

介護分野における生産性向上の取組について

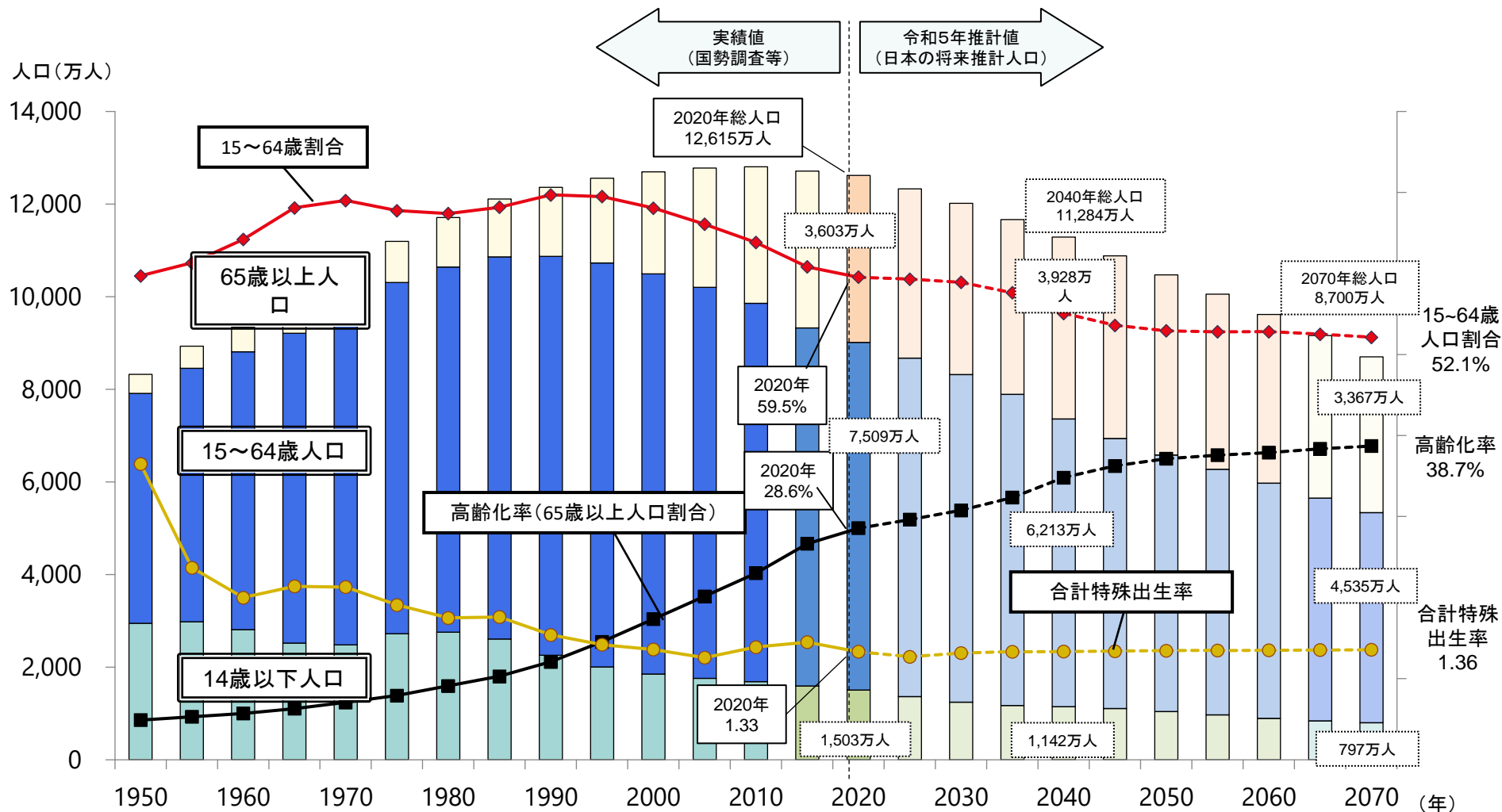
令和 7 年12月11日

厚生労働省老健局高齢者支援課

1. 介護保険制度等を取りまく現状と課題

日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。

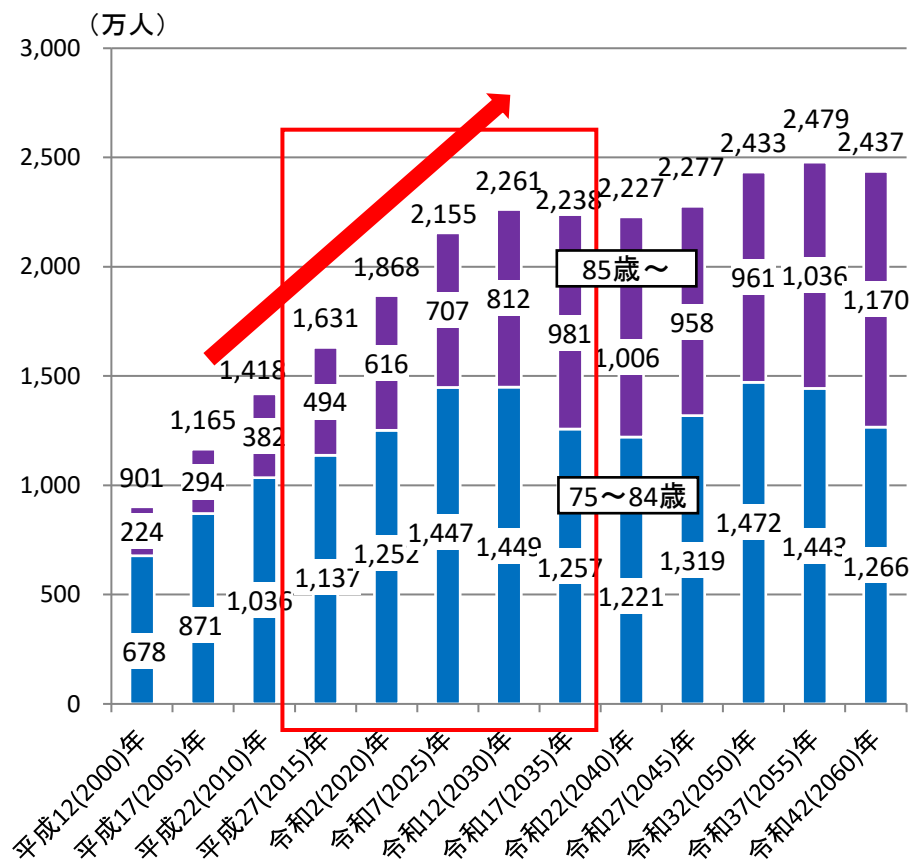


(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

今後の介護保険をとりまく状況

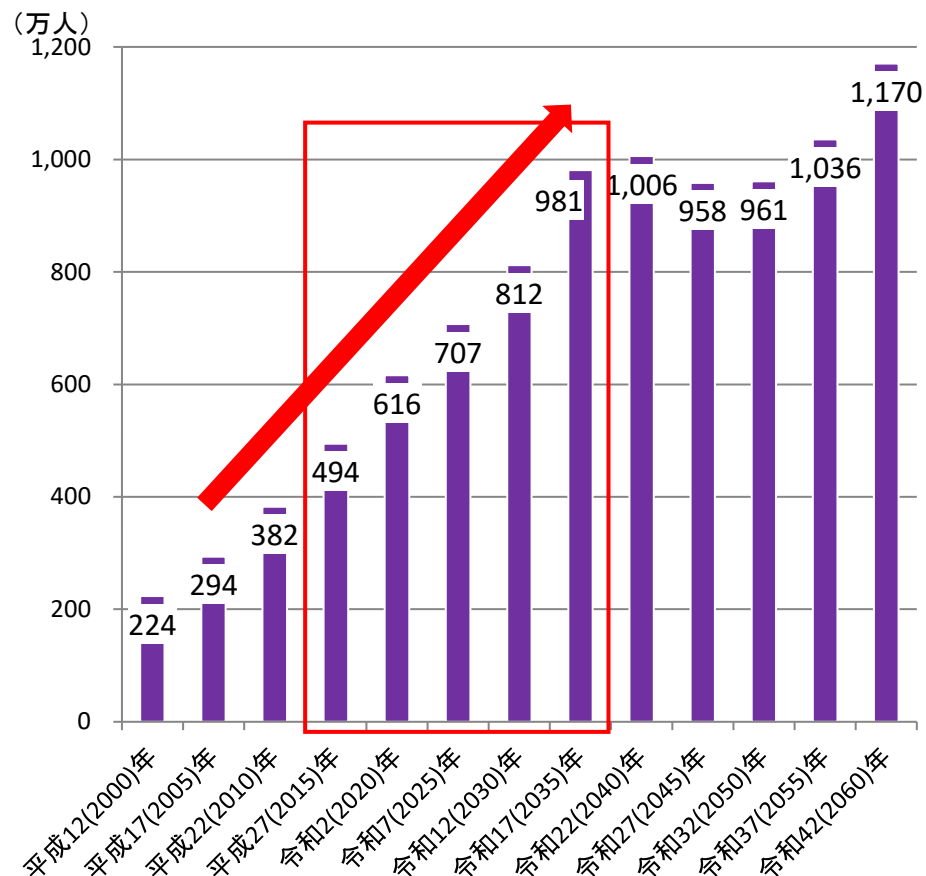
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2015年から2025年までの10年間で、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

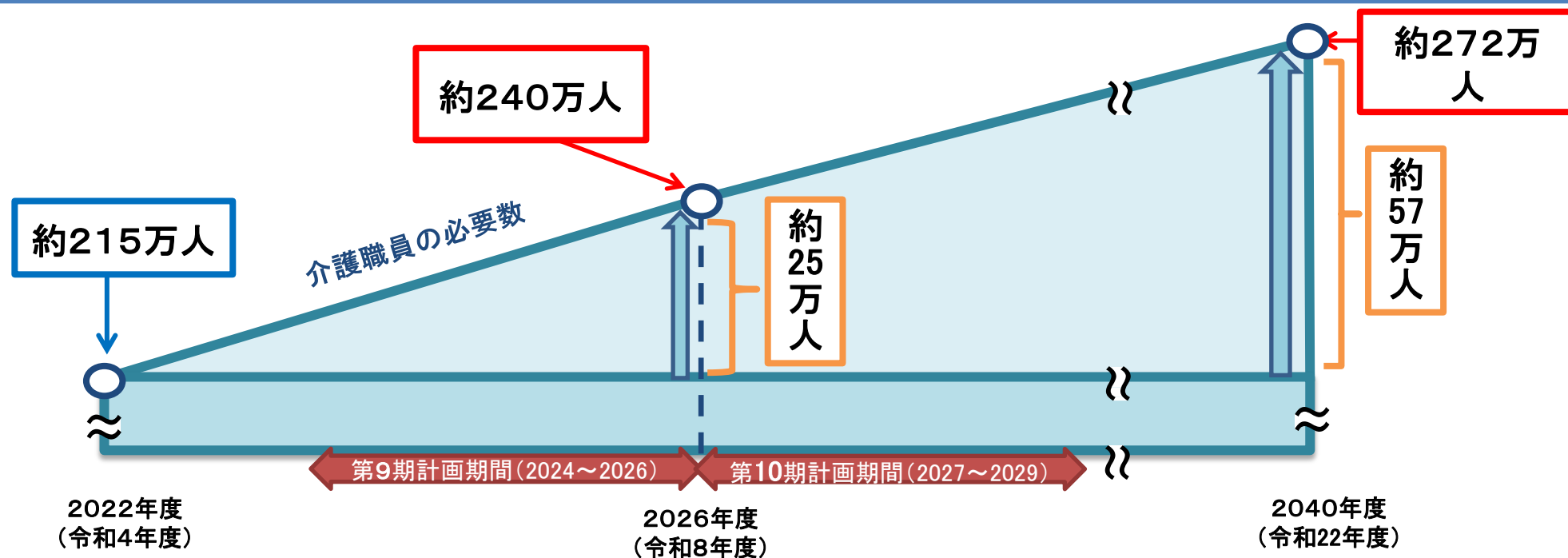
○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。



(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和3(2023)年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第9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すると、
 - ・ 2026年度には約240万人（+約25万人（6.3万人/年））
 - ・ 2040年度には約272万人（+約57万人（3.2万人/年））となった。
※（）内は2022年度（約215万人）比
- 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。



注1) 2022年度（令和4年度）の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数（約240万人・272万人）については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会

- 2040年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが異なる中、地域の実情を踏まえつつ、事業者など関係者の分野を超えた連携を図り、サービス需要に応じた介護、障害福祉、こどもの福祉分野のサービス提供体制の構築が必要。
- 地域住民を包括的に支えるための包括的支援体制の整備も併せて推進することで、地域共生社会を実現。

2040年に向けた課題

- 人口減少、**85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加**
- **サービス需要の地域差**。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材はじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

- ① **「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化**
- ② **地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保**
- ③ **人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援**
- ④ **地域の共通課題と地方創生（※）**

※介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

方向性

（1）サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

- ・ 地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討
- （**配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供 等**）
- ・ **地域の介護等を支える法人への支援**

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・ 重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応
- ・ 包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・ 既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保
- 将来の需要減少に備えた準備と対応

（2）人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・ テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・ 都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・ 大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

（3）地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

- ・ 地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・ 介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・ 認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

（4）福祉サービス共通課題への対応（分野を超えた連携促進）

- ・ 社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和
- ・ 地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援

- ・ 地域の実情に応じた既存施設の有効活用等（財産処分等に係る緩和）
- ・ 人材確保等に係るプラットフォーム機能の充実
- ・ 福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見

2. 介護現場における生産性向上

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

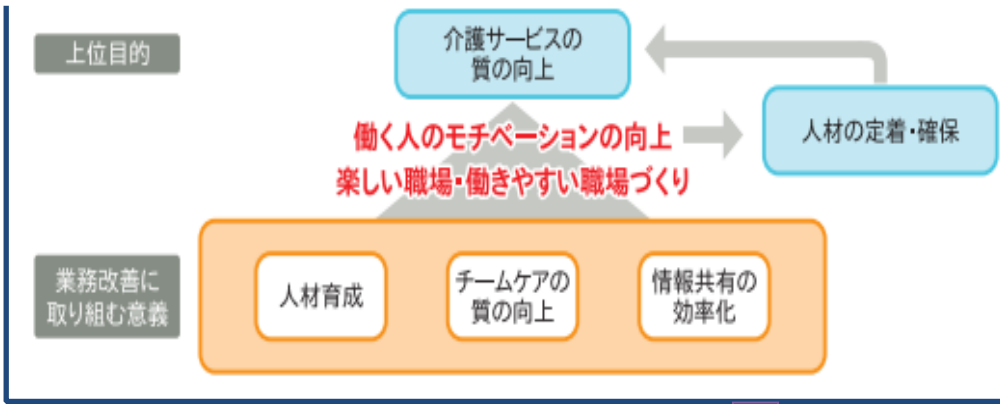
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

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



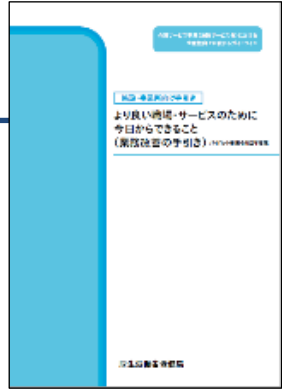
介護サービスにおける生産性向上の捉え方



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がっていくこと**

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）



【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

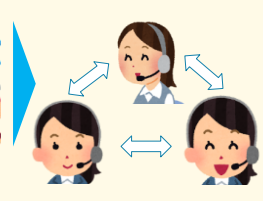
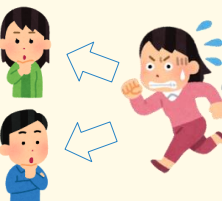
タブレット端末や
スマートフォンによる
データ入力（音声入
力含む）とデータ共有



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



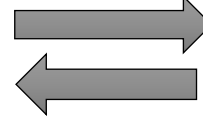
民間企業・研究機関等

機器の開発

日本の高度な水準の工学技術を活用し、高齢者や介護現場の具体的なニーズを踏まえた機器の開発支援

【経産省中心】

モニター調査の依頼等



試作機器の評価等

介護現場

介護現場での実証等

開発の早い段階から、現場のニーズの伝達や試作機器について介護現場での実証(モニター調査・評価)

【厚労省中心】

移乗支援(装着)

介助者のパワーアシストを行う装着型の機器



移乗支援(非装着)

介助者による移乗動作のアシストを行う非装着型の機器



移乗支援
普及率 9.7%

排泄支援(排泄物処理)

排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調整可能なトイレ



排泄支援
普及率 0.5%

排泄支援(排泄予測・検知)

排泄を予測又は検知し、排泄タイミングの把握やトイレへの誘導を支援する機器



排泄支援(動作支援)

ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器



見守り(施設)

介護施設において使用する、各種センサー等や外部通信機能を備えた機器システム、プラットフォーム



見守り(在宅)

在宅において使用する、各種センサー等や外部通信機能を備えた機器システム、プラットフォーム



コミュニケーション

高齢者等のコミュニケーションを支援する機器



見守り・コミュニケーション
普及率 30.0%

介護業務支援

介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等への介護サービス提供に関わる業務に活用することを可能とする機器・システム



介護業務支援
普及率 10.2%

機能訓練支援

介護職等が行う身体機能や生活機能の訓練における各業務(アセスメント・計画作成・訓練実施)を支援する機器・システム



食事・栄養管理支援

高齢者等の食事・栄養管理に関する周辺業務を支援する機器・システム



認知症生活支援・認知症ケア支援

認知機能が低下した高齢者等の自立した日常生活または個別ケアを支援する機器・システム



※赤破線で囲っている、排泄支援(排泄予測・検知)、見守り(施設)、見守り(在宅)、コミュニケーション、介護業務支援、機能訓練支援、食事・栄養管理支援、認知症生活支援・認知症ケア支援の項目においては他の機器・システムとの連携を定義文において明記

※項目別の普及率は、『令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査結果』を引用

※緑枠線の、新たに追加される機能訓練支援、食事・栄養管理支援・認知症生活支援・認知症ケア支援の3項目に関しては、上記調査を実施していないため、普及率は未記載

介護分野におけるテクノロジーの活用例

スマートフォンを活用した記録・ 入力の省力化



⇒「記録・文書作成・連絡調整」業務が、約6分減少(職員1名・1勤務当たり)

情報の収集・蓄積・活用の円滑化に よるケアの質向上

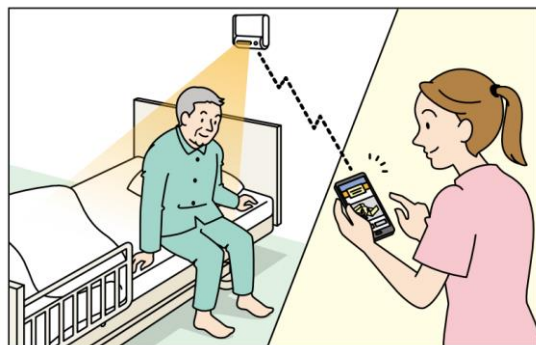


移乗支援機器を活用した従事者の 負担軽減



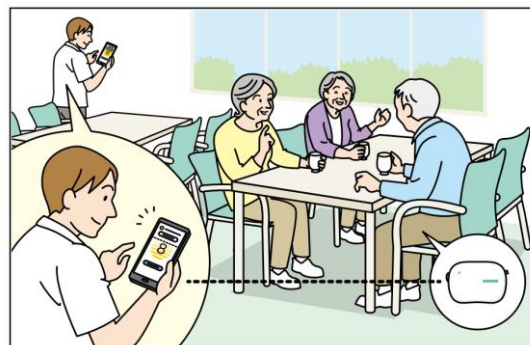
⇒職員2名による介助から1名による介助
になることで、排泄支援1回当たりの「移
動・移乗」業務が9分減少

センサーを活用した見守り による省力化・ケアの質向上



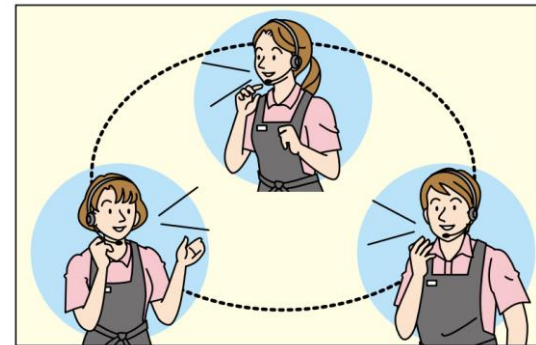
⇒「直接介護」及び「巡回・移動」時間の合計
が、夜勤職員一人あたり減17分減少

センサーを活用した排泄予測 による省力化・ケアの質向上



⇒トイレ誘導時、排泄が無かった回数が減少し、
「排泄支援」の時間が約3分減少した(職員1
名・1勤務当たり)

インカムを活用した コミュニケーションの効率化



⇒活動している職員に対してそれぞれ指示して
いたものから、全職員にタイムリーかつ双方
向の情報共有が可能となり業務効率化に繋がる。

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
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

基盤・環境の活用 Use Case

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
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

効果をはかる Outcome

年間の離職率の変化※						
①全介護事業者	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始点とし、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

介護現場の生産性向上のための取組状況

介護現場の生産性向上 | 主要指標の一覧



1. 基盤・環境の整備

生産性向上の取組周知件数

148,856 件

デジタル人材の育成数

2,230 人

ICT・介護ロボット等の開発支援件数

52 件

ワンストップ窓口の設置件数

44 都道府県

目標値：47都道府県

2. 基盤・環境の活用

生産性向上推進体制加算の取得割合

24.3%

ICT・介護ロボット等の導入事業者割合

31.2%

目標値：50%

ケアブランドデータ連携システムの普及自治体割合

目標値：80%

67.1%

ケアブランドデータ連携システムの複数事業者活用自治体割合

目標値：50%

7.4%

介護事業所の委員会設置割合

40.1%

残業時間の削減（月間）

6.8 時間



休暇の取得等（年間）

7.8 日



3. 効果をはかる

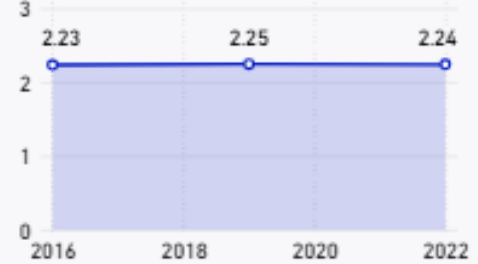
離職率（年間）

13.3%



人員配置率（一人あたり）

2.24 人



ケアブランドデータ連携システムの「普及自治体割合」は1事業者以上が利用している市区町村の割合、「複数事業所活用自治体割合」は3割以上の事業者が利用している市区町村の割合 2025年9月末時点の数値

1 実態把握の深堀

- 今後、介護サービス需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減速していくことが見込まれる中、介護人材の確保が喫緊の課題であり、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要と推計
- 介護テクノロジー等を活用し、介護職員の業務負担の軽減及び介護サービスの質の向上に資する生産性向上の取組を一層推進することが重要
- 国の実証事業等から、介護記録ソフトやケアプランデータ連携システムを活用した情報の収集・蓄積・活用による情報の転記や実績の入力などの事務作業を効率化する取組や、見守り支援機器を活用した夜間の訪室タイミングを最適化する取組等が効果的と分析
- 都道府県における支援体制や予算確保の状況にばらつきがあることから、取組の進展状況にも差がある。

2 多面的な促進策

- ケアプランデータ連携システム利用を含む介護テクノロジーの導入費用に対する補助（令和6年度補正予算、7年度当初予算）の利用促進・各都道府県の予算確保状況の見える化の検討
- 主に介護職員以外の職員の業務負担軽減に資する汎用機器について、中小企業庁の省力化投資補助金の補助対象に追加
- 介護テクノロジーを活用した継続的な業務改善の取組を評価する加算の取得促進
- 協働化・大規模化ガイドラインの作成・普及（7年度）、生産性向上ガイドラインの見直し（7年度）
- 働きやすい職場環境づくりの総理大臣・厚生労働大臣表彰の実施（5年度～）、事例の横展開
- 電子申請による事業者の負担軽減（8年度から全自治体で電子申請・届出システムの利用開始）
- 介護現場におけるAI技術の活用促進に向けて、AIを活用した介護記録ソフトの実証を行う等の取組を進める。急速に進歩するAI技術の成果を介護分野に取り込むため、先駆的な実践を進める現場と連携して取り組んでいく。

3 サポート体制の整備・周知広報

- 介護テクノロジーの導入・導入後の継続的な取組を支援する観点から、国や自治体が講じる様々な支援メニューを事業者を紹介・提供し、必要に応じ適切な支援機関につなぐ、ワンストップ型の相談窓口を全都道府県に設置促進
※令和8年度末までに全都道府県への設置予定。令和6年度末時点で31都道府県に設置済み。令和7年度に14府県に設置予定。
- ワンストップ型の相談窓口の機能強化を検討
※相談窓口の機能強化は、R8年度からモデル事業を実施し、10年度から全国展開することも検討
【ワンストップ窓口の機能強化の方策案】
 - ・ 相談窓口において、生産性向上ガイドライン等も活用し、介護テクノロジー導入の伴走支援を実施するとともに、国のセミナーで養成したデジタル中核人材をアドバイザーとして介護現場に派遣・活用することも検討
 - ・ 協働化・大規模化ガイドラインも活用し、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務（請求・書類作成）など間接業務を効率化するための支援を実施
- スタートアップ支援の窓口（CARISO）を早期に立ち上げ、開発事業者に対し研究開発から上市までを総合的に支援
※CARE Innovation Support Officeの略。国の委託事業としてオンラインサービスにより支援を実施。

4・5 目標、KPI、スケジュール

- デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場のKPI」（令和5年12月）及び経済財政諮問会議において決定した「EBPMアクションプラン2024」（6年12月）において設定したKPI（※）の達成に向け取り組む
（※）介護テクノロジー導入率、平均残業時間、有給休暇の取得率、離職率、人員配置の柔軟化等をKPIとして設定。例えば、生産性向上の効果として、全介護事業者の1か月の平均残業時間は、2022年度で6.4時間であるところ、2026、2029、2040年においてそれぞれ直近の3年間の平均値が前回数値より減少または維持されていることをKPIとして設定。

3

3. 介護現場における生産性向上に 対する支援措置

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

① 施策の目的

- 介護人材の確保のためには、他産業の選択・他産業への流出を防ぐため、全産業平均の給与と差がつく中、緊急的に賃金の引き上げが必要。
- 賃上げとともに、介護現場における生産性を向上し、業務効率化や職場環境の改善を図ることにより、職員の離職の防止・職場定着を推進することが重要。これらは働きやすさの改善のための事業者における基盤整備とともに、具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善が必要。
- また、訪問介護については、小規模な事業者が多く、中山間や離島などの事業所も含め、人材不足が顕著で経営資源にも制約があるため、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業所規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保の促進が必要。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

<p>介護人材確保・職場環境改善等事業 806億円</p> <p>処遇改善加算を取得している事業所のうち、生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、介護人材確保・定着の基盤を構築する事業所に対する支援 ※人件費に充てることが可能 ※処遇改善加算の更なる取得促進をあわせて実施</p>	<p>介護テクノロジー導入・協働化等支援事業 200億円</p> <p>生産性向上・職場環境改善等に係る具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化への支援</p>	<p>訪問介護の提供体制確保支援 97.8億円</p> <p>ホームヘルパーの同行支援など、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保促進</p>
--	---	--

④ 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）

介護現場における生産性向上や職場環境改善等を図ることにより、介護職員の確保・定着や介護サービスの質の向上につなげる。

施策名：介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策（介護テクノロジー導入・協働化等支援事業）

① 施策の目的

② 対策の柱との関係

- ・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。
- ・また、デジタル行財政改革会議において、デジタル（中核）人材育成数や、ICT・介護ロボットの導入事業者割合、ケアプランデータ連携システム普及の割合等のKPIを設定しており、都道府県におけるワンストップ窓口と連携しつつ、介護現場の生産性向上に向けてテクノロジー導入等の支援を行う必要がある。
- ・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。

I	II	III
○		

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加え、それに伴う業務改善支援や地域全体で取り組む機器導入等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経営や職場環境の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の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
(要件によっては国・都道府県1／2、事業者1／2)

(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）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。

※下線部は令和7年度までの拡充分。太字は更に今回変更する部分。

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（カタログ方式を導入）

【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】

- 見守り機器等の複数のテクノロジーを連動することで導入する場合に必要な経費

【その他】

- 第三者による業務改善支援等にかかる経費

※養護老人ホーム等を対象に追加

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

（在宅系）令和7年度内にケアプランデータ連携システムの利用を開始すること

【介護ロボット】

【ICT】

【パッケージ型導入】

区分	補助額	補助台数	補助額	補助台数	補助額	補助台数
○移乗支援 ○入浴支援	上限100万円	必要台数	● 1～10人 100万円 ● 11～20人 150万円 ● 21～30人 200万円 ● 31人～ 250万円 ※職員数により変動しない場合は一律250万円	必要台数	上限400～ 1,000万円	必要台数
○上記以外	上限30万円					

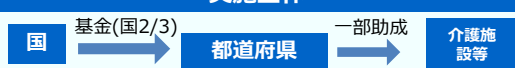
補助率 以下の要件を満たす場合は3/4を下限（これ以外の場合は1/2を下限）

共通要件	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<p>（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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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

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	2,919
ICT導入支援事業（※2）	195	2,560	5,371	5,075

実施主体



介護テクノロジー導入・協働化等支援事業 テクノエイド協会による介護テクノロジーのカタログ化

【課題・背景】

(事業所) どのようなテクノロジーを導入したらよいかわからない

(都道府県) 補助金の対象であるかどうかすぐに判断できない

- 「介護テクノロジー利用の重点分野」（2024年6月改訂）の決定を契機に、テクノエイド協会が、福祉用具情報システム（TAIS）を活用し、実用化されている介護テクノロジーを利用した製品情報を収集し、厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる製品情報を提供する事業を開始（2025年1月～）。
- TAISコードの登録を行った製品の製造・輸入事業者から申請を受け、協会が設置する外部有識者からなる「厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる製品の検討委員会」の審査を経て、該当製品の選定を行い、協会のホームページ上に介護テクノロジーのどのカテゴリーに該当するかがわかるよう情報を掲載。
- こうした情報を、国が制度を創設し、都道府県が実施している介護テクノロジーの導入支援（補助）事業の対象製品の「カタログ」として活用。
- 補助金申請事業者の製品選定の補助や申請書類の簡素化及び都道府県の審査事務負担の軽減を期待。

1 申請受付

年間を通じて、受付しております。

毎月5日までに受理した情報について、翌月の1日に情報提供いたします。（※1）

※1 ただし、記載内容の不備や確認作業に時間を要する場合等は、この限りではありません。

2 検討委員会

介護保険給付対象福祉用具情報検討委員会は、毎月、25日前後に開催いたします。

厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる製品の検討委員会は、年4回程度を予定しております。

3 情報提供

毎月1日、協会のホームページを更新いたします。情報提供を開始します。（※2）

※2 年末年始や祝祭日等については、多少前後します。

4 ご請求

登録が完了し、情報提供を開始した後、ご請求させていただきます。

ただし、更新料については、毎年4月中旬頃、ご請求させていただきます。（※3）

※3 登録料は年度単位となります。基本、毎年自動更新となりますので、翌年度へ更新を希望しない場合、毎年3月5日までに協会あて必ずお申し出ください。

提出書類等一覧 ※登録を希望の方は、以下の書類等を必ず提出してください。

- ①登録申込書 : 登録の申込書にあたります。
- ②「企業情報」登録用紙 : 初回登録時のみ、ご提出いただく書類です。
- ③「福祉用具情報」登録用紙 : 1製品につき1枚、ご提出いただく書類です。
- ④登録する用具の画像データ及び②③のExcelデータ : USB、CD等にデータを入れて提出してください。
- ⑤製品カタログ : 当該製品（登録しようとしている用具）が掲載されたカタログを必ず提出してください。なお、カタログが未作成の場合、当該製品の仕様や使用方法等が確認できる書類を必ず添付してください。

※登録用紙は、当協会のホームページからダウンロードすることができます。
(<https://www.techno-tais.jp/>「福祉用具を登録する」参照。)

- 情報登録は有料
 - 企業情報：¥11,000/年（更新¥5,500）
 - 用具情報：¥6,600/年（更新¥3,300）
- 年度単位（4月～翌年3月） 更新制
- 選定後、安全性や有効性に懸念が生じた場合、状況に応じて再審査を行う。

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

- 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
- ・ 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
 - 高齢者施設等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
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 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
- ・ 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

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

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

5. その他

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

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。

令和7年5月審査分の算定状況
全サービス：加算Ⅰ 2.48%、加算Ⅱ 21.81%

【上位加算要件】生産性向上の取組による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する「成果」の確認について

加算（Ⅰ）の算定開始に当たっては、加算（Ⅱ）で求める介護機器の導入後、生産性向上の取組を3か月以上継続した上で、生産性向上の取組の成果として、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の活用を比較することにより、業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減が行われたことを確認し、届け出る必要がある。

【比較する対象者】

- ◆介護機器の導入前後の両方の1～3の調査を受けている同一の利用者及び介護職員が対象。
- ◆介護職員が育児・介護等のために短時間勤務制度を利用する等、比較対象期間中に勤務形態に変更がある場合は対象から除く。

1. 利用者の満足度等の評価

- ① WHO－5 調査（利用者における満足度の変化）
 - ② 利用者の認知機能の変化に関する調査
- について悪化（数値の低下）がみられない（※）こと。
- （※）
- 悪化（数値の低下）が生産性向上の取組に伴うものではないものである場合には当該事象の発生した利用者について、調査の集計対象から除くことは差し支えない。

2. 業務時間及び超過勤務時間の調査

- 取組を3か月以上継続した以降の月の介護職員の1月当たりの
- ① 総業務時間
 - ② 残業時間
- について、機器導入前の直近の同月又は機器導入月の前月の勤務状況と比較し、総業務時間及び超過勤務時間が短縮していること。

事後調査の実施月は10月に限定されない
（年1回の報告とは別に調査することが可能）

3. 年次有給休暇の取得状況の調査

機器導入月又は加算（Ⅱ）の算定開始月から2の調査月までの期間における年次有給休暇の取得日数について、機器導入前の直近の同期間の取得日数と比較し、維持又は増加していること。

事後調査の実施月は10月に限定されない
（年1回の報告とは別に調査することが可能）

【共通要件】 生産性向上の取組に関する実績報告について

事業年度毎に1回、生産性向上の取組に関する実績について厚生労働省への報告が必要

- ・加算（Ⅰ）は、1から5の項目を報告
- ・加算（Ⅱ）は、1から3の項目を報告

1. 利用者の満足度等の評価 実施時期は任意

（調査項目）

- ① WHO-5 調査（利用者における満足度の変化）
- ② 利用者の認知機能の変化に関する調査

（調査対象）

①及び②について各5名程度の利用者が調査の対象（対象者が5名に満たない場合は対象となる利用者の最大数）

3. 年次有給休暇の取得状況の調査

（調査項目）

対象事業年度の10月を基準として直近1年間（11月～10月）の年次有給休暇の取得日数を調査

（調査対象）

項目2と同じ。 介護労働実態調査の調査対象期間に合わせたもの

2. 業務時間及び超過勤務時間の調査

（調査項目）

対象事業年度の10月における介護職員の1月当たりの

- ① 総業務時間
- ② 残業時間

介護労働実態調査の調査対象月にあわせたもの

（調査対象）

全ての介護職員が調査の対象（加算（Ⅱ）を算定する場合は、介護機器の活用を行ったフロア等に勤務する介護職員が対象）

4. 介護職員の心理的負担等の評価 （加算Ⅰのみ）

（調査項目）

実施時期は任意

- ① SRS-18調査（介護職員の心理的負担の変化）
- ② 利用者の認知機能の変化に関する調査

（調査対象）

項目2と同じ。

5. 業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の調査 （加算Ⅰのみ）

（調査項目）

実施時期は任意

5日間の自記式又は他記式によるタイムスタディ調査（①日中、②夜間の時間帯の調査）

（調査対象）

日中の時間帯、夜間の時間帯それぞれについて、複数人の介護職員を調査の対象

（留意事項）

調査実施に当たっては介護職員や利用者等に説明を行い、調査への同意を得ること。

（※）同意が得られない場合は調査の対象としないこと。

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（要支援者の場合は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の人員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6年度申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
500	396	104

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6年度申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
4,700	3,525	1,175

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6年度参加状況

参加者	事例 発表数	出展 企業数
4,232	20	37

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（4時間30分）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
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年度は、1,656人養成（令和5年試行時は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理解できた
- ・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）

- ・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

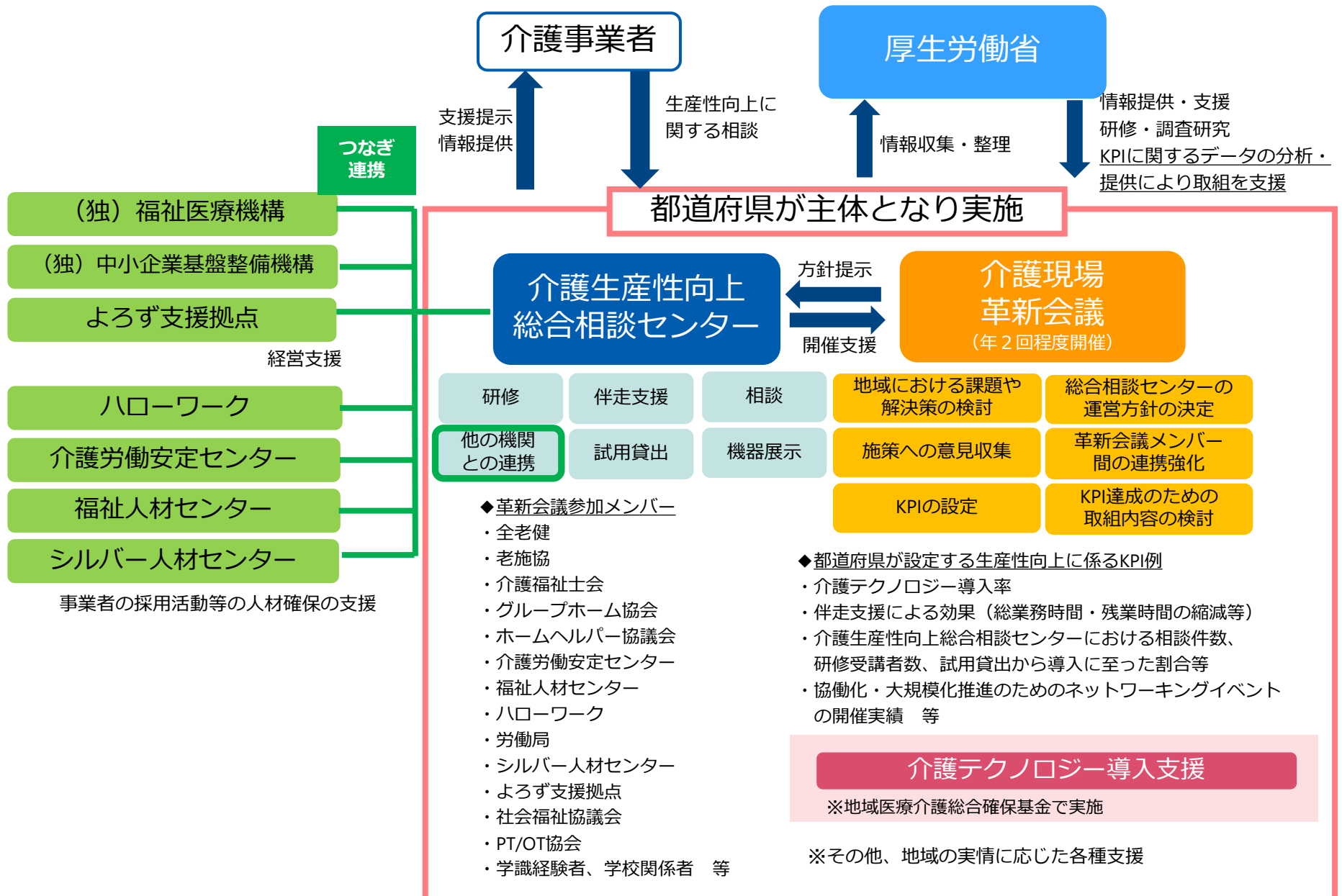
【デジタル中核人材養成研修手引き】

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

手引き デジタル中核人材
養成研修
令和6年度版 厚生労働省介護事業
（介護デジタル中核人材養成に向けた
研修資料集第一号）

令和7年3月
厚生労働省 老健局

都道府県における生産性向上の取組の促進策の全体像



4

4. 技術開発等に対する支援

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和7年度当初予算額 3.2億円（4.9億円） ※（）内は前年度当初予算額 ※令和6年度補正予算額 5.8億円

1 事業の目的

- 介護現場の業務効率化を進めるため、テクノロジーの活用を推進しているところであるが、このためには、介護現場に対する導入資金の支援だけでなく、介護現場におけるテクノロジーへの理解を促進し、開発企業が介護テクノロジー市場に参入しやすい環境を整備する必要がある。
- 本事業では(1)R6年度補正予算において実施するCARISO（CARE Innovation Support Office）を運営し、研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な支援を行うとともに、(2)介護ロボットに関するフォーラム等による情報発信等を行う。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

(1) 介護テクノロジーの開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業

- 相談窓口の整理（全国15→10箇所）
- 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）の支援事業（中央管理事業）
- 介護現場における実証フィールドの提供

(2) 福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

- 介護ロボット等に係る生産性向上の取組の情報発信等を行う。

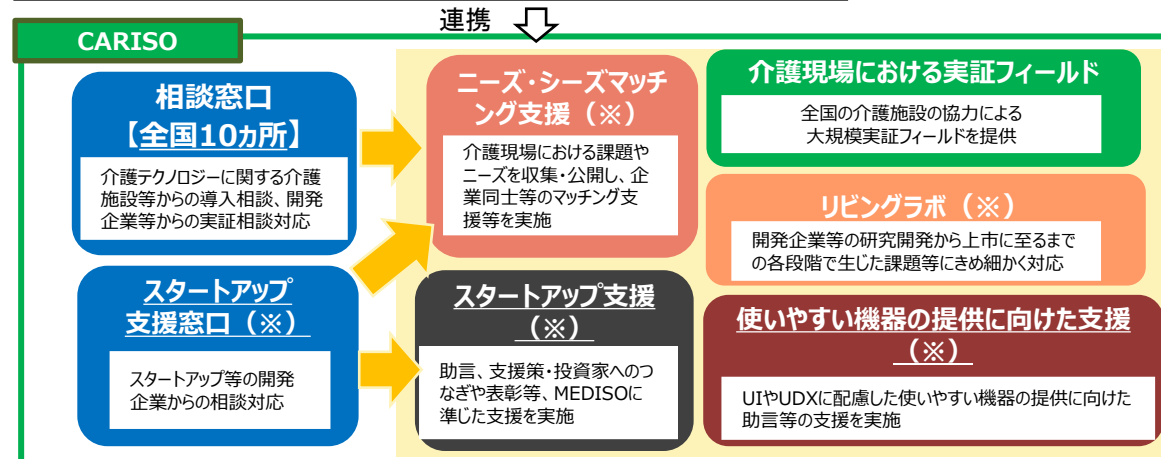
- ・下線は令和7年度拡充分
- ・右記の（※）書き事業は令和6年度補正予算により実施

実施主体



介護テクノロジーの開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業

中央管理事業：介護生産性向上総合相談センター（基金事業）の運営支援



福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

プラットフォーム事業の機能を補完し、介護ロボットの開発・普及の各段階にて必要となる各種支援を実施

- ① 地域フォーラムの開催
- ② 介護ロボット開発企業連絡会・全国フォーラムの実施
- ③ 介護ロボット開発・導入の助成金調査、介護ロボット選定の選定に資する表示項目の策定・周知

効果測定事業（※）

大規模実証

実証フィールド施設等の協力を得て、介護ロボット導入の大規模実証を実施、検証

リビングラボについて

○ リビングラボにおいては、介護テクノロジーの製品化にあたっての評価・効果検証を実施するリビングラボのネットワークを形成するとともに、開発企業のシーズ、介護現場のニーズをマッチングするニーズシースマッチング支援を実施するほか、マッチングサポーターによる支援や実証フィールドの提供を行う。

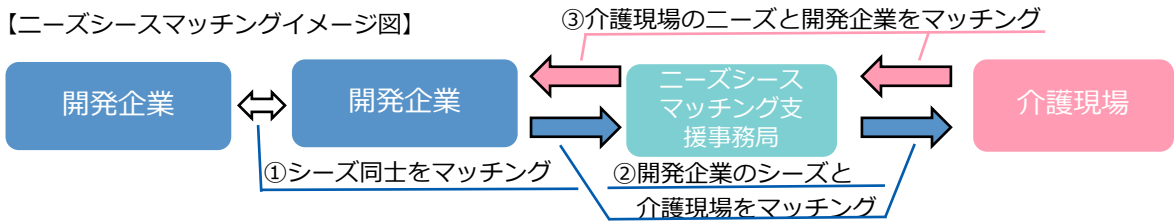
【リビングラボによる支援内容】
製品の開発フェーズ・ステップ

企画	業界研究	①介護保険制度について理解する ③介護現場について理解する ②介護サービスの種類を理解する ④既存の製品・サービスについて理解する
	ニーズ調査	①課題を発掘し分析する ③介護業界と他業界の違いを意識する ②課題の普遍性を確かめる
	コンセプト企画	①製品・サービスのねらいを明確化する ③介護の基本精神を意識する ②介護の全体の流れを俯瞰的に意識する ④コンセプトについて介護現場からフィードバックを得る
	ビジネスプラン検討	①ターゲットを設定する ③（在宅向け）（在宅向け）在宅の場合の購入原資を理解する ②（事業所向け）事業所の収益構造を理解する ④上市後を見据えた体制を構築する
	マッチング・ネットワーキング	①生産企業との関係性を構築する ③有識者との関係性を構築する ②隣接領域の開発企業との関係性を構築する
開発	研究室レベルでの実証	①現場での実証が可能な水準まで機能性を上げる ③機能を限定して検証する ②実際の利用者以外を対象として検証する
	実運用環境での実証	①数事業所を対象にしてユースケースを検証する ③検証結果を踏まえて仕様を調整する ⑤検証環境を整備する ②十以上の事業所を対象にして有効性を検証する ④検証目的・内容を明確にする
	上市準備	①コスト設計を検討する ②上市後の回収を想定して仕様を確定させる
販売	販売戦略	①代理店販売・共同判断を活用する ③購入単位や契約方法にこだわる ②効果的なチャネルで情報を提供する
	営業アプローチ	①期待値を正しく設定する ③事業所の補助金獲得をサポートする ②伝える相手に応じてメッセージを工夫する
	導入支援	①導入計画立案から伴走する ③デモや初期設定をサポートする ②導入に向けた環境を整える ④利用者向けの同意取得をサポートする
	継続的改良	①使用者状況をモニタリングする ②顧客の声を取り入れて活かす

※機器の国際展開も視野に、R7年度から外国人労働者がいる施設をリストアップ

※令和5年度老人保健健康増進等事業「介護現場のニーズをふまえたテクノロジー開発支援に関する調査研究事業」（社会福祉法人善光会）を参考に厚生労働省作成

【ニーズシースマッチングイメージ図】



【マッチングサポーター】
○福祉・工学の学術関係者等を中心に40名程度が開発企業をサポート（昨秋にUI/UDXに精通したサポーターを追加）

【実証フィールドの提供】
○開発フェーズ・ステップによっては、全国の介護事業所の協力による大規模実証フィールド（2025年5月時点で約1,200）を提供
○福祉用具の新規提案の実証への協力を実施

リビングラボネットワーク ー 開発実証のアドバイザリーボード兼先行実証フィールドの役割 ー

学校法人藤田学園
ロボティクスマートホーム



国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター



国立大学法人東北大学
青葉山リビングラボ



独立行政法人労働者健康安全機構
吉備高原医療リハビリテーションセンター



国立大学法人九州工業大学
スマートライフケア共創工房



社会福祉法人善光会
Care Tech ZENKOUKAI Lab



国立研究開発法人産業技術総合研究所
リビングラボ



SOMPOホールディングス株式会社
Future Care Lab In Japan



■リビングラボ一覧■ (8カ所)

国立大学法人東北大学
青葉山リビングラボ

宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉6-6
アドレス: living-lab@srd.mech.tohoku.ac.jp

国立研究開発法人産業技術総合研究所
相リビングラボ

千葉県柏市柏の葉6-2-3 東京大学柏IIキャンパス
内 社会イノベーション棟
TEL: 029-861-3427
アドレス: M-living-lab-ml@aist.go.jp

株式会社善光総合研究所
Care Tech Lab

東京都大田区東糀谷六丁目4番17号
TEL: 03-5735-8080
アドレス: sfri@zenkoukai.jp

SOMPOケア株式会社
Future Care Lab in Japan

東京都品川区東品川4-13-14
グラスキューブ品川10階
TEL: 03-5781-5430
問い合わせ先: <https://futurecarelab.com/>

学校法人藤田学園 藤田医科大学
ロボティクスマートホーム

愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1番地98 藤田医科
大学病院内
TEL: 0562-93-9720
アドレス: cent-rsh@fujita-hu.ac.jp

国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター

愛知県大府市森岡町7-430
TEL: 0562-46-2311
アドレス: carrl@ncgg.go.jp

独立行政法人労働者健康安全機構
吉備高原医療リハビリテーションセンター

岡山県加賀郡吉備中央町吉川7511
TEL: 0866-56-7141
アドレス: syomu@kibiriah.johas.go.jp

国立大学法人九州工業大学
スマートライフケア共創工房

福岡県北九州市若松区ひびきの2-5
情報技術高度化センター
TEL: 093-603-7738
アドレス: slc3lab-technical-support@brain.kyutech.ac.jp

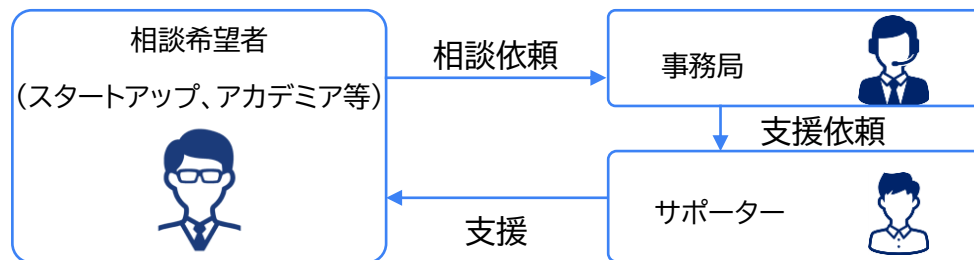
CARISO (CARE Innovation Support Office)

介護系スタートアップ支援事業について

介護系スタートアップ支援事業とは

実用化に向けて課題を抱えた介護系スタートアップ企業、アカデミア等と、その解決のためのアドバイスを行う専門家(サポーター※)をマッチングし、業界動向や事業計画、販売計画や海外展開検討までを総合的・俯瞰的に見据えたうえで、各段階に応じたきめ細かな相談・支援を実施。

※サポーターとは、法規制対応、マーケティング、事業計画、資金調達、経営戦略、知財戦略、海外展開等の各分野の専門家

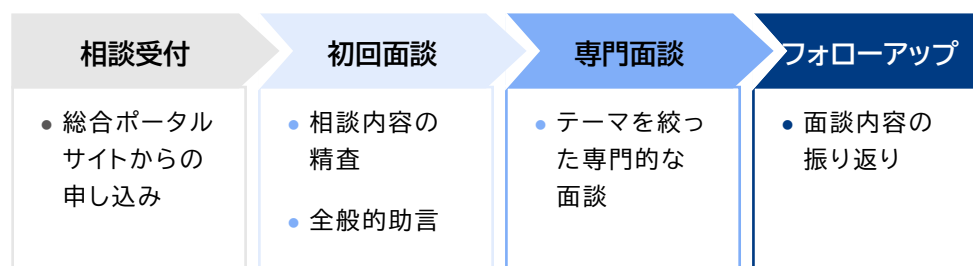


相談・支援の流れ

介護系スタートアップ支援事業の総合ポータルサイト(準備中)の申し込みフォームにて申し込みを実施。

初回面談では相談内容の精査や全般的な助言を実施。

相談内容に応じて、面談を複数回に分け、相談内容に合わせたサポーターによる追加の面談を実施。



介護系スタートアップ支援事業では、相談以外にも様々な支援メニューを展開(予定含む)



SUセミナー

スタートアップ・アカデミアに対し専門家によるセミナーを提供



ハンズオン支援

介護系SUに対し、適切な人材をマッチングさせ、集中的にハンズオン支援



介護テックアワード

特に有望な介護系SUを発掘し、その展開を支援するためのアワード企画を実施



知財戦略策定支援

希望シーズに対し、実用化を図るための総合的な調査・支援を実施



シーズデータベース

介護系SU・アカデミアと出資先や大手企業等のマッチング機会を提供



SU支援ガイドブック

SUの課題解決の一助となるようガイドブックを提供

介護テックサミット

介護系SUと大企業や支援機関のマッチング機会のための展示会を実施



〔令和7年度実証〕介護テクノロジー等による生産性向上の取組に関する効果測定

介護現場において、テクノロジーの活用等による生産性向上の取組を推進するため、介護施設等における効果実証を実施するとともに実証から得られたデータの分析を行い、次期介護報酬改定の検討等に資するエビデンスの収集等を行うことを目的とする。

施設系サービスと比較して、**在宅サービスにおけるテクノロジー活用による効果の定量的データが少ない（令和6年度に1件実証を実施）という課題があることから**、本年度事業では、**訪問系サービス・通所サービスに関する実証テーマを新たに設けるとともに、あわせて、AI技術を活用したテクノロジーの効果についても、実証テーマを新たに設ける**こととする。

実証テーマ①-1 「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」に関する実証

令和6年度介護報酬改定（特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化）を踏まえ、本特例措置を適用又は適用予定の特定施設を対象に、生産性向上の取組の効果を実証。

実証テーマ①-3 見守り機器等を活用した夜間見守りに関する実証

令和3年度以降の介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）や老健施設（ユニット型を除く）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

実証テーマ①-5 AI技術等を活用したテクノロジーに関する実証

AI技術等のテクノロジー（※）を活用した職員の負担軽減・ケアの質の確保等に関する効果を実証。

（※）AIを活用した介護記録ソフトやバックオフィスソフト、機能訓練支援機器等

実証テーマ①-2 「生産性向上推進体制加算」に関する実証

生産性向上推進体制加算を算定又は算定要件を満たす施設等を対象にテクノロジーの活用等による効果を実証。

実証テーマ①-4 訪問・通所サービス等におけるテクノロジー活用に関する実証

在宅サービスにおけるテクノロジー等の活用による職員の負担軽減・ケアの質の確保等に関する効果を実証。本年度は、小規模事業所における介護記録ソフト・バックオフィスソフトの活用による効果を重点的に測定する。

実証テーマ② 介護事業者・テクノロジー開発企業等からの提案手法による生産性向上の取組に関する実証

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者やテクノロジー開発企業等から、取組の目標や具体的な取組内容等の提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

想定する調査項目 ※具体的な調査項目、調査手法（実証施設数含む）については、事業内に設置する有識者で構成する実証委員会にて検討

- 介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか
- ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容 等）
- 介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等） 等

実施スケジュール

5月～6月	実証施設選定（テーマ①-1～①-5）、提案募集（6月上旬～7月上旬）・選定（テーマ②）、実証計画（調査項目・手法等）の策定
6月・7月	事前調査
9月・10月	事後調査（1回目）
11月・12月	事後調査（2回目）
12月～3月	データ分析、実証結果のとりまとめ

(令和6年度実証結果) 訪問介護サービス(特養併設)におけるAI訪問スケジュール作成ツールの導入による効果測定

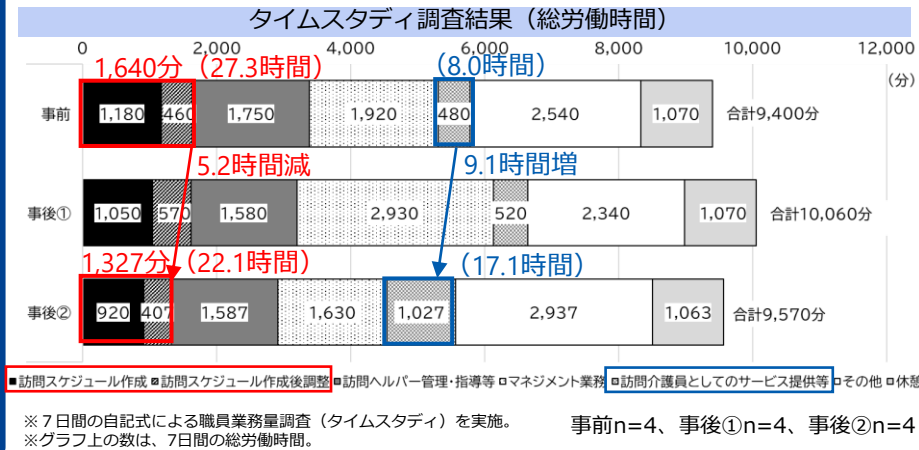
仮説

【間接業務時間の削減】

- AIを活用したICTソフトを活用し、訪問スケジュールを自動作成することにより事務作業時間を効率化し、職員の負担を軽減する

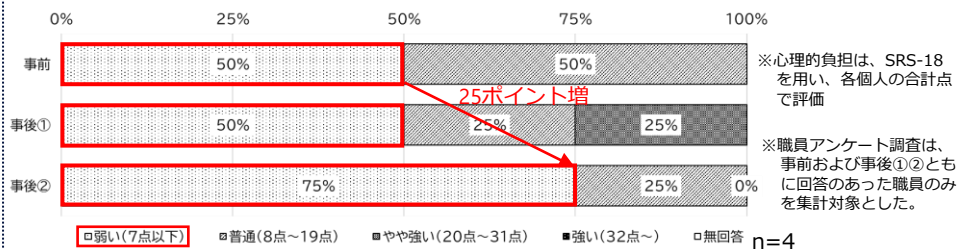
実証結果

- 訪問スケジュール作成・作成後修正に要する時間は、事前27.3時間/週から事後②22.1時間/週に減少した(5.2時間減)。
- 訪問介護員として利用者を訪問する時間は、事前8.0時間/週から事後②17.1時間/週に増加した(9.1時間増)。
- AIツール導入により、スケジュール作成時間等を効率化でき、直接介護時間(訪問介護員としてのサービス提供)を増加することができた。

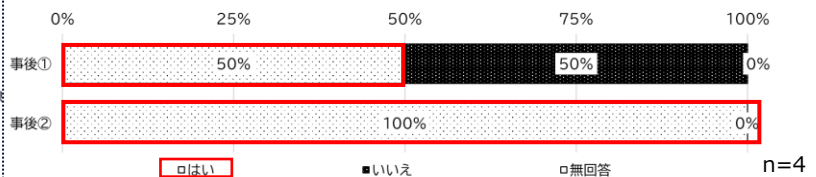


- 心理的負担は、事後①では「やや強い」との回答がみられたが、事後②調査では改善し、「弱い」と回答した職員が増加した。
- AIツールの継続利用を希望する職員は、事後①では半数であったが、事後②では全員が継続利用を希望した。
- AIツール導入により、心理的負担が軽減した。

職員アンケート調査結果：心理的負担の変化



職員アンケート調査結果：機器継続利用意向の変化



ヒアリング調査結果

職員について

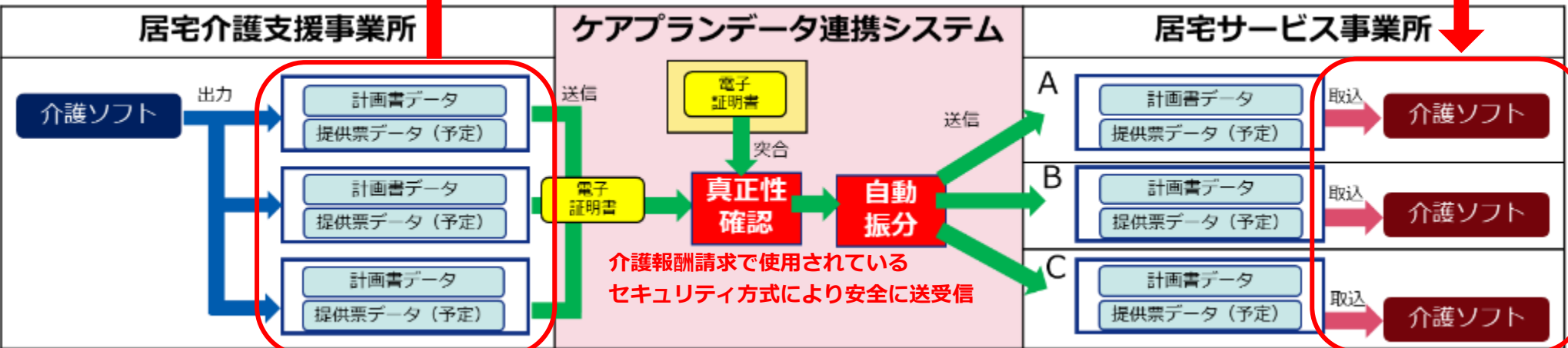
- 訪問スケジュール作成AIツールの導入により、業務効率化を実現し、サービスの質の向上に時間を使うことができた。
- AIツール導入直後は、事業所の運用に合わせたAIツールの調整(ベンダーとのカスタマイズ調整)及びヘルパーに対するスケジュール表の変更に関する説明に時間を要した。
- 訪問スケジュールの作成にあたっては、移動時間やヘルパーと利用者との相性など個別事情等も考慮する必要があるが、AIツールが自動的に作成してくれるため、精神的負担の軽減につながった。
- 今後の展望として、現在、AIツールと介護記録ソフトの連携機能の導入について、ベンダーに開発を依頼している。システム間の連携が実現すると、AIで作成したスケジュールを介護記録ソフトへ転記する時間が効率化し、さらに訪問の時間等を増やすことができると考えている。

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 <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>	印刷費 ¥792 <small>※用紙（700枚/月）、インク等</small>	通信費 ¥1,826 <small>※FAX通信費、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>
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）					
【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）					
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>					

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

ケアプランデータ連携システム フリーパスキャンペーン

ケアプランデータ連携システム

期間限定
≧今なら21,000円無料≦
フリーパス
キャンペーン



フリーパスキャンペーンとは、ケアプランデータ連携システムすべての機能を**1年間無料**でご利用いただける**期間限定のキャンペーン**です。「導入コストが気になる」「周りの事業所を誘いたいけれど、きっかけがない」。そのようなお声にお応えし、業務改善の第一歩を、負担ゼロで気軽に始められるキャンペーンとなっています。

キャンペーン申請期間

2025年6月1日～2026年5月31日（予定）

無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から1年間です。

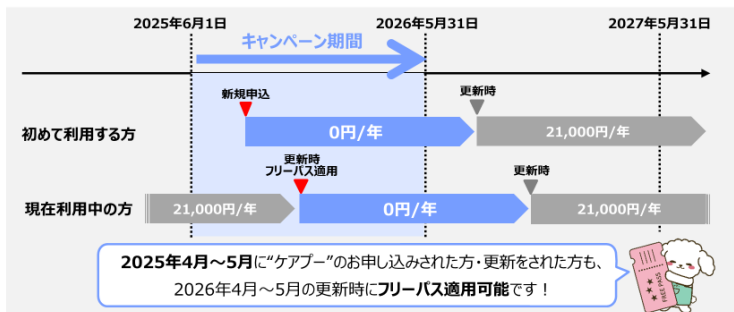
ライセンス料

対象となる事業所

通常
21,000円/年 → **0円/年**

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方 ◯ 現在利用中の方 ◯ 一度ご利用をやめた方 ◯



詳しくは、サポートサイト内 特設ページよりご覧ください

※特設ページは、3月14日(金)より公開

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

ケアプラン ヘルプデスク

検索

フリーパスキャンペーンに係るご質問・お問合せ先

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
 TEL 0120-584-708 受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）
 サポートサイト内にて、メッセージフォームからも受け付けています。

- 1年間フリーパスの配布期間
2025年6月1日～2026年5月31日
- 対象となる事業所
全ての介護事業所（初めて、利用中、再利用）
- 利用可能な機能
全ての機能

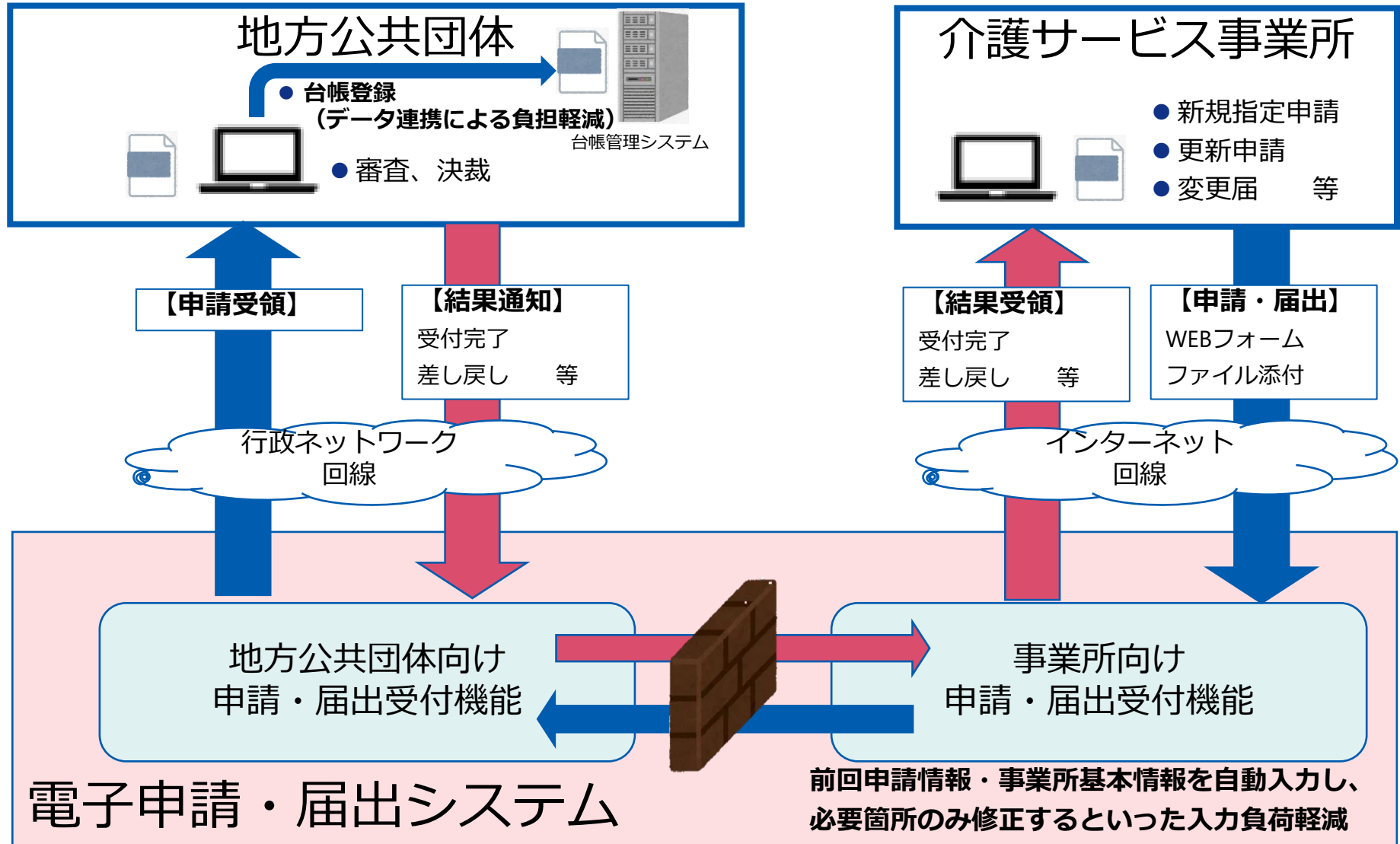


フリーパスキャンペーン特設サイト

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

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



5

5. 介護職員の働きやすい職場環境づくり

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7年度介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰及び厚生労働大臣表彰

1. 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。

※併せて、厚生労働大臣表彰も実施

表彰実績

○R5年度：推薦件数 60件 (31都県から)	▶ 選考結果：内閣総理大臣表彰 2件、厚生労働大臣表彰 4件、奨励賞 54件
○R6年度：推薦件数 71件 (42都府県から)	▶ 選考結果：内閣総理大臣表彰 1件、厚生労働大臣表彰 5件、奨励賞 63件
○R7年度：推薦件数103件 (45都道府県から)	▶ 選考結果：内閣総理大臣表彰 2件、厚生労働大臣表彰 5件、奨励賞 96件

2. 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

① 働きやすい職場環境づくりに資する取組であること テーマ1:待遇改善 (1) 職員の待遇改善に係る取組がなされているか。特に入職率の増加や離職率の減少に資する取組として優れている取組を評価する。 テーマ2:人材育成 (2) 人材育成に係る取組がなされているか。特に効果的な人材育成に資する取組として優れている取組を評価する。 テーマ3:生産性向上 (3) 介護現場の生産性向上に係る取組がなされているか。特に業務の役割分担、業務負担の軽減及びサービスの質の向上が図られている取組を評価する。 (4) 上記(1)～(3)の各取組について「取組の課題」、「取組時期」、「取組のプロセス」、「要したコスト」、「特筆すべきアピールポイント」及び「今後の展望」が具体的に記載されていること。	③ 実効性のある取組であること ・①(1)～(3)の各取組について、その効果が取組前と取組後を比較し具体的に示されているか。 ・①(1)～(3)の取組を複数行っている場合等、事業所において、その効果が取組前と取組後を比較し具体的に示されているか。
② 複数の課題に対して優れた取組を行っているか	④ 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
	⑤ 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。

3. 令和7年度のスケジュール

令和6年12月5日 : 表彰候補者の推薦依頼(原則として公募の実施を依頼)と全国を対象とした自薦による公募受付開始
令和7年2月14日 : 厚労省事務局での公募受付締め切り
3月31日 : 都道府県からの推薦締め切り
7月 : 選考委員会による選定
8月27日 : 表彰式

令和7年度介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰及び厚生労働大臣表彰 受賞事業所一覧

○ 内閣総理大臣表彰（施設・居住サービス1、居宅サービス1）

特別養護老人ホームもくせい (茨城県 水戸市)	介護老人 福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・過去に導入した見守り機器の再活用に取り組み、夜間宿直の廃止など負担を軽減 ・男性職員の子育て支援や外国籍の職員の帰省を支援 ・地元企業とコラボイベントに取り組み、地域住民との信頼感を醸成 <p><指標> 離職率 :4.9%(R5)→0%(R6) 夜勤の巡視時間:53分→26分、排泄介助時間 180分→90分</p>
トライドケアマネジメント (神奈川県 横浜市)	居宅介護 支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランデータ連携システムの導入と業務分担を見直し、紙を減らしケアマネジャー1人当たり担当件数と職員の平均年収が増 ・ケアプランデータ連携システムの運用方法に関する事業者への周知活動や、普及推進のための広報活動・セミナー活動を実施 <p><指標> 平均年収 :427万円(R4)→491万円(R6) ケアマネジャー1人当たり担当件数 :34.5名(R4)→43.7名(R6)</p>

○ 厚生労働大臣表彰 優良賞（施設・居住サービス4、居宅サービス1）

特別養護老人ホームサンシティ北条 (愛媛県 松山市)	介護老人 福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・AI排泄ケアシステムを導入し夜間の対応回数が減。ノーリフティングケアを推進し腰痛が減 <p><指標> 夜間帯1フロアあたり尿便漏れ回数 :14回/週→2回/週</p>
リハビリセンターグリーンTAOKA (徳島県 徳島市)	介護老人 保健施設	<ul style="list-style-type: none"> ・インカム、記録ソフト、見守り機器等を導入し情報共有を推進、職員の負担を軽減 ・資格取得の支援、時差出勤の導入などで職員の就業継続を支援 <p><指標> 離職率 :17.4%(H30)→8.6%(R6) フロア巡視にかかる時間:30分(R2)→5分(R6)</p>
ケアハウス あおさぎ (岡山県 備前市)	特定施設入 居者生活介 護(軽費老 人ホーム)	<ul style="list-style-type: none"> ・外国籍の職員のキャリアパス制度の構築、生活支援、ふりがな付きマニュアル作成に取り組む。 ・介護ソフト等のICT機器やお掃除ロボットを導入し間接業務の負担を軽減 <p><指標> 一人あたり月平均残業時間 :3.3時間(R4)→1.6時間(R6) 一人あたり有給休暇平均取得日数 :14日(R4)→16.5日(R6)</p>
奄美佳南園 (鹿児島県 奄美市)	介護老人 福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・法人が運営する事業所を利用していた障害者を雇用、介護職員と業務分担を図る。 ・介護テクノロジー(リフト、ミストシャワー、見守り機器等)を導入し、職員の腰痛発生を軽減 <p><指標> 離職率:16%(R3)→8%(R6)、障害者雇用率 1%(H18)→4%(R6)</p>
福祉の里 尾張営業所 (愛知県 北名古屋市)	訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の声を受け介護記録と研修のDX化に取り組む。 ・女性スタッフのキャリアアップのため、企業型保育園の設置などダイバーシティを推進 <p><指標> 1人あたり訪問件数:6.6件(H29)→7.4件(R7)、離職率:25%(H29)→0%(R6)</p>

※この他、厚生労働大臣表彰奨励賞を96事業所に授与。

特別養護老人ホーム もくせい

法人名	社会福祉法人 北養会
サービス種別	介護老人福祉施設
所在地	茨城県水戸市
利用者数	70名
従業員数	85名(常勤66名／非常勤19名)

①生産性向上の取組

導入したテクノロジーの再活用



▲見守り機器活用が業務効率向上に繋がっている

②職員の待遇改善に係る取組

子育て男性職員と外国人職員の休暇支援



内閣総理大臣表彰

▲地元アパレル企業とのユニフォーム共同制作

③人材育成に係る取組

異業種コラボ等でやりがい創出

主な課題	シートセンサー型見守り機器を全床導入するも、活用されていなかった。		男性職員の育児休業取得、外国人職員の帰省等について職員から相談があったが、取得実績はなし。		変化が乏しい環境であるが故のモチベーションの低下や、新しいアイデアが生まれにくい職場風土といった課題意識があった。	
取組開始時期	令和4年12月～		令和3年4月～		令和4年10月～	
取組の内容	✓ 組織変革チームを組成。異動があまりなかった職場で配置転換を行い、それをきっかけとして役割分担を明確にし、機器の戦略的活用を促進 ✓ シートセンサー型見守り機器の活用により、巡視時の訪室回数の減・夜間の定時介助(排泄介助)を廃止(合計233分→116分) ✓ 定期的なタイムスタディ調査を実施し、夜間帯業務の効率化を推進。実績を積み重ね職員の理解を得ることで、宿直業務の廃止に成功(年200万円削減見込)		✓ 男性職員の育児休業について、希望する職員の早期把握に努め、現場にも説明し理解を得て、制度活用を促した。 ✓ 子育て世代の職員が勤務するユニットに、優先的に介護助手を積極的に配置 ✓ 外国人職員の長期休暇について、現場に周知・協力要請を行い、調整 ✓ 日中のタイムスタディ調査を実施。スケジュールの見直し、フローチャートの作成		✓ 外部講師依頼、外部研修参加、実習生の受け入れ等を推進 ✓ 地元のアパレル企業とのユニフォーム共同制作や、地元スポーツチームとのイベントを実施。これら異業種との企画・運営の場面に職員が参画。地域住民の信頼感の醸成に寄与	
取組前後の成果指標	夜勤1人当たり巡視時間	53分 → 26分	男性職員育児休業取得者数	0名 → 1名	外部講師による研修参加者数	22名 → 110名
	〃 排泄介助時間	180分 → 90分	外国人職員帰国支援者数	0名 → 2名	職場実習・体験受入れ実績	46名 → 134名
施設稼働率(施設定員に対する利用者数)		97.8%(R5) → 99.9%(R6)				

負担軽減・満足度指標	有給休暇(年間)の平均取得日数(1人あたり)※1	10.1日(R5) → 12.5日(R6)
	離職率 ※2	4.9%(R5) → 0%(R6)

※1 全職員の合計有給休暇取得日数/全職員の有給休暇付与数(非正規職員を含む) ※2 離職した介護職員数/当該年度に在籍していた介護職員数(非正規職員を含む) 40

ご清聴ありがとうございました