

老高発0612第1号
令和7年6月12日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（ 公 印 省 略 ）

「地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保に関する事業）における「管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業」の実施について」の一部改正等について

「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」（平成26年9月12日医政発0912第5号、老発0912第1号、保発0912第2号、厚生労働省医政局長、老健局長、保険局長連名通知）の別記2「管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業」に規定されている事業のうち、「ロ、ハ、ニの実施に当たって、その他必要な事項については、別に通知に定めるものとする」とされている事業については、「地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保に関する事業）における「管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業」の実施について」

（令和2年4月14日老高発0414第1号、老振発0414第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長、振興課長連名通知）の別紙1及び2により実施されているところであるが、今般、当該別紙1及び別紙2の一部を別添の通り改正し、令和7年4月1日から適用することとしたので通知する。

ついては、御了知の上、貴管内関係者に周知を図るとともに、本事業の円滑な実施について、特段のご配慮をお願いする。

(別添 1)

介護テクノロジー導入支援事業実施要綱

1 目的

今後、介護サービスの需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれる中で、介護人材の確保は喫緊の課題である。

こうした状況を踏まえ、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備など、職場環境の改善を図るため、介護サービス事業者が介護ロボットや I C T 機器等の介護テクノロジーを導入するための経費に対し助成する。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

3 対象となる事業所・施設等

以下の介護事業所・介護施設等を対象とする。(以下「介護事業所等」という。)

- ・介護保険法に基づくサービスを提供する全てのサービス事業所（訪問介護事業所や居宅介護支援事業所を含む。）
- ・老人福祉法に基づく養護老人ホーム及び軽費老人ホーム

4 事業内容

(1) 介護ロボットの導入支援

現在市場化されつつある新たな技術を活用した介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効であるとともに、介護サービスの質の向上を図るものであるため、介護事業所が介護ロボットを導入する際の支援を行う。

ア 対象経費

次の i から iii の全ての要件を満たす介護ロボットを導入する際の経費を対象とする。

i 目的要件

経済産業省と厚生労働省が定める「介護テクノロジー利用の重点分野」に該当し、介護従事者の負担軽減効果のある介護ロボットであること（それぞれの定義については、別添を参照されたい。）。

ii 技術的要件

次のいずれかの要件を満たす介護ロボットであること。

- ・ ロボット技術（※）を活用して、従来の機器ではできなかった優位性を発揮する介護ロボット

※ ①センサー等により外界や自己の状況を認識し、②これによって得られた情報を解析し、③その結果に応じた動作を行う介護ロボット

- ・ 経済産業省が行う「ロボット介護機器開発・導入促進事業」（平成 25

年度～平成 29 年度)、「ロボット介護機器開発・標準化事業」(平成 30 年度～令和 2 年度)、「ロボット介護機器開発等推進事業(開発補助)」(令和 3 年度～令和 6 年度)、「介護テクノロジー社会実装のためのエビデンス構築事業(開発補助)」(令和 7 年度～)において採択された介護ロボット(「重点分野 9 分野 16 項目の対象機器・システムの開発」に限る。)

iii 市場的要件

販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。

【留意事項】

- ・ 介護ロボットの導入に伴う 1 回当たりの限度台数については、都道府県が必要と認める台数とする。

イ 補助額

補助対象となる事業所ごとに、次の(ア)及び(イ)により、算出された金額で補助を行う。

(ア) 補助率

1 機器につき、4(1)アに該当する経費の実支出額に次の表 1 第 1 欄の区分ごとに、第 2 欄に定める補助率を乗じた額を算出する。

表 1

1 区分	2 補助率
入所・泊まり・居住系サービスの場合は以下①～③の要件を満たす、それ以外のサービス種別の場合は以下②～③の要件を満たす介護事業所等に補助する場合 ① 見守りセンサー、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 点を活用していること ② 従前の介護職員等の人員体制の効率化を行っていること ③ 利用者のケアの質の維持・向上や職員の休憩時間の確保等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	4 分の 3 を下限に各都道府県が設定した率
上記以外の事業所に補助する場合	2 分の 1 を下限に都道府県が設定した率

(イ) 基準額

4(1)イ(ア)で算出した額と、次の表 2 の第 1 欄に定める対象経費に応じた第 2 欄の基準額とを比較して、少ない方の額を補助額とする。

表 2

1 対象経費の種類	2 基準額
・ 介護ロボットのうち、 「移乗支援(装着型・非装着型)」 「入浴支援」	1 0 0 万円
上記以外の介護ロボット	3 0 万円

(2) ICT等の導入支援

介護ソフトなどのICT化は、特に介護記録・情報共有・報酬請求等の業務の効率化を図るとともに、介護サービスの質の向上を図るものであるため、介護事業所がICT等を導入する際の支援を行う。

【留意事項】

- ・ 本事業の補助対象となるICT機器等は、研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品であるが、本事業で補助したタブレット端末等に、事業所において独自開発した介護ソフトについて、動作の安定性やサポート体制を確認した上で、インストールして使用しても差し支えない。ただし、本事業の補助を事業所が独自開発する介護ソフト等の開発に充てることは認められない。

ア 対象経費

(ア) 介護ソフト等

「ケアプランデータ連携標準仕様」の対象となる介護サービス事業所については以下のi及びiiを、それ以外の介護サービス事業所についてはiを満たす介護ソフトであること。

また、以下のiを満たした上で、以下のiiiの機能を有するソフトウェアについても補助対象とする。

- i 介護事業所での業務を支援するソフトウェアであって、記録業務、情報共有業務（事業所内の情報連携のみならず、居宅サービス計画やサービス利用票等を他事業所と連携する場合を含む。）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であること（転記等の業務が発生しないこと）。
- ii ケアプランデータ連携標準仕様の連携対象となる介護サービス事業所の場合、最新版のケアプラン連携標準仕様に準拠し、サービス類型に応じて①、②の両方のCSVファイルの出力・取込機能を実装した介護ソフトであること。なお、「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が確認できるものであること。

①居宅サービス計画書

○：必要 -：不要

	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
A 利用者補足情報	○	-	-	○
B-1 居宅サービス計画1表	○	-	-	○
B-2 居宅サービス計画1表_削除（任意）				
C 居宅サービス計画2表	○	-	-	○

- ・ 取込機能は、居宅サービス事業所が作成する個別援助計画、福祉用具サービス計画書等の文書に自動反映されることを想定している。

②サービス利用票（提供票）

○：必要 -：不要

	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
D 利用者補足情報	○	-	-	○
E 第6表（サービス利用票）予定	○	-	-	○
F 第6表（サービス利用票）予定削除				
G 第6表実績情報	-	○	○	-
H 第6表実績情報削除				
I 第7表（サービス利用表別表）	○	-	-	○

- ・取込機能は、居宅サービス事業所が管理するサービス提供予定情報、居宅介護支援事業所が作成するサービス利用票（提供票）の実績情報が自動反映されることを想定している。

iii 以下のいずれかを対象とする。

- ①「入退院時情報連携標準仕様」を実装したソフトウェア
- ②「訪問看護計画等標準仕様」を実装したソフトウェア
- ③厚生労働省が別途定める方式による財務諸表のデータ出力機能を有するソフトウェア

【留意事項】

- ・各種標準仕様の掲載先 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>)
- ・対象経費については、介護ソフトを新たに導入する際の費用に加え、既に使用している介護ソフトについて、i、ii 又はiiiの補助要件を満たすための改修、令和3年10月20日付事務連絡「科学的介護情報システム（LIFE）と介護ソフト間におけるCSV連携の標準仕様について（その3）」（以下「LIFE標準仕様」という）に対応するための改修に要する費用についても対象経費として差し支え無い。
- ・iの補助要件は、複数のソフトウェアを連携させることにより実現する場合も要件を満たすものとする。
- ・タブレット端末等による音声入力機能等、職員の入力負荷軽減の機能が実装されている介護ソフトを推奨する。

(イ) タブレット情報端末

タブレット情報端末等、専ら介護ソフトを使用するための端末であって、介護に関する記録を現地で完結でき、その場で利用者の情報を確認できるタブレット等のほか、職員間の情報共有や職員の移動負担を軽減するなど効果・効率的なコミュニケーションを図るためのインカムなどICT技術を活用したものであること。

ただし、持ち運びを前提にせず事業所に置くパソコンやプリンター等の端末は対象外とする。

なお、タブレット情報端末等を導入する際にあっては、必ず介護ソフトをインストールのうえ、業務にのみ使用すること（補助目的外の使用の防止及

び私物と区別するため、業務用であることを明確に判別するための表示（シール等による貼付）を行うなど事業所において工夫すること）。

（ウ）通信環境機器等

4（2）ア（ア）又は（イ）を利用するにあたり必要な Wi-Fi ルーター等、Wi-Fi 環境を整備するために必要な機器（機器の購入・設置のための費用）。ただし、通信費は対象外とする。

（エ）保守経費等

クラウドサービス、保守・サポート費、セキュリティ対策、ICT 導入に関する他事業者からの照会等に応じた場合の経費など。

（オ）その他

業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成、人事、給与、ホームページ作成などのバックオフィス業務の効率化を図るソフトウェアの導入や、電子上での契約書の作成や署名を行うことができる電子サインシステム、AI を活用したケアプラン原案の作成支援ソフトに係る経費（毎月支払う介護ソフトの利用料やリース費用、保守・サポート費用も対象とする）。

なお、当該年度の補助を含め、一気通貫本事業の活用の有無を問わず、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り補助対象とする。

イ 補助額

補助対象となる事業所ごとに、次の（ア）及び（イ）により算出された金額で補助を行う。

（ア）補助率

4（2）ア（ア）～（オ）に定める対象経費の実支出額の合計に表3の第1欄に定める補助対象となる事業所の区分ごとに、第2欄に定める補助率を乗じた額を算出する。

表3

1 区分	2 補助率
在宅系サービスの場合は以下①の要件を満たす、それ以外のサービス種別に補助する場合は以下②・③のいずれかの要件を満たす介護事業所に補助する場合 ① 「ケアプランデータ連携システム」等を利用し、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（※1）。 ② LIFE 標準仕様に準じて介護ソフトから出力された CSV ファイルを、LIFE の CSV 取込機能により 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（※2）。 ③ 文書量半減を実現させる導入計画となっていること（※3）	4 分の 3 を下限に都道府県が設定した率
上記以外の場合	2 分の 1 を下限に都道府県が設定した率

- ※1 「ケアプランデータ連携システム」等を利用し、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（業務改善計画により具体的なデータ連携の内容、連携先、連携方法等を確認すること）。なお、ここでいう「データ連携」は、公益社団法人国民健康保険中央会が運用する「ケアプランデータ連携システム」等のデータ連携サービスを利用し、異なる介護ソフトベンダーのユーザー間で居宅サービス計画書やサービス利用票のデータ連携を行う場合を想定している。
- ※2 LIFE 標準仕様に準じて介護ソフトから出力された CSV ファイルを、LIFE の CSV 取込 機能により 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（業務改善計画により LIFE の利用申請を行っていることを確認すること。なお、LIFE への登録については、データ入力に係る負担を軽減する観点から、LIFE の CSV 取込機能を活用すること）。
- ※3 文書量半減を実現させる導入計画となっていること（業務改善計画により、半減させる文書の種類や具体的な枚数等が明示されていることを確認すること。文書の種類や効果検証の方法等については、「介護サービス事業所における ICT 機器・ソフトウェア導入に関する手引き Ver.2」を参考にされたい）。

(イ) 基準額

4(2)イ(ア)で算出した額と、表4の第1欄に定める職員数(※1～※3)に応じた第2欄の基準額を比較して、少ない方の額を補助額とする。

なお、職員数により合計金額が変動しない場合は一律250万円を基準額とする。

表4 基準額

1 職員数	2 基準額
1名以上10名以下	100万円
11名以上20名以下	150万円
21名以上30名以下	200万円
31名以上	250万円

- ※1 職員数には、訪問介護員等の直接処遇職員だけでなく、ICTの活用が見込まれる管理者や生活相談員等の職員も算入して差し支えない。
- ※2 職員数については、申請時点における常勤換算方法により算出された人数（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生省令第37号）第2条第8号等の規定に基づいて計算した人数とし、小数点以下は四捨五入するものとする。）とするが、居宅を訪問してサービスを提供する職員（訪問介護員、居宅介護支援専門員等）及び管理者や生活相談員等の職員については、従事する職務の性質上、実人数（常勤・非常勤の別は問わない）としても差し支えない。
- ※3 職員数の区分については、過年度に交付した際と当該年度申請時点の職員数（常勤換算）で少ない方の区分により算定する。

(3) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

介護ロボットや ICT 機器等を複数組み合わせる導入する介護事業所に対して、介護テクノロジーのパッケージ型の導入支援を行う。

ア 対象経費

(ア) 介護テクノロジーのパッケージ型による導入

4 (1) 及び (2) で定める対象経費に該当するもので、複数のテクノロジーを組み合わせる導入する場合に必要な経費を対象とする。

【留意事項】

- ・ 介護ロボットのメンテナンスに係る経費及び通信に係る経費は補助対象外とする。

(イ) 見守り機器の導入に伴う通信環境整備

見守り機器を効果的に活用するために必要な通信環境を整備するための経費として次を対象とする。

- i Wi-Fi 環境を整備するために必要な経費 (配線工事 (Wi-Fi 環境整備のために必要な有線 LAN の設備工事も含む)、モデム・ルーター、アクセスポイント、システム管理サーバー、ネットワーク構築等)
- ii 職員間の情報共有や職員の移動負担を軽減するなど効果・効率的なコミュニケーションを図るためのインカム (デジタル簡易無線登録型等の Wi-Fi 非対応型のインカムを含む。)
- iii 介護ロボット機器を用いて得られる情報を介護記録にシステム連動させるために必要な経費 (介護ロボット機器を用いて得られる情報とシステム連動可能な介護記録ソフトウェア (既存の介護記録ソフトウェアの改修経費も含む)、バイタル測定が可能なウェアラブル端末、介護ロボットを用いて得られる情報とソフトウェア間を接続するためのゲートウェイ装置等)

【留意事項】

- ・ 介護ロボットのメンテナンスに係る経費及び通信に係る経費は補助対象外とする。

イ 補助額

補助対象となる事業所ごとに、次の (ア) 及び (イ) により、算出された額以内の金額で補助を行う。

(ア) 補助率

1 事業所につき、4 (2) ア (ア) 及び (イ) に該当する経費の実支出額の合計に次の表 5 の第 1 欄に定める区分ごとに、第 2 欄に定める補助率を乗じた額を算出する。

表 5

1 区分	2 補助率
4（１）イ（ア）、4（２）イ（ア）に定める「4分の3を下限に都道府県が設定した率」の要件をいずれも満たすこと。なお、4（２）イ（ア）のそれ以外のサービス種別に該当する要件（②・③）はいずれも満たすこと。	4分の3を下限に都道府県が設定した率
上記以外の事業所に補助する場合	2分の1を下限に都道府県が設定した率

【留意事項】

- ・ 補助対象経費には、リース費用も含むが、当該年度中に係る経費のみが対象となる。

（イ）基準額

4（３）イ（ア）で算出した額と、基準額 400 万～1,000 万円とを比較して、少ない方の額を補助額とする。

（４）導入支援と一体的に行う業務改善支援

介護事業所等が生産性向上に向けた課題解決につなげ、介護テクノロジーの活用を継続的に行えるようにするため、4（１）～（３）により介護テクノロジーを導入する場合は、以下のア又はイに掲げる支援を受けることを要件とし、対象費用について補助を行う。

ア 対象経費

（ア）コンサルティング会社等による業務改善支援

生産性向上ガイドラインに基づき、生産性向上に係る支援について知識・経験を有する第三者から、本事業による介護テクノロジーの導入に際し、個別の契約に基づき、①事前評価（課題抽出）、②業務改善に係る助言・指導等、③事後評価（導入後の定着支援を含む）等の支援を受けること。また、支援を受けるための費用を補助対象とする。

なお、メーカーや販売店等による機器の操作説明は対象としないこととする。

（イ）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

介護生産性向上推進事業（地域医療介護総合確保基金）を活用して都道府県が設置する介護生産性向上総合相談センターや厚生労働省委託事業「都道府県における生産性向上の取組に関する調査及び普及支援（中央管理事業）並びに 2025 年日本国際博覧会設営等事業」の相談窓口が実施する研修を受講すること。なお、本研修とは別に 6（１）に定めるとおり、介護生産性向上総合相談センターや相談窓口へ相談することとする。

また、介護生産性向上総合相談センターや厚生労働省委託事業の相談窓口が実施する研修はそれぞれの事業において費用負担することとするが、都道府県が独自で実施する研修の受講に必要な費用については本事業の補助対象として差しつかえない。

イ 補助額

補助対象となる事業所ごとに、45万円と実支出額とを比較して、少ない方の額を補助額とする。

5 補助要件等

4(1)～(3)を実施する場合、次に掲げる(ア)～(キ)を満たすことを補助要件とする。

(ア) 本事業による導入・活用により、業務の改善・効率化等が進められ、職員の業務負担軽減やサービスの質の向上など生産性向上が図られるとともに、収支の改善が図られた場合には、職員の賃金へも適切に還元することとし、その旨を職員等に周知すること(「6 業務改善計画の作成及び効果の報告・公表」の効果の報告により確認する)。

(イ) 独立行政法人情報処理推進機構(IPA)が実施する「SECURITY ACTION」(※)の「★一つ星」又は「★★二つ星」のいずれかを宣言すること。事業所単位で単一の法人番号を有していない場合には、事業所の代表者を「個人事業主」として申し込むこと。加えて、個人情報保護の観点から、十分なセキュリティ対策を講じること。なお、セキュリティ対策については、最新版の厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参考にすること。

※ SECURITY ACTION について

独立行政法人情報処理推進機構(IPA)が実施する中小企業・小規模事業者等自らが、情報セキュリティ対策に取り組むことを自己宣言する制度。

・「SECURITY ACTION」の概要説明

(掲載先：<https://www.ipa.go.jp/security/security-action/>)

・「新5分でできる！情報セキュリティ自社診断」

(掲載先：<https://www.ipa.go.jp/files/000055848.pdf>)

(ウ) 厚生労働省が発行する以下の資料を参考に業務改善に取り組み、「6 業務改善計画の作成及び効果の報告・公表」に基づき、業務改善計画を作成すること。

・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

(掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>)

・介護サービス事業所におけるICT機器・ソフトウェア導入に関する手引き

・介護ソフトを選定・導入する際のポイント集

(掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>)

・介護ロボット等のパッケージ導入モデル

(掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001491486.pdf>)

・介護現場で活用されるテクノロジー便覧

(掲載先：https://www.nttdata-strategy.com/services/lifevalue/docs/r03_add16_02jigyohokokusho.pdf)

(エ) 補助を受けた事業所は、「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence ; LIFE(ライフ)。以下「LIFE」という。)

による情報収集に協力すること。なお、本事業においてタブレット端末等のみを導入する場合も同様に情報収集に協力すること。

(オ) 補助を受けた事業所は、厚生労働省等が実施する効果検証事業等に可能な限り協力すること。(厚生労働省等から補助事業所に対して直接協力依頼の打診をする場合がある。)

(カ) 以下サービスについては、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(名称は問わない。)を設置すること。

(参考) 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

(掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001283606.pdf>)

- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
- 地域密着型介護老人福祉施設
- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護
- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護

(キ) 以下サービスについては、令和7年度内に、「ケアプランデータ連携システム」の利用を開始すること。

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 通所介護
- 通所リハビリテーション
- 福祉用具貸与
- 居宅療養管理指導(ケアプランデータ連携を行う計画となっている場合に限る)
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 夜間対応型訪問介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 認知症対応型通所介護
- 地域密着型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 看護小規模多機能型居宅介護
- 特定施設入居者生活介護（短期利用）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用）
- 居宅介護支援
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防通所リハビリテーション
- 介護予防福祉用具貸与
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護
- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）
- 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）
- 介護予防支援
- 訪問型サービス（みなし）
- 訪問型サービス（独自）
- 訪問型サービス（独自／定率）
- 訪問型サービス（独自／定額）
- 通所型サービス（みなし）
- 通所型サービス（独自）
- 通所型サービス（独自／定率）
- 通所型サービス（独自／定額）

6 業務改善計画の作成及び効果の報告・公表

（１）業務改善計画の作成

４（１）、（２）又は（３）の補助を受ける介護事業所は、業務改善計画を作成するものとし、申請先の都道府県及び厚生労働省老健局高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室に、当該計画を提出する。具体的な計画内容や提出方法、報告期限等の詳細については、別途通知する。

なお、当該計画の作成や取組の実施にあたって、原則、厚生労働省委託事業「都道府県における生産性向上の取組に関する調査及び普及支援（中央管理事業）並びに 2025 年日本国際博覧会設営等事業」の相談窓口や介護生産性向上総合相談センターに相談すること。

（２）業務改善に係る効果の報告

４（１）、（２）又は（３）の補助を受けた介護事業所は、補助を受けた年度の内容を当該年度の翌年度に、申請先の都道府県及び厚生労働省老健局高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室に、業務改善効果等を報告するものとし、

補助を受けた翌年度から3年の間、補助を受けた事業所において当該計画で定めた内容に対する効果を確認するための報告を求めることとする。

具体的な報告内容や報告方法、報告期限等の詳細については、別途通知する。

7 事業実施にあたっての留意事項

- (1) 「福祉用具情報システム」((公財) テクノエイド協会が提供。以下、「TAIS」という。) 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とする。

＜福祉用具情報システム＞

(掲載先：<https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>)

※TAIS に公表されていない機器等であっても、対象として差し支えない。

- (2) 補助対象となる施設・事業所等は3に規定するとおりであり、サービス種別等で制限することがないように留意する。

- (3) 補助にあたっては、実際の利用場面を十分に勘案して適正な補助を行う。

- (4) 令和6年度補正予算「令和7年度(令和6年度からの繰越分)介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業」や経済産業省が実施している「IT導入補助金」等、他の補助金等によって助成されているものについては、本事業の補助対象外とする。

- (5) 介護事業所との補助金の交付事務にあたり、様式の簡略化等、介護事業所の負担軽減を図るよう留意する。

- (6) 介護事業所の業務効率化の観点から、本事業により導入したタブレット端末等に、事業所が既に所有する既存のソフトウェア等をインストールし、記録業務・情報共有業務・請求業務に加えて補助的にバックオフィス業務で利用することや、テレビ会議システム等を用いて離れた場所にいる利用者家族等が利用者と面会を行う際に本事業で導入したタブレットを利用すること等は差し支えない。

- (7) 介護事業所が希望する介護ソフトがケアプランデータ連携標準仕様やLIFE標準仕様に対応していることを介護事業所や都道府県が確認する手段として、以下の方法が想定されるところであるので、適切に運用されたい。

- ・ 事業所が導入に先立ち、見積書やカタログ、取扱説明書等の資料をベンダーから入手する際、同時に「(参考様式) LIFE CSV 取込機能への対応状況確認書」の提出を求め、事業所・都道府県が当該機能の有無を確認する。

- ・ ケアプランデータ連携システムを構築・運用する公益社団法人国民健康保険中央会のHPに掲載されている、同システムのベンダー試験結果及び厚生労働省が情報提供する「介護ソフトの機能調査結果」により、同システムにおいてやり取りされるケアプランデータ標準仕様に準じたCSVファイルの入出力機能を実装した介護ソフトであるかを確認する。

また、いずれの情報にもない製品が申請された場合は、当該ベンダーに対し、厚生労働省の調査への回答を促すこと。

ケアプランデータ連携標準仕様ベンダーテスト HP

(掲載先 : <https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>)

厚生労働省 介護ソフトの機能調査 HP

(掲載先 : https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/kaigo_kinou)

※調査結果は、厚生労働省から別途情報提供予定。

- (8) 補助額のうち、4 (1) ~ (3) で示す機器等と一体的に使用するための情報端末 (PC、タブレット端末) について、1 台あたりの補助額は 10 万円以内とする。
- (9) 4 (1) ~ (3) において、同一年度内に複数の機種を同一の目的のために導入する場合、複数の機種への補助は認めない (補助は 1 機種限り)

(参考様式) LIFE の CSV 取込機能への対応状況確認書

ベンダー名	
介護ソフト名	
対応状況の情報掲載 URL	

出力に対応しているインターフェイスファイル（該当箇所には○）

インターフェース項目名	全て	一部
利用者情報		
科学的介護推進情報		
科学的介護推進情報（既往歴情報）		
科学的介護推進情報（服薬情報）		
栄養・摂食嚥下情報		
口腔衛生管理情報		
口腔機能向上サービス管理情報		
生活機能チェック情報		
興味関心チェック情報		
個別機能訓練計画情報		
リハビリテーション計画書（医療介護共通部分）		
リハビリテーション計画書（介護）		
リハビリテーション会議録（様式 3 情報）		
リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票（様式 4 情報）		
生活行為向上リハビリテーション実施計画書（様式 5 情報）		
褥瘡マネジメント情報		
排せつ支援情報		
自立支援促進情報		
薬剤変更情報		
薬剤変更情報（既往歴情報）		
A D L 維持等情報		
その他情報		

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

移乗支援（装着）

介助者のパワーアシストを行う装着型の機器

（定義）

- ベッド、車いす、便器等の間を、高齢者等にとって負担がなく、安全かつ安心して移乗することを支援する。
- 介助者が装着して用い、移乗介助の際の身体の負担を軽減する。
- 移乗開始から終了まで、介助者が一人で使用することができる。
- 介助者が一人で着脱可能であること。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

移乗支援（非装着）

介助者による移乗動作のアシストを行う非装着型の機器

（定義）

- ベッド、車いす、便器等の間を、高齢者等にとって負担がなく、安全かつ安心して移乗することを支援する。
- 移乗開始から終了まで、介助者が一人で使用することができる。
- 要介護者を移乗させる際、介助者の力の全部又は一部のアシストを行うこと。
- 機器据付けのための土台設置工事等の住宅等への据付け工事を伴わない。
- つり下げ式移動用リフトは除く。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

移動支援（屋外）

高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器

（定義）

- 使用者が一人で用いる手押し車型（歩行車、シルバーカー等）の機器。
- 高齢者等が自らの足で歩行することを支援することができる。搭乗するものは対象としない。
- 荷物を載せて移動することができる。
- モーター等により、移動をアシストする。（上り坂では推進し、かつ下り坂ではブレーキをかける駆動力がはたらくもの。）
- 4つ以上の車輪を有する。
- 不整地を安定的に移動できる車輪径である。（※砂利道、歩道の段差を通行する際の安定性は、ステージゲート審査での評価対象となる点に留意すること。）
- 通常の状態又は折りたたむことで、普通自動車の車内やトランクに搭載することができる大きさである。
- マニュアルのブレーキがついている。
- 雨天時に屋外に放置しても機能に支障がないよう、防水対策がなされている。
- 介助者が持ち上げられる重量（30kg以下）である。



重点分野のイメージ

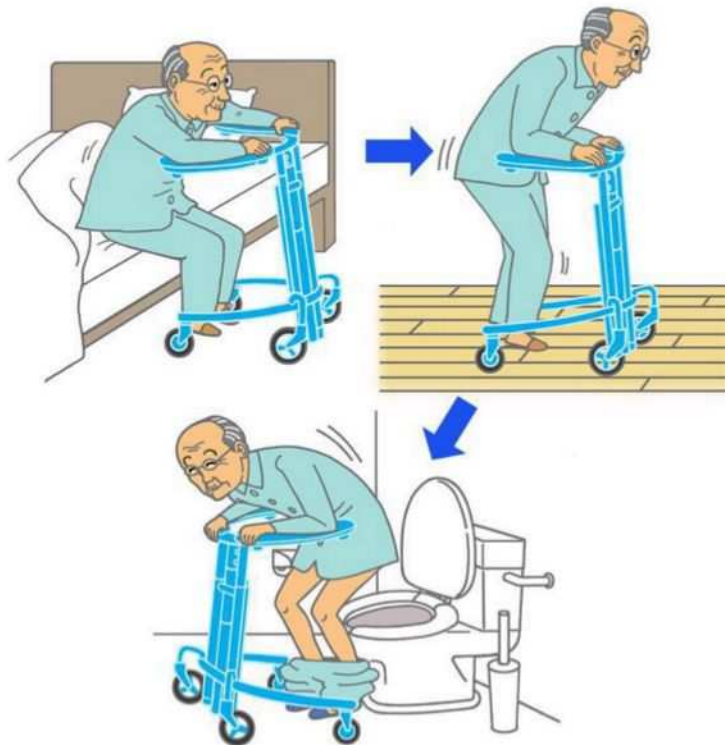
「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

移動支援（屋内）

高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器

（定義）

- 一人で利用できる又は一人の介助者の支援の下で利用できる。
- 使用者が自らの足で歩行することを支援することができる。搭乗するものは対象としない。
- 食堂や居間での椅子からの立ち上がりやベッドからの立ち上がりを主に想定し、使用者が椅座位・端座位から立ち上がる動作を支援することができる。
- 従来の歩行補助具等を併用してもよい。
- 標準的な家庭のトイレの中でも、特別な操作を必要とせずに使用でき、トイレ中での一連の動作（便座への立ち座り、ズボンの上げ下げ、清拭、トイレ内での方向転換）の際の転倒を防ぐため、姿勢の安定化が可能であれば、加点評価する。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

移動支援（装着）

高齢者等の外出等をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器

（定義）

- 使用者が一人で用いる装着型の機器。
- 自立歩行できる使用者の転倒に繋がるような動作等を検知し、使用者に通知して、転倒を予防することができる。または、自立して起居できる使用者の立ち座りや歩行を支援できる。
- 歩行補助具等を併用してもよい。



重点分野のイメージ

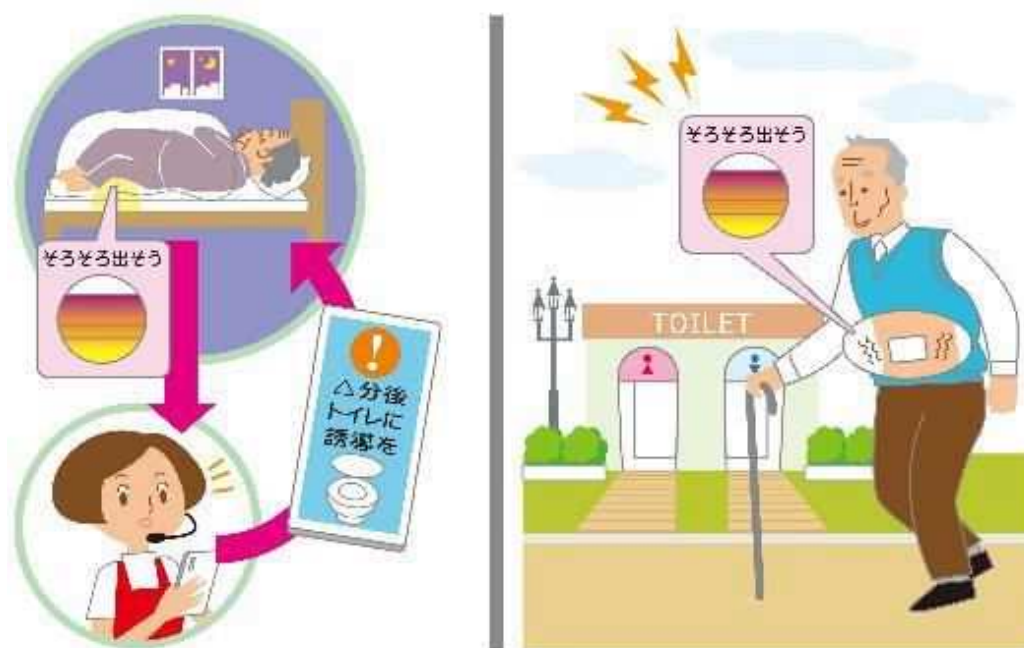
「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

排泄支援（排泄予測・検知）

排泄を予測又は検知し、排泄タイミングの把握やトイレへの誘導を支援する機器

（定義）

- 排尿又は排便に関する高齢者等の生体情報や温度・湿度等環境変化等に基づき、排泄前の予測又は排泄後の検知ができる。なお、排泄前の予測についてはトイレでの自立排泄を促すことやオムツの使用を最適化することを目的とする。
- 予測又は検知結果に基づき、的確なタイミングで高齢者等のトイレ誘導や介助者による排泄介助ができる。
- 高齢者等が装着する場合には、容易に着脱可能であり、皮膚が脆弱な方などに配慮したものであること。
- 排尿と排便を区別して、排泄前の予測又は排泄後の検知ができることができれば、加点評価する。
- 機能の拡張又は他の機器・ソフトウェア、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト、科学的介護情報システム（LIFE）等と広く連携でき（介護記録システムから科学的介護情報システム（LIFE）と連携すること含む）、データ利活用が可能であれば加点評価する。
- 外出等の活動向上につながる場合は、加点評価する。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

排泄支援（排泄物処理）

排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調整可能なトイレ

（定義）

- 使用者が、居室で用いる便器。排泄物のにおいが室内に広がらないよう、排泄物を室外へ流す、又は、容器や袋に密閉して隔離する。
- 室内での設置位置を調整可能であること。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

排泄支援（動作支援）

ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器

（定義）

- 使用者が一人で利用できる又は一人の介助者の支援の下で利用できる。
- トイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援することができる。
- トイレ内での方向転換、便座への立ち座り、清拭の支援が可能であれば、加点評価する。
- トイレ内での使用者の姿勢や排泄の終了などを検知して介助者に伝えることが可能であれば、加点評価する。
- 標準的な家庭のトイレ内で使用可能であれば、加点評価する



重点分野のイメージ

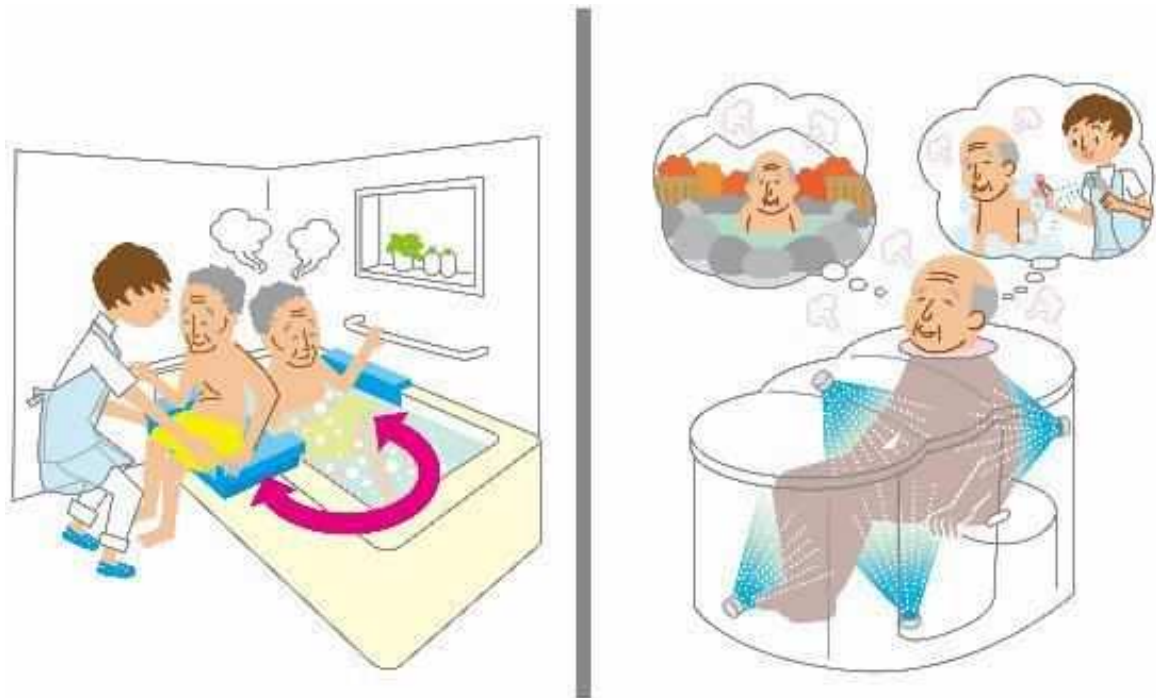
「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

入浴支援

入浴におけるケアや動作を支援する機器

(定義)

- 高齢者等の清潔を保つことを目的とした入浴ケアや、浴槽への出入り動作を支援できる。
- 高齢者等が一人で利用できる又は一人の介助者の支援の下で利用できる。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

見守り・コミュニケーション（見守り（施設））

介護施設において使用する、各種センサー等や外部通信機能を備えた機器システム、プラットフォーム

（定義）

- 各種センサー等や外部通信機能を備え、高齢者等の尊厳を保持しながら、介護従事者等の業務の自動化等を支援することにより複数の高齢者等を同時に見守ることが可能。
- 施設内各所にいる介護従事者等へ同時に情報共有することが可能。
- 高齢者等の状態や状態の変化等を検知し、介護従事者等への通知や高齢者等本人へお知らせする等の機能のほか、情報・データの蓄積ができる。
- 高齢者等の見守りプラットフォームとして、機能の拡張又は他の機器・ソフトウェア、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト、科学的介護情報システム（LIFE）等と広く連携でき（介護記録システムから科学的介護情報システム（LIFE）と連携することを含む）、データ利活用が可能である。
- 高齢者等が自発的に助けを求める行動（ボタンを押す、声を出す等）から得る情報だけに依存しない。
- 昼夜問わず使用できる。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

見守り・コミュニケーション（見守り（在宅））

在宅において使用する、各種センサー等や外部通信機能を備えた機器システム、プラットフォーム

（定義）

- 各種センサー等や外部通信機能を備え、在宅において、高齢者等の尊厳を保持しながら、介護従事者等の業務の自動化等を支援することにより見守ることが可能。
- 高齢者等の状態や状態の変化等を検知し、家族や介護従事者等への通知や高齢者等本人へお知らせする等の機能のほか、情報・データの蓄積ができる。
- 高齢者等の見守りプラットフォームとして、機能の拡張又は他の機器・ソフトウェア、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト等と広く連携できる。
- 高齢者等が自発的に助けを求める行動（ボタンを押す、声を出す等）から得る情報だけに依存しない。
- 高齢者等が端末を持ち歩く又は身に付けることを必須としない。
- 複数の部屋を同時に見守ることが可能であれば、加点評価する。
- 浴室での見守りが可能であれば、加点評価する。
- 暗所でも使用することができれば、加点評価する。
- 収集された情報が、介護支援専門員や地域包括支援センターも含む多職種に共有され、個々の特性に合わせた介護サービス提供を支援することが可能であれば、加点評価する。
- 災害時の安否等を検知し、家族等へ通知する機能があれば、加点評価する。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

見守り・コミュニケーション（コミュニケーション）

高齢者等のコミュニケーションを支援する機器

（定義）

- 高齢者等の日常生活全般が支援対象となる。
- 双方向の情報伝達によって高齢者等のコミュニケーションを活性化し、自立支援・社会参加を促進するなど日常生活の維持・向上、活動の向上を支援する機器・システムとする。
- 高齢者等の言語や顔、存在等を認識し、得られた情報を元に判断して、高齢者等・家族・介護従事者等に高齢者等のプライバシーに配慮した情報伝達・共有ができる。
- 機器により得られた情報・データに基づき、介護従事者等の介護サービス提供の根拠・判断等を支援する機能を有していれば、加点評価する。
- 機器により得られた情報・データを、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト、科学的介護情報システム（LIFE）等に連携（介護記録システムから科学的介護情報システム（LIFE）と連携することも含む）する機能を有していれば、加点評価する。
- 収集された情報が、介護支援専門員や地域包括支援センターも含む多職種に共有され、個々の特性に合わせた介護サービス提供を支援することが可能であれば、加点評価する



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

介護業務支援

介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等への介護サービス提供に関わる業務に活用することを可能とする機器・システム

(定義)

- 介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等への介護サービス提供に関わる業務（リスク予測・検知、ケア推奨や各種ケア計画作成、職員教育・研修、記録・職員間コミュニケーション、サービス提供等）に活用することを可能とし、業務改善により介護サービスの質の向上とともに、職員の負担軽減等が図られる機器・システムとする。
- 介護サービスの内容を共有することが可能であれば、加点評価する。
- 共有した情報を活用して、ロボット介護機器や関連するシステムが適切な動作を行うことが可能であれば、加点評価する。
- 共有した情報を、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト、科学的介護情報システム（LIFE）等と連携可能（介護記録システムから科学的介護情報システム（LIFE）と連携することも含む）であれば、加点評価する。
- 連結対象のロボット介護機器の端末を一つに集約することが可能であれば、加点評価する。
- 自動化により介護従事者等の業務を支援して高齢者等への介護サービス提供に関わる業務の質の向上とともに、職員の負担軽減等が図られることを可能とする機器であれば、加点評価する。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

機能訓練支援

介護職等が行う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

（定義）

- 高齢者等の生活機能の維持・向上を行い、要介護度の維持・改善のために、介護職等が行う身体機能や生活機能の訓練における業務を支援する機器・システムとする。
- 訓練におけるアセスメント・計画作成・訓練実施の一連の業務の一部、もしくは全体を支援することにより介護サービスの質の向上とともに、職員の負担軽減等が図られる機器・システムとする。
- 収集された情報は、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト、科学的介護情報システム（LIFE）等と連携可能（介護記録システムから科学的介護情報システム（LIFE）と連携することを含む）であれば、加点評価する。
- 収集された情報が、介護職や家族に共有され、訓練の実施状況や効果がフィードバックされるものであれば、加点評価する。
- 収集された情報が、医療職（リハビリテーション専門職や医師等）に共有され、効果的な訓練の実施が期待されるものであれば、加点評価する。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

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

(定義)

- 誤嚥を検知する機器・システムまたは栄養管理を支援する機器・システムとする。それらは以下の機能を持ち、介護サービスの質の向上とともに、職員の負担軽減等が図られるものとする。
 - ✓ 誤嚥を検知する機器・システムは、高齢者等の誤嚥発生や誤嚥リスクを検知し、通知により介護従事者等の支援を行い、かつ、情報・データの蓄積ができるものとする。
 - ✓ 栄養管理を支援する機器・システムは、高齢者等の食事摂取内容等を把握し、情報・データの蓄積ができるものであり、かつ高齢者等の特有の課題（低栄養等）を把握するものとする。
- 収集された情報は、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト、科学的介護情報システム（LIFE）等と連携可能（介護記録システムから科学的介護情報システム（LIFE）と連携することを含む）であれば、加点評価する。
- 収集された情報が、管理栄養士や介護職員等の多職種に共有され、栄養改善に資する食事の提供や栄養管理業務の効率化が期待されるものであれば、加点評価する。



重点分野のイメージ

「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義

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

(定義)

- 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・システムとする。それらは以下の機能を持つものとする。
 - ✓ 高齢者等の認知機能の低下による日常生活のしづらさを解消し、高齢者等が操作しやすい工夫や介助者に情報共有される機能を持ち、日常生活の自立性の向上を支援するもの。なお、認知機能が低下した高齢者等の支援に特化したものとする。
 - ✓ 認知機能が低下した高齢者等の認知機能、生活環境、表情等の情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の個々の特性に合わせた介護サービス提供を支援する機能を持ち、介護サービスの質の向上とともに、職員の負担軽減等が図られることを支援するものとする。
- 収集された情報は、介護記録システムやケアプラン作成支援ソフト、科学的介護情報システム（LIFE）等（介護記録システムから科学的介護情報システム（LIFE）と連携することも含む）と連携することが可能であれば、加点評価する。
- 収集された情報が、介護支援専門員や地域包括支援センターも含む多職種に共有され、個々の特性に合わせた介護サービス提供を支援することが可能であれば、加点評価する。



重点分野のイメージ

別添 2

介護生産性向上推進総合事業実施要綱

1 事業の目的

今後、介護サービスの需要が更に高まることが見込まれている一方で、生産年齢人口は急速に減少することが見込まれている。既に介護現場の人手不足が指摘されている中で、とりわけ、現役世代が流出する地方ではますます人材確保の問題が深刻になる可能性がある。そうした中で、総合的な人材確保策を進めるとともに、介護現場の生産性向上に係る取組を推進する必要がある。

介護現場の生産性向上に係る取組とは、介護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、職員の業務負担の軽減を図るとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、介護サービスの質の向上にも繋げていくことを目的とした取組である。こうした取組を通じて生まれた時間を活用して利用者に向き合う時間を増やすことや、利用者の尊厳保持や自立支援につながるケアの実現を図るとともに、介護現場で働く方々が自信と誇りを持って働くことができるようにすることが重要である。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）第5条第3項においては、都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組が促進されるよう助言及び援助を行うよう努めることが求められている。

介護現場において、生産性向上や人材確保の取組を進めるためには、一つの介護事業者のみの自助努力だけでは限界があり、モデル事業所を地域で育成し、周辺に取組を伝播させていくことが重要である。その際、都道府県が主導し、地域の福祉関係者はもとより、中小企業支援や雇用、教育などの多様な関係者とも連携しながら、地域全体で取組を推進していく必要がある。

このため、都道府県が主体となって、関係機関との協議会（都道府県介護現場革新会議）の実施、生産性向上や人材確保に関するワンストップ窓口である介護生産性向上総合相談センターの設置等の取組を行うことにより、介護現場における生産性向上や人材確保の取組を推進することを目的とする。

2 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。ただし、「5（4） 第三者による生産性向上の取組の支援」については、都道府県が認める場合、市町村が実施

できるものとする。

3 対象事業所

介護事業所（介護保険法に基づく全サービスを対象とする）もしくは養護老人ホーム、軽費老人ホームであって、地域全体における生産性向上に向けた取組の拡大にも資するものとして都道府県又は市町村が認めるもの。

4 補助対象となる事業内容

本事業は以下（１）から（４）の事業を補助対象（各事業の詳細は５に記載）とする。また、（１）及び（２）は必ず実施すること。

- （１）都道府県介護現場革新会議の設置・開催
- （２）介護生産性向上総合相談センターの設置・運営
- （３）（１）の議論に基づき実施する事業
- （４）第三者による生産性向上の取組の支援

ア 要件等

本事業は、都道府県において、「（１）都道府県介護現場革新会議の設置・開催」及び「（２）介護生産性向上総合相談センターの設置・運営」の取組が行われることを実施の要件とする。ただし、これらの取組の一部について、都道府県が実施する他事業により実施する場合において、これらも含めて「（１）都道府県介護現場革新会議の設置・開催」及び「（２）介護生産性向上総合相談センターの設置・運営」の内容を満たすものであれば差し支えない。

イ 実績報告等

本事業の実績等については、厚生労働省老健局高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室において、別途調査を行うこととしているため、都道府県においては、適切に内容を把握し、「都道府県における生産性向上の取組に関する調査及び普及支援（中央管理事業）並びに 2025 年日本国際博覧会設営等事業」（以降、中央管理事業という）の受託者も含め、当課の求めに応じて報告をする。

5 各事業の詳細

（１）都道府県介護現場革新会議の設置・運営に係る経費への補助

都道府県において、管内の福祉関係者、中小企業支援や雇用、教育などの多様な関係者・有識者等からなる「都道府県介護現場革新会議」を設

置・開催する。

ア 都道府県介護現場革新会議の構成、開催回数等について

都道府県介護現場革新会議の開催にあたっては、以下に留意すること。

- ・ 既存の会議体を活用することも可能であり、またその名称については問わない。
- ・ 都道府県介護現場革新会議の構成委員の選定にあたっては、管内地域における生産性向上の推進や人材確保に係る取組に関係者が一丸となって関与し、推進する体制を構築するという観点から、介護関係者のみでなく、医療関係者、都道府県労働局や介護労働安定センター等の雇用関係者、学校関係者、大学等の学術機関、独立行政法人福祉医療機構（WAM）等の経営関係機関、一般社団法人日本作業療法士協会等の職能団体、地方銀行や信用金庫等の金融機関、その他介護生産性向上総合センターにおいて連携が想定される機関等、地域の課題への解決に応じた幅広い関係者の選定に努める。
- ・ オブザーバーとして当課で実施する「都道府県地域における生産性向上の取組に関する調査及び普及支援事業（中央管理事業）並びに2025年日本国際博覧会設営等事業」（以下「中央管理事業」という。）の受託者が原則参加することとし、可能な限りオンラインでの参加環境を整えるほか、都道府県介護現場革新会議の開催日程や会議資料を中央管理事業の受託者へ事前に送付すること。
- ・ 都道府県介護現場革新会議は、原則として上半期及び下半期にそれぞれ1回以上開催すること。なお、開催回数を年1回とする場合、当課と協議の上決定すること。

イ 都道府県介護現場革新会議で議論すべき事項

都道府県介護現場革新会議では、以下の観点に基づき、管内地域の介護現場の課題を踏まえた、各自治体における生産性向上の取組の進め方を検討し、方針等を取りまとめるとともに、取組の進捗等を確認し必要な見直しを行うこと。

（議論すべき事項の詳細）

- ・ 平成30年度に厚生労働省において開催した「介護現場革新会議」の基本方針、もしくは中央管理事業の受託者に相談し、管内地域の介護現場の課題を踏まえた、各自治体における生産性向上の取組方針（※1）等を参考にする。
- ・ 取組方針に基づく各種取組に関する実施計画

- ・ 介護生産性向上総合相談センター（詳細は後述）の運営方針
- ・ 取組方針に基づく各種取組の進捗を適切に把握・検証するためのＫＰＩの策定（詳細は以下ウを参照）
- ・ 取組方針に基づく各種取組や介護生産性向上総合相談センターの取組の進捗状況や取組成果（ＫＰＩを含む）を確認し、取組について必要な見直しの実施

また、都道府県介護現場革新会議の開催に当たっては、「介護現場革新会議の設置・開催に係る手引き」（令和７年３月に改訂予定）において、会議の進め方や具体的な介護現場革新会議の事例を紹介しているので、参考とすること。

あわせて、中央管理事業においては、デジタル行財政改革会議の議論を踏まえ、令和５年１２月に厚生労働省が策定した「介護現場におけるＫＰＩ」等について、地域毎の進捗の分析を実施の上、結果を各自治体に共有する予定としていることから、中央管理事業の事務局（再委託先等含む）と連携（会議資料作成や会議内容決定等）しながら都道府県介護現場革新会議の準備をすること。

※１ 取組方針を検討する際には、介護生産性向上総合相談センターにおける対応が、単なる相談件数や試用貸出の件数の増加等の短絡的なものにならないよう、以下の好事例を参考に議論を行うこと。

（望ましい対応例）

- ・ 介護職員の総業務時間及び超過勤務時間の縮減のための介護生産性向上総合相談センターにおける相談対応等の在り方の検討
- ・ 生産性向上推進体制加算の取得促進に向けた対応
- ・ 介護事業所等のニーズに合致した機器の導入促進に向けたテクノロジーの試用貸出の在り方の検討

ウ ＫＰＩの策定について

ＫＰＩに関して、以下の①～④の事項を参考に、都道府県介護現場革新会議等の議論を踏まえ、都道府県ごとに設定（原則として令和７年末までに設定）すること。

- ① テクノロジー導入率（２０２６年５０％、２０２９年に９０％超の導入達成を目標とし、現時点の導入率からの毎年の必要上昇率を算定）
- ② 伴走支援の実施（３事業所以上／年）について、生産性向上推進体制加算（Ⅰ）算定開始時に求める生産性向上の取組の成果（総業務時間や超過勤務時間の縮減、年次有給休暇の取得の拡大等）

と同等の効果を創出

- ③ ワンストップ窓口における相談対応件数、研修受講者数、試用貸出から導入に至った割合等
- ④ 協働化・大規模化推進のためのネットワーキングイベント（例：小規模事業所等が集まり、情報交換や協働化の取組に関わるマッチング等を行うイベント）の開催（１回以上の開催）
- ⑤ その他都道府県介護現場革新会議においてＫＰＩとして把握する必要があるとされた事項

エ その他の留意事項

都道府県介護現場革新会議における議論内容及びその対応方法については、中央管理事業で実施する地域における生産性向上の取組に関する調査や、各ブロック担当者連絡会において報告すること。

（２）介護生産性向上総合相談センターの設置・運営

介護生産性向上総合相談センターを設置し、以下①から⑥の事業を行う。

- ①介護事業所等からの生産性向上・人材確保の取組等に関する相談対応等
在宅系サービスや福祉用具の活用を含む、介護事業所等からの生産性向上の取組等に関する相談等に対し、助言を行う（※２、※３）ほか、人材確保や事業所の経営面での相談、魅力発信等、テクノロジーの活用等による業務改善以外に関する相談についても、都道府県内における関連事業や事業実施機関等を紹介する等の対応を行う。

なお、介護テクノロジーの開発企業からの相談があった場合は、別途当課で実施する「介護現場の生産性向上に向けた介護テクノロジー開発等支援事業」や「介護現場の生産性向上に向けた介護系ベンチャー等にかかる調査業務・総合支援業務一式」の事務局を紹介する等の対応を行うことを想定している。

なお、専任である必要はないが、相談受付を行う職員を配置することとし、介護事業所等からの相談を受けられる環境を整備する。

※２ 想定される相談内容と対応例

- ・ 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「ガイドライン」という。）を踏まえ、事業所の抱える課題に即して、介護現場における生産性向上の考え方や取組方法、課題への解決策等の相談、助言等を行う。
- ・ 介護テクノロジーの導入に当たって必要な導入計画策定に関する

る相談や助言を行う。

- ・ 押印の省略や電子サイン、契約書等のデジタル化のメリット等、文書負担軽減対策の周知、相談、助言等を行う。
- ・ 「ケアプランデータ連携システム」の相談に対し、国民健康保険中央会へ連携する（保健福祉部介護保険課 ケアプランデータ連携システム担当 03-3581-6835 ）
- ・ 居宅サービス事業者等からの介護テクノロジー・福祉用具の使い方等の相談に対し、別途当課が実施する中央管理事業において提供する、福祉用具の使い方や事例等の勉強会等を活用し、対応を行う。

※3 相談・助言を行うにあたって参考となる資料

- ・ ガイドライン（施設向け、居宅サービス向け、医療系サービス向け）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>
- ・ 生産性向上の取組を支援・促進する手引き
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shien_Guide.pdf
- ・ 介護サービス事業所における ICT 機器・ソフトウェア導入に関する手引き
- ・ 介護ソフトを選定・導入する際のポイント集
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001124428.pdf>
- ・ 介護ロボット等のパッケージ導入モデル
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001491486.pdf>
- ・ 介護現場で活用されるテクノロジー便覧
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/r05_105_02jigyohokokusho.pdf
- ・ 中央管理事業において提供する予定の、福祉用具の使い方や事例等の勉強会で活用する資料

②介護現場における生産性向上の取組に関する研修会

在宅系サービスを含む、生産性向上に関する取組手法（取組計画の策定、現場の課題の把握とそれに応じた取組方策（介護テクノロジーや福祉用具の活用等による業務改善方策）、取組実施時の留意事項、取組による効果の把握等）の説明や双方向型のワークショップ、地域の先進的な事業所による取組事例の紹介等による、介護現場における生産性向上の取組の普及を目的とした研修会を実施する。

③生産性向上に取り組む介護事業所等に対する有識者の派遣

在宅系サービスを含む、生産性向上の取組を実施しようとする介護事業所等に対し、介護現場の生産性向上に向けた業務内容の見直しやテクノ

ロジーの導入等に係る有識者を個別に派遣し、助言等の支援を行う。支援内容としては、派遣先の介護事業所等の実態に応じた生産性向上に関する取組手法に関する助言、職員に対する研修等の実施に関する助言、取組の見直しに関する助言等が考えられる。

④介護テクノロジーの機器展示

介護テクノロジーの展示を行う。なお、常設での展示が困難な場合は、都道府県内において計画的に開発企業等を集めた出張展示会を行うことや介護テクノロジーを導入しているモデル施設の見学を実施することとして差し支えない。

⑤介護テクノロジーの試用貸出

介護事業所等から試用貸出依頼があった場合、開発企業と調整の上、介護テクノロジーの試用貸出を行う。貸し出す機器については、公益財団法人テクノエイド協会ホームページ掲載の「介護ロボットの試用貸出リスト」や「介護テクノロジー利用の重点分野（令和6年6月改定）」の9分野16項目等を参考とする。また、課題の抽出等が明確になっていないと思われる介護事業所等に対し、試用貸出を実施するにあたっては、介護事業所等の現状や課題をヒアリングするなどにより、必要と想定される機器の絞り込みを行い、効果的な試用貸出の実施に努めること。なお、介護事業所等へのヒアリングには、「介護生産性向上総合相談センターの設置・運営に係る手引き」の相談受付時の事前アンケート等を参考にするこ

と。

なお、試用貸出を実施することが目的とならないよう留意することとし、試用貸出を実施した際には効果を検証するため、試用貸出を実施した介護事業者等における介護テクノロジーの検討、導入状況を、年度末を目途に確認を行う。その際、下記の項目を参考に、検証を実施すること。なお、介護テクノロジー導入の検討が次年度以降に及ぶ場合、継続して状況を確認すること。

- ・ 試用貸出した機器
- ・ 当該介護事業所等における導入の有無
- ・ 導入、未導入の理由
- ・ 未導入の場合、別に検討する機器があるか

⑥他の機関との連携

独立行政法人福祉医療機構（WAM）、独立行政法人中小企業基盤整備機構、よろず支援拠点、都道府県労働局、ハローワーク、介護労働安定センター、福祉人材センター及びシルバー人材センター等と連携し必要な取組（※4、※5、※6）を行うほか、一般社団法人日本作業療法士協会

等の職能団体、地方銀行や信用金庫等の金融機関等のその他の機関とも必要に応じて連携する。

※4 独立行政法人福祉医療機構（WAM）、独立行政法人中小企業基盤整備機構等と連携して、事業者に対する経営支援を行うこと。

※5 よろず支援拠点と連携して、両窓口の連絡担当者を設定し、相談内容に応じた案件の橋渡しや連携支援を行うこと。

※6 都道府県労働局、ハローワーク、介護労働安定センター、福祉人材センター、シルバー人材センター等と連携して、事業者の採用活動等の人材確保の支援を行うこと。

イ その他の留意事項

本事業の実施にあたっては、以下に留意する。

- ・ 都道府県介護現場革新会議で取りまとめられた介護生産性向上総合相談センターの方針等を踏まえて事業を進めること。
- ・ 名称については都道府県の定めによるものとして差し支えないが、管内地域の介護事業所等に対する相談窓口である趣旨が伝わる名称となるようにすること。
- ・ 事業実施にあたっては、令和4年度老人保健健康増進等事業において作成した「介護生産性向上総合相談センターの設置・運営に係る手引き（令和6年度改訂版）」を参考とすること。
- ・ 中央管理事業において実施する、各ブロック担当者連絡会、全国担当者連絡会、勉強会等に参加すること。
- ・ 中央管理事業の受託者より、取組実績等のデータ提供の求めがあれば、応じること。

（３）（１）の都道府県介護現場革新会議における議論に基づき実施する事業に係る経費への補助

上記（１）の都道府県介護現場革新会議において、とりまとめた対応方針に基づき、ア～ウの事業を実施する場合、当該事業に必要な経費を補助対象とする。

事業の実施にあたっては、介護生産性向上総合相談センターの機能を適宜活用することが望ましく、また、事業を進めるにあたっては、令和4年度厚生労働省委託事業等において作成した「介護分野における生産性向上の取組の支援・普及に向けた事業の推進について」において、生産性向上の普及に資する「見える化方策」に必要な要素や生産性向上の支援・普及に資する事業の進め方を紹介しているので参考にすること。

なお、他の補助金等を受けて導入する機器及び他の補助金等を活用する事業については、本事業における補助の対象とはならないことに留意するとともに、必要に応じて重複を防止するための確認を行うなど、適正な事務処理に努める。

ア 地域のモデル施設の育成

都道府県が開催する都道府県介護現場革新会議において、業務改善に取り組むモデル施設（以下「地域のモデル施設」という。）を選定し、その取組に必要な支援を実施する。

なお、地域のモデル施設については、業務効率化に取り組む地域の先進モデルとして、当該施設の業務に支障がない範囲で、他の介護事業所等からの見学受入れや他の介護事業所等に対する業務改善に関する助言等を実施に協力いただくよう依頼をすること。

イ 介護業界のイメージ改善

SNS等を活用した中高生等に対する介護職の魅力発信等による新規介護人材の確保に向けた取組や、介護職員の永年勤続表彰等の介護人材の定着支援を実施する。

ウ 協働化・大規模化推進のためのネットワーキングイベントの開催

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（※7）を行う取組を支援するために行う、ネットワーキングイベント等の取組に必要な支援を実施する。

※7 想定される協働化等の例

- ・ 合同での人材募集や一括採用等による人材確保
- ・ 共同送迎の実施
- ・ 合同研修や人事交流の実施等、共同での人材育成
- ・ 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

エ その他

いわゆる介護助手や外国人人材の活用に向けた研修など、業務改善に資する事業（※8）を実施する。なお、ウの事業を実施する場合には、事業の実施を決定する前に、予め、当課に個別に協議をすること。

※8 介護現場における生産性向上に関連する取組のみを対象とし、人材確保全般に係る事業（人材紹介会社への謝金や外国人材への補助金等）等、本事業の主旨から逸脱する取組は対象外となることに留意すること。

（4） 第三者による生産性向上の取組の支援

ガイドラインに基づき、職場環境の改善等に係る支援について知識・経験

を有する第三者（以下「業務改善支援事業者」という。）が、後述する対象となる介護事業所等に対して、i 事前評価（課題抽出）、ii 業務改善に係る助言・指導等、iii 事後評価等の支援を実施する場合、当該支援に必要な経費を補助する。なお、支援を受ける介護事業所等に対して、（３）アに記載する他の介護事業所等からの見学受入れ等を必ずしも求めるものではないこと。

① 業務改善支援事業者について

本事業の実施や個別の契約がなければ、本事業を実施する介護事業所等に対して業務改善支援を行う立場になりえない事業者であること。

② 対象事業所の選定に当たっての留意事項

補助対象事業所については、以下の観点から、本事業を実施する必要性を勘案し決定する。なお、都道府県が本事業を実施する場合であって、市町村が指定権者である介護事業所等を対象とする場合は、市町村の意見を踏まえた上で、対象事業所を選定すること。

- ・ 総労働時間や超過勤務が多い等の人材不足に関連した課題（人員配置、業務プロセス等を含む）を解決することが急務である事業所
- ・ 早急に業務改善に向けた支援が必要であると事業者団体から推薦があり、団体を通じた取組の横展開が期待できる事業所 など

③ 現地訪問による支援の実施について

i から iii の支援を実施するに当たっては、i から iii の各段階の支援について、原則として、それぞれ１回以上実地による支援を実施（※９）すること。なお、電話や電子メール等による支援を随時実施することは差し支えない。

※９ 離島・中山間地域等の現地訪問が困難な地域の介護事業所への支援については、実地による支援に替えて、オンラインによる面談を活用するなど、各地域の実態を踏まえた支援方法・支援回数とすること。

④ 業務改善計画書等の作成

本事業を実施する事業所は、業務改善支援事業者の支援を受けながら、事前評価（課題抽出）を踏まえた「業務改善計画」及び事業実施後の「事後評価書」を作成すること。「業務改善計画」には、

ア：抽出された課題

イ：達成すべき目標

ウ：期待される効果

エ：目標達成に向けたプロセス

等を記載すること。

また、「事後評価書」には、

- ア 量的な効率化につながった事項（残業時間や文書量の縮減等により職員の負担軽減やミスの防止につながるもの等）
- イ サービスや業務の質の向上につながった事項（利用者とのコミュニケーションの時間、アセスメントの時間、他職種連携などによる情報共有のための時間及び研修参加など人材育成に係る時間の確保等を記載すること。

6 都道府県における取組成果の横展開について

都道府県は上記5に基づき実施した事業の取組成果をとりまとめ（※10）、地域の介護事業所等における生産性向上の取組の推進に資するよう、取組成果等（各都道府県において、横展開することで他の事業所の取組の参考となると判断した資料等）をホームページ等で公表するとともに、介護サービス事業所（者）を対象とした各種研修会や事業者団体等と連携した取組の横展開を行う。公表の際は、支援にあたった業務改善支援事業者も公表する。

※10 市町村が事業を実施した場合は市町村が取組の内容をとりまとめ、都道府県に報告するものとする。

7 補助対象経費及び補助額

5（1）～（4）の事業について以下の通り補助を行う。

なお、（1）～（4）に係る事業費の上限は、原則合計で上限30百万円とし、上限額を超える場合は、当課と別途協議すること。

ア 補助対象経費

（1）5（1）都道府県介護現場革新会議に係る支援

- ・ 都道府県介護現場革新会議の開催に伴う必要な経費
会場借り上げ費用等及び委員の旅費・謝金を対象とする。

（2）5（2）介護生産性向上総合相談センターに係る支援

- ・ 5（2）①～③に関する専門家・有識者の活動に関する謝金、旅費
- ・ 5（2）①に関する会場借料
- ・ 5（2）④に関する機器展示に必要な経費（保守管理費用、展示場所の借上げに要する費用等）。

なお、都道府県が中小企業支援等の観点から必要と認める場合には、企業要件を設定した上で、機器レンタル費用や機器運搬費用等を支払うことは差し支えない。

- ・ 5（2）⑤に協力した介護テクノロジー開発企業等に対する謝金（都道府県が中小企業支援等の観点から必要と認める場合に限る）。謝金を支払う際

は、都道府県において、企業要件を設定した上で、貸出期間、謝金に関する上限を設定すること。なお、中央管理事業においては、試用貸出期間については2週間～1ヶ月、謝金は貸出1件あたり3万円／2週間を限度としており、謝金を支払う場合には、原則同事業と同程度で設定すること。

なお、対象となるのは実際に貸出を実施する事業者への謝金に限るものとし、これによらない場合は個別に当課と協議を行うこと。

- ・ 地域における介護事業所等の見える化に関する事業（都道府県独自で実施する表彰等に係る費用）

（3）5（3）都道府県介護現場革新会議における議論に基づき実施する事業に係る支援

（ア） 地域のモデル施設の育成

地域のモデル施設を育成するための経費として、1事業所あたり対象経費の1／2以内（上限500万円）を補助。

（対象経費）

- ・ 業務コンサルタントの活用にあつる経費
- ・ 介護テクノロジーの導入にあつる経費

対象となる介護テクノロジーについては、原則として、介護テクノロジー導入支援事業の対象範囲を準用するが、これによりがたい場合は厚生労働省に協議する。

- ・ その他業務改善に必要と認められる経費

（イ） 介護業界のイメージ改善及びその他に関する事業を実施するために必要な経費

会場設営費や有識者への旅費・謝金等、介護業界のイメージ改善及びその他に関する事業を実施するために必要な経費を対象とする。

（4）5（4）第三者による生産性向上の取組の支援

1事業所あたり実支出額の1／2以内（上限30万円）

（5）その他

上記の他、業務の実施に必要な賃金、共済費、需用費、役務費、使用料及び賃借料等とする。各項目の支出例は以下のとおりである。

項目	支出例
賃金	・ 事業実施に必要な資料整理作業等を行う者を雇用する経費
共済費	・ 支払対象者について、法令に基づいて雇用者が負担する社会保険の保険料
需用費	・ 各種事務用紙、文具の類、収入印紙、雑誌、その性質が短期間又は一度の使用により消耗され、

	又は毀損しやすいもの、長期間の保存に適さない物品の購入費 ・ 会議・式日用の茶菓代 ・ 報告書、アンケート等の印刷、製本の経費
役務費	・ 振込手数料 ・ 郵便料、運搬料、電信電話料、インターネット通信料(介護テクノロジーの展示に要する Wi-Fi ルーターレンタル費用等) ・ 事業実施に係る保険料 ・ 新聞、雑誌等の広告料 ・ 電気使用料、ガス使用料、水道使用料等及びこれらの使用に伴う計器類の使用料 ・ 自動車等の燃料の購入費
使用料 及び賃借料	・ 会場借上料、パソコン等の機械の借上料

イ 補助額

この実施要綱に基づき実施する事業に要する費用については、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。