

介護トータルシステム『寿』 Ver5

簡易操作マニュアル 予定実績編
(医療訪問看護サービス)

ご注意

■機能・画面

このマニュアルは、Ver5.14.02 時点での機能・画面をもとに作成されております。お使いのバージョンによっては、機能・画面などが異なる場合があります。

■ライセンス

このマニュアルおよびその中に記載されているソフトウェアは、ライセンスの所有者に対してのみ供給され、同ライセンスの許可する条件のもとでのみ使用可能とすることが許されます。

当該ライセンスが許可している場合を除き、この出版物のいかなる部分も、株式会社南日本情報処理センターの事前の許可なしには、電子的、機械的、録音、その他のいかなる手段によっても、コピー、検索システムへの記憶、または電送を行うことはできません。

■免責

このマニュアルに記載されている情報について、株式会社南日本情報処理センターはいかなる責任も負いません。また、このマニュアルに誤りや不正確な記述があった場合にも、株式会社南日本情報処理センターはいかなる責任、債務も負わないものとします。

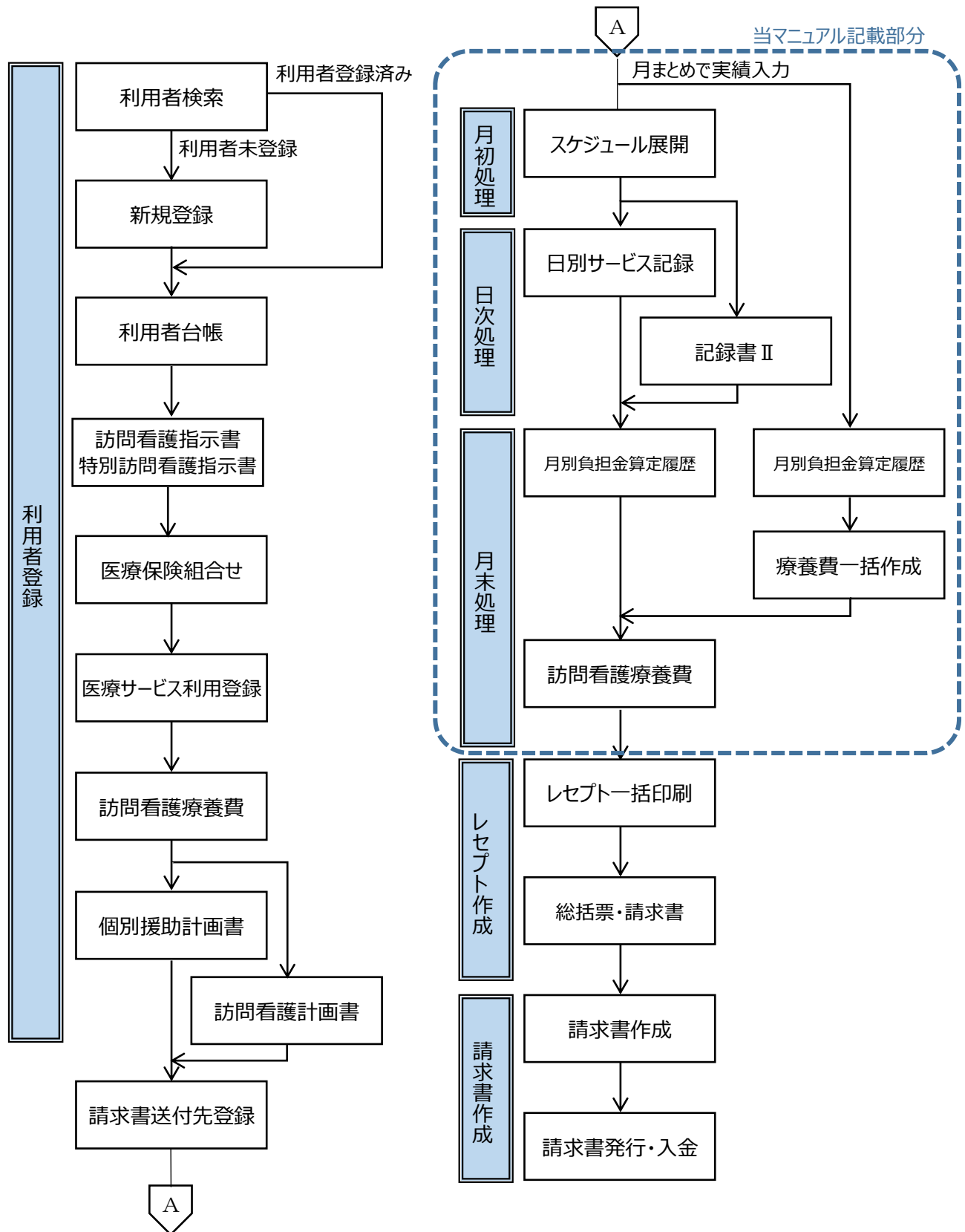
■個人情報

このマニュアルに記載されている施設、医療機関、人物などの名称および被保険者番号などの番号は架空のものであり、実在する施設、医療機関、人物などとは一切関係ありません。

目次

1. 業務の流れ.....	3
2. 月初処理.....	4
2-1. スケジュール展開.....	4
3. 日次処理.....	6
3-1. 日別サービス記録.....	6
3-2. サービス利用のチェック.....	7
3-3. 予定にない利用者の追加.....	9
3-4. その他費用の入力.....	11
3-4-1. その他費用の追加.....	11
3-4-2. その他費用の削除.....	12
3-5. 記録書Ⅱ.....	13
4. 月末処理.....	16
4-1. 月別負担金算定履歴.....	16
4-2. 療養費一括作成.....	18
4-3. 訪問看護療養費.....	20
4-3-1. サービスの追加・削除.....	23
4-3-2. 医療レセプト保守.....	25
4-4. 情報提供書.....	26
4-5. 訪問看護報告書.....	28

1. 業務の流れ

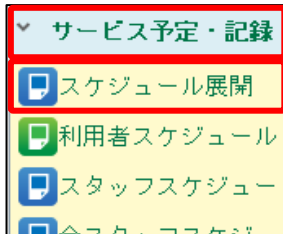


2. 月初処理

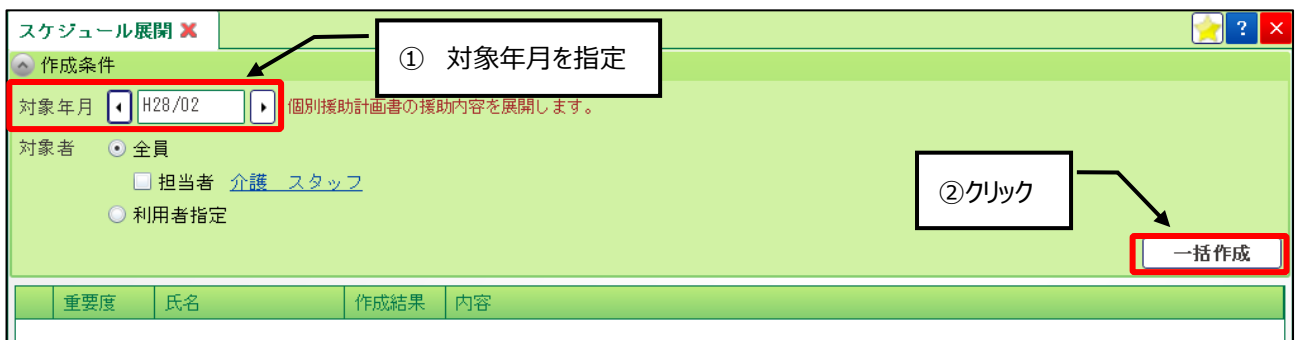
2-1. スケジュール展開

【個別援助計画】画面で作成した請求パターンから、サービスの予定を一括作成します。

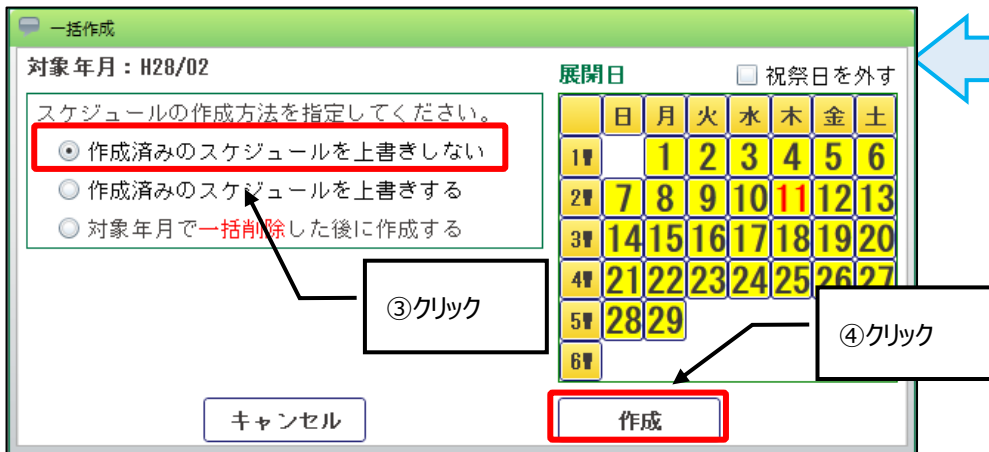
(1) メニュー【サービス予定・記録】→【スケジュール展開】をクリックします。



(2) 対象年月(①)を指定し、[一括作成]ボタン(②)をクリックします。



作成方法は通常、「作成済みのスケジュールを上書きしない」(③)を選択し、[作成]ボタン(④)をクリックします。



Point !

スケジュールの作成方法について

- ・作成済みのスケジュールを上書きしない
⇒既にスケジュールが作成されている利用者がある場合、今回の処理の対象外となります。
- ・作成済みのスケジュールを上書きする
⇒展開日に指定した日のスケジュールを削除後、作成し直します。
- ・対象年月で一括削除した後に作成する
⇒対象年月で指定された月のスケジュールを削除後、作成し直します。

一覧(⑤)に一括作成された利用者名、作成結果、内容が表示されます。

エラーが発生し、一括展開されなかった場合は、エラー内容を修正後、再度作成し直してください。

スケジュール展開 ✕

作成条件

対象年月 個別援助計画書の援助内容を展開します。

対象者 ☒ 全員 ☐ 担当者 介護 スタッフ ☐ 利用者指定

⑤一覧

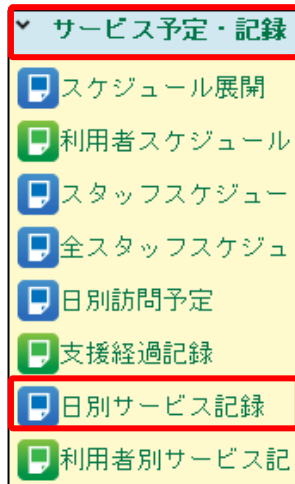
一括作成

	重要度	氏名	作成結果	内容
1	INFO	介護 太郎	○	スケジュールを作成しました。(1,4,8,11,15,18,22,25,29)
2	INFO	介護 花子	○	スケジュールを作成しました。(1,3,5,8,10,12,15,17,19,22,24,26,29)
3	INFO	訪問 一郎	○	スケジュールを作成しました。(1,5,8,12,15,19,22,26,29)
4	INFO	訪問 二郎	○	スケジュールを作成しました。(3,5,7,10,12,14,17,19,21,24,26,28)

3. 日次処理

日別サービス記録で利用者の一覧を表示し、日別にサービス提供時の記録を登録します。

メニュー【サービス予定・記録】→【日別サービス記録】をクリックします。



3-1. 日別サービス記録

【日別サービス記録】画面

サービス提供年月(①)を指定し、請求連動する記録(②)と個別援助内容から表示(③)にチェックが付いていることを確認後、実績を入力したい日をクリック(④)します。

画面が切り替わり、○が付いている利用者（個別援助計画書で予定を作成した利用者）のみが表示されます。

①サービス提供年月を指定

② 請求連動する記録 ☒ 記録のみ

③ 個別援助内容から表示 ☒ サービス実績から表示

④クリック

		1 火	2 水	3 木	4 金	5 土	6 日	7 月	8 火	9 水	10 木	11 金	12 土	13 日	合計
1	医療 花子	⇒	○		○			○				○			0
2	介護 太郎	⇒	○			○							○		0
3	訪問 一郎	⇒	○		○							○			0
4	訪問 二郎	⇒		○			○				○			○	0

記録日 H28/03/11

バイタル サービス実績 食事摂取 水分・排泄 ケア実施記録 薬服用 体重・身長 その他費用

利用者追加 編集 提供種類

	利用者氏名	提供時間 開始時間 終了時間	提供種類	未実施	記録済	主サービス	訪問者	その他費用
1	医療 花子	10:00 10:59	医療	☐	☒			⇒ 交通費
2	訪問 一郎	15:30 16:29	介護	☐	☒	訪問 I 3		⇒ 交通費

3-2. サービス利用のチェック

サービスの予定がある利用者に対して、実績を登録します。

【日別サービス記録】画面

[編集]ボタン(①)をクリックします。

実績を登録したい利用者の  ボタン(②)をクリックします。



日別サービス記録

記録日: H28/03/11

サービス実績

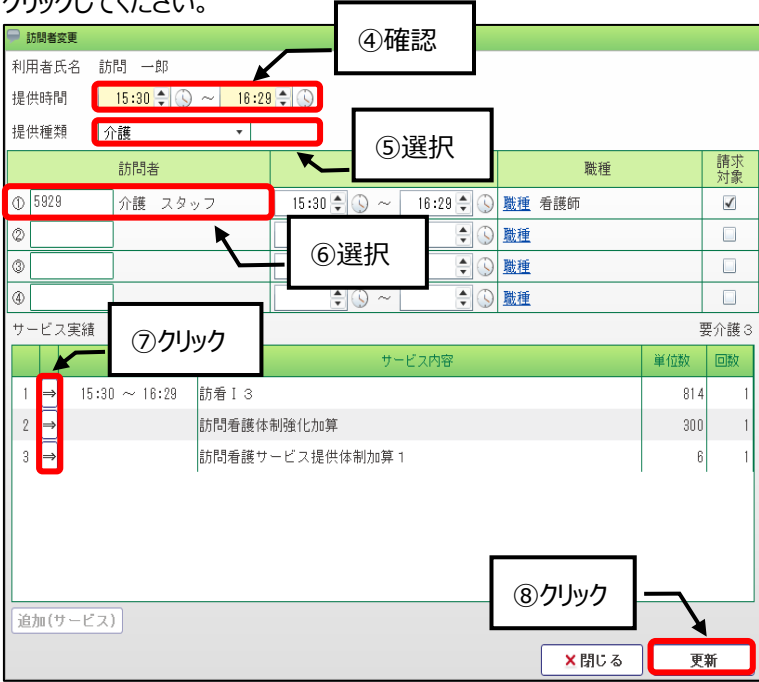
利用者追加 取消

提供種類

登録対象	利用	提供時間	提供種類	未実施	記録書	主サービス	訪問者	その他費用
1		医療 花子	10:00 ~ 10:59	医療	☐			→ 交通費
2		訪問 一郎	15:30 ~ 16:29	介護	☐	訪看13		→ 交通費

提供時間の確認(④)と、提供種類の選択(⑤)を行い、訪問者を選択(⑥)します。

介護保険利用の場合、必要に応じてサービス実績の  ボタン(⑦)をクリックして変更を行い、[更新]ボタン(⑧)をクリックしてください。



訪問者変更

利用者氏名: 訪問 一郎

提供時間: 15:30 ~ 16:29

提供種類: 介護

訪問者	職種	請求対象
① 5929 介護 スタッフ	介護 看護師	☒
②	介護	☐
③	介護	☐
④	介護	☐

サービス実績

サービス内容	単位数	回数
1 15:30 ~ 16:29 訪看13	814	1
2 訪問看護体制強化加算	300	1
3 訪問看護サービス提供体制加算1	6	1

追加(サービス)

× 閉じる 更新

Point !

提供時間(④)を変更すると、訪問者とサービス実績の時間も変更されます。

また、提供時間の変更に伴いサービス内容が変更になった場合も、自動的に変更されます。

ただし、算定する加算の変更や訪問者の職種による変更がある場合は、手入力にて変更を行ってください。

Point !

提供種類に「医療」「精神」が選択されている実績のみ、【訪問看護療養費】画面にて記録から取込むことができます。

未実施の利用者については、未実施にチェック(⑨)を付け、[登録]ボタン(⑩)をクリックします。

登録対象	登録	利用者氏名	提供時間		提供種類	未実施	記録書Ⅱ	主サービス	訪問者	その他費用
			開始時間	終了時間						
1	☒	医療 花子	10:00	10:59	医療	☐	記録書Ⅱ		10:00~10:59 介護	ス → 交通費
2	☒	訪問 一郎	15:30	16:29	介護	☐	記録書Ⅱ	訪看 1 3	15:30~16:29 介護	ス →
3	☒	明石 二郎	09:00	10:00	医療	☒	記録書Ⅱ			→
4	☒	旭河 二郎	10:00	11:00	介護	☒	記録書Ⅱ	訪看 1 3	10:00~11:00 介護	京 →

Point !

実績が登録されると、 ボタンから【記録書Ⅱ】画面へ遷移できます。
 [訪問年月日]、[担当看護師]、[時間]については、【日別サービス記録】画面で登録された内容が表示されますので、その他の情報を入力して[登録]ボタンをクリックしてください。

3-3. 予定にない利用者の追加

サービスの予定がない利用者に対して、実績を登録します。

【日別サービス記録】画面

[編集]ボタン(①)をクリックします。

[利用者追加]ボタン(②)をクリックします。

【利用者検索】画面

追加したい利用者にチェック(②)を付け、[選択]ボタン(③)をクリックします。

利用番号	利用種類	住所
1 3008	医療 花子	
2 3001	介護 太郎	
3 3003	訪問 一郎	
4 3004	訪問 二郎	

Point !

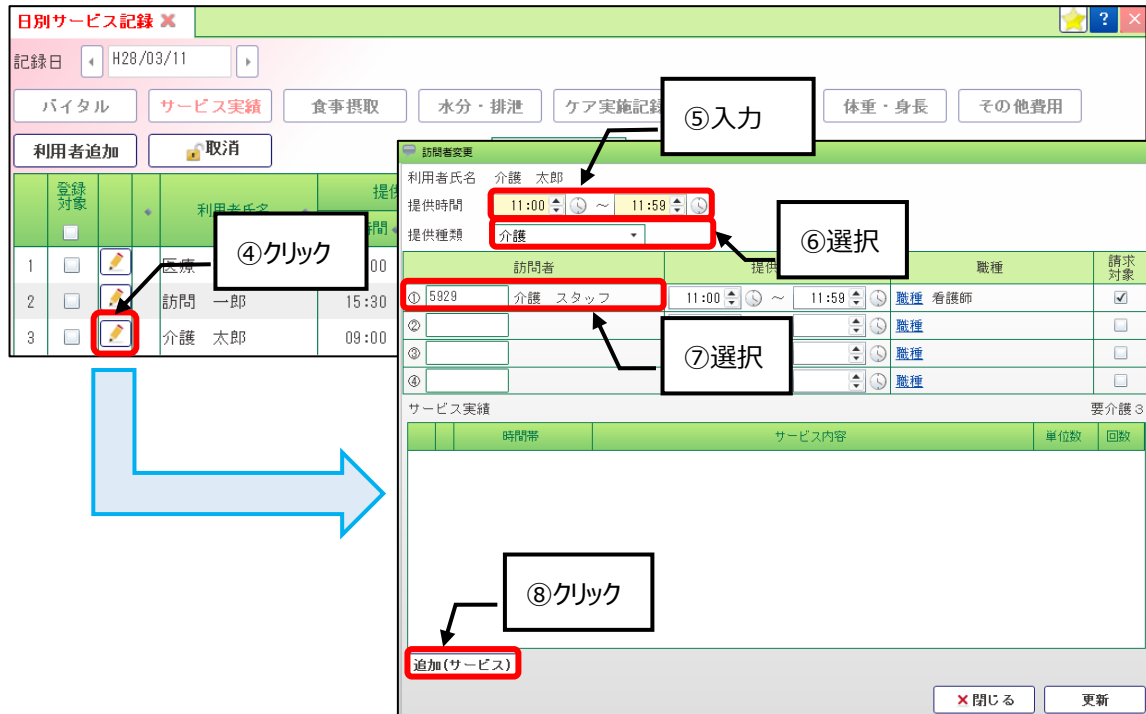
利用者検索で利用者が表示されない場合は、担当者等のチェックを外し、[検索]ボタンをクリックしてください。

【日別サービス記録】画面

追加された利用者の  ボタン(④)をクリックします。

提供時間の入力(⑤)と、提供種類の選択(⑥)を行い、訪問者を選択(⑦)します。

介護保険利用の場合、[追加(サービス)]ボタン(⑧)をクリックし、サービス内容を選択してください。



日別サービス記録

記録日: H28/03/11

バイタル サービス実績 食事摂取 水分・排泄 ケア実施記録 体重・身長 その他費用

利用者追加 取消

登録対象	利用者氏名	提供時間	提供種類	訪問者	職種	請求対象
1	医療	00:00				
2	訪問 一郎	15:30				
3	介護 太郎	09:00				

訪問者変更

利用者氏名: 介護 太郎

提供時間: 11:00 ~ 11:59

提供種類: 介護

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
5929	介護	スタッフ	11:00 ~ 11:59	看護	看護師	要介護3	✓

サービス実績

時間帯	サービス内容	単位数	回数

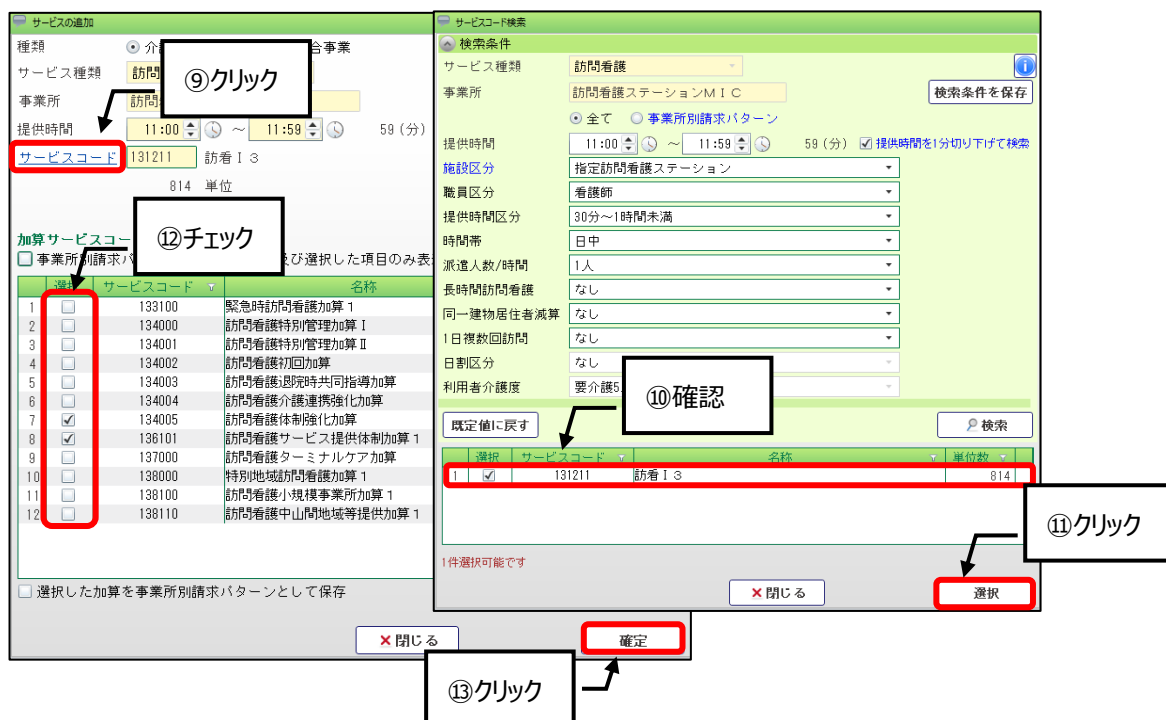
追加(サービス)

閉じる 更新

【サービスの追加】画面

「サービスコード」(⑨)をクリックし、【サービスコード検索】画面にてサービスコードを確認(⑩)後、[選択]ボタン(⑪)をクリックします。

【サービス追加】画面にて、算定する加算にチェック(⑫)を付け、[確定]ボタン(⑬)をクリックします。



サービスの追加

種類: 介護

サービス種類: 訪問

事業所: 訪問

提供時間: 11:00 ~ 11:59 (59分)

サービスコード: 131211 訪問 13

814 単位

加算サービスコード

事業所別請求パターンを選択した項目のみ表示

選択	サービスコード	名称
☐	133100	緊急時訪問看護加算 1
☐	134000	訪問看護特別管理加算 I
☐	134001	訪問看護特別管理加算 II
☐	134002	訪問看護初回加算
☐	134003	訪問看護(夜間)共同指導加算
☐	134004	訪問看護介護連携強化加算
☒	134005	訪問看護体制強化加算
☒	136101	訪問看護サービス提供体制加算 1
☐	137000	訪問看護ターミナルケア加算
☐	138000	特別地域訪問看護加算 1
☐	138100	訪問看護小規模事業所加算 1
☐	138110	訪問看護中山間地域等提供加算 1

選択した加算を事業所別請求パターンとして保存

サービスコード検索

検索条件

サービス種類: 訪問看護

事業所: 訪問看護ステーションM I C

提供時間: 11:00 ~ 11:59 (59分) 提供時間を1分切り下げて検索

施設区分: 指定訪問看護ステーション

職員区分: 看護師

提供時間区分: 30分~1時間未満

時間帯: 日中

派遣人数/時間: 1人

長時間訪問看護: なし

同一建物居住者減算: なし

1日複数回訪問: なし

日割区分: なし

利用者介護度: 要介護5

既定値に戻す 検索

選択	サービスコード	名称	単位数
☒	131211	訪問 13	814

1件選択可能です

閉じる 選択

確定

3-4. その他費用の入力

その他費用（交通費等）の追加・削除を行います。

3-4-1. その他費用の追加

予定にその他費用を設定していなかった場合や、サービスの予定がない利用者に対して、必要に応じて登録します。

【日別サービス記録】画面

[編集]ボタン(①)をクリックします。

追加したいその他費用の  ボタン(②)をクリックし、[変更]ボタン(③)をクリックします。



日別サービス記録 ×

記録日 H28/03/11

バイタル サービス実績 水分・排泄 ケア実施記録 薬服用 体重・身長 その他費用

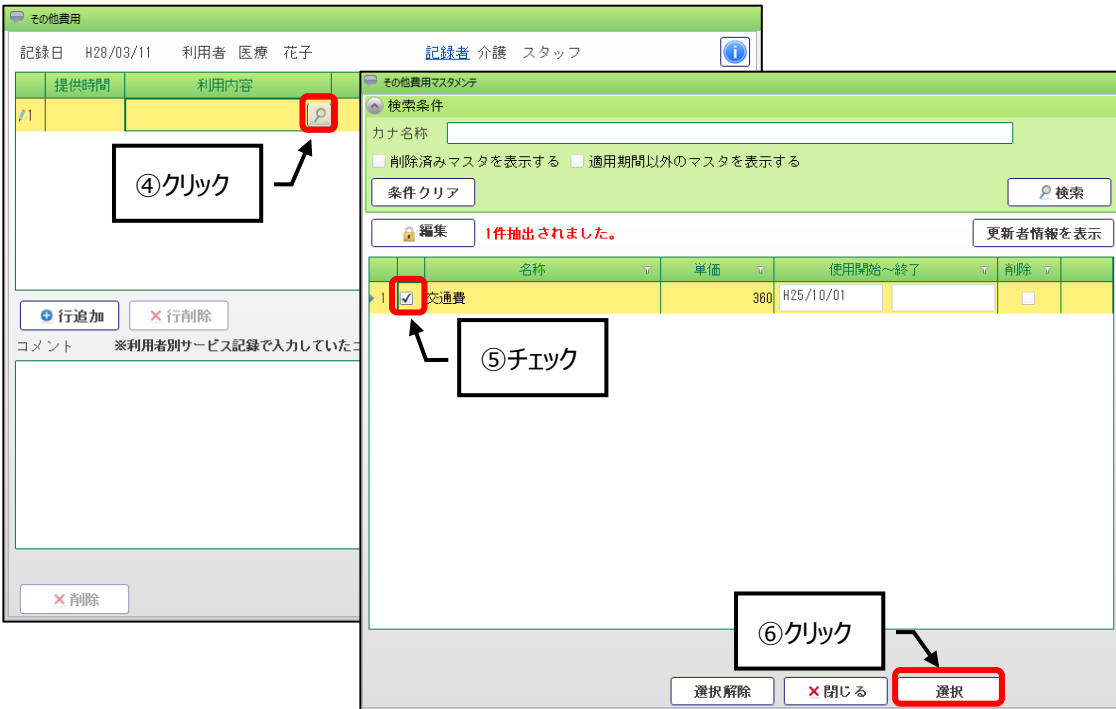
利用者追加 取消 提供種類

登録対象	利用者氏名	提供時間		提供種類	未実施	記録書	主サービス	その他費用
		開始時間	終了時間					
1	医療 花子	10:00	10:59	医療	☐			
2	介護 太郎	11:00	11:59	介護	☐		訪問 I 3	11:00~11:59 介護 ス 
3	訪問 一郎	15:30	16:29	介護	☐		訪問 I 3	

【その他費用】画面

利用内容の  ボタン(④)をクリックします。

追加したいその他費用にチェック(⑤)を付け、[選択]ボタン(⑥)をクリックします。



その他費用

記録日 H28/03/11 利用者 医療 花子 記録者 介護 スタッフ

提供時間	利用内容
	

④クリック

その他費用マスタ

検索条件

カナ名称

☐ 削除済みマスタを表示する ☐ 適用期間以外のマスタを表示する

条件クリア 検索

編集 1件抽出されました。 更新者情報を表示

	名称	単価	使用開始～終了	削除
☒	交通費	360	H25/10/01	☐

⑤チェック

⑥クリック

選択解除 ×閉じる 選択

3-4-2. その他費用の削除

予定にその他費用が登録されている場合、既にその他費用が設定されています。

不要な場合は、削除を行います。

【日別サービス記録】画面

[編集]ボタン(①)をクリックします。

削除したいその他費用の  ボタン(②)をクリックし、[削除]ボタン(③)をクリックします。



The screenshot shows the '日別サービス記録' (Daily Service Record) window. At the top, there's a date selector set to 'H28/03/11'. Below it are tabs for 'バイタル', 'サービス実績' (selected), '水分・排泄', 'ケア実施記録', '薬服用', '体重・身長', and 'その他費用'. Under the 'サービス実績' tab, there are buttons for '利用者追加' and '取消' (highlighted with a red box and labeled ①). A table lists service records for three users. The first row (花子) has a 'その他費用' (Other Fee) column with a value of '交通費' (Transportation Fee). This row is highlighted in yellow. In the 'その他費用' column for this row, there is an arrow icon (labeled ②) and a red box containing '変更' (Change) and '削除' (Delete) buttons. The '削除' button is highlighted with a red box and labeled ③.

No.	登録対象	利用者氏名	提供時間		提供種類	未実施	記録書	主サービス	その他費用
			開始時間	終了時間					
1	☒	医療 花子	10:00	10:59	医療	☐			交通費
2	☐	介護 太郎	11:00	11:59	介護	☐		訪看13	11:00~11:59 介護 ス
3	☐	訪問 一郎	15:30	16:29	介護	☐		訪看13	

3-5. 記録書Ⅱ

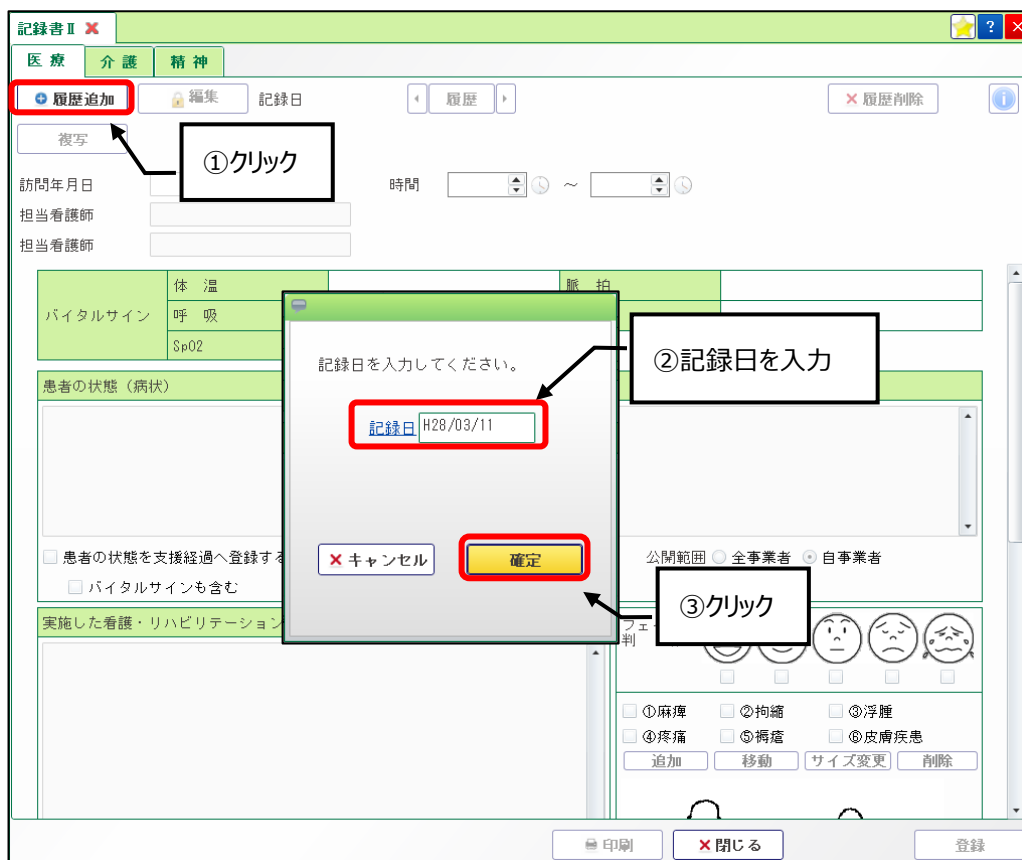
訪問看護記録書Ⅱを作成します。

メニュー【サービス予定・記録】→【記録書Ⅱ】をクリックします。



【記録書Ⅱ】画面

[履歴追加]ボタン(①)をクリックし、記録日(②)を入力後、[確定]ボタン(③)をクリックします。



[複写]ボタン(④)のクリックで、過去の内容を複写できます。

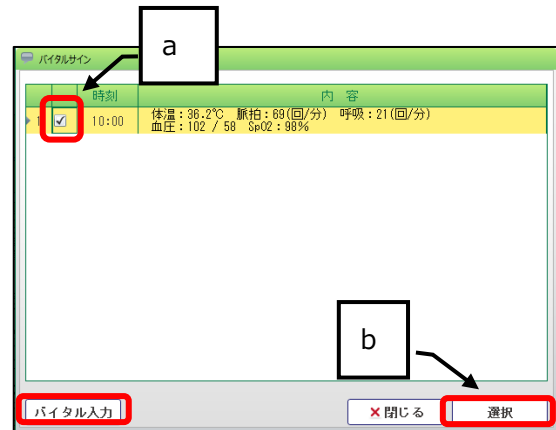
必要な情報を入力後、[登録]ボタン(⑤)をクリックします。

介護の場合、[サービス実績]ボタン(①)から、請求に連動する実績を登録することができます。

Point !

「バイタルサイン」から、利用者別サービス記録や日別サービス記録で登録したバイタルを取込みます。該当のバイタルにチェック(a)を付け、【選択】ボタン(b)をクリックします。

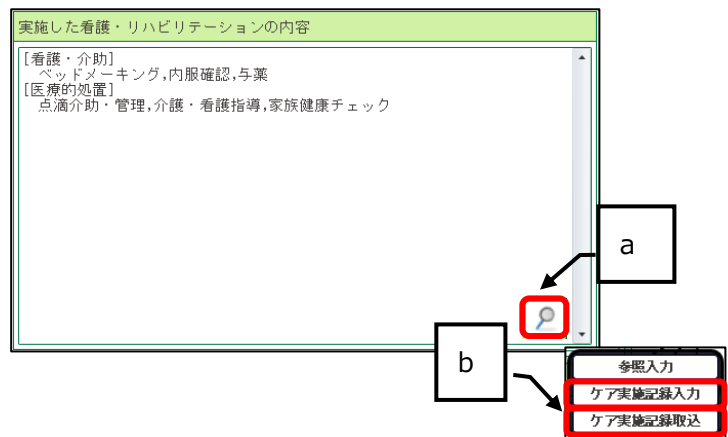
[バイタル入力]ボタンから、新規にバイタルを登録することもできます。

**Point !**

実施した看護・リハビリテーションの内容に、ケア実施記録で登録した内容を取込みます。

ボタン(a)をクリックし、[ケア実施記録取込]ボタン(b)をクリックします。

[ケア実施記録入力]ボタンから、新規にケア実施記録を登録することもできます。



4. 月末処理

難病法適用利用者が、他医療機関や他事業所で支払った自己負担額を登録します。

4-1. 月別負担金算定履歴

(1) メニュー【医療保険請求】→【月別負担金算定履歴】をクリックします。



【月別負担金算定履歴】画面

負担金算定年月(①)を指定し、[編集]ボタン(②)をクリックします。

履歴を追加する場合は、[行追加]ボタン(③)をクリックし、明細の入力(④)を行い、[登録]ボタン(⑤)をクリックします。

①負担金算定年月を指定

②クリック

④明細を入力

③クリック

⑤クリック

算定日	自己負担額	医療機関/介護サービス事業所	自/他
5	2500	M I C 病院	☐
12	850	訪問看護ステーション M I C	☒

自施設のサービス以外で難病医療の保険にてサービスを利用した時に自己負担額の算定履歴を登録します。「自己負担上限管理」に記載されている自事業所以外の自付と自己負担額を登録してください。
自事業所の自己負担額を登録する際は「自/他」区分欄に必ずチェックを付けて登録してください。

医療で利用する訪問看護と介護で利用する訪問看護では、それぞれサービス以外で算定した算定日と自己負担額を登録してください。
 <医療保険請求の中から起動した月別負担金算定履歴>
 <医療訪問看護以外で算定した自己負担額を登録>
 <サービス実績請求の中から起動した月別負担金算定履歴>
 <介護の訪問看護以外で算定した自己負担額を登録>

Point !

自事業所で行ったサービスの自己負担額の登録は必須ではありませんが、登録を行う場合は、「自/他」欄に必ずチェックを付けてください。

算定日	自己負担額	医療機関/介護サービス事業所	自/他
5	2500	M I C病院	☐
12	850	訪問看護ステーションM I C	☒

Point !

【月別負担金算定履歴】画面は、医療・介護それぞれに登録画面があります。

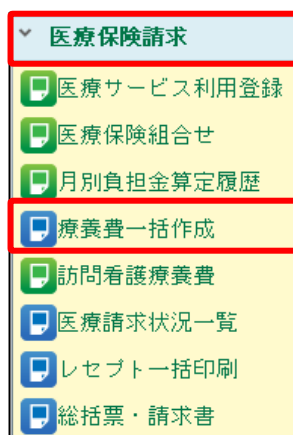
介護の場合は、メニュー【サービス実績請求】→【月別負担金算定履歴】から行ってください。

4-2. 療養費一括作成

利用者毎に作成した請求パターンからサービスの実績を一括作成します。

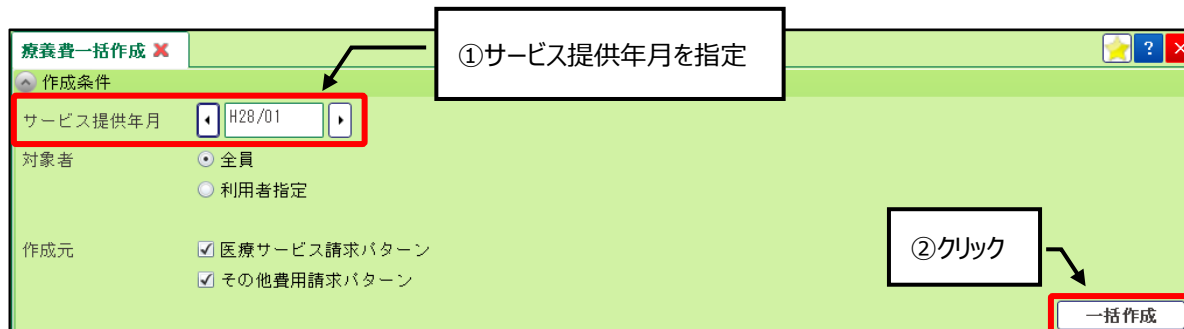
【日別サービス記録】画面または、【記録書Ⅱ】画面で作成した実績を取込む場合は、こちらの作業は不要です。

(1) メニュー【医療保険請求】→【療養費一括作成】をクリックします。

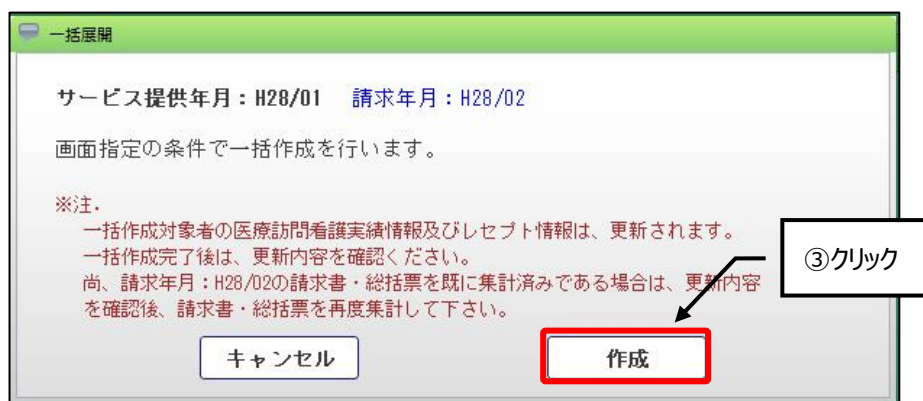


【療養費一括作成】画面

サービス提供年月(①)を指定し、[一括作成]ボタン(②)をクリックします。



【一括展開】画面が表示されますので、[作成]ボタン(③)をクリックします。



一覧(④)に一括作成された利用者名、作成結果、内容が表示されます。

エラーが発生し、一括展開されなかった場合は、エラー内容を修正後、再度作成し直してください。

	重要度	氏名	作成結果	内容
1	INFO	訪問 一郎	○	【医療サービス請求パターン】 正常終了しました。
2	INFO	訪問 一郎	○	正常終了しました。
3	INFO	訪問 二郎	○	【医療サービス請求パターン】 正常終了しました。
4	INFO	訪問 二郎	○	正常終了しました。

4-3. 訪問看護療養費

(1) メニュー【医療保険請求】→【訪問看護療養費】をクリックします。

▼ 医療保険請求

📄 医療サービス利用登録

📄 医療保険組合せ

📄 月別負担金算定履歴

📄 療養費一括作成

📄 訪問看護療養費

📄 医療請求状況一覧

📄 レセプト一括印刷

📄 総括票・請求書

【訪問看護療養費】画面（療養費一括作成を行った場合）

訪問看護療養費 ✕

サービス提供年月 H28/03

編集
レセプト

🔄
ℹ️

主保険 国保 90% 家族 463333 3456

公費保険 難病法 100% 54461111 1234567

適用期間 H28/01

展開・複写
☒ レセプトを作成 請求年月 H28/04 未集計

サービス内容	金額	実績	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18												回数													
			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
1 基本療養費Ⅰ（看護師）週3日	5,550	実績				1						1																3
2 訪問看護管理療養費	7,400	実績				1																						1
3 訪問看護管理療養費2日以下	2,980	実績										1																2
4 24時間対応体制加算	5,400	実績				1																						1
5 特別管理加算・重症者	5,000	実績				1																						1
6 訪問看護情報提供療養費	1,500	実績				1																						1

追加（サービス）

その他費用

指示一覧

特別指示一覧

✕ 削除
✕ 閉じる
登録

療養費一括作成を行った結果が表示されます

【訪問看護療養費】画面（記録から取込む場合）

【日別サービス記録】画面または、【記録書Ⅱ】画面で作成した実績から、利用者別に取込みを行います。

[編集]ボタン(①)をクリックします。

[展開・複写]ボタン(②)をクリックし、[記録取込]ボタン(③)をクリック後、[確定]ボタン(④)をクリックします。

[登録]ボタン(⑤)をクリックします。

Point !

療養費一括作成を行った場合は、訪問日欄の職種による色分けはされません。

Point !

記録取込を行う場合、事業所マスタの拡張設定にて、【日別サービス記録】画面から取込むのか、あるいは、【記録書Ⅱ】画面から取込むのかを予め設定できます。

メニュー【システム保守】→【マスタ保守】→【事業所マスタ】をクリックします。

自事業所の  ボタンをクリックして、[拡張設定]ボタン(a)をクリックします。

「療養費と訪問看護の記録との連携方法」を選択(b)し、[登録]ボタン(c)をクリックします。



訪問看護ステーションM I C の履歴情報

履歴追加 編集 開始日 H28/04/01 履歴 X履歴削除 拡張設定

サービス 訪問看護 開始日 H28/04/01 終了日

所属施設 みずき会館

フリガナ 訪問看護

名称 訪問看護

〒 891-01 鹿児島県

週初めの区切り線表示設定

療養費と訪問看護の記録との連携方法

訪問看護記録書Ⅱと記録、介護請求の連携設定

サービス提供実績票への処遇改善加算等の印字方法

サービス提供実績票への加算の印字方法

介護事業所番号

予防事業所番号

指定基準該当区分

地域区分コード

削除済み

日曜日

訪問看護記録書Ⅱ

連携しない

訪問看護記録書Ⅱ

日別サービス(利用者別サービス)記録

請求可能な日のみ回数を印字する

X閉じる 登録

4-3-1. サービスの追加・削除

不足しているサービスの追加、不要なサービスの削除を行います。

【訪問看護療養費】画面

[編集]ボタン(①)をクリックします。

不足しているサービスを追加する場合は、[追加(サービス)]ボタン(②)をクリックします。

【サービスの追加】画面

追加したい内容にチェックを付け(③)、[選択]ボタン(④)をクリックします。(例：夜間・早朝加算)

【訪問看護療養費】画面

追加したサービス内容を提供した日付の枠(⑤)をクリックします。

訪問看護療養費

サービス提供年月: H28/03

主保険: 国保 90% 家族 463333 3456

公費保険: 難病法 100% 54461111 1234567 適用期間: H28/01/01 ~

展開・複写 ☒ レセプトを作成 請求年月 H28/04 未集計 日別複写 状況 ☒ 完了 ☐ 作成中

サービス内容	金額	実績	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	合計 回数
			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	
1 基本療養費Ⅰ（看護師）週3日	5,550	実績			1							1														1							3	
2 夜間・早朝加算	2,100	実績			1							1														1							0	
3 訪問看護管理療養費	7,400	実績			1																												1	
4 訪問看護管理療養費2日目以降	2,980	実績										1																1					2	
5 24時間対応体制加算	5,400	実績			1																												1	
6 特別管理加算・重症者	5,000	実績			1																												1	
7 訪問看護情報提供療養費	1,500	実績			1																												1	

追加(サービス) その他費用 指示一覧 特別指示一覧

削除 閉じる 登録

不要なサービス内容を削除する場合は、該当行の[×]ボタン(⑥)をクリックします。

追加・削除を行った結果が反映されていることを確認し、[登録] ボタン(⑦)をクリックします。

訪問看護療養費

サービス提供年月: H28/03

主保険: 国保 90% 家族 463333 3456

公費保険: 難病法 100% 461111 1234567 適用期間: H28/01/01 ~

展開・複写 ☒ レセプトを作成 請求年月 H28/04 未集計 日別複写 状況 ☒ 完了 ☐ 作成中

サービス内容	金額	実績	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	合計 回数
			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	
1 基本療養費Ⅰ（看護師）週3日	5,550	実績			1							1														1							3	
2 夜間・早朝加算	2,100	実績			1																					1							2	
3 訪問看護管理療養費	7,400	実績			1																												1	
4 訪問看護管理療養費2日目以降	2,980	実績										1																1					2	
5 24時間対応体制加算	5,400	実績			1																												1	
6 特別管理加算・重症者	5,000	実績			1																												1	
7 訪問看護情報提供療養費	1,500	実績			1																												1	

追加(サービス) その他費用 指示一覧 特別指示一覧

削除 閉じる 登録

4-3-2. 医療レセプト保守

医療レセプトに印字される内容の追記・変更等を行います。

【訪問看護療養費】画面

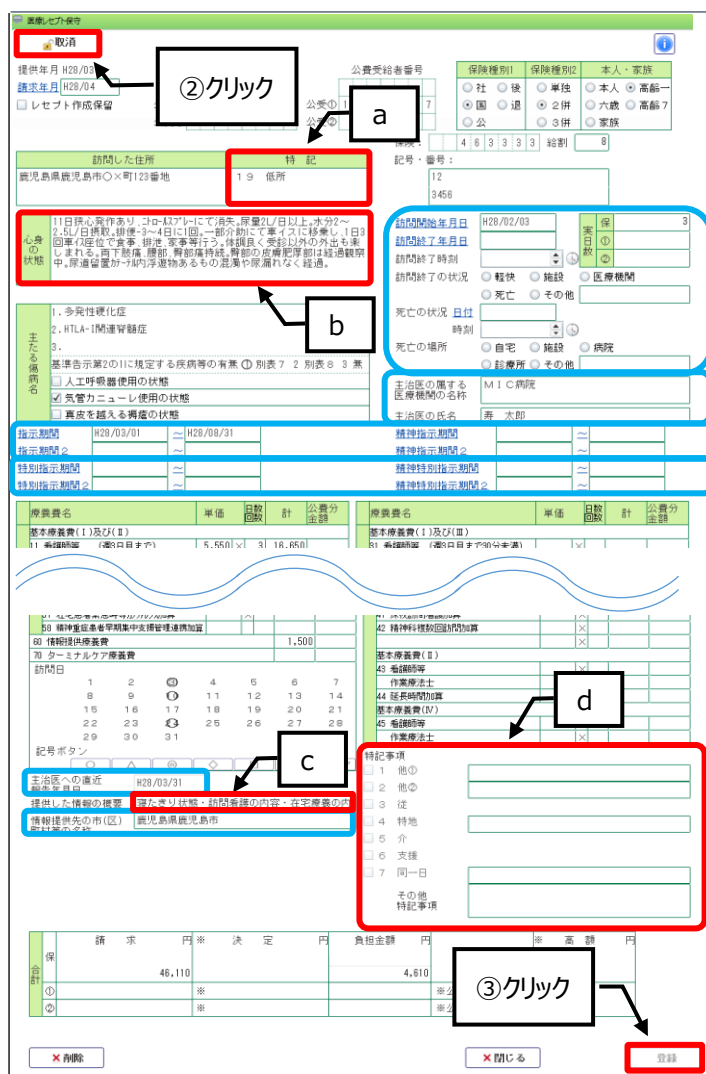
[レセプト]ボタン(①)をクリックします。



【医療レセプト保守】画面

[編集]ボタン(②)をクリックします。

新規の場合、a～dについては手入力が必要です。次回からは、直近のレセプトから複写がされるため、必要に応じて修正を行い、[登録]ボタン(③)をクリックしてください。



Point !

以下の項目については、各画面で予め登録されている場合、レセプト作成時に反映します。

訪問開始年月日、訪問終了年月日 等

メニュー【サービス実績請求】

→【サービス利用登録】

主治医の氏名 等

メニュー【業務受付】→【利用者台帳】

→【現病歴既往歴】

(精神)指示期間、(精神)指示期間 2

メニュー【運用管理】→【訪問看護指示書】

(精神)特別指示期間、(精神)特別指示期間 2

メニュー【運用管理】→【特別訪問看護指示書】

主治医への直近報告年月日

メニュー【サービス予定・記録】→【報告書】

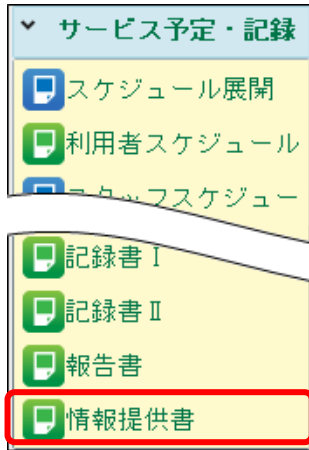
情報提供先の市(区)町村の名称

メニュー【サービス予定・記録】→【情報提供書】

4-4. 情報提供書

情報提供書を作成します。

メニュー【サービス予定・記録】→【情報提供書】をクリックします。



【情報提供書】画面

[履歴追加]ボタン(①)をクリックし、対象日(月)(②)を入力後、[確定]ボタン(③)をクリックします。

情報提供書

医療 介護 精神

履歴追加 編集 対象日(月) 履歴 履歴削除

状況 完了 作成中

報告日

①クリック

②対象日(月)を入力

③クリック

対象日(月)を入力してください。

対象日(月) H28/03/31

キャンセル 確定

1月あたりの訪問日数 日 (回)

印刷 閉じる 登録

[複写]ボタン(④)のクリックで、過去の内容を複写できます。

必要な情報を入力後、[登録]ボタン(⑤)をクリックします。

④クリック

⑤クリック

情報提供書

医療 介護 登録

履歴追加 履歴削除

状況 完了 作成中

報告日 H28/03/31

複写

利用者台帳取込

情報提供書提出先 鹿児島県鹿児島市

職業 主婦

主治医氏名 医師 太郎

住所 鹿児島県鹿児島市東開町111-111

主傷病名

(1) HTLA-I関連脊髄症

(2)

(3)

日常生活活動 (ADL) の状況

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

1月あたりの訪問日数 13 日 (13 回)

病状・障害等の状態

BT=35.8~36.5℃ P=72~78回/分 BP=95~116/54~67mmHg SpO2=96~98%。2月を通して、両下肢痛、腰部痛持続。21日水分摂取量2500ml/日。排尿2000ml/日以上(淡黄色+接続ナプキン内白色物付着も混濁なし)。訪問時、ミキックを実施。活動：臀部痛訴えるも、1回に1~2時間を1日3回車いすにて食事、排泄、家事等行う。月2~3回夫介助により通院。夜間良眠。毎回訪問時、マッサージ、関節可動域訓練実施。

看護の内容

病状及び全身状態の観察、生活状況の確認と助言指導、関節可動域訓練、筋力低下予防訓練、ストレッチ、マッサージ、呼吸療法など

印刷 閉じる 登録

Point !

登録後に、利用者台帳で情報の変更があった場合、[利用者台帳取込]ボタンをクリックで、最新の主治医氏名や傷病名を取込めます。

Point !

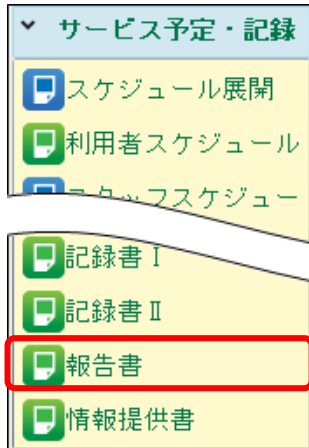
1月あたりの訪問日数は、【訪問看護療養費】画面で登録した実績が自動で取込まれます。

1月あたりの訪問日数 13 日 (13 回)

4-5. 訪問看護報告書

訪問看護報告書を作成します。

メニュー【サービス予定・記録】→【報告書】をクリックします。



【報告書】画面

[履歴追加]ボタン(①)をクリックし、訪問年月と記録日(②)を入力後、[確定]ボタン(③)をクリックします。

A screenshot of the '報告書' (Report) form. The form has tabs for '医療' (Medical), '介護' (Nursing), and '精神' (Mental). The '介護' tab is selected. At the top left, there is a button labeled '履歴追加' (Add History) with a plus icon, which is circled in red and labeled '①クリック' (Click 1). To the right of this button are fields for '記録日' (Record Date) and '履歴' (History). Below the '履歴追加' button is a '複写' (Copy) button. In the center of the form, there is a modal dialog box titled '訪問年月と記録日を入力してください。' (Please enter the visit year/month and record date). Inside this dialog, there are two input fields: '訪問年月' (Visit Year/Month) with the value 'H28/03' and '記録日' (Record Date) with the value 'H28/03/31'. Both fields are circled in red and labeled '②訪問年月、記録日を入力' (Enter visit year/month and record date). At the bottom of the dialog, there are two buttons: 'キャンセル' (Cancel) and '確定' (Confirm). The '確定' button is circled in red and labeled '③クリック' (Click 3). The background form has several sections: '要介護認定の状況' (Nursing Care Certification Status), '訪問日' (Visit Date) with a calendar grid, '病状の経過' (Course of Illness), '看護・リハビリテーションの内容' (Nursing/Rehabilitation Content), and '家庭での介護の状況' (Nursing Situation at Home). At the bottom of the form, there are buttons for '印刷' (Print), '閉じる' (Close), and '登録' (Register).

[複写]ボタン(④)のクリックで、過去の内容を複写できます。

[請求実績取込]ボタン(⑤)をクリックし、対象月の実績を【訪問看護療養費】画面または【訪問予定実績】画面から実績を取込みます。必要な情報を入力後、[登録]ボタン(⑤)をクリックします。

報告書 X

医療 介護 記録

履歴追加 履歴 H28/03/31 履歴削除

状況 ●完了 ●作成中

④クリック

複写

⑤クリック

請求実績取込

訪問日 H28/03

			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			

訪問日 H28/04

						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	

病状の経過

食欲：良好、顔色：普通、睡眠：不良（夜中起きていることが多い）、排尿：異常（頻尿）、排便：正常（毎日あり 2/1）、浮腫：無し、疼痛：無し、腹囲：83cm、体重：24kg、BS：183mg/dL（食後2時間）

訪問時、布団に臥床し、入眠している状況で、昼夜逆転傾向は変わらず。布団に錠剤が落ちており、家族へ内服させてもらう様伝え。時々、錠剤が落ちていた状況あるとのこと。室内環境は、少し寒いが、暖房が嫌いなため使用せず、ストーブのみ。自宅で入浴は毎日おこなっている。健康は以前同様で、特に変化は無い。

看護・リハビリテーションの内容

【看護・介助】
ベッドメイキング、内服確認、与薬

【医療的処置】
点滴介助、管理、介護・看護指導、家族健康チェック

家庭での介護の状況

・主介護者：両膝痛あり、特に左膝の方が痛むとのこと。
・毎日、多項目の記録をつけておられます。妻の精神症状の有無が、夫の介護負担感に影響を及ぼしています。

印刷 閉じる 登録

⑤クリック

Point !

病状の経過、看護・リハビリテーションの内容、家庭での介護の状況、特記すべき事項は、[人]ボタンから、報告書または記録書Ⅱから取込みます。

介護トータルシステム『寿』Ver5 簡易操作マニュアル 予定実績編

発行日 平成28年 7月 1日
発行元 株式会社 南日本情報処理センター