



働きやすい職場環境づくりを目指す 生産性向上の取組

～インカム導入前後で何が変わったか～

令和7年4月1日(火)
老人保健施設ミネルワ
真鍋 達雄



法人紹介

医療法人ミネルワ会のネットワーク

医療法人ミネルワ会
愛媛県松山市

医療と福祉

外科・内科
整形外科
胃腸科・肛門科
脳神経外科
循環器科
泌尿器科
リハビリテーション科



渡辺病院
昭和54年10月6日～

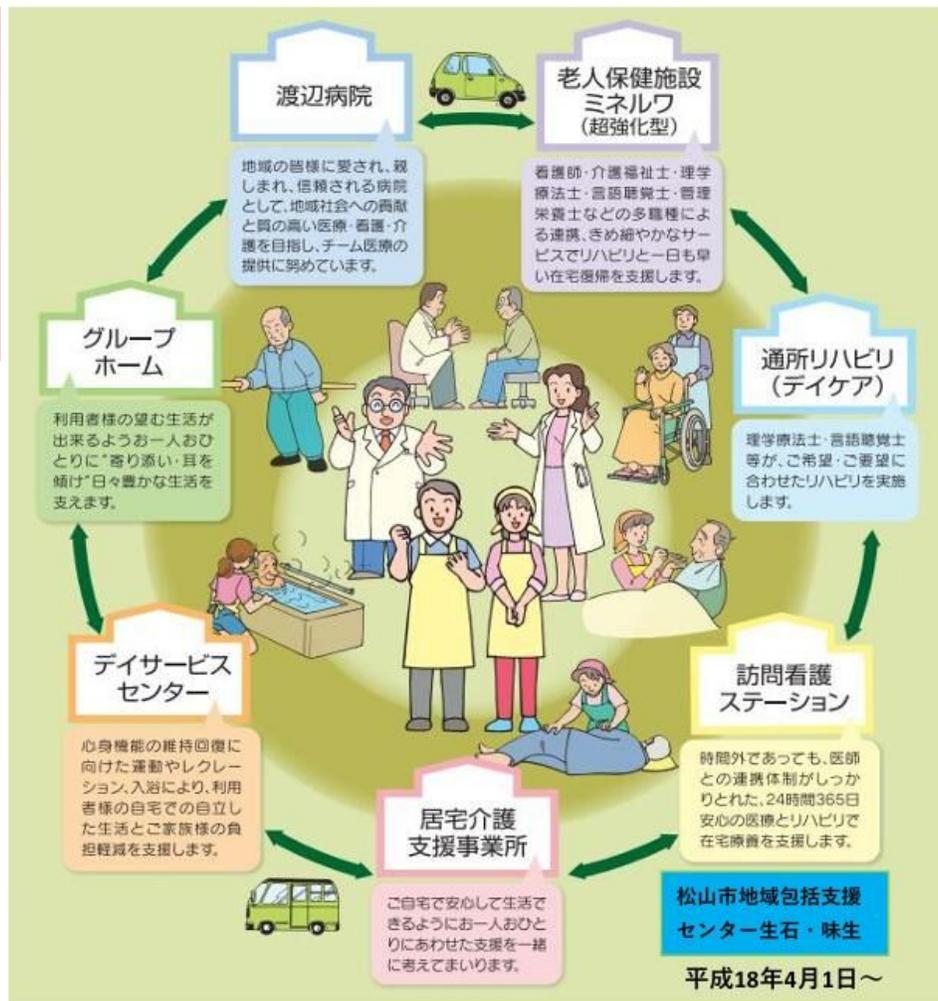
松山市救急指定病院



グループホーム
平成26年3月16日～



デイサービスセンター
平成19年7月1日～



老人保健施設 通所リハビリテーション
平成7年6月1日～

- ④記録・報告様式の工夫: 紙票に何度も転記 タブレット端末やスマートフォンによるデータ入力 (音声入力含む) とデータ共有
- ⑤手順書の作成: 職員によって異なる申し送り 申し送りを標準化
- ②業務の明確化と役割分担 (2)アパ/ロシーの活用: 職員の心理的負担が大い 職員の心理的負担を軽減
- ③情報共有の工夫: 活動している職員に対してそれぞれ指示 インカムを利用したタイムリーな情報共有



訪問看護ステーション
平成7年6月1日～



居宅介護支援事業所
平成11年年10月1日～



スタートラインに立てた生産性向上の取組を報告

- 法人の紹介
- **▶ 生産性向上の取組における老人保健施設の役割について**
- 厚生労働省 業務改善ガイドラインにおける当施設の取組について
- 機器導入前と導入後について
 - ICT機器（PC・タブレット・ケア記録等）
 - 見守りセンサー（眠りSCAN）
 - 多機能ベッド導入（生産性向上モデル事業所）
- **インカム8つの課題 導入前と導入後について**
- 生産性向上推進体制加算（I）取得後の取組
- まとめ



出典：厚生労働省 施設サービス ガイドライン（令和2年度改訂版）



地域のために/老健が地域の中心的役割を担う

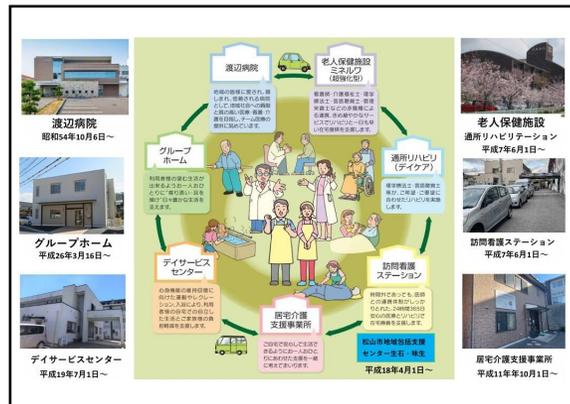
【老健内包括ケアシステム】



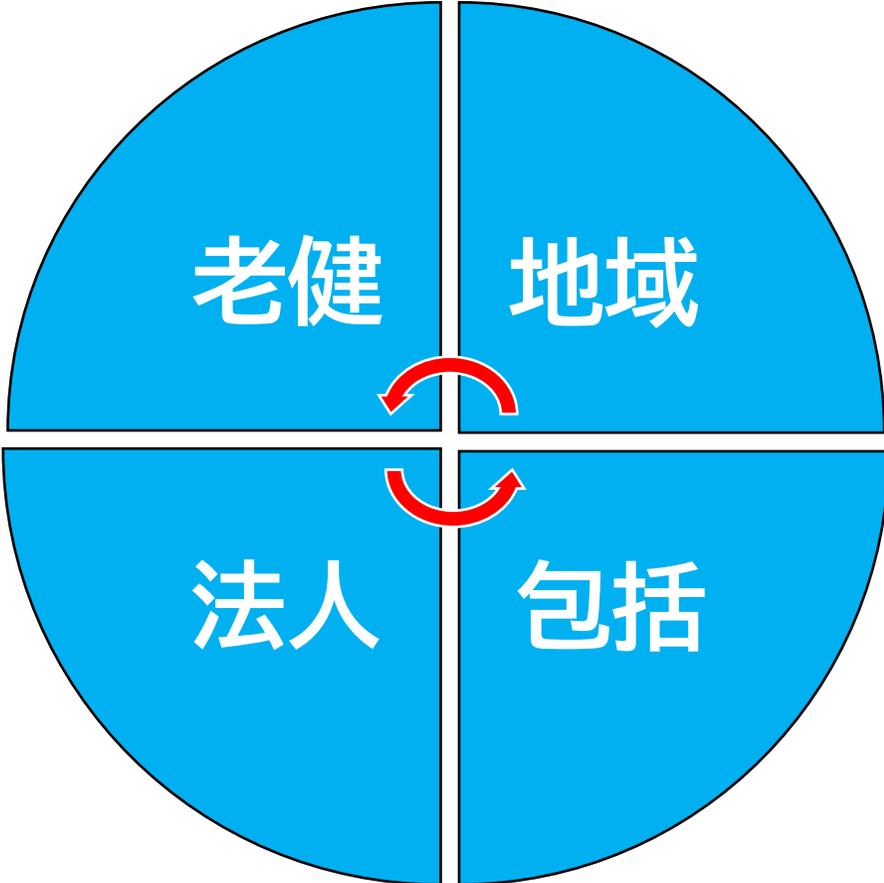
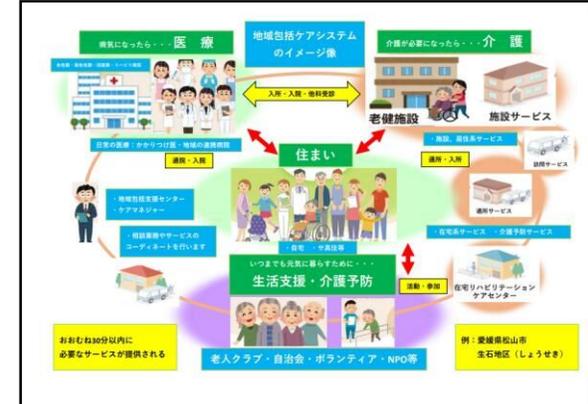
【生石地区包括ケアシステム】



【法人内包括ケアシステム】



【地域包括ケアシステム】





スタートラインに立てた生産性向上の取組を報告

- 法人の紹介
- 生産性向上の取組における老人保健施設の役割について
- **▶▶ 厚生労働省 業務改善ガイドラインにおける当施設の取組について**
- 機器導入前と導入後について
 - ICT機器（PC・タブレット・ケア記録等）
 - 見守りセンサー（眠りSCAN）
 - 多機能ベッド導入（生産性向上モデル事業所）
- **インカム8つの課題 導入前と導入後について**
- 生産性向上推進体制加算（I）取得後の取組
- まとめ



出典：厚生労働省 施設サービス ガイドライン（令和2年度改訂版）

厚生労働省 業務改善の取組ガイドライン

<p>① 職場環境の整備</p> <p>取組前 → 取組後</p>	<p>② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築</p> <p>介護職の業務が明確化されていない → 業務を明確化し、適切な役割分担を行いケアの質を向上</p> <p>介護職員が専門能力を発揮 → 介護助手が実施</p>	<p>② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用</p> <p>職員の心理的負担が大きい → 職員の心理的負担を軽減</p> <p>令和4年度</p>	<p>③ 手順書の作成</p> <p>職員によって異なる申し送り → 申し送りを標準化</p> <p>令和5年度</p>
<p>④ 記録・報告様式の工夫</p> <p>帳票に何度も転記 → タブレット端末やスマートフォンによるデータ入力（音声入力含む）とデータ共有</p> <p>令和3年度</p>	<p>⑤ 情報共有の工夫</p> <p>活動している職員に対してそれぞれ指示 → インカムを利用したタイムリーな情報共有</p> <p>令和6年度</p>	<p>⑥ OJTの仕組みづくり</p> <p>職員の教え方にバラがある → 教育内容と指導方法を統一</p>	<p>⑦ 理念・行動指針の徹底</p> <p>イレギュラーな事態が起こると職員が自身で判断できない → 組織の理念や行動指針に基づいた自律的な行動</p>



スタートラインに立てた生産性向上の取組を報告

- 法人の紹介
- 生産性向上の取組における老人保健施設の役割について
- 厚生労働省 業務改善ガイドラインにおける当施設の取組について

▶ 機器導入前と導入後について

- ICT機器（PC・タブレット・ケア記録等）
- 見守りセンサー（眠りSCAN）
- 多機能ベッド導入（生産性向上モデル事業所）

インカム8つの課題 導入前と導入後について



- 生産性向上推進体制加算（I）取得後の取組
- まとめ



出典：厚生労働省 施設サービス ガイドライン（令和2年度改訂版）



ICT導入：紙消費

ICT機器導入による『書類一覧紙消費量』の83%削減目標

医療法人ミネルワ会
愛媛県松山市

医療と福祉

ICT機器導入前(3年間目標)

年間使用 66,788枚	削減枚数目標	削減目標%
	55,206	83%
1年目(令和4年度)	35,735	54%
2年目(令和5年度)	47,021	70%
3年目(令和6年度)	55,206	83%

令和3年度
導入

【経緯】
地域包括
ケアシステム
地域のため
法人内包括
ケアシステム



ICT機器導入後

3年後の結果	削減枚数結果	削減結果%
	56,340	84%
1年目(令和4年度)	31,600	47%
2年目(令和5年度)	48,900	73%
3年目(令和6年度)	56,340	84%

【書類一覧紙消費量/現状と目標】

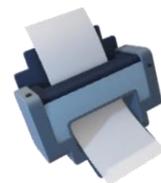
別紙(4)

職種別	作業者	年(枚)	1年目	削減%効果	2年目	削減%効果	3年目	削減%効果
①看護師(12名)	①	923	719	78%	779	84%	923	100%
	②	1,403	383	27%	1,098	78%	1,103	79%
	小計	2,326	1,102	47%	1,877	81%	2,026	87%
②介護福祉士(32名)	①	648	576	89%	576	89%	576	89%
	②	5,913	4,285	72%	5,805	98%	5,805	98%
	小計	6,561	4,861	74%	6,381	97%	6,381	97%
③理学/作業療法士 言語聴覚士(9名)	①	656	216	33%	448	68%	608	93%
	他	2,850	950	33%	2,050	72%	2,850	100%
	小計	3,506	1,166	33%	2,498	71%	3,458	99%
④管理栄養士(1名)	①	5,439	2,326	43%	4,161	77%	4,517	83%
	小計	5,439	2,326	43%	4,161	77%	4,517	83%
	①	31,604	16,296	52%	21,724	69%	27,664	88%
⑤介護支援専門員(1名)	①	31,604	16,296	52%	21,724	69%	27,664	88%
	①	14,496	7,608	52%	8,004	55%	8,394	58%
	他	2,856	2,376	83%	2,376	83%	2,766	97%
⑥支援相談員(2名)	①	17,352	9,984	58%	10,380	60%	11,160	64%
	小計	17,352	9,984	58%	10,380	60%	11,160	64%
	合計	66,788	35,735	54%	47,021	70%	55,206	83%

【書類一覧紙消費量/現状と目標：1年目・2年目・3年目結果】

別紙(4)A

職種別	作業者	年(枚)	令和4年度	削減%効果	令和5年度	削減%効果	令和6年度	削減%効果
①看護師(12名)	①	923	600	65%	800	87%	900	98%
	②	1,403	200	14%	1,000	71%	1,100	78%
	小計	2,326	800	34%	1,800	77%	2,000	86%
②介護福祉士(32名)	①	648	400	62%	550	85%	590	91%
	②	5,913	4,000	68%	5,000	85%	5,800	98%
	小計	6,561	4,400	67%	5,550	85%	6,390	97%
③理学/作業療法士 言語聴覚士(9名)	①	656	200	30%	550	84%	600	91%
	他	2,850	900	32%	2,500	88%	2,850	100%
	小計	3,506	1,100	31%	3,050	87%	3,450	98%
④管理栄養士(1名)	①	5,439	2,300	42%	4,500	83%	4,800	89%
	小計	5,439	2,300	42%	4,500	83%	4,800	88%
	①	31,604	14,500	46%	23,000	73%	28,000	89%
⑤介護支援専門員(1名)	①	31,604	14,500	46%	23,000	73%	28,000	89%
	①	14,496	7,000	48%	9,000	62%	9,200	63%
	他	2,856	1,500	53%	2,000	70%	2,500	88%
⑥支援相談員(2名)	①	17,352	8,500	49%	11,000	63%	11,700	67%
	小計	17,352	8,500	49%	11,000	63%	11,700	67%
	合計	66,788	31,600	47%	48,900	73%	56,340	84%



年間使用66,788枚を3年間で83%55,206枚削減目標とした取組の結果、削減目標の84%56,340枚削減する！



ICT機器導入による『書類作成業務』の75%削減目標

医療と福祉

ICT機器導入前(3年間目標)

年間業務 17,803	削減時間目標 13,200	削減目標%
1年目(令和4年度)	7,314	41%
2年目(令和5年度)	11,128	63%
3年目(令和6年度)	13,200	75%

令和3年度
導入

【経緯】
地域包括
ケアシステム
地域のため
法人内包括
ケアシステム



ICT機器導入後

3年後の結果	削減時間結果 13,630	削減結果%
1年目(令和4年度)	6,980	39%
2年目(令和5年度)	11,080	62%
3年目(令和6年度)	13,630	77%

【書類作成業務/現状と目標】

別紙(5)

職種別	作業者	毎日(分)	1~15(分)	16~末(分)	月(分)	年(分)	年(時)	1年目	削減%効果	2年目	削減%効果	3年目	削減%効果	
①看護師 (12名)	①	450	0	420	14,100	169,200	2,820	1,777	63%	1,946	69%	2,397	85%	
	②	315	60	60	9,896	116,352	1,939	233	12%	1,222	63%	1,241	64%	
	他													
	小計	765	60	480	23,796	285,552	4,759	2,009	42%	3,167	67%	3,638	76%	
②介護福祉士 (32名)	①	290	120	300	9,236	110,832	1,847	1,367	74%	1,367	74%	1,367	74%	
	②	220	180	120	6,988	83,856	1,398	797	57%	1,160	83%	1,160	83%	
	他													
	小計	510	300	420	16,224	194,688	3,245	2,164	67%	2,527	78%	2,527	78%	
③理学/作業療法士 言語聴覚士 (6名)	①	80	15	60	2,507	30,084	501	85	17%	266	53%	391	78%	
	他	400	0	70	12,230	146,760	2,446	416	17%	1,419	58%	2,079	85%	
	小計	480	15	130	14,737	176,844	2,947	501	17%	1,684	57%	2,470	84%	
	④管理栄養士 (1名)	①	210	170	150	6,704	80,448	1,341	375	28%	831	62%	912	68%
⑤介護支援専門員 (1名)	①	210	170	150	6,704	80,448	1,341	375	28%	831	62%	912	68%	
	小計	210	170	150	6,704	80,448	1,341	375	28%	831	62%	912	68%	
	⑥介護支援専門員 (1名)	①	570	345	520	18,193	218,316	3,639	1,346	37%	1,965	54%	2,656	73%
	小計	570	345	520	18,193	218,316	3,639	1,346	37%	1,965	54%	2,656	73%	
⑦支援相談員 (2名)	①	180	120	120	5,712	68,544	1,142	423	37%	457	40%	491	43%	
	他	120	0	0	3,648	43,776	730	496	68%	498	68%	598	82%	
	小計	300	120	120	9,360	112,320	1,872	919	49%	953	51%	1,090	58%	
	合計	2,835	1,010	1,820	89,014	1,068,168	17,803	7,314	41%	11,128	63%	13,293	75%	

【書類作成業務/現状と目標：1年目・2年目・3年目結果】

別紙(5)A

職種別	作業者	毎日(分)	1~15(分)	16~末(分)	月(分)	年(分)	年(時)	令和4年度	削減%効果	令和5年度	削減%効果	令和6年度	削減%効果	
①看護師 (12名)	①	450	0	420	14,100	169,200	2,820	1,600	57%	2,000	71%	2,200	78%	
	②	315	60	60	9,896	116,352	1,939	200	10%	900	46%	1,100	57%	
	他													
	小計	765	60	480	23,796	285,552	4,759	1,800	38%	2,900	61%	3,300	69%	
②介護福祉士 (32名)	①	290	120	300	9,236	110,832	1,847	1,200	65%	1,500	81%	1,600	87%	
	②	220	180	120	6,988	83,856	1,398	700	50%	1,000	72%	1,100	79%	
	他													
	小計	510	300	420	16,224	194,688	3,245	1,900	59%	2,500	77%	2,700	83%	
③理学/作業療法士 言語聴覚士 (6名)	①	80	15	60	2,507	30,084	501	80	16%	280	56%	380	76%	
	他	400	0	70	12,230	146,760	2,446	320	13%	1,400	57%	1,900	78%	
	小計	480	15	130	14,737	176,844	2,947	400	14%	1,680	57%	2,280	77%	
	④管理栄養士 (1名)	①	210	170	150	6,704	80,448	1,341	400	30%	800	60%	1,100	82%
⑤介護支援専門員 (1名)	①	210	170	150	6,704	80,448	1,341	400	30%	800	60%	1,100	82%	
	小計	210	170	150	6,704	80,448	1,341	400	30%	800	60%	1,100	82%	
	⑥介護支援専門員 (1名)	①	570	345	520	18,193	218,316	3,639	1,500	41%	2,000	55%	2,800	77%
	小計	570	345	520	18,193	218,316	3,639	1,500	41%	2,000	55%	2,800	77%	
⑦支援相談員 (2名)	①	180	120	120	5,712	68,544	1,142	430	38%	580	51%	800	70%	
	他	120	0	0	3,648	43,776	730	550	75%	620	85%	650	89%	
	小計	300	120	120	9,360	112,320	1,872	980	52%	1,200	64%	1,450	77%	
	合計	2,835	1,010	1,820	89,014	1,068,168	17,803	6,980	39%	11,080	62%	13,630	77%	



年間業務17,803時間を3年間で75%13,200時間削減目標とした取組の結果、削減目標の77%13,630時間削減する！



眠りSCAN導入による『対応・処理時間』の30%ゆとり時間確保目標

医療と福祉

眠りSCAN導入前(3年間目標)

巡回・処理時間 240分/日	確保時間目標/分	確保目標%
	72	30%
1年目(令和5年度)	36	15%
2年目(令和6年度)	54	23%
3年目(令和7年度)	72	30%

令和4年度 導入

【経緯】
地域包括
ケアシステム
老健内包括
ケアシステム



眠りSCAN導入後

2年後の結果	確保時間結果/分	確保結果%
	64	27%
1年目(令和5年度)	36	15%
2年目(令和6年度)	64	27%
3年目(令和7年度)	未	未

【定期巡回・オムツ交換・インシデント・アクシデントの現状と削減による介護軽減確保時間について】

日/月/年	現状(日)			現状(月)			現状(年)			1年目(日)			2年目(日)			3年目(日)			確保(日)			確保(月)			確保(年)		
	時間	分	時	分	時	分	時	分	時	分	時	削減率	分	時	削減率	分	時	削減率	分	時	分	時	分	時	分	時	
①	90	1.5	2,736	46	32,832	547	75	1.3	17%	70	1.2	22%	60	1.0	33%	30	0.5	912	15.2	10,944	182.4						
②	120	2.0	3,648	61	43,776	730	105	1.8	13%	95	1.6	21%	90	1.5	25%	30	0.5	912	15.2	10,944	182.4						
③	12	0.2	365	6	4,378	73	9	0.2	25%	7	0.1	42%	6	0.1	50%	6	0.1	182	3.0	2,189	36.5						
④	12	0.2	365	6	4,378	73	11	0.2	8%	10	0.2	17%	9	0.2	25%	3	0.1	91	1.5	1,094	18.2						
⑤	6	0.1	182	3	2,189	36	5	0.1	17%	4	0.1	33%	3	0.1	50%	3	0.1	91	1.5	1,094	18.2						
合計	240	4.0	7,296	122	87,552	1,459	205	3.4	15%	186	3.1	23%	168	2.8	30%	72	1.2	2,189	36	26,266	438						

(日)：一日あたり (月)：一ヶ月あたり (年)：年間あたり

【定期巡回・オムツ交換・インシデント・アクシデントの現状と削減による介護軽減確保時間について】 【1年目~3年目結果】

日/月/年	現状(日)			現状(月)			現状(年)			令和5年度(日)			令和6年度(日)			令和7年度(日)			確保(日)			確保(月)			確保(年)		
	時間	分	時	分	時	分	時	分	時	削減率	分	時	削減率	分	時	削減率	分	時	削減率	分	時	分	時	分	時		
①	90	1.5	2,736	46	32,832	547	80	1.3	11%	65	1.1	28%		0.0	100%	25	0.4	760	12.7	9,120	152.0						
②	120	2.0	3,648	61	43,776	730	100	1.7	17%	90	1.5	25%		0	100%	30	0.5	912	15.2	10,944	182.4						
③	12	0.2	365	6	4,378	73	8	0.1	33%	7	0.1	42%		0	100%	5	0.1	152	2.5	1,824	30.4						
④	12	0.2	365	6	4,378	73	11	0.2	8%	10	0.2	17%		0.0	100%	2	0.0	61	1.0	730	12.2						
⑤	6	0.1	182	3	2,189	36	5	0.1	17%	4	0.1	33%		0.0	100%	2	0.0	61	1.0	730	12.2						
合計	240	4.0	7,296	122	87,552	1,459	204	3.4	15%	176	2.9	27%	0	0	100%	64	1.067	1,946	32	23,347	389						

(日)：一日あたり (月)：一ヶ月あたり (年)：年間あたり

①~⑤に要する時間(240分/日)を2年間で23%(186分/日)1日54分確保を目標とした取組の結果、ゆとり確保目標の27%1日64分確保する!



多機能ベッド導入による『量的な効率化』

多機能ベッド導入前

令和5年度
導入

【経緯】
生産性向上
モデル事業所
伴走支援業
務効率化
手順書作成



- 【予防】** ①ベッド移動時のコード切断：5件
②利用者が柵外し：3件 ③柵が倒れ事故現認：4件
④フットボード越え：2件 ⑤誤嚥リスク：不安大

- 【在宅復帰促進】** ①自宅のベッド環境：作れてない
②高さ・足上げ・背もたれ調整：できない
③在宅復帰者数：9.1名（短期集中リハ90日間）

- 【環境整備・緊急時早く移動】** ①掃除がしづらい
②急変時の移動に時間がかかる：見守りが手薄
③ベッドごとの移動が困難：4人でかかえ移動

- 【移動・移乗・介助が楽】** ①重くて身体的負担大
②居室で食事ができない ③上下できず腰痛大

多機能ベッド導入後

- 【予防】** ベッド移動時のコード切断：1件
②利用者が柵外し：0件 ③柵が倒れ事故現認：0件
④フットボード越え：0件 ⑤誤嚥リスク：安心大

- 【在宅復帰促進】** ①自宅のベッド環境：作れている
②高さ・足上げ・背もたれ調整：自由に可能
③在宅復帰者数：11.2名（短期集中リハ90日間）

- 【環境整備・緊急時早く移動】** ①掃除が早くできる
②急変時の移動に時間がかかる：簡単に早く移動可
③ベッドごとの移動が困難：2人で押して移動

- 【移動・移乗・介助が楽】** ①身体的負担が激減
②居室で食事対応可能 ③多機能で腰痛対策となる

アンケートよりリスクに対し改善評価が89%、効果に対し改善評価が92%、負担軽減・食事対応・誤嚥リスクは100%評価得る！

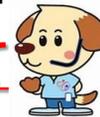


スタートラインに立てた生産性向上の取組を報告

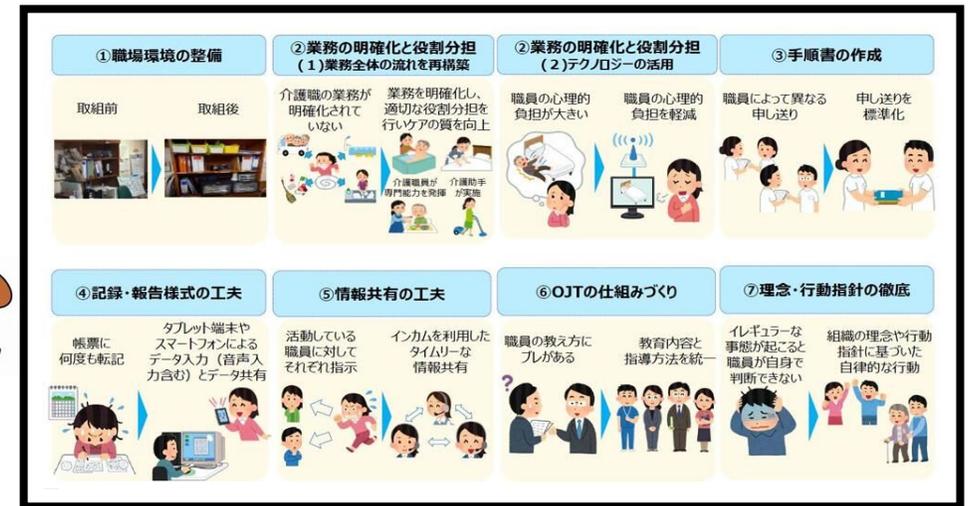
- 法人の紹介
- 生産性向上の取組における老人保健施設の役割について
- 厚生労働省 業務改善ガイドラインにおける当施設の取組について
- 機器導入前と導入後について

- ICT機器（PC・タブレット・ケア記録等）
- 見守りセンサー（眠りSCAN）
- 多機能ベッド導入（生産性向上モデル事業所）

▶ インカム8つの課題 導入前と導入後について



- 生産性向上推進体制加算（I）取得後の取組
- まとめ



出典：厚生労働省 施設サービス ガイドライン（令和2年度改訂版）



令和6年12月25日 インカム導入

課題① 『職種別移動時間』の導入前後

医療と福祉



医療法人ミネルワ会
愛媛県松山市

インカム導入前

勤務体制	歩数計No	職種	20日間合計	1日平均	担当別平均/日	職種別平均/日
夜勤者	21	看護	243,963	15,248	15,248	18,951
	7①	介護	447,503	22,375	22,375	
	2F②	介護	357,779	17,889	17,889	
	3F③	介護	265,421	16,589	16,589	
日勤者	2F④L	看護	154,028	9,060	9,060	7,609
	2F⑤F	看護	130,895	8,181	8,181	
	3F⑥L	看護	97,047	7,465	7,465	
	申⑦3F	看護	80,216	5,730	5,730	
	早⑧2F	介護	182,545	9,608	11,212	
	早⑨2F	介護	217,889	12,817	11,212	
	早⑩3F	介護	169,501	9,417	9,417	
	遅⑪2F	介護	208,934	11,607	11,607	
	▲⑫2F	介護	292,998	14,650	14,650	
	お⑬	介護	205,527	12,090	12,090	
	遅⑭3F	介護	254,909	13,416	13,416	
	▲⑮3F	介護	274,045	13,702	13,702	
	申⑯2F	介護	207,019	12,178	12,178	
	F⑰2F	介護	137,269	8,075	8,075	
	申⑱3F	介護	135,484	10,422	10,422	
7⑲⑩2F	介護	55,632	9,272	10,279		
7⑲⑪2F	介護	67,720	11,287			
22	リハビリ	85,604	4,280	4,280	4,171	
23	管理栄養士	82,114	4,106	4,106		
24	ケアマネ	67,764	3,986	3,986		
25	相談員	86,260	4,313	4,313		

夜勤看護 152分/1日

28分増

夜勤介護 189分/1日

23分増

日勤看護 76分/1日



10分減

日勤介護 115分/1日

8分増



9分増

他専門職 41分/1日

令和6年度

インカム導入後

勤務体制	歩数計No	職種	20日間合計	1日平均	担当別平均/日	職種別平均/日
夜勤者	21	看護	198,679	18,062	18,062	21,200
	7①	介護	276,194	21,246	21,246	
	2F②	介護	271,263	20,866	20,866	
	3F③	介護	193,386	21,487	21,487	
日勤者	2F④L	看護	93,857	7,821	7,821	6,691
	2F⑤F	看護	85,420	7,765	7,765	
	3F⑥L	看護	85,166	5,323	5,323	
	申⑦3F	看護	58,531	5,853	5,853	
	早⑧2F	介護	212,999	11,210	11,228	
	早⑨2F	介護	213,675	11,246	11,228	
	早⑩3F	介護	198,914	10,469	10,469	
	遅⑪2F	介護	319,352	16,808	16,808	
	▲⑫2F	介護	309,589	17,199	17,199	
	お⑬	介護	204,541	12,032	12,032	
	遅⑭3F	介護	249,342	13,123	13,123	
	▲⑮3F	介護	246,069	12,951	12,951	
	申⑯2F	介護	222,508	12,362	12,362	
	F⑰2F	介護	200,730	11,808	11,808	
	申⑱3F	介護	186,837	10,990	10,990	
7⑲⑩2F	介護	125,041	6,947	6,812		
7⑲⑪2F	介護	100,166	6,678			
22	リハビリ	169,119	8,456	8,456	5,041	
23	管理栄養士	84,666	4,456	4,456		
24	ケアマネ	60,194	3,168	3,168		
25	相談員	81,679	4,084	4,084		

夜勤看護 180分/1日

夜勤介護 212分/1日

日勤看護 66分/1日

日勤介護 123分/1日

他専門職 50分/1日

歩数測定による移動距離に、大きな変化が見られなかった理由は、眠りSCANとインカムの連動によるコール対応が一因でもある！



課題②『医師回診』の導入前後



インカム導入前

令和6年度

インカム導入後

参加多職種：①医師 ②看護師 ③介護士

④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

⑤管理栄養士 ⑥ケアマネジャー ⑦相談員

回診時間は平均60分である（週3回～4回）

申し送りで全職員に情報共有される



参加多職種：①医師 ②看護師

③～⑦の専門職は参加しない

移動の必要がない

多職種は各々の仕事に取り組みながら参加する

全職員がリアルタイムで情報共有できる

回診に参加していた多職種が、60分間を各々の業務を優先しながら、リアルタイムで情報共有し、回診に参加できるようになる！



課題③『入所多職種カンファレンス』の導入前後



インカム導入前

令和6年度

インカム導入後

参加多職種：ご本人様・ご家族様・多職種

参加多職種：ご本人様・ご家族様・多職種

入所受入が平均月48件（平均1日2件）

カンファレンス開始までの時間を**5分削減**

施設到着後、全多職種に部屋集合の連絡

1日当り10分。週60分。月240分。**月4時間削減**

参加した多職種だけの情報共有である

全職員が別の業務をしながら**意見交換**できる

申し送りで全職員に情報共有される

全職員が**リアルタイム**で情報共有できる



カンファレンス開始までの時間を5分削減することにより、月4時間のゆとり時間が生まれ、リアルタイムで意見交換もできる！



課題④ 『入浴時』の導入前後



インカム導入前

令和6年度

インカム導入後

2階・3階、男・女、一般浴・機械浴で分類

入浴後の医療処置の際、『看護師さん』と

『大声を出して呼ぶ』方法が継続されている

1日当たりの**医療処置人数は平均7名**である

利用者を待たせることもある



『大声で呼ぶ』ことはなくなる

一人当たり処置対応までの時間を**2分間削減**

1日当たりの医療処置人数は平均7名なので

1日14分。週84分。月336分。月5.6時間削減

利用者を待たせることなく迅速に対応できる



1日一人当たり2分間の削減により、月5.6時間のゆとり時間が生まれ、利用者を待たせることなく迅速な対応ができる！



課題⑤ 『事故予防』の導入前後



インカム導入前

令和6年度

インカム導入後

認知症で徘徊や転倒リスクのある利用者を

見守り機器（眠りSCAN）と職員が別々に対応

迅速に職員同士がフォローするのが難しい

常に見守りの必要な利用者の居場所を把握

できるよう機器と職員の連携が難しい



見守り機器（眠りSCAN）より「212の1 ○○

さん起き上がり検知があります」と通知

職員同士で常に見守りが必要な方の居場所を

把握でき、迅速な指示や無駄のない対応可能

職員の事故予防に対する意識が高まる

眠りSCANとインカムの連動により、ヒヤリハットは増加するが、職員同士の迅速な対応により、事故予防に対する意識が高まる！



課題⑥『夜間の看護師と介護士の連携』の導入前後



インカム導入前

令和6年度

インカム導入後

夜勤者4名：2階50名を看護師1名と介護士2名

3階50名を介護士1名の体制である

100名を一人で担っている看護師の重圧が大

事故発生時、複数名いる2階であれば大声対応

が可能であるが、一人対応の3階は不安がある

事故発生時、手がふさがれていても、ワン

プッシュで連絡できる安心感が高い

職員間の連携の高まりが更に安心感を生む

リアルタイムで看護師と介護士の情報共有が

利用者を待たせることなく迅速に対応できる



職員間の連携の高まりにより、緊急時にワンプッシュで連絡できる安心感が高く、情報共有で迅速な救急対応が可能となる！



課題⑦『看護と介護の申し送り』の導入前後



インカム導入前

令和6年度

インカム導入後

多職種も2階詰所に集まり申し送りを聞く

申し送りに参加できない他職種もいる

参加しなければ、情報の共有ができない

2階・3階夜勤者の申し送りを聞くことが

できるが、看護師の申し送りは聞けない



2階詰所に参加しなくても、多職種各々が

各業務を優先しながら情報を共有できる

2階・3階夜勤者の申し送りの情報を共有した

後で、医療面での看護の申し送りを聞く事に

より事前に利用者の状態を把握できる

多職種が各々の業務を優先しながら情報の共有ができ、医療面で看護の申し送りを聞くことで事前に利用者の状態を把握できる！



課題⑧『ご家族様面会対応』の導入前後



インカム導入前

令和6年度

インカム導入後

1日限定10組（3名まで/組） 面会時間10分

2階面会ルームを使用 全て事前予約である

同時に複数の面会者が、同フロアに入らない

業務の明確化のため専門職を配置している

全職員は面会状況を把握できない

面会の対応をする職員は限られているが、

その情報が周知されることで効率の良い業務

が実現できている

ハプニングにも素早く臨機応変に対応

スピード感ある細かい対応で待たせない



ご家族様の面会対応がスムーズになり、ハプニングにも臨機応変に対応し、リアルタイムで面会状況を把握できるようになる！



スタートラインに立てた生産性向上の取組を報告

- 法人の紹介
- 生産性向上の取組における老人保健施設の役割について
- 厚生労働省 業務改善ガイドラインにおける当施設の取組について
- 機器導入前と導入後について

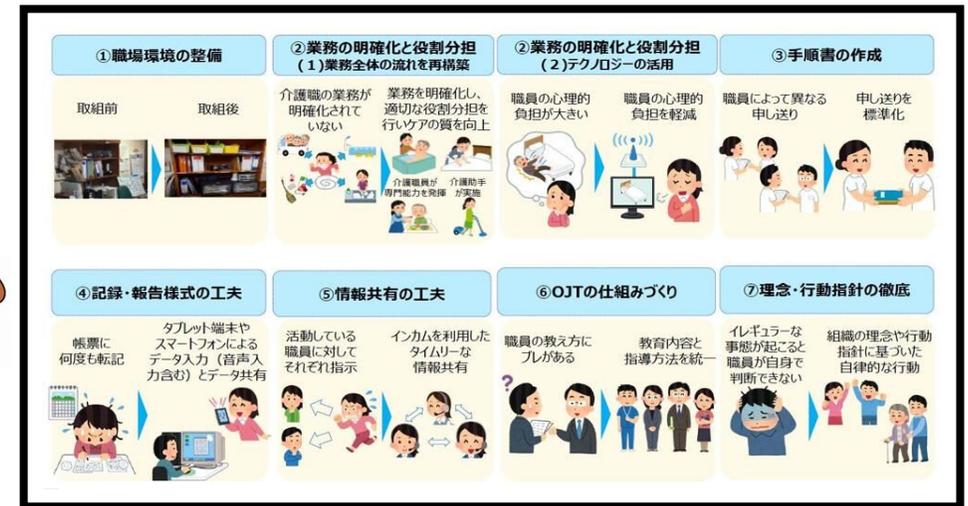
- ICT機器（PC・タブレット・ケア記録等）
- 見守りセンサー（眠りSCAN）
- 多機能ベッド導入（生産性向上モデル事業所）

インカム8つの課題 導入前と導入後について



▶▶ 生産性向上推進体制加算(I)取得後の取組

まとめ



出典：厚生労働省 施設サービス ガイドライン（令和2年度改訂版）



生産性向上推進体制加算(Ⅰ)取得後の取組

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)

令和7年1月より算定

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)

単位	10単位/月
算定要件	生産性向上委員会にて4項目を検討し、実施状況を定期的に確認すること
	定められたテクノロジー3種類のうち1種類以上導入していること
	生産性向上に関する評価項目1~3を事業年度ごとに厚生労働省に報告する



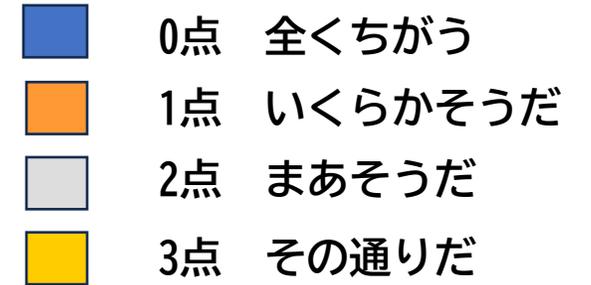
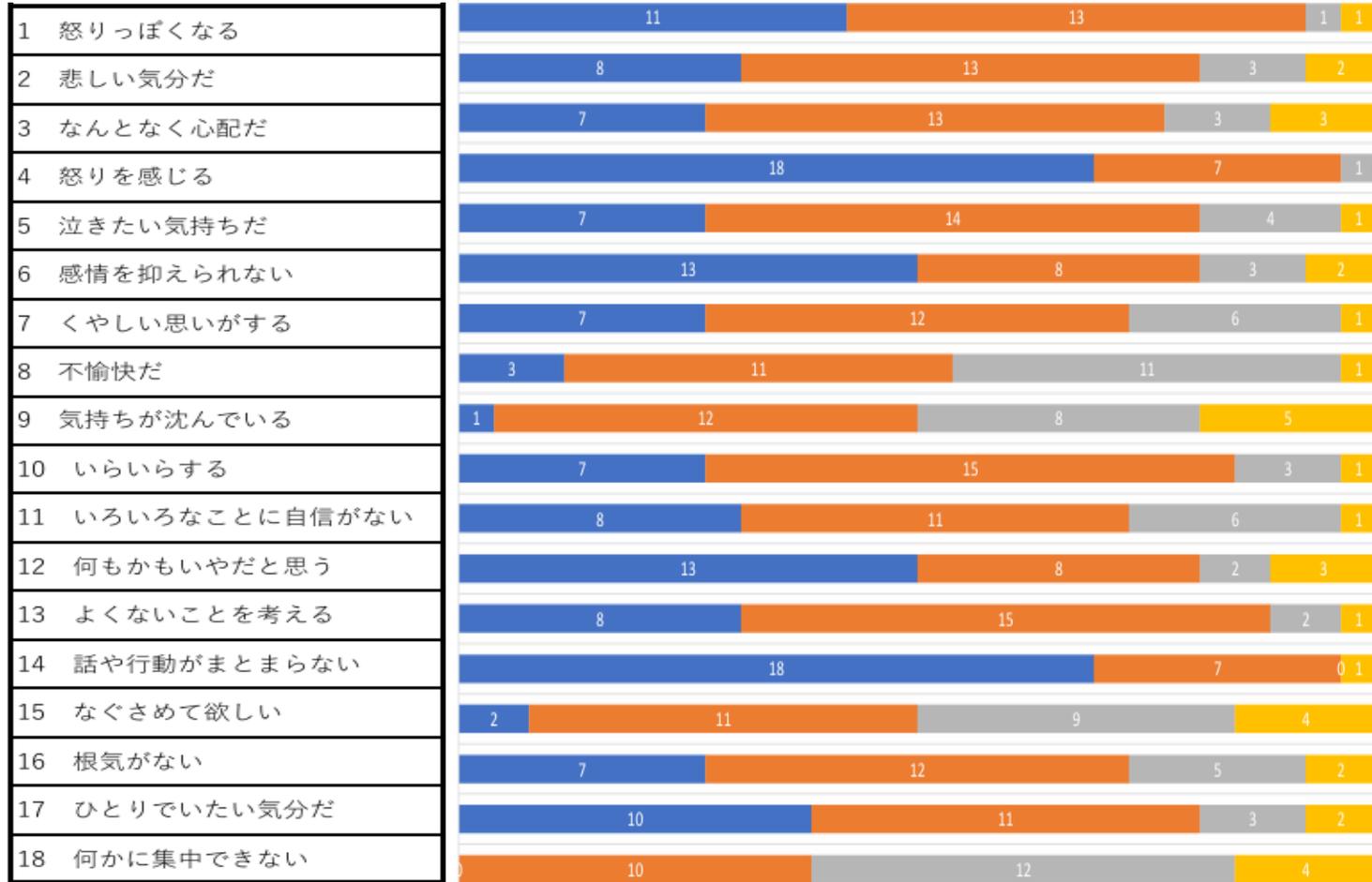
単位	100単位/月
算定要件	生産性向上委員会にて4項目を検討し、実施状況を定期的に確認すること
	定められたテクノロジー3種類すべてを導入していること
	職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取組等を行っていること
	生産性向上に関する評価項目1~5を事業年度ごとに厚生労働省に報告する
	提出データ等より業務改善の取組による成果が確認されていること

全国老健協令和6年12月調査(Ⅰ)取得4.7% 全国老施協令和6年6月調査(Ⅰ)取得4.0% 愛媛県下老健施設初と認識している!



取得後① 職員の心理的負担評価(SRS-18)

医療と福祉



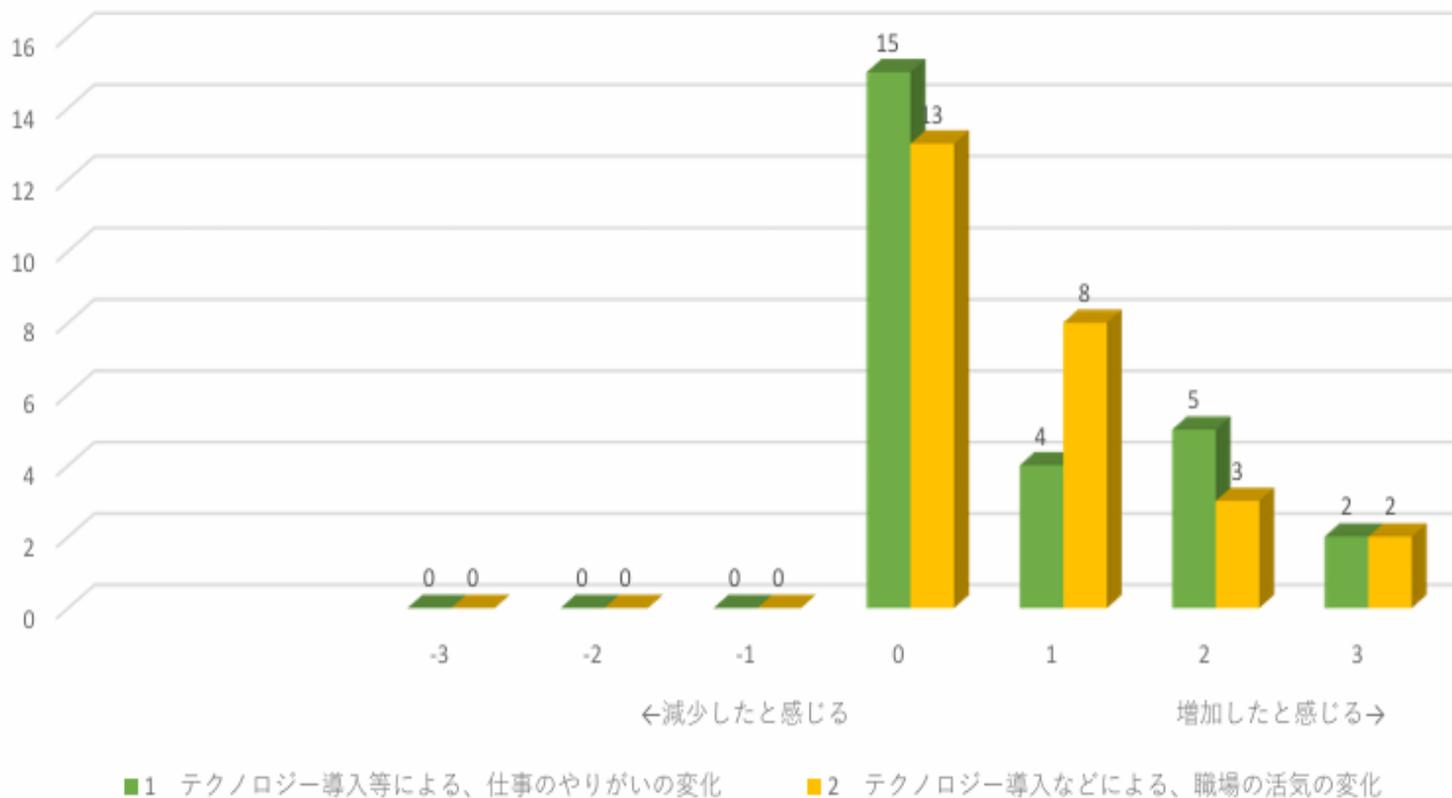
点数区分	人数
0点～7点	2名
8点～19点	14名
20点～31点	8名
32点～54点	2名

介護職員の心理的負担の変化を評価し、18項目及び総点数について見直し、対応策を検討していく！



取得後② 職員のテクノロジー導入等によるモチベーションの変化

テクノロジー導入によるモチベーションの変化



■ -3~3点 仕事のやりがい
■ -3~3点 職場の活気



点数	やりがい	活気
-3~1点	0名	0名
0点	15名	13名
1~3点	11名	13名

介護職員のモチベーションの変化を評価し、仕事のやりがい、職場の活気を見直し、対応策を検討していく！



令和6年度 介護労働安定センター理事長表彰



■URL

<https://youtu.be/bs7Dflqc0kY>

■QRコード



財団法人介護労働安定センター理事長表彰『優秀賞』を老人保健施設ミネルワが受賞しました。この表彰は介護労働者の福祉の増進と、魅力ある職場づくりを目指し、地域に貢献・評価されている事業所等、他の事業所の模範となる事業所に対し、全国47都道府県各支部の推薦により行われ、今回頂いた「優秀賞」は「最優秀賞」(1社)に次ぐもので、全国で当施設を含む6社が表彰されています。

今回の受賞理由として、

- ・ICT機器導入による大幅なペーパーレス、記録の削減等の「生産性向上」
- ・多機能ベッド(スリーモーター式)全面切替えによる職員の腰痛予防
- ・インカム、眠りスキャン等導入による情報共有、情報管理
- ・デジタル中核人材養成研修等外部研修参加によるIT人材の育成
- ・「愛媛県版モデル事業所」選定

が挙げられており約4年間にわたり我々が行ってきた一連の取り組みが評価されたものと嬉しく思っております。今回の受賞を励みに、より良い施設づくりを行うとともに、地域包括ケアシステム構築に向け更に進化していきたいと思っております。



YOUTUBE QRコード

今回の表彰式の模様と、システムのデモ、職員のインタビュー等が、あいテレビのニュース番組で取り上げられました。YOUTUBEでも視聴できますので、是非ともご覧ください。



このブランド力を生かし、他の事業所の模範となり、働きやすい職場環境づくりを目指す！



まとめ

導入費用
補助率
59.1%

- ・総額：33,715(千)円
- ・補助金：19,919(千)円
- ・自己資金：13,796(千)円

- ①令和3年度 ICT機器導入
- ②令和4年度 見守り機器導入
- ③令和5年度 多機能ベッド導入
- ④令和6年度 インカム導入

ブランド

超強化型老人保健施設
愛媛県生産性向上モデル事業所
生産性向上推進体制加算1取得
介護労働安定センター理事長表彰「優秀賞」

ハローワーク等

アップデート



令和7年度 業務改善計画

ICT機器 ・PACE NOTE(入退所管理) ・勤務表等

眠りSCAN ・眠りSCANアイ(4部屋カメラ)

業務効率化 ・ハカルト・トルト・PLAUD

生産性向上個別指導 ・5月28日～12月介護労働安定センター愛媛支部

ノーリフティングケア ・5月14日・推進事業所指定 8月～翌年2月研修

導入機器をアップデートしながら、利活用し、ブランド力を生かし、働きやすい職場環境づくりを目指す！



医療と福祉

御礼

ご清聴ありがとうございました

医療法人ミネルワ会
愛媛県松山市



医療法人ミネルワ会