

# 第2回 アンケート結果 (通所リハ)

---

LIFE活用支援委員会

# 目次①※項目からページに移れます (右クリック リンク開く、クリック)

1.	<a href="#">アンケートの目的</a>	4
2.	<a href="#">回収結果</a>	5
1)	<a href="#">LIFE加算の取得率、データ提出方法</a>	6
2)	<a href="#">利用している介護ソフト</a>	7
3)	<a href="#">科学的介護推進体制加算</a>	8
4)	<a href="#">リハビリマネジメント加算</a>	13
5)	<a href="#">口腔機能向上加算</a>	18
6)	<a href="#">栄養アセスメント加算</a>	23
7)	<a href="#">労力削減の工夫</a>	28
8)	<a href="#">労力と対価は見合うか？</a>	29

# 目次②※項目からページに移れます (右クリック リンク開く、クリック)

9)	<a href="#">LIFE取得施設からの道老健協LIFE活用支援委員会への要望や期待</a>	30
10)	<a href="#">LIFE未取得施設が取得したいと思う加算</a>	31
11)	<a href="#">LIFE未取得施設が感じるLIFE取得の課題</a>	32
12)	<a href="#">LIFE未取得施設からの 道老健協LIFE活用支援委員会への要望や期待</a>	33
3. 考察		
①	<a href="#">加算取得に係る負担感の要因</a>	34
②	<a href="#">加算の取得戦略</a>	37
③	<a href="#">LIFEへの取り組みに関する「労力」の本質</a>	38
4.	<a href="#">終わりに</a>	40

# 1. アンケートの目的

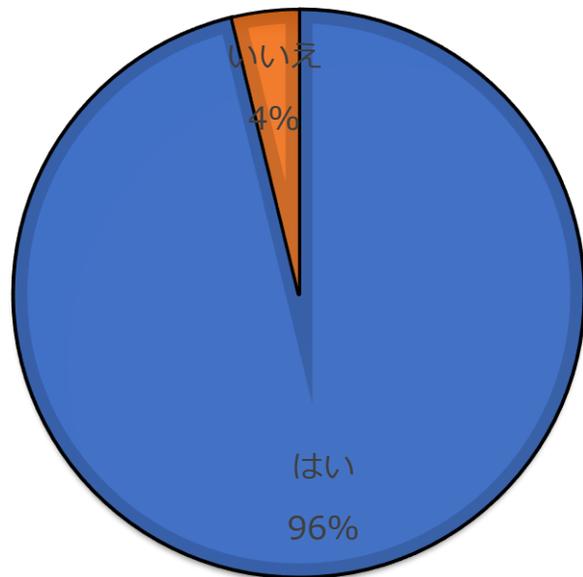
- ▶ R6年8月に実施した第1回目のアンケート調査から、LIFE加算を取得するにあたり労力が課題の一つとなっていることが解った。今回はその労力について、より詳細な調査を行い、会員施設へ向けてLIFE（科学的介護情報システム）に関する労力削減の方法を提案できるように、負担となっている要素を調査する。
- ▶ LIFE未算定の会員施設が、算定できるようになるために課題の分析を行う。
- ▶ 既にLIFEを算定している会員施設が、算定できる加算の種類が増やせるように課題の分析を行う。

## 2. 回収結果

- ▶ 正会員施設数 154施設
- ▶ アンケート回答数 53施設

- ▶ **回収率34.4%** (回答施設数/正会員施設数)

質問 1. LIFE（科学的介護情報システム）加算のうち何かを取得していますか？

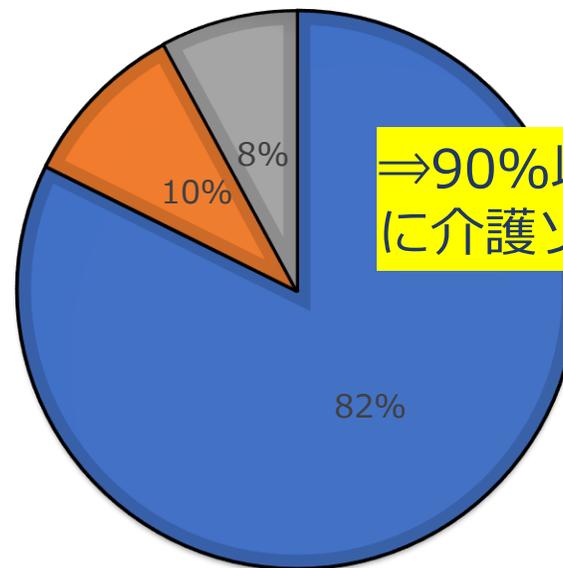


■ はい ■ いいえ

- ▶ はい 51施設
- ▶ いいえ 2施設

⇒96%の施設が1つ以上の加算を取得している。

質問 2. LIFEのデータ提出方法を教えてください。

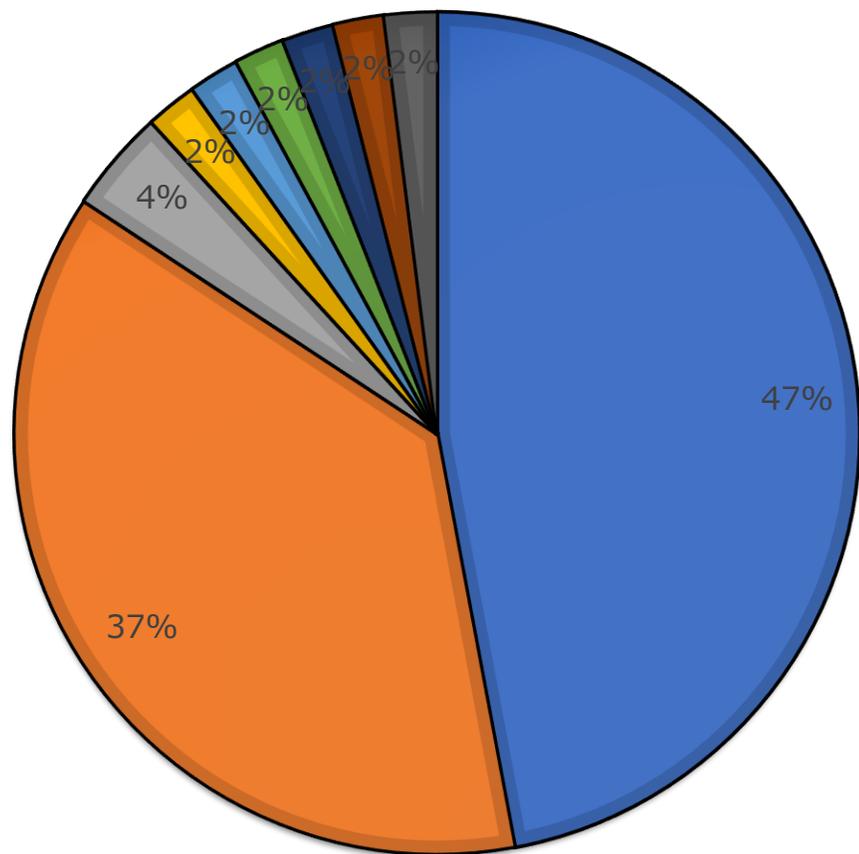


⇒90%以上の施設がデータ提出に介護ソフトを利用している。

- 介護ソフトでデータを吐き出したものを取り込み
- LIFE（科学的情報システム）のサイトで直接入力
- 上記両方のパターン

- ▶ 介護ソフトでデータを吐き出したものを取り込み 42施設
- ▶ LIFE（科学的情報システム）のサイトで直接入力 5施設
- ▶ 上記両方のパターン 4施設

### 質問3.利用している介護ソフトが何か教えてください。



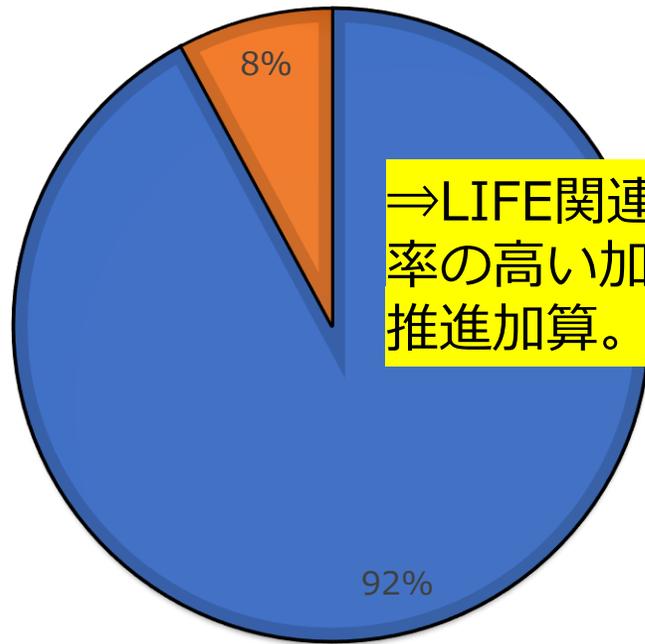
ほのぼのNEXT	24
ワイズマンシステムSP	19
wincare	2
ケアカルテ	1
First Care	1
寿	1
i-MEDIC	1
Blue Ocean	1
介護ソフトは未使用	1

⇒ 「ほのぼの」と「ワイズマン」が大半のシェア

# 質問4. 【科学的介護推進加算加算】について

## ①取得していますか？

- ▶ 取得している 47施設
- ▶ 取得していない 4施設

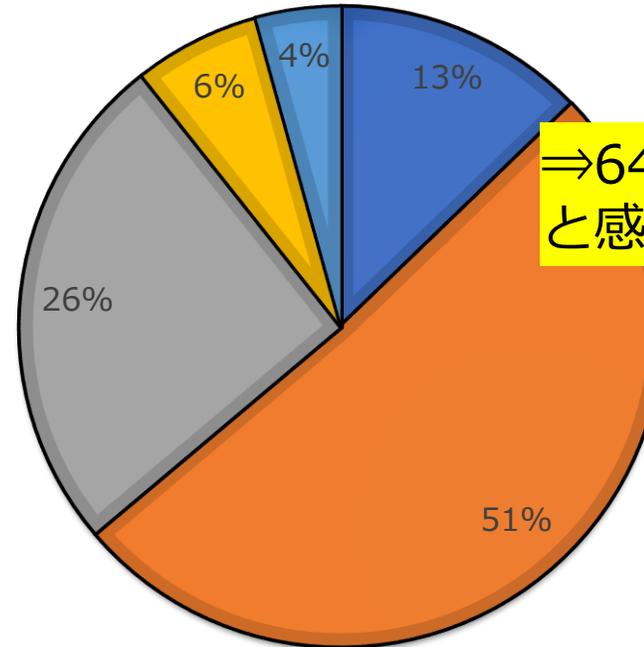


⇒LIFE関連加算で、一番算定率の高い加算が、科学的介護推進加算。

■取得している ■取得していない

## ②入力する内容について、詳しい職種への確認や共同作業の手間について教えてください。

非常に手間	6
まあまあ手間	24
標準的	12
あまり手間ではない	3
手間ではない	2

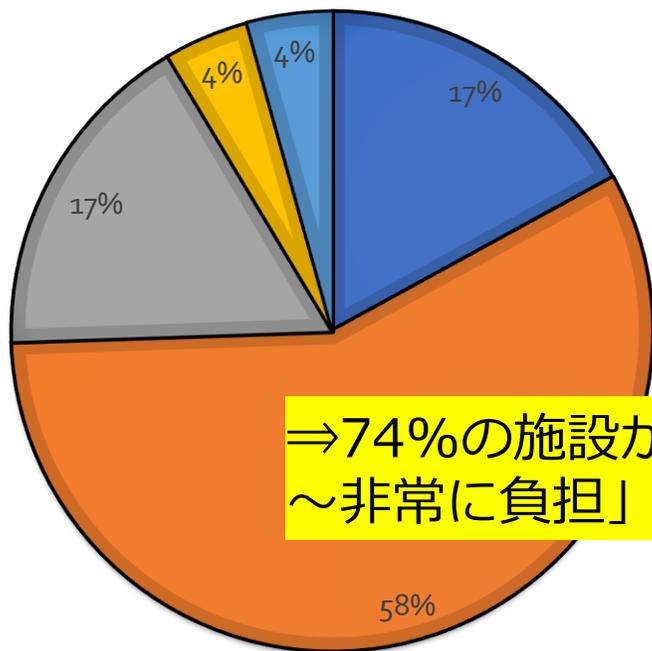


⇒64%の施設が手間と感じている。

■非常に手間  
■まあまあ手間  
■標準的  
■あまり手間ではない  
■手間ではない

### ③入力作業の負担感の大きさについて教えてください。

非常に負担	8
まあまあ負担	27
標準的	8
あまり負担ではない	2
負担ではない	2

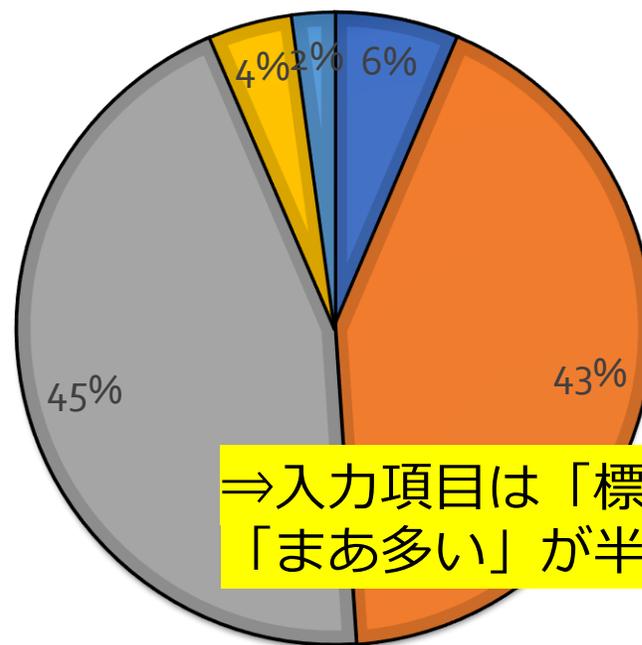


⇒74%の施設が「まあまあ負担～非常に負担」と感じている。

- 非常に負担
- まあまあ負担
- 標準的
- あまり負担ではない
- 負担ではない

### ④入力項目の多さについて教えてください。

非常に多い	3
まあまあ多い	20
標準的	21
あまり多くない	2
多くない	1

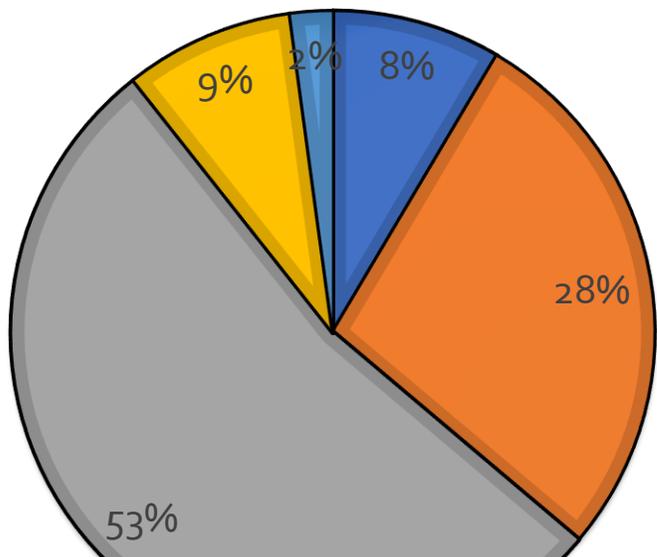


⇒入力項目は「標準的」と「まあ多い」が半数ずつ。

- 非常に多い
- まあまあ多い
- 標準的
- あまり多くない
- 多くない

### ⑤入力項目の内容の細かさについて教えてください。

非常に細かい	4
まあまあ細かい	13
標準的	25
あまり細かくない	4
細かくない	1

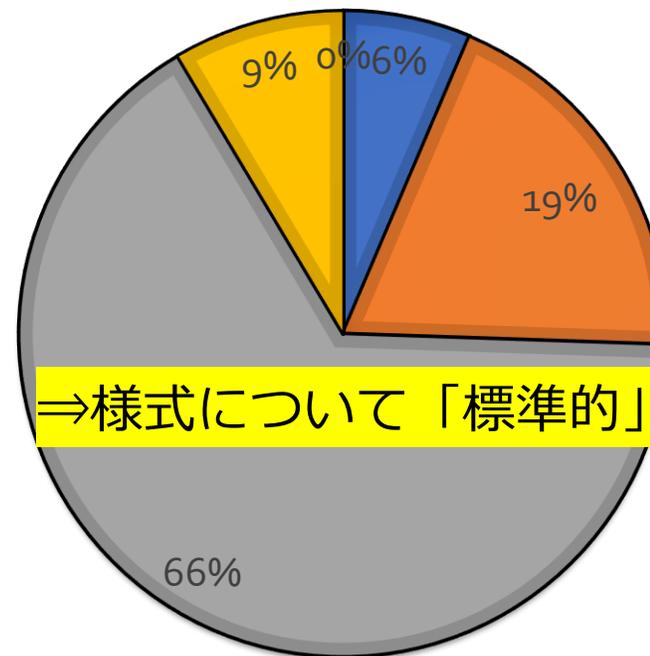


⇒内容の細かさは、「標準的」が53%。

- 非常に細かい
- まあまあ細かい
- 標準的
- あまり細かくない
- 細かくない

### ⑥様式の見にくさ、わかりにくさについて教えてください。

非常に見にくい、わかりにくい	3
まあまあ見にくい、わかりにくい	9
標準的	31
まあまあ見やすい、わかりやすい	4
見やすい、わかりやすい	0



⇒様式について「標準的」が66%。

- 非常に見にくい、わかりにくい
- まあまあ見にくい、わかりにくい
- 標準的
- まあまあ見やすい、わかりやすい
- 見やすい、わかりやすい

## ⑦特に労力を有する入力項目があれば具体的にどの項目か教えてください。

・ 任意情報だが、服薬情報を調べて入力。更新時に確認すること。

・ ADL情報

・ 身長

・ DBD13

・ 疾患名

・ 身長、体重、バーセルインデックス

・ 身長と体重

・ 口腔

・ 生活認知機能尺度

⇒【身長や体重】が労力を有するという意見が多い。

その他は、特に意見が集中した項目はなかった。

…各施設の工夫次第で、労力を有する項目は改善できる可能性がある。

⑧職員のそれぞれの作業時間について教えてください。

※作業時間とは「アセスメントからLIFEに登録・送付するまでの時間」とする。

・チェック箇所が複数でも可。

総作業人数	該当施設数	作業の最短時間
1	9	30分
2	7	1時間
3	5	3時間
4	2	4時間
6	3	2時間
7	2	1時間
10	1	1時間30分
5以上	11	2時間30分
6以上	2	8時間
15以上	2	27時間30分

・総作業人数と作業時間は、施設ごとに開きが大きい。

・作業人数について、「現場でアセスメントをする人員を含めた人員数」と「得られたアセスメント結果に登録するところからの人員数」や「送信作業をする人員数」等と設問の解釈が分かれたのではないか。

・総作業人数ごとに作業時間の比較を試みたが、設問の解釈が統一されないと見当違いなこととなる。

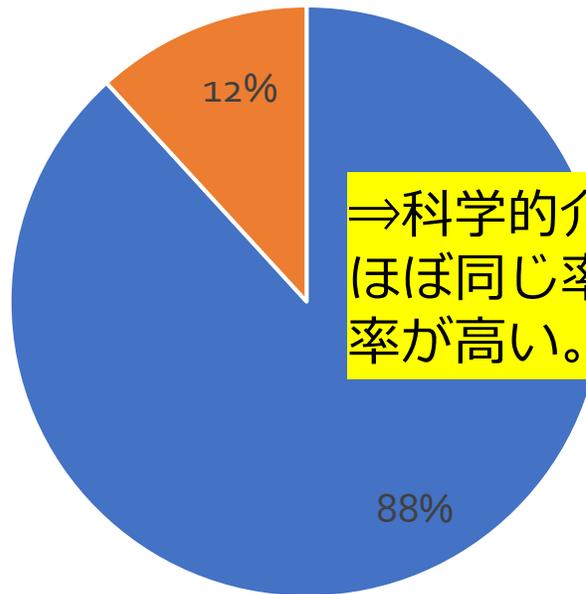
・参考までに一連の作業について、最短で行えている時間数を掲載する。

・なお、作業を1名で完結させている施設は全体の約2割で、後述する質問5（スライド50）「労力削減の工夫」で「作業を分担している」施設は全体の約半数。

# 【リハビリテーションマネジメント加算】について

## ①取得していますか？

- ▶ 取得している 45施設
- ▶ 取得していない 6施設

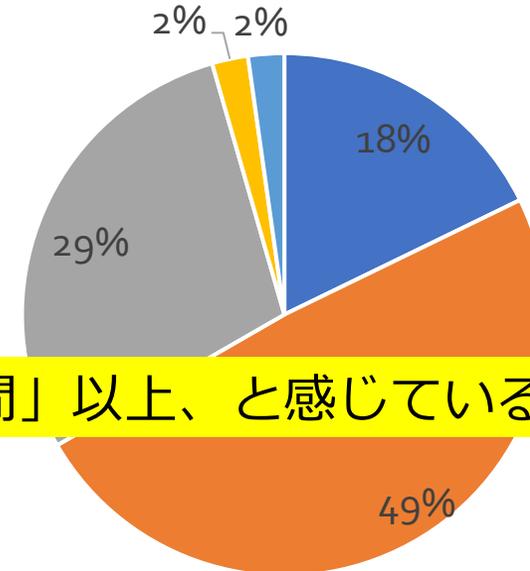


- 取得している
- 取得していない

⇒科学的介護加算の算定率と、ほぼ同じ率で、この加算も算定率が高い。(科学的は92%)

## ②入力する内容について、詳しい職種への確認や共同作業の手間について教えてください

非常に手間	8
まあまあ手間	22
標準的	13
あまり手間ではない	1
手間ではない	1

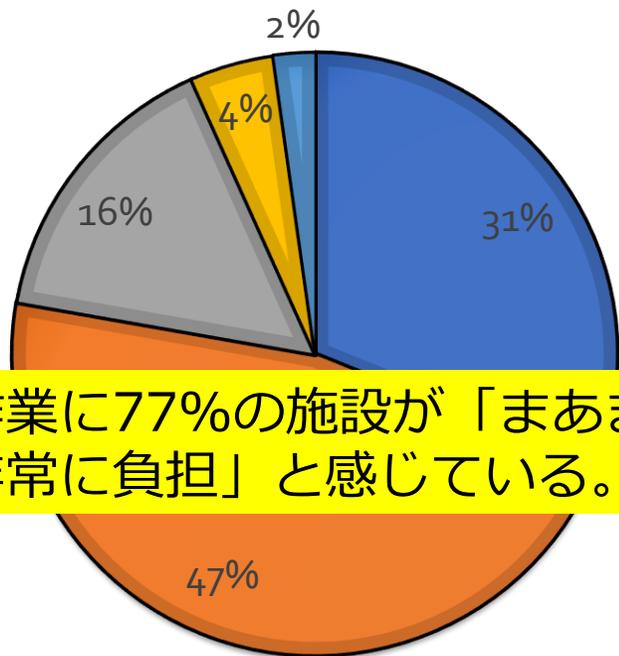


⇒「まあ手間」以上、と感じている施設が67%

- 非常に手間
- まあまあ手間
- 標準的
- あまり手間ではない
- 手間ではない

### ③入力作業の負担感の大きさについて教えてください。

非常に負担	14
まあまあ負担	21
標準的	7
あまり負担ではない	2
負担ではない	1

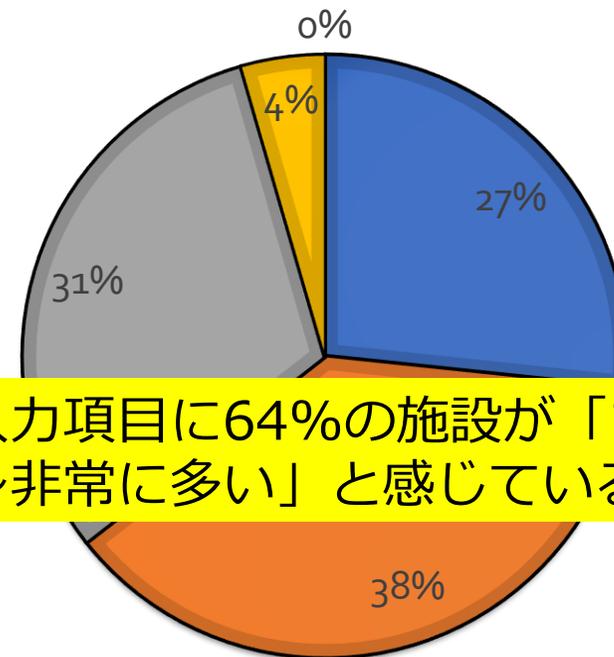


⇒入力作業に77%の施設が「まあまあ負担～非常に負担」と感じている。

■非常に負担      ■まあまあ負担      ■標準的  
 ■あまり負担ではない      ■負担ではない

### ④入力項目の多さについて教えてください。

非常に多い	12
まあまあ多い	17
標準的	14
あまり多くない	2
多くない	0

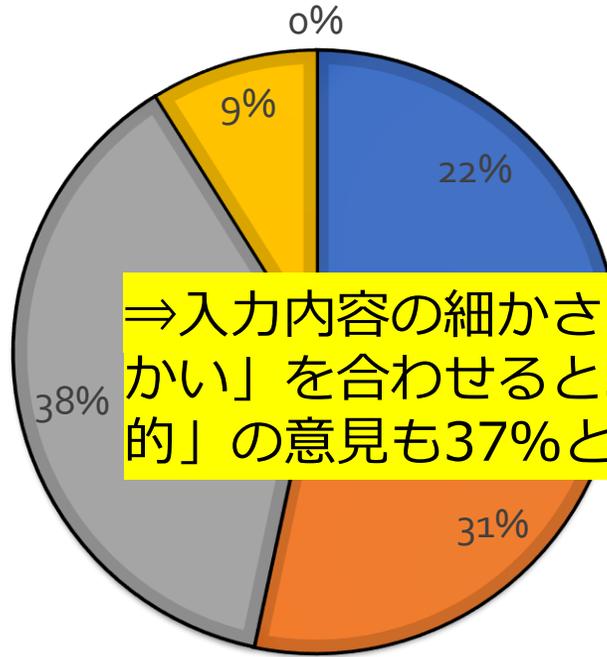


⇒入力項目に64%の施設が「まあまあ多い～非常に多い」と感じている。

■非常に多い      ■まあまあ多い      ■標準的  
 ■あまり多くない      ■多くない

### ⑤入力項目の内容の細かさについて教えてください。

非常に細かい	10
まあまあ細かい	14
標準的	17
あまり細かくない	4
細かくない	0

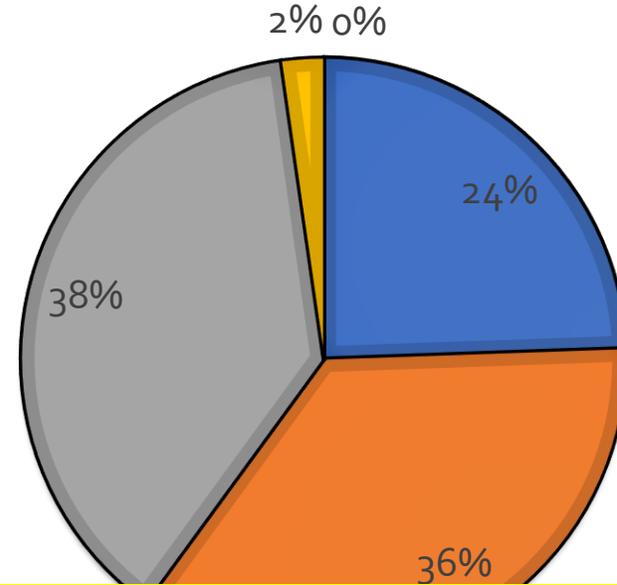


⇒入力内容の細かさは、「まあ細かい～細かい」を合わせると53%だが、「標準的」の意見も37%と多い。

- 非常に細かい
- まあまあ細かい
- 標準的
- あまり細かくない
- 細かくない

### ⑥様式の見にくさ、わかりにくさについて教えてください。

非常に見にくい、わかりにくい	11
まあまあ見にくい、わかりにくい	16
標準的	17
まあまあ見やすい、わかりやすい	1
見やすい、わかりやすい	0



⇒様式について、「まあ見にくい～見にくい」が60%だが、「標準的」の意見も、38%と多い。

- 非常に見にくい
- まあ見にくい
- 標準的
- まあ見やすい
- 見にくい

## ⑦特に労力を有する入力項目があれば具体的にどの項目か教えてください。

- ・ 必須項目以外でも抽出されるため添削が細くなる。  
介護ソフトのデータがCSV出力等できず確認に手間がかかる。

- ・ リハビリ会議時の医師のスケジュール調整

- ・ 項目が多い × 2

- ・ 全体的に入力内容が細かく量が多い

- ・ 同意をもらうためにリハマネの説明をするのが、文字が小さく説明に労力がかかる

- ・ リハマネ会議の頻度が多い

- ・ 家族に説明する際に、文字が小さい

- ・ 社会参加の状況、課題の要因分析

- ・ 様式が細かく見にくい。利用者へ説明しづらい

- ・ 欲しい情報と一致していない

⇒項目が多い。文字が小さい。見づらいという意見から、作成に労力を要し、さらに説明時にも労力を要するということが伺える。

LIFE提出となると様式が定まってしまうため、「利用者が見やすいように拡大する」「合意形成が図りやすいように独自の書式を利用する」といった工夫がされ難くなるといったことも背景の一つにあるのではないかと。

LIFE加算というよりは、リハマネ加算自体が労力を有する加算か。

⑧職員のそれぞれの作業時間について教えてください。

※作業時間とは「アセスメントからLIFEに登録・送付するまでの時間」とする。

- ・チェック箇所が複数でも可。

総作業人数	該当施設数	作業の最短時間
1	7	30分
2	4	1時間
3	3	3時間
4	9	3時間
6	1	3時間
10	1	6時間
5以上	13	2時間30分
6以上	2	5時間30分
15以上	3	12時間30分

・総作業人数と作業時間は、施設ごとに開きが大きい。

・作業人数について、「現場でアセスメントをする人員を含めた人員数」と「得られたアセスメント結果を登録するところからの人員数」や「送信作業をする人員数」等と設問の解釈が分かれたのではないか。

・総作業人数ごとに作業時間の比較を試みたが、設問の解釈が統一されないと見当違いなこととなる。

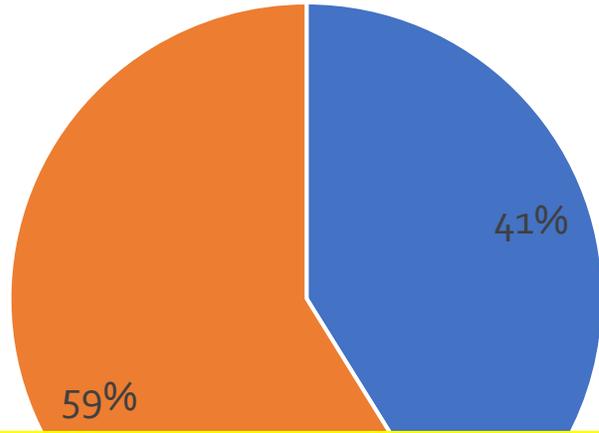
・参考までに一連の作業について、最短で行えている時間数を掲載する。

# 【口腔機能向上加算】について

## ①取得していますか？

取得している 21施設

取得していない 30施設

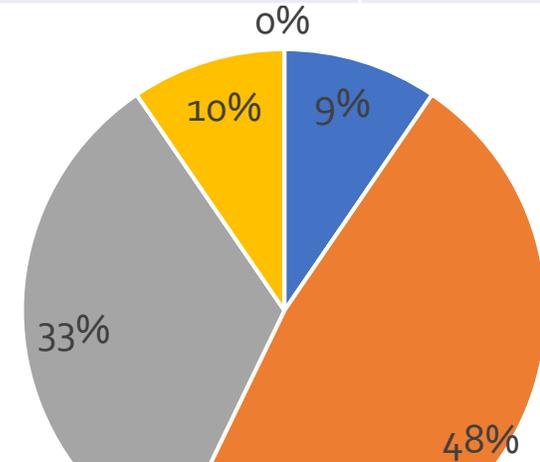


⇒口腔加算は、LIFE算定施設の中で、41%の施設しか算定していない。（算定率は低いと捉えるべきか？）

- 取得している
- 取得していない

## ②入力する内容について、詳しい職種への確認や共同作業の手間について教えてください。

非常に手間	2
まあまあ手間	10
標準的	7
あまり手間ではない	2
手間ではない	0

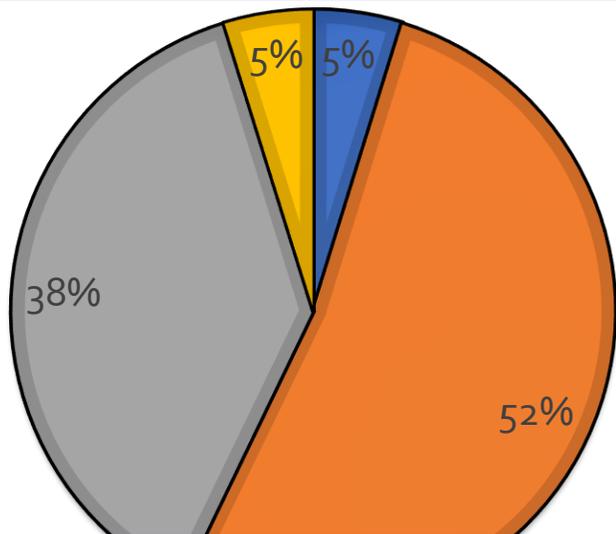


⇒入力内容の確認や作業で57%の施設が「まあまあ手間～非常に手間」と感じている。

- 非常に手間
- まあまあ手間
- 標準的
- あまり手間ではない
- 手間ではない

### ③入力作業の負担感の大きさについて教えてください。

非常に負担	1
まあまあ負担	11
標準的	8
あまり負担ではない	1
負担ではない	0

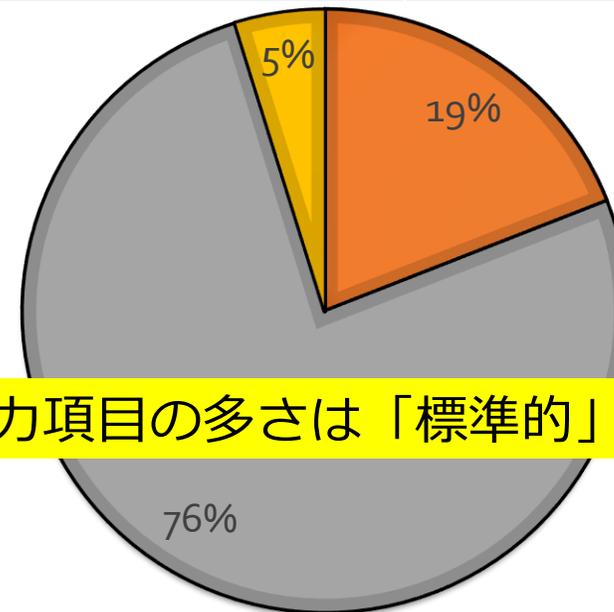


⇒入力作業に54%が「まあまあ負担～非常に負担」と感じている。

- 非常に負担
- まあまあ負担
- 標準的
- あまり負担ではない
- 負担ではない

### ④入力項目の多さについて教えてください。

非常に多い	0
まあまあ多い	4
標準的	16
あまり多くない	1
多くない	0

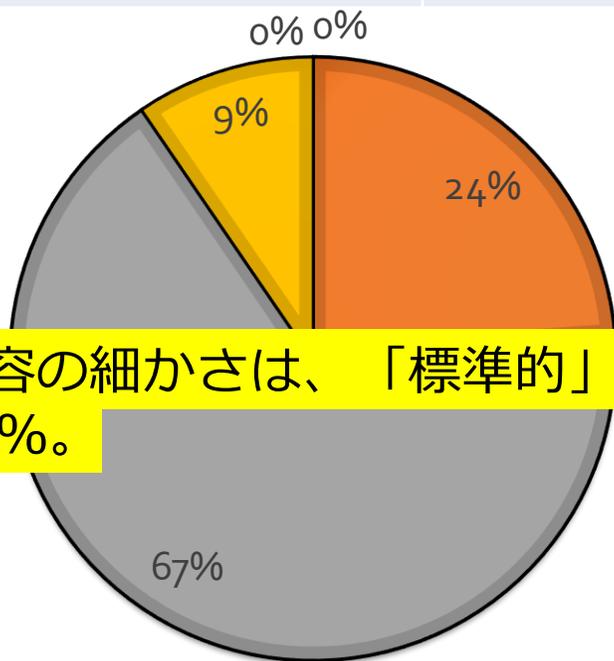


⇒入力項目の多さは「標準的」が76%。

- 非常に多い
- まあまあ多い
- 標準的
- あまり多くない
- 多くない

### ⑤入力項目の内容の細かさについて教えてください。

非常に細かい	0
まあまあ細かい	5
標準的	14
あまり細かくない	2
細かくない	0

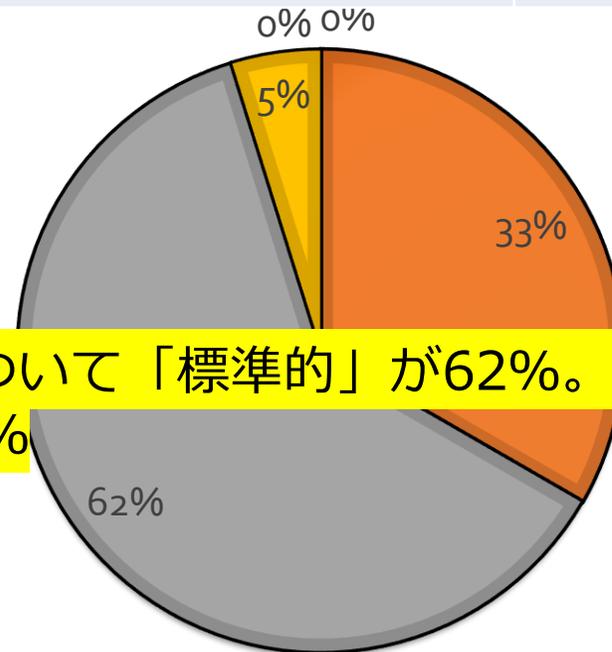


⇒入力内容の細かさは、「標準的」という意見が74%。

■非常に細かい ■まあまあ細かい ■標準的  
■あまり細かくない ■細かくない

### ⑥様式の見にくさ、わかりにくさについて教えてください。

非常に見にくい、わかりにくい	0
まあまあ見にくい、わかりにくい	7
標準的	13
まあまあ見やすい、わかりやすい	1
見やすい、わかりやすい	0



⇒様式について「標準的」が62%。「まあ見にくい」が33%

■非常に見にくい ■まあ見にくい ■標準的  
■まあ見やすい ■見にくい

⑦特に労力を有する入力項目があれば具体的にどの項目か教えてください。

⇒【特に労力を有する項目（自由記載）】の意見は、  
なかった。

⑧職員のそれぞれの作業時間について教えてください。

※作業時間とは「アセスメントからLIFEに登録・送付するまでの時間」とする。

- ・チェック箇所が複数でも可。

総作業人数	該当施設数	作業の最短時間
1	9	30分未満
2	6	30分
3	2	1時間30分
5	1	13時間
6	1	3時間30分
5以上	1	2時間30分

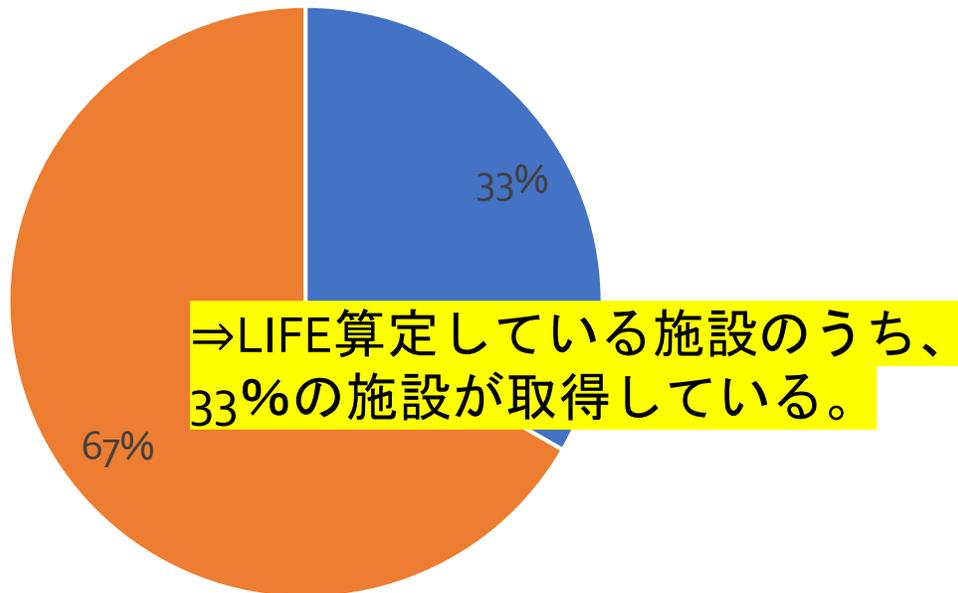
・作業人数について、「現場でアセスメントをする人員を含めた人員数」と「得られたアセスメント結果を登録するところからの人員数」や「送信作業をする人員数」等と設問の解釈が分かれた可能性はあるものの、一人当たり月1～2時間の作業時間が大多数。

・参考までに一連の作業について、最短で行えている時間数を掲載する。

# 【栄養アセスメント加算】について

## ①取得していますか？

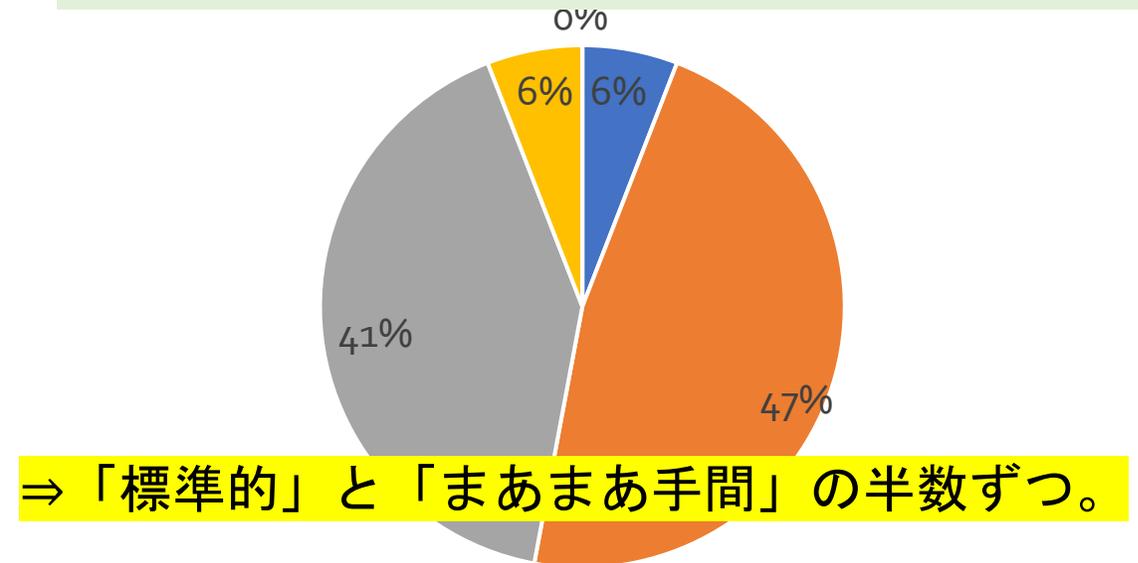
- ▶ 取得している 17施設
- ▶ 取得していない 34施設



- 取得している
- 取得していない

## ②入力する内容について、詳しい職種への確認や共同作業の手間について教えてください

非常に手間	1
まあまあ手間	8
標準的	7
あまり手間ではない	1
手間ではない	0

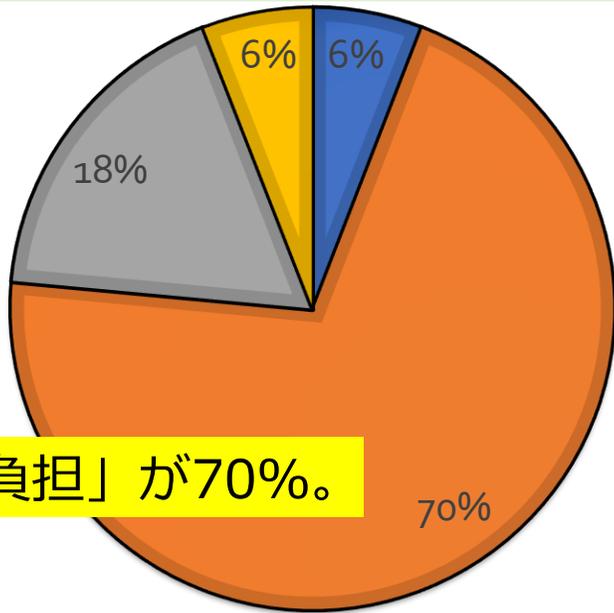


⇒「標準的」と「まあまあ手間」の半数ずつ。

- 非常に手間
- まあまあ手間
- 標準的
- あまり手間ではない
- 手間ではない

### ③入力作業の負担感の大きさについて教えてください。

非常に負担	1
まあまあ負担	12
標準的	3
あまり負担ではない	1
負担ではない	0

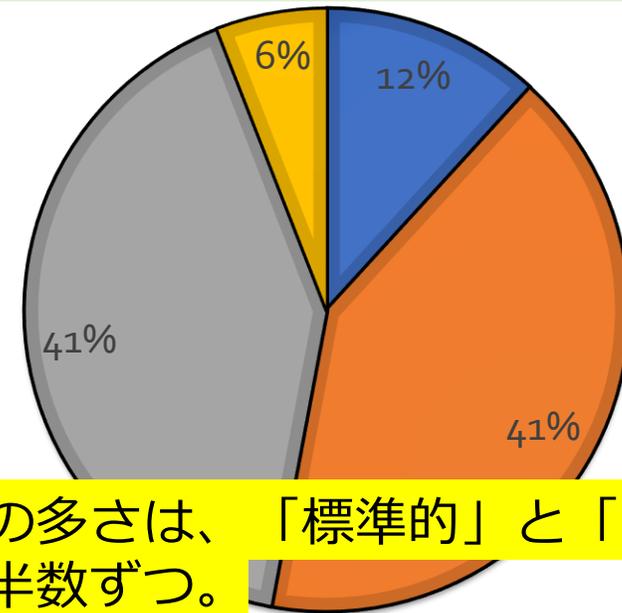


⇒「まあ負担」が70%。

■ 非常に負担      ■ まあまあ負担      ■ 標準的  
■ あまり負担ではない      ■ 負担ではない

### ④入力項目の多さについて教えてください。

非常に多い	2
まあまあ多い	7
標準的	7
あまり多くない	1
多くない	0

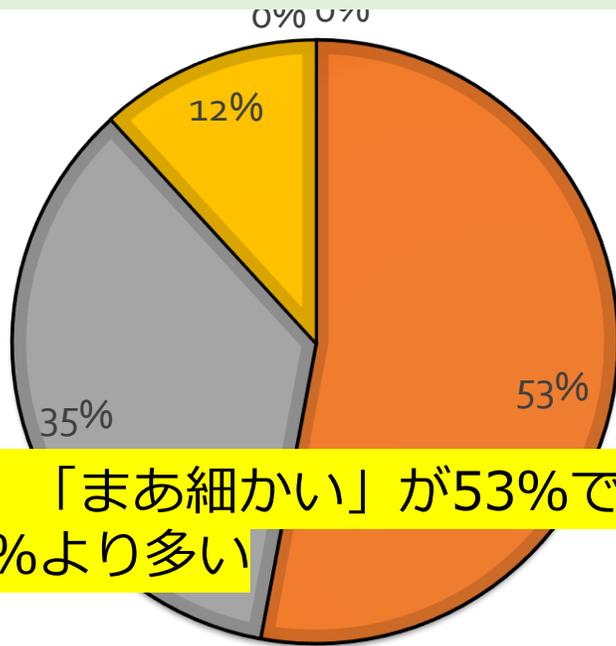


⇒項目の多さは、「標準的」と「まあ多い」が半数ずつ。

■ 非常に多い      ■ まあまあ多い      ■ 標準的  
■ あまり多くない      ■ 多くない

### ⑤入力項目の内容の細かさについて教えてください。

非常に細かい	0
まあまあ細かい	9
標準的	6
あまり細かいくない	2
細かいくない	0

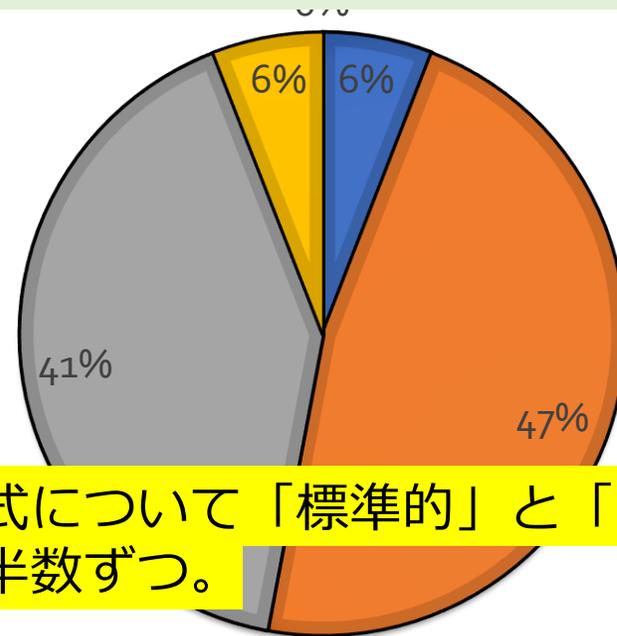


⇒内容は、「まあ細かい」が53%で「標準的」の35%より多い

- 非常に細かい
- まあまあ細かい
- 標準的
- あまり細かいくない
- 細かいくない

### ⑥様式の見にくさ、わかりにくさについて教えてください。

非常に見にくい、わかりにくい	1
まあまあ見にくい、わかりにくい	8
標準的	7
まあまあ見やすい、わかりやすい	1
見やすい、わかりやすい	0



⇒様式について「標準的」と「まあ見にくい」で約半数ずつ。

- 非常に見にくい
- まあ見にくい
- 標準的
- まあ見やすい
- 見やすい

⑦特に労力を有する入力項目があれば具体的にどの項目か教えてください。

⇒【特に労力を有する項目（自由記載）】の意見は、  
なかった。

⑧職員のそれぞれの作業時間について教えてください。

※作業時間とは「アセスメントからLIFEに登録・送付するまでの時間」とする。

- ・チェック箇所が複数でも可。

総作業人数	該当施設数	作業の最短時間
1	7	30分未満
2	5	1時間
3	2	2時間30分
4	1	4時間

・作業人数について、「現場でアセスメントをする人員を含めた人員数」と「得られたアセスメント結果に登録するところからの人員数」や「送信作業をする人員数」等と設問の解釈が分かれた可能性はあるものの、一人当たり月2時間以内の作業時間が大多数。

・参考までに一連の作業について、最短で行えている時間数を掲載する。

# 質問5. LIFE加算取得における、労力を削減するために、貴施設で工夫していることを教えてください。 (複数回答可)

選択肢	選択数
LIFE委員会を発足している	7
入力項目を職種毎に決めている	27
役職や職種にこだわらず、入力できる職員から作業を進めている	19
アセスメント・入力・送信といった作業を分担している。	24
アセスメント・入力・送信といった作業を同一者が完結して行っている	6
紙ベースに整理してから、一気にデータ入力を行う	3
その他... ・必須項目以外は入力しない	1

⇒入力項目を、職種毎で分担して作業している施設が多い。作業分担制が労力削減のヒントか？ 作業分担して、LIFE加算の総合的な「手間」は削減できるのか？

## 質問6. LIFEの加算取得の労力が、対価に見合っていると思いますか？

選択肢	選択数
対価が見合っていない	14
あまり見合っていない	22
それなり、標準的	12
まあまあ見合っている	3
対価が見合っている	0

⇒70%の施設が労力と対価が見合っていないと感じている。

## 質問7. (LIFE取得施設へ)

# 道老健協LIFE活用支援委員会への要望や、期待することを教えてください。

・LIFEで必要となる情報の提供は惜しまず行っていくので、報酬が上がることを期待したい

LIFEというより、リハマネ加算で必要な作業が複雑で量が多いと感じます。

LIFE管理者は現場に出れなくなるくらい労力が増えた。それに見合う人員補充もされず、現場が疲弊する結果となっている。見合うLIFE活用効果が見えない。

フィードバックをコードではなく、利用者名で検索できるようにしてほしい（現時点では、コード番号と利用者名を照らし合わせる必要あり）。また、入所、通所、訪問の方なのか、わかるようにしてほしい（現時点では、ファイルを開かないとわからない）。この2点だけでも作業時間削減につながる。

### フィードバック活用の実践例

もっと簡潔にしていいただき、労力にあった対価にしてもらいたい。

科学的介護情報としてももう少しケアに反映出来る項目や内容だとなあ良いのではないかと思う。

個人データで活用できるようお願いしたいです

書類を作る、利用者とのかかわりを厚くする、の両立は現場としては非常に大変。入力確認、送信などの作業分担はしているが、一部の職員への負担は大きい。

全般的にどの書類も細かくて、自分が家族ならもらってもよくわからないだろうと思ってしまう。字が小さいという苦情も時々ある。

労力に対するリターンが見合っていない。LIFE関連加算の引き上げを望む。

質問8. (LIFE未取得施設へ)  
LIFE加算で取得したいと思う加算はありますか  
？ (複数回答可)

⇒LIFE未取得施設からのアンケート回答は、2施設と少ないが、

科学的介護、リハマネ加算、栄養加算に関心があるとの回答。

## 質問9. (LIFE未取得施設へ) LIFE加算を取得するための課題は何だと感じますか？ (複数回答可)

- ・ LIFEをデータ化し、吐き出しできる介護ソフト（電子カルテ）を導入しているが、活用できていない。
- ・ 加算の取得と、労力の対価と見合っていないと思う ×2

**質問10. (LIFE未取得施設へ)**  
道老健協LIFE活用支援委員会への要望や、期待  
することを教えてください。

LIFEを活用した実績がないため全くの全くの未知な領域であるため、始動の際はご助言を頂きたいです。

## 3. 考察①

加算取得に係る負担感と「アセスメントの手間」・「入力作業の負担感」・「項目の多さ」・「内容の細かさ」・「様式」との関係性について

前のLIFE各加算に対する設問を項目ごとに点数化し、平均値・中央値を算出し順位付けをして比較する。点数は、最もネガティブな回答を1点、最もポジティブな回答を5点とし、一施設からの回答を1点～5点で採点する。

例) <科学的介護推進加算>

○詳しい職種への確認や共同作業の手間について

非常に手間	→	1点
まあまあ手間	→	2点
標準的	→	3点
あまり手間でない	→	4点
手間ではない	→	5点

**順位が高いほど、また平均値と中央値は低いほど負担の要因として大きい**と言える。

<科学的介護推進加算>

順位	項目	平均値	中央値
1	入力作業の負担感の大きさ	2.21	2
2	詳しい職種への確認や共同作業の手間	2.38	2
3	入力項目の多さ	2.53	3
4	入力項目の内容の細かさ	2.68	3
5	様式の見にくさ、わかりにくさ	2.77	3

<リハビリテーションマネジメント計画書情報加算>

順位	項目	平均値	中央値
1	入力作業の負担感の大きさ	2.02	2
2	入力項目の多さ	2.13	2
3	様式の見にくさ、わかりにくさ	2.18	2
4	詳しい職種への確認や共同作業の手間	2.22	2
5	入力項目の内容の細かさ	2.33	2

<口腔機能向上加算>

順位	項目	平均値	中央値
1	詳しい職種への確認や共同作業の手間	2.43	2
1	入力作業の負担感の大きさ	2.43	2
3	様式の見にくさ、わかりにくさ	2.71	3
4	入力項目の内容の細かさ	2.86	3
4	入力項目の多さ	2.86	3

<栄養アセスメント加算>

順位	項目	平均値	中央値
1	入力作業の負担感の大きさ	2.24	2
2	入力項目の多さ	2.41	2
3	詳しい職種への確認や共同作業の手間	2.47	2
3	様式の見にくさ、わかりにくさ	2.47	2
5	入力項目の内容の細かさ	2.59	2

⇒LIFE加算取得に係る負担感について、アンケートで設けた項目では総合的に

1. 入力作業の負担感
2. 詳しい職種への確認や共同作業の手間
3. 入力項目の多さ
4. 様式の見にくさ、わかりにくさ
5. 入力項目内容の細かさ の順で影響を与えている。

### 3. 考察② 加算の取得戦略

- 「入力作業の負担感」は口腔機能改善加算で最も少ないが、他加算と大きな差はない。
- 「作業人数」は栄養アセスメント加算、口腔機能改善加算が少ない。
- 「作業時間」は4種ともに大きな差はない。

少ない人員で取り組みたいなら、「口腔機能改善加算」か「栄養アセスメント加算」。特定の職員負担は増すであろうが、事業所全体の負担は少ないと推測される。管理栄養士の余力から選択してみてもどうか。

多人数で取り組みたいなら、「科学的介護推進加算」か「リハビリテーションマネジメント加算」。事業所全体の負担は増すであろうが、一体感が生まれたり方向性が明確になりやすいと推測される。

「リハビリテーションマネジメント加算」は総じて最も負担感が大きく、特にリハビリ職の負担が大きくなりやすいと推測されるが、取得単位の大きいリハマネ加算（ハ）の前段階として必要。

## 考察③ L I F Eへの取り組みに関する「労力」の本質

1. <事業で考えた場合>は、”取り組む必要性が感じにくい” 又は”労力に見合わない” と **ネガティブ志向**で考える傾向にある。

- ・タイパ・コスパで考えると各加算の単価が低いと考えてしまう。
- ・最低人員（人数・職種）で最低限の役割を果たす運営方針である場合、各加算算定に至りにくい。

⇒各加算算定がない場合は、L I F Eの提出に至らない。

2. <老健のあるべき姿と考えた場合>は、”仕方がない労力” 又は”必要な労力” と **ポジティブ志向**で考える傾向にある。

- ・役割であるリハビリマネジメントをする上では薬剤・口腔・栄養・健康状態・ADL・住環境などのアセスメントデータやリハビリ計画や会議は、**在宅生活の継続**ひいては人生を支えるために**必要な労力**と捉える。

⇒結果的に殆どの加算算定に至るため、L I F Eの提出に繋がる。

## 考察③ L I F Eへの取り組みに関する「労力」の本質

とはいえ・・・

アンケートに回答して頂いた施設から見たデータでは、口腔や栄養の加算算定が低いことから必要な労力と捉えにくいと感じている又は歯科衛生士や管理栄養士・看護師など加算のための基準以上の配置が採算に見合わないとしている傾向が伺える。

通所リハ事業所の報酬単価と役割を鑑みると仕方のない結果と捉えることもできるか。

通所リハにおいては、入所と比較して利益を上げにくいことが本来の役割よりも事業を優先してしまう可能性があるか。

送迎・入浴にかかる人件費等と加算に取り組む人件費の捻出が困難だという声をよく聞くが、今回のアンケートからはそこまでを読み取るのは困難だった。

しかしながら、今回のアンケートデータからそういった声と広域における実情がそう遠くない印象を受けた。

## 4. 終わりに

- ・第1回目のアンケート調査ではLIFE加算を取得するにあたり労力が課題の一つとなっていることが解った。今回はその労力について、より詳細な調査を試みた。
- ・厚生労働省が主導するLIFEのシステムを根本から変えることは不可能に等しい。一方で社会情勢からも各施設が厳しい状況下にあることも肌で感じている。
- ・会員施設に向けて、LIFEが効率的に算定でき、その取り組みが現場レベルで効果的に活かされるように、情報発信等これからの活動を続けていきたい。

### LIFE活用支援委員会

委員長 事務連

野村 常夫（介護老人保健施設ケアステーションひかり）

佐々木 宣明（老人保健施設サニーヒル）

平野 信也（介護老人保健施設愛里苑）

リハビリ委員

及川 忠宏（介護老人保健施設フェニックス）

後藤 航（介護老人保健施設ケアステーションひかり）

吉田 哲也（介護老人保健施設月形緑苑）