

生産性向上推進体制加算のポイントと テクノロジー機器購入に活用できる 補助金・助成金とは



佐藤 慎也（サトウ シンヤ）

介護経営コンサルタント

プロフィール

組織の仕組みづくりや人材教育などを得意分野とし、介護保険法は勿論、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームなどの制度に精通。

介護経営コンサルタントとして、今までに50法人以上のコンサルティング実績を持ち、自らも介護事業の運営に携わっていたため、経営者からスタッフまで、それぞれの立場にあった指導・提案をすることで圧倒的な支持を得ている。

介護業界の動向を解説したメルマガの発行やコラムの執筆を行いながら、全国各地にて経営者・管理者向けのセミナーやスタッフを対象にした研修まで幅広い分野で年間100本以上の講演を行う。

1) 国が描くテクノロジー活用の方方向性

2) 生産性向上推進体制加算のポイント

3) テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会 中間とりまとめ（概要）

令和7年4月10日

2040年に向けた課題

- 人口減少、**85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加**
- **サービス需要の地域差**。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

- ① **「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化**
- ② **地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保**
- ③ **介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援**
- ④ **地域の共通課題と地方創生**

※ 介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

方向性

（1）サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

・地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討

（配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供 等）

- ・地域の介護を支える法人への支援
- ・社会福祉連携推進法人の活用促進

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応・包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保。将来の需要減少に備えた準備と対応

（2）人材確保・生産性向上・経営支援 等

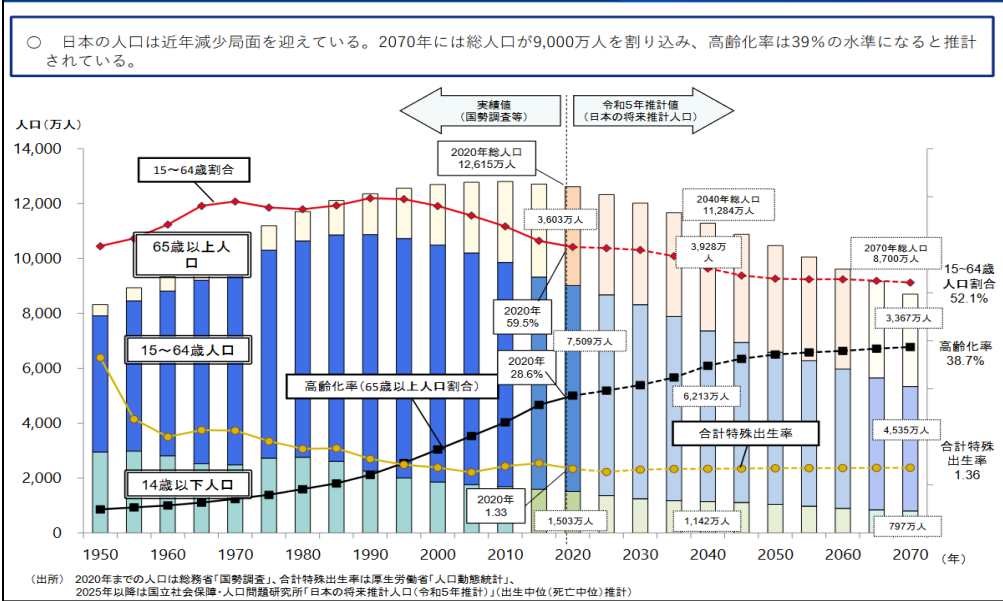
- ・地域における人材確保のプラットフォーム機能の充実等
- ・テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

（3）地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

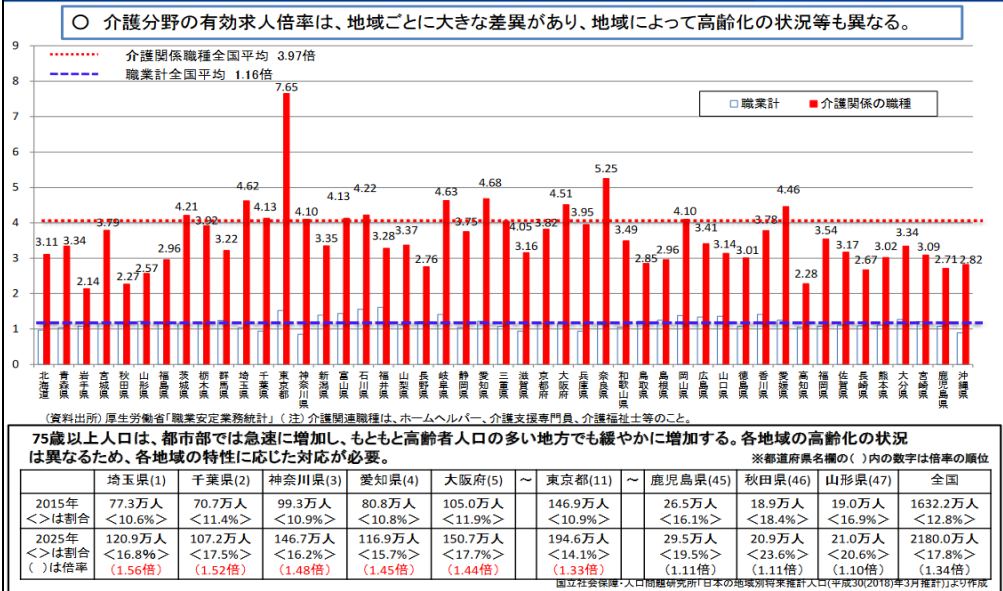
- ・地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

国が描くテクノロジー活用の方方向性

日本の人口の推移

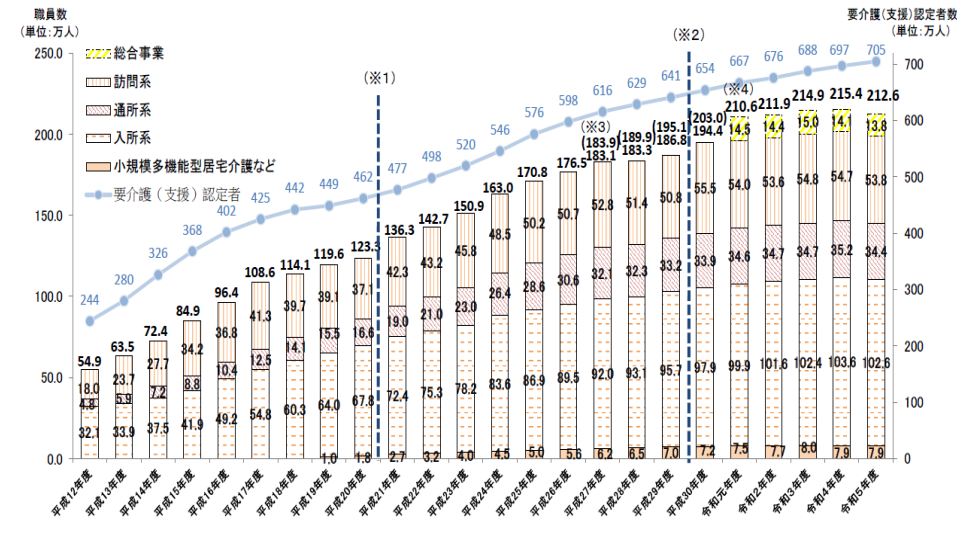


都道府県別有効求人倍率(令和7年3月)と地域別の高齢化の状況



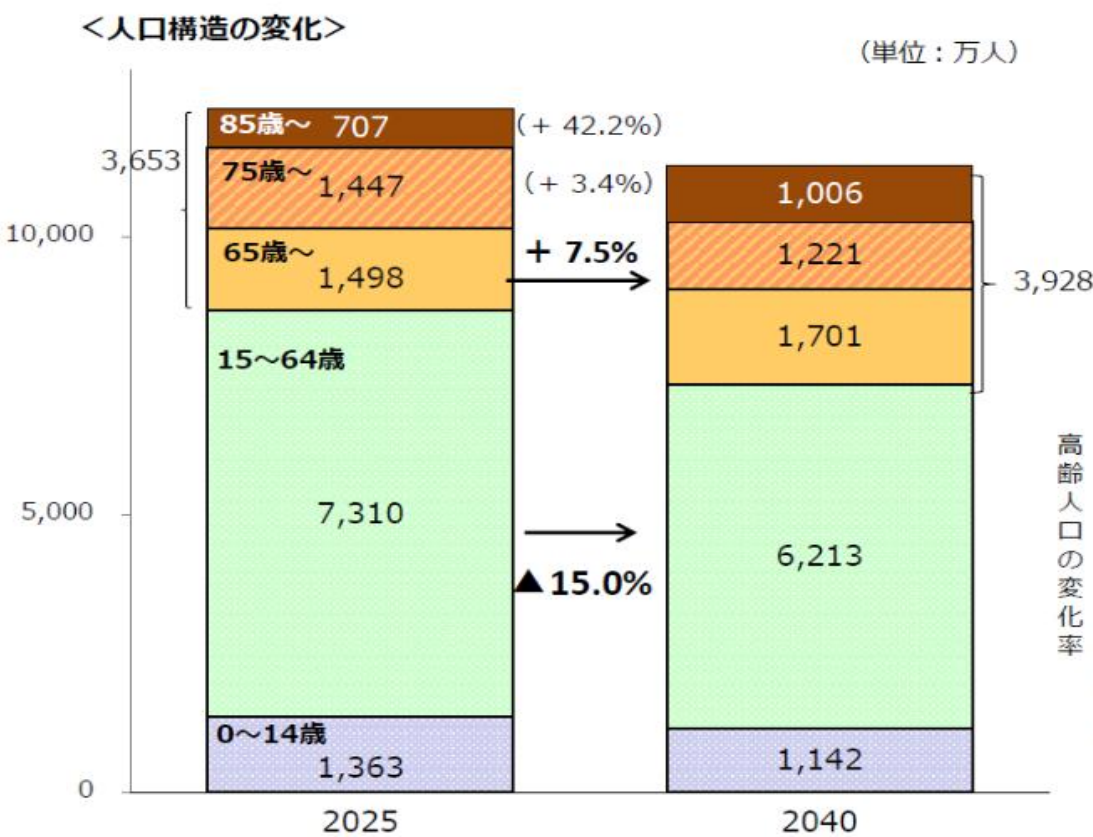
介護職員数の推移

○ 本表における介護職員数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する職員数。



2040年の人口構成

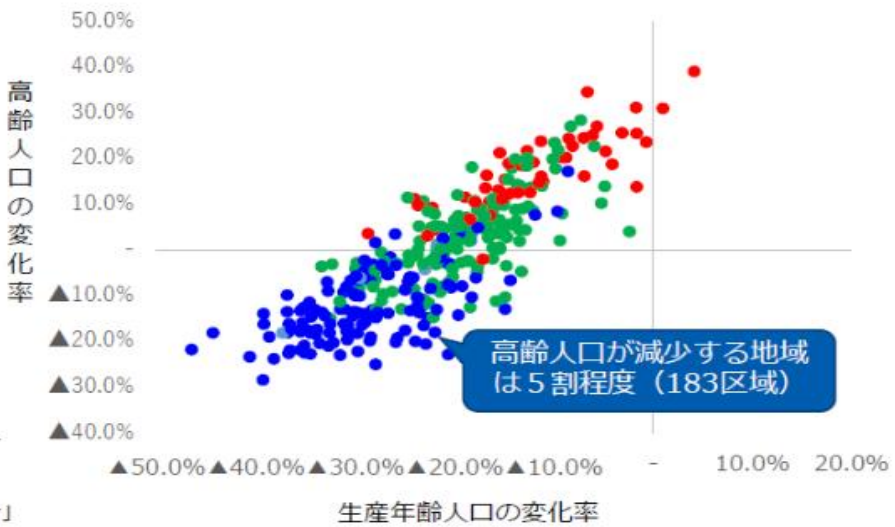
- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、ほぼ全ての地域で生産年齢人口は減少し、都市部では高齢人口が増加、過疎地域では高齢人口は減少する。



<2025→2040の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km2以上
地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km2以上
過疎地域型：上記以外



（出典）総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

国が描くテクノロジー活用の方方向性

中間まとめに係る主な論点と進め方

職場環境改善・生産性向上		※いずれも介護保険部会において議論
・生産性向上の考え方とその普及	・職場環境改善・生産性向上を推進し、業務効率化で得た時間を直接介護のほか、職員への投資に充てることで、質の向上や介護人材の定着等に活かすという考え方が重要。 ・現在、生産性向上ガイドライン等により周知を図っているところであるが、特に小規模事業所に対するアウトリーチが課題であり、更なる方策について検討。	
・テクノロジー導入・活用支援、介護助手等によるタスクシフト/シェア	・2040年に向けて、自治体や団体と連携し、テクノロジー導入やタスクシフト/シェアに早い段階から投資し、生産年齢人口の減少に対応する必要性。 ・テクノロジー導入・活用支援について、基金による支援や生産性向上加算による評価を実施しているが、更なる方策の検討。自治体ごとの予算のばらつきが課題であり、「見える化」について検討。	
・デジタル中核人材の育成、生産性相談窓口による伴走支援。介護記録ソフトやAIなど居宅サービスの技術開発、研究、科学的介護の推進	・小規模事業者等に対する相談窓口による伴走支援の検討。 ・介護記録ソフト（一気通貫等）やICT・AI技術など居宅サービスの技術開発や研究の検討。 ・介護事業者においてテクノロジー導入やタスクシフト/シェアを進める中核人材の育成を推進。これらの人材が他の事業者を支援する、人材のシェアとしての活用も検討。 ・科学的介護を推進するための方策を検討。	
介護事業者の経営改善に向けた支援、他事業者との協働化、事業者間の連携、大規模化		
・都道府県単位で雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築（地域の専門機関や専門職等との連携）	・雇用管理や職場環境改善・生産性向上をまずは実施することが重要。現行の介護現場革新会議などの枠組みも活用しながら、支援体制としてどのような形が適当か議論し、検討 ・地域における専門機関との連携方策の検討。 ・介護人材確保等のプラットフォームの充実とあわせて検討。 ※介護保険部会において議論 ・これらについてモデル事業の検討。	
・大規模化によるメリットを示しつつ、間接業務効率化や施設・設備の共同利用など、協働化や事業者間連携の推進等	・大規模化によるメリット（報酬請求・書類作成等の間接業務の効率化、資材・物品・ICTやテクノロジー機器等の一括仕入れによるコスト減、テクノロジー導入・ICT・AI等の技術に係る共同の研修等（デジタル中核人材を事業者間でシェアし実施していく形も考えられる）、多様な媒体による採用チャネルの共有、外国人材も含めた育成支援）を示しつつ、協働化や事業者間の連携を進めるための支援の方策の検討。 ※介護保険部会において議論	
・法人の経営支援、社会福祉連携推進法人の活用	・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会において、法人の経営支援や社会福祉連携推進法人の活用については引き続き議論。 ・検討会のとりまとめを基にその内容に応じて福祉部会等及び介護保険部会において議論	

国が描くテクノロジー活用の方方向性

介護分野における K P I

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切な K P I を設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

基盤・環境の整備

Environment

	2023年	2026年	2029年	2040年	定義等		
生産性向上方策等周知件数	2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(半年度) セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加		
デジタル（中核）人材育成数（2023年度より実施）	500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル（中核）人材育成プログラム受講人数（国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない）		
都道府県ワンストップ窓口の設置数（2023年度より実施）	5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数		
委員会設置事業者割合※（2024年度より実施）	—	【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】			(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする（一部サービスを除く）		
ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合（2023年度より実施）	事業者が活用している自治体の割合	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合	
	複数の事業者が活用している自治体の割合	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合	
ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※	29%	50%	90%	90%以上	知適改革加算の職場環境要件の算定状況を集計		
介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数	52件 (R5暫定値)	60件以上	60件以上	—	(半年度) 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業における開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計		
生産性向上の成果※					デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること		
基盤・環境の活用	①全介護事業者						
		1ヶ月の平均残業時間の減少	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前回数値より減少又は維持（令和4年全産業平均13.8h）
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）		7.4日	8.4日	10.9日	全産業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より増加又は維持（令和4年（又は令和3会計年度）平均取得日数10.9日）
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（2024年度より実施）						
		1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が①の群より増加する事業者の割合		—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（2024年度より実施）						
		総業務時間の減少割合	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施（令和4年度実施事業並の変化率）
		1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が②の群より増加する事業者の割合		—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
効果をはかる	年間の離職率の変化※						
	①全介護事業者	15.7% (R4調査)	15.3%	15.0%	全産業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前回の数値より減少又は維持（令和4年産業計15.0%）	
	②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（①の群より減少した事業所の割合）		—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（②の群より減少した事業所の割合）		—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
	人員配置の柔軟化（老健、特養、特定（注2））※		—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認

注1）※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする

注2）職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出）

注3）参考指標として介護職員全体の給与（賃込みの給与）の状況を対象年毎に確認

注4）本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

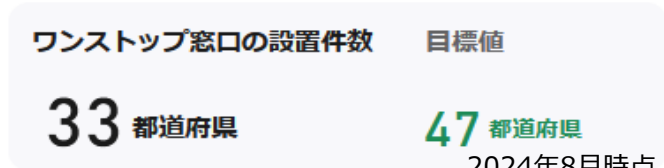
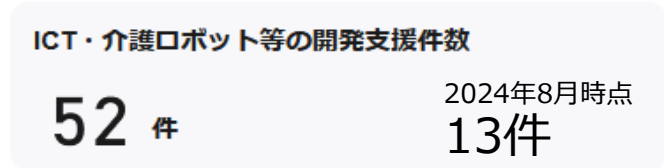
出典資料：厚生労働省 231220デジタル行財政改革会議（第3回）資料4 8

介護現場の生産性向上に関するダッシュボード

介護現場の生産性向上のための主要指標

1 基盤・環境の整備

生産性向上推進のための行政による取組・支援

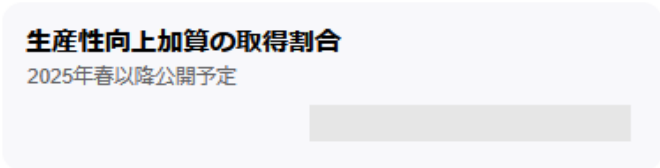
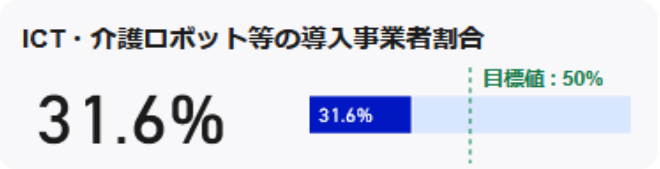


※2026年度末の目標値を記載しています

24件

2 基盤・環境の活用

介護事業者による生産性向上のための取組



3 効果をはかる

介護現場における生産性向上



2025年5月時点の数値



国が描くテクノロジー活用の方針

ロボット技術の介護利用における重点分野の改訂について

2024年6月28日

厚生労働省 老健局 高齢者支援課
経済産業省 商務・サービスグループ 医療・福祉機器産業室

1. 背景及び概要

厚生労働省及び経済産業省では「ロボット技術の介護利用における重点分野」（2012年策定、2014年・2017年改訂）を定め、介護ロボットやICT等のテクノロジー（以下、「介護テクノロジー」という）を活用した介護サービスの質の向上、職員の負担軽減、高齢者等の自立支援による生活の質の維持・向上に資する取組を推進するため、介護ロボット等の開発・導入を支援してきた。

昨今のICT・IoT技術を用いたデータ利活用が進む状況や、介護現場における新たな社会課題を踏まえつつ、革新的な機器の開発促進・普及を目指すため、「ロボット技術の介護利用における重点分野」の改訂を行うとともに、名称を「介護テクノロジー利用の重点分野」に変更する。

2. 重点分野の特定に向けた考え方

（1）重点分野の基本的な考え方

- ・介護テクノロジーの活用により、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を推進し、魅力ある職場環境づくりを目指す。
- ・介護テクノロジーの活用により、自立支援・社会参加等による高齢者等の本人の生活の質の維持・向上を実現することを目指す。
- ・ICTやIoT技術、AI予測エンジン、データ利活用サービスといった、デジタル技術の進展動向を踏まえる。
- ・入所系サービスなど限られたサービス類型での利活用だけでなく、在宅など様々な環境での利活用が必要であることを踏まえる。
- ・技術オリエンテッドではなく、介護現場のニーズが真に反映され、誰もが利用したいと感じられる介護テクノロジーの開発等を推進する。

（2）具体的な選定基準

- ・高齢者等の自立支援、介護サービスの質の確保や介護者の負担軽減を実現するものであること。ただし、医療機器としての開発が適当であるものは対象としない。
- ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）における調査や介護ロボット等の開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業等において、介護現場のニーズや関心の高い分野であること。
- ・介護テクノロジー活用が合理的な分野であること。

3. 改訂後の重点分野

本重点分野は3分野追加し、合計9分野16項目とする。また既存の分野・項目の定義文について必要な見直しを行う。

なお、この重点分野は、今後の科学技術や社会状況の変化に応じて適宜見直しを行う。

（1）追加する3分野

- ・機能訓練支援
- ・食事・栄養管理支援
- ・認知症生活支援・認知症ケア支援

（2）定義文の見直しを行う分野・項目

- ・移乗支援（装着）
- ・移乗支援（非装着）
- ・排泄支援（排泄予測・検知）
- ・見守り・コミュニケーション（施設）
- ・見守り・コミュニケーション（在宅）
- ・見守り・コミュニケーション（コミュニケーション）
- ・入浴支援
- ・介護業務支援

※（ ）内は項目名

4. 運用開始日

2025年4月から改訂後の重点分野での運用を開始する。

5. 開発と普及の好循環の創出

- ・介護テクノロジーの開発と普及の好循環の創出のため、引き続き両省で協力する。
- ・介護テクノロジーの開発を支援するため、厚生労働省のリビングラボ事業やニーズ・シーズマッチング支援事業の活用を促進する。今後これらの事業の中で、ICT機器等のUI・デザインの改善を強化し、使いやすい機器の提供につなげていく。
- ・介護現場のニーズを真に汲み取って開発シーズと繋げられるよう、介護テクノロジーの開発プロジェクトをけん引するプロジェクトコーディネーターを育成・配置する。
- ・安全面に配慮した介護テクノロジーの開発を進める。また、介護現場での実証を促進し、効果を適切に評価することで導入を促進する。
- ・介護テクノロジーの活用について、効果実証を着実に進め、その結果を踏まえて介護サービスの質の確保と介護者の負担軽減に資するものについて、次期介護報酬改定の際に介護報酬や人員・設備基準の見直し等の制度上の対応を行う。

時代に即して3分野を今年度から追加。介護報酬改定の加算や人員基準の見直しも影響



国が描くテクノロジー活用の方針

(参考) 介護テクノロジー利用の重点分野の全体図と普及率



※赤破線で囲っている、排泄支援（排泄予測・検知）、見守り（施設）、見守り（在宅）、コミュニケーション、介護業務支援、機能訓練支援、食事・栄養管理支援、認知症生活支援・認知症ケア支援の項目においては他の機器・システムとの連携を定義文において明記

※項目別の普及率は、『令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査結果』を引用

※緑枠線の、新たに追加される機能訓練支援、食事・栄養管理支援、認知症生活支援・認知症ケア支援の3項目に関しては、上記調査を実施していないため、普及率は未記載

国が描くテクノロジー活用の方性

(4) 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

社保審-介護給付費分科会	
第246回 R7.4.14	資料1-4 を一部加工

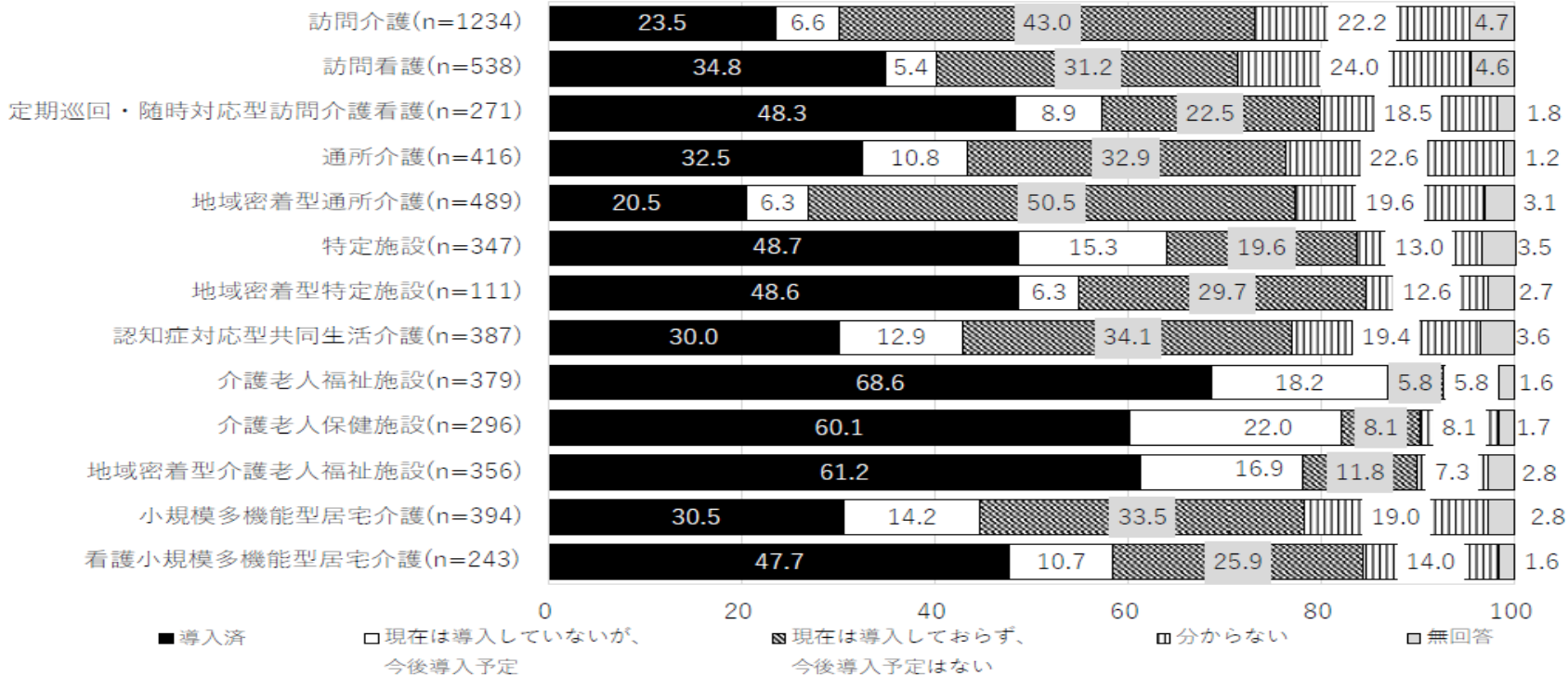
A. アンケート調査(事業所調査) ※調査時点:令和6年9月1日時点

【テクノロジーの活用状況(事業所票:問8(1))】

○ 介護ロボットやICT等のテクノロジーを導入済みの割合が高いサービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設であった。

※導入しているテクノロジーの種類については、いずれのサービスにおいても「介護ソフト」の割合が最も高かった。

図表19 介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入状況(サービス別)



出典資料：250519介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援について（厚生労働省）

特養や老健などは6割以上の施設でなんらかのテクノロジー機器を導入済。GHについては適切なものがまだ少ないためか3割にとどまっている



国が描くテクノロジー活用の方方向性

図表 1-4-1 事業所における介護ロボット・ICT機器等の導入状況（「日常的に利用している」）

	回答事業所数	パソコンによって利用する介護ソフト						介護業務用のアプリが入ったタブレット端末・スマートフォン			
		機能利用等（情報の入力・保存・転記の機能）	利用者情報（ケア記録・ケアの計画）	職員間の報告・連絡・相談の機能	シフト管理・勤怠管理・給与計算	入力した音声を変換する機能（テキスト）	データの収集・蓄積・利用の機能	その他の機能	利用者情報（ケア記録・ケアの計画）	入力した音声を変換する機能（テキスト）	他の職員との間で業務連絡できる機能
（単位：件、％）											
全体	8,990	66.2	32.5	40.2	7.7	4.0	18.9	43.3	10.5	31.2	
訪問系	2,461	65.7	39.5	45.6	9.7	3.0	17.8	46.3	13.0	41.4	
施設系（入所型）	1,192	80.7	39.4	49.7	5.9	9.6	27.4	50.6	8.1	29.4	
施設系（通所型）	2,603	63.1	27.5	33.7	5.6	2.8	19.6	39.1	7.5	24.5	
居住系	1,005	58.7	25.0	39.6	7.3	5.0	20.2	41.6	10.7	28.0	
居宅介護支援	722	77.8	30.9	32.4	12.6	2.1	14.8	43.8	17.7	32.8	

	施設の居室内に設置する見守りセンサー			その他のＩＣＴ機器等			介護ロボット					
	ベッドセンサー（マット型・内蔵型）	カメラ型センサー	壁・机・床・ドア・天井・設置するカメラ型以外のもの	施設内の無線ネットワーク機器	インカム、ネットワークスピーカー	施設内のＩＣＴ機器（通信設備）	移動を支援する介護ロボット（マッスルスーツなど）	利用者の移動を支援する介護ロボット	排泄を支援する介護ロボット	利用者との間で双方向コミュニケーションをとる介護ロボット	利用者の自宅に設置し、利用者の行動に異常を感じた際に自動的に通報する介護ロボット	入浴を支援する介護ロボット
（単位：％）												
全体	19.7	5.0	11.4	25.3	4.5	50.6	1.4	1.2	0.2	0.3	0.4	2.2
訪問系	6.5	1.9	3.1	12.6	2.8	42.4	0.5	0.2	0.0	0.0	0.1	0.5
施設系（入所型）	67.4	12.4	26.5	55.8	9.5	65.4	6.8	5.3	1.0	1.1	1.6	7.6
施設系（通所型）	10.8	4.6	8.5	26.8	4.5	54.2	0.5	0.7	0.2	0.3	0.0	1.8
居住系	38.5	8.7	30.8	37.4	5.3	57.1	1.1	1.3	0.0	0.5	1.2	2.5
居宅介護支援	0.6	0.3	0.3	1.4	1.7	42.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0

（注1）「日常的に利用している」、「日常的には利用していない」、「導入を検討している」、「導入を検討していない」等から「日常的に利用している」を選択した割合。
（注2）網掛けは、50%以上のもの。

国が描くテクノロジー活用の方方向性

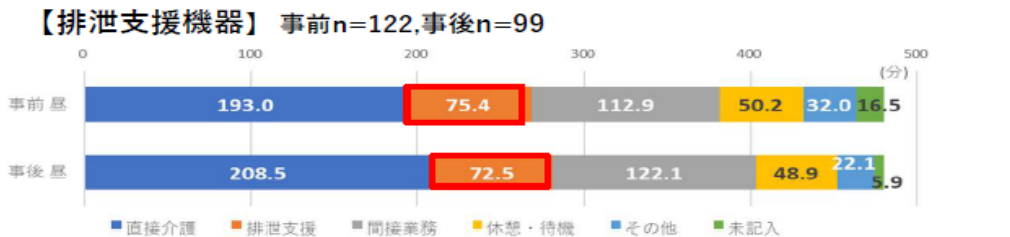
介護ロボットの導入等による職員タイムスタディ調査 (業務時間削減等の効果)

社保審-介護給付費分科会	
第233回 R5.11.30	資料 3

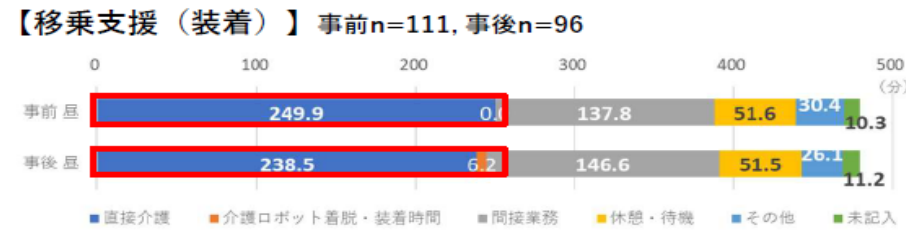
令和4年度効果測定事業において、介護ロボットの導入や介護助手の活用により、一定の業務時間の削減が確認された。なお、移乗支援（非装着）については、機器の着脱・装着時間を含み、直接介護の時間が増加した（次頁に補足資料）。



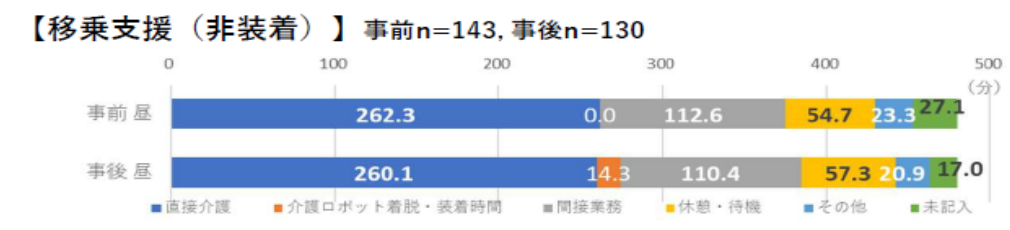
夜勤職員（1人1日）の「直接介護」及び「巡回・移動」時間の合計が約17分減少した。



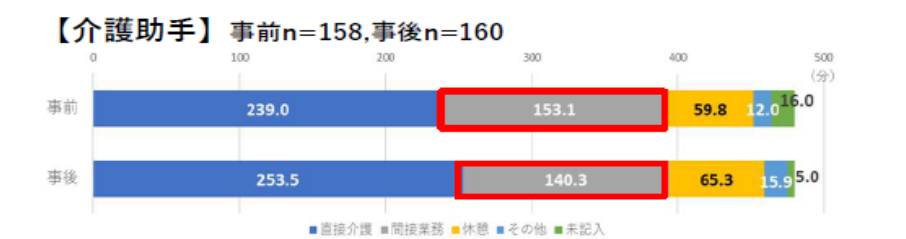
「排泄支援」の時間は約3分減少した。



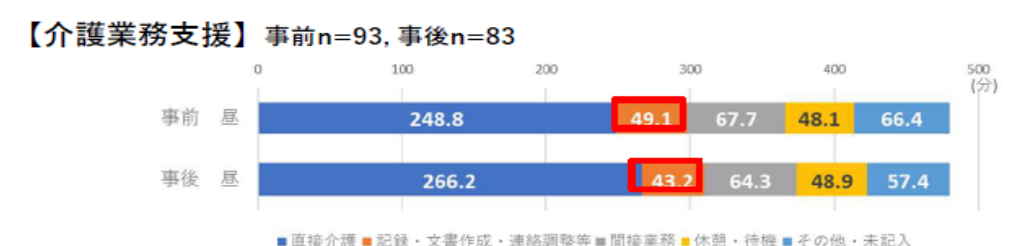
「介護ロボット着脱・装着時間」及び「直接介護」の合計時間は約5分減少した。



「介護ロボットの準備時間」及び「直接介護」の合計時間は約12分増加した。



介護助手導入後の職員の「間接業務時間」は約13分減少した。



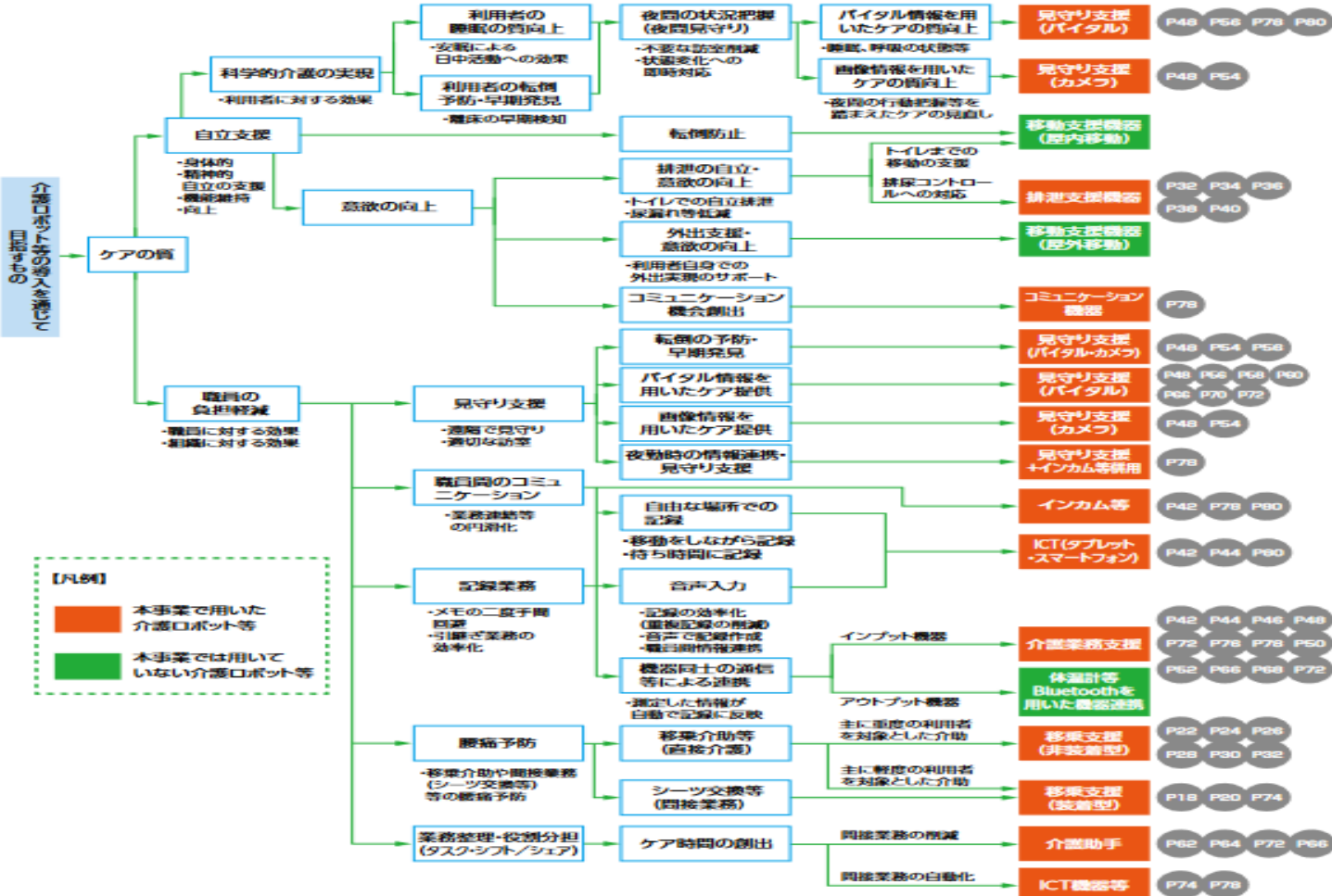
「記録・文書作成・連絡調整」の時間は約6分減少した。



10. 付録

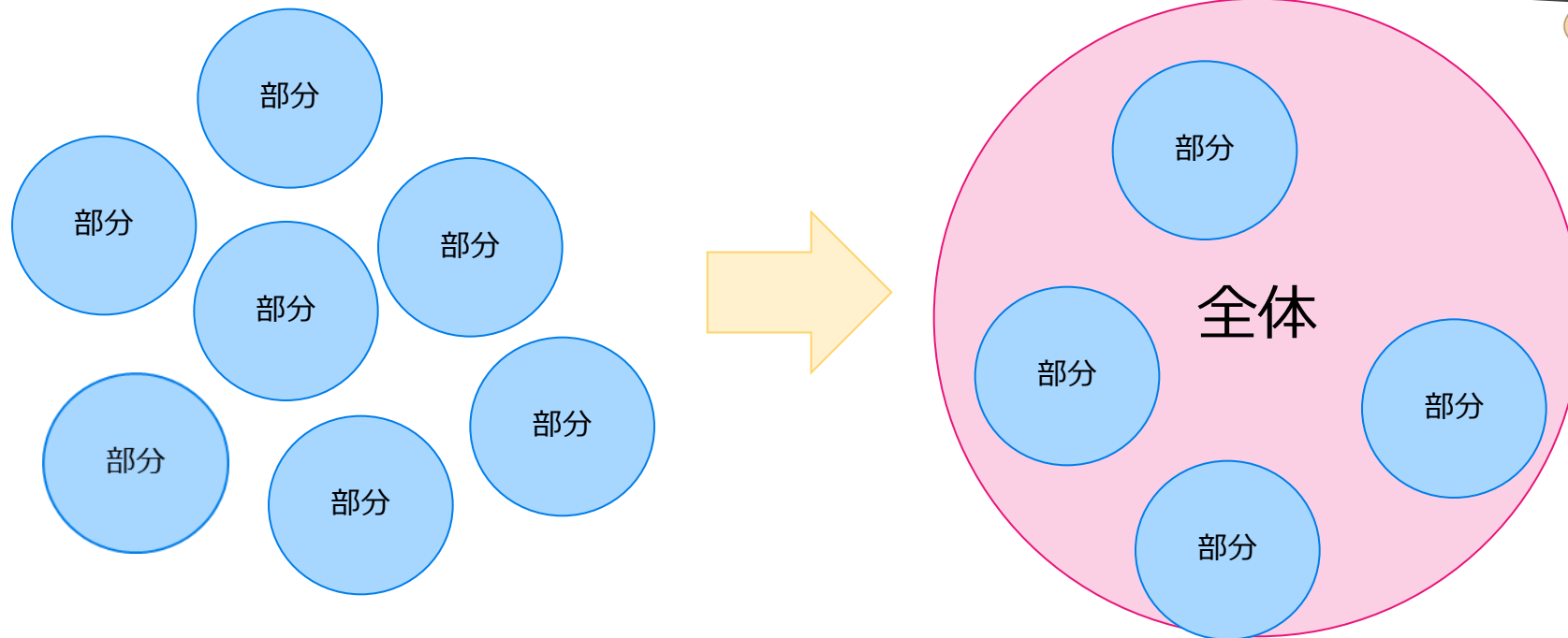
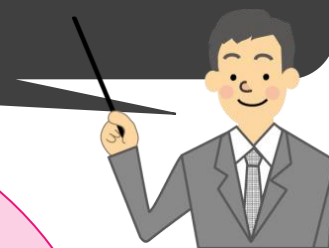
「介護ロボット等の導入を通じて目指すもの」を起点とした「介護ロボット等導入のためのフローチャート」

本資料は、介護ロボット等を初めて導入する施設が、ケアの目指す姿や抱える課題をもとに導入機器を選定するための参考資料として作成しているものです。（施設サービスを想定しています。）
本フローチャートで、すべての導入効果等を示しているものではなく、介護ロボット等の活用によって様々な複合的な効果が見込まれますが介護ロボット等導入のための考え方の一案として例示しているものです。介護ロボット等の導入効果の詳細は事例の中でご確認ください。
介護ロボット等選定の参考としてご活用ください。

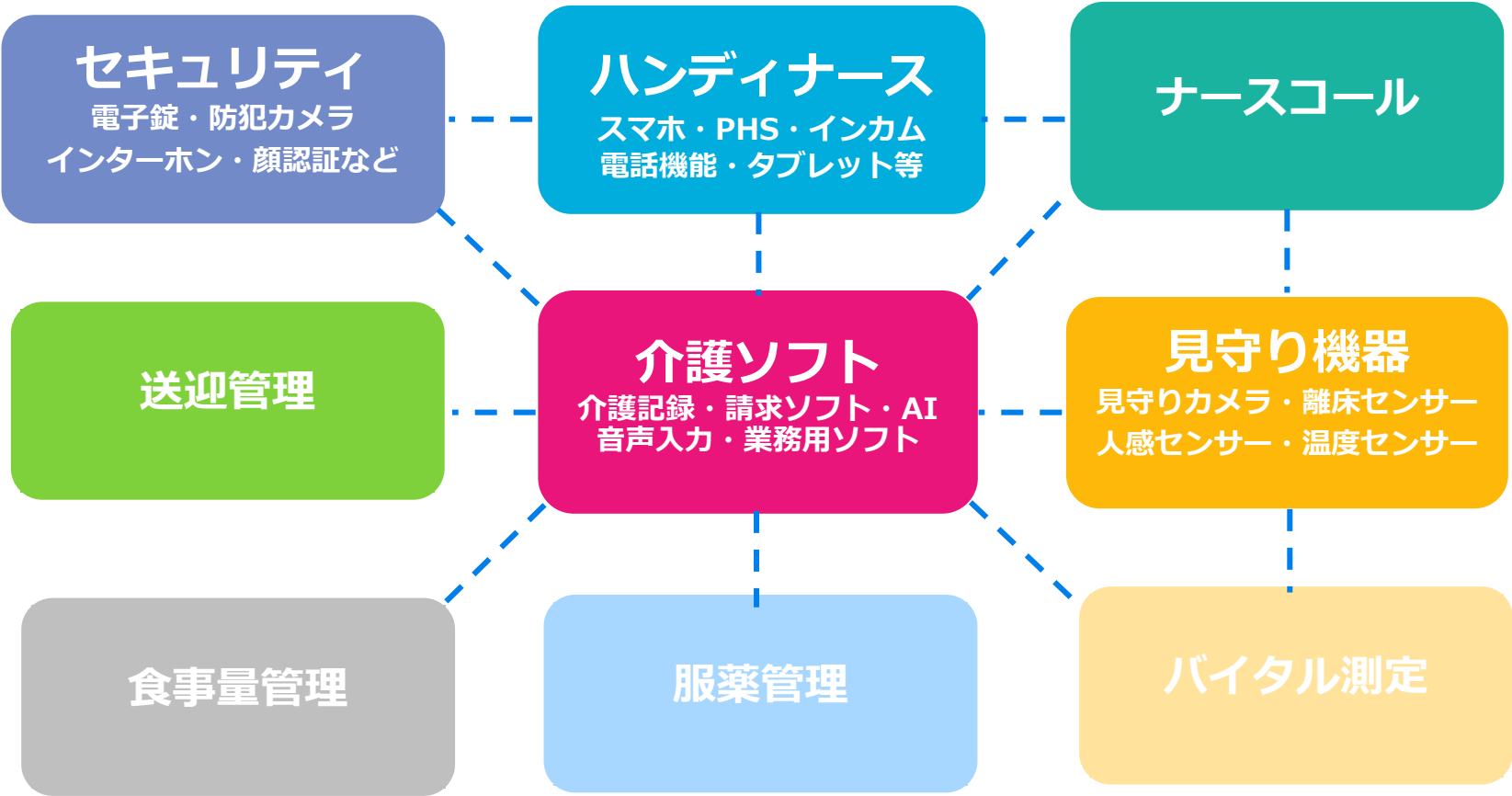


介護テクノロジー機器の導入は、 最初に全体最適化をある程度イメージすること

機器によっては部分導入しても問題ないものも勿論、多々あるが
最初の制度設計をミスると継ぎ接ぎだらけになるので注意が必要
特にICT関連・システム連動するものは注意!!



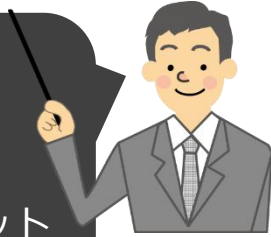
介護テクノロジー機器プラットフォームイメージ



全てを連動される必要はないが、何と何を連動させるかなどは要検討!!
基本的には介護ソフトが中心となることが予想される

施設規模やサービス種別を踏まえて検討する!!

例えば、センサー、ナースコール、電話、インターホン、カメラなどを1台のスマホやタブレットで連携させた結果、バッテリーの消耗が激しいや常に鳴りっぱなしなどということもある



介護現場の生産性向上を支える組織づくりとデジタル人材の育成支援

生産性向上セミナー

組織（経営層・職員）向け
生産性向上啓発と改善手法学習

令和6年度申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
500	396	104

フォローアップセミナー(R2~)

- ・介護事業所組織単位での参加
- ・ケーススタディを通じて改善取組実践力養成
- ・3日（2-3時間）Webグループワーク×6回
- ・各自事業所の改善計画作成を伴走支援

令和6年度申込人数

参加者 合計	介護 事業者	その他
4,700	3,525	1,175

ビギナーセミナー(R2~)

- ・介護事業所経営者・介護職員向け
- ・ガイドラインを参考に改善取組手法学習
- ・1日（2時間）Web講義×6回

令和6年度参加状況

参加者	事例 発表数	出展 企業数
4,232	20	37

生産性向上推進フォーラム
(H30~)

- ・生産性向上の機運を盛り上げる目的
- ・事業所による取組報告、機器展示等
- ・1日（4時間30分）ハイブリッド開催

《参加者の声》

- ・小さい取組からでも生産性向上につながる事が判った
- ・継続していくことが大事だと感じた
- ・改善で直接的ケアの時間が増えた
- ・改善効果の見える化・検証方法など更に論理的に学びたい



デジタル中核人材育成

介護テクノロジー導入・活用
を主導できる人材の養成

デジタル中核人材養成研修(R6~)

- ・介護事業所推薦や本人希望のある介護職員向け
- ・改善手法/科学的介護・介護テクノロジー/リーダーシップ/マネジメントを学習
- ・eラーニング + 3日間のグループワークと実演 + 課題学習
- ・令和6年度は、1,656人養成（令和5年試行時は574人）
- ・各自事業所の介護ロボット・ICT導入計画作成を伴走支援



介護ロボット・
ICT導入計画

《参加者の声》

- ・長期的な計画が必要であり、他職員にも是非受講してもらいたい
- ・テクノロジーに不慣れな職員への支援も講師の対応を参考にしたい
- ・現場で生産性向上を実現するのは職員一人一人なのだと理解できた
- ・テクノロジー導入後の問題点が共有でき改善策のヒントが得られた

デジタル中核人材養成手法確立

（手引き／標準プログラム 令和6年度作成）

- ・デジタル中核人材のスキル要件や能力要件を定義
- ・自治体や介護事業所がデジタル中核人材を育成する際の参考を提示

【デジタル中核人材養成研修手引き】

https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_forum.html

デジタル中核人材
養成研修
中核人材は、デジタル技術を活用し、
介護現場の生産性向上に貢献する人材。
（厚生労働省「2025年展望」）

令和7年3月
厚生労働省 作成



厚生労働省 令和7年度 介護現場の生産性向上に関する普及加速化事業一式

目指すのはご利用者様と職員の笑顔。

はじめの一步を
踏み出そう！

生産性向上

の取組の普及・拡大に向けた 介護事業所等向け
ビギナーセミナー

2025 参加無料・Web

6.27^土～
全6回 順次開催！

<メイン講師>
株式会社TRAPE
代表取締役/CEO/CDW
鎌田大啓氏
大阪大学 医学部保健学科 医学系研究科 招聘教員(現任)



介護サービス事業の生産性向上に関する厚生労働省事業に2017年の黎明期より参画。介護現場の生産性向上、働き方改革、専門人材育成、Well-Being教育などを通じて各方面で介護の業界をリードしている。

▶ 詳細・申込・問い合わせは公式HPへ



CLICK HERE

セミナー事務局 株式会社NTTデータ経営研究所

ビギナーセミナー募集対象・開催日程等

募集対象

- 介護事業所等*の「経営層」及び「従業者」(*介護事業所・施設、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、地域包括支援センター)
 - 自治体
 - 介護生産性向上総合相談センター
 - 関係団体
 - 生産性向上に係る伴走支援者 等
- どなたでもご参加いただけます！

- ※ 各回定員 900名程度(先着順)
- ※ 募集締切は開催日 約1週間前
- ※ 申込者には後日動画をご案内いたします

開催日程・時間 13:00～15:00

西日本	第1回	6月27日(金)
西日本	第2回	7月3日(木)
西日本	第3回	7月16日(水)
東日本	第1回	6月30日(月)
東日本	第2回	7月7日(月)
東日本	第3回	7月28日(月)

セミナープログラム概要

これから生産性向上の取組を進めていこうとされている介護事業所をはじめとする方々を対象に、どのように介護現場の生産性向上に取り組んでいくべきか、その考え方や手順の基本を学んでいただきます。

1. 介護現場の生産性向上における厚生労働省の取組等について (厚生労働省)

2. 介護サービスの生産性向上の基本と取組のポイント (株式会社TRAPE)

- 介護現場を取り巻く社会的背景と生産性向上の取組の必要性
- 介護報酬改定と生産性向上の取組について
- 業務改善の考え方
- 業務改善に向けた改善活動の標準的なステップ
- 介護経営をとりまく環境及び介護経営に求められるもの

3. 介護現場の生産性向上の取組発表・ファシリテーターとの意見交換

- <介護事業所による発表①(居宅介護支援事業所)>
- これまでの生産性向上の取組概要とケアプランデータ連携システムの活用について

<介護事業所による発表②>

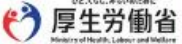
- ※ 発表事業所②は開催回ごとに異なります
- 取組内容・成果
- 業務改善を進める上での苦労と工夫したこと・気付き 他

(ファシリテーター)株式会社TRAPE 代表取締役 鎌田大啓氏

4. 課題の見える化と実行計画の作成方法の概要 (株式会社NTTデータ経営研究所)

- 因果関係図の作成と課題や打ち手の言語化の方法について
- 実行計画の作成について

※セミナーの詳細は別紙の開催要綱または、公式HPよりご確認ください



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚生労働省 令和7年度 介護現場の生産性向上に関する普及加速化事業一式

目指すのはご利用者様と職員の笑顔。

仲間と一緒に、
実践しよう！

生産性向上

の取組の普及・拡大に向けた 介護事業所等向け
フォローアップセミナー
2025 参加無料・Web

＜メイン講師＞
株式会社TRAPE
代表取締役/CEO/CDW
鎌田大啓氏
大阪大学 医学部保健学科 医学系研究科 招聘教員(現任)



介護サービス事業の生産性向上に関する厚生労働省事業に2017年の黎明期より参画。介護現場の生産性向上、働き方改革、専門人材育成、Well-Being教育などを通じて各方面で介護の業界をリードしている。



8.4 MON ~

全6グループ 順次開催！

▶ 詳細・申込・問い合わせは公式HPへ



CLICK HERE

セミナー事務局 株式会社NTTデータ経営研究所

フォローアップセミナー募集対象・開催日程等

募集対象

- 介護事業所等(介護事業所・施設、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、地域包括支援センター)
「経営層」1名
「従業者」1名以上

※「経営層」と「従業者」両者の合同参加を必須(代理参加可)としております。従業者は取組の中心となる職員複数名でご参加いただけます。詳細は開催要綱または、公式HPよりご確認ください

※自治体、介護生産性向上総合相談センター、関係団体、伴走支援者等の皆様も傍聴いただけます。ぜひお申込ください

開催日程 時間は各回ともに13:00~15:00(Web)

※ 各回定員 50事業所(先着順)

※下記のうち、いずれかの開催グループにお申込ください。第1回と第2回の両日の参加が必須となります

開催グループ	第1回	第2回	申込期限
西日本 A	8月4日(月)	9月29日(月)	7月22日(火)
西日本 B	8月19日(火)	10月17日(金)	8月6日(水)
西日本 C	8月26日(火)	10月28日(火)	8月13日(水)
東日本 D	8月7日(木)	10月15日(水)	7月24日(木)
東日本 E	8月20日(水)	10月22日(水)	8月7日(木)
東日本 F	8月27日(水)	11月4日(火)	8月14日(木)

セミナープログラム概要

これから生産性向上の取組を進めていこうとされている介護事業所等の方々を対象に、全2回の実践的なプログラムを通じて、生産性向上の継続的な取組を実施するために必要な推進スキルの習得、課題の特定・解決策の抽出方法、取組の実施計画作成等を支援するとともに、地域におけるモデル事業所への育成を図ります。

※全2回の参加及び課題提出(成果報告書)を完了した受講事業所には、事務局より修了証を発行する予定です
※2026年2月中旬にフォローアップセミナー受講者による成果報告会の開催を予定しています(別途ご案内予定)

第1回

- 講義
「生産性向上ガイドラインを活用した業務改善の考え方と取組手順の再確認」
- ワーク
「現場の課題を見える化する緩やかな因果関係図づくり」・実行計画の作成

第2回

- 講義・ワーク
「これまでの取組の振り返り」
「実行計画の見直しと成果の取りまとめ方」
- 講義
「業務改善の「壁」の乗り越え方」

※ セミナー期間中、フォローアップセミナーの受講者は、講師陣による無料個別相談を何度でもご利用いただけます
また、ご了承くださいる場合には、開催グループごとのグループチャットへご案内いたします
※ セミナーの詳細は別紙の開催要綱または、公式HPよりご確認ください

20

厚生労働省 令和6年度 介護デジタル中核人材養成に向けた調査研究事業一式

DIGITAL TECHNOLOGY

デジタル中核人材養成研修

参加無料

ケアの質、やりがい、オペレーションの効率化 みんなきつつながっている

高齢者人口の増加による介護需要の増大と、介護人材の不足が叫ばれる中においても、職員の負担軽減と質の高い介護サービスの安定的・持続的提供を同時に担保していくためには、業務改善が不可欠です。そこで、介護現場の課題解決や質の高いケア実践のため、介護ロボット・ICT等のテクノロジーの効果的な活用を通して、介護現場の生産性向上をリードできる人材を養成する研修を実施します。

● 研修日程

2024年10月～2025年2月 すべてオンライン開催。日程は研修セットによって異なります。要項をご覧ください。

● 研修目的

- ・介護現場における生産性向上の方策のひとつとして、介護テクノロジーを効果的に活用し、より質の高いケアの実践をめざす意義を理解する。
- ・介護現場の生産性向上と、組織全体がチームとなって業務改善に取り組むためのリーダーシップについて、基本的な知識とスキルを習得する。
- ・利用者の自立支援と個別性の高いケアを実現するため、介護テクノロジーを最大限に活用することができるアセスメント力をはじめとする、科学的介護の基本的な知識を習得する。

● 対象者 次のすべての項目を満たしている方

- ① 介護サービス施設・事業所等での勤務経験が3年以上ある（介護職以外の職種や、法人本部等の勤務等を含む）。
- ② 勤務先（介護サービス施設・事業所等）で、業務改善や介護テクノロジーの導入・運用に関わっている、または、今後取り組みたいと考えている。

お申込み・詳細



DIGITAL TECHNOLOGY

研修日程

- ・全日程、オンライン開催となります。
- ・No.5、No.6は、原則として、勤務先が山形県・宮城県または佐賀県にある方が対象です。（受講生や施設・事業所が、現地で情報の交換等を無理なく行うことができる近隣地域を含む）。

セットNo	対象エリア	申込み切	オンライン授業	開催時間
No.1	全国	10/1(火)	1日目 10/8(火) 2日目 11/12(火) 3日目 12/17(火)	[全日程共通] 1日目 9:30～14:00 2日目、3日目 9:30～13:00 上記時間には ・オリエンテーション ・課題の説明、 ・事務連絡、 ・休憩の時間 を含みます。 ※一部の日程を 他のセットへ 振替えることは できません。
No.2	全国	10/8(火)	1日目 10/16(水) 2日目 11/19(火) 3日目 12/25(水)	
No.3	全国	10/16(水)	1日目 10/24(木) 2日目 11/27(水) 3日目 1/7(火)	
No.4	全国	10/22(火)	1日目 10/30(木) 2日目 12/3(火) 3日目 1/10(金)	
No.5	宮城県 山形県	10/29(火)	1日目 11/6(水) 2日目 12/11(水) 3日目 1/21(火)	[全日程共通] 1日目 9:30～14:00 2日目、3日目 9:30～13:00 上記時間には ・オリエンテーション ・課題の説明、 ・事務連絡、 ・休憩の時間 を含みます。 ※一部の日程を 他のセットへ 振替えることは できません。
No.6	佐賀県	11/1(金)	1日目 11/8(金) 2日目 12/13(金) 3日目 1/23(木)	
No.7	全国	11/14(木)	1日目 11/22(金) 2日目 12/27(金) 3日目 2/6(木)	
No.8	全国	11/21(木)	1日目 11/29(金) 2日目 1/9(木) 3日目 2/14(金)	
No.9	全国	11/28(木)	1日目 12/6(金) 2日目 1/16(木) 3日目 2/21(金)	[全日程共通] 1日目 9:30～14:00 2日目、3日目 9:30～13:00 上記時間には ・オリエンテーション ・課題の説明、 ・事務連絡、 ・休憩の時間 を含みます。 ※一部の日程を 他のセットへ 振替えることは できません。
No.10	全国	11/30(土)	1日目 12/10(火) 2日目 1/20(月) 3日目 2/26(水)	

流れ

受講申込

研修受講のお申込み、管理は、公益社団法人日本介護福祉士会の研修管理システム「ケアウェル」を用います。
登録料や使用料はかかりません。

お申し込みはこちら



事前課題

授業1日目の前日までに下記の課題を
終わらせてください。
・web動画視聴【必須】
・オンデマンド動画受講【必須】

集合研修（オンライン開催）

- ・授業1日目
➤ 課題①白紙場で業務分析（約4週間）
- ・授業2日目
➤ 課題②白紙場で介護テクノロジー
導入計画書の作成（約4週間）
- ・授業3日目

確認テスト

基準を満たさない場合、再受験となります。

お申込みは「ケアウェル」から
詳細・お申し込みはこちら



主催：厚生労働省
事業委託者：株式会社NTTデータ経営研究所
運営・事務局：公益社団法人日本介護福祉士会・
株式会社善光総合研究所

【お問合せ】公益社団法人日本介護福祉士会 事務局
〒112-0004 東京都文京区徳寿1-1-13 小野木通ビル5階
TEL：03-5615-9295（平日10:00～17:00）
Mail：seisansei@jaccw.or.jp

本研修は、株式会社NTTデータ経営研究所から株式会社
善光総合研究所及び公益社団法人日本介護福祉士会が
委託し実施いたします

今後の介護業界の大潮流

テクノロジー活用 デジタル活用・DX化

生産人口の減少・介護人材不足のなかで
国はテクノロジー活用やデジタル活用を
大推奨していく。事業者は否が応でも、
対応をしていかないと取り残される



1) 国が描くテクノロジー活用の方角性

2) 生産性向上推進体制加算のポイント

3) テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

令和6年度介護報酬改定の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

5. その他

- ・ 「書面揭示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

生産性向上推進体制加算のポイント

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要 (3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり)

介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。
- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、**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に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける**。(3年間の経過措置)
- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、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を評価する新たな加算を設ける。** **本資料の説明内容**
- 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、**生産性向上に先進的に取り組む特定施設**について、**介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準の特例的な柔軟化(3:0.9)を行う。**
- 介護老人保健施設等において見守り機器等を100%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間における人員配置基準を緩和する。
- 認知症対応型共同生活介護において見守り機器等を10%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間支援体制加算の要件を緩和する。
- EPA介護福祉士候補者及び技能実習の外国人について、一定の要件の下、就労開始から6月未満であっても人員配置基準に算入してもよいこととする。

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス(告示改正)

【単位数】

生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100単位/月(新設)

生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位/月(新設)

【算定要件】

<生産性向上推進体制加算(Ⅰ)>

- (Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

<生産性向上推進体制加算(Ⅱ)>

- 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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

生産性向上推進体制加算のポイント

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、介護業界全体でみると、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こと、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。

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、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、「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」（以下「生産性向上ガイドライン」という。）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。

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、生産性向上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（特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯を設けることやいわゆる介護助手の活用等。以下同じ。）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。

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のポイント

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の概要

介護現場における生産性の向上の取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するための加算を新設

【上位区分】

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）100単位/月

- 加算（Ⅱ）で提出するデータ等により業務改善の取組による成果が確認された上で、【上位加算要件●】
 - 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の開催や必要な安全対策を講じた上で、【共通要件■】
 - 見守り機器等のテクノロジーを3種類すべて導入し、
【一部共通要件■】
 - 生産性向上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、【共通要件■】
 - 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行うとともに【上位加算要件●】
 - 1年に一度、業務改善の取組の実績を示すデータの提供を行う【共通要件■】
- ことを評価する

【下位区分】

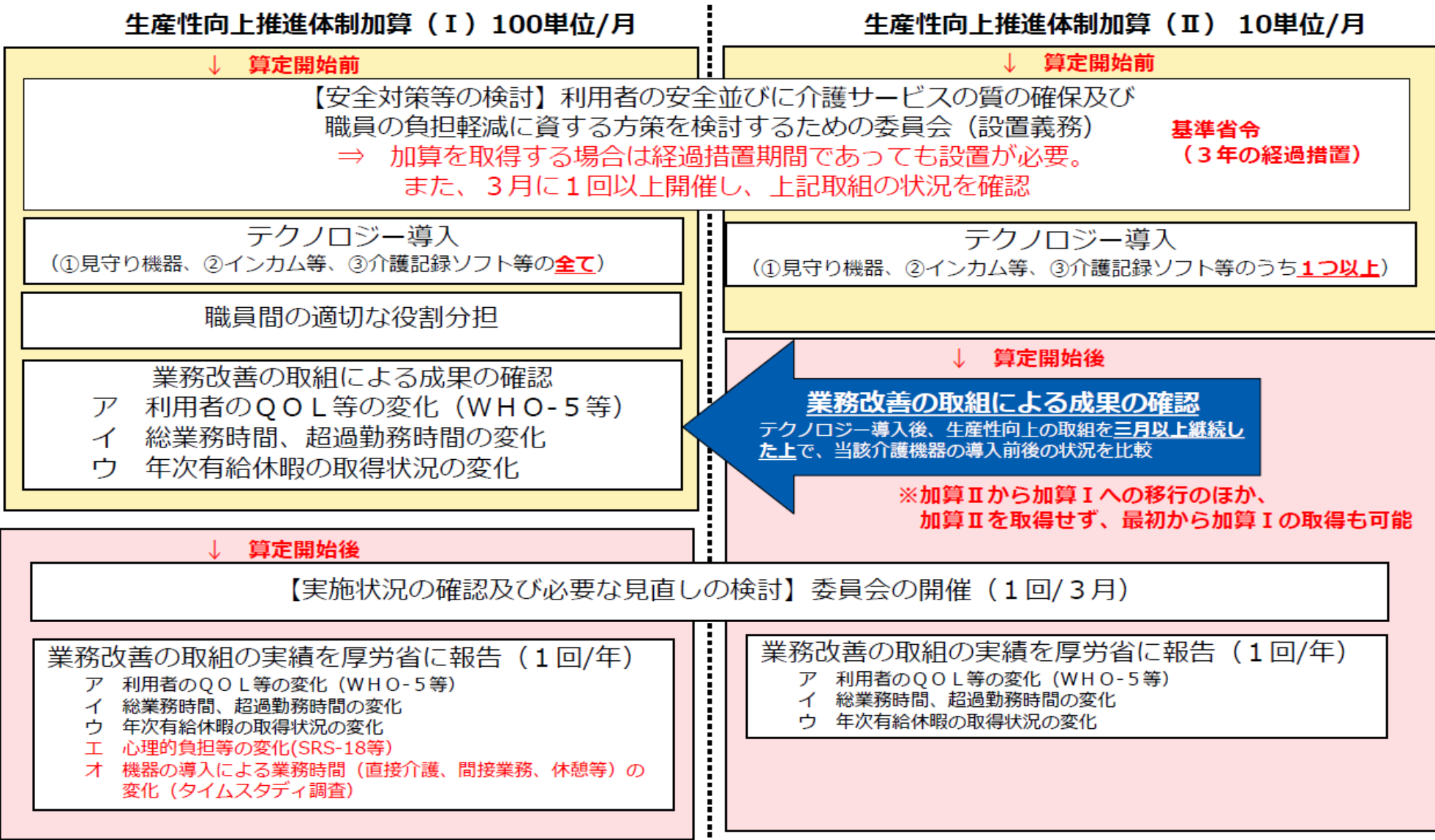
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）10単位/月

（成果の要件はなし）

- 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の開催や必要な安全対策を講じた上で、【共通要件■】
 - 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、
【一部共通要件■】
 - 生産性向上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、【共通要件■】
- （適切な役割分担の要件はなし）
- 1年に一度、業務改善の取組の実績を示すデータの提供を行う【共通要件■】
- ことを評価する

生産性向上推進体制加算のポイント

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の概要（仕組みのイメージ）



生産性向上推進体制加算のポイント

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。

（Ⅰ）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。）

（Ⅱ）加算（Ⅱ）

加算（Ⅱ）を算定するにあたっては、（Ⅰ）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、（Ⅰ）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。

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）を算定するに当たっては、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
- ・ 特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯を設けること
- ・ 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

見守り機器については
必要な説明、同意を得ることとしている



生産性向上推進体制加算のポイント

【共通要件】導入が必要となるテクノロジーについて

加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定するに当たっては、以下の介護機器の使用が必要

- ・加算（Ⅰ）は、1から3の **全ての** 介護機器の導入が必要（※）
- ・加算（Ⅱ）は、1から3のうち **1つ以上**の介護機器の導入が必要

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。



見守り機器

（※）加算（Ⅰ）の場合、すべての居室への導入（注）が必要。

加算（Ⅱ）の場合は、1つの居室への導入でも算定可能。

（注）利用者又は家族の意向に応じ、機器の使用を停止する運用は可能。

2. 職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

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。）や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



インカム等

（※）加算（Ⅰ）及び加算（Ⅱ）ともに、同一の時間帯に勤務する**全ての介護職員**の使用が必要。

3. 介護記録作成の効率化に資するICT機器

介護記録ソフトウェア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。）



介護記録作成の効率化に資するICT機器

- ・赤字部分は特に重要
- ・機器要件に当てはまるかわからない場合は事前に行政等にきちんと確認を取ること!! 特にインカムではなく、ビジネス用のチャットツールの場合



生産性向上推進体制加算のポイント

【上位加算要件】職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減について

加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、業務内容の明確化や見直しの実施等、職員間の適切な役割分担を実施すること

【具体的な取組の流れ】

1. 委員会における議論

委員会を開催するなどし、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減を図るために必要となり取組について検討し、取組内容を決める。



委員会等

2. 職員研修等の実施

委員会の議論等を踏まえた取組に実施にあたり、オペレーションの変更点等に関して、必要に応じて研修等を実施。



職員研修

3. 取組の実施

委員会の議論等を踏まえた取組を実施。

（参考）取組の事例

例えば、介護専門職が、身体的な介助など専門職にしかできない業務に集中できるよう、以下のような取組を実施することが想定される。

- ❑ 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
- ❑ 特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯を設ける
- ❑ 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
- ❑ 利用者の介助を伴わない業務の一部を外注する

（※） 国の実証等では、介護専門職の間接的な業務の時間が削減され、利用者と接する時間が増加する等の効果を確認

4. 委員会における取組状況の確認

三月に一回以上の開催が求められる委員会において、取組状況を確認し、必要に応じて、取組の見直しなどを検討。

⇒ 1 から 4 の取組による P D C A サイクルの確立

生産性向上推進体制加算のポイント

- 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、現場職員の意見が適切に反映されるよう、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、ケアを行う職員等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、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。
- (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な事象をいう。）（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。
- (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までの内容をデータ等で確認し、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。

- (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。
- 出典資料：厚生労働省 240329介護保険最新情報Vol.1236



介護ロボットを安全に使うためのポイント集

～600施設の声～
介護ロボットの安全・安心な利用のための手引き

ROBOT DEVICE FOR CARE



Ⅰ. 介護ロボットのヒヤリハットとは	
1. ヒヤリハットとは	1
2. 介護ロボットに関するヒヤリハット・事故事例	1
1 見守り（施設・在宅）	3
2 移動介助（装着前）	7
3 移動介助（非装着）	10
4 移動支援（屋外移動、屋内移動、装着移動型）	13
5 排泄支援（排泄物処理）	17
6 排泄支援（排泄予測）	19
7 入浴支援	23
8 コミュニケーション	25
9 介護業務支援	27
Ⅱ. ヒヤリハットを踏まえた介護ロボットの安全利用について	
1. 対応策の検討	29
2. 介護ロボットの使い方	31
3. 介護ロボットを安全に利用するにあたってのポイント、留意点	37
4. 介護ロボットを安全に利用するための体制	40
5. 製品としての介護ロボットの安全確保状況	43
Ⅲ. 介護ロボットにおけるリスクアセスメント	
1. リスクアセスメントの基本的な考え方	44
2. リスクアセスメントの実施方法	46
Ⅳ. チェックリスト（導入プロセスごとのチェックリスト）・参考資料	
チェックリスト（導入プロセスごとのチェックリスト）	52
参考資料	53

出典資料
令和2年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業
介護ロボットの安全利用に関する調査研究事業
株式会社三菱総合研究所 令和3年（2021年）3月

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の ポイント・事例集



生産性向上のための委員会の実施におけるポイント

ポイント集

- ◎ここからは、本調査研究事業のアンケート調査やヒアリング調査等で把握された先進的な介護事業所における生産性向上のための委員会の状況をもとに、生産性向上のための委員会で想定される議題別に実施におけるポイントを紹介します。
- ◎これらのポイントは例示です。ご自身の法人や施設・事業所等の状況と照らし合わせて、適切に取捨選択して行ってください。

1 課題分析(見える化)・役割の明確化と役割分担・導入するテクノロジー等の検討

- ◎委員会の中では、法人や施設・事業所内の課題を把握し、その解決方法について検討を行う。
- ◎現在、誰がいつどのような業務をどの程度の時間をかけて行っているか現状を把握した上で、役割分担を見直す。^{※1}
- ◎委員会を中心に新規で導入するテクノロジー等や具体的な機種等の選定を行う。
- ◎テクノロジー等を新規で導入する際には必要に応じて委員会メンバーが中心となり、試行導入を行い、**試行導入の結果について委員会で議論**を行う。
- ◎また、テクノロジー等の導入の段階や複数機種の試行結果等についても見える化し、職員へ共有する。
- ◎テクノロジー等の導入の際には、導入する機種の効果検証やメリット・デメリットの把握方法についても検討を行う。
- ◎現場職員からの意見や要望についても委員会の中で検討を行う。

2 役割分担の見直しやシフトの組替の検討、テクノロジー等を導入する範囲や使用する利用者の検討

- ◎現状の役割分担をもとに、負荷が集中する時間帯の業務の細分化や平準化、利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯の設定、いわゆる介護助手の活用、利用者の介助を伴わない業務の一部を外注する等の役割分担の見直しやシフトの組替の検討を行う。^{※2}
- ◎特に適用できる利用者の制約がある、または利用者ご自身で操作をする等のテクノロジーを導入する際には、その適否を委員会で議論する。
- ◎新しい利用者の入所や利用者の状態に変化のあった際には、当該利用者についてテクノロジー等を活用するか、委員会で検討を行う。
- ◎現場の利用者の状態把握を行い、その結果をもとに利用者をリスク別に分けて管理する。
- ◎委員会での検討を行う際には、**委員会内の多職種(管理職や相談員、現場職員)による判断**を行う。
- ◎法人(複数施設・事業所)単位の委員会で議論した場合は、**実際の施設内での活用方法については各施設内での検討**等も行う。

3 生産性向上の取組に関する実行計画の検討・策定

- ◎現場の課題や業務を見える化した上で、その見える化の結果をもとに課題解決に向けた道筋を設計する。具体的には、解決すべき課題の優先順位と実際の取組を検討する。
- ◎また、検討した取組が上手くいったかどうかを検証する方法について考え、測定できる指標を検討し、**可能な限り数値化した目標を設定**する。^{※1}
(出所:厚生労働省「介護サービス事業(施設サービス分)における生産性向上に資するガイドライン」)
- ◎また、実行計画の検討・策定にあたっては、**現場職員により行う日々のアセスメントの結果等も参照**する。

^{※1} 厚生労働省「介護サービス事業(施設サービス分)における生産性向上に資するガイドライン」

^{※2} 改正老健法(第1号)令和6年3月29日厚生労働省老健局長記者会見資料「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等」の提示について

生産性向上推進体制加算のポイント

ATA
The Association for Technical Aids (ATA)

Welcometo association for technical aids' home page

福祉用具「事故・ヒヤリハット」情報

Information on accidents and near-misses of welfare equipment

ホーム > 福祉用具「事故・ヒヤリハット」情報

厚生労働省 委託事業 厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

福祉用具「事故・ヒヤリハット」情報

この「福祉用具「事故・ヒヤリハット」情報」は、福祉用具及び介護テクノロジーの利用にかかわる「事故及びヒヤリハット情報」を収集し、その要因分析及び加工を行い、介護現場で起こる可能性のある事故や怪我等を未然に防止することを目的としたものです。

Case:276
方向転換をしたときに本体が外れてしまい、溺れそうになる

Case:19
長い下り坂で急ハンドルをとり、転倒しそうになる

Case:313
子供がティップインレバーの上に立ち体重をかけたので、車いすが後方に転倒しそうになる

最新事故情報

事例検索

事例集

情報提供のお問い合わせ

情報の取り扱い

リンク集

研修教材

お知らせ

事例を探す

フリーワード

車いす 踏切

検索

11月19日時点 412件

全件表示

利用シーン から探す

起居・就寝

移乗

立ち座り

移動

排泄

入浴

食事

整容

コミュニケーション

リモコン操作

階段の昇り降り

外出

乗り物

夜間

その他

主な 利用場所 から探す

寝室

リビング・居間

ダイニング・食堂

トイレ

浴室・脱衣所

廊下

階段

玄関

ドア・自動ドア

段差・縁石

坂道

踏切

車内

エレベーター

エスカレーター

その他

介護保険 の種目から探す

+

介護ロボット のカテゴリから探す

+

条件を入力 して探す

+

検索

上記はテクノエイド協会のHPから。介護ロボットカテゴリはまだ少ないが今後増えていく可能性が高い



生産性向上推進体制加算のポイント

【共通要件】 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

委員会では、1 から 4 の事項について **必要な検討を行う必要**がある。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が必要。

1. 利用者の安全及びケアの質の確保

- ① 見守り機器から得られる離床の状況等の情報を基に、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、機器導入後の利用者等の状態が維持されているかを確認
- 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
- 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
- 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・ハット事例の状況を把握し、その原因を分析して再発防止策を検討

3. 介護機器の定期的な点検

- 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。

2. 従業者の負担の軽減及び勤務状況への配慮

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を実施

- 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

YES・NOのアンケート調査などを事前に
作っておくとよい



4. 職員に対する研修

介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・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、職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等を含む。）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。

（※）具体的な検討内容については、導入するテクノロジーの種類により異なるため、実態に応じた検討が必要となる。
例えば、加算（Ⅱ）でインカムのみを導入するような場合には、上記 1 の①の項目など、必ずしも検討の必要がない場合もある。

特定施設における人員配置基準の柔軟化の委員会要件

3 委員会における安全対策等の検討及び取組状況の定期的な確認について

委員会は、現場職員の意見が適切に反映されるよう、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（５）までの事項を確認しながら、ケアを行う職員等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り、少なくとも三月以上試行すること。

（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な事象をいう。）（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。

（２） 「従業者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までの内容をデータ等で確認し、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） 「緊急時の体制整備」について

緊急参集要員（概ね 30 分以内に駆けつけることを想定）をあらかじめ設定するなど、緊急時の連絡体制を整備していること。

（４） 「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と連携し、定期的に点検を行うこと。
- （５） 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、職員間の適切な役割分担（特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯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に行うこと。

生産性向上推進体制加算のポイント

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。

（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。

（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。

（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。

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。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。

（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。

（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（少数点第1位まで）を報告すること。

（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。

（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、SR S-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。

（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。

生産性向上推進体制加算のポイント

【共通要件】 生産性向上の取組に関する実績報告について

事業年度毎に**1回**、生産性向上の取組に関する実績について**厚生労働省への報告**が必要

- ・加算（Ⅰ）は、**1から5の項目**を報告
- ・加算（Ⅱ）は、**1から3の項目**を報告

1. 利用者の満足度等の評価

実施時期は任意

（調査項目）

① **WHO-5調査**（利用者における満足度の変化）

② **利用者の認知機能の変化に関する調査**

（調査対象）

①及び②について**各5名程度の利用者**が調査の対象（対象者が5名に満たない場合は対象となる利用者の最大数）

3. 年次有給休暇の取得状況の調査

（調査項目）

対象事業年度の10月を基準として**直近1年間（11月～10月）**の年次有給休暇の取得日数を調査

（調査対象）

項目2と同じ。
介護労働実態調査の調査対象期間の合わせたもの

2. 業務時間及び超過勤務時間の調査

（調査項目）

対象事業年度の**10月**における介護職員の1月当たりの

① **総業務時間**

介護労働実態調査の調査対象月にあわせたもの

② **残業時間**

（調査対象）

全ての介護職員が調査の対象（加算（Ⅱ）を算定する場合は、介護機器の活用を行ったフロア等に勤務する介護職員が対象）

4. 介護職員の心理的負担等の評価 **（加算Ⅰのみ）**

（調査項目）

実施時期は任意

① **SRS-18調査**（介護職員の心理的負担の変化）

② **利用者の認知機能の変化に関する調査**

（調査対象）

項目2と同じ。

職員のモチベーションの変化に係る調査

※厚生労働省の表記ミスだと思います



5. 業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の調査 **（加算Ⅰのみ）**

（調査項目）

実施時期は任意

5日間の自記式又は他記式によるタイムスタディ調査（①日中、②夜間の時間帯の調査）

（調査対象）

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

（留意事項）

調査実施に当たっては**介護職員や利用者等に説明を行い、調査への同意を得ること**。

（※）同意が得られない場合は調査の対象としないこと。

生産性向上推進体制加算のポイント

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。

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超過勤務時間

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。

(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。**

(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。

生産性向上推進体制加算のポイント

【上位加算要件】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」の確認について

加算（Ⅰ）の算定開始に当たっては、加算（Ⅱ）で求める介護機器の導入後、生産性向上の取組を3か月以上継続した上で、生産性向上の取組の成果として、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の活用の前後を比較することにより、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たことを確認し、届け出る必要がある。

【比較する対象者】

- ◆介護機器の導入前後の両方の1～3の調査を受けている同一の利用者及び介護職員が対象。
- ◆介護職員が育児・介護等のために短時間勤務制度を利用する等、比較対象期間中に勤務形態に変更がある場合は対象から除く。

1. 利用者の満足度等の評価

- ① WHO-5 調査（利用者における満足度の変化）
 - ② 利用者の認知機能の変化に関する調査
- について悪化（数値の低下）がみられない（※）こと。

（※）

悪化（数値の低下）が生産性向上の取組に伴うものではないものである場合に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. 業務時間及び超過勤務時間の調査

取組を3か月以上継続した以降の月の介護職員の1月当たりの

- ① 総業務時間
- ② 残業時間

について、機器導入前の直近の同月又は機器導入月の前月の勤務状況と比較し、総業務時間及び超過勤務時間が短縮していること。

事後調査の実施月は10月に限定されない
（年1回の報告とは別に調査することが可能）

3. 年次有給休暇の取得状況の調査

機器導入月又は加算（Ⅱ）の算定開始月から2の調査月までの期間における年次有給休暇の取得日数について、機器導入前の直近の同期間の取得日数と比較し、維持又は増加していること。

事後調査の実施月は10月に限定されない
（年1回の報告とは別に調査することが可能）

生産性向上推進体制加算のポイント

【上位加算要件】指標の比較のイメージ (R6.6に介護機器導入、6か月の取組実施後、成果が確認されたという場合を想定)

- ◆介護機器の導入前後双方の①～③の調査を受けている同一の利用者及び介護職員が対象。
- ◆介護職員が育児・介護等のために短時間勤務制度を利用する等、比較対象期間中に勤務形態に変更がある場合は対象から除く。



- ①「利用者の満足度等の調査」 : 機器導入前後(事前調査●、事後調査○)を比較
- ②「業務時間及び超過勤務時間の調査」 : 機器導入前の直近の同月(事前調査●')又は機器導入月の前月(事前調査●")と(事後調査○)を比較
- ③「年休取得状況」 : 機器導入月又は加算(Ⅱ)の算定開始月から②の調査月(事後調査○)までの期間(事前調査対象期間:■又は▲)と 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(事後調査対象期間:★又は☆)を比較

生産性向上推進体制加算のポイント

【上位加算要件】加算（Ⅱ）を取得せず、最初から加算（Ⅰ）を取得しようとする場合における「成果」の確認について

生産性向上の取組を従来から進めている事業所等が最初から加算（Ⅰ）を算定する場合、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から3に該当することを示すデータの提出が必要。

1. 利用者の満足度等の評価

① WHO－5 調査（利用者における満足度の変化）
② 利用者の認知機能の変化に関する調査

について悪化（数値の低下）がみられない（※）こと。

2. 業務時間及び超過勤務時間の調査

取組を3か月以上継続した以降の月の介護職員の1月当たりの

① 総業務時間、② 残業時間について、機器導入前の直近の同月
又は機器導入月の前月の勤務状況と比較し、総業務時間及び
超過勤務時間が短縮していること。

3. 年次有給休暇の取得状況の調査

加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の機器導入月から2の調査月までの期間における年次有給休暇の取得日数について、
機器導入前の直近の同期間の取得日数と比較し、維持又は増加していること。

- （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の場合）
- ❑ 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などにより成果を確認すること。
 - ❑ なお、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の導入前の1「利用者の満足度等の評価」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。

- （本加算の新設等を契機加算（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の場合）
- ❑ 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を比較することにより成果を確認すること。
- 例：R6.4にテクノロジー（見守り機器、インカム、介護記録ソフトの全て）の活用を開始した場合、最短で7月に成果のデータ提出が可能

	R 6 . 4	5 月	6 月	7 月
取組期間	加算Ⅱ	加算Ⅱ	加算Ⅱ	加算Ⅰ

生産性向上推進体制加算のポイント

【上位加算要件】事業所開設時にテクノロジーを導入していて、事前データの取得ができない場合の成果の確認について

〔疑義〕加算（Ⅰ）の算定開始に当たって、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。

（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、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。

（※）ヒアリング調査について

- ・ 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。
- ・ 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、利用者向け調査票による事後調査の実施は不要となる。

（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。

- 事前調査の実施時期について、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。

（※）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について

- 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。

出典資料：厚生労働省 生産性向上推進体制加算について（説明資料）



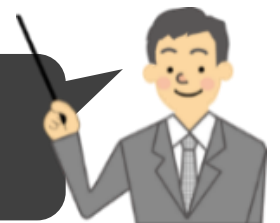
**生産性向上推進体制加算Ⅰを取得している際に
2.業務時間及び超過勤務時間や
3.年次有給休暇の取得状況が悪化した場合、
加算を継続して取得することが可能か？**



加算Ⅱ→加算Ⅰに算定を変更しようと思った際には、
2.業務時間及び超過勤務時間については短縮が求められ、
3.年次有給休暇については維持又は増加が求められているけど、
毎年、毎年、短縮や増加は限界があるような気がするし…

**加算Ⅰを取得している場合に業務時間が増加、
年次有給休暇取得が悪化しても算定に影響なし!!**

厳密に言うと、加算Ⅰの場合は
改善している事を求めておらず、結果の報告のみ必要とのこと



生産性向上推進体制加算のポイント

【上位加算要件】 成果に関するデータの指定権者への提出について

加算の算定の関する届出書に以下の調査結果に関する様式を添付すること。

(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。	

出典資料：厚生労働省 生産性向上推進体制加算について（説明資料）

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、「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」（令和6年3月15日老発0315第1号）の別紙28「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。

生産性向上推進体制加算のポイント

老高発0927第2号
令和6年9月27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、ご了解の上、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/>

2 その他

「電子申請・届出システム」の利用に当たっては、ログインのためにGビズIDプライム及びGビズIDメンバー（以下「GビズID」という。）の作成が必要となることに留意すること。

GビズIDの作成に当たっては、「電子申請・届出システム（生産性向上推進体制加算実績報告システム）」のページ上にGビズIDの作成ボタンを設け、情報の記入等を行えば、GビズIDの取得が可能となるようにすることとしている。なお、申請に関するマニュアル等（※）は、デジタル庁のホームページに掲載されている。

（※） GビズIDはデジタル庁が運用する事業者向け共通認証システムであり、本IDを取得すると、1つのID・パスワードで、複数の行政サービスへのログインが可能となるもの。法人としてGビズIDプライムを取得後、従業員の方向けのアカウントとしてGビズIDメンバーを作成する必要があるもの。

- ・ GビズID オンライン申請クイックマニュアル
[QuickManual_Prime_online.pdf \(gbiz-id.go.jp\)](#)
- ・ GビズID 書類申請クイックマニュアル
[QuickManual_Prime_sendbypost.pdf \(gbiz-id.go.jp\)](#)
- ・ GビズID メンバー編クイックマニュアル
[QuickManual_Member.pdf \(gbiz-id.go.jp\)](#)

生産性向上推進体制加算実績報告システム

[ヘルプ](#) [ご利用条件](#)

GビズIDでログインする

 GビズIDでログインする

 GビズIDを作成する

[このページのトップへ](#)

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

年1回報告が必要な実績データは介護サービス事業者経営情報の報告でも使用するGビズIDが必要となっている



生産性向上推進体制加算のポイント

【共通要件】報告書の提出について

以下の様式によりオンラインで厚生労働省に提出を行う。

加算（Ⅱ）の回答範囲

(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）

加算（Ⅰ）は4以降も回答が必要

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。

生産性向上推進体制加算のポイント

生産性向上推進体制加算の要件等

要件	加算Ⅰ	加算Ⅱ	備考
委員会の開催 (1)「利用者の安全及びケアの質の確保」 (2)「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」 (3)「介護機器の定期的な点検」 (4)職員に対する研修	三ヶ月に1回以上	三ヶ月に1回以上	・ 参画は幅広い職種やユニットリーダー等 ・ 効率化された時間は、職員の負担軽減に資する取組に優先して充てる ・ 加算Ⅰは職員間の適切な役割分担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の実施
職員間の適切な役割分担の実施	○	—	
介護機器の活用 ① 見守り機器 ②職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器 ③介護記録の作成の効率化に資するICT機器	①～③ 全て3種類以上	①～③ いずれか1種類以上	・ ①は利用者又は家族等に必要な説明を行い、同意を得る ・ 加算Ⅰは①は原則全室導入
厚生労働省への実績報告	○	○	・ 事業年度毎1回（令和6年度分はR7年3月31日まで）
1.利用者の満足度の評価	○	○	・ WHO-5調査、利用者の認知機能の変化に対する調査 各5名程度 ・ 実施時期は任意
2.業務時間・超過勤務時間調査	○ 全ての介護職員	○ 機器等を入れたフロア職員	・ 初年度においては、算定を開始した月の1ヶ月間 ・ 2年目以降は10月の1ヶ月間
3.年次有給休暇の取得状況調査	○ 全ての介護職員	○ 機器等を入れたフロア職員	・ 対象事業年度の10月を起点として直近1年間
4.介護職員の心理的負担等の評価	○ 全ての介護職員	—	・ SRS-18調査、職員のモチベーションの変化に係る調査 ・ 実施時期は任意
5.機器の導入等による業務時間の調査	○ 複数人の職員（日中・夜間）	—	・ 5日間の自記式又は他記式によるタイムスタディ調査 ・ 実施時期は任意

1) 国が描くテクノロジー活用の方方向性

2) 生産性向上推進体制加算のポイント

3) テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

【〇介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策】

施策名：介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策

令和6年度補正予算案 1,103億円

老健局
高齢者支援課（内線3997）
認知症施策・地域介護推進課（内線3983）
老人保健課（内線3968）

① 施策の目的

- 〇 介護人材の確保のためには、他産業の選択・他産業への流出を防ぐため、全産業平均の給与と差がつく中、緊急的に賃金の引き上げが必要。
- 〇 賃上げとともに、介護現場における生産性を向上し、業務効率化や職場環境の改善を図ることにより、職員の離職の防止・職場定着を推進することが重要。これらは働きやすさの改善のための事業者における基盤整備とともに、具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善が必要。
- 〇 また、訪問介護については、小規模な事業者が多く、中山間や離島などの事業所も含め、人材不足が顕著で経営資源にも制約があるため、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業所規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保の促進が必要。

② 対策の柱との関係

I	II	III
〇		

③ 施策の概要

介護人材確保・職場環境改善等事業 処遇改善加算を取得している事業所のうち、生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、介護人材確保・定着の基盤を構築する事業所に対する支援 ※人件費に充てることが可能 ※処遇改善加算の更なる取得促進をあわせて実施	介護テクノロジー導入・協働化等支援事業 生産性向上・職場環境改善等に係る具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化への支援	訪問介護の提供体制確保支援 ホームヘルパーの同行支援など、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保促進
--	---	---

④ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

介護現場における生産性向上や職場環境改善等を図ることにより、介護職員の確保・定着や介護サービスの質の向上につなげる。

テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

【○介護における介護テクノロジーの導入、協働化等の支援】

令和6年度補正予算案 200億円

老健局高齢者支援課
(内線3997)

施策名:介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策(介護テクノロジー導入・協働化等支援事業)

① 施策の目的

- ・介護サービス需要の増加への対応や介護人材の確保が喫緊の課題となっており、サービス提供の存続にも関わる重要な問題である。特に小規模法人を中心に、従来の方法や単独では必要な人材確保が難しい法人も多く、経営の効率も悪くなるという悪循環に陥りがちである。
- ・また、デジタル行財政改革会議において、デジタル(中核)人材育成数や、ICT・介護ロボットの導入事業者割合、ケアプランデータ連携システム普及の割合等のKPIを設定しており、都道府県におけるワンストップ窓口と連携しつつ、介護現場の生産性向上に向けてテクノロジー導入等の支援を行う必要がある。
- ・こうした状況を踏まえ、介護現場の生産性向上の取組や、経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対する支援を行う。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- ・生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、ICT機器本体やソフト等の導入や更新時の補助に加え、それに伴う業務改善支援や地域全体で取り組む機器導入等に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う経営や職場環境の改善の取組に対して補助を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

(1) 生産性向上の取組を通じた職場環境改善

- ① 生産性向上に資する介護ロボット・ICTの導入や更新
 - ・事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICTの導入や更新に対する支援
- ② 地域全体で生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施
 - ・地域の複数事業所における機器の導入に向けた研修や、地域のモデル施設の育成など、都道府県等が主導して面で生産性向上の取組を推進
 - ・都道府県等が主導して、ケアマネ事業所と居宅サービス事業所の間でのケアプランデータ連携システム等の活用を地域で促進し、データ連携によるメリットや好事例を収集

(2) 小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善

- ・人材募集や一括採用、合同研修等の実施、事務処理部門の集約、協働化・大規模化にあわせて行う老朽設備の更新・整備のための支援 等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- ・生産性向上の取組や経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善を推進することにより、介護人材の確保や介護サービスの質の向上に繋げていく。

【実施主体】

都道府県 (都道府県から市町村への補助も可)

【負担割合】

(1)①、(2)・・・国・都道府県3/4、事業者1/4

(要件によっては国・都道府県1/2、事業者1/2)

(1)②・・・国・都道府県 10/10

(1)①及び(2)を実施する場合・・・

国・都道府県4/5、事業者1/5

※国と都道府県の負担割合は以下のとおり

(1)①、(2)・・・国4/5、都道府県1/5

(1)②・・・国9/10、都道府県1/10

出典資料:厚生労働省 令和6年度補正予算案の主要施策集

令和6年度補正予算。適用は令和7年度。351億円⇒200億円へとなっている。
負担割合も3/4⇒(要件によっては国、都道府県1/2・事業者1/2)となっている。



テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

令和6年度補正予算 介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策 介護テクノロジー導入・協働化等支援事業

1 介護テクノロジー定着支援事業

介護テクノロジー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) 介護テクノロジーの導入支援

① 「介護テクノロジー利用の重点分野」に該当する介護テクノロジー

- 「福祉用具情報システム」（（公財）テクノエイド協会）で「介護テクノロジー」として選定された機器は、原則として補助対象 <https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>
- 介護記録ソフトは、重点分野のうち「介護業務支援」であり、記録業務、事業所内外の情報共有業務、請求業務を一気通貫で行うことが可能となっているもの。機能詳細は厚労省が実施する「介護ソフト機能調査」結果により判断
- 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所が申請出来る介護記録ソフトは、これに加え、国民健康保険中央会が実施するベンダー試験結果等により、①「ケアブランデータ連携標準仕様」に準じたCSVファイルの出力・取込機能を有していること、②公益社団法人国民健康保険中央会が運営する「ケアブランデータ連携システム」の活用促進のためのサポート体制が整っていること を確認

② その他

- ①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ことを都道府県が判断した機器等

(2) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

「介護業務支援」に該当するテクノロジーと、そのテクノロジーと連動することで効果が高まると判断できるテクノロジーを導入する場合の支援を行う（通信環境整備経費も含む。）

(3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援 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。

①コンサルティング会社等による業務改善支援

②介護生産性向上総合相談センター等による業務改善支援

【補助上限額】

(1) ①のうち、移乗支援、入浴支援（1機器あたり）、②に該当する機器	100万円
介護業務支援のうち「介護ソフト」	250万円※1~3
上記以外（1機器あたり）	30万円
パッケージ型導入支援（機器等の合計経費）	400万円以上、1000万円以下で都道府県が設定する額
一体的に行う業務改善支援	45万円（3を併せて実施する場合は48万円）

※ 1 利用者一人あたりのライセンス料で合計金額が変動する契約の場合は職員数に応じて100万円～250万円

※ 2 情報端末の上限は10万円

※ 3 「ケアブランデータ連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する場合は5万円を加算

【補助要件】

- 業務改善計画の作成・報告
- 施設系サービス：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の設置
- 居宅介護支援・居宅サービス：令和7年度中にケアブランデータ連携システムの利用開始
- 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

※ 対象事業所数に上限なし。

※ 1都道府県あたり上限3モデル

【補助上限額】1モデルあたり 2,000万円

(2) ケアブランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業

ケアブランデータ連携を行う事業所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等のケアブランデータ連携システムの利用に必要な機器等
- 実施主体が普及啓発のためのデモ環境を整備するのに必要な経費
- 介護事業所が連携先事業所を探索し事業所グループ構築に繋げるために必要な経費
- ケアブランデータ連携システムの活用に係る研修
- 介護事業所の生産性向上を支援する業務コンサルタントの活用
- 介護事業所がタイムスタディ調査、ヒアリング調査等に協力するための経費
- 好事例集の作成
- その他本事業に必要と認められるもの

※ 対象事業所数・モデル数に上限なし。

1都道府県あたり上限6,000万円

【補助上限額】1モデルあたり 850万円

- 市町村が実施主体となることも可能

- ③については、3事業所以上と連携する場合はケアマネ事業所3万円、サービス事業所6万円

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以上含む複数の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】

- 合同での人材募集や一括採用等による人材確保、職場の魅力発信に必要な経費
- 共同送迎の実施に向けた調査等に必要な経費
- 職場環境改善等、従業員の職場定着や職場の魅力向上に資する取組に必要な経費
- 合同研修や人事交流の実施等、共同での人材育成に必要な経費
- 人事管理や給与制度、福利厚生等のシステム・制度の共通化に必要な経費
- 加算の取得事務を含む業務の集約・共同での外部化に必要な経費
- 各種委員会の共同設置や各種指針の共同策定等に必要な経費
- 協働化等にあわせて行うICTインフラの整備に必要な経費
- 協働化等にあわせて行う老朽設備・備品の更新・整備に必要な経費
- 経営及び職場環境改善等に関する専門家等による支援に必要な経費
- 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（訪問介護の場合150万円）

- 市町村が実施主体となることも可能

【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

テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

1 介護テクノロジー定着支援事業

介護テクノロジー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) 介護テクノロジーの導入支援

① 「介護テクノロジー利用の重点分野」に該当する介護テクノロジー

- 「福祉用具情報システム」（（公財）テクノエイド協会）で「介護テクノロジー」として選定された機器は、原則として補助対象 <https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>
- 介護記録ソフトは、重点分野のうち「介護業務支援」であり、記録業務、事業所内外の情報共有業務、請求業務を一気通貫で行うことが可能となっているもの。機能詳細は厚労省が実施する「介護ソフト機能調査」結果により判断
- 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所が申請出来る介護記録ソフトは、これに加え、国民健康保険中央会が実施するベンダー試験結果等により、①「ケアプランデータ連携標準仕様」に準じたCSVファイルの出力・取込機能を有していること、②公益社団法人国民健康保険中央会が運営する「ケアプランデータ連携システム」の活用促進のためのサポート体制が整っていること を確認

② その他

- ①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と都道府県が判断した機器等

(2) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

「介護業務支援」に該当するテクノロジーと、そのテクノロジーと連動することで効果が高まると判断できるテクノロジーを導入する場合の支援を行う（通信環境整備経費も含む。）

(3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援 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。

- ①コンサルティング会社等による業務改善支援
- ②介護生産性向上総合相談センター等による業務改善支援

【補助上限額】

(1) ①のうち、移乗支援、入浴支援（1機器あたり）、②に該当する機器	100万円
介護業務支援のうち「介護ソフト」	250万円※1～3
上記以外（1機器あたり）	30万円
パッケージ型導入支援（機器等の合計経費）	400万円以上、1000万円以下で都道府県が設定する額
一体的に行う業務改善支援	45万円（3を併せて実施する場合は48万円）

※ 1 利用者一人あたりのライセンス料で合計金額が変動する契約の場合は職員数に応じて100万円～250万円

※ 2 情報端末の上限は10万円

※ 3 「ケアプランデータ連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する場合は5万円を加算

【補助要件】

- 業務改善計画の作成・報告
- 施設系サービス：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の設置
- 居宅介護支援・居宅サービス：令和7年度中にケアプランデータ連携システムの利用開始
- 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

テクノロジー機器が膨大に増加した中で、どの機器が補助対象かわからなくなっていたため、「福祉用具情報システム」を活用する流れに。事業者も行政側もこちらで対象機器かを確認する



施設系サービスにおける生産性向上委員会の設置は令和9年3月31日までの経過措置期間が3年設けられているが、補助金を受けるためには設置が必要となっている。また、居宅介護支援・居宅サービスについてはケアプランデータ連携システムの利用開始が要件となっている



テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

介護テクノロジー導入・協働化等支援事業 テクノエイド協会による介護テクノロジーのカタログ化

【課題・背景】

（事業所）どのようなテクノロジーを導入したらよいかわからない

（都道府県）補助金の対象であるかどうかすぐに判断できない

- 「介護テクノロジー利用の重点分野」（2024年6月改訂）の決定を契機に、テクノエイド協会が、福祉用具情報システム（TAIS）を活用し、実用化されている介護テクノロジーを利用した製品情報を収集し、厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる製品情報を提供する事業を開始（2024年12月～）。
- TAISコードの登録を行った製品の製造・輸入事業者から申請を受け、協会が設置する外部有識者からなる「厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる製品の検討委員会」の審査を経て、該当製品の選定を行い、協会のホームページ上に介護テクノロジーのどのカテゴリーに該当するかがわかるよう情報を掲載。
- こうした情報を、国が制度を創設し、都道府県が実施している介護テクノロジーの導入支援（補助）事業の対象製品の「カタログ」として活用する方向で検討中。
- 補助金申請事業者の製品選定の補助や申請書類の簡素化及び都道府県の審査事務負担の軽減を期待。

1 申請受付

年間を通じて、受付しております。

毎月10日までに受理した情報について、翌月の1日に情報提供いたします。（※1）

※1 ただし、記載内容の不備や確認作業に時間を要する場合等は、この限りではありません。

2 検討委員会

介護保険給付対象福祉用具情報検討委員会は、毎月、25日前後に開催いたします。

厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる製品の検討委員会は、年2回程度を予定しております。

3 情報提供

毎月1日、協会のホームページを更新いたします。情報提供を開始します。（※2）

※2 年末年始や祝祭日等については、多少前後します。

4 ご請求

登録が完了し、情報提供を開始した後、ご請求させていただきます。

ただし、更新料については、毎年4月中旬頃、ご請求させていただきます。（※3）

※3 登録料は年度単位となります。基本、毎年自動更新となりますので、翌年度へ更新を希望しない場合、毎年3月10日までに協会まで必ずお申し出ください。

提出書類等一覧 ※登録を希望の方は、以下の書類等を必ず提出してください。

- ①登録申込書 : 登録の申込書にあたります。
- ②「企業情報」登録用紙 : 初回登録時のみ、ご提出いただく書類です。
- ③「福祉用具情報」登録用紙 : 1製品につき1枚、ご提出いただく書類です。
- ④登録する用具の画像データ及び②③のExcelデータ : USB、CD等にデータを入れて提出してください。
- ⑤製品カタログ : 当該製品（登録しようとしている用具）が掲載されたカタログを必ず提出してください。なお、カタログが未作成の場合、当該製品の仕様や使用方法等が確認できる書類を必ず添付してください。

※登録用紙は、当協会のホームページからダウンロードすることができます。
（<https://www.techno-aid.or.jp/>「福祉用具を登録する」参照。）

● 情報登録は有料

- 企業情報：¥11,000/年（更新¥5,000）
- 用具情報：¥6,000/年（更新¥3,300）

● 年度単位（4月～翌年3月）更新制

- 選定後、安全性や有効性に懸念が生じた場合、状況に応じて再審査を行う。

介護テクノロジー導入・協働化等支援事業 カタログ化の考え方

補助金の対象となる機器

福祉用具情報システム (TAIS) テクノエイド協会 <https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>

介護テクノロジー のカテゴリから探す **NEW!**

 移動支援 (装着)	 移動支援 (非装着)	 移動支援 (屋外)	 移動支援 (屋内)	 移動支援 (装着)	 排泄支援 (排泄物処理)	 排泄支援 (排泄予測・検知)	 排泄支援 (動作支援)
 見守り・コミュニケーション (施設)	 見守り・コミュニケーション (在宅)	 見守り・コミュニケーション (コミュニケーション)	 入浴支援	 介護記録ソフト	 機能訓練支援	 食事・栄養管理支援	 認知症生活支援・認知症ケア支援

介護記録ソフト

TAISに未掲載の
介護テクノロジー
※都道府県が判断

介護記録ソフトについては、カタログやこれらの情報を参考に、実際の業務改善計画書に即して、必要性を判断する

- ケアプランデータ連携標準仕様ベンダー試験結果
- 厚生労働省 介護ソフト機能調査結果※

※ 介護記録ソフトには、①1つのソフトで多くの機能を網羅しているもの ②特定の機能に特化したもの があり、主な要件である「一気通貫」を実現するのに複数のソフトを組み合わせる場合もある。

※ これまでは、各都道府県が介護ソフトベンダーから必要な資料を個別に入手していたところを、厚生労働省が一元的にベンダーから情報収集して定期的に都道府県に情報提供することとしている。

テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

拡充

介護テクノロジー導入支援事業

(地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分))

老健局高齢者支援課 (内線3875、3876)

令和7年度概算要求額 地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分) 97億円の内数(97億円の内数) ※ ()内は前年度当初予算額

- 1 事業の目的
- 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
 - 職場環境の改善等に取り組む介護事業者がテクノロジーを導入する際の経費を補助し、生産性向上による働きやすい職場環境の実現を推進する。

※下線部は、令和7年度の時限措置で拡充(令和6年度を時限とするものについては、7年度までの延長を要求)。太字は更に今回変更する部分。

- 2 補助対象
- 【介護ロボット】

 - 「**介護テクノロジー利用**における重点分野」
(令和7年度より改定)に該当する介護ロボット

【ICT】

 - 介護ソフト、タブレット端末、インカム、クラウドサービス 業務効率化に資するバックオフィスソフト(転記等の業務が発生しないこと
の環境が実現できている場合に限る)等

【パッケージ型導入】

 - 介護ロボット・ICT等の導入やその連携に係る費用
 - 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
 - 上記の介護ロボットやICT等を活用するためのICTリテラシー習得に必要な経費

4 実施主体、実績

事業	R1	R2	R3	R4
介護ロボット導入支援事業(※1)	1,813	2,297	2,720	2,930
ICT導入支援事業(※2)	195	2,560	5,371	5,075

実施主体

国

基金(国2/3)

都道府県

一部助成

介護施設等

3 補助要件等

介護ロボットのパッケージ導入モデル、ガイドライン等を参考に、課題を抽出し、生産性向上に資する業務改善計画を提出の上、一定の期間、効果を確認できるまで報告すること

第三者による業務改善支援又は研修・相談等による支援を受けること

(入所・泊まり・居住系)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を設置すること

	【介護ロボット】	【ICT】	【パッケージ型導入】
区分	補助額	補助台数	補助台数
○移乗支援	上限100万円	必要台数	必要台数
○入浴支援			
○上記以外	上限30万円		
		● 1~10人 100万円 ● 11~20人 160万円 ● 21~30人 200万円 ● 31人~ 260万円	必要台数

補助率

以下の要件を満たす場合は3/4を下限(これ以外の場合は1/2を下限)

共通要件	・職場環境の改善を図り、収支が改善がされた場合、職員賃金への還元することを導入効果報告に明記 ・第三者による業務改善支援を受けること
介護ロボット	・見守り・インカム・スマートフォン等のICT機器、介護記録ソフトの3点を活用すること(入所・泊まり・居住系に限る) ・従前の介護職員等の人員体制の効率化を行うこと ・利用者のケアの質の維持・向上や職員の負担軽減に資する取組を行うことを予定していること
ICT	・(在宅系)・ケアブランドデータ連携システムを利用し、かつデータ連携を行う相手となる事業所が決定していること ・(それ以外)以下のいずれか ・LIFE にデータを提供している又は提供を予定していること ・文書量半減を実現させる導入計画となっていること
パッケージ型導入	・介護ロボット・ICTの要件をいずれも満たすこと。ただし、ICT(それ以外)に記載の要件は全て満たすこと

介護テクノロジー導入支援事業と 介護テクノロジー導入・協働化等支援事業は 一体化して出てくる!!

内容は介護テクノロジー導入・協働化等支援事業寄りとなっており、
補助率や介護テクノロジー機器以外のその他機器も適用される!!



令和6年度神奈川県介護ロボット導入支援事業補助金

期間 : 11/5～11/15 (公表は10/23)

対象 : 神奈川県内に所在する介護事業所・介護施設等

補助率 : 4/5

補助額 : 補助限度額30万円。

移乗支援及び入浴支援並びに、県が有効だと判断したその他機器等に限り100万円
1事業所あたりの補助上限額は500万円

選定 : 県の予算額以上の申請があった場合は、申請者により、
申請の段階で優先順位付けされた事業所をもとに、各法人優先順位第1位から選定

補助率4/5は通常3/4であるため良い!!令和7年度に関しては募集期間はもう少し早くなると予想



介護ロボット等導入支援事業費補助金（横浜市独自）

1 補助対象機器等

分類	対象となる機器の例	補助要件
移乗支援	装着型のアシストスーツ、非装着型の移乗サポートロボット など	補助対象年度に、40歳以上の中高齢者、または外国人を介護職員等として新たに3か月以上雇用した場合
移動支援	オートアシスト機能付の歩行車 など	
排泄支援	排泄予知器、自動ラップ式ポータブルトイレ など	
見守り・コミュニケーション支援	離床センサーやカメラシステム等の見守り支援機器、人口知能を搭載したコミュニケーションロボット など	
入浴支援	電動リフト付シャワーキャリー など	
介護業務支援	インカム、タブレット、非接触体温測定器、業務管理ソフト（ケア記録等） など	
機能訓練支援	身体機能や生活機能の訓練における各業務（アセスメント・計画作成・訓練実施）を支援する機器・システム	補助対象年度に、外国人を介護職員として新たに雇用することを決定した場合
食事・栄養管理支援	高齢者等の食事・栄養管理に関する周辺業務を支援する機器・システム	
認知症生活支援・認知症ケア支援	認知機能が低下した高齢者等の自立した日常生活または個別ケアを支援する機器・システム	
ポータブル翻訳機		

※雇用条件は、1日4時間以上かつ月32時間以上の勤務

2 交付決定予定数 55施設・事業所

3 補助金額 上限45万円（補助対象経費の9/10を補助）

4 交付までの流れ（まずは事前にご相談ください）

申請→交付決定→ロボット購入・実績報告→確定通知交付※→補助金支払

※実績報告提出時に1名以上3か月以上の雇用の要件について確認します。

※交付決定前に購入したロボットは、補助の対象になりません。



5 申請方法

補助金の詳細・申請用紙は、横浜市 健康福祉局 介護人材関連情報 に掲載されていますので、ダウンロードし、記入押印し、必要書類を添付して郵送してください。

6 申請期間 令和7年5月～令和7年12月22日 必着

※期間内に予算の上限に達した場合にはその時点で締め切ります。

問合せ先：高齢健康福祉課人材確保担当

電話：671-3920 Email：kf-zinzai@city.yokohama.lg.jp

当該年度に40歳以上の中高齢者、または外国人を3か月以上雇用した場合

平成30年の際は60歳以上の雇用や3名以上などの上限がついていたが、R1年からは40歳以上に以前は補助額は最大90万円となっていた。



介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う 介護ロボット・ICTの導入支援

概要・目的	介護現場の生産性向上を推進するため、介護施設等の大規模修繕（概ね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造）の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入を補助する。
公式URL	各都道府県の介護保険課・高齢介護室などに問合せ
対象事業者	特養・老健・グループホーム・介護付きホーム
支給額・補助率	1定員あたり49.6万円の定額
申請期間	メニューの有無、時期は都道府県による
支給対象となる機器	介護ロボット導入支援事業とICT導入支援事業で対象となっている機器
条件・成果目標	概ね10年以上経過した施設の改修時に合わせて導入すること
解説	・特養・グループホームなどで新設時において、備品購入のための開設準備経費の補助があるが、その改修時における介護ロボット・ICTの導入支援版となっている。そのため新設時の約半額の49.6万円 ・大規模修繕の大規模については金額の設定はないが、次のページの①～③の例などを想定している ・同一年度において、この助成金と介護ロボット導入支援を同時に受けることは不可となっているが、年度が異なれば許容される。

テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援（R2～）

介護現場の生産性向上を推進するため、**介護施設等の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造）の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入を補助対象に追加する。**

（現行の開設準備経費の
補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）

※現行の開設準備経費の補助対象
・施設開設時の設備整備
・人材募集・研修に係る経費 等

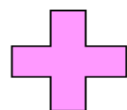
（開設時等の開設準備経費の
最大補助単価）

特養、老健、認知症グループ
ホーム、介護付きホームの例：
1 定員あたり 98.9万円

（補助要件等）

（拡大後の開設準備経費の
補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）



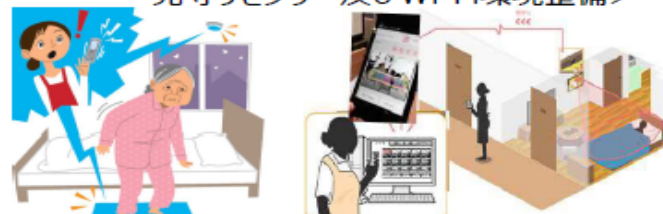
- **大規模修繕時**

（大規模修繕時の開設準備経費の
最大補助単価）

特養、老健、認知症グループ
ホーム、介護付きホームの例：
1 定員あたり 49.6万円

※補助単価は令和6年度の単価

＜例①：天井の内装改修や電気設備改造と
見守りセンサー及びWi-Fi環境整備＞



＜例②：給排水設備の改造工事とロボット技術を用いた
設置位置を調節可能なトイレ整備＞



＜例③：浴室の改修工事とロボット技術を用いた
浴槽の出入り動作の支援機器整備＞



○ 補助対象経費は、介護従事者の確保分における「介護ロボット導入支援事業」及び「ICT導入支援事業」において対象となっている機器等を導入するために必要な経費。

（なお、介護ロボット・ICT以外の設備整備、人材募集・研修に係る経費等は対象外。）

○ 「介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備」と併せた補助実施も可能。

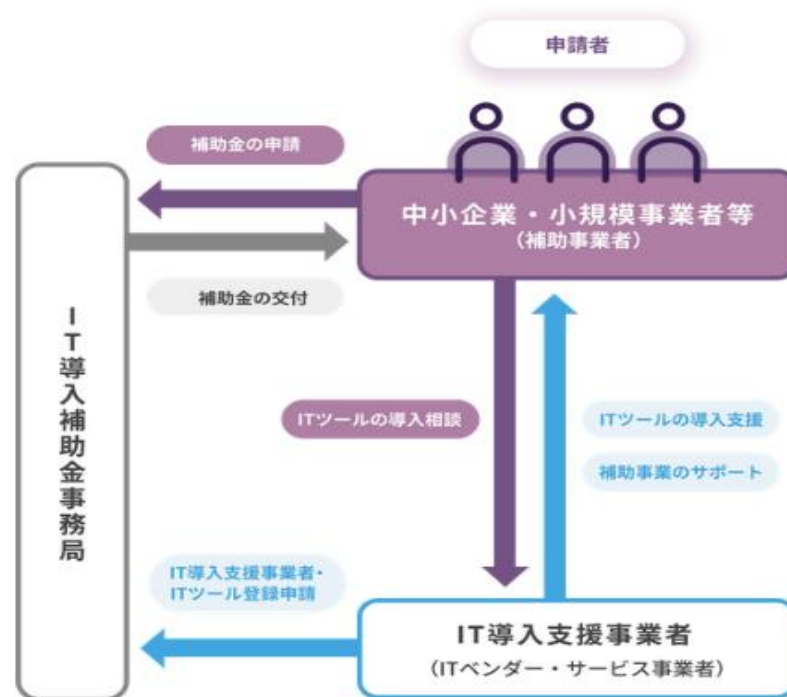
IT導入補助金

IT導入補助金は、中小企業・小規模事業者等の労働生産性の向上を目的として、業務効率化やDX等に向けたITツール（ソフトウェア、サービス等）の導入を支援する補助金です。

対象となるITツール（ソフトウェア、サービス等）は事前に事務局の審査を受け、補助金HPに公開（登録）されているものとなります。

また、相談対応等のサポート費用やクラウドサービス利用料等も補助対象に含まれます。

補助金申請者（中小企業・小規模事業者等のみなさま）は、IT導入補助金事務局に登録された「IT導入支援事業者」とパートナーシップを組んで申請することが必要となります。



テクノロジー機器購入に活用できる補助金・助成金

生産性向上を目指す皆様へ

令和7年6月
時点版

「IT導入補助金」でIT導入・DX（デジタルトランスフォーメーション）による生産性向上を支援！

- 業務の効率化やDXの推進、セキュリティ対策に向けたITツール等の導入費用を支援！
- インボイス対応に活用可能！安価なITツールの導入にも活用可能で、小規模事業者は最大4/5補助！
- 補助額は最大450万円/者、補助率は1/2～4/5！

通常枠

- 生産性の向上に資するITツール（ソフトウェア、サービス）の導入費用を支援します。
- クラウド利用料を最大2年分補助し、保守運用等の導入関連費用も支援します。

複数社連携IT導入枠

- 10者以上の中小企業・小規模事業者等が連携した、インボイス制度への対応やキャッシュレス決済を導入する取組等を支援します。導入や活用に向けた事務費・専門家経費も補助対象です。

インボイス枠 インボイス対応類型

- 令和5年10月1日に開始されたインボイス制度への対応に特化した支援枠で、会計・受発注・決済ソフトに加え、PC・タブレット・レジ・券売機等のハードウェア導入費用も支援します。
- 小規模事業者は最大4/5補助し、補助下限は無く、安価なITツール導入も支援します。

インボイス枠 電子取引類型

- 取引関係における発注者（大企業を含む）が費用を負担してインボイス対応済の受発注ソフトを導入し、受注者である中小企業・小規模事業者等が無償で利用できるケースを支援します。

セキュリティ対策推進枠

- 独立行政法人 情報処理推進機構（IPA）が公表する「サイバーセキュリティお助け隊 サービスリスト」に掲載されているセキュリティサービスの利用料を支援します。

※詳細は裏面をご確認ください。

＜活用イメージ・補助率等＞（赤字は令和6年度補正予算での拡充点）

枠/類型	通常枠	複数社連携IT導入枠	インボイス枠		セキュリティ対策推進枠
			インボイス対応類型	電子取引類型	
活用イメージ	ITツールを導入して、業務効率化やDXを推進	商店街など、複数の中小企業・小規模事業者で連携してITツール等を導入	ITツール等を導入してインボイス制度に対応	発注者主導で取引先のインボイス対応を促す	サイバーセキュリティ対策を進める
補助対象経費	ソフトウェア購入費、クラウド利用料（最大2年分）、導入関連費（保守サポートやマニュアル作成等の費用に加えて、IT活用の定着を促す導入後の“活用支援”も対象化） ※申請可能なツールの拡大		クラウド利用料（最大2年分）		サイバーセキュリティお助け隊サービス利用料（最大2年分）（※1）
補助額	・ITツールの業務プロセスが1～3つまで：5万円～150万円 ・4つ以上：150万円～450万円	(a)インボイス枠対象経費：同右 (b)消費動向等分析経費：50万円×グループ構成員数 (a)+(b)合わせて3,000万円まで (c)事務費・専門家経費：200万円	ITツール： 1 機能：～50万円 2 機能以上：～350万円 PC・タブレット等：～10万円 レジ・券売機等：～20万円	～350万円	5万円 ～150万円
補助率	中小企業：1/2 最低賃金近傍の事業者（※2）：2/3	(a)インボイス枠対象経費：同右 (b)・(c)：2/3	～50万円以下：3/4 (小規模事業者：4/5) 50万円～350万円：2/3 ハードウェア購入費：1/2	大企業：1/2 中小企業：2/3	中小企業：1/2 小規模事業者：2/3

（※1）（独）情報処理推進機構（IPA）「サイバーセキュリティお助け隊サービスリスト」に掲載されたサービス。

（※2）3か月以上地域別最低賃金+50円以内で雇用している従業員数が全従業員数の30%以上であることを示した事業者。

＜補助金の活用例＞

通常枠

- タイムカードによる勤怠管理のため、オフィスに出社してから現場移動、帰社してから退勤が必要だったところ、「勤怠・労務管理ツール」の導入により出先からの打刻が可能に。これにより、残業時間が3割削減、人事担当の作業効率も大幅アップ！

インボイス枠

- インボイス発行の作業を効率化するため、「会計ツール」を導入。経理担当が手作業で行っていた出納管理が自動化され、バックオフィスの効率が全体的に向上。

＜今後のスケジュール＞

- 通常枠、インボイス枠（インボイス対応類型、電子取引類型）、セキュリティ対策推進枠
第3次申請締切日 7月18日
第4次申請締切日 8月20日
第5次申請締切日 9月22日
- 複数社連携IT導入枠
第2次申請締切日 8月20日

サービス等生産性向上IT導入支援事業
事務局ポータルサイト



応募方法等の詳細は
こちらからご確認ください

令和7年度中小企業に活用できる補助金・助成金等

名称	補助率	最大上限額	対象	期間（予定）	備考
①介護テクノロジー導入支援事業 （旧：介護ロボット導入支援事業）	50%～	100万円 ※都道府県による	介護事業者	都道府県単位	・補助率は都道府県によって異なる ・導入後2～3年の経過報告必要 ・R6年度同様、補正予算と一体化
②エイジフレンドリー補助金	50%	100万円	中小企業	5/15～10/31	・高齢労働者（60歳以上）を 常時1名以上雇用している ・R6年度は10/1締切（短縮された）
③業務改善助成金	75～ 90%	600万円 （1事業場）	中小企業	1期 4/14～6/13 2期 6/14～9/30※	・時給30円以上の賃金アップが必要 ・労働局の判断次第だが浴室改修可 ・R7年度より雇用期間が6ヶ月以上に ・申請期間が1期・2期制に変更
④働き方改革推進支援助成金 労働時間短縮・年休促進コース	75%	680万円 （1法人）	中小企業	R7/4/1～ R7/11/28迄	・就業規則の変更が必要 ・R6年度比で上限額は50万円減少
⑤働き方改革推進支援助成金 インターバル導入コース	75%	620万円 （1法人）	中小企業	R7/4/1～ R7/11/28迄	・就業規則に休息時間の記載が必要
⑥人材確保等支援助成金 雇用管理制度・雇用環境整備 助成コース	50%	287.5万円	雇用保険 適用事業主	R7/4/1～	・評価時離職率が30%以下が要件 ・申請前よりも離職率を1%引下げる 必要があり、評価期間に1年必要 ・新規創業も申請可、ただし離職率0%
⑦地域医療介護総合確保 介護施設等の大規模修繕の際にあわせて 行う介護ロボット・ICTの導入支援	定額	49.6万円/ 1定員	特養・老健 GH・介護付	令和7年度	・都道府県によっては メニューがない場合もある ※改修目安は10年以上の物件

医療法人の場合は、常時雇用者数が100名以下の場合②③が使えます。300名以下なら④⑤



拡充

地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備に関する事業分）

令和7年度当初予算案 252億円（252億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後急増する高齢単身世帯、夫婦のみ世帯、認知症高齢者等が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことを可能とするため、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行うとともに、令和7年度においては、地域のニーズ等に即した事業の充実や、令和6年度が終期となっている事業の期限の撤廃を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- ・ 基金を活用し、以下の事業を、都道府県計画を踏まえて実施。

【対象事業】 ※ 配分基礎単価の上限額の引き上げ

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成
 - ① 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対して支援。
※定員30人以上の広域型施設の整備費は平成18年度に一般財源化され、各都道府県が支援を実施。
 - ② 対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の5%加算を実施。
 - ③ 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を実施。
 - ④ 介護離職受け皿整備と老朽化した広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護離職ゼロ対象サービスを整備する際に、あわせて行う広域型特別養護老人ホーム等の大規模修繕・耐震化について支援を実施。【期限の撤廃】
 - ⑤ 一定の条件の下で、災害レッドゾーン・災害イエローゾーンに立地する老朽化等した広域型介護施設の移転建替（災害イエローゾーンにおいては現地建替も含む。）にかかる整備費の支援を実施。
 - ⑥ 移転用地の確保が困難な大都市において、老朽化した介護施設の改築・大規模修繕等を促進させるため、工事中に介護施設の利用者を受け入れる代替施設の整備を公有地において実施する場合の費用の支援を実施。
 - ⑦ 地域の介護ニーズに応じて、地域密着型施設から広域型施設への転換による受け皿の拡大、2施設以上の施設の集約化・ダウンサイジング等（サービス転換含む）に取り組む施設整備費（大規模修繕含む）の支援を実施。※ 都市部においては、5%の加算を設定。
 - ⑧ 2040年までに全国平均以上に高齢者が増加と予測される地域について、小規模な介護付きホームの対象地域を拡大（11箇所）する。

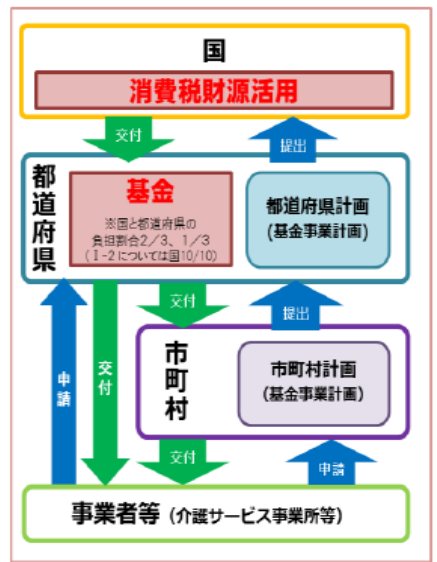
2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- ① 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備に要する経費の支援を実施。
※定員30人以上の広域型施設を含む。
- ② 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- ③ 土地取得が困難な地域での施設整備を支援するため、定期借地権（一定の条件の下、普通借地権）の設定のための一時金の支援を実施。
- ④ 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備、介護職員用の宿舍の整備に対して支援を実施。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善等

- ① 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室における多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を実施。
- ② 特別養護老人ホーム等のユニット化改修費用について支援を実施。
- ③ 施設の看取りに対応できる環境を整備するため、看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費用について支援を実施。
- ④ 共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児・者を受け入れるために必要な改修・設備について支援を実施。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行したことを踏まえ、新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業の補助率を縮小（2/3から1/3）する。

<実施主体等>



<令和5年度交付実績> 38都道府県

地域医療介護総合確保基金

新規整備を条件とした特養・老健の大規模修繕

概要・目的	「介護離職ゼロ」の実現に向けた受け皿整備量拡大と老朽化した特養等の広域型施設の修繕を同時に進めるため、介護施設等の新規整備を条件に、定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化について補助する。
公式URL	各都道府県の介護保険課・高齢介護室などに問合せ
対象事業者	特養・老健・介護医療院
支給額・補助率	1定員あたり133万円の定額
申請期間	メニューの有無は都道府県による
支給対象	介護施設等の新規整備を条件に、定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化
条件	1の介護施設等の新規整備につき、1の広域型施設の大規模修繕・耐震化が対象 新規整備する介護施設等と大規模修繕・耐震化する施設の場所は、同一敷地内や近隣に限定されない。
解説	・特養・老健・介護医療院などの介護施設改修として活用できる地域医療介護総合確保基金のメニュー メニューの有無は都道府県によるため確認が必要。 また、都道府県によっては前年度のタイミングで意向調査に回答していないと活用できないなどもある。 新規施設（特養・老健・GH・介護付き・小多機・看多機・定期巡回）を行うことを条件に10年以上の特養・老健の改修が可能となる。新規施設の設立と改修の年度はズレても問題ない。 令和2年度～令和5年度までのメニューとなっている

介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備（R2～）

「介護離職ゼロ」の実現に向けた受け皿整備量拡大と老朽化した特養等の広域型施設の修繕を同時に進めるため、**介護施設等の新規整備を条件に行う、定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化について補助する。**

（新規整備する介護施設等）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）

※ いずれも定員規模及び助成を受けているかは問わない。

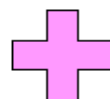
（補助要件等）

- 1の介護施設等の新規整備につき、1の広域型施設の大規模修繕・耐震化が対象。
- 新規整備する介護施設等と大規模修繕・耐震化する施設の場所は、同一敷地内や近隣に限定されない。
- 介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の整備主体は同一法人であること。
- 都道府県計画及び市町村計画に沿った介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の両方に係る1年から4年程度の範囲内を期間とする整備計画を定めること。

出典資料：令和7年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（厚生労働省）

（大規模修繕・耐震化する広域型施設）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム



（最大補助単価）

1 定員あたり

133万円

※補助単価は令和6年度の単価



令和5年度終了→令和6年度は延長→令和7年度に期限が撤廃され、永続メニューとなった



介護施設等における看取り環境の整備推進（新規）

介護施設等における看取りに対応できる環境を整備する観点から、**看取り及び家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費について補助する。**

（補助対象施設）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 特定施設入居者生活介護の指定を受ける介護付きホーム

（最大補助単価）

1 施設あたり

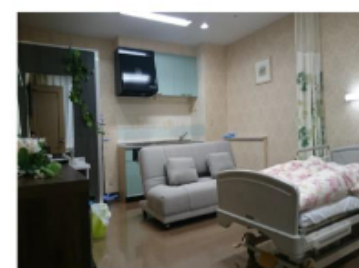
3 5 0 万円



＜改修前の例＞



＜改修後の例＞



（補助要件）

- 整備した個室は、看取りに利用することを原則とするが、看取りとしての利用がない期間において、入所者の静養や家族等の一時的な宿泊等に使用することを可能とする。

地域医療介護総合確保基金を活用した介護施設等の整備

令和7年度予算案（令和6年度当初予算額）：252億円（252億円）
※国と都道府県の負担割合2/3、1/3

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

対象事業

※赤字が令和7年度当初予算案による拡充分

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- ① 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備（土地所有者（オーナー）が施設運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合や、改築・増改築を含む）に対して支援を行う。

（対象施設）地域密着型特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、小規模な老人保健施設、小規模な介護医療院、小規模な養護老人ホーム、小規模な特定施設（ケアハウス、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅））、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設

※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている（介護医療院を含む）。

- ② 上記対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の5%加算を行う。
③ 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を行う。
④ 介護離職ゼロ50万人受け皿整備と老朽化した広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護離職ゼロ対象サービス(※)を整備する際に、あわせて行う広域型特別養護老人ホーム等の大規模修繕・耐震化について支援を行う。

※特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設（ケアハウス、介護付きホーム）。いずれも定員規模を問わない。

- ⑤ 一定の条件の下で、災害レッドゾーン・災害イエローゾーンに立地する老朽化等した広域型介護施設の移転建替（災害イエローゾーンにおいては現地建替も含む。）にかかる整備費の支援を実施。

- ⑥ 移転用地の確保が困難な大都市において、老朽化した介護施設の改築・大規模修繕等を促進させるため、工事中に介護施設の利用者を受け入れる代替施設の整備を公有地において実施する場合の費用の支援を実施。

- ⑦ 地域の介護ニーズに応じて、地域密着型施設から広域型施設への転換による受け皿の拡大、2施設以上の施設の集約化・ダウンサイジング等（サービス転換含む）に取り組む施設整備費（大規模修繕含む）の支援を実施。※ 都市部においては、5%の加算を設定。

2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- ① 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備（既存施設の増床や再開設時、大規模修繕時を含む）に要する経費の支援を行う。

※定員30人以上の広域型施設を含む。広域型・地域密着型の特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室を含む。

※「大規模修繕時」は、施設の大規模修繕の際に、あわせて行う介護ロボット、ICTの導入支援に限る。

※介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発のための取組についても支援を行う。

- ② 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。

- ③ 土地取得が困難な地域での施設整備を支援するため、定期借地権（一定の条件の下、普通借地権）の設定のための一時金の支援を行う。

- ④ 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備、介護職員用の宿舍の整備に対して支援を行う。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- ① 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室における多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。

- ② 特別養護老人ホーム等のユニット化改修費用について支援を行う。

- ③ 施設の看取りに対応できる環境を整備するため、看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費用について支援を行う。

- ④ 共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児・者を受け入れるために必要な改修・設備について支援を行う。

※1～3を行う施設・事業所等が、特別豪雪地帯又は奄美群島・離島・小笠原諸島に所在する場合は、補助単価の8%加算が可能。

案 介護施設等の改築・大規模修繕等の工事中における代替施設整備事業（R7～）

移転用地の確保が困難な大都市に所在する老朽化した介護施設等の改築・大規模修繕等を促進させるために、改築・大規模修繕等の工事中に利用者を受け入れるための代替施設を整備する事業を対象とする。

（代替施設を活用できる介護施設等）

特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設

※いずれも定員規模は問わない。



（補助要件等）

- 代替施設を活用するためには、工事を行う介護施設等が大都市に所在すること。
※ 大都市とは、指定都市、特別区、その他都道府県知事が必要と認めた地域
- 代替施設を整備する土地が公有地であること。
- 代替施設がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 実施主体は、都道府県、指定都市、特別区、その他都道府県知事が必要と認めた地方公共団体とする。
- 代替施設を整備するにあたっては、施設種別ごとに定めのある施設基準を遵守すること。

（例外）

自然災害等が発生した場合において、実施主体の長がやむを得ないと判断した場合は、一時的に代替施設以外の目的で活用しても差し支えない。

案 地域密着型サービス等から広域型施設への転換事業（R7～）

高齢者の増加が見込まれる大都市において、介護施設等の不足や人材競争の激化、介護ニーズの増加等に対応するため、都市部に所在する地域密着型サービス等が、広域型施設への転換（サービス転換を含む）を行う事業について対象とする。

（対象施設等）

地域密着型特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、小規模な老人保健施設、小規模な介護医療院、小規模な養護老人ホーム、小規模な特定施設（ケアハウス、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅））、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設



（補助要件）

- 対象施設等が都市部に所在すること。
※ 都市部とは、都道府県知事が必要と認めた地域
- 事業者は、転換及び生産性向上に資する投資に関する計画を作成し、施設等が所在する市町村町の同意を得ること。
- 転換後の施設等がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 当事業の実施を行った介護施設等は、事業実施後に処遇改善加算Ⅰ若しくはⅡ又はそれらに相当する加算を取得すること。

案 広域型施設におけるダウンサイジング実施事業（R 7～）

地域の実状を踏まえた定員の減員を行うため、過疎地域等に所在する広域型の介護施設等を、広域型介護施設（床数減少）や地域密着型サービス等施設へと転換（サービス転換を含む）する事業を対象とする。

（対象施設等）

定員30名以上の広域型介護施設等（※）

※ 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ、介護老人保健施設、介護医療院、ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）、養護老人ホーム、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの。ただし、一部地域における整備に限る。）



（補助要件）

- 対象施設等が過疎地域等※に所在すること。
- 整備内容（ダウンサイジング）は、現在定員を基準として 10 パーセント以上の減員（転換を含む）に必要な整備とする。
- 事業者は、減員及び生産性向上に資する投資に関する計画を作成し、施設等が所在する市町村町の同意を得ること。
- 転換後の施設等がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 当事業の実施を行った介護施設等は、事業実施後に処遇改善加算Ⅰ若しくはⅡ又はそれらに相当する加算を取得すること。

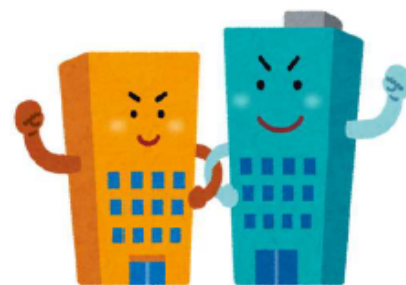
※離島振興法（昭和28年法律第72号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）、山村振興法（昭和40年法律第64号）、水源地域対策特別措置法（昭和48年法律第118号）、半島振興法（昭和60年法律第63号）、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）、沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）又は豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）の適用を受ける地域（過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法の施行に伴う厚生労働省関係省令の整理等に関する省令（令和3年厚生労働省令第83号）附則第4条の適用を受ける場合を含む）。

案 介護施設等の集約・再編実施事業（R7～）

地域の介護ニーズに応じたサービスを提供するため、大都市及び過疎地域等に所在する次の2つ以上の広域型施設が合築又は併設を行う場合に必要な整備を実施する事業及び、広域型・地域密着型サービス等の施設等が、2施設以上を統廃合するために必要な整備する事業を対象とする。

（対象施設等）

特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設
※いずれも定員規模は問わない。



（補助要件）

- 対象施設等が大都市※₁又は過疎地域等※₂に所在すること。
- 事業者は、減員及び生産性向上に資する投資に関する計画を作成し、施設等が所在する市町村町の同意を得ること。
- 当事業の実施後の施設等がレッドゾーン・イエローゾーンに所在しないこと（イエローゾーンについては例外あり。）。
- 過疎地域等においてが当事業を実施するにあたっては、当事業実施後の施設等が、都市再生特別措置法第81条による立地適正化計画に記載される居住誘導区域等に立地すること。
- 当事業の実施を行った介護施設等は、事業実施後に処遇改善加算Ⅰ若しくはⅡ又はそれらに相当する加算を取得すること。

※₁ 指定都市、特別区、その他都道府県知事が必要と認めた地域（人口20万人以上を目安とする）

※₂ 離島振興法（昭和28年法律第72号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）、山村振興法（昭和40年法律第64号）、水源地域対策特別措置法（昭和48年法律第118号）、半島振興法（昭和60年法律第63号）、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）、沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）又は豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）の適用を受ける地域（過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法の施行に伴う厚生労働省関係省令の整理等に関する省令（令和3年厚生労働省令第83号）附則第4条の適用を受ける場合を含む）



積水ホームテクノ株式会社

10,000施設以上で導入されている 積水ホームテクノの wells介護用浴室

1つの個浴で様々な入浴ニーズにお応えします

ユーザー可変（浴槽変更）



立って浴槽に
入られる方も



座って浴槽に入られる方も
介助が必要な方も



WLC-200



リフトが
必要な方も

WLC-T200
チルト機能あり



チルトが
必要な方も



自立

身体状況

要介助