

ケアプランデータ連携システム利活用促進事業 説明会



なかつ情報通信開発センター株式会社

本日のアジェンダ

第一部 介護現場の生産性向上とは

- 1.介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性
- 2.介護現場における生産性向上

第二部 ケアプランデータ連携システムについて

- 1.システム活用の効果
- 2.システムの全体概要
- 3.利用開始までの流れ
- 4.システムの操作方法
- 5.普及に向けた課題
- 6.令和6年度支援施策、介護報酬改定、今後の展望等
- 7.さいごに

介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性

介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性

現状課題

人手が足りない

テクノロジーを
利活用できていない…

利用者との時間が
とれていない

精神的にきつい

休憩や有給休暇が
とりにくい

書類業務に追われて
しまう

人材定着・確保が難しい



介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性

※R4年度 介護労働実態調査より

Q.介護支援専門員の労働条件等の悩み、不安、不満の1番高かったものは？(※他職種と比較)

表 11 職種別にみた労働条件等の悩み、不安、不満等（令和4年度、複数回答）（上位抜粋） %

	回答者数	人手が足りない	仕事内容のわりに賃金が安い	身体的負担が大きい（腰痛、肩こりに不安がある）	健康面（新型コロナウイルス感染症、怪我）の不安がある	業務に対する社会的評価が低い	精神的にきつい	有給休暇が取りにくい	休憩が取りにくい	夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある
全体	19,890	52.1	41.4	29.8	29.0	27.7	26.8	26.2	22.6	16.1
訪問介護員	2,297	47.6	33.1	30.4	32.9	27.1	17.3	22.8	16.7	8.1
サービス提供責任者	2,012	66.0	35.4	29.2	31.6	31.3	27.2	35.6	27.8	9.3
介護職員	7,848	62.6	48.3	41.0	31.7	29.9	28.2	28.7	24.2	22.4
看護職員	2,262	46.3	32.0	30.8	26.8	15.6	21.3	24.4	24.7	22.5
生活相談員	1,406	56.0	42.7	24.8	27.1	30.0	26.2	30.2	27.5	6.5
介護支援専門員	2,935	23.8	44.1	7.2	23.0	31.6	38.0	16.5	16.5	13.9
P T・O T・S T等	488	42.2	32.6	20.3	20.9	16.6	15.2	28.7	20.3	0.6
その他	642	44.5	31.3	10.9	18.5	20.7	19.0	19.0	20.1	8.3

① 人手が足りない

② 賃金が安い

③ 精神的にきつい

(注) ピンク色のセル：全体よりも10ポイント以上高。黄色のセル：全体よりも10ポイント以上低。

精神的にきつい



理由：

- ・ケアプランの内容次第で利用者の生活が変わるプレッシャーが大きい
- ・事業所と利用者の間にはさまれる
- ・担当者会議等の多職種調整が難しい etc...

直接的なやりとりも多い。
時間が足りない…。



介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性

ありたい姿

働きやすい職場
環境を作りたい

残業なく、休憩を
しっかりとれる職場
にしたい

書類業務をスマート
に実施できるように
したい

テクノロジーを利活用
し、生産性を高めたい

利用者・家族との時間
をしっかりとりたい

職員がからだ、こころ
共に元気でいたい

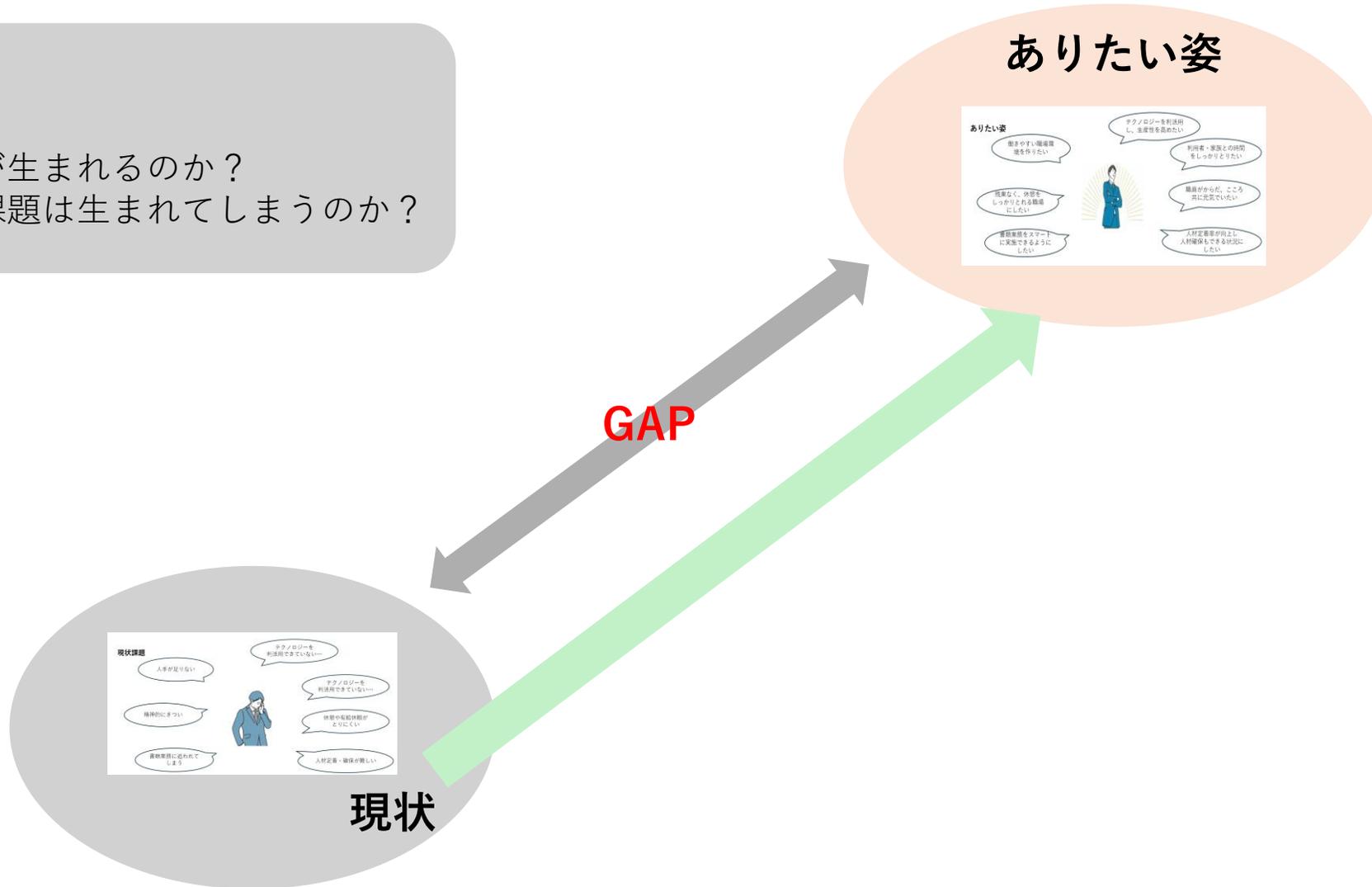
人材定着率が向上し
人材確保もできる状況に
したい



介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性

考えたいこと

- ☑ どうしてGAPが生まれるのか？
- ☑ どうして現状課題は生まれてしまうのか？



介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性

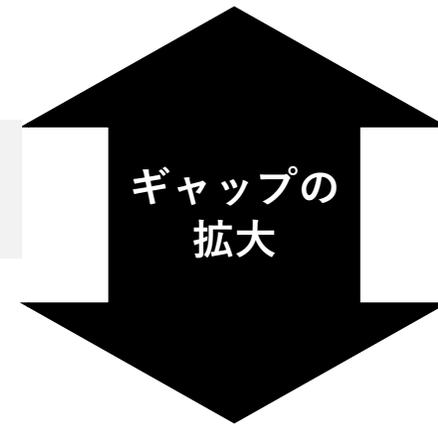
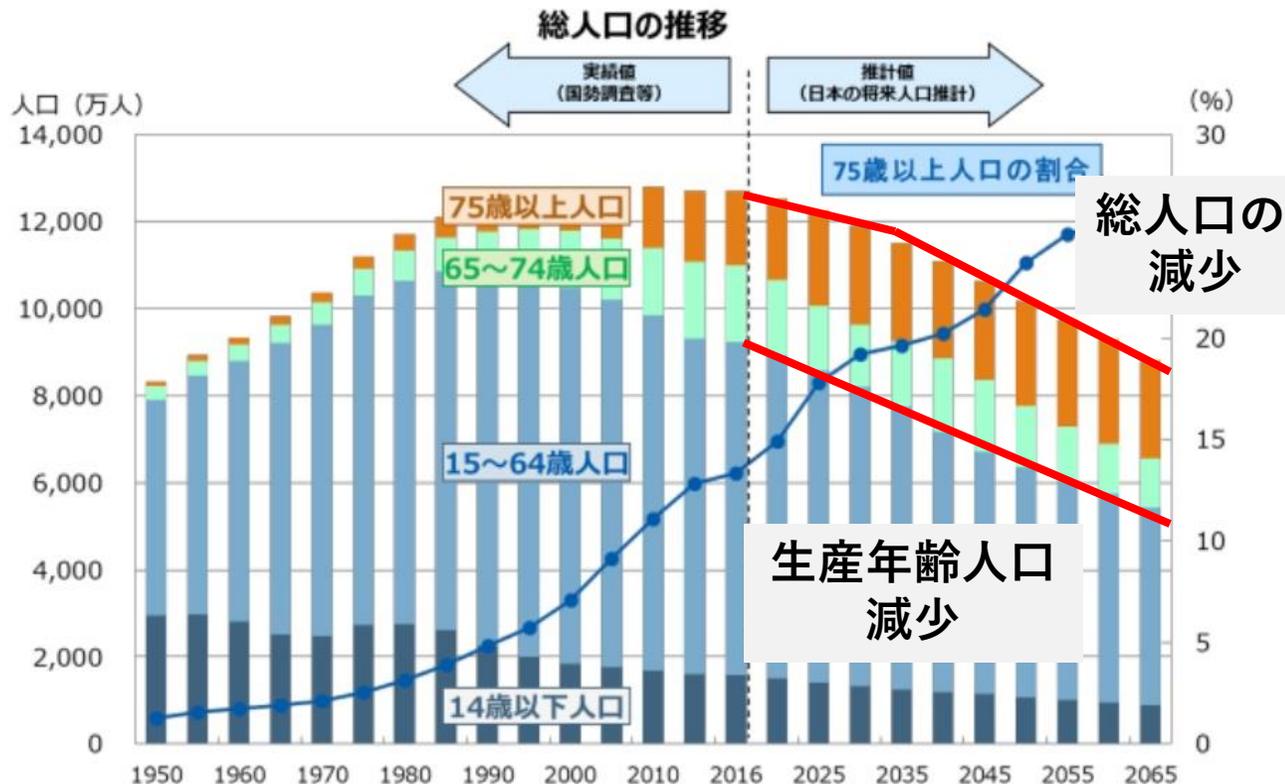
どうして現状課題は生まれてしまうのか？

どうしてGAPが生まれるのか？



社会環境が大きく変化している
社会環境の大きな変化に対して
事業所が柔軟に対応することが
できていない

2極化が進んでいる？



・変化することに消極的
・国から与えられたことを
こなすだけの「**運営**」
に追われている
(運営型事業所)

・ありたい姿、ビジョンを
描き共有している
・変化に対して前向きに
適応する
→**介護現場革新**
(生産性向上の実践)
(経営型事業所)

介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取り組みの必要性

社会環境の大きな変化に環境適応していくことが必要

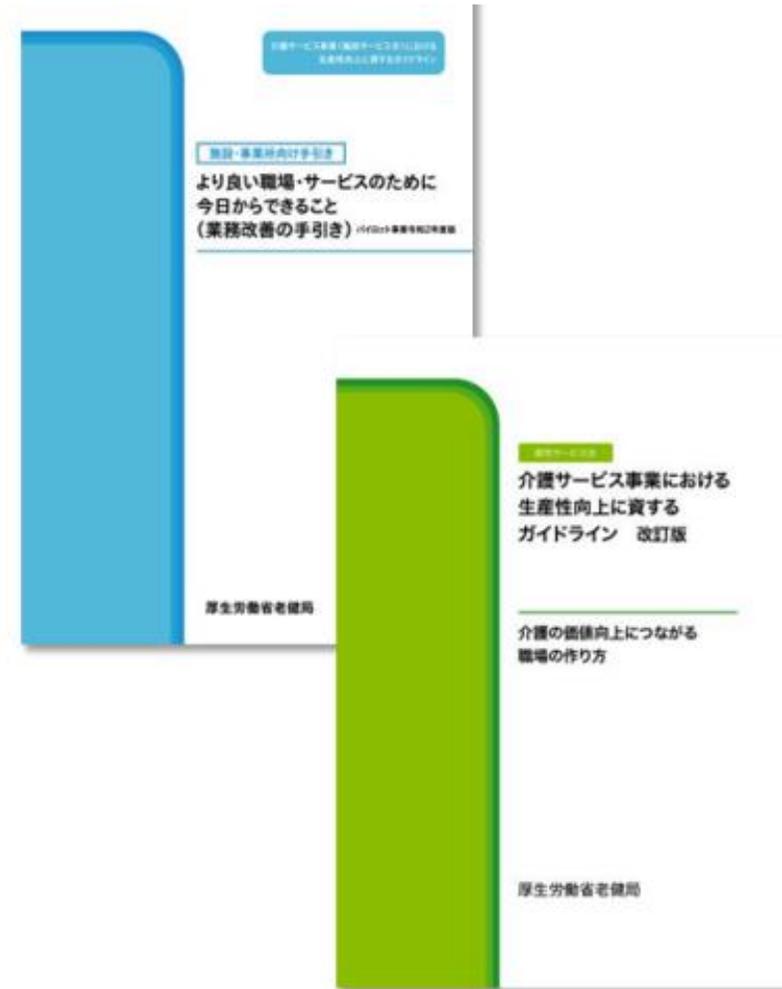


状況に合わせて、自律的に介護事業所(自分たちの現場)を最適化する力をつけていくことが重要



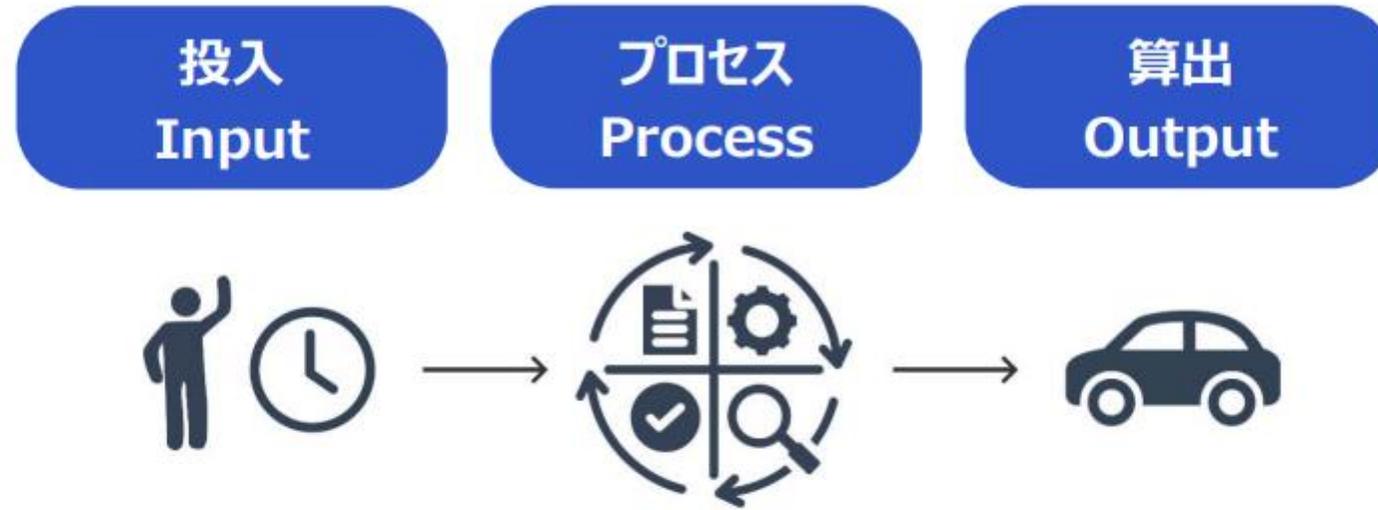
そのためのプロセスが

生産性向上の取り組み



介護現場における生産性向上

介護現場における生産性向上



労働生産性 =
$$\frac{\text{算出 Output}}{\text{投入 Input}}$$

The equation is illustrated with two ratios separated by a greater-than sign (>). The left ratio has a numerator of 8 car icons (two rows of four) and a denominator of 2 person icons and 2 clock icons. The right ratio has a numerator of 8 car icons (two rows of four) and a denominator of 4 person icons and 4 clock icons.

介護現場における生産性向上

アウトカム



職員・利用者の
よりよい体験を
アップデートする

アウトプット



現場の余力(時間・気持ち)を
生み出す

介護＝クリエイティブな仕事
だから余力が必要

生産性向上の
取組みプロセス



2.テクノロジーの活用など



1.現場におけるマネジメントの構築
(業務の棚卸し)

自分たちの現状に合った
段階的アプローチを
行っていく

課題



現場課題・法人課題

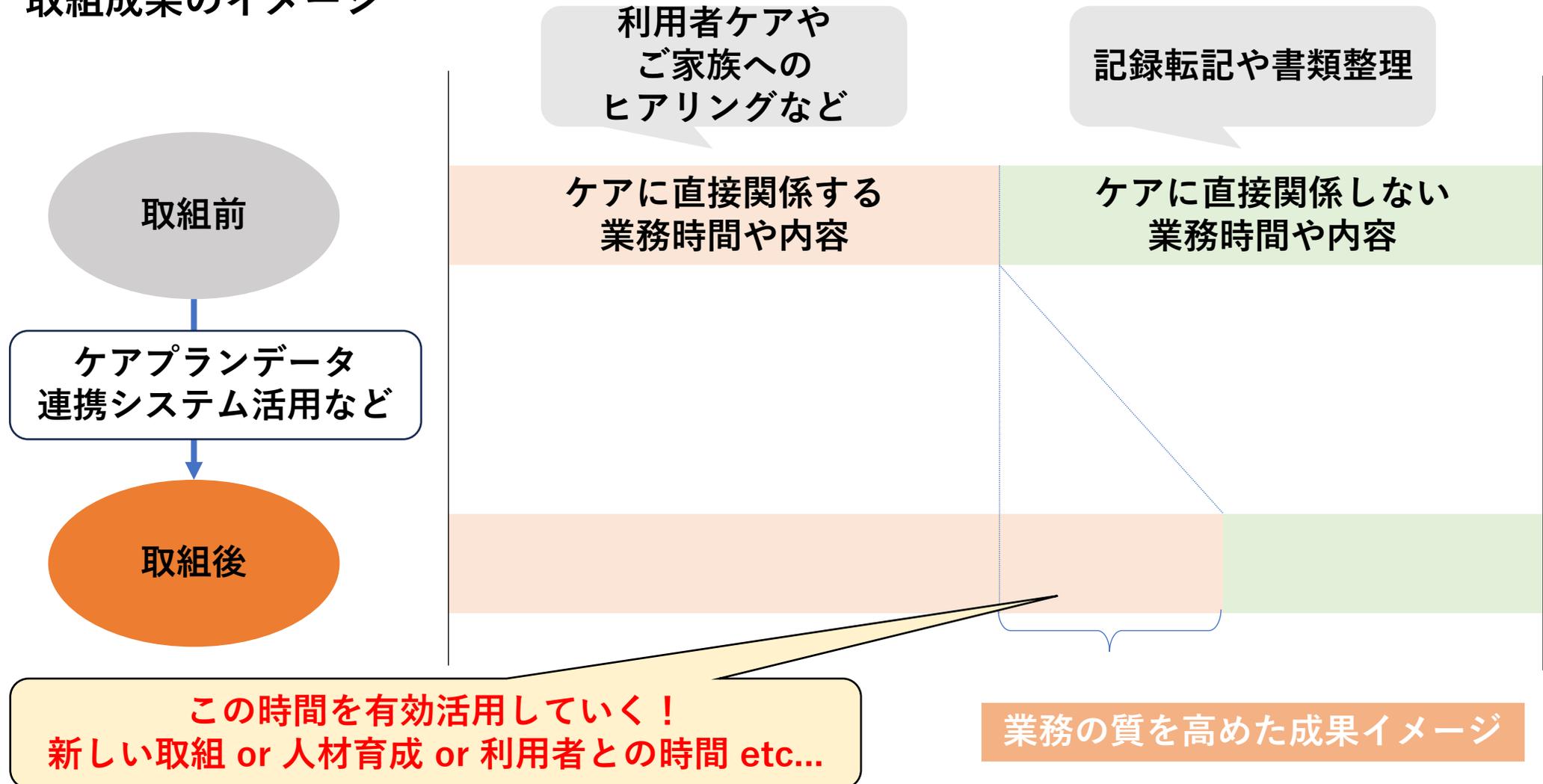
介護現場における生産性向上

3M問題

	①ムリ 心身への負担 (業務の質・難易度)	②ムダ 業務量の偏り (作業方法煩雑)	③ムラ 業務量の偏り (要員配置・スキルバランス)
概念	 人材の心身への過度な負担	 省略化できる業務	 人・仕事量の負荷のばらつき
実例	 <ul style="list-style-type: none"> ▶キャリアの浅い職員がいきなり1人で数十件訪問回る  <ul style="list-style-type: none"> ▶1人で60名分のケアプランを作成する 	 <ul style="list-style-type: none"> ▶利用者宅に訪問した後、忘れ物に気づき、もう一度自宅を訪問する  <ul style="list-style-type: none"> ▶利用者情報などの記録を何度も転記している 	 <ul style="list-style-type: none"> ▶手順通りに作業する職員と自己流で作業する職員、状態に応じて介助する職員がいる。  <ul style="list-style-type: none"> ▶記録の研修もなく、記載の仕方が職員によってまちまちで正確に情報共有がなされない。

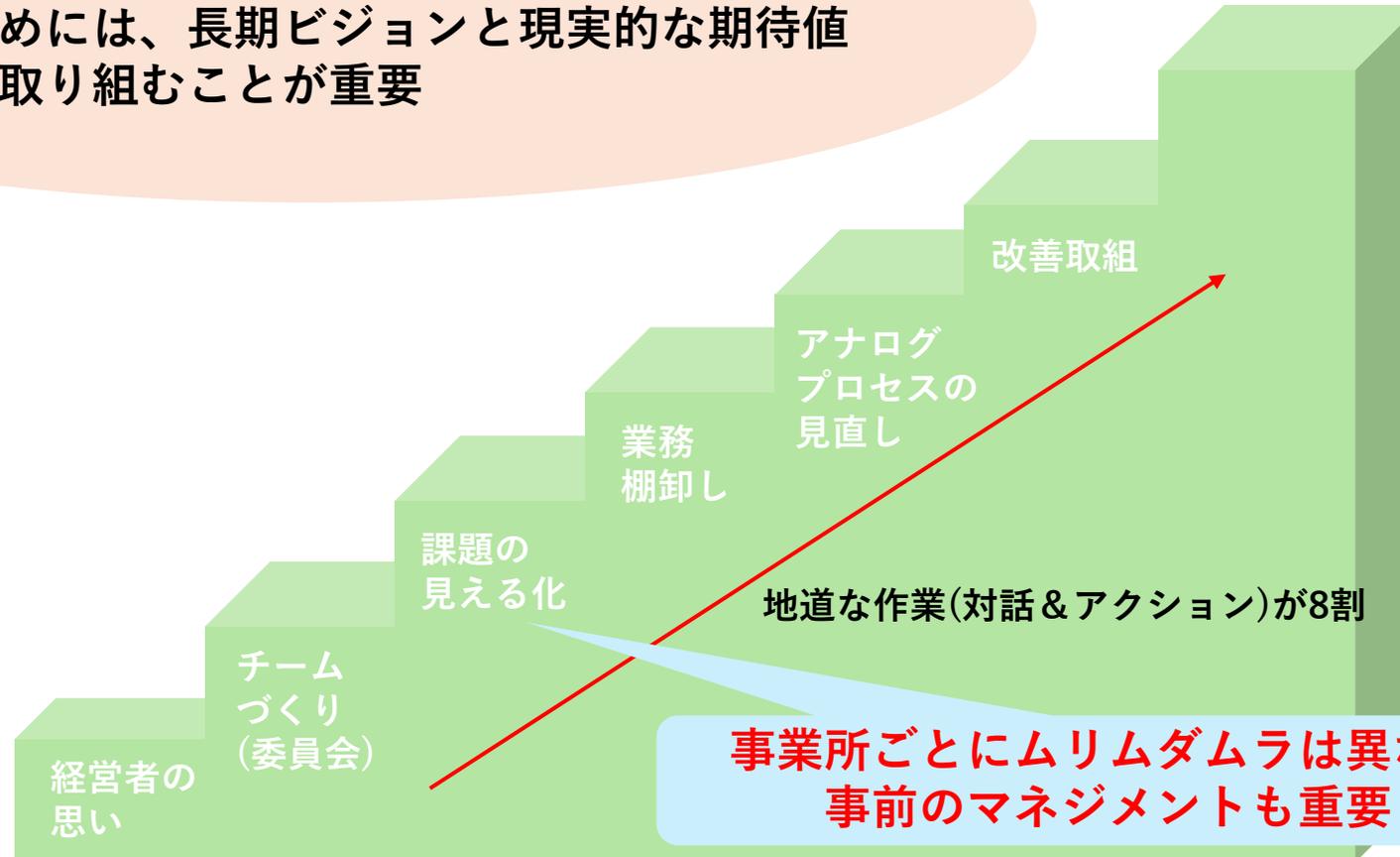
介護現場における生産性向上

取組成果のイメージ



介護現場における生産性向上

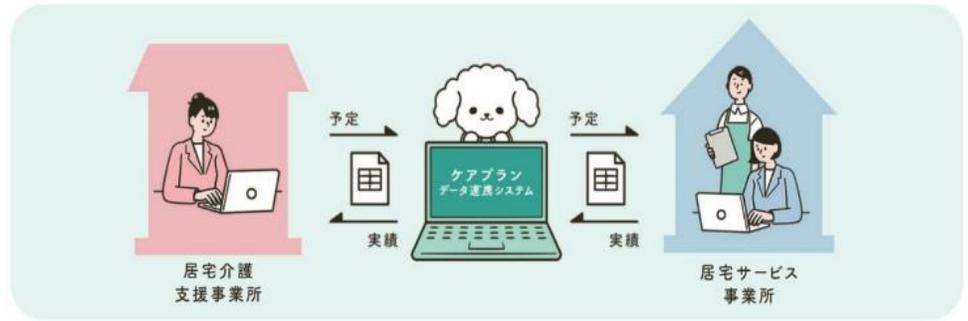
- ・自分たちの現状から1つ先を上ることを考える
- ・成功のためには、長期ビジョンと現実的な期待値を持って取り組むことが重要



介護現場における生産性向上

ケアプランデータ連携システム

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



1つの手段として

改善取組

プログラムの

課題の見える化

チームづくり
(委員会)

経営者の思い



1. 職場環境の整備



2. 業務の明確化と役割分担 業務全体の流れを再構築



3. 業務の明確化と役割分担 テクノロジーの活用



4. 手順書の作成



5. 記録・報告様式の工夫



6. 情報共有の工夫



7. OJTの仕組みづくり



8. 理念・行動指針の徹底



ケアプランデータ連携システムについて
システム活用の効果

システム活用の効果

こんなお悩み抱えていませんか？

書類を郵送したり、FAXを送ったり
することが面倒くさい...



手入力での作業が多く
転記ミスなどが多い...



書類の管理と
やりとりが煩雑で混乱する...



面倒な提供票や計画表のやりとりを
効率化できます。

システム活用の効果

提供表共有業務の現状 居宅介護支援事業所

ケアプランの一連のやりとりは**担当ケアマネ**が中心におこなっている。

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

引用：厚生労働省 介護現場の生産性向上とケアプランデータ連携システム

システム活用の効果

提供表共有業務の現状 サービス提供事業所

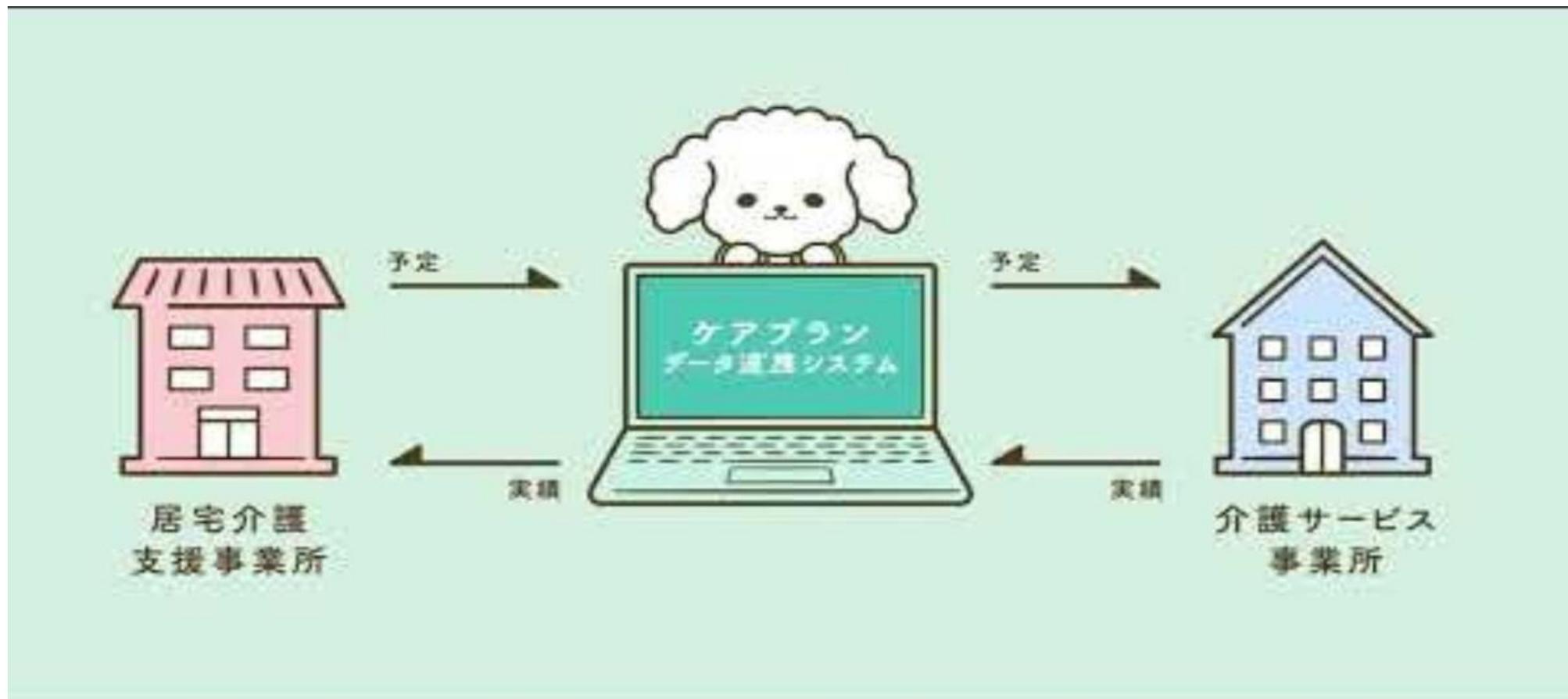
ケアプランの一連のやりとりは**管理者**が中心になっておこなっているところが多い。

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

引用：厚生労働省 介護現場の生産性向上とケアプランデータ連携システム

システム活用の効果

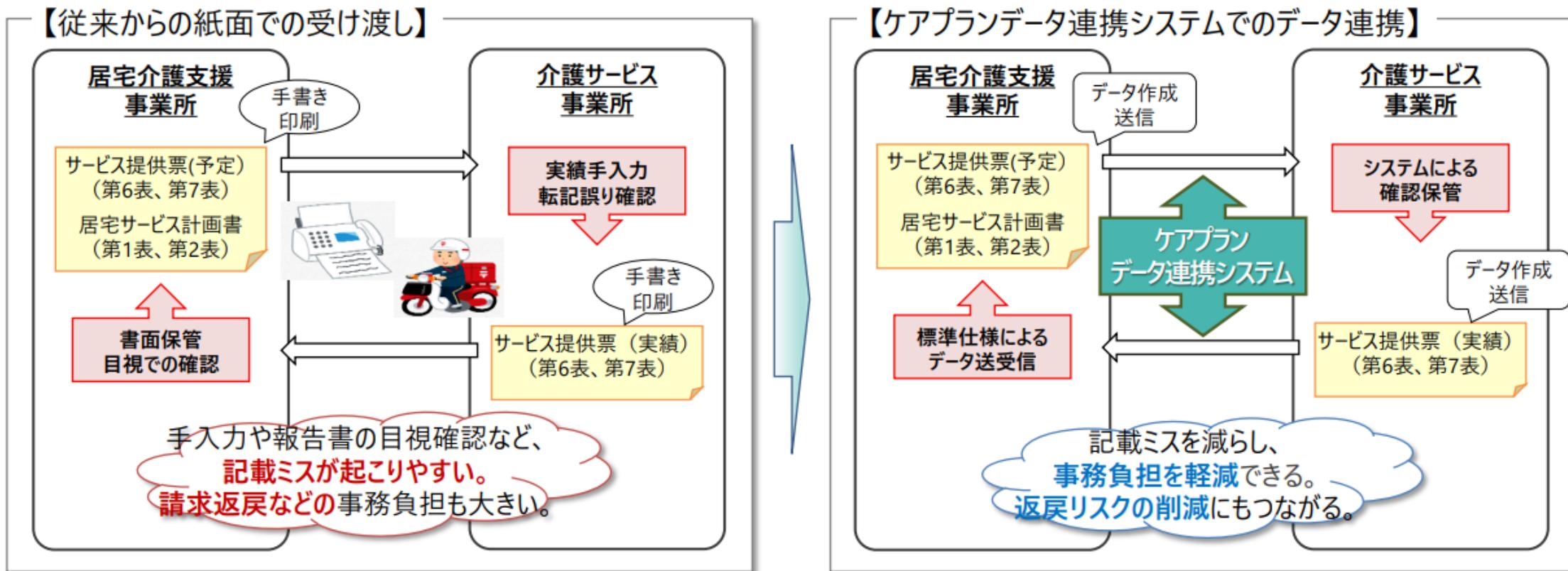
ケアプランデータ連携システム



提供票・計画書といったケアプランをオンラインで共有できる仕組みです。

システム活用の効果

「ケアプランデータ連携システム」をご利用いただくことで、**給付事務作業の削減**が図れます。



【期待できる効果】

- ・記載時間の**削減**
- ・データ管理による文書量**削減**
- ・転記誤りの**削減**
- ・介護従業者の負担**軽減**

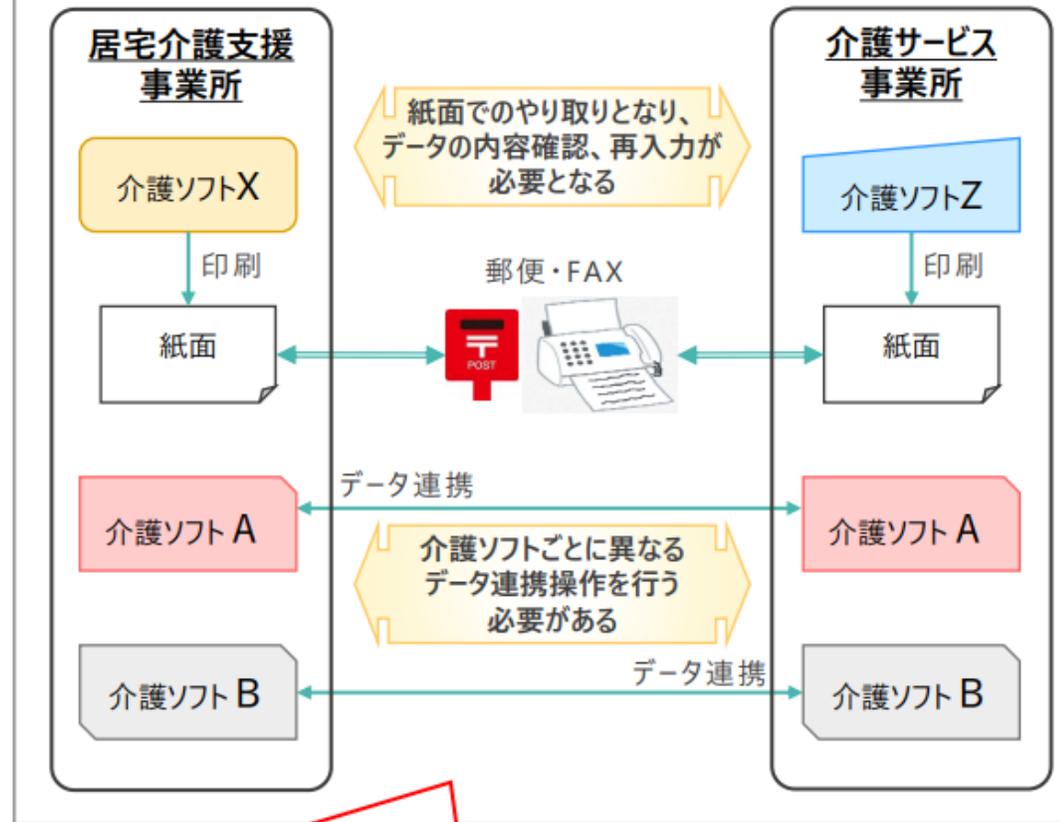
【効率化による相乗効果】

- ・利用者支援にかかる**時間増**
- ・ケアの質の**向上**

システム活用の効果

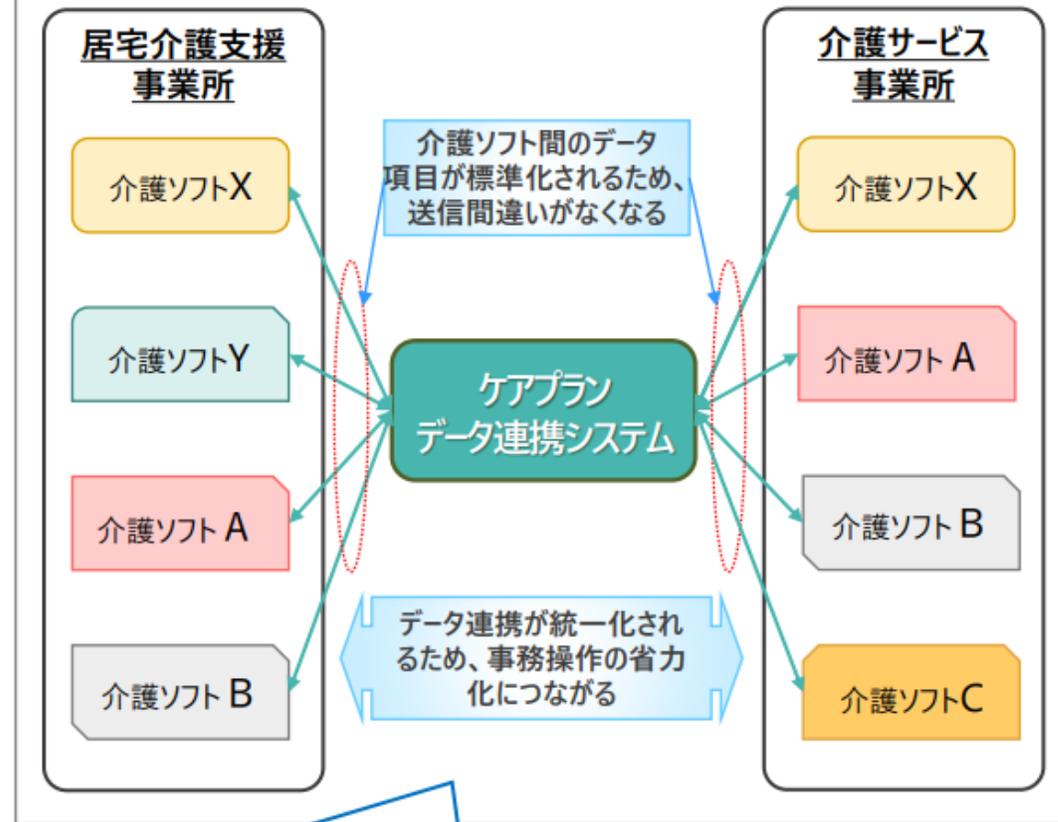
「ケアプランデータ連携システム」をご利用することで、**連携作業の標準化、一元化**が図れます。

【いままでのケアプランの受け渡し】



ケアプランデータの受け渡し方法が乱立
連携事務の負担が増えている

【ケアプランデータ連携システムでのデータ連携】



ケアプランデータの受け渡し方法を標準化、統一化
連携事務の負担削減を図ることが可能

システム活用の効果

■費用対効果の試算例

事業所がケアプランを紙面で送付するため、以下項目にかかる費用の削減が見込めます。

- 人件費の削減
- 印刷費の削減
- 郵送費の削減
- 交通費の削減
- 通信費（FAX）の削減

（人件費削減を考慮した場合）

約81万6千円/年の削減

※ 1ヶ月あたり約6万8千円 × 12ヵ月

（人件費削減を考慮しない場合）

約7万2千円/年の削減

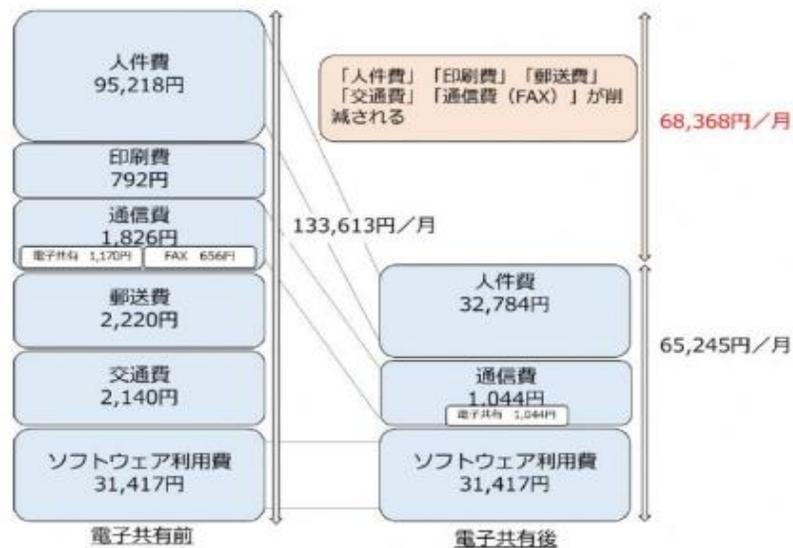
※ 1ヶ月あたり約6千円 × 12ヵ月



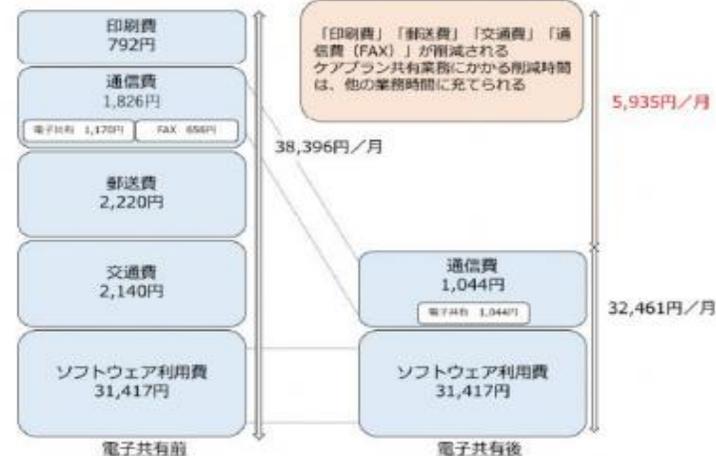
【コスト削減による相乗効果】

- 介護人材の**新規確保**
- 介護人材の**定着率向上**
- 事業所経営の**収益改善**
- 事業所環境の**新規投資** …

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



※ケアプラン連携効果の推計（人件費削減を考慮した場合）



※ケアプラン連携効果の推計（人件費削減を考慮しない場合）

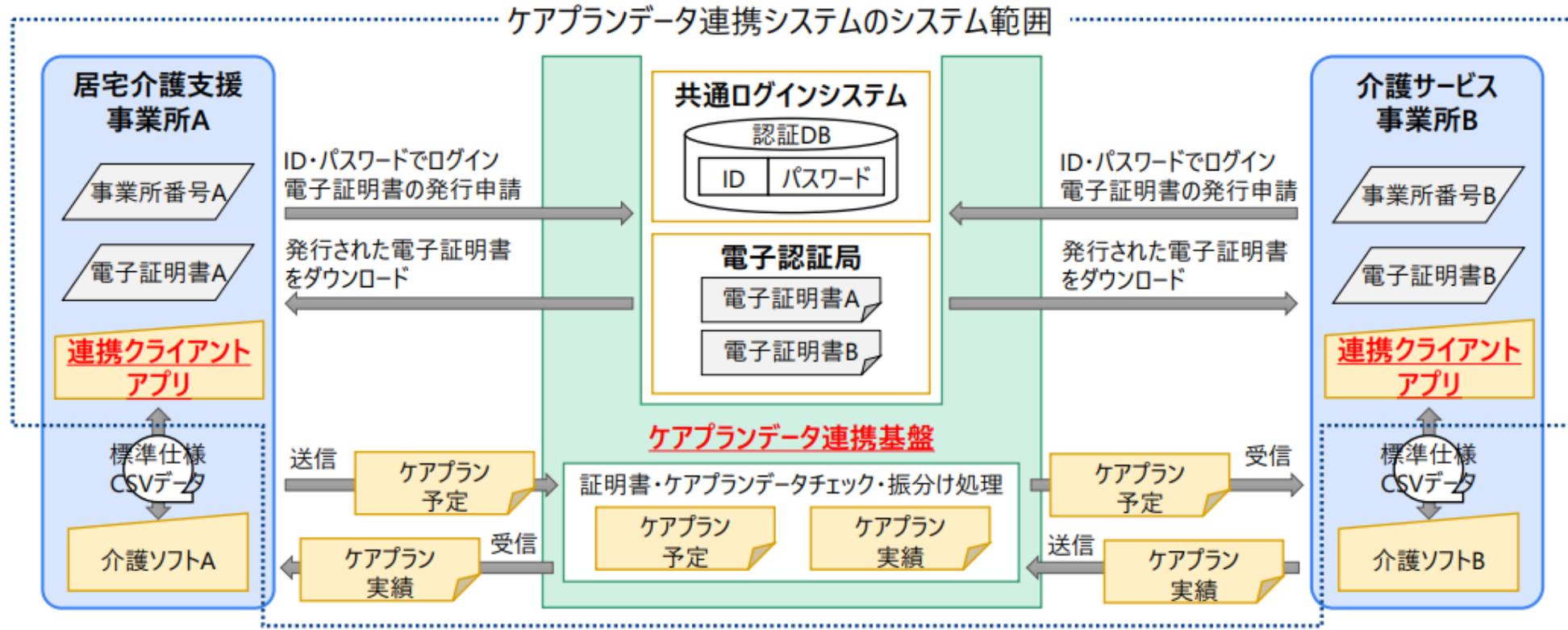
※調査研究のアンケート結果から試算した**全国平均の見込み金額**あり、削減費を確約するものではありません。

ケアプランデータ連携システムについて システム全体概要

システム全体概要

ケアプランデータ連携システムは、介護事業所のパソコンにインストールされる「連携クライアントアプリ」と、クラウドセンターに設置される「ケアプランデータ連携基盤」から構成されます。

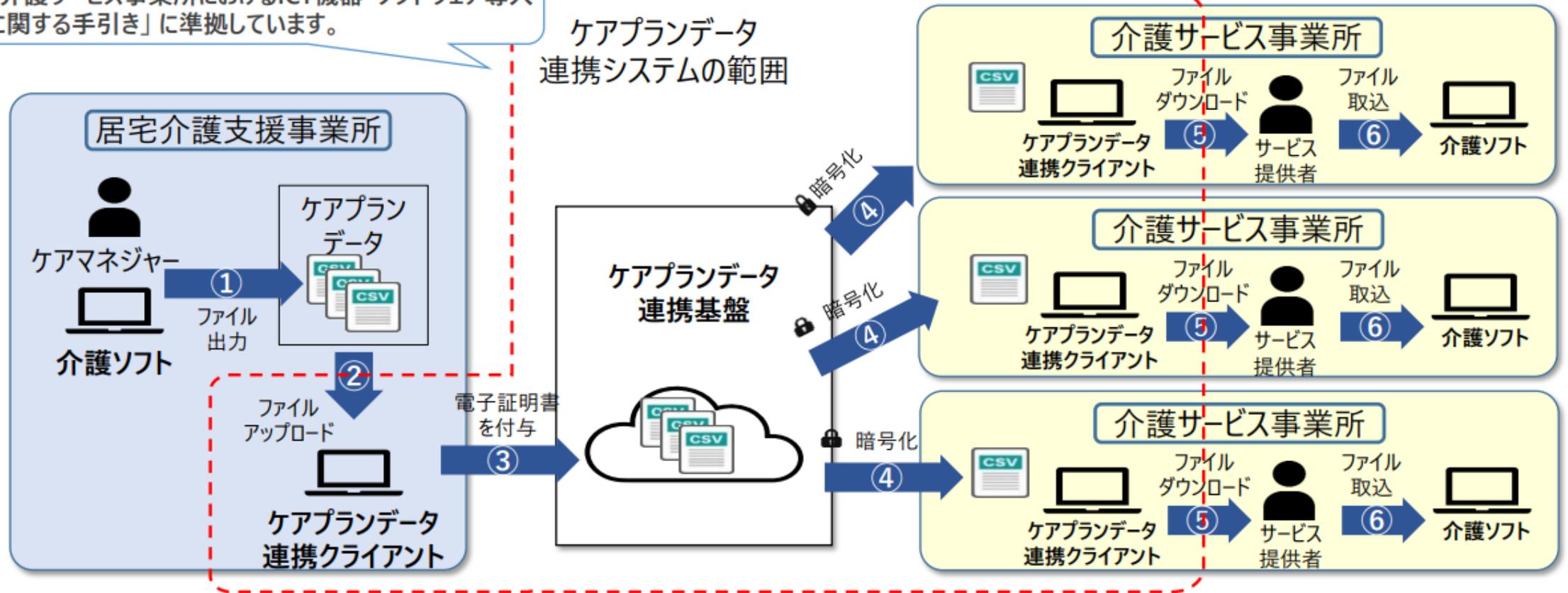
介護事業所の利用者は、「連携クライアントアプリ」からインターネット回線を経由し、「ケアプランデータ連携基盤」を介して、事業所間のケアプランデータのやり取りを行います。



- インターネット請求で実績のある国が定めたセキュアな通信方式を採用し、安全安心なデータ連携を提供
- インターネット請求で使用するユーザID、パスワード等の活用により、本システム利用にかかる事務手続きを簡便化

システム全体概要（予定表共有の業務フロー）

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」、
「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」に準拠しています。



【居宅介護支援事業所】

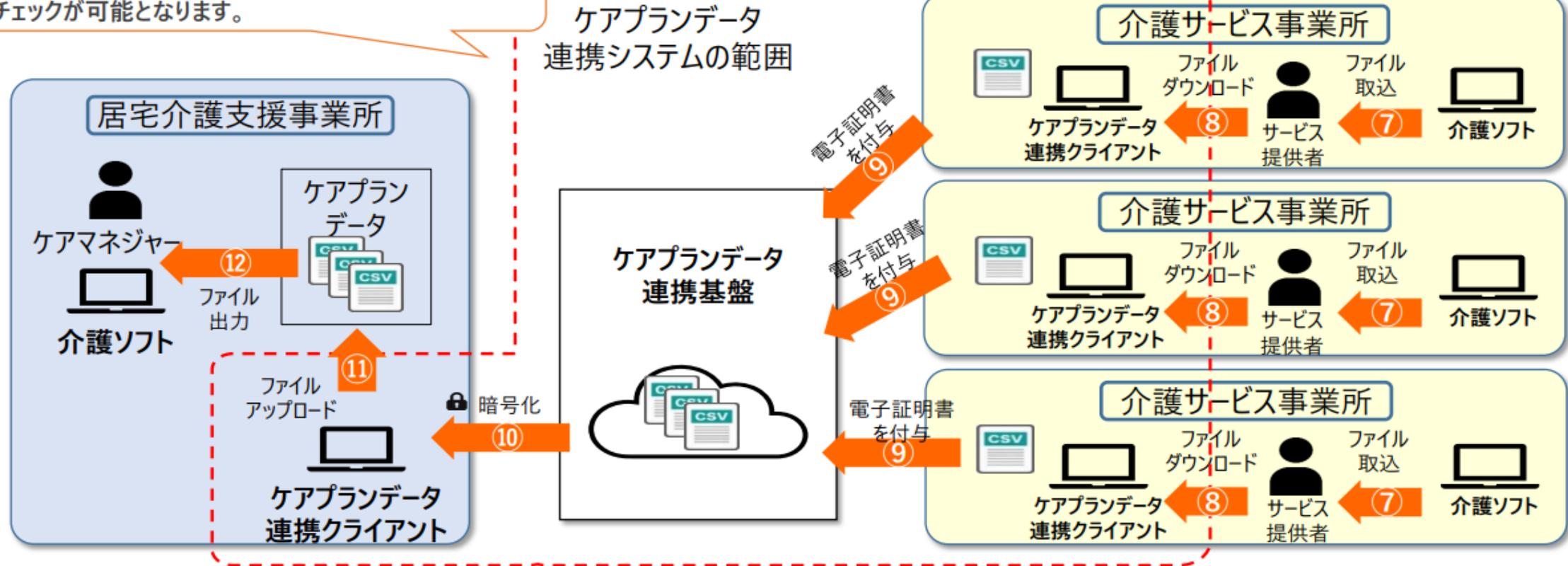
- ① 介護ソフトにてケアプランデータ予定ファイルを作成、CSVファイルとして出力
- ② 出力したケアプランデータ予定ファイルをケアプランデータ連携クライアントにアップロード
- ③ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ連携基盤へ送信

【介護サービス事業所】

- ④ ケアプランデータ連携クライアントで送信情報を確認、ケアプランデータ連携基盤から受信
- ⑤ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ予定ファイルをダウンロード
- ⑥ ダウンロードしたケアプランデータ予定ファイルを介護ソフトに取り込み

システム全体概要（実績表共有の業務フロー）

データで連携するため、データの二重入力の手間や時間を削減できるとともに、介護ソフトで予定と実績の自動チェックが可能となります。



【居宅介護支援事業所】

- ⑩ ケアプランデータ連携クライアントで送信情報を確認し、ケアプランデータ連携基盤から受信
- ⑪ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ実績ファイルをダウンロード
- ⑫ ダウンロードしたケアプランデータ実績ファイルを介護ソフトに取り込み

【介護サービス事業所】

- ⑦ 介護ソフトにサービス実績を入力、ケアプランデータ実績ファイルをCSVファイルとして出力
- ⑧ 出力したケアプランデータ実績ファイルをケアプランデータ連携クライアントにアップロード
- ⑨ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ連携基盤へ送信

ケアプランデータ連携システムについて 利用開始までの流れ

利用開始までの流れ

①システム動作環境の確認

動作環境を満たしているか、及びブラウザの設定を確認する

②証明書のインストール

代理請求をおこなっているのであれば、ケアプラン連携専用の証明書インストールが必要

③ケアプランデータ連携システムの利用申請

ブラウザ上から利用申請する

④ケアプランデータ連携システムアプリのインストール

1事業所番号ごとに、1ID発行。専用端末PCにインストール。

利用開始までの流れ

①準備物

- ・対応した介護ソフト
- ・PC端末(Windows10以上)
- ・クライアントソフトのインストール
- ・証明書のインストール

②費用

- ・ライセンス料(1事業所ごと) **21,000**円/年間(税込)
利用申請が完了した日を起点として1年間有効 ※1年ごとに更新申請が必要
- ・電子証明書料 13,200円/3年間(税込)
※代理請求の場合は、請求委任事業所用ケアプラン証明書が必要(無料)

利用開始までの流れ

【ご参考】ベンダー試験完了企業一覧

ケアプランデータ連携標準仕様のベンダー試験が完了している介護ソフトは以下のとおりです。

介護ソフト名	企業名
1 Rely(リライ)	株式会社アール・シー・エス
2 介護エイド	アトラス情報サービス株式会社
3 すこやかサン、MAPs for NURSING CARE	株式会社EMシステムズ
4 まもる君クラウド	株式会社インタートラスト
5 介五郎	株式会社インフォ・テック
6 絆Core高齢者介護システム	株式会社内田洋行
7 トータル社会福祉システム「希望」PLUS II	エーケービジネス株式会社
8 ほのぼのNEXT(ほのぼのシリーズ)	エヌ・デーソフトウェア株式会社
9 トリケアトプス	岡谷システム株式会社
10 介護ソフト・地域包括ケア(医療介護連携システム)のカナミッククラウドサービス	株式会社カナミックネットワーク
11 ケアキャロツ	株式会社キャロツシステム
12 ケアマネジメント支援システム、介護サービス支援システム	株式会社協同測量社
13 ケア樹	株式会社グッドツリー
14 「楽園」介護保険システム	株式会社熊本計算センター
15 CAREKARTE	株式会社ケアコネクトジャパン
16 ASP介護保険システム	株式会社五大オーエー
17 介護保険システムFlowersNEXT	株式会社コンダクト
18 楽々ケアクラウド	有限会社システムプラネット
19 介護システム「楓」	株式会社ソフトウェア・サービス
20 介護保険総合システム	ダンソフトウェア株式会社

介護ソフト名	企業名
21 CareWORKS21	株式会社テクノプロジェクト
22 福祉見聞録	株式会社東経システム
23 ナビケアPlus	株式会社ナビテック
24 介舟ファミリー	株式会社日本コンピュータコンサルタント
25 介護ソフト ケアマザー	株式会社ノエシス
26 楽にネット	株式会社ハローシステム
27 ファーストケア	株式会社ビーシステム
28 福祉の森	株式会社日立システムズ
29 ゆう!ケア	株式会社フォーエヴァー
30 HOPELifeMark-WINCARE	富士通Japan株式会社
31 HOPELifeMark-WINCARECloud	富士通Japan株式会社
32 スマイルワン	株式会社プラスワン
33 SimWork介護保険システム	プロテック株式会社
34 介護トータルシステム「寿」	株式会社南日本情報処理センター
35 ナレッジ・ケアマネージャ	みらい工房株式会社
36 総合介護支援システムi-MEDICPlus	株式会社レゾナ
37 ワイズマンSPシステム	株式会社ワイズマン

(2024年5月時点、企業名順)

引用：国民健康保険中央会 ケアプランデータ連携について

ケアプランデータ連携システムについて
介護ソフトでの操作について

介護ソフトでの操作について

**居宅介護支援事業所から
CSV出力・CSV取込**

**サービス提供事業所から
CSV取込・CSV出力**

**国保中央会
ケアプラン
データ連携システム**

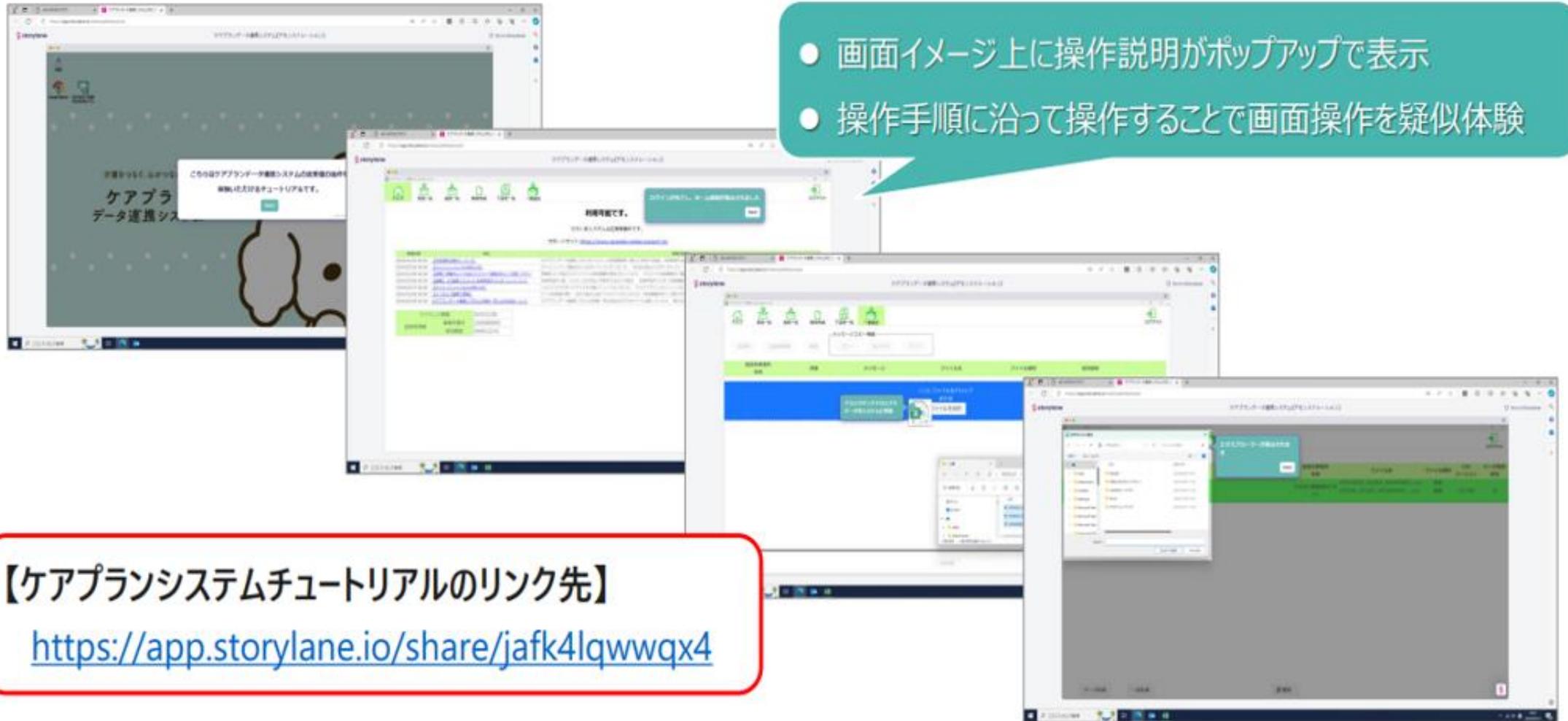
介護ソフトA社

ベンダー試験完了している介護ソフトは
月ごと一括・個別にcsvファイル入出力可能

**CSVファイル
提供表・計画書などのデータ**

ケアプランデータ連携システムについて システム操作方法

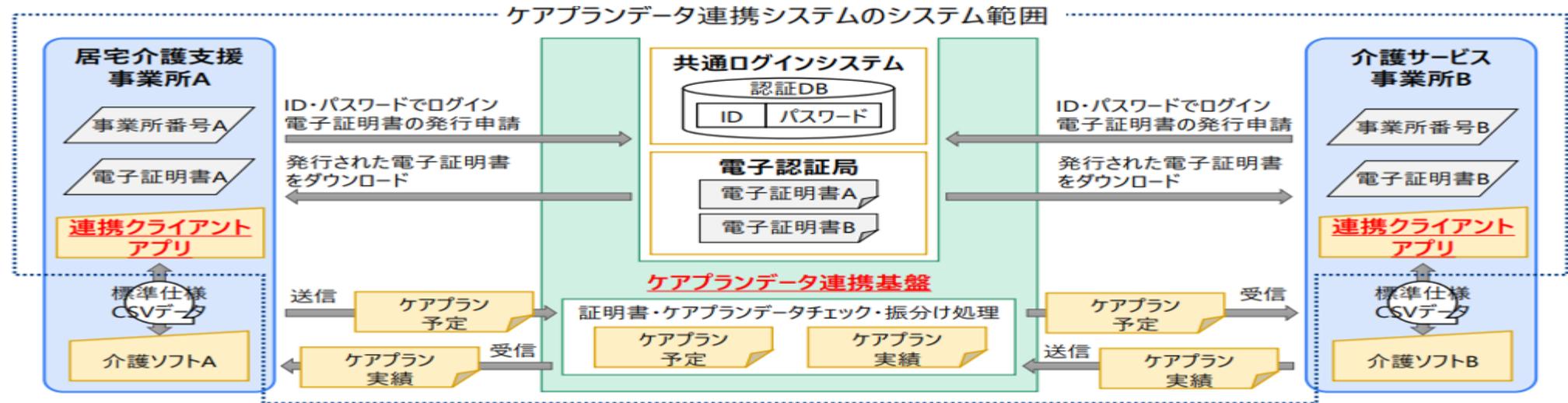
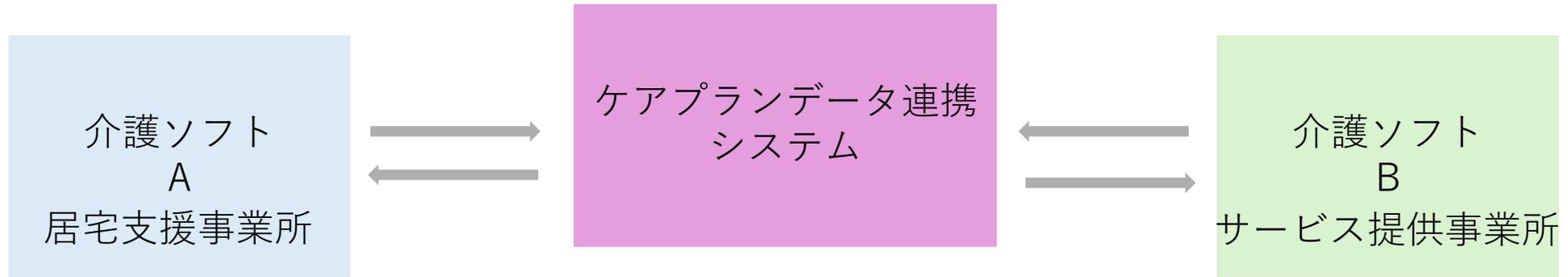
システム操作方法



ケアプランデータ連携システム(デモンストレーション)
(storylane.io)

ケアプランデータ連携システムについて
普及に向けた課題

三光園実績



- ・ 導入支援
- ・ 業務時間調査
- ・ 職員操作伝達 etc...

現場の生の声

実際に使用してみて



介護保険相談センター三光園様

普及に向けた課題

令和5年4月に運用開始したケアプランデータ連携システムは、その活用により業務効率化、費用削減等の効果が見込まれるにもかかわらず、普及が進んでいるとは言い難い状況。

令和6年10月7日現在、中津市内の導入済み介護事業所は5事業所のみ。（介護事業所総数は約190）

1.周知・広報

ケアプランデータ連携システムの導入に何が必要か、システムの機能と導入効果などに関する情報が十分に介護事業者には伝わっていない。

* すべての事業所へ必要な情報を提供する取組が必要

2.手厚い導入サポート

システム導入には、事前確認・準備、利用申請、電子証明書・クライアントソフトインストール等が必要で、利用に当たっては、連携システム・介護ソフトの操作方法を習得しなければならない。

* 訪問して導入、利用に関する指導、助言を行うなどの手厚いサポートが必要

3.短期間に普及率を向上させる取組が必要

ほとんどの介護事業所が介護ソフト、インターネットを利用しており、介護ソフトの多くはケアプランデータ連携システムに対応している。環境は整っているが導入が進まない大きな原因のひとつは、普及率が低いことため導入してもデータ連携できる事業所がほとんど無いという現状にある。

* 上記1.2.の取組を、“みんなで導入してより大きな効果をあげる”ことを目標に地域の多くの介護事業所を巻き込んで集中的に実施し、一気に普及率の向上を図るべき

ケアプランデータ連携システムについて

令和6年度支援施策、介護報酬改定、今後の展望等

令和6年度支援施策、介護報酬改定、今後の展望等

モデル地域づくりとしての補助支援もあり。国として活用促進に向け動きもみられる。

1 介護テクノロジー定着支援事業

介護ロボット・ICT等を導入する事業所に対して都道府県がその支援を実施

(1) 介護ロボット等の導入支援

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

【補助上限額】	①(移乗支援、入浴支援)、③ ※1機器あたり	100万円
	①(上記以外) ※1機器あたり	30万円
	② ※1事業所あたり	750万円

(2) ICT等の導入支援

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

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

(3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援

※(1)(2)によりテクノロジー導入する事業所は必須以下のいずれかを実施。

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

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

【補助要件】

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

2 地域における介護現場の生産性向上普及推進事業

(1) 面的支援によるモデル施設の育成・モデル地域づくり事業

地域のモデル施設の育成等、事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を都道府県が実施

【対象経費】

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

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

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり3モデルを上限とする

(2) ケアプランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業

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

【対象経費】

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

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

対象とする事業所数に制限はないが、1都道府県あたり5モデルを上限とする

3 協働化・大規模化等による職場環境改善事業

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

【対象経費】

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

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

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

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

令和6年度支援施策、介護報酬改定、今後の展望等

令和6年の介護報酬改定にて、居宅介護支援費(Ⅱ)の逡減制緩和措置の条件にケアプランデータ連携システムの利用が盛り込まれました。以下のようなシミュレーションですと、1ヶ月約40,000円のメリットが期待できます。

■ 居宅介護支援費(Ⅱ)の緩和措置条件が変わります。

居宅介護支援費(Ⅱ) 緩和措置

現行 ICT機器の活用 **または** 事務職員の配置

改正 ケアプランデータ連携システムの活用 **および** 事務職員の配置

■ 逡減制適用の件数が変わります。

居宅介護支援費(Ⅰ) 緩和措置

現行 40件から逡減制適用

改正 45件から逡減制適用

居宅介護支援費(Ⅱ) 緩和措置

現行 45件から逡減制適用

改正 50件から逡減制適用

参考資料：「第239回社会保障審議会介護給付費分科会」資料より。詳細は厚生労働省HPをご参照ください。

ケアマネジャー1人あたりの取扱件数が **50件**の場合

居宅介護支援費(Ⅰ)

ケアマネジャー1人あたり、ひと月あたり

$$(1,411\text{単位}\times 44\text{件} + 704\text{単位}\times 6\text{件}) \times 11.40\text{円/単位} = \underline{755,911.2\text{円}}$$

45件から逡減制適用

**差額
約 40,000円**

居宅介護支援費(Ⅱ)

ケアマネジャー1人あたり、ひと月あたり

$$(1,411\text{単位}\times 49\text{件} + 683\text{単位}\times 1\text{件}) \times 11.40\text{円/単位} = \underline{795,970.8\text{円}}$$

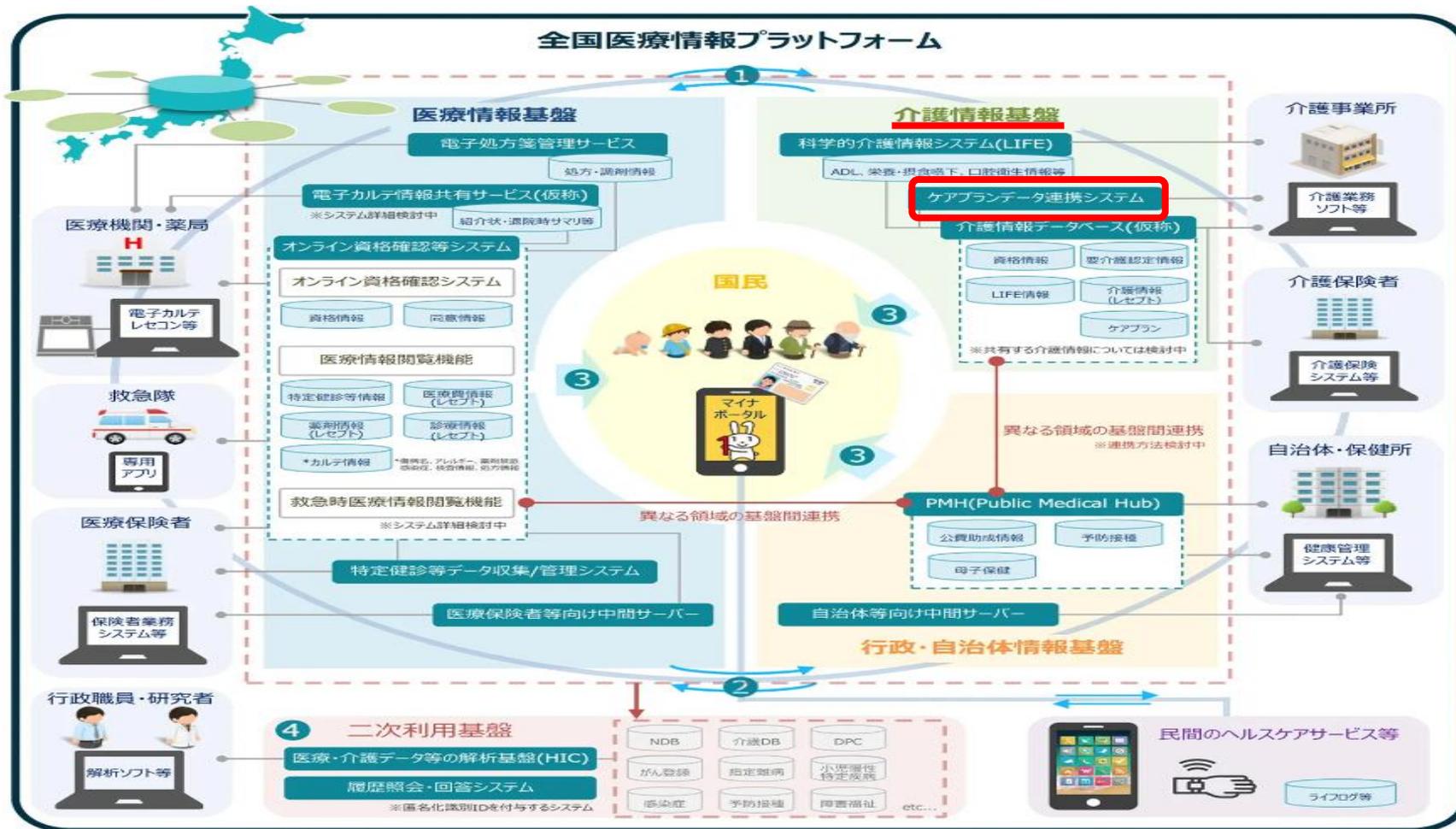
50件から逡減制適用

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

※ 2 R6.1.22時点の地域区分1級地 人件費割合70%の場合

令和6年度支援施策、介護報酬改定、今後の展望等

地域包括ケアの実現に向け、医療と介護の情報連携も必須になってくるものと思われます。
 全国医療情報プラットフォームの介護部門の情報例として、ADL等=科学的介護情報システム LIFE
 ケアプラン=ケアプランデータ連携システムのデータと考えられております。

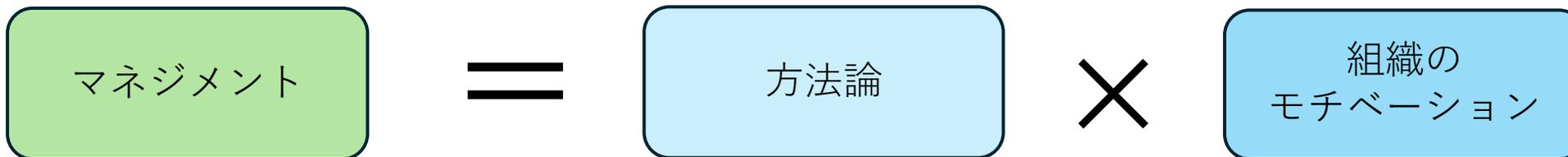


ケアプランデータ連携システムについて
さいごに

さいごに

テクノロジーの導入で効果を生むためには、**経営層のマネジメント力**や**組織のモチベーション**が必要です。導入前後の試行錯誤力や組織内のチーム形成などが重要となります。

ただテクノロジーを導入するだけでは効果は得られない



・テクノロジーを活用してより良い介護のあり方を目指す「試行錯誤力」



・パッケージ導入モデル
・生産性向上のガイドライン
⇒ 課題の可視化など



・生産性向上への理解
・職場の雰囲気
・仕事に対する主体性



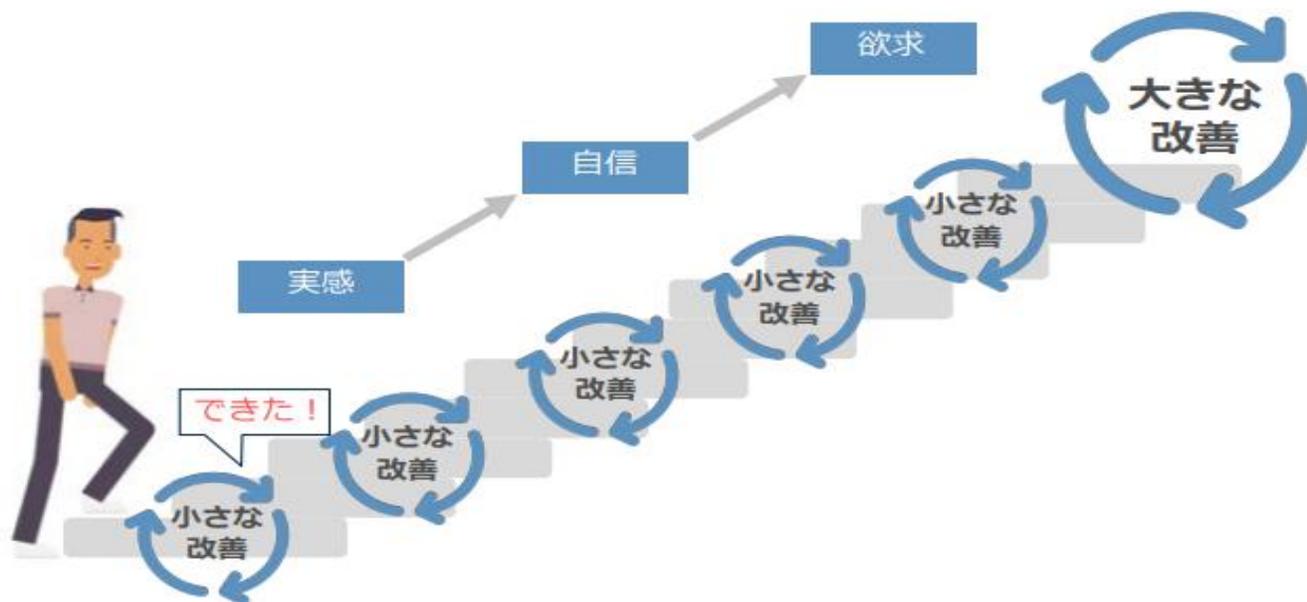
さいごに

ポイント

改善活動では、一時的に必ず効率が落ちます。**継続的なマネジメント**で効率アップ(業務改善)に繋がっていきます。
小さな成功体験の積み重ねが、成功への鍵です。まずは、一步踏み出してみることが重要です。

X その程度? (足りないことに目を向け、否定)

O イイね!! (出来たことに目を向け、承認)



トライ&エラー (アジャイル)

- まずは計画に沿ってやってみる！
行動あるのみ！
- 失敗や上手く行かないことも許容する！
- 壁にあたっても諦めずすぐに修正して
TryすればErrorでなくLearn (学び)

アジャイル = すばやい、俊敏な

システム開発で使われている用語。
要件定義→設計→開発→実装→テスト→運用という
サイクルを、できるだけ小さな単位で短期間に反復
を繰り返すことで、大きな手戻りや取り返しのつか
ない失敗などのリスクを最小化する取組方法。

ご清聴ありがとうございました

今後の流れについて

導入支援セミナー

日時：11月25日(月)14時～15時半
場所：中津市教育福祉センター
多目的ホール

手順書(※参加事業所に配布)を用いて、
実際の導入手順をお伝えいたします。
その場で、ご不明な点も解消いたします。

※導入支援セミナー希望の事業所様につきましては、
アンケートでの回答をお願いいたします。



お問い合わせ

受託事業者：なかつ情報通信開発センター（株）

TEL：0979-22-1284

FAX：0979-24-7446

e-mail：careplan-info@nakatsu-icc.com

担当者：塩田、上村、村本

※導入支援セミナーについては、
法人内の他事業所や、近隣の事業所の方々もご参加いただけます！
ご連絡ください！