

# 科学的介護情報システム（LIFE）

1. 科学的介護情報システム(LIFE)の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点

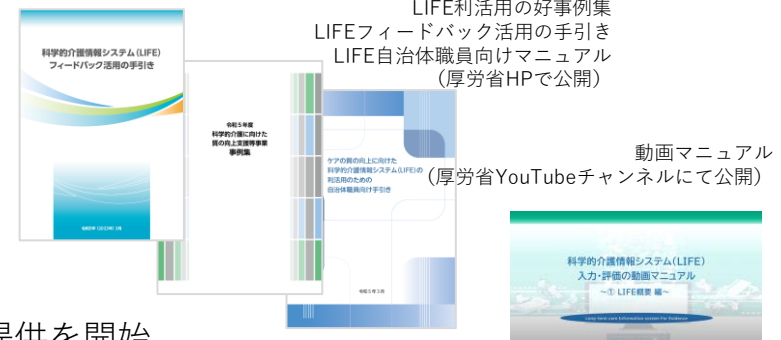


## 1. 科学的介護情報システム(LIFE)の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点

- 2017年
- 2019年
- 2020年
- 2021年
- 令和3年度▶  
介護報酬改定
- VISIT（monitoring& eValuation for rehAbilitation SerVlces for long-Term care）の運用を開始
  - 科学的裏付けに基づく介護に係る検討会取りまとめ（2019年7月16日）
  - CHASE(Care, HeAlth Status & Events)の運用を開始
  - LIFE(Long-term care Information system For Evidence)の運用を開始し、令和3年度介護報酬改定において、新たな評価を創設
  - 動画マニュアル、LIFEの利活用を推進するための手引き、好事例集の作成や自治体職員向けのマニュアルの作成

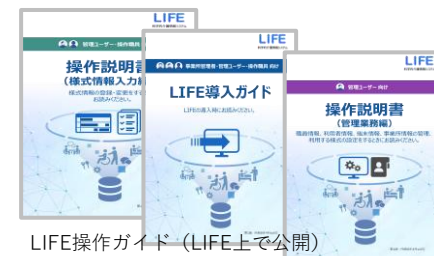
2022年



2023年

- 匿名介護情報等の提供において、匿名LIFE情報の提供を開始
- フィードバックの拡充に伴い、介護事業所向けにフィードバックの利活用の手引きを作成
- フィードバックを活用した介護事業所向け科学的介護の取組に係る研修、事業所を支援する自治体職員向けの研修、LIFEデータを活用する研究者向けの研究会の実施
- 令和6年度介護報酬改定において入力項目等の見直しを実施
- 順次、令和6年度介護報酬改定版LIFEシステム、フィードバックをリリース
- 引き続き、研修会や研究会を実施

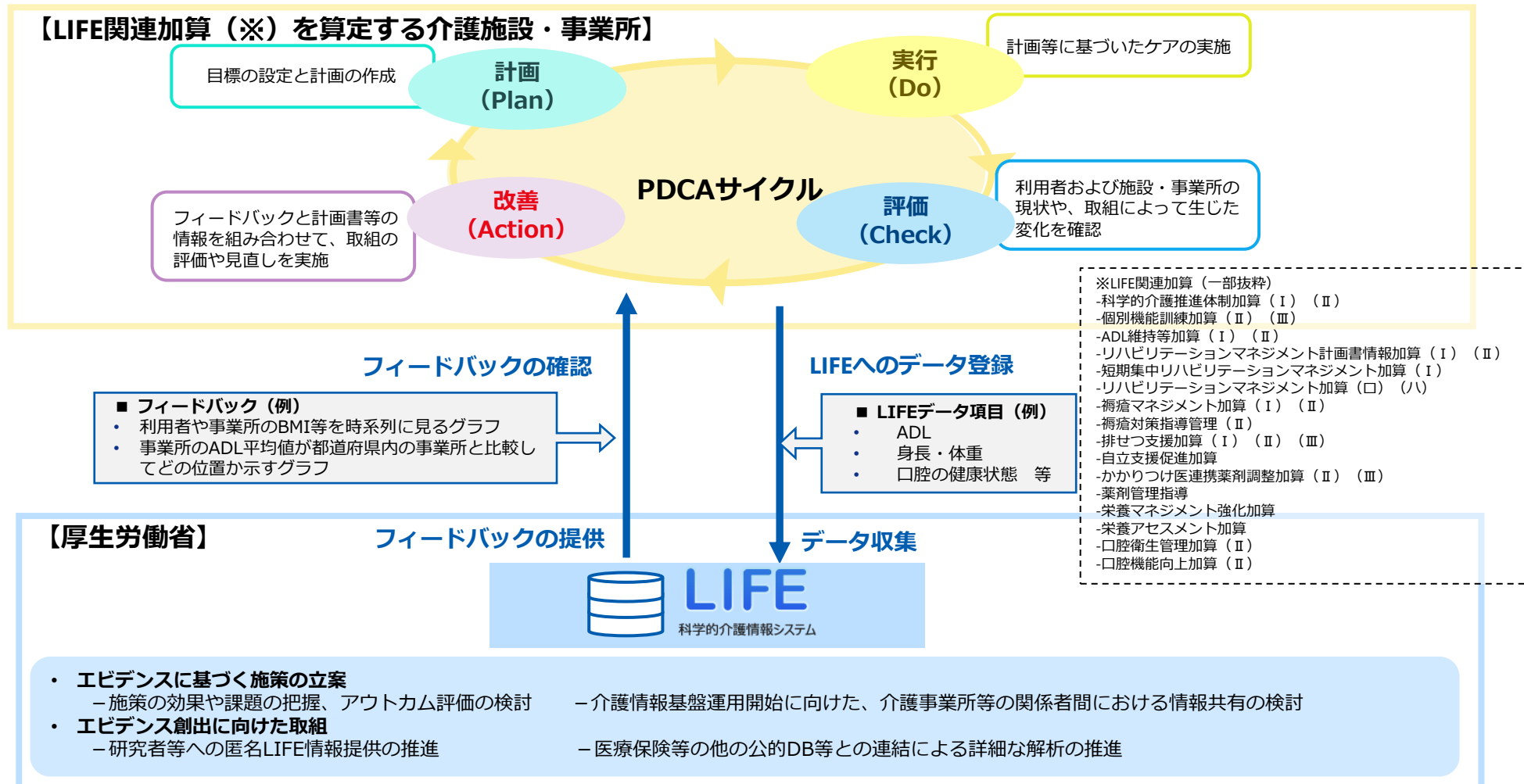
2024年  
令和6年度▶  
介護報酬改定



# 科学的介護情報システム（LIFE）を活用した取組

・LIFE関連加算を算定する介護事業所においては、LIFEへのデータ提出を行い、LIFEからのフィードバックの活用等により、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。

※科学的介護推進体制加算等のLIFE関連加算においては、LIFEへのデータ提出を行うこと及びPDCAサイクルによるサービスの質向上に努めることを要件としている。

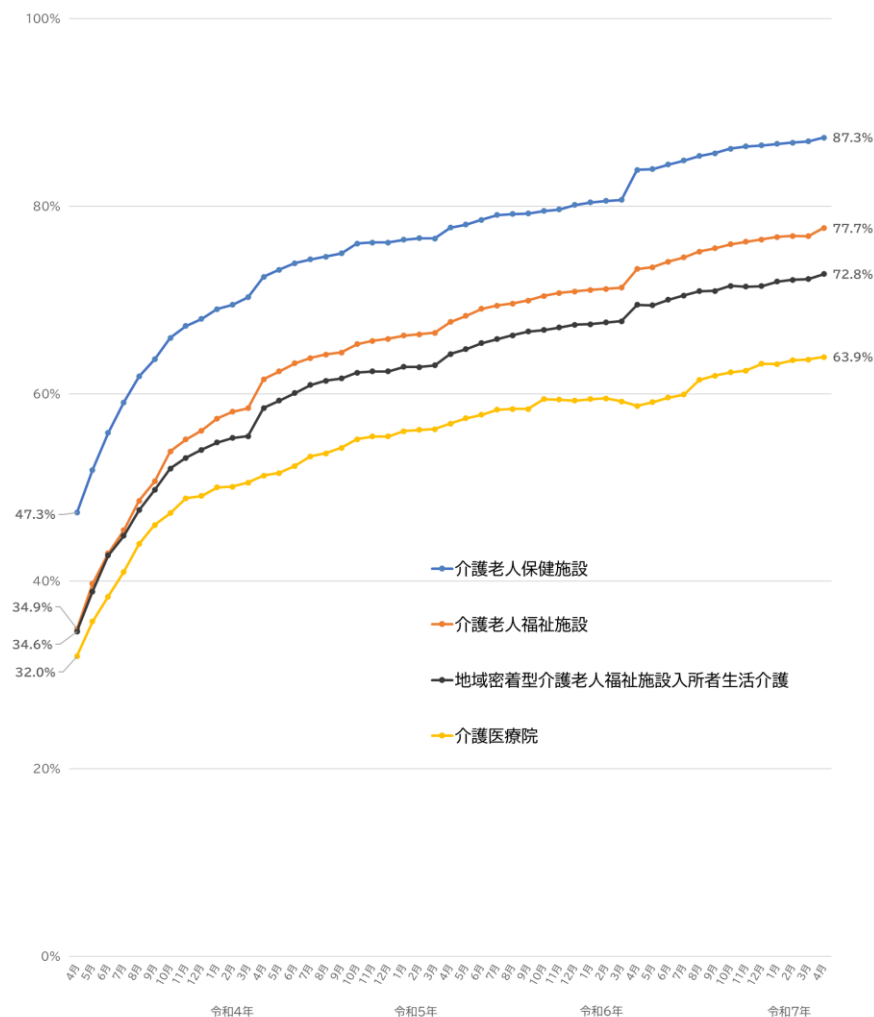


LIFE関連加算の一覧

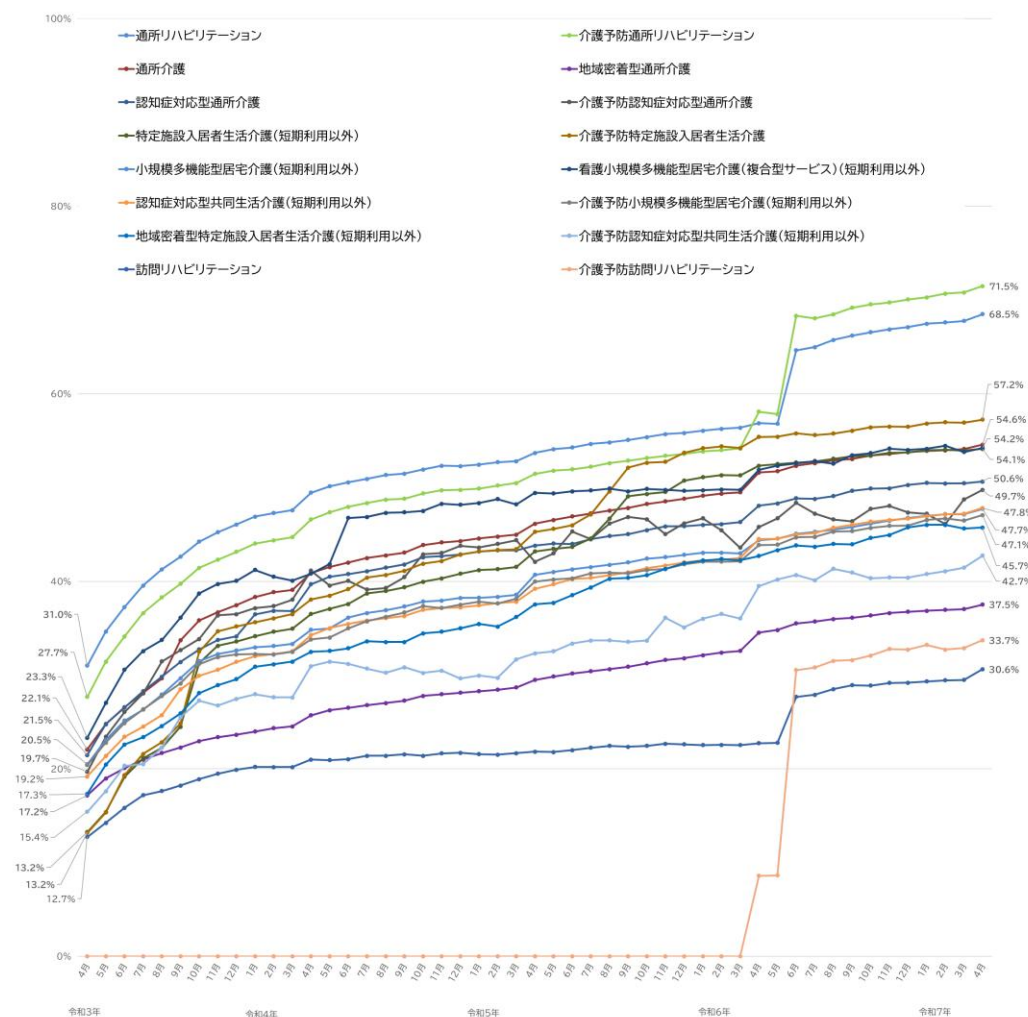
| 加算の種類                   | 科学的介護推進体制加算<br>（Ⅰ）<br>（Ⅱ）             | 個別機能訓練加算<br>（Ⅱ）<br>（Ⅲ） | A D L維持等加算<br>（Ⅰ）<br>（Ⅱ） | リハビリテーションマネジメント計画書情報加算<br>（Ⅰ）・<br>（Ⅱ） | 短期集中リハビリテーション実施加算<br>（Ⅰ） | リハビリテーションマネジメント加算<br>（ロ）（ハ） |   | 理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算 | 介護予防通所・訪問リハビリテーションの12月減算の免除に係る要件 | 褥瘡マネジメント加算<br>（Ⅰ）<br>（Ⅱ） | 褥瘡対策指導管理<br>（Ⅱ） | 排せつ支援加算<br>（Ⅰ）<br>（Ⅱ）<br>（Ⅲ） | 自立支援促進加算     | かかりつけ医連携薬剤調整加算<br>（Ⅱ）<br>（Ⅲ） | 薬剤管理指導 | 栄養マネジメント強化加算                  | 栄養アセスメント加算               | 口腔衛生管理加算<br>（Ⅱ） | 口腔機能向上加算<br>（Ⅱ） |
|-------------------------|---------------------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|---|------------------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|------------------------------|--------|-------------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|
| 収集している情報                | ADL<br>栄養の状況<br>認知症の状況<br>既往歴<br>処方薬等 | 機能訓練の目標<br>プログラムの内容等   | ADL                      | ADL、IADL、心身の機能、<br>リハビリテーションの目標 等     |                          |                             |   |                        |                                  | 褥瘡の危険因子<br>褥瘡の状態 等       |                 | 排尿・排便の状況<br>おむつ使用の状況等        | ADL<br>支援実績等 | 薬剤変更情報等                      |        | 身長、体重、低栄養リスク、<br>食事摂取量、必要栄養量等 | 口腔の状態<br>ケアの目標<br>ケアの記録等 |                 |                 |
| 介護老人福祉施設                | ○                                     | ○                      | ○                        |                                       |                          |                             |   |                        |                                  | ○                        |                 | ○                            | ○            |                              |        | ○                             |                          | ○               |                 |
| 地域密着型介護老人福祉施設           | ○                                     | ○                      | ○                        |                                       |                          |                             |   |                        |                                  | ○                        |                 | ○                            | ○            |                              |        | ○                             |                          | ○               |                 |
| 介護老人保健施設                | ○                                     |                        |                          | ○                                     | ○                        |                             |   |                        |                                  | ○                        |                 | ○                            | ○            | ○                            |        | ○                             |                          | ○               |                 |
| 介護医療院                   | ○                                     |                        |                          |                                       |                          |                             |   | ○                      |                                  |                          | ○               | ○                            | ○            |                              | ○      | ○                             |                          | ○               |                 |
| 通所介護                    | ○                                     | ○                      | ○                        |                                       |                          |                             |   |                        |                                  |                          |                 |                              |              |                              |        |                               | ○                        |                 | ○               |
| 地域密着型通所介護               | ○                                     | ○                      | ○                        |                                       |                          |                             |   |                        |                                  |                          |                 |                              |              |                              |        |                               | ○                        |                 | ○               |
| 認知症対応型通所介護<br>（予防含む）    | ○                                     | ○                      | ○<br>（予防を除く）             |                                       |                          |                             |   |                        |                                  |                          |                 |                              |              |                              |        |                               | ○                        |                 | ○               |
| 特定施設入居者生活介護<br>（予防含む）   | ○                                     | ○                      | ○<br>（予防を除く）             |                                       |                          |                             |   |                        |                                  |                          |                 |                              |              |                              |        |                               |                          |                 |                 |
| 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<br>（予防を含む） | ○                                     |                        |                          |                                       |                          |                             |   |                        |                                  |                          |                 |                              |              |                              |        |                               |                          |                 |                 |
| 小規模多機能型居宅介護<br>（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             | ○                                     |                        |                          |                                       |                          |                             |   |                        |                                  |                          |                 |                              |              |                              |        |                               | ○                        |                 | ○               |
| 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         |                                       |                        |                          |                                       |                          |                             |   |                        | ○                                |                          |                 |                              |              |                              |        |                               |                          |                 |                 |

## サービス類型ごとのLIFE関連加算の算定状況

## 施設サービス



## 通所・居宅サービス



介護保険データベースの情報（令和4年4月～令和7年4月）をもとに集計

LIFE関連加算を算定している事業所の集計

# 施設系サービスの算定状況

|                | 単位数<br>(令和6年6月以降) | 算定単位数<br>(単位: 千単位) | 回数・日数・件数<br>(単位: 千回・千日・千件) | 算定率<br>(件数ベース) | 請求事業所数 | 算定率<br>(事業所ベース) |
|----------------|-------------------|--------------------|----------------------------|----------------|--------|-----------------|
| 介護老人福祉施設       |                   | 18,273,769         | 17,503                     | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)    | 20単位/月            | 4542               | 227.1                      | 1.3%           | 3069   | 35.8%           |
| 個別機能訓練加算(Ⅲ)    | 20単位/月            | 604                | 30.2                       | 0.2%           | 543    | 6.3%            |
| ADL維持等加算(Ⅰ)    | 30単位/月            | 1687               | 56.3                       | 0.3%           | 738    | 8.6%            |
| ADL維持等加算(Ⅱ)    | 60単位/月            | 1901               | 31.7                       | 0.2%           | 435    | 5.1%            |
| 栄養マネジメント強化加算*  | 11単位/月            | 74122              | 6739.2                     | 38.5%          | 3425   | 40.0%           |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)    | 110単位/月           | 9752               | 88.7                       | 0.5%           | 1891   | 22.1%           |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)  | 3単位/月             | 209                | 69.8                       | 0.4%           | 2348   | 27.4%           |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)  | 13単位/月            | 1519               | 116.9                      | 0.7%           | 1813   | 21.2%           |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)     | 10単位/月            | 1123               | 112.4                      | 0.6%           | 1636   | 19.1%           |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)     | 15単位/月            | 34                 | 2.3                        | 0.0%           | 189    | 2.2%            |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)     | 20単位/月            | 6                  | 0.3                        | 0.0%           | 60     | 0.7%            |
| 自立支援促進加算       | 280単位/月           | 17445              | 62.3                       | 0.4%           | 874    | 10.2%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 40単位/月            | 5194               | 129.8                      | 0.7%           | 2023   | 23.6%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 50単位/月            | 15798              | 316                        | 1.8%           | 4450   | 51.9%           |
| 地域密着型介護老人福祉施設  |                   | 2,224,602          | 1,962                      | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)    | 20単位/月            | 226                | 11.3                       | 0.6%           | 454    | 17.7%           |
| 個別機能訓練加算(Ⅲ)    | 20単位/月            | 48                 | 2.4                        | 0.1%           | 117    | 4.6%            |
| ADL維持等加算(Ⅰ)    | 30単位/月            | 108                | 3.6                        | 0.2%           | 137    | 5.3%            |
| ADL維持等加算(Ⅱ)    | 60単位/月            | 151                | 2.5                        | 0.1%           | 97     | 3.8%            |
| 栄養マネジメント強化加算*  | 11単位/月            | 9460               | 860                        | 43.8%          | 1103   | 43.0%           |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)    | 110単位/月           | 1069               | 9.7                        | 0.5%           | 497    | 19.4%           |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)  | 3単位/月             | 20                 | 6.6                        | 0.3%           | 506    | 19.7%           |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)  | 13単位/月            | 152                | 11.7                       | 0.6%           | 490    | 19.1%           |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)     | 10単位/月            | 113                | 11.3                       | 0.6%           | 448    | 17.4%           |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)     | 15単位/月            | 3                  | 0.2                        | 0.0%           | 49     | 1.9%            |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)     | 20単位/月            | 1                  | 0                          | 0.0%           | 11     | 0.4%            |
| 自立支援促進加算       | 280単位/月           | 1929               | 6.9                        | 0.4%           | 269    | 10.5%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 40単位/月            | 518                | 13                         | 0.7%           | 527    | 20.5%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 50単位/月            | 1652               | 33                         | 1.7%           | 1279   | 49.8%           |

(注1)\*は日数を集計している。「算定率(件数ベース)」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

(注2)「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

(注3)色分けは、「算定率(事業所ベース)」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

【出典】介護給付費等実態統計(令和7年11月審査分)及び介護保険総合データベースの任意集計(令和7年11月審査分(令和7年10月サービス提供))より老健局老人保健課にて作成 7

# 施設系サービスの算定状況

|                           | 単位数<br>(令和6年6月以降) | 算定単位数<br>(単位:千単位) | 回数・日数・件数<br>(単位:千回・千日・千件) | 算定率<br>(件数ベース) | 請求事業所数 | 算定率<br>(事業所ベース) |
|---------------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|----------------|--------|-----------------|
| 介護老人保健施設                  |                   | 11,614,731        | 9,861                     | —              |        |                 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)*     | 258単位/日           | 246,249           | 954.5                     | 9.7%           | 3114   | 75.9%           |
| 栄養マネジメント強化加算*             | 11単位/日            | 50,435            | 4,585.0                   | 46.5%          | 1960   | 47.7%           |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)               | 110単位/月           | 8,631             | 78.5                      | 0.8%           | 1442   | 35.1%           |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)         | 240単位/回           | 300               | 1.2                       | 0.0%           | 285    | 6.9%            |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) | 53単位/月            | 2,247             | 42.4                      | 0.4%           | 692    | 16.9%           |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) | 33単位/月            | 6,930             | 210.0                     | 2.1%           | 2865   | 69.8%           |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)             | 3単位/月             | 225               | 75.0                      | 0.8%           | 2094   | 51.0%           |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)             | 13単位/月            | 1,523             | 117.2                     | 1.2%           | 1673   | 40.8%           |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)                | 10単位/月            | 1,503             | 150.3                     | 1.5%           | 1851   | 45.1%           |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)                | 15単位/月            | 127               | 8.5                       | 0.1%           | 715    | 17.4%           |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)                | 20単位/月            | 28                | 1.4                       | 0.0%           | 285    | 6.9%            |
| 自立支援促進加算                  | 300単位/月           | 30,725            | 102.4                     | 1.0%           | 1199   | 29.2%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)            | 40単位/月            | 3,259             | 81.5                      | 0.8%           | 1002   | 24.4%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)            | 60単位/月            | 12,734            | 212.2                     | 2.2%           | 2463   | 60.0%           |
| 介護医療院                     |                   | 2,055,080         | 1,544                     | —              |        |                 |
| 栄養マネジメント強化加算*             | 11単位/日            | 6,742             | 612.9                     | 39.7%          | 364    | 39.1%           |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)               | 110単位/月           | 1,327             | 12.1                      | 0.8%           | 259    | 27.8%           |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)                | 10単位/月            | 152               | 15.2                      | 1.0%           | 228    | 24.5%           |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)                | 15単位/月            | 8                 | 0.5                       | 0.0%           | 51     | 5.5%            |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)                | 20単位/月            | 2                 | 0.1                       | 0.0%           | 20     | 2.2%            |
| 自立支援促進加算                  | 280単位/月           | 2,702             | 9.6                       | 0.6%           | 135    | 14.5%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)            | 40単位/月            | 468               | 11.7                      | 0.8%           | 195    | 21.0%           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)            | 60単位/月            | 1,493             | 24.9                      | 1.6%           | 372    | 40.0%           |
| 褥瘡対策指導管理(Ⅱ)               | 10単位/回            | 3.4               | 20.6                      | 1.3%           | 336    | 36.1%           |
| 理学療法注6                    | 33単位/回            | 11.7              | 16.1                      | 1.0%           | 355    | 38.2%           |
| 理学療法注7                    | 20単位/回            | 1.9               | 3.8                       | 0.2%           | 93     | 10.0%           |
| 作業療法注6                    | 33単位/回            | 6.6               | 5.6                       | 6.6%           | 200    | 21.5%           |
| 作業療法注7                    | 20単位/回            | 1.1               | 1.3                       | 0.1%           | 56     | 6.0%            |
| 言語聴覚療法注4                  | 33単位/回            | 2.7               | 1.2                       | 0.1%           | 83     | 8.9%            |
| 言語聴覚療法注5                  | 20単位/回            | 0.4               | 0.2                       | 0.02%          | 22     | 2.4%            |
| 薬剤管理指導の注の2                | 20単位/月            | 32.3              | 1.6                       | 0.1%           | 59     | 6.3%            |

(注1) \*は日数を集計している。「算定率(件数ベース)」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

(注2) 「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

(注3) 色分けは、「算定率(事業所ベース)」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

【出典】介護給付費等実態統計(令和7年11月審査分)及び介護保険総合データベースの任意集計(令和7年11月審査分(令和7年10月サービス提供))より老健局老人保健課にて作成 8

# 居宅系サービスの算定状況

|                  | 単位数<br>(令和6年6月以降)   | 算定単位数<br>(単位:千単位) | 回数・日数・件数<br>(単位:千回・千日・千件) | 算定率<br>(件数ベース) | 請求事業所数 | 算定率<br>(事業所ベース) |
|------------------|---------------------|-------------------|---------------------------|----------------|--------|-----------------|
| 特定施設入所者生活介護      |                     | 5,908,092         | 8,087                     | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)      | 20単位/月              | 936               | 47                        | 0.58%          | 938    | 15.44%          |
| ADL維持等加算(Ⅰ)      | 30単位/月              | 662               | 22                        | 0.27%          | 447    | 7.36%           |
| ADL維持等加算(Ⅱ)      | 60単位/月              | 729               | 12                        | 0.15%          | 253    | 4.17%           |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 6,380             | 160                       | 1.97%          | 3,466  | 57.06%          |
| 地域密着型特定施設入所者生活介護 |                     | 197,754           | 253                       | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)      | 20単位/月              | 16                | 1                         | 0.32%          | 32     | 8.72%           |
| ADL維持等加算(Ⅰ)      | 30単位/月              | 9                 | 0.3                       | 0.12%          | 12     | 3.27%           |
| ADL維持等加算(Ⅱ)      | 60単位/月              | 10                | 0.2                       | 0.08%          | 7      | 1.91%           |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 161               | 4                         | 1.58%          | 166    | 45.23%          |
| 介護予防特定施設入所者生活介護  |                     |                   |                           | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)      | 20単位/月              | 103               | 5.1                       | 14.5%          | 754    | 16.07%          |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 822               | 20.5                      | 58.2%          | 2,848  | 60.71%          |
| 認知症対応型共同生活介護     |                     | 6,556,117         | 6,526                     | —              |        |                 |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 4,523             | 113.1                     | 1.7%           | 6,965  | 48.4%           |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 |                     | 31,098            | 34.6                      | —              |        |                 |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 19                | 0.5                       | 1.4%           | 431    | 44.0%           |
| 小規模多機能型居宅介護      |                     | 2,324,457         | 102                       | —              |        |                 |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 2,082             | 52.1                      | 51.1%          | 2,559  | 46.3%           |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護  |                     |                   |                           | —              |        |                 |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 218               | 5.4                       | 47.4%          | 1,778  | 47.5%           |
| 看護小規模多機能型居宅介護    |                     | 733,721           | 25.1                      | —              |        |                 |
| 栄養アセスメント加算       | 50単位/月              | 73                | 1.5                       | 6.0%           | 72     | 6.3%            |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)      | 160単位/回<br>(月2回を限度) | 423               | 1.6                       | 6.4%           | 97     | 8.4%            |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)    | 3単位/月               | 4                 | 1.2                       | 4.8%           | 99     | 8.6%            |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)    | 13単位/月              | 8                 | 0.6                       | 2.4%           | 49     | 4.3%            |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)       | 13単位/月              | 21                | 2.1                       | 8.4%           | 121    | 10.5%           |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)       | 15単位/月              | 1                 | 0.1                       | 0.4%           | 12     | 1.0%            |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)       | 20単位/月              | 0                 | 0.0                       | 0.0%           | 1      | 0.1%            |
| 科学的介護推進体制加算      | 40単位/月              | 553               | 13.8                      | 55.0%          | 616    | 53.6%           |

(注1)「算定率(件数ベース)」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。  
(注2)「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。  
(注3)色分けは、「算定率(事業所ベース)」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。  
【出典】介護給付費等実態統計(令和7年11月審査分)及び介護保険総合データベースの任意集計(令和7年11月審査分(令和7年10月サービス提供))より老健局老人保健課にて作成 9

# 通所系サービスの算定状況

|                | 単位数<br>(令和6年6月以降)   | 算定単位数<br>(単位:千単位) | 回数・日数・件数<br>(単位:千回・千日・千件) | 算定率<br>(件数ベース) | 請求事業所数 | 算定率<br>(事業所ベース) |
|----------------|---------------------|-------------------|---------------------------|----------------|--------|-----------------|
| 通所介護           |                     | 11,705,867        | 13,442                    | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)    | 20単位/月              | 10,438            | 522.0                     | 3.9%           | 8,717  | 35.9%           |
| ADL維持等加算(Ⅰ)    | 30単位/月              | 5,190             | 173.0                     | 1.3%           | 2,493  | 10.3%           |
| ADL維持等加算(Ⅱ)    | 60単位/月              | 5,933             | 99.0                      | 0.7%           | 1,352  | 5.6%            |
| 栄養アセスメント加算     | 50単位/月              | 1,832             | 37.0                      | 0.3%           | 679    | 2.8%            |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)    | 160単位/回<br>(月2回を限度) | 32,149            | 201.0                     | 1.5%           | 2,822  | 11.6%           |
| 科学的介護推進体制加算    | 40単位/月              | 32,633            | 816.0                     | 6.1%           | 13,179 | 54.2%           |
| 地域密着型通所介護      |                     | 3,660,540         | 4,149                     | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)    | 20単位/月              | 2,888             | 144.0                     | 3.5%           | 4,276  | 23.9%           |
| ADL維持等加算(Ⅰ)    | 30単位/月              | 981               | 33.0                      | 0.8%           | 868    | 4.9%            |
| ADL維持等加算(Ⅱ)    | 60単位/月              | 1,994             | 33.0                      | 0.8%           | 807    | 4.5%            |
| 栄養アセスメント加算     | 50単位/月              | 313               | 6.0                       | 0.1%           | 203    | 1.1%            |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)    | 160単位/回<br>(月2回を限度) | 14,058            | 88.0                      | 2.1%           | 1,664  | 9.3%            |
| 科学的介護推進体制加算    | 40単位/月              | 8,808             | 220.0                     | 5.3%           | 6,762  | 37.8%           |
| 認知症対応型通所介護     |                     | 626,856           | 504                       | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)    | 20単位/月              | 136               | 7.0                       | 1.4%           | 321    | 12.1%           |
| ADL維持等加算(Ⅰ)    | 30単位/月              | 86                | 3.0                       | 0.6%           | 124    | 4.7%            |
| ADL維持等加算(Ⅱ)    | 60単位/月              | 28                | 1.0                       | 0.2%           | 20     | 0.8%            |
| 栄養アセスメント加算     | 50単位/月              | 90                | 2.0                       | 0.4%           | 86     | 3.3%            |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)    | 160単位/回<br>(月2回を限度) | 379               | 2.0                       | 0.4%           | 98     | 3.7%            |
| 科学的介護推進体制加算    | 40単位/月              | 1,059             | 27.0                      | 5.4%           | 1,333  | 50.4%           |
| 介護予防認知症対応型通所介護 |                     |                   |                           | —              |        |                 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)    | 20単位/月              | 2                 | 0.1                       | 2.5%           | 54     | 13.1%           |
| 栄養アセスメント加算     | 50単位/月              | 2                 | 0.0                       | 0.0%           | 20     | 4.9%            |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)    | 160単位/月             | 4                 | 0.0                       | 0.0%           | 13     | 3.2%            |
| 科学的介護推進体制加算    | 40単位/月              | 14                | 0.4                       | 10.0%          | 212    | 51.5%           |

(注1)「算定率(件数ベース)」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。  
(注2)「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。  
(注3)色分けは、「算定率(事業所ベース)」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。  
【出典】介護給付費等実態統計(令和7年11月審査分)及び介護保険総合データベースの任意集計(令和7年11月審査分(令和7年10月サービス提供))より老健局老人保健課にて作成10

通所・訪問系サービスの算定状況

|                      | 単位数<br>(令和6年6月以降)                | 算定単位数<br>(単位:千単位) | 回数・日数・件数<br>(単位:千回・千日・千件) | 算定率<br>(件数ベース) | 請求事業所数                     | 算定率<br>(事業所ベース)              |
|----------------------|----------------------------------|-------------------|---------------------------|----------------|----------------------------|------------------------------|
| 通所リハビリテーション          |                                  | 3,388,863         | 3,578                     | —              |                            |                              |
| リハビリテーションマネジメント加算(口) | (1)593 (2)273単位/月                | 46,417            | 137.5                     | 3.8%           | 2903                       | 37.9%                        |
| リハビリテーションマネジメント加算(ハ) | (1)793 (2)473単位/月                | 25,138            | 46.5                      | 1.3%           | 788                        | 10.3%                        |
| 栄養アセスメント加算           | 50単位/月                           | 2,254             | 45.1                      | 1.3%           | 856                        | 11.3%                        |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)イ         | 155単位/回                          | 2,489             | 16.1                      | 0.4%           | 378                        | 4.9%                         |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ         | 160単位/回                          | 3,716             | 23.2                      | 0.6%           | 796                        | 10.4%                        |
| 科学的介護推進体制加算          | 40単位/月                           | 13,272            | 331.8                     | 9.3%           | 5127                       | 67.0%                        |
| 介護予防通所リハビリテーション      |                                  | 733,205           | 196.8                     | —              |                            |                              |
| 12月超減算               | (要支援1)-120単位/月<br>(要支援2)-240単位/月 | -11658            | 61.1                      | 31.0%          | (要支援1) 3325<br>(要支援2) 3723 | (要支援1) 44.5%<br>(要支援2) 49.8% |
| 栄養アセスメント加算           | 50単位/月                           | 1110              | 22.2                      | 11.3%          | 983                        | 13.2%                        |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)          | 160単位/月                          | 736               | 4.6                       | 2.3%           | 569                        | 7.6%                         |
| 科学的介護推進体制加算          | 40単位/月                           | 5900              | 147.5                     | 74.9%          | 5007                       | 67.0%                        |
| 訪問リハビリテーション          |                                  | 529,383           | 1,604                     | —              |                            |                              |
| リハビリテーションマネジメント加算(口) | 213単位/月                          | 7,979             | 37.5                      | 2.3%           | 1,758                      | 30.6%                        |
| 介護予防訪問リハビリテーション      |                                  | 102,036           | 347.8                     | —              |                            |                              |
| 12月超減算               | -30単位/回                          | -2,777            | 92.9                      | 26.7%          | 1,810                      | 43.0%                        |

(注1)「算定率(件数ベース)」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。  
(注2)「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。  
(注3)色分けは、「算定率(事業所ベース)」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。  
【出典】介護給付費等実態統計(令和7年11月審査分)及び介護保険総合データベースの任意集計(令和7年11月審査分(令和7年10月サービス提供))より老健局老人保健課にて作成11

1. 科学的介護情報システム(LIFE)の概況



**2. 令和6年度介護報酬改定の内容**

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

## 2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、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】

### 概要

- 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。  
【通知改正】
  - イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。  
【通知改正】
  - ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】

### 算定要件等

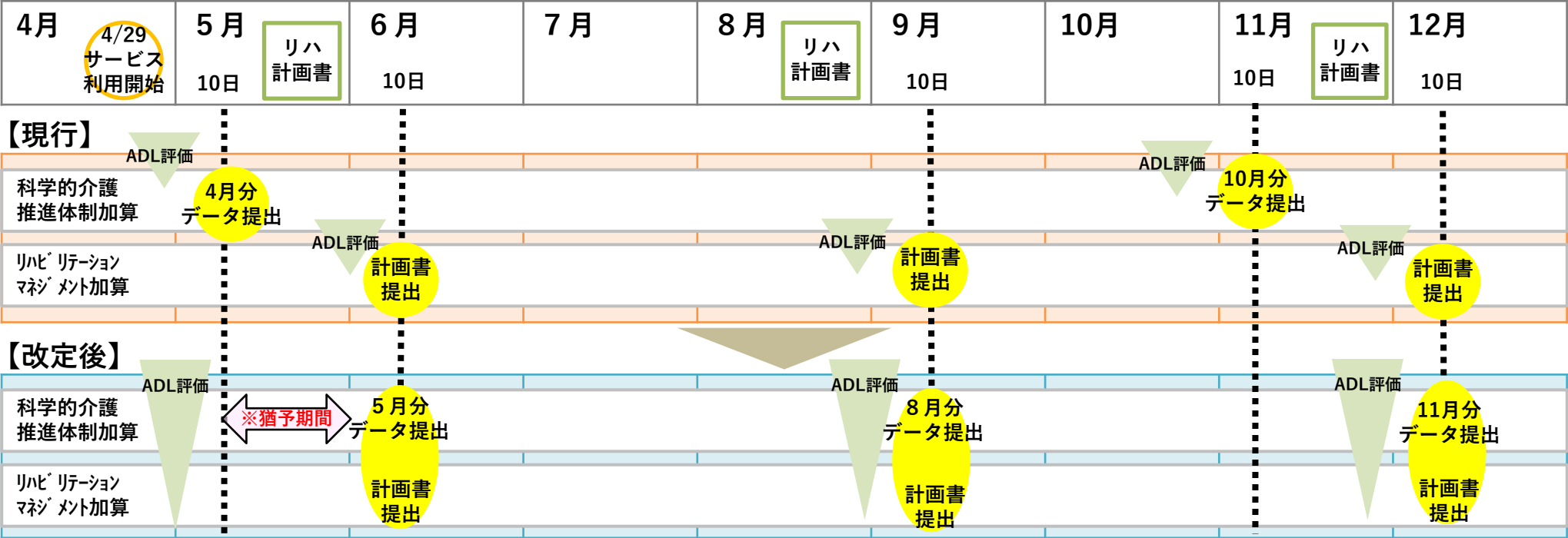
- LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
  - <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
    - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
    - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

# LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算があれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力の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となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるように、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

## 例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- ・ 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することとなっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- ・ これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。



（※）一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

# LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）

## 基本情報

サービス

介護老人福祉施設 ▼

平均要介護度

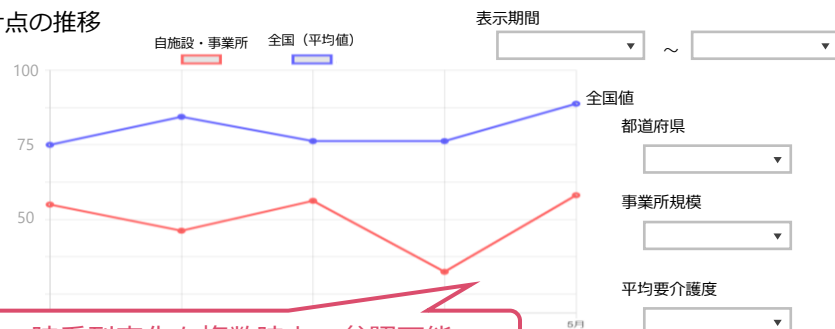
4.2

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

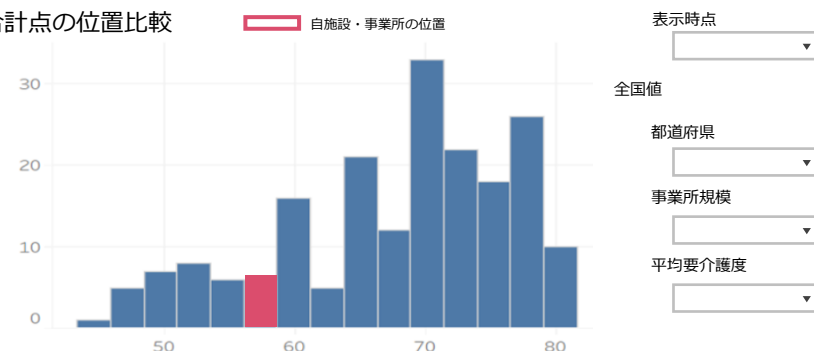
## ADL（Barthel Index）の状況

全国値に対する自施設・事業所の位置を参照可能

### 合計点の推移

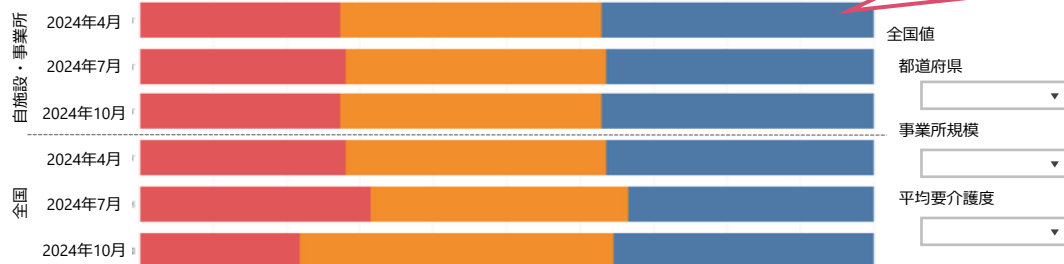


### 合計点の位置比較



## 栄養状態

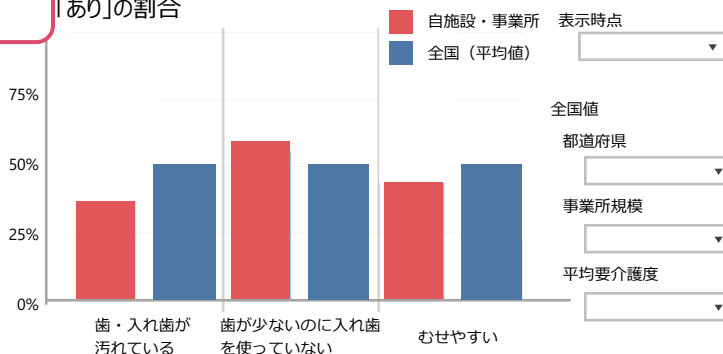
### 低栄養状態のリスクレベル



サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国の同じような利用者との比較が可能

## 口腔の健康状態

### 「あり」の割合



各施設・事業所において実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や自施設・事業所の特徴の把握へ活用

# LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）

## 基本情報

要介護度

要介護 4

日常生活自立度（身体機能）

B2

日常生活自立度（認知機能）

Ⅱ a

サービス

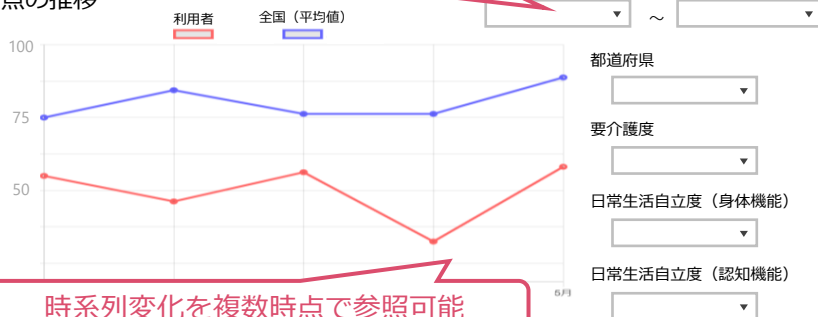
介護老人福祉施設 ▼

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

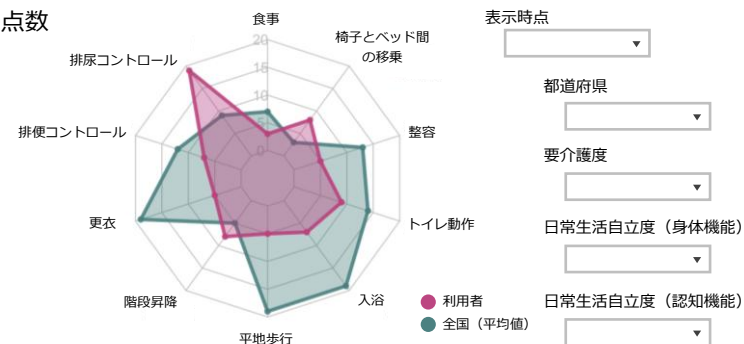
## ADL（Barthel Index）の状況

サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国の同じような利用者との比較が可能

### 合計点の推移



### ADL各項目の点数



## 栄養状態

### 低栄養状態のリスクレベル

表示期間

2024/4 ~ 2024/10

| 2024/4 | 2024/7 | 2024/10 |
|--------|--------|---------|
| 高      | 低      | 低       |

全国値

■ 低 ■ 中 ■ 高



## 口腔の健康状態

### 各項目の3か月間の推移

表示期間

2024/4 ~ 2024/10

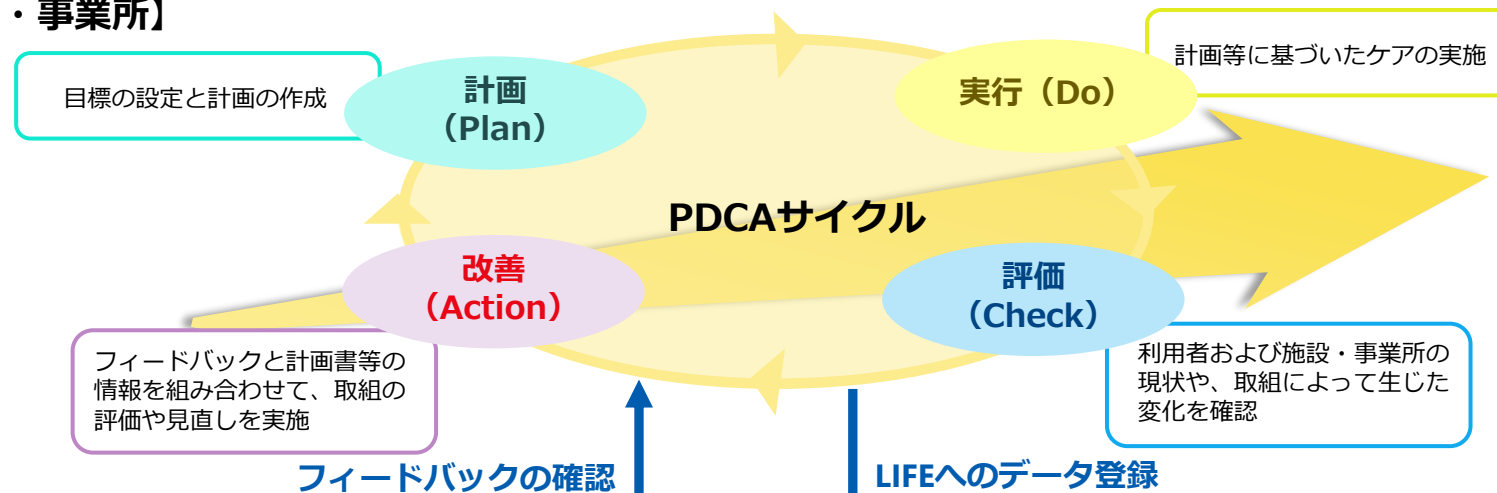
|                   | 2024/4 | 2024/7 | 2024/10 |
|-------------------|--------|--------|---------|
| 歯・入れ歯が汚れている       | あり     | あり     | なし      |
| 歯が少ないのに入れ歯を使っていない | なし     | なし     | なし      |
| むせやすい             | なし     | あり     | あり      |

各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

# 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。

## 【介護施設・事業所】



### ■ フィードバック (例)

- ・ 利用者や事業所のBMI等を時系列に見るグラフ
- ・ 事業所のADL平均値が都道府県内の事業所と比較してどの位置を示すグラフ

### ■ LIFEデータ項目 (例)

- ・ ADL
- ・ 身長・体重
- ・ 口腔の健康状態 等

- 収集されたLIFEデータに基づく、事業所毎のアウトカム評価等を検討

## 【厚生労働省】

フィードバックの提供

データ収集



### ・ エビデンスに基づく施策の立案

- － 施策の効果や課題の把握、アウトカム評価の検討
- － 介護情報基盤運用開始に向けた、介護事業所等の関係者間における情報共有の検討

### ・ エビデンス創出に向けた取組

- － 研究者等への匿名LIFE情報提供の推進
- － 医療保険等の他の公的DB等との連結による詳細な解析の推進

## 2. (3) ② 自立支援促進加算の見直し

### 概要

【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】

- 自立支援促進加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。  
【通知改正】
  - イ LIFE への初回のデータ提出時期について、他の LIFE 関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】
  - ウ 医師の医学的評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。【告示改正】
  - エ 本加算に沿った取組に対する評価を持続的に行うため、事務負担の軽減を行いつつ評価の適正化を行う。  
【告示改正】

### 単位数

<改定前>

自立支援促進加算 300単位/月



<改定後>

自立支援促進加算 **280**単位/月 (変更)  
(介護老人保健施設は300単位/月)

### 算定要件等

- 医学的評価の頻度について、支援計画の見直し及びデータ提出の頻度と合わせ、少なくとも「3月に1回」へ見直すことで、事務負担の軽減を行う。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
  - <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
    - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する。
    - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする。

## 2. (3) ③ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

### 概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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】

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。【告示改正】  
また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。【通知改正】

### 算定要件等

< ADL維持等加算（Ⅰ） >

- 以下の要件を満たすこと
  - イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
  - ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
  - ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅱ） >

- ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について >

- 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や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場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

## 2. (3) ④ アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し

### 概要

【看護小規模多機能型居宅介護、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】

- 排せつ支援加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 排せつ状態の改善等についての評価に加え、尿道カテーテルの抜去についても新たに評価を行う。【告示改正】
  - イ 医師又は医師と連携した看護師による評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。【告示改正】
  - ウ 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。【通知改正】
  - エ 初回のデータ提出時期について、他の LIFE 関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】

### 算定要件等

- LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
  - <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
    - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
    - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする
  - <排せつ支援加算（Ⅰ）>
- 以下の要件を満たすこと。
  - イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。
  - ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。
  - ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。
- <排せつ支援加算（Ⅱ）>
- 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、
  - ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。
  - ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。
  - ・ 又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
- <排せつ支援加算（Ⅲ）>
- 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、
  - ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。
  - ・ かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

## 2. (3) ⑤ アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し

### 概要

【看護小規模多機能型居宅介護、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】

- 褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 施設入所時又は利用開始時に既に発生していた褥瘡が治癒したことについても評価を行う。【告示改正】
  - イ 加算の様式について 入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。【通知改正】
  - ウ 初回のデータ提出時期について、他の LIFE 関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】

### 算定要件等

- LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
  - <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
    - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
    - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする
  - <褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）>
    - 以下の要件を満たすこと。
      - イ 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。
      - ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
      - ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
      - ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。
      - ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。
  - <褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）>
    - 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。
  - <褥瘡対策指導管理（Ⅱ）>
    - 褥瘡対策指導管理（Ⅰ）に係る基準を満たす介護医療院において、施設入所時の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。

1. 科学的介護情報システム(LIFE)の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容



**3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況**

4. 現状と課題及び論点

# LIFEに関連する各種意見

## 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告（令和5年12月19日社会保障審議会介護給付費分科会）（抄）

### 【LIFEを活用した質の高い介護】

- 今回の介護報酬改定において、科学的介護の推進に向けた入力項目の見直し等を行ったが、項目の見直しに際しては、介入に係る情報を充実させるべきであるという指摘等も踏まえ、介護現場及び学術的観点から提案される情報を、専門家等による活用可能性等の検討を経て、介護給付費分科会へ提案するサイクルの構築に向けて検討していくべきである。
- また、介護情報基盤の整備に向けて、LIFEについては関係者間で共有される情報の1つとして検討が進められていることも踏まえ、引き続き、入力項目やフィードバックについて検討していくべきである。
- 今回の介護報酬改定において、事業所フィードバックにおいては自事業所と平均要介護度が同じ事業所との比較や、利用者別フィードバックにおいては同じ要介護度の方との比較、全国集計値だけでなく地域別等のより詳細な層別化、複数の項目をクロス集計するなど、フィードバックの充実に取り組むこととしたが、科学的介護のさらなる推進に資するフィードバックとなるよう、引き続き介護事業所における活用状況等を踏まえ検討していくべきである。
- 今回の介護報酬改定において、褥瘡マネジメントや排せつ支援等においてアウトカム評価の充実に向けた見直しを行ったが、LIFEで蓄積されたデータも活用し、介護保険制度における適切なアウトカムについて引き続き検討していくべきである。
- 特に、ADL維持等加算については、ADL利得をアウトカムとして評価を行っているが、生活期におけるアウトカムとして妥当ではないという指摘も踏まえ、より適切なアウトカムについて検討し、それに応じて当該加算の算定要件等の見直しについても検討していくべきである。

### 【LIFE関連加算の対象となるサービスの範囲】

- 今回の介護報酬改定においては、LIFEの入力項目の見直しや負担軽減、フィードバックの改善等に取り組むこととし、対象サービスは拡大しないこととしたが、LIFEのさらなる推進に向けて、訪問系サービスや居宅介護支援等の評価の対象となっていないサービスに適した評価項目や、同一の利用者に複数の事業所がサービスを提供していることを踏まえ、各サービスをどのように評価すべきか等の課題について、引き続き検討していくべきである。

# LIFEに関連する各種意見

## 制改革推進に関する答申（令和5年6月16日閣議決定）（抄）

### （2）デジタルヘルスの推進②－デジタル技術を活用した健康管理、重症化防止－

エ 科学的介護の推進とアウトカムベースの報酬評価の拡充 【d：令和9年度措置】

d 厚生労働省は、自立支援・重度化防止に資するサービスの提供を推進していく観点から、介護報酬におけるアウトカム評価の在り方について、アウトカムを介護報酬に相当程度反映すべきとの要望が有ることに留意しつつ、関係審議会における議論を踏まえ、引き続き検討を行う。その際、高度なセンサーの利用等により一定期間のアウトカムについて一定の精度を確保して測定するなど先端的な事例が報告される一方で、アウトカムとしてどのようなことが望ましいのかの判断が必ずしも容易ではないといった課題も指摘されていることを踏まえつつ、LIFEで蓄積された知見も活用することとする。また、介護現場及び学術的観点から提案される情報について、専門家等による検討を経て、関係審議会において議論を行い、3年に1度の介護報酬改定につなげるサイクルを構築する。

## 介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）（抄）

### （科学的介護の推進）

- テクノロジー等を導入し、ケアの質を高めていくに当たっては、科学的根拠に基づく介護を併せて推進し、そのデータを蓄積・活用していく必要がある。
- 科学的介護情報システム（LIFE）の更なる活用を通じて、質の高い介護を推進するため、国に科学的介護を推進していく役割があることを明確化することが適当である。

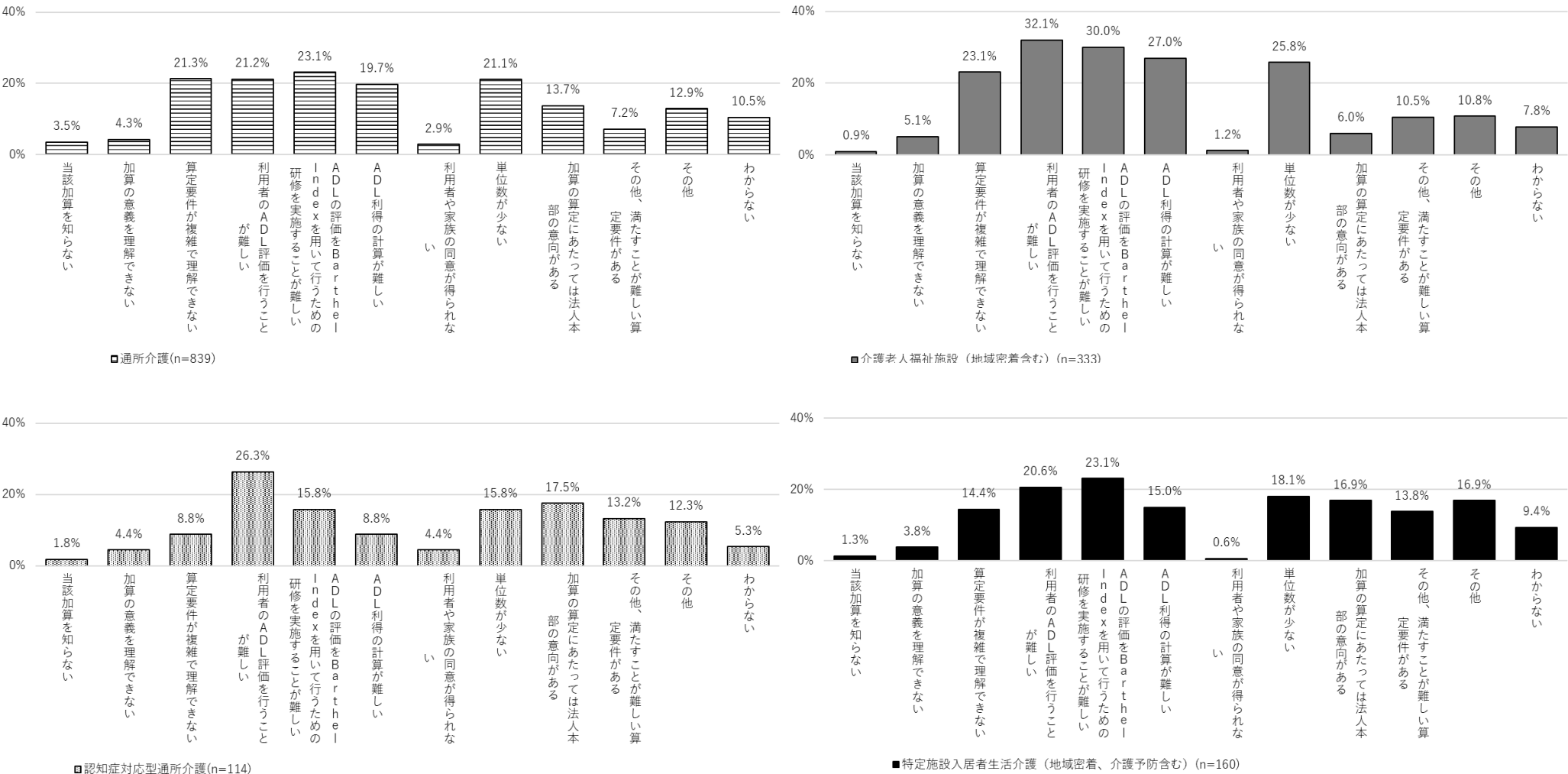
## 2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ（令和7年7月25日「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会）（抄）

### （4）職場環境改善・生産性向上の取組

- テクノロジー等を導入し、ケアの質を高めていくにあたっては、LIFEなどその根拠となる科学的な介護も併せて推進し、そのエビデンスを定量的にも評価していく必要がある。

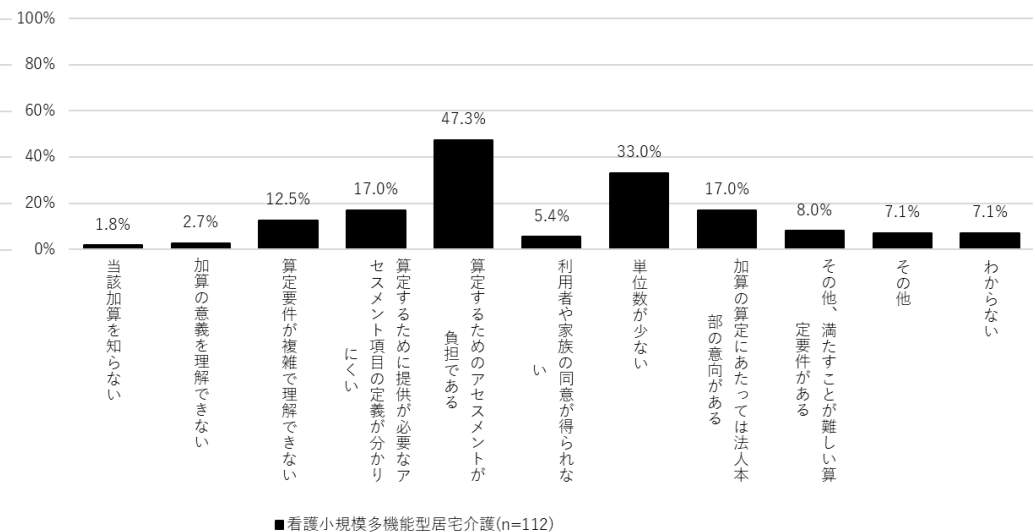
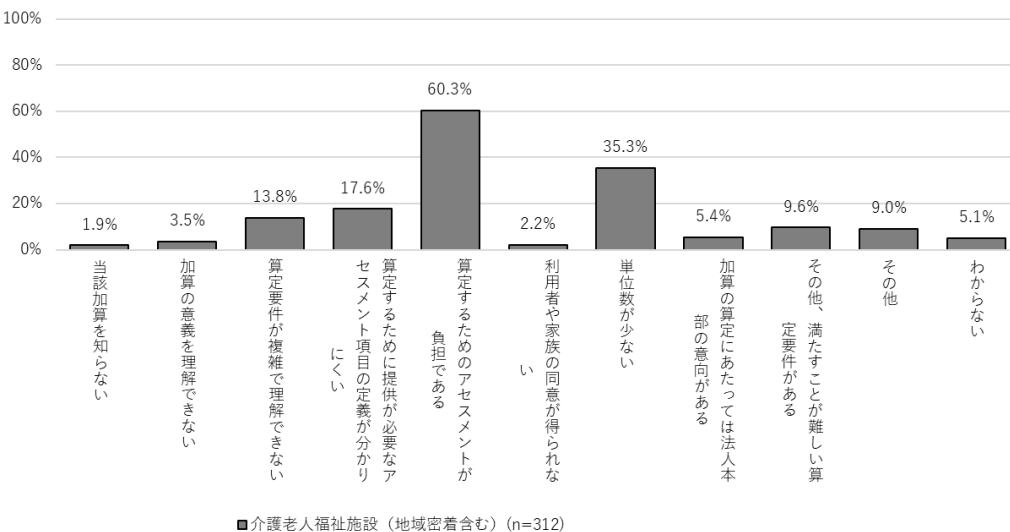
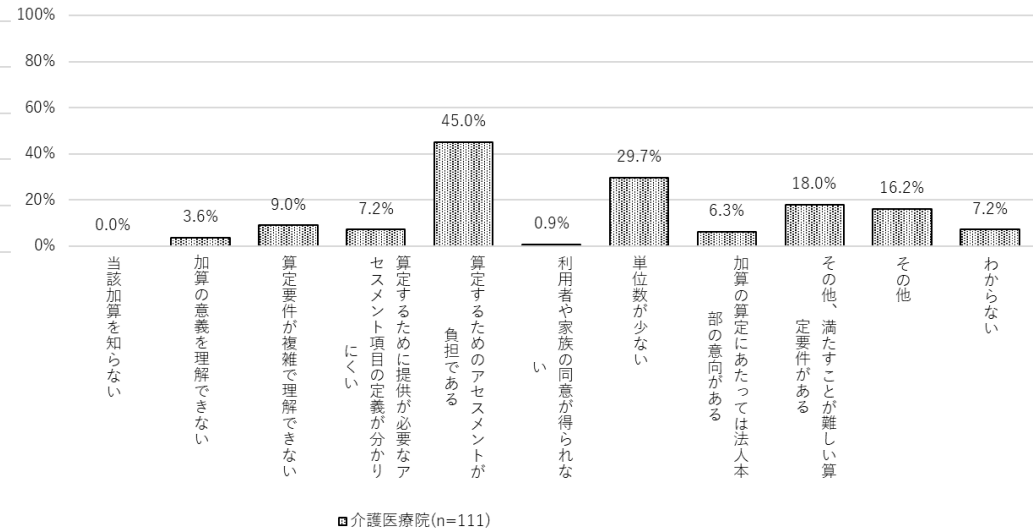
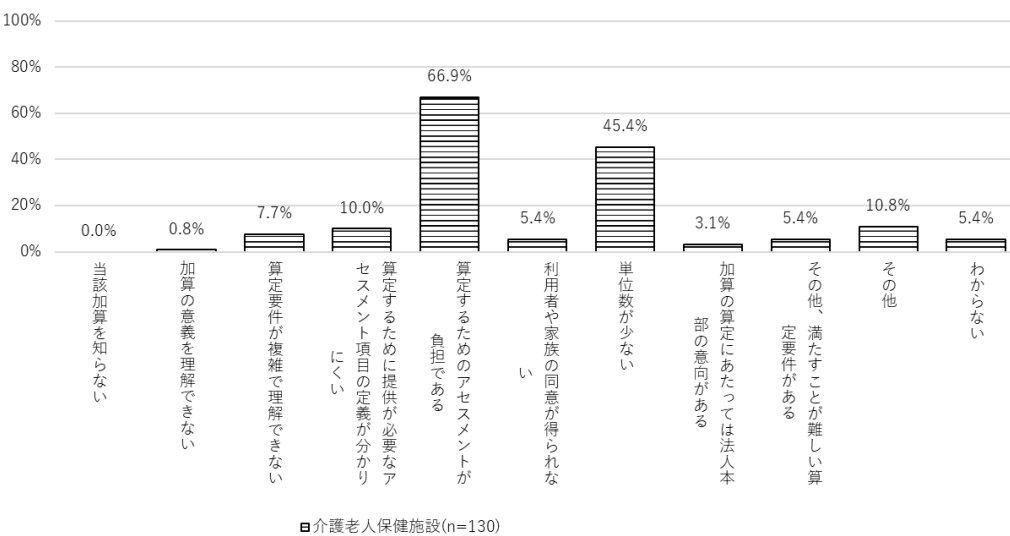
# ADL維持等加算

ADL維持等加算を算定していない理由について、「利用者のADL評価を行うことが難しい」、「ADLの評価をBarthel Indexを用いて行うための研修を実施することが難しい」という理由が2～3割である。



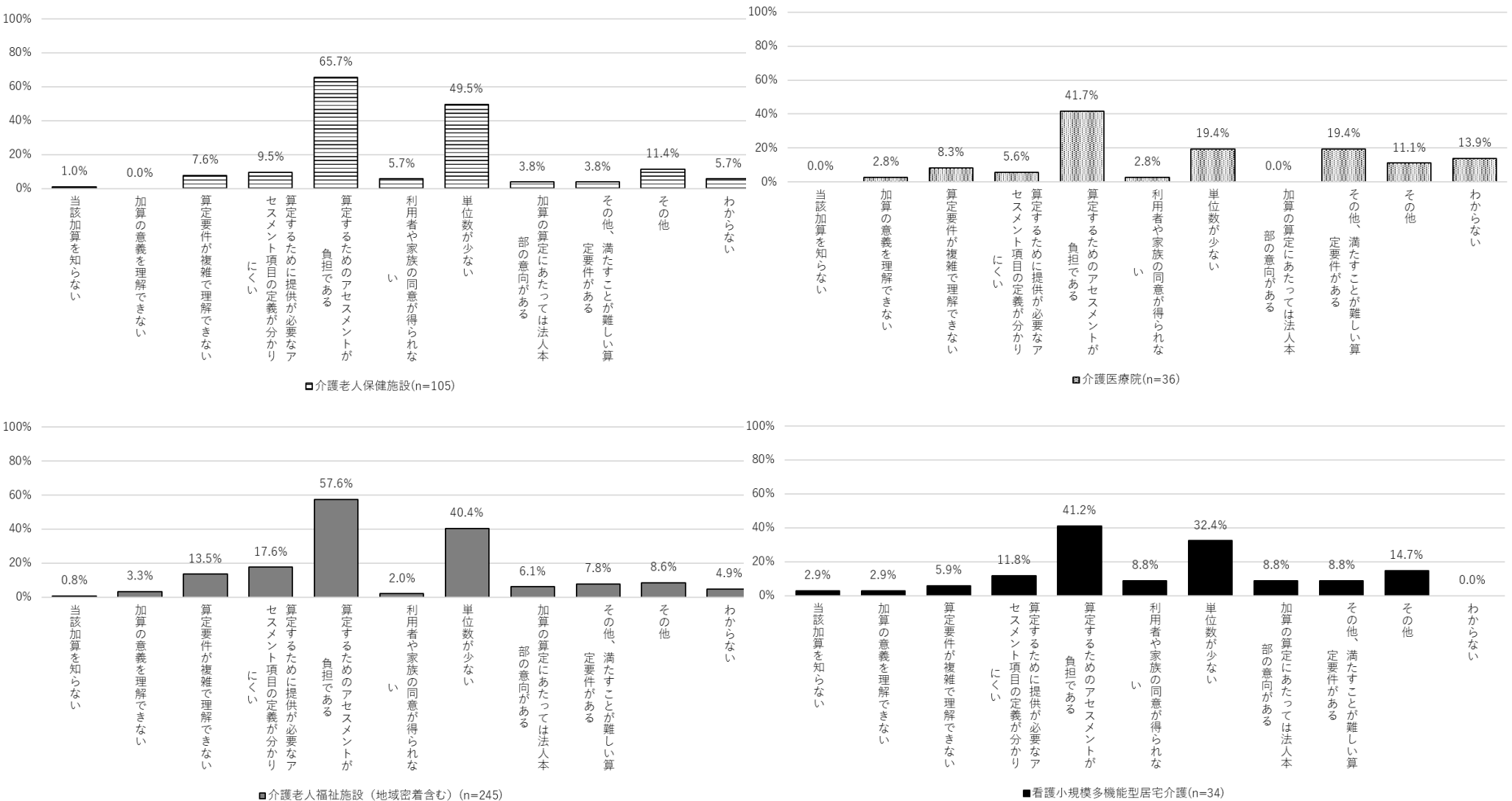
# 排せつ支援加算

排せつ支援加算の算定していない理由として、「算定するためのアセスメントが負担である」が4～6割である。



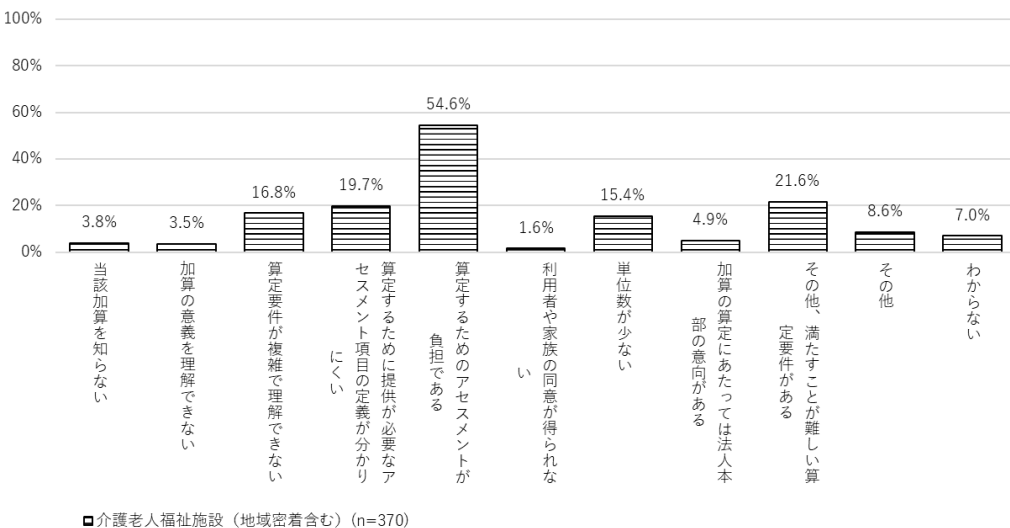
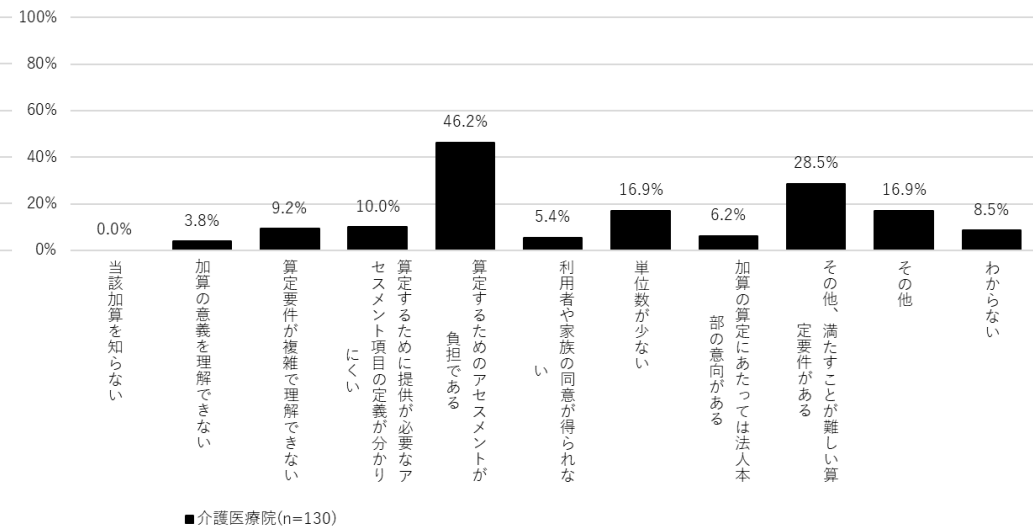
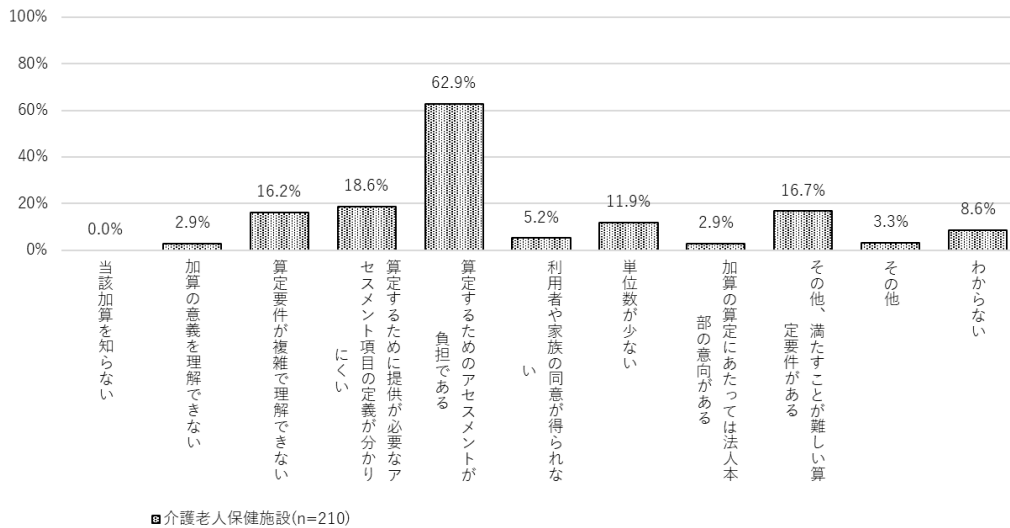
# 褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理

褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理の算定していない理由として、「算定するためのアセスメントが負担である」が4～6割である。



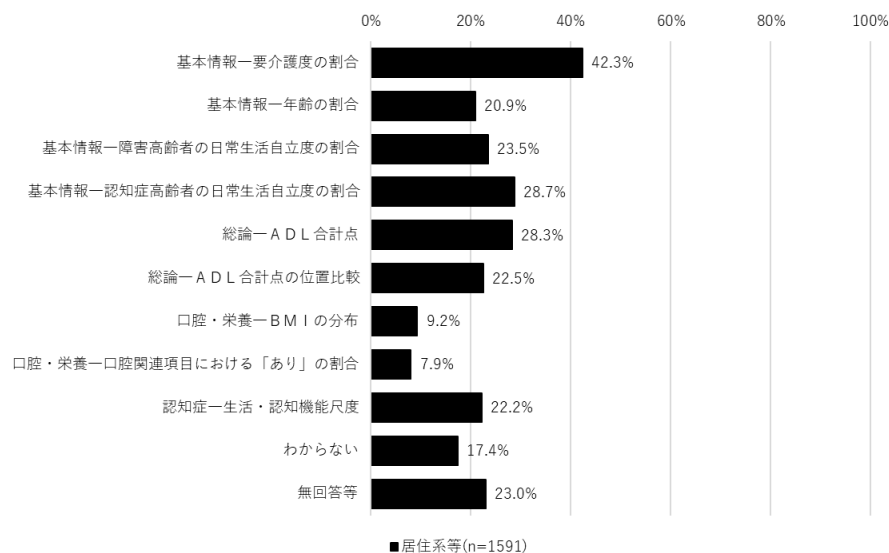
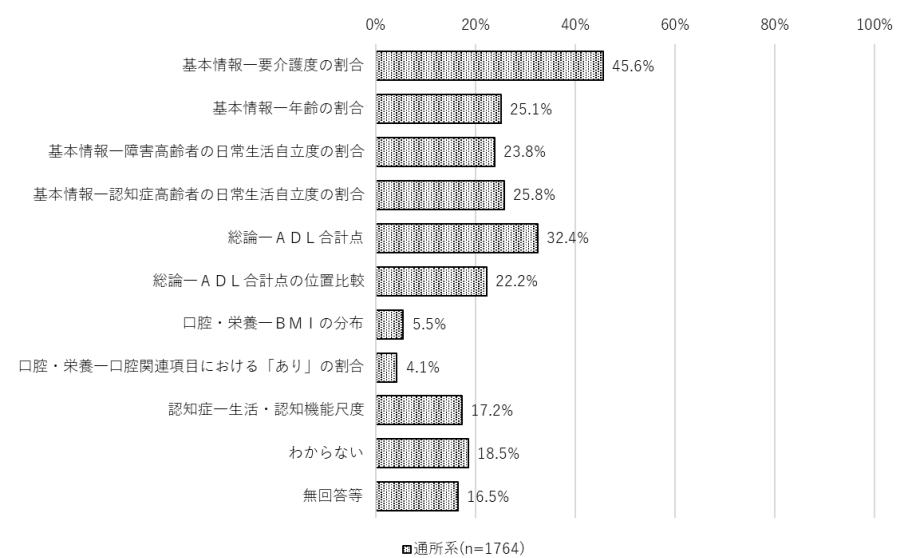
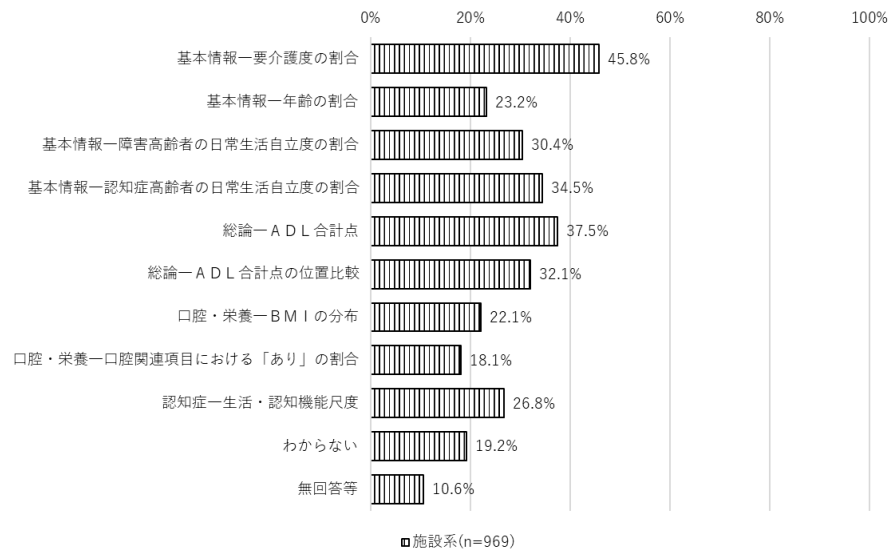
# 自立支援促進加算

自立支援促進加算の算定していない理由として、「算定するためのアセスメントが負担である」が4～6割である。



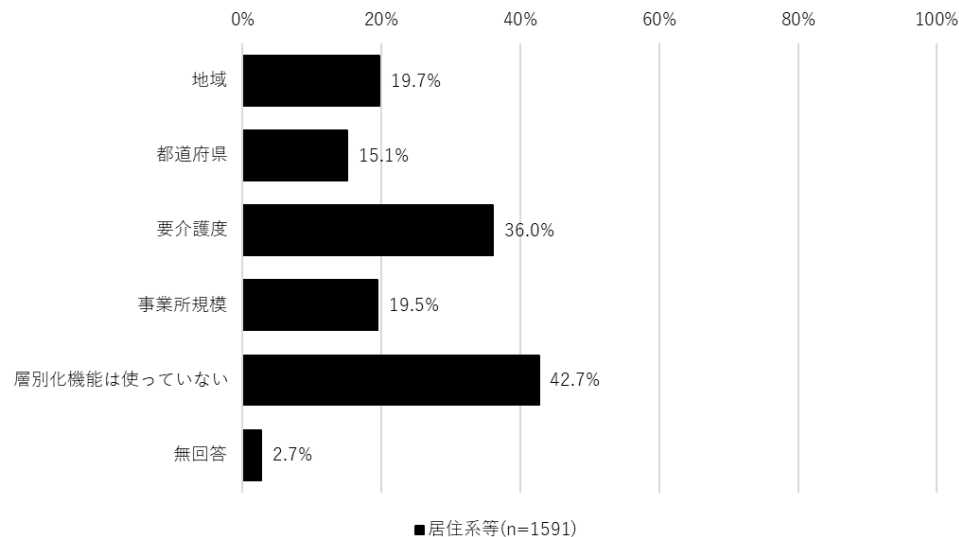
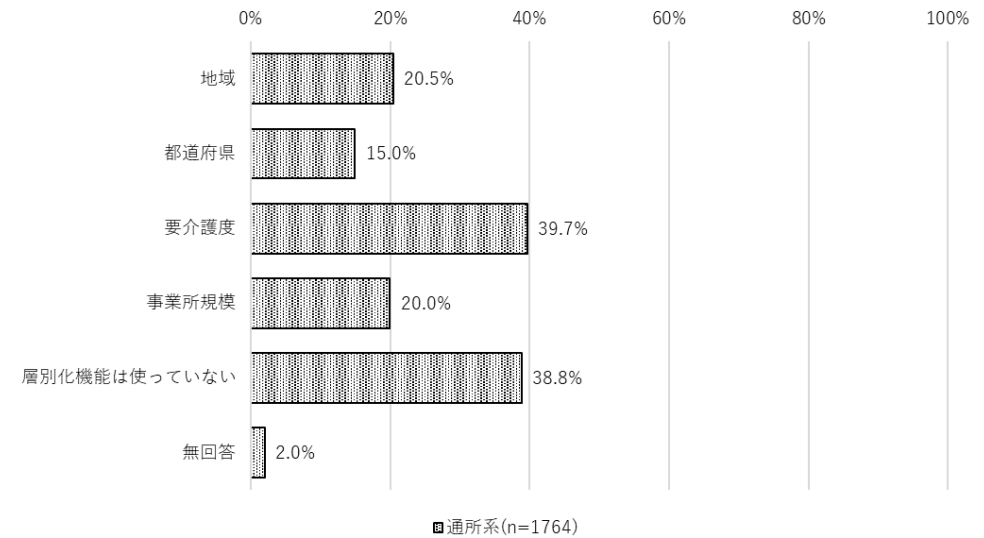
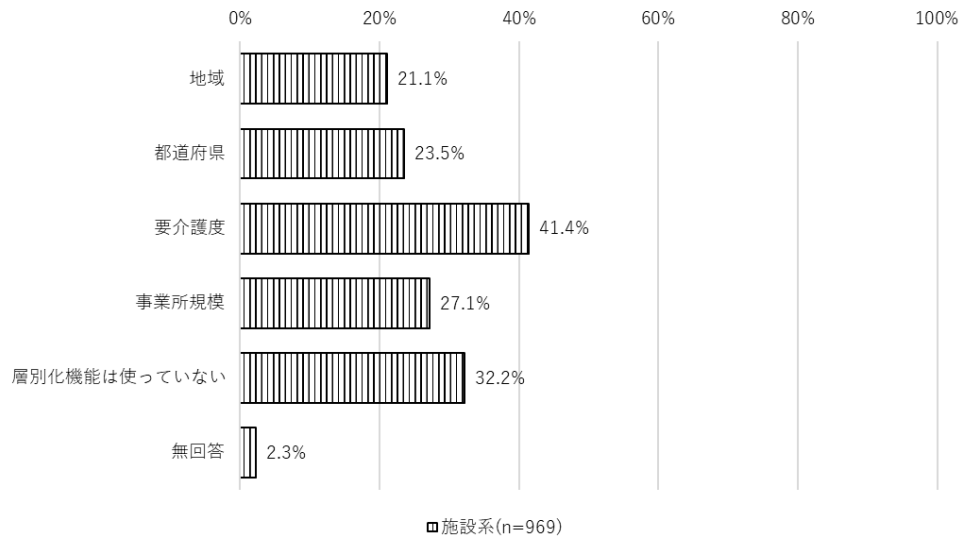
# 事業所フィードバック

科学的介護推進体制加算の事業所フィードバックにおいて、介護ケア向上のために閲覧・確認するグラフは、「基本情報一要介護度」が約4割である。



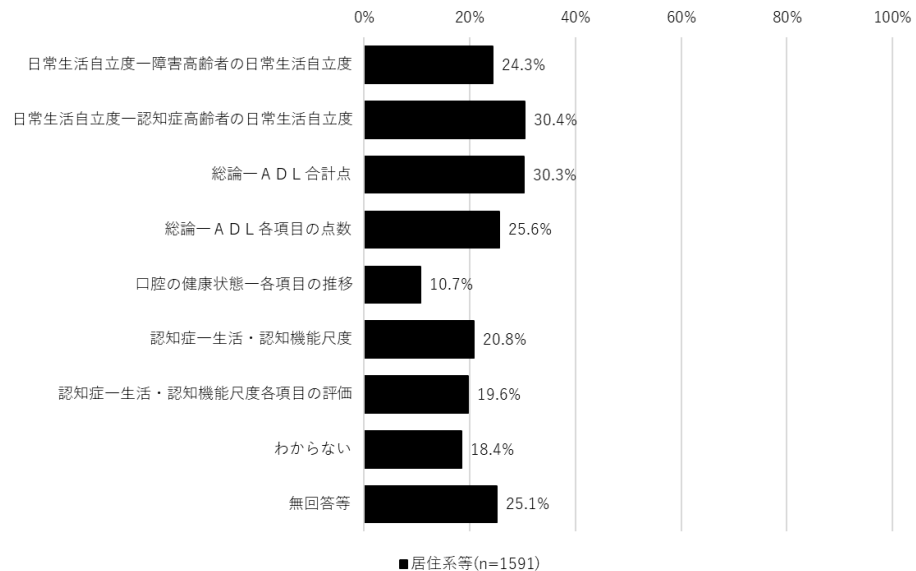
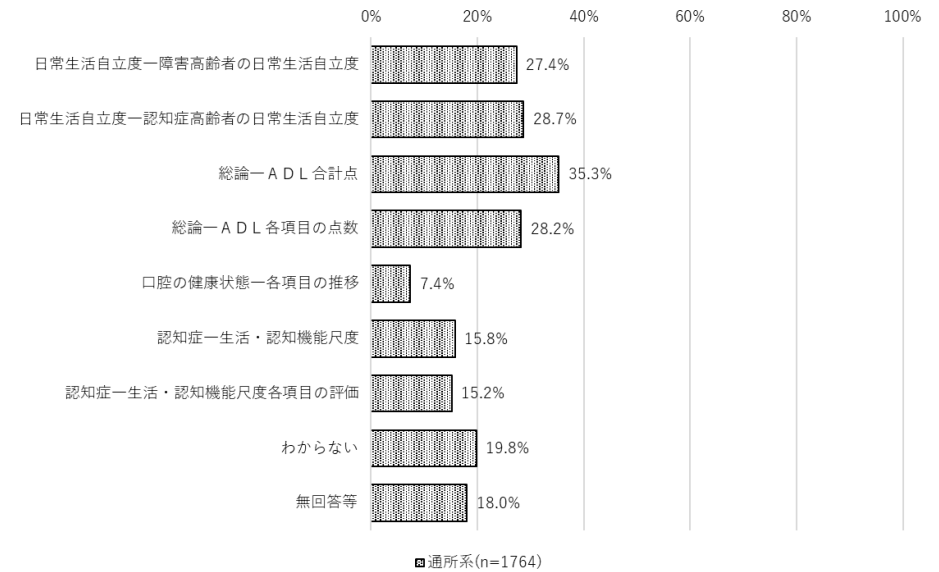
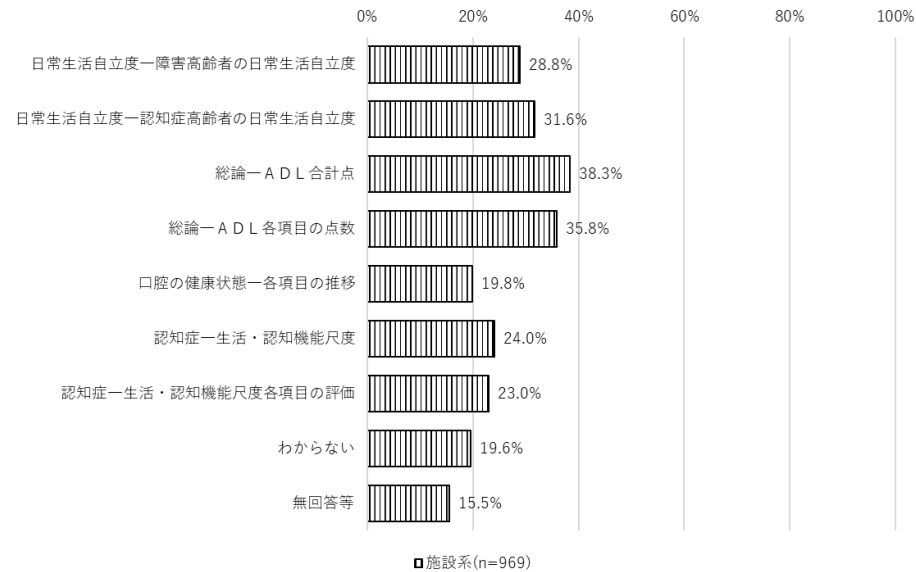
# 事業所フィードバック

科学的介護推進体制加算の事業所フィードバックにおいて、利用者の介護ケアの状況把握に有用と感じる層別化項目は、施設系、通所系では「要介護度」が約4割であり、居住系等は「層別化機能は使っていない」が42.7%である。



# 利用者フィードバック

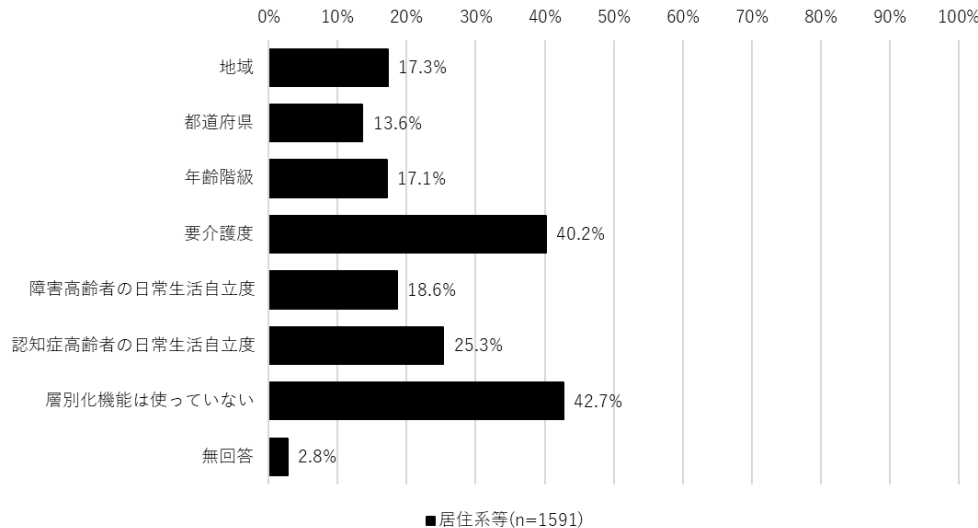
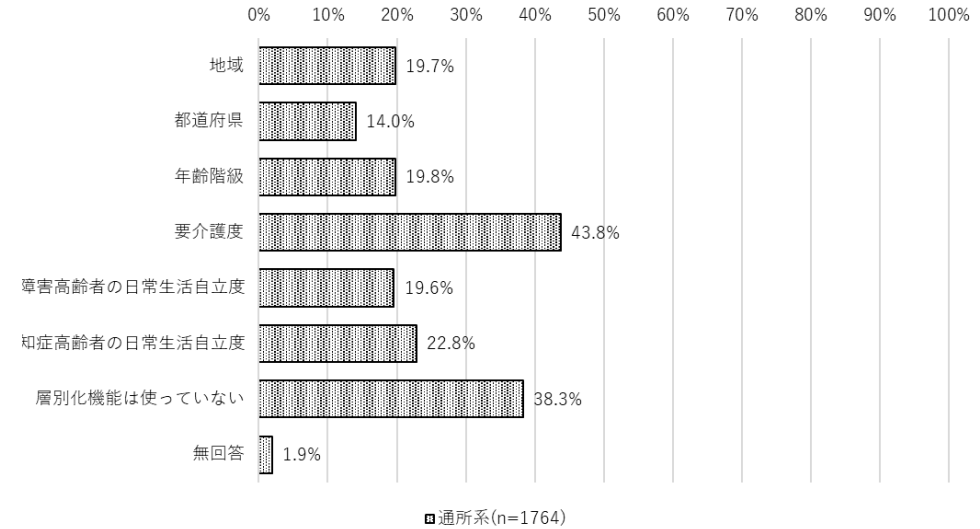
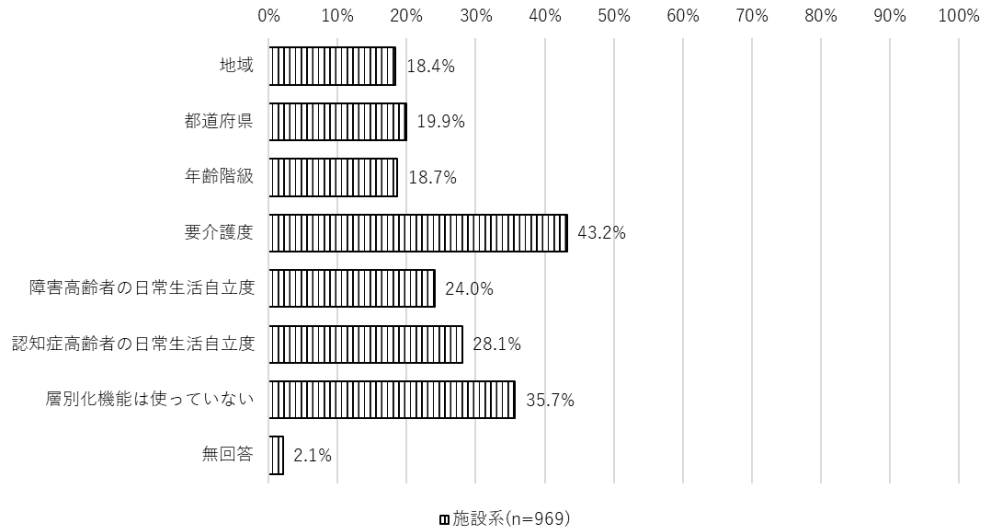
科学的介護推進体制加算の利用者フィードバックにおいて、介護ケア向上のために閲覧・確認するグラフは、「総論－ADL合計点」が3～4割である。



【出典】令和7年度改定検証調査「令和6年度介護報酬改定におけるLIFEの見直し項目及びLIFEを活用した質の高い介護の更なる推進に資する調査研究事業」より老健局老人保健課作成

# 利用者フィードバック

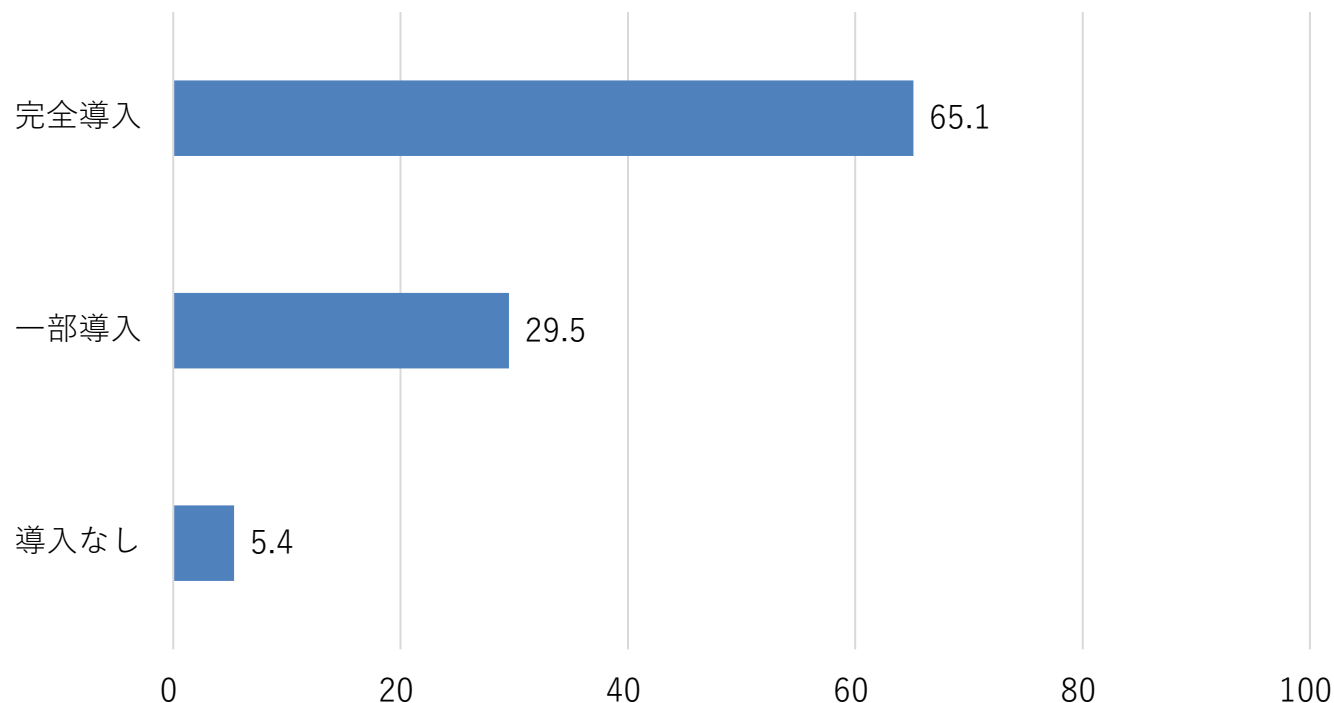
科学的介護推進体制加算の利用者フィードバックにおいて、利用者の介護ケアの状況把握に有用と感じる層別化項目は、施設系、通所系では「要介護度」が約4割であり、居住系等は「層別化機能は使っていない」が42.7%である。



# LIFE連携に対応した介護ソフトの導入状況

LIFE関連加算を算定している事業所において、LIFEのCSV連携に対応した介護ソフトの導入状況を調査した。約6割の事業所で介護ソフトを完全導入している。

LIFE算定事業所における介護ソフトの導入状況

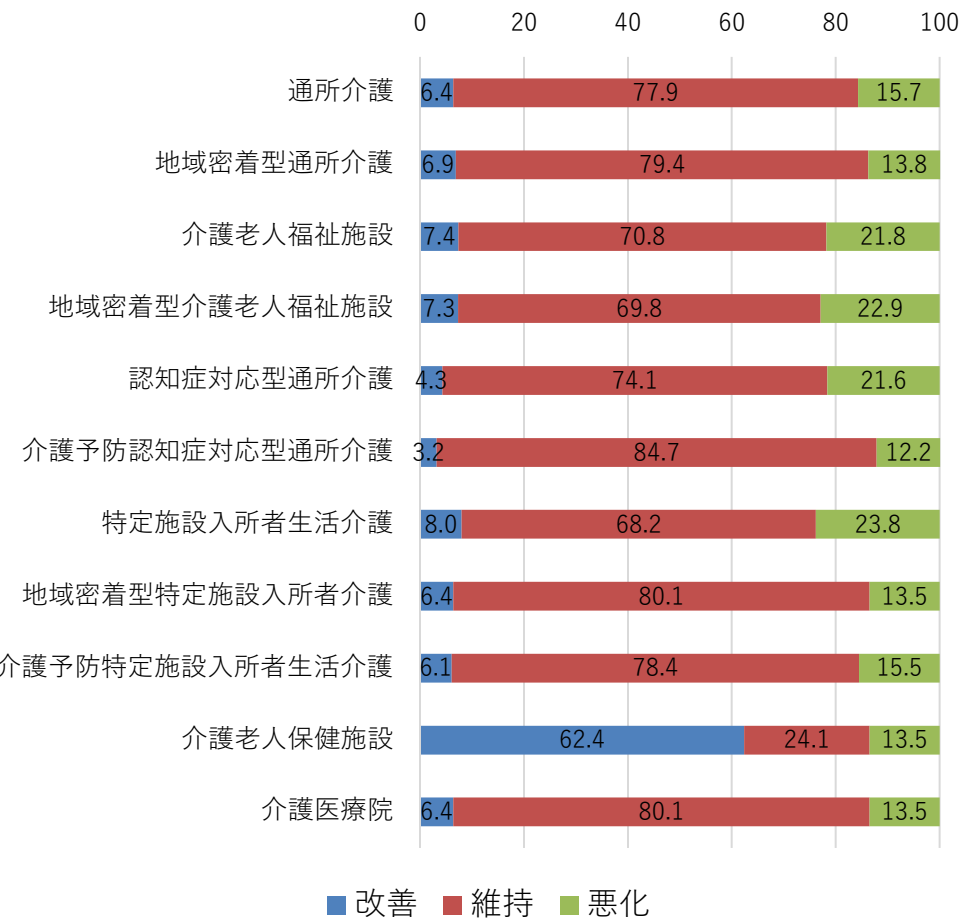


※完全導入とは、事業所における全業務について介護ソフトを利用している場合、一部導入とは事業所における一部業務についてのみ介護ソフトを利用している場合

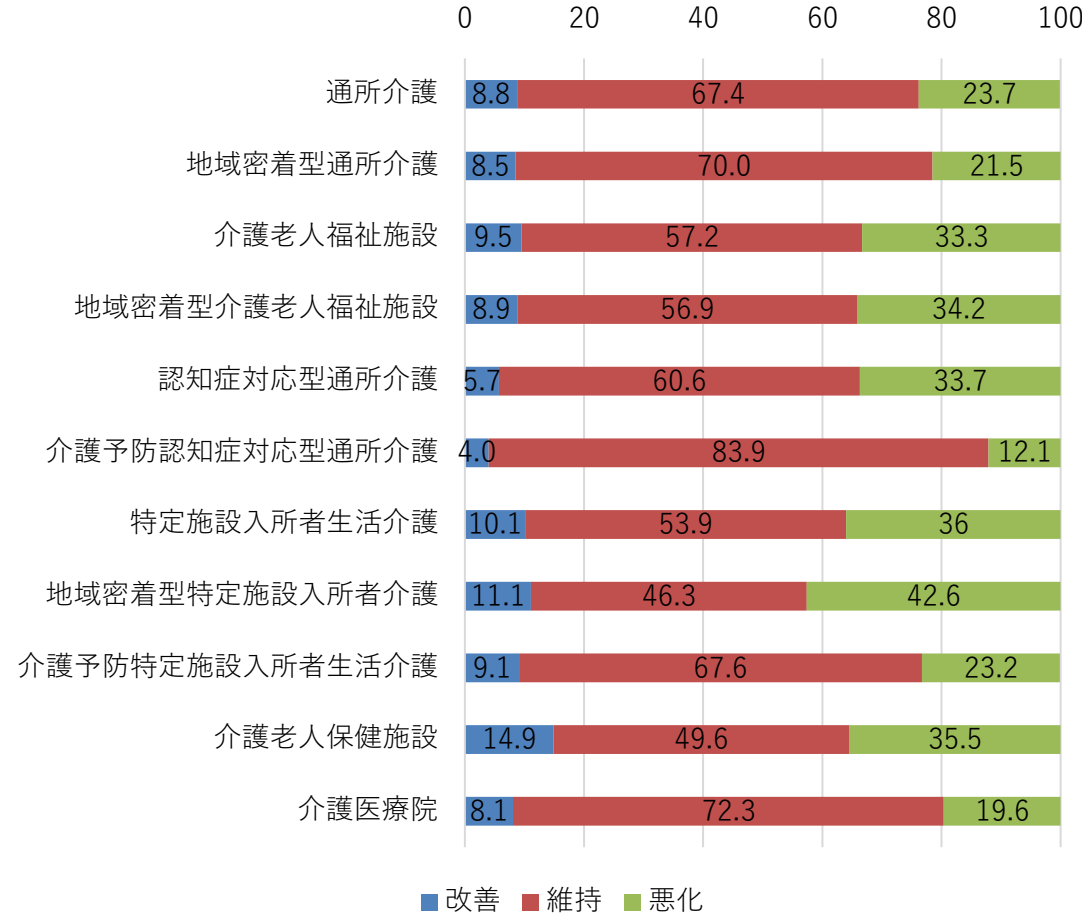
# 日常生活動作（ADL）の変化

利用者ごとの科学的介護推進体制加算に入力されたADL（Barthel Index）の6カ月、12カ月の改善、維持、悪化について示した。いずれも維持の割合が多いが、6カ月間の変化では、介護老人保健施設で改善の割合が大きい。

## 6 カ月間のADLの変化



## 12カ月間のADLの変化



【出典】介護保険総合データベースのLIFEデータを用いて老健局老人保健課作成  
対象期間：2024年3月から2025年10月  
集計要件：科学的介護推進体制加算のADL（Barthel Index）の提出月の合計点数の変化を集計  
※Barthel Index（BI）はADL（日常生活動作）の自立度を評価する指標であり、10項目からなる。  
総計は0～100点であり、点数が高いほどADLの自立度が高い。

# 「科学的介護情報システム(LIFE)のあり方」検討会とりまとめ(概要)

## 趣旨・目的

介護サービスの質について、科学的手法に基づく分析を進め、活用していくことを目指すとともに、介護施設・事業所において質の高いケアを提供していくため、令和3年度に科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence, LIFE）の運用が開始され、令和3年度介護報酬改定において、LIFEヘデータを提出し、必要な情報を活用するLIFE関連加算が創設された。

令和6年度改定で、データ提出頻度、フィードバック、アウトカム評価等の見直しを行い、見直しを反映した新システムへの移行が実施された。昨年4月時点で、施設サービスの約7割、通所・居宅サービスの約5割でLIFE関連加算が算定され、データの蓄積が進むとともに、事業所へのフィードバックの提供も行われている。

このように、LIFEの利用が一定程度進んでいる現状の中で浮かび上がった課題等を踏まえ、本検討会で今後のLIFEの見直しに向けた検討を行った。

## 構成員等

◎：座長、○：副座長

|        |               |             |       |        |            |                |      |
|--------|---------------|-------------|-------|--------|------------|----------------|------|
| ◎秋下 雅弘 | 東京都健康長寿医療センター | 理事長兼センター長   | 西村 一弘 | 公益財団法人 | 日本栄養士会     | 常任理事           |      |
| 江澤 和彦  | 公益社団法人        | 日本医師会       | 常任理事  | 野尻 晋一  | 一般社団法人     | 全国デイ・ケア協会      | 副会長  |
| 久留 善武  | 一般社団法人        | シルバーサービス振興会 | 常務理事  | 野村 圭介  | 公益社団法人     | 日本歯科医師会        | 常任理事 |
| 武田 卓也  | 大阪人間科学大学      | 社会福祉科       | 教授    | 東 憲太郎  | 公益社団法人     | 全国老人保健施設協会     | 会長   |
| 田母神裕美  | 公益社団法人        | 日本看護協会      | 常任理事  | 古谷 忠之  | 公益社団法人     | 全国老人福祉施設協議会    |      |
| 中尾 一久  | 一般社団法人        | 日本慢性期医療協会   | 副会長   |        |            | 特別養護老人ホーム経営委員会 | 委員長  |
|        |               |             |       | ○松田 晋哉 | 福岡国際医療福祉大学 | 看護学部           | 教授   |

## 主な議論事項

- ・ LIFEの活用が一定程度進んだ中で、エビデンスの基盤という観点から、LIFEに含まれる項目やフィードバックについてどのように考えるのか。
- ・ 現場での介護サービスの質改善という観点から、LIFEに含まれる項目やフィードバックについてどのように考えるのか。
- ・ ケアの質の維持・改善という目的に資するものとするとともに、現場の負担を軽減するという事についてどのように考えるか。
- ・ 訪問系サービスについて、LIFEの対象としてどのように考えるか。

## 開催状況

|             |        |                            |
|-------------|--------|----------------------------|
| (第1回) 2025年 | 9月1日   | LIFEの経緯、現状と課題・論点           |
| (第2回) 2025年 | 10月22日 | LIFEの目的、フィードバック、加算構造       |
| (第3回) 2025年 | 11月19日 | LIFE関連加算の項目整理の方針、LIFEの対象範囲 |
| (第4回) 2026年 | 1月26日  | とりまとめに向けた議論                |

# 「科学的介護情報システム（LIFE）のあり方」検討会とりまとめ（概要）

## LIFEの目的

- LIFEの目的は、以下の3つの経路を通じて、最終的に利用者に対するケアの質を改善することであると整理。
  - 利用者フィードバックを活用し、利用者への介護の質向上につながる経路
  - 事業所フィードバックを活用し、事業所の介護の質、利用者の介護の質向上につながる経路
  - 研究等により提出されたデータを分析し、LIFEの見直しや、事業所、利用者の介護の質向上につながる経路

## フィードバック

- 利用者フィードバックについては、個々の利用者のケアを改善するにあたって有用なものとなるよう取り組んでいくべき。また、LIFEにより標準化されたデータを介護現場で活用することも含めて、利用者のケア改善となるよう、LIFEデータの活用を考えていくべき。
- 事業所フィードバックについては、事業所単位のケアを改善するにあたって有用なものとなるよう取り組んでいくべき。具体的には、重点的な分野について、取組の参考となる具体的な指針を示す等、現場での活用を支援すべき。

## LIFE関連加算の加算構造

- LIFE関連加算の加算構造として、現在の科学的介護推進体制加算を、分野横断的に基礎的な情報を収集する1階層目の加算、科学的介護推進体制加算以外のLIFE関連加算を、科学的介護推進体制加算を算定した上で算定する2階層目の加算と整理すべき。

## LIFE関連加算の見直しの観点

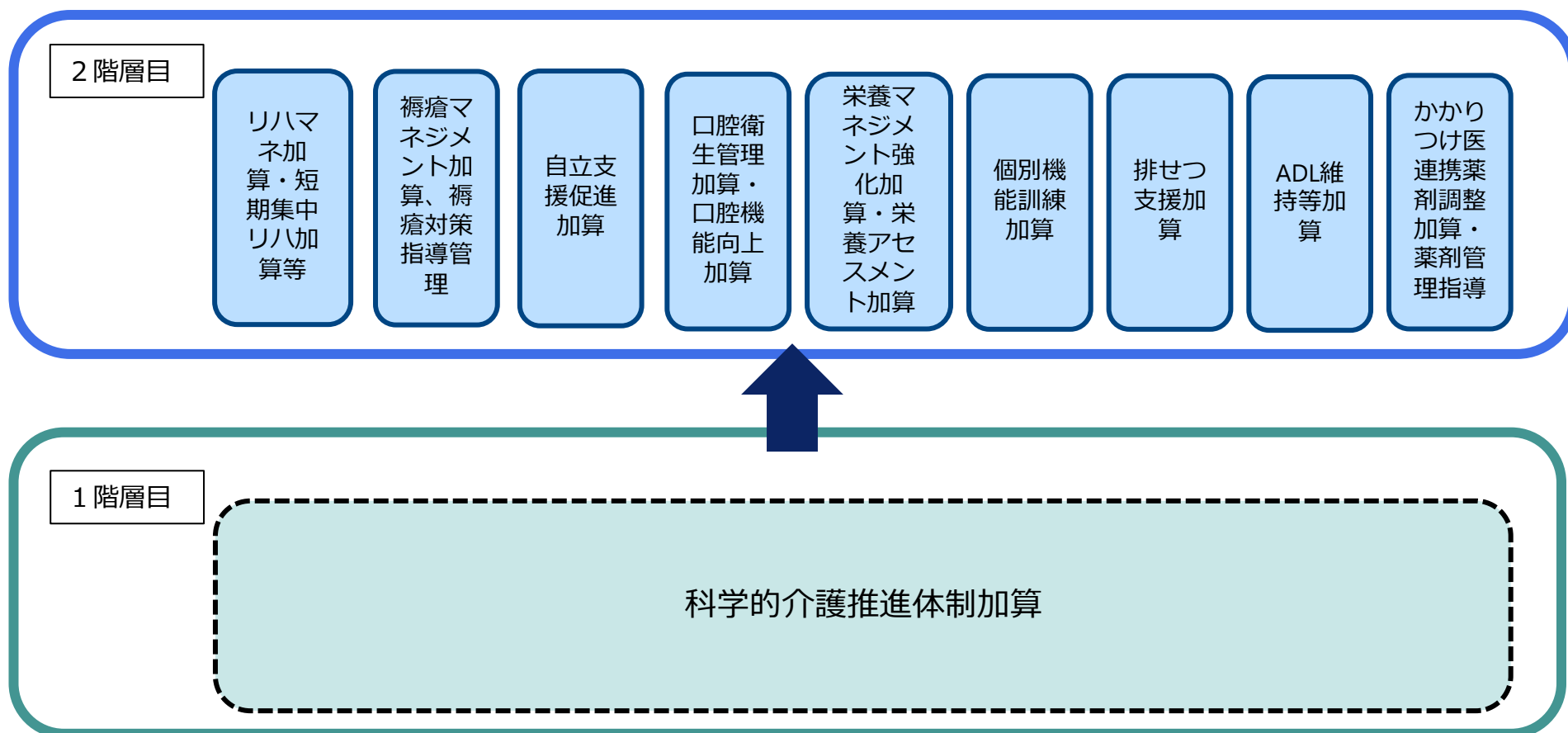
- LIFE関連加算の見直しについては下記の観点から整理を行っていくべき。
  - フィードバックや研究に活用する観点からの有用性
  - アセスメントや入力する上での負担

## LIFEの対象範囲

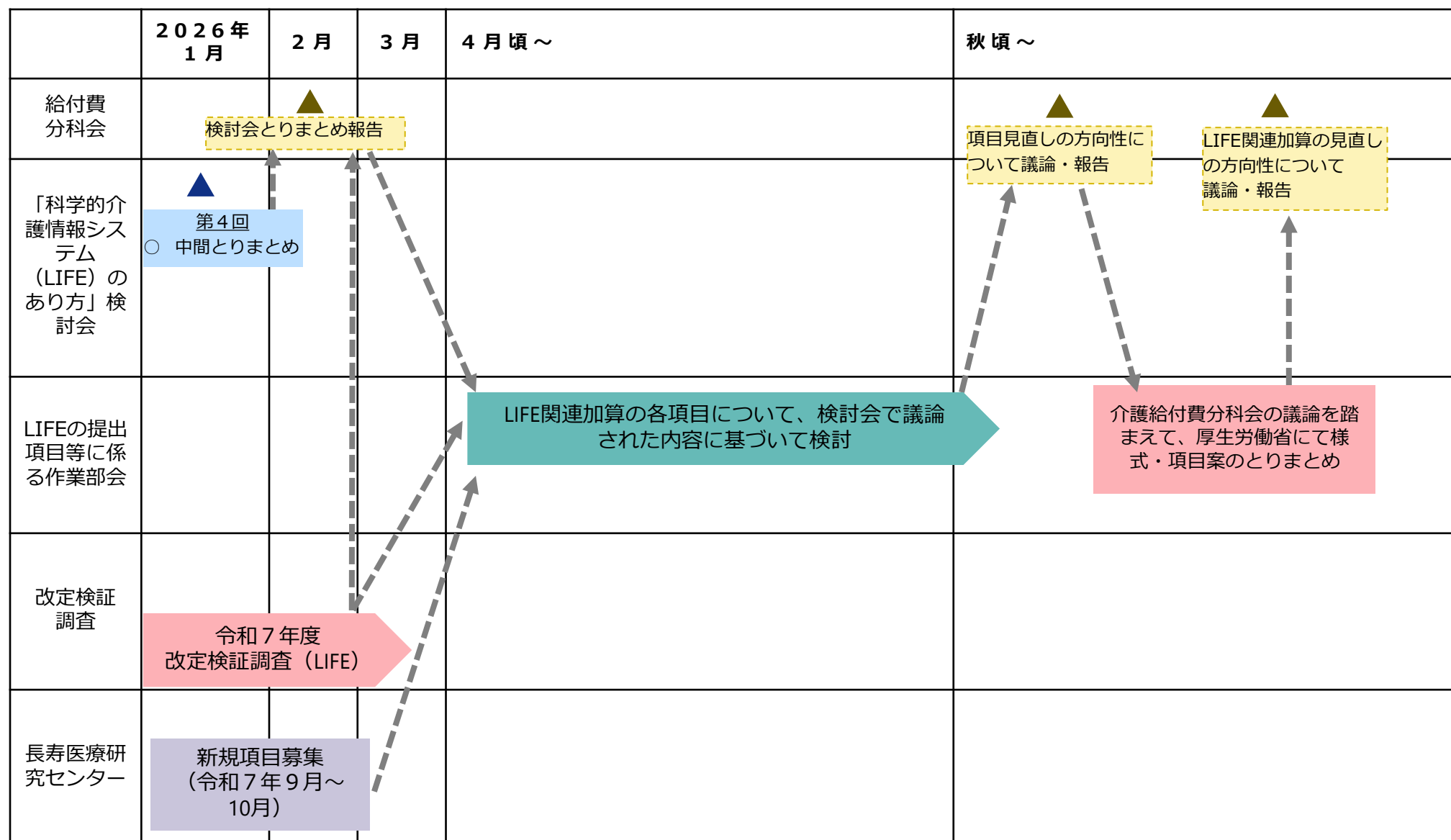
- 訪問系サービス、通所系サービスにおいては、ひとりの利用者に複数事業所が介入することや、小規模事業所が多いこと等を踏まえ、令和9年度介護報酬改定に向けたLIFE関連加算の新たな導入は慎重に検討すべき。また、LIFEの対象であるが、算定を行っていない施設・事業所に対する対応についても検討すべき。

## 加算の構造の考え方（案）

- ・現在の科学的介護推進体制加算を分野横断的に基礎的な情報を収集する加算であると考えてはどうか。
- ・その上で、2階層目部分の加算の算定を行うにあたり、1階層目部分の算定を前提としてはどうか。



# 介護報酬改定に向けた今後の検討スケジュール（案）



1. 科学的介護情報システム(LIFE)の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況



4. 現状と課題及び論点

# LIFEの現状と課題

## 現状と課題

- LIFEを利用している事業所は令和7年4月時点で、施設系サービス約7割、通所・居住系サービス約5割である。LIFE関連加算は17種類ありそれぞれ算定要件を満たすことができれば算定が可能であり、加算間で重複した提出項目がある。
- 令和7年度改定検証調査「令和6年度介護報酬改定におけるLIFEの見直し項目及びLIFEを活用した質の高い介護の更なる推進に資する調査研究事業」において、LIFEへのデータ提出が必要な加算の未算定理由、フィードバックの活用状況等の調査をおこなった。
- 令和7年度、国立長寿医療研究センターにて「科学的介護情報システム（LIFE）のあり方」検討会が開催され、当該検討会のとりまとめに基づき、LIFEの提出項目に係る作業部会が開催されており、秋頃にはその検討結果を分科会に報告予定。
- 令和6年度介護報酬改定では、ADL維持等加算、排せつ支援加算、褥瘡マネジメント加算・褥瘡対策指導管理について見直しを行ったところ。

## 論点

- LIFEについて、「科学的介護情報システム（LIFE）のあり方」検討会も踏まえ、LIFE関連加算のデータ提出、アウトカム評価についてどのように考えるか。