

# 科学的介護情報システム (LIFE) フィードバック活用の手引き

令和6年(2024年)3月



## 更新履歴

---

版	更新内容
2023年3月	初版作成
2023年5月	V. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について 「(3)「全国」にグラフが表示されるサービス種別」の記載内容を変更しました。
2023年10月	V. フィードバック票の活用に当たっての留意事項についての記載内容等を更新しました。
2024年1月	V. フィードバック票の活用に当たっての留意事項についての記載内容等を更新しました。
2024年3月	II. 科学的介護情報システム（LIFE）を活用した科学的介護の実践の記載内容を更新しました。 V. 多職種によるフィードバックの利活用および VI. フィードバック利活用の個別事例を追加しました。

# 目次

I.	はじめに(本マニュアルの目的)	2
II.	科学的介護情報システム(LIFE)を活用した科学的介護の実践	3
	(1)科学的介護情報システム(LIFE)を活用した科学的介護の実践とは?	3
	(2)LIFEの現在と今後の見通し	4
III.	フィードバックについて	6
	(1)PDCAサイクルの重要性とフィードバックの活用	7
	(2)LIFEで提供されるフィードバックのコンセプト	9
	(ア)事業所フィードバック	9
	(イ)利用者別フィードバック	18
	(ウ)データシート	20
IV.	フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法	21
	(1)フィードバックを活用する上で重要な点	21
	(2)事業所フィードバックを活用した施設・事業所の課題や強み・改善点の把握	23
	(3)利用者別フィードバックを活用した利用者ごとの課題や改善点の把握	28
V.	多職種によるフィードバックの利活用	31
	(1)基本的な流れ	31
	(2)話し合いの方法の例	33
	(3)話し合いの進め方	37
VI.	フィードバック利活用の個別事例	41
VII.	フィードバック票の活用に当たっての留意事項について	63
	(1)全加算共通の留意事項	63
	(2)各加算の事業所フィードバックについて	72

## I. はじめに(本マニュアルの目的)

本マニュアルは、介護施設・事業所から科学的介護情報システム(LIFE)に提出するデータに基づいて提供されるフィードバックの活用およびPDCAサイクルを通じたケアの質の向上を支援する資料として作成しています。

LIFE より提供されるフィードバックは、多様な職種の立場から解釈し、計画の見直し等に活用することによって、日々のケアを向上させることを想定しています。このことから、本マニュアルは以下の方を主な対象として想定しています。

- ① LIFE から提供されるフィードバックを活用し、介護施設・事業所においてケアの質の向上につなげることを検討している職員
- ② フィードバックから利用者の状態や課題を把握し、計画書作成を行う職員

※職員とは、日々のケアを行う者、主にリハビリテーションに関わる理学療法士・作業療法士・言語聴覚士や、看護師、(管理)栄養士、介護支援専門員など、すべての職種を想定しています。

本マニュアルでは令和5年度までに提供が開始した以下のフィードバックを対象としています。

- ・ 令和4年5月に提供が開始された「科学的介護推進体制加算(事業所フィードバック)」
- ・ 令和5年3月に提供が開始された、「栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算(事業所フィードバック)」、「褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策管理指導(事業所フィードバック)」
- ・ 令和5年6月に提供が開始された、上記以外の各加算の事業所フィードバック及び各加算の利用者別フィードバック

本マニュアルは、令和4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)におけるフィードバックの活用」に資する調査研究事業において、以下に示す有識者および関連団体の関係者等から構成するワーキングチームを設置して作成を行いました。なお、令和5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)におけるフィードバックの活用」に資する調査研究事業において一部追記を実施しています。

令和4年度ワーキングチーム構成員(五十音順、敬称略)

氏名	所属(令和5年3月時点)
大塚 礼	国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老化疫学研究部 部長
大寺 祥佑	国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 医療経済研究部 副部長
金 雪瑩	国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年社会科学研究部 研究員
小玉 剛	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
斎藤 民	国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年社会科学研究部 部長
佐藤 美知子	社会医療法人高橋病院 介護老人保健施設ゆとりろ リハビリ室長
西村 一弘	公益社団法人 日本栄養士会 常任理事
野尻 晋一	一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事 介護老人保健施設清雅苑 施設長
服部 昭博	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 21世紀委員会 委員長
宮内 順子	医療法人博愛会 介護老人保健施設ぺあれんと リハビリテーションセンター長
山口 佳小里	国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 主任研究官

## II. 科学的介護情報システム (LIFE) を活用した科学的介護の実践

科学的介護情報システム (LIFE) の名称となっている「科学的介護」とは一体どのようなものなのでしょうか。本章ではフィードバックについて触れる前に、「科学的介護」や LIFE システムについてみていきましょう。

### POINT

- 科学的介護情報システム (LIFE) は、介護サービス利用者の状態やケアの計画・内容についてのデータを介護施設・事業所から収集し、蓄積したデータに基づいてフィードバックを行う情報システムです。
- 介護施設・事業所において、記録したデータやフィードバックを活用して日々のケアを見直し、継続的に改善していくこと、また、LIFE に蓄積したデータを研究にも活用していくことで、科学的裏付けに基づく介護の実践 (=科学的介護) につながることが期待されています。

### (1) 科学的介護情報システム (LIFE) を活用した科学的介護の実践とは？

科学的介護情報システム (LIFE)<sup>1</sup> は、介護サービス利用者の状態やケアの計画・内容についてのデータを収集する情報システムです。介護施設・事業所で記録されている様々な情報のうち、利用者の状態やケアの計画・内容などに関する情報を LIFE へ提出していただくことによって、厚生労働省では、全国の利用者に関するデータを蓄積するとともに、介護施設・事業所へフィードバックを行います。そして、介護施設・事業所ではフィードバックされた情報と事業所で記録している情報を組み合わせて、利用者ごとあるいは施設・事業所全体のケアにどのような課題があるのか、どういった点が改善されたのかを検討し、よりよいサービスの提供へとつなげていきます。

厚生労働省に蓄積されたデータは、研究者による研究にも活用されます。研究を進めることによって、例えば「利用者の方の状態ごとにどのような特徴があるのか」「利用者の方の状態ごとにどのような注意が必要なのか」「どのような状態の方に、どのような介入が効果的か」といったことが明らかになり、この成果が介護施設・事業所へ還元されることや、フィードバックの充実に繋がることが期待されます。

1 科学的介護情報システム (Long-term care Information system For Evidence)

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム (LIFE) を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

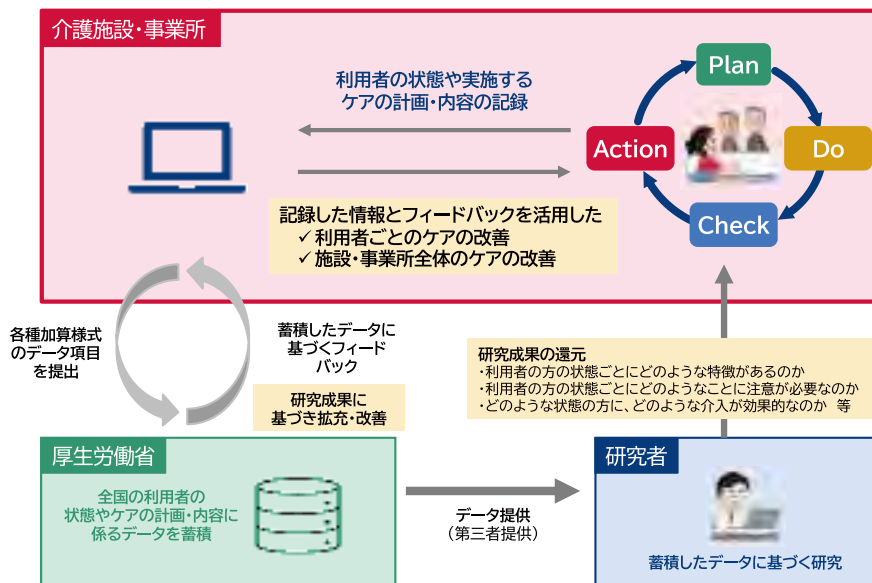
IV. フィードバックを用いた PDCA サイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

このような LIFE の活用が進むことで、図 1 に示すような循環を生み出し、科学的裏付けに基づく介護の実践(=科学的介護)につながることを期待されています。



(出典)厚生労働省提供「令和4年度科学的介護に向けた質の向上支援等事業 研修会」資料(一部改変)

図1 科学的介護の実践

介護施設・事業所においてデータを活用したPDCAサイクルを実践することにより、計画の内容や、それに基づいて行われたケアが利用者に対してどのような影響をもたらしたのか、数値によって具体的・客観的に把握することができるようになることが、介護施設・事業所でLIFEを活用する利点のひとつとして挙げられます。

また、LIFEの運用開始に伴い、利用者の状態やケアの計画・内容が、全国の介護施設・事業所で共通のデータ項目で評価され、蓄積できるようになりました。このことにより、全国の他の施設・事業所との比較をすることができるようになることも、介護施設・事業所でLIFEを活用する利点のひとつです。ある項目について自施設・事業所の値と他施設・事業所の値に差があったとき、計画や行ったケアの内容に立ち返って考えることで、自施設・事業所にどのような良いところがあるのか、あるいは課題があるのか把握しやすくなることを期待されます。

全国の介護施設・事業所から同じ項目のデータを提出いただくことは、研究者の行う研究においても重要です。比較ができるデータが多いほど、研究結果の確からしさが向上し、介護施設・事業所へフィードバックを行う内容がより良いものになることに繋がります。

## (2) LIFEの現在と今後の見通し

科学的介護情報システム(LIFE)は、科学的介護の実践に向けて、介護施設・事業所から利用者の状態やケアの計画・内容に係るデータを提出いただくためのシステムです。平成 28 年度から通所・訪問リハビリテーションの計画書等の情報を収集し、フィードバックを行うために開始された VISIT<sup>2</sup>、令和 2 年度から高齢者の状態やケアの内容等の情報を収集するために開始された CHASE<sup>3</sup> が一体となり、令和 3 年度から LIFE としてデータの蓄積が開始されました。

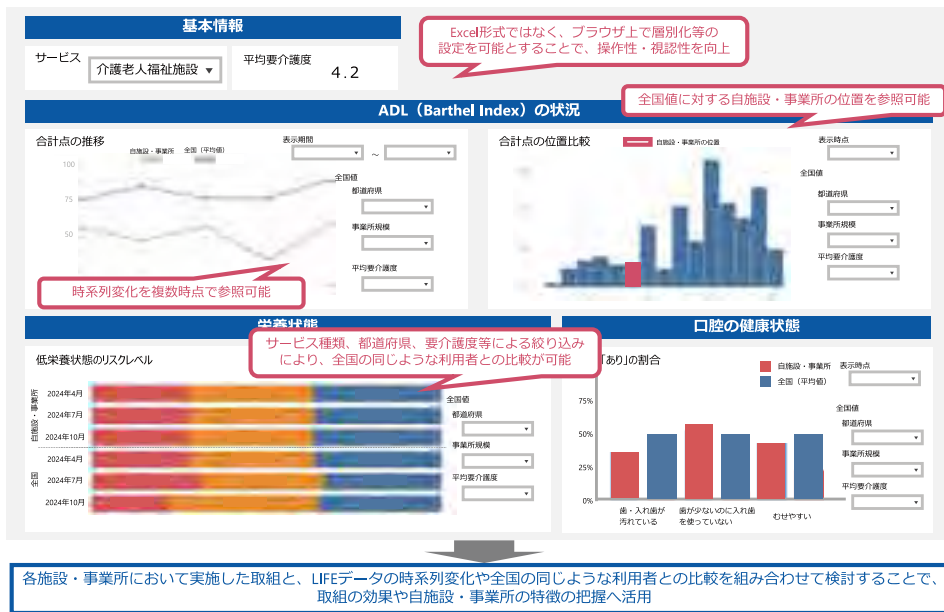
2 通所・訪問リハビリテーションデータ収集システム(monitoring & eValuation for rehabilitation Services for long-Term care)

3 高齢者の状態やケアの内容等データ収集システム (Care, HeAlth Status & Events)

LIFE では、利用者の状態や実施するケアの計画・内容を中心に、各種加算に定められた項目の情報を厚生労働省へ提出すると、提出されたデータをもとにフィードバックが提供されます。令和4年5月には科学的介護推進体制加算の事業所フィードバック、令和5年3月には栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算および褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理の事業所フィードバック、また、令和5年6月にこのほかの加算の事業所フィードバック及び各加算の利用者別フィードバックの提供が開始されました。各加算のフィードバックイメージは、厚生労働省のホームページに公開されています<sup>4</sup>。

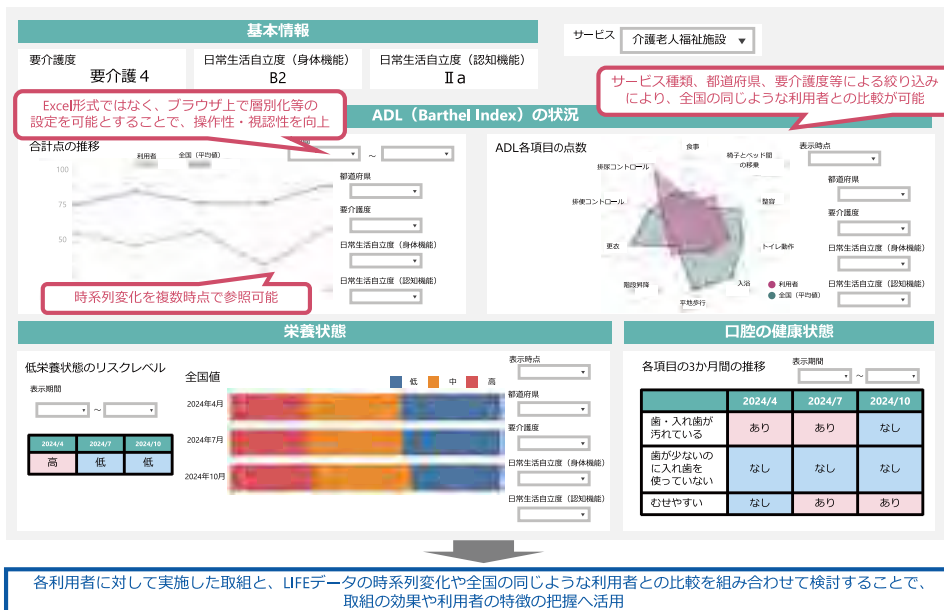
令和6年度介護報酬改定では、より質の高い情報の収集・分析を可能とすることで科学的介護を推進する観点から、フィードバックについて下図のような拡充が図られる予定です。

図2 事業所フィードバックの見直しイメージ



(出典) 第239回社会保障審議会介護給付費分科会 参考資料1

図3 利用者フィードバックの見直しイメージ



(出典) 第239回社会保障審議会介護給付費分科会 参考資料1

4 厚生労働省「科学的介護情報システム(LIFE)について」[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html) (2023年9月1日閲覧)

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(LIFE)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

## Ⅲ. フィードバックについて

LIFE の活用が算定要件となっている加算の基準には、いずれも「PDCA サイクル」という言葉が記載されています。例えば、科学的介護推進体制加算の算定基準には、以下のように記載されています。

### 5 介護福祉施設サービス

#### (38) 科学的介護推進体制加算について

- ③ 施設は、入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。

(指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号)(抄))

本章では、そもそも PDCA サイクルとは何か、ケアを行う上で「PDCA サイクルを回す」とはどういうことか、科学的介護の実践で PDCA サイクルを回すための材料となるフィードバックとはどのようなものか、順にみていきましょう。



### POINT

- PDCA サイクルは、達成したい目標に対して、Plan (計画)→Do (実行)→Check (評価)→Action (改善) を繰り返すことによって、業務を継続的に実施・改善していく手法のひとつです。
- PDCA サイクルを回すにあたり、利用者の状態に関するデータやフィードバックのデータを活用することにより、現状や目標を数値により確認し、利用者に関わる職員や家族など全員が同じ認識を持つことができるようになる等、ケアを考える「材料」として役立ちます。

- LIFE のフィードバックでは、事業所単位・利用者単位の2種類のフィードバックが提供され、全国の同じサービスの施設・事業所における「位置」や、過去からの「変化」を確認することができます。

(1) PDCAサイクルの重要性とフィードバックの活用

PDCA サイクルとは、Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Action(改善)を繰り返すことによって、業務を継続的に実施・改善していく手法のひとつです。達成したい目標を立てた上で、この目標を達成するためこれまでの実績などをもとにして実施計画を作成し(Plan)、計画にしたがって取り組みを進めます(Do)。取り組みの実施後には、効果や課題を確認し(Check)、見つけた課題に対する改善策を立て(Action)、新たな計画(Plan)へとつなげていきます。このプロセスは、様々な分野において、業務の大小問わず広く用いられています。

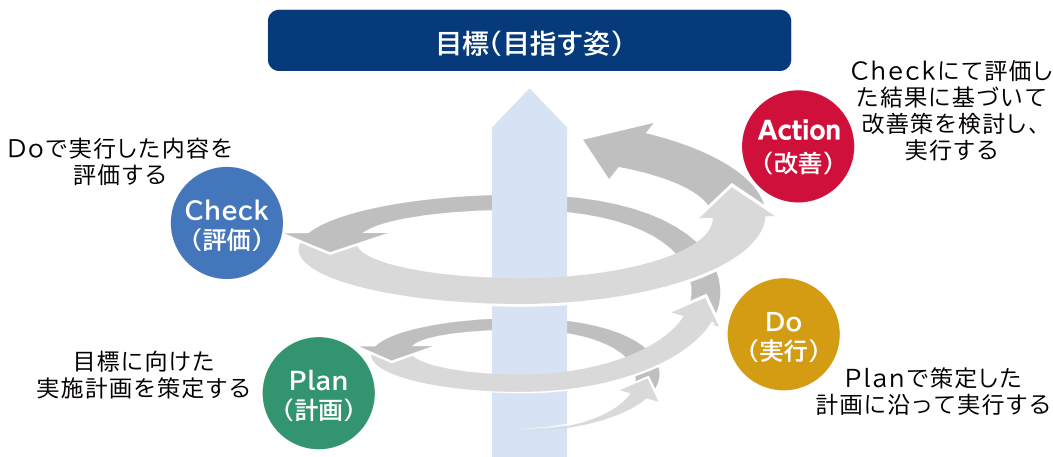


図 4 PDCAサイクルを活用した継続的な改善

介護における PDCA サイクルについて、具体的に考えてみましょう。まずは、目標を立てることが重要です。事業所としてどのようなケアを提供したいのか、利用者はどのような状態になりたいと希望しているのか、目指す姿を設定しましょう。また、目指す姿に向かっていくためには、様々な視点から検討することが大切です。なぜなら、利用者や施設・事業所が抱える課題には多くの要因が関わっていることが想定されるためです。多面的な情報共有を行うことができるように、様々な職種が連携する体制をつくりましょう。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(LIFE)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

PDCA サイクルを進める準備を行った後、サービス担当者会議等において、利用者および施設・事業所の現状や、これまで実施してきた取り組みによって生じた変化について確認します (Check)。うまくいっている点、そうではない点の整理を行い、その原因が何であったか検討します。この課題に対する改善策について、利用者の意向やこれまでに実施した取り組みの効果等をふまえて検討し、次に取り組む課題を整理しましょう (Action)。そして、次の目標を設定し、達成に向けた計画を立て (Plan)、計画に基づいた取り組みを実践します (Do)。計画の見直しを行う場合には、介護支援専門員と連携し、ケアプランと連動させることを意識しましょう。

この PDCA サイクルにおいて、計画に基づいて日々のケアを行う中 (Do) で、利用者のデータを記録し、LIFE ヘデータを提出します。提出したデータに基づいたフィードバックをひとつの材料として、取り組みの評価 (Check) を行いましょう。フィードバックの経時的なデータをモニタリング情報として活用し、利用者本人の状態の変化はどうなっているのか、予測していなかった変化は起きていないか、目標としている点が LIFE のフィードバック項目に入っていれば、達成できているか、達成できていなければどのように何を改善すればよいかといった点を、利用者に関わる関係者が集うサービス担当者会議等にて話し合います。

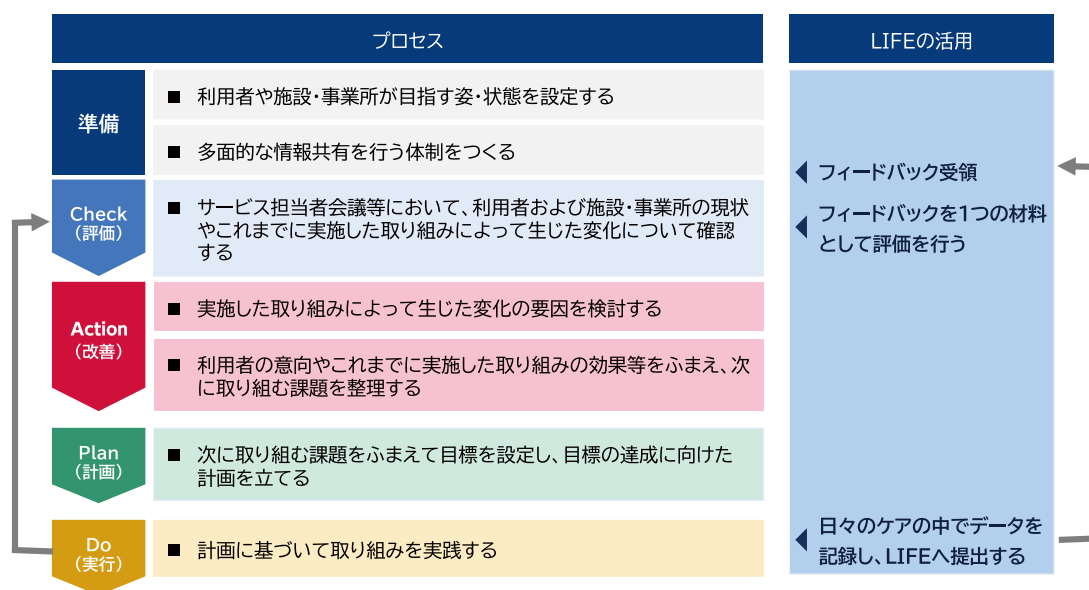


図 5 介護におけるPDCAサイクルのプロセス

LIFE で提供されるフィードバックを活用する際の注意点として、フィードバックは「通知表」や「ケアの答え」ではないということがあげられます。フィードバックは、事業所の現状を解釈することや、目標を数値で設定することで、利用者に関わる職員や家族など全員が同じ認識を持つことができるようになるといったように、ケアを考える「材料」として役立つものです。フィードバックを“気づき”のきっかけとして、どのような状態を目指していたのか、どのようなケアを行ったかといった情報とともに、利用者に関わる様々な職種の職員、利用者や家族と話し合いをすることで、より良いケアに向けた議論を行うことが期待されています。

(2) LIFEで提供されるフィードバックのコンセプト

LIFE で提供されるフィードバックを読みとくポイントは2つ、それは「位置」と「変化」です。LIFE の活用が算定要件となっている各加算について、事業所単位のフィードバック（事業所フィードバック）と利用者単位のフィードバック（利用者別フィードバック）が提供される予定となっています。それぞれについて、「位置」と「変化」がどのように示されるのか、順にみていきましょう。

(ア) 事業所フィードバック

(A) 示し方

事業所フィードバックでは、全国の同じサービスの施設・事業所における相対的な「位置」や、自施設・事業所の利用者の状態の「変化」について、次に示す①～③の図やグラフで表現されています。

①「位置」を示す図(四分位図)

- 全国の同じサービスの施設・事業所のデータと比較したときの、自施設・事業所の相対的な「位置」の情報が示されています。
- 「○」の表示されている位置を確認することで、全国の同じサービスの施設・事業所の中で、自施設・事業所が「値が大きい(または小さい)グループ」に属するかを簡単に読み取ることができます。そのため、自施設・事業所の長所や課題などの発見に役立つと思われる項目について示されています。



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(エビ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

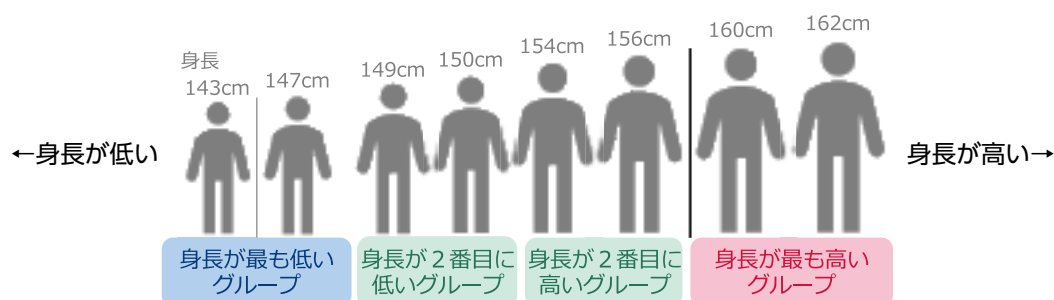
VI. フィードバックの活用事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

## グラフ・表が示す内容・読み方の詳細

### 【グラフ・表の作成方法・データに施されている処理】

- 全国にある同じサービスの施設・事業所(自施設・事業所を含む)を、その項目の数値が小さい順に並び替え、施設・事業所数と同じになるように、4つの区分にわけています。つまり、値が小さい順に並び替えた施設・事業所を、四等分にしています。
- 例えば、中学校の1クラスで考えてみましょう。  
クラスの中には、身長が高い人も低い人もいます。  
クラスのある8人が、身長が低い順に左から並んだところ、次の図のようになったとします。



この8人について、人数が同じになるように4つのグループを作ると、2人ずつの区分ができます。上の図では、ちょうど「身長が最も低いグループ」「身長が2番目に低いグループ」「身長が2番目に高いグループ」「身長が最も高いグループ」の4区分となります。「位置」を示す図では、各フィードバック項目の数値について、上記と同様の考え方で区分を行っています。

### 【図中の示し方・読み解き方】

- 「位置」を示す図では、四等分にされた区分のうち、中程度の2つの区分をまとめた上で、「青色」「緑色」「赤色」の3つの区分で示されています。
- 数値を「身長」で例えた下図では、「身長が最も低いグループ」の区分が青色、身長が中程度の「身長が2番目に低いグループ」「身長が2番目に高いグループ」の2区分が緑色、「身長が最も高いグループ」の区分が赤色で示されています。
- 区分のなかで、自施設・事業所が該当する区分に「○」が表示されます。

身長  
143cm 147cm

149cm 150cm 154cm 156cm

160cm 162cm

自施設・事業所の値が最も小さい区分に該当する場合、グラフの青色の区分に「○」

自施設・事業所の値が中程度の区分に該当する場合、グラフの緑色の区分に「○」

自施設・事業所の値が最も大きい区分に該当する場合、グラフの赤色の区分に「○」

下位0%~25%に該当

25%~75%に該当

上位75%~100%に該当

最小 143cm

最大 162cm

- フィードバックで、「位置」を示す図の近くに、次のような表が表示されている場合があります。この表は、過去の時点と比較した、自施設・事業所の値の変化を示しています。矢印の上／下は増加／減少を、数値は前回からの変化率を示しています。また、矢印部分の色は、「状態が良い(または、悪い)可能性」を示しており、**状態が良い可能性**がある場合は青色で、**状態が悪い可能性**がある場合は赤色で表示されます。

〈状態が良い可能性がある場合の表示例〉

3か月前と比較して	0.9%	↑
-----------	------	---

〈状態が悪い可能性がある場合の表示例〉

3か月前と比較して	0.8%	↑
-----------	------	---

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

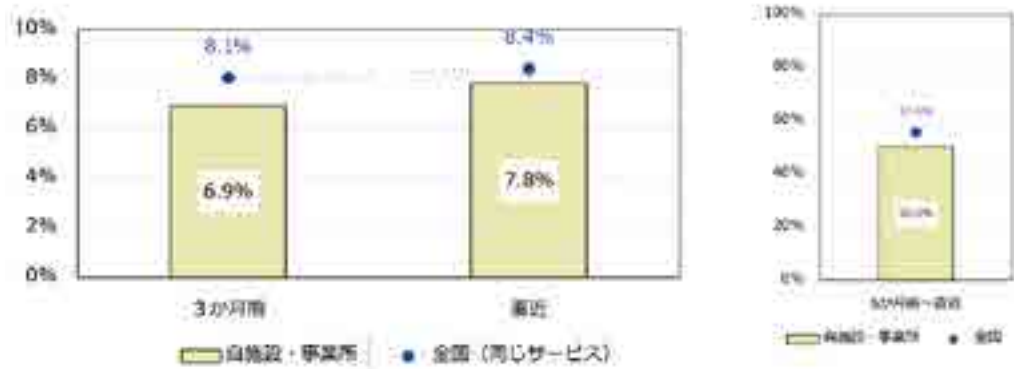
VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

### 解釈の留意点

- 「位置」を示す図で、自施設・事業所の位置を示す「○」は、常に該当する区分の真ん中に表示されます。そのため、例えば自施設・事業所の値が「中程度」の区分のうち最も大きい数値だったとしても、「○」は「中程度(緑色)」の区分の真ん中に表示されるため、区分における「○」の位置は意味を持たないことに留意が必要です。
  - 項目によって、数値が大きいほど状態が良い可能性があるものと、数値が小さいほど状態が良い可能性があるものがあります。そのため、数値の大小や増減は、項目の内容と合わせて確認してください。
- 例えば、栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算では、『本人の意欲が「ややある」以上の利用者の割合』では、数値が大きい(つまり、意欲がある利用者の割合が多い)ほど、状況がよい可能性があると考えられます。一方で、『低栄養状態のリスクレベルが「中」以上の利用者の割合』では、数値が小さい(つまり、低栄養状態のリスクレベルが中程度以上の利用者の割合が少ない)ほど、状況がよい可能性があると考えられます。
- また、全国と同じサービスの施設・事業所と比較した位置の図や、変化の矢印において、緑色は全国と同じサービスの施設・事業所と比較して極端に結果が離れていないことや、変化が見られないことを示しています。ただし、全国と同じサービスの施設・事業所平均より低い数値で維持されている場合など、値が変化しないことに注意が必要な場合があります。「緑色」であった項目についても、確認するようにしましょう。

② 「変化」を示す図(棒グラフと折れ線グラフ)

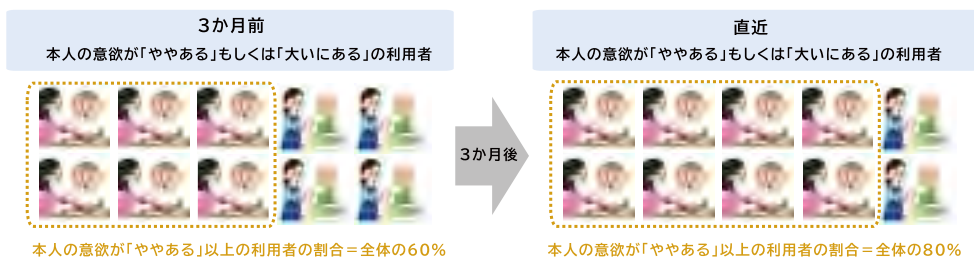
- ・ 自施設・事業所の情報(棒グラフ)と、全国の同じサービスの施設・事業所の情報(青い点と破線の折れ線グラフ)が示されています。
- ・ 「変化」を示す図では、経時的な変化を確認することができます。6か月前(または3か月前)の情報と直近の情報が左右に並べて示されているもの(左図)と、6か月前(または3か月前)と直近の変化の割合がひとつのグラフで示されるもの(右図)があります。



グラフ・表が示す内容・読み方の詳細

【グラフ・表の作成方法・データに施されている処理】

- ・ 棒グラフでは、自施設・事業所の中で、フィードバックの集計の対象となった利用者のうち、各項目に該当する利用者の情報を示しています。
- ・ 青い点と破線の折れ線グラフでは、全国の同じサービスの施設・事業所の中で、各項目に該当する利用者の情報を示しています。
- ・ 栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算の「本人の意欲が「ややある」以上の利用者の割合」を例に挙げてみましょう。  
仮に、3か月前は利用者 10 名のうち6名の方が、直近では利用者 10 名のうち 8 名の方が、本人の意欲が「ややある」もしくは「大いにある」であったとします。この場合、「本人の意欲が「ややある」以上の利用者の割合」は、3か月前では「60.0%」、直近では「80.0%」となります。
- ・ 「変化」を示す図では、各フィードバック項目の数値について、上記の考え方に基づいて各時点における数値が算出されています。



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

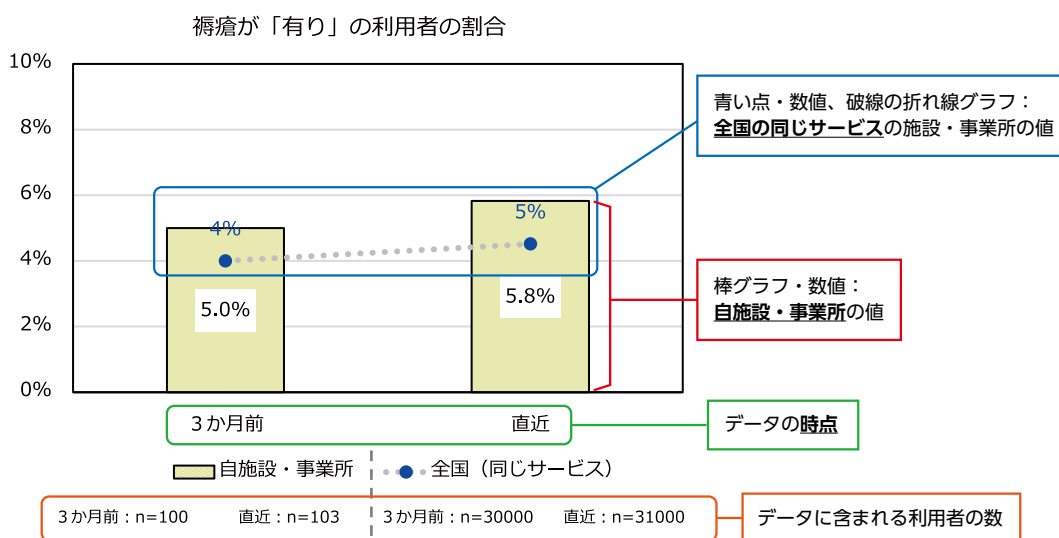
VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について



【図中の示し方・読み解き方】

- 自施設・事業所の利用者を対象とした数値が、棒グラフと、その中に記載された数値で示されています。
- また、全国と同じサービスの施設・事業所の利用者を対象とした数値が、青い点及び青字で示されています。
- グラフの下部には、データに含まれる利用者の数(一般的に「n 数」と呼ばれるため、「n=」と表示されています)が示されています。

〈表示例〉

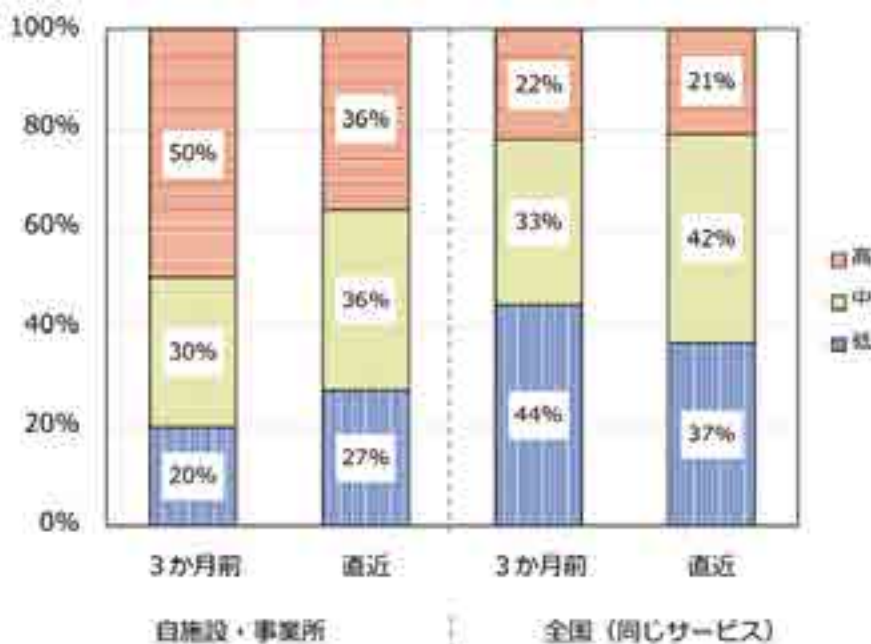


解釈の留意点

- 項目によって、数値が大きいほど状態が良い可能性があるものと、数値が小さいほど状態が良い可能性があるものがあります。そのため、数値の大小や増減は、項目の内容と合わせて確認してください。
- 例えば、「ADL の維持・改善割合」では、数値が大きい(つまり、ADL が維持・改善されている利用者の割合が大きい)ほど、状況がよい可能性があります。一方で、「DBD13(合計点)」では、数値が小さい(つまり、認知症を有する方の行動・心理症状に該当する利用者が少ない)ほど、状況がよい可能性があります。
- 全国のはあくまでも「比較するためのひとつの目安」として捉えましょう。必ずしも日々のケアの良し悪しを判断するための基準ではないことに留意してください。

③ 「変化」を示す図(積み上げ棒グラフ)

- 自施設・事業所の情報(破線より左側の棒グラフ)と、全国の同じサービスの施設・事業所の情報(破線より右側の棒グラフ)が示されています。
- ある項目の各区分に該当する利用者の割合(=その項目における構成)を確認することができます。また、6か月前(または3か月前)の情報と直近の情報が左右に並べて示されている場合、経時的な変化を確認することができます。



グラフ・表が示す内容・読み方の詳細

【グラフ・表の作成方法・データに施されている処理】

自施設・事業所の中で、フィードバックの集計の対象となった利用者のうち、各区分に該当する利用者の構成比が示されています。

全国の値については、全国の同じサービスの施設・事業所の中で、フィードバックの集計の対象となった利用者のうち、各区分に該当する利用者の構成比が示されています。

- 栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算におけるフィードバックの「要介護度」を例に挙げて考えてみましょう。

仮に、利用者10名のうち要介護1の方が1名、要介護2が2名、要介護3が3名、要介護4が3名、要介護5が1名だったとします。

すると、自施設・事業所の要介護度の各区分における利用者の割合は、要介護1が10%、要介護2が20%、要介護3が30%、要介護4が30%、要介護5が10%となります。これらの数値が積み上げ棒グラフの中に示されます。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(エビ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

Ⅰ. はじめに  
(本マニュアルの目的)

Ⅱ. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

Ⅲ. フィードバック  
について

Ⅳ. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

Ⅴ. 多職種による  
フィードバックの  
活用

Ⅵ. フィードバック  
活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

【図中の示し方・読み解き方】

- 項目の中で、各区分が占める割合が数値で示されています。(下図①)
- 区分ごとに色・模様異なります。項目と色・模様の対応は、積み上げ棒グラフの直下、または左右どちらかに示されています。(下図②)
- 中央の破線を挟んで左側が自施設・事業所の情報(下図③)を、右側が全国の情報(下図④)を示しています。
- 積み上げ棒グラフ直下のラベルは、その情報の時点を示しています。(下図⑤)



解釈の留意点

- 全国値はあくまでも「比較するためのひとつの目安」として捉えましょう。良し悪しを判断するための基準としては使えないことに留意してください。

**(B) 集計の単位**

- 各加算のフィードバックに掲載される項目は、サービス種類ごとに集計されます。
- フィードバックの上部にある「サービス」をクリックし、表示したいサービスを選択すると、選択したサービスの情報が表示されます。



**(C) 変化を取る期間**

- 加算算定の要件で定められた、LIFE への情報提出頻度に基づいた期間で、変化が示されています。
- 各加算について、具体的な期間は以下のとおりです。

加算	変化を取る期間
科学的介護推進体制加算	6 か月
個別機能訓練加算	3 か月
ADL 維持等加算	6 か月
リハビリテーションマネジメント加算等	3 か月
褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理	3 か月
排せつ支援加算	6 か月
自立支援促進加算	3 か月
かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導	入所時から退所時
栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算	3 か月
褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理	3 か月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	3 か月
口腔機能向上加算(Ⅱ)	3 か月

**(D) 集計の対象となる利用者**

<科学的介護推進体制加算(事業所フィードバック)について>

- 6 か月(3 か月)前と直近の両時点において各施設・事業所でデータが記録・登録された利用者が集計の対象となっています。

<その他の加算について>

- 6 か月(3 か月)前と直近のそれぞれの時点における利用者の状態を示す目的で、各時点において各施設・事業所でデータが記録・登録された利用者が集計の対象となっています。
- 必ずしも両方の時点が同じ利用者の集団にはなっていないことにご留意ください。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

Ⅲ. フィードバック  
について

Ⅳ. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

Ⅵ. フィードバック  
活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

## (イ) 利用者別フィードバック

### (A) 示し方

- 各利用者について、項目毎に6か月前(または3か月前)と直近との状態が表示されます(下図赤破線部分)。
- 6か月前(または3か月前)と直近の状態を比較した際の「変化」が矢印で示されています(下図赤実線部分)。

項目名	6か月前 2022/10/5	直近 2022/4/5	変化
食事	一部介助(5)	自立(10)	↑
椅子とベッコリ車の移動	座れるが降りない(5)	座れるが降りない(5)	→
排便	一部介助(0)	自立(5)	↑
トイレ利用	一部介助(5)	一部介助(5)	→
入浴	無言(5)	無言(5)	→
歩行歩行	歩行補助(10)	無言で歩行(5)	↓
歩行歩行	一部介助(5)	一部介助(5)	→
歩行	一部介助(5)	一部介助(5)	→
歩行コントロール	一部介助(5)	一部介助(5)	→
歩行コントロール	一部介助(5)	一部介助(5)	→
ADL合計値(Bachet Index)	50	55	↑

ADL (Bachet Index) は、日常生活動作を評価するための指標であり、10項目からなります。合計点は最高100点、数値が高いほど動作の自立度が高いことを表します。

### グラフ・表が示す内容・読み方の詳細

- 各利用者の6か月前(または3か月前)と直近との状態と、それらに基づく「変化」が示されています。
- 「変化」は矢印で表示されており、「状態が良い方向へ変化している可能性があるもの」を青色(上矢印)で、「状態が悪い方向へ変化している可能性があるもの」を赤色(下矢印)で表示しています。前回の評価から変化がないものは緑色(右矢印)で示されます。
- 「変化」を評価することが難しい項目については、「変化」の枠は斜線で示されます。

### 解釈の留意点

- 「変化」はそれ自身が「良い」「悪い」を示すものではありません。
- 利用者の希望や目標に対して乖離がある状態で維持されている場合など、値に変化がないことに「課題」が含まれている場合があります。緑の矢印の項目についても、変化がないことが望ましい状態なのか、確認を行きましょう。
- 利用者本人の意向や、6か月前(または3か月前)～直近の間に生じた出来事、提供したケアの内容等と組み合わせる必要があることに留意してください。

**(B) 含まれる項目**

- 利用者の状態に関する必須項目が、原則として全て含まれています。ただし、利用者ご本人が閲覧することを前提に、対象外の項目や、計画書等の様式と表現が異なる項目があります。

**(C) 集計の単位**

- 各加算のフィードバックに含まれる項目について、利用者ごとに値が表示されます。

**(D) 変化を取る期間**

- 加算算定の要件で定められた、LIFE への情報提出頻度に基づいた期間で、変化が示されています。
- 各加算について、具体的な期間は以下のとおりです。なお、かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導は、利用者別フィードバックはありません。

加算	変化を取る期間
科学的介護推進体制加算	6 か月
個別機能訓練加算	3 か月
ADL 維持等加算	6 か月
リハビリテーションマネジメント加算等	3 か月
褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理	3 か月
排せつ支援加算	6 か月
自立支援促進加算	3 か月
栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算	3 か月
褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理	3 か月
口腔衛生管理加算 (II)	3 か月
口腔機能向上加算 (II)	3 か月

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(EDS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について



## IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

本章では、Ⅲ「(1) PDCA サイクルの重要性とフィードバック」で紹介した PDCA サイクルについて、フィードバックをどのように活用するか、具体的な方法についてみていきましょう。



### POINT

- 事業所フィードバックに表示されている内容は、全国の同じサービスの事業所における「位置」や、過去からの「変化」であり、自施設・事業所の課題や強み・改善点を把握するためには、利用者の状態や、実施した取り組み等と合わせて振り返ることが必要です。
- 利用者別フィードバックに表示されている内容は、過去からの「変化」であり、利用者ごとの課題や改善点を把握するためには、利用者の希望や目標、実施した取り組み等と合わせて振り返ることが必要です。
- まずはフィードバックに表示されている「色」や「矢印の方向」に着目して、課題や強み・改善点である可能性のある項目を整理のうえで、その要因と今後取り組むべき課題かどうかを検討していきましょう。

### (1) フィードバックを活用する上で重要な点

「Ⅲ. フィードバックについて」の介護における PDCA サイクルを振り返ってみましょう。準備段階として、目標の設定や多面的な情報共有を行う体制をつくることが重要です。サービス担当者会議等において、利用者および施設・事業所の現状や、これまで実施してきた取り組みによって生じた変化について確認します (Check)。課題や改善点の整理を行い、その原因を検討します。この課題に対する改善策について、利用者の意向やこれまでに実施した取り組みの効果等をふまえて検討し、次に取り組む課題を整理します (Action)。そして、次の目標を設定し、達成に向けた計画を立て (Plan)、計画に基づいた取り組みを実践します (Do)。

この PDCA サイクルにおいて、計画に基づいて日々のケアを行う中 (Do) で、利用者のデータを記録し、LIFE ヘデータを提出します。提出したデータに基づいたフィードバックをひとつの材料として、取り組みの評価 (Check) を行います。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について



## IV. フィードバックを用いた PDCA サイクルの実践方法

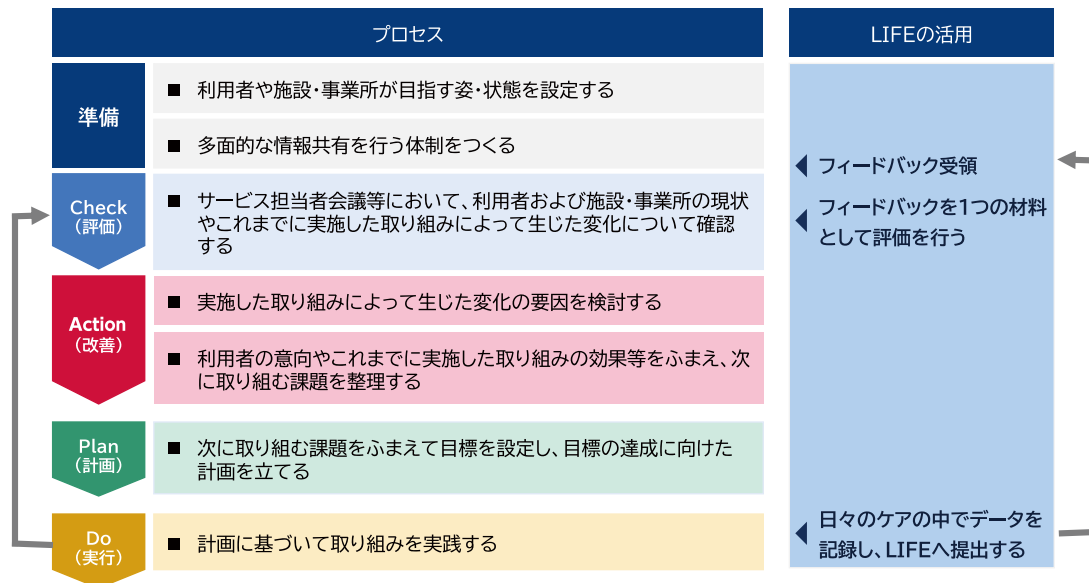


図 6 介護におけるPDCAサイクルのプロセス(再掲)

多職種の職員が関わりあって利用者のケアの質の向上を目指していくために、以下 2 つの視点から LIFE より提供されるフィードバックを用いることが有効です。

### ○様々な視点から情報共有を行うこと

利用者や施設・事業所が抱える課題には多くの要因が関わっていることが想定されるため、様々な視点の情報を職員間で共有することによってより良いケアにつながることを期待されます。これまで各専門職のみ把握していた情報を、LIFE より提供されるフィードバックを用いて他職種・職員間で共有することで、利用者の状態をより多面的に把握することができます。

例えば、低栄養状態のリスクレベルは(管理)栄養士や看護師が把握し、介護職の職員や作業療法士・理学療法士・言語聴覚士といったリハビリテーションに関わる職員はあまり把握していないケースがあることが想定されます。しかし、栄養状態は筋力向上においても重要な要素であり、結果的に ADL の維持・向上にもつながります。また、栄養状態は褥瘡の予防にも重要です。このように、1 つの状態に対して多様な要因が相互に影響しているため、様々な職種の視点から情報共有を行うことがとても大切です。

また、様々な視点からの情報共有によって、利用者に対する新たな気づきやこれまで知らなかった一面を知ることができ、より利用者に合ったケアに近づくことが期待できます。

### ○共通の“ものさし”で評価を行うことができること

LIFE では、全国の事業所において同じ項目を用いてデータ提出を行うため、職員間で共通した認識を持つことに役立ちます。例えば、「なんとなく動くことができるようになったと感じる」「以前よりも失禁の回数が少なくなったかもしれない」といったように、職員各自が感覚的に捉えているものを、LIFE の項目という共通の“ものさし”のひとつである Barthel Index の点数で評価を行い、数値として示すことにより、その利用者の ADL に対して共通認識を持つことができます。これにより、職員が利用者の状態像を正確に把握することができ、他職種間でも共通の目標に向かって取り組みやすくなります。

## (2) 事業所フィードバックを活用した施設・事業所の課題や強み・改善点の把握

事業所フィードバックを用いて施設・事業所の課題や強み・改善点を把握する流れについてみていきましょう。



## (ア) フィードバックで施設・事業所の「位置」や「変化」を整理する

以下の観点から、施設・事業所の「位置」や「変化」を整理しましょう。

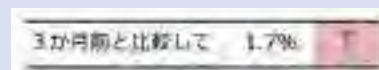
## (A) フィードバックで位置や矢印が「赤色」に示されている項目から、施設・事業所の課題を整理する

- 全国の同じサービスの施設・事業所と比較した位置の図や、変化の矢印において、赤色は状態が悪い可能性があることを示しています。

## ○位置が「赤色」の項目



## ○「状態が悪い可能性がある」方向に変化した項目

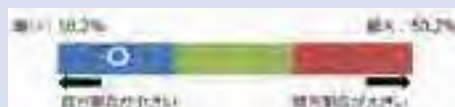


- フィードバックのどの項目で位置が「赤」となっているのか、変化が「赤色の矢印」で示されているのか、整理を行きましょう。
- グラフも併せて確認しましょう。
- 具体的な数値を知りたい場合には、データシートを活用しましょう。

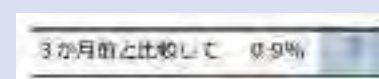
## (B) フィードバックで位置や矢印が「青色」に示されている項目から、施設・事業所の強み・改善点を整理する

- 全国の同じサービスの施設・事業所と比較した位置の図や、変化の矢印において、青色は状態が良い可能性があることを示しています。

## ○位置が「青色」の項目



## ○「状態が良い可能性がある」方向に変化した項目



- フィードバックのどの項目で位置が「青」となっているのか、変化が「青色の矢印」で示されているのか、整理を行きましょう。
- グラフも併せて確認しましょう。
- 具体的な数値を知りたい場合には、データシートを活用しましょう。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)II. 科学的介護情報  
システム(NEC)を活用  
した科学的介護の実践III. フィードバック  
についてIV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法V. 多職種による  
フィードバックの  
活用VI. フィードバック  
活用の個別事例VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

### ※フィードバックで位置や矢印が「緑」で示されている項目について

- 全国と同じサービスの施設・事業所と比較した位置の図や、変化の矢印において、緑色は全国と同じサービスの施設・事業所と比較して極端に結果が離れていないことや、変化が見られないことを示しています。
- ただし、全国と同じサービスの施設・事業所平均より低い数値で維持されている場合など、値が変化しないことに注意が必要な場合があります。「緑色」で合った項目についても、確認するようにしましょう。

### A

改善

(イ) (ア)で整理した各項目について、その要因と今後取り組むべき課題かどうか検討する

#### (A) 施設・事業所の「課題」として整理した項目

事業所フィードバックから施設・事業所の「課題」として整理した項目について、今後事業所として取り組んでいくかについて検討します。

まずはどのような施設・事業所の現状が「課題」として整理した項目に影響を与えているのか、その要因を検討しましょう。例えば、退院直後の1人の利用者のデータが、フィードバックで表示されている平均値等に大きな影響を与えている場合、該当する1人の利用者へ適切なケアを行うことによって施設・事業所全体の結果が改善することが想定されます。このため、施設・事業所全体の課題とする必要はありません。

複数の課題がある場合には、課題の緊急性、重要性、実現可能性、効果、時間、費用といった観点から、優先順位をつけて取り組みます。

#### Column ① 優先順位づけの例

複数の課題の優先順位をつけるための方法として、2つの要素を縦軸・横軸にとった「マトリクス図」の作成があります。

例えば、「緊急性」と「費用」をかけたマトリクス図では、右側は緊急性が高く、上側は費用が高いことを示します。緊急性が高くかつ対応に費用がかからない右下に当てはまる課題は、最優先で取り組むべきものであると言えます。一方で、緊急性が低くかつ費用がかかる（機器を導入する必要がある等）左上に当てはまる課題は取り組む必要性が低いと考えることができます。緊急性が高くかつ対応に費用がかかる右上に該当する課題は、施設・事業所全体の状況等をふまえた判断が必要となることが想定されます。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践III. フィードバック  
についてIV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用VI. フィードバック  
利活用の個別事例VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

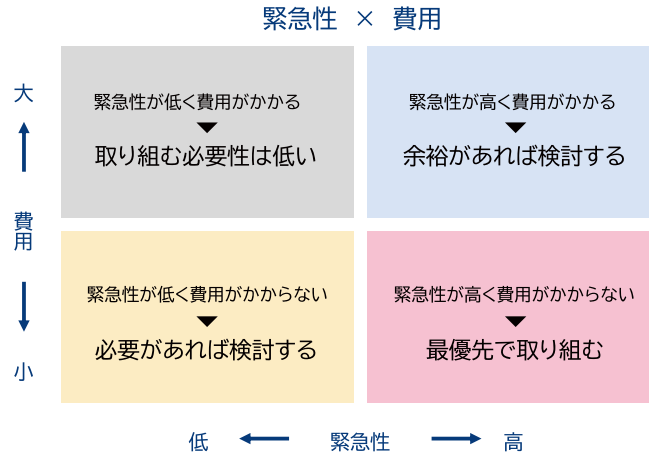


図 7 マトリクス図の例(緊急性×費用)

施設・事業所においてどのような要素を軸として設定すると課題の優先順位をつけられるのか、ぜひ検討してみてください。

**(B) 施設・事業所の「強み・改善点」として整理した項目**

- 施設・事業所の「強み・改善点」として整理した各項目について、どの利用者が改善したのか、あるいは改善していないのか、確認します。
- 施設・事業所で行った取り組み、ケアをふまえ、改善した利用者はどのような要因で改善へとつながったのか、改善しなかった利用者は何故改善しなかったのか、考えてみましょう。
- 改善へとつながった取り組みは、施設・事業所の強みとなる可能性があります。他の課題に対して活かすことができる可能性があるか、検討してみましょう。
- 改善へとつながらなかった要因は、課題のひとつとして、施設・事業所で対応を行うか検討しましょう。

**P 計画 (ウ) 課題を設定する**

- フィードバックから整理した課題のうち、施設・事業所として取り組む課題を設定します。

**P 計画 (エ) 課題の性質により、立てるべき計画の内容を検討する**

- 施設全体として全ての利用者に向けて取り組むべき課題の場合**
  - 設定した課題が施設全体として、全ての利用者に向けて取り組むべき課題である場合、施設全体で実施する計画内容を検討します。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

## ② 利用者個人に関わる課題の場合

- 設定した課題が利用者個人に関わるものである場合、利用者別フィードバックを用いて課題に該当している利用者を確認し、個別に改善計画を立てましょう。

**D**  
実行

### (オ) 計画に沿ったケアの実施

- 計画に沿ってケアを実施しましょう。

**C**  
実行

### (カ) 取り組み結果の確認

- 次のフィードバックを受け取ったら、設定した課題が改善に向かっているか確認しましょう。
- ケアの改善などを行った場合、期間を決めて継続的に評価を行いましょう。LIFE の提出期間に沿って評価を行ってもよいでしょう。
- フィードバックにすぐに表れていないとしても、施設全体として課題解決に向かっているかを定期的に検討しましょう。

フィードバックを受け取ったら、以下の手順で事業所の課題や強み・改善点を把握しましょう。

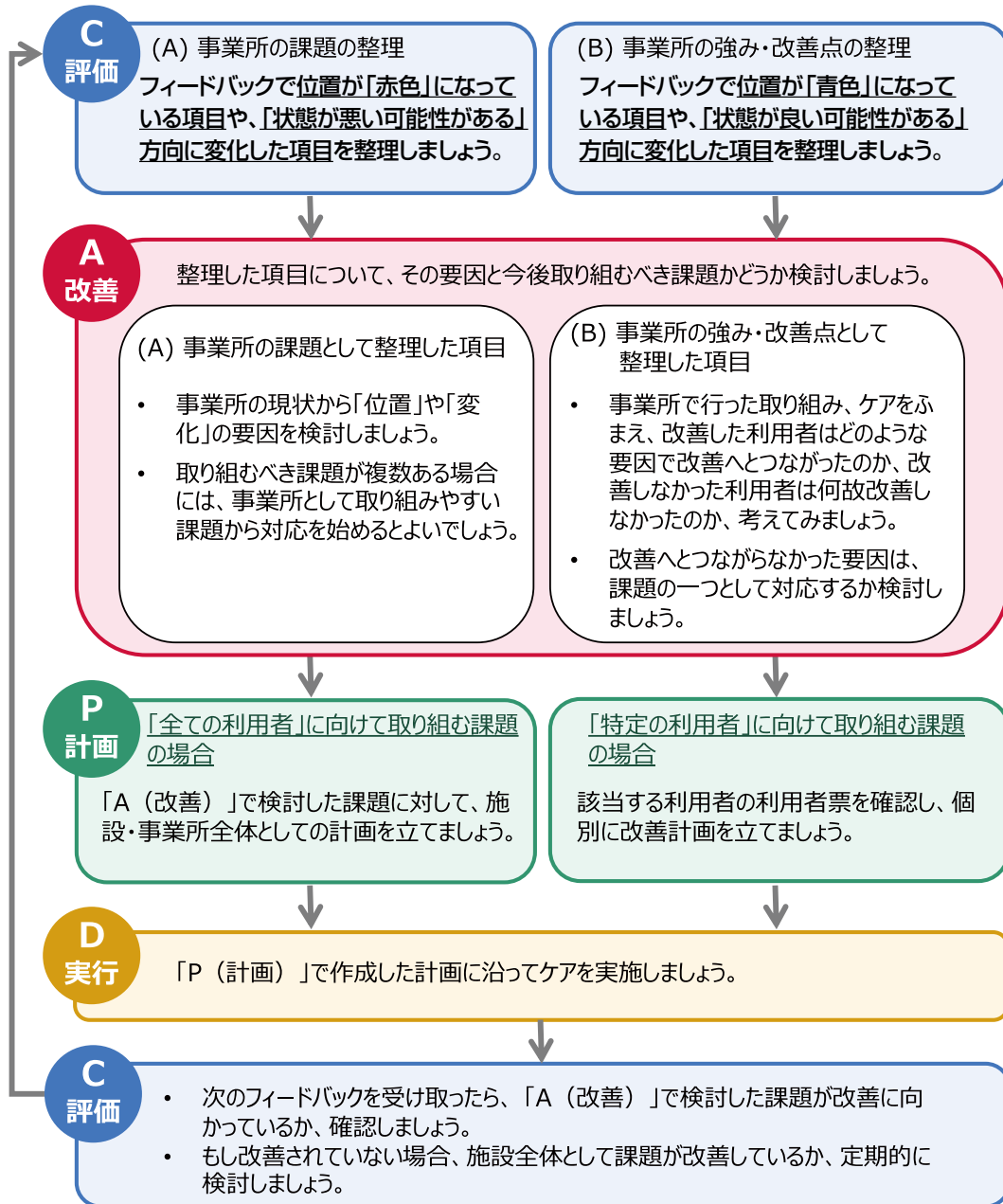


図 8 事業所の課題・改善点の把握の流れ(イメージ)

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック  
の活用にあたって  
の留意事項について


**(3) 利用者別フィードバックを活用した利用者ごとの課題や改善点の把握**

利用者別フィードバックを用いて利用者ごとの課題や改善点を把握する流れについてみていきましょう。


**C**  
評価**(ア) 利用者それぞれのフィードバックについて、矢印の項目を整理する**

以下の観点から、利用者の「変化」を整理しましょう。


**(A) フィードバックで矢印が「赤色」に示されている項目から、利用者の課題を整理する**

- 利用者別フィードバックでは、3か月もしくは6か月前の値と比較したときの変化を矢印で示しています。
- 赤色の矢印(  )となっている項目は、状態が悪い可能性がある項目です。
- 矢印が赤色であること自体は、必ずしもケアや状態の良し悪しを反映するものではありません。利用者の背景や、3か月(もしくは6か月)の間に生じた利用者毎の状況や実施した取り組みと照らし合わせて、利用者の課題を把握しましょう。

**(B) フィードバックで矢印が「青色」に示されている項目から、利用者の改善点を整理する**

- 3か月もしくは6か月前の値と比較したときの変化が青色の矢印(  )となっている項目は、状態が良い可能性がある項目です。
- 赤色の矢印の場合と同様に、矢印の色自体は必ずしもケアや状態の良し悪しを反映するものではありません。利用者の背景や、3か月(もしくは6か月)の間に生じた利用者毎の状況や実施した取り組みと照らし合わせて、利用者の改善点を把握しましょう。

**※フィードバックで矢印が「緑色」で示されている項目について**

- 緑色の矢印(  )となっている項目は、3か月もしくは6か月前の値と比較したときに変化がなかったことを示しています。
- 利用者の希望や目標に対して乖離がある状態で維持されている場合など、値に変化がないことに「課題」が含まれている場合があります。
- 緑の矢印の項目についても、変化がないことが望ましい状態なのか、確認を行きましょう。

A  
改善

(イ) (ア)で整理した項目のうち、その要因と課題として取り組む内容を検討する

**(A) 利用者の「課題」として整理した項目**

- (ア)で利用者の「課題」として整理した項目について、その要因を検討しましょう。
- 検討した要因や、利用者本人の意向や希望をふまえて、改善に向けた取り組みを実施するのか判断しましょう。

**Column ② 利用者の課題における優先順位づけ**

Column①(23 ページ)では優先順位づけの例として、2つの要素を縦軸・横軸に設定した「マトリクス図」を紹介しました。利用者の課題を優先順位づけする場合、設定する要素の内容をより個人に即したものとすることが考えられます。例えば、軸のひとつとして「命にかかわるリスクの高さ」があげられます。LIFE のフィードバックに含まれる項目のうち、利用者の身体に害がある「褥瘡」は命にかかわるリスクの高さを軸と設定した場合、優先度が高くなることが想定されます。

**(B) 利用者の「改善点」として整理した項目**

- (ア)で利用者の「改善点」として整理した項目について、実施した取り組み内容をふまえて、その要因を検討しましょう。要因を分析することで、改善につながった取り組みを、他の利用者の取り組みへ活かしていくことも考えられます。
- 検討した要因や、利用者本人の意向や希望をふまえ、取り組みを継続するか、あるいは見直しを行うか判断しましょう。

P  
計画

(ウ)課題を設定する

- フィードバックから整理した課題のうち、取り組む課題を設定します。
- 設定した課題に対し、取り組む計画内容を検討しましょう。

D  
実行

(エ)計画に沿ったケアの実施

- 計画に沿ってケアを実施しましょう。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践III. フィードバック  
についてIV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用VI. フィードバック  
利活用の個別事例VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

**C 実行** (オ) 取り組み結果の確認

- 次のフィードバックを受け取ったら、設定した課題が改善に向かっているか確認しましょう。
- ケアの改善などを行った場合、期間を決めて継続的に評価を行いましょ。LIFE の提出期間に沿って評価を行ってもよいでしょう。
- フィードバックにすぐに表れていないとしても、課題解決に向かっているかを定期的に検討しましょう。

フィードバックを受け取ったら、以下の手順で利用者の課題や改善点を把握しましょう。

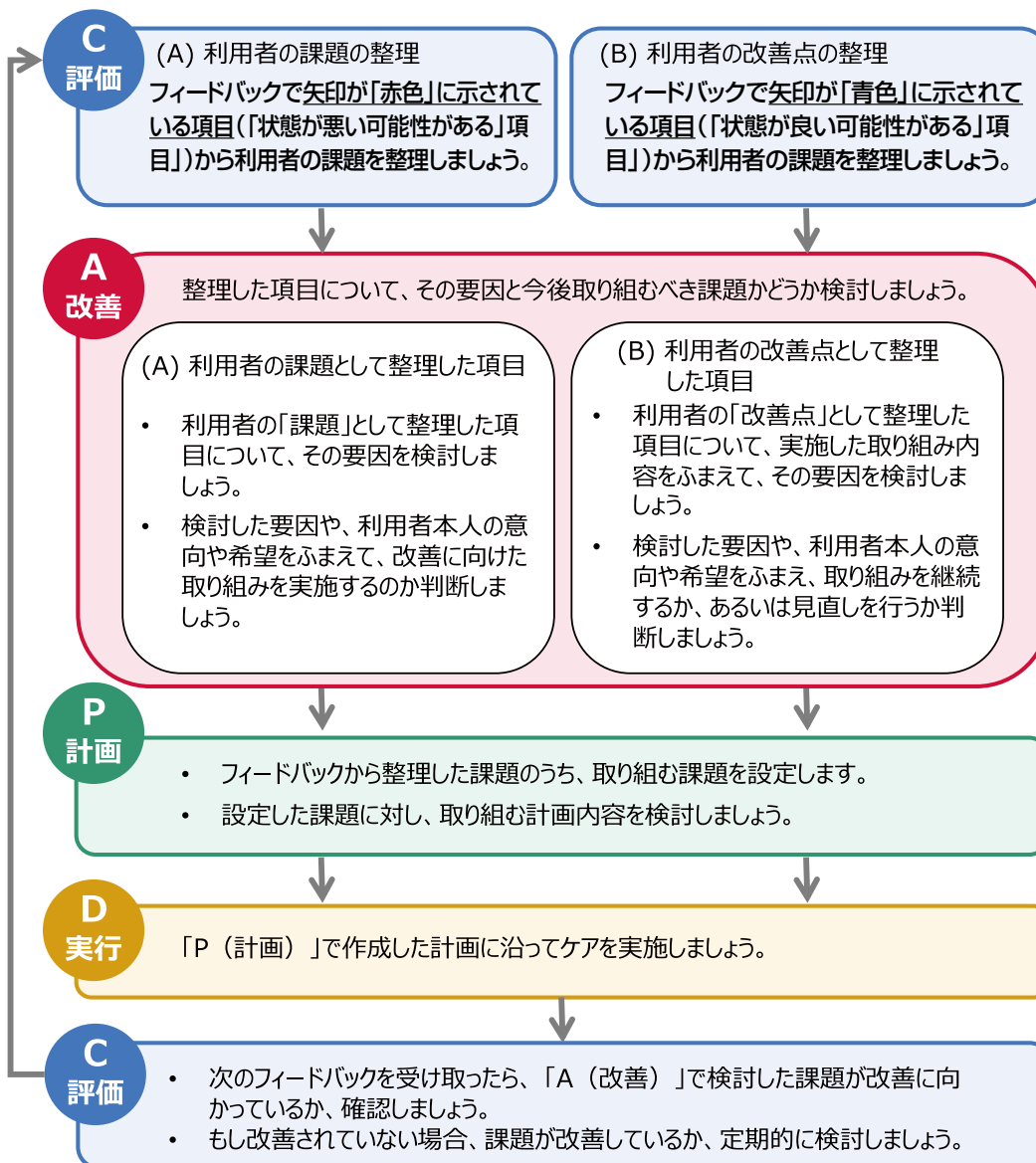


図 9 利用者の課題・改善点の把握の流れ(イメージ)

## V. 多職種によるフィードバックの利活用

前章では、フィードバックの利活用において重要な視点として、「様々な視点から情報共有を行うこと」を挙げました。様々な視点から情報共有を行うためには、介護施設・事業所内の多職種の職員が、フィードバックから読み取れる情報に基づきながら、相互に意見交換を重ねることが必要です。

本章では、多職種の職員間でフィードバックを利活用した話し合いを行う際の、基本的な流れやフィードバック利活用の各段階におけるポイントを見ていきましょう。



### POINT

- ・ フィードバック利活用の第一歩目は、LIFE システムからフィードバックをダウンロードし、実際にデータを見てみることです。
- ・ 次のステップとして、複数の職員でフィードバックを見ながら、それぞれ気づいたことを共有してみましょう。
- ・ フィードバックを利活用して多職種の職員間で話し合うことで、介護施設・事業所や利用者の状態・課題等を様々な観点から把握し、検討を深めることができます。

### (1) 基本的な流れ

多職種の職員が関わりあって利用者のケアの質の向上や介護施設・事業所の取り組みを推進していくために、どのような流れでフィードバックを利活用していけばよいでしょうか。本章では、多職種の職員間でフィードバックを利活用して話し合いを行う際に想定される基本的な流れの例を示します。

まずはフィードバックをダウンロードし、データを見てみるのが、フィードバック利活用に向けた重要な一歩です。この段階では、フィードバックを活用するために事前に準備することや、介護施設・事業所内であらかじめ検討しておくことはありません。

次のステップとして、複数の職員でフィードバックを見ながら、それぞれ気づいたことを共有してみましょう。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの利活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

<基礎編>まずはフィードバックをダウンロードして、内容を確認してみましょう

フィードバックをダウンロードしてみましょう

- まずは、事業所フィードバックと利用者別フィードバックをLIFEシステムからダウンロードしましょう
- この段階では、事前に準備することを、介護施設・事業所内であらかじめ検討しておくことはありません

フィードバックのデータを見てみましょう

- フィードバックに掲載されているデータを確認してみましょう
- 前章に記載のように、フィードバックの位置や矢印が「赤色」に示されている項目(課題となる可能性がある項目)や、「青色」に示されている項目(併み・改善点となる可能性がある項目)が何であるかを確認してみましょう
- 特に「変化がなかった」と分かることもフィードバック利用の一環です

<応用編>複数の職員でフィードバックを見ながら、気づいたことを共有してみましょう

それぞれが気づいたことを共有してみましょう

- フィードバックを見ながら気づいたことを共有してみましょう
- フィードバックのデータの見方に「正解」はありません。気づいたことを率直に共有しましょう

気づいたことをきっかけに、話し合ってみましょう

- 各職員の気づきをきっかけに、互いに意見を出して話し合ってみましょう
- 話し合う際の流れの例としては、本章の(2)事業所フィードバックを活用した施設・事業所の課題や強み・改善点の把握(3)利用者別フィードバックを活用した利用者ごとの課題や改善点の把握」を参考としてみてください

II. 科学的介護情報  
システム(LIFE)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

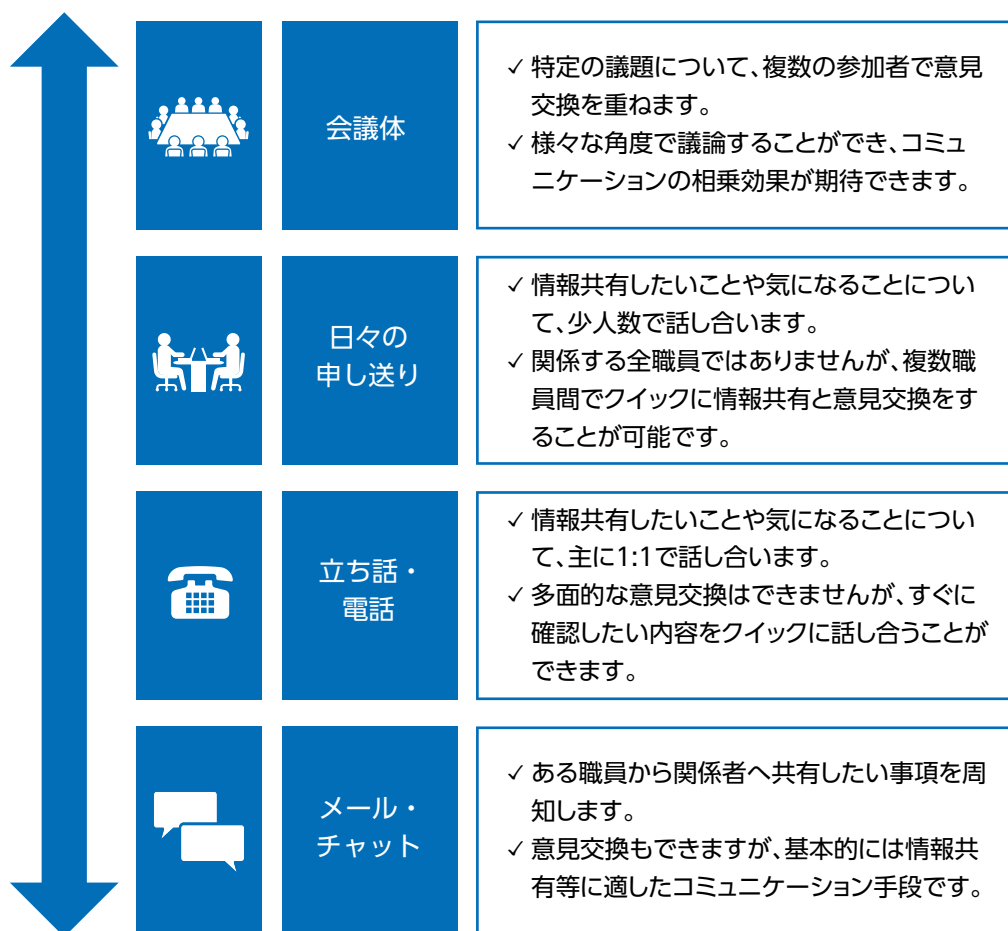
VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

次ページ以降では、話し合いを行う際のポイントの例をご紹介します。

## (2) 話し合いの方法の例

「話し合い」は、必ずしも会議を設定した議論である必要はありません。職員間でコミュニケーションを取る手段は、会議の他にも、日々の申し送り、電話・立ち話、メール・チャット等、複数の方法が考えられます。

意見交換に適した  
コミュニケーション手段



情報共有に適した  
コミュニケーション手段

各コミュニケーション手段にはメリット・デメリットが存在します。例えば会議体は多職種の職員による意見交換の際には効果的ですが、日程調整や開催準備に手間が発生する場合もあるため、情報共有であれば立ち話・電話やメール・チャットの方が効率的です。

それぞれのメリット・デメリットを踏まえて、介護施設・事業所の状況や話し合いの目的・内容に応じて、コミュニケーション手段を使い分けることが重要です。

それでは、各コミュニケーション手段について、詳細をみていきましょう。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(EGIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

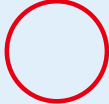

(ア) 会議体

職員間での話し合いの方法の例として、複数の職員が参加する以下のような会議体の場を活用して、フィードバックを見ながら話し合いを行うことが考えられます。

- ・ 介護施設・事業所全体の運営会議
- ・ リーダー会議
- ・ フロア・チーム会議
- ・ 職種別の担当者会議

会議体による話し合いでは、特定の議題について様々な角度から意見を交換できるメリットがある一方で、ファシリテーションや日程調整の難しさがデメリットとして考えられます。

会議体での話し合いのメリットとデメリットを整理すると以下の通りです。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 必要な議題に対して、時間をかけてじっくりと検討を重ねることができます。</li> <li>✓ 議論に必要な職員が一堂に会し、話し合うことで、様々な立場から意見を集めることができます。</li> <li>✓ 参加者間で意見交換を重ねることで、コミュニケーションの相乗効果が期待できます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 会議体の目的や議題を意識した進行をしないと、本題と外れた議論に終始してしまう可能性があります。</li> <li>✓ うまくファシリテーションしないと一部の参加者だけが発言し、多面的な意見を引き出せない可能性があります。</li> <li>✓ 参加者の日程調整に手間がかかるなど、素早く話し合いたい場合には不向きの場合があります。</li> </ul>

II. システム(工学)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの利活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

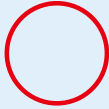

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

(イ) 日々の申し送り

日々実施している職員間の申し送りの際に、フィードバックの気になる点や背景となる利用者の状態を職員間で話し合うことも有用です。

申し送りでの話し合いでは、複数職員間で気軽に情報共有・意見交換ができることがメリットとして挙げられます。

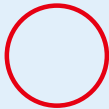

その他のメリットとデメリットを整理すると以下の通りです。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 複数職員間で気軽に話し合うことができます。</li> <li>✓ 日々実施している申し送りの場を使用するため、日程調整の手間がありません。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 複雑な議題や資料を用いる話し合いには適していません。</li> <li>✓ 関係する職員全員とは意見交換ができず、様々な角度から意見を引き出したい場合には適していません。</li> </ul>

(ウ) 立ち話・電話

立ち話や電話で気になったことについて気軽に話し合うことも、フィードバックを用いた話し合いのひとつです。

立ち話・電話では、都合のいい時間に素早く話し合えることが大きなメリットのひとつです。その他のメリットとデメリットを整理すると以下の通りです。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 基本的には日程調整の手間がなく、都合のいい時間に話し合うことができます。</li> <li>✓ 電話など1対1の状況であれば、複数職員間の場合より詳細な内容について聞き出すことが可能です。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 複雑な議題や資料を用いる話し合いには適していません。</li> <li>✓ 関係する職員全員とは意見交換ができず、様々な角度から意見を引き出したい場合には適していません。</li> </ul>

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

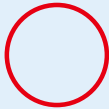

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

(エ) メール・チャット

例えば会議で話し合った結果を関係者に共有する場合など、ある職員から関係者へ共有した  
い情報がある場合、メールやチャットで関係職員へ一斉に連絡することが考えられます。

一般的にメールやチャットでの連絡は意見交換より、一方向の情報共有に適しています。

メール・チャットのメリットとデメリットを整理すると以下の通りです。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 時間の制約がなく、都合の良いタイミングで情報発信することができます。</li> <li>✓ 読み手側も、都合の良い時間にメールやチャットの内容を読み、情報を得ることができます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 直接話すわけではないため、活発な意見交換ができない場合があります。</li> <li>✓ 情報の内容が複雑な場合には、直接話した方が理解しやすいことも多いです。</li> <li>✓ 読み手側がメール・チャットの内容を読んでいるか、わからない場合があります。確実に情報を共有したい場合には、メール・チャット以外のコミュニケーション手段が適しています。</li> </ul>

II. 科学的介護情報  
システム(EMIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

(3) 話し合いの進め方

ここでは、主に「会議体」における話し合いを想定し、準備段階から当日までの基本的な流れの例を示します。話し合いの目的・議題やコミュニケーション手段によっては、省略可能な手順もあるため、実際に話し合いを行う際は各介護施設・事業所の状況に応じて進め方を決定してください。

準備	議題の設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 職員間で話し合う議題を設定しましょう。</li> </ul>
	参加者・コミュニケーション手段の決定	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 議題をもとに、参加してほしい職員や当日の役割分担を決定しましょう。</li> <li>✓ 議題や参加する職員数等をもとに、前章を参考にしながらコミュニケーション手段を決定しましょう。</li> </ul>
	話し合いに使用する資料の準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ フィードバック以外に話し合いに必要な資料があれば、当日までに準備しましょう。</li> <li>✓ 準備に過度な負担をかける必要はなく、既存の資料を中心に活用するのが効率的です。</li> </ul>
	参加者への連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 以下の事項を参加者へ連絡しましょう。                     <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 話し合いの日時</li> <li>▶ 当日の議題、流れ、各職員の役割分担</li> <li>▶ 当日までに各職員へお願いしたいこと（事前に目を通してほしい資料など）</li> </ul> </li> </ul>
	情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ フィードバックやその他の情報を参考に、施設・事業所や利用者の状況、課題等について、参加者に共有しましょう。</li> <li>✓ 上記について、各職種からそれぞれの観点で考えを共有しましょう。</li> </ul>
当日	意見交換（更なる発想や提案）	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 情報共有された内容に対し、更に意見や質問を重ねていきましょう。</li> <li>✓ 効果的な話し合いにするために、些細なことでも発言してみることが重要です。</li> </ul>
	話し合いの収束	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 話し合いで挙げた意見や課題に対する対応案等を整理していきましょう。</li> <li>✓ 話し合った内容は記録を残しておきましょう。</li> </ul>

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(EGIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

(ア) 議題の設定

「施設・事業所として力を入れて取り組んできた取組〇〇について振り返りを行う」「利用者 A さんの状態・状態の変化について認識合わせを行う」など、話し合いの議題を設定します。

(イ) 参加者・コミュニケーション手段の決定

設定した議題に応じて、「(2) 話し合いの方法の例」を参考にコミュニケーションの手段を決定し、参加してほしい職員を参加者として決定します。多職種で話し合いを行うことで、様々な角度から意見を集めることが可能となります。ただし、参加者が多くなりすぎると議論が錯綜してしまったり、時間内に発言する機会のない参加者が生じてしまったりする可能性があることに留意が必要です。

(ウ) 話し合いに使用する資料の準備

話し合いの材料として、フィードバックやその他の資料を準備します。フィードバック以外の資料としては、LIFE への入力データ(各種様式に記載した内容)や、ケアプラン、利用者・家族の意向や具体的な支援内容等が考えられます。

(エ) 参加者への連絡

話し合いに先立って、参加者に連絡を行います。特に会議体での話し合いを行う場合には、会議の日程調整や当日の役割分担(会議の進行役や書記など)の決定を行います。また、可能であれば(ウ)で準備した資料や当日までに各職員へお願いしたいことを共有することで、話し合いを効果的に行うことができます。

例えば以下のように会議の情報を整理し、資料とともに必要な情報を事前に参加職員へ伝えておくと、当日の進行がスムーズになります。

会議名	ケアカンファレンス (利用者 A さん)
開催日時	2024 年 X 月 X 日 (X)
参加者	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓フロアリーダー B さん (進行)</li> <li>✓介護職員 C さん (書記)</li> <li>✓看護職員 D さん</li> <li>✓栄養士 E さん</li> <li>✓理学療法士 F さん</li> <li>✓言語聴覚士 G さん</li> </ul>
会議の進め方	<p>(1) 情報共有</p> <p>※各職種から以下の内容について共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓フィードバックから読み取れる A さんの状態や時系列推移</li> <li>✓フィードバック以外の情報から読み取れる A さんの状況や課題</li> <li>✓現在までに実施してきたケアの内容</li> <li>✓実際の生活の様子</li> </ul>

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの利活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

会議の進め方	(2) 目標や生活課題に対する計画書・ケアの方針等の検討 ✓ 目標や生活課題に対するケアの達成状況 ✓ 直近の課題や提供しているケアの内容 ✓ 今後の計画書の内容・ケアの方針 (3) 本日のカンファレンスの取りまとめ ✓ 計画書の変更点、今後のケアの方針の整理
使用する資料	✓ Aさんの利用者フィードバック ✓ Aさんの個別支援計画
事前をお願いしたいこと	各自、上記の資料に目を通しておいてください。 また可能な範囲で、それぞれの観点からAさんの課題や今後の方針を考えてみてください。(必須ではありませんが、事前に考えていただくとカンファレンスの進行がスムーズです。)

(オ) 情報共有

意見交換を行う前に、まずは収集した情報について参加者と共有し、介護施設・事業所や利用者の状況、課題等について共通の認識を持ちましょう。

具体的には、以下の点に注意しながら情報共有を進めると効果的です。

話す内容	<input type="checkbox"/> 資料を読み上げるのではなく、要点や重要なポイントを中心に伝えましょう。 <input type="checkbox"/> 参加者それぞれが意見を持つための材料として、まずは個人の感想・意見を述べるのではなく、フィードバックや他の情報、実際の利用者の様子等、客観的な情報を共有しましょう。 <input type="checkbox"/> 専門用語など、聞き手の立場になって分かりにくい言葉を避けましょう。
話し方	<input type="checkbox"/> 他の職員が聞き取りやすいよう、ゆっくりと間を取りながら話しましょう。 <input type="checkbox"/> 手元の資料ばかりを見ず、参加している職員を見渡し、理解できていそうか、説明している資料を追えているか等、確認しましょう。
聞き方	<input type="checkbox"/> 疑問に感じた点、確認したい点を中心に、話を聞きながらメモを取るようにしましょう。 <input type="checkbox"/> 話を聞いて理解できた点や共感できる点は、相槌を打ちましょう。
会議の進行	<input type="checkbox"/> 1人の発言時間が長くなりすぎないように注意しましょう。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

(カ) 意見交換

参加者それぞれの立場から、気づいたことや確認したいこと、疑問に感じた点などについて、発言します。角的な視点から効果的に話し合いを行うために、発言の内容を気にしすぎず、些細なことだと感じてでも発言してみることが重要です。また、意見交換しながら気になる点が生じたら、再度情報共有に立ち戻って詳細を深掘りしていくことも効果的です。

意見交換をする際に注意すべき点の例は以下のとおりです。

話す内容	<input type="checkbox"/> 自分にとっては些細なことであっても、他の職員にとっては重要な気づきとなる可能性もあるので、躊躇せず発言してみましょう。 <input type="checkbox"/> 発言は分かりやすく簡潔に伝えることを意識しましょう。 <input type="checkbox"/> なぜそのように考えたのか、フィードバックや他の情報、実際の利用者の様子等、具体的な理由・根拠があれば、意見とともに共有しましょう。
話し方	<input type="checkbox"/> 他の職員が聞き取りやすいよう、ゆっくりと間を取りながら話しましょう。
聞き方	<input type="checkbox"/> 自分と違う意見であっても否定せず、傾聴する姿勢を持ちましょう。 <input type="checkbox"/> 疑問に感じた点、確認したい点を中心に、話を聞きながらメモを取るようしましょう。 <input type="checkbox"/> 話を聞いて理解できた点や共感できる点は、相槌を打ちましょう。
会議の進行	<input type="checkbox"/> 発言が少ない職員がいる場合、発言を促してみましょう。 <input type="checkbox"/> 1人の発言時間が長くなりすぎないように注意しましょう。 <input type="checkbox"/> 話し合いが論点とずれてしまった場合、軌道修正して元の議題に話し合いを戻しましょう。

(キ) 話し合いの収束

話し合いで出た意見を振り返り、課題に対する対応案や計画書・ケアの内容の変更点を整理しましょう。また、話し合いの結果は記録として残しておくことが望ましいです。決定事項、計画書・ケアの内容の変更点等を簡潔に残しておくだけでも、後に振り返ることができるため効果的です。

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの利活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

# VI. フィードバック利活用の個別事例

前章までは、フィードバック利活用のポイントや基本的なデータの見方、フィードバック利活用の基本的な流れをみていきました。フィードバックを活用するためには、フィードバックのデータの確認や多職種での話し合い等を通じてPDCAサイクルを回すことが重要です。一方で、事業所・施設によって、利活用の方法や話し合いの流れは様々です。本章では、フィードバックを活用している事業所・施設の具体的な事例をみていきましょう。

## 本事例集の読み方

ここでは、本事例集で紹介する事例の構成や凡例を示しています。

施設・事業所の定員と職種別職員数の概要を掲載しています。

施設・事業所情報	入居/通所 定員00名	介護職員 00名	看護職員 00名	リハビリ職員 00名	栄養士 00名
----------	----------------	-------------	-------------	---------------	------------

施設・事業所が算定している、または未算定の加算を略称で示しています。各加算の正式名称との対応は●ページに掲載しています。

科学的介護II	個別機能	ADL維持等	リハマネ	栄養	口腔
自立支援	褥瘡I	排せつI	かかりつけ医・薬剤		

算定している場合  
: ● 科学的介護II  
未算定の場合  
: ○ 科学的介護II

事例の利用者情報として、年代・性別、要介護度、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、生活課題、ケアの目標、提供しているケアの内容を示しています。

利用者情報	年齢・性別	要介護度●	認知症自立度●●	障害自立度●●
生活課題	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
ケアの目標	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
提供しているケアの内容	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□

カンファレンスの詳細

参加職種・役割	□□□□□□□□ □□□□□□□□	会議体の種類等
		会議体の種 名称: 頻度: 頻度・要する時間:

カンファレンスの詳細として、参加者や会議の形態を掲載しています。

準備

● □□□□□□□□  
● □□□□□□□□

会議の開催・進行

● □□□□□□□□  
● □□□□□□□□

結論のまとめ方

● □□□□□□□□  
● □□□□□□□□

特に活用したフィードバック情報

- ▶ □□□□□□□□
- ▶ □□□□□□□□

カンファレンス開催のための準備事項、議論の進行や結論のまとめ方、事例の中で特に活用したフィードバック情報を、一連の流れとして掲載しています。

次ページにカンファレンスの流れとポイントを掲載しています

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック  
の活用にあたって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

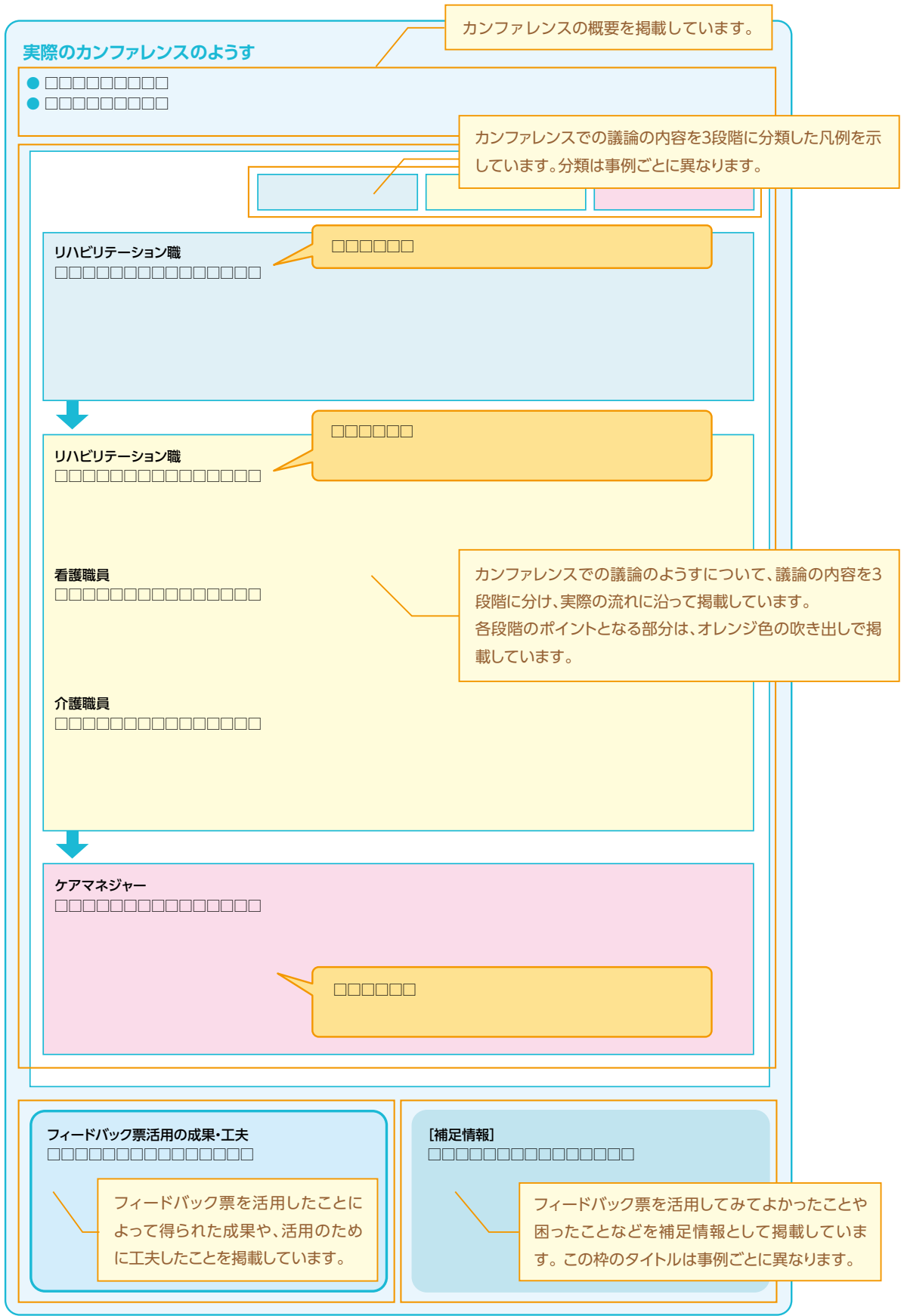
III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について



加算の凡例は以下のとおりです。なお、本事例集は令和5年度の取組を対象としているため、令和6年度介護報酬改定におけるLIFEの活用等が要件に含まれる加算とは一部異なる点にご留意ください。

科学的介護	・・・科学的介護推進体制加算、科学的介護推進体制加算 (I) ・ (II)
個別機能	・・・個別機能訓練加算 (II)
ADL維持等	・・・ADL 維持等加算 (I) ・ (II)
リハマネ	・・・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算、理学療法、作業療法、及び言語聴覚療法に係る加算、リハビリテーションマネジメント加算 (A) □ ・ (B) □
栄養	・・・栄養マネジメント強化加算、栄養アセスメント加算
口腔	・・・口腔衛生管理加算 (II)、口腔機能向上加算 (II)
自立支援	・・・自立支援促進加算
褥瘡	・・・褥瘡マネジメント加算 (I) ・ (II)、褥瘡対策指導管理 (II)
排せつ	・・・排せつ支援加算 (I) ・ (II) ・ (III)
かかりつけ医・薬剤	・・・かかりつけ医連携薬剤調整加算 (II) ・ (III)、薬剤管理指導

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(NEIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

# 1. 利用者の直近の状態変化と利用者別フィードバックを組み合わせ、今後の状態変化の見通しを立て、適切なケアを検討した事例(介護老人保健施設)

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニコ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

**施設・事業所情報**

介護老人保健施設	入居定員 95名	介護職員 42名	看護職員 14名	リハビリ職員 6名	栄養士 2名
科学的介護II	個別機能	ADL維持等	リハマネ	栄養	口腔
自立支援	褥瘡I	排せつI	かかりつけ医・薬剤		

---

**利用者情報**

89歳・女性	要介護度4	認知症自立度 IIIa	障害自立度 B1
--------	-------	-------------	----------

**生活課題** 安心・安全な生活。  
認知症症状があり、不安になることや、腰痛等により臥床時間が増えることがある。

**ケアの目標** 不安の解消に努めること。  
移動・移乗能力を維持すること。

**提供しているケアの内容** こまめな会話、できること(手の動作)の維持、歩行練習、等  
入浴介助あり(週2回)、食事は常食・自力摂取している。

---

**フィードバック票を活用したカンファレンスの詳細**

<b>参加職種・役割</b>	医師(施設長)、看護職員、栄養士 リハビリテーション職員(2名)、 介護職員、生活相談員(事務長)	<b>会議体の種類等</b>	会議体の種類:施設内担当者会議 名称:カンファレンス 頻度:3か月に1回 要する時間:利用者1名あたり15分
----------------	---	----------------	---

準備

- LIFEから利用者別フィードバックをダウンロード・印刷。フェイスシート・サービス計画書も印刷し、資料一式を参加者全員へ配布した。全員が資料に目を通したうえでカンファレンスを開催した。(カンファレンス1週間前)

**生活相談員(事務長)がファシリテーターを担当**

- まずフェイスシート(◎参考資料1)から、利用者の約1か月前の状態を確認した。続いて、介護職員やリハビリテーション職員が最近の利用者の状態を口頭で報告した。さらに、利用者別フィードバック(◎参考資料2)の情報と、直近の状態に差があるか確認した。
- 次に栄養士が利用者別フィードバック(◎参考資料3、4)を参照しながら、6~4か月前から直近にかけての利用者の口腔の健康状態、低栄養状態のリスクレベル、食事摂取量について報告した。

**特に活用したフィードバック情報**

- ▶ Barthel Index(BI)、日常生活自立度、口腔の健康状態(科学的介護推進体制加算)
- ▶ 体重、低栄養状態のリスクレベル、食事摂取量(栄養アセスメント加算)

- 上記の情報共有・報告内容を基に、状態が悪化したと考えられる点と、悪化の程度、及びそれらへの対応について参加者全員で意見交換した。
- サービス計画書のうち、担当する「サービス内容」(◎参考資料5)の項目を、担当職種が順番に一つずつ読み上げ、計画変更の必要性の有無や変更内容を確認した。
- 生活相談員が総括し、ケアの目標やサービス内容に大きな変更は必要はないことを確認した。

会議の開催・進行

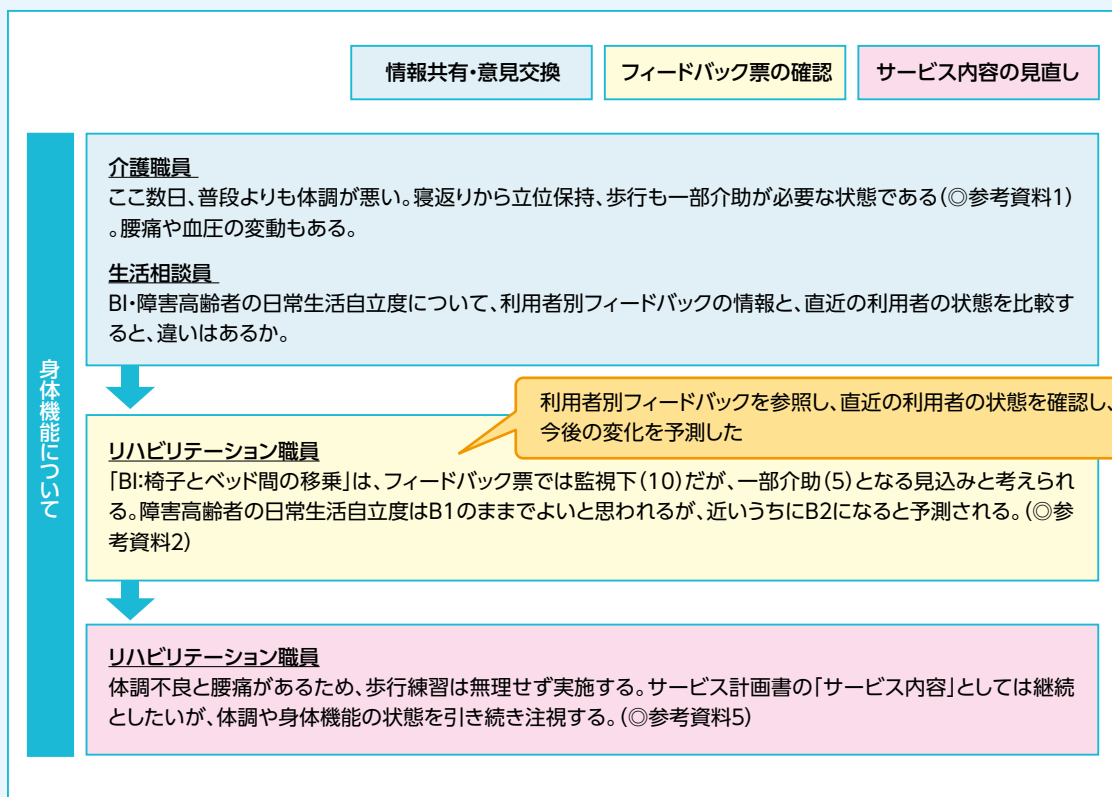
結論のまとめ方

次ページにカンファレンスの流れとポイントを掲載しています

44

実際のカンファレンスのようす

- 最近の利用者の様子について、介護職員・リハビリテーション職員・栄養士から情報共有し、利用者別フィードバックも参照しつつBIや障害高齢者の日常生活自立度の評価に変更が必要か確認した。



<フィードバック票を参照しながら情報共有・意見交換をする様子>

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(NEIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

実際のカンファレンスのようす

情報共有・意見交換

フィードバック票の確認

サービス内容の見直し

栄養・嚥下機能について

**栄養士**

科学的介護推進体制加算のフィードバック票によると低栄養状態のリスクレベルは中だが、体重減少もなく、現状では大きな問題ではないと考える。

食事摂取量は約12か月前から継続して70～80%であり、このまま維持していきたい。ただし、ここ数日は体調不良の影響で食事を残すことが増えた。この状態が続くなら対策が必要となる。

また、口腔の健康状態「むせやすい」の評価が、12か月前は「該当無し」だったが、6か月前の評価を見ると「該当有り」に変更されている点が気になる。(◎参考資料3、4)

**リハビリテーション職員**

6か月前の口腔の健康状態「むせやすい」が「該当有り」になっている理由は、評価した時期に、利用者がプリンを食べた際にむせたことを反映している。

**生活相談員**

一気に食べてしまう傾向があるのか？

利用者別フィードバックと、カンファレンス参加者が把握している利用者の情報から、直近の状態悪化の程度を確認した

**リハビリテーション職員**

そうではないが、以前にもおかゆをのどに詰ませたことがあったと記憶している。

**栄養士**

数か月に1回程度の頻度で、のどに詰まらせてしまうことが以前からあったようである。最近、急にむせやすくなったわけではないと考えられる。

**生活相談員**

大きな状態悪化ではなさそうである。食事に関するサービス内容は継続とする。(◎参考資料5)

**フィードバック票活用の成果・工夫**

日々の利用者の状態変化は把握しているつもりだが、12か月～6か月前と比較する機会はありません。フィードバック票をカンファレンスの資料に含めることで利用者の状態を振り返る機会となった。

今回の議論の結果、ADLの評価が一部下がったが、障害高齢者の日常生活自立度の評価は「B1」で変更なしであった。2つの指標の評価結果の違いから、同じ障害高齢者の日常生活自立度「B1」の評価だとしても以前と比べると状態が悪化し、「B2」に近づいていることを確認できた。このように、複数の指標を使って1人の利用者进行评估することにより、利用者の状態をより多角的に理解できるようになり、今後の見通しをより具体的に立てることができた。

**【フィードバック票を活用してよかった点・困った点】**

利用者別フィードバックの矢印マークによって、誰が見ても状態変化を理解しやすく、多職種での議論が進んだ。

参考資料1 フェイスシート

フェイスシートはカンファレンス1か月前の利用者の状態について評価している。

項目	内容	備考	
運動能力	麻痺	無	
	関節可動域	脊柱円背	
	筋力	下肢・体幹軽度～中等度筋力低下	
	痛み	時折 腰や後頭部 仙骨部（自制内）	
	寝返り	自立	
	起き上がり	自立	
	立ち上がり	自立	転倒リスク
	立位保持	自立	（認知的要因 高）
	トランスファー	一部介助	（身体的要因 高）
	移動能力	自立	センサーマット（無）
	移動手段	車椅子	（ 昼・夜・昼夜 ）
	コミュニケーション	視力	右： 見える 左： 見える
聴力		右： 聞こえる 左： 聞こえる	
理解力		日常会話可能。社交的	
発話		問題なし	
精神状態	行動	同じ話をする。デイケア利用開始時は利用に拒否的。今は受け入れ良好	眠剤（有・無）
	心理症状	無・有	HDS-R 14/30点（R6年1月24日）
食事	摂取動作	自立	療養食（DM・心臓）
	嚥下機能	問題なし	禁食・アレルギー 無
	食事形態	全粥・刻み	
	制限	6g	
排泄動作	昼 自立度	一部介助 希望時	
	手段	トイレ 紙パンツ（ ）パット（ ）	
	夜 自立度	全介助	
	手段	紙オムツ（ ）パット（EX）	
	尿意（失禁）	尿意・便意（有）	
清潔保持	洗面	自立	
	口腔ケア	自立	
	整容	自立	
入浴	方法	リフト浴	入浴日（ 月/木 ）
	動作	声掛け・見守り	必要物品（ ）
更衣	動作	自立	SNS掲載（可）、施設内掲示（可）

「運動能力」について、痛みが腰に時折あること、寝返り・起き上がり・立ち上がり・立位保持、及び移動能力は「自立」であることが分かる。

※実際に使われているものの一部のみ掲載

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(EMIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. フィードバックの  
活用  
多職種による

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

参考資料2 カンファレンスで参照したフィードバック情報(科学的介護推進体制加算)

【利用者別フィードバック(科学的介護推進体制加算)】

障害高齢者の日常生活自立度は12か月前から継続して「B1」の評価である。

項目名	2023/1/31	前月	変化
日常生活自立度(自給程度)	B1	B1	→
日常生活自立度(認知機能)	B+	B+	→

ADLの「椅子とベッド間の移乗」が、カンファレンスの12か月前は「自立(15)」、6か月前は「監視下(10)」であった。

項目名	2023/1/31	前月	2022/6/30	変化
食事	自立(10)	自立(10)	自立(10)	→
椅子とベッド間の移乗	自立(15)	自立(15)	監視下(10)	↑
歩行	自立(5)	自立(5)	一部介助(5)	↑
トイレ動作	自立(10)	自立(10)	一部介助(5)	↑
入浴	一部介助(0)	一部介助(0)	一部介助(0)	→
手洗いや	自立(15)	自立(15)	自立(15)	→
服の着脱	一部介助(5)	一部介助(5)	一部介助(5)	→
安全	自立(10)	自立(10)	一部介助(5)	↑
排便コントロール	自立(10)	自立(10)	一部介助(5)	↑
尿意コントロール	一部介助(5)	一部介助(5)	一部介助(5)	→
入浴介助(Perital Assist)	B+	B+	B+	→

※実際に使われているものの一部のみ掲載

参考資料3 カンファレンスで参照したフィードバック情報(科学的介護推進体制加算)

【利用者別フィードバック(科学的介護推進体制加算)】

項目	6か月前	2023/7/27	現状	2023/6/30	変化
身長	155.0	155.0	155.0	155.0	→
体重	45.0	45.0	45.0	45.0	→
低栄養状態(リスクレベル)	中	中	中	中	→
栄養状態	中	中	中	中	→
栄養状態(中)	75	75	75	75	→
栄養状態(高)	75	75	75	75	→
栄養状態(低)	70	70	70	70	→
食事摂取量	70	70	70	70	→
口腔の状態	該当無し	該当有り	該当有り	該当有り	↓
認知機能	該当無し	該当有り	該当有り	該当有り	↓

※実際に使われているものの一部のみ掲載

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エロ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

参考資料4 カンファレンスで参照したフィードバック情報(科学的介護推進体制加算)

【利用者別フィードバック(栄養アセスメント加算)】

項目		6ヶ月前	現在	評価
低栄養リスクのレベル				
栄養		138.0	136.8	→
体重		39.4	36.5	↓
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	1ヶ月	28.1	28.1	→
	3ヶ月	28.1	28.1	→
	6ヶ月	28.1	28.1	→
血液検査(セロウム)		0	0	→
栄養				
栄養状態	経口摂取	85.0%	85.0%	→
	経腸栄養法	無し	無し	→
	静脈栄養法	無し	無し	→
	経口摂取の必要性	有り	有り	→
	栄養の管理	有り	有り	→
栄養摂取量				
エネルギー(kcal)		80	78	↓
蛋白質(g)		60	59	↓
脂質(g)		60	56	↓
糖質(g)		97	98	→
摂取総量	エネルギー(%)	117	113	→
栄養状態	たんぱく質(%)	113.8	113.6	→
栄養状態	エネルギー(%)	141.2	141.2	→
栄養状態	たんぱく質(%)	143.2	143.2	→
食事の摂取状況の把握		有り	有り	→
本人の意思		ふつう	ふつう	→
医師・看護師の意思		ふつう	ふつう	→
医師に対する評価		ふつう	ふつう	→

低栄養状態のリスクレベルはカンファレンスの6ヶ月前の評価は「中」であった。

食事摂取量はカンファレンスの8ヶ月前から継続して70~80%となっている。

※実際に使われているものの一部のみ掲載

参考資料5 サービス計画書

- 「身体機能について」(P.●●)で参照したサービス内容は以下の2つ（サービス計画書の枠内の内容）
  - ①歩行能力の維持を目的として歩行練習を行います。
  - ②腰の痛みの様子を確認し運動量を調整します。
- 「栄養状態・嚥下機能について」(P.●●)で参照したサービス内容は以下の2つ（サービス計画書の枠内の内容）
  - ①安全に食事ができるように環境を整えます。
  - ②定期的に食事の様子を確認し対応を見直します。

各職種による議論の最後に、提供しているサービス内容の変更が必要か一つ一つ読み上げて確認した。

第2表

利用者氏名	種	目標		援助内容					
課題（ニーズ）	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	十二の内容	担当者	頻度	種別	
I 不安なく安心して施設生活を過ごしたい。	安心して過ごせます。	2026.01.25～ 2026.07.31	不安の解消に努めます。	2026.01.25～ 2026.04.30	① こまめに会話し不安の解消に努めます。 ② 出来る事、出来ない事を把握し本人に合った介助方法を検討します。 ③ 目標を説明し歩行活動への参加を促します。 ④ 興味のある事を確認し楽しみをみつけます。 ⑤ 居室が分からない際は、その都度誘導します。また、居室にて過ごされる際は、所在確認を行います。 ⑥ 各職種の協力の様子に応じて対応を調整します。	全スタッフ 全スタッフ ケアスタッフ 全スタッフ ケアスタッフ	随時 随時 余暇時 随時 随時		
II 安全に生活したい。	移動・移動能力が維持出来ます。	2026.01.25～ 2026.07.31	移動・移動能力が維持出来ます。	2026.01.25～ 2026.04.30	① 歩行能力の維持を目的として歩行練習を行います。 ② 腰の痛みの様子を確認し運動量を調整します。	リハビリ室	随時	リハビリ時	
III 安全に食事がしたい（経口維持加算）	安全に食事が出来ます。	2026.01.25～ 2026.07.31	安全に食事が出来ます。	2026.01.25～ 2026.04.30	① 安全に食事が出来るよう環境を整えます。 ② 定期的に食事の様子を確認し対応を見直します。	栄養師	食事時		

※実際に使われているものの一部のみ掲載

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ETIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

## 2. フィードバック票を基に事業所の傾向と利用者の状態を確認し、ケアの見直しを実施した事例(通所介護)

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(シゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. フィードバックの  
多職種による  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

### 施設・事業所情報

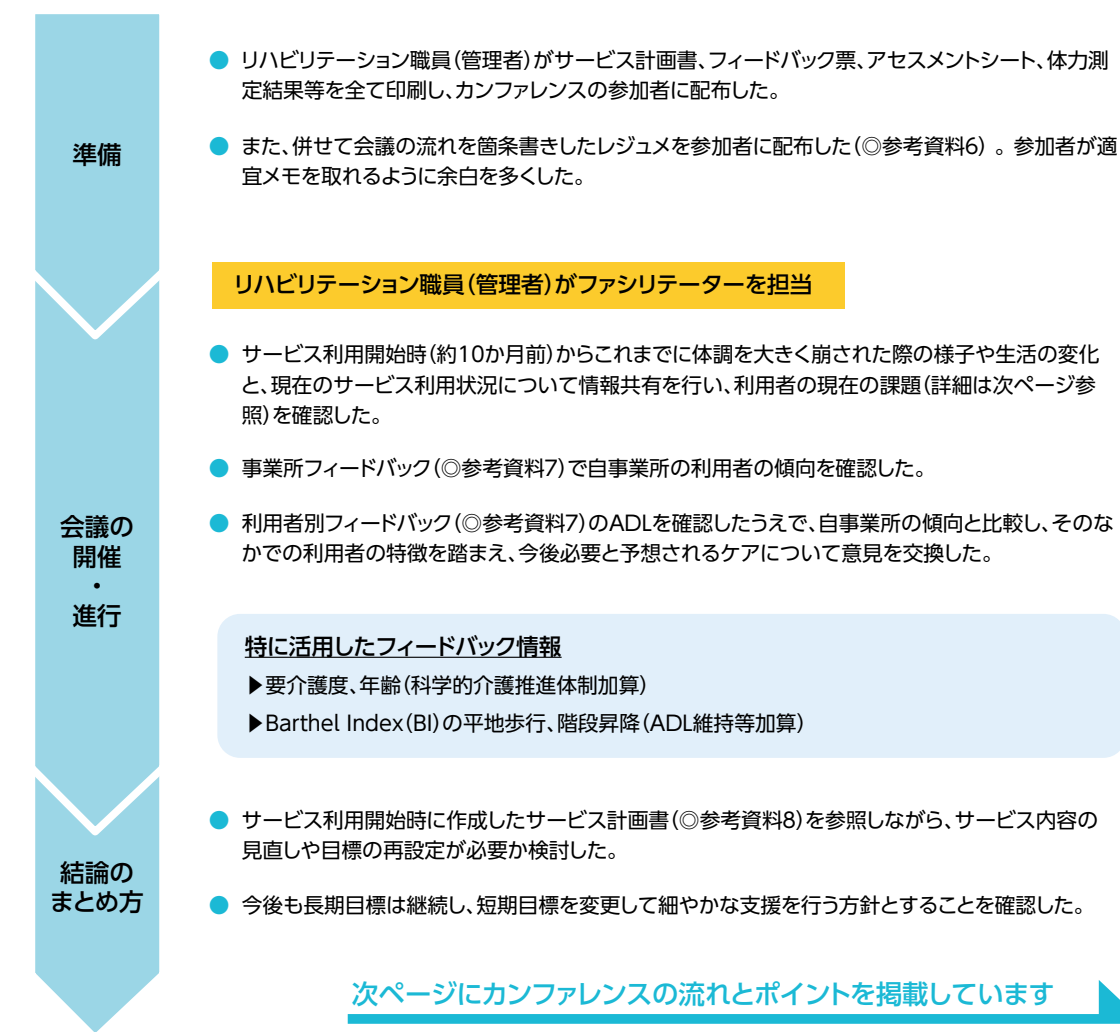
科学的介護II	通所介護	通所定員 27名	介護職員 7名	看護職員 2名	管理者 1名	リハビリ職員 3名
個別機能	ADL維持等	リハマネ	栄養	口腔		
自立支援	褥瘡I	排せつI	かかりつけ医・薬剤			

### 利用者情報

生活課題	87歳・女性	要介護度2	認知症自立度 I	障害自立度 自立
ケアの目標	日常生活全般にわたり自立しているが、交流の機会の減少により日々の活動量や意欲の低下がみられる。現在の生活を継続できるよう、出来ることを維持する。			
提供している ケアの内容	長期目標：運動や交流を通して楽しみを持ちながら、心身ともに元気過ごす。 短期目標：体調管理を行いながら、無理なく運動習慣をつけ交流の場に参加する。			
	機能訓練のみ			

### フィードバック票を活用したカンファレンスの詳細

参加職種・ 役割	リハビリテーション職員(管理者)、 介護職員(生活相談員)	会議体の 種類等	会議体の種類:事業所内担当者会議 名称:LIFEフィードバック会議 頻度:必要に応じて開催 要する時間:15~30分
-------------	----------------------------------	-------------	---



次ページにカンファレンスの流れとポイントを掲載しています

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

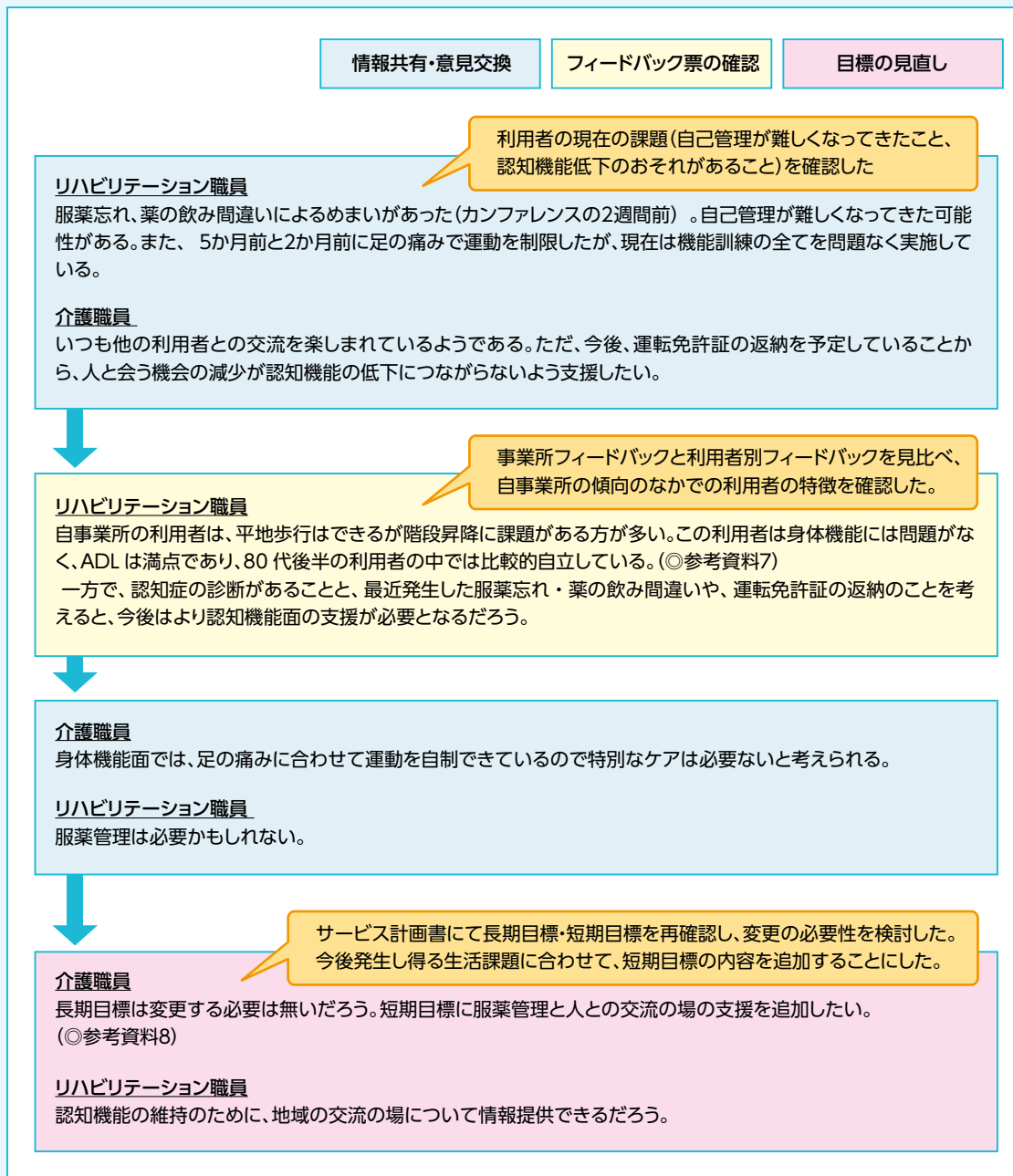
V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

### 実際のカンファレンスのようす

- サービス利用開始時からこれまでの変化と現在の状況について、各職種から情報共有を行った。
- フィードバック票から、自事業所の中での利用者の特徴を把握した。
- 今後発生し得る生活課題を想定したケア内容や目標設定を検討した。



**フィードバック票活用の成果・工夫**  
普段参照しているアセスメントシートや体力測定記録に加えてフィードバック票も印刷し、見比べてみることで、利用者の半年間の身体機能や生活の様子の変化を振り返ることができた。

事業所フィードバックと利用者別フィードバックを見比べることで利用者の特徴をより明確に理解でき、利用者に合わせてケアとして検討が必要な事項を整理できた。

**【フィードバック票を活用してみた感想】**  
システムに慣れていないと、ダウンロードの仕方を確認したり、対象利用者の利用者別フィードバックを特定する作業に時間がかかるため、資料の準備に15分程度かかる。慣れれば5分程度でできるだろう。



## 1. フィードバック票を基に事業所の傾向と利用者の状態を確認し、ケアの見直しを実施した事例

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

### 参考資料6 LIFEフィードバック会議 レジюме

- カンファレンスで実際に使用したレジюмеは以下。

#### 三菱総研 LIFE フィードバック会議 レジюме

1. 通院介護計画(目標)と視察時状況の振り返り合わせ

2. サービス内容の見直し、目標の再設定

3. 懸念事項

会議の流れを箇条書きしたレジюмеを参加者に配布した。議論を進めていく中で、手順や議論の目的を確認するのに役立った。参加者が余白に適宜メモを取って活用した。

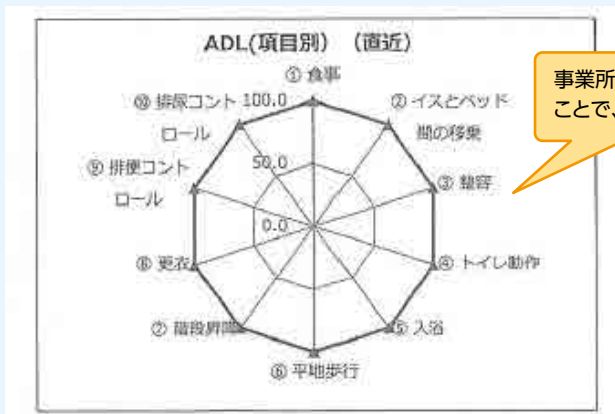
参考資料7 カンファレンスで参照したフィードバック情報

【事業所フィードバック(ADL維持等加算)】



機能訓練中心のデイサービスのため、「平地歩行」と「階段昇降」に注目し、自事業所の利用者の傾向を把握した。

【利用者別フィードバック(ADL維持等加算)】



事業所フィードバックと利用者別フィードバックを見比べることで、自事業所の中での利用者の特徴を確認した。

※実際に使われているものの一部のみ掲載

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴロ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

参考資料8

サービス計画書

- 約1年前に作成したサービス計画書の生活課題、長期目標、短期目標と現在の利用者の状態を比較した。
- フィードバック票等を用いて検討した、今後必要になると思われるケアを踏まえ、短期目標に変更が必要と確認した。

現在の「体調管理を行いながら、無理なく運動習慣をつけ交流の場に参加する」に加えて、服薬管理と人との交流の場に関する情報提供の強化の内容を追加することとした。(本参考資料は、カンファレンスの結果の反映前の内容)

サービス計画書		利用者情報		
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
三宅 健太郎	男	75	〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1	03-1234-5678
サービス内容	具体的ケア計画書	計画		
健康状態	この人に合ったケアを行う、専門的な指導を必要としています。			

※実際に使われているものの一部のみ掲載

### 3. 利用者別フィードバックとフィードバック票以外の情報を組み合わせ、利用者の状態を経時的、かつ多角的に確認した事例(介護老人福祉施設)

**施設・事業所情報**

科学的介護Ⅱ

自立支援

介護老人福祉施設	通所定員 89名	介護職員 39名	看護職員 11名	リハビリ職員 2名	栄養士 2名
個別機能	ADL維持等	リハマネ	栄養		
褥瘡I	排せつI	かかりつけ医・薬剤			

---

**利用者情報**

生活課題

ケアの目標

提供しているケアの内容

71歳・女性	要介護度5	認知症自立度Ⅲa	障害自立度C1
--------	-------	----------	---------

臥床時間が長く体の緊張が強い。車いすからのずり落ちの恐れがある。

体調を維持して安全に過ごし、安全快適に生活していただく。

臥床時間が長く体の緊張が強いいため、体の拘縮や嚥下等に注意してケアを行っている。

---

**参加職種・役割**

リハビリテーション職員、栄養士、ケアマネジャー、介護職員、看護職員

**会議体の種類等**

会議体の種類:施設内担当者会議  
名称:カンファレンス  
頻度:半年毎  
要する時間:15~30分

準備

会議の開催・進行

結論のまとめ方

- リハビリテーション職員が個別にアセスメントを実施し、LIFEヘデータ提出した(カンファレンス6か月前)。
- ケアマネジャーから各職種へ白紙のアセスメント表を配布し、アセスメントを依頼した(カンファレンス3~4か月前)。各職種はアセスメント表にアセスメント結果を記載し、ケアマネジャーへ報告した(カンファレンス2~3か月前)。各職種からの報告に基づき、ケアマネジャーがアセスメント表を取りまとめ、サービス計画書を作成した(カンファレンス1か月前~直近)。
- LIFEから利用者別フィードバックをダウンロードし、印刷したものをカンファレンス参加者全員へ配布した。アセスメント表も参加者全員へ配布した(カンファレンス当日)。

**ケアマネジャーがファシリテーターを担当**

- リハビリテーション職員が、利用者別フィードバックの主要な項目を読み上げ、12~6か月前までの利用者の経時的な状態変化を確認した。特に認知機能の評価やADLの点数といったこれまであまり用いていなかった指標について確認した(◎参考資料9、10)。
- 続いて、フィードバック票以外の情報について、アセスメント表に基づき、2~3月前の利用者の状態を確認した(◎参考資料11)。
- 参加者全員から、直近の利用者の状態や日々の様子について情報共有し、適宜ケアマネジャーが詳細を確認した。

**特に活用したフィードバック情報**

- ▶ Barthel Index、DBD13、Vitality Index (科学的介護推進体制加算)
- ▶ 体重、BMI、低栄養状態のリスクレベル、3%以上の体重減少(栄養マネジメント強化加算)

- 最後にケアマネジャーが総括し、サービス計画書と関連するポイントを説明した。サービス計画書について不明点や疑問がないか、各職種へ確認した(◎参考資料12)。

次ページにカンファレンスの流れとポイントを掲載しています

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(NEIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

VII. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

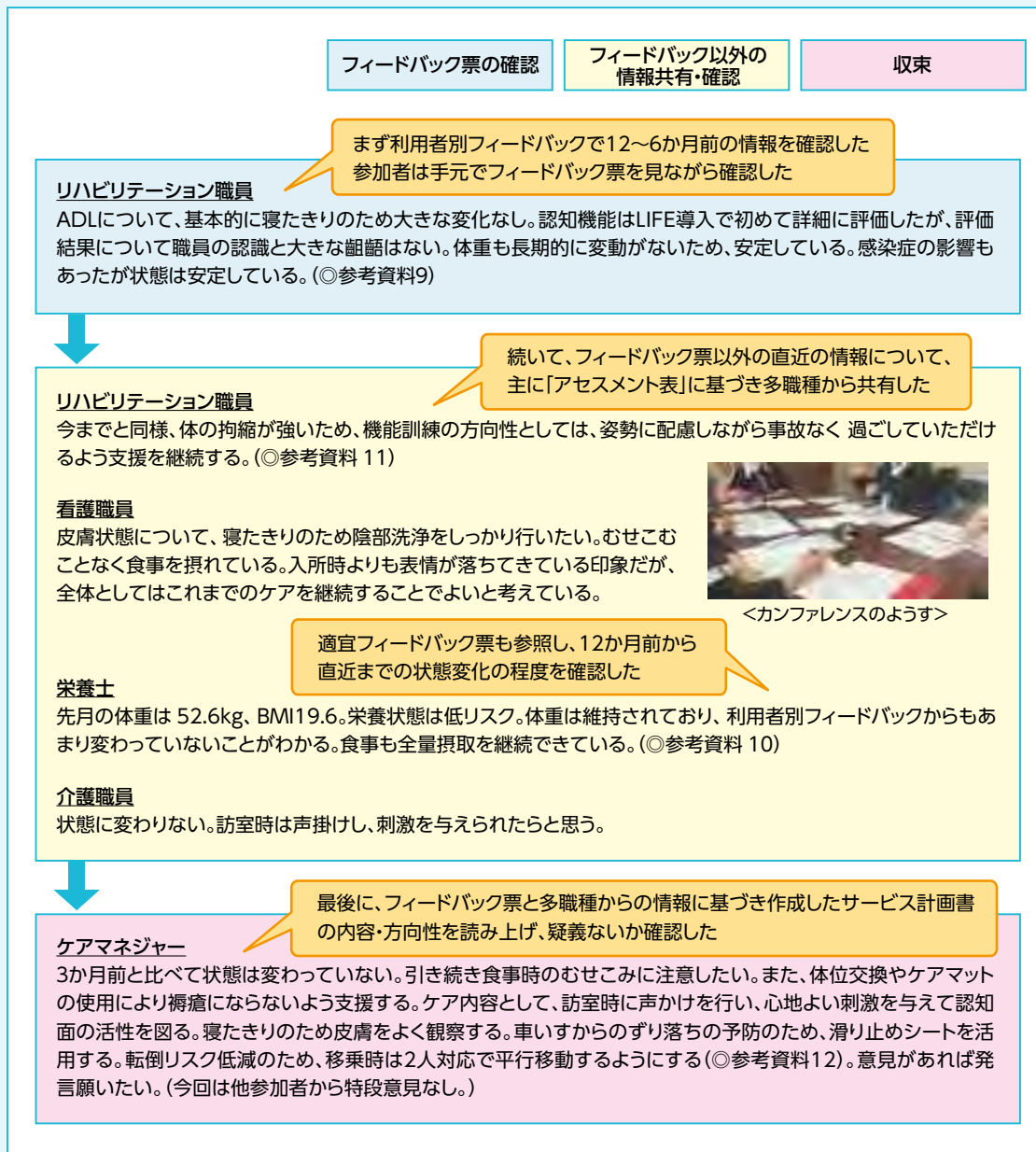
V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

### 実際のカンファレンスのようす

- 利用者別フィードバックと、各職種が評価したアセスメント表に基づき、利用者の経時的な状態変化と直近の状態を確認した。
- 各職種からの報告に基づきケアマネジャーが作成したサービス計画書を全員で確認し、方針を共有した。



**フィードバック票活用の成果・工夫**  
利用者別フィードバックにより、時系列に沿った利用者の状態変化を、資料としてまとめられた形で確認することができたのはよかった。

認知機能の評価や、ADLの「点数」といった、これまで用いていなかった指標を使うことで、より多角的に利用者の状態像を確認でき、サービス計画書の妥当性を裏付けられた。

**【フィードバック票を活用してよかったこと・困ったこと】**  
・感染症の影響で利用者とは会う機会が少ない職員もおり、利用者別フィードバックで経時的な状態変化が確認できたのはよかった。

・職員全員がデータやグラフの見方に慣れていないわけではないところに難しさがあった。回数を重ねていくことで浸透させたい。

参考資料9 利用者別フィードバック①

- フィードバック票とアセスメント表を一緒に確認することで、利用者の12~6か月前の状況と直近の状況を確認した。メモ欄に情報の解釈や実際の利用者の状態を掲載し、カンファレンス参加者に配布した。

12か月前(左列)と6か月前(右列)を比較して、ADLの評価に変化が無いことを確認した。

項目	12か月前	6か月前
食事	半介助(0)	半介助(0)
着衣・脱衣・履き脱ぎ	半介助(0)	半介助(0)
洗面	半介助(0)	半介助(0)
トイレ利用	半介助(0)	半介助(0)
入浴	半介助(0)	半介助(0)
入浴後行動	半介助(0)	半介助(0)
歩行・歩行補助	半介助(0)	半介助(0)
乗車	半介助(0)	半介助(0)
読書・コンピュータ操作	半介助(0)	半介助(0)
読書・コンピュータ操作	半介助(0)	半介助(0)
認知機能(12項目)	0	0

ADL (日常生活動作) は、日常生活動作を評価する尺度の総称であり、10項目からなります。合計点は満点100点。結果は0点とあり、内容が0点の状態を示している可能性があります。

【メモ欄】(中略)認知症の影響や臥床時間の長さ等の理由から身体の緊張は強くみられている。アルツハイマー型認知症の影響や臥床時間の長さ等の理由から身体の緊張は強くみられている。

「アルツハイマー型認知症の影響や臥床時間の長さ等の理由から身体の緊張は強くみられている」との記載を参照し、リハビリテーション職員から直近の様子や機能訓練の方針についての共有が行われた。

12か月前(左列)と6か月前(右列)を比較して、DBD13や Vitality Indexの評価に変化が無いことを確認した。

項目	12か月前	6か月前
日常生活動作	半介助	半介助
歩行	半介助	半介助
乗車	半介助	半介助
読書・コンピュータ操作	半介助	半介助
認知機能	0	0

【メモ欄】(中略)認知症の影響や臥床時間の長さ等の理由から身体の緊張は強くみられている。アルツハイマー型認知症の影響や臥床時間の長さ等の理由から身体の緊張は強くみられている。

認知症の状態評価の内容「積極的なコミュニケーションは難しいが今後も訪室時などに声かけを継続」することについて、カンファレンスの参加者の認識と齟齬が無いことを確認した。

※実際に使われているものの一部のみ掲載

I. はじめに (本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報 システム(TESS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバック について

IV. フィードバック を用いたPDCA サイクルの実践方法

V. 多職種による フィードバックの 活用

VI. フィードバック 利活用の個別事例

VII. フィードバック票 の活用にあたって の留意事項について



**参考資料11** アセスメント表

- フィードバック票とアセスメント表を一緒に確認することで、利用者の12か月前から直近の状況を時系列に沿って確認した。

※実際に使われているものの一部のみ掲載

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(エビ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

参考資料12 サービス計画書

- サービス計画書をカンファレンスの最後に読み上げ、参加者全員で確認した。

活動内容	実施日時	実施場所	実施者	実施内容	実施状況	備考
① 施設長等出席を行う。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長等出席を行う。	実施	
② 心療より御座る方々を呼び出す。	04/08/28	04/08/28	施設長等	心療より御座る方々を呼び出す。	実施	
③ 施設長の報告を受ける。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長の報告を受ける。	実施	
④ 施設長は質問に対して答えを返す。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長は質問に対して答えを返す。	実施	
⑤ 施設長は報告を受ける。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長は報告を受ける。	実施	
⑥ 施設長は報告を受ける。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長は報告を受ける。	実施	
⑦ 施設長は報告を受ける。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長は報告を受ける。	実施	
⑧ 施設長は報告を受ける。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長は報告を受ける。	実施	
⑨ 施設長は報告を受ける。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長は報告を受ける。	実施	
⑩ 施設長は報告を受ける。	04/08/28	04/08/28	施設長等	施設長は報告を受ける。	実施	

※実際に使われているものの一部のみ掲載

## Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

フィードバックの提供開始に伴い、フィードバックの集計条件、含まれる項目の一覧等の情報がまとめられた「フィードバック票の活用に応じた留意事項について<sup>5)</sup>」が公開されました。本章では、資料から抜粋した留意事項をご紹介します。詳細は、LIFE トップページ右上「操作マニュアル・よくあるご質問等」に掲載されている「フィードバック票の活用に応じた留意事項について」をご確認ください。

### (1) 全加算共通の留意事項

全加算に共通する留意事項は下記の通り<sup>6)</sup>です。

#### (1) フィードバック票の自施設の集計結果の欄が空欄となる場合について

- 「介護保険最新情報 Vol.1077」(令和4年5月17日厚生労働省事務連絡)のとおり、一部の事業所においては、履歴が上書きされているため、事業所フィードバック票・利用者別フィードバック票の両方について、自施設のフィードバック票の各項目欄が空欄となりますので、予めご了承くださいませようお願いいたします。
- 集計の都合上、猶予措置等を利用して、「利用者情報登録」を行った後に、利用者情報登録を行った月以前にさかのぼって様式情報を入力した場合に、当該様式情報が集計対象外となってしまいます。これにより、事業所フィードバック票・利用者別フィードバック票の両方について、自施設のフィードバック票の各項目欄が空欄となる場合や集計対象となる利用者数が少なくなる場合があります。今後の改修において見直しを行う予定ですが、予めご了承くださいませようお願いいたします。

※ 例えば、

- ・4月から科学的介護推進体制加算の算定を開始し、7月にLIFEのシステムが利用できるようになり、
- ・7月25日に「利用者情報登録」を行った後に、各利用者の4～7月評価分の様式情報を登録した場合、
- ・利用者情報登録を行った月以前にさかのぼって入力された様式情報は集計対象外になります。

利用者情報登録	様式登録					
	4月評価分	5月評価分	6月評価分	7月評価分	8月評価分	...
利用者A 7月25日に登録	4月1日評価分として 8月5日に入力 集計対象外		6月1日評価分として 8月5日に入力 集計対象外	7月15日評価分として 8月5日に入力 集計対象になる		
利用者B 7月25日に登録		5月10日評価分として 8月5日に入力 集計対象外		7月25日評価分として 8月5日に入力 集計対象になる		
利用者C 8月5日に登録				7月30日評価分として 8月5日に入力 集計対象外		

- ※ 事業所フィードバック票は、事業所単位の集計結果です。全国と同じサービスの施設・事業所における、自施設・事業所の相対的な「位置」や、自施設・事業所の利用者の状態の「変化」が示されています。
- ※ 利用者別フィードバック票は、各利用者について、それぞれの加算の項目毎に原則として6か月前(又は3か月前)と直近のデータ、及び2時点間の「変化」が矢印で示されています。
- ※ かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導は事業所フィードバック票のみ集計されます。

5 「フィードバック票の活用に応じた留意事項について」(<https://life.mhlw.go.jp/con-figs/%E9%9B%86%E8%A8%88%E6%9D%A1%E4%BB%B6%E7%95%99%E6%84%8F%E4%BA%8B%E9%A0%85.pdf>)

6 本項番に示す情報は厚生労働省「フィードバック票の活用に応じた留意事項について」をもとに改変したものである。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に応じた  
留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

(2) ① フィードバック票の表示について (1/2)

本フィードバックの集計において、自施設・事業所の該当データがない場合、事業所フィードバック票では「###」、データシートでは「#VALUE!」、利用者別フィードバック票では「-」や「###」と表示されます。

【事業所フィードバック票における表示イメージ】

低栄養状態のリスクレベルが「中」以上の利用者の割合

3か月前と比較して ### ##

<全国の同じサービスの施設・事業所との比較>



【データシートにおける表示イメージ】

施設名	施設種別	サービス	利用者数	該当者数	割合
施設A	介護老人保健施設	介護老人保健施設	100	0	0%
施設B	介護老人保健施設	介護老人保健施設	200	20	10%
施設C	介護老人保健施設	介護老人保健施設	300	30	10%
施設D	介護老人保健施設	介護老人保健施設	400	40	10%
施設E	介護老人保健施設	介護老人保健施設	500	50	10%
施設F	介護老人保健施設	介護老人保健施設	600	60	10%
施設G	介護老人保健施設	介護老人保健施設	700	70	10%
施設H	介護老人保健施設	介護老人保健施設	800	80	10%
施設I	介護老人保健施設	介護老人保健施設	900	90	10%
施設J	介護老人保健施設	介護老人保健施設	1000	100	10%

(2) ① フィードバック票の表示について (2/2)

本フィードバック票において、端末によって Excel 上で文字が見切れる、印刷範囲がずれるなど表示が崩れることがあります。事業所様で Excel の行の高さや列幅を変える等、加工・成形の試行をお願いいたします。

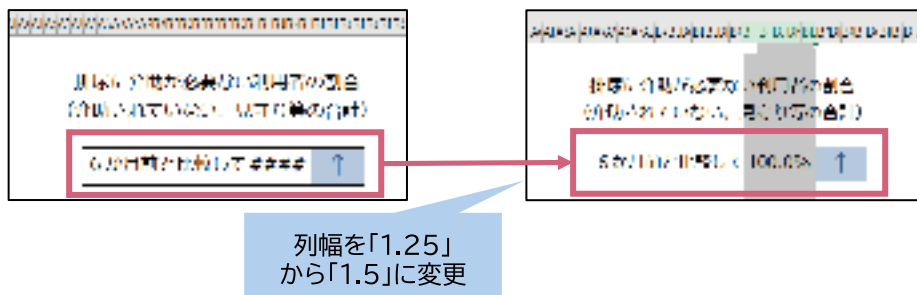
※下記でお示ししている列幅・行の高さはあくまで一例です。お使いの端末の設定等によって、適切な列幅・行の高さは異なりますので、お手元で調整いただけますようお願いいたします。  
※行や列の削除・追加は集計結果の値に影響を及ぼす可能性がございますので、できる限り行の高さや列幅を変更することで調整ください。

【事業所フィードバック票における加工例】

例：排せつ支援加算の「排尿に介助が必要ない利用者の割合(介助されていない、見守り等の合計)」

<加工前：左図> 「6か月前と比較して」の割合の数値が存在するはずだが、表示が「####」となっている

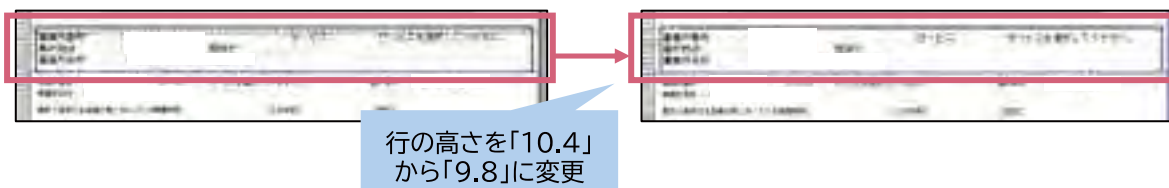
<加工後：右図>列の幅を「1.25」から「1.5」に変更することで、「6か月前と比較して」の割合の数値が表示されるようになった



例：リハビリテーションマネジメント加算等の1ページ目の印刷範囲(改ページ位置)

<加工前：左図>1ページ目の末尾の部分が印刷範囲から外れてしまっている

<加工後：右図>行の高さを「10.4」から「9.8」に変更することで、1ページ目のすべての内容が印刷範囲内に収まった



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

(2) ②事業所フィードバック票の「積み上げ棒グラフ」、「折れ線グラフ」の表示について

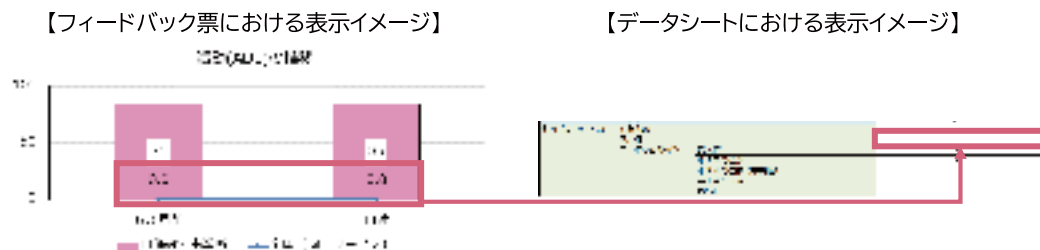
事業所フィードバック票に含まれる「積み上げ棒グラフ」、「折れ線グラフ」について、Excel の仕様により、ある区分に対する割合が小さい場合、データラベルが重なって 見えることがあります。それぞれの区分の数値を知りたい場合には、データシートを参照するか、データラベルを移動させてください。

また、ある区分の割合が 0%、又はデータがない場合であっても、「積み上げ棒グラフ」、「折れ線グラフ」に「0%」と表示されます。

例：栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算の「要介護度」



例：ADL 維持等加算の「活動(ADL)の推移」



(3) ①フィードバック票の集計条件等 (1/5)

対象月の考え方(科学的介護推進体制加算 事業所フィードバック票の場合)

集計時点を起点として、集計時点の月を含む過去6か月間の確定データから利用者毎に最新の確定データ(「直近」)を取得し(下表の★)、さらに、「直近」時点を起点として、「直近」時点より前の6か月間の確定データから最古(「6か月前」)の確定データを取得しています(下表の■)。なお、下表の●は集計に用いない確定データです。

そのため、グラフ上の「6か月前」の欄には、6か月前ではないデータが入ることがありますので、ご注意ください。

※ 下表の利用者Cの場合、2022年11月を「直近」データとして扱い、その4か月前の2021年7月を「6か月前」データとして扱います。

- ・ 集計時点: 2022年4月分のデータ登録終了時(2022年5月10日までに登録されたデータが対象)

	2021年									2022年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
利用者A	●						■						★		
利用者B		■						★							
利用者C	●			■			●	★							



- ・ 集計時点: 2022年5月分のデータ登録終了時(2022年6月10日までに登録されたデータが対象)

	2021年									2022年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
利用者A	●						■						★		
利用者B		●						■						★	
利用者C	●			●			●	■						★	

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

(3)①フィードバック票の集計条件等 (2/5)

対象月の考え方(科学的介護推進体制加算 事業所フィードバック票以外)

- 少なくとも6か月に1回のデータ提出が要件に含まれる加算の場合 (ADL 維持等加算)  
「6 か月前」と「直近」のそれぞれの時点で集計対象データが存在する者を集計対象者とします。
- 少なくとも3か月に1回のデータ提出が要件に含まれる加算の場合 (栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算、褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理、個別機能訓練加算(Ⅱ)、リハビリテーションマネジメント加算等、排せつ支援加算※、自立支援促進加算、口腔衛生管理加算(Ⅱ)、口腔機能向上加算(Ⅱ))  
「3か月前」と「直近」のそれぞれの時点で集計対象データが存在する者を集計対象者とします。

排せつ支援加算については利用者毎に特別な排せつ支援の必要性に応じてデータ提出の頻度が異なります (LIFEの入力方法に関するQ&A(各加算について)Q2-11参照)

例:少なくとも3か月に1回のデータ提出が要件に含まれる加算の場合

		2021年				2022年					
		9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
P1	集計対象					■	●		★		
P2	集計対象			■		●	★				
P3	集計対象						■		★		
P4	集計対象	●		■							
P5	集計対象			●				★			

- ★ : 直近の確定データ
- : 過去分の確定データ
- : 集計に用いない確定データ
- 赤枠 : 集計時点からの直近範囲
- 青枠 : 直近からの過去分範囲
- 紫枠 : 直近がない場合の過去分範囲

(3) ①フィードバック票の集計条件等 (3/5)

**対象月を判断する項目(ADL維持等加算以外)**

「評価日」を用いて、それぞれの様式がどの月のデータに属するかを判定します。

同一月に複数のデータがある場合には、「評価日」が最も新しい又は最も古い様式を 採用します。

- ・ 集計時点: 2022年4月分のデータ登録終了時(2022年5月10日までに登録されたデータが対象)

	2021年										2022年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	
利用者A	●						■						★			
利用者B		■						★								
利用者C	●			■			●	★								

5月が「6か月前」のデータとなる場合、  
評価日が5/10のデータと評価日が5/31のデータ  
があったときは、より古い5/10評価のデータを  
「6か月前」のデータとして採用します。

4月が「最新」のデータとなる場合、  
評価日が4/10のデータと4/30のデータがあった  
ときは、より新しい4/30評価のデータを「最新」の  
データとして採用します。

**対象月を判断する項目(ADL維持等加算)**

「初回確定日」を用いて、n月 1 日～n月末日のデータを「n月」のデータと判断します。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEC)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に応じた  
留意事項について



(3)①フィードバック票の集計条件等 (4/5)

**フィードバック票をダウンロードできる事業所**

「X年Y月登録分データまで」のフィードバック票をダウンロードすることができる事業所は、X年Y+1月10日時点で該当の加算の「確定」登録されたデータが存在する事業所となります。

※ 例えば、科学的介護推進体制加算の場合、「2022年4月登録分まで」のフィードバック票をダウンロードすることができる事業所は、2022年5月10日時点で科学的介護推進体制加算の「確定」登録されたデータが存在する事業所となります。

**集計対象者の考え方**

- 科学的介護推進体制加算の場合、「6か月前」と「直近」の両時点の集計対象データが存在する者を集計対象者とします。そのため、自施設において、「6か月前」と「直近」の両時点の集計対象データが存在する集計対象者がいない場合には、自施設のデータは空欄となります。
- 上記以外の加算(少なくとも6(3)か月に1回のデータ提出が要件に含まれる加算)の場合、「6(3)か月前」と「直近」のそれぞれの時点で集計対象データが存在する者を集計対象者とします。
- ただし、かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導については、過去3か月間に「退所時情報」が「該当有り」で登録された利用者を集計対象者としています。

**[全国]値の集計対象者の考え方**

- 科学的介護推進体制加算の場合、集計時点の6か月前に集計対象となる加算を算定している事業所において、「6か月前」と「直近」の両時点の集計対象データが存在する者を集計対象者としています。
- 上記以外の加算の場合、加算の算定状況を考慮せず、「6(3)か月前」と「直近」のそれぞれの時点で集計対象データが存在する者を集計対象者としています。

## (3) ①フィードバック票の集計条件等 (5/5)

**「全国」にグラフが表示されるサービス種別**

- 該当の加算を算定できるサービス種別については、算定の有無にかかわらず、「全国」の欄に全国集計値のグラフが表示されます。
- 加算の対象でないサービス種別で LIFE にデータ入力をした施設・事業所については、自施設・事業所のグラフのみの表示となり、「全国」の欄には全国集計値のグラフが表示されません。

**「(参考)介護報酬の算定状況」のシートについて：集計時点の考え方**

- 「(参考)介護報酬の算定状況」は、科学的介護推進体制加算についてのみ、フィードバック票の参考情報として提供しています。そのほかの加算については、本シートはありません。
- 科学的介護推進体制加算の事業所フィードバック票に掲載されている「(参考)介護報酬の算定状況」の集計時点については、介護レセプト情報が介護保険総合データベースに蓄積され集計可能となるまでに一定時間を要することから、フィードバック票の集計時点の6か月前のサービス提供分を集計しています。例えば、フィードバック票の集計時点が「2022年2月登録分まで」の場合、介護報酬の算定状況は、「2021年9月サービス提供分」を集計しています。
- フィードバック票の「(参考)介護報酬の算定状況」のシートの欄に以下の誤記がございます。今後の改修で対応を行う予定です。 誤：「認知症対応型通所介護」 正：「認知症対応型共同生活介護」

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践III. フィードバック  
についてIV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用VI. フィードバック  
利活用の個別事例VII. フィードバック票  
の活用に応じた  
留意事項について

## (2)各加算の事業所フィードバックについて

各加算の事業所フィードバックについての留意事項や、集計に用いられている項目や計算方法は下記の通りです。

### ① 科学的介護推進体制加算(事業所フィードバック)

科学的介護推進体制加算 (事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計条件等)

#### 各月で集計対象とするデータの考え方(科学的介護推進体制加算の場合)

- 一つの様式を複数回に分けて「新規登録」として提出している場合(履歴を確認したときにデータが複数に分かれている場合)は、集計時にデータの統合を行っていないため、データの一部がフィードバックに活用されませんのでご了承ください。

例として下記のパターンが考えられます。

<5月が「6か月前」のデータとなるときの場合>

#### パターン1

- 5/10にADL等を評価し、「新規登録」で提出した後、
  - 5/31に服薬情報を評価し、「新規登録」で提出
- ※ LIFEで履歴を確認すると、5/10のデータと5/31のデータの二つに分かれます。  
この場合、5/10に評価して提出したデータ(ADL等)のみが集計され、5/31に評価して提出したデータ(服薬情報)は集計に使用されません。

#### パターン2

- 5/10にADL等を評価し、「新規登録」で提出した後、
  - 5/31に服薬情報を評価し、5/10に提出したデータを「修正」する形で提出
- ※ LIFEで履歴を確認すると、5/10のデータと5/31のデータが一つにまとまります。  
この場合は、5/10に評価して提出したデータ(ADL等)と5/31に評価して提出したデータ(服薬情報)の両方が集計に使用されます。
- データの提出を行う場合には、可能であれば「一時保存」や「修正」を用いて、必要な情報の履歴が一つにまとまるようにご提出いただきますようお願いいたします。

**科学的介護推進体制加算（事業所フィードバック）**  
**（フィードバック票の集計結果について特に留意が必要な項目）**

① 服薬情報(1/2)

- 「服薬情報」については、処方期間等は考慮せずに「直近」と「6 か月前」に入力された薬剤を集計しています。そのため、データ提出とデータ提出の間の処方履歴もご提出いただいている場合には、集計時点において実際に処方されている薬剤数より多い薬剤数が計上されます。なお、データ提出とデータ提出の間の処方履歴については、提出することが望ましいとしていますが、提出しなくても差し支えありません。
- 具体的には以降に記載するようなケースが考えられます。
- なお、集計に当たっては、入力が任意である「剤形コード」を「内服」と入力した薬剤のみを集計しているため、「剤形コード」を入力していない場合は集計されません。

例 1：薬Aは5/30で処方終了し、薬Bは6/20に薬Cに切り替え、薬Dと薬Eは7月に1週間のみ処方している場合

	4月 (データ提出)	5月	6月	7月	8月	9月	10月 (データ提出)
薬A	4/1～5/30まで処方						
薬B	4/1～6/20まで処方						
薬C	6/20～処方						
薬D	7/3～7/9まで処方						
薬E	7/3～7/9まで処方						

上図のような処方を行った場合に、4月と10月に下図のように、過去の処方履歴を含めてデータ提出すると、実際に処方している薬剤は 4月:2剤(A,B) 10月:1剤(Cのみ) ですが、フィードバックでは登録されている薬剤をそのまま集計するため 4月:2剤(A,B) 10月:5剤(A,B,C,D,E) と扱われます。

※1剤減薬していますが、3剤増薬として集計されます。

4月の入力	10月の入力
薬A(4/1～処方)	薬A(~5/30まで処方)
薬B(4/1～処方)	薬B(~6/20まで処方)
	薬C(6/20～処方)
	薬D(7/3～9まで処方)
	薬E(7/3～9まで処方)

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に応じた  
留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

① 服薬情報(2/2)

例2：4月時点で処方していた4つの薬剤を10月までの間に全て切替

(A～DをA'～D'に切替)

	4月 (データ提出)	5月	6月	7月	8月	9月	10月 (データ提出)
薬A	4/1～5/20まで処方						
薬A'	5/20～で処方(薬Aから切替)						
薬B	3/9～5/20まで処方						
薬B'	5/20～処方(薬Bから切替)						
薬C	4/1～6/10まで処方						
薬C'	6/10～処方(薬Cから切替)						
薬D	2/1～7/1まで処方						
薬D'	7/1～処方(薬Dから切替)						

上図のような処方を行った場合に、4月と10月に下図のように、過去の処方履歴を含めてデータ提出すると、実際に処方している薬剤は、4月:4剤(A,B,C,D) 10月:4剤(A',B',C',D') ですが、フィードバックでは登録されている薬剤をそのまま集計するため 4月:4剤(A,B,C,D) 10月:8剤(A,B,C,D,A',B',C',D') と扱われます。

※10月は、実際内服している薬剤数が4剤のところ、8剤と集計されるため、実態と異なる結果となります。なお、先発医薬品から後発医薬品への切替やメーカーの切替、5mg錠から3mg錠等の成分量の切替等は、いずれも上記のような集計となります。

4月の入力	10月の入力
薬A(4/1～処方)	薬A(～5/20まで処方)
	薬A'(5/20～処方)
薬B(3/9～処方)	薬B(5/20まで処方)
	薬B'(5/20～処方)
薬C(4/1～処方)	薬C(～6/10まで処方)
	薬C'(6/10～処方)
薬D(2/1～処方)	薬D(～7/1まで処方)
	薬D'(7/1～処方)

II. 科学的介護情報  
システム(NEC)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

② 誤嚥性肺炎の発生率

「誤嚥性肺炎の発生率」については、提出された様式の「誤嚥性肺炎の発症・既往」の項目が、6か月前に「なし」と登録された利用者のうち、直近に「あり」と登録された利用者の割合を計算しています。(発症日は考慮していません)

そのため、以下のようなケースが想定されます。

2021年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
「発症・既往なし」で登録		誤嚥性肺炎発症 「発症・既往あり」で登録 (6月中に治癒)				「発症・既往なし」で登録

⇒6月に発症し、データも提出していますが、10月の集計時点では、4月のデータと比較するため、「誤嚥性肺炎の発生」として計上されません。

2021年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
「発症・既往あり」で登録 (2019年の既往)		誤嚥性肺炎発症 (6月中に治癒)				「発症・既往あり」で登録 (2021年4月～10月の発症)

⇒4月～10月に発症しているというデータを提出していますが、10月の集計時点では、4月提出時の既往が「あり」のため「誤嚥性肺炎の発生」として計上されません。「6か月前」のデータで「誤嚥性肺炎の発症・既往」が「なし」となっていないと、その後誤嚥性肺炎の情報を提出して頂いても集計対象にはなりません。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(NEIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に応じた  
留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

③ 褥瘡の新たな発生率

「褥瘡の新たな発生率」については、提出された様式の「褥瘡の有無」の項目が、6か月前に「なし」と登録された利用者のうち、直近に「あり」と登録された利用者の割合を計算しています。そのため、4月と10月のデータを集計する場合、5月～9月のデータを提出していただいても集計対象にはなりません。

そのため、以下のようなケースが想定されます。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
「褥瘡なし」で登録	褥瘡発生 「褥瘡あり」 で登録 (10月までに 治癒)					「褥瘡なし」 で登録

⇒5月に発症しデータも提出していますが、10月の集計時点では、4月のデータと比較するため、新たな発生として計上されません。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
「褥瘡あり」 で登録		褥瘡治癒 「褥瘡なし」 で登録			新たに 褥瘡発生	「褥瘡あり」 で登録

⇒6月に褥瘡が治癒しデータも提出していますが、10月の集計時点では、4月のデータと比較するため、新たな発生として計上されません。

II. 科学的介護情報  
システム(NEC)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

科学的介護推進体制加算（事業所フィードバック）  
（フィードバック票の集計に用いている項目）

科学的介護推進体制加算(1/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
要介護度	要介護度 (利用者情報)	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている、かつ要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1～5の各区分の該当者数÷対象者数
年齢	利用者生年月日 (利用者情報)	直近において本項目にデータが登録されている利用者  ※40歳未満、又は150歳より大きいものは除外 ※年齢は「評価日」時点で算出	65歳未満、65歳～69歳、70歳～74歳、75歳～79歳、80歳～84歳、85歳～89歳、90歳以上のいずれかに該当する利用者	65歳未満、65歳～69歳、70歳～74歳、75歳～79歳、80歳～84歳、85歳～89歳、90歳以上の各区分の該当者数÷対象者数
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	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている利用者	自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する利用者	自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2の各区分の該当者数÷対象者数
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	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている利用者	自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、Mのいずれかに該当する利用者	自立、I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、Mの各区分の該当者数÷対象者数
ADL(合計点)	食事 椅子とベッドの間の移乗 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	直近と6か月前の両時点において本項目の全ての「使用している項目」にデータが登録されている利用者	ADLの合計点が20点以下、25点～40点、45点～60点、65点～80点、85点以上のいずれかに該当する利用者	ADLの合計点が20点以下、25点～40点、45点～60点、65点～80点、85点以上の各区分の該当者数÷対象者数
ADLの維持・改善割合	食事 椅子とベッドの間の移乗 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	直近と6か月前の両時点において本項目の全ての「使用している項目」にデータが登録されている利用者	直近のADL(合計点)が6か月前のADL(合計点)より大きい、又は同一の利用者	該当者数÷対象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(NEIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について



科学的介護推進体制加算(2/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
ADLの改善割合	食事 椅子とベッドの間の 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	直近と6か月前の両 時点において本項目 の全ての「使用して いる項目」にデータ が登録されている利 用者	直近のADL(合計 点)が6か月前の ADL(合計点)より 大きい利用者	該当者数÷対象者数
ADL(項目別)	食事 椅子とベッドの間の 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	直近と6か月前の両 時点において本項目 の全ての「使用して いる項目」にデータ が登録されている利 用者	本項目の全ての「使 用している項目」に データが登録されて いる利用者	本項目の「使用して いる項目」について、 「対象者毎の各項目 の点数÷各項目が取 り得る最大の点数」 の平均  ※本指標では、「割合」 ではなく「平均」を表示 している
BMI	身長 体重	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者  ※身長の値が10cmよ り小さい、又は200cm より大きいものは除外 ※体重の値が10kgよ り小さい、又は200kg より大きいものは除外	BMIが18.5未満、 18.5以上20未満、 20以上30未満、 30以上のいずれか に該当する利用者	BMIが18.5未満、 18.5以上20未満、 20以上30未満、 30以上の各区分の 該当者数÷対象者数
体重減少率	体重	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者  ※体重の値が10kgよ り小さい、又は200kg より大きいものは除外	6か月前と直近を比 較して、体重の減少 率が3%未満、3% 以上10%未満、3% 以上10%未満、 10%以上のいづれ かに該当する利用者  ※体重が増加してい る場合、「3%未満」に該当 するものとして集計	体重の減少率が3% 未満、3%以上10% 未満、10%以上の各 区分の該当者数÷対 象者数
血清アルブミン値 【施設サービスのみ 必須】	血清アルブミン値	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている、かつ血清ア ルブミン値有無が 「無し」ではない利用 者  ※血清アルブミン値が 0g/dl以下、又は 10g/dlより大きいもの は除外	血清アルブミン値が 3.0g/dl未満、3.0 ～3.5g/dl、 3.6g/dl以上のい ずれかに該当する利 用者	血清アルブミン値が 3.0g/dl未満、3.0 ～3.5g/dl、 3.6g/dl以上の各 区分の該当者数÷対 象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(IT)を活用  
した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

科学的介護推進体制加算(3/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
食事摂取量(全体) 【施設サービスのみ 必須】	食事摂取量(全体)	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている、かつ経腸栄 養法・静脈栄養法が いずれも「有り」では なく、経口摂取が「完 全」で登録されてい る利用者  ※食事摂取量(全体)が 0より小さい、又は100 より大きいものは除外	食事摂取量(全体) が75%以下、75% 超のいずれかに該当 する利用者	食事摂取量(全体) が75%以下、75% 超の各区分の該当 者数÷対象者数
経腸栄養法の利用 者の割合 【施設サービスのみ 必須】	経腸栄養法	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	経腸栄養法が「有り」 の利用者	該当者数÷対象者数
経口摂取の維持割 合 【施設サービスのみ 必須】	経口摂取	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている、かつ6か月 前のデータにおいて 経口摂取が「一部」 又は「完全」のいづ れかの利用者	6か月前と直近の両 方で、経口摂取が 「一部」又は「完全」の いずれかに該当する 利用者	該当者数÷対象者数
経口摂取になった 利用者の割合 【施設サービスのみ 必須】	経口摂取	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている、かつ6か月 前のデータにおいて、 経口摂取が「無し」の 利用者	6か月前と直近を比 較して、経口摂取が 「無し」から「一部」、 又は「無し」から「完 全」となった利用者	該当者数÷対象者数
低栄養状態のリス クレベル 【施設サービスのみ 必須】	低栄養状態のリス クレベル	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	リスクレベルが「低・ 中・高」のいずれかに 該当する利用者	リスクレベルが低・ 中・高の各区分の該 当者数÷対象者数
低栄養状態のリス クレベルの変化 【施設サービスのみ 必須】	低栄養状態のリス クレベル	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	6か月前と直近を比 較して、低栄養状態 のリスクレベルの変 化が「悪化・維持・改 善」のいずれかに該 当する利用者  ※「悪化」:6か月前のリス クレベルより、直近の リスクレベルが高い(低 →中、低→高、又は中→ 高に変化) ※「維持」:6か月前と直 近のリスクレベルが同一 ※「改善」:6か月前のリス クレベルより、直近 のリスクレベルが低い (中→低、高→中、又は 高→低に変化)	リスクレベルが悪化・ 維持・改善の各区分 の該当者数÷対象者 数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(EGIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に応じた  
留意事項について

科学的介護推進体制加算(4/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
食事形態の分布 【施設サービスのみ 必須】	食事の形態(コード)	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている、かつ経口摂 取が「無し」ではない 利用者	食事形態が「嚥下訓 練食・嚥下調整食・ 常食」のいずれかに 該当する利用者  ※「嚥下訓練食」:食事 の形態(コード)が「0」 嚥下訓練食品0j「0t」 嚥下訓練食品0tのい ずれかの利用者 ※「嚥下調整食」:食事 の形態(コード)が「1」 嚥下調整食1j「2-1」 嚥下調整食2-1「2-2」 嚥下調整食2-2「3」 嚥下調整食3「4」 嚥下調整食4」の いずれかの利用者 ※「常食」:食事の形態 (コード)が「常食」の 利用者	食事形態が嚥下訓 練食・嚥下調整食・ 常食の各区分の該 当者数÷対象者数
褥瘡がある利用者 の割合 【任意項目】	褥瘡	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	褥瘡が「有り」の利 用者	該当者数÷対象者数
褥瘡の新たな発生 率 【任意項目】	褥瘡	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	6か月前と直近を比 較して、褥瘡が「無 し」から「有り」とな った利用者	該当者数÷対象者数
口腔の健康状態 (施設サービス)	歯・入れ歯が汚れて いる 歯が少ないのに入れ 歯を使っていない むせやすい	直近と6か月前の両 時点において本項目 の全ての「使用して いる項目」にデータ が登録されている利 用者	各項目について「該 当有り」の利用者	該当者数÷対象者数
口腔の健康状態 (通所・居宅サービ ス)	硬いものを避け柔 らかいものばかり食 べる 入れ歯を使ってい る むせやすい	直近と6か月前の両 時点において本項目 の全ての「使用して いる項目」にデータ が登録されている利 用者	各項目について「該 当有り」の利用者	該当者数÷対象者数
誤嚥性肺炎の発生 率	誤嚥性肺炎の発症・ 既往	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	6か月前と直近を比 較して、誤嚥性肺炎 の発症・既往が「無 し」から「有り」とな った利用者	該当者数÷対象者数
認知症 日常的なものごと に関心を示さない	日常的な物事に関 心を示さない	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	「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」のいずれかに 該当する利用者	「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」の各区分の該 当者数÷対象者数
認知症 特別な事情がない のに夜中起きだす	特別な事情がない のに夜中起きだす	直近と6か月前の両 時点において本項目 にデータが登録され ている利用者	「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」のいずれかに	「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」の各区分の該

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(コト)を活用  
した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. フィードバックの  
多職種による  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

科学的介護推進体制加算(5/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
認知症 特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている利用者	「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」のいずれかに該当する利用者	「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」の各区分の該当者数÷対象者数
認知症 やたらに歩きまわる	やたらに歩きまわる	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている利用者	「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」のいずれかに該当する利用者	「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」の各区分の該当者数÷対象者数
認知症 同じ動作をいつまでも繰り返す	同じ行動をいつまでも繰り返す	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている利用者	「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」のいずれかに該当する利用者	「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」の各区分の該当者数÷対象者数
DBD13(必須項目)(合計点)	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 やたらに歩きまわる 同じ動作をいつまでも繰り返す	直近と6か月前の両時点において本項目の全ての「使用している項目」にデータが登録されている利用者	本項目の「使用している項目」それぞれについて、「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」のいずれかに該当する利用者  ※各項目についてコード値に従って下記の通り点数に変換する 0:全くない 1:ほとんどない 2:ときどきある 3:よくある 4:常にある	合計点数の平均値を算出する  ※本指標では、「割合」ではなく「平均」を表示している
DBD13(必須項目)の維持・改善割合	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 やたらに歩きまわる 同じ動作をいつまでも繰り返す	直近と6か月前の両時点において本項目の全ての「使用している項目」にデータが登録されている利用者	直近のDBD13(必須項目)の合計点が6か月前のDBD13(必須項目)の合計点より大きい、又は同一の利用者  ※各項目についてコード値に従って下記の通り点数に変換する 0:全くない 1:ほとんどない 2:ときどきある 3:よくある 4:常にある	該当者数÷対象者数
Vitality Index (意思疎通)	意思疎通	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている利用者	「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」のいずれかに該当する利用者	「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」の各区分の該当者数÷対象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(エビ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

科学的介護推進体制加算(6/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
Vitality Index (意思疎通) の変化	意思疎通	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている利用者	6か月前と直近を比較して、意思疎通の変化が「悪化・維持・改善」のいずれかに該当する利用者  ※「悪化」:6か月前の意思疎通が「自分から挨拶する、話し掛ける」かつ、直近の意思疎通が「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」のいずれか、又は6か月前の意思疎通が「挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔がみられる」かつ、直近の意思疎通が「反応がない」 ※「維持」:6か月前と直近の意思疎通の登録内容が同一 ※「改善」:6か月前の意思疎通が「反応がない」かつ、直近の意思疎通が「挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔が見られる・自分から挨拶する、話し掛ける」のいずれか、又は6か月前の意思疎通が「挨拶、呼びかけに対して返答や笑顔がみられる」かつ、直近の意思疎通が「自分から挨拶する、話し掛ける」	意思疎通が悪化・維持・改善の各区分の該当者数÷対象者数
利用者一人あたりの内服薬薬剤種類数の分布  【科学的介護推進体制加算(Ⅱ)のみ必須項目】	薬品コード 剤形コード	直近と6か月前の両時点において本項目にデータが登録されている、かつ剤形コードが「内服」の利用者	内服薬薬剤種類数が「1~2種類・3~4種類・5種類・6種類・7種類以上」のいずれかに該当する利用者  ※「薬品コード」を基に「薬価基準収載品目リスト」から「品名」を特定し、該当者毎の「品名」の重複を除いた数を内服薬薬剤種類数としてカウント	内服薬薬剤種類数が「1~2種類・3~4種類・5種類・6種類・7種類以上」の各区分の該当者数÷対象者数  ※本指標では、「割合」の他、「平均」「中央値」も表示している

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(EGIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

② 栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算(事業所フィードバック)

栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算 (事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

栄養マネジメント強化加算・栄養アセスメント加算

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
要介護度	要介護度	本項目にデータが登録されている、かつ要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1～要介護5の各区分の該当者数÷対象者数
低栄養状態のリスクレベル	リスクレベル	本項目にデータが登録されている利用者	リスクレベルが「低・中・高」のいずれかに該当する利用者	リスクレベルが低・中・高の各区分の該当者数÷対象者数
低栄養状態のリスクレベルが「中」以上の利用者の割合	リスクレベル	本項目にデータが登録されている利用者	リスクレベルが「中」もしくは「高」の利用者	該当者数÷対象者数
3%以上の体重減少(1ヶ月)が「有り」の利用者の割合	3%以上の体重減少(kg/1ヶ月)有無	本項目にデータが登録されている利用者	3%以上の体重減少(kg/1ヶ月)が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
3%以上の体重減少(3ヶ月)が「有り」の利用者の割合	3%以上の体重減少(kg/3ヶ月)	本項目にデータが登録されている利用者	3%以上の体重減少(kg/3ヶ月)が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
3%以上の体重減少(6ヶ月)が「有り」の利用者の割合	3%以上の体重減少(kg/6ヶ月)有無	本項目にデータが登録されている利用者	3%以上の体重減少(kg/6ヶ月)が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
「褥瘡」が「有り」の利用者の割合(低栄養状態のリスクレベル:高)	リスクレベル褥瘡	リスクレベルが「高」かつ褥瘡の項目にデータが登録されている利用者	リスクレベルが「高」かつ褥瘡が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
「褥瘡」が「有り」の利用者の割合(低栄養状態のリスクレベル:中)	リスクレベル褥瘡	リスクレベルが「中」かつ褥瘡の項目にデータが登録されている利用者	リスクレベルが「中」かつ褥瘡が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
「褥瘡」が「有り」の利用者の割合(低栄養状態のリスクレベル:低)	リスクレベル褥瘡	リスクレベルが「低」かつ褥瘡の項目にデータが登録されている利用者	リスクレベルが「低」かつ褥瘡が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
本人の意欲が「まあよい」以上の利用者の割合	本人の意欲	本項目にデータが登録されている利用者	本人の意欲が「よい」または「まあよい」の利用者	該当者数÷対象者数
食欲・食事の満足感が「ややある」以上の利用者の割合	食欲・食事の満足感	本項目にデータが登録されている利用者	食欲・食事の満足感が「大いにある」または「ややある」の利用者	該当者数÷対象者数
食事に対する意欲が「ややある」以上の利用者の割合	食事に対する意識	本項目にデータが登録されている利用者	食事に対する意識が「大いにある」または「ややある」の利用者	該当者数÷対象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

③ 褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理(事業所フィードバック)

褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理 (事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
褥瘡が「有り」の利用者の割合	褥瘡の有無(現在)	本項目にデータが登録されている利用者	褥瘡が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ①入浴	入浴	本項目にデータが登録されている利用者	入浴を「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ②食事摂取	食事摂取	食事摂取が「対象外」でない、かつ本項目にデータが登録されている利用者	食事摂取を「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ③更衣(上衣)	更衣(上衣)	本項目にデータが登録されている利用者	更衣(上衣)を「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ④更衣(下衣)	更衣(下衣)	本項目にデータが登録されている利用者	更衣(下衣)を「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑤寝返り	寝返り	本項目にデータが登録されている利用者	寝返りを「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑥座位の保持	座位の保持	本項目にデータが登録されている利用者	座位の保持を「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑦座位での乗り移り	座位での乗り移り	本項目にデータが登録されている利用者	座位での乗り移りを「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑧立位の保持	立位の保持	本項目にデータが登録されている利用者	立位の保持を「自分で行っていない」利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑨尿失禁	尿失禁	尿失禁が「対象外」でない、かつ本項目にデータが登録されている利用者	尿失禁が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑩便失禁	便失禁	便失禁が「対象外」でない、かつ本項目にデータが登録されている利用者	便失禁が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑪パレンカテーテルの使用	パレンカテーテルの使用	本項目にデータが登録されている利用者	パレンカテーテルの使用が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数
危険因子の該当状況 ⑫過去3か月以内に褥瘡の既往があるか	過去3か月以内に褥瘡の既往があるか	本項目にデータが登録されている利用者	過去3か月以内に褥瘡の既往が「有り」の利用者	該当者数÷対象者数

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

④ 個別機能訓練加算(Ⅱ)(事業所フィードバック)

個別機能訓練加算(Ⅱ)(事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

個別機能訓練加算(Ⅱ)(1/3)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
性別人数(要介護度)	要介護度 (生活機能チェック情報) 利用者性別 (利用者情報)	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する、かつ性別が男性・女性のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
年齢階級別人数(要介護度)	要介護度 (生活機能チェック情報) 利用者生年月日 (利用者情報)	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する利用者  ※年齢は「作成日」時点で算出	要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する、かつ年齢が40歳~64歳、65歳~74歳、75歳~84歳、85歳以上のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
ADLスコア別人数(要介護度)	要介護度 食事の「レベル」 椅子とベッド間の移乗の「レベル」 整容の「レベル」 トイレ動作の「レベル」 入浴の「レベル」 平地歩行の「レベル」 階段昇降の「レベル」 更衣の「レベル」 排便コントロールの「レベル」 排尿コントロールの「レベル」	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する、かつADL合計点が0点~19点、20点~39点、40点~59点、60点~84点、85点~100点のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
プログラム内容別人数(要介護度)	要介護度 (生活機能チェック情報) プログラム内容①	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する、かつ支援コードのいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
頻度(個別機能訓練の頻度)	要介護度 (生活機能チェック情報) 頻度①	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1~5のいずれかに該当する、かつ頻度が1~7回/週のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について



個別機能訓練加算(Ⅱ)(2/3)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
活動(ADL)の推移	食事の「レベル」 椅子とベッド間の移乗の「レベル」 整容の「レベル」 トイレ動作の「レベル」 入浴の「レベル」 平地歩行の「レベル」 階段昇降の「レベル」 更衣の「レベル」 排便コントロールの「レベル」 排尿コントロールの「レベル」	全てのADL項目にデータが登録されている利用者	—	ADLの合計点÷対象者数  ※本指標では、「平均」を表示している
食事	食事の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
椅子とベッド間の移乗	椅子とベッド間の移乗の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「監視下」「座れるが移れない」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
整容	整容の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
トイレ動作	トイレ動作の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
入浴	入浴の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
平地歩行	平地歩行の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「歩行器等」「車椅子操作が可能」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
階段昇降	階段昇降の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
更衣	更衣の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(Ⅱ)を活用した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

個別機能訓練加算(Ⅱ)(3/3)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
排便コントロール	排便コントロールの「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
排尿コントロール	排尿コントロールの「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
調理	調理の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
洗濯	洗濯の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
掃除	掃除の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
寝返り	寝返りの「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
起き上がり	起き上がりの「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
座位	座位の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
立ち上がり	立ち上がりの「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
立位	立位の「レベル」	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

⑤ ADL 維持等加算(事業所フィードバック)

ADL 維持等加算 (事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

ADL維持等加算

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
活動(ADL)の推移	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	全てのADL項目にデータが登録されている利用者	—	ADLの合計点÷対象者数  ※本指標では、「平均」を表示している
食事	食事	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
椅子とベッド間の移乗	椅子とベッド間の移乗	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「監視下」「座れるが移れない」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
整容	整容	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
トイレ動作	トイレ動作	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
入浴	入浴	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
平地歩行	平地歩行	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「歩行器等」「車椅子操作が可能」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
階段昇降	階段昇降	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
更衣	更衣	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
排便コントロール	排便コントロール	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
排尿コントロール	排尿コントロール	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

⑥ リハビリテーションマネジメント加算等(事業所フィードバック)

リハビリテーションマネジメント加算等(事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

リハビリテーションマネジメント加算等(1/7)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
性別人数(要介護度)	要介護度 利用者性別 (利用者情報)	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する、かつ性別が男性・女性のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
年齢階級別人数(要介護度)	要介護度 利用者生年月日 (利用者情報)	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者  ※年齢は「計画作成日」時点で算出	要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する、かつ年齢が40歳～64歳、65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
機能障害別人数(要介護度)	要介護度 筋力低下_現在の状況 麻痺_現在の状況 感覚機能障害_現在の状況 関節可動域制限_現在の状況 摂食嚥下障害_現在の状況 失語症・構音障害_現在の状況 見当識障害_現在の状況 記憶障害_現在の状況 高次脳機能障害_現在の状況 栄養障害_現在の状況 褥瘡_現在の状況 疼痛_現在の状況 精神行動障害(BPSD)_現在の状況	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する、かつ機能障害のいずれかが「有り」に該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(エシ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用にあたっての留意事項について

リハビリテーションマネジメント加算等(2/7)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
機能障害別人数(男女)	利用者性別(利用者情報) 筋力低下_現在の状況 麻痺_現在の状況 感覚機能障害_現在の状況 関節可動域制限_現在の状況 摂食嚥下障害_現在の状況 失語症・構音障害_現在の状況 見当識障害_現在の状況 記憶障害_現在の状況 高次脳機能障害_現在の状況 栄養障害_現在の状況 褥瘡_現在の状況 疼痛_現在の状況 精神行動障害(BPSD)_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	性別が男性、女性のいずれかに該当する、かつ機能障害のいずれかが「有り」に該当する利用者	各区分の該当者数
ADLスコア別人数(要介護度)	要介護度 食事_現在の状況 イスとベッド間の移乗_現在の状況 整容_現在の状況 トイレ動作_現在の状況 入浴_現在の状況 平地歩行_現在の状況 階段昇降_現在の状況 更衣_現在の状況 排便コントロール_現在の状況 排尿コントロール_現在の状況	本項目にデータが登録されている、かつ要介護度が要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する利用者	要支援1・2、要介護1～5のいずれかに該当する、かつADL合計点が0点～19点、20点～39点、40点～59点、60点～84点、85点～100点のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(EMIS)を活用した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

リハビリテーションマネジメント加算等(3/7)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
IADLスコア別人数 (要介護度)	要介護度 食事の用意_現状_現状 食事の片付け_現状 洗濯_現状 掃除や整頓_現状 力仕事_現状 買物_現状 外出_現状 屋外歩行_現状 趣味_現状 交通手段の利用_現 状 旅行_現状 庭仕事_現状 家や車の手入れ_現 状 読書_現状 仕事_現状	本項目にデータが登 録されている、かつ 要介護度が要支援 1・2、要介護1～5の いずれかに該当する 利用者	要支援1・2、要介護 1～5のいずれかに 該当する、かつ IADL合計点が0点 ～9点、10点～19 点、20点～29点、 30点～45点のい ずれかに該当する利 用者	各区分の該当者数
具体的支援内容別 人数 (要介護度)	要介護度 サービス1_リハコー ド01 サービス1_リハコー ド02 サービス1_リハコー ド03 サービス1_リハコー ド04 サービス1_リハコー ド05 サービス1_リハコー ド06	本項目にデータが登 録されている、かつ 要介護度が要支援 1・2、要介護1～5の いずれかに該当する 利用者	要支援1・2、要介護 1～5のいずれかに 該当する、かつ支援 コードのいずれかに 該当する利用者	各区分の該当者数
頻度 (リハの提供頻度)	要介護度 サービス1_通所リハ 頻度・回数(週)	本項目にデータが登 録されている、かつ 要介護度が要支援 1・2、要介護1～5の いずれかに該当する 利用者	要支援1・2、要介護 1～5のいずれかに 該当する、かつ頻度 が1～7回/週のい ずれかに該当する利 用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

リハビリテーションマネジメント加算等(4/7)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
活動(ADL)の推移	合計点_現在の状況 食事_現在の状況 イスとベッド間の移乗_現在の状況 整容_現在の状況 トイレ動作_現在の状況 入浴_現在の状況 平地歩行_現在の状況 階段昇降_現在の状況 更衣_現在の状況 排便コントロール_現在の状況 排尿コントロール_現在の状況	全てのADL項目にデータが登録されている利用者	—	ADLの合計点÷該当者数  ※本指標では、「平均」を表示している
食事	食事_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
椅子とベッド間の移乗	椅子とベッド間の移乗_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「監視下」「座れるが移れない」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
整容	整容_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
トイレ動作	トイレ動作_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
入浴	入浴_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
平地歩行	平地歩行_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「歩行器等」「車椅子操作が可能」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
階段昇降	階段昇降_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
更衣	更衣_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(EMR)を活用した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. フィードバックの活用  
多職種による

VI. フィードバックの活用  
の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

リハビリテーションマネジメント加算等(5/7)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
排便コントロール	排便コントロール_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
排尿コントロール	排尿コントロール_現在の状況	本項目にデータが登録されている利用者	「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
活動(IADL)の推移	合計点数_現状 食事の用意_現状 食事の片づけ_現状 洗濯_現状 掃除や整頓_現状 力仕事_現状 買物_現状 外出_現状 屋外歩行_現状 趣味_現状 交通手段の利用_現状 旅行_現状 庭仕事_現状 家や車の手入れ_現状 読書_現状 仕事_現状	全てのIADL項目にデータが登録されている利用者	—	IADLの合計点÷該当者数  ※本指標では、「平均」を表示している
食事の用意	食事の用意_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1～2回」「週に3回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
食事の片づけ	食事の片づけ_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1～2回」「週に3回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
洗濯	洗濯_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
掃除や整頓	掃除や整頓_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について



リハビリテーションマネジメント加算等(6/7)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
力仕事	力仕事_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
買物	買物_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
外出	外出_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
屋外歩行	屋外歩行_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
趣味	趣味_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
交通手段の利用	交通手段の利用_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
旅行	旅行_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「まれにしている」「週に1回未満」「週に1回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
庭仕事	庭仕事_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「時々」「定期的にしている」「植替等もしている」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(EMR)を活用した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバック  
について

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

リハビリテーションマネジメント加算等(7/7)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
家や車の手入れ	家や車の手入れ_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「電球の取替、ねじ止めなど」「ペンキ塗り、模様替え、洗車」「家の修理、車の整備」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
読書	読書_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「読んでいない」「月に1回」「月に2回以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
仕事	仕事_現状	本項目にデータが登録されている利用者	「していない」「週1～9時間」「週10～29時間」「週30時間以上」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(NEIS)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

⑦ 排せつ支援加算(事業所フィードバック)

排せつ支援加算(事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計結果について特に留意が必要な項目)

「ポータブルトイレを使用していない利用者の割合」について

- 「ポータブルトイレを使用していない利用者の割合」の値が6か月前と比較して大きくなった場合、「状態が良い方向へ変化した可能性」を示す青色の矢印が表示されます。また、「全国と同じサービスの施設・事業所との比較」では「状態が良い可能性」を示す青色の区分に自事業所・施設の「○」が表示されます。
- ただし、値が大きくなった要因として、自立した(改善)場合と、おむつを使用するようになった(悪化)場合の両者が考えられます。そのため、「数値が大きいほど状態が良い」とは言い切れない点に注意が必要です。
- 利用者の状況や、対象期間中に実施した取組、利用者毎の状況(入院があった、他のサービスを利用していた等)など、様々な要因が関連するため、自事業所・施設の状況と合わせて数値の解釈を行ってください。

排せつ支援加算（事業所フィードバック）  
（フィードバック票の集計に用いている項目）

排せつ支援加算(1/2)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
排尿の状態	排尿の状態の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「介助されていない」「見守り等」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
排尿に介助が必要ない利用者の割合（介助されていない、見守り等の合計）	排尿の状態の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「介助されていない」「見守り等」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
排便の状態	排便の状態の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「介助されていない」「見守り等」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
排便に介助が必要ない利用者の割合（介助されていない、見守り等の合計）	排便の状態の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「介助されていない」「見守り等」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
おむつ使用の有無	おむつ使用の有無の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「なし」「あり(日中のみ)」「あり(夜間のみ)」「あり(終日)」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
おむつを使用していない利用者の割合	おむつ使用の有無の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「なし」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
ポータブルトイレ使用の有無	ポータブルトイレ使用の有無の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「なし」「あり(日中のみ)」「あり(夜間のみ)」「あり(終日)」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
ポータブルトイレを使用していない利用者の割合	ポータブルトイレ使用の有無の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者	「なし」に該当する利用者	該当者数÷対象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(エビ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(EM)を活用した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

排せつ支援加算(2/2)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
6か月前に排尿の状態が全介助もしくは一部介助であった利用者のうち、排尿が見守り等もしくは介助されていない利用者の割合	排尿の状態の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者のうち、以下を満たす利用者 <直近> ・6か月前の排尿の状態の「評価時」が「全介助」「一部介助」のいずれかに該当する利用者  <6か月前> ・12か月前の排尿の状態の「評価時」が「全介助」「一部介助」のいずれかに該当する利用者	排尿の状態の「評価時」が「介助されていない」「見守り等」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
6か月前に排便の状態が全介助もしくは一部介助であった利用者のうち、排便が見守り等もしくは介助されていない利用者の割合	排便の状態の「評価時」	本項目にデータが登録されている利用者のうち、以下を満たす利用者 <直近> ・6か月前の排便の状態の「評価時」が「全介助」「一部介助」のいずれかに該当する利用者  <6か月前> ・12か月前の排便の状態の「評価時」が「全介助」「一部介助」のいずれかに該当する利用者	排便の状態の「評価時」が「介助されていない」「見守り等」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数

⑧ 自立支援促進加算(事業所フィードバック)

自立支援促進加算(事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

自立支援促進加算(1/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
廃用性機能障害に対する自立支援の取組による機能回復・重度化防止の効果	機能回復・重度化防止の見通し	本項目にデータが登録されている利用者	「期待できる」「期待できない」「不明」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
自立支援の取組による機能回復・重度化防止の効果が期待できる利用者のうち訓練を受けている割合	機能回復・重度化防止の見通し リハビリ専門職による訓練 看護・介護職による訓練 その他職種	機能回復・重度化防止の見通しが「期待できる」に該当する利用者	機能回復・重度化防止の見通しが「期待できる」に該当する利用者のうち、リハビリ専門職による訓練、看護・介護職による訓練、その他職種のいずれかが「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
尊厳の保持と自立支援のために必要な支援計画の該当数	尊厳の保持に資する取組 本人を尊重する個別ケア 寝たきり防止に資する取組 自立した生活を支える取組	本項目にデータ登録されている利用者	各項目が「有り」に該当する数が0~4つのうちいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
医学的観点からの留意事項が「有り」の割合	血圧 摂食 嚥下 移動 運動	本項目にデータ登録されている利用者	各項目が「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
離床が「有り」の利用者の割合	離床	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
1日あたりの離床時間(障害高齢者の日常生活自立度別)	離床1日あたり(時間) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	本項目にデータが登録されている利用者	障害高齢者の日常生活自立度が自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する、かつ1日あたりの離床時間が3時間未満、3時間以上6時間未満、6時間以上10時間未満、10時間以上のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
座位保持が「有り」の利用者の割合	座位保持	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(エゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

自立支援促進加算(2/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
1日あたりの座位保持時間 (障害高齢者の日常生活自立度別)	座位保持_1日あたり(時間) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たさり度)	本項目にデータが登録されている利用者	障害高齢者の日常生活自立度が自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する、かつ1日あたりの座位保持時間が3時間未満、3時間以上6時間未満、6時間以上10時間未満、10時間以上のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
立ち上がり「有り」の利用者の割合	立ち上がり	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
1日あたりの立ち上がり回数 (障害高齢者の日常生活自立度別)	立ち上がり_1日あたり(回) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たさり度)	本項目にデータが登録されている利用者	障害高齢者の日常生活自立度が自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する、かつ1日あたりの立ち上がり回数が10回以下/日、11回以上/日のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
食事時間や嗜好への対応が「有り」の利用者の割合	食事時間や嗜好への対応	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
「食事」各項目の人数 (介助方法別)	食事 居室外(普通の椅子) 居室外(車椅子) ベッドサイド ベッド上 その他	食事にデータが登録されている、かつ居室外(普通の椅子)、居室外(車椅子)、ベッドサイド、ベッド上、その他のいずれかが「有り」に該当する利用者	食事が「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する、かつ居室外(普通の椅子)、居室外(車椅子)、ベッドサイド、ベッド上、その他のいずれかが「有り」に該当する利用者	各区分の該当者数
おむつ利用者における個人の排泄リズムへの対応が「有り」の利用者の割合	排せつ(日中)—おむつ 排せつ(日中)—個人の排泄リズムへの対応	排せつ(日中)—おむつが「有り」に該当する利用者	排せつ(日中)—おむつが「有り」に該当する、かつ排せつ(日中)—個人の排泄リズムへの対応が「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. システム(EMR)を活用した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバック  
について

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

自立支援促進加算(3/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
「排せつ(日中)」各項目の人数(介助方法別)	排せつ(日中) 排せつ(日中)一居室外のトイレ 排せつ(日中)一居室内のトイレ 排せつ(日中)一ポータブル 排せつ(日中)一おむつ 排せつ(日中)一その他	排せつ(日中)にデータが登録されている、かつ排せつ(日中)一居室外のトイレ、排せつ(日中)一居室内のトイレ、排せつ(日中)一ポータブル、排せつ(日中)一おむつ、排せつ(日中)一その他のいずれかが「有り」に該当する利用者	排せつ(日中)が「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する、かつ排せつ(日中)一居室外のトイレ、排せつ(日中)一居室内のトイレ、排せつ(日中)一ポータブル、排せつ(日中)一おむつ、排せつ(日中)一その他のいずれかが「有り」に該当する利用者	各区分の該当者数
おむつ利用者における個人の排泄リズムへの対応が「有り」の利用者の割合	排せつ(夜間)一おむつ 排せつ(夜間)一個人の排泄リズムへの対応	排せつ(夜間)一おむつが「有り」に該当する利用者	排せつ(夜間)一おむつが「有り」に該当する、かつ排せつ(夜間)一個人の排泄リズムへの対応が「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
「排せつ(夜間)」各項目の人数(介助方法別)	排せつ(夜間) 排せつ(夜間)一居室外のトイレ 排せつ(夜間)一居室内のトイレ 排せつ(夜間)一ポータブル 排せつ(夜間)一おむつ 排せつ(夜間)一その他	排せつ(夜間)にデータが登録されている、かつ排せつ(夜間)一居室外のトイレ、排せつ(夜間)一居室内のトイレ、排せつ(夜間)一ポータブル、排せつ(夜間)一おむつ、排せつ(夜間)一その他のいずれかが「有り」に該当する利用者	排せつ(夜間)が「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する、かつ排せつ(夜間)一居室外のトイレ、排せつ(夜間)一居室内のトイレ、排せつ(夜間)一ポータブル、排せつ(夜間)一おむつ、排せつ(夜間)一その他のいずれかが「有り」に該当する利用者	各区分の該当者数
機械浴槽を使用する利用者におけるマンツーマン入浴ケアが「有り」の利用者の割合	機械浴槽 マンツーマン入浴ケア	機械浴槽が「有り」に該当する利用者	機械浴槽が「有り」に該当する、かつマンツーマン入浴ケアが「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
「入浴」各項目の人数(介助方法別)	入浴 大浴槽 個人浴槽 機械浴槽 清拭	入浴にデータが登録されている、かつ大浴槽、個人浴槽、機械浴槽、清拭のいずれかが「有り」に該当する利用者	入浴が「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」のいずれかに該当する、かつ大浴槽、個人浴槽、機械浴槽、清拭のいずれかが「有り」に該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について



自立支援促進加算(4/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
本人の希望の確認の回数	本人の希望の確認 1月あたり(回)	本項目にデータが登録されている利用者	本人の希望の確認の回数が「0回/月」「1～3回/月」「4～29回/月」「30回以上/月」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
外出の回数	外出 1週間あたり(回)	本項目にデータが登録されている利用者	外出の回数が「0回/週」「1～2回/週」「3～7回/週」「8回以上/週」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
居室以外における滞在の時間	居室以外(食堂・デイルームなど)における滞在 1日あたり(時間)	本項目にデータが登録されている利用者	居室以外(食堂・デイルームなど)における滞在の時間が「0時間/日」「1～4時間/日」「5～8時間/日」「9時間以上/日」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
趣味・アクティビティ・役割活動の回数	趣味・アクティビティ・役割活動 1週間あたり(回)	本項目にデータが登録されている利用者	趣味・アクティビティ・役割活動の回数が「0回/週」「1～6回/週」「7回以上/週」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
職員の居室訪問の回数	職員の居室訪問 1日あたり(回)	本項目にデータが登録されている利用者	職員の居室訪問の回数が「0～10回/日」「11回以上/日」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
職員との会話・声かけの回数	職員との会話・声かけ 1日あたり(回)	本項目にデータが登録されている利用者	職員との会話・声かけの回数が「0～12回/日」「13回以上/日」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数
着替えの回数	着替えの回数 1週間あたり(回)	本項目にデータが登録されている利用者	着替えの回数が「0回/週」「1～2回/週」「3～7回/週」「8回以上/週」のいずれかに該当する利用者	該当者数÷対象者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

自立支援促進加算(5/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
1週間あたりの外出の回数(障害高齢者の日常生活自立度別)	外出1週間あたり(回) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	本項目にデータが登録されている利用者	障害高齢者の日常生活自立度が自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する、かつ1週間あたりの外出の回数が「0回/週」「1~2回/週」「3~7回/週」「8回以上/週」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
1日あたりの居室以外における滞在の時間(障害高齢者の日常生活自立度別)	居室以外(食堂・デイルームなど)における滞在1日あたり(時間) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	本項目にデータが登録されている利用者	障害高齢者の日常生活自立度が自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する、かつ1日あたりの居室以外における滞在の時間が「0時間/日」「1~4時間/日」「5~8時間/日」「9時間以上/日」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
1週間あたりの趣味・アクティビティ・役割活動の回数(障害高齢者の日常生活自立度別)	趣味・アクティビティ・役割活動1週間あたり(回) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	本項目にデータが登録されている利用者	障害高齢者の日常生活自立度が自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する、かつ1週間あたりの趣味・アクティビティ・役割活動の回数が「0回/週」「1~6回/週」「7回以上/週」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数
1週間あたりの着替えの回数(障害高齢者の日常生活自立度別)	着替えの回数1週間あたり(回) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	本項目にデータが登録されている利用者	障害高齢者の日常生活自立度が自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2のいずれかに該当する、かつ1週間あたりの着替えの回数が「0回/週」「1~2回/週」「3~7回/週」「8回以上/週」のいずれかに該当する利用者	各区分の該当者数

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に応じた留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

自立支援促進加算(6/6)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
居場所づくりの取組が「有り」の利用者の割合	居場所づくりの取組	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
リハビリ専門職による訓練が「有り」の利用者の割合	リハビリ専門職による訓練	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
看護・介護職による訓練が「有り」の利用者の割合	看護・介護による訓練	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
その他職種による訓練が「有り」の利用者の場合	その他職種	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数

II. システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践  
科学的介護情報

III. フィードバック  
について

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバック活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

## ⑨ かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導(事業所フィードバック)

かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導(事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計結果について特に留意が必要な項目)

## ① 「増減」の矢印について

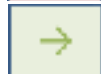
- 過去3か月間に退所した利用者の入所時・退所時の薬剤の種類数の「増減」欄に表示される矢印は、それぞれ次の状態を示しています。



: 入所時と比較して、退所時の薬剤の種類数が減少した



: 入所時と比較して、退所時の薬剤の種類数が増加した



: 入所時と退所時で、薬剤の種類数が同一

## ② 表の枠組みについて

- 過去3か月間に退所した利用者の入所時・退所時の薬剤の種類数の表は、予め100行分が用意されています。

## ③ 入所時・退所時のデータについて

- 入所時のデータは、「入所時情報」=「該当有り」かつ最も古い履歴のデータを対象としています。ただし、「入所時情報」=「該当有り」のデータが存在しない場合には、「退所時情報」≠「該当有り」かつ最も古い履歴のデータを入所時の情報とみなしています。
- 退所時のデータは、「退所時情報」=「該当有り」かつ最も新しい履歴のデータを対象としています。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(EGIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導（事業所フィードバック）  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
入所時から退所時の薬剤種類数の増減 (直近3か月間で退所した利用者)	入所時情報 退所時情報 薬品コード	過去3か月間に退所時情報が「該当有り」に該当するデータが登録されている利用者	退所時の種類数－入所時の種類数が「3剤以上減薬」「1・2剤減薬」「変化なし」「1・2剤増薬」「3剤以上増薬」のいずれかに該当する利用者  ※「薬品コード」を基に「薬価基準収載品目リスト」から「品名」を特定し、該当者毎の「品名」の重複を除いた数を内服薬薬剤種類数としてカウント	該当者数÷対象者数
過去3か月間に退所した利用者の入所時・退所時の薬剤の種類数	入所時情報 退所時情報 薬品コード	過去3か月間に退所時情報が「該当有り」に該当するデータが登録されている利用者	—	利用者毎に入所時・退所時の薬剤種類数を表示

II. 科学的介護情報システム(ニゴ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

⑩ 口腔衛生管理加算(Ⅱ) (事業所フィードバック)

口腔衛生管理加算 (Ⅱ) (事業所フィードバック)  
 (フィードバック票の集計結果について特に留意が必要な項目)

「全国と同じサービスの施設・事業所との比較」について

口腔衛生状態、口腔機能の状態、歯の問題、義歯の問題、歯周病・口腔粘膜疾患(潰瘍等)の各「全国と同じサービスの施設・事業所との比較」は「直近」のデータのみが用いられています。

I. はじめに  
 (本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
 システム(NEIS)を活用  
 した科学的介護の実践

III. フィードバック  
 について

IV. フィードバック  
 を用いたPDCA  
 サイクルの実践方法

V. 多職種による  
 フィードバックの  
 利活用

VI. フィードバック  
 利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
 の活用にあたって  
 の留意事項について

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ニゴ)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

Ⅶ. フィードバック票  
の活用に当たって  
の留意事項について

口腔衛生管理加算(Ⅱ)(事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

口腔衛生管理加算(Ⅱ)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
歯の汚れ	歯の汚れ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
義歯の汚れ	義歯の汚れ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
舌苔	舌苔	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
口臭	口臭	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
食べこぼし	食べこぼし	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
舌の動きが悪い	舌の動きが悪い	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
むせ	むせ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
痰がらみ	痰がらみ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
口腔乾燥	口腔乾燥	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
う蝕	う蝕	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
歯の破折	歯の破折	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
修復物脱離	修復物脱離	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
不適合	不適合	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
破損	破損	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
歯周病	歯周病	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
口腔粘膜疾患(潰瘍等)	口腔粘膜疾患(潰瘍等)	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数

## ⑪ 口腔機能向上加算(Ⅱ) (事業所フィードバック)

口腔機能向上加算(Ⅱ) (事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計結果について特に留意が必要な項目)

## ① 「全国の同じサービスの施設・事業所との比較」について

口腔衛生状態、口腔機能の状態、特記事項の各「全国の同じサービスの施設・事業所との比較」は「直近」のデータのみが用いられています。

## ② 「スクリーニング、アセスメント、モニタリング」の入力データについて

口腔機能向上加算のフィードバック票の各項目は、「スクリーニング、アセスメント、モニタリング」の各項目に入力されたデータを使用しています。「スクリーニング、アセスメント、モニタリング」の各項目は最大で3回目まで入力できるようになっていますが、1回目として入力されたデータのみが集計の対象となっています。

I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

II. 科学的介護情報  
システム(ⅡIS)を活用  
した科学的介護の実践

III. フィードバック  
について

IV. フィードバック  
を用いたPDCA  
サイクルの実践方法

V. 多職種による  
フィードバックの  
利活用

VI. フィードバック  
利活用の個別事例

VII. フィードバック票  
の活用にあたって  
の留意事項について



I. はじめに  
(本マニュアルの目的)

口腔機能向上加算(Ⅱ)(事業所フィードバック)  
(フィードバック票の集計に用いている項目)

口腔機能向上加算(Ⅱ)

指標名称	使用している項目	条件等		
		対象者	該当者	計算方法
口臭	口臭	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
歯の汚れ	歯の汚れ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
義歯の汚れ	義歯の汚れ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
舌苔	舌苔	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
食べこぼし	食べこぼし	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
舌の動きが悪い	舌の動きが悪い	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
むせ	むせ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
痰がらみ	痰がらみ	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
口腔乾燥	口腔乾燥	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
歯、義歯、歯周病、口腔粘膜の疾患の可能性	歯(う蝕、修復物脱離等)、義歯(義歯不適合等)、歯周病、口腔粘膜(潰瘍等)の疾患の可能性	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
音声・言語機能に関する疾患の可能性	音声・言語機能に関する疾患の可能性	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数
その他の疾患の可能性	その他	本項目にデータが登録されている利用者	「有り」に該当する利用者	該当者数÷対象者数

II. システム(Ⅱ)を活用した科学的介護の実践

III. フィードバックについて

IV. フィードバックを用いたPDCAサイクルの実践方法

V. 多職種によるフィードバックの活用

VI. フィードバックの活用事例

Ⅶ. フィードバック票の活用に当たっての留意事項について

令和5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）フィードバック活用の手引き

令和5（2023）年3月発行  
（令和6（2024）年3月改訂）

発行 株式会社 三菱総合研究所  
ヘルスケア事業本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3