介護給付費分科会 - 介護報酬改定検証・研究委員会

第27回(R5.9.21)

資料1-4

(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(速報値)(案)

1. 調査目的

- 本事業では、令和5年度の調査時点で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引き続き調査を行った。

2. 調査方法

A. アンケート調査・ヒアリング調査

	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	3,652	45.3%	45.3%	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	705	35.3%	35.3%	

^{※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。

※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。

^{※2} 今和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。

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

3. 結果概要

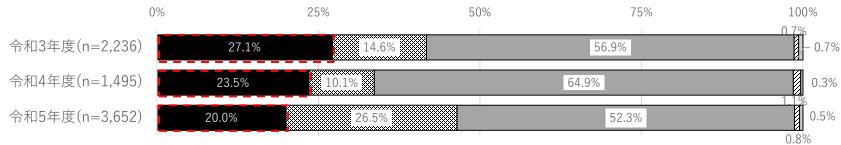
【LIFEの利用状況(LIFE関連加算算定事業所票:問2)】

○ 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)】

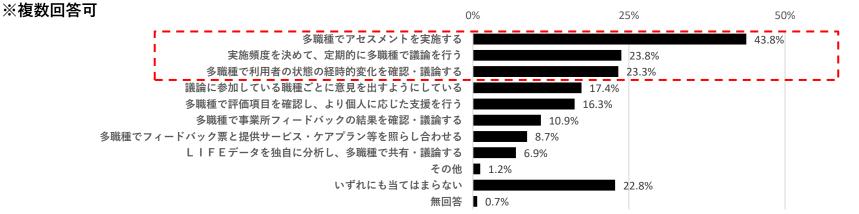
O LIFEを多職種連携に活用するために行っている工夫として、多職種での利用者の状態の変化の確認や定期的な議論を実施している事業所の割合が高かった。

図表1 LIFEへのデータ登録方法



■LIFE上での直接入力のみ 図インポート・LIFE直接入力の併用 ■インポート機能のみ活用 図その他 ■無回答

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:3,652)



A. アンケート調査(LIFE関連加算算定事業所)

■令和5年度

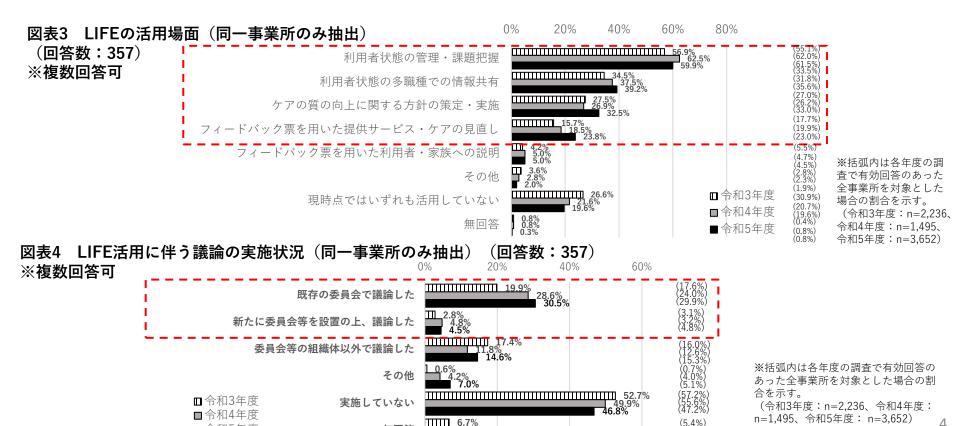
【LIFEの利用状況(LIFE関連加算算定事業所票:問2)】

○ LIFEの活用場面については、「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)】

無回答

- 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だった。
- ※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357)



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じる内容(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じている事業所・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:3,652) ※複数回答可 50% LIFEの活用が、職員に対して、利用者の状態の評価や 43.6% 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 LIFEへのデータ提出のための利用者の状態の評価の結果、これまで 37.7% 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 LIFEを利用した取組を通じて、 26.3% 利用者の状態の評価方法が統一された LIFEを利用した取組を通じて、 24.6% 利用者の状態の評価頻度が向上した LIFEへのデータ提出の結果、利用者の問題点や課題が 18.3% これまでよりも把握できるようになった LIFEでデータを一元管理することで、 14.1% 多職種での情報連携がしやすくなった LIFEへのデータ提出を通じて、 14.6% 利用者の経時的な状態変化等を分析するようになった フィードバック票を用いて、事業所の傾向を 13.6% 把握することができるようになった LIFEの利用に際して、ケアの質の向上に 3.1% 関する事業所の方針を策定した LIFEの利用に際して、ケア計画の 1.1% 見直しにむけた指標(KPI)を設定した その他 0.9% いずれにも当てはまらない 16.8%

無回答

0.7%

図表6 ケアの一連の活動のプロセスにおいて、<u>課題と感じる内容</u> (LIFE関連加算未算定事業所) (回答数:705)



利用者の状態の評価方法がわからない

5.0%

2.8%

2.3%

22.1%

その他

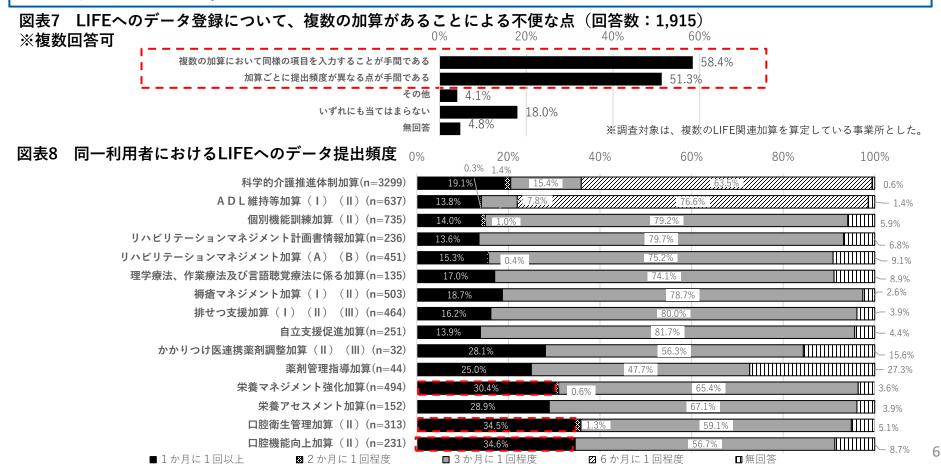
無回答

特に課題はない

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。



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(62.2%)」、「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(50.7%)」と回 答した事業所・施設の割合が高かった。

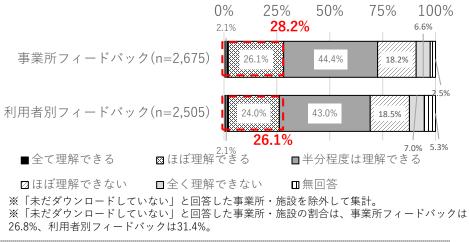
図表9 フィードバック票の図表の分量について

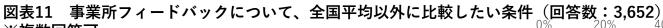
0% 25% 50% 75% 100% 事業所フィードバック(n=2,612) 8.3% 16.8% 55.7% 55.7% 11.5% 5.3% 利用者別フィードバック(n=2,433) 8.7% 15.0% 52.0% □少ない □無回答

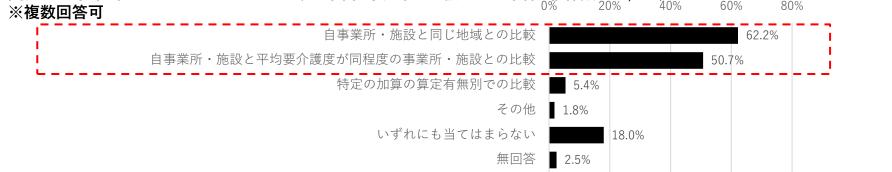
※「未だダウンロードしていない」と回答した事業所・施設を除外して集計。

※「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 28.5%、利用者別フィードバックは33.4%。

図表10 フィードバック票の内容について



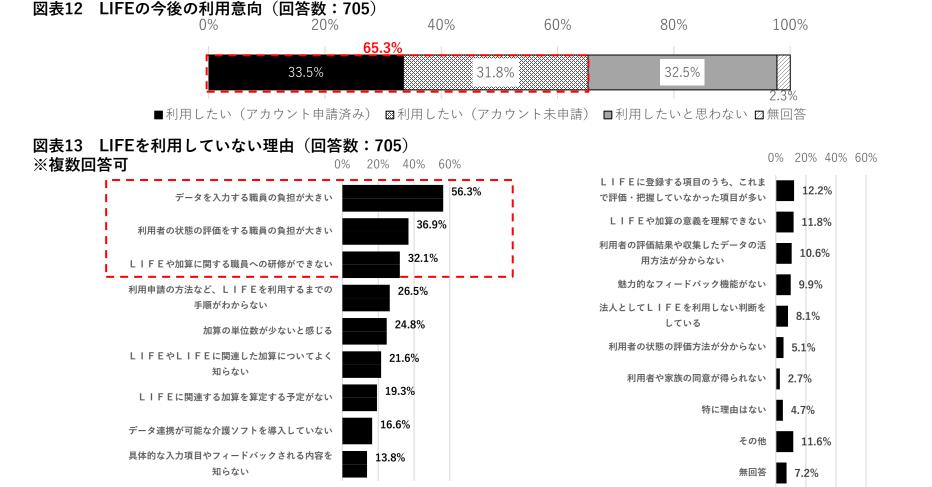




A. アンケート調査 (LIFE関連加算未算定事業所)

【LIFE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、65.3%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(56.3%)」、「利用者の状態の評価をする職員の負担が大きい(36.9%)」、「LIFEや加算に関する職員への研修ができない(32.1%)」と回答した事業所・施設の割合が高かった。

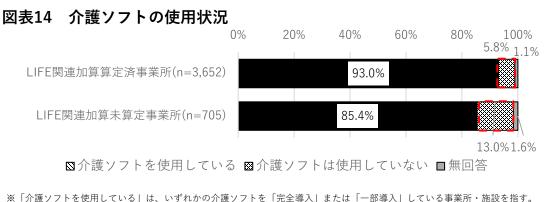


8

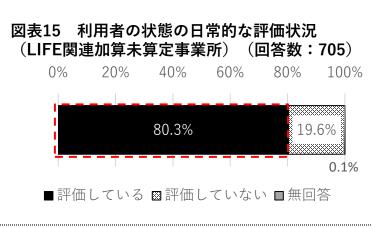
アンケート調査(LIFE関連加算算定事業所・未算定事業所)

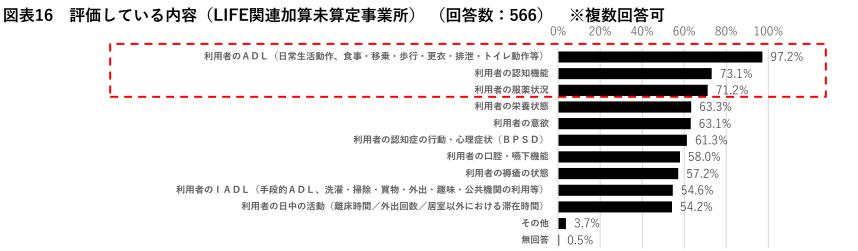
【介護ソフトの利用状況(LIFE関連加算算定事業所票・LIFE関連加算未算定事業所票:問1)】

- 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、 者のADL(97.2%)| や「利用者の認知機能(73.1%)| 、「利用者の服薬情報(71.2%)| と回答した事業所・ 施設の割合が比較的高かった。









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)】

O 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評価の実施し、「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 (回答数:262) ※複数回答可

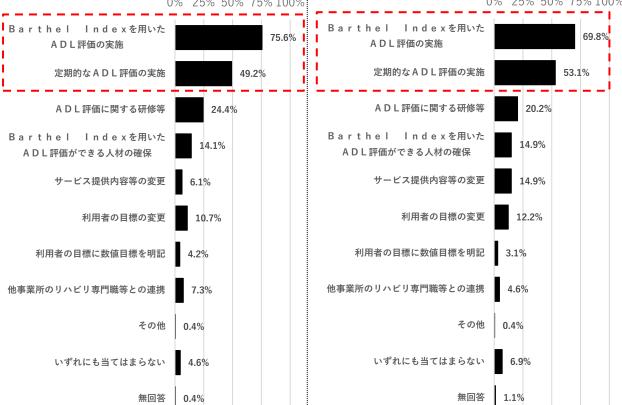
0% 25% 50% 75% 100%

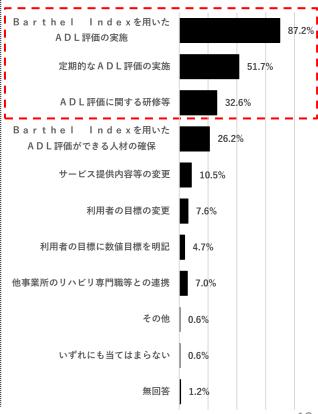
図表18 ADL維持等加算算定にあたり新た。図表19 ADL維持等加算算定にあたり新た。 新たに開始した取組(通所系サービス)『に開始した取組(特定施設入居者生活介護)』に開始した取組(介護老人福祉施設) (回答数:262) ※複数回答可

0% 25% 50% 75% 100%

(回答数:172) ※複数回答可

0% 25% 50% 75% 100%



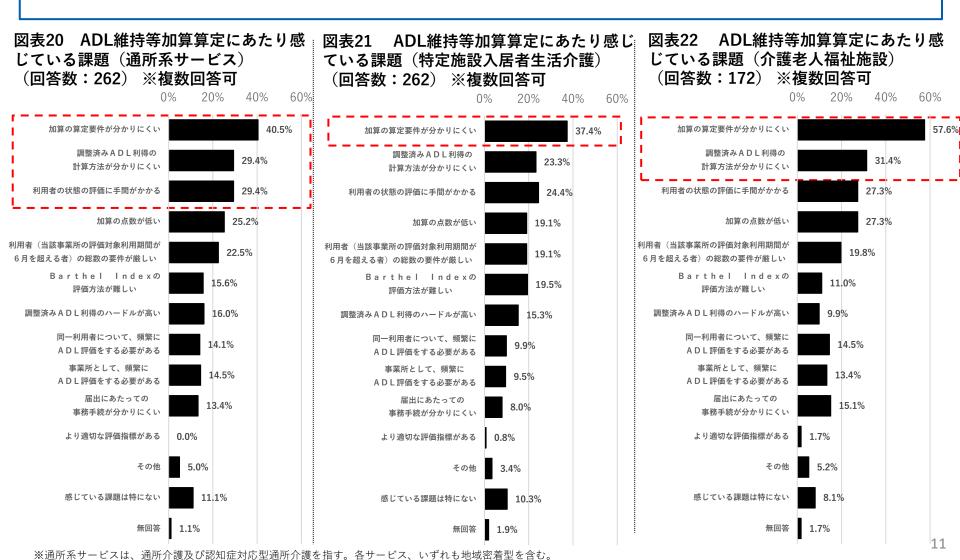


※通所系サービスは、通所介護及び認知症対応型通所介護を指す。各サービス、いずれも地域密着型を含む。

A. アンケート調査 (LIFE関連加算算定事業所)

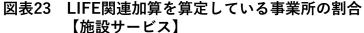
【ADL維持等加算について (LIFE関連加算算定事業所票:問7)】

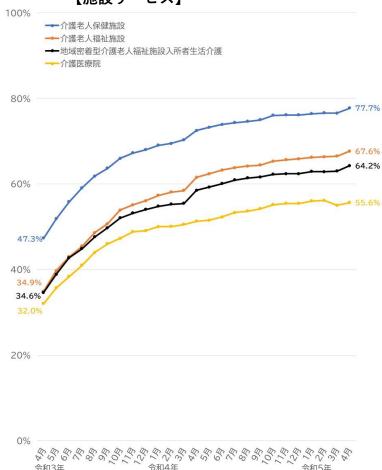
O ADL維持等加算算定にあたり感じている課題については、「加算の算定要件が分かりにくい」や「調整済みADL利得の計算方法が分かりにくい」と回答した事業所・施設の割合が高かった。通所系サービスでは、「利用者の状態の評価に手間がかかる」と回答した事業所・施設の割合も高かった。



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。

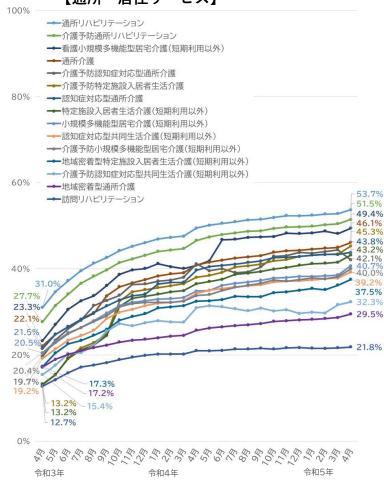






※令和3年4月~令和5年4月サービス提供分のデータをもとに算出 ※令和5年3月、令和5年4月サービス提供分には特別診療費の加算を含まない

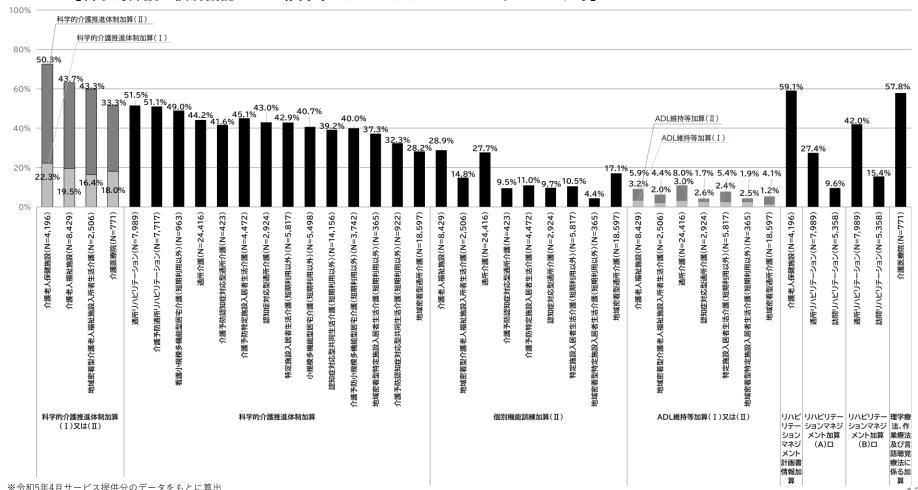
図表24 LIFE関連加算を算定している事業所の割合 【通所・居住サービス】



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。

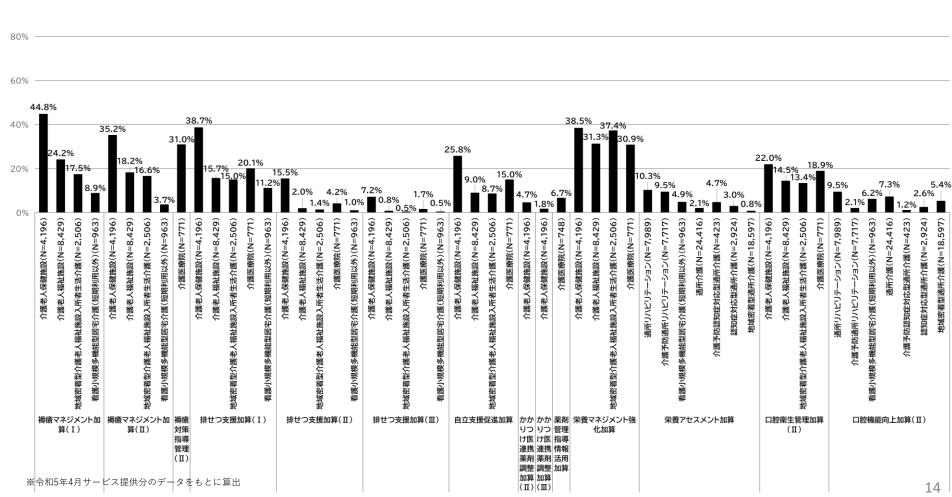
LIFE関連加算を算定している事業所の割合(加算・サービス別) 図表25 【科学的介護・個別機能・ADL維持等・リハビリテーションマネジメント等】



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】

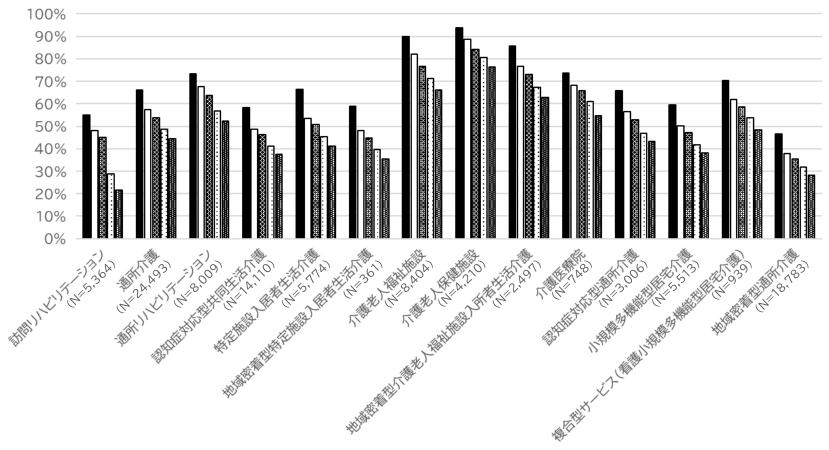


B. 介護関連DB分析

※()中の事業所数は令和5年6月1日時点の事業所数を指す。

○ 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 図職員登録率 □利用者登録率 ■LIFE関連加算算定率

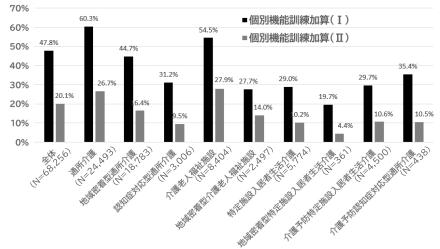
[※]アカウント発行率、初回ログイン率は令和5年6月1日時点、LIFEデータ及び請求データは令和5年1月サービス提供分のデータを基に算出 ※アカウント発行、初回ログインの有無は申請日、ログイン日をLIFEシステムから取得し集計した。職員登録事業所数はLIFE上で管理職員または操作職員があったもの を集計した。利用者登録事業所数は、管理職員による利用者情報の登録があった事業所数を集計した。各割合の分母は、当該月に請求のあった事業所数とした。

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、 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。

※2023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

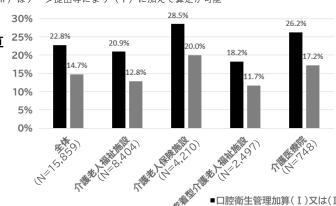


※個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件には、データ提出等のLIFEの活用要件は含まれない。 - タ提出等により (I) に加えて算定が可能

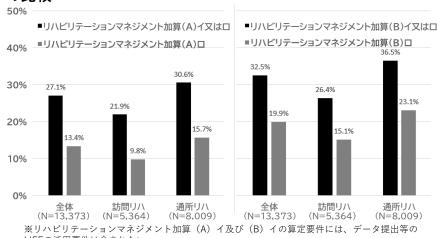
図表30 口腔衛生管理加算 · (||) の算定率の比較

※口腔衛生管理加算(I)の算定要件には、

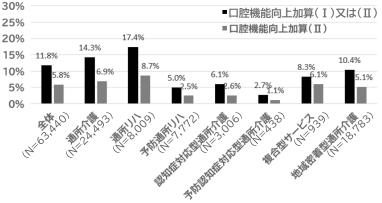
データ提出等のLIFEの活用要件は含まれない



図表29 リハビリテーションマネジメント加算イ・ロの算定率 の比較



口腔機能向上加算(I) ・(Ⅱ)の算定率の比較

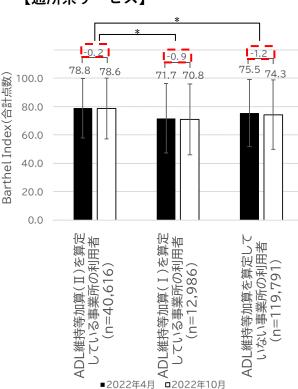


※口腔機能向上加算(I)の算定要件には、データ提出等のLIFEの活用要件は含まれない

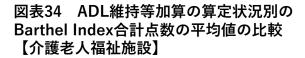
B. 介護関連DB分析

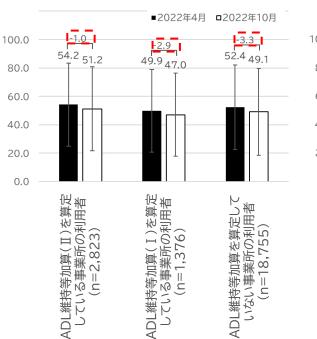
- O ADL維持等加算の算定状況別に利用者を分類し、2022年4月、2022年10月において入力されたADL値 (Barthel Index)の合計点数の平均と標準偏差を分析した。
- 2時点間のBarthel Indexの合計点数の平均の差は、通所系サービスでは-0.2~-1.2、特定施設入居者生活介護では-1.0~-3.3、介護老人福祉施設では-2.0~-2.3であった。
- 通所系サービスと介護老人福祉施設では、2時点間のADL値の差分について、ADL維持等加算の算定状況別に有意差が認められた項目があった。

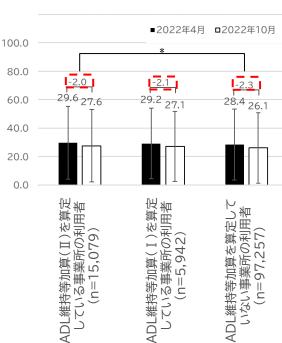
図表32 ADL維持等加算の算定状況別の Barthel Index合計点数の平均値の比較 【通所系サービス】



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】





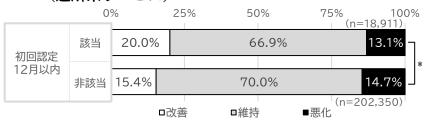


※通所系サービスは、通所介護及び認知症対応型通所介護を指す。各サービス、いずれも地域密着型を含む。 ※2022年11月時点のADL維持等加算の算定状況を基に、2022年4月、2022年10月の科学的介護推進体制加算の様式に Barthel Indexの全項目の入力がある利用者を対象とし、Barthel Indexの合計点数は当該様式に入力されたデータを集計。 $_{2}$ ※同一利用者のADL値について2時点の差分を算出し、その差分についてクラスカル・ウォリス検定を実施した($_{2}$ $_{2}$ $_{3}$ $_{4}$ $_{5}$ $_{7}$ $_{5}$ $_{5}$ $_{5}$ $_{5}$ $_{5}$ $_{5}$ $_{5}$ $_{7}$ $_{7}$ $_{5}$ $_{7}$

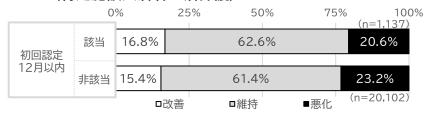
B. 介護関連DB分析

- 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^{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。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、初回認定12か月以内の該当有無別に有意差が認められた。
- 除外条件^{注)}の該当有無別では、有意な差はみられなかった。

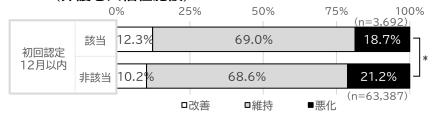
図表35 初回の要介護認定の該当有無別の6か月後のADL値の変化 (通所系サービス)



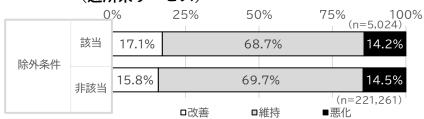
図表36 初回の要介護認定の該当有無別の6か月後のADL値の変化 (特定施設入居者生活介護)



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)



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)



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に含めるものとする。」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「除外条件該当」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。

※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。

※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Mann-WhitneyのU検定を実施した(*p<0.01)。