

**(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び
訪問系サービス・居宅介護支援事業所における
LIFEの活用可能性の検証に関する調査研究事業
(結果概要)(案)**

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

1. 調査の目的

- 本事業では、「科学的介護情報システム(Long term care Information system For Evidence; LIFE)」を活用した取組(特にリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養等の多職種連携)についてその取り組み状況を把握するとともに、さらなるLIFEの活用に向けた課題の検討を行う。
- 次期介護報酬改定に向けて、訪問系サービスおよび居宅介護支援事業所におけるLIFEを活用した介護の質の向上に資するようなPDCAサイクルの推進について、モデル的に調査を実施し、具体的なユースケース等の検討を行うとともに、LIFE導入における課題等について検証を行う。

2. 調査方法

A. アンケート調査・ヒアリング調査

令和3年12月24日時点

	母集団※1	抽出方法※2	発出数	回収数	回収率	有効回収率※5	調査期間・調査時点
LIFE登録済み事業所	25,168	無作為抽出※3	4,993	2,170	43.5%	43.5%	令和3年10月 ～令和3年12月 ※調査時点は回答日時点
LIFE未登録事業所	67,369	無作為抽出※4	2,502	1,128	45.1%	45.1%	

※1 介護保険総合DBにおける令和3年6月に請求実績のある事業所を母集団としている。

※2 災害救助法の適用地域に所在している事業所を除き抽出した。

※3 令和3年6月にLIFE関連加算(科学的介護推進体制加算等)の算定がある事業所を対象としてサービス別に抽出した。

※4 令和3年6月にLIFE関連加算(科学的介護推進体制加算等)の算定がない事業所を対象としてサービス別に抽出した。

※5 設問によっては未回答の事業所があるため、設問ごとに集計対象回答数は異なる。

B. モデル事業

令和4年1月11日時点

	対象事業所数	アンケート調査の対象	アンケート調査の対象数	回収数	回収率	有効回収率	調査期間・調査時点
訪問介護事業所	10	事業所	10	10	100%	100%	令和3年10月 ～令和4年1月 ※調査時点は令和3年12月1日
訪問看護事業所	9	事業所	9	9	100%	100%	
居宅介護支援事業所	10	介護支援専門員	30	30	100%	100%	

C. 介護関連DB分析

調査対象	分析対象期間
介護保険総合データベース	令和3年10月審査分(9月サービス提供分)
LIFE	令和3年9月利用分

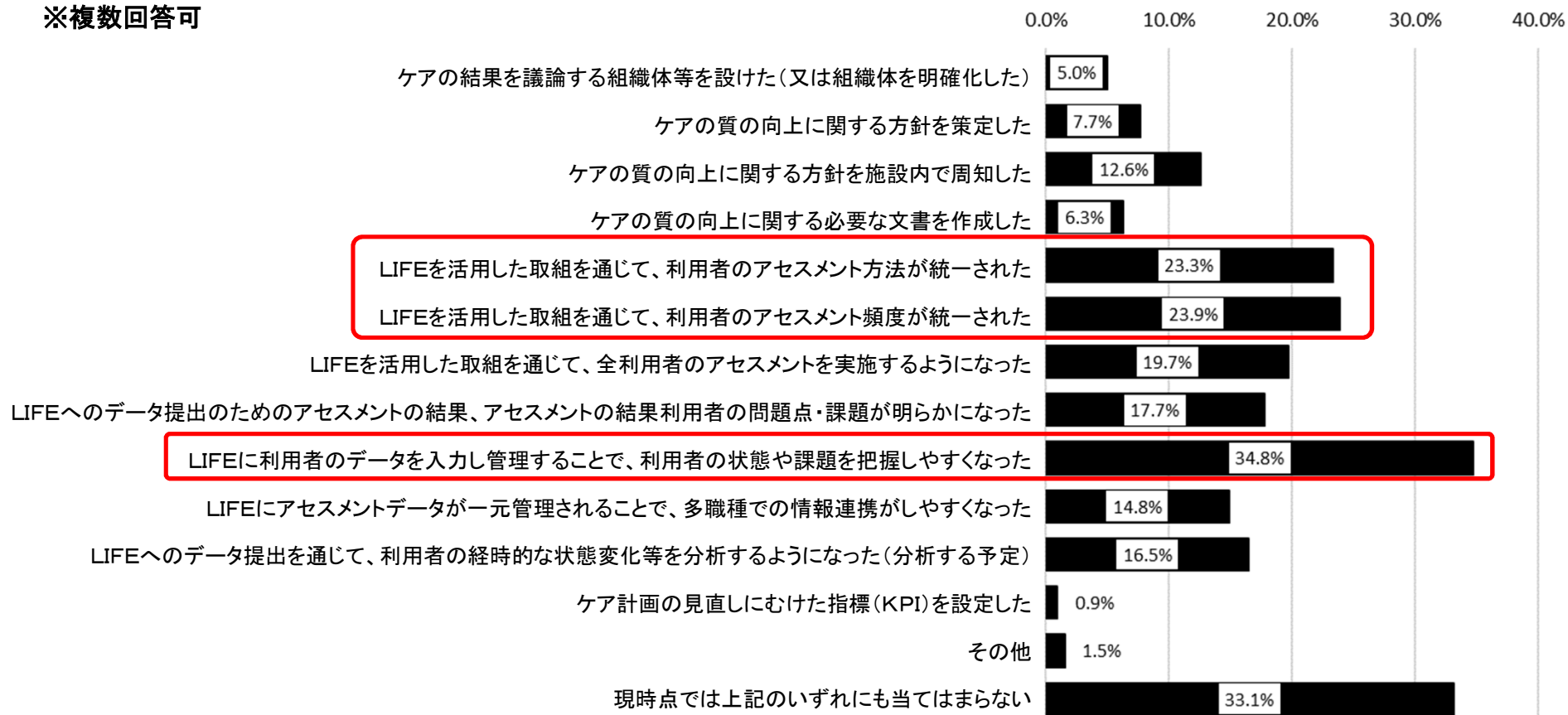
(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

A. アンケート調査(LIFE登録済事業所)

【LIFEを活用することで役に立った点】 ※LIFE登録済事業所票 問6LIFEの活用状況

- LIFEの活用がケアの一連の活動において役立った点について、「LIFEに利用者のデータを入力し管理することで、利用者の状態や課題を把握しやすくなった」が34.8%と最も高かった。
- また、LIFEの活用による利用者アセスメントの方法・頻度の統一も、事業所・施設にとって役に立ったという回答が比較的多かった。

図表1 LIFEを活用することで、ケアの一連の活動(介護過程の展開)のプロセスの中で役に立った点(回答数:2,155)
※複数回答可



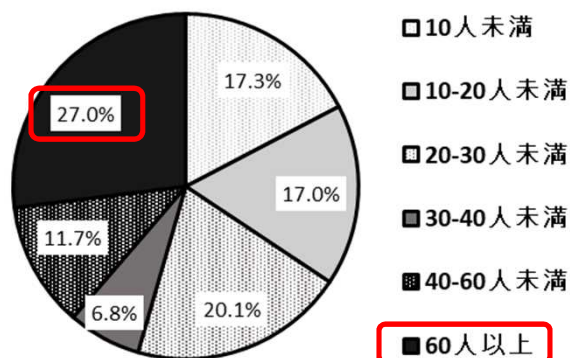
(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

A. アンケート調査(LIFE登録済事業所)

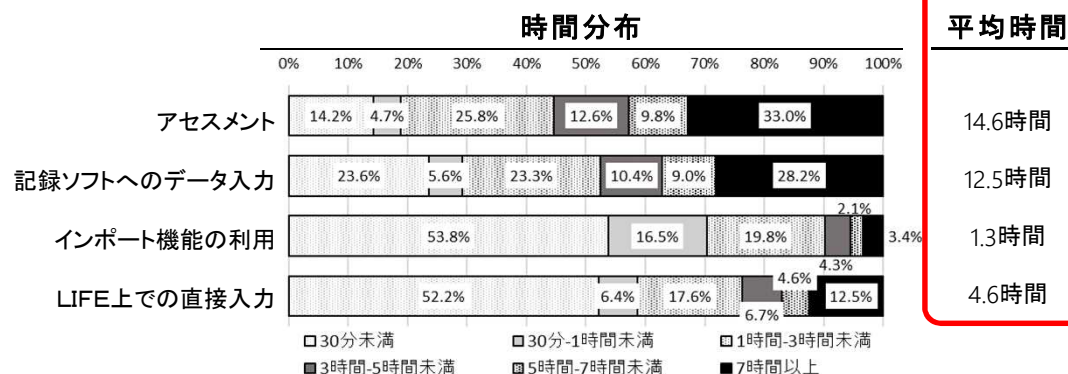
【LIFEデータの登録状況・登録時間】 ※LIFE登録済事業所票 問13LIFEへのデータ登録方法

- LIFEへ60人以上利用者を登録している事業所・施設が27.0%を占めた。定員数に対するデータ登録者割合としては、100%の事業所が62.1%であった。
- 2021年9月分データ提出について、LIFE活用に関わる時間(施設全体)としては、アセスメントに最も多くの時間がかかっていた(平均14.6時間)。また記録ソフトへのデータ入力には平均12.5時間かかっており、LIFEへのインポート機能の利用は平均1.3時間、LIFE上でのLIFE直接入力には平均4.6時間であった。

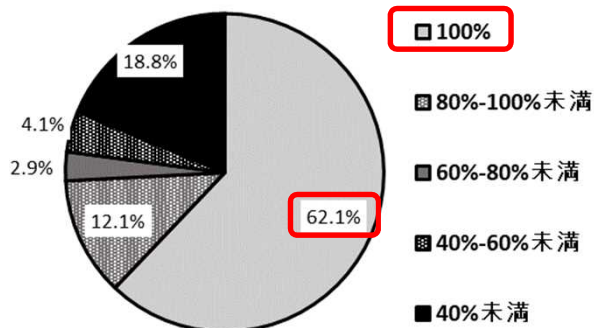
図表2 LIFEデータ登録者数別の事業所割合(回答数:2,079)



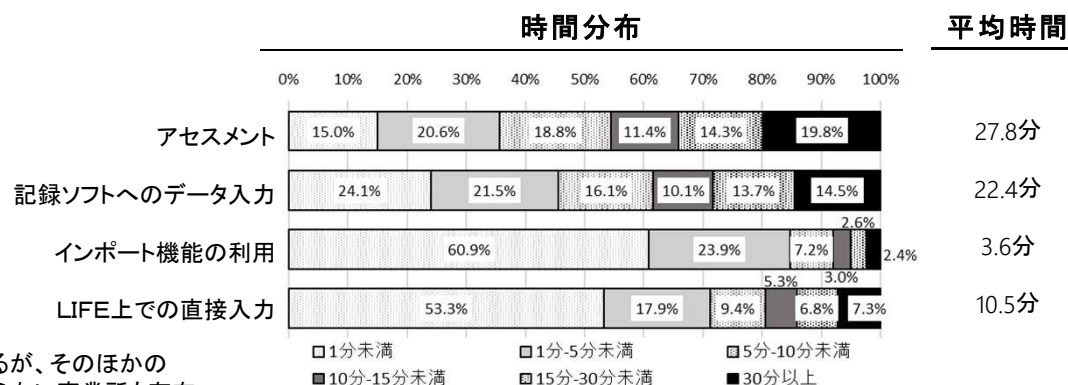
図表4 LIFEに関する時間(施設全体)(回答数:2,011)
※2021年9月分データの提出における状況



図表3 LIFEデータ登録者割合別の事業所割合(回答数:2,079)
※各事業所の定員数に対するLIFEデータ登録者数の割合



図表5 LIFEに関する時間(LIFEデータ登録者1人当たり)(回答数:1,974)
※2021年9月分データの提出における状況



※科学的介護推進体制加算であれば利用者全員を登録する必要があるが、そのほかの加算であれば一部の利用者でも構わない場合もあるため、100%とはならない事業所も存在

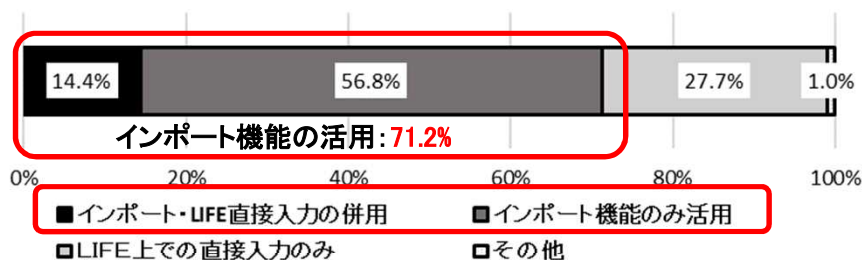
(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

A. アンケート調査(LIFE登録済事業所)・ヒアリング調査

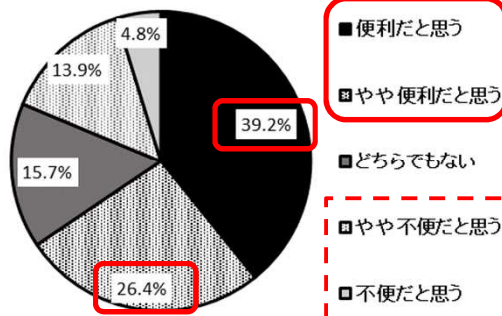
【LIFEデータの登録方法】 ※LIFE登録済事業所票 問13LIFEへのデータ登録方法

- インポート機能を活用している事業所・施設が71.2%を占めており、LIFEで直接入力のみでの事業所・施設より多かった。
- インポート機能について「便利だと思う」「やや便利だと思う」と回答した事業所・施設は65.6%であった。
- インポート機能を「不便だと思う」「やや不便だと思う」と回答した理由は、「エラーが頻発する」(52.3%)、「使用手順がわかりづらい」(45.3%)の割合が高かった。
- LIFEへデータを直接入力している理由として、「使用している介護ソフトがLIFEに一部対応していない」(23.7%)、「入力する利用者数が少ないため、手入力のほうが早い」(21.4%)の割合が高かった。

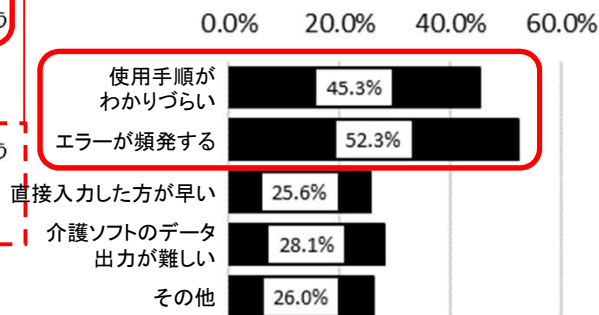
図表6 LIFEへのデータ登録方法(回答数:2,170)



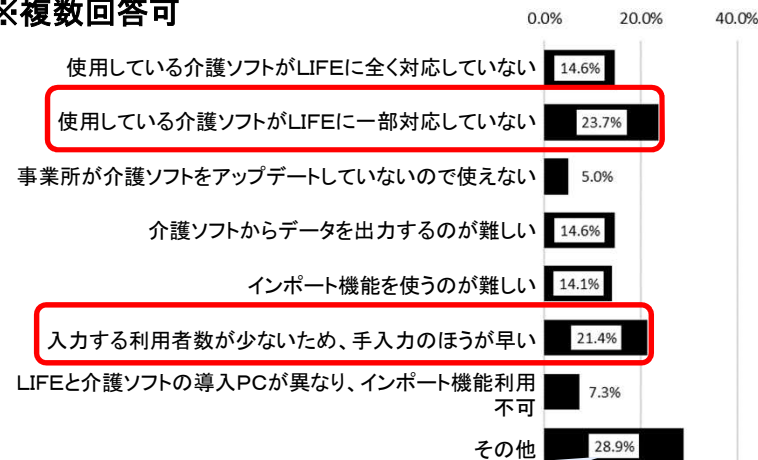
図表7 インポート機能の利便性(回答数:1,544)



図表8 インポート機能を不便と感じる理由(回答数:285) ※複数回答可



図表9 LIFEへデータを直接入力している理由(回答数:875) ※複数回答可



- その他の例
- ・ 介護ソフトを導入していないため
 - ・ インポート機能で出力できないデータがあるため
 - ・ インポートのエラーが多発するため
 - ・ 直接入力の方が早いため

図表10 記録ソフトの利用状況(回答数:2,137)



(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

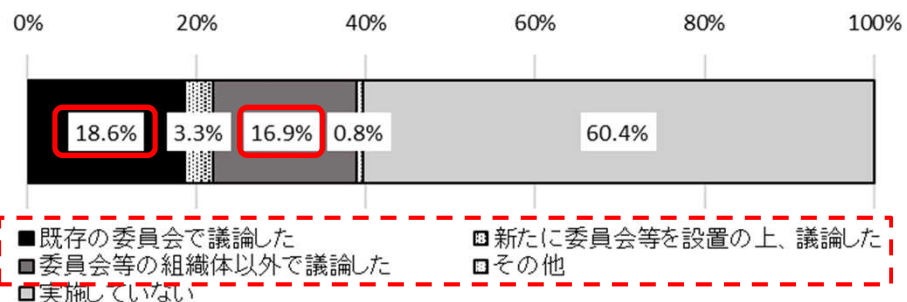
A. アンケート調査(LIFE登録済事業所)

【LIFE活用に伴う議論・一体的取組の実施状況】

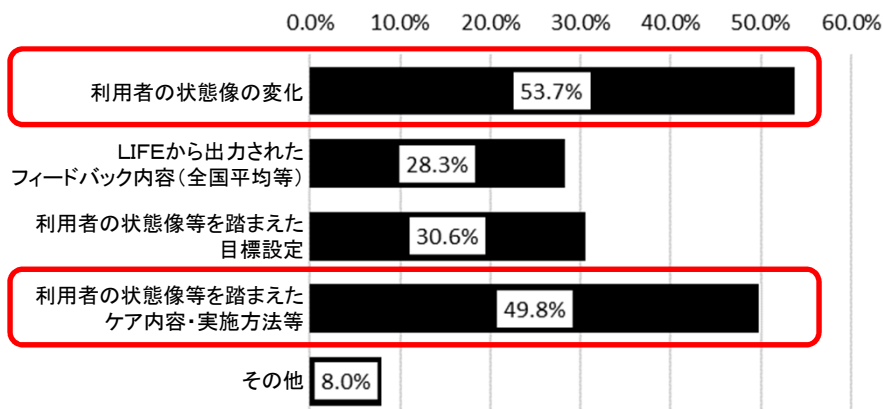
※LIFE登録済事業所票 問8LIFE活用に伴う議論の実施状況、問9LIFE活用に伴う一体的取組(多職種連携等)の実施状況

- LIFEの活用について、既存の委員会で議論した事業所・施設が18.6%、委員会等の組織体以外で議論した事業所・施設が16.9%だった。議論した内容は、利用者の状態像の変化が53.7%、状態像を踏まえたケア内容・実施方法等の検討が49.8%であった。
- LIFEを活用した一体的取組(多職種連携等)を行っている事業所・施設は22.5%だった。
- 今後のLIFEを活用した取組意向として、多職種間や介護支援専門員との情報共有、他職種会議体での情報共有がそれぞれ40%を超えていた。

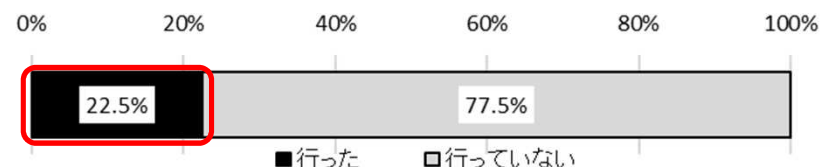
図表11 LIFE活用に伴う議論の実施状況(回答数:2,053)



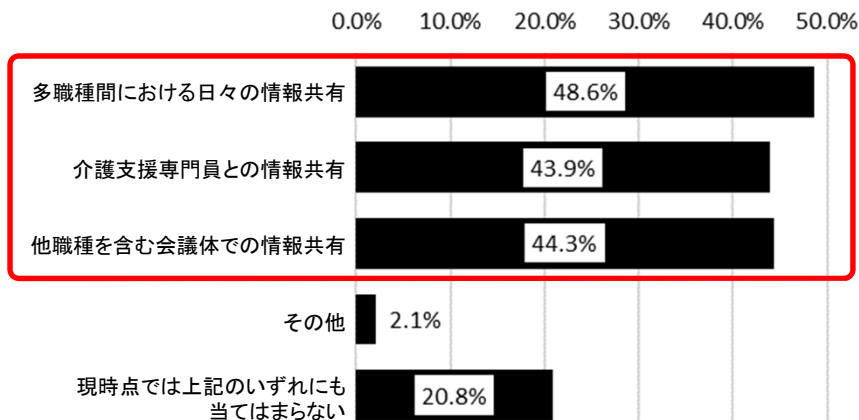
図表12 議論された内容(回答数:801) ※複数回答可



図表13 LIFE活用に伴う一体的取組(多職種連携等)の実施状況(回答数:2,149)



図表14 今後活用できそうと感じる、LIFE活用に伴う一体的取組(多職種連携等)の実施内容(回答数:2,072)

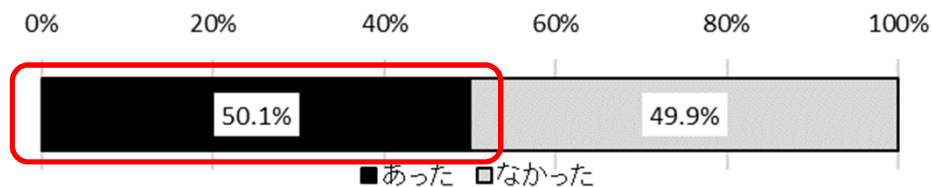


(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

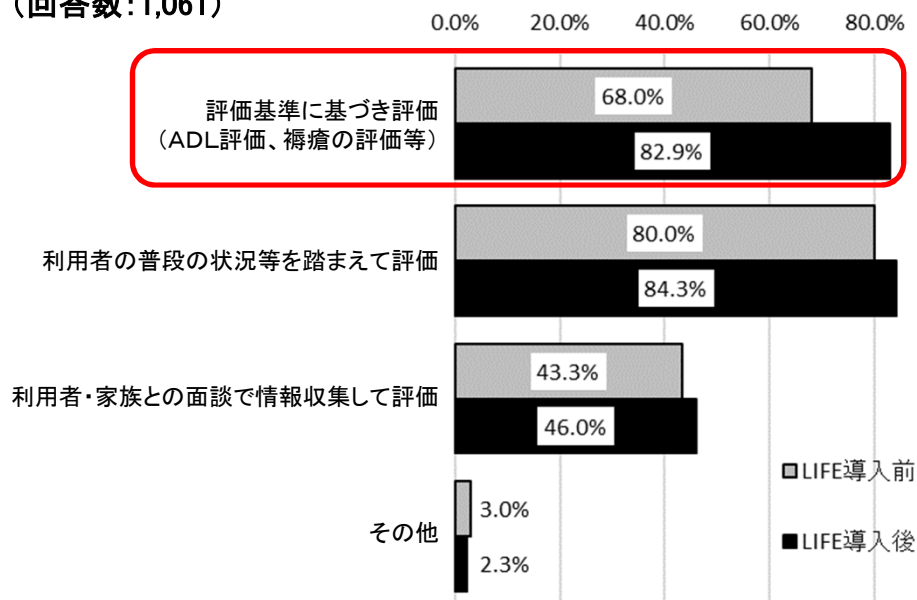
A. アンケート調査(LIFE登録済事業所)

- 【利用者のアセスメントに関するLIFE導入前後の変化】 ※LIFE登録済事業所票 問11 利用者のアセスメントに関するLIFE導入前後の変化
- LIFE導入前後において利用者アセスメントに変化が「あった」と回答した事業所・施設は50.1%であった。
 - LIFE導入前後で、「評価基準に基づき評価(ADL評価、褥瘡の評価等)」の実施割合が、68.0%から82.6%に増加した。
 - LIFE導入前後で、月に1回以上アセスメントを実施する事業所・施設の割合が、13.7%から27.2%に増加した。

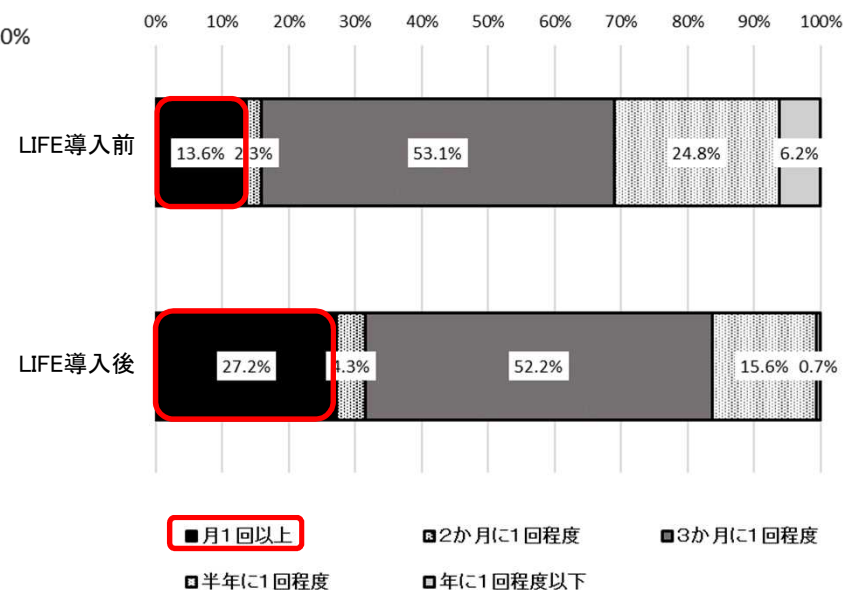
図表15 利用者のアセスメントに関するLIFE導入前後の変化有無(回答数:2,158)



図表16 LIFE導入前後における各アセスメント方法の実施割合(回答数:1,061)



図表17 LIFE導入前後におけるアセスメント頻度(回答数:1,076)

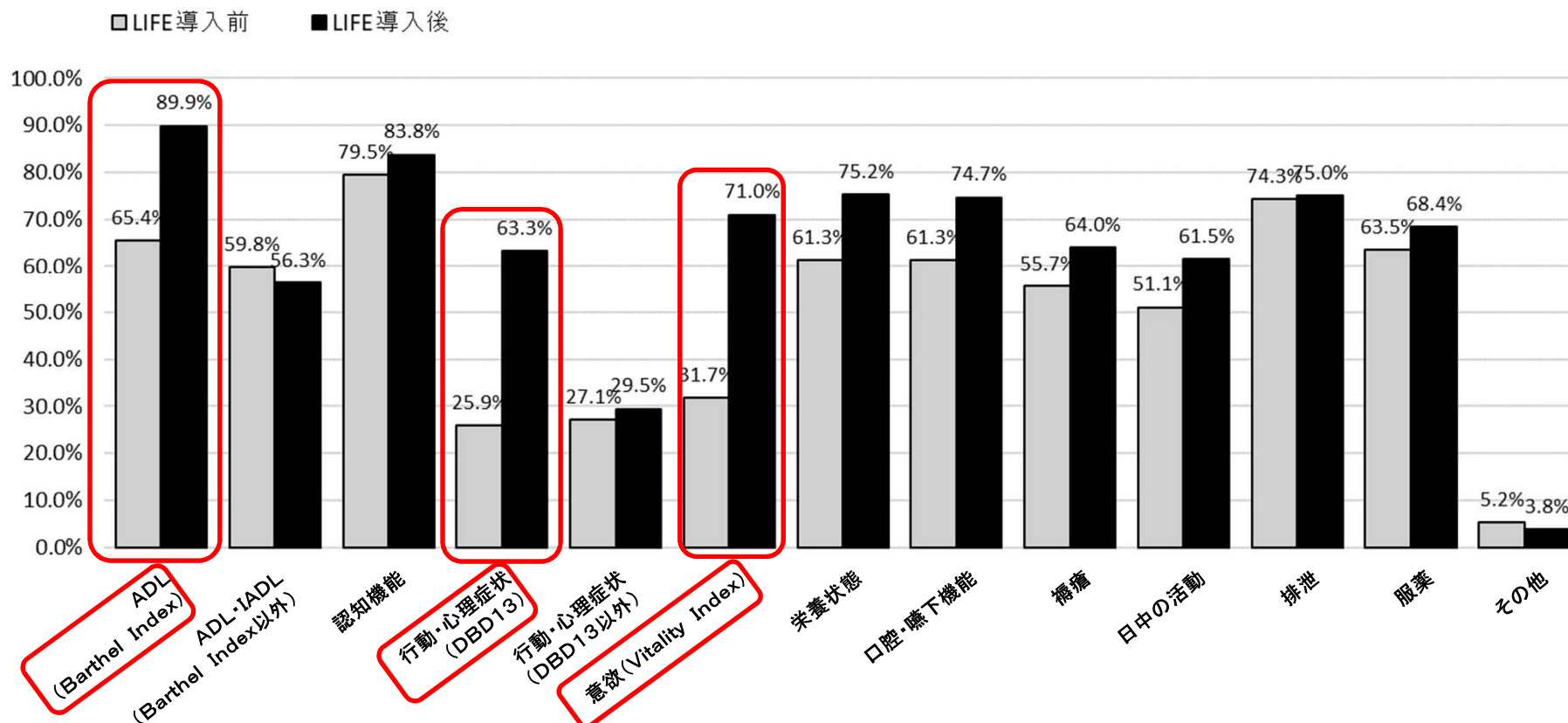


(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

A. アンケート調査(LIFE登録済事業所)

【利用者のアセスメントに関するLIFE導入前後の変化】 ※LIFE登録済事業所票 問11 利用者のアセスメントに関するLIFE導入前後の変化
 ○ ほとんどのアセスメント項目において、LIFE導入後に実施割合が増加した。
 ○ その中でも、ADL(Barthel Index) (65.4%→89.9%)、行動・心理症状(DBD13) (25.8%→63.3%)、意欲(Vitality Index) (31.7%→71.0%)の実施割合の増加が大きかった。

図表18 LIFE導入前後における各アセスメント項目の実施割合(回答数:1,081)
 ※利用者のアセスメントに関するLIFE導入前後の変化が「あった」と回答した事業所(図表15)のみを対象

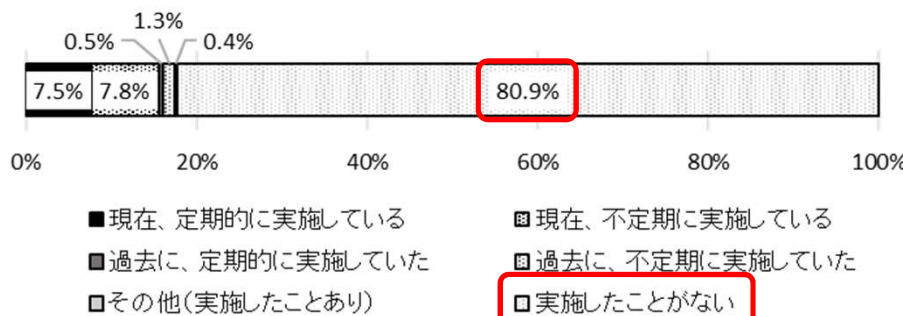


(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

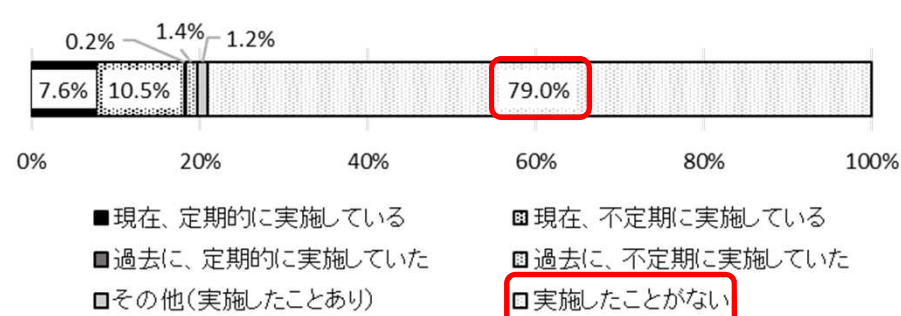
A. アンケート調査(LIFE未登録事業所)

- 【LIFE未登録事業所におけるデータ分析等の状況】** ※LIFE未登録事業所票 問4これまでの利用者及び自施設に関するデータ分析内容
- LIFE未登録事業所のうち、80.9%の事業所・施設はデータ分析を「実施したことがない」と回答した。
 - また利用者・家族等へのフィードバックについては、79.0%の事業所・施設が「実施したことがない」と回答した。
 - データ分析・フィードバックの実施経験のある事業所・施設において、「利用者のADL・IADL」についてデータ分析・フィードバックを実施した割合が高かった。

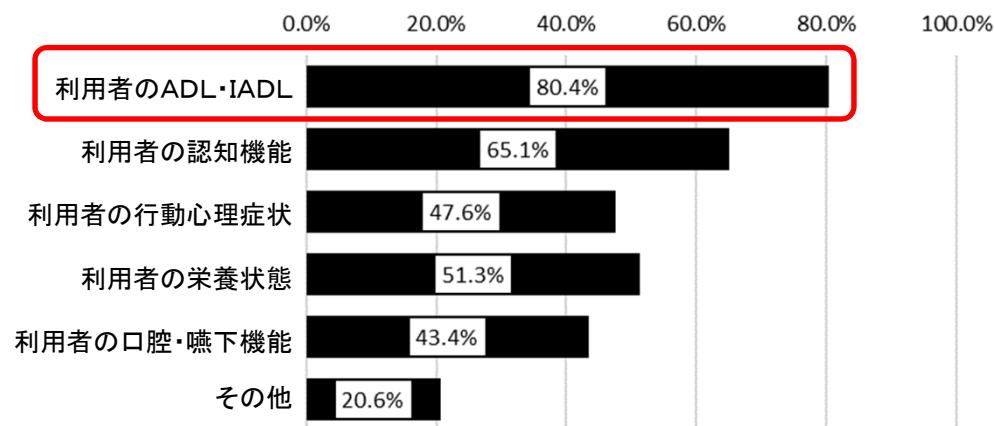
図表19 LIFE未登録事業所におけるデータ分析の実施頻度 (回答数:1,121)



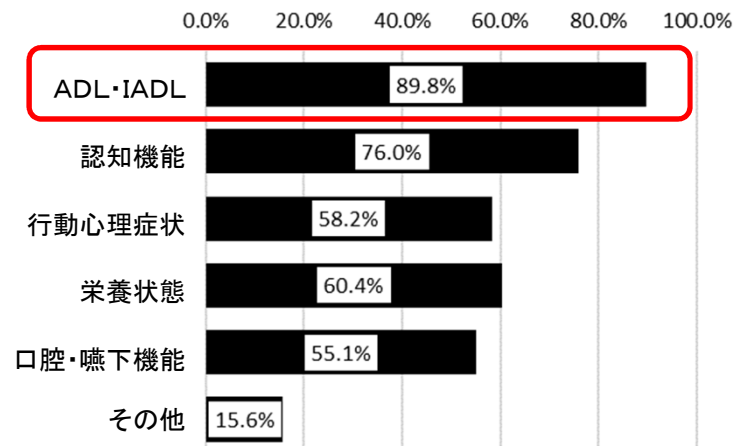
図表21 LIFE未登録事業所におけるフィードバックの実施頻度 (回答数:1,087)



図表20 LIFE未登録事業所におけるデータ分析項目 (回答数:189)
※図表19で「実施したことがない」以外を回答した事業所が対象



図表22 LIFE未登録事業所におけるフィードバック項目 (回答数:225)
※図表21で「実施したことがない」以外を回答した事業所が対象



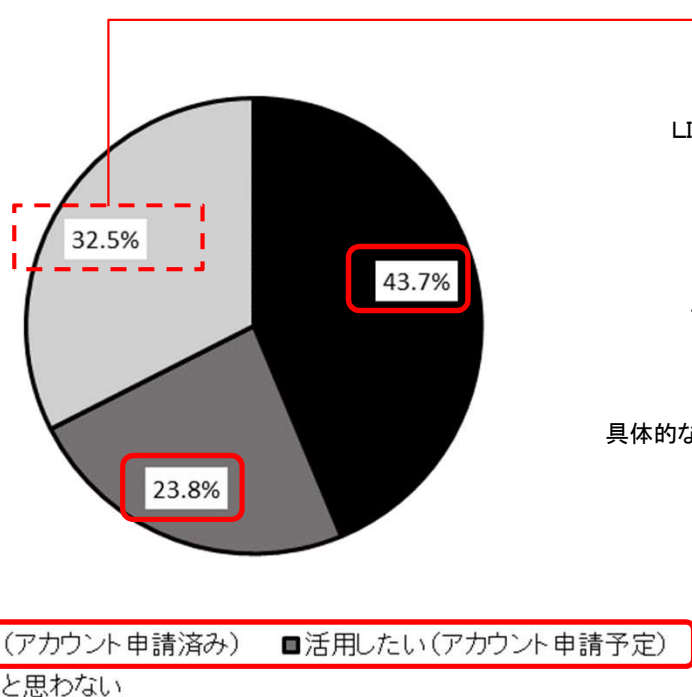
(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

A. アンケート調査(LIFE未登録事業所)

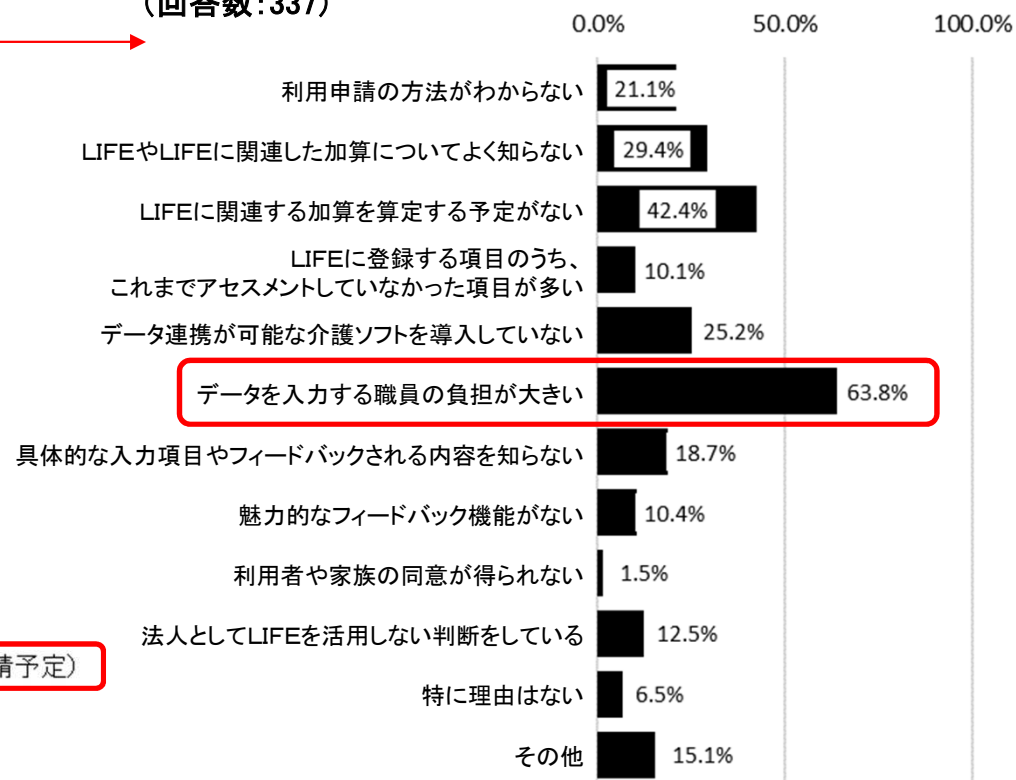
【LIFE未登録事業所におけるLIFEの今後の活用意向】 ※LIFE未登録事業所票 問7LIFEの今後の活用意向

- LIFE未登録事業所における今後のLIFE活用意向として「活用したい(アカウント申請済み)」「活用したい(アカウント申請予定)」の合計で67.5%であった。
- 「活用したいと思わない」と回答した事業所・施設(32.5%)における活用したいと思わない理由として、「データ入力する職員の負担が大きい」(63.8%)が最も多かった。

図表23 LIFE未登録事業所における今後のLIFE活用意向
(回答数:1,075)



図表24 LIFE未登録事業所におけるLIFEを活用したいと思わない理由
(回答数:337)



(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

A. ヒアリング調査

【LIFEを活用した具体的事例】

- LIFE活用事業所へのヒアリング調査により、LIFEを活用した具体的事例を収集した。
- LIFEへのデータ入力・提出により、職員間での情報共有や目標設定、取り組みの強化を促進できていた。
- またLIFEおよびフィードバック票の活用により、利用者・家族へのケア内容の共有や自施設の問題点・改善点の把握、他施設の状況把握に役立てることができていた。

LIFEへのデータ入力・提出によりケアの質向上に与えた効果

- ADLや認知機能の状態についても、日々のアセスメントやひとつひとつの行動を検証しながら、**目標設定を点数化するようになった。**
- 各職員が担当各利用者に対して定期的にアセスメントを行うことで、日々のケアに対する姿勢に変化が見られると共に、**職員間でアセスメント内容の確認を行っている。**
- 褥瘡について、予防を含め、**日々職員同士が確認を行っている。**
- 全ての加算が利用者のケアに反映できている。
特に自立支援促進加算では、離床促進、ポータブルトイレに関する利用者の尊厳保持、食事を普通の椅子で食べる等の取り組みを意識付けすることが出来た。

LIFEおよびフィードバック票を活用した取り組みについて実施している内容

- サービス担当者会議開催時、**来所された家族に、出来上がった計画書を説明し同意を頂きサインをもらっている。**
今まではケアプランだけを説明し同意を頂いていたが、**排せつや褥瘡、自立支援等の計画書を説明する事により、より具体的にケアの内容を伝えることが出来ている。**
- **利用者、家族に目標と点数で表現することが増えた。**
- 施設長、事務長、介護支援専門員、生活相談員、看護師、介護士、栄養士、機能訓練指導員が1回/月機能訓練会議を開き、個々のデータを参考に**それぞれの立場から問題点や改善点などを出し合い、計画の見直しを行っている。**
各立場からの意見が聞かれるし、改善点が出て協力ができる。
- **職員ミーティング内でフィードバック票を閲覧し、他施設の利用者の状況や取り組み内容を確認している。**その中で、取り組み可能なものは取り組むようにしている。
- 食事、栄養の項目は、ムセの有無などの確認だけで、食事量など詳しく評価していなかった。LIFE活用後、栄養状態、食事量などを評価するようになった。

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

A. ヒアリング調査

【LIFEに関する課題】

- LIFE活用事業所へのヒアリング調査により、LIFEに関する課題を収集した。
- LIFEへのデータ入力・登録については、入力の簡略化や提出データの確認、様式画面の並び替え、システム初期設定に関する課題が挙げられた。
- LIFEおよびフィードバック票を活用した取り組みについては、活用事例等の要望、個別フィードバック票の提供などの意見が挙げられた。

LIFEへのデータ入力・登録の課題

- 各計画書などの書式にADL状況や、病名など**重複する項目がある**ので、どこか一つになるといい(入力の簡略化をしてほしい)。
- 入力したものがきちんと確定としてデータ提出ができていないときがあるので、**きちんと提出できているか、不安がある**。
- **様式情報の画面があいいうえお順などに変換できる**といい。
- **システムの初期設定が大変複雑で設定方法が理解できない方もいる**のではないかと感じた。もっと、容易に扱えるシステムにしてほしい。
- 個々の状態により、選択肢のみでは表せない状況もある。選択肢でしかデータ集計できないのであれば、様々なパターンを想定した選択肢を用意して欲しい。
- 前回入力時と比較し、ADLなど改善傾向の項目は青字、低下傾向の項目は赤字など見ただけでわかりやすくなると、プラン見直しなどに役立つと感じる。

LIFEおよびフィードバック票を活用した取り組みの課題

- **活用事例を示してほしい**。グラフなどで示し、利用者がどの位置にあるのか視覚的に確認できるとわかりやすいのではないかと。
- **どのようにデータを活用すればよいかわからない**。
- **利用者個人のデータの推移が見られる**とより、取り組みやすく、利用者、職員のモチベーションアップにつながるのではないかと。
- 暫定版ではないフィードバック票を、具体的にこちらが取り組みやすいようにグラフなど使用して示して欲しい。
- 活用の仕方がよくわからない。個人の課題分析にどのように反映させたらいいのかわからない。
- 例えば、個別機能訓練等の実施後、利用者の身体状況がどうなったのかというような追跡ができるものがあれば、利用者の状態、既往などによる適切な個別機能訓練方法の確立なども可能になるのかもしれない。

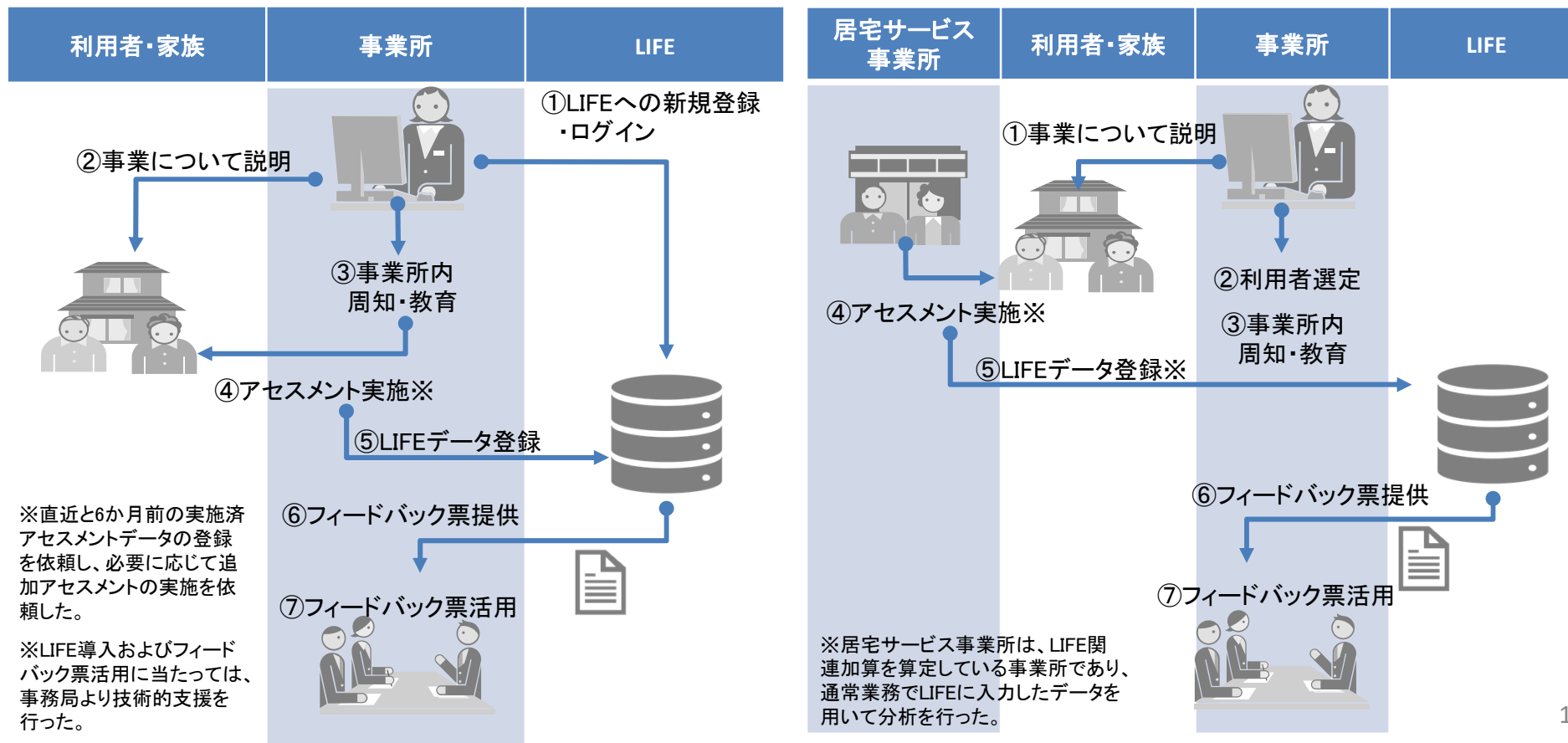
(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

B. モデル事業

【モデル事業概要】

- モデル事業の概要は以下の通り。訪問介護事業所及び訪問看護事業所においては、科学的介護推進体制加算(通所系・居住系サービス)の項目に沿った評価を実施の上、LIFEにデータ入力を頂いた。入力データを集計し、事業所フィードバック票及び利用者フィードバック票(利用者毎)を提供の上、フィードバック票を活用頂いた。
- 居宅介護支援事業所については、当該居宅介護支援事業所が担当している利用者にサービス提供をしている居宅サービス事業所がLIFEに入力したデータを集計の上、同様にフィードバック票を提供の上、活用頂いた。

<訪問介護事業所・訪問看護事業所におけるモデル事業の実施フロー> <居宅介護支援事業所におけるモデル事業の実施フロー>

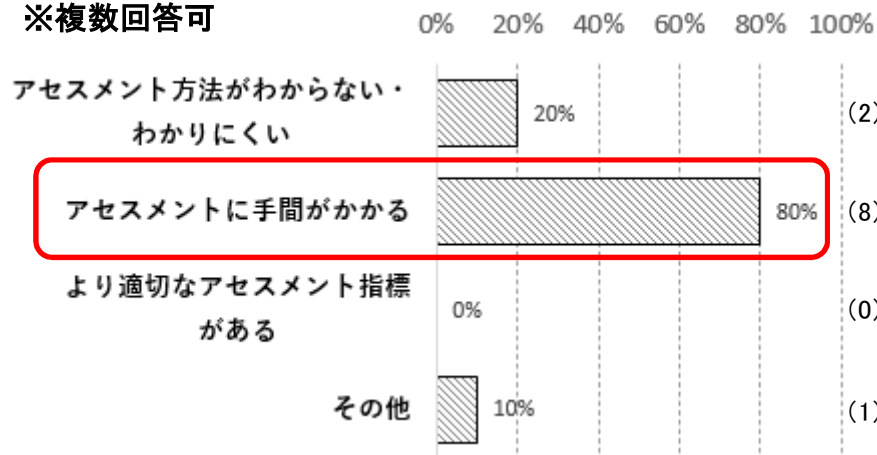


(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

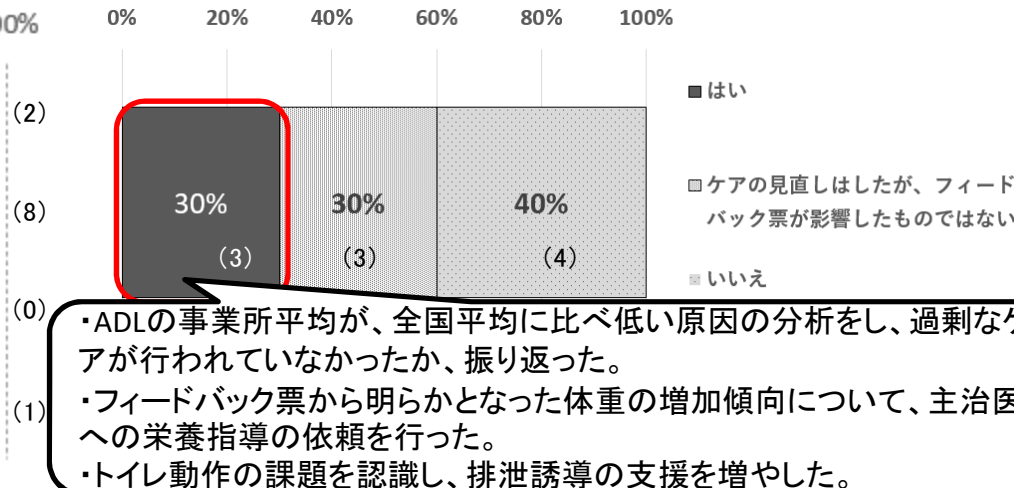
B. モデル事業(訪問介護事業所)

- 【フィードバック票によるケアの見直し状況(訪問介護)】 ※訪問系サービス事業所票 問10モデル事業で提供されたフィードバック票の活用に関する課題
- 訪問介護事業所における調査では、利用者へのアセスメントの課題として「アセスメントに手間がかかる」と回答した事業所が最も多く、8件(80%)であった。
 - フィードバック票によるケアの見直しについては3件(30%)の事業所で実施された。見直しをしなかった理由として「フィードバック票の見方が分からなかったから」という回答が3件(43%)、「見直す必要性は感じたが、どのように見直したら良いか分からなかったから」という回答が2件(29%)であった。

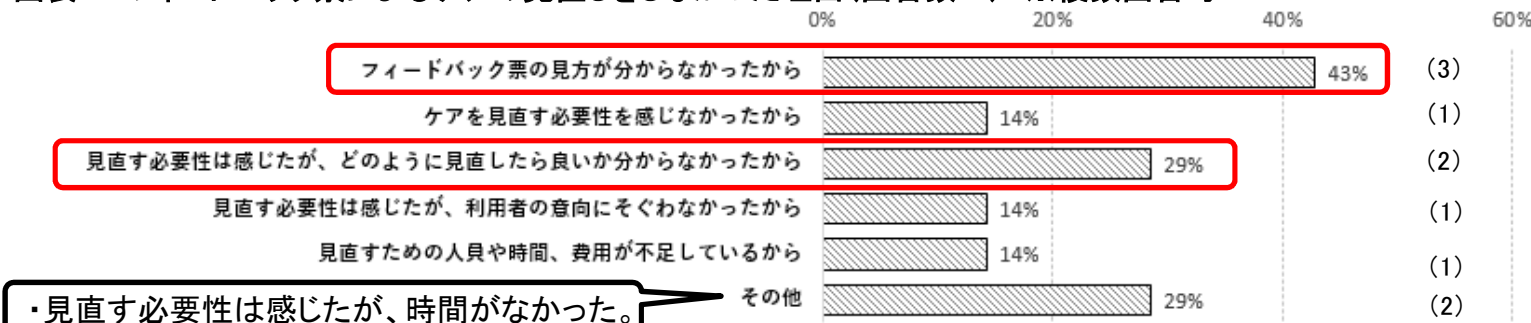
図表25 利用者へのアセスメントの課題(回答数:10)
※複数回答可



図表26 フィードバック票によるケアの見直し状況(回答数:10)



図表27 フィードバック票によるケアの見直しをしなかった理由(回答数:7) ※複数回答可



※調査対象事業所数が少ないため、グラフと割合は参考としての記載

※()内の数値は回答数 14

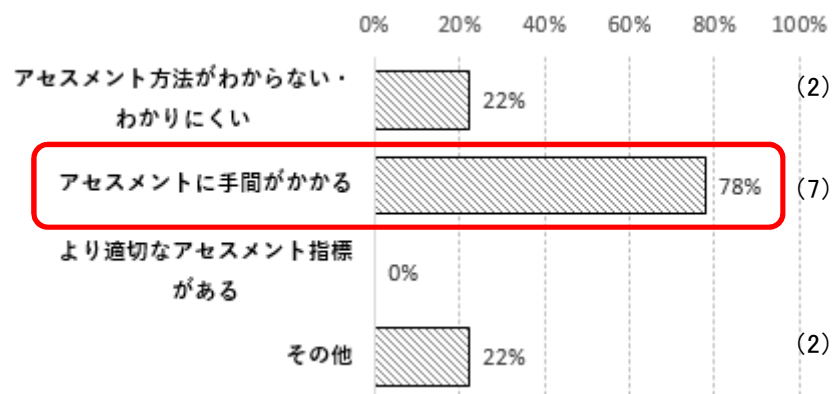
(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

B. モデル事業(訪問看護事業所)

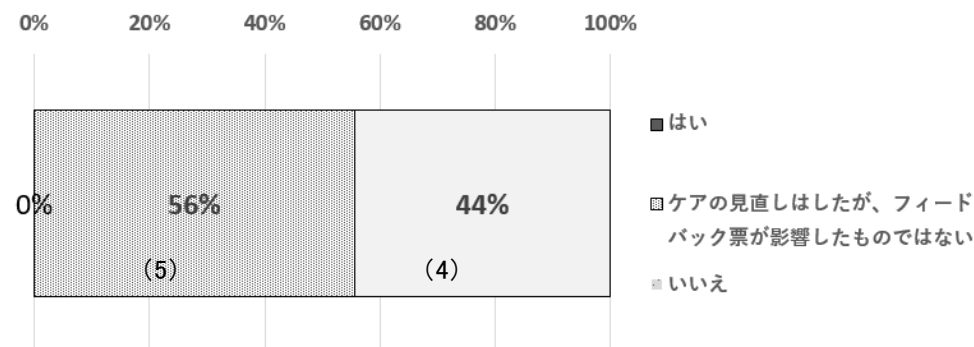
【フィードバック票によるケアの見直し状況(訪問看護)】 ※訪問系サービス事業所票 問10モデル事業で提供されたフィードバック票の活用に関する課題

- 訪問看護事業所における調査では、利用者へのアセスメントの課題として「アセスメントに手間がかかる」と回答した事業所が最も多く、7件(78%)であった。
- フィードバック票によるケアの見直しを行った事業所はなく、その理由として「ケアを見直す必要性を感じなかったから」という回答が最も多く、5件(56%)であった。

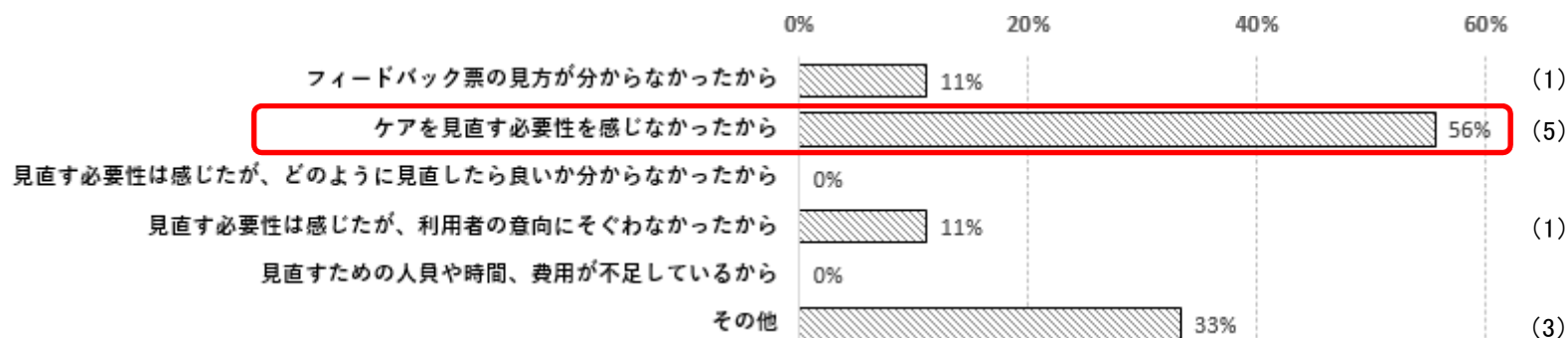
図表28 利用者へのアセスメントの課題(回答数:9) ※複数回答可



図表29 フィードバック票によるケアの見直し状況(回答数:9)



図表30 フィードバック票によるケアの見直しをしなかった理由(回答数:9) ※複数回答可



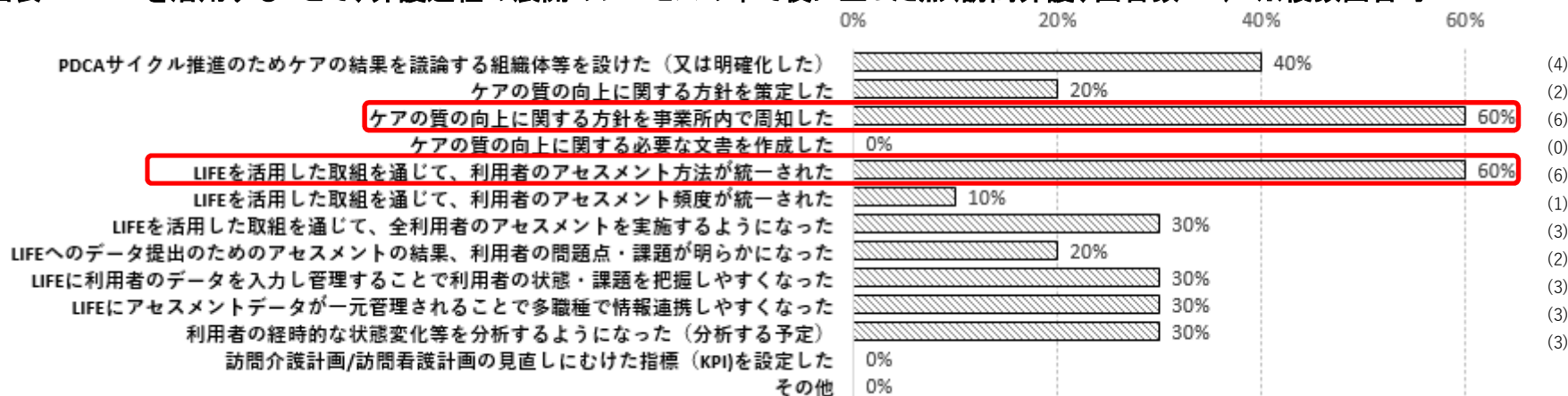
※()内の数値は回答数 15

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

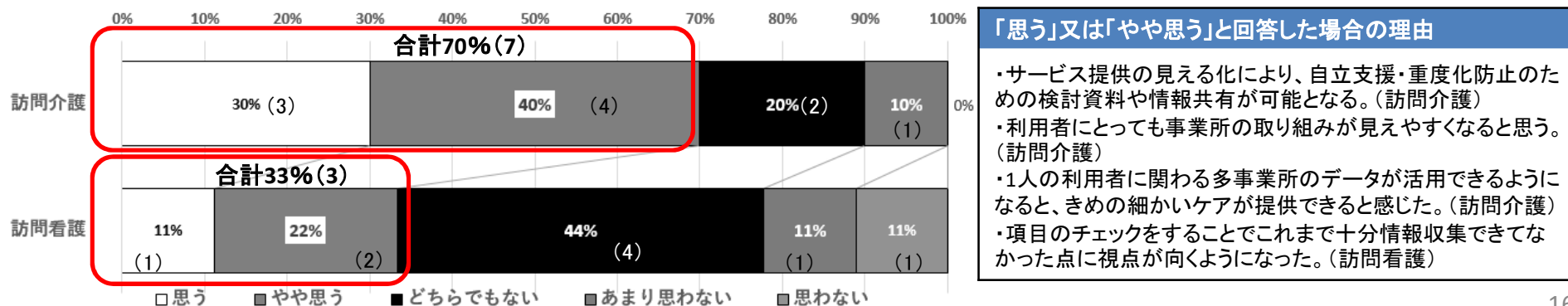
B. モデル事業(訪問介護事業所・訪問看護事業所)

- 【LIFE活用による介護の質の向上(訪問介護・看護)】** ※訪問系サービス事業所票 問12LIFE全体としての介護の質に及ぼす影響
- 訪問介護事業所における介護過程の展開のプロセスで役に立った点の回答は、「ケアの質の向上に関する方針を事業所内で周知した」「LIFEを活用した取組を通じて、利用者のアセスメント方法が統一された」が最も多く、6件(60%)であった。
 - LIFE全体としての介護の質への効果については、訪問介護では介護の質の向上に寄与すると「思う」「やや思う」と回答があったのが7件(70%)であったのに対し、訪問看護では3件(33%)であった。

図表31 LIFEを活用することで、介護過程の展開のプロセスの中で役に立った点(訪問介護、回答数:10) ※複数回答可



図表32 LIFE全体としてLIFEの活用が介護・看護の質の向上に寄与すると感じるか(訪問介護、回答数:10、訪問看護、回答数:8) ※無回答除く



※調査対象事業所数が少ないため、グラフと割合は参考としての記載

※()内の数値は回答数

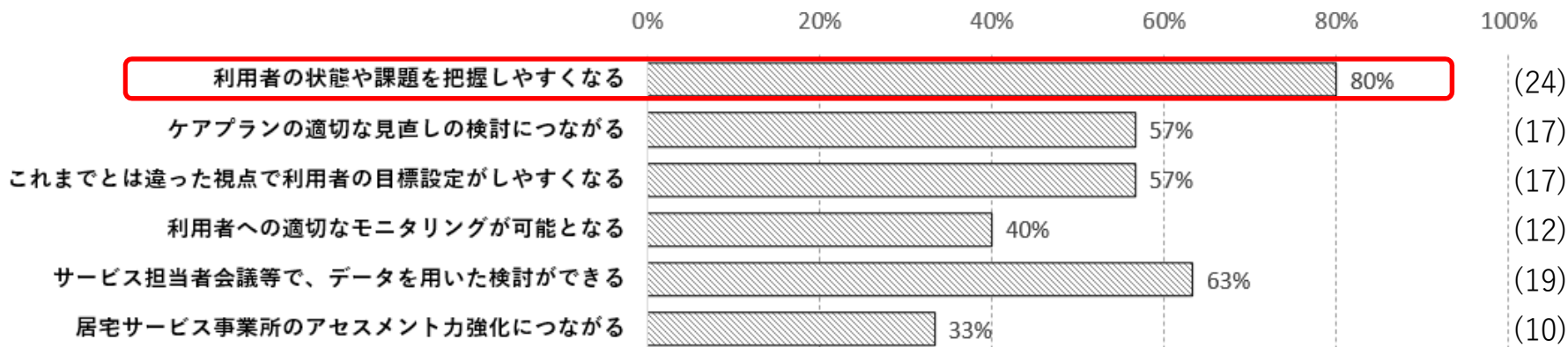
(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

B. モデル事業(居宅介護支援事業所)

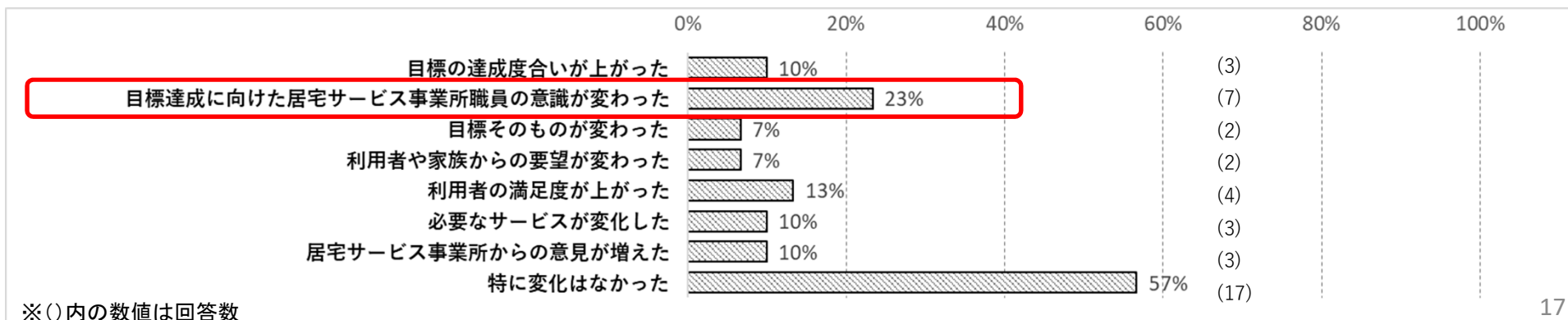
【LIFE活用によるケアマネジメントの展開における効果】 ※介護支援専門員票 問4LIFEを活用したPDCAの取組の状況

- 居宅介護支援事業所におけるモデル事業の結果では、LIFEを活用することで、ケアマネジメントの展開のプロセスの中で役に立つと考えられる点として「利用者の状態や課題を把握しやすくなる」と回答した介護支援専門員が最も多く、80%であった。
- 実際に起きた変化として、モニタリングの結果「目標達成に向けた居宅サービス事業所職員の意識が変わった」と回答した介護支援専門員が最も多く、23%であった。

図表33 LIFEを活用することで、ケアマネジメントの展開のプロセスの中で役に立つと考えられる点(回答数:30) ※複数回答可



図表34 フィードバック票を提供された利用者のモニタリングにおける変化(回答数:30) ※複数回答可



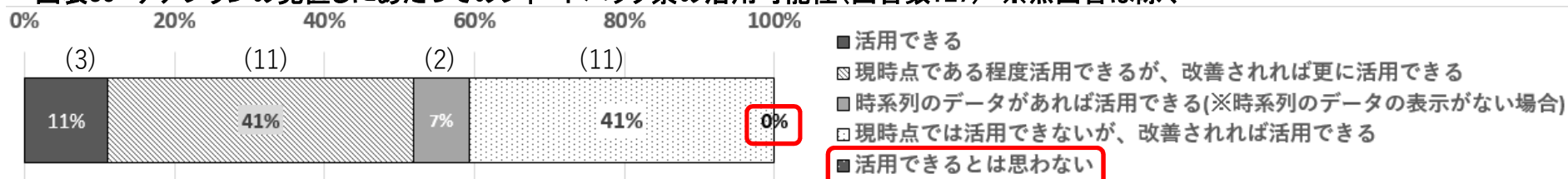
※()内の数値は回答数

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

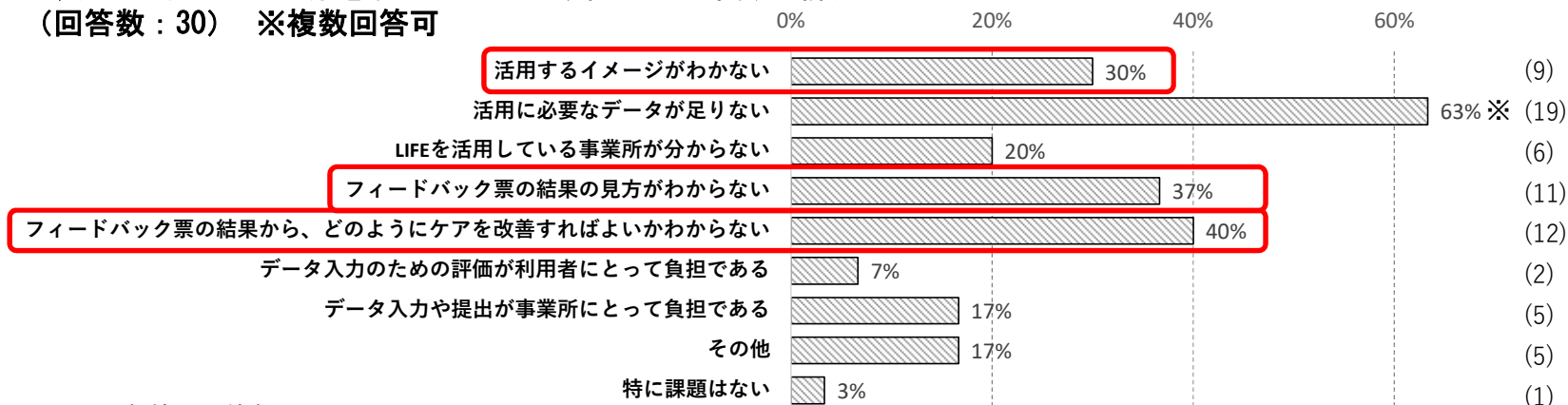
B. モデル事業(居宅介護支援事業所)

- 【フィードバック票がケアマネジメントプロセスに与えた影響】** ※介護支援専門員票 問4LIFEを活用したPDCAの取組の状況
- フィードバック票の活用可能性については、「活用できると思わない」と回答した居宅介護支援専門員はいなかった。「自立支援・重度化防止のための検討資料や情報共有が可能となる」等の回答が得られた。
 - フィードバック票の課題として、3割～4割の介護支援専門員が「活用するイメージがわからない」「フィードバック票の結果の見方がわからない」「フィードバック票の結果から、どのようにケアを改善すればよいかわからない」とフィードバック票の活用方法に関する課題を挙げた。

図表35 ケアプランの見直しにあたってのフィードバック票の活用可能性(回答数:27) ※無回答は除く



図表36 フィードバック票を活用したケアの質の向上に関する課題(回答数:30) ※複数回答可



※()内の数値は回答数

※今般の調査では、現時点の加算の様式で把握できるデータを前提に調査を実施した。介護支援専門員はケアマネジメントプロセスにおいて当該加算以外の項目を把握していることをヒアリング時に確かめており、ケアマネジメントプロセスの観点からすれば「活用に必要なデータが足りない」と回答していることが確認できたため、赤枠を付していない。

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

B. モデル事業(訪問介護事業所・訪問看護事業所)

【モデル事業を通じたLIFE活用の事例(ユースケース)、LIFE活用等に関する課題等(訪問系サービス)】

- ヒアリング調査では、フィードバック票を用いることで、比較することによる気づきがあること、長期的な変化が把握できること、認識のすり合わせ等に活用できることが明らかになった。
- 訪問系サービスでは、データ入力の利便性から、モバイル端末へのLIFE対応を望む声があった。
- 訪問系サービスにおける課題として、一部項目に関する評価の難しさが挙げられた。また、フィードバック票を活用するための手引きの充実が求められていることが明らかになった。

LIFE活用の事例(ユースケース) ※一部抜粋

- 似たような状態だが一方の利用者にだけ気になる点(肌がかさかさ等)のある利用者のフィードバック票を見比べると、気になる点のある利用者の方が栄養状態がよくないことが明らかになるなど、比較することによる気づきがあった。(訪問介護)
- 毎月の変化は把握しているが、半年やそれ以上の長期的な変化が視覚的に把握できる。(訪問看護)
- サービス担当者会議で、居宅サービス事業所や利用者との認識のすり合わせ等に活用できる。(共通)
- 利用者のできないことができるようになった等が客観的に提示されると、利用者にとって良い。(訪問介護)
- 制度として示されることで、アセスメント頻度が統一され、データの質が担保される。(訪問看護)
- 複数のサービスで同一の評価項目があるのは意味がある。差異について議論することで、各サービス利用時の利用者の心理的な側面の変化や背景にある事象に気づけることがある。(訪問介護)

LIFE導入等の課題 ※一部抜粋

- 訪問中・移動中でもモバイル端末で入力できるとよい。(共通)
- 登録、設定の方法がわかりにくかった。(訪問介護、訪問看護)
- 事業所のIT環境に応じ、事業所側で進め方を整理する必要がある、IT環境・ITリテラシーの差の影響が大きい。(訪問介護)

LIFE活用等に関する課題等 ※一部抜粋

- 身長はあまり評価することがなく、また評価自体もやや困難な項目であった。かといって、代替項目もないのではないか。(共通)
- 数値やグラフのみのフィードバック票だけでなく、その活用方法を示した手引のようなものやデータの解釈等の記載があるとより活用できる。(訪問看護)
- 記録ソフトがLIFE連携に未対応だったり、紙で管理していたりするため、LIFEへ直接入力できず、再入力の手間、負担がある。(共通)
- 細かい項目で、気にはしていたが評価していなかった項目があり、その重要性が認識できたのは良かった。一方で、身長や体重は普段、訪問介護事業所で特に気にしている内容ではないため、他のサービス等から共有できるとよい。(訪問介護)
- 施設系・通所系サービスに向けた項目だけではなく、訪問系サービスに向けた項目もあると良い。例えば、IADLについてフィードバック票に記載する内容を増やすなどが考えられる。(訪問介護)
- 利用者フィードバック票について、利用者の状態像(要介護度等)を層別化して平均と比較できれば、利用者への説明の際に利用者も納得しやすく、自立支援に繋がりがやすい。(訪問介護)
- 訪問看護では体調に関する項目が入っていると使いやすいと思う。(訪問看護)

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

B. モデル事業(居宅介護支援事業所)

【モデル事業を通じたLIFE活用の事例(ユースケース)、LIFE活用等に関する課題(居宅介護支援)】

- 居宅介護支援事業所においては、LIFEを活用することにより、利用者の経時変化を確認できるほか、サービス担当者会議等で関係者と共有・議論する等のユースケースがあることが明らかとなった。
- LIFE活用の課題については、訪問系サービスと同様にフィードバック票の活用に関する手引きの充実が求められていることが明らかとなった。また、在宅サービスにおけるLIFEの課題として、データ入力等の面で1対多のサービスであることを前提とした制度設計が求められていることが明らかとなった。

LIFE活用の事例(ユースケース) ※一部抜粋

- ・ 特にBMI・栄養に関する項目は利用者の経時変化を確認出来ることは有用。
- ・ サービス担当者会議で、関係者に共有し議論ができる。
- ・ ADLの合計点等、普段聞き取りだけではわかりにくい項目がフィードバック票で把握でき、活用できる。
- ・ フィードバック票でデータとしてみると、居宅サービス事業所と居宅介護支援事業所との認識の乖離に気づくことができた。
- ・ フィードバック票で、利用者の経時データがグラフになっていたため、良くなったかどうかの情報共有がしやすかった。長期目標・短期目標の設定につなげたい。
- ・ 事業所フィードバック票を根拠として、事業所を紹介する理由を利用者に説明しやすくなる。
- ・ 居宅サービス事業所も、全国的にみて自事業所がどうなのかは意識するのでは。その際に事業所フィードバック票が役に立つ。

LIFE導入等の課題 ※一部抜粋

- ・ フィードバック票のレイアウトについて、視覚的には見やすいが、データの性質上、カラーで印刷した場合、費用負担がかさむ。

LIFE活用等に関する課題等 ※一部抜粋

- ・ フィードバック票だけを見ても読み解きが難しく、複数事業所からの結果の比較等、読み解きに苦慮したため、フィードバック票の活用の手引きのようなものがあるとよい。
- ・ 在宅サービスは1対1ではなく1対多である。項目によっては1人の利用者に対して同様のデータ(身長・体重等)を重複して入力することがある。(※サービス提供における異なる場面や環境上によるデータの違いは重要)
- ・ 口腔について、歯の汚れがあった場合にデータ上、反映できるのか。
- ・ サービス担当者会議のタイミングと、フィードバック票が出るタイミングがずれてくると想定されるため、継続的な運用については整理が必要では。
- ・ LIFEの項目について、課題分析標準項目との連動性(整合性)も図ることも必要では。
- ・ LIFEで把握したデータを用いて、居宅サービス計画 第3表 週間サービス計画表に水分摂取量等を記載して、第2表 居宅サービス計画書等につなげることは一案。

※居宅介護支援のヒアリング調査結果を一部抜粋

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

C. 介護関連DB分析

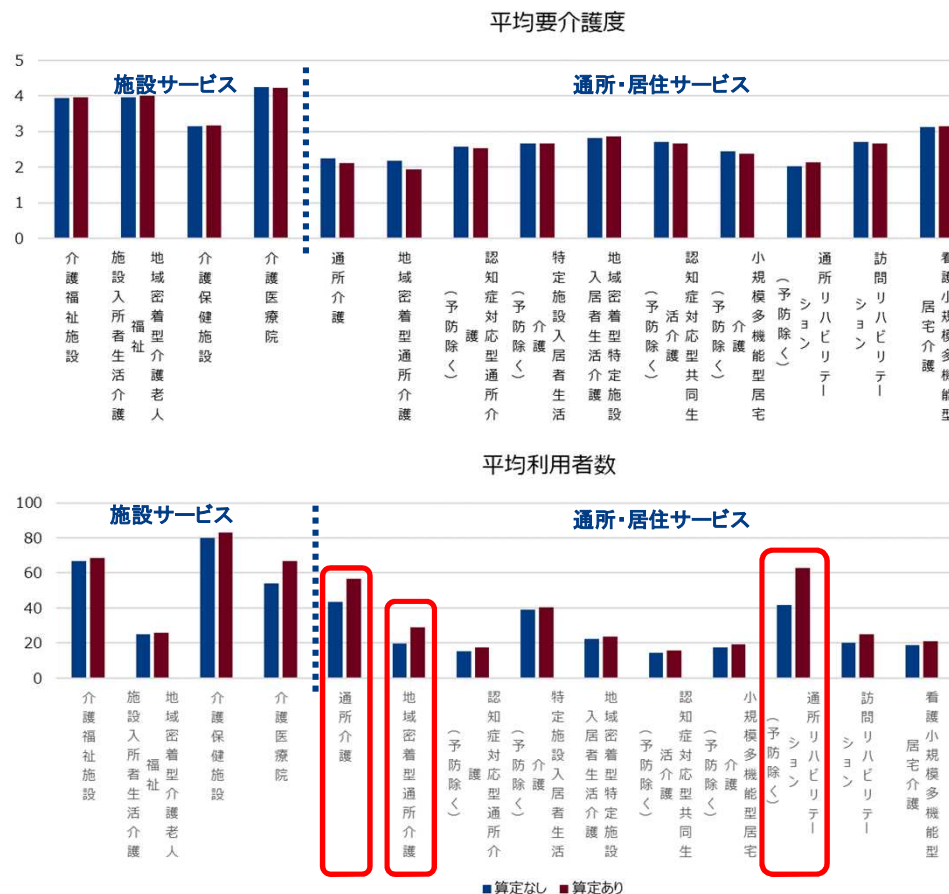
【LIFE関連加算の算定状況、算定有無別利用者の状況】

- LIFE関連加算の設置されている各サービスにおける算定割合（いずれかのLIFE関連加算を算定している施設・事業所）の割合は下表（左図）の通り。
- LIFE関連加算の算定有無別の平均要介護度・平均利用者数は下表（右図）の通り。特に通所系サービスにおいて、LIFE関連加算を算定している事業所の方が平均利用者数が多い傾向が確認された。

図表37 サービス別のLIFE関連加算の算定状況

サービス名称	施設・事業所数 (事業所番号数)	LIFE関連加算算定 事業所数 (事業所番号数)	LIFE関連加算 算定割合
訪問リハビリテーション	5117	932	18.2%
通所介護	24334	8203	33.7%
通所リハビリテーション	8090	3448	42.6%
認知症対応型共同生活介護 (短期利用以外)	14036	3998	28.5%
特定施設入居者生活介護 (短期利用以外)	5597	1371	24.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	4427	1099	24.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護 (短期利用以外)	355	92	25.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用以外)	1011	258	25.5%
介護福祉施設サービス	8318	4213	50.6%
介護保健施設サービス	4235	2696	63.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	2469	1228	49.7%
介護医療院サービス	613	282	46.0%
介護予防通所リハビリテーション	7870	3127	39.7%
認知症対応型通所介護	3124	981	31.4%
小規模多機能型居宅介護 (短期利用以外)	5575	1654	29.7%
介護予防認知症対応型通所介護	453	148	32.7%
介護予防小規模多機能型居宅介護 (短期利用以外)	3871	1127	29.1%
複合型サービス（看護小規模多機能型 居宅介護・短期利用以外）	825	298	36.1%
地域密着型通所介護	18950	4222	22.3%

図表38 サービス別・LIFE関連加算の算定有無別の平均要介護度・平均利用者数



※令和3年9月サービス提供分のデータをもとに算出

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

C. 介護関連DB分析

【リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関連する加算の算定状況】

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関連する加算に着目し、算定している加算の種類数別の事業所の割合は下表の通り。施設サービス、特に介護老人保健施設・介護医療院において、複数の加算が算定されている事業所の割合が高いことが把握された。

図表39 リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関連する加算の算定状況

	リハビリ/機能訓練・口腔・栄養の加算の算定状況（事業所数）									
	3種類算定	2種類算定			1種類算定			算定なし		
	リハビリ/機能訓練・口腔・栄養	リハビリ/機能訓練・栄養のみ	リハビリ/機能訓練・口腔のみ	栄養・口腔のみ	リハビリ/機能訓練のみ	栄養のみ	口腔のみ	いずれも算定なし		
								データ提出が要件となっていない加算の算定あり	データ提出が要件となっていない加算の算定なし	
施設サービス										
介護老人福祉施設 (N=8318)	3.2%	6.5%	2.9%	2.2%	8.4%	11.3%	1.9%	31.4%	32.2%	
介護老人保健施設 (N=4235)	8.2%	12.8%	6.0%	0.9%	17.7%	5.3%	1.7%	7.2%	40.3%	
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (N=2469)	2.5%	5.0%	0.7%	4.1%	2.9%	17.7%	2.2%	17.0%	47.9%	
介護医療院 (N=613)	7.2%	8.2%	3.8%	2.4%	8.8%	5.7%	1.5%	52.0%	10.4%	
通所・居住サービス										
通所介護 (N=24334)	0.7%	0.5%	3.8%	0.0%	14.5%	0.3%	0.4%	39.7%	40.0%	
通所リハビリテーション (N=8090)	2.1%	3.5%	4.4%	0.2%	16.6%	1.6%	1.1%	20.1%	50.3%	
認知症対応型通所介護 (N=3124)	0.4%	0.5%	1.1%	0.1%	5.8%	1.5%	0.5%	24.4%	65.7%	
介護予防認知症対応型通所介護 (N=453)	0.7%	0.9%	0.4%	0.0%	6.0%	3.3%	0.2%	26.9%	61.6%	
地域密着型通所介護 (N=18950)	0.3%	0.2%	3.3%	0.0%	9.5%	0.1%	0.3%	30.4%	55.9%	

※令和3年9月サービス提供分のデータをもとに算出

リハビリテーション：リハビリテーションマネジメント計画書情報加算/理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算/リハビリテーションマネジメント加算A(ロ)・B(ロ)

個別機能訓練：個別機能訓練加算(Ⅱ)

口腔：口腔衛生管理加算(Ⅱ)/口腔機能向上加算(Ⅱ)

栄養：栄養マネジメント強化加算/栄養アセスメント加算

データ提出が要件となっていない加算：個別機能加算(Ⅰ)/理学療法(Ⅰ)・理学療法(Ⅱ)・作業療法・言語聴覚療法/リハビリテーションマネジメント加算A(ロ)・B(イ)/

口腔衛生管理加算(Ⅰ)/口腔機能向上加算(Ⅰ)

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

参考資料: アンケート調査実施時点におけるフィードバック票イメージ

A. アンケート調査(LIFE登録済事業所)

サンプル

サンプル

ADL (項目別)

		全国
食事	全介助(0)	
	一部介助(5)	
	自立(10)	
	計(合計)	
椅子とベッド間の移乗	全介助(0)	
	座れるが移れない(5)	
	監視下(10)	
	自立(15)	
計(合計)		
嚥食	全介助(0)	
	一部介助(0)	
	自立(5)	
	計(合計)	
トイレ動作	全介助(0)	
	一部介助(5)	
	自立(10)	
	計(合計)	
入浴	全介助(0)	
	一部介助(0)	
	自立(5)	
	計(合計)	
平地歩行	全介助(0)	
	車椅子操作が可能(5)	
	歩行器等(10)	
	自立(15)	
計(合計)		
階段昇降	全介助(0)	
	一部介助(5)	
	自立(10)	
	計(合計)	
更衣	全介助(0)	
	一部介助(5)	
	自立(10)	
	計(合計)	
排便コントロール	全介助(0)	
	一部介助(5)	
	自立(10)	
	計(合計)	
排尿コントロール	全介助(0)	
	一部介助(5)	
	自立(10)	
	計(合計)	

■口腔・栄養
BMI

		全国
18.5未満		
18.5以上25未満		
25以上		
計(合計)		

低栄養状態のリスクレベル

		全国
低		
中		
高		
計(合計)		

栄養補給法

		全国
経腸栄養法	該当無し	
	該当有り	
	計(合計)	
経口栄養法	該当無し	
	該当有り	
	計(合計)	

経口摂取

		全国
無し		
一部		
完全		
計(合計)		

嚥下調整食品の必要性

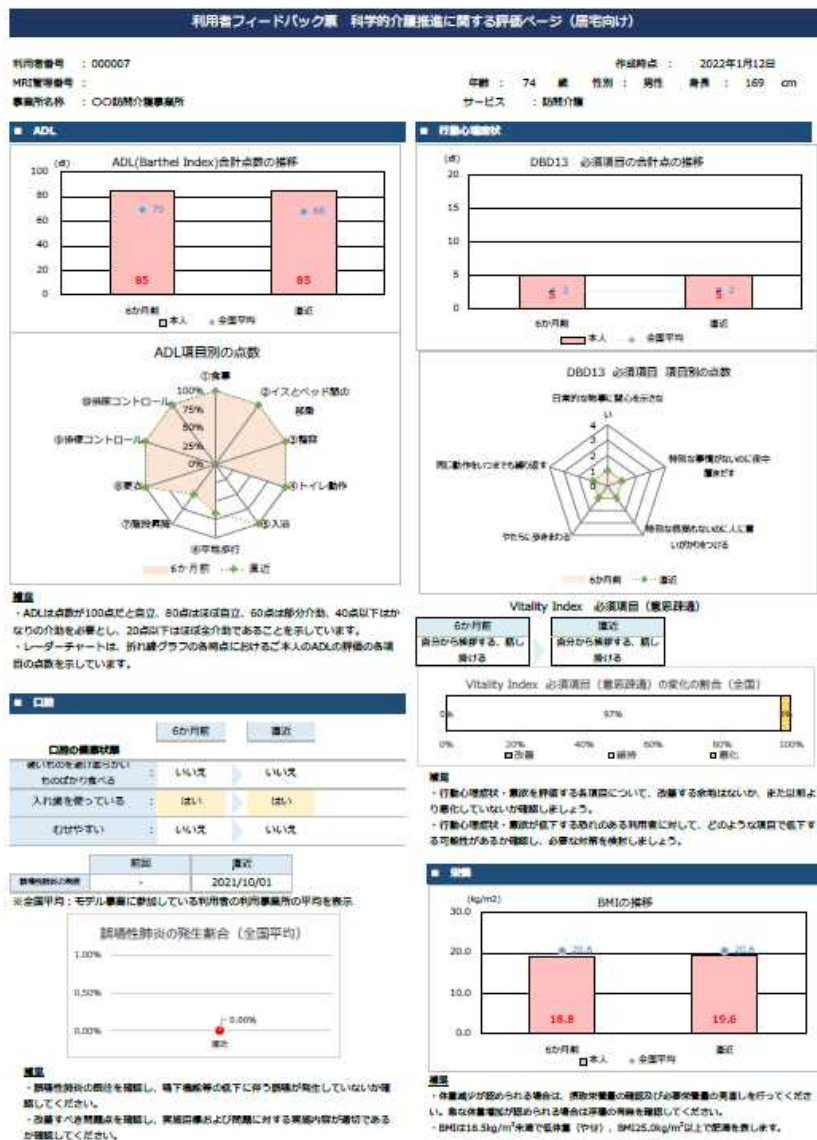
		全国
無し		
有り		
計(合計)		

(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

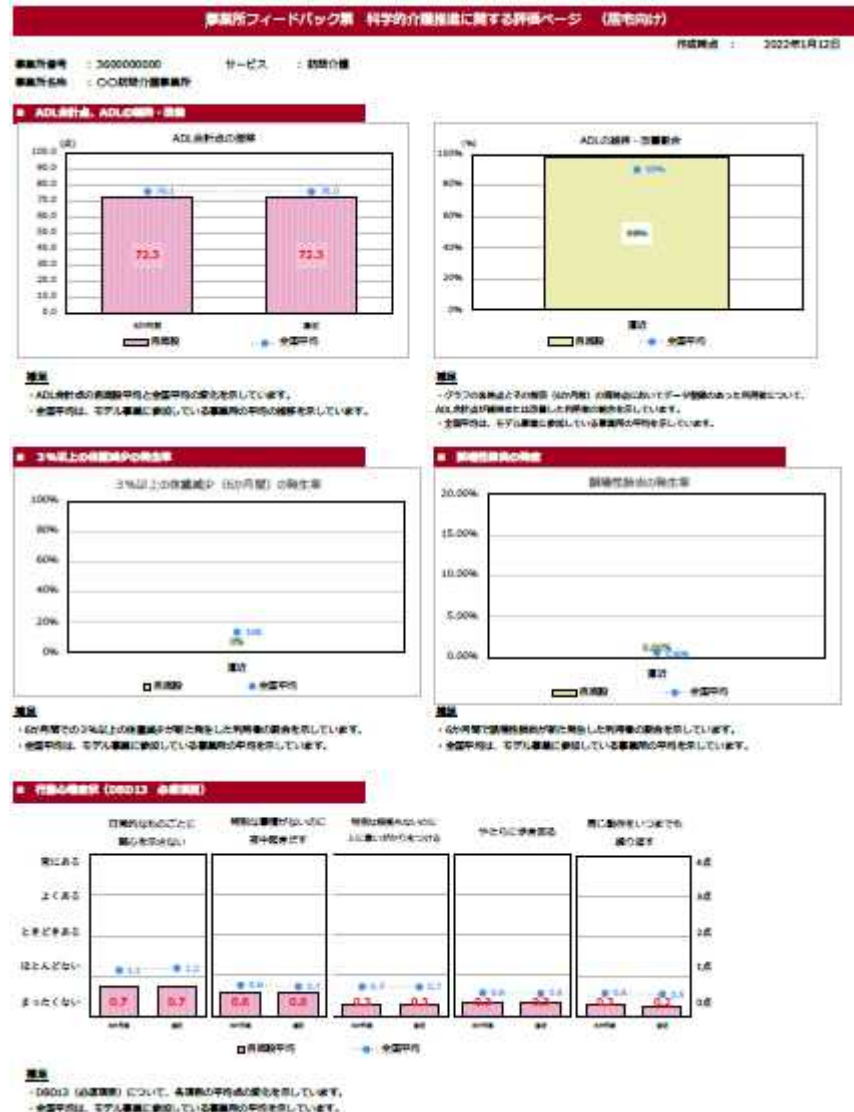
参考資料:モデル事業で用いたフィードバック票イメージ

B. モデル事業

<利用者フィードバック票>



<事業所フィードバック票>



(2) LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究

参考資料:モデル事業参加事業所の概要

B. モデル事業

訪問介護事業所	都道府県	職員数 (事業所全体)		利用者数 (人)					サービス併用状況別利用者数 (人)					訪問看護事業所	都道府県	職員数 (事業所全体)		利用者数 (人)					サービス併用状況別利用者数 (人)								
		実人数	常勤換算人数	合計	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	訪問介護単独	訪問看護	訪問リハ	通所系			短期入所系	その他	実人数	常勤換算人数	合計	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	訪問看護単独	訪問介護	訪問リハ	通所系	短期入所系	その他
訪問介護事業所B	山口県	18	9.6	33	18	10	3	2	0	4	4	1	22	0	24	訪問看護事業所B	東京都	12	8	40	12	9	12	2	5	5	20	5	15	2	34
訪問介護事業所C	島根県	6	4.3	11	4	0	1	2	4	0	1	3	4	1	9	訪問看護事業所C	徳島県	13	12.2	28	6	6	5	5	6	1	12	3	27	1	26
訪問介護事業所D	千葉県	20	20	85	27	19	13	13	13	11	17	2	52	5	60	訪問看護事業所D	東京都	20	20	82	22	13	21	18	8	5	37	2	17	7	74
訪問介護事業所E	佐賀県	27	4.4	34	25	8	1	0	0	5	6	2	23	0	21	訪問看護事業所E	岐阜県	6	5.8	26	4	7	9	5	1	1	1	0	10	2	20
訪問介護事業所F	長野県	11	7.6	40	14	11	7	4	4	3	9	3	26	7	31	訪問看護事業所F	大分県	13	8.3	35	9	11	5	8	2	5	19	4	19	1	28
訪問介護事業所G	福井県	44	15	150	75	37	16	14	8	8	57	4	112	16	122	訪問看護事業所G	石川県	13	10.6	27	12	6	5	2	2	2	4	0	19	2	18
訪問介護事業所H	愛知県	19	6.5	54	17	23	9	3	2	3	13	2	35	3	41	訪問看護事業所H	宮城県	5	3.8	21	4	4	4	4	5	1	2	1	8	0	19
訪問介護事業所I	福岡県	31	12	76	30	21	10	11	4	4	30	5	52	1	63	訪問看護事業所I	福島県	18	7.9	31	8	7	4	9	3	7	6	0	11	3	24
訪問介護事業所J	神奈川県	41	9.3	70	14	29	10	7	10	4	36	2	35	9	59																

居宅介護支援事業所	都道府県	運営形態	特定事業所加算の算定状況	事業所全体の介護支援専門員の人数 (人)		利用者数 (人)					調査対象となった介護支援専門員の保有資格					サービス利用状況別利用者数 (単独利用、人)					サービス利用状況別利用者数 (併用、人)																
				実人数	常勤換算人数	合計	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	主任介護支援専門員	介護福祉士	看護師	介護職員初任者研修※1	※2 介護福祉士養成のための実務者研修	保健師	社会福祉士	(管理) 栄養士	精神保健福祉士	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	通所リハビリテーション	訪問リハビリテーション	特定施設入居者生活介護	通所介護 (複数)			地域密着型通所介護 (複数)			通所リハビリテーション				
																											地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	訪問リハビリテーション	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	訪問リハビリテーション		地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	訪問リハビリテーション	
居宅介護支援事業所A	宮城県	併設	Ⅲ	3	3	40	15	15	4	5	1	●	●	●	●				18	5	3	10	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1		
居宅介護支援事業所B	埼玉県	併設	Ⅲ	4	3.3	60	16	24	9	7	4	●	●	●	●	●			21	8	0	15	2	0	2	3	2	2	0	0	0	1	0	1	0	2	
居宅介護支援事業所C	東京都	単独	Ⅱ	5	5	193	68	48	27	25	25	●	●	●	●				57	25	2	4	2	0	4	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0		
居宅介護支援事業所D	東京都	併設	-	2	2	34	13	8	6	7	0	●	●	●	●				9	10	5	2	2	0	0	0	2	0	1	1	0	2	0	0	0		
居宅介護支援事業所E	東京都	併設	Ⅲ	2	2	46	17	14	8	7	0	●	●	●	●	●			14	10	0	4	3	1	2	6	2	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
居宅介護支援事業所F	神奈川県	併設	Ⅱ	10	10	134	39	49	26	12	0	●	●	●	●				61	29	2	13	7	0	8	6	2	0	0	1	3	0	2	0	0		
居宅介護支援事業所G	神奈川県	単独	Ⅲ	3	3	53	11	17	9	11	5	●	●	●	●				17	18	1	1	3	0	3	2	1	2	0	0	1	2	0	2	0	0	
居宅介護支援事業所H	神奈川県	併設	Ⅲ	5	2.9	31	6	12	3	4	6	●	●	●	●				13	6	0	4	0	0	2	2	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	
居宅介護支援事業所I	大阪府	単独	Ⅰ	10	9.5	254	99	50	40	39	26	●	●	●	●				137	43	2	20	18	1	13	2	4	5	0	1	1	0	0	5	0	2	
居宅介護支援事業所J	広島県	併設	Ⅰ	12	12	211	80	55	41	25	10	●	●	●	●	●			54	5	0	117	9	0	3	0	10	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1

※介護総合データベースの請求情報および事業所への聞き取り結果を元に作成

※サービス併用状況利用者数については、重複計上があり得る。また一部、サービス併用状況が不明の利用者がいた。

※居宅介護支援事業所の要介護度別利用者数、サービス利用状況別利用者数については、LIFEの対象であるサービスのみを対象としている。

※1 旧ホームヘルパー2級 ※2 旧ホームヘルパー1級