

厚生労働省 令和4年度老人保健健康増進等事業

『訪問介護事業の継続に向けた担い手の育成・確保等に関する調査研究事業』報告書【普及啓発用版】

事業継続に向けた テクノロジー活用の手引き 「最初の一歩」

一般社団法人

『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会

厚生労働省 令和4年度老人保健健康増進等事業

『訪問介護事業の継続に向けた担い手の育成・確保等に関する調査研究事業』報告書
【普及啓発用版】

事業継続に向けた テクノロジー活用の手引き 「最初の一歩」

はじめに

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協）では、厚生労働省「令和4年度 老人保健健康増進等事業」の採択を受け、「訪問介護事業の継続に向けた担い手の育成・確保等に関する調査研究事業」を実施いたしました。

訪問介護は在宅の要介護者にとって、身体介護と生活援助のサービスを提供する、最も生活に密着したサービスであり、国が進める「地域包括ケアシステムの深化・推進」にとっても無くてはならないサービスの一つであります。

しかし、必要なサービスではありながら、多くの事業者が訪問介護員の人材確保・定着に苦勞している状況です。このまま訪問介護員の平均年齢が毎年1歳上がっていきまると、5年後、10年後にはサービスは求められても人材不足で事業が存続できないという状況が迫ってまいります。すでに、介護職員の求人においても訪問介護の有効求人倍率は突出して高いものになっています。

このような状況下にある訪問介護事業者の事業継続に向けて、担い手の育成・確保・定着などの課題を中心にその対応策を検討していく必要があるという認識のもと、本調査研究事業を実施いたしました。

本調査研究事業は、訪問介護事業の継続に向けて考えうる様々な取組のうち、特にテクノロジーの活用とそれによる職員の業務効率化や負担の軽減、サービスの質の向上の可能性に着目しております。本冊子は、全国の在宅介護事業者を対象として実施した調査研究の成果の一つとして、訪問介護事業の継続に向けたテクノロジー活用の可能性やポイントなどをとりまとめたものです。ぜひ、ご一読をいただき、日々の業務の参考としてご活用いただけますと幸いです。

最後になりましたが、ご多忙の中にも関わらず各種調査にご協力をいただいた訪問介護事業者や訪問介護員の皆様、有識者研究委員会において委員長を務めていただいた慶應義塾大学大学院の堀田聡子先生をはじめ、活発なご議論をいただいた委員の皆様に、民介協を代表して心より御礼申し上げます。

令和5年3月

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会
令和4年度調査研究事業 民介協代表・理事長 座小田 孝安

はじめに	3
第1章 本冊子作成の背景と目的	5
1. 本調査研究・冊子作成の背景	5
2. 本冊子の位置づけ・特徴	6
3. 本冊子における用語の定義	8
第2章 訪問介護事業の継続上の課題や サービス提供責任者の業務の実態等	11
1. 訪問介護事業所の業況と事業継続上の課題	13
2. サービス提供責任者の業務実態と負担の状況	15
3. 課題への対応状況・必要な取組等	18
第3章 訪問介護事業所におけるテクノロジー導入の考え方	21
Q1 「間接業務」におけるテクノロジー活用の実態はどのようになっていますか？	22
Q2 「間接業務」におけるテクノロジー活用によりどのような効果が期待されますか？	25
Q3 「直接介護業務」におけるテクノロジー活用の実態はどのようになっていますか？	31
Q4 「直接介護業務」におけるテクノロジー活用によりどのような効果が期待されますか？	34
Q5 テクノロジーの導入の際にはどのような課題が生じますか？	36
Q6 テクノロジーの「導入前段階」ではどのような点に留意すべきですか？	42
Q7 テクノロジーの「試行段階」ではどのような点に留意すべきですか？	45
Q8 テクノロジーの「導入後段階」ではどのような点に留意すべきですか？	49
Q9 テクノロジー活用を進めるうえでどのようなマインドが必要でしょうか？	52
第4章 政策提言	55
1. 事業者団体の役割について	55
2. 行政への提言	57

本冊子作成の背景と目的

本冊子は、一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協）が厚生労働省「令和4年度 老人保健健康増進等事業」の補助金を活用して実施した『訪問介護事業の継続に向けた担い手の育成・確保等に関する調査研究事業』の成果を取りまとめたものです。

1. 本調査研究・冊子作成の背景

- 訪問介護は、在宅の要介護者にとっての最も身近な存在として、身体介護と生活援助を一体的に提供し、生活全体を支える、地域包括ケアシステムの実現に不可欠なサービスです。
- 同サービスは、日々のサービス提供を通じ、利用者だけでなく、その家族等が抱える生活における困りごとや様々な課題に関する情報を収集し、相談対応や関係機関等への橋渡しなど、家族による虐待や利用者本人やその家族等の社会的孤立の予防・防止などにも資する重要な社会的インフラとしての役割を果たしています。
- このように、社会において重要な役割を担う訪問介護サービスですが、現在、多くの事業所が訪問介護員の確保や定着難、他サービスとの競合の激化、利用者単価の低下、各種経費の高騰、感染症対応など様々な課題に直面しています。また、認知症や看取り期への対応など、サービス内容の多様化、高度化が進み、より質の高いサービス提供が求められています。
- このような状況下にある訪問介護の事業継続に向けて、**担い手の育成・確保等の課題を中心に対応策を検討していく必要がある**という課題認識のもと、本調査研究事業を実施しました。
- 本調査研究事業を通じて、あらためて、**訪問介護員の人材確保は厳しい状態**にあり、また、**既存の訪問介護員の高齢化**などもあり、**事業継続が危ぶまれる事業所も少なくない**という実態が明らかになりました。

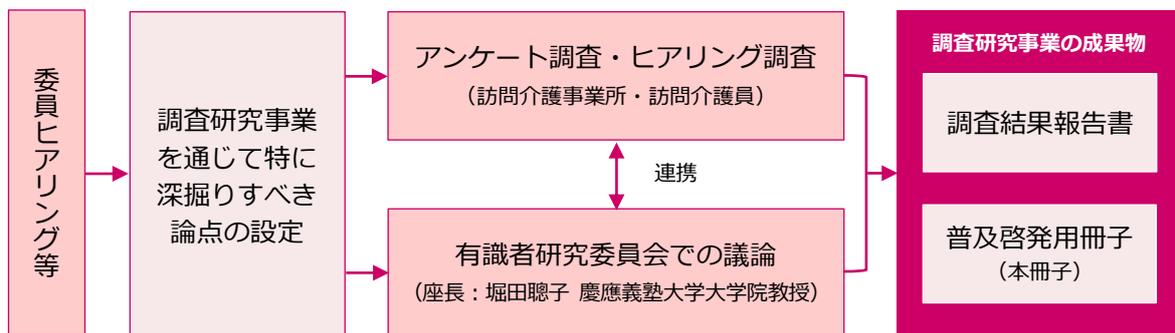
- また、事業継続に向けた様々な取組について、それらを現場に落とし込む役割が期待されるサービス提供責任者（以下、「サ責」）が、訪問介護員としての業務に時間を割かれ、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に規定される**本来業務等に注力できていない状況**が明らかになってきました。
- 訪問介護事業所が今後事業継続を行ううえで、限られた人的資源を効果的・有効的に活用することによって、サ責や訪問介護員の業務負担を軽減し、各々がそれぞれの本来業務に注力できる環境の整備が急務であると考えられます。本調査研究事業では、これらに対応する方策として、ICT機器等のテクノロジーの活用が有効であることについて示唆しています。
- しかし、訪問介護事業所は相対的に資金力が弱い中小・零細規模が多く、そのサービスの提供形態や環境の特性と相まって、**テクノロジーの導入、活用に遅れ**がみられています。
- そして、より基本的な問題として、**事業所内のどのような業務にどのようなテクノロジーが活用しうるのか、活用による効果として何が期待できるのか等、情報が明確でない部分も多く残っています。**
- これらを踏まえ、本調査研究の成果物の一つとして、特に職員の業務効率化や負担の軽減、サービスの質の向上に資するテクノロジー活用の可能性やポイントなどをまとめた本冊子を作成しました。

2. 本冊子の位置づけ・特徴

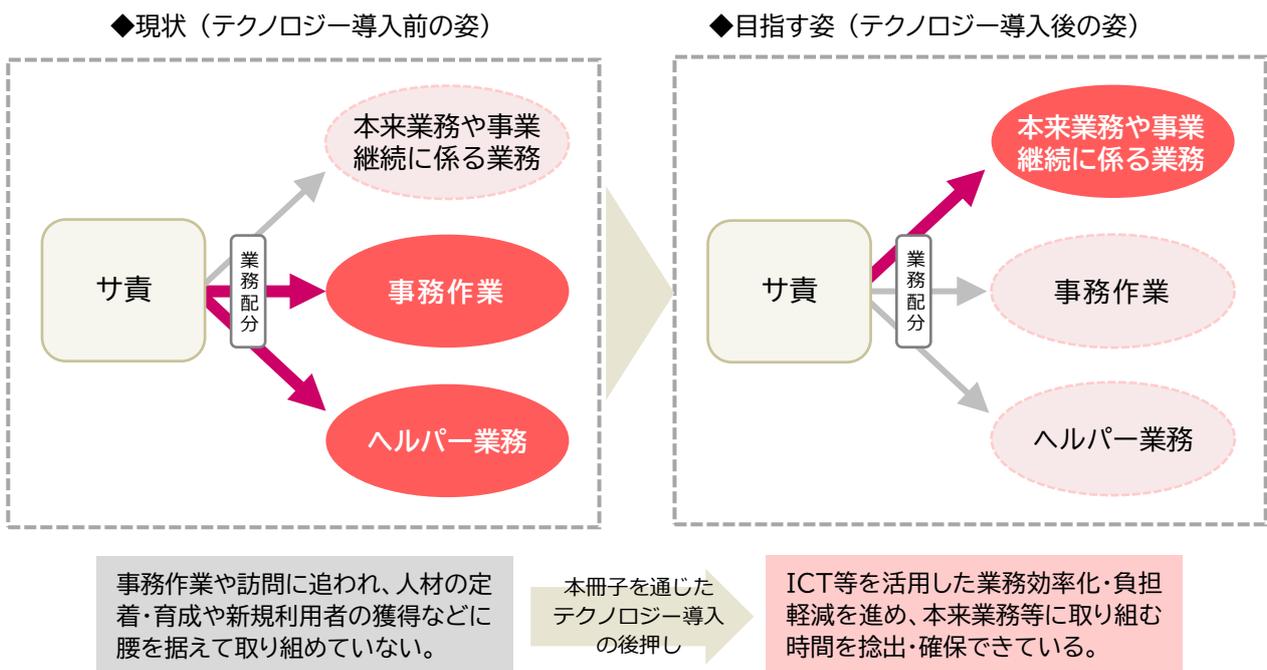
- 本調査研究事業では、ヒアリング調査やアンケート調査等により、訪問介護事業の継続に向けた担い手の育成・確保等に関する課題の現状把握や今後必要と考えられる方策のあり方等について検討を行いました。➡ **図表1-1**
- 調査研究を進める中で、訪問介護の事業継続に関わる様々な課題に対応する要であるサ責が、訪問介護員としての訪問業務や事務作業などのため、**運営基準に定められた本来業務等に注力しづらい環境にある**ことが明らかになってきました。同時に、訪問介護の業務のうち、「間接業務」**に関してテクノロジーを活用することで、サ責の業務負担を軽減し、本来業務に注力できる環境整備を進めていくことができる可能性**が示されてきました。(➡ **図表1-2**に示すイメージ参照)。
- 現状、訪問介護において、「直接介護業務」に係るテクノロジーの活用は広がりを見せているわけではありませんが、**導入することにより、訪問介護員の負担軽減やサービスの質の向上につながるものとして、活用の可能性**があるということも明らかになりました。
- 本冊子は、本調査研究事業の成果をベースとして、訪問介護事業の継続に向けて考える様々な取組のうち、特にテクノロジーの活用とそれによる職員の業務効率化・負担の軽減やサービスの質の向上の可能性に着目して情報をとりまとめたものです。

- 主に、これからテクノロジーの導入に取り組もうとする訪問介護事業所に向けて、テクノロジー導入の利点や具体的な進め方、導入にあたっての阻害要因とそれへの対応策などをQ&A形式で紹介します。
- なお、アンケート調査結果などの詳細は、調査結果報告書に掲載しています。調査結果等の詳細については報告書も合わせてご参照ください。

【図表1-1】 本調査研究の大まかな流れ



【図表1-2】 サ責の役割とテクノロジー活用の関連性についてのイメージ



3. 本冊子における用語の定義

- 本冊子で用いている、「本来業務（等）」「間接業務」「直接介護業務」「テクノロジー」という用語については、下記の図表1-3に示すように定義・範囲等を想定しています。
- なお、「間接業務」の内容については、本調査研究事業において有識者研究委員会での議論や先行調査を通じて検討し、訪問介護事業所内で想定される間接業務を一定程度網羅的に抽出できるよう、項目設定を行いました。間接業務について整理した枠組みや設定した項目が図表1-4です。事業所内部での連絡調整から多職種や地域社会との共同に関わる項目まで、多岐にわたる形で検討しました。
- また、「直接介護業務」は、国によって定められている、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成12年3月17日老計10号）」（平成30年4月1日改定）に示されているサービス内容を指しています。図表1-5に示すように、サービス内容は大きく分けると2種類あり、1つ目は「身体介護」と呼ばれるサービスです。このサービスは訪問介護員などの介助者が利用者宅に訪問し、利用者の身体に直接触れて行う介助サービスのことです。2つ目は「生活援助」と呼ばれるサービスであり、身体介護以外の訪問介護で、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービスのことです。

【図表1-3】 用語の定義

用語	定義
本来業務(等)	「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に記載されているサ責の業務・責務のこと。 また、本冊子では、文脈に応じて中重度者への対応力の強化や訪問介護員の採用など事業継続上の課題への取組のことを指す場合もある。
間接業務	事務作業や調整業務など利用者に直接接しない業務。バックヤード業務のこと。
直接介護業務	いわゆる「老計10号」に定めのある身体介護や生活援助のこと。
テクノロジー	タブレットなどのICT機器、業務効率化アプリ、介護ソフト、センサー等のロボット介護機器のこと。

【図表1-4】 本調査研究で扱った訪問介護事業所における「間接業務」の内容一覧

訪問介護事業所における間接業務の内容		
1	サービス利用申し込みに係る調整	1 訪問介護の利用の申し込みに係る面談・調整(インテーク)
		2 利用者台帳の作成・変更(属性、認定情報、家族情報等)(利用者情報の入力)
		3 契約書、重要事項説明書の交付等
2	アセスメント、モニタリング、訪問介護計画の作成	4 アセスメントのための訪問・面談
		5 アセスメント表の作成・変更
		6 訪問介護計画書等の作成・変更
		7 訪問介護計画書の内容について利用者への説明・同意・交付
		8 モニタリングのための訪問・面談
3	出退勤管理、訪問シフトの作成等	9 モニタリング記録の作成・変更・保管
		10 職員の出退勤の管理
4	サービス内容等の記録関連	11 訪問シフトの作成・調整
		12 利用者宅への訪問・退出の確認
		13 サービス提供記録(介護記録)の作成
5	サービス提供票の作成・共有	14 サービス提供記録(介護記録)の閲覧・確認
		15 業務日誌の作成・変更・確認
		16 サービス提供票(予定)の居宅介護支援事業所との共有(受領)
		17 サービス提供票(実績)の作成・変更
		18 サービス提供票(実績)の居宅介護支援事業所との共有
6	情報共有関連(内部)	19 ケアマネジャー報告書(サービス状況報告書・利用状況報告書)の作成・変更
		20 ケアマネジャー報告書(サービス状況報告書・利用状況報告書)の共有
		21 訪問介護員に対する指示書の作成・共有
		22 サービス提供ごとの担当訪問介護員からの報告・連絡
7	情報共有関連(多職種)	23 訪問介護員へのサービス提供に係る留意事項の伝達・引継ぎ
		24 サービス提供時の情報の職員間での共有
8	研修・労務関連業務	25 サービス提供後の情報の他事業所・多職種との共有
		26 サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携
9	その他のサービス内容の管理に関する必要な業務	27 訪問介護員等に対する研修や技術指導の準備・実施(オンライン研修の実施等)
		28 職員の給与計算・支払い
10	報酬請求関連業務	29 苦情・事故等の受付や記録、報告書の作成・保管
		30 自費サービスなどの管理
		31 介護給付費明細書の作成・変更・印刷・発送
11	多職種連携・地域や行政との連携など(Zoom等のWeb会議システムの活用など)	32 介護給付費請求書の作成・変更・印刷・発送
		33 利用者負担分の請求書や領収書の作成・変更・印刷
		34 地域住民や社会資源との連携
12	内部会議	35 行政からの問い合わせ・照会、調査依頼等への対応
		36 事業所の収益確保・利用者確保に向けた訪問活動
		37 法人内・事業所内の会議、ミーティング(Zoom等のWeb会議システムの活用など)

【図表1-5】 訪問介護事業所における直接介護業務の種類

	身体介護	生活援助
内容	<p>①利用者の身体に直接接触して行う介助サービス(そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む)</p> <p>②利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス</p> <p>③その他専門的知識・技術(介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮)をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスをいう。(仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要[※]となる行為であるということができる。)</p> <p>※たとえば入浴や整容などの行為そのものは、たとえ介護を要する状態等が解消されても日常生活上必要な行為であるが、要介護状態が解消された場合、これらを「介助」する行為は不要となる。同様に、「特段の専門的配慮をもって行う調理」についても、調理そのものは必要な行為であるが、この場合も要介護状態が解消されたならば、流動食等の「特段の専門的配慮」は不要となる。</p>	<p>身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助(そのために必要な一連の行為を含む)であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。(生活援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということができる。)</p> <p>※次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。</p> <p>①商品の販売・農作業等生業の援助的な行為 ②直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為</p>
具体的なサービス	<p>サービス準備・記録等、排泄・食事介助、清拭・入浴、身体整容、体位変換、移乗・移動介助、外出介助、起床及び就寝介助、服薬介助、自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助(自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)</p>	<p>サービス準備等、掃除、洗濯、ベッドメイク、衣類の処理・被服の補修、一般的な調理、配下膳、買い物・薬の受け取り</p>

(出所)「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(平成12年3月17日老計10号)」(平成30年4月1日改定)

訪問介護事業の継続上の課題やサービス提供責任者の業務の実態等

本章では、訪問介護事業におけるテクノロジー導入の考え方や留意点などについて、第3章でQ & A形式で紹介する前段として、アンケート調査結果（調査の実施概要は下記参照）により把握された、訪問介護事業の継続上の課題やサ責の業務の実態等について、状況整理を行っています。

《アンケート調査実施概要》

◆アンケート調査の実施目的

- 訪問介護事業所における事業継続上の課題やICT機器等の活用状況、サービス提供責任者の業務実態などを把握することを目的に、アンケート調査を実施した。

◆調査票の種類

- 訪問介護事業所向け、ならびに訪問介護員向けの2種類の調査票を用いて調査を実施。

◆実施時期

- 2022年11月18日～12月22日（到着）

◆調査対象の選定

【訪問介護事業所向け調査票】

- 厚生労働省ホームページに掲載されている「介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ」における公表データ「110_訪問介護」（2022年6月末時点）に記載されている訪問介護事業所を母集団とした上で、母集団名簿における事業所所在地（都道府県）別の構成比を算出した。その後、抽出数2,000事業所を所在地構成比で按分する比例配分を行い、各都道府県の配分数を母集団名簿から無作為で抽出し、本アンケート調査の対象事業所を決定した。回答は、各対象事業所の管理者が記入するよう依頼した。

【訪問介護員向け調査票】

- 【訪問介護事業所向け調査票】の対象となった各事業所において、所定の「サービス提供責任者向け調査票の配布ルール」（調査結果報告書の資料編を参照）を踏まえて、対象となるサービス提供責任者を最大2名選定していただいた。

◆調査票の配布方法

- 郵送による配布・回収を実施。

◆調査項目（2022年8月時点の状況を把握）

【訪問介護事業所向け調査票】	【サービス提供責任者向け調査票】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人概要について ・ 事業所概要について ・ 訪問介護の事業継続に向けた課題と対応策について ・ ICT等による業務効率化への取組について ・ サービス提供責任者の業務実態について 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 回答者のことについて ・ 業務内容・業務実態について ・ 本来業務に注力するために必要な取組について ・ 訪問介護の事業継続に向けた課題と対応策について ・ ICT等による業務効率化への取組について

◆回収状況（回収率）

調査票の種類	A：配布数	B：配布数 (不着分除く)	C：回収数	D：回収率 (%) (C/B)
訪問介護事業所向け調査票	2,000 件	1,935 件	490 件	25.3%
サービス提供責任者向け調査票	4,000 件	3,870 件	809 件	20.9%

※「サービス提供責任者向け調査票」の配布数・回収率に関して、配布先の事業所において対象となる方を最大2名選定していただく形としており、事業所によっては1名のみが配布対象であった可能性等も考えられる。

<p>全国介護事業者協議会 令和4年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業 訪問介護事業所における事業継続に向けた取組と サービス提供責任者の活動状況に関するアンケート調査 【事業所向け調査票】</p>											
<p>【ご回答にあたっての留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 本調査は、全国の訪問介護事業所におけるICT活用をはじめとする事業継続に向けた取組の状況とサービス提供責任者の活動状況を把握することを目的としています。 ▶ 本調査票は、訪問介護事業所の管理者を対象とした調査票です。事業所全体の状況を含め、ご回答をお願いします。事業所によるご回答が難しい取組については、個人本部等に連絡をいただき、ご回答をお願いします。 ▶ 本調査票には、一部、自由記述でご回答いただく取組があります。訪問介護事業所における事業継続上の取組等を把握するために重要な取組ですので、できるだけ具体的にご記入くださいますようお願いいたします。 ▶ ご回答をいただいた内容等に関し、別途ヒアリング調査をお願いを申し上げる場合がございます。何卒ご了承いただきたくお願いいたします。 ▶ ご回答いただいた結果は、当協議会において集計・分析を行い、報告書として取りまとめます。また、ご回答結果は統計分析にのみ使用し、個別の事業所名、個人のお名前が公開されることはありません。 ▶ 特にことわりのある場合を除き、2022年8月末時点の状況をご回答ください。 ▶ ご回答をいただいた後、同封の返信用封筒（長辺約の長3封筒・切手不要）に封入・封緘の上、ポストへご投函ください。なお、回答期限は2022年12月12日（月）（消印有効）です。 ▶ 総項目は全部で46問あります。分量が多くご負担をおかけいたしますが、何卒ご協力をお願い申し上げます。 											
<p>■調査実施主体 一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協） 株式会社 介護総合研究所 地域戦略研究部 【訪問介護事業所における事業継続に向けた取組とサービス提供責任者の活動状況に関するアンケート調査】 担当：加藤（敬）・田中・遠山 TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 電子メール：kaigo@yokohama-ri.co.jp</p>											
<p>■ご回答者様について</p> <p>※貴事業所の法人名、事業所名、ご回答者様のお名前、ご連絡先をご記入ください。 ※ご回答をいただいた内容に不明点等がある場合、記入されたご連絡先へご連絡をさせていただきますのでご了承ください。</p> <table border="1"> <tr> <td>法人名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業所名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>お名前</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>メールアドレス</td> <td></td> </tr> </table>		法人名		事業所名		お名前		電話番号		メールアドレス	
法人名											
事業所名											
お名前											
電話番号											
メールアドレス											

<p>全国介護事業者協議会 令和4年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業 訪問介護事業所における事業継続に向けた取組と サービス提供責任者の活動状況に関するアンケート調査 【サービス提供責任者向け調査票】</p>	
<p>【ご回答にあたっての留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 本調査は、全国の訪問介護事業所におけるICT活用をはじめとする事業継続に向けた取組の状況とサービス提供責任者の活動状況を把握することを目的としています。 ▶ 本調査票は、訪問介護事業所のサービス提供責任者を対象とした調査票です。 ▶ 訪問介護事業所の管理者を兼務されている方が回答される場合、サービス提供責任者としてのお立場でご回答ください。 ▶ 訪問中で用いている「勤務先事業所」とは、本調査票をお受け取りになった事業所のことを指します。 ▶ ご回答いただいた結果は、当協議会において集計・分析を行い、報告書として取りまとめます。また、ご回答結果は統計分析にのみ使用し、個別の事業所名、個人のお名前が公開されることはありません。 ▶ 特にことわりのある場合を除き、2022年8月末時点の状況をご回答ください。 ▶ ご回答をいただいた後、同封の返信用封筒（長辺約の長3封筒・切手不要）に封入・封緘の上、ポストへご投函ください。なお、回答期限は2022年12月12日（月）（消印有効）です。 ▶ 総項目は全部で38問あります。何卒ご理解ご協力を賜りたくお願い申し上げます。 	
<p>■調査実施主体 一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協） 株式会社 介護総合研究所 地域戦略研究部 【訪問介護事業所における事業継続に向けた取組とサービス提供責任者の活動状況に関するアンケート調査】 担当：加藤（敬）・田中・遠山 TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 電子メール：kaigo@yokohama-ri.co.jp</p>	

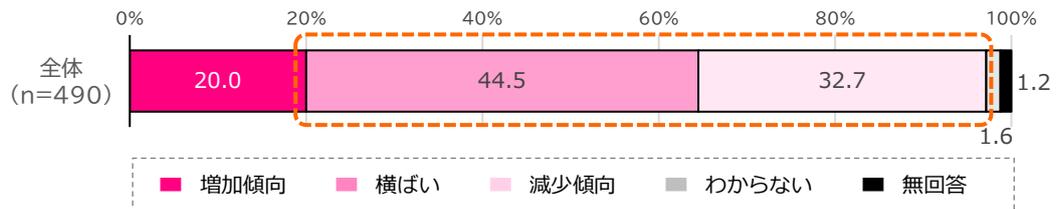
1. 訪問介護事業所の業況と事業継続上の課題

(1) 利用者の動向、収支の状況

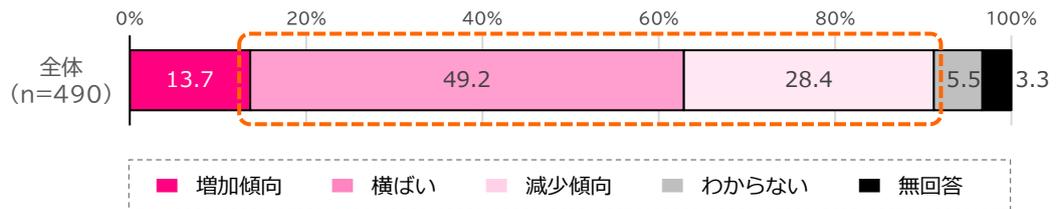
- まず、訪問介護事業所の業況に関して、直近3年間の利用者の動向に関する回答を見てみると、「横ばい」との回答割合が44.5%で最も高いが、「増加傾向」が20.0%であるのに対して「減少傾向」が32.7%となっており、**全体としては減少傾向**にあることがわかります。(⇒ 図表2-1・上)
- また、利用者当たりの単価/月に関する回答としても、「横ばい」との回答割合が49.2%で最も高いが、「増加傾向」が13.7%であるのに対して「減少傾向」が28.4%となっており、**やはり全体としては減少傾向**にあります。(⇒ 図表2-1・下)
- 2021年度における指定訪問介護サービスの収支差に関する回答を見ると、「赤字」との回答割合が**最も高く、29.4%**となっています。(⇒ 図表2-2)

【図表2-1】 回答事業所における利用者の動向(それぞれ単一回答) (*事業所向け調査票より)

●直近3年間の利用者の動向

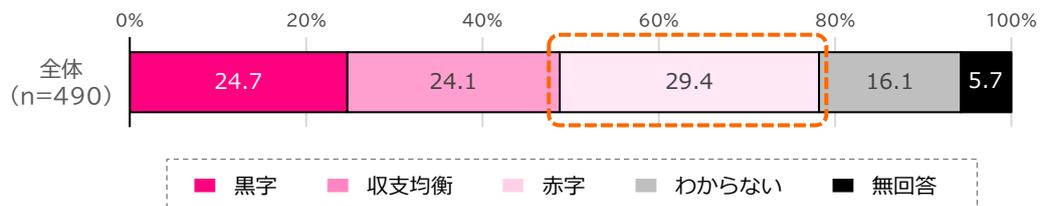


●利用者当たりの単価/月



【図表2-2】 2021年度の回答事業所の訪問介護に関する収支の状況(単一回答)

(*事業所向け調査票より)

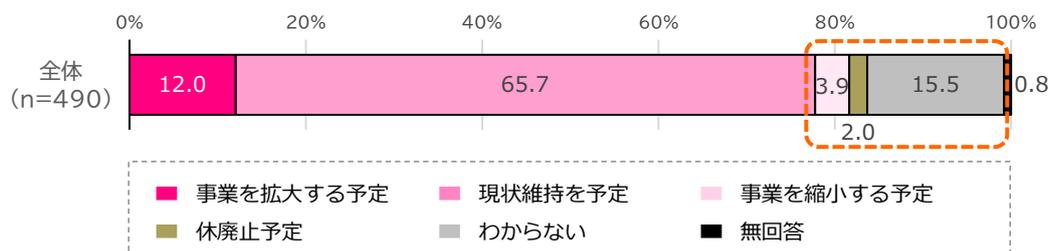


(2) 訪問介護事業の継続意向、継続していく上での課題

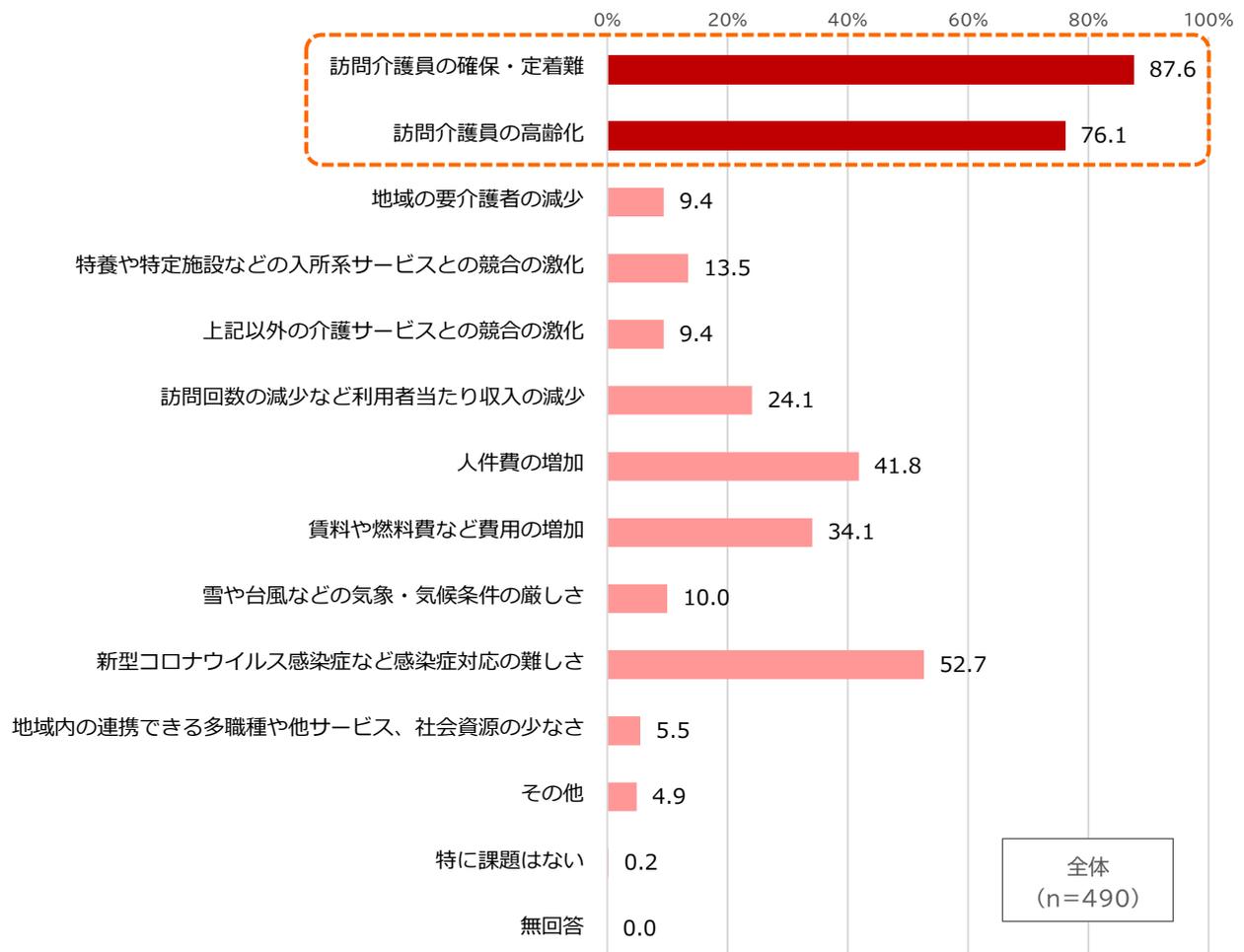
- 今後5年程度を想定した訪問介護事業の継続意向については、「現状維持を予定」の回答割合が65.7%と最も高いが、「わからない」の回答も15.5%となっています。また、「事業を縮小する予定」は3.9%、「休廃止予定」は2.0%となっています。(⇒ 図表2-3)
- 回答事業所が訪問介護を継続していくうえでの課題として、「訪問介護員の確保・定着難」が87.6%、「訪問介護員の高齢化」が76.1%と、高い回答割合となっています。(⇒ 図表2-4)

【図表2-3】 今後5年程度を想定した訪問介護事業の継続意向(単一回答)

(*事業所向け調査票より)



【図表2-4】 訪問介護事業継続上の課題(複数回答)(*事業所向け調査票より)

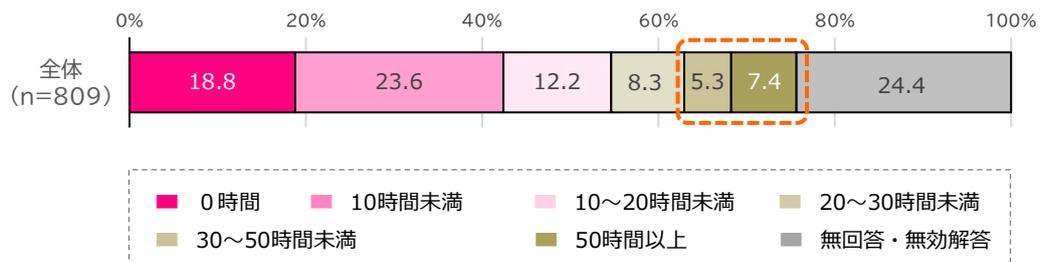


2. サービス提供責任者の業務実態と負担の状況

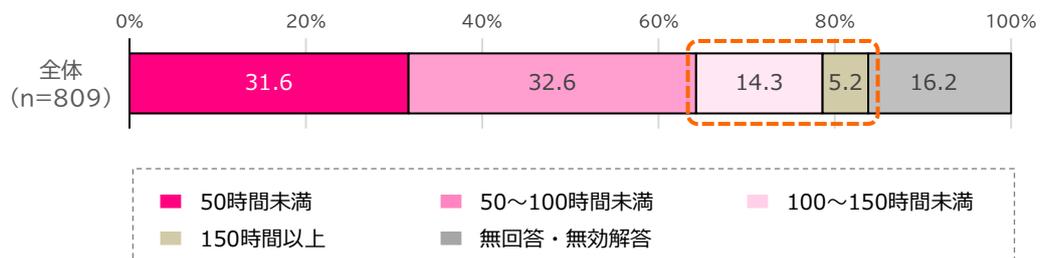
(1) 所定外の労働時間、訪問介護員としての訪問時間

- 調査に回答いただいたサービス提供責任者の2022年8月の所定外の労働時間について、無回答・無効回答の割合も高いためその点には留意が必要ですが、「0時間」が18.8%、「10時間未満」が23.6%となっているなかで、「30～50時間未満」が5.3%、「50時間以上」が7.4%と、**所定外の労働時間が長いサービス提供責任者が一定割合でいる**ことがわかります。(⇒ 図表2-5)
- また、2022年8月にサービス提供責任者が訪問介護員として訪問している時間について見ると、「50～100時間未満」に該当する者の割合が32.6%で最も高くなっています。「50時間未満」の者も3割以上となっていますが、「100時間以上」あるいは「150時間以上」に該当する者もあり、個人間での差異が大きいことがうかがえます。(⇒ 図表2-6)

【図表2-5】 2022年8月の所定外の労働時間(数値回答)(*サ責向け調査票より)



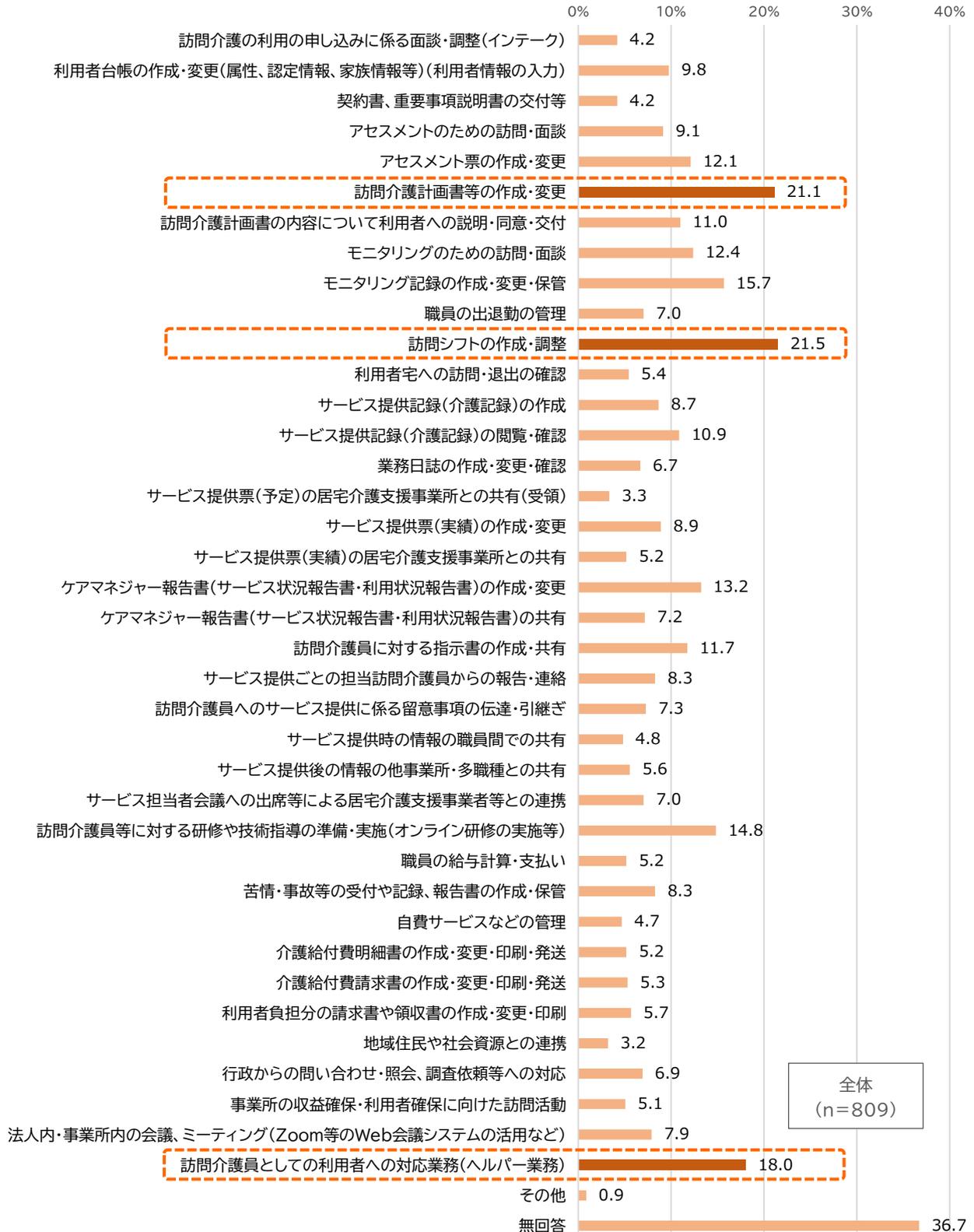
【図表2-6】 2022年8月の訪問介護員としての労働時間(数値回答)(*サ責向け調査票より)



(2) サービス提供責任者の業務で特に負担が大きいと考える業務

- サービス提供責任者としての業務で特に負担が大きいと考えるものとしては、「訪問シフトの作成・調整」が21.5%、「訪問介護計画書等の作成・変更」が21.1%、「訪問介護員としての利用者への対応業務（ヘルパー業務）」が18.0%でした。（⇒ 図表2-7）

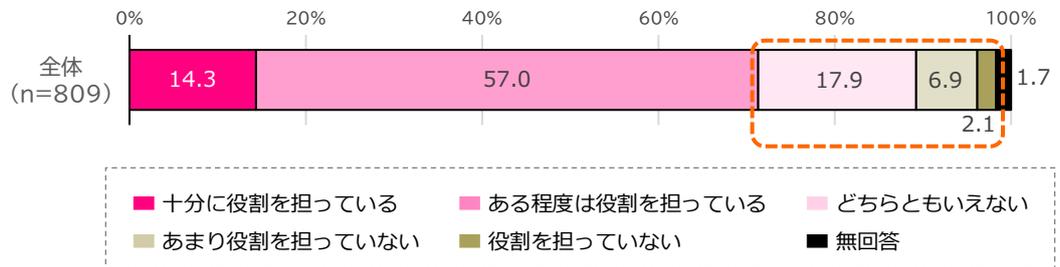
【図表2-7】 特に負担が大きいと考える業務(複数回答) (*サ責向け調査票より)



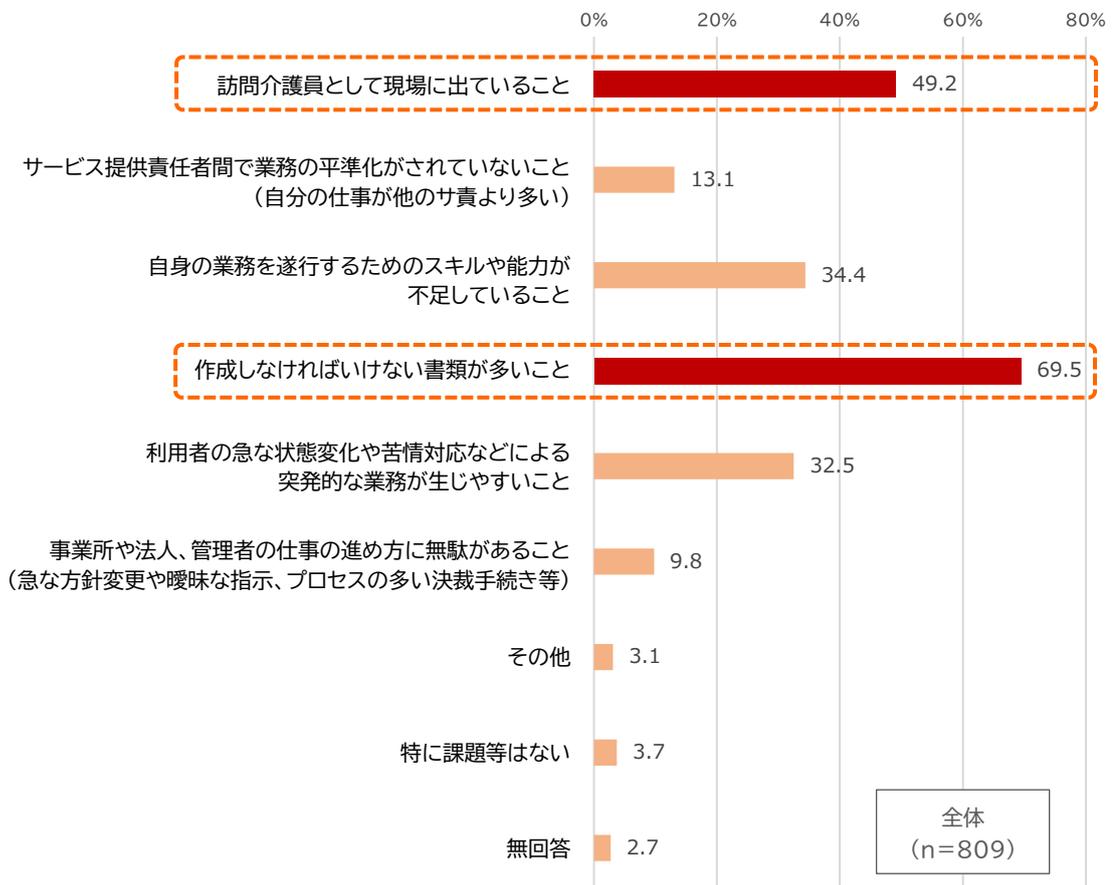
(3) 役割発揮の認識、本来業務を担う上での問題点や課題

- 業務全般を見て、サービス提供責任者として運営基準等に定められた役割を担うことができていると考えるかに関する回答を見ると、「ある程度は役割を担っている」の回答割合が57.0%と最も高いが、「どちらともいえない」が17.9%、「あまり役割を担っていない」が6.9%、「役割を担っていない」が2.1%と、**役割発揮において自信を持っていない者もいる**ことがわかります。(⇒ 図表2-8)
- サービス提供責任者として運営基準等に定められている本来業務を担ううえでの問題点や課題認識としては、「作成しなければいけない書類が多いこと」が69.5%、「訪問介護員として現場に出ていること」が49.2%となっています。(⇒ 図表2-9)

【図表2-8】 自身の役割発揮の認識(単一回答) (*サ責向け調査票より)



【図表2-9】 本来業務担う上での問題点や課題(複数回答) (*サ責向け調査票より)

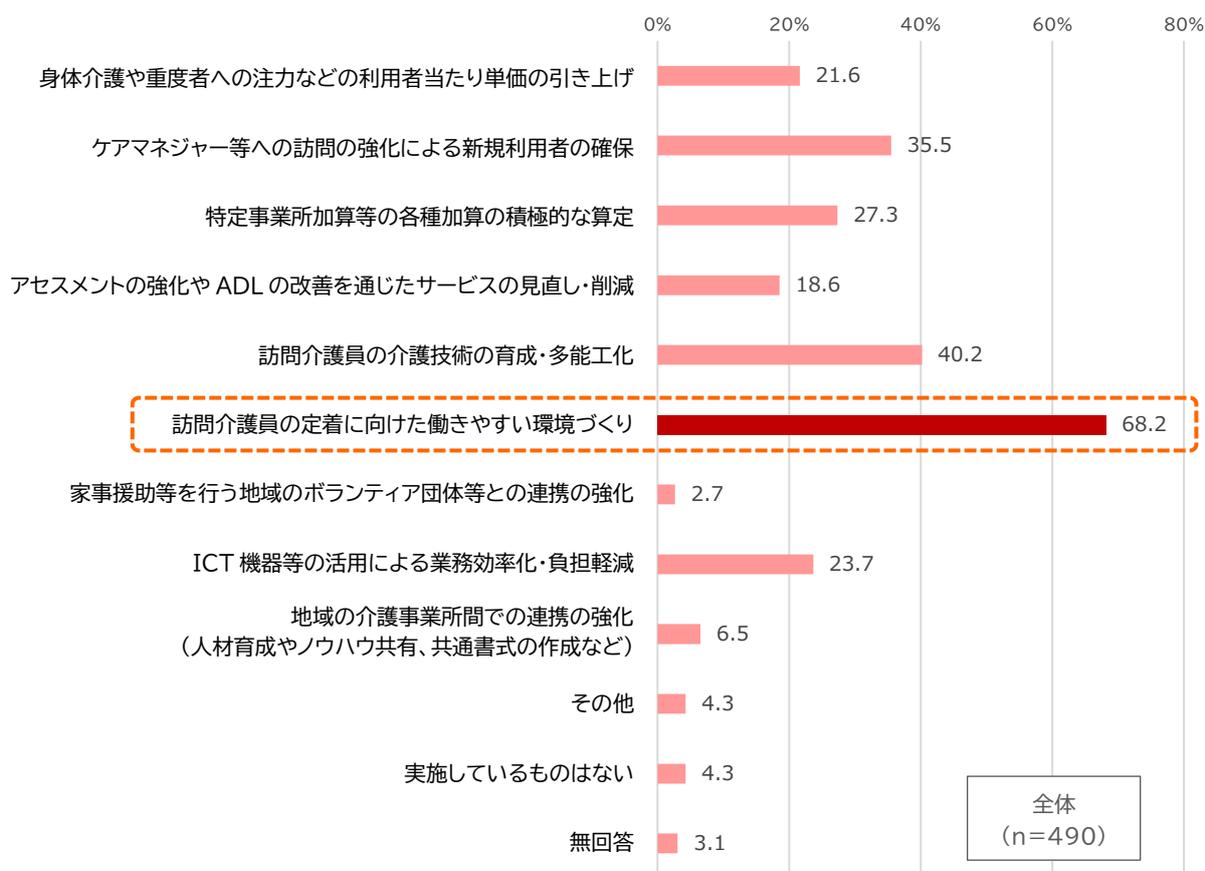


3. 課題への対応状況・必要な取組等

(1) 課題の解決に向けて事業所が実施している取組・対応策、サービス提供責任者として実施すべきと考える取組・対応策

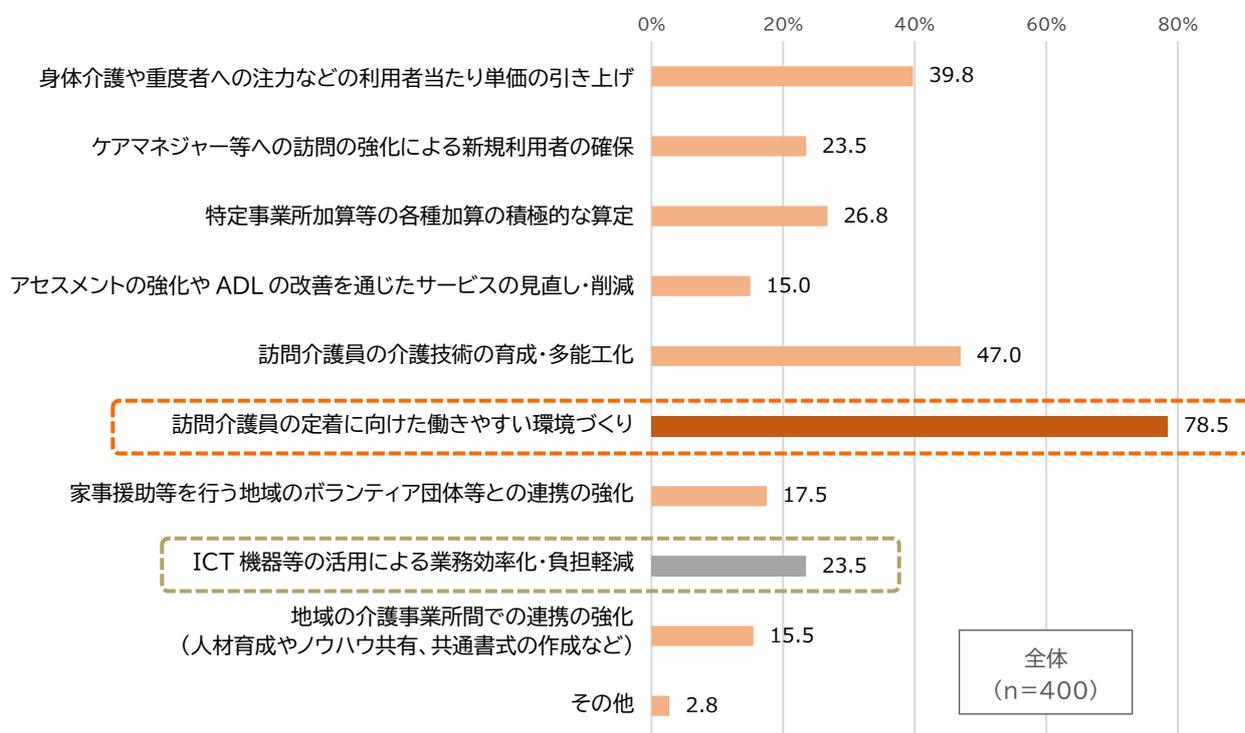
- 訪問介護を継続していくうえでの課題の解決に向けて、事業所として実施している取組・対応策としては、「訪問介護員の定着に向けた働きやすい環境づくり」の回答割合が68.2%と最も高くなっています。(⇒ 図表2-10)
- サービス提供責任者として「実施すべき」と考える取組・対応策の回答としても、「訪問介護員の定着に向けた働きやすい環境づくり」の回答割合が最も高くなっています。(⇒ 図表2-11)
- なお、事業所として実施している取組・対応策として「ICT機器等の活用による業務効率化・負担軽減」を回答した割合は23.5%となっています。(⇒ 図表2-11)

【図表2-10】 課題の解決に向けて事業所が実施している取組・対応策(複数回答)
(*事業所向け調査票より)



【図表2-11】 サ責として実施すべきと考える取組・対応策(複数回答)

(※サ責向け調査票より)



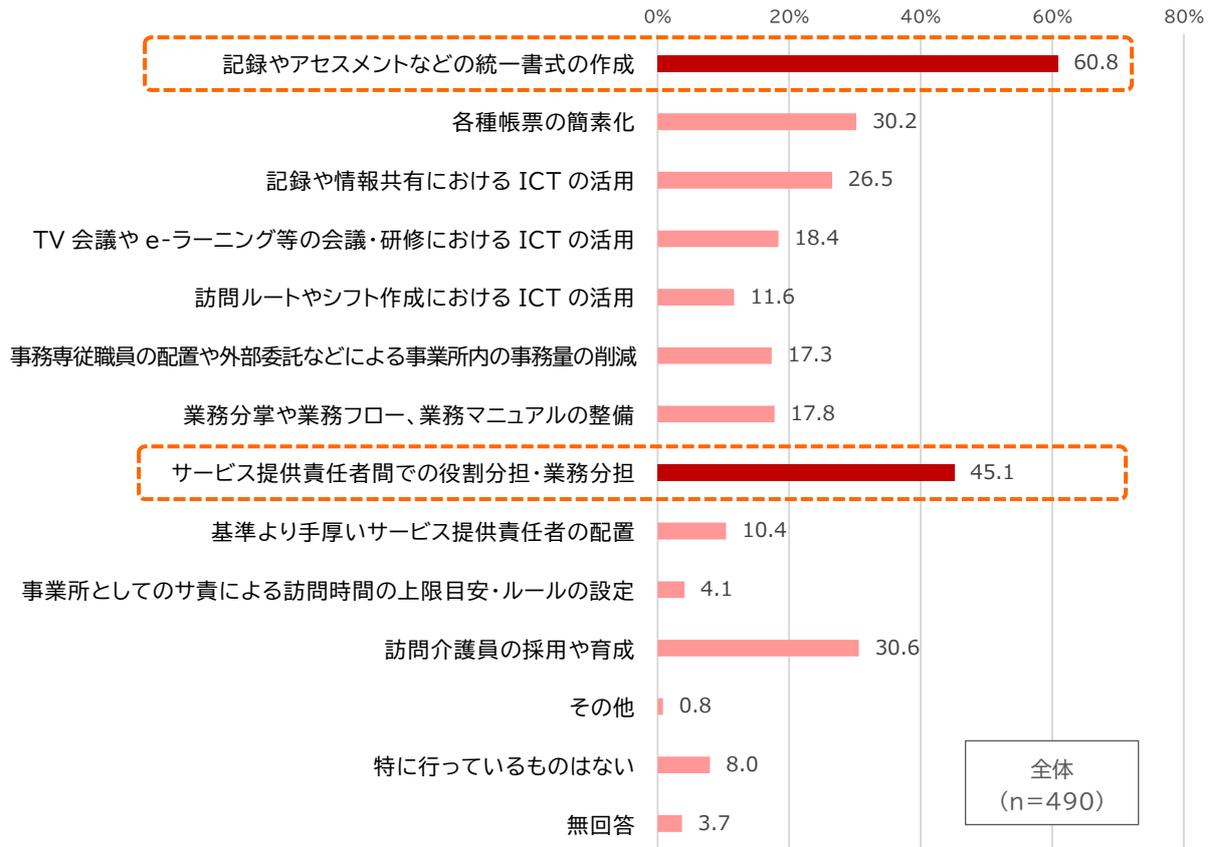
※訪問介護サービスの事業継続上の課題が何かしらあると回答しており、かつ、選択肢のうちいずれかに回答があったケースに限って集計。

(2) サービス提供責任者が役割を担えるように事業所が実施している環境整備等の取組、サービス提供責任者として必要と考える取組

- サービス提供責任者が運営基準等に定められた役割を担えるように、事業所として実施している環境整備等の取組内容としては、「記録やアセスメントなどの統一書式の作成」が60.8%、「サービス提供責任者間での役割分担・業務分担」が45.1%となっています。(⇒ 図表2-12)
- サービス提供責任者として「必要」と考える取組としては、「訪問介護員の採用や育成」が51.8%、「各種帳票の簡素化」が50.2%となっています。(⇒ 図表2-13)
- 概ね、必要と考えられている取組は事業所としても実施している割合が高い傾向にあると考えられますが、「各種帳票の簡素化」等に関して、必要性に対して取組が追いついていない状況にあることもうかがえます。

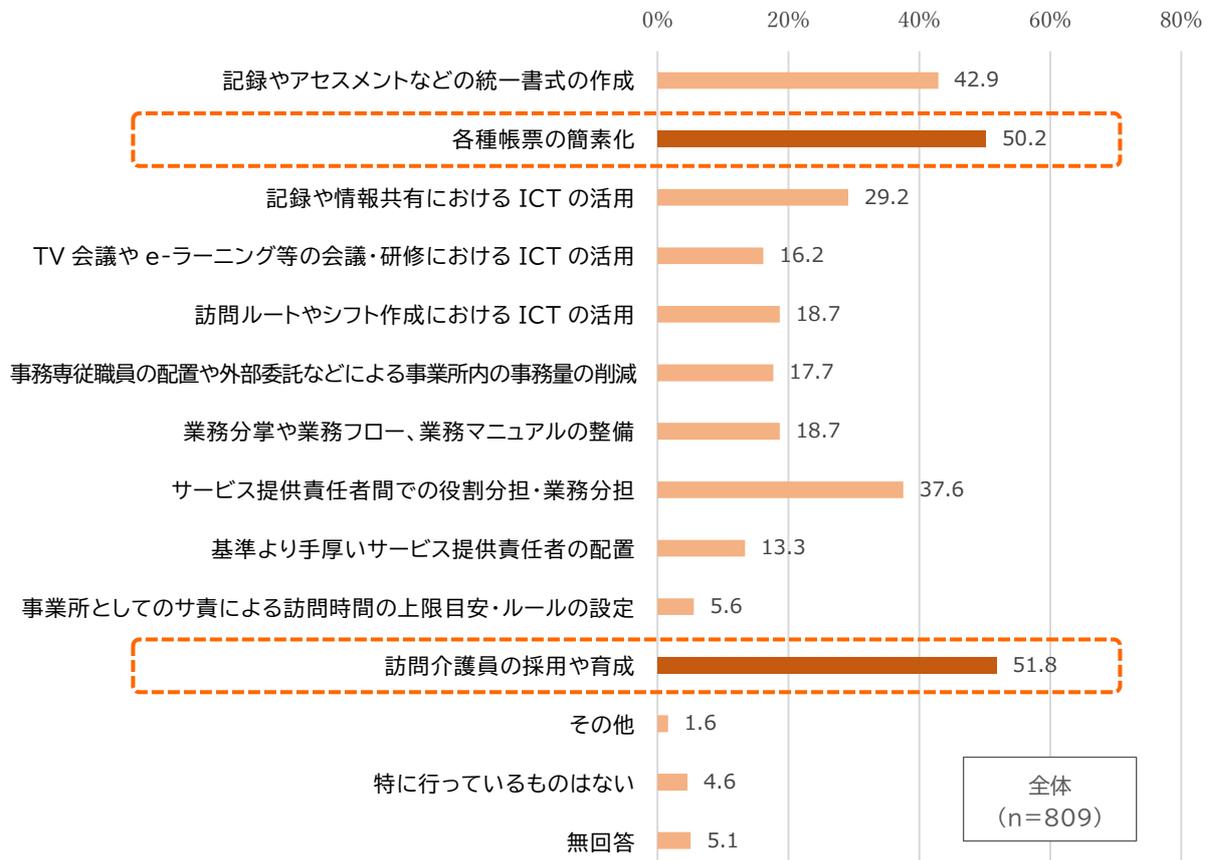
【図表2-12】 サ責が役割を担えるように事業所が実施している環境整備等の取組(複数回答)

(*事業所向け調査票より)



【図表2-13】 サ責として必要と考える環境整備等の取組(複数回答)

(*サ責向け調査票より)



訪問介護事業所における テクノロジー導入の考え方

本章では、第2章で把握した介護事業所における訪問介護事業の継続上の課題やサービス提供責任者の業務の実態等を踏まえつつ、テクノロジー導入の利点や具体的な導入の進め方、導入にあたっての阻害要因とそれへの対応策などを、Q & A形式で紹介します。

本冊子で紹介する **Question** は、次の9つです。

間接業務関連

- Q1** 「間接業務」におけるテクノロジー活用の実態はどのようになっていますか？
- Q2** 「間接業務」におけるテクノロジー活用によりどのような効果が期待されますか？

直接介護業務関連

- Q3** 「直接介護業務」におけるテクノロジー活用の実態はどのようになっていますか？
- Q4** 「直接介護業務」におけるテクノロジー活用によりどのような効果が期待されますか？

共通事項

- Q5** テクノロジーの導入の際にはどのような課題が生じますか？
- Q6** テクノロジーの「導入前段階」ではどのような点に留意すべきですか？
- Q7** テクノロジーの「試行段階」ではどのような点に留意すべきですか？
- Q8** テクノロジーの「導入後段階」ではどのような点に留意すべきですか？
- Q9** テクノロジー活用を進めるうえでどのようなマインドが必要でしょうか？

Q1

「間接業務」におけるテクノロジー活用の実態はどのようになっていますか？

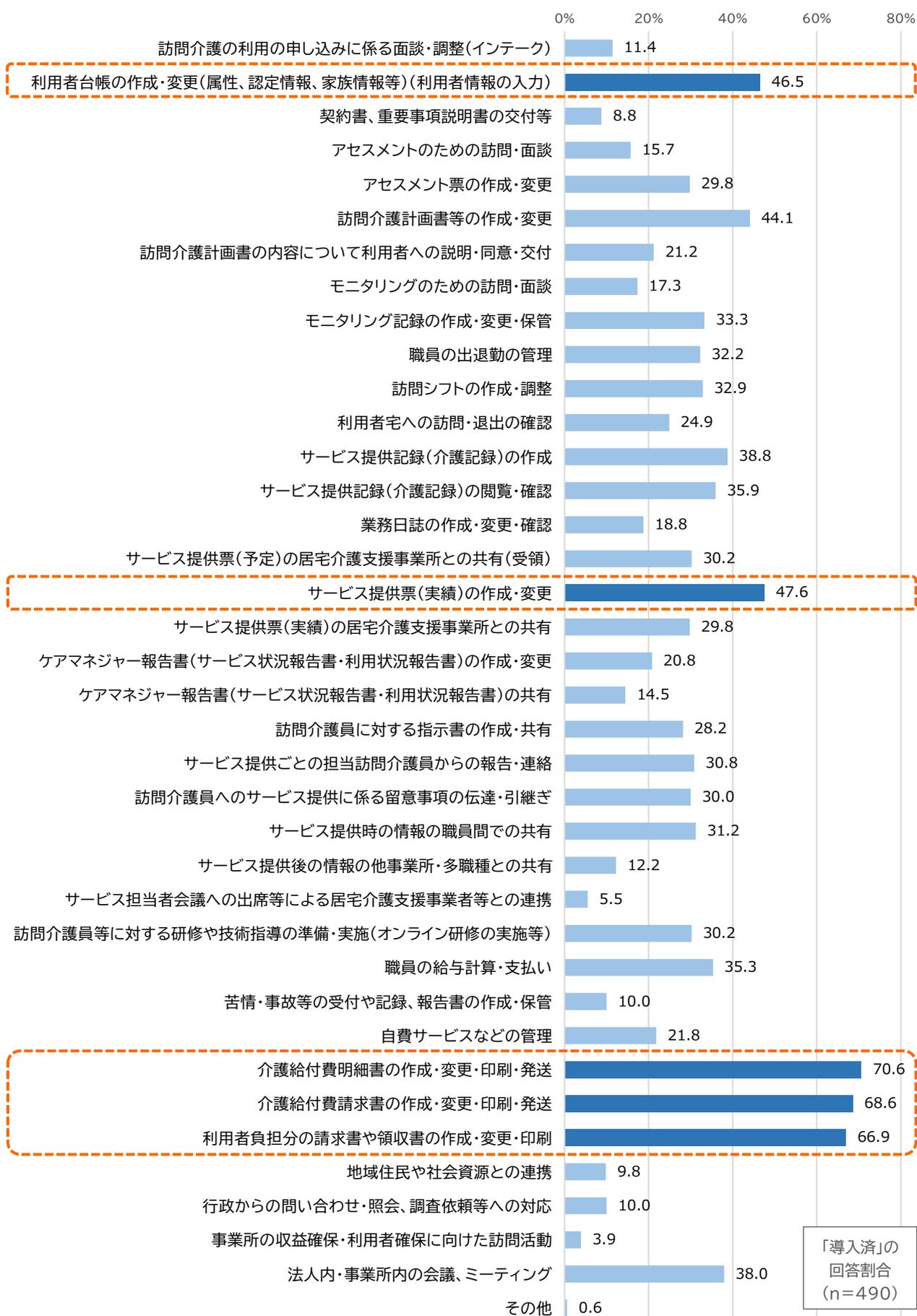
A

請求書の作成に関する業務については約7割の事業所が ICT 機器や介護ソフト、業務効率化アプリなどを導入済みです。さらに、「サービス提供票の作成・変更」や「利用者台帳の作成・変更」において、導入済みの割合は5割程度です。ただし、業務内容によっては導入・普及等が進んでいない状況も見られます。

- ▶ 本調査研究では、「事務作業や調整業務など利用者に直接接しない業務（バックヤード業務のこと）」を「間接業務」として整理しました。
- ▶ 間接業務は、サービスの質の向上や訪問介護員をはじめとする職員の人事労務管理、事業所における収入の確保などの観点からいずれも重要なもので、**事業所の管理者やサ責が間接業務の担い手となっている**と考えられます。
- ▶ 事業所に対するアンケート調査において、様々な間接業務における介護ソフトや業務効率化アプリ等の導入状況に関して、「導入済」との回答割合^{▶1}が高かったものとしては、「**介護給付費明細書の作成・変更・印刷・発送**」が**70.6%**であり、このほか請求書の作成に関する業務について約7割の回答となっています。次いで「導入済」の回答割合が高いのは「**サービス提供票（実績）の作成・変更**」や「**利用者台帳の作成・変更**」が**約5割**となっています。（⇒ **図表3-1**）
- ▶ サ責としての業務で特に負担が大きいという回答割合（⇒ **図表2-7**）が比較的高かった「訪問ソフトの作成・調整」や「訪問介護計画書等の作成・変更」に関しては、「導入済」の割合はそれぞれ32.9%、44.1%です。
- ▶ また、直接的に間接業務におけるテクノロジー活用の状況をたずねた設問ではありませんが、サ責が求められる役割を担えるよう実施している環境整備等の取組の内容に関する回答（⇒ **図表2-12**）を見ると、「**記録や情報共有におけるICTの活用**」や「**TV会議やeラーニング等の会議・研修におけるICTの活用**」、「**訪問ルートやシフト作成におけるICTの活用**」に関しては、**1～3割程度**という回答結果となっています。

▶1 各業務について「導入済」、「検討中」、「導入予定なし」、「当該業務なし」の選択肢での回答を得たもののうち、「導入済」の回答割合。「当該業務なし」と回答した場合や、無回答の場合も割合を算出する際の集計対象に含む。

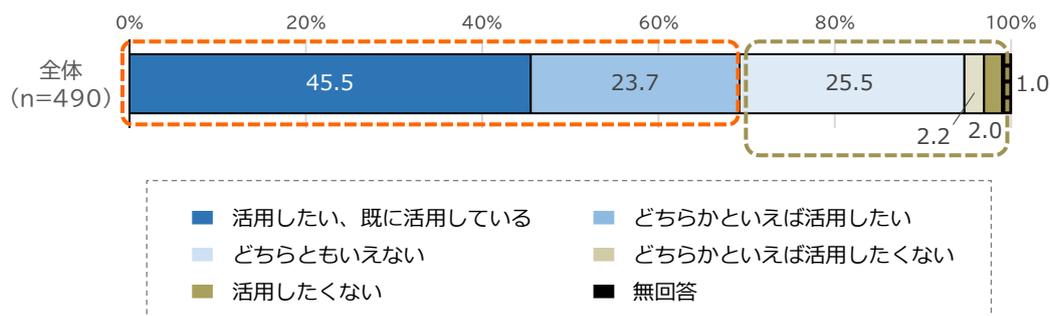
【図表3-1】 間接業務の各業務における介護ソフトや業務効率化アプリ等の導入状況
 (それぞれ、単一回答) (*事業所向け調査票より)



「導入済」の
 回答割合
 (n=490)

- このほか、間接業務におけるICT機器や介護ソフト、業務効率化アプリなどの活用状況・活用意向に関する回答としては、「活用したい、既に活用している」の回答割合が45.5%、「どちらかといえば活用したい」が23.7%です。既に活用している状況にある事業所も含め、**約7割がテクノロジー活用に前向き**な回答です。他方で、「どちらともいえない」、「どちらかといえば活用したくない」、「活用したくない」と、**活用について積極的ではない回答も約3割**となっています。(➡ 図表3-2)

【図表3-2】 間接業務におけるICT機器等のテクノロジーの活用意向(単一回答)
(*事業所向け調査票より)



- 間接業務におけるテクノロジー活用について、業務内容によっては導入・普及が進んでいますが、**業界全体における本格的な導入・普及は道半ば**といえます。ICT機器等の活用に向けた「最初の一步」を踏み出せないでいる事業所が数多く存在しているようです。

Q2

「間接業務」におけるテクノロジー活用により どのような効果が期待されますか？

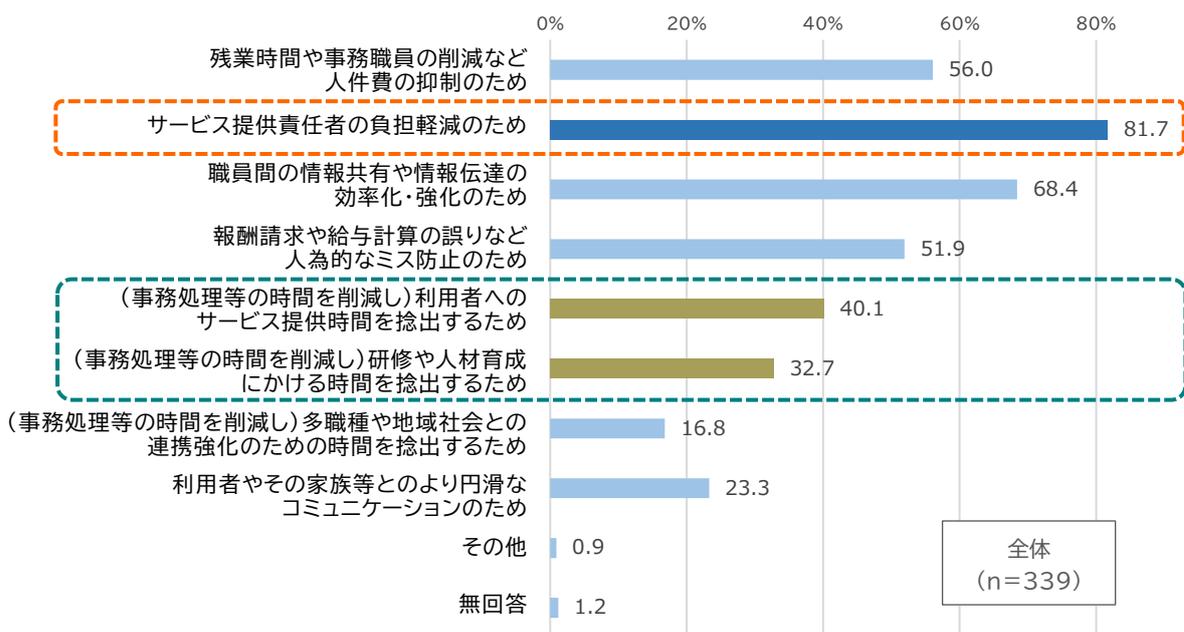
A

サ責の業務負担軽減が期待されます。特に、テクノロジー活用により書類作成の負担を軽減することができると考えられ、その面での負担軽減が、利用者に対するサービス提供の質の向上や、事業所内での人材育成等につながっていく可能性があります。

- ▶ 間接業務にICT機器や介護ソフト、業務効率化アプリなどの活用をすることにより期待する効果^{▶2}について、最も回答割合が高かったのは、「サービス提供責任者の負担軽減のため」の81.7%です。
- ▶ このほか、「(事務処理等の時間を削減し)利用者へのサービス提供時間を捻出するため」が40.1%、「(事務処理等の時間を削減し)研修や人材育成にかかる時間を捻出するため」が32.7%となっており、負担・時間の削減がサービスの質向上や人材育成の取組につながる可能性があることも示されています。

【図表3-3】 間接業務におけるICT機器等のテクノロジー活用に期待する効果(複数回答)

(*事業所向け調査票より)



▶2 間接業務におけるICT機器や介護ソフト、業務効率化アプリなどの活用状況・活用意向に関する回答(図表3-2)で「活用したい、既に活用している」または「どちらかといえば活用したい」とした事業所が集計対象。

【仮説に基づく分析①】

間接業務に対するICT機器や介護ソフト、業務効率化アプリ等を多く導入している事業所のほうが、手書きや手入力で作成している書類が少ないのではないかと？

- 第2章において示したように、サ責として運営基準等に定められている本来業務を担ううえで、の問題点や課題認識についての回答として、最も回答割合が高かったのは「作成しなければいけない書類が多いこと」で69.5%でした。(➡ 図表2-9)
- このような課題を踏まえ、本調査研究では、「間接業務に対するICT機器や介護ソフト、業務効率化アプリ等を多く導入している事業所のほうが、手書きや手入力で作成している書類が少ないのではないかと？」という仮説を立て、分析を行いました。
- まず、間接業務におけるICT機器や介護ソフト、業務効率化アプリなどの導入状況に関して「導入済」の該当個数(図表3-1に示した結果から算出^{▶3})について、分布を踏まえて「低位(0~4個)」、「中位(5~12個)」、「高位(13個以上)」の3群に分類しました。
- この分類により、事業所において手書きや手入力で作成していると回答された書類の種類についての回答を比較すると^{▶4}、「サービス提供記録票」などに関して、統計的に有意な差異がみられます。
- また、手書きや手入力で作成していると回答された書類の該当数(図表3-4に示した結果から算出)の平均値を比較すると、間接業務におけるICT機器や介護ソフト、業務効率化アプリなどの導入事例数が多い事業所(「高位」の事業所)では、手書きや手入力で作成している書類の該当数が少ないという結果が得られました(統計的に有意)。

【仮説に基づく分析②】

事業所において、手書きや手入力で作成している書類が少ないほど、サ責の業務負担感は少ないのではないかと？

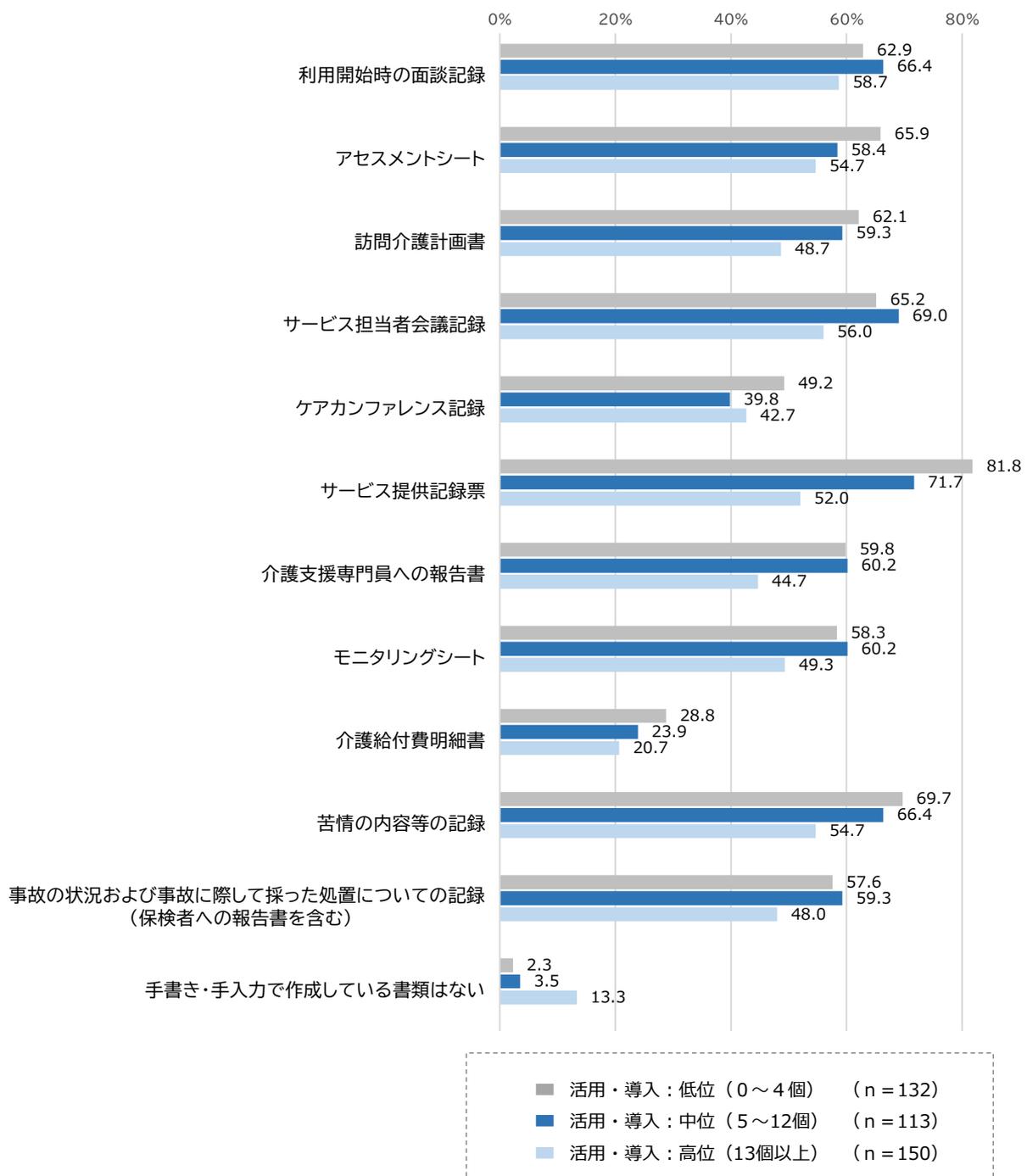
- さらに、「事業所において、手書きや手入力で作成している書類が少ないほど、サ責の業務負担感は少ないのではないかと？」という仮説に基づく分析も行いました。
- 事業所において手書きや手入力で作成している書類の該当数(図表3-4に示した結果から算出)について、分布を踏まえて「低位(0~3個)」、「中位(4~9個)」、「高位(10個・11個)」の3群に分類しました。

▶3 「その他」を除く37の項目に関して「導入済」と回答された数をカウントして分類した。各設問に無回答であったものは集計の対象外とし、「当該業務なし」と回答されたものについては、ソフト等の導入がないものとして判別した。

▶4 手書きや手入力で作成している書類については、無回答であった場合は集計の対象外とした。

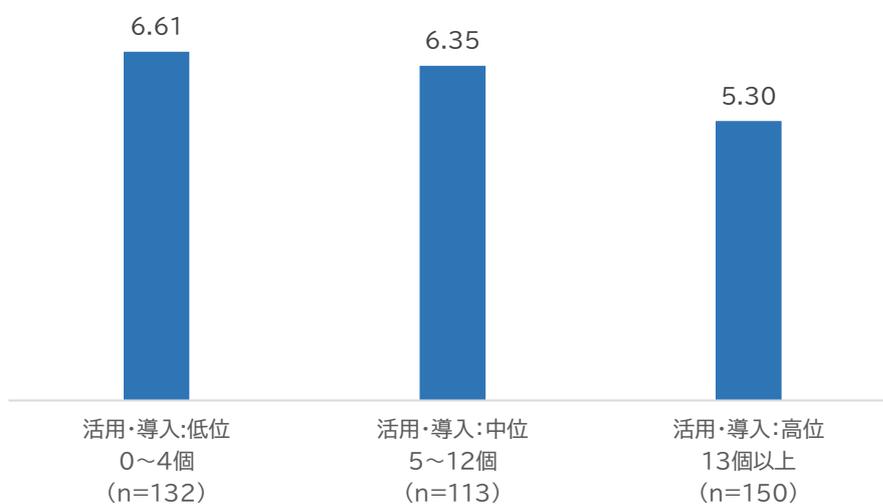
- この分類により、サービス提供責任者が業務で特に負担が大きいと考えるものとして回答した個数（**図表2-7**に示した結果から算出^{▶5}）の平均値を比較すると、手書きや手入力で作成している書類の該当数が多い事業所（「高位」の事業所）のサービス提供責任者では、負担が大きいと考える業務の該当個数が多いという結果が得られました（統計的に有意）。

【図表3-4】 間接業務に対するソフト等の導入事例数と手書きや手入力で作成している書類の種類（複数回答）（*事業所向け調査票より）

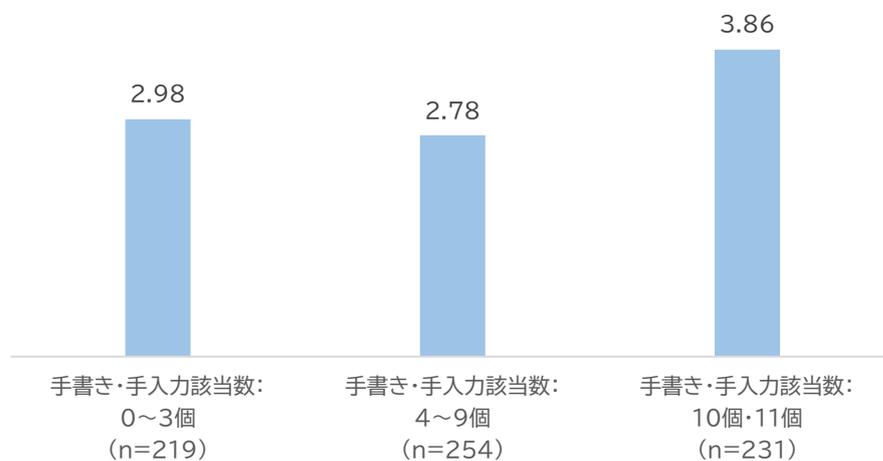


▶5 特に負担が大きいと考える業務について無回答の場合は該当数「0」として集計を行った。（当該設問に関しては、「該当するものはない」などの選択肢が設定されているものではないため、無回答であった回答の多くは負担を感じる内容はないという趣旨の回答であると判別した。）なお、当該分析は事業所向け調査票とサ責向け調査票のデータをマッチングして行った分析となっている。

【図表3-5】 間接業務におけるソフト等の導入事例数と手書きや手入力で作成している書類の数(平均値) (*事業所向け調査票より)



【図表3-6】 事業所において手書きや手入力で作成している書類の数とサ責が業務で特に負担が大きいと考えるものとして回答した個数(平均値) (*事業所向け調査票・サ責向け調査票より)



- ▶ ヒアリング調査や有識者研究委員会における意見交換の中でも、テクノロジーの活用により、サ責や訪問介護員の業務時間削減・負担軽減につながった事例、また、そのことにより各事業所においてより注力してほしい業務（訪問介護員への教育や、日々の利用者の異変の察知、訪問介護員とのコミュニケーションの深化、シフト調整の効率化など）に時間を割くことができるようになった事例がありました。

事例 サ責負担の軽減、人材育成への注力

- 介護記録ソフトを導入。
- ICTを入れてサ責の業務時間が少し空いたとして、その分何に時間を使ってもらいたいのか。もちろん、事務作業の整理をしていただきたいというはあるが、何よりも大事だと最近実感しているのは教育。コロナ禍で集まりづらく、研修がなかなかしづらい。もし空いている時間が増えれば、ここの模索に費やしたいという気持ちでICTを導入した。
- ICTの導入により、現にサ責の残業時間が以前よりはかなり少なくなっている。

事例 情報共有の効率化、サ責の役割の明確化

- スマートフォンを用いて訪問管理やシフト調整ができるソフトを導入。
- ICTの活用により、情報共有の質の向上に力が発揮できた。今までは紙や電話だったところが、全員に一括で流せる。情報をバツと流せるので、報告に対して異変がないかどうかを上手くキャッチしていくという一番大事な役割にサ責が時間をとりやすくなった。
- サ責の業務負担軽減という意味では、ICT化して、形が変わり、入力がきちんとなされているかの確認作業が増えたが、全体的に考えると、軽減になっている。

事例 サ責の事務作業時間の軽減、コミュニケーションの充実・シフト調整の効率化

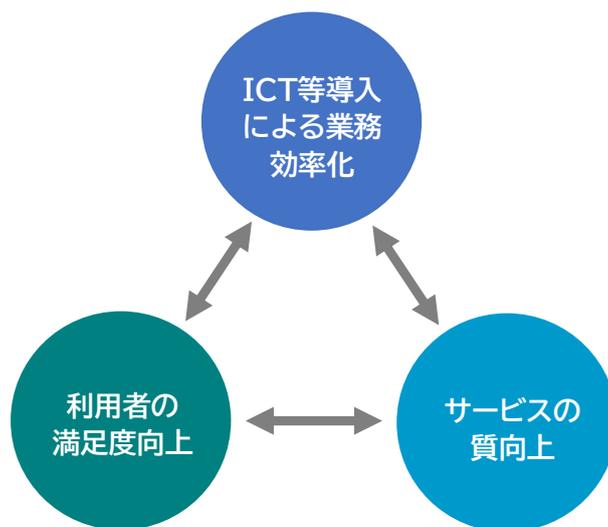
- クラウド型の統合介護ソフトを導入。全訪問介護職員に対しスマートフォンを貸与。勤怠管理やサービス内容の記録も業務スマホや音声入力を使って対応できるようにした。
- ICT化の効果として、サ責1名当たりの事務作業時間が導入前に比べて月15時間改善された。
- ICT化により登録ヘルパーとのコミュニケーションが疎遠になることも懸念されたが、サ責からコミュニケーションを積極的にとるようにした。ヘルパー会議の際にシフト調整のコミュニケーションもとるようにしたことで、コロナ禍でヘルパーが濃厚接触者になりサービスに入れないようなことがあっても、コロナ禍前と比べて人数は減っている中で、ほぼ同じようなサービスで事業継続できたという効果があった。

事例 保管すべき書類の削除、事務所からでもリアルタイムで状況を確認

- スマートフォンアプリに対応した業務支援ソフトを導入。
- ソフトを導入することにより、訪問介護員の日誌を記載する時間が短縮された。加えて、紙媒体がなくなったことから、保管すべき書類が不要となった。
- また、訪問時に、利用者が万が一の状況であった時もスマートフォン等のカメラにより記録を残すことが可能であり、事務所でもリアルタイムで見ることができる。

- 厚生労働省『介護サービス事業所におけるICT機器・ソフトウェア導入に関する手引き Ver.2』においても、ICT機器・ソフトウェアの導入は、介護サービスの提供現場における「業務効率化」のみならず「サービスの質向上」「利用者の満足度向上」にもつながる可能性を有するとされています。
- 今後、各事業所がテクノロジー活用の推進を図ることで、さらなるサ責の業務負担の軽減と本来業務に注力する余力の確保、さらには、事業継続のための課題等が解消に向かうことが、業界全体で期待できます。

【図表3-7】 ICT機器・ソフトウェアの導入の意義



(出所) 厚生労働省『介護サービス事業所におけるICT機器・ソフトウェア導入に関する手引き Ver.2』
p.17 図表14を再現したもの

Q3

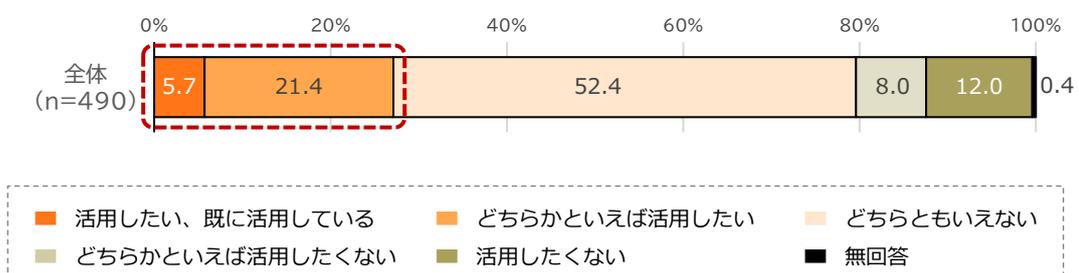
「直接介護業務」におけるテクノロジー活用の実態はどのようになっていますか？

A

訪問介護事業所においては、間接業務に比べると、直接介護業務におけるテクノロジー活用は広がりを見せているわけではありません。ただし、訪問介護員の身体負担軽減やサービスの質向上を目的とした活用事例もみられます。

- アンケート調査において、直接介護業務におけるICT機器やロボット介護機器などの活用状況・活用意向は、「どちらともいえない」が52.4%と全体の半数以上を占めています。一方で、「活用したい、既に活用している」(5.7%)と、「どちらかといえば活用したい」(21.4%)を合わせると、27.1%の事業所が直接介護業務に対してテクノロジーを活用することに前向きな姿勢であるという結果になっています。(➡ 図表3-8)
- 間接業務に関する同様の回答 (➡ 図表3-2) と比べても、**直接介護業務におけるテクノロジー活用はさほど広がりを見せていない**状況にあることがうかがえます。
- 職員がテクノロジーを活用することに対する利用者の忌避や、購入時の責任の所在等、**利活用の推進や導入にあたって様々な課題がある**ことも有識者研究委員会などで指摘されました。
- 他方で、直接介護業務に対するテクノロジーについては、現時点では施設系向けを中心に様々な製品が開発・商品化されており、その中には**訪問介護サービスの直接介護業務における活用が期待できるテクノロジーも数多くあります**。本調査研究事業の有識者研究委員会での議論では、訪問介護事業所の直接介護業務において活用が想定されるテクノロジーとして、**図表3-9**に記載した内容が示されました。

【図表3-8】 直接介護業務におけるICT機器等のテクノロジーの活用意向(単一回答)
(※事業所向け調査票より)



【図表3-9】 直接介護業務において活用が想定されるテクノロジーの例

直接介護業務において活用が想定されるテクノロジー	活用することによる効果（一例）
非訪問時間帯の見守りや安否確認、バイタル測定のためのセンサーやカメラ	データに基づいたケア・利用者の安否の確認
緊急時等のためのコール端末の設置	緊急時における迅速な対応
装着型の移乗支援機器	訪問介護員の身体的負担の軽減
移動支援機器	利用者の行動範囲の拡大・外出時間や機械の増加
排泄支援機器	排泄処理の負担軽減
リハビリテーション支援機器	利用者のADLの低下防止
コミュニケーションロボット	認知症の予防
服薬管理ロボット	過剰摂取や飲み忘れ、飲み間違い、誤薬防止
遠隔による訪問介護員への助言、指導等を行うための沿革業務支援機器（遠隔インカムやカメラ、スマートグラス等）	訪問介護員への助言・指導によるサービスの質の向上
利用者の身体状況の評価、解析アプリや機器	事業所内や多職種連携時のデータの情報共有
水道、ガス、家電等の使用状況に関する情報収集による生活状況モニタリング機器	利用者の普段の生活状況の把握

（出所）有識者研究委員会での議論を基に作成

委員意見より

ヒアリング調査より

直接介護業務でのテクノロジー活用の課題例

- センサーやカメラ、遠隔インカムなどの活用に関して、利用者（高齢者）側の気持ちからすると、監視されているような雰囲気とか、見知らぬ誰かと話をしていることに対して、不安がある。
- 利用者の動き、心拍数など、様々なアラートがある中で、どのアラートがどう発信された時に訪問するのか、介護者の中のキーパーソンとの事前の取り決めが非常に難しい。
- 見守りセンサーで利用者が転倒された場合、リアルタイムでわかっても、利用者宅の鍵がなければ入ることができないため、訪問介護員としては何もできない場合がある。
- 利用者宅で活用する場合、事業所側が費用を負担するのか、それとも利用者側に購入していただくか、責任の所在がわからない。

- このような中、本調査研究を通じて、実際にテクノロジーを活用している事例や試験的に活用する事例が把握されました（下記参照）。
- 移乗介助（装着型）に関しては、軽量化や利用者宅への持ち運びを前提としたものへと開発が進み、**人（利用者）を抱えるサポート機能が備わると、より活用する事業所は増えるのではないか**という話も聞かれました。

事例

訪問介護員の身体負担防止のためのテクノロジー活用

- 利用者宅にて、利用者への移動支援や移乗支援等においては、訪問介護員への身体的な負担（例：腰痛の発生・悪化）が生じる可能性が高く、サービス提供の継続が困難になるケースや、ひいては訪問介護員の離職につながる危険もあり、事業継続に影響を及ぼすことがある。
- こうした課題に対応するための1つの方策として、県の介護ロボット導入支援助成を活用して、移乗介助（装着型）の介護ロボットを購入。
- 購入した介護ロボットについては、「やや重い」「装着時に若干時間を要する」という意見もあったものの、装着することにより、訪問介護員の腰への負担が全くなくなること等から、当該事業所の訪問介護員はほぼ装着するようになった。

事例

スマートグラスを用いた訪問介護員のサービスの質の向上

- スマートグラスを活用した訪問介護員のサービスの質の向上に向けた取組を試行。
- 利用者宅において、訪問介護員がスマートグラスを活用することにより、複数の職員が利用者宅の訪問介護員と同じ視点で情報を把握することができる。また、同じものを見ながら職員同士でコミュニケーションを取ることが可能である。
- それゆえ、現場の経験が豊富な訪問介護員がスマートグラスを活用することにより、当該職員の見立てや視点等を他の訪問介護員にも伝授することや、反対に、スマートグラスを介して、利用者宅の訪問介護員にリアルタイムでサービスの助言等を実施することもでき、教育・研修面においても効果があると考えている。

Q4

「直接介護業務」におけるテクノロジー活用により どのような効果が期待されますか？

A

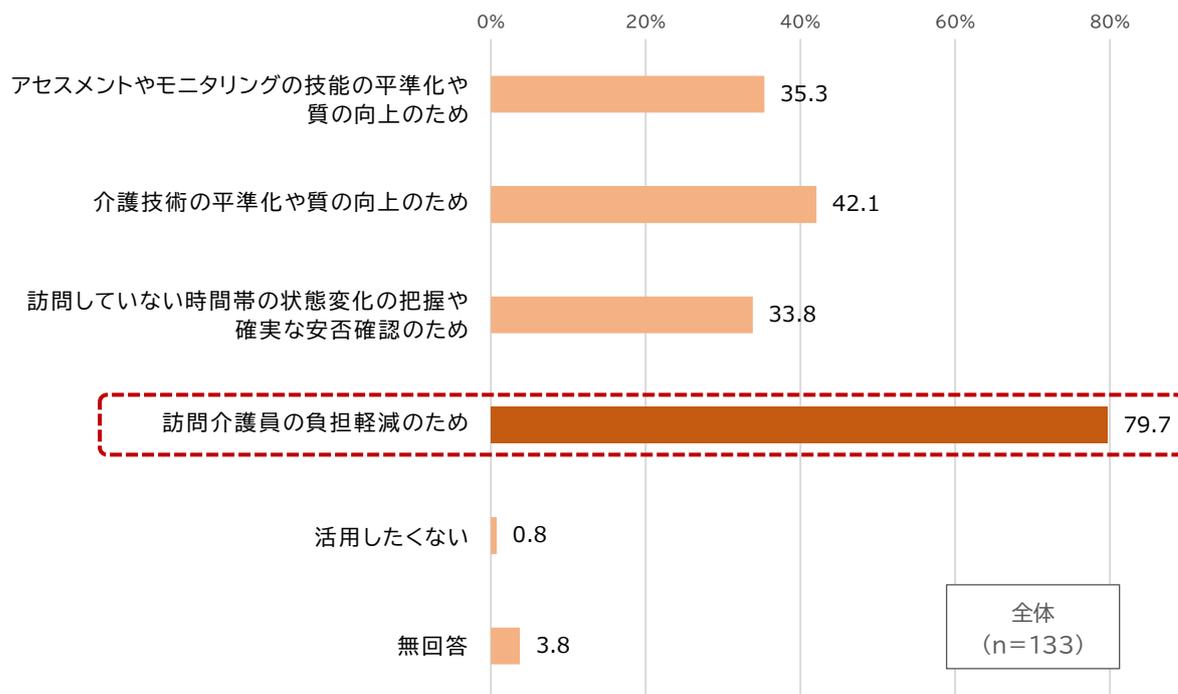
直接介護業務におけるテクノロジーの活用は訪問介護員の負担軽減等が期待されます。導入するテクノロジーの内容によっては、アセスメント・モニタリングの質の向上や情報共有の円滑化、サービスの平準化等の効果も期待されます。

- アンケート調査において、直接介護業務にICT機器やロボット介護機器を活用する目的^{▶6}として最も回答割合が高かったのは、「訪問介護員の負担軽減のため」の79.7%です。直接介護業務でのテクノロジーの活用はまだ広がりを見せているわけではありませんが、**訪問介護員の負担軽減につながることは認識されている**状況にあります。(➡ 図表3-10)
- 直接介護業務において、テクノロジーを活用することで**期待される効果・利点については、導入されるテクノロジーの内容によって様々**であると考えられます。
- たとえば、移乗・移動支援や入浴介助において、訪問介護員は利用者を持ち上げることがあるため、身体的な負担が生じる場合があります。そのために、テクノロジーを活用することで、訪問介護員の腰痛防止等、身体的な負担を軽減する効果が期待されます。
- また、センサーや見守り機器に関しては、利用者のデータを随時取得し、情報をストックしておくことで訪問介護事業所内での情報共有が進み、アセスメントの質の向上につながるほか、多職種（居宅介護支援事業所、医療機関）との情報共有の質の向上が期待できます。
- このほか、遠隔インカム等の活用は、ケアの質の向上につながることも期待できます。訪問介護員は基本1人で利用者宅に訪問しますが、何らかの緊急時だけでなく、通常時においてもインカム等で指示・助言を受けることで、対応する訪問介護員の経験によらず、より迅速な対応や質の高いサービスを提供できるようになる可能性があります。
- なお、介護ロボットを活用した事例については、介護施設等を中心に情報が徐々に広がりつつあります。厚生労働省で公表されているほか、たとえば、公益財団法人テクノエイド協会においては、「移乗介助」や「見守り支援」、「コミュニケーション支援」等の直接介護業務の事例について、介護施設等が導入にあたって参考となる情報を体系的に整理しており、導入活用事例集を公表しています。

▶6 直接介護業務におけるICT機器やロボット介護機器などの活用状況・活用意向に関する回答（図表3-8）で「活用したい、既に活用している」または「どちらかといえば活用したい」とした事業所が集計対象。

- テクノロジーによる恩恵や効果を求める訪問介護事業所の間で、これらのような情報が広まることで、直接介護業務の現場でテクノロジーの活用を検討・工夫し始める訪問介護事業所が増える可能性が考えられます。訪問介護に限らない様々な場面でのテクノロジー情報に触れてみることも、訪問介護事業の継続に資するのかもしれませんが。

【図表3-10】 直接介護業務にICT機器やロボット介護機器などを活用する目的(複数回答)
 (*事業所向け調査票より)



Q5

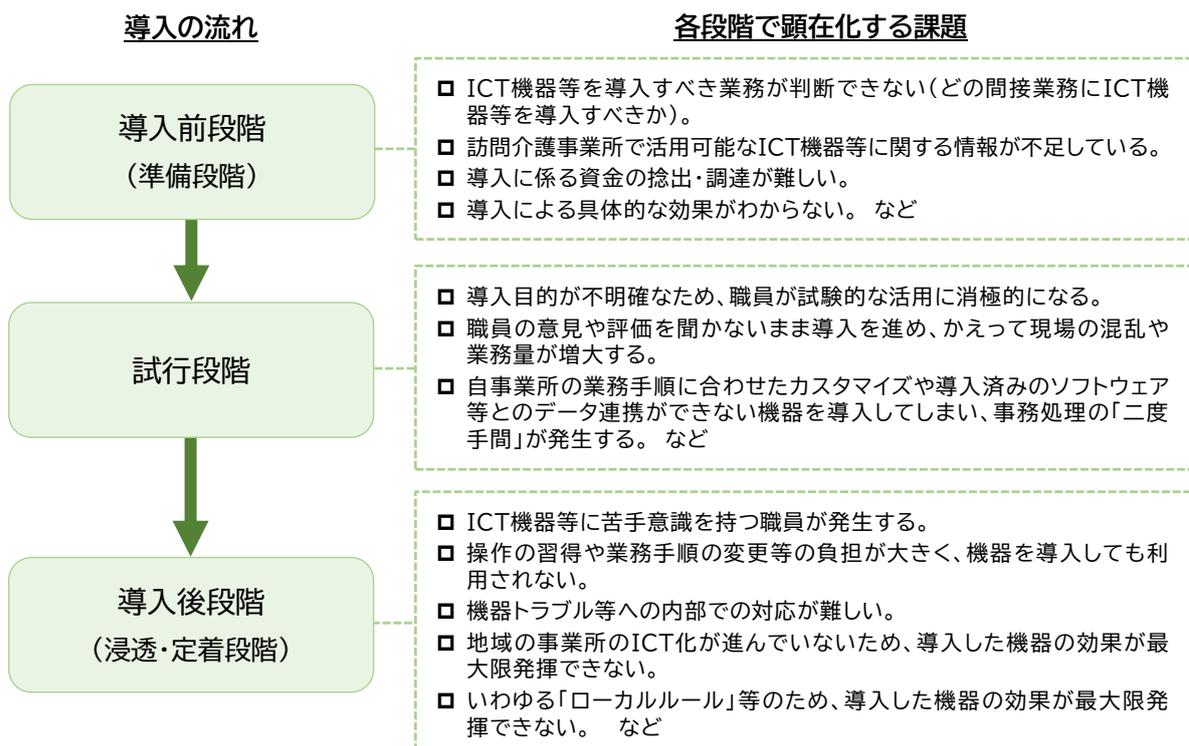
テクノロジーの導入の際にはどのような課題が生じますか？



テクノロジー導入の際には、「導入前段階（準備段階）」、「試行段階」を経たうえで、その後の浸透・定着を図っていくことが重要です。ただし、それぞれの段階別に、生じることが多い、顕在化しやすい課題があります。

- サ責・職員等の負担軽減やサービスの質の向上等が期待されるICT機器等のテクノロジーですが、「導入前段階（準備段階）」、「試行段階」を経たうえで、その後の浸透・定着を図っていくことが、適切な活用という意味で重要になります。ただし、特に初めて導入を試みる事業所では、これらの各段階において、いくつかの課題に直面することが想定されます。
- ここで、テクノロジー導入の際の流れを踏まえつつ、各段階で生じることが多い課題等について、有識者研究委員会での意見やヒアリング調査等から把握された情報を紹介します。

【図表3-11】 テクノロジー導入の際に想定される流れ(フロー)と顕在化する課題の一覧



【導入前段階】

- ICT機器等を導入すべき業務が判断できない(どの間接業務にICT機器等を導入すべきか)。
- 訪問介護事業所で活用可能なICT機器等に関する情報が不足している。
- 導入に係る資金の捻出・調達が難しい。
- 導入による具体的な効果がわからない。 など

- 「導入前段階」(準備段階)は、**情報収集の必要性が高い段階**です。この段階でテクノロジー導入の範囲や内容等、効果の想定等が明確にならないと導入に至ることができないと考えられます。
- ただし、特に小規模の事業所では、情報の不足、財源・資源の不足、マンパワー不足など、**テクノロジー導入の検討段階で多くの課題に直面する**ことが想定されます。
- **訪問介護事業所では職員に年配の方が多いことから、テクノロジーに対する親和性が低い**という課題も生じ得ます。
- アンケート調査でも、ICT機器やロボット介護機器を活用する際の課題^{▶7}として、「導入や運用に要する費用(イニシャルコスト)の負担が大きい」や「年配の職員等への使い方の指導が難しい」の回答割合がそれぞれ67.8%と高くなっています。(➡ **図表3-12**)

委員意見より

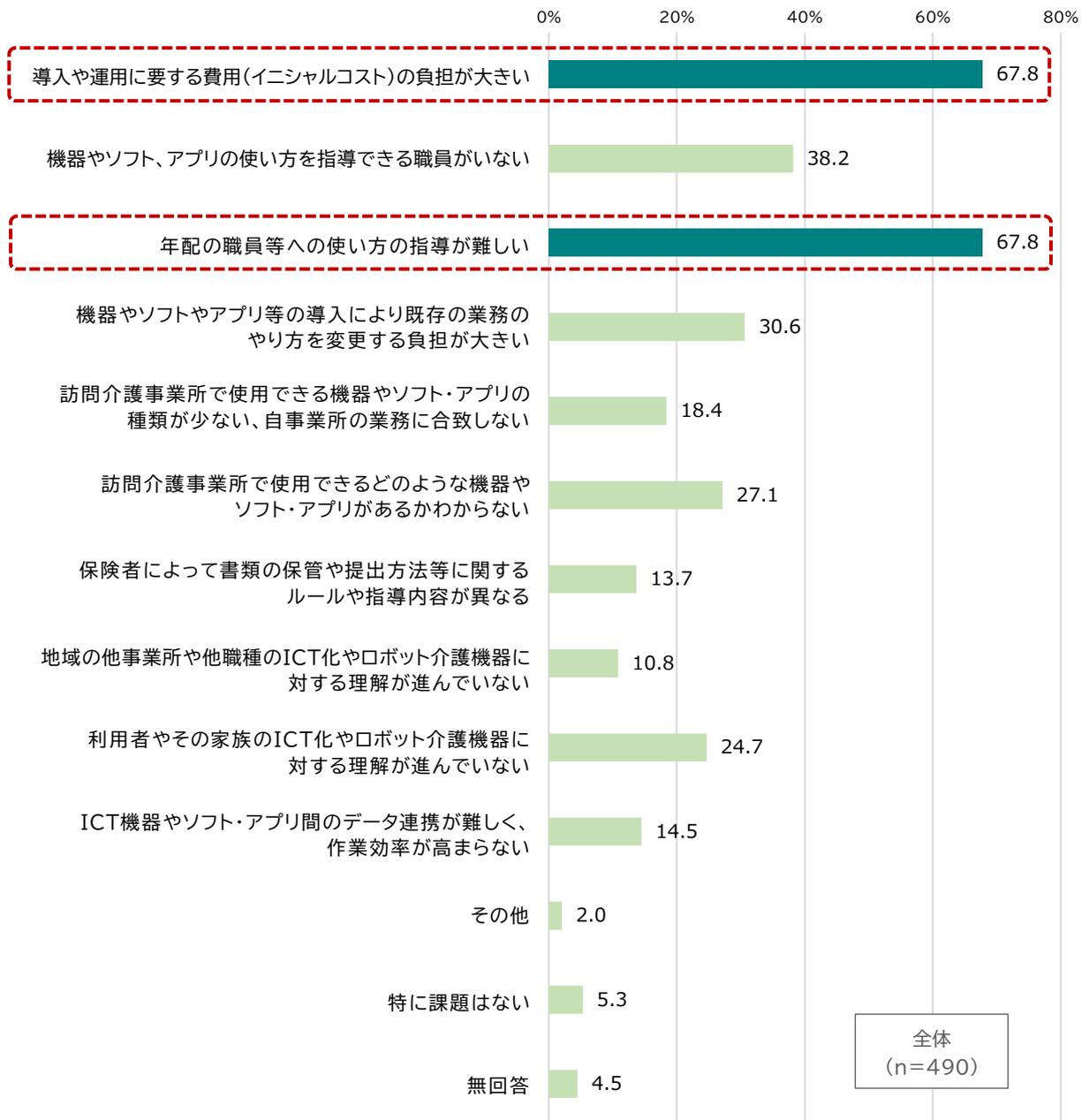
- テクノロジー活用が進まない理由について、まず、ネット環境の整備やセキュリティ対策等も必要になる。ICT機器に強い人材がいない状況もある。
- 活用が進まない一番の理由は、時間がないことにあるのではないか。支援をストップして、その間に覚えましようとなればまた違うのかもしれないが、朝から夕方、夜までずっと支援が入りながら、サ責の業務があり、コロナ対応もありという中で、本当に余裕がない。
- また、若い職員であれば機械にも慣れておりすぐに進むが、年配の職員がテクノロジー機器の操作を覚えるのは現実的ではないように思う。
- 活用が進まない理由については、小規模事業者であり、導入による利点が不明であることや、経済面の負担・活用のための財源・資源の不足などもある。

ヒアリング調査より

- 訪問介護は割と小さい事業所が多いうえ、小さければ小さいほどマイルールがあり、テクノロジーを入れる際には、ルールの見える化や、開発者との交渉という手間もかかる。事務職がたくさんいるわけでもないのに、それをやるのはかなりの負担になる。

▶7 間接業務・直接介護業務共通の課題をたずねた質問項目である。

【図表3-12】 ICT機器やロボット介護機器を活用する際の課題(複数回答) (*事業所向け調査票より)



【試行段階】

- ❑ 導入目的が不明確なため、職員が試験的な活用に消極的になる。
- ❑ 職員の意見や評価を聞かないまま導入を進め、かえって現場の混乱や業務量が増大する。
- ❑ 自事業所の業務手順に合わせたカスタマイズや導入済みのソフトウェア等とのデータ連携ができない機器を導入してしまい、事務処理の「二度手間」が発生する。 など

- 「試行段階」は、検討しているテクノロジーを本格的に導入する前の段階で、**実際に介護現場での試用を行い、各種の調整を図るための段階**です。
- この段階では、**当初想定していなかった形で課題が表出**することがあります。逆に、想定し得ない課題が見つかるからこそ、試行段階を設けることが重要であると言えます。
- 試行段階（導入初期の段階）での対応が不十分だと、「導入はしたものの現場で使われなくなってしまう」、「機能が現場のニーズやリテラシーに合致していない」、「データ連携がなされず手間が余計にかかってしまう」というような課題が解決しないままとなり、テクノロジー導入の効果がみられないばかりか、裏目に出てしまうことになる可能性があります。

委員意見より

- 経営者、サ責、ヘルパーが目的を共有すること、現場も興味を持ってくれること、運用の主体は現場であるということを忘れずにすることが重要である。
- トップが勝手に入れると現場で使われないものになってしまう。強要された形ではうまくいかないため、主要メンバーを巻き込み、目的の所から共有が必要である。
- クラウドシステムに機能がありすぎて逆に使い難いという話もよくある。職員のICTリテラシーに合ったインターフェースが重要である。

ヒアリング調査より

- 実績を入力して請求等ができるシステムを活用しているが、給与計算に関してはもともと使っている社内の別の仕組みで対応している。請求システムからもデータは抽出できるが、そこから勤怠の集計を出すには加工が必要で、手間暇がすごくかかるので、連携はしていない。
- できれば請求ソフトと勤怠管理は連動していた方が良い。請求と同時に給与データも上がってきた方が楽ではある。

【導入後段階】

- ICT機器等に苦手意識を持つ職員が発生する。
- 操作の習得や業務手順の変更等の負担が大きく、機器を導入しても利用されない。
- 機器トラブル等への内部での対応が難しい。
- 地域の事業所のICT化が進んでいないため、導入した機器の効果が最大限発揮できない。
- いわゆる「ローカルルール」等のため、導入した機器の効果が最大限発揮できない。 など

- 「導入後段階」（浸透・定着段階）は、**テクノロジーを導入後、本格的に浸透・定着するために継続的な対応等を行う段階**です。
- たとえば、導入後の段階においても職員の習熟の問題が生じることが考えられますので、**研修や個別の指導など、継続的な対応が必要**です。場合によっては、機器の操作等に対する苦手意識から、働きにくさを感じてしまう職員が生じる可能性もあります。
- また、機器等のトラブル等の対応は事業所内部だけでは難しい場合もあることから、**外部の事業者などの連携先の確保が重要**です。
- このほか、個々の事業所としてテクノロジー活用が進んでも、**地域全体で取組・導入等が進んでいないと非効率な部分が生じてしまうという課題**や、いわゆる「ローカルルール」に**システム等が対応していないという課題**が生じることもあります。
- 特に、医療との連携に関しては、利用者情報を共有しようとしても、医療機関ごとや地域ごとに情報連携に使用するツールが異なるなどしており、現状において、**介護事業所側が複数のツールを参照しなければならないといった非効率な状況が生じているという課題**もあります。

委員意見より

- 導入はスタートでしかなく、その後、パートナーとして日々発生した疑問を一緒に解決してくれる存在が重要になる。ただ、サポートに差があり、すぐに連絡が繋がらない、回答が翌日等になってしまう、というようなことだとやっつけられない。

ヒアリング調査より

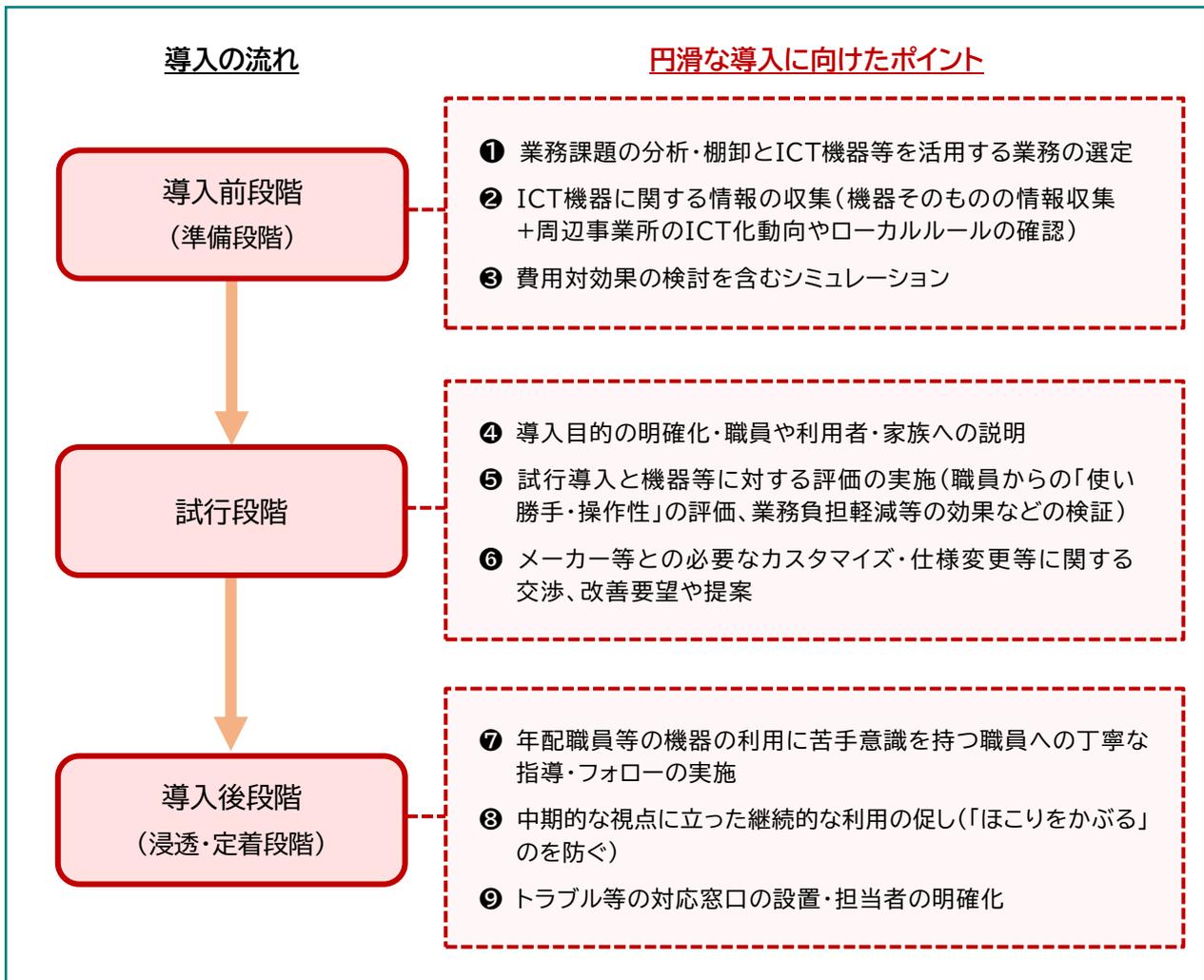
- 他都市の事例で、医師会などが作った地域共有の、利用者情報の共有ツールがある。全事業所が情報を載せて共有できるようになるものだが、このような取組をしなくてはならない。
- 現状は、様々に報告するツールがあって、相手によって使い分けなければならず、現場はすごく困る。

ヒアリング調査より

- 医療が主導で地域連携のツールがいろいろ持ち出されてきているが、医師会によって全部違うツールとなっている。便利な部分もあるが、地区がまたがるとそれぞれ違うサービス・システムとなっており、それぞれで対応しなければならない。利用者ごとに医療系のツールが違うということが起きている。

- テクノロジー導入の過程で事業所が直面する課題に対応していくためには、事業所管理者や法人経営者において留意すべきいくつかのポイントがあります。
- 図表3-11に記載した課題との対応も意識しながら、テクノロジー導入に係る基本的な留意点を図表3-13に整理しました。

【図表3-13】 テクノロジー導入の際に想定される流れ(フロー)と留意すべきポイント



Q6 テクノロジーの「導入前段階」ではどのような点に留意すべきですか？

A

「導入前段階」においては、テクノロジー導入ありきではなく、まず、業務課題の分析・棚卸から行うことが必要です。導入しようとする機器等の活用に関する具体的な情報の収集や、費用対効果等に関するシミュレーションを行いましょう。

【導入前段階】

① 業務課題の分析・棚卸とICT機器等を活用する業務の選定

- 訪問介護事業所においては、テクノロジーの導入に際して、まずは業務の棚卸を行い、どの業務のどのような状況を改善する必要があるのかを各事業所単位で検討することが必要です。
- 特に規模の小さい事業所では大規模な設備投資が難しいと考えられることから、業務の棚卸を行ったうえで、必要性の高い業務に部分的に導入することが考えられます。場合によっては、棚卸を行った結果、テクノロジー導入以外の方法で解決・解消する業務もあり得ます。
- このような業務の棚卸では、サ責が中心的な役割を担うことが期待されます。ただし、より円滑にテクノロジーの活用を図るうえでは、導入に向けた準備段階から訪問介護員等の職員が関わることも検討すべきです。
- なお、業務の棚卸にあたっては、たとえば厚生労働省のガイドライン⁸との整合性を図ることが大切です。

委員意見より

- 大規模な設備投資が困難であるということから、業務フローを細分化した上で必要性のある業務とそうでない業務を洗い出して、業務プロセスにマッチするICT導入を検討して、汎用性の高いシステムを導入している。
- ICTを導入すること自体が目的になっているものも見受けられるが、プロセスを見直すことで、ICT以外の工夫で解決できることも多く、ICTを目的にしない点も重要である。

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

委員意見より

- サ責に期待される役割としては、本来業務の理解と仕分けである。何がICTで何が人の仕事か、サ責自体がテクノロジー導入の意義を理解し、導入後にどうなるかを描ける力が必要である。
- 業務の棚卸や、業務の仕分けをしなければ難しい。
- 一番はトップの決意が必要だが、システム導入の担当や計画書の準備など、準備段階からヘルパーにも関わってもらえることが大事である。

【導入前段階】

② ICT機器に関する情報の収集(機器そのものの情報収集+周辺事業所のICT化動向やローカルルールの確認)

- 新しい機器等を導入する際には、その機器等を取り扱っている業者によく話を聞くなど、導入前の情報収集が重要です。
- その際、他の事業所等で先行的に導入している事例等があるのであれば、活用状況等について話を伺うことも重要です。予想しない形で「ローカルルール」が課題になる場合もあるので、できるだけ近隣の事業所での活用事例について情報収集することが望ましいでしょう。

ヒアリング調査より

- 新しいものを導入する際、外部の業者が関係して調整等を行わなければならないものに関しては、いろいろ事前に話を聞いて情報収集をすることが重要である。
- たとえば知り合いの事業所が既に使っているのであれば、ちょっとお邪魔させてもらって「実際どうなんですか」と聞きに行ったりすることも重要と考えている。

③ 費用対効果の検討を含むシミュレーション

- 各事業所においては、中期的な観点から、何を実現したいのかという目的を明確にしたうえでテクノロジー導入の検討をすることが重要です。
- 導入によって誰の何がどのように変わるのか、どのようにそれを検証するのか、一連の流れについて計画を立ててみましょう。
- あわせて費用面の検討・シミュレーションを行うことが必要です。導入にあたっての補助金等の情報収集や、特定事業所加算取得の検討を行うことなども、サービスの質の向上やより長期的な事業継続のために重要です。

委員意見より

- ICTやロボットなど、それを使ってどのように介護をしていくのかという利用計画や、オペレーションをどう変更するのかという検討等も、上手く活用できるかどうか大きく作用をする。
- テクノロジーの活用は、利用の目的の明確化をまずはしないといけない。誰を対象に、どういう場面、どういう目的で利用するのかということをきちんと位置付けをしないと、活用を促すものにならない。
- 上手に利用していくためには、現場の課題を明確にし、対象者を明確にし、どういう状態の利用者にどういう視点でどのように使用する、何を改善するのかということについて仮説を立て、確認をしながら導入計画を立てることが必要と考えられる。

Q7 テクノロジーの「試行段階」では どのような点に留意すべきですか？

A

「試行段階」においては、事業所の職員間だけでなく、利用者・家族との間や、機器を扱うメーカー等との間など、多方面で調整を行うことが重要です。

【試行段階】

④ 導入目的の明確化・職員や利用者・家族への説明

- 導入の際には試行を行うことが重要ですが、その際、関係する職員や利用者・家族等に対する説明や、それらからの意見聴取等を行うことも必要です。
- また、これらの者の間でのやり取り・調整結果を基に、マニュアルを独自に整備していくということも重要です。

委員意見より

- たとえば、職員から、「スマホを2台持つのは嫌」、「重くてかなわない」、「操作が不安」、「業務用機器を持つこと自体が嫌」といった意見があり、2年くらいかけて丁寧に説明しながら導入の準備を進めた。

ヒアリング調査より

- 新しい機器をサービスの現場に導入するにあたり、大部分の人は納得していただけるが、一部の利用者、たとえば2割くらいの方がNGという可能性もある。
- 大半が許容するなら進めてよいと考えるかもしれないが、2割の人の意見をどうするか。残りの2割の利用者には使わない、という形も検討できなくはないだろう。

委員意見より

- 利用者家族への説明も重要である。先行導入・試験導入を行うことや、可能であれば、市町村単位での統一等もあると良い。マニュアルは業者のマニュアルだけでなく、職員が作っていくことも必要である。

【試行段階】

⑤ 試行導入と機器等に対する評価の実施（職員からの「使い勝手・操作性」の評価、業務負担軽減等の効果などの検証）

- 一般的に、テクノロジー機器等の導入から、教育、支障のない運用、効果の実感に至るまでは、数か月・年単位での時間を要します。
- 短期的に成果が上がることを見込むのではなく、一定期間の「試行段階」の期間を設け、その間に機器等に対する評価（職員からの「使い勝手・操作性」の評価、業務負担軽減等の効果などの検証）を着実にやっていくことが重要です。
- また、一度に全事業所・全員に対して導入を図るのではなく、1事業所・少人数から試行導入をし、その後徐々に拡大を図っていくと良いでしょう。

ヒアリング調査より

- 導入を決めようとしてまず1営業所から試行的に始め、最終的に全事業所に導入した。期間は足かけ2年ぐらい要した。
- 進め方としては、本当に使えるものかどうか営業所の一部の人だけでまず試用運転をし、何人かで、1チームで使わせてみて、「いけるな」となったら、営業所全体で導入すると決めた。
- 試用運転の際には、ここなら上手く運用できるだろうという営業所を選んだ。そこが上手くやって、良い評判が聞こえてくると、他の営業所も自分のところも入れたいという気持ちになった。

ヒアリング調査より

- たとえば実績入力ソフトは、8月に導入し、入力漏れ等が年末までには大丈夫とはならなかった。少なくとも3か月から半年くらいは時間を要する。今も、1年は経ったが、まだまだな状況である。
- 新しいシステムを一斉に入れた時は浸透するまでに結構時間を要した。その後、反省を踏まえて、少人数のテスト運用はやってみたほうが良いと思っている。全体いきなり広める前に一部分だけをお願いするとか、全員ではなく居宅だけから始めてみるとか、少人数から進めてみる方が良いかもしれないと考えている。

ヒアリング調査より

- 訪問介護記録ツールソフトを導入する際は、事業所で一斉に導入したが、最初の2か月は従来で行っていた方法（手書きで入力）とソフト入力を並行して行うといった移行期間を設けた。その後、職員がソフトに慣れ始めたときに、従来の方法を完全に廃止した。

【試行段階】

⑥ メーカー等との必要なカスタマイズ・仕様変更等に関する交渉、改善要望や提案

- ヒアリング調査結果等を踏まえると、より広域で共通して使用できるシステムの開発・導入や、システム間の連携ができるようにすることが、より効率性を高めるためには重要であるといえます。
- 一事業所が単独でメーカー等と交渉することは難しいかもしれませんが、複数の事業所が協働して同一のシステムを導入することや、自治体に働きかけて自治体主導で汎用性のあるシステムの導入・連携を図ることなども検討すべきです。
- 仮に事業所が複数集まって共同でテクノロジーを導入するなどすれば、導入にかかる初期費用を抑えることも期待できます。

委員意見より

- システム間連携を進めていこうというのが昨今の動向である。しかし、いろいろ説明を聞いてきたが、あえて連携をしないで囲い込みをしていく戦略をする大手開発企業も多くある。小さい事業所がシステム連携をしてほしいと伝えても、対応してくれないところが大半である。
- 自治体主導での情報を共有できるシステムがあると良い。特にターミナルや、緊急対応、スピーディーな情報連携を必要とされる場面がある。事業所間でもメディカルケアサービス等を活用した動きもあるが、足並みが揃わないという課題がある。

ヒアリング調査より

- 基本的に連携ツールは、一つ入ればどのサービスでも通じる、というふうに考えてくれないと、全然効率化になっていかない。
- 互換性を持つ仕組みを作ってほしいと思う。
- 小さい事業所が何個か集まって一斉にテクノロジーを入れれば金銭的な負担を分散できるので、一括して開発についてのアドバイスができるような人を出すと良いと思う。

Q8

テクノロジーの「導入後段階」ではどのような点に留意すべきですか？

A

「導入後段階」においては、円滑に利活用が進んでいくよう、事業所内での継続的な推進・フォローを行うなど、体制を整えることが重要です。

【導入後段階】

⑦ 年配職員等の機器の利用に苦手意識を持つ職員への丁寧な指導・フォローの実施

- 特に訪問介護事業所では年配の職員も多いことから、新規に採用される方なども含め、テクノロジー活用のために丁寧な指導・フォローの実施が必要です。機器・システムの導入後も、事業所内に浸透させるための対応が引き続き重要になります。

委員意見より

- 導入から3年経ってやっと活用できている。全てのパートヘルパーに理解が進むかは分からない。今でも十分に活用できていない人もいる。ただ、利便性向上のためにはシステム等を変えていかないといけない。

委員意見より

- 業務効率化に向けたICT機器導入を2020年から本格的に開始した。全訪問介護職員に対してスマートフォンを貸与し、併せて居宅・通所・その他事業についてもタブレットを配付した。
- 導入に際しては、ルール決定、試用期間を設けることのほか、ICTが苦手な職員に対しては継続的な個別のフォローが欠かせない。

【導入後段階】

⑧ 中期的な視点に立った継続的な利用の促し(「ほこりをかぶる」のを防ぐ)

- テクノロジー機器等の導入から、効果の実感に至るまでは、数か月・年単位での時間を要します。
- マニュアルの整備や、内容の見直し・改善等も含め、円滑な利用となるまでには、「試行段階」も含めた継続的な取組が必要です。

委員意見より

- 事前準備を結構綿密に行った。マニュアル等をすべて本部で揃えたが、それでも安定的に使うまでには3か月かかった。6か月目にしてようやく、便利になったという意見が出てきた。

【導入後段階】

⑨ トラブル等の対応窓口の設置・担当者の明確化

- 支障のない運用のためには、操作トラブルや使い方に関する質問・相談について、対応する人員が必要になります。
- 現場の複数の担当者による委員会等を設置するということも、現場に適した活用を行ううえでは有効です。

ヒアリング調査より

- 全社導入の際、使い方に関する質問や操作トラブルなど、ヘルパーの困りごと相談窓口は、基本的には細かいところまで現場でお願いした。
- サービス提供責任者が教えてもうまくいかないところは、本社のシステム課で対応した。

ヒアリング調査より

- 法人内にICT担当など、旗を振って対応する担当は置いていないが、テクノロジーの導入をしてからはICT委員会を作り、事務と各営業所から1人ずつ入って毎月話し合いをしている。
- 特定の担当者がいると頼ってしまうが、自分たちで考えるんだという形、みんなで決めている感じがある。
- 現状何に困っているかが段々わかり、こういうことができるの良いとなれば、優先順位をつけて業者とやりとりをして、アップデート、カスタマイズしていく。お金がかかることは精査が必要であるが、要は現場の声を吸い上げながらアップデートしていくので、どんどん使いやすくなっていく。

Q9

テクノロジー活用を進めるうえで どのようなマインドが必要でしょうか？

A

できることからやってみる、スモールサクセスを積み重ねることが大切です。

- ▶ アンケート調査では、ICT機器やロボット介護機器を活用する際の課題^{▶9}として、「**導入や運用に要する費用（イニシャルコスト）の負担が大きい**」や「**年配の職員等への使い方の指導が難しい**」の回答割合が高くなっています。（⇒ **図表3-12**）
- ▶ 確かにこれらは大きな課題となり得ます。ただ、訪問介護事業所においては、介護人材の不足という現状もあるなかで、「**生き残りをかけてテクノロジー活用を検討する必要があるという状況**」もあり得るでしょう。
- ▶ 本調査研究を通じて、**間接業務におけるテクノロジー活用は主にサ責の負担軽減が期待できることや、サ責の書類作成の負担等を軽減することが利用者に対するサービス提供の質の向上や事業所内での人材育成等の取組につながっていく可能性がある**ことが明らかになりました。
- ▶ また、事例は多くないものの、直接介護業務におけるテクノロジーの活用は、訪問介護員の負担軽減等につながるものであることが把握できました。
- ▶ これらの導入事例についてヒアリング調査等を行った中では、**まずは一部だけで試験運用を行い、その結果得られた効果などを周知することを通じて、事業所・法人全体に普及させるという方法が、テクノロジーの導入と活用において有用であること**もうかがえました。
- ▶ 導入にあたっては様々な準備や調整が必要であり、また、浸透・定着に至るまでには数か月・年単位での時間を要します。そのなかで、当初想定し得なかったトラブル等も発生するかもしれません。他方で、当初予期しなかったプラスの効果も得られる可能性もあります。
- ▶ **訪問介護事業所は小規模の事業所が多く様々な障壁もあると考えられますが、事業継続を検討する中で、まずは少しずつ、できることから積み重ねていくことが大切です。**

▶9 間接業務・直接介護業務共通の課題をたずねた質問項目である。

*ただし、個々の事業所単位では資本力や人材も限りがあるため、すべてのポイントへ対応することは難しいかもしれません。そこで、テクノロジー活用を進めるにあたって個々の事業所（特に中小企業）だけでは解決できない課題の解消に向けて、第4章では事業者団体及び行政に対しての提言を記載します。

ヒアリング調査より

- 今これだけ介護人材がいなくなっているときに、大きい事業所ではソフトウェアの開発等に資源を簡単に投入できるが、小さい事業所では難しい事情もある。そこをバックアップして、まだ高齢者が増える時を乗り越えないと。補助金も大きな事業所は使いやすいが、小さい事業所は制度を解釈して何かやるだけでも厳しい。
- 事業所としては生き残りをかけてICT化とかテクノロジーを活用しなきゃいけないのであれば、行政含め、皆がそれに向けて取り組んでいくべきかと思う。

委員意見より

- テクノロジー導入以前はヘルパー同士の記録を相互に見ることができるということはなかったが、情報を共有するというだけでなく、人の記録を見て記録力が上がるという効果もあった。
- 自分だけでなく仲間で行っているという孤独感の解消等もあり、サービスの質の向上にもつながった。

委員意見より

- テクノロジー導入後は、月間のスケジュールやサービスに入るタイミング等の情報が正確に把握できてすごく便利になった、事業所の連絡も業務スマホで気にせず連絡できメールも使えるので便利、クラウドシステムを利用したコミュニティで情報を一気に共有でき便利、といった感想が得られた。

政策提言

本調査研究で実施したヒアリング調査や有識者研究委員会での議論などにおいて、訪問介護事業におけるテクノロジー活用の促進について、個々の訪問介護事業所だけでは実現や対応が困難な施策を、事業者団体や行政が担うことを期待する意見が聞かれました。本章では、事業者団体が担うべき課題や、国・自治体に向けた提言を、これらに関連する調査結果や委員会での意見を挙げながら記載していきます。

1. 事業者団体の役割について

(1) 身近なテクノロジー活用事例の収集・周知

- ICT機器やロボット介護機器といったテクノロジーの活用が進まない理由として、テクノロジーの具体的な活用方法が訪問介護事業所で想像できないことで、導入に対して消極的になったり、未検討のまま判断を保留してしまっていたりすることが考えられます。個別の事業所では適切な情報収集が難しいという可能性も考えられます。
- したがって、事業者団体が中心となって身近なテクノロジー活用事例を収集し周知することで、様々なテクノロジーがどのように活用できるのかを事業所に知ってもらい、導入の検討の一助とする必要があります。

(2) 事業者間のテクノロジーに関する情報交換の場の提供

- 前項のとおり、訪問介護事業所にはテクノロジー活用事例の情報が広まっていない状況もあると考えられます。この点について、今回の調査研究事業で開催した有識者研究委員会においては、テクノロジーを活用している介護事業所との交流によって、経費節減や勤務時間短縮といった現場のメリットの情報が得られれば、導入に対して積極的な意向になるのではないか、といった意見が聞かれました。

- 訪問介護事業所間のネットワークを有する事業者団体が、このような情報交換の場を設けることで、テクノロジーの導入に消極的あるいは未検討のまま判断を保留している事業所が、導入の判断等をしやすくなると考えられます。

委員意見

- ICT機器を使っている介護事業所との交流を通じて、「こういう機器を導入したら経費節減や勤務時間の短縮につながった」、「導入時に3人の人件費分くらい費用がかかったけれども、1人採用したのと同じくらい業務負担が減った」というような話が聞けると良いのではないかと。こういうふうに機器を使ったら良いと事業者同士の交流の中で情報交換がなされる、これが一番効果があると思う。
- 目の前の仕事に追われてなかなか関心が向かない中、テクノロジー活用は「経営者が何か言っている」ぐらいにしか現場には捉えられていない。同業者が「ここが楽になりました」というのが一番響くのではないかと。

(3) 公的支援策の活用に向けたわかりやすい周知支援

- 事業所対象のアンケート調査において、ICT機器やロボット介護機器を活用する際の課題として、「導入や運用に要する費用（イニシャルコスト）の負担が大きい」の回答割合が高くなっています。（⇒ 図表3-12）
- テクノロジー導入を支援する施策が行政から打ち出されていますが、必ずしもその情報が認知されておらず、活用されていない状況もあります。有識者研究委員会においても、補助金制度の情報が認識しにくい点が指摘されました。
- このような状況を踏まえ、事業者団体としても様々な行政の公的支援策についての周知支援を行うことで、訪問介護事業所がそれらの利用を検討し、テクノロジー活用が促されると考えられます。

委員意見

- 補助金制度の中には、気が付いたら応募期間が終わっているというケースも多い。事業者がすぐに認知できないところで補助金の活用等が進んでいないことも多いのではないかと印象がある。

ヒアリング結果

- 全体的に、補助に関する情報は事業所側がかなり積極的に探さないとなかなかたどり着かない。こちらが気づいたら、いつのまにか募集が終わっているような印象がある。また、締切期間も短く、たとえば、募集開始から締切が2週間の場合は、大規模の事業者でないと、申請することは非常に難しい。

(4) 訪問介護事業で活用可能なテクノロジーの開発に向けた、事業所からのニーズの集約と開発者との橋渡し

- テクノロジーを導入する際には開発業者とのやり取りが発生しますが、開発費用だけでなく、事業所の事情・ニーズに沿ってアプリ等をカスタマイズするといったプロセスは、特に中小規模が多い訪問介護事業所にとって負担となる可能性があります。
- 事業所が複数集まって共同でテクノロジーを導入することを検討する際にも、各事業所からのニーズによっては、交渉にかかる負担も大きくなる可能性が懸念されます。
- そこで、事業者団体が事業所と開発業者の間を仲介することで、ニーズを集約して伝達し、テクノロジーの導入に至るまでの開発業者との円滑な交渉と事業所の負担軽減を目指すことが考えられます。

委員意見

- 公益財団法人テクノエイド協会では、開発の支援を厚生労働省の事業で実施しており、開発事業者と介護施設とをマッチングして、開発の早い段階から現場で技術が使えるかどうかについて意見交換を実施している。
- 職員の人たちに見ていただいて、どういう場面で活用できそうか、適用範囲をどうするかといった形で、企業が間違った方向で、シーズ中心で開発していかないようにしていくというようにする。また、実際に現場で6か月位モニターとして使ってもらいながら、機器の効果だけではなくそれがどういうふうにも業務の中で活用できそうか、運用面に関する検討も行う。
- モニターの結果や意見交換の結果の概要は全てオープンになる。また、その結果開発されたものについては、現場での事例がすごく重要なので、導入事例集を作って発信している。

2. 行政への提言

(1) 事務処理や書類の保管方法、各種書式等に係る「ローカルルール」の見直し・是正

- 訪問介護事業所は中小規模で経営されているケースが多いものの、営業エリアが複数の地域にまたがっているケースも少なくありません。そのような事業所がテクノロジー活用を進めようとする、複数の自治体に対応した事務処理を行う必要がありますが、自治体によって提出書類の媒体が異なると、事業所の業務負担が増してしまいます。
- また、訪問介護だけでなく他のサービスを併設している事業所も数多く存在しますが、それぞれのサービスにおいてテクノロジー活用の進み具合が異なるなどしており、事業所の事務処理の業務負担となっています。
- 行政においては、訪問介護事業所のテクノロジー活用を促進するため、各種事務書類・書式等の取扱い方についてICTを前提としたあり方に見直すこと、また、特に国からは各自治体で統一した対応をする必要性が高い旨周知をしていただくことも重要です。

委員意見

- 事業所としてICT化を進めているが、行政の対応にばらつきがある。同じ県内であるにも関わらず、ある自治体はペーパーレス化が一般的になっているが別の自治体はペーパーレス化に対応していないということがある。
- 現状として、作業が二度手間になってきている弊害がある。

委員意見

- ICT活用に関する自治体ごとの解釈の違いもあり、様々な書式が混在し、ケアマネジャーを除き、訪問介護を含めて在宅介護サービスには標準様式がない。事業所ごとの帳票を使っていることによる品質のばらつきがあるので、統一されたものがあると良い。

(2) 地域における事業所間・多職種間の情報連携の効率化に向けた取組（地域共通の情報共有プラットフォーム等の整備）

- 事業所間・多職種間の情報連携について、連携ツールそのものが非効率であったり、あるいは一事業所内のみで完結しているシステムを利用していたりすることで、連携がうまく進まない現状があることがうかがわれました。
- 特に、医療との連携に関しては、利用者情報を共有しようとしても、医療機関ごとや地域ごとに情報連携に使用するツールが異なるなどしており、介護事業所側が複数のツールを参照しなければならぬといった非効率な状況が生じています。
- 特に、看取りや医療的ケアなどを受けている利用者に関しては迅速な情報共有にICTの必要性が高いにも関わらず、情報連携が非効率な状況は大きな課題と言えます。このような状況に対しては、たとえば看取り加算の要件に他事業所との情報共有ツールを必須とするなどを通じて、情報連携の後押しを図っていただくことが望まれています。

委員意見

- 多職種、他事業所間との連携が進んでいない。業務の半分が他事業所とのやり取りに関係するが、そのやり取りがFAX・電話等、非効率な手段になっている。

ヒアリング結果

- ケアマネ連絡会や障害の相談の連絡会など、多くの会議に出ているが、一番の課題が連携だと思う。医師との連携、看護師との連携、ヘルパーとの連携。
- 事業所単体で連携アプリを入れても、なかなか効果が最大化されない。ケアマネや主治医などが入って、医療福祉系の事業者全部が同じものを見ることができれば良い。

(3) 訪問介護事業へのテクノロジー活用を後押しする経済的支援の拡充

- 有識者研究委員会において、たとえばAIを用いたソフトウェアなどはまだ機能が限定的であるため、行政からの補助金の補助対象外となり、事業所が導入に踏み切れていないという状況にあるという意見が聞かれました。
- 業務負担軽減やサービスの質の向上に資する先進的なテクノロジーに対して補助金を給付する条件を緩和していただくことなどが重要です。また、「試行段階」に対する支援等を行っていくということも考えられるでしょう。
- このほか、自治体で指定事業者となるための申請を行う際に、受付方法を電子メールのみとしたり、訪問介護事業所の開設準備におけるテクノロジーの導入や活用の促進に資する補助金の創設・拡充といった金銭的なインセンティブを導入したりすることで、ICT機器の活用へと事業所を誘導することも重要ではないでしょうか。

委員意見

- AIで訪問介護計画書や手順書が作成できるソフトも開発されていると承知しているが、機能が限定的で請求まで結びついてない。行政が現在導入補助を出すのは請求まで通貫で処理できるソフトであることなどの条件があり、それに該当しないためAIなども導入につながりづらいという状況もあるのではないかな。

ヒアリング結果

- テクノロジーの試用期間として何か機器を使ってみるということに対する支援があれば、より導入に向けて検討しやすい。補助や助成を活用して導入した方が良いが、使い勝手が合わずにそのまま活用しなくなることは非常にもったいないので、試用の段階でも何らかの支援があるとよい。

(4) 訪問介護事業における公的支援策の活用促進に向けた情報提供方法・事務手続きの見直し

- テクノロジー活用に意欲的な事業者に対し導入支援策の情報が行き渡るよう、事業者団体等と連携した情報の周知等や訪問介護事業者を対象とした説明会など、訪問系サービスでの施策活用に向けたさらなる周知の取組が必要です。
- また、支援策の利用促進に向けて、申請・報告様式のさらなる簡素化も求められています。
- 介護事業者の身近な相談窓口となる「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」における相談窓口やリビングラボなどのさらなる増設や普及啓発を図ることも必要なのではないでしょうか。

ヒアリング結果

- 補助金の申請に当たり、申請書類を作成できる人が社内にはかなり厳しい。管理者等に導入のための申請書類の作成・提出を依頼することはかなり困難である。1社・1事業所で事業を行っている中小企業では、補助金等を有効に活用することは非常に難しいという状況にある。

(5) 訪問介護事業所におけるテクノロジー導入を支える人材の確保・育成に向けた取組

- 事業所においては職員に対してICT機器やアプリケーション等の扱い方の研修、ICTリテラシー教育の実施をしていくことが重要ですが、事業所内で研修プログラムを組み立て、実施することが難しいケースが考えられます。
- ICT機器やアプリケーション等の扱い方の研修、ICTリテラシー教育の実施について、たとえば職員育成に対する資金面の補助金や、行政主体の指導の機会の創出、行政への相談窓口の設置などといった支援が考えられます。
- また、研修のタイミングとして、入職当初からICTの活用方法について、研修に位置づけ、その後も継続的にカリキュラムに組み込むことで、ICT活用に関する知識を蓄積することにより、事業所がテクノロジーを導入しやすい環境を形成する方法も想定されます。

委員意見

- ICTリテラシーの教育も必要である。情報システム開発部門といった担当部署を事業所単位で持つことは難しい。アプリをダウンロードできない、パスワードが入れられないといった細かい内容にも対応できるポジションの人を配置することが必要である。

委員意見

- ICTリテラシーについては、事業所任せではなく、行政の指導を受けることや、初任者研修の項目に入れる等が必要と考える。

委員意見

- ICT機器の操作に不慣れな職員が介護業界に多いのではと思っている。
- もうちょっと使い勝手の良い職員育成に向けた公的補助があると非常に助かるというのが率直な思い。ICTに関する学習には、何らかの支援を拡充していただきたい。

委員意見

- ICTの活用の仕方みたいなものを入職時の研修カリキュラムとして組み込むなどして、そこに係る人件費等々のコストを補助していくといった支援も必要なのかもしれない。

訪問介護事業の継続に向けた担い手の育成・確保等に関する調査研究事業

有識者研究委員会

委員長	堀田 聡子	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
委員	座小田孝安	本調査研究事業 民介協代表 株式会社シダール 代表取締役（民介協・理事長）
委員	天野 博幸	生活協同組合コープあいち 福祉事業支援部 部長
委員	新井 仁子	社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 ケアセンターみなまきみらい 所長
委員	有田 誠二	岐阜県 健康福祉部 高齢福祉課 課長
委員	今村あおい	株式会社新生メディカル 代表取締役（民介協・理事）
委員	亀崎 正崇	SOMPOケア株式会社 地域包括ケア推進部 特命部長
委員	五島 清国	公益財団法人テクノエイド協会 企画部 部長
委員	田尻久美子	株式会社カラース 代表取締役（民介協・理事）
委員	田尻 亨	全国ホームヘルパー協議会 会長 社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 中央ヘルパー事業所 所長
委員	松下みゆき	日本ホームヘルパー協会 理事 株式会社まつした人材サービス 代表取締役
委員	渡邊 智仁	ぱんぷきん株式会社 代表取締役（民介協・副理事長）

[オブザーバー]

豊田 洋 SOMPOケア株式会社 経営企画部 課長
厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課

[事務局]	山越 圭祐	民介協 理事・事務局長
	田中 知宏	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 上席主任研究員
	有海 拓巳	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 上席主任研究員
	加藤 善崇	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 副主任研究員
	石川 翔大	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 副主任研究員
	遠山 夏子	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 研究員
	赤堀 進	年友企画株式会社 代表取締役

(所属・役職は令和5年3月現在)

厚生労働省 令和4年度老人保健健康増進等事業

事業継続に向けたテクノロジー活用の手引き「最初の一步」

令和5年3月発行

発行 一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会
〒101-0047 東京都千代田区内神田3-18-4 第一杉本ビル202号室
TEL.03-5289-4381 FAX.03-5289-4382

制作協力 株式会社浜銀総合研究所
年友企画株式会社

