

科学的介護情報

科学的介護情報画面 <<アセスメント>>科学的介護 画面で LIFE に連携する LIFE 基本項目情報を入力します。LIFE 基本項目情報を CSV ファイルに出だし、LIFE 専用 Web サイトで取り込みます。出力機能は 4 月末のバージョンアップにて機能追加する予定です。

<科学的介護情報>画面はファーストケア居宅版、施設版で共通です。そのため、通所系・居住系サービス向けの項目、施設サービス向けの項目が混在しています。該当する項目にはコメントを記載しています。

- ①[総論]タブで、作成する利用者を利用者リストから選択します。[新規]ボタンをクリックして、入力を開始します。

科学的介護情報画面の「総論」タブ。入力項目には「同居家族等（施設または科学的介護推進体制加算（Ⅱ）算定の場合必須）」と「在宅復帰の有無等（入所施設の場合）」が赤枠で囲まれている。また、右側の ADL 評価項目には「施設または、科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定する場合は必須です。」と「入所施設の場合に入力します。」という注釈が追加されている。

- ②[口腔・栄養]タブをクリックして入力します。

科学的介護情報画面の「口腔・栄養」タブ。右側の「口腔の健康状態」項目が赤枠で囲まれている。この項目には「施設系サービス向け」と「通所系・居住系サービス向け」の項目が混在している。下部の注釈には「施設系サービス向けと通所系・居住系サービス向けの項目を表示しています。必要な項目を入力してください。」と記載されている。

③ [認知症] タブをクリックして入力します。

認知症に伴う行動障害を評価する DBD13 タブと、意欲の指標である Vitality Index タブがあります。

認知症の診断
 なし あり 診断日 年 月 日 アルツハイマー病 血管性認知症 レビー小体病 その他 ()
DBD13 Vitality Index
1. 同じことを何度も何度も聞く。 まったくない (0) ほとんどない (1) ときどきある (2) よくある (3) 常にある (4)
2. よく物をなくしたり、置場所を間違えたり、隠したりしている。 まったくない (0) ほとんどない (1) ときどきある (2) よくある (3) 常にある (4)

④ [既往歴・服薬] タブをクリックして入力します。

科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定する老健、介護医療院の場合は入力が必要です。

病名には対応する ICD10 コードを入力します。 ICD10 コードは、別紙「LIFE に入力するコードの説明等について」をご確認ください。

薬品コードにはレセプト電算コード（請求コード、医薬品コードともいう 9 桁の数字）を入力します。薬品コードと薬品名、単位名は、別紙「LIFE に入力するコードの説明等について」をご確認ください。

※科学的介護推進体制加算(Ⅱ)算定の老健、医療院施設の場合
既往歴(前回の評価時より変化のあった場合) 発症年月日 年 月 日
病名 年 月 日
病名 年 月 日
病名 年 月 日
服薬情報
調剤または処方年月日 年 月 日
薬品コードと名称 単位名
用量 剤形コード 調剤数量
用法名称
【薬剤名の入力】
薬品コードと名称を入力します。
【用量の入力】
内服1日量、内注全量、毛服1回量、外用全量、注射全量、浸煎薬1日量、湯薬1日量、材料全量、その他全量を入力します。
【単位名の入力】
レセプト電算コードで定められている単位に従い入力します。
【調剤数量の入力】
内服投与日数、内注「1」固定、毛服投与回数、注射「1」固定、外用「1」固定、浸煎薬投与日数、湯薬投与日数、材料「1」固定、その他「1」固定
※浸煎薬・湯薬を毛服として調剤した場合は「投与回数」
※医療機関で浸煎薬・湯薬が半所できない場合は、内服または毛服として記録
※医療機関で内服調剤が半所できない場合は内服として記録

※誤ってクリックして選択したものを非選択（何も選択されていない状態）に戻す場合は、SHIFT キーを押したまま、誤って選択したラジオボタンを左クリックしてください。