

介護と介護事業を守り、よくする！
「学び」「共感」「モチベーション」をもたらす研修シリーズ

生産性向上 & 業務改善2024

■生産性向上推進体制加算の算定に向けて

天晴れ介護サービス総合教育研究所 株式会社
代表取締役 榊原 宏昌

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

1

ご受講にあたって

■第1部 14:00～15:30

Zoomセミナー（参加者の**お名前やお顔は出ません**）

ご意見/ご感想/ご質問（チャット）に対し**リアルタイムに**応答

■第2部 15:30～16:00

口頭での**ご質問・ご相談・意見交換タイム**

録画はしませんので、可能な限り「顔出し」でお願いします

■セミナー後、「**資料**」と「**動画**」を送付します

※**法人内のみ**のご活用にとどめて下さい

■これまでのセミナー動画+資料は、

一般販売（レンタル）も行っています（500本超！）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

2

講師プロフィール

- ◎昭和52年、愛知県生まれ 介護福祉士、介護支援専門員
- ◎京都大学経済学部卒業後、平成12年、特別養護老人ホームに介護職として勤務
- ◎社会福祉法人、医療法人にて、生活相談員、グループホーム、居宅ケアマネジャー、有料老人ホーム、小規模多機能等の管理者、新規開設、法人本部の実務に携わる
- ◎15年間の現場経験を経て、平成27年4月「介護現場をよくする研究・活動」を目的に独立
- ◎著書、雑誌連載多数。講演、コンサルティングは年間400回を超える
- ◎ブログ、facebook、毎朝5:55のライブ配信など毎日更新中
- ◎YouTubeや動画ライブラリーでは500本以上の動画を配信
- ◎介護と介護事業を守り、よくする！「事業経営&教育インフラ」リーダーズ・プログラム（年会費制）主催
- ◎4児の父、趣味はクラシック音楽
- ◎天晴れ介護サービス総合教育研究所 <https://www.appare-kaigo.com/> 「天晴れ介護」で検索



- 日本福祉大学 社会福祉総合研修センター 兼任講師
- 全国有料老人ホーム協会 研修委員 ■稲沢市 地域包括支援センター運営協議会委員
- 7つの習慣アカデミー協会 認定ファシリテーター
- 出版実績：中央法規出版、日総研出版、ナツメ社、その他10冊以上
- 平成20年第21回GEヘルスケア・エッセイ大賞にてアーリー・ヘルス賞を受賞
- 榊原宏昌メールアドレス sakakibara1024@gmail.com

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

3

介護現場をよくする研究・活動



- facebook、ブログ等を毎日更新、情報発信
- 天晴れ介護サービス総合教育研究所YouTubeチャンネル 週1～2回動画配信
- メルマガ（日刊：介護の名言、週刊：介護現場をよくする研究&活動通信）
- 以上の情報はHP（「天晴れ介護」で検索）よりどうぞ

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

4

介護現場をよくする研究・活動

■よい介護職はいても、よい介護現場はなかなかない……

- ・ 1人1人がよくなるだけでは、うまくいかない
- ・ チーム、組織、目標、計画、ルール
リーダーシップ、コミュニケーションなどが必要
- ・ 「介護現場」をよくすることで
利用者はもちろん、職員も幸せになれる！
- ・ 人と人とお互いに学び合い
気持ちよく支え合える社会づくり

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

5

天晴れ介護サービス「ACGs」！

APPARE CARE SERVICE GOALS 2023

天晴れ介護サービス
介護現場をよくする21のテーマ



Colored by bridge link plus

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

6

著書・雑誌連載



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

おかげさまで!

amazon ランキング

10部門

1位

利用者・職員から選ばれる！
介護サービスの
経営の教科書
97%が
効果を実感！
年間400回超の
コンサルティングから見た
人を大切にする経営「10」の極意
BIA出版

利用者・職員から選ばれる！
介護サービス
経営の教科書
人を大切にする経営「10」の極意

稼働

数字

個別ケア

人材確保

ルール

コミュニケーション

継続的学習

評価制度

組織・人事

PDCA

本日の内容

■生産性向上 & 業務改善2024

生産性向上推進体制加算の算定に向けて

- ・ 前回の振り返り
- ・ 生産性向上推進体制加算の算定要件と詳細
- ・ 参考資料等

生産性向上 & 業務改善

■毎月1回90分+Q&A（1年間：セミナー&後日動画）

1. 生産性向上について～全体像を把握して抵抗感を減らす～
2. 生産性向上計画の進め方～業務改善の内容と具体的方法～
3. ①職場環境の整備～5S活動について～
4. ②業務の明確化と役割分担
～業務全体の流れ、役割分担、テクノロジーの活用～
5. ③手順書の作成～業務の標準化、属人的にしない具体策～
6. 前半を終えて～Q&A、意見交換～
7. ④記録・報告様式の工夫～記録の書き方、タブレット活用～
8. ⑤情報共有の工夫～ノートや朝礼、インカムなどの活用～
9. ⑥OJTの仕組みづくり～教える内容と教え方の技術～
10. ⑦理念・行動指針の徹底～判断基準がわかるようになる～
11. 改めて生産性向上計画の全体像と進め方
12. 生産性向上推進体制加算の算定に向けて

生産性向上&業務改善

■特典動画16本！ ●万円相当 ※1年コースお申込みの方

- ・管理職養成講座（全12回）より以下3本
管理職の仕事とは～心構えと身につけるべきスキル～
業務の全体像とその管理～何を見て、何を管理するのか？～
「ルール」と「コミュニケーション」でチームを再点検！
- ・パワハラにならない指導の具体策
- ・業務の個別化、ケアマネジメント
- ・新人研修の方法
- ・ACGs「事業所運営編7本」
環境／接遇／生活の安定と安全／楽しみ・喜び／家族・地域
事業所の維持／チームワーク
- ・ビジネススキル3本（ロジカル&クリティカルシンキング
アイデア創出・問題解決）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

11

本日の内容

■生産性向上&業務改善2024

改めて生産性向上計画の全体像と進め方

- ・前回の振り返り
- ・改めて生産性向上&業務改善の学び直し
- ・計画策定、実施の進め方
- ・計画策定、実施の事例（特養・デイ・訪問）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

12

生産性向上について

少ない人数で、
より多くの利用者のケアを行う？

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

13

人員基準緩和の実証事業スタート

SOMPOケア
**「人員基準緩和」の実証事業
12施設でスタート**



「提案型」で、7月から実証を開始したのがSOMPOケア（東京都品川区、警視庁社長だ。ICTやロボットの導入により、現行基準の3対1より緩和

同社は介護付きホーム「そんぼの家 城南」を含む全12カ所で行う

した人員配置でも、サービスの質低下や職員負担に悪影響が生じていないかを定量的に確認することを実証目標に置く。次期介護報酬改定で大きな論点の一つとなる人員基準緩和の可能性を探る注目点という。同社が展開する介護付きホーム12施設で実施する。

実証は、タイムスタディ調査で、機器などの導入前後でどれほど業務時間が削減できたかを確認。実際は3対1未満の配置にして検証を行うのではなく、削減できた時間から、基準緩和が可能かを見極める。あわせて、入居者のADLや認知機能、QOL、職員の勤務状況、腰痛の状態、モチベーションなどの変化も調査し、サービスの質や職員負担への影響を確認する。

主な導入機器は、すでに同社が全施設で導入している見守りセンサー「眠りSCAN」のほか、▽自動体位交換機付きエアマットレス▽専用キャリーのまま洗体できる介護用シャワー▽身体洗浄に効果があるウルトラファインバブル発生装置▽食事の温度調整を行う再加熱カート▽飲料を自動でとろみが付けられるろみサーバー▽介護記録システム・データ分析システム」など。

実証は今年から開始し、12月に報告をまとめる予定。来年から開催される社会保障審議会介護給付分科会で、実証結果をもとに緩和の可否が検討される。

シルバー産業新聞 2022年8月10日

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

14

ガイドライン（居宅サービス版）より

「介護サービスにおける生産性向上」

- ▶ 要介護者の増加やニーズがより多様化していく中で、業務を見直し、限られた資源（人材など）を用いて一人でも多くの利用者に質の高いケアを届ける。
- ▶ 改善で生まれた時間を有効活用して、利用者に向き合う時間を増やしたり、自分たちで質をどう高めるか考えていくこと。

介護の価値を高める

より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン）

① 職場環境の整備



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築



② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用



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



⑥ OJTの仕組みづくり



⑦ 理念・行動指針の徹底



ガイドライン（居宅サービス版）より

生産性向上の取組成果のイメージ

- ▶ 本ガイドラインでは、介護に関する業務を、利用者に直接触れて行う介護を「直接的なケア」とし、それ以外の業務を「間接的業務」に分け、取組成果の考え方を「質の向上」および間接的業務の「量的な効率化」の2つの視点からとらえています（以降における業務については、特に明示がなければ「間接的業務」を指します）。
※ 例えば、自立支援の観点から、利用者と共にを行う掃除や調理は直接的なケアにあたります。

直接的なケア

食事介助、排泄介助、衣類の着脱介助、入浴介助などの身体介護や掃除、洗濯などの生活援助といった、利用者に直接接しながらサービスを提供する業務

間接的業務

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

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

17

いわゆる介護助手を活用する事業所の取組事例

介護付きホームメッツ長岡

■ 基本情報

- ・ 株式会社太陽メディケアサービス
- ・ 介護付き有料老人ホーム
- ・ 新潟県長岡市
- ・ 利用者数：60名、従業員数：26名（常勤13名/非常勤13名）

※利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



サポーターによる
レクリエーション風景（コミサポ）

厚生労働大臣表彰 優良賞

「サポーター制度」とは？

働きたい日、働ける時間に仕事する。
学生・子育て・定年後。スタイルに合わせて。

食事配膳	朝・晩の2H	イートサポ
入浴介助	9:00~12:00の中で2H	バスサポ
居室清掃	10:00~14:00の中で2H	リビサポ
サロン	9:30~11:30/13:30~15:30	コミサポ

「欲しい時」に居てくれるから、
こんなに助かる。

3 生産性・能率・「人がいない」感覚の軽減。
介護現場のES向上に寄与しています。

【コミサポ】【介護・看護】

10:00 ～ 11:00	記録ができる！ コール回数が増える！ 昼食準備ができる！ 休憩が取れる！
昼食	
14:00 ～ 15:00	ミーティングができる！ ミニ研修ができる！ 水分提供をもらえる！

■ 主な取組概要

生産性向上の取組

- ✓ 介護施設における介護士の業務を切り分けし、食事配膳、入浴介助、居室清掃、サロンに特化した「サポーター」を募集・登録。時短登録制や無資格・未経験でも介護現場で働くことを地域の人々に提案
- ✓ 看護師、体操の先生、エレクトーンや琴の先生等、高校生から70代まで幅広い地域人材を確保
- ✓ R4年度からR5年度にかけて、「イートサポ」が0人→12人、「バスサポ」が0人→11人、「リビサポ」が6人→8人、「コミサポ」が13人→26人に増加

■ 主な成果

- ✓ サポーターを50人以上確保（全体の3割以上）
- ✓ 「多様な人が働いている」介護施設のイメージ向上につながった
- ✓ 職員から「人がいない」という不満の声があがらなくなった
- ✓ 介護士募集の求人よりも説明会に参加者が多く集まった
- ✓ 「コミサポ」の存在で毎日のレクリエーションの企画から解放された
- ✓ 「短くても働ける、自由に出勤できる」ことから始めたことで、介護の資格を取ろう、時間を伸ばし夜勤をやってみよう、という意識の変化が見られる

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会 第1回

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

18

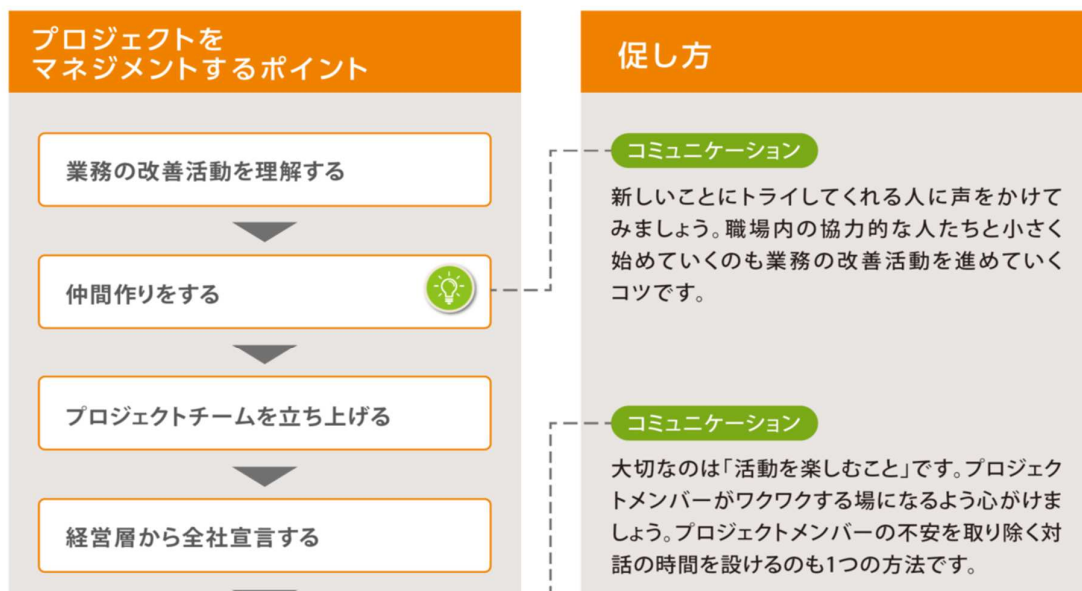
生産性向上推進体制加算

3 介護機器について

加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定するに当たっては、以下の介護機器を使用する必要があること。なお、介護機器の選定に当たっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、職員それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。

ガイドライン（支援・促進）より

手順 1 改善活動の準備をしよう



ガイドライン（支援・促進）より

手順 2 現場の課題を見える化しよう

プロジェクトを マネジメントするポイント

気づきや困りごとを洗い出す



テーマを見出す



緩やかな因果関係図を描く



促し方

コミュニケーション

気づきや困りごとは立場によって見え方が異なるので、色んな人から集めましょう。そして、集まった意見は否定しないようにしましょう。

マネジメント

どのテーマに多くの気づきが集まったのを見てもらうように促しましょう。

マネジメント

因果関係図はあくまでも課題を構造的に理解するためです。厳密に突き詰めすぎないように「全体像を描くつもりで」など声掛けしましょう。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

21

気づきシート

事業名:

部署・担当:

氏名:

仕事をしていて日ごろ感じている疑問や、解決したいことなど、あなたが気づいたことを自由に記述してください
(※ 事業所の運営、業務の仕方、ルール、介護のやりかた、勤務形態、シフト、人間関係など、どんなことでもOK)

例)
腰痛で退職した人が今年で2人目
腰痛持ちの職員も多い

※ 実際の状況が分かるように書いてください。 記入例：●●のときに、●●したいと思うが、●●のせいではない

上記に関して、解決策はあると思いますか？ (いずれかに○)

あると思う

ないと思う

思いつく解決策
を記入してください

そう思う理由
を記入してください

例)
力での無理やり介助を無くす

腰痛

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

22



このように付箋を作っていきます（30枚以上推奨）

因果関係図

課題の見える化ツール「因果関係図」の作り方

STEP 1

「気づきシート」はワークショップや研修など職員が集まるタイミングで活用しましょう。事前に全ての参加者にP78の「気づきシート」を配り、現場の課題を「気づきシート」に書き出します。

STEP 2

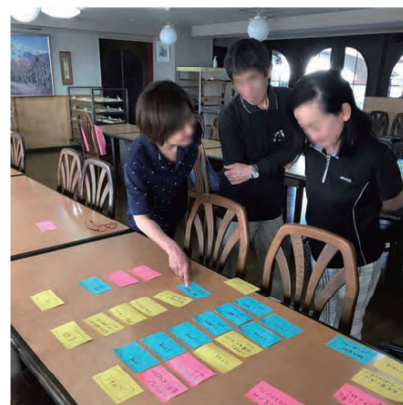
参加者から集めた「気づきシート」に書かれた課題を要素に分け、付箋に転記します。「コミュニケーション不足」や「人手不足」などのキーワードだけでも構いません。また、付箋（課題）はいつでも新たに増やしても構いません。

STEP 3

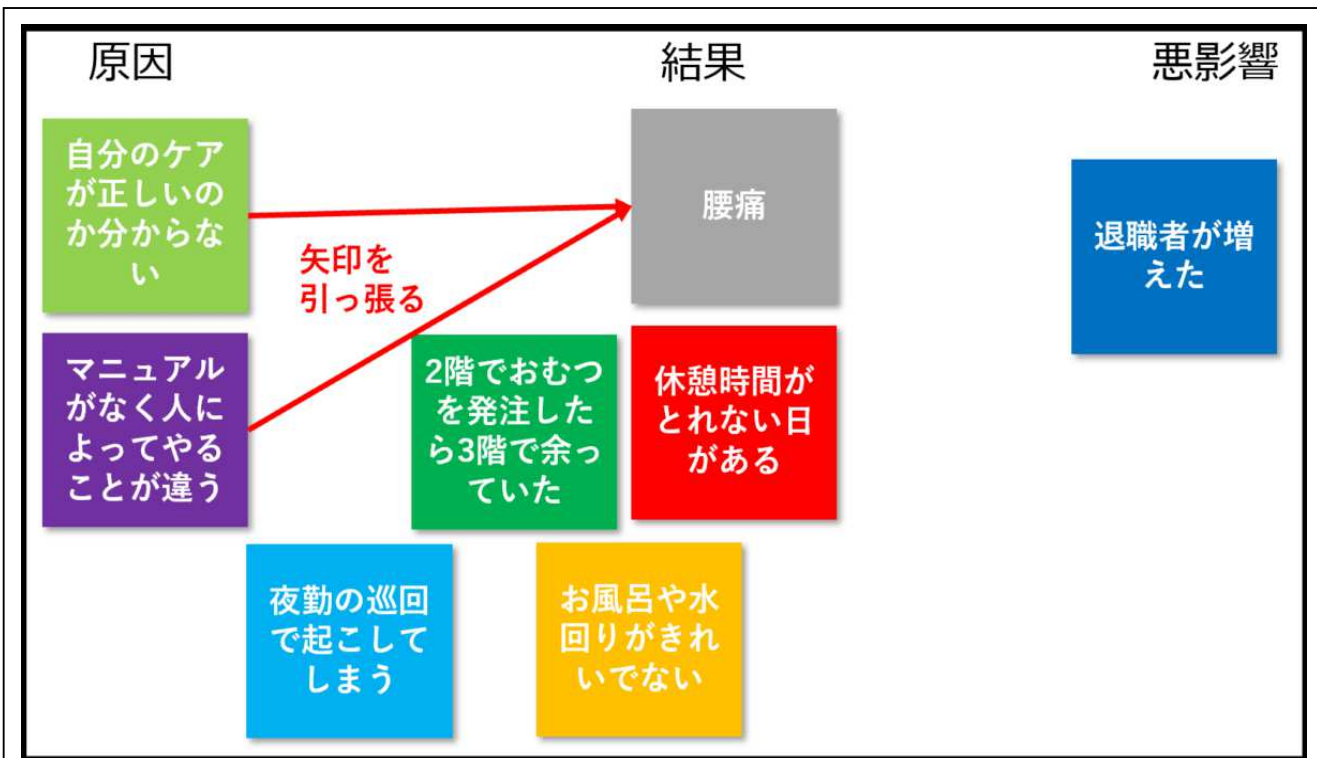
より多くの付箋を作りましょう。
作成した付箋の内容から大まかにグループ分けします。グループ名は自由に付けます。

STEP

例えば、「記録業務」「ケアでない間接的な業務」「人材育成」「コミュニケーション」など。グルーピングすると、職員の課題意識がどの領域に集まっているかを把握しやすくなります。



▲ワークショップの風景



原因	課題	影響	関係する業務 (任意回答)	関係する職種 (任意回答)
<p>手順書が無い</p> <p>正しい移乗知らない</p> <p>ムリな姿勢</p>	腰痛	離職多		

優先的に解決すべき課題

- 1) 手順書が無く、正しい移乗ができず無理な姿勢で移乗するため腰痛が多い
- 2)
- 3)

ガイドライン（支援・促進）より

手順 3 実行計画を立てよう



	課題 1)	課題 2)	課題 3)
改善する課題	・移乗の方法が分からず、ムリな姿勢で行い腰痛が発生している。		
改善活動案	・体重が重たいなど移乗が難しい利用者の場合の対応手順を決める。 ・移乗方法やスキルについてまとめたマニュアルを作成する。		
実施する改善活動	・ノーリフティングケアについて勉強（本や講習会）する ・本を参考に簡単なマニュアルを作成する ・職員全体に周知する		
課題解決の取り組み優先度	高い		
担当者	Aさんが講習会に出席 Bさんがマニュアル作成し周知する		

	改善プロセス	担当者	期限 (いつまで終わりたいか目標を記載)	所要日数 (各プロセスに必要な日数を記載)	実施事項	2024年				
						実施有無	9月	10月	11月	12月
実行計画を立てよう	改善活動の具体化をしよう (改善活動のスタッフを書いてみよう)	①Aさん ②Aさん、Bさん、Cセラピスト ③Aさん ④Bさん	①2024年9月30日 ②2024年11月30日 ③2024年12月31日 ④2024年1月31日	①30日 ②60日 ③15日 ④30日	①ノーリフティングケアの勉強もする ②移乗手順書も作成する					
	改善活動の推進体制を構築しよう	Aさん、Bさん、Cセラピスト、D施設長 D施設長	2024年8月中にキックオフミーティングを行う 9月2日の全体朝礼時に決定		・キックオフ宣言の日程調整 ・全体的な予定の確認 他					
	事業所内で活動内容を周知しよう				キックオフ宣言 全職員の腰痛対策のために、プロジェクトメンバーが字び、手順書をもいつ（大塚の日程）までに作成し、周知・研修を行い、プロジェクトメンバーのサポートも事業所全体で行うことも宣言する。					
	改善活動開始に向けて オンラインセッションを実施しよう	Aさん、Bさん、Cセラピスト、D施設長	2024年8月中にキックオフミーティングも行う 第2回朝礼		キックオフミーティング時に取り扱う内容について意見を出し合いブラッシュアップする					
改善活動に取り組みよう	改善活動を実施しよう	Aさん、Bさん、Cセラピスト、D施設長	2024年9月30日 1600-1620	2日間、1回20分程度を連続確認、困っていることも共有するミーティングを行う	実施済	●	●	●	●	●
	ステップ①	Bさん	2024年9月30日	15日	とくに体の大きな利用者の移乗現場を確認し、自分でも作業を行いながら移乗の課題を収集し書き出す。	実施済	●			
	ステップ②	Aさん	2024年9月30日	30日	ノーリフティングケアの本もD施設長に購入してもらい勉強する。 ノーリフティングケアのウェビナー・セミナーに参加する。 自分で現場でノーリフティングも実施する。	実施済	●	●		
	ステップ③	Aさん、Bさん、Cセラピスト	2024年11月30日	60日	1名介助、2名介助の判断、移乗支援機器の使い方なども作成する。 実際に現場でノーリフティングケアをやってみながら手順書も随時変更する。作成後に現場スタッフに見てもらい修正を行う。 Aさん：手順書のうち「施設の方針」の部分も作成 Bさん：手順書のうち「ノーリフティングケア」の部分も作成 Cセラピスト：手順書も確認作業、画像撮影・収集	実施済		●	●	●
	ステップ④	Bさん	2024年12月31日	15日	12/1の全体朝礼で周知し、各リーダー（ユニット）に手順書を配布する。この時点での手順書はver.1とし改定の余地があることも知らせる。手順書を見てきた不備点は適宜収集し、手順書の改定を検討する。	実施済				●
	ステップ⑤	Aさん	2024年1月31日	30日	週に1度程度研修の時間を設ける。研修を行った上での不備点は適宜収集し、手順書の改定を検討する。この時点での手順書はver.1とし改定の余地があることも知らせる。	実施済				●
改善活動を振り返ろう	定量的な振り返り	Aさん、Bさん、Cセラピスト、D施設長	2024年2月28日	月に一度程度	アンケートを実施して確認する、残業時間の変化も確認する、腰痛症状や腰痛発症の発生件数も確認する					
	定性的な振り返り	Aさん、Bさん、Cセラピスト、D施設長	2024年2月28日	月に一度程度	アンケートを実施して確認する					
	ケアの質に変化があったか確認しよう	Aさん、Bさん、Cセラピスト、D施設長	2024年2月28日	月に一度程度	アンケートを実施して確認する					

ガイドライン（支援・促進）より

手順 4 改善活動に取り組もう

プロジェクトを マネジメントするポイント

「まず実践」する



試行錯誤を歓迎する



実践そのものを楽しむ



促し方

マネジメント

コミュニケーション

フットワーク軽く取り組んでいくことが成功への鍵です。実践が止まらないよう「次はどうしようか？」と明るく前向きに声掛けをして促すようにしましょう。

コミュニケーション

実践中の小さな戸惑いは小さい成功事例の種です。失敗したと落ち込んでいる職員がいたら、「それは自然なことだよ」と前向きな気持ちになれるよう声掛けし、支援しましょう。

コミュニケーション

プロジェクトメンバーが楽しんで取り組んでいると他の職員にもその雰囲気伝わり、関心を高めてくれるようになります。プロジェクトチームに「楽しんでいる？」と声掛けしましょう。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

31

令和3年度 業務改善活動報告書

法人名：社会福祉法人ジー・ケー社会貢献会
事業所名：グルメ軒屋社会貢献の家

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

32

本日の内容

■生産性向上&業務改善2024

生産性向上推進体制加算の算定に向けて

- ・ 前回の振り返り
- ・ 生産性向上推進体制加算の算定要件と詳細
- ・ 参考資料等

生産性向上推進体制加算

老高発 0315 第 4 号
令和 6 年 3 月 15 日
改正 老高発 0329 第 1 号
令和 6 年 3 月 29 日

各都道府県・各市区町村
介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（ 公 印 省 略 ）

生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに
事務処理手順及び様式例等の提示について

生産性向上推進体制加算の取得については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成十二年厚生省告示第十九号）、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」（平成十二年厚生省告示第二十一号）、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成十八年厚生

生産性向上推進体制加算の通知より

1 基本的な考え方

生産年齢人口が減少していく一方、介護需要が増大していく中において、介護人材の確保が喫緊の課題となっている。介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組（介護現場では業務改善と同義と捉えて差し支えない。）を推進することが重要である。

テクノロジーの導入に関しては、平成27年度から地域医療介護総合確保基金を活用した導入支援等を実施しているところであるが、導入件数は増加傾向にある一方、令和4年度に実施した介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究によると、介護業界全体で見ると、テクノロジーの導入が幅広く進んでいるとはいえない状況である。また、テクノロジーの導入を行う場合には、介護現場の課題に合わせたテクノロジーの導入に加え、利用者の状況やテクノロジーの機能に応じた適切な業務手順の変更及び当該変更された手順に基づく継続的な業務改善の取組が必要となるところ、現場の声として、継続的な取組の実施が難しいといった課題もある。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

35

生産性向上推進体制加算の通知より

現在の介護現場の状況及び将来の社会情勢の変化を踏まえると、介護業界全体で生産性向上の取組を図る必要があることから、今般、令和6年度の介護報酬改定において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（以下「委員会」という。）の設置を義務付ける（3年間の経過措置を設定）とともに、テクノロジーの導入による効果の定着に向けて（※）継続的な活用を支援するため生産性向上推進体制加算（（I）・（II）（見守り機器等のテクノロジー等を導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うこと等を評価する加算）を新設したところである。

なお、厚生労働省においては、下記6による実績報告をもとに、本加算を算定する介護サービス事業所における生産性向上の取組の進展状況を定期的に把握・分析することとしており、当該分析結果等を踏まえ、加算の見直しを含む必要な対策を検討することとしている。

（※）これまでに国が実施した実証事業等に参加をした介護サービス事業所等においては、生産性向上の取組による効果の定着に複数年の期間を要するといった状況もある。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

36

生産性向上推進体制加算

2 生産性向上推進体制加算（（Ⅰ）・（Ⅱ））の仕組み等

生産性向上推進体制加算（以下「加算」という。）は、テクノロジーの導入後の継続的な活用を支援するため、委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」の内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、事業年度毎に1回、生産性向上の取組に関する実績データを厚生労働省に報告する場合に、一月当たり10単位を算定（加算（Ⅱ））することとした。

また、上記の加算（Ⅱ）の要件を満たし、当該要件に基づき提出した実績データにより生産性向上の取組による成果が確認された場合であって、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ、職員間の適切な役割分担（利用者の介助に集中して従事する介護職員を設けることやいわゆる介護助手の活用等）の取組を行っている場合に、一月当たり100単位を算定（加算（Ⅰ））することとした。

生産性向上推進体制加算

加算（Ⅰ）及び加算（Ⅱ）の関係については、加算（Ⅰ）が上位区分となるものである。両加算の違いとして、加算（Ⅱ）においては、生産性向上の取組の成果の確認は要件としていないところであるが、加算（Ⅰ）の算定に当たっては、加算（Ⅱ）で求める取組の成果の確認が要件となる。また、加算（Ⅰ）では加算（Ⅱ）の要件に加え、テクノロジーを複数導入するなどの違いがある。

加算（Ⅰ）及び加算（Ⅱ）により、生産性向上の取組を段階的に支援していくこととしており、原則として、加算（Ⅱ）を算定し、一定の期間、加算（Ⅱ）の要件に基づいた取組を進め、加算（Ⅰ）に移行することを想定しているものであるが、生産性向上の取組を本加算の新設以前より進めている介護サービス事業所においては、最初から加算（Ⅰ）を算定することも可能である。詳細については下記7を参照すること。また、加算（Ⅰ）及び加算（Ⅱ）を同時に算定することはできないものである。

なお、加算（Ⅰ）の算定を開始するに当たっては、加算（Ⅱ）で求める取組の成果の確認が要件となることから、本加算の要件に基づき生産性向上の取組を開始するに当たっては、後述する6（1）から6（3）の項目に関するテクノロジー導入前の状況を調査する必要があることに留意すること。

生産性向上推進体制加算

3 介護機器について

加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定するに当たっては、以下の介護機器を使用する必要があること。なお、介護機器の選定に当たっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、職員それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。

生産性向上推進体制加算

(1) 加算（Ⅰ） 加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、以下の①から③の介護機器を全て使用することとし、また、①の機器は全ての居室に設置し（全ての利用者を個別に見守ることが可能な状態をいう。）、②の機器は同一の時間帯に勤務する全ての介護職員が使用すること。

① 見守り機器

利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。なお、見守り機器を居室に設置する際には、利用者のプライバシーに配慮する観点から、利用者又は家族等に必要な説明を行い、同意を得ることとし、機器の運用については、当該利用者又は家族等の意向に応じ、機器の使用を停止するなどの運用は認められる。

② インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。）等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネス用のチャットツールの活用による職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器も含む。）

③ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。）

生産性向上推進体制加算

(2) 加算（Ⅱ）

加算（Ⅱ）を算定するにあたっては、（１）①から③に掲げる介護機器のうち、１つ以上を使用すること。なお、（１）②の機器は同一の時間帯に勤務する全ての介護職員が使用すること。

生産性向上推進体制加算

4 職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減について

加算（Ⅰ）を算定するにあたっては、業務内容の明確化や見直しを行い、職員間の適切な役割分担を実施すること。

例えば、以下のことが対応として想定されるものであるが、委員会において、現場の状況に応じた必要な対応を検討すること。

- ・ 負荷が集中する時間帯の業務を細分化し個人に集中することがないよう平準化すること
- ・ 利用者の介助に集中して従事する介護職員を設けること
- ・ いわゆる介護助手の活用（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ごみ捨て等、利用者の介助を伴わない業務を集中的に実施する者を設けるなどの取組）を行うこと
- ・ 利用者の介助を伴わない業務の一部を外注すること

生産性向上推進体制加算

5 委員会における安全対策の検討及び取組状況の定期的な確認について委員会は、管理者だけでなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等が参画するものとする。

委員会では、次の（１）から（４）までの事項について必要な検討を行い、また、委員会は三月に一回以上開催し、当該事項の実施状況を確認し、ケアを行う職員の意見を尊重しつつ、必要に応じて利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図る取組の改善を図ること。

また、委員会における検討に基づき実施された取組により業務効率化が図られた場合、その効率化された時間は、介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する取組に優先して充てること。

なお、委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応すること。

生産性向上推進体制加算

(1) 「利用者の安全及びケアの質の確保」について

- ① 見守り機器等から得られる離床の状況、睡眠状態やバイタルサイン等の情報を基に、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種が連携して、見守り機器等の導入後の利用者等の状態が維持されているか確認すること。
- ② 利用者の状態の変化等を踏まえた介護機器の活用方法の変更の必要性の有無等を確認し、必要な対応を検討すること。
- ③ 見守り機器を活用する場合、安全面から特に留意すべき利用者については、定時巡回の実施についても検討すること。
- ④ 介護機器の使用に起因する施設内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例（介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった事例をいう。）（以下「ヒヤリ・ハット事例等」という。）の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。

生産性向上推進体制加算

(2) 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」について

実際に勤務する職員に対して、アンケート調査やヒアリング等を行い、介護機器等の導入後における次の①から③までの内容を確認し、適切な人員配置や処遇の改善の検討等が行われていること。

- ① ストレスや体調不安等、職員の心身の負担の増加の有無
- ② 職員の負担が過度に増えている時間帯の有無
- ③ 休憩時間及び時間外勤務等の状況

(3) 「介護機器の定期的な点検」について

次の①及び②の事項を行うこと。

- ① 日々の業務の中で、あらかじめ時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認するなどの不具合のチェックを行う仕組みを設けること。
- ② 使用する介護機器の開発メーカー等と連携し、定期的に点検を行うこと。

生産性向上推進体制加算

(4) 職員に対する研修について

介護機器の使用法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

また、加算（I）を算定するに当たっては、上記に加え、職員間の適切な役割分担（利用者の介助に集中して従事する介護職員を設けることやいわゆる介護助手の活用等）による業務の効率化等を図るために必要な職員研修等を定期的実施すること。

委員会事例

特別養護老人ホームの事例

【開催手順】

1. 年4-5回、法人全体（5つの事業所）で委員会を開催
2. 各施設の代表者（施設長から推薦したスマート委員）が参加
3. 事前に各施設で課題を抽出し、委員会で共有

【主な議題】

- 各施設の業務課題の共有
- ICT・介護ロボットの導入検討
- 業務改善策の立案と実施状況の確認

【改善事例】

- 見守りセンサーの導入により夜間巡視の効率化を実現
- タブレット端末による記録システムの導入で記録時間を削減
- インカムの活用で職員間のコミュニケーションを改善し、緊急時の対応を迅速化

委員会事例

特別養護老人ホームの事例

【開催手順】

1. 月に1回、法人全体（4事業所）で委員会を開催
2. 介護ロボット管理担当、事業所の担当者（介護職、リハビリ職）が参加
3. 委員会の1週間前に各部門で事前ミーティングを実施

【主な議題】

- 業務プロセスの見直し
- 職員の負担軽減策の検討
- 新技術の導入可能性の検討

【改善事例】

- 介護記録のICT化により転記作業を削減し、1日あたり30分の時間短縮を実現
- 排泄予測システムの導入で、適切なタイミングでのトイレ誘導が可能になり、おむつ交換回数が20%減少
- 勤務シフト自動作成システムの導入により、シフト作成時間を週4時間から1時間に短縮

委員会事例

介護老人保健施設の事例

【開催手順】

1. 毎週1回、各施設で委員会を開催
2. 月1回、法人全体での委員会を開催
3. 現場職員も含めた幅広い参加を促進

【主な議題】

- 業務時間調査の結果分析
- 介護ロボット導入後の効果検証
- 職員からの改善提案の検討

【改善事例】

- 移乗支援ロボットの導入により、腰痛を訴える職員が30%減少
- 5S活動の実施で、物品の整理整頓が進み、探し物の時間が1日あたり15分減少
- 多職種連携による業務分担の見直しで、介護職員の間接業務時間が20%削減

生産性向上推進体制加算

6 生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告について
事業年度毎に1回、生産性向上の取組に関する実績として、加算（Ⅰ）を算定する場合には、次の（1）から（5）の事項について、加算（Ⅱ）を算定する場合には、次の（1）から（3）の事項について、原則としてオンラインにより厚生労働省（提出されたデータについては、厚生労働省のほか指定権者においても確認ができるものとする）に当該事項の結果を提出すること。

※榊原注

- （1） 利用者の満足度等の評価
- （2） 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査
- （3） 年次有給休暇の取得状況の調査
- （4） 介護職員の心理的負担等の評価
- （5） 機器の導入等による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の調査

利用者向け調査票

別添 1

施設名

利用者番号	記入日
	年 月 日

1. 対象利用者概要

性別	1: 男 2: 女	年齢	才
要介護度	1: 要介護1 2: 要介護2 3: 要介護3 4: 要介護4 5: 要介護5 6: 自立・要支援 7: その他(要支援・区分申請中等)		

2. 対象利用者の生活・認知機能尺度

1-① 身近なもの(たとえば、メガネや入れ歯、財布、上着、鍵など)を置いた場所を覚えていますか
※介護者が一緒に探しているなど、一人で探す様子が分からない場合は、もし一人で探すとしたらどうかを想定して評価してください

5	常に覚えている
4	たまに(週1回程度)忘れることはあるが、考えることで思い出せる
3	思い出せないこともあるが、きっかけがあれば自分で思い出すこともある(思い出せることと思い出せないことが同じくらいの頻度)
2	きっかけがあっても、自分では置いた場所をほとんど思い出せない
1	忘れたこと自体を認識していない

1-② 身の回りに起こった日常的な出来事(たとえば、食事、入浴、リハビリテーションや外出など)をどのくらいの期間、覚えていますか※最近1週間の様子を評価してください

5	1週間前のことを覚えている
4	1週間前のことは覚えていないが、数日前のことは覚えている
3	数日前のことは覚えていないが、昨日のことは覚えている
2	昨日のことは覚えていないが、半日前のことは覚えている
1	全く覚えていられない

② 現在の日付や場所等についてどの程度認識できますか
※上位レベルのものと下位レベルのものが両方でき、上位と下位の間の項目ができない場合には、上位レベルのほうを選び回答してください 例:1と3に該当し、2に該当しない場合⇒1を選択する

5	年月日はわかる(±1日の誤差は許容する)
4	年月日はわからないが、現在いる場所の種類はわかる
3	場所の名称や種類はわからないが、その場にいる人が誰かわかる(家族であるか、介護者であるか、看護師であるか等)
2	その場にいる人が誰かわからないが、自分の名前はわかる
1	自分の名前がわからない

③ 誰かに何かを伝えたいと思っているとき、どれくらい会話でそれを伝えることができますか
※「会話ができる」とは、2者の意思が互いに疎通できている状態を指します

5	会話に支障がない(「〇〇だから、××である」といった2つ以上の情報がつながった話をするのできる)
4	複雑な会話はできないが、普通に会話はできる(「〇〇だから、××である」といった2つ以上の情報がつながった話をするのはできない)
3	普通に会話はできないが、具体的な欲求を伝えることはできる(「痛い」「お腹が空いた」などの具体的な要求しか伝えられない)
2	会話が成り立たないが、発語はある(発語はあるが、簡単な質問に対して適切な回答ができなかったり、何を聞いても「うん」とだけ答える)
1	発語がなく、無言である

④ 一人で服薬ができますか
※服薬していなかったり、介護者が先に準備しているなど、実際の服薬能力が分からない場合は、一人で服薬する場合を想定して評価してください

5	自分で正しく服薬できる
4	自分で用意して服薬できるが、たまに(週1回程度)服薬し忘れることがある
3	2回に1回は服薬を忘れる
2	常に薬を手渡しすることが必要である
1	服薬し終わるまで介助・みまもりが必要である

⑤ 一人で着替えることができますか
※まひ等により身体が不自由で介助が必要な場合は、障害がない場合での衣服の機能への理解度を想定して評価してください

5	季節や気温に応じた服装を選び、着脱衣ができる
4	季節や気温に応じた服装選びはできないが、着る順番や方法は理解し、自分で着脱衣ができる
3	促してもらえれば、自分で着脱衣ができる
2	着脱衣の一部を介護者が行う必要がある
1	着脱衣の全てを常に介護者が行う必要がある

⑥ テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか
※テレビが無い場合は、エアコンで評価してください いずれもない場合は、電子レンジ、ラジオなどの電化製品の操作で評価してください

5	自由に操作できる(「複雑な操作」も自分で考えて行うことができる)
4	チャンネルの順送りなど普段している操作はできる(「単純な操作」であれば自分で行うことができる)
3	操作間違いが多いが、操作方法を教えてもらえれば使える(「単純な操作」が分からないことがあるが、教えれば自分で操作することができる)
2	リモコンを認識しているが、リモコンの使い方が全く分からない(何をやる電化製品かは分かるが、操作を教えても自分で操作することはできない)
1	リモコンが何をやるものか分からない

3. 対象利用者におけるQOLの変化

QOLの変化 ※出典:WHO-5 精神的健康状態表

最近2週間、利用者の状態に最も近いものに○をつけてください		いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
1	明るく、楽しい気分で過ごした	5	4	3	2	1	0
2	落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	5	4	3	2	1	0
3	意欲的で、活動的に過ごした	5	4	3	2	1	0
4	ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた	5	4	3	2	1	0
5	日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	5	4	3	2	1	0

生産性向上推進体制加算

(1) 利用者の満足度等の評価

別添1の利用者向け調査票により、WHO-5調査（利用者における満足度の変化）の実施及び生活・認知機能尺度の確認を行うこと。

(1)については、調査実施に係る現場の負担も考慮し、5名程度の利用者を調査の対象とすること。なお、5名程度の対象者の選定に当たっては、利用者及び介護職員の負担が軽減されるよう、利用者自身で調査に回答を行うことが可能な利用者を優先的に対象とすることも差し支えない。また、加算(Ⅱ)を算定する場合で、介護機器の導入を行ったフロアや居室の利用者の数が5名に満たない場合は、当該利用者全員を調査対象とすること

なお、(1)の調査の実施及び実績の厚生労働省への報告については、利用者又は家族等に必要な説明を行い、同意を得ることとし、当該利用者又は家族等の意向に応じ、調査の対象としないこととするなどの運用は認められるものであること。

参考資料

【実施方法】

- ・利用者向け調査票による調査を利用者5名程度を対象に行います。
- ・調査時期には調査を行った年月を記入します。
- ・①WHO-5（調査） 調査対象人数には調査を行った人数を入力します。
- ・①WHO-5（調査） 下記「3.対象利用者におけるQOLの変化」を実施し、○をつけたスコアを合計します。これを利用者5人程度で行います。
- ・合計値の結果を0-6点、7-13点、14-19点、20-25点で先に実施した5名程度の人数を振り分けます。（例 0-6点：1人、7-13点：1人、14-19点：2人、20-25点：1人）
- ・②生活・認知機能尺度（調査） 調査人数には調査を行った人数を入力します。
- ・②生活・認知機能尺度（調査） 下記「2.対象利用者の生活・認知機能尺度」を実施し、設問に対し5段階に回答し、その解答のスコアを合計します。これを利用者5人程度に行います。
- ・合計値の結果を6-14点、15-21点、22-28点、29-35点で先に実施した5名程度の人数を振り分けます。（例 6-14点：1人、15-21点：2人、22-28点、29-35点：1人）

入職前など、1か月間のすべてで勤務がない場合は“—”と記載ください。

職員 番号	例：令和5年												年間の有給休暇 の取得日数
	●月		●月		●月		●月		●月		●月		
	所定総 労働時間	総実労働 時間	所定総 労働時間	総実労働 時間	所定総 労働時間	総実労働 時間	所定総 労働時間	総実労働 時間	所定総 労働時間	総実労働 時間	所定総 労働時間	総実労働 時間	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

生産性向上推進体制加算

(2) 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査

別添 2 の施設向け調査票により、対象事業年度の10月（※1）における介護職員の1月当たりの総業務時間及び超過勤務時間を調査（※2）すること。

また、労働時間の把握については、原則として、タイムカード、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録等の客観的な記録（賃金台帳に記入した労働時間数も含む）により把握する必要があること。

（※1）本加算を算定した初年度においては、算定を開始した月とすること。

（※2）総業務時間及び超過勤務時間は調査対象者全体の平均値

(3) 年次有給休暇の取得状況の調査

別添 2 の施設向け調査票により、対象事業年度の10月を起点として直近1年間の年次有給休暇の取得日数を調査（※）すること。

（※）年次有給休暇の取得日数は調査対象者全体の平均値（少数点第1位まで）を報告すること。

（2）から（4）については、全ての介護職員（加算（Ⅱ）を算定する場合の（2）及び（3）については、介護機器の導入を行ったフロア等に勤務する介護職員）を調査の対象とする。

参考資料

【実施方法】

- ・ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査（下の「別添2 施設向け調査票（労働時間等調査票）」）を全職員（加算Ⅱの場合は介護機器を導入したフロアの職員のみ）を対象に行います。
- ・ 対象期間は対象年度の10月となります。（届け出初年度の場合は開始した月）
- ・ 対象の職員の総労働時間、超過勤務時間を合計したものを記載します。勤怠管理システム等の客観的な記録から得られた実績を記入します。
- ・ 加算Ⅱの場合は10月の情報を記載するのみで良いですが、加算Ⅰを取得する場合は加算取得前と後の記載を「生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の算定に関する取組の成果（別添2）」に行う必要があります。

参考資料

【実施方法】

- ・ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査（下の「別添2 施設向け調査票（労働時間等調査票）」）を全介護職員（加算Ⅱの場合は介護機器を導入したフロアの職員のみ）を対象に行います。
 - ・ 対象期間は対象年度の10月を起点とします。つまり、前年の11月から10月の1年間です（届け出初年度の場合は開始した月を起点とする。）。
 - ・ 対象職員の年次有給休暇取得状況を下記別添2の右端の欄に記入します。
 - ・ 1年間1人当たりの平均値を出すために、記入した対象職員全員の有給休暇日数を合計し、対象職員人数で割ります。（例：対象人数が7人、合計の有給休暇日数が69日であった場合は、 $69 \div 7 = 9.8571 \dots \div 9.9$ ※「小数第一位まで」としか指示がないのでここではとり本記事では一旦、四捨五入して9.9としています。）
 - ・ 「年次有給取得日数」の欄に1年間1人当たりの平均日数を書きます。
- ※加算Ⅰを取得する場合は加算取得前と後の記載を「生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の算定に関する取組の成果（別添2）」に行う必要があります。

職員向け調査票

別添3

施設名

職員番号	記入日
	年 月 日

1. 職員概要

性別	1:男 2:女	年齢階級	10歳代 ・ 20歳代 ・ 30歳代 ・ 40歳代 ・ 50歳代 ・ 60歳代 ・ 70歳代～
役職	1:経営層 2:管理者・リーダー 3:一般職 4:その他()		
現状の職種での経験年数	年	ヶ月	

2. 心理的負担評価

※出典:心理的ストレス反応測定尺度(Stress Response Scale-18)

※ この設問では、普段の心理的な状態についてお伺いします。それぞれ、あてはまるもの1つに○をつけてください。

	全くちがう	いくらかそうだ	まあそうだ	その通りだ
1 怒りっぽくなる	0	1	2	3
2 悲しい気分だ	0	1	2	3
3 なんとなく心配だ	0	1	2	3
4 怒りを感じる	0	1	2	3
5 泣きたい気持ちだ	0	1	2	3
6 感情を抑えられない	0	1	2	3
7 くやしい思いがする	0	1	2	3
8 不愉快だ	0	1	2	3

9 気持ちが沈んでいる	0	1	2	3
10 いらいらする	0	1	2	3
11 いろいろなことに自信がない	0	1	2	3
12 何もかもいやだと思う	0	1	2	3
13 よくないことを考える	0	1	2	3
14 話や行動がまとまらない	0	1	2	3
15 なくさめて欲しい	0	1	2	3
16 根気がない	0	1	2	3
17 ひとりていたい気分だ	0	1	2	3
18 何かに集中できない	0	1	2	3

3. テクノロジーの導入等によるモチベーションの変化

※ この設問では、テクノロジーの導入等の前後のモチベーションの変化についてお伺いします。

	←減少したと感じる				増加したと感じる→		
1 テクノロジー導入等による、仕事のやりがいの変化	-3	-2	-1	0	1	2	3
2 テクノロジー導入等による、職場の活気の変化	-3	-2	-1	0	1	2	3

生産性向上推進体制加算

(4) 介護職員の心理的負担等の評価

別添3の介護職員向け調査票により、SRS-18調査（介護職員の心理的負担の変化）及び職員のモチベーションの変化に係る調査を実施すること。

(2) から (4) については、全ての介護職員（加算（Ⅱ）を算定する場合の（2）及び（3）については、介護機器の導入を行ったフロア等に勤務する介護職員）を調査の対象とする。

また、（4）の調査の実施及び実績の厚生労働省への報告については、介護職員に必要な説明を行い、同意を得ることとし、当該介護職員の意向に応じ、調査の対象としないこととするなどの運用は認められるものであること。

参考資料

【実施方法】

- ・全介護職員（加算Ⅱの場合は介護機器を導入したフロアの職員のみ）を対象に全介護職員の心理的負担に関する調査を行います。
- ・調査時期の年月を記入します。対象期間の指定はありませんので調査の実施は当報告を提出する直前などで良いでしょう。
- ・下記別添3「職員向け調査票」により、2.心理的負担評価（SRS-18調査）及び3.テクノロジー導入等によるモチベーションの変化に係る調査を実施します。
- ・下記「職員向け調査票」を介護職員に配布して記入してもらいます。
- ・調査を行った人数を記入します。進体制加
- ・①SRS-18（調査）には別添3の2.心理的負担評価（SRS-18）を用います。1～18の設問があります。設問に対して、全くちがう（0点）、いくらかそうだ（1点）、まあそうだ（2点）、その通りだ（3点）で点数をつけ合計点を出します。
- ・①心理的負担評価（SRS-18）の合計点を、0-7点、8-19点、20-31点、32-54点で人数を振り分け記入します。（例 0-7点：9人、8-19点：10人、20-31点：5人、32-54点：1人）
- ・②モチベーションの変化（調査）には別添3の3.テクノロジーの導入等によるモチベーションの変化を用います。2つの設問があります。設問に対して、モチベーションの変化について-3～3点で評価を行います。
- ・それぞれの設問に対して、-3～-1点、0点、1～3点で人数を振り分け記入します。（例：-3～-1点：5人、0点：9人、1～3点：11人）算

生産性向上推進体制加算

(5) 機器の導入等による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の調査別添4の介護職員向け調査票により、5日間の自記式又は他記式によるタイムスタディ調査を実施すること。

(5) については、調査実施に係る現場の負担も考慮し、日中の時間帯、夜間の時間帯それぞれについて、複数人の介護職員を調査の対象とすることで足りるものとする。

参考資料

【実施方法】

- ・実施人数は日中と夜間の時間帯それぞれで複数人とあるので、最低でも日中2人、夜間2人の調査が必要となります。
- ・下記別添4の例にならって業務の時間とそこで行った業務の「項目」の所要分数を記載していきます。
- ・直接介護、間接業務、余裕時間、休憩・待機・その他の時間それぞれを合計して記入します。

参考資料

■一般社団法人介護人材政策研究会の資料より

厚生労働省担当課に問い合わせいたしましたところ回答がありましたので、以下ご参考まで共有いたします。

【質問①】生産性向上委員会の進め方について、委員会活動で要件にある各テーマを検討する際、ガイドラインの手順に基づくことが求められると思いますが、その理解でよろしいでしょうか。

(回答) ご理解のとおり、生産性向上ガイドラインを参考に取り組みを進めていただきたいと考えています。なお、独自の取組を否定するものではありません。

参考資料

【質問②】監査で確認される記録（議事録や関連資料）はガイドラインに示されたツールを活用しないといけないのでしょうか。

(回答) ガイドラインで示したものに限定されず、任意のものを活用いただくことが可能です。

【質問③】特に業務時間見える化ツールについては活用に係るハードルが高いと感じられるところですが、その活用も求められるのでしょうか。

(回答) ②と同様、必ずしもガイドラインで示したツールの使用に限定されず、各事業所で準備されたツールをご活用いただくことが可能です。

【質問④】以前に福祉QCに取り組んでいたことがあり、ほぼ手順としてはガイドラインに沿っています。そうした独自の（任意）様式でもいいのでしょうか。

(回答) 任意様式をご活用いただくことが可能です。

生産性向上推進体制加算

7 生産性向上の取組による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する成果があることの確認について

(1) 加算(Ⅱ)を算定する介護サービス事業所が加算の区分を変更し加算(Ⅰ)の算定を開始しようとする場合

加算(Ⅰ)の算定開始に当たっては、生産性向上の取組の成果として、業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減が行われていることの確認が必要である。

具体的には、加算(Ⅱ)の要件となる介護機器の導入後、生産性向上の取組を三月以上継続した上で、6(1)から6(3)の項目について、当該介護機器の導入前後の状況を比較することにより、①から③のとおり成果が確認される必要がある。

この場合、比較する対象者は、原則として6(1)から6(3)の項目の調査を当該介護機器の導入前後ともに受けている同一の利用者及び介護職員とすること。なお、介護職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合や「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合等、比較対象の期間中に勤務形態に変更が生じる場合についても、比較の対象から除くこと。

また、本加算の新設以前から生産性向上の取組に着手しており、加算(Ⅱ)の要件となる介護機器の導入前の6(1)の項目に関する調査のデータがない場合等については、当該介護機器の導入前から介護サービスを利用する利用者へのヒアリング調査等を行い、その結果に基づき、委員会において当該介護機器の導入による利用者の満足度等への影響がないことを確認することで足りるものとする。

生産性向上推進体制加算

① 6(1)の項目について、本取組による悪化がみられないこと。

(※) 「悪化がみられないこと」とは、比較により数値が下がっていないことをいうものであるが、数値の低下の要因が生産性向上の取組に伴うものではない事象によるものであることが明らかな場合については当該事象の発生した利用者について、調査の集計対象から除くことは差し支えない。

② 6(2)の項目について、介護職員の総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること。本項目の調査対象期間は、6(2)に規定する調査対象期間(※)に関わらず、加算(Ⅱ)の要件となる介護機器の導入後、生産性向上の取組を三月以上継続した以降の月における介護職員の1月当たりの総業務時間及び超過勤務時間を調査することとしても差し支えない。なお、当該介護機器導入前の直近の同月又は当該介護機器を導入した月の前月の勤務状況と比較すること。

(※) 10月における介護職員の1月当たりの総業務時間及び残業時間

生産性向上推進体制加算

③ 6（3）の項目について、維持又は増加していること。本項目の調査対象期間は、6（3）に規定する調査対象期間（※1）に関わらず、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器を導入した月又は加算（Ⅱ）の算定を開始した月から②の調査対象月までの期間を調査対象期間としても差し支えない。なお、当該介護機器導入前の直近の同期間又は当該介護機器を導入した月の前月を起点とする直近の調査対象期間の月数（※2）における取得日数と比較すること。

（※1）10月を起点として直近1年間の年次有給休暇の取得日数

（※2）例えば、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器を令和6年4月に導入し、②の調査対象期間を同年4月から同年7月の4か月間とした場合は、「直近の同期間」は令和5年4月から同年7月の4か月間であり、「当該介護機器を導入した月の前月を起点とする直近の調査対象期間の月数」は令和5年12月から令和6年3月の4か月間となる。

生産性向上推進体制加算

（2）本加算の新設以前から加算（Ⅰ）の要件を満たすような生産性向上の取組を進めている介護サービス事業所が最初から加算（Ⅰ）を算定しようとする場合

生産性向上の取組を従来から進めている介護サービス事業所が最初から加算（Ⅰ）を算定する場合、加算（Ⅰ）の算定開始に当たっては、当該事業所における生産性向上の取組による成果として（1）①から③に該当することを示すデータの提出が必要である。この場合において、データとは、当該事業所において生産性向上の取組を開始した際のデータを有している場合については、当該データと現在の状況を比較することが考えられる。しかしながら、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の導入前の6（1）の項目に関する調査のデータがない場合等については、当該介護機器の導入前から介護サービスを利用する利用者へのヒアリング調査等を行い、その結果に基づき、委員会において当該介護機器の導入による利用者の満足度等への影響がないことを確認することで足りるものとする。

生産性向上推進体制加算

(3) (1) 及び (2) に該当しない介護サービス事業所が最初から加算 (I) を算定しようとする場合

(1) 及び (2) に該当しない介護サービス事業所が最初から加算 (I) を算定しようとする場合、加算 (II) の要件となる介護機器の導入後、生産性向上の取組を3月以上継続した上で、当該介護機器の導入前後における6 (1) から6 (3) の項目について、(1) ①から③に該当することを示すデータの提出が必要である。

Q&A

<生産性向上推進体制加算について>

加算 (I) (※100 単位/月) の算定開始に当たっては、加算 (II) の要件となる介護機器の導入前後の状況を比較し、生産性向上の取組の成果の確認が求められているが、例えば、数年前又は新規に介護施設を開設し、開設当初より、加算 (I) の要件となる介護機器を全て導入しているような場合については、当該介護機器の導入前の状況を把握している利用者及び職員がいないなど、比較が困難となるが、導入前の状況の確認はどのように考えるべきか。

6.4.30 事務連絡「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.5) (令和6年4月30日)」の送付について /12

介護機器の導入前の状況を把握している利用者及び職員がいない場合における生産性向上の取組の成果の確認については、以下のとおり対応されたい。

Q&A

【利用者の満足度等の評価について】

介護サービスを利用する利用者（5名程度）に、介護機器を活用することに起因する利用者の安全やケアの質の確保についてヒアリング調査等を行い（※）、その結果に基づき、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において当該介護機器の導入による利用者の満足度等への影響がないことを確認すること。

（※）介護機器活用した介護サービスを受ける中での、利用者が感じる不安や困りごと、介護サービスを利用する中での支障の有無、介護機器活用による効果等についてヒアリングを実施することを想定している。

また、事前調査が実施できない場合であって、ヒアリング調査等を行う場合には、別添1の利用者向け調査票による事後調査の実施は不要となる。

Q&A

【総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査、年次有給休暇の取得状況の調査について】

加算（Ⅱ）の要件となる介護機器を導入した月（利用者の受入れを開始した月）を事前調査の実施時期（※）とし、介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査すること。また、事後調査は、介護機器の導入後、生産性向上の取組を3月以上継続した以降の月における介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査し、事前調査の勤務状況と比較すること。

（※）介護施設を新たに開設し、利用者の受入開始月から複数月をかけて利用者の数を拡大するような場合については、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点を事前調査の対象月とすること。この場合、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点とは、事前調査及び事後調査時点における利用者数と介護職員数の比に大きな差がないことをいう。

（例）例えば、令和6年1月に介護施設（定員50名とする）を新たに開設し、同年1月に15人受け入れ、同年2月に15人受け入れ（合計30名）、同年3月に15人受け入れ（合計45名）、同年4月に2名受け入れ（合計47名）、のように、利用者の数を段階的に増加していく場合については、利用者の増加が落ち着いたと考えられる同年4月を事前調査の実施時期とすること。

生産性向上推進体制加算

8 厚生労働省等への報告等について

6の厚生労働省への報告については、別紙1により報告をすること。また、加算（I）の算定を開始する場合、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」（平成12年3月8日老企第41号）の別紙41「生産性向上推進体制加算に係る届出書」を届け出る際に、当該届出書の備考1に規定する各種指標に関する調査結果のデータとして別紙2を添付すること。

あわせて、別紙1については「電子申請・届出システム」を活用したオンラインによる提出を予定しているが、システム改修に一定の期間を要するため、当面の間は別の方法による提出とする予定である。詳細については、別途通知する。

報告にあたり、指定権者が委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護サービス事業所のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

79

(別紙1)

令和 年 月 日

生産性向上推進体制加算に関する取組の実績報告書（毎年度報告）

事業所番号					
事業所名					
施設種別	1 短期入所生活介護	2 短期入所療養介護	3 特定施設入居者生活介護		
	4 小規模多機能型居宅介護	5 認知症対応型共同生活介護	6 地域密着型特定施設入居者生活介護		
	7 地域密着型介護老人福祉施設	8 看護小規模多機能型居宅介護	9 介護老人福祉施設		
	10 介護老人保健施設	11 介護医療院	12 介護予防短期入所生活介護		
	13 介護予防短期入所療養介護	14 介護予防特定施設入居者生活介護	15 介護予防小規模多機能型居宅介護		
	16 介護予防認知症対応型共同生活介護				
届出区分	1 生産性向上推進体制加算（I）		2 生産性向上推進体制加算（II）		
人員配置状況	（常勤換算方式） 利用者 3（人）		介護職員 （人）		

1 利用者の満足度の変化

調査時期 令和 年 月

① WHO-5（調査） 調査対象人数 人

点数区分	0点～6点	7点～13点	14点～19点	20点～25点
人数				

② 生活・認知機能尺度（調査） 調査対象人数 人

点数区分	7点～14点	15点～21点	22点～28点	29点～35点
人数				

2 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化 調査対象人数 人

対象期間	令和 年 月	対象期間	左表と同じ
総業務時間		超過勤務時間	

（※1）一月あたりの時間数（調査対象者平均、小数点第1位まで記載）（時間）

（※2）対象期間は10月としているが、本加算の算定初年度においては算定を開始した月を対象期間とする。

3 年次有給休暇の取得状況 調査対象人数 人

対象期間	令和 年11月～令和 年10月
年次有給休暇取得日数	

（※）対象期間における調査対象者の取得した年次有給休暇の日数（調査対象者平均、小数点第1位まで記載）（日）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

80

4 介護職員の心理的負担等の変化

調査時期 令和 年 月

① SRS-18 (調査) 調査対象人数 人

点数区分	0点～7点	8点～19点	20点～31点	32点～54点
人数				

② モチベーションの変化 (調査) 調査対象人数 人

点数区分	-3点～-1点	0点	1点～3点
仕事のやりがい	人	人	人
職場の活気	人	人	人

5 タイムスタディ調査 (※) 5日間の調査

調査時期 令和 年 月

① 日中 調査対象人数 人

類型	直接介護	間接業務	余裕時間	休憩・待機・その他
割合 (%)				

(※) 余裕時間とは、突発でのケアや対応ができる状態での業務時間

調査対象者の業務時間の総和 [] 時間 (少数点第1位まで記載)

② 夜間 調査対象人数 人

類型	直接介護	間接業務	余裕時間	休憩・待機・その他
割合 (%)				

調査対象者の業務時間の総和 [] 時間 (少数点第1位まで記載)

備考 加算 (I) は1～5を記入し、加算 (II) は1～3を記入すること。詳細については、別途通知 (「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」) を参照すること。

(別紙2)

令和 年 月 日

生産性向上推進体制加算 (I) の算定に関する取組の成果

事業所名 []

生産性向上推進体制加算 (II) の要件となる介護機器の導入時期

導入時期 令和 年 月

1 利用者の満足度等の変化

事前調査時期 令和 年 月 事後調査時期 令和 年 月

① -1 WHO-5 (事前調査) 調査対象人数 人

点数区分	0点～6点	7点～13点	14点～19点	20点～25点
人数				

① -2 WHO-5 (事後調査) 調査対象人数 人

点数区分	0点～6点	7点～13点	14点～19点	20点～25点
人数				

調査対象者に関して、数値が悪化していないことの確認

② -1 生活・認知機能尺度 (事前調査) 調査対象人数 人

点数区分	7点～14点	15点～21点	22点～28点	29点～35点
人数				

② -2 生活・認知機能尺度 (事後調査) 調査対象人数 人

点数区分	7点～14点	15点～21点	22点～28点	29点～35点
人数				

調査対象者に関して、数値が悪化していないことの確認

上記の調査データがなく、ヒアリング調査を実施した場合(備考参照)

2 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化 調査対象人数 人

対象期間	(事前)令和 年 月	(事後)令和 年 月
総業務時間		

対象期間	(事前)上表と同じ	(事後)上表と同じ
超過勤務時間		

(※) 一月あたりの時間数 (調査対象者平均、小数点第1位まで記載) (時間)

総業務時間及び超過勤務時間が短縮していることの確認

3 年次有給休暇の取得状況 調査対象人数 人

対象期間	(事前)令和 年 月～ 月	(事後)令和 年 月～ 月
年次有給休暇取得日数		

(※) 対象期間における調査対象者の取得した年次有給休暇の日数 (調査対象者平均、小数点第1位まで記載) (日)

年次有給休暇の取得状況が維持又は増加していることの確認

備考 詳細については、別途通知(「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」)を参照すること。また、成果の確認に当たっては加算(Ⅱ)の要件となる介護機器の導入後、3月以上取組の継続が必要であることに留意すること。

また、利用者の満足度等の変化に関する調査のデータがない場合であって、介護機器の導入前からサービスを利用する利用者へのヒアリング調査等を実施した場合は、当該調査結果及び委員会での当該結果を確認した議事概要を提出すること。

介護保険最新情報

今回の内容

生産性向上推進体制加算を算定する事業所における
生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省
への報告について

計2枚(本紙を除く)

Vol.1315

令和6年9月30日

厚生労働省老健局高齢者支援課

生産性向上推進体制加算を算定する事業所における生産性向上
の取組に関する実績データの厚生労働省への報告について

生産性向上推進体制加算の取得については、「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」（令和6年3月15日付け老高発0315第4号。同年3月29日一部改正。以下「生産性向上推進体制加算通知」という。）により示しているところである。

生産性向上推進体制加算通知において別途通知することとしていた、生産性向上推進体制加算を算定する事業所における事業年度毎に1回の生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告については、以下のとおりであるので、ご了知の上、貴管内の関係団体及び関係機関にその周知をお願いしたい。

記

- 1 生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告方法について
生産性向上推進体制加算通知の記の8に基づく別紙1の報告は、原則として「電子申請・届出システム」（厚生労働省ホームページ）によりオンラインで提出すること。令和6年度の取組に関する実績データは令和7年3月31日までに提出をする必要があることに留意すること。

（申請先URL）<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/report/>

生産性向上推進体制加算

9 その他

介護保険法の改正により、令和6年4月から介護サービス事業所の生産性向上の取組が促進されるよう都道府県に対する努力義務が創設されることも踏まえ、都道府県主導のもと、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置等を進めているところである。本加算の算定に際し、生産性向上の取組を進めるに当たっては、当該窓口の活用も有効である。

県が設置している介護生産性向上相談センター

表2〇都道府県が設置している介護生産性向上総合相談センター（一部）

2026年までに全都道府県への設置を目指す

都道府県	介護生産性向上総合相談センターの名称	電話番号	住所
北海道	北海道介護現場業務改善総合相談センター	011-241-3982	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでる2.7
宮城県	宮城県介護事業所支援相談センター	022-211-2554	〒980-8570 仙台市青葉区本町3丁目8番1号 宮城県長寿社会政策課介護人材確保推進班
千葉県	千葉県介護業務効率アップセンター	043-216-2011	〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階 介護労働安定センター千葉支部内
東京都	介護職場サポートセンターTOKYO	03-3344-7275	〒163-0718 東京都新宿区西新宿2-7-1 新宿第一生命ビルディング 東京都福祉保健財団内
神奈川県	介護生産性向上総合相談センター	045-662-9538	〒231-0023 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階 かながわ福祉サービス振興会内
新潟県	新潟県介護職場DX・業務改善サポートセンター	050-3532-6168	〒950-0916 新潟市中央区米山2-4-1 木山第3ビル6階 介護労働安定センター新潟支部内
愛知県	あいち介護生産性向上総合相談センター	052-526-8609	〒450-0003 名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階 介護労働安定センター愛知支部内
大阪府	大阪府介護生産性向上支援センター	06-6615-5201	〒559-0034 大阪市住之江区南港北2-1-10 ATCビルITM棟11F (ATCエイジレスセンター内)
兵庫県	ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター	078-925-9282	〒651-2181 神戸市西区曙町1070 兵庫県立福祉のまちづくり研究所内
岡山県	岡山県介護生産性向上総合相談センター	086-221-4565	〒700-0904 岡山市北区柳町1-1-1 住友生命岡山ビル15階 介護労働安定センター岡山支部内
広島県	介護職場サポートセンターひろしま (介サポひろしま)	082-207-2423	〒732-0816 広島市南区比治山本町12-2 広島県社会福祉会館内
福岡県	福岡県介護DX支援センター	092-558-1310	〒816-0804 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟2階
熊本県	介護ロボットプラットフォーム事業	096-351-3726	〒860-0806 熊本市中央区花畑町1-1 大樹生命熊本ビル2階 介護労働安定センター熊本支部内

出典：書籍「介護サービス生産性向上ガイド」（日経BP発行、一部抜粋）

日経ヘルスケア 2025年1月号

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

87

本日の内容

■生産性向上&業務改善2024

生産性向上推進体制加算の算定に向けて

- ・ 前回の振り返り
- ・ 生産性向上推進体制加算の算定要件と詳細
- ・ 参考資料等

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

88

生産性向上&業務改善

■毎月1回90分+Q&A（1年間：セミナー&後日動画）

1. 生産性向上について～全体像を把握して抵抗感を減らす～
2. 生産性向上計画の進め方～業務改善の内容と具体的方法～
3. ①職場環境の整備～5S活動について～
4. ②業務の明確化と役割分担
～業務全体の流れ、役割分担、テクノロジーの活用～
5. ③手順書の作成～業務の標準化、属人的にしない具体策～
6. 前半を終えて～Q&A、意見交換～
7. ④記録・報告様式の工夫～記録の書き方、タブレット活用～
8. ⑤情報共有の工夫～ノートや朝礼、インカムなどの活用～
9. ⑥OJTの仕組みづくり～教える内容と教え方の技術～
10. ⑦理念・行動指針の徹底～判断基準がわかるようになる～
11. 改めて生産性向上計画の全体像と進め方
12. 生産性向上推進体制加算の算定に向けて

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

89

生産性向上&業務改善

■特典動画16本！ ●万円相当 ※1年コースお申込みの方

- ・管理職養成講座（全12回）より以下3本
管理職の仕事とは～心構えと身につけるべきスキル～
業務の全体像とその管理～何を見て、何を管理するのか？～
「ルール」と「コミュニケーション」でチームを再点検！
- ・パワハラにならない指導の具体策
- ・業務の個別化、ケアマネジメント
- ・新人研修の方法
- ・ACGs「事業所運営編7本」
環境／接遇／生活の安定と安全／楽しみ・喜び／家族・地域
事業所の維持／チームワーク
- ・ビジネススキル3本（ロジカル&クリティカルシンキング
アイデア創出・問題解決）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

90

継続的な学習の重要性！

■成長のために

- ・ ギャップを埋める & 強みを活かす
- ・ 時間とエネルギーをかけた分だけ成長する
- ・ よい情報を浴び続ける、そういう 環境に身を置く
- ・ 成長は螺旋階段、その時々で 受け取るものも違う
- ・ ミラーニューロン効果（思考・行動に影響、時間差で効果!）、感度が高まる
- ・ 知れば知るほど分からないことが増える、知りたいことが増える
- ・ 学びが理想をつくり、理想が学びを生む

■メンテナンスのために

- ・ いつも良い状態を保てるとは限らない……。
- ・ 定期的に軌道修正させてくれる、人・環境の存在が必要

■自分自身、そしてチームワーク

- ・ シャンパンタワー：自分が満ち足りて、人を満たすことができる
- ・ 研修はチームで参加、普段は話さないことも話す、施設を越えた連携

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

91

継続的な学習の機会を持つために



影響力・インパクト



回数・頻度



習慣化 = インパクト × 回数

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

92

介護現場をよくするライブラリー

ACS Appare Care Service 介護現場をよくするライブラリー



ホーム



セミナー



お気に入り



閲覧履歴

会員ログイン

キーワードで探す



経営から現場まで！介護と介護事業を守り、よくする「教育インフラ」リーダーズ・プログラム

初めての方へ



2週間体験利用受付中！

[詳しくはこちら](#)

お知らせ

[お知らせ一覧](#)



セミナー

【おススメ！セミナー動画】介護現場をよくする21のテーマ！

ACGs2023第22回「事業計画・目標達成」

【おススメ！セミナー動画】のご案内です。介護現場をよくする21のテーマ！ACGs2023第22回「事業計画・目標達成」～事業・サービスの継続・発展のために～<https://appare-kaigo...>

セミナー案内

[セミナーをもっと見る](#)



4月16日 (火)

14:00～16:00

管理職養成2024

管理職 リーダー 本部 管理者



4月17日 (水)

14:00～15:30

介護事業の教育インフラ！リーダーズ・プログラム 会員限定グループコンサルティ...

会員限定 リーダーズ・プログラム

日々更新中！公式サイト・SNS



公式サイト



ブログ



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

93

研修・動画の内容 経営から現場まで500本以上！

- 経営者・経営幹部向けセミナー（20時間相当＋α）
- 管理職向けセミナー（20時間相当＋α）
- ケアマネジャー向けセミナー（10時間相当＋α）
- 全職員向け法定研修シリーズ（10時間相当＋α）
- 新人職員向けセミナー（10時間相当）
- 赤本・青本・緑本通読セミナー（20時間相当＋α）
- 1日集中講座シリーズ！（30時間相当）
（稼働率、人材確保、管理職養成、実地指導、ケアマネジメント等）
- 令和3年度介護報酬改定セミナー（10時間相当）
- リーダー、相談援助職のための説明力向上講座（5時間相当）
- 最新情報&トピックス「マンスリー・ジャーナル」（20時間相当）
- 工藤ゆみさんのコミュニケーション力向上講座（20時間相当）
- 進絵美さんの面談スキル向上講座（5時間相当）
- 吉村NSの看護セミナー（5時間相当）
- ケアマネジャー受験対策セミナー（15時間相当）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

94

管理職養成ベーシック2024

■毎月1回90分+Q&A（セミナー&後日動画）

1. 管理職の仕事とは～心構えと身につけるべきスキル～
2. 業務の全体像とその管理～何を見て、何を管理するのか？～
3. 「ルール」と「コミュニケーション」でチームを再点検！
4. 「業務の標準化」と信頼性と確実性の高い「教え方の技術」
5. 1対1に強くなる！個別面談（職員を知る）
6. 1対1に強くなる！個別面談（定例面談：メンテナンス編）
7. 1対1に強くなる！個別面談（定例面談：育成・指導編）
8. チームで成長する！「会議」「研修」「情報共有」の具体策
9. 「業務改善」の具体策～作戦と手順、反対意見に立ち向かう～
10. 通常業務を制する！タイムマネジメント
11. 「目標設定・計画立案」と「目標絶対達成」の考え方と技術
12. まとめ ～1年を振り返って～

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

95

CM・相談員「質の向上」&「省力化」

■毎月1回90分+Q&A ※セミナー&後日動画

1. ケアマネジメントを学び直す必要性について
介護報酬改定内容、自立支援、尊厳の保持を中心に
2. 課題分析（アセスメント）項目の解説
3. 生活歴・生活習慣の把握と活用／ニーズ抽出と目標設定
4. ケアプラン立案／課題整理総括表
5. サービス担当者会議／モニタリング／支援経過
6. 運営指導とケアプラン点検の基本
7. 運営指導対策その1（運営基準編）
8. 運営指導対策その2（算定基準編）
9. 運営指導対策その3（居宅サービスの活用編）
10. 運営指導対策その4（必要書類整備が標準となる仕組み）
11. 居宅介護支援事業所の管理運営 その1
12. 居宅介護支援事業所の管理運営 その2

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

96

「7つの習慣」実践会（予定）

	少人数制（6名限定） 夜間：19時～22時	大人数制（法人職員向け） 日中：14時～17時
6月	第1回（模擬）	—
7月	第2回・第3回（模擬）	—
8月	第4回（3日）第5回（25日）	—
9月	第6回（8日）→15日に変更	—
10月	第7回（13日）winwin考える	
11月	第8回（17日）理解に徹し	
12月	第9回（ <u>29日</u> ）理解される	
1月	第10回（ <u>19日</u> ）シナジー	
2月	第11回（ <u>16日</u> ）刃を研ぐ	
3月	第12回（ <u>16日</u> ）年間計画	

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

71

こちら是非ご覧くださいませ！

天晴れ介護サービス公式LINEに登録して
「お得情報」と「特典動画」「限定セミナー」を
手に入れる！

特典動画は「経営から現場まで！
介護事業の持続的な成功を実現する3つの取り組み」！

天晴れ介護サービスYouTubeチャンネルに
登録して「無料動画」で楽しく学習する！

約400本の動画+数分のショート動画もあります！
気軽に学ぶには最適です！

facebookグループ
介護と介護事業を守り、よくする！
1000人の仲間たち\ (^ ^) /
に参加して「毎月の介護ニュース」を見る！

毎月1回、グループ限定で「介護ニュース」を配信中！
facebookでは毎朝5:55のライブも開催しています

天晴れ介護サービス公式メルマガに登録して
「最新情報」と「特典動画」を手に入れる！

毎週4,000字の情報+特典動画！
特典動画は…これから用意しますm(__)m



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

98


「介護と介護事業を守り、よくしたい!」
「強く、熱いミッションの実現とあたたかい組織づくりに取り組みたい!」
と、本気で考えの経営者・管理職の皆様にお贈りする!

★天晴れ介護サービス総合教育研究所★
創立10周年特別企画!

10周年企画
第1弾
【募集期間】
1月20日~2月28日

法定研修についてのお悩み
「実施できていない」「準備が大変な割に効果がない」
「職員のモチベーションが上がらない」を一挙に解決!

詳しく知りたい方は
QRコードへ




法定研修にとどまらない介護の基礎研修も含めた
「天晴れ介護サービス式法定研修 全24コマ(約15時間)」を2月~3月に無料で全公開!
来年度の研修計画に是非、お役立て下さい

10周年企画
第2弾
【募集期間】
1月20日~3月14日

介護と介護事業を守り、よくする!
経営者の右腕となる!中核職員養成講座
~「強く、熱いミッション」の実現と「あたたかい組織づくり」に貢献する~

詳しく知りたい方は
QRコードへ




「経営者の右腕となる中核職員がほしい」「業績を作る幹部がほしい」
「任せられる管理者を育てたい」といった悩みに応えるべく、中核職員養成と
業務の仕組み化で解決する方法を年間400回超の研修・コンサルティングの経験からお伝えします。
是非、皆さんの施設・事業所の経営改善・事業計画立案にお役立て下さい。

10周年企画
第3弾
【募集期間】
1月20日~3月31日

天晴れ介護サービスを
皆さんのPRの場として活用しませんか?

詳しく知りたい方は
QRコードへ



「介護業務以外でも講師業など活躍の場がほしい」「法人のPRを動画を使って行いたい」
といった声にお応えして、広く知ってもらうきっかけ作りをお手伝いします。
講師をやってみたい方、天晴れ介護サービスと一緒に研究活動をしてみたい方、
また、法人のPRをしたい方など、大募集です!まずはお問い合わせ下さいませ。

Copyright (c) hir

99

生産性向上&業務改善

ご清聴ありがとうございました!



天晴れ介護サービス総合教育研究所

代表 榊原宏昌

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

100