

**(4) LIFE の活用状況の把握および
ADL 維持等加算の拡充の影響に
関する調査研究事業
(結果概要) (案)**

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

1. 調査目的

- 本事業では、令和5年度の調査時点で科学的介護情報システム（以下、「LIFE」）を導入している事業所に対し、引き続き令和3年度から開始されたLIFEの入力にかかる課題等に関するモニタリングを行うとともに、さらなるLIFEの活用に向けた検討を行った。具体的には、令和5年度に各事業所、各利用者にフィードバックされる内容の利活用状況についての意見収集を行うとともに、多職種連携（特にリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養等）の実施状況等について検証を行った。加えて、令和3年度介護報酬改定で拡充されたADL維持等加算の実態把握も行った。
- 導入していない事業所については、未導入の理由などについて調査を引き続き行った。

2. 調査方法

A. アンケート調査・ヒアリング調査

LIFE関連加算算定事業所及び未算定事業所のそれぞれに対し、アンケート調査及びヒアリング調査を実施した。

令和5年9月8日時点（郵送回答分については令和5年9月12日時点）

	母集団※1	抽出方法	発出数	回収数	回収率	有効回収率※4	調査期間・調査時点
LIFE関連加算算定事業所	51,693	層化無作為抽出※2	8,064	3,977	49.3%	49.3%	令和5年7月 ～令和5年9月 ※調査時点は7月1日時点
LIFE関連加算未算定事業所	67,880	層化無作為抽出※3	2,000	805	40.3%	40.3%	

※1 介護保険総合DBにおける令和5年3月に請求実績のある事業所を母集団としている。

※2 令和5年1月にLIFE関連加算（科学的介護推進体制加算等）の算定がある事業所を対象としてサービス別に抽出した。

※3 令和5年1月にLIFE関連加算（科学的介護推進体制加算等）の算定がない事業所を対象としてサービス別に抽出した。

※4 設問によっては未回答の事業所があるため、設問ごとに集計対象回答数は異なる。

B. 介護関連DB分析

LIFEに関連した加算の算定状況等を把握するため介護保険総合データベースの分析を行った。

※介護保険総合DBに登録されている、令和3年4月サービス提供分～令和5年4月サービス提供分のデータを用いた。

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

3. 結果概要

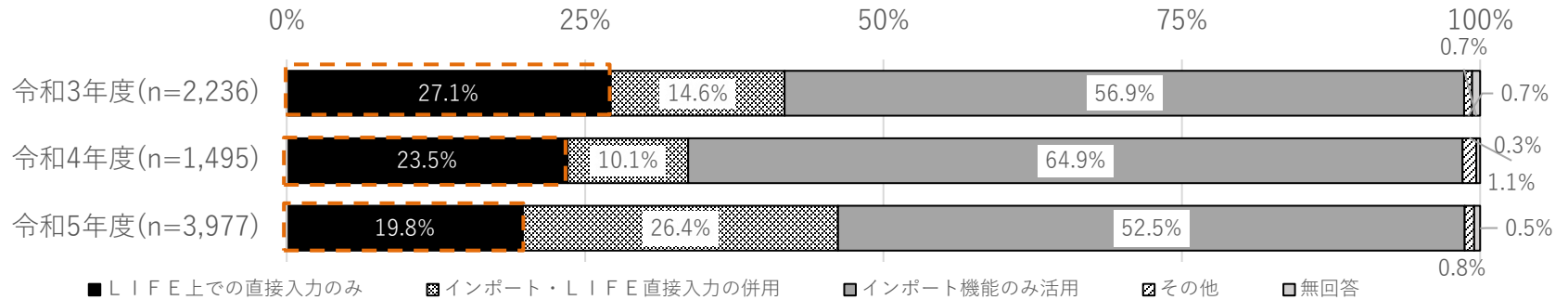
【LIFEの利用状況 (LIFE関連加算算定事業所票:問2)】

○ LIFEへのデータ登録方法について、令和3年度・令和4年度調査時点と比較して、令和5年度調査時点では、「LIFE上での直接入力」と回答した事業所・施設の割合が減少傾向であった。

【LIFE利用に伴う事業所内での多職種連携・議論の状況 (LIFE関連加算算定事業所票:問3)】

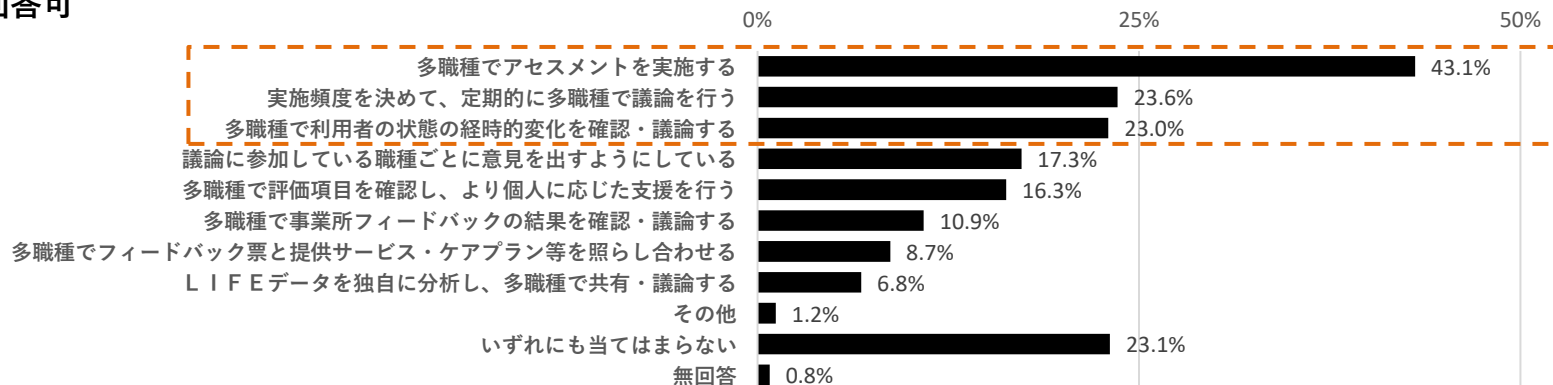
○ LIFEを多職種連携に活用するために行っている工夫として、多職種での利用者の状態の変化の確認や定期的な議論を実施している事業所の割合が高かった。

図表1 LIFEへのデータ登録方法



図表2 LIFEを多職種連携に活用するために行っている工夫 (回答数: 3,977)

※複数回答可



(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

【LIFEの利用状況 (LIFE関連加算算定事業所票:問2)】

○ LIFEの利用場面については、「利用者状態の管理・課題把握」、「利用者状態の多職種での情報共有」、「ケアの質の向上に関する方針の策定・実施」及び「フィードバック票を用いた提供サービス・ケアの見直し」において活用している事業所・施設の割合が増加傾向であった。

【LIFE利用に伴う事業所内での多職種連携・議論の状況 (LIFE関連加算算定事業所票:問3)】

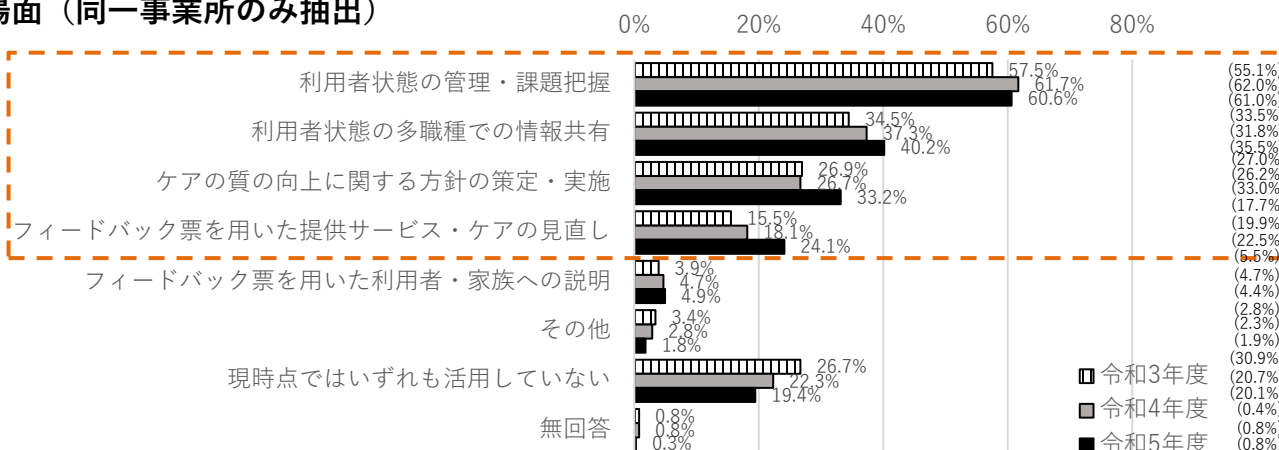
○ 利用者情報等に関して、委員会等で議論を実施している事業所・施設の割合が増加傾向であった。

※図表3・4：令和3年度・令和4年度・令和5年度の全調査に回答した事業所・施設のみを対象として集計 (回答数 386)

図表3 LIFEの利用場面 (同一事業所のみ抽出)

(回答数：386)

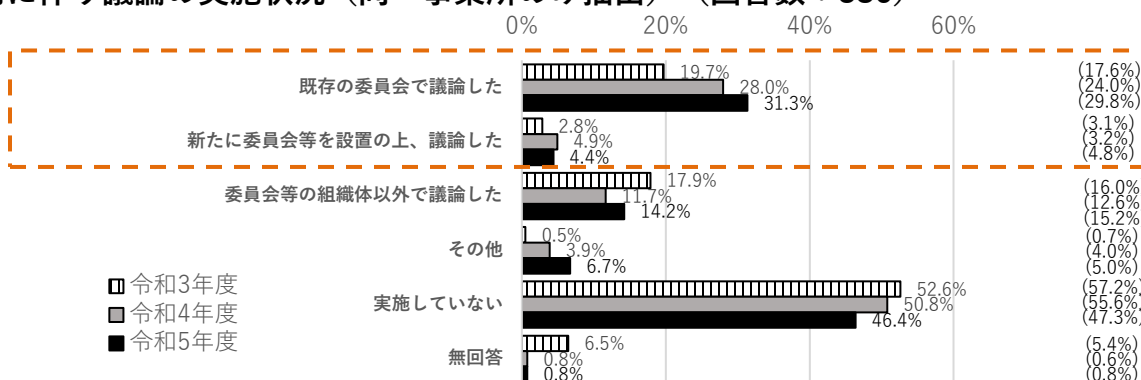
※複数回答可



※括弧内は各年度の調査で有効回答のあった全事業所を対象とした場合の割合を示す。
(令和3年度：n=2,236、令和4年度：n=1,495、令和5年度：n=3,977)

図表4 LIFE活用に伴う議論の実施状況 (同一事業所のみ抽出) (回答数：386)

※複数回答可



※括弧内は各年度の調査で有効回答のあった全事業所を対象とした場合の割合を示す。
(令和3年度：n=2,236、令和4年度：n=1,495、令和5年度：n=3,977)

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所・未算定事業所)

【ケアの一連の活動の中でこれまでの取組が更に充実した点 (LIFE関連加算算定事業所票:問4)】

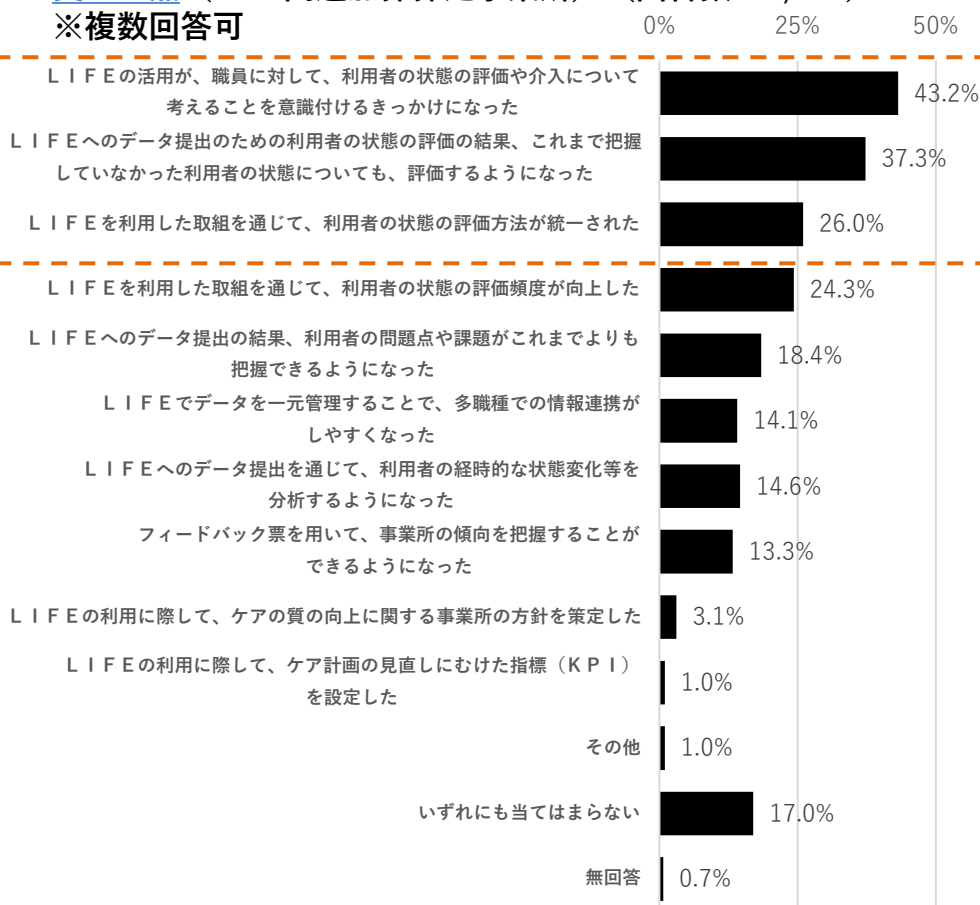
- 利用者の状態の評価・介入の意識づけやこれまで把握していなかった利用者の状態の把握が充実した事業所・施設の割合が高かった。

【ケアの一連の活動について課題と感ずる内容 (LIFE関連加算未算定事業所票:問4)】

- 利用者の状態評価の方法に関して課題と感ずている事業所・施設の割合が高かった。

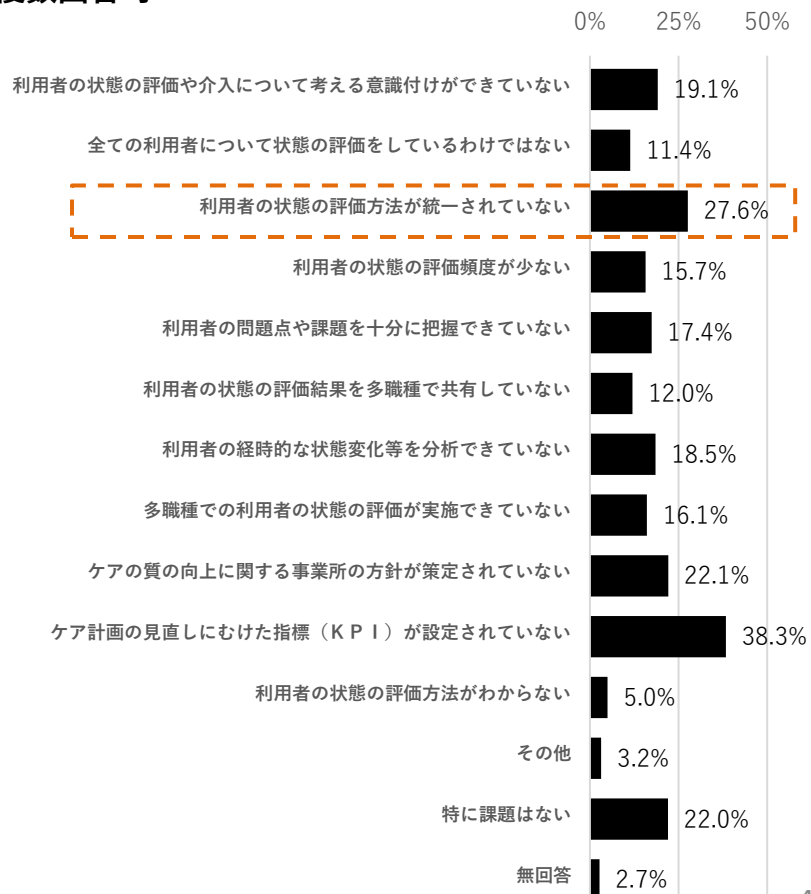
図表5 ケアの一連の活動 (介護過程の展開) のプロセスの中で、LIFEに関連する取組により、**これまでの取組が更に充実した点** (LIFE関連加算算定事業所) (回答数: 3,977)

※複数回答可



図表6 ケアの一連の活動のプロセスにおいて、**課題と感ずる内容** (LIFE関連加算未算定事業所) (回答数: 805)

※複数回答可



(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

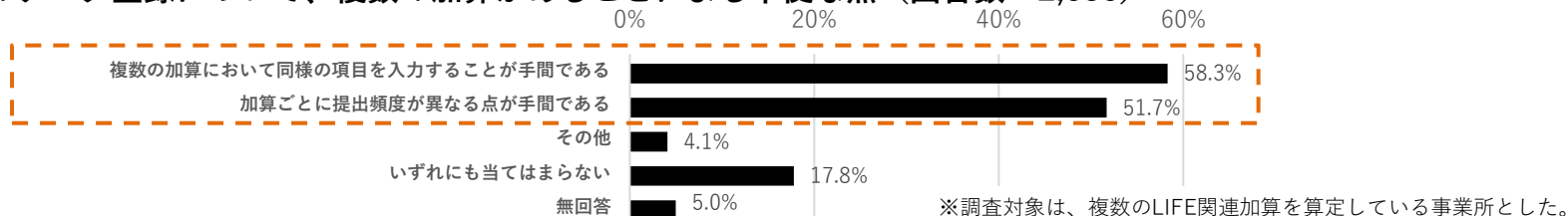
A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

【各加算について (LIFE関連加算算定事業所票:問5)】

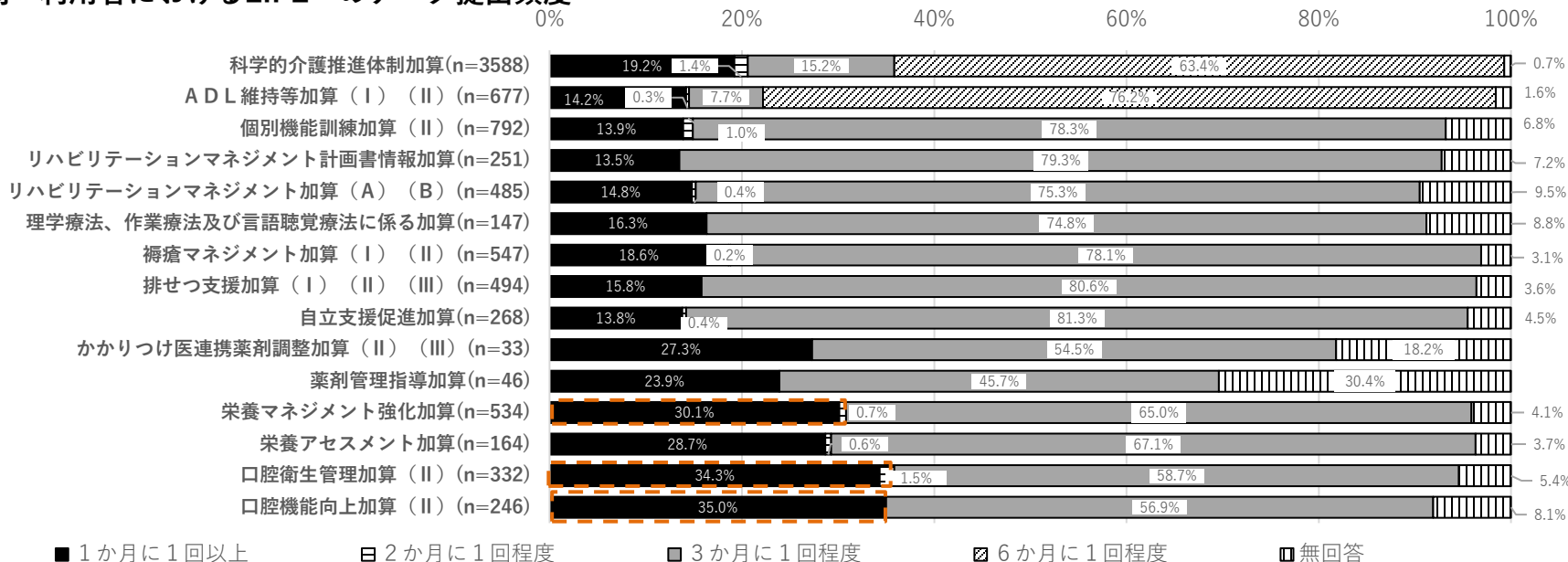
- LIFEへのデータ登録について、複数の加算があることによる不便な点としては、「複数の加算において同様の項目を入力することが手間である」や「加算ごとに提出頻度が異なる点が手間である」と回答した事業所・施設がそれぞれ約半数であった。
- 同一利用者におけるLIFEへの提出頻度について、いずれの加算においても、加算の算定要件で定められた頻度で提出している事業所・施設の割合が最も高かった。栄養マネジメント強化加算、口腔衛生管理加算 (II)、口腔機能向上加算 (II) については、「1か月に1回以上」と回答した事業所・施設の割合が3割を超えていた。

図表7 LIFEへのデータ登録について、複数の加算があることによる不便な点 (回答数: 2,056)

※複数回答可



図表8 同一利用者におけるLIFEへのデータ提出頻度



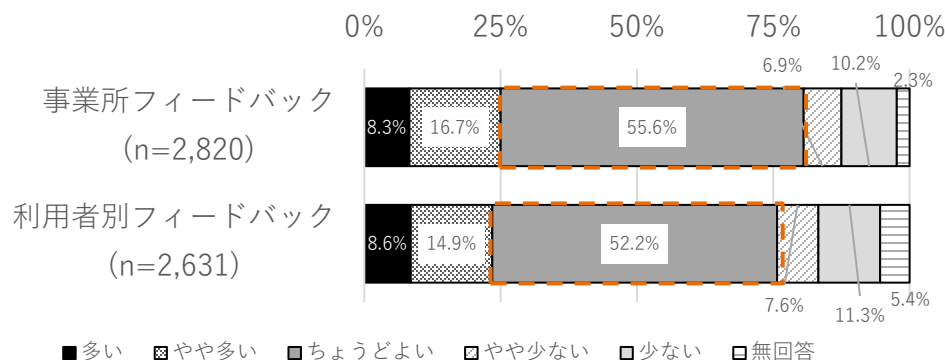
(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

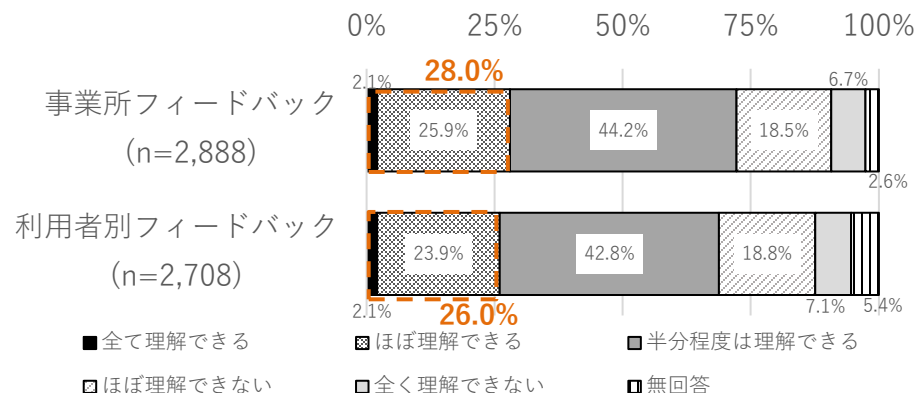
【LIFEからのフィードバックについて (LIFE関連加算算定事業所票:問6)】

- フィードバック票の図表の分量については、事業所フィードバック・利用者別フィードバックともに、「ちょうどよい」と回答した事業所の割合が約半数であった。フィードバック票の内容については、「全て理解できる」又は「ほぼ理解できる」と回答した事業所・施設が約3割であった。
- 事業所フィードバックについて、全国平均以外に比較したい条件として、「自事業所・施設と同じ地域との比較(61.8%)」、「自事業所・施設と平均要介護度が同程度の事業所・施設との比較(50.4%)」と回答した事業所・施設の割合が高かった。

図表9 フィードバック票の図表の分量について



図表10 フィードバック票の内容について

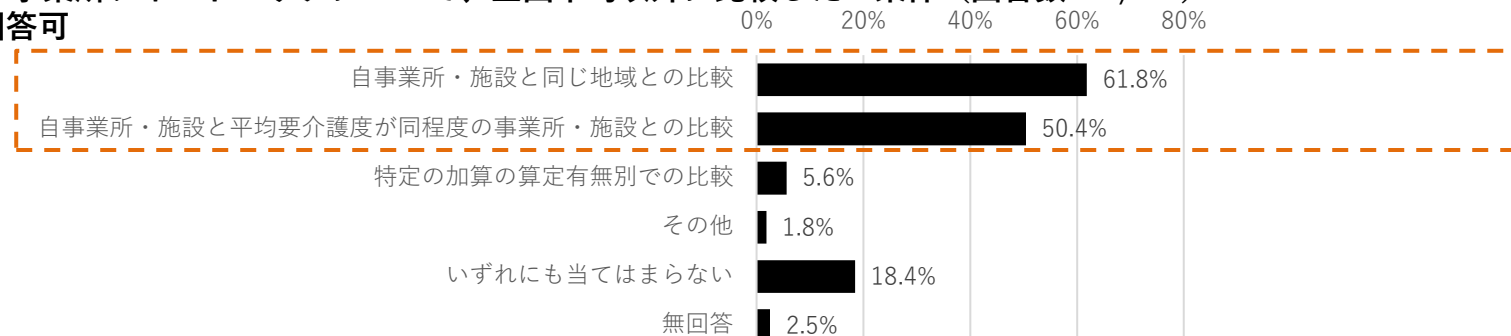


※「未だダウンロードしていない」と回答した事業所・施設を除外して集計。
 ※「未だダウンロードしていない」と回答した事業所・施設の割合は、事業所フィードバックは29.1%、利用者別フィードバックは33.8%。

※「未だダウンロードしていない」と回答した事業所・施設を除外して集計。
 ※「未だダウンロードしていない」と回答した事業所・施設の割合は、事業所フィードバックは27.4%、利用者別フィードバックは31.9%。

図表11 事業所フィードバックについて、全国平均以外に比較したい条件 (回答数: 3,977)

※複数回答可



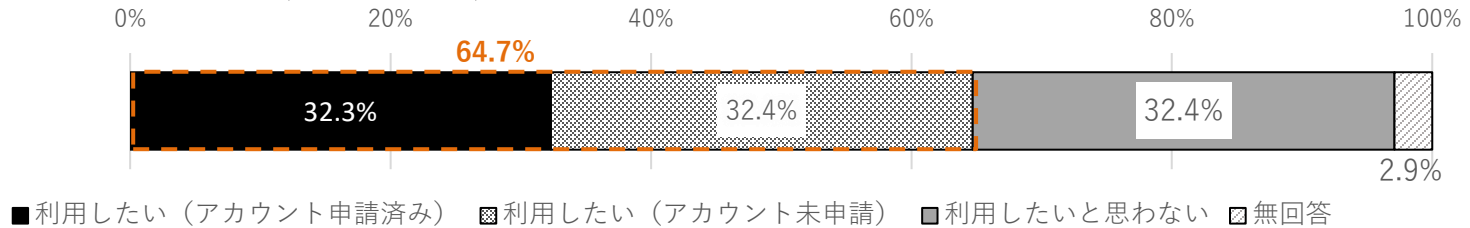
(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算未算定事業所)

【LIFEの今後の利用意向 (LIFE関連加算未算定事業所票:問5)】

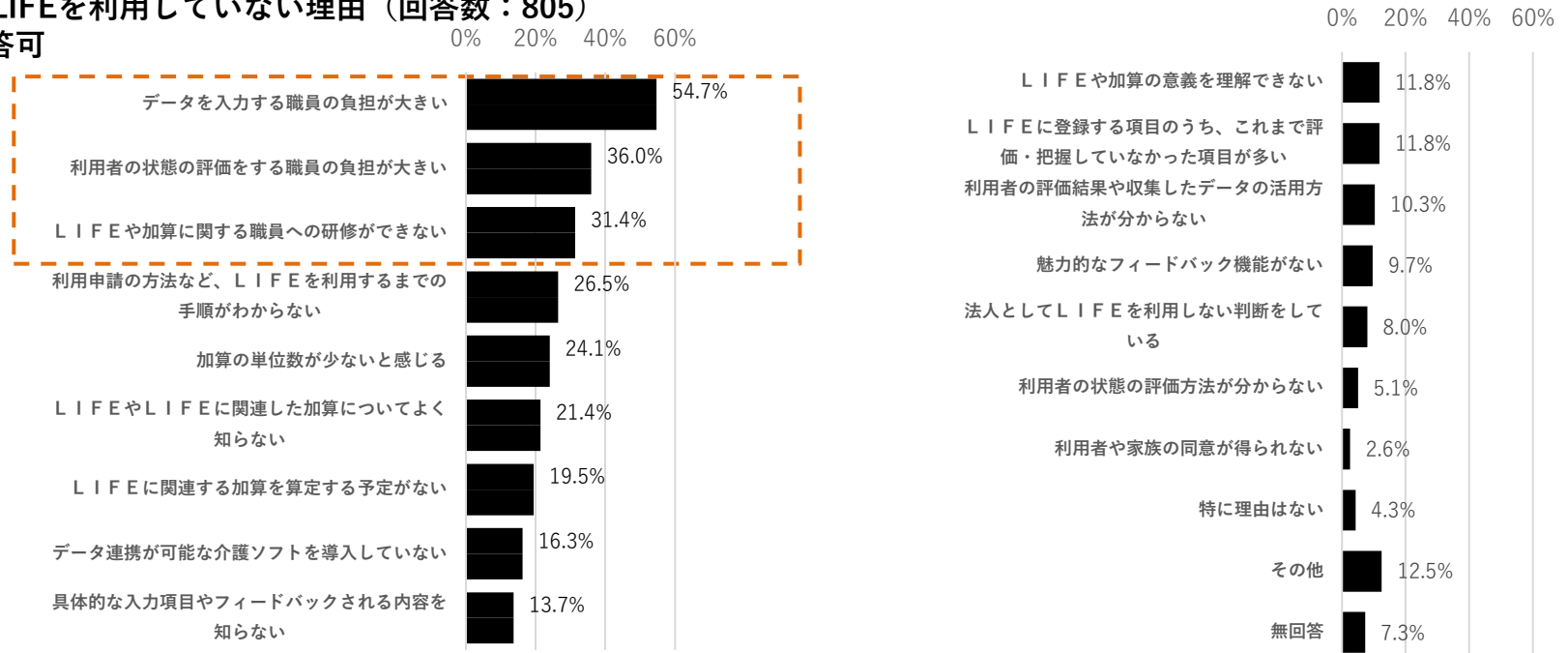
- 今後LIFEを利用したい(利用したい(アカウント申請済み)+利用したい(アカウント未申請))と回答した事業所は、64.7%であった。
- LIFEを利用していない理由として、「データを入力する職員の負担が大きい(54.7%)」、「利用者の状態の評価をする職員の負担が大きい(36.0%)」、「LIFEや加算に関する職員への研修ができない(31.4%)」と回答した事業所・施設の割合が高かった。

図表12 LIFEの今後の利用意向 (回答数：805)



図表13 LIFEを利用していない理由 (回答数：805)

※複数回答可



(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所・未算定事業所)

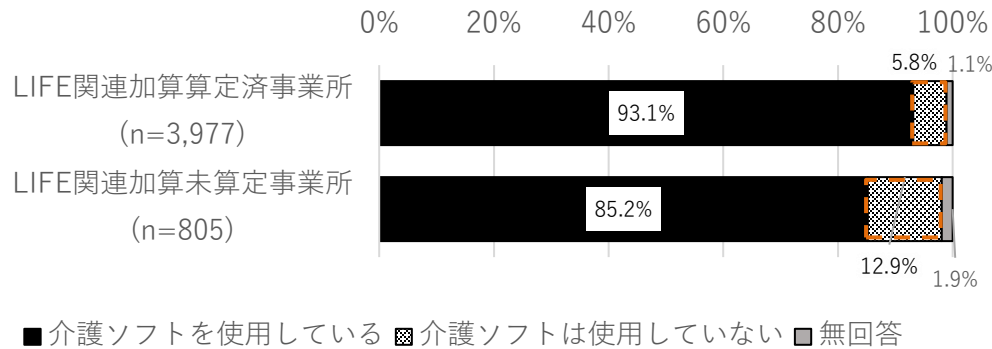
【介護ソフトの利用状況 (LIFE関連加算算定事業所票・LIFE関連加算未算定事業所票:問1)】

○ 未算定事業所は、算定事業所に比べて、介護ソフトを使用していない事業所・施設が多い傾向にあった。

【利用者及び自事業所に関するデータ分析内容 (LIFE関連加算未算定事業所票:問2)】

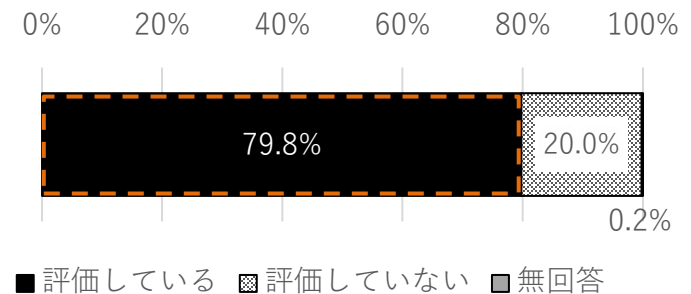
○ 約8割の事業所・施設が、利用者の状態を日常的に評価していた。評価している内容については、「利用者のADL(96.9%)」や「利用者の認知機能(73.4%)」、「利用者の服薬情報(70.9%)」と回答した事業所・施設の割合が比較的高かった。

図表14 介護ソフトの使用状況

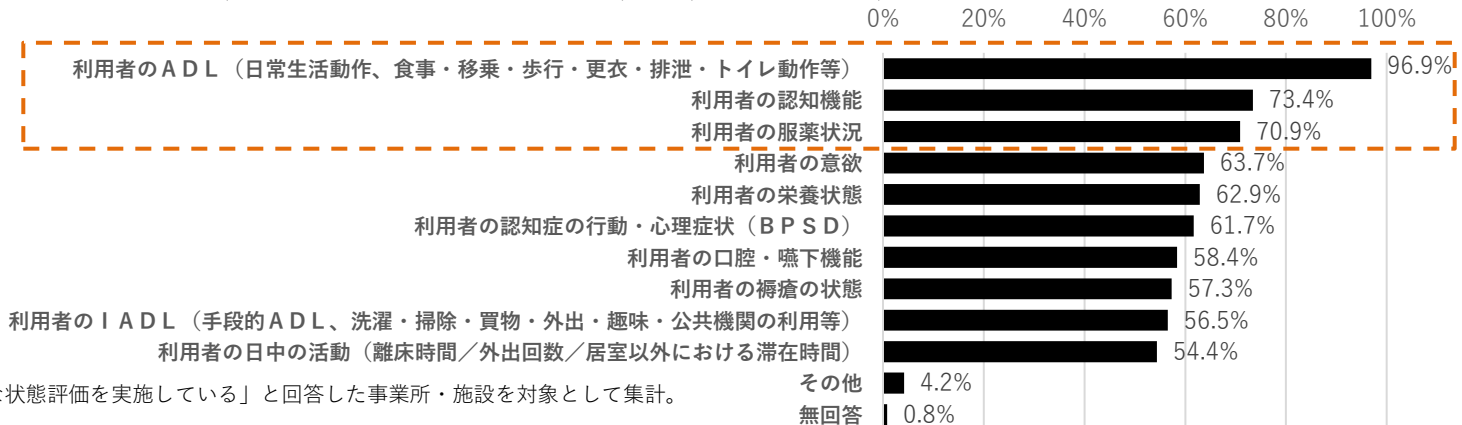


※「介護ソフトを使用している」は、いずれかの介護ソフトを「完全導入」または「一部導入」している事業所・施設を指す。

図表15 利用者の状態の日常的な評価状況 (LIFE関連加算未算定事業所) (回答数: 805)



図表16 評価している内容 (LIFE関連加算未算定事業所) (回答数: 642) ※複数回答可



※「利用者の日常的な状態評価を実施している」と回答した事業所・施設を対象として集計。

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

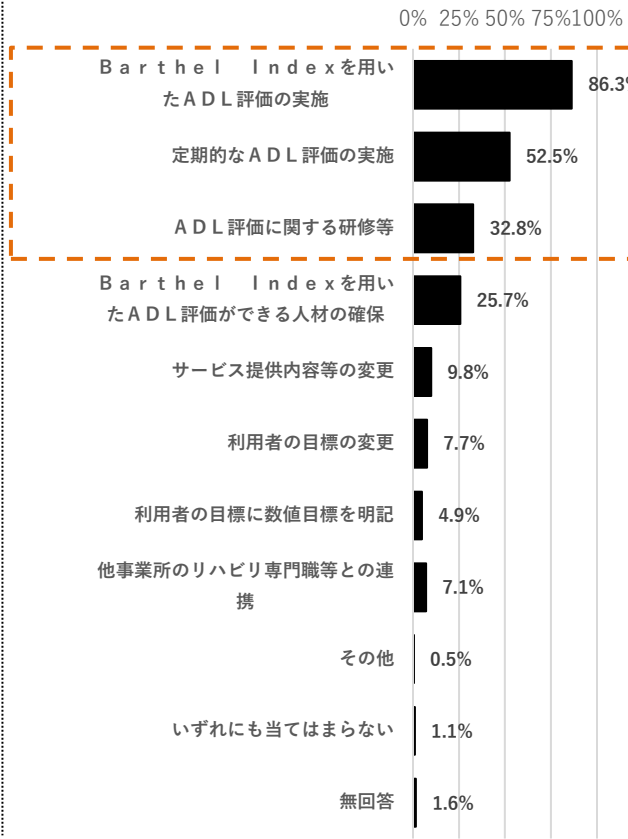
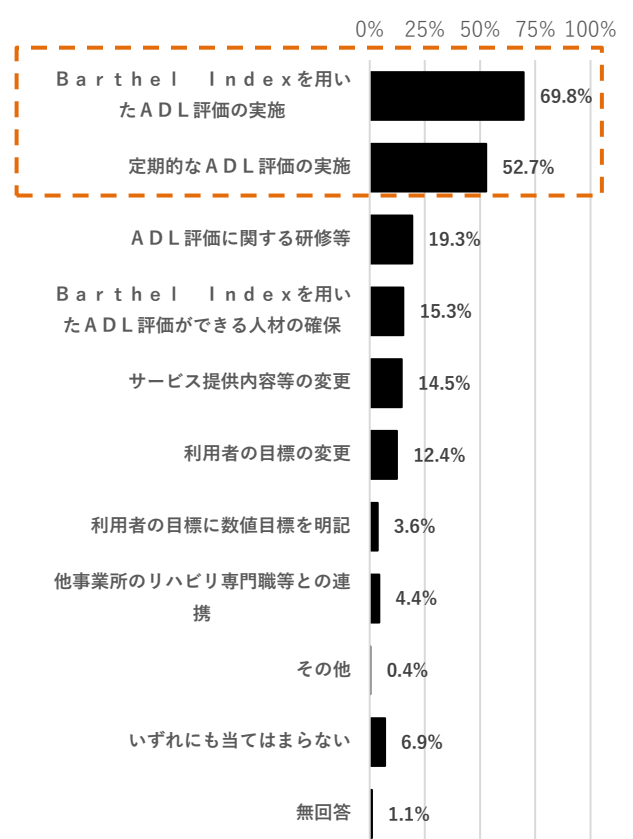
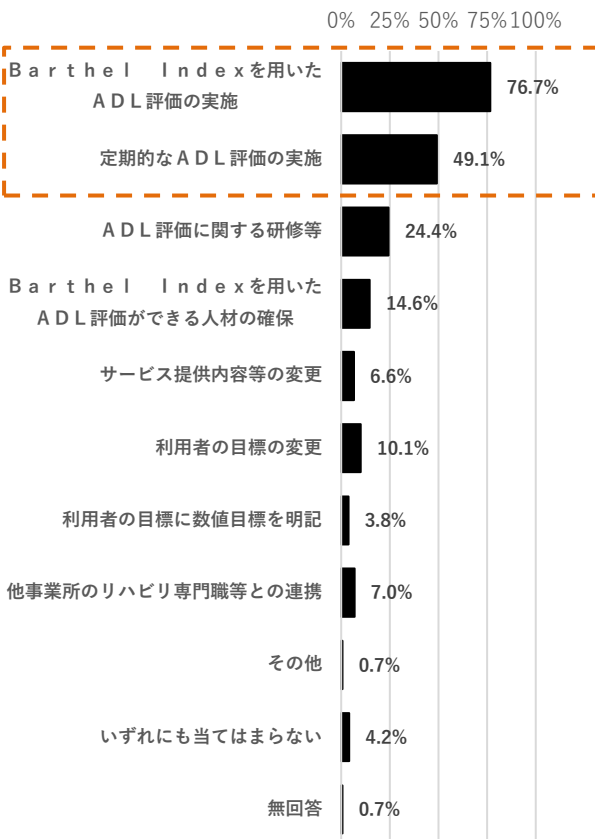
【ADL維持等加算について (LIFE関連加算算定事業所票:問7)】

- ADL維持等加算算定にあたり新たに開始した取組については、いずれのサービスにおいても「Barthel Indexを用いたADL評価の実施」、「定期的なADL評価の実施」と回答した事業所・施設の割合が高かった。介護老人福祉施設では「ADL評価に関する研修等」と回答した事業所・施設の割合も高かった。

図表17 ADL維持等加算算定にあたり新たに開始した取組 (通所系サービス) (回答数:287) ※複数回答可

図表18 ADL維持等加算算定にあたり新たに開始した取組 (特定施設入居者生活介護) (回答数:275) ※複数回答可

図表19 ADL維持等加算算定にあたり新たに開始した取組 (介護老人福祉施設) (回答数:183) ※複数回答可



※通所系サービスは、通所介護及び認知症対応型通所介護を指す。各サービス、いずれも地域密着型を含む。

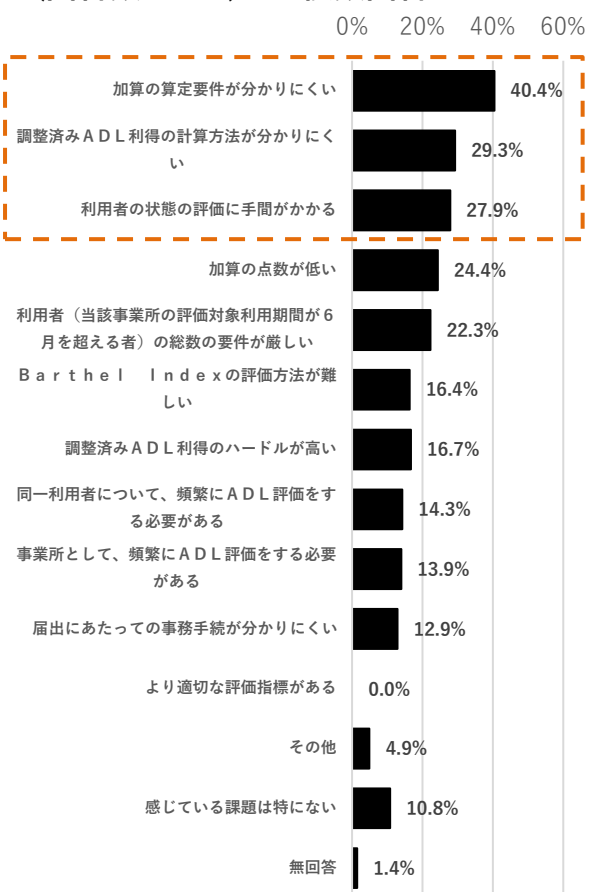
(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

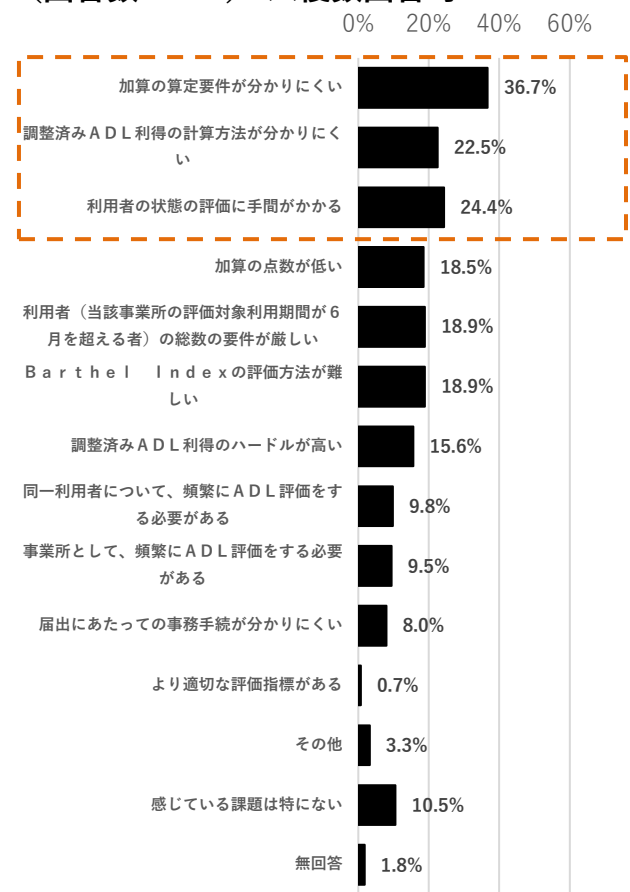
【ADL維持等加算について (LIFE関連加算算定事業所票:問7)】

○ ADL維持等加算算定にあたり感じている課題については、「加算の算定要件が分かりにくい」、「調整済みADL利得の計算方法が分かりにくい」、「利用者の状態の評価に手間がかかる」と回答した事業所・施設の割合が高かった。

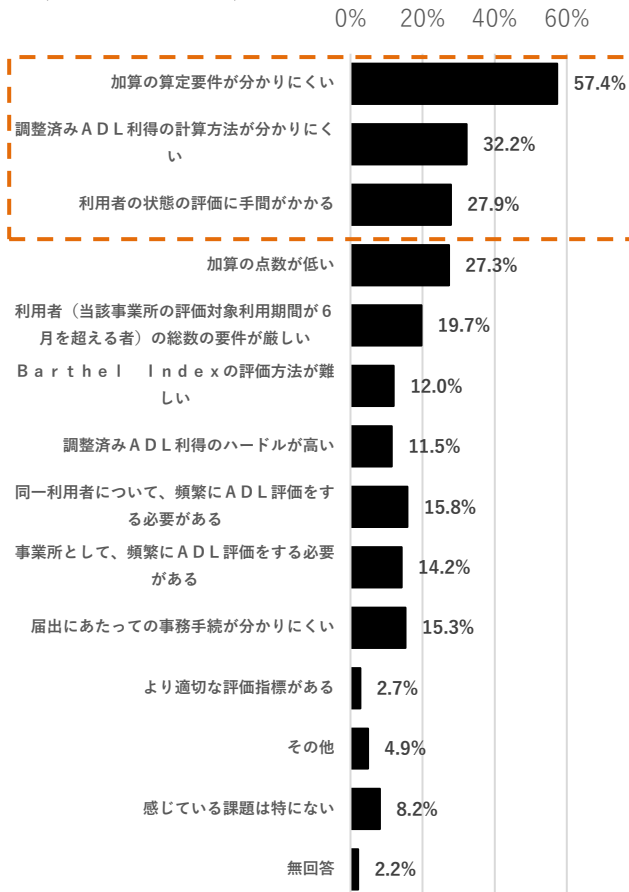
図表20 ADL維持等加算算定にあたり感じている課題 (通所系サービス) (回答数:287) ※複数回答可



図表21 ADL維持等加算算定にあたり感じている課題 (特定施設入居者生活介護) (回答数:275) ※複数回答可



図表22 ADL維持等加算算定にあたり感じている課題 (介護老人福祉施設) (回答数:183) ※複数回答可



※通所系サービスは、通所介護及び認知症対応型通所介護を指す。各サービス、いずれも地域密着型を含む。

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

A. ヒアリング調査 (LIFE関連加算算定事業所)

- LIFEへのデータ入力については、インポート機能でのデータ登録を行っている他、データの修正についてはLIFEへの直接入力または介護ソフト上への入力で行っているという事例があった。
- 利用者ごと・加算ごとにLIFEへのデータ提出月が異なる点に関する課題については、加算ごとに提出頻度を揃えるよう管理を行っているという意見が見られた。また、現状通り利用者ごとに異なる月に提出する方が負担が少ないという意見が見られた。
- ADL維持等加算について、算定にあたり全職種が参加してのカンファレンスや職員に対する研修を実施しているという意見が見られた。また課題として、データ提出頻度に関する要件が分かりにくいという意見が見られた。

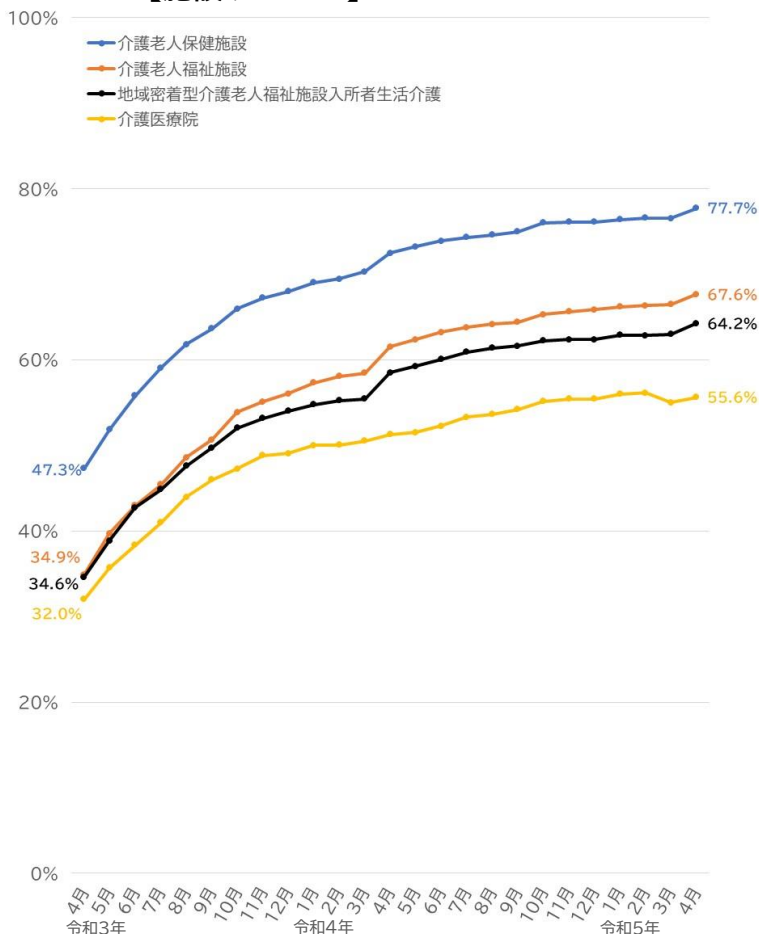
論点	主なご意見
LIFEへのデータ入力について	<ul style="list-style-type: none">・データ登録方法をインポート機能のみからインポート機能の活用と直接入力の併用に変更。インポート機能でのデータ登録を行った後、修正の必要がある場合には、LIFEへの直接入力に対応。(介護老人福祉施設)・令和4年度は、インポート機能による入力を基本としつつ、修正等は直接入力で実施。現在は介護ソフト上で修正しているため、直接入力が行っていない。(介護医療院)・昨年まではLIFEに対応していない介護ソフトを使用していたため、直接入力により入力していた。今年からLIFEに対応している介護ソフトに変更したため、インポート機能による入力を基本としているが、データの修正が必要な場合や、利用停止の利用者がいた場合は直接入力に対応。(通所介護)
利用者ごと・加算ごとにLIFEへのデータ提出月が異なる点に関する課題	<ul style="list-style-type: none">・科学的介護推進体制加算については、利用者ごとに6か月に一度行っているカンファレンスに合わせてデータ登録をしている。提出頻度が3か月に1回の加算については、全利用者でなるべくタイミングを合わせて評価をして、データ登録をしている。(介護老人福祉施設)・科学的介護推進体制加算は6月に1回の提出が要件だが、3か月ごとに実施している施設でのカンファレンスの度にデータ登録をしている。(介護老人保健施設)・提出月については、全利用者について毎月提出になる負担が大きくなるため、利用者ごとに異なる月に提出した方がやりやすい。(介護医療院)・月末に入所した利用者については、なるべく入所時に状態評価を行うことで、同一利用者内で加算によって提出月がずれることがないようにしている。(介護老人保健施設)
ADL維持等加算について	<p><u>ADL維持等加算の算定にあたり、新たに実施するようになった取組</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ADL維持等加算の算定にあたり、全職種が参加してのカンファレンスを実施。(介護老人福祉施設)・理学療法士の職員が、介護職員に対して研修を実施。(特定施設入居者生活介護) <p><u>ADL維持等加算に関する課題</u></p> <ul style="list-style-type: none">・「1年間評価した後に算定できる」という要件が分かりにくい。(介護老人福祉施設)・データ提出頻度や対象者に関する要件が分かりにくい。(特定施設入居者生活介護)・データ提出頻度の要件が分かりにくく、どのように期間を設定すればよいのかが分からない。(通所介護)

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

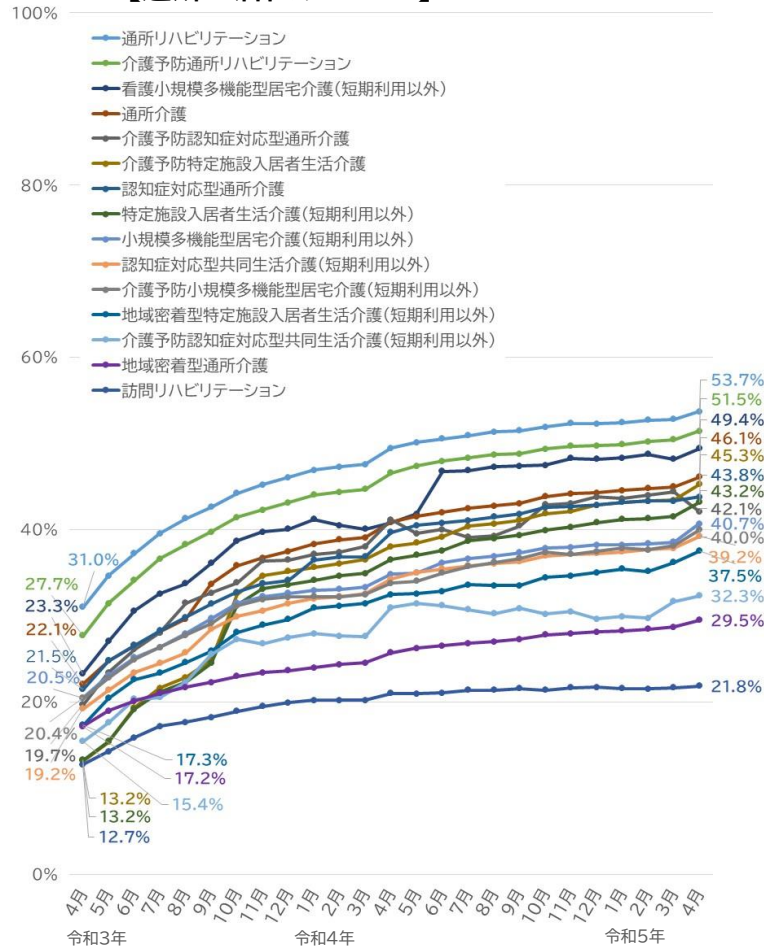
B. 介護関連DB分析

- LIFEの活用が始まった令和3年4月以降から令和5年4月まで、LIFE関連加算を算定している事業所の割合を介護保険総合DBから算出した。施設サービスでは、介護老人保健施設でLIFE関連加算を算定している割合が高く、令和5年4月で77.7%であった。通所・居住系サービスは施設サービスと比較してLIFE関連加算を算定している割合が低かったが、通所リハビリテーションでは令和5年4月で53.7%であった。

図表23 LIFE関連加算を算定している事業所の割合
【施設サービス】



図表24 LIFE関連加算を算定している事業所の割合
【通所・居住サービス】



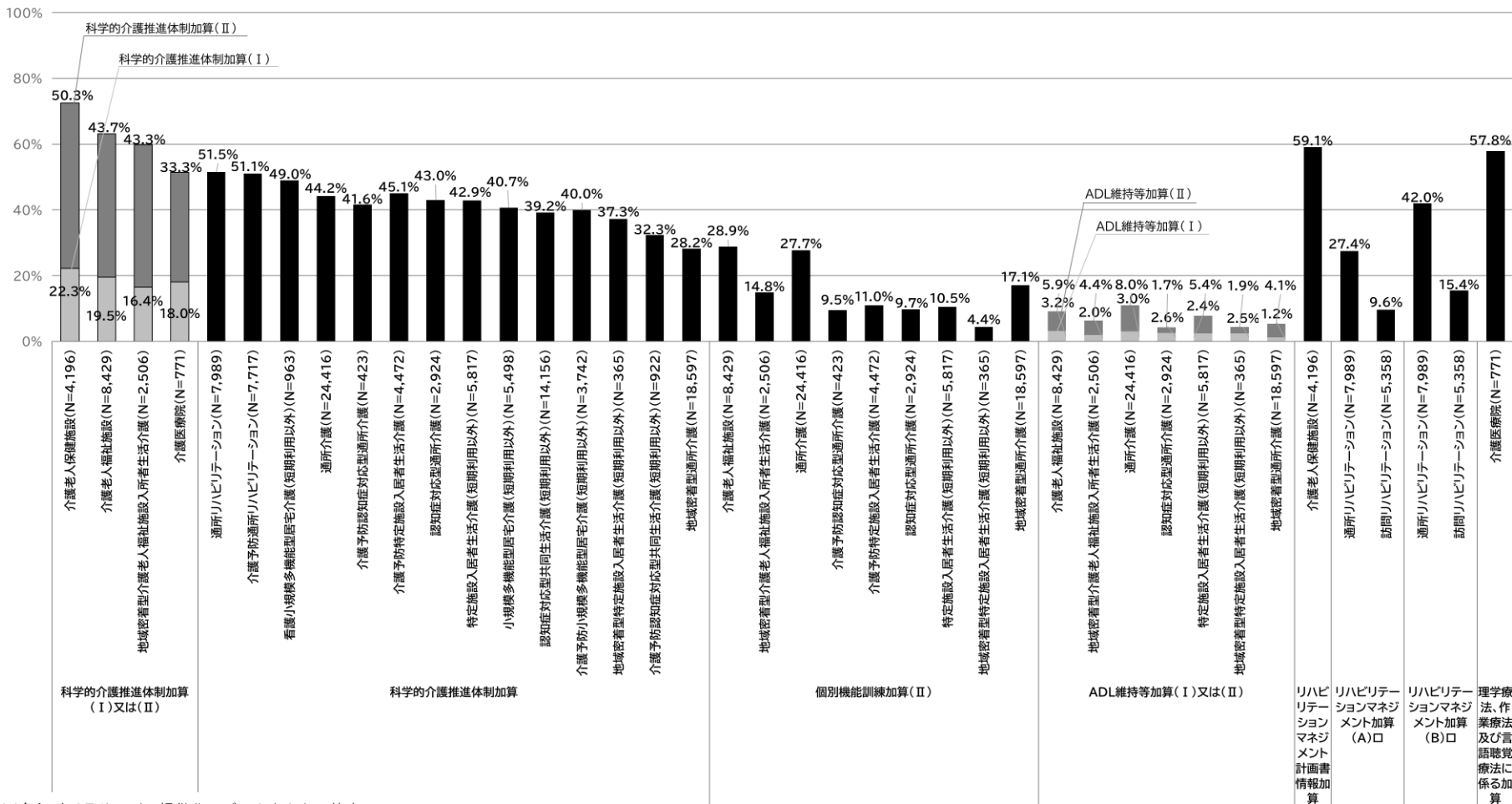
※令和3年4月～令和5年4月サービス提供分のデータをもとに算出
 ※令和5年3月、令和5年4月サービス提供分には特別診療費の加算を含まない

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

B. 介護関連DB分析

- 令和5年4月における、LIFE関連加算を算定している事業所の割合を加算別・サービス別に算出した。
- 科学的介護推進体制加算と比較して、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は、サービス毎の算定率の差が大きく、例えばリハビリテーションマネジメント加算（B）口において「通所リハビリテーション」と「訪問リハビリテーション」間の差は26.6%ポイントであった。

図表25 LIFE関連加算を算定している事業所の割合（加算・サービス別）
【科学的介護・個別機能・ADL維持等・リハビリテーションマネジメント等】



※令和5年4月サービス提供分のデータをもとに算出

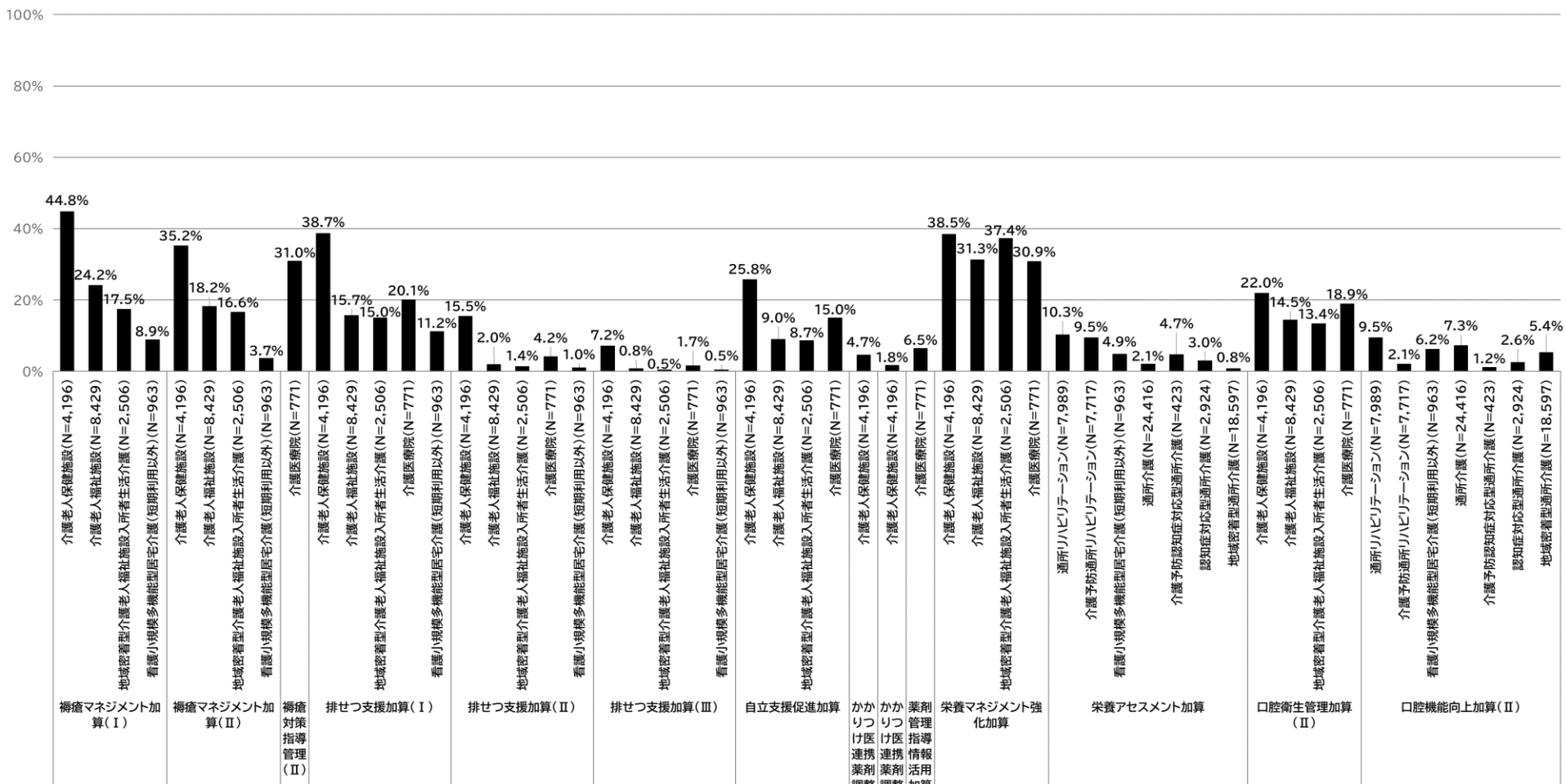
※利用者単位の加算（リハビリテーションマネジメント加算）については、該当する加算を算定している利用者が1名でも存在する事業所を算定事業所として算出

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

B. 介護関連DB分析

- 令和5年4月における、LIFE関連加算を算定している事業所の割合を加算別・サービス別に算出した。
- 栄養マネジメント強化加算、口腔衛生管理加算（Ⅱ）以外の加算は比較的サービス間の差が大きく、例えば排せつ支援加算（Ⅰ）では介護老人保健施設と介護老人福祉施設間の差は23.0%ポイントであった。

図表26 LIFE関連加算を算定している事業所の割合（加算・サービス別）
【褥瘡・排せつ・自立支援・かかりつけ医・薬剤管理指導・栄養・口腔】



※令和5年4月サービス提供分のデータをもとに算出

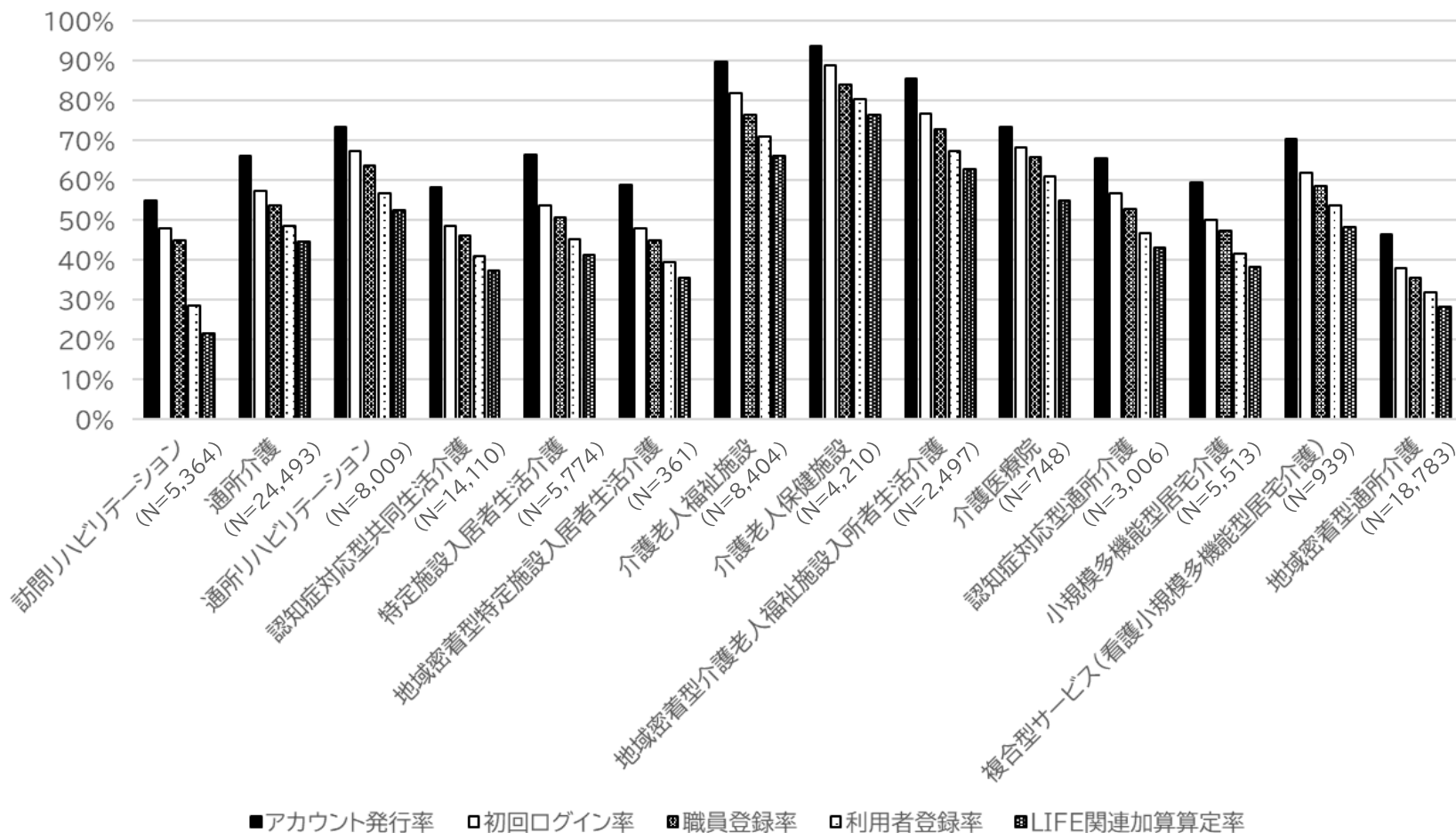
※利用者単位の加算（褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算、かかりつけ医連携薬剤調整加算）については、該当する加算を算定している利用者が1名でも存在する事業所を算定事業所として算出

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

B. 介護関連DB分析

- LIFEの活用を行うために必要な、アカウント発行、初回ログイン、職員登録、利用者登録の状況、及びLIFE関連加算の算定率を集計した。アカウント発行率は介護老人保健施設で最も高く、93.9%であった。

図表27 LIFEアカウントの発行、初回ログイン、職員登録、利用者登録及びLIFE関連加算の算定状況



※アカウント発行率、初回ログイン率は令和5年6月1日時点、LIFEデータ及び請求データは令和5年1月サービス提供分のデータを基に算出
 ※アカウント発行、初回ログインの有無は申請日、ログイン日をLIFEシステムから取得し集計した。職員登録事業所数はLIFE上で管理職員または操作職員があったものを集計した。利用者登録事業所数は、管理職員による利用者情報の登録があった事業所数を集計した。各割合の分母は、当該月に請求のあった事業所数とした。

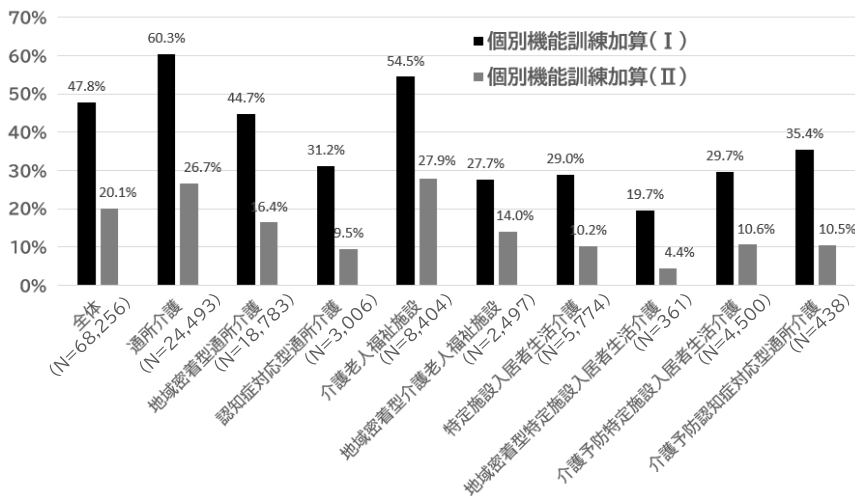
(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

B. 介護関連DB分析

- LIFE関連加算の算定要件のうち、LIFEを介した厚生労働省へのデータ提出等のLIFE活用要件を除いたものが算定要件となる加算の算定率を、LIFE関連加算の算定率と比較した。個別機能訓練加算では、LIFE活用要件が含まれない（Ⅰ）の算定率が対象サービス全体で47.8%であるのに対し、LIFE関連加算である（Ⅱ）の算定率が20.1%に留まっており、他の加算間の比較でも同様の傾向が見られた。

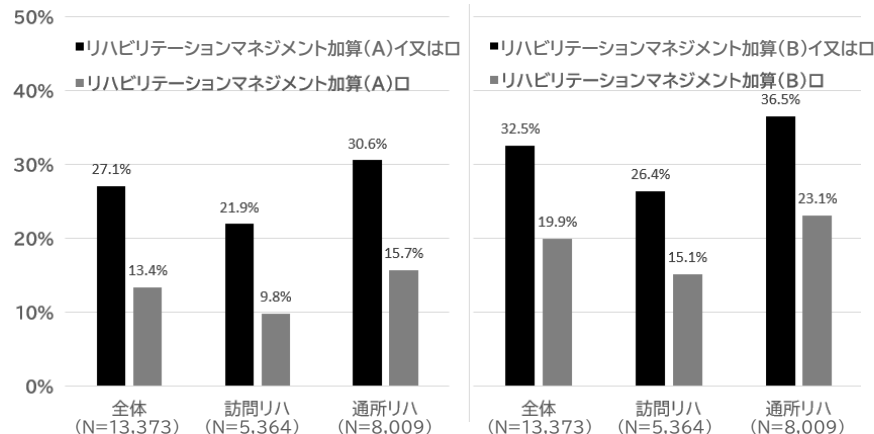
※令和5年1月サービス提供分のデータをもとに算出。

図表28 個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定率の比較



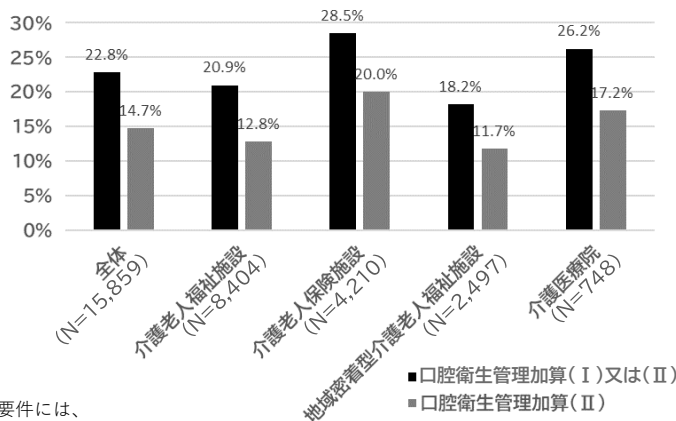
※個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件には、データ提出等のLIFEの活用要件は含まれない。
 なお、個別機能訓練加算（Ⅱ）はデータ提出等により（Ⅰ）に加えて算定が可能

図表29 リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ・Ⅱの算定率の比較



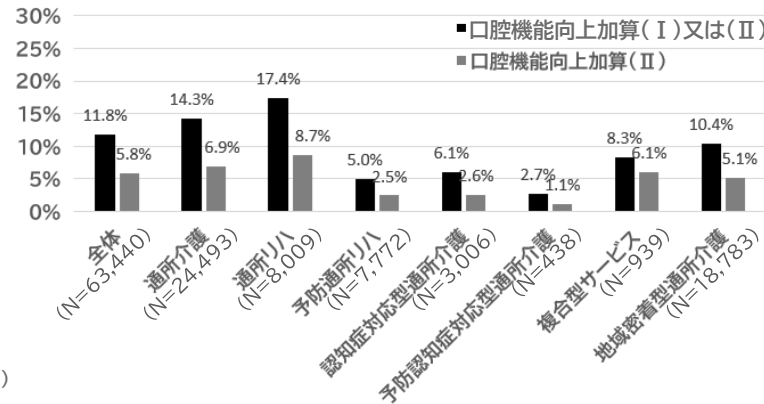
※リハビリテーションマネジメント加算（A）イ及び（B）イの算定要件には、データ提出等のLIFEの活用要件は含まれない

図表30 口腔衛生管理加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定率の比較



※口腔衛生管理加算（Ⅰ）の算定要件には、データ提出等のLIFEの活用要件は含まれない

図表31 口腔機能向上加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定率の比較



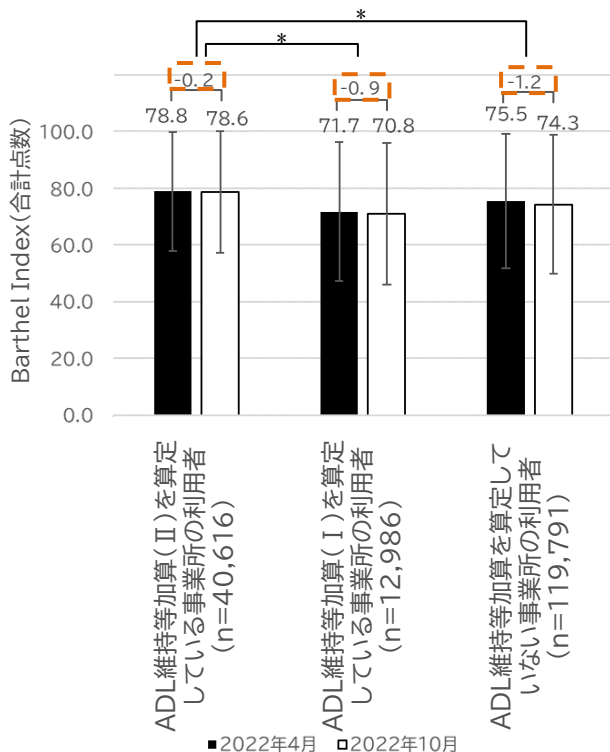
※口腔機能向上加算（Ⅰ）の算定要件には、データ提出等のLIFEの活用要件は含まれない

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

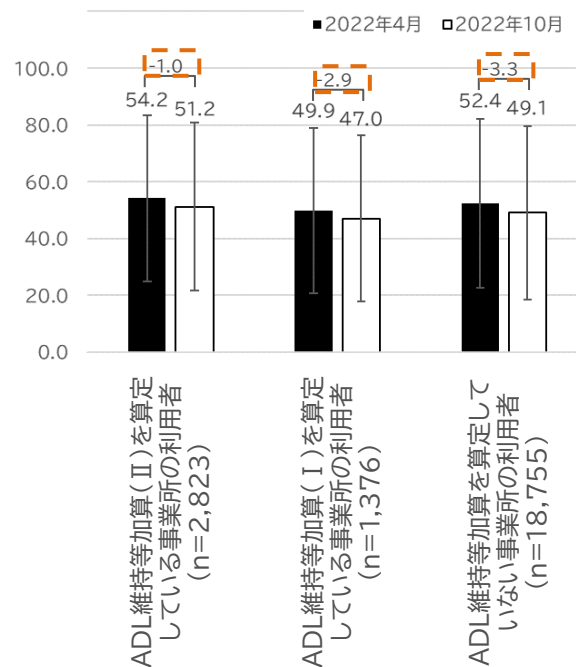
B. 介護関連DB分析

- ADL維持等加算の算定状況別に利用者を分類し、令和4年4月、令和4年10月において入力されたADL値（Barthel Index）の合計点数の平均と標準偏差を分析した。
- 2時点間のBarthel Indexの合計点数の平均の差は、通所系サービスでは-0.2～-1.2、特定施設入居者生活介護では-1.0～-3.3、介護老人福祉施設では-2.0～-2.3であった。
- 通所系サービスと介護老人福祉施設では、2時点間のADL値の差分について、ADL維持等加算の算定状況別に有意差が認められた項目があった。

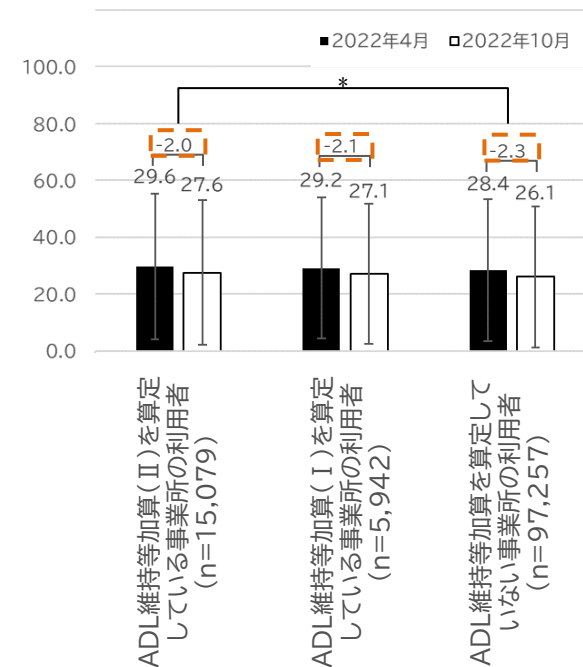
図表32 ADL維持等加算の算定状況別のBarthel Index合計点数の平均値の比較【通所系サービス】



図表33 ADL維持等加算の算定状況別のBarthel Index合計点数の平均値の比較【特定施設入居者生活介護】



図表34 ADL維持等加算の算定状況別のBarthel Index合計点数の平均値の比較【介護老人福祉施設】



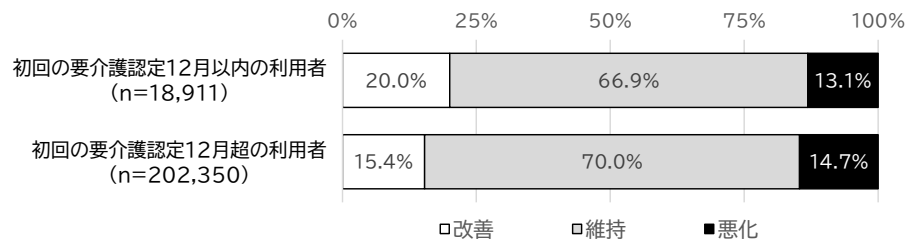
※通所系サービスは、通所介護及び認知症対応型通所介護を指す。各サービス、いずれも地域密着型を含む。
 ※令和4年11月時点のADL維持等加算の算定状況を基に、令和4年4月、令和4年10月の科学的介護推進体制加算の様式にBarthel Indexの全項目の入力がある利用者を対象とし、Barthel Indexの合計点数は当該様式に入力されたデータを集計。
 ※同一利用者のADL値について2時点の差分を算出し、その差分についてクラスカル・ウォリス検定を実施した (* $p < 0.01$)。 17

(4) .LIFE の活用状況の把握およびADL 維持等加算の拡充の影響に関する調査研究事業

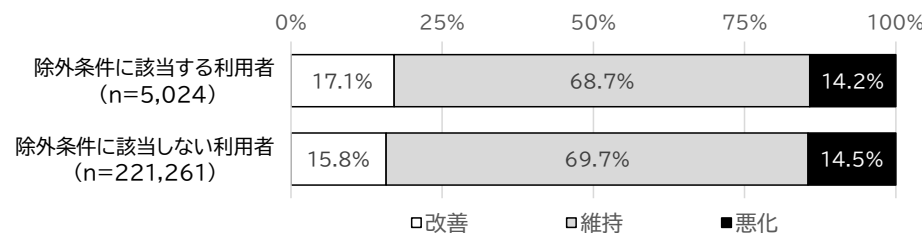
B. 介護関連DB分析

- LIFEのADL維持等加算算定機能をデータを登録した事業所の利用者について、初回の要介護認定から12月以内かの有無別及び除外条件「連携なしリハの利用」^{注)}の有無別で分析を行った。
- 初回の要介護認定から12月以内の利用者は、やや改善・維持の割合が高い結果となった。
- 除外条件^{注)}の該当有無別では、大きな差は見られなかった。

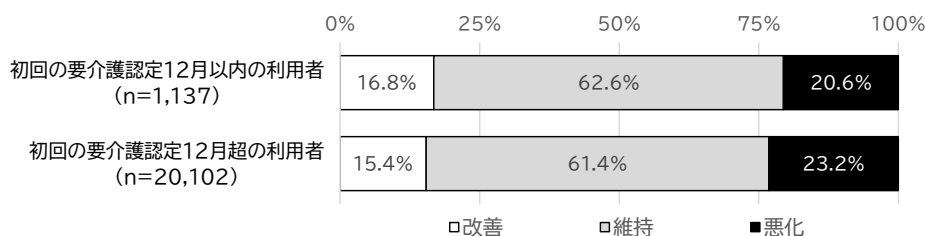
図表35 初回の要介護認定の該当有無別の6か月後のADL値の変化 (通所系サービス*)



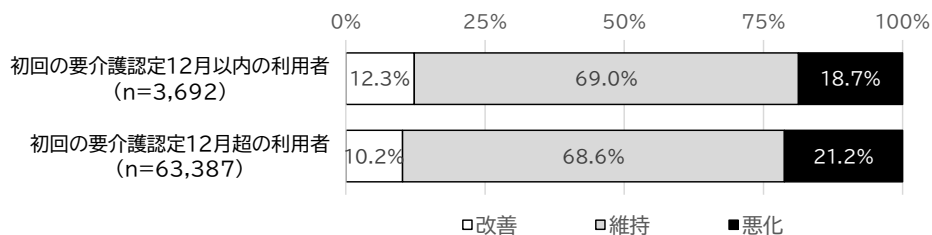
図表38 除外条件有無別の6か月後のADL値の変化 (通所系サービス)



図表36 初回の要介護認定の該当有無別の6か月後のADL値の変化 (特定施設入居者生活介護)



図表37 初回の要介護認定の該当有無別の6か月後のADL値の変化 (介護老人福祉施設*)



注) ADL維持等加算の要件のうち、「他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者を含めるものとする。」を踏まえ、「他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者のうち、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施していない利用者」を「除外条件に該当する利用者」としている。

※令和5年2月時点までに、LIFEの「ADL維持等加算算定」機能を用いてADL利得の計算を行った事業所のデータを用いて算出。
 ※通所系サービスは、通所介護及び認知症対応型通所介護を指す。各サービス、いずれも地域密着型を含む。

※利用者の半年後のADL変化について、改善・維持群と悪化群の2群に分け、 χ^2 検定を実施した。 (* $p<0.01$)

※除外条件に該当する分析対象利用者数が100名以上であった通所系サービスのみ分析を実施。