

LIFE を活用した取組状況の把握および訪問系サービス・
居宅介護支援事業所における LIFE の活用可能性の検証に関する
調査研究事業の調査検討組織 設置要綱（案）

1. 設置目的

株式会社三菱総合研究所は LIFE を活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所における LIFE の活用可能性の検証に関する調査研究一式の調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等の検討を行うため、以下のとおり LIFE を活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所における LIFE の活用可能性の検証に関する調査研究事業の調査検討組織（以下、「調査検討組織」という。）を設置する。

2. 実施体制

- （1）本調査検討組織は、産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学教室 教授 藤野 善久を委員長とし、その他の委員は以下のとおりとする。
- （2）委員長が必要があると認めるときは、本調査検討組織において、関係者から意見を聴くことができる。

3. 調査検討組織の運営

- （1）調査検討組織の運営は、株式会社三菱総合研究所が行う。
- （2）前号に定めるもののほか、本調査検討組織の運営に関する事項その他必要な事項については、本調査検討組織が定める。

LIFE を活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所における
LIFE の活用可能性の検証に関する調査研究一式の調査検討組織 委員等

委員長	藤野 善久（産業医科大学産業生態科学研究所 環境疫学教室 教授）
副委員長	田宮 菜奈子（つくば医療介護サービス研究機構株式会社 代表取締役 筑波大学 医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授）
委員	栗田 主一（東京都健康長寿医療センター研究所 副所長 認知症未来社会創造センター センター長）
委員	今村 知明（奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授）
委員	江澤 和彦（公益社団法人日本医師会 常任理事）
委員	海老原 覚（東北大学大学院医学系研究科内部障害学分野 教授）
委員	岡野 英樹（一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事）
委員	川越 雅弘（埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科

	兼研究開発センター 教授)
委員	七種 秀樹 (一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長)
委員	高橋 肇 (公益社団法人全国老人保健施設協会 常務理事 介護老人保健施設ゆとりろ 理事長)
委員	田母神 裕美 (公益社団法人日本看護協会 常任理事)
委員	中井 孝之 (一般社団法人シルバーサービス振興会 常務理事 民間介護事業推進委員会 委員長)
委員	波潟 幸敏 (公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営 委員会 デイサービスセンター部会 部会長)
委員	西村 一弘 (公益社団法人日本栄養士会 常任理事)
委員	細野 純 (公益社団法人日本歯科医師会 理事)
委員	村松 圭司 (産業医科大学公衆衛生学教室 准教授)
委員	森 重勝 (一般社団法人全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会 理事長 社会福祉法人ライフ・タイム・福島 事務局長)

(敬称略、50音順)

【オブザーバー】

- 厚生労働省 老健局 老人保健課 介護保険データ分析室長 福田 亮介
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 課長補佐 長嶺 由衣子
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 課長補佐 佐々木 広視
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 課長補佐 藤井 麻耶
- 厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課
基準第一係長 山崎 竜平
- 厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課
人材研修係長 諏訪林 智

資料 2（別紙 4-2）

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

1. 調査目的

令和 3 年度介護報酬改定において、LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用による PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図るため、事業所の全利用者に係る事業所単位での取組や、既存の口腔・栄養や機能訓練に関する加算等における取組に加えた利用者単位での更なる取組に対する評価を創設した。

本事業では、令和 3 年度の事業に引き続き、LIFE を活用した取組（特にリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養等の多職種連携）について、その実態を把握するとともに、さらなる LIFE の活用に向けた検討を行う。令和 4 年度は、特に、LIFE 活用に関する事業所の負担の推移、フィードバックの利活用の状況とその効果及び課題等に焦点を当てる。

また、次期介護報酬改定に向けて、訪問系サービス及び居宅介護支援事業所における LIFE の活用可能性について、令和 3 年度に実施した少数の事業所でのモデル的な調査の結果を踏まえて、より多くのサービス及び多数の事業所を対象とした調査を行い、具体的な活用方法及びそれに向けた課題等について検討することを目的とする。

2. 調査客体

(1) アンケート調査

- ・ LIFE に関連した加算を算定している事業所・施設のうち、約 4,000 箇所（うち、1,000 箇所は昨年度調査回答事業所・施設）
（令和 4 年 6 月までに LIFE データの提出があった事業所・施設のうち、提供サービス・事業所規模等を調整した上で無作為化抽出する予定）
（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション）
- ・ LIFE へのデータ登録がない事業所・施設：約 1,000 箇所
（令和 4 年 6 月までに LIFE システムへの登録がない事業所・施設のうち、LIFE へのデータ登録が 1,000 事業所以上あるサービスについて、提供サービス・事業所規模等を調整した上で無作為化抽出する予定）

(2) ヒアリング調査

- ① 上記アンケート調査の回答があった事業所・施設のうち、効果的な LIFE の活用を実施していると把握された事業所・施設：約 10 箇所、LIFE の活用や LIFE に関連する加算の算定等に課題を感じていると把握された

事業所・施設：約 10 箇所

(3) モデル調査

- ① 訪問介護事業所（約 100 事業所）・訪問看護事業所（約 100 事業所）・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（約 40 事業所）
 - ・ モデル事業所を募集し、LIFE へのアカウント登録、データ登録（科学的介護推進体制加算の項目）を実施いただく。
 - ・ フィードバック票を提供し、ケアの質の向上に向けた取り組み（事業所内でのカンファレンス等）を実施頂く。
 - ・ アンケート調査・ヒアリング調査でアセスメント・LIFE 活用のフィージビリティ及びフィードバックの活用可能性等の把握を行う。
- ② 居宅介護支援事業所：約 100 箇所
 - ・ モデル事業所を募集し、LIFE へのアカウント登録、データ登録（科学的介護推進体制加算の項目）を実施いただく。
 - ・ フィードバック票を提供（利用者が利用している通所介護事業所等で科学的介護推進体制加算を算定している場合、当該事業所が入力したデータを用いたフィードバック票も提供）し、ケアの質の向上に向けた取り組み（事業所内やサービス担当者会議での議論等）を実施頂く。
 - ・ アンケート調査・ヒアリング調査でアセスメント・LIFE 活用のフィージビリティ及びフィードバックの活用可能性等の把握を行う。

(4) 介護関連 DB 分析

- ・ 介護関連データベース（介護保険総合データベース及び LIFE）に登録されているデータ（令和 3 年 4 月から令和 4 年 6 月までのサービス提供分）

3. 主な調査項目

(1) アンケート調査

- ・ 基本情報（定員数）、職員体制、使用している記録ソフト
- ・ 介護ソフト・LIFE へのデータ入力・アクセスに使用している端末・台数
- ・ LIFE へデータ入力する職員の属性・人数
- ・ LIFE へのデータ登録方法
- ・ LIFE の活用状況
- ・ LIFE 活用に伴う事業所内での議論の実施状況
- ・ LIFE 活用によるケアの質の向上に向けた取組の課題
- ・ リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書の利用状況
- ・ 取得している加算
- ・ 加算に関する取り組みの状況
- ・ 利用者のアセスメント状況

- ・ L I F E の活用に当たっての課題
 - ・ LIFE の今後の活用意向
- (2) ヒアリング調査
- ・ フィードバック票の具体的な活用シーン
 - ・ フィードバック票を用いて議論、してケアの変更をした内容
 - ・ フィードバック票やアセスメント実施に当たっての課題・改善点（わかりやすさ、分析視点等）
- (3) モデル事業
- ・ 基本情報（利用者数）、職員体制、使用している記録ソフト
 - ・ LIFE の認知度
 - ・ 通常時の利用者の状態の評価の実施状況
 - ・ これまでの利用者及び自施設に関するデータ分析内容
 - ・ 通常時の利用者へのデータ分析の結果の活用状況
 - ・ LIFE 項目をアセスメントする際の課題
 - ・ フィードバック票の活用状況
 - ・ LIFE の活用、LIFE 項目の評価に要した時間
 - ・ LIFE の活用状況
 - ・ LIFE 全体としての介護の質に及ぼす影響
- (4) 介護関連 DB 分析
- ・ LIFE に関連する加算の算定状況（ID を払い出した事業所数、加算算定事業所数等）
 - ・ LIFE に関連する加算を算定している事業所/していない事業所の特徴（利用者規模、要介護度分布等）
 - ・ 各加算の様式別のデータ入力状況
 - ・ LIFE に入力されている利用者データの分布、経時変化

以上

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究」【LIFE登録済事業所票】

■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は自事業所でLIFEを使用したことがある方がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、ご回答時点の状況についてご回答ください。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 具体的な回答方法については、「実施要領」をご確認ください。
- ・ 令和4年10月7日(金)までにご回答いただき、「調査実施のお願い」に記載の方法でアップロードしてください。

■調査に関するお問い合わせ先

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究」事務局

電話:0120-955-920 (平日 9:30~17:30)

◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

メール:r4-life@surece.co.jp

問1から問11は全ての全ての事業所の方が対象となります。

問1 基本情報

(1) 事業所名			
(2) 事業所番号			
(3) 定員数		人	(4) 利用者数(調査時点)
			人

問2 職員体制(属性・人数) ※法人ではなく、事業所内の数を記載してください

	事業所の職員数(常勤換算人数) ※他の事業所と兼務していない職員数		他の事業所と兼務している 職員数(常勤換算人数)	
(1) 介護職(介護福祉士除く)		人		人
(2) 介護福祉士		人		人
(3) 介護支援専門員		人		人
(4) 社会福祉士		人		人
(5) 精神保健福祉士		人		人
(6) 相談員((3)~(5)以外)		人		人
(7) 歯科衛生士		人		人
(8) 管理栄養士		人		人
(9) 栄養士(管理栄養士除く)		人		人
(10) 理学療法士		人		人
(11) 作業療法士		人		人
(12) 言語聴覚士		人		人
(13) 看護職員		人		人
(14) 歯科医師		人		人
(15) 医師		人		人
(16) その他の職員		人		人
	その他の内訳()			

問3 使用している使用している介護ソフト

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

完全導入	一部導入	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① ほのぼのシリーズ(NDソフトウェア株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② ワイズマンシステムSP(株式会社ワイズマン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ HOPE LifeMark-WINCARE(富士通株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④ カイポケ(株式会社エス・エム・エス)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤ 楽すけ(ニップクケアサービス株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥ すこやかサン(株式会社EMシステムズ)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦ CAREKARTE(株式会社ケアコネクトジャパン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧ ちょうじゅ(株式会社ケアコネクトジャパン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑨ その他
		ソフト名
		会社名
<input type="radio"/>		⑩ 介護ソフトは使用していない

問4 介護ソフト・LIFEへのデータ入力・アクセスに使用している端末・台数

- (1) 介護ソフトへの記録に使用している各端末の台数を教えてください
 ※問3(1)で①から⑨を☑した方がお答えください

PC(パーソナルコンピューター)		台
タブレット端末		台
スマートフォン		台

- (2) LIFEへの記録に使用しているPC端末の台数を教えてください

PC		台
----	--	---

問5 LIFEへデータ入力する職員の属性・人数 ※介護ソフトからのcsv連携をしている場合は、介護ソフトを利用する職員を含みます

(1) 介護職(介護福祉士含む)		人	(9) 理学療法士		人
(2) 介護支援専門員		人	(10) 作業療法士		人
(3) 社会福祉士		人	(11) 言語聴覚士		人
(4) 精神保健福祉士		人	(12) 看護職員		人
(5) 相談員((2)~(4)以外)		人	(13) 歯科医師		人
(6) 歯科衛生士		人	(14) 医師		人
(7) 管理栄養士		人	(15) その他		人
(8) 栄養士(管理栄養士除く)		人		その他の内訳()	

問6 LIFEへのデータ登録方法

(1) LIFE登録開始前からPC操作に慣れている職員がいましたか

- ① はい
- ② いいえ

(2) LIFE登録開始に当たり、PC操作に慣れている職員を新たに雇用しましたか

- ① はい
- ② いいえ

(3) LIFE登録開始に当たり、事業所内でICTを担当する職員を新たに雇用しましたか

- ① はい
- ② いいえ

(4) LIFE登録前後での、ICTを担当する職員の配置状況をお聞きます
※専従の職員だけではなく、他の業務と兼務する職員を含みます

- ① LIFE登録前から、ICTを担当する職員がいた
- ② LIFE登録に当たって、新たにICTを担当する職員を配置した
- ③ ICTを担当する職員は配置していない

(5) 2022年6月分のデータとしてLIFEへデータ登録した利用者数をお答えください
※複数の加算を算定している利用者も1人としてカウントしてください

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

(6) LIFEへどのようにデータ登録していますか

※当てはまるもの全てに☑をしてください
※インポート機能とは、介護ソフトからcsvファイルを出力し、LIFEにデータ登録する機能のことをいいます

- ① インポート機能の利用
- ② LIFE上での直接入力
- ③ その他 ()

(7) インポート機能の利便性について、どのように感じますか
※問6(6)で「①インポート機能の利用」と選択された方にお聞きます
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① 便利だと思う
- ② やや便利だと思う
- ③ どちらでもない
- ④ やや不便だと思う
- ⑤ 不便だと思う

(8) インポート機能について、どのような点が不便だと感じますか
※問6(7)で「④やや不便だと思う」あるいは「⑤不便だと思う」と選択された方にお聞きます
※当てはまるもの全てに☑をしてください

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

(9) LIFE利用に関わる以下の項目について、利用者1人当たりにかかった時間をお答えください
 ※2022年6月分データの提出におけるご状況をご回答ください

利用者の状態の評価にかかった時間		時間		分
介護ソフト又は紙媒体に入力・記載した時間		時間		分
インポート機能の利用にかかった時間 ※介護ソフトからLIFEへデータ登録するためのcsvを出力し、LIFEにデータ登録するまでの時間をご回答ください		時間		分
LIFE上での直接入力にかかった時間		時間		分

(10) LIFEへデータを直接入力している理由を教えてください
 ※問6(6)で「②LIFE上での直接入力」と選択された方にお聞きします
 ※当てはまるもの全てに☑をしてください

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

(11) LIFEへのデータ登録の過程で、負担を感じますか

<input type="radio"/>	① 負担を感じる
<input type="radio"/>	② やや負担を感じる
<input type="radio"/>	③ どちらでもない
<input type="radio"/>	④ あまり負担を感じない
<input type="radio"/>	⑤ 負担を感じない

(12) LIFEへのデータ登録の過程で、負担や課題を感じた・感じる点にチェックしてください
 ※問6(11)で「①負担を感じる」あるいは「②やや負担を感じる」と選択された方にお聞きします
 ※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 利用者の状態の評価
<input type="checkbox"/>	② LIFEの操作方法の理解
<input type="checkbox"/>	③ LIFEのアカウント登録
<input type="checkbox"/>	④ ランチャーのダウンロード
<input type="checkbox"/>	⑤ LIFEの起動・ログイン
<input type="checkbox"/>	⑥ 職員IDの設定
<input type="checkbox"/>	⑦ 利用者IDの設定
<input type="checkbox"/>	⑧ LIFEへのデータ入力作業
<input type="checkbox"/>	⑨ 介護ソフトへの入力
<input type="checkbox"/>	⑩ LIFEへのCSVインポート
<input type="checkbox"/>	⑪ ヘルプデスクの利用
<input type="checkbox"/>	⑫ 提出期限がレセプト請求等と同じ毎月10日であること
<input type="checkbox"/>	⑬ データ提出が確実に行われたかの確認
<input type="checkbox"/>	⑭ その他 ()

(13) LIFEの入力に当たっての要望があればご自由にお書きください

--

問7 LIFEの利用状況

(1) LIFEの利用場面について、自事業所に当てはまるものを選択してください
 ※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① ケアの質の向上に関する方針の策定・実施 |
| <input type="checkbox"/> | ② 利用者状態の管理・課題把握 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 利用者状態の多職種での情報連携 |
| <input type="checkbox"/> | ④ フィードバック票を用いた提供サービス・ケアの見直し |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ フィードバック票を用いた利用者・家族への説明 |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑦ 上記のいずれにも当てはまらない |

(2) LIFEを利用することで、ケアの一連の活動(介護過程の展開)のプロセスの中で役に立った点を教えてください
 ※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | ① LIFEの活用が、職員に対して、利用者の状態の評価や介入について考えることを意識付けるきっかけになった |
| <input type="checkbox"/> | ② フィードバック票を用いて、事業所の傾向を把握することができるようになった |
| <input type="checkbox"/> | ③ ケアの内容を議論する組織体等を設けた(又は組織体を明確化した) |
| <input type="checkbox"/> | ④ ケアの質の向上に関する方針を策定した |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ ケアの質の向上に関する方針を事業所内で周知した |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ これまで把握していなかった利用者の状態についても、評価するようになった |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ LIFEを利用した取組を通じて、利用者の状態の評価方法が統一された |
| <input type="checkbox"/> | ⑧ LIFEを利用した取組を通じて、利用者の状態の評価頻度が向上した |
| <input type="checkbox"/> | ⑨ LIFEを利用した取組を通じて、全利用者の状態の評価を実施するようになった |
| <input type="checkbox"/> | ⑩ LIFEへのデータ提出のための利用者の状態の評価の結果、利用者の問題点・課題がこれまでよりも把握できるようになった |
| <input type="checkbox"/> | ⑪ LIFEに利用者のデータを入力し管理することで、利用者の状態や課題をこれまでよりも把握しやすくなった |
| <input type="checkbox"/> | ⑫ LIFEでデータを一元管理することで、多職種での情報連携がしやすくなった |
| <input type="checkbox"/> | ⑬ LIFEへのデータ提出を通じて、利用者の経時的な状態変化等を分析するようになった(分析する予定) |
| <input type="checkbox"/> | ⑭ ケア計画の見直しにむけた指標(KPI)を設定した |
| <input type="checkbox"/> | ⑮ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑯ 上記のいずれにも当てはまらない |

問8 LIFEの利用に伴う事業所内での議論の実施状況

(1) LIFEの利用に当たって、新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① 多職種連携(多職種間における日々の情報共有など)
- ② 加算の算定に必要な評価方法に関する職員への研修
- ③ PC等の端末やインターネット環境の整備
- ④ LIFEで収集した情報やフィードバック情報を利用した利用者の目標や提供サービスの見直し・変更
- ⑤ LIFEで収集した情報やフィードバック情報の利用者・家族への共有
- ⑥ その他 ()
- ⑦ 上記のいずれにも当てはまらない

(2) 今後、LIFEをどのように多職種連携等の推進に利用できると感じますか
現在行っていない場合、将来的に利用できそうな選択肢にチェックしてください

- ① 多職種間における日々の情報共有
- ② 介護支援専門員との情報共有
- ③ 他職種を含む会議体での情報共有
- ④ その他 ()
- ⑤ 上記のいずれにも当てはまらない

(3) LIFEの利用に伴い、事業所内の委員会等で利用者情報等を議論したことがありますか

- ① 既存の委員会で議論した
- ② 新たに委員会等を設置の上、議論した
- ③ 委員会等の組織体以外で議論した
- ④ その他 ()
- ⑤ 実施していない

(4) 議論の場で議論された内容をお答えください
※問8(3)で①、②、③、④のいずれかを選択された方にお聞きします
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① 利用者の状態の変化
- ② LIFEから出力されたフィードバック内容(全国平均等)
- ③ 利用者の状態等を踏まえた目標設定
- ④ 利用者の状態等を踏まえたケア内容・実施方法等
- ⑤ その他 ()

問9 LIFEの利用によるケアの質の向上に向けた取組の課題

(1) LIFEを利用したケアの質の向上に向けた取組について、課題と感ずることはありますか

- ① ある
- ② ない

(2) LIFEを利用したケアの質の向上に向けた取組において、課題と感ずる内容を教えてください
※問9(1)で「①ある」と選択された方にお聞きします
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① ケアの質の向上について議論する場(委員会等)がない
- ② ケアの質の向上に関する方針が事業所内で周知されていない
- ③ 利用者の状態の評価方法がわからない
- ④ 利用者の状態の評価の結果を多職種で共有していない
- ⑤ 既存のケアの質の向上に向けた取組とLIFEを利用した取組の連携ができていない
- ⑥ フィードバック票が不十分でありPDCAサイクルを回しづらい
- ⑦ PDCAサイクルを回すのに必要な項目が収集されていない
→必要だと考える項目()
- ⑧ その他 ()

問10 リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書の利用状況

(1) リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書を利用していますか

- ① 利用している
 ② 利用していない

(2) リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書をどのように作成していますか
 ※問10(1)で「①利用している」と選択された方にお聞きします

- ① 介護ソフトで作成している
 ② 紙媒体で作成している
 ③ 介護ソフトと紙媒体を併用している

問11 取得している加算

(1) 貴事業所でLIFEへのデータ提出等が要件となっている加算の取得を開始したのはいつですか

※最初に算定を開始した加算についてお答えください

	年	月
--	---	---

(2) 貴事業所で現在算定している加算を教えてください
 ※当てはまるもの全てに☑をしてください

	貴事業所で 算定している加算	回答する設問 (クリックすると該当箇所に 移動します。)
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算
個別機能訓練加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算(Ⅱ)
ADL維持等加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算(Ⅰ)
ADL維持等加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算(Ⅱ)
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	<input type="checkbox"/>	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算
リハビリテーションマネジメント加算(A)☐	<input type="checkbox"/>	リハビリテーションマネジメント加算(A)
リハビリテーションマネジメント加算(B)☐	<input type="checkbox"/>	リハビリテーションマネジメント加算(B)
理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算	<input type="checkbox"/>	理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)
褥瘡対策指導管理(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	褥瘡対策指導管理(Ⅱ)
排せつ支援加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算(Ⅰ)
排せつ支援加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算(Ⅱ)
排せつ支援加算(Ⅲ)	<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算(Ⅲ)
自立支援促進加算	<input type="checkbox"/>	自立支援促進加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	<input type="checkbox"/>	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)
薬剤管理指導の注2の加算	<input type="checkbox"/>	薬剤管理指導の注2の加算
栄養マネジメント強化加算	<input type="checkbox"/>	栄養マネジメント強化加算
栄養アセスメント加算	<input type="checkbox"/>	栄養アセスメント加算
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	口腔衛生管理加算(Ⅱ)
口腔機能向上加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	口腔機能向上加算(Ⅱ)

以降の設問は、問11で現在取得していると回答した加算についてのみご回答してください。

科学的介護推進体制加算

問12 加算に関する取組の状況

(1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 利用者ごとのADLの評価 |
| <input type="checkbox"/> | ② 利用者ごとの栄養状態の評価 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 利用者ごとの口腔機能の評価 |
| <input type="checkbox"/> | ④ 利用者ごとの認知症の状態の評価 |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ 利用者ごとの疾病状況の把握 |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ 利用者ごとの服薬情報の把握 |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ ADL評価の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑧ 栄養状態評価の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑨ 口腔機能評価の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑩ 認知症の状態評価の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑪ 疾病状況把握の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑫ 服薬情報把握の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑬ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑭ 新たに開始した取組はない |

問13 利用者の状態の評価

(1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

本加算を算定している利用者数		人	
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分

(2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- | | |
|----------------------------------|------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 1か月に1回以上 |
| <input type="radio"/> | ② 2か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ③ 3か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ④ 6か月に1回程度 |

問14 LIFEの利用に当たっての課題

(1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
 ※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① ADLの評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	② 栄養状態の評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	③ 口腔機能の評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	④ 認知症の状況の評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	⑤ 疾病状況を正確に把握することが難しい
<input type="checkbox"/>	⑥ 服薬情報を正確に把握することが難しい
<input type="checkbox"/>	⑦ 疾病状況の入力に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑧ 服薬情報の入力に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑨ ADLの評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑩ 栄養状態の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑪ 口腔機能の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑫ 認知症の状況の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑬ 疾病状況の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑭ 服薬情報の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑮ 加算・評価方法に関する職員への研修ができていない
<input type="checkbox"/>	⑯ 収集した情報を利用したサービス計画や提供サービスの見直しが難しい
<input type="checkbox"/>	⑰ その他 ()
<input type="radio"/>	⑱ 感じている課題は特にない

個別機能訓練加算(Ⅱ)

問12 配置している職員の職種

(1) 本加算を取得するために、配置している職員の属性を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 理学療法士
<input type="checkbox"/>	② 作業療法士
<input type="checkbox"/>	③ 言語聴覚士
<input type="checkbox"/>	④ 看護職員
<input type="checkbox"/>	⑤ 柔道整復師
<input type="checkbox"/>	⑥ あん摩マッサージ指圧師
<input type="checkbox"/>	⑦ 鍼灸師

問13 利用者の状態の評価

(1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

本加算を算定している利用者数		人	
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分

(2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

<input type="radio"/>	① 2週間に1回以上
<input type="radio"/>	② 1か月に1回程度
<input type="radio"/>	③ 2か月に1回程度
<input type="radio"/>	④ 3か月に1回程度

問14 LIFEの利用に当たっての課題

(1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件を満たすのが難しい
<input type="checkbox"/>	② 収集した情報を利用したサービス計画や提供サービスの見直しが難しい
<input type="checkbox"/>	③ その他 ()
<input type="radio"/>	④ 感じている課題は特にない

ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)

問12 ADLを測定している職種

- (1) 本加算取得のために、ADLを測定している職員の属性を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 医師
<input type="checkbox"/>	② 理学療法士
<input type="checkbox"/>	③ 作業療法士
<input type="checkbox"/>	④ 言語聴覚士
<input type="checkbox"/>	⑤ 看護職員
<input type="checkbox"/>	⑥ 介護職員
<input type="checkbox"/>	⑦ その他の職種 ()

問13 利用者の状態の評価

- (1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

本加算を算定している利用者数		人	
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分

- (2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

<input type="radio"/>	① 1か月に1回以上
<input type="radio"/>	② 2か月に1回程度
<input type="radio"/>	③ 3か月に1回程度
<input type="radio"/>	④ 6か月に1回程度

問14 LIFEの利用に当たっての課題

- (1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 利用者の状態の評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	② 利用者の状態の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	③ より適切な評価指標がある →具体的な指標名()
<input type="checkbox"/>	④ その他 ()
<input type="radio"/>	⑤ 感じている課題は特にない

問12 利用者の状態の評価

(1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)
※貴事業所で算定している加算についてご回答ください

① リハビリテーションマネジメント計画書情報加算

本加算を算定している利用者数		人		
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間		分

② リハビリテーションマネジメント加算(A)□

本加算を算定している利用者数		人		
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間		分

③ リハビリテーションマネジメント加算(B)□

本加算を算定している利用者数		人		
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間		分

④ 理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算

本加算を算定している利用者数		人		
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間		分

(2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- ① 1か月に1回以上
- ② 2か月に1回程度
- ③ 3か月に1回程度

問13 LIFEの利用に当たっての課題

(1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① リハビリテーションマネジメント加算(A)イ(B)イの算定要件を満たすのが難しい
- ② 収集した情報を利用したサービス計画や提供サービスの見直しが難しい
- ③ その他 ()
- ④ 感じている課題は特にない

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)・褥瘡対策指導加算(Ⅱ)

問12 加算に関する取組の状況

(1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① 褥瘡の危険因子の評価
- ② 褥瘡の状態の評価
- ③ 褥瘡の危険因子の評価の頻度向上
- ④ 褥瘡の状態の評価の頻度向上
- ⑤ その他 ()
- ⑥ 新たに開始した取組はない

(2) 褥瘡ケア計画の策定に参加している職員の属性を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① 医師
- ③ 看護職員
- ④ 理学療法士
- ⑤ 作業療法士
- ⑥ 言語聴覚士
- ⑦ 管理栄養士
- ⑧ 栄養士(管理栄養士除く)
- ⑨ 介護職員
- ⑩ その他の職種 ()

(3) 貴事業所内で、褥瘡マネジメントに関する職員向けマニュアルを整備していますか

- ① 整備している
- ② 整備していない

(4) 貴事業所内で、褥瘡マネジメントに関して参考にしているガイドラインがあれば教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- ① 褥瘡予防・管理ガイドライン(日本褥瘡学会)
- ② 科学的根拠に基づく褥瘡局所治療ガイドライン(日本褥瘡学会)
- ③ 褥瘡診療ガイドライン(日本皮膚科学会)
- ④ 創傷・褥瘡・熱傷ガイドライン(日本皮膚科学会)
- ⑤ その他 ()
- ⑥ 特になし

問13 利用者の状態の評価

(1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

利用者1人当たりの状態の評価に要する時間	時間	分
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)を算定している利用者数	人	
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)を算定している利用者数	人	
褥瘡対策指導加算(Ⅱ)を算定している利用者数	人	

(2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- ① 1週間に1回以上
- ② 2週間に1回程度
- ③ 1か月に1回程度
- ④ 2か月に1回程度
- ⑤ 3か月に1回程度

問14 LIFEの利用に当たっての課題

(1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
 ※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 褥瘡の危険因子の評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	② 褥瘡の状態の評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	③ 褥瘡の危険因子の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	④ 褥瘡の状態の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	⑤ より適切な評価指標がある →具体的な指標名()
<input type="checkbox"/>	⑥ 褥瘡発生を防ぐ管理・予防措置が困難(褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)・褥瘡対策指導管理(Ⅱ)の算定が難しい)
<input type="checkbox"/>	⑦ その他 ()
<input checked="" type="radio"/>	⑧ 感じている課題は特にない

排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)

問12 加算に関する取組の状況

- (1) 排せつ支援計画の作成に参加している職員の属性を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 医師
<input type="checkbox"/>	② 看護職員
<input type="checkbox"/>	③ 理学療法士
<input type="checkbox"/>	④ 作業療法士
<input type="checkbox"/>	⑤ 介護支援専門員
<input type="checkbox"/>	⑥ その他の職種 ()

問13 利用者の状態の評価

- (1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)
※貴事業所で算定している加算についてご回答ください

利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分
排せつ支援加算(Ⅰ)を算定している利用者数		人	
排せつ支援加算(Ⅱ)を算定している利用者数		人	
排せつ支援加算(Ⅲ)を算定している利用者数		人	

- (2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- ① 1か月に1回以上
 ② 2か月に1回程度
 ③ 3か月に1回程度
 ④ 6か月に1回程度

問14 LIFEの利用に当たっての課題

- (1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

<input type="checkbox"/>	① 排せつの状態の評価方法がわかりにくい
<input type="checkbox"/>	② 排せつの状態の評価に手間がかかる
<input type="checkbox"/>	③ より適切な評価指標がある →具体的な指標名()
<input type="checkbox"/>	④ 排せつの状態の維持・改善につながる適切な対応が難しい(排せつ支援加算(Ⅱ)(Ⅲ)の算定が難しい)
<input type="checkbox"/>	⑤ その他 ()
<input type="radio"/>	⑥ 感じている課題は特にない

自立支援促進加算

問12 加算に関する取組の状況

(1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組
(すでに実施していたが見直しを行った取組を含む)を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | ① 尊厳の保持を踏まえたケアの提供 |
| <input type="checkbox"/> | ② 本人を尊重する個別ケアの実践 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 寝たきり防止に係る取組 |
| <input type="checkbox"/> | ④ 自立生活の支援 |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ 入所者に対する離床・基本動作やADL動作、日々の過ごし方等、訓練時間についての評価 |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ 多職種共同による自立支援に係る支援計画の策定 |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑧ 新たに開始した取組はない |

問13 実施している特別な支援

(1) 本加算について、貴事業所で実施している支援を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ① 廃用性機能障害を防ぐための離床、座位保持又は立ち上がりの支援 |
| <input type="checkbox"/> | ② 食事について、個人の習慣や希望を尊重した支援 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 排せつリズムの考慮、プライバシーを配慮したトイレの使用 |
| <input type="checkbox"/> | ④ 個人の習慣や希望を尊重した入浴の支援(一般浴槽での入浴、入浴回数やケアの方法など) |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ 自宅での生活と同様の暮らしを続けられるような生活全般の支援 |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ リハビリテーション及び機能訓練について、入所者本人や家族の希望を踏まえた施設サービス計画の見直し |

問14 利用者の状態の評価

(1) 本加算を算定している利用者数を教えてください

本加算を算定している利用者数		人
----------------	--	---

(2) 本加算に関する利用者の状態の評価頻度を教えてください

- | | |
|----------------------------------|------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 2週間に1回以上 |
| <input type="radio"/> | ② 1か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ③ 2か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ④ 3か月に1回程度 |

問15 LIFEの利用に当たっての課題

(1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | ① 離床・基本動作やADL動作、日々の過ごし方等、訓練時間についての評価方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ② 離床・基本動作やADL動作、日々の過ごし方等、訓練時間についての評価に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ③ どのような支援計画を目指せばよいかわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑤ 感じている課題は特にない |

問12 加算に関する取組の状況

(1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 現在の服薬内容や薬剤の変更・減薬・減量の評価の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ② 服薬内容や薬剤の変更・減薬・減量の評価への薬剤師の関与の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 既往歴・発症年月日の管理 |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑤ 新たに開始した取組はない |

(2) 貴事業所内で、本加算に関する評価や薬剤の変更に当たり、参考にしている文書やガイドラインがあれば教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 高齢者の医薬品適正使用の指針(総論編) |
| <input type="checkbox"/> | ② 高齢者の医薬品適正使用の指針(各論編(療養環境別)) |
| <input type="checkbox"/> | ③ 日本老年医学会の関連ガイドライン(高齢者の安全な薬物療法ガイドライン) |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 () |

問13 利用者の状態の評価

(1) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- | | |
|----------------------------------|------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 1か月に1回以上 |
| <input type="radio"/> | ② 2か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ③ 3か月に1回程度 |

問14 LIFEの利用に当たっての課題

(1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 既往歴・処方内容の把握に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ② 入力方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ③ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ④ 感じている課題は特にない |

栄養マネジメント強化加算

問12 加算に関する取組の状況

- (1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 管理栄養士の増員 |
| <input type="checkbox"/> | ② 栄養士の増員 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 食事の観察(ミールラウンド)の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ④ 退所時の食事相談や栄養情報連携の実施 |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ 利用者の低栄養状態リスクや食生活状況等の評価の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ その他 () |
| <input type="radio"/> | ⑦ 新たに開始した取組はない |

問13 利用者の状態の評価

- (1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

本加算を算定している利用者数		人	
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分

- (2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| <input type="radio"/> | ① 低栄養状態のリスクに応じて頻度を設定 |
| <input type="radio"/> | ② 2週間に1回以上 |
| <input type="radio"/> | ③ 1か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ④ 2か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ⑤ 3か月に1回程度 |

問14 LIFEの利用に当たっての課題

- (1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 低栄養リスクレベルについての評価方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ② 食生活状況についての評価方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ③ 低栄養リスクレベルの評価に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ④ 食生活状況についての評価に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ より適切な評価指標がある
→具体的な指標名() |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ 加算・評価方法に関する職員への研修ができていない |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ 収集した情報を利用した計画やケアの見直しが難しい |
| <input type="checkbox"/> | ⑧ その他 () |
| <input type="radio"/> | ⑨ 感じている課題は特にない |

栄養アセスメント加算

問12 加算に関する取組の状況

- (1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 管理栄養士の配置(外部との連携含む) |
| <input type="checkbox"/> | ② 利用者の低栄養状態リスクや食生活状況等の評価 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 利用者の低栄養状態リスクや食生活状況等の評価の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑤ 新たに開始した取組はない |

問13 利用者の状態の評価

- (1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

本加算を算定している利用者数		人	
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分

- (2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- | | |
|----------------------------------|------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 2週間に1回以上 |
| <input checked="" type="radio"/> | ② 1か月に1回程度 |
| <input checked="" type="radio"/> | ③ 2か月に1回程度 |
| <input checked="" type="radio"/> | ④ 3か月に1回程度 |

問14 LIFEの利用に当たっての課題

- (1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 低栄養リスクレベルについての評価方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ② 食生活状況についての評価方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ③ 低栄養リスクレベルの評価に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ④ 食生活状況についての評価に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ より適切な評価指標がある
→具体的な指標名() |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ 加算・評価方法に関する職員への研修ができていない |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑧ 感じている課題は特にない |

口腔衛生管理加算(Ⅱ)

問12 加算に関する取組の状況

- (1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ① 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言 |
| <input type="checkbox"/> | ② 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ③ 歯科医師・歯科衛生士の増員 |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑤ 新たに開始した取組はない |

問13 利用者の状態の評価

- (1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

本加算を算定している利用者数		人	
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分

- (2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- | | |
|----------------------------------|------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 1か月に1回以上 |
| <input type="radio"/> | ② 2か月に1回程度 |
| <input type="radio"/> | ③ 3か月に1回程度 |

問14 LIFEの利用に当たっての課題

- (1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 口腔衛生状態に関する問題点についての評価方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ② 口腔衛生状態に関する問題点の評価に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ③ より適切な評価指標・管理方法がある
→具体的な指標名() |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑤ 感じている課題は特にない |

口腔機能向上加算(Ⅱ)

問12 加算に関する取組の状況

(1) 本加算に関連する取組で、貴事業所で加算算定に当たり新たに開始した取組を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 口腔機能に関する問題点の把握(スクリーニング) |
| <input type="checkbox"/> | ② 口腔機能向上に関する実施目標や実施内容の管理(アセスメント) |
| <input type="checkbox"/> | ③ 口腔機能に関する問題点の把握(スクリーニング)の頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ④ 口腔機能のアセスメントの頻度向上 |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑥ 新たに開始した取組はない |

問13 利用者の状態の評価

(1) 本加算を算定している利用者数と、利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要する時間を教えてください。
(LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)

本加算を算定している利用者数		人	
利用者1人当たりの状態の評価に要する時間		時間	分

(2) 本加算に関する利用者の状態の評価の頻度を教えてください

- | | |
|----------------------------------|------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① 1か月に1回以上 |
| <input checked="" type="radio"/> | ② 2か月に1回程度 |
| <input checked="" type="radio"/> | ③ 3か月に1回程度 |

問14 LIFEの利用に当たっての課題

(1) LIFEの利用に当たって、感じている課題を教えてください
※当てはまるもの全てに☑をしてください

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 口腔機能に関する問題点についての評価方法がわかりにくい |
| <input type="checkbox"/> | ② 口腔機能に関する問題点の評価に手間がかかる |
| <input type="checkbox"/> | ③ より適切な評価指標・管理方法がある
→具体的な指標名() |
| <input type="checkbox"/> | ④ その他 () |
| <input checked="" type="radio"/> | ⑤ 感じている課題は特にない |

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究」【LIFE未登録事業所票】

■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は事業所の管理者の方がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、ご回答時点の状況についてご回答ください。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 具体的な回答方法については、「実施要領」をご確認ください。
- ・ 令和4年10月7日(金)までにご回答いただき、「調査実施のお願い」に記載の方法でアップロードしてください。

■調査に関するお問い合わせ先

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究」事務局

電話:0120-955-920 (平日 9:30~17:30)

◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

メール:r4-life@surece.co.jp

問1 基本情報

(1) 事業所名			
(2) 事業所番号			
(3) 定員数		人	(4) 利用者数(調査時点)
			人

問2 職員体制(属性・人数) ※法人ではなく、事業所内の数を記載してください

	事業所の職員数(常勤換算人数) ※他の事業所と兼務していない職員数	他の事業所と兼務している 職員数(常勤換算人数)
(1) 介護職(介護福祉士除く)	人	人
(2) 介護福祉士	人	人
(3) 介護支援専門員	人	人
(4) 社会福祉士	人	人
(5) 精神保健福祉士	人	人
(6) 相談員((3)~(5)以外)	人	人
(7) 歯科衛生士	人	人
(8) 管理栄養士	人	人
(9) 栄養士(管理栄養士除く)	人	人
(10) 理学療法士	人	人
(11) 作業療法士	人	人
(12) 言語聴覚士	人	人
(13) 看護職員	人	人
(14) 歯科医師	人	人
(15) 医師	人	人
(16) その他の職員	人	人
	その他の内訳()	

問3 使用している介護ソフトの会社

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

完全導入	一部導入	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① ほのぼのシリーズ(NDソフトウェア株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② ワイズマンシステムSP(株式会社ワイズマン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ HOPE LifeMark-WINCARE(富士通株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④ カイポケ(株式会社エス・エム・エス)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤ 楽すけ(ニップクケアサービス株式会社)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥ すこやかサン(株式会社EMシステムズ)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦ CAREKARTE(株式会社ケアコネクトジャパン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧ ちょうじゅ(株式会社ケアコネクトジャパン)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑨ その他
		ソフト名
		会社名
<input type="radio"/>		⑩ 介護ソフトは使用していない

- (2) 使用している介護ソフトはLIFEに対応していますか

- ① 完全に対応している
 ② 一部対応している
 ③ 全く対応していない
 ④ わからない

問4 これまでの利用者及び自事業所に関するデータ分析内容

- (1) 日常的に利用者の状態を指標を用いて評価していますか

- ① 評価している
 ② 評価していない

- (2) 評価している内容を教えてください
 ※問4(1)で「①評価している」と選択された方にお聞きします
 ※当てはまるもの全てに☑

<input type="checkbox"/>	① 利用者のADL(日常生活動作、食事・移乗・歩行・更衣・排泄・トイレ動作等)
<input type="checkbox"/>	② 利用者のIADL(手段的ADL、洗濯・掃除・買物・外出・趣味・公共機関の利用等)
<input type="checkbox"/>	③ 利用者の認知機能
<input type="checkbox"/>	④ 利用者の認知症の行動・心理症状(BPSD)
<input type="checkbox"/>	⑤ 利用者の意欲
<input type="checkbox"/>	⑥ 利用者の栄養状態
<input type="checkbox"/>	⑦ 利用者の口腔・嚥下機能
<input type="checkbox"/>	⑧ 利用者の褥瘡の状態
<input type="checkbox"/>	⑨ 利用者の日中の活動(離床時間/外出回数/居室以外における滞在時間)
<input type="checkbox"/>	⑩ 利用者の服薬状況
<input type="checkbox"/>	⑪ その他 ()

- (3) 評価した内容を多職種で議論したことはありますか
 ※問4(1)で「①評価している」と選択された方にお聞きします

- ① 定期的に議論している
 ② 不定期だが議論したことがある
 ③ 議論したことはない

問5 これまでの利用者もしくは家族への介護状態のフィードバック状況

(1) 状態を評価した結果や利用者の介護状態の推移等を利用者あるいはその家族に説明したことはありますか

- ① ある
- ② ない

(2) 実施頻度を教えてください
※問5(1)で「①ある」と選択された方にお聞きします

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

(3) 説明対象者を教えてください
※問5(1)で「①ある」と選択された方にお聞きします
※当てはまるもの全てに☑

- ① 利用者本人
- ② 利用者の家族
- ③ その他 ()

(4) 説明している内容を教えてください
※問5(1)で「①ある」と選択された方にお聞きします
※当てはまるもの全てに☑

- ① ADL(日常生活動作、食事・移乗・歩行・更衣・排泄・トイレ動作等)
- ② IADL(手段的ADL、洗濯・掃除・買物・外出・趣味・公共機関の利用等)
- ③ 認知機能
- ④ 認知症の行動・心理症状(BPSD)
- ⑤ 栄養状態
- ⑥ 口腔・嚥下機能
- ⑦ その他 ()

問6 ケアの質の向上に向けたPDCAサイクルの取組

(1) ケアの質の向上に向けたPDCAサイクルの取組において、貴事業所で実施していることを教えてください
※当てはまるもの全てに☑

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ① ケアの結果を議論する組織体等を設置している |
| <input type="checkbox"/> | ② ケアの質の向上に関する方針を策定している |
| <input type="checkbox"/> | ③ ケアの質の向上に関する方針を事業所内で周知している |
| <input type="checkbox"/> | ④ ケアの質の向上に関する必要な文書を作成している |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ ケアプランの定期的なモニタリングや内容の見直しを実施している |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ 事業所内で利用者の状態の評価方法を統一している |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ 利用者の状態の評価頻度を統一している |
| <input type="checkbox"/> | ⑧ 全利用者の状態の評価を実施している |
| <input type="checkbox"/> | ⑨ 利用者の状態の評価の結果から利用者の問題点・課題を明らかにしている |
| <input type="checkbox"/> | ⑩ 利用者の状態の評価の結果を多職種で情報連携し、評価に基づいて議論している |
| <input type="checkbox"/> | ⑪ 利用者の経時的な状態変化等を分析するようになった(分析する予定) |
| <input type="checkbox"/> | ⑫ ケア計画の見直しにむけた指標(KPI)を設定した |
| <input type="checkbox"/> | ⑬ その他 () |

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

- | | |
|----------------------------------|------|
| <input checked="" type="radio"/> | ① ある |
| <input type="radio"/> | ② ない |

(3) ケアの質の向上に向けたPDCAサイクルの取組において、課題と感ずる内容を教えてください
※問6(2)で「①ある」と選択された方にお聞きします
※当てはまるもの全てに☑

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ① ケアの質の向上について議論する場(委員会等)がない |
| <input type="checkbox"/> | ② ケアの質の向上に関する方針が事業所内で周知されていない |
| <input type="checkbox"/> | ③ 利用者の状態の評価方法がわからない |
| <input type="checkbox"/> | ④ 利用者の問題点や課題を十分に把握できていない |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ 利用者の経時的な状態変化を把握できていない |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ 利用者の状態の評価結果を多職種で共有していない |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ 利用者の状態の評価をケアの質の向上に活かしていない |
| <input type="checkbox"/> | ⑧ その他 () |

問7 LIFEの今後の利用意向

(1) LIFEの今後の利用意向を教えてください

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

(2) LIFEを利用していない理由を教えてください
 ※問7(1)で②もしくは③とご回答した方にお聞きします。
 ※当てはまるもの全てに☐

- ① 利用申請の方法など、LIFEを利用するまでの手順がわからない
- ② LIFEやLIFEに関連した加算についてよく知らない
- ③ LIFEや加算の意義を理解できないから
- ④ LIFEに関連する加算を算定する予定がない
- ⑤ LIFEに登録する項目のうち、これまで評価・把握していなかった項目が多い
- ⑥ データ連携が可能な介護ソフトを導入していない
- ⑦ データを入力する職員の負担が大きい
- ⑧ 利用者の状態の評価方法が分からない
- ⑨ 利用者の状態の評価をする職員の負担が大きい
- ⑩ 具体的な入力項目やフィードバックされる内容を知らない
- ⑪ 魅力的なフィードバック機能がない
- ⑫ 利用者や家族の同意が得られない
- ⑬ 加算の単位数が少ないと感じる
- ⑭ LIFEや加算に関する職員への研修ができない
- ⑮ 法人としてLIFEを利用しない判断をしている
- ⑯ 特に理由はない
- ⑰ その他 ()

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究」【モデル事業調査票】

■ご記入にあたってのご注意

- ・この調査票はフィードバック票をご覧になり、現場で活用いただいた方等がご記入ください。
- ・フィードバック票活用前は令和4年7月1日時点、活用後は令和4年12月1日時点の状況についてご回答ください
- ・選択肢のあるものは、プルダウンメニューから○を選び、選択肢に○をつけてください。
(記載がある場合のみ、複数回答可(桃色で着色されています))
- ・数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- ・令和4年〇月〇日(〇)までに調査専用サイトにアップロードしてください。

■調査に関するお問い合わせ先

「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究」事務局 ◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

電話 : 0120-000-000 (平日 9:30~17:30) Email :

問1 基本情報

(1) 事業所名			
(2) 事業所番号			
(3) 利用者数(介護保険分)		人	
(4) 利用者数(医療保険分) ※訪問看護のみ回答、(3)で計上した利用者は含まない			人

問2 職員体制(属性・人数) ※法人ではなく、事業所内の数を記載してください

	事業所の職員数(常勤換算人数) ※他の事業所と兼務していない職員数		他の事業所と兼務している 職員数(常勤換算人数)	
	人数	人	人数	人
(1) 介護職(介護福祉士除く)		人		人
(2) 介護福祉士		人		人
(3) 介護支援専門員		人		人
(4) 社会福祉士		人		人
(5) 精神保健福祉士		人		人
(6) 相談員((3)~(5)以外)		人		人
(7) 歯科衛生士		人		人
(8) 管理栄養士		人		人
(9) 栄養士(管理栄養士除く)		人		人
(10) 理学療法士		人		人
(11) 作業療法士		人		人
(12) 言語聴覚士		人		人
(13) 看護職員		人		人
(14) 歯科医師		人		人
(15) 医師		人		人
(16) その他		人		人
	その他の内訳()			

問3 介護支援専門員の基本情報 ※問3は居宅介護支援事業所のみ

(1) 事業所の管理者	<input type="checkbox"/>	1 該当	<input type="checkbox"/>	2 非該当		
(2) 介護支援専門員としての 業務経験年数		年		か月		
(3) 担当件数 (要支援1・2は介護予防支援業 務の委託を受けている人数)		居宅介護		件		
		介護予防		件		
(4) 勤務形態	<input type="checkbox"/>	1 常勤専従	<input type="checkbox"/>	2 常勤兼務		
	<input type="checkbox"/>	3 非常勤専従	<input type="checkbox"/>	4 非常勤兼務		
(5) 主任介護支援専門員資格	<input type="checkbox"/>	1 あり	<input type="checkbox"/>	2 なし		
(6) その他の保有資格 (当てはまるもの全てに○)	<input type="checkbox"/>	1 医師	<input type="checkbox"/>	2 歯科医師	<input type="checkbox"/>	3 薬剤師
	<input type="checkbox"/>	4 保健師	<input type="checkbox"/>	5 助産師	<input type="checkbox"/>	6 看護師
	<input type="checkbox"/>	7 准看護師	<input type="checkbox"/>	8 理学療法士	<input type="checkbox"/>	9 作業療法士
	<input type="checkbox"/>	10 社会福祉士	<input type="checkbox"/>	11 介護福祉士	<input type="checkbox"/>	12 視能訓練士
	<input type="checkbox"/>	13 義肢装具士	<input type="checkbox"/>	14 歯科衛生士	<input type="checkbox"/>	15 言語聴覚士
	<input type="checkbox"/>	16 あん摩マッサージ指圧師	<input type="checkbox"/>	17 はり師	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	18 きゅう師	<input type="checkbox"/>	19 柔道整復師	<input type="checkbox"/>	20 管理栄養士
	<input type="checkbox"/>	21 栄養士	<input type="checkbox"/>	22 精神保健福祉士		
	<input type="checkbox"/>	23 介護福祉士養成のための実務者研修(旧ホームヘルパー1級)				
	<input type="checkbox"/>	24 介護職員初任者研修(旧ホームヘルパー2級)				
	<input type="checkbox"/>	25 旧ホームヘルパー3級			<input type="checkbox"/>	26 その他
	(7) 年齢		歳(整数でご回答ください)			

問4 サービスの提供内容

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

提供主体			提供主体	
(1) 法人	(2) 併設		(1) 法人	(2) 併設
<居宅サービス>			<施設サービス>	
		1 訪問介護		20 介護老人福祉施設
		2 訪問入浴介護		21 介護老人保健施設
		3 訪問看護		22 介護療養型医療施設
		4 通所介護		23 介護医療院
		5 訪問リハビリテーション	<医療サービス>	
		6 通所リハビリテーション		24 病院
		7 短期入所生活介護		25 診療所(在宅療養支援診療所)
		8 短期入所療養介護		26 診療所(在宅療養支援診療所以外)
		9 特定施設入居者生活介護	<その他>	
		10 福祉用具貸与または販売		27 居宅介護支援
<地域密着型サービス>				28 サービス付き高齢者向け住宅
		11 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		29 有料老人ホーム (介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム)
		12 夜間対応型訪問介護		30 養護老人ホーム、軽費老人ホーム (ケアハウスA、B)
		13 地域密着型通所介護		31 旧高齢者専用賃貸住宅
		14 認知症対応型通所介護		32 地域包括支援センター (在宅介護支援センター)
		15 小規模多機能型居宅介護		33 調剤薬局
		16 認知症対応型共同生活介護		34 特になし
		17 地域密着型特定施設入居者生活介護		
		18 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護		
		19 看護小規模多機能型居宅介護		

問5 LIFEの認知度

(1) 本調査の実施前からLIFEを知っていましたか

- ① 知っていた
- ② 知らなかった

(2) LIFEを知った経緯を教えてください(当てはまるもの全てに○)
 ※問5(1)で「①知っていた」と選択された方にお聞きます

- ① 行政(厚生労働省・自治体)
- ② 居宅サービス事業所
- ③ 介護支援専門員(事業所内)
- ④ 介護支援専門員(事業所外)
- ⑤ 職能団体等
- ⑥ その他の事業所
- ⑦ 民間のホームページ、雑誌等
- ⑧ その他()

(3) 同じ法人が経営する別のサービスにおいてLIFEを利用(データの提出や加算の算定など)していますか
 ※問5(1)で「①知っていた」と選択された方にお聞きます

- ① 利用している →全利用者のうち 割程度
- ② 利用していない
- ③ 分からない

問6 通常時の利用者の状態の評価の実施状況 ※令和4年7月1日時点における状況としてご回答ください ※訪問系サービスのみ回答してください	
(1) 利用者の状態に関する評価の実施頻度を教えてください	
①	定期的実施している → 年()回程度
②	不定期に実施している
③	実施していない(その理由:)
④	その他 ()
(2) 状態の評価の対象としている利用者を教えてください	
①	担当している利用者全員
②	担当している利用者のうち、必要な利用者のみ → 全利用者のうち 割程度
③	その他 ()
(3) 利用者の状態の評価の実施体制を教えてください	
①	利用者に訪問している職員(訪問介護員・訪問看護師等)が評価をしている
②	事業所の他の職員(訪問介護員・訪問看護師等)または管理者が評価をしている
③	居宅介護支援事業所から評価の結果を受領している
④	居宅介護支援事業所以外の他事業所等から評価の結果を受領している
⑤	評価の実施・結果の受領はしていない
⑥	その他 ()
(4) 利用者の状態の評価方法を教えてください ※利用者1人以上に実施している項目全てに○	
①	評価基準に基づき評価(ADL評価、褥瘡の評価等)
②	利用者の普段の状況等を踏まえて評価
③	利用者・家族との面談で情報収集して評価
④	その他 ()
(5) 利用者の状態の評価項目の中で、下記のうち該当する項目を教えてください ※利用者1人以上に実施している項目全てに○ ※何らかの形で利用者の状態の評価を実施している方のみご回答ください	
①	ADL(日常生活動作、食事・移乗・歩行・更衣・排泄・トイレ動作等)
②	IADL(手段的ADL、洗濯・掃除・買物・外出・趣味・公共機関の利用等)
③	認知機能
④	認知症の行動・心理症状(BPSD)
⑤	意欲
⑥	栄養状態
⑦	口腔・嚥下機能
⑧	褥瘡
⑨	排泄
⑩	日中の活動(離床時間/外出回数/居室以外における滞在時間)
⑪	服薬の状況
⑫	その他 ()

問7	これまでの利用者及び自事業所に関するデータ分析内容 ※令和4年7月1日時点における状況としてご回答ください ※問6(1)で③を選択した場合は回答不要です
	(1) 日常的に利用者の状態を指標を用いて評価していますか
	<input type="checkbox"/> ① 評価している
	<input type="checkbox"/> ② 評価していない
	(2) 評価している内容を教えてください ※当てはまるもの全てに○ ※問7(1)で「①評価している」と選択された方にお聞きします
	<input type="checkbox"/> ① ADL(日常生活動作、食事・移乗・歩行・更衣・排泄・トイレ動作等)
	<input type="checkbox"/> ② IADL(手段的ADL、洗濯・掃除・買物・外出・趣味・公共機関の利用等)
	<input type="checkbox"/> ③ 認知機能
	<input type="checkbox"/> ④ 認知症の行動・心理症状(BPSD)
	<input type="checkbox"/> ⑤ 栄養状態
	<input type="checkbox"/> ⑥ 口腔・嚥下機能
	<input type="checkbox"/> ⑦ その他 ()
	(3) 評価した内容を多職種で議論したことはありますか ※問7(1)で「①評価している」と選択された方にお聞きします
	<input type="checkbox"/> ① 定期的に議論している
	<input type="checkbox"/> ② 不定期だが議論したことがある
	<input type="checkbox"/> ③ 議論したことはない

問8	通常時の利用者へのデータ分析の結果の活用状況 ※令和4年7月1日時点における状況としてご回答ください ※問6(1)で③を選択した場合は回答不要です。
	(1) 状態を評価した結果を利用者あるいはその家族に説明したことはありますか
	<input type="checkbox"/> ① ある
	<input type="checkbox"/> ② ない(その理由:)
	(2) 実施頻度を教えてください ※問8(1)で「①ある」と選択された方にお聞きします
	<input type="checkbox"/> ① 現在、定期的実施している → 年()回程度
	<input type="checkbox"/> ② 現在、不定期に実施している
	<input type="checkbox"/> ③ 過去に、定期的実施していた
	<input type="checkbox"/> ④ 過去に、不定期に実施していた
	<input type="checkbox"/> ⑤ その他 ()
	(3) 説明する対象者を教えてください ※当てはまるもの全てに○ ※問8(1)で「①ある」と選択された方にお聞きします
	<input type="checkbox"/> ① 利用者本人 →全利用者のうち 割程度
	<input type="checkbox"/> ② 利用者の家族 →全利用者のうち 割程度
	<input type="checkbox"/> ③ その他 ()
	(4) 説明している内容を教えてください ※当てはまるもの全てに○ ※問8(1)で「①ある」と選択された方にお聞きします
	<input type="checkbox"/> ① ADL(日常生活動作、食事・移乗・歩行・更衣・排泄・トイレ動作等)
	<input type="checkbox"/> ② IADL(手段的ADL、洗濯・掃除・買物・外出・趣味・公共機関の利用等)
	<input type="checkbox"/> ③ 認知機能
	<input type="checkbox"/> ④ 認知症の行動・心理症状(BPSD)
	<input type="checkbox"/> ⑤ 栄養状態
	<input type="checkbox"/> ⑥ 口腔・嚥下機能
	<input type="checkbox"/> ⑦ その他 ()

問9 LIFE項目を利用者ごとに評価する際の課題						
(1) 評価するにあたりどのような課題がありましたか ※①～⑪それぞれについて、当てはまる課題1つに○		特に問題なく評価できた	評価をしたことがなく調べることができなかった	評価方法を理解するのが難しかった	どの評価結果にするか判断に迷った	人間評価するために非常に時間がかかると感じる(利用者1人あたり)
	① ADL(Barthel Index)					
	② ADL・IADL(Barthel Index以外)					
	③ 認知機能・行動心理症状(DBD13)					
	④ 認知機能・行動心理症状(DBD13以外)					
	⑤ 意欲(Vitality Index)					
	⑥ 栄養状態					
	⑦ 口腔・嚥下機能					
	⑧ 褥瘡					
	⑨ 日中の活動					
	⑩ 排泄					
	⑪ 服薬					

問10 フィードバック票の活用(自事業所分) ※自事業所が入力したデータに基づき作成されたフィードバック票についてご回答ください	
(1) 事業所のフィードバック票の結果に基づき、訪問看護計画・訪問介護計画・ケアプランが妥当かどうか検討しましたか	<input type="checkbox"/> ① 事業所内で検討した <input type="checkbox"/> ② サービス担当者会議等で他の事業所とともに検討した <input type="checkbox"/> ③ 会議体以外で他の事業所とともに検討した <input type="checkbox"/> ④ 検討しなかった
(2) 検討した結果について教えてください ※問10(1)で「①事業所内で検討した」、又は「②サービス担当者会議で他の事業所とともに検討した」、又は「③会議体以外で他の事業所とともに検討した」と選択された方にお聞きします	<input type="checkbox"/> ① 妥当であることが確認できた <input type="checkbox"/> ② 訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランを見直す必要性を感じた
(3) 実際に見直しを実施しましたか ※問10(2)で「②訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランを見直す必要性を感じた」と選択された方にお聞きします	<input type="checkbox"/> ① 実施した <input type="checkbox"/> ② 実施しなかった
(4) 訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランの見直しを実施しなかった理由を教えてください ※問10(3)で「④検討しなかった」と選択された方にお聞きします ※当てはまるもの全てに○	<input type="checkbox"/> ① どのように見直せばよいか分からなかったから <input type="checkbox"/> ② 利用者の意向にそぐわなかったから <input type="checkbox"/> ③ 再検討するための人員や時間が不足しているから <input type="checkbox"/> ④ その他()

訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランが妥当かどうかについて、検討しなかった理由を教えてください
 (5) ※問10(1)で「④検討しなかった」と選択された方にお聞きします
 ※当てはまるもの全てに○

<input type="checkbox"/>	① フィードバック票の見方がわからなかったから
<input type="checkbox"/>	② 検討するための人員や時間が不足しているから
<input type="checkbox"/>	③ その他()

(6) フィードバック票の活用にあたって、追加でLIFEに登録した方がよいと思われる項目があれば回答ください

--

問11 フィードバック票の活用(他事業所分)
 ※他事業所が入力したデータに基づき作成されたフィードバック票についてご回答ください

(1) 他事業所からのフィードバック票は提供されましたか
 ※LIFEの対象サービスを併用し、かつ併用事業所がLIFEを活用している場合のみ提供されます

<input type="checkbox"/>	① 提供された
<input type="checkbox"/>	② どの利用者についても提供されなかった

※以降の設問は問11(1)で「①提供された」に○をした場合のみご回答ください

(2) 他事業所のフィードバック票を見て把握できた項目を教えてください(当てはまるもの全てに○)

<input type="checkbox"/>	① 他事業所でどのような項目の評価が実施されているかの把握
<input type="checkbox"/>	② 自事業所では把握できなかった評価項目の把握
<input type="checkbox"/>	③ 自事業所と他事業所の両方で評価のある項目について、どの程度一致しているかの把握
<input type="checkbox"/>	④ 他事業所の強みの把握
<input type="checkbox"/>	⑤ 他事業所の弱みの把握
<input type="checkbox"/>	⑥ その他 ()

(3) 他事業所のフィードバック票を自事業所のフィードバック票と比較した結果を教えてください
 ※①～⑪それぞれについて、あてはまるもの全てに○

	で評価 あつた 結果は 同程度	異評価 つ結果 いが有 意に	さ他 れ事 業所 では な か つ 評 た 価	で自 事 業 所 で は 評 価
① ADL(Barthel Index)				
② ADL・IADL(Barthel Index以外)				
③ 認知機能・行動心理症状(DBD13)				
④ 認知機能・行動心理症状(DBD13以外)				
⑤ 意欲(Vitality Index)				
⑥ 栄養状態				
⑦ 口腔・嚥下機能				
⑧ 褥瘡				
⑨ 日中の活動				
⑩ 排泄				
⑪ 服薬				

(4)	他事業所のフィードバック票を活用し、訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランが妥当かどうか検討しましたか		
	①	事業所内で検討した	
	②	サービス担当者会議等で他の事業所とともに検討した	
	③	会議体以外で他の事業所とともに検討した	
	④	検討しなかった	
	(5)	検討した結果について教えてください ※問11(4)で「①事業所内で検討した」、又は「②サービス担当者会議で他の事業所とともに検討した」、又は「③会議体以外で他の事業所とともに検討した」と選択された方にお聞きします	
		①	妥当であることが確認できた
	②	訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランを見直す必要性を感じた	
	(6)	実際に見直しを実施しましたか ※問11(5)で「②訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランを見直す必要性を感じた」と選択された方にお聞きします	
		①	実施した
	②	実施しなかった	
	(7)	訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランの見直しを実施しなかった理由を教えてください ※問11(6)で「②実施しなかった」と選択された方にお聞きします ※当てはまるもの全てに○	
		①	どのように見直せばよいか分からなかったから
		②	利用者の意向にそぐわなかったから
		③	再検討するための人員や時間が不足しているから
		④	その他()
(8)	訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランが妥当かどうかについて、検討をしなかった理由を教えてください ※問11(4)で「④検討しなかった」と選択された方にお聞きします ※当てはまるもの全てに○		
	①	フィードバック票の見方がわからなかったから	
	②	他事業所のフィードバック票の結果を信頼してよいか分からなかったから	
	③	再検討するための人員や時間が不足しているから	
	④	その他()	

問12 LIFEの利用、LIFE項目の評価に要した時間

(1)	LIFEの初期設定(インストールや管理職員・操作職員の登録等、初回のみ実施が必要な作業)に要した時間を教えてください	
	分	
	利用者1人当たり、LIFEへの入力に必要な状態の評価に要した時間を教えてください (LIFEに入力する時間や介護ソフトに記録する時間は含みません)	
	分	
(3)	利用者1人あたりの入力に要した時間を教えてください(介護記録ソフトへの入力時間も含む)	
	分	
(4)	利用者1人あたりのフィードバック票の読み取りに要した時間を教えてください	
	分	

問13 LIFEの利用状況

(1) LIFEを利用することで、ケアの一連の活動(介護過程・看護過程の展開)のプロセスの中で役に立つと思われる点を教えてください

※当てはまるもの全てに○

- ① フィードバック票を用いて事業所の傾向を把握できる
- ② ケアの内容を議論する組織体等の設置(又は組織体を明確化)
- ③ ケアの質の向上に関する方針の策定
- ④ ケアの質の向上に関する方針の事業所内周知
- ⑤ これまで把握していなかった利用者の状況についての評価するようになる
- ⑥ LIFEを利用した取組を通じて、利用者の状態の評価方法の統一される
- ⑦ LIFEを利用した取組を通じて、利用者の状態の評価頻度が上がる
- ⑧ LIFEを利用した取組を通じて、全利用者の状態の評価を実施するようになる
- ⑨ LIFEへのデータ提出のために利用者の状態の評価を行った結果、利用者の問題点・課題が明確になる
- ⑩ LIFEに利用者のデータを入力し管理することで利用者の状態・課題を把握しやすくなる
- ⑪ LIFEでデータを一元管理することで多職種で情報連携しやすくなる
- ⑫ 利用者の経時的な状態変化等を分析するようになる
- ⑬ 訪問介護計画・訪問看護計画・ケアプランの再検討にむけた指標(KPI)の設定
- ⑭ その他 ()

(2) LIFEの他の様式で利用してみたいシートはどれですか

- ① 基本項目
- ② 興味関心チェック
- ③ 生活機能チェック
- ④ 個別機能訓練計画
- ⑤ ADL維持等加算
- ⑥ 褥瘡マネジメント
- ⑦ 排せつ支援
- ⑧ 自立支援促進
- ⑨ 薬剤変更
- ⑩ 栄養摂食嚥下
- ⑪ 口腔衛生管理記録
- ⑫ 口腔機能アセス
- ⑬ 特になし

問14 LIFE全体としての介護の質に及ぼす影響

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

- ① 思う
- ② やや思う
- ③ どちらでもない
- ④ あまり思わない
- ⑤ 思わない

(2) 上記の理由を教えてください

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

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。