



# 介護DX人材の育成と体制・風土づくり ～テクノロジー活用を施設に定着させるためのカギ～

2024.8.8

社会福祉法人 小田原福社会 理事／特別養護老人ホーム潤生園 施設長

井口 健一郎



# 自己紹介

## 井口健一郎 (いぐちけんいちろう)

社会福祉法人 小田原福祉会 理事 南部エリアマネジャー  
特別養護老人ホーム潤生園 施設長  
潤生園総合サービスセンター 管理者 潤生園高齢者総合サービスセンター 管理者

有資格  
社会福祉士 介護福祉士 介護支援専門員 認知症ケア専門士  
介護福祉経営士 教育学修士 介護教員 介護福祉士・社会福祉士指導者

役職等  
FMおだわらパーソナリティ  
桜美林大学 非常勤講師 (『福祉施設経営論』担当)  
和泉短期大学 非常勤講師 (『介護の基本』担当)  
WOWOWドラマ 『正体』介護監修者認定介護福祉士養成研修講師

厚生労働省福祉推進事業  
介護職種における技能実習指導員から技能実習生への適切な技能移転の在り方に関する調査研究事業  
委員・ワーキンググループメンバー  
「科学的介護情報システム (LIFE) を活用した介護過程実践に関する調査研究事業」委員

著書  
外国人技能実習生 (介護職種) のためのよくわかる介護の知識と技術指導手引き 中央法規出版 2020年  
外国人技能実習生 (介護職種) のための指導ガイドブック 中央法規出版、2021年  
施設ケアプランの書き方 中央法規出版、2021年  
これならわかる〈スッキリ図解〉LIFE 科学的介護情報システム 小濱 道博, 小林 香織他  
(一部執筆協力) 2023年3月22日発売予定



# 法人概要

法人名 社会福祉法人 小田原福祉会

所在地 神奈川県小田原市穴部377

職員数 484名 ※2022/1/1時点（パート含む）

設立 昭和52年6月7日

## 運営理念

『人は人として存在するだけで尊い。』 真の福祉は、人の命の尊さを知り、個人の人格をこころから敬愛するところからはじまる。

## 運営方針

### 1、人権の尊重

- ご利用者個人の人格とプライバシーを大切にします。
- ご利用者の生活習慣や生き方を尊重します。
- ご利用者の権利擁護のため情報公開に努めます。

### 2、自立支援の尊重

- 個人の暮らし方や個性を尊重します。
- 個人の選択と自己決定を尊重します。
- 自立と意欲を高める環境整備に努めます。

### 3、生活の質（QOL）の尊重

- ご利用者に安心して頂けるサービスを提供します。
- 介護サービスの質を高めるよう不断に努力します。
- 住み慣れた地域で暮らし続けられるように努めます。

# 法人概要

## 事業所

### 【特別養護老人ホーム 潤生園】

特別養護老人ホーム／ショートステイ／福祉用具／配食サービス

### 【在宅介護総合センター れんげの里】

ショートステイ／デイサービス／訪問介護／居宅介護支援事業所

### 【小田原市鴨宮ケアセンター】

デイサービス／居宅介護支援事業所

### 【みんなの家 南足柄】

地域密着型特別養護老人ホーム／小規模型多機能型居宅介護／地域交流カフェ

### 【みんなの家 ほりのうち・地域包括センターひがしとみず】

デイサービス／サービス付き高齢者住宅

### 【みんなの家 はくさん】

小規模多機能型居宅介護／サービス付き高齢者住宅

他に13事業所



# 社会福祉法人小田原福祉会 潤生園について

Vol.1

我が国で初めて嚥下食を開発・導入したパイオニア施設

社会福祉法人小田原福祉会  
特別養護老人ホーム **潤生園**







# 内閣総理大臣賞申請理由

- 外国人材育成で日本のモデルケースとなった
- ICTの利活用で神奈川県モデルケースとなった
- LIFE（科学的介護）で日本のモデルケースとなった
- 共生型短期入所が各所で高い評価を得ている
- 若手職員の定着率がよく、正職員平均年齢が26.5歳であるとともに80歳を超えたシニアもイキイキと働いている
- 潤生園の看取りがNHK「ヒューマニエンス」で取り上げられた
- ボランティア休暇を積極活用し、被災地支援を行っている
- サークル活動が盛んである
- ICTを積極活用している
- 教育体制が整っており、段階別教育訓練やOJT、OFF-JTがシステム化されている
- 認知症介護実践者研修、認知症介護リーダー研修、防災士など職員たちが公的な資格も積極取得している。



# 前提

---

職員が定着し、ケアの積み重ねができない  
施設には、ICTの活用、L I F E活用は  
とてもハードルが高い





# 離職理由 給与面が最大の理由ではない



## 介護労働安定センター調査

- ・ 離職率が**30%以上**の事業所は全体の**20.9%**のみで、その他の約8割の事業所は30%未満であり、46.6%の事業所が10%未満である
- ・ 介護職員の離職理由は**収入面**（18%）よりも、**人間関係**によるもの（26.6%）法人の理念や運営の仕方への不満（22.7%）の方が多。
- ・ 介護福祉士の就労意欲の現状においては、「**身体的負担**」「**精神的負担**」を感じると就労意欲を欠き、辞職を考える
- ・ また、職場内に「**よき理解者**」が存在すると介護福祉士の「**将来性**」や「**職位に対する誇り**」が得られるという結果が明らかになっている。

事業所	採用	離職	定着率		離職者統計		
	1	0	100%		1ヶ月未満	3名	10%
	5	-1	80%		2ヶ月未満	4名	13%
	6.3	-1.3	80%		3ヶ月未満	3名	10%
	7	-3	58%		4ヶ月未満	3名	10%
	5	-3	40%		5ヶ月未満	4名	13%
	4	0	100%		6ヶ月未満	4名	13%
	6	-3	50%		7ヶ月未満	3名	10%
	2	0	100%		8ヶ月未満	1名	3%
	3	0	100%		9ヶ月未満	2名	6.00%
	1	0	100%		10ヶ月未満	2名	6.00%
	2	-1	50%		11ヶ月未満	1名	3%
	2	-1	50%		12ヶ月未満	1名	3%
	1	0	100%				
	1	0	100%				
	1	0	100%				
	1	0	100%				
	11	-1	90%				
	8	-5	38%				
	14	0	100%				
採用実績	80名	19名	77%				

総数の約7割が離職



# 現在の潤生園

職員の9割は日本人。平均年齢26.5歳





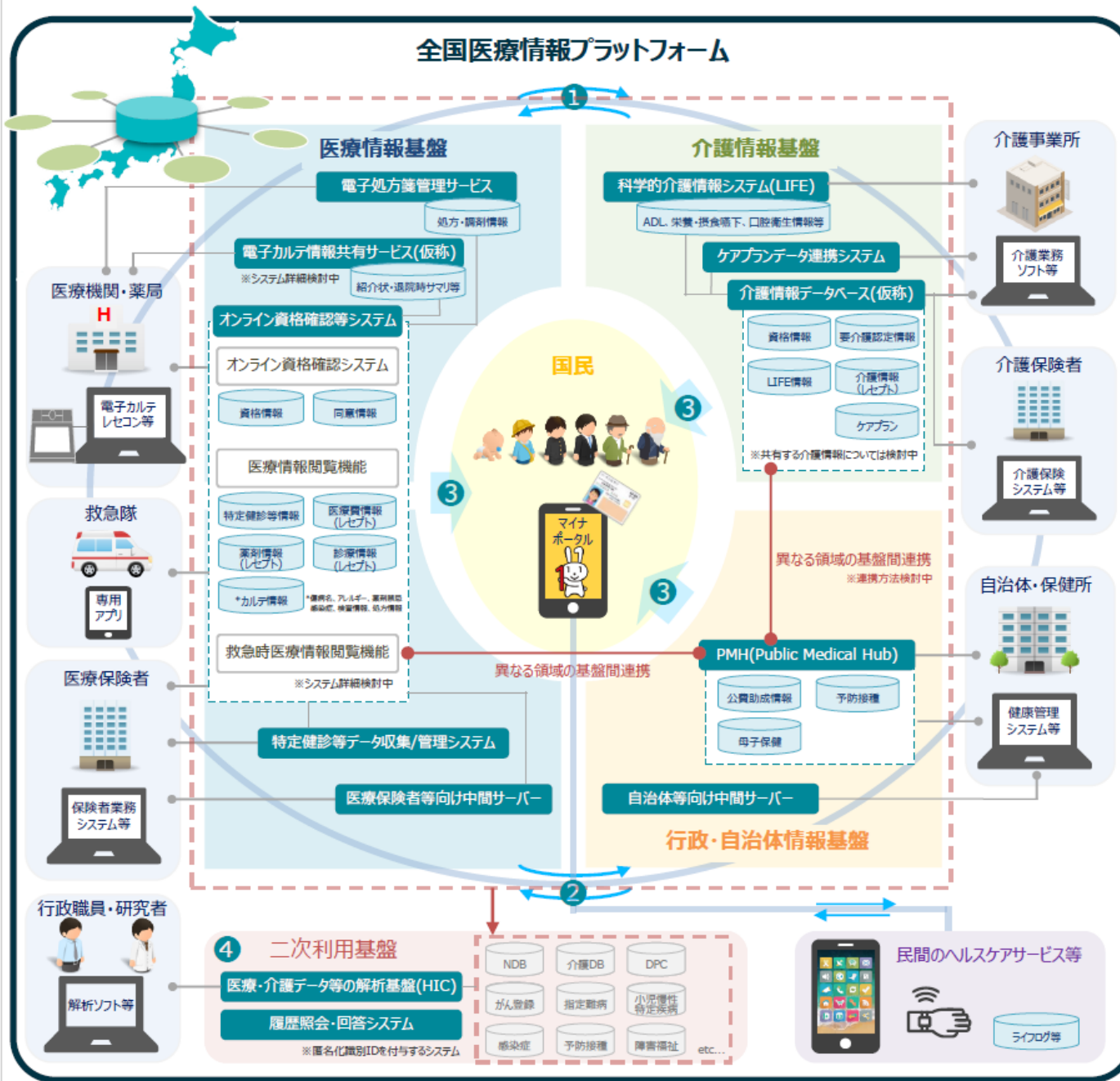
# 海外人材の育成スキームを設計した



潤生園ではベトナム人、インドネシア人、ミャンマー人、ウズベキスタン人、ネパール人が働いています♪

# 社会福祉法人の経営の難しさ

- ①理念が介護保険制度に勝っている施設が多い
- ②職員は優秀であるがフォロワーシップを好む人が圧倒的に多い
- ③介護保険制度より先にできている施設はプランを軽視する傾向にある
- ④報酬改定は3年に一度であるが、職員は毎年給料が上がると思っている
- ⑤全人的ケアを目指すため、タイムマネジメントに難あるケースが多い
- ⑥職種間で意外に壁がある。フロア間でもある施設が多い
- ⑦気を使いすぎて人に仕事をふるのが苦手な管理者が多い
- ⑧構造的理解、言語化が超苦手
- ⑨ガラパゴス化した組織のリデザインをしていない法人が多い
- ⑩リスクマネジメント色が強く対処的なケアに陥りがちな施設が多い
- ⑪返戻を恐れて新たなチャレンジをしない施設が多い
- ⑫キャリアラダー、マネジメントラダーがない施設が多い



## 「医療DXのユースケース・メリット例」

### 1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



### 2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



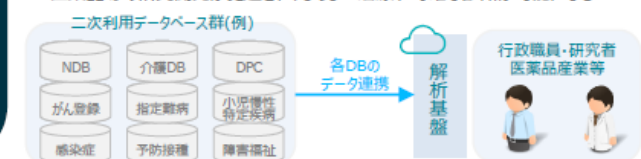
### 3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診券や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診券・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



### 4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。

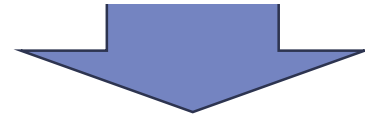




# 生産性向上推進体制加算の仕組み



- ①見守り機器
  - ②インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器
  - ③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器
- ※生産性向上推進体制加算(Ⅰ)は①②③全て且つ①を全利用者、②を同一時間帯に勤務する全ての介護職員が活用。(Ⅱ)は①②③のいずれか1つ以上



(Ⅰ) 100単位/月  
(Ⅱ) 10単位/月

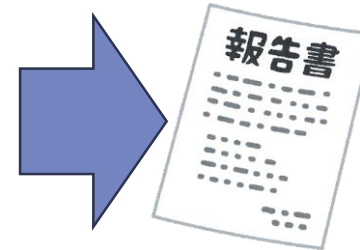
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討



生産性向上委員会の開催

3月に1回以上開催し、必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行う

- ①職員、利用者の安全、ヒヤリハット
- ②ICT機器への職員アンケート
- ③現場の業務改善(ムリ・ムラ・ムダに対する対策)  
※機器の点検も含む



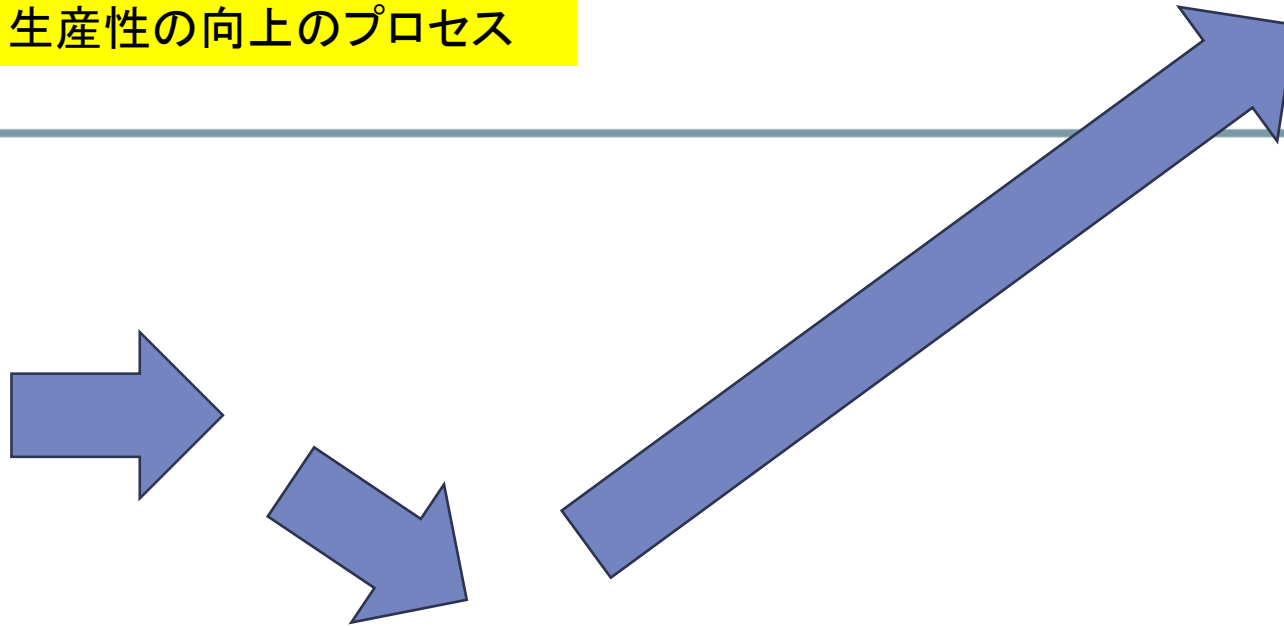
1年に1回厚労省に報告

(Ⅰ)は、(Ⅱ)の項目+1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータ(職員の心理的負担、タイムスタディ)の提供を行う

- (Ⅱ)
  - ア 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)
  - イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
  - ウ 年次有給休暇の取得状況の変化



## 生産性の向上のプロセス



新しいことを覚える  
新しい仕組みに馴染む

新しい取り組みをすれば1~2か月間一時的に生産性が低下する  
良いものを使えば自ずと生産性は以前よりも向上する

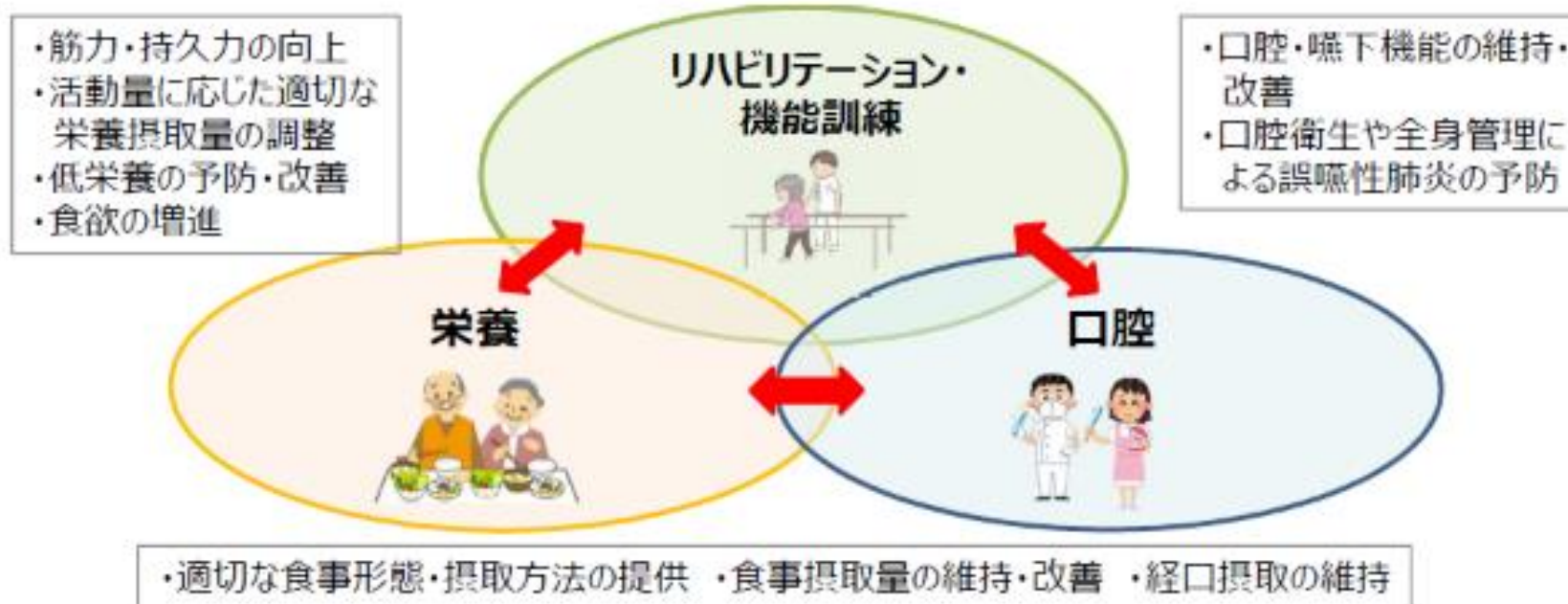
このプロセスをいかに職員が前向きに取り組めるかが重要

産みの苦しみの後に花開く

卵が先か鶏が先かというよりはじり貧になっていくことを耐え続けるか否か

リハビリ、栄養、口腔の取組は一体となって運用されることで、より効果的な自立支援・重度化予防につながることを期待される。

医師、歯科医師、リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士等の多職種による総合的なリハ、機能訓練、口腔・栄養管理

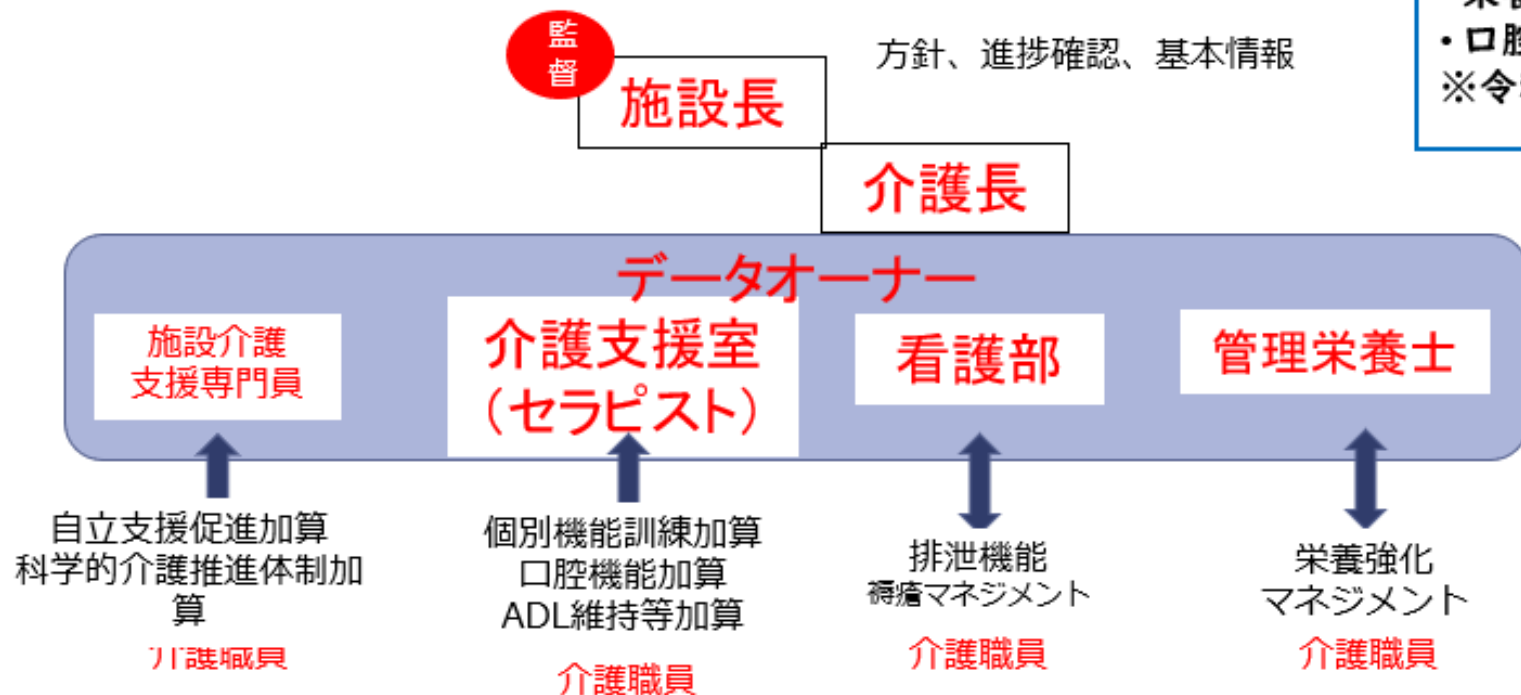


- ・ リハビリの負荷又は活動量に応じて、必要なエネルギー量や栄養素を調整することが、筋力・持久力の向上及びADL維持・改善に重要である。
- ・ 誤嚥性肺炎の予防及び口腔・嚥下障害の改善には、医科歯科連携を含む多職種連携が有効である。
- ・ 口腔・嚥下機能を適切に評価することで、食事形態・摂取方法の提供及び経口摂取の維持が可能となる。

# 役割分担

## ◆LIFEの取り組み状況・概要

- ・科学的介護推進体制加算（Ⅱ）
  - ・個別機能訓練加算（Ⅱ）
  - ・褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）
  - ・自立支援促進加算
  - ・栄養マネジメント強化加算
  - ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）
- ※令和3年4月より算定



# 自立支援促進に関する計画～心も動けば体も動く～

離床・基本動作についての支援計画	就寝時以外は、離床し、日中フロアで過ごし、居室、ホール等、自己決定の下、過ごす。 トイレ時の立ち上がり、車イス移乗時等立位を保つ
ADL動作についての支援計画	トイレでの排泄を維持し、立位、便座など移動、座位保持訓練、下肢筋力訓練に重点を置き、生活リハビリテーションと機能訓練を効果的に行う。本人の好きな麻雀、将棋や自立支援促進ため、ネットショッピング等にチャレンジしてみる
日々の過ごし方等についての計画	陽光を浴びて、朝起きて、整容し、排泄し、食事を食べ、日中を過ごし、夜寝るという生活リズムを整えて交感神経、副交感神経のサーカディアンリズムを維持する
訓練の提供についての計画	個別機能訓練に基づく①筋力維持・増強訓練（理学療法士）② 歩行・移動練習（理学療法士）③筋緊張緩和訓練（あん摩マッサージ指圧師）④関節可動域訓練（作業療法士）



初月 ADL	6月後 ADL
30	40



# 広報おだわらでも取り上げられました！！



内田雅康さん

このまま終われない！

2年前の夏、72歳で突然倒れ、  
いわゆる寝たきりに。

「このまま終われない」。そう  
強く思った内田さんは、入所し  
た特別養護老人ホームで、施設  
スタッフとのリハビリ生活を始  
めます。週5回のリハビリで、  
起き上がることができるよう  
になり、その後は、毎朝のスクワッ  
トを日課にします。これまで日  
常的に運動はしていなかったそ  
うですが「筋肉がついてきた」  
と実感できるようになり、健常  
者でも上るのが大変な急坂を、  
つえを突きながら上り下りでき  
るまでに回復しました。

そして、倒れてから2年もた  
たず、特別養護老人ホームを出  
て、サービステキ高齢者向け住  
宅に入居しました。

入浴も排せつも自分でできな  
かった当時に比べ「自分ででき  
るようになったのがうれしい」  
と話すように、今では何でも自  
分のできるように。「これから  
もリハビリを続け、つえがなく  
ても歩けるようになりたい」と  
笑顔で話してくれました。

歩けるようになったご利用者に共通しているのは  
ご利用者・職員双方の元気になれるという確信！

# 特別養護老人ホーム潤生園においてLIFEが定着してるポイント

- 離職率が高くないため、ベテランの専門職たちが積み重ねてきたノウハウが既に定着している
- 介護支援専門員がベテランで主任介護支援専門員であるため、エキスパートである
- 栄養×口腔×リハビリテーションが機能している
- 組織が構造化されている（介護職員の教育スキームが整っている）
- ケアの方向性が共有されており、介護職員たちが有資格者である



---

# 時代に対応する介護現場におけるICTの利活用





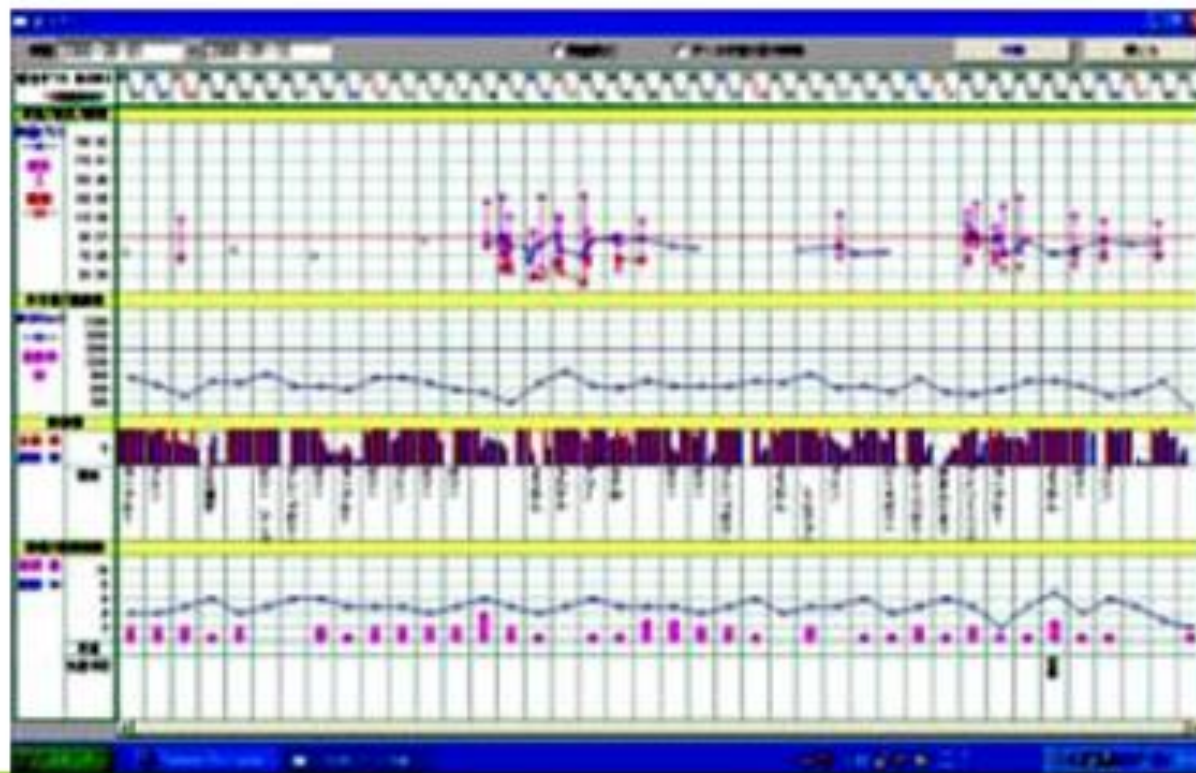
**SOMPOケア**  
介護の未来を変えていく

# 潤生園 × NDソフト × SOMPOケア

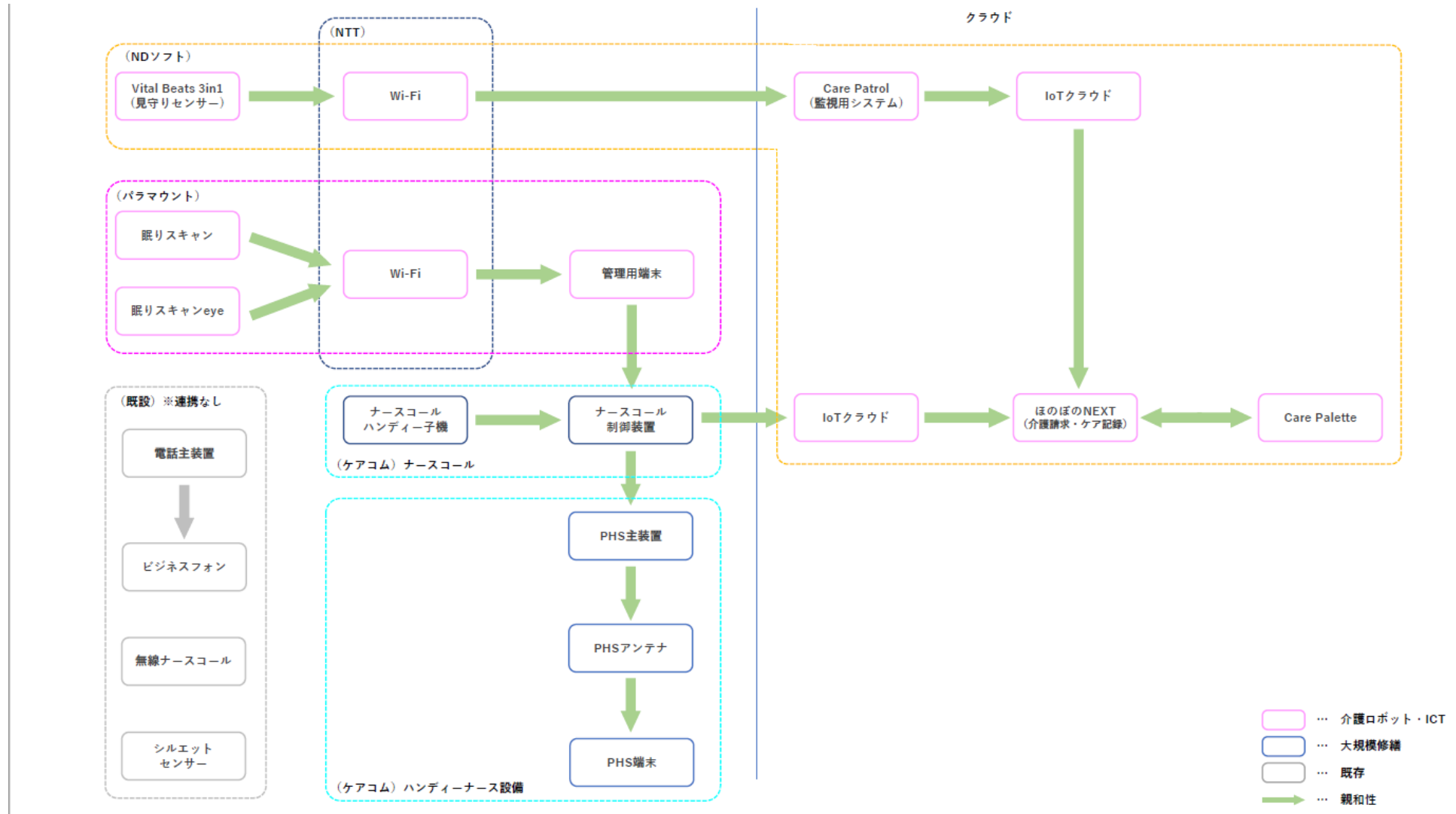
## リアルデータ利活用の取り組み

# 潤生園の今までの取り組み

小田原福祉社会潤生園は介護保険施行前から介護のデータ化、科学的な取り組みをしてきました



# 潤生園のICT構成図



機器選定については、トップダウンではなく、職員に選ばれたものだけ導入



# 記録の適正化

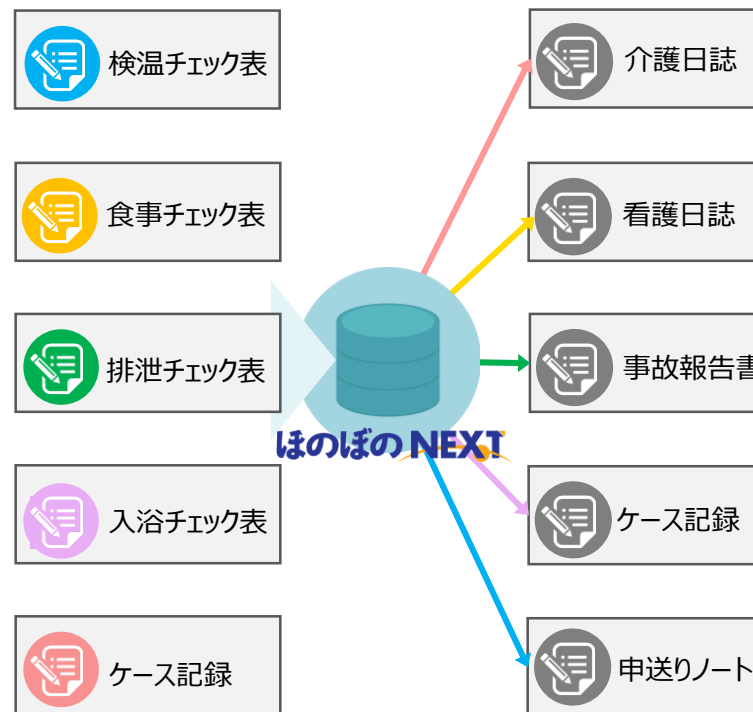
1 システムの使い倒し/使いこなして介護業務の負担を軽減、記録業務の効率化

2 上記を行うことで出来た「時間の創出」 = やりたい介護の実現

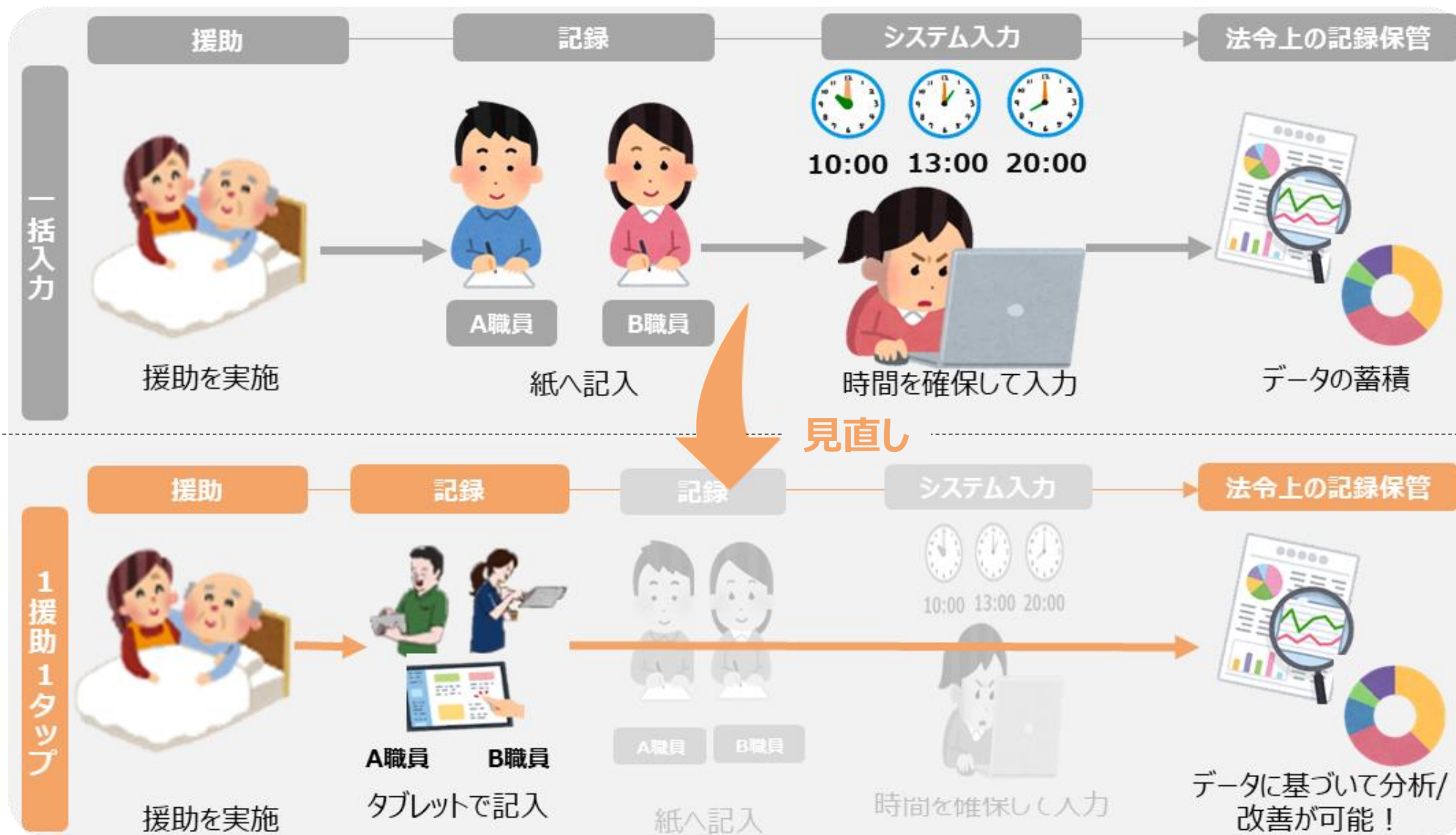
## 紙や連動性のない仕組みで運用の場合



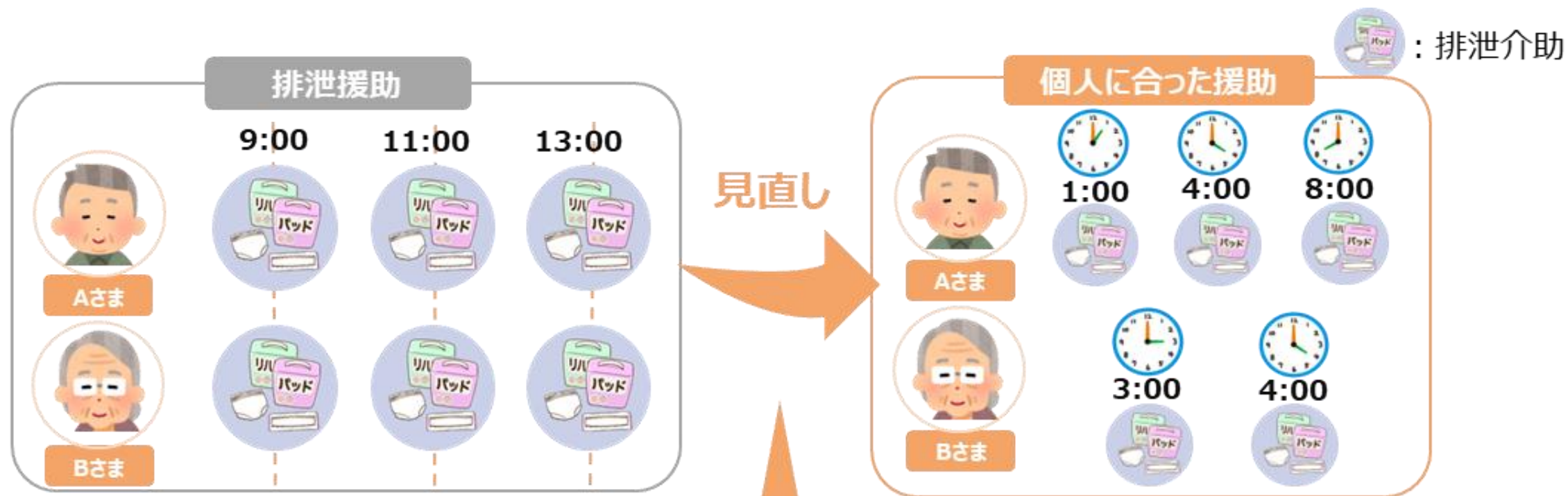
## ほのぼのを使いこなしたの場合



# 記録の適正化



# 記録の適正化



自立促進の結果





# 記録の適正化

## Care Paletteへ予定を反映

## Care Palette画面

予定の確認し、援助実施。

ケア記録メニュー

特養NDE (未選択)

H28/ 3/16 記録 最新記録

部屋	あさがお	ゆり	たんぽぽ	つつじ	あやめ	ゆり	じんちょうげ	ひまわり
利用者	ほのぼの 太郎	ほのぼの 花子	ほのぼの 和江	ほのぼの 美和	安部 次郎	新井 よし子	飯塚 五郎	いきいき 花子
11:30	入浴							
12:00	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
	服薬	服薬	服薬	服薬	服薬	服薬	服薬	服薬
	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助
12:30	水分	水分	水分	水分	水分	水分	水分	水分
13:00	診療 (火・木・土)	診療 (火・木・土)	診療 (火・木・土)					
13:30	レクリエーション	レクリエーション	レクリエーション	レクリエーション	レクリエーション	レクリエーション	レクリエーション	レクリエーション
14:00	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助	排泄介助

新規記録 確認 統計

2018/03/18 04

戻る 排泄 機能選択 メニュー

R 4/4/1 ~ R 4/4/1 個別 一覧

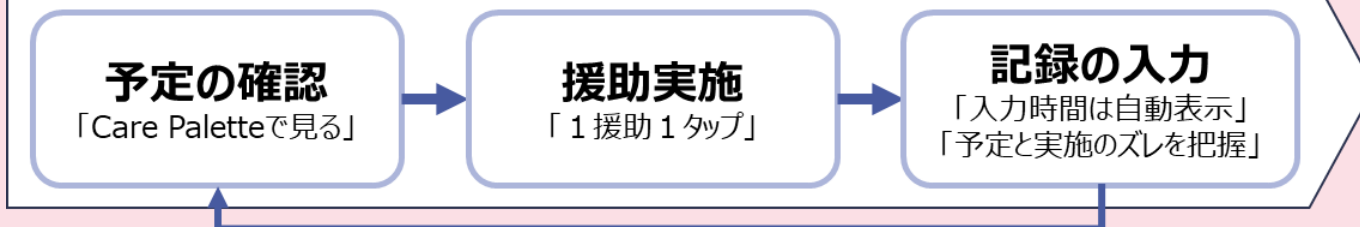
いきいき 花子 尿量の入力 数値 文字

年月日	時間	方法	排便	便失禁	便性状	便量	排尿	尿失禁	尿性状	尿量	オムツ	記録者	ケース	画像
R 4/4/1	09:10										オムツ	ND 太郎	ケース	

## 実施した援助内容を入力

実施時間や援助内容を業務フローの1連として実施。

## システム活用の業務フロー



## 【効果】

・まとめ打ちによる残業削減360分/日

## 【削減時間合計】

**360分/日 = 6時間/日 = 180時間/月**

# 成果 活用事例

項目

取り組み開始前

システム活用

アクション

成果

排泄ケア

- ・失禁回数が多い
- ・排泄動作の自立度を正しくアセスメントできていない

- ・失禁のタイミング
- ・排泄リズム

- 援助時間の調整
- 介入方法の変更

失禁回数の低減

業務負荷軽減

援助ニードは  
感覚的に把握



データによる  
気づき

援助の変更

援助の最適化

援助の  
適正性

- ・ケアの量が徐々に増加
- ・適切な援助量が分からない
- ・業務の標準化が困難

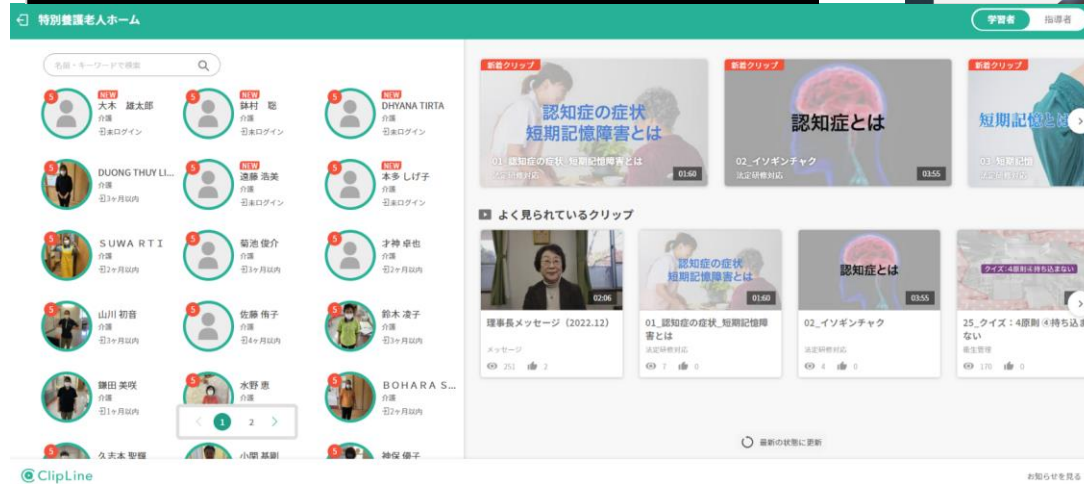
- ・アセスメント情報と職員ごとの介助方法のズレ
- ・予定と実績との乖離

- 状態に合った自立支援
- 職員が同一の介助方法で統一

皮膚トラブルの解消／オムツ代の削減



# IOTによる業務効率化







この画面は、患者のケアスケジュールを管理するためのソフトウェアのスクリーンショットです。上部には患者のアイコンと名前が並び、下部には時間軸に沿ったケア活動のスケジュールが表示されています。

名前と写真(顔)は、  
手修正で隠しています

利用者一覧

複数選択中 (未選択)

H29/ 2/17 予実 記録 最新記録 (6) (0) (149)

予	実	17	警告	申し送り	バイタル	入浴	処置	食事	服薬	間食	排泄	レクリエーション	リハビリ
開	保	子		10:20	09:00	09:45	10:20	12:30	昼	1	1	2	5
大	保	子	申送		1	1	1	12:30	夕	15:00	00:00	15:40	15:20
小	ひ	子			09:00			12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
小	喜	子	申送	11:30	09:00	09:45	10:15	12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
櫻	キ				09:15	09:45	10:15	12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
貞	ミ	ヨ	バイ		09:15			12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
白	竹	郎	申送	10:00	09:15	09:45	12:13	12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
鈴	雄				09:00	09:45		12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
岡	喜	枝	申送	11:24	09:00			12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
染	順				09:00	09:45	10:30	12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20
高	政		申送	11:40	09:00			12:30	昼	15:00	00:00	15:40	15:20

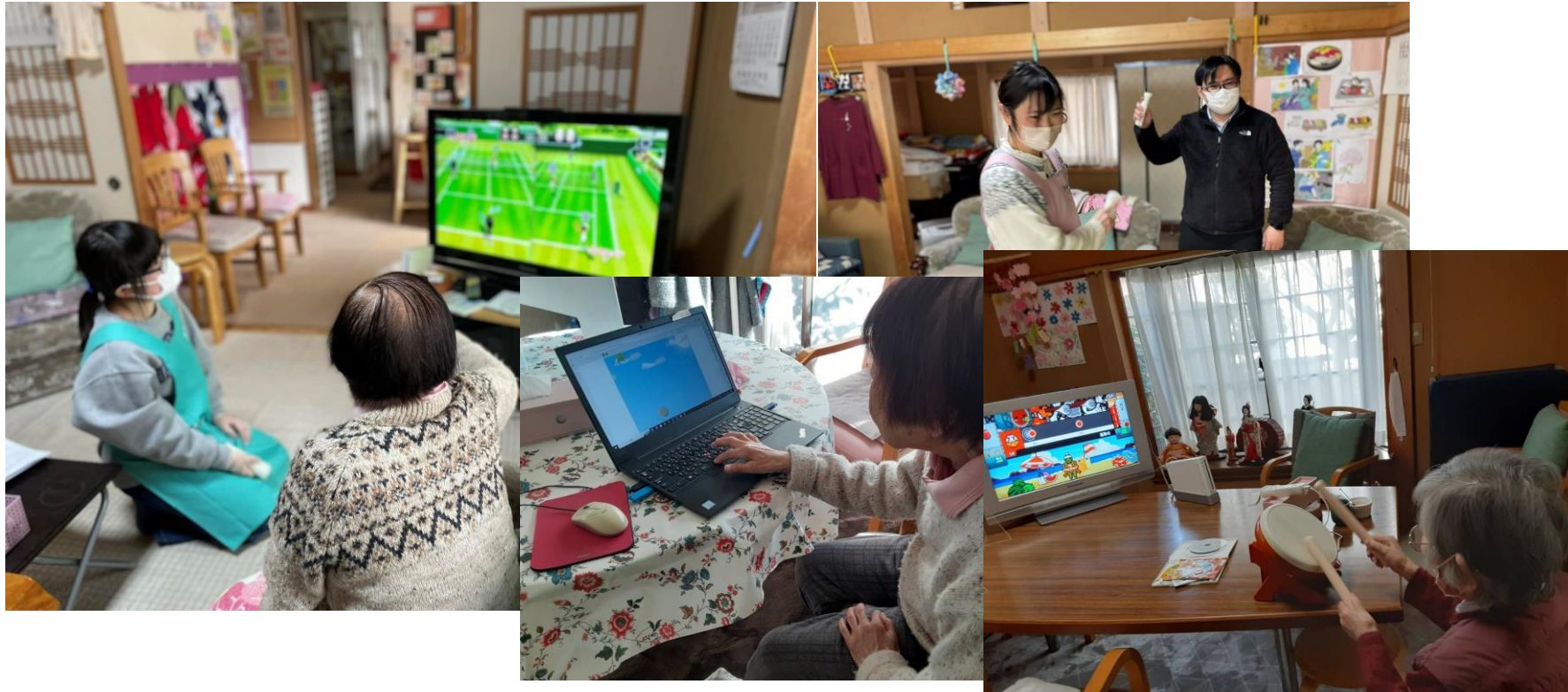
新規登録 確認 統計 (送受信日時) 2017/02/17 18:11:11

# LOVOTも介護現場で大活躍！





# デイサービスでもEスポーツ！





# 何度でも聞ける重要事項説明

当施設は、ご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当施設への入居は、原則として要介護認定審査の結果「要介護」と認定された方が、対象となります。なお、要介護認定を受けずに、緊急入居された方の場合には、入居後、速やかに介護認定を受けていただきます。

1. 施設経営法人名  
(1) 法人名 社会福祉法人小田原福祉会  
(2) 法人所在地 神奈川県小田原市穴部377番地  
(3) 電話番号 0465-34-6001  
(4) F A X 番号 0465-34-9520  
(5) 代表者氏名 理事長 時田 佳代子  
(6) 設立年月日 昭和52年6月7日  
(7) 事業所指定番号 神奈川県指定第1472300167号

2. ご利用施設  
(1) 施設の種別  
指定介護老人福祉施設、平成12年1月11日指定、  
神奈川県第1472300167号  
(同一敷地内事業所)  
○ 短期入居施設 潤生園高齢者総合サービスセンター  
指定短期入居生活介護事業・指定介護予防短期入居生活介護事業  
潤生園総合サービスセンター  
指定障害者福祉サービス（共生型短期入所）  
○ 配食サービス事業 潤生園配食サービス事業

- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム潤生園  
(3) 施設の所在地 神奈川県小田原市穴部377番地  
(4) 電話番号 0465-34-6001  
(5) F A X 番号 0465-34-9520  
(6) 施設長（氏名） 山口 健一郎  
(7) 開設日 昭和53年4月28日  
(8) 定員 100名

(9) 利用状況  
男性 24名  
女性 76名

令和6年 1 月 1日

合計 100名



(10) 交通の便  
【電車をご利用の場合】  
「大雄山線」穴部駅下車、徒歩8分



(11) 当法人の運営理念





# タイムスタディとケアを見直した結果

		2023年 10月	2023年 11月	2023年 12月	効果 (10月・12月対比)	
短期入所	総労働時間	2,636	2,173	2,058	-578	<b>-21.9%</b>
	人件費	3,799,000	3,232,446	3,105,484	-693,516	<b>-18.3%</b>
入所	総労働時間	8,226	7,670	7,670	-556	<b>-6.8%</b>
	人件費	26,076,401	25,429,751	25,429,751	-646,650	<b>-2.5%</b>
合計	総労働時間	10,862	9,843	9,728	-1,134	<b>-10.4%</b>
	人件費	29,875,401	28,662,197	28,535,235	-1,340,166	<b>-4.5%</b>

500時間の業務時間の圧縮と過剰介護から脱却が出来た

# X世代、Y世代、Z世代

- ベビーブーム世代 1945年～1964年頃
- X世代 デジタル イミгранト（新人類世代） 1965年～1980年頃
- Y世代 デジタル パイオニア（IT革命世代） 1980年代初頭から1995年前後
- Z世代 デジタル ネイティブ 1996年～2015年



伝統 VS 多様性

情報源がどこか。雑誌、TV VS ネット

経済動向はどうか。バブル崩壊や就職氷河期などの

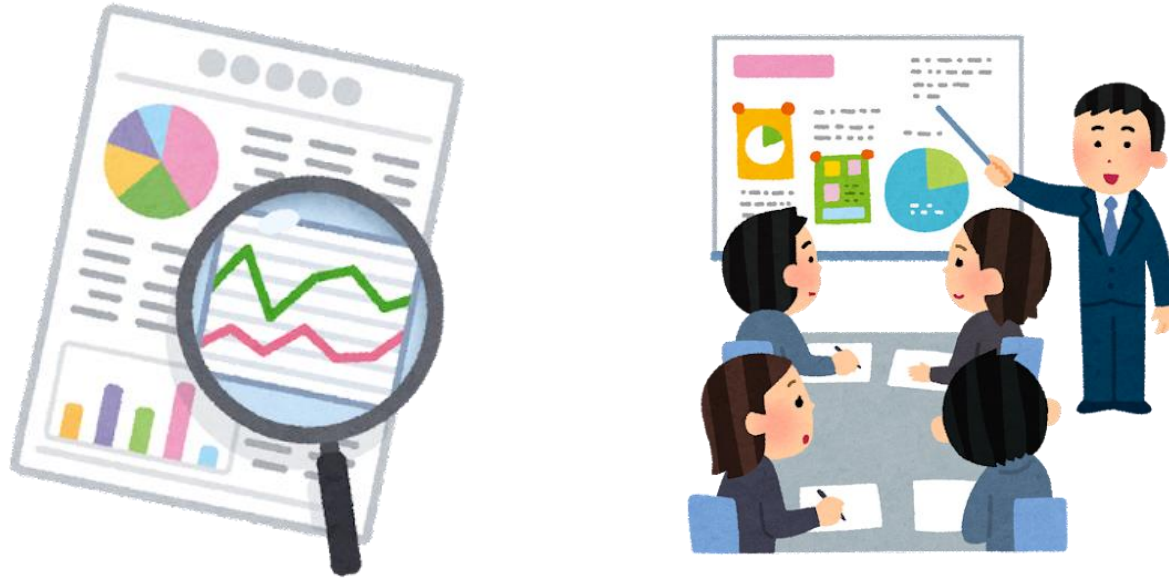
不安定な経済環境

育ってきた環境が違うかも？！





# データサイエンスの可能性



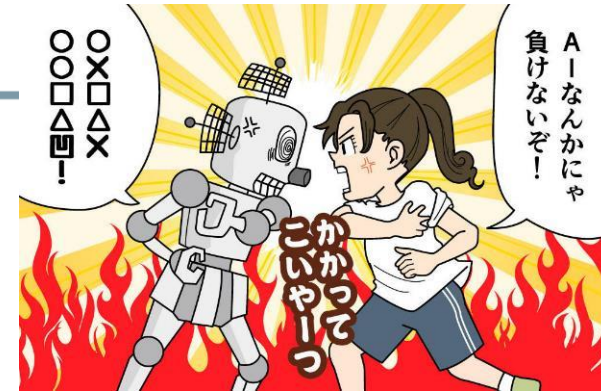
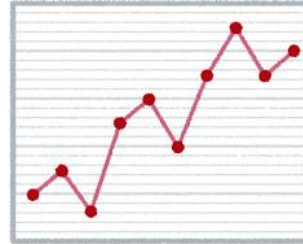
- 数学の知識、難しい専門知識は不要
- 意思決定の迅速化、データ（時系列などの傾向性により）  
検討するのは人間。

結果、ケアの質の向上につながる

# 今のところ科学は万能ではない



食事量、水分量  
活動量  
睡眠記録  
心拍数



**ICT・AIは** ①定量的情報 ②特定の分野 ③過去のデータからの情報提供

**人間は** ①全体観から見て ②定性評価 ③情報から判断し、  
④これから（未来）を考える

AIが代替しにくい仕事

データサイエンティスト

AIを活用して、データを集めたりプログラムを作成したりといったことはできても、「そもそもだれのどんなデータを集めるか」を考えるのは人間の仕事。集まったデータをどう分析するのも、やはり人間の腕の見せどころ

介護職

お年寄りや体の不自由な方の介護をする仕事も、全てをプログラムしてAIに担わせるのは難しい









# 住み慣れた地域で暮らし 続けるための条件



## 支え手が必要（人、事業所）

住む場所

お金

健康

介護

栄養

### 今後顕著になるだろう問題

認知症高齢者の権利擁護

独居の人の権利保障

90歳を超える老々世帯

8050問題への対応

ケアマネ、訪問介護、医師不足

UL等の高齢化問題

職員・利用者の取り合いで消耗戦

人件費高騰による人材確保の困難性

総合事業の実施の困難性

介護を支えている人財が平均50代、本丸は2040年である。地域包括支援センターの3職種（社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師）が一つも欠けることなく、潤沢に配置され、訪問介護、ケアマネが充実している市区町村がどれだけあるだろうか

# 重要なのは目的です

## 目的



介護人材の確保

定着率UP (離職防止)

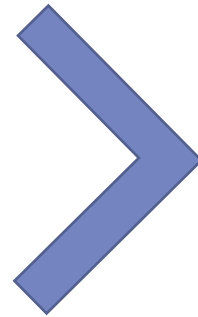
安全安心の環境作り

利用者のQOL向上

利用者のADLの維持・向上

職員満足度の向上

介護現場の生産性向上



## 手段

外国人材の受入れ

多様な人材の受入れ

システム

タブレット

AI

IoT/センサー

