各研修については発注期日があります。
 ※B-1の1日目(対面研修)は大阪府と北海道、B-2の2日目(対面研修)は富山県と福岡県の現地研修となります。

研修タイプの中からコースを選ぶ

タイプ A-1	タイプ B-1	タイプ A-2	タイプ B-2
コース1 申込め切 11/21 火 23/11/28火 9:00～12:10 24/1/16火 9:00～12:10 24/2/16金 9:00～12:10	コース7 申込め切 11/16 木 23/12/7木 13:00～16:10 ※現地開催(大阪府) 24/1/25木 9:00～12:10 24/2/29木 9:00～12:10 コース8 申込め切 11/22 水 23/12/5火 9:00～12:10 24/1/23火 9:00～12:10 24/2/27火 9:00～12:10 23/12/13水 13:00～16:10 ※現地開催(北海道) 24/1/31水 13:00～16:10 24/3/6水 9:00～12:10	コース4 申込め切 11/23 木 23/11/30木 9:00～16:10 24/1/18木 9:00～12:10 コース5 申込め切 12/9 土 23/12/16土 9:00～16:10 24/2/2金 9:00～12:10 コース6 申込め切 12/11 月 23/12/18月 9:00～16:10 24/2/5月 9:00～12:10	コース9 申込め切 12/19 火 24/1/9火 9:00～16:10 24/2/13火 13:00～16:10 ※現地開催(富山県) コース10 申込め切 1/8 月 24/1/29月 9:00～16:10 24/3/4月 13:00～16:10 ※現地開催(福岡県)

※現地開催の会場の詳細は11月中に発表予定です。

タイプとコースをご確認の上、研修管理システム「ケアウェル」よりお申し込みをお願いします。

例) 勤務先はICT導入等について模索中で、すべてオンラインで受講をご希望、11月開始を選んだ場合
タイプ A-1 コース 1 となります。

※日本介護福祉士会会員ではない方は、申し込み時に「ケアウェル」の利用登録が必要です(無料)。
 ※日本介護福祉士会会員で「ケアウェル」のご利用が初めての方は、ケアウェルログインページより「日介ID/パスワードを忘れた場合はこちら」をクリックし、IDとパスワードの再設定をお願いいたします。

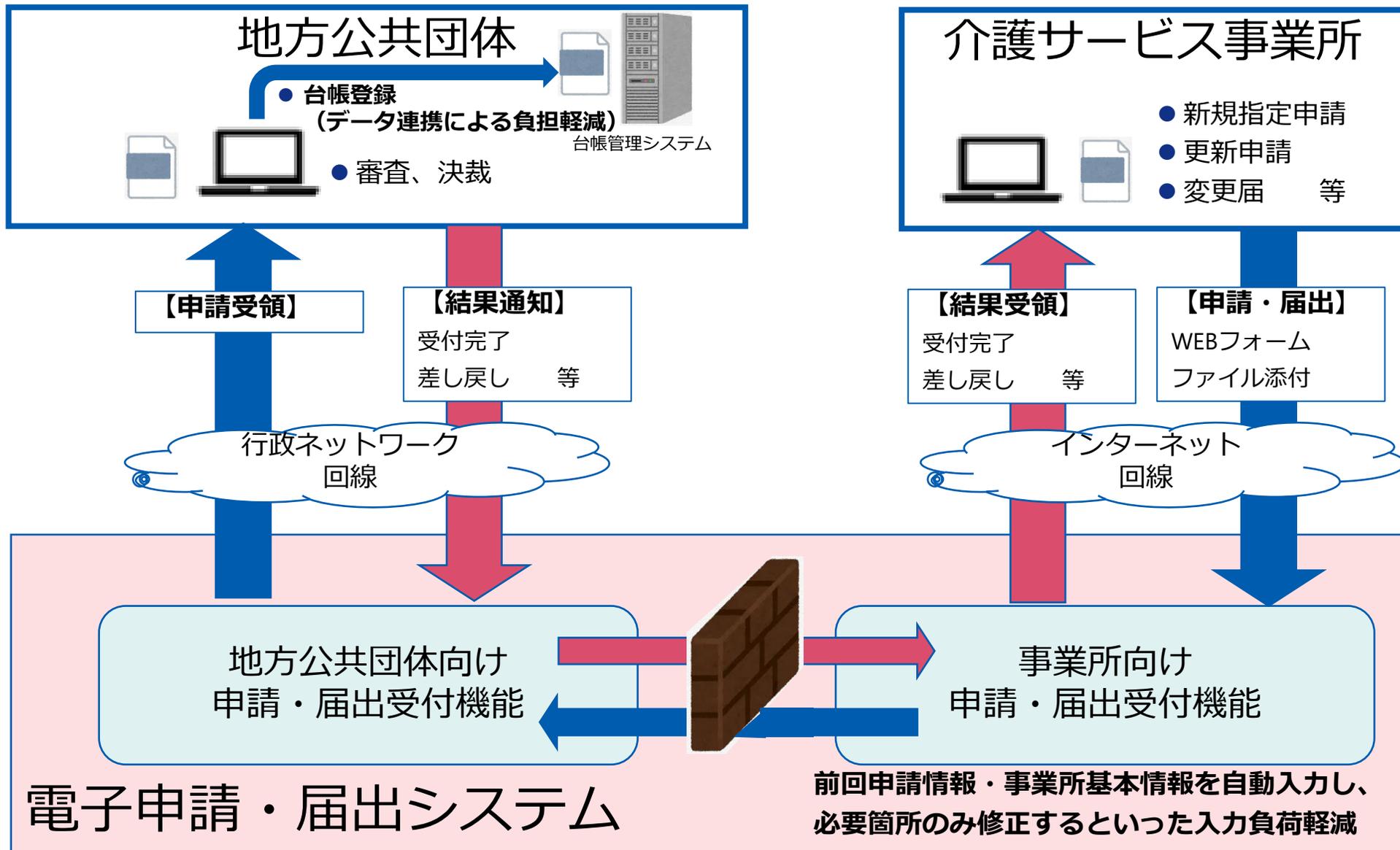
詳細・お申し込みはこちら



<https://jacw-carewell.study.jp/>

電子申請・届出システムについて

※令和7年度までに、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



I 令和6年度介護報酬改定に係る基本的な考え方 2. 改定に当たっての基本的認識

(3) 良質なサービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくりが求められる中での改定

- 近年、経済情勢の変化に伴い、物価高騰や他業種の賃金引上げが進んでおり、介護分野からの人材流出も見られている。さらに、少子高齢化が進行する中、今後、現役世代（担い手）の減少が急速に進むことが想定されており、ますます人材の確保が厳しい状況となる。このような中で、**介護分野において、良質なサービスを確保しつつ、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題**である。
- 特に訪問介護などのサービスでは人員不足が顕著であり、賃上げをはじめとする人材確保への対応は喫緊の課題である。これまで、処遇改善に関する累次の取組を行っており、令和4年10月の臨時介護報酬改定においてはベースアップ等支援加算を、また令和5年度補正予算においては令和5年の賃上げの状況を踏まえ緊急支援補助金を創設した。併せて、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、生産性向上、介護職の魅力向上など総合的な人材確保対策を講じてきており、引き続き、処遇改善措置の効果の把握とともに、これらの取組の継続が求められる。
- さらに、今後は**介護サービス事業者の働きやすい職場環境づくりに向けて自治体や事業者も巻き込んで取組を推進することが重要**である。令和4年12月には「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」において事業者の意識改革やテクノロジーの導入促進、業務効率化に向けた取組の重要性が共有された。加えて、令和5年の介護保険法改正において都道府県に対して生産性向上に資する取組に係る努力義務が設けられた。
- 今回の介護報酬改定においても、適切な処遇を確保しつつ、介護サービスの質の向上を図るため、**働きやすい職場環境づくりや柔軟で効率的なサービス提供の推進などの総合的な人材確保の取組を進めていくことが必要**である。

令和6年度介護報酬改定の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

5. その他

- ・ 「書面揭示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

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。

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の概要（仕組みのイメージ）

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

↓ 算定開始前

↓ 算定開始前

【安全対策等の検討】 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（設置義務）
⇒ 加算を取得する場合は経過措置期間であっても設置が必要。
また、3月に1回以上開催し、上記取組の状況を確認

基準省令
(3年の経過措置)

テクノロジー導入

(①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等の**全て**)

テクノロジー導入

(①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等のうち**1つ以上**)

職員間の適切な役割分担

業務改善の取組による成果の確認

- ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
- イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
- ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

↓ 算定開始後

業務改善の取組による成果の確認

テクノロジー導入後、生産性向上の取組を三月以上継続し
た上で、当該介護機器の導入前後の状況を比較

※加算Ⅱから加算Ⅰへの移行のほか、
加算Ⅱを取得せず、最初から加算Ⅰの取得も可能

スライド16-17
において別途説明

↓ 算定開始後

【実施状況の確認及び必要な見直しの検討】 委員会の開催（1回/3月）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）

- ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
- イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
- ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
- エ 心理的負担等の変化(SRS-18等)
- オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の
変化（タイムスタディ調査）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）

- ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
- イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
- ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

省令改正

- 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、生産性向上に先進的に取り組む特定施設について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準を特例的に柔軟化する。

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

- 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とする。

< 現行 >

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	1

< 改定後（特例的な基準の新設） >

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	0.9

(要件)

- ・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において必要な安全対策について検討等していること
- ・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

※安全対策の具体的要件

- ①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ②緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④職員に対する必要な教育の実施
- ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

- (※) 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常的人员配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数（報酬）

居宅介護支援

居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行う。

ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「40以上60未満」を「45以上60未満」に改める。

イ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「45以上60未満」から「50以上60未満」に改める。

ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数（基準）

居宅介護支援

基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の見直しを行う。

ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が44又はその端数を増すごとに1とする。

イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、**居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が49又はその端数を増すごとに1とする**

介護支援専門員 1人当たりの取扱件数 (報酬)

告示改正

■ 居宅介護支援費 (I) に係る介護支援専門員の一人当たり取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、居宅介護支援費 (II) の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改め、取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改める。また、居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

居宅介護支援

例：要介護3・4・5の場合

【現行】

(1,398単位)



居宅介護支援費 (II) の算定要件

ICT機器の活用または
事務職員の配置

指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数

2分の1換算

【改定後】

(1,411単位)



居宅介護支援費 (II) の算定要件

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置

指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数

3分の1換算

【改定後】

(1,411単位)

一定の条件を満たした場合

⇒

(683単位)

居宅介護支援費 i

居宅介護
支援費 ii

(410単位)

居宅介護支援費 iii

45件

50件

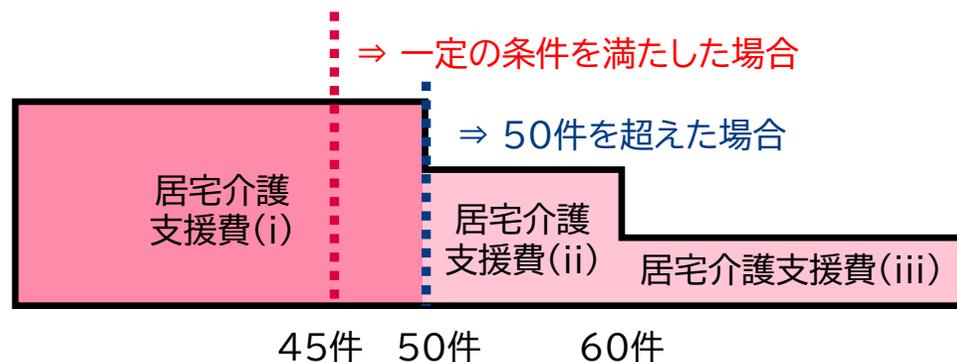
60件

居宅介護支援費（Ⅱ）の算定要件

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置

R6年度 介護報酬改定(ケアプラン関連) (案)

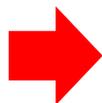
居宅介護支援費(Ⅰ)(ⅰ)の取扱件数を現行の「40未満」から「45未満」に改めると共に、居宅介護支援費(Ⅱ)の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改める。



ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合、ひと月あたり
1411単位^(※1)×11.40円^(※2)×5件=80427円
の増収が可能。

※1 R6年度改定案における居宅介護支援費(Ⅱ・ⅰ)における要介護3から5における単位数
(R6 1.22 社保審-介護給付費分科会 第239回(R6.1.22) 参考資料2-1)

※2 R6.1.22時点の地域区分1級地 人件費割合70%の場合



**ケアマネージャーが5人在籍している居宅介護支援事業所の場合
約40万円の増収が可能**

居宅介護支援 通減制45件から ICT活用・事務員配置で - ケアニュース by シルバー産業新聞 | 介護保険やシルバー市場の動
向・展望など幅広い情報の専門新聞 (care-news.jp) (2021年改定時) <<https://www.care-news.jp/news/akoqP>>
をもとに改変



ピクチャインピクチャ

ケアプランのやりとりを、
紙からデジタルへ。



これから導入を
検討したい方

詳しい資料はこちら >



今すぐ導入の
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 >

公式イメージキャラクター紹介



ケアプー

プロフィール

ケアプランをつなぐプードル。
クラウド=雲のような、白くてモコモコした見た目が特徴です。

- 性格** 優しく働く者
- 特技** 二足歩行 / パソコン
- 趣味** ひと休み
- 夢** ゆとりを持って働ける未来を実現すること
- 秘密** ポッケには、みんなが困ったときのためのお助けグッズを常備



人を想って働くことを大切にしています。



急いでいるときは、手足を使って走ります。



みんなの幸せが、ケアプーの元気のもとです。



ちゃんとお休みも取ります。

商標登録出願中



チャットで質問する

ケアプランデータ連携システムについてお気軽にご質問ください。

チャットで質問する



ご利用ありがとうございます！
ケアプランデータ連携システムに関するご質問にお答えします。



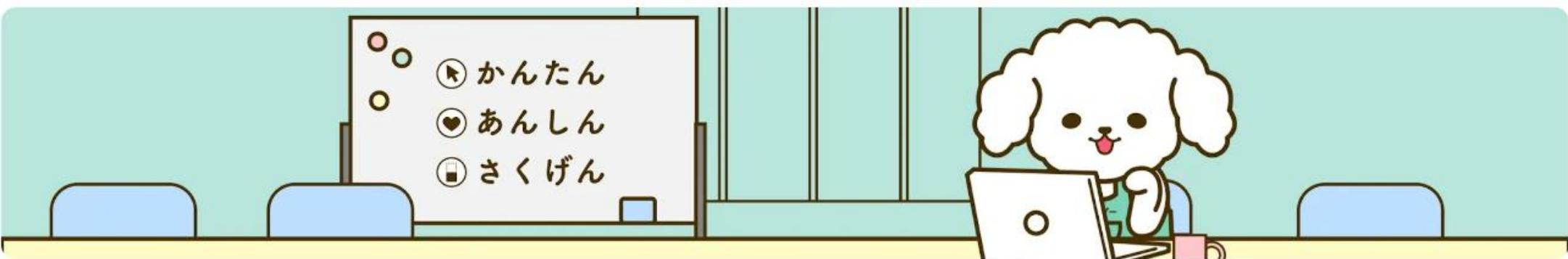
ご質問内容を選択してください。

連携システム導入前

各種利用申請・ダウンロード・インストール

連携システム操作方法

各種不具合・エラー



ケアプランデータ連携システム

@careplan_channel · チャンネル登録者数 47人 · 2本の動画

ケアプランデータ連携システムのYoutubeサイトです。 >

[careplan-renkei-support.jp](https://www.youtube.com/@careplan_channel)

チャンネル登録



https://www.youtube.com/@careplan_channel



『介護をつなぐ』篇 ケアプランデータ連携システム【プロモーション動画】

きついま、日本にいちばん必要なDX。

ケアプラン データ連携システム

地域のデータ連携による負担軽減に向けて
～いま自治体の皆さまに考えて欲しいこと～

日時：2023年12月6日(水) 13:00～15:30
対象：地方公共団体/国民健康保険団体連合会

1:58:50

地方公共団体による『ケアプランデータ連携システム』活用セミナー【12/6(水)開催】

資料：https://www.mhlw.go.jp/stf/cp_seminar.html

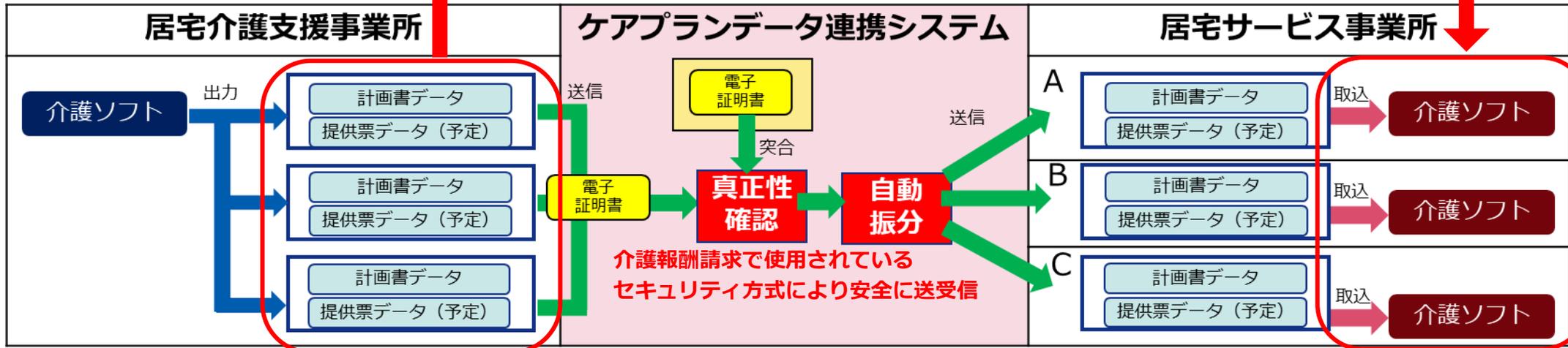


ケアプランデータ連携システムについて

(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
- 作業にかける「**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



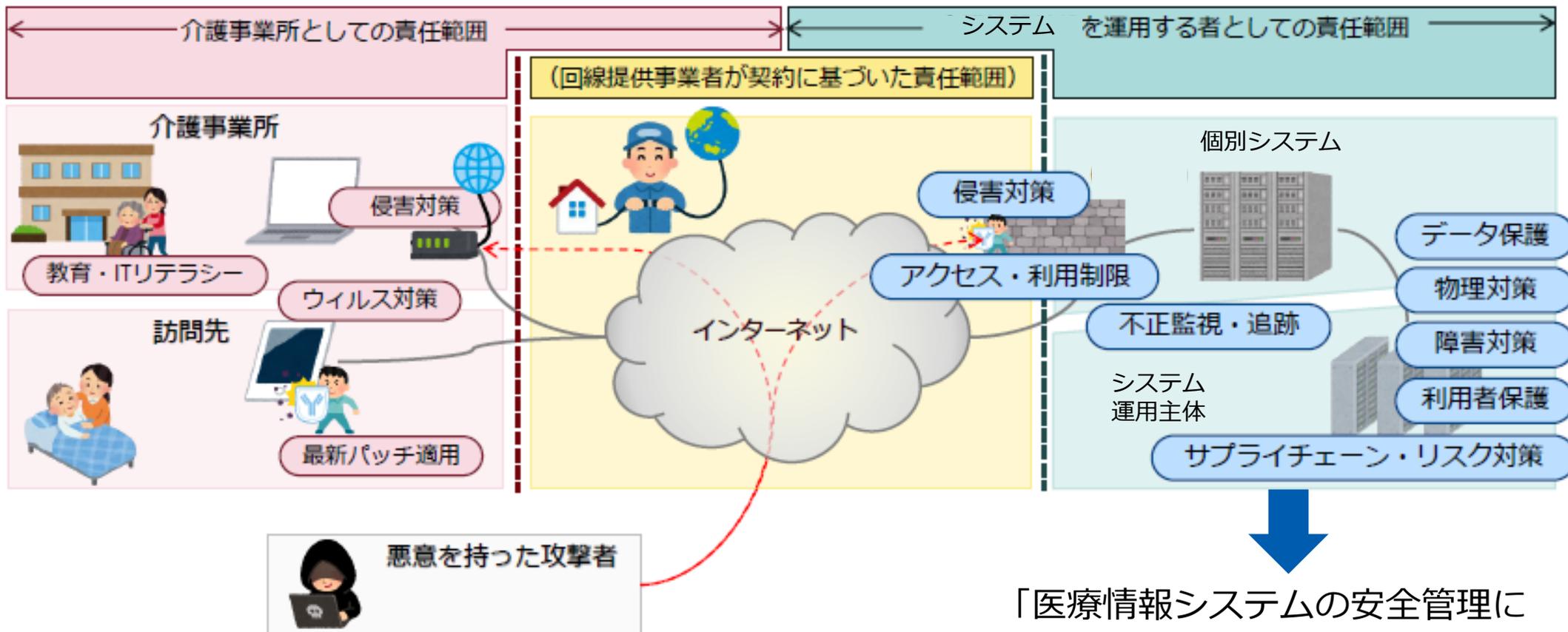
ヘルプデスクサポートサイト

人件費 ¥95,218 <small>※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</small>	<small>令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」結果をもとに試算</small>
印刷費 ¥792 <small>※用紙（700枚/月）、インク等</small>	
通信費 ¥1,826 <small>※FAX通話費、インターネット接続費</small>	
郵送料 ¥2,220 <small>※切手代</small>	
交通費 ¥2,140 <small>※公共交通機関利用料、ガソリン代</small>	
介護ソフト利用費 ¥31,417 <small>※介護ソフトのライセンス料</small>	
削減効果 ¥4,184/月 (¥50,208/年)	
【直接的な支出】	
利用前 ¥38,395	
利用後 ¥34,211	
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)	
● 新たな業務創出	
● 利用者宅訪問	
● アセスメント 等	
人件費 ¥32,784 (¥-62,434) <small>※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。</small>	
通信費 ¥1,044 (¥-782) <small>※インターネット接続費</small>	
ケアプランデータ連携システムライセンス料 ¥1,750 <small>※年間ライセンス料（¥21,000）を按分</small>	
介護ソフト利用費 ¥31,417 <small>※介護ソフトのライセンス料</small>	
<small>※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。</small>	

事業所全体の業務時間 401時間/月	
毎月34.3時間分の業務を他の業務に転嫁可能！ (411.6時間/年 相当) →1ヶ月分以上の業務時間に相当	
印刷 13.1%	
事業所全体の提供票共有業務時間 52.4時間/月	
電子 4.5%	
事業所全体の提供票共有業務時間 18.1時間/月	
● 新たな業務創出	
● 利用者宅訪問	
● アセスメント 等	

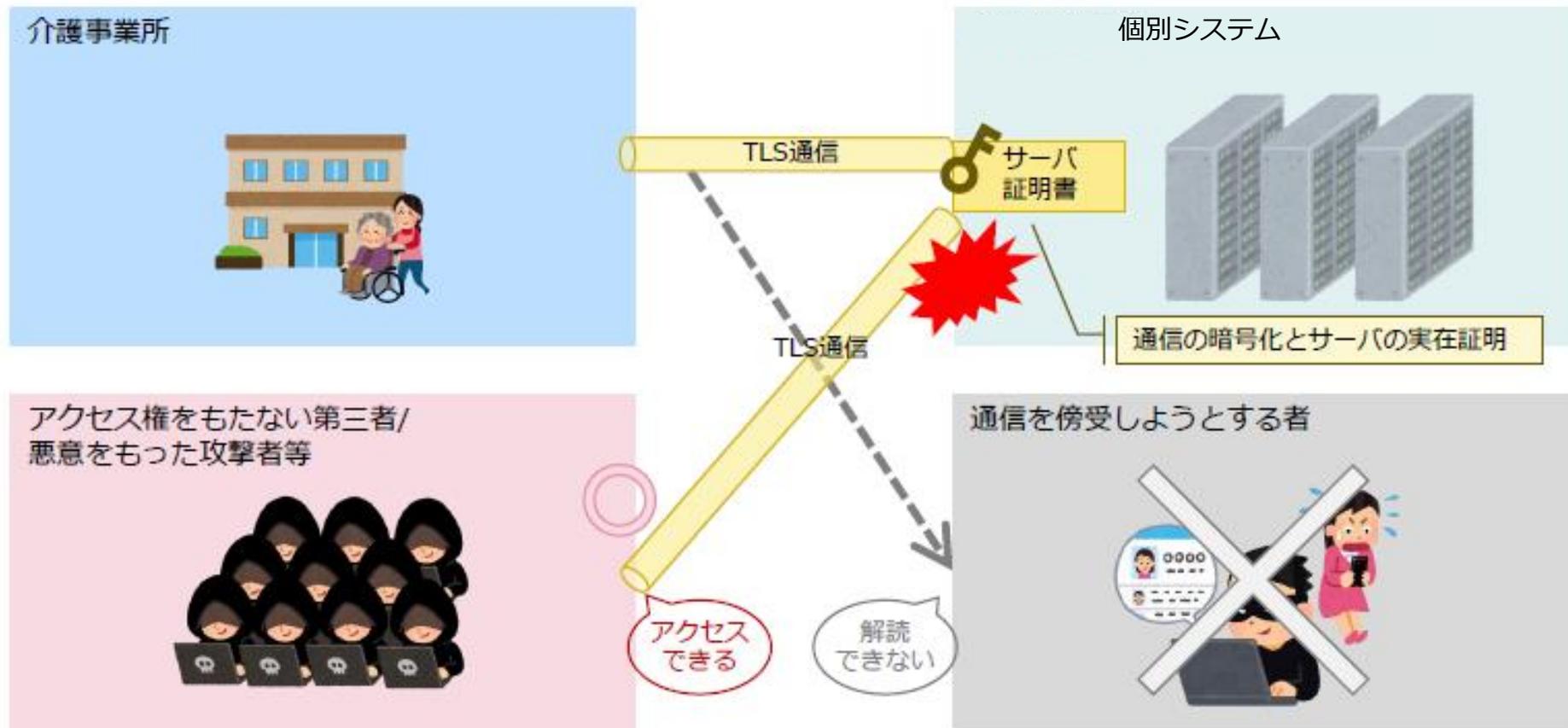
令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」結果をもとに試算

情報セキュリティの考え方



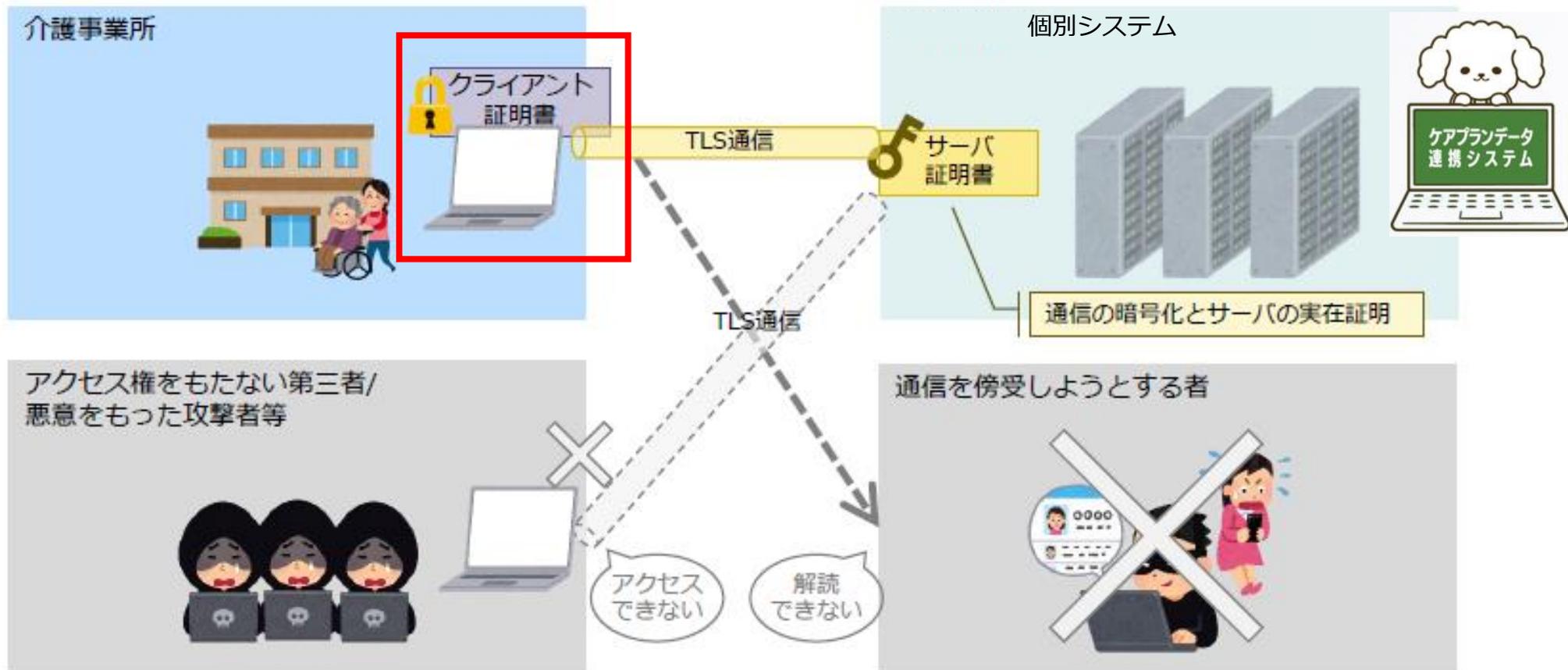
「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」第6版

通常のインターネット通信（TLS通信）のリスク



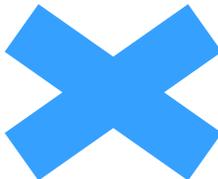
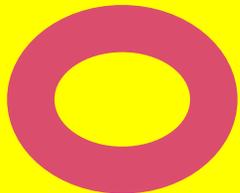
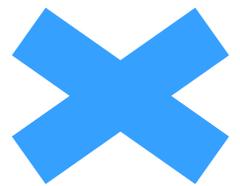
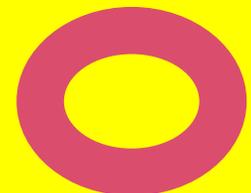
- サーバー証明書と暗号化により、事業所が偽サイトにアクセスすることは防止可能。
- 一方で、アクセス権を持たない第三者や悪意を持った攻撃者からのアクセスを防止できない。
- 医療情報安全管理ガイドラインでは認められていない。

クライアント証明書によるセキュリティ



- クライアント証明書により、アクセス権を持たない第三者や悪意を持った攻撃者からのアクセスを防止可能。
- 医療情報安全管理ガイドラインでも認められている。
- **ケアプランデータ連携システムではこの方法を採用（報酬請求時の証明書を使用）**

システムへの接続方法の比較

	システムへの 侵害対策	データ保護	不正監視・追跡 アクセス制限 利用者保護 等	医療情報安全管理ガイドライン 対応
インターネットのみ Ex.)Gmail、一般的なサイト	 無許可端末から アクセス可能	 暗号化	 システム側でセ キュリティ対策 を実施	 インターネット のみは NG
インターネット +クライアント証明書  Ex.)介護保険の報酬 請求、インター ネットバンキング	 接続可能端末を 制限可能			 ガイドラインに 準拠

ケアプランデータ連携システム導入フロー

(更新日：2023年7月19日)

前提1 介護予防ケアマネジメント等を地域包括支援センターからの委託により行っている場合は、本システムをご利用いただくことができません
前提2 居宅介護支援事業所または介護サービス事業所の双方での利用が必要なため、データ連携先の利用意向のご確認をお願いします

1	対応事項	対応内容の詳細	備考
1	介護ソフトの対応状況の確認	<ul style="list-style-type: none">ケアプランデータの作成や管理ができる介護ソフトの導入が必要です（介護保険請求の機能のみを備えたソフトでは利用できません）ご利用されている介護ソフトが介護厚生労働省のケアプラン標準仕様インターフェースに対応しているか介護ソフトベンダーに確認します（※1）	※1 標準仕様については、厚生労働省のサイト「3. 介護現場における情報連携の促進」をご参照ください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html 「ケアプランデータ連携システム」ベンダ試験の実施結果は、以下サイトにてお知らせします。 https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/index.html
2	ケアプランデータ連携クライアントソフトを導入する端末、ネットワーク環境の準備	<ul style="list-style-type: none">Windows10またはWindows11の端末を準備しますブラウザ（Microsoft Edge）を最新バージョンにします準備した端末がインターネットに接続可能なことを確認します	クライアントソフトは1事業所番号あたり1台の導入となりますので、事業所内の端末構成をご確認いただき、導入端末を決定してください。 セキュリティの観点からWindows Updateで最新状態にしてください。
3	介護電子請求用ユーザID及びパスワードの確認	<ul style="list-style-type: none">利用申請やデータ送信時に用いる、電子請求受付システムで使用されているKJから始まる14桁のユーザID及びパスワードを確認します（HDから始まるユーザIDは代理請求用のため利用できません）	以下に該当する場合、事業所の所在地の国保連合会にユーザIDの確認とパスワードの発行・再発行を依頼してください。 ①インターネット請求を行っていない（ユーザIDとパスワードを持っていない） ②請求を代理人に委託して、ユーザIDとパスワードを失念してしまった 所要時間（目安）：郵送を伴う場合、2週間前後（混雑状況で増減します） 国民健康保険団体連合会リンク https://www.kokuho.or.jp/link/
4	電子証明書インストール状況の確認	<ul style="list-style-type: none">導入する端末に正しい電子証明書が入っているか確認します電子請求で使用している端末に導入する場合は、備考記載の電子証明書が既にインストールされているか確認します。該当する場合は「5. ケアプランデータ連携システムのクライアントアプリのインストール」に進みます	電子証明書のインストール状況を確認したい場合は、別紙「 電子証明書の確認方法 」をご参照ください。 本システムで利用できる電子証明書は、「請求委任事業所用ケアプラン証明書」、「介護保険証明書」の2種類です。
4-1	証明書発行用パスワードの確認	<ul style="list-style-type: none">電子証明書を申請、ダウンロードする際の証明書発行用パスワードを確認します	証明書発行用パスワードが不明な場合は、「 3.6.4 証明書発行用パスワード再発行 」をご参照ください。
4-2	電子証明書のインストール	<ul style="list-style-type: none">電子請求受付システムでご利用中の端末以外の端末に、介護保険証明書を再度インストールします（このインストールにあたり証明書発行手数料は不要です）	「 3.6.3.介護保険証明書を再度ダウンロード・インストール 」をご参照ください。 電子請求受付システムのアクセス方法 https://www.kaigo.e-seikyuu.jp/KShinsei/main
4-3	ケアプラン証明書の申請及びインストール	<ul style="list-style-type: none">電子請求受付システム総合窓口に、KJで始まる14桁のユーザIDでログインし請求委任事業所用ケアプラン証明書を申請します（発行手数料は不要です）準備された端末に電子証明書をダウンロードし、インストールします	「 3.7. 請求委任事業所用ケアプラン証明書の取得・更新 」をご参照ください。 ご不明点は、ケアプランデータ連携システムのヘルプデスクに確認ください。
5	ケアプランデータ連携システムの利用申請	<ul style="list-style-type: none">ケアプランデータ連携システムの利用申請サイトにアクセスし、KJで始まる14桁のユーザIDでログインの上、利用規約を確認し、同意してください（※2）	ケアプラン利用申請Webサイト https://www.careplan-renkei.jp/ ※2 仮パスワードの場合、電子請求受付システムで新しいパスワードに変更後、利用申請Webサイトにログインください。
6	ケアプランデータ連携システムクライアントアプリのインストール	<ul style="list-style-type: none">ケアプランデータ連携システムのヘルプデスクサポートサイトにアクセスし、お気に入りに登録し、製品ダウンロード画面に進みますケアプランデータ連携クライアントアプリをダウンロードし、端末にインストールしますアプリへのログインおよびデータ連携を開始します	ヘルプデスクサポートサイト https://www.careplan-renkei-support.jp/ を表示した状態で、ctrlとDキーを同時押下すると、お気に入りに登録できます。 ケアプランデータ連携システム操作マニュアル「2.3アプリのインストールについて」をご参照の上、ご不明点は、ケアプランデータ連携システムのヘルプデスクに確認ください。 連携先が本システム未導入の場合は、運用を開始するタイミングを調整ください。
7	ライセンス料のお支払い	<ul style="list-style-type: none">利用規約第8条第2項に規定の方法でライセンス料等が支払われます（※3） 第2項 国保連がお支払いする給付費からの差し引きによるお支払い	※3 請求書での支払い（第3項）をご希望の場合は、事業所の所在地の国保連合会に請求書を発行依頼してください。振り込み事務及び振込手数料にかかる費用は、事業所にてご負担をお願いします。

電子請求の端末に導入する場合

介護保険証明書を利用しているが、電子請求受付システム端末以外を利用する場合

介護保険証明書がない場合

事業所内のセキュリティ対策例 ～SECURITY ACTION セキュリティ対策自己宣言～

<https://www.ipa.go.jp/security/security-action/index.html>

はじめましょう
情報セキュリティ！

SECURITY
ACTION



中小企業・小規模事業者の皆様へ

情報セキュリティ **5** か条

ウチには秘密なんかないなあ・・・

いいえ、こんな情報があるはずですよ！



- 従業員のマイナンバー、住所、給与明細
- お客様や取引先の連絡先一覧
- 取引先ごとの仕切り額や取引実績
- 新製品の設計図などの開発情報
- 取引先から“取扱注意”として預かった情報



サイバー攻撃といっても、被害など知っているのでは？

漏れたら大変！ こんなダメージが！

- 被害者への損害賠償などの支払い
- 取引停止、顧客流出
- ネットの遮断などによる業務効率のダウン
- 従業員の士気低下



情報セキュリティ対策と言っても、何をすれば良いのかわからない組織では、裏面の5か条を守るところから始めてみましょう。

情報セキュリティ **5** か条

1 OSやソフトウェアは常に最新の状態にしよう！

OS やソフトウェアを古いまま放置していると、セキュリティ上の問題点が解決されず、それを悪用したウイルスに感染してしまう危険性があります。お使いの OS やソフトウェアには、修正プログラムを適用する、または最新版を利用するようにしましょう。

- 対策例**
- WindowsUpdate、(WindowsOSの場合)、ソフトウェア・アップデート (macOSの場合) などベンダの提供するサービスを実行する。
 - Adobe Reader、ブラウザなど利用中のソフトウェアを最新版にする。
 - テレワークで利用するパソコン等のソフトウェアやルーター等のファームウェアを最新版にする。
 - 利用中のソフトウェアに脆弱性がないか、MyJVN バージョンチェッカーで確認する。

※パソコンにインストールされているソフトウェア製品が最新かどうかを簡単な操作で確認できるツール <https://jvndb.jvn.jp/apis/myjvn/>

2 ウイルス対策ソフトを導入しよう！

ID・パスワードを盗んだり、遠隔操作を行ったり、ファイルを勝手に暗号化するウイルスが増えています。ウイルス対策ソフトを導入し、ウイルス定義ファイル(パターンファイル)は常に最新の状態になるようにしましょう。

- 対策例**
- ウイルス定義ファイルが自動更新されるように設定する。
 - 統合型のセキュリティ対策ソフトの導入を検討する。
 - OSに標準搭載されているセキュリティ機能を有効活用する。
 - テレワークで利用するパソコン等の端末にウイルス対策ソフトを導入し、ウイルス定義ファイルを最新の状態にする。

3 パスワードを強化しよう！

パスワードが推測や解析されたり、ウェブサービスから流出したID・パスワードが悪用されたりすることで、不正にログインされる被害が増えています。パスワードは「長く」、「複雑に」、「使い回さない」ようにして強化しましょう。

- 対策例**
- パスワードは10文字以上で「できるだけ長く」、大文字、小文字、数字、記号含めて「複雑に」、名前、電話番号、誕生日、簡単な英単語などは使わず、推測できないようにする。
 - 同じID・パスワードを複数サービス間で使い回さない。
 - テレワークでVPNやクラウドサービスを利用する際は、強固なパスワードを設定し、可能な場合は多段階認証や多要素認証を利用する。

4 共有設定を見直そう！

データ保管などのウェブサービスやネットワーク接続した複合機の設定を間違ったために、無関係な人に情報を覗き見られるトラブルが増えています。無関係な人が、ウェブサービスや機器を使うことができるような設定になっていないことを確認しましょう。

- 対策例**
- ウェブサービス、ネットワーク接続の複合機・カメラ、ハードディスク(NAS)などの共有範囲を限定する。
 - 従業員の異動や退職時には速やかに設定を変更(削除)する。
 - テレワークで使用するパソコン等は他者と共有しない。共有せざるを得ない場合は、別途ユーザーアカウントを作成する。
 - 外出先でフリーWi-Fiを使うときにはパソコンのファイル共有をオフにする。

5 脅威や攻撃の手口を知ろう！

取引先や関係者と偽ってウイルス付のメールを送ってきたり、正規のウェブサイトと似た偽サイトを立ち上げてID・パスワードを盗もうとする巧妙な手口が増えています。脅威や攻撃の手口を知って対策をとりましょう。

- 対策例**
- IPAなどのセキュリティ専門機関のウェブサイトやメールマガジンで最新の脅威や攻撃の手口を知る。
 - 利用中のインターネットバンキングやクラウドサービスなどが提供する注意喚起を確認する。
 - テレワークでは管理者が従業員に適宜注意喚起し、従業員はセキュリティの懸念は速やかに報告する。

システムで送受信出来る様式・ファイル

介護ソフトからまとめて出力するもの（CSV）

- 居宅サービス計画書（第1表、第2表、第3表（次版より））
 - サービス利用票（第6表、第7表） 予定・実績
- ※「ケーブルランデータ連携標準仕様」による。

介護ソフトやワード等から個別に作成するもの（PDF）

- （C→S）週間サービス計画（第3表（現版まで））
- （S→C）各介護サービス毎の計画書（訪問介護計画書等）
- （S→C）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

※CSVファイルを送信する際、PDFファイルを添付することが可能。

ケアプラン標準仕様について



- 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、厚生労働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

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 初回・紹介・継続

利用者名 氏名 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

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

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定

総合的な援助の方針

生活援助中心型の算定理由 1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他（

第1表データ項目標準化案		
No.	日本語名称	書式、選択肢など
1	保険者番号	要介護者が属する自治体のコード
2	被保険者番号	被保険者番号
3	居宅サービス計画作成年月日	YYYYMMDD
4	利用者氏名	フリーテキスト
5	利用者生年月日	YYYYMMDD
6	利用者郵便番号	XXX-XXXX
7	利用者住所1	フリーテキスト
8	利用者住所2	フリーテキスト
9	居宅サービス計画作成者氏名	フリーテキスト
25	総合的な援助の方針	フリーテキスト
26	生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし
		2. 家族等が障害、疾病等
		3. その他
27	その他理由	フリーテキスト

- 指定する年月分の全利用者分を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。

共通化

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）】



【サービス利用票（提供票） 予定】



【サービス利用票（提供票） 実績】



介護ソフトベンダーの標準仕様への対応状況

ベンダー試験完了企業一覧

現在、すべての項目においてベンダー試験が完了している皆様です。

<p>➤</p> <p>Rely(リライ)</p> <p>株式会社アール・シー・エス</p>	<p>➤</p> <p>介護エイド</p> <p>アトラス情報サービス株式会社</p>	<p>➤</p> <p>すこやかサン、MAPs for NURSING CARE</p> <p>株式会社EMシステムズ</p>	<p>➤</p> <p>まもる君クラウド</p> <p>株式会社インタートラスト</p>
<p>➤</p> <p>介五郎</p> <p>株式会社インフォ・テック</p>	<p>➤</p> <p>絆Core高齢者介護システム</p> <p>株式会社内田洋行</p>	<p>➤</p> <p>トータル社会福祉システム「希 望」PLUSII</p> <p>エーケービジネス株式会社</p>	<p>➤</p> <p>ほのぼのNEXT(ほのぼのシリー ズ)</p> <p>エヌ・デーソフトウェア株式会社</p>
<p>➤</p> <p>トリケアトプス</p> <p>同谷システム株式会社</p>	<p>➤</p> <p>介護ソフト・地域包括ケア(医療 介護連携システム)のカナミック クラウドサービス</p> <p>株式会社カナミックネットワーク</p>	<p>➤</p> <p>ケアキャロッツ</p> <p>株式会社キャロッツシステム</p>	<p>➤</p> <p>ケアマネジメント支援システ ム、介護サービス支援システム</p> <p>株式会社協同測量社</p>
<p>➤</p>	<p>➤</p>	<p>➤</p>	<p>➤</p>

- ヘルプデスクサポートサイトで、ベンダー試験完了企業一覧を掲載
- 4月末時点で36社が対応済み

介護テクノロジー導入支援事業・介護テクノロジー定着支援事業における ケアプランデータ標準仕様への対応

介護ソフト等の要件

1. 記録業務、情報共有業務（事業所内の情報連携のみならず、居宅サービス計画やサービス利用票等を他事業所と連携する場合を含む。）請求業務を**一気通貫**で行うことが可能
2. **最新版のケアプラン連携標準仕様に準拠**し、サービス類型に応じて①、②の両方又はいずれかの**CSVファイルの出力・取込機能を実装**（ケアプランデータ連携対象サービスに限る）

①居宅サービス計画書	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
A 利用者補足情報	○	-	-	○
B-1 居宅サービス計画1表	○	-	-	○
B-2 居宅サービス計画1表_削除（任意）				
C 居宅サービス計画2表	○	-	-	○

②サービス利用票 (提供票)	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
D 利用者補足情報	○	-	-	○
E 第6表（サービス利用票）予定	○	-	-	○
F 第6表（サービス利用票）予定削除				
G 第6表実績情報	-	○	○	-
H 第6表実績情報削除				
I 第7表（サービス利用表別表）	○	-	-	○

ケアプラン標準仕様の改訂（R6年4月）

システム本格稼働で顕在化した課題解決のため以下の改訂予定。

- 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントへの正式対応
- より業務効率化を図るため、第三表（週間予定表）の標準仕様策定
- 福祉用具貸与事業所との円滑なデータ連携のため、第六表に「TAISコード」「福祉用具届出コード」を追加
- 同一事業所番号で複数サービス提供する事業所を特定するため、出力されるCSVファイルにサービスコードを追加

ケアプラン連携の業務フローの全体像（Before）



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？

- 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%

業務の棚卸し・切り分けについての仮説

- ケアマネジャーは、事務まで含めて自らの業務と考える傾向が強いのか
 - 「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。」
(運営基準より)
- 居宅介護支援事業所の管理者は、その事業所で長くケアマネジャーとして勤務してきた主任ケアマネジャーが務めることが多く、事業所としてのマネジメントまで意識が向かないことが多いか
- 居宅サービス事業所の方が、直接ケアと間接業務の切り分けのイメージが付きやすいか

提供票共有業務の現状（R5年度老健事業中間まとめ）

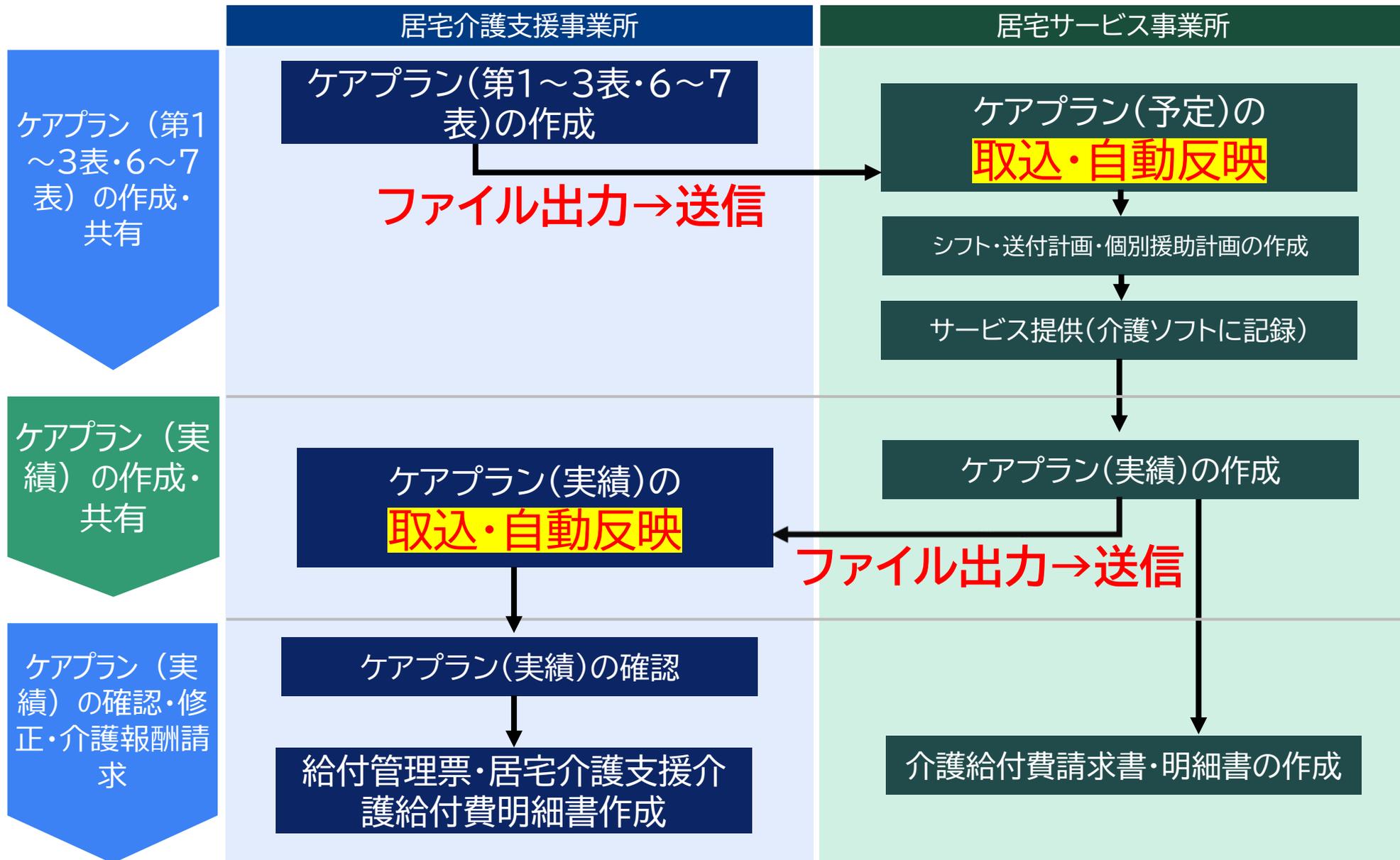
事業所に送付する書類への押印／署名	押印／署名あり	押印／署名なし
居宅サービス計画書（第1表～第3表）	84.0%	11.8%
サービス利用票（予定）	54.9%	43.8%



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、サービス事業所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。

ケアプラン連携の業務フローの全体像 (After)



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**
- 作業にかける **「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

ケアプランデータ連携システムの利用によるコスト削減

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

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
印刷費 ¥792 ※用紙（700枚/月）、インク等
通信費 ¥1,826 ※FAX通信費、インターネット接続費
郵送費 ¥2,220 ※切手代
交通費 ¥2,140 ※公共交通機関利用料、ガソリン代
介護ソフト利用費 ¥31,417 ※介護ソフトのライセンス料

毎月6.2万円分の業務を他の業務に転嫁可能！
（74.4万円/年 相当）

- 新たな業務創出
- 利用者宅訪問
- アセスメント 等

【直接的な支出】

利用前 ¥38,395

利用後 ¥34,211

削減効果 ¥4,184/月
（¥50,208/年）

※印刷費（¥-792）、郵送費（¥-2,200）、
 交通費（¥-2,140）

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。

ケアプランデータ連携システムの利用による時間効率化

調査研究事業によるタイムスタディで、利用者1人分の提供票共有にかかる時間を推計。

- 印刷（FAX、郵送）・・・0.62時間/人
 - 電子・・・0.20時間/人
- 3分の1に効率化

事業所全体の業務時間
401時間/月

毎月34.3時間分の業務を他の業務に転嫁可能！

(411.6時間/年 相当) →1ヶ月分以上の業務時間に相当

印刷 13.1%

事業所全体の提供票共有
業務時間
52.4時間/月

- 新たな業務創出
- 利用者宅訪問
- アセスメント 等

電子 4.5%

事業所全体の提供票共有
業務時間
18.1時間/月

ケアプラン データ連携システム

30秒で
削減効果
を診断

データ連携による削減効果を
かんたんシミュレーション

～概要・使い方ガイド～



シミュレーションツールの概要

ケアプランデータ連携システムを導入することで得られる効果を簡単に調べることができるツールをご用意しました。
たった**5つ**の数値を入力するだけで、システム導入後の費用対効果をシミュレーションできます。

あなたの事業所について教えてください	入力値	
1. 提供票作成・共有業務を行う職員の数 ※1事業所ごとの、提供票作成・共有業務を行う職員数を入力ください		人
2. 事業所数 ※事業所番号が複数ある場合、その数を入力ください		事業所
3. 取引事業所数 ※提供票共有先の事業所数		事業所
4. 取引事業所内、ケアプランデータ連携システムの対象となる事業所数 ※ケアプランデータ連携システムを導入（または導入見込み）のある事業所数を入力ください		事業所
5. ご利用者の人数 ※1事業所数で記入した事業所全体の利用者の人数を入力ください		人

30秒で費用対効果を簡単診断

削減できる金額・時間が数値で見える化

事業所ごとの数値シミュレーションが可能

あなたの事業所の情報を教えてください。

あなたの事業所のシミュレーション結果

あなたの事業所の削減額、時間(目安)は

-11,507 円/年間

3.5 時間/年間

あなたの事業所の削減額、時間(目安)は

-2,013 円/年間

7.1 時間/年間

あなたの事業所の削減額、時間(目安)は

7,480 円/年間

10.6 時間/年間

あなたの事業所の削減額、時間(目安)は

29,308 円/年間

7.1 時間/年間

提供表作成・共有業務を行う職員の人数	1	人
事務所数	1	事業所
取引事業者数	30	事業所
そのうち、ケアプランデータ連携システムの対象となる事業者数	1	事業所
ご利用者様の人数	45	人

提供表作成・共有業務を行う職員の人数	1	人
事務所数	1	事業所
取引事業者数	30	事業所
そのうち、ケアプランデータ連携システムの対象となる事業者数	2	事業所
ご利用者様の人数	45	人

提供表作成・共有業務を行う職員の人数	1	人
事務所数	1	事業所
取引事業者数	30	事業所
そのうち、ケアプランデータ連携システムの対象となる事業者数	3	事業所
ご利用者様の人数	45	人

提供表作成・共有業務を行う職員の人数	3	人
事務所数	1	事業所
取引事業者数	30	事業所
そのうち、ケアプランデータ連携システムの対象となる事業者数	1	事業所
ご利用者様の人数	90	人

あなたの事業所の情報を教えてください。

提供表作成・共有業務を行う職員の人数

3

人

事務所数

1

事業所

取引事業者数

30

事業所

そのうち、ケアプランデータ連携システムの対象となる事業者数

20

事業所

ご利用者様の人数

90

人

あなたの事業所のシュミレーション結果

あなたの事業所の削減額、時間(目安)は

985,163 円/年間

141.4 時間/年間

金額

項目	導入前	導入後	差分
人件費	2,148,555円	1,208,920円	939,635円
印刷費	4,752円	1,584円	3,168円
通信費 (FAX)	14,256円	4,752円	9,504円
郵送費	41,040円	13,680円	27,360円
交通費	39,744円	13,248円	26,496円
月額ソフトウェア費	377,004円	377,004円	0円
ケアプランデータ連携システム利用料	0円	21,000円	-21,000円
合計			985,163円

時間

	導入前	導入後	差分
一人当たり	107.8時間	60.6時間	47.1時間
事務所当たり	323.3時間	181.9時間	141.4時間

ケアプランデータ連携システムの利用促進に向けて

【利用申請の状況について】

- 本年4月20日の本格運用開始より1ヶ月で5,000件を超える申請。
- 介護サービス情報公表制度における事業所情報の公表項目に、本システム利用の有無を追加。令和5年度より任意で報告開始。
- 事業所の利用状況（申込状況）については、福祉・保健・医療の総合情報サイト「WAM NET」に掲載。

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

- 令和5年10月末時点の利用事業所数：8,764事業所



静岡県 表示したい地域を選択してください

静岡県					
■ 静岡県 (3,092)					
静岡市					
■ 葵区 (20)	■ 駿河区 (30)	■ 清水区 (10)			
浜松市					
■ 中区 (xxx)	■ 東区 (xxx)	■ 西区 (xxx)	■ 南区 (xxx)	■ 北区 (xxx)	
■ 浜北区 (xxx)	■ 天竜区 (xxx)				
熱海市 (xxx)		■ 伊豆市 (xxx)	■ 伊豆の国市 (xxx)	■ 伊東市 (xxx)	■ 豊田市 (xxx)
■ 御前崎市 (xxx)	

閉じる

市町村を選択



- 令和5年度は、パイロット運用実施地域等、3～5自治体で、地域で連携してシステム導入を進めるモデル事業を実施し、他地域でも参考になる手引きを作成予定。

奈良県のケアプランデータ利用状況（合計161事業所）

生駒市(20)	橿原市(14)	御所市(4)	桜井市(12)	天理市(3)
奈良市(72)	大和郡山市(1)	大和高田市(12)	吉野郡大淀町(1)	
吉野郡下市町(3)	高市郡高取町(1)	生駒郡斑鳩町(1)		
生駒郡三郷町(7)	生駒郡平群町(5)			



自分らしく輝けるステージ
生駒市 [ホーム](#)

[Translation service](#)
[文字サイズ](#)
[音景色](#)
[音声読み上げ](#)

お問い合わせ

[くらし・手続き](#)
[子育て・教育](#)
[健康・福祉](#)
[こみ・道路・水道](#)
[防災・防犯](#)
[市民活動](#)
[観光・文化](#)
[しごと・産業](#)
[市政情報](#)

現在位置 [ホーム](#) > [健康・福祉](#) > [高齢・介護](#) > [介護サービス](#) > [介護サービス事業者・人材募集](#) > [ケアプランデータ連携システムについて](#)

あしあと

[介護サービス事業者・人材募集](#)
 一覧

- [福祉のお仕事出張相談](#)
- [実地指導について](#)
- [ケアプランデータ連携システムについて](#)
- [総合事業の事業者指定](#)
- [福祉のお仕事求人情報](#)
- [令和5年度地域介護介護総合確保基金（「地域密着型サービス施設等整備促進事業補助金」及び「施設開設準備経費等支援事業補助金」）を活用した高齢者施設等整備に対する希望調査について](#)
- [訪問介護（生活援助中心）](#)

ケアプランデータ連携システムについて

[更新日：2024年3月6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 [シェア](#) [ツイート](#) [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とは、居宅介護支援事業所と各種サービス提供事業所間でやりとりするケアプランの一部情報（予定・実績）をデータ連携することにより、データでの送受信が可能になるシステムです。文書のやりとりを手書き及びFAX等で行う方法と比べて、人件費や通信費等の合理化が期待できます。

当該システムは厚生労働省の協力のもと、公益社団法人国民健康保険中央会が構築し、令和5年4月より本格的に運用が開始されています。詳細は下記リンク先をご覧ください。

[ケアプランデータ連携システム | 国民健康保険中央会ホームページ（別ウィンドウで開く）](#)

生駒市

画面イメージ（介護ソフト）

新規

削除

印刷

CSV出力

CSV取込

氏名

厚生 太郎

担当者名

老健 花子

2023年05月

			01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
サービス名	事業所名		土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月		
通所介護 1	〇〇ホームヘルプ	予			1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		
		実																																	
通所介護 1 4 2	△△事業所	予				1		1				1		1						1		1					1		1						
		実																																	
		予																																	
		実																																	
		予																																	
		実																																	
		予																																	
		実																																	

画面イメージ（ケアプランデータ連携クライアント）



送信先事業所 名称	連番	メッセージ	ファイル名
事業所C	20221017123456		UP2KYO_3300000001_08... UPHOSOKU_000000_3300... UP1KYO_3300000001_08... UP2KYO_3300000001_08...
事業所D	20221017123456		UPHOSOKU_000000_3300... UP1KYO_3300000001_08... UP2KYO_3300000001_40...
事業所B	20221017123456		

送信完了

事業所C 20221017123456 : 成功
事業所D 20221017123456 : 成功
事業所B 20221017123456 : 成功

画面イメージ（ケアプランデータ連携クライアント）

The screenshot shows the main interface of the Care Plan Data Link Client. At the top, there is a navigation bar with icons for Home, Mail, Messages, New Creation, Download, and Mail, along with a Logout button. Below this is a table of messages with columns for reception time, message content, sender name, file name, file type, CSV version, and data acquisition status. The table contains several rows of data, including messages from '事業所E', '事業所D', '事業所C', '事業所B', and '事業所A'. At the bottom of the interface, there are three buttons: 'データ取得' (Data Acquisition), '一括取得' (Batch Acquisition), and '更新' (Refresh). The 'データ取得' button is highlighted with a red box.

受信日時	メッセージ	送信元事業所 名称	ファイル名	ファイル種別	CSV バージョン	データ取得 状況
2023/03/06 12:32	MM月の報告を申し上げます。	事業所E	UP1KYO_555555555_9999999...csv UP2KYO_555555555_9999999...csv	登録	202208	済
2023/03/05 11:26	MM月の削除報告です。	事業所D	DLT1KYO_202304_444444444...csv	削除	202003	未
2023/03/05 11:15	MM月の削除報告です。	事業所C	DLT1KYO_202304_333333333...csv	削除	202003	未
2023/03/05 11:12		事業所B	sample.pdf	PDF等	-	未
2023/03/05 11:06	MM月の報告を申し上げます。	事業所A	UP1KYO_111111111_9999999...csv UP2KYO_111111111_9999999...csv UPHOSOKU_00000_111111111...csv	登録	202003	未

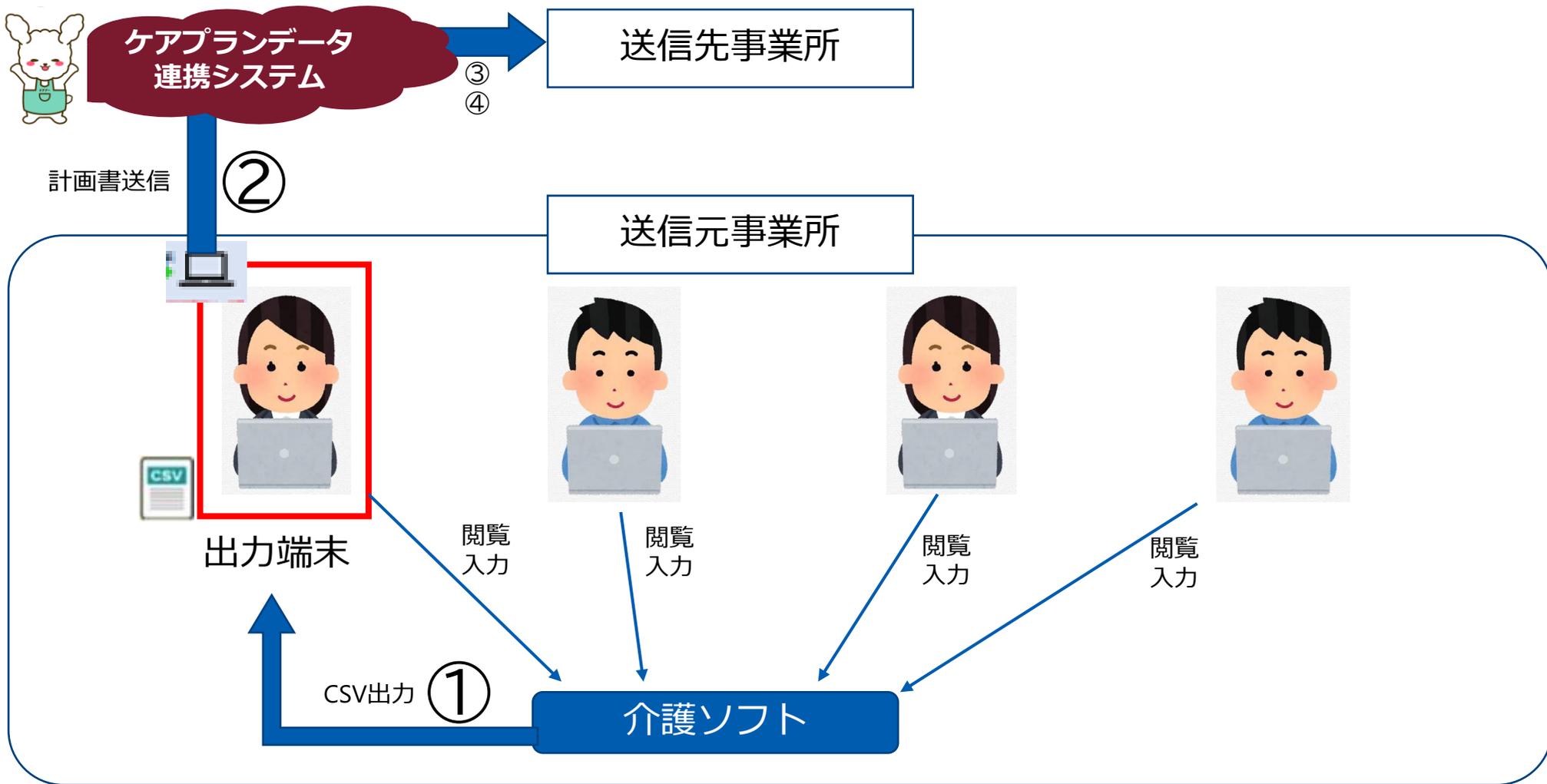
データ取得



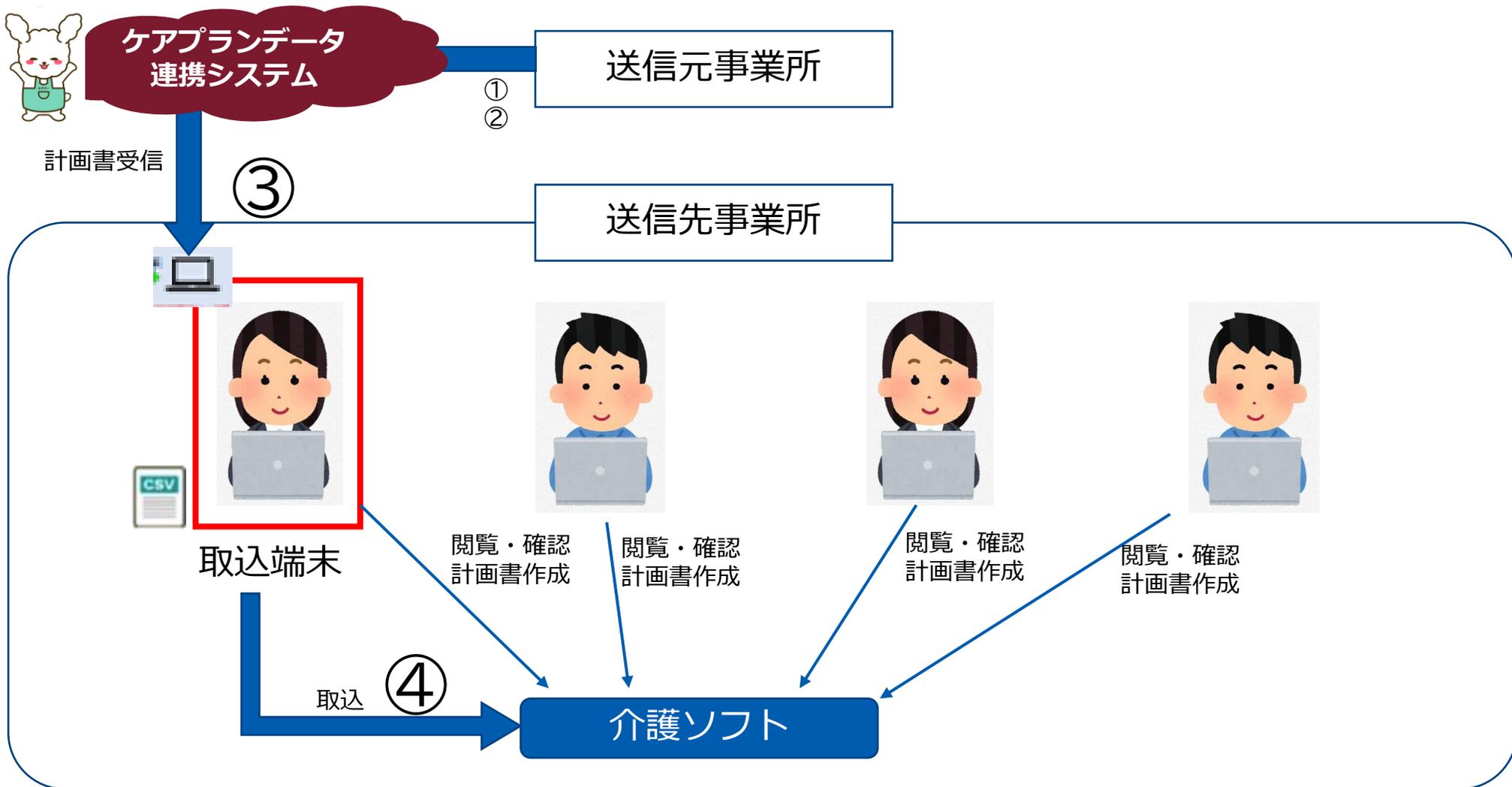
▼ Windows 画面

The screenshot shows a Windows File Explorer window titled '保存先フォルダ選択' (Select Save Destination Folder). The address bar shows the path 'PC > ドキュメント > ケアプランデータ', with the folder name 'ケアプランデータ' circled in red and labeled with a circled '1'. The left sidebar shows the 'ドキュメント' folder selected. The main pane is empty, displaying the message '検索条件に一致する項目はありません。' (No items match the search criteria). At the bottom, the 'フォルダ' field is empty, and the 'フォルダの選択' button is circled in red and labeled with a circled '2'. The 'キャンセル' button is also visible.

送信する事業所の業務フロー（最も効率的なパターン）



受信する事業所の業務フロー（最も効率的なパターン）



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**

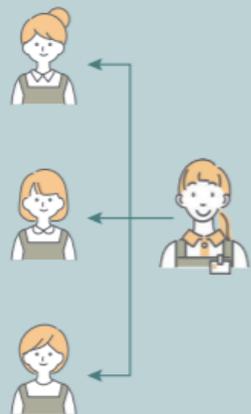
情報の記録・入力や各種会議、研修への参加など、利用者とは直接接しない形で行う業務

生産性向上の取組では、主に間接業務の効率化を図る

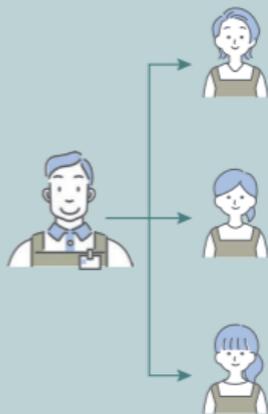
ケアプランデータ連携を円滑に行うポイント

ケアプランデータ連携を円滑に行うための業務改善のポイント集

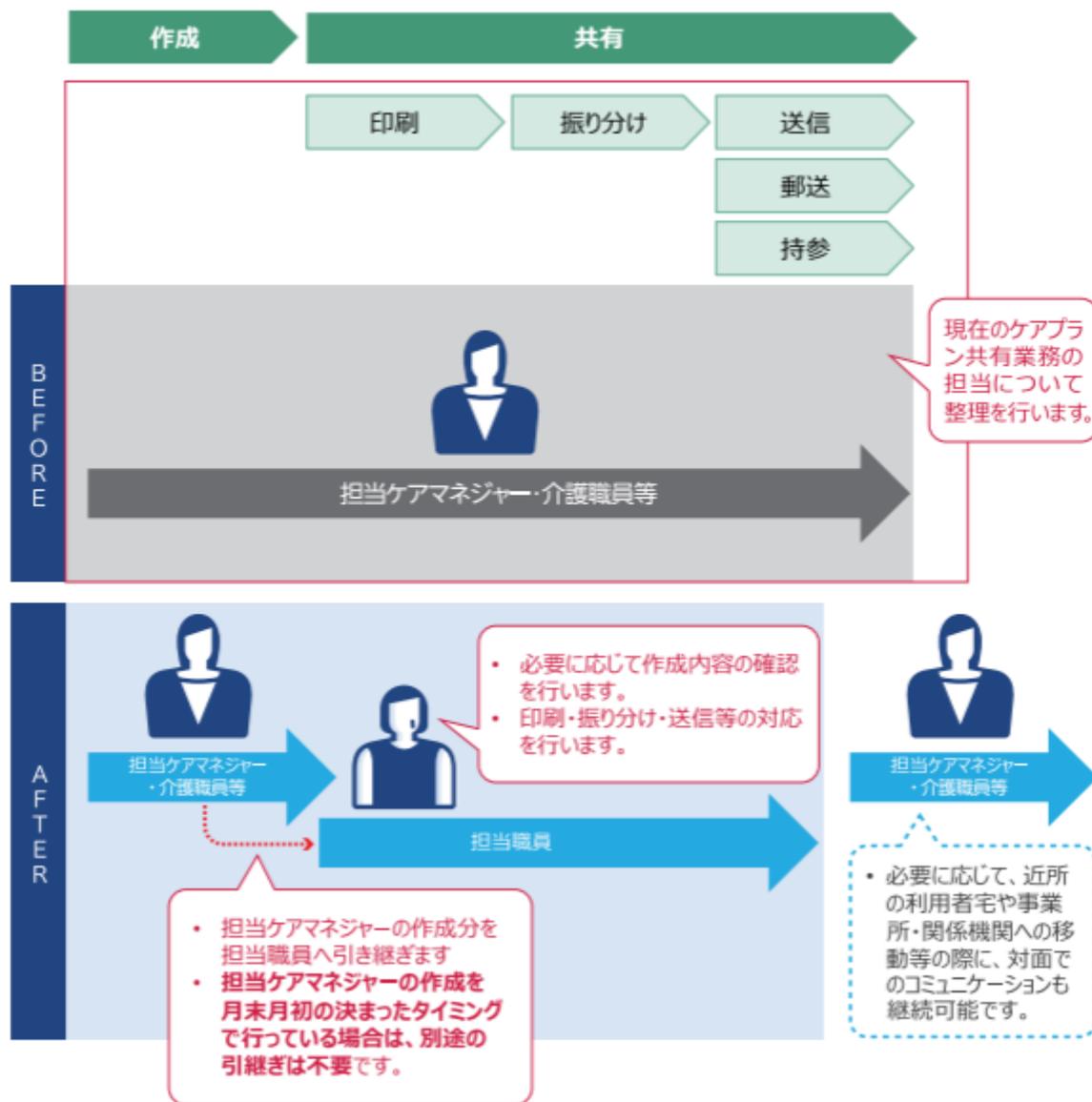
居宅介護支援事業所



居宅サービス事業所



業務運用フローの基本的な見直し方法



ケアプランデータ連携システムの業務フローの見直しの事例

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

ケアプランデータ連携システムの業務フローの見直しの事例 データ管理の例

- ケアプランデータ連携システムよりダウンロードしたフォルダのファイルは1年間保管し、1年後は一式、CD-R や DVD 等の記憶媒体に移し、削除するというルールを取り決めた。
- 拠点ごとに事務職員を送信担当として設け、各事業所で介護ソフトからデータ出力したファイルを共有フォルダに格納し、送信担当よりシステムへ送受信を行っている。
- システムからダウンロードした履歴を残すためにファイルサーバーにコピーをしてデータを残した後、介護ソフトに取り込む業務フローにしている

ケアプランデータ連携システムの業務フローの見直しの事例 その他の工夫

- 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、データ連携で送り、データ連携とは別の機会、訪問時や送迎時等の機会を使って対面コミュニケーションも重視して続けている
- ケアマネジャーや事業所に電話が繋がらないことも往々にしてあるため、ケアプランデータ連携システムのメッセージ機能が便利である。電話で伝える緊急度はないが情報共有目的で利用者に関するメッセージを送っている

月途中でのケアプランの変更、

【月途中で予定が変更された時の動作】

以下のいずれかの動作を想定。相談の上、事前に運用方法の取り決めを。

※ケアプランデータ連携システムにはケアプランの修正・突合の機能はない。（介護ソフトの機能）

- ① 居宅介護支援事業所から改めて変更後の予定ファイルを送信し、居宅サービス事業所で受信・介護ソフトへの取込を実行
- ② 双方の同意のもと、それぞれの介護ソフトの情報を修正して運用

予定と実績が異なる場合の対応

- ケアプランデータ連携システムにはケアプランの修正・突合の機能はない。（介護ソフトの役割）
- 居宅介護支援事業所の介護ソフトで取り込んだ際に何らかのアラートが表示されるものと想定。

サービス事業所名	サービス内容		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
〇〇訪問介護	身体2・Ⅱ	予定		1		1		1			1	
		実績		1		1			1			1
〇〇通所介護	通所介護Ⅰ 2 3	予定	1		1		1			1		1
		実績	1		1					1		1
〇〇通所介護	通所介護入浴介助加算	予定	1		1		1			1		1
		実績	1		1		1					1

アラートの例（赤背景）

ケアプランデータ連携のメリット（事例）



ケアプランデータ連携のメリット

① 事務業務の効率化

半年間全社概算

用紙

- 12,600枚
- (2枚/人)

郵送代

- 27万円

時間

- 1カ月
- (3日×6)

セキュリティの高さ

② ヒューマンエラー

ゼロ化

転記ミスがなくなる
チェックの必要性がなくなる

③ 新しく 時間ができる

他業務にかける時間の捻出
ゆとりの創造

新生メディカル（岐阜県）

ケアプランデータ連携システム活用事例

- 令和5年度介護事業所向け生産性向上ビギナーセミナーで活用事業所が報告（居宅介護支援事業所 「トライドケアマネジメント」

https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_seminar2023.html



- 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で活用事例を公開

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



- 令和5年度介護分野における生産性向上推進フォーラムにおいても、ケアプランデータ連携システム活用事業所の報告を予定。

- 全国フォーラム：3月5日 @東京
- 東日本フォーラム：2月14日 @仙台
- 西日本フォーラム：2月27日 @神戸

<https://kaigo-seisansei.com/forum2023/>



インタビュー



専門家の声

支援事業所の声

サービス事業所の声



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という思いから、株式会社トライドマネジメントを設立。横浜を拠点にケアマネジャー8名、事務員3名を束ねる。



自社でICTを積極的に活用し、介護現場の生産性向上に注力されている長谷川代表に、本システムの利用者として、導入後の変化についてうかがいました。



紙で作業するスタッフの、大きな負担を軽減するために。

2023年4月よりケアプランデータ連携システムが本稼働となり、早い段階で利用されていたようですが、導入に至ったきっかけを教えてください。

導入したきっかけは、とにかくスタッフの負担を軽減したかった、というのが第一です。やはり、郵送やFAXなど、紙の作業が多いのが、この業界の特徴なんです。

例えば、「介護給付」を国に申請するレセプトの時期になると、ケアマネジャーは一枚一枚、紙で送られてくる実績とパソコンとを交互に見ながら実績入力をしていきます。一般的には大体1日、新人であれば1日以上かかります。

そんなにかかるとですね。

それだけではなく、更には、提供表の印刷からFAXまで、中には郵送という形を取る事業所もありますが、いずれにせよ、印刷から交付まで、約1日かかります。請求がないように気をつけている間に、FAXが止まったり、印刷に手間取ったりするトラブルも発生します。

このような努力がかかるため、それをどうしても削減したかったという気持ちが導入に至った最大の理由ですね。



インタビュー



専門家の声

支援事業所の声

サービス事業所の声



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」

大塚 真咲子 代表 (おおつか まさこ)

藤井 尚子 代表 (ふじい なおこ)

今村 あおひ 代表 (いまむら あおひ)

吉岡 さとみ 代表 (よしかみ さとみ)

株式会社 新生メディカル

1977年の設立。2003年より訪問介護サービス開始。以後神奈川県内の横浜市、大和市、相模市、海老名市、鎌倉市、藤沢市、湘南市、津久井市に営業所を展開し、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、訪問型、随時対応型訪問介護サービス、寝たきり介護サービス、福祉用具貸与サービス・販売など、その先の望み暮らしができるよう支援を行っている。



ITを活用し生産性向上に取り組みながら、遅やかなサービスで地域の方々の生活を支え続ける新生メディカルの環境に、本システムを導入。導入後の様子を伺いました。



自分たちから働きかけて、地域を耕していく。

新生メディカル様では、早い段階からケアプランデータ連携システムを導入されていますね。どのような理由で導入を決めたのですか？

吉岡さん：ご利用者様へサービスを提供すると、ケアの記録を付けたり、その記録をもとに介護報酬を受け取るための手続をしなければならず、必ず業務が発生します。この作業は本来ケアマネジャーサービス提供責任者が行う、事務職員がサポートをするのですが、当社は、ケアマネジャーやサービス提供責任者にも利用者をめぐる対応に集中してもらえようという事業所主体で作業を行っていました。だから、現場よりも事務のほうが忙しかるらないかなとずっと思っていて……。そういった課題意識もありましたし、5年ほど前に訪問介護での介護記録、実績、ヘルムへの給与計算ができるソフトを導入した経験から電子化の便利さに気づいていたこともありまして、そこで、ベンチャーからケアプランデータ連携システムを開発したいなときは、すぐにやらうと思いました。



そのときはまだ導入している事業所は少なかったかと思いますがどうお考えでしたか？

今村さん：当社のグループに社名簿を記入があり、連携できるが一つはあるという業務がありました。それに、認知症で困ったことごと、セキョリティも高くこれから導入する相手も増えるだろうと思っていました。

大塚さん：導入が決まってしまうと、残りの事業所に導入の様子についてアンケートをとって働きかけられました。こちらから働きかけると、相手のいるならやろうと思って考えるきっかけしてくれる事業所もあると思ったんです。

広がるのを待つだけでなく、両側の事業所が動くきっかけになると意識されたのですか。

今村さん：ええ、その意識は現場から降りかかっていますね。私たちは在宅で業務を持っていないので連携せざるを得ない。地域を耕していかなければいけないという気持ちがあります。



ケアプランデータ連携システムの普及に向けて

イノベーター理論に基づくターゲット分析

KPIを検討中（以下、現時点案）2026年時点

- 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

分類	割合
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%
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%

新しさを求める

使いやすさや
安心感を求める

- 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。

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）

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ケアマネジャーの働き方はどうなる!?

- 負荷が集中せず、業務が個人に集中しない
- 利用者の介護に集中して従事する介護職員、いわゆる介護助手
- 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

広報ツール

壁紙



ポスター(PDF)



バーチャル背景



リーフレット



周知用カード



広報ツール

きっといま、
日本にいちばん必要なDX。

作業もついで、心もついでに。
ケアプラン
データ連携システム



公益財団法人
国民健康保険中央会

厚生労働省

バイバイ、紙。

紙入も紙送もFAXも手間——
そうした思いをケアプランに抱いている人ならへ
「ケアプランデータ連携システム」使ってみませんか？
簡して「ケアプー」！このキャラの名前と一緒にです！
ワンクリックでやりとりでき、負担を大きく減らします。
さあ、ケアプーで、もっと働きやすい環境へ。

作業もついで、心もついでに。
ケアプラン
データ連携システム



公益財団法人
国民健康保険中央会

厚生労働省

広報ツール（自作）

まだ、紙使ってるんですか？

負担軽減するのに…

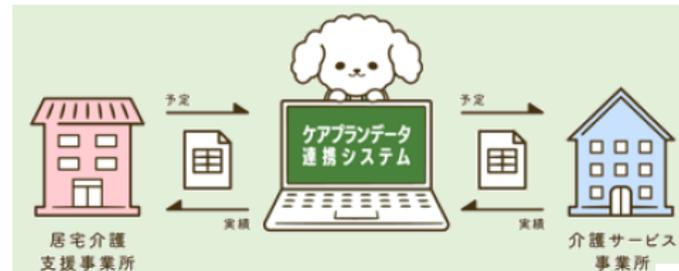


ケアプランデータ連携システムで
提供票、紙からデータに！
効率化で人材流出 STOP！

公益社団法人
国民健康保険中央会
The Japan Federation of National Health Insurance Organizations



<https://drive.google.com/drive/folders/18A0KdtZyQ3NvFMzCUZr8q1I9eDSP5iJu>



一緒に働きやすい職場づくりませんか？

導入事例

(事業所名)

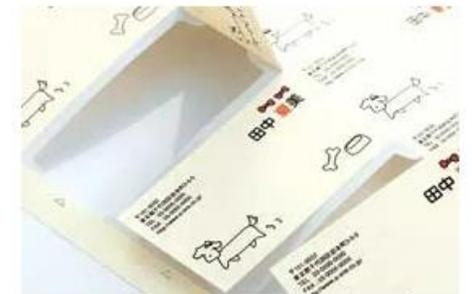


品番 51872

マルチカード 各種プリンタ兼用紙

両面クリアエッジタイプ アイボリー
A4判 10面 名刺サイズ

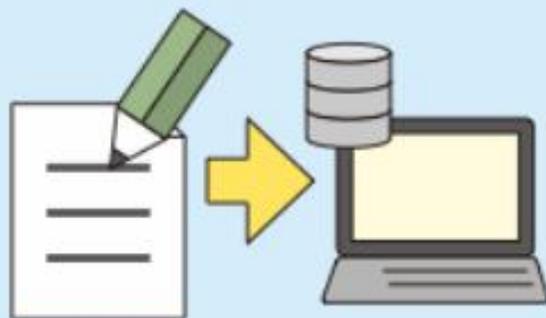
いろいろなプリンタで印刷できるタイプの名刺用紙です。
印刷後(セリ)レータ(裏紙)をはがすことで、名刺サイズに切り離せるクリアエッジタイプです。
自然で落ち着いた雰囲気のアイボリータイプの用紙です。



市販の名刺用紙に印刷可能

ケアプランデータ連携と介護DX

デジタイゼーション

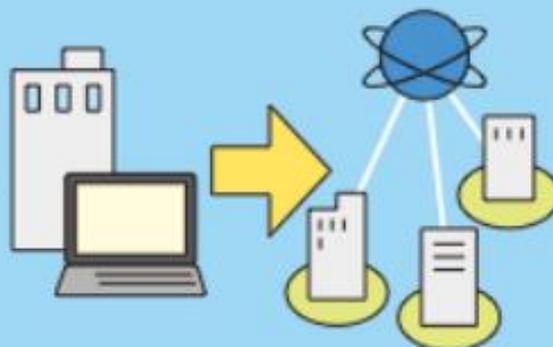


業務のデジタル化

- 介護ソフトの導入
- ケアプラン送受信のオンライン化

置換

デジタライゼーション



フロープロセスのデジタル化

- データ連携に合わせた効率的な業務フローへの転換

適応

デジタル・トランスフォーメーション



デジタルによる新製品・サービス

- 質の高いサービス提供のためのデータ活用

応用

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。