

(このプレスリリースは、各社より配信されますので重複して配信された場合は、何卒ご容赦ください。)

報道関係各位

2021年5月31日

厚生労働省が推進する科学的介護情報システム「LIFE」活用をDX化で支援 「科学的介護総合支援プログラム キボウ」を3社で共同開発

株式会社大塚商会
株式会社やさしい手
株式会社ワイズマン

ソリューションプロバイダーの株式会社大塚商会（本社：東京都千代田区、代表取締役社長：大塚 裕司）、民間介護事業大手の株式会社やさしい手（本社：東京都目黒区、代表取締役社長：番取 幹）、介護業務システムの株式会社ワイズマン（本社：岩手県盛岡市、代表取締役社長：南館 聡一郎）は、介護事業者の科学的介護情報システム（以下、LIFE）活用に向け、介護分野におけるデジタルトランスフォーメーション（介護DX）の基盤作りを支援するソリューションプログラム『科学的介護総合支援プログラム キボウ』を共同で開発しました。販売は2021年6月1日より大塚商会から行います。

介護業界では、2021年4月より、厚生労働省が推進するLIFEの活用が始まっています。介護事業者は、LIFEに被介護者の各種情報を入力することにより、提供している介護サービスの客観性について、国からフィードバックを受けることが出来ます。LIFEの活用が進むと科学的根拠のある介護サービスの提供が可能となりますが、介護現場では、まだ各種介護情報システムと出力書類を併用して情報の管理・運用を行っており、LIFEを活用するためには業務フローの見直しや介護DX化が必要となってきます。

科学的介護情報システムとは（厚生労働省サイト）

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

今回、ワイズマン、やさしい手、大塚商会の3社で提供する『科学的介護総合支援プログラム キボウ』では、LIFE活用に必要な登録データ整備が可能な介護業務システム「ワイズマンシステムSP」を利用します。やさしい手はLIFEを有効活用するための業務フローや運用の確認・カイゼンを行うとともに、「カイゼン前後可視化シート」を提供します。大塚商会は、本プログラムの販売を行うほか、介護DXのインフラ基盤構築として、介護記録・センサー・IoTなどのプラットフォームを構築します。



2021.06.01

科学的介護総合支援プログラム 「キボウ」

プレスリリース



科学的介護総合支援プログラム 『キボウ』の全貌

—なぜ「キボウ」が必要だったか？—

株式会社 **大塚商会**

2021. 8. 3

本部SI統括部 メディケアプロジェクト

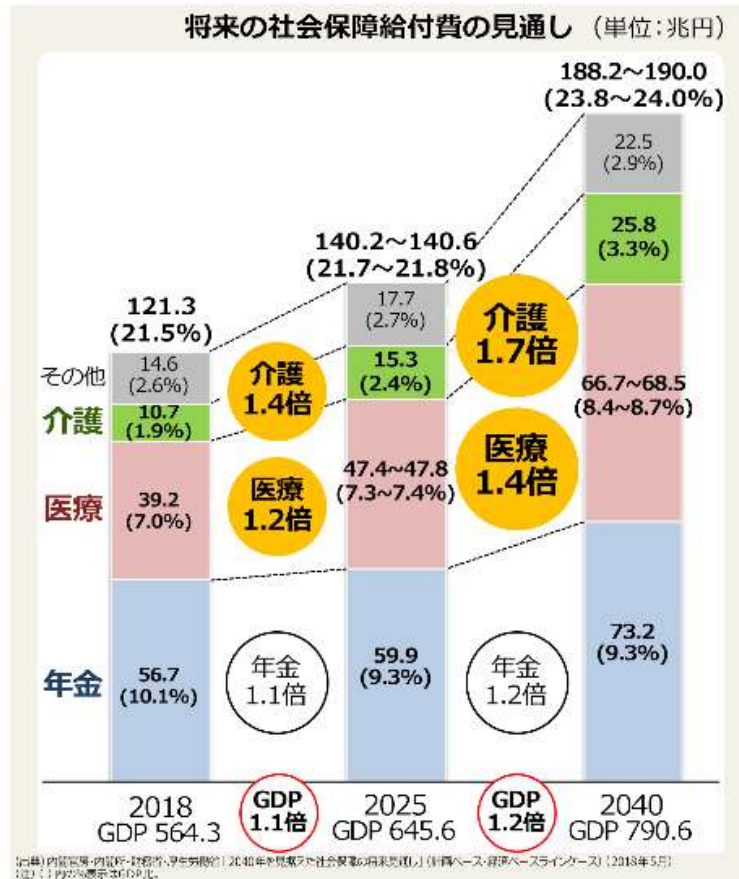
豊田雅章



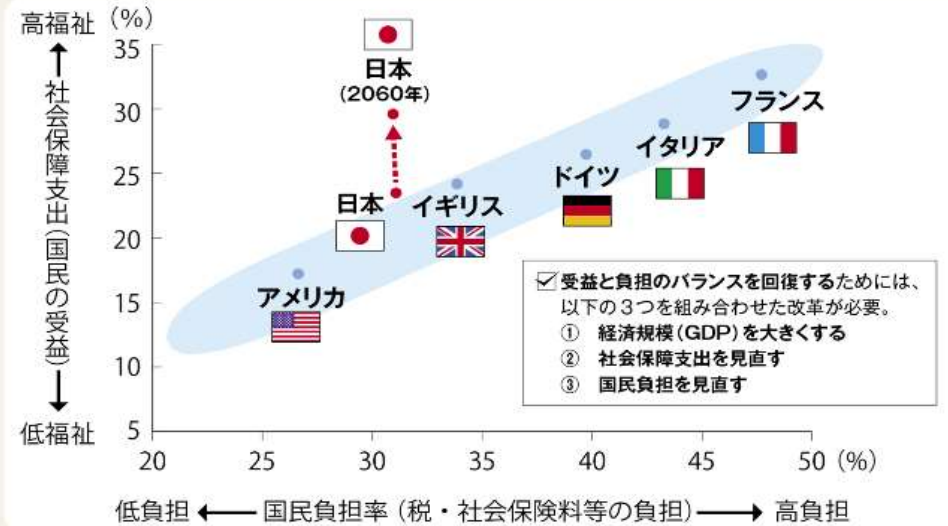
2040年の社会保障費

10 社会保障費はどのくらいまで増えるのか

- 社会保障給付費は、高齢化に伴って急激な増加が見込まれます。団塊の世代全員が75歳以上となる2025年、20歳から64歳の現役世代が大幅に減少する2040年に向けて、特に医療・介護分野の給付はGDPの伸びを大きく上回って増加していきます。



主な国の受益(社会保障支出)と負担(国民負担率)のバランス (GDP比) [2015]



(出所) OECD "National Accounts", "Revenue Statistics", 内閣府「国民経済計算」等

経済規模を大きくする

社会保障支出を見直す

国民負担を見直す

深刻な、高齢化社会の現実がメディアでも理解されるように



今年になって、高齢者社会の課題を書いた本

2019年

2018年

「高齢化社会」の在り方、特に、「医療より介護」が社会に与える大きな影響

「高齢化社会」は、「問題」では無い。「高齢者社会を問題」と言う、社会的意識そのものが、問題

令和2年度介護事業経営実態調査結果

サービスの種類	令和2年度実態調査		サービスの種類	令和2年度実態調査	
	令和元年度概況調査 平成30年度決算	令和元年度決算 対30年度増減		令和元年度概況調査 平成30年度決算	令和元年度決算 対30年度増減
施設サービス ()内は税引後収支差率			福祉用具貸与	4.2% (3.4%)	4.7% (3.5%) +0.5% (+0.1%)
介護老人福祉施設	1.8% (1.8%)	1.6% (1.6%) △0.2% (△0.2%)	居宅介護支援	△0.1% (△0.4%)	△1.6% (△1.9%) △1.5% (△1.5%)
介護老人保健施設	3.6% (3.4%)	2.4% (2.2%) △1.2% (△1.2%)	地域密着型サービス ()内は税引後収支差率		
介護療養型医療施設	4.0% (3.2%)	2.8% (2.3%) △1.2% (△0.9%)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.7% (8.5%)	6.6% (6.0%) △2.1% (△2.5%)
介護医療院	-	※5.2% (※4.7%)	夜間対応型訪問介護	※5.4% (※5.3%)	※2.5% (※2.0%) △2.9% (△3.3%)
居宅サービス ()内は税引後収支差率			地域密着型通所介護	2.6% (2.3%)	1.8% (1.5%) △0.8% (△0.8%)
訪問介護	4.5% (4.1%)	2.6% (2.3%) △1.9% (△1.8%)	認知症対応型通所介護	7.4% (7.2%)	5.6% (5.4%) △1.8% (△1.8%)
訪問入浴介護	2.6% (1.2%)	3.6% (2.7%) +1.0% (+1.5%)	小規模多機能型居宅介護	2.8% (2.5%)	3.1% (2.9%) +0.3% (+0.4%)
訪問看護	4.2% (4.0%)	4.4% (4.2%) +0.2% (+0.2%)	認知症対応型共同生活介護	4.7% (4.4%)	3.1% (2.7%) △1.6% (△1.7%)
訪問リハビリテーション	3.2% (2.6%)	2.4% (1.9%) △0.8% (△0.7%)	地域密着型特定施設入居者生活介護	1.5% (1.2%)	1.0% (0.6%) △0.5% (△0.6%)
通所介護	3.3% (2.8%)	3.2% (2.9%) △0.1% (+0.1%)	地域密着型介護老人福祉施設	2.0% (2.0%)	1.3% (1.3%) △0.7% (△0.7%)
通所リハビリテーション	3.1% (2.6%)	1.8% (1.4%) △1.3% (△1.2%)	看護小規模多機能型居宅介護	5.9% (5.6%)	3.3% (3.1%) △2.6% (△2.5%)
短期入所生活介護	3.4% (3.3%)	2.5% (2.3%) △0.9% (△1.0%)	全サービス平均 ()内は税引後収支差率		
特定施設入居者生活介護	2.6% (1.3%)	3.0% (1.9%) +0.4% (+0.6%)		3.1% (2.8%)	2.4% (2.1%) △0.7% (△0.7%)

※厚労省 令和2年度介護事業経営実態調査結果資料から引用

全介護サービスの
収支平均は2.4%と低い

令和元年より下がっている

※収支差率 = (介護サービスの収益額 - 介護サービスの費用額) / 介護サービスの収益額

これからも収益率は上がらない

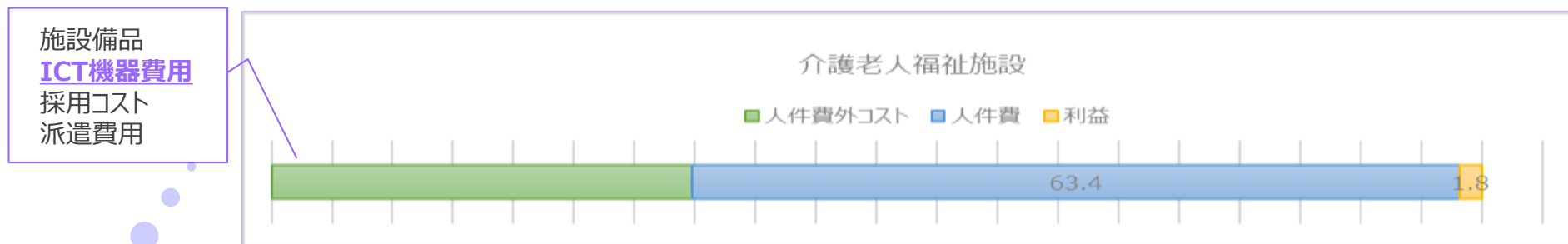
制度設計的な限界

(※補足) コスト構造分析

売上 - コスト = 利益

98.2% **大**

1.8% **少**



← その他コスト

→ スタッフの給与

売上が上げれる?
(コストを削れない)

- ・介護保険法で単価が決まっている
- ・定員数が決まっている

コストを削れる?
(一番割合が高い)

- ・介護サービスは人員配置基準が決まっている
(= 人数を削ることが出来ない)

売上は (勝手には) 上げられない

(瞬間的にスタッフ給与は減るが...)

仮にやめられて
しまったら

- ・人材派遣に依頼して人を手配 (コストの問題)
- ・新規採用の手配 (採用コストの発生)

全てが、がんじがらめで厳しい業界

成り手不足
(採用が難しい)

一層 コストがかかる

介護事業を、経営的視点で見れば・・・

「利用率を維持し、人員を揃え、継続的にサービスを提供する」

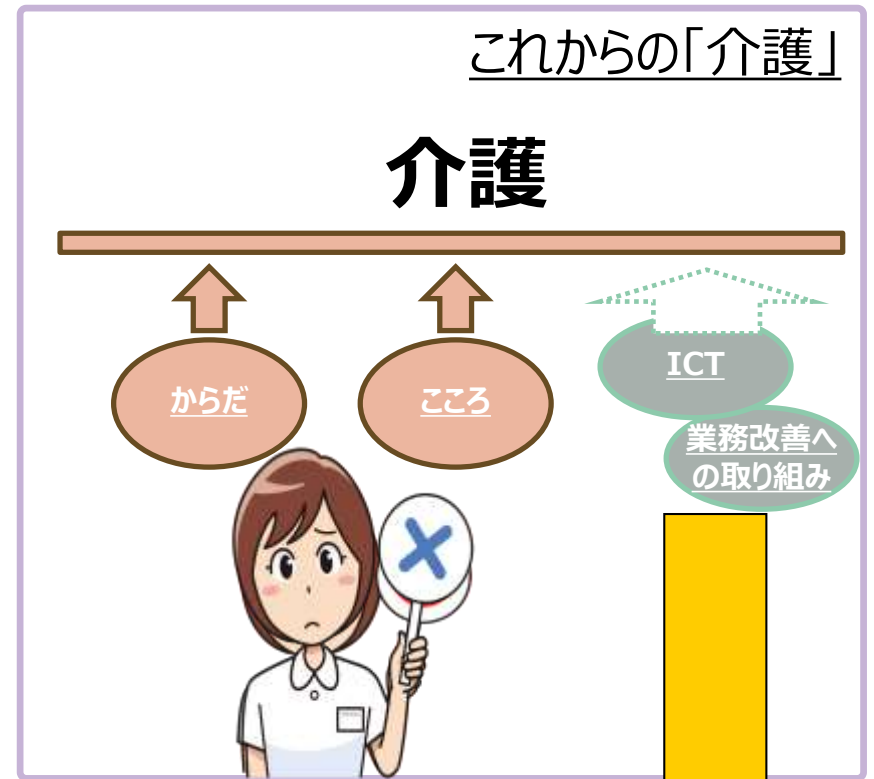
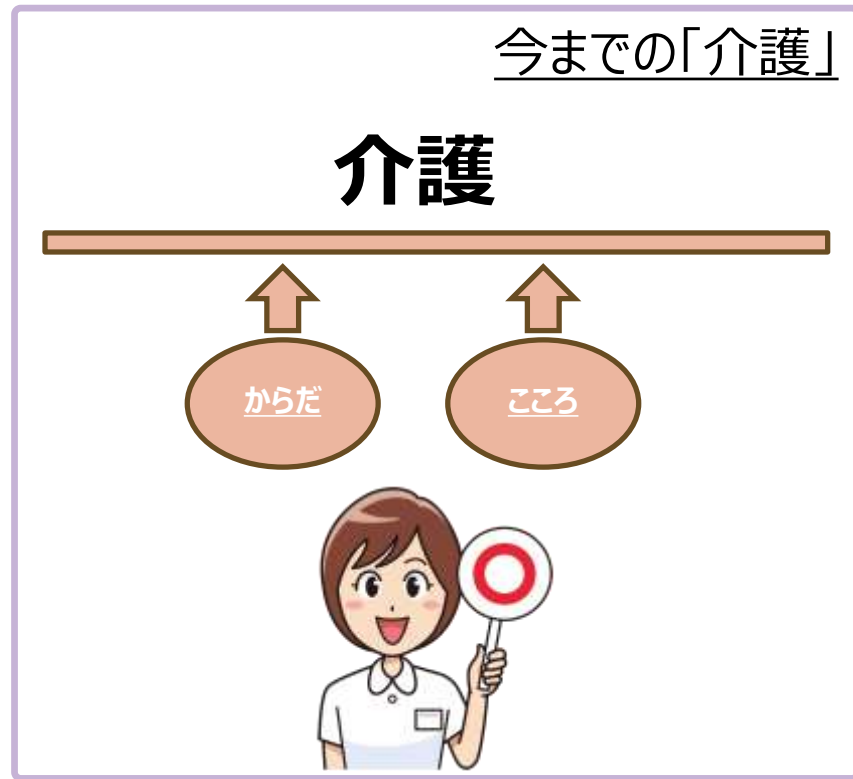
「複数のサービス、事業を組み合わせ、
切れ目ない形でサービス提供する」

「国の意向・方針に合わせて、組織運営し、加算を取得する」

日々の地道な努力が、大きな収益には結びつかないが、ご利用者様の満足につながる事が「心の糧」

しかし、働く人に献身的な対応を求めるだけで、それ以外のモチベーションに繋がりにくい

だから、ICT化で生産性を上げなきゃ・・・だけど



スタッフの業務がICT化で改善されていくはずなのに？

ICT活用などの業務改善に取り組むことが、実際に介護スタッフの助けになっていない

介護事業者様に「DX化」の提案をさせて頂くと・・・

変化に抵抗を示す人の特徴



1. 紙と印鑑が大好き
2. エクセルが大好き
3. システムが信じれない・怖い
4. 先輩に教えてもらったことが正しいと信じている
5. 情報を共有しない
6. 口癖は、「無理」「できません」「私の仕事ではありません」
7. 自分のやり方に固執する
8. 自分がいないと困る環境にする

目的と手段が逆

従来の、部分最適化（ICT化）されたシステム導入ではでは見られなかった抵抗感でしたが・・・

全体最適化（DX化）を推進していく数多くの施設でも大きな反対が発生していました

DX化する事での効果を、介護スタッフ一人一人に実感して頂く事が全て

大塚商会メディケアプロジェクト「Core & Spiral」

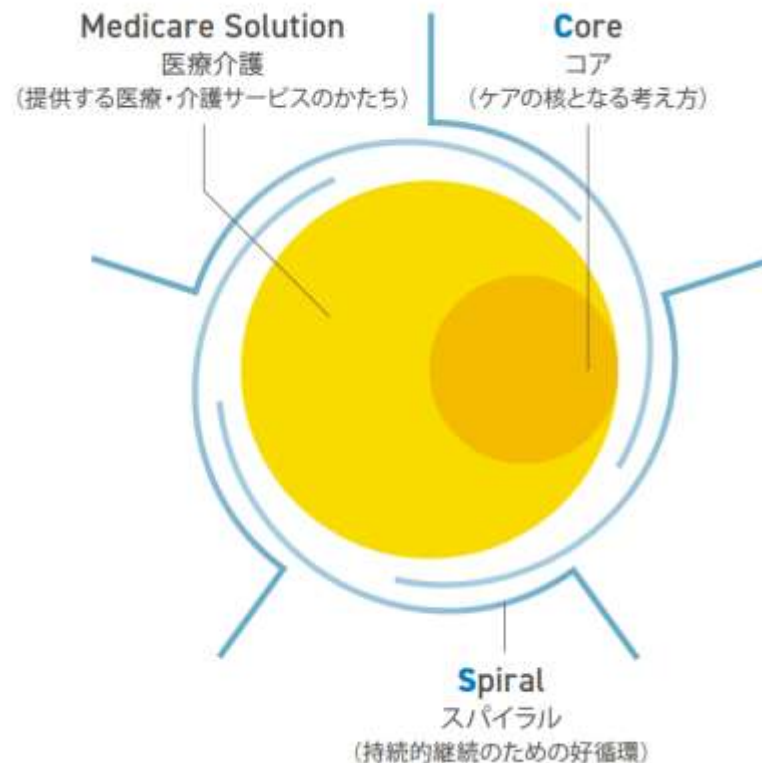
お客様の経営者、現場の声をしっかり拾いながら、DX化の新しいプラットフォームと一緒に醸成していく事をご提案します。SIのモノ売りではなく、「DX化の成功」を共有

Medicare Solution Core & Spiral

私たち大塚商会のメディケアプロジェクトは、
患者様・ご利用者に寄り添う職員のみなさんが提供する医療・介護サービスと
その取り組みの本質をみつめ、ITソリューションを提供しつづけてきました。
最新技術の活用を通して医療・介護のかたち「Medicare」の質を高め、
職員のみなさんの取り組みの核「Core」を強固なものにし、
今日より明日が成長した姿でいられるための「Spiral」を生み出す
「MedicareSolution Core & Spiral」を提供することが私たちのポリシーです。

いざというときも、安心安全の毎日も、
職員のみなさんの挑戦をともに考え、
支えるソリューションを提供し続けます。

大塚商会プロジェクトメンバー一同



信愛報恩会様「DX化成功事例」から見えるヒント



東京の清瀬市と荒川区に、医療・介護・福祉・住まいのサービスを展開しており、24事業を展開しています。経済的に困難な方やホームレス支援、外国人難民、DV被害者の方に積極的に無料低額診療事業を行っています。



「令和3年度介護保険施設等におけるデジタル環境促進事業説明会」時に配布予定資料がダウンロードできるようになっています。



システム同士が連携していないと、基本情報の二重登録や多岐なデータ分岐ができなかつたりと、弊害が発生します。連携ができるシステムを選ぶことが重要ですが、しかし、連携ができない場合、あるいは連携をするために開発費が生じる場合は、APIなどを利用してします。



当法人は令和3年度の補助金を受け、特別養護老人ホーム2施設、グループホーム4施設における施設内のWi-Fi環境の整備、業務系基幹システムの導入、情報システムの導入を行いました。

東京都福祉保健局「令和3年度介護保険施設等におけるデジタル環境促進事業説明会」時配布予定資料
先進事例 社会福祉法人 信愛報恩会 から引用

信愛報恩会様「DX化成功事例」から見えるヒント

ICTを最大限に活用し、人とICT機器融合した
包括的なケアを実現しています

利用者の状態把握する複数のセンサーの設置

ネットワークネットワーク基盤インフラとなるWifi環境



見守り機器と人の
統合的な記録

東京都福祉保健局 「令和3年度介護保険施設等におけるデジタル環境促進事業説明会」
時配布予定資料 先進事例 社会福祉法人 信愛報恩会 から引用

信愛報恩会様「DX化成功事例」から見えるヒント

ICTを最大限に活用し、人とICT機器融合した包括的なケアを実現しています

働き方の変化

3. 導入後視覚的ポイント

GHひまわりの見守りシステムの活用の仕方

日中	1. 監視自立されている方の行動の把握	料理しながら
	2. ホーム内を歩かれる方のご様子確認	見守りしながら
夜間	1. 機体状況の確認と把握	
	2. アラート対応	
	3. 心拍数、呼吸数の確認	
	4. 遠隔の代わりに	
	5. 排泄介助のタイミング	

いつでもどこでも

グループホームでの活用例です。見守り支援システムを導入することで、いつでも、どこでも、〇〇しながら介護ができるようになり、心の余裕がでてきました。また、休憩もしっかりとれるようになりました。

東京都福祉保健局「令和3年度介護保険施設等におけるデジタル環境促進事業説明会」時配布予定資料 先進事例 社会福祉法人 信愛報恩会から引用

受け身の姿勢から能動的サポートへ

モチベーションが高まっていく

ケアスタイルの変化

■今までの介護

巡視をして、様子を目で見て確認する
暗い部屋の中、起こさないように、確認します

布団が動いている呼吸はしてるね

起きてないね

寝てるっぽい？

急変してませんように

➔

■センサー導入後

画面を見て、様子を確認します

活動量 田中 一郎君

心拍数 25回/分

呼吸数 18回/分

体温 37.0℃

位置情報 東京都 豊田町

活動量 25%

心拍数 70%

呼吸数 100%

体温 36.2℃

位置情報 東京都 豊田町

活動量 65%

心拍数 70%

呼吸数 100%

体温 36.2℃

位置情報 東京都 豊田町

体動量が活発になってきた。トイレかな？

心拍が下がってきた。そろそろ寝そう



業務量の変化

大塚商会 高齢者住宅新聞 共同イベント【オンライン座談会】地域包括ケアのための介護医療DX社会福祉法人 信愛報恩会 北川氏のセミナー資料から抜粋

D X化の下支え – 科学的介護による加算-L I F E

3. (2) 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進 (その1)

CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進

- CHASE・VISITへのデータ提出とフィードバックの活用によりPDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取組を推進する。
 - ・ 施設系・通所系・居住系・多機能系サービスについて、事業所の全ての利用者に係るデータ（ADL、栄養、口腔・嚥下、認知症等）をCHASEに提出してフィードバックを受け、事業所単位でのPDCAサイクル・ケアの質の向上の取組を推進することを新たに評価。【告示改正】
 - ・ 既存の加算等において、利用者ごとの計画に基づくケアのPDCAサイクルの取組に加えて、CHASE等を活用した更なる取組を新たに評価。【告示改正】
 - ・ 全ての事業者に、CHASE・VISITへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を推奨。【省令改正】 R3.1.13諮問・答申済

施設系サービス（介護療養型医療施設を除く）、通所系サービス、多機能系サービス、居住系サービス

<施設系サービス>

科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月 (新設)

科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月 (新設)

(※加算(Ⅱ)について、服薬情報の提供を求めない特養・地密特養については、50単位/月)

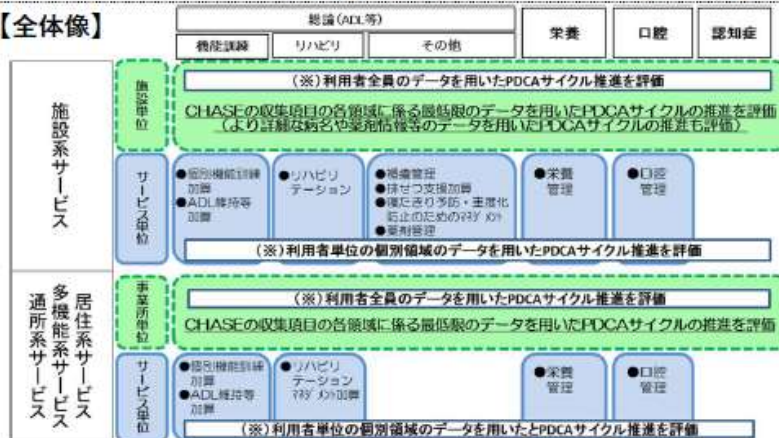
<通所系・多機能系・居住系サービス>

科学的介護推進体制加算 40単位/月 (新設)

〔算定要件〕

イ 入所者・利用者ごとの心身の状況等（加算(Ⅱ)については心身、疾病の状況等）の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
ロ サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

【全体像】



【PDCAサイクルの推進 (イメージ)】



(※ 加算等による評価の有無に関わらず、すべてのサービスにおいてCHASEによるデータの利活用を進める。)

※ 令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる予定。

科学的介護情報システム (Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ)

D X化の下支え－テクノロジーの活用で基準緩和

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

(1) 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

- 処遇改善加算や特定処遇改善加算の職場環境等要件について、職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点からの見直しを行う。
- 特定処遇改善加算について、制度の趣旨は維持しつつより活用しやすい仕組みとする観点から、平均の賃金改善額の配分ルールにおける「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」について、「より高くすること」と見直す。
- サービス提供体制強化加算において、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、より介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設ける。訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護の特定事業所加算、サービス提供体制強化加算において、勤続年数が一定以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。
- 仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合にも「常勤」として取扱うことを可能とする。
- ハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策を求める。

(2) テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

- テクノロジーの活用により介護サービスの質の向上及び業務効率化を推進していく観点から、実証研究の結果等も踏まえ、以下の見直しを行う。
 - ・特養等における見守り機器を導入した場合の夜勤職員配置加算について、見守り機器の導入割合の緩和（15%→10%）を行う。見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、基準を緩和（0.9人→0.6人）した新たな区分を設ける。
 - ・見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、特養（従来型）の夜間の人員配置基準を緩和する。
 - ・職員体制等を要件とする加算（日常生活継続支援加算やサービス提供体制強化加算等）において、テクノロジー活用を考慮した要件を導入する。
- 運営基準や加算の要件等における各種会議等の実施について、感染防止や多職種連携促進の観点から、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
- 薬剤師による居宅療養管理指導について、診療報酬の例も踏まえて、情報通信機器を用いた服薬指導を新たに評価する。
- 夜間対応型訪問介護について、定期巡回と同様に、オペレーターの併設施設等の職員や随時訪問の訪問介護員等との兼務、複数の事業所間での通報の受付の集約化、他の訪問介護事業所等への事業の一部委託を可能とする。
- 認知症GHの夜勤職員体制（現行1ユニット1人以上）について、利用者の安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、3ユニットの場合に一定の要件の下、例外的に夜勤2人以上の配置を選択することを可能とする。
- 特養等の人員配置基準について、人材確保や職員定着の観点から、入所者の処遇や職員の負担に配慮しつつ、従来型とユニット型併設の場合の介護・看護職員の兼務、小多機と併設する場合の管理者・介護職員の兼務等の見直しを行う。
- 認知症GHの「第三者による外部評価」について、自己評価を運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該仕組みと既存の外部評価によるいずれかから受けることとする。

(3) 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

- 利用者等への説明・同意について、電磁的な対応を原則認める。署名・押印を求めないことが可能であることや代替手段を明示する。
- 諸記録の保存・交付等について、電磁的な対応を原則認める。
- 運営規程等の重要事項の掲示について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。

科学的介護総合支援プログラム

『キボウ』

厚生労働省が推進する科学的介護情報システム
「LIFE」活用をDX化で支援
「科学的介護総合支援プログラム キボウ」を3社で共同開発



2021年6月1日

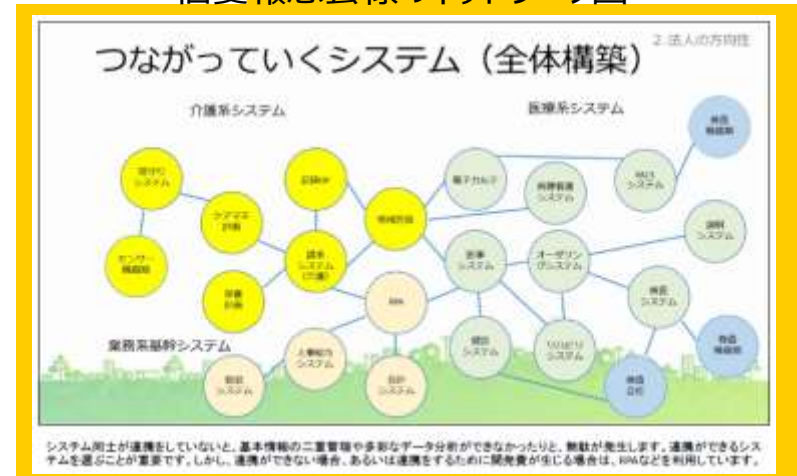
本部SI統括部 メディケアSP

科学的介護総合支援プログラム「キボウ」

- ・ 大塚商会、やさしい手、ワイズマンの3社で共同開発
- ・ 介護DXの基盤として、『LIFE』への対応も視野に入れたプログラム内容
- ・ ICT活用という部分最適から介護DXという全体最適への転換を図るための支援サービス



信愛報恩会様のネットワーク図



大塚商会は、マルチベンダーであり、他社との連携も可能。あくまでもお客様の個々の現状環境にあった、介護総合支援プログラムとしての「キボウ」です。

LIFEの活用による取得可能な加算とデータ

- ・加算取得を行うことで、収益性を向上させる。

	科学的介護推進加算 (1)	個別化加算 (2)	ADL維持等加算(1)	ADL維持等加算(2)	リハビリテーションマネジメント加算	理学療法、作業療法、言語療法加算	看護マネジメント加算(1)	看護マネジメント加算(2)	療養科看護加算(1)	療養科看護加算(2)	療養科看護加算(3)	療養科看護加算(4)	療養科看護加算(5)	療養科看護加算(6)	療養科看護加算(7)	療養科看護加算(8)	療養科看護加算(9)	療養科看護加算(10)	療養科看護加算(11)	療養科看護加算(12)	
介護老人福祉施設	○	○	○				○	○													
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	○	○				○	○													
介護老人保健施設	○			○		○	○	○	○	○											
介護療養施設	○					○	○	○	○	○											

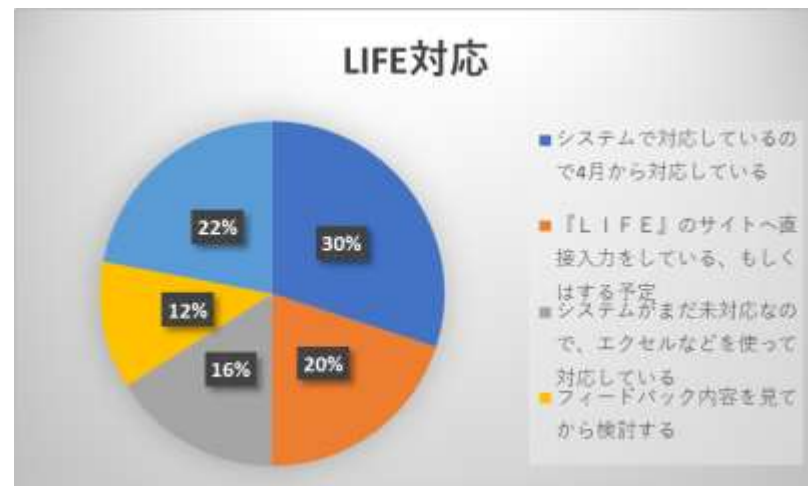
	科学的介護推進加算	個別化加算(1)	ADL維持等加算(1)	ADL維持等加算(2)	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	看護マネジメント加算(1)	看護マネジメント加算(2)	排せつ支援加算(1)	排せつ支援加算(2)	排せつ支援加算(3)	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算(1)
通常介護	○	○	○									○	○
地域密着型通常介護	○	○	○									○	○
認知症対応型通常介護(手動を除く)	○	○	○ (手動を除く)									○	○
特定施設入居者生活介護(手動を除く)	○	○	○ (手動を除く)										
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	○	○										
認知症対応型共同生活介護(手動を除く)	○												
小規模多機能型居宅介護(手動を除く)	○												
看護小規模多機能型居宅介護	○						○		○			○	○
通常/リハビリテーション(手動を除く)	○											○	○
訪問/リハビリテーション													

- ・さまざまな業務シーンでLIFEデータが発生している。
- ・『発生源入力』を基本に、システムの最適配置が必要となっている。

言うのは簡単！でも、具体的に実施するのは、大変！

LIFEへの取組について — 意識調査 —

- ・介護DX成功事例をウェビナーにて展開
- ・LIFEの対応アンケートの結果
 - ☑LIFE対応をシステムで行う 30%
 - ☑エクセルや手入力で対応予定 36%
 - ☑厚労省のアウトプットを見てから決める 12%
 - ☑対応予定はない 22%



2021.4.21大塚商会主催ウェビナーアンケートより

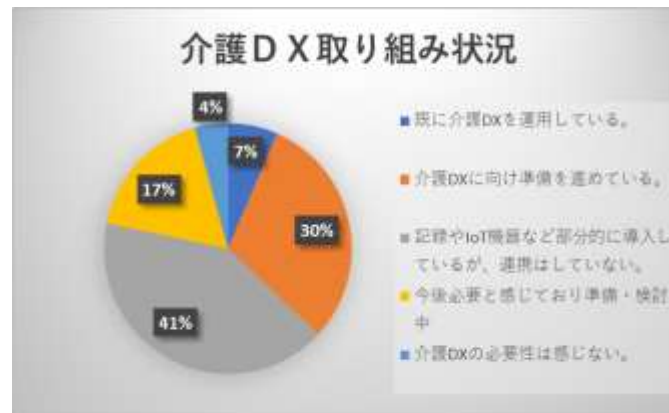
だけど・・・

- ・マンパワーを割いてLIFE対応をすることで非効率な業務となっている
- ・未対応による加算取得の機会損失
- ・科学的介護の将来性への疑問

介護施設での「LIFE」対応への意識は高く、78%がその実施を何らかの形で検討している状況

介護DX化に向けた取組状況 — DX化への意識 —

- ・介護DXは先進的事業者では補助金活用もあり導入が進んでおり、効果も実証されている。
- ・多くの事業者が**介護DXを実現させるためLIFE対応は全体最適を考える上でチャンス**
- ・ICTの分野でも『**連携**』がキーとなっている



2021.4.21大塚商会主催ウェビナーアンケートより



出典：高齢者住宅新聞 2021.4.28号

具体的に何からスタートして、その後、全体で情報共有するには？

ーキボウーカイゼン前後可視化シート（サンプル）

- ・ご契約前に、目的の共有と方向性を決める
- ・ご契約後、ヒアリングを実施します。優先順位を決める
- ・業務とシステムの現状の姿を確認します

システム化の前提を、一緒になって決めて行く。

初回ヒアリング年月日 2021年0月0日

法人名	社会福祉法人〇〇会	事業所名	デーサービス〇〇
サービス種別	通所介護サービス	導入システム	ワイズマン

【導入時の問題点】 ※事業所の方からのヒアリングにより、現状の課題を洗い出します

《作業効率の視点》

- ・紙での管理が多く、転記作業が多い
- ・ホワイトボードやExcel、紙（メモ）などにばらばらに記録がされており、利用者別、日付別にまとめるのが大変
- ・職種ごとに個別に独自の帳票を作成しており、ホームとしての統一された記録がない。
- ・申し送り内容は各自がメモなどに記録しており、経過記録は別で記載しなおさなければならない

《システム導入の視点》

- ・ITリテラシーに個人差があって、システム導入への不安や抵抗を感じている職員がいる。
- ・今まで紙ベースでの申し送りに慣れてしまっており、職員間での情報共有がスムーズに行なえるかどうか不安がある。
- ・ユニット数も多く、全ユニットがシステム運用できるか不安がある。

【導入にあたっての課題】 ※ヒアリング後の課題をまとめ、実行案をご提示します。

《ユニットごとの24時間業務アセスメントを実施する》

まずは現状行なっている業務に、「ムリ」「ムラ」「ムダ」がないかどうか、24時間の業務ヒアリングを実施します。

《業務内容の見直し・対応策の決定》

ヒアリングをもとに、業務内容の見直しや対応策をご提案します。提案内容を検討いただき、取り組み内容を決定します。

《改善業務フローの策定》

対応策に基づき、業務フローの改善を実施します。その際、現行帳票の見直し、システム運用設計を行ないます。

ーキボウーカイゼン前後可視化シート（サンプル）

- 分析の結果を可視化し、ご確認頂きます。
- 業務が集中し、非効率となっている箇所をカイゼンポイントとして特定します。

見える化で、職場内での情報共有を徹底していく

【導入前業務フロー】 ※現状の業務フローをタイムテーブルから業務負荷が高い部分を特定していきます

ルート名	日勤（記録） 2 PC1	日勤 ③ -	日勤 3 -	日勤 4 -	日勤 1 -
7:00					
7:30					
8:00	出勤	出勤	出勤	出勤	出勤
8:30	翌日の申し送り表の準備、申	入浴準備	入浴準備	メイク室準備	レク準備
9:00	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎
9:30	連絡帳チェック	バイタルチェック、バイタル記入			
10:00	リガスタッフへの申し送り-業務	入浴介助	入浴介助	入浴介助	レク準備
10:30	記録確認	入浴介助	入浴介助	入浴介助	レク
11:00	連絡帳記入	入浴介助	入浴介助	入浴介助	レク
11:30	昼食配膳、見守り	休憩 (~12:15)	休憩 (~12:15)	休憩 (~12:15)	昼食配膳、見守り
12:00	食事量チェック、薬対応				食事量チェック
12:30	フロア対応	入浴介助	入浴介助	入浴介助	休憩 (12:15~)
13:00	休憩 (13:00~)	記録サポート	記録サポート	レクサポート	レク
14:00	実績入れ、翌日準備、生活	その他業務	その他業務		
14:30	見守り	おやつ	おやつ	おやつ	おやつ
15:00	送迎準備	整容	トイレ誘導	整容	整容
15:30	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎
16:00	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎
16:30	申し送りまとめ、引継ぎ、日誌作成				
17:00					
17:30					
18:00					

【問題点】

- 1) 日勤（記録）のルートに、手書きの記録や転記の作業が集中している。
- 2) 記録サポート、日誌作成などは、すでに記録された帳票などを見て転記する作業なので無駄が発生している
- 3) サービス実績の確定は、現場で提供表に実績を手書きで書き入れたものを事務スタッフにてシステム入力している

ーキボウーカイゼン前後可視化シート（サンプル）

- ・カイゼンした際の業務フローをご提示します。
- ・ICTの活用がカイゼンに必要な場合は、システム設計も同時に行います。

カイゼンと、システム化の整合性のマッチングは重要

【導入後業務フロー】 ※現状の業務フローをタイムテーブルから業務負荷が高い部分を特定していきます

ルート名	日勤（記録） 2 PC1	日勤 ③ -	日勤 3 -	日勤 4 -	日勤 1 -
7:00					
7:30					
8:00	出勤・申し送り確認	出勤・申し送り確認	出勤・申し送り確認	出勤・申し送り確認	出勤・申し送り確認
8:30	翌日の申し送りの準備	入浴準備	入浴準備	テイクアウト準備	レク準備
9:00	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎
9:30	連絡帳チェック	バイタルチェック、バイタル記入			
10:00	从スタッフへの申し送り・指導	入浴介助		入浴外介助	レク準備
10:30	記録確認	入浴介助		入浴外介助	レク
11:00	連絡帳記入	入浴介助		入浴外介助	レク
11:30	昼食配膳、見守り	休憩 (~12:15)	休憩 (~12:15)	休憩 (~12:15)	昼食配膳、見守り
12:00	食事量チェック、薬対応				食事量チェック
12:30	フロア対応	入浴介助	入浴介助	入浴介助	休憩 (12:15~)
13:00	休憩 (13:00~)				
13:30		記録サポート	記録サポート	レクサポート	レク
14:00	業務入力、翌日準備、生活	その他業務	その他業務		
14:30	見守り	おやつ	おやつ	おやつ	おやつ
15:00	送迎準備	整容	トイレ誘導	整容	整容
15:30	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎
16:00	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎
16:30		申し送りまとめ、引継ぎ、日誌作成→代わりに実績登録			
17:00					
17:30					
18:00					

システム活用で
業務渋滞を解消

業務負荷がなくな
ったため
別の業務を加え
全体最適化

【改善点】

- 1) 日勤（記録）のルートにあった、手書きの記録や転記の作業が不要となる。
- 2) 記録サポート、日誌作成などは、サービス提供と同時に実施されることになり無駄がなくなる
- 3) サービス実績は、現場でシステム入力することとなり、事務スタッフの作業も削減ができる

カイゼン前後可視化シート（サンプル）④

カイゼン後の状況を確認し、効果と、今後継続して取り組むべき点をご提示します。

システム化は、スタートラインであって、**そこからの継続的ブラッシュアップが最も重要**

【導入による効果】 ※業務改善後の状態を確認します

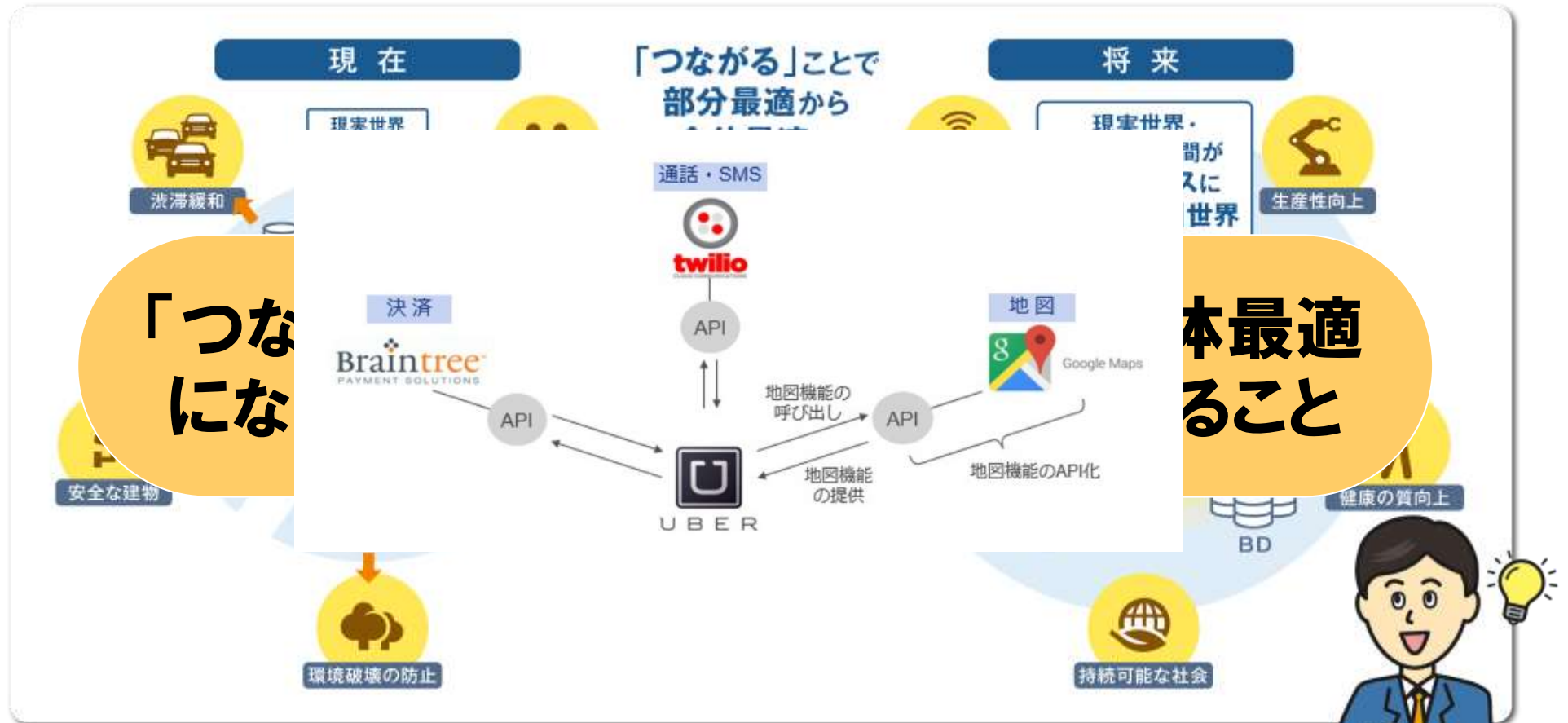
- 1) 記録作業、転記作業が大幅に削減できた
- 2) 多職種との情報連携がスムーズに行えるようになり、メモのやり取りや「言った言わない」がなくなった
- 3) 現場での記録作業が削減できたことにより、ご利用者と関わる業務に時間をさけるようになった。
- 4) 事務スタッフの作業量も削減できた
- 5) 1か所に利用者情報が集まっているので、各種ケースカンファレンスなどの際の記録の取り出しが簡単にできるようになった。

【継続的な課題】 ※カイゼンに至っていない点や、ボトルネック、制度・組織上の課題を確認します。

- 1) パソコン操作が苦手なスタッフへの教育訓練を行う
- 2) 業務効率が良くなり空いた時間の活用方法を定める
- 3) さらなるICT活用によって効率化できる業務の洗い出しを行う

※継続的に、業務の点検を行い施設・事業所内に自己点検の文化醸成を促します。

そもそも介護におけるDXとは何か？



サイバー空間と現実世界がシームレスにつながる世界



業務改善の取り組み

1 職場環境の改善



Solution 記録システム/タブレット活用/音声入力

2 業務の明確化と役割分担

(1) 業務全般の流れを再構築
業務を明確化し、適切な役割分担を行いケアの質を向上

介護職員が専門能力を発揮
介護助手が支援

(2) テクノロジーの活用
職員の心理的負担を軽減



Solution 多職種連携システム・SNS/インカム/グループウェア

3 手順書の作成

職員によって異なる申し送りを標準化



Solution ダッシュボード

職員の仕事生産性の向上× 質的向上×ご利用者様の満足

4



Solution 記録システム/タブレット活用/音声入力

5 情報共有の工夫

インカムを利用したタイムリーな情報共有



Solution 多職種連携システム・SNS/インカム/グループウェア

6 OJTの仕組みづくり

教育内容と指導方法を統一



Solution マニュアル化

7 理念・行動指針の徹底

組織の理念や行動指針に基づいた自律的な行動

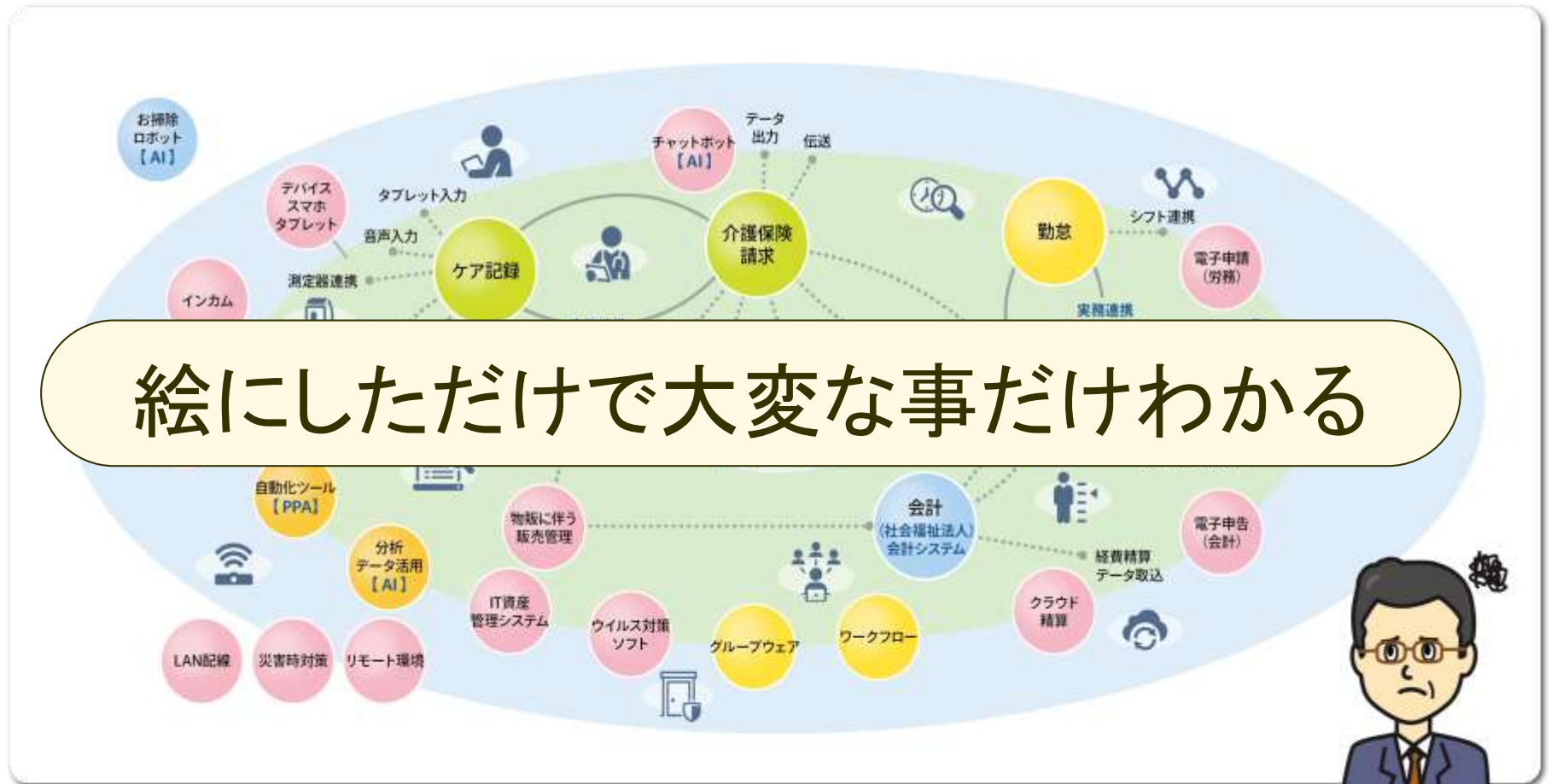


Solution ダッシュボード



<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWhKPjnXD8CqE0ioXGqImU>

しかし、DX化を現場で実現するのは厳しい・・・



絵にただただで大変な事だけわかる



それでもDX化は進む。但し、効果は、最短半年後



**超労働集約型産業の介護事業者様では
予想以上に厳しいDX化への障害の数々**

科学的介護総合支援プログラム

『キボウ』

厚生労働省が推進する科学的介護情報システム
「LIFE」活用をDX化で支援
「科学的介護総合支援プログラム キボウ」を3社で共同開発



2021年6月1日

本部SI統括部 メディケアSP

ERPナビなら企業経営の課題を 解決する製品が必ず見つかります

URL <https://www.otsuka-shokai.co.jp/erpnavi/>

ERPナビ



ERPナビとは

大塚商会が運営する、基幹業務システム・ERPの情報サイトです。新製品や新機能の情報掲載、導入事例を紹介する動画の配信、法改正など注目すべきテーマへの対策、最新のIT情報、専門家によるコラムなど、ERP関連の情報を幅広く発信しています。

ERPナビの特長

- 約160点を超える製品をご紹介
- 40種類の製品カタログを無料でダウンロード可能
- 約200件の導入事例が閲覧可能
- お見積り、訪問デモンストレーション依頼もERPナビから！

多彩な切り口でシステムが探せる！

業種・業界をはじめ、会計・財務、販売・購買、人事・給与などの業務内容や、人事・総務・経理・営業といった部門の切り口もご用意しています。多彩な探し方でお客様が求める製品情報まで誘導します。

大塚商会の基幹業務システム



時代の変化と共に進化を続けてきた「SMILE」シリーズに、新シリーズが誕生しました。新たな機能も追加され、より強力にお客様の業務をバックアップします。

業種・業界で探す



業務で探す



部門で探す



業種・業務・部門別にさまざまなカテゴリーから、目的にあったシステム・アプリケーションを探せます。

さらに詳しく！
業種に特化した専門サイト



製造業向け
生産管理ナビ



医療・介護業界向け
医療・介護ナビ



アパレル・ライフスタイル業向け
ライフデザインナビ



●会社名、製品名などは、各社または各団体の商標もしくは登録商標です。 ●この資料の内容は、予告なく変更する場合があります。
●この資料の記載内容は2021年1月のものです。 Copyright© 2021 OTSUKA CORPORATION All Rights Reserved.

ERPNAVIへは、パソコン・タブレット・スマートフォンからも簡単に！

ERPNAVI

ERPナビ



株式会社 大塚商会

<https://www.otsuka-shokai.co.jp/erpnavi/>

業種SIプロモーション部 0120(220)449

営業時間 / 9:00~17:30(土・日・祝日を除く)
東京本社 〒102-8573 東京都千代田区飯田橋2-18-4
札幌・仙台・名古屋・京都・大阪・神戸・広島・福岡