

## (2) LIFEに関する取扱い

### ★ 対象サービス…すべてのサービス

LIFE 関連加算の対象サービス…通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、(介護予防) 認知症対応型通所介護、(介護予防) 小規模多機能型居宅介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

### ①科学的介護情報システム (LIFE) について

LIFE は、介護サービス利用者の状態や、介護施設・事業所で行っているケアの計画・内容などを一定の様式で入力すると、インターネットを通じて厚生労働省へ送信され、入力内容が分析されて、当該施設等にフィードバックされる情報システムです。LIFE を活用した取組のイメージ図については 121 ページを参照してください。

介護関連データの収集・活用及び PDCA サイクルによる科学的介護を推進していく観点から、すべてのサービス（居宅介護支援を除く）について、LIFE を活用した計画の作成や事業所単位での PDCA サイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨します。居宅介護支援については、各利用者のデータ及びフィードバック情報のケアマネジメントへの活用を推奨しています。

### ②LIFE を用いた PDCA サイクルの推進及びサービスの質の向上について

令和 3 年度より、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的とし、LIFE を用いた PDCA サイクルの推進及びサービスの質の向上を図る取組が開始されました。PDCA サイクルとは、利用者等の状態に応じたケア計画等の作成 (Plan)、当該計画等に基づくサービスの提供 (Do)、当該提供内容の評価 (Check)、その評価結果を踏まえた当該計画等の見直し・改善 (Action) の一連のサイクルのことであり、PDCA サイクルの構築を通じて、継続的にサービスの質の管理を行うことにより、サービスの質の向上につなげることを目指すものです。

119 ページ (参考) に記載の厚生労働省ホームページに掲載されている「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE) の利活用に関する事例集」や「手引き」を参考にしてください。

### ③LIFE の活用等が要件の加算について

加算の算定にあたり、LIFE への情報提出及びフィードバック情報を活用した PDCA サイクルの推進及びサービスの質の向上を図ることが求められます。事業所では、LIFE への新規利用登録手続き、データ入力及びフィードバック機能の利用が必要です。

LIFE の活用等が要件として含まれる加算については 122～123 ページの一覧を参照してください。

#### **ア LIFE の利用申請手続きについて**

LIFE は web システムであるため、インターネットに接続できる環境が必要です。また、利用するためには、下記⑤に記載の web サイトから新規利用登録を行います。

#### **イ データ提出及びフィードバック機能の利用について**

データの提出については、LIFE の web サイトに直接データを入力し、様式作成とデータ提出を行う方法と、様式作成のために介護ソフトに入力したデータを、LIFE への CSV 連携により提出を行う方法があります。

また、データ提出は、サービス提供月の翌月の 10 日までに行います。そのデータの解析結果等のフィードバックについては、サービス提供月の翌月中に、LIFE の web サイトを通じて実施されます。

### **④令和 6 年度介護報酬改定による LIFE の見直し**

令和 6 年度介護報酬改定において、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、また、入力負担を軽減する観点から、以下のような見直しが実施されました。

#### **ア 新 LIFE システムへの移行**

入力画面の表示が分かりにくい、操作方法が難しい等の入力操作に関する課題に対し、令和 6 年度介護報酬改定に併せて、入力画面やマニュアルの内容等が改められ、利便性の向上が図られました。

#### **イ アウトカム評価の充実**

介護の質の向上に係る取組を推進する観点や、自立支援・重度化防止に向けた取組を推進する観点から、褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理、ADL 維持等加算、排せつ支援加算について、アウトカム評価充実のための見直しが行われました。

#### **ウ 入力項目・データ提出タイミングの見直し**

○複数の加算で、利用者の同じ状態を評価する項目であっても、加算の様式ごとに、重複して入力が必要となっていました。新 LIFE では重複している項目の名称や評価指標等が統一され、入力負担が軽減されました。

(参考) 複数の加算で重複しているものの評価方法等が異なっている項目の見直し例

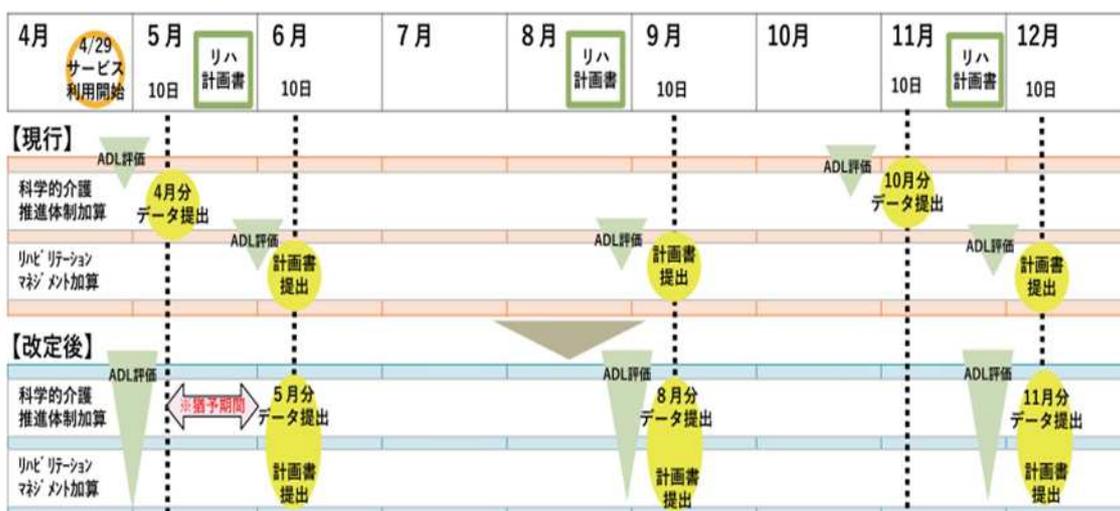
【現行】			【見直し後】	
加算名	項目名	評価指標	項目名	評価指標
科学的介護推進体制加算	<b>排尿コントロール</b> <small>※Barthel Indexの1項目として「できる」状況について記載</small> <small>(時点) 評価時点</small>	10：自立 5：一部介助 0：全介助	<b>排尿コントロール</b> <small>※Barthel Indexの1項目として「できる」状況について記載</small> <small>(時点) 評価時点</small>	10：自立 5：一部介助 0：全介助
個別機能訓練加算				
ADL維持等加算				
排せつ支援加算	<b>排尿の状態</b> <small>※「している」状況について記載</small> <small>(時点) 施設入所時 評価時 3ヶ月後の見込み -支援を行った場合 -支援を行わない場合</small>	介助されていない 見守り等 一部介助 全介助		

出典：厚生労働省

○各加算のデータ提出頻度について、これまで算定する加算によって入力タイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑になっていた状況を踏まえ、LIFE へのデータ提出について、「**少なくとも3か月に1回**」と統一されました。

なお、月末にサービス利用を開始する等、利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等においては、一定の条件の下で提出期限が猶予されます。

(参考) 同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハマネ加算を算定する場合の例



出典：厚生労働省

エ フィードバックの見直し

フィードバックについて、以下のような見直しが行われました。

#### ○事業所フィードバック

全国平均値だけではなく、サービス別や、平均要介護度別、都道府県別などにより比較するデータの層別化が可能となる。

#### ○利用者フィードバック

個人単位の評価結果の推移だけでなく、サービス別や要介護度別、都道府県別など、類似した状態の者のデータとの比較が可能となる。

また、これまで3か月に1回提供されていたフィードバック情報について、毎月更新した集計結果が提供され、より新しいフィードバック情報を活用することができる。

#### ⑤LIFE に関する問合わせ先

可能な限り LIFE ホームページに掲載の FAQ や LIFE の操作マニュアル等をご覧いただいた上で「お問い合わせフォーム」からのお問合わせにご協力ください。

【LIFE ヘルプデスク連絡先】

LIFE web サイト [URL : <https://life-web.mhlw.go.jp/home>] からご参照ください。

#### (参考) 厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html)

○LIFE ホームページへのリンク

○LIFE の導入、入力と評価方法、利活用のマニュアル

○Barthel Index (BI) の測定について

○厚生労働省発出の事務連絡

○LIFE 関連加算の様式

○介護ソフトベンダー向け資料

#### (参考) 根拠法令等 ※指定居宅サービスの場合

##### **H11 厚令 37**

第3条 1～3 (略)

4 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

##### **H11 老企 25 第3 ー・3**

(1) 介護保険等関連情報の活用とPDC Aサイクルの推進について

居宅基準第3条第4項は、指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の

2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位で P D C A サイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。

この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E : Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。

### **6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)」**

○介護記録ソフトの対応について

問 173 LIFE への入力について、事業所又は施設で使用している介護記録ソフトから CSV 連携により入力を行っているが、LIFE へのデータ提出について、当該ソフトが令和6年度改定に対応した後に行うこととして差し支えないか。

答 173 差し支えない。

事業所又は施設にて使用している介護記録ソフトを用いて令和6年度改定に対応した様式情報の登録ができるようになってから、**令和6年4月以降サービス提供分で提出が必要な情報について、遡って、やむを得ない事情を除き令和6年10月10日までにLIFEへ提出することが必要**である。

### **6.3.15 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)」**

○LIFE への提出情報について

問 174 令和6年4月以降サービス提供分に係る LIFE への提出情報如何。

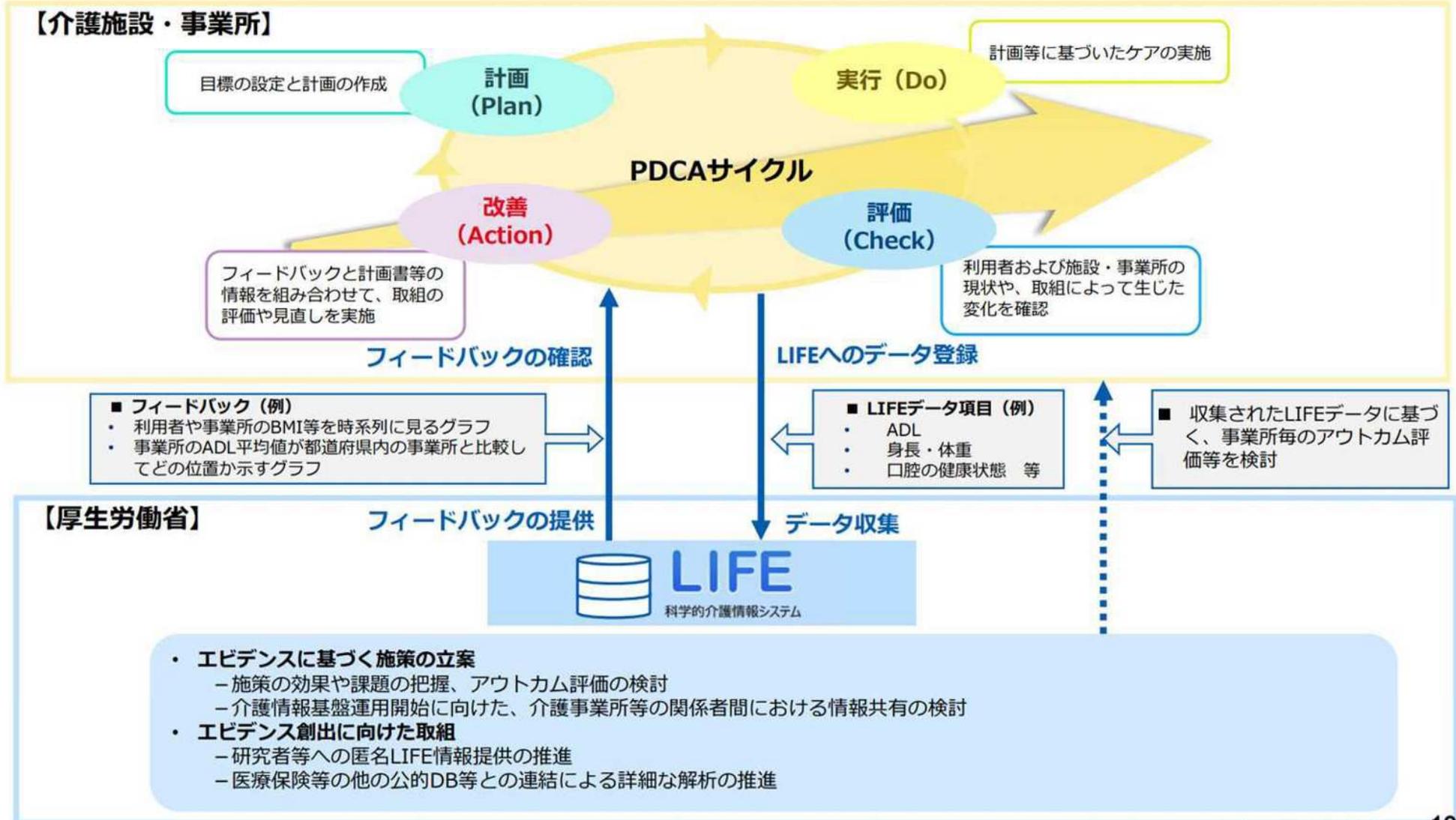
答 174 令和6年4月以降サービス提供分に係る LIFE への提出情報に関して、**令和6年4月施行のサービスについては、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。**

**令和6年6月施行のサービス（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、予防訪問リハビリテーション、予防通所リハビリテーション）については、令和6年4～5月サービス提供分の提出情報に限り、令和3年度改定に対応した様式情報と令和6年度改定に対応した様式の提出情報の共通する部分を把握できる範囲で提出するか、令和6年度改定に対応した様式情報を提出すること。**

各加算で提出が必要な情報については、「**科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について**」（令和6年3月15日）を参照されたい。

# LIFEを活用した取組イメージ

- 介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。



出典：厚生労働省

	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)(Ⅲ)	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	理学療法注7、作業療法注7、言語聴覚療法注5 理学療法注6、作業療法注6、言語聴覚療法注4	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	褥瘡対策指導管理(Ⅱ)	排せつ支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	自立支援促進加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	薬剤管理指導の注2	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算(Ⅱ)
介護老人福祉施設	○	○	○				○		○	○			○	○
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	○	○	○				○		○	○			○	○
介護老人保健施設	○			○	○		○		○	○	○		○	○
介護医療院	○					○		○	○	○		○	○	○

	科学的介護推進体制加算	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	排せつ支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算(Ⅱ)
通所介護	○	○	○			○	○
地域密着型通所介護	○	○	○			○	○
認知症対応型通所介護(予防含む)	○	○	○ <sup>※</sup>			○	○
特定施設入居者生活介護(予防含む)	○	○	○ <sup>※</sup>				
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	○	○				
認知症対応型共同生活介護(予防を含む)	○						
小規模多機能型居宅介護(予防含む)	○						
看護小規模多機能型居宅介護	○			○	○	○	○
総合事業通所型サービス費	○						

※予防を除く

	科学的介護推進体制加算	リハビリテーションマネジメント加算□	リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	介護予防通所・訪問リハビリテーションの12月減算の免除に係る要件	栄養アセスメント加算	□腔機能向上加算(Ⅱ)イ・ロ	□腔機能向上加算(Ⅱ)
通所リハビリテーション	○	○	○		○	○	
訪問リハビリテーション		○					
介護予防通所リハビリテーション	○			○	○		○
介護予防訪問リハビリテーション				○			

これらの加算を算定するには、計画書等の様式情報のデータを LIFE へ提出するとともに、フィードバック機能を活用して、利用者の状態やケアの実績の変化等を踏まえて計画書等の改善につなげていくことが求められます。

出典：厚生労働省