

科学的介護(LIFE)の推進を どう捉える！？

LIFEを活用した科学的介護への
シフトへ向けての取り組み

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会

ロボット・ICT推進課 課長 得永 真人

【講演者紹介】

大学卒業後、教育業界において学生への学習指導のほか、マネジメント、職員指導、研修及び人事部門を経験。

福祉業界へ転身後、約10年は、福祉人材の育成とマネジメント力を養成する為、研修の企画と運営、介護施設で独自に研修を企画・運営できるノウハウについても支援してきた。

現在は、自治体からの委託事業であるロボット・ICT導入支援事業への取り組みのほか、ロボット・ICTの効果的な活用や施設運営への支援、活用できる体制づくり、人材育成を目的として、「介護・生活支援ロボット普及推進協議会」及び「活用研究会」を設立に尽力。

国内約50社のロボットメーカー、約25の法人と連携、協働し、実証実験や、モデル事業、県内外の展示会開催、ロボットメーカーへのアドバイザー等を通じて、介護現場における介護ロボット・ICTの導入及び活用支援を通じて、介護現場におけるサービスの質向上に向けた取り組みを行っている。

介護人材マネジメント、研修企画、介護ロボット・ICTの導入や活用、事業所の体制づくりに向けた講演等、多数登壇実績あり。

【所属】

〒231-0023 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階
公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 ロボット・ICT推進課
課長 得永 真人 email: tokunagam@kanafuku.jp

法人概要

名称	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会	
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階 TEL:045-671-0294 FAX:045-671-0295	
目的	高齢者や障害者が心身の健康を保持し、自立した日常生活を営むことができるよう、地域福祉サービスの振興と質の向上を図るとともに、子育て支援を推進することにより地域福祉の増進に寄与することを目的とする。	
設立許可 年月日	平成24年4月1日 (平成9年3月31日に設立した社団法人かながわ福祉サービス振興会から上の期日に公益社団法人に移行)	
会員数	219社 (正会員:54、賛助会員:131、県市町村会員:34) (令和元年10月1日現在)	

事業内容

- 介護・福祉サービスに関する情報の提供
- 介護・福祉サービス評価の推進
- 介護・福祉に関する各種相談
- 介護・福祉人材の確保及び育成
- 介護・福祉に関する調査研究
- 介護ロボットの普及推進
- 指定情報公表センターの業務
- 指定調査機関の業務
- 行政機関その他の関係団体との連携並びに介護・福祉の振興施策等に関する提言
- 指定市町村事務受託法人にかかる要介護認定業務
- 高齢者及び障害者の社会参加並びに就労支援に関すること
- その他公益目的を達成するために必要な事業



本題の前に！

介護現場を取り巻く現状について

2025年
問題

人口減少

人材不足

育成不足

サービスの質の低下



介護関連職種における有効求人倍率

	看護師等	医療技術者	介護職
2018年度	2.59	3.36	4.47
2019年度	2.25	3.16	4.31
2020年度	2.62	3.43	4.15

【出典】厚生労働省 一般職業紹介状況ほか



人材の確保が急務！

国や自治体も
対策を講じている！

総合的な介護人材確保対策

処遇改善

環境整備

多様な人材

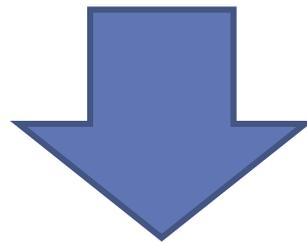
魅力発信

生産性向上



①多様な人材の確保・育成

入門的な知識・技術の習得
を目指す研修をおこなう。



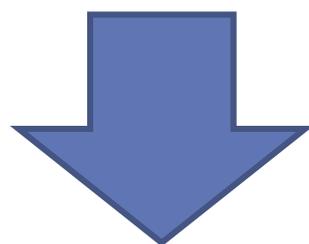
すでに実施

未経験者への不安払しょく

対策を講じている

②生産性向上のために

ロボット、ICT活用推進の加速化を支援する。



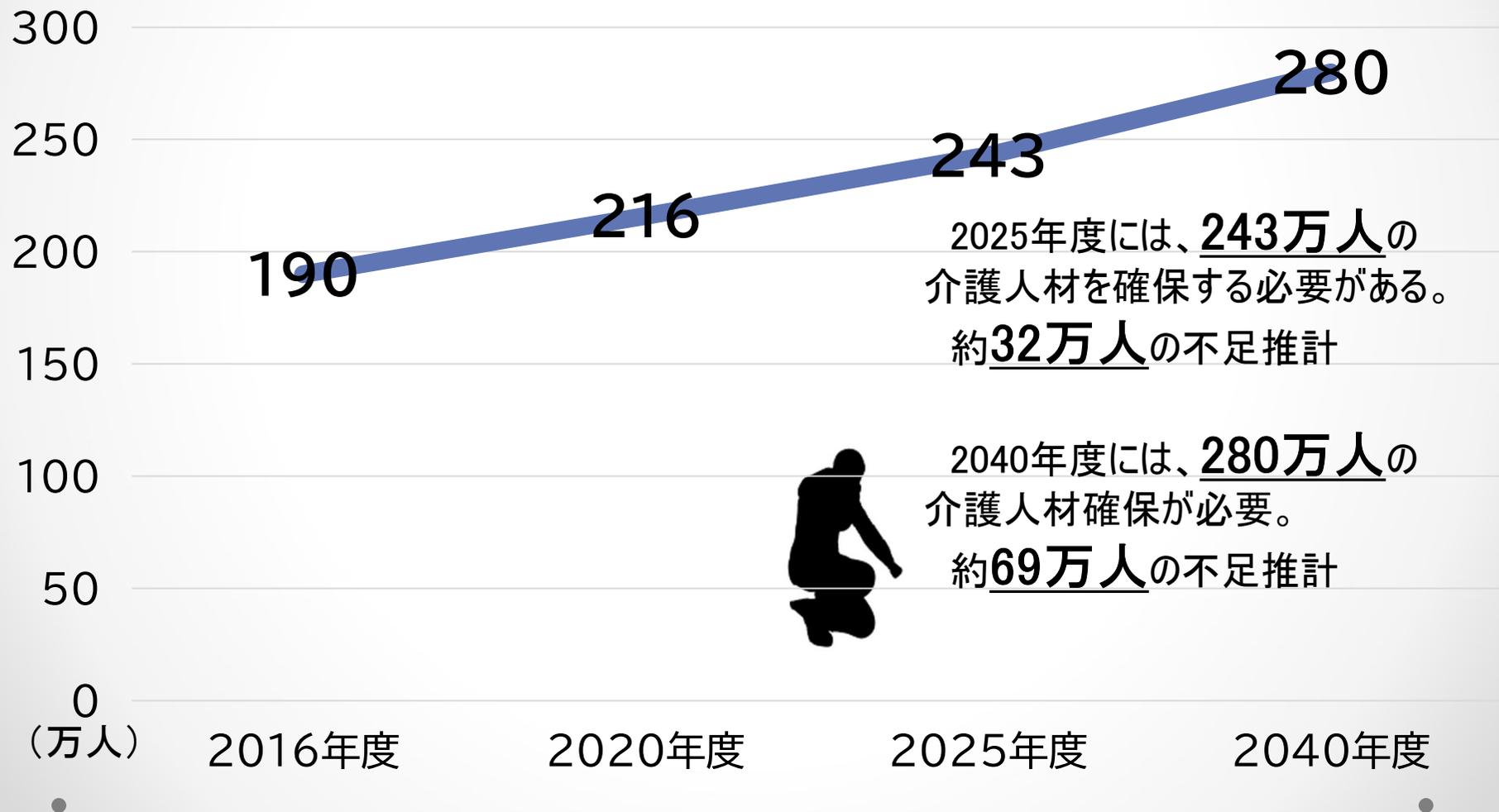
すでに実施

ガイドラインの作成

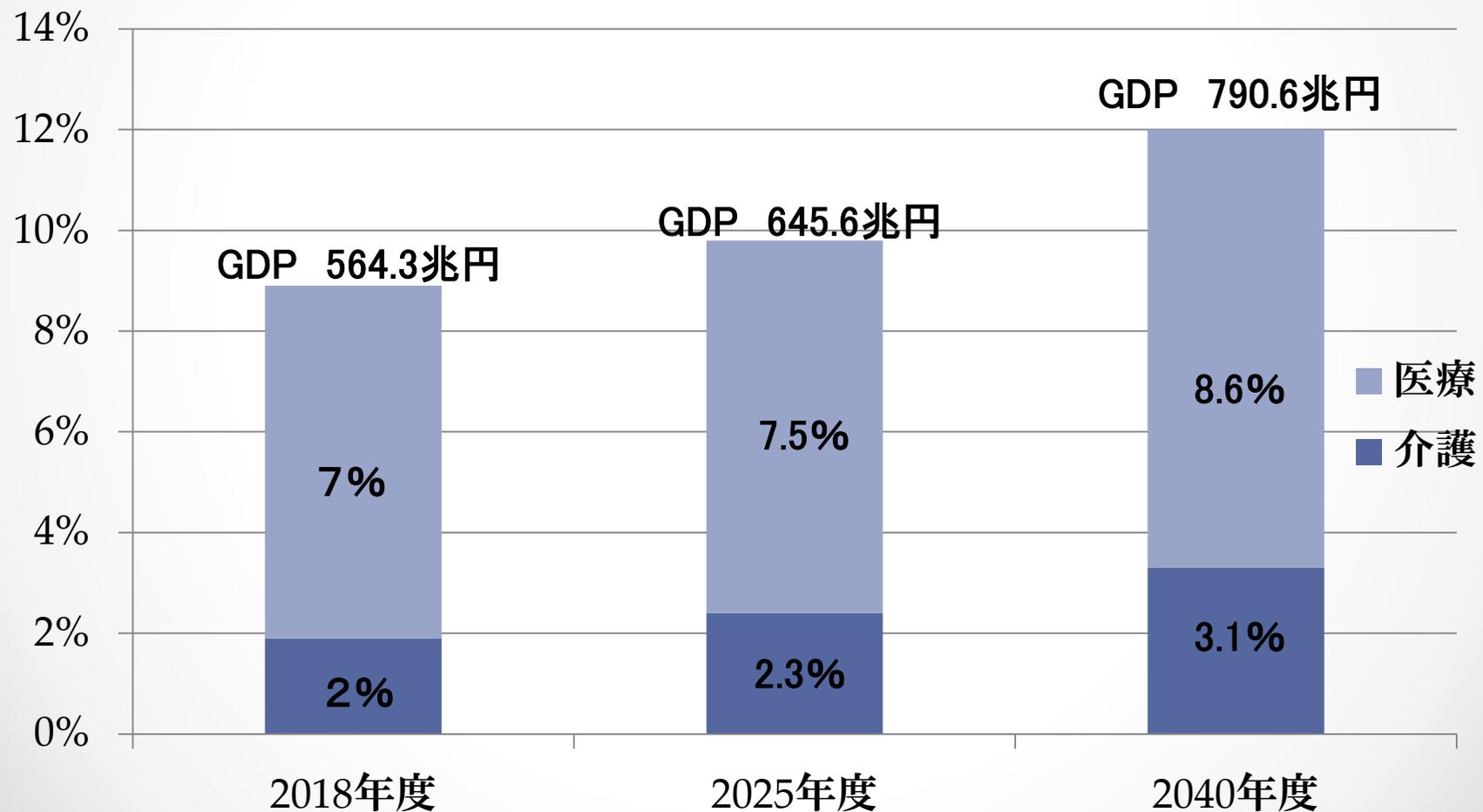
対策を講じている

しかし実際は・・・

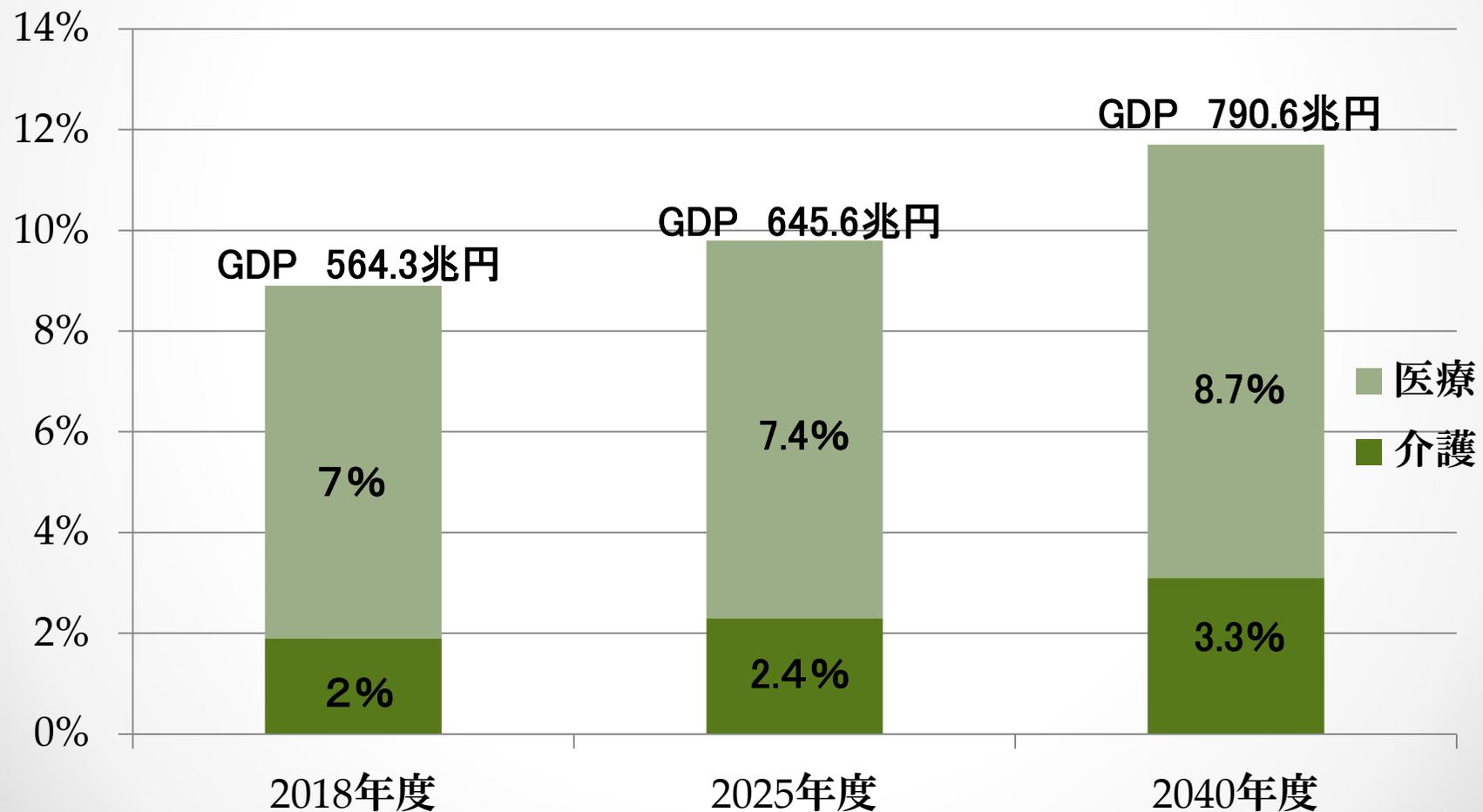
第8期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数



医療・介護給付費の見通し (現状投影) GDPに占める割合



医療・介護給付費の見通し (計画ベース) GDPに占める割合



・・・目次・・・

1. 介護報酬改定に伴う ICT化推進の

動きについて

2. 科学的介護情報システム(LIFE)とは

～現場の受け止め方～

3. モデル事業を通じて分かること

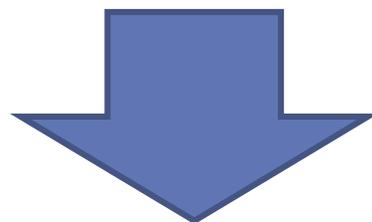
(参考). これまでの科学的介護情報システム(LIFE)への
取り組みについて



1. 介護報酬改定に伴う ICT化推進の動きについて

令和3年度 介護報酬改定

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で、「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代のすべてが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、**「地域包括ケアシステムの推進」**、**「自立支援・重度化防止の取組の推進」**、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。



- 改定率+0.7%（うち、新型コロナウイルス感染症に対する特例的な評価 0.05%）

共生社会の実現と2040年への備え

介護保険制度改革(イメージ)

介護予防・
地域づくりの推進

2040年には介護サービス需要
がさらに増加・多様化する。

「共生」・「予防」
健康寿命の延伸、認知症
施策の総合的推進、地域・
住民主体の取り組み。

「人材確保・育成」
「生産性の向上」
働きやすい環境整備、介護の魅力
向上・発信、外国人受け入れ環境
整備、ロボット・ICT活用、
元気高齢者の参入。

地域包括ケア
システムの推進

質の高いケアマネジメント
地域の実情に応じた介護サービス基盤の
整備。計画的な基盤促進。

介護現場の革新

自立支援・重度化防止の 取組の推進

(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、
栄養の取組の連携・強化

(2) 介護サービスの質の評価と
科学的介護の取組の推進

(3) 寝たきり防止等、重度化防止の
取組の推進

ICT化の推進について

医療分野では・・・

1990年代以降、医療分野においては「エビデンスに基づく医療」が実施されている。

介護分野では・・・

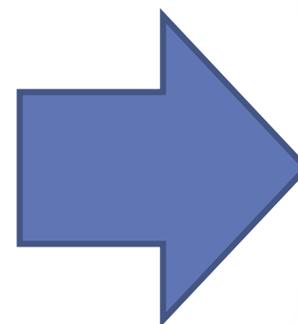
いくつかの段階を経て、科学的裏付けに基づく介護の普及・実践をはかる。

これまでの
介護現場は実際
どうだった！？

これまでの介護分野とは①

少子高齢化、就業人口減に伴う介護現場における負担増において、

1. 「制度の持続性」
2. 「介護職員の働き方改革」
3. 「介護サービスの質の向上」



必要

限られた人員、人材では、多職種と連携、多角的なケアが求められる。

これまでの介護分野とは②

介護分野では、コンセンサスの得られた評価指標が必ずしも存在するわけではなく、利用者等の様々なニーズや価値判断が存在した。

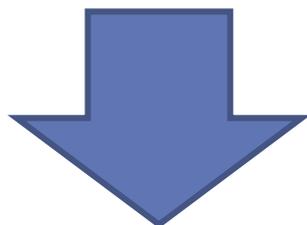
科学的に妥当性のある指標を用いることが様々なデータの取得・解析にあたっては前提となるが、科学的に妥当性のある指標等が確立していない場合もある。

科学的介護の推進にあたっては、制度の理解を前提とし、様々な立場の関係者の価値判断を尊重して検討を行う必要がある。



これまでの介護分野とは③

制度においては被介護者の尊厳を守り、自立した日常生活を支援することが理念。



科学的な検証、客観的な情報が不十分であった。科学的手法に基づいて分析を進め、エビデンスを蓄積し、活用していくことが求められる。
フィードバックデータを活用することで、サービスの質の向上も期待。

しかしながら・・・

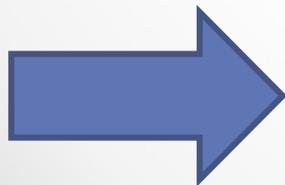
介護予防や、要介護状態からの悪化を防止・改善させるための先進的な取り組みが広まりつつあるものの、国として目指すべき形として、自立支援等の効果が科学的に裏付けられた介護を具体的に示すには至っておらず、要介護度が改善すると介護報酬が減るということもあり、自立支援に向けたインセンティブの充実等を求める声がある。

「未来投資戦略2017」より抜粋

しかしながら・・・

自立支援に向けた介護サービス事業者
に対するインセンティブ付与のためのアウトカム
等応じた介護報酬のメリハリ付け（中略）
について、関係審議会等において具体的
内容を検討し、2018年度（平成30年度）
介護報酬改定で対応する。

「経済財政運営と改革の基本方針2017」より抜粋



自立支援に向けたアウトカムが
求められる

神奈川県川崎市では・・・

第6期(令和3年7月1日～令和4年6月30日)

「かわさき健幸福寿プロジェクト」実施
「ADL」、「要介護度」等の改善・維持を評価対象とする。

意欲向上、チャレンジへの支援、事業所の努力や工夫を十分に評価することによって、事業所のモチベーション向上やスキルアップによるサービスの質の向上に期待。

取組の成果に対しては、インセンティブという形で、参加者、事業所それぞれに付与。更なる取組意欲の向上への後押しを図っている。「職員が改善を意識した視点を持つようになった」が約50%、「職員の意欲が向上した」という回答が36%にのぼり確かな効果が出ている。

かわさき健幸福寿プロジェクト

①成果指標

・要介護度 令和3年7月1日時点と比べて、期間終了時点で改善した場合 その他、改善に至らなかった場合であって、同一の要介護度を一定期間を超えて維持した場合
・ADL等(変化を測るため、認定調査票における能力評価の調査18項目を指標として用いる)
令和3年7月1日時点と比べて、期間終了時点で改善した場合 (ADL改善の評価は、直近の要介護認定時に、本市の認定調査を受けている方に限ります。)

②インセンティブ付与(予定)

- ◆ 報奨金 5万円程度 (「要介護度の改善」又は「ADL等の一定以上の改善」があった場合)
- ◆ 市が主催するイベントにおける市長表彰
- ◆ 成果を上げたことを示す認証シールの交付(事業所向け)
- ◆ キーホルダーや参加の証(あかし)カードの交付(御利用者向け)
- ◆ 介護情報サービスかながわへの掲載(令和2年度からの新規インセンティブ)
- ◆ 市の公式ウェブサイト等への掲載
- ◆ 事例検討会等における公表や事例集への掲載

2. 科学的介護情報システム(LIFE)とは ～現場の受け止め方～

本題の前に！

科学的介護情報システム (LIFE)への期待とは！？

- 施設のケアがさらに良くなると期待・・・
- 介護の社会的地位が高くなり、報酬の向上につながるのではないかと・・・
- フィードバックデータを受けてサービス提供の内容を見直し・向上をはかり、ご家族への根拠を持った説明にも使用できるのではないかと・・・
- 危険有害要因(ハザード)を確かめること、リスクアセスメントに役立つのではないかと・・・

科学的とは！？

論理的、実証的

系統立てているか？

効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に
資する質の高いサービス提供の推進を目的として…

厚生労働省老健局老人保健課
【令和3年2月19日】

LIFE始める前に！

- ① LIFEの新規申請と登録はできているか
- ② PCでのログインはできているか
- ③ 利用者基本データ、様式の登録
- ④ 担当について決まっているか
(管理者、操作スタッフ、記録スタッフ)
- ⑤ 専用の介護ソフトについて
(アップロード or 直接CSV)
- ⑥ 補助金の活用について



【参照】 <https://life.mhlw.go.jp/login>

科学的介護情報システム (LIFE)とは

令和3年度より、CHASE・VISITを統合し、科学的介護の理解と実践を図る観点から、科学的介護情報システム(LIFE)といった名称を用いることとなった。

CHASE(データベース) + VISIT(リハビリ)



確立したものを評価する

科学的介護情報システム (LIFE)とは

令和3年度より、CHASE・VISITを統合し、科学的介護の理解と実践を図る観点から、科学的介護情報システム(LIFE)といった名称を用いることとなった。



- ① エビデンスに基づいた介護の実践
- ② 科学的に妥当性のある指標等を用いて現場からの収集・蓄積及び分析
- ③ 分析の成果を現場にフィードバックすることで更なる科学的介護の推進

**現場の声！
聞き取りをして
みました！**

期待したけど・・・



■ フィードバックデータが現実とマッチしていない。

■ 精度の高いフィードバックデータ、情報に限りがあり、中長期で見ると首をかしげるデータ内容・・・

■ 直接、入居者へケアをしているのは、自分たち。データを鵜呑みにできるか・・・

■ 現場スタッフが入力すると、課題が客観視できるメリットはあるものの、入力において手間、時間がかかる・・・

■ 入力体制、スキームが出来ているところであれば可能であるが、プロゆえの悩みがある・・・

大変かも！？

■データが戻ってくるまで時間がかかる、モチベーション維持が必要

■エラーメッセージあり！？

■事業所、個人差があるが、入力に数時間要した！？

■質の高いサービス提供につながる想起ができない！？

■LIFEへの向き合い方、理解が難しい！？

参考になる！？(懐疑的)

■数字の羅列であり、データを見てもアクションが起こせない！？

■事前の勉強会だけでは難しい！？



どうしたらよいか・・・



真面目に取り組むがゆえに悩み！

- 事前の勉強会だけでは難しい！？
LIFE活用における全スタッフへの研修・勉強会を実施した
- 実践している介護に説明がつかないといけなが・・・
- 今はまだデータ集積の段階である！
- 日常支援内容のデータ化を図ることが重要である！
- ITリテラシーの強化、周知、指導が必要
- 周知はどこまで必要か、階層別、職種別の勉強が必要
- ソフトの入力・活用する人を増やした

具体的な 取り組みに ついて

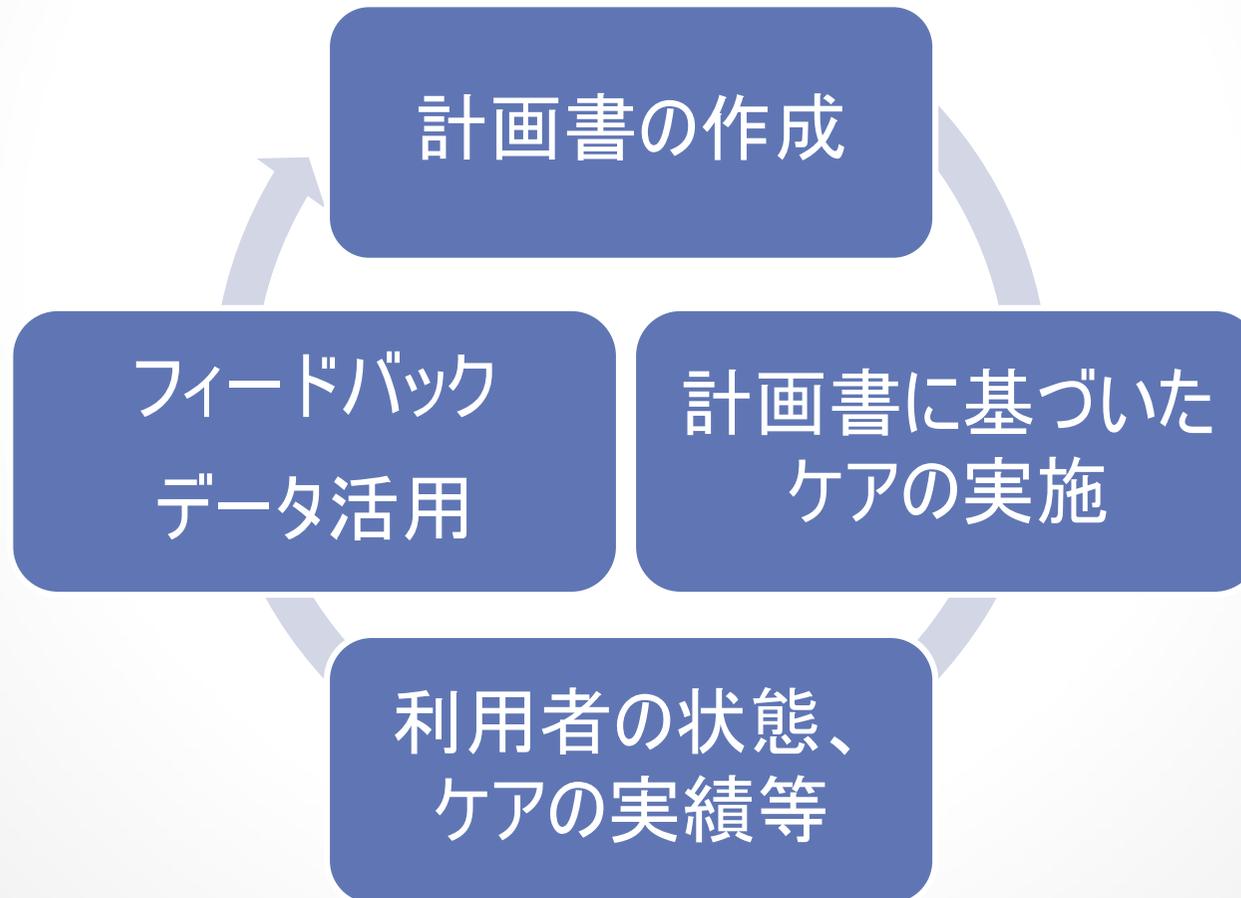


①LIFE対応への 体制づくりとは！？



LIFEの取り組みについて①-1

指定介護保険事業所であれば、事業所番号を入力することで、無料で登録・参加ができる。



LIFEの取り組みについて①-2

法人全体、事業所ごとのLIFEへの取り組み事例について。たとえば・・・

【1】法人全体の場合(複数サービスがある)

(1月):サービス種別毎に何を入力するのか

(3月):情報整理

例:リハ⇒PT/栄養⇒管理栄養士/口腔⇒歯科衛生士

LIFEの取り組みについて①-3 法人全体、事業所ごとのLIFEへの取り組み 事例について。

【2】特別養護老人ホームの場合

- LIFE情報提供の時期に合わせて※Barthel Indexの考え方の共有。

(リーダー ⇒ 現場スタッフへ)

- 現場の情報収集

- 各現場で入力してもらうことを想定し、入力マニュアルの作成。

※Barthel Indexは ADLの評価表と言われている。

②LIFE対応

加算とは！？

「科学的介護推進加算」と「ADL維持等加算」

について見てみましょう！



LIFEの取り組みについて②-1

『経過措置(猶予措置)の対象となる LIFEに関連する加算』

- 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)
- 個別機能訓練加算(Ⅱ)
- ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)
- リハビリテーションマネジメント加算A、B
- リハビリテーションマネジメント計画書情報加算
並びに理学療法、作業療法及び言語聴覚療法
に関わる加算

【厚生労働省通知事務連絡】

LIFEの取り組みについて②-2

『経過措置(猶予措置)の対象となる LIFEに関連する加算』

- 褥瘡対策指導管理(Ⅱ)、**褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)**
- 自立支援促進加算**
- 排泄支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)**
- かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)**
- 薬剤管理指導加算**
- 栄養マネジメント強化加算**

【厚生労働省通知事務連絡】。

LIFEの取り組みについて②-3

『経過措置(猶予措置)の対象となる LIFEに関連する加算』

- 口腔衛生管理加算
- 科学的介護推進体制加算
- 栄養アセスメント加算
- 口腔機能向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)

※LIFEの取り組みについて②-1～3の赤字は意識調査で関心が高い加算(提出or予定)を示している。

科学的介護推進は約75%、個別機能訓練は約50%、リハビリ70%、ADL維持50%、褥瘡は45%、自立支援45%、排泄40%以上。

【1】科学的介護推進体制加算

単位数	
＜現行＞	＜改定後＞
施設系サービス	科学的介護推進体制加算Ⅰ 40単位/月(N) 科学的介護推進体制加算Ⅱ 60単位/月(N)
通所系・居住系・多機能系	科学的介護推進体制加算 40単位(N)
認知症対応型通所介護	個別機能訓練加算Ⅰ 27単位/日(現行) 個別機能訓練Ⅱ 20単位/月(N)

算定要件等(加算の対象)	
施設系サービス	介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉入所者生活介護
通所系・居住系・多機能系サービス	通所介護、通所リハビリ、認知症対応型通所、地域密着型通所、特定施設入居者介護、地域密着型特定施設入居者介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護多機能型居宅介護

【参考】科学的介護情報システム(LIFE)意識調査 通所系

通所系サービス対象(2021年4月～6月)

加算	提出済み及び予定
科学的介護推進加算	約75%
個別機能訓練加算(Ⅱ)	約51%
ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)	約30%
栄養マネジメント強化加算	約21%
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	約21%

今回の介護保険制度の改正において、デイサービスでは、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価、基本報酬への上乗せ、感染症や災害等による利用者減少時の報酬特例、区分支給限度基準額の計算方法の見直し、ADL維持等加算、入浴介助加算の見直しなどにより、単位の改定が見られた。

また、新設、新区分として口腔機能向上加算、栄養ケア・マネジメントの取組を強化する新加算、サービス提供体制強化加算の見直しなどがあった。

科学的介護推進体制加算とは

科学的介護推進加算が創設された背景としては、利用者の情報収集にあり、これまで現場の勘や経験に頼った介護から、情報に基づいた根拠ある介護を実現すべく舵をきった。状態変化による加算も情報提供を求められ、LIFEよりフィードバックがある。フィードバック内容については、全国の集計状況が送られる。

現状、内容としては必ずしも十分とは言えない。

特養 約50% 通所 40%超。

長期的データで分析が期待される。

【2】ADL維持等加算

単位数

＜現行＞	＜改定後＞
ADL維持等加算Ⅰ 3単位/月	ADL維持等加算Ⅰ 30単位/月(N)
ADL維持等加算Ⅱ 6単位/月	ADL維持等加算Ⅱ 60単位/月(N)

- ①利用者(事業所の評価対象利用期間が6カ月を超える者)の総数が10名以上
- ②利用者全員について、利用開始月と該当月の翌月から起算して6カ月目において、バーセルインデックスを適切に評価できる者(一定の研修を受けた者)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する(LIFE活用)
- ③利用開始月の翌月から起算して6カ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て一定の値を加えたADL利得(調整済ADL利得)の上位および下位それぞれ1割の者を除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た値により1以上もしくは2以上

※加算Ⅰ：③の値が1以上 加算Ⅱ：③の値が2以上 ※(Ⅰ)(Ⅱ)は併算定不可

ADL維持等加算とは

利用者のADLの維持または向上を評価する加算であり、「ストラクチャー」、「プロセス」、「アウトカム」の3つの評価のうち、「アウトカム」を評価した加算となる。

対象サービス:

通所介護、地域密着型通所介護(2021年4月より介護老人福祉施設などが対象サービスとして追加)

2021年度の介護報酬改定にて、自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する観点から、一部算定要件の緩和等の見直し^が 実施されるとともに、単位数がアップ。

3. モデル事業を通じて分かること

ケース1-①(特別養護老人ホームA)

【法人概要】

■従来型特養:定員100名

■短期入所生活介護:21名 入所者100名

■職員数:介護職61名、看護職13名 専門職 4名

■特徴:(入居者)平均介護度4

LIFE関連加算	あり or なし
科学的介護推進加算(Ⅱ)	あり
個別機能訓練加算(Ⅱ)	あり
ADL維持等加算	なし
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	あり
排泄支援加算(Ⅰ)	あり
自立支援促進加算	あり
栄養マネジメント強化加算	あり
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	あり

ケース1-②(特別養護老人ホームA)

【IT利活用の状況について】

- ケアの連動性の可視化による質の高いサービスの提供、加算要件でもあり、法人全体として取り組んでいく。
- ICTの活用を前提とした体制を構築している。
- 法人内での連絡は、SNS、動画等を活用している。
- コロナ禍で集合研修が出来ていない。教育及び啓発については動画やzoom等を活用している。
- Lineグループでやり取りをしている。
- 法人内の連絡はクラウドを活用している。
- 教育を受けた管理者、専門職が加算ごとに担当し、入力には介護職員が行う。

ケース1-③(特別養護老人ホームA)

【LIFE活用によって変化したこと】

- 現場のスタッフの採用は難しく、IT化は急務であったが、ITの推進を図ることで最新情報に鋭敏になった。
- 服薬している薬への関心、多職種間の連携が増えた。
- リスク経営への意識が高まった。

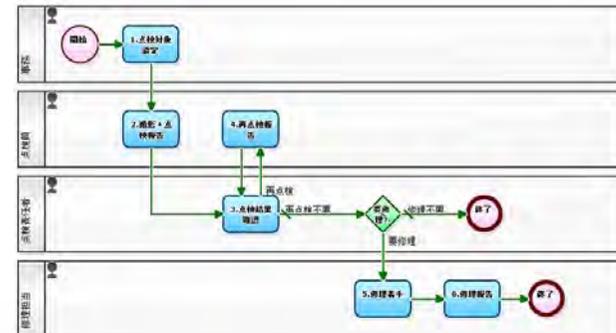
【LIFE活用における疑問点など】

- 任意項目への対応。
- 要介護度の改善によって、「退所」となった人への対応。
- 声掛けの回数か、反応時の回数か。

ケース1 - ④ (特別養護老人ホームA)

【LIFE活用について求めること】

- 必須項目ではない部分への対応について。
- 入院時の対応について。
- 自立支援促進加算について。
 - ・ 立ち上がりの回数と状態について。
 - ・ 希望の確認の意味は！？
- サービス終了月の提出が義務付けられている！？



ケース2-①(特別養護老人ホームB)

【法人概要】

- 従来型特養β 82名 短期入所生活介護β 10名
- 職員数:介護職 46名、看護職 5名、その他 17名
- 特徴:(入居者)平均介護度4.35

LIFE関連加算	あり or なし
科学的介護推進加算(I)	あり
個別機能訓練加算(I)	あり



ケース2-②(特別養護老人ホームB)

【IT利活用の状況についてβ】

- 記録ソフトを導入している為、負担感は感じない。
- 初回アップロードの際、エラー対処方法が分からず、一時的な負担が生じた。
- 負担自体はほぼないが、更なる上位加算を算定する為には加算要件が難しい。費用対効果を鑑みて算定に躊躇(ちゅうちょ)している。
- 初期の段階でのシステムへの理解、手順と展開。
- LIFE対応は明らかに追加業務となっている。
- LIFE対応。時間の捻出は明らかに負担、特に専門職では限界がある。

ケース2-③(特別養護老人ホームB)

【LIFE活用によって変化したことβ】

- 施設独自の「介護観」「考え方」にはもともと自負があり、特段変化はない。
- 活用状況としては不十分でもあり、変化なし。
- 期待はあるが、変化はなし。ICF(生活すべてを俯瞰した介護)、各種評価について再認識することができた。
- 「時系列変化」「利用者・施設」比較の視点を持つことができた。
- 利用者の変化やケアの推移が分かった。



ケース2-④(特別養護老人ホームB)

【LIFE活用について求めること】

- サービスごとの「自立定義」の明確化。
- ADLの改善ではなく、QOLの向上についての支援。
- 職員がなぜやるのか？動機付けへの支援。
体制づくりについて。
- ロードマップの明示化。期待外れと認識してしまうと、
再度取り組むことが難しくなる。



モデル事業を通じて【統括①】

■ LIFEの活用の為には、初歩の丁寧な説明は不可欠である。 ⇒

■ LIFEデータの在り方について。職員教育は必要。 ⇒

■ LIFEへの取り組みについては、ロードマップを示さないと職員への負荷が相当ある。 ⇒

■ 職員個々がかかわりを有することが必要。該当する全ての加算を取る、全てのスタッフが取り組む意識を有する必要がある。⇒

【統括①】

じゃあどうする！？

モデル事業を通じて【統括①】

⇒ BIの資料共有、個別のフィードバック前には勉強会が必要であり、データの解析に独自の解釈が入らないようにする。

⇒ LIFEへの取り組みには職員の安定が必要。十分な人員配置や教育が必要

⇒ 個別支援の成功事例は必要である。

⇒ 時系列の推移を見る、他との比較、根拠の可視化、変化の把握、問題点の改善に向けての検討。必要だから、加算要件だから、LIFEデータの活用はマスト等々はNG!

モデル事業を通じて【総括②】

■ 施設、事業所という限られた範囲ではなく「全国」と比較した統計を見ることで、傾向がつかめた。

⇒

■ フィードバックデータの活用に向けた新たな視点。根拠の可視化や、変化をとらえる視点を各職種が意識するようになり、ケアにおける現状分析や検討を行う機会が増えた。アプローチの仕方がルール化できた。

⇒

■ モチベーション維持については、フィードバックデータが多職種の視点が含まれた情報である点を強く伝え、ケアの変化が確認できると共有した。入力や活用がマストとしない。

⇒

●

●

【統括②】

じゃあどうする！？

モデル事業を通じて【統括②】

- ⇒ データにとらわれすぎないようにする。
- ⇒ ケアの内容を根拠を持って、利用者か家族に説明・同意を得られることが重要となる。
- ⇒ 統括①と同様、無理強いをしない。

モデル事業を通じて【総括③】

■ 職員や職位によってはソフトへの入力やかかわりは人任せであったが、かかわる範囲を広げる必要がある。

■ 入力するごとに、薬や利用者の健康状況を職員同士で情報共有、情報をもとにした連携を図ることができた。

⇒

■ ソフトが入っていた為、スムーズに入れられた。



■ フィードバックデータの戻り前に自己評価の必要を感じている。データの意味についてスタッフ間で共有しておく必要がある。（本人の為？ 平均以下って？）

•

•

【統括③】

じゃあどうする！？

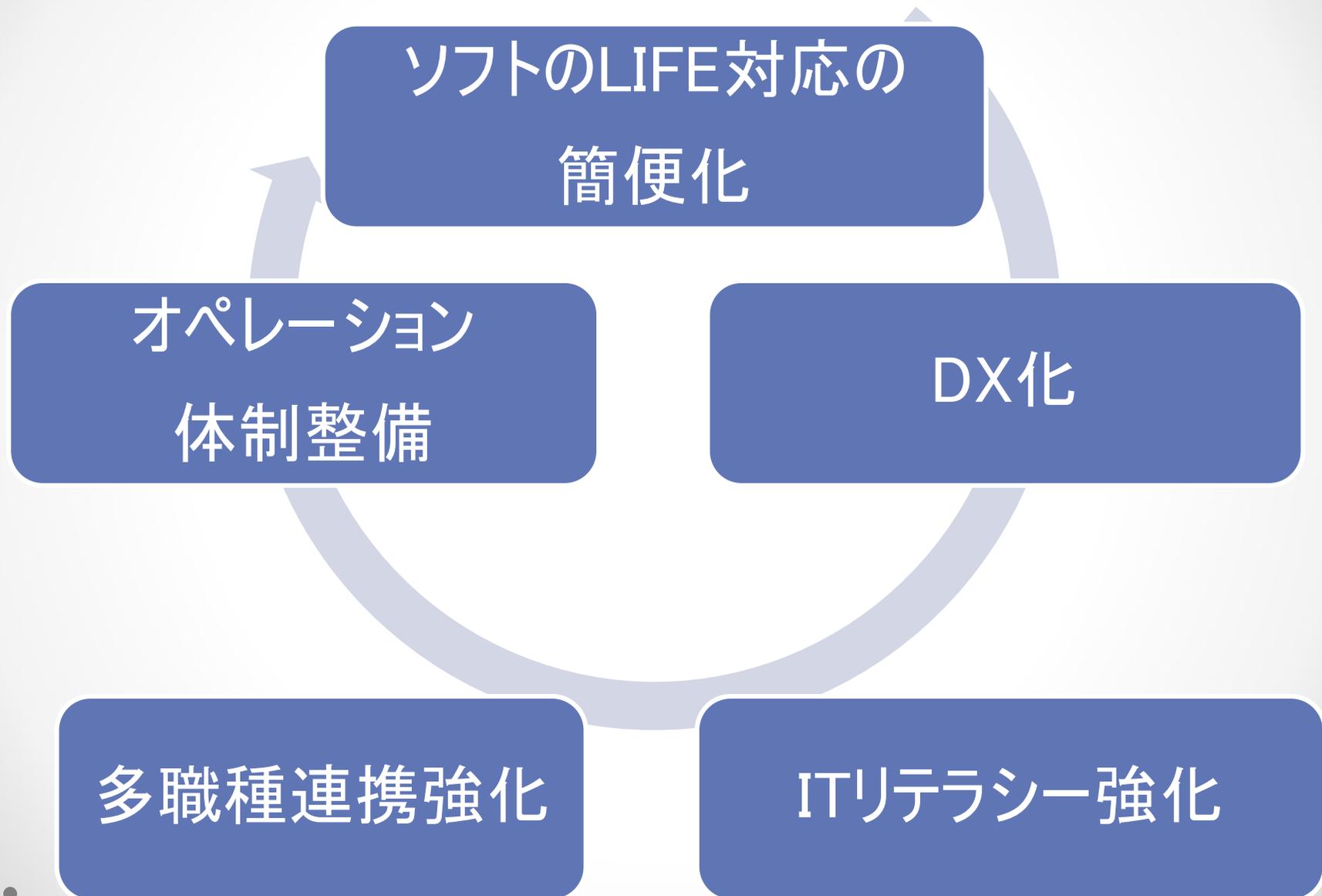
モデル事業を通じて【総括③】

- ⇒ **データオーナー**の管理のもと幅広い層に関心を持たせる。
- ⇒ **LIFEへ対応した記録システム等の整備**は必要。
- ⇒ LIFEにこだわりすぎると「**気持ち**」に寄り添えない、**施設**の**特性を活かしたLIFEのデータ**をどう絡めていくかを念頭に置いた活用が肝となる。



モデル事業を
通じて見えてきた
LIFEの課題・・・

【LIFEを取り巻く課題とは！？①】



【LIFEを取り巻く課題とは！？②】

フィードバックデータに信ぴょう性と納得感があり、
質の高いサービス提供に役立つものとして認知されるまでにやるべきこと

①モチベーションの維持

・・・成果が実感できるまで

②LIFE活用によるメリット創出

・・・質の高いサービスにつながり利用者の満足度向上等

③科学的介護の指針の明確化

・・・提供しているサービスの根拠が分かる

2024年度 介護報酬改定を見据えて

【介護サービスの質の評価の視点】

①ストラクチャー（構造） ⇒ 人員配置

②プロセス（過程） ⇒ サービス内容

③アウトカム（結果） ⇒ 利用者の状態

③は平成18年度の介護予防サービスにおいて導入され、
順次議論がなされており、平成27年度の社保審でも議論されていた。

【2024年度改正に向けて】

①職種間連携の徹底

②利用者の観察、記録を徹底

③LIFE対応スタッフの育成と充実

④数値への関心、分析

⑤PDCAサイクルを意識し、常に価と見直しを図る

もちろんITリテラシーを今以上に向上させる必要あり！

次回法改正では、在宅サービスも！経営者層への支援…

**(参考). これまでの
科学的介護情報システム(LIFE)
への取り組み**

これまでの 科学的介護情報システム (LIFE)への 取り組みについて

令和3年度は、
科学的介護情報システム
(LIFE)普及へ向けての
活動を始めました



科学的介護情報システム(LIFE)活用に向けて

令和3年度の報酬改定では、LIFEの活用等が要件として含まれる加算を一部サービス種別において開始し、次回改正では、さらに拡充することが想定されています。

一方で、介護現場においては「LIFEとは何か?」「どのような仕組みやオペレーションが必要となるのか?」「果たして対応が出来るのか」といった、ITリテラシーの課題や環境整備に関する不安の声も多く聞かれています。

LIFEを活用した科学的介護へのシフトに向け、LIFEへの情報提供の方法から、得られるフィードバック情報の分析や解析方法、PDCAサイクルを回すための活用方法等、職員不足の現状も踏まえたLIFEの活用支援が求められます。

これまで開発メーカー・ベンダーと事業所のミスマッチ解消と、テクノロジーの活用による人材育成や導入支援に取り組んできた「介護・生活支援ロボット普及推進協議会」「介護・生活支援ロボット活用研究会」が担う役割として、今回、科学的介護情報システム(LIFE)推進委員会及び作業部会を設置し、LIFEの普及推進に取り組めます。

【令和3年度の活動内容】

具体的活動は、「本委員会」及び「作業部会」の二部構成で行い、下記を年度内の目標として、当会ホームページでの活動実績報告の掲載と報告会を兼ねたアドバンスセミナーの開催を予定。

- ①LIFE活用事例・モデル事業所の策定(2事業所)
 - ②モデル事業所の横展開(報告書の作成、アドバンスセミナーによる広報・周知)
- ⇒自治体や省庁への提案なども視野に、有効データの集積、構築等を行う。

<スケジュール>

【7月】 第1回本委員会・作業部会合同開催

モデル事業実施～1月末まで

【10月】第2回作業部会

【1月】 第3回作業部会

【2月】 第2回本委員会

【3月】 アドバンスセミナー開催(予定)

アドバンスセミナー(事業報告会)
「(案)介護現場における科学的介護情報
システム(LIFE)活用実践報告会」

- ・基調講演
- ・これまでの委員会・作業部会の活動
- ・モデル事業所による実践報告

【科学的介護情報システム(LIFE) 推進委員会】

日時	令和3年度 事業計画(案)
第1回 7/9(金)10:30	<ul style="list-style-type: none">・委員紹介・年度指針、事業計画案について・本委員会及び作業部会について・モデル事業所(候補)の概要と現在までの取り組みについて
第2回 2/18(金)10:30	<ul style="list-style-type: none">・作業部会における報告・令和3年度科学的介護情報システム(LIFE)推進委員会の活動実績の取りまとめ・令和4年度科学的介護情報システム(LIFE)推進委員会事業計画について

【目的】

全体会議として、作業部会の進捗確認と実績取りまとめ等を行う

【科学的介護情報システム(LIFE) 推進委員会作業部会】

日時	令和3年度 事業計画(案)
第1回 7/9(金)10:30	以降、モデル事業所において、アドバイザー・事務局・作業部会委員により課題抽出、対応策について取りまとめを行う。
第2回 10/29(金)10:30	<ul style="list-style-type: none">・ITリテラシー強化の為の取り組みについて・LIFEへの情報提供について・科学的介護推進に向けた体制整備について
第3回 1/28(金)10:30	<ul style="list-style-type: none">・フィードバック内容の分析について・フィードバックの活用方法について(PDCAサイクル)

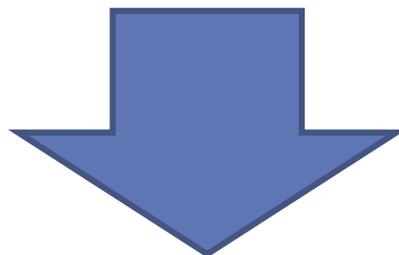
【目的】

LIFEの理解と体制整備、データの活用に向けたモデル事業所の構築

【令和4年度以降の活動について】

次年度以降は、老人保健施設や通所介護に展開を図り、次期報酬改定を見込んで、在宅系サービスも視野に入れる。

また、LIFEからのフィードバックデータを直接受け取れない居宅介護支援や福祉用具等においても、今後どのような連携やかかわりが求められていくのかを含めて、本委員会にて検討を行う予定。



事務職等専任が難しい事業所においても、
LIFEの運用体制構築への支援も目的として

横展開を図ることが目標



次回法改正においては
サービスの拡充が想定される

【お問い合わせ】

(事務局)

公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会
介護・生活支援ロボット普及推進協議会 事務局

〒231-0023

横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階

TEL 045-662-9538 FAX 045-671-0295

(担当)

得永 email tokunagam@kanafuku.jp



ご清聴ありがとうございました。
ございました。