

# ケアプランデータ連携システム 普及促進事業 伴走支援について

介護をつなぐ。心がつながる。



青梅市

1

資料のダウンロードはこちらから

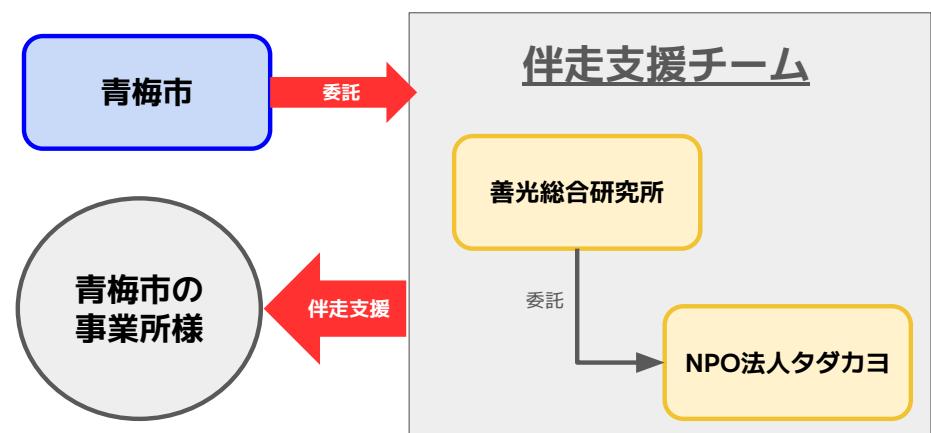


<https://drive.google.com/file/d/1NLSEBundgMb5W6nXcchOCBxv9Szpjmw/view?usp=sharing>

2

## ご挨拶・事業説明

### 本事業についての説明（青梅市）



3

# ケアプランデータ連携システム ケアプー



5

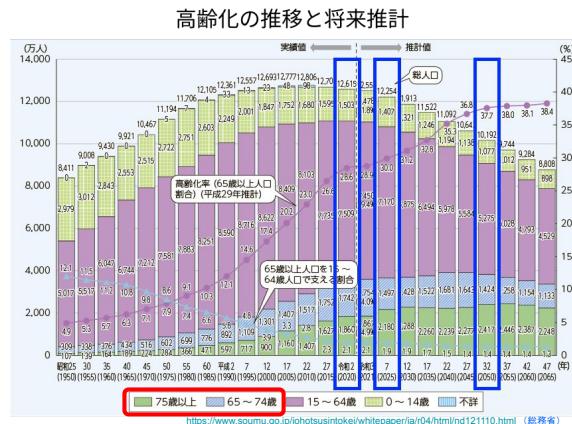
## なぜ、 ケアプランデータ連携システムを 使う必要があるのか？

### 日本の人口について

#### 総人口

- 2020年12,615万人
- 2025年12,254万人
- 2050年10,192万人

25年間で2,062万人減少

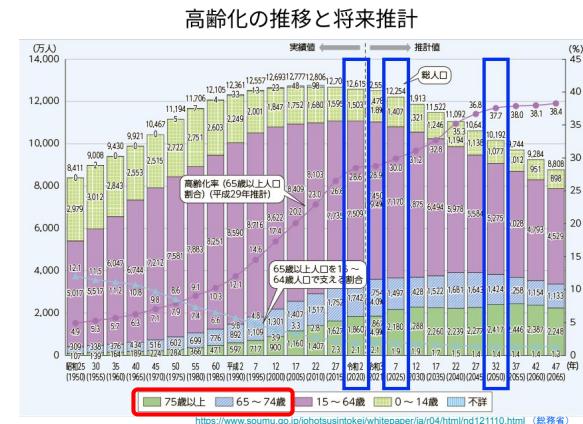


### 日本の人口について

#### 生産年齢人口

- 2020年7,509万人
- 2025年7,170万人
- 2050年5,275万人

25年間で1,895万人減少



7

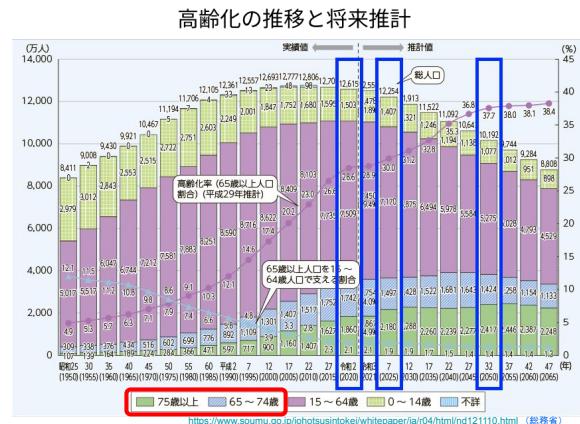
6

## 日本の人口について

### 高齢人口

- 2020年3,602万人
- 2025年3,677万人
- 2050年3,841万人

25年間で164万人増加



## 日本の人口について（2025年→2050年）

総 人 口	↘	2.060万人	減少
生産年齢人口	↘	1.895万人	減少
高齢人口	↗	164万人	増加

## 日本の人口について（2025年→2050年）

総 人 口	↘	2.060万人	減少
生産年齢人口	↘	1.895万人	減少
高齢人口	↗	164万人	増加

今より 少ない人数 で  
今後は 多い仕事 を  
する必要がある

### 日本の都道府県の人口

東京都: 約1417万人、神奈川県: 約920万人、大阪府: 約877万人(2025年4月時点)

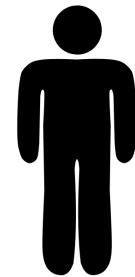
ケアマネジャーの担当人数を例  
に、考えてみましょう。

2025年  
ケアマネジャー



生産年齢人口は  
1.895万人減少  
高齢人口は  
164万人増加

2050年  
ケアマネジャー



AIによるリサーチ & 推論

40人の担当 →

青梅市  
67人前後を担当

13

青梅市2050 未来推計シミュレーション

人口推移 介護崩壊シミュレーション 課題と対策

### 2050年、ケアマネジャー1人が67人を支える未来

青梅市では、生産年齢人口の急激な減少により、2040年頃から介護供給体制の維持が困難になると予測されています。本レポートは、人口動態と介護需要のバランスを可視化し、来るべき「介護崩壊」への対策を提言します。

2050年 生産年齢人口  
**-36%** (2020年比)

2050年 担当負担倍率  
**1.68倍** (2025年比)

年次を選択して未来を予測: **2030**

2020 2030 2040 2050

総人口  
**122,800**

生産年齢人口  
**69,000**

高齢化率  
**34.2%**

ケアマネ負担  
**44.7件**

年次を選択して未来を予測: **2040**

2020 2030 2040 2050

総人口  
**110,800**

生産年齢人口  
**57,000**

高齢化率  
**39.7%**

ケアマネ負担  
**56.3件**

年次を選択して未来を予測: **2025**

2020 2030 2040 2050

総人口  
**128,400**

生産年齢人口  
**72,500**

高齢化率  
**33.3%**

ケアマネ負担  
**40.0件**

年次を選択して未来を予測: **2050**

2020 2030 2040 2050

総人口  
**100,200**

生産年齢人口  
**48,500**

高齢化率  
**43.1%**

ケアマネ負担  
**67.0件**

15

16

## 1. 人口構造の激変

国立社会保障・人口問題研究所の推計に基づき、青梅市の年齢3区別人口の推移を可視化しました。生産年齢人口（15-64歳）は2050年には2020年比で約36%減少し、社会を支える基盤が急速に縮小します。

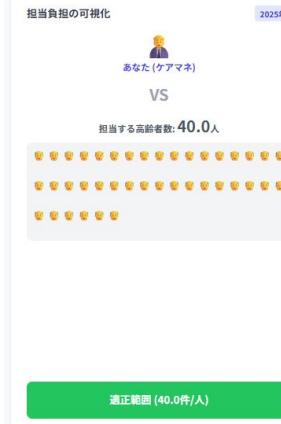


分析: 後期高齢者（75歳以上）は2045年頃まで増加し続け、医療・介護ニーズの高まりが続きます

17

## 2. 介護崩壊シミュレーション

生産年齢人口の減少率に合わせてケアマネジャー数も減少すると仮定した場合の、1人あたりの業務負担を推論しました。**2040年以降、システムは「崩壊」領域に突入します。**



# 少ない人数

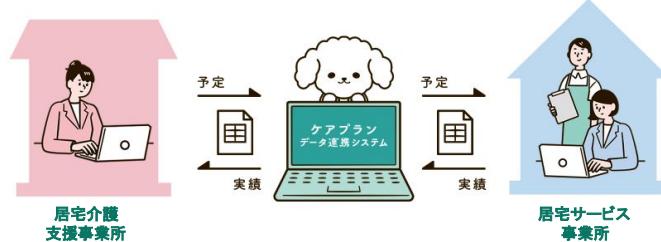
# 多い仕事



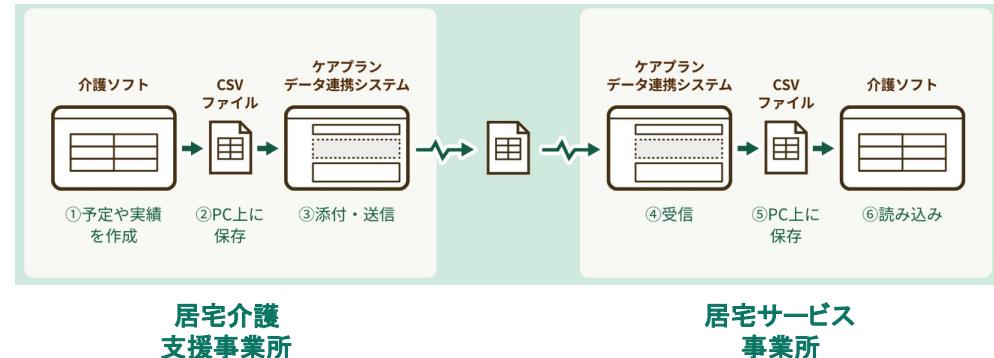
#### ケアプランデータ連携システムとは

## ケアプランデータ連携システムとは？

予定や実績の作成から、受け取りまでの流れ



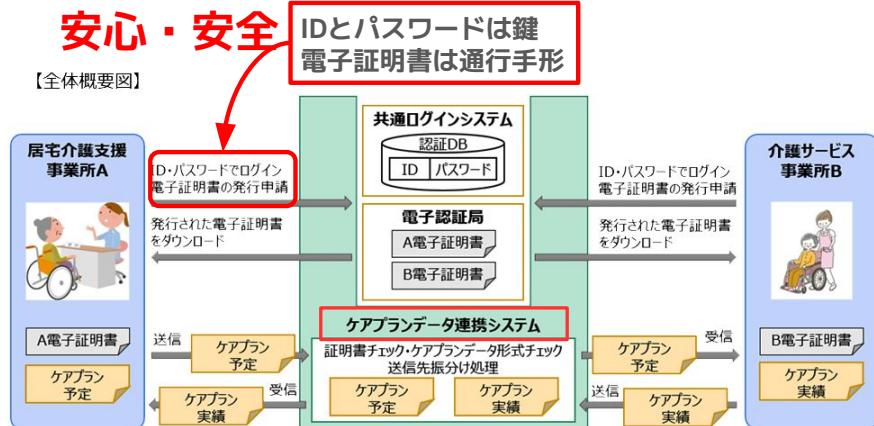
居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。  
紙のやりとりの大変さは過去のものに。



21

22

## 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりの全体図



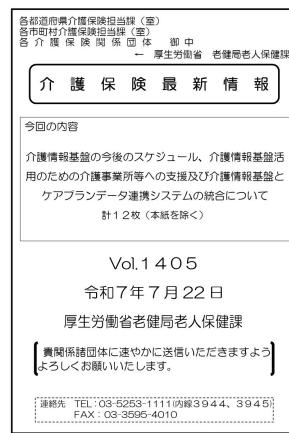
## 介護情報基盤について

23

24

## 介護情報基盤の概要（令和8年～）

- 国が新しい情報システム（介護情報基盤）の利用が**令和8年4月**から順次始まり、**令和10年4月までに全国で開始される予定**です。
- このシステムが始まると、事業所は利用者の**介護保険証や要介護認定の情報などを、インターネット経由で電子的に確認**できるようになります。
- 利用するには、事業所のパソコンに**専用の電子証明書（クライアント証明書）**を入れたり、カードリーダーを導入したりする準備が必要です。
- カードリーダーの購入費や、導入のための設定作業（接続サポート）にかかる費用について、補助金が用意される予定です。
- 現在使われている「**ケアプランデータ連携システム**」は、この新しいシステムに統合され、一ヵ所で情報にアクセスできるようになる方針です。

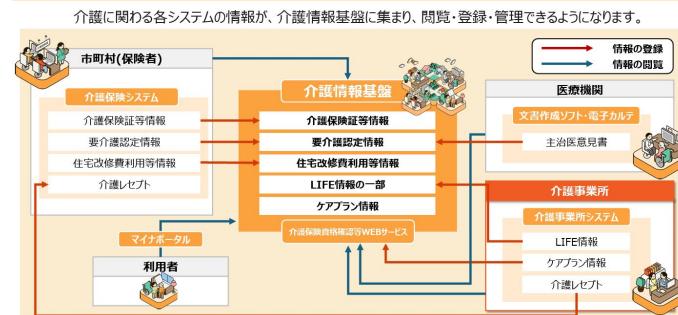


25

## 介護情報基盤について

これまで分散していた情報を集約し、サービス間を連携します。  
介護に関わる人たちのやり取りや手続きをより良いものにする仕組みです。

### 全体の概念図

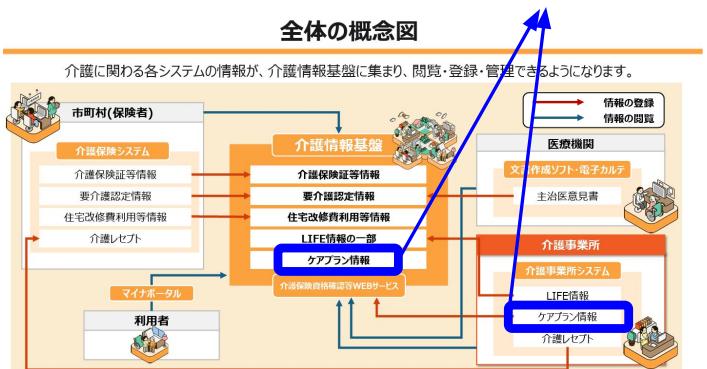


<https://www kaigo-kiban-portal.jp/>

26

## 介護情報基盤について

### ケアプランデータ連携システム



<https://www kaigo-kiban-portal.jp/>

27

## 介護情報基盤で、みなさまが実現できること

### ①資格情報等の確認業務



<https://www kaigo-kiban-portal.jp/>

28

## 介護情報基盤で、みなさまが実現できること

### ②要介護認定事務

これまで
<p><b>要介護認定の申請受け付</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>要介護認定の（代行）申請を行う</li><li>認定調査を行う（更新の場合）</li></ul>
<p><b>認定進捗の確認</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>認定結果を待ち、遅い場合は電話や窓口等で自治体に進捗確認の問い合わせを行う負担がある</li></ul>
<p><b>認定結果の受領・確認</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>利用者の自宅に行き書面で送られてくる要介護度を確認する</li></ul>
<p><b>認定関連書類の取得</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>ケアプラン作成に必要な認定関係書類（認定調査、主治医意見書等）を窓口・郵送で受け取り、書類を参考にケアプランの作成を行う</li></ul>

これから
<p><b>要介護認定の申請受け付</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>要介護認定の（代行）申請を行う</li><li>認定調査を行う（更新の場合）</li></ul>
<p><b>認定進捗の確認</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>認定審査期間中の進捗確認は介護WEBサービス経由で職員でも確認できる (利用者本人もマイボーラー経由で確認可能)</li></ul>
<p><b>認定結果の受領・確認</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>要介護度が決まりたら、介護WEBサービス経由で<b>更新された情報を、すぐ確認</b>できる</li></ul>
<p><b>認定関連書類の取得</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>ケアプラン作成に必要な認定関係書類（認定調査、主治医意見書等）は、介護WEBサービス経由で<b>ケアマネジャー等が確認</b>できる (窓口・郵送での受け取り不要となる)</li></ul>

<https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>

## 介護情報基盤で、みなさまが実現できること

### ③住宅改修費・福祉用具購入費の利用状況

これまで
<p><b>利用状況問い合わせ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>電話等で利用状況を確認する必要がある</li></ul>

これから
<p><b>利用状況問い合わせ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>介護WEBサービス経由で、<b>事業所自ら確認</b>することが可能となり負担が減る</li></ul>

<https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>

## 介護情報基盤で、みなさまが実現できること

### ④居宅サービス計画依頼届出の代行申請等

これまで
<p><b>本人確認・届出提出</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>ご本人確認の上、居宅サービス計画作成届出を書面で自治体窓口に代行提出</li></ul>

これから
<p><b>本人確認・届出提出</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>介護WEBサービスでより手軽に<b>本人確認の上、代行提出が可能</b>となる</li></ul>

<https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>

## 連携できるデータの内容

## データ連携でやり取りできる CSVデータの内容

居宅サービス計画書 第1・2・3表  
介護予防サービス-支援計画書・別表  
利用者基本情報



サービス利用（提供）票・別表  
実績情報



## データ連携でやり取りできる PDFデータ等の内容



Sample.pdf

### ● PDF等の送受信も可能

- いままで、FAX・郵送・手渡ししていた書類の中で、サービス担当者会議の要点、毎月の利用報告書、評価表などを、PDF等にすることで、送受信が可能です。
- CSVデータで送受信できない書類は、PDFにして送受信することで、さらなる生産性の向上となります。

※PDF等のデータはCSVデータとは違い、介護ソフトへのデータ取り込みなどは行なえません。

33

34

## データ連携でやり取りできる データ形式の内容

送信データに添付できるファイル形式は以下のとおりです。

No.	ファイル形式（拡張子）
1	CSV ※
2	PDF
3	jpeg (jpg 含む)
4	gif
5	png
6	txt

※標準仕様に準拠した CSV ファイルのみ添付できます。

※上記表は、「ケアプランデータ連携システム操作（対象：居宅介護支援事業所・介護サービス事業所向け）マニュアル P75・144」の一部

- 【1回に送信できるデータ量】
- ファイルサイズ: 最大 10MB
  - ファイル数: 最大 30個

## データ連携がもたらす効果

35

36

## データ連携がもたらす効果

### 【居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・サービス事業所】

- 実績などの介護ソフトへの入力作業が減り、**業務時間の削減**が期待できます。
- 給付管理と介護給付費請求の整合が高まり、**返戻等となるリスクが軽減**します。
- 郵送やFAXなどの送信**コストや、それにかかる時間の削減**が期待できます。
- 居宅サービス計画書のデータを取り込むことで、個別援助計画書・評価（モニタリング）表など、**作成効率の向上**が期待できます。

## データ連携がもたらす効果

### 【居宅介護支援事業所】

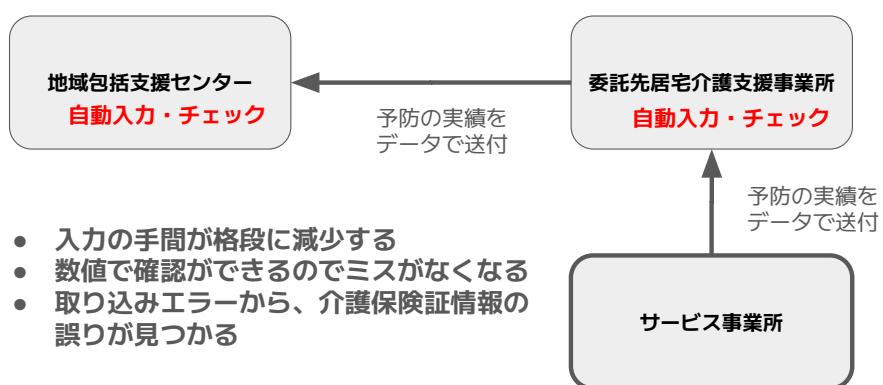
- さらに、**地域包括支援センターと居宅介護支援事業所でのデータの連携が可能なため、予防実績についても連携可能となっています。**

表

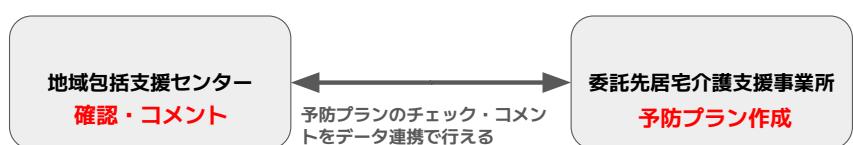
37

38

## 地域包括支援センターのメリット ①実績業務



## 地域包括支援センターのメリット ②プランのチェック



- プランの提出をデータ連携で行う
- プランチェックをしてコメントを記載の上データ連携で居宅に戻す
- ご利用者様に交付する

※移動など、事務的工数削減につながる

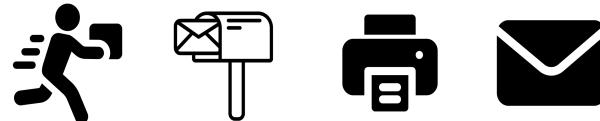
39

40

## メリットを考えて導入を検討していきましょう

- ケアプランデータ連携を導入すると一時的に大変になる可能性があります
  - ファックス、メール、郵送、チャットなどにケアプランデータ連携も加わると、受け渡しの種類 が増える。

## メリットを考えて導入していきましょう



41

42

## メリットを考えて導入を検討していきましょう

- ケアプランデータ連携を取り入れると一時的に大変になる可能性があります
  - ファックス、メール、郵送、チャットなどにケアプランデータ連携も加わると、受け渡しの手段 が増える。
  - ただ、ケアプランデータ連携だけの送受信になるとコストは削減でき時間も短縮できる。



43

## メリットを考えて導入を検討していきましょう

- ケアプランデータ連携を取り入れると一時的に大変になる可能性があります



普及事業などを機会に面（短期間で複数事業所）で導入することで大幅な効果が期待されます



44



45

## 料金シミュレーターで確認



<https://sites.google.com/tadakayo.jp/test-cpds-simi/top>

46

▶ 詳細な単価設定（クリックで開閉）

<b>お届け</b>	<b>郵送</b>
印刷費 (人) - 12 +	印刷費 (人) - 12 +
人件費 (人) - 135 +	郵送費 (人) - 130 +
人件費 (人) - 90 +	人件費 (人) - 90 +
<b>FAX</b>	<b>データ連携</b>
印刷費 (人) - 12 +	システム利用料 (月) - 1750 +
通信費 (人) - 60 +	人件費 (人) - 10 +
人件費 (人) - 90 +	人件費 (人) - 90 +

① 経費（物理・通信コスト）

印刷費	郵送費	通信費
紙代 + 印刷代 計算式 (枚・印刷) × (票+別表) × 事業所数 例: (1+1)×2×3 12 円	切手代 + 封筒代 計算式 切手代 + 封筒代 例: 110 ÷ 20 130 円	FAX代 計算式 枚数 × 事業所数 例: 10×2×3 60 円

② 人件費（1件あたりの作業コスト）

対象: 利用者40名分   時給換算: 1,800円			
お届けの場合 総コスト 5,400円 (360回 × 1,800円)	郵送の場合 仕分け・三つ折り・封入・宛名書き 総コスト 3,600円 (2時間 × 1,800円)	FAXの場合 送信作業・確認等 総コスト 3,600円 (2時間 × 1,800円)	
1件あたりの人件費 <b>135 円</b> 5,400 ÷ 40名	1件あたりの人件費 <b>90 円</b> 3,600 ÷ 40名	1件あたりの人件費 <b>90 円</b> 3,600 ÷ 40名	

47

## システムの導入・運用について (伴走支援の流れ)

48

## ■ ケアプランデータ連携システムの導入までの流れ



## ■ 伴走支援の流れ

### 1 アポイントメント

### 2 準備のお願い

### 3 訪問支援

### 4 アフターフォロー

### 5 活用支援

伴走支援の流れを説明させていただきます。  
サポートの方法は3種類です。

お電話

リモート

訪問



49

## ■ 伴走支援の流れ

### 1 アポイントメント

- お電話で訪問日の相談をします
- 訪問は概ね30分から1時間です



### 2 準備のお願い

### 3 訪問支援

### 4 アフターフォロー

### 5 活用支援

## ■ 伴走支援の流れ

### 1 アポイントメント

- 電子請求結果に関するお知らせをお手元に用意していただけるようお願いします
- 手元にない場合は、再発行手続きについて案内をさせていただきます



### 5 活用支援

## 伴走支援の流れ

### 1 アポイントメント

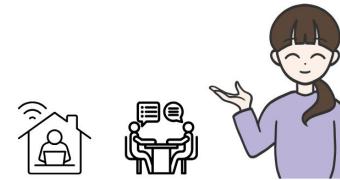
### 2 準備のお願い

### 3 訪問支援

### 4 アフターフォロー

### 5 活用支援

- 事業所にお伺いしてサポートさせていただきます。
- 概ね1時間程度お願いしております



## 伴走支援の流れ

### 1 アポイントメント

### 2 準備のお願い

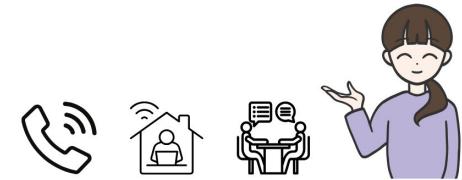
### 3 訪問支援

### 4 アフターフォロー

### 5 活用支援

- 電子証明書の追加インストールを遠隔サポートで支援させていただきます

訪問支援時に電子証明書が発行されている場合は、ありません。



## 伴走支援の流れ

### 1 アポイントメント

### 2 準備のお願い

### 3 訪問支援

### 4 アフターフォロー

### 5 活用支援

- データの送受信のサポートをさせていただきます

お電話・リモートを基本とさせていただきますが、必要に応じて訪問もいたします

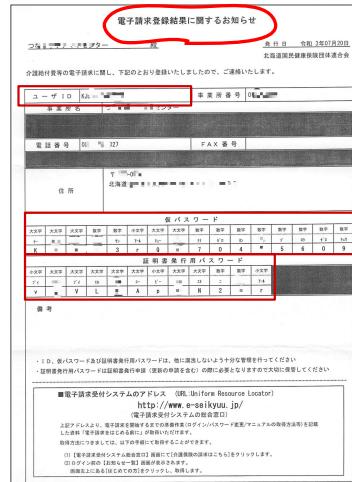


## 伴走支援の様子



## 国保中央会ケアプランデータ連携システム導入手順 補足

- 電子請求用のID（KJで始まる14ヶタ）
- 電子請求用のパス
- 証明書発行用パス



※電子請求用のID（KJで始まる番号）やパスと代理請求用のID（HDで始まる番号）やパスは、違います。  
必ず、電子請求用のID（KJで始まる番号）やパスが必要です。

57

## ケアプランデータ連携ヘルプデスクサポートサイト

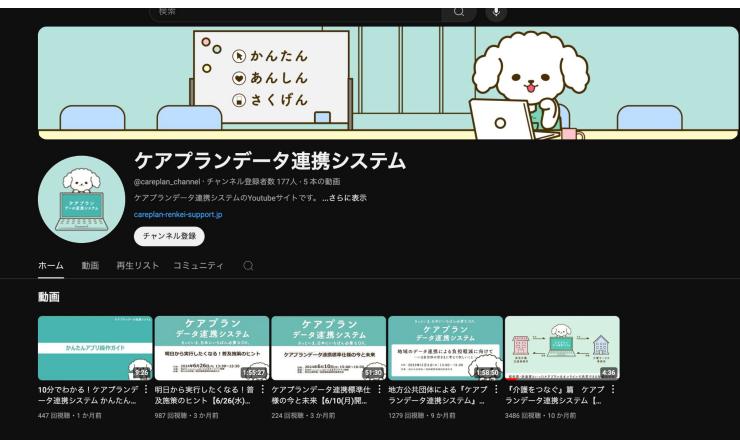
The homepage features a central illustration of a white dog sitting at a desk with a laptop, with the text 'ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト'. Below the dog are sections for 'ケアプランのやりとりを、紙からデジタルへ。' and '今なら21,000円無料! フリーPASS キャンペーン'. There are also links for '導入・アップデートの手続きをしたい方' and 'サポートをご希望の方'.



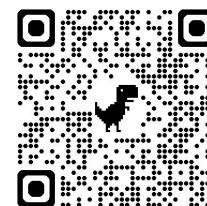
<https://www.careplan-renkei-support.jp/>

58

## YouTubeチャンネルでPR・解説もしています



4分の動画



[https://www.youtube.com/@careplan\\_chanel](https://www.youtube.com/@careplan_chanel)

59

## システムを運用する上での注意点

60

## 運用する上での注意点

- 原則1端末（1つのパソコン）で使用する
- 複数端末（複数のパソコン）で送受信も可能ですが履歴などが共有されないため、受信はパソコン1台にするなどの運用ルール化が各事業所の状況に合わせて必要
- 他多数あり・・・
  - 一括送信件数が100件までと決まっている
  - CSVなどのダウンロード回数は1回と決まっており、再度ダウンロードすることができない
  - ログイン画面はマウスの右クリックを使った コピー・貼り付けなどの操作を行なえない（ショートカットキーは使える：Ctrl+C（コピー）・Ctrl+V（貼り付け））
  - 送受信の履歴はダウンロードできない

## ケアラーを使うパソコンは1台（推奨）



- 原則1端末（1つのパソコン）で使用する
- 複数端末（複数のパソコン）で送受信も可能ですが履歴などが共有されないため、受信はパソコン1台にするなどの運用ルール化が各事業所の状況に合わせて必要

## 今の業務の流れに合わせた運用ルールを

### 居宅介護支援 送信時のみ



- 原則1端末（1つのパソコン）で使用する
- 複数端末（複数のパソコン）で送受信も可能ですが履歴などが共有されないため、受信はパソコン1台にするなどの運用ルール化が各事業所の状況に合わせて必要

伴走支援時に相談

61

## Windows11のパソコン



サポート終了

- セキュリティが非常に危険になる  
これが一番大きな問題です。例えるなら「家のカギ（セキュリティ）が壊れたまま、修理してもらえない」状態です。新しいウィルスやハッキング（乗っ取り・情報抜き取り）の方法が見つかっても、それを防ぐための更新（アップデート）が止まります。個人情報やクレジットカード情報が盗まれる危険性が非常に高くなります。
- 新しいソフトや機械が使えないなくなる  
新しく発売されるソフト（アプリ）や、プリンター・カメラなどの周辺機器が「Windows 10には対応していません」と表示され、インストールできなかったり、動かなくなったりすることが増えます。
- 不具合が直らなくなる  
使っていて「なんだか動作がおかしい」といった不具合（バグ）が見つかっても、もうマイクロソフトは修正してくれません。パソコンが不安定なまま使い続けることになります。

62

## 他の課題 . . .

- 一括送信件数が100件までと決まっている
- CSVなどのダウンロード回数は1回と決まっており、再度ダウンロードすることができない
- ログイン画面はマウスの右クリックを使った コピー・貼り付けなどの操作が行なえない（ショートカットキーは使える：Ctrl+C（コピー）・Ctrl+V（貼り付け））
- 送受信の履歴はダウンロードできない



65

システムを導入している者同士でないとデータのやり取りが出来ないので、周りの事業所が入らないと意味がないのでは？

はい。その通りだと思います。

今、「1年間、ライセンス料金が無料」となっています。是非とも周りの事業所に「システムを導入しました」「今は無料だから一緒に連携しませんか？」などの声掛けなどを行っていただきたいと思います。

また、お付き合いの件数が多い事業所様同士でシステム導入しますと、相手が1事業所であっても生産性の向上が実感しやすいかと思いますので、参考にしてください。

## よく聞かれる質問コーナー



66

システムを導入することで、業務の流れなどが変わり、余計に業務時間が増える可能性があるのでは？

現在の業務からの変化にご懸念もあるかと思います。

この変化を提供票や実績の送付の流れを例にお伝えしますと、今まで介護ソフトから提供票や実績を「紙で出す → CSVで出す」、「FAXや郵便で送る → システム内に入れる」と、この2つの変化があります。操作に慣れてくると、生産性が向上することを実感できます。サポートをうけながら、ゆっくりと操作に慣れていただきたいと思います。

67

68

## 電子証明書がない場合はどうしたら良いか？

電子証明書は、電子請求受付サイトで発行することができます。ケアプランデータ連携のみを活用する場合は、「DX証明書」を発行して使用します。申請してから1～2分で発行が可能です。  
伴走支援をお受けいただく場合は、支援中に発行からインストールまで完結できますので、ご安心ください。

## システムとか苦手なんですが・・・

伴走支援を活用してください。

伴走支援では、文字通り皆様が活用できるようになるための伴走を行います。不慣れな場合も、アフターフォローとしてサポートデスクのご利用や困った時にリモートサポートを受けられることがあります。是非、伴走支援を受けられるこの期間中にお申込みください。不安を解消して安心してご利用いただけだと思います。

69

## ケアマネ事業所以外（ヘルパー、通所など）の メリットは？

様々なメリットがあります。  
月末月初の煩雑な実績送付作業がデータのアップロードだけで完了します。お付き合いのある居宅介護支援事業所や地域包括支援センターがすべて、ケアナーをお使いいたら、最短5分程度の作業で完結することも可能です。また、モニタリングや日頃の連絡もケアナーを使ってテキスト情報を送信したり、PDFファイルを送信したりすることも可能になります。また、これを機に毎日実績を介護ソフトに入力するなど業務フローを見直し生産性向上に取り組んでいただくのも良い機会ではないでしょうか？伴走支援としてご相談もさせていただきます。

## 特養等のケアナーが直接関係のない事業所の メリットは？

特養や老健が提供している短期入所もケアナーの対象事業となっております。提供票（予定）の取り込みと提供実績の送信ができます。また、居宅介護サービス計画書の受け取りもケアナーを介して行うことができます。短期入所サービス計画書を作成する際に、提供された居宅介護サービス計画所を用いて転記なしで作成に取り掛かる、ということができる介護ソフトも今後は出てくることが予想されます。どんどん便利になっていく。それがケアナーです。

71

70

## 伴走支援においてリモート操作を受ける場合、セキュリティが不安です。大丈夫ですか？

リモート操作は、世界的にも安全に多く使われている「TeamViewer」を使用しています。接続の際は、お電話でお話ししながら、許可を頂かないと繋がらない仕組みです。普段、サポートする側が勝手につなぐことは絶対にできない仕組みです。後日の振り返りなどで、動画を提供させていただく以外は、画面の録画は行いません。ご安心ください。  
サポートチームは、セキュリティ認証も取得または申請に取り組んでいます。外部評価を受けられるセキュリティへの取り組みを行っております。

73

## 普及事業を行なった事例紹介

### 宮崎県都城市、ケアプランデータ連携システム導入普及率が全国一位に！



2024年度、宮崎県都城市にて「ケアプランデータ連携システム活用促進モデル地域づくり支援事業」を実施しております。

当事業の結果として、宮崎県都市の124事業所へシステムの導入が完了し、都城市におけるケアプランデータ連携システム普及率は36.2%となり、人口10万人以上の市町村でのシステム普及率で全国1位となりました。

- ・伴走支援（訪問・オンラインなど）
- ・研修会の実施

2025.12.02現在での情報では、**162事業所数**  
(普及率：約45%)に増加中です。

75

## 最後にもう一度お願い

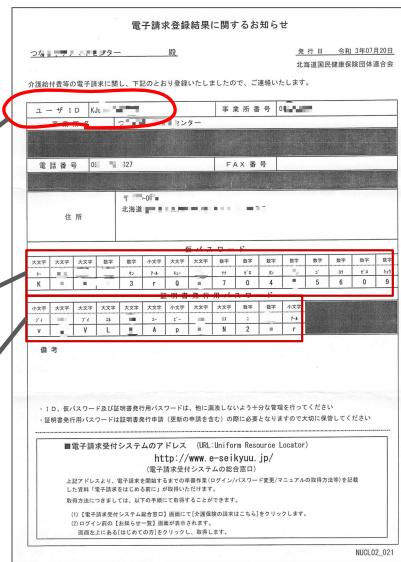
74

「電子請求登録結果に関するお知らせ」は、このような書式となります。探す際などのご参考にしてください。

- 電子請求用のID（KJで始まる14ケタ）

※電子請求用のID（KJで始まる番号）やパスと代理請求用のID（HDで始まる番号）やパスは、違います。

必ず、電子請求用のID（KJで始まる番号）やパスが必要です。



7

## お伝えしたいこと

- ・ 居宅介護支援事業所にとって、ケアプランデータ連携が生産性向上につながるということ
  - ・ 地域で広げていくポイント
    - 自社の取り組み
    - ケアプランデータ連携システム活用によるモデル地域モデルづくり事業の経験から

## 宅介護支援事業所の生産性向上

- 適減性 35名→45名 そして50名
    - 事務員の配置 (バックオフィス)
    - ケアプランデータ連携システム



## 居宅介護支援事業所の生産性向上

- 遅減性 35名→45名 そして50名
    - 事務員の配置 (バックオフィス)
    - ケアプランデータ連携システム
  - 処遇改善加算ないのはなぜ?
    - 居宅介護事業所はまだまだ改善する余地がある
    - 遅減性を10人あげたから
- そしてブーストアップの5件増



## 居宅介護支援事業所の生産性向上

- 遅減性 35名→45名 そして50名
    - 事務員の配置 (バックオフィス)
    - ケアプランデータ連携システム
  - 処遇改善加算ないのはなぜ?
    - 居宅介護事業所はまだまだ改善する余地がある
    - 遅減性を10人あげたから
- そしてブーストアップの5件増



登壇者の私見

## ケアプランデータ連携を使う前の課題

- インターネットFAXを利用しており、年間約100万円の費用が発生。
- 段階的に、メール→ケアプランデータ連携システムを使うようになり、費用が大幅に削減30万円程度になる見込み
- FAX送受信に伴う手間と時間が課題。
- 情報共有の遅れやミス発生のリスク。



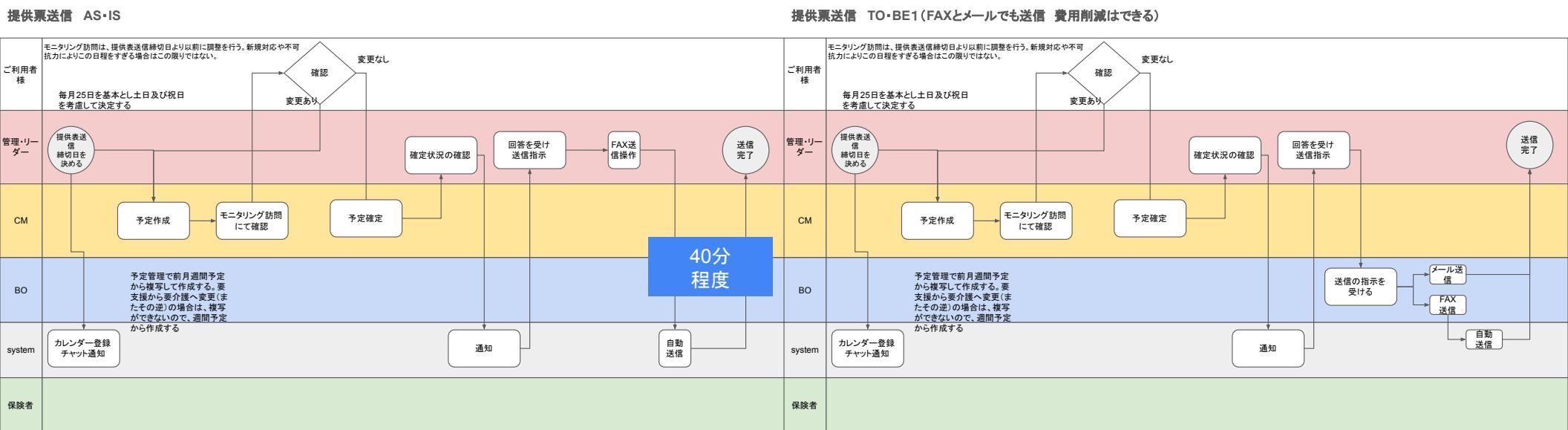
## 導入後の取り組み

- 国が進めるケアプランデータ連携システムの導入を決定。
- FAXからデータ連携とメール送受信への移行による情報共有の効率化。
- バックオフィスマンバーへの業務移管とアプリケーション開発による自動化・簡素化。

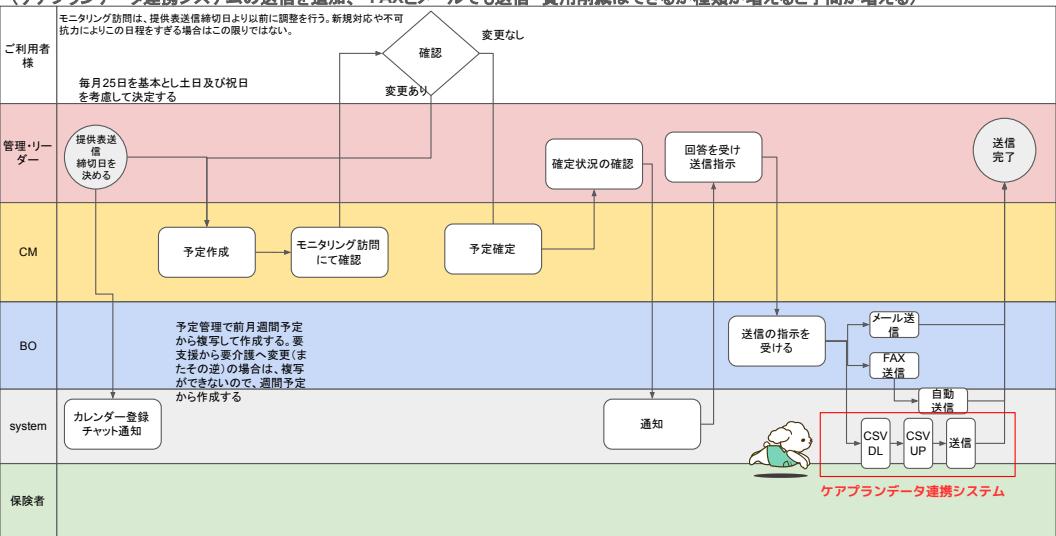
### 事務員の配置による仕事の変化 集約・移管・そして自動化（デジタル化）

# BPMNで業務フローを可視化

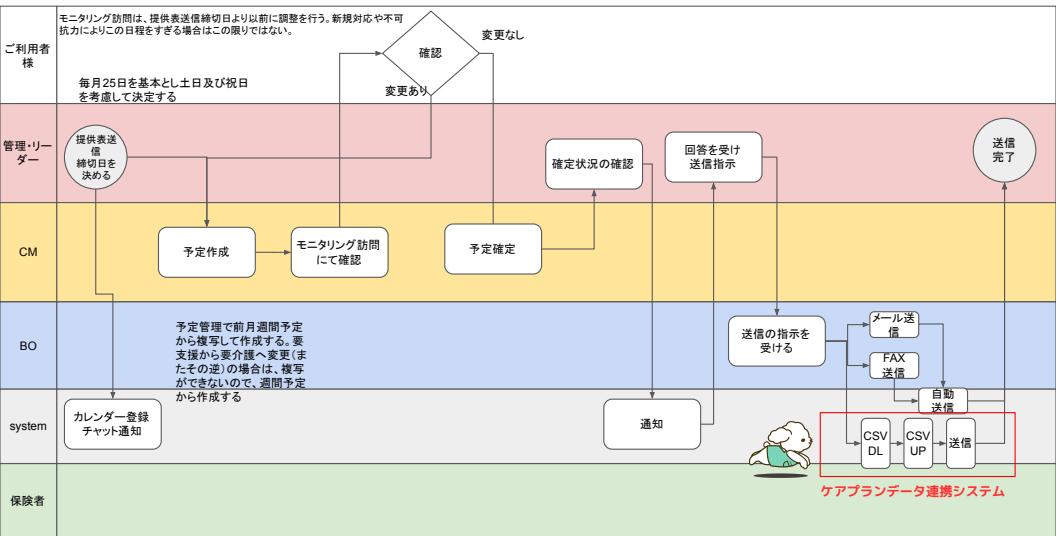
**提供票送付**



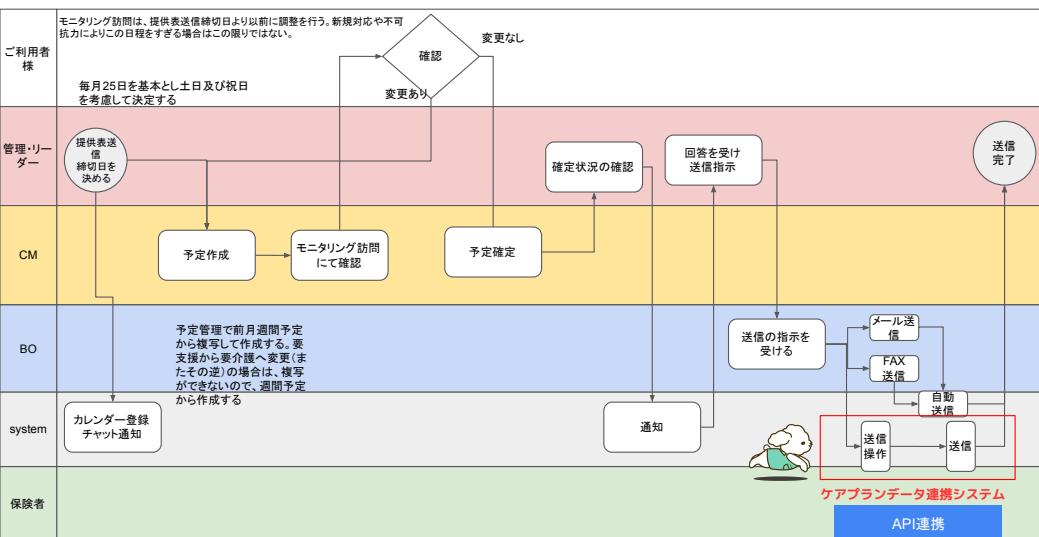
**提供票送信 TO-BE1**  
(ケアプランデータ連携システムの送信を追加、 FAXとメールでも送信 費用削減はできるが種類が増えると手間が増える)



提供票送信 TO・BE2(手間の削減のため、メールの自動送信アプリを作成して活用した)



提供票送信 TO-BE



# 変化があったところをもう一度 解説します



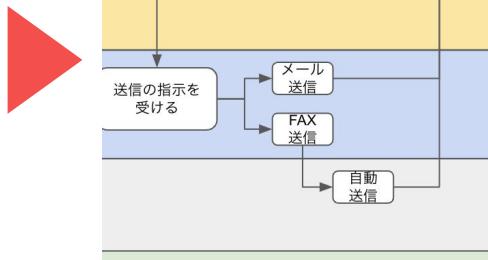
**介護ソフトのファックス送信機能**  
ボタンを押すだけで、送信ができる  
インターネットファックスを使っているのでわずか15分程度で送信が完了

しかし、  
費用がとてもかかっていた。  
年間の試算だと100万円程度。

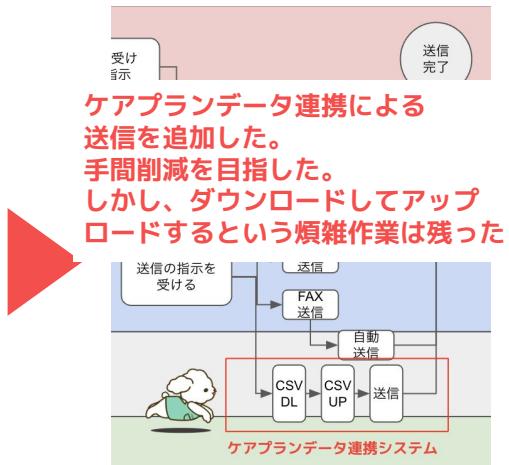
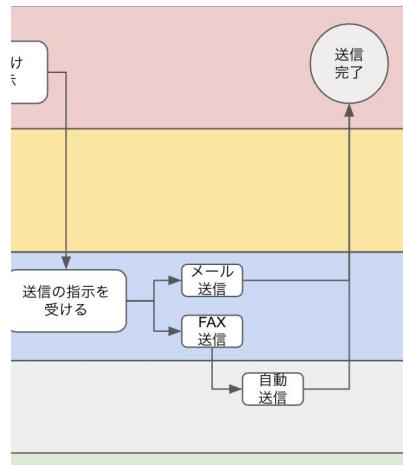
## メール送信に切り替えて、 コストダウンを検討した



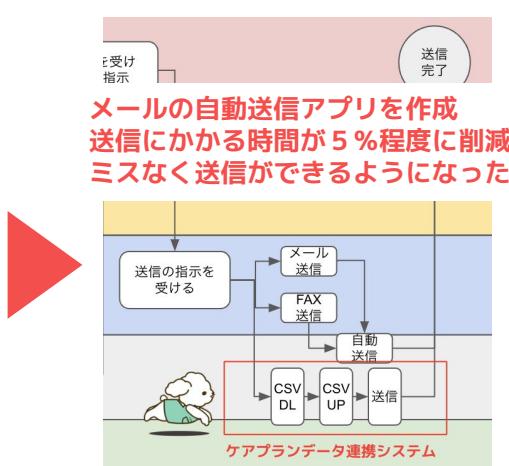
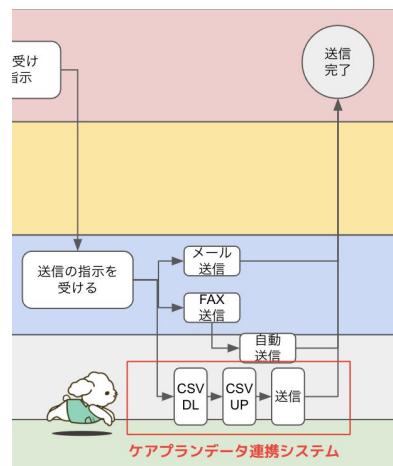
**費用削減はできた。**  
しかし、FAXのみで送信していた  
時より手間が増えてしまった。



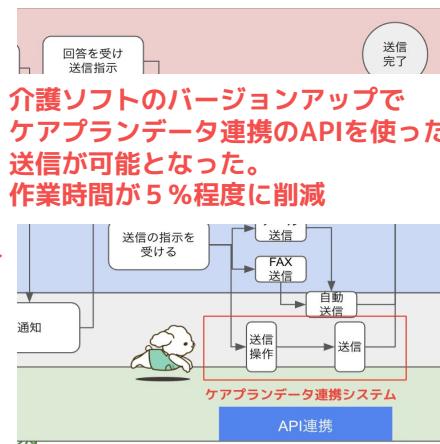
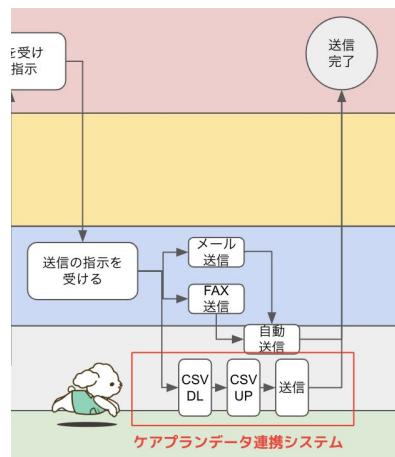
## ケアプランデータ連携システムによる 送信を追加



## ケアプランデータ連携システムによる送信を追加



## 介護ソフトとケアプランデータ連携システムが繋がる



# 集約 移管 自動化

## 提供票送付の生産性向上の弊社のあゆみ

介護ソフトからFAX送信

送信ボタン1つで  
コストは100万円/年間

40分

## 提供票送付の生産性向上の弊社のあゆみ

介護ソフトからFAX送信

送信ボタン1つで  
コストは100万円/年間

40分

介護ソフトからのFAX送信に加え  
て、メール送信を追加  
送信担当を、バックオフィスに変更

メール送信に1人日程度  
コストは60万円程度に削減

移管

## 提供票送付の生産性向上の弊社のあゆみ

介護ソフトからFAX送信	送信ボタン1つで コストは100万円/年間	40分
介護ソフトからのFAX送信に加え て、メール送信を追加 送信担当を、バックオフィスに変更	メール送信に1人日程度 コストは60万円程度に削減	6時間
ケアプランデータ連携による送信を 追加	メール送信に1.5人日程度 コストは62万円程度	8時間

## 提供票送付の生産性向上の弊社のあゆみ

介護ソフトからFAX送信	送信ボタン1つで コストは100万円/年間	40分
介護ソフトからのFAX送信に加え て、メール送信を追加 送信担当を、バックオフィスに変更	メール送信に1人日程度 コストは60万円程度に削減	6時間
ケアプランデータ連携による送信を 追加	メール送信に1.5人日程度 コストは62万円程度	8時間
メール送信の自動化のためアプリを 開発	メール送信に0.2人日程度 コストは62万円程度に削減	2時間

## 提供票送付の生産性向上の弊社のあゆみ

介護ソフトからFAX送信	送信ボタン1つで コストは100万円/年間	40分
介護ソフトからのFAX送信に加え て、メール送信を追加 送信担当を、バックオフィスに変更	メール送信に1人日程度 コストは60万円程度に削減	6時間
ケアプランデータ連携による送信を 追加	メール送信に1.5人日程度 コストは62万円程度	8時間
メール送信の自動化のためアプリを 開発	メール送信に0.2人日程度 コストは62万円程度に削減	2時間
介護ソフトがケアプランデータ連携 にAPI連携がリリース	メール送信に0.1人日程度 コストは30万円程度に削減	30分

## 提供票送付の生産性向上の弊社のあゆみ

介護ソフトからFAX送信	送信ボタン1つで コストは100万円/年間	40分
介護ソフトからのFAX送信に加え て、メール送信を追加 送信担当を、バックオフィスに変更	置き換え デジタル化・デジタル化 コストは60万円程度に削減	6時間
ケアプランデータ連携 追加	メール送信の自動化のためアプリを 開発	8時間
メール送信の自動化のためアプリを 開発	メール送信に0.2人日程度 コストは62万円程度に削減	2時間
介護ソフトがケアプランデータ連携 にAPI連携がリリース	メール送信に0.1人日程度 コストは30万円程度に削減	30分

# 集約 移管 自動化

## 導入後の効果

- 費用削減
  - FAX利用に比べて大幅なコスト削減を実現
  - FAX年間100万円→30万円程度に削減
- 業務効率化
  - API連携を活用し、手作業による手間を大幅に削減
  - 作業時間4時間→10分
- 情報共有の促進
  - 関係機関との情報共有がスムーズになり、ケアの質向上に貢献
  - 情報共有手段がデータ連携に統一される（可能性がある）
- ミス削減
  - データ連携による転記ミスや情報伝達のミスを削減
  - 実績の転機がなくなる
  - 取り込み時に、保険者番号や被保険者番号の登録ミスが見つけられる

## システム活用における障壁と克服

- 当事業所では、事前の業務改善により特段の障壁はなし。
- 他事業所への普及支援の観点から、業務標準化や集約・移管が課題となる場合が多いことを認識。
- ケアプランデータ連携を普及する活動や、弊社の事例から、バックオフィスメンバーへの業務移管と自動化が有効であることを提示しました。