

介五郎

介護保険版

差分マニュアル

Ver. 10.4.0.0



株式会社インフォ・テック

目次

1. はじめに	P. 2
2. 共通の変更	P. 5
2-1. 勤務実績一覧表の変更	P. 5
2-1-1. 担当者週間パターン作成機能の追加	P. 5
2-1-2. 職員区分による時間集計の追加	P. 11
2-2. (訪問介護/看護) アプリ連携に関わる変更	P. 13
2-2-1. 一括指示機能の改善	P. 13
2-2-2. 記録簿データのステータス表示の変更	P. 23
2-2-3. 指示配信日時の追加	P. 25
2-2-4. 計画書等の配信画面のレイアウト変更	P. 29
2-3. メインメニューのボタン名称変更	P. 30
3. 居宅支援の変更	P. 31
3-1. 限度額利用割合集計表の追加	P. 32
4. 通所介護の変更	P. 38
4-1. 登録済データの保護の強化 (記録簿・日誌入力)	P. 38
4-2. 2回目の体温測定 of 追加	P. 39
5. 訪問看護の変更	P. 40
5-1. 指示書・特別指示書の追加	P. 40
5-1-1. 指示書 (通常・精神・点滴) の作成	P. 42
5-1-2. 特別指示書 (通常・精神) の作成	P. 66
5-2. 緊急訪問時のチェック追加 (介護保険用)	P. 85
6. その他の変更	P. 86

1.はじめに

今回リリースいたしました介五郎（介護保険版）「Ver10.4.0.0」では下記の変更を行いました。

[サービス共通]

■勤務実績一覧表の変更

勤務実績一覧表について、週間の固定パターンで作成できる機能と、経験・技能を有する職員の勤務時間を別途集計できる機能を追加しました。

■訪問系サービスの記録簿アプリ連携に関わる変更

訪問介護/看護の記録簿アプリとの連携にかかわる部分について、下記の変更を行いました。

- ①一括指示機能を改善（再確認フラグの追加、連絡帳更新機能の見直し）
- ②提供記録簿入力の状態表示の文言をわかりやすい言葉に変更
- ③指示配信日時を追加し、指示を送った年月日が記録されるように変更
- ④計画書・利用者状況記録等を配信する画面のレイアウト変更

■メインメニューのボタン名称変更

メインメニューのボタンの名称について、意味がわかりやすくなるように「帳票印刷処理」を「月次帳票印刷」にしました。また、居宅支援の「年間帳票印刷」を実態に即して「専用帳票印刷」にしました。

[居宅介護支援の変更]

■限度額利用割合集計表の追加

今年4月に定められた「ケアプラン検証の新しい仕組み」にもとづいて、過去6か月に利用者が使用した単位数について、負担上限額に占める割合と各サービスの占める割合を集計できる帳票を追加しました。

[通所介護の変更]

■提供記録簿・日誌入力の変更

提供記録簿・日誌入力について、データ保護機能の強化と、2回目の体温測定を入力できる欄の追加を行いました。

[訪問看護の変更]

■指示書・特別指示書作成メニューの追加

指示書（通常・精神・点滴）、特別指示書（通常・精神）を作成できる機能を追加しました。

■緊急訪問日の項目追加

緊急訪問日について、介護保険による訪問看護の場合も日付を記録できるように修正しました。

[その他]

そのほか、下記の軽微な変更を行いました。

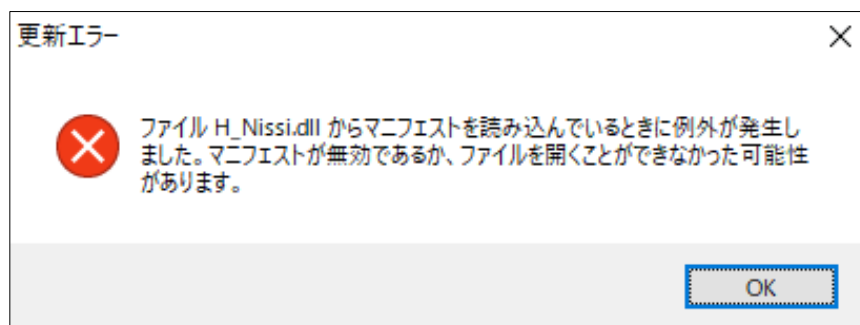
- ・利用者履歴画面を見やすくなるように改善しました。
- ・利用者タグ一覧の並び順を任意に変更できるようにしました。
- ・利用票/提供票の合計欄について、0回の場合は空白ではなく0回と明記するようにしました。
- ・居宅サービス計画書（1）の同意欄について、より長い説明文を設定できるようにしました。

バージョンアップ時のご注意

今回の更新にはシステムの基盤である Microsoft .NET framework のバージョンアップも含まれております。.NET framework のバージョンアップを正常に行うためには、直前のバージョン（10.3.2.0）から今回のバージョン（10.4.0.0）に更新していただく必要があります。

10.3.2.0 より古いバージョンの介五郎から 10.4.0.0 に更新すると、途中で下記のエラーが表示されます。その場合は次の手順にしたがって更新を進めてください。

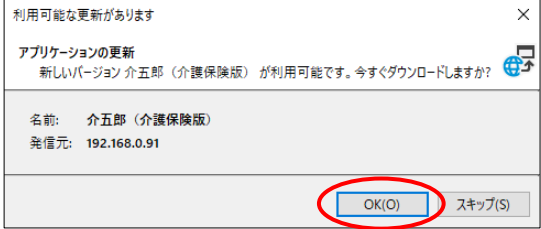
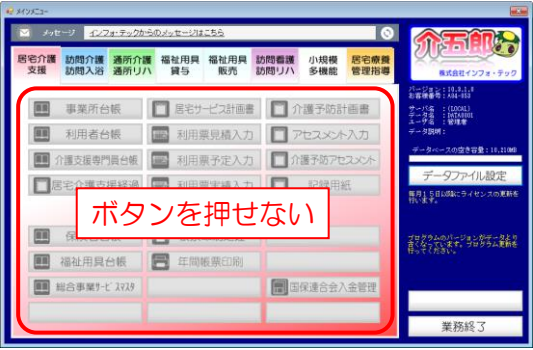
〔10.3.2.0 より古いバージョンの介五郎でバージョンアップを行ったときに出るエラー〕



※「ファイル～.dll」の部分は別の名前になる場合があります。

エラーが出た場合の対処方法

	① 更新エラー画面は OK をクリックして閉じてください。
	② 「アプリケーションの更新を完了できませんでした」と表示されます。これも OK をクリックして閉じてください。
	③ 未更新の状態では介五郎が起動しますが、業務終了 をクリックして、いったん介五郎を終了してください。

	④ デスクトップの介五郎のアイコンをダブルクリックして、再度介五郎を起動します。
	⑤ 起動時に「アプリケーションの更新」画面が表示されます。このときかならずOKをクリックしてください。 バージョンアップがはじまり、完了すれば介五郎を使用できるようになります。 ※スキップをクリックしてしまうと、以降更新できなくなってしまうので、弊社サポート窓口（06-6975-5655）にご連絡ください。
補足	
	親機とバージョンが異なっている場合、左のようにメインメニューのボタンが押せない状態になります。 この状態のときも対応方法は同じです。いったん介五郎を終了してアプリケーションの更新を行ってください。

注意！

【スキップをクリックしてしまった場合】

「アプリケーションの更新」で**スキップ**をクリックしてしまうと、それ以降介五郎のバージョンアップを行うことができなくなってしまいます。このときはお手数ですが、弊社サポート窓口までご連絡ください。リモートサポートにてプログラムの入れ直し作業をさせていただきます。

【弊社サポート窓口】 TEL06-6975-5655

2. 共通の変更

2-1. 勤務実績一覧表の変更

勤務実績一覧表について、下記の点を見直しました。

- ①担当者週間パターン作成機能の追加
- ②技能・経験のある介護職員とその他の介護職員での時間集計の追加

2-1-1. 担当者週間パターン作成機能の追加

現在の複写機能のかわりとなる機能として「担当者週間パターン作成」ができるようになりました。常勤の担当者など基本的な勤務パターンが決まっている場合、この設定することで毎月の勤務実績一覧表の作成がより簡単にできるようになります。

ID	担当者名	職種	勤務形態	原簿区分	一括入力	備考(資格等)	合計算出方法
100001	介護太郎	サービス提供責任者	常勤	1-経験・技能	一括入力		2-合計/60(分)
予	8	8	8	8	8	8	2.9
実	8	8	8	8	8	8	2.9
100021	介護 花子	訪問介護員	非常勤	2-他	一括入力	ヘルパー2級	2-合計/60(分)
予			60		60		4
実			60		60		4
100022	担当 次郎	サービス提供責任者	非常勤	1-経験・技能	一括入力		2-合計/60(分)
予	60		60		60		9
実	60		60		60		9

常勤	予	実	非常勤	予	実	その他	予	実	経験・技能	予	実	他	予	実
	2.9	2.9		13.0	13.0		0.0	0.0		11.9	11.9		4.0	4.0

注意！

【複写機能について】

担当者週間パターン作成の追加にともない、従来あった複写機能を将来的に廃止する予定です。このことをお知らせするため、**F3 複写** ボタンをクリックすると下記警告メッセージが表示されます。

警告

複写機能は将来的に廃止する予定です。今後は「担当者週間パターン作成」をお使いください。

OK

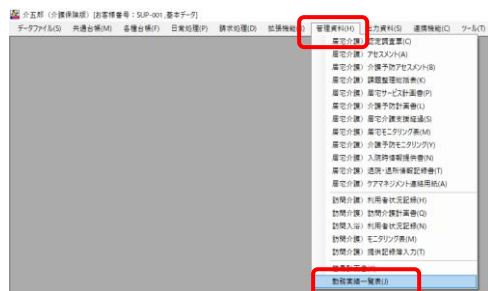
<勤務実績一覧表 | 担当者週間パターン作成>

各設定項目

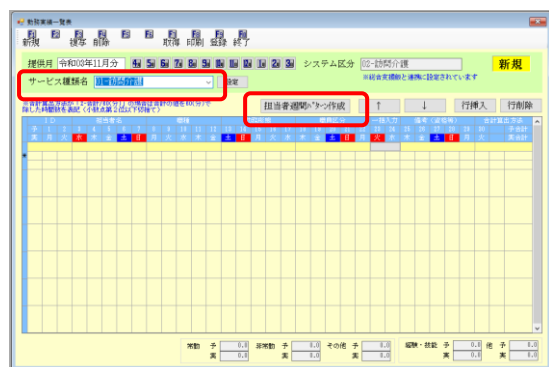
項目名	説明
システム区分	勤務実績一覧表画面にて選択されたサービス種類名が表示されます。
指定	作成したい担当者を選択します。
ID	設定する担当者のIDを表示、選択します。
担当者名	選択した担当者名が表示されます。
曜日	曜日ごとに反映させる内容を入力します。
↑	選択した担当者の順番を一つ上に移動します。
↓	選択した担当者の順番を一つ下に移動します。
行挿入	選択した行に空白の行を挿入します。
行削除	選択した行を削除します。
全件削除	登録されている担当者の設定をすべて削除します。
保存のみ	設定した内容を保存します。
保存して作成	設定した内容を保存し、指定にチェックを入れた担当者の内容を勤務実績一覧表に反映させます。
合計算出方法	勤務実績一覧表の合計時間の表示形式を選択します。
0-未設定	合計欄を空白で表示します。表示させる文字が時間数でなくアルファベットの時等に使用します。
1-合計	入力された数値を合計して表示します。
2-合計 60 (分)	入力された数値を合計した値を 60 で割った値で表示します。
実績欄にも反映する	予定欄だけでなく実績欄にも反映させる場合にチェックします。
上書きを許可する	すでに作成した担当者の設定を上書きする場合にチェックします。

<週間パターン作成の手順>

下記の手順で週間パターンの作成を行うことができます。

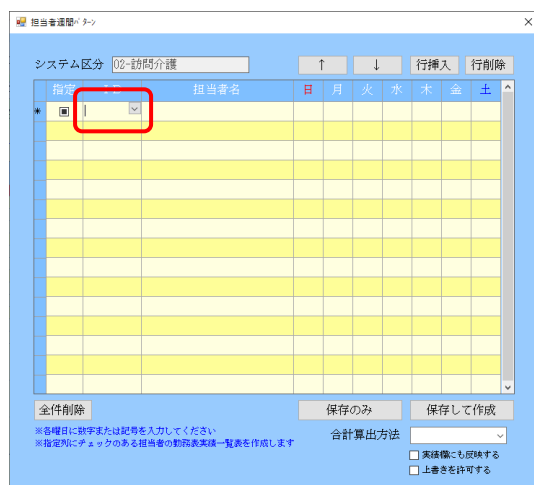


- ① ツールバーの「管理資料（H）-勤務実績一覧表（J）」をクリックします。



- ② サービス種類名にて、作成したいサービス名を選択し、**担当者週間パターン作成**ボタンをクリックします。

（例）訪問介護



- ③ 担当者週間パターン画面が表示されるので、IDの項目をクリックした後、☒をクリックします。



- ④ 担当者検索画面が表示されるので、勤務実績を作成したい担当者を選択し、**決定**をクリックします。

[illegible]

⑤ 選択した担当者名が表示されます。

[illegible]

⑥ 各曜日に、表示させたい文字や値（時間）を入力、「指定」にチェックが入っていることを確認し、「合計算出方法」を選択してから、**保存**
して作成をクリックします。

※指定にチェックが入っている担当者のパターンを作成します。チェックが入っていないと勤務実績一覧表には反映されません。

※勤務実績一覧表に反映させず、パターンの登録だけを行う場合は**保存のみ**をクリックします。

[illegible]

⑦ 設定した内容が勤務実績一覧表に反映します。

実績行にも反映させる場合

既定では作成したパターンはそのまま作成すると予定行に反映されます。予定行だけでなく実績行にも反映させる場合は「実績にも反映する」にチェックを入れてから「保存して作成」をクリックしてください。

上書きについて

既に勤務実績一覧に作成されている担当者について、再度パターンを作成すると入力エラーが表示されます。内容を上書きする場合は「上書きを許可する」にチェックを入れてから作成することで、再度一覧に上書きで作成しなおすことができます。

作成したパターンを削除する場合

作成したパターンを個別に削除する場合は、削除したい明細行を選択後、**行削除**をクリックしてください。削除後、**保存のみ**または**保存して作成**をクリックすることで反映されます。

The first screenshot shows the '担当者選定' (Staff Selection) screen with the 'システム区分' (System Division) set to '02-訪問介護' (02-Home Care). The table lists staff members: 介護士 太郎 (Nurse Taro), 介護士 花子 (Nurse Hanako), and 担当 次郎 (In-charge Jiro). The '行削除' (Delete Row) button is highlighted in red. The second screenshot shows the same screen after the deletion, with the '保存のみ' (Save Only) and '保存して作成' (Save and Create) buttons highlighted in red.

作成したパターンをすべて削除する場合は、**全件削除**をクリックしてください。削除後、**保存のみ**または**保存して作成**をクリックすることで反映されます。

The first screenshot shows the '担当者選定' (Staff Selection) screen with the 'システム区分' (System Division) set to '02-訪問介護' (02-Home Care). The table lists staff members: 介護士 太郎 (Nurse Taro), 介護士 花子 (Nurse Hanako), and 担当 次郎 (In-charge Jiro). The '全件削除' (Delete All) button is highlighted in red. The second screenshot shows the same screen after the deletion, with the '保存のみ' (Save Only) and '保存して作成' (Save and Create) buttons highlighted in red.

総合支援版との連携について

「介五郎（総合支援版）」と連携して利用している場合、ここで作成したパターンは総合支援版の「勤務実績一覧表」にも引き継がれます。

The first screenshot shows the '勤務実績一覧表' (Work Record List) screen with the 'システム区分' (System Division) set to '02-訪問介護' (02-Home Care). The table lists staff members: 介護士 太郎 (Nurse Taro), 介護士 花子 (Nurse Hanako), and 担当 次郎 (In-charge Jiro). The '勤務実績一覧表' (Work Record List) button is highlighted in red. The second screenshot shows the same screen after the integration, with the '勤務実績一覧表' (Work Record List) button highlighted in red.

2-1-2. 職員区分による時間集計の追加

特定処遇改善計画書及び報告書において記載が必要な「①経験・技能を有する介護職員」と「②それ以外の介護職員」の常勤換算数(年間)を算出できるよう、勤務実績一覧表でそれぞれの勤務時間の集計を追加しました。職員区分の設定ができるサービスは訪問介護と通所介護のサービスのみです。

職員区分が設定できるサービス	訪問介護・通所介護
----------------	-----------

<勤務実績一覧表> (例：訪問介護サービス)

勤務実績一覧表

提供月: 令和03年11月分 | システム区分: 02-訪問介護 | 修正

サービス種類名: 01-訪問介護 | 設定

※総合支援版と連携に設定されています

※計算方法が「2-合計/80(分)」の場合は合計の値を80(分)で除した時間数を表記(小数点第2位以下切捨て)

担当者週間作業時間作成 | 行挿入 | 行削除

ID	担当者名	職種	勤務形態	職員区分	一括入力	備考(資格等)	合計算出方法
100001	介護太郎	サービス提供責任者	常勤	1-経験・技能	一括入力		2-合計/80(分)
予	8	8	8	8	8	8	2.9
実	8	8	8	8	8	8	2.9
100021	介護 花子	訪問介護員	非常勤	2-他	一括入力	ヘルパー2級	2-合計/80(分)
予			60				4
実			60				4
100022	担当 次郎	サービス提供責任者	非常勤	1-経験・技能	一括入力		2-合計/80(分)
予	60		60				9
実	60		60				9

常勤 予 2.9 非常勤 予 13.0 その他 予 0.0 経験・技能 予 11.9 他 予 4.0
 実 2.9 実 13.0 実 0.0 実 11.9 実 4.0

<勤務実績一覧表(印刷)>

令和03年11月分 勤務予定（実績）一覧表																																				
サービス種類名（訪問介護）																																				
事業所名（訪問事業所）																																				
ID 氏 名	職種 （職員区分）	勤務 形態	日 曜	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	13 日	14 日	15 月	16 月	17 日	18 日	19 日	20 日	21 日	22 日	23 日	24 日	25 日	26 日	27 日	28 日	29 日	30 日	合計	備考 （資格等）	
100001 介護太郎	サービス提供責任者 （技能）	常勤	予 実	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176		
100021 介護 花子	訪問介護員 （他）	非常勤	予 実			60				60			60				60			60				60			60				60				8	ヘルパー2級
100022 担当 次郎	サービス提供責任者 （技能）	非常勤	予 実	60				60		60			60			60			60			60			60			60		60		60			9	
				60				60		60			60			60			60			60			60			60		60		60			9	
勤務形態別合計															予 実	常勤	176.0 0.0	非常勤	17.0 0.0	他	0.0 0.0	職員区分別合計										予 実	技能	185.0 9.0	他	8.0 8.0
※技能：経験・技能のある介護職員、他：他の介護職員																																				

職員区分について

職員区分（「経験・技能を有する介護職員」と「それ以外の介護職員」）については、「担当者台帳」にて登録しておくことで既定値として設定が可能です。

注意！

【職員区分が表示されるサービス】

職員区分が設定できるサービスは訪問介護と通所介護のみです。対象外のサービスについては、担当者台帳および勤務実績一覧表の集計欄に職員区分が表示されません。

2-2. （訪問介護／看護）アプリ連携に関わる変更

訪問介護 訪問看護

訪問介護・看護の記録簿アプリとの連携にかかわる機能について、以下の変更を行いました。

- ①一括指示機能を改善（アプリ連携）
 - ・配信前に内容の再確認が必要な指示を管理できる機能を追加
 - ・連絡帳更新機能の見直し
- ②記録簿データのステータス表示の変更
- ③指示配信日時の追加
- ④各計画書・利用者状況記録を配信するときの画面のレイアウトを変更

2-2-1. 一括指示機能の改善

一括指示機能について、下記の機能改善を行いました。

- ① 再確認フラグの追加
- ② 連絡帳更新機能の見直し

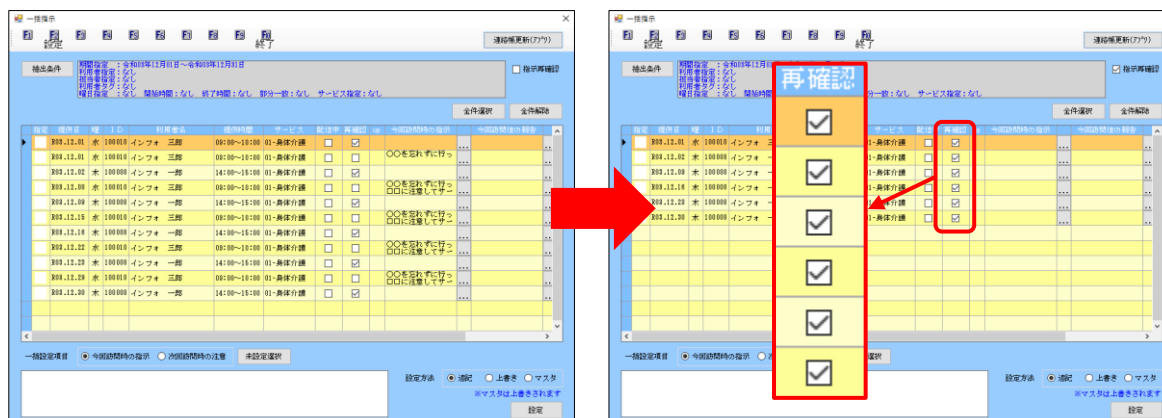
1.再確認フラグの追加

各指示に再確認のフラグを付けられるようにしました。再確認したい指示のみを表示させて、配信前に確認することができるようになります。

内容を見直してから配信したい指示がある、内容をあらかじめ決めておくことが難しく、後で入力したい指示がある、といったときにご使用いただくと便利です。

再確認が必要な指示の例

- ・「一部の指示を後で入力したい」と考えているとき
→再確認のチェックを入れておくと、後で入力したい指示だけしぼり込んで表示し、まとめて確認できます。これにより指示の入力漏れを防ぎやすくなります。



<一括指示、一括指示マスタ>

(一括指示)

このチェックを入れると再確認が必要な指示のみ画面に表示します。

指示再確認

(一括指示マスタ)

指示再確認

指示再確認

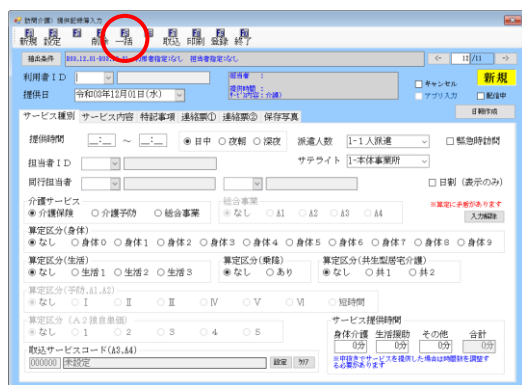
各設定項目（変更部分のみ）

項目名	説明
指示再確認	内容を確認してから配信したい指示にチェックを入れてください。このチェックが入った指示のみ画面に表示させることができ、効率的に確認できるようになります。 （表示をしぼり込むときは一括指示画面右上の「指示再確認」にチェックを入れます）

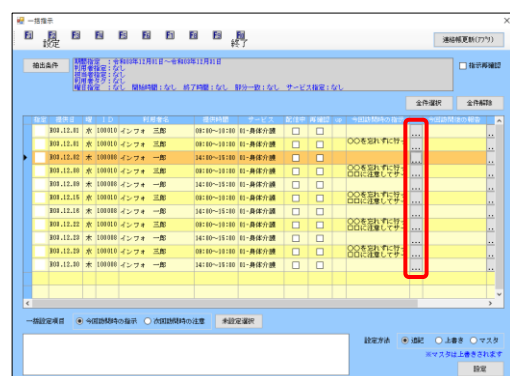
<指示再確認の設定>



- ① メインメニューで「提供記録簿入力」をクリックします。



- ② 「F5一括」をクリックします。



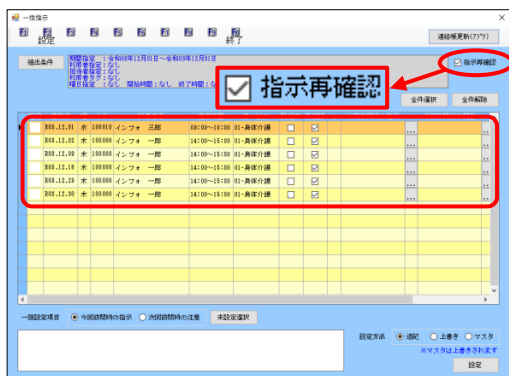
- ③ 設定したい行の「今回訪問時の指示」欄の「…」をクリックします。



- ④ 「指示再確認」のチェックを入れます。



- ⑤ 「登録」をクリックします。



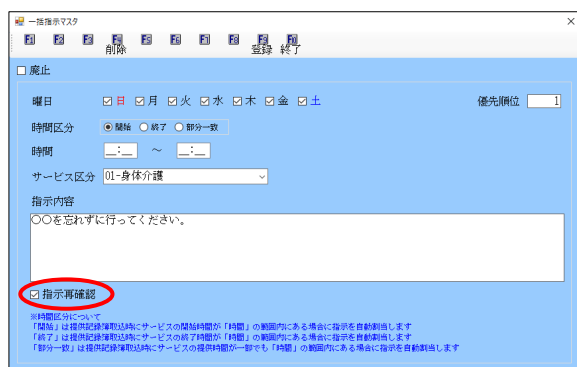
画面右上の「指示再確認」にチェック
→再確認欄にチェックがある指示のみ表示

- 再確認欄にチェックがある指示は、一括指示画面の「指示再確認」のチェックを入れることでしぼり込むことができます。

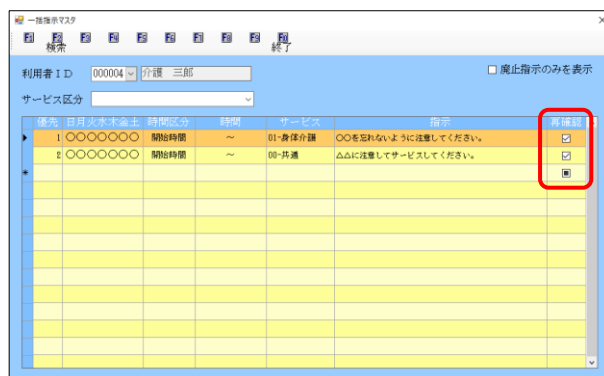
一括指示マスタで指示再確認の設定を行った場合

一括指示マスタ画面にも指示再確認欄があります。一括指示マスタで設定した場合、一括指示設定時に設定方法を「マスタ」にして設定すると、日報から取り込むときに反映させられます。

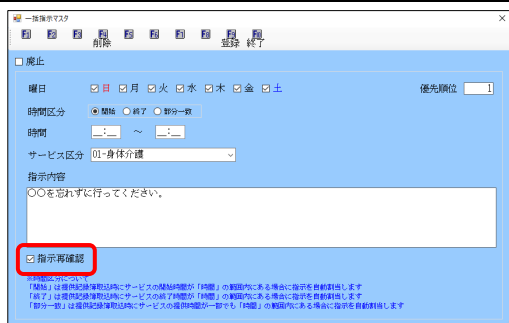
(一括指示マスタ入力画面)



(一括指示マスタ画面)



【設定項目を「マスタ」にして一括設定する場合】



- ① 一括指示マスタで指示再確認のチェックを入れて登録しておきます。

② 一括指示画面で指示内容を「マスタ」にして設定します。

③ 対象の指示すべてに再確認のチェックが入ります。

【日報から提供記録簿へ取り込むときに指示を反映させる場合】

① 一括指示マスタで指示再確認のチェックを入れて登録しておきます。

② 提供記録簿入力で **F7 取込** をクリックします。

(一括指示画面)

③ 取込対象にする提供月・利用者を指定します。

④ 「一括指示マスタの自動割当」のチェックが入っていることを確認します。
(この欄は初期値でチェックが入っています)

⑤ 取込開始をクリックし、取込を完了します。

⑥ 取り込んだ記録簿データに、指示再確認のチェックおよび一括指示マスタの指示内容が反映されていることを確認してください。(左図では一括指示画面で確認)

2.連絡帳更新機能の見直し

配信中のスケジュールに指示を配信する「連絡帳更新」機能について、一時的に使用できないように制限していましたが、今回のバージョンで制限を解除しました。また、あわせて以下の修正も行いました。

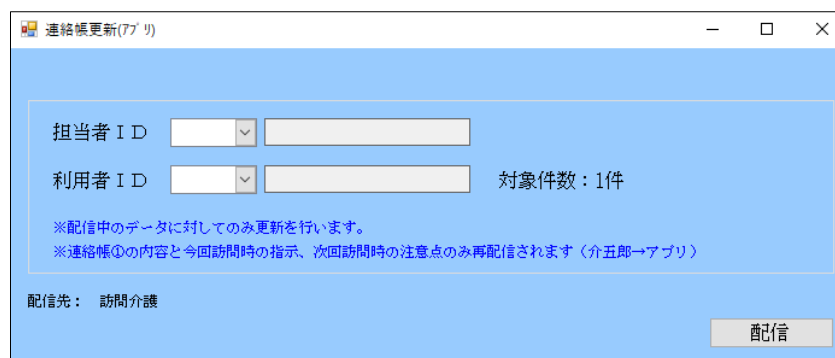
- 操作手順を見直し、管理ツールを経由せず介五郎本体から直接指示を配信するようにしました。
(これまでは管理ツールに一度ログインしなければ配信できませんでした)
- 配信対象について、指示内容に変更のあったものだけを配信するように修正しました。

<一括指示>

各設定項目（変更部分のみ）

項目名	説明
連絡帳更新 (アプリ)	連絡帳更新画面を開きます。配信中のスケジュールの「今回訪問時の指示」「次回訪問時の注意」を更新することができます。
※1	配信中のスケジュールの指示内容を変更した場合に○が付きます。連絡帳更新を実行するときは、この欄に○が付いている指示のみ配信します。

<連絡帳更新（アプリ）>



各設定項目

項目名	説明
担当者 ID	指示の更新を行いたい担当者を指定したい場合、▼をクリックして担当者を選択してください。空白の場合は全担当者を対象にします。
利用者 ID	指示の更新を行いたい利用者を指定したい場合、▼をクリックして利用者を選択してください。空白の場合は全利用者を対象にします。
配信	指示の更新を開始します。
対象件数	配信対象にしている指示の件数です。配信対象は一括指示画面の「※1」欄に○が付いている指示になります。

連絡帳更新機能を利用するためにはシステム設定が必要です

連絡帳更新機能を使用するときは、事前にシステム設定を行っておく必要があります。システム設定が行われていない場合は上記画面を表示できません。

※通常はシステムの納品時等に弊社サポートスタッフにて設定させていただいております。未設定で機能を使用できない場合は、お手数ですが、弊社サポート窓口までご連絡ください。

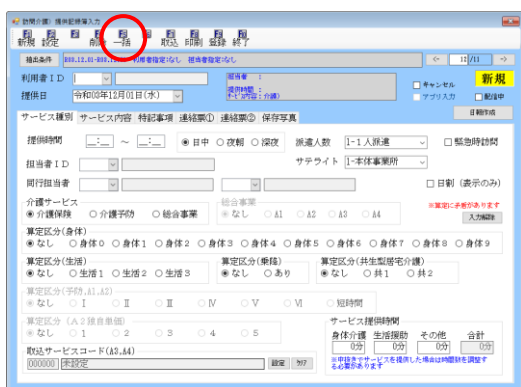
【サポート窓口 TEL】 06-6975-5655

<連絡帳更新の手順>

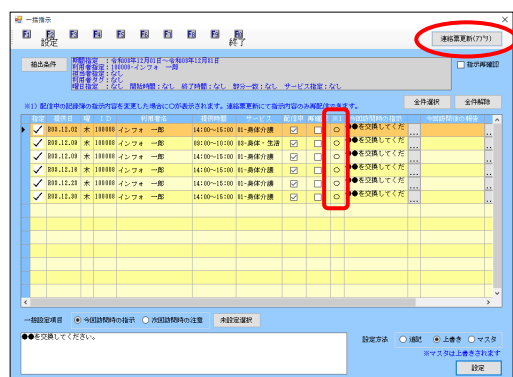
※事前にクラウドセンターへ配信を行っておいください。



- ① メインメニューで「提供記録簿入力」をクリックします。

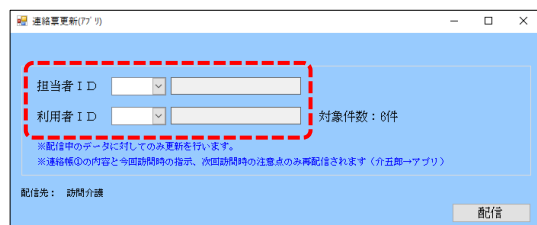


- ② 「F5一括」をクリックします。

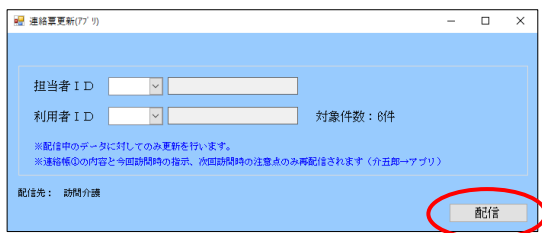


- ③ 「※1」欄に○が付いていることを確認し「連絡帳更新(アプリ)」をクリックします。

※更新の対象になる指示は「※1」欄に○が付いている指示だけです。



- ④ (必要に応じて)
担当者・利用者の指定をしたい場合は担当者ID・利用者ID欄で対象の方を選択してください。
※対象指示すべてを更新したい場合は空白のままにしてください。



⑤ **配信**をクリックしすると更新を開始します。

⑥ 完了画面が表示されます。**OK**をクリックします。

- ・ スマホアプリで連絡票を見ると、指示の内容が更新されています。

2-2-2. 記録簿データのステータス表示の変更

記録簿のデータの状態を表す「ロック中」「タブレット入力」という言葉をわかりやすく「配信中」「アプリ入力」という言葉に変更しました。この項目にチェックが入っている場合、そのデータが下記の状態にあることを示しています。

＜提供記録簿入力＞

The screenshot shows the '提供記録簿入力' (Provide Record Book Input) window. The window has a menu bar with options like '新規' (New), '設定' (Settings), '削除' (Delete), '一括' (Batch), '取込' (Import), '印刷' (Print), '登録' (Register), and '終了' (End). Below the menu bar, there are several input fields and checkboxes. The 'アプリ入力' (App Input) and '配信' (Distribution) checkboxes are highlighted with red boxes. Red arrows point from these checkboxes to text boxes below them: '「タブレット入力」から変更' (Change from 'Tablet Input') and '「ロック中」から変更' (Change from 'Locked').

ステータスの意味	
配信中	記録簿のデータをスマホアプリに配信中の状態です。配信中にチェックが入っているスケジュールは、介五郎本体に残っているデータと配信中のデータの整合性をたもつため介五郎本体で内容を変更できません。（※回収すれば変更できるようになります）
アプリ入力	スマホアプリで入力を確定し、それを回収したデータであることを表します。入力した内容を保護する必要があるため、このチェックが入った記録簿を再取込しようとすると強い警告画面が表示されます。

配信中のときの状態

入力欄がグレーアウトし、入力できない状態になります。
→回収すると入力できるようになります。

アプリ入力にチェックが入っているときの状態

再取込を行おうとすると、上書き確認画面が表示されます。
※この画面が表示されたときはデータ保護のため、原則キャンセルしてください。
(提供記録簿入力 | 取込画面)

「アプリ」にチェックが入ったデータを再取込しようとする

上書き確認画面が表示されます
※原則キャンセルしてください

注意！

【上書き確認画面が出たときは取込を中断してください！】

原則、上記の警告画面が出た場合は、キャンセルをクリックして取込を中断してください。この警告は提供記録簿に保護しなければいけないデータがあることを示しているためです。

記録簿のデータが消えることをご理解のうえ、あえて取り込みたい場合のみ、メッセージボックスに「はい」と文字で入力し、**OK**をクリックしてください。警告を無視して取込を開始します。

2-2-3. 指示配信日時の追加

連絡票の指示機能について、指示を配信したときの年月日を記録し、連絡票に印刷できる機能を追加しました。配信日時は指示を配信したときのシステム時刻に応じて、自動で記録されます。指示配信日時は介五郎の提供記録簿・スマホアプリの「今回訪問時の指示」欄の下に表示・印刷されます。

<介五郎 | 提供記録簿入力 | 連絡票②>

<スマホアプリ | 連絡票>

各設定項目（変更点のみ）

項目名	説明
指示配信日時	指示を配信した年月日時分秒を自動で記録します。

<連絡票印刷時>

今回訪問時の指示（前回のサービス提供時の状況、その他サービス提供時の留意事項）	〇〇を忘れずに行ってください。 □□に注意してサービスしてください。	指示配信日時： 2021/12/01 10:00
今回訪問後の報告		

指示配信日時のみやり方

指示配信日時は以下のタイミングで記録されます。記録する時刻はクラウドサーバの時刻に準じます。

①新規配信時

指示内容が入力された新規のスケジュールを配信するときに、配信を行った日時が記録されます。

[管理ツール | クラウドセンターへ配信]

クラウドセンターへ配信

上書きを許可する

クラウドセンターへ配信を行う記録票にチェックを入れてください

介五郎 (介護保険版) 介五郎 (社会支援版)

期間 令和03年12月15日 ~ 令和03年12月15日 前日 翌日 ※訪問介護サービス (11.61.A1.A2.A3.A4) が対象です

担当選択 設定 未配信選択

利用選択 設定 全件選択

表示 全件解除

選択	提供日	開始	終了	ID	利用者名	ID	担当者	クラウドサーバの状態	確定
☒	12月15日(水)	09:00	10:00	100010	イ*ア*ア*ア	000001	担当者 香子	サーバ管理中	☐

※この配信では、サービス提供日時以降の指示には指示日時が反映されません。

[スマホアプリ | 連絡票]

イ*ア*ア*ア*ア

0010 介護) 要介護5

今回訪問時の指示 MENU

〇〇を忘れずに行ってください。
□□に注意してサービスしてください。

指示配信日時: 2021/12/10 13:50:58

今回訪問後の報告

②配信したスケジュールを回収し、さらに再配信したとき

いちど配信したスケジュールを回収して指示内容を書き換えて再配信したときに、再配信を行った日時が記録されます。このとき再配信前に記録されていた指示配信日時は上書きされます。

[管理ツール | クラウドセンターより回収]

クラウドセンターより回収

上書きを許可する

クラウドセンターより回収を行う記録票にチェックを入れてください

介五郎 (介護保険版) 介五郎 (社会支援版)

期間 令和03年12月15日 ~ 令和03年12月15日 前日 翌日

担当選択 設定 回収済みを選択

利用選択 設定 全件選択

表示 全件解除

選択	提供日	確定	状態	利用日	開始	終了	ID	利用者名	ID	担当者	クラウドサーバの状態	確定
☒	12月15日(水)	☐	☐	09:00	10:00	100010	イ*ア*ア*ア	000001	担当者 香子	サーバ管理中	未更新	☐

※配信済みのスケジュールボードで時刻変更された未回収指示票は予定として回収されます。
※現在日よりより前の回収データは定期メンテナンスで削除されます。

(*)保存対象項目です

[管理ツール | クラウドセンターへ配信]

クラウドセンターへ配信

上書きを許可する

クラウドセンターへ配信を行う記録票にチェックを入れてください

介五郎 (介護保険版) 介五郎 (社会支援版)

期間 令和03年12月15日 ~ 令和03年12月15日 前日 翌日

担当選択 設定 未配信選択

利用選択 設定 全件選択

表示 全件解除

選択	提供日	開始	終了	ID	利用者名	ID	担当者	クラウドサーバの状態	確定
☒	12月15日(水)	09:00	10:00	100010	イ*ア*ア*ア	000001	担当者 香子	サーバ管理中	☐

※この配信では、サービス提供日時以降の指示には指示日時が反映されません。

③一括指示機能で指示内容を更新したとき

連絡票更新機能を使用して配信中のスケジュールの指示内容を更新したときに、更新した日時が記録されます。このとき更新前に記録されていた指示配信日時は上書きされます。

[提供記録簿入力 | 一括指示 | 連絡票更新]

[スマホアプリ | 連絡票]

連絡票更新を実行したときの日時に上書き

指示配信日時： 2021/12/10 13:50:58

④スケジュールボードで指示内容を更新したとき

スケジュールボードを使用して配信中のスケジュールの指示内容を更新したときに、更新した日時が記録されます。このとき更新前に記録されていた指示配信日時は上書きされます。

[スケジュールボード]

[スマホアプリ | 連絡票]

指示内容を変更して登録したときの日時に上書き

指示配信日時： 2021/12/10 13:50:58

注意！

【サービスの提供時間より後の時間に指示の配信・更新を行った場合】

サービスの提供時間より後の時間に指示の配信・更新を行った場合、指示配信日時は上書きされません。前回記録した日時のまま残ります。（一度も記録していなかった場合は空白です）

これはサービス提供前に記録された日時を保存するための仕様です。

【指示配信日時が上書きされない例】

〔元の指示配信日時〕

- ・ 12/1 9:00～10:00 のサービス
→ 11/30 12:00 に指示を配信

この画面は、サービスの登録・更新を行うための入力画面です。左側のタブで「新規登録」が選択されています。右側の「サービス登録」タブで、サービス名、提供時間、配信日時などの情報を入力します。この例では、提供時間が「09:00 ~ 10:00」で、配信日時が「令和03年12月01日(水)」と設定されています。また、下部の「指示配信日時」欄には「2021/11/30 12:00:00」が記録されています。

〔サービス提供時間後に指示内容を更新〕

- ・ 12/2 9:00 に指示内容を更新
→ 指示配信日時は 11/30 12:00 のまま残る

この画面は、サービスの登録・更新を行うための入力画面です。左側のタブで「新規登録」が選択されています。右側の「サービス登録」タブで、サービス名、提供時間、配信日時などの情報を入力します。この例では、提供時間が「09:00 ~ 10:00」で、配信日時が「12月15日(水)」と設定されています。また、下部の「指示配信日時」欄には「2021/11/30 12:00:00」が記録されています。



各種計画書、利用者状況記録をスマホアプリに配信するときの画面のレイアウトを変更しました。新しい画面では認証キー欄の選択が不要になります。

訪問介護アプリ配信ダイアログ

条件選択 条件解除

指定	利用者ID	利用者名	ファイル名	状態
☐	100008	インフォ 一郎	2021_12_04	準備完了
☐	100009	インフォ 二郎	2021_12_04	準備完了
☐	100010	インフォ 三郎	2021_12_04	準備完了
☐				
☐				
☐				

認証キー

訪問介護

送信

[illegible]

計画書等の配信機能を使用するときは、事前にシステム設定を行っておく必要があります。システム設定が行われていない場合は上記画面を表示できません。

※通常はシステムの納品時等に弊社サポートスタッフにて設定させていただいております。未設定で機能を使用できない場合は、お手数ですが、弊社サポート窓口までご連絡ください。

29

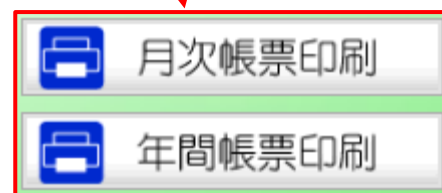
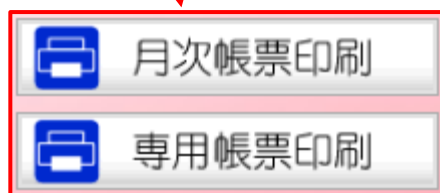
2-3. メインメニューのボタン名称変更

メインメニューの帳票印刷にかかわるボタンの名称を変更しました。統一性のあるように「帳票印刷処理」を「月次帳票印刷」にしました。また、居宅支援システムの「年間帳票処理」を出力できる帳票にあわせて「専用帳票印刷」に変更しました。

<メインメニュー>

(居宅支援)

(その他のサービス)

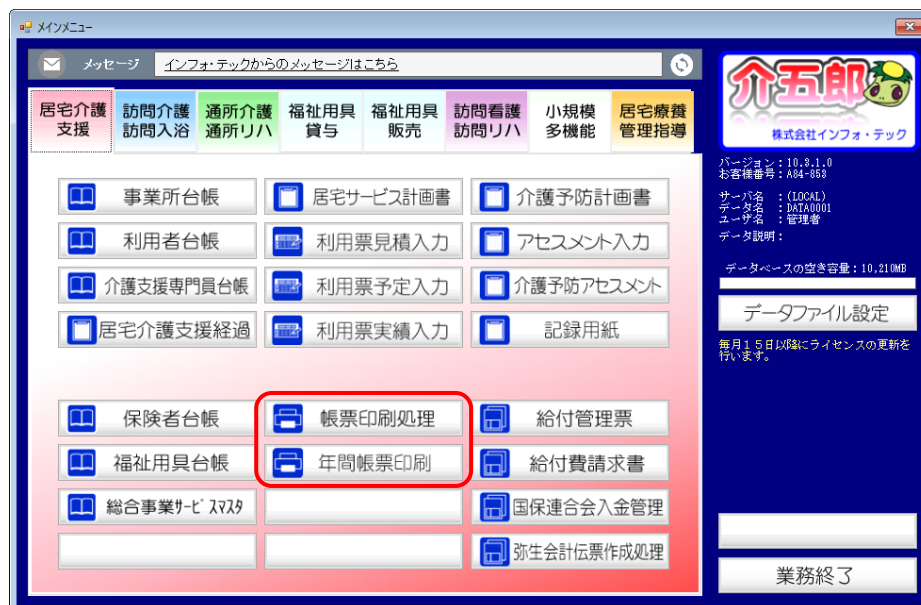


変更前	変更後
帳票印刷処理	月次帳票印刷に変更
年間帳票印刷	居宅支援のみ「専用帳票印刷」に変更（他のシステムは「年間帳票印刷」のままです）

3. 居宅支援の変更

居宅支援システムより出力できる帳票に「限度額利用割合集計表」を追加しました。これにともなうて、出力できる帳票が、年間集計表ではなく居宅支援専用の帳票のため、メインメニューの「年間帳票印刷」というボタンの名称を「専用帳票印刷」という名称に変更しました。

【旧】



【新】



3-1. 限度額利用割合集計表の追加

令和3年4年度の改正時に、新しいケアプランの検証方法として「区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する」ことが定められていました。これにもとづいて今年の10月よりケアプラン検証の新しい仕組みが導入されました（下記参照）。

今回のバージョンで、自社が新しい仕組みの要件①と要件②に該当しているかを確認できる「限度額利用割合表」を追加しました。限度額利用割合表には、集計表と明細表があります。自社が要件①②に該当するかを確認したいときは集計表を、利用者ごとの利用割合を詳細に確認したいときは明細表をご覧ください。

【ケアプラン検証の新しい仕組み】

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（下記）に該当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が令和3年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、市町村から指定されたものを市町村に届け出る必要があります。

（運営に関する基準）

【要件①】 区分支給限度基準額の利用割合が7割以上 かつ

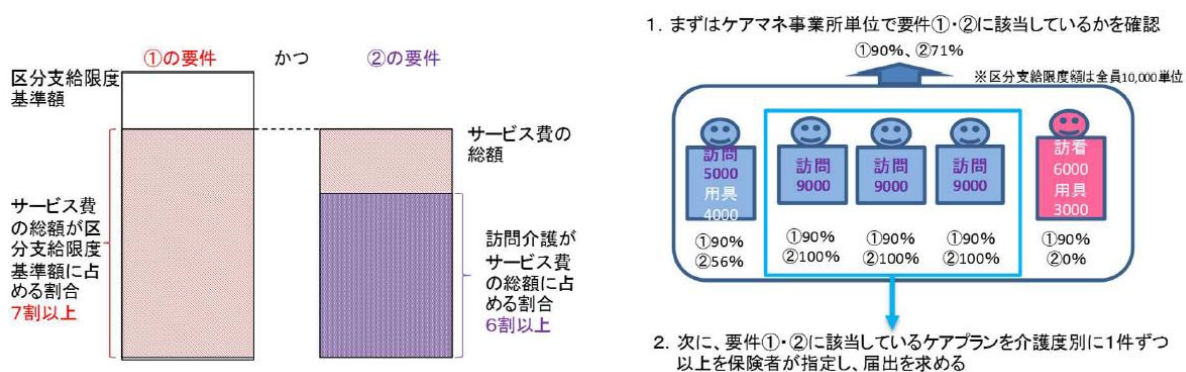
【要件②】 利用サービスの6割以上が訪問介護

→要件①と②両方に該当する場合、市町村が指定するケアプランを届け出る。

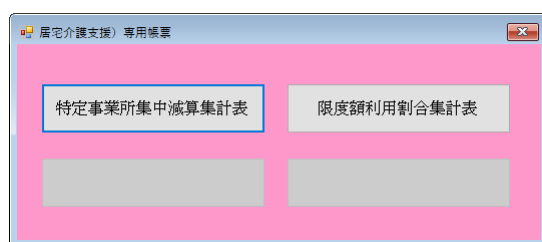
（注1） なお、各市町村において、国民健康保険団体連合会と調整の上、地域の実情に応じて、厚生労働大臣が定める基準（従うべき基準）よりも検証対象の範囲を拡げるための要件の設定は可能。

（注2） 国民健康保険団体連合会介護保険給付適正化システムで作成される帳票は、「計画単位数」を基に計算。なお、区分支給限度基準額の対象外である加算等や超過部分の自己負担分は計算の対象ではない。

【基準のイメージ】



<専用帳票印刷>



各設定項目

項目名	説明
特定事業所集中減算集計表	特定事業所集中減算集計表の出力メニューを開きます。（※旧メニュー「年間帳票印刷」の内容と同じです）
限度額利用割合集計表	限度額利用割合集計表の出力メニューを開きます。

<限度額利用割合集計表>

出力の種類

- ☒ 限度額利用割合集計表
- ☐ 限度額利用割合明細表

条件入力

期間指定: 令和03年04月01日 ~ 令和04年03月31日

並べ替え: ID順 (選択中) カナ順

対象サービス: 11-訪問介護

割合表示桁数: 1-小数点第一位 端数処理: 2-切り上げ

明細表校込: 支給限度額に対する計画単位数の割合 0% 以上
計画単位数に対する対象サービスの割合 0% 以上

集計オプション: ☐ 自社給付管理以外を含む（委託分、自己作成等）
☐ 予定データを表示

用紙サイズ: 0-A4・横

各設定項目

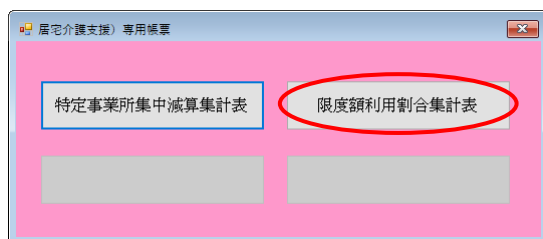
項目名	説明
限度額利用割合集計表	チェックすると、限度額利用割合集計表を印刷できます。
限度額利用割合明細表	チェックすると、限度額利用割合明細表を印刷できます。
条件入力	
期間指定	表に表示する期間を指定します。初期値は当年4月1日～翌年3月31日までの1年間になっています。
並べ替え	（明細表のみ）利用者の並び順をID順かカナ順か選択できます。
対象サービス	表に表示するサービス種類を選択できます。サービス種類は2種類まで設定できます。

割合設定	桁数	表に表示するパーセントの桁数を選択します。	
		整数	小数点以下を表示しません。
		小数点第一位	小数点第一位まで表示します。
	端数	端数処理の方法を「切り上げ」「四捨五入」「切り捨て」のいずれかから選択します。	
明細表絞込		(明細表のみ) 設定した割合以上の費用額になる利用者のみを明細表に記載します。	
		支給限度額	利用者の支給限度基準額の総合計です。
		計画単位数	実績（または予定）単位数の総合計です。ただし限度額超過分や、処遇改善加算など限度額管理の対象外になる分は含みません。
		対象サービス	「対象サービス」欄で選択したサービス種類の実績（または予定）単位数の合計です。
自社給付管理以外を含む		地域包括支援センター提出分（要支援の利用者で地域包括支援センターより委託を請けて作成した分）・自己作成分の単位数も明細表に含めたい場合にチェックを入れます。 (※ケアプラン検証の基準上は含む必要ありません)	
予定データを表示		実績入力ではなく予定入力の単位数をもとに明細表を出力したい場合にチェックを入れます。	
用紙サイズ		印刷時の用紙サイズを、A4 横か A3 縦のいずれかから選択します。	

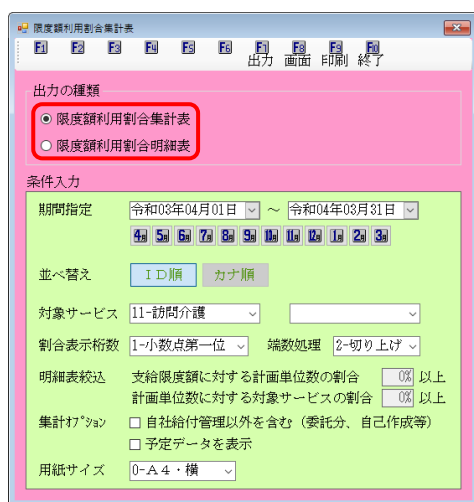
<限度額利用割合表の印刷>



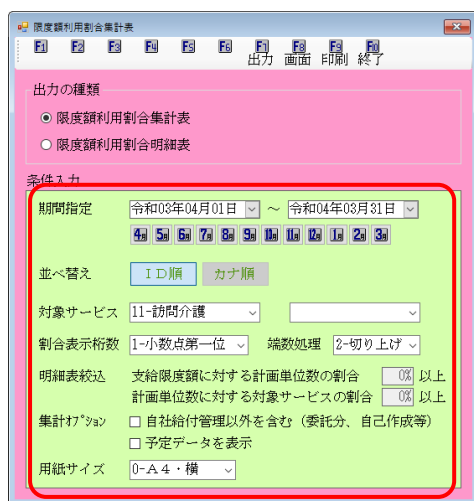
- ① メインメニューの専用帳票印刷をクリックします。



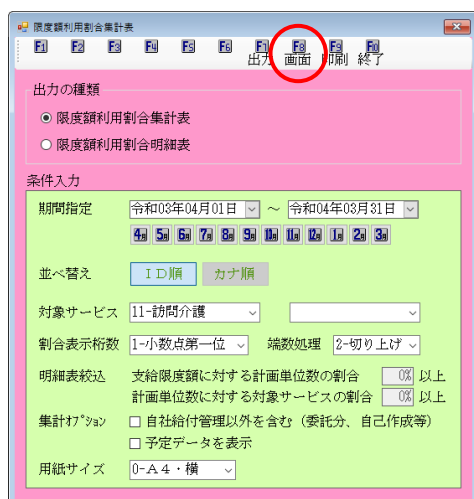
- ② 限度額利用割合集計表をクリックします。



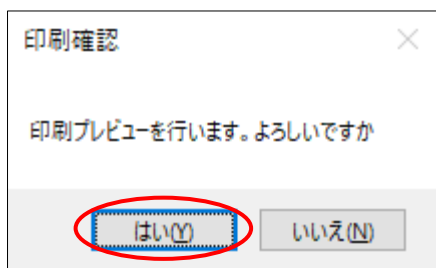
- ③ 集計表と明細表のいずれかを選択します。



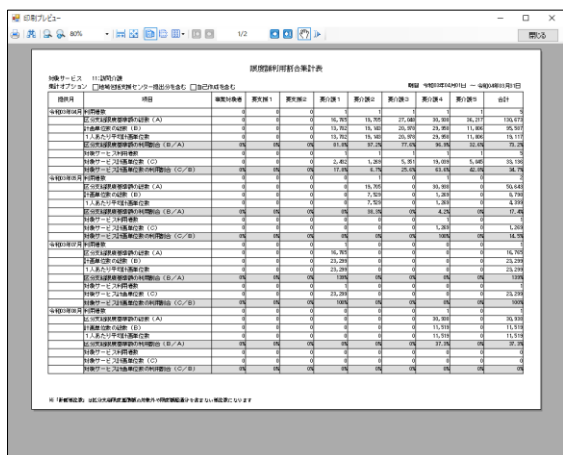
- ④ 集計の対象にする期間や対象サービスなど、表の出力条件を設定します。



⑤ **F8 画面**をクリックします。



⑥ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックします。



⑦ プレビュー画面が表示されます。内容を確認して印刷してください。

【限度額利用割合集計表】

限度額利用割合集計表										
対象サービス 11:訪問介護										
集計オプション ☐ 地域包括支援センター提出分を含む ☐ 自己作成を含む		期間 令和03年04月01日 ～ 令和04年03月31日								
提供月	項目	事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
令和03年04月	利用者数	0	0	0	1	1	1	1	1	5
	区分支給限度基準額の総数 (A)	0	0	0	18,785	19,705	27,048	30,938	36,217	130,673
	計画単位数の総数 (B)	0	0	0	13,702	19,143	20,978	29,958	11,808	95,587
	1人あたり平均計画単位数	0	0	0	13,702	19,143	20,978	29,958	11,808	19,117
	区分支給限度基準額の利用割合 (B/A)	0%	0%	0%	81.8%	97.2%	77.6%	96.9%	32.6%	73.2%
	対象サービス利用者数	0	0	0	1	1	1	1	1	5
	対象サービス計画単位数 (C)	0	0	0	2,432	1,269	5,351	19,039	5,045	23,136
	対象サービス計画単位数の利用割合 (C/B)	0%	0%	0%	17.6%	6.7%	25.6%	63.6%	42.8%	24.7%
令和03年05月	利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	区分支給限度基準額の総数 (A)	0	0	0	0	19,143	0	0	0	50,643
	計画単位数の総数 (B)	0	0	0	0	7,529	0	0	0	8,798
	1人あたり平均計画単位数	0	0	0	0	7,529	0	1,269	0	4,399
	区分支給限度基準額の利用割合 (B/A)	0%	0%	0%	0%	38.3%	0%	0%	0%	17.4%
	対象サービス利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	対象サービス計画単位数 (C)	0	0	0	0	0	0	1,269	0	1,269
	対象サービス計画単位数の利用割合 (C/B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	14.5%
令和03年07月	利用者数	0	0	0	1	0	0	0	0	1

要件①の割合

要件②の割合

【限度額利用割合明細表】

限度額利用割合明細表										
対象サービス 11:訪問介護										
集計オプション ☐ 地域包括支援センター提出分を含む ☐ 自己作成を含む		期間 令和03年04月01日 ～ 令和03年04月30日								
提供月	利用者ID	利用者氏名	要介護状態区分	支給限度額 (A)	計画単位数 (B)	限度額利用割合 (B/A)	対象サービス	対象サービス計画単位数 (C)	対象サービス限度額利用割合 (C/A)	対象サービス計画単位数利用割合 (C/B)
令和03年04月	000001	利用者 一郎	21-要介護1	18,785	13,702	81.8%	訪問介護	2,432	14.6%	17.8%
令和03年04月	000003	介護 二郎	22-要介護2	19,705	19,143	97.2%	訪問介護	1,269	6.5%	6.7%
令和03年04月	000004	介護 三郎	23-要介護3	27,048	20,978	77.6%	訪問介護	5,351	19.8%	25.6%
令和03年04月	000005	介護 四郎	24-要介護4	30,938	29,958	96.9%	訪問介護	19,039	61.6%	63.6%
令和03年04月	100010	インフォ 三郎	25-要介護5	36,217	11,808	32.6%	訪問介護	5,045	14%	42.8%

4. 通所介護の変更

4-1. 登録済データの保護の強化

提供記録簿入力データをこれまで以上に保護するために、日報予定入力から提供記録簿入力へ再取込を行うときの警告機能を強化しました。登録済の記録簿に対して再度取込を行おうとしたときに下記確認画面が表示されます。

再取込を行うと提供記録簿で入力した記録が日報のデータで上書きされ、消えてしまいます。本当に上書きで消えてしまっても良いか、よくよく確認していただきたいので、この画面を追加しました。

〔登録済の記録簿に対して上書き取込するときに表示される警告〕

指定	ID	利用者名	予定	記録	登録済
	000003	介護 二郎	4件	4件	☐
✓	000004	介護 三郎	5件	5件	☒
	100012	インフォ 五郎	5件	5件	☐

注意！

【この警告が出たときは取込を中断してください！】

原則、この画面が出た場合は、**キャンセル**をクリックして取込を中断してください。この警告は提供記録簿に保護しなければいけないデータがあることを示しているためです。

記録簿のデータが消えることをご理解のうえ、あえて取り込みたい場合のみ、メッセージボックスに「はい」と文字で入力し、**OK**をクリックしてください。警告を無視して取込を開始します。

注意！

【バージョンアップ後に登録した記録簿に対して有効です】

登録済フラグはバージョンアップ後に登録した記録簿に対してのみ有効です。バージョンアップ前に登録したデータは未登録の状態のままになります。

4-2. 2 回目の体温測定を追加

提供記録簿入力のバイタルについて、これまで体温を 1 回分しか入力できませんでしたが、2 回目の測定結果も入力できるように入力枠を追加しました。

<提供記録簿入力 | 送迎、バイタル、看護記録>

通所介護) 提供記録簿入力

新規 削除 印刷 登録 終了

抽出条件: R03.11.30-R03.11.30 利用者指定:なし 単位指定:なし

利用者: 要介護度: 提供日: 令和03年11月30日(火) 提供単位: 00-未設定

サービス内容: 16)通所介護Ⅲ

新規

算定項目: 送迎、バイタル、看護記録 入浴、排泄、水分食事 体操、レクリエーション、機能訓練 心身の状況、特記事項 連絡帳

送迎

往路 ☐ 実施 自宅発 施設着 コース 備考

☐ 予定なし ☐ 中止 車両

復路 ☐ 実施 施設発 自宅着 コース ☐ 送迎減算1 ☐ 送迎減算2

☐ 予定なし ☐ 中止 車両 ☐ 同建減算

バイタル

1回目 体温 血圧 上 下 脈拍 SpO2 体重 備考

2回目 体温 血圧 上 下 脈拍 SpO2

看護記録

体調 ☐ 良好

バイタル

1回目 体温

2回目 体温

担当

担当

<提供記録簿タブレット用アプリ | バイタル記録>

バイタル記録

令和03年11月03日(水)

1回目 2回目

2回目ボタンをタップ

ID	利用者名	開始	終了	体温	血圧上	血圧下	脈拍	SpO2	備考	備考
000003	介護 二郎	09:00	15:00	36.1	125	75	70	71		入力

5. 訪問看護の変更

5-1. 指示書・特別指示書の追加

介五郎で訪問看護及び精神科訪問看護の訪問看護指示書・特定訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書を作成できるようになりました。

(イメージ)

(別紙様式 18)

訪問看護指示書
在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

訪問看護指示期間 (令和 03 年 12 月 01 日 ~ 令和 04 年 05 月 31 日)
点滴注射指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)

患者氏名	(フリガナ) インフォ 幸子 様	生年月日	昭和45年01月01日 (51 歳)
患者住所	〒537-0025 大阪府大阪市東成区中道0-0-0 電話 06-0000-0000		
主たる傷病名	(1) 閉鎖性肺炎(肺気腫) (2) 慢性呼吸不全 (3) 栄養障害(胃腸造設)		
病状・治療状態	呼吸機能障害があり、時々感染により増悪傾向がみられる。		
現在の状況	投与中の薬剤の用量・用法 1. ○○○○ (朝・夕食後) 2. ○○○○ (毎食後) 3. ○○○○ (毎日1回貼付) 4. 5.		
日常生活自立度	寝たきり度 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 認知症の状況 1 2 3 4 5 M 要介護認定の状況 要介護 1 2 3 4 5		
褥瘡の深さ	DESIGN分類 D3 D4 D5 NPUAP分類 III度 IV度		
装着・使用医療機器等	1. 自動腹膜透析装置 2. 透析液供給装置 (3. 酸素療法 (1 l/min) 4. 吸引器 5. 中心静脈栄養 6. 輸液ポンプ 7. 経管栄養 (経鼻 ・ 胃腸) サイズ 1 ヲに1回交換) 8. 留置カテーテル (部位 : 褥瘡 サイズ 14Fr 28 ヲに1回交換) 9. 人工呼吸器 (陰圧式 ・ 陰圧式 : 設定) 10. 気管カニューレ (サイズ) 11. 人工肛門 12. 人工膀胱 13. その他 ()		
留意事項及び指示事項	I 療養生活指導上の留意事項 胃腸造設術後の創周囲皮膚炎に注意が必要。 II 1. リハビリテーション [理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護の一環として行うものについて 1日あたり 20 ・ 40 ・ 60 ・ () 分を週 () 回 (注: 介護保険の訪問看護を行う場合に記載)] 2. 褥瘡の処置等 (3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理 在宅酸素療法装置の点検、なお留置カテーテルは泌尿器科外科で月1回交換 4. その他		
在宅患者訪問点滴注射に関する指示 (投与薬剤・投与量・投与方法等)	特になし		
緊急時の連絡先	インフォ 本部 TEL:090-0000-0000 不在時の対応 留守番電話にメッセージを残す。		
特記すべき留意事項	(注: 薬の相互作用・副作用についての留意点、薬剤アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載してください。) ○○○○服用後30分以内の体動は、心機能に負荷がかかる恐れがある。		
他の訪問看護ステーションへの指示	(無) 有 : 指定訪問看護ステーション名 ()		
たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示	(無) 有 : 訪問介護事業所名 ()		

上記のとおり、指示いたします。

令和 03 年 12 月 01 日

至療機関名 インフォ医院

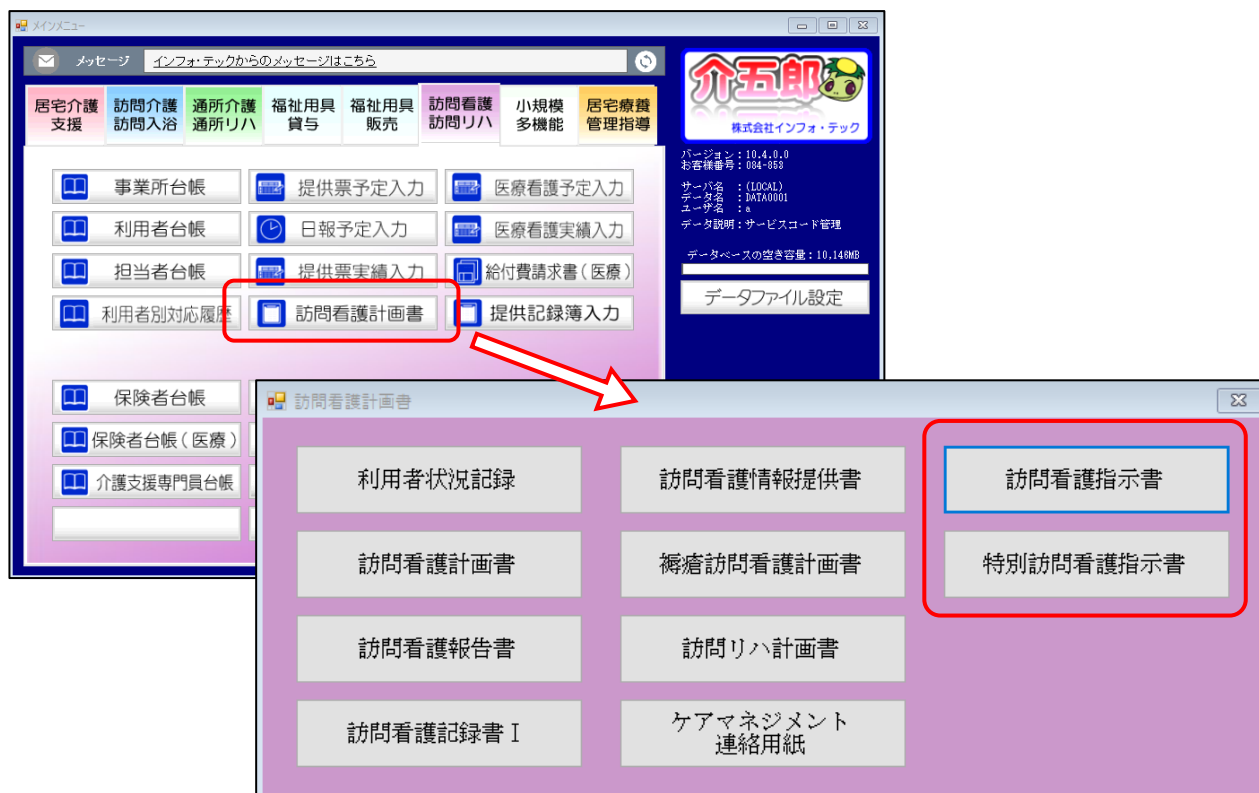
事業所 訪問看護ステーション インフォ・テック

住 所 〒537-0025 大阪府大阪市東成区中道0-0-0

電 話 06-0000-0000
(FAX) 06-0000-0000

医師氏名 主治医A 印

<訪問看護計画書>



各設定項目（変更部分のみ）

項目名	説明
訪問看護指示書	訪問看護指示書・精神科訪問看護指示書を作成する時にクリックします。作成方法は「5-1-1. 訪問看護指示書、精神科訪問看護指示書」をご覧ください。
特別訪問看護指示書	特別訪問看護指示書を作成する時にクリックします。 →作成方法は「5-1-2. 特別訪問看護指示書、精神科特別訪問看護指示書」をご覧ください。

5-1-1. 指示書（通常・精神・点滴）の作成

訪問看護指示書・精神科訪問看護指示書・点滴指示書の作成メニュー、作成方法を案内します。

<通常の訪問看護指示書>

訪問看護 訪問看護指示書

新規 検索 複写 削除 参照 印刷 登録 終了

利用者ID 000700 インフォ 幸子 管理日 令和03年12月13日 新規

被保険者番号

次回計画見直し日 年 月 日

訪問看護指示書

訪問看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日

在宅患者訪問点滴注射指示書

点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日

精神科訪問看護指示書

訪問看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名 インフォ医院 台帳読込 指示日 年 月 日

住所 537-0025 大阪府大阪市東成区中道3-15-16 検索

医師氏名 主治医A TEL 06-0000-0000 FAX 06-0000-0000

<精神科訪問看護指示書>

訪問看護 訪問看護指示書

新規 検索 複写 削除 参照 印刷 登録 終了

利用者ID 000701 インフォ 彩子 管理日 令和03年12月13日 新規

被保険者番号

次回計画見直し日 年 月 日

訪問看護指示書

訪問看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日

在宅患者訪問点滴注射指示書

点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日

精神科訪問看護指示書

訪問看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名 インフォ医院 台帳読込 指示日 年 月 日

住所 537-0025 大阪府大阪市東成区中道3-15-16 検索

医師氏名 主治医A TEL 06-0000-0000 FAX 06-0000-0000

各設定項目

項目名	説明
共通部分	
利用者 ID	利用者 ID を表示します。▼をクリックすると利用者を選択できます。
管理日	指示書の管理日を入力します。基本は指示日を入力します。
被保険者番号	利用者の被保険者番号を表示します。
次回計画見直し日	次回の指示書作成予定日を入力します。入力しておくとも参照画面で次回の見直し日を一覧で確認できるようになります。
医療機関名	医療機関と主治医に関する情報を入力します。利用者台帳の拡張情報 2 に入力済であれば自動的に反映されます。台帳読込をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。
住所	
医師氏名	
TEL、FAX	
指示日	指示書の指示日を入力します。
訪問看護指示書	
訪問看護指示書	訪問看護指示書を作成する時にチェックを付けます。
訪問看護指示期間	訪問看護指示書の指示期間を入力します。
在宅患者訪問点滴注射指示書	在宅患者訪問点滴注射指示書を作成する時にチェックを付けます。
点滴注射指示期間	点滴注射指示期間を入力します。
精神科訪問看護指示書	
訪問看護指示期間	精神科訪問看護指示書の指示期間を入力します。

<訪問看護指示書 | 現在の状況>

訪問看護指示書

確定

現在の状況 | 留意事項 | 指示 | 別紙

利用者名

インフォ 幸子

生年月日

昭和45年01月01日

51歳

住所

〒537-0025 検索 大阪府大阪市東成区中道0-0-0

TEL

06-0000-0000

台帳読込

主たる傷病名

(1)

(2)

(3)

病状・治療状態

投薬中の薬剤の用量・用法

1.

2.

3.

4.

5.

6.

日常生活自立度

寝たきり度

☐ 自立
☒ J1
☐ J2
☐ A1
☐ A2
☐ B1
☐ B2
☐ C1
☐ C2

☐ 未

認知症の状況

☐ 自立
☒ I
☐ IIa
☐ IIb
☐ IIIa
☐ IIIb
☐ IV
☐ M

☐ 未

要介護度

台帳読込

褥瘡の深さ

DESIGN分類

☐ D3
☐ D4
☐ D5

☐ 未

NPUAP分類

☐ III度
☐ IV度

☐ 未

各設定項目

項目名	説明
利用者名	選択した利用者の情報が表示されます。 台帳読込 をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。
生年月日	
住所	
TEL	
主たる傷病名	主たる傷病名を入力します。
病状・治療状態	病状・治療状態を入力します。
投薬中の薬剤の用量・用法	投薬中の薬剤の用量・用法を入力します。
日常生活自立度	当てはまる「寝たきり度」と「認知症の状況」を選択します。利用者台帳-拡張情報 2 に入力済であれば、自動的に反映されます。 未 をクリックすると選択した区分がクリアされます。 台帳読込 をクリックすると利用者台帳に入力した最新の自立度が反映されます。
要介護度	介護保険の認定を受けている利用者は要介護度を入力します。 台帳読込 をクリックすると利用者台帳の要介護度情報が反映されます。
褥瘡の深さ	当てはまる「DESIGN 分類」と「NPUAP 分類」を選択します。 未 をクリックすると選択した値がクリアされます。

<訪問看護指示書 | 留意事項>

訪問看護指示書

確定

現在の状況 留意事項 指示 別紙

装着・使用医療機器等

☐ 1. 自動腹膜灌流装置
☐ 2. 透析液供給装置
☐ 3. 酸素療法 ()

☐ 4. 吸引器
☐ 5. 中心静脈栄養
☐ 6. 輸液ポンプ

☐ 7. 経管栄養 (☐ 経鼻 ☐ 胃瘻 ☐ 未 : サイズ に一回交換)

☐ 8. 留置カテーテル (部位 : : サイズ に一回交換)

☐ 9. 人工呼吸器 (☐ 陽圧式 ☐ 陰圧式 ☐ 未 : 設定)

☐ 10. 気管カニューレ (サイズ)

☐ 11. 人工肛門
☐ 12. 人工膀胱
☐ 13. その他 ()

I 療養生活指導上の留意事項

II

☐ 1. リハビリテーション

☐ 理学療法士
☐ 作業療法士
☐ 言語聴覚士

が訪問看護の一環として行うものについて (注: 介護保険の訪問看護を行う場合に記載)

1日あたり ☐ 20 ☐ 40 ☐ 60 ☐ () ☐ 未 分を週

☐ 2. 褥瘡の処置等

☐ 3. 装置・使用医療機器等の操作援助・管理

☐ 4. その他

各設定項目

項目名	説明
装着・使用医療機器等	使用している医療機器等にチェックを付けます。入力項目がある機器はその内容も入力します。
3.酸素療法	酸素流量を入力します。
7.経管栄養	経鼻か胃瘻かを選択し、サイズと交換頻度を入力します。
8.留置カテーテル	カテーテルの部位、サイズと交換頻度を入力します。
9.人工呼吸器	陽圧式か陰圧式かを選択し、設定を入力します。
10.気管カニューレ	サイズを入力します。
13.その他	その他の使用医療機器等がある時に入力します。
I 療養生活指導上の留意事項	留意事項を入力します。
II	「1.リハビリテーション」～「4.その他」の当てはまる指示事項にチェックを付けて、内容を入力します。 「1.リハビリテーション」は介護保険の訪問介護を行う場合、リハ提供者の資格（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）を選択し、1日あたりの提供分数と週あたりの回数も入力します。

<訪問看護指示書 | 指示>

訪問看護指示書

確定

現在の状況 | 留意事項 | 指示 | 別紙

在宅患者訪問点滴注射に関する指示（投与薬剤・投与量・投与方法等）

緊急時の連絡先

台帳読込

インフォ 太郎TEL:090-0000-0000

不在時の対応

特記すべき留意事項

(注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載してください。)

他の訪問看護ステーションへの指示

☐ 無
☐ 有
指定訪問看護ステーション名

☐ 無
☐ 有
訪問介護事業所名

各設定項目

項目名	説明
在宅患者訪問点滴注射に関する指示 (投与薬剤・投与量・投与方法等)	指示内容を入力します。
緊急時の連絡先	緊急時の連絡先を入力します。利用者台帳-拡張情報 1 に入力済であれば、連絡先の氏名と電話番号が反映されます。 <u>台帳読込</u> をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。
不在時の対応	不在時の対応を入力します。
特記すべき留意事項	薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項がある時に入力します。
他の訪問看護ステーションへの指示	指示の有無を選択します。 <u>未</u> をクリックすると選択した区分がクリアされます。指示が有る場合は他の訪問看護ステーション名を入力します。
たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示	指示の有無を選択します。 <u>未</u> をクリックすると選択した区分がクリアされます。指示が有る場合は訪問看護事業所名を入力します。

<訪問看護指示書 | 別紙>

各設定項目

項目名	説明
別紙を記入	指示書に書ききれない内容や、別途記載する内容がある時に入力します。 入力する時は「別紙を記入」にチェックをつけると入力できます。

<精神科訪問看護指示書 | 現在の状況①>

精神科訪問看護指示書

×

現在の状況①

現在の状況②

指示

特記事項

別紙

確定

患者氏名

インフォ 彩子

生年月日

昭和45年01月01日

51歳

台帳読込

住所

〒537-0025

検索

大阪府大阪市東成区中道0-0-0

TEL

06-0000-0000

施設名

主たる傷病名

(1)

(2)

(3)

病状・治療状態

投薬中の薬剤の用量・用法

各設定項目

項目名	説明
患者氏名	選択した利用者の情報が表示されます。 台帳読込 をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。
生年月日	
住所	
TEL	
施設名	施設名を入力します。
主たる傷病名	主たる傷病名を入力します。
病状・治療状態	病状・治療状態を入力します。
投薬中の薬剤の用量・用法	投薬中の薬剤の用量・用法を入力します。

<精神科訪問看護指示書 | 現在の状況②>

精神科訪問看護指示書

確定

現在の状況① 現在の状況② 指示 特記事項 別紙

病状告知 ☐ あり ☐ なし

治療の受け入れ

複数名訪問の必要性
☐ あり ☐ なし

理由：

☐ 1. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
 ☐ 2. 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者
 ☐ 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者
 ☐ 4. その他 ()

短時間訪問の必要性 ☐ あり ☐ なし

複数回訪問の必要性 ☐ あり ☐ なし

日常生活自立度 認知症の状況

☐ 自立
 ☒ I
 ☐ IIa
 ☐ IIb
 ☐ IIIa
 ☐ IIIb
 ☐ IV
 ☐ M

台帳読込

各設定項目

項目名	説明
病状告知	病状告知の有無を選択します。 未 をクリックすると、選択した値がクリアされます。
治療の受け入れ	治療の受け入れ状況を入力します。
複数名訪問の必要性	複数名訪問の必要性の有無を選択します。 未 をクリックすると、選択した値がクリアされます。必要性ありの時は理由を選択します。
短時間訪問の必要性	短時間訪問の必要性の有無を選択します。 未 をクリックすると、選択した値がクリアされます。
複数回訪問の必要性	複数回訪問の必要性の有無を選択します。 未 をクリックすると、選択した値がクリアされます。
日常生活自立度	当てはまる認知症の状況を選択します。 台帳読込 をクリックすると利用者台帳に入力した最新の自立度が反映されます。 未 をクリックすると、選択した値がクリアされます。

<精神科訪問看護指示書 | 指示>

精神科訪問看護指示書

×

確定

現在の状況① 現在の状況② 指示 特記事項 別紙

精神科訪問看護に関する留意事項及び指示事項

☐ 1. 生活リズムの確立

☐ 2. 家事能力、社会技能等の獲得

☐ 3. 対人関係の改善（家族含む）

☐ 4. 社会資源活用の支援

☐ 5. 薬物療法継続への援助

☐ 6. 身体合併症の発症・悪化の防止

☐ 7. その他

各設定項目

項目名	説明
精神訪問看護に関する留意事項及び指示事項	「1.生活リズムの確立」～「7.その他」までの当てはまる留意事項及び指示事項にチェックを付けて内容を入力します。

<精神科訪問看護指示書 | 特記事項>

各設定項目

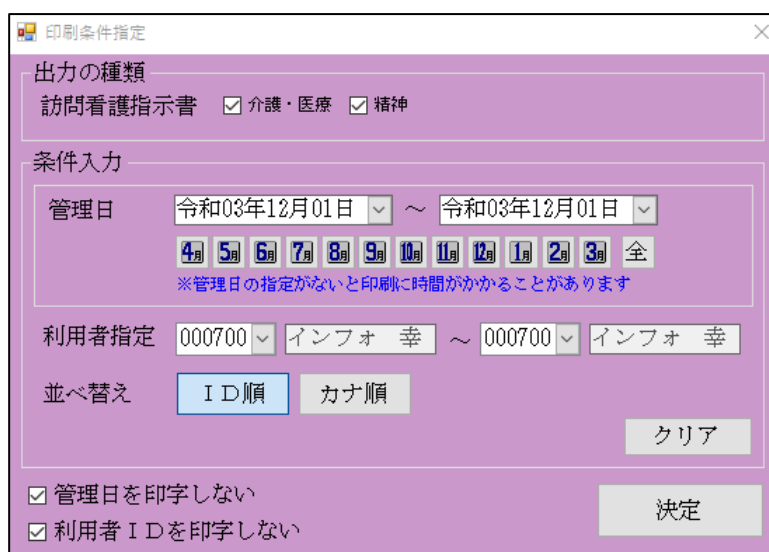
項目名	説明
緊急時の連絡先	緊急時の連絡先を入力します。利用者台帳-拡張情報 1 に入力済であれば、連絡先の氏名と電話番号が反映されます。 <u>台帳読込</u> をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。
不在時の対応	不在時の対応を入力します。
主治医との情報交換の手段	主治医との情報交換の手段を入力します。
特記すべき留意事項	特記すべき留意事項がある場合は入力します。

<精神科訪問看護指示書 | 別紙>

各設定項目

項目名	説明
別紙を記入	指示書に書ききれない内容や、別途記載する内容がある時に入力します。 「別紙を記入」にチェックをつけると文章を入力できるようになります。

<印刷条件指定画面>



印刷条件指定

出力の種類
訪問看護指示書 ☒ 介護・医療 ☒ 精神

条件入力
管理日 令和03年12月01日 ~ 令和03年12月01日
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 全
※管理日の指定がないと印刷に時間がかかることがあります

利用者指定 000700 インフォ 幸 ~ 000700 インフォ 幸

並べ替え ID順 カナ順

クリア

☒ 管理日を印字しない
☒ 利用者IDを印字しない

決定

各設定項目

項目名	説明
出力の種類	印刷を行う指示書の種類を選択します。
管理日	印刷を行う指示書の管理日を指定します。
利用者指定	印刷を行う指示書の利用者を選択します。
並べ替え	印刷時の利用者の並び順を ID 順かカナ順か選択します。
管理日を印字しない	管理日を印字しない時にチェックを付けます。
利用者IDを印字しない	利用者IDを印字しない時にチェックを付けます。
決定	クリックすると指定した条件で指示書のプレビュー画面を表示します。

<複写機能画面>

(通常の訪問看護)

(精神科訪問看護)

各設定項目

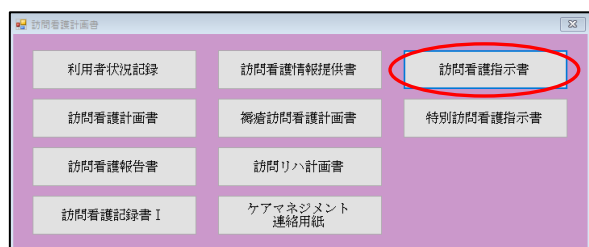
項目名	説明
利用者 ID	選択中の利用者 ID と氏名が表示されます。
複写元の日付	過去に作成した指示書の日付が表示されます。
介護・医療	通常の訪問看護で過去に作成した指示書の種類が表示されます。 「通常」：訪問看護指示書 「点滴」：在宅患者訪問看護点滴指示書 「通常,点滴」：訪問看護指示書＋在宅患者訪問看護点滴指示書
精神	精神科訪問看護で過去に作成した指示書の種類が表示されます。 「精神」：精神科訪問看護指示書
台帳読込を行う	チェックをつけて複写をすると、 台帳読込 がある項目は利用者台帳の最新情報を反映させます。 チェックを外して複写をすると、 台帳読込 がある項目は複写元の指示書の内容にて反映されます。
複写開始	クリックすると複写を開始します。

<入力手順>

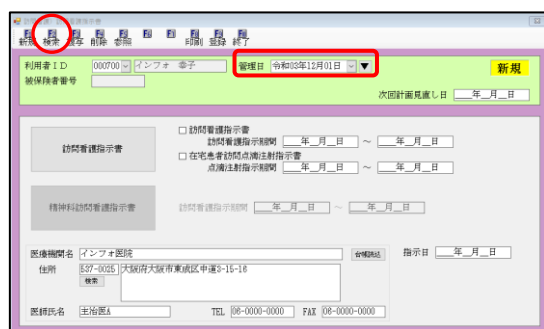
※通常の訪問看護指示書の入力为例にご説明します。精神科訪問看護指示書、在宅患者訪問点滴注射指示書も入力手順は同様です。



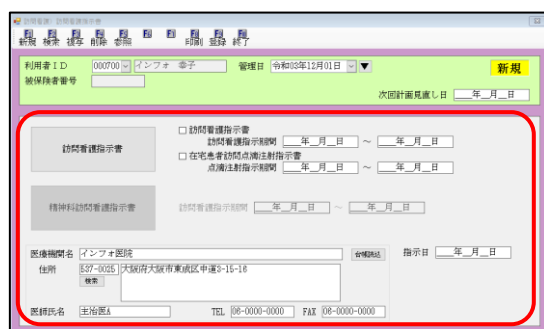
- ① メインメニューの「訪問看護計画書」をクリックします



- ② 「訪問看護指示書」をクリックします。



- ③ 「F2 検索」をクリックして作成したい利用者を選択し、管理日を設定します。



- ④ 利用者の指示書区分に合わせた指示書が入力できます。
※指示区分は利用者台帳-看護情報タブの指示書区分と連動しています。

<利用者台帳-看護情報タブ-指示書区分>

ID 000700	
指示書区分	0-訪問看護指示書
訪問看護計画書区分	2-医療保険 (医療)
1 管理療養費	0 特別管理 (旧重症者管理)
0 24時間連絡体制	

- ⑤ 訪問看護指示書/在宅患者訪問点滴注射指示書の作成する指示書にチェックを付けて、指示期間を入力します。
※精神科訪問看護指示書の場合は、指示期間の入力のみとなります。

- ⑥ 訪問看護指示書 ボタンをクリックします。

- ⑦ 各タブの指示書の内容を入力します。

- ⑧ 入力を終わったら確定をクリックします。

⑨ 指示日、医療機関情報など、必要な情報を入力し **F9 登録** をクリックします。

⑩ 確認画面が表示されます。 **はい(Y)** をクリックします。

⑪ 完了画面が表示されます。 **OK** をクリックします。

⑫ 指示書が入力できると指示書ボタンに「+」マークが表示されます。

⑬ **F10 終了** で画面を閉じます。

注意！

指示日を訪問看護指示期間の開始日より後の日付で入力すると、登録時に「指示日が訪問看護指示期間開始日より前で設定されていません」と入力エラーが表示されます。指示日は指示期間開始日より前の日付に設定して登録を行ってください。（開始日と同日も可能です）

指示日が指示期間開始日より前

登録時に入力エラーが発生

☒ 訪問看護指示書
 訪問看護指示期間 令和03年11月01日 ~ 令和04年02月28日
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 指示期間開始日が 11/1
 月 日
 指示日 令和03年11月05日

入力エラー
 ! 指示日が訪問看護指示期間開始日より前で設定されていません
 OK

<印刷の方法>

印刷 検索 保存 印刷 終了
 利用者ID 000700 インフォメーション 管理日 令和03年12月01日 新規
 次回計画見直し日 令和04年02月01日
 訪問看護指示書
 訪問看護指示期間 令和03年11月01日 ~ 令和04年02月28日
 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 精神科訪問看護指示書
 訪問看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 医療機関名 インフォメーション 医療機関 指示日 令和03年12月01日
 住所 527-0005 大阪府大阪市東淀川区中津3-16-16
 医療氏名 王治寛 TEL 06-0000-0000 FAX 06-0000-0000

① 印刷したい利用者と管理日を選択します。

印刷 検索 保存 印刷 終了
 利用者ID 000700 インフォメーション 管理日 令和03年12月01日 新規
 次回計画見直し日 令和04年02月01日
 訪問看護指示書
 訪問看護指示期間 令和03年11月01日 ~ 令和04年02月28日
 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 精神科訪問看護指示書
 訪問看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 医療機関名 インフォメーション 医療機関 指示日 令和03年12月01日
 住所 527-0005 大阪府大阪市東淀川区中津3-16-16
 医療氏名 王治寛 TEL 06-0000-0000 FAX 06-0000-0000

② F8 印刷をクリックします。

③ 印刷条件を設定して**決定**をクリックします。

④ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックします。

⑤ プレビュー画面が表示されます。内容を確認して印刷を行います。

< 複写の方法 >

① 複写したい利用者を選び、管理日を複写先の日付（新規で作成する日付）にします。

② **F3 複写**をクリックします。

③ 複写元の日付を選択し、**複写開始**をクリックします。

※「台帳読込を行う」にチェックをつけると、**台帳読込**のある項目は利用者台帳の最新情報が反映します。チェックを外すと、複写元の指示書の内容にて反映されます。

④ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックします。

⑤ 完了画面が表示されます。**OK**をクリックします。

⑥ ①で選択した管理日の指示書に③で選択した指示書の内容がコピーされます。指示期間など、変更が必要な個所を変更・追記して登録を行います。

<削除の方法>

① 削除したい利用者・管理日を選択します。

② **F4 削除**をクリックします。

③ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックします。

④ 完了画面が表示されます。**いん**をクリックします。

⑤ 選択したデータが削除され、訪問看護指示書ボタンの「+」マークが消えます。

<帳票サンプル>

【別紙様式 16 訪問看護指示書/在宅患者訪問点滴注射指示書】

(別紙様式 16)

訪 問 看 護 指 示 書
在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

訪問看護指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)
点滴注射指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)

患者氏名	(フリガナ) インフォ 幸子 様	生年月日	昭和45年01月01日 (51 歳)	
患者住所	電話			
主たる傷病名	(1) (2) (3)			
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療状態			
	投与中の薬剤の 用量・用法	1. 2. 3. 4. 5. 5.		
	日常生活自立度	認知症の状況		
	要介護認定の状況	要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)		
	褥瘡の深さ	DESIGN分類 D3 D4 D5 NPUP分類 Ⅲ度 Ⅳ度		
	装着・使用医療 機器等	1. 自動腹膜灌流装置 2. 透析液供給装置 3. 酸素療法 (ℓ/min)		
		4. 吸引器 5. 中心静脈栄養 6. 輸液ポンプ		
		7. 経管栄養 (経鼻 ・ 胃管 : サイズ)		
		8. 留置カテーテル (部位 : サイズ)		
		9. 人工呼吸器 (陽圧式 ・ 陰圧式 : 設定)		
10. 気管カニューレ (サイズ)		11. 人工肛門	12. 人工膀胱	13. その他 ()
留意事項及び指示事項				
I 療養生活指導上の留意事項				
II 1. リハビリテーション [理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護の一環として行うものについて 1日あたり 20 ・ 40 ・ 60 ・ () 分を週 () 回 (注: 介護保険の訪問看護を行う場合に記載)] 2. 褥瘡の処置等 3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理 4. その他				
在宅患者訪問点滴注射に関する指示 (投与薬剤・投与量・投与方法等)				
緊急時の連絡先 インフォ 太郎 TEL: 030-0000-0000				
不在時の対応				
特記すべき留意事項 (注: 薬の相互作用・副作用についての留意事項、薬剤アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載してください。)				
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有 : 指定訪問看護ステーション名)				
たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示 (無 有 : 訪問介護事業所名)				
上記のとおり、指示いたします。				
		令和 04 年 01 月 01 日		
		至療機関名		
事業所 訪問看護ステーション インフォ・テック		住 所		
		電 話 (FAX)		
		至師氏名		
		印		

【訪問看護指示書 | 別紙】

訪問看護指示書

訪問看護指示期間（令和 03年 12月 01日 ～ 令和 04年 05月 31日）

患者氏名	(フリガナ) イノオ 幸子 インフォ 幸子 様
------	----------------------------

【別紙様式 17 精神訪問看護指示書】

(別紙様式 17)		精神科訪問看護指示書	
指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)			
患者氏名	(フリガナ) インフォ 彩子 様	生年月日	昭和45年01月01日 (51 歳)
患者住所	施設名		
電話			
主たる傷病名	(1)	(2)	(3)
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療状態		
	投与中の薬剤の用量・用法		
	病状告知	あり ・ なし	
	治療の受け入れ	あり ・ なし	
	複数回訪問の必要性	理由: 1. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者 2. 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者 4. その他 ()	
	短時間訪問の必要性	あり ・ なし	
	複数回訪問の必要性	あり ・ なし	
日常生活自立度	認知症の状況 (I II a II b III a III b IV M)		
精神科訪問看護に関する留意事項及び指示事項			
1. 生活リズムの確立 2. 家事能力、社会技能等の獲得 3. 対人関係の改善 (家族含む) 4. 社会資源活用への支援 5. 薬物療法継続への援助 6. 身体合併症の発症・悪化の防止 7. その他			
緊急時の連絡先			
不在時の対応法			
主治医との情報交換の手段			
特記すべき留意事項			
上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。			
訪問看護ステーション 訪問看護ステーション インフォ・テック		医療機関名 住 所 電 話 (FAX) 医師氏名	令和 04 年 01 月 01 日 印

【精神訪問看護指示書 | 別紙】

精神科訪問看護指示書	
訪問看護指示期間（令和 03年 12月 01日 ～ 令和 03年 05月 31日）	
患者氏名	（フリガナ） インフォ 彩子 様

5-1-2. 特別指示書（通常・精神）の作成

特別訪問看護指示書及び精神科特別訪問看護指示書の操作方法の説明です。

<特別訪問看護指示書 | 訪問看護利用者>

The screenshot shows a software window titled '訪問看護 特別訪問看護指示書'. The top menu bar includes icons for '新規' (New), '検索' (Search), '複写' (Copy), '削除' (Delete), '参照' (Reference), '印刷' (Print), '登録' (Register), and '終了' (End). The form is divided into several sections:

- User Information:** '利用者ID' (User ID) is 000700, 'インフォ 幸子' (Info Koushi), '管理日' (Management Date) is 令和03年12月01日, and '新規' (New) is highlighted. '被保険者番号' (Insured Number) is empty. '次回計画見直し日' (Next plan review date) is empty.
- Instruction Book Selection:** Two sections are visible: '特別訪問看護指示書' and '精神科特別訪問看護指示書'. Each has checkboxes for '特別訪問看護指示書' and '在宅患者訪問点滴注射指示書' (Home patient visit drip injection instruction book), with corresponding date ranges.
- Medical Institution and Doctor:** '医療機関名' (Medical Institution Name) is 'インフォ医院' (Info Hospital), '医師氏名' (Doctor Name) is '主治医A' (Attending Doctor A), 'TEL' is 06-0000-0000, and 'FAX' is 06-0000-0000. '台帳読込' (Load ledger) and '指示日' (Instruction Date) are also present.

<精神科特別訪問看護指示書 | 精神訪問看護利用者>

The screenshot shows a software window titled '訪問看護 精神科特別訪問看護指示書'. The top menu bar includes icons for '新規' (New), '検索' (Search), '複写' (Copy), '削除' (Delete), '参照' (Reference), '印刷' (Print), '登録' (Register), and '終了' (End). The form is divided into several sections:

- User Information:** '利用者ID' (User ID) is 000701, 'インフォ 彩子' (Info Saiko), '管理日' (Management Date) is 令和03年12月01日, and '新規' (New) is highlighted. '被保険者番号' (Insured Number) is empty. '次回計画見直し日' (Next plan review date) is empty.
- Instruction Book Selection:** Two sections are visible: '特別訪問看護指示書' and '精神科特別訪問看護指示書'. Each has checkboxes for '特別訪問看護指示書' and '在宅患者訪問点滴注射指示書' (Home patient visit drip injection instruction book), with corresponding date ranges.
- Medical Institution and Doctor:** '医療機関名' (Medical Institution Name) is 'インフォ医院' (Info Hospital), '医師氏名' (Doctor Name) is '主治医A' (Attending Doctor A), 'TEL' is 06-0000-0000, and 'FAX' is 06-0000-0000. '台帳読込' (Load ledger) and '指示日' (Instruction Date) are also present.

各設定項目

項目名	説明
共通部分	
利用者 ID	利用者 ID を表示します。▼をクリックすると利用者を選択できます。
管理日	指示書の管理日を入力します。基本は指示日を入力します。
被保険者番号	利用者の被保険者番号を表示します。
次回計画見直し日	次回の指示書作成予定日を、必要がある場合に入力します。
医療機関名	医療機関と主治医に関する情報を入力します。利用者台帳の拡張情報 2 に入力済であれば自動的に反映されます。台帳読込をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。
住所	
医師氏名	
TEL、FAX	
指示日	指示書の指示日を入力します。
特別訪問看護指示書	
特別訪問看護指示書	特別訪問看護指示書を作成する時にチェックを付けます。
特別看護指示期間	特別訪問看護指示書の指示期間を入力します。
在宅患者訪問点滴注射指示書	在宅患者訪問点滴注射指示書を作成する時にチェックを付けます。
点滴注射指示期間	点滴注射指示期間を入力します。
精神科特別訪問看護指示書	
特別訪問看護指示書	精神科特別訪問看護指示書を作成する時にチェックを付けます。
特別看護指示期間	精神科特別訪問看護指示書の指示期間を入力します。
在宅患者訪問点滴注射指示書	在宅患者訪問点滴注射指示書を作成する時にチェックを付けます。
点滴注射指示期間	点滴注射指示期間を入力します。

<特別訪問看護指示書 | 病状>

特別訪問看護指示書

確定

病状 点滴注射投与

患者氏名 インフォ 幸子

生年月日 昭和45年01月01日

51歳

台帳読込

病状・主訴

一時的に訪問看護が頻回に必要な理由

留意事項及び指示事項 (注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載して下さい。)

各設定項目

項目名	説明
患者氏名	選択した利用者の情報が表示されます。 台帳読込 をクリックすると、利用者台帳の最新の情報が反映されます。
生年月日、年齢	
病状・主訴	病状・主訴を入力します。
一時的に訪問看護が頻回に必要な理由	一時的に頻回の訪問看護が必要となった理由を入力します。
留意事項及び指示事項	点滴注射薬の相互作用・副作用について留意点がある場合は入力します。

< 特別訪問看護指示書 | 点滴注射投与 >

各設定項目

項目名	説明
点滴注射指示内容	点滴注射の指示内容を入力します。
緊急先の連絡先	緊急時の連絡先を入力します。利用者台帳-拡張情報 1 に入力済であれば、連絡先の氏名と電話番号が反映されます。 <u>台帳読込</u> をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。

<精神科特別訪問看護指示書 | 病状>

精神科特別訪問看護指示書

確定

病状 | 留意事項 | 留意事項② | 指示

患者氏名

インフォ 彩子

生年月日

昭和45年01月01日

51歳

台帳読込

病状・主訴

一時的に訪問看護が頻回に必要な理由

各設定項目

項目名	説明
患者氏名	選択した利用者の情報が表示されます。 台帳読込 をクリックすると、利用者台帳の最新の情報が反映されます。
生年月日、年齢	
病状・主訴	病状・主訴を入力します。
一時的に訪問看護が頻回に必要な理由	一時的に頻回の訪問看護が必要となった理由を入力します。

<精神科特別訪問看護指示書 | 留意事項>

精神科特別訪問看護指示書

確定

病状
留意事項
留意事項②
指示

留意事項及び指示事項（注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載して下さい。）
（該当する項目に✓をつけてください）

複数名訪問の必要性 ☐ あり ☐ なし

理由：

☐ 1. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者

☐ 2. 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者

☐ 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者

☐ 4. その他

短時間訪問の必要性 ☐ あり ☐ なし

理由：

各設定項目

項目名		説明
留意事項及び指示事項	複数名訪問の必要性	あり/なしを選択します。 未 をクリックすると、選択した値がクリアされます。
	理由	該当する理由にチェックをつけます。「4.その他」の場合は理由を入力します。
短時間訪問の必要性		あり/なしを選択します。 未 をクリックすると、選択した値がクリアされます。ありの場合は理由も入力します。

<精神科特別訪問看護指示書 | 留意事項②>

精神科特別訪問看護指示書

確定

病状留意事項留意事項②指示

特に観察を要する項目（該当する項目に✓をつけてください）

☐ 1. 服薬確認

☐ 2. 水分および食物摂取の状況

☐ 3. 精神症状（観察が必要な事項：）

☐ 4. 身体症状（観察が必要な事項：）

☐ 5. その他

各設定項目

項目名	説明
特に観察を要する項目	該当する項目にチェックを付けます。「3.精神状況」「4.身体症状」「5.その他」は必要な情報を文章で入力します。

<精神科特別訪問看護指示書 | 指示>

精神科特別訪問看護指示書

確定

病状 | 留意事項 | 留意事項② | 指示

点滴注射指示内容 (投与薬剤・投与量・投与方法等)

緊急時の連絡先

台帳読込

インフォ 太郎TEL:090-0000-0000

各設定項目

項目名	説明
点滴注射指示内容	点滴注射の指示内容を入力します。
緊急時の連絡先	緊急時の連絡先を入力します。利用者台帳-拡張情報 1 に入力済であれば、連絡先の氏名と電話番号が反映されます。 <u>台帳読込</u> をクリックすると、利用者台帳の最新情報が反映されます。

<印刷条件指定画面>

印刷条件指定

出力の種類
特別訪問看護指示書 ☒ 介護・医療 ☒ 精神

条件入力
管理日 令和03年12月01日 ~ 令和03年12月31日
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 全
※管理日の指定がないと印刷に時間がかかることがあります

利用者指定 000700 インフォ 幸 ~ 000700 インフォ 幸

並べ替え ID順 カナ順

クリア

☒ 管理日を印字しない
☒ 利用者IDを印字しない

決定

各設定項目

項目名	説明
出力の種類	印刷を行う指示書の種類を選択します。
管理日	印刷を行う指示書の管理日を指定します。
利用者指定	印刷を行う指示書の利用者を選択します。
並べ替え	印刷時の利用者の並び順を ID 順かカナ順か選択します。
管理日を印字しない	管理日を印字しない時にチェックを付けます。
利用者IDを印字しない	利用者IDを印字しない時にチェックを付けます。
決定	クリックすると指定した条件で指示書のプレビュー画面を表示します。

<複写機能画面>

(通常の訪問看護)

(精神科訪問看護)

複写機能

利用者ID 000700 インフォ 幸子

複写元の日付	介護・医療	精神
令和04年02月01日	通常,点滴	
令和04年01月01日	点滴	
令和03年12月01日	通常	

☒ 台帳読込を行う

複写開始

複写機能

利用者ID 000701 インフォ 彩子

複写元の日付	介護・医療	精神
令和04年01月01日		精神,点滴
令和03年12月15日		点滴
令和03年12月01日		精神

☒ 台帳読込を行う

複写開始

各設定項目

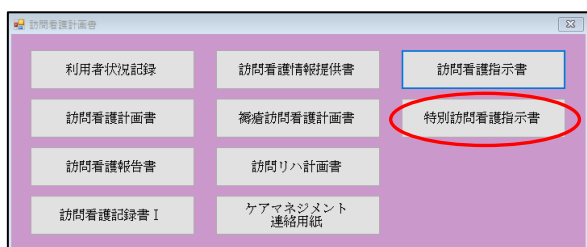
項目名	説明
利用者 ID	選択中の利用者 ID と氏名が表示されます。
複写元の日付	過去に作成した指示書の日付が表示されます。
介護・医療	通常の訪問看護で過去に作成した指示書の種類が表示されます。 「通常」：特別訪問看護指示書 「点滴」：在宅患者訪問看護点滴指示書 「通常,点滴」：特別訪問看護指示書＋在宅患者訪問看護点滴指示書
精神	精神科訪問看護で過去に作成した指示書の種類が表示されます。 「精神」：精神科特別訪問看護指示書 「点滴」：在宅患者訪問看護点滴指示書 「精神,点滴」：精神科特別訪問看護指示書＋在宅患者訪問看護点滴指示書
台帳読込を行う	チェックをつけて複写をすると、 台帳読込 がある項目は利用者台帳の最新情報を反映させます。 チェックを外して複写をすると、 台帳読込 がある項目は複写元の指示書の内容にて反映されます。
複写開始	クリックすると複写を開始します。

<入力手順>

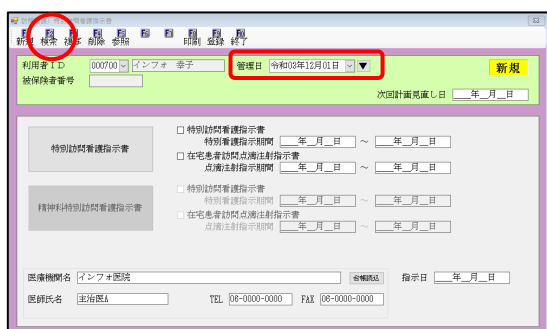
※特別訪問看護指示書の入力を例にご説明します。精神科特別訪問看護指示書、在宅患者訪問点滴注射指示書も入力手順は同様です。



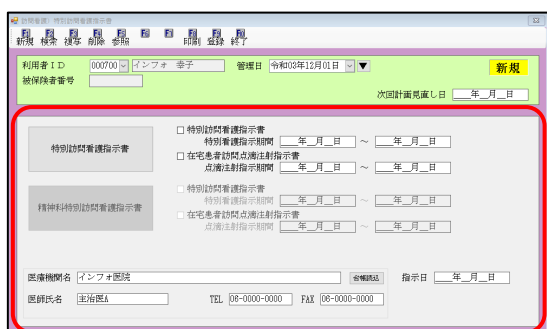
- ① メインメニューの「訪問看護計画書」をクリックします。



- ② 「特別訪問看護指示書」をクリックします。



- ③ 「F2 検索」をクリックして作成したい利用者を選択し、管理日を設定します。



- ④ 利用者の指示書区分に合わせた指示書が入力できます。
※指示区分は利用者台帳-看護情報タブの指示書区分と連動しています。

<利用者台帳-看護情報タブ-指示書区分>

ID 000700	
指示書区分	0-訪問看護指示書
訪問看護計画書区分	2-医療保険（医療）
1 管理療養費	0 特別管理（旧重症者管理）
0 24時間連絡体制	

- ⑤ 訪問看護指示書/在宅患者訪問点滴注射指示書の作成する指示書にチェックを付けて、指示期間を入力します。

- ⑥ **特別訪問看護指示書** ボタンをクリックします。

- ⑦ 病状タブ～点滴注射投与タブまで指示書の内容を入力します。

- ⑧ 入力を終わったら**確定**をクリックします。

⑨ 指示日、医療機関情報など必要な情報を入力し **F9 登録** をクリックします。

⑩ 確認画面が表示されます。 **はい(Y)** をクリックします。

⑪ 完了画面が表示されます。 **OK** をクリックします。

⑩ 指示書が入力できると指示書ボタンに「+」マークが表示されます。

⑪ **F10 終了** で画面を閉じます。

注意！

指示日を特別訪問看護指示期間の開始日より後の日付で入力すると、登録時に「指示日が訪問看護指示時間開始日より前で設定されていません」と入力エラーが表示されます。指示日は指示期間開始日より前の日付に設定して登録を行ってください。（開始日と同日も可能です）

指示日が指示期間開始日より前

登録時に入力エラーが発生

☒ 特別訪問看護指示書
 特別看護指示期間 令和03年11月01日 ~ 令和03年11月14日
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 指示期間開始日が 11/1
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 指示日が 11/5 指示日 令和03年11月05日

入力エラー

！ 指示日が訪問看護指示期間開始日より前で設定されていません

OK

<印刷の方法>

新規 検索 更新 削除 印刷 登録 終了
 利用者ID 000700 インフォ 子子 管理日 令和03年11月01日 修正
 登録済番号
 次回計画見直し日 年 月 日
 +特別訪問看護指示書
☒ 特別訪問看護指示書
 特別看護指示期間 令和03年11月01日 ~ 令和03年11月14日
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 精神科特別訪問看護指示書
☐ 特別訪問看護指示書
 特別看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 医療機関名 インフォ医療 医療施設 指示日 年 月 日
 医療従事者 主治医A TEL 08-0000-0000 FAX 08-0000-0000

① 印刷したい利用者と管理日を選択します。

新規 検索 更新 削除 印刷 登録 終了
 利用者ID 000700 インフォ 子子 管理日 令和03年11月01日 修正
 登録済番号
 次回計画見直し日 年 月 日
 +特別訪問看護指示書
☒ 特別訪問看護指示書
 特別看護指示期間 令和03年11月01日 ~ 令和03年11月14日
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 精神科特別訪問看護指示書
☐ 特別訪問看護指示書
 特別看護指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書
 点滴注射指示期間 年 月 日 ~ 年 月 日
 医療機関名 インフォ医療 医療施設 指示日 年 月 日
 医療従事者 主治医A TEL 08-0000-0000 FAX 08-0000-0000

② F8印刷をクリックします。

③ 印刷条件を設定して**決定**をクリックします。

④ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックします。

⑤ プレビュー画面が表示されます。内容を確認して印刷を行います。

< 複写の方法 >

① 複写したい利用者を選び、管理日を複写先の日付（新規で作成する日付）にします。

② **F3 複写**をクリックします。

③ 複写元の日付を選択し、**複写開始**をクリックします。

※「台帳読込を行う」にチェックをつけると、**台帳読込**のある項目は利用者台帳の最新情報が反映します。チェックを外すと、複写元の指示書の内容にて反映されます。

④ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックします。

⑤ 完了画面が表示されます。**OK**をクリックします。

⑥ ①で選択した管理日の指示書に③で選択した指示書の内容がコピーされます。指示期間など、変更が必要な個所を変更・追記して登録を行います。

<削除の方法>

① 削除したい利用者・管理日を選択します。

② F4 削除をクリックします。

③ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックします。

④ 完了画面が表示されます。**OK**をクリックします。

⑤ 選択したデータが削除され、訪問看護指示書ボタンの「+」マークが消えます。

〈帳票サンプル〉

【別紙様式 18 特別訪問看護指示書/在宅患者訪問点滴注射指示書】

(別紙様式 18)		特 別 訪 問 看 護 指 示 書 在宅患者訪問点滴注射指示書		※該当する指示書を○で囲むこと
		特別看護指示期間 (年 月 日 ～ 年 月 日)		
		点滴注射指示期間 (年 月 日 ～ 年 月 日)		
患者氏名	(列がナ) インフォ 幸子 様	生年月日	昭和45年01月01日 (51 歳)	
病状・主訴:				
一時的に訪問看護が頻回に必要な理由:				
留意事項及び指示事項 (注: 点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載してください。)				
点滴注射指示内容 (投与薬剤・投与量・投与方法等)				
緊急時の連絡先等				
上記のとおり、指示いたします。				
訪問看護ステーション 訪問看護ステーション インフォ・テック		医療機関名 電 話 (FAX) 医師氏名		主治医A 印

【別紙様式 17 の 2 精神科特別訪問看護指示書/在宅患者訪問点滴注射指示書】

(別紙様式 17の2)		精神科特別訪問看護指示書 在宅患者訪問点滴注射指示書		※該当する指示書を○で囲むこと	
特別看護指示期間 (年 月 日 ～ 年 月 日)		点滴注射指示期間 (年 月 日 ～ 年 月 日)			
患者氏名	(別名) インフォ 彩子 様	生年月日	昭和45年01月01日 (51 歳)		
病状・主訴： 一時的に訪問看護が頻回に必要な理由：					
留意事項及び指示事項 (注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意事項があれば記載して下さい。) (該当する項目に○をつけてください) 複数回訪問の必要性 あり ・ なし 理由： 1. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者) 2. 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者 4. その他 () 短時間訪問の必要性 あり ・ なし 理由： 特に観察を要する項目 (該当する項目に○をつけてください) 1. 服薬確認) 2. 水分および食物摂取の状況) 3. 精神症状 (観察が必要な事項：) 4. 身体症状 (観察が必要な事項：) 5. その他 ()					
点滴注射指示内容 (投与薬剤・投与量・投与方法等) 					
緊急時の連絡先等 					
上記のとおり、指示いたします。 令和 04 年 01 月 01 日					
事業所 訪問看護ステーション インフォ・テック		医療機関名 電 話 (FAX) 医師氏名 印			

5-2. 緊急訪問時のチェック追加（介護保険用）

日報予定入力画面にて、介護保険の訪問看護について「緊急（算定外）」の項目を追加しました。介護保険のサービスについては緊急訪問に対する加算はありませんが、緊急訪問した日の判断ができるように追加しています。また、提供記録簿にて日報作成した場合には緊急にチェックが反映されます。

（サービス内容入力）

（日報予定入力）

サービス内容入力 追加設定項目

項目名	説明
緊急（算定外）	緊急訪問した場合にチェックを入れます。算定には影響しません。

日報予定入力 追加設定項目

項目名	説明
緊	日報にて緊急にチェックが入っている場合にチェックが表示されます。

提供記録簿からの反映

提供記録簿にて「緊急時訪問」にチェックしていた場合、日報作成することで日報予定入力に反映させることができます。

6. その他の変更

1. 利用者履歴画面の見直し

利用者の認定情報の履歴画面のレイアウトを見直し、以前より見やすくしました。利用者履歴画面は介護保険用と医療保険用があり、利用者台帳および各予定・実績入力の履歴ボタンから開けます。

<利用者履歴一覧（介護保険）>

[利用者台帳]

利用者台帳

新規 検索 複写 削除 減免 印刷 登録 終了

クラウド連携

基本情報 拡張情報1 拡張情報2 看護情報 その他 住居図 口座

利用者履歴一覧

番号 0000000004 **履歴** 補償番号が変更になった場合に台帳登録を行って

住所 検索

他

電話番号

中山地区（該当 ☐ 既定 ☐ ）

氏名（仮） 加藤 三郎 様

生年月日 昭和20年01月01日 76歳

性別 01-男性

保険者 交付年月日 年 月 日 保険給付率

公費情報 負担者番号 受給者番号 適用開始日/終了日 21-通院医療 2100000 0000000 平成31年01月01日 年 月 日

☐ 医保用（医控） 公費本人負担

利用者タグ 訪問介護

利用者ID 000004 介護 三郎

提供月	要介護状態区分	居宅介護支援事業所	公費
令和03年11月 令和03年08月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年07月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年06月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年05月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年04月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年03月 令和02年02月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療

プレビュー 印刷

[利用票/提供票入力]

居宅介護 利用票入力

新規 検索 複写 削除 参照 取込 印刷 登録 終了

見積入力への登録 配信管理

提供月 令和03年12月分

利用者ID 000004 **履歴** 番号 000000000004 利用者名 介護 三郎

要介護状態区分 23-要介護3 訪問通所支給限度額 2704

変更後要介護度 変更日 年 月 日 台帳読込 単位読込 再計算 前月

+利用票(介護保険) +別表(介護保険) 利用票(総合事業) 別表(総合事業)

開始時間	サービス名	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
09:00	通所介護153	1											
15:00	インフォ・テック デイケア												
15:00	インフォ・テック デイケア												

公費情報 明細集計 備考 支給額 27,043円

利用者履歴一覧

利用者ID 000004 介護 三郎

提供月	要介護状態区分	居宅介護支援事業所	公費
令和03年11月 令和03年08月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年07月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年06月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年05月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年04月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療
令和03年03月 令和02年02月	要介護3 有効期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日 通期期間: 平成31年01月01日～令和03年12月31日	居宅介護支援: 000001-インフォ・テック ケアプラン 委託先支援: - 担当番号: 000001-ケアマネA	公費1: 21通院医療

プレビュー 印刷

[利用者台帳 | 看護情報]

A screenshot of a Windows XP desktop environment. The taskbar at the bottom shows several open applications, including a web browser, a file explorer, and a command prompt. The desktop background is a light blue gradient.

[医療看護入力]

2. 利用者タグ一覧の並び順変更機能の追加

利用者タグに ID を追加し、割り当てた ID 順でタグの表示順を変更できるようにしました。

<利用者タグマスタ>

利用者タグマスタ

検索条件

タグ 表示

☒ OR 検索 ☐ AND 検索

タグ一覧

ID	タグ
0001	自社居宅支援利用者
0002	自社訪問介護利用者
0003	自社通所介護利用者
0004	他社居宅支援利用者
1001	自費サービスあり

タグ削除

※タグの追加は新規行をダブルクリックします
※タグの変更・削除を行う際は他のPCを含め、「利用者台帳」及び「利用者タグ指設定」の画面を閉じた状態で行ってください

タグ入力

登録

ID

タグ

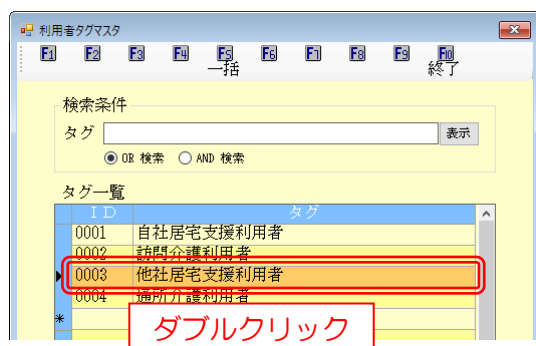
各設定項目（変更点のみ）

項目名	説明
ID	利用者タグごとに 4 桁の ID を追加しました。ID の番号を整理することで、タグの並び順を変更できます。

<利用者タグ ID の変更方法>

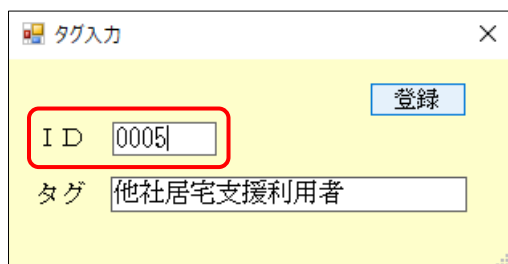


- ① 上部メニューバーの「共通台帳(M)」→「利用者タグマスタ(T)」をクリックします。



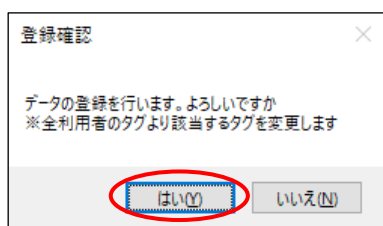
- ② 利用者タグマスタ画面が開きます。ID を変更したいタグの行でダブルクリックします。

(例)「0003 他社居宅支援利用者」というタグを「0004 通所介護利用者」というタグの後ろに並び替えたい。
→「0003 他社居宅支援利用者」の行でダブルクリック。

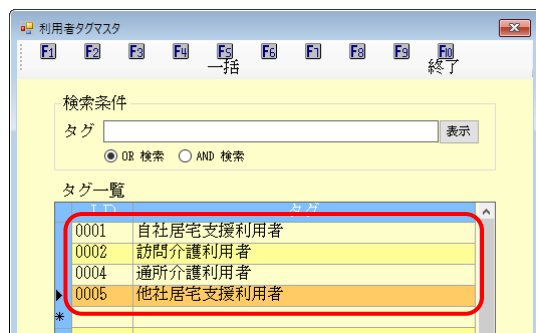


- ③ ID を変更し、登録をクリックします。

(例) ID を 0003 から 0005 に変更



- ④ 確認画面が表示されます。はい(Y)をクリックします。



- ⑤ ID の番号とタグの並び順が変わります。

3. 利用票/提供票の合計欄の記載形式の変更

利用票/提供票で実績が〇になる明細行の合計欄について、以前のバージョンでは空白で印刷されていましたが、「〇」と明記されるように変更しました。

【18】

[illegible]

【新】

第6表		令和03年11月分 サービス利用票（兼居宅サービス計画）												居宅介護支援事業者一利用者																								
（認定済）申請中																																						
保険者番号	271007	保険者名	大阪市		居宅介護支援事業者事業所名	2700000001 インフォ・テック ケアプラン		作成年月日																														
被保険者番号	00000000004	フリガナ	フリガナ		担当者名	ケアマネA 9999999a		届出年月日																														
生年月日	明・大・(○)	性別	男	女	被保険者氏名	介護 三郎 様		27048単位/月		限度額適用期間		平成31年01月から 令和03年12月まで																										
20年01月01日					要介護状態区分	1 2 (3) 4 5		区分支給限度基準額				前月までの短期入所利用日数																										
					変更後要介護状態区分	1 2 3 4 5						0日																										
月間サービス計画 及び 実績の記録																																						
提供時間帯	サービス内容	サービス事業者事業所名	日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
08:00 10:00	身体介護 2	インフォ・テック 訪問介護	曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
			予定																																			
			実績	1							1						1																					
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			
			実績																																			

4. 居宅サービス計画書（１）の同意欄の入力可能文字数の増加

居宅支援

居宅サービス計画書（１）の同意欄の説明文について、より長い文言を計画書に記載できるように、登録できる文字数を増やしました。

<居宅サービス計画書（１）の同意欄>

※説明文の文言は例です。システム設定にてお好きな文言に変更できます。（次ページ）

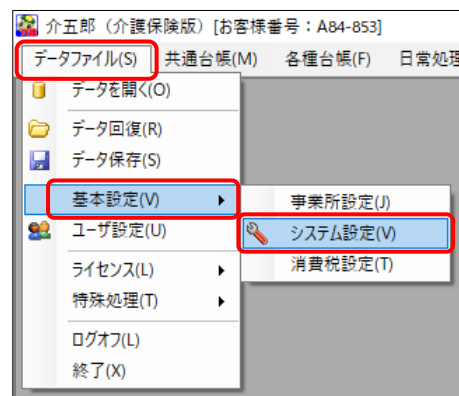
【旧】

第1表		居宅サービス計画書（１）		作成年月日	
利用者名 介護 三郎 様		生年月日 昭和20年01月01日		住所	
居宅サービス計画作成者氏名 ケアマネ					
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 インフォ・テック ケアプラン					
居宅サービス計画作成（変更）日		初回居宅サービス計画作成日			
認定日 令和02年01月01日		認定の有効期間 令和02年01月01日 ~ 令和02年12月31日			
要介護状態区分		要介護1 ・ 要介護2 ・ <要介護3> ・ 要介護4 ・ 要介護5			
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果					
この計画書（第一表～三表、及び第六、七表）において、計画の目的及びその内容について担当の介護支援専門員より説明を受けて同意し、受領いたしました。 年 月 日 氏名					
方針					
生活援助中心型の認定理由		1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他（ ）			
この計画書（第一表～三表、及び第六、七表）において、計画の目的及びその内容について担当の介護支援専門員より説明を受けて同意し、受領いたしました。 年 月 日 氏名		代筆者		氏名	
利用者ID 000004					

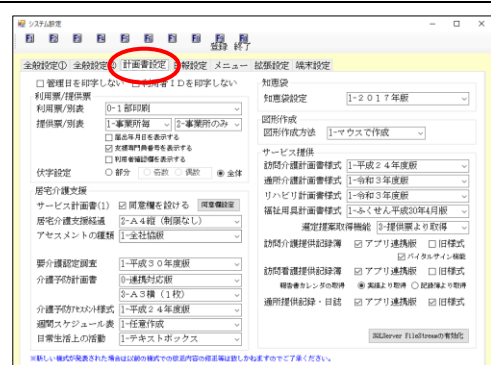
【新】

第1表		居宅サービス計画書（１）		作成年月日	
利用者名 インフォ 三郎 様		生年月日 昭和64年01月01日		住所 大阪府〇〇市〇〇	
居宅サービス計画作成者氏名 ケアマネ					
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 インフォ・テック ケアプラン					
居宅サービス計画作成（変更）日		初回居宅サービス計画作成日 平成31年01月01日			
認定日 令和02年01月01日		認定の有効期間 令和02年01月01日 ~ 令和04年01月01日			
要介護状態区分		要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ <要介護5>			
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果					
この計画書（第一表～三表、及び第六、七表）において、計画の目的及びその内容、前6月間に作成したケアプランの訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与の各サービスの利用割合、それら4サービスについてについて担当の介護支援専門員より説明を受けて同意し、受領いたしました。 年 月 日 氏名					
方針					
生活援助中心型の認定理由		1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他（ ）			
この計画書（第一表～三表、及び第六、七表）において、計画の目的及びその内容、前6月間に作成したケアプランの訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与の各サービスの利用割合、それら4サービスについてについて担当の介護支援専門員より説明を受けて同意し、受領いたしました。 年 月 日 氏名		代筆者		氏名	
利用者ID 100010					

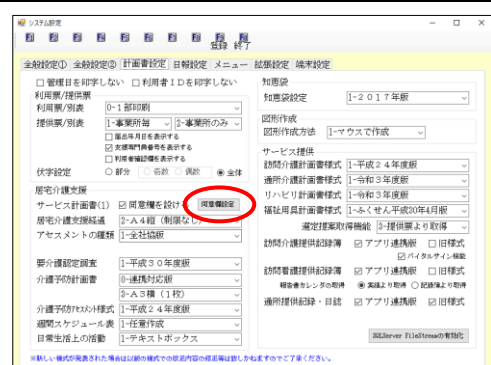
同意欄の説明文の設定



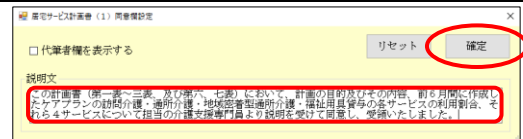
- ① 上部メニューバーの「データファイル(S)」→「基本設定(V)」→「システム設定(V)」をクリックします。



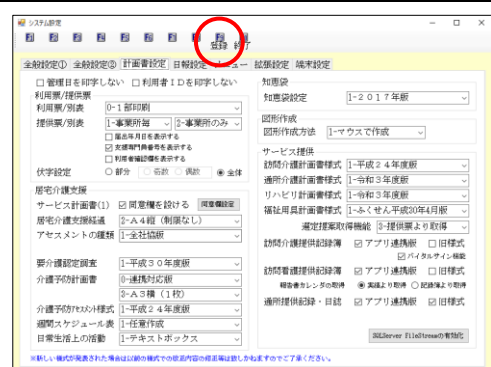
- ② 「計画書設定」をクリックします。



- ③ 同意欄設定をクリックします。



- ④ 説明文を編集し、確定をクリックします。



- ⑤ F9 登録をクリックし、登録します。



発行：株式会社インフォ・テック

〒537-0025

大阪府大阪市東成区中道3丁目15番16号 毎日東ビル2F

(TEL) 06-6975-5655 (FAX) 06-6975-5656

<http://www.info-tec.ne.jp/>