



介護事業に必要とされる 「生産性の向上」について

介護事業総合コンサルタント 雲瀬 理

令和元年11月8日（金）

自己紹介

有限会社 アネストケア

代表取締役

雲瀬 理 (くもせ おさむ)

プロフィール

社会福祉法人理事、大手介護事業所施設開発責任者を歴任。

2011年より介護事業所開設に特化したコンサルティング事業を開始。

中四国トップクラスの開設サポート実績を誇る。

現在は愛媛・東京を中心に下記サービスを提供中。

- 介護施設の開設コンサルティング
- 介護事業所の経営改善とブランディング
- デイサービスFCブランドの開発と全国展開
- 介護保険外新サービスの全国展開

事業内容

事業計画立案 事業用地選定 基本設計提案

事業許可取得申請 資金計画立案 金融機関交渉

スタッフ確保サポート 各種助成金取得申請



body massage & job center
asre neo

ASRE
日本体育協会公認アスレティックトレーナー
オリンピックスノーボード
日本代表チームトレーナー
理学療法士 島崎 勝行 氏

全面
監修

通所介護・介護予防型通所サービス
アスレネオ 石井
平成30年6月上旬開設！(予定)

最新機能訓練システム導入！

- InBody 体成分分析装置 ■ scanner
- 3Dセンサー歩行姿勢測定システム
- PDCSシステム運動 運動マシンBody Repair II
- 楽楽スクリーニング 楽楽ケアパッド

愛媛県松山市西石井1丁目1番30号
運営主体 株式会社ケアライフエナジー (関係申請済)
CLE tel 089-907-2222 fax 089-907-1688
受付/8:30~17:30 土・日・曜日休み



本日の内容

1.なぜ「生産性の向上」が必要なのか

1.何から取り組むべきか？

1.介護施設経営の基本要素

1.まとめ

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？



1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

生産性の向上とは？ 生産性向上と業務効率化の違い

業務効率化 = 既存業務 - コスト（人材or時間or材料）

これまでの業務を短時間、少人数、安価で行うこと

生産性向上 = 産出(output) ÷ 投入(input)

投資に対して最大の成果を上げている状態



生産性が高い

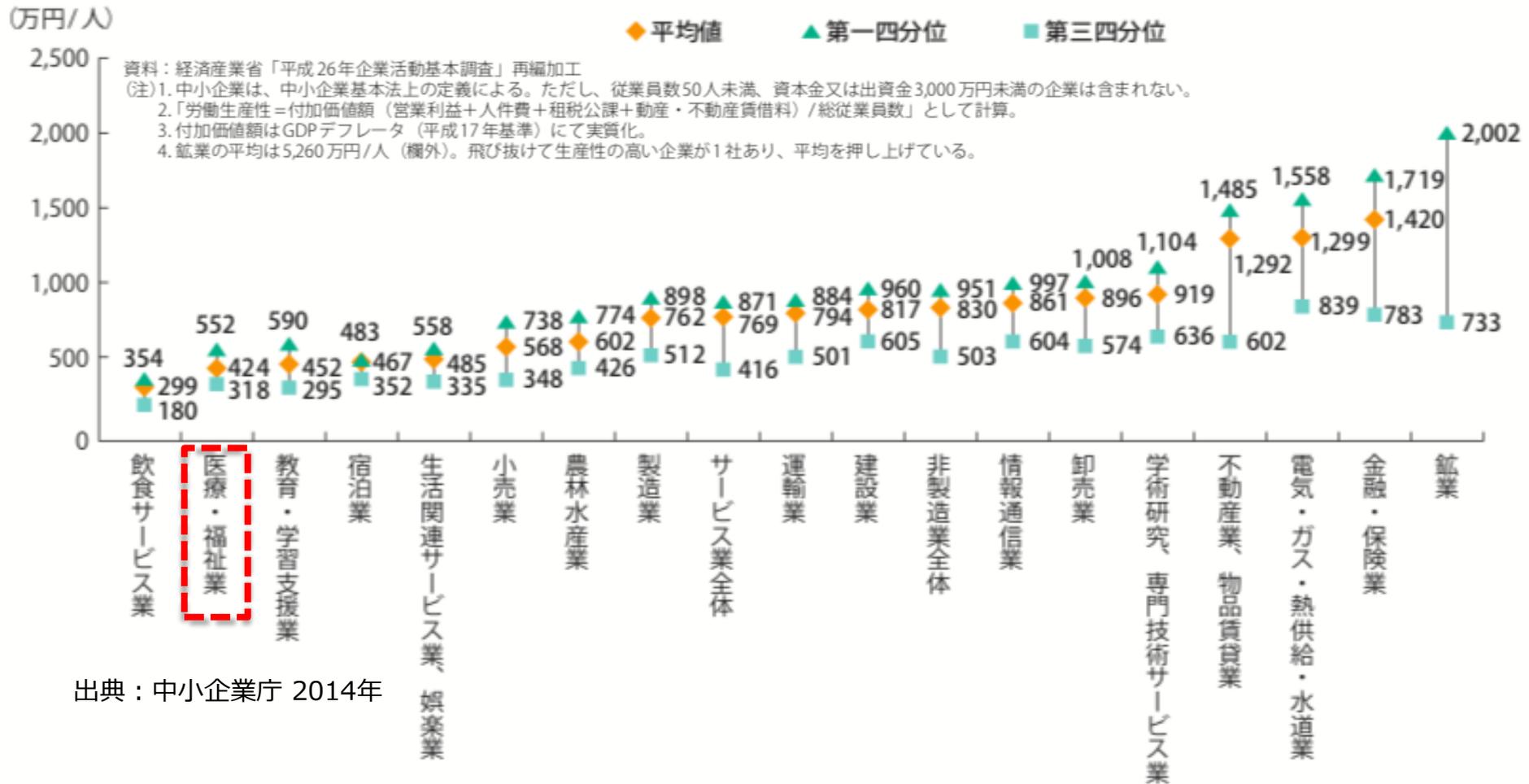
業務効率化は、勤務時間やコストの削減が主。

生産性向上は、さらに産出を向上させるという目的がある。

今、介護事業所こそ「効率化」のみならず「**生産性の向上**」を行う必要がある

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

様々な業界の「生産性の向上」



出典：中小企業庁 2014年

生産性を経済で考えた場合・・・

医療福祉業は他産業と比較して労働生産性は**低い**とされている

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

なぜ介護業界で生産性の向上が必要なのか

今、「生産性の向上」が介護業界に強く求められる背景

① 介護保険制度の変化

報酬減少・アウトカム評価への対応

② 深刻な人材不足

人手頼みの業務システムからの脱却

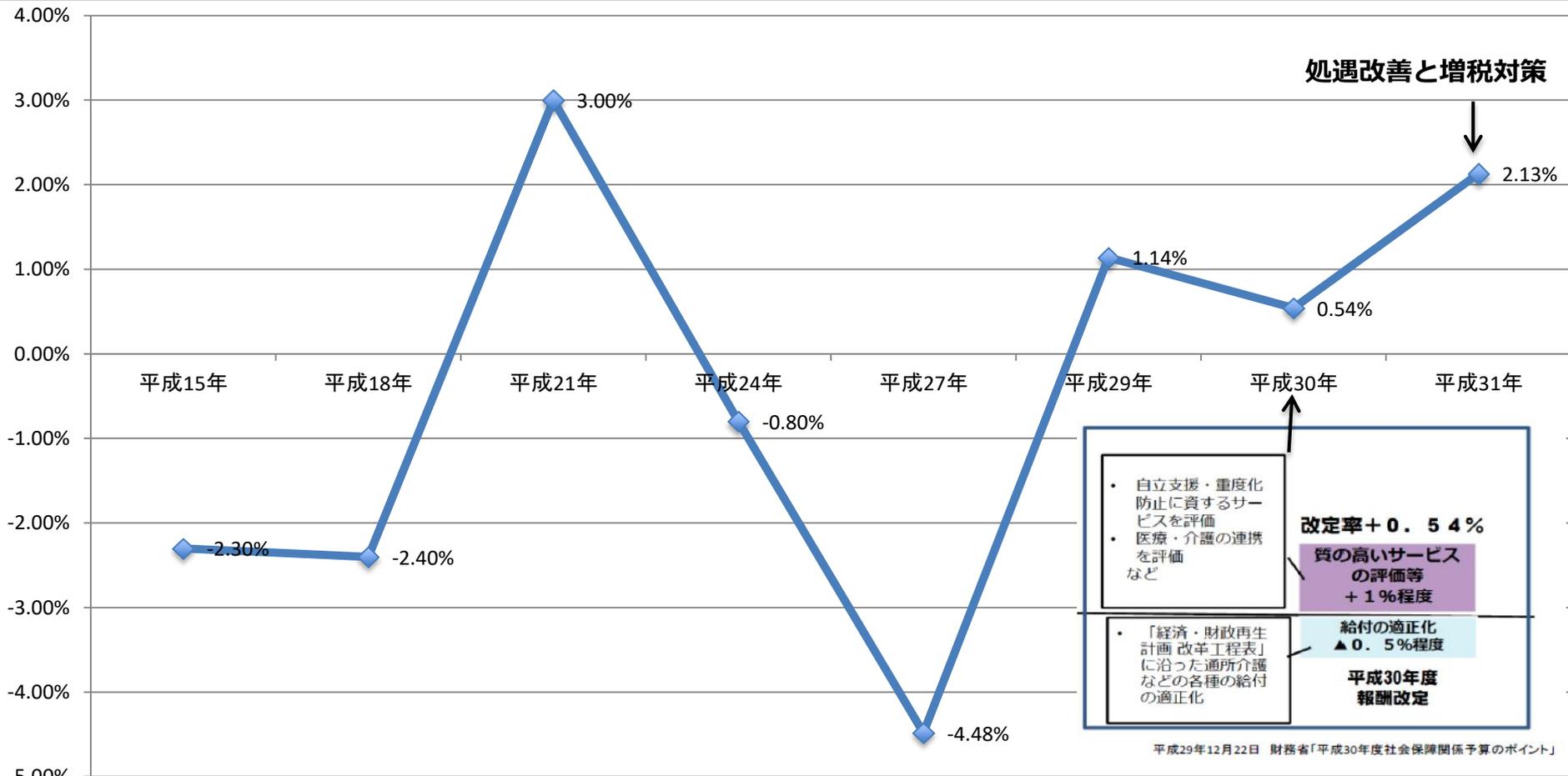
③ 日本式介護の確立

2040年以降の介護ビジネス

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

① 介護保険制度の変化

介護報酬改定率の推移



令和元年10月改定**2.13%** (処遇改善1.67% 消費税対策0.39% 補足給付0.06%)

改定率は一見プラス傾向であるが、加算を受けるためのハードルが高く設定
実質介護報酬は縮小していくと予想される

= 財政制度等審議会 =

財務省、介護保険の自己負担「原則2割」を改めて提言 ケアプラン有料化も

現行では所得に応じて1割、2割、3割とされているが、1割の利用者が全体のおよそ90%と大部分を占めている。これを「原則2割」にすべきと主張。段階的に2割の対象者を拡げていくべきと訴えている。

財務省は今回、居宅介護支援のケアマネジメントで自己負担を徴収し始めることも改めて注文した。政府は制度開始からこれまで、利用者が適切なサービスを積極的に使えるようにする観点から報酬の10割を給付してきた。



《 会合後に会見する財政審の増田会長代理 9日 》

出典：介護のニュースサイトJOINT (2019.10.10)

高所得者の介護負担を引き上げへ

月額上限2~3倍に、厚労省

2019/10/5 19:14 (JST) | 10/6 08:39 (JST) updated

©一般社団法人共同通信社

出典：共同通信社 (2019.10.5)

厚生労働省は5日、膨張する社会保障費抑制のため、主に65歳以上の高所得世帯を対象に、介護保険サービスを受ける際の自己負担の月額上限を引き上げる方針を固めた。現在の月額上限は低収入の世帯を除くと4万4400円だが、年収約770万円以上の世帯は9万3千円、約1160万円以上は14万100円に増やす。政令改正し2021年度にも導入する。介護保険制度の維持が目的で、比較的余裕がある高齢者に相応の負担を求める。

高額介護サービス費の自己負担上限額

	2017年7月まで	2017年8月から現在
現役並み所得	4万4400円	4万4400円
一般	3万7200円	4万4400円
住民税非課税など	2万4600円	2万4600円
生活保護など	1万5000円	1万5000円

- ・ **介護保険原則2割**
- ・ **ケアプラン有料化**
- ・ **高額介護サービス費負担引き上げ**

〈 冊 2019.10.10 〉

= 財政制度等審議会 =

通所介護は総合事業へ移行を 財務省提言 要介護2以下が対象

介護保険の関連では、要介護1、2の高齢者を対象とした通所介護を市町村が運営する総合事業へ移すべきと改めて主張。12月上旬にもまとめる提言に盛り込む方針を示した。今後、政府内で実現を働きかけていく構えだ。

現行の制度では、要支援1、2の訪問介護と通所介護が総合事業のスキームで提供されている。市町村が運営基準や報酬単価などを独自に設定できることが大きな特徴だ。

介護給付からの移行が始まったのは2015年度。各地域の実情に応じ、多様な人材・資源を活かした効率的できめ細かいサービスをそれぞれ展開してもらうとともに、膨張を続ける給付費の適正化につなげていく狙いがある。

- **通所介護要介護2以下介護保険切り離し**

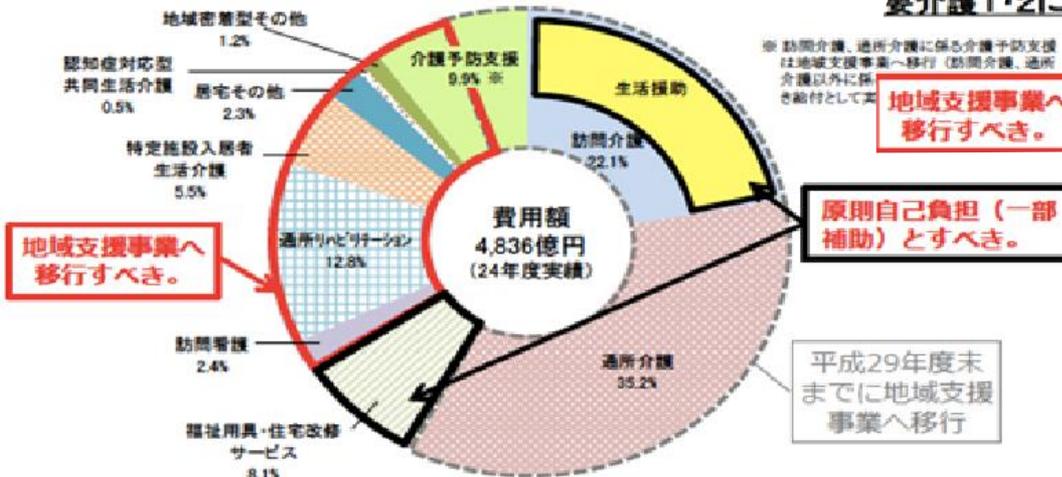
出典：介護のニュースサイトJOINT（2019.10.10）

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

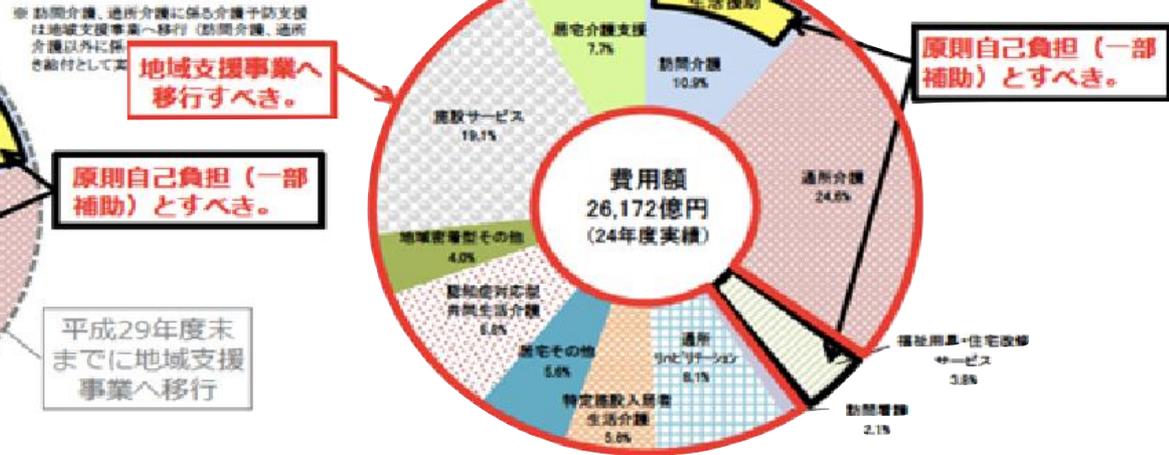
① 介護保険制度の変化

縮小する介護保険事業

要支援1・2に対する給付

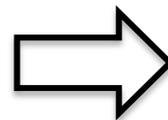


要介護1・2に対する給付



出典：(H27.4.27) 財務省 主計局 「社会保障」

平成29年度末までに要支援対象者の通所介護・訪問介護は地域支援事業に移行完了。



次の段階として、要介護1・2の対象者における通所介護・訪問介護は地域支援事業に移行すべきとの方向性を財務省が示している。

今後、介護保険や地域支援事業のサービスは**縮小**していく

今後の主な改革の方向性

視点1

給付・サービスの範囲の見直し

視点2

給付・サービスの効率的な提供

視点3

時代に即した公平な給付と負担

◆ これまでに取り組んできた主な事項

- 特別養護老人ホームの重点化
 - ・ 2015年4月から、特養入所者を要介護度3以上の高齢者に重点化。
- 要支援者の訪問・通所介護の地域支援事業への移行
 - ・ 2018年3月末に移行完了。
- 福祉用具貸与・住宅改修に係る給付の適正化
 - ・ 2018年10月に福祉用具貸与等の貸与価格の上限を設定。

- インセンティブ交付金（保険者機能強化推進交付金）の創設
 - ・ 2018年度から、保険者による自立支援、重度化防止等に向けた取組への財政的インセンティブを付与。
- 頻回のサービス利用についてのケアプランチェック
 - ・ 2018年10月から、「全国平均利用回数+2標準偏差」の生活援助サービスのケアプランを検証。

- 利用者負担の引上げ
 - ・ 所得額に応じて、2割負担、3割負担を導入。
- 補足給付に資産要件を追加
 - ・ 2015年8月に預貯金等を勘案する資産要件を追加。
- 介護納付金（2号保険料）の総報酬割導入
 - ・ 2017年8月分から、段階的に移行し、2020年度に全面移行。

◆ 今後の主な改革の方向性

- ケアマネジメントの利用者負担の導入
- 軽度者へのサービスの地域支援事業への更なる移行

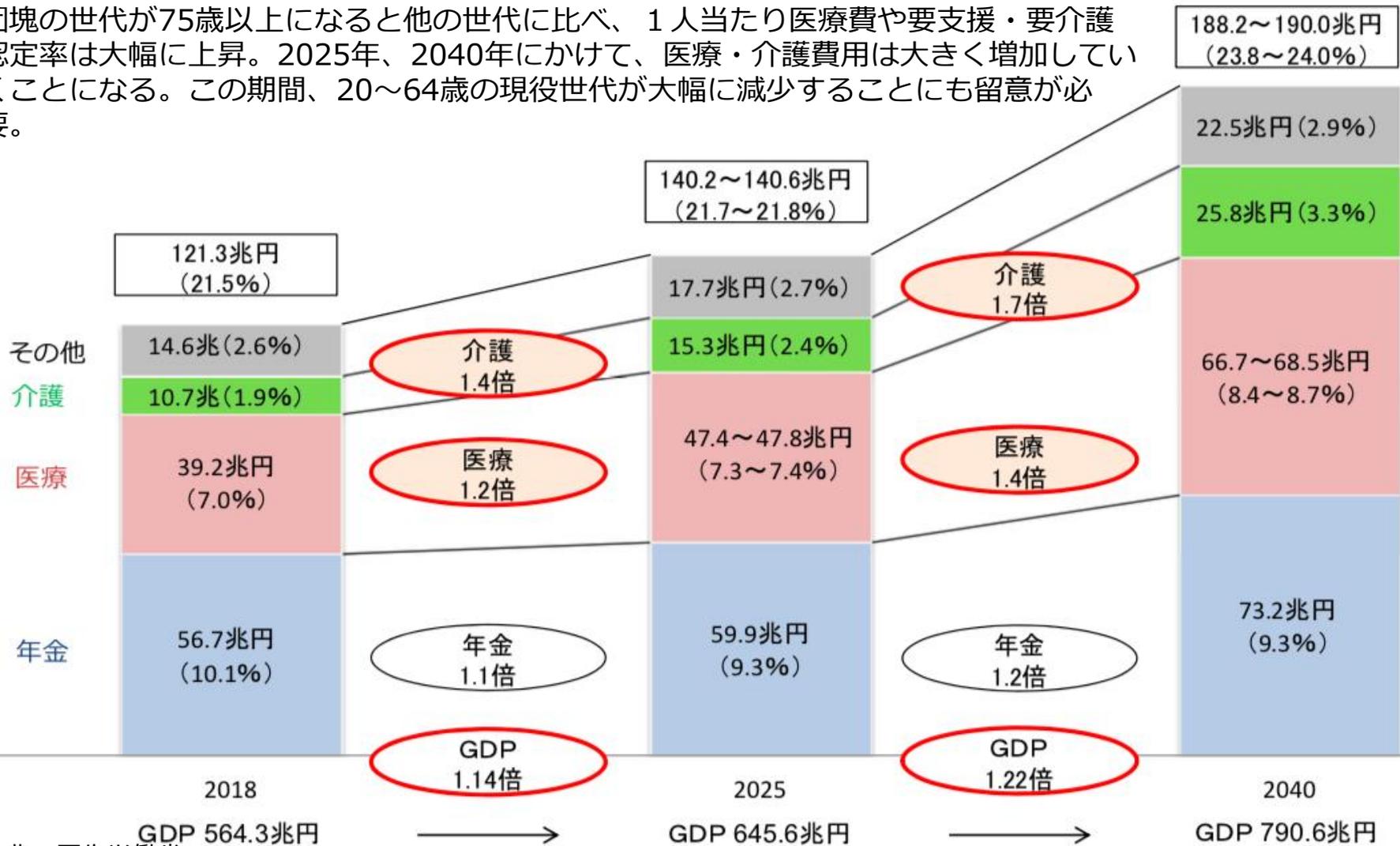
- 地域支援事業の有効活用
 - ・ 地域の実情に合った多様なサービス提供の促進
- インセンティブ交付金のメリハリ付けの強化等

- 利用者負担の更なる見直し
- 多床室の室料負担の見直し
- 補足給付の要件見直し

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

① 介護保険制度の変化 将来の社会保障費の見通し～介護保険市場規模～

団塊の世代が75歳以上になると他の世代に比べ、1人当たり医療費や要支援・要介護認定率は大幅に上昇。2025年、2040年にかけて、医療・介護費用は大きく増加していくことになる。この期間、20～64歳の現役世代が大幅に減少することにも留意が必要。



出典：厚生労働省

2040年には介護保険市場は2.4倍に拡大すると予想されている

2019年9月10日

株式会社ベネッセスタイルケア

代表取締役社長 滝山 真也

介護職員の処遇改善および人事制度改定を実施

勤続10年以上の正社員介護福祉士（全国）は、リーダー職の84%が年収500万円以上

リーダー職以外はモデル等級の97%が年収440万円以上に

介護8社、ベテラン職員賃上げ SOMPO最大23%

経済

2019/10/1 23:30 | 日本経済新聞 電子版



SOMPOホールディングスは人材確保が難しい地域などを対象にリーダー職の年収を最大で約80万円、それ以外の職員は最大で約65万円引き上げる。地域や職種によって差はあるが、2.4～23%の賃上げ率になる。2022年にはさらなる処遇改善を実施する予定で、リーダー職の処遇を看護師と同等水準（東京都で年収420万～475万円）まで上げる。

[ベネッセホールディングス](#)も10月から従業員の処遇改善に動く。勤続10年以上のリーダー職のうち年収が500万円以上の人の割合は現在70%だが84%まで引き上げる。リーダー職ではない職員の70%も年収440万円以上に引き上げる。[学研ホールディングス](#)はベテラン職員を中心に、**介護報酬の加算額を上回る賃上げを実施**する方針。

介護職員の賃金は介護報酬の改定などを反映する形でこれまで毎年0～2%程度改善してきた。

[SOMPOHD](#)などはこれを大きく上回る水準の引き上げを予定する。

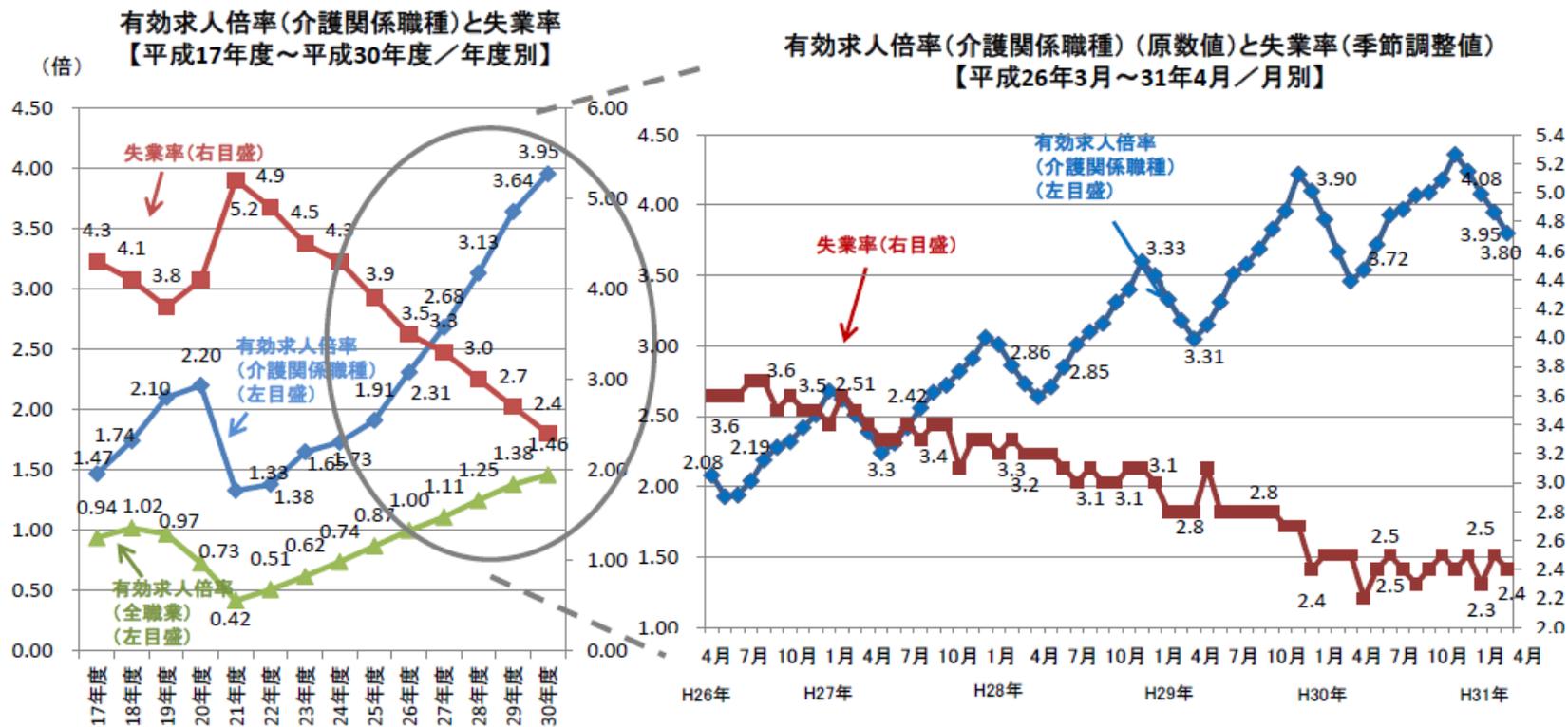
厚生労働省によると、17年の介護職員の平均給与（賞与込み）は月27万4千円で、全産業平均の36万6千円を大きく下回る。同じ福祉職である准看護師（33万8千円）やケアマネジャー（31万5千円）にも見劣りする水準で、処遇改善が大きな課題となっている。

18年度の介護関係者の有効求人倍率は3.95倍に上る。厚労省は25年度までに新たに55万人の介護人材が必要になると試算している。

人手不足の現状（介護分野の有効求人倍率等）

介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

○ 介護関係職種の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全職業より高い水準で推移している。



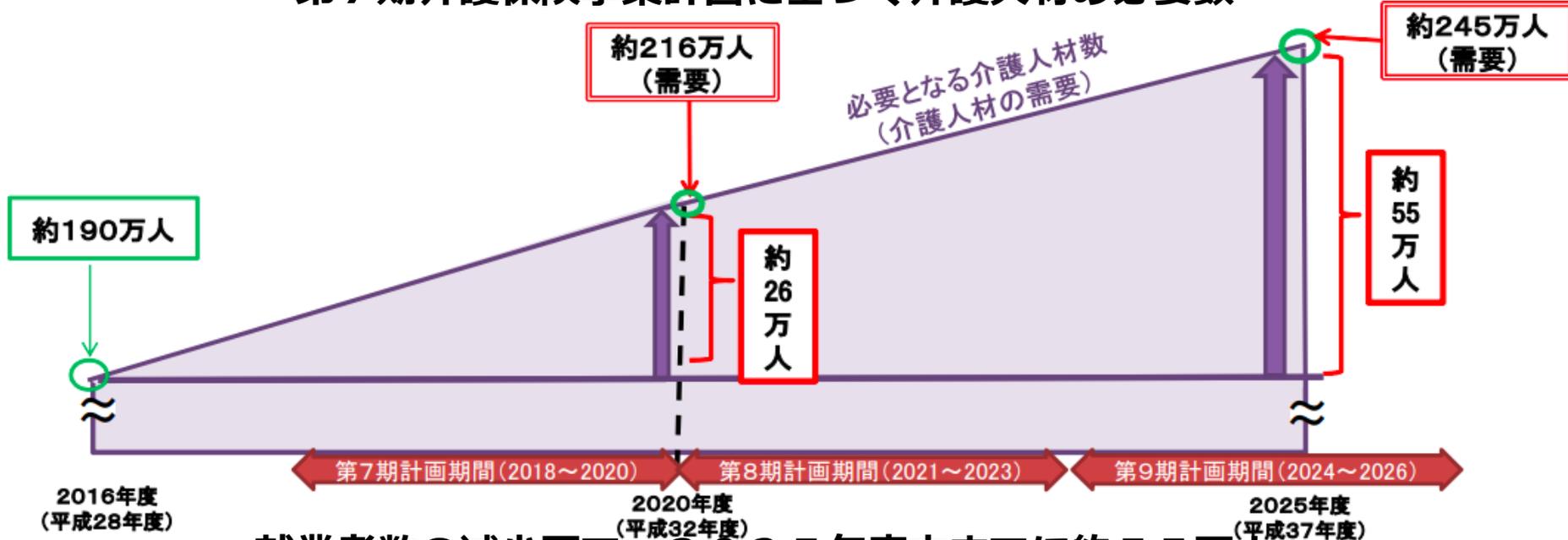
介護関係職種の有効求人倍率3.95倍 全職種求人倍率1.46倍

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

② 深刻な人材不足

介護人材の不足

第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数



就業者数の減少下で、2025年度末までに約55万人
年間約6万人程度の新規介護人材確保が必要

出典：平成30年5月21日 厚生労働省「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数」について

現在の推計では2025年に約**34万人**の介護人材が不足すると予想されている

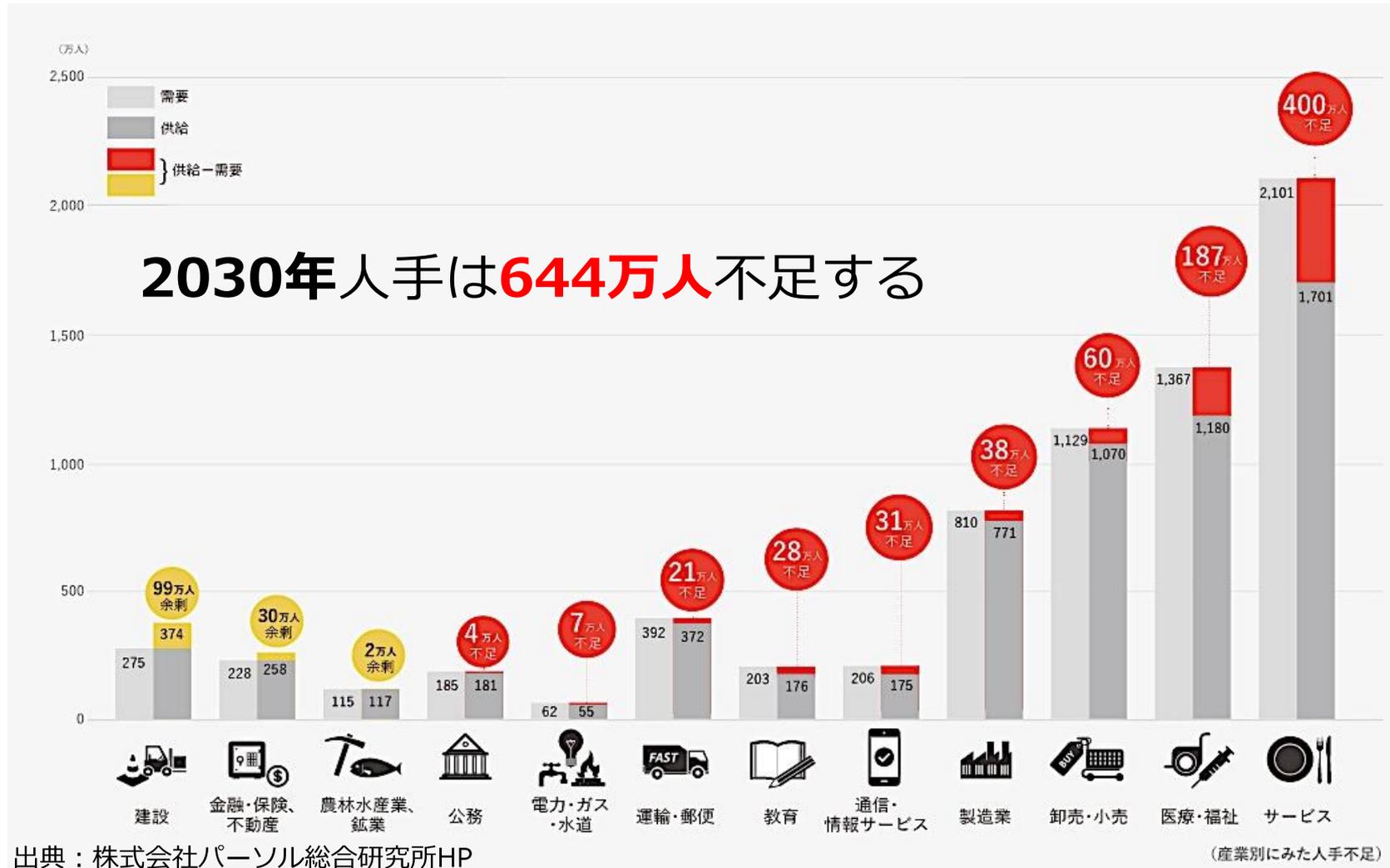
約37.7万人としていた以前の試算より是正されつつあるが、昨今「介護人材の不足」による倒産件数が増加しており、団塊の世代が後期高齢者を迎える2025年に向けて早急な打開策が必要。

介護業界の人材不足は**今後ますます悪化**すると予想される¹⁷

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

② 深刻な人材不足

各産業における人材不足推測

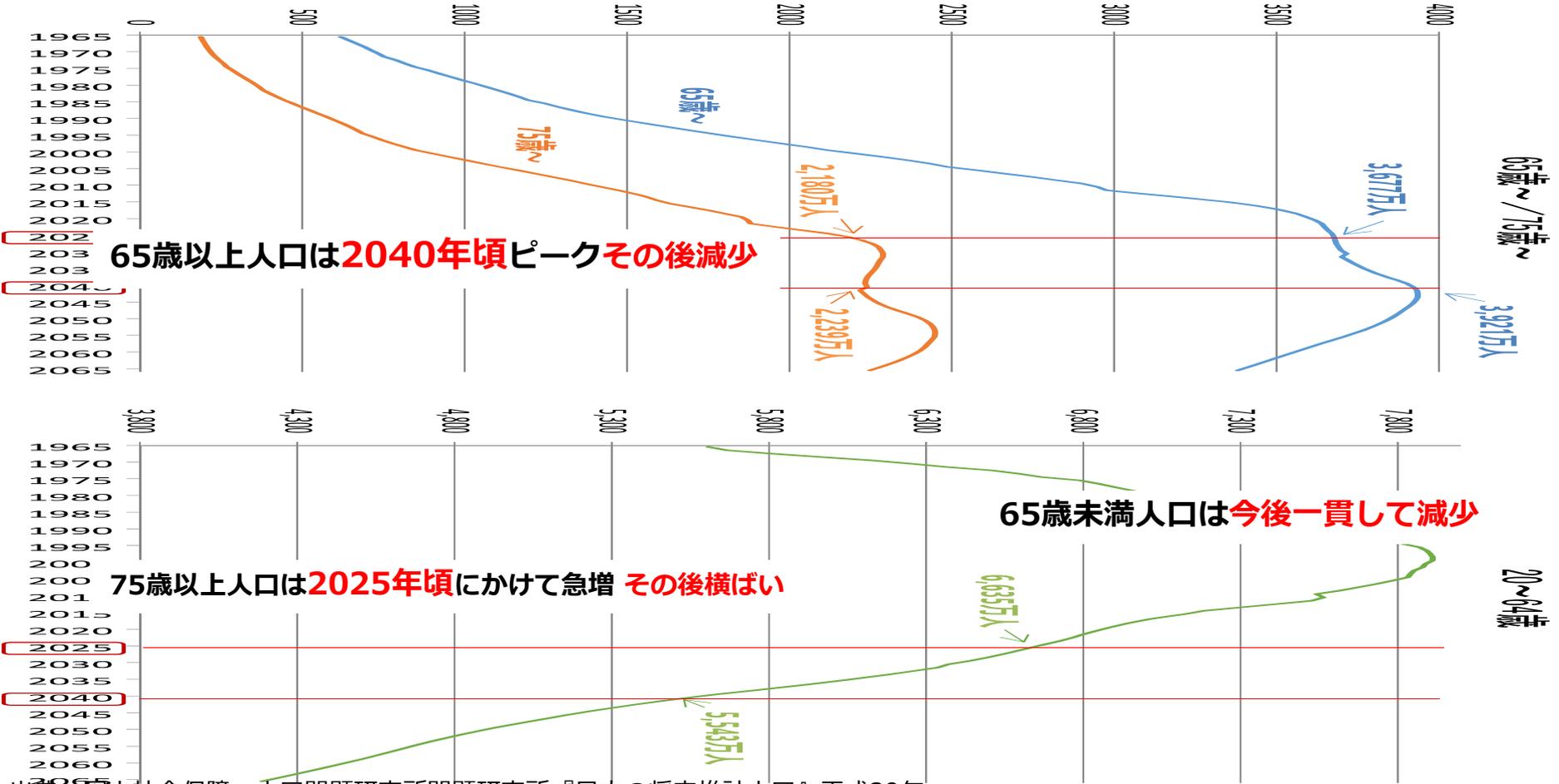


人手不足は介護業界だけの問題ではない
 他業種との**人材獲得競争**に勝利する必要がある

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

② 深刻な人材不足

これからの人口動態



出典：国立社会保障・人口問題研究所問題研究所『日本の将来推計人口』平成29年

65歳未満人口の労働力に頼った既存の介護システムは早晩**限界**がくる

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

② 深刻な人材不足

介護職員の給料～全産業平均との比較

介護人材の賃金の状況

		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込み給与 (万円)
産業別	産業計	41.8	10.7	36.6
職種別	医師	42.1	5.3	102.7
	看護師	39.3	7.9	39.9
	准看護師	49.0		33.8
	理学療法士、作業療法士	32.7	5.7	33.7
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	48.0	8.7	31.5
	介護職員 【(C)と(D)の加重平均】	41.3	6.4	27.4
	ホームヘルパー(C)	46.9	6.6	26.1
福祉施設介護員(D)	40.8	6.4	27.5	

8万円程度の差

出典：平成30年9月5日 厚生労働省第163回社会保障審議会介護給付費分科会資料

介護職員の給与は全産業平均と比較し約8万円/月程度低く

人材獲得競争における競争力は非常に低い。

特定処遇改善加算等様々な取り組みを行っているが…

8万円の差は大きく、介護の仕事は大変。

人材獲得競争への取り組みも大事だが、**人ありきの現場**を見直す必要がある。

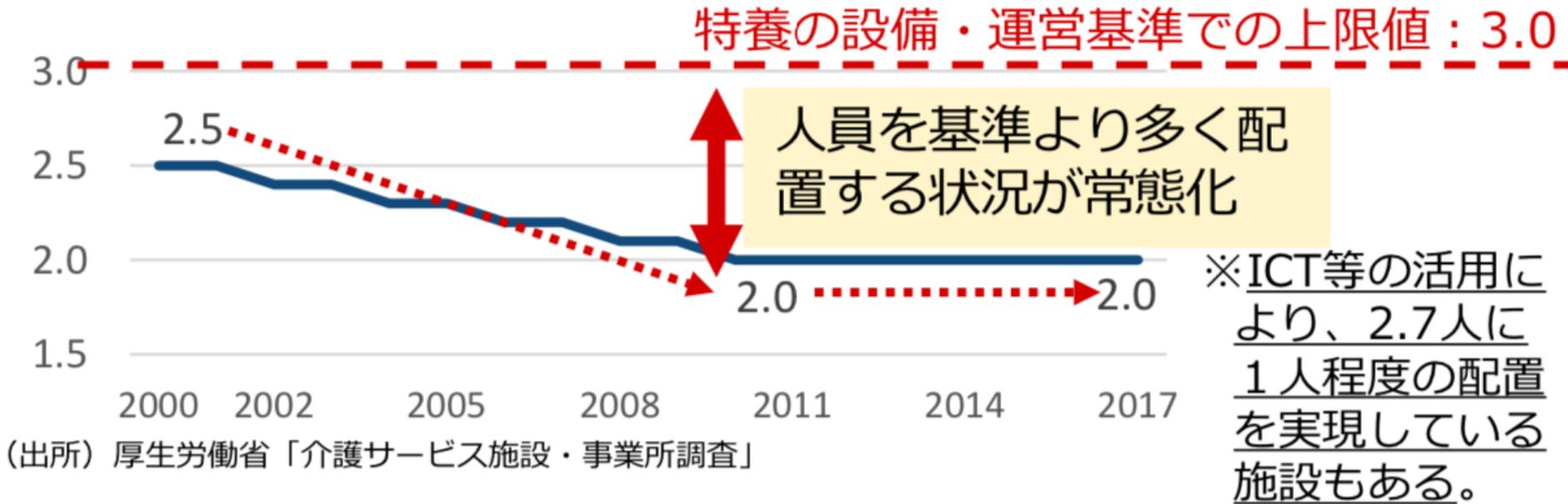
1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

② 深刻な人材不足

介護現場における人員配置の現状

<介護老人福祉施設（特養）の介護・看護職員配置比率の推移> （入所者／常勤換算職員数）

出典：財務省 平成31年4月23日財政制度分科会 「社会保障について」



【財務省からの論点提示】

介護施設の設備・運営基準については、長らく変更されておらず、近年の介護ロボットやICT等の普及効果が反映されていない。

【改革の方向性（案）】

介護ロボット等の設備に応じて設備・運営基準や報酬に差を設けるなど、**生産性向上に向けたインセンティブを強化**し、底上げを図るべき。

ICT等の活用により

人員配置基準緩和に向けた動き、**人ありきの現場**を見直す制度的な後押し²¹



厚労相「少ない人手でも回る現場を実現」 介護施設のイノベーションに注力

10日に開催された政府の経済財政諮問会議で、根本匠厚生労働相は新たなテクノロジーの活用などで**介護現場の生産性を高めていく**意向を重ねて示した。

利用者が増える一方で現役世代が急減する今後を見据え、「より少ない人手でも回る現場を実現することが必要」と言明した。業務の切り分けや役割分担、ロボット・センサーの適切な整備、記録アプリの活用などで介護施設のイノベーションを加速させる構想を改めて説明。健康寿命の延伸とあわせて力を注いでいく構えをみせ、「攻めの姿勢で考えていく」と強調した。

民間議員は「人手不足への対応、働き方改革の観点からも、**大胆なICT、AIなどの活用に向けた規制改革を推進すべき**」と主張。「センサーを活用するオランダの夜間介護の生産性は日本の3倍」との知見を持ち出すなど、特に施設の夜勤配置に議論の余地があるとの認識を示している。

このほか麻生太郎財務相は、「今後の社会保障を取り巻く環境を考えると、必要となるサービスを効率的に提供していくことが重要な課題。保険者向けのインセンティブ施策のメリハリ強化などをしっかり進めていく必要がある」と持論を展開。「今後、給付と負担の見直しも含めた社会保障全般にわたる改革に取り組んでいかなければならない」とも述べた。

不払い残業になる業務	始業前	終業後
利用者へのケア・家族等への対応	23.8%	36.1%
ケアの準備・片づけ	47.6%	36.2%
情報収集・記録	71.1%	63.2%
レク・施設行事の準備	10.4%	17.9%
利用者の送迎	3.2%	5.2%
会議・委員会・研修等	6.2%	31.2%
職場ミーティング	10.6%	17.3%
その他	7.9%	11.7%

《 全労連調べ 》

特養や老健など介護施設で働くおよそ3000人の職員が回答

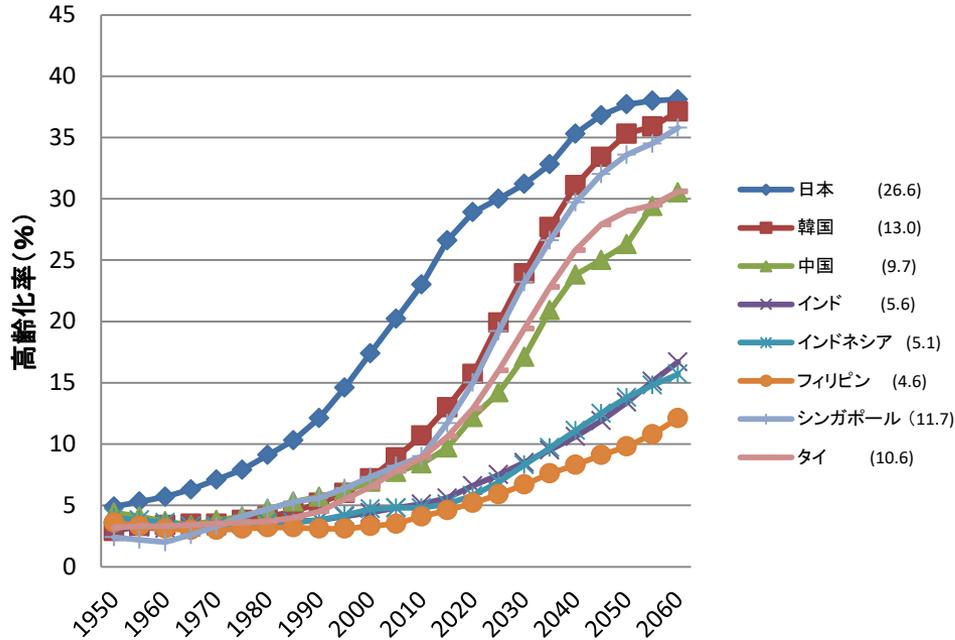
出典：介護のニュースサイト JOINT

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

③ 日本式介護の確立

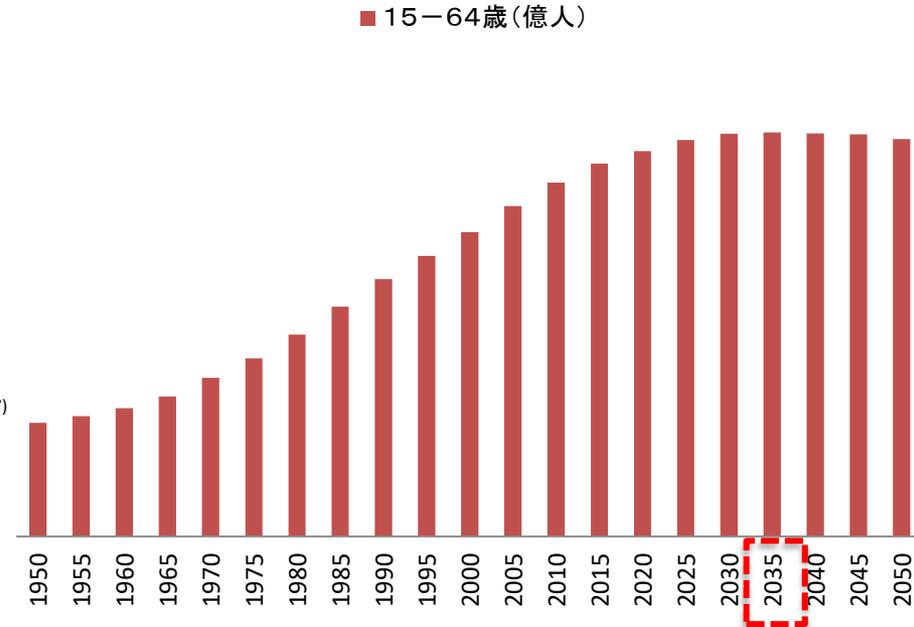
アジア圏 シニアビジネス市場の将来性

アジア諸国の高齢者率の推移



出典：経済産業省

アジア諸国の生産年齢人口の推移



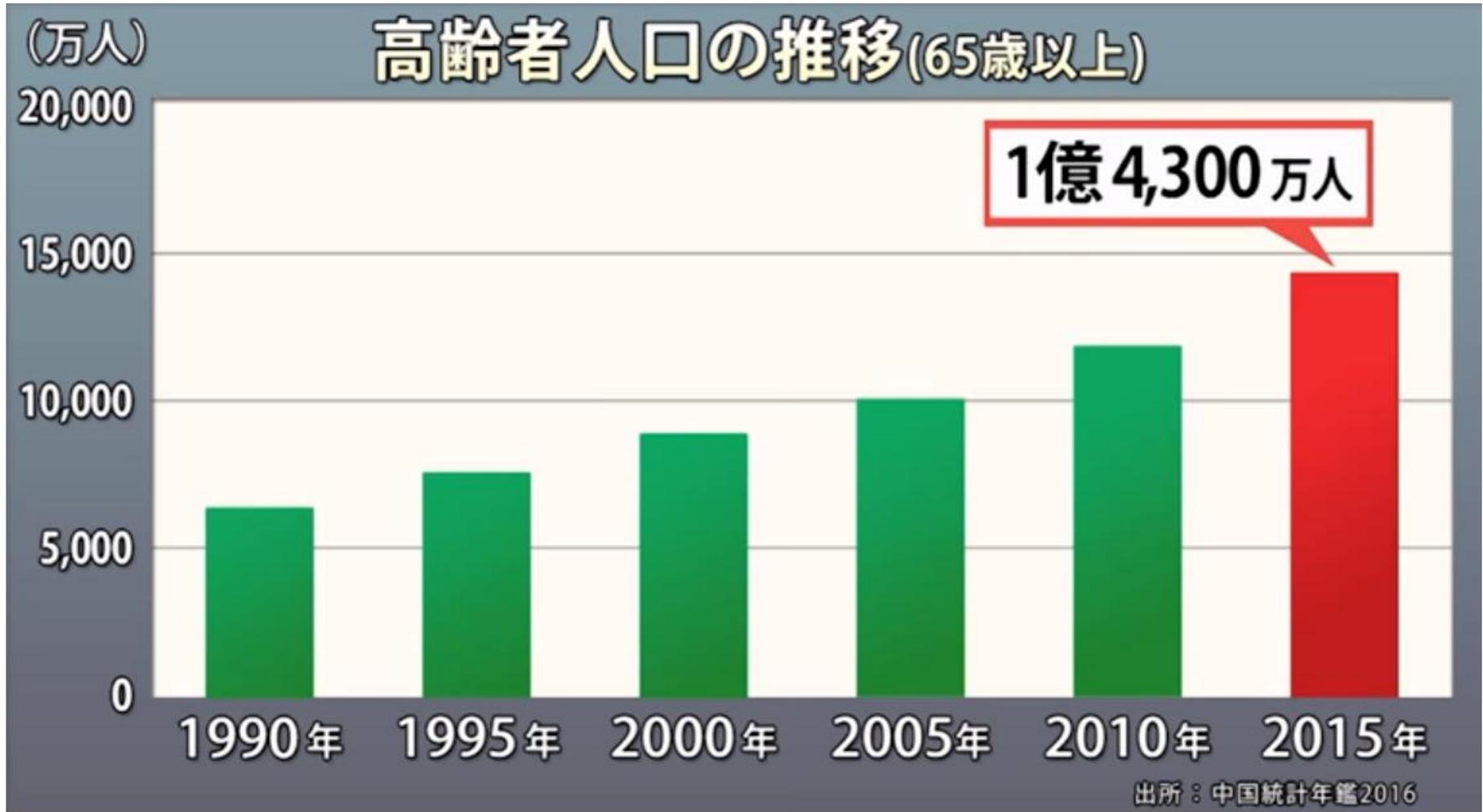
出典：経済産業省

アジア諸国も少子高齢化社会を迎える

1. なぜ「生産性の向上」が必要なのか？

③ 日本式介護の確立

日本式介護事業の将来性～中国の高齢者人口推移～



2020年から介護保険制度開始予定

高齢化というアジアの共通課題の克服のために、世界の中でもいち早く少子高齢化を迎え、この分野に多くの経験を持つ我が国が、高齢社会への対応や社会保障制度等についてアジア等との支援協力体制を強化していくことが必要。

医療・介護・健康関連産業は、今後、高齢社会を迎えるアジア諸国等においても高い成長が見込まれる。医薬品、医療・介護製品・ロボット等の財の海外展開や、外国人患者等の国内医療機関への受け入れの推進などにより、医療関連分野産業を展開していくことが期待される。

出典：経済産業省サイト

2. 何から取り組むべきなのか？



2. 何から取り組むべきなのか？

課題と改善へ向けた取組 7つのカテゴリー

① 職場環境の整備

取組前

取組後



5S活動を行う

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



基準スケジュール確立

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



介護ロボット

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



申し送り事項の標準化

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



ICT活用

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



インカム導入

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



OJTの内容標準化

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



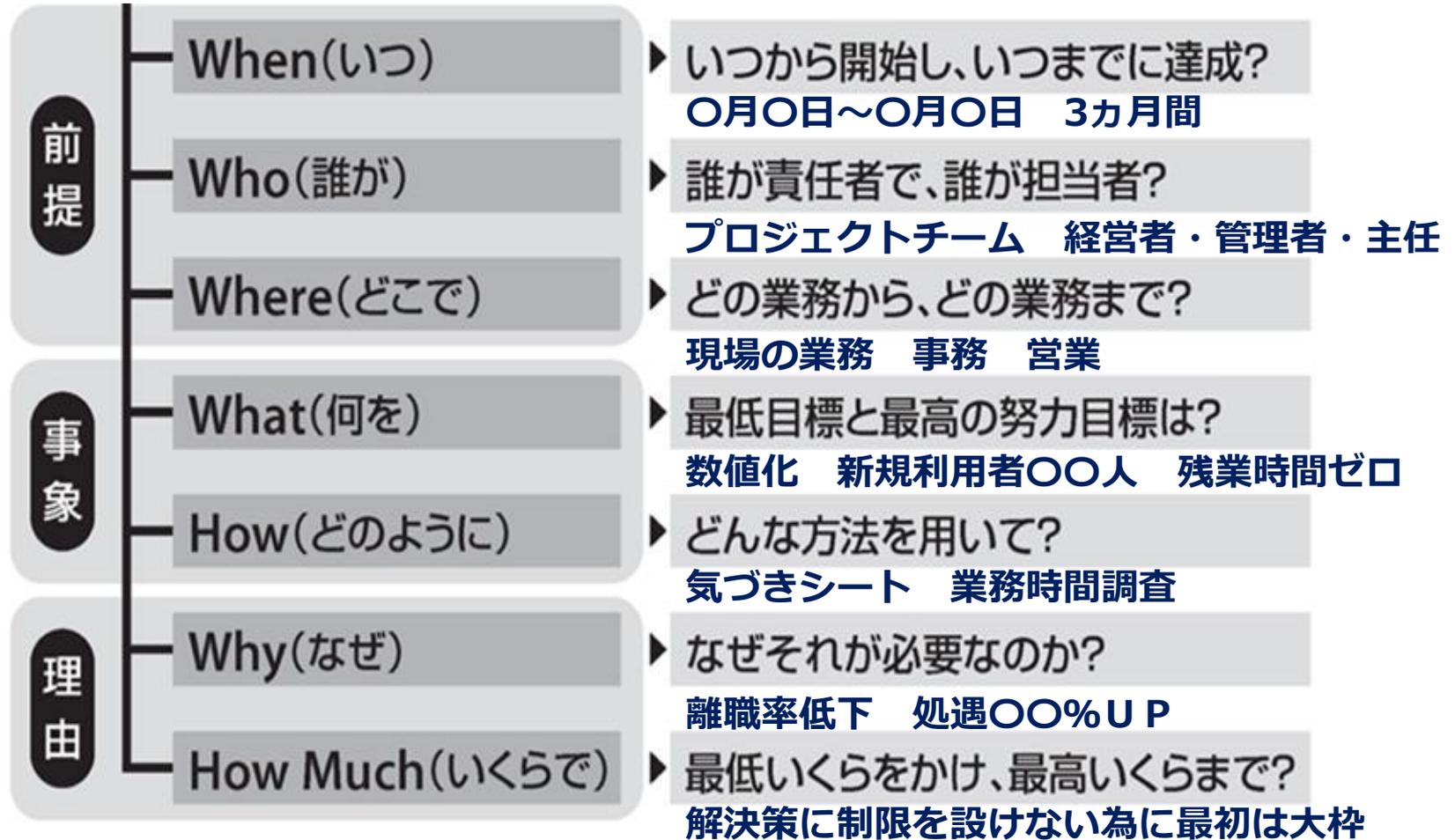
**理念・行動指針
アクセス向上**

2. 何から取り組むべきなのか？

スタートアップ宣言～5W2Hの共有～

生産性向上を行うためのプロジェクトには長い時間がかかり、困難な課題に向き合う必要があります。多忙な日々の業務に流され、中途半端な取り組みを行う事は、逆に現場の失望感・無力感・モチベーションダウンにつながってしまふことがあります。

その為、プロジェクトは経営層からマネジメント層、そして現場職員までがその目的を理解・納得したうえで、一枚岩となって取り組む必要があります。



可能な限り**数値化**し、全員に**周知**

2. どう取り組むべきなのか？

① 職場環境の整備 5S活動

介護の事例に当てはめると

⑤【習慣化】
 やってはいけないことを教える
 やるべきことを教える
 確認することを教える

分からないことがあつたとき、OJTの仕組みの中でトレーナーに尋ねることや手順書に立ち返る癖をつける

しつけ
 決められたことを、いつも正しく守る習慣をつける

整理
 要るものと要らないものをはっきり分けて、要らないものを捨てる

保存年限が超えている書類を捨てる

①【捨てる】 重要なものとそうでないものの評価軸を決める
 チーム力を発揮してルール整備

紙オムツを決まった棚に収納し(定置・定品)、棚には常に5個(定量)あるような状態を維持し、取り出しやすく配置する(手元化)

整頓
 三定(定置・定品・定量)手元化(探す時間を省く)

②【定める】
 どこに？なにが？どれくらい？あるべきか決め明記する
 状況の変化によって対応する管理責任者を決める
使ったら必ず元の位置に戻す
 チーム内の規律を確立

④【維持する】
 見た目がきれいな事なのか？
 病原菌がいない事なのか？ ◎
明確にして意思統一する

3Sが実行できているかチェックリストで確認する
 汚染されたゴム手袋と新品のゴム手袋を一緒にしない

清潔
 整理・整頓・清掃(3S)を維持する
 清潔と不潔を分ける

清掃
 すぐ使えるように常に点検する

③全員が清掃担当
 ⇒汚す人は清掃していないから汚した意識が無い
自分事にならないと意識がわからない

転倒防止のために常に動線上をきれいにし、水滴などで滑らないようにする

2. 何から取り組むべきなのか？

① 職場環境の整備 5S活動 ～5Sシート～

5S	(1)整理	(2)整頓	(3)整頓	(4)整頓	(5)整頓	(6)整理	(7)整理	(8)整頓	(9)整頓	(10)清潔	(11)しつけ															
No.	エリア名	写真 (before)	カイゼンしようと思った理由	いつまでに改善するか (期限)	担当者	写真 (after)	カイゼンポイント いるもの いないもの の仕分けルール	カイゼン工夫 使いやすい状態を作る 工夫・ルール	写真 (after) 2)整理と同じアングル で撮影	仕組み・ルール 整理・整頓の状況が 続くためのチェック などの仕組み いつ・誰が・どのように	5Sを取り組む 仕掛け・工夫 みんなの 意識づけ															
1	倉庫左側		不要品が多数あり	20日間 以内			●上段 一年に1回しか使わないうちわを置く ●中段 誰もが使え、1週間に2～3回程度は使うもの ●下段 延長コードなど、半年に1度程度しか使用しないもの			・部長が月1回整理基準に基づきチェックする																
2	倉庫右側		不要品が多数あり	20日間 以内			●上段 毎日使うボディースポンジを奥から入り口近くの現物へ移動し、数枚的確に把握し、補充しやすくする ●上から2層目 家事援助ヘルパーが使用する掃除用具を奥から入り口近くの現物へ移動する ●中段1 家事援助ヘルパーが使用する掃除用具を奥から入り口近くの現物へ移動し				現状の写真を倉庫に貼り、現場感を常にスタッフに伝え、意識を高める															
						<table border="1"> <thead> <tr> <th>(6)整理</th> <th>(7)整理</th> <th>(8)整頓</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>写真 (after)</td> <td>カイゼンポイント いるもの いないもの の仕分けルール</td> <td>カイゼン工夫 使いやすい状態を作る 工夫・ルール</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(1)月1回以上使われているかどうかを基準に使われていないものを撤去</td> <td>●上段 一年に1回しか使わないうちわを置く ●中段 誰もが使え、1週間に2～3回程度は使うもの ●下段 延長コードなど、半年に1度程度しか使用しないもの</td> </tr> <tr> <td></td> <td>●中段1 毎日使う掃除用具を配置</td> <td>●上段 一年に1回しか使わないうちわを置く ●中段 誰もが使え、1週間に2～3回程度は使うもの ●下段 延長コードなど、半年に1度程度しか使用しないもの</td> </tr> </tbody> </table>			(6)整理	(7)整理	(8)整頓	写真 (after)	カイゼンポイント いるもの いないもの の仕分けルール	カイゼン工夫 使いやすい状態を作る 工夫・ルール		(1)月1回以上使われているかどうかを基準に使われていないものを撤去	●上段 一年に1回しか使わないうちわを置く ●中段 誰もが使え、1週間に2～3回程度は使うもの ●下段 延長コードなど、半年に1度程度しか使用しないもの		●中段1 毎日使う掃除用具を配置	●上段 一年に1回しか使わないうちわを置く ●中段 誰もが使え、1週間に2～3回程度は使うもの ●下段 延長コードなど、半年に1度程度しか使用しないもの						
(6)整理	(7)整理	(8)整頓																								
写真 (after)	カイゼンポイント いるもの いないもの の仕分けルール	カイゼン工夫 使いやすい状態を作る 工夫・ルール																								
	(1)月1回以上使われているかどうかを基準に使われていないものを撤去	●上段 一年に1回しか使わないうちわを置く ●中段 誰もが使え、1週間に2～3回程度は使うもの ●下段 延長コードなど、半年に1度程度しか使用しないもの																								
	●中段1 毎日使う掃除用具を配置	●上段 一年に1回しか使わないうちわを置く ●中段 誰もが使え、1週間に2～3回程度は使うもの ●下段 延長コードなど、半年に1度程度しか使用しないもの																								
3	ボイラー室 南西		狭い空間なので片付けて広く使いたい	20日間 以内			(1)月1回以上使われているかどうかを基準に使われていないものを撤去																			
4	ボイラー室		狭い空間なので片付けて広く使いたい	20日間 以内			●中段1 毎日使う掃除用具を配置				●家事援助ヘルパーが「置きっぱなし」のものは元に戻して「目」を声掛けを行う															

2. 何から取り組むべきなのか？

②業務の明確化と役割分担（業務全体の流れを再構築）

基準スケジュールの確立

8:30 8:45 9:00 9:15 9:30 9:45 10:00 10:15 10:30 10:45 11:00 11:15 11:30 11:45 12:00 12:15 12:30 12:45 13:00 13:15 13:30 13:45 14:00 14:15 14:30 14:45 15:00 15:15 15:30 15:45 16:00 16:15 16:30 16:45 17:00 17:15 17:30

1	管理者	朝礼／ディレクション	送迎（2便送迎 運転・添乗）	ディレクション・営業・定期訪問・管理業務・一般業務全般	昼休憩	フロア対応 ※職員7名以上で13時半以降と同じ	営業・管理業務全般・一般業務・営業・定期訪問・ディレクション	送迎（2便送迎 運転・添乗）	申し送り		
2	生活相談員	朝礼／ディレクション	計画書作成・評価作成・管理	フロア対応／ケース記録／連絡帳作成／特変入力／バイタル入力／看護記録・機能訓練記録入力	フロア対応記録／一般業務全般	昼休憩	フロア対応	一般業務全般 各種記録・定期訪問	各種記録／連絡帳作成／特変入力	終礼・フロア準備（翌日）／計画書作成・評価作成・管理／活動準備	申し送り
3	看護師	朝礼	フロア対応／ケース記録／連絡帳作成／特変入力／バイタル入力／看護記録・機能訓練記録入力	フロア対応・記録	フロア対応（服薬管理）	昼休憩	フロア対応記録／ケース記録／連絡帳作成／特変入力／バイタル入力／看護記録・機能訓練記録入力	フロア対応	申し送り		
4	機能訓練指導員	朝礼／ディレクション	フロア対応記録／ケース記録／連絡帳作成／特変入力／バイタル入力／看護記録・機能訓練記録入力	体操・機能訓練指導・体力測定 機能訓練体操実施/体力測定の実施	記録／機能訓練記録入力	昼休憩	定期訪問・体操・機能訓練指導・体力測定 機能訓練体操実施/介助補助/機能訓練補助/体力測定の実施	ディレクション	フロア対応記録／ケース記録／連絡帳作成／特変入力／看護記録・機能訓練記録入力	定期訪問・計画書作成・評価作成・管理	申し送り
5	介護職員①	朝礼／入浴準備	送迎（2便送迎 運転・添乗）	入浴対応／入浴介助全般（歩行・移乗・排泄・入浴・整容等）	ケース記録	昼休憩	フロア対応	入浴対応／入浴介助全般（歩行・移乗・排泄・入浴・整容等） ケース記録	送迎（2便送迎 運転・添乗）	申し送り	
6	介護職員②	朝礼／配（昼食準備）	フロア対応（各種介助・看護師、機能訓練指導員補助）	フロア対応 配膳（昼食・おやつ）・食器洗い	おやつ準備/下膳/食器洗い	昼休憩	昼食・おやつ準備/配膳/下膳/食器洗い	フロア対応	掃除	活動準備	申し送り
7	介護職員③ ※利用者3名増ごとに配置	朝礼	送迎（2～3便送迎 運転・添乗） 又は、フロア対応（各種介助・看護師、機能訓練指導員補助）	フロア対応・記録 又は、入浴対応	昼休憩	フロア対応	フロア対応・記録 又は、入浴対応	送迎（2～3便送迎 運転・添乗） 又は、フロア対応（各種介助・看護師、機能訓練指導員補助）	申し送り		
8	介護職員④ ※利用者3名増ごとに配置	朝礼	送迎（2～3便送迎 運転・添乗） 又は、フロア対応（各種介助・看護師、機能訓練指導員補助）	フロア対応	昼休憩	フロア対応	フロア対応・記録 又は、入浴対応	送迎（2～3便送迎 運転・添乗） 又は、フロア対応（各種介助・看護師、機能訓練指導員補助）	申し送り		
9	介護職員⑤ ※利用者3名増ごとに配置	朝礼	送迎（2～3便送迎 運転・添乗） 又は、フロア対応（各種介助・看護師、機能訓練指導員補助）	機能訓練体操実施/介助補助/機能訓練補助/体力測定の実施	フロア対応	昼休憩	フロア対応・記録 又は、入浴対応	送迎（2～3便送迎 運転・添乗） 又は、フロア対応（各種介助・看護師、機能訓練指導員補助）	申し送り		

出典：株式会社やさしい手

**1日の標準的な業務の流れを見える化し、課題を確認。
業務スケジュールの「基準」を作る**

2. 何から取り組むべきなのか？

②業務の明確化と役割分担（業務全体の流れを再構築） 基準スケジュールの確立～業務内容の把握～

●ある日のスケジュールのイメージ：業務全体の流れ見直し前

	11時			12時			13時					
Aさん	介助	レク	介助	休憩			介助					
Bさん	レク	介助	レク				介助			レク	介助	
Cさん	介助						レク			介助	レク	
Dさん	記録業務	レク	記録業務				記録業務					
Eさん	電話対応						介助			レク	介助	

各業務が散らばっており、業務の切り替えが多い

職員が一斉に休憩を取ることで、残された職員に業務が集中している

介護職が専門業務以外の業務に時間を割いている

●ある日のスケジュールのイメージ：業務全体の流れ見直し後

視点①「集約させる」
各作業を行っている時間を集約し、各作業の実施時間を適正化する

視点②「分散させる」
休憩時間を分散させることで、特定の職員への業務の偏りを無くす

① 集約させる
作業導線を意識（移動時間・準備時間）

② 分散させる
多忙な時間帯の業務分担適正化

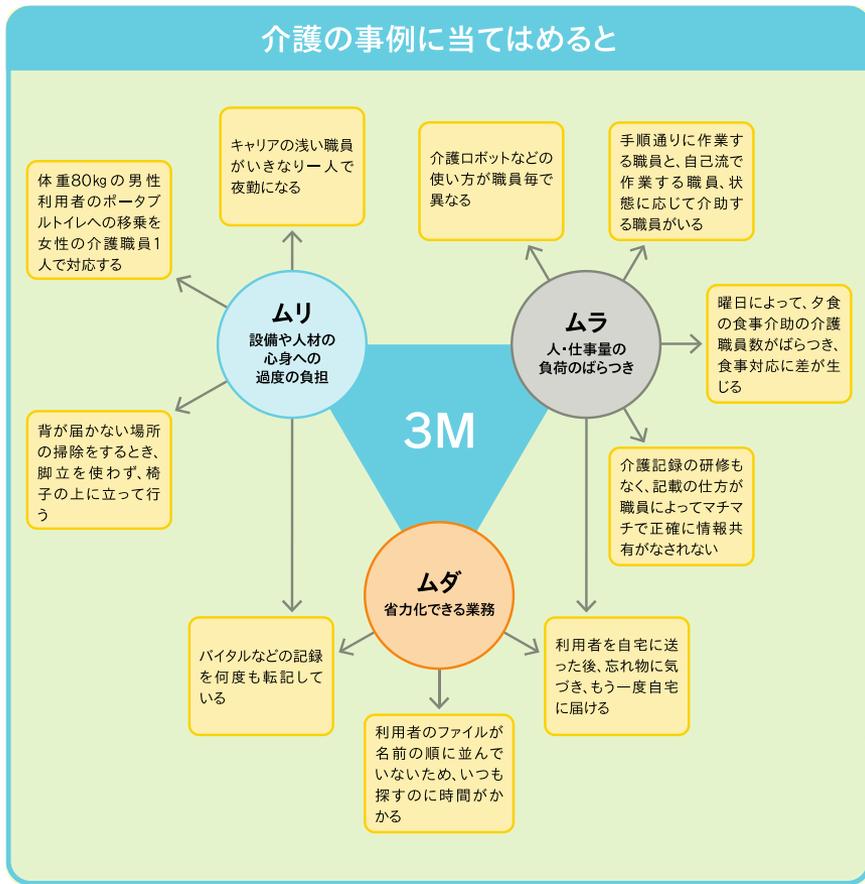
③ 削る やり方を変える・やってもらう（アウトソーシング）・やめる

	11時			12時			13時		
Cさん	介助			レク			休憩		
Eさん	電話対応			レク			介助		

視点③「削る」
介護助手の活用やICT機器（タブレットやインカム）の活用などの業務改善の取組によって、介護職が専門業務以外の業務にかかる時間を短縮する

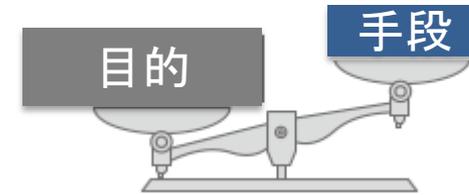
2. 何から取り組むべきなのか？

3M (ムリ・ムダ・ムラ) ダラリ



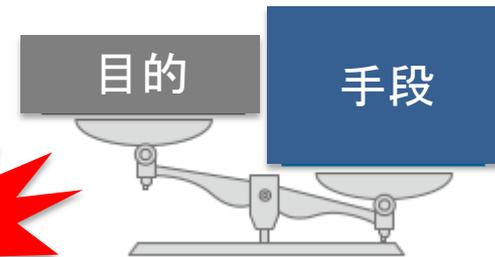
ムリ 目的に対して手段が不足

対策の方向性⇒手段の補強



ムダ 目的に対して手段が過剰

対策の方向性⇒手段の適正化



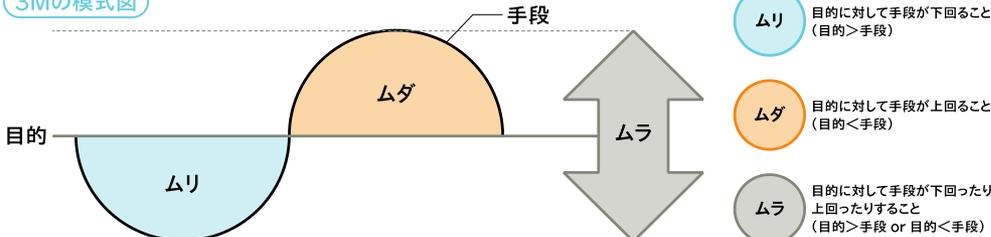
ムラ ムリとムダが混在する状態

原因⇒作業標準が明確でない(標準業務マニュアル) もしくは徹底できていない。

対策の方向性

- マニュアル作成等による**ルールの明確化**
- 教育** (現場への落とし込み)

3Mの模式図



※1 自身の業務を10分単位で記入してください。 ※2 書き方に当たっては、別紙の表の「業務区分」を参考にしてください。
 ※3 一覽にない業務の場合は、自由に記載してください。枠内で業務内容が変わる場合は、より長く実際に項目を記載してください。
 ※4 「コールが鳴った」作業だった場合、コール欄の□にチェックを入れてください。

調査日 月 日 ※開始時刻

所属	職員番号	氏名
<年齢> 才	<性別> a 男性 b 女性	<配偶者> a 有 b 無
<職位> a 施設長・部長・課長以上	b 主任・リーダー・サービス提供責任者クラス	c 一般職・その他
<職種> a 医療・看護職	b 介護職	c 技師等専門職 d 事務職

時間 (時)	コール	カテゴリ+ABC 船庫裏後B	作業単位id 19
0:00	<input type="checkbox"/>		
0:10	<input type="checkbox"/>		
0:20	<input type="checkbox"/>		
0:30	<input type="checkbox"/>		
0:40	<input type="checkbox"/>		
0:50	<input type="checkbox"/>		
1:00	<input type="checkbox"/>		
1:10	<input type="checkbox"/>		
1:20	<input type="checkbox"/>		
1:30	<input type="checkbox"/>		
1:40	<input type="checkbox"/>		
1:50	<input type="checkbox"/>		
2:00	<input type="checkbox"/>		
2:10	<input type="checkbox"/>		
2:20	<input type="checkbox"/>		
2:30	<input type="checkbox"/>		
2:40	<input type="checkbox"/>		
2:50	<input type="checkbox"/>		
3:00	<input type="checkbox"/>		
3:10	<input type="checkbox"/>		
3:20	<input type="checkbox"/>		
3:30	<input type="checkbox"/>		
3:40	<input type="checkbox"/>		
3:50	<input type="checkbox"/>		
4:00	<input type="checkbox"/>		
4:10	<input type="checkbox"/>		
4:20	<input type="checkbox"/>		
4:30	<input type="checkbox"/>		
4:40	<input type="checkbox"/>		
4:50	<input type="checkbox"/>		
5:00	<input type="checkbox"/>		
5:10	<input type="checkbox"/>		
5:20	<input type="checkbox"/>		
5:30	<input type="checkbox"/>		
5:40	<input type="checkbox"/>		
5:50	<input type="checkbox"/>		
6:00	<input type="checkbox"/>		
6:10	<input type="checkbox"/>		
6:20	<input type="checkbox"/>		
6:30	<input type="checkbox"/>		
6:40	<input type="checkbox"/>		
6:50	<input type="checkbox"/>		
7:00	<input type="checkbox"/>		
7:10	<input type="checkbox"/>		
7:20	<input type="checkbox"/>		
7:30	<input type="checkbox"/>		
7:40	<input type="checkbox"/>		
7:50	<input type="checkbox"/>		
8:00	<input type="checkbox"/>		
8:10	<input type="checkbox"/>		
8:20	<input type="checkbox"/>		
8:30	<input type="checkbox"/>		
8:40	<input type="checkbox"/>		
8:50	<input type="checkbox"/>		
9:00	<input type="checkbox"/>		
9:10	<input type="checkbox"/>		
9:20	<input type="checkbox"/>		
9:30	<input type="checkbox"/>		
9:40	<input type="checkbox"/>		
9:50	<input type="checkbox"/>		
10:00	<input type="checkbox"/>		
10:10	<input type="checkbox"/>		
10:20	<input type="checkbox"/>		
10:30	<input type="checkbox"/>		
10:40	<input type="checkbox"/>		
10:50	<input type="checkbox"/>		
11:00	<input type="checkbox"/>		
11:10	<input type="checkbox"/>		
11:20	<input type="checkbox"/>		
11:30	<input type="checkbox"/>		
11:40	<input type="checkbox"/>		
11:50	<input type="checkbox"/>		

時間 (時)	コール	カテゴリ+ABC	作業単位id
12:00	<input type="checkbox"/>		
12:10	<input type="checkbox"/>		
12:20	<input type="checkbox"/>		
12:30	<input type="checkbox"/>		
12:40	<input type="checkbox"/>		
12:50	<input type="checkbox"/>		
13:00	<input type="checkbox"/>		
13:10	<input type="checkbox"/>		
13:20	<input type="checkbox"/>		
13:30	<input type="checkbox"/>		
13:40	<input type="checkbox"/>		
13:50	<input type="checkbox"/>		
14:00	<input type="checkbox"/>		
14:10	<input type="checkbox"/>		
14:20	<input type="checkbox"/>		
14:30	<input type="checkbox"/>		
14:40	<input type="checkbox"/>		
14:50	<input type="checkbox"/>		
15:00	<input type="checkbox"/>		
15:10	<input type="checkbox"/>		
15:20	<input type="checkbox"/>		
15:30	<input type="checkbox"/>		
15:40	<input type="checkbox"/>		
15:50	<input type="checkbox"/>		
16:00	<input type="checkbox"/>		
16:10	<input type="checkbox"/>		
16:20	<input type="checkbox"/>		
16:30	<input type="checkbox"/>		
16:40	<input type="checkbox"/>		
16:50	<input type="checkbox"/>		
17:00	<input type="checkbox"/>		
17:10	<input type="checkbox"/>		
17:20	<input type="checkbox"/>		
17:30	<input type="checkbox"/>		
17:40	<input type="checkbox"/>		
17:50	<input type="checkbox"/>		
18:00	<input type="checkbox"/>		
18:10	<input type="checkbox"/>		
18:20	<input type="checkbox"/>		
18:30	<input type="checkbox"/>		
18:40	<input type="checkbox"/>		
18:50	<input type="checkbox"/>		
19:00	<input type="checkbox"/>		
19:10	<input type="checkbox"/>		
19:20	<input type="checkbox"/>		
19:30	<input type="checkbox"/>		
19:40	<input type="checkbox"/>		
19:50	<input type="checkbox"/>		
20:00	<input type="checkbox"/>		
20:10	<input type="checkbox"/>		
20:20	<input type="checkbox"/>		
20:30	<input type="checkbox"/>		
20:40	<input type="checkbox"/>		
20:50	<input type="checkbox"/>		
21:00	<input type="checkbox"/>		
21:10	<input type="checkbox"/>		
21:20	<input type="checkbox"/>		
21:30	<input type="checkbox"/>		
21:40	<input type="checkbox"/>		
21:50	<input type="checkbox"/>		
22:00	<input type="checkbox"/>		
22:10	<input type="checkbox"/>		
22:20	<input type="checkbox"/>		
22:30	<input type="checkbox"/>		
22:40	<input type="checkbox"/>		
22:50	<input type="checkbox"/>		
23:00	<input type="checkbox"/>		
23:10	<input type="checkbox"/>		
23:20	<input type="checkbox"/>		
23:30	<input type="checkbox"/>		
23:40	<input type="checkbox"/>		
23:50	<input type="checkbox"/>		

全職員の業務内容を10分毎に調査

STEP1

まずは調査日を決め、職員に周知しましょう。調査の期間は1日(24時間)です。

調査日に勤務する**全ての職員**(介護・看護職以外の調理や事務の職員も含む)が対象になります。

STEP2

調査日当日、対象の職員は残業を含め、勤務時間中、10分毎に業務区分を業務区分表から選び、業務時間調査票に記入します。(対象の職員はあらかじめ、業務区分表に目を通し、どのような業務区分があるか、ある程度把握しておくこと、調査をスムーズに実施することができます。)

STEP3

調査日後日、管理者は調査結果表に、対象の職員から提出された業務時間調査票に記載されている業務区分に従って、作業内容を記入します。

STEP4

業務区分毎に色を決め、色鉛筆などで色塗りを行うことで業務時間調査結果が完成し、職員の時間毎での業務が一目で分かるようになります。

プロジェクトメンバーが3Mの視点で仕分け

- 夜勤帯にキャリアの浅い職員のための体制になっていないか(ムリ)
- 職員が一斉に休みを取ることで、残された職員に業務が集中していないか(ムリ)
- 時間帯毎に適度な職員が適正な数、勤務しているか(ムリ・ムダ)
- 各業務が適正な時間で実施されているか(ムダ・ムリ)
- 忘れ物等を利用者宅や施設に取りに戻っていないか(ムダ)
- 介護職が専門業務以外の業務(清掃や送迎等に時間を割いていないか(ムダ)
- 職員間で残業等の労働時間に偏りがいないか(ムラ・ムリ)

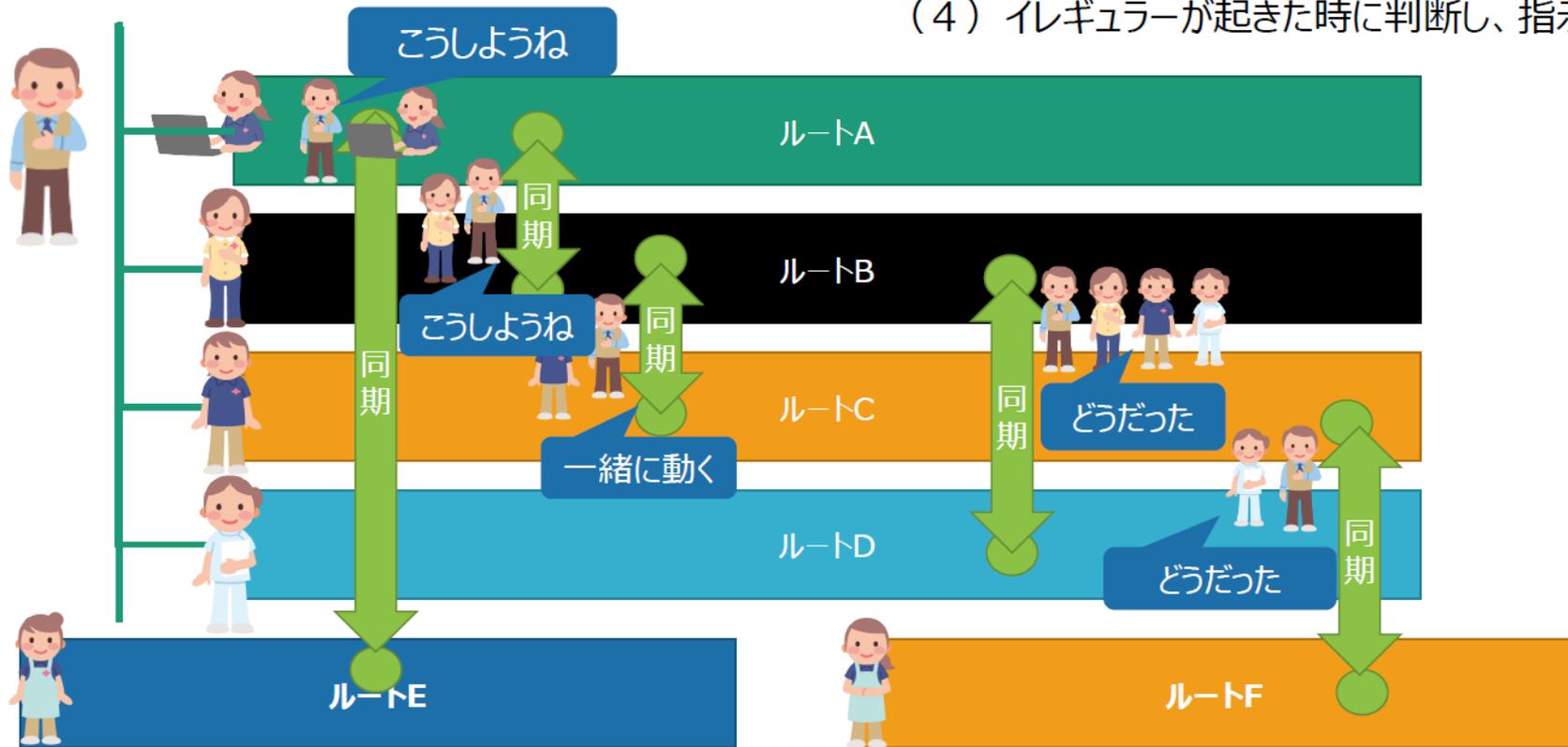
2. 何から取り組むべきなのか？

～現場での運用～

②業務の明確化と役割分担（業務全体の流れを再構築）

※拠点長は全体を計画していることが求められる。

- (1) ルートの業務内容の詳細を把握すること
- (2) ルート相互の「同期」を計画すること
- (3) 「同期」による計画の成功に、一人ひとりに「効力感」をもたせる。
- (4) イレギュラーが起きた時に判断し、指示すること



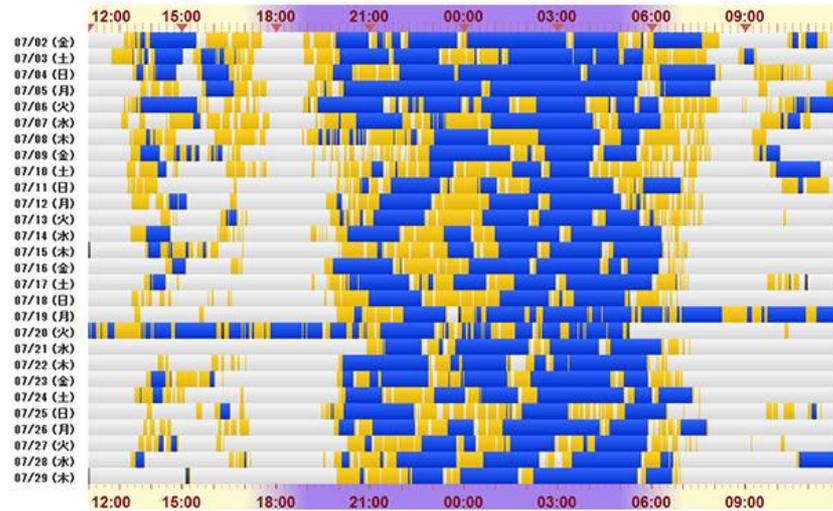
出典：株式会社やさしい手

日々の業務における **マネジメントが重要**

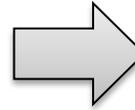
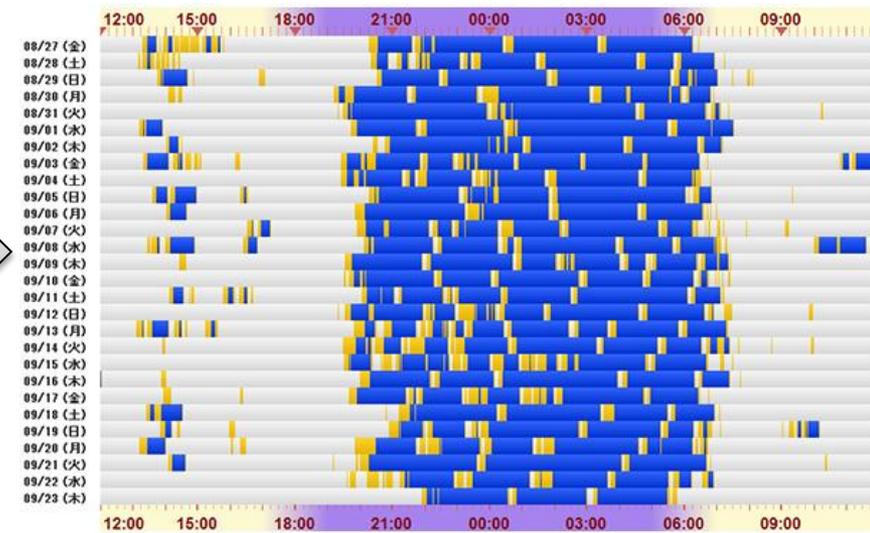
2. 何から取り組むべきなのか？

課題と改善へ向けた取組 ～お役立ちツール～ 「眠りSCAN」

サービス改善前の睡眠日誌



サービス改善後の睡眠日誌



- 定期巡回を止めることで入居者の睡眠を妨げない
- 睡眠状態を把握することにより健康管理・早期対策が可能
- 看取り・夜勤の負担軽減により人員配置に余裕ができる。

リアルタイムモニターがない場合

例えば

- ・2時、6時におむつ交換を実施
- ・睡眠している際におむつ交換をして、起こしてしまうこともありました
- ・睡眠中におむつ交換をしていたため、交換したことを覚えていられず、朝起きた際におむつがぬれていたため、「おむつ交換をしてきていない」と誤解されることもありました

リアルタイムモニターがある場合

例えば

- ・「覚醒」に変わったタイミングでおむつ交換を実施
- ・睡眠中に起こすことが大幅に減りました
- ・ウトウトしている時におむつ交換をするため、「今、おむつ交換をしてきているのね」と覚えていられるようです



(2時間おきの巡視の例)

リアルタイムモニターがない場合

例えば

- ・4時の巡視の際は、お休みになっていました
- ・6時の巡視の際に、異変に気づいて、医師やご家族に連絡しました
- ・よって、4時から6時の間にお亡くなりになったと思います



(2時間おきの巡視の例)

リアルタイムモニターがある場合

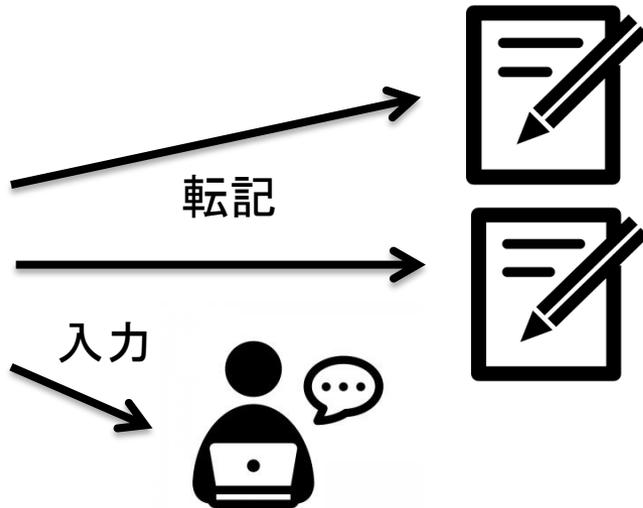
例えば

- ・「そろそろかも」という医師の判断により、寝たきりの方ですが「離床」でアラームを設定
- ・数日後の5：07に「離床」のアラームが鳴ったので訪室し、脈をみたところ、もしかしたら、と思い、医師やご家族に連絡しました
- ・ご家族の方々も「すぐに駆けつけることができ、良かったです」と感謝してくれました

2. 何から取り組むべきなのか？

③手順書の作成④記録報告様式の工夫

現状



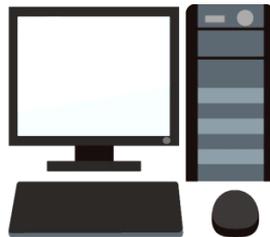
対応するカテゴリー

- ③ 手順書の作成
- ④ 記録・報告様式の工夫
- ⑤ 情報共有の工夫

ICT導入後



同期・共有



同期・共有



2. 何から取り組むべきなのか？

③手順書の作成④記録報告様式の工夫 スマケア 定期巡回システム

予定の確認



その日の予定は時系列で一覧表示されます。

指示書の表示



指示書や申し送りなどをリアルタイムに共有・確認できます。

サービス記録



サービス内容は簡単なタッチ操作で入力。

スマートフォンで簡単に操作ができます。



カードでログイン

介護者ICカードをスマートフォンにかざしてログイン完了。



サービス開始・終了時間の記録

サービス提供前後、利用者ICタグを認証して開始・終了を記録。



連絡事項の共有

申し送りなどの最新内容もリアルタイムに共有・確認できます。



カレンダー表示

月間スケジュールは、カレンダー表示で確認することができます。

2. 何から取り組むべきなのか？

⑤情報共有の工夫 ～お役立ちツール～「インカム」

【インカム導入のメリット】

1. 静かな環境を作れる
2. 従業員全員で情報共有ができる
3. 作業の手を止めない
4. チームワークにプラス、相談しやすい環境ができる
5. 離職者が減る



【インカム導入のデメリット】

1. 導入費用が高額
2. 重量・違和感
3. 聞き流し
4. 耳を塞がれる。



2. 何から取り組むべきなのか？

⑥OJTの仕組みづくり ～お役立ちツール～「クリップライン」

介護施設の教育システムの課題

OJTが主流の為

- 教える時間がない
- 教える人によって内容が違う
- 確認がしにくい
- 新しい技術に対応できない
などなど・・・

2. 何から取り組むべきなのか？

⑥OJTの仕組みづくり ～お役立ちツール～ 「クリップライン」

オンラインOJTツール



動画で教える

動画で答える

チャットでフォロー



対応するカテゴリー

- ② 業務の明確化と役割分担
- ⑤ 情報共有の工夫
- ⑥ OJTの仕組みづくり
- ⑦ 理念・行動指針の徹底

動画で伝える意味・・・

動画



1分の動画



文書



180万文字
400字詰め
原稿用紙

4500枚

介護事業所向けのClipの例

施設方針

- ・ 代表者から運営方針・理念について
- ・ 介護部長から介護の基本とところがまえについて
- ・ 今年度の運営方針について
- ・ 今月の方針

移動介助

- ・ ベット上の移動
- ・ ベットから車椅子
- ・ 階段昇降の介助
- ・ 一般的な方向介助
- ・ 廊下の移動の介助と注意点
- ・ 床から車椅子介助

入浴介助

- ・ 一般浴の使い方
- ・ 特別浴の使い方
- ・ シャワー浴の使い方
- ・ 脱衣介助
- ・ 着衣介助
- ・ 衣類の選択の方法

短期入所

- ・ 事前準備
- ・ 送迎の注意
- ・ 持ち物チェックの方法
- ・ 退所時の注意
- ・ 持ち物忘れの対応
- ・ 持ち物紛失時の対応

おむつ交換

- ・ 施設で使うおむつやパットの種類
- ・ おむつ交換の方法

介護のポイント

- ・ 腰痛予防
- ・ 不適切な介助とは
- ・ ご利用者様とのコミュニケーション

仕事の流れを細かく区切って、動画解説をします。
業務マニュアルにそって撮影するのがポイントです。
また、この思考作業は業務マニュアルの整備と整理につながります。

2. 何から取り組むべきなのか？

課題と改善へ向けた取組 ～お役立ちツール～ 「けあすた」

いつでもどこでも24時間受講可能

研修計画を作成できる

スマホでも
閲覧可能！



Tablet 介護業界で使う資料集ダウンロード付き!!
施設運営に役立つ各種マニュアル



受講状況を簡単に確認

CHECK!!



処遇改善への取得に必要な添付資料が多数



対応するカテゴリー ⑥ OJTの仕組みづくり

2. 何から取り組むべきなのか？

課題と改善へ向けた取組 ～お役立ちツール～ 「持ち物チェックアプリ」

ご利用イメージ

入所の時

ご利用者様を
登録



持ち物ごとに
撮影



持ち物リストと
照合&チェック



退所の時

数量を記録して
リスト完成！

ご利用者様ごとに
リストを
作成できます



3. 介護施設経営の基本要素

老人福祉・介護事業の倒産 年次推移



倒産件数・金額過去最多ペース

3. 介護施設経営の基本要素

「生産性の向上」その前に 経営改善の要素

入居率UP

稼働率UP

生産性UP

- 営業戦略による入居率向上
- 住宅型有料・サ高住などの入居事業において、特に訪問介護系・通所介護の稼働率（顧客単価）向上
- 職員の人員配置や業務内容等を工夫し、職員一人あたりの生産性を高める

採用力UP

職員研修

人財不足
解消



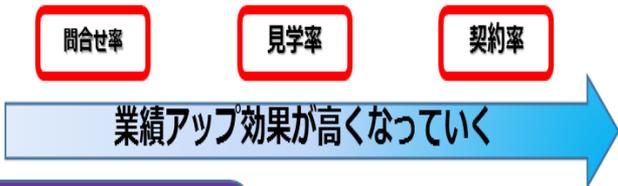
処遇改善加算対応

3. 介護施設経営の基本要素

「生産性の向上」その前に

入居率UP

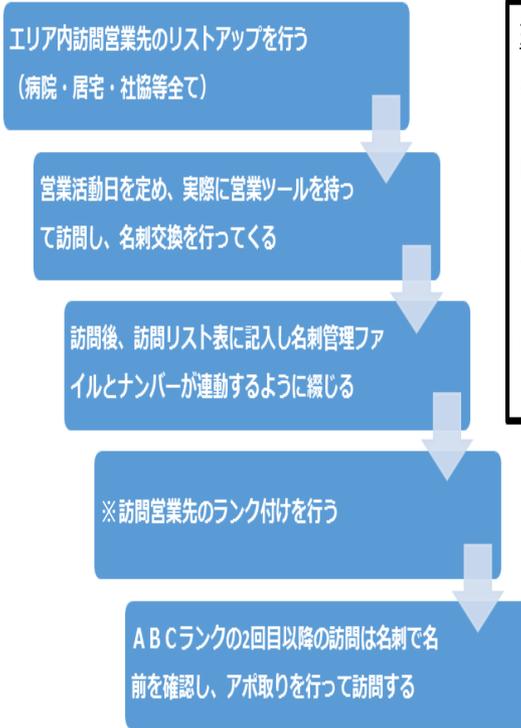
- ・営業活動の強化（訪問方法・訪問ツール・営業リスト）を行い、問い合わせ件数をUPさせる
- ・問い合わせ対応（電話応対等）を強化し、見学件数をUPさせる
- ・見学対応を強化し、契約率をUPさせる



- ・CM訪問営業戦略・MSW訪問営業戦略
- ・FAX営業戦略・紹介会社活用戦略
- ・ポスティング・折り込みチラシ・DM発送
- ・セミナー戦略・相談会戦略・地元営業戦略
- ・職員紹介戦略・集客専用サイト戦略
- ・内覧会戦略

活動のすべてが
契約となるかならないか？
超重要なフェイズ **契約**

訪問営業先リストの作成・活用



- ※訪問営業先のランク付け
- A：紹介実績あり
(引き続き見込みあり)
 - B：紹介実績あり
(前回の紹介から期間が空いているが、見込みはあり)
 - C：紹介実績なし
(今後紹介が見込める、開拓出来そう)
 - D：紹介実績なし
(今後紹介が見込めない、名刺交換行わない等)

急性期の病棟のある病院は2週間に1度のペースで訪問する（退院サイクルの為）

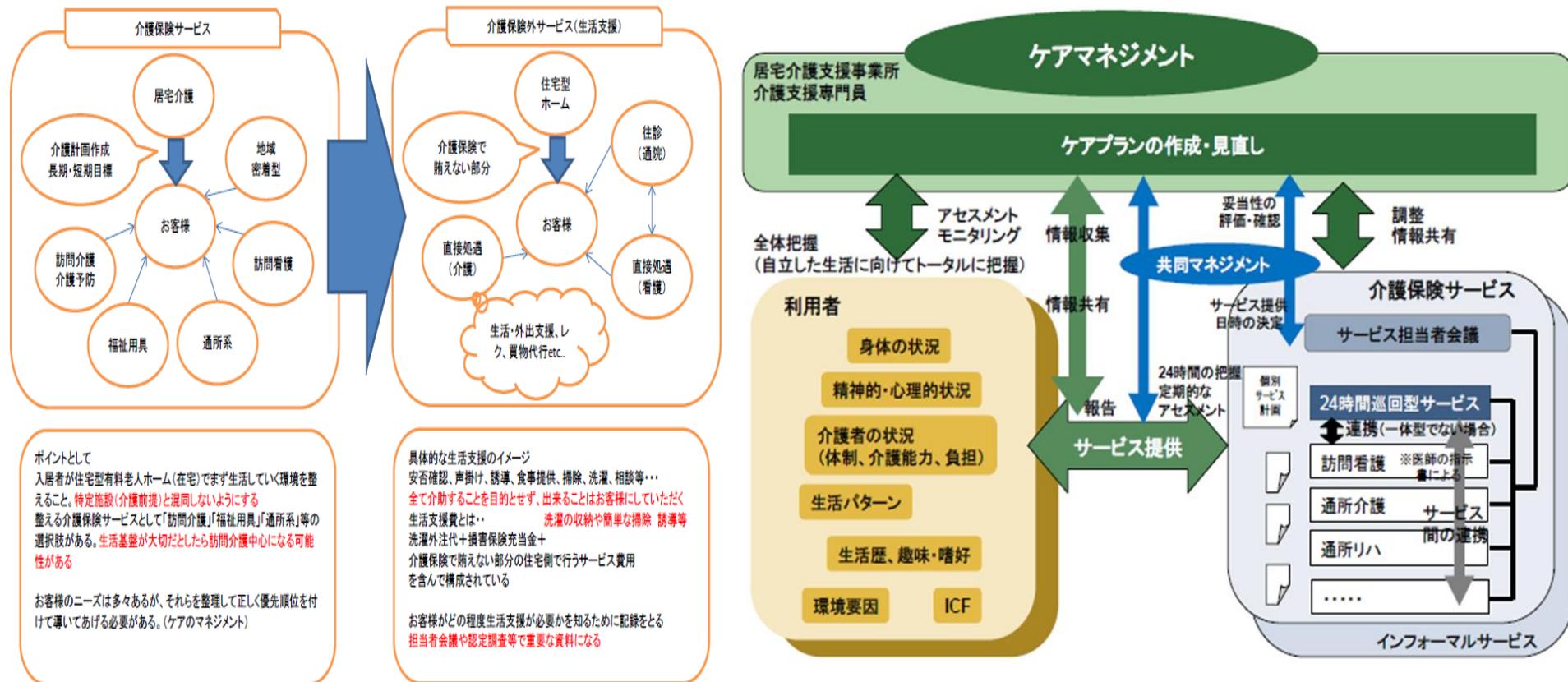
会社携帯番号でMSWと入居問合せを貰える関係性を構築する

3. 介護施設経営の基本要素

「生産性の向上」その前に

稼働率UP

- ・認可を受けている介護保険事業の特性を掴み、利用率がUPする方法を提案する
- ・フォーマルサービスとインフォーマルサービスの併用において、その理由付けを分かりやすく提案する
- ・地域の特性等を活かし、状況によっては新規介護事業サービスの認可を受ける



3. 介護施設経営の基本要素

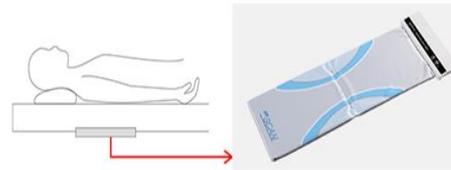
「生産性の向上」その前に

生産性UP

- ・職員の適正な人員配置を確立し、職員個々の業務内容及びチーム連携の在り方を見直す
- ・独自のSS（サービスシフト）の仕組み等を活用し、職員一人あたりの生産性を高める
- ・ICT等の活用により、記録整備や職員間の連携、お客様のサービス提供（安否確認等）の効率化を図る

眠りSCANの設置方法・測定方法

センサをマットレスの下に敷いてスイッチを入れるだけで測定可能です。
測定されたデータは自動で機器本体の内蔵メモリーに記録されます。
記録されたデータの閲覧や管理は眠りSCAN Viewerをインストールしたパソコンで行うことができます。
※センサを使用するにはAC電源が必要です。



入居者の状態を一覧表示「リアルタイムモニター機能」

パソコンなどの端末で、施設の各入居者の状態をリアルタイムに一覧で表示されます。例えば夜間、各入居者の睡眠や覚醒状態を確認することで、スタッフは効率的に必要なケアを提供することができます。

リアルタイムモニター



項目	日誌	業務中	業務前	業務後	夜勤中	夜勤後
12月 木曜日 居室内温度管理 加湿器の水確認 身体状況把握 水分補給促して！ 加湿器の水確認、加湿器の水補充をスタッフに記入し実施！						
0001	0002	0003	0004	0005	0006	0007
0008	0009	0010	0011	0012	0013	0014
0015	0016	0017	0018	0019	0020	0021
0022	0023	0024	0025	0026	0027	0028
0029	0030	0031	0032	0033	0034	0035
0036	0037	0038	0039	0040	0041	0042
0043	0044	0045	0046	0047	0048	0049
0050	0051	0052	0053	0054	0055	0056
0057	0058	0059	0060	0061	0062	0063
0064	0065	0066	0067	0068	0069	0070
0071	0072	0073	0074	0075	0076	0077
0078	0079	0080	0081	0082	0083	0084
0085	0086	0087	0088	0089	0090	0091
0092	0093	0094	0095	0096	0097	0098
0099	0100	0101	0102	0103	0104	0105
0106	0107	0108	0109	0110	0111	0112
0113	0114	0115	0116	0117	0118	0119
0120	0121	0122	0123	0124	0125	0126
0127	0128	0129	0130	0131	0132	0133
0134	0135	0136	0137	0138	0139	0140
0141	0142	0143	0144	0145	0146	0147
0148	0149	0150	0151	0152	0153	0154
0155	0156	0157	0158	0159	0160	0161
0162	0163	0164	0165	0166	0167	0168
0169	0170	0171	0172	0173	0174	0175
0176	0177	0178	0179	0180	0181	0182
0183	0184	0185	0186	0187	0188	0189
0190	0191	0192	0193	0194	0195	0196
0197	0198	0199	0200	0201	0202	0203
0204	0205	0206	0207	0208	0209	0210
0211	0212	0213	0214	0215	0216	0217
0218	0219	0220	0221	0222	0223	0224
0225	0226	0227	0228	0229	0230	0231
0232	0233	0234	0235	0236	0237	0238
0239	0240	0241	0242	0243	0244	0245
0246	0247	0248	0249	0250	0251	0252
0253	0254	0255	0256	0257	0258	0259
0260	0261	0262	0263	0264	0265	0266
0267	0268	0269	0270	0271	0272	0273
0274	0275	0276	0277	0278	0279	0280
0281	0282	0283	0284	0285	0286	0287
0288	0289	0290	0291	0292	0293	0294
0295	0296	0297	0298	0299	0300	0301
0302	0303	0304	0305	0306	0307	0308
0309	0310	0311	0312	0313	0314	0315
0316	0317	0318	0319	0320	0321	0322
0323	0324	0325	0326	0327	0328	0329
0330	0331	0332	0333	0334	0335	0336
0337	0338	0339	0340	0341	0342	0343
0344	0345	0346	0347	0348	0349	0350
0351	0352	0353	0354	0355	0356	0357
0358	0359	0360	0361	0362	0363	0364
0365	0366	0367	0368	0369	0370	0371
0372	0373	0374	0375	0376	0377	0378
0379	0380	0381	0382	0383	0384	0385
0386	0387	0388	0389	0390	0391	0392
0393	0394	0395	0396	0397	0398	0399
0400	0401	0402	0403	0404	0405	0406
0407	0408	0409	0410	0411	0412	0413
0414	0415	0416	0417	0418	0419	0420
0421	0422	0423	0424	0425	0426	0427
0428	0429	0430	0431	0432	0433	0434
0435	0436	0437	0438	0439	0440	0441
0442	0443	0444	0445	0446	0447	0448
0449	0450	0451	0452	0453	0454	0455
0456	0457	0458	0459	0460	0461	0462
0463	0464	0465	0466	0467	0468	0469
0470	0471	0472	0473	0474	0475	0476
0477	0478	0479	0480	0481	0482	0483
0484	0485	0486	0487	0488	0489	0490
0491	0492	0493	0494	0495	0496	0497
0498	0499	0500	0501	0502	0503	0504
0505	0506	0507	0508	0509	0510	0511
0512	0513	0514	0515	0516	0517	0518
0519	0520	0521	0522	0523	0524	0525
0526	0527	0528	0529	0530	0531	0532
0533	0534	0535	0536	0537	0538	0539
0540	0541	0542	0543	0544	0545	0546
0547	0548	0549	0550	0551	0552	0553
0554	0555	0556	0557	0558	0559	0560
0561	0562	0563	0564	0565	0566	0567
0568	0569	0570	0571	0572	0573	0574
0575	0576	0577	0578	0579	0580	0581
0582	0583	0584	0585	0586	0587	0588
0589	0590	0591	0592	0593	0594	0595
0596	0597	0598	0599	0600	0601	0602
0603	0604	0605	0606	0607	0608	0609
0610	0611	0612	0613	0614	0615	0616
0617	0618	0619	0620	0621	0622	0623
0624	0625	0626	0627	0628	0629	0630
0631	0632	0633	0634	0635	0636	0637
0638	0639	0640	0641	0642	0643	0644
0645	0646	0647	0648	0649	0650	0651
0652	0653	0654	0655	0656	0657	0658
0659	0660	0661	0662	0663	0664	0665
0666	0667	0668	0669	0670	0671	0672
0673	0674	0675	0676	0677	0678	0679
0680	0681	0682	0683	0684	0685	0686
0687	0688	0689	0690	0691	0692	0693
0694	0695	0696	0697	0698	0699	0700



その日の予定は時系列で一覧表示されます。
指示書や申し送りなどをリアルタイムに共有・確認できます。
サービス内容は簡単なタッチ操作で入力。
スマートフォンで簡単に操作ができます。

カードでログイン
介護者ICカードをスマートフォンにカざしてログイン完了。

サービス開始・終了時間の記録
サービス提供前後、利用者ICタグを認証して開始・終了を記録。

連絡事項の共有
申し送りなどの最新内容もリアルタイムに共有・確認できます。

カレンダー表示
月間スケジュールは、カレンダー表示で確認することができます。

3. 介護施設経営の基本要素

「生産性の向上」その前に

- 雇用できる外国人介護職員は介護福祉士の資格を持っている？
- 外国人介護職員にはずっと働いてもらえる？
- 外国人介護職員は母国での資格や学習経験がある？
- 外国人介護職員の日本語能力の目安は？
- 外国人介護職員の雇用にあたって受入調整機関等の支援はある？
- 外国人介護職員が就労可能なサービス種別に制限はある？

	資格	就労可能性	採用方法	日本語能力	支援機関	制限
EPA EPA(経済連携協定)に基づく外国人介護福祉士候補者の雇用 → 6ページへ	資格なし ただし、資格取得を目的としている	資格取得後は永続的な就労可能 一定の期間中に資格取得できない場合は帰国	看護系学校の卒業生 or 母国政府より介護士に認定	大多数は、就労開始時点でN3程度 ※3 入国時の要件は 尼・比: N5程度、越: N3	あり JICWELSによる受入調整	制限あり 介護福祉士の資格取得後は、一定条件を満たした事業所の訪問系サービスも可能
介護 日本の介護福祉士養成校を卒業した在留資格「介護」をもつ外国人の雇用 → 7ページへ	介護福祉士	永続的な就労可能	個人による	一部の養成校 ※4の入学要件は N2程度	なし	制限なし
技能実習 技能実習制度を活用した外国人(技能実習生)の雇用 → 8ページへ	資格なし ただし、実務要件等を満たせば、受験することは可能	最長5年 ※1 ※2	監理団体の選考基準による	入国時の要件は N4程度	あり 監理団体による受入調整	制限あり 訪問系サービスは不可
特定技能 在留資格「特定技能1号」をもつ外国人の雇用 → 9ページへ	資格なし ただし、実務要件等を満たせば、受験することは可能	最長5年 ※1 ※2	個人による	入国時の要件は ・ある程度 日常会話が でき、生活に支障がない程度 の能力 ・介護の現場で働く上で 必要な日本語能力	あり 登録支援機関によるサポート	制限あり 訪問系サービスは不可

出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「外国人介護職員の雇用に関する介護事業者向けガイドブック」

外国人介護人材は貴重な戦力となる

	EPA (経済連携協定)に基づく 外国人介護福祉士候補者の 雇用	介護 日本の介護福祉士養成校を 卒業した介護資格「介護」をもつ 外国人の雇用	技能 実習 技能実習制度を活用した 外国人(技能実習生)の雇用	特定 技能 在留資格「特定技能1号」をもつ 外国人の雇用
制度の目的	介護福祉士の国家資格取得を目的とした受入れ (国際連携の強化)	専門的・技術的分野への外国人労働者の受入れ	日本から相手国への技能移転 (国際貢献)	人手不足対応のための一定の専門性・技能を有する外国人の 受入れ
送出国	インドネシア、フィリピン、ベトナム	制限なし	制限なし	制限なし
在留資格	[特定活動]	[介護] ※ただし、介護福祉士の国家資格取得前 (介護福祉士養成校に在籍中)は、「留学」	1年目：[技能実習1号] 2～3年目：[技能実習2号] 4～5年目：[技能実習3号]	[特定技能1号]
在留期間	介護福祉士の国家資格取得前：原則4年(一定の 条件を満たせば5年) 介護福祉士の国家資格取得後：制限なしで更新可能	制限なしで更新可能	技能実習1号：最長1年 技能実習2号(技能実習評価試験の合格後1号から移行)：最長2年 技能実習3号(技能実習評価試験の合格後2号から移行)：最長2年 合計 最長5年(優良な監理団体及び実習実施者の場合)	最長5年
家族の帯同	介護福祉士の国家資格取得後：家族(配偶者・子ども) の帯同が可能	家族(配偶者・子ども)の帯同が可能	家族(配偶者・子ども)の帯同は不可	家族(配偶者・子ども)の帯同は不可
外国人 介護職員に 求められる 日本語能力	□インドネシア・フィリピン 現地で6か月研修後、日本語能力試験N5程度以上 で入国、入国後6か月の研修を受けてから介護 事業所で就労 □ベトナム 現地で2か月研修後、日本語能力試験N3以上の 合格で入国、入国後2.5か月の研修を受けてから 介護事業所で就労	〈日本介護福祉士養成施設協会が定める「外国人留学生 受入れに関するガイドライン」における入学者選抜の留意点〉 日本語能力が次のいずれかに該当する者を選抜すること ・日本語能力試験でN2以上に合格した者 ・法務大臣により告示されている日本語教育機関で 6か月以上教育を受け入学進級のための日本語試験 でN2相当以上と認定された者 ・日本留学試験の日本語科目で200点以上取得した者 ・BJTビジネス日本語能力テストで400点以上取得した者	入国時： 日本語能力試験N3程度が望ましい水準、N4程度が要件 入国から1年後(2号移行時)： N3程度が要件 ※1年後にN3程度に満たない場合は、当面、雇用されている 事業所で介護の技能の習熟のために必要な日本語を学ぶ ことなどを条件に、引き続き3年目まで在留することが可能	入国前の試験等で下記の日本語能力水準を確認 ・ある程度日常会話ができ、生活に支障がない程度の能力 ・介護の現場で働く上で必要な日本語能力 ※技能実習3年を修了した者又は介護福祉士養成施設を 修了した者は、必要な日本語能力水準を満たしているもの とし、試験等を免除
外国人 介護職員に 求められる 介護等の 知識・経験等	□インドネシア [インドネシアの看護学校(3年以上)卒業]又は [高等教育機関(3年以上)卒業+インドネシア政府 による介護士認定] □フィリピン [フィリピンの看護学校(学士)4年]卒業]又は「4 年制大学卒業+フィリピン政府による介護士認定」 □ベトナム 3年制又は4年制の看護課程修了	—	団体監理型の場合： 外国において「同等業務従事経験」があること、又は技能 実習に従事することを必要とする特別な事情があること 企業単独型の場合： 受け入れる事業所と密接な関係のある外国の機関の事業所 の職員であること	入国前の試験等で下記の技能水準を確認 ・受入れ業種で適切に働くために必要な水準 ※技能実習3年を修了した者又は介護福祉士養成施設を 修了した者は、必要な技能水準を満たしているものとし、 試験等を免除
介護福祉士の 国家試験の 受験義務	・国家試験の受験が必須 ・不合格でも一定点数以上を取得できていれば1年 間に限り滞在延長後の再受験が特例として可能 ※帰国後も在留資格「短期滞在」で再度入国し国家 試験を受験することが可能 ・受入機関となる事業所は、国家資格取得のため の研修とその支援体制を整えることが必須	・国家試験の受験が必須 ・平成29-33年度の介護福祉士養成校卒業者は 卒業後5年間、介護業務に従事するか国家試験 に合格すれば介護福祉士の資格を継続できる	なし(任意) ※介護福祉士の国家資格を取得すれば、在留資格「介護」に変更 することが可能	なし(任意) ※介護福祉士の国家資格を取得すれば、在留資格「介護」に変更 することが可能
受入調整機関等	JICWELS(公益社団法人国際厚生事業団)	なし(介護事業所の自主的な採用活動)	団体監理型：各監理団体 企業単独型：各企業	登録支援機関によるサポート
勤務できる サービスの種類	以下、介護保険法に規定されるもののみ掲載 介護保険3施設、認知症グループホーム、特定施設、 通所介護、通所リハ、認知症デイ、ショートステイ ※介護福祉士の資格取得後は、一定条件を満たした事業 所の訪問系サービスも可能	制限なし	訪問系サービス以外	訪問系サービス以外
配置基準に 含まれるまで の期間	日本語能力試験N2以上の場合は、雇用してすぐに 配置基準に含まれる。その他の場合は、雇用して 6か月たてば含まれる	雇用してすぐに、配置基準に含まれる	日本語能力試験N2以上の場合は、雇用してすぐに配置基準 に含まれる。その他の場合は、雇用して6か月たてば、含め られる	雇用してすぐに、配置基準に含まれる (ただし、6か月間受入れ施設におけるケアの安全性を確保 するための体制が必要)
夜勤の可否	介護福祉士の国家資格取得前： 雇用して6か月経過後、 もしくは日本語能力 試験N1またはN2 合格であれば可能 介護福祉士の国家資格取得後：可能	可能	条件※付きで可能 ※技能実習生以外の介護職員を同時に配置することが求められるほか、 業界ガイドラインにおいても技能実習生以外の介護職員と技能実 習生の複数名で業務を行う旨を規定。また、夜勤業務等を行うの は2年目以降に限定する等の努力義務を業界ガイドラインに規定。	可能
同一法人内の 異動の可否	介護福祉士の国家資格取得前：原則、不可 介護福祉士の国家資格取得後：可能	可能	可能 ただし、技能実習計画書、技能等を修得するのに、その異動が必要 と認められた場合に限る	可能
介護職種での 転職の可否	介護福祉士の国家資格取得前：原則、不可 介護福祉士の国家資格取得後：可能(ただし、在留資格 変更の許可が必要)	可能	原則、不可	可能

3. 介護施設経営の基本要素

「生産性の向上」その前に

職員研修

- ・組織の中心となる職員を養成（管理者育成マニュアル）
- ・現場介護職員の指導指針となる「MMマニュアル」を活用し、職員のセグメントを行い、品質管理を行う
- ・座学・OJT・オンラインでの多角的な研修
- ・法人理念を基礎とした研修

