

# 介五郎

介護保険版

<医療費請求>

制度マニュアル

Ver. 10.6.1.0

令和4年度医療改正確定版



株式会社インフォ・テック

## 目次

1. はじめに	P. 2
2. 訪問看護（医療）の変更	P. 3
2-1. 医療看護実績入力の変更	P. 3
2-1-1. 複数回・複数名加算の入力の改善	P. 4
2-1-2. 「専門の研修/専門管理加算」タブの追加	P. 24
2-1-3. 該当する疾病等の入力方法の改善	P. 44
2-1-4. その他の変更	P. 48
2-2. 療養費明細書の様式変更	P. 55
2-3. 計画書等の変更	P. 57
2-3-1. 褥瘡計画書の様式変更	P. 58
2-3-2. 情報提供書の様式変更	P. 61
2-3-3. 訪問看護指示書の様式変更	P. 66

# 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）「Ver10.6.1.0」は令和4年4月度の医療制度改正への正式対応版となります。今回のバージョンより令和4年4月以降の医療看護実績を作成できるようになります。

改正の制度内容については前回バージョンアップ時の「Ver.10.6.0.0 医療改正暫定版マニュアル」に掲載しています。

[訪問看護（医療請求）の変更点]

## (1) 医療看護実績入力の変更

改正により算定要件の変更や新たな加算の新設が行われました。介五郎では新しい要件への対応と同時に、医療看護入力の見直しと機能の追加を行い、よりスムーズな入力と管理ができるよう改良を行いました。

### ① 複数回・複数名加算の入力の改善

「同建加算人数入力」タブを「複数回・複数名加算」という名前に変え、複数回・複数名加算については1つの画面で両加算を統一的に管理できるようにしました。

### ② 「専門の研修/専門管理加算」タブの追加

専門の研修を受けた看護師が指定訪問看護を行った時、新設の専門管理加算を算定する時に療養費明細書への記載項目が追加されました。「専門の研修/専門管理加算」を設けてシンプルな入力で実績へ反映できるように対応しました。

### ③ 該当する疾病等の入力方法の改善

利用者状況タブにある「該当する疾病等」欄の入力について、疾病等のコードを数字で手打ちする方法から疾病等の一覧を見ながら選択式で入力できるように改善しました。

### ④ その他の変更

そのほか、改正内容にあわせて医療看護実績入力内の入力項目の変更やサービス提供日の入力方法の改良など行っています。

## (2) 療養費明細書の様式変更

改正により新しい療養費明細書の様式が定められました。令和4年4月提供分の請求より新しい様式にて作成されます。

## (3) 計画書等の変更

改正により「褥瘡計画書」「情報提供書」「訪問看護指示書」の様式が変更になりました。介五郎でも各様式の変更に対応しました。

## 2. 訪問看護（医療）の変更

### 2-1. 医療看護実績入力の変更

今回の改正内容に対応するため、医療看護実績入力の内容を多く変更しております。4月分の実績を作成する際は各変更点をお読みのうえ行ってください。

**特に複数名訪問看護加算の入力方法が4月分以降変わります。複数名加算を入力する場合は必ずP.4『2-1-1.複数名訪問看護加算の入力の改善』をお読みください。**

[改正にともなう変更点]

① 複数回・複数名加算の入力の改善	
<p>複数名訪問看護加算について、看護師等が同行する場合であっても「その他職員」として看護補助者が同行した場合と同等の加算を算定できるようになりました。この改正に対応するにあたり、これまでの複数名加算の入力方法自体を見直し、「複数回・複数名加算」画面で統一的に加算を管理できるように改善しました。</p> <p>令和4年4月以後の複数名加算の入力方法が大きく変わりますので、同加算を算定する場合は必ずお読みください。</p>	
『2-1-1.複数回・複数名加算の入力の改善』	P. 4
② 専門の研修/専門管理加算タブの追加	
<p>「専門管理加算」が新設されました。これにともなって療養費明細書に専門の研修を受けた看護師が行った訪問に関して記載する項目が追加されました。</p> <p>医療看護実績入力にそれらの項目を一元的に入力できる画面を追加しました。</p>	
『2-1-2.専門の研修タブの追加』	P. 24
③ 情報提供療養費の療養費明細書への記載事項の変更	
<p>療養費明細書に記載する情報提供療養費に関する事項が変わりました。機関名等を記載していたところが機関の種類などを選択する様式に変わっています。介五郎の入力画面もそれに合わせて変更しています。</p>	
『2-1-4.その他の変更 3.情報提供療養費欄の変更』	P. 51
④ 死亡の状況欄の療養費明細書への記載事項の変更	
<p>療養費明細書の死亡の状況欄について、施設で亡くなられた場合に施設の区分を選択するように様式が変わりました。介五郎も入力時に選択していただくように変更しています。</p>	
『2-1-4.その他の変更 4.死亡の状況欄の変更』	P. 52
⑤ 訪問した場所欄の記載事項の変更	
<p>療養費明細書の「訪問した住所」欄が「訪問した場所」に変わり、住所を記述するのではなく、訪問場所の種類などを選択する様式に変わりました。これに合わせて介五郎の入力画面も変更しています。</p>	
『2-1-4.その他の変更 5.訪問した場所欄の変更』	P. 53
⑥ 帳票の様式変更	
<p>療養費明細書、褥瘡計画書、情報提供書、訪問看護指示書の各様式が一部変わっています。</p>	
『2-2.療養費明細書の様式変更』	P. 55
『2-3.計画書等の変更』	P. 57

[介五郎の機能改善]

① 「該当する疾病等」の入力方法の改善	
<p>医療看護実績入力の「利用者状況」タブにある「該当する疾病等」の入力方法について、これまではただ枠内に数字を入力する形式でしたが、疾病等のリストを見て確認しながら入力できるように改善しました。</p>	
『2-1-3.該当する疾病等の入力方法の改善』	P. 44
② 週指定ボタンの追加	
<p>サービス内容入力の日付を選択するカレンダーに1週間を一括で指定できる週指定ボタンを追加しました。特指示期間中など毎日サービスが続くような時にご活用いただければ便利です。</p>	
『2-1-4.その他の変更 2.週指定ボタンの追加』	P. 50

## 2-1-1. 複数回・複数名加算の入力の改善

今回の改正で複数名訪問看護加算について、看護師等が同行した場合も「その他職員」として、看護補助者と同じ区分で加算を算定できるようになりました。

また、同一建物居住者（※）の人数区分が「1人」「2人」「3人以上」の3区分で分けられていたのが、「1人又は2人」「3人以上」の2区分に整理されました。

（※同一建物居住者＝サ高住など同じ建物内に住む利用者2名以上に対し、同一日に訪問看護を行う場合の扱い）

複数名訪問看護加算の変更点
①算定区分「看護補助者が同行した場合」→「その他職員が同行した場合」に変更 看護師が訪問した場合も「その他職員」として算定可能に
②同一建物居住者の人数区分 「1人」「2人」「3人以上」の3区分→「1人または2人」「3人以上」の2区分に変更

### 【参考】複数名訪問看護加算の算定要件（抜粋）

改正前	改正後
看護職員が看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合（別表 7・8、特別指示）	看護職員が <u>その他職員（※）</u> と同時に指定訪問看護を行う場合（別表 7・8、特別指示） （※）看護補助者及び看護師等
(1) 1日に1回の場合 ① 同一建物内 1人 3,000円 ② 同一建物内 2人 3,000円 ③ 同一建物内 3人以上 2,700円 (2) 1日に2回の場合 ① 同一建物内 1人 6,000円 ② 同一建物内 2人 6,000円 ③ 同一建物内 3人以上 5,400円 (3) 1日に3回以上の場合 ① 同一建物内 1人 10,000円 ② 同一建物内 2人 10,000円 ③ 同一建物内 3人以上 9,000円	(1) 1日に1回の場合 ① 同一建物内 <u>1人又は2人</u> 3,000円 ② 同一建物内 3人以上 2,700円 (2) 1日に2回の場合 ① 同一建物内 <u>1人又は2人</u> 6,000円 ② 同一建物内 3人以上 5,400円 (3) 1日に3回以上の場合 ① 同一建物内 <u>1人又は2人</u> 10,000円 ② 同一建物内 3人以上 9,000円

今回改正に対応するにあたり、難病等複数回訪問加算・複数名訪問看護加算の入力方法について全体的に見直しました。画面上部にある「同建加算人数入力」タブを「複数回・複数名加算」という名前に変え、複数回・複数名加算について全てこの画面で入力し、両加算を统一的に管理できるようにしました。

【令和4年4月以降の医療看護実績入力画面】

(複数回・複数名加算)

「同建加算人数入力」を「複数回・複数名加算」に変更  
 同一建物居住者に限らず複数回・複数名加算全般をこの画面で管理します

この欄で複数名訪問看護加算の算定日に1を入力すると加算を算定  
 ※同一建物居住者2人以上に同一日に訪問した場合は「2」(2人の場合)  
 または「3」(3人以上の場合)

(医療系サービス入力)

「複数回・複数名加算」タブに入力があると表示  
 →それぞれの加算を算定中であることをお知らせします

この画面では複数名訪問看護加算を入力しません

<医療看護実績入力 | 複数回・複数名加算>

(訪問看護)

(精神科訪問看護)

各設定項目

項目名	説明
(精神科) 難病等複数回訪問看護加算	
同一建物居住者	チェックを入れると同一建物居住者扱いとなり、難病等複数回訪問加算の明細欄を編集できるようになります。
入力開始	同一建物居住者のチェックが入っている場合にクリックできます。クリックすると複数回加算の明細欄に人数区分(1、2、3のいずれか)を入力できるようになります。
入力確定	明細欄を入力したあとにクリックすると、入力した内容を確定します。
入力取消	入力した内容を取り消します。

作成	「医療系サービス入力」で入力した実績にもとづいて、加算算定日に 1 を入力します。
クリア	クリックすると明細欄を空白にします。
明細欄	
加算算定日	「医療系サービス入力」で 1 日に複数回訪問がある日に「*」が表示されます。
複数回加算（2 回）	複数回訪問加算（2 回）を算定する日付に 1 を入力します。 ※同一建物居住者 2 人以上に同一日に訪問した場合は「2」（2 人の場合）または「3」（3 人以上の場合）
複数回加算（3 回以上）	複数回訪問加算（3 回以上）を算定する日付に 1 を入力します。 ※同一建物居住者 2 人以上に同一日に訪問した場合は「2」（2 人の場合）または「3」（3 人以上の場合）
（精神科）複数名訪問看護加算	
入力開始	クリックすると複数名加算の明細欄に人数区分（1,2,3 のいずれか）を入力できるようになります。
入力確定	明細欄を入力したあとにクリックすると、入力した内容を確定します。
入力取消	入力した内容を取り消します。
作成	複数名加算の一括入力画面を開きます。
クリア	クリックすると明細欄を空白にします。
明細欄	
訪問日	「医療系サービス入力」で入力されたサービス提供日に○が付きます。ただし、下記の基本療養費については加算の対象外のため付きません。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本療養費Ⅰ・Ⅱハ（専門研修を受けた看護師による訪問）</li> <li>・基本療養費Ⅲ（外泊時の訪問）</li> <li>・精神科基本療養費Ⅰ・Ⅲ 30 分未満</li> <li>・精神科基本療養費Ⅳ（外泊時の訪問）</li> </ul>
（訪問看護） 看護師～その他職員 2 3 回以上	複数名加算を算定する資格の行に「1」を入力します。 ※同一建物居住者 2 人以上に対し同一日に訪問した場合は「2」（2 人の場合）または「3」（3 人以上の場合）
（精神科訪問看護） 看護師～精神保健福祉士	

<複数名訪問看護加算資格選択>

(訪問看護)

複数名訪問看護加算資格選択

複数名訪問看護加算 確定

資格

- 看護師等
- 理学療法士等
- 准看護師
- その他職員 ハ
- その他職員 ニ 1回
- その他職員 ニ 2回
- その他職員 ニ 3回以上

設定先

- 訪問日
- 曜日指定

日  月  火  水  木  金  土

※選択した資格の行に「1」を設定します

(精神科訪問看護)

複数名精神科訪問看護加算資格選択

複数名精神科訪問看護加算 確定

資格

- 看護師等 1回
- 看護師等 2回
- 看護師等 3回以上
- 作業療法士 1回
- 作業療法士 2回
- 作業療法士 3回以上
- 准看護師 1回
- 准看護師 2回
- 准看護師 3回以上
- 看護補助者
- 精神保健福祉士

設定先

- 訪問日
- 曜日指定

日  月  火  水  木  金  土

※選択した資格の行に「1」を設定します

各設定項目

項目名	説明	
資格	複数名加算を算定する資格を選択します。	
設定先	複数名加算を算定する日付の指定方法を選択します。	
	訪問日	「医療系サービス入力」で入力されているサービス提供日すべてを加算算定日とし、「1」を入力します。
	曜日指定	指定した曜日を加算算定日とし、「1」を入力します。

## 1. 複数名訪問看護加算の基本の入力方法

複数名訪問看護加算を算定するときは「複数名訪問看護加算」の明細欄の該当する算定日・資格の欄に「1」（同一建物居住者2人以上に対して同一日に算定する場合「2」または「3」）を入力します。  
入力するときは作成ボタンを使用していただくと一括で設定できるので便利です。

### ＜複数名訪問看護加算の入力＞

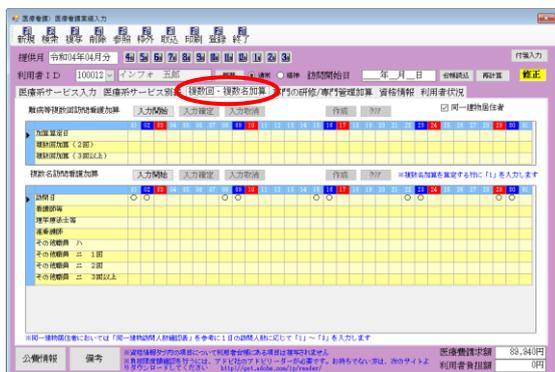
※この方法で入力できるのは令和4年4月以降分に限りです。



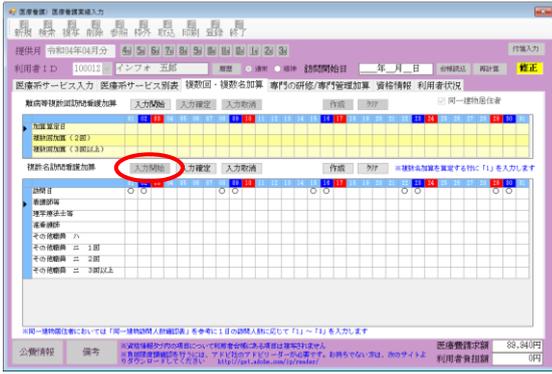
- ① メインメニューより「医療看護入力」を開きます。



- ② まず「医療系サービス入力」でサービス提供実績を作成します。

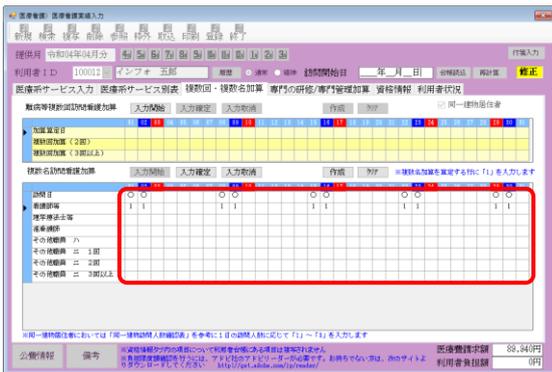


- ③ 次に「複数回・複数名加算」をクリックして画面を切り替えます。



④ 「医療系サービス入力」で作成した実績にしたがって「訪問日」欄に○が付きます。

**入力開始**をクリックします。



⑤ 該当する資格の行の加算算定日に「1」（同一建物居住者の場合は1～3）を入力します。

『同一建物訪問人数集計表（複数名）』

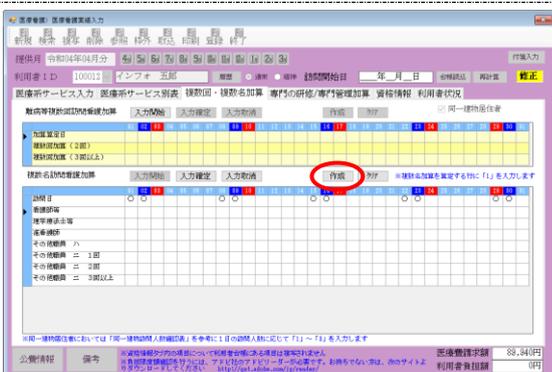
000001-有料老人ホーム インフォ・テック		同一建物訪問人数集計表（複数名）												令和4年04月分																		
明細名	名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
00001 インフォ	実																															
00001 インフォ	四																															
00001 インフォ	四																															

集計表を見て人数区分を修正  
 1=同一日に1人  
 2=同一日に2人  
 3=同一日に3人以上

訪問日	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
04/01	1	2																													

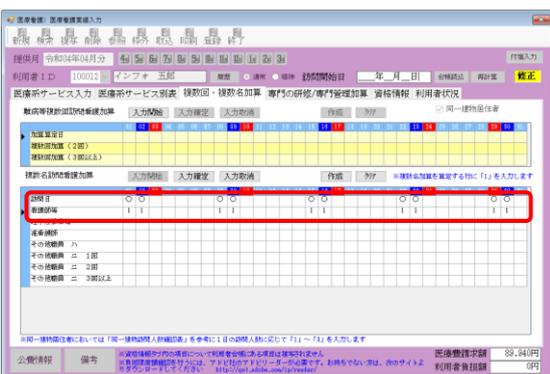
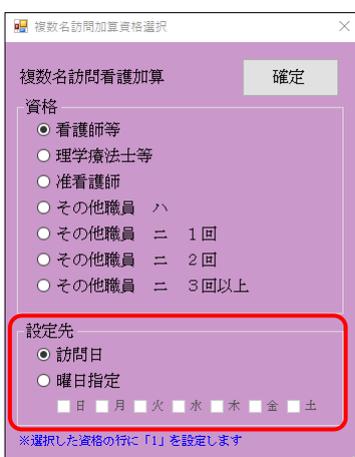
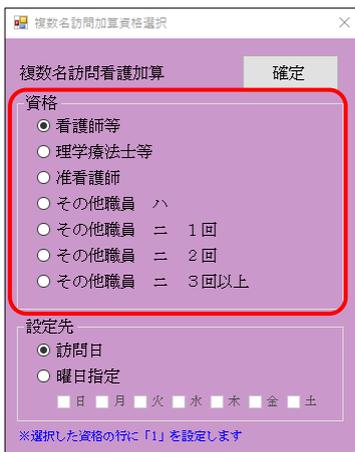
※ 同一建物居住者の場合は下記手順で人数区分を入力してください。  
 （詳細は P.13 「POINT」 参照）

- ① 居住者全員の実績・複数名加算を入力
- ② 月次帳票印刷より「同一建物訪問人数集計表（複数名）」を印刷
- ③ 集計表記載の同一日訪問人数にあわせて「1」「2」「3」のいずれかに修正



【補足】  
 1. 入力するとき**作成**ボタンを使用していただく一括で入力できて便利です。

一括入力するとき**作成**をクリックします。



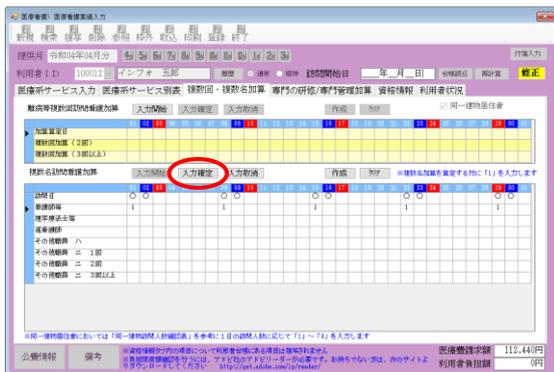
2. 複数名加算を算定する職種を選択します。

3. 加算の算定日を「訪問日」か「曜日指定」のどちらで指定するか選択します。

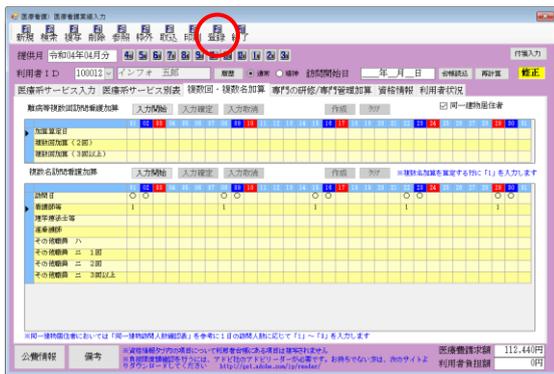
- 訪問日を選択した場合  
「訪問日」欄に○が付いている日に加算を算定します。
- 曜日指定を選択した場合  
「訪問日」にかかわらず、選択した曜日に加算を算定します。

4. **確定**をクリックします。

5. 設定した内容にあわせて「1」が入力されます。



⑩ 算定日を入力しおわったらをクリックします。

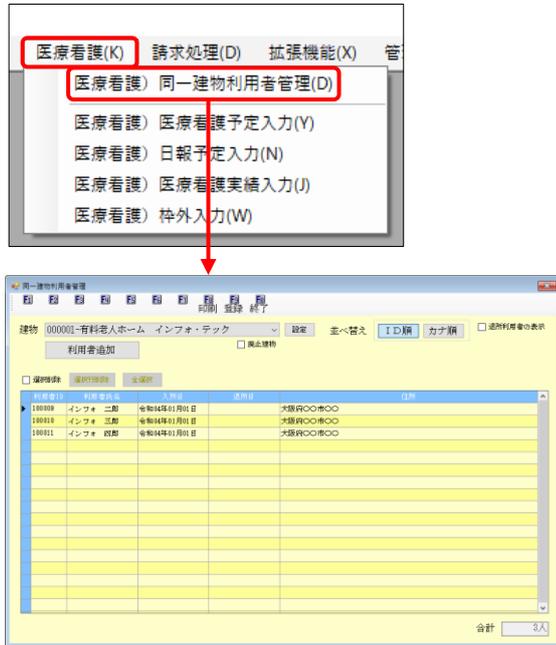


⑪ そのほかの項目を入力し、をクリックして登録します。

POINT

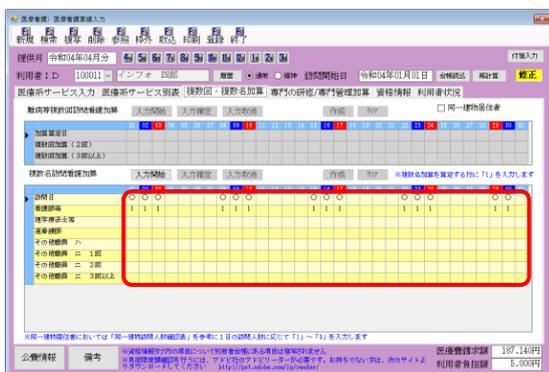
【同一建物居住者の入力手順】

利用者が同一建物居住者の場合、同一日に訪問した人数が1人、2人、3人以上でそれぞれ「1」「2」「3」のいずれかを入力することとなります。このとき下記手順で同一建物訪問人数集計表を印刷して入力してください。



【前提】

集計表を出す前に「同一建物利用者管理」に同一建物居住者を登録しておいてください。



① 医療看護実績入力にて同一建物居住者全員の実績と複数名加算を入力します。

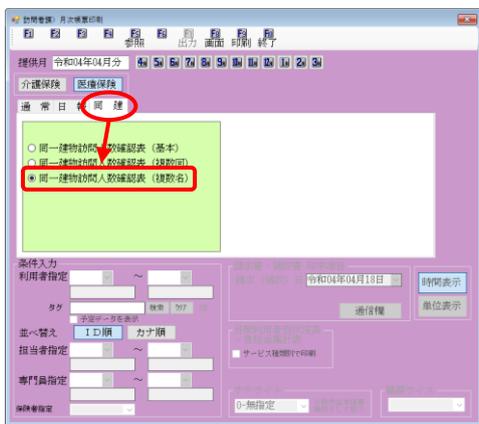
このとき複数名加算の入力については全て「1」で入力して差し支えありません。



② 月次帳票印刷を開きます。



③ **医療保険**をクリックします。



④ 「同建」タブをクリックし、「同一建物訪問人数集計表（複数名）」を選択して印刷します。

同一建物訪問人数集計表(複数名)												
建物名	名称	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
00000	有料老人ホーム インフォ・アップ											
00001	インフォ 太郎											
00002	インフォ 四郎											
10001	インフォ 四郎											
10001	看護師等	2	2	2								

⑤ 印刷した集計表をもとに、各利用者の複数名加算の人数区分を修正します。

集計表を見て人数区分を修正  
 1=同一日に1人  
 2=同一日に2人  
 3=同一日に3人以上

訪問日	01	02	03
看護師等	2	2	2

## 2. 予定・日報から取り込んだ時の注意

予定・日報でサービスを2人派遣（2人目を「（看護師など資格名）・2人目」のサービス名）で入力していた場合、実績へ取り込んだときに2人目の分が対応する資格の複数名加算として入力されます。

改正により看護師が「その他職員」として同行することが可能となりましたが、この分を日報などで「看護師等」で入力していた場合、実績には全て「看護師等」の複数名加算として取り込まれます。

この場合は取り込んだあとに「複数回・複数名加算」タブにて複数名加算の明細欄を修正する必要があります。

（例）看護師等が週2回以上同行し、2回目以降を「複数名加算（その他職員 ハ）」として算定する場合

### 【日報予定入力】

日付	ID	担当者名	開始	終了	サービス種類	サービス名
04月03日(日)	000001	看護師 A	14:00	15:00	訪問看護	看護師等 (1) ・日中
04月03日(日)	000002	看護師 B	14:00	15:00	訪問看護	看護師等・2人目
04月04日(月)	000001	看護師 A	14:00	15:00	訪問看護	看護師等 (1) ・日中
04月04日(月)	000002	看護師 B	14:00	15:00	訪問看護	看護師等・2人目
04月05日(火)	000001	看護師 A	14:00	15:00	訪問看護	看護師等 (1) ・日中
04月05日(火)	000002	看護師 B	14:00	15:00	訪問看護	看護師等・2人目
04月10日(日)	000001	看護師 A	14:00	15:00	訪問看護	看護師等 (1) ・日中
04月10日(日)	000002	看護師 B	14:00	15:00	訪問看護	看護師等・2人目
04月11日(月)	000001	看護師 A	14:00	15:00	訪問看護	看護師等 (1) ・日中
04月11日(月)	000002	看護師 B	14:00	15:00	訪問看護	看護師等・2人目

### 【医療看護実績入力】

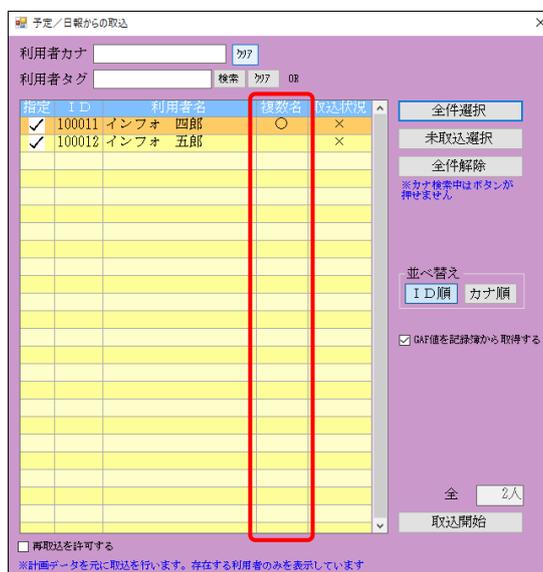
実績に取り込むと

そのまま「看護師等」の複数名加算として入力される  
→ 「その他職員 ハ」への修正が必要

今回のバージョンアップで複数名加算の対象者を見分けやすくするために、下記の機能改善を行っています。これらを参考にして修正していただくと、効率良く作業を行っていただけます。

- ①医療看護実績入力の取込画面に複数名加算の対象者を確認できる列を追加
- ②医療看護入力データの参照画面で、複数名加算の対象者には「▽」マークを表示

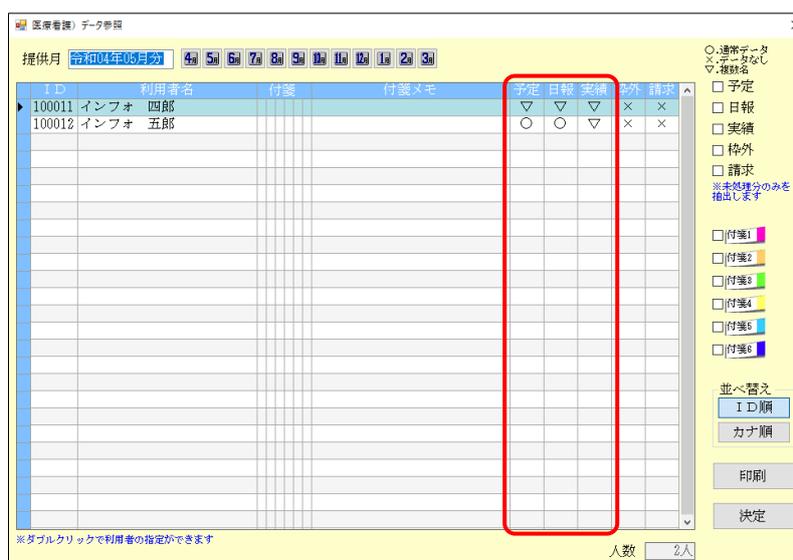
<医療看護実績入力 | 予定/日報からの取込>



各設定項目

項目名	説明
複数名	複数名加算の対象者に○が付きます。

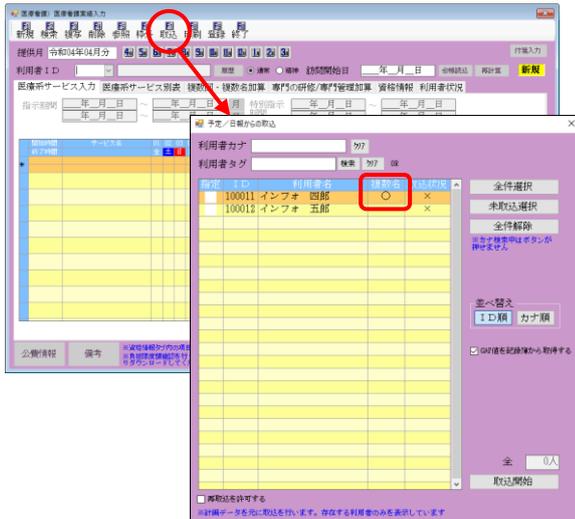
<医療看護入力 | データ参照>



各設定項目

項目名	説明
予定・日報・実績	複数名で行ったサービスが入力されていると、「▽」が表示されます。

## <取込後の複数名加算の修正>

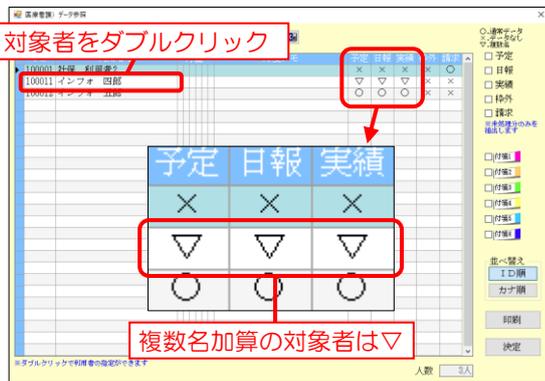


- ① 医療看護実績入力でF7取込を実行し、予定・日報から実績を取り込んでください。

このとき、複数名加算の対象になる利用者には「複数名」欄に○が付きます。

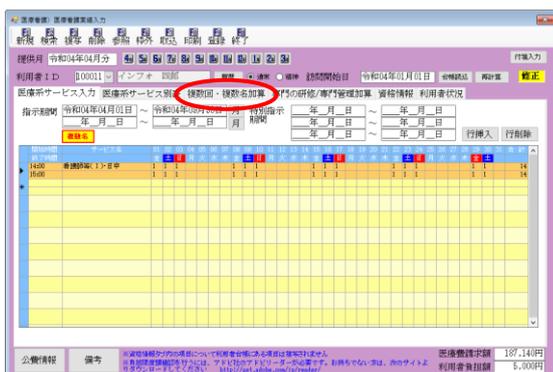


- ② 取込完了後、F5参照をクリックしてください。



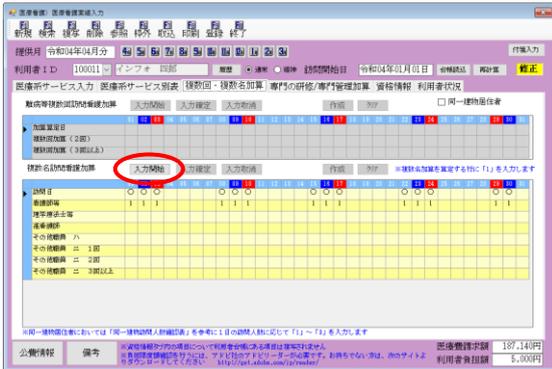
- ③ データ参照画面が開きます。複数名加算の対象者の実績欄には▽が表示されます。

▽を参考に複数名加算の修正が必要な利用者をダブルクリックします。



- ④ ダブルクリックした利用者の実績が画面に表示されます。

「複数回・複数名加算」タブをクリックしてください。

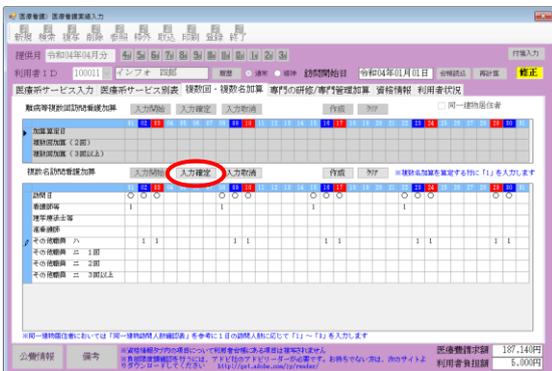


⑤ 複数名訪問看護加算の「入力開始」をクリックします。

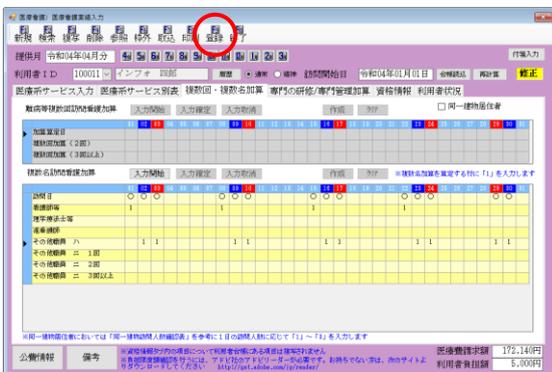


⑤ 加算の算定資格が誤っている箇所を修正します。

(例)「看護師等」に入力されていた箇所を「その他職員 ハ」に修正



⑥ 「入力確定」をクリックします。



⑦ 「F9登録」をクリックし、登録します。

**注意!**

【資格区分を修正せずに請求書作成まで進んだ場合】

資格区分の修正をせず誤ったまま請求書作成を行ってもエラーチェックにかかりません(※)。資格区分が誤ったままの請求書を作成することとなりますので、作成前に必ず「複数回・複数名」タブの内容を見直してください。

(※) 複数名訪問看護加算のエラーチェックにつきましては、改正直後もあり算定に関して不透明な部分もあるため、現時点では入力チェック機能を設けておりません。

(複数名訪問看護加算が誤ったまま作成された請求明細書)

②3 複数名訪問看護加算	1人又は2人	4,500円×14日	63,000円
--------------	--------	------------	---------

### 3. 前月の実績を複写したときの注意

前月の実績を複写すると、複数名加算の算定日も含めてコピーしますが、加算については複写元の日付を見てコピーします。このため曜日を指定して実績を入力していた場合、訪問日と加算の算定日がずれてコピーされることとなります。

この場合は複写後に「複数回・複数名加算」タブを開き、加算の算定日を修正する必要があります。

(例) 曜日指定の実績を複写したときの複数名加算の算定日

複写元の実績

(サービス提供日)

(複数名加算の算定日)



実績を翌月へ複写

複写先の実績

(サービス提供日)

(複数名加算の算定日)

POINT

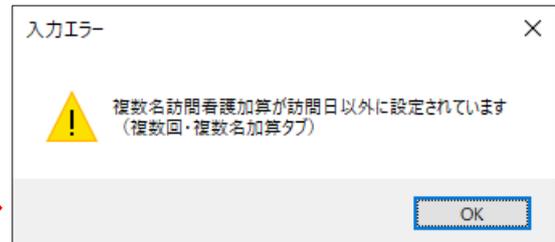
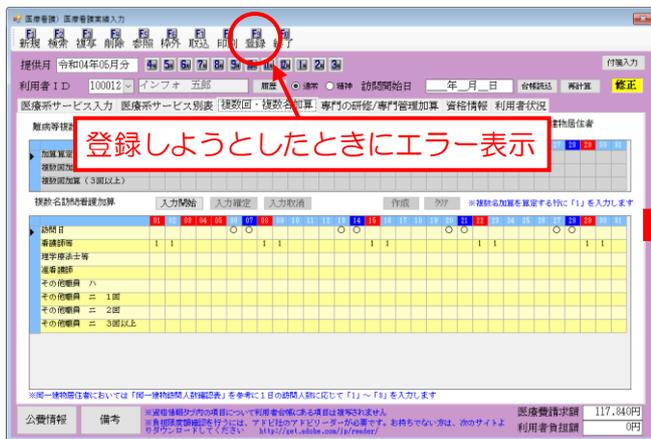
【チェック機能について】

サービス提供日と複数名加算の算定日がずれている場合、下記のチェック機能がはたらきます。利用者 1 名分を個別に複写した場合と複数の利用者の実績を一括複写した場合でチェック機能のはたらき方が異なります。

チェックにかかった場合は該当の利用者の「複数回・複数名加算」タブを見直し、加算の算定日を修正してください。

【個別複写した場合の算定日チェック】

個別複写した場合は登録時に訪問日と加算の算定日に不正がないかチェックします。加算算定日が不正なまま登録しようとした場合は下記のエラーが表示されます。



入力エラー「複数名訪問看護加算が訪問日以外に設定されています (複数回・複数名加算タブ)」

【一括複写した場合の算定日チェック】

一括複写したときはチェックリストを出力します。リストを元に、加算の算定日が不正になっている利用者の実績を修正してください。

一括複写チェックリスト

提供月 令和04年05月分

ID	利用者名	項目	内容
100012	インフォ 五郎	期間外	指示期間1が提供期間外です 指示期間1終了日: 令和04年04月30日
100012	インフォ 五郎	入力誤り	複数名訪問看護加算が訪問日以外に設定されています

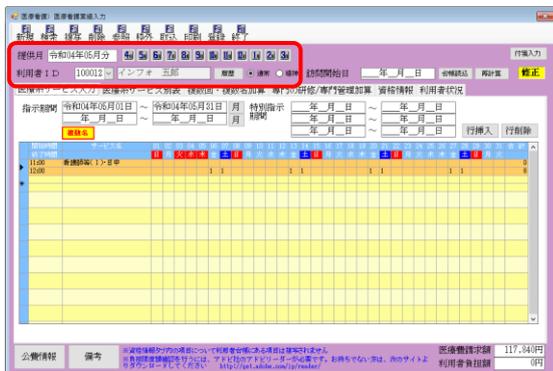
項目「入力誤り」 エラー内容「複数名訪問看護加算が訪問日以外に設定されています」

## ＜複写後の複数名加算の修正＞

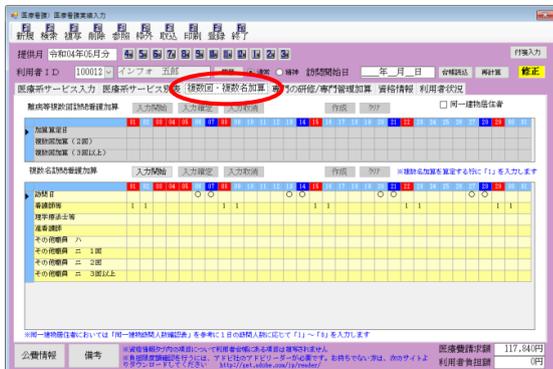
※この方法で入力できるのは令和4年4月以降分に限りです。



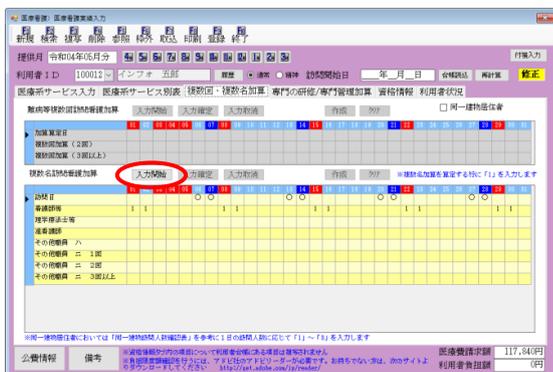
① メインメニューより「医療看護入力」を開きます。



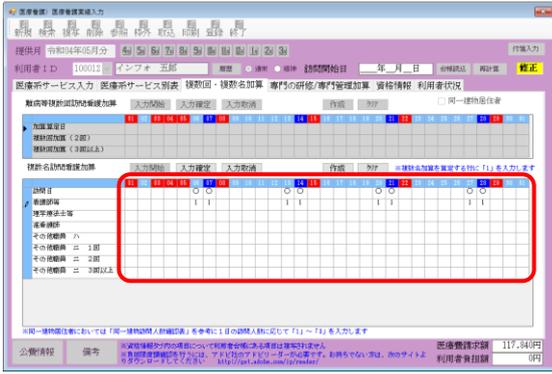
② 入力したい利用者・提供月を選択します。



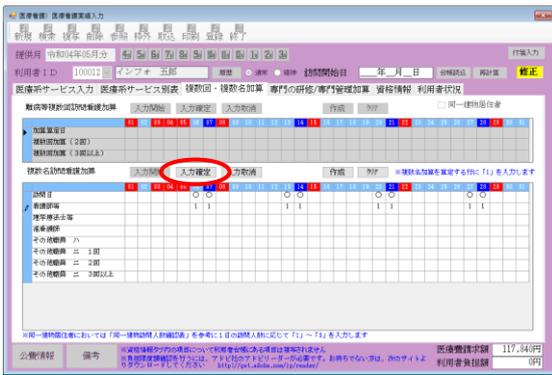
③ 「複数回・複数名加算」タブをクリックします。



④ 複数名訪問看護加算欄の「入力開始」をクリックします。



⑤ 加算の算定日を正しい日付に修正します。



⑥ 入力確定をクリックします。



⑦ F9登録をクリックし、登録します。

## 2-1-2. 「専門の研修タブ/専門管理加算」の追加

今回の改正に伴い、療養費明細書に「専門の研修」に関わる項目が設けられました。介五郎では、サンプルに入力ができるよう「専門の専門の研修/専門管理加算」タブを新設し対応しました。

以下の時に<専門の専門の研修/専門管理加算>タブの入力が必要となります。

1. 専門の研修を受けた看護師が指定訪問看護を行い、基本療養費Ⅰ・Ⅱのハを算定する時
2. 専門管理加算イを算定する時
3. 専門管理加算ロを算定する時

### <訪問看護療養費明細書の新様式>

The image shows a detailed view of the 'Home Care Fee Statement' form. Red boxes highlight three key new features:

- 訪問日に「☆」欄の新設**: A new column with a star symbol (☆) is added to the 'Visit Date' table, used for marking specific visits.
- 専門の研修欄の新設**: A new column labeled 'Special Training' is added to the main service table, with a dropdown menu for selection.
- 管理療養費欄に専門管理加算の新設**: A new section for 'Special Management Addition' is added to the fee table, including a sub-table for 'Special Training' with categories like '緩和ケア' (Palliative Care), '褥瘡ケア' (Wound Care), and '人工肛門・人口膀胱ケア' (Artificial Stoma/Bladder Care).

管理療養費欄に専門管理加算の新設

(60) 専門管理加算

円 円

記載要綱（抜粋）	
訪問日の「☆」欄	<p>以下の場合にあつては「☆」の列の該当する日付の欄に☆を記載すること。</p> <p>ア 訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は訪問看護基本療養費（Ⅱ）における悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が指定訪問看護を行った場合</p> <p>イ 専門管理加算を算定した場合 緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 37 条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修を修了した看護師が指定訪問看護を行った日については、全ての日付を記載すること。</p>
「専門の研修」欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が指定訪問看護を行った場合は「基本療養費Ⅰ・Ⅱ」の項について、「1 緩和ケア」、「2 褥瘡ケア」又は「3 人工肛門・人工膀胱ケア」のいずれかを○で囲むこと。</li> <li>・ 専門管理加算イを算定した場合は「1 緩和ケア」、「2 褥瘡ケア」又は「3 人工肛門・人工膀胱ケア」のいずれかを○で囲むこと。</li> <li>・ 専門管理加算ロを算定した場合は「4 特定行為」を○で囲み、特定行為のうち該当するコードを（ ）に記載すること。</li> </ul>

厚生労働省 令和4年3月25日「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について「別添3 「訪問看護療養費請求書等の記載要領について」（平成18年3月30日保医発第0330008号）の一部改正について」より抜粋

<医療看護入力 | 専門の研修/専門管理加算タブ>

医療看護実入力

新規 検索 複写 削除 参照 枠外 取込 印刷 登録 終了

提供月 令和04年04月分 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 付箋入力

利用者ID 000700 インフォ 幸子 履歴 通常 精神 訪問開始日 令和02年06月01日 台帳読込 再計算 修正

医療系サービス入力 医療系サービス別表 複数回・複数名加算 専門の研修/専門管理加算 資格情報 利用者状況

専門の研修を受けた看護師

専門の研修を受けた看護師 (基本療養費 I・IIハ)

1.緩和ケア  2.褥瘡ケア  3.人工肛門・人工膀胱ケア

専門管理加算イ

1.緩和ケア  2.褥瘡ケア  3.人工肛門・人工膀胱ケア

訪問日 (専門の研修を受けた看護師)

日付選択

専門管理加算ロ

特定行為 特定行為コード選択

手順書交付年月日 年 月 日 直近見直し年月日 年 月 日

訪問日 (特定行為研修修了者)

日付選択

公費情報 ※資格情報タブ内の項目について利用者台帳にある項目は複写されません  
※負担限度額確認を行うには、アドビ社のアドビリーダーが必要です。お持ちでない方は、次のサイトよりダウンロードしてください。 <http://set.adobe.com/jp/reader/>

医療費請求額	22,850円
利用者負担額	6,860円

各設定項目

項目名	説明	
専門の研修を受けた看護師 (基本療養費 I・IIハ)	専門の研修を受けた看護師が指定訪問看護を行った場合に、当てはまるケアを選択します。	
専門管理加算イ	専門管理加算イを算定する場合に、当てはまるケアを選択します。 <b>日付選択</b> をクリックすると訪問日の選択画面が表示されます。	
専門管理加算ロ	特定行為	専門管理加算ロを算定する場合に、当てはまる特定行為のコードを入力します。 <b>特定行為コード選択</b> をクリックするとコードの選択画面が表示されます。
	手順書交付年月日	手順書が交付された年月日を記載します。
	直近見直し年月日	利用者の主治医と共に、手順書の妥当性を検討した年月日を記載します。

<専門管理加算イ | 日付選択>

日付選択

訪問日 (専門の研修を受けた看護師) 確定

	日	月	火	水	木	金	土
1週						1	2
2週	3	4	5	6	7	8	9
3週	10	11	12	13	14	15	16
4週	17	18	19	20	21	22	23
5週	24	25	26	27	28	29	30
6週							

クリア

<専門管理加算ロ | 日付選択>

日付選択

訪問日 (特定行為研修修了者) 確定

	日	月	火	水	木	金	土
1週						1	2
2週	3	4	5	6	7	8	9
3週	10	11	12	13	14	15	16
4週	17	18	19	20	21	22	23
5週	24	25	26	27	28	29	30
6週							

クリア

各設定項目

項目名	説明
確定	訪問日を入力したら確定をクリックし確定します。
カレンダー部	訪問日をクリックして日付選択します。1週～6週のボタンをクリックすると、選択した週全ての日付が選択されます。
クリア	クリックすると選択した日付が解除されます。

コード選択

特定行為

確定

- 01 気管カニューレの交換
- 02 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
- 03 膀胱ろうカテーテルの交換
- 04 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- 05 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- 06 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- 07 脱水症状に対する輸液による補正

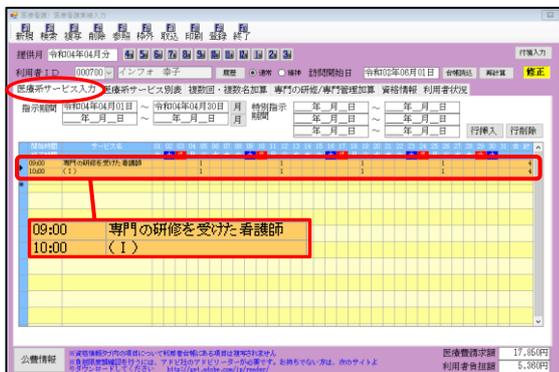
各設定項目

項目名	説明
特定行為	<p>当てはまる特定行為のコードにチェックを入れます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>01 気管カニューレの交換</li> <li>02 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換</li> <li>03 膀胱ろうカテーテルの交換</li> <li>04 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去</li> <li>05 創傷に対する陰圧閉鎖両方</li> <li>06 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整</li> <li>07 脱水症状に対する輸液による補正</li> </ul>

# 1. 専門の研修を受けた看護師が訪問し、基本療養費Ⅰ・Ⅱの八を算定する時の入力方法

## <入力手順>

### <医療系サービス入力>

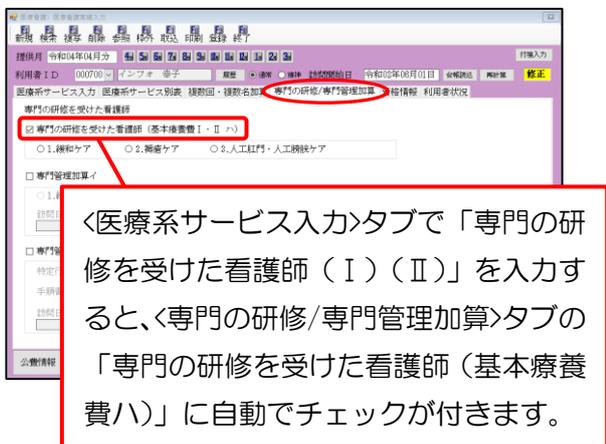


- ① <医療系サービス入力>タブで、「基本療養費「専門の研修を受けた看護師（Ⅰ）または（Ⅱ）」の行を作成します。

次に<専門の研修/専門管理加算>タブを開くと、「専門の研修を受けた看護師（基本療養費Ⅰ・Ⅱの八）」に自動でチェックが付きます。

※「専門の研修を受けた看護師（Ⅰ）（Ⅱ）」が「基本療養費Ⅰ・Ⅱの八」に該当します。

### <専門の研修/専門管理加算>



- ② 当てはまるケアを選択します。



③ 最後に **F9登録** をクリックして、登録します。

• 入力した内容は療養費明細書に反映されます。

※入力上の注意点は P.38 「<専門の研修/専門管理加算>タブ入力時の注意点と POINT」に記載しています。

## 2. 専門管理加算イを算定する時の入力方法

### <入力手順>

専門管理加算イ  
 1.緩和ケア  2.高齢ケア  3.人工肛門・人工膀胱ケア

① <専門の研修/専門管理加算>タブで「専門管理加算イ」にチェックを付けます。

1.緩和ケア  2.高齢ケア  3.人工肛門・人工膀胱ケア

② 当てはまるケアを選択します。

1.緩和ケア  2.高齢ケア  3.人工肛門・人工膀胱ケア

訪問日（専門の研修を受けた看護師）

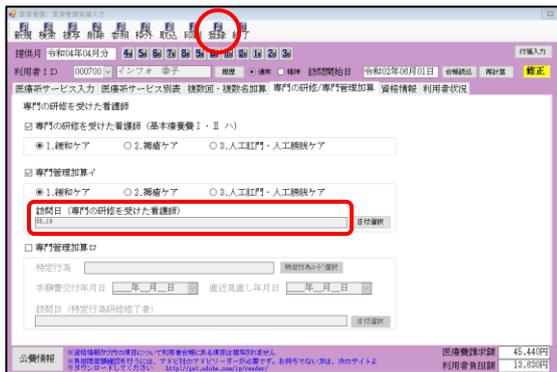
	日	月	火	水	木	金	土
1週						1	2
2週	3	4	5	6	7	8	9
3週	10	11	12	13	14	15	16
4週	17	18	19	20	21	22	23
5週	24	25	26	27	28	29	30
6週							

列ア

③ 日付選択をクリックしてカレンダーを表示します。



④ 訪問日の日付を指定して「確定」をクリックします。



⑤ 訪問日が反映されます。最後に「F9 登録」をクリックして、登録します。

No.	内容	単価	回数	合計	課税目
1	基本療養費(1)(訪問看護(取付日まで))	5,550	3	16,650	12 28
2	基本療養費(1)(専門の研修を受けた看護師)	15,000	1	15,000	19
3	訪問療養費(夜間)	2,440	1	2,440	
4	訪問療養費(2)(夜間)	3,000	1	3,000	28
5	専門管理加算-I	5,000	1	5,000	19
5	専門管理加算-I			2,500	19
合計				45,440	

⑥ 療養費明細確認表で加算の反映を確認できます。  
 ※専門管理加算は月 1 回算定の加算のため、2 回以上訪問があった場合も回数は「1 回」と表示されます。(提供日はすべて表示されます)

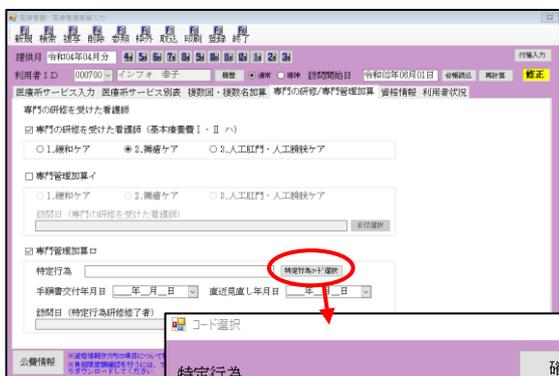


### 3. 専門管理加算口を算定する時の入力方法

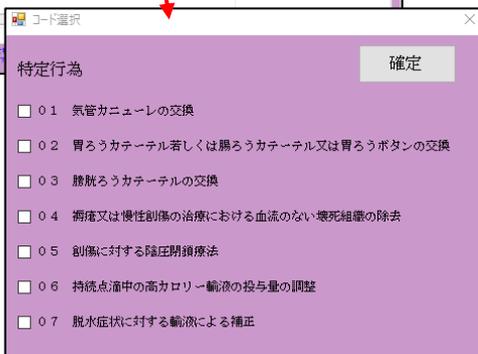
#### <入力手順>

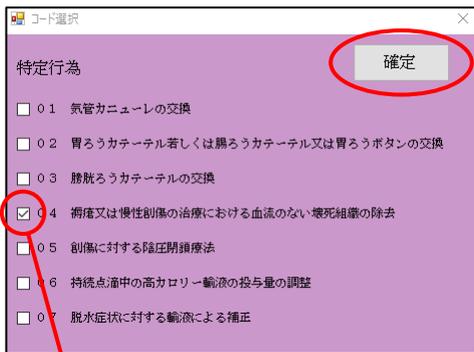


① <専門の研修/専門管理加算>タブで「専門管理加算口」にチェックを付けます。

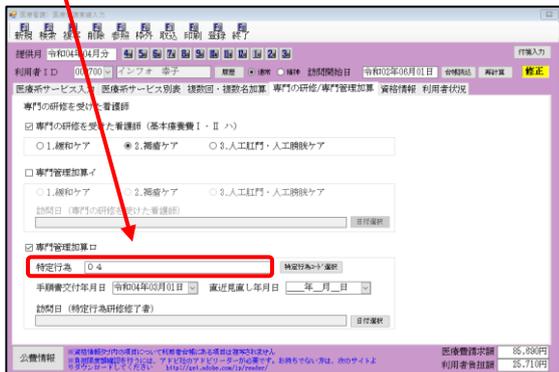


② **特定行為コード選択**をクリックしてコード選択画面を表示します。

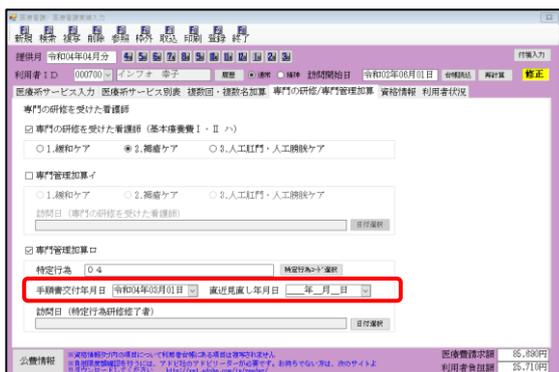




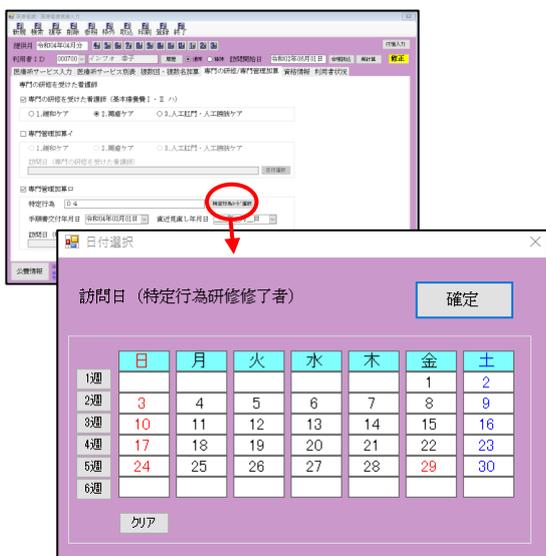
③ 当てはまるコードにチェックを付けて**確定**をクリックすると、特定行為欄に選択した特定行為のコードが反映されます。



④ 手順書交付年月日を入力し、見直しが合った場合は直近見直し日を入力します。  
※直近見直し日は未入力でも登録ができます。

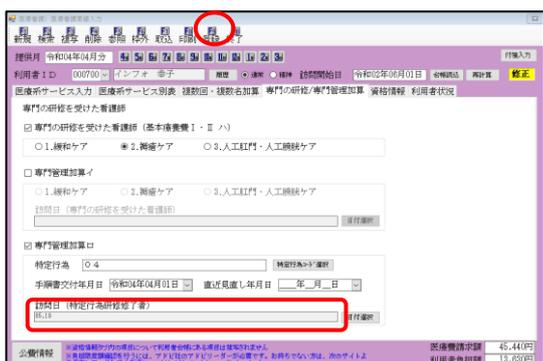


⑤ 訪問日（特定行為研修修了者）の**日付選択**をクリックしてカレンダーを表示します。





⑥ 算定日の日付指定を行い「確定」をクリックします。



⑦ 訪問日が反映されます。最後に「F9登録」をクリックして、登録します。

No	内容	単価	回数	合計	課税日
1	基本療養費(1)看護費(看護員費)	5,000	5	25,000 19	
2	基本療養費(1)専門の研修を受けた看護員	12,500	1	12,500 19	
3	管理療養費(看護)	7,400	1	7,400 19	
4	管理療養費(立居見守り)	3,000	2	6,000 19	
5	専門管理加算	2,500	1	2,500 19	
5	専門管理加算			2,500	5 19
合計				45,400	

⑧ 療養費明細確認表で加算の反映を確認できます。  
※専門管理加算は月1回算定の加算のため、2回以上訪問があった場合も回数は「1回」と表示されます。(提供日はすべて表示されます)



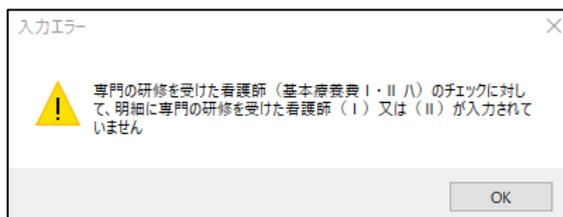
## ＜専門の研修/専門管理加算＞タブ入力時の注意点と POINT

**注意！**

【基本療養費Ⅰ・ⅡⅧを登録時の注意】

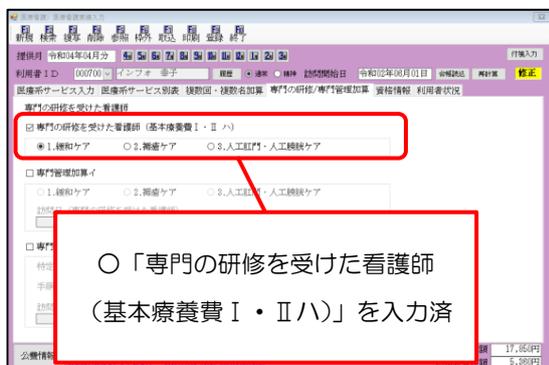
登録時に次の入力エラーが出た時は、＜医療系サービス入力＞と＜専門の研修/専門管理加算＞の内容が合っていません。それぞれの内容を確認して修正してください。

専門の研修を受けた看護師（基本療養費Ⅰ・ⅡⅧ）のチェックに対して、明細に専門の研修を受けた看護師（Ⅰ）又は（Ⅱ）が入力されていません。



＜医療系サービス入力＞タブで基本療養費「専門の研修を受けた看護師（Ⅰ）・（Ⅱ）」が未入力です。

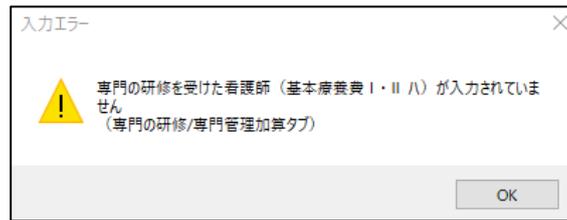
＜専門の研修/専門管理加算＞



＜医療系サービス入力＞

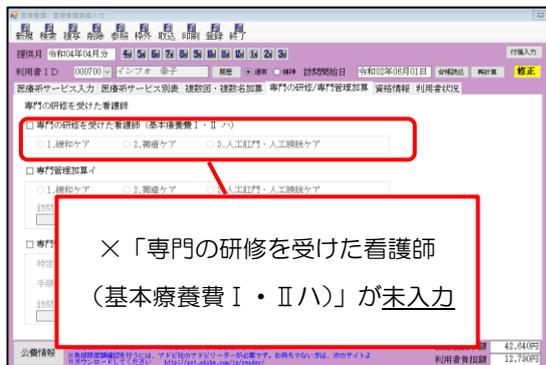


専門の研修を受けた看護師（基本療養費Ⅰ・Ⅱハ）が入力されていません（専門の研修/専門管理加算タブ）

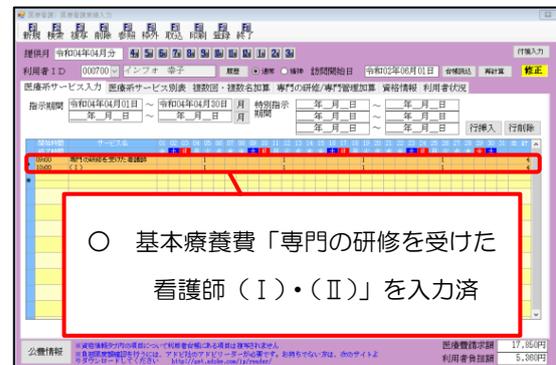


＜専門の研修/専門管理加算＞タブの「専門の研修を受けた看護師（基本療養費Ⅰ・Ⅱハ）」欄が未入力です。

＜専門の研修/専門管理加算＞



＜医療系サービス入力＞



**注意!**

**【実績を複写した時の注意】**

〈専門の研修/専門管理加算タブ〉に入力した内容は、次月以降へ複写した時も反映されます。専門管理加算イ・ロの訪問日は複写元の日付のまま反映されるので、複写後は修正を行ってください。

〈提供月 4 月〉

〈提供月 5 月〉

訪問日 (特定行為研修修了者)  
05

複写

訪問日 (特定行為研修修了者)  
05

複写元の日付で複写されます

**【実績を修正した時の注意】**

実績を一度登録した後に、加算をクリアした時、加算のチェックを付け直した時は登録時に再計算を求める処理確認が表示されます。**はい (Y)** をクリックして登録を行ってください。

処理確認

登録前に再計算を行う必要があります。再計算を行いますか

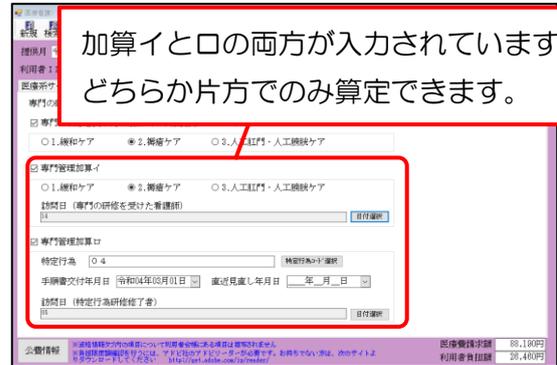
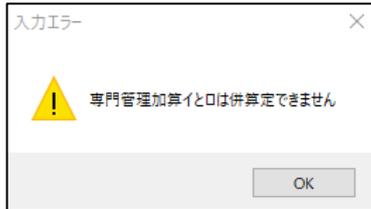
はい(Y) いいえ(N)

POINT

入力内容に不足・誤りがある時は、登録時に入力エラーが出るので、療養費明細書への記載漏れを防げます。エラーの内容を確認して不備を修正してください。

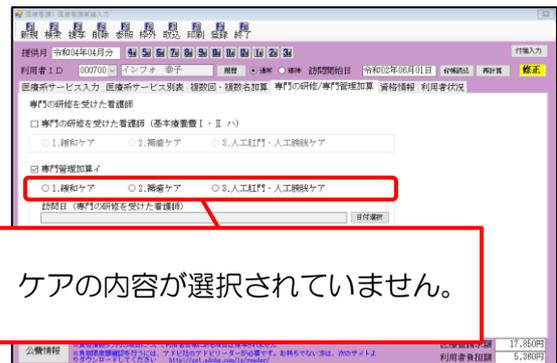
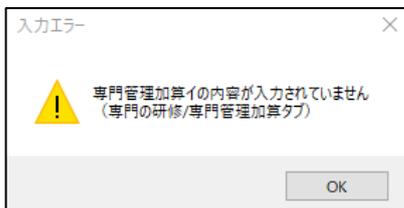
【専門管理加算イ・ロ共通】

専門管理加算イとロは併算定できません

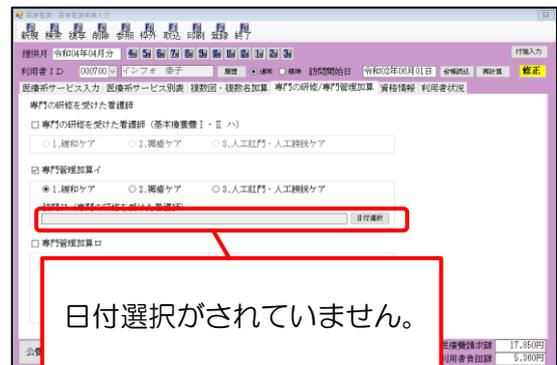
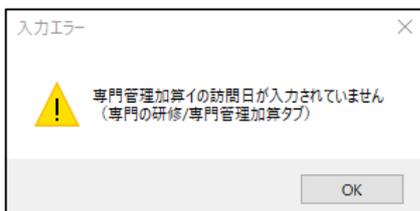


【専門管理加算イ】

専門管理加算イの内容が入力されていません（専門の研修/専門管理加算タブ）

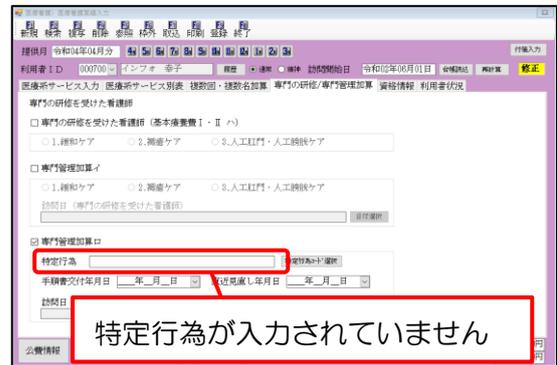
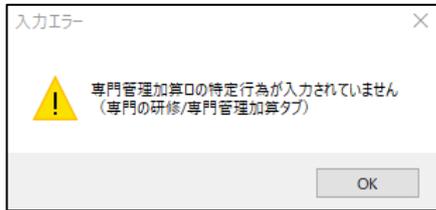


専門管理加算イの訪問日が入力されていません（専門の研修/専門管理加算タブ）

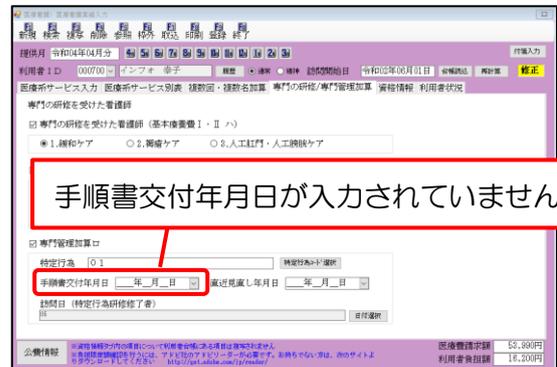
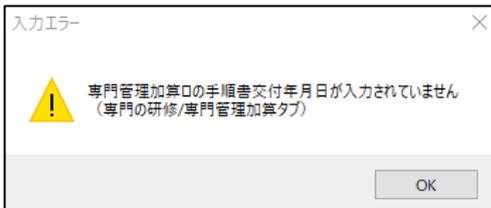


【専門管理加算口】

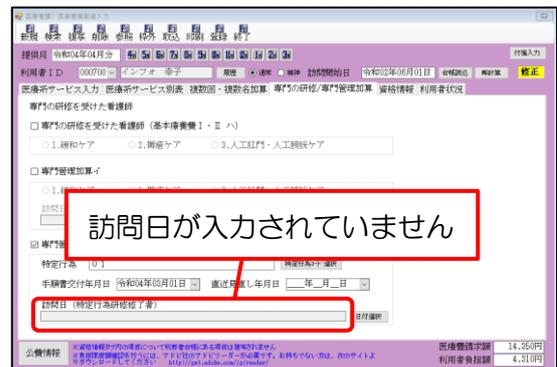
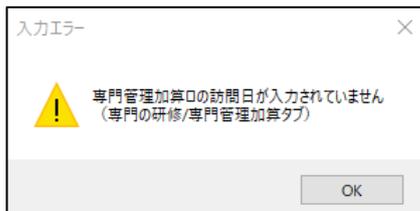
専門管理加算口の特定行為が入力されていません（専門の研修/専門管理加算タブ）



専門管理加算口の手順書交付年月日が入力されていません（専門の研修/専門管理加算タブ）



専門管理加算口の訪問日が入力されていません（専門の研修/専門管理加算タブ）



## POINT

その他の POINT

### 【専門管理加算イ・ロ共通】

登録した加算を消したい時は「専門管理加算イ」「専門管理加算ロ」のチェックを外すだけで、入力内容をクリアできます。

①チェックを外す

②入力内容がクリアされます

## 2-1-3. 該当する疾病等の入力方法の改善

利用者状況タブにある「該当する疾病等」欄の入力について、これまで疾病等のコードを数字で手打ちする方法になっていましたが、より入力しやすくするため、令和4年4月分以降は疾病等の一覧を見ながら選択式で入力できるように改善しました。

### <利用者状況タブ>

医療看護 医療看護業務入力

新規 検索 複写 削除 参照 枠外 取込 印刷 登録 終了

提供月 令和04年04月分

利用者ID 000001 利用者 一郎 履歴 通常 精神 訪問開始日 年 月 日 台帳読込 再計算 修正

医療系サービス入力 複数回・複数名加算入力 医療系サービス別表 専門の研修 資格情報 [利用者状況]

訪問した場所  1. 自宅  2. 施設  3. その他

施設 01 施設コード選択

主治医の属する医療機関名 インフォ・テック医院

主治医名 主治 一郎 直近報告日 令和04年04月30日

主たる傷病名

1. 末期の悪性腫瘍  
2. パーキンソン病  
3.

基準告示第2の1に規定する疾患等の有無 14-有(別表7及び別表8) 基準告示第2の1

該当する疾病等 (全てを記載) ※コードを記載  
01、09、41、43

心身の状態

疾病、状態等

疾病、状態等をクリックするとコード選択画面を表示

公費情報 備考 ※資格情報タブ内の項目について利用者が自相親度を確認を行うには、アドホックダウンロードしてください。

請求額 56,640円  
負担額 16,990円

コード選択

全て表示  別表7、他  別表8、他

確定

指定	区分	コード	疾病、状態等
<input checked="" type="checkbox"/>	別表7	01	末期の悪性腫瘍
<input type="checkbox"/>	別表7	02	多発性硬化症
<input type="checkbox"/>	別表7	03	重症筋無力症
<input type="checkbox"/>	別表7	04	スモン
<input type="checkbox"/>	別表7	05	筋萎縮性側索硬化症
<input type="checkbox"/>	別表7	06	脊髄小脳変性症
<input type="checkbox"/>	別表7	07	ハンチントン病
<input type="checkbox"/>	別表7	08	進行性筋ジストロフィー症
<input checked="" type="checkbox"/>	別表7	09	パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))
<input type="checkbox"/>	別表7	10	多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)
<input type="checkbox"/>	別表7	11	プリオン病
<input type="checkbox"/>	別表7	12	亜急性硬化性全脳炎
<input type="checkbox"/>	別表7	13	ライソゾーム病
<input type="checkbox"/>	別表7	14	副腎白質ジストロフィー
<input type="checkbox"/>	別表7	15	脊髄性筋萎縮症
<input type="checkbox"/>	別表7	16	球脊髄性筋萎縮症
<input type="checkbox"/>	別表7	17	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
<input type="checkbox"/>	別表7	18	後天性免疫不全症候群
<input type="checkbox"/>	別表7	19	頸髄損傷
<input type="checkbox"/>	別表7	20	人工呼吸器を使用している状態の者

選択中のコード 01、09、41、43 ※最大27個まで選択可能

<コード選択>

指定	区分	コード	疾病、状態等
<input checked="" type="checkbox"/>	別表7	01	末期の悪性腫瘍
<input type="checkbox"/>	別表7	02	多発性硬化症
<input type="checkbox"/>	別表7	03	重症筋無力症
<input type="checkbox"/>	別表7	04	スモン
<input type="checkbox"/>	別表7	05	筋萎縮性側索硬化症
<input type="checkbox"/>	別表7	06	脊髄小脳変性症
<input type="checkbox"/>	別表7	07	ハンチントン病
<input type="checkbox"/>	別表7	08	進行性筋ジストロフィー症
<input checked="" type="checkbox"/>	別表7	09	パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。））
<input type="checkbox"/>	別表7	10	多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）
<input type="checkbox"/>	別表7	11	プリオン病
<input type="checkbox"/>	別表7	12	亜急性硬化性全脳炎
<input type="checkbox"/>	別表7	13	ライソゾーム病
<input type="checkbox"/>	別表7	14	副腎白質ジストロフィー
<input type="checkbox"/>	別表7	15	脊髄性筋萎縮症
<input type="checkbox"/>	別表7	16	球脊髄性筋萎縮症
<input type="checkbox"/>	別表7	17	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
<input type="checkbox"/>	別表7	18	後天性免疫不全症候群
<input type="checkbox"/>	別表7	19	頸髄損傷
<input type="checkbox"/>	別表7	20	人工呼吸器を使用している状態の者

選択中のコード 01、09、41、43 ※最大27個まで選択可能

各設定項目

項目名	説明
全て表示／別表7、他／別表8、他	チェックを切り替えると、表示するコードを選択したものにしぼり込みます。
指定	チェックを入れると、その疾病、状態等を利用者状況欄に記載します。 （最大27個まで選択可）
区分	別表第7、第8、その他のいずれかに該当する疾病、状態等か、表示します。
コード	疾病、状態等のコード番号を表示します。
疾病、状態等	疾病、状態等の名称を表示します。
選択中のコード	指定のチェックを入れた疾病、状態等のコード番号を表示します。

## <該当する疾病等の入力>

※この方法で入力できるのは令和4年4月以降分に限りです。



① メインメニューより**医療看護入力**を開きます。



② 提供月・利用者を選択し、「利用者状況」をクリックします。



③ **疾病、状態等**をクリックします。



④ 該当する疾病、状態等の指定欄にチェックを入れます。



⑤ **確定**をクリックします。

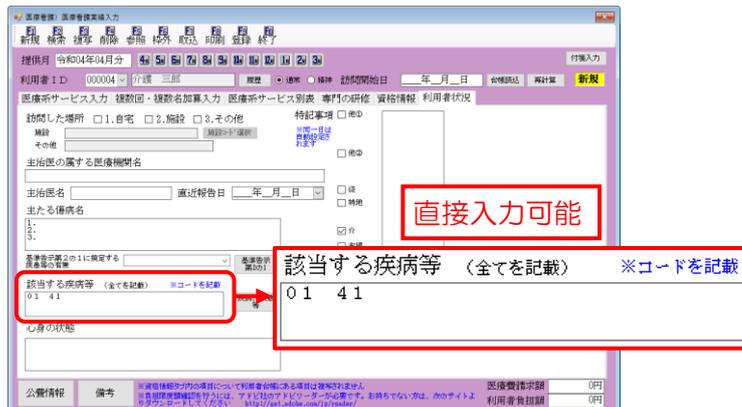


⑥ その他の項目を入力し、**F9 登録**をクリックして登録します。

## POINT

【直接入力も可能です】

これまでどおり、コードの数字を「疾病、状態等」欄に直接入力することもできます。



## 2-1-4. その他の変更

このほか、今回の改正に対応するにあたり、下記の変更を行っています。

### 1. 画面構成の見直し

医療看護実績入力の画面構成について見直し、タブの並び順と「利用者状況」タブの項目の配置を整理しました。

#### ①タブの並び順の整理

【新】（令和4年4月分以降）

【旧】（令和4年3月以前）

## ②利用者状況タブの画面構成変更

【新】（令和4年4月分以降）

【旧】（令和4年3月以前）



### 3. 情報提供療養費欄の変更

「医療系サービス別表」タブにある情報提供療養費欄を、新しい療養費明細書の記載内容にあわせて変更しました。

(変更のポイント)

- ①情報提供先の機関名の記載が不要となり、機関の種類を選択するように変更。
- ②情報提供療養費 1 の提出先機関に指定特定相談支援事業者を追加。
- ③情報提供療養費 2 を年度中 2 回以上算定する場合の理由に「医療的ケアの変更」を追加

#### <医療系サービス別表 | 情報提供療養費欄>

①記入式から機関の種類等を選択する方式に変更

②相談支援事業者を追加

③医療的ケアの変更を追加

#### 4. 死亡の状況欄の変更

資格情報タブにある「死亡の状況」欄に施設で亡くなられた場合に入力する「施設等コード」欄を追加しました。

#### <資格情報 | 死亡の状況欄>

The screenshot shows a software window titled '医療看護 医療看護実務入力'. The '資格情報' (Qualification Information) tab is selected. In the '死亡の状況' (Death Status) section, the '施設等コード' (Facility Code) dropdown is highlighted with a red box and set to '01-社会福祉施設及び身体障害者施設'. A red arrow points from this box to a detailed view of the dropdown options shown in a separate window below.

施設等コード欄の肢	01-社会福祉施設及び身体障害者施設
	02-小規模多機能型居宅介護
	03-複合型サービス
	04-認知症対応型グループホーム
	05-特定施設
	06-地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設

## 5. 訪問した場所欄の変更

利用者状況タブの「訪問した住所」が「訪問した場所」になり、住所を入力するのではなく「自宅」や「施設」など場所の区分を選択する入力方法に変わりました。

また、施設を選択した場合は施設コード選択より施設の種類も選択して入力します。

### <利用者状況 | 訪問した場所欄>

コード選択の肢 (複数選択可)	01-社会福祉施設及び身体障害者施設
	02-小規模多機能型居宅介護
	03-複合型サービス
	04-認知症対応型グループホーム
	05-特定施設
	06-地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設

### 注意!

【3月以前から4月に複写した場合、「訪問した場所」欄が空白になります】

3月以前の予定/実績を4月分に複写した場合、記載項目が異なるため「訪問した場所」欄が空白になります。複写した場合でもこの欄の入力が必須となりますので、ご注意ください。

## 6. 新設加算の追加

改正内容に対応し、サービス内容入力画面のサービス名に下記の加算を追加しました。

- 退院支援指導加算（長時間）

サービス内容入力

サービス種類: 13-訪問看護  
事業所名: 000004 訪問事業所ステーション  
時間帯: : ~ :  
サービス名: 3602-退院支援指導加算（長時間）  
 精神  無条件 8,400円

日付は指定しない

	日	月	火	水	木	金
1週						
2週	3	4	5	6	7	
3週	10	11	12	13	14	15
4週	17	18	19	20	21	22
5週	24	25	26	27	28	29
6週						30

サービス名: 3602-退院支援指導加算（長時間）  
 精神  無条件 8,400円

- 遠隔死亡診断補助加算

サービス内容入力

サービス種類: 13-訪問看護  
事業所名: 000004 訪問事業所ステーション  
時間帯: : ~ :  
サービス名: 5003-遠隔死亡診断補助加算  
 精神  無条件 1,500円

日付は指定しない

	日	月	火	水	木	金
1週						
2週	3	4	5	6	7	
3週	10	11	12	13	14	15
4週	17	18	19	20	21	22
5週	24	25	26	27	28	29
6週						30

サービス名: 5003-遠隔死亡診断補助加算  
 精神  無条件 1,500円





## 2-3. 計画書等の変更

令和4年4月改正により「褥瘡計画書」「情報提供書」「訪問看護指示書」の様式が変更になりました。それに伴い、介五郎でも各様式の変更に対応しました。



また、「褥瘡計画書」「情報提供書」において、複写の際に「台帳読込を行う」の項目を追加しました。これにより、複写と同時に現在の利用者台帳の情報を反映させることができるようになりました。  
※台帳読込した際、台帳に入力がない項目は空白になりますので、ご注意ください。





(令和4年3月まで)

褥瘡対策に関する看護計画書

氏名 介五郎 様 (男) 女 計画作成日 令和04年03月01日  
 期・大・昭・平 19年05月01日 生 (77歳) 記入看護師名 看護職員A 褥瘡発生日 令和03年10月01日  
 褥瘡の有無 1.現在 (なし) あり (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他( ))  
 2.過去 (なし) (あり) (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他( ))

<日常生活自立度の低い利用者>

日常生活自立度	J (1, 2)	A (1, 2)	B (1, 2)	C (1, 2)	対処
・基本的動作能力 (ベット上 自力体位変換) (イス上 坐位姿勢の保持、除圧)			できる できる	できない できない	「あり」もしくは「できない」が1つ以上の場合、看護計画を立案し実施する
・病的骨突出			(なし)	あり	
・関節拘縮			(なし)	あり	
・栄養状態低下			(なし)	あり	
・皮膚湿潤(多汗、尿失禁、便失禁)			(なし)	あり	
・皮膚の脆弱性(浮腫)			(なし)	あり	
・皮膚の脆弱性(スキナーテアの保有、既往)			(なし)	あり	

<褥瘡に関する危険因子のある利用者及びすでに褥瘡を有する利用者>

※阿括弧内は点数

深さ	(0)皮膚損傷・発赤なし	(1)持続する発赤	(2)真皮までの損傷	(3)皮下組織までの損傷	(4)皮下組織をこえる損傷	(5)関節腔、体腔に至る損傷	(6)褥さ判定が不能の場合	合計点 15	
滲出液	(0)なし	(1)少量:毎日の交換を要しない	(2)中等量:1日1回の交換	(3)多量:1日2回以上の交換					
大きさ (cm) 長径×短径に直交する最大径(持続する発赤の範囲も含む)	(0)皮膚損傷なし	(3)4未満	(6)4以上16未満	(9)16以上36未満	(12)36以上64未満	(15)64以上100未満	(18)100以上		
炎症・感染	(0)局所の炎症発赤なし	(1)局所の炎症発赤あり(創周辺の発赤、腫脹、熱感、疼痛)	(3)局所の明らかな炎症発赤あり(炎症発赤、膿、悪臭)	(6)全身的影響あり(発熱など)					
肉芽形成 良性肉芽が占める割合	(0)創閉鎖又は創が深い為評価不可能	(1)創面の90%以上を占める	(3)創面の50%以上90%未満を占める	(4)創面の10%以上50%未満を占める	(5)創面の10%未満を占める	(6)全く形成されていない			
壊死組織	(0)なし	(3)柔らかい壊死組織あり	(6)硬く厚い悪臭した壊死組織あり						
ポケット (cm) 潰瘍面も含めたポケット全周(ポケットの長さ×長さ)に直交する最大径(潰瘍面積)	(0)なし	(6)4未満	(9)4以上16未満	(12)16以上36未満	(24)36以上				

※該当する状態について、阿括弧内の点数を合計し、「合計点」に記載すること。なお、深さの点数は加えないこと。

留意する項目	計画の内容
圧迫、スレ方の排除 (体位変換、体圧分散器具、頭部挙上方法、車椅子姿勢保持等)	ベット上 イス上
スキンケア	
栄養状態改善	
リハビリテーション	

[記載上の注意]

- 日常生活自立度の判定に当たっては「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知 老健第102-2号)を参照のこと。
- 日常生活自立度がJ1~A2である患者については、当該評価票の作成を要しないものであること。
- 必要な内容を訪問看護記録に記載している場合、当該評価票の作成を要しないものであること。

<褥瘡対策訪問看護計画書 | 危険因子の評価>

各設定項目（変更部分のみ）

項目名	説明
日常生活自立度	日常生活自立度を入力する項目です。 <u>台帳読込</u> ボタンをクリックすると、利用者台帳の「拡張情報 2」の「障がい高齢者の日常生活自立度」に設定された内容が反映します。

## 2-3-2. 情報提供書の様式変更

情報の提供先に計画相談支援事業所が追加されたことに伴い、情報提供書の入力項目に相談支援事業所を追加しました。

(令和4年4月以降 宛先に相談支援事業所を追加)

別紙様式1	年 月 日
<b>訪問看護の情報提供書</b>	
〇〇相談支援事業所	様
大阪府大阪市天王寺区真田山町	
訪問事業所ステーション	
電話番号 06-0000-11111	
管理者氏名	
担当者氏名	
以下の利用者に関する訪問看護の情報を提供します。	
利用者氏名 インフォ太郎	
性別 (男) 女) 生年月日 明・大・昭)・平10年01月01日生(87歳)職業	
住 所 大阪府大阪市天王寺区真田山町	
電話番号 06-0000-0000	
主治医氏名 医院 太郎 医療機関名 〇〇医院	
住 所 大阪府大阪市天王寺区真田山町	
主傷病名	
日常生活活動 (ADL) の状況 (該当する事項に○)	
移動 自立 ・ 一部介助 ・ 全面介助	食事 自立 ・ 一部介助 ・ 全面介助
排泄 自立 ・ 一部介助 ・ 全面介助	入浴 自立 ・ 一部介助 ・ 全面介助
着替 自立 ・ 一部介助 ・ 全面介助	整容 自立 ・ 一部介助 ・ 全面介助
要介護認定の状況 (該当する事項に○)	
自立 要支援 ( 1 2 ) 要介護 ( 1 2 3 4 (5) )	
病状・障害等の状態	
1月当たりの訪問日数 (訪問看護療養費明細書の実日数を記入すること) 0 日 (0 回)	
家族等及び主な介護者に係る情報	
看護の内容	
必要と考えられる保健福祉サービス	
その他特記すべき事項	
【記入上の注意】	
1 必要がある場合には、続紙に記載して添付すること。	

## 訪問看護の情報提供書

〇〇相談支援事業所

様

大阪府大阪市天王寺区真田山町

訪問看護ステーション

電話番号 06-0000-11111

管理者氏名

担当者氏名

以下の利用者に関する訪問看護の情報を提供します。

利用者氏名	インフォ太郎
性別 (男) 女) 生年月日	明・大・(昭)・平 10 年 01 月 01 日 (87 歳) 職業
住 所	大阪府大阪市天王寺区真田山町
電話番号	06-0000-0000
主治医氏名	医院 太郎 医療機関名 〇〇医院
住 所	大阪府大阪市天王寺区真田山町
主傷病名	
日常生活等の状況	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 食生活、清潔、排泄、睡眠、生活リズム等について</li> <li>2 服薬等の状況について</li> <li>3 作業（仕事）、対人関係について</li> </ol>
要介護認定の状況 (該当する事項に○)	
自立 要支援 ( 1 2 ) 要介護 ( 1 2 3 4 (5) )	
1月当たりの訪問日数 (訪問看護療養費明細書の実日数を記入すること)	0 日
家族等及び 主な介護者 に係る情報	
看護の内容	
必要と考え られる保健 福祉サービ ス	
その他特記 すべき事項	

## 【記入上の注意】

- 1 必要がある場合には、続紙に記載して添付すること。

<訪問看護情報提供書入力-市町村 | 相談支援事業所宛>

各設定項目（変更部分のみ）

項目名	説明
相談支援事業所宛	相談支援事業所宛に情報提供書を作成する場合に、チェックをクリックし、提出先の相談支援事業所名を入力します。

<訪問看護情報提供書入力-保険所長 | 相談支援事業所宛>

各設定項目（変更部分のみ）

項目名	説明
相談支援事業所宛	相談支援事業所宛に情報提供書を作成する場合に、チェックをクリックし、提出先の相談支援事業所名を入力します。

<訪問看護情報提供書入力 | 印刷条件指定>

印刷条件指定
×

**出力の種類**

訪問看護情報提供書

市町村/相談支援事業所宛  
 保健所長/相談支援事業所宛

教育機関宛  
 医療機関宛

**条件入力**

管理日 令和04年04月06日 ~ 令和04年04月06日

※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 000009 インフォ太郎 ~ 000009 インフォ太郎

並べ替え ID順 カナ順

要介護度  要支援者  要介護者  事業対象者  非該当者

管理日を印字しない

各設定項目（変更部分のみ）

項目名	説明
訪問看護情報提供書	相談支援事業所宛に印刷する場合は、「市町村/相談支援事業所宛」「保険所長/相談支援事業所宛」にチェックを入れてください。

## <相談支援事業所宛の情報提供書 入力手順>

この画面は、介護者情報提供書入力画面の「市町村/相談支援事業所宛」タブが開かれた状態です。画面下部の「市町村/相談支援事業所宛」タブが選択されており、その下の「☑ 入力する」のチェックボックスがオンになっています。また、「相談支援事業所宛」のラジオボタンもオンになっています。

① 「市町村/相談支援事業所宛」タブを開き、「入力する」にチェックを入れます。

この画面は、介護者情報提供書入力画面の「市町村/相談支援事業所宛」タブが開かれた状態です。画面下部の「相談支援事業所宛」のラジオボタンがオンになっています。

② 「相談支援事業所宛」にチェックを入れ、相談支援事業所名を入力します。  
情報提供内容の入力を行います。

この画面は、介護者情報提供書入力画面の「保険所長/相談支援事業所宛」タブが開かれた状態です。画面下部の「市町村/相談支援事業所宛」タブが選択されており、その下の「☑ 入力する」のチェックボックスがオンになっています。また、「相談支援事業所宛」のラジオボタンもオンになっています。

③ 同様に「保険所長/相談支援事業所宛」タブを開き、「入力する」にチェックを入れてから、「相談支援事業所宛」にチェックをいれ、相談支援事業所名を入力します。

情報提供内容の入力を行ったら、**F9 登録**をクリックして登録します。

印刷条件指定

出力の種類  
訪問看護情報提供書

市町村/相談支援事業所宛  教育機関宛  
 保健所長/相談支援事業所宛  医療機関宛

条件入力

管理日 令和04年04月06日 ~ 令和04年04月06日  
4月 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 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 31日 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 000009 インフォ太郎 ~ 000009 インフォ太郎

並べ替え ID順 カナ順

要介護度  要支援者  要介護者  事業対象者  非該当者

管理日を印字しない

決定

④ F8 印刷をクリックすると印刷条件指定の画面が表示されます。

印刷条件指定画面で、「市町村/相談支援事業所宛」「保健所長/相談支援事業所宛」にチェックを入れてから決定をクリックします。

印刷プレビュー

別紙様式1 訪問看護の情報提供書 年 月 日

〇〇相談支援事業所 様 大瀬府大瀬市天王寺区真田山町  
訪者事業所ステーション  
電話番号 08-0000-1111  
保健所長名 担当職員名

以下の利用者に関する訪問看護の情報を提供します。

利用者氏名	インフォ太郎		
性別	(男) (女)	生年月日	明・大・(00)・平10年01月01日生(87歳) 職業
住所	大瀬府大瀬市天王寺区真田山町		
電話番号	08-0000-0000		
主治医氏名	医院	大瀬 大瀬 医療機関名 〇〇病院	
住所	大瀬府大瀬市天王寺区真田山町		
主簿病名	日常生活活動 (ADL) の状況 (該当する事項に○)		
移動	自立・一部介助・全面介助	食事	自立・一部介助・全面介助
排泄	自立・一部介助・全面介助	入浴	自立・一部介助・全面介助
着替	自立・一部介助・全面介助	整容	自立・一部介助・全面介助
要介護認定の状況 (該当する事項に○)	自立 要支援 ( 1 2 ) 要介護 ( 1 2 3 4 (5) )		
居住・障害等の状態	1月当たりの訪問日数 (訪問看護要員要員明細書の実日数を記入すること) 0日 (0回)		
家族等及び主治医等に関する情報			

⑤ 相談支援事業所宛の情報提供書のプレビュー画面が表示されますので、必要に応じて印刷してください。







**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/>**