

**「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」【LIFE登録済事業所票】**

■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は自施設でLIFEを使用したことがある方がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、ご回答時点の状況についてご回答ください。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 具体的な回答方法については、「実施要領」をご確認ください。
- ・ 令和3年11月5日(金)までにご回答いただき、「調査実施のお願い」に記載の方法でアップロードしてください。

■調査に関するお問い合わせ先

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」事務局  
 電話：0120-966-619 (平日 9：30～17：30) ◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎  
 メール：r3-life@surece.co.jp

**問1 基本情報**

(1) 施設名			
(2) 事業所番号		(4) 定員数	人
(3) 開設年(西暦)	年	(5) 利用者数(調査時点)	人

**問2 職員体制(属性・人数)**

	常勤専従・常勤兼務 (常勤換算人数)	非常勤専従 (常勤換算人数)	非常勤兼務 (常勤換算人数)	外部委託 (常勤換算人数)
(1) 医師	人	人	人	人
(2) 歯科医師	人	人	人	人
(3) 看護職員	人	人	人	人
(4) 理学療法士	人	人	人	人
(5) 作業療法士	人	人	人	人
(6) 言語聴覚士	人	人	人	人
(7) 管理栄養士・栄養士	人	人	人	人
(8) 歯科衛生士	人	人	人	人
(9) 相談員	人	人	人	人
(10) 介護職員	人	人	人	人
(11) その他の職員	人	人	人	人

**問3 使用している記録ソフト ※同シリーズのソフトを使用している場合、選択肢をチェックしてください。**

使用している記録ソフトを選んでください ※当てはまるもの全てに☑  
 ※完全導入とは、施設における全業務について介護ソフトを利用している場合を指します  
 ※一部導入とは、施設における一部業務についてのみ介護ソフトを利用している場合を指します

完全導入	一部導入					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① ほのぼのシリーズ(NDソフトウェア株式会社)				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② ワイズマンシステムSP(株式会社ワイズマン)				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ その他 <table border="1"> <tr><td>ソフト名</td><td></td></tr> <tr><td>会社名</td><td></td></tr> </table>	ソフト名		会社名	
ソフト名						
会社名						
<input checked="" type="radio"/>		④ 介護ソフトは使用していない				

問4	LIFEへのデータ入力・アクセスに使用している端末・台数 ※介護ソフトからのc s v連携をしている場合は、介護ソフトの利用状況を含みます					
	(1) PC		台	(3) スマートフォン		台
	(2) タブレット端末		台			
問5	LIFEへデータ入力する職員の属性・人数 ※介護ソフトからのc s v連携をしている場合は、介護ソフトの利用状況を含みます					
	(1) 医師		人	(7) 管理栄養士・栄養士		人
	(2) 歯科医師		人	(8) 歯科衛生士		人
	(3) 看護職員		人	(9) 相談員		人
	(4) 理学療法士		人	(10) 介護職員		人
	(5) 作業療法士		人	(11) その他の職員		人
	(6) 言語聴覚士		人			
問6	LIFEの活用状況					
	(1) LIFEの活用場面について、自施設に当てはまるものを選択してください ※当てはまるもの全てに☑					
	<input type="checkbox"/>	① ケアの質の向上に関する方針の策定・実施				
	<input type="checkbox"/>	② 利用者状態の管理・課題把握				
	<input type="checkbox"/>	③ 利用者状態の多職種での情報連携				
	<input type="checkbox"/>	④ フィードバック票を用いた提供サービス・ケアの見直し				
	<input type="checkbox"/>	⑤ フィードバック票を用いた利用者・家族への説明				
	<input type="checkbox"/>	⑥ その他 ( )				
	<input type="checkbox"/>	⑦ 現時点では上記のいずれも活用していない				
	(2) 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を教えてください ※当てはまるもの全てに☑					
	<input type="checkbox"/>	① ケアの結果を議論する組織体等を設けた（又は組織体を明確化した）				
	<input type="checkbox"/>	② ケアの質の向上に関する方針を策定した				
	<input type="checkbox"/>	③ ケアの質の向上に関する方針を施設内で周知した				
	<input type="checkbox"/>	④ ケアの質の向上に関する必要な文書を作成した				
	<input type="checkbox"/>	⑤ 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				
<input type="checkbox"/>	⑥ LIFEを活用した取組を通じて、利用者のアセスメント頻度が統一された					
<input type="checkbox"/>	⑦ LIFEを活用した取組を通じて、全利用者のアセスメントを実施するようになった					
<input type="checkbox"/>	⑧ LIFEへのデータ提出のためのアセスメントの結果、アセスメントの結果利用者の問題点・課題が明らかになった					
<input type="checkbox"/>	⑨ 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					
<input type="checkbox"/>	⑩ LIFEにアセスメントデータが一元管理されることで、多職種での情報連携がしやすくなった					
<input type="checkbox"/>	⑪ LIFEへのデータ提出を通じて、利用者の経時的な状態変化等を分析するようになった（分析する予定）					
<input type="checkbox"/>	⑫ ケア計画の見直しにむけた指標（KPI）を設定した					
<input type="checkbox"/>	⑬ その他 ( )					
<input type="checkbox"/>	⑭ 現時点では上記のいずれにも当てはまらない					

問7 LIFE活用によるケアの質の向上に向けた取組の課題	
(1)	LIFEを活用したケアの質の向上に向けた取組について、課題と覚えることはありますか
<input checked="" type="radio"/>	① ある
<input type="radio"/>	② ない
(2)	LIFEを活用したケアの質の向上に向けた取組において、課題と覚える内容を教えてください ※問7(1)で「①ある」とご回答した方がお答えください ※当てはまるもの全てに☑
<input type="checkbox"/>	① ケアの質の向上について議論する組織体（委員会等）がない
<input type="checkbox"/>	② ケアの質の向上に関する方針が施設・事業所内で周知されていない
<input type="checkbox"/>	③ 利用者のアセスメント方法がわからない
<input type="checkbox"/>	④ 利用者のアセスメント結果を多職種で共有していない
<input type="checkbox"/>	⑤ アセスメント・フィードバックをケアの質の向上に活かしていない
<input type="checkbox"/>	⑥ 既存のケアの質の向上に向けた取組とLIFEを活用した取組の連携ができていない
<input type="checkbox"/>	⑦ その他（ _____ ）
問8 LIFE活用に伴う議論の実施状況	
(1)	LIFE活用に伴い、委員会等で利用者情報等を議論する場がありましたか
<input checked="" type="radio"/>	① 既存の委員会て議論した
<input type="radio"/>	② 新たに委員会等を設置の上、議論した
<input type="radio"/>	③ 委員会等の組織体以外て議論した
<input type="radio"/>	④ その他（ _____ ）
<input type="radio"/>	⑤ 実施していない
(2)	議論の場で議論された内容をお答えください ※問8(1)で①、②、③、④のいずれかにご回答した方がお答えください ※当てはまるもの全てに☑
<input type="checkbox"/>	① 利用者の状態像の変化
<input type="checkbox"/>	② LIFEから出力されたフィードバック内容（全国平均等）
<input type="checkbox"/>	③ 利用者の状態像等を踏まえた目標設定
<input type="checkbox"/>	④ 利用者の状態像等を踏まえたケア内容・実施方法等
<input type="checkbox"/>	⑤ その他（ _____ ）
問9 LIFE活用に伴う一体的取組（多職種連携等）の実施状況	
(1)	現在までに、LIFEへ入力したデータやフィードバック票を活用し、一体的取組（多職種連携等）に関する取り組みを行いましたか（リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養など）
<input checked="" type="radio"/>	① 行った
<input type="radio"/>	② 行っていない
(2)	今後、LIFEをどのように一体的取組（多職種連携等）の推進に活用できると覚えますか 現在行っていないくても、将来的に活用できそうな選択肢にチェックしてください
<input type="checkbox"/>	① 多職種間における日々の情報共有
<input type="checkbox"/>	② 介護支援専門員との情報共有
<input type="checkbox"/>	③ 他職種を含む会議体での情報共有
<input type="checkbox"/>	④ その他（ _____ ）
<input type="checkbox"/>	⑤ 現時点では上記のいずれにも当てはまらない

問10 LIFE導入時における課題	
(1)	LIFEを自施設に導入する際に、課題になったことを教えてください ※当てはまるもの全てに☑
<input type="checkbox"/>	① PC等のLIFE入力端末の準備
<input type="checkbox"/>	② ネット環境等のLIFEへのアクセス環境の準備
<input type="checkbox"/>	③ LIFEの利用申請
<input type="checkbox"/>	④ LIFEの操作方法の理解
<input type="checkbox"/>	⑤ LIFEに関連した加算についての理解
<input type="checkbox"/>	⑥ LIFEやLIFEに関連した加算についての職員への教育
<input type="checkbox"/>	⑦ LIFEへデータ入力する時間の確保
<input type="checkbox"/>	⑧ その他 ( )
問11 利用者のアセスメントに関するLIFE導入前後の変化	
(1)	LIFE導入により、利用者アセスメントの方法や頻度、内容に変化はありましたか
<input checked="" type="radio"/>	① あった
<input type="radio"/>	② なかった
(2)	LIFE導入前の利用者アセスメントの方法を教えてください ※問11(1)で「①あった」とご回答した方がお答えください ※利用者1人以上に実施している項目全てに☑
<input type="checkbox"/>	① 評価基準に基づき評価 (ADL評価、褥瘡の評価等)
<input type="checkbox"/>	② 利用者の普段の状況等を踏まえて評価
<input type="checkbox"/>	③ 利用者・家族との面談で情報収集して評価
<input type="checkbox"/>	④ その他 ( )
(3)	LIFE導入前の利用者アセスメントの頻度を教えてください ※問11(1)で「①あった」とご回答した方がお答えください
<input checked="" type="radio"/>	① 月1回以上
<input type="radio"/>	② 2か月に1回程度
<input type="radio"/>	③ 3か月に1回程度
<input type="radio"/>	④ 半年に1回程度
<input type="radio"/>	⑤ 年に1回程度以下
(4)	LIFE導入前の利用者アセスメントの内容を教えてください ※問11(1)で「①あった」とご回答した方がお答えください ※利用者1人以上に実施している項目全てに☑
<input type="checkbox"/>	① ADL (Barthel Index)
<input type="checkbox"/>	② ADL・IADL (Barthel Index以外)
<input type="checkbox"/>	③ 認知機能
<input type="checkbox"/>	④ 行動・心理症状 (DBD13)
<input type="checkbox"/>	⑤ 行動・心理症状 (DBD13以外)
<input type="checkbox"/>	⑥ 意欲 (Vitality Index)
<input type="checkbox"/>	⑦ 栄養状態
<input type="checkbox"/>	⑧ 口腔・嚥下機能
<input type="checkbox"/>	⑨ 褥瘡
<input type="checkbox"/>	⑩ 日中の活動 (離床時間/外出回数/居室以外における滞在時間)
<input type="checkbox"/>	⑪ 排泄
<input type="checkbox"/>	⑫ 服薬
<input type="checkbox"/>	⑬ その他 ( )



問13 LIFEへのデータ登録方法

- (1) **2021年9月分のデータとして**LIFEへデータ登録した利用者数をお答えください  
 ※複数の加算を算定している利用者も1人としてカウントしてください

LIFEデータ登録者数		人	
-------------	--	---	--

- (2) LIFEへどのようにデータ登録していますか  
 ※当てはまるもの全てに☑  
 ※インポート機能とは、介護ソフトからLIFEへデータ登録するためのcsvを出力し、LIFEにデータ登録する機能のことをいいます

<input type="checkbox"/>	① インポート機能の活用
<input type="checkbox"/>	② LIFE上での直接入力
<input type="checkbox"/>	③ その他 ( )

- (3) インポート機能の利便性について、どのように感じますか  
 ※問13(2)で「①インポート機能の活用」とご回答した方がお答えください  
 ※当てはまるもの全てに☑

<input type="radio"/>	① 便利だと思う
<input type="radio"/>	② やや便利だと思う
<input type="radio"/>	③ どちらでもない
<input type="radio"/>	④ やや不便だと思う
<input type="radio"/>	⑤ 不便だと思う

- (4) インポート機能について、どのような点が不便だと感じますか  
 ※問13(3)で「④やや不便だと思う」あるいは「⑤不便だと思う」とご回答した方がお答えください  
 ※当てはまるもの全てに☑

<input type="checkbox"/>	① インポート機能の使用手順が理解しづらい
<input type="checkbox"/>	② インポート時にエラーが頻発する
<input type="checkbox"/>	③ インポート機能を使うより直接入力した方が早い
<input type="checkbox"/>	④ LIFEにインポートするデータを介護ソフトから出力するのが難しい
<input type="checkbox"/>	⑤ その他 ( )

- (5) LIFE活用に関わる以下の項目について、**施設全体でかかった時間**をお答えください  
 ※**2021年9月分データの提出**におけるご状況をご回答ください

アセスメントにかかった時間		時間		分
記録ソフトへデータ入力する時間		時間		分
※紙媒体へ記載している場合は、その記載時間をご回答ください				
インポート機能の利用にかかった時間		時間		分
※介護ソフトからLIFEへデータ登録するためのcsvを出力し、LIFEにデータ登録するまでの時間をご回答ください				
LIFE上での直接入力にかかった時間		時間		分

- (6) LIFEへデータを直接入力している理由を教えてください  
 ※問13(2)で「②LIFE上での直接入力」とご回答した方がお答えください  
 ※当てはまるもの全てに☑

<input type="checkbox"/>	① 使用している介護ソフトがLIFEに全く対応していない
<input type="checkbox"/>	② 使用している介護ソフトがLIFEに一部対応していない(対応していない加算がある等)
<input type="checkbox"/>	③ 使用している介護ソフトはLIFEに対応しているが、事業所が介護ソフトをアップデートしていないので使えない
<input type="checkbox"/>	④ 使用している介護ソフトはLIFEに対応しているが、介護ソフトからデータを出力するのが難しい
<input type="checkbox"/>	⑤ 使用している介護ソフトはLIFEに対応しているが、インポート機能を使うのが難しい
<input type="checkbox"/>	⑥ 利用者数が少ない又は加算を算定している人数が少ないために、手入力のほうが早い
<input type="checkbox"/>	⑦ LIFEと介護ソフトを導入しているPCが異なるため、インポート機能を使用できない
<input type="checkbox"/>	⑧ その他 ( )

(7) LIFEへのデータ登録の過程で、負担を感じますか	
<input type="radio"/>	① 負担を感じる
<input type="radio"/>	② やや負担を感じる
<input type="radio"/>	③ どちらでもない
<input type="radio"/>	④ あまり負担を感じない
<input type="radio"/>	⑤ 負担を感じない
(8) LIFEへのデータ登録の過程で、負担や課題を感じた・感じる点にチェックしてください ※問13(7)で「①負担を感じる」あるいは「②やや負担を感じる」とご回答した方がお答えください ※当てはまるもの全てに☑	
<input type="checkbox"/>	① LIFEの操作方法の理解
<input type="checkbox"/>	② LIFEのアカウント登録
<input type="checkbox"/>	③ ランチャーのダウンロード
<input type="checkbox"/>	④ LIFEの起動・ログイン
<input type="checkbox"/>	⑤ 職員IDの設定
<input type="checkbox"/>	⑥ 利用者IDの設定
<input type="checkbox"/>	⑦ LIFEへのデータ入力作業
<input type="checkbox"/>	⑧ LIFEへのCSVインポート
<input type="checkbox"/>	⑨ その他 ( )
<b>問14 LIFE全体としての介護の質に及ぼす影響</b>	
(1) LIFE全体として、LIFEの活用が介護の質の向上に寄与すると感じますか	
<input type="radio"/>	① 思う
<input type="radio"/>	② やや思う
<input type="radio"/>	③ どちらでもない
<input type="radio"/>	④ あまり思わない
<input type="radio"/>	⑤ 思わない
(2) その理由を教えてください ※問14(1)で「④あまり思わない」あるいは「⑤思わない」とご回答した方がお答えください	
<b>問15 LIFEへのご要望</b>	
(1) 全体を通して、LIFEに対して感じる課題やご要望（フィードバック票への希望など）があればご自由にお書きください	

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」【LIFE未登録事業所票】

■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は事業所・施設の管理者の方がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、ご回答時点の状況についてご回答ください。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 具体的な回答方法については、「実施要領」をご確認ください。
- ・ 令和3年11月5日(金)までにご回答いただき、「調査実施のお願い」に記載の方法でご返送してください。

■調査に関するお問い合わせ先

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」事務局

電話：0120-966-619（平日 9：30～17：30）

◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

〒103-8790

東京都中央区日本橋3丁目13番5号 KDX313ビル 5階 SRC内

問1 基本情報

(1) 施設名			
(2) 事業所番号		(4) 定員数	人
(3) 開設年(西暦)	年	(5) 利用者数(調査時点)	人

問2 職員体制(属性・人数)

	常勤専従・常勤兼務 (常勤換算人数)	非常勤専従 (常勤換算人数)	非常勤兼務 (常勤換算人数)	外部委託 (常勤換算人数)
(1) 医師	人	人	人	人
(2) 歯科医師	人	人	人	人
(3) 看護職員	人	人	人	人
(4) 理学療法士	人	人	人	人
(5) 作業療法士	人	人	人	人
(6) 言語聴覚士	人	人	人	人
(7) 管理栄養士・栄養士	人	人	人	人
(8) 歯科衛生士	人	人	人	人
(9) 相談員	人	人	人	人
(10) 介護職員	人	人	人	人
(11) その他の職員	人	人	人	人

問3 使用している介護ソフトの会社

- 使用している介護ソフトの会社を選んでください ※当てはまるもの全てに☑
- (1) ※完全導入とは、施設における全業務について介護ソフトを利用している場合を指します  
※一部導入とは、施設における一部業務についてのみ介護ソフトを利用している場合を指します

完全導入	一部導入	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① ほのぼのシリーズ(NDソフトウェア株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② ワイズマンシステムSP(株式会社ワイズマン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ その他 ソフト名 会社名
<input checked="" type="radio"/>		④ 介護ソフトは使用していない

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

(1) データ分析の実施有無を教えてください

- ① 実施したことがある
- ② 実施していない

(2) 実施頻度を教えてください  
※問4(1)で「①実施したことがある」とご回答した方がお答えください

- ① 現在、定期的に実施している → 年( )回程度
- ② 現在、不定期に実施している
- ③ 過去に、定期的に実施していた
- ④ 過去に、不定期に実施していた
- ⑤ その他 ( )

(3) 実施体制を教えてください  
※問4(1)で「①実施したことがある」とご回答した方がお答えください  
※当てはまるもの全てに☑

- ① 既に利用者のケア等を検討する委員会があり、その委員会で分析を実施している  
委員会等の名称 ( )
- ② 委員会等の組織体以外で分析を実施している
- ③ その他 ( )

(4) 分析項目を教えてください  
※問4(1)で「①実施したことがある」とご回答した方がお答えください  
※当てはまるもの全てに☑

- ① 利用者のADL・IADL
- ② 利用者の認知機能
- ③ 利用者の行動心理症状
- ④ 利用者の栄養状態
- ⑤ 利用者の口腔・嚥下機能
- ⑥ その他 ( )

問5 これまでの利用者への介護状態のフィードバック状況	
(1)	データ分析した結果や利用者の介護状態の推移等を利用者あるいはその家族にフィードバックしたことはありますか
<input type="radio"/>	① ある
<input type="radio"/>	② ない
(2)	実施頻度を教えてください ※問5(1)で「①ある」とご回答の方がお答えください
<input type="radio"/>	① 現在、定期的実施している → 年( )回程度
<input type="radio"/>	② 現在、不定期に実施している
<input type="radio"/>	③ 過去に、定期的実施していた
<input type="radio"/>	④ 過去に、不定期に実施していた
<input type="radio"/>	⑤ その他 ( )
(3)	フィードバックする対象者を教えてください ※問5(1)で「①ある」とご回答の方がお答えください ※当てはまるもの全てに☑
<input type="checkbox"/>	① 利用者本人
<input type="checkbox"/>	② 利用者の家族
<input type="checkbox"/>	③ その他 ( )
(4)	フィードバック内容を教えてください ※問5(1)で「①ある」とご回答の方がお答えください ※当てはまるもの全てに☑
<input type="checkbox"/>	① ADL・IADL
<input type="checkbox"/>	② 認知機能
<input type="checkbox"/>	③ 行動心理情報
<input type="checkbox"/>	④ 栄養状態
<input type="checkbox"/>	⑤ 口腔・嚥下機能
<input type="checkbox"/>	⑥ その他 ( )

問6 ケアの質の向上に向けたPDCAサイクルの取組

(1) ケアの質の向上に向けたPDCAサイクルの取組において、課題と感ずることはありますか

- ① ある  
 ② ない

(2) ケアの質の向上に向けたPDCAサイクルの取組において、課題と感ずる内容を教えてください  
 ※問6(1)で「①ある」とご回答した方がお答えください  
 ※当てはまるもの全てに☑

- ① ケアの質の向上について議論する組織体（委員会等）がない  
 ② ケアの質の向上に関する方針が施設・事業所内で周知されていない  
 ③ 利用者のアセスメント方法がわからない  
 ④ 利用者のアセスメント結果を多職種で共有していない  
 ⑤ アセスメント・フィードバックをケアの質の向上に活かしていない  
 ⑥ その他（ ）

問7 LIFEの今後の活用意向

(1) LIFEの今後の活用意向を教えてください

- ① 活用したい（アカウント申請済み）  
 ② 活用したい（アカウント申請予定）  
 ③ 活用したいと思わない

(2) LIFEを活用したいと思わない理由を教えてください  
 ※問7(1)で「③活用したいと思わない」とご回答した方がお答えください  
 ※当てはまるもの全てに☑

- ① 利用申請の方法がわからない  
 ② LIFEやLIFEに関連した加算についてよく知らない  
 ③ LIFEに関連する加算を算定する予定がない  
 ④ LIFEに登録する項目のうち、これまでアセスメントしていなかった項目が多い  
 ⑤ データ連携が可能な介護ソフトを導入していない  
 ⑥ データを入力する職員の負担が大きい  
 ⑦ 具体的な入力項目やフィードバックされる内容を知らない  
 ⑧ 魅力的なフィードバック機能がない  
 ⑨ 利用者や家族の同意が得られない  
 ⑩ 法人としてLIFEを活用しない判断をしている  
 ⑪ 特に理由はない  
 ⑫ その他（ ）

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」【介護支援専門員票】（案）

■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は調査対象の利用者を担当している介護支援専門員がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、令和3年●月●日（●）現在の状況についてご回答ください
- ・ 調査対象の利用者の選定方法については、事業所にご確認ください。
- ・ 選択肢のあるものは、選択肢の番号に1つ〇をつけてください。（記載がある場合のみ、複数回答可）
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 具体的な回答方法については、同封の「実施要領」をご確認ください。
- ・ 令和3年●月●日（●）までに同封の返信用封筒にて、返送ください。

■調査に関するお問い合わせ先

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」事務局

電話 : XXXX-XXX-XXX（平日 9：30～17：30）◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎  
 FAX : XX-XXXX-XXXX  
 住所 : XXX-XXX  
 XXXXXXX

問1 介護支援専門員の基本情報

(1) 事業所の管理者	1 該当	2 非該当	
(2) 介護支援専門員としての業務経験年数		年	か月
(3) 担当件数（要支援1・2は介護予防支援業務の委託を受けている人数）	居宅介護		件
	介護予防		件
(4) 勤務形態	1 常勤専従	2 常勤兼務	
	3 非常勤専従	4 非常勤兼務	
(5) 主任介護支援専門員資格	1 あり	2 なし	
(6) その他の保有資格 (当てはまるもの全てに○)	1 医師	2 歯科医師	3 薬剤師
	4 保健師	5 助産師	6 看護師
	7 准看護師	8 理学療法士	9 作業療法士
	10 社会福祉士	11 介護福祉士	12 視能訓練士
	13 義肢装具士	12 歯科衛生士	15 言語聴覚士
	16 あん摩マッサージ指圧師		17 はり師
	18 きゅう師	19 柔道整復師	20 管理栄養士・栄養士
	21 精神保健福祉士		
	22 介護福祉士養成のための実務者研修（旧ホームヘルパー1級）		
	23 介護職員初任者研修（旧ホームヘルパー2級）		
	24 旧ホームヘルパー3級		25 その他
	(7) 年齢	歳（整数でご回答ください）	

(8) 法人が提供しているサービス（関連法人を含む）、(9) 貴事業所に併設されているサービスとして該当するもの全てに☑を付けてください。※「併設されているサービス」とは、貴事業所と同一敷地内もしくは隣接する敷地内の事業所において提供されているサービスのことを言います。必要に応じて事業所管理者の方に記入いただいてもかまいません。

提供主体		提供主体					
法人	併設	法人	併設				
＜住宅サービス＞		＜施設サービス＞					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	訪問介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20	介護老人福祉施設
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21	介護老人保健施設
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	訪問看護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	介護療養型医療施設
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	通所介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23	介護医療院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	訪問リハビリテーション	＜医療サービス＞			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24	病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25	診療所（在宅療養支援診療所）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26	診療所（在宅療養支援診療所以外）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	特定施設入居者生活介護				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	福祉用具貸与または販売				
＜地域密着型サービス＞		＜その他＞					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27	サービス付き高齢者向け住宅
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12	夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28	有料老人ホーム
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13	地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29	養護老人ホーム、軽費老人ホーム （ケアハウスA、B）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30	旧高齢者専用賃貸住宅
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31	地域包括支援センター （在宅介護支援センター）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16	認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32	特になし
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17	地域密着型特定施設入居者生活介護				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18	地域密着型老人福祉施設入所者生活介護				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19	看護小規模多機能型居宅介護				

問2 LIFEの認知度

<p>(1) 調査前（〇月〇日以前）からLIFEを知っていましたか</p>	<p>1 知っていた 2 知らなかった</p>
<p>※(1)で「1」の場合、 (2)に回答ください</p>	<p>(2) LIFEを知った経緯(当てはまるもの全てに○)</p> <p>1 行政（厚生労働省・自治体） 2 居宅サービス事業所 3 介護支援専門員（事業所内） 4 介護支援専門員（事業所外） 5 職能団体等 6 その他の事業所 7 民間のホームページ、雑誌等 8 その他（ <input type="text"/> ）</p>
<p>※(1)で「1」の場合、 (3)に回答ください</p>	<p>(3) LIFEから提供されるフィードバック票等の情報は、 担当する利用者の事業所選定等にあたり参考になりますか</p> <p>1 非常に参考になる 2 参考になる 3 どちらともいえない 4 あまり参考にならない 5 参考にならない 6 わからない</p>
<p>※(1)で「1」の場合、 (4)に回答ください</p>	<p>(4) 担当する利用者が利用する居宅サービス事業所では、 LIFEを活用していますか</p> <p>1 活用している （担当する全利用者のうち、LIFEを活用する事業所を 利用している利用者の割合： <input type="text"/> 割） 2 活用していない 3 分からない</p>

問3

## 通常時のアセスメントの実施状況

(※本調査参加以前の〇年〇月における状況としてご回答ください)

1. 利用者に関するデータ分析の状況	
(1) 実施状況	1 現在、定期的実施している → 年 ( ) 回程度 2 現在、不定期に実施している 3 過去に、定期的実施していた 4 過去に、不定期に実施していた 5 実施していない 6 その他 ( )
(2) 実施対象者	1 全員 2 必要な利用者のみ (必要な利用者の割合 : 割)
(3) 実施体制 (当てはまるもの全てに○)	1 自身(介護支援専門員)で実施している 2 居宅サービス事業所からデータ分析の結果を受領している 3 サービス担当者会議で分析結果を議論している 4 事業所内の別の会議で分析結果を議論している 5 その他 ( )
(4) 分析項目 (当てはまるもの全てに○)	1 ADL・IADL 2 認知機能・行動心理症状 3 栄養状態 4 口腔・嚥下機能 5 その他 ( )
2. 利用者に関するデータ分析結果等のフィードバック状況	
(1) 実施状況	1 現在、定期的実施している → 年 ( ) 回程度 2 現在、不定期に実施している 3 過去に、定期的実施していた 4 過去に、不定期に実施していた 5 実施していない 6 その他 ( )
(2) 実施対象者 (当てはまるもの全てに○)	1 利用者 → 全利用者のうち、利用者へのフィードバックを実施している利用者の割合 : 割 2 家族 → 全利用者のうち、その家族へのフィードバックを実施している利用者の割合 : 割 3 その他 ( )
(3) フィードバック項目 (当てはまるもの全てに○)	1 ADL・IADL 2 認知機能・行動心理症状 3 栄養状態 4 口腔・嚥下機能 5 その他 ( )

問4 LIFEを活用したPDCAの取組の状況

1. ケアマネジメントの展開における効果		
(1)	次のうち、LIFEを活用して実施したことを教えてください (当てはまるもの全てに○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 居宅介護支援（ケアマネジメント）の質の向上に関する方針を策定した</li> <li>2 居宅介護支援（ケアマネジメント）の質の向上に関する方針を事業所内で周知した</li> <li>3 居宅介護支援（ケアマネジメント）の質の向上に関する必要な文書を作成した</li> <li>4 利用者の経時的な状態変化等を分析した</li> <li>5 ケアプランの見直しにむけた指標（目安）を設定した</li> <li>6 PDCAサイクル推進のために、サービス提供の結果を議論する組織体等を設けた（又は組織体を明確化した）</li> <li>7 その他（<span style="background-color: #fce4d6; border: 1px solid #ccc; display: inline-block; width: 150px; height: 1em; vertical-align: middle;"></span>）</li> <li>8 特にない</li> </ul>
(2)	LIFEを活用することで、ケアマネジメントの一連の活動（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を教えてください (当てはまるもの全てに○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の状態や課題を把握しやすくなる</li> <li>2 ケアプランの適切な見直しの検討につながる</li> <li>3 これまでとは違った視点で利用者の目標設定がしやすくなる</li> <li>4 利用者への適切なモニタリングが可能となる</li> <li>5 サービス担当者会議等で、データを用いた検討ができる</li> <li>6 居宅サービス事業所のアセスメント力強化につながる</li> <li>7 居宅サービス事業所において実施したケアの評価ができる</li> <li>8 居宅サービス事業所間での情報連携がしやすくなる</li> <li>9 居宅サービス事業所と介護支援専門員との情報連携がしやすくなる</li> <li>10 LIFEにアセスメントデータが一元管理されることで、多職種での情報連携がしやすくなる</li> <li>11 その他（<span style="background-color: #fce4d6; border: 1px solid #ccc; display: inline-block; width: 200px; height: 1em; vertical-align: middle;"></span>）</li> <li>12 特にない</li> </ul>
2. モニタリングへの影響		
(1)	フィードバック票を提供された利用者では、モニタリングに変化はありましたか (利用者によって違う場合、当てはまるもの全てに○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 目標の達成度合いが上がった</li> <li>2 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</li> <li>3 目標そのものが変わった</li> <li>4 利用者や家族からの要望が変わった</li> <li>5 利用者の満足度が上がった</li> <li>6 必要なサービスが変化した</li> <li>7 居宅サービス事業所からの意見が増えた</li> <li>8 特に変化はなかった</li> </ul>

3. 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	
(1) フィードバック票を踏まえて、ケアプランの見直しを行った（見直しを検討した）利用者が1人でもいましたか	1 いた                      2 いない
※(1)で「1」の場合、 (2)に回答ください (当てはまるもの全てに○)	(2)（見直しをした場合）どのような見直しを行いましたか 1 利用者が利用する居宅サービスを追加した 2 利用者が利用する居宅サービスを削減した 3 利用者が利用する居宅サービスの回数を増やした 4 利用者が利用する居宅サービスの回数を減らした 5 目標を変更した 6 その他
※(1)で「1」の場合、 (3)に回答ください	(3)（見直しをした場合）ケアプランの見直しをした理由 1 フィードバック票を受けて見直すべきと感じたから 2 モニタリングの結果、見直すべきと感じたから 3 利用者本人から希望があったから 4 利用者の家族から希望があったから 5 利用者住所や事業所名等軽微な変更のため 6 その他
(4) ケアプランの見直しにあたって、フィードバック票の活用可能性はどの程度ですか	1 活用できる 2 現時点である程度活用できるが、改善されれば更に活用できる 3 時系列のデータがあれば活用できる（※時系列のデータの表示がない場合） 4 現時点では活用できないが、改善されれば活用できる 5 活用できるとは思わない

問5 フィードバック票の活用

<p>(1) どのような場面で<b>事業所</b>フィードバック票を活用できると感じましたか (当てはまるもの全てに○)</p>	<p>1 居宅サービス事業所における利用者像の把握 2 居宅サービス事業所のケア実施状況の把握 3 居宅サービス事業所の強みの把握 4 居宅サービス事業所の選定・見直し 5 他の居宅サービス事業所との情報共有 6 その他 ( )</p>
<p>(2) <b>事業所</b>フィードバック票について、改善点や追加してほしい内容があればご記入ください</p>	<p>( )</p>
<p>(3) どのような場面で<b>利用者</b>フィードバック票を活用できると感じましたか (当てはまるもの全てに○)</p>	<p>1 利用者像・課題の把握 2 ケアプランの作成・見直し 3 サービス実施状況の把握 4 サービス提供の結果の評価 5 他の居宅サービス事業所との情報共有 6 利用者・家族への説明 7 その他 ( ) 8 特に活用できると思わない</p>
<p>(4) <b>利用者</b>フィードバック票について、改善点や追加してほしい内容があればご記入ください</p>	<p>( )</p>

問6 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

<p>(1) 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について教えてください (当てはまるもの全てに○)</p>	<p>1 活用するイメージがわからない 2 活用に必要なデータが足りない 3 LIFEを活用している事業所が分からない 4 フィードバック票の結果の見方がわからない 5 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 6 データ入力のための評価が利用者にとって負担である 7 データ入力や提出が事業所にとって負担である 8 その他 ( ) 9 特に課題はない</p>
--	---

**「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」【訪問系サービス事業所票】（案）**

**■ご記入にあたってのご注意**

- ・ この調査票はフィードバック票をご覧になり、現場で活用いただいた方等がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、令和3年●月●日（●）現在の状況についてご回答ください。
- ・ 選択肢のあるものは、選択肢の番号に1つ〇をつけてください。（記載がある場合のみ、複数回答可）
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 具体的な回答方法については、同封の「実施要領」をご確認ください。
- ・ 令和3年●月●日（●）までに同封の返信用封筒にて、返送ください。

**■調査に関するお問い合わせ先**

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・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」事務局

電話 : XXXX-XXX-XXX（平日 9：30～17：30）◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎  
 FAX : XX-XXXX-XXXX  
 住所 : XXX-XXX  
 XXXXXXX

**問1 基本情報**

(1) 事業所名			
(2) 事業所番号			
(3) 開設年(西暦)		年	(4) 利用者数
(5) 事業所職員の平均年齢	歳（整数でご回答ください）		

**問2 職員体制（属性・人数）**

	常勤専従・常勤兼務 (常勤換算人数)	非常勤専従 (常勤換算人数)	非常勤兼務 (常勤換算人数)	派遣契約 (常勤換算人数)
(1) 医師	人	人	人	人
(2) 歯科医師	人	人	人	人
(3) 看護職員	人	人	人	人
(4) 理学療法士	人	人	人	人
(5) 作業療法士	人	人	人	人
(6) 言語聴覚士	人	人	人	人
(7) 管理栄養士・栄養士	人	人	人	人
(8) 歯科衛生士	人	人	人	人
(9) 相談員	人	人	人	人
(10) 介護職員	人	人	人	人
(11) その他の職員	人	人	人	人

問3 使用している記録ソフト ※同シリーズのソフトを使用している場合、選択肢をチェックしてください

使用している記録ソフトを教えてください ※当てはまるもの全てに☑

(1) ※完全導入とは、施設における全業務について介護ソフトを利用している場合を指します  
※一部導入とは、施設における一部業務についてのみ介護ソフトを利用している場合を指します

完全導入	一部導入	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① ほのぼのシリーズ (NDソフトウェア株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② ワイズマンシステムSP (株式会社ワイズマン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ その他
		ソフト名
		会社名
<input checked="" type="radio"/>		④ 介護ソフトは使用していない

問4 サービスの提供内容

(1) 法人が提供しているサービス（関連法人を含む）、(2) 貴事業所に併設されているサービスとして該当するもの全てに☑を付けてください。※「併設されているサービス」とは、貴事業所と同一敷地内もしくは隣接する敷地内の事業所において提供されているサービスのことを言います。

提供主体			提供主体		
法人	併設		法人	併設	
＜居宅サービス＞			＜施設サービス＞		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 訪問介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20 介護老人福祉施設
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21 介護老人保健施設
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 訪問看護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22 介護療養型医療施設
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 通所介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23 介護医療院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 訪問リハビリテーション	＜医療サービス＞		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24 病院
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25 診療所（在宅療養支援診療所）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26 診療所（在宅療養支援診療所以外）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9 特定施設入居者生活介護	＜その他＞		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10 福祉用具貸与または販売	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27 居宅介護支援
＜地域密着型サービス＞			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28 サービス付き高齢者向け住宅
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29 有料老人ホーム
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12 夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30 養護老人ホーム、軽費老人ホーム （ケアハウスA、B）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31 旧高齢者専用賃貸住宅
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32 地域包括支援センター （在宅介護支援センター）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33 特になし
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16 認知症対応型共同生活介護			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17 地域密着型特定施設入居者生活介護			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19 看護小規模多機能型居宅介護			

問5	LIFEの認知度
(1) 本調査の実施前からLIFEを知っていましたか	
<input type="radio"/>	① 知っていた
<input type="radio"/>	② 知らなかった
(2) 同じ法人が経営する別のサービスにおいてLIFEを活用していますか ※問5(1)で「①知っていた」とご回答した方がお答えください	
<input type="radio"/>	① 活用している
<input type="radio"/>	② 活用していない
<input type="radio"/>	③ 分からない

問6	通常時のアセスメントの実施状況（※本調査参加以前の〇年〇月における状況としてご回答ください）
(1) 利用者に関するアセスメントの実施頻度を教えてください	
<input type="radio"/>	① 定期的実施している → 年( )回程度
<input type="radio"/>	② 不定期に実施している
<input type="radio"/>	③ 実施していない（その理由： )
<input type="radio"/>	④ その他 ( )
(2) アセスメントの実施対象者（利用者）を教えてください	
<input type="radio"/>	① 全員
<input type="radio"/>	② 必要な利用者のみ → 全利用者のうち 割程度
<input type="radio"/>	③ その他 ( )
(3) アセスメントの実施者（職員）を教えてください	
<input type="radio"/>	① 利用者に訪問している職員（訪問介護員等）が評価をしている
<input type="radio"/>	② 自事業所の他の職員（訪問介護員等）または管理者が評価をしている
<input type="radio"/>	③ 居宅介護支援事業所から評価の結果を受領している
<input type="radio"/>	④ 居宅介護支援事業所以外の他事業所等から評価の結果を受領している
<input type="radio"/>	⑤ 評価の実施・結果の受領はしていない
<input type="radio"/>	⑥ その他 ( )
(4) 利用者のアセスメント方法を教えてください ※利用者1人以上に実施している項目全てに	
<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	① 評価基準に基づき評価（ADL評価、褥瘡の評価等）
<input type="checkbox"/>	② 利用者の普段の状況等を踏まえて評価
<input type="checkbox"/>	③ 利用者・家族との面談で情報収集して評価
<input type="checkbox"/>	④ その他 ( )

(5) 利用者のアセスメント項目を教えてください ※利用者1人以上に実施している項目全てに☑  
※何らかの形でアセスメントを実施している方のみご回答ください

<input type="checkbox"/>	① ADL (Barthel Index)
<input type="checkbox"/>	② ADL・IADL (Barthel Index以外)
<input type="checkbox"/>	③ 認知機能・行動心理症状 (DBD13)
<input type="checkbox"/>	④ 認知機能・行動心理症状 (DBD13以外)
<input type="checkbox"/>	⑤ 意欲 (Vitality Index)
<input type="checkbox"/>	⑥ 栄養状態
<input type="checkbox"/>	⑦ 口腔・嚥下機能
<input type="checkbox"/>	⑧ 褥瘡
<input type="checkbox"/>	⑨ 日中の活動 (離床時間/外出回数/居室以外における滞在時間)
<input type="checkbox"/>	⑩ 排泄
<input type="checkbox"/>	⑪ 服薬
<input type="checkbox"/>	⑫ その他 ( )

問7 通常時のデータ分析の実施状況 (※本調査参加以前の〇年〇月における状況としてご回答ください)

- (1) データ分析の実施有無を教えてください  
※データ分析とは、利用者の要介護度やアセスメント結果等のデータを蓄積し、  
時系列データから今後の推移の状況を把握したり、法人内や事業所内等の利用者集団と  
比較したりしてケアの内容等を検討すること等を指します。

- |                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 実施したことがある        |
| <input type="radio"/>            | ② 実施していない (その理由: ) |

- (2) 実施頻度を教えてください  
※問7(1)で「①実施したことがある」とご回答した方がお答えください

- |                                  |                          |
|----------------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 現在、定期的実施している → 年( )回程度 |
| <input type="radio"/>            | ② 現在、不定期に実施している          |
| <input type="radio"/>            | ③ 過去に、定期的実施していた          |
| <input type="radio"/>            | ④ 過去に、不定期に実施していた         |
| <input type="radio"/>            | ⑤ その他 ( )                |

- (3) 実施体制を教えてください  
※問7(1)で「①実施したことがある」とご回答した方がお答えください  
※当てはまるもの全てに☑

- |                          |                   |         |     |
|--------------------------|-------------------|---------|-----|
| <input type="checkbox"/> | ① 既存の委員会等で実施      | 委員会等の名称 | ( ) |
| <input type="checkbox"/> | ② 新たに委員会等を設置の上、実施 | 委員会等の名称 | ( ) |
| <input type="checkbox"/> | ③ 委員会等の組織体以外で実施   |         | ( ) |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 ( )         |         | ( ) |

- (4) 分析項目を教えてください  
※問7(1)で「①実施したことがある」とご回答した方がお答えください  
※当てはまるもの全てに☑

- |                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 利用者のADL・IADL    |
| <input type="checkbox"/> | ② 利用者の認知機能・行動心理症状 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 利用者の栄養状態        |
| <input type="checkbox"/> | ④ 利用者の口腔・嚥下機能     |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ その他 ( )         |

問8 通常時の利用者へのフィードバック実施状況（※本調査参加以前の〇年〇月における状況としてご回答ください）

(1) データ分析の結果を利用者あるいはその家族にフィードバックしたことはありますか

- ① ある
- ② ない（その理由： \_\_\_\_\_ ）

(2) 実施頻度を教えてください  
※問8(1)で「①ある」とご回答した方がお答えください

- ① 現在、定期的の実施している → 年（ \_\_\_\_\_ ）回程度
- ② 現在、不定期に実施している
- ③ 過去に、定期的の実施していた
- ④ 過去に、不定期に実施していた
- ⑤ その他（ \_\_\_\_\_ ）

(3) フィードバックする対象者を教えてください  
※問8(1)で「①ある」とご回答した方がお答えください  
※当てはまるもの全てに☑

- ① 利用者本人
- ② 利用者の家族
- ③ その他（ \_\_\_\_\_ ）

(4) フィードバック内容を教えてください  
※問8(1)で「①ある」とご回答した方がお答えください  
※当てはまるもの全てに☑

- ① ADL・IADL
- ② 認知機能・行動心理症状
- ③ 栄養状態
- ④ 口腔・嚥下機能
- ⑤ 要介護度の推移
- ⑥ その他（ \_\_\_\_\_ ）

問9 LIFEにデータ入力する際の課題

(1) 利用者のアセスメントに関する負担について教えてください ※各項目ではまるものに☑

	大きい	やや大きい	どちらでもない	やや小さい	小さい	評価していない
① ADL (Barthel Index)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② ADL・IADL (Barthel Index以外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 認知機能・行動心理症状 (DBD13)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 認知機能・行動心理症状 (DBD13以外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 意欲 (Vitality Index)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 栄養状態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦ 口腔・嚥下機能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧ 褥瘡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨ 日中の活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑩ 排泄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑪ 服薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(2) 利用者へのアセスメントの課題を教えてください ※当てはまるもの全てに☑

<input type="checkbox"/>	① アセスメント方法がわからない・わかりにくい
<input type="checkbox"/>	② アセスメントに手間がかかる
<input type="checkbox"/>	③ より適切なアセスメント指標がある →具体的な指標名 ( )
<input type="checkbox"/>	④ その他 ( )

(3) LIFEシステムへアクセスしている端末・台数を教えてください  
※介護ソフトからのcsv連携をしている場合は、介護ソフトの利用状況を含みます

PC	台	タブレット端末	台
スマートフォン	台		

(4) データ入力する職員の属性・人数を教えてください  
※介護ソフトからのcsv連携をしている場合は、介護ソフトの利用状況を含みます

管理者	人	理学療法士	人
生活相談員	人	作業療法士	人
看護師	人	言語聴覚士	人
准看護師	人	介護職員	人
保健師	人	その他の職員	人

(5) LIFEへどのようにデータ入力していますか ※当てはまるもの全てに☑  
※インポート機能とは、介護ソフトからLIFEへデータ登録するためのcsvを出力し、LIFEにデータ登録する機能のことをいいます

<input type="checkbox"/>	① インポート機能の活用
<input type="checkbox"/>	② LIFEシステム上での直接入力
<input type="checkbox"/>	③ その他 ( )

(6) 利用者のアセスメント結果をLIFEにデータ入力する負担について教えてください

- ① 大きい
- ② やや大きい
- ③ どちらでもない
- ④ やや小さい
- ⑤ 小さい
- ⑥ その他 ( )

(7) データ入力への負担が生じる場面について教えてください

※当てはまるもの全てに☑

- ① LIFEの操作方法の理解
- ② LIFEのアカウント登録
- ③ ランチャーのダウンロード
- ④ LIFEの起動・ログイン
- ⑤ 職員IDの設定
- ⑥ 利用者IDの設定
- ⑦ LIFEへのデータ入力作業
- ⑧ LIFEへのCSVインポート
- ⑨ その他 ( )

#### 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

(1) モデル事業で提供されたフィードバック票によるケアの見直しをしましたか

- ① はい
- ② ケアの見直しはしたが、フィードバック票が影響したものではない
- ③ いいえ

(2) 事業所フィードバック票を受けて、どのようにケアを見直したのか教えてください。

※問10(1)で「①はい」を選択した方がご回答ください

(3) 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を教えてください  
※問10(1)で「②ケアの見直しはしたが、フィードバック票が影響したものではない」「③いいえ」を選択した方がご回答ください

※当てはまるもの全てに☑

- ① フィードバック票の見方が分からなかったから
- ② ケアを見直す必要性を感じなかったから
- ③ 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
- ④ 見直す必要性は感じたが、利用者の意向にそぐわなかったから
- ⑤ 見直すための人員や時間、費用が不足しているから
- ⑥ その他 ( )

(4) フィードバック票に追加してほしい内容や分析軸があれば教えてください

問11 LIFEの活用状況

- (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を教えてください  
 ※当てはまるもの全てに☑

<input type="checkbox"/>	① PDCAサイクル推進のためケアの結果を議論する組織体等を設けた（又は明確化した）
<input type="checkbox"/>	② ケアの質の向上に関する方針を策定した
<input type="checkbox"/>	③ ケアの質の向上に関する方針を事業所内で周知した
<input type="checkbox"/>	④ ケアの質の向上に関する必要な文書を作成した
<input type="checkbox"/>	⑤ 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
<input type="checkbox"/>	⑥ LIFEを活用した取組を通じて、利用者のアセスメント頻度が統一された
<input type="checkbox"/>	⑦ LIFEを活用した取組を通じて、全利用者のアセスメントを実施するようになった
<input type="checkbox"/>	⑧ LIFEへのデータ提出のためのアセスメントの結果、利用者の問題点・課題が明らかになった
<input type="checkbox"/>	⑨ 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・課題を把握しやすくなった
<input type="checkbox"/>	⑩ LIFEにアセスメントデータが一元管理されることで多職種で情報連携しやすくなった
<input type="checkbox"/>	⑪ 利用者の経時的な状態変化等を分析するようになった（分析する予定）
<input type="checkbox"/>	⑫ 訪問介護計画/訪問看護計画の見直しにむけた指標（KPI）を設定した
<input type="checkbox"/>	⑬ その他（ ）

問12 LIFE全体としての介護の質に及ぼす影響

- (1) LIFE全体として、LIFEの活用が介護の質の向上に寄与すると感じますか

<input type="radio"/>	① 思う
<input type="radio"/>	② やや思う
<input type="radio"/>	③ どちらでもない
<input type="radio"/>	④ あまり思わない
<input type="radio"/>	⑤ 思わない

- (2) 上記の理由を教えてください

問13 LIFE全体としての介護の質に及ぼす影響

- (1) 全体を通して、LIFEに対して感じる課題やご要望（フィードバック票への希望など）があればご自由にお書きください

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。