

生産性向上推進体制加算について

～生産性向上推進体制加算を理解する～

長崎県認知症グループホーム連絡協議会 理事兼経営者部会長
長崎県認知症介護指導者
グループホーム ひだまり 施設長
有限会社 ムラオカ 代表取締役 村岡 勇輔

📍 施設情報

施設名: グループホーム ひだまり

所在地: 長崎県東彼杵郡波佐見町

開設: 2004年7月 定員: 18名 (2ユニット)

※共用型認知症デイサービス
認知症伴奏型支援事業所も併設

建物: 平屋建て

※別法人にて社会福祉法人を運営、通所介護、
サービス付き高齢者住宅



★特徴的な取り組み

・自治体をはじめ、地域にある様々な資源と連携しながら運営

★介護テクノロジーを積極的に導入

- ・眠りスキャン 2022.11
 - ・コミュニケーションロボット パロ 2022.11
 - ・ケアカルテ (電子カルテ) 2023.6
 - ・移乗ロボット HUG 2024.12
 - ・ハナスト (スタッフ連携機器) 2024.12
- 2024年度より 加算 (Ⅱ) 2025年度より 加算 (Ⅰ)



アジェンダ（議題）

- (1) 生産性とは？
- (2) 生産性向上推進体制加算 概要（制度説明）
- (3) なぜ加算の取得が今、必要なのか？
- (4) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）取得に向け準備
（事前準備※機器選定・委員会・研修）
- (5) 機器選定・委員会活動・研修の内容
- (6) 実績報告書の作成・提出
- (7) 質疑応答

本日の到達目標

- ① 自分の事業所が生産性向上推進体制加算Ⅱの取得が可能かどうか判断できる。
- ② 委員会の議題・議事録の残し方がわかるようになる。
- ③ 報告（年1回）の為に毎月どのような記録を残せばよいのか把握できる。

そもそも加算はもとより「生産性」とは？

生産性の定義：労働時間や原材料などのコスト（インプット）に対する、
成果（アウトプット）の割合

$$\text{計算式：生産性} = \frac{\text{産出アウトプット（成果）}}{\text{投入インプット（コスト）}}$$

生産性を向上させる意味：同じ資源でより多くの価値を生み出す、また少ない資源で同じ価値を生み出す事。

なぜ今生産性向上の必要性があるのか？

⇒日本では、少子高齢化による労働人口減少が大きな要因。限られた人材で成果を維持・向上させるため、業務の効率化、従業員のスキルアップが不可欠。

介護現場における「生産性」とは？

・介護現場の生産性＝

“時間と人手の使い方・動き方”を整えて、ケアの質を守る事

※仕事を速くすることが目的ではありません。

・ムダやムラを減らし、「利用者様に向き合う時間」を増やす事が目的

「生産性＝効率化で手を抜く」ではなく、

「手を抜かずに続ける為の整え方」です。

「生産性を上げる」= 何を増やして、何を減らす？

増やす

- ・利用者の安心・安全
- ・直接ケアの時間（会話、誘導等、見守り等、活動）
- ・情報の質（申し送りの精度、記録の読みやすさ等）

減らす

- ・二度手間（同じ内容を何度も書く・聞く・探す）
- ・無駄な巡視（不要な巡視・不要な訪室で睡眠を妨げる）
- ・連携に伴うロス

認知症GHで起きるムダ/ムラ

ムダ（例：やらなくていいのに発生している）

- ・記録のムダ：同じ内容を紙（介護記録）→紙（申し送り帳）→口頭で二重三重に記録
- ・夜間、全員に同じ巡視（必要な人・不必要な人の区別なし）
- ・情報が探せず把握者にもう1度確認
- ・会議が「報告だけ」で終わり、対策が定まらない

ムラ（例）

- ・記録のムラ：人によって記録の粒度が違う、判断がバラバラ
- ・夜間巡視のムラ：夜勤者によって巡視回数・入室基準が違う
- ・役割のムラ：忙しい人に仕事が偏る（“できる人”に集中）

加算Ⅱの取得に必要なのは、機器1つ＋回す仕組み＝委員会

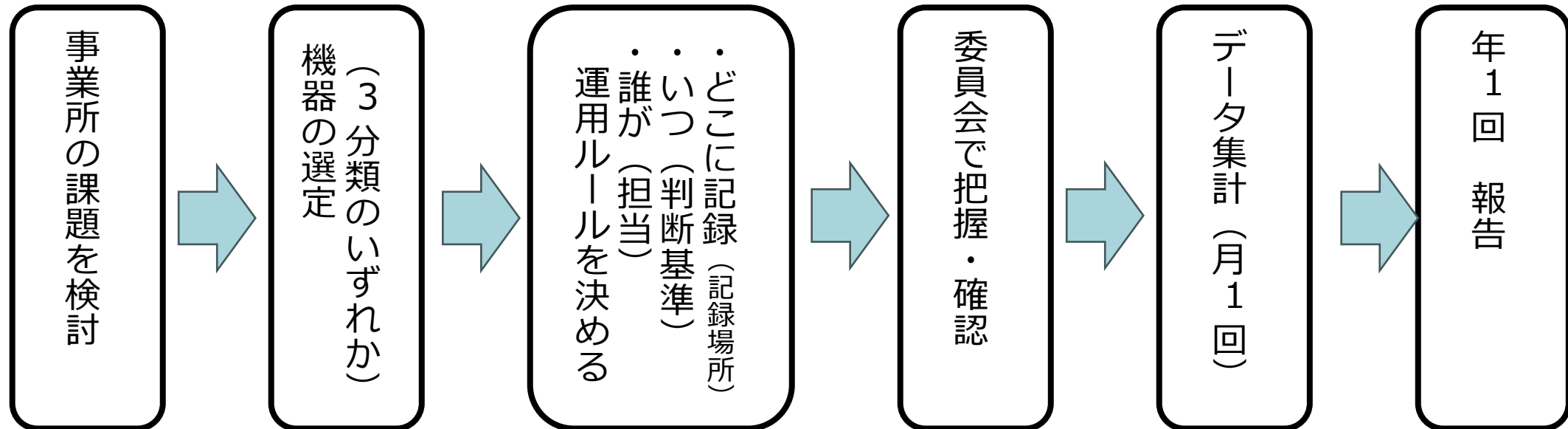
- ・加算Ⅱは「導入」より「運用」で決まる。
(機器を入れるだけでは不可。)

「委員会（3か月）で「確認→改善」→記録を残す→年1回の報告まで回す」

・加算Ⅱの要点

- 1、機器：1つ以上（3分類のどれか）
- 2、委員会：3か月に1回（議事録を残す）
- 3、研修：使い方＋運用ルール（実施記録を残す）
- 4、点検：不具合等の確認（点検記録を残す）
- 5、年1回：実績データ提出（様式に入力⇒提出）

取得までの流れ



A vertical decorative element on the left side of the slide, featuring a detailed wood grain pattern in shades of gray and black, with wavy, concentric lines.

生産性向上推進体制加算 概要 (制度説明)

生産性向上推進体制加算 概要（制度説明）

- 2024年（令和6年度）介護報酬改定時に新設。

※1 • 生産性向上推進体制加算の取得率（GH 14,314件） 加算Ⅰ（118）0.8% 加算Ⅱ（2,460）17.2%

基本的考え方：生産年齢人口が減少していく一方、介護需要が増大。介護人材確保が喫緊の課題。
介護職員の処遇改善を進めるに加え、介護ロボット等の導入活用においてサービスの質の確保及びに職員の負担軽減に資する取り組みを推進する事が重要である。

- 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 一月当たり 100単位
- 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 一月あたり 10単位
- 加算（Ⅰ）と（Ⅱ）では、提出書類や調査対象・要件等 **大きな差** があります。

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（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（Ⅰ） 100単位/月

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

↓ 算定開始前

↓ 算定開始前

【安全対策等の検討】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（設置義務）
⇒ 加算を取得する場合は経過措置期間であっても設置が必要。
また、3月に1回以上開催し、上記取組の状況を確認

基準省令
（3年の経過措置）

テクノロジー導入
（①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等の**全て**）

テクノロジー導入
（①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等のうち**1つ以上**）

職員間の適切な役割分担

業務改善の取組による成果の確認
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

業務改善の取組による成果の確認
テクノロジー導入後、生産性向上の取組を三月以上継続し
た上で、当該介護機器の導入前後の状況を比較

※加算Ⅱから加算Ⅰへの移行のほか、
加算Ⅱを取得せず、最初から加算Ⅰの取得も可能

↓ 算定開始後

【実施状況の確認及び必要な見直しの検討】委員会の開催（1回/3月）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）
オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

【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・活用までを一體的に支援するものに限る。）

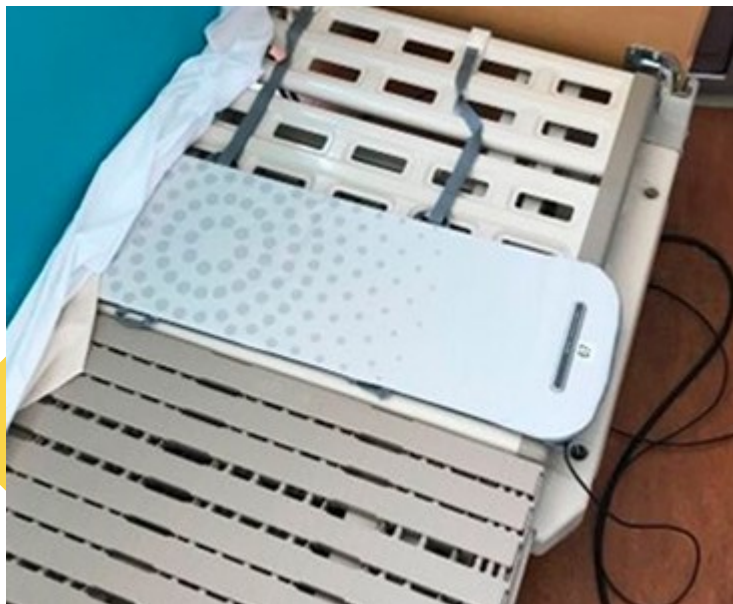


介護記録作成の効率化に資するICT機器

①見守り機器

見守り機器 加算Ⅰではすべての居室に導入が必要、加算Ⅱは1つの居室へ導入でも可。

・眠りスキャン 2022.11 導入



呼吸日誌



眠りスキャン（見守り機器）の運用ルール

目的：夜間の不要巡視を減らす/必要時の対応可能な限り早くする

ルール：①担当



日勤リーダー
夜勤者

②判断基準



覚醒時に待機・起き上がりで訪室

③記録



記録電子カルテ

指標：夜間の巡視回数把握⇒スタッフの負担軽減

転倒事故・ヒヤリハット件数⇒サービスの質の維持及び向上

② 職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

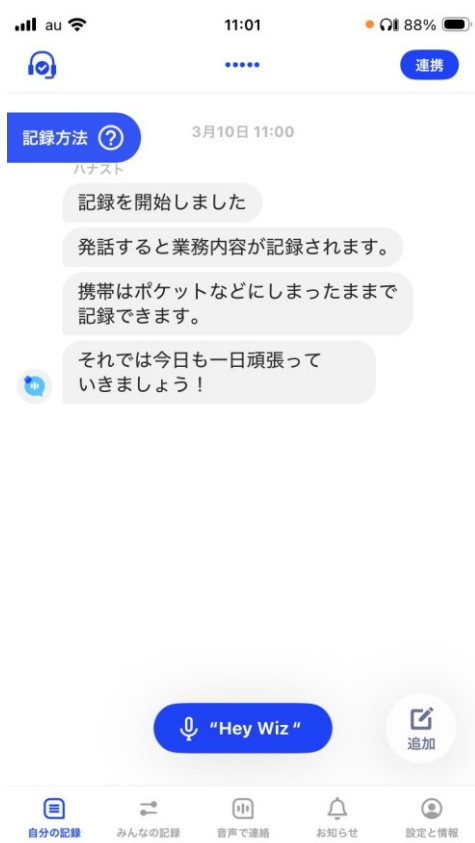
インカム等、職員間の連携ツールについては、勤務中のスタッフが全員装着する必要がある。

・ハナスト（ソフトウェアの為画像無し） 2024.12導入
利用するにあたっての周辺機器

接続用端末（iPhone）

インカム（ショックスオープンコム2）

・アプリケーションの画像



ハナスト（連携ICT）の運用ルール

目的：相談を円滑に実施できる・呼び出しや申し送りの漏れやミスを減らす

ルール：①担当



対応者

②判断基準



業務・非業務、全ての事を

③記録



電子カルテ上の帳票類、申し送り
スタッフ・上長・事務・厨房職員

指標：呼び出しまでの対応時間⇒スタッフの負担軽減・質の維持

申し送り（ヒヤリ）漏れ⇒サービスの質・安全の維持

③ 介護記録作成の効率化に資するICT機器

介護記録ソフトは一気通貫のシステムである必要がある。(介護記録、計画書作成⇒国保・個人請求)

・ケアカルテ (介護記録ソフト) 2023.6導入

The screenshots illustrate the following features of the CAREKARTE system:

- Top-Left:** A comprehensive daily care record (カルテ) for a patient, showing a timeline of care activities, vital signs, and medication administration.
- Top-Right:** A financial management screen showing service utilization, charges, and payment status for various care services.
- Middle-Left:** A staff management screen showing a list of staff members and their assigned tasks for a specific date.
- Middle-Right:** A form for recording behavioral and psychological symptoms (BPSD), including a legend for severity (重症度) and burden (負担度) levels.
- Bottom:** A summary screen showing care activities and a list of staff members.

ケアカルテ（介護記録ソフト）の運用ルール

目的：記録時間の短縮、記録内容の充実

ルール：出来事→背景（なぜ）→対応内容→結果→申し送りの可否
記録方法について明確化。 ※これまでは5W1Hで丁寧に記録という曖昧なルール

指標：記録時間の減少⇒スタッフの業務負担軽減・総業務時間の減少
記録内容の充実⇒サービスの質の維持及び向上
申し送り漏れ・ヒヤリの減少⇒サービスの質・安全の維持

発行済請求書

利用者を指定して検索

検索対象 請求書 領収書

日付検索

サービス提供月で検索 期間 令和08年02月 ~ 令和08年02月

請求月で検索 期間 令和08年03月 ~ 令和08年03月

請求書発行日で検索 期間 R08.03.01 ~ R08.03.31

印刷した請求書・領収書 ケアコネに送信した請求書・領収書

選択	事業所番号	事業所名称	サービス
<input checked="" type="checkbox"/>	4271200638	グループホーム ひだまり	認知症対応型
<input type="checkbox"/>	4271200638	グループホーム ひだまり (予防)	介護予防認知
<input type="checkbox"/>	4271200638	短期 グループホーム ひだまり	認知症対応型
<input type="checkbox"/>	4271200638	短期 グループホーム ひだまり (予防)	予防短期認知

全選択 全解除 選択行削除 22 件 検索実行

選択	利用者	発行日	区分	支払	サービス種別
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護
<input type="checkbox"/>			請求書	現金	認知症対応型共同生活介護

再発行日付を印字する

100% 1/1

印刷 一括印刷 ケアコネ 閉じる

令和08年 2月分

御請求書

発行No. 0802-0000000002-03021131
発行日: 令和08年2月2日

(有)ムラオカ グループホーム ひだまり
(有)ムラオカ 認知症デイサービスセンター ひだまり
〒859-3725 長崎県東彼杵郡波佐見町長野330-117
Tel 0958-28-7311 Fax 0958-28-7312

有限会社 ムラオカ
代表取締役 村岡 勇輔

利用者名

保険者番号

被保険者番号

請求期間

保険者名 波佐見町

要介護度 要介護

令和08年2月1日～令和08年2月28日

お支払い方法

下記口座までお振込みをお願いいたします。
【お振込み先】

(有)ムラオカ 代表取締役 村岡 勇輔

案内文

いつもご利用いただき有難うございます。

区分	項目	数量	単価	金額	備考
認知症対応型共同生活介護	認知症共同生活介護Ⅱ 5	28	845	¥23,660	2/1~28
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ	28	57	¥1,536	2/1~28
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型医療連携体制加算Ⅱ	28	5	¥140	2/1~28
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型サービス提供体制加算	28	22	¥616	2/1~28
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型口腔衛生管理体制加算	1	30	¥30	2/1
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型認知症チームケア推進	1	150	¥150	2/1
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型高齢者等感染対策向	1	10	¥10	2/1
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型高齢者等感染対策向	1	5	¥5	2/1
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型生産性向上推進体制	1	10	¥10	2/1
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型科学的介護推進体制	1	40	¥40	2/1
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型処遇改善加算Ⅰ	1	4884	¥4,884	
	(小計)			¥31,141	
日常生活費	居室代 (1,300)	28			2/1~28
日常生活費	食事代	28			2/1~28
日常生活費	とろみ (多)	28			2/1~28
日常生活費	水道光熱費	28			2/1~28
日常生活費	電気代 (個人持込)	28			2/1~28
日常生活費	大パット	156			2/1~28

④ その他の機器

- ・コミュニケーションロボット パロ 2022.11導入



- ・移乗ロボット Hug 2024.12導入



その他機器の運用について

・コミュニケーションロボット パロ

目的：業務過多時や対応困難な場面で、BPSDの症状が出現時に一時的にでも、気分転換や症状の改善に繋げる

指標：BPSD出現時の対応⇒スタッフの業務・精神的負担軽減

転倒事故・ヒヤリハット件数⇒サービスの質の維持及び向上

・移乗ロボット Hug

目的：2人で介助を行わないといけない場面を減少させること。また腰痛を持っているスタッフが安心して利用者様を移乗できるようにする。

指標：2人介助の件数・身体的負担の把握⇒スタッフの負担軽減

なぜ加算の取得が今、必要なのか？

- 2025年12月16日 に可決・成立した令和7年度補正予算案。その中に『令和7年度介護保険事業費補助金（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援）実施要項』を定め令和7年12月16日から適用。
→2025年12月～2026年5月までの介護分野の職員の賃上げを行う為の「補助事業」
- 「補助事業を受給する為の要件」
⇒処遇改善加算を算定している事業者であって、
居宅系→ケアプランデータ連携システム
施設系→生産性向上加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定している事
→補助事業が終わった後の、賃上げ分の取り扱いはどうなるのか？

令和8年度改定による取得要件（案）の整理

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		・賃金体系等の整備及び研修の実施等（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ） ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善 （職場環境等要件）		○	○	◎	◎
昇給の仕組み （キャリアパス要件Ⅲ）			○	○	○
改善後賃金年額440万円 （キャリアパス要件Ⅳ）				○	○
経験・技能のある介護職員 （キャリアパス要件Ⅴ）					○

令和8年度特例要件

生産性向上や協働化の取組

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は
令和8年度中の対応の誓約で可。

加算Ⅰ・Ⅱを取得した
事業者の介護職員分の
加算率を上乗せ

注) 新たに対象となる訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等は、加算Ⅳに準ずる要件（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件）又は令和8年度特例要件により算定可能。

(※) 令和7年度補正予算案による生産性向上や協働化の取組（現時点の想定）

ア) 訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入（又は見込み）等。

イ) 施設、居住サービス、多機能サービス、短期入所サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得（又は見込み）等。

- 2025年12月～2026年5月までの介護分野の職員の賃上げを行う為の「補助事業」
- 審査会資料の内容で、処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）を対象に令和8年度特例要件として生産性向上や協働化の取り組みを行っている事業者には加算率の上乗せについて議論され、令和8年3月13日 介護保険最新情報 Vol.1479 「介護職員等処遇改善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の提示について（令和8年度分）」で正式に通知された。

→即ち、GHにおいては、生産性向上推進体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定している事業所は既存の処遇改善加算よりも上乗せされた『率』で加算の取得が可能となった為、加算を取得している事業所の方が優位となる。

～R8.5 認知症GHの既存の処遇改善加算（Ⅰ）18.6% （Ⅱ）17.8%

R8年6月～

処遇改善加算（Ⅰ） イ 21.0% （Ⅰ） □ 22.8% （上位加算） イ 2.4 ↗ □ 4.2 ↗

処遇改善加算（Ⅱ） イ 20.2% （Ⅱ） □ 22.0% （上位加算） イ 2.4 ↗ □ 4.2 ↗

介護職員等処遇改善加算の拡充②

加算率						
サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	I		II		III	IV
	Iイ	Iロ	IIイ	IIロ		
訪問介護	27.0%	28.7%	24.9%	26.6%	20.7%	17.0%
夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
訪問入浴介護★	12.2%	13.3%	11.6%	12.7%	10.1%	8.5%
通所介護	11.1%	12.0%	10.9%	11.8%	9.9%	8.3%
地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
通所リハビリテーション★	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
認知症対応型通所介護★	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
小規模多機能型居宅介護★	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
認知症対応型共同生活介護★	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%
サービス区分	介護職員等処遇改善加算（新設）					
訪問看護★	1.8%					
訪問リハビリテーション★	1.5%					
居宅介護支援・介護予防支援	2.1%					

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定。
 ※介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

介護職員等处遇改善加算の拡充③

取得要件		未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
			・賃金体系等の整備及び研修の実施等（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ） ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善 （職場環境等要件）			○	○	◎	◎
昇給の仕組み （キャリアパス要件Ⅲ）				○	○	○
改善後賃金年額440万円 （キャリアパス要件Ⅳ）					○	○
経験・技能のある介護職員 （キャリアパス要件Ⅴ）						○

令和8年度特例要件

生産性向上や協働化の取組

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は令和8年度中の対応の誓約で可。

加算Ⅰ・Ⅱを取得した事業者の介護職員分の加算率を上乗せ

注1) 新たに対象となる訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等は、加算Ⅳに準ずる要件（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件）又は令和8年度特例要件により算定可能。
 ※ただし、加算Ⅳに準ずる要件は、加算の申請時点では、令和8年度中の対応の誓約で算定可能とする。

注2) 令和8年度特例要件：以下のア～ウのいずれかを満たすこと。
 ア) 訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入（※）し、実績の報告を行う。
 イ) 施設サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得（※）し、実績の報告を行う。
 ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、**加入又は取得の誓約で算定可能とする。**
 ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。



**生産性向上推進体制加算（Ⅱ）
取得に向け準備
（事前準備※委員会の設置機器
選定・研修計画）**

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（Ⅰ） 100単位/月

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

↓ 算定開始前

↓ 算定開始前

【安全対策等の検討】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（設置義務）
⇒ 加算を取得する場合は経過措置期間であっても設置が必要。
また、3月に1回以上開催し、上記取組の状況を確認

基準省令
（3年の経過措置）

テクノロジー導入
（①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等の**全て**）

テクノロジー導入
（①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等のうち**1つ以上**）

職員間の適切な役割分担

業務改善の取組による成果の確認
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

↓ 算定開始後

業務改善の取組による成果の確認
テクノロジー導入後、生産性向上の取組を三月以上継続し、
た上で、当該介護機器の導入前後の状況を比較

※加算Ⅱから加算Ⅰへの移行のほか、
加算Ⅱを取得せず、最初から加算Ⅰの取得も可能

↓ 算定開始後

【実施状況の確認及び必要な見直しの検討】委員会の開催（1回/3月）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）
オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

加算取得に向けた準備

委員会の設置 名称例) 生産性向上委員会、業務改善委員会、スマート介護推進委員会等 **※2028年には義務化**

1) 委員及び委員長の選定

2) 委員会を開催 ※議事録必須

・【協議テーマ】 自事業所で、サービスの質の確保及び職員の負担軽減を行う為の課題を検討し、どのように取り組むか？方針を定める。

※導入する機器の選定ではなく、事業所における課題の洗い出し

介護人材不足⇒介護労働者の確保に繋がる業務の効率化・業務負担軽減等

介護人材の高齢化⇒移乗ロボット等の導入で長期的に就労できる環境作り等

利用者へのサービスの質の向上⇒転倒予防・移乗支援・介護記録ソフト導入等で業務の効率化を実施し、利用者との関われる時間の創出等

3) 介護機器の選定・導入 **※機器導入以降、加算算定が可能（利用者・家族への同意必須）。**

・事業所の課題や方針に則り、どのような介護機器を選定すればよいのか検討及び視察、デモ機等のお試し。

※機器の選定については、短期的（単年度）な計画ではなく中長期的（2～5年）な計画の方が好ましい

例) 1年目 見守り機器 2年目 見守り機器全室完備 3年目 電子記録ソフト 4年目 インカム等連携ツール 5年目 排泄支援機器

4) 導入した機器の使用方法や操作についての研修会等の実施・取組
機器の操作方法や基礎知識の習得の他、導入する事で変更されるオペレーションについても共有し業務に取り組む。

5) 委員会における取組状況の確認及び見直し点などを検討。 **※3か月に1度以上開催**

※介護機器の使用手法の講習 ヒヤリハット事例についての共有及び再発防止策検討 ・日常点検や不具合等の確認

GH ひだまり 生産性向上委員会 議事録

会議名：第10回 生産性向上委員会 開催日時：令和7年9月19日（金）14:00～14:45
 場所：GH ひだまり 会議室にて 出席者：管理者、計画作成担当者、介護職員、介護職員、看護職員、事務員 議長：管理者 記録：事務員

1. 本日の目的（議題）

・介護ロボット/ICTの活用状況を確認し、安全・質を保ちながら業務負担を軽減するための改善点を定める。

2. 指標比較（報告事項・データ）

- ・夜間巡視回数：平均7回/夜 → 5回/夜（前回比-2回）
- ・転倒・ヒヤリ件数（夜間）：転倒0件/ヒヤリ3件（前回：転倒0/ヒヤリ4）
- ・記録時間（1勤務あたり）：平均45分 → 40分（前月比-5分）

3. ICT活用で改善できる可能性がある、ヒヤリハット事例と考えられる要因（事例）

ヒヤリ①：夜間、利用者対応中他の利用者がトイレへ行こうと立ち上がりふらつく。考えられる要因：ユニット夜勤者が他利用者が対応中であり、その他の利用者のモニタリングが不十分であった。

4. 介護ロボット/ICTの活用状況

見守り機器：昼夜問わず活用中。アラート通知が遅い時がある。

連絡ツール（インカム等）：活用中ではあるが、スタッフによって使用頻度がまちまち

記録ICT（電子カルテ）：記録の型（出来事→対応→結果）が一部スタッフで不統一。

5. 機器点検

点検日：令和7年9月3日

不具合：通信不安定（眠りスキャン1台）

対応：ルーター・機器の再起動を実施。再起動の方法を掲示

6. 改善策（決定事項：担当者・期限）

ヒヤリ①について 「利用者対応中に他の利用者の通知が来た場合の判断基準を統一」

内容：通知→①画面確認→②声かけ→③優先順位を判定し優先順位順で対応

担当：管理者 内容：オペレーション変更の周知徹底

期限：9月31日まで（掲示・周知）

7. 次回確認項目

- ・夜間巡視回数（平均）
- ・転倒・ヒヤリ件数
- ・通知対応の到着時間（目安で可）

次回開催予定：令和7年12月15日（月）14:00～（3か月以内）

生産性向上委員会 議事録（見本）



重要事項説明書に差し込む文言（例）

1. 目的

当事業所は、介護ロボット・ICT等（例：見守り機器、連絡・コミュニケーションツール、介護記録ICT）を活用し、①利用者へのサービスの質の維持・向上 ②職員の負担軽減 ③安全確保 を目的とした業務改善を行います。この取組の一環として「生産性向上推進体制加算」を算定する場合があります。

2. 実施すること

加算の要件として、取組の効果確認のために以下を行うことがあります。

利用者満足度等に関する簡単な質問票（例：WHO-5等）

認知機能の変化に関する簡単な調査（国が定める様式に基づく範囲）

上記を含む実績データを国（厚生労働省）へオンラインで報告

※調査は、対象者を限定して実施することがあります（全員必須ではありません）。

3. 同意の考え方

同意は任意です。同意しない／同意を撤回することができます。

同意しない、または撤回しても、サービス利用やケア内容に不利益はありません。

撤回を希望される場合は、下記窓口へお申し出ください（以後の調査は行いません）。

4. 個人情報の取扱い

調査・報告に用いる情報は、本取組の実施・評価および国への報告の目的でのみ使用し、適切に管理します。必要な範囲で提供し、第三者への提供は行いません。



生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 実績報告書の提出準備・提出

報告はこれだけ！

- 1、10月の勤怠（総業務時間・残業時間）を出す
- 2、有給休暇の取得日数を集計（11月～翌10月）
- 3、利用者調査（5名）を実施し、記録に残す

⇒あとは様式に転記し電子申請。

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（Ⅰ） 100単位/月

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

↓ 算定開始前

↓ 算定開始前

【安全対策等の検討】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（設置義務）
⇒ 加算を取得する場合は経過措置期間であっても設置が必要。
また、3月に1回以上開催し、上記取組の状況を確認

基準省令
（3年の経過措置）

テクノロジー導入
（①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等の**全て**）

テクノロジー導入
（①見守り機器、②インカム等、③介護記録ソフト等のうち**1つ以上**）

職員間の適切な役割分担

業務改善の取組による成果の確認
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

↓ 算定開始後

業務改善の取組による成果の確認
テクノロジー導入後、生産性向上の取組を三月以上継続し
た上で、当該介護機器の導入前後の状況を比較

※加算Ⅱから加算Ⅰへの移行のほか、
加算Ⅱを取得せず、最初から加算Ⅰの取得も可能

↓ 算定開始後

【実施状況の確認及び必要な見直しの検討】委員会の開催（1回/3月）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）
オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）

業務改善の取組の実績を厚労省に報告（1回/年）
ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
イ 総業務時間、超過勤務時間の変化
ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

1、実績報告書の提出に向けた準備

①実績報告書には、GビズIDが必須。

- 報告先は、厚労省の電子申請届出システムによりオンラインで提出となります。

(申請先URL) <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/report/>

- 電子申請届出システムを利用するに当たってはログインする為にGビズIDが必須。

GビズID 申請



「GビズIDプライム」のアカウントを申請を推奨。

※審査には1日～最大1週間程度かかる可能性があるので、ゆとりをもって申請してください。

2、帳票類の準備

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

②業務時間及び超過勤務時間の調査

(1) 総業務時間

(2) 残業時間

③年次有給休暇の取得状況の調査 ※1年間分

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

※ (1) 及び (2) について **各5名程度**の利用者が調査対象

利用者向け調査票 別添1

施設名 利用者番号 記入日

1. 対象利用者概要

性別	1: 男	2: 女	年齢	才
要介護度	1: 要介護1 2: 要介護2 3: 要介護3 4: 要介護4 5: 要介護5 6: 自立・要支援 7: その他(要支援・区分申請中等)			

2. 対象利用者の生活・認知機能尺度

1-0 身の回りのこと(たとえば、メガネや入れ歯、財布、上着、靴など)を落した場所を覚えていますか
※介護者が一緒に探しているなど、一人で探す様子が分からない場合は、もし一人で探したらどうかを想定して評価してください

5 常に覚えている

4 たまに(週1回程度)忘れることがあるが、考えることで思い出せる

3 思い出せないこともあるが、きっかけがあれば自分で思い出すこともある(思い出せないことが同じくらい頻度)

2 きっかけがあっても、自分で覚えた場所をほとんど思い出せない

1 忘れたこと自体を認識していない

1-1 身の回りに起こった日常的な出来事(たとえば、食事、入浴、リハビリテーションや外出など)をどのくらいの間、覚えていますか ※最近1週間の様子を評価してください

5 1週間前のことを覚えている

4 1週間前のことは覚えていないが、数日前のことは覚えている

3 数日前のことは覚えていないが、昨日のことは覚えている

2 昨日のことは覚えていないが、半日前のことは覚えている

1 全く覚えていない

生活・認知機能尺度

2 現在の日付や場所等についてどの程度認識できますか
※上位レベルのことと下位レベルのことが両方でき、上位と下位の間の項目ができない場合には、上位レベルのほうを塗り回答してください 例: 1と3に該当し、2に該当しない場合⇒1を選択する

5 年月日はわかる(±1日の誤差は許容する)

4 年月日はわからないが、現在いる場所の種類はわかる

3 場所の名称や種類はわからないが、その場に誰かがいるか(家族であるか、介護者であるか、看護士であるか等)

2 その場に誰がいるか誰かわからないが、自分の名前がわかる

1 自分の名前がわからない

3 誰かに何かを伝えたいと思うとき、どれくらい会話でそれを伝えることができますか
※「会話ができる」とは、2者の意思が互いに疎通できている状態を指します

5 会話が支障がない(「OOだから、XXである」といった2つ以上の情報があった話をする事ができる)

4 複雑な会話はできないが、普通に会話はできる(「OOだから、XXである」といった2つ以上の情報があった話をする事はできない)

3 普通に会話はできないが、具体的な欲求を伝えることはできる(「痛い」「お腹が空いた」などの具体的な要求しか伝えられない)

2 会話が成り立たないが、発語はある(発語はあるが、簡単な質問に対して適切な回答ができなかったり、何を聞いても「うん」とだけ答える)

1 発語がなく、無音である

④ 一人で服薬ができますか
※服薬していないが、介護者が先に準備しているなど、実際の服薬能力が分からない場合は、一人で服薬する場合は想定して評価してください

5 自分で正しく服薬できる

4 自分で用意して服薬できるが、たまに(週1回程度)服薬し忘れることがある

3 2回に1回は服薬を忘れる

2 常に薬を手渡すことが必要である

1 服薬し終わるまで介助・みまもりが必要である

⑤ 一人で着替えることができますか
※まひ等により身体が不自由で介助が必要な場合は、障害がない場合での衣服の機能への理解度を想定して評価してください

5 季節や気温に応じた服装を選び、着脱衣ができる

4 季節や気温に応じた服装選びはできないが、着る順番や方法は理解し、自分で着脱衣ができる

3 促してもらえれば、自分で着脱衣ができる

2 着脱衣の一部(例えば、靴)が自分で着脱できない

1 着脱衣の全てを自分で着脱することができない

生活・認知機能尺度

⑥ テレビやエアコンなどの電化製品を操作できますか
※テレビが無い場合は、エアコンで評価してください いずれもない場合は、電子レンジ、ラジオなどの電化製品の操作で評価してください

5 自由に操作できる(「複雑な操作」も自分で考えて行うことができる)

4 チャンネルの順送りなど普段している操作はできる(「単純な操作」であれば自分で行うことができる)

3 操作間違えが多いが、操作方法を教えてもらえれば使える(「単純な操作」が分からないことがあるが、教えれば自分で操作することができる)

2 リモコンを認識しているが、リモコンの使い方が全く分からない(何をやる電化製品かは分かるが、操作を教えても自分で操作することはできない)

1 リモコンが何をやるものか分からない

3. 対象利用者におけるQOLの変化
QOLの変化 ※出典:WHO-5 精神的健康状態表

最近2週間、利用者の状態に最も近いもの□をつけてください	いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間	半分以下の期間	ほんのたまに	まったく
1 明るく、楽しい気分が過ぎた	5	4	3	2	1	0
2 落ち着いた、リラックスした気分が過ぎた	5	4	3	2	1	0
3 意欲的で、活動的に過ぎた	5	4	3	2	1	0
4 くっすりと休め、気持ちよく覚めた	5	4	3	2	1	0
5 日常生活の中に、興味のあることがある	5	4	3	2	1	0

WHO-5

以上です。ご回答ありがとうございました。

様式は下記から入手可能

ダウンロードURL:

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238828.xlsx>

生産性向上推進体制加算 利用者向け調査表



厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content> XLS

別添1 利用者調査票

別添1 利用者調査票. A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z, AA, AB ... 利用者向け調査票. 2, 施設名, 利用者番号, 記入日. 3 ...

業務時間及び超過勤務時間及び有給休暇の取得状況の調査

②業務時間及び超過勤務時間の調査 ※対象事業年度の10月を調査対象とする

(1) 総業務時間

(2) 残業時間

※すべての介護職員が調査の対象。加算Ⅱの場合は介護機器を活用を行った職員が対象

③年次有給休暇の取得状況の調査 ※対象事業年度の10月を基準として1年間（11月～10月）が調査対象

※すべての介護職員が調査の対象。加算Ⅱの場合は介護機器を活用した職員が対象

事業所で管理している、勤怠管理システムや出退勤情報や台帳、有給管理帳票から

②の総業務時間及び残業時間

③有給休暇の取得状況を抽出。

所定の様式に記入

データを所定の様式に記入。記載場所は左記の通り。

加算（Ⅱ）は、オレンジ枠内のみの記入可。

加算（Ⅰ）は、項目全てを記入。

(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 認知症対応型老人福祉施設
	7 認知症対応型老人福祉施設	8 介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 介護予防型短期入居生活介護
	13 介護予防型短期入居療養介護	14 介護予防型短期入居療養介護	15 介護予防型小規模多機能型居宅介護
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	4 常勤換算方式	利用倍	3 (人) / 介護職員 (人)

加算Ⅱの報告箇所

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			
点數区分	0点~6点	7点~13点	14点~19点 20点~25点
人数			

WHO-5

② 生活・認知機能尺度 (調査) 調査対象人数 人

点數区分	7点~14点	15点~21点	22点~28点
人数			

生活・認知機能尺度

2 就業時間及び出勤時間、含まれる短時間勤務時間の変化 調査対象人数 人
対象期間 令和 年 月 対象期間 年度と同じ

就業時間		
短時間勤務時間		

総業時間・超過勤務

(※1) 一月あたりの時間数(調査対象者数×1)を少数第1位まで記載。
(※2) 対象期間は10月としているが、手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		
------------	--	--

年次有給休暇取得状況

(※) 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)を少数第1位まで記載。

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

点數区分	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

点數区分	-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、実務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)

様式は下記から入手可能

ダウンロードURL :

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238824.xlsx>

生産性向上推進体制加算 実績報告書



厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content> XLS :

(別紙1) 生産性向上推進体制加算に関する取組の実績報告書 ...

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) . 6, 事業所番号 . 7 ... 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) . 15, 人員 ...

電子申請システムにGビズIDでログインし書類を提出する。

生産性向上推進体制加算実績報告システム

[ヘルプ](#) [ご利用案内](#) [ログアウト](#)

生産性向上推進体制加算に関する取組の実績報告(毎年度報告)

*は必須項目です。

報告年度*	西暦 <input type="text" value="2025"/> 年度
報告日*	西暦 <input type="text" value="2025"/> 年 <input type="text" value="03"/> 月 <input type="text" value="08"/> 日
事業所番号*	<input type="text"/> 前同報告した内容をプレプリントする
事業所名*	<input type="text"/>
施設種別*	<input type="radio"/> 短期入所生活介護 <input type="radio"/> 短期入所療養介護 <input type="radio"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="radio"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="radio"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="radio"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="radio"/> 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="radio"/> 看護小規模多機能型居宅介護 <input type="radio"/> 介護老人福祉施設 <input type="radio"/> 介護老人保健施設 <input type="radio"/> 介護施設併設 <input type="radio"/> 介護予防短期入所生活介護 <input type="radio"/> 介護予防短期入所療養介護 <input type="radio"/> 介護予防特定施設入居者生活介護 <input type="radio"/> 介護予防小規模多機能型居宅介護 <input type="radio"/> 介護予防認知症対応型共同生活介護
届出区分*	<input type="radio"/> 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) <input type="radio"/> 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)
人員配置状況*	(増勤換算方式) 利用者 3 (人) / 介護職員 <input type="text"/> (人)

1 利用者の満足度の変化

調査時期 西暦 年 月

① VHC-9 (調査)

調査対象人数	<input type="text"/> 人
点状区分	0点~6点 7点~13点 14点~19点 20点~25点
人数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

② 生活・認知機能尺度 (調査)

調査対象人数	<input type="text"/> 人
点状区分	7点~14点 15点~21点 22点~28点 29点~35点
人数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

2 就業時間及び通勤時間に含まれる経過勤務時間の変化

調査対象人数 人

対象期間	西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	対象期間	左表と同じ
就業時間	<input type="text"/>	経過勤務時間	<input type="text"/>

(※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 年次者給付額の取得状況

調査対象人数 人

対象期間 西暦 年11月~西暦 年10月

年次者給付額取得日数 (※) 対象期間における調査対象者の取得した年次者給付額の日数 (調査対象者平均、小数点第1位まで記載) (日)

4 介護職員の心理的負担等の変化

調査時期 西暦 年 月

① SRS-16 (調査)

調査対象人数	<input type="text"/> 人
点状区分	0点~7点 8点~19点 20点~31点 32点~54点
人数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

② モチベーションの変化 (調査)

調査対象人数	<input type="text"/> 人
点状区分	-3点~-1点 0点 1点~3点
仕事のやりがい(人数)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
職場の活気(人数)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

5 タイムスタディ調査 (※) 5日間の調査

調査時期 西暦 年 月

① 日中

調査対象人数	<input type="text"/> 人
類型	直接介護 間接業務 余暇時間 休憩・待機・その他
割合 (%)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
調査対象者の業務時間の総和	<input type="text"/> 時間 (小数点第1位まで記載)

(※) 余暇時間とは、発着でのケアや対応ができる状態での業務時間


② 夜間

調査対象人数	<input type="text"/> 人
類型	直接介護 間接業務 余暇時間 休憩・待機・その他
割合 (%)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
調査対象者の業務時間の総和	<input type="text"/> 時間 (小数点第1位まで記載)

※1 ファイル当たり2MBまでアップロード可能となります。
 ※Excel、PDF、Wordのファイル形式でアップロード可能となります。

No	アップロードファイル
1	<input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません
2	<input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません
3	<input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません
4	<input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません
5	<input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません

備考



ご清聴ありがとうございました。

有限会社 ムラオカ

代表取締役 村岡 勇輔

<https://grouphome-hidamari.com/>