

介五郎

介護保険版

差分マニュアル

Ver. 11.7.0.0



株式会社インフォ・テック

目次

1.はじめに.....	2
2. 訪問看護の変更.....	3
2-1. 提供記録簿入力へのメモ機能の追加.....	3
2-1-1. メモ機能のテンプレートの登録.....	5
2-1-2. メモ機能の活用.....	10
2-2. その他の変更.....	14
2-2-1.訪問看護記録書Ⅰ、訪問看護計画書へ記録簿参照機能の追加（介護・医療・精神科共通）.....	14
2-2-2. 訪問看護報告書の変更.....	17
1.【病状の経過】の入力ボックス拡大機能の追加.....	17
2.記録簿参照メニューに「精神看護記録書」「メモ」、文章のコピー機能の追加.....	18

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）Ver11.7.0.0」では、訪問看護提供記録簿（スマホアプリ含む）への機能の追加を行いました。

下記は全て訪問看護システムを対象にしています。

■ 訪問看護提供記録簿へのメモ機能の追加

これまで訪問看護の提供記録簿入力（スマホアプリ）で任意のテキストを入力し、記録できるメモ機能を追加しました。

メモ機能にはテンプレートを登録する機能もあり、訪問看護計画書や記録書などの項目をテンプレートとして事前登録しておくことで、簡易の計画書等として応用していただくことが可能になっています。

■ その他の変更

その他、訪問看護計画書・報告書・記録書Ⅰにも機能の追加・変更を行いました。主にメモ機能を活用できる場所を増やすための変更です。

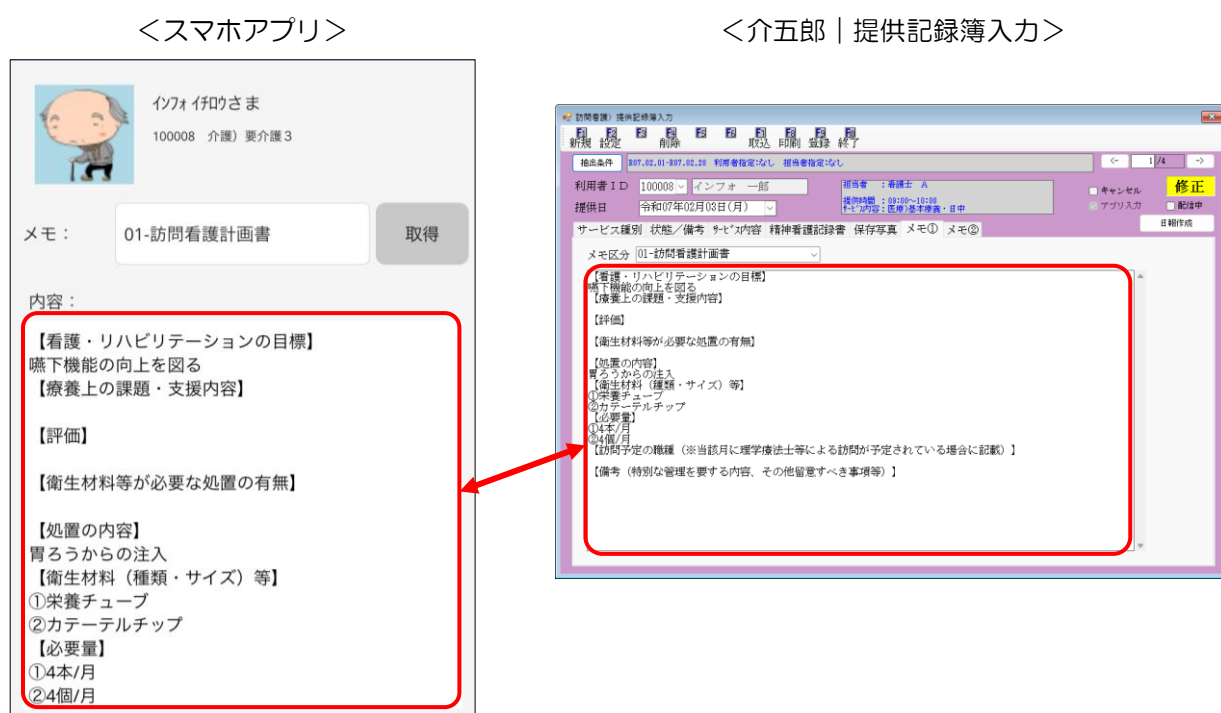
2. 訪問看護の変更

2-1. 提供記録簿入力へのメモ機能の追加

訪問看護提供記録簿入力について、スマホアプリとより多くの情報を連携できるように、メモ機能を追加しました。メモ機能をご活用いただくと、スマホアプリで入力できなかった記録を入力し、後で見直すことができますようになります。

メモ機能では単に文章を残せるだけでなく、テンプレートを登録しておくことで、計画書や記録書の項目に合わせた内容をスマホアプリで入力できるようになります。

この章では最初にテンプレートの登録方法を説明し、次にメモ機能の活用方法をご説明します。



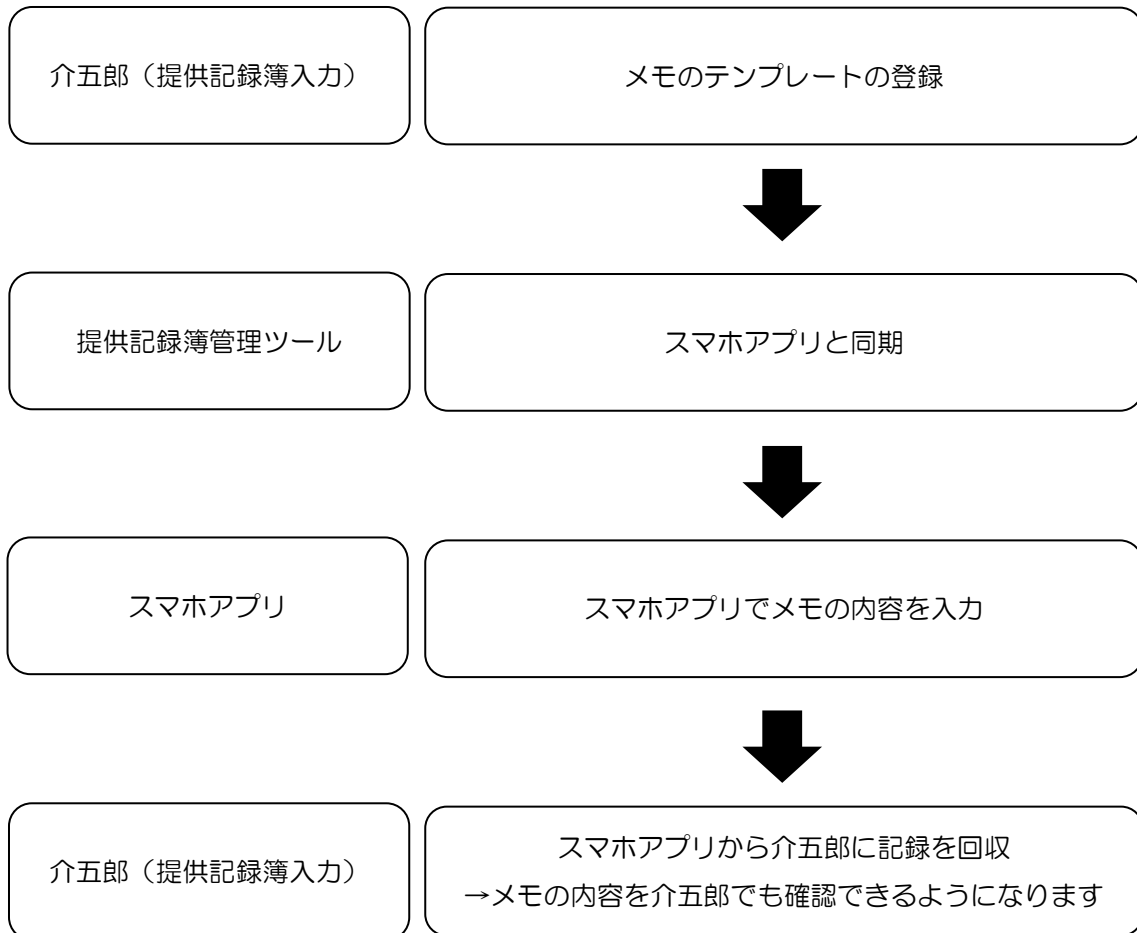
【メモ機能のメリット】

- スマホアプリの標準機能で記録できない内容を残すことができます。
(画像は訪問看護計画書の内容をスマホアプリで入力した例)
- 入力した内容は介五郎の提供記録簿入力でも閲覧できるようになります。

■ 入力の流れ

メモは白紙のまま使用していただくことも可能ですが、テンプレートを作成して使用していただくと簡易の計画書や記録書などの代わりに使用することもでき、より活用できる幅が広がります。

テンプレートを作成する場合は下記手順で入力してください。



2-1-1. メモ機能のテンプレートの登録

メモ機能を使用する前に文章のテンプレートを決めて登録しておくことで便利にご利用いただけます。テンプレートの様式は自由に設定していただけますが、訪問看護計画書および記録書Ⅰの項目については最初から選択できるようになっています。テンプレートは提供記録簿マスタ画面より登録できます。

テンプレートの登録後、提供記録簿管理ツールにて同期を行うことで、スマホアプリに反映させることができます。

<提供記録簿入力 | 提供記録簿マスタ>

メモ様式

削除 登録 終了

廃止 新規

メモ区分 計画書

メモ様式 テンプレート 訪問看護計画書

【看護・リハビリテーションの目標】

【療養上の課題・支援内容】

【評価】

【衛生材料等が必要な処置の有無】

【処置の内容】

【衛生材料（種類・サイズ）等】

【必要量】

【訪問予定の職種（※当該月に理学療法士等による訪問が予定されている場合に記載）】

【備考（特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等）】

先にテンプレート（雛形）を作っておくことで
何について記録するか明確になり内容が入力しやすくなります

<①メモ機能のテンプレートの登録>

テンプレートはマスタ設定画面でカスタマイズし、登録できます。



- ① メインメニューより提供記録簿入力を開きます。



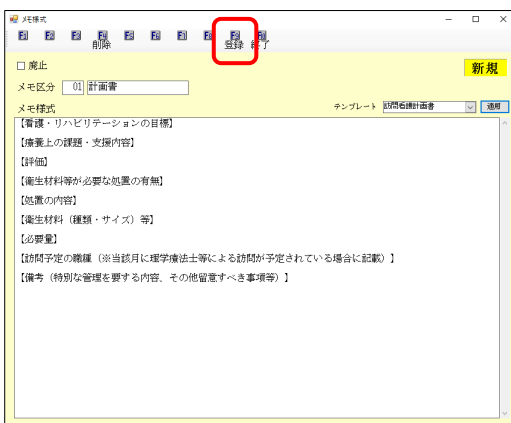
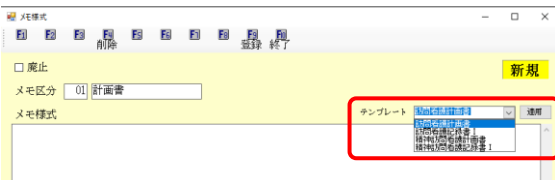
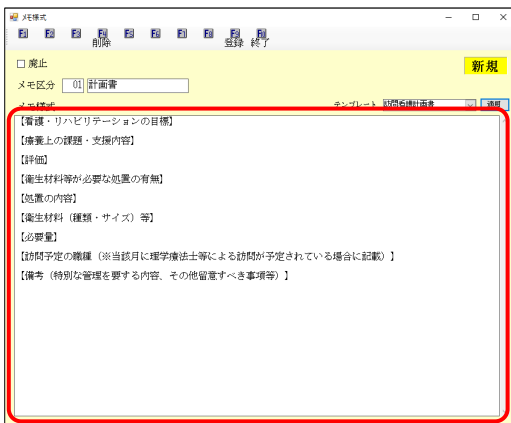
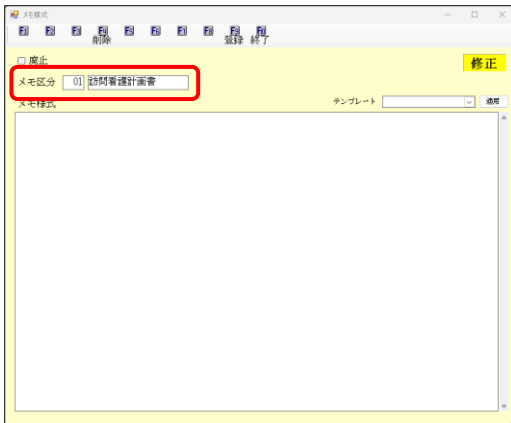
- ② F2 設定をクリックします。



- ③ 「メモ様式」タブをクリックします。



- ④ 空白の行の上でダブルクリックします。



⑤ メモ様式の設定画面が開きます。まず区分コード（※）と様式名を入力します。

（※）区分コード

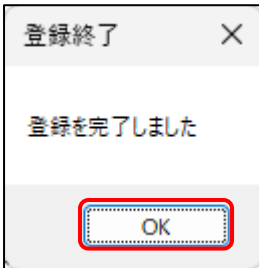
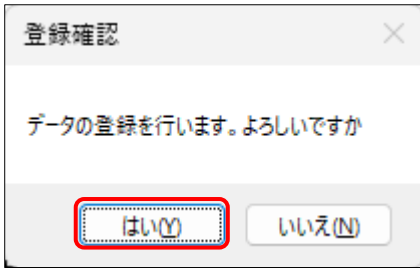
01～98の任意の2桁数字を入力してください。割り当てた数字が表示の並び順になります。

⑤ メモ欄（白枠）に記録したい内容に応じて好きな項目名等を入力してください。

（例）右図では訪問看護計画書の項目を入力

● テンプレート欄の をクリックすると、（精神科）訪問看護計画書および（精神科）訪問看護記録書 I のテンプレートを呼び出すこともできます。選択して **適用** をクリックすることでメモ欄に反映されます。

⑥ 入力が終わったら **F9 登録** をクリックしてください。



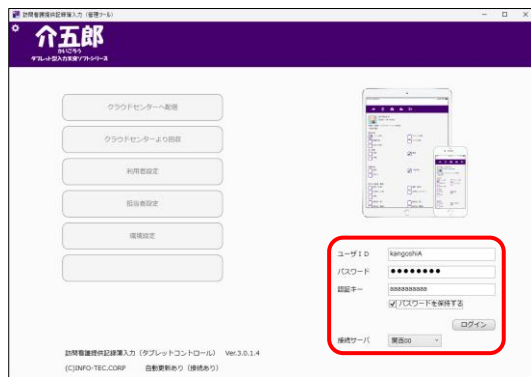
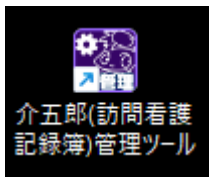
⑦ 確認画面が表示されます。**はい(Y)**をクリックしてください。

⑧ 完了画面が表示されます。**OK**をクリックしてください。

以上でテンプレートの登録は完了です。テンプレートは複数登録することも可能です。必要に応じて同じ手順で追加してください。

<②スマホアプリとの同期>

テンプレートを登録した後は提供記録簿管理ツールに移行し、スマホアプリと同期します。



① 提供記録簿管理ツールを起動します。

② ユーザーID 等を入力し、ログインします。

③ **環境設定**をクリックします。

④ 環境設定画面を開いたらそのまま **F9 登録**をクリックし、登録します。

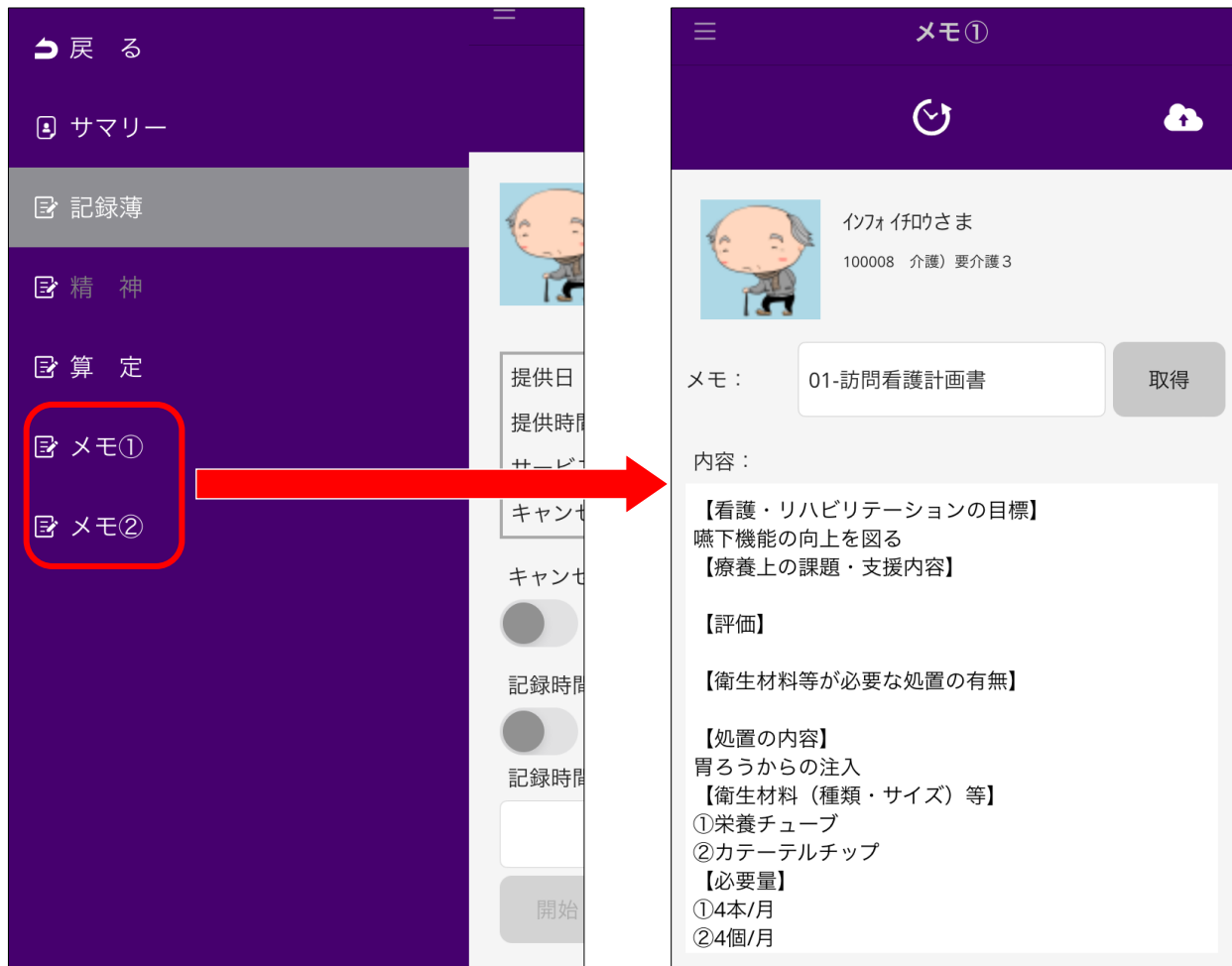
これによりスマホアプリでも登録したテンプレートを使用できるようになります。

2-1-2. メモ機能の活用

スマホアプリをバージョンアップすると「メモ①」と「メモ②」メニューが追加されます。それぞれ切り替えることで別々の様式で2つまでメモを残すことができるようになっています。

介五郎の提供記録簿入力にも同様に「メモ①」「メモ②」タブが追加されているので、スマホアプリから記録を回収した後は介五郎でもメモの内容を閲覧することができるようになります。

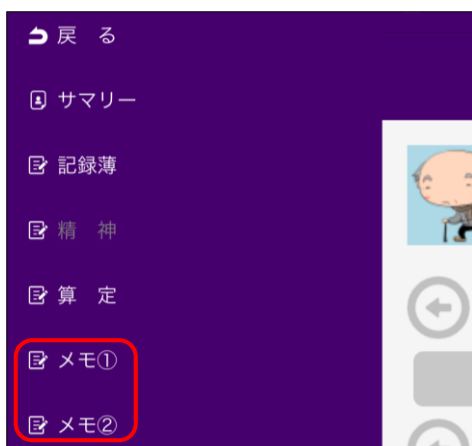
<スマホアプリ | メニュー>



スマホアプリのメニューに「メモ①」「メモ②」を追加
→選択するとメモの内容を入力する画面が開きます

<スマホアプリでメモ内容を入力>

スマホアプリでメモ内容を入力する手順です。

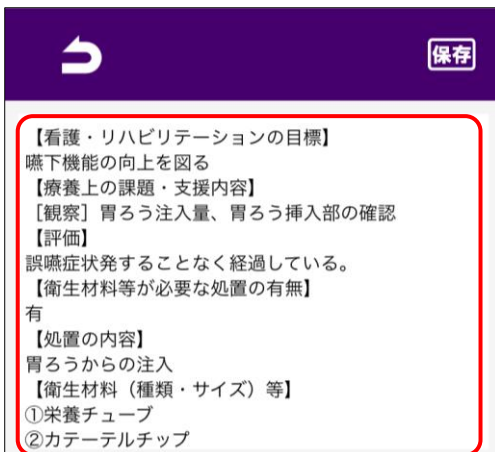


① スマホアプリにログインし、入力したい記録簿を呼び出します。

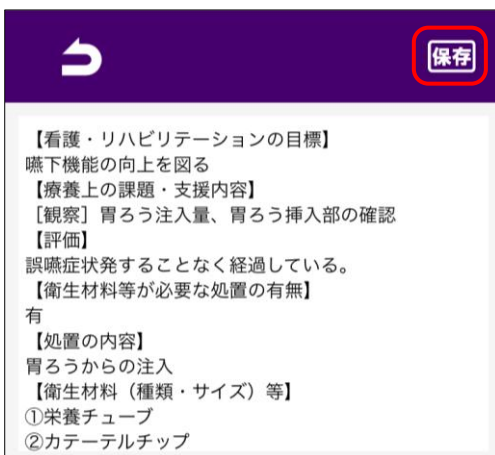
② 画面左上のメニューボタンをタップします。

③ 「メモ①」または「メモ②」を選択します。

④ 様式区分を選択します。この時テンプレートを登録していれば、そのテンプレートを選択できるようになります。



⑤ メモ欄をタップし、メモの内容を入力します。



⑥ 入力したら「保存」をタップします。



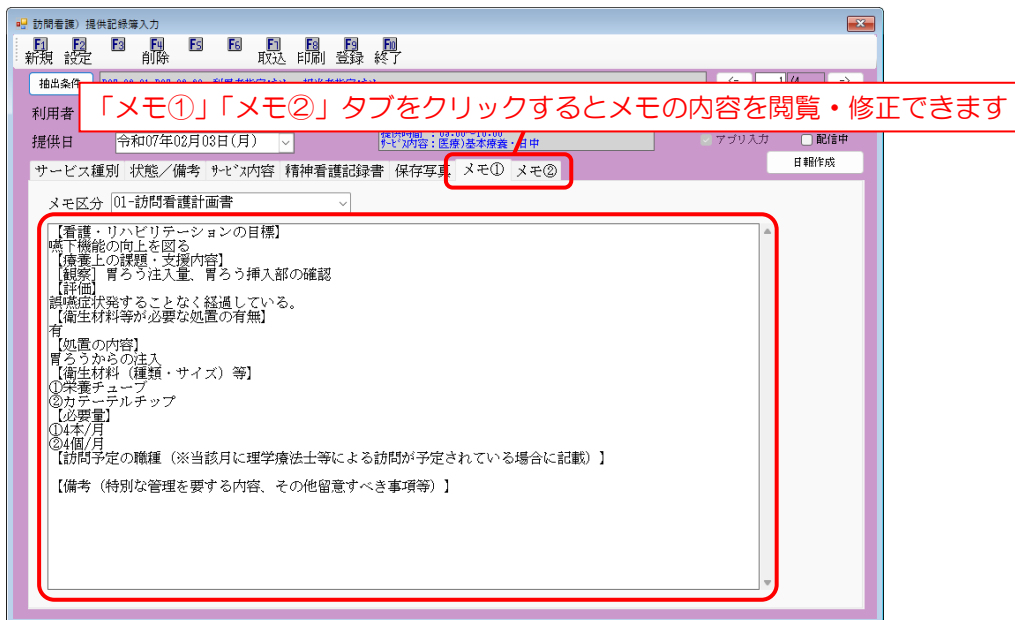
⑥ 最後に「登録」ボタンをタップし、登録します。

以上でメモの入力は完了です。

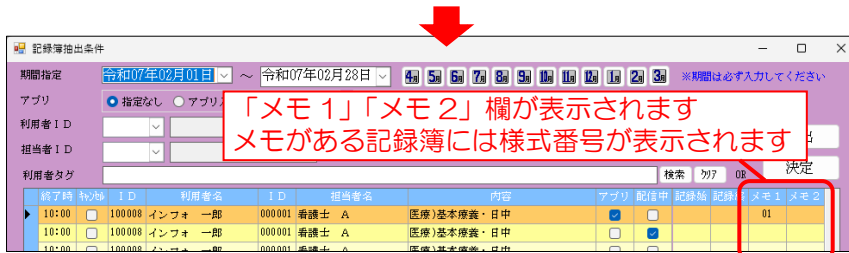
■ 回収後のメモの確認方法

スマホアプリで入力したメモの内容は記録簿を回収したあとに介五郎で閲覧・修正できるようになります。また、抽出条件画面ではメモの入力の有無を一覧で確認することができます。

<提供記録簿入力>



<抽出条件>



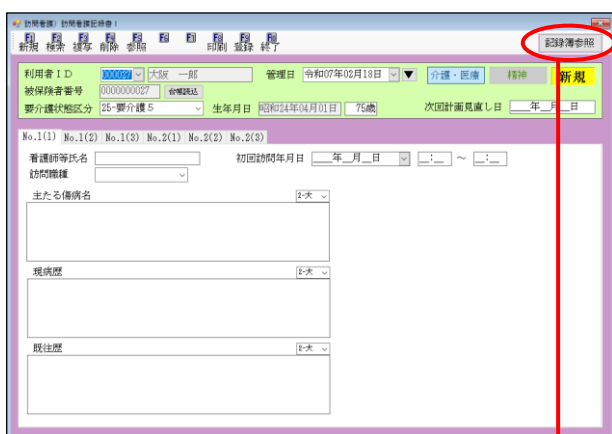
2-2. その他の変更

その他、訪問看護計画書・報告書・記録書 I に下記の変更を行いました。主にメモ機能を活用できる場所を増やすための変更です。

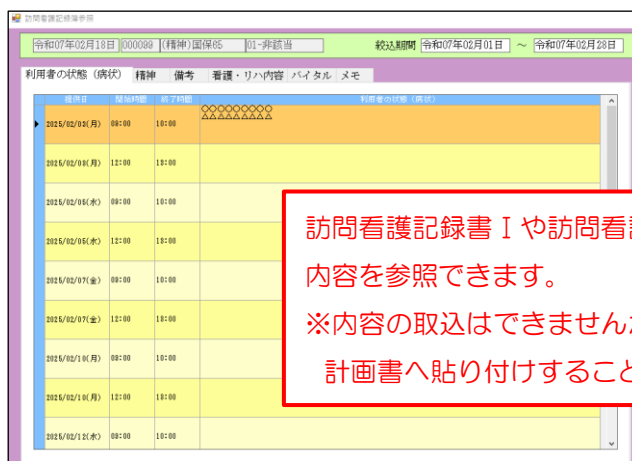
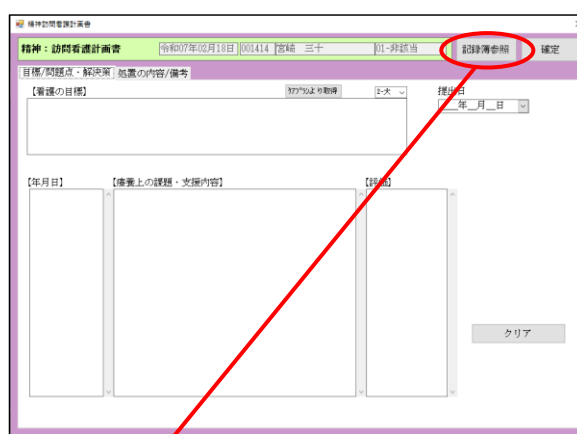
2-2-1. 訪問看護記録書 I、訪問看護計画書へ記録簿参照機能の追加（介護・医療・精神科共通）

訪問看護記録書 I と訪問看護計画書に、【記録簿参照】メニューを追加しました。訪問看護記録書 I や計画書を開きながら提供記録簿で入力した内容を確認することができます。提供記録簿の内容をそのまま取込はできませんが、文章のコピー＆ペーストができるので、入力補助として活用していただけます。

（訪問看護記録書 I）



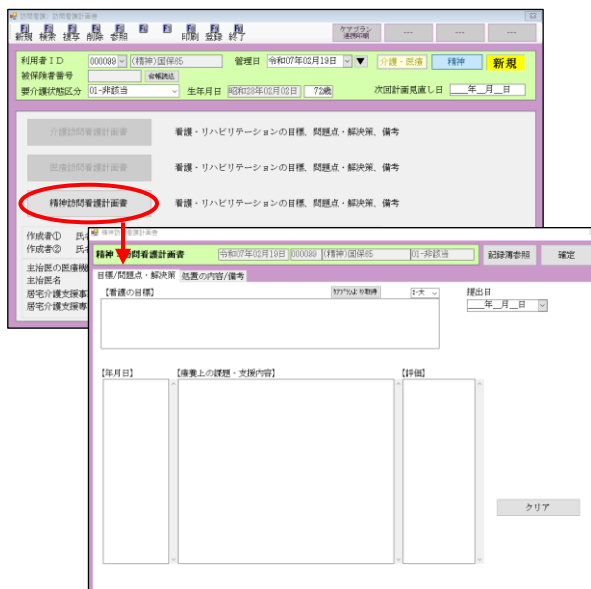
（訪問看護計画書）



訪問看護記録書 I や訪問看護計画書の画面から提供記録簿の内容を参照できます。
※内容の取込はできませんが文章をコピーして、記録書 I や計画書へ貼り付けすることができます。

< 参照の手順 >

(例) 訪問看護計画書の場合 ※訪問看護記録書 I も同じ手順です。



① 入力する管理日の訪問看護計画書を開きます。

(例) 精神科訪問看護計画書



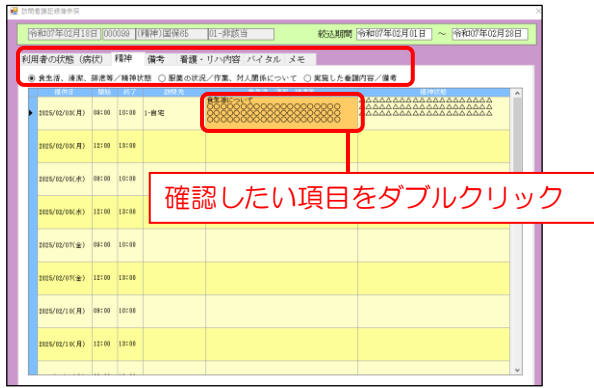
② **記録簿参照** をクリックします。



③ 計画書と同月の提供記録簿の内容が提供日順で表示されます。

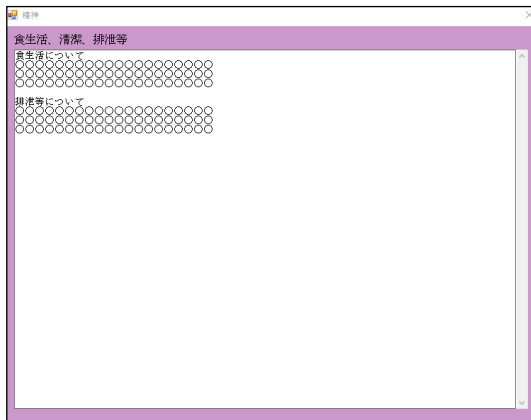
※絞込期間欄で表示する記録簿の期間指定もできます。

- ④ 参照したいタブと内容を選択し、確認したい提供日の項目をダブルクリックします。

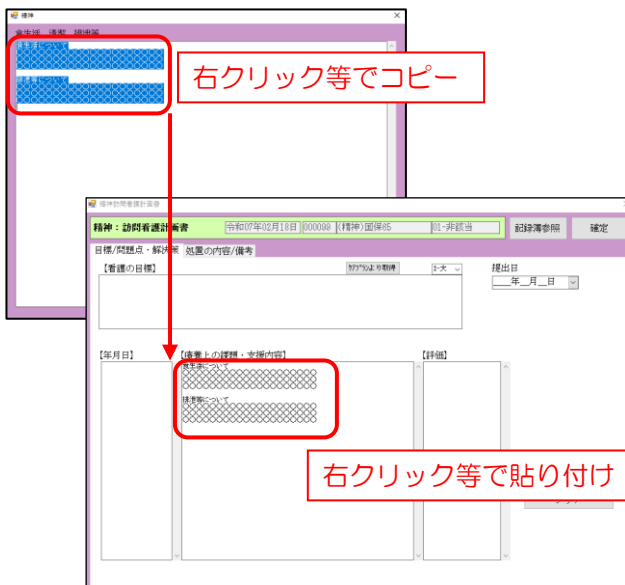


(例) 精神タブの「食生活、清潔、排泄等」

- ⑤ 提供記録簿で入力した文章が表示されます。



- ⑥ 右クリック等で文章をコピーして、計画書の入力したい項目へ貼り付けできます。
必要に応じて他の項目も同じように操作を行います。

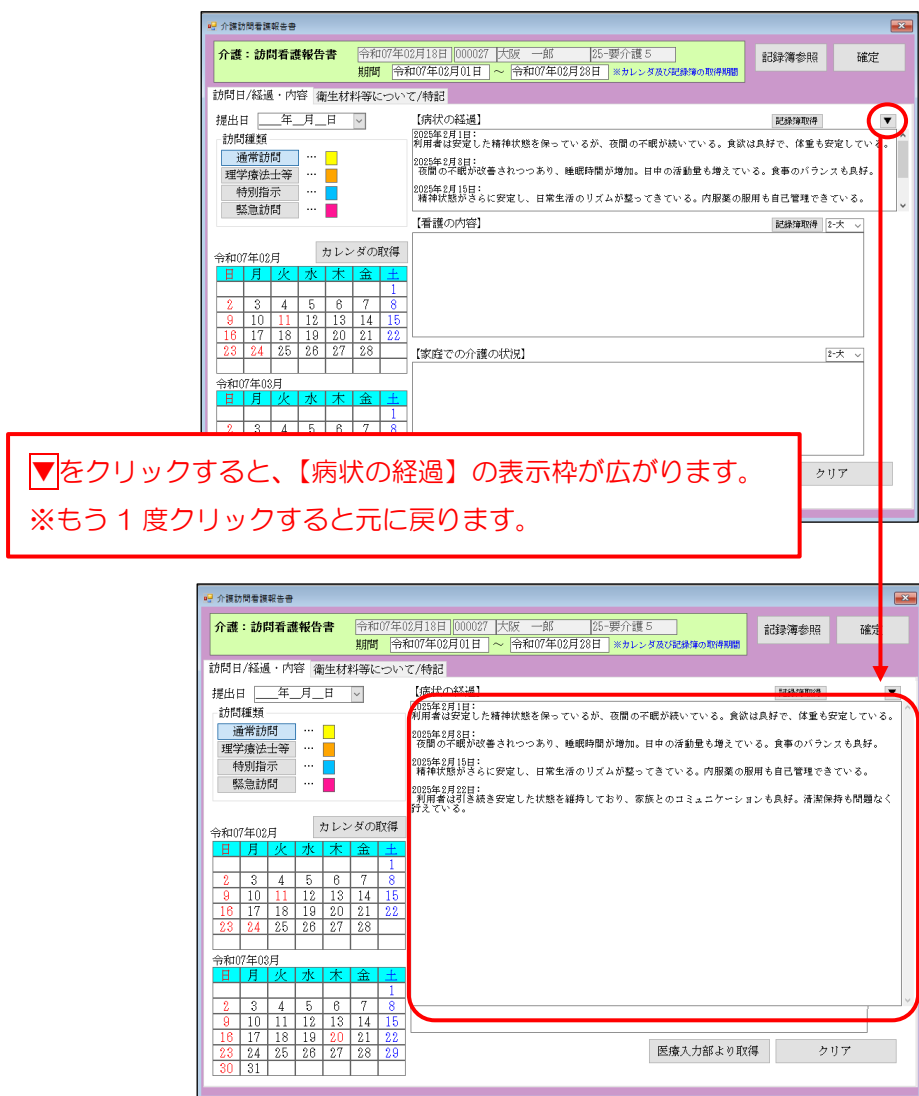


2-2-2. 訪問看護報告書の変更

変更点
①【病状の経過】の入力ボックスを拡大できるように変更しました。
② 記録簿参照メニューに精神科の「精神看護記録書」「メモ」を追加しました。また文章のコピー＆ペースト等で報告書へ文章を反映させることができます。

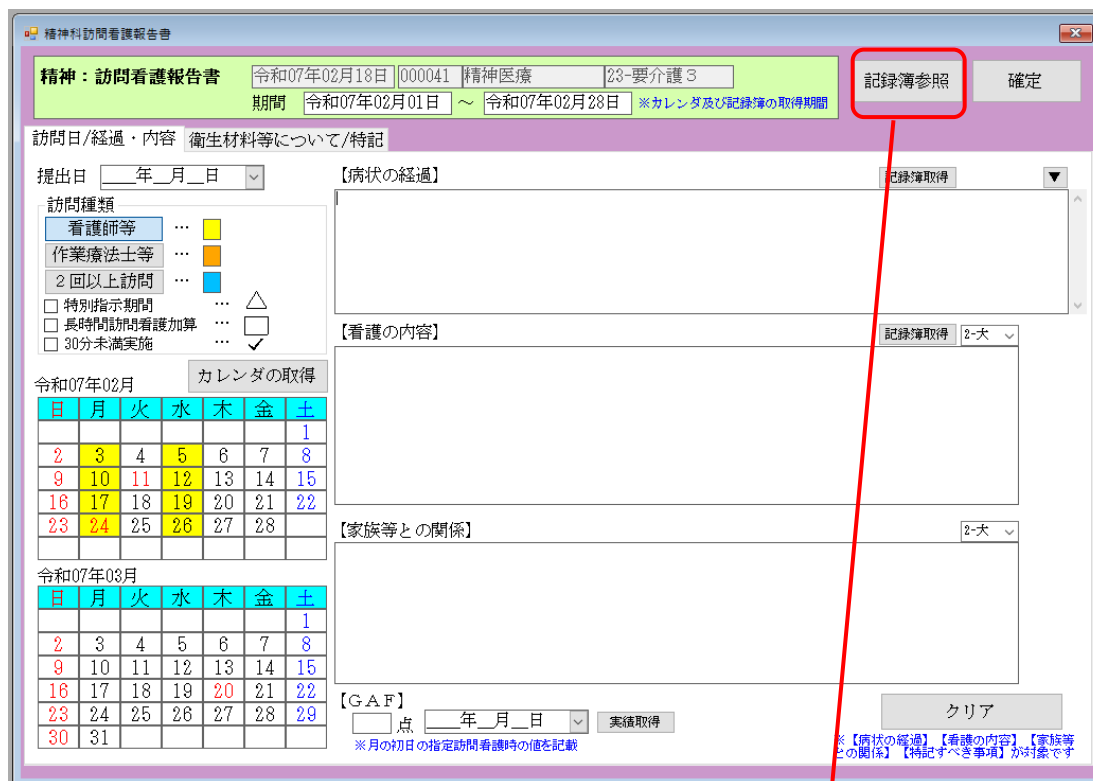
1. 【病状の経過】の入力ボックス拡大機能の追加

【病状の経過】の入力ボックスを拡大できる機能を追加しました。入力内容が多い場合、拡大機能を使用すると下にスクロールしなくても入力内容の全体を確認しやすくなります。



2.記録簿参照メニューに「精神看護記録書」「メモ」、文章のコピー機能の追加

①訪問看護報告書/精神訪問看護報告書の【記録簿参照】メニューに、提供記録簿の「精神看護記録書」「メモ」の項目を追加し、内容を参照できるよう変更を行いました。記録簿の内容をそのまま取込はできませんが、文章をコピー＆ペースト等で入力することができます。



【旧バージョン】



【Ver.11.7.0】



コピー＆ペースト方法については、P.14「訪問看護記録書Ⅰ、訪問看護計画書へ記録簿参照機能の追加（介護・医療・精神科共通）」をご確認下さい。



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

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