

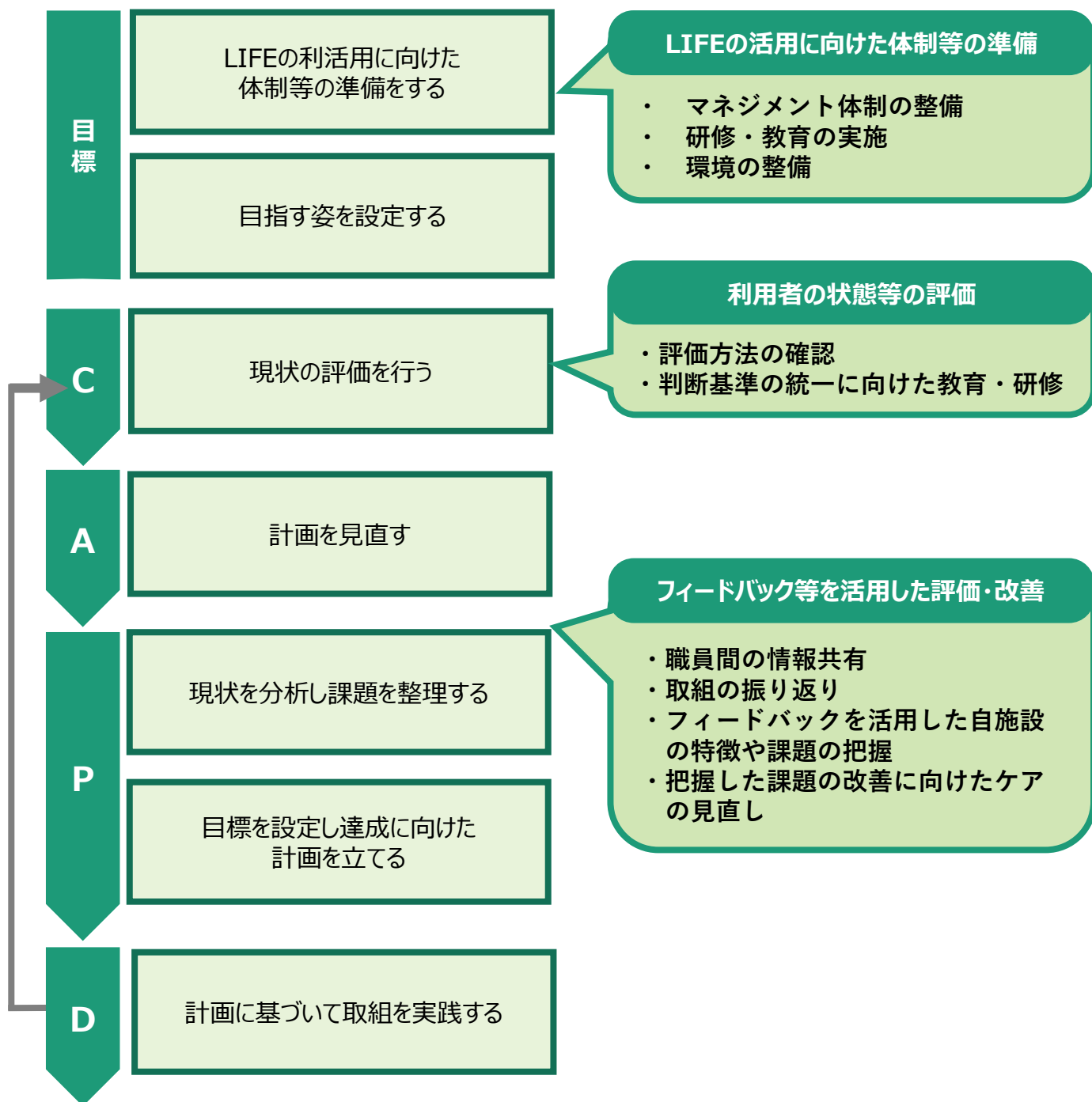
**ケアの質の向上に向けた
科学的介護情報システム（LIFE）の
利活用に関する事例集**

令和5年3月

本事例集について

- LIFEを活用し、利用者ごとの状態を維持・改善していくこと、ひいては施設・事業所全体のケアを見直していくためには、利用者の状態を評価したデータやフィードバックを用いて、継続的に取組の改善を続けることが重要で、下図に示すようサイクルによるプロセスが考えられます。
- 本事例集では、各プロセスの実践に向けた、参考となる事例を掲載しています。

LIFEを活用したPDCAサイクルのプロセス



本事例集の見方

各章のはじめに、LIFE利活用に向けた4つのポイントを掲載しています

本章で取り上げる事例の観点

- 本章では、LIFEの導入や利活用に向けて、自施設・事業所のあるべき姿を検討した事例や、体制整備や準備を実施した事例を掲載しています。

LIFEの活用に向けた体制等の準備のポイント

- 検討チームや担当者を決めよう**
 - LIFEの導入に向けた検討を行うチームや担当者を決めよう。
 - ケアの質の向上の懸念が職員へ浸透するように、現場でのマネジメント層と中間層が中心となって取り組むことが望まれます。
 - メンバーにパソコン操作やICTに慣れている職員が含まれると良いです。

チェック! 事例01・事例02・事例03
- 情報収集をしましょう**
 - まずは、厚生労働省の科学的介護情報システム（LIFE）についてのホームページを確認し、情報収集をしましょう。
 - 上記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）利活用の手引きでは、LIFEの活用に向けた基本的な考え方や、データ提出を行う項目、その評価方法などが掲載されていますので、確認しましょう。
 - LIFEを導入のためにどういったICT環境がどの程度必要か、事業所・施設に不足している設備・物はなにか、確認しましょう。

チェック! 事例04
- 役割分担を決めよう**
 - LIFEは、計画書等の作成・見直しのスケジュールに沿って活用することが望まれます。
 - 誰が何を担当するのかを決めましょう。

チェック! 事例05
- まずはやってみよう**
 - 新しいことに慣れ合うときには、多少の困難はつきものです。
 - 「まずはやってみよう」という姿勢で、取組を進めましょう。

各事例のポイント

サービス

事例01 施設内でLIFEの目的等を共有、LIFE活用の中心メンバーを決定

介護老人福祉施設 入所定員：97名

ポイント：導入前に各職種の主任レベルのメンバーで集まり、LIFEの理念・目的を共有し、各職種でLIFE活用の中心メンバーを決めました

①主任レベルの職員から認識共有
LIFE導入を前に、各職種の主任レベルの職員で集まり、LIFEの理念・目的を共有し、また各職種内の担当者へも共有することで、LIFEに対する認識を合わせました。

②LIFE活用の中心メンバーを任命
LIFE活用の中心メンバー各職種内で1名以上を任命し、LIFEの導入および活用を進められた。また、メンバーは特にシステム関係の業務が得意な方に担当してもらいました。

こんな効果がありました！

- 主任レベルのメンバーから各職種内の担当者へ共有することで、施設内全体へスムーズに認識の共有ができました。
- LIFE活用の中心メンバー、LIFEに関する知識の習得、データ入力等を率先して実施してらることで、各職種内の他の職員への伝播役が担ってもらいました。

事例02 ワーキングチームを立ち上げ、定期的にLIFEに関する内容を検討

介護老人福祉施設 入所定員：80名

ポイント：専門職からなるワーキングチームを立ち上げ、LIFEの入力手順や評価の標準化について検討し、月に1回開催することで、定期的にLIFEの利用について検討を行いました

①WTの立ち上げ
施設内の栄養士、医療看護師、介護士、相談員等からなるワーキングチーム（WT）を立ち上げました。ワーキングチームは、LIFE活用にあたっては、入力手順や評価の標準化について検討しました。

②WTを定期開催
ワーキングチームを月に1回開催し、施設内のLIFEの活用状況等について議論を行いました。

こんな効果がありました！

- ワーキングチームを立ち上げることで、施設内の各専門職それぞれの立場からの意見などに議論することができました。
- ワーキングチームを定期開催することで、業務を実施する中で気づいた点や疑問を共有し、活用することができました。

プロセス	NO	サービス	タイトル
LIFEの活用に向けた体制等の準備	事例01	介護老人保健施設	施設内でLIFEの目的等を共有、LIFE活用の中心メンバーを決定
	事例02	介護老人福祉施設	ワーキングチームを立ち上げ、定期的にLIFEに関する内容を検討
	事例03	介護老人保健施設	業務を整理するチームと将来像を議論するチームを設置
	事例04	介護老人保健施設	補助金を活用し、LIFE導入のためのICT環境を整備
	事例05	介護老人保健施設	LIFEに関する疑問・質問に丁寧に対応、職員のモチベーションを維持
利用者の状態等の評価	事例06	介護老人保健施設	アセスメントのマニュアル作成を通じた若手職員の教育研修
	事例07	介護老人保健施設	これまでに使用していない評価項目を中心に、研修とOJTを実施
	事例08	介護老人福祉施設	職員への研修と定期的な情報共有
	事例09	通所介護	多職種間でケアに対する意識を統一
フィードバック等を活用した評価・改善	事例10	通所リハビリテーション	リハビリテーション会議でのLIFE情報等の活用
	事例11	介護老人保健施設	LIFEデータを活用した自施設の取組評価
	事例12	通所リハビリテーション	フィードバック情報の職員間での共有
	事例13	介護老人保健施設	カンファレンスでの多職種連携
	事例14	介護老人保健施設	独自のフィードバック票作成
	事例15	介護老人福祉施設	フィードバック情報を活用し、ケアの見直しを実施

目次

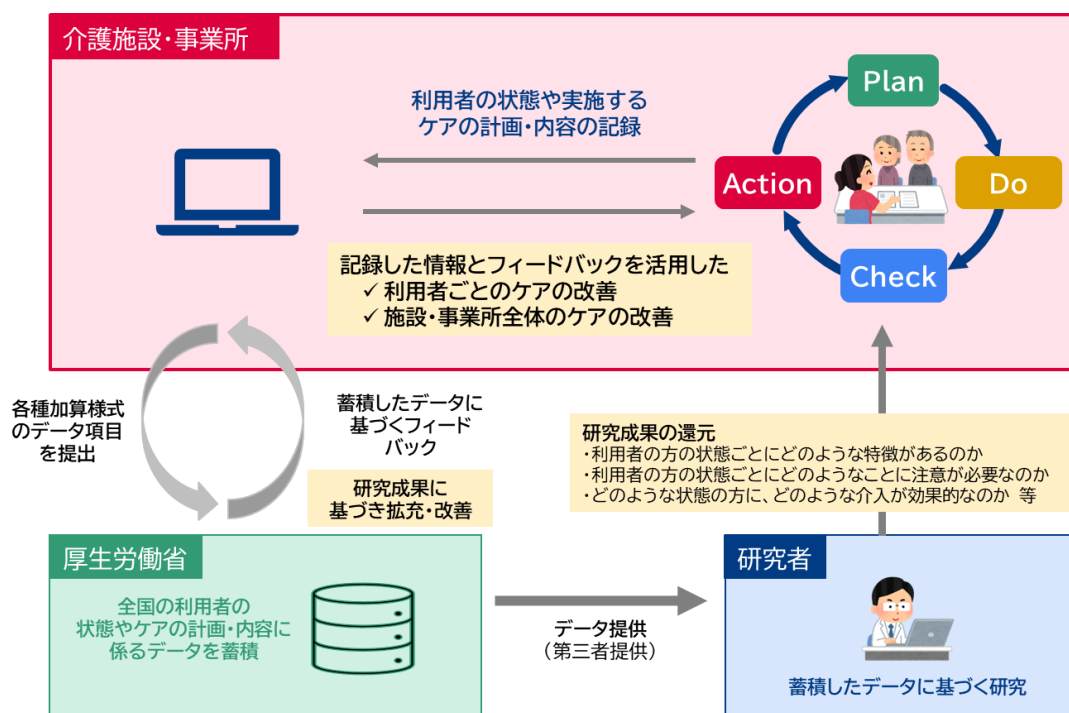
科学的介護情報システム（LIFE）を活用したケアの質の向上に向けて	… 1
（１）LIFEの活用に向けた体制等の準備	… 3
事例 0 1 施設内でLIFEの目的等を共有、LIFE活用の中心メンバーを決定	
事例 0 2 ワーキングチームを立ち上げ、定期的にLIFEに関する内容を検討	
事例 0 3 業務を整理するチームと将来像を議論するチームを設置	
事例 0 4 LIFEに関する疑問・質問に丁寧に対応、職員のモチベーションを維持	
事例 0 5 補助金を活用し、LIFE導入のためのICT環境を整備	
	… 9
（２）利用者の状態等の評価	
事例 0 6 アセスメントのマニュアル作成を通じた若手職員の教育研修	
事例 0 7 実際の評価を通じた気づきを職員間で共有	
事例 0 8 職員への研修と定期的な情報共有	
事例 0 9 多職種間でケアに対する意識を統一	
	… 15
（３）フィードバック等を活用したケアの改善に向けた取組	
事例 1 0 リハビリテーション会議でのLIFE情報等の活用	
事例 1 1 LIFEデータを活用した自施設の取組評価	
事例 1 2 フィードバック情報の職員間での共有	
事例 1 3 カンファレンスでの多職種連携	
事例 1 4 独自のフィードバック票作成	
事例 1 5 フィードバック情報を活用し、ケアの見直しを実施	

科学的介護情報システム（LIFE）を活用したケアの質の向上に向けて

科学的介護情報システム（LIFE）を活用したケアの質の向上について

- 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蓄積する情報システムです。
- LIFEのデータの蓄積と分析が進むことで、下図に示すような、ケアの質の向上に向けた循環の創出につながることを期待されます。

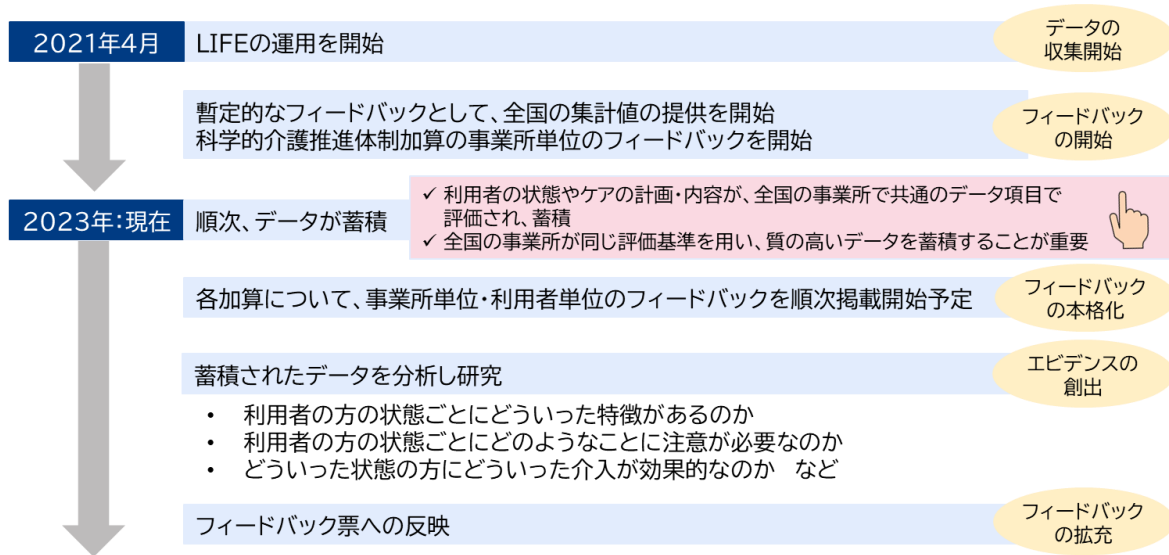
LIFEを活用した科学的介護の実現イメージ



- 介護施設・事業所では、利用者へのケアの提供にあたり、利用者の状態や実施するケアの計画・内容の記録を行っています。これらの情報を、算定している各種加算で定められている様式に基づいてLIFEへ提出いただくことで、厚生労働省に全国の利用者の状態や、ケアの計画・内容に係るデータが蓄積していきます。
- 蓄積したデータに基づいて、LIFEシステムから介護施設・事業所へフィードバックが提供されます。利用者の希望や背景、施設・事業所として実施してきた取組の状況等と組み合わせてフィードバックを解釈することで、利用者ごとのケアや施設・事業所全体のケアを見直し、継続的に改善していくこと（Plan[計画]→Do[実行]→Check[評価]→Action[改善]のPDCAサイクルを推進していくこと）につながります。
- また、蓄積したデータは、研究者による研究にも活用されます。研究者による分析が進むことにより、例えば「利用者の状態ごとにどのような特徴があるのか」「利用者の状態ごとにどのような注意が必要なのか」「状態別に効果的な介入策は何か」といった研究成果が得られ、介護現場に還元されることが期待されます。

LIFEの今後の展望

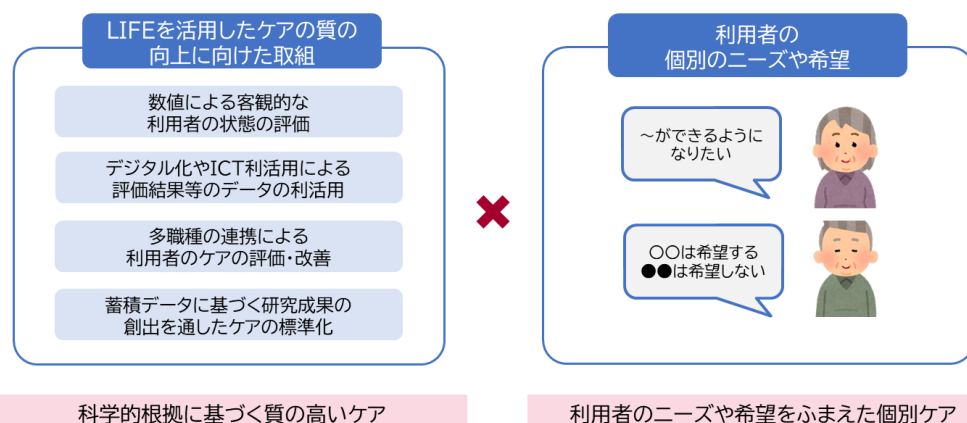
- LIFEの運用開始に伴い、利用者の状態やケアの計画・内容が、全国の介護施設・事業所で共通のデータ項目で評価され、蓄積できるようになりました。
- 現在は、データが蓄積し、フィードバックの開始・本格化を順次実施している段階になります。今後は、蓄積データに基づく研究や、フィードバックの拡充が予定されています。その実現のために、全国の介護施設・事業所が同じ評価基準を用い、質の高いデータを蓄積していくことが重要です。



出所)厚生労働省「科学的介護情報システム(LIFE)による科学的介護の推進について」を基に一部改変して作成

科学的介護の実現に向けた介護施設・事業所への期待

- 介護施設・事業所がLIFEという仕組み（ツール）を活用してPDCAサイクルを回しながら、ケアの質の向上に向けた取組を継続していくこと、また、蓄積したデータに基づく研究成果が蓄積し、介護現場への還元が行われることにより、科学的根拠に基づく質の高いケアを提供するとともに、利用者の個別のニーズや希望をふまえてケアを提供できるようになることが期待されます。



- LIFEは、活用すること自体が目的ではなく、ケアの質の向上に向けた手段の一つです。LIFEを活用しながら、数値による客観的な利用者の状態の評価や、多職種連携による利用者のケアの評価・改善を進めると同時に、利用者の個別ニーズや希望をふまえた個別ケアを提供できるように、それぞれの介護施設・事業所が提供しているケアを継続的に振り返り、改善していくことが重要です。

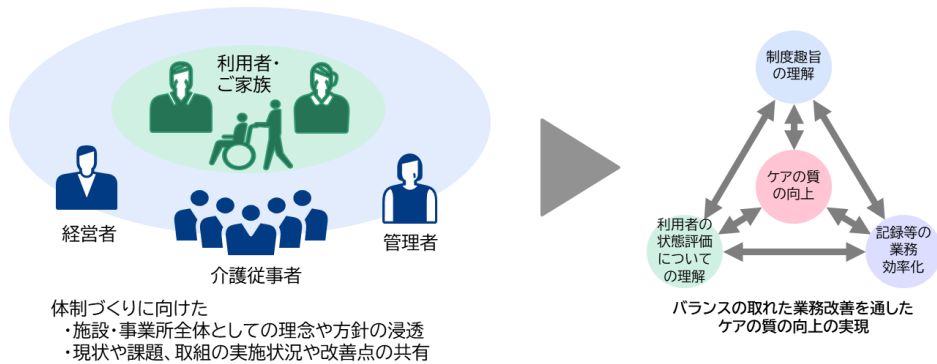
1

LIFEの活用に向けた体制等の準備

概要

- ケアの質を継続的に改善していくにあたり、達成したい目標を立てたうえで、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組を進める（Do）します。取組の実施後には、効果や課題を確認し（Check）、見つかった課題に対する改善策を立て（Act）、新たな計画（Plan）へとつなげていきます。
- このようなサイクルを実現するためには、利用者の希望や目標は何か、事業所としてどのようなケアを目指すのかについて、**事業所・施設が一体となって検討し、目標を設定する**ことが求められます。
- そのためには、取組に関わる職員全体に理念や方針が浸透し、現状や課題、取組の実施状況や改善点について全員が共通の認識を持つことで、役職を超えて、**利用者に関わる職員全員がそれぞれ自主的に取り組めるような環境を整える**ことが重要です。

ケアの質の改善に向けた体制のイメージ



出所) 厚生労働省「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）の利活用のための自治体職員向け手引き」を基に一部改変して作成

- また、事業所・施設の体制の整備と並行して、**LIFEに関する情報収集**を始めましょう。科学的介護の概要や、LIFEシステムのセットアップ方法などの情報は厚生労働省のホームページに掲載されています。詳しくは下記の表をご参照ください。

目的	資料の名称	掲載場所
LIFEの概要が知りたい	科学的介護情報システム（LIFE）について	厚生労働省「 科学的介護情報システム（LIFE）LIFEについて 」のHP
厚生労働省の事務連絡が知りたい	各種事務連絡等	
データ提出を行う情報について留意事項を知りたい	LIFEの入力方法に関するQ&A	
LIFE利活用の概要が知りたい		LIFEのHP > 「操作マニュアル・よくあるご質問等」
データ提出を行う情報の範囲が知りたい	ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き	
データ提出を行う情報の評価方法が知りたい		
LIFEシステムのセットアップ方法が知りたい	導入手順書	
LIFEシステムの操作方法が知りたい	操作説明書（本編）	

本章で取り上げる事例の観点

- 本章では、LIFEの導入や利活用に向けて、自施設・事業所のあるべき姿を検討した事例や、体制整備や準備を実施した事例を掲載しています。

LIFEの活用に向けた体制等の準備のポイント

① 検討チームや担当者を決めましょう

- LIFEの導入に向けた検討を行うチームや担当者を決めましょう。
- ケアの質の向上の意識が職員へ浸透するように、現場のマネジメント層と中核層が中心となって取り組むことが想定されます。
- メンバーにパソコン操作やICTに慣れている職員が含まれるとより良いです。

チェック！ 事例01・事例02・事例03

② 情報収集をしましょう

- まずは、厚生労働省の「科学的介護情報システム（LIFE）について」のホームページを確認し、情報収集をしましょう。
- 上記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）利活用の手引き」では、LIFEの利活用に向けた基本的な考え方や、データ提出を行う項目、その評価方法などが掲載されていますので、確認しましょう。
- LIFE導入のためにどういったICT機器がどの程度必要か、事業所・施設に不足している設備・物品はないか、確認しましょう。

チェック！ 事例04

③ 役割分担を決めましょう

- LIFEは、計画書等の作成・見直しのスケジュールに沿って利活用することが想定されます。
- 誰が何を担当するのかを決めましょう。

チェック！ 事例05

④ まずはやってみましょう

- 新しいことに取り組むときには、多少の困難はつきものです。
- 「まずはやってみる」という姿勢で、取組を始めましょう。

介護老人福祉施設

入所定員：97名

事例 01

施設内でLIFEの目的等を共有、LIFE活用の中心メンバーを決定

ポイント：導入前に各職種の主任レベルのメンバーで集まり、LIFEの理念・目的を共有し、各職種でLIFE活用の中心メンバーを決めました

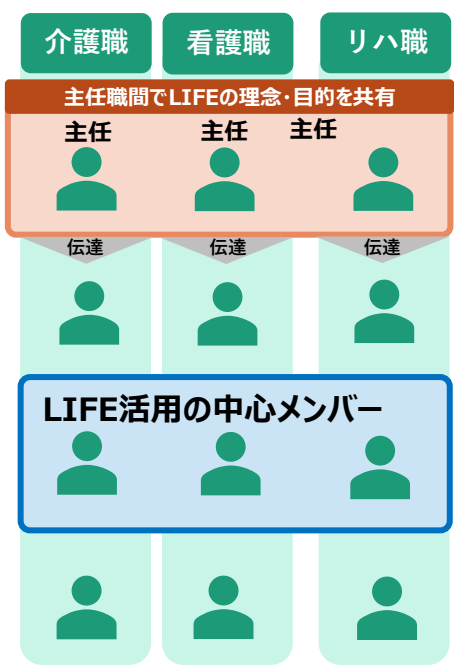
①主任レベルの職員から認識共有

LIFE導入をする前に、各職種の主任レベルの職員で集まり、LIFEの理念・目的を共有し、また各職種内の担当者へも共有することで、LIFEに対する認識を合わせました。



②LIFE活用の中心メンバーを任命

LIFE活用の中心メンバー各職種内で1名以上を任命し、LIFEの導入および活用を進めました。また、メンバーは特にシステム関係の業務が得意な方に担当してもらいました。



こんな効果がありました！

- 主任レベルのメンバーから各職種内の担当者へ共有することで、施設内全体へスムーズに認識の共有ができました。
- LIFE活用の中心メンバーに、LIFEに関する知識の習得、データ入力等を率先して実施してもらうことで、各職種内の他の職員への指導役を担ってもらいました。

介護老人福祉施設

入所定員：80名

事例 02

ワーキングチームを立ち上げ、定期的にLIFEに関する内容を検討

ポイント：専門職からなるワーキングチームを立ち上げ、LIFEの入力手順や評価の標準化について検討し、月に1回開催することで、定期的にLIFEの利用について検討を行いました

①WTの立ち上げ

施設内の栄養士、医療看護師、介護士、相談員等からなる、ワーキングチーム（WT）を立ち上げました。ワーキングチームでは、LIFE活用にあたっての、入力手順や評価の標準化について検討しました。



②WTを定期開催

ワーキングチームを月に1回開催し、施設内のLIFEの活用の状況等について議論を行いました。

ワーキングチーム



栄養士、看護師、介護士、相談員などが参加し、LIFEの入力手順や評価の標準化について検討しました

こんな効果がありました！

- ワーキングチームを立ち上げることで、施設内の各専門職それぞれの立場からの意見をもとに議論することができました。
- ワーキングチームを定期開催することで、業務を実施する中で気づいた点や疑問を共有し、活用することができました。

事例
03

業務を整理するチームと将来像を議論するチームを設置

ポイント：LIFEに関連する業務を整理するチームの他に、任意チームで将来のあるべき姿の実現に向けてLIFEをどのように活用できるかを議論し、職員間の認識共有を行っています

LIFEに関する業務を担当する「LIFE管理職チーム」と、任意のメンバーから構成される「LIFE任意チーム」を形成しました。LIFE任意チームでは、将来のあるべき姿の実現に向けて、自施設がどうなっていくべきか、職員と議論を重ねています。

LIFE管理職チーム



各職種の管理職でチームを形成
PCやICTに理解が深い職員が参加し、LIFEに関する業務の振り分けや管理を担当
LIFE導入時に月2-3回、導入後は月1回程度開催しています

LIFE任意チーム



任意で職員が集まりチームを形成
将来の介護のあるべき姿を定義し、目標実現に向けて社会や自施設がどのように変化していくか、検討・発信を行っています

こんな効果がありました！

- LIFEを単に業務の1つとしてみなすのではなく、LIFEを活用してどのように自施設が社会に貢献できるのか、職員同士で検討し認識合わせをすることができています。

事例
04

補助金を活用し、LIFE導入のためのICT環境を整備

ポイント：LIFE導入前に自施設のICT環境の見直しを実施。補助金を活用し、環境整備を計画的に進めたことで、スムーズにLIFEを導入することができました

①自施設のICT環境の見直し

LIFE導入以前から、タブレット端末へのデータ集約や介護記録ソフトの導入等により、ペーパーレス化を進めており、日常業務にとっては十分な環境でした。しかし、LIFEの導入が決まり、改めて自施設の環境を見直したところ、当時の設備では不足しており、入力用の端末やWi-Fiのアクセスポイントの増設が必要であることがわかりました。

②補助金の獲得・環境整備

入力用の端末購入やネットワーク環境強化のために、令和3年度ICT導入支援事業（※）の補助金を獲得し、環境を整備しました。



自施設にあるパソコンの台数や通信環境の状況を改めて整理し、不足している物品を洗い出しました

こんな効果がありました！

- 事前に自施設のICT環境を見直し、なにが・どれくらい必要となるのかをしっかりと検討、対応したことで、LIFEをスムーズに導入することができました。
- 補助金を活用したことで、自施設の負担を最小限に抑えることができました。

※「ICT導入支援事業費」は、地域医療介護総合確保基金から支給される補助金のことです。補助金の応募については、事業所・施設が所在する都道府県にお問い合わせください。

事例
05

LIFEに関する疑問・質問に丁寧に対応、職員のモチベーションを維持

ポイント：施設内の役割分担を定め、現場職員からのLIFEに関する質問に丁寧に対応することで、LIFEに取り組むためのモチベーションを維持することができています

①職員全体への説明会の開催

LIFE導入に際し、科学的介護の概要・目的やLIFEを導入することによるメリットを全職員に理解してもらうために、毎月開催している全体研修の場で説明会を開催しました。



②現場職員の質疑応答の体制を整備

説明会後も、LIFEに関する疑問・質問は各職種の責任者が受け付け、責任者でもわからない場合は、リハビリ職の責任者に集約し、対応することにしました。質問を受け付ける体制を構築し、しっかりと質問に応えるようにしたことで、職員の疑問が解決し、LIFEに取り組むモチベーションを維持することができました。

質疑へ対応するための体制



こんな効果がありました！

- 現場職員にとってのメリットを実感しづらい中でも、職員の疑問や質問に丁寧に向き合うことで、LIFEに取り組むためのモチベーションを保つことができています。

空白ページ

2

利用者の状態等の評価

概要

- LIFEに蓄積したデータに基づくフィードバックや分析が意義あるものとなるためには、**全国の事業所が同じ評価基準に基づいて利用者の状態等の評価を行い、質の高いデータを蓄積していくことが重要**です。
- LIFEへ登録対象となっている主な項目に関する評価方法等がまとめられた資料として、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」が公開されています。



- LIFEを活用したPDCAサイクルの促進
 - ✓ LIFEを活用した科学的介護の推進のイメージ
 - ✓ データ提出及びフィードバック機能の活用を行う情報一覧
 - ✓ LIFEへのデータ提出方法 …等
- 加算別LIFEへのデータ入力項目
- 主な項目に関する評価方法
- フィードバック票の活用
- 付録：加算要件

LIFEのホームページ
(<https://life.mhlw.go.jp/help>)から参照可能

- また、ADL（Barthel Index）の評価方法については、厚生労働省のYou tubeチャンネルで動画による評価マニュアルが公開されています。



厚生労働省「バーセルインデックス（BI）の評価方法について」(<https://www.youtube.com/watch?v=d4Sb83VgxPA>)

- これらの資料等を参考に、利用者のアセスメントに関わる職員全員が、アセスメントの意義や評価方法について理解・実践できるように、教育研修を実施しましょう。

本章で取り上げる事例の観点

- 本章では、LIFEでデータ提出を行う項目について、施設・事業所内の職員が同じ評価基準に基づいて利用者の状態等の評価を実施できるように教育研修を実施した事例を掲載しています。

利用者の状態等の評価におけるポイント

① 評価方法を確認しましょう

- 評価を行う項目について、まずは各職種の代表者（≒検討チームのメンバー）が評価方法を確認しましょう。
- 参考資料として、厚生労働省の「科学的介護」のホームページには、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」や「Barthel Indexの測定について」（動画）等が掲載されています。

② 職員へ研修・教育を行いましょう

- 全職員が同じ判断基準で評価をできることを目指して、研修・教育を行いましょう。

チェック!

事例06・事例07

③ 判断に迷ったときの確認先を決めましょう

- 実際に利用者の状態の評価を行う中で、判断に迷うケースが出てくるのが想定されます。
- 判断に迷ったときに確認し、最終的な評価を行う職員を決めておきましょう。

④ 実践中での気づきを共有しましょう

- 判断に迷うケースや課題等、取組を進める中で気づいたことや対応を職員間で共有しましょう。
- 知見を蓄積することで、より統一かつ効率的な評価につながります。

チェック!

事例08・事例09

介護老人保健施設

入所定員：80名

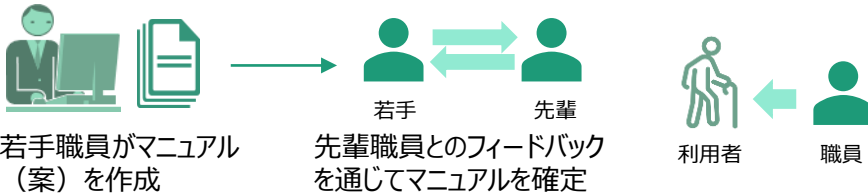
事例 06

アセスメントのマニュアル作成を通じた若手職員の教育研修

ポイント：アセスメントのマニュアル作成を若手職員が担当することで、マニュアルを作成する過程自体が教育につながりました

LIFEに関するアセスメントのマニュアルを若手職員が作成することで、アセスメントの意義や評価方法などの理解向上につながりました。またマニュアルを先輩職員が確認しフィードバックすることで、お互いの気づきとなり、注意すべき視点をマニュアルに落とし込むことができました。

LIFE関連加算を算定する過程で、介護職員や看護職員のアセスメントに関する理解が深まりました。例えば科学的介護推進体制加算におけるBarthel Index (BI)などを定期的に評価することで、ケアの視点について職員の知識が深まりました。



杖を使えば45m以上安全に歩くことができる。BIの平地歩行は15点として良さそうだ。

こんな効果がありました！

- LIFEを「職員のアセスメント等の教育ツール」の1つとして位置づけ、職員がLIFEに関連する業務に取り組むことで、アセスメント等に関する知識・経験を培うことができました。

介護老人保健施設

入所定員：150名

事例 07

これまでに使用していない評価項目を中心に、研修とOJTを実施

ポイント：施設内で評価を実施していなかったDBD13とVitality Indexを中心として、専門職が中心となり研修を開催するとともに、未経験者に対しては経験者よりOJTも実施しています

①LIFEに関する研修を実施

DBD13とVitality Indexについて、これまで施設内では評価を実施していなかったため、リハビリの専門職が中心となり研修を実施しました。



②未経験者にはOJTにより指導

未経験者が新しい評価方法を実施する際は、評価方法に慣れるまで、経験者がOJTにより指導を実施しました。

LIFEに関する研修



リハビリ専門職が中心となり開催

未経験者はOJTにより指導



こんな効果がありました！

- 専門職が中心となって研修を行うことで、DBD13とVitality Indexについての理解が施設内でスムーズに進みました。
- OJTにより指導をすることで、未経験者も疑問点の解消しながら、実務の現場で実践・習得をすることができました。

事例
08

職員への研修と定期的な情報共有

ポイント：LIFE加算の目的や算定要件を研修会が会議の場で職員に周知、その後も定期的な情報共有や課題検討を行い、職員が共通認識を持ってケアにあたることができるよう努めました。

①担当者の教育

LIFEに関する加算について、外部講師を招いた研修会を開催しました。各事業所の担当者が参加し、LIFE加算の目的や算定要件等を把握しました。

LIFE加算の目的、加算要件



②現場職員へ会議で伝達

研修に参加した各事業所の担当者が、毎月1回開催するケア会議で現場職員へ伝達しました。

こんな資料を作成・活用しました

- 厚生労働省や関係団体が公表している資料
 - ✓ 加算の算定要件、単位、どのようにすれば算定できるか等を検討しました。
- 見本となる計画書を作成
 - ✓ 毎月1回のケア会議や申し送りの時間で、具体的にポイントを伝達しました



③定期的な情報共有

LIFE加算算定開始後は、全国的な感染症の広がりにより、定期的に職員が集まるのが難しくなりました。毎日の申し送りの時間を利用して、情報共有や課題の検討、計画の見直しを継続して行いました。

〇〇がうまくいきません。改善が必要です



④職員間での共通認識

LIFE加算算定後も、介護支援専門員や機能訓練指導員が中心となり、定期的にLIFE関連加算に関する情報共有を行いました。職員間で疑問点や意見を出し合ったり、調べたりすることで、職員がLIFE加算に対する共通認識を持つことができるよう努めました。

××してみるの、はどうでしょうか？
他の人にも情報共有しましょう

事例
09

多職種間でケアに対する意識を統一

ポイント：定期的に職員間で話し合いの機会を設け、利用者への対応方法や介護実践内容等について話し合い、ケアに対する意識の統一を図りました

① 定期的なミーティングの開催

月に3回、定期的なミーティングを開催しました。ミーティングではLIFE項目（ADLの推移等）について、多職種で確認しました。議論にはフェイスシート、ケアプラン、通所計画書、薬剤情報等の利用者様情報を用いました。

② ケアに対する意識の統一

LIFE導入により、アセスメント・評価指標が統一されたため多職種での意見交換・情報共有がより活発になりました。出された意見に対して、PDCAサイクルに基づいてケアを実践する意識の統一を図り、ケアの質の向上を目指しました。

③ ケアの実践

これまでのケアを見直し、随時アプローチ方法の変更も検討しながら、ケアを実践しました。

こんな効果がありました！

- 多職種間での意見交換・情報共有がより活発になりました。
- 利用者やその家族、ケアマネージャーへ具体的な検討内容を伝えることで、信頼関係を構築することができました

ミーティング



生活相談員、介護職員、看護師、機能訓練指導員、管理栄養士、などの職種が参加

空白ページ

3

フィードバック等を活用した評価・改善

概要

- LIFEから提供されるフィードバックとして、各加算について事業所単位・利用者単位のフィードバックが提供されることが予定されており、令和4～5年度にかけて順次提供が開始する見込みです。
- フィードバックは、事業所・施設の現状を解釈することや、職員や家族などの利用者に関わる方々全員が同じ認識を持ったうえでケアを考えるための「材料」になります。
- フィードバックを受け取ったら、まずは利用者に関わる職員で共有し、示されているグラフ・表をもとに、現状の事業所・施設の特徴（改善した点や課題となる可能性のある点）を整理してみましょう。
- データを見る際の一般的な観点として、「他施設・事業所との比較」と「時系列推移の確認」が挙げられます。

他施設・事業所との比較

Step1	全国平均値と自施設・事業所の比較	<input type="checkbox"/> 傾向に違いのある項目はどこか
Step2	傾向に違いが生じている要因の考察	<input type="checkbox"/> 利用者の状態像に特徴がある？ （地域の中で特に重度の利用者が入所している、など） <input type="checkbox"/> 施設・事業所としての取組に特徴がある？ <input type="checkbox"/> 利用者の状態評価の方法に特徴がある？
Step3	要因を踏まえた対応策の検討	<input type="checkbox"/> 自施設・事業所の利用者の特徴や、本人の意向と照らし合わせて、対応が必要な要因はあるか？ <input type="checkbox"/> 対応が必要な場合、改善に向けてどのような対応を行うか

時系列推移の確認

Step1	時系列推移の確認	<input type="checkbox"/> 変化が生じている項目はあるか？ <input type="checkbox"/> 状態が悪化している項目はあるか？ <input type="checkbox"/> 状態の改善を目指して取組を実施した項目について、どのような変化が生じているか？
Step2	変化が生じている要因の考察	<input type="checkbox"/> 利用者の状態に変化が生じた要因は？ - 入院等、状態が大きく変化する要因があった？ - 状態の改善を目指して実施した取組について、効果の状況は？
Step3	要因を踏まえた対応策の検討	<input type="checkbox"/> 考察した変化が生じている要因や実施した取組の効果を踏まえ、対応策や取組の改善は必要か？ <input type="checkbox"/> 対応が必要な場合、改善に向けてどのような対応を行うか？

- 変化が生じていること、あるいは生じていないこと、それ自体は、ケアの良し悪しを表すものではありません。利用者本人の意向や、実施してきた取組の内容と照らし合わせて、ケアの改善に向けて事業所・施設として取り組むべき「課題」や、伸ばすべき「強み・改善点」を設定してみましょう。

本章で取り上げる事例の観点

- 本章では、利用者の状態の評価結果や計画書、フィードバック情報等を活用し、実際に多職種間でディスカッションを実施した事例や、取組・ケアの内容を見直した事例を掲載しています。

フィードバック等を活用したケアの改善に向けた取組のポイント

① まずは職員が集まってディスカッションを行い、取組の振り返りを行いましょう

- 職員が集まって、利用者に関する情報やフィードバック等を参照し、課題と考えられる点や、改善したと考えられる点を整理しましょう。
- 整理した課題のなかで、事業所・施設として何に取り組み、改善することで、どういった姿を目指すのかといった目標を設定しましょう。

チェック！ 事例10・事例11

② 課題と考えられる点を深掘りし、計画の内容を検討しましょう

- 取り組むことを決めた課題が、事業所・施設として全ての利用者に向けて取り組むべき課題なのか、利用者個人に関わる課題なのか見極めてから計画を立てることで、効率よく検討を進めることができます。
- そのうえで、誰が・なにを・いつまでに・どのように取り組むのか、取組の成果をどのように評価するのかを検討し、計画を立てましょう。
- 取組の成果の評価には、次回受け取るフィードバックを参考にすることも有効です。

チェック！ 事例12・事例13・事例14・事例15

③ 計画に沿って実践しましょう

- 目標に対して職員間で共通の認識を持つことが大切です。そのため、目標の設定にあたっては、職員間でよく議論をし、できるだけ各々が納得感を得たうえで取り組めるようにしましょう。
- 実践する中で、うまくいかないことや計画通りに進まないことは往々にして発生します。困ったことがあれば職員間で共有し、どうしたらうまくいくのか（または、計画自体を見直した方がよいのか）を検討しましょう。

④ 実践中での気づきを共有しましょう

- 判断に迷うケースや課題等、取組を進める中で気づいたことや対応を職員間で共有しましょう。
- すぐに効果が出ることを期待するのではなく、「ケアをどのように変えたことで、どのような変化が生じたか」を継続的に確認し、改善活動を続けていくことが大切です。

通所リハビリテーション

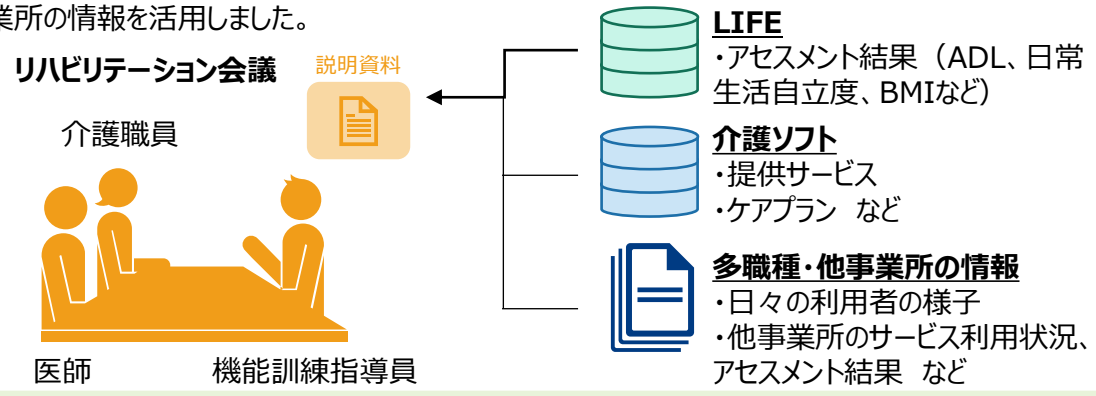
利用定員：30名

事例 10

リハビリテーション会議でのLIFE情報等の活用

ポイント：リハビリテーション会議でLIFEや介護ソフト等のデータを使い、ディスカッションすることで、職員の情報共有を図っています

医師、機能訓練指導員、介護職員等を含めたリハビリテーション会議を実施しました。リハビリテーション会議では、PDCAサイクルの取組ができているや、これまでのケアの提供等のプロセスの見直し、今後の目標等を確認しています。その会議に使用する情報として、LIFEや介護ソフトのデータ、多職種・他事業所の情報を活用しました。



こんな効果がありました！

- 客観的なデータをもとにディスカッションできるため、職員が利用者の状態や課題に関して共通認識を持ちやすくなりました。また複数の情報を組み合わせ多角的に検討することで、利用者の状態を詳細に評価できるようになり、利用者の課題やケアの方向性を検討しやすくなりました。

介護老人保健施設

入所定員：100名

事例 11

LIFEデータを活用した自施設の取組評価

ポイント：LIFEに登録した活用して自施設の取組結果を確認することで、職員のモチベーション維持につなげています

①アセスメント・データの確認

利用者のアセスメント結果について、過去のアセスメント結果も参照して推移を確認しました。



②自施設の取組の評価

利用者の現在の状態や過去からの変化に対して、以前よりも意識して確認するようになりました。また、自施設で行ってきた取組の結果がデータとして客観的に見られることによって、職員のモチベーション維持等にもつながっています。

✗ 現時点での状態のみ把握

利用者 職員

歩けるようになってきている気がするが、本当に変化ができているのかわからない…

○ 過去からの変化も含めてデータを確認

職員

過去の推移から見ても、Aさんの身体機能は改善状況にあるようだ。他の職員にもこの結果を共有しよう。

こんな効果がありました！

- 客観的なデータをもとにディスカッションできるため、職員が利用者の状態や課題に関して共通認識を持ちやすくなりました。

事例 1 2

フィードバック情報の職員間での共有

通所リハビリテーション

利用定員：30名

ポイント：フィードバック情報を解釈し、自事業所の特徴や取組の評価を行い、評価した結果を職員へ共有しています

① LIFE担当者がフィードバック情報を確認しました

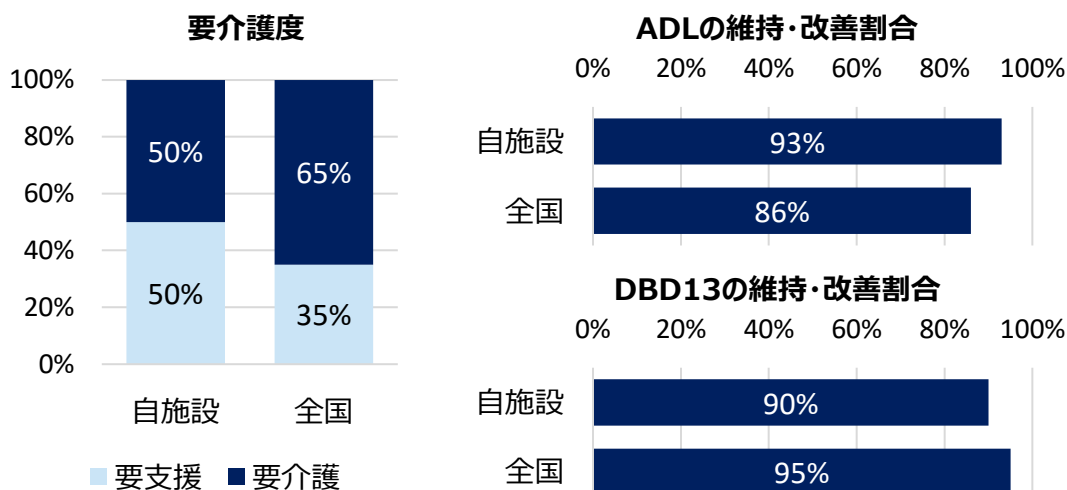
LIFE担当者がLIFEシステムからフィードバック票をダウンロードし、各項目について、自事業所と全国平均値との比較に焦点を当て、データを確認しました。

LIFE担当者

- ・ 当施設は施設管理者1名が担当しました。
- ・ 施設・事業所の状況に応じて、専門職（個別機能訓練員や管理栄養士など）がいたり、チームを組むのも効果的です。

② LIFE担当者がフィードバック情報をもとに自事業所の特徴や取組の評価を行いました

全国平均と比較し、利用者属性などの自事業所の特徴を把握しました。そのうえで、各項目について全国平均や過去の値と比較し、うまくしている取組や改善が必要と考えられる取組を把握しました。



LIFE担当者



利用者の要介護度分布が異なるものの、自施設のADL維持・改善割合は全国と比較して高い。取組の結果が表れているかもしれない。一方でDBD13の維持・改善割合は全国と比較して低い。対応を考えた方がよいかもしれない。

③ 評価した結果を職員へ共有しました

自事業所の特徴や取組を行っている項目の改善状況、自事業所や利用者の課題を、多職種カンファレンス等で職員へ共有しました。共有した内容をもとに、取組の継続有無や新たに取り組むべき内容を事業所内で議論しました。

こんな効果がありました！

- 視覚的な情報で職員に説明をすることで、自事業所の状況や取組による改善状況、自事業所の課題等を職員へ伝えやすくなりました。
- 職員による取組の成果が可視化され、職員のモチベーションアップにつながりました。

事例

13

カンファレンスでの多職種連携

ポイント：カンファレンスで多職種での議論をする際の参考情報として、LIFEに登録しているデータや、LIFEデータを使って作成した独自フィードバック票を使用しています。

①実施するカンファレンスの概要を以下の通り決めました。

- カンファレンスの目的：支援内容（排せつ、食事、入浴など）や課題となる活動を多職種で検討
頻度：1か月に1回程度（利用者の状態に応じて、2か月に1回にする場合もあり）
※初回カンファレンスは入所時に実施
参加メンバー：管理職・担当リハ職・介護職・看護職

②各種情報を参照しながら、利用者の状態や支援内容等について議論しました。

カンファレンスにおける利用者の情報共有内容

	初回カンファレンス	第2回カンファレンス	第3回カンファレンス
食事(昼食)	促し1/2程度接種	促しほぼ全量摂取	ほぼ全量摂取
体重(BMI)	41.9kg(18.1)	41.4kg(17.9)	43.5kg(18.8)
移乗動作	立位保持：左膝折れ有り介助 方向転換：左足の移動介助	立位保持：軽く支える 方向転換：左足介助	立位保持：見守り 方向転換：左足自力移動
排便	便秘ひどく浣腸、受診にて摘便 および内服薬追加処方される	排便安定	排便安定
本人 心境	便秘がひどくて気になる	通じ安定して過ごせている	暖かくなったら外出してみたい

※参照している情報：通所リハ計画書、科学的介護推進体制加算の提出内容、リハ計画書、独自フィードバック票（次ページの事例参照）など

③議論の内容をふまえ、新規利用および継続利用にあたっての計画書の見直し等を行いました。

他事業所や家族とも連携しながら、以下の支援を開始しました。

- 自宅ベッドサイドでの車いす・ベッド間の移乗動作練習
- ポータブル動作練習、家族への介助方法指導 など

こんな効果がありました！

- リハビリテーションマネジメントにて事業所内で多職種協働で課題解決に以前よりまして努めるようになりました。
- リハビリテーション会議等を通し、ケアマネージャー・他事業所と連携した支援を行う課題の明確化および支援方法の統一ができるよう取り組むようになりました。
- LIFE関連の書類の活用と合わせて、独自のフィードバック（次ページの事例参照）を用いることで、事業所内および家族や他事業所と状態を共有しやすく課題解決に取り組むことができました。

事例

14

独自のフィードバック票作成

ポイント：知りたい情報を視覚的に把握しやすくするために、LIFE等のデータを活用して独自フィードバック票を作成し、事業所内や利用者・家族との情報共有に役立てています。

LIFEへ登録するデータは、「している」を評価するものである一方で、利用者への介入を検討するには「できる」を評価することも重要であると考えています。

そこで当施設では、LIFEへ登録しているデータに加えて、「できる」を評価して介護ソフトへ記録し、それらの情報をもとにして独自データベースおよびフィードバック票を作成しています。作成したフィードバック票を用いて、事業所内や利用者・家族との情報共有を行っています。

独自フィードバック票のイメージ



こんな効果がありました！

- LIFEや介護ソフト等で単体で管理している情報だけでは知りたい情報が得られず、また視覚的に見づらいこともあります。当施設では「している」「できる」の両面から利用者进行评估すべきと考え、上記のフィードバック票を作成しました。
- その結果、知りたい情報を把握しやすくなり、事業所内および他事業所と状態を共有しやすく課題解決に取り組むことができています。
- またフィードバック票を用いて利用者や家族に説明しており、利用者や家族からは視覚的にわかりやすいと好印象です。

事例
15

フィードバック情報を活用し、ケアの見直しを実施

ポイント：フィードバック情報をもとに自施設の課題を抽出、現場職員と共有し、改善のための検討を進め、実際に施設の取組に反映しました。

①フィードバック情報をリーダー会議で検討 月に1回のリーダー会議で、フィードバック情報から自事業所の平均値と全国の平均値を確認しました。全国の平均値と比較して低い項目を中心に、施設内の今後のケアの方針を検討しました。検討にあたって具体的にはフィードバック情報を次のように活用しました。

フィードバック情報を確認、自施設の値が全国平均と大きな差がある項目に着目して、従来の取組を見直し

LIFE項目のうち、DBD13の「日常的なものと関心を示さない」に対して「ときどきある」「よくある」「常にある」の該当者が、全国平均よりも多い傾向が確認できました。



全国平均と比較して、「日常的なものと関心を示さない」の該当者が多い。もしかして、利用者様は、毎日つまらないと感じている？

②自事業所の現状の振り返り

フィードバック情報をもとに、これまでの事業所の取組を振り返りました。これまでも定期的にイベント等は開催していましたが、その日1日は楽しくても、普段の生活を楽しくしていないのではないか、という「気づき」を得ました。

イベントが無い日も、楽しみや生きがいを感じてほしい



利用者様はどんな想いやニーズを持っているのだろう？利用者様の想いやニーズを叶えるためにできる自立支援はどんなことだろう？



③利用者のケア・取組の見直し

得た「気づき」から従来の取組を見直しました。見直す中で「ご本人が何をどこまでやりたいのか」「どのようなニーズがあってそのケアを提供するのか」等を現場職員が自ら深く考えるようになりました。

ご本人のニーズをくみ取ったうえで、どのような自立支援ができるか、という視点でもケアプランを作成するようになりました。

こんな効果がありました！

- 利用者の方がなぜそう思ったのか、本人がどこまでできる/やりたいのかを職員が深く考えるようになり、利用者個人の可能性に注目した、決めつけない介護ができるようになりました。