

## 【LIFE関連加算】

# 必見！ 解釈通知 令和3年介護報酬改定

老老発0316第4号通知 令和3年3月16日

「科学的介護情報システム(LIFE)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」より

## 排せつ支援加算編(特養・看多機)

講師：高頭 晃紀

(日本ケアコミュニケーションズ チーフコンサルタント)

# ポイント

- 排せつ支援加算はアウトカム加算です。
- プロセスを全員に行うと、全員にⅠが算定できます
- 結果が良好な利用者に対しては、ⅡあるいはⅢが算定できます
- プロセスには、LIFEへのデータ登録が含まれています
- フィードバックによるPDCAが必要です
- 経過措置及びデータ登録の猶予措置があります

# 告示 排せつ支援加算について

- (1) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位
- (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位
- (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位

## ※経過措置

改正前 排せつ支援加算 100単位 → 排せつ支援加算(Ⅳ) 100単位

# 大臣基準71-3号

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、看護(新設)小規模多機能型居宅介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける排せつ支援加算の基準

# 大臣基準71-3号

## イ 排せつ支援加算( I )

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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ともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援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。

(2) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者又は利用者であって、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ものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が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、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。

(3) (1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直していること

# 大臣基準71-3号

## □ 排せつ支援加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次に掲げる基準の**いずれかに**適合すること。

(一)イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は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。

(二)イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。

# 大臣基準71-3号

## 八排せつ支援加算(Ⅲ)

イ (1)から(3)まで並びにロ(2)(㊦)及び(㊧)に掲げる基準の**いずれにも**適合すること。

# 解釈通知

## (36) 排せつ支援加算について

① 排せつ支援加算は、排せつ支援の質の向上を図るため、多職種的共同により、入所者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成（PLAN）、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施（DO）、当該支援内容の評価（CHECK）とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し（ACTION）といったサイクル（以下「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものである。

② 排せつ支援加算（Ⅰ）は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに大臣基準第71号の3に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員（排せつ支援加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定する者を除く。）に対して算定できるものであること。



③ 本加算は、全ての入所者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、施設入所時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものである。

したがって、例えば、施設入所時において、入所者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならない。

④ 大臣基準第71号の3イ(1)の評価は、別紙様式〇を用いて、排尿・排便の状態及びおむつ使用の有無並びに特別な支援が行われた場合におけるそれらの3か月後の見込みについて実施する。

⑤ 大臣基準第71号の3イ(1)の施設入所時の評価は、大臣基準第71号の3イ(1)から(3)までの要件に適合しているものとして都道府県知事に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、当該者の施設入所時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に入所している者(以下「既入所者」という。)については、介護記録等に基づき、施設入所時における評価を行うこと。

⑥ ④又は⑤の評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告することとする。また、医師と連携した看護師が④の評価を行う際、入所者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談することとする。

⑦ 大臣基準第71号の3イ(1)の評価結果等の情報の提出については、「科学的介護情報システム(LONG-TERM CARE INFORMATION SYSTEM FOR

EVIDENCE)」(以下、「LIFE」という。)を用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)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●月●日老老発●第●号厚生労働省老健局老人保健課長通知)を参照されたい。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

⑧ 大臣基準第71号の3イ(2)の「排せつに介護を要する入所者」とは、要介護認定調査の際に用いられる「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30年4月改訂)」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用している者をいう。

⑨ 大臣基準第71号の3イ(2)の「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」とは、特別な支援を行わなかった場合には、当該排尿若しくは排便又はおむつ使用にかかる状態の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善又はおむつ使用ありから使用なしに改善すること、あるいは、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善することが見込まれることをいう。

⑩ 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、別紙様式〇の様式を用いて支援計画を作成する。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、④の評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の入所者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加える。なお、介護福祉施設サービスにおいては、支援計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。

⑪ 支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意する。また、支援において入所者の尊厳が十分保持されるよう留意する。

⑫ 当該支援計画の実施にあたっては、

計画の作成に関与した者が、

入所者及びその家族に対し、

排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は入所者及びその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも入所者及びその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを

説明し、

入所者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。

⑬ 大臣基準第71号の3イ(3)における支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題（排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施すること。

その際、PDCAの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。



⑭ 排せつ支援加算(Ⅱ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、いずれにも悪化がない場合又はおむつ使用ありから使用なしに改善した場合に、算定できることとする。

⑮ 排せつ支援加算(Ⅲ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合に、算定できることとする。

⑯ 排せつ支援加算(Ⅳ)は、令和3年3月31日において、令和3年度改定前の排泄支援加算に係る届出を行う施設について、今後LIFEを用いた情報の提出に切り替えるよう必要な検討を行うことを前提に、経過措置として、令和3年度末まで、従前の要件での算定を認めるものである。

# 提出頻度

---

(1) LIFEへの情報提出頻度について

褥瘡マネジメント加算と同様であるので、6(1)を参照されたい。

# 提出頻度

利用者等ごとに、アからウまでに定める月の翌月10日までに提出すること。

なお、情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならず、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者全員について本加算を算定できないこと（例えば、4月の情報を5月10日までに提出を行えない場合は、直ちに届出の提出が必要であり、4月サービス提供分から算定ができないこととなる。）。

ア 本加算の算定を開始しようとする月においてサービス利用している利用者等（以下「既利用者等」という。）については、当該算定を開始しようとする月

イ 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者等（以下「新規利用者等」という。）については、当該サービスの利用を開始した日の属する月

ウ 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。）

# 提出情報

## (2) LIFEへの提出情報について

ア 事業所・施設における利用者等全員について、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」別紙様式6又は「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」別紙様式6（排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書）にある「評価日」、「計画作成日」、「排せつの状態及び今後の見込み」、「排せつの状態に関する支援の必要性」の各項目に係る情報を、やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。

イ 提出情報の時点は、褥瘡マネジメント加算と同様であるので、6(2)ウを参照されたい。

# 提出情報

ウ 提出情報は、利用者等ごとに、以下の時点における情報とすること。

- (1)アに係る提出情報は、介護記録等に基づき、既利用者等ごとの利用開始時又は施設入所時における評価の情報及び当該算定開始時における情報
- (1)イに係る提出情報は、当該サービスの利用開始時における情報
- (1)ウに係る提出情報は、当該評価時における情報

# 提出情報

別紙様式6(排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書)にある

- 「評価日」、
- 「計画作成日」、
- 「排せつの状態及び今後の見込み」、
- 「排せつの状態に関する支援の必要性」

# 排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書

氏名 明・大・昭・平 年 月 日 性別 男 女  
評価日 令和 年 月 日 計画作成日 令和 年 月 日  
日生 ( 歳)

記入者名  
医師名  
看護師名

## 排せつの状態及び今後の見込み

|                       | 施設入所時<br>(利用開始時)                | 評価時                             | 3か月後の見込み                        |                                 |
|-----------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
|                       |                                 |                                 | 支援を行った場合                        | 支援を行わない場合                       |
| 排尿の状態                 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 |
| 排便の状態                 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 | 介助されていない<br>見守り等<br>一部介助<br>全介助 |
| おむつ<br>使用の有無          | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     |
| ポータブル<br>トイレ<br>使用の有無 | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     | なし<br>あり (日中のみ・<br>夜間のみ・終日)     |

※排尿・排便の状態の評価については「認定調査員テキスト 2009 改訂版 (平成 30 年 4 月改訂)」を参照。

|                  |    |    |
|------------------|----|----|
| 排せつの状態に関する支援の必要性 | あり | なし |
|------------------|----|----|

支援の必要性をありとした場合、以下を記載。

排せつに介護を要する要因

支援計画

説明日 令和 年 月 日  
説明者氏名

# アセスメントシート

# フィードバックに基づくPDCA

- 基本的な理解としては、各計画書の見直しに関して、フィードバックを組み込むことを行うというもの
- フィードバックのタイミングが現状で不明であるので、フィードバックが来たら、情報共有とカンファレンスを行う仕組みを作っておく→マニュアル化しておき、記録をとっておくとよい
- フィードバックに必ず従わなければいけないというものではない
- ただし、フィードバックを参考にしたらうえ検討し、計画の継続をするならば、その旨の記録を残しておくべきである



# 猶予期間

## (3) 猶予期間の設定について

令和3年度においては、LIFEに対応した介護記録システム等を導入するために時間を要する等の事情のある事業所・施設については、(1)の規定にかかわらず、一定の経過措置期間を設けることとする。具体的には、令和4年4月10日までに提出することを可能とする猶予期間を設けることとし、当該猶予期間の適用を必要とする理由及び提出予定時期等を盛り込んだ計画を策定することで、猶予措置の適用を受け、本加算を算定できるものとする。なお、猶予期間終了後、情報提出を行うに当たっては、(1)に規定する時点における情報の提出が必要であること。また、猶予期間の終了時期を待たず、可能な限り早期に(1)の規定に従い提出することが望ましいこと。

なお、提出すべき情報を猶予期間終了日までに提出していない場合は、算定した当該加算については、遡り過誤請求を行うこと。

# ポイント

---

- 排せつ支援加算はアウトカム加算です。
- プロセスを全員に行うと、全員にⅠが算定できます
- 結果が良好な利用者に対しては、ⅡあるいはⅢが算定できます
  
- プロセスには、LIFEへのデータ登録が含まれています
- フィードバックによるPDCAが必要です
  
- 経過措置及びデータ登録の猶予措置があります