

L I F Eの入力方法に関するQ & A

老健局老人保健課

令和3年12月13日	Q1-1～Q1-21
令和4年2月7日	Q2-1～Q2-29
令和4年5月17日	Q2-14を改訂
令和4年11月15日	Q3-1～Q3-6

全般に関する事項

Q1-1：データの提出期限については、各月に評価したデータを翌月10日までに提出することになっているが、評価月の1日から10日までの期間にデータ提出を行ってもよいか。

A1-1：差し支えない。例えば、10月1日に施設の利用を開始した方について、11月10日までにデータ提出することになるが、10月1日～10日の間にデータ提出して差し支えない。

Q1-2：利用者の保険者番号又は被保険者番号に変更があった場合、当該利用者の様式情報を入力するためには、新たに利用者情報を登録する必要があるが、データの提出時期はどのように考えればよいか。

A1-2：例えば、科学的介護推進体制加算については、4月評価分のデータを提出し、5月に保険者番号又は被保険者番号が変わった場合には、5月評価分のデータを提出する必要はなく、次は10月評価分のデータを提出して差し支えない。他のLIFE関連加算についても同様である。

Q1-3：科学的介護推進体制加算については、サービスの利用終了時におけるデータを提出する必要があるが、利用予定日に利用がなく、その後も利用がなく、あとから利用終了日が判明した場合には、どのようにデータを提出すればよいか。

A1-3：利用終了日の判断がつかなかった場合には、利用終了日の翌月10日を過ぎていたときであっても、利用終了の判断がついた時点で、速やかに利用終了日のデータを可能な範囲で提出すれば差し支えない。例えば、10月20日に通所リハビリテーションを利用し、11月15日が利用予定日であったが、11月15日の利用がなく、以降の利用もない場合には、10月20日時点の情報を速やかに提出する。ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

なお、長期間利用実績がない利用者については、利用意向の確認をすることが望ましい。

Q 1-4 : データの提出に当たって、様式情報をまとめて入力しなくてもよいか。例えば、科学的介護推進体制加算について、総論をいったん提出し、翌月 10 日までに残りの項目を提出しても良いか。

A 1-4 : 差し支えないが、一時保存を利用し、全ての項目を入力してから登録することが望ましい。

Q 1-5 : 利用者が要介護度の区分変更申請を行っている場合に、「要介護度」の欄のデータはどのように入力すればよいか。

A 1-5 : 当該利用者については、区分変更申請中のため、変更前の要介護度で提出しても、空欄として提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータを提出しても、どれも差し支えない。ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

Q 1-6 : 科学的介護推進体制加算について、利用者が要介護認定の申請を行っている場合に要介護度が確定した後に、遡っての算定（月遅れでの請求）を行ってよいか。

A 1-6 : 要介護認定の申請期間中については、算定要件を満たしていれば、遡って算定を行って差し支えない。その場合、申請中のため、データ提出については、要介護度を空欄で提出しても、要介護度が確定次第速やかにデータを提出してもどちらも差し支えない。ただし、データの提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

※他の加算の様式についても同様である。

Q 2-1 : LIFE の入力画面には、各種様式に示されていない項目が存在するが、そうした項目については、任意項目として判断してよいか。

A 2-1 : 差し支えない。

Q 2-2 : LIFE において、入力が必要である項目は、どのように判断すればよいか。

A 2-2 : 「科学的介護情報システム関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和 3 年 3 月 16 日付け老発 0316 第 4 号）の様式に記載のとおりである。

Q 2-3 : LIFE において、入力したい内容が、各項目の選択肢から見つけられない場合には、どのように入力すればよいか。

A 2-3 : 未入力で差し支えない。ただし、評価・把握が必要となっている項目については、当該項目の情報を記録及び保管する必要がある。保管に当たっては、紙や電子データ等の形式は問わない。

Q 2-4 : 入力が必要である項目について、記載できない項目がある場合には、どのように入力すればよいか。

A 2-4 : 例えば、

- ・通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月の中旬に評価を行う予定であったが、評価前に緊急で入院することになった場合や、
- ・データを入力したにもかかわらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合

等のやむを得ない場合には、入力しなくて差し支えない。

また、提出する情報については、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、入力が必要である体重等が測定できなかった場合には、当該項目は入力しなくて差し支えない。ただし、入力が困難であった理由について、必要に応じて確認できるように、介護記録等に記録する必要がある。

Q 2-5 : 必要な情報を記入し提出期日までに提出した様式を、提出後に修正した場合、履歴には初回確定日と最終更新日付のみが残ることになるが、提出期日までに提出したと判断してよいか。

A 2-5 : 必要な情報を記入し提出期日までに提出していれば、差し支えない。ただし、提出期日までに提出したことについては、記録等により必要に応じて確認できるようにしておく必要がある。

Q 2-6 : 発症年月日が不明な場合、どのように入力すればよいか。

A 2-6 : 「年」については、70 歳頃あるいは 80 歳頃のように、大体の発症年について、対応する「年」を入力すれば差し支えない。「月」については、不明な場合は、「6 月」と入力すれば差し支えない。「日」については、不明な場合は、「15 日」と入力すれば差し支えない。

Q 2-7 : LIFE のアップデートに伴い入力項目に変更があった場合に、過去に登録した様式をアップデートに適合するように修正しなければならないのか。

A 2-7 : 入力項目の変更前に登録した様式については、修正する必要はない。

Q 3-1 : LIFE 関連加算の要件において、事業所又は施設における利用者又は入所者全員を対象として、入所者ごとにデータ提出を提出することとしている加算がある。こうした加算について、例えば、通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーションを提供している事業所において、通所リハビリテーションのみで科学的介護推進体制加算を算定する場合には、介護予防通所リハビリテーションの利用者のデータも提出しなければならないのか。

A 3-1 : データ提出の対象となる利用者又は入所者については、サービス毎の利用者又は入所者全員を指す。そのため、Q 3-1 の例の場合、通所リハビリテーションのみで科学的介護推進体制加算を算定するときは、通所リハビリテーションの利用者全員のデータを提出すればよく、介護予防通所リハビリテーションの利用者のデータを提出する必要はない。

Q 3-2 : LIFE 関連加算の要件において、少なくとも 6 月又は 3 月に 1 回の頻度で評価の見直しやデータの提出が求められているが、6 月又は 3 月というのは日数換算（180 日又は 90 日）ではなく、月単位で考えればよいか。

A 3-2 : 6 月又は 3 月は月単位を指す。

Q 3-3 : LIFE への提出情報及びフィードバック情報は、どのように活用すればよいか。

A 3-3 : PDCA の推進及びケアの向上を図る観点から、LIFE へ提出した利用者の状態の評価結果等の情報等を活用することとしている。具体的な活用方法については、LIFE から今後提供される事業所単位・利用者単位のフィードバック票を活用する他、利用者の状態の評価結果を踏まえ、各施設において検討を行い、ケアの提供に役立てる等、様々な方法が考えられる。

Q 3-4 : LIFE へのデータ提出の経過措置に係る計画書や、やむを得ずデータを提出できない場合に作成した記録等の保管期間はどのように考えればよいか。

A 3-4 : 通常の介護保険に関する文書と同様の取扱いとなる。

科学的介護推進体制加算

Q 1-7：科学的介護推進体制加算について、利用者が、介護予防通所リハビリテーションから通所リハビリテーションに切り替えてサービス利用する場合、当該利用の様式情報を入力するためには、新たに利用者情報を登録する必要があるが、データの提出時期はどのように考えればよいか。

A 1-7：介護予防通所リハビリテーションの利用が終了し、通所リハビリテーションの利用が開始されているため、介護予防通所リハビリテーションの終了時におけるデータを提出するとともに、新たに利用者情報を登録した上で、通所リハビリテーションの開始時におけるデータを提出することが望ましい。

Q 1-8：科学的介護推進体制加算の「服薬明細情報（服薬情報）」について、どのように入力すればよいか。

A 1-8：「調剤等年月日」は、処方開始日を入力する。「処方番号」は、必要に応じて任意の数字を入力する。「薬品名称」は、薬剤名を選択する。薬剤のメーカー名が不明な場合は、任意のメーカーのものを選択して差し支えない。「用量」は、1日当たりの用量を入力する。A錠5mgを1日3錠（15mg）内服している場合は、用量「3」・単位「錠」又は用量「15」・単位「mg」と入力する。「調剤数量」は処方日数を入力する。長期にわたる処方である場合には、「調剤数量」は空欄として差し支えない。また、継続的に処方して終了日が分からない場合にも、空欄として差し支えない。なお、処方薬がない場合には、「服薬情報」を入力しなくて差し支えない。

Q 1-9：科学的介護推進体制加算の「服薬明細情報」について、「剤形コード」で「注射」を選択すると、「調剤数量」が「1」となり編集ができないが、どのように入力すればよいか。

A 1-9：現時点では、システム上の仕様であるため、上記のような場合は、「調剤数量」は「1」のまま提出して差し支えない。

Q 1-10：科学的介護推進体制加算の「服薬明細情報」について、頓用薬はどのように入力すればよいか。

A 1-10：頓用している薬剤については、「調剤等年月日」、「調剤数量」は空欄でも差し支えない。

Q 1-11：科学的介護推進体制加算の「服薬明細情報」について、服薬情報が変わるたびにデータの提出が必要なのか。

A 1-11：評価時の服薬情報を入力すれば差し支えない。ただし、前回提出以降、処方内容に変更があった場合には、可能な範囲で入力することが望ましい。

Q 1-12 : 科学的介護推進体制加算の「栄養補給法」について、「嚥下調整食品の必要性」で「なし」を選択すると、「食事の形態」が「常食」となり、編集ができない。経管栄養のように経口摂取をしていない場合等は、「嚥下調整食品の必要性」は「なし」ではあるが、「常食」ではないが、どのように入力すればよいか。

A 1-12 : 現時点では、システム上の仕様であるため、上記のような場合は、「食事の形態」は「常食」のまま提出して差し支えない。

Q 1-13 : 科学的介護推進体制加算の「栄養補給法」の「食事摂取量」について、経管栄養のように経口摂取をしない場合の摂取量はどのように入力すればよいか。

A 1-13 : 100%と入力することが望ましいが、0 や空欄でも差し支えない。

栄養マネジメント強化加算/栄養アセスメント加算

Q 1-14 : 「栄養摂食嚥下」シートの「栄養補給の状態」の「食事摂取量」について、経管栄養のように経口摂取をしない場合の摂取量はどのように入力すればよいか。また、経口摂取をしていない場合、「食事の形態」「本人の意欲」「食欲・食事に対する満足感」「食事に対する意識」はどのように入力すればよいか？

A 1-14 : 「食事摂取量」については、100%と入力することが望ましいが、0 や空欄でも差し支えない。「食事の形態」「本人の意欲」「食欲・食事に対する満足感」「食事に対する意識」は空欄で差し支えない。

Q 2-8 : 栄養アセスメント加算については、利用者全員を対象としているが、昼食をとらずに帰宅する利用者がある場合に、どのように入力すればよいか。

A 2-8 : 栄養アセスメント加算については、食事提供の有無にかかわらず算定できる。LIFE へのデータ提出に当たっては、食事の提供を行っていない場合等に、「食生活の状況等」及び「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」の各項目のうち、事業所で把握できないものまで提出を求めるものではない。

Q 2-9 : 令和4年1月から「栄養ケア計画」のタブが追加されたが、加算の算定に当たって、データの提出項目が増えたのか。入力しなければならないのか。

A 2-9 : LIFE への提出情報は、「科学的介護情報システム関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日付け老老発 0316 第4号）に記載のとおり。「栄養ケア計画」のタブの項目については任意であり、入力しなくて差し支えない。なお、栄養ケア・マネジメントの実施に当たって、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」別紙様式4-1及び別紙様式4-2（施設）や別紙様式5-1及び別紙様式5-2（通所・居宅）について、LIFE を用いて併せて入力や出力をするほうが、施設・事業所にとって運用上都合がよい場合に活用いただくことを想定している。

口腔衛生管理加算（口腔衛生管理記録）／口腔機能向上加算

Q 1-15 : 「口腔衛生管理記録」シートの「歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容」並びに「口腔機能アセス」シートの「スクリーニング、アセスメント、モニタリング」及び「実施記録」について、複数回分入力する欄があるが、どのように入力すればよいか。

A 1-15 : 少なくとも直近で実施した分の入力が必要である。ただし、前回提出時以降の実施した分を全て入力することが望ましい。

褥瘡マネジメント加算

Q 1-16 : 褥瘡マネジメント加算について、既利用者等は、算定開始時に利用開始時又は施設入所時における情報を介護記録等に基づいて提出する必要があるが、施設入所時の情報について、「評価日」「計画作成日」は、どのように入力すればよいか。

A 1-16 : 「評価日」「計画作成日」には、入所日を入力するが、空欄でも差し支えない。

Q 2-10 : 「褥瘡マネジメント」シートの「褥瘡の状態の評価」について、複数の褥瘡がある場合は、どのように入力すればよいか。

A 2-10 : 一番状態が重い褥瘡について評価を行うことが望ましい。

Q 3-5 : 褥瘡マネジメント加算について、サービスの利用開始時における情報を提出することとしているが、当該サービスの利用を再開した場合や当該施設への再入所を前提とした 30 日未満のサービス中断後に利用を再開した場合等に、利用開始時の情報は、中断前のサービス利用における開始時と再開時のどちらの情報を提出すればよいか。

A 3-5 : どちらでも差し支えない。サービス再開時の入所者の状態等が中断前のサービス利用開始時と異なる場合等において、施設・事業所が必要と判断したときは、再開時を利用開始時として考えて差し支えないが、この場合、利用開始時の状態が変わることになるため、利用再開月の翌月 10 日までに再開時のデータを提出することが望ましい。

なお、当該サービスの再開を前提とした 30 日未満のサービス中断の場合には、サービス再開時のデータ提出は必要ないため、要件を満たしていれば、中断前の加算を引き続き算定して差し支えない。

(例)

- ・ 10 月 1 日からサービスの利用を開始するとともに、褥瘡マネジメント加算の算定を開始
- ・ 11 月 1 日から 11 月 10 日までサービスの利用を一時的に中断
- ・ 11 月 11 日からサービスの利用を再開

上記の場合、当該加算のサービスの利用開始時の情報は、10 月 1 日、11 月 11 日のどちらの情報を提出してもよいが、11 月 11 日を開始時とする場合は、12 月 10 日までに再開時のデータを提出する。

排せつ支援加算

Q 1-17：排せつ支援加算について、既利用者等は、算定開始時に利用開始時又は施設入所時における情報を介護記録等に基づいて提出する必要があるが、入力欄には、入所時と評価時という二つの欄があるため、施設入所時の欄に可能な範囲でデータを入力することにより入所時のデータを別途作成しなくてもよいか。また、入所時のデータについては、初回提出時に入力していれば以降は省略してよいか。

A 1-17：いずれも差し支えない。

Q 2-11：排せつ支援加算について、厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号）71 の 3 において、「入所者又は利用者ごとに、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又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価する」とあるが、「科学的介護情報システム関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和 3 年 3 月 16 日付け老老発 0316 第 4 号）6（1）ウにおいて、「褥瘡の発生と関係のあるリスクに係る評価を行った日の属する月（評価は少なくとも 3 月に 1 回行うものとする。）」とある。LIFE への情報の提出頻度はどのように考えればよいか。

注：排せつ支援加算の LIFE への提出頻度は褥瘡マネジメント加算と同様である。

A 2-11：排せつ支援加算について、医師等による医学的評価を、少なくとも 6 月に 1 回実施することが要件となっている。医学的評価の結果、特別な排せつ支援の必要が無いと判断された利用者については、少なくとも 6 月に 1 回のデータ提出で差し支えない。一方、医学的評価の結果、特別な排せつ支援が必要とされた利用者については、支援計画の見直しを少なくとも 3 月に 1 回実施する必要がある。支援計画の見直しごとに、少なくとも 3 月に 1 回データを提出する。

Q 3-6：Q 3-5 について、排せつ支援加算についても同様に考えてよいか。

A 3-6：Q 3-5 について、排せつ支援加算についても同様に考えて差し支えない。

自立支援促進加算

Q 1-18: 「自立支援促進」シートの「ADL」と「支援実績」の「ADL 動作」について、経管栄養やバルーンカテーテル等の場合はどのように入力すればよいか。

A 1-18: 「ADL」については、経管栄養の場合、「食事」は全介助になると考えられるが、自己管理ができていれば自立となる。バルーンカテーテルの場合、「トイレ動作」は、バルーンカテーテル等の使用にかかわらず、一連の動作に介助が不要であれば自立となる。また、「排尿コントロール」についても、一人で装着し、尿の破棄や清浄管理ができるのであれば自立となる。

「支援実績」の「ADL 動作」については、「ADL」と同じ考え方で入力することが望ましいが、場所等の判断がつかない場合については、空欄でも差し支えない。

Q 1-19: 自立支援促進加算について、既利用者等は、算定開始時に利用開始時又は施設入所時における情報を介護記録等に基づいて提出する必要があるが、施設入所時の情報について、「評価日」「計画作成日」は、どのように入力すればよいか。

A 1-19: 「評価日」「計画作成日」には、入所日を入力するが、空欄でも差し支えない。

Q 2-12: 自立支援促進加算について、厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号）71 の 4 において、「医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも六月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。」とあるが、「科学的介護情報システム関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和 3 年 3 月 16 日付け老老発 0316 第 4 号）6（1）ウにおいて、「褥瘡の発生と関係のあるリスクに係る評価を行った日の属する月（評価は少なくとも 3 月に 1 回行うものとする。）」とある。LIFE への情報の提出頻度はどのように考えればよいか。
注：自立支援加算の LIFE への提出頻度は褥瘡マネジメント加算と同様である。

A 2-12: 自立支援促進加算について、医師による医学的評価を、少なくとも 6 月に 1 回実施することが要件となっている。評価の結果、支援計画の見直しが不要であった利用者については、少なくとも 6 月に 1 回のデータ提出で差し支えない。一方、評価の結果、支援計画の見直しが必要であった利用者については、支援計画の見直しを少なくとも 3 月に 1 回実施する必要があるが、支援計画の見直しごとに、少なくとも 3 月に 1 回データを提出する。

リハビリテーションマネジメント加算／リハビリテーションマネジメント計画情報加算

Q 1-20：「リハビリ計画書 1」シートの「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」について、選択肢に該当する項目がない場合はどのように入力すればよいか。

A 1-20：最も近いものを選択するが、合致するものがない場合は空欄で差し支えない。

Q 1-21：「リハビリ計画書 2」シートの「社会参加の状況」について、「過去実施していたものと現状について記載する」とあるが、どのように入力すればよいか。

A 1-21：過去実施していたものと現状を分けて入力する必要はない。過去実施していたものと現状を合わせて入力する。

Q 2-13：「リハビリ計画書 2」シートの「リハビリテーションサービス」の「利用時間」の項目について、入所者の場合にはどのように入力すればよいか。

A 2-13：入所者の場合については、空欄で差し支えない。

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)

Q 2-14：LIFE で直接入力を行う場合に、本様式はどのように入力すればよいか。

A 2-14：施設に入所した日の属する月に初回の情報を入力し、登録を行う。2回目以降の入力に当たっては、画面右下の「新規登録」を押下し、既往歴情報や薬剤変更情報を必要に応じて追加入力・修正し、登録する~~ことが望ましいが、過去の入力内容を修正して登録しても差し支えない~~。なお、一度「登録」すると、同日内は「新規登録」が押下できなくなるため、誤って登録してしまった場合等に、同日内に入力内容を変更するときは、「修正」を押下し、変更後に「確定」を押下すればよい。

※ 「科学的介護情報システム（LIFE）における過去の記録の上書きについて」（令和 4 年 5 月 17 日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）を踏まえ、2回目以降の入力に当たっては、「修正」ではなく、「新規登録」を押下して入力をお願いします。なお、過去に登録したものにさかのぼって入力をやり直す必要がありません。

Q 2-15：薬剤名について、製造販売業者（メーカー）名まで選択することになっているが、入所時の診療情報提供書にメーカー名が記載されていない等の理由により、メーカー名が分からない場合は、どのように入力すればよいか。

A 2-15：メーカー名については、把握できる範囲で入力すれば差し支えない。メーカー名が把握できない場合には、メーカーにかかわらず、同じ名称の薬剤を選択して差し支えない。

Q 2-16：既往歴がない場合には、どのように入力すればよいか。

A 2-16：既往歴情報の欄は空欄として入力し、登録を行う。

Q 2-17：入所時に処方薬がない場合には、どのように入力すればよいか。

A 2-17：薬剤変更情報の欄は空欄として入力し、登録を行う。

Q 2-18：入所時に入力する際に、入所前から使用していた薬剤を変更せずに使用を継続する場合に、ステータスはどのように入力すればよいか。

A 2-18：変更がない場合は、ステータスは選択せずに登録して差し支えない。

Q 2-19：前回入力時に、追加入力した薬剤について、変更がない場合には、ステータス等はどのように入力すればよいのか。

A 2-19：変更がない場合に合は、前回入力のままデータを提出すればよい。

Q 2-20：LIFE で直接入力を行う場合に、薬剤について、1回1錠から1回2錠のように、用量が増えた場合には、どのように入力すればよいか。

A 2-20：該当の薬剤のステータスを「追加」として入力することが望ましい。

Q 2-21：過去に処方が始まりステータス「追加」として入力されている薬剤Aについて、有害事象の発現等により中止又は減量し、薬剤Bに変更したときにどのように入力すればよいか。

A 2-21：以下のいずれかの方法で入力することが望ましい。

- ・ Aをステータス「減薬（処方中止）」又は「減量（用量変更）」として理由とともに追加入力し、Bをステータス「追加」として追加入力する。
- ・ Aをステータス「変更」として理由とともに追加入力し、Bをステータス「変更」として理由を入力せずに追加入力する。
- ・ ステータス「追加」で入力されているAのステータスを「減薬（処方中止）」又は「減量（用量変更）」に修正するとともに理由を入力し、Bをステータス「追加」又は「変更」として追加入力する。

Q 2-22：頓服薬（症状等がある場合に必要に応じて服用する薬剤）についても、入力する必要があるか。

A 2-22：入力しなくて差し支えない。

Q 2-23：内服薬以外の薬剤（貼付剤等）についても、入力する必要があるか。

A 2-23：入力しなくて差し支えない。

Q 2-24 : 入所時情報はどのように入力すればよいか。

A 2-24 : 入所時にすでに処方されていた薬剤について、入所時情報を「該当あり」とすることが望ましい。例えば、入所時に施設において中止した薬剤については、入所時情報を「該当あり」として追加入力した上で、さらにステータス「減量（処方中止）」として追加入力することが望ましい。また、入所時に施設において追加した薬剤については入所時情報を「該当なし」として追加入力することが望ましい。

Q 2-25 : 退所時情報はどのように入力すればよいか。

A 2-25 : 退所時に処方されていた薬剤について、退所時情報を「該当あり」とすることが望ましい。

ADL維持等加算

Q 2-26：評価対象者について、初月と初月から起算して6月目に評価を行うことになるが、連続で利用がある者のみを評価すればよいのか。それとも、途中で利用がない月がある者も評価する必要があるのか。

A 2-26：評価対象期間12か月の間に、当該サービスの利用が6月を超える者について評価を行う。サービスを利用した月と情報を提出する月、ADL 利得計算の対象になるか否かの関係は下表のとおり。

		評価対象期間（4月から3月の場合）												ADL利得計算の対象	対象とならない理由	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
利用者A	サービス利用	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	BI情報の提出	提出						提出								
利用者B	サービス利用				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	BI情報の提出			提出						提出						
利用者C	サービス利用	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	BI情報の提出	提出						提出								
利用者D	サービス利用	<input checked="" type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	BI情報の提出	提出						提出								
利用者E	サービス利用	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	・6月目にBI値の評価・提出がない	
	BI情報の提出	提出						提出								
利用者F	サービス利用	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	・評価対象期間中に6月を超えるサービスの利用がない	
	BI情報の提出	提出						提出								
利用者G	サービス利用			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	・6月目にBI値の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を超えるサービスの利用がない	
	BI情報の提出			提出			提出									
利用者H	サービス利用			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	・6月目にBI値の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を超えるサービスの利用がない	
	BI情報の提出			提出					提出							
利用者I	サービス利用									<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	・6月目にBI値の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を超えるサービスの利用がない	
	BI情報の提出									提出						
利用者J (3月で契約解除)	サービス利用										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	・6月目にBI値の評価・提出がない ・評価対象期間中に6月を超えるサービスの利用がない	
	BI情報の提出									提出		提出				

初月 6月目

Q 2-27：評価対象期間中に、6か月未満で利用が終了した利用者のADL値はどのように考えればよいか。

A 2-27：利用が6か月未満の利用者については、ADL 利得計算の対象外となる。そのため、「対象外」のチェックボックスにチェックをいれ、「対象外とする理由」の欄に「6か月未満で終了したため」等と入力する。

Q 2-28 : 2021 年 3 月から 2022 年 2 月までが評価対象期間だった場合、どのように操作をすればよいか。また、2022 年 3 月から新たな評価対象期間が始まるが、あらためて評価対象者全員について、A D L を測定する必要があるか。

A 2-28 : 算定を開始する 2022 年 3 月の末日までに、LIFE の「令和 3 年度 A D L 維持等加算算定」の「計算」を行う必要がある。また、2023 年 3 月以降も算定を希望する場合には、2022 年 3 月から新たな評価対象期間が始まるため、あらためて評価対象者全員について、評価対象利用期間の初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については当該サービスの利用があった最終の月）において A D L を評価し、A D L 値を「様式情報管理」の「A D L 維持等」の様式に入力する必要がある。なお、A D L 維持等加算を算定している事業所又は施設において、新たに評価期間が開始になる場合には、あらためて介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「A D L 維持等加算[申出]の有無」について、届出を行う必要はない。

Q 2-29 : 2021 年 4 月から A D L 維持等加算の算定を開始し、2022 年 4 月以降の算定を希望したため 2021 年 4 月から 2022 年 3 月までが評価対象期間だった場合、どのように入力すればよいか。また、2022 年 4 月から新たな評価対象期間が始まるが、あらためて評価対象者全員について、A D L を測定する必要があるか。

A 2-29 : 算定を開始する 2022 年 4 月の末日までに、年度内に実装される LIFE の「令和 4 年度 A D L 維持等加算算定」の「計算」を行う必要がある。「令和 4 年度 A D L 維持等加算算定」は、「様式情報管理」の「A D L 維持等」の様式に入力された値が自動的に反映される仕組みを想定している。また、2023 年 4 月以降も算定を希望する場合には、2022 年 4 月から新たな評価対象期間が始まるため、あらためて評価対象者全員について、評価対象利用期間の初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については当該サービスの利用があった最終の月）において A D L を評価し、A D L 値を「様式情報管理」の「A D L 維持等」の様式に入力する必要がある。なお、A D L 維持等加算を算定している事業所又は施設において、新たに評価期間が開始になる場合には、あらためて介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「A D L 維持等加算[申出]の有無」について、届出を行う必要はない。