

令和3年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

科学的介護情報システム(LIFE)への入力情報の 適正化に資する調査研究事業 報告書

MRI 三菱総合研究所

令和4(2022)年3月

ヘルスケア&ウェルネス本部

目次

1. 事業の全体像.....	1
1.1 本事業の目的.....	1
1.2 本事業の実施内容	1
2. LIFE へのデータ登録に関する動画の公開	2
2.1 動画作成の目的.....	2
2.2 作成方針と動画構成	2
2.3 テスト版動画に対する意見の収集	3
2.4 動画の公開方法.....	3
2.5 動画公開期間.....	8
2.6 動画の周知	8
2.7 視聴回数および視聴者の属性	11
3. LIFE へのデータ登録に関する課題等の実態把握.....	13
3.1 実態把握の目的.....	13
3.2 主な対象.....	13
3.3 調査方法	13
3.4 調査期間	13
3.5 調査内容	13
3.6 アンケート結果	14
4. LIFE 入力・評価の動画マニュアルの精緻化	32
4.1 ガイドライン改訂の目的	32
4.2 動画精緻化の方針	32
4.3 作成動画	33
5. ガイドラインの改訂	34
5.1 ガイドライン改訂の目的	34
5.2 改訂内容	34

6. 参考資料	36
6.1 視聴後アンケート調査票.....	36
6.2 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル(初版)」 動画画面.....	37
6.3 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ①LIFE 概要編」 動画画面、スクリプト	91
6.4 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ②科学的介護推進体制加算 施設編」 動画画面、スクリプト	110
6.5 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ③科学的介護推進体制加算 通所・居宅編」 動画画面、スクリプト	202
6.6 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ④個別機能訓練加算編」 動画画面、スクリプト	274
6.7 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑤ADL 維持等加算編」 動画画面、スクリプト	314
6.8 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑥リハビリテーション関連加算編」 動画画面、スクリプト.....	339
6.9 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑦褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理編」 動画画面、スクリプト	386
6.10 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑧排せつ支援加算編」 動画画面、スクリプト.....	431
6.11 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑨自立支援促進加算編」 動画画面、スクリプト	461
6.12 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑩かかりつけ医連携薬剤調整加算編」 動画画面、スクリプト	506
6.13 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑪栄養マネジメント強化加算編」 動画画面、スクリプト.....	537
6.14 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑫栄養アセスメント加算編」 動画画面、スクリプト	583
6.15 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑬口腔衛生管理加算編」 動画画面、スクリプト	631
6.16 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑭口腔機能向上加算編」 動画画面、スクリプト	662
6.17 「LIFE 入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」 動画画面、スクリプト	693

1. 事業の全体像

1.1 本事業の目的

令和3年度より科学的介護情報システム(LIFE)が本格稼働した。LIFE 収集項目については、加算の様式等において定義されたところであるが、各事業所において同じ尺度で評価がなされていない場合、収集されたデータの分析・活用が難しくなる。

本事業においては、令和2年度老人保健健康増進等事業「CHASE 入力情報の適正化に資するガイドラインの作成」業務において作成された「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」(以下、「利活用の手引き」)を、動画として公開することで広く周知・普及するとともに、利活用の手引きの内容について、より一層の精緻化をすることを目的とした。

1.2 本事業の実施内容

本事業では、以下を実施した。

- ① LIFE へのデータ登録に関する動画の公開
- ② LIFE へのデータ登録に関する課題等の実態把握
- ③ LIFE 入力・評価の動画マニュアルの精緻化
- ④ ガイドラインの改訂

2. LIFE へのデータ登録に関する動画の公開

2.1 動画作成の目的

介護事業所・施設における LIFE へのデータ入力、各入力項目の評価を支援することを目的とし、LIFE へのデータ登録に関する動画を作成した。動画の作成にあたり、LIFE の活用が算定の要件となっている加算のうち、算定率が高いと考えられる科学的介護推進体制加算を取り上げた。

2.2 作成方針と動画構成

科学的介護推進体制加算の各項目について、厚生労働省より公開されている各加算様式とLIFE画面の対応関係を示し、入力すべき内容および評価基準についての説明を主軸とした。LIFE の利用にあたり、科学的裏付けに基づく介護や LIFE の目的について理解を深めてもらうため、冒頭に科学的介護および LIFE の概要説明を行った。また、LIFE へのデータ入力・提出にあたって注意すべき点や、介護保険最新情報等公開されている情報から、LIFE へのデータ入力・提出に関わる情報を Q&A 形式で説明するチャプターを設けた。

以下に動画の構成を示す。

図表 1 「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル」(初版) 動画構成

No.	チャプター名	概要
1	本動画の目的	・ 本動画の目的および視聴対象者の提示
2	科学的介護情報システム(LIFE)を活用した PDCA サイクルの促進	・ 科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)の概要説明 ・ 科学的情報システム(LIFE)の概要説明
3	LIFE データ入力・提出の注意点	・ LIFE へのデータ入力・提出にあたって注意すべき以下 3 点についての説明 ◇ こまめな一時保存の必要性 ◇ データ提出完了の判断方法 ◇ コピー機能の説明
4	LIFE へのデータ入力と評価 ～科学的介護推進体制加算を例に～	・ 科学的介護推進体制加算の各項目について、入力すべき内容および評価基準に関する説明
5	よくある質問	・ 介護保険最新情報等公開されている情報から、LIFE へのデータ入力・提出に関わる情報を Q&A 形式で説明

2.3 テスト版動画に対する意見の収集

動画の公開に先立ち、本動画が各項目のデータ入力や評価方法の理解を深めるに資するものとなっているかについて、現場目線の意見を得るため、公益社団法人全国老人保健施設協会および公益社団法人全国老人福祉協議会にテスト版動画のレビューを依頼した。

テスト版動画について以下に示す観点で評価いただき、指摘事項について修正を行った。

図表 2 テスト版動画 評価項目

No.	設問
1	本動画の目的と想定した視聴対象が明らかとなっているか。
2	「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったか。
3	LIFE の目的が伝わるものとなっているか。
4	科学的介護推進体制加算の各項目の記入内容について理解が深まるものであったか。
5	科学的介護推進体制加算の各項目の評価方法について理解が深まるものであったか。
6	科学的介護推進体制加算の LIFE 画面上でのデータ記入操作について理解が深まるものであったか。
7	追加を希望する質問事項があるか。
8	動画画面は見やすいものであったか(配色・文字の大きさ)。
9	動画の構成は納得感のあるものであったか。
10	内容は『ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き』に準拠しているが、活字よりも動画の方が理解が深まるか。
11	本動画を介護現場で生かす機会が想定されるか。
12	本動画では LIFE 画面からの入力方法を取り上げたが、CSV 連携を行っている事業所に対しても得るものがある動画であるか。

2.4 動画の公開方法

動画の公開は外部の動画公開サービスを用いて行った。動画視聴者の属性および提供しているサービス種を把握するため、動画画面に遷移する前に視聴前アンケートページを設けた。

視聴前アンケートの設問および実際のアンケート画面は以下の通りである。

図表 3 視聴前アンケート 設問一覧

No.	設問
1	ご所属の分類をご回答ください。
2	ご所属の施設・事業所で提供するサービス種類をご回答ください。(複数選択可)

図表 4 視聴前アンケート WEB 画面
<アンケートページ>

LIFE入力・評価の動画マニュアル

【本事業・動画の概要】

- 現在 株式会社三菱総合研究所では、令和3年度老人保健健康増進等事業「科学的介護情報システム（LIFE）への入力情報の適正化に資する調査研究事業」を実施しています。
- 本事業では、厚生労働省により、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的として令和3年4月に運用が開始されたLIFEについて、専門的な知見を踏まえた測定方法等のデータの精度管理に係るガイドラインを、動画の公開等を通じて周知・普及するとともに、内容についてより一層の精緻化を進める予定です。
- 本動画は、**介護事業所・施設におけるLIFEへのデータ記入、各入力項目の評価を支援することを目的**とし作成されています。

【視聴後アンケート ご協力の依頼】

- 本動画は、**ご視聴いただいた皆さまのご意見を反映させ、内容の改善を行った後に広く公開する予定です。**視聴後アンケートにご協力いただける方は、**下記リンクからダウンロードをお願い致します。**
- 視聴後アンケートは、動画の内容や普段LIFEの使用・項目の評価で困っている点等をお聞きするエクセル形式のアンケートです。
- 視聴後アンケートへの協力は任意です。**

[>> 【視聴後アンケートダウンロードはこちら】 <<](#)

* は、必須項目です。

問1：ご所属の分類をご回答ください。*

- 1.介護施設、事業所 2.関係団体 3.自治体
 4.研究機関 5.その他

【問1で「5.その他」を選択した方】
所属の分類をご記入ください。

【問1で「1.介護施設、事業所」を選択した方】

問2：ご所属の施設・事業所で提供するサービス種類をご回答ください。

※複数選択可

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.訪問介護 | <input type="checkbox"/> 2.訪問入浴介護 |
| <input type="checkbox"/> 3.訪問看護 | <input type="checkbox"/> 4.訪問リハビリテーション |
| <input type="checkbox"/> 5.居宅療養管理指導 | <input type="checkbox"/> 6.通所介護 |
| <input type="checkbox"/> 7.通所リハビリテーション | <input type="checkbox"/> 8.短期入所生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 9.短期入所療養介護 | <input type="checkbox"/> 10.特定施設入居者生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 11.定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | <input type="checkbox"/> 12.夜間対応型訪問介護 |
| <input type="checkbox"/> 13.地域密着型通所介護 | <input type="checkbox"/> 14.認知症対応型通所介護 |
| <input type="checkbox"/> 15.小規模多機能型居宅介護 | <input type="checkbox"/> 16.認知症対応型共同生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 17.地域密着型特定施設入居者生活介護 | <input type="checkbox"/> 18.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 19.看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） | <input type="checkbox"/> 20.居宅介護支援 |
| <input type="checkbox"/> 21.介護老人福祉施設 | <input type="checkbox"/> 22.介護老人保健施設 |
| <input type="checkbox"/> 23.介護医療院 | <input type="checkbox"/> 24.介護療養型医療施設 |

確認

<入力内容確認ページ>

以下の内容でよろしければ「登録」ボタンをクリックして下さい。
内容を変更する場合は「戻る」ボタンをクリックして下さい。

「登録」ボタンを押すと、
「科学的介護情報システム(LIFE) 入力・評価の動画マニュアル」が
ご視聴いただけるページに遷移します。

**動画視聴ページをお気に入り登録することで、
本ページを経由することなく動画を視聴できます。**

問1：ご所属の分類をご回答ください。*

1.介護施設、事業所

【問1で「5.その他」を選択した方】
所属の分類をご記入ください。

【問1で「1.介護施設、事業所」を選択した方】
問2：ご所属の施設・事業所で提供するサービス種類をご回答ください。
※複数選択可

21.介護老人福祉施設

戻る

登録

動画の公開にあたり、以下の点について工夫を行った。

① チャプター設定

視聴を希望するチャプターから視聴が可能となるように、図表 1 で示したチャプターについて、開始時点から視聴ができるように設定を行った。

② 参考ページへのリンク

本動画において参照先として紹介される厚生労働省「科学的介護」ページ、「Barthel Index (BI)の測定について」動画、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」について、視聴中に参照ができるよう動画概要欄にリンクを貼付した。

以下に動画公開ページを示す。

図表 5 動画公開ページ



The image shows a screenshot of a video player interface. The video title is "科学的介護情報システム(LIFE) 入力・評価の動画マニュアル". The video player controls are visible at the bottom. Below the video player, there is a section titled "科学的介護情報システム(LIFE) 入力・評価の動画マニュアル" followed by a list of links and information.

科学的介護情報システム(LIFE) 入力・評価の動画マニュアル

● 本動画は令和3年度老人保健健康増進等事業「科学的介護情報システム (LIFE) への入力情報の適正化に資する調査研究事業」の一環として、介護事業者・施設におけるLIFEへのデータ記入、各入力項目の評価を支援することを目的として作成されています。

● 本動画は、チャプターごとの視聴が可能です。

1. 本動画の目的：00:32～
2. 科学的介護情報システム (LIFE) を活用したPDCAサイクルの促進：01:19～
3. LIFEデータ入力・提出の注意点：05:33～
4. LIFEへのデータ入力と評価 ～科学的介護推進体制加算を例に～：08:06～
5. よくある質問：35:57～

● この動画ページをお気に入り登録することで、直接動画ページにアクセスすることができます。

● 視聴後アンケート ご協力の依頼

● 本動画は、ご視聴いただいた皆さまのご意見を反映させ、内容の改善を行った後に広く公開する予定です。視聴後アンケートにご協力いただける方は、下記ページ【視聴後アンケートダウンロードはこちら】からダウンロードをお願い致します。

<https://tam-pooker.jp/dataset/LIFE/quester/>

● 視聴後アンケートへの協力は任意です。

● 参考ページ

- 厚生労働省「科学的介護」
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingijou000198004_00037.html
- Barthel Index (BI)の測定について
<https://www.youtube.com/watch?v=d4SbR3Vgx9A>
- ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE) 利活用の手引き
https://www.mhlw.go.jp/knowledge/pdf_mlated3/cgipntoken/nda60u000000qwp6-att/P2_174_3_gaiyousei_1.pdf

2.5 動画公開期間

本動画は令和3年12月10日より公開した。第3章にて後述する視聴後アンケート期間(令和4年1月10日回答締切)が終了した後も、修正版の動画マニュアルが公開されるまでは公開を継続した。

2.6 動画の周知

動画周知の許諾を得られた関連団体17団体にホームページ、メールリングリスト、会員用サイト、会報、セミナー等、各団体にて判断した方法で周知を行った。許諾を得られた団体は以下の通り。

図表 6 動画周知団体

No.	団体名
1	一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会
2	一般社団法人全国デイケア協会
3	一般社団法人全国介護事業者連盟
4	一般社団法人全国訪問看護事業協会
5	一般社団法人日本言語聴覚士協会
6	一般社団法人日本作業療法士協会
7	一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会
8	公益社団法人全国老人福祉協議会
9	公益社団法人全国老人保健施設協会
10	公益社団法人日本栄養士会
11	公益社団法人日本看護協会
12	公益社団法人日本認知症グループホーム協会
13	公益社団法人日本理学療法士協会
14	全国ホームヘルパー協議会
15	全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会
16	日本ホームヘルパー協会
17	民間介護推進委員会

周知にあたって、本動画の目的および視聴方法を簡単にまとめたパンフレットを添付した。パンフレットは以下の通りである。

図表 7 「LIFE 入力・評価の動画マニュアル」パンフレット

令和3年度老人保健健康増進等事業
「科学的介護情報システム(LIFE)への入力情報の適正化に資する調査研究事業」
LIFE入力・評価の動画マニュアルのお知らせと
視聴後アンケート協力をお願い

本事業の概要

- ◆ 現在 株式会社三菱総合研究所では、令和3年度老人保健健康増進等事業「科学的介護情報システム(LIFE)への入力情報の適正化に資する調査研究事業」を実施しています。
- ◆ 本事業では、令和3年4月に運用が開始されたLIFEについて、専門的な知見を踏まえた測定方法等のデータの精度管理に係るガイドラインを、動画の公開等を通じて周知・普及するとともに、内容についてより一層の精緻化を進める予定です。
- ◆ 本動画は、介護事業所・施設におけるLIFEへのデータ入力、各入力項目の評価を支援することを目的とし、作成されています。

本動画の概要

- ◆ 科学的介護やLIFEの目的等を紹介するとともに、科学的介護推進体制加算の各項目について、評価方法やLIFE画面での入力方法をご説明します。
- ◆ LIFEに関連した加算の対象となっていないサービスの方も、今後LIFEのデータを活用したケアの質の向上に向けた取り組みを行うことを見据え、是非ご覧ください。

動画の視聴方法

1. メール等で届いたURLをクリック もしくは WEBブラウザのアドレスバーに下記URLを入力し、[Enter]キーを押してください。



<https://form.qooker.jp/Q/ja/LIFE/enquete/>

2. ご所属の分類と、介護施設・事業所の方は提供するサービス種類を選択し、「確認」ボタンをクリックしてください。

*は、必須項目です。

問1：ご所属の分類をご回答ください。*

1.介護施設、事業所 2.関係団体 3.自治体
 4.研究機関 5.その他

該当の選択肢をクリック

【問1で「5.その他」を選択した方】
所属の分類をご記入ください。

確認

クリック

3. 回答確認ページ 下部の「登録」ボタンをクリックすると、動画視聴ページへ遷移します。



4. 動画配信サイトで動画の視聴ができます。

動画の視聴方法

科学的介護情報システム(LIFE) 入力・評価の動画マニュアル

③チャプター選択
チャプターボタンを押下すると、
途中から視聴できます

②画質、再生スピードの設定

③チャプター選択

①音量の設定

科学的介護情報システム(LIFE) 入力・評価の動画マニュアル



- ◆動画視聴ページをお気に入り登録することで、
直接動画視聴ページへアクセスすることができます。
- ◆動画はチャプターが設定されており、
ご覧になりたい項目を視聴することができます(画像③参照)。
- ◆動画は速度を変えて視聴することができます(画像②参照)。

アンケートご協力をお願い

- ◆ 本動画は、**ご視聴いただいた皆さまのご意見を反映させ、内容の改善を行った後に広く公開する予定です。**
- ◆ より多くのご意見を伺うため、視聴後アンケートへのご協力をお願いします。
- ◆ 視聴後アンケートにご協力いただける方は、下記リンクから調査票をダウンロードをしていただき、回答をお願いいたします。
- ◆ 視聴後アンケートへの協力は任意です。

アンケートダウンロードはこちら。

■視聴後アンケートへの協力は任意です。

[>> 【視聴後アンケートダウンロードはこちら】 <<](#)

* は、必須項目です。

アンケートにご協力いただける方は
こちらをクリックしてください
※ご所属・サービス分類を回答頂くページです。

- ◆ 回答頂いたアンケートは、【**2022年1月10日**】までに
life-douga@ml.mri.co.jp に メールで返信をお願いいたします。

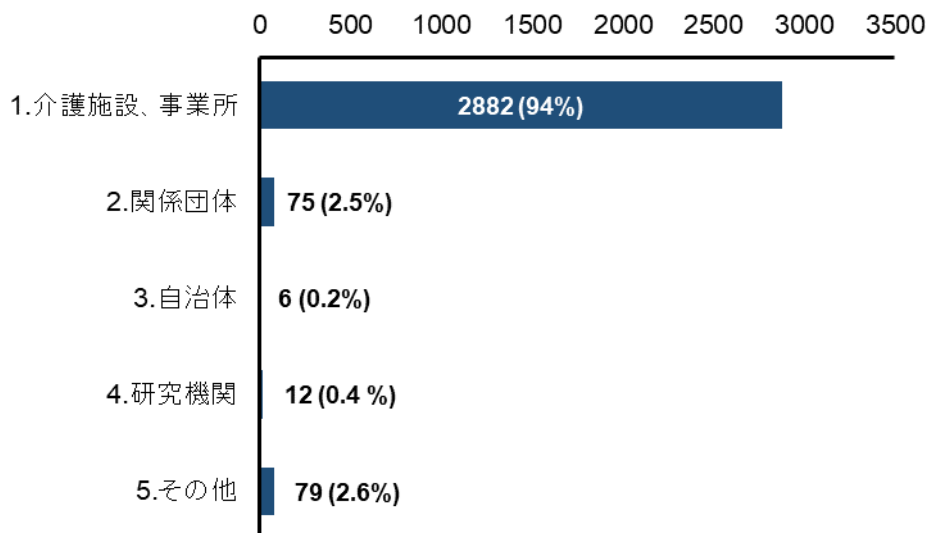
2.7 視聴回数および視聴者の属性

本動画が公開された令和3年12月10日から視聴後アンケートを締め切った令和4年1月10日までに2,670回視聴された。令和4年3月31日時点では3,273回が視聴されている。

事前アンケートでは、介護施設、事業所のアクセスが最も多く、90%を超えた。次いで、関係団体であった。介護施設、事業所が提供しているサービス種類として、介護老人福祉施設が最も多く、次いで、通所介護、通所リハビリテーションであった。

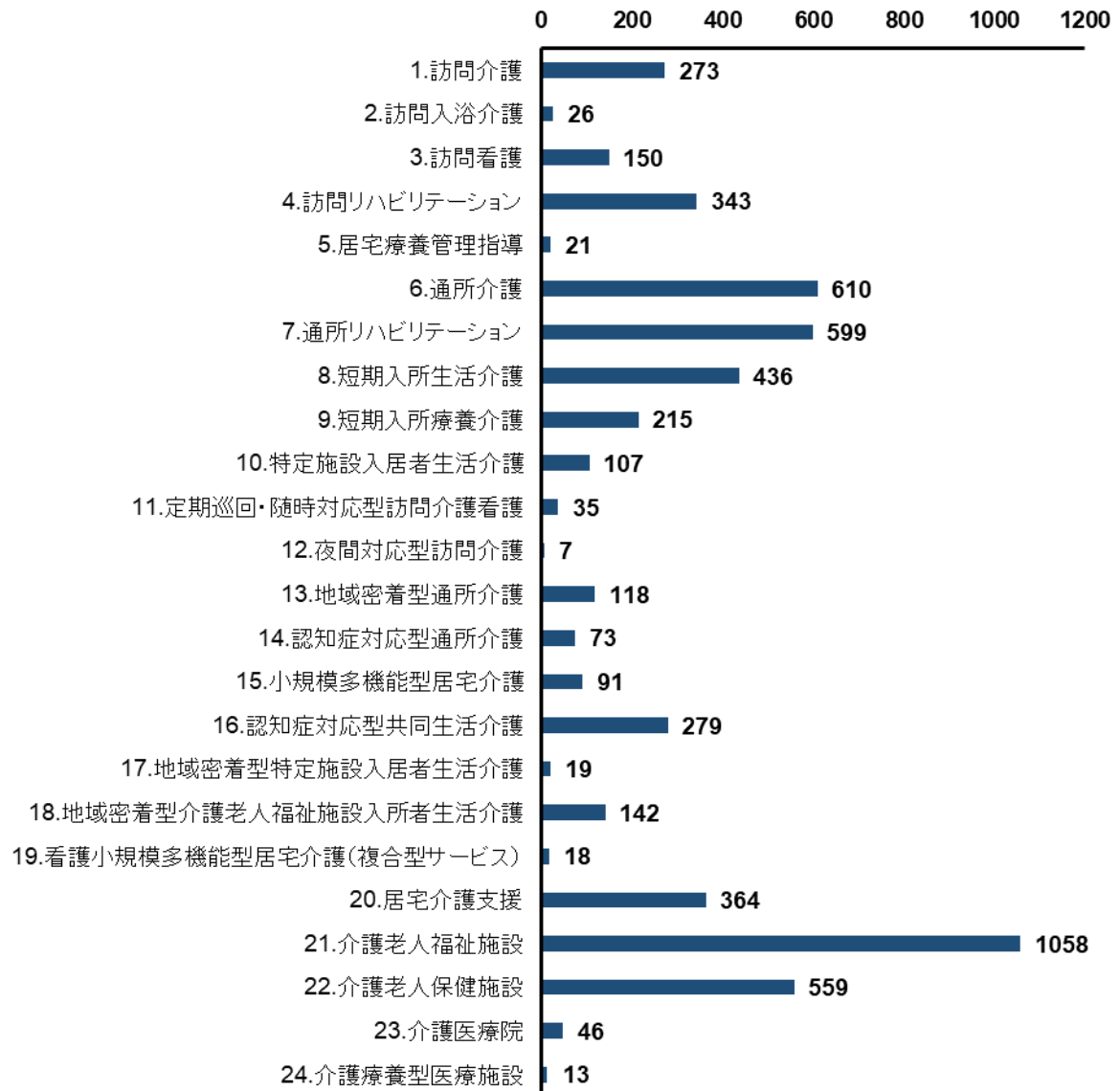
図表 8 視聴者の属性

※ 本結果は令和3年12月13日から令和4年1月13日のデータを集計している。
 なお、動画公開ページへ遷移するのみで、視聴していない数を計上しているため、視聴数より総計が多くなっている。



その他の回答	回答数
医療機関(クリニック、病院(急性期・回復期・生活期))	60
教育機関(大学、養成校)	5
法人本部・事務局	4
障害者支援施設	2
養護老人ホーム	2
社会福祉協議会	1
職能団体	1
バンダー(レセプト)	1
記入なし	3
合計	79

図表 9 提供している介護サービス種類（複数選択可）



3. LIFE へのデータ登録に関する課題等の実態把握

3.1 実態把握の目的

介護事業所・施設における LIFE へのデータ入力、各入力項目の評価を支援することを目的として公開した「LIFE 入力・評価の動画マニュアル」初版に対し、アンケート調査を実施することによって動画の実用性および入力・評価についての不明点や意見を収集することを目的とした。

3.2 主な対象

図表 6 で示す動画周知の許諾を得られた関連団体 17 団体において、動画の周知を行う際に、本アンケート調査についても併せて周知いただいた。

3.3 調査方法

事前アンケートページにて、Excel 形式のアンケートをダウンロードする方式とし、視聴後に回答いただいた。回答後のアンケートはメールにて送付する形式とした。視聴後アンケートの回答は任意とした。

3.4 調査期間

アンケート調査は、令和 3 年 12 月 10 日から令和 4 年 1 月 10 日まで実施した。なお、本期間後に 3 件の回答があったが、これらについても 3.6 アンケート結果に含めている。

3.5 調査内容

視聴後アンケートは、Excel 形式で実施し、以下の設問を設定した。

図表 10 視聴後アンケート設問一覧

No.	設問
1	ご所属の事業所が提供するサービス種を選択してください。(複数回答可)
2	ご所属の事業所の LIFE 利用状況を教えてください。
3	(2 で LIFE へデータ登録をしたことがあると回答した方) ご所属の事業所では LIFE のデータ登録はどのように行っていますか。
4	「科学的介護」の背景について理解が深まるものでしたか。
5	LIFE の目的を知ることができましたか。
6	科学的介護推進体制加算の各項目の入力内容について理解が深まるものでしたか。

No.	設問
7	科学的介護推進体制加算の各項目の評価方法について理解が深まるものでしたか。
8	科学的介護推進体制加算の LIFE 画面上でのデータ入力操作について理解が深まるものでしたか。
9	入力項目のうち、入力内容に不明な点がある項目はありますか。 ある場合は該当する項目を選択し、具体的な内容の記入をお願いいたします。 (複数回答可)
10	入力項目のうち、評価方法に不明な点がある項目はありますか。 ある場合は該当する項目を選択し、具体的な内容の記入をお願いいたします。 (複数回答可)
11	追加を希望する質問事項がありますか。
12	本動画を介護現場で生かす機会があると感じますか。
13	(介護ソフトから CSV 連携を行っている方) 本動画では LIFE 画面からの入力方法を取り上げましたが、CSV 連携を行っている事業所に対しても得るものがある動画でしたか。
14	以下のマニュアルや動画を閲覧したことがありますか。該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

3.6 アンケート結果

3.6.1 回収状況

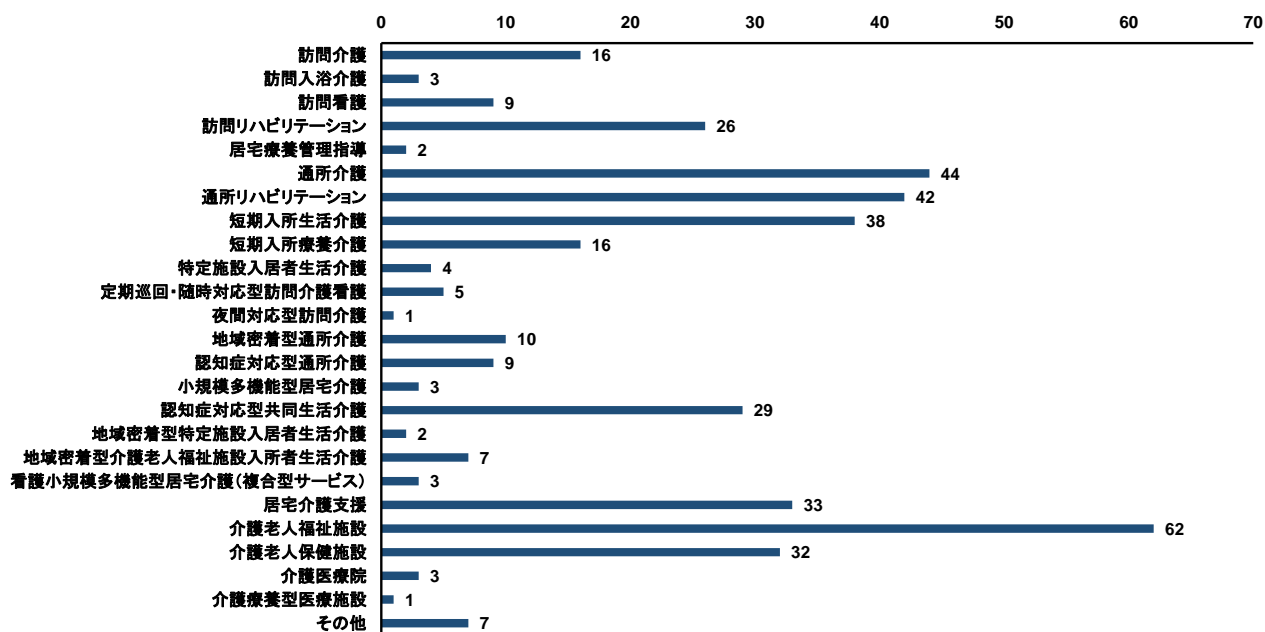
184 件のアンケートを回収した。

3.6.2 結果の詳細

(1) 事業所が提供するサービス種

アンケートへの回答があった事業所が提供するサービス種として、「介護老人福祉施設」が最も多かった。次いで、通所介護、通所リハビリテーションであった。

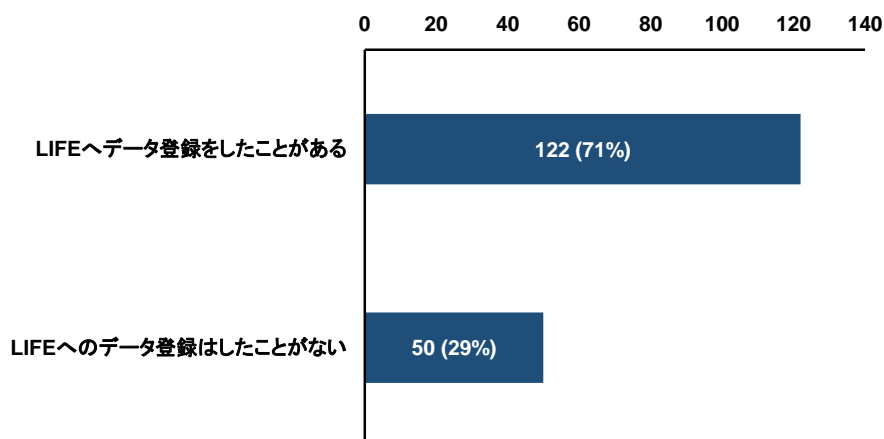
図表 11 事業所が提供するサービス種(複数回答可)



(2) 事業所における LIFE 利用状況

アンケートへ回答があった事業所のうち、71%は「LIFE ヘデータ登録をしたことがある」と回答した。

図表 12 事業所における LIFE 利用状況

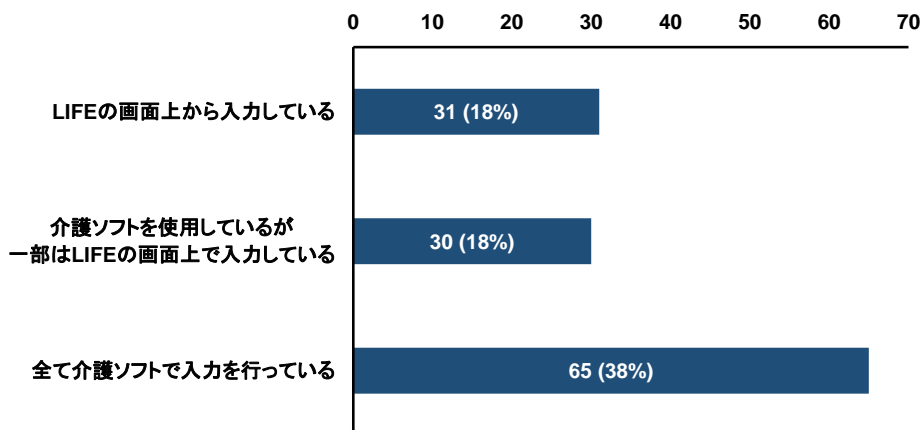


(回答数 172)

(3) 事業所における LIFE の登録方法

アンケートへ回答のあった事業所のうち、半数を超える 52%が「全て介護ソフトで入力を行っている」と回答し、最も多かった。一方、約半数は LIFE 画面上からの入力が発生していた。

図表 13 事業所における LIFE の登録方法



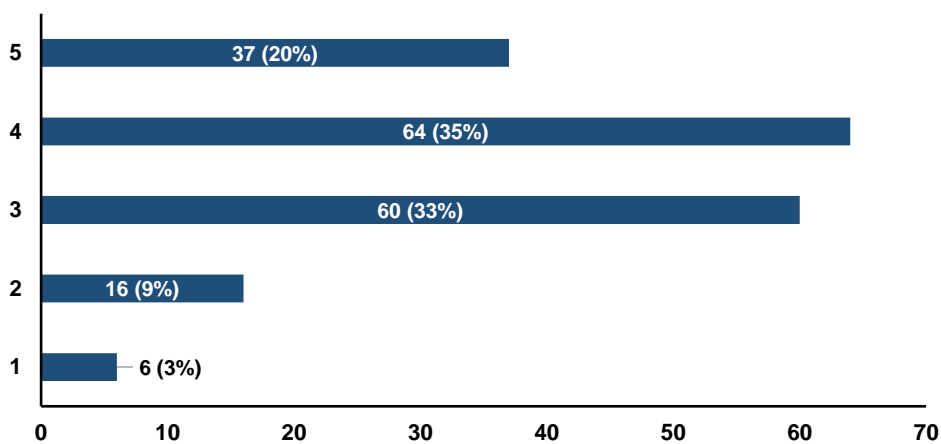
(回答数 126)

(4) 「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったか

本設問では、「5」をあてははまる、「1」をあてはまらないとした場合に、「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったかを回答する形式とした。

「4」の回答が最も多く 35%、次点で「3」(33%)であった。平均は 3.6 点であった。

図表 14 問 4 「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったか



(回答数 183)

問 4 自由記述(抜粋)

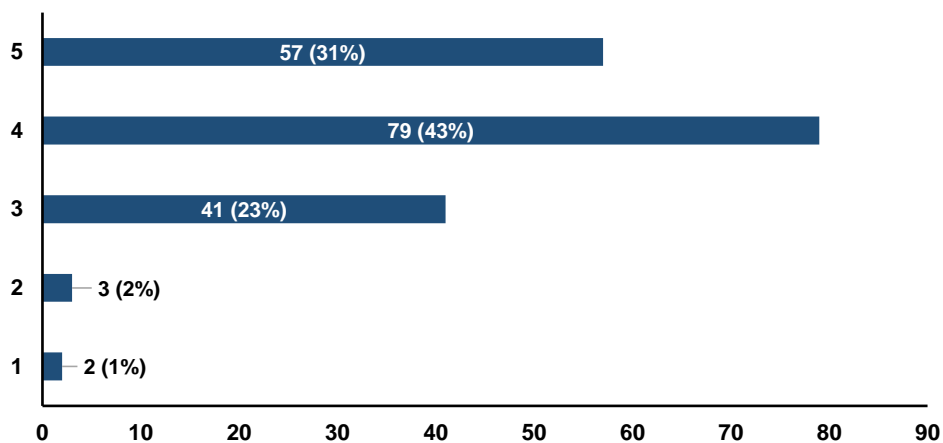
評価	コメント内容
1	加算として取組まれるまでの過程を一定理解していた。 目新しい情報はなかった。
2	現在、フィードバックがなされていない為 想像しにくい。
2	様々な資料や情報ですでに知っていたため、今動画を閲覧しても特に理解度に変化はない。今後、新しい職員が増えたときには動画は活用しやすい。
2	マニュアルを超える様な内容は無かった。
3	厚生労働省の説明が抽象的で難解である。この説明を動画で繰り返しているだけであるため、工夫の余地がある。
3	動画は基本的な操作・知識であり、導入当初に必要な内容である。
3	すでに知っていた内容であった為、再確認程度であった。
5	データ入力準備中で、実際の使用方法をイメージできた。

(5) LIFE の目的を知ることができたか

本設問では、「5」をあてははまる、「1」をあてはまらないとして場合に、「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったかを回答する形式とした。

「4」の回答が最も多く 43%、次点で「5」(31%)であった。平均は 4.0 点であった。

図表 15 LIFE の目的を知ることができたか



(回答数 182)

問 5 自由記述(抜粋)

評価	コメント内容
1	知っていた。特に目新しい情報は特になかった。
3	すでに LIFE 活用しているので目的は理解しているが動画は分かりにくい。
3	現時点でフィードバックの質など目的に沿ってはいない。

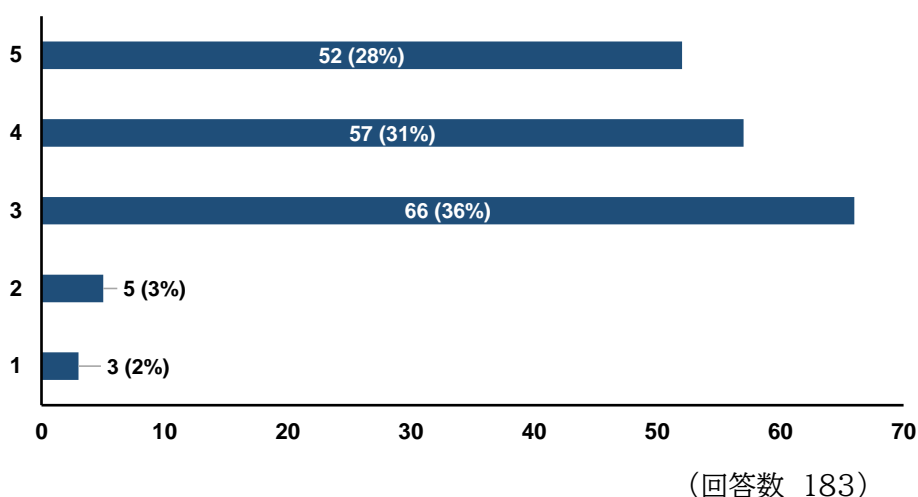
評価	コメント内容
3	様々な資料や情報ですでに知っていたため、今動画を閲覧しても特に理解度に変化はない。今後、新しい職員が増えたときには動画は活用しやすい。
3	目的はわかったが、数値化されるデータの集積のみで効果があるか疑問。
5	集計後の反映対策内容も教えてほしい。
5	制度の理念からデータ入力・評価までよく理解できた。

(6) 科学的介護推進体制加算の各項目の入力内容について理解が深まるものであったか

本設問では、「5」をあてははまる、「1」をあてはまらないとして場合に、「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったかを回答する形式とした。

「3」の回答が最も多く36%、次点で「4」(31%)であった。平均は3.8点であった。

図表 16 科学的介護推進体制加算の各項目の入力内容について理解が深まるものであったか



問 6 自由記述(抜粋)

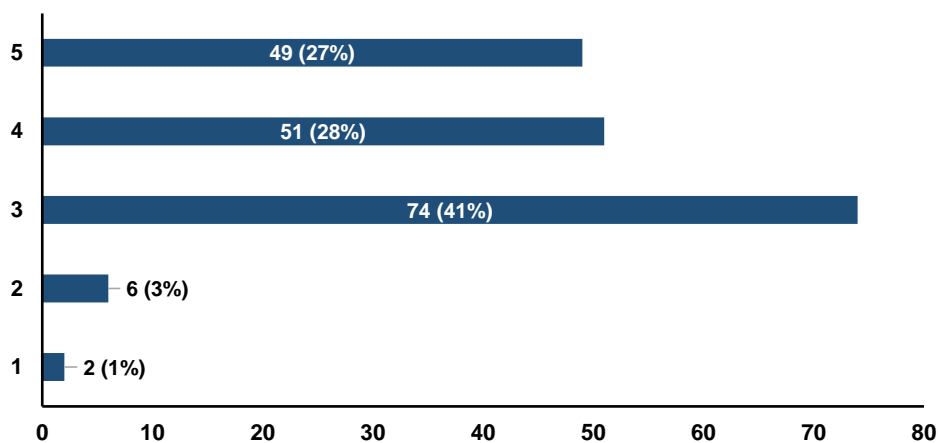
評価	コメント内容
3	基本的な入力方法は理解できたが、突き詰めた回答を得られたわけではなかった。
4	データ収集を目的としたものであれば、施設、居宅にかかわらず、データの精度があるものであれば、入力できるようにしたほうが良いように思う。
5	理解はできたが、利用者にはめて作業していく事が難しい。

(7) 科学的介護推進体制加算の各項目の評価方法について理解が深まるものであったか

本設問では、「5」をあてははまる、「1」をあてはまらないとして場合に、「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったかを回答する形式とした。

「3」の回答が最も多く41%、次点で「4」(28%)であった。平均は3.8点であった。

図表 17 科学的介護推進体制加算の各項目の評価方法について理解が深まるものであったか



(回答数 182)

問 7 自由記述(抜粋)

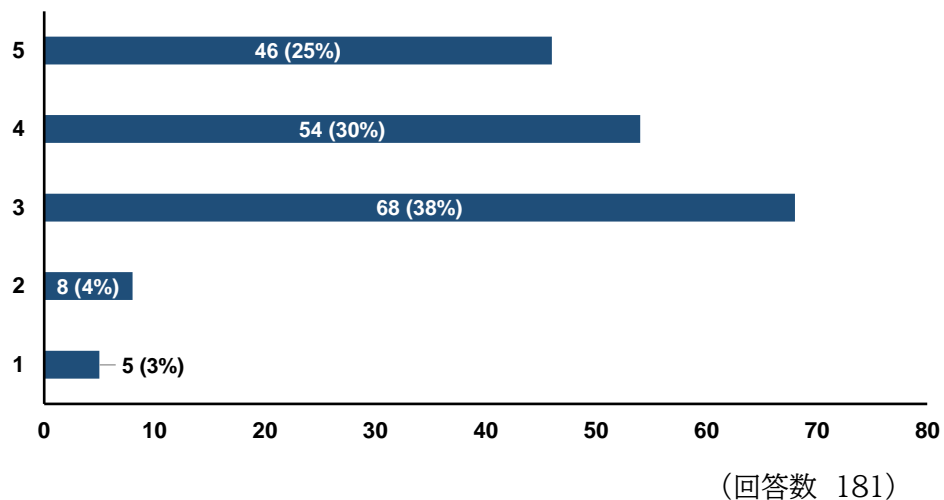
評価	コメント内容
2	介護予防や2号被保険者への精神障害者については入力が必要なのか、別に入力方法があるのか。
2	日にちが不明の時は、6月15日を入力することというのは、後のデータ処理上問題であり、別に入力する様式とすべきである。
2	意欲に関する項目は評価者によって受け取り方が異なりそうである。
2	「施設系」と「通所(科学的介護推進体制加算)」のケースと一緒にしていたのでよくわからない。
3	BIの測定方法のように、他の分類コードの細かい説明がほしい。
3	既にLIFEへ提出しており、もう少し早く欲しかった。
3	特別新しいことはなく、理解の範囲であった。
4	栄養に関しては内容が難しすぎる印象。
4	わかりにくくはなかったが、より詳細な説明があっても良かった。

(8) 科学的介護推進体制加算の LIFE 画面上でのデータ入力操作について理解が深まるものであったか

本設問では、「5」をあてははまる、「1」をあてはまらないとして場合に、「科学的介護」の背景について理解が深まるものであったかを回答する形式とした。

「3」の回答が最も多く 38%、次点で「4」(30%)であった。平均は 3.7 点であった。

図表 18 科学的介護推進体制加算の LIFE 画面上でのデータ入力操作について理解が深まるものであったか



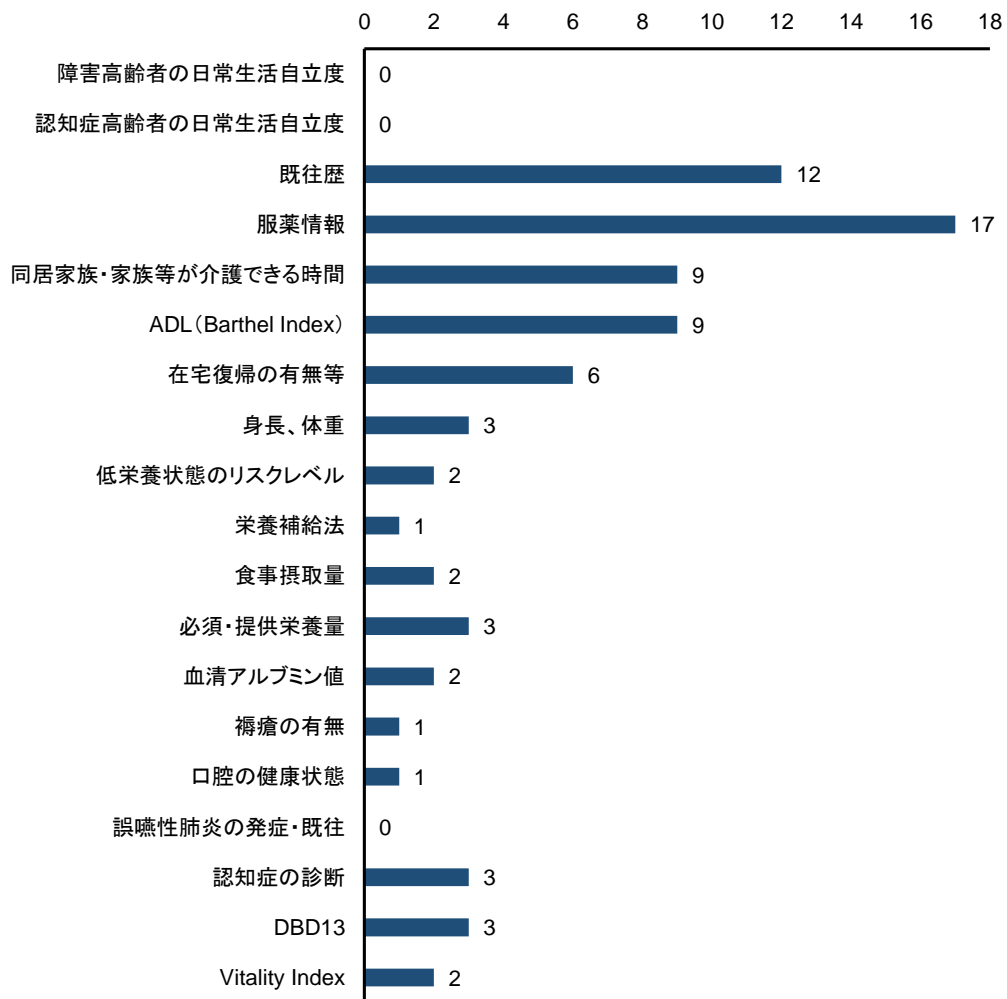
問 8 自由記述(抜粋)

評価	コメント内容
3	入力操作は単純なので代表例だけを短時間で取り上げてほしい。 入力内容の理解に時間配分をしてほしい。
3	LIFE 画面上での登録は行っていないので参考程度である。
3	直接入力については、あまり現実的でないと感じた。 かなり作業効率が悪いと感じた。
5	LIFE 画面上で入力できることは知っていたが、実際の画面を見ることができ理解が深まった。

(9) 入力項目のうち、入力内容に不明な点がある項目

科学的介護推進体制加算の項目のうち、入力内容に不明な点がある項目として、「服薬情報」の回答が最も多かった。以降、「既往歴」、「同居家族・家族等が介護できる時間」、「ADL (Barthel Index)」であった。

図表 19 入力項目のうち、入力内容に不明な点がある項目（複数回答可）



(回答数 46)

問 9 自由記述 (抜粋)

項目	コメント内容
既往歴	ICD-10 のコード分類が分からない。補足説明がほしい。
	年月日が不明な場合の入力方法が知りたい。
	調べるにも限界がある。発症年月日について「6」・「15」と記載しても意味があるのか。
	発症日が不明な場合、6月15日と記載との説明でしたが、例なのか、6月15日と必ず記載するのか、6月15日と記載するのであれば、その理由を知りたい。
	発症年月日が不明な場合で、月と日に関しては6月と15日とあったが、年に関し

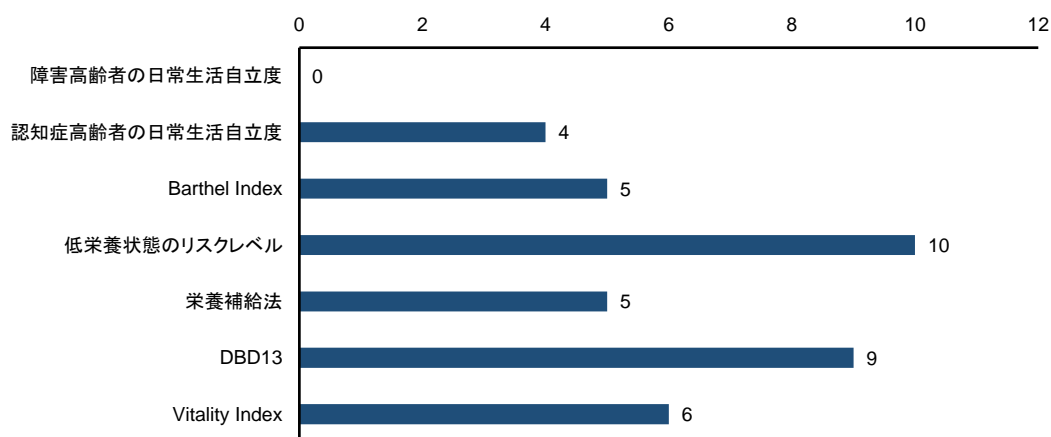
項目	コメント内容
	<p>ては大体の発症年も不明な場合の指定が無いためどのように入力すればよいかわからない。</p> <p>例えば「脳梗塞」の場合でも、利用者やケアマネもただ単に「脳梗塞」としか知らないのて種類が沢山あってもどれなのかわからない。</p> <p>介護ソフトで選択した傷病名で LIFE に取り込みすると LIFE 上での傷病名が合わない場合がある。</p> <p>CSV 連携にて ICD-10 の項目で、「複数回の同じ疾患の発症」「左右での受傷」「同じ表示と別疾患」等でエラーが出たのですが、LIFE に合わせると正確な情報ではなくなるが、その内容で入力してよいか不明である。</p>
服薬情報	<p>介護老人福祉施設の場合、提出が必要な場合とは具体的にどのような場合か。</p> <p>薬が不明時の入力についての入力方法がわからない。</p> <p>下剤(水薬)のカウント方法がわからない。</p> <p>医療機関からは一般名、薬局からは製品名、薬局が変わると製品名も変わり煩雑である。</p> <p>服薬の変更情報は、期間内に変更のあった方の、変更のあった薬剤のみ入力するのか。</p> <p>服薬量や種類など、少し違うとエラーになるが、エラー理由がわかりにくい。</p>
同居家族・家族等が介護できる時間	<p>家族の介護力にも左右される項目で、時間だけでは表しきれない</p> <p>聞き取りが困難な家族もおられる為、その際の記入が難しい。</p>
ADL (Barthel Index)	<p>BI は簡単に評価できるが、医療保険では FIM を推奨し、LIFE では BI と一貫性がない。</p> <p>退所月の評価は死亡日の評価でよいのか。</p>
在宅復帰の有無等	<p>利用中止ケース以外は全て【入所／サービス継続中】を選択する形で良いか。</p> <p>サービス継続中=在宅生活中、という意味であると理解しにくい。</p>
身長、体重	<p>身長はあまり大きく変動があるものではないので 6 か月経っても変化はないと思うが、同じ数値でも問題ないのかどうかわかりにくい。</p> <p>円背や時には下肢切断もあると想定される。測定方法で結果に違いが生じるのではないだろうか。</p>
栄養補給法	<p>完全なる経口摂取をしている方には、当てはまらない項目で、どちらの選択も「なし」となるはずだが、あたかもどちらかを選択するようになっている。完全なる経口摂取の場合は該当なしと記載があったほうがよい。現に間違えている栄養士がいた。</p>
食事摂取量	<p>全体 100%の場合、「主食も100%」「副食も 100%」で入力するのかそれとも合計で 100%になるようにするのかかわからない。</p> <p>3日間について評価とあったが、退所月の評価は死亡日からさかのぼって3日間の状況か。3日以上食止めの場合は「0」ということで問題ないか。</p>

項目	コメント内容
必須・提供 栄養量	管理栄養士がいない施設はどうしたらいいのか。
血清アルブミ ン値	評価月以外に健康診断があり採血結果がある場合は入力したほうがよいのか。年に1度の場合は次の採血結果まで既存の結果を記載しておいてよいのか。その場合は評価日に採血したものではない値になるがよいのか。
口腔の健康 状態	施設サービス、通所・居宅サービスに関わらず、いつの状態を入力するのか留意事項が明確になっていない。
認知症の診 断	「老人性認知症」などの診断、経緯が不明である。
	認知症状が認められるが、診断されていない場合、診断日はどのように記入するのか

(10) 入力項目のうち、評価方法に不明な点がある項目

科学的介護推進体制加算の入力項目のうち、評価が必要である項目について、評価方法に不明な点がある項目として、「低栄養状態のリスクレベル」が最も多く、次点で「DBD13」であった。

図表 20 入力項目のうち、評価方法に不明な点がある項目



(回答数 26)

問 10 自由記述(抜粋)

項目	コメント内容
障害高齢者の日常生活自立度	認知症加算算定している場合、主治医意見書の情報を介護ソフトにデータ保存しているが、状態変化のある方がいるため、介護ソフトデータをそのまま CSV で読み込むと現状と違う場合がある。
認知症高齢者の日常生活自立度	身体機能に麻痺や失語があっても、まずは認知症があるかないかで自立 or ランク1以上であると考えてよいのか。
Barthel	①理学・作業療法士等は BI の測定方法に係る研修への参加は必要なのか。

項目	コメント内容
Index	②施設において、介護職の BI の測定方法に係る研修への参加は必須なのか。
低栄養状態 のリスクレ ベル	評価ごとに評価日が異なるので、記載できるようにした方が良い。
	人によって判断基準にムラが生じそうである。
	血清アルブミン数値の把握が難しい。
どのレベルに合わせて評価を行うのか、よくわからない。	
栄養補給法	専門職以外が分類するのが難しい。補足説明がほしい。
DBD13	認知症が無いかたも入力すべきか。
	認知症の本質をとらえていない評価の方法であると感じた。
	客観的に評価がしにくい。
	自宅での様子がわからない部分がある。
	人によって判断基準にムラが生じそうである。
認知症と診断されていない方の中にも症状のある場合があるため評価入力が必要と感じる。	
Vitality Index	評価について、図表や動画などを積極的に用いた方が良いと感じた。よくある質問などで、まとめて表記しても良いと思う。
	意欲に関する項目は評価者によって受け取り方が異なりそうである。

(11) 追加を希望する質問事項

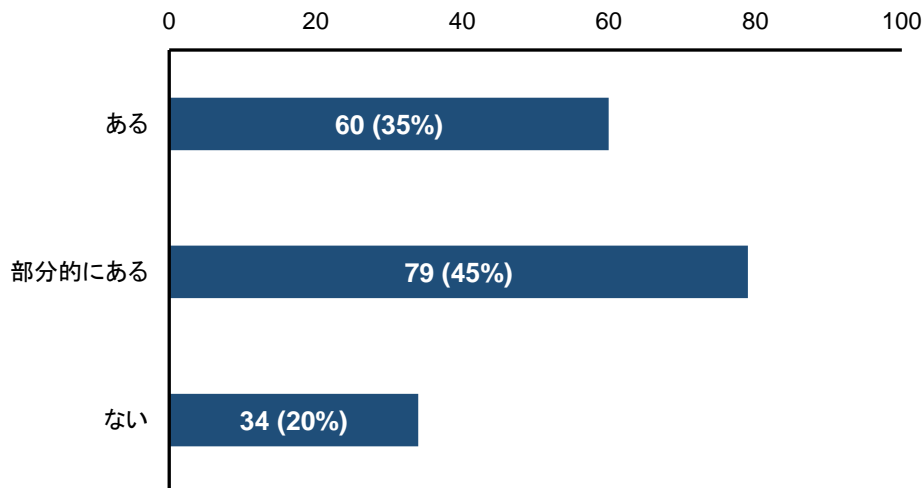
追加を希望する質問事項として以下のような内容が寄せられた。

分類	コメント内容
他加算の動画	各加算の動画マニュアルの公開してほしい。
データ提出	提出したデータが返戻対象になっているのかどのように確認するのか。
	介護保険請求締め(月末)と LIFE の提出締め(10 日)にずれがあるので注意点を知りたい。
	亡くなった月における情報の提出について、家族の同意をどのようにとるのか分からない。
	入院時の評価は 30 日以上になるかはその時点でわからないため、入院した利用者全員分を評価しておくことが必要か。
CSV 連携	CSV を利用した入力方法およびエラーの確認方法と修正方法を知りたい。
フィードバックの活用	フィードバックの具体的な活用方法について知りたい。

(12) 本動画を介護現場で生かす機会があると感じるか

本動画を介護現場で生かす機会があるかという設問に対し、45%は「部分的にある」、35%は「ある」と回答し、部分的であっても動画を活かす機会があると感じた事業所は8割であった。

図表 21 本動画を介護現場で生かす機会があると感じるか



(回答数 173)

問12自由記述(抜粋)

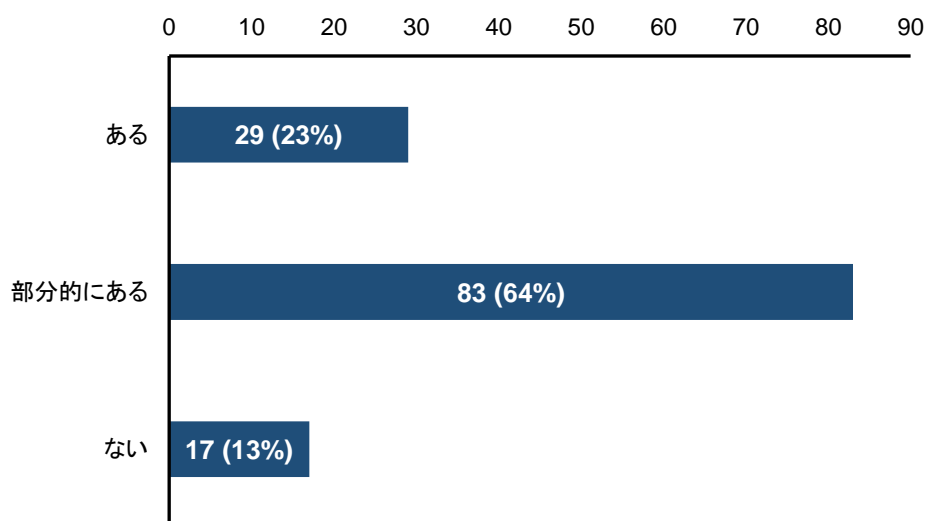
評価	コメント内容
ある	入力を初めてする職員の説明書としてわかりやすい。
	施設職員への LIFE に関する研修などに活用できる。
	職員に対し、科学的介護についての学びの機会となる。
	新入職員に対しての LIFE の操作・知識の教育ができる。
	根拠に基づいた介護の必要性を説く研修などで活用できる。
	発症日不明な場合の記載の仕方や、30 日以上利用がない場合の情報提出などの確認ができるため。
	LIFE に記載する職員を対象に評価法などの再確認をするため。
	LIFE 導入の背景を説明する機会について用いたい。
	LIFE の操作方法の引継ぎに活用できる。
	動画になっているとわかりやすく、周知しやすい。
	部署勉強会。全職員で分担して評価しているので評価の平準化は必要。
全体的にまだまだ LIFE への理解が低い現場であるため、全員の理解向上に役立つ。	
部分的にある	質の高いケアに繋げていくことが期待される為。
	入力内容の理解、評価方法、QA はわかりやすいので活用できる。
	PDCA サイクルで評価していること重要性を理解してもらう場合に活用できる。
	操作職員への LIFE の目的や利活用について標準化するため。

評価	コメント内容
	この動画を見なかったら間違えて理解し入力していた項目があったため。
	新しく LIFE に関わるスタッフのマニュアルの 1 つとして活用できる。
	介護にも科学的根拠が必要であることの意識付けに使用できる。
	知識の差がある現場の中で、何を目的に取り組むのか、評価内容、評価基準などをスタッフ全てが理解するには利用できる部分がある。
	これから LIFE を導入する予定のため、研修時に活かせる内容である。
	LIFE をまだ理解していない介護職員への LIFE の目的や、実施することでより良いケアができることを周知できる。
	これでいいのか、と不安に思いながら登録していたが、動画を見ながらだと、安心できた。
	ADL 等の評価基準はモニタリングを行う際に参考になると感じた。
ない	介護ソフトを使用しているので、LIFE の画面を触ることがない。

(13) CSV 連携を行っている事業所に対しても得るものがある動画であったか

LIFE のデータ登録方法には LIFE 画面上からの入力および CSV ファイルの連携があるが、本動画では、LIFE のデータ登録方法を中心として説明を行った。しかし、設問(3)「事業所における LIFE の登録方法」では半数以上が「全て介護ソフトで入力を行っている」との回答であった。このような介護ソフトで入力を行い、CSV 連携を行うことでデータ登録をしている事業所にとっても、本動画が活用できる場面があるか設問を立てたところ、64%が「部分的にある」と回答した。

図表 22 CSV 連携を行っている事業所に対しても得るものがある動画であったか



(回答数 129)

問 13 自由記述(抜粋)

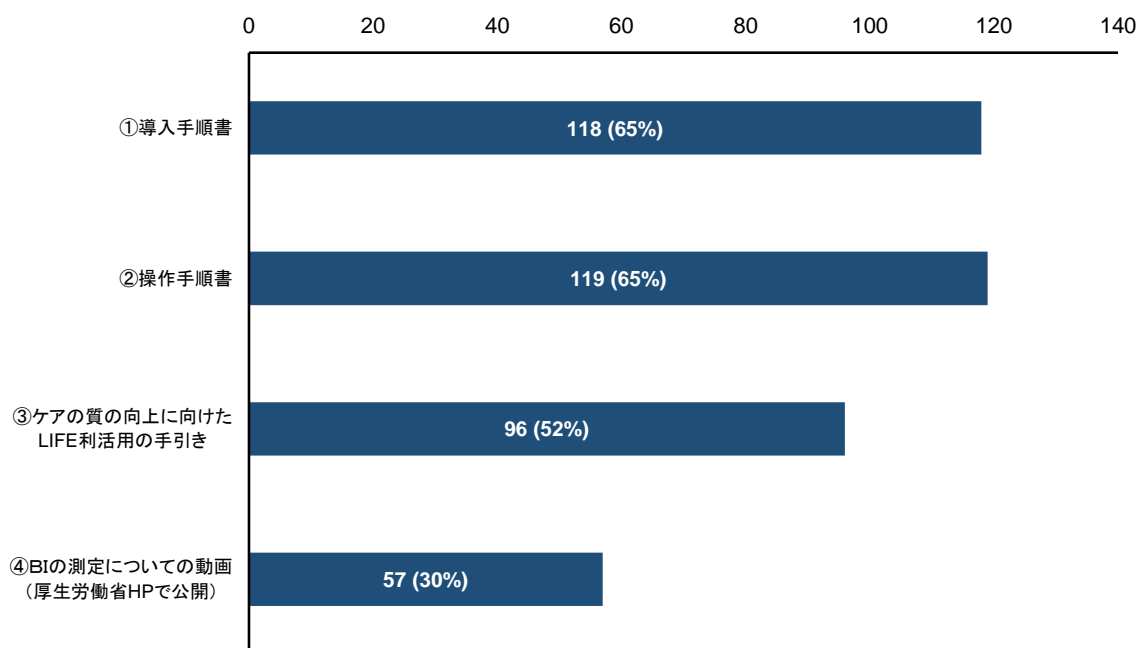
評価	コメント内容
ある	<p>CSV 連携を行っており、大まかなデータは取り込みをしているが、最終的に詳細なデータは LIFE の画面上で確認し、送信を行っている。 動画の中で、LIFE 画面上での操作は分かりやすく勉強になった。</p>
	<p>介護ソフトを利用しているが、編集等は必ずあるので LIFE での操作方法があるとありがたい。</p>
	<p>各種評価様式の判断基準が分かりやすかった。</p>
	<p>手引きの対応ページにない解説は参考になる。</p>
	<p>「科学的介護推進に関する評価」表が基本なので、考え方として得るものはあった。介護ソフトの CSV 連携もそれほど効率的ではないので改善してほしい。</p>
	<p>直接入力のお機はないと思われるが、項目確認等の方法が確認できて良かった。</p>
部分的にある	<p>入力内容の理解、評価方法、QA はわかりやすいので活用できる。</p>
	<p>入力の根拠がわかってよかった。</p>
	<p>目的や評価基準について理解できた。</p>
	<p>評価方法や解釈についての解説があり良かった。</p>
	<p>各項目の留意点や「よくある質問」は、当事業所でも同様の質問があった。</p>
	<p>新規のスタッフが異動してきた際などの説明として見てもらえる。</p>
	<p>実際に LIFE への登録などを行っていないため、どういう流れなのかなど分かりやすかった。</p>
	<p>全体の基本を理解した上で、ソフトを使って一部作業を短縮出来ていることがわかることが重要と考える。</p>
ない	<p>業務の中で行っている為、特別目新しい事はない。</p>
	<p>CSV を使っている事業所からの「よくある質問」とその回答を知りたい。 CSV 連携がうまくいかないケースが多い為、連携がうまくいかない時の「こういう場合は」といった内容をもう少し詳しく知りたい。</p>
	<p>入力方法については、入力する、という手順説明だけなのでそもそも必要性があるようには思えなかった。項目の説明、留意事項については参考になった。</p>

(14) 以下のマニュアルや動画を閲覧したことがあるか

LIFE システムおよび過年度の調査研究事業で様々なマニュアルが作成、公開されている。このうち、LIFE システムで公開されている「導入手順書」、「操作説明書」、過年度調査研究事業で作成された「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」、「BI の測定についての動画」について閲覧したことがあるかを把握した。

「導入手順書」および「操作説明書」は 65%、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」は 52%と半数を超えた。「BI の測定についての動画」は、選択肢の中では割合が低く、30%であった。

図表 23 以下のマニュアルや動画を閲覧したことがあるか（複数回答可）



(回答数 184)

(15) その他意見

その他に、以下の意見が寄せられた。

評価	コメント内容
動画全体	動画の対象者が不明。全体に説明が平たんであり、視聴者が意識されていないように感じる。別のマニュアルを閲覧していることが前提としているのであれば、その点が明記されるべきである。
	音声は画面の読み上げではなく、より詳しくわかりやすい説明の方がよい。
	LIFE の登録(管理職員・操作職員)などの手順を詳しく説明してほしい。この動画を見ただけで操作や入力ができる人は、見なくてもできると思う。わかる人には物足りなく、わからない人には不親切な内容だと感じた。

評価	コメント内容
	<p>LIFE は施設系が中心のような気がしている。まだ準備中であるため、分からないところも多々あり、訪問介護等、業務が日々多忙であるのに、LIFE の導入でさらに業務が多忙になってしまうことを危惧している。介護離れがさらに加速するような気がしている。</p> <p>インターネットでは殆どの解説サイトが「施設向け」の説明で、通所介護に限定したものが無く正しい情報が得られない不安がある。</p> <p>パソコンの専門用語(タブ、プルダウン等)を知っていないと動画の途中でついていけなくなると感じた。最初の「本動画の目的」等に、一言あったほうが親切ではないか(「説明文に専門用語があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましい」等)。</p>
動画分割	<p>施設系と、通所・居宅系の説明を分けてほしい。</p> <p>必要な部分にすぐアクセスできるように、目的、操作方法、QA の3つに分割して動画を作成して欲しい(8分程度/本)。</p> <p>チャプター分けを細かくし、見たい部分に円滑にアクセスできるようになるとよい。</p> <p>現在 CSV 連携での入力作業を経験しているため、内容を理解できたが、これから加算算定や LIFE 導入を検討している事業所側からすると「難しい」という印象になってしまうように感じた。サービスごとや項目ごとなど、より「小分け」になっていると積極的な導入につながるのではないかと。</p> <p>通所・居宅サービスで必須でない項目については視聴する必要がないため、通所・居宅サービスの他の入力項目の動画がほしい。機能訓練計画やリハビリテーション計画書等のシリーズを LIFE 導入前に見たかった。</p> <p>各サービス種別に必須項目だけの動画が欲しい。</p> <p>動画約 40 分は長い。現場職員が視聴するには、項目を分けて自分の所属する事業所が実施する方法、手順を見ることができるようにした方がいい。関係ない項目まで見る時間的余裕は現場にはなく、結局見ずに直接入力してしまうのではないかと。</p> <p>動画視聴の対象を管理者、現場職員としているが、管理者には概要を、現場職員には知りたい情報が簡潔具体的に入手できるものと、わけた方がいいのではないかと。誰にでも理解してもらいたい動画になっていて、結局欲しい情報が散らばっていて見続け難い。</p> <p>サービスの違いによる入力必須項目かどうかは、そのたびに説明する事は不要で、そもそもサービスによって動画を分けて説明してもらえた方が、見に行く者にとってはありがたい。</p> <p>LIFE 画面上のデータ登録方法は、入力するという手順説明になっていて不要。</p> <p>各項目の説明や評価基準、留意事項の説明と LIFE 画面上のデータ登録方法</p>

評価	コメント内容
	<p>が混在してかえってわかりにくい。それぞれ分けてもらった方がわかりやすいし、見る可能性がある。</p> <p>よくある質問は、参考になった。Q&Aに掲載されている項目は、それ自体で注意事項として説明してもらえるといい。</p> <p>動画でなく、説明書として見るのができたほうが、必要なところだけ見に行く事ができて、現場としては役に立つと思う。動画だけでなく説明書の作成も同時に公開していただけた方がいい。</p> <p>評価方法の一つ一つにもチャプターがあると便利である。</p>
他加算の動画	<p>各加算の動画作成をお願いしたい。特に評価方法については、BIの測定動画のような評価動画が必要と強く思っている。</p> <p>動画による説明があると、不明な点のはっきりわかり役立つと感じた。これからもその他の加算についての動画を作成いただきたい。</p> <p>リハビリに関しては 別動画として、「リハ実施の作り方」のような ICF コードなどの 簡単な選択例や具体例などがあると まだ取り組んでいない事業所も取り組みやすいものになるかと思った。</p>
動画の工夫	<p>手引きを見ればわかる内容であったため、手引きには載っていない内容が良いと思った。せつかくの動画であるなら、例えば、評価方法が統一されるよう、実写やアニメなどを示し、この場合は、自立・一部介助・全介助のどれであるかを示すなど。</p> <p>画面上部に表現されている、①施設サービスまたは②居宅・通所介護サービスの「必須」・「任意」において、①か②で色分けされている意味合いが弱く感じた。実践者からすると「必須」か「任意」かで色分けした方が実際に知りたい情報ではなかろうか。</p> <p>活用の手引きを確認しながら動画視聴できるよう関連ページについて説明があると良かった。</p> <p>資料として動画を紙ベースで印刷できるようになると勉強が進めやすいと感じた。復習したいときに動画でしか見直せないのは、PC の立ち上げ含め面倒と感じた。</p>
CSV 連携	<p>CSV からの登録についての場合も動画にしてほしい。登録後のデータ登録状況の確認方法やエラーが出た際の修正・確認方法（CSV から名前を一致させることはできるが、煩雑なやり方の為。良いやり方があれば知りたい。）</p> <p>CSV を使っている事業所からの「よくある質問」とその回答を知りたい。</p> <p>CSV 連携がうまくいかないケースが多い為、連携がうまくいかない時の「こういう場合は」といった内容をもう少し詳しく知りたい。</p>
LIFE についての意見	<p>LIFE によらずとも PDCA は必要不可欠であるし、LIFE がなくても現場からのフィードバックをカンファレンスに活用することは当たり前であるため、LIFE ならではの目的として語るのは不自然と思う。目的のポイントは、①国はエビデ</p>

評価	コメント内容
	<p>ンス確立のためのデータ収集および電子化を推進すること、②事業者は全国的なデータと比較できるようになること、③それら相乗効果の結果としてアウトカムの改善が図れること、ではないかと思っている。</p>
	<p>LIFE の導入の必要性について強調するのであれば、データ入力についての簡便さや評価バッテリーの選択理由について、表したほうが良いと考える。あるいは、入力方法の具体的な方法を案内するのであれば、評価の具体的な精度を高める評価ポイントなどが図表、動画で示されている方が良い。LIFE は、今後の介護サービスを向上するための要と感じている。入力項目が多いため、導入がされがたいとも聞いている。平易で精度が高いデータ、評価バッテリーの選択がされることを期待している。</p>
	<p>LIFE は操作そのものの理解、誤解についてはこちらの動画で修正できるかもしれないが、入力に必要なデータの収集において根本的に医療からの個人情報という壁がある。また介護現場での医療(疾患)、薬剤知識が乏しく(入手出来る情報も)入力データの格差が大きい。LIFE の操作そのものよりも LIFE 自体に不備(書式として不備があるなど)があり修正されていないことなど。</p>
	<p>「日本人の食事摂取基準 2020 年版」にも PDCA サイクルの説明があるが、ここには P:計画の前に「アセスメント」が明記されている。計画を立てる前には必ずアセスメントが必要であるのに、それをきちんと説明、示しているものが少ないことが問題と考える。厚生労働省からの発信にこのことが含まれないことで、研修会も計画が最初に来てしまい、実務の説明に支障が出ている。</p>

4. LIFE 入力・評価の動画マニュアルの精緻化

4.1 ガイドライン改訂の目的

視聴後アンケートの結果に基づいた修正を行い、介護現場で活用できる動画マニュアルを作成することを目的に「LIFE 入力・評価の動画マニュアル」の精緻化を行った。

4.2 動画精緻化の方針

視聴後アンケートの意見で件数が多かった内容を中心に、以下のように対応した。

図表 24 視聴後アンケート意見と対応方針

No.	意見	対応方針
1	科学的介護推進体制加算だけでなく、その他の加算についても動画マニュアルが視聴したい。	LIFE の活用が算定の要件となっている加算について、動画マニュアルを作成する。
2	施設系と通所・居宅系で説明を分けて欲しい。	様式が施設および通所・居宅で分かれているものについては、別の動画として作成する。具体的には科学的介護推進体制加算、栄養マネジメント強化加算/栄養アセスメント加算、口腔衛生管理加算/口腔機能向上加算である。
3	管理者には概要、職員には入力・評価方法と対象者によって動画の内容を分けてはどうか。	各加算の動画と別に「概要編」の動画を作成する。
4	Q&A に掲載されている情報は、注意事項として説明の中で触れてほしい。	公開されている Q&A のうち、データ入力に関わるものについて、各項目の説明で取り上げる。
5	「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」を確認しながら動画視聴できるように、関連ページについて記載してほしい。	「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」ほか、公開されている情報に基づく内容は関連ページを記載する。
6	動画画面を資料として印刷したい。	各加算の動画について、動画画面およびスクリプトを資料として公開する。

7	最初の「本動画の目的」等に、パソコンに関する知識が必要であることを明記してはどうか。	動画冒頭で、ある程度パソコンについての知識がある職員による視聴が好ましい旨を追加する。
---	--	---

なお、LIFE の導入手順および CSV 連携に係る意見については、令和 3 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)「科学的介護情報システム(LIFE)の導入支援に係る調査研究事業」にて作成する「科学的介護情報システム(LIFE)導入に関する動画マニュアル」にて反映した。

4.3 作成動画

「LIFE 入力・評価の動画マニュアル」シリーズとして、以下 15 本の動画を作成した。

図表 25 「LIFE 入力・評価の動画マニュアル」 シリーズ一覧

No.	動画タイトル
1	LIFE 概要編
2	科学的介護推進体制加算 施設編
3	科学的介護推進体制加算 通所・居宅編
4	個別機能訓練加算編
5	ADL 維持等加算編
6	リハビリテーション関連加算編
7	褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理編
8	排せつ支援加算編
9	自立支援促進加算編
10	かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導 編
11	栄養マネジメント強化加算編
12	栄養アセスメント加算編
13	口腔衛生管理加算編
14	口腔機能向上加算編
15	評価編

5. ガイドラインの改訂

5.1 ガイドライン改訂の目的

令和 2 年度老人保健健康増進等事業「CHASE 入力情報の適正化に資するガイドラインの作成」業務において作成された「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」について、令和 3 年度にリリースされた LIFE システムのアプリケーション更新内容および厚生労働省より公開された情報を反映させ、最新の内容とすることを目的とした。

5.2 改訂内容

令和 2 年 6 月に公開された「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き 2021.06.10 版」より、以下の改訂を行った。

図表 26 「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」改訂内容一覧

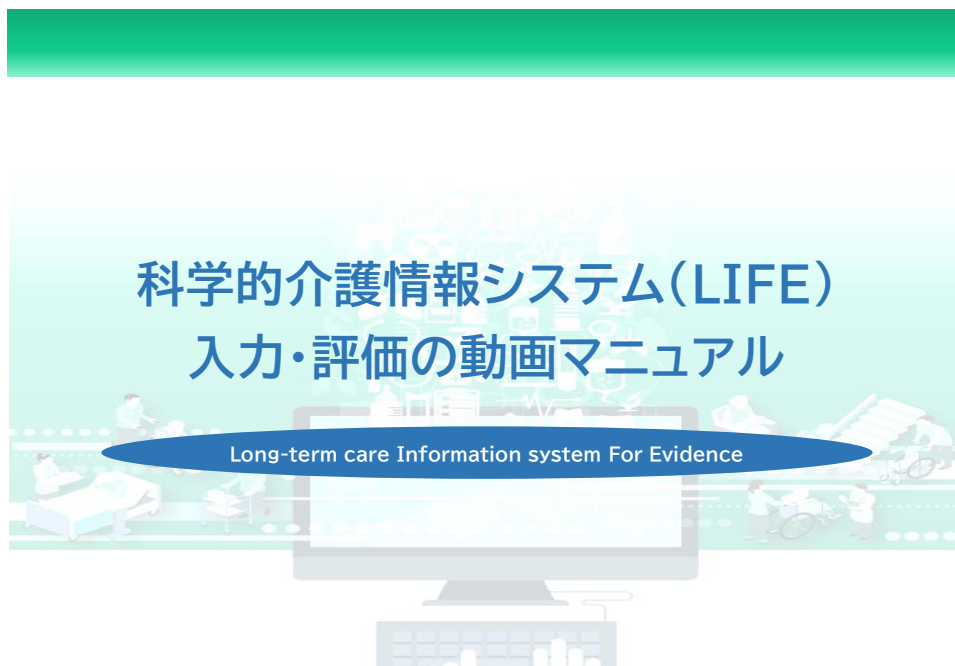
ページ	概要	改訂内容
全般	記載内容の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 本文を LIFE システム画面の表記に一致させるように変更した。 厚生労働省より発出された通達等の内容に一致させるように記載内容を変更した。 平仄および体裁の統一を行った。
6	栄養ケア計画書の追加	<ul style="list-style-type: none"> 令和 4 年 1 月のアプリケーション更新において「栄養ケア」計画書の様式入力および外部データ取り込みが可能となったため、図表 4「LIFE の活用が求められている加算に関連する様式」に栄養ケア・経口移行・経口維持計画書（施設）、「栄養ケア計画書（通所・居宅）」を追加した。
8	「LIFE に関する各種マニュアル、Q&A 等」の追加	<ul style="list-style-type: none"> 現在公開されているマニュアルを参照する方法を掲載した。 「よくあるお問い合わせ」の確認方法について、現行の画面に合わせた記載内容に変更した。
16	科学的介護推進体制加算「既往歴」「服薬情報」に関する記載の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 記載内容の整理を行った。

ページ	概要	改訂内容
58～62	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)(Ⅲ)・薬剤管理指導に関する記載の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・ LIFE 画面における入力内容に準じた記載内容に変更した。 ・ 入力する内容について具体化した。
64	栄養ケア・経口移行・経口維持計画書様式イメージの追加	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年1月のアプリケーション更新において「栄養ケア」計画書の様式入力および外部データ取り込みが可能となったため、栄養ケア・経口移行・経口維持計画書様式イメージを掲載した。
66	栄養ケア計画書様式イメージの追加	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年1月のアプリケーション更新において「栄養ケア」計画書の様式入力および外部データ取り込みが可能となったため、栄養ケア計画書様式イメージを掲載した。
73～84	「LIFE の入力方法に関する Q&A」の内容を追加	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和3年12月に厚生労働省より公開された「LIFE の入力方法に関する Q&A」の内容を追加した。
92	日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類を2021年版に更新	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類」が2021年に改訂されたため、内容を更新した。

※ページ数は「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き2022.03.31版」に基づいている。

6.1 視聴後アンケート調査票

厚生労働省老人保健健康増進等事業「科学的介護情報システム(LIFE)への入力情報の適正化に資する調査研究事業」 動画視聴後アンケート				
株式会社 三菱総合研究所では今年度、厚生労働省の老人保健健康増進等事業「科学的介護情報システム(LIFE)への入力情報の適正化に資する調査研究事業」を実施しています。 本事業では、介護事業所・施設におけるLIFEへのデータ入力、各入力項目の評価を支援することを目的に動画の作成を行います。 本アンケートにて賜ったご意見を動画に反映させ、広く公開を行う予定です。 本動画をよりよいものとするため、忌憚のないご意見を頂きますと幸いです。				
■本アンケートは[2022年1月10日までに]以下のメールアドレスへご送付をお願い致します。 life-douga@ml.mri.co.jp 担当:株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア・ウェルネス本部				
		1~5の5段階でご選択ください。		質問項目についてご意見がある場合ご記入ください。
		該当するものをご選択ください。		自由にご意見をご記入ください。
○LIFEの利用状況				
1	ご所属の事業所が提供するサービス種を選択してください。(複数回答可)			
	訪問介護		訪問入浴介護	訪問看護
	訪問リハビリテーション		居宅療養管理指導	通所介護
	通所リハビリテーション		短期入所生活介護	短期入所療養介護
	特定施設入居者生活介護		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護
	地域密着型通所介護		認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護
	認知症対応型共同生活介護		地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)		居宅介護支援	介護老人福祉施設
	介護老人保健施設		介護医療院	介護療養型医療施設
	その他			
2	ご所属の事業所のLIFE利用状況を教えてください。			
3	(2でLIFEへデータ登録をしたことがあると回答した方) ご所属の事業所ではLIFEのデータ登録はどのように行っていますか。			
○科学的介護情報システム(LIFE)を活用したPDCAサイクルの促進				
←あてはまらない 1 2 3 4 5 あてはまる→				
4	「科学的介護」の背景について理解が深まるものでしたか。			
5	LIFEの目的を知ることができましたか。			
○LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～				
6	科学的介護推進体制加算の各項目の入力内容について理解が深まるものでしたか。		説明がわかりにくかった項目	
7	科学的介護推進体制加算の各項目の評価方法について理解が深まるものでしたか。		説明がわかりにくかった項目	
8	科学的介護推進体制加算のLIFE画面上でのデータ入力操作について理解が深まるものでしたか。			
9	入力項目のうち、入力内容に不明な点がある項目はありますか。 ある場合は該当する項目を選択し、具体的な内容の記入をお願いいたします。 (複数回答可)			
10	入力項目のうち、評価方法に不明な点がある項目はありますか。 ある場合は該当する項目を選択し、具体的な内容の記入をお願いいたします。 (複数回答可)			
○よくある質問				
11	追加を希望する質問事項がありますか。			
○動画全体について				
12	本動画を介護現場で生かす機会があると感じますか。		(ある場合) 具体的な機会	
13	(介護ソフトからCSV連携を行っている方) 本動画ではLIFE画面からの入力方法を取り上げましたが、CSV連携を行っている事業所に対しても得るものがある動画でしたか。			
○LIFEに関するマニュアルについて				
14	以下のマニュアルや動画を閲覧したことがありますか。該当するものに○をつけてください。(複数回答可)			
	① 導入手順書			
	② 操作説明書			
	③ ケアの質の向上に向けたLIFE利活用の手引き			
	④ BIの測定についての動画(厚生労働省HPで公開)			
○その他、動画についてのご意見				
ご協力ありがとうございました。				



1

本動画の流れ

1. 本動画の目的
2. 科学的介護情報システム(LIFE)を活用したPDCAサイクルの促進
3. LIFEデータ入力・提出の注意点
4. LIFEへのデータ入力と評価 ～科学的介護推進体制加算を例に～
5. よくある質問

2

1. 本動画の目的

3

1. 本動画の目的



本動画の目的

- 本動画は介護事業所・施設におけるLIFEへのデータ記入、各入力項目の評価を支援するための資料として作成しています。
- 本動画は、以下の方を主な対象としています。
 - ・ LIFEへのデータ入力を行っている、あるいは予定している事業所・施設における管理者(施設長等)
 - ・ 利用者のアセスメントを行い、LIFEへのデータ入力を実施する職員(現場職員)

本動画はLIFEへのデータ登録を支援するための資料として作成しています。

4

2. 科学的介護情報システム(LIFE)を活用した PDCAサイクルの促進

5

2. 科学的介護情報システム(LIFE)を活用したPDCAサイクルの促進



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

- 介護保険制度は、単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするだけでなく、高齢者の尊厳を保持し、自立した日常生活を支援することを理念とした制度。
- 利用者の生活を支援することで尊厳を保持することは重要な役割である一方、昨今では職員
の対応によって利用者のアウトカム（生活機能など）の向上を図ることも期待されつつある。
- 介護サービスのアウトカム等について、科学的手法に基づく分析を進め、エビデンスを蓄積し
活用していくことの重要性が議論されてきた^(*)。



介護分野において、個々の利用者への生活支援だけでなく、エビデンスに基づいた
自立支援・重度化防止等の取り組みを進めていくことが期待されている

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編
*1 厚生労働省「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 取りまとめ

6



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編

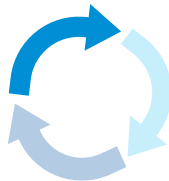
7



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編

8



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

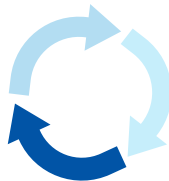
厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

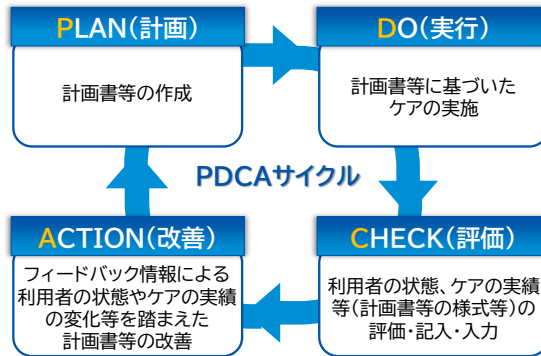
③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編



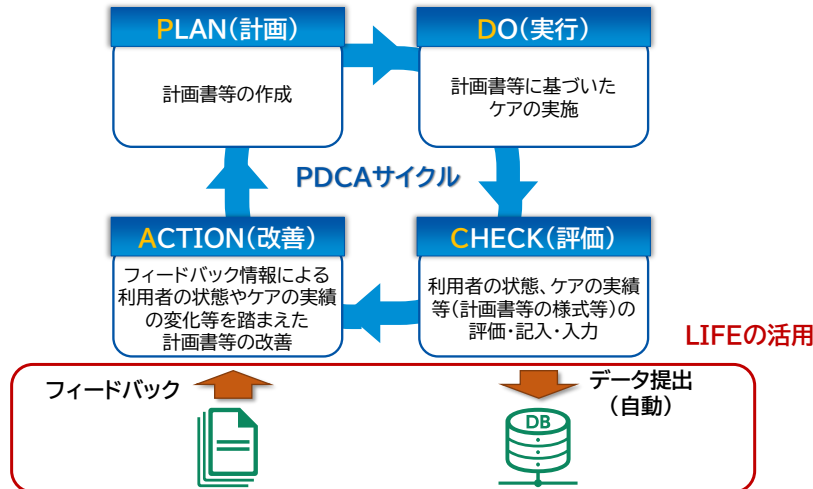
科学的介護情報システム(LIFE)を活用した科学的介護の推進



厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753792.pdf>)を改編



科学的介護情報システム(LIFE)を活用した科学的介護の推進



厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753792.pdf>)を改編

3. LIFEデータ入力・提出の注意点

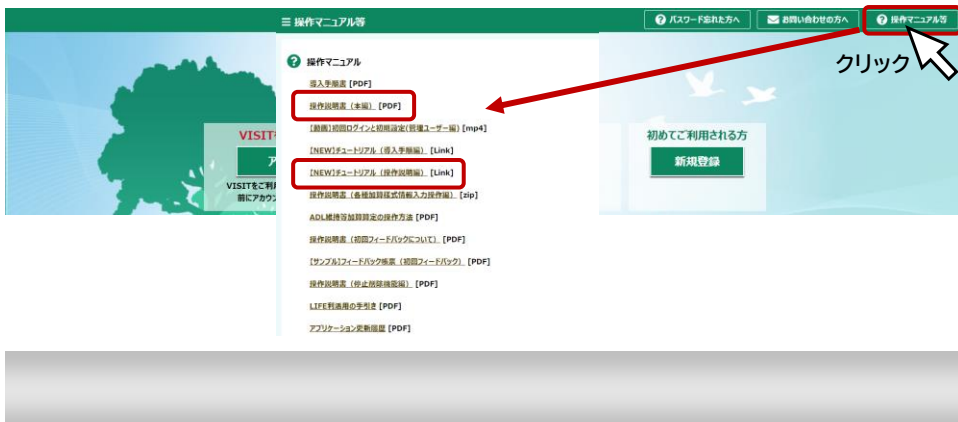
13

3. LIFEデータ入力・提出の注意点 ■ LIFEにおける様式登録



LIFEでは、様式の登録方法に
LIFE画面上からの入力と、CSV取り込みの2種類があります。

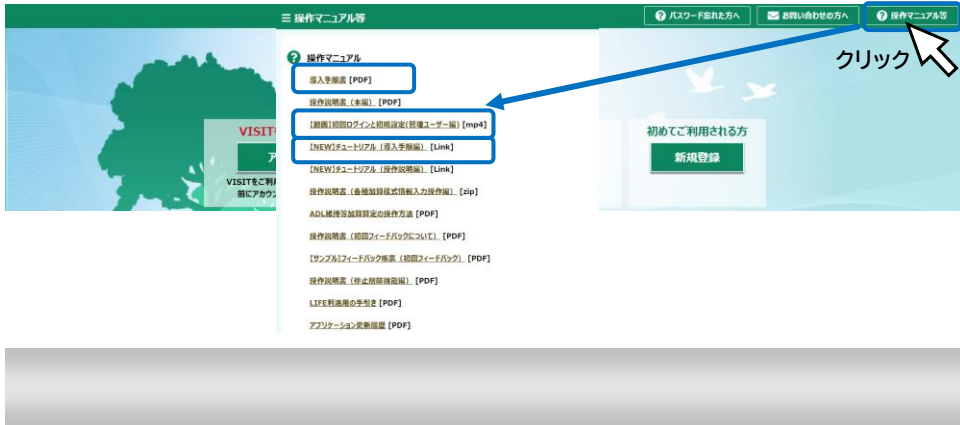
- 様式の登録方法は、『操作説明書(本編)』3.1 様式の管理(操作職員編)をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 本動画ではLIFEの画面を用いて説明します。



14

3. LIFEデータ入力・提出の注意点
 ■ LIFEにおける様式登録

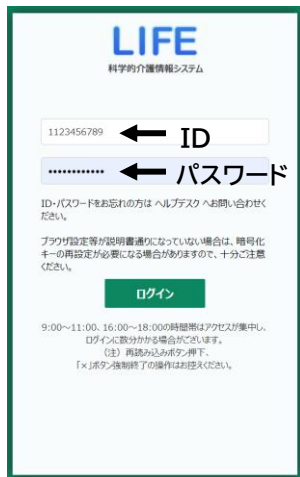
- 様式登録を行う前に、端末の設定、初回ログイン・IDの設定、利用者の登録が必要です。
- 各種設定の方法は、操作マニュアル『導入手順書』をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 初回ログインと初期設定の方法は操作方法の動画が公開されています。



15

3. LIFEデータ入力・提出の注意点
 ■ LIFEにおける様式登録

LIFEへのログイン



! LIFEを利用できるユーザーは2種類です

管理ユーザー 操作職員

○LIFEへのデータ登録までの流れ

管理ユーザー

- CHASE/VISITのID、もしくははがき記載のIDでログイン
- 操作職員情報、記録職員情報、介護サービス利用者情報の登録(※管理ユーザーのみ)



登録した操作職員ID、初期パスワードを伝達

操作職員

- 「10桁の事業所番号-管理ユーザーが設定したID」、初期パスワードでログイン
- 様式情報の登録(※操作職員のみ)

LIFEの2種類のユーザーのうち、様式情報の登録ができるのは操作職員のみです。

16

3. LIFEデータ入力・提出の注意点
■ データ提出完了の判断方法

💡 こまめな一時保存をお願いします

このスクリーンショットは、システムの入力画面を示しています。上部には「こまめな一時保存をお願いします」という注意書きがあります。画面中央には、利用者の基本情報やサービス内容に関する入力欄が並び、右側には「一時保存」と「確定」のボタンがあります。赤い警告アイコンと「こまめに一時保存を行ってください」というメッセージが、一時保存ボタンを指す赤い矢印と共に表示されています。

データを登録する際には「一時保存」ボタンからこまめな一時保存をお願いします。

17

3. LIFEデータ入力・提出の注意点
■ データ提出完了の判断方法

💡 データ提出完了の判断方法

このスクリーンショットは、システムの様式一覧管理画面を示しています。上部には「データ提出完了の判断方法」という注意書きがあります。画面中央には、利用者の一覧が表形式で表示されており、その中の「基本情報」欄に「作成中」と表示されていることが赤い警告アイコンと共に強調されています。下部には、表示件数やページ番号に関する情報が表示されています。

No.	利用者ID	氏名	基本情報	家族 状況	口腔衛生 管理記録	口腔機能 アセス	嚥下機能 チェック	生活機能 チェック	認知機能 評価計画	介護支援 シメント	介護つ き添	自立支援 促進	薬剤変更	ADL維持 等記録	その他
1	0000551	利用 次郎	作成中 21/05/06												

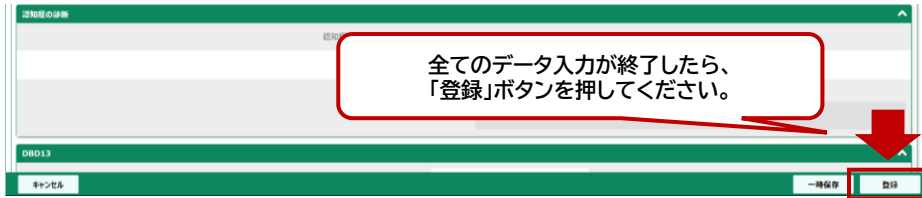
⚠️ 「作成中」と表示されている様式は厚生労働省へのデータ提出が完了していません。

様式一覧管理画面の各様式の下に「作成中」が表示されている場合は、厚生労働省へのデータ提出が完了していません。

18

3. LIFEデータ入力・提出の注意点
 ■ データ提出完了の判断方法

💡 データ提出完了の判断方法

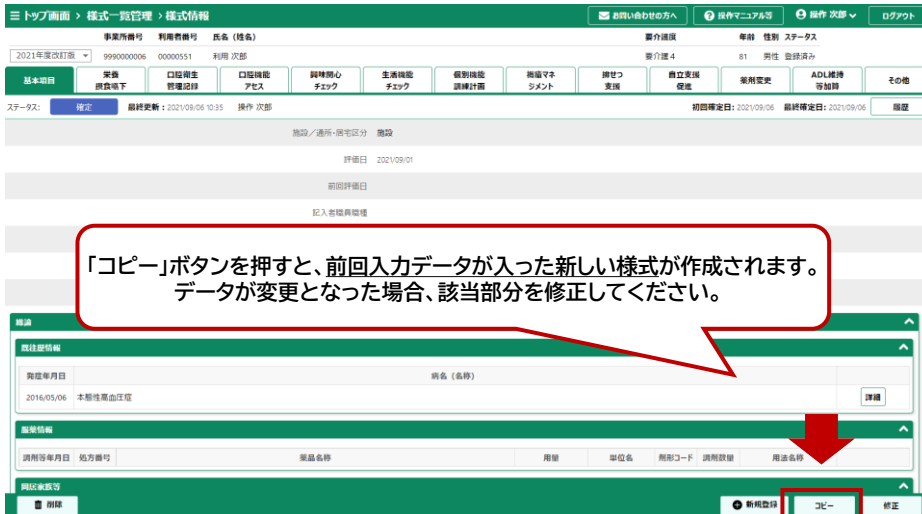


全ての記入が終了した後、「登録」ボタンを押してください。
 様式一覧管理画面の各様式の下に「確定」が表示されると、データ提出完了です。

19

3. LIFEデータ入力・提出の注意点
 ■ 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能を使用できます



20

3. LIFEデータ入力・提出の注意点
■ 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能を使用できます

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 様式情報

お問い合わせの方へ 操作マニュアル等 操作 次部 ログイン

事業所番号 利用者番号 氏名(姓名) 紹介履歴 年齢 性別 ステータス
2021年度改訂版 9990000006 00000551 利用 次部 要介護 4 81 男性 登録済み

基本項目 業務 経費帳下 口指衛生 管理記録 口指機能 アセス 飼育環境 チェック 介護機能 チェック 個別機能 訓練計画 看護マニ シアメント 排せつ 支援 自立支援 促進 業務変更 ADL維持 等加算 その他

ステータス: 作成中 最終更新: 2021/10/20 15:36 操作 次部

施設/通所-居宅区分 施設
評価日 2021/10/20
更新評価日

履歴情報

表示したい履歴情報を選択し、「表示」ボタンを押下してください。

選択	Rev.	初回確定日	最終更新日付	最終更新者
<input checked="" type="radio"/>	2		2021/10/20 15:45	操作 次部 作成中
<input type="radio"/>	1	2021/10/20	2021/10/20 15:45	操作 次部 確定

表示

「履歴」から過去に登録を行った様式を見ることができます。

4. LIFEへのデータ入力と評価
～科学的介護推進体制加算を例に～

■ 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類	項目名	施設サービス	通所・居宅サービス
	(ア) 評価日・前回評価日	◎	◎
	(イ) 障害高齢者の日常生活自立度	◎	◎
	(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度	◎	◎
総論	(エ) 既往歴	◎*	△
	(オ) 服薬情報	◎**	△
	(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間	◎*	△
	(キ) ADL(Barthel Index)	◎	◎
	(ク) 在宅復帰の有無等	△	△
口腔・栄養	(ケ) 身長、体重	◎	◎
	(コ) 低栄養状態のリスクレベル	◎	—

* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)のみ必須

** 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)のうち一部サービスが必須

23

■ 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類	項目名	施設サービス	通所・居宅サービス
口腔・栄養	(サ) 栄養補給法	◎	—
	(シ) 食事摂取量	◎	—
	(ス) 必須栄養量	◎	—
	(セ) 提供栄養量	◎	—
	(ソ) 血清アルブミン値	◎	—
	(タ) 褥瘡の有無	△	△
	(チ) 口腔の健康状態	◎	◎
	(ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往	◎	◎
認知症	(テ) 認知症の診断	◎	◎
	(ト) DBD13	○	○
	(ナ) Vitality Index	○	○

24

■ 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

○ 様式の項目名とLIFE画面の項目名 一覧



科学的介護推進体制加算のすべての項目は
LIFE様式一覧管理「**基本項目**」タブから入力できます。

分類		様式の項目名	LIFE画面上の項目名
	(ア)	評価日・前回評価日	評価日・前回評価日
	(イ)	障害高齢者の日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度
	(ウ)	認知症高齢者の日常生活自立度	認知症高齢者の日常生活自立度
総論	(エ)	既往歴	既往歴情報
	(オ)	服薬情報	服薬情報
	(カ)	同居家族、家族等が介護できる時間	同居家族等
	(キ)	ADL(Barthel Index)	ADL
	(ク)	在宅復帰の有無等	在宅復帰の有無等
口腔・栄養	(ケ)	身長、体重	栄養 - 身長・体重
	(コ)	低栄養状態のリスクレベル	栄養 - 低栄養状態のリスクレベル

25

■ 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

○ 様式の項目名とLIFE画面の項目名 一覧



科学的介護推進体制加算のすべての項目は
LIFE様式一覧管理「**基本項目**」タブから入力できます。

分類		様式の項目名	LIFE画面上の項目名
口腔・栄養	(サ)	栄養補給法	栄養補給法 - 栄養補給法
	(シ)	食事摂取量	栄養補給法 - 食事摂取量
	(ス)	必須栄養量	栄養補給法 - 必要栄養量
	(セ)	提供栄養量	栄養補給法 - 提供栄養量
	(ソ)	血清アルブミン値	栄養補給法 - 血清アルブミン値
	(タ)	褥瘡の有無	栄養補給法 - 褥瘡
	(チ)	口腔の健康状態	口腔の健康状態
	(ツ)	誤嚥性肺炎の発症・既往	誤嚥性肺炎の発症・既往
認知症	(テ)	認知症の診断	認知症の診断
	(ト)	DBD13	DBD13
	(ナ)	Vitality Index	Vitality Index

26

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

サービス区分選択 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

2021年度改訂版

事業所番号 利用者番号 氏名 (姓名) 要介護度 性別 ステータス

999000006 0000051 利用 次郎 要介護 4 81 男性 登録済み

基本項目 実務 介護職下 口指指主 看護記録 口指指能 アセス 興味関心 チェック 生活機能 チェック 個別機能 訓練計画 看護マネ ジメント 排せつ 管理 自立支援 促進 薬剤変更 ADL維持 等加算 その他

サービス区分 施設 / 通所・居宅区分 施設 通所・居宅

評価日 前回評価日

! 「必須」はデータの保存にあたって必要となる項目を表しており、加算における必須項目を表すものではありません。

障害高齢者の日常生活自立度 認知症高齢者の日常生活自立度

連絡 施設連絡 通知 氏名 (名称) 施設連絡 通知 キャンセル 一時保存 入力中

27

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ア) 評価日・前回評価日 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

(ア)

評価日	令和	年	月	日
前回評価日	令和	年	月	日

記入者名

氏名

殿

障害高齢者の日常生活自立度：自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
 認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号					
	事業所番号	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

28

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ア) 評価日・前回評価日

施設サービス 必須

通所・居宅サービス 必須

29

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ア) 評価日・前回評価日

施設サービス 必須

通所・居宅サービス 必須

30

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

記録職員・記録職員職種 施設サービス 任意 通所・居宅サービス 任意

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 利用者番号 氏名 (姓名) 介護種別 年齢 性別 ステータス
 2021年度改訂版 999000006 00000551 利用 次郎 新介護 4 81 男性 登録済み

基本項目 栄養 口腔衛生 看護記録 口腔機能 アセス 興味関心 チェック 生活機能 チェック 個別機能 訓練計画 看護マナ シメント 併せつ 変更 自立支援 促進 薬剤変更 ADL維持 等加算 その他

ステータス: 未作成

施設/通所・居宅区分 施設 通所・居宅

評価日

前回評価日

任意項目

記録職員

記録職員職種

記入者名

障害高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度

項目

既往症情報

通知

発症年月日 病名 (名称)

服薬情報

通知

キャンセル

31

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

記録職員・記録職員職種 施設サービス 任意 通所・居宅サービス 任意

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 利用者番号 氏名 (姓名) 介護種別 年齢 性別 ステータス
 2021年度改訂版 999000006 00000551 利用 次郎 新介護 4 81 男性 登録済み

基本項目 栄養 口腔衛生 看護記録 口腔機能 アセス 興味関心 チェック 生活機能 チェック 個別機能 訓練計画 看護マナ シメント 併せつ 変更 自立支援 促進 薬剤変更 ADL維持 等加算 その他

ステータス: 未作成

施設/通所・居宅区分 施設 通所・居宅

評価日

前回評価日

任意項目

記録職員

記録職員職種

記入者名

障害高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度

項目

既往症情報

通知

発症年月日 病名 (名称)

服薬情報

通知

キャンセル

記録職員職種 (プルダウンで選択)

32

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

氏名 殿
 評価日 令和 年 月 日
 前回評価日 令和 年 月 日
 記入者名
 (イ) 障害高齢者の日常生活自立度：自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、V

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号					
	事業所番号	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

33

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通期間等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

※ 評価に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えありません。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」1155ページより一部改編

34

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

! 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただく構いません。
- 評価に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。
- 本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていません。

35

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

施設/通所・居宅区分 必須 施設 通所・居宅

評価日

前回評価日

記録職員

記入者

記入者名

(イ) **障害高齢者の日常生活自立度** **障害高齢者の日常生活自立度**

施設

施設情報

キャンセル

36

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

氏名 殿
 評価日 令和 年 月 日
 前回評価日 令和 年 月 日
 記入者名
 障害高齢者の日常生活自立度：自立、I、II、A1、A2、B1、B2、C1、C2
(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号					
	事業所番号	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

37

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等。

38

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
Ⅲ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ。
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30年4月改訂)」157ページより一部改編

39

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

⚠ 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただいて構いません。

40

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 利用者番号 氏名 (姓名) 介護種別 年齢 性別 ステータス
999000006 0000551 利用 次郎 介護員 4 81 男性 登録済み

基本項目 実務 介護職下 口指書主 看護記録 口指書能 アセス 興味関心 チェック 生活機能 チェック 個別機能 訓練計画 看護マネ ジメント 排せつ 管理 自立支援 促進 薬剤変更 ADL維持 等加算 その他

ステップ: 未作成

施設/通所-居宅区分 施設 通所-居宅

評価日

前回評価日

記録種別

記入者種別

記入者名

障害高齢者の日常生活自立度

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

経過

既往症情報

通知

発症年月日 病名 (名称)

服薬情報

通知

キャンセル 一時保存 入力

41

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(エ) 既往歴 **科学的介護推進体制加算(II) 必須** **科学的介護推進体制加算(I) 任意**
通所・居宅サービス 任意

(エ) 既往歴 (前回の評価時より変化のあった場合は記載) [科学的介護推進体制加算 (I) では任意項目]

服薬情報 [科学的介護推進体制加算 (I) では任意項目]

1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

...

[科学的介護推進体制加算 (I) では任意項目]

同居家族等 なし あり (□配偶者 □子 □その他) (複数選択可)

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

ADL

	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (監視下)	<input type="checkbox"/> 0
	(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (歩行器等)	<input type="checkbox"/> 0
	(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等 [任意項目]

入所/サービス継続中

中止 (中止日:)

居宅 (※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

42

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(工) 既往歴 **科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須** 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

この画面は、科学的介護推進体制加算(Ⅱ)の必須項目である「既往歴」の入力画面です。画面上部には、事業所番号、利用者番号、氏名(姓名)などの基本情報が表示されています。また、利用状況やサービス内容に関するタブも確認できます。

既往歴情報入力欄には、以下の項目があります:

- 既往歴情報: 追加ボタン、発症年月日、病名(名称)
- 発症情報: 追加ボタン、発症年月日、処方番号、薬品名称、用量、単位名、剤形コード、調剤数量、用法名称
- 同居家族等: 同居家族等 (なし/あり)、ありの場合は配偶者/子/その他を選択、家族等が介護できる時間帯
- ADL: ADL評価日

画面下部には「キャンセル」、「一時保存」、「入力中」のボタンがあります。

43

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(工) 既往歴 **科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須** 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

この画面は、科学的介護推進体制加算(Ⅱ)の必須項目である「既往歴」の入力画面で、入力確認のモーダルダイアログが開かれています。

モーダルダイアログには、以下の項目があります:

- ①病名: 病名 (病名を入力し、選択してください ※病名の前に分業名が表示されます (分業名))
- ②発症年月日: 発症年月日

ダイアログ右下には「設定」ボタンがあります。

44

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(工) 既往歴

科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須

科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
 通所・居宅サービス 任意

	項目名	入力内容
①	病名	<ul style="list-style-type: none"> 初回登録時は現病歴および既往歴を入力します。 2回目以降の場合、前回の評価時から変化があった場合に入力を行います。 病名は国際疾病分類第10版(ICD-10)、傷病名コードを用いることが可能です。
②	発症年月日	<ul style="list-style-type: none"> 発症日がわからない場合は大体の発症年について、対応する「年」を入力してください。 「日」がわからない場合は「15日」、「月」もわからない場合は「6月」と入力してください。

⚠ 留意事項

- 病名については、診療情報提供書等に記載された情報や、本人やご家族からのヒアリング、あるいは介護支援専門員からの情報提供等から、把握可能な情報をデータ登録しましょう。
- 入院等があった場合には、医療機関や介護支援専門員と連携して把握しましょう。

45

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(工) 既往歴

科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須

科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
 通所・居宅サービス 任意

The screenshot shows the LIFE system interface for entering past history. A callout bubble points to a dropdown menu where a portion of the disease name is entered. The dropdown lists several medical conditions including hypertension, neoplastic pulmonary hypertension, essential hypertension, and others.

46

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

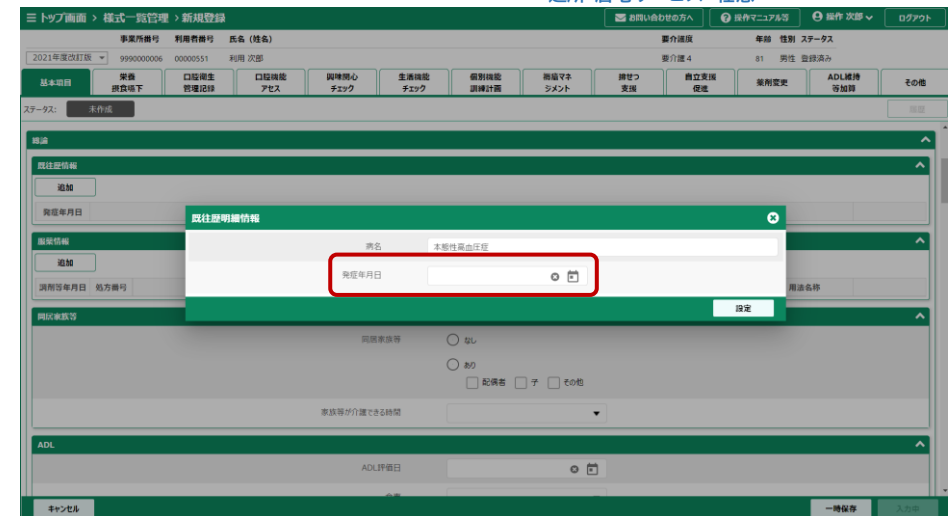
(工) 既往歴 **科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須** 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
 通所・居宅サービス 任意



47

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

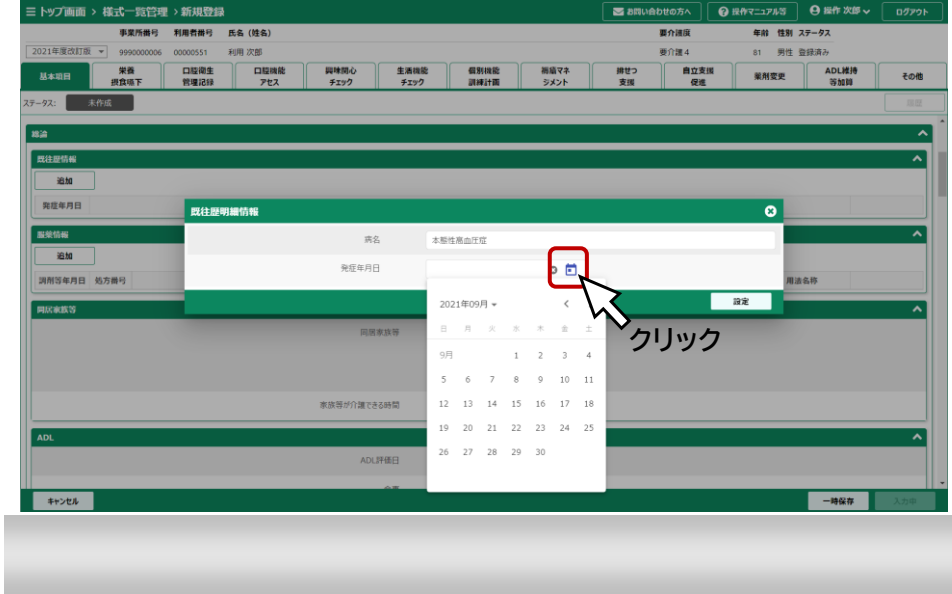
(工) 既往歴 **科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須** 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
 通所・居宅サービス 任意



48

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(工) 既往歴 **科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須** 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意



49

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報 **科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須** 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

既往歴 [前回の評価時より変化のあった場合は記載] [科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目]

(オ) 服薬情報 [科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目]

1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

...

...

[科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では任意項目]

同居家族等 なし あり(配偶者 子 その他)(複数選択可)

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

総論	ADL	自立	一部介助	全介助
	・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←(監視下)	<input type="checkbox"/> 0
		(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←(歩行器等)	<input type="checkbox"/> 0
		(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	

在宅復帰の有無等 [任意項目]

入所/サービス継続中

中止(中止日:)

居宅(※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合(介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

50

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

○ サービス種によりLIFEへの提出情報について通達内容が異なります

<介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護>

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)については、施設における入所者全員について、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論(既往歴及び同居家族等に限る。)」に係る情報を、やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。また、「総論(服薬情報に限る。)」及び「認知症(任意項目に限る。)」に係る情報についても、必要に応じて提出することが望ましいこと。

科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発0316第4号)(抄)

<介護老人保健施設、介護医療院>

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)については、施設における入所者全員について、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論(既往歴、服薬情報、同居家族等及び在宅復帰の有無等に限る。)」に係る情報を、やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。また、「認知症(任意項目に限る。)」に係る情報についても、必要に応じて提出することが望ましいこと。

科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発0316第4号)(抄)

51

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

○ 評価基準

- 現在処方されている処方薬について、薬品名称、用量等をLIFEにデータ登録します。
- 毎日服薬する薬だけでなく、頓服薬(解熱鎮痛剤等)についても把握している場合はLIFEにデータ登録します。
- 一般用医薬品(処方箋なしで買える薬。ドラッグストアで買える薬。)の記載は不要です。
- 加算の算定開始時については、評価された月の服薬状況について入力します。処方されたのが前月等である場合は、処方された際の情報に基づき入力します。

52

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

⚠ 留意事項

- 入所前の医療機関やかかりつけ医等から提供される診療情報提供書を確認したうえで、LIFE にデータ登録をします。
- その際、診療情報提供書を発行した以外の医療機関の受診状況や診療情報提供書とお薬手帳との整合性を確認し、現在使用中のすべての処方薬を把握して入力するようにします。

○ 参考情報

- 介護ソフト等から CSV ファイルを出力し、LIFE に取り込むことによって一括で登録することが可能です。
- 電子版お薬手帳や保険調剤明細書等により、処方薬に関する情報が二次元バーコード (QR コード) で提供されることがあります。その場合、QR コードを読み取ることでデータ登録ができ、LIFE に CSV 連携できる介護ソフトもあります。

53

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

The screenshot shows the LIFE system interface for entering medication information. The '服薬情報' (Medication Information) section is highlighted with a red box and contains a red '(オ)' label. The interface includes the following elements:

- Header:** Navigation menu (三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録), user profile (お問い合わせの方へ, 操作マニュアル等), and actions (操作 次郎, ログイン).
- Form Fields:**
 - 事業所番号: 9990000006
 - 利用形態: 00000551
 - 氏名 (姓名): 利用 次郎
 - 新介護度: 要介護 4
 - 年齢: 81
 - 性別: 男性
 - ステータス: 登録済み
- Buttons:** 基本項目, 栄養, 口腔衛生, 口腔機能, 認知機能, 精神健康, 生活機能, 個別機能, 看護マネ, 連携, 自立支援, 薬剤変更, ADL維持, その他.
- Medication Information Section (Red Box):**
 - 通知: (オ)
 - 調剤年月日, 処方欄, 薬品名称, 用量, 単位名, 剤形コード, 調剤数量, 用法名称
- Other Sections:**
 - 同居家族等: 同居家族等 (なし, あり), 処方欄 (処方, 処方, その他), 薬品等が介護できる時期
 - ADL: ADL評価日
- Footer:** キャンセル, 一時保存, ログイン

54

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

55

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

	項目名	入力内容
①	調剤等年月日	・ 薬局で調剤を行う場合は「調剤年月日」、医療機関で調剤を行う場合は「処方年月日」を入力してください。
②	処方番号	・ 処方指示ごとに異なる番号を1から順に入力してください。
③	薬品名称	・ 処方された薬品の商品名を入力してください。
④	用量	・ 処方された薬剤の剤形により、以下のように入力してください。 内服:1日量、内滴:全量、屯服:全量、注射:全量、 浸煎薬:1日量、湯薬:1日量、材料:全量、その他:全量 ・ 数字のみ記入してください
⑤	単位名	・ ④用量に伴った単位を入力してください。 (例:錠、瓶、包、カプセル、g、mL など)

56


4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(オ) 服薬情報

科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須

科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意
通所・居宅サービス 任意

項目名	入力内容
⑥ 剤形コード	<ul style="list-style-type: none"> 処方された薬剤の剤形コードを入力してください。 剤形コードは以下の通りです。 1:内服、2:内滴、3:屯服、4:注射、5:外用 6:浸煎、7:湯、9:材料、10:その他
⑦ 調剤数量	<ul style="list-style-type: none"> 処方された薬剤の剤形により、以下のように入力してください。 ■ 内服、浸煎薬、湯薬は投与日数を入力 ■ 屯服は投与回数を入力 ■ 内滴、注射、外用、材料、その他は自動的に「1」が選択される 浸煎薬・湯薬を屯服として調剤した場合は、投与回数を入力してください。 医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は内服または屯服として入力してください。 医療機関で内服・滴剤が判断できない場合は内服として入力してください。
⑧ 用法名称	<ul style="list-style-type: none"> 毎食後服用 など自由に記入してください。

 ⑥剤形コードで内滴、注射、外用、材料、その他を選択すると
⑦調剤数量に自動的に「1」が入力され、変更ができません

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須

科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意 通所・居宅サービス 任意

既往歴 [前回の評価時より変化のあった場合は記載] [科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目]

服薬情報 [科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目]

1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

⋮

(カ) [科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目]

同居家族等 なし あり(配偶者 子 その他)(複数選択可)

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

総論	ALC		一部介助		全介助	
	日立	□15	□10	□5	□0	□0
・食事						
・椅子とベッド間の移乗						
・整容						
・トイレ動作						
・入浴						
・平地歩行						
・階段昇降						
・更衣						
・排便コントロール						
・排尿コントロール						

在宅復帰の有無等 [任意項目]

入所/サービス継続中

中止(中止日:)

居宅(※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入所

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合(介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須

科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意 通所・居宅サービス 任意

○ 評価基準

- 利用者、家族に聞き取りを行うか、介護支援専門員から情報を得て、同居家族の有無及び同居している家族、家族等が介護できる時間を選び、データ登録します。

! 留意事項

- 施設サービスの場合、同居家族及び家族等が介護できる時間については、自宅に戻った場合の状態を記載します。

59

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 必須

科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 任意 通所・居宅サービス 任意

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 利用者番号 氏名(姓) 新介護度 年齢 性別 ステータス
 9990000006 00000551 利用 次郎 要介護4 81 男性 登録済み

基本項目 業務 調査項目 記録項目 アセス 記録項目 チェック 生活機能 チェック 個別機能 訓練計画 看護マネ シメント 排せつ 支援 自立支援 促進 薬剤変更 ADL維持 等加算 その他

ステータス: 未作成

姓情報
 追加
 誕生日 氏名(名姓)

施設情報
 追加
 開所年月日 処方番号 薬品名称 用量 単位名 剤形コード 調剤数量 剤名名称

同居家族等
 (カ) 同居家族等 なし あり
 配偶者 子 その他
 家族等が介護できる時間

ADL
 ADL評価日

キャンセル 一時保存 入力

60

(キ) ADL (Barthel Index)

施設サービス 必須

通所・居宅サービス 必須

既往歴 [前回の評価時より変化のあった場合は記載] [科学的介護推進体制加算(1)では任意項目]

服薬情報 [科学的介護推進体制加算(1)では任意項目]
1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)
2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)
⋮
⋮

[科学的介護推進体制加算(1)では任意項目]
同居家族等 なし あり(配偶者 子 その他)(複数選択可)
家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

(キ) 総論

ADL	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←(監視下)	<input type="checkbox"/> 0
	(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←(歩行器等)	<input type="checkbox"/> 0
	(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等 [任意項目]
入所/サービス継続中
中止(中止日:)
居宅(※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院
医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合(介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

61

(キ) ADL (Barthel Index)

施設サービス 必須

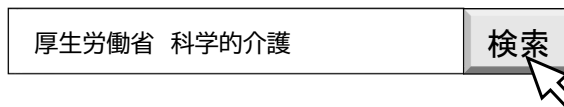
通所・居宅サービス 必須

○指標の内容

- Barthel Index は、日常生活活動を評価するための指標であり、10項目からなります。
- 総計は最高100点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

○各項目の評価方法

- 厚生労働省ホームページ「科学的介護」ページ、「4 Barthel Index(BI)の測定について」よりBarthel Index の評価方法を説明した動画をご覧になれます。



62

(キ) ADL (Barthel Index)

施設サービス 必須

通所・居宅サービス 必須

○ 評価基準

- Barthel Indexの評価は各項目の動作をできるかどうかについて、普段の状況を踏まえ、必要に応じ実際に利用者に動作を行ってもらい評価します。
- 食事の場面や入浴の場面など、実際の場面で評価することが望ましいですが、聞き取りでも構いません。
- 評価頻度については、おおむね 3 か月に 1 回程度実施し、入院や退院などの生活環境の変化や身体機能の変化等があった場合には、その都度評価を行います。

! 留意事項

- 各項目の Barthel Index の点数は、利用者の実際の生活における状況（「している」ADL）を必ずしも反映しないことに注意して下さい。
- 例えば、ある利用者の総計が 100 点だったとしても、実施可能な能力を有している事を示しており、実際の生活場面では全項目を独力でやっているとは限りません。本人の状況や生活環境を十分に考慮する必要があります。

(キ) ADL (Barthel Index)

施設サービス 必須

通所・居宅サービス 必須

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ク) 在宅復帰の有無等 施設サービス 任意 通所・居宅サービス 任意

既往歴 [前回の評価時より変化のあった場合は記載] [科学的介護推進体制加算(1)では任意項目]

服薬情報 [科学的介護推進体制加算(1)では任意項目]
 1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)
 2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)
 .
 .

[科学的介護推進体制加算(1)では任意項目]
 同居家族等 なし あり (配偶者 子 その他) (複数選択可)
 家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

総論

ADL	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (監視下)	<input type="checkbox"/> 0
	(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (歩行器等)	<input type="checkbox"/> 0
	(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等 [任意項目]
入所/サービス継続中
中止 (中止日:)
居宅 (※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院
医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

65

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ク) 在宅復帰の有無等 施設サービス 任意 通所・居宅サービス 任意

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 999000006 利用 2021年度改訂版

利用 0000051

要介護度 要介護4

年齢 81 性別 男性 ステータス 登録済み

基本項目 栄養 栄養低下 口腔衛生 管理記録 口腔機能 アセス 嚥下機能 チェック 生体機能 チェック 認知機能 評価計画 褥瘡マシ シメント 排泄マシ 支援 自立支援 程度 薬剤変更 ADL維持 等記録 その他

ステータス: 未作成

在宅復帰の有無等

(ク) 在宅復帰の有無等 入所/サービス継続中 中止

中止日

中止理由

口設・栄養

栄養

栄養評価日

身長

体重

低栄養状態のレベル 低 中 高

栄養補給法

栄養補給法

経腸栄養法 なし あり

キャンセル 一時保存 入力中

66

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ケ) 身長、体重 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

施設サービス

(ケ) 身長 (cm) | 体重 (kg) | 低栄養状態のリスクレベル 低 中 高

口腔・栄養	栄養補給法		
	・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法		
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部		
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)		
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い		
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)		
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)		
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
	口腔の健康状態		
・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
・歯が少ないうちに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)			

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

通所・居宅サービス

(ケ) 身長 (cm) | 体重 (kg) | 褥瘡の有無 (任意項目) なし あり

口腔・栄養	口腔の健康状態		
	・硬いものを避け柔らかいものばかり食べる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
	・入れ歯を使っている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
	・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)		

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

67

評価項目

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(コ) 低栄養状態のリスクレベル **施設サービス 必須**

(コ)

身長 (cm) | 体重 (kg) | 低栄養状態のリスクレベル 低 中 高

口腔・栄養	栄養補給法		
	・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法		
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部		
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)		
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い		
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)		
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)		
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
	口腔の健康状態		
・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
・歯が少ないうちに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)			

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」

68

(コ) 低栄養状態のリスクレベル **施設サービス 必須**

○ 指標の内容

- 低栄養状態のリスクを、複数の指標を用いて評価します。
- 評価結果は、低リスク・中リスク・高リスクの3段階です。

○ 評価基準

- 全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断されます。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断されます。それ以外の場合は「中リスク」と判断します。
- BMI、食事摂取量、栄養補給法については、その程度や個々人の状態等により、低栄養状態のリスクは異なることが考えられるため、対象者個々の程度や状態等に応じて判断し、「高リスク」と判断される場合もあります。

(コ) 低栄養状態のリスクレベル **施設サービス 必須**

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5 ~ 29.9	18.5 未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1か月に3~5%未満 3か月に3~7.5% 未満 6か月に3~10% 未満	1か月に5% 以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl 以上	3.0 ~ 3.5g/dl	3.0g/dl 未満
食事摂取量	76%~100%	75% 以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡



留意事項

厚生労働省「栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例)」2ページより抜粋

- 褥瘡について、持続する発赤(d1)以上の褥瘡がある場合は、褥瘡はありと評価します。
- 評価していない項目がある場合(例:直近の血清アルブミン値がない場合等)については、当該項目を除外して評価します。

(サ) 栄養補給法 施設サービス 必須

(サ)

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法				
	・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法				
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部				
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)				
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)				
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
口腔の健康状態					
・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)					

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載
「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」

71

(サ) 栄養補給法 施設サービス 必須

○ 評価基準

- 利用者の状況を踏まえ、該当する項目を選択します。
- 利用者及び職員への聞き取り、及びカンファレンス等を通じて決定します。

72

(サ) 栄養補給法(嚥下調整食の食形態) 施設サービス 必須

○指標の内容

- 『日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類』に基づき嚥下調整食の食形態を評価します。

名称	形態
嚥下訓練食品0j	均質で、付着性・凝集性・かたさに配慮したゼリー 離水が少なく、スライス状にすくうことが可能なもの
嚥下訓練食品0t	均質で、付着性・凝集性・かたさに配慮したろみ水 (原則的には、中間のろみあるいは濃いろみのどちらかが適している)
嚥下調整食1j	均質で、付着性、凝集性、かたさ、離水に配慮したゼリー・プリン・ムース状のもの
嚥下調整食2-1	ピューレ・ペースト・ミキサー食など、均質でなめらかで、べたつかず、まとまりやすいもの スプーンですくって食べることが可能なもの
嚥下調整食2-2	ピューレ・ペースト・ミキサー食などで、べたつかず、まとまりやすいもので不均質なものを 含む スプーンですくって食べることが可能なもの
嚥下調整食3	形はあるが、押しつぶしが容易、食塊形成や移送が容易、咽頭でばらけず嚥下しやすいように 配慮されたもの 多量の離水がない
嚥下調整食4	かたさ・ばらけやすさ・貼りつきやすさなどのないもの 箸やスプーンで切れるやわらかさ

日本摂食嚥下リハビリ学会『嚥下調整食学会分類2013』を改定。『日摂食嚥下リハ会誌17(3):255-267, 2013』または日本摂食嚥下リハ学会HPホームページ:
https://www.jsdr.or.jp/doc/doc_manual1.html 『嚥下調整食学会分類2013』を必ずご参照ください。

73

(サ) 栄養補給法 施設サービス 必須

三トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号: 999000006 | 利用形態: 00000551 | 利用: 次期

新介護度: 新介護度 4 | 年齢: 81 | 性別: 男性 | ステータス: 登録済み

基本情報: 栄養 摂食低下 | 口腔嚥下 嚥下記録 | 口腔機能 アセス | 嚥下機能 チェック | 生活機能 チェック | 認知機能 訓練計画 | 高齢者マ シメント | 併せつ 変更 | 自立支援 促進 | 薬剤変更 | ADL維持 等加算 | その他

ステップ: 1. 条件設定

栄養補給法 (サ)

経口栄養法: なし あり

経口摂取: なし あり 一部 完全

嚥下調整食品の必要性: なし あり

食事の形態:

とろみ: なし 薄い 中間 濃い

食事摂取量:

全体: %

主食: %

副食: %

必要栄養量:

キャンセル 一時保存 入力中

74

(シ) 食事摂取量 施設サービス 必須

(シ) 口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法				
	・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法				
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部				
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)				
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)		提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)		
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)		褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
口腔の健康状態					
・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
・歯が少ないうちに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)					

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載
 「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」

75

(シ) 食事摂取量 施設サービス 必須

○ 評価基準

- 食事全体、主食、副食のそれぞれにおいて、直近 3 日間において提供された食事をどれぐらい(何%)食べられたかを摂取率で評価します。

⚠ 留意事項

- 直近 3 日間の食事の中で通院時の検査等による意図しない欠食があった場合は、当該食事は除外して計算します。
ただし、体調不良等の理由で欠食があった場合は加味して計算します。
- 体重や食事摂取量の低下が認められる場合は、管理栄養士に相談し、摂取栄養量を確認します。

76

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ス) 必要栄養量 施設サービス 必須
(セ) 提供栄養量

(ス) 口腔・ 栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高			
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い					
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)					
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)		提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)			
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)		褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			
	口腔の健康状態 ・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)					
	※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載 「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」					
	(セ)					

77

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ス) 必要栄養量 (セ) 提供栄養量 施設サービス 必須

○ 評価基準

- 管理栄養士が個々人の状態に合わせて必要栄養量(エネルギー、たんぱく質)を計算します。下記の図表を参考としてください。(参考値) 日本人の食事摂取基準(2020年)
- 直近3日間の食事について、管理栄養士が提供栄養量(エネルギー、たんぱく質)を計算します。

推定エネルギー必要量(kcal/日)

性別	男性			女性		
	身体活動レベル※1	I	II	III	I	II
65～74歳	2,050	2,400	2,750	1,550	1,850	2,100
75歳以上※2	1,800	2,100	-	1,400	1,650	-

※1 身体活動レベルは、低い、ふつう、高いの三つのレベルとして、それぞれ I、II、III で示した。

※2 レベル II は自立している者、レベル I は自宅にいてほとんど外出しない者に相当する。レベル I は高齢者施設で自立に近い状態で過ごしている者にも適用できる値である。

78

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(シ) 食事摂取量 (ス) 必要栄養量 (セ) 提供栄養量 施設サービス 必須

トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 999000006 利用 次部 2021年度改訂版

利用 次部 00000551

要介護度 要介護4 年齢 81 性別 男性 ステータス 登録済み

栄養補給法 経口摂取 完全 一部 経口摂取 完全 一部 嚥下調整食の必要性なし あり 食事形態 常食 嚥下調整食 (コード 04 03 02-2 02-1 01j 00t 00j) とろみ 濃い 中間 薄い

食事摂取量 全体 () % 主食 () % 副食 () %

必要栄養量 エネルギー () kcal たんぱく質 () g

提供栄養量 エネルギー () kcal たんぱく質 () g

血清アルブミン値 なし あり () g/dl

褥瘡 なし あり

キャンセル 一時保存 入力中

79

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ソ) 血清アルブミン値 施設サービス 必須

身長 () cm 体重 () kg 低栄養状態のリスクレベル 低 中 高

栄養補給法
・栄養補給法 経腸栄養法 静脈栄養法
・経口摂取 完全 一部
・嚥下調整食の必要性なし あり
・食事形態 常食 嚥下調整食 (コード 04 03 02-2 02-1 01j 00t 00j)
・とろみ 濃い 中間 薄い

食事摂取量 全体 () % 主食 () % 副食 () %

必要栄養量 エネルギー () kcal たんぱく質 () g 提供栄養量 エネルギー () kcal たんぱく質 () g

血清アルブミン値 なし あり () (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) なし あり

口腔の健康状態
・歯・入れ歯が汚れている はい いいえ
・歯が少くないのに入れ歯を使っていない はい いいえ
・むせやすい はい いいえ

誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) なし あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」

80

(ソ) 血清アルブミン値 **施設サービス 必須**

○指標の内容

- 血清アルブミン値は、栄養状態を表す検査値のひとつであり、低栄養状態であると低値を示します。
- ただし、浮腫がある場合や感染等で炎症マーカーが高値の場合にも、血清アルブミン値が低い値を示すため、解釈には注意が必要です。

○ 評価基準

- 血清アルブミン値を測定している場合は「あり」、測定していない場合は「なし」を選択します。
- 測定している場合は、検査値(〇g/dl)を LIFE にデータ登録します。

! 留意事項

- 後期高齢者医療健診等で血清アルブミン値を測定している場合は、その検査値を入力することも可能です。

81

(タ) 褥瘡 **施設サービス 任意 通所・居宅サービス 任意**

施設サービス

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い		
	食事摂取量 全体 (%)	主食 (%)	副食 (%)
	必要栄養量 エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)	褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
	口腔の健康状態 ・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・歯が少ないうちに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)		
	※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載		

(タ)

通所・居宅サービス

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	口腔の健康状態 ・硬いものを避け柔らかいものばかり食べる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・入れ歯を使っている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)		
	※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載		

(タ)

82

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(タ) 褥瘡 施設サービス 任意 通所・居宅サービス 任意

○ 判断基準

- 過去3 か月以内に持続する発赤(d1)以上の褥瘡があった場合は「あり」を選んでください。そうでなかった場合は「なし」を選んでください。

83

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
 ② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ソ) 血清アルブミン値 (タ) 褥瘡

2021年度改訂版 999000006 0000551 利用 次部 要介護度 4 年齢 性別 ステータス 81 男性 登録済み

基本項目 栄養 摂食低下 口腔衛生 管理記録 口腔機能 アセス 調理関心 チェック 生活機能 チェック 個別機能 訓練計画 指導メモ シメント 併せつ 支援 自立支援 促進 業務変更 ADL維持 加算算 その他

食事摂取量
 全体 %
 主食 %
 副食 %

必要栄養量
 エネルギー kcal
 たんぱく質 g

提供栄養量
 エネルギー kcal
 たんぱく質 g

(ソ)血清アルブミン値 血清アルブミン値 なし あり g/dl 施設サービス 必須

(タ)褥瘡 褥瘡 なし あり 全サービス 任意

キャンセル 一時保存 入力済

84

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(チ) 口腔の健康状態 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

施設サービス

身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル	<input type="checkbox"/> 低	<input type="checkbox"/> 中	<input type="checkbox"/> 高
栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い 食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%) 必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり					
口腔の健康状態 ・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日) ※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載					

(チ)

通所・居宅サービス

身長 (cm)	体重 (kg)	褥瘡の有無 (任意項目)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
口腔の健康状態 ・硬いものを避け柔らかいものばかり食べる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・入れ歯を使っている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日) ※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載				

(チ)

85

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(チ) 口腔の健康状態 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

施設サービス 必須

通所・居宅サービス 必須

利用者の直近3日間の状況を踏まえて評価します。

86

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

施設サービス

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法				
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部				
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> ij <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)				
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)				
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	口腔の健康状態 ・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・歯が少ないうちに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)					

(ツ)

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

通所・居宅サービス

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
	口腔の健康状態 ・硬いものを避け柔らかいものばかり食べる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
	・入れ歯を使っている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
	・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)			

(ツ)

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

87

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

○ 評価基準

- 初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、2 回目以降の入力時は前回の評価後、誤嚥性肺炎が発症したかで評価します。
- 既往が不明な場合は、介護支援専門員から情報を得るとよいでしょう。

88

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

89

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(テ) 認知症の診断 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

(テ) 認知症の診断
なし あり(診断日 年 月 日: アルツハイマー病 血管性認知症 レビー小体病 その他())

DE013 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)

	まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
・日常的な物事に関心を示さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な事情がないのに夜中起き出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・やたらに歩きまわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・同じ動作をいつまでも繰り返す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【以下、任意項目】					
・同じ事を何度も何度も聞く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・口汚くのしる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・物を貯め込む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・引き出しや筆筒の中身をみんな出してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitality Index					
・意思疎通 <input type="checkbox"/> 自分から挨拶する、話し掛ける <input type="checkbox"/> 挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる <input type="checkbox"/> 反応がない					
【以下、任意項目】					
・起床 <input type="checkbox"/> いつも定時に起床している <input type="checkbox"/> 起こさないで起床しないことがある <input type="checkbox"/> 自分から起床することはない					
・食事 <input type="checkbox"/> 自分から進んで食べようとする <input type="checkbox"/> 促されると食べようとする					
<input type="checkbox"/> 食事に関心がない、全く食べようしない					
・排せつ <input type="checkbox"/> いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う <input type="checkbox"/> 時々、尿意便意を伝える					
<input type="checkbox"/> 排せつに全く関心がない					
・リハビリ・活動 <input type="checkbox"/> 自らリハビリに向かう、活動を求める <input type="checkbox"/> 促されて向かう <input type="checkbox"/> 拒否、無関心					

(注) 任意項目との記載のない項目は必須項目とする

90

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(テ) 認知症の診断 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

○ 評価基準

- 医師意見書の記載を確認し、認知症の診断有無を選択します。
- 診断ありの場合、診断日及び認知症の種別を選択します。
- 確定診断を受けていない場合は、「なし」とします。

91

4. LIFEへのデータ入力と評価～科学的介護推進体制加算を例に～
② 科学的介護推進体制加算のデータ記入と評価

(テ) 認知症の診断 **施設サービス 必須** **通所・居宅サービス 必須**

The screenshot shows a web-based form for entering cognitive disorder diagnosis data. At the top, there are navigation tabs and user information. The main form area is titled '(テ) 認知症の診断'. It contains the following fields:

- 認知症の診断有無**: Radio buttons for 'なし' (None) and 'あり' (Yes).
- 診断日**: A date selection field.
- 認知症の種別**: Checkboxes for 'アルツハイマー病' (Alzheimer's disease), '血管性認知症' (Vascular dementia), and 'レビー小体病' (Lewy body disease), with a 'その他' (Other) option.
- 00013**: A section with multiple dropdown menus for detailed assessment criteria, such as '認知症も程度も程度も低い' (Cognitive disorder is also mild), '記憶力が低下し、重要な情報を覚えたり、取り出したり' (Memory is declining, unable to remember or retrieve important information), '日常の動作に混乱をきたさない' (No confusion in daily actions), '軽微な事象がないのに異常を訴える' (No minor symptoms, but complains of abnormality), '軽微な事象がないのに人に悪口を吐く' (No minor symptoms, but complains about others), '昼寝、寝てばかり' (Napping, sleeping all the time), '中々に歩まなくなる' (Occasionally stops walking), '同じ動作をいつまでも繰り返す' (Repeats the same action over and over), '口ずかめる' (Muttering), and '場合、あるいは季節に合わない衣類を見せる' (Shows clothing inappropriate for the occasion or season).

92

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

施設サービス 一部必須

通所・居宅サービス 一部必須

(ト)

認知症の診断 □なし □あり(診断日 年 月 日:□797/イ/病 □血管性認知症 □Vビ~小体病 □その他())					
DBD13 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)					
	まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
・日常的な物事に示さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な事情がないのに夜中起き出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・やたらに歩きまわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・同じ動作をいつまでも繰り返す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
〔以下、任意項目〕					
・同じ事を何度も何度も聞く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・口汚くのしる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・物を野め込む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・引き出しや鞆の中身をみんな出してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitality Index					
・意思疎通	<input type="checkbox"/> 自分から挨拶する、話し掛ける		<input type="checkbox"/> 挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる	<input type="checkbox"/> 反応がない	
〔以下、任意項目〕					
・起床	<input type="checkbox"/> いつも定時に起床している		<input type="checkbox"/> 起こさないで起床しないことがある	<input type="checkbox"/> 自分から起床することはない	
・食事	<input type="checkbox"/> 自分から進んで食べようとする		<input type="checkbox"/> 促されると食べようとする		
	<input type="checkbox"/> 食事に興味がない、全く食べようしない				
・排泄	<input type="checkbox"/> いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う		<input type="checkbox"/> 時々、尿意便意を伝える		
	<input type="checkbox"/> 排泄せずに全く興味がない				
・リハビリ・活動	<input type="checkbox"/> 自らリハビリに向かう、活動を求める		<input type="checkbox"/> 促されて向かう	<input type="checkbox"/> 拒否、無関心	

(注) 任意項目との記載のない項目は必須項目とする

93

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

施設サービス 一部必須

通所・居宅サービス 一部必須

○指標の内容

- 認知症を有する方の行動・心理症状(BPSD)について評価します。
- 点数が低い場合は行動・心理症状の発現が少なく、合計点が高い場合は行動・心理症状の発現が多い結果となります。

○ 評価基準

- 13 項目の各項目を5 段階で評価し、合計点を算出します。
- 利用者の直近1週間の行動について、その頻度を評価してください。

点数		
0	まったくない	直近1週間でその行動が1回もなかった場合
1	ほとんどない	直近1週間でその行動が1回程度の場合
2	ときどきある	直近1週間でその行動が3回程度の場合
3	よくある	直近1週間でその行動が5、6回程度の場合
4	常にある	直近1週間、毎日その行動をしていた場合

94

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

○ 項目一覧

施設サービス 一部必須

通所・居宅サービス 一部必須

必須項目	
	同じ事を何度も何度も聞く
	よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする
○	日常的な物事に関心を示さない
○	特別な事情がないのに夜中起き出す
○	特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける
	昼間、寝てばかりいる
○	やたらに歩きまわる
○	同じ動作をいつまでも繰り返す
	口汚くののしる
	場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする
	世話をされるのを拒否する
	物を貯め込む
	引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう

95

(ト) DBD13

施設サービス 一部必須

通所・居宅サービス 一部必須

The screenshot shows a software interface for entering data for the DBD13 scale. The interface includes a header with navigation options and a main area with a list of 13 items. Each item has a dropdown menu for selection. Two items are highlighted with red boxes and labeled '必須' (Required):

- 日常的な物事に関心を示さない
- やたらに歩きまわる

Other items include: 同じ事を何度も何度も聞く, よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする, 特別な事情がないのに夜中起き出す, 特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける, 昼間、寝てばかりいる, 同じ動作をいつまでも繰り返す, 口汚くののしる, 場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする, 世話をされるのを拒否する, 物を貯め込む, 引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう.

96

(ナ) Vitality Index 施設サービス 一部必須 通所・居宅サービス 一部必須

(ナ)

認知症の診断 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(診断日 年 月 日:□7/□7/□□年) □血管性認知症 □レビー小体病 □その他()	
DB013 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)	
	まったくない ほとんどない ときどきある よくある 常にある
・日常的な物事に関心を示さない	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・特別な事情がないのに夜中起き出す	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・やたらに歩きまわる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・同じ動作をいつまでも繰り返す	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
【以下、任意項目】	
・同じ事を何度も何度も聞く	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・口汚くののしる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・物を貯め込む	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Vitality Index	
・意思疎通	<input type="checkbox"/> 自分から挨拶する、話し掛ける <input type="checkbox"/> 挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる <input type="checkbox"/> 反応がない
【以下、任意項目】	
・起床	<input type="checkbox"/> いつも定時に起床している <input type="checkbox"/> 起こさないと起床しないことがある <input type="checkbox"/> 自分から起床することはない
・食事	<input type="checkbox"/> 自分から進んで食べようとする <input type="checkbox"/> 促されると食べようとする
	<input type="checkbox"/> 食事に興味がない、全く食べようとしない
・排せつ	<input type="checkbox"/> いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う <input type="checkbox"/> 時々、尿意便意を伝える
	<input type="checkbox"/> 排せつに全く関心がない
・リハビリ・活動	<input type="checkbox"/> 自らリハビリに向かう、活動を求める <input type="checkbox"/> 促されて向かう <input type="checkbox"/> 拒否、無関心

(注) 任意項目との記載のない項目は必須項目とする

97

(ナ) Vitality Index 施設サービス 一部必須 通所・居宅サービス 一部必須

○指標の内容

- 利用者の意欲に関する評価です。
- すべての項目の合計点数で評価し、合計点数が高いほど、意欲が高いことを示します。

○ 評価基準

- 5 項目の評価をそれぞれ0 点・1 点・2 点の3 段階で評価します。
- 利用者の直近1 週間の状況を踏まえて評価をして下さい。

98

(ナ) Vitality Index **施設サービス 一部必須** **通所・居宅サービス 一部必須**

○ 評価項目

除外規定：意識障害、高度の臓器障害、急性疾患(肺炎などの発熱)

必須	項目	選択肢	点数
	1)起床	いつも定時に起床している	2
		起こさないと起床しないことがある	1
		自分から起床することはない	0
○	2)意思疎通	自分から挨拶する、話し掛ける	2
		挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる	1
		反応がない	0
	3)食事	自分から進んで食べようとする	2
		促されると食べようとする	1
		食事に関心がない、まったく食べようとしていない	0
	4)排泄	いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う	2
		時々、便意尿意を伝える	1
		排泄に全く関心がない	0
	5)リハビリ・活動	自らリハビリに向かう、活動を求める	2
		促されて向かう	1
		拒否、無関心	0

一般社団法人日本老年医学会HP(https://jpn-geriat-soc.or.jp/tool/pdf/tool_12.pdf)

(ナ) Vitality Index **施設サービス 一部必須** **通所・居宅サービス 一部必須**

! 留意事項

- 1)起床：薬剤の影響(睡眠薬など)を除外します。起座できない場合、開眼し覚醒していれば2点です。
- 2)意思疎通：失語の合併がある場合、言語以外の表現で構いません。
- 3)食事：器質的消化器疾患を除外します。麻痺で食事の介護が必要な場合、介助により摂取意欲があれば2点です。(口まで運んだ場合も積極的に食べようとするれば2点)
- 4)排泄：失禁の有無は問いません。尿意不明の場合、失禁後にいつも不快を伝えれば2点となります。
- 5)リハビリ・活動：リハビリでなくとも散歩やレクリエーション、テレビでもよいです。寝たきりの場合、受動的理学運動に対する反応で判定してください。

一般社団法人日本老年医学会HP(https://jpn-geriat-soc.or.jp/tool/pdf/tool_12.pdf)

(ナ) Vitality Index **施設サービス 一部必須** **通所・居宅サービス 一部必須**

The screenshot shows a web interface for data entry. At the top, there are navigation tabs and user information. Below that, there are several tabs for different assessment categories: 基本項目, 栄養, 口腔機能, 認知機能, 認知機能, 生活機能, 精神機能, 通所サービス, 通所サービス, 自立支援, 業務支援, ADL維持, and その他. The main content area contains a list of assessment items, each with a dropdown menu. A red box highlights the 'Vitality Index' section, which includes the following items:

- 特別な援助がない状況に慣れている
- 暴怒、脅迫的になる
- 今以上に歩き回る
- 同じ動作をいつまでも繰り返す
- 口ずかぬ
- 喧嘩、あるいは争奪に合わない/適切な対応をする
- 部屋を片づける/整理整頓する
- 物を持ち上げる
- 引き出し、戸棚裏の中身を見ることが出来る

Below this list, the 'Vitality Index' section is highlighted with a red box. It contains the following items:

- 起床
- 施設サービス (highlighted with a red box and labeled '(ナ) 必須')
- 食事
- 排便
- 排泄の活動

101

5. よくある質問

102

Q.1 該当項目 **障害高齢者の日常生活自立度** **認知症高齢者の日常生活自立度**

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度について誰が判断するか？

A.

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度の評価は、施設職員に行っていただいて構いません。

「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」P.14, 15

103

Q.2 該当項目 **既往歴** **誤嚥性肺炎の発症・既往** **認知症の診断**

発症日が不明の場合、どのように記入すればよいか？

A.

次のようにご記入ください。
「年」 80歳頃のように大体の発症年に対応する年を選択
「月」 「6月」を選択
「日」 「15日」を選択

「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」P.9 LIFE全般に関するよくある問い合わせ NO.2

104

Q.3 該当項目 必須項目

身長・体重など必須項目の測定ができない方は
どのようにデータ入力するのか？

A.

- 一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能です。
- ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)(令和3年3月26日) 問16
「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」P.9 LIFE全般に関するよくある問い合わせ NO.1

105

Q.4 科学的介護推進体制加算

利用者が入院している場合、LIFEへのデータ登録は
どのように行うか？

- A.** 【サービスの再開や施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断】
当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えありません。

【長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合】
加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となります。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月8日) 問2

106

Q.5 科学的介護推進体制加算

利用者が亡くなった場合、データ記入はどのように行うのか？

A.

- 当該利用者の亡くなった月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があります。
- ただし、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えありません。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月8日) 問3

107



108





本動画について

- 本動画では科学的介護の背景やLIFEについての概要を説明します。
- 本動画は、以下の方を主な対象としています。
 - ・ 初めてLIFEを使用する、あるいはこれからLIFEを使用する事業所・施設における管理者(施設長等)、職員(現場職員)
 - ・ 現在LIFEを使用しているが、科学的介護やLIFEの概要について知りたい管理者(施設長等)、職員(現場職員)

本動画では、科学的介護の背景やLIFEについての概要を説明します。
本動画は、初めてLIFEを使用する、あるいはこれからLIFEをしようとする事業所・施設における管理者のかた、職員の方や、現在LIFEを使用しているが科学的介護やLIFEの概要について知りたい管理者の方、職員の方を対象としています。



本動画は以下の構成となっています

1. 本動画シリーズについて
2. 科学的介護情報システム(LIFE)を活用したPDCAサイクルの促進
3. 参考情報



「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容是对应するページ数を示しています。

本動画は3つのパートから構成されています。
また、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容是对应するページ数を示しています。

1. 本動画シリーズについて

○ LIFEの活用等が要件として含まれる加算一覧（施設）

「LIFE利活用の手引き」 4ページ

	(II) 科学的介護推進体制加算(I)・ (II)	個別機能訓練加算(II)	ADL維持等加算(I)・(II)	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	褥瘡マネジメント加算(I)・(II)	褥瘡対策指導管理(II)	排せつ支援加算(I)・(II)・(III)	自立支援促進加算	(II)・(III) かかりつけ医連携携薬剤調整加算	薬剤管理指導	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算(II)
介護老人福祉施設	○	○	○			○		○	○			○	○
地域密着型老人福祉施設 入所者生活介護	○	○	○			○		○	○			○	○
介護老人保健施設	○			○		○		○	○	○		○	○
介護医療院	○				○		○	○	○		○	○	○

介護老人福祉施設、地域密着型老人福祉施設 入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院の施設系サービスでは、LIFEの活用等が要件として含まれる加算が13あります。

○ LIFEの活用等が要件として含まれる加算一覧（通所・居宅） ※ 予防を除く

「LIFE利活用の手引き」 4ページ

	科学的介護推進 体制加算	(Ⅱ) 個別機能訓練加算	(Ⅰ)・(Ⅱ) ADL維持等加算	(A)・(B)・(C) リハビリテーション マネジメント加算	褥瘡マネジメント 加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ) 排せつ支援加算	栄養アセスメント 加算	(Ⅱ) 口腔機能向上加算
通所介護	○	○	○				○	○
地域密着型通所介護	○	○	○				○	○
認知症対応型通所介護(予防含む)	○	○	○*				○	○
特定施設入居者生活介護(予防含む)	○	○	○*					
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	○	○					
認知症対応型共同生活介護(予防を含む)	○							
小規模多機能型居宅介護(予防含む)	○							
看護小規模多機能型居宅介護	○				○	○	○	○
通所リハビリテーション(予防含む)	○			○*			○	○
訪問リハビリテーション				○				

また、通所・居宅サービスでは10のサービス種に対し、LIFEの活用等が要件として含まれる加算が8つあります。

○ 科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル シリーズ一覧

No.	タイトル	No.	タイトル
1	LIFE概要	9	自立支援促進加算
2	科学的介護推進体制加算(施設)	10	かかりつけ医連携薬剤調整加算
3	科学的介護推進体制加算(通所・居宅)	11	栄養マネジメント強化加算
4	個別機能訓練加算	12	栄養アセスメント加算
5	ADL維持等加算	13	口腔衛生管理加算
6	リハビリテーション関連加算	14	口腔機能向上加算
7	褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理	15	評価方法※
8	排せつ支援加算		

※評価方法は、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の生活自立度、ADL(Barthel Index)、DBD13、Vitality Index、低栄養状態のリスクレベル、嚥下調整食の食形態の7項目が該当します

科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアルシリーズでは、LIFEの活用等が要件として含まれる全加算について入力方法を説明します。事業所・施設にて算定している、あるいはこれから算定する予定がある加算について、該当する動画をご覧ください。

2. 科学的介護情報システム(LIFE)を 活用したPDCAサイクルの促進



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)の背景

「LIFE利活用の手引き」2,3ページ

- 介護保険制度は、単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするだけでなく、高齢者の尊厳を保持し、自立した日常生活を支援することを理念とした制度。
- 利用者の生活を支援することで尊厳を保持することは重要な役割である一方、昨今では職員の対応によって利用者のアウトカム（生活機能など）の向上を図ることも期待されつつある。
- 介護サービスのアウトカム等について、科学的手法に基づく分析を進め、エビデンスを蓄積し活用していくことの重要性が議論されてきた^(※1)。



介護分野において、個々の利用者への生活支援だけでなく、エビデンスに基づいた自立支援・重度化防止等の取り組みを進めていくことが期待されている

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編
※1 厚生労働省「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 取りまとめ」

科学的介護情報システム、LIFEは、科学的裏付けに基づく介護、科学的介護を実現するために運用されています。

はじめに、科学的介護の背景をご説明します。

介護保険制度は、単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするだけでなく、高齢者の尊厳を保持し、自立した日常生活を支援することを理念とした制度です。

利用者の生活を支援することで尊厳を保持することは重要な役割である一方、昨今では職員の対応によって、生活機能など利用者のアウトカムの向上を図ることも期待されつつあります。

このような背景の中で、介護サービスのアウトカム等について、科学的手法に基づく分析を進め、エビデンスを蓄積し活用していくことの重要性が議論されてきました。

介護分野において、個々の利用者への生活支援だけでなく、エビデンスに基づいた自立支援・重度化防止等の取り組みを進めていくことが期待されています。



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

「LIFE利活用の手引き」2,3ページ

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編

科学的介護は3つのプロセスからなる取組の実践を通して進めることが期待されています。



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

「LIFE利活用の手引き」 2.3ページ

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編

1つ目はエビデンスに基づいた介護を実践することです。
利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供を行います。



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

「LIFE利活用の手引き」 2.3ページ

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編

2つ目は科学的に妥当性のある指標等を現場から収集・蓄積し、分析を行うことです。

独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録を行います。

また、登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出します。



科学的裏付けに基づく介護(科学的介護)とは？

「LIFE利活用の手引き」2,3ページ

①エビデンスに基づいた介護の実践

- 利用者や家族の意向を踏まえ、状態像・目的に合わせてどのようなケア提供することが望ましいか等、エビデンスに基づいたケアの提供



②科学的に妥当性のある指標等の現場からの収集・蓄積及び分析

- 独自に作成した指標ではなく、Barthel Index等、妥当性が示された指標を用いて現場で評価し、LIFEにデータを登録
- 登録されたデータを分析し、介護の質の向上に資するエビデンスを創出

③分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進

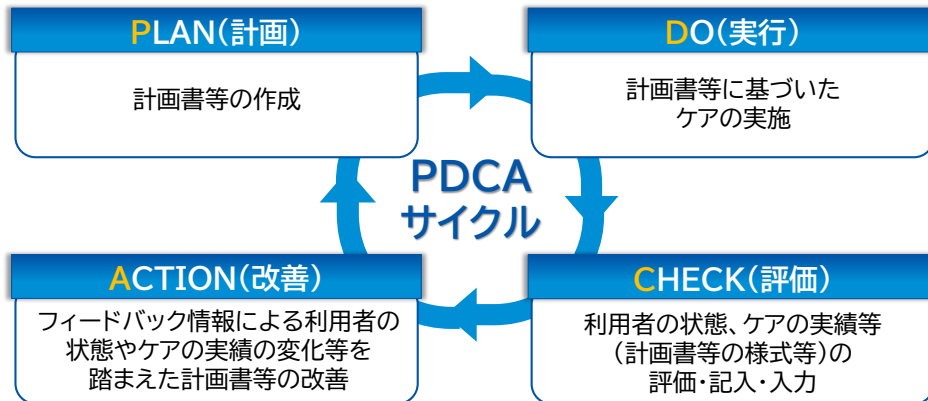
- LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753791.pdf>)を改編

3つ目は分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進することです。

LIFEから提供されるフィードバック票を活用し、委員会等で議論の上、施設全体のあり方や利用者のケアのあり方を検討・改善することでPDCAサイクルを推進します。

この3つのプロセスからなる取組が科学的介護の実践へとつながります。



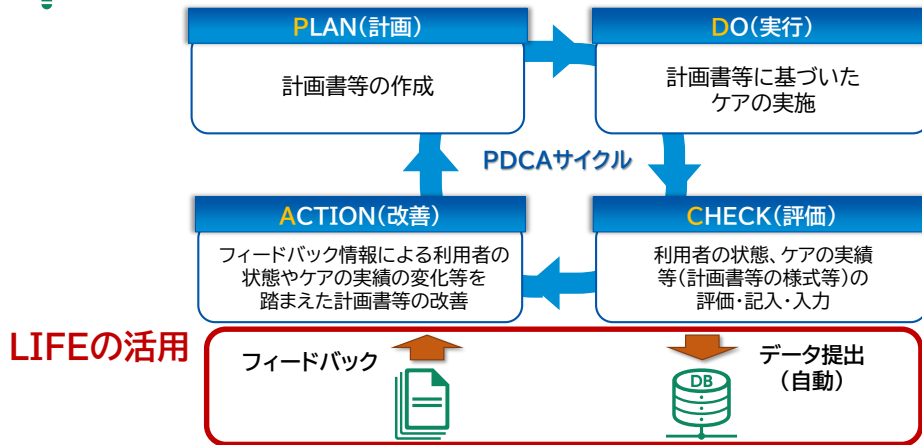
厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について(<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753792.pdf>)を改編

科学的介護のプロセスに含まれるPDCAサイクルは、計画書等の作成を行うPLAN、計画書等に基づいたケアを実施するDO、利用者の状態やケアの実績等を評価、記入、入力するCHECK、フィードバック情報による利用者の状態やケアの実績変化等を踏まえた計画書などの改善を行うACTIONの4つを繰り返して行います。



科学的介護情報システム(LIFE)を活用した科学的介護の推進

「LIFE利活用の手引き」2,3ページ

厚生労働省HP科学的介護 1科学的介護について (<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000753792.pdf>)を改編

LIFE では、データ提出とフィードバックを通してPDCA サイクルを推進し、ケアの質の向上の手がかりとなることを目指しています。

また、LIFE により収集・蓄積したデータは、今後施策の効果や課題などの把握、見直しのための分析にも活用されます。

LIFE にデータが蓄積し、分析が進むことによって、エビデンスに基づいた施策につながります。

3. 参考情報



LIFE「操作マニュアル等」から様々なマニュアルを閲覧できます

操作マニュアル等

- 操作マニュアル
- 導入手順書 [PDF]
- 操作説明書 (全編) [PDF]
- 【動画】初期ログインと初期設定(管理ユーザー編) [mp4]
- 【NEW】ポータル (導入手順編) [Link]
- 【NEW】ポータル (操作説明編) [Link]
- 操作説明書 (各種登録様式情報入力操作編) [zip]
- ADL維持等加算算定の操作方法 [PDF]
- 操作説明書 (前回フィードバックについて) [PDF]
- 【サンプル】フィードバック集票 (前回フィードバック) [PDF]
- 操作説明書 (停止登録機編) [PDF]
- 操作説明書 (Windows 11移行編) [PDF]
- LIFE特活用の手引き [PDF]
- 【NEW】LIFEの入り方ガイド集要&Q&A [PDF]
- アプリケーション更新情報 [PDF]

クリック

LIFEでは様々なマニュアルが公開されています。
LIFE画面「操作マニュアル等」からマニュアルを閲覧することができます。



LIFE「操作マニュアル等」から様々なマニュアルを閲覧できます

タイトル	対象者	内容
導入手順書	LIFEを初めて使用する管理ユーザー	LIFEを使用するパソコンの設定から初めてログインするまでの操作について説明しています。
操作説明書(本編)	管理ユーザー・操作職員	管理ユーザー・操作職員がLIFEを使用する上で必要な操作(利用者の管理、様式登録等)について説明しています。
【動画】初回ログインと初期設定(管理ユーザー編)	LIFEを初めて使用する管理ユーザー	「導入手順書」の内容をパソコンの画面を用いた動画で解説しています。
チュートリアル(導入手順編)	LIFEを初めて使用する管理ユーザー	「導入手順書」の内容について、ご自身の状況を選択していくことで必要な情報を閲覧できるチュートリアルです。
チュートリアル(操作説明編)	管理ユーザー・操作職員	「操作説明書」の内容について、ご自身の状況を選択していくことで必要な情報を閲覧できるチュートリアルです。
操作説明書(停止削除機能編)	管理ユーザー	利用者等の停止削除機能について説明しています。
操作説明書(Windows11移行編)	管理ユーザー	LIFEを利用するパソコンをWindows11へ移行する方法を説明しています。
ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き	事業所・施設の管理者、職員	LIFEの活用等が要件として含まれる各加算について、様式の各項目の評価方法、提出内容等について説明しています。
LIFEの入力方法に関するQ&A	管理ユーザー・操作職員	2022年2月に公開されたLIFEの入力方法に関するQ&Aです。

「導入手順書」はLIFEを初めて使用する管理ユーザーを対象に、LIFEを使用するパソコンの設定から初めてログインするまでの操作について説明しています。「操作説明書」は管理ユーザー・操作職員を対象に、利用者の管理、様式登録等LIFEを使用する上で必要な操作について説明しています。

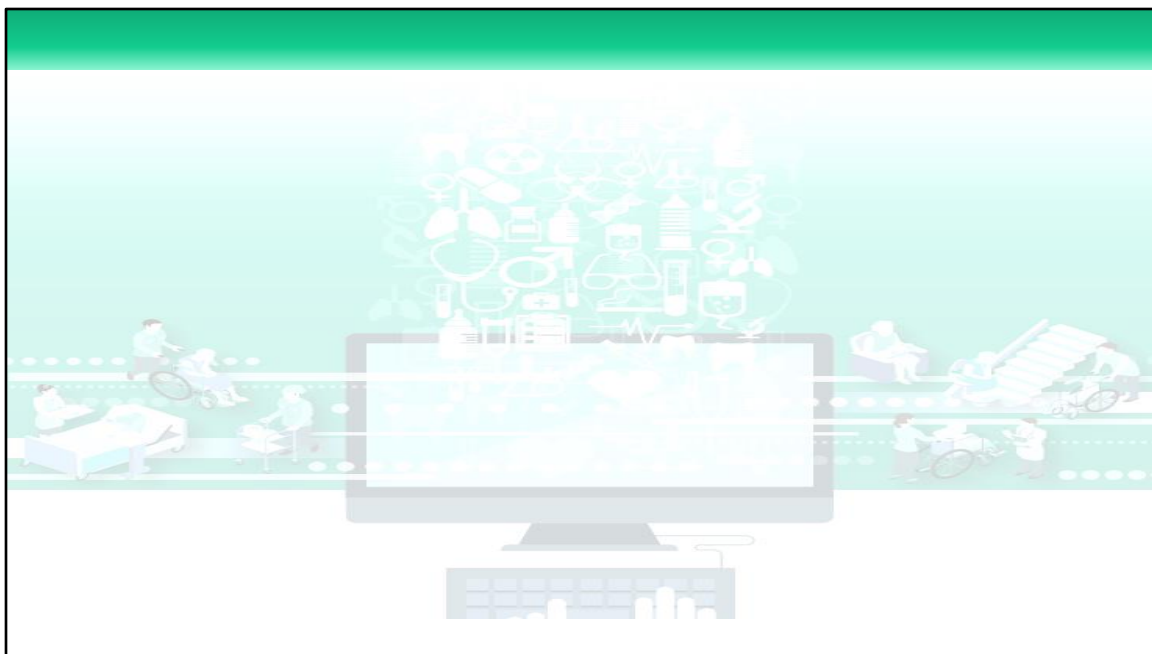
「初回ログインと初期設定(管理ユーザー編)」ではLIFEを初めて使用する管理ユーザーを対象として、「導入手順書」の内容をパソコンの画面を用いた動画で解説しています。

チュートリアルは「導入手順書」および「操作説明書」の内容について、ご自身の状況を選択していくことで必要な情報を閲覧できるチュートリアルです。

「操作説明書(停止削除機能編)」は利用者等の停止削除機能について、「操作説明書(Windows11移行編)」LIFEを利用するパソコンをWindows11へ移行する方法を説明しています。

「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」は、LIFEの活用等が要件として含まれる各加算について、様式の各項目の評価方法、提出内容等について説明しています。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」は2022年2月に公開されたLIFEの入力方法に関するQ&Aです。



以上で科学的介護情報システム(LIFE)の入力と項目の評価方法に関する動画を終わります。





本動画について

- 本動画では、科学的介護推進体制加算の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力の方法を説明します。
- 本動画は施設編です。通所・居宅サービス事業所の方は「③通所・居宅編」をご覧ください。
- 本動画は、以下の方を主な対象としています。
 - ・ 科学的介護推進体制加算を算定している、あるいは算定を予定している施設において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方
- 本動画では説明文にパソコンの専門用語(タブ、プルダウン等)があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。

本動画では、科学的介護推進体制加算の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力方法を説明します。

本動画は施設編です。通所・居宅サービス事業所の方は「通所・居宅編」をご覧ください。

本動画は、科学的介護推進体制加算を算定している、あるいは算定を予定している施設において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方を対象としています。

本動画では説明文にタブ、プルダウン等パソコンの専門用語があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。



本動画は以下の構成となっています

1. LIFEデータ入力・提出の注意点(各動画共通)
2. LIFEへのデータ入力と評価
3. Q&A



「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容は対応するページ数を示しています。

本動画は3つのパートから構成されています。
「1. LIFEデータ入力・提出の注意点」は各加算の動画で共通の内容となっています。
また、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容は対応するページ数を示しています。

1. LIFEデータ入力・提出の注意点



LIFEでは、様式の登録方法に
LIFE画面上からの入力と、CSV取り込みの2種類があります。

- 様式の登録方法は、『[操作説明書\(本編\)](#)』[3.1 様式の管理\(操作職員編\)](#)をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 本動画ではLIFEの画面を用いて説明します。



LIFEでは、様式の登録方法にLIFE画面上からの入力とCSVファイル取り込みの2種類があります。

いずれの登録方法もLIFEトップページからみられる操作説明書にて詳細を確認することができます。

本動画はLIFE画面上からの入力を例に用いて説明します。

- 様式登録を行う前に、端末の設定、初回ログイン・IDの設定、利用者の登録が必要です。
- 各種設定の方法は、操作マニュアル『[導入手順書](#)』をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 初回ログインと初期設定の方法は操作方法の動画が公開されています。



様式登録を行う前に、お使いの端末の設定、初回ログインとIDの設定、利用者の登録が必要です。
設定の方法は導入手順書をご覧ください。

LIFEへのログイン

⚠️ LIFEを利用できるユーザーは2種類です

管理ユーザー 操作職員

OLIFEへのデータ登録までの流れ

管理ユーザー

- CHASE/VISITのID、もしくははがき記載のIDでログイン
- 操作職員情報、記録職員情報、介護サービス利用者情報の登録(※管理ユーザーのみ)



登録した操作職員ID、
初期パスワードを伝達

操作職員

- 「10桁の事業所番号-管理ユーザーが設定したID」、初期パスワードでログイン
- 様式情報の登録(※操作職員のみ)

LIFEを利用できるユーザーには管理ユーザー、操作職員の2種類があります。ユーザーによって権限が異なっており、管理ユーザーは操作職員、記録職員や利用者の登録ができます。様式情報の登録が出来るのは操作職員のみです。

💡 こまめな一時保存をお願いします

The screenshot shows a web application interface for data entry. At the top, there is a navigation bar with 'トップ画面' and '様式一覧管理・修正'. Below this is a header section with various tabs and buttons, including '業務 調査地下', '口録音声 管理記録', '口録映像 アクセス', '録音開始 チェック', '音声録画 チェック', '撮影計画 確認計画', '撮影予定 シメント', '録音ツ 支援', '自立支援 促進', '業務変更', and 'ADL連携 等加群'. A central warning box with a red border and a red triangle icon contains the text: 「こまめに一時保存を行ってください」「一時保存」を押さないまま誤ってLIFE画面を閉じてしまう等、LIFEからログアウトした場合、入力前の状態に戻ってしまいます. At the bottom right of the interface, the '一時保存' button is highlighted with a red box and a red arrow pointing to it.

「一時保存」を押さないまま誤ってLIFE画面を閉じてしまう等、LIFEからログアウトした場合、入力前の状態に戻ってしまいます。
データを登録する際には、「一時保存」ボタンからこまめな一時保存をお願いします。

💡 データ提出完了の判断方法

2021年度改訂版

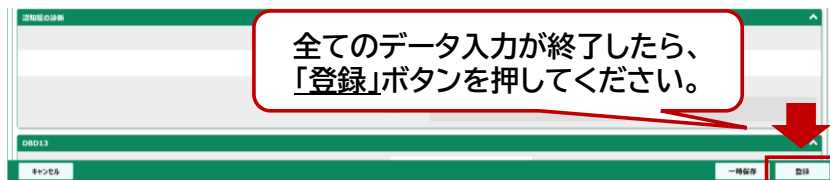
No.	利用種ID	氏名	基本項目	家庭 世帯番号	口数 管理記録	口数 確認 アセス	課税 課税 チャック	課税 課税 チャック	課税 課税 課税記録	課税 課税 タイム	課税 課税 課税	課税 課税 課税	課税 課税 課税	課税 課税 課税	課税 課税 課税	課税 課税 課税	課税 課税 課税	課税 課税 課税	課税 課税 課税	
1	0000051	利根 次郎	作成中 2/10/2020																	

表示件数: 10 | 1件中 1~1件表示 | 前の10件 | 次の10件

「作成中」と表示されている様式は厚生労働省へのデータ提出が完了していません。

様式一覧管理画面の各様式の下に「作成中」が表示されている場合は、厚生労働省へのデータ提出が完了していません。


💡 データ提出完了の判断方法



全ての入力終了した後、「登録」ボタンを押してください。
様式一覧管理画面において、様式名の下に「確定」が表示されると、厚生労働省へのデータ提出が完了です。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます



2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。

「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。データが変更となった場合、該当部分を修正してください。



2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。
 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます。
 「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。
 データが変更となった場合、該当部分を修正してください。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能を使用できます

履歴情報

表示したい履歴情報を選択し、「表示」ボタンを押下してください。

選択	Rev.	初回確定日	最終更新日付	最終更新者
<input checked="" type="radio"/>	2		2021/10/20 15:45	操作 次部 作成中
<input type="radio"/>	1	2021/10/20	2021/10/20 15:45	操作 次部 確定

表示

「履歴」から過去に登録を行った様式を見ることができます。

「履歴」ボタンから過去に登録を行った様式を見ることができます。

2. LIFEへのデータ入力と評価

■ 科学的介護推進体制加算のLIFEへの情報提出頻度

1 科学的介護推進体制加算

- 利用者ごとに、(ア)から(エ)までに定める月の翌月10日までに提出すること。
- なお、情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならず、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者全員について本加算を算定できないこと(例えば、4月の情報を5月10日までに提出を行えない場合は、直ちに届出の提出が必要であり、4月サービス提供分から算定ができないこととなる。)

(ア) 本加算の算定を開始しようとする月においてサービスを利用している利用者(以下「既利用者」という。)

については、当該算定を開始しようとする月

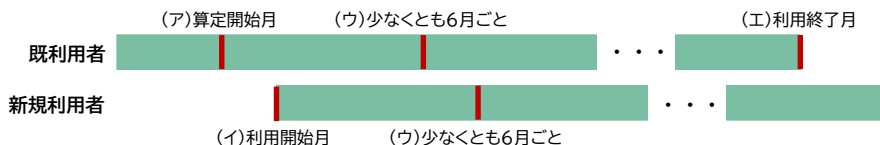
(イ) 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者

(以下「新規利用者」という。)については、当該サービスの利用を開始した日の属する月

(ウ) (ア)又は(イ)の月のほか、少なくとも6月ごと

(エ) サービスの利用を終了する日の属する月

「科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発 0316 第4号)(抄)」



科学的介護推進体制加算の様式に含まれる各項目のデータは利用者ごとに、定める月の翌月10日までに提出する必要があります。

データ提出が必要とされている月は、サービスを利用している利用者が科学的介護推進体制加算を算定開始しようとする月、あるいは新規利用者がサービスの利用を開始した日の属する月、このほか少なくとも6月ごと、そしてサービスの利用を終了した月です。

情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者全員について本加算を算定できません。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類		項目名	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)
	(ア)	評価日・前回評価日	◎	◎
	(イ)	障害高齢者の日常生活自立度	◎	◎
	(ウ)	認知症高齢者の日常生活自立度	◎	◎
総論	(エ)	既往歴	△	◎
	(オ)	服薬情報	△	◎*
	(カ)	同居家族、家族等が介護できる時間	△	◎
	(キ)	ADL(Barthel Index)	◎	◎
	(ク)	在宅復帰の有無等	△	△
口腔・栄養	(ケ)	身長、体重	◎	◎
	(コ)	低栄養状態のリスクレベル	◎	◎

* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)のうち一部サービスが必須

科学的介護推進体制加算の様式に含まれる項目のうち、必ず提出が必要なもの、一部の項目の提出が必要なもの、提出が任意であるものの3種類に分けられます。科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では、施設における利用者全員について、「評価日」、「前回評価日」、「障害高齢者の日常生活自立度又は認知症高齢者の日常生活自立度」、「総論」のうちADL、

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類		項目名	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)
口腔・栄養	(サ)	栄養補給法	◎	◎
	(シ)	食事摂取量	◎	◎
	(ス)	必須栄養量	◎	◎
	(セ)	提供栄養量	◎	◎
	(ソ)	血清アルブミン値	◎	◎
	(タ)	褥瘡の有無	△	△
	(チ)	口腔の健康状態	◎	◎
	(ツ)	誤嚥性肺炎の発症・既往	◎	◎
認知症	(テ)	認知症の診断	◎	◎
	(ト)	DBD13	○	○
	(ナ)	Vitality Index	○	○

「口腔・栄養」および「認知症」の必須項目の各項目について、LIFEへのデータ提出が必要です。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類		項目名	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)
	(ア)	評価日・前回評価日	◎	◎
	(イ)	障害高齢者の日常生活自立度	◎	◎
	(ウ)	認知症高齢者の日常生活自立度	◎	◎
総論	(エ)	既往歴	△	◎
	(オ)	服薬情報	△	◎*
	(カ)	同居家族、家族等が介護できる時間	△	◎
	(キ)	ADL(Barthel Index)	◎	◎
	(ク)	在宅復帰の有無等	△	△
口腔・栄養	(ケ)	身長、体重	◎	◎
	(コ)	低栄養状態のリスクレベル	◎	◎

* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)のうち一部サービスが必須

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、施設における利用者全員について、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論」の既往歴および同居家族等の各項目についてLIFEへのデータ登録が必要です。

また、介護老人保健施設、介護医療院では服薬情報についてもLIFEへのデータ登録が必要です。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類		項目名	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)
口腔・栄養	(サ)	栄養補給法	◎	◎
	(シ)	食事摂取量	◎	◎
	(ス)	必須栄養量	◎	◎
	(セ)	提供栄養量	◎	◎
	(ソ)	血清アルブミン値	◎	◎
	(タ)	褥瘡の有無	△	△
	(チ)	口腔の健康状態	◎	◎
	(ツ)	誤嚥性肺炎の発症・既往	◎	◎
認知症	(テ)	認知症の診断	◎	◎
	(ト)	DBD13	○	○
	(ナ)	Validity Index	○	○

「認知症」のうちDBD13<サーティーン>、Validity Indexは一部の項目についてLIFEへのデータ提出が必要です。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式の項目名とLIFE画面の項目名 一覧



科学的介護推進体制加算のすべての項目は
LIFE様式一覧管理「基本項目」タブから入力できます。

分類		様式の項目名	LIFE画面上の項目名
	(ア)	評価日・前回評価日	評価日・前回評価日
	(イ)	障害高齢者の日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度
	(ウ)	認知症高齢者の日常生活自立度	認知症高齢者の日常生活自立度
総論	(エ)	既往歴	既往歴情報
	(オ)	服薬情報	服薬情報
	(カ)	同居家族、家族等が介護できる時間	同居家族等
	(キ)	ADL(Barthel Index)	ADL
	(ク)	在宅復帰の有無等	在宅復帰の有無等
口腔・栄養	(ケ)	身長、体重	栄養 - 身長・体重
	(コ)	低栄養状態のリスクレベル	栄養 - 低栄養状態のリスクレベル

科学的介護推進体制加算の全ての項目はLIFE様式一覧管理画面、「基本項目」タブから入力ができます。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式の項目名とLIFE画面の項目名 一覧

分類		様式の項目名	LIFE画面上の項目名
口腔・栄養	(サ)	栄養補給法	栄養補給法 - 栄養補給法
	(シ)	食事摂取量	栄養補給法 - 食事摂取量
	(ス)	必須栄養量	栄養補給法 - 必要栄養量
	(セ)	提供栄養量	栄養補給法 - 提供栄養量
	(ソ)	血清アルブミン値	栄養補給法 - 血清アルブミン値
	(タ)	褥瘡の有無	栄養補給法 - 褥瘡
	(チ)	口腔の健康状態	口腔の健康状態
認知症	(ツ)	誤嚥性肺炎の発症・既往	誤嚥性肺炎の発症・既往
	(テ)	認知症の診断	認知症の診断
	(ト)	DBD13	DBD13
	(ナ)	Vitality Index	Vitality Index

次に、各項目の入力内容と評価方法を説明します。

必須

サービス区分選択

施設を選択します

サービス区分

施設 施設 通所・居宅

「必須」はデータの保存にあたって必要となる項目を表しており、加算における必須項目を表すものではありません。

まず、施設/通所・居宅区分では、「施設」を選択してください。
サービス区分の入力はデータの保存にあたって必要です。

必須

(ア) 評価日・前回評価日

(ア)

評価日	令和	年	月	日
前回評価日	令和	年	月	日

記入者名

氏名

殿

障害高齢者の日常生活自立度：自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号					
	事業所番号					

ここから、各項目の入力方法について、科学的介護推進体制加算の様式の項目に対応したLIFE入力画面を表示しながらご説明します。
まずは評価日・前回評価日の入力を行います。
評価日・前回評価日はLIFEへのデータ提出が必須です。

必須

2. LIFEへのデータ入力と評価

(ア) 評価日・前回評価日

The screenshot shows a web application interface for data entry and evaluation. The interface is in Japanese and shows a form for entering evaluation dates. A red box highlights the '評価日' (Evaluation Date) and '前回評価日' (Previous Evaluation Date) fields. The '評価日' field is labeled '(ア)' and '評価日', and the '前回評価日' field is labeled '前回評価日'. The form includes various input fields, dropdown menus, and buttons for saving and canceling.

評価日は、本様式に定める項目について一連の評価を実施した日をLIFEにデータ登録します。
2回目以降の作成の場合は、前回評価日を入力します。

記録職員・記入者職員職種

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 9990000006 利用者番号 0000011 利用 次郎

基本項目 登録 調査地下 記録履歴 管理記録 アクセス チェック 記録中心 チェック 生産履歴 チェック 記録

ステータス: 未作成

施設/海外-指定区分 施設 海外

評価日 登録

記録評価日

任意項目

記録職員
記入者職員職種
記入者名

記録職員
記入者職員職種
(プルダウンで選択)
記入者名

所属
所属部署名(日常生活自立) 所属 (各務)

所属
所属部署名(日常生活自立)

検索
キャンセル 一時保存

- 「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための便利機能です。
- 事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。
- 「記録職員」の登録方法は、操作説明書「2.2 記録職員の管理」をご参照ください。

「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための機能です。事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。

必須

2. LIFEへのデータ入力と評価

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度

氏名 _____ 殿 (イ)
評価日 令和 年 月 日
前回評価日 令和 年 月 日
記入者名 _____
障害高齢者の日常生活自立度：自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号					
	事業所番号	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女		

障害高齢者の日常生活自立度の評価と入力を行います。
障害高齢者の日常生活自立度はLIFEへのデータ提出が必須です。

(1) 障害高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通期間等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもてない

※ 評価に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えありません。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」155ページより一部改編

障害高齢者の日常生活自立度では、調査対象者について、調査時の様子から評価を行います。
評価基準に基づいて4段階のランクから該当するものを選びます。

(1) 障害高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

▲ 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただきません。
- 評価に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。
- 本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていません。

障害高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

全く障害等を有しない者については、自立としてください。

日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただきません。評価に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。

本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていません。

障害高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

必須

2. LIFEへのデータ入力と評価

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

氏名 殿
評価日 令和 年 月 日
前回評価日 令和 年 月 日
記入者名

(ウ) 障害高齢者の日常生活自立度：自立、I1、I2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女		
	事業所番号					

認知症高齢者の日常生活自立度の評価・入力を行います。
認知症高齢者の日常生活自立度はLIFEへのデータ提出が必須です。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30年4月改訂)」157ページより一部改編

認知症高齢者の日常生活自立度は、調査対象者について、調査時の様子から評価を行います。
 評価基準に基づいて9つのランクから該当するものを選択します。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
Ⅲ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ。
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30年4月改訂)」157ページより一部改編

見られる症状・行動の例を評価の参考にしてください。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

▲ 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただいて構いません。

認知症高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

全く障害を有しない者は自立としてください。
日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただいて構いません。
認知症高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

必須

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度 (ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

The screenshot shows a web application interface for data entry and evaluation. The interface is primarily green and white. At the top, there is a navigation bar with a '必須' (Required) label. Below this, there is a header section with various tabs and buttons. The main content area contains several input fields and dropdown menus. Two dropdown menus are highlighted with red boxes and labeled (イ) and (ウ). The dropdown menu (イ) is labeled '障害高齢者の日常生活自立度' (Daily Living Independence of Elderly with Disabilities) and the dropdown menu (ウ) is labeled '認知症高齢者の日常生活自立度' (Daily Living Independence of Elderly with Dementia). The interface also includes a sidebar with additional options and a footer with a 'キャンセル' (Cancel) button.

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度のプルダウンから、評価結果を選択します。

(工) 既往歴

(工)

既往歴（前回の評価時より変化のあった場合は記載）〔科学的介護推進体制加算（Ⅰ）では任意項目〕

服薬情報〔科学的介護推進体制加算（Ⅰ）では任意項目〕

1. 薬剤名（ ）（ /日）（処方期間 年 月 日～ 年 月 日）

2. 薬剤名（ ）（ /日）（処方期間 年 月 日～ 年 月 日）

：

：

：

〔科学的介護推進体制加算（Ⅰ）では任意項目〕

同居家族等 なし あり（配偶者 子 その他）（複数選択可）

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

ADL

	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←（監視下）	<input type="checkbox"/> 0
（座れるが移れない）→	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←（歩行器等）	<input type="checkbox"/> 0
（車椅子操作が可能）→	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等〔任意項目〕

入所/サービス継続中

中止（中止日： ）

居宅（※） 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合（介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック）

既往歴の入力を行います。
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)は入力必須項目です。

(工) 既往歴

既往歴は基本項目のタブにある、「既往歴情報」欄から入力します。

(工) 既往歴

The screenshot shows a software interface for entering medical history. A modal window titled "既往歴明細情報" (Medical History Details) is open, showing fields for "①病名" (Disease Name) and "②発症年月日" (Onset Date/Year/Month/Day). The background shows a form with sections for "既往歴情報" (Medical History Information) and "ADL" (Activities of Daily Living).

既往歴情報では、病名と発症年月日を入力します。

(工) 既往歴

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

	項目名	入力内容
①	病名	<ul style="list-style-type: none"> 初回登録時は現病歴および既往歴を入力します。 2回目以降の場合、前回の評価時から変化があった場合に入力を行います。 病名は国際疾病分類第10版(ICD-10)、傷病名コードを用いることが可能です。
②	発症年月日	<ul style="list-style-type: none"> 発症日がわからない場合は大体の発症年について、対応する「年」を入力してください。 「日」がわからない場合は「15日」、「月」もわからない場合は「6月」と入力してください。

⚠ 留意事項

- 病名については、診療情報提供書等に記載された情報や、本人やご家族からのヒアリング、あるいは介護支援専門員からの情報提供等から、把握可能な情報を入力しましょう。
- 入院等があった場合には、医療機関や介護支援専門員と連携して把握しましょう。

初回登録時は、現病歴及び主な既往歴をLIFE にデータ登録します。
 2回目以降の場合、前回の評価時から変化があった場合に入力します。
 病名は国際疾病分類第10版(ICD-10<テン>)および傷病名コードを用いてデータ登録することが可能です。
 発症日がわからない場合は大体の発症年について、対応する「年」を入力してください。
 「日」がわからない場合は「15日」、「月」もわからない場合は「6月」と入力してください。
 病名については、診療情報提供書等に記載された情報や、本人やご家族からのヒアリング、あるいは介護支援専門員からの情報提供等から、把握可能な情報を入力しましょう。
 入院等があった場合には、医療機関や介護支援専門員と連携して把握しましょう。

(工) 既往歴



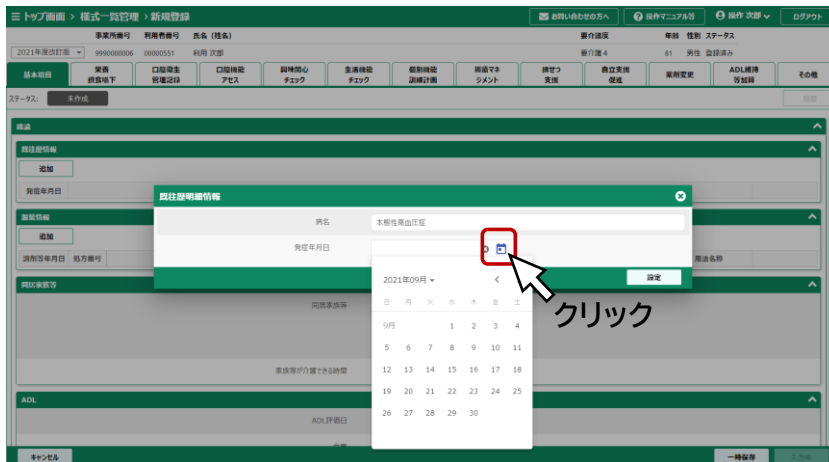
病名欄では、病名の一部を入力することで、候補が表示されます。

(工) 既往歴



表示される候補の中から、該当する病名を選択してください。

(工) 既往歴



発症年月日はカレンダーから選択することができます。

(オ) 服薬情報

既往歴 (前回の評価時より変化のあった場合は記載) (科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目)

(オ) 服薬情報 (科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目)

1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

・

・

(科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目)

同居家族等 なし あり (配偶者 子 その他) (複数選択可)

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

ADL

	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (監視下)	<input type="checkbox"/> 0
(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (歩行器等)	<input type="checkbox"/> 0
(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等 (任意項目)

入所/サービス継続中

中止 (中止日:)

居宅 (※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

服薬情報の入力を行います。

服薬情報は科学的介護推進体制加算(Ⅱ)を算定する一部のサービスで入力必須項目です。

(オ) 服薬情報

○ サービス種によりLIFEへの提出情報について通達内容が異なります

<介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護>

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)については、施設における入所者全員について、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論(既往歴及び同居家族等に限る。)」に係る情報を、やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。また、「総論(服薬情報に限る。)」及び「認知症(任意項目に限る。)」に係る情報についても、**必要に応じて提出することが望ましいこと。**

科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発0316 第4号)(抄)

<介護老人保健施設、介護医療院>

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)については、施設における入所者全員について、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論(既往歴、服薬情報、同居家族等及び在宅復帰の有無等に限る。)」に係る情報を、**やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。**また、「認知症(任意項目に限る。)」に係る情報についても、必要に応じて提出することが望ましいこと。

科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発0316 第4号)(抄)

厚生労働省から発出されている通達では、サービス種により服薬情報に関する内容が異なります。

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護では必要に応じて提出することが望ましい、介護老人保健施設、介護医療院ではやむを得ない場合を除き、すべて提出することとされています。

(オ) 服薬情報

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 現在処方されている処方薬について、薬品名称、用量等をLIFE にデータ登録します。
- 一般用医薬品(処方箋なしで買える薬。ドラッグストアで買える薬。)の入力は不要です。
- 処方薬がない場合には、「服薬情報」を入力しなくて差し支えありません*。

※LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-8、A1-8

現在処方されている処方薬について、薬品名称、用量等をLIFE にデータ登録します。
処方箋なしで買える薬剤である一般用医薬品の入力は不要です。
処方されたのが前月等である場合は、処方された際の情報に基づき入力します。

(オ) 服薬情報

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

 留意事項

- 入所前の医療機関やかかりつけ医等から提供される診療情報提供書を確認したうえで、LIFE にデータ登録をします。
- その際、診療情報提供書を発行した以外の医療機関の受診状況や診療情報提供書とお薬手帳との整合性を確認し、現在使用中のすべての処方薬を把握して入力するようにします。ただし、内服薬以外の薬剤や頓服薬は、入力しなくても差し支えありません。

○ 参考情報

- 介護ソフト等から CSV ファイルを出力し、LIFE に取り込むことによって一括で登録することが可能です。
- 電子版お薬手帳や保険調剤明細書等により、処方薬に関する情報が二次元バーコード(QR コード)で提供されることがあります。その場合、QR コードを読み取ることでデータ登録ができ、LIFE に CSV 連携できる介護ソフトもあります。

入所前の医療機関やかかりつけ医等から提供される診療情報提供書を確認したうえで、LIFE にデータ登録をします。

その際、診療情報提供書を発行した以外の医療機関の受診状況や診療情報提供書とお薬手帳との整合性を確認し、現在使用中のすべての処方薬を把握して入力するようにします。

ただし、内服薬以外の薬剤や頓服薬は、入力しなくても差し支えありません。介護ソフト等から CSV ファイルを出力し、LIFE に取り込むことによって一括で登録することが可能です。

電子版お薬手帳や保険調剤明細書等により、処方薬に関する情報が二次元バーコード(QR コード)で提供されることがあります。その場合、QR コードを読み取ることでデータ登録ができ、LIFE に CSV 連携できる介護ソフトもあります。

(オ) 服薬情報

The screenshot shows a web-based data entry system. At the top, there's a navigation menu and a header with facility information. Below that is a horizontal menu with various service categories. The main content area is divided into several sections. The 'Medication Information' section is highlighted with a red border and contains a table with columns for 'Medication Name', 'Dose', 'Frequency', 'Route', and 'Notes'. The 'Medication Details' section below it has radio buttons for 'Yes' and 'No', and checkboxes for 'Medication', 'Nursing', and 'Other'. The 'ADL' section at the bottom has a date field for 'ADL Assessment Date'.

服薬情報は、基本項目のタブにある、「服薬情報」欄から入力します。

(オ) 服薬情報

服薬明細情報

①調剤等年月日

②処方番号

③薬品名称

④用量

⑤単位名

⑥剤形コード

⑦調剤数量

⑧用法名称

調剤等年月日、処方番号、薬品名称、用量、単位名、剤形コード、調剤数量、用法名称の項目があります。

(オ) 服薬情報

参照: 「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-8, A1-8

	項目名	入力内容
①	調剤等年月日	・薬局で調剤を行う場合は「調剤年月日」、医療機関で調剤を行う場合は「処方年月日」を入力してください。
②	処方番号	・処方指示ごとに異なる番号を1から順に入力してください。
③	薬品名称	・処方された薬品の商品名を入力してください。 ・薬剤のメーカー名が不明な場合は、任意のメーカーのものを選択して差し支えありません。
④	用量	・処方された薬剤の剤形により、以下のように入力してください。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; display: inline-block;"> 内服:1日量、内滴:全量、屯服:全量、注射:全量、 浸煎薬:1日量、湯薬:1日量、材料:全量、その他:全量 </div> ・数字のみ入力してください。
⑤	単位名	・④用量に伴った単位を入力してください。 (例:錠、瓶、包、カプセル、g、mL など)

(例)A錠5mgを1日3錠(15mg)を内服している場合
 ④用量「3」・⑤単位「錠」または ④用量「15」・⑤単位「mg」

調剤等年月日について、薬局で調剤を行う場合は「調剤年月日」、医療機関で調剤を行う場合は「処方年月日」を入力してください。

処方番号は、処方指示ごとに異なる番号を1から順に入力してください。

薬品名称は、処方された薬品の商品名を入力してください。

薬剤のメーカー名が不明な場合は、任意のメーカーのものを選択して差し支えありません。

用量は、処方された薬剤の剤形により決められた範囲の量について、数字のみ入力してください。

単位名は用量に伴った単位を入力してください。

例えば、A錠5mgを1日3錠(15mg)を内服している場合、用量を「3」、単位を「錠」、

または用量を「15」、単位を「mg」と入力してください。

(オ) 服薬情報

	項目名	入力内容
⑥	剤形コード	<ul style="list-style-type: none"> 処方された薬剤の剤形コードを入力してください。 剤形コードは以下の通りです。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> 1:内服、2:内滴、3:屯服、4:注射、5:外用 6:浸煎、7:湯、9:材料、10:その他 </div>
⑦	調剤数量	<ul style="list-style-type: none"> 処方された薬剤の剤形により、以下のように入力してください。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ 内服、浸煎薬、湯薬は投与日数を入力 ■ 屯服は投与回数を入力 ■ 内滴、注射、外用、材料、その他は自動的に「1」が選択される </div>



⑥剤形コードで内滴、注射、外用、材料、その他を選択すると
 ⑦調剤数量に自動的に「1」が入力され、変更ができません

剤形コードは処方された薬剤に適するものをプルダウンから選択してください。
 調剤数量は、処方された薬剤の剤形により決められた数を入力してください。
 内服、浸煎薬、湯薬は投与日数、屯服は投与回数を入力します。
 剤形コードで内滴、注射、外用、材料、その他を選択すると、調剤数量に自動的に「1」が入力され、変更ができません。

(オ) 服薬情報

	項目名	入力内容
⑦	調剤数量	<ul style="list-style-type: none"> ・ 浸煎薬・湯薬を屯服として調剤した場合は、投与回数を入力してください。 ・ 医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は内服または屯服として入力してください。 ・ 医療機関で内服・滴剤が判断できない場合は内服として入力してください。 ・ 長期にわたる処方である場合、継続的に処方して終了日が分からない場合は、「調剤数量」は空欄として差し支えありません[※]。
⑧	用法名称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎食後服用 など自由に入力してください。

※「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-8、A1-8

浸煎薬・湯薬を屯服して調剤した場合は、投与回数を入力してください。
 医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は内服または屯服として入力してください。
 医療機関で内服・滴剤が判断できない場合は内服として入力してください。
 長期にわたる処方である場合、継続的に処方して終了日が分からない場合は、「調剤数量」は空欄として差し支えありません。
 用法名称は「毎食後服用」など自由に入力してください。

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

(カ)

既往歴 (前回の評価時より変化のあった場合は記載) 【科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目】				
服薬情報 【科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目】				
1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
:				
:				
【科学的介護推進体制加算(Ⅰ)では任意項目】				
同居家族等 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他) (複数選択可)				
家族等が介護できる時間 <input type="checkbox"/> ほとんど終日 <input type="checkbox"/> 半日程度 <input type="checkbox"/> 2～3時間程度 <input type="checkbox"/> 必要な時に手をかす程度 <input type="checkbox"/> その他				
総論	ADL	自立	一部介助	全介助
	・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10+	(監視下)
		(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10+	(歩行器等)
		(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	
在宅復帰の有無等 【任意項目】				
<input type="checkbox"/> 入所/サービス継続中				
<input type="checkbox"/> 中止 (中止日:)				
<input type="checkbox"/> 居宅 (※) <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設入所 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設入所 <input type="checkbox"/> 介護医療院入所 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設入院				
<input type="checkbox"/> 医療機関入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他				

※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

同居家族、家族等が介護できる時間は、科学的介護推進体制加算(Ⅱ)で入力必須です。

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 利用者、家族に聞き取りを行うか、介護支援専門員から情報を得て、同居家族の有無及び同居している家族、家族等が介護できる時間を選び、データ登録します。

▲ 留意事項

- 同居家族及び家族等が介護できる時間については、自宅に戻った場合の状態を入力します。

同居家族、家族等が介護できる時間について、利用者、家族に聞き取りを行うか、介護支援専門員から情報を得て、同居家族の有無及び同居している家族、家族等が介護できる時間を選び、データ登録します。

同居家族及び家族等が介護できる時間については、自宅に戻った場合の状態を入力します。

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

The screenshot shows a web application interface for data entry. At the top, there are navigation menus and user information. Below that, a series of tabs and buttons allow for different types of data entry or editing. The main content area is divided into sections: '居住情報' (Residence information), '家族情報' (Family information), and '同居家族等' (Family members). The '同居家族等' section is highlighted with a red box and contains the following fields:

- 同居家族等: なし あり
- 配偶者 子 その他
- 介護者が介護できる時間: [Dropdown menu]

At the bottom of the form, there are buttons for 'キャンセル' (Cancel) and '一時保存' (Save temporarily).

「同居家族等」欄を入力します。

必須

評価項目

2. LIFEへのデータ入力と評価

(キ) ADL (Barthel Index)

(キ)

既往歴 (前回の評価時より変化があった場合は記載) 【科学的介護推進体制加算(1)では任意項目】				
服薬情報 【科学的介護推進体制加算(1)では任意項目】				
1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
:				
:				
【科学的介護推進体制加算(1)では任意項目】				
同居家族等 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他) (複数選択可)				
家族等が介護できる時間 <input type="checkbox"/> ほとんど終日 <input type="checkbox"/> 通日程度 <input type="checkbox"/> 夕～夜時間程度 <input type="checkbox"/> 必要な時に手をかける程度 <input type="checkbox"/> その他				
総論	ADL	自立	一部介助	全介助
	・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10-	(監視下) <input type="checkbox"/> 0
		(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10-	(歩行器等) <input type="checkbox"/> 0
		(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	
在宅復帰の有無等 【任意項目】				
<input type="checkbox"/> 入所/サービス継続中				
<input type="checkbox"/> 中止 (中止日:)				
<input type="checkbox"/> 居宅 (※) <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設入所 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設入所 <input type="checkbox"/> 介護医療院入所 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設入所				
<input type="checkbox"/> 医療機関入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他				
※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)				

ADL(Barthel Index)の評価、入力を行います。
ADL(Barthel Index)はLIFEへのデータ提出が必須です。

(キ) ADL (Barthel Index)

「LIFE利活用の手引き」 85～88ページ

○指標の内容

- Barthel Index は、日常生活活動を評価するための指標であり、10 項目からなります。
- 総計は最高100 点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

○ 各項目の評価方法

- 各項目の動作をできるかどうかについて、普段の状況を踏まえ、必要に応じ実際に利用者に動作を行ってもらい評価します。
- 食事の場面や入浴の場面など、実際の場面で評価することが望ましいですが、聞き取りでも構いません。
- 評価頻度については、おおむね 3 か月に 1 回程度実施し、入院や退院などの生活環境の変化や身体機能の変化等があった場合には、その都度評価を行います。

ADL (Barthel Index)の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

Barthel Index は10項目からなる日常生活活動を評価するための指標です。総計は最高100 点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

各項目の動作をできるかどうかについて、普段の状況を踏まえ、必要に応じ実際に利用者に動作を行ってもらい評価します。

食事の場面や入浴の場面など、実際の場面で評価することが望ましいですが、聞き取りでも構いません。

評価頻度については、おおむね 3 か月に 1 回程度実施し、入院や退院などの生活環境の変化や身体機能の変化等があった場合には、その都度評価を行います。

ADL (Barthel Index)の評価方法については、「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

必須

評価項目

2. LIFEへのデータ入力と評価

(キ) ADL (Barthel Index)

ADL

(キ)

ADL評価日

食事

椅子とべしへの移動

装束

トイレ動作

入浴

平地歩行

階段昇降

乗車

排便コントロール

排尿コントロール

「ADL」欄の各項目についてプルダウンから点数を選択し、入力を行います。

(ク) 在宅復帰の有無等

既往歴（前回の評価時より変化があった場合は記載）【科学的介護推進体制加算（1）では任意項目】				
服薬情報【科学的介護推進体制加算（1）では任意項目】				
1.薬剤名（ ）（ ）（ /日）（処方期間 年 月 日～ 年 月 日）				
2.薬剤名（ ）（ ）（ /日）（処方期間 年 月 日～ 年 月 日）				
：				
：				
【科学的介護推進体制加算（1）では任意項目】				
同居家族等 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他）（複数選択可）				
家族等が介護できる時間 <input type="checkbox"/> ほとんど終日 <input type="checkbox"/> 半日程度 <input type="checkbox"/> 2～3時間程度 <input type="checkbox"/> 必要な時に手をかす程度 <input type="checkbox"/> その他				
総論	ADL	自立	一部介助	全介助
	・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←（監視下）	<input type="checkbox"/> 0
		（座れるが移れない）→	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←（歩行器等）	<input type="checkbox"/> 0
		（車椅子操作が可能）→	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	在宅復帰の有無等【任意項目】			
<input type="checkbox"/> 入所/サービス継続中				
<input type="checkbox"/> 中止（中止日： ）				
<input type="checkbox"/> 居宅（※） <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設入所 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設入所 <input type="checkbox"/> 介護医療院入所 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設入院				
<input type="checkbox"/> 医療機関入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他				
※居宅サービスを利用する場合（介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック）				

在宅復帰の有無等の入力は任意です。

(ク) 在宅復帰の有無等

在宅復帰の有無等

在宅復帰の有無等 入所サービス継続中 中止

中止日

中止理由

中止した場合はその理由を選択します

口述・実査

実施

実施日

身長 cm

体重 kg

低栄養状態のリスクレベル 低 中 高

実査結果

実施結果 なし あり

経路変更法 なし あり

在宅復帰の有無等の欄を入力します。
中止した場合は、その理由もあわせて選択してください。

(ケ) 身長、体重

(コ) 低栄養状態のリスクレベル

		(ケ)	(コ)	
		身長 (cm)	体重 (kg) 低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	
口腔・栄養	栄養補給法	・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い		
	食事摂取量	全体 (%)	主食 (%) 副食 (%)	
	必要栄養量	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)
	血清アルブミン値	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)	褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
	口腔の健康状態			
	・歯・入れ歯が汚れている		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	・歯が少ないのに入れ歯を使っていない		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	・むせやすい		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)			

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

身長・体重、低栄養状態のリスクレベルを評価、入力します。
 いずれの項目もLIFEへのデータ提出が必須です。

(コ) 低栄養状態のリスクレベル

「LIFE利活用の手引き」 91ページ

○指標の内容

- 低栄養状態のリスクを、複数の指標を用いて評価します。
- 評価結果は、低リスク・中リスク・高リスクの3段階です。

○評価基準

- 全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断されます。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断されます。それ以外の場合は「中リスク」と判断します。
- BMI、食事摂取量、栄養補給法については、その程度や個々人の状態等により、低栄養状態のリスクは異なることが考えられるため、対象者個々の程度や状態等に応じて判断し、「高リスク」と判断される場合もあります。

低栄養状態のリスクレベルの評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

低栄養状態のリスクを、低リスク・中リスク・高リスクの3段階で評価します。全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断されます。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断されます。それ以外の場合は「中リスク」と判断します。

BMI、食事摂取量、栄養補給法については、その程度や個々人の状態等により、低栄養状態のリスクは異なることが考えられるため、対象者個々の程度や状態等に応じて判断し、「高リスク」と判断される場合もあります。

低栄養状態のリスクレベルの評価方法については「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

(サ) 栄養補給法

「LIFE利活用の手引き」 10～19、92ページ

栄養補給法(嚥下調整食の食形態)の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE) 入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」をご参照ください。

(サ) 口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法				
	・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法				
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部				
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)				
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%)	主食 (%)	副食 (%)		
	必要栄養量 エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	提供栄養量 エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)	褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			
口腔の健康状態					
・菌・入れ歯が汚れている		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
・菌が少ないのに入れ歯を使っていない		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
・むせやすい		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)					

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

○ 評価基準

- 利用者の状況を踏まえ、該当する項目を選択します。
- 利用者及び職員への聞き取り、及びカンファレンス等を通じて決定します。

栄養補給法はLIFEへのデータ提出が必須です。
 栄養補給法は利用者の状況を踏まえ、該当する項目を選択します。
 利用者及び職員への聞き取り、及びカンファレンス等を通じて決定します。
 嚥下調整食の食形態の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」をご参照ください。

必須

評価項目

2. LIFEへのデータ入力と評価

(サ) 栄養補給法

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 利用者番号 氏名 (姓名) 紹介機関 年齢 性別 ステータス

2021年度体打第 9990000006 00000531 利用 次郎 器介達 4 81 男性 登録済み

基本情報 栄養 経腸地下 口腔嚥下 管理記録 口腔機能 アセス 経腸中心 チェック 栄養状態 チェック 個別評価 評価計画 栄養ケア シェア 評価ツ 支援 自立支援 促進 個別ケア ADL記録 評価結果 その他

ステータス: 未作成

栄養補給法

(サ) 栄養補給法

経腸栄養法 なし あり

経口摂取 なし 一部 完全

経下調整食品の必要性 なし あり

食事の形態

とろみ なし 薄 中間 濃

食事摂取量

全体 %

主食 %

副食 %

必要栄養量

エネルギー kcal

キャンセル 一時保存 印刷

完全な経口摂取の場合、
経腸栄養法、静脈栄養法ともに「なし」を選択します

栄養補給法の欄に、評価結果を入力します。
完全な経口摂取の場合、経腸栄養法、静脈栄養法ともに「なし」を選択します。

必須

(シ) 食事摂取量

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	必要栄養量 エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	提供栄養量 エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)		褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
	口腔の健康状態 ・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)				
	※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載 「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」				

食事摂取量を入力します。
食事摂取量はLIFEへのデータ提出が必須です。

(シ) 食事摂取量

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 食事全体、主食、副食のそれぞれにおいて、直近3日間において提供された食事をどの程度(何%)食べられたかを摂取率で評価します。

▲ 留意事項

- 直近3日間の食事の中で通院時の検査等による意図しない欠食があった場合は、当該食事は除外して計算します。
ただし、体調不良等の理由で欠食があった場合は加味して計算します。
- 体重や食事摂取量の低下が認められる場合は、管理栄養士又は栄養士に相談し、摂取栄養量を確認します。

食事全体、主食、副食のそれぞれにおいて、直近3日間において提供された食事をどの程度食べられたかを摂取率で評価します。

直近3日間の食事の中で通院時の検査等による意図しない欠食があった場合は、当該食事は除外して計算します。

ただし、体調不良等の理由で欠食があった場合は加味して計算します。

体重や食事摂取量の低下が認められる場合は、管理栄養士又は栄養士に相談し、摂取栄養量を確認します。

(ス) 必要栄養量 (セ) 提供栄養量

(ス) 口腔・ 栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法				
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部				
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)				
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	(ス) 必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)		(セ) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)		
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載
「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」

必要栄養量、提供栄養量を入力します。
必要栄養量、提供栄養量はLIFEへのデータ提出が必須です。

(ス) 必要栄養量 (セ) 提供栄養量

○ 評価基準

- 管理栄養士又は栄養士が個々人の状態に合わせて必要栄養量(エネルギー、たんぱく質)を計算します。下記の図表を参考としてください。(参考値) 日本人の食事摂取基準(2020年)
- 直近3日間の食事について、管理栄養士又は栄養士が提供栄養量(エネルギー、たんぱく質)を計算します。

推定エネルギー必要量(kcal/日)

性別	男性			女性		
	I	II	III	I	II	III
身体活動レベル※1						
65～74歳	2,050	2,400	2,750	1,550	1,850	2,100
75歳以上※2	1,800	2,100	-	1,400	1,650	-

※1 身体活動レベルは、低い、ふつう、高いの三つのレベルとして、それぞれI、II、IIIで示した。

※2 レベルIIは自立している者、レベルIは自宅にいてほとんど外出しない者に相当する。レベルIは高齢者施設で自立に近い状態で過ごしている者にも適用できる値である。

厚生労働省「日本人の食事摂取基準(2020年版)」策定検討会報告書(2019)

必要栄養量(エネルギー、たんぱく質)は、管理栄養士または栄養士が個々人の状態に合わせて計算します。

提供栄養量(エネルギー、たんぱく質)は直近3日間の食事について計算します。

必須

(シ) 食事摂取量 (ス) 必要栄養量 (セ) 提供栄養量

LIFE画面から「食事摂取量」「必要栄養量」「提供栄養量」の各欄を入力します。

必須

(ソ) 血清アルブミン値

(ソ) 口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)				
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	口腔の健康状態 ・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)				
	※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載 「科学的介護推進に関する評価 (施設サービス)」				

血清アルブミン値を入力します。
血清アルブミン値はLIFEへのデータ提出が必須です。

(ソ) 血清アルブミン値

「LIFE利活用の手引き」 10～19ページ

○指標の内容

- 血清アルブミン値は、栄養状態を表す検査値のひとつであり、低栄養状態であると低値を示します。
- ただし、浮腫がある場合や感染等で炎症マーカーが高値の場合にも、血清アルブミン値が低い値を示すため、解釈には注意が必要です。

○ 評価基準

- 血清アルブミン値を測定している場合は「あり」、測定していない場合は「なし」を選択します。
- 測定している場合は、検査値(Og/dl)を LIFE にデータ登録します。

▲ 留意事項

- 後期高齢者医療健診等で血清アルブミン値を測定している場合は、その検査値を入力することも可能です。

血清アルブミン値は、栄養状態を表す検査値のひとつであり、低栄養状態であると低値を示します。

ただし、浮腫がある場合や感染等で炎症マーカーが高値の場合にも、血清アルブミン値が低い値を示すため、解釈には注意が必要です。

血清アルブミン値を測定している場合は「あり」、測定していない場合は「なし」を選択します。

後期高齢者医療健診等で血清アルブミン値を測定している場合は、その検査値を入力することも可能です。

(タ) 褥瘡の有無

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法				
	・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部				
	・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j)				
	・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)				
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)				
	褥瘡の有無【任意項目】 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (タ)				
口腔の健康状態					
・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
誤嚥性肺炎の発症・既往(※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)					

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

○ 判断基準

- 過去3 か月以内に持続する発赤(d1)以上の褥瘡があった場合は「あり」を選んでください。そうでなかった場合は「なし」を選んでください。

褥瘡の有無を入力します。

褥瘡の有無は任意項目です。

過去3 か月以内に持続する発赤(d1)以上の褥瘡があった場合は「あり」を選んでください。そうでなかった場合は「なし」を選んでください。

(ソ) 血清アルブミン値 (タ) 褥瘡

三 トップ画面 > 様式-病管理・新規登録

業務内番号 病歴番号 氏名 (姓名) 案内施設 年齢 性別 ステータス
 2021年度実行 899000006 0000051 利根 定雄 華介護 4 81 男性 登録済み

基本項目 検査 検査場下 口経腸食 経管記録 口経腸食 アセス 訓練計画 チェック 栄養状態 チェック 個別化 訓練計画 褥瘡マシ シメント 褥瘡マシ 変更 自立支援 優先 採用変更 ADL記録 追加 その他

ステータス: 未作成

食事摂取量	全体	<input type="text"/>	%
	主食	<input type="text"/>	%
	副食	<input type="text"/>	%
必要栄養量	エネルギー	<input type="text"/>	kcal
	たんぱく質	<input type="text"/>	g
提供栄養量	エネルギー	<input type="text"/>	kcal
	たんぱく質	<input type="text"/>	g
(ソ)血清アルブミン値	血清アルブミン値	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="text"/>	g/dl
(タ)褥瘡	褥瘡	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり	

キャンセル 一時保存 入力中

必須
任意

LIFE画面から「血清アルブミン値」「褥瘡」欄の各項目を入力します。

必須

(チ) 口腔の健康状態

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%) 主食 (%) 副食 (%)				
	必要栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g) 提供栄養量 エネルギー (kcal) たんぱく質 (g)				
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
	(チ) 口腔の健康状態				
	・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)				

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

○ 評価基準

- 利用者の直近3日間の状況を踏まえて評価します。

口腔の健康状態はLIFEへのデータ提出が必須です。
3つの項目について、利用者の直近3日間の状況を踏まえて評価します。

(ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	低栄養状態のリスクレベル <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
	栄養補給法 ・栄養補給法 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 ・経口摂取 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 一部 ・嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・食事形態 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 (コード <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2-2 <input type="checkbox"/> 2-1 <input type="checkbox"/> 1j <input type="checkbox"/> 0t <input type="checkbox"/> 0j) ・とろみ <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い				
	食事摂取量 全体 (%)	主食 (%)	副食 (%)		
	必要栄養量 エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	提供栄養量 エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	
	血清アルブミン値 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (g/dl)		褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
	口腔の健康状態 ・歯・入れ歯が汚れている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・歯が少ないのに入れ歯を使っていない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)				
	※初回入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載				

(ツ)

- 評価基準
- 初回入力時には誤嚥性肺炎の既往、2回目以降の入力時は前回の評価後、誤嚥性肺炎が発症したかで評価します。
 - 既往が不明な場合は、介護支援専門員から情報を得るとよいでしょう。

誤嚥性肺炎の発症・既往はLIFEへのデータ提出が必須です。
 初回入力時には誤嚥性肺炎の既往、2回目以降の入力時は前回の評価後、誤嚥性肺炎が発症したかで評価します。
 既往が不明な場合は、介護支援専門員から情報を得るとよいでしょう。

必須

(チ) 口腔の健康状態 (ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往

The screenshot shows a web application interface with a green header. Below the header, there are navigation tabs and a main content area. The main content area is divided into two sections: (チ) 口腔の健康状態 and (ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往. The (チ) section contains a warning icon and a text box stating '施設サービスはこちらの項目です'. The (ツ) section contains a list of evaluation items with radio buttons for 'はい' (Yes) and 'いいえ' (No).

口腔の健康状態の欄に、評価結果を入力します。
同じ欄に通所・居宅サービスの項目があるため、ご注意ください。

(テ) 認知症の診断

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

(テ)

認知症の診断 □なし □あり(診断日 年 月 日:□72かへ病 □血管性認知症 □レビー小体病 □その他())					
D013 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)					
	まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
・日常的な物事に関心を示さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な事情がないのに夜中起き出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・やたらに歩きまわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・同じ動作をいつまでも繰り返す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【以下、任意項目】					
・同じ事を何度も何度も聞く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・よく物をなくしたり、置き場所間違えたり、隠したりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・口汚くのしる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・物を貯め込む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 評価基準
- 医師意見書の記載を確認し、認知症の診断有無を選択します。
 - 診断ありの場合、診断日及び認知症の種別を選択します。
 - 確定診断を受けていない場合は、「なし」とします。

認知症の診断を入力します。
 認知症の診断はLIFEへのデータ提出が必須です。
 医師意見書の記載を確認し、認知症の診断有無を選択します。
 診断ありの場合、診断日及び認知症の種別を選択します。
 確定診断を受けていない場合は、「なし」とします。

必須

(テ) 認知症の診断

「認知症の診断」欄の各項目を入力します。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

(ト)

認知症の診断
なし あり(診断日 年 月 日: アルツハイマー病 血管性認知症 レビー小体病 その他())

DBD13 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)

	まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
・日常的な物事に関心を示さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な事情がないのに夜中起き出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・やたらに歩きまわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・同じ動作をいつまでも繰り返す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【以下、任意項目】					
・同じ事を何度も何度も聞く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・口汚くのしる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・物を貯め込む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・引き出しや鞆の中身をみんな出してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitality Index					
・意思疎通	<input type="checkbox"/> 自分から挨拶する、話し掛ける		<input type="checkbox"/> 挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる		<input type="checkbox"/> 反応がない
【以下、任意項目】					
・起床	<input type="checkbox"/> いつも定時に起床している		<input type="checkbox"/> 起こさないと起床しないことがある		<input type="checkbox"/> 自分から起床することはない
・食事	<input type="checkbox"/> 自分から進んで食べようとする		<input type="checkbox"/> 促されると食べようとする		<input type="checkbox"/> 食事に関心がない、全く食べようとしな
・排せつ	<input type="checkbox"/> いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う		<input type="checkbox"/> 時々、尿意便意を伝える		<input type="checkbox"/> 排せつに全く関心がない
・リハビリ・活動	<input type="checkbox"/> 自らリハビリに向かう、活動を求める		<input type="checkbox"/> 促されて向かう		<input type="checkbox"/> 拒否、無関心

(注) 任意項目との記載のない項目は必須項目とする

認知症行動障害尺度(DBD13<サーティーン>)を評価、入力します。
 DBD13は一部が入力必須項目です。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

○指標の内容

- 認知症を有する方の行動・心理症状(BPSD)について評価します。
- 点数が低い場合は行動・心理症状の発現が少なく、合計点が高い場合は行動・心理症状の発現が多い結果となります。

○ 評価基準

DBD13の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」をご参照ください。

DBD13では、認知症を有する方の行動・心理症状について評価します。
点数が低い場合は行動・心理症状の発現が少なく、合計点が高い場合は行動・心理症状の発現が多い結果となります。
DBD13の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」において説明しています。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

○ 項目一覧

必須項目	
	同じ事を何度も何度も聞く
	よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする
○	日常的な物事に関心を示さない
○	特別な事情がないのに夜中起き出す
○	特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける
	昼間、寝てばかりいる
○	やたらに歩きまわる
○	同じ動作をいつまでも繰り返す
	口汚くののしる
	場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする
	世話をされるのを拒否する
	物を貯め込む
	引き出しや筆筒の中身をみんな出してしまう

DBD13は13項目のうち、5項目が入力必須です。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

DBD13

(ト)

必須

必須

visuality Index

「DBD13」欄の各項目を入力します。

(ナ) Vitality Index

認知症の診断							
□なし □あり(診断日 年 月 日:□767ハイパー □血管性認知症 □ビビ-小体病 □その他())							
DE013 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)							
		まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある	
・日常的な物事に関心を示さない		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・特別な事情がないのに夜中起き出す		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・やたらに歩きまわる		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・同じ動作をいつまでも繰り返す		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
【以下、任意項目】							
・同じ事を何度か何度も聞く		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
認知症	・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・口汚くのはする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・物を貯め込む		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vitality Index							
・意思疎通		<input type="checkbox"/>	□自分から挨拶する、話し掛ける	<input type="checkbox"/>	□挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる	<input type="checkbox"/>	□反応がない
【以下、任意項目】							
・起床		<input type="checkbox"/>	□いつも定時に起床している	<input type="checkbox"/>	□起こさないと起床しないことがある	<input type="checkbox"/>	□自分から起床することはない
・食事		<input type="checkbox"/>	□自分から進んで食べようとする	<input type="checkbox"/>	□促されると食べようとする		
・排せつ		<input type="checkbox"/>	□食事に関心がない、全く食べようとしな				
・リハビリ・活動		<input type="checkbox"/>	□いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う	<input type="checkbox"/>	□時々、尿意便意を伝える		
		<input type="checkbox"/>	□排せつに全く関心がない				
		<input type="checkbox"/>	□リハビリ・活動□自らリハビリに向かう、活動を求める	<input type="checkbox"/>	□促されて向かう	<input type="checkbox"/>	□拒否、無関心

(ナ)

(注) 任意項目との記載のない項目は必須項目とする

Vitality Indexを入力します。
この項目は一部が入力必須項目です。

(ナ) Vitality Index

「LIFE利活用の手引き」90ページ

○指標の内容

- 利用者の意欲に関する評価です。
- すべての項目の合計点数で評価し、合計点数が高いほど、意欲が高いことを示します。

○ 評価基準

Vitality Indexの評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」をご参照ください。

Vitality Indexは利用者の意欲に関する評価です。
すべての項目の合計点数で評価し、合計点数が高いほど、意欲が高いことを示します。
Vitality Indexの評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」において説明しています。

(ナ) Vitality Index

○ 評価項目

除外規定：意識障害、高度の臓器障害、急性疾患（肺炎などの発熱）

必須	項目	選択肢
	1)起床	いつも定時に起床している 起こさないと起床しないことがある 自分から起床することはない
○	2)意思疎通	自分から挨拶する、話し掛ける 挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる 反応がない
	3)食事	自分から進んで食べようとする 促されると食べようとする 食事に関心がない、まったく食べようとしな
	4)排泄	いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う 時々、便意尿意を伝える 排泄に全く関心がない
	5)リハビリ・活動	自らリハビリに向かう、活動を求める 促されて向かう 拒否、無関心

一般社団法人日本老年医学会HP(https://jpn-geriat-soc.or.jp/tool/pdf/tool_12.pdf)

5項目のうち「意思疎通」が入力必須項目です。

一部必須

評価項目

2. LIFEへのデータ入力と評価

(ナ) Vitality Index

The screenshot shows a web application interface for data entry and evaluation. At the top, there is a navigation bar with a breadcrumb trail: 「トップ画面」 > 「様式一覧管理」 > 「新規登録」. Below this, there are several tabs and buttons for navigation and search. The main content area displays a list of evaluation items. A red box highlights the 'Vitality Index' section, which contains a dropdown menu with the text '(ナ) 必須' and a red rectangle around the selection area.

「Vitality Index」欄の各項目を入力します。

3. Q&A

Q.1

該当項目 障害高齢者の日常生活自立度 認知症高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度
について誰が判断するか？

A.

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度の評価は、
施設職員に行っていただいて構いません。

「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利用の手引き」P.14, 15

これから、よくある質問についてご説明します。
障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度の評価は、施設
職員に行っていただいて構いません。

Q.2

該当項目 既往歴 誤嚥性肺炎の発症・既往 認知症の診断

発症日が不明の場合、どのように入力すればよいか？

A.

次のように入力ください。

「年」 80歳頃のように大体の発症年に対応する年を選択「月」 「6月」を選択「日」 「15日」を選択

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q2-6、A2-6

既往歴、誤嚥性肺炎の発症・既往、認知症の診断の項目で発症日が不明の場合、年については大体の発症年に対応する年を選択してください。月、日が不明の場合はそれぞれ6月、15日と選択してください。

Q.3

該当項目 必須項目

身長・体重など必須項目の測定ができない方は
どのようにデータ入力するのか？

A.

- 一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は利用者全員に当該加算を算定することは可能です。
- ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)(令和3年3月 26 日) 問 16

身長・体重の測定の測定ができず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、施設の入所者全員に当該加算を算定することは可能です。
ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

Q.4 入院時のデータ提出

利用者が入院している場合、LIFEへのデータ登録はどのように行うか？

A. 【サービスの再開や施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断】
当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えありません。

【長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合】
加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となります。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月8日) 問2

当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えありません。

一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となります。

Q.5

利用者が亡くなった場合のデータ提出

利用者が亡くなった場合、データ入力はどうに行うのか？

A.

- 当該利用者の亡くなった月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があります。
- ただし、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えありません。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年 6月8日) 問3

利用者がなくなった場合、当該利用者の亡くなった月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があります。
ただし、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えありません。

Q.6

予期せぬサービス利用終了時のデータ提出

科学的介護推進体制加算については、サービスの利用終了時におけるデータを提出する必要があるが、利用予定日に利用がなく、その後も利用がなく、あとから利用終了日が判明した場合には、どのようにデータを提出すればよいか。

A.

- 利用終了日の判断がつかなかった場合には、利用終了日の翌月10日を過ぎていたときであっても、利用終了の判断がついた時点で、速やかに利用終了日のデータを可能な範囲で提出すれば差し支えありません。
- 例えば、10月20日に通所リハビリテーションを利用し、11月15日が利用予定日であったが、11月15日の利用がなく、以降の利用もない場合には、10月20日時点の情報を速やかに提出します。ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。
- なお、長期間利用実績がない利用者については、利用意向の確認をすることが望ましいです。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-3、A1-3

利用終了日の判断がつかなかった場合には、利用終了日の翌月10日を過ぎていたときであっても、利用終了の判断がついた時点で速やかに利用終了日のデータを可能な範囲で提出すれば差し支えありません。

例えば、10月20日に通所リハビリテーションを利用し、11月15日が利用予定日であったが、11月15日の利用がなく、以降の利用もない場合には、10月20日時点の情報を速やかに提出します。

ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

なお、長期間利用実績がない利用者については、利用意向の確認をすることが望ましいです。

Q.7 利用者の保険者番号・被保険者番号に変更があった場合のデータ提出

利用者の保険者番号又は被保険者番号に変更があった場合、当該利用者の様式情報を入力するためには、新たに利用者情報を登録する必要があるが、データの提出時期はどのように考えればよいか。

A.

例えば、科学的介護推進体制加算については、4月評価分のデータを提出し、5月に保険者番号又は被保険者番号が変わった場合には、5月評価分のデータを提出する必要はなく、次は10月評価分のデータを提出して差し支えありません。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-2、A1-2

科学的介護推進体制加算については、4月評価分のデータを提出し、5月に保険者番号又は被保険者番号が変わった場合には、5月評価分のデータを提出する必要はなく、次は10月評価分のデータを提出して差し支えありません。

Q.8 利用者の要介護認定申請を行っている場合のデータ提出

科学的介護推進体制加算について、
利用者が要介護認定の申請を行っている場合に要介護度が確定した後に、
遡っての算定(月遅れでの請求)を行ってよいか。

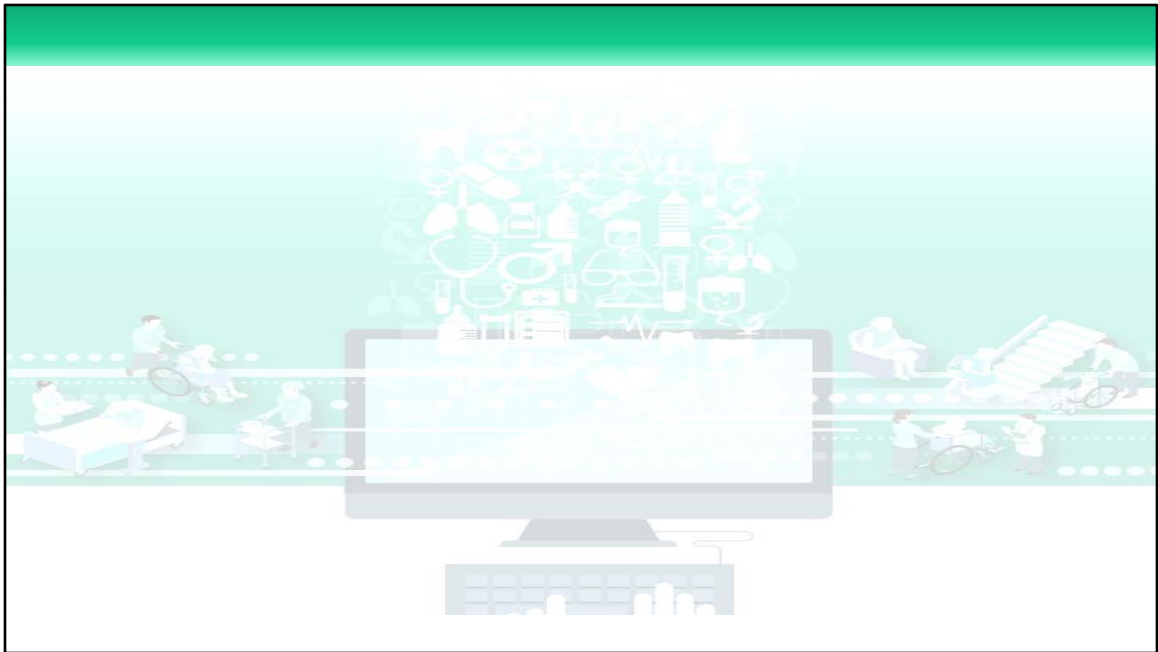
- A.**
- 要介護認定の申請期間中については、算定要件を満たしていれば、遡って算定を行って差し支えありません。
 - その場合、申請中のため、データ提出については、要介護度を空欄で提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータを提出してもどちらでも差し支えありません。
 - ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-6、A1-6

利用者が要介護認定の申請を行っている場合、算定要件を満たしていれば遡って算定を行って差し支えありません。

その場合、申請中のためデータ提出については要介護度を空欄で提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータ提出してもどちらでも差し支えありません。

ただしデータ提出が困難で合った理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。



以上で科学的介護情報システム(LIFE)の入力と項目の評価方法に関する動画を終わります。





本動画について

- 本動画では、科学的介護推進体制加算の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力方法を説明します。
- 本動画は通所・居宅編です。施設サービスの方は「②施設編」をご覧ください。
- 本動画は、以下の方を主な対象としています。
 - ・ 科学的介護推進体制加算を算定している、あるいは算定を予定している事業所において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方
- 本動画では説明文にパソコンの専門用語(タブ、プルダウン等)があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。

本動画では、科学的介護推進体制加算の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力方法を説明します。

本動画は通所・居宅編です。通所・居宅サービス事業所の方は「施設編」をご覧ください。

本動画は、科学的介護推進体制加算を算定している、あるいは算定を予定している事業所において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方を対象としています。

本動画では説明文にタブ、プルダウン等パソコンの専門用語があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。



本動画は以下の構成となっています

1. LIFEデータ入力・提出の注意点(各動画共通)
2. LIFEへのデータ入力と評価(必須項目)
3. LIFEへのデータ入力と評価(任意項目)
4. Q&A



「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」
に掲載している内容是对应するページ数を示しています。

本動画は4つのパートから構成されています。
「1. LIFEデータ入力・提出の注意点」は各加算の動画で共通の内容となっています。
また、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容是对应するページ数を示しています。

1. LIFEデータ入力・提出の注意点



LIFEでは、様式の登録方法に
LIFE画面上からの入力と、CSV取り込みの2種類があります。

- 様式の登録方法は、『**操作説明書(本編)**』**3.1 様式の管理(操作職員編)**をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 本動画ではLIFEの画面を用いて説明します。

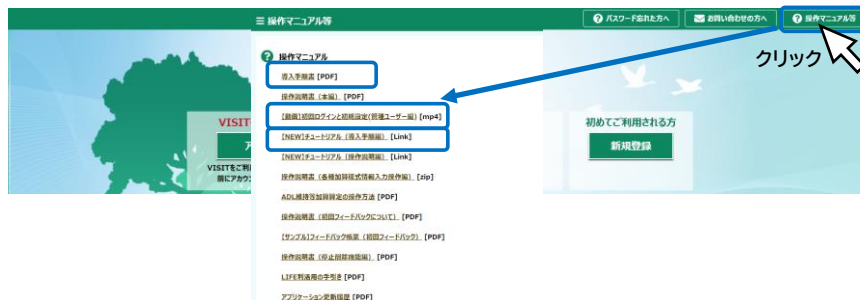


LIFEでは、様式の登録方法にLIFE画面上からの入力とCSVファイル取り込みの2種類があります。

いずれの登録方法もLIFEトップページからみられる操作説明書にて詳細を確認することができます。

本動画はLIFE画面上からの入力を例に用いて説明します。

- 様式登録を行う前に、端末の設定、初回ログイン・IDの設定、利用者の登録が必要です。
- 各種設定の方法は、操作マニュアル『[導入手順書](#)』をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 初回ログインと初期設定の方法は操作方法の動画が公開されています。



様式登録を行う前に、お使いの端末の設定、初回ログインとIDの設定、利用者の登録が必要です。
設定の方法は導入手順書をご覧ください。

LIFEへのログイン

⚠️ LIFEを利用できるユーザーは2種類です

管理ユーザー 操作職員

OLIFEへのデータ登録までの流れ

管理ユーザー

- CHASE/VISITのID、もしくははがき記載のIDでログイン
- 操作職員情報、記録職員情報、介護サービス利用者情報の登録(※管理ユーザーのみ)



登録した操作職員ID、
初期パスワードを伝達

操作職員

- 「10桁の事業所番号-管理ユーザーが設定したID」、初期パスワードでログイン
- 様式情報の登録(※操作職員のみ)

LIFEを利用できるユーザーには管理ユーザー、操作職員の2種類があります。ユーザーによって権限が異なっており、管理ユーザーは操作職員、記録職員や利用者の登録ができます。様式情報の登録が出来るのは操作職員のみです。

💡 こまめな一時保存をお願いします

こまめに一時保存を行ってください
「一時保存」を押さないまま誤ってLIFE画面を閉じてしまう等、
LIFEからログアウトした場合、入力前の状態に戻ってしまいます

「一時保存」を押さないまま誤ってLIFE画面を閉じてしまう等、LIFEからログアウトした場合、入力前の状態に戻ってしまいます
データを登録する際には、「一時保存」ボタンからこまめな一時保存をお願いします。

💡 データ提出完了の判断方法

2021年度改訂版

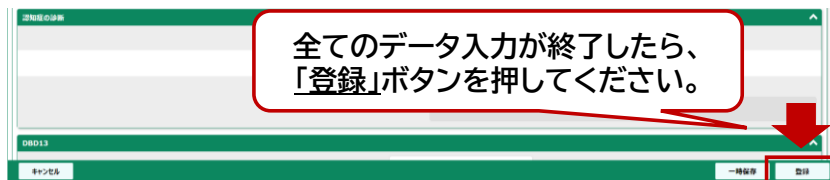
No.	利用票ID	氏名	基本項目	家庭 世帯番号	口数 管理記録	口数 アセス	課税 中心 チャック	世帯 世帯 チャック	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	世帯 世帯 課税 課税	
1	0000051	利根 次郎	作成中 2/10/2020																

「作成中」と表示されている様式は厚生労働省へのデータ提出が完了していません。

表示件数: 10 | 1件中 1~1件表示 | 前の10件 | 後の10件

様式一覧管理画面の各様式の下に「作成中」が表示されている場合は、厚生労働省へのデータ提出が完了していません。

💡 データ提出完了の判断方法



全ての入力終了した後、「登録」ボタンを押してください。
様式一覧管理画面において、様式名の下に「確定」が表示されると、厚生労働省へのデータ提出が完了です。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます



2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。

「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。データが変更となった場合、該当部分を修正してください。

2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。
2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます。
「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。
データが変更となった場合、該当部分を修正してください。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能を使用できます

履歴情報

表示したい履歴情報を選択し、「表示」ボタンを押下してください。

選択	Rev.	初回確定日	最終更新日付	最終更新者
<input checked="" type="radio"/>	2		2021/10/20 15:45	操作 次部 作成中
<input type="radio"/>	1	2021/10/20	2021/10/20 15:45	操作 次部 確定

表示

「履歴」から過去に登録を行った様式を見ることができます。

「履歴」ボタンから過去に登録を行った様式を見ることができます。

2. LIFEへのデータ入力と評価(必須項目)

■ 科学的介護推進体制加算のLIFEへの情報提出頻度

1 科学的介護推進体制加算

- 利用者ごとに、(ア)から(エ)までに定める月の翌月10日までに提出すること。
- なお、情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならず、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者全員について本加算を算定できないこと(例えば、4月の情報を5月10日までに提出を行えない場合は、直ちに届出の提出が必要であり、4月サービス提供分から算定ができないこととなる。)

(ア) 本加算の算定を開始しようとする月においてサービスを利用している利用者(以下「既利用者」という。)

については、当該算定を開始しようとする月

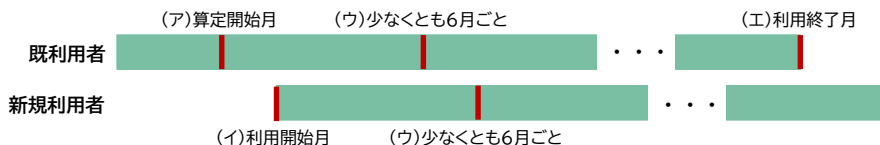
(イ) 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者

(以下「新規利用者」という。)については、当該サービスの利用を開始した日の属する月

(ウ) (ア)又は(イ)の月のほか、少なくとも6月ごと

(エ) サービスの利用を終了する日の属する月

「科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発 0316 第4号)(抄)」



科学的介護推進体制加算の様式に含まれる各項目のデータは利用者ごとに、定める月の翌月10日までに提出する必要があります。

データ提出が必要とされている月は、サービスを利用している利用者が科学的介護推進体制加算を算定開始する月、あるいは新規利用者がサービスの利用を開始した月、このほか少なくとも6月ごと、そしてサービスの利用を終了した月です。

情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者全員について本加算を算定できません。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類	項目名	
	(ア) 評価日・前回評価日	◎
	(イ) 障害高齢者の日常生活自立度	◎
	(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度	◎
総論	(エ) 既往歴	△
	(オ) 服薬情報	△
	(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間	△
	(キ) ADL(Barthel Index)	◎
	(ク) 在宅復帰の有無等	△
口腔・栄養	(ケ) 身長、体重	◎
	(コ) 低栄養状態のリスクレベル	—

科学的介護推進体制加算の様式に含まれる項目のうち、必ず提出が必要なもの、一部の項目の提出が必要なもの、提出が任意であるものの3種類に分けられます。通所サービス、居住サービス及び多機能サービスにおいては、「評価日」、「前回評価日」、「障害高齢者の日常生活自立度及び認知症高齢者の日常生活自立度」、「総論」のうちADL、

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目

◎:必須、○:一部必須、△:任意

分類		項目名	通所・居宅サービス
口腔・栄養	(サ)	栄養補給法	—
	(シ)	食事摂取量	—
	(ス)	必須栄養量	—
	(セ)	提供栄養量	—
	(ソ)	血清アルブミン値	—
	(タ)	褥瘡の有無	△
	(チ)	口腔の健康状態	◎
	(ツ)	誤嚥性肺炎の発症・既往	◎
認知症	(テ)	認知症の診断	◎
	(ト)	DBD13	○
	(ナ)	Vitality Index	○

「口腔・栄養」および「認知症」の必須項目の各項目について、LIFEへのデータ提出が必要です。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式の項目名とLIFE画面の項目名 一覧



科学的介護推進体制加算のすべての項目は
LIFE様式一覧管理「基本項目」タブから入力できます。

分類		様式の項目名	LIFE画面の項目名
	(ア)	評価日・前回評価日	評価日・前回評価日
	(イ)	障害高齢者の日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度
	(ウ)	認知症高齢者の日常生活自立度	認知症高齢者の日常生活自立度
総論	(エ)	既往歴	既往歴情報
	(オ)	服薬情報	服薬情報
	(カ)	同居家族、家族等が介護できる時間	同居家族等
	(キ)	ADL(Barthel Index)	ADL
	(ク)	在宅復帰の有無等	在宅復帰の有無等
口腔・栄養	(ケ)	身長、体重	栄養 - 身長・体重
	(コ)	低栄養状態のリスクレベル	栄養 - 低栄養状態のリスクレベル

科学的介護推進体制加算の全ての項目はLIFE様式一覧管理画面、「基本項目」タブから入力ができます。

■ 科学的介護推進体制加算のデータ入力と評価

○ 様式の項目名とLIFE画面の項目名 一覧

分類		様式の項目名	LIFE画面上の項目名
口腔・栄養	(サ)	栄養補給法	栄養補給法 - 栄養補給法
	(シ)	食事摂取量	栄養補給法 - 食事摂取量
	(ス)	必須栄養量	栄養補給法 - 必要栄養量
	(セ)	提供栄養量	栄養補給法 - 提供栄養量
	(ソ)	血清アルブミン値	栄養補給法 - 血清アルブミン値
	(タ)	褥瘡の有無	栄養補給法 - 褥瘡
	(チ)	口腔の健康状態	口腔の健康状態
認知症	(ツ)	誤嚥性肺炎の発症・既往	誤嚥性肺炎の発症・既往
	(テ)	認知症の診断	認知症の診断
	(ト)	DBD13	DBD13
	(ナ)	Vitality Index	Vitality Index

次に、各項目の入力内容と評価方法を説明します。

必須

サービス区分選択

通所・居宅を選択します

サービス区分

施設・通所・居宅区分 施設 通所 居宅

「必須」はデータの保存にあたって必要となる項目を表しており、加算における必須項目を表すものではありません。

施設・通所・居宅区分

評価日

施設名

施設種別

施設住所

施設電話番号

検索

印刷

キャンセル

まず、施設/通所・居宅区分では、「通所・居宅」を選択してください。
サービス区分の入力はデータの保存にあたって必要です。

必須

(ア) 評価日・前回評価日

(ア)

評価日	令和	年	月	日
前回評価日	令和	年	月	日

記入者名

氏名

殿

障害高齢者の日常生活自立度：自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号					
	事業所番号					

ここから、各項目の入力方法について、科学的介護推進体制加算の様式の項目に対応したLIFE入力画面を表示しながらご説明します。
まずは 評価日・前回評価日の入力を行います。
評価日・前回評価日はLIFEへのデータ提出が必須です。

必須

2. LIFEへのデータ入力と評価

(ア) 評価日・前回評価日

The screenshot shows a web application interface for data entry and evaluation. The interface is in Japanese and shows a form for entering evaluation dates. A red box highlights the '評価日' (Evaluation Date) and '前回評価日' (Previous Evaluation Date) fields. The '評価日' field is labeled '(ア)' and '評価日', and the '前回評価日' field is labeled '前回評価日'. The form includes various input fields, dropdown menus, and buttons for saving and canceling.

評価日は、本様式に定める項目について一連の評価を実施した日をLIFEにデータ登録します。

2回目以降の作成の場合は、前回評価日をLIFEにデータ登録します。

記録職員・記入者職員職種

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 新規登録

事業所番号 利用者番号 氏名 (検索)

2021年度次打戻 9990000006 00000131 利用 次部

基本項目 登録 調査地下 記録職業 管理記録 アクセス 職種中心 チェック 生産機能 チェック 印刷

ステータス: 未作成

施設/海外-指定区分 施設 海外

評価日 登録

印刷評価日

任意項目

記録職員
記入者職員職種
記入者名

記録職員
記入者職員職種
(プルダウンで選択)
記入者名

職業高専修者(日常生活自立) 職業
認知症高齢者(日常生活自立) 職業

記録

施設住所
施設
施設年月日 病名 (検索)

施設情報
施設
キャンセル 一時保存

- 「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための便利機能です。
- 事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。
- 「記録職員」の登録方法は、操作説明書「2.2 記録職員の管理」をご参照ください。

「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための機能です。事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。

必須

2. LIFEへのデータ入力と評価

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度

氏名 _____ 殿 (イ)
評価日 令和 年 月 日
前回評価日 令和 年 月 日
記入者名 _____
障害高齢者の日常生活自立度：自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号					
	事業所番号	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女		

障害高齢者の日常生活自立度の評価と入力を行います。
障害高齢者の日常生活自立度はLIFEへのデータ提出が必須です。

(1) 障害高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通期間等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもてない

※ 評価に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えありません。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」155ページより一部改編

障害高齢者の日常生活自立度は、調査対象者について、調査時の様子から評価を行います。
評価基準に基づいて4段階のランクから該当するものを選びます。

(1) 障害高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

▲ 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただきません。
- 評価に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。
- 本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていません。

障害高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

全く障害等を有しない者については、自立としてください。

日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただきません。評価に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。

本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていません。

障害高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

必須

2. LIFEへのデータ入力と評価

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

氏名 殿
評価日 令和 年 月 日
前回評価日 令和 年 月 日
記入者名

(ウ) 障害高齢者の日常生活自立度：自立、I1、I2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
認知症高齢者の日常生活自立度：自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

基本情報	保険者番号	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	被保険者番号	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女		
	事業所番号					

認知症高齢者の日常生活自立度の評価・入力を行います。
認知症高齢者の日常生活自立度はLIFEへのデータ提出が必須です。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」157ページより一部改編

認知症高齢者の日常生活自立度は、調査対象者について、調査時の様子から評価を行います。
 評価基準に基づいて9つのランクから該当するものを選択します。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
Ⅲ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ。
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30年4月改訂)」157ページより一部改編

見られる症状・行動の例を評価の参考にしてください。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

▲ 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただいて構いません。

認知症高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

全く障害を有しない者は自立としてください。
日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただいて構いません。
認知症高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

必須

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度 (ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

The screenshot shows a web application interface for data entry and evaluation. The interface includes a header with navigation and user information, a main content area with various input fields and dropdown menus, and a footer with a save button. Two dropdown menus are highlighted with red boxes and labeled (イ) and (ウ).

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度のプルダウンから、評価結果を選択します。

必須

評価項目

2. LIFEへのデータ入力と評価

(キ) ADL (Barthel Index)

(キ)

既往歴 (前回の評価時より変化があった場合は記載) 【科学的介護推進体制加算 (1) では任意項目】				
服薬情報 【科学的介護推進体制加算 (1) では任意項目】				
1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
:				
:				
【科学的介護推進体制加算 (1) では任意項目】				
同居家族等 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他) (複数選択可)				
家族等が介護できる時間 <input type="checkbox"/> ほとんど終日 <input type="checkbox"/> 通日程度 <input type="checkbox"/> 夕～夜時間程度 <input type="checkbox"/> 必要な時に手をかける程度 <input type="checkbox"/> その他				
総論	ADL	自立	一部介助	全介助
	・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10-	(監視下) <input type="checkbox"/> 0
		(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10-	(歩行器等) <input type="checkbox"/> 0
		(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
在宅復帰の有無等 【任意項目】				
<input type="checkbox"/> 入所/サービス継続中				
<input type="checkbox"/> 中止 (中止日:)				
<input type="checkbox"/> 居宅 (※) <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設入所 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設入所 <input type="checkbox"/> 介護医療院入所 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設入院				
<input type="checkbox"/> 医療機関入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他				
※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)				

ADL(Barthel Index)の評価・入力を行います。
ADL(Barthel Index)はLIFEへのデータ提出が必須です。

(キ) ADL (Barthel Index)

「LIFE利活用の手引き」 85～88ページ

○指標の内容

- Barthel Index は、日常生活活動を評価するための指標であり、10 項目からなります。
- 総計は最高100 点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

○ 各項目の評価方法

- 各項目の動作をできるかどうかについて、普段の状況を踏まえ、必要に応じ実際に利用者に動作を行ってもらい評価します。
- 食事の場面や入浴の場面など、実際の場面で評価することが望ましいですが、聞き取りでも構いません。
- 評価頻度については、おおむね 3 か月に 1 回程度実施し、入院や退院などの生活環境の変化や身体機能の変化等があった場合には、その都度評価を行います。

ADL (Barthel Index)の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

Barthel Index は10項目からなる日常生活活動を評価するための指標です。総計は最高100 点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

各項目の動作をできるかどうかについて、普段の状況を踏まえ、必要に応じ実際に利用者に動作を行ってもらい評価します。

食事の場面や入浴の場面など、実際の場面で評価することが望ましいですが、聞き取りでも構いません。

評価頻度については、おおむね 3 か月に 1 回程度実施し、入院や退院などの生活環境の変化や身体機能の変化等があった場合には、その都度評価を行います。

ADL (Barthel Index)の評価方法については、「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

必須

評価項目

2. LIFEへのデータ入力と評価

(キ) ADL (Barthel Index)

ADL

(キ)

ADL評価日

食事

椅子とベッド間の移乗

装束

トイレ動作

入浴

平地歩行

階段昇降

乗車

排便コントロール

排尿コントロール

「ADL」欄の各項目についてプルダウンから点数を選択し、入力を行います。

(ケ) 身長、体重 (チ) 口腔の健康状態 (ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

(ケ) (チ) (ツ)	口腔・栄養	身長 (cm) 体重 (kg) 褥瘡の有無 (任意項目) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
		口腔の健康状態 ・硬いものを避け柔らかいものばかり食べる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・入れ歯を使っている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・むせやすい <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		誤嚥性肺炎の発症・既往(※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

(チ) 口腔の健康状態

○ 評価基準

- 利用者の直近3日間の状況を踏まえて評価します。

(ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往

○ 評価基準

- 初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、2回目以降の入力時は前回の評価後、誤嚥性肺炎が発症したかで評価します。
- 既往が不明な場合は、介護支援専門員から情報を得るとよいでしょう。

身長・体重、口腔の健康状態、誤嚥性肺炎の発症・既往を入力します。
 いずれの項目もLIFEへのデータ提出が必須です。
 口腔の健康状態は3つの項目について、利用者の直近3日間の状況を踏まえて評価します。
 誤嚥性肺炎の発症・既往について、初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、2回目以降の入力時は前回の評価後、誤嚥性肺炎が発症したかで評価します。
 既往が不明な場合は、介護支援専門員から情報を得るとよいでしょう。

(チ) 口腔の健康状態 (ツ) 誤嚥性肺炎の発症・既往

口腔の健康状態の欄に、評価結果を入力します。
同じ欄に施設サービスの項目があるため、ご注意ください。

(テ) 認知症の診断

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

(テ)

認知症の診断 □なし □あり(診断日 年 月 日:□72かへ病 □血管性認知症 □レビー小体病 □その他())					
013 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)	まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
・日常的な物事に関心を示さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な事情がないのに夜中起き出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・やたらに歩きまわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・同じ動作をいつまでも繰り返す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【以下、任意項目】					
・同じ事を何度も何度も聞く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・よく物をなくしたり、置き場所間違えたり、隠したりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・口汚くのしる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・物を貯め込む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 評価基準
- 医師意見書の記載を確認し、認知症の診断有無を選択します。
 - 診断ありの場合、診断日及び認知症の種別を選択します。
 - 確定診断を受けていない場合は、「なし」とします。

認知症の診断を入力します。
 認知症の診断はLIFEへのデータ提出が必須です。
 医師意見書の記載を確認し、認知症の診断有無を選択します。
 診断ありの場合、診断日及び認知症の種別を選択します。
 確定診断を受けていない場合は、「なし」とします。

必須

(テ) 認知症の診断

The screenshot shows a medical software interface for dementia diagnosis. The interface is in Japanese and shows a form for '認知症の診断' (Dementia Diagnosis). The form is divided into two main sections: '認知症の診断' (Dementia Diagnosis) and '認知症の診断' (Dementia Diagnosis). The '認知症の診断' section contains several dropdown menus and checkboxes for recording clinical information. The '認知症の診断' section contains several dropdown menus and checkboxes for recording clinical information. A red box highlights the '認知症の診断' section.

「認知症の診断」欄の各項目を入力します。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

(ト)

認知症の診断		DBD13 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)					
□なし □あり(診断日 年 月 日: □アルツハイマー病 □血管性認知症 □レビー小体病 □その他())		まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある	
認知症	・日常的な物事に関心を示さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・特別な事情がないのに夜中起き出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・やたらに歩きまわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・同じ動作をいつまでも繰り返す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	【以下、任意項目】						
	・同じ事を何度か何度も聞く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・口汚くのしる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・物を貯め込む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Vitality Index							
・意思疎通	<input type="checkbox"/>	□自分から挨拶する、話し掛ける	<input type="checkbox"/>	□挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる	<input type="checkbox"/>	□反応がない	
【以下、任意項目】							
・起床	<input type="checkbox"/>	□いつも定時に起床している	<input type="checkbox"/>	□起こさないと起床しないことがある	<input type="checkbox"/>	□自分から起床することはない	
・食事	<input type="checkbox"/>	□自分から進んで食べようとする	<input type="checkbox"/>	□促されると食べようとする	<input type="checkbox"/>		
・排せつ	<input type="checkbox"/>	□食事に関心がない、全く食べようしない	<input type="checkbox"/>	□いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う	<input type="checkbox"/>	□時々、尿意便意を伝える	
・リハビリ・活動	<input type="checkbox"/>	□排せつに全く関心がない	<input type="checkbox"/>	□排せつに全く関心がない	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	□自らリハビリに向かう、活動を求める	<input type="checkbox"/>	□促されて向かう	<input type="checkbox"/>	□拒否、無関心	

(注) 任意項目との記載のない項目は必須項目とする

認知症行動障害尺度(DBDサーティーン)を入力します。
DBDサーティーンは一部が入力必須項目です。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

○指標の内容

- 認知症を有する方の行動・心理症状(BPSD)について評価します。
- 点数が低い場合は行動・心理症状の発現が少なく、合計点が高い場合は行動・心理症状の発現が多い結果となります。

○ 評価基準

DBD13の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」をご参照ください。

DBD13では、認知症を有する方の行動・心理症状について評価します。
点数が低い場合は行動・心理症状の発現が少なく、合計点が高い場合は行動・心理症状の発現が多い結果となります。
DBD13の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」において説明しています。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

○ 項目一覧

必須項目	
	同じ事を何度も何度も聞く
	よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする
○	日常的な物事に関心を示さない
○	特別な事情がないのに夜中起き出す
○	特別な根拠もないのに人に言いかけをつける
	昼間、寝てばかりいる
○	やたらに歩きまわる
○	同じ動作をいつまでも繰り返す
	口汚くののしる
	場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする
	世話をされるのを拒否する
	物を貯め込む
	引き出しや筆筒の中身をみんな出してしまう

DBD13は13項目のうち、5項目が入力必須です。

(ト) 認知症行動障害尺度(Dementia Behavior Disturbance Scale:DBD13)

DBD13

(ト)

必須

必須

visuality Index

「DBD13」欄の各項目を入力します。

(ナ) Vitality Index

認知症の診断							
□なし □あり(診断日 年 月 日:□アルzheimer病 □血管性認知症 □レビー小体病 □その他())							
DE013 (認知症の診断または疑いのある場合に記載)							
		まったくない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある	
・日常的な物事に関心を示さない		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・特別な事情がないのに夜中起き出す		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・やたらに歩きまわる		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・同じ動作をいつまでも繰り返す		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
【以下、任意項目】							
・同じ事を何度も何度も聞く		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
認知症	・昼間、寝てばかりいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・口汚くのしる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・世話をされるのを拒否する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・物を貯め込む		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・引き出しや箆笥の中身をみんな出してしまう		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vitality Index							
・意思疎通		<input type="checkbox"/>	□自分から挨拶する、話し掛ける	<input type="checkbox"/>	□挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる	<input type="checkbox"/>	□反応がない
【以下、任意項目】							
・起床		<input type="checkbox"/>	□いつも定時に起床している	<input type="checkbox"/>	□起こさないと起床しないことがある	<input type="checkbox"/>	□自分から起床することはない
・食事		<input type="checkbox"/>	□自分から進んで食べようとする	<input type="checkbox"/>	□促されると食べようとする	<input type="checkbox"/>	□食事に関心がない、全く食べようとしな
・排せつ		<input type="checkbox"/>	□いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う	<input type="checkbox"/>	□時々、尿意便意を伝える	<input type="checkbox"/>	□排せつに全く関心がない
・リハビリ・活動		<input type="checkbox"/>	□自らリハビリに向かう、活動を求める	<input type="checkbox"/>	□促されて向かう	<input type="checkbox"/>	□拒否、無関心
(注) 任意項目との記載のない項目は必須項目とする							

(ナ)

Vitality Indexを入力します。
この項目は一部が入力必須項目です。

(ナ) Vitality Index

「LIFE利活用の手引き」90ページ

○指標の内容

- 利用者の意欲に関する評価です。
- すべての項目の合計点数で評価し、合計点数が高いほど、意欲が高いことを示します。

○ 評価基準

Vitality Indexの評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」をご参照ください。

Vitality Indexは利用者の意欲に関する評価です。
すべての項目の合計点数で評価し、合計点数が高いほど、意欲が高いことを示します。
Vitality Indexの評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」において説明しています。

(ナ) Vitality Index

○ 評価項目

除外規定：意識障害、高度の臓器障害、急性疾患（肺炎などの発熱）

必須	項目	選択肢
	1)起床	いつも定時に起床している 起こさないと起床しないことがある 自分から起床することはない
○	2)意思疎通	自分から挨拶する、話し掛ける 挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる 反応がない
	3)食事	自分から進んで食べようとする 促されると食べようとする 食事に関心がない、まったく食べようとしない
	4)排泄	いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排尿、排便を行う 時々、便意尿意を伝える 排泄に全く関心がない
	5)リハビリ・活動	自らリハビリに向かう、活動を求める 促されて向かう 拒否、無関心

一般社団法人日本老年医学会HP(https://jpn-geriat-soc.or.jp/tool/pdf/tool_12.pdf)

5項目のうち「意思疎通」が入力必須項目です。

一部必須

評価項目

2. LIFEへのデータ入力と評価

(ナ) Vitality Index

The screenshot shows a web application interface for data entry and evaluation. At the top, there is a green header bar with a navigation menu on the left and user information on the right. Below the header, there is a main content area with a table of assessment items. The table has several columns for different categories of items. At the bottom of the table, there is a section titled 'Vitality Index' which is highlighted with a red box. This section contains the text '(ナ) 必須' and a dropdown menu.

「Vitality Index」欄の各項目を入力します。

3. LIFEへのデータ入力と評価(任意項目)

(工) 既往歴

(工)

既往歴（前回の評価時より変化があった場合は記載）【科学的介護推進体制加算（1）では任意項目】

服薬情報【科学的介護推進体制加算（1）では任意項目】

1. 薬剤名（ ）（ /日）（処方期間 年 月 日～ 年 月 日）

2. 薬剤名（ ）（ /日）（処方期間 年 月 日～ 年 月 日）

：

：

【科学的介護推進体制加算（1）では任意項目】

同居家族等 なし あり（配偶者 子 その他）（複数選択可）

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

ADL

	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←	<input type="checkbox"/> 0
	(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10←	<input type="checkbox"/> 0
	(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等【任意項目】

入所/サービス継続中

中止（中止日： ）

居宅（※） 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合（介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック）

ここからは任意項目の説明を行います。
該当する方はご覧ください。

(工) 既往歴

The screenshot displays a medical software interface for entering patient data. The main window is titled '既往歴' (Past Medical History) and contains several sections: '既往歴所属' (Past Medical History Affiliation), '既往年月日' (Past Medical History Date), '既往明細' (Past Medical History Details), '既往明細情報' (Past Medical History Details Modal), '既往明細情報' (Past Medical History Details Modal), and '既往明細情報' (Past Medical History Details Modal). The modal window is currently open, showing a form with two main input fields: '①病名' (Disease Name) and '②発症年月日' (Onset Date). The '①病名' field has a dropdown menu and a search icon. The '②発症年月日' field has a date picker icon. Below these fields are radio buttons for '既往明細' (Past Medical History) and checkboxes for '既往明細' (Past Medical History), '既往明細' (Past Medical History), and '既往明細' (Past Medical History). The background interface shows various patient information fields and a list of past medical history entries.

既往歴情報では、病名と発症年月日を登録します。

(工) 既往歴

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

	項目名	入力内容
①	病名	<ul style="list-style-type: none"> ・初回登録時は現病歴および既往歴を入力します。 ・2回目以降の場合、前回の評価時から変化があった場合に入力を行います。 ・病名は国際疾病分類第10版(ICD-10)、傷病名コードを用いることが可能です。
②	発症年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・発症日がわからない場合は大体の発症年について、対応する「年」を入力してください。 ・「日」がわからない場合は「15日」、「月」も分からない場合は「6月」と入力してください。

 留意事項

- 病名については、診療情報提供書等に記載された情報や、本人やご家族からのヒアリング、あるいは介護支援専門員からの情報提供等から、把握可能な情報を入力しましょう。
- 入院等があった場合には、医療機関や介護支援専門員と連携して把握しましょう。

初回登録時は、現病歴及び主な既往歴をLIFE にデータ登録します。

2回目以降の場合、前回の評価時から変化があった場合に、データ登録します。病名は国際疾病分類第10版(ICD-10)、傷病名コードを用いてデータ登録することが可能です。

発症日がわからない場合は大体の発症年について、対応する「年」を入力してください。

「日」がわからない場合は「15日」、「月」も分からない場合は「6月」と入力してください。

病名については、診療情報提供書等に記載された情報や、本人やご家族からのヒアリング、あるいは介護支援専門員からの情報提供等から、把握可能な情報を入力しましょう。

入院等があった場合には、医療機関や介護支援専門員と連携して把握しましょう。

(オ) 服薬情報

(オ)

既往歴 (前回の評価時より変化のあった場合は記載) (科学的介護推進体制加算 (1) では任意項目)

服薬情報 (科学的介護推進体制加算 (1) では任意項目)

1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日 ~ 年 月 日)

2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日 ~ 年 月 日)

⋮

⋮

(科学的介護推進体制加算 (1) では任意項目)

同居家族等 なし あり (配偶者 子 その他) (複数選択可)

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2~3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

ADL

	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10~ (監視下)	<input type="checkbox"/> 0
(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10~ (歩行器等)	<input type="checkbox"/> 0
(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等 (任意項目)

入所/サービス継続中

中止 (中止日:)

居宅 (※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

服薬情報の入力を行います。

(オ) 服薬情報

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 現在処方されている処方薬について、薬品名称、用量等をLIFE にデータ登録します。
- 一般用医薬品(処方箋なしで買える薬。ドラッグストアで買える薬。)の入力は不要です。
- 処方薬がない場合には、「服薬情報」を入力しなくて差し支えありません*。

※「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-8、A1-8

現在処方されている処方薬について、薬品名称、用量等をLIFE にデータ登録します。
処方箋なしで買える薬剤である一般用医薬品の入力は不要です。
処方されたのが前月等である場合は、処方された際の情報に基づき入力します。

(オ) 服薬情報

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

 留意事項

- 入所前の医療機関やかかりつけ医等から提供される診療情報提供書を確認したうえで、LIFE にデータ登録をします。
- その際、診療情報提供書を発行した以外の医療機関の受診状況や診療情報提供書とお薬手帳との整合性を確認し、現在使用中のすべての処方薬を把握して入力するようにします。ただし、内服薬以外の薬剤や頓服薬は、入力しなくても差し支えありません。

○ 参考情報

- 介護ソフト等から CSV ファイルを出力し、LIFE に取り込むことによって一括で登録することが可能です。
- 電子版お薬手帳や保険調剤明細書等により、処方薬に関する情報が二次元バーコード(QR コード)で提供されることがあります。その場合、QR コードを読み取ることでデータ登録ができ、LIFE に CSV 連携できる介護ソフトもあります。

入所前の医療機関やかかりつけ医等から提供される診療情報提供書を確認したうえで、LIFE にデータ登録をします。

その際、診療情報提供書を発行した以外の医療機関の受診状況や診療情報提供書とお薬手帳との整合性を確認し、現在使用中のすべての処方薬を把握して入力するようにします。

ただし、内服薬以外の薬剤や頓服薬は、入力しなくても差し支えありません。

介護ソフト等から CSV ファイルを出力し、LIFE に取り込むことによって一括で登録することが可能です。

電子版お薬手帳や保険調剤明細書等により、処方薬に関する情報が二次元バーコード(QR コード)で提供されることがあります。その場合、QR コードを読み取ることでデータ登録ができ、LIFE に CSV 連携できる介護ソフトもあります。

(オ) 服薬情報

①調剤等年月日
②処方番号
③薬品名称
④用量
⑤単位名
⑥剤形コード
⑦調剤数量
⑧用法名称

調剤等年月日、処方番号、薬品名称、用量、単位名、剤形コード、調剤数量、用法名称の項目があります。

(オ) 服薬情報

参照: 「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-8, A1-8

	項目名	入力内容
①	調剤等年月日	・薬局で調剤を行う場合は「調剤年月日」、医療機関で調剤を行う場合は「処方年月日」を入力してください。
②	処方番号	・処方指示ごとに異なる番号を1から順に入力してください。
③	薬品名称	・処方された薬品の商品名を入力してください。 ・薬剤のメーカー名が不明な場合は、任意のメーカーのものを選択して差し支えありません。
④	用量	・処方された薬剤の剤形により、以下のように入力してください。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; display: inline-block;"> 内服:1日量、内滴:全量、屯服:全量、注射:全量、 浸煎薬:1日量、湯薬:1日量、材料:全量、その他:全量 </div> ・数字のみ入力してください。
⑤	単位名	・④用量に伴った単位を入力してください。 (例:錠、瓶、包、カプセル、g、mL など)

(例)A錠5mgを1日3錠(15mg)を内服している場合
 ④用量「3」・⑤単位「錠」または ④用量「15」・⑤単位「mg」

調剤等年月日について、薬局で調剤を行う場合は「調剤年月日」、医療機関で調剤を行う場合は「処方年月日」を入力してください。
 処方番号は、処方指示ごとに異なる番号を1から順に入力してください。
 薬品名称は、処方された薬品の商品名を入力してください。
 薬剤のメーカー名が不明な場合は、任意のメーカーのものを選択して差し支えありません。
 用量は、処方された薬剤の剤形により決められた範囲の量について、数字のみ入力してください。
 単位名は用量に伴った単位を入力してください。
 例えば、A錠5mgを1日3錠(15mg)を内服している場合、用量を「3」、単位を「錠」、
 または用量を「15」、単位を「mg」と入力してください。

(オ) 服薬情報

	項目名	入力内容
⑥	剤形コード	<ul style="list-style-type: none"> 処方された薬剤の剤形コードを入力してください。 剤形コードは以下の通りです。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> 1:内服、2:内滴、3:屯服、4:注射、5:外用 6:浸煎、7:湯、9:材料、10:その他 </div>
⑦	調剤数量	<ul style="list-style-type: none"> 処方された薬剤の剤形により、以下のように入力してください。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ 内服、浸煎薬、湯薬は投与日数を入力 ■ 屯服は投与回数を入力 ■ 内滴、注射、外用、材料、その他は自動的に「1」が選択される </div>



⑥剤形コードで内滴、注射、外用、材料、その他を選択すると
 ⑦調剤数量に自動的に「1」が入力され、変更ができません

剤形コードは処方された薬剤に適するものをプルダウンから選択してください。
 調剤数量は、処方された薬剤の剤形により決められた数を入力してください。
 内服、浸煎薬、湯薬は投与日数、屯服は投与回数を入力します。
 剤形コードで内滴、注射、外用、材料、その他を選択すると、調剤数量に自動的に「1」が入力され、変更ができません。

(オ) 服薬情報

	項目名	入力内容
⑦	調剤数量	<ul style="list-style-type: none"> ・ 浸煎薬・湯薬を屯服として調剤した場合は、投与回数を入力してください。 ・ 医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は内服または屯服として入力してください。 ・ 医療機関で内服・滴剤が判断できない場合は内服として入力してください。 ・ 長期にわたる処方である場合、継続的に処方して終了日が分からない場合は、「調剤数量」は空欄として差し支えありません※。
⑧	用法名称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎食後服用 など自由に入力してください。

※「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-8、A1-8

浸煎薬・湯薬を屯服して調剤した場合は、投与回数を入力してください。
 医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は内服または屯服として入力してください。
 医療機関で内服・滴剤が判断できない場合は内服として入力してください。
 長期にわたる処方である場合、継続的に処方して終了日が分からない場合は、「調剤数量」は空欄として差し支えありません。
 用法名称は「毎食後服用」など自由に入力してください。

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

(カ)

既往歴 (前回の評価時より変化のあった場合は記載) (科学的介護推進体制加算(1)では任意項目)

服薬情報 (科学的介護推進体制加算(1)では任意項目)

1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)

⋮

(科学的介護推進体制加算(1)では任意項目)

同居家族等 なし あり (配偶者 子 その他) (複数選択可)

家族等が介護できる時間 ほとんど終日 半日程度 2～3時間程度 必要な時に手をかす程度 その他

総論	ADL		
	自立	一部介助	全介助
・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10+	(監視下) <input type="checkbox"/> 0
(燃れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10+	(歩行器等) <input type="checkbox"/> 0
(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0

在宅復帰の有無等 (任意項目)

入所/サービス継続中

中止 (中止日:)

居宅 (※) 介護老人福祉施設入所 介護老人保健施設入所 介護医療院入所 介護療養型医療施設入院

医療機関入院 死亡 その他

※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

同居家族、家族等が介護できる時間の入力を行います。

(カ) 同居家族、家族等が介護できる時間

「LIFE利活用の手引き」10～19ページ

○ 評価基準

- 利用者、家族に聞き取りを行うか、介護支援専門員から情報を得て、同居家族の有無及び同居している家族、家族等が介護できる時間を選び、データ登録します。

利用者、家族に聞き取りを行うか、介護支援専門員から情報を得て、同居家族の有無及び同居している家族、家族等が介護できる時間を選び、データ登録します。

(ク) 在宅復帰の有無等

既往歴 (前回の評価時より変化があった場合は記載) 【科学的介護推進体制加算(1)では任意項目】				
服薬情報 【科学的介護推進体制加算(1)では任意項目】				
1. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
2. 薬剤名 () (/日) (処方期間 年 月 日～ 年 月 日)				
:				
:				
【科学的介護推進体制加算(1)では任意項目】				
同居家族等 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他) (複数選択可)				
家族等が介護できる時間 <input type="checkbox"/> ほとんど終日 <input type="checkbox"/> 半日程度 <input type="checkbox"/> 2～3時間程度 <input type="checkbox"/> 必要な時に手をかす程度 <input type="checkbox"/> その他				
総論	ADL	自立	一部介助	全介助
	・食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・椅子とベッド間の移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (監視下)	<input type="checkbox"/> 0
		(座れるが移れない) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	・平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10← (歩行器等)	<input type="checkbox"/> 0
		(車椅子操作が可能) →	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・階段昇降	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排便コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	・排尿コントロール	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
	在宅復帰の有無等 【任意項目】			
<input type="checkbox"/> 入所/サービス継続中				
<input type="checkbox"/> 中止 (中止日:)				
<input type="checkbox"/> 居宅 (※) <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設入所 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設入所 <input type="checkbox"/> 介護医療院入所 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設入院				
<input type="checkbox"/> 医療機関入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他				

※居宅サービスを利用する場合 (介護サービスを利用しなくなった場合は、その他にチェック)

在宅復帰の有無等の入力は任意です。

(ク) 在宅復帰の有無等

在宅復帰の有無等

在宅復帰の有無等 入所サービス継続中 中止

中止日

中止理由

中止した場合はその理由を選択します

口述・実査

実施

実施日

身長 cm

体重 kg

低年齢児のリスクレベル 低 中 高

実査結果

実施結果 なし あり

経路変更法 なし あり

在宅復帰の有無等の欄を入力します。
中止した場合は、その理由もあわせて選択してください。

(夕) 褥瘡の有無

(夕)

口腔・栄養	身長 (cm)	体重 (kg)	褥瘡の有無【任意項目】 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	口腔の健康状態		
	・硬いものを避け柔らかいものばかり食べる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	・入れ歯を使っている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	・むせやすい	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
誤嚥性肺炎の発症・既往 (※) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発症日: 年 月 日) (発症日: 年 月 日)			

※初回の入力時には誤嚥性肺炎の既往、二回目以降の入力時は前回の評価後の誤嚥性肺炎の発症について記載

○ 判断基準

- 過去3 か月以内に持続する発赤(d1)以上の褥瘡があった場合は「あり」を選んでください。そうでなかった場合は「なし」を選んでください。

褥瘡の有無を入力します。

過去3 か月以内に持続する発赤(d1)以上の褥瘡があった場合は「あり」を選んでください。そうでなかった場合は「なし」を選んでください。

4. Q&A

Q.1

該当項目

障害高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度
について誰が判断するか？

A.

障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度の評価は、
施設職員に行っていただいて構いません。

「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利用の手引き」P.14, 15

これから、よくある質問についてご説明します。
障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度の評価は、施設
職員に行っていただいて構いません。

Q.2

該当項目 既往歴 誤嚥性肺炎の発症・既往 認知症の診断

発症日が不明の場合、どのように入力すればよいか？

A.

次のように入力ください。

「年」 80歳頃のように大体の発症年に対応する年を選択「月」 「6月」を選択「日」 「15日」を選択

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q2-6、A2-6

既往歴、誤嚥性肺炎の発症・既往、認知症の診断の項目で発症日が不明の場合、年については大体の発症年に対応する年を選択してください。月、日が不明の場合はそれぞれ6月、15日と選択してください。

Q.3

該当項目 必須項目

身長・体重など必須項目の測定ができない方は
どのようにデータ入力するのか？

A.

- 一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能です。
- ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)(令和3年3月 26 日) 問 16

身長・体重の測定の測定ができず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所の利用者全員に当該加算を算定することは可能です。ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

Q.4 入院時のデータ提出

利用者が入院している場合、LIFEへのデータ登録はどのように行うか？

A. 【サービスの再開や施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断】
当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えありません。

【長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合】
加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となります。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年6月8日) 問2

当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えありません。

一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となります。

Q.5 利用者が亡くなった場合のデータ提出

利用者が亡くなった場合、データ入力はどうに行うのか？

A.

- 当該利用者の亡くなった月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があります。
- ただし、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えありません。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.10)(令和3年 6月8日) 問3

利用者がなくなった場合、当該利用者の亡くなった月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があります。
ただし、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えありません。

Q.6

予期せぬサービス利用終了時のデータ提出

科学的介護推進体制加算については、サービスの利用終了時におけるデータを提出する必要があるが、利用予定日に利用がなく、その後も利用がなく、あとから利用終了日が判明した場合には、どのようにデータを提出すればよいか。

A.

- 利用終了日の判断がつかなかった場合には、利用終了日の翌月10日を過ぎていたときであっても、利用終了の判断がついた時点で、速やかに利用終了日のデータを可能な範囲で提出すれば差し支えありません。
- 例えば、10月20日に通所リハビリテーションを利用し、11月15日が利用予定日であったが、11月15日の利用がなく、以降の利用もない場合には、10月20日時点の情報を速やかに提出します。ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。
- なお、長期間利用実績がない利用者については、利用意向の確認をすることが望ましいです。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-3、A1-3

利用終了日の判断がつかなかった場合には、利用終了日の翌月10日を過ぎていたときであっても、利用終了の判断がついた時点で速やかに利用終了日のデータを可能な範囲で提出すれば差し支えありません。

例えば、10月20日に通所リハビリテーションを利用し、11月15日が利用予定日であったが、11月15日の利用がなく、以降の利用もない場合には、10月20日時点の情報を速やかに提出します。

ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

なお、長期間利用実績がない利用者については、利用意向の確認をすることが望ましいです。

Q.7 利用者の保険者番号・被保険者番号に変更があった場合のデータ提出

利用者の保険者番号又は被保険者番号に変更があった場合、当該利用者の様式情報を入力するためには、新たに利用者情報を登録する必要があるが、データの提出時期はどのように考えればよいか。

A.

例えば、科学的介護推進体制加算については、4月評価分のデータを提出し、5月に保険者番号又は被保険者番号が変わった場合には、5月評価分のデータを提出する必要はなく、次は10月評価分のデータを提出して差し支えありません。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-2、A1-2

科学的介護推進体制加算については、4月評価分のデータを提出し、5月に保険者番号又は被保険者番号が変わった場合には、5月評価分のデータを提出する必要はなく、次は10月評価分のデータを提出して差し支えありません。

Q.8 利用者の要介護認定申請を行っている場合のデータ提出

科学的介護推進体制加算について、
利用者が要介護認定の申請を行っている場合に要介護度が確定した後に、
遡っての算定(月遅れでの請求)を行ってよいか。

- A.**
- 要介護認定の申請期間中については、算定要件を満たしていれば、遡って算定を行って差し支えありません。
 - その場合、申請中のため、データ提出については、要介護度を空欄で提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータを提出してもどちらでも差し支えありません。
 - ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-6. A1-6

利用者が要介護認定の申請を行っている場合、算定要件を満たしていれば遡って算定を行って差し支えありません。

その場合、申請中のためデータ提出については要介護度を空欄で提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータ提出してもどちらでも差し支えありません。

ただしデータ提出が困難で合った理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

Q.9 サービスが切り替わった場合のデータ提出

科学的介護推進体制加算について、利用者が、介護予防通所リハビリテーションから通所リハビリテーションに切り替えてサービス利用する場合、当該利用の様式情報を入力するためには、新たに利用者情報を登録する必要があるが、データの提出時期はどのように考えればよいか。

A. 介護予防通所リハビリテーションの利用が終了し、通所リハビリテーションの利用が開始されているため、介護予防通所リハビリテーションの終了時におけるデータを提出するとともに、新たに利用者情報を登録した上で、通所リハビリテーションの開始時におけるデータを提出することが望ましいです。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-7、A1-7

介護予防通所リハビリテーションの利用が終了し、通所リハビリテーションの利用が開始している場合、
介護予防通所リハビリテーションの終了時におけるデータを提出するとともに、新たに利用者情報を登録した上で、通所リハビリテーションの開始時におけるデータを提出することが望ましいです。



以上で科学的介護情報システム(LIFE)の入力と項目の評価方法に関する動画を終わりにします。





本動画について

- 本動画では、個別機能訓練加算の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力の方法を説明します。
- 本動画は、以下の方を主な対象としています。
 - ・ 個別機能訓練加算を算定している、あるいは算定を予定している事業所において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方
- 本動画では説明文にパソコンの専門用語(タブ、プルダウン等)があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。

本動画では、個別機能訓練加算の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力の方法を説明します。

本動画は、個別機能訓練加算を算定している、あるいは算定を予定している事業所において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方を対象としています。

本動画では説明文にタブ、プルダウン等パソコンの専門用語があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。



本動画は以下の構成となっています

1. LIFEデータ入力・提出の注意点(各動画共通)
2. LIFEへのデータ入力と評価
3. Q&A



「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容は対応するページ数を示しています。

本動画は3つのパートから構成されています。
「1. LIFEデータ入力・提出の注意点」は各加算の動画で共通の内容となっています。
また、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容は対応するページ数を示しています。

1. LIFEデータ入力・提出の注意点



LIFEでは、様式の登録方法に LIFE画面上からの入力と、CSV取り込みの2種類があります。

- 様式の登録方法は、『[操作説明書\(本編\)](#)』[3.1 様式の管理\(操作職員編\)](#)をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 本動画ではLIFEの画面を用いて説明します。



LIFEでは、様式の登録方法にLIFE画面上からの入力とCSVファイル取り込みの2種類があります。

いずれの登録方法もLIFEトップページからみられる操作説明書にて詳細を確認することができます。

本動画はLIFE画面上からの入力を例に用いて説明します。

LIFEへのログイン

⚠️ LIFEを利用できるユーザーは2種類です

管理ユーザー 操作職員

OLIFEへのデータ登録までの流れ

管理ユーザー

- CHASE/VISITのID、もしくははがき記載のIDでログイン
- 操作職員情報、記録職員情報、介護サービス利用者情報の登録(※管理ユーザーのみ)



登録した操作職員ID、
初期パスワードを伝達

操作職員

- 「10桁の事業所番号-管理ユーザーが設定したID」、初期パスワードでログイン
- 様式情報の登録(※操作職員のみ)

LIFEを利用できるユーザーには管理ユーザー、操作職員の2種類があります。ユーザーによって権限が異なっており、管理ユーザーは操作職員、記録職員や利用者の登録ができます。様式情報の登録が出来るのは操作職員のみです。

💡 こまめな一時保存をお願いします

三 トップ画面 > 様式一覧管理 > 修正

お問い合わせセンターへ 操作マニュアル等 操作 次へ ログアウト

2021年度次打戻

事業所番号 9990000006 利用者番号 00000531 利用 次郎

紹介機関 専科 性別 スタータス 専任 4 81 男性 登録済み

基本情報 家族 介護職 介護記録 アセス 精神科心 チェック 介護情報 チェック 介護計画 介護計画 シメント 研修つ 支援 自立支援 促進 業務変更 ADL維持 等加算 その他

ステータス: 作成済 最終更新: 2021/08/04 09:23 操作 次へ

施設 / 通所・在宅区分 施設 施設 通所・在宅

評価日 必須 2021/09/01

前回評価日

新記録

記録

前日評価情報

記録

実施年月日

前名 (名前)

編集情報

記録

キャンセル

一時保存 確定

「一時保存」を押さないまま誤ってLIFE画面を閉じてしまう等、LIFEからログアウトした場合、入力前の状態に戻ってしまいます
データを登録する際には、「一時保存」ボタンからこまめな一時保存をお願いします。

💡 データ提出完了の判断方法

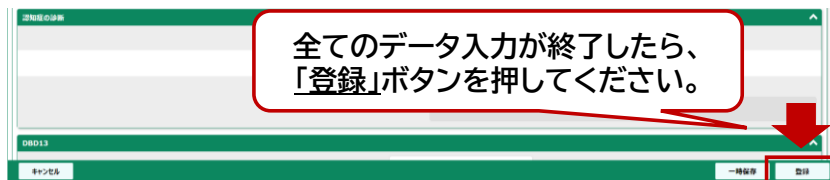
No.	様式ID	氏名	基本項目	家庭 環境等	口圧発生 管理記録	口圧発生 アセス	飼育環境 チェック	養液供給 チェック	飼育環境 記録簿	飼育マシ ナメント	飼育フ ォット	飼育環境 優劣	薬剤変更	AIK記録 確認	その他
1	0000051	利根 次郎	作成中 2105000												



「作成中」と表示されている様式は厚生労働省への
データ提出が完了していません。

様式一覧管理画面の各様式の下に「作成中」が表示されている場合は、厚生労働省へのデータ提出が完了していません。

💡 データ提出完了の判断方法



全ての入力終了した後、「登録」ボタンを押してください。
様式一覧管理画面において、様式名の下に「確定」が表示されると、厚生労働省へのデータ提出が完了です。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます



2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。

「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。データが変更となった場合、該当部分を修正してください。

2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。
2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます。
「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。
データが変更となった場合、該当部分を修正してください。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能を使用できます

履歴情報

表示したい履歴情報を選択し、「表示」ボタンを押下してください。

選択	Rev.	初回確定日	最終更新日付	最終更新者
<input checked="" type="radio"/>	2		2021/10/20 15:45	操作 次部 作成中
<input type="radio"/>	1	2021/10/20	2021/10/20 15:45	操作 次部 確定

表示

「履歴」から過去に登録を行った様式を見ることができます。

「履歴」ボタンから過去に登録を行った様式を見ることができます。

2. LIFEへのデータ入力と評価

■ 個別機能訓練加算の対象となっている施設・サービス

サービス名	サービス名
介護老人福祉施設	通所介護
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	地域密着型通所介護
介護老人保健施設	認知症対応型通所介護(予防含む)
介護医療院	特定施設入居者生活介護(予防含む)
	地域密着型特定施設入居者生活介護
	認知症対応型共同生活介護(予防を含む)
	小規模多機能型居宅介護(予防含む)
	看護小規模多機能型居宅介護
	通所リハビリテーション(予防含む)
	訪問リハビリテーション

個別機能訓練加算は介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護、通所介護、地域密着型通所介護、介護予防を含む認知症対応型通所介護、介護予防を含む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が算定の対象となっています。

■ 個別機能訓練加算のLIFEへの情報提出頻度

➤ 利用者ごとに、アからウまでに定める月の翌月10日までに提出すること。

ア 新規に個別機能訓練計画の作成を行った日の属する月

イ 個別機能訓練計画の変更を行った日の属する月

ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回

「科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発 0316 第4号)(抄)」

作成・変更した計画書について本人・家族の同意を得た日の属する月にデータ提出します※。

※「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」 P.77

個別機能訓練加算では、新規に個別機能訓練計画の作成を行った日の属する月、個別機能訓練計画の変更を行った日の属する月、この他少なくとも3月(みつき)に1回LIFEへの情報提出が必要です。条件ア、イは、作成・変更した計画書について本人・家族の同意を得た日の属する月を意味します。利用者ごとに、定める月の翌月10日までに情報を提出します。

■ 個別機能訓練加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目



個別機能訓練加算のすべての項目は、LIFE様式一覧管理
「興味関心チェック」「生活機能チェック」「個別機能訓練計画」タブから入力できます。

様式	様式の項目名	様式の項目名(小項目)	
興味関心 チェックシート			任意
生活機能 チェックシート		評価日、職種	必須
		要介護度*	
		(ア) ADL・IADL・起居動作	

※「必須」はLIFEへのデータ提出が必要な項目

* 要介護度はLIFEにデータを登録する上で必須の項目

○ 詳細は「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な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3年3月16日老振発 0316 第3号、老老発 0316 第2号)を参照ください。

要介護度はLIFEにデータを登録する上で必須の項目です。

個別機能訓練加算では、生活機能チェックシートにある「評価日」、「職種」、「ADL」、「IADL」および「起居動作」、

■ 個別機能訓練加算のデータ入力と評価

○ 様式に含まれる項目



個別機能訓練加算のすべての項目は、LIFE様式一覧管理「興味関心チェック」「生活機能チェック」「個別機能訓練計画」タブから入力できます。

様式	様式の項目名	様式の項目名(小項目)	
個別機能訓練計画書		作成日、前回作成日、初回作成日	必須
		要介護度、計画作成者、計画作成者職種	任意
		(ア) 障害高齢者の日常生活自立度・認知症高齢者の日常生活自立度	必須
	利用者の基本情報	利用者本人の希望、家族の希望、利用者本人の社会参加の状況、利用者の居宅の環境(環境因子)	任意
		健康状態・経過(病名及び合併疾患・コントロール状態に限る。)	必須
	個別機能訓練の目標・個別機能訓練項目の設定	(イ) 個別機能訓練の目標	必須
		(ウ) 個別機能訓練項目(プログラム内容、留意点、頻度及び時間に限る。)	
	個別機能訓練実施後の対応	利用者本人・家族等がサービス時間以外に実施すること	任意
		個別機能訓練の実施による変化 個別機能訓練実施における課題とその要因	

個別機能訓練計画書にある「作成日」、「前回作成日」、「初回作成日」、「障害高齢者の日常生活自立度又は認知症高齢者の日常生活自立度」、「健康状態・経過」の病名及び合併疾患・コントロール状態、

「個別機能訓練の目標」、「個別機能訓練項目」のプログラム内容、留意点、頻度及び時間についてLIFEへのデータ提出が必要です。

個別機能訓練加算の全ての項目は、LIFE様式一覧管理「興味関心チェック」「生活機能チェック」「個別機能訓練計画」タブから入力できます。

○ 評価基準

- 表の生活行為各項目について、以下のように選択します。

項目	基準
している	現在している行為
してみたい	現在していないがしてみたいもの
興味がある	する・しない、できる・できないにかかわらず、興味がある行為

(一般社団法人日本作業療法士協会「興味・関心チェックシート」より一部改変)

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				筆道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家で庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ				音楽・囲碁・麻雀・ゲーム等			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
水泳とおしゃべり・遊ば				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との団らん				映画・観劇・観劇・パチンコ			
デート・異性との交流				福み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				雑仕事			
地域活動(町内会・老人クラブ)				賃金を伴う仕事			
お祭り・宗教活動				旅行・温泉			
その他()				その他()			
その他()				その他()			

興味関心チェックシートでは生活行為の各項目について、現在している行為は「している」、現在していないがしてみたいものは「してみたい」、する・しない、できる・できないにかかわらず、興味がある行為は「興味がある」を選択します。

生活機能チェックシート

<様式>

利用者氏名		生年月日	年 月 日	男・女
評価日 ①	令和 年 月 日 ()	:	~ :	要介護度 ②
評価スタッフ	③	職種		④

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

<LIFE画面>

① 評価日 赤字

② 要介護度 赤字

③ 評価スタッフ

④ 記録職員

- ・「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための便利機能です。
- ・事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。
- ・「記録職員」の登録方法は、操作説明書「2.2 記録職員の管理」をご参照ください。

生活機能チェックシートについて、上部が様式、下部がLIFE画面を示しています。赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目を示しています。

LIFE画面のみにある項目である「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための機能です。

事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。

(ア) ADL、IADL、起居動作

「LIFE利活用の手引き」24ページ

(ア)

○ 評価基準

- 利用者の現時点の状況を踏まえて評価します。
- 各ADLのレベルは、Barthel Indexの測定方法を参考に評価します。

ADL (Barthel Index)の評価方法は「科学的介護情報システム (LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

- 各項目について課題がある場合は、課題「あり」、ない場合は課題「なし」を選択します。
- IADL 及び起居動作については、「している」動作 (リハビリ中に「頑張ればできる」動作ではなく、普段の生活で行っている動作) をもとに評価します。

項目	レベル	課題	課題 (反転操作・補助具等)	状況・生活課題
ADL	食事	・自立 (10) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	椅子とベッド 間の移乗	・自立 (10) ・要介下 (10) ・要介上 (5) ・要介下 (10) ・要介上 (5) ・要介下 (10) ・全介助 (0)	有・無	
	整容	・自立 (5) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	トイレ動作	・自立 (10) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	入浴	・自立 (5) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	平地歩行	・自立 (10) ・歩行器等 (10) ・車椅子操作が可能 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	階段昇降	・自立 (10) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	更衣	・自立 (10) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	排便	・自立 (10) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
	排尿	・自立 (10) ・一部介助 (5) ・全介助 (0)	有・無	
IADL	調理	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無	
	洗濯	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無	
	掃除	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無	
	項目	レベル	課題	状況・生活課題
起居動作	寝返り	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無	
	起き上がり	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無	
	履脱	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無	
	立ち上がり	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無	
立位	・自立 ・見守り ・一部介助 ・全介助	有・無		

生活機能チェックシートのADL、IADL、起居動作はLIFEにデータ提出が必要な項目です。

利用者の現時点の状況を踏まえて評価します。

各ADLのレベルは、Barthel Indexの測定方法を参考に評価します。

Barthel Indexの評価については、「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル～⑮ 評価編～」をご覧ください。

各項目について課題がある場合は、課題「あり」、ない場合は課題「なし」を選択します。

IADL 及び起居動作については、「している」動作 (リハビリ中に「頑張ればできる」動作ではなく、普段の生活で行っている動作) をもとに評価します。

(ア)

The image displays three overlapping screenshots of the LIFE assessment tool. The top-left screenshot is titled 'ADL' and shows a list of activities with radio buttons for 'レベル' (Level) and '課題の有無' (Presence of task). The top-right screenshot is titled 'IADL' and shows a similar list of activities. The bottom screenshot is titled '起居動作' (Activities of Daily Living) and also shows a list of activities with radio buttons for 'レベル' and '課題の有無'. A green callout box with a white background and a green border points to the '課題の有無' radio buttons in the IADL and 起居動作 sections, containing the text: 'それぞれの項目について「レベル」と「課題有無」を選択します'.

それぞれの項目について
「レベル」と「課題有無」を
選択します

LIFE画面ではそれぞれの項目について、レベルと課題の有無を選択します。

<様式>

【個別機能訓練計画書】

① 作成日：令和 年 月 日		② 前回作成日：令和 年 月 日		③ 初回作成日：令和 年 月 日	
ふりがな 氏名	性別	大正 / 昭和 年 月 日生 (歳)	要介護度	④	⑤ 計画作成者： 職種：
(ア) 障害高齢者の日常生活自立度：自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2			認知症高齢者の日常生活自立度：自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M		

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

<LIFE画面>

①	作成日	必須	
②	前回作成日		
③	初回作成日		
④	要介護度		
⑤	計画作成者		
	記録職員		
⑤	計画作成者職種		
	障害高齢者の日常生活自立度		
	認知症高齢者の日常生活自立度		

- ・「記録職員」は、「記録職員職種」及び「記入者名」を入力するための便利機能です。
- ・事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記録職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。
- ・「記録職員」の登録方法は、操作説明書「2.2 記録職員の管理」をご参照ください。

} (ア)

個別機能訓練計画書について、上部が様式、下部がLIFE画面を示しています。赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目を示しています。

(ア) 障害高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」14ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通期間等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもてない

※ 評価に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えありません。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」155ページより一部改編

障害高齢者の日常生活自立度は、調査対象者について、調査時の様子から評価を行います。
評価基準に基づいて4段階のランクから該当するものを選びます。

(ア) 障害高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」14ページ

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

▲ 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただきません。
- 評価に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。
- 本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていません。

障害高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

全く障害等を有しない者については、自立としてください。
日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただきません。
評価に際しては「～をすることができる」といった「能力」の評価ではなく「状態」、特に『移動』に関わる状態像に着目して、日常生活の自立の程度を4段階にランク分けすることで評価するものとします。
本基準においては何ら障害を持たない、いわゆる健常高齢者は対象としていません。
障害高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

(ア) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」15ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」157ページより一部改編

認知症高齢者の日常生活自立度は、調査対象者について、調査時の様子から評価を行います。
評価基準に基づいて9つのランクから該当するものを選択します。

(ア) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」15ページ

○ 評価基準

- 調査対象者について、調査時の様子から評価基準を参考に該当するものを選びます。

ランク	評価基準	見られる症状・行動の例
Ⅲ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ。
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

厚生労働省「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30年4月改訂)」157ページより一部改編

見られる症状・行動の例を評価の参考にしてください。

(ア) 認知症高齢者の日常生活自立度

「LIFE利活用の手引き」15ページ

○ 評価基準

- 全く障害等を有しない者については、自立とします。

▲ 留意事項

- 日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただいて構いません。

認知症高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

全く障害を有しない者は自立としてください。
日常生活自立度の評価は、施設職員による評価を行っていただいて構いません。
認知症高齢者の日常生活自立度の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

⑧ I 利用者の基本情報 ※別紙様式3-1・別紙様式3-2を別途活用すること。

利用者本人の希望	家族の希望
利用者本人の社会参加の状況	利用者の居宅の環境（環境因子）

健康状態・経過

⑨ 病名 発症日・受傷日： 年 月 日 直近の入院日： 年 月 日 直近の退院日： 年 月 日

治療経過（手術がある場合は手術日・術式等）

合併疾患・コントロール状態（高血圧、心疾患、呼吸器疾患、糖尿病等）

機能訓練実施上の留意事項（開始前・訓練中の留意事項、運動強度・負荷量等）

※①～⑤に加えて、介護支援専門員から、居宅サービス計画上の利用者本人等の意向、総合的な支援方針等について確認すること。

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

健康状態・経過は病名、合併疾患・コントロール状態がLIFEへの提出が必要な項目です。

- ・「原因疾患」、「合併疾患・コントロール状態」がLIFEに提出する項目です
- ・ ICD10コードもしくは傷病名コードで登録します
- ・ 個別機能訓練の対象となる疾患がない場合については、病名の項目は「空欄」としてデータを提出します※

※「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE)利活用の手引き」 P.77

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

病名の入力欄に病名の一部を入力することで、候補が表示されます。表示される候補の中から、該当する病名を選択してください。病名はICD10<テン>コード、もしくは傷病名コードで入力できます。個別機能訓練の対象となる疾患がない場合については、病名の項目は「空欄」としてデータを提出します。

(イ) 個別機能訓練の目標

○ 評価基準

- 機能訓練の短期目標(今後 3ヶ月)と長期目標を入力します。
- また、目標達成度(達成・一部・未達)を選択します。
- 初回作成時は達成度の選択は不要です。

II 個別機能訓練の目標・個別機能訓練項目の設定

個別機能訓練の目標 (機能)	目標達成度 (達成・一部・未)	個別機能訓練の長期目標 (機能)	目標達成度 (達成・一部・未)
(活動)	(イ)	(活動)	
(参加)		(参加)	

※短期目標 (長期目標を達成するための必要な行為) は、個別機能訓練計画書の訓練実施期間内に達成を目指す項目のみを記載することとして差し支えない。

個別機能訓練項目		留意点	頻度	時間	主な実施者
プログラム内容(何を目的に(へのために)~する)					
①			週 回	分	
②			週 回	分	
③			週 回	分	
④			週 回	分	

※短期目標で設定した目標を達成するために必要な行為に相当するよう、訓練項目を具体的に設定すること。

プログラム立案者:

利用者本人・家族等がサービス利用(⑩)に実施すること	特記事項	⑪
----------------------------	------	---

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

個別機能訓練の目標は機能訓練の短期目標(今後 3ヶ月)と長期目標を入力します。
また、目標達成度を達成、一部、未達から選択します。
初回作成時は達成度の選択は不要です。

(イ) 個別機能訓練の目標

- 個別機能訓練の目標については、ICFコードを用いた入力をします。
- コード表は「外部インターフェース項目一覧(LIFE)」から参照できます。

○ ICFコードの参照方法

- ① 厚生労働省「科学的介護」ページへアクセス
- ② 「5事務連絡」のうち、「外部インターフェース項目一覧」をクリック
- ③ Excelシートのうち、「ICFコード」を選択



コード表は「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」25～32ページにも掲載しています

個別機能訓練訓練の目標については、ICFコードを用いた入力をします。
コード表は「外部インタフェース項目一覧」から参照できます。
コード表は「ケアの質の向上に向けたLIFE利活用の手引き」25～32ページにも掲載しています。

○ 個別機能訓練計画書
(イ) 個別機能訓練の目標

(イ)

原則として、「機能」・「活動」・「参加」それぞれに対しての長期及び短期目標の設定とデータ提出が必要ですが、「機能」・「活動」・「参加」のいずれかについての目標の設定が難しい場合は、その目標については「空欄」で情報を提出します※

機能訓練の短期目標
(今後3ヶ月)

機能訓練の長期目標

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

※「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE) 利活用の手引き」 P.77

短期目標、長期目標それぞれについてプルダウンから選択します。
原則として、「機能」・「活動」・「参加」それぞれに対しての長期及び短期目標の設定とデータ提出が必要ですが、
「機能」・「活動」・「参加」のいずれかについての目標の設定が難しい場合は、その目標については「空欄」で情報を提出します。

(ウ) 個別機能訓練項目

- 個別機能訓練のプログラム内容を項目別に入力します。

⚠ 留意事項

- プログラム内容については、コード表を用いた入力をします。
- コード表は「外部インターフェース項目一覧(LIFE) - 支援コード」から参照できます。

コード表は「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」32～36ページにも掲載しています

II 個別機能訓練の目標・個別機能訓練項目の設定

個別機能訓練の目標		機能訓練の長期目標	
機能訓練の短期目標（今後3ヶ月）	目標達成度（達成・一部・未達成）	機能	目標達成度（達成・一部・未達成）
(活動)		(活動)	
(参加)		(参加)	

※目標達成度の方針の詳細や評価項目の構成要素の考え方は、施設全体を参照のこと。 ※目標達成の目安となる期間についてもあわせて記載すること。 ※短期目標（長期目標を達成するための必要な行為）は、個別機能訓練計画書の訓練実施期間内に達成を目指す項目のみを記載することとして差し支えない。

個別機能訓練項目		留意点	頻度	時間	主な実施者
プログラム内容(何を目的に(へのために)~する)					
①			週 回	分	⑩
②	(ウ)		週 回	分	
③			週 回	分	
④			週 回	分	
※短期目標で設定した目標を達成するために必要な行為に相当するよう、訓練項目を具体的に設定すること。					プログラム立案者： ⑪
利用者本人・家族等がサービス利用の妨げにならないよう実施すること		特記事項	⑬		

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

個別機能訓練項目ではプログラム内容、留意点、頻度及び時間について、LIFEへのデータ提出が必要です。
 プログラム内容については、コード表を用いた入力をします。
 コード表は「外部インターフェース項目一覧(LIFE) - 支援コード」から参照できます。
 コード表は「ケアの質の向上に向けたLIFE利活用の手引き」32～36ページにも掲載しています。


(ウ) 個別機能訓練項目

※赤字はLIFEへのデータ提出が必要な項目

プログラム内容、留意点、頻度及び時間について入力を行います。
プログラム内容は4つ入力することができます。

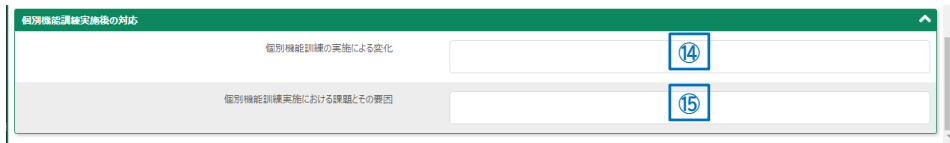
<様式>

Ⅲ 個別機能訓練実施後の対応

個別機能訓練の実施による変化 	個別機能訓練実施における課題とその要因 
---	--

※個別機能訓練の実施結果等をふまえ、個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更等を行った場合は、個別機能訓練計画書の再作成又は更新等を行い、個別機能訓練の目標・訓練項目等に係る最新の情報が把握できるようにすること。初回作成時にはⅢについては記載不要である。

<LIFE画面>



The screenshot shows a software interface with a green header bar containing the text '個別機能訓練実施後の対応'. Below the header, there are two input fields. The first field is labeled '個別機能訓練の実施による変化' and contains a blue box with the number '14'. The second field is labeled '個別機能訓練実施における課題とその要因' and contains a blue box with the number '15'.

個別機能訓練実施後の対応については任意項目です。

3. Q&A

Q.1 要介護度の区分変更申請を行っている場合のデータ提出

利用者が要介護度の区分変更申請を行っている場合に、「要介護度」の欄のデータはどのように入力すればよいか。

- A.**
- 当該利用者については、区分変更申請中のため、変更前の要介護度で提出しても、空欄として提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータを提出しても、どれでも差し支えありません。
 - ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-5、A1-5

利用者が要介護度の区分変更申請を行っている場合、当該利用者については、区分変更申請中のため、変更前の要介護度で提出しても、空欄として提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータを提出しても、どれでも差し支えありません。ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

Q.2 利用者の要介護認定申請を行っている場合のデータ提出

利用者が要介護認定の申請を行っている場合に要介護度が確定した後に、遡っての算定(月遅れでの請求)を行ってよいか。

- A.**
- 要介護認定の申請期間中については、算定要件を満たしていれば、遡って算定を行って差し支えありません。
 - その場合、申請中のため、データ提出については、要介護度を空欄で提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータを提出してもどちらでも差し支えありません。
 - ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q1-6. A1-6

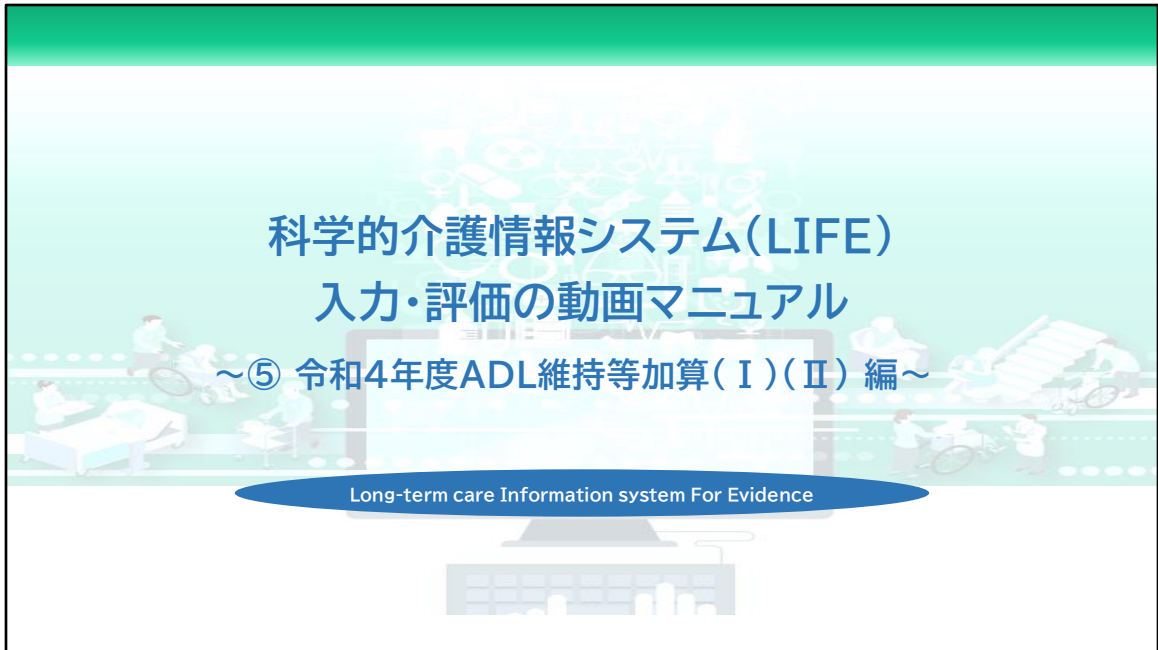
利用者が要介護認定の申請を行っている場合、算定要件を満たしていれば遡って算定を行って差し支えありません。

その場合、申請中のためデータ提出については要介護度を空欄で提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータ提出してもどちらでも差し支えありません。

ただしデータ提出が困難で合った理由について、介護記録等に明記しておく必要があります。



以上で科学的介護情報システム(LIFE)の入力と項目の評価方法に関する動画を終わります。





本動画について

- 本動画では、ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力の方法を説明します。
- 本動画は、以下の方を主な対象としています。
 - ・ ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定している、あるいは算定を予定している事業所において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方
- 本動画では説明文にパソコンの専門用語(タブ、プルダウン等)があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。

本動画では、ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)の各項目について、評価基準やLIFE画面からの入力の方法を説明します。

本動画は、ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定している、あるいは算定を予定している事業所において、利用者のアセスメントを行い、LIFEへデータ入力する職員の方を対象としています。

本動画では説明文にタブ、プルダウン等パソコンの専門用語があり、パソコンの知識をある程度もっている職員による視聴が望ましいです。



本動画は以下の構成となっています

1. LIFEデータ入力・提出の注意点(各動画共通)
2. LIFEへのデータ入力と評価
3. Q&A



「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容は対応するページ数を示しています。

本動画は3つのパートから構成されています。
「1. LIFEデータ入力・提出の注意点」は各加算の動画で共通の内容となっています。
また、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム(LIFE)利活用の手引き」に掲載している内容は対応するページ数を示しています。

1. LIFEデータ入力・提出の注意点



LIFEでは、様式の登録方法に LIFE画面上からの入力と、CSV取り込みの2種類があります。

- 様式の登録方法は、『[操作説明書\(本編\)](#)』[3.1 様式の管理\(操作職員編\)](#)をご覧ください。
『導入手順書』の内容をアニメーションを使って説明したチュートリアルも併せて公開しています。
- 本動画ではLIFEの画面を用いて説明します。



LIFEでは、様式の登録方法にLIFE画面上からの入力とCSVファイル取り込みの2種類があります。

いずれの登録方法もLIFEトップページからみられる操作説明書にて詳細を確認することができます。

本動画はLIFE画面上からの入力を例に用いて説明します。

LIFEへのログイン

⚠️ LIFEを利用できるユーザーは2種類です

管理ユーザー 操作職員

OLIFEへのデータ登録までの流れ

管理ユーザー

- CHASE/VISITのID、もしくははがき記載のIDでログイン
- 操作職員情報、記録職員情報、介護サービス利用者情報の登録(※管理ユーザーのみ)



登録した操作職員ID、
初期パスワードを伝達

操作職員

- 「10桁の事業所番号-管理ユーザーが設定したID」、初期パスワードでログイン
- 様式情報の登録(※操作職員のみ)

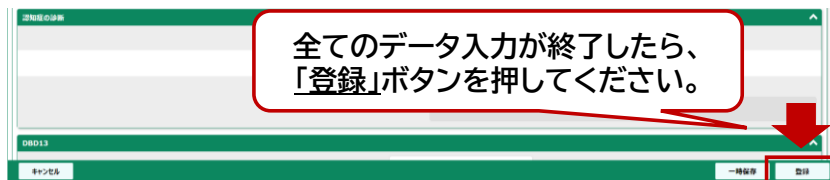
LIFEを利用できるユーザーには管理ユーザー、操作職員の2種類があります。ユーザーによって権限が異なっており、管理ユーザーは操作職員、記録職員や利用者の登録ができます。様式情報の登録が出来るのは操作職員のみです。

💡 こまめな一時保存をお願いします

The screenshot shows a web application interface for data entry. At the top, there is a navigation bar with 'トップ画面' and '様式一覧管理・修正'. Below this, there are several tabs and buttons for different data entry sections. A large red warning box is overlaid on the screen, containing the text: '⚠️ こまめに一時保存を行ってください 「一時保存」を押さないまま誤ってLIFE画面を閉じてしまう等、LIFEからログアウトした場合、入力前の状態に戻ってしまいます'. A red arrow points from the bottom of this box to a button labeled '一時保存' located at the bottom right of the interface.

「一時保存」を押さないまま誤ってLIFE画面を閉じてしまう等、LIFEからログアウトした場合、入力前の状態に戻ってしまいます
データを登録する際には、「一時保存」ボタンからこまめな一時保存をお願いします。


💡 データ提出完了の判断方法



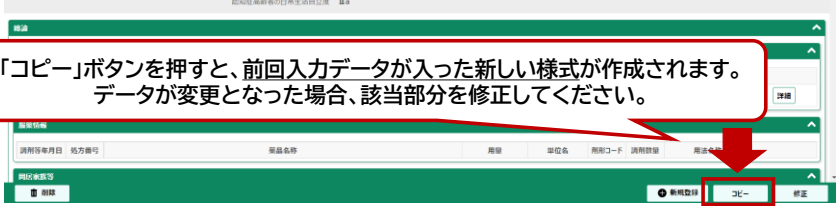
全ての入力終了した後、「登録」ボタンを押してください。
様式一覧管理画面において、様式名の下に「確定」が表示されると、厚生労働省へのデータ提出が完了です。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます



2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。



「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。データが変更となった場合、該当部分を修正してください。

2回目以降にLIFE画面上からデータ登録を行う場合は、必ず「新規登録」もしくは「コピー」ボタンから新たに登録を行ってください。
 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能が使用できます。
 「コピー」ボタンを押すと、前回入力データが入った新しい様式が作成されます。
 データが変更となった場合、該当部分を修正してください。

- 1. LIFEデータ入力・提出の注意点
- 2回目以降のデータ登録(コピー機能)

💡 2回目以降のデータ登録は様式のコピー機能を使用できます

履歴情報

表示したい履歴情報を選択し、「表示」ボタンを押下してください。

選択	Rev.	初回確定日	最終更新日付	最終更新者
<input checked="" type="radio"/>	2		2021/10/20 15:45	操作 次部
<input type="radio"/>	1	2021/10/20	2021/10/20 15:45	操作 次部

表示

「履歴」から過去に登録を行った様式を見ることができます。

「履歴」ボタンから過去に登録を行った様式を見ることができます。

2. LIFEへのデータ入力と評価

■ ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)の対象となっている施設・サービス

サービス名	サービス名
介護老人福祉施設	通所介護
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	地域密着型通所介護
介護老人保健施設	認知症対応型通所介護(※予防を除く)
介護医療院	特定施設入居者生活介護(※予防を除く)
	地域密着型特定施設入居者生活介護
	認知症対応型共同生活介護(予防を含む)
	小規模多機能型居宅介護(予防含む)
	看護小規模多機能型居宅介護
	通所リハビリテーション(予防含む)
	訪問リハビリテーション

ADL維持等加算は介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護、通所介護、地域密着型通所介護、介護予防を除く認知症対応型通所介護、介護予防を除く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が算定の対象となっています。

■ ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)のLIFEへの提出情報・情報提出頻度

(1) LIFEへの提出情報について

- 事業所・施設における利用者等全員について、利用者等のADL値(厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)第16号の2イ(2)のADL値をいう。)を、やむを得ない場合を除き、提出すること。
- ただし、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目にサービスの利用がない場合については、当該サービスの利用があった最終の月の情報を提出すること。

(1) LIFEへの情報提出頻度について

- 利用者等ごとに、評価対象利用開始月及び評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月の翌月10日までに提出すること。
- なお、情報を提出すべき月においての情報の提出を行っていない事実が生じた場合は、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならないこと。

「科学的介護情報システム(LIFE)関連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3年3月16日老老発0316第4号)(抄)」

ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)では、事業所・施設における利用者等全員について、利用者等のADL値をLIFEに提出します。

利用者等ごとに、評価対象利用開始月及び評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月の翌月10日までに提出する必要がありますが、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目にサービスの利用がない場合については、当該サービスの利用があった最終の月の情報を提出してください。

- 評価対象期間(1年間)の間に、6月を越える(6月以上)当該サービスの利用のある利用者(評価対象者)について、初月と初月の翌月から起算して6月目にBarthel Index値を測定してLIFEを用いて提出します。

「LIFE利活用の手引き」 78ページ

		評価対象期間 (4月から3月の場合)												ADL 利得 評価の有無	対象とならない理由	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
利用者A	サービス利用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	利用情報の提出															
利用者B	サービス利用			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	利用情報の提出															
利用者C	サービス利用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	利用情報の提出															
利用者D	サービス利用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	利用情報の提出															
利用者E	サービス利用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	・6月目に評価の評価・提出がない
	利用情報の提出															
利用者F	サービス利用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	・評価対象期間中に6月を越えるサービスの利用がない
	利用情報の提出															
利用者G	サービス利用			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	・6月目に評価の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を越えるサービスの利用がない
	利用情報の提出															
利用者H	サービス利用			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	・6月目に評価の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を越えるサービスの利用がない
	利用情報の提出															
利用者I	サービス利用														×	・6月目に評価の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を越えるサービスの利用がない
	利用情報の提出															
利用者J (3月で契約解除)	サービス利用														×	・6月目に評価の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を越えるサービスの利用がない
	利用情報の提出															

● サービスの利用については、連続である必要はありません。

● サービスを利用した月と情報を提出する月、ADL 利得計算の対象になるか否かの関係は左表をご参照ください。

評価対象期間(1年間)の間に、6月を越える(6月以上)当該サービスの利用のある利用者(評価対象者)について、初月と初月の翌月から起算して6月目にBI値を測定してLIFEを用いて提出します。

サービスの利用については、連続である必要はありません。

サービスを利用した月と情報を提出する月、ADL 利得計算の対象になるか否かの関係は左表をご参照ください。



ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)の項目は、LIFE様式一覧管理「ADL維持等加算」タブから入力できます。

記録職員

記入者職員職種

ADL評価日

職業

精子と卵子型別

トピ

平均

難易度

要否

評価コントロール

評価コントロール

毎月対象 該当なし 該当あり

7ヶ月目対象 該当なし 該当あり

- 「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための便利機能です。
- 事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。
- 「記録職員」の登録方法は、操作説明書「2.2 記録職員の管理」をご参照ください。

ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)の項目は、LIFE様式一覧管理「ADL維持等加算」タブから入力できます。

「記録職員」は、「記入者職員職種」及び「記入者名」を入力するための機能です。事前に「記録職員」を登録し、様式登録時に選択すると、「記入者職員職種」及び「記入者名」に職種と記入者名が連携されます。

2. LIFEへのデータ入力と評価

ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)の項目は、LIFE様式一覧管理「ADL維持等加算」タブから入力できます。

ADL評価日

ADL評価日

ADL (Barthel Index)

ADL (Barthel Index) 項目:

- 食事
- 着脱
- 歩行
- 移動
- 排泄
- 入浴
- 整容
- 歩行
- 移動
- 排泄
- 入浴
- 整容

初月対象

「該当なし」: 評価対象期間の初月にあたらない場合を選択
「該当あり」: 評価対象期間の初月にあたる場合を選択

7ヶ月目対象

「該当なし」: 評価対象期間の初月から7ヶ月目にあたらない場合を選択
(評価対象期間の初月の翌月から起算して6月目にあたらない場合)
「該当あり」: 評価対象期間の初月から7ヶ月目にあたる場合を選択
(評価対象期間の初月の翌月から起算して6月目にあたる場合)

初月対象 該当なし 該当あり

7ヶ月目対象 該当なし 該当あり

ADL評価日、ADL (Barthel Index)、初月対象、7ヶ月目対象のそれぞれの項目を入力します。

初月対象について、評価対象期間の初月にあたらない場合に「該当なし」、評価対象期間の初月にあたる場合に「該当あり」を選択します。

7ヶ月目対象について、評価対象期間の初月から7ヶ月目にあたらない場合、つまり評価対象期間の初月の翌月から起算して6月目にあたらない場合に「該当なし」、

評価対象期間の初月から7ヶ月目にあたる場合、つまり評価対象期間の初月の翌月から起算して6月目にあたる場合に「該当あり」を選択します。

ADL (Barthel Index)

「LIFE利活用の手引き」 85～88ページ

○指標の内容

- Barthel Index は、日常生活活動を評価するための指標であり、10 項目からなります。
- 総計は最高100 点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

○ 各項目の評価方法

- 各項目の動作をできるかどうかについて、普段の状況を踏まえ、必要に応じ実際に利用者に動作を行ってもらい評価します。
- 食事の場面や入浴の場面など、実際の場面で評価することが望ましいですが、聞き取りでも構いません。
- 評価頻度については、おおむね 3 か月に 1 回程度実施し、入院や退院などの生活環境の変化や身体機能の変化等があった場合には、その都度評価を行います。

ADL (Barthel Index)の評価方法は「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

Barthel Index は10項目からなる日常生活活動を評価するための指標です。総計は最高100 点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

各項目の動作をできるかどうかについて、普段の状況を踏まえ、必要に応じ実際に利用者に動作を行ってもらい評価します。

食事の場面や入浴の場面など、実際の場面で評価することが望ましいですが、聞き取りでも構いません。

評価頻度については、おおむね 3 か月に 1 回程度実施し、入院や退院などの生活環境の変化や身体機能の変化等があった場合には、その都度評価を行います。

ADL (Barthel Index)の評価方法については、「科学的介護情報システム(LIFE)入力・評価の動画マニュアル ⑮評価編」もご参照ください。

3. Q&A

Q.1

事業所又は施設において、評価対象利用期間が6月を超えるとは、どのような意味か。

A.

サービスの利用に当たり、6月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて6月以上利用していれば評価対象者に含まれます。

「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)(令和3年3月 26日)」 問 35

ADL維持等加算では、サービスの利用に当たり、6月以上のサービス提供に係る計画を策定し、支援を行っていた場合において、計画期間の途中で当該サービスを利用していない月があったとしても、当該月を除いて6月以上利用していれば評価対象者に含まれます。

Q.2

同一施設内で予防サービスも行っている。
要支援から要介護になった方の評価期間はどのようなのか。

A.

要支援から要介護になった方については、
要介護になった初月が評価対象利用開始月となります。

「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)(令和3年3月 26日)」問 41

要支援から要介護になった利用者について、
要介護になった初月が評価対象利用開始月となります。

Q.3

ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index(以下「BI」という。)を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。

A.

- 一定の研修とは、様々な主体によって実施されるBIの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のBIに関するマニュアル及びBIの測定についての動画等を用いて、BIの測定方法を学習することなどが考えられます。
- また、事業所は、BIによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりBIの測定について、適切な質の管理を図る必要があります。
- 加えて、これまでBIによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばなりません。

「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)(令和3年 4月 9日)」 問 5

ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うことが定められています。

一定の研修とは、様々な主体によって実施されるBIの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のBIに関するマニュアル及びBIの測定についての動画等を用いて、BIの測定方法を学習することなどが考えられます。

また、事業所は、BIによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりBIの測定について、適切な質の管理を図る必要があります。

加えて、これまでBIによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばなりません。

Q.4

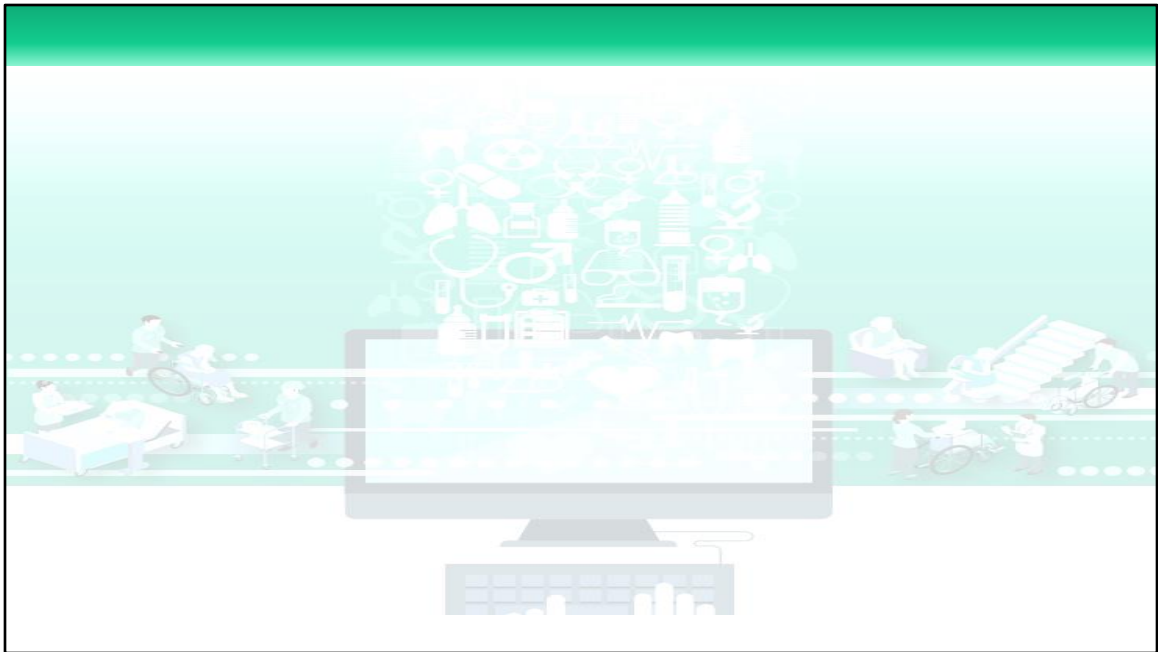
評価対象期間中に、6か月未満で利用が終了した利用者のADL値はどのように考えればよいか。

A.

- 利用が6か月未満の利用者については、ADL 利得計算の対象外となります。
- そのため、「令和4年度ADL維持等加算算定」(ADL利得の計算ツール)において、「対象外」のチェックボックスにチェックをいれ、「対象外とする理由」の欄に「6か月未満で終了したため」等と入力してください。

「LIFEの入力方法に関するQ&A」 Q2-27、A2-27

利用が6か月未満の利用者については、ADL 利得計算の対象外となります。そのため、「令和4年度ADL維持等加算算定」(ADL利得の計算ツール)において、「対象外」のチェックボックスにチェックをいれ、「対象外とする理由」の欄に「6か月未満で終了したため」等と入力してください。



以上で科学的介護情報システム(LIFE)の入力と項目の評価方法に関する動画を終わります。