

ITL デイケア業務支援システム操作マニュアル

ITL デイケア業務支援システム Version 2 操作マニュアル

第八版
2008年5月15日

はじめに

製品の目的

本製品は、弊社デイケア業務支援システム操作マニュアルです。まだ、システムの設定がお済みでない場合は、先に導入マニュアルをお読み下さい。

使用条件

- 1．本製品は、商品をご購入された事業所様に限り、改変・変更を許可いたします。
- 2．本製品および、上記1に基づき改変および変更されたものについて、第三者への配布・転用・無断掲載を禁止します。

ご使用にあたって

弊社デイケア業務支援システムおよびMicrosoft Access2000(2002/2003)が必要です。

お問い合わせ

本マニュアルおよびデイケア業務支援システムに関する操作のお問い合わせは、FAX(0176-25-4584)、電話(0176-25-4586)もしくは電子メール(info@it-l.co.jp)にてお願いいたします。

目次

第一章 システム全体に関する操作・注意事項	5
1 システムの起動と終了	5
2 起動モードとパスワード	5
3 トップ画面の機能一覧	6
4 新規データ入力の方法と保存	6
5 時刻入力、日付入力の方法	7
6 レコードの移動に使うボタン	7
7 プレビューから印刷の際の注意事項	8
8 印刷メニューフォームが表示されてからの印刷のご注意	8
9 顔写真の登録の方法	9
第二章 利用者情報管理	12
1 利用者台帳	12
1-1 基本情報	12
1-2 面会調査票	15
1-3 家族情報	17
1-4 サービス利用歴	19
1-5 病歴	20
1-6 身体状況	21
1-7 精神状況	24
1-8 保険証情報	26
1-9 服薬情報	28
1-10 私物管理	30
1-11 福祉用具レンタル	31
1-12 ADL	32
1-13 生活課題	33
2 通所リハ計画	34
2-1 通所リハ介護計画	34
2-2 通所リハ介護計画	35
2-3 通所リハ介護計画	37
2-4 リハビリ実施計画(-1)	39
2-5 リハビリ実施計画(-2)	41
2-6 リハビリ実施計画()	43
2-7 介護計画(栄養マネジメント)	45
2-8 介護計画(口腔機能向上)	47
2-9 サービス担当者会議記録	49
2-10 情報提供	51
3 サービス提供基本計画	53
3-1 サービス提供基本計画	53
月間のサービス提供予定を作成する	56
3-2 リハビリ基本計画	58
月間のリハビリ実施予定を作成する	60
4 月間サービス提供予定・実績	61
4-1 基本サービス月間予定・実績	61
4-2 リハビリ月間予定・実績	65
4-3 食事・水分摂取量記録	67
4-4 栄養マネジメント実施記録	68

4-5	口腔機能向上実施記録	69
5	日常の記録	70
	共通画面操作説明	70
5-1	バイタル	71
5-2	服薬	72
5-3	検診	72
5-4	受診	73
5-5	通院	73
5-6	入院	74
5-7	食事	75
5-8	入浴	75
5-9	排泄	76
5-10	リハビリ	77
5-11	レク・行事	77
5-12	送迎	79
5-13	その他	79
5-14	全記録	80
6	面会・外出・相談・要望・苦情記録	81
6-1	外出記録	81
6-2	面会記録	82
6-3	相談・要望・苦情	84
6-4	ひやりはつと報告	86
第三章	利用者一覧表示	88
1	利用者一覧	89
2	担当ケアマネ順利用者一覧	89
3	保険者証情報一覧	90
4	利用者別利用曜日一覧	91
5	通所リハ計画 作成状況一覧	92
6	通所リハ計画 作成状況一覧	93
7	通所リハ計画 作成状況一覧	94
8	緊急時連絡先一覧	95
9	服薬情報一覧	96
10	服薬詳細情報一覧	97
11	誕生月別利用者一覧	98
12	誕生月別利用者一覧	99
13	利用者別リハビリ実施一覧	100
14	曜日別リハビリ実施一覧	101
15	ADL状況一覧（身体状況）	102
16	ADL状況一覧（食事）	102
17	ADL状況一覧（排泄-入浴）	103
18	ADL状況一覧（精神状況）	103
19	ADL状況一覧（問題行動）	104
第四章	日別業務支援	105
1	サービス提供予定・実績	105
2	車両運行計画の作成	108
3	リハビリ予定・実績	110
4	食事・水分摂取状況一覧	112

5	サービス提供記録簿	113
6	引継ぎ一覧	115
7	行事・活動記録	116
8	検食記録	117
9	管理日報	118
10	業務日誌	120
11	連絡帳	122
12	勤務予定・実績	122
13	利用者に関する記録（バイタル～外出）	123
14	利用者に関する記録（全記録）	124
14	相談・苦情・要望	125
第五章 業務連絡・確認記録		126
第六章 月別集計情報		127
1	検食記録一覧	127
2	昼食・水分摂取状況一覧	128
3	行事・活動一覧	129
4	利用者別記録件数一覧	130
5	サービス提供実績集計（全体）	130
6	サービス提供実績集計（利用者別）	132
7	サービス提供実績集計（日別）	132
8	管理月報	133
9	ひやりはっと発生件数	133
第七章 スタッフ情報管理		135
1	基本情報	135
2	基本週間勤務予定	137
3	月別勤務予定・実績	138
4	履歴（学歴・職歴など）	139
5	家族情報	140
6	職歴（異動歴）	142
7	要望	142
8	研修記録	143
9	資格・免許	144
10	休暇記録	145
11	スタッフ一覧	146
第八章 介護報酬請求業務		147
1	請求業務の流れと事前に確認する事項	147
2	画面の説明	148
3	明細情報（明細情報）	149
4	明細情報（介護報酬請求外情報）	150
5	集計情報（国保への請求情報）	152
6	集計情報（利用者向け帳票印刷）	154
第九章 マスター保守		155
1	マスター一覧	155
2	介護報酬請求対象外の請求項目マスター	156
付録		157

1	テーブル情報のバックアップ方法	157
2	テーブル情報の修復・最適化	160
3	日常の記録の[記録]欄の文字数制限を解除する方法	161
4	現在お使いのシステムのリンク先テーブル情報の確認方法	162

第一章 システム全体に関する操作・注意事項

ディケア業務支援システムをお使いになる上での、操作全般に関する操作法および注意事項です。操作を始めるにあたり、必ずお読みになってください。

1. システムの起動と終了

[起動] ディスクトップ上の dc***.mde をダブルクリックすると、システムが起動します。

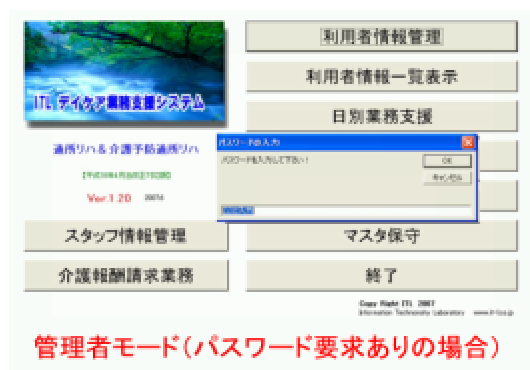
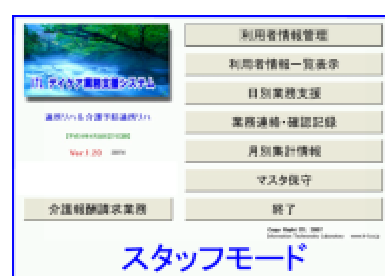
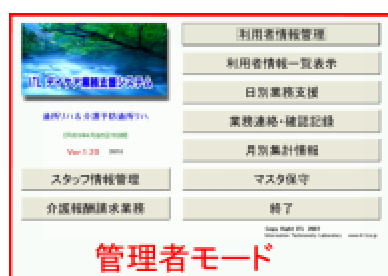


dc***.mde がデスクトップ上にない場合は、ファイル名が変更されているか、システムをシステムをインストールされた方にご確認ください。

[終了] トップ画面の一番下の[終了]ボタンを押すことにより、終了します。

2. 起動モードとパスワード

本システムは、各パソコンごとに起動モードとパスワードを設定することができます。



管理者モード(パスワード要求あり)の場合、[スタッフ情報管理]選択時にパスワードの入力が要求されます。

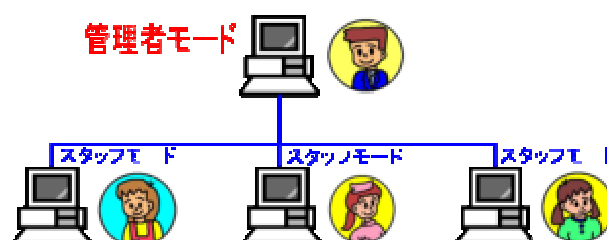
管理者モード(パスワード要求なし)の場合は、ダイレクトにスタッフ情報管理画面が表示されます。

管理者モード: すべての機能にアクセス可能です。([スタッフ情報管理]クリック時にパスワード入力を要求するかどうかを設定することができます。)初期導入時および、[マスタ保守] [管理者機能_起動モード設定]で設定します。

スタッフモード:[スタッフ情報管理]ボタンが非表示となります。

起動モードの変更には、パスワード入力が必要となります。パスワードは、初期導入時および、[マスタ保守] [管理者機能_パスワード設定]で設定します。

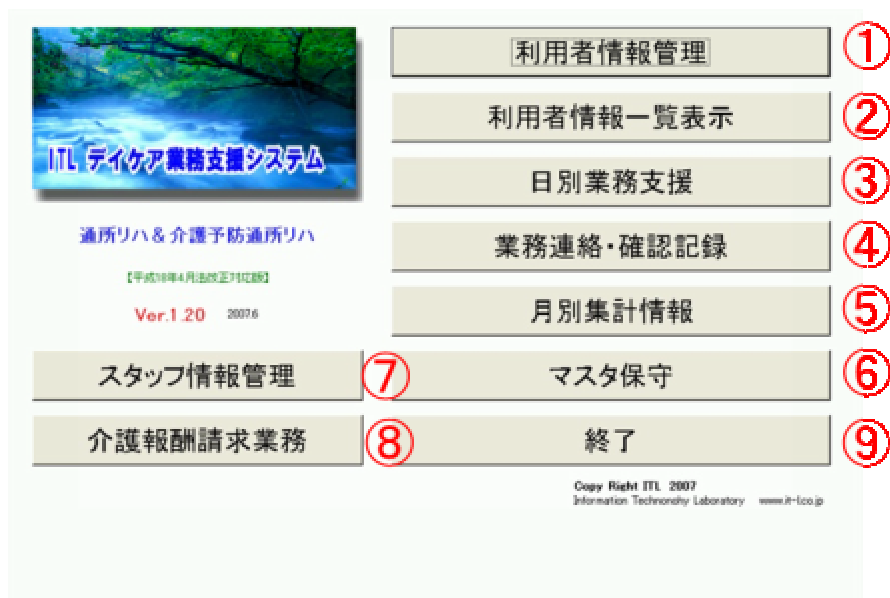
この二つのモードにより、下図のように、事業所内のパソコンを使う人によって、使う分けることができます。



システムを最初に立ち上げたときに、パスワードの設定および起動モードの設定のガイダンスが表示されますので、案内に従って、作業を進めてください。

パスワードおよび起動モード設定情報は、パソコンごとに隠しファイルとして、ハードディスク上に保存されますので、バージョンアップなどにより、ファイルが更新されても、その内容は保持されます。

トップ画面の機能一覧



利用者情報管理・・・利用者個人に関する情報は、すべてこのフォームから閲覧・入力・削除が可能です。

利用者情報一覧表示・・・利用者全体に関わる一覧表示と帳票出力ができます。

日別業務支援・・・今日の日付を基準とした、様々な日常業務に必要なフォームがあります。

業務連絡・確認記録・・・特定の利用者に関わらない事項に関するスタッフ間の連絡・確認を行います。

月別業務支援・・・当月を基準とした様々な集計情報と帳票出力ができます。

マスタ保守・・・システムの動作に必要な様々なマスターテーブルの表示・入力・変更ができます。

スタッフ情報管理・・・スタッフ個人に関する情報は、すべてこのフォームから閲覧・入力・削除が可能です。
(スタッフモードで起動された場合は、非表示になります。また、パスワード要求設定になっている場合は、パスワード入力が必要です。)

介護報酬請求業務・・・サービス提供実績を基に国保への請求、利用者負担分の請求書、領収書を作成します。(請求機能なし版では、この項目は)

終了・・・システムを終了させ、画面をトップ画面に戻します。

4.新規データ入力の仕方と保存

○新規データ入力（帳票タイプの画面の場合）

マウスを新規追加レコード（最終レコードの次）に合わせ、入力操作を行います。レコード数が多く、一画面におさまっていない場合は、垂直スクロールバーをドラッグ（左ボタンを押したまま上下に移動）します。

○新規データ入力（単票画面の場合）

データが何も存在しない場合は、新規データ入力画面が表示されますので、そのまま、各項目にデータを入力していきます。

○データの保存

本システムには、一部を除いて、[保存]または[登録]各画面に存在しません。レコードが移動、もしくは、フォームが切り替わった時点でデータが書き込まれます。

データを入力した後、変更した内容がすぐに反映されていない、または表示がおかしいと思われる場合は、レコードを移動または、フォームを一度切り替え（他のフォームを表示）してみてください。

4.時刻入力、日付入力の仕方

時刻の入力	午前 8 時 30 分の場合	8:30
	午後 3 時 10 分の場合	15:10
日付入力の仕方	昭和 12 年 5 月 1 日の場合	s12/5/1
	大正 4 年 10 月 10 日の場合	t4/10/10
	平成 15 年 8 月 31 日の場合	h15/8/31 または、2003/8/31

5.レコードの移動に使うボタン

データベースは、レコードの集合体であるテーブル情報が複雑に関連付けられて動作します。データの保存などは、レコード単位に行われます。



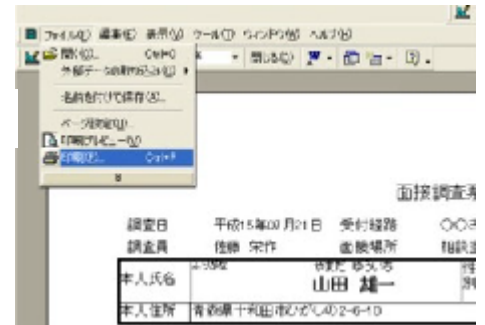
- 次のレコードに移動
- 最後のレコードに移動
- 前のレコードに移動
- 先頭レコードに移動



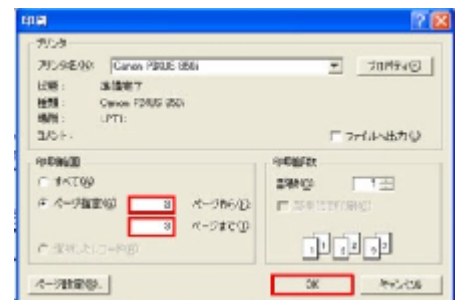
6. プレビューから印刷の際の注意事項

1. 各画面の「印刷」ボタンを押すと、プレビューが表示されます。
複数ページにわたる場合は、画面左下にページ移動のボタンが表示されますので、何ページを印刷するかを確認します。各ボタンの意味は右記の通りです。

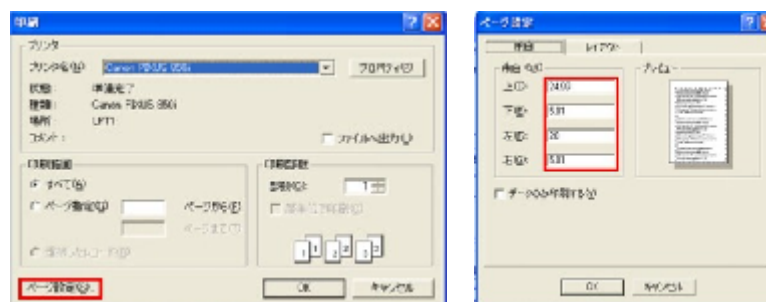
2. プレビューが表示されたら、[ファイル][印刷]を選びます。



3. 印刷するページを選択し、[OK]ボタンを押します。

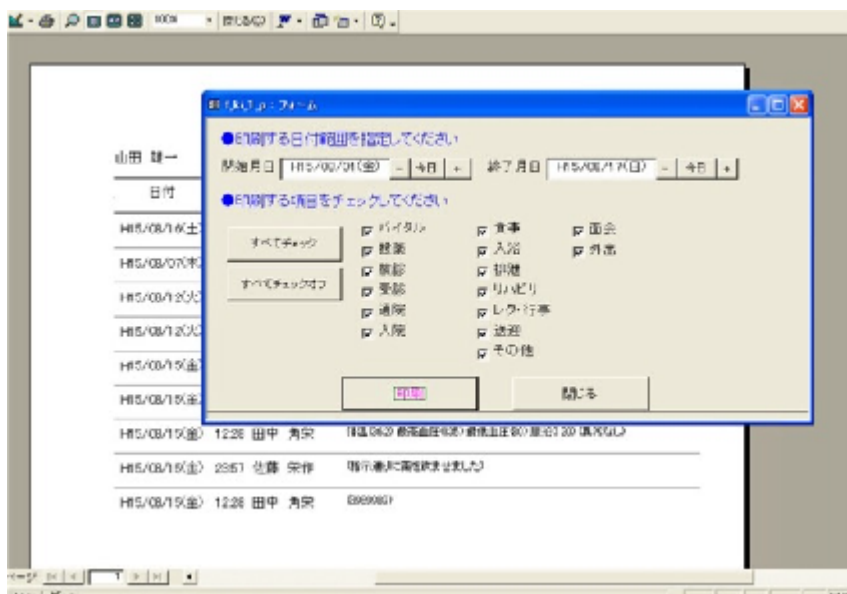


印刷時に何も出力さないページがあたり、幅からはみ出すような場合は、[ページ設定]から余白を設定します。

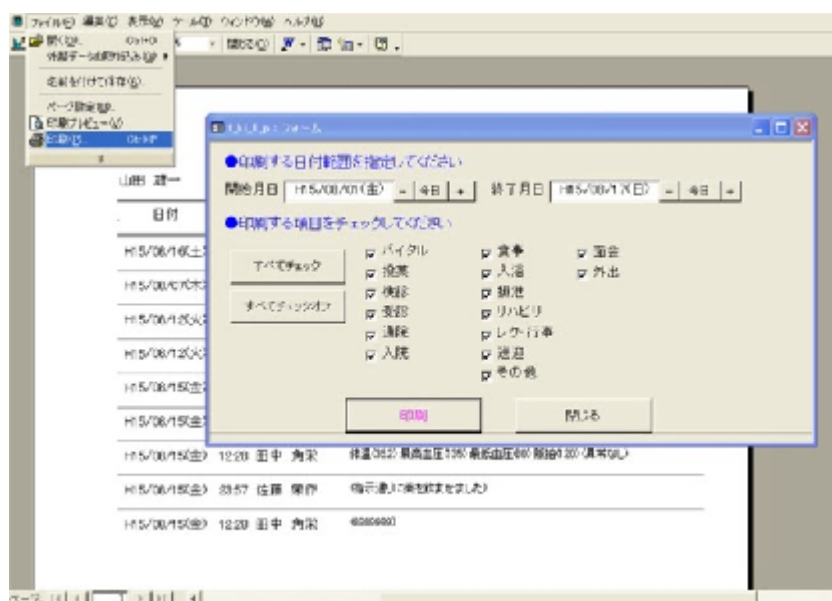


7. 印刷メニューフォームが表示されてからの印刷のご注意

日常記録や利用者一覧表示などで、〔印刷〕ボタンで印刷メニューフォームが表示された場合、このフォームを閉じてから、印刷しますと、帳票の上部に一部エラー表示が残る場合があります。



これを回避するため、印刷が終了するまで、フォームは閉じないで、[ファイル][印刷]を選んで印刷を行ってください。印刷終了後に、印刷メニューフォームを閉じます。

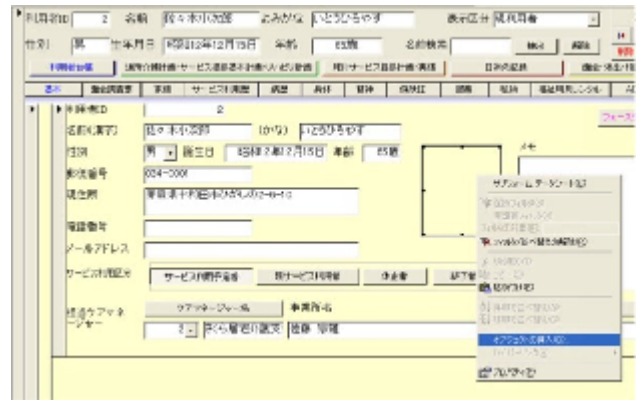


8. 顔写真の登録の仕方

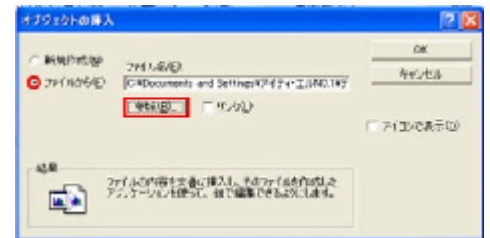
データベースに顔写真を登録する前に、顔写真データファイル（JPEG 形式）を用意します。なお、一般的なデジカメの画像データは、そのままではファイルサイズが大きすぎ、データベースの肥大化につながりますので、デジカメに付属の画像編集ソフトなどで、**サイズを 100×100 ピクセル程度（数十 K バイト）に縮小してください。**

ここでは、C ドライブのルートに aaa.jpg の名前で利用者のファイルが保存されていることを例に説明します。

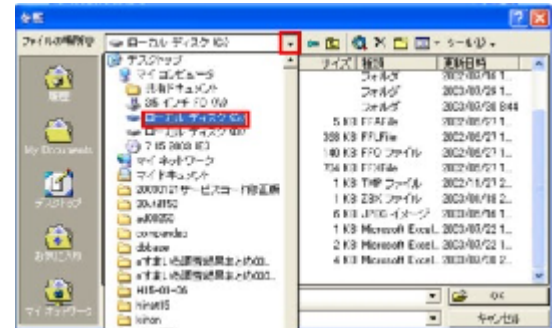
1. 「利用者情報管理」 「利用者台帳」 「基本」で、顔写真を登録する利用者に移動します。
2. 画像枠で、マウスの右ボタンを押し、〔オブジェクトの挿入〕を選択します。



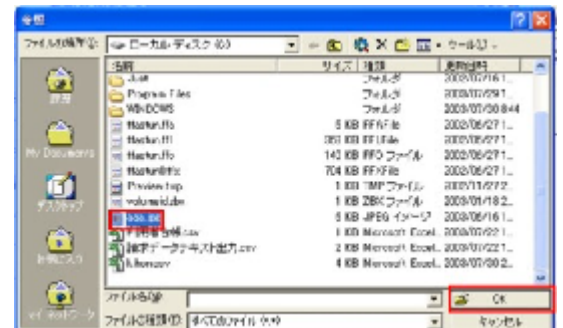
3. 〔ファイルから〕を選択
4. 〔参照〕ボタンをクリックします。



5. ファイルの保存場所を選択します。



6. ファイルを選択します。




7. ファイル名を確認し、[OK]ボタンを押します。



8.顔写真が表示されます。

利用者ID ② **名前** 陸マホ小次郎 ふみりか いとうひろやす **表示方法** 権利所有者
性別 男 **生年月日** 昭和32年12月18日 **年齢** 65歳 **名前フリガナ** _____
登録住所 _____ **連絡先住所** _____ **居住サービス提供地域(市町)** _____ **住居の状況** _____
基本情報 **活動計画計画** サービス提供希望計画ありなし計画 _____ **居住サービス提供計画(有無)** _____ **住居の状況** _____
基本 **生活関連事項** **家族** **サービス利用歴** **病歴** **身体** **動作** **経済状況** **介護** **その他** _____
▶ **利用履歴ID** ②
名前(漢字) 陸マホ小次郎 (かな) いとうひろやす
性別 男 **誕生日** 昭和32年12月18日 **年齢** 65歳
電話番号 034-000-_____
現住所 青森県十和田市かしわの2-0-10
電話番号 _____
Eメールアドレス _____



第二章 利用者情報管理

利用者個人に関する情報は、すべてここから閲覧・入力・変更・削除が可能です。また、利用者個人に関する各種の単票印刷も各画面上の[印刷]ボタンから行うことができます。

1.利用者台帳

1-1 基本情報

トップ画面 利用者情報管理 基本

1)ここですること

利用者に関する基本情報の新規作成・修正・削除・フェースシートの印刷ができます。

2) 画面の説明

ほとんどのテーブル情報には、ID番号が存在します。利用者IDは利用者固有のシステムが自動的に付加された番号です。この番号は一度登録すると変更することができません。利用者を独自の番号で管理したい場合は、「利用者番号」欄に任意の英・数字を入力して下さい。

表示区分は、「全登録者」「現サービス利用者（通所リハ）」「現サービス利用者（介護予防）」「休止者」「終了者」ごとに表示されます。

生年月日の入力方法は、次の通りです。昭和12年5月1日の場合 s12/5/1 大正4年10月10日の場合 t4/10/10

年齢は生年月日を元に自動的に計算されます。

利用者を検索する場合に、名前の一部をひらがな入力して使用します。

例) やま 山田・山本・大山など

検索を解除する場合は、「解除」ボタンを押します。

〔削除〕ボタンを押すと、利用者に関するすべての情報が自動的に削除されます。通常は使用しないで下さい。（サービスの利用が終了したり、死亡した場合は、サービス利用区分で「終了者」を選択してください。）

郵便番号を入力すると、郵便番号辞書を元に現住所を自動的に表示しますので、町内名・番地などを追加入力してください。現住所が正しく表示されない場合は、CD-ROMに収録されている最新の郵便番号辞書プログラムをインストールしてください。

インターネット環境に接続されているPCでは、メールアドレスをクリックすると、自動的にメールソフトが起動し、利用者にメールを送ることができます。

ラベル名がボタンになっているところでは、ボタンをクリックすることにより、マスターファイルの内容を直接書き換えることができます。

通常、画面右上の×ボタンを押すことはありませんが、もし入力の最中に必須項目の入力漏れで、「レコードが保存できません」などが表示され、オペレーションがすべて無効になった場合は、この×ボタンを押して、フォームを強制的に閉じて下さい。

3) 利用者の新規登録

画面右上の[新規追加]ボタンを押します。



名前(漢字)を入力します。利用者 ID は自動的に番号が割り当てられます。
前(漢字)が入力されたと、自動的に(かな)が入力されます
かな)に修正がある場合は、修正を行ってください。

性別を選択入力します。

誕生日を入力します。生年月日の入力方法は、次の通りです。昭和 12 年 5 月 1 日の場合

s12/5/1 大正 4 年 10 月 10 日の場合 t4/10/10

年齢が自動計算されます。

郵便番号を入力します。入力しますと、郵便番号辞書を元に現住所を自動的に表示しますので、町内名・番地などを追加入力してください。現住所が正しく表示されない場合は、CD-ROM に同封の最新の郵便番号辞書プログラムをインストールしてください。

メールアドレスを入力します。インターネット環境に接続されている PC では、メールアドレスをクリックすると、自動的にメールソフトが起動し、利用者にメールを送ることができます。

サービス利用区分の選択ボタンを押します。

担当ケアマネージャーを選択入力します。

該当する担当ケアマネージャーが表示されない場合は、[ケアマネージャー名]のボタンを押して、参照マスターを表示させます。

ケアマネージャー名	事業所名
1. 山本 孝吉	さくら園生活介護事業所
2. 佐藤 秀雄	さくら園生活介護事業所
3. 山本 孝吉	さくら園生活介護事業所

新規入力レコードの事業所 ID コンボボタンを押して、ケアマネージャーが所属する事業所を選択します。事業所が表示されない場合は、[事業所名]ボタンを押して、事業所登録フォームを表示させ、事業所を登録します。

居宅介護支援事業所（または、介護予防支援事業所）の新規登録は、登録済のレコードの最終レコードの次のコンボボタンを押して、**13：居宅介護支援事業所**を選択後、事業所名、事業所番号を入力します。必要に応じて、下段の住所、電話番号などを入力します。
ケアマネージャー名を入力し、フォームを閉じます。

町内名のコンボボタンを押して、町内を選択入力します。

町内名が登録されていない場合は、[町内名]ボタンを押して、町内名を登録します。

利用者に関するメモ書きがあれば、メモ欄に記入します。

[フォームを閉じる]ボタンを押します。フォームが閉じられた時点で、データが書き込まれます。

4) フェースシートの印刷

画面右の[フェースシート印刷]ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

完成したフェースシートを印刷するためには、「家族構成」・「身体状況」・「保険証・手帳情報」が正しく入力されていなければなりません。

1-2.面会調査票

トップ画面 利用者情報管理 面会調査票

1)ここですること

利用者に関する面会調査票の新規作成・修正・削除・面会調査票の印刷ができます。

2) 画面の説明

面会調査票 ID 番号

面会調査票を管理している番号です新規入力時に自動的に番号が割り当てられます。

調査年月日

調査員が調査を行った年月日を入力します。

調査員

調査員コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[調査員]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

受付経路

面会調査に至った経路を登録します。[受付経路]ボタンを押して、参照テーブルに登録しておく、同一経路の場合に簡単に入力できます。

面会場所

面会場所をコンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[面会場所]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

利用希望曜日

利用者の希望される曜日にチェックを入れます。

利用時間帯

利用者の希望される時間帯を登録します。

(注意) および の曜日および時間帯の登録は、実際にサービスを提供する場合の月別のサービス利用計画で使用されるわけではありません。あくまでも希望曜日(時間帯)で、面会調査票のみで使用され、他のフォームには、まったく影響を与えません。

サービスを受けるにあたっての利用者や家族の希望、その他特記事項などを入力します。

移送方法


施設送迎か家族送迎か、どちらかにチェックを入力します。家族送迎の場合は、送迎される方の名前を入力します。

車イス、ストレッチャーを利用される場合は、チェックを入れます。ストレッチャーの際の特記事項などがあれば、記入します。

3) 新規入力


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の面会調査票 ID 番号のレコードが削除されます。

(注意) 面会調査票は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規の面会調査票 ID 番号が振られたレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 印刷

 ボタンを押すことによって、現在表示中の面会調査票が単票印刷できます。

7) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

1-3. 家族情報

トップ画面 利用者情報管理 家族

1)ここですること

利用者の家族に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

2) 画面の説明

氏名

家族の氏名を入力します。

性別

コンボボタンで選択入力します。

続柄

利用者と家族の関係をを入力します。 例) 長男: 妻など

年齢

半角数字で入力します。

緊急時

緊急時に連絡する場合は、チェックを入れます。

緊急時優先順位

緊急時に連絡する場合の優先順位を高いほうから 1,2,3・・・と選択入力します。

主介護者

主介護者の場合はチェックを入れます。

保護者

保護者の場合はチェックを入れます。

同居/別居

同居か別居かのいずれかを選択入力します。

電話番号/携帯電話番号

上段に自宅(もしくは勤務先)の電話番号、下段に携帯の電話番号を入力します。

職業

職業を入力します。

郵便番号

郵便番号を半角入力します

住所

住所を入力します。

備考

特記事項などを記入します。


3) 新規入力




山田 光一	男	1980-01-01	東京都千代田区千代田	会社員(正社員)	0004-00000000				

マウスをサブフォームの新規入力レコードの氏名に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

4) 削除

削除したい家族の右端の  ボタンを押すことによって、削除されます。

5) 複製

複製したい家族の右端の  ボタンを押すことによって、レコード内容が複製されます。

6) 閲覧・修正

修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

1-4. サービス利用歴

トップ画面 利用者情報管理 サービス利用歴

1) ここでできること

利用者の介護サービスの利用歴に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

2) 画面の説明

事業所 ID

事業所の ID 番号を選択入力しますと、サービス種別と事業所名が入力されます。

事業所が表示されない場合は、[事業所名]ボタンを押して事業所を登録します。

開始日

サービス利用開始日を入力します。

終了日

サービス利用開始日を入力します。


備考

サービス利用に関する特記事項などを記入します。


3) 新規入力

マウスをサブフォームの新規入力レコードの事業所 ID に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

4) 削除

削除したいレコードの右端の  ボタンを押すことによって、削除されます。

5) 複製

複製したいレコードの右端の  ボタンを押すことによって、レコード内容が複製されます。

6) 閲覧・修正

修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

1-5. 病歴

トップ画面 利用者情報管理 病歴

1) ここでできること

利用者の病歴に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

2) 画面の説明

年月

発症年月などを入力します。年月で表示されます。


事項

発症原因、症状など病気に関する内容を入力します。


3) 新規入力

マウスをサブフォームの新規入力レコードの年月に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

4) 削除

削除したいレコードの右端の  ボタンを押すことによって、削除されます。

5) 複製

複製したいレコードの右端の  ボタンを押すことによって、レコード内容が複製されます。

6) 閲覧・修正

修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

1-6. 身体状況

トップ画面 利用者情報管理 身体

1)ここでできること

利用者の身体状況に関する新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

ここで入力された内容は、フェースシート・相談受付票に反映されます。

視力

「正常」「弱視」「全盲」の中から選択入力します。他の文字を入力することも可能です。

また、「弱視」「全盲」の場合は、左・両・右のいずれかを選択します。

体温

普段の体温を入力します。

最高血圧

普段の最高血圧を入力します。

義歯

「有（上）」「有（下）」「有（上下）」「無」の中から選択入力します。他の文字を入力することも可能です。また、「有（上）」「有（下）」「有（上下）」の場合は、左・両・右のいずれかを選択します。

聴力

「正常」「やや難聴」の中から選択入力します。他の文字を入力することも可能です。また、「やや難聴」の場合は、左・両・右のいずれかを選択します。

脈拍

普段の脈拍数を入力します

最低血圧

普段の最低血圧を入力します。

既往歴

現在の症状に至った経緯を記入します。

【服薬】（[服薬]タグを押すことにより表示されます。）

デイケア利用時の服薬内容

時間、薬剤、数量、服薬時の注意事項などを記載します。（改行可）

情報源

服薬に関する情報源を「本人」「家族」「かかりつけ医」「ケアマネジャー」のいずれかにチェックを入れます。家族またはケアマネジャーの場合は、名前も入力します。

避けるべき薬剤、食材（嗜好）

避けるべき薬剤、食材や嗜好に関する内容を記録します。

情報源

避けるべき薬剤、食材（嗜好）に関する情報源を「本人」「家族」「かかりつけ医」「ケアマネジャー」のいずれかにチェックを入れます。家族またはケアマネジャーの場合は、名前も入力しま

す。

【かかりつけ医】([かかりつけ医] タグを押すことにより表示されます。)

診断名

病名を選択入力します。病名が表示されない場合は、[診断名]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

発症日

入力規則はありませんので、自由に入力してください。例) 昭和 50 年夏頃

連絡先

連絡医療機関名を選択入力します。医療機関名が表示されない場合は、[連絡先]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

通院状況

通院状況を選択入力します。通院状況に該当する内容が表示されない場合は、[通院状況]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

薬

薬に関する記載内容を記入します。

(注意) ここでの薬の記載内容は、このフォームだけの独立した内容で、利用者台帳の服薬情報と連携していません。

【身障手帳・医療処置など】([身障手帳・医療処置など] タグを押すことにより表示されます。)

身障手帳

身障手帳の有無をチェックし、有の場合は、種類・級・交付日を入力します。

身障手帳に関する特記事項があれば、記載します。

内容

身障手帳内容を記載します。

- 21 経管栄養 (鼻・胃) 尿道カテーテル、吸引、ストーマ、褥創の該当するものにチェックを入れます。
- 22 感染症の有無をチェックします。
- 23 麻痺、拘縮、褥創、皮膚疾患、留置器具、その他の制限の該当するものにチェックを入れます。
その他の制限があれば、記載します。

3) 新規入力

データが何も存在しない場合は、トップ画面 利用者情報管理 身体を選択した時点で、新規入力画面の状態ですので、順番にデータを入力していきます。

4) 削除

一度登録した内容を削除することはできません。

5) 複製

修正履歴がありませんので、複製機能も存在しません。

6) 閲覧・修正

修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

1-7. 精神状況

トップ画面 利用者情報管理 精神

1)ここですること

利用者の精神状況に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

2) 画面の説明

作成年月日

作成年月日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[作成者]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

記憶障害

「重度」「中度」「軽度」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

見当識障害

「重度」「中度」「軽度」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

徘徊

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

昼夜逆転

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

被害妄想

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

幻覚・幻聴

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

暴言や暴行

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

大声を出す

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

介護に対しての抵抗

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

す。

帰宅願望

「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

その他

その他記載する事項があれば、項目および状況を「ない」「ときどきある」「ある」のいずれかを選択入力します。他の文字を入力することもできます。

興味・関心事項

興味・関心事項を入力します。(改行可)

禁句事項

禁句事項を入力します。(改行可)


特記事項

その他精神状況に関する特記事項があれば、入力します。(改行可)

3) 新規入力


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の精神状況のレコードが削除されます。

(注意)精神状況は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

1-8. 保険証情報

トップ画面 利用者情報管理 保険証

1)ここですること

利用者の介護保険証に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

NO	要介護度	認定期間(開始)	認定期間(終了)	被保険者番号	保険者番号	保険者名	認定済	申請中	備考
153	要支援2	平成16年09月01日	平成16年09月10日	h234567890	000001	市和田市	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
154	要支援2	平成16年10月10日	平成16年10月30日	h234567890	490003	市六戸町	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
155	要介護1						<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

公費(1)	公費(2)	負担者番号	受給者番号	適用開始月	適用終了月	公費給付率(%)	公費未入負担額	備考
		12271151	0320440	平成16年09月	平成16年09月	100	0	

2) 画面の説明

要介護度

「要支援1」「要支援2」「経過的要介護」「要介護1」「要介護2」「要介護3」「要介護4」「要介護5」のいずれかを選択入力します。

認定期間（開始）

認定期間の開始日を入力します。

認定期間（終了）

認定期間の終了日を入力します。

被保険者証番号

半角数字で入力します。（先頭に0がある場合は、0から入力します。）

保険者番号

コンボボタンを押して、選択入力を行います。

保険者名

の保険者番号が入力されると、自動的に該当する保険者名が表示されます。保険者が未登録の場合は、[保険者番号]ボタンを押して、保険者を登録してください。

認定済み・申請中

いずれかにチェックを入れます。

「請求に使用する」チェック欄

請求に使用するレコードの場合、必ずチェックを入れます。（チェックが入ったレコードは、背景が緑色に変わります。）

居宅サービス計画作成者

居宅介護支援事業所作成・介護予防支援事業者または、被保険者自己作成のいずれかにチェックを入れます。

居宅介護/介護予防支援事業所番号

コンボボタンを押して、選択入力を行います。未登録の場合は、[居宅介護//介護予防支援事業所]ボタンを押して、事業所を登録してください。

サービス開始年月日

サービスを開始した年月日を入力します。

サービス中止年月日

サービスを中止した年月日を入力します。

中止理由

該当する項目のいずれかにチェックを入れます。(入力を取り消す場合は、[クリア]ボタンを押します。) **上記 のサービス中止年月日を入力した場合は、必ず、いずれかにチェックを入れます。**

区分支給限度基準内単位数

限度額を超えてサービスを提供する場合は、サービス提供表の区分支給限度基準内単位数の数値を入力してください。限度額長過分は、介護保険サービス対象外請求情報として全額利用者負担となります。限度額を超えない場合は、入力不要です。

請求区分

保険単独、保険+生保(公費)、生保単独いずれかにチェックを入れます。

基本給付率

介護保険の給付率を%で入力します。

公費情報

公費負担者番号、公費受給者番号、適用期間(任意入力)、公費給付率、公費本人負担額を入力します。

公費受給に関する特記事項があれば備考欄に記入します。

背景が水色の項目は、入力が必須の項目です。

3) 新規入力

4) 平成15年05月30日 要介護3	5) 平成15年06月08日	6) 平成15年07月10日	7) 平成15年04月	8) 平成16年04月
新規入力				

マウスをサブフォームの新規入力レコードの氏名に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

4) 削除

削除 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが削除されます。

(注意) 保険者証情報は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 複製

複製 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

ご注意) 保険者証情報は、請求業務で使用されますので、請求業務を行う前に入力漏れや認定有効期間のチェックを行ってください。なお、[利用者一覧表示] [保険者証情報一覧]では、一覧表示でチェックを行うことができます。

1-9. 服薬情報

トップ画面 利用者情報管理 服薬

1)ここですること

利用者の服薬に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

The screenshot shows a web-based form for managing medication information. At the top, there are input fields for '利用者ID' (User ID), '名前' (Name), '生年月日' (Date of Birth), '年齢' (Age), and '性別' (Gender). Below these are tabs for '服薬情報' (Medication Information), '服薬記録' (Medication Record), '服薬履歴' (Medication History), and '服薬要約' (Medication Summary). The '服薬情報' tab is selected, displaying a table with columns for '薬名' (Medication Name), '用量' (Dosage), '頻度' (Frequency), and '供給方法' (Supply Method). The table has three rows, each with a '新規' (New) button. Red annotations (circles and numbers) highlight specific elements: 1. Record date field, 2. Record date buttons, 3. Record date dropdown, 4. '未使用' (Not Used) checkbox, 5. 'メモ' (Memo) field, 6. 'メモ' button, 7. Medication name dropdown, 8. Dosage dropdown, 9. Frequency dropdown, 10. Supply method dropdown, 11. '供給先医療機関' (Supplying Medical Institution) dropdown.

2)画面の説明

記録日

記録した日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

記録者

コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[記録者]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

服薬期間

服薬の開始日と終了日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

未使用チェック

ここで入力された服薬に関する情報を、利用者の服薬記録で参照表示させたくない場合は、チェックを入れてください。

服薬時間

コンボボタンを押して選択入力します。該当する内容がない場合は、[服薬時間]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

メモ

この服薬情報に関するメモ書きを記録します。

薬名称

コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[薬名称]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

メモ

この薬に関するメモ書きが必要な場合に入力します。

量

薬の量を選択入力します。

供給方法

「自己調達」「医療機関」「施設提供」のいずれかを選択入力します。(変更可)


供給先医療機関

医療機関名と科名称を選択入力します。表示されない場合は、[供給先医療機関]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

3) 新規服薬情報の登録

 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除

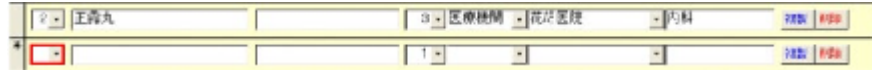
 ボタンを押すことによって、現在表示中の服薬情報がすべて削除されます。

(注意)服薬情報は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

6) 薬の新規登録



スクリーンショットは、新規登録フォームの上部部分を示しています。最初の行には、薬名「王露丸」、医療機関「花江医院」、科「内科」が選択されています。右側には「登録」および「削除」ボタンがあります。2行目は、薬ID「1」が選択されており、右側にも「登録」および「削除」ボタンがあります。

マウスをサブフォームの新規入力レコードの薬 ID に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

1-10. 私物管理

トップ画面 利用者情報管理 私物

1) ここでできること

利用者の私物に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

2) 画面の説明

日付

預かりまたは、返却した日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

区分

「預かり」「返却」のいずれかを選択入力します。

記録者

コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[記録者]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

物品 ID

コンボボタンを押して選択入力します。該当する内容がない場合は、[物品名]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

数量

コンボボタンを押して選択入力します。

備考

この物品に関するメモ書きを記録します。

3) 新規私物情報の登録

新規/作成 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除

削除 ボタンを押すことによって、現在表示中の私物情報がすべて削除されます。

(注意) 私物情報は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

6) 物品の新規登録

マウスをサブフォームの新規入力レコードの物品 ID に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

1-11. 福祉用具レンタル

トップ画面 利用者情報管理 福祉用具レンタル

1) ここでできること

利用者の福祉用具レンタルに関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

2) 画面の説明

福祉用具貸与期間

福祉用具貸与期間を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

福祉用具

福祉用具名をコンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[福祉用具]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

数量

コンボボタンを押して選択入力します。

貸与先事業所

コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[貸与先事業所]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

3) 新規レンタル情報の登録

マウスをサブフォームの新規レコードの開始日に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

4) 削除

ボタンを押すことによって、現在表示中のレンタル情報がすべて削除されます。

5) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

1-12.ADL

トップ画面 利用者情報管理 ADL

1)ここですること

利用者の ADL、食事・排泄・入浴・精神状況・問題行動に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧ができます。

2)画面の説明

ID

ADL 情報を管理している番号で、新規作成時に自動的に番号が割り当てられます。

作成年月日

作成した日付けを入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[作成者]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

項目選択タグ

[身体状況][食事][排泄][入浴][精神状況][問題行動]に分かれています。

入力画面

各タグ内には、選択チェックボタンや、特記項目を入力するためのテキストボックスがあります。これらの情報を順に入力していきます。

3) 新規 ADL 情報の登録

新規作成 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除

削除 ボタンを押すことによって、現在表示中の ADL 情報がすべて削除されます。

(注意) ADL 情報は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力に登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 複製

複製 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) 印刷 (ADL 一覧)

印刷 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

1-13. 生活課題

トップ画面 利用者情報管理 生活課題

1) ここでできること

利用者の生活課題に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2) 画面の説明

作成年月日

作成した日付けを入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[作成者]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

各項目に該当ものにチェックを順番に入れていきます。

画面下の内容は、垂直スクロールバーをドラッグすることにより、表示されます。

3) 新規生活課題情報の登録

新規作成 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除

削除 ボタンを押すことによって、現在表示中の生活課題情報がすべて削除されます。

(注意) 生活課題情報は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 複製

複製 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) 生活課題一覧の印刷

印刷 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2. 通所リハ計画・サービス提供基本計画・リハビリ計画

2-1 通所リハ計画

トップ画面 通所リハ計画・サービス提供基本計画・リハビリ計画 通所リハ計画

1)ここですること

利用者の通所リハ計画 に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

作成担当者

コンボボタンを押して選択入力します。

説明担当者

コンボボタンを押して選択入力します。

「通所リハ計画」変更内容

「通所リハ計画」変更内容を入力します

「通所リハ計画」説明

「通所リハ計画」説明内容を入力します

同意年月日

同意年月日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

新規登録

マウスをサブフォームの新規レコードの作成担当者IDに移動させ、各項目を順番に入力していきます。

削除

各レコード右にある ボタンを押すことによって、削除されます。

複製

ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

通所リハ計画 の印刷

ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

(注意) 自事業所情報が登録されていませんと、事業所名称・住所電話番号が印刷されません。未登録の場合は、[マスター保守] [事業所情報]から登録を行い、「自事業所」にチェックを入れてください。

2-2 通所リハ計画

トップ画面 通所リハ計画・サービス提供基本計画・リハビリ計画 通所リハ計画

1)ここですること

利用者の通所リハ計画 に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

【ご利用の曜日時間帯・介護保険対象外サービス】([ご利用の曜日時間帯・介護保険対象外サービス] タグを押すことにより表示されます。)

ご利用の曜日

利用曜日にチェックを入れます。

ご利用の時間帯

開始時刻と終了時刻を入力します。

介護保険対象外サービス

介護保険対象外サービスをコンボボタンを押して選択入力します。表示されない場合は、[介護保険対象外サービス]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

【基本的なサービス内容・必要に応じて提供するサービス】([基本的なサービス内容・必要に応じて提供するサービス] タグを押すことにより表示されます。)

曜日

該当する曜日にチェックを入れます。

時間

時間右のコンボボタンを押して、提供するサービスを入力します。表示されない場合は、[基本的

なサービス内容]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

必要に応じて提供するサービス

時間およびコンボボタンを押して、提供するサービスを入力します。表示されない場合は、[必要に応じて提供するサービス]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

以下同様に、中列・右列について、 ~ の操作を繰り返します。

マウスをサブフォームの新規レコードの作成担当者 ID に移動させ、各項目を順番に入力していきます。

3) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者の通所リハ計画 がすべて削除されます。

(注意) 利用者の通所リハ計画 は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力に登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) 通所リハ計画 の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2-3 通所リハ計画

トップ画面 通所リハ計画・サービス提供基本計画・リハビリ計画 通所リハ計画

1)ここでできること

利用者の通所リハ計画 に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

ID

通所リハ計画 情報を管理している番号で、新規作成時に自動的に番号が割り当てられます。

作成日

作成日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。

番号

解決すべき課題（ニーズ）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[解決すべき課題（ニーズ）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

援助目標-長期目標（期間）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[援助目標-長期目標（期間）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

援助目標-短期目標（期間）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[援助目標-短期目標（期間）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

変更 1

計画に変更があった場合の確認印欄です。通常は使用しません。

番号

サービス内容

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[サービス内容]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

具体的な対応・留意点

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[具体的な対応・留意点]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

策定日

の策定日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付が入力されます。

評価

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[評価]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

策定日

の策定日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付が入力されます。


変更 2

通所リハ計画に変更があった場合の確認印欄です。通常は使用しません

3) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者の通所リハ計画 がすべて削除されます。

(注意) 利用者の通所リハ計画 は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) 通所リハ計画 の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

改行不可

15. 生活不活発病（廃用症候群）発生原因が分かる場合はその内容

改行可能

16. 参加・主目的

17. 心身機能

改行不可

18. 現在の評価

自立・見守り・一部介助・行わずのいずれかについて、コンボボタンを押して選択入力します。

19. 使用用具 杖・装具・歩行器・車椅子など

20. 介護内容 つたい・もたれ等、到達目標

各項目について記載します。到達目標は、期間単位を選択入力後、数値を入れます。

21. 具体的なアプローチ（PT、OT、STが実施する内容・頻度等）

改行可能

22. 具体的なアプローチ（看護・介護職員が実施する内容・頻度等）

改行可能


23. 具体的なアプローチ（実施上の留意点）

改行可能

3) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者のリハビリ実施計画がすべて削除されます。

（注意）利用者のリハビリ実施計画は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

リハビリ実施計画の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2-5 リハビリ実施計画(-2)

トップ画面 通所リハ計画 リハビリ実施計画 -2

1)ここでできること

利用者のリハビリ実施計画 -2 に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

利用者のリハビリ実施計画 -2 に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

リハビリ実施計画 I D

作成日

今日のボタンで今日、-で前日、+で翌日を表示します。

作成者

コンボボタンで選択入力します。

ご本人の希望

今日のボタンで今日、-で前日、+で翌日を表示します。

ご家族の希望

今日のボタンで今日、-で前日、+で翌日を表示します。

ご本人の希望内容

改行可能

ご家族の希望内容

改行可能

生活目標

改行可能

リハビリテーションプログラム

改行可能

ご本人に行ってもらいたいこと

改行可能

ご家族にお願いしたいこと

改行可能

病気との関係で気になること


改行可能

前回計画書作成時からの改善・変化等
今日のボタンで今日、- で前日、+で翌日を表示します。
前回計画書作成時からの改善・変化等
改行可能
備考
改行可能
担当チーム
コンボボタンを押して、選択入力します。


7) 新規作成

 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。


8) 削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者のリハビリ実施計画がすべて削除されます。
(注意) 利用者のリハビリ実施計画は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


9) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

10) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

リハビリ実施計画の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2-6 リハビリ実施計画()

トップ画面 通所リハ計画 リハビリ実施計画

1)ここでできること

利用者のリハビリ実施計画 に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

【介護度・診断名など】([介護度・診断名など] タグを押すことにより表示されます。)

利用者名・生年月日・年齢

利用者台帳 基本で登録された内容が表示されます。このフォームからの変更などはできません。

診断名・既往歴

利用者台帳 身体で登録された内容が表示されます。このフォームからの変更などはできません。

記録回数

初回の場合は、初回にチェック、2 回目以降は何ヶ月目の数値を入れます。

介護度

コンボボタンを押して選択入力します。

【機能評価】([機能評価] タグを押すことにより表示されます。)

関節可動域・拘縮

(+,-) いずれかにチェックを入れ、記載事項を入力します。(改行可)

麻痺・筋緊張

(+,-) いずれかにチェックを入れ、記載事項を入力します。(改行可)

筋力

(+,-) いずれかにチェックを入れ、記載事項を入力します。(改行可)

感覚

(+,-) いずれかにチェックを入れ、記載事項を入力します。(改行可)

疼痛

(+,-) いずれかにチェックを入れ、記載事項を入力します。(改行可)

高次脳機能

該当する項目にチェックを入れ、記載事項を入力します。(改行可)

その他

機能評価に関して、他に記載事項があれば、入力します。(改行可)

【基本動作・ADL・経過・観察事項・目標・プログラム】([基本動作・ADL・経過・観察事項・目標・プログラム]タグを押すことにより表示されます。)

寝返り・起き上がり・座位・立ち上がり・立位・姿勢保持、バランス能力・歩行、移動動作
それぞれの項目について入力します。

ADL(食事・排泄・更衣・入浴)

それぞれの項目について「自立」「半介助」「全介助」のいずれかを選択入力します。(変更可)

経過・観察事項

経過・観察事項を入力します。(改行可)

目標

目標を入力します。(改行可)


プログラム

プログラムを入力します。(改行可)

11) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

12) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者のリハビリ実施計画がすべて削除されます。

(注意) 利用者のリハビリ実施計画は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


13) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

14) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

15) リハビリ実施計画の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2-7 介護計画（栄養マネジメント）

トップ画面 通所リハ計画 介護計画(栄養マネジメント)

1)ここですること

利用者の介護計画(栄養マネジメント)に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

ID

通所リハ計画 情報を管理している番号で、新規作成時に自動的に番号が割り当てられます。

作成日

作成日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。

番号

解決すべき課題（ニーズ）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[解決すべき課題（ニーズ）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

援助目標-長期目標（期間）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[援助目標-長期目標（期間）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

援助目標-短期目標（期間）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[援助目標-短期目標（期間）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

変更 1

計画に変更があった場合の確認印欄です。通常は使用しません。

番号

サービス内容

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[サービス内容]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

具体的な対応・留意点

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[具体的な対応・留意点]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

策定日

の策定日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付が入力されます。

評価

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[評価]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

策定日

の策定日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付が入力されます。


変更 2

通所リハ計画に変更があった場合の確認印欄です。通常は使用しません

3) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者の介護計画（栄養マネジメント）がすべて削除されます。

（注意）利用者の介護計画（栄養マネジメント）は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) 介護計画（栄養マネジメント）の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2-8 介護計画（口腔機能向上）

トップ画面 通所リハ計画 介護計画（口腔機能向上）

1)ここですること

利用者の介護計画（口腔機能向上）に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

ID

口腔機能向上情報を管理している番号で、新規作成時に自動的に番号が割り当てられます。

作成日

作成日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。

番号

解決すべき課題（ニーズ）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[解決すべき課題（ニーズ）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

援助目標-長期目標（期間）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[援助目標-長期目標（期間）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

援助目標-短期目標（期間）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[援助目標-短期目標（期間）]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

変更 1

計画に変更があった場合の確認印欄です。通常は使用しません。

番号

サービス内容

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[サービス内容]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

具体的な対応・留意点

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[具体的な対応・留意点]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

策定日

の策定日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付が入力されます。

評価

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[評価]ボタンを押すことによって、参照マスターに文章を登録することができます。

策定日

の策定日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付が入力されます。


変更 2

通所リハ計画に変更があった場合の確認印欄です。通常は使用しません


3) 新規作成

 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

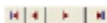
4) 削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者の介護計画（口腔機能向上）がすべて削除されます。（注意）介護計画（口腔機能向上）は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) 介護計画（口腔機能向上）の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2-9 サービス担当者会議記録

トップ画面 通所リハ計画 サービス担当者会議記録

1)ここですること

利用者のサービス担当者会議記録に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

The screenshot shows a web-based form for recording service provider meetings. At the top, there are tabs for 'Meeting Planning', 'Service Provider Meeting Record', and 'Meeting Summary'. The 'Service Provider Meeting Record' tab is selected. The form includes fields for '作成日' (Creation Date), '作成者' (Creator), '開催日' (Meeting Date), '開催場所' (Meeting Location), and '開催時間' (Meeting Time). Below these are sections for '会議出席者' (Meeting Attendees) and '検討内容' (Discussion Content). Red circles and numbers 1 through 12 are overlaid on the form to indicate specific fields and sections.

2)画面の説明

作成日

作成日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。

開催日

開催日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

開催場所

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[開催場所]ボタンを押すことによって、参照マスターに開催場所を登録することができます。

開催時間

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[開催時間]ボタンを押すことによって、参照マスターに開催時間を登録することができます。

会議出席者（氏名・所属）

コンボボタンを押して選択入力し、必要に応じて修正します。[会議出席者（氏名・所属）]ボタンを押すことによって、参照マスターに会議出席者（氏名・所属）を登録することができます。

検討した項目（現在の状況）

[検討した項目（現在の状況）]ボタンを押すことによって、参照マスターに検討した項目（現在の状況）を登録することができます。登録されている内容は、「クリップボードにコピー」ボタンにより、メモリーに記憶され、任意の場所で、[Ctrl]+[V] キーにより貼り付けることができます。

検討内容

[検討内容]ボタンを押すことによって、参照マスターに検討内容を登録することができます。登録されている内容は、「クリップボードにコピー」ボタンにより、メモリーに記憶され、任意の場所で、[Ctrl]+[V] キーにより貼り付けることができます。

家族からの要望

[家族からの要望]ボタンを押すことによって、参照マスターに家族からの要望を登録することができます。登録されている内容は、「クリップボードにコピー」ボタンにより、メモリーに記憶され、任意の場所で、[Ctrl]+[V] キーにより貼り付けることができます。

ケアマネからの要望

[ケアマネからの要望]ボタンを押すことによって、参照マスターにケアマネからの要望を登録することができます。登録されている内容は、「クリップボードにコピー」ボタンにより、メモリーに記憶され、任意の場所で、[Ctrl]+[V] キーにより貼り付けることができます。

結論（今後の対応）

[結論（今後の対応）]ボタンを押すことによって、参照マスターに結論（今後の対応）を登録することができます。登録されている内容は、「クリップボードにコピー」ボタンにより、メモリーに記憶され、任意の場所で、[Ctrl]+[V] キーにより貼り付けることができます。


残された課題（今後の開催時期）

[残された課題（今後の開催時期）]ボタンを押すことによって、参照マスターに残された課題（今後の開催時期）を登録することができます。登録されている内容は、「クリップボードにコピー」ボタンにより、メモリーに記憶され、任意の場所で、[Ctrl]+[V] キーにより貼り付けることができます。

3) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者のサービス担当者会議記録がすべて削除されます。

（注意）サービス担当者会議記録は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) サービス担当者会議記録の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2-10 情報提供

トップ画面 通所リハ計画 情報提供

1)ここですること

利用者のサービス担当者会議記録に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

情報提供 ID

作成日

作成日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。

紹介先医療機関（該当機関） 科、紹介先担当者

疾病名（生活機能の低下の原因となった疾病名など）

改行可能

紹介目的

改行可能

既往歴及び家族歴

改行可能

症状経過、検査結果及び治療経過

改行可能

現在の処方

改行可能

症状経過、検査結果及び治療経過など

改行可能。要介護状態区分、障害高齢者の日常生活自立度、認知高齢者の日常生活自立度は、コンボボタンを押して、選択入力します。

日常生活活動（ADL）の状況

各項目について、自立・見守り、一部介助、全面介助のいずれかを選択入力します。

本人及び家族の要望

改行可能

現状の問題点・課題（今後予想されるリスク）

改行可能

備考

改行可能

ケアマネジメント連絡

依頼元機関、依頼先機関について、該当機関を選択します。

目標とする生活（本人及び家族）

改行可能

生活情報（生活歴、家族状況、生活環境等において特記すべき事項）

改行可能

援助の状況（これまでの援助方針・援助の成果等）及び生活機能の変化

改行可能

現状の問題点、課題

改行可能


リハビリテーションの観点から今後のサービス提供に期待すること。

改行可能


21 備考

改行可能

3) 新規作成


 ボタンを押して、上記 21 の内容を順番に入力します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者の情報提供がすべて削除されます。

（注意）情報提供は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。


5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7) 情報提供の印刷

 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

3-1 サービス提供基本計画

トップ画面 サービス提供基本計画 サービス提供基本計画

1) ここでできること

利用者のサービス利用基本計画に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。サービス提供基本計画は、利用者一人ひとりの一週間の基本パターンを作成し、この基本計画を基に当該年月に展開することにより、サービス提供予定が作成されます。通所り八および予防通所り八では、入力項目にいくつかの違いがあります。

The screenshot shows the 'Service Provision Basic Plan' screen. At the top, there's a header with user information: 利用者ID (1), 名前 (増田 〇〇), 性別 (男), 生年月日 (昭和16年12月30日), 年齢 (72歳). Below this are tabs for 利用者台帳, 通所り八計画, サービス提供基本計画 (selected), 月別サービス提供予定・実績, 日常の記録, and 面会・外出・苦情・ご相談. The main area has a form for creating a weekly plan. It includes fields for 作成日 (平成16年12月27日), 作成者 (武田 信行), and a table with columns: 曜日 (Sun, Mon, Tue, Wed, Thu, Fri, Sat), 入浴 (入浴, 一般浴, 普通食), 食事 (普通食), 送迎 (往復, 6~8時間), 利用時間 (6~8時間), 要介護度 (要介護1), 送迎時 (要介護1), 予定時 (要介護1), 短期集中 (要介護1), 送迎車両(送迎) (キャラバン), 送迎車両(送迎) (イレース), and 最新情報. Numbered callouts (1-16) highlight specific fields and buttons.

2) 画面の説明

通所り八の場合

サービス基本計画 ID

最新 (ID番号が最大) のサービス基本計画が表示されます。(データが存在しないときは、新規入力の状態になり、データが入力されることにより自動的に番号が振られます。)

作成年月日

作成年月日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して職員名を選択入力します。

作成区分

通所り八を選択します。(認知症対応型では、この項目は表示されません。)

曜日

提供する曜日を選択入力します。

入浴

入浴の種類を選択入力します。該当する入浴の種類が表示されない場合は、[入浴]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

食事

食事の種類を選択入力します。該当する食事の種類が表示されない場合は、[食事]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

送迎

食事の種類を選択入力します。該当する送迎の種類が表示されない場合は、[送迎]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

利用時間

利用時間の種類を選択入力します。該当する利用時間の種類が表示されない場合は、[利用時間]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

介護度

介護度の種類を選択入力します。該当する介護度の種類が表示されない場合は、[介護度]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

迎え時刻

迎え時の自宅到着予定時刻を入力します。

帰り時刻

帰り時の自宅到着予定時刻を入力します。

個別機能訓練加算チェック

個別機能訓練加算が付加される場合は、チェックを入れます。

若年性認知症ケア加算チェック

若年性認知症ケア加算が付加される場合は、チェックを入れます。

送迎車両（迎え）

送迎車両（迎え）の種類を選択入力します。該当する車両が表示されない場合は、[送迎車両（迎え）]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

送迎車両（送り）

送迎車両（送り）の種類を選択入力します。該当する車両が表示されない場合は、[送迎車両（送り）]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

介護予防通所リハの場合

サービス基本計画 ID

最新（ID番号が最大）のサービス基本計画が表示されます。（データが存在しないときは、新規入力の状態になり、データが入力されることにより自動的に番号が振られます。）

作成年月日

作成年月日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

作成者

コンボボタンを押して職員名を選択入力します。

作成区分

予防通所リハを選択します。（認知症対応型では、この項目は表示されません。）

日割り計算

請求時に日割り計算を行うかどうかを選択します。

月の利用回数

で日割り計算を行う場合は、一ヶ月の利用回数を入力します。

要介護度

要支援 1 または、要支援 2 のいずれかを選択します。

各種加算項目のチェック

各種加算が付加される場合は、チェックを入れます。

曜日

提供する曜日を選択入力します。

入浴

入浴の種類を選択入力します。該当する入浴の種類が表示されない場合は、[入浴]ボタンを押して

参照テーブルに登録します。

食事

食事の種類を選択入力します。該当する食事の種類が表示されない場合は、[食事]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

送迎

食事の種類を選択入力します。該当する送迎の種類が表示されない場合は、[送迎]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

利用時間

利用時間の種類を選択入力します。該当する利用時間の種類が表示されない場合は、[利用時間]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

介護度

介護度の種類を選択入力します。該当する介護度の種類が表示されない場合は、[介護度]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

迎え時刻

迎え時の自宅到着予定時刻を入力します。

帰り時刻

帰り時の自宅到着予定時刻を入力します。

送迎車両（迎え）


送迎車両（迎え）の種類を選択入力します。該当する車両が表示されない場合は、[送迎車両（迎え）]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

送迎車両（送り）


送迎車両（送り）の種類を選択入力します。該当する車両が表示されない場合は、[送迎車両（送り）]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

3) 新規作成

 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。


以下  ボタンを押して、曜日を変更し、変更箇所があれば修正し、利用する曜日をすべて登録します。

4) 削除


 ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者のサービス利用基本計画がすべて削除されます。

（注意）サービス利用基本計画は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 複製

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

月間のサービス提供予定を作成する

ここで作られたサービス提供基本計画を元に月間（月毎）のサービス提供予定を作成します。

- （１）次の操作を行う前に、サービス提供基本計画がきちんと作成されているかどうかを確認します。
- （２）すでに月間のサービス提供予定が作成されている場合は、以前（該当月）のレコードをすべて削除してから、以下の操作を行ってください。

(3)「利用者情報管理」 利用者を選択 「サービス提供基本計画」 「サービス提供基本計画」を選択します。

レコード移動ボタンで作成したい基本計画を画面に表示し、[月間サービス提供予定の新規作成]を選択

展開（作成）する年月を選択し、[はい]ボタンを押します。
以上で、「基本サービスの月間予定」が作成されました。

(4)「利用者情報管理」 利用者を選択 「月間サービス提供予定・実績」を選択し、[月ボタン]を押して月を選択、通所リハまたは、予防通所リハを選択、[予定]ボタンを押します。

該当年月の利用予定がきちんとできているかどうかを確認します。

(5) 日付ごとの予定を変更する場合

「日常業務支援」 [日付を選択] [サービス提供予定・実績] [予定]で該当日の予定が表示されます。

3-2 リハビリ基本計画

トップ画面 サービス提供基本計画 リハビリ基本計画

1) ここでできること

利用者のリハビリ基本計画に関する情報の新規作成・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2) 画面の説明

リハビリ基本計画 ID

最新（ID番号が最大）のリハビリ基本計画が表示されます。（データが存在しないときは、新規入力の状態になり、データが入力されることにより自動的に番号が振られます。）

開始年月日

開始年月日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

終了年月日

終了年月日を入力します。[今日]ボタンで今日の日付、[+]ボタンで翌日、[-]ボタンで前日になります。

（ 注意：ここでの開始および終了年月日は、単に基本計画の履歴を管理する上での情報であり、月別のプラン作成時に作成時に参照する日付ではありません。）

作成者

コンボボタンを押して選択入力します。職員名が表示されない場合は、[作成職員名]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

リハビリ実施曜日

提供する曜日にチェックを入れます。

開始時刻・終了時刻

上段に開始時刻、下段に終了時刻を入力します。

実施内容

コンボボタンを押して選択入力します。該当する実施内容が表示されない場合は、[実施内容]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

実施場所

コンボボタンを押して選択入力します。該当する実施場所が表示されない場合は、[実施場所]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

実施区分

コンボボタンを押して選択入力します。該当する実施区分が表示されない場合は、[実施区分]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

担当職員

コンボボタンを押して選択入力します。該当する担当職員が表示されない場合は、[担当職員]ボタンを押して参照テーブルに登録します。

3) 新規作成

ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

4) 削除

ボタンを押すことによって、現在表示中の利用者のリハビリ基本計画がすべて削除されます。

(注意) 利用者のリハビリ実施計画は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

5) 複製

ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。過去の記録を複製して、変更点のみを変えたい場合に使用します。

6) 閲覧・修正

ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

(注意) ここで作られた最新(リハビリ ID が最大)のリハビリ計画を元に月間の予定が作成されます。作成年月日が最新のデータを元に作成されるわけではありません。

月間のリハビリ予定を作成する

3-2 で作られたリハビリ基本計画を元に月間(月毎)のリハビリ月間予定を作成します。

(1) 次の操作を行う前に、3-1 で月間サービス提供予定および、リハビリ基本計画がきちんと作成されているかどうかを確認します。

(2) すでに当該年月のリハビリ月間予定が作成されている場合は、該当月のレコードをすべて削除してから、以下の操作を行ってください。

(3) 「利用者情報管理」 利用者を選択 「サービス提供基本計画」 「リハビリ月間予定・実績」を選択します。

最新(ID が最大)の基本計画を元に[月間リハビリ実施予定の新規作成]を選択

展開(作成)する年月を選択し、[はい]ボタンを押します。

「リハビリの月間予定」を作成します。レコードの追加時に「レコードを追加してもいいですか」の確認画面が表示されますが、特に問題がなければ、すべて「はい」を選択してください。

以上で、「リハビリの月間予定」が作成されました。

月間のリハビリ実施予定の確認と日付の修正

3-2) の一連の操作で、リハビリ基本計画から、月間のリハビリ予定が作成されていますので、ここでは、予定の確認と日毎の修正を行います。

1) 利用者を選択して行う場合

「利用者情報管理」 利用者を選択 「月間サービス提供予定・実績」 「リハビリ月間予定・実績」を選択します。

更ボタンを押して、該当月を選択、[予定]を表示させます。
変更箇所カーソルを移動させ、変更項目を修正します。

予定日が変更の場合は、日付にカーソルを合わせ、日付を直接キーボードから変えます。
予定を一日追加したい場合は、[複写]ボタンで、1レコードを複写後、上記の要領で、日を変更します。

計画を削除したい場合は、[削除]ボタンを押します。

2) 日付を指定して行う場合

「日常業務支援」 [日付を選択] [サービス提供予定・実績] [予定]で該当日の予定が表示されます。

変更箇所カーソルを移動させて修正します。

4-1 基本サービス月間予定・実績

トップ画面 月間サービス提供予定・実績 基本サービス月間予定・実績

1) ここでできること

利用者の月別基本サービス利用に関する予定・実績の管理および単票印刷ができます。

月間サービス提供予定は、トップ画面 サービス提供基本計画 サービス提供基本計画で作成を行います。

2) 画面の説明

1. 予定を確認・変更する。

[予定]ボタンを押します。(通所リハ/予防通所リハで、画面のレイアウトが一部異なります)

1) 年

サービス提供予定年です。[+]ボタンで翌年、[-]ボタンで前年になります。

2) 月

サービス提供予定月です。[+]ボタンで翌月、[-]ボタンで前月になります。

3) 通所リハ/予防通所リハ

通所リハまたは予防通所リハを選択します。(認知症対応型では、このボタンは表示されません。)

4) 予定・実績・予定/実績・実績(請求情報)

それぞれのボタンにより、予定・実績・予定/実績のいずれかをサブフォーム表示します。

5) 日付

サービスを提供する日付です。

6) 入浴

入浴の種類が表示されます。

7) 食事

食事の種類が表示されます。

8) 送迎

送迎の種類が表示されます。

9) 利用時間

利用時間が表示されます。

10) 介護度

利用者の介護度状態が表示されます。

11) 迎え時刻

迎え時の自宅到着予定時刻が表示されます。

12) 帰り時刻

帰り時の自宅到着予定時刻が表示されます。

13) 送迎車両（迎え）

送迎車両（迎え）の種類が表示されます。

14) 送迎車両（送り）

送迎車両（送り）の種類が表示されます。


15) 加算項目チェック

各加算が請求に付加される場合は、チェックを入れます。

1. 日毎にサービスの内容が異なる場合は、ここで修正します。
2. 予定日が変更の場合は、日付にカーソルを合わせ、日付を直接キーボードから変えます。
3. 予定を一日追加したい場合は、**複製**ボタンで、1レコードを複写後、上記の要領で、日を変更します。
4. 計画を削除したい場合は、**削除**ボタンを押します。
5. **印刷**ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2.実績を登録する・変更する。

[実績]ボタンを押します。



予定に基づく日付が一覧表示されますので、各項目の実績を選択入力します。

[予定]から一括して[実績]とする場合は、[予定/実績]タグを押して、一括複写機能をご利用下さい。欠席された場合は、[お休み]にチェックを入れます。

（各項目がすべて空白表示されます）

計画および実績すべてを削除したい場合は、**削除**ボタンを押します。

ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

3.予定/実績の表示、変更、削除する。

[予定/実績]ボタンを押します。



上段に予定・下段に実績が表示されます。今日の日付データは、青色で表示されます。

[予定]から一括して[実績]とする場合は、[予定 実績]ボタンを押します。

計画・予定に変更がある場合は、その箇所に移動し、コンボボタンを押して修正します。

欠席された場合は、[お休み]にチェックを入れます。

（実績の項目がすべて空白表示されます）

計画および実績すべてを削除したい場合は、**削除**ボタンを押します。

予定を一日追加したい場合は、**複製**ボタンで、1レコードを複写後、日を変更します。

予定と実績が異なる内容の場合、実績欄が緑色で表示されます。

印刷 ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

4.実績[請求情報]の表示、変更、削除する。

[実績[請求情報]]ボタンを押します。

通所リハの場合

日	サービスコード	サービス名称	単価	回数
02日(月)	161171	通所リハ1ST	555	1
	165904	通所リハマネジメント加算	20	1
	165904	通所リハピアス追加加算	50	1
	165902	通所リハ経路案内加算1	180	1
04日(月)	161171	通所リハ1ST	555	1
	165904	通所リハマネジメント加算	20	1
	165904	通所リハピアス追加加算	50	1
	165902	通所リハ経路案内加算1	180	1

予防通所リハの場合

日	サービスコード	サービス名称	単価	回数
09日(月)	669002	予防通所リハビリ入次・日割	57	1
	669002	予防通所リハ運動器機能向上加	225	1
	669003	予防通所リハ栄養改善加算	100	1
	669004	予防通所リハ口腔機能向上加算	100	1
	669005	予防通所リハ事業所評価加算	100	1

サービスの実績が入力されますと、自事業所の施設区分、要介護度、利用時間、加算項目の実績を元にシステムが自動的にサービスコード、単価、回数情報を作成します。

定員超過・職員欠員による基本サービスの減額があった場合は、[定員超過][職員欠員]ボタンを押してください。サービスコード・サービス名称が自動的に変わります。

計画および実績、請求情報すべてを削除したい場合は、**削除** ボタンを押します。

先頭の基本サービス内容（濃い緑色の部分）は、自事業所情報の施設区分と介護度、利用時間を元にシステムが自動的に該当コードを選出します。

栄養改善加算、口腔機能向上加算請求において、当該月の回数が3場合、請求時には強制的に、2で出力されます。

4.実績[保険外請求]の表示、入力、変更、削除する。

[実績[保険外請求]]ボタンを押します。

日	品名	単価	数量	金額	お休み
01(土)	加算 - おむつ代金	¥100	1	¥100	クア
02(日)	加算 - おむつ代金	¥100	2	¥200	クア
03(月)				0	クア
04(火)				¥0	クア
05(水)	加算 - 理美容料金	¥2,000	1	¥2,000	クア
06(木)				¥0	クア

利用者個々に発生する任意の保険対象外の請求項目（おむつ代金など）を入力します
項目のコンボボタンを押しますと、任意の請求項目（ID ≥ 51）が表示されますので、選択入力
しますと、自動的に項目・品名・単価がにゅうりょくされますので、選択後、数量を入力します。
選択項目を新規に追加・変更する場合は、[項目]ボタンを押し、マスターに登録を行います。
このマスター登録には、いくつかの入力規則がありますので、必ず入力規則に従ってください。詳
しくは、第 8 章マスター登録をご覧ください。

この画面から入力できる保険対象外の請求項目は、利用者一人について、一日一項目の制限があり
ます。2 つ以上の請求項目は発生する場合は、2 つ目以降の請求情報は、月ごとに集計し、介護報酬
請求業務 請求データ一括自動作成後、介護保険外請求情報の画面から入力を行ってください。

4-2 リハビリ月間予定・実績

トップ画面 月間サービス提供予定・実績 リハビリ月間予定・実績

1) ここでできること

利用者の月別リハビリに関する予定・実績の管理および単票印刷ができます。

月別リハビリ実施予定は、トップ画面 サービス提供基本計画 リハビリ基本計画で作成を行います。

2) 画面の説明

1. 予定を確認・変更する。

[予定]タグを押します。

年

サービス提供予定年です。 [+]ボタンで翌年、[-]ボタンで前年になります。

月

サービス提供予定月です。 [+]ボタンで翌月、[-]ボタンで前月になります。

予定・実績・予定/実績

それぞれのボタンにより、予定・実績・予定/実績のいずれかをサブフォーム表示します。

日付

サービスを提供する日付です。

開始時刻・終了時刻

開始時刻・終了時刻が表示されます。

実施内容

実施内容が表示されます。

実施場所

実施場所が表示されます。

実施区分

実施区分が表示されます。

担当職員

担当職員が表示されます。

メモ

1. 日毎にサービスの内容が異なる場合は、ここで修正します。
2. 予定日に変更の場合は、日付にカーソルを合わせ、日付を直接キーボードから変えます。
3. 予定を一日追加したい場合は、[複製]ボタンで、1レコードを複写後、上記の要領で、日を変更します。
4. 計画を削除したい場合は、[削除]ボタンを押します。
5. [印刷]ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

2.実績を登録する・変更する。

[実績]タグを押します。

2003 年 8 月の予定/実績									
日(曜)	開始時刻	終了時刻	実施内容	実施場所	実施区分	担当職員	予定	実績	中止
17日(日)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
17日(日)	14:00	15:00	基本動作訓練	・技能訓練室	・個別	・佐藤 栄作			
18日(月)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
20日(水)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
21日(木)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
24日(日)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
24日(日)	14:00	15:00	基本動作訓練	・技能訓練室	・個別	・佐藤 栄作			
25日(月)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
27日(水)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
30日(木)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
31日(金)									

予定に基づく日付が一覧表示されますので、各項目の実績を選択入力します。

[予定]から一括して[実績]とする場合は、[予定/実績]タグを押して、一括複写機能をご利用下さい
欠席および中止の場合は、[中止]にチェックを入れます。

(各項目がすべて空白表示されます)

計画および実績すべてを削除したい場合は、**削除**ボタンを押します。

印刷ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

3.予定/実績の表示、変更、削除する。

[予定/実績]タグを押します。

2003 年 8 月の予定/実績									
日(曜)	開始時刻	終了時刻	実施内容	実施場所	実施区分	担当職員	予定	実績	中止
24日(日)	14:00	15:00	基本動作訓練	・技能訓練室	・個別	・佐藤 栄作			
	14:00	15:00	基本動作訓練	・技能訓練室	・個別	・佐藤 栄作			
25日(月)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
27日(水)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
29日(木)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			
31日(金)	13:00	13:30	基本動作訓練	・ホール	・全体	・佐藤 栄作			

上段に予定・下段に実績が表示されます。今日の日付データは、青色で表示されます。

[予定]から一括して[実績]とする場合は、[予定 実績]ボタンを押します。

計画・予定に変更がある場合は、その箇所に移動し、コンボボタンを押して修正します。

欠席および中止の場合は、[中止]にチェックを入れます。

(実績の項目がすべて空白表示されます)

計画および実績すべてを削除したい場合は、**削除**ボタンを押します。

予定を一日追加したい場合は、**印刷**ボタンで、1レコードを複写後、日を変更します。

予定と実績が異なる内容の場合、実績欄が緑色で表示されます。

印刷ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

4-3 食事・水分摂取量記録

トップ画面 月間サービス提供計画・実績 食事・水分摂取量記録

1) ここでできること

利用者の食事・水分摂取量記録の入力・変更・削除が行えます。



2) 画面の説明

年月を選択します。

昼食摂取量（主食）

0（0％）～1（100％）を選択入力します。

昼食摂取量（副食）

0（0％）～1（100％）を選択入力します。

水分摂取量

摂取した水分量（cc）を半角数値で入力します。

メモ

昼食摂取、または水分摂取に関して、特記事項があれば入力します。

欠席

欠席の場合は、ここにチェックを入れます。

4-4 栄養マネジメント実施記録

トップ画面 月間サービス提供計画・実績 栄養マネジメント実施記録

1) ここでできること

利用者の栄養マネジメント実施記録の入力・変更・削除が行えます。

2) 画面の説明

年月

サービス提供予定年月です。 [+]ボタンで翌年(月) [-]ボタンで前年(月)になります。

日付

サービスを提供する日付です。

開始時刻

開始時刻が表示されます。

終了時刻

終了時刻が表示されます。

実施内容

実施内容が表示されます。

実施場所

実施場所が表示されます。

実施区分

実施区分が表示されます。

担当職員

担当職員が表示されます。

メモ

4-5 口腔機能向上実施記録

トップ画面 月間サービス提供計画・実績 口腔機能向上実施記録

1) ここでできること

利用者の口腔機能向上実施記録の入力・変更・削除が行えます。

日(曜日)	開始時刻	終了時刻	実施内容	実施場所	実施区分	担当職員	メモ
(2)土	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
13日(土)	13:00	14:00	口腔清掃の重要性の認識	機能訓練室	個別	山田 陽一	
13日(土)							

2) 画面の説明

年月

サービス提供予定年月です。[+]ボタンで翌年(月)、[-]ボタンで前年(月)になります。

日付

サービスを提供する日付です。

開始時刻

開始時刻が表示されます。

終了時刻

終了時刻が表示されます。

実施内容

実施内容が表示されます。

実施場所

実施場所が表示されます。

実施区分

実施区分が表示されます。

担当職員

担当職員が表示されます。

メモ

5. 日常の記録

トップ画面 利用者情報管理 日常の記録

1) 共通画面操作説明

トップ画面 利用者情報管理 日常の記録 各記録項目ボタン

日付

日付を入力します。既定値は今日の日付で、日付の古い順に並んで表示されます。

記録分類

記録の分類を設定します

ケア項目

ケア内容を設定します。

記録項目

記録した内容の分類を設定します。

(注)上記 から の内容は、各記録項目ごとに自由に設定されます。コンボボタンを押して、該当する名称が未登録の場合は、それぞれのラベルボタンを押すことにより、参照フォームが開く、内容を自由に設定することができます。

記録者

記録した職員の名前を選択入力します。未登録の場合は、[記録者]ボタンを押して、参照テーブルに職員名を登録してください。

転記

ここで記録した内容をどこに転記するかをチェックを入れて登録します。

1) 引継ぎ簿 : 引継ぎ簿へ転記されます。

2) 業務日誌 : 業務日誌に転記されます。

3) 管理日報 : 管理日報に転記されます。

4) 独自帳票 : 御事業所で作られる独自の記録簿へ転記されます。独自帳票の作り方については、改造マニュアル(H15年9月末提供)を参考にしてください。

記録

この記録に関するコメントを記載します。 ~ の内容は、システムが自動的に文書化し、「記録 1」として保存され、ここでの記録は「記録 2」として保存されます。

印刷

[印刷]ボタンを押しますと、下図のような印刷フォームが表示されます。

- 1) 印刷する日付範囲を設定します。
- 2) 印刷する項目にチェックを選びます
- 3) [印刷]でプレビュー表示されます。

各ボタンの意味は次の通りです。

[保存] 記録した内容をレコードに書き込みます。通常は、このボタンを押す必要はありませんが、 から の内容が変更になった場合は、必ず、このボタンを押してください。 で説明した「記録 1」の内容が更新されます。

[複写] 過去の記録のすべて、または一部を複写して今日の記録としたい場合に使います。複写されたレコードの日付は今日の日付になります。

[削除] 記録を削除します。

記録が長くなり、すべて一画面に収まりきれない場合、垂直スクロールバーをドラッグすることにより、内容を表示させることができます。

5-1. バイタル

トップ画面 ユーザー情報管理 日常の記録 バイタル

1) ここでできること

利用者のバイタルに関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2) 画面の説明

時刻

バイタルチェックの時刻を入力します。

体温

体温を半角数値で入力します。

血圧

最高血圧および最低血圧を半角数値で入力します。

脈拍

脈拍を半角数値で入力します。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-2.服薬

トップ画面 ユーザー情報管理 日常の記録 服薬

1)ここでできること

利用者の服薬に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

時刻

服薬の時刻を入力します。

服薬情報 ID

服薬情報の一覧がコンボ表示されます。未登録の場合は、トップ画面 ユーザー情報管理 ユーザー台帳 服薬で服薬情報を入力します。

服薬メモ

を入力することにより、自動的に表示されます。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-3.検診

トップ画面 ユーザー情報管理 日常の記録 検診

1)ここでできること

利用者の検診に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

時刻

検診時刻（上段に開始時刻、下段に終了時刻）を入力します。

医療機関科 ID

医療機関の一覧から選択入力します。

医療機関名および科名

を入力することにより、自動的に表示されます。上段に医療機関名、下段に科名

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-4.受診

トップ画面 利用者情報管理 日常の記録 検診

1)ここでできること

利用者の検診に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

時刻

受診時刻（上段に開始時刻、下段に終了時刻）を入力します。

医療機関科 ID

医療機関の一覧から選択入力します。

医療機関名および科名

を入力することにより、自動的に表示されます。上段に医療機関名、下段に科名

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-5.通院

1)ここですること

利用者の通院に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

時刻

通院時刻（上段に開始時刻、下段に終了時刻）を入力します。

医療機関科 ID

医療機関の一覧から選択入力します。

医療機関名および科名

を入力することにより、自動的に表示されます。上段に医療機関名、下段に科名

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-6.入院

1)ここですること

利用者の入院(退院)に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

入退院の日付と時刻

上段に入院日と時刻、下段に退院日と時刻を入力します。

医療機関科 ID

医療機関の一覧から選択入力します。

医療機関名および科名

を入力することにより、自動的に表示されます。上段に医療機関名、下段に科名

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-7.食事

トップ画面 利用者情報管理 日常の記録 食事

1)ここですること

利用者の食事に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

記録分類

コンボボタンで選択入力します。[記録分類]ボタンで記録分類を登録することができます。

ケア項目

コンボボタンで選択入力します。[ケア項目]ボタンでケア項目を登録することができます。

記録項目

コンボボタンで選択入力します。[記録項目]ボタンで記録項目を登録することができます。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-8.入浴

トップ画面 利用者情報管理 日常の記録 入浴

1)ここですること

利用者の入浴に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2) 画面の説明

記録分類

コンボボタンで選択入力します。[記録分類]ボタンで記録分類を登録することができます。

ケア項目

コンボボタンで選択入力します。[ケア項目]ボタンでケア項目を登録することができます。

記録項目

コンボボタンで選択入力します。[記録項目]ボタンで記録項目を登録することができます。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-9.排泄

トップ画面 利用者情報管理 日常の記録 排泄

1)ここですること

利用者の排泄に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

1) 画面の説明

記録分類

コンボボタンで選択入力します。[記録分類]ボタンで記録分類を登録することができます。

ケア項目

コンボボタンで選択入力します。[ケア項目]ボタンでケア項目を登録することができます。

記録項目

コンボボタンで選択入力します。[記録項目]ボタンで記録項目を登録することができます。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-10.リハビリ

トップ画面 ユーザー情報管理 日常の記録 リハビリ

1)ここですること

利用者のリハビリに関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

日付	記録分類	ケア項目	記録項目	記録者	転記	コメント	印刷
11月5/06/2020	理学療法	歩行訓練	歩行訓練	山田 健一	<input type="checkbox"/>	療養のため、平定を要しました。	印刷
11月5/06/2020	理学療法	歩行訓練	歩行訓練	山田 健一	<input type="checkbox"/>	のため、次の通所日に実施することにした。	印刷
11月5/06/2020					<input type="checkbox"/>		印刷

2)画面の説明

記録分類

コンボボタンで選択入力します。[記録分類]ボタンで記録分類を登録することができます。

ケア項目

コンボボタンで選択入力します。[ケア項目]ボタンでケア項目を登録することができます。

記録項目

コンボボタンで選択入力します。[記録項目]ボタンで記録項目を登録することができます。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-11.レク・行事

トップ画面 ユーザー情報管理 日常の記録 レク・行事

1)ここですること

利用者のレクリエーション・行事に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

利用者ID: 1 名前: 山田 雄一 よみがな: 山田 雄一 表示区分: 利用履歴 フォームを閉じる

性別: 男 生年月日: 昭和40年09月25日 年齢: 60歳 住所: 東京都 登録: 削除: 印刷: 新規追加

利用履歴: 通所介護計画 サービス提供基本計画 (1) サービス計画 利用サービス提供計画 記録 履歴: 欠席・欠席・欠席・欠席・欠席

記録分類: 記録項目: 記録者: 転記: 記録

記録分類	記録項目	記録者	転記	記録
H15/05/29(金) 介護士 山田 雄一	介護士 山田 雄一	介護士 山田 雄一	1	記録 実行
H15/05/29(金) 介護士 山田 雄一	介護士 山田 雄一	介護士 山田 雄一	1	記録 実行
H15/05/29(金) 介護士 山田 雄一	介護士 山田 雄一	介護士 山田 雄一	1	記録 実行

2) 画面の説明

記録分類

コンボボタンで選択入力します。[記録分類]ボタンで記録分類を登録することができます。

ケア項目

コンボボタンで選択入力します。[ケア項目]ボタンでケア項目を登録することができます。

記録項目

コンボボタンで選択入力します。[記録項目]ボタンで記録項目を登録することができます。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-12.送迎

トップ画面 ユーザー情報管理 日常の記録 送迎

1)ここですること

利用者の送迎に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

記録分類

コンボボタンで選択入力します。[記録分類]ボタンで記録分類を登録することができます。

ケア項目

コンボボタンで選択入力します。[ケア項目]ボタンでケア項目を登録することができます。

記録項目

コンボボタンで選択入力します。[記録項目]ボタンで記録項目を登録することができます。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録

コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-13.その他

トップ画面 ユーザー情報管理 日常の記録 その他

1)ここですること

利用者の記録で特に分類分けしない項目に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

記録分類

コンボボタンで選択入力します。[記録分類]ボタンで記録分類を登録することができます。

ケア項目

コンボボタンで選択入力します。[ケア項目]ボタンでケア項目を登録することができます。

記録項目
コンボボタンで選択入力します。[記録項目]ボタンで記録項目を登録することができます。

記録者
記録者を選択入力します。

転記
各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

記録
コメントを入力します。

保存ボタンを押します。

5-14.全記録

トップ画面 利用者情報管理 日常の記録 全記録

1)ここですること

利用者の全記録(医務記録・介護記録・面会・外出記録)の閲覧、一部修正、転記、確認のチェック、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

年月日

表示したい年月日を入力します。[今日]で今日、[+]で翌日、[-]で前日が入力されます。既定値は今日の日付です。

時刻

時刻を表示します。

記録者

記録者を選択入力します。

転記

各記録簿への転記する場合はチェックを入れます。

確認 1～3

確認者 1 から 3 の人の確認状況を表示します。

記録 1

記録分類・ケア項目・記録項目に基づき、システムが自動的に作成した文章が表示されます。

記録 2

記録者が入力した記録内容が表示されます。

(~ の各項目は修正可能です)

6.面会・外出・相談・要望・苦情記録

6-1 外出記録

1)ここでできること

利用者の外出に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

トップ画面 利用者情報管理 面会・外出・相談・要望・苦情記録 外出

2)画面の説明

日付

日付を入力します。既定値は今日の日付で、日付の古い順に並んで表示されます。

面会時間

外出先

コンボボタンを押すと、外出先一覧が表示されますので、選択入力します。[外出先]ボタンを押すことにより、参照フォームが開き、内容を自由に設定することができます。

記録者

記録した職員の名前を選択入力します。未登録の場合は、[記録者]ボタンを押して、参照テーブルに職員名を登録してください。

転記

ここで記録した内容をどこに転記するかをチェックを入れて登録します。

1) 引継ぎ簿 : 引継ぎ簿へ転記されます。

2) 業務日誌 : 業務日誌に転記されます。

3) 管理日報 : 管理日報に転記されます。

4) 独自帳票 : 御事業所で作られる独自の記録簿へ転記されます。独自帳票の作り方については、改造マニュアル (H15 年 9 月末提供) を参考にしてください。

記録

この記録に関するコメントを記載します。 ~ の内容は、システムが自動的に文書化し、「記録 1」として保存され、ここでの記録は「記録 2」として保存されます。

印刷

[印刷]ボタンを押しますと、下図のような印刷フォームが表示されます。

- 1) 印刷する日付範囲を設定します。
- 2) 刷する項目にチェックを選びます
- 3) [印刷]でプレビュー表示されます。

各ボタンの意味は次の通りです。

[保存] 記録した内容をレコードに書き込みます。通常は、このボタンを押す必要はありませんが、 から の内容が変更になった場合は、必ず、このボタンを押してください。 で説明した

「記録 1」の内容が更新されます。

[複写] 過去の記録のすべて、または一部を複写して今日の記録としたい場合に使います。複写されたレコードの日付は今日の日付になります。

[削除] 記録を削除します。

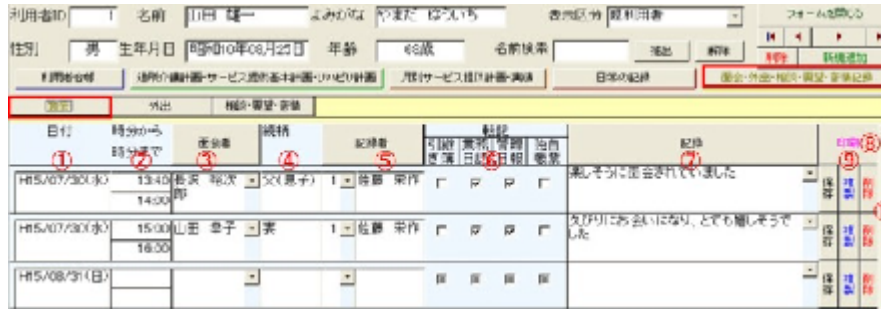
記録が長くなり、すべて一画面に収まりきれない場合、垂直スクロールバーをドラッグすることにより、内容を表示させることができます。

6-2 面会記録

1)ここですること

利用者の面会に関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

トップ画面 利用者情報管理 面会・外出・相談・要望・苦情記録 面会



2)画面の説明

日付

日付を入力します。既定値は今日の日付で、日付の古い順に並んで表示されます。

面会時間

面会者

コンボボタンを押すと、利用者の家族・知人の一覧が表示されますので、選択入力します。[面会者]ボタンを押すことにより、参照フォームが開く、内容を自由に設定することができます。

続柄

利用者と面会者との関係です。 の入力により、自動的に表示されます。

記録者

記録した職員の名前を選択入力します。未登録の場合は、[記録者]ボタンを押して、参照テーブルに職員名を登録してください。

転記

ここで記録した内容をどこに転記するかをチェックを入れて登録します。

1) 引継ぎ簿 : 引継ぎ簿へ転記されます。

2) 業務日誌 : 業務日誌に転記されます。

3) 管理日報 : 管理日報に転記されます。

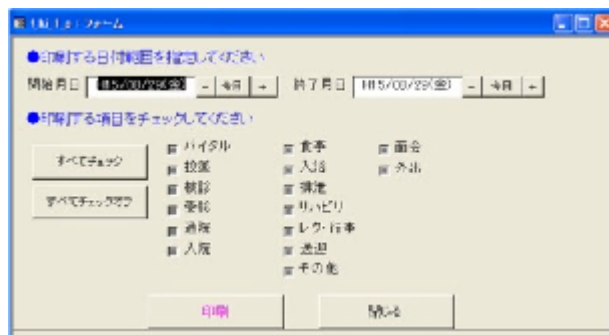
4) 独自帳票 : 御事業所で作られる独自の記録簿へ転記されます。独自帳票の作り方については、改造マニュアル (H15 年 9 月末提供) を参考にしてください。

記録

この記録に関するコメントを記載します。 ~ の内容は、システムが自動的に文書化し、「記録 1」として保存され、ここでの記録は「記録 2」として保存されます。

印刷

[印刷]ボタンを押しますと、下図のような印刷フォームが表示されます。



- 4) 印刷する日付範囲を設定します。
- 5) 印刷する項目にチェックを選びます
- 6) [印刷]でプレビュー表示されます。

各ボタンの意味は次の通りです。

[保存] 記録した内容をレコードに書き込みます。通常は、このボタンを押す必要はありませんが、 から の内容が変更になった場合は、必ず、このボタンを押してください。 で説明した「記録 1」の内容が更新されます。

[複写] 過去の記録のすべて、または一部を複写して今日の記録としたい場合に使います。複写されたレコードの日付は今日の日付になります。

[削除] 記録を削除します。

記録が長くなり、すべて一画面に収まりきれない場合、垂直スクロールバーをドラッグすることにより、内容を表示させることができます。

6-3 相談・要望・苦情

1)ここですること

利用者の相談・要望・苦情に関する記録の新規および経過記録入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

トップ画面 利用者情報管理 面会・外出・相談・要望・苦情記録 相談・要望・苦情

利用者の相談・要望・苦情に関する記録の新規および経過記録入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。

2)画面の説明

1.相談・要望・苦情の受付簿

受付 ID

新規に受付されますと、自動的にシステムが番号を付加します。

受付日

受付日を入力します。既定値は今日の日付で、[今日]で今日の日付、[+]で翌日、[-]で前日が表示されます。

受付者

記録した職員の名前を選択入力します。未登録の場合は、[受付者]ボタンを押して、参照テーブルに職員名を登録してください。

申し出者

申し出た方の名前を入力します。

利用者との関係

コンボボタンで選択入力します。(変更可)

申し出方法

コンボボタンで選択入力します。(変更可)

申し出者住所

申し出者電話番号

苦情相談内容

「相談」「苦情」「要望」のいずれかを選択入力します。

発生日

発生日を入力します。[今日]で今日の日付、[+]で翌日、[-]で前日が表示されます。

発時刻

発生場所

苦情相談内容

苦情・相談・要望に関する内容を入力します。(改行可)

進捗状況

現在の進捗状況を「新規」「継続中」「終了(解決)」「終了(保留)」のいずれかを選択入力します。(変更可)


終結日

終結した日を入力します。[今日]で今日の日付、[+]で翌日、[-]で前日が表示されます。

1) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

2) 削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の相談苦情記録がすべて削除されます。

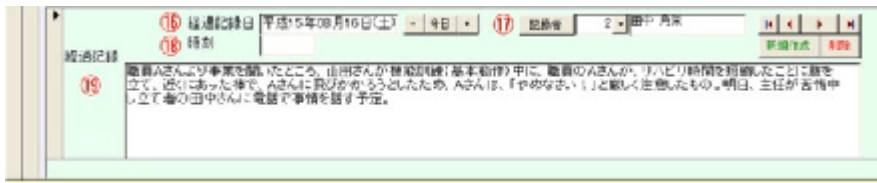
(注意) 利用者の相談苦情記録は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

3) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

4) 印刷

[相談受付印刷]ボタンを押すことにより、相談受付票を印刷できます。

 画面には「相談記録日」が「平成15年08月16日」で設定されています。右側には「記録者」の検索ボックスと「新規作成」「削除」ボタンがあります。下部には「経過記録」のテキストエリアがあり、そこには「職員Aさんから事業を聞いたところ、山田さんが相談記録(基本動作)中に、職員のAさんが「はい」と応答したことにより、Aさんが立ち上がり、近づくにつれて、Aさんに抱きかかろうとしたため、Aさんは、「やめなさい」と断る生じたもの。明日、主任が苦情申し立て者の田中さんに電話で事情を話す予定。」と入力されています。

2.経過記録

経過記録日

既定値は今日の日付で、[今日]で今日の日付、[+]で翌日、[-]で前日が表示されます。

記録者

記録した職員の名前を選択入力します。未登録の場合は、[記録者]ボタンを押して、参照テーブルに職員名を登録してください。

時刻


経過記録

経過記録を入力します。改行可

5) 新規作成


 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

6) 削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の相談苦情経過記録がすべて削除されます。

(注意) 利用者の相談苦情経過記録は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

7) 閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

8) 印刷

[経過記録印刷]ボタンを押すことにより、経過記録報告書を印刷できます。

6-4 ひやりはっと報告

1)ここですること

利用者のひやりはっとに関する記録の新規入力・修正・削除・閲覧、および単票印刷ができます。
トップ画面 利用者情報管理 面会・外出・相談・要望・苦情記録 ひやりはっと報告

2)画面の説明

(ア)報告書 ID

新規に受付されますと、自動的にシステムが番号を付加します。

(イ)報告日

報告日を入力します。既定値は今日の日付で、[今日]で今日の日付、[+]で翌日、[-]で前日が表示されます。

(ウ)報告者

報告する職員の名前を選択入力します。未登録の場合は、[報告者]ボタンを押して、参照テーブルに職員名を登録してください。

(エ)ひやりはっとの種類

該当する項目にチェックを入れます。複数選択可能

(オ)発生年月日、時刻

発生日を入力します。既定値は今日の日付で、[今日]で今日の日付、[+]で翌日、[-]で前日が表示されます。

(カ)発生場所

(キ)発生状況(事実を記載)

改行可能

(ク)発生時の対応

改行可能

(ケ)発生後の対応

改行可能

(コ) 再発防止に向けて今後どのようにすれば良いと思われるか記載(報告者)

改行可能

(サ) 今後に向けての検討事項(反省会で出合ったものを記載する)

改行可能


新規作成

新規作成 ボタンを押して、上記 ~ の内容を順番に入力します。

印刷


[報告書印刷]ボタンを押すことにより、ひやりはっと報告を印刷できます。

削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中のひやりはっと報告がすべて削除されます。

（注意）利用者のひやりはっと報告は、利用者ごとに過去の履歴が残せる仕様になっていますので、過去の内容を残して、新規に作成する場合は、新規入力で登録を行ってください。本当に削除したい場合のみ、[削除]を行ってください。

閲覧・修正

 ボタンを押すことによって、過去の履歴をすべて閲覧することができます。修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、サブフォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

第三章 利用者一覧表示

利用者全般に関する一覧情報を表示および印刷を行うことができます。ほとんどの画面で、全利用者・現サービス利用者・休止者・終了者別に表示・印刷が可能です。

1. 利用者一覧

1) ここでできること

利用者の基本情報(名前・性別・要介護度・生年月日・年齢・郵便番号・住所・町内・電話番号・利用状況)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 利用者一覧

②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	① 表示区分	⑩ 主登録者	⑪ 年齢	⑫ フォーム記入者
②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	住所	⑨	電話番号	利用状況
1	山田 健一	男	要介護1	昭和35年08月25日	68	334-0001	青森県十和田市ひがしの2-6-10	大町一丁目76-25-8584	現利用者	
2	佐々木 次郎	男	要介護2	昭和32年12月15日	65	334-0001	青森県十和田市ひがしの2-6-10	三本木	利用予定者	
3	佐田 裕二	男	要介護1	昭和24年09月19日	54	334-0001	青森県十和田市ひがしの2-6-10	三本木	利用予定者	
4	鈴木 敏子	女		昭和28年10月23日	51	334-0001	青森県十和田市ひがしの2-6-10	三本木	現利用者	

2) 画面の説明

表示区分

「全登録者」「現利用者」「休止者」「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、マスター 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます。

ID

利用者につけられた ID 番号です。

[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

名前

[名前]のラベルボタンを押すことにより、名前順に表示されます。

性別

要介護度

[要介護度]のラベルボタンを押すことにより、要介護度順に表示されます。

生年月日

[生年月日]のラベルボタンを押すことにより、生年月日順に表示されます。

年齢

郵便番号


住所

町内

[町内]のラベルボタンを押すことにより、町内順に表示されます。

電話番号

利用状況

3)  ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][要介護度順][生年月日順][町内順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

3. 保険者証情報一覧

1) ここでできること

利用者の保険者証情報(名前・認定日・要介護度・認定有効期間・限度額・限度額適用期間・利用状況)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 担当ケアマネ順利用者一覧

請求に使用する保険者証情報									
※利用者が表示されない場合は、その保険者証情報に一致する利用者がいないか確認してください。保険者証情報を入力し、請求に使用するアカウントも入力してください。									
ID	利用者の氏名	被保険者番号	保険者名	認定日	要介護度	認定有効期間(開始日/終了日)	居宅介護支援事業所名	公費負担者番号	公費負担者番号
1	増田 ○○	0004354853	大阪市	H16年04月10日	要介護3	H16年06月01日 H16年11月30日	ITL居宅介護支援事業所	1234567890	1234567890
2	石川 ○○	0004637586	大阪市	H16年06月10日	要介護	H16年06月01日 H17年08月31日	ITL居宅介護支援事業所	12271151	0020440
4	井崎 ○○	H256789000	十和田市	H16年06月10日	要介護1	H15年11月01日 H16年10月31日	ITL居宅介護支援事業所	1234567800	124560
5	上田 ○○	0004031100	十和田市	H16年06月10日	要介護3	H16年06月01日 H16年12月31日	ITL居宅介護支援事業所		

2) 画面の説明

表示区分

「全登録者」・「現利用者」・「休止者」・「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、マスター 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます。

ID

利用者につけられた ID 番号です。

[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

名前

[名前]のラベルボタンを押すことにより、名前順に表示されます。

被保険者番号

保険者名

認定日

[認定日]のラベルボタンを押すことにより、認定日順に表示されます。

要介護度

[要介護度]のラベルボタンを押すことにより、要介護度順に表示されます。

認定有効期間(開始日)

現在の日付より後の日付の場合、背景が赤色で表示されます。


認定有効期間(終了日)

[認定有効期間]のラベルボタンを押すことにより、認定有効期間(終了日)順に表示されます。

また、終了日が現在の日付より古い場合は、赤色。終了日が一ヶ月以内の場合は黄色で表示されます。

居宅介護支援事業所名

公費受給者番号、公費負担者番号

3)  ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][認定日順][認定有効期間(終了日) 順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

- 利用者が表示されない場合は、[利用者情報管理] [保険者証]から保険者証情報を入力し、[請求に使用する]にチェックを入れてください。
- このフォームで表示される項目は、いずれも請求に使用される重要な情報ですので、請求業務に入る前に必ず、誤りがないかどうかをご確認下さい。

4. 利用者別利用曜日一覧

1) ここでできること

利用者の利用曜日情報(名前・利用曜日・利用回数・基本計画作成日・作成者・利用状況)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 利用者別利用曜日一覧

(2) ID	(3) 利用者名	(4) 日	月	火	水	木	金	土	(5) 利用回数	(6) 基本計画作成日	(7) 作成者	(8) 利用状況
1	山田 雄一	○							25年06月27日(金)	佐藤 雄作	現利用者	
2	佐々木 次郎	○		○					45年07月10日(木)	佐藤 雄作	現利用者	
3	田中 健二	○			○			○	35年06月27日(金)	佐藤 雄作	利用予定者	
4	鈴木 敏子	○	○	○	○	○	○	○	75年06月10日(日)	佐藤 雄作	現利用者	
5	河村 早苗								25年07月03日(木)	佐藤 雄作	休止者	

2) 画面の説明

表示区分

「全登録者」・「現利用者」・「休止者」・「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます。

ID

利用者につけられた ID 番号です。

[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

名前

[名前]のラベルボタンを押すことにより、名前順に表示されます。

利用曜日

利用される曜日の場合は○で表示されます。

利用回数

1 週間の利用回数です。

基本計画作成日

トップ 利用者情報管理 通所リハ計画・サービス提供基本計画・リハビリ計画 サービス提供基本計画で作成された最新 (ID 値が最大) の作成日が表示されます。

作成者

利用状況

3) ボタンを押すとプレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

5.通所リハ計画 作成状況一覧

1)ここですること

利用者の通所リハ計画 の作成状況情報(名前・作成担当者・説明担当者・通所リハ計画変更内容・説明・同意年月日・利用状況)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 通所リハ計画 作成状況

				① 表示区分	② 印刷	③ フォーム印刷
④	利用者名	作成担当者	説明担当者	⑤ 通所介護計画変更内容	⑥ 説明	⑦ 同意年月日
1	山田 健一	田中 真実	田中 真実	利用曜日、および参加計画内容の変更	保護者による	2008/07/28 現利用者
1	山田 健一	田中 真実	田中 真実	サービス提供時間の延長	保護者による	2008/08/12 現利用者
1	山田 健一	田中 真実	田中 真実	2008/05/03(水)に変更	保護者による	2008/07/17 現利用者

2)画面の説明

表示区分

「全登録者」「現利用者」「休止者」「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます。

ID

利用者につけられた ID 番号です。

[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。

作成担当者

説明担当者

通所リハ計画変更内容

説明

説明内容が表示されます。

同意年月日

[同意年月日]のラベルボタンを押すことにより、同意年月日順に表示されます。

利用状況

3) **印刷** ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][同意年月日順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

6.通所リハ計画 作成状況一覧

1)ここですること

利用者の通所リハ計画 の作成状況情報(名前・作成担当者・利用曜日・作成年月日・利用状況)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 通所リハ計画 作成状況一覧



表示区分	利用者名	作成担当者	月	水	木	金	土	日	作成曜日	利用状況
	佐々木小太郎	佐藤 栄作							2009/06/20	利用予定者
	佐々木小太郎	佐藤 栄作							2009/07/08	利用予定者
	山田 健一	佐藤 栄作							2009/07/25	既利用者

2)画面の説明

表示区分

「全登録者」・「現利用者」・「休止者」・「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます。

ID

利用者につけられた ID 番号です。

[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。


作成担当者

利用曜日

利用曜日にチェックが入ります。

作成年月日

利用状況

3)  ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][作成年月日順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

8. 緊急時連絡先一覧

1) ここでできること

利用者の緊急時連絡先一覧情報(名前・優先順位・連絡先・性別・年齢・続柄・同居/別居・住所・電話番号・携帯番号・利用状況)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 緊急時連絡先一覧

① 表示区分 全登録者									
②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
▶	姓・名	優先順位	性別	年齢	続柄	住所	電話番号	携帯番号	利用状況
	山田 健一	1 山田 裕次郎	男	43	長男	同居 七戸町11-45	03-76-25-4520	090-58-88-69444	利用継続中
	山田 健一	2 山田 孝雄	男		次男	同居			
	山田 健一	3 山田 光一	男		三男	同居			

2) 画面の説明

表示区分

「全登録者」「現利用者」「休止者」「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます。

ID

利用者につけられた ID 番号です。

利用者名

優先順

緊急時の連絡の際の優先順位です。

連絡先

性別

年齢

続柄

同居/別居

住所

電話番号

携帯番号

利用状況

3) ボタンを押すとプレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

9. 服薬情報一覧

1) ここでできること

利用者の服薬情報一覧情報(名前・服薬時刻・作成日・職員名・服薬開始日・服薬終了日・未使用チェック・メモ)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 服薬情報一覧

ID	利用者名	服薬時刻	作成日	職員名	服薬開始日	服薬終了日	未使用チェック	メモ
1	山田 雄一	H8 5/06/29	佐藤 孝彦	H8 5/06/28	H8 5/06/28		<input type="checkbox"/>	ご本人が毎日時表している薬
1	山田 雄一	H8 5/06/22	佐藤 孝彦	H8 5/06/22	H8 5/06/21		<input type="checkbox"/>	糖尿病および高血圧防止の薬
2	佐藤 孝彦	H8 5/06/27	佐藤 孝彦	H8 5/06/27			<input type="checkbox"/>	

2) 画面の説明

ID

利用者につけられた ID 番号です。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。

服薬時刻

[服薬時刻]のラベルボタンを押すことにより、服薬時刻順に表示されます。

作成日

[作成日]のラベルボタンを押すことにより、作成日順に表示されます。

職員名

服薬開始日

服薬終了日

未使用チェック

メモ


3) ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][服薬時刻順][作成日順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

10. 服薬詳細情報一覧

1) ここでできること

利用者の服薬詳細一覧情報(名前・服薬時刻・薬名称・個数・備考・供給方法・医療機関名・科名)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 緊急時連絡先一覧



ID	利用者名	服薬時刻	薬名	個数	備考	供給方法	医療機関名	科名
1	山田 太郎	朝食後	正露丸	2		自己調達	花田医院	内科
2	山田 太郎	夕食後	ロファリン	2		自己調達	山田医院	外科
3	山田 太郎	朝食後	ロファリン	1		自己調達	花田医院	内科

2) 画面の説明

ID

利用者につけられた ID 番号です。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。

服薬時刻

[服薬時刻]のラベルボタンを押すことにより、服薬時刻順に表示されます。

薬名称

[薬名称]のラベルボタンを押すことにより、薬名称順に表示されます。


個数

備考

供給方法

医療機関名

科名

3)  ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][服薬時刻順][薬名称順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

11. 誕生月別利用者一覧

1) ここでできること

利用者の誕生月別利用者一覧情報 (ID・名前・性別・生年月日・年齢・郵便番号・住所・電話番号・利用状況) の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 誕生月別利用者一覧



ID	名前	性別	生年月日	年齢	郵便番号	住所	電話番号	利用状況
621	高木 幸代	女	大正13年08月30日	79	0340004	青森県十和田市ひがし409-56	0176-25-7895	現利用者
29	高木 幸一	男	大正15年08月01日	77				現利用者

2) 画面の説明

誕生月選択

誕生月選択コンボボタンを押して、誕生月を選びます。

表示区分

「全登録者」・「現利用者」・「休止者」・「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます

ID

利用者につけられた ID 番号です。[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。

性別

生年月日

[生年月日]のラベルボタンを押すことにより、生年月日順に表示されます。

日

[日]のラベルボタンを押すことにより、日順に表示されます。


年齢

郵便番号

住所

電話番号

利用状況

3)  ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][生年月日順][日順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

12. 誕生月別利用者一覧

1) ここでできること

利用者の誕生月別利用者一覧情報 (ID・名前・性別・生年月日・年齢・郵便番号・住所・電話番号・利用状況) の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 誕生月別利用者一覧



ID	名前	性別	生年月日	年齢	郵便番号	住所	電話番号	利用状況
621	鈴木 雄次	男	大正12年08月30日	89	79-0340004	青森県十和田市ひがし4-5-6	0176-25-7895	現利用者
29	高田 健一	男	大正15年08月01日	77				現利用者

2) 画面の説明

誕生月選択

誕生月選択コンボボタンを押して、誕生月を選びます。

表示区分

「全登録者」・「現利用者」・「休止者」・「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます

ID

利用者につけられた ID 番号です。[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。

性別

生年月日

[生年月日]のラベルボタンを押すことにより、生年月日順に表示されます。

日

[日]のラベルボタンを押すことにより、日順に表示されます。


年齢

郵便番号

住所

電話番号

利用状況

3)  ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][生年月日順][日順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

13. 利用者別リハビリ実施一覧

1) ここでできること

利用者別のリハビリ実施一覧情報 (ID・名前・実施曜日・開始時刻・終了時刻・リハビリ内容・実施場所・実施区分・担当職員・利用状況) の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 利用者別リハビリ実施一覧

ID	利用者名	性別	生年月日	開始時刻	終了時刻	リハビリ内容	実施場所	実施区分	担当職員	備考
1	山田 健一	男	1980/01/01	14:00	15:00	基本動作訓練	健脳トレーニング	佐藤 栄作		
2	山田 健一	男	1980/01/01	13:00	13:30	基本動作訓練	ホール	佐藤 栄作		
3	佐々木 小次郎	男	1985/03/05			歩行訓練	ホール	佐藤 栄作		

2) 画面の説明

表示区分

「全登録者」、「現利用者」、「休止者」、「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます

ID

利用者につけられた ID 番号です。[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。

実施曜日

開始時刻

終了時刻

リハビリ内容

実施場所

実施区分

担当職員

備考

3) ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

14. 曜日別リハビリ実施一覧

1) ここでできること

曜日別のリハビリ実施一覧情報(ID・名前・実施曜日・開始時刻・終了時刻・リハビリ内容・実施場所・実施区分・担当職員・利用状況)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 曜日別リハビリ実施一覧

2) 画面の説明

曜日選択

表示する曜日をコンボボタンで選択します。[今日]ボタンで、今日の曜日が入力されます。

ID

利用者につけられた ID 番号です。[ID]のラベルボタンを押すことにより、ID 順に表示されます。

利用者名

[利用者名]のラベルボタンを押すことにより、利用者名順に表示されます。

実施曜日

開始時刻

終了時刻


リハビリ内容

実施場所

実施区分

担当職員

備考

3)  ボタンを押すと印刷フォームが表示され、[利用者 ID 順][氏名五十音順][担当職員順]のいずれかが選択できますので、いずれかを選択し、プレビューを表示した後、印刷を行います。

15.ADL 状況一覧（身体状況）

1)ここですること

利用者の身体状況一覧情報 (ID・名前・歩行・立位・座位・寝返り・視力・聴力・言語) の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 ADL 状況一覧（身体状況）

①表示区分 全登録者 印刷 フォーム印刷											
②利用者名	③性別	④年齢	⑤立位	⑥座位	⑦寝返り	⑧視力	⑨聴力	⑩言語			
山田 雄一	男	75	一部介助	全介助	自立	正常	両耳	聴き取れない	両手	はっきりしない	
山田 雄二	男	75	一部介助	一部介助	一部介助						正常
山田 雄三	男	75									はなせない
山田 雄四	男	75									
山田 雄五	男	75	全介助	全介助	全介助						

2)画面の説明

表示区分

「全登録者」「現利用者」「休止者」「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます

ID

利用者名

歩行

立位

座位

寝返り

視力

聴力

言語

3) 印刷 ボタンを押すと印刷プレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

16.ADL 状況一覧（食事）

1)ここですること

利用者の食事状況一覧情報 (ID・名前・食事方法・主食・調理方法・食事制限・嗜好・歯) の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 ADL 状況一覧（食事）

①表示区分 全登録者 印刷 フォーム印刷											
②利用者名	③性別	④年齢	⑤食事方法	⑥主食	⑦調理方法	⑧嗜好	⑨歯				
山田 雄一	男	75	一部介助	ご飯	煮込み	肉・野菜	両方	肉・野菜	両方	両方	両方
山田 雄二	男	75	自立	やわらかいご飯		肉・野菜	両方	肉・野菜	両方	両方	両方


表示区分

「全登録者」「現利用者」「休止者」「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます

ID

利用者名

食事方法
主食
調理方法
食事制限
嗜好
歯

 ボタンを押すと印刷プレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

17.ADL 状況一覧（排泄-入浴）

1)ここでもできること

利用者の排泄および入浴一覧情報 (ID・名前・食事方法・主食・調理方法・食事制限・嗜好・歯) の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 ADL 状況一覧（食事-排泄）



② ID	③ 利用者名	④ 動作	⑤ 状態	⑥ 排泄	⑦ 尿意	⑧ 便意	⑨ 入浴	⑩ 動作	⑪ 着脱衣
1	山田 雄一	自立	トイレが使える	尿意	便意	入浴	入浴	入浴	入浴
2	山田 孝子								
3	山田 孝二								

2)画面の説明

表示区分

「全登録者」「現利用者」「休止者」「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ 利用者情報管理 利用者台帳 基本で登録・変更できます

ID

利用者名

排泄（動作）

排泄（後始末）


排泄（尿意）

排泄（便意）

入浴（種類）

入浴（動作）

入浴（着脱衣）

3)  ボタンを押すと印刷プレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

18.ADL 状況一覧（精神状況）

1)ここでもできること

利用者の精神状況一覧情報 (ID・名前・意思表示・性格・対人関係・精神障害) の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ 利用者情報一覧表示 ADL 状況一覧（精神状況）



② ID	③ 利用者名	④ 意思表示	⑤ 性格	⑥ 対人関係	⑦ 精神障害
1	山田 雄一	できる	穏やか、優しい	良好	精神障害
2	山田 孝子				
3	山田 孝二				

2)画面の説明

表示区分

「全登録者」・「現利用者」・「休止者」・「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ ユーザー情報管理 ユーザー台帳 基本で登録・変更できます

ID


利用者名

意思表示

性格

対人関係

精神状況

3)  ボタンを押すと印刷プレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

19.ADL 状況一覧（問題行動）

1)ここでできること

利用者の問題行動一覧情報(ID・名前・攻撃行為・自傷行為・火の扱い・徘徊・不穏行為・不潔行為・失禁・睡眠障害)の一覧表示、および帳票印刷ができます。

トップ ユーザー情報一覧表示 ADL 状況一覧（問題行動）



ID	利用者名	攻撃行為	自傷行為	火の扱い	徘徊	不穏行為	不潔行為	失禁	睡眠障害
山田 雄一	山田 雄一	軽度	中度	重度	中度	軽度	中度	重度	中度
田中 小次郎	田中 小次郎								

2)画面の説明

表示区分

「全登録者」・「現利用者」・「休止者」・「終了者」別に表示します。既定値は現利用者。利用状況は、トップ ユーザー情報管理 ユーザー台帳 基本で登録・変更できます

ID

利用者名

攻撃行為

自傷行為

火の扱い


徘徊

不穏行為

不潔行為

失禁

睡眠障害

3)  ボタンを押すと印刷プレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

第四章 日別業務支援

日別の日常業務に必要な機能は、ほとんどの画面から入力・変更・削除・印刷が行えます。

1. サービス提供予定・実績

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] サービス提供予定・実績

1) ここでできること

日別の基本サービスの予定変更・削除および実績の入力・変更・削除および予定・実績表の印刷ができます。

[予定][実績][予定/実績][実績（請求情報）]ボタンにより、サブフォームの表示内容が異なります。
通所りハ・介護予防通所りハ利用者では、レコード背景色が異なります。

(1) 予定の表示、変更、削除する。

[予定] ボタンを押します。

2) 画面の説明

利用者名

該当年月日の利用予定者が作成されます。利用者が表示されない場合は、[利用者情報管理] [サービス提供基本計画]または、[月間サービス提供予定/実績]画面から予定を作成してください。

入浴

入浴の種類が表示されます。

食事

食事の種類が表示されます。

送迎

送迎の種類が表示されます。

利用時間

利用時間が表示されます。

介護度

利用者の介護度状態が表示されます。

迎え時刻

迎え時の自宅到着予定時刻が表示されます。

帰り時刻

帰り時の自宅到着予定時刻が表示されます。

送迎車両（迎え）

送迎車両（迎え）の種類が表示されます。

送迎車両（送り）

送迎車両（送り）の種類が表示されます。

各種加算項目が付加される場合は、チェックを入れます。

- 増田 ○○ | 様のご予定日変更 | 平成16年11月25日(木) | - | + | 変更実行 | 2件

- [実績] ボタンを押します。


利用予定者	9名 欠席者	0名 利用者	6名 実働人員数	3名 西匠法	予定	実績	予定/実績	実績/定員超過数	1時間延滞外	印刷				
利用者	入浴	食事	通所	利用時間	要介級度	施設利用 車いす利用	近江東門	近江西門	豊後 豊前 豊後 豊前	豊後 豊前	豊後 豊前	豊後 豊前	豊後 豊前	豊後 豊前
井上 ○○	一般浴	普通食	片道1	9~8時間	要支援2									青森
上田 ○○	一般浴	普通食	往復	9~8時間	要支援1		マイロード	マイロード						青森
岡村 ○○	一般浴	相きさみ	往復	9~8時間	要介級2	9:30~6:00	マイロード	マイロード						青森
岡本 ○○	一般浴	相きさみ	往復	9~8時間	要介級3	9:00~6:00	マイロード	マイロード						青森

- [予定/実績]ボタンを押します。

利用予定者	9名欠席者	0名利用者	6名実働未入力者	3名再計画	予定	実績	予定/実績	実績(口頭情報)	(部課請求外)		印刷			
利用者	入浴	食事	送迎	利用時間	要介護度	起床時刻	帰宅時刻	送り車庫	受け車庫	実施時刻	回数	回数	備考	A/B
田中 ○○	一般浴	普通食	片道	6~8時間	要支援2	-	-	-	-	-	0	-	「	予定 実績
	一般浴	普通食	片道	6~8時間	要支援2	-	-	-	-	-	0	-	」	
上田 ○○	一般浴	普通食	往復	2~3時間	要支援1	-	マイクロバス	キャラバン	-	-	0	-	「	予定 実績
	一般浴	普通食	往復	2~3時間	要支援1	-	-	-	-	-	0	-	」	
岡村 ○○	一般浴	軽きさみ	往復	6~8時間	要介護2	9:30	16:00	マイクロバス	-	-	-	-	「	予定 実績
	一般浴	軽きさみ	往復	6~8時間	要介護2	9:30	16:00	-	-	-	-	-	」	
岡本 ○○	一般浴	軽きさみ	往復	6~8時間	要介護3	9:00	16:00	マイゴ	-	-	-	-	「	予定 実績
	一般浴	軽きさみ	往復	6~8時間	要介護3	9:00	16:00	-	-	-	-	-	」	

- [実績[請求情報]]ボタンを押します。

[illegible]

- 1) サービスの実績が入力されますと、自事業所の施設区分、要介護度、利用時間、加算項目の実績を元にシステムが自動的にサービスコード、単価、回数情報を作成します。
- 2) 定員超過・職員欠員による基本サービスの減額があった場合は、[定員超過][職員欠員]ボタンを押してください。サービスコード・サービス名称が自動的に変わります。
- 3) 計画および実績、請求情報すべてを削除したい場合は、 ボタンを押します。

先頭の基本サービス内容（濃い緑色の部分）は、自事業所情報の施設区分と介護度、利用時間を元にシステムが自動的に該当コードを選出します

5.実績[保険外請求]の表示、入力、変更、削除する。

[実績[保険外請求]]ボタンを押します。

出席予定者	2名	欠席者	0名	出席者	1名	実績未入力者	1名	再計算	予定	実績	予定/実績	実績(請求情報)	保険請求外	印刷
利用者	項目	品名	単価	数量	金額	お休み								
石川 ○○	加算	理美容料金	¥2,000	1	¥2,000	<input type="checkbox"/>	2/7							
増田 ○○	追加	おもつ代金	¥100	1	¥100	<input type="checkbox"/>	2/7							

利用者個々に発生する任意の保険対象外の請求項目（おもつ代金など）を入力します
 項目のコンボボタンを押しますと、任意の請求項目（ID ≥ 51）が表示されますので、選択入力しますと、自動的に項目・品名・単価がにゅうりょくされますので、選択後、数量を入力します。
 選択項目を新規に追加・変更する場合は、[項目]ボタンを押し、マスターに登録を行います。
 このマスター登録には、いくつかの入力規則がありますので、必ず入力規則に従ってください。詳しくは、第8章マスター登録をご覧ください。

この画面から入力できる保険対象外の請求項目は、利用者一人について、一日一項目の制限があります。
 2つ以上の請求項目は発生する場合は、2つ目以降の請求情報は、月ごとに集計し、介護報酬請求業務 請求データ一括自動作成後、介護保険外請求情報の画面から入力を行ってください。

2. 車両運行計画の作成

月間の基本サービス計画を基に、車両の運行計画を作成します。

1. 「日常業務支援」 [日付を選択] 「車両運行管理」を選択します。

画面左が迎え、右側が送りになります。
車両名を選択します

該当する車両に搭乗する利用者の名前が表示されます。
運転手および添乗者（2 名まで）を選択入力します。

利用者の車両を変更する場合は車両IDボタンを押して変更します。
利用者がお休みなどの理由で添乗を取り消す場合は、[クリア]ボタンを押します。

平成15年07月31日(水)

サービス提供予定 異動
利用者の管理 (00) 利用予定・実績
食事・水分摂取状況

[フォームを開く](#)

ホーム	印刷	検索	更新	退院	入院	食事	入浴	排泄	リハビリ	レタ・行事	送迎	その他	退会	退出	全記録	相談・苦情・質問
-----	----	----	----	----	----	----	----	----	------	-------	----	-----	----	----	-----	----------

車庫名	送り運転	添乗員1	2	送り運転	添乗1	添乗2	送り運転	添乗1	添乗2
マイクログラマ	->	佐藤 栄作	吉田 茂	->	佐藤 栄作	-	-	-	予約
マイクログラマ	->	田村 真実	吉田 茂	->	佐藤 栄作	-	-	-	予約
アゴン車	->	-	-	->	-	-	-	-	予約
空席	->	-	-	->	-	-	-	-	予約

車庫ID	出入時刻	利用者名	電話番号	乗車情報
-	-	-	-	クリア

車庫ID	送り時刻	利用者名	電話番号	乗車情報
2	-	阿部 幸苗	-	クリア
-	-	-	-	クリア

3.リハビリ予定・実績

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] リハビリ予定・実績

1)ここでできること

日別のリハビリの予定変更・削除および実績の入力・変更・削除および予定・実績表の印刷ができます。

2) 画面の説明

[予定][実績][予定/実績]ボタンにより、サブフォームの表示内容が異なります。

1. 予定の表示、変更、削除する。

[予定] ボタンを押します。

利用者名
開始時刻
終了時刻
実施内容
実施場所
実施区分
担当職員
メモ
中止

中止した場合は、チェックを入れます。([予定] の場合は表示されません。)

1) サービスの内容を変更する場合は、ここで修正します。

2) 予定を一日追加したい場合は、[複製] ボタンで、1 レコードを複写後、上記 の要領で、日を変更します。

3) 計画を削除したい場合は、[削除] ボタンを押します。

4) [印刷] ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、予定表の印刷を行います。

5) 画面下の[職員別リハビリ実施予定印刷]ボタンを押しますと、職員別の予定表が作成できます。

2. 実績の表示、変更、削除する。

[実績] ボタンを押します。

- 1) 予定に基づく日付が一覧表示されますので、各項目の実績を選択入力します。
[予定]から一括して[実績]とする場合は、[予定/実績]タグを押して、一括複写機能をご利用下さい
- 2) 中止した場合は、[中止]にチェックを入れます。
(各項目がすべて空白表示されます)
- 3) 計画および実績すべてを削除したい場合は、**削除**ボタンを押します。
- 4) **印刷**ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

3. 予定/実績の表示、変更、削除する。

[予定/実績]ボタンを押します。

利用者の名	開始時刻	終了時刻	実施内容	実施場所	実施区分	担当職員	メモ	中止
山田 隆一	13:00	13:30	基本動作訓練	ホール	全体	佐藤 栄作		<input type="checkbox"/>
山田 隆一	13:00	13:30	基本動作訓練	ホール	集団	田中 秀康		<input type="checkbox"/>
山田 隆一	14:00	15:00	基本動作訓練	体育館	個別	佐藤 栄作		<input type="checkbox"/>
山田 隆一	14:00	15:00	基本動作訓練	体育館	個別	佐藤 栄作		<input type="checkbox"/>

- 1) 段に予定・下段に実績が表示されます。
[予定]から一括して[実績]とする場合は、[予定 実績]ボタンを押します。
- 2) 計画・予定に変更がある場合は、その箇所に移動し、コンボボタンを押して修正します。
- 3) 欠席された場合は、[お休み]にチェックを入れます。
(実績の項目がすべて空白表示されます)
- 4) 計画および実績すべてを削除したい場合は、**削除**ボタンを押します。
- 5) 予定を一日追加したい場合は、**追加**ボタンで、1レコードを複写後、日を変更します。
- 6) 予定と実績が異なる内容の場合、実績欄が緑色で表示されます。
- 7) **印刷**ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

4.食事・水分摂取状況一覧

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] 食事・水分摂取状況一覧

1)ここですること

日別の食事および水分の摂取状況の入力・変更・表示およびの印刷ができます。

ID	利用者名	食事の種類(予定)	食事の種類(実績)	主食摂取量(%)	副食摂取量(%)	水分摂取量(cc)	印刷
2	佐々木小太郎	普通食	普通食	80%	80%	300	印刷
4	鈴木 敏子	ミキサー食	ミキサー食	100%	80%	200	印刷
3	肥田 健二	ミキサー食	ミキサー食	80%	80%	40	印刷
1	山田 健一	普通食	普通食	80%	80%	100	印刷

2)画面の説明

ID

利用者名

食事の種類(予定)

食事の種類(実績)


主食摂取量(主食%)

1(100%)~0(0%)の値を選択入力します。

副食摂取量(副食%)

1(100%)~0(0%)の値を選択入力します。

水分摂取量

3)  ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。

5. サービス提供記録簿

1)ここですること

該当年月日の利用者一人一人のサービス提供記録の入力、表示、印刷を行うことができます。

(注意)ここでデータを入力できる利用者は、サービス提供実績が存在する利用者のみです。利用者が表示されない場合は、サービス基本計画作成 月間スケジュールの作成を行ってからデータの入力を行ってください。

以下の項目は、自動的に転記されます。

送迎着時刻、発車時刻、バイタルデータ(体温・血圧・脈拍)、食事の摂取状況(主食・副食)、水分の摂取量

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] サービス提供記録簿

利用者名	宮本 小次郎	送迎着時刻	900 発	1400 記録者	佐藤 栄作	件数	1	印刷プレビュー
バイタル	備考							
排泄	小便	0回	大便	0回	排泄介助	移動介助	声かけ	見守り
体調	備考							
リハビリ	軽体操	棒体操	首運動	指体操	手足屈伸運動	発声練習	大腿四頭筋強化訓練	
	()分	意欲	有	無	備考			
	機能訓練	上肢滑車訓練両手	分間	右	Kg	回	左	Kg
		立ち上がり	回	膝どじ	回	自転車	回	手足ウォーカー
		ルームランナ	分間	ステッパー	回	ホットバック	分間	部位
		意欲	有	無	備考			
集団生活	午前		意欲	有	無	備考		
内容	午後		意欲	有	無	備考		
食事	摂取量	主食	80%	ご飯	おかゆ	副食	80%	普通食
		内服	有	無	介助	有	無	備考
水分	摂取量	200 CC						
入浴		全介助	半介助	見守り	中止	備考		
処置								
利用者状況	(特記事項)							

2)画面の説明

利用者名

送迎着時刻および発車時刻

実績データの時刻が自動で転記されます。

記録者

コンボボタンで選択入力します。

件数

該当年月日の実績が存在する(出席された)利用者数が表示されます。

レコード移動ボタン

利用者を選択する際に使用します。

バイタル備考

バイタルに関する備考を記載します。

バイタルデータが存在する場合、画面に表示されませんが、印刷プレビューで確認できます。

(最高・最低血圧、脈拍、体温)

排泄

大便、小便回数、介助内容チェック、備考を記載します。

体調(自覚症状)

体調(自覚症状)を記載します。(改行可)

リハビリ

実施したリハビリの内容をチェック、記載します。

集団レク内容

午前、午後の内容と意欲、備考を記載します。

食事

食事の摂取状況、食事内容などをチェック、記載します。

食事（主食・副食）の摂取データが存在する場合、自動で転記されます。

水分

水分の摂取データを記載します。

水分の摂取データが存在する場合、自動で転記されます。

入浴

入浴の種別を選択します。

処置

処置内容を記載します。（改行可）

利用者状況（特記事項）

利用者の様子を記載します。（改行可）



ボタンを押すとサービス提供記録簿がプレビュー表示され、印刷を行うことができます。

6. 引継ぎ一覧

「バイタル・服薬・検診・受診・通院・入院・食事・入浴・排泄・リハビリ・レク、行事・送迎・その他・面会・外出」の各記録内容は、記載者の判断で、引継ぎ簿に引き継ぐかどうかを自由に決めることができます。「引継ぎ簿に転記」にチェックが入った内容は、引継ぎ一覧に表示され、3人の方全員が確認のチェックを入れるまで、いつまでもこのフォームに表示されます。全員が確認されますと、その内容は、このフォームに表示されなくなります。

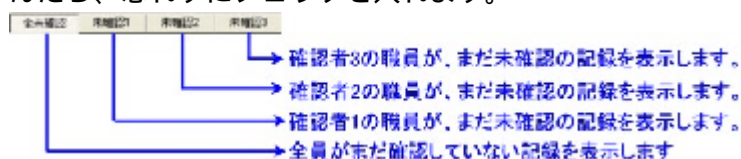
使い方のルールをそれぞれの事業所の実情に合わせ、お使い下さい。

例) 確認 1: 施設長 確認 2: 介護主任 確認 機能訓練主任 など

「日常業務支援」 [日付を選択] 「引継ぎ一覧」を選択します。

平成15年08月15日(月)									
サービス提供支援記録 療育記録 生活記録 管理記録 業務記録									
サービス提供支援記録 療育記録 生活記録 管理記録 業務記録									
ID	利用者の氏名	日付	時刻	記録者	記録内容	全確認	未確認1	未確認2	未確認3
795	山田 雄一	15/08/10	16:35	吉田 次	ご主人の要望で、洗濯を取りやめました。(風邪気味のようです)				
796	山田 雄一	15/08/10	18:32	田中 真実	バイタル 56.6				
797	山田 雄一	15/08/10	19:39	吉田 次	入浴 浴室への移動の際に、足元が滑らつき、横転、ひざを軽く打ちました。				
798	山田 雄一	15/08/10	11:34	佐藤 栄作	バイタル 90808888888888				
799	山田 雄一	15/08/10	12:27	佐藤 栄作	食事 88888888				
800	山田 雄一	15/08/10	12:29	田中 真実	バイタル 異常なし				
801	鈴木 敏子	15/08/10	18:04	佐藤 栄作	食事 55115555に食事されている様子				
802	山田 雄一	15/08/10	12:23	田中 真実	バイタル 88888888				
803	佐々木 次郎	15/08/10	18:37	佐藤 栄作	バイタル 風邪気味のようです				

引継ぎ一覧の内容が表示されますので、確認 1,2,3 にチェックを入れる責任のある方は、確認が済んだら、忘れずにチェックを入れます。



上記のように確認者を選択し、絞り込んで表示することもできます。

なお、記録内容が引き継ぎ簿へ転記されているかどうかの確認、間違って、確認のチェックを入れたものを取り消したい場合は、「利用者情報管理」 利用者を選択 「日常の記録」 「全記録」または、「日常業務支援」 [日付を選択] 「全記録」を選択し、確認および修正を行うことができます。

印刷ボタンを押すと印刷フォームが表示され、「全未確認」[未確認 1] [未確認 2] [未確認 3]を選択します。プレビューが表示され、印刷を行うことができます。

7. 行事・活動記録

1) ここでできること

日別の行事や趣味活動などの入力・変更・表示およびの印刷ができます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] 行事・活動記録

2) 画面の説明

開始時刻

終了時刻

記録者

コンボボタンで選択入力します。表示されない場合は、[記録者]ボタンで、参照テーブルに登録することができます。

区分

コンボボタンで選択入力します。表示されない場合は、[区分]ボタンで、参照テーブルに登録することができます。

種類

コンボボタンで選択入力します。表示されない場合は、[種類]ボタンで、参照テーブルに登録することができます。

21 参加者数

22 活動内容

活動内容を記録します。(改行可)

23 課題・反省点など

課題・反省点などを記録します。(改行可)

24 転記

管理日誌・業務日誌に転記するかどうかをチェックします。

(チェックされた内容は、自動的に各記録簿に反映されます。)

3) 新規入力

新規レコードにカーソルを合わせ、上記 1 から 9 の内容を順番に入力します。

4) 削除

ボタンを押します。

5) 複写

ボタンで、1 レコードを複写後、日付を変更します。

8. 検食記録

1) ここでできること

日別の検食記録の入力・変更・表示およびの印刷ができます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] 検食記録

2) 画面の説明

検食者

コンボボタンで選択入力します。

検食時刻

検食を行った時刻を入力します。

献立

献立を入力します。(改行可)

鮮度

盛付

温度

味付け

分量

色彩

総合

備考

記載事項があれば、ここに入力します。(改行可)

3) 新規入力

データが未入力であれば、画面は新規入力状態ですので、上記 ~ の内容を順番に入力します。

9. 管理日報

1) ここでできること

管理日報の表示およびの印刷ができます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] 管理日報

2) 画面の説明

利用時間帯集計表

利用時間帯別の予定数と実績数を表示します。

入浴集計表

入浴種類別の予定数と実績数を表示します。

食事集計表

食事種類別の予定数と実績数を表示します。

送迎集計表

送迎種類別の予定数と実績数を表示します。

要介護度別集計表

要介護度別の予定数と実績数を表示します。

送迎車両別集計表（迎え）

送迎車両別の実績数を表示します。

送迎車両別集計表（送り）

送迎車両別の実績数を表示します。

欠席者

欠席者の一覧を表示します。

行事・活動参加者数

行事・活動名と参加者数を表示します。

[行事・活動に関する全記録]ボタンを押したとき


開始	終了	記録者	区分	種類	参加者数	活動内容	記録・反省点など	写真の アップ 有無	フォームを 開く
13:00	13:00	佐藤 隆作	行事	お誕生日会	25	行事食 ○○お誕生日会	特に問題はありません でした。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13:00	14:00	佐藤 隆作	レクリエーション活動	バレーボール	20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

行事・活動に関するその日の全記録が表示されます。この画面から、変更・削除・複写をおこなうことができます。また、業務日誌・管理日報への転記をするか、どうかも登録することができます。

[利用者に関する全記録]ボタンを押したとき

時刻	利用者名	記録者	引継ぎ 受渡	業務 日誌	管理 日報	独自 帳票	記録1	記録2	フォームを閉じる
12:28	山田 雄一	佐藤 栄作	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	体温(36.2) 経脈血圧(135) 経脈血圧(130) 脈拍(110)	少し、体温が高いようです	
13:20	山田 雄一	佐藤 栄作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	排便(大便)排便が順調(腸鳴)	トイレの場所が分からず、困っているようです	
18:27	山田 雄一	佐藤 栄作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	行事(レク)お買い物(お菓子)見守り(声かけ)	楽しそうな様子でした	
19:28	山田 雄一	佐藤 栄作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	行事(レク)誕生会(声かけ)声かけ	楽しそうにゲームに参加されていた	

利用者に関するその日の全記録が表示されます。この画面から、変更・削除・複写をおこなうことができます。また、引継ぎ簿・業務日誌・管理日報・独自帳票への転記をするか、どうかも登録することができます。

3)  ボタンを押すとプレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

10. 業務日誌

1) ここでできること

業務日誌の表示およびの印刷ができます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] 業務日誌

2) 画面の説明

記録者

記録者を選択入力します。

天気

選択入力します。(変更可)

室内温度

半角数字で入力します。

湿度

1 (100%) ~ 0 (0%) の小数で入力します。

特記事項

特記事項を入力します。(改行可)

[行事・活動に関する全記録]ボタンを押したとき

開始	終了	記録者	区分	活動	活動内容	記録・反省点など	写真の 撮影 有/無	フォームを閉じる
13:00	13:00	佐藤 栄作	行事	お誕生会	25 12月 お誕生会の開催	特に問題はありません でした。	<input checked="" type="checkbox"/>	複製 削除
13:00	14:00	佐藤 栄作	レクリエーション活動	バレーボール	20		<input type="checkbox"/>	複製 削除

行事・活動に関するその日の全記録が表示されます。この画面から、変更・削除・複写をおこなうことができます。また、業務日誌・管理日報への転記をするか、どうかも登録することができます。

[利用者に関する全記録]ボタンを押したとき

時刻	利用者名	記録者	転記 引継ぎ簿 業務日誌 管理日報 独自帳票	記録1	記録2	フォームを閉じる
12:30	山田 雄一	佐藤 栄作	<input checked="" type="checkbox"/>	体温(36.2) 脈拍(95) 血圧(110/70) 呼吸(12) 少し、体温が高いようです		
13:30	山田 雄一	佐藤 栄作	<input type="checkbox"/>	顔面(口・鼻・喉)の観察結果	トイレの場所が分からず、困っているようでした	
18:27	山田 雄一	佐藤 栄作	<input type="checkbox"/>	行事レク(お祝い会)の様子	楽しそうにゲームに参加していました	
19:28	山田 雄一	佐藤 栄作	<input type="checkbox"/>	行事レク(お誕生会)の様子	楽しそうにゲームに参加していました	

利用者に関するその日の全記録が表示されます。この画面から、変更・削除・複写をおこなうことができます。また、引継ぎ簿・業務日誌・管理日報・独自帳票への転記をするか、どうかも登録することができます。

[業務日誌印刷]ボタンを押すとプレビューを表示した後、印刷を行うことができます。

11. 連絡帳

1)ここですること

該当年月日の利用者一人一人のご家族への連絡帳の入力、表示、印刷を行うことができます。

(注意)ここでデータを入力できる利用者は、サービス提供実績が存在する利用者のみです。利用者が表示されない場合は、サービス基本計画作成 月間スケジュールの作成を行ってからデータの入力を行ってください。

以下の項目は、自動的に転記されます。

バイタルデータ(体温・血圧・脈拍) 食事の摂取状況(主食・副食) 水分の摂取量

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] [連絡帳]

2)画面の説明

利用者名

レコード移動ボタン

利用者選択の際に使用します。

件数

該当年月日の実績が存在する(出席された)利用者数が表示されます。

昼食主食摂取量

昼食摂取データが自動的に転記表示されます。

昼食副食摂取量

昼食摂取データが自動的に転記表示されます。

水分摂取量

水分摂取データが自動的に転記表示されます。

家庭から

家庭からの連絡内容を記載します。(改行可)

施設から

施設からの連絡内容を記載します。(改行可)

次回利用日


次回利用日を入力します。

持ち物など連絡事項

次回利用日への持ち物などの連絡がある場合に使用します。(改行可)

記録者

記録者を選択入力します。

 ボタンを押すと連絡帳がプレビュー表示され、印刷を行うことができます。

12. 勤務予定・実績

1) ここでできること

スタッフの日別の勤務予定・実績の入力・変更・削除ができます。

(注意) この画面からもスタッフの予定を新規作成できますが、これは、あくまでも補助的な機能としてお使い下さい。通常は、管理者の方が、トップ画面 スタッフ情報管理から一人ひとりの基本週間勤務計画を作成し、さらにこれを期間を定めて(例えば月ごと)展開し、月ごとの勤務予定を作成してください。

スタッフの日別の勤務実績は、自動的に業務日誌に転記されます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] [勤務予定・実績]

2) 画面の説明

スタッフ名

勤務予定

スタッフの勤務予定を表示します。

勤務実績

スタッフの勤務実績の表示・入力を行います。

昼食申込み

昼食を申込みの場合は、ここにチェックを入れます。

備考

勤務に関わる特記事項があれば、ここに入力します。


[予定 実績]ボタン

ボタンが押されると予定内容が実績として記録されます。

3) 予定の新規登録

マウスをフォームの最終行の次に移動させ、各項目の入力を行います。

4) レコードの削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

13. 利用者に関する記録（バイタル～外出）

1) ここでできること

日付別の利用者に関する医務記録・処遇記録・面会・外出記録の表示・入力・変更・削除およびの印刷ができます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] [バイタル]～[外出]

2) 画面の説明

上図は、バイタルを選択した例です。

利用者選択ボタンを押すと、今日の利用予定者が表示されますので、記録する利用者を選択します。各入力項目を順番に入力していきます。

転記の各チェックは、記録した内容をそれぞれ、「引継ぎ簿」「業務日誌」「管理日報」「独自帳票」に自動転記するかどうかのものです。チェックが入りますと、その内容は、各記録簿へ転記されます。「独自帳票」の使い方につきましては、9月末にリリース予定の改造マニュアル編をご確認ください。

入力を終えたら、レコードの右端にある[保存]ボタンを押します。

同一内容の記録を複数の利用者に対して行う場合は、[複写]ボタンを押して、複写先の利用者名を変更してください。

14. 利用者に関する記録（全記録）

1) ここでできること

日付別の利用者に関する全記録の表示・入力・変更・削除およびの印刷ができます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] [全記録]

ID	利用者名	記録者	利用日	記録時間	確認1	確認2	確認3	記録1	記録2
1820	1100	佐藤 淳作	18/10/2018	11:00				体温(36.2) 最高血圧(135) 最低血圧(100) 脈拍(110)	9時、体温が高いようです
1820	1100	佐藤 淳作	18/10/2018	11:00				排便(大便、排便介助、時間)	トイレの場所が分からず、困っているようです
1823	1100	佐藤 淳作	18/10/2018	11:00				行事・レク(お買い物、見学、所見)	楽しそうな様子でした

15. 相談・苦情・要望

1) ここでできること

日別の相談・苦情・要望に関する記録の表示・変更・削除およびの一覧印刷ができます。

トップ画面 日別業務支援 [日付を選択] [相談・苦情・要望]

受付ID	受付日	利用者名	受付職員	申し出者	利用者ととの関係	申し出者電話番号	申し出方法	発生日	発生時刻	発生場所	苦情・相談内容	進捗区分	終結日
10	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
9	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
8	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
7	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
6	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
5	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
4	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
3	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
2	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	
1	1	山田 隆一	田中 隆一	山田 隆一	利用者との関係		来館	H15/07/04(金)	10:00	会議室	苦情相談	完了(保留)	

2) 画面の説明

受付 ID

新規に受付されますと、自動的にシステムが番号を付加します。

受付日

利用者名受

受付職員

申し出者

利用者との関係

コンボボタンで選択入力します。(変更可)

申し出者電話番号

申し出方法

発生日

発生時刻

発生場所

苦情相談区分

苦情相談内容

進捗区分

終結日

3) [印刷]ボタンで、プレビューを表示後、一覧印刷を行うことができます。

第五章 業務連絡・確認記録

業務連絡・確認記録に入力・変更・削除・印刷が行えます。

トップ画面 業務連絡・確認記録

1)ここですること

勤務・会議・行事など業務に関わる情報の共有・伝達をおこなうことができます。

表示/入力区分 日別・週別・月別に表示を切り替えます。

表示/記録区分 大まかな表示/記録区分内容を選択します。既定値は「すべて」です。

この内容は、[表示/記録区分]ボタンを押して、参照マスターに自由に登録・変更・削除することができます。

記録者 コンボボタンを押して、記録者を選択入力します。

記録内容検索 検索したい文字列を入力し、[抽出]ボタンによって、記録内容に該当する文字列が存在する場合に表示します。[解除]ボタンにより、抽出を解除します。

記録日 記録した日付と時刻を表示します。既定値は現在の日付と時刻です。

記録者 コンボボタンを押して、記録者を選択入力します。

連絡先 連絡先を3人まで指定することができます。

表示/記録区分 大まかな表示/記録区分内容を選択します。この内容は、[表示/記録区分]ボタンを押して、参照マスターに自由に登録・変更・削除することができます。

記録内容 記録したい文章を入力します。ダブルクリックにより、ズームアップ入力することができます。

第六章 月別集計情報

サービス提供に関わる月別の集計情報を表示および帳票出力を行います。

1. 検食記録一覧

1) ここでできること

月別の検食記録一覧の表示・入力・変更、およびの一覧印刷ができます。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [検食記録一覧]

①日付	②検食時刻	③検食者	④献立	⑤献度	⑥盛付	⑦温度	⑧味付	⑨食品分量	⑩色彩	⑪総合
2000/05/08(木)	8:50	佐藤 宗作	1 - パン・牛乳・レタスと煮めた ① サンド・スープ	悪い	悪い	普通	普通	良い	普通	普通
2000/05/09(金)	12:20	佐藤 宗作	1 - 鶏・ブロッコリー・味噌汁・パ ンとキャベツの炒め物・肉 じゃが・プリン・牛乳	普通	悪い	良い	普通	悪い	良い	良い
2000/05/09(金)	14:00	出守 角栄	2 - 豚汁・みそ・鶏・おひき・きの この吸い物・りんご	良い	良い	良い	良い	普通	普通	良い

⑬	良い	普通	悪い
献度	1 (0.33)	0 (0)	2 (0.67)
盛付	1 (0.33)	0 (0)	2 (0.67)
温度	1 (0.33)	0 (0)	2 (0.67)
味付	1 (0.33)	0 (0)	2 (0.67)
食品分量	1 (0.33)	0 (0)	2 (0.67)
色彩	1 (0.33)	0 (0)	2 (0.67)
総合	1 (0.33)	0 (0)	2 (0.67)

2) 画面の説明

日付

検食時刻

検食者 ID

検食者

献立

献度

盛付

温度

味付

食品分量

色彩

総合

6 から 12 の内容は、コンボボタンで選択入力します。(良い、普通、悪い)

集計情報

3) [印刷]ボタンで、プレビューを表示後、一覧印刷を行うことができます。

2. 昼食・水分摂取状況一覧

1) ここでできること

月別の昼食・水分摂取状況一覧の表示します。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [昼食・水分摂取状況一覧]

利用者名	昼食回数	平均昼食摂取量 (主食)	平均昼食摂取量 (副食)	水分摂取回数	平均水分摂取量
阿部 平吉	0	0g	0g	0	0g
藤田 敏子	2	70.0%	60.0%	1	200.0g
佐々木 次郎	2	80.0%	80.0%	1	300.0g

2) 画面の説明

利用者名

昼食回数

平均昼食摂取量 (主食)

平均昼食摂取量 (副食)

水分摂取回数

平均水分摂取量

3. 行事・活動一覧

1) ここでできること

月別の行事・活動一覧の表示します。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [行事・活動一覧]

日付	会場	行事名	区分	参加者数	活動内容	課題反省点など
2000/08/04(月)	信濃 栄作	行事	お誕生	20	20000804	
2000/08/04(月)	田中 角栄	行事	お誕生	30	20000804	
2000/08/04(月)	信濃 栄作	行事	お誕生	20	20000804	

2) 画面の説明

日付
 開始時刻
 終了時刻
 記録者
 区分
 種類
 参加者数
 活動内容
 課題反省点など

3) 新規入力

新規レコードにカーソルを合わせ、上記 1 から 9 の内容を順番に入力します。

4) 削除

ボタンを押します。

5) 複写

ボタンで、レコードを複写後、日付を変更します。

4. 利用者別記録件数一覧

1)ここのできること

月別の利用者の記録件数一覧を表示します。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [利用者別記録件数一覧]

年月	利用者名	食事	入浴	送迎	リハビリ	利用時間	その他	入浴	食事	送迎	リハビリ	利用時間	その他	入浴	食事	送迎	リハビリ	利用時間	その他	合計	フォーム印刷
2006	山田 雄一	2	3	1	2		2	2	5	11	4	1	2	2	2	1				40	
2006	林田 敏子	3	3						1	3		5	6			1				22	
2006	阿部 早苗				1															1	

[印刷]ボタンで、プレビューを表示後、一覧印刷を行うことができます。

5. サービス提供実績集計

5-1 全体

1)ここのできること

月別の全体のサービス提供実績集計を表示します。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [サービス提供実績]__全体

2006 年 10 月		サービス提供実績一覧		印刷		プレビュー		日付別		管理画面		ヘルプ		フォームを開く	
入浴		送迎		食事		利用時間		リハビリ							
入浴種類	実績	送迎種類	実績	食事種類	実績	利用時間	実績	リハビリ	実績						
一般浴	57	往復	55	普通食	70	3~4時間	13	リハビリ内容	実績						
特別浴	13	片道(送迎)	15			5~8時間	47								
						8~9時間	10								
	70		70		70		70								
要介護度		送迎車両別利用数(送迎)		送迎車両別利用数(送迎)											
要介護1		車両名	実績	車両名	実績										
要介護2		マイクロボス	2	キャビン	2										
要介護3	16	デインゴ	16	デインゴ	16										
要介護4															
要介護5															
自立															
その他	41		16		16										
	70		16		16										
備前連絡部		実務マネジメント		口腔機能向上		看護性認知症ケア									
備前連絡部	実績	実務マネジメント	実績	口腔機能向上	実績	看護性認知症ケア	実績								
	0		0		0		0								

2)画面の説明

入浴

入浴種類と実績利用数

送迎

送迎種類と実績利用数

食事

食事種類と実績利用数

利用時間

利用時間種類と実績利用数

要介護度

要介護度種類と実績利用数

送迎車両別利用者数（迎え）
 送迎車両名と実績利用数（迎え）
 送迎車両別利用者数（送り）
 送迎車両名と実績利用数（送り）
 リハビリ実績
 リハビリ実績内容と実施数
 個別機能訓練計画
 個別機能訓練計画実績数
 栄養マネジメント
 栄養マネジメント実績数
 口腔機能向上
 口腔機能向上実績数
 若年性認知症ケア
 若年性認知症ケア実績数

5-2 利用者別

1)ここですること

月別の利用者のサービス提供実績集計を利用者毎に表示します。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [サービス提供実績]__利用者別

2006	年	10	月	-	日	⇒	療養記録一覧		受給・受入・門診状況		行事・活動記録		利用者の記録・評価		フォームを開じる						
							サービス提供予定・実績		金時	10月10日	日付別	受理月報	ひかりはっと実生件数								
利用者名		要介護度		サービス提供時間		入浴		排泄		食事		通所費		受給費	受入費	門診費	受入費	その他		合計	※
増田	〇〇	要介護2	10時～8時間	10	一般浴	10	戸浴(湯入)	10	普通食	10	0	0	0	0	0	0	0				
上田	〇〇	要介護2	13時～4時間	13	特別浴	13	往復	13	普通食	13	0	0	0	0	0	0	0				
近藤	①	要介護2	26時～8時間	26	一般浴	26	往復(⑤)	26	普通食	⑥	26	⑦	⑧	⑨	⑩						
上田	〇〇	要介護2	16時～8時間	16	一般浴	16	往復	16	普通食	16	0	0	0	0	0	0	0				
井上	〇〇	要介護2	8時～8時間	8	一般浴	8	戸浴(湯入)	8	普通食	8	0	0	0	0	0	0	0				
合計		70	70	70	70	70	70	70	70	70	0	0	0	0	0	0	0				

2)画面の説明

利用者名
 要介護度
 要介護度種類と実績利用数
 サービス提供時間
 サービス提供時間種類と実績利用数
 入浴
 入浴種類と実績利用数
 送迎
 送迎種類と実績利用数
 食事
 食事種類と実績利用数
 個別機能訓練計画
 個別機能訓練計画実績数

栄養マネジメント
 栄養マネジメント実績数
 口腔機能向上
 口腔機能向上実績数
 若年性認知症ケア
 若年性認知症ケア実績数

3) [印刷]ボタンで、プレビューを表示後、一覧印刷を行うことができます。

5-3 日付別

1)ここでできること

月別の利用者のサービス提供実績集計を表示します。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [サービス提供実績]__日付別

サービス利用実績(日別)		2006 年	10 月	月曜 曜 分																															印刷	ホームに戻る
NO	利用者名	利用 回数	実績 入力数	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	増田 ○○	10	0	0		●	●						●	●					●	●	●				●	●		●								
5	上田 ○○	13	2	2	●	×	●						●	●					●	●						●	●		●							
6	石田 ○○	28	0	0	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
7	上田 ○○	18	1	1	●								●	●	●	●	●		●	●					●	●		●								
8	井上 ○○	5	0	0	●								●						●								●									

①
②
③
④
⑤
⑥

●はサービス提供済 ×はお休み ▲は実績が未入力状態を意味します。

2)画面の説明

利用者 I D

利用者名

利用回数

お休み回数

実績入力数

日付毎の実績状況

はサービス提供済、×はお休み。 ▲は実績が未入力状態を意味します。

3) [印刷]ボタンで、プレビューを表示後、一覧印刷を行うことができます。

8. ひやりはっと発生件数

1) ここでできること

ひやりはっと発生件数を内容別、利用者別、曜日別に集計し、画面表示します。

トップ画面 月別集計情報 [年月を選択] [ひやりはっと発生件数]

2006 年 8 月	
転倒・転落	4
外傷	4
誤飲	3
異食	2
熱傷	1
離脱歴	1
自傷	2
利用者同士のトラブル・暴力	0
金銭	1
紛失・破損	1
中毒・誤薬	0
介護保険・契約関連	0
誤送迎・送迎関係	0
私物の渡し間違え及び忘れ	0
移動	0
その他	0

2) 画面の説明

サブフォームの各タグを押すことにより、各項目の集計情報を表示します。

第七章 スタッフ情報管理

スタッフ個人に関する情報は、すべてここから閲覧・入力・変更・削除が可能です。また、スタッフ個人に関する各種の単票印刷も各画面上の[印刷]ボタンから行うことができます。

7-1 基本情報

トップ画面 スタッフ情報管理 基本

1)ここですること

スタッフに関する基本情報の新規作成・修正・削除・スタッフ台帳の印刷ができます。

The screenshot shows a web-based form for managing staff information. At the top, there's a search bar with fields for staff ID, name, and date of birth. Below this, there are several tabs for different types of information: 基本 (Basic), 基本連動情報予定 (Basic linked information plan), 月別勤務予定・実績 (Monthly work plan/actuals), 履歴(年次・履歴など) (History (annual, history, etc.)), 事故情報 (Accident information), 履歴(異動歴) (History (transfer history)), 異動 (Transfer), 研修記録 (Training record), 資格・免許 (Qualification/License), 休職記録 (Sick leave record), and スタッフ一覧 (Staff list). The main form area contains fields for staff ID, name, date of birth, age, gender, address, contact information, and various insurance numbers. There are also buttons for adding new staff, deleting, and printing. The bottom section shows a list of staff members with columns for name, age, address, and phone number.

2) 画面の説明

ほとんどのテーブル情報には、ID番号が存在します。スタッフIDはスタッフ固有のシステムが自動的に付加された番号です。

スタッフを検索する場合に、名前の一部をひらがな入力して使用します。

例) やま 山田・山本・大山など

表示区分は、「在職」「休職」「退職」ごとに表示されます。

登録されたスタッフが表示されないような場合に使用します。

新規登録画面画表示され、新しいスタッフを登録できます。

レコード移動ボタン。使い方は、「第一章 5.レコードの移動に使うボタン」をご覧ください。

フォームを閉じ、メニュー画面に戻ります。

現在表示されているスタッフに関する各表示項目を選択できます。

で選択された内容が表示されます。

3) スタッフの新規登録

画面右上の[新規登録]ボタンを押します。



The screenshot shows a staff registration form with the following fields and their corresponding numbered red circles:

- 1: Staff ID (staff ID)
- 2: NO.
- 3: Name (Name)
- 4: Furigana (Furigana)
- 5: Gender (Gender)
- 6: Birth date (Birth date)
- 7: Age (Age)
- 8: Current status (Current status)
- 9: Job type (Job type)
- 10: Sex (Sex)
- 11: Current residence (Current residence)
- 12: Phone (Phone)
- 13: Mobile phone (Mobile phone)
- 14: FAX (FAX)
- 15: e-mail (e-mail)
- 16: Health insurance number (Health insurance number)
- 17: Basic pension number (Basic pension number)
- 18: Thick pension number (Thick pension number)
- 19: Employment insurance number (Employment insurance number)
- 20: Other (Other)
- 21: Emergency contact (Emergency contact)
- 22: Photo (Photo)
- 23: Register (Register)

スタッフIDはスタッフ固有のシステムが自動的に付加された番号です。
事業所でスタッフに割り当てている番号があれば、その番号を入力します。
氏名を入力します。

で入力されたふりがなが自動的に入力されます。

性別を選択入力します。

誕生日を入力します。生年月日の入力方法は、次の通りです。昭和 12 年 5 月 1 日の場合

s12/5/1 大正 4 年 10 月 10 日の場合 t4/10/10

年齢が自動計算されます。

「在職」「休職」「退職」のいずれかを選択入力します。

職種を選択入力します。該当する項目がない場合は、[職種]ボタンを押して、職種を登録します。

郵便番号を入力します。

で郵便番号を入力しますと、郵便番号辞書を元に現住所を自動的に表示しますので、町内名・番地などを追加入力してください。現住所が正しく表示されない場合は、CD-ROM に同封の最新の郵便番号辞書プログラムをインストールしてください。

電話番号を入力します。

携帯電話番号を入力します。

FAX 番号を入力します。

メールアドレスを入力します。インターネット環境に接続されているPCでは、メールアドレスをクリックすると、自動的にメールソフトが起動し、利用者にメールを送ることができます。

健康保険・基礎年金・厚生年金・雇用保険の番号、取得年月日を入力します。

雇用年月日などの情報を入力します。

特記事項を入力します。

保証人に関する情報を入力します。

紹介先を入力します。

21 緊急時の連絡先を入力します。

22 顔写真を登録します。「第一章 8. 顔写真の登録の仕方」をご覧ください

23 [登録]ボタンを押しますと、データが書き込まれ、フォームが閉じます。

4) スタッフ台帳の印刷

画面右の[フェースシート印刷]ボタンを押すと印刷プレビューが表示され、印刷を行います。



7-2 基本週間勤務予定

トップ画面 スタッフ情報管理 基本週間勤務予定

1)ここでのこと

スタッフの一週間の基本的な勤務予定の新規作成・修正・削除を行うことができます。さらに、作成された基本週間勤務予定をもとに期間を指定して、月別の勤務予定を作成します。作成された月別の勤務予定は、トップ画面 スタッフ情報管理 月間勤務予定・実績に反映されます。

2) 画面の説明

システムが管理しているID番号です。

システムが管理しているスタッフID番号です。

曜日を選択入力します。

勤務種別を選択入力します。勤務種別の登録は、[勤務種別]ボタンを押して、登録・変更することができます。

勤務種別、就業開始時刻・就業終了時刻・休憩時間が自動的に入力されます。

[複製]ボタンを押すと、この内容を複製します。複製後は、曜日が自動的に翌曜日になります。

[削除]ボタンを押すと、このレコードを削除します。

システムが自動的に週の労働時間を計算して、表示します。

作成された基本週間勤務予定をもとに期間を指定して、月別の勤務予定を作成します。

3) 操作手順

上記 および を入力後、必要な曜日分[複写]ボタンでコピーした後、変更箇所があれば、個々の曜日毎に修正を行います。

注)ここで作成される基本週間勤務予定は、あくまでも代表的な週の勤務パターンです。月日毎の細かな設定は、トップ画面 スタッフ情報管理 月間勤務予定・実績または、日別業務支援 勤務予定・実績で変更することができます。

勤務予定の新規作成

[勤務予定の新規作成]

作成された基本週間勤務予定をもとに期間を指定して、月別の勤務予定を作成します。

作成された月別の勤務予定は、トップ画面 スタッフ情報管理 月間勤務予定・実績で確認することができます。

7-4 履歴（学歴・職歴など）

トップ画面 スタッフ情報管理 履歴（学歴・職歴など）

1) ここでできること

スタッフの履歴（学歴・職歴など）の作成・修正・削除を行うことができます。

スタッフID	名前	履歴（学歴・職歴など）
1	佐藤 隆博	平成07年4月 ○○大学 福祉学部入学
1	きとろ 入いさく	平成11年3月 同大学 卒業
1		平成11年4月 社会福祉法人 ○○入職
1		平成13年3月 同法人離職
1		平成14年4月

2) 画面の説明


システムが管理しているスタッフID番号です。

履歴（学歴・職歴など）を入力します。（改行不可）


3) 新規情報の登録

マウ 動させ、入力を行います。

4) レコードの複写

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。

5) レコードの削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、フォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7-5 情報家族

トップ画面 スタッフ情報管理 家族情報

1) ここでできること

家族情報の作成・修正・削除を行うことができます。

2) 画面の説明

システムが管理しているスタッフID番号です。

続柄を選択入力します。

家族の名前を入力します。

生年月日を入力します。

生年月日を元にシステムが自動的に年齢を表示します。


扶養の有無を選択入力します。

備考


4) 新規情報の登録

マウスをフォームの最終行の次に移動させ、入力を行います。

4) レコードの複写

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。

5) レコードの削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、フォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7-6 職歴（異動歴）

トップ画面 スタッフ情報管理 職歴（異動歴）

1) ここでできること

職歴（異動歴）の作成・修正・削除を行うことができます。

2) 画面の説明

システムが管理しているスタッフID番号です。

所属IDを選択入力します。所属名称が未登録の場合は、[所属名]ボタンを押して、登録を行います。

所属名が自動的に入力されます。

生年月日を入力します。

スタッフIDを選択入力します。職名が未登録の場合は、[職名]ボタンを押して、登録を行います。


生年月日を入力します。

備考


3) 情報の登録

マウスをフォームの最終行の次に移動させ、入力を行います。

4) レコードの複写

 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。

5) レコードの削除

 ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、フォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7-7 要望

トップ画面 スタッフ情報管理 要望

1) ここでできること

スタッフの要望事項の作成・修正・削除を行うことができます。

スタッフID	年月日	要望事項
1	平成16年7月15日	法人本部への異動を希望している。
1	平成16年7月20日	

2) 画面の説明

システムが管理しているスタッフID番号です。

年月日を入力します。

要望事項を入力されます。

3) 情報の登録

マウスをフォームの最終行の次に移動させ、入力を行います。

1	平成16年7月15日	法人本部への異動を希望している。
1	平成16年7月20日	

4) レコードの複写

ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。

5) レコードの削除

ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、フォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7-8 研修記録

トップ画面 スタッフ情報管理 研修記録

1) ここでできること

研修記録の作成・修正・削除を行うことができます。

スタッフID	名前	研修期間(開始日)	研修期間(終了日)	研修名	主催者	研修場所	印刷
1	ふりがな	平成16年6月15日	今日	介護技術講習会	〇〇市民会館	〇〇市	印刷
1	ふりがな	平成16年7月15日	今日	介護予防に関する講習会	〇〇市民会館	〇〇市	印刷
1	ふりがな	平成16年6月28日	今日	パソコン講習会	〇〇市民会館	〇〇市	印刷
1	ふりがな	平成16年6月29日	今日	Accessの勉強会	〇〇市民会館	〇〇市	印刷
1	ふりがな	平成16年7月20日	今日				印刷
1	ふりがな	平成16年7月20日	今日				印刷

2) 画面の説明

システムが管理しているスタッフID番号です。

研修期間（上段に開始日 下段に終了日）を入力します。

研修名を選択入力します。未登録の場合は[研修名]ボタンを押して、登録を行います。

主催者を選択入力します。未登録の場合は[主催者]ボタンを押して、登録を行います。

研修場所を選択入力します。未登録の場合は[研修場所]ボタンを押して、登録を行います。

備考

印刷を行います。

3) 情報の登録

マウスをフォームの最終行の次に移動させ、入力を行います。

1	平成16年6月28日	今日	パソコン講習会	〇〇市民会館	〇〇市	印刷
1	平成16年6月29日	今日	Accessの勉強会			印刷
1	平成16年7月20日	今日				印刷
1	平成16年7月20日	今日				印刷

4) レコードの複写

ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。

5) レコードの削除

ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、フォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7-9 資格・免許

トップ画面 スタッフ情報管理 資格・免許

1) ここでできること

資格・免許の作成・修正・削除を行うことができます。

スタッフID	名前	取得年月	資格・免許名	備考
1	ふりがな	きこう いいきく		
1		平成16年7月	ヘルパー2級	
1		平成16年7月	介護福祉士	

2) 画面の説明

システムが管理しているスタッフID番号です。

取得年月を入力します。

資格・免許名を選択入力します。未登録の場合は[資格・免許名]ボタンを押して、登録を行います。

備考

3) 情報の登録

マウスをフォームの最終行の次に移動させ、入力を行います。

1	平成16年7月	介護福祉士	
1			

4) レコードの複写

ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。

5) レコードの削除

ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、フォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7-10 休暇記録

トップ画面 スタッフ情報管理 休暇記録

1) ここでできること

休暇記録の作成・修正・削除を行うことができます。

2) 画面の説明

システムが管理しているスタッフID番号です。

休暇名を選択入力します。未登録の場合は[休暇名]ボタンを押して、登録を行います。

休暇区分を選択入力します。

期間（開始日）を入力します。

期間（終了日）を入力します。

備考

3) 情報の登録

マウスをフォームの最終行の次に移動させ、入力を行います。

4) レコードの複写

複製 ボタンを押すことによって、現在表示中のレコードが複製され、新規のレコードを表示します。

5) レコードの削除

削除 ボタンを押すことによって、現在表示中の情報が削除されます。

6) 閲覧・修正

レコード内容を修正したい場合は、修正したい箇所にカーソルを移動させ、修正します。レコードの移動または、フォームの内容が他の画面に切り替わった際にデータが書き込まれます。

7-11 スタッフ一覧

トップ画面 スタッフ情報管理 スタッフ一覧

1) ここでできること

スタッフ一覧の表示・印刷を行うことができます。

ID	スタッフ番号	氏名	職種	生年月日	年齢	住所	電話番号	携帯番号	状況
101	10101	佐藤 宗作	課長	昭和40年5月10日	59 0340004	青森県十和田市ひがし	0176-25-1111	090-0000-0000	在職
2102	210202	田中 秀太	施設長	昭和32年4月10日	47 0340001	青森県十和田市三本木	0176-25-0000	090-1111-1111	在職
3103	310303	吉田 茂	事務長	昭和53年9月12日	25 0340001	青森県十和田市三本木	0176-25-2222	090-2222-2222	在職

2) 画面の説明

表示区分を選択入力します。(在職：休職：退職)

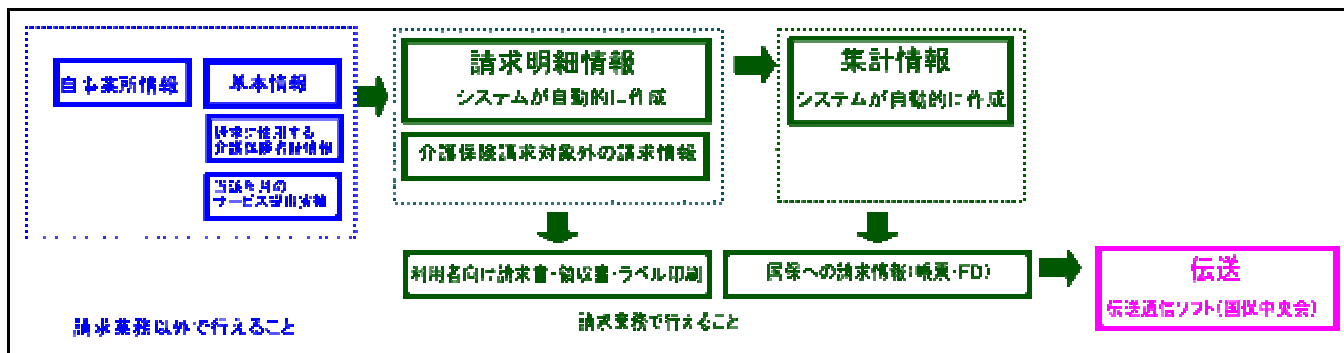
選択されたスタッフが表示されます。

印刷を行います。

第八章 請求業務

請求業務に関する情報は、すべてここから閲覧・入力・変更・削除が可能です。また、請求に関する各種の単票印刷を行うことができます。

8-1 請求業務の流れと事前に確認する事項



請求業務の流れ

システムでは、一連のデイケア業務の流れの一つとして、請求業務が位置づけられています。請求業務のみを単独で取り扱う事はできません。

請求業務に入る前に、自事業所情報や利用者の基本情報・保険証情報・サービス提供実績などが正しく入力されているかどうかを下記の事前に確認する事項でご確認ください。

サービス提供年月日を指定し、請求明細情報一括自動作成ボタンで作成します。

請求対象すべての利用者の請求項目に誤りがなければ、出力する利用者を選択し、集計情報で国保への請求情報（請求給付費請求書（様式第一）および請求給付費明細書（様式第二））を帳票出力し、誤りがないかどうかをチェックします。

電子請求（フロッピーディスクまたは伝送）の場合は、CSVファイル作成ボタンで、フロッピーディスクに当該年月日の請求データを保存します。伝送で国保に送る際は、別途国保中央会の伝送通信ソフトが必要になります。伝送についてのお問い合わせは、国保中央会

（<http://www.kokuho.or.jp/>）TEL 03 - 5155 - 2431にお問い合わせ下さい。また、伝送に関する操作の仕方は、同ソフトのマニュアルをご覧ください。

利用者向けの請求書・領収書を作成します。

事前に確認する事項

自事業所情報が正しく入力されていますか？（[マスター] [自事業所情報]からご確認ください）

利用者の基本情報が正しく入力されていますか？（[利用者情報一覧] [利用者一覧]からご確認ください）

利用者の介護保険者情報が正しく入力されていますか？（[利用者情報一覧] [保険者証情報]からご確認ください）

当該年月日のサービス提供実績が正しく入力されていますか？（[月別集計情報] [利用者別サービス提供実績集計]からご確認ください）

8-2 画面の説明

サービス提供年月: 2004 年 10 月

当該月請求データ一括自動作成 当該月請求データ一括削除

出力対象者: 利用者名 出力対象

1 増田 ○○ 2 井岡 ○○ 3 石川 ○○ 4 井上 ○○ 5 上田 ○○ 6 上田 ○○ 7 上田 ○○ 8 上田 ○○ 9 上田 ○○ 10 上田 ○○ 11 上田 ○○ 12 大久保 ○○ 13 岡村 ○○ 14 岡本 ○○ 15 小川 ○○ 16 小川 ○○ 17 小川 ○○ 18 小川 ○○ 19 小川 ○○ 20 小川 ○○ 21 小川 ○○ 22 小川 ○○ 23 小川 ○○ 24 小川 ○○ 25 小川 ○○ 26 小川 ○○ 27 小川 ○○ 28 小川 ○○ 29 小川 ○○ 30 小川 ○○

サービスコード サービス名 単位数 回数 サービス単位数 備考

1331	単独通所介護2重償	718	2	2	1436	1436
1431	単独通所介護3重償	1000	8	8	8000	8000
5200	通所介護送迎加算	47	20	20	940	940
5100	通所介護食事加算	38	10	10	380	380
5301	通所介護入浴介助加算	44	8	8	352	352

合計情報

サービス単位数	11166	請求額	107729	利用者負担額	0
保険	11166	107729	11970	0	0

サービス実日数 10

計画単位数 11166

限度額管理対象単位数 11166

限度額管理対象外単位数 0

延付単位数 11166

単位数合計 11166

単位数率値 1072

請求額 107729

利用者負担額 0

サービス提供年月日

請求を行う際のサービスを提供した年月を選択します。+ボタンで翌月 -ボタンで前月になります。
当該月請求データ一括自動作成ボタン

の年月に該当するサービス提供実績データから請求（請求明細）用のファイルを一括して、すべて自動作成します。作成されると、画面左側に作成された利用者の名前が表示されます。

当該月請求データ一括削除ボタン

で作成された当該月の請求（請求明細）用のファイルを一括して削除します。但し、介護保険サービス対象外の情報は削除されません。

出力対象者

で作成された利用者のIDと名前が表示されます。名前をクリックすると、該当する利用者の明細情報が画面に表示されます。

出力対象チェック

実際に国保に請求する利用者および利用者への請求書・領収書・ラベル印刷を行う利用者を選択します。チェックが入っている利用者は背景が黄色、チェックが入っていない場合は白色で表示されます。
すべてチェック ON/すべてチェック OFF

表示されているすべての利用者を選択（または解除）する場合に使用します。

明細情報

で作成された情報（明細情報）の表示と変更および、介護保険サービス対象外のサービス項目を入力できます。

集計情報

および でチェックされた利用者の請求情報を集計した情報をシステムが自動的に作成します。国保への請求情報（請求給付費請求書（様式第一）および請求給付費明細書（様式第二）さらに電子請求用ファイルをフロッピーディスクに作成します。

8-3 明細情報（介護保険請求情報）

トップ画面 介護報酬請求業務

1) ここでできること

利用者一人ひとりの請求明細の画面表示、変更を行うことができます。

2) 介護保険明細情報の表示

- サービス提供年月日を選択します。
- 明細情報ボタンを押します。
- 介護保険情報タブを押します。
- 利用者を選択します。
- 利用者の明細情報・合計情報・集計情報が表示されます。

3) 介護保険明細情報の変更

サービス利用回数に変更があった場合、サービスコードに変更がある場合は、[当該月請求データ一括削除ボタン]で請求情報をすべて削除し、[利用者情報管理] [日別サービス提供予定/実績]画面に戻り、サービス提供実績を変更してから、再度、[当該月請求データ一括作成ボタン]で明細情報を作成しなおしてください。

本フォームから、直接サービスコードの変更や利用回数の変更などを行う事も可能ですが、その際は、再計算は一切行いませんので、関連する項目値を正しく修正してください。

8-4 明細情報（介護報酬請求外情報）

トップ画面 介護報酬請求業務

1) ここでできること

利用者一人ひとりの請求明細（介護報酬請求外情報）の画面表示、変更および削除を行うことができます。

2) 明細情報の表示・入力

サービス提供年月日を選択します。

明細情報ボタンを押します。

介護報酬請求外情報タグを押します。

利用者を選択します。

請求項目を選択入力します。該当請求項目が未登録の場合は、[請求項目]ボタンを押して、マスタに登録してください。

により自動的に品名が入力されます。

により自動的に単価が入力されます。

数量を入力します。

合計額が自動的に計算されます。

特記事項があれば、備考欄に記入します。

3) レコードの削除

削除 ボタンを押すことによって、請求項目が削除されます。

4) Ver.3.6 以降での追加機能

Ver3.6 からは、介護保険対象外請求情報で設定された情報を基に、昼食費やキャンセル料などの必須請求項目は、システムが自動的に作成する仕様になっています。

介護保険対象外請求項目マスタ							
ID	項目	品名	単価	請求回数	請求区分	使用する/しない	フォームを開く
11 基本	昼食費	400	昼食回数分	必須	使用する	削除	
12 基本	おやつ代金	300	利用日数分	必須	使用する	削除	
13 基本	未使用	200	利用日数分	必須	使用しない	削除	
21 加算	キャンセル料金	500	キャンセル時	必須	使用する	削除	
31 加算	レクリエーション代金	1000	月1回	必須	使用する	削除	
51 加算	おもつ代金	100	任意の数	任意	使用する	削除	
52 加算	理美容料金	2000	任意の数	任意	使用する	削除	
53 加算	リハビリパンツ	200	任意の数	任意	使用する	削除	
*	0	0	任意の数	任意	使用する	削除	

このマスターは、保険対象外の請求情報を自動作成する上で、いくつかの入力規則があります。詳しくは、第 8 章マスター保守 2. 介護報酬請求対象外の請求項目マスターをご覧ください。

5) システムが自動的に作成する請求項目

昼食費

平成 17 年 10 月サービス提供分より、食費は介護保険請求情報からすべて除外され、介護保険対象外マスターに登録された単価（ID = 11 使用する）に基づき、サービス提供実績に、食事が提供された実績（食事 ID = 1～4）に対して、請求業務の当該月請求データ一括自動作成ボタンを押すことにより、システムが自動的に保険対象外請求データを作成します。

利用回数分の請求

平成 17 年 10 月サービス提供分より、介護保険対象外マスターに登録された単価（ID = 21 および 22 使用する）に基づき、サービス提供実績で、利用実績のあった方に対して、請求業務の当該月請求データ一括自動作成ボタンを押すことにより、システムが自動的に保険対象外請求データを作成します。

キャンセル料金

平成 17 年 10 月サービス提供分より、介護保険対象外マスターに登録された単価（ID = 21 使用する）に基づき、サービス提供実績で、欠席にチェックが入れられた方に対して、請求業務の当該月請求データ一括自動作成ボタンを押すことにより、システムが自動的に保険対象外請求データを作成します。

月額固定額の請求

平成 17 年 10 月サービス提供分より、介護保険対象外マスターに登録された単価（ID = 31 使用する）に基づき、サービス提供実績で、利用実績のあった方に対して、請求業務の当該月請求データ一括自動作成ボタンを押すことにより、システムが自動的に保険対象外請求データを作成します。

6) 個々の利用者毎に日々異なる任意の請求

平成 17 年 10 月サービス提供分より、介護保険対象外マスターに登録された単価（ID = 51 以降 使用する）に基づき、サービス提供実績（保険請求外）で、日別に記録された請求情報を基に、請求業務の当該月請求データ一括自動作成ボタンを押すことにより、システムが自動的に保険対象外請求データを作成します。

また、従来のようにこの内容だけを請求業務の保険対象外請求データとして、まとめて入力することも可能です。

（選択コンボで表示される介護保険対象外マスターは、ID = 51 以降、請求区分 = 任意でなければなりません。）

7) 作成された請求情報の変更・追加・削除

自動作成された保険対象外請求データは、請求業務の保険対象外請求画面から、自由に項目名、単価、数量などを追加（選択コンボで表示される介護保険対象外マスターは、ID = 51 以降、請求区分 = 任意でなければなりません。）変更、削除する事ができます。

8-5 集計情報（国保への請求情報）

トップ画面 介護報酬請求業務

1) ここでできること

7-4 で作成された請求明細情報を基に国保への請求上を自動的に作成します。また、国保への請求情報（請求給付費請求書（様式第一）および請求給付費明細書（様式第二））さらに電子請求用ファイルをフロッピーディスクに作成します。

2) 介護給付日請求書情報の表示

サービス提供年月日を選択します。

集計情報ボタンを押します。

作成する請求情報の出力対象者を選択します。

国保への請求情報タグを押します。

明細情報に変更があった場合は、必ず[再計算]ボタンを押して再計算を行ってください。

帳票出力、電子請求用データ作成時には、必ずこのボタンを押してください。（このボタンは何度押しても不都合は発生しません。）

提出年月を選択します。

本フォームから、直接集計値の変更などを行う事は可能ですが、その際は、再計算は一切行いませんので、関連する項目値を正しく修正してください。

3) 保険対象帳票印刷（介護給付費請求情報）

介護給付費請求情報（様式第一）を印刷プレビューします。

4) 介護給付費明細印刷（介護給付費明細情報-通所リハ）

介護給付費明細情報（様式第二）を印刷プレビューします。

5) 介護給付費明細印刷（介護給付費明細情報-介護予防通所リハ）

介護給付費明細情報（様式第二）を印刷プレビューします。

5) 電子請求用データ作成

電子請求用データをフロッピーディスクに作成します。

作成されるファイルは例えば、サービス提供年月が2004年10月の場合、0410s300.csv のようになります。（最初の2桁は西暦の下2桁、次の2桁は月、sは固定、下3桁は、本システムのバージョンを意味しま

す。)

国保に帳票または、F D、伝送で請求データを送る際は、必ず、請求給付費請求書（様式第一）および請求給付費明細書（様式第二）を帳票出力し、誤りがないかどうかをチェックしてからご提出下さい。

月遅れ（返戻）時の請求方法

基本的には、当月分の処理と同じです。サービス提供年月、出力対象者、提出年月を間違えないようにご注意ください。

電子請求用データ作成は、フロッピーディスク以外にもU S Bメモリーやローカルディスクのルートに作成することも可能です。C D-RやD V D-Rなどでは、専用の書き込みソフトが必要となりますので、ダイレクトに出力することはできません。

8-6 集計情報（利用者向け帳票印刷）

トップ画面 介護報酬請求業務

1) ここでできること

8-4 で作成された請求明細情報および 8-5 で作成された介護報酬請求外情報を基に利用者への請求書・領収書（及び控え）・宛名ラベル印刷を行います。

サービス提供年月: 2004 年 10 月 - - ①

当該月請求データ一括自動作成 当該月請求データ一括印刷 プレビューを印刷する

明細情報 集計情報 ②

出力対象者

利用者名	出力対象
1 増田 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
4 井崎 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
2 石川 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
8 井上 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
7 上田 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
9 上田 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
10 上田 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
5 上田 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
11 遠田 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
12 天久保 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
15 岡村 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
16 岡本 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
17 小川 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
19 小橋 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
18 小橋 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
20 藤内 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
25 河原 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
22 川本 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
23 菅野 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
26 後藤 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>
14 小西 ○○	<input checked="" type="checkbox"/>

出力対象者数: 23 名

すべてチェックOFF すべてチェックON

国庫への請求連絡 利用者向け帳票印刷 ③

項目	印刷
介護サービス利用料請求書	<input checked="" type="checkbox"/>
居宅サービス利用料請求書	<input checked="" type="checkbox"/>
介護サービス利用料請求書及び控え	<input checked="" type="checkbox"/>
利用者ラベル印刷	<input checked="" type="checkbox"/>

印刷 ⑤

2) 利用者向け各種帳票の印刷

- サービス提供年月日を選択します。
- 集計情報ボタンを押します。
- 利用者向け帳票印刷タグを押します。
- 印刷したい項目を選択します
- 項目によっては、発行日を入力できるものもあります。
- [印刷]ボタンでプレビューを行います。

（注1）ラベル印刷に使用するラベルは、エーワン株式会社のインクジェットプリンタラベル（品番 28915）互換のA4ラベル用紙（ラベルサイズ 83.8×42.3mm、面付け 2列×6段）をご使用下さい。

第九章 マスター保守

システムが動作する上で、必要なマスターテーブルおよび参照テーブルをここから登録・変更・削除することができます。なお、ほとんどのマスターは、他の画面上で、実際に作業を進めながら登録していくこともできます。また、管理者向け機能として、パスワードの設定（変更）・起動モードの設定（変更）を行うことができます。

トップ画面 マスター保守

The screenshot displays a web-based interface for Master Maintenance. It features several tables for data entry, organized into two main columns. The left column contains tables for Facility Information, User Information, and Activity Information. The right column contains tables for Medical Records, Staff Management, and System Settings. A 'Form Close' button is visible in the top right corner.

事業所情報	
事業所情報	職印登録
事業所区分情報	職員名情報
職種	

利用者台帳	
ケアマネ情報	福祉用具名
病名	医療機関情報
薬情報	主治医
リハビリ内容	科名称
リハビリ実施場所	私物情報
リハビリ実施区分	通院状況

面接受付票	
受付経路	面接場所

行事・活動記録	
行事・活動区分	行事・活動記録

通所リハ計画書	
介護保険給付対象外サービス内容	基本的なサービス内容
必要に応じて提供するサービス内容	

医務記録	
記録分類	ケア項目
記録項目	記録内容

医療記録	
記録内容	バイタル・服薬・検診・受診・通院・入院

面会・外出記録	
記録内容	面会・外出先・その他

サービス提供予定・実績	
送迎車両名	利用時間
要介護度	入浴・食事・送迎

スタッフ情報管理	
勤務種別	続柄
研修名	主催者
資格・免許名	研修場所
研修名	休職名

管理者機能	
パスワード設定	起動モード設定

9-1. マスター一覧

- 事業所情報
- 事業所情報
- 職印登録
- 事業所区分情報
- 職員名情報
- 職種
- 利用者台帳
- ケアマネ情報・福祉用具名・病名・薬情報・リハビリ内容・リハビリ実施場所・リハビリ実施区分・福祉用具名・医療機関情報・主治医・科名称・私物情報・通院状況
- 面接受付票
- 受付経路・面接場所
- 行事・活動記録
- 行事・活動区分 行事・活動記録
- 処遇記録
- 記録分類・ケア項目・記録項目・記録内容
- 医務記録
- 記録内容（バイタル・服薬・検診・受診・通院・入院）
- 面会・外出記録
- 記録内容（面会・外出先・その他）
- サービス提供予定・実績
- 送迎車両名・利用時間・要介護度・入浴・食事・送迎
- 通所リハ計画書
- 介護保険給付対象外サービス内容・基本的なサービス内容・必要に応じて提供するサービス内容
- スタッフ情報管理
- 勤務種別・続柄・所属名・職名・研修名・主催者・研修場所・資格・免許名・休職名

[管理者機能]

パスワード設定・起動モード設定

9-2. 介護報酬請求対象外の請求項目マスター

トップ画面 マスター保守 介護保険対象外請求情報

ID	項目	品名	単価	請求回数	請求区分	使用する/しない	フォームを開く
11 基本	-	昼食費	400	昼食回数分	必須	使用する	新設
12 基本	-	おやつ代金	300	利用日数分	必須	使用する	新設
13 基本	-	未使用	200	利用日数分	必須	使用しない	新設
21 加算	-	キャンセル料金	500	キャンセル時	必須	使用する	新設
31 加算	-	レクリエーション代金	1000	月1回	必須	使用する	新設
51 加算	-	おむつ代金	100	任意の数	任意	使用する	新設
52 加算	-	理美容料金	2000	任意の数	任意	使用する	新設
53 加算	-	リハビリパンツ	200	任意の数	任意	使用する	新設
0	-		0	任意の数	任意	使用する	新設

このマスターは、保険対象外の請求情報を自動作成する上で、いくつかの入力規則があります。

I D	項目	品名	単価	請求回数	請求区分	使用する/しない
11	基本または加算	昼食に関わる名称 (例: 昼食費など)	0以上の数値	昼食回数分	必須	使用する、または使用しない
12		利用日数分で発生する費用(例: おやつ代金)		利用日数分		
13						
21		キャンセル時に発生する費用(例: キャンセル料金)		キャンセル時		
31		月1回固定額で徴収する費用(例: レクリエーション費)		月1回		
40 ~ 49	将来のバージョンアップでの使用領域					
51以降の任意の値	基本/加算/減額	御事業所で自由に設定できる利用者個人ごとの任意の請求内容(例: オムツ代金・理美容料金など)	0以上の数値 ただし、減額の場合は、負の値	任意の数	任意	使用する、または使用しない

注意 上記赤色の内容は、システムが動作する上で、固有の情報ですので、これらの内容は、変更することはできません。

注意 ID=11,12,13,21,31 の項目は、システムが使用しますので、削除することは、できません。また、これらの内容は、「使用する/しない」の項目が「使用する」になっている場合、サービス提供実績を元にシステムが自動的に介護保険請求外情報を作成しますので、利用者一人一人について、わざわざ入力する必要はありません。(平成17年10月提供分以降)

注意 ID=11,12,13,21,31 の項目を使用しない場合は、「使用しない」を選択してください。

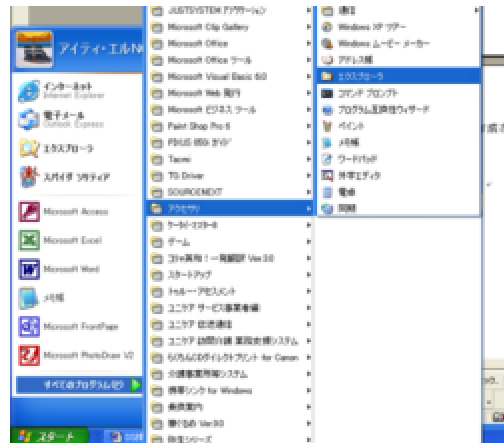
注意 サービス提供予定・実績(保険請求外)で、使用する項目は、ID=51以降の数を使用し、請求区分を「任意」、使用する/しないを「使用する」としてください。

1. テーブル情報のバックアップ方法

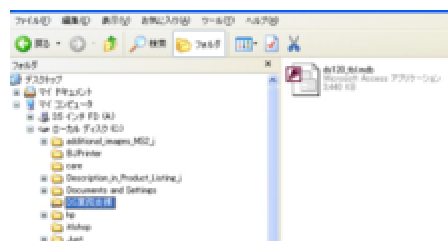
例) Cドライブに「DC 業務支援」フォルダが作成されており、フォルダ内部のテーブル情報 [dc***_tbl.mdb] ファイルをバックアップします。

1) (C D-R) に保存する場合

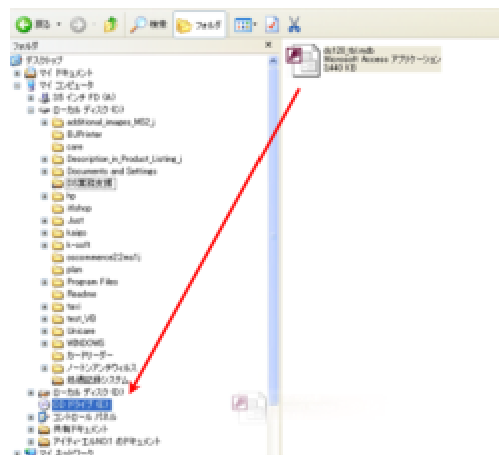
空の C D-R を用意し、ドライブにセットします。
Windows のスタートボタンから「すべてのプログラム」「アクセサリ」「エクスプローラ」を起動します。



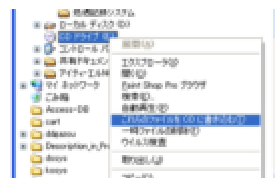
「マイコンピュータ」の「ローカルディスク(C:)」の中にある「DC 業務支援」フォルダをクリックします。



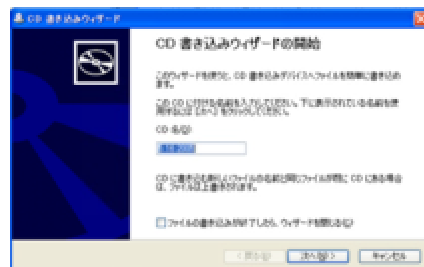
テーブルファイル [dc***_tbl.mdb] ファイルをドラッグ (左ボタンを押したまま移動) し、C Dドライブでドロップ (左ボタンを離す) します。



C Dドライブを左クリックし、[dc***_tbl.mdb]のショートカットが作成されている事を確認します。
C Dドライブを右クリックし、「これらのファイルをC Dに書き込む(T)」を選択します。

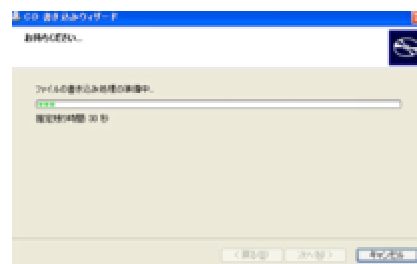


「C D書き込みウィザードの開始」窓が開きますので、[次へ]をせんとくします。(必要に応じて、C Dに別名を付けることもできます)



まもなく、C D-R への書き込みが終了します。

C D-R をドライブから取り出し、大切に保管してください。

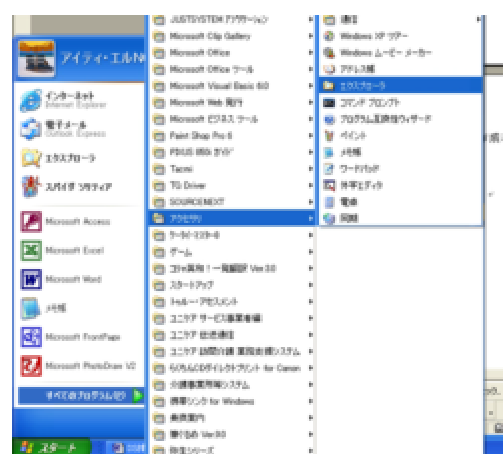


2) USBメモリーに保存する場合

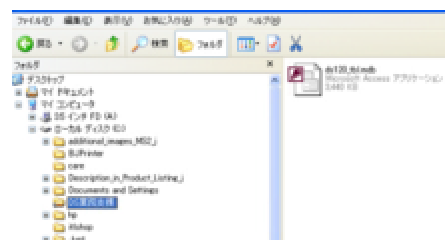
USBメモリーをUSB端子に接続します。

(USBのファイル一覧の窓が開きますが、この窓は閉じてください。)

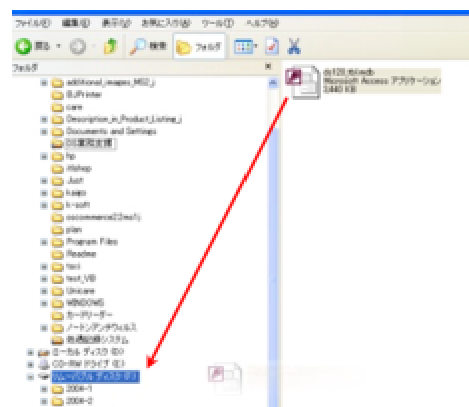
Windows のスタートボタンから「すべてのプログラム」「アクセサリ」「エクスプローラ」を起動します。



「マイコンピュータ」の「ローカルディスク(C:)」の中にある「DC 業務支援」フォルダをクリックします。

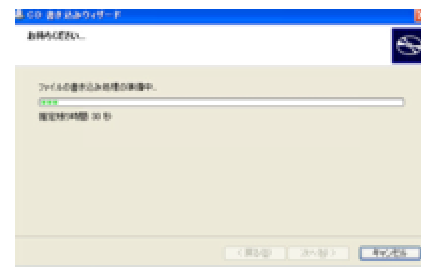


テーブルファイル[dc***_tbl.mdb] ファイルをドラッグ (左ボタンを押したまま移動) し、リバーブルドライブでドロップ (左ボタンを離す) します。



まもなく、リバーブルドライブ (USBメモリー) への

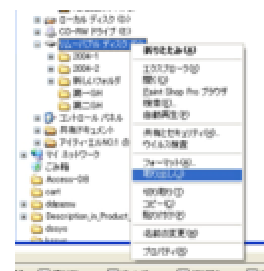
コピーが開始されます。



テーブル情報がコピーされたことを確認します。



「リバーブルドライブ」を右クリックし、
「取り出し」をクリックします。
USBメモリーをUSB端子から外して、
大切に保管してください。

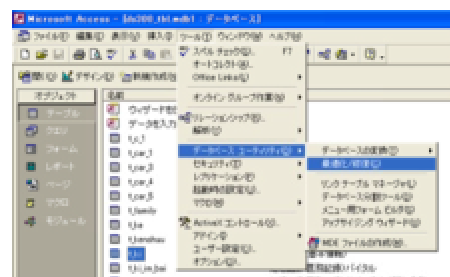


2. テーブル情報の修復・最適化

Access のデータベースは、使用しているうちに肥大化が進み、動作が遅くなることがあります。また、データベースが一部破損する心配もあります。週に一度程度は、データベースの最適化を行うようにしてください。また、この操作を行う際は、必ずバックアップを取ってから行うようにして下さい。

テーブル情報ファイル[dc***_tbl.mdb]をダブルクリックします。

メニューの[ツール] [データベースユーティリティ]
[最適化/修復]を選択します。



コマンドラインに「最適化しています」と表示され、まもなくデータベースの最適化/修復が終了します。

ファイルを閉じます。

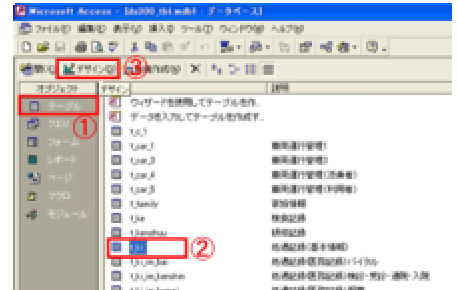


3. 日常の記録の[記録]欄の文字数制限を解除する方法

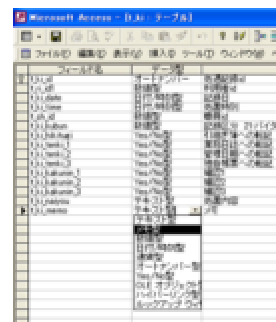
データベースの既定値では[記録]欄は 200 文字の文字制限がありますが、テーブル情報の一部を変えることにより、文字数を無制限にしたり、途中で改行を行うことができます。

テーブル情報ファイル[dc***_tbl.mdb]をダブルクリックします。

オブジェクトの[テーブル]を選択し、[t_ki]をクリックし、[デザイン]ボタンを押します。



フィールド名[t_ki_memo]のデータ型を[テキスト型]から[メモ型]に変更します。



「テーブル[t_ki]の変更を保存しますか？」で[はい]を選択



以上で変更されましたので、システムを閉じます。

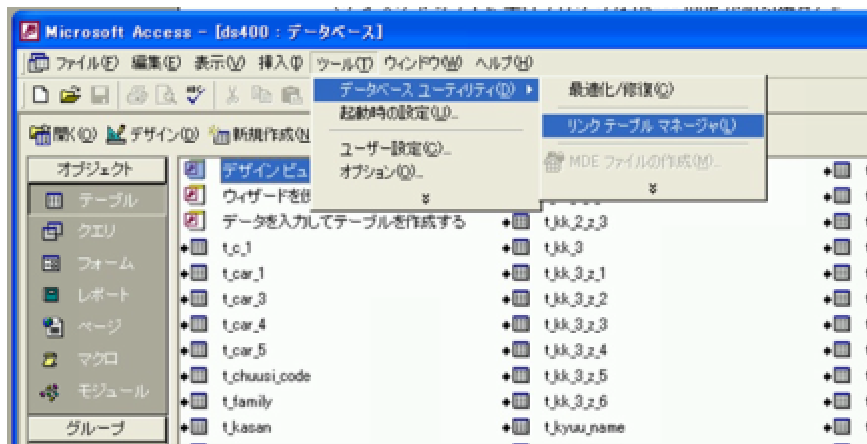
4.現在お使いのシステムのリンク先テーブル情報の確認方法

(ディスก์トップ上に実行プログラム dc***.mde がある場合)

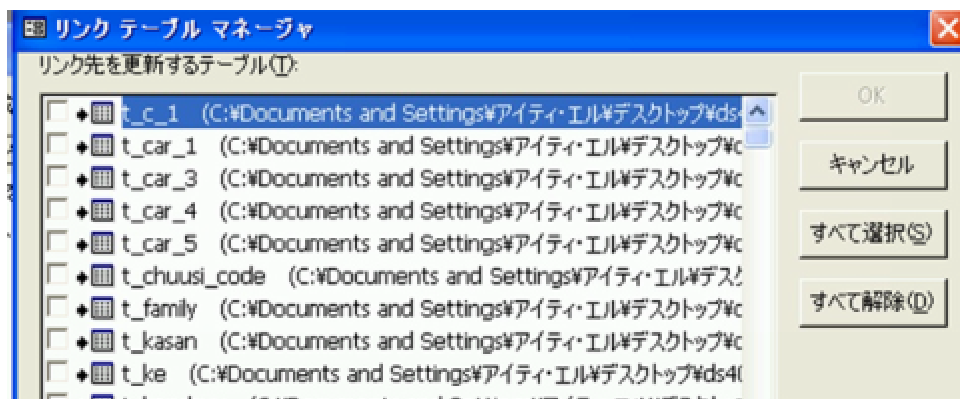
1. dc***.mde を左クリックします。



2. シフトキーを押したまま、ダブルクリックします。(システムが起動するまでシフトキーは押したままです。)
3. システムが起動したら、シフトキーから指を離し、[ツール] [データベースユーティリティ] [リンクテーブルマネージャ]を選択します。



4. リンク先のテーブル情報が表示されます。
(下図の場合、リンク元のテーブルがディスクトップ上にあることを意味します。)



ITL デイケア業務支援システム操作マニュアル

2007年 12月 25日 発行

発行・制作・著作 有限会社 アイティ・エル

Microsoft、Windows Access2000(2002/3)は米国 Microsoft Corporation の米国およびその他の国における登録商標です。
本書および本書で利用するデータファイルの一部または全部を無断で第三者に配布・譲渡・販売することはできません。

Copyright(c)2003 Information Technology Laboratory. All rights reserved.