

ict 機器導入による生産性向上の取り組み

グループホームすまいるふらの

1. はじめに

深刻な介護人材不足が続き、当事業所でも、より少ない職員数でこれまでと同等以上の質の介護サービスを提供するための生産性の向上が大きな課題となっていた。

これまでも生産性向上のための業務改善として、ペーパーレス化や間接業務の短縮の取り組みは行っていたが、より高い成果を上げるためには ict 機器の導入が必要と考えていた。

しかし、コスト面がネックとなり課題の解決に向けての取り組みが停滞していた中、今回の生産性向上のモデル事業の情報を得て、申請を行うこととなった。

今回、モデル事業の助成を得ることで導入が可能となった ict 機器を活用することによって得られた成果、その過程についてここに報告する。

2. 取り組み期間、使用機器、導入方法・手順

取り組み期間

令和 2 年 10 月 29 日～令和 3 年 3 月 31 日

使用機器、ソフトウェア

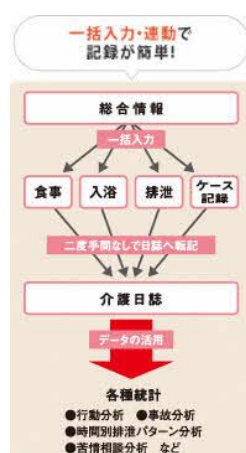
ほのぼの NEXT-ケア総合記録システム

マルチデバイス対応アプリ-CarePalette (ケアパレット)

ios 端末-ipad、iphone 等

年月日	時間	水分	量	記録者	ケース
8/26	15:00	お茶	250	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	ミキマルウォ	170	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	スポンジ	300	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	牛乳	260	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	乳酸飲料	150	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	ジュース	180	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	その他	250	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	お茶	350	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	果汁ゼリー	350	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	お茶	500	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	牛乳	150	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	乳酸飲料	260	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	お茶	170	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	ミキマルウォ	180	ND 太郎	ケース
8/26	15:00	スポンジ	350	ND 太郎	ケース

▲水分画面(Care Palette介護保険 入居事業所選択時)





導入方法・手順

1) 導入支援担当者を定め、取り組みの支援を行った。(プロジェクトチームの立ち上げ)

機器、ソフトウェアの使用方法を全職員に習得してもらうため、導入支援担当者 3 名を定め集中的に導入研修を実施。担当者のうちの 1 名が必ず勤務している体制を作り、いつでも個別に指導ができるようにした。

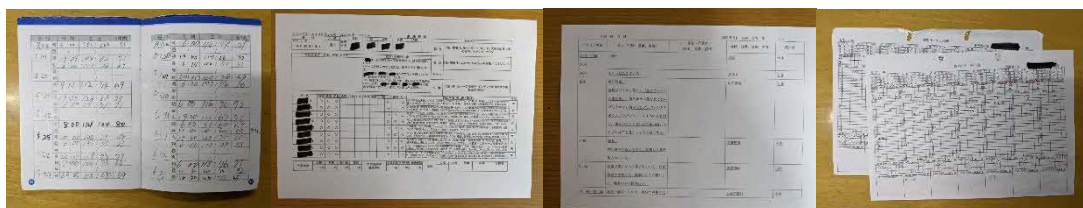
2) 経営者から取り組みの開始の宣言を行う。(キックオフ宣言)

法人として取り組みを進める宣言をしてもらうことで、現在の課題や今後の方針を明確化した。

3) 課題の整理 (課題の見える化)

何度も転記を行っている帳票の洗い出し、業務区分表・業務時間調査票を作成し業務を定量的に把握した。※別添資料

整理の結果、バイタル表、業務日誌、個人ケース記録、食事水分表などにそれぞれ転記を行っている情報があること (ムダ)、記録の時間、申し送りの時間に職員による差があること (ムダ・ムラ) などが課題として見えるようになった。



また、一日の業務のうち記録に要する時間が平均 60 分、申し送りなどの情報共有に要する時間が平均 16 分、間接業務（専門性を要さない業務・共に行わない掃除、洗濯、調理など）が平均 216 分と全業務時間の 45%以上になることが定量的に把握できた。

業務時間調査														
取組前	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00
パート														
パート														
日勤														
遅番														
遅番														
取組後	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00
パート														
パート														
日勤														
早番														
遅番														
	取組前	取組後												
総労働時間	2,220分	2,220分												
申し送り	80分	0分												
記録	300分	150分												
間接業務	660分	440分												
直接業務	1,180分	1,540分												

4) 実行計画を立てる

転記を行っている帳票をケアパレット入力に一元化することによって記録時間を半減すること、ict 機器やソフトウェアの機能を活用することによって情報共有を効率化し、申し送り時間の短縮か廃止をすることを目標にした。

また、現場のモチベーションの維持のために短期目標を設定、週ごとに帳票類を 1 種類ずつケアパレットに移行することを目標とし、その都度問題が起きていないかの確認や朝礼での成果報告を行うことにした。

3. 経過・結果

1) 記録時間の半減について

10 月 29 日に導入支援担当者向けの初回研修を実施、機器の操作自体は問題なく習得できているが、どのようにして事業所に導入をしていくかについては迷っている様子だった。

まずは、バイタル表・業務日誌（異常値の場合）・個人ケース記録と転記が多いバイタルの記録をケアパレットに一元化することを短期目標に設定、翌日から導入支援担当者が当日勤務の職員に個別指導を行い取り組みをスタートしている。

わからないときに教えてくれる職員が常にいること、具体的な記録業務の負担感の軽減

をできたことから、取り組みに懐疑的だった職員からも協力を得られるようになった。

11月5日に現在の進捗、今後の導入スケジュールを確認。バイタルの記録入力の問題なく運用できているが、システムへの習熟が遅れている職員にとっては記録業務への負担感が増しているようだ、との報告あり、より効率的な運用方法と個別指導の方法について検討を行った。

検討した内容を踏まえて継続して帳票類の一元化を行うこと、他の目に見える成果として申し送り業務をなくしても情報共有ができるよう運用を進めていく事を確認した。

11月17日に事業所職員との会議を開催、申し送りの簡略化、廃止に向けた取り組み内容について全職員に説明を行う。一部反対意見が出たが、法人としての方針であること、取り組みを行った際のメリットを再度説明している。

予定より遅れてしまったが、このタイミングで全職員に業務時間調査票を配布し協力を依頼している。

12月5日に手書きの帳票として残っていた食事水分表の入力をケアパレットに切り替え、切り替え後から記録漏れが目立つようになっており、導入支援担当者と検討する。

入力漏れや記録内容のチェック方法についての細かい運用ルールの作成が必要との結論になり、今後検証を行うことを確認する。

12月18日、最も文章量の多かった個人ケース記録の切り替えができておらず、結果記録が重複している。入力項目を基本的に選択式（プルダウン）とすることで記録業務を効率化する方法で切り替えを検討する。

12月20日に個人ケース記録をケアパレットに切り替え、同時に特記事項などを記入していた業務日誌も切り替えを行い、帳票のケアパレット入力への一元化を達成した。

運用ルールの作成や機器の機能の活用により記録漏れが減少、その場で記録ができることから、記憶に頼った記録からリアルタイムでの正確な情報共有も可能となった。

4月2日、モデル事業の実績報告（成果報告）のため再度業務時間調査票を作成、一日の業務時間のうち記録に要する時間が平均60分から平均30分に減少している。（目標達成）

2）申し送りの簡略化、廃止について

11月17日の事業所職員との会議の翌日から申し送りの簡略化、廃止への取り組みを始める、まずはケアパレットへの申し送り情報の入力とこれまで通りの口頭での申し送りの両方を行いながら、申し送りすべき情報の整理を行っている。

12月20日、一時的に申し送り業務の負担は増加したものの、ケアパレットへの情報入力

と口頭での申し送りの内容がほぼ同様のものとなったことから、これまで申し送り事項を記入していた業務日誌のケアパレット入力への切り替えに合わせて申し送りを廃止した。

申し送りの廃止と同時にこれまで申し送りに充てていた時間を入居者への朝の声掛けや居室の環境整備の時間にすることで直接介護の時間を増やすことができている。**(目標達成)**

4. 今後の課題・考察

今回の取り組みを通じて、職員それぞれの情報を得るということに対しての積極性に大きく差があることが分かった。情報共有を効率化した現在でも発信されている情報がうまく共有できていない職員がいるという課題は残っている。

積極的に情報を得ようとしている職員にとっては情報が一元化されたことにより情報収集が容易となり、今回数値化は行っていないが、大きな業務負担の軽減になっている。

情報を与えてもらうものから自分で積極的に収集し、それを基に判断をしながら日常のケアを行う姿勢へと意識改革を図ることで今回の取り組みがより効果的なものになると考えている。

また、今回の効率化によって確保できた時間を利用して業務改善を進め、さらに生産性の向上を行えるようなサイクルを作っていきたい。

※別添資料

大項目	カテゴリー	作業 単位ID	専門性 (ABC)	作業単位の例 (ABCの判断のために、参考にしてください。ここにない業務や作業があると思いますので、それは実施 に従ってABCを振り分けてください。)
① 基本動作	1.起床・就寝	11	A	疾患や機能障害を考慮して起床・就寝の動作を介助する。
		12	B	起床・就寝の動作を介助する。(声掛け、促しを含む)
		13	C	起床・就寝の時間をお知らせする。
	2.移動・誘導(屋内)	21	A	疾患や機能障害を考慮して移動を介助する。介助を通じて観察・評価する。
		22	B	移動を介助する、移動のために環境を設定する。
		23	C	準備する、片付けする、移動を見守る。
	3.移動・誘導(屋外)	31	A	疾患や機能障害を考慮して移動を介助する。介助を通じて観察・評価する。
		32	B	移動を介助する、移動のために環境を設定する。
		33	C	準備する、片付けする、移動を見守る。
	4.移乗・起居	41	A	疾患や機能障害を考慮して移乗・起居を介助する。
		42	B	移乗・起居を介助する、移乗・起居のために環境を設定する。
		43	C	移乗・起居の準備をする。片付け。
② A D L 関連	5.更衣	51	A	疾患や機能障害を考慮して更衣を介助する、介助を通じて観察・評価する。
		52	B	自立度の高い方に対する更衣のサポート(見守り含む)
		53	C	衣服を準備する、衣服を整え片付ける。
	6.排泄	61	A	疾患や機能障害を考慮して排泄を介助する、介助を通じて観察・評価する。
		62	B	排泄の動作を介助する。
		63	C	ポータブルトイレを設置する、排泄のための環境を設定する。
	7.おむつ・パッド交換	71	A	疾患や機能障害を考慮しておむつ・パッド交換をする。内容物を観察する、介助を通じて観察・評価する。
		72	B	リハビリパンツの着脱をサポートする、準備をする、片付けをする。
		73	C	
	8.清拭	81	A	清拭する、清拭に伴う汚物を処理する、介助を通じて観察・評価する
		82	B	
		83	C	清拭の準備をする、清拭の片づけをする。
	9.整容	91	A	疾患や機能障害を考慮して整容を介助する、介助を通じて観察・評価する。
		92	B	髪切りを介助する。
		93	C	整髪を介助する、洗顔を介助する、手洗いを介助する、化粧を手伝う、整容の準備をする、整容の片づけをする、歯磨きを見守る、入れ歯を洗浄する、入れ歯を管理する。
	10.食事・おやつ・水分補給	101	A	摂食量、水分量を観察・評価する。飲み込み状態を観察・評価する。
		102	B	ADLに合わせた調理をする、食事環境を設定する、食事を介助する。
		103	C	配膳する、下膳する、準備する、片付けする。
	11.服薬介助	111	A	服薬を介助する、服薬状況を観察・評価する。
		112	B	利用者別に服薬をパッケージする、服薬前に必要な薬を準備する。
		113	C	服薬用の水分を用意する、服薬後のコップなどを片付ける。
	12.服薬管理	121	A	看護師による服薬管理。
		122	B	
		123	C	
	13.口腔ケア	131	A	疾患や機能障害を考慮した口腔ケアや歯磨きをする、介助を通じて観察・評価する、入れ歯の適合を観察・評価する。
		132	B	歯磨きを介助する。
		133	C	口腔ケアのための準備をする、口腔ケア後の片づけをする。
	14.入浴	141	A	疾患や機能障害を考慮して入浴を介助する、介助を通じて観察・評価する。
		142	B	脱衣所での体拭き、更衣など。自立した方の入浴動作の見守り。
		143	C	入浴に向けた準備(お湯はり、湯温確認)浴室や脱衣所の片づけ、掃除。
③ 医療	15.バイタルチェック	151	A	バイタル(体温、血圧、脈拍、spo2など)を評価、記録する、体調を観察する。
		152	B	バイタルの計測を介助する。
		153	C	バイタルチェックに向けて準備する、片付けをする。
	16.医療	161	A	医療的処置(痰吸引、褥瘡の処置)をする。
		162	B	外部医療機関との会話を申し送り、同行。
		163	C	
		171	A	疾患や機能障害を考慮して対応する、アクティビティなどを通じて観察・評価する。
④ ア プ ロ ー チ 関 連	17.アクティビティ・レクリエーション	172	B	アクティビティ・レクリエーションを企画・実行する。
		173	C	アクティビティをサポートする、準備する、片付けする。
		181	A	疾患や機能障害を考慮して、個別の様子観察する。
	18.巡回・様子確認	182	B	全体巡回による様子観察(睡眠状態の把握など)
		183	C	施設の確認、空調の確認。
		191	A	疾患や機能障害を考慮して自立支援のためのアプローチを行う、アプローチを通じて観察・評価する。専門性に基づきプログラムを作成する。
	19.自立支援のためのアプローチ ※認知症ケアの観点からの共に行う家事、学習療法、機能訓練なども含む	192	B	マニュアル化された内容に基づきフォローアップする(定められた項目の観察・評価)
		193	C	マニュアル化された内容に基づきフォローアップする(見守り、声かけ)
		201	A	利用者・家族との会話を通じて相談する・相談に応じる、会話を通じ観察・評価する。モニタリングを行う。
⑤ ひ と ・ コ ミュ ニ ケー ション	20.利用者・家族とのコミュニケーション	202	B	利用者・家族との会話を通じた相談の窓口(一次対応)を担う。
		203	C	利用者との会話(楽しい会話)をする。
		211	A	利用者との計画やプログラムに関して会話する、医療情報を伝達する、医療情報を聞く、相互に受け取る。
	21.職員間のコミュニケーション	212	B	朝・中・夜
		213	C	業務中に起きた出来事を伝える。
		221	A	外部事業所、行政などと電話相談、訪問、打ち合わせをする。
	22.外部とのコミュニケーション	222	B	業者と会話する。
		223	C	地域やボランティアの方々との会話。
		231	A	
		232	B	
⑥ そ の 他 業務	23.休憩	233	C	休憩する・仮眠する。
		241	A	
		242	B	5Sの観点で観察・評価する。
	24.掃除・洗濯	243	C	トイレ掃除、居室・共有部分の清掃、洗濯・感想・洗濯物の回収など
		251	A	
		252	B	
	25.リネン交換	253	C	リネン交換に関する準備をする、片付けをする。
		261	A	
		262	B	
		263	C	必要品の買い出しに出かける。
⑦ リ ー ダー 業務	26.買い物	271	A	疾患や機能障害を考慮した送迎中の対応をする。
		272	B	運転・送迎ルートを作る。
		273	C	準備、片付け、誘導。
	27.送迎	281	A	現場で必要とされている内容の教育をOJTで行う。
		282	B	マニュアルを見て他者に伝える、研修の場に参加する。
		283	C	
	28.教育・人材育成	291	A	施設長、事務長などの管理業務、チームや職場管理を担うリーダーの管理業務。
		292	B	勤務表の作成、勤務シフトの調整。
		293	C	
	29.管理者の管理業務	301	A	経理・人事・法務などの管理部門の一般業務
		302	B	一般事務業務
		303	C	電話の取次ぎなど
⑧ 書類・ 記録 関連	30.管理部門事務業務	311	A	専門的観点から観察・評価に基づき記録をつける、報告書を作成する。計画書を作成する。
		312	B	日常的なケアの内容(実績)を記録する。記録の転記。
		313	C	ケアに直接関係しない一般業務上の記録をする、食事のキャンセルの記録など
	31.記録	321	A	会議、委員会を計画する。主催する。
		322	B	会議、委員会に参加する。
		323	C	
	32.会議、委員会	331	A	ケアカンファレンスを計画する。
		332	B	ケアカンファレンスに参加し、自分なりの意見を発信する。
		333	C	
	33.ケアカンファレンス	341	A	ケアプランを作成する。
		342	B	アセスメントする。
		343	C	モニタリングや評価表を作成する。