

## ■ Quick けあ Build86 ピックアップ

今回ご提供させていただきます『Build86』について、下記内容に対応しております。

No	システム	内容	ページ
1	LIFE	<p>入力画面が分割されていた科学的介護推進等の書式を一つの画面で入力できる【統合版】のメニューを追加しました。</p> <p><u>注）バージョンアップ直後は従来通りの画面になっております。運用を切り替える場合は、別途初期設定が必要になります。</u></p> <p><u>【統合版】メニューに過去のデータは引き継がれません。データ移行をご希望の場合はヘルプデスクまでお問い合わせ下さい。</u></p> <p>(対象となる書式)</p> <p>科学的介護推進に関する評価（施設サービス・通所居住）／口腔衛生管理加算／口腔機能向上サービス計画書</p> <p>自立支援促進に関する評価・支援計画書／かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導</p>	2
2	"	本バージョンで追加した「LIFE の【統合版】」メニューについて、出力帳票の一部レイアウトを変更しました。	6
3	"	LIFE の各種帳票を「利用者別」「帳票別」の区分で一括印刷できる機能を追加しました。	7
4	基本情報	<p>利用者登録画面の「疾病状況」に“傷病名コード”および“特定疾病または生活機能低下の直接の原因”の項目を追加しました。</p> <p>※将来的に LIFE 等への連携を検討しております。</p>	8
5	アセスメント	<p>居宅、施設のアセスメントに「インターライ方式」を追加しました。</p> <p>(対象サービス)</p> <p>居宅介護支援／特別養護老人ホーム／介護老人保健施設／介護療養型医療施設／介護医療院／グループホーム</p> <p>特定施設入居者生活介護／養護老人ホーム</p> <p>※課題整理総括表で「インターライ方式より取込」機能を追加しております。</p> <p>※施設サービス計画書 2 では「[課題整理総括表]課題を選択して追加」の機能を追加しております。</p>	9
6	訪問看護 利用者請求	<p>訪問看護（医療）の利用者請求書・領収書・請求書兼領収書に負担割合（％）・本人家族区分・表示区分を追加しました。</p> <p>※一部対応していないレイアウトがございます。</p>	14
7	訪問看護	高額療養費の 70 歳以上の所得区分「一般」の選択肢の表記を一部変更しました。	15

## 1. LIFE の入力画面が分割されていた科学的介護推進等の書式を一つの画面で入力できる【統合版】のメニューを追加しました。

入力画面が分割されていた科学的介護推進等の書式を、一つの画面で入力できる【統合版】のメニューを追加しました。

注) バージョンアップ直後は従来通りの画面になっております。運用を切り替える場合は、別途初期設定が必要になります。

詳細は次ページをご参照ください。

### 1. 新しいメニュー：利用者一覧画面（科学的介護推進に関する評価）

【メニュー】運用業務->LIFE->利用者一覧画面

#### 《新しくなった科学的介護推進のメニュー構成》

L I F E->利用者一覧（共通/共通）

特養 -> 特養 事業所: 4000000003 特別養護老人ホーム◇

サ種類: 51 介護福祉 その他抽出条件 一括複写

No.	利用者名	区分	利用者情報	科学的【統合版】※施設	栄養摂食 ※施設	栄養ケア計 ※施設
1	1	長期	令07.00.20		令07.00.20	令07.00.20

項目名が1 つになります。

#### 《従来の科学的介護推進のメニュー構成》

L I F E->利用者一覧（共通/共通）

特養 -> 特養 事業所: 4000000003 特別養護老人ホーム◇

サ種類: 51 介護福祉 その他抽出条件 一括複写

No.	利用者名	区分	利用者情報	科学的 ※施設	科学的（診断名）	科学的（服薬）
1	1	長期	令07.00.20		令07.00.20	令07.00.20

異動日: 令07.10.21

異動日: 令7年10月21日 他運用事業から上書き 全ての設定値をクリア Excel書式のダ

基本情報 総論 口腔・栄養 認知症 その他 バージョン情報

診断名

診断名一覧:  
特定疾病または生活機能 傷病名コード 病名  
低下の直接の原因

「帳票表示用」の入力項目がなくなり  
LIFE に出力するデータ形式で「診断名」等が  
直接入力できるようになっています。

上へ 下へ 新規 編集 複写 削除

緊急入院の状況

1 既入力

## 2. 統合される対象書式について

科学的介護推進に関する評価の他、統合される書式は以下の通りです。

書式名	統合されるメニュー（画面）
科学的介護推進の評価（施設サービス／通所居住）	【診断名】【服薬情報】
口腔衛生管理加算	【口腔の健康状態の評価】【口腔衛生の管理内容】【歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理】
口腔機能向上サービス計画書	【口腔の健康状態の評価】【口腔機能改善管理計画】【実施記録】
自立支援促進に関する評価・支援計画書	【診断名】
かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導	【診断名】【服薬情報】

## 3. 【重要】LIFE の統合版メニューについて

システムバージョンアップ直後は、メニュー構成・入力画面に変更はなく[従通りの運用](#)になります。「統合版メニュー」への切り替えを行う場合、以下の注意事項をご確認の上で各種設定をお願いいたします。

### 【注意事項】

- ①統合対象の各書式（上記2を参照）には過去のデータが引き継がれておりません。データ移行をご希望される場合はヘルプデスクまでお問合わせ下さい。
- ②システムユーザー別に「統合版メニュー」への切り替え作業が必要になります。
- ③外部出力メニューの「ファイル出力」の選択肢に“～【統合版】”が追加されています。出力時にはこちらを選択してください。

※上記②③の詳細は、次ページをご参照ください。

※上記③で、従来通りのメニューで運用する（統合版メニューに切り替えない）場合、外部出力時に誤って「【統合版】」を選択しないようご注意ください。

## 注意事項詳細

### ★注意事項②：システムユーザー別に「統合版メニュー」への切り替え作業が必要になります。

#### 1. システムユーザーメニューの入れ替え方法について

<例> 施設サービスにて「統合版メニュー」設定を行う場合

##### ■ 操作手順

【メニュー】マスタ -> システムユーザー

- ①「マスタ」を押下します。
- ②「システムユーザー」を押下します。
- ③メニュー入替対象のユーザーをダブルクリックします。
- ④「メニューに関すること」タブ画面を開きます。
- ⑤業務メニューの「LIFE」を選択し、削除します。
- ⑥「テンプレートから読み込む」を押下します。
- ⑦「【オプション】LIFE（運用タイプ）Ver2」を選択し、「設定」を押下します。

##### 《⑦補足》

「運用事業のタイプ」を選択する画面は、サービス内容によって選択肢が異なります。

システムユーザーを管理します

ユーザー名	ユーザーID	表示名
admin	システム管理者	ログイン拒否
00	介護職員 A	

業務メニューの登録

運用事業のタイプを選択してください

- 特別養護老人ホーム
- 医療法人老健(R4あり)
- 社会福祉法人老健(R4あり)
- 介護医療院
- グループホーム
- ケアハウス・住宅型有料・サ高住
- 有料老人ホーム+
- 【オプション】栄養ケアマネジメント
- 【オプション】24時間シフト
- 【オプション】顧客管理
- 【オプション】LIFE(特養) Ver2
- 【オプション】LIFE(老健/医療院) Ver2
- 【オプション】LIFE(特定施設) Ver2
- 【オプション】LIFE(グループホーム) Ver2
- 【オプション】LIFE(すべて) Ver2

※複数選択は[Ctrl]キーを押しながらクリックしてください。

☐ 重複時に上書きする **設定** 閉じる

★注意事項③：外部出力メニューの「ファイル出力」の選択肢に “～【統合版】”が追加されています。出力時にはこちらを選択してください。

## 1. 外部出力時に選択する「ファイル名」について

<例> 特別養護老人ホームでの外部出力画面

【メニュー】運用業務 -> LIFE -> 外部出力（サンプル画面は特養）

L I F E->外部出力（共通/共通）

運用事業: 特養 -> 特養 対象年月: 前月 令和07年10月\* 次月 選択月を固定する

事業所: 4000000003 特別養護老人ホーム◇

サービス種類: 51: 介護福祉施設サービス

出力ファイル: 利用者情報

出力方法: 科学的介護推進に関する評価 ※施設サービス

ファイル出力先: 科学的介護推進に関する評価 (診断名)

科学的介護推進に関する評価 (服薬情報)

科学的介護推進に関する評価【統合版】 ※施設サービス

科学的介護推進に関する評価【統合版】 (診断名) ※施設サービス

科学的介護推進に関する評価【統合版】 (服薬情報) ※施設サービス

栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング ※施設サービス

栄養ケア等計画書 ※施設サービス

口腔衛生管理加算

口腔衛生管理加算 (口腔の健康状態の評価)

口腔衛生管理加算 (口腔衛生の管理内容)

口腔衛生管理加算 (歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理)

口腔衛生管理加算【統合版】

口腔衛生管理加算【統合版】 (口腔の健康状態の評価)

口腔衛生管理加算【統合版】 (口腔衛生の管理内容)

口腔衛生管理加算【統合版】 (歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理)

興味関心チェックシート

生活機能チェックシート

個別機能訓練計画書

褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書

排泄つづの状態に関するスクリーニング・支援計画書

自立支援促進に関する評価・支援計画書

自立支援促進に関する評価・支援計画書 (診断名)

自立支援促進に関する評価・支援計画書【統合版】

自立支援促進に関する評価・支援計画書【統合版】 (診断名)

ADL維持等加算 (2024年度)

【従来版】

選択する出力ファイル名に変更はありません。

【統合版】

出力ファイル名の選択肢に、【統合版】の表記があります。

**注)【統合版】の場合でも、出力については、ファイル単位でそれぞれ出力して頂く必要があります。**

## 2. 本バージョンで追加した「LIFE の【統合版】」メニューについて、出力帳票の一部レイアウトを変更しました。

服薬情報等が複数行印字できるようレイアウトを変更しております。また、1 ページに収まらない場合は改ページされます。

【メニュー】運用業務 -> LIFE -> 様式情報

帳票名	かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導	科学的介護推進に関する評価(施設サービス/通所・居住サービス)																																																																																																																									
変更点	服薬部分を複数印字できるようレイアウト変更しております。	入院日の欄を2行追加しております																																																																																																																									
サンプル	<table><tr><td colspan="2">【診断名・服薬情報】</td></tr><tr><td>診断名</td><td></td></tr><tr><td rowspan="18">服薬情報 (内服薬に限定)</td><td>1. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )</td></tr><tr><td>2. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )</td></tr><tr><td>3. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )</td></tr><tr><td>4. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )</td></tr><tr><td>5. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )</td></tr><tr><td>6. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( )</td></tr></table>	【診断名・服薬情報】		診断名		服薬情報 (内服薬に限定)	1. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )	2. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )	3. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )	4. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )	5. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )	6. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( )	<table><tr><td colspan="5">科学的介護推進に関する評価（施設サービス）</td></tr><tr><td colspan="5">(※)：任意項目</td></tr><tr><td colspan="5">【利用者情報】</td></tr><tr><td>氏名</td><td colspan="4">A 入所者</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>昭和22年2月2日</td><td>保険者番号</td><td colspan="2">401323</td></tr><tr><td>性別</td><td>男</td><td>被保険者番号</td><td colspan="2">222222222</td></tr><tr><td colspan="5">【基本情報】</td></tr><tr><td>要介護度</td><td><input type="checkbox"/> 要支援1</td><td><input type="checkbox"/> 要支援2</td><td><input type="checkbox"/> 要介護1</td><td><input type="checkbox"/> 要介護2</td></tr><tr><td>障害高齢者の日常生活自立度</td><td><input type="checkbox"/> 自立</td><td><input type="checkbox"/> J1</td><td><input type="checkbox"/> J2</td><td><input type="checkbox"/> A1</td></tr><tr><td>認知症高齢者の日常生活自立度</td><td><input type="checkbox"/> 自立</td><td><input type="checkbox"/> I</td><td><input type="checkbox"/> IIa</td><td><input checked="" type="checkbox"/> IIb</td></tr><tr><td>評価日</td><td colspan="4">令和7.10.21</td></tr><tr><td>評価時点</td><td><input type="checkbox"/> サービス利用開始時</td><td><input checked="" type="checkbox"/> サービス利用中</td><td colspan="2"><input type="checkbox"/> サービス利用終了時</td></tr><tr><td colspan="5">【総論】</td></tr><tr><td colspan="5">診断名（特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1.に記入）（※）</td></tr><tr><td colspan="5">1 脳出血後遺症</td></tr><tr><td colspan="5">2 高血圧症</td></tr><tr><td rowspan="4">緊急入院の状況 (※)</td><td>入院日:</td><td>受療時の主訴:</td><td><input type="checkbox"/> 発熱</td><td><input type="checkbox"/> 転倒</td></tr><tr><td>入院日:</td><td>受療時の主訴:</td><td><input type="checkbox"/> 発熱</td><td><input type="checkbox"/> 転倒</td></tr><tr><td>入院日:</td><td>受療時の主訴:</td><td><input type="checkbox"/> 発熱</td><td><input type="checkbox"/> 転倒</td></tr><tr><td>入院日:</td><td>受療時の主訴:</td><td><input type="checkbox"/> 発熱</td><td><input type="checkbox"/> 転倒</td></tr><tr><td rowspan="3">服薬情報 (※)</td><td>薬剤名 (</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>薬剤名 (</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>薬剤名 (</td><td colspan="3"></td></tr></table>	科学的介護推進に関する評価（施設サービス）					(※)：任意項目					【利用者情報】					氏名	A 入所者				生年月日	昭和22年2月2日	保険者番号	401323		性別	男	被保険者番号	222222222		【基本情報】					要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1	<input type="checkbox"/> 要支援2	<input type="checkbox"/> 要介護1	<input type="checkbox"/> 要介護2	障害高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> J1	<input type="checkbox"/> J2	<input type="checkbox"/> A1	認知症高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> IIa	<input checked="" type="checkbox"/> IIb	評価日	令和7.10.21				評価時点	<input type="checkbox"/> サービス利用開始時	<input checked="" type="checkbox"/> サービス利用中	<input type="checkbox"/> サービス利用終了時		【総論】					診断名（特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1.に記入）（※）					1 脳出血後遺症					2 高血圧症					緊急入院の状況 (※)	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒	服薬情報 (※)	薬剤名 (				薬剤名 (				薬剤名 (			
【診断名・服薬情報】																																																																																																																											
診断名																																																																																																																											
服薬情報 (内服薬に限定)	1. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )																																																																																																																										
	2. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )																																																																																																																										
	3. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )																																																																																																																										
	4. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )																																																																																																																										
	5. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( ) 【内服薬に変更があった場合】 ステータス ( ) 理由 ( )																																																																																																																										
	6. 薬 剤 名 ( ) 1日量用量 ( )																																																																																																																										
	科学的介護推進に関する評価（施設サービス）																																																																																																																										
	(※)：任意項目																																																																																																																										
	【利用者情報】																																																																																																																										
	氏名	A 入所者																																																																																																																									
	生年月日	昭和22年2月2日	保険者番号	401323																																																																																																																							
	性別	男	被保険者番号	222222222																																																																																																																							
	【基本情報】																																																																																																																										
	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1	<input type="checkbox"/> 要支援2	<input type="checkbox"/> 要介護1	<input type="checkbox"/> 要介護2																																																																																																																						
	障害高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> J1	<input type="checkbox"/> J2	<input type="checkbox"/> A1																																																																																																																						
	認知症高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> IIa	<input checked="" type="checkbox"/> IIb																																																																																																																						
	評価日	令和7.10.21																																																																																																																									
	評価時点	<input type="checkbox"/> サービス利用開始時	<input checked="" type="checkbox"/> サービス利用中	<input type="checkbox"/> サービス利用終了時																																																																																																																							
【総論】																																																																																																																											
診断名（特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1.に記入）（※）																																																																																																																											
1 脳出血後遺症																																																																																																																											
2 高血圧症																																																																																																																											
緊急入院の状況 (※)	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒																																																																																																																							
	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒																																																																																																																							
	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒																																																																																																																							
	入院日:	受療時の主訴:	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 転倒																																																																																																																							
服薬情報 (※)	薬剤名 (																																																																																																																										
	薬剤名 (																																																																																																																										
	薬剤名 (																																																																																																																										

服薬情報  
(内服薬に限  
定)



### 3. LIFE の各種帳票を「利用者別」「帳票別」の区分で一括印刷できる機能を追加しました。

「利用者一覧」の画面に、「一括印刷」機能を追加しました。【従来版】【統合版】の両方のメニューで使用できます。

<例> 特別養護老人ホームの利用者一覧画面

#### ■ 操作手順

【メニュー】運用業務 -> LIFE -> 利用者一覧

- ①「一括印刷」を押下します。
- ②印刷対象者を「レ」チェックします。
- ③印刷方法の「利用者別」「帳票別」を選択します
- ④印刷対象帳票を「レ」チェックします
- ⑤「一括印刷」を押下します

#### 《③補足》

印刷方法を以下区分で指定することが出来ます。

例) 田中次郎さんと山田太郎さんの科学的推進評価と栄養ケアを印刷する

【利用者別】の印刷順： ↓ 「田中次郎さん」の科学的推進評価の帳票  
 ↓ 「田中次郎さん」の栄養ケアの帳票  
 ↓ 「山田太郎さん」の科学的推進評価の帳票  
 ↓ 「山田太郎さん」の栄養ケアの帳票

【帳票別】の印刷順： ↓ 「科学的推進評価」の田中次郎さんの帳票  
 ↓ 「科学的推進評価」の山田太郎さんの帳票  
 ↓ 「栄養ケア」の田中次郎さんの帳票  
 ↓ 「栄養ケア」の山田太郎さんの帳票

#### 4. 利用者登録画面の「疾病状況」に“傷病名コード”および“特定疾病または生活機能低下の直接の原因”の項目を追加しました。

利用者登録画面の「疾病状況」に“傷病名コード”および“特定疾病または生活機能低下の直接の原因”の項目を追加しました。

※将来的には LIFE 等への連携を予定しています。

※既に「傷病名」欄が入力された状態で「病名マスタ」から選択した場合、既存の入力内容が上書される仕様に変更（追記機能を廃止）しております。

【メニュー】異動情報 -> 利用者個人情報-> “疾病状況”のタブ画面

※① 傷病名コードを設定する場合は、システム区分で「傷病名マスタ」を選択してください。



## 5. 居宅、施設のアセスメントに「インターライ方式」を追加しました。

居宅、施設のアセスメントに、インターライ方式が追加されました。追加に伴い、以下も合わせて対応しております

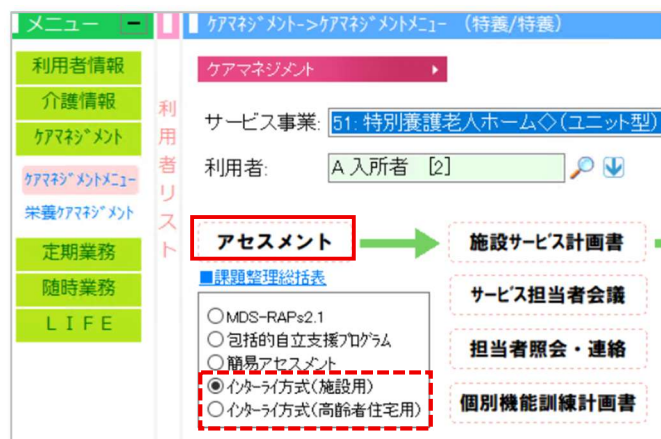
※課題整理総括表に「インターライ方式」からアセスメント内容を取り込む機能を追加しました。

※課題整理総括表で作成した「生活全般の解決すべき課題」、「長期目標」、「短期目標」、「ケア内容」をサービス計画書に取り込む機能を追加しました。

### 《対象サービス》

居宅介護支援／特別養護老人ホーム／介護老人保健施設／介護療養型医療施設／介護医療院／グループホーム／特定施設入居者生活介護／養護老人ホーム

【メニュー】ケアマネジメントメニュー → アセスメント



「インターライ方式」が追加されています。  
施設タイプの場合、  
「施設用」と「高齢者住宅用」から選択できます。

## 1. 操作の流れ

基本的な操作は、既存の MDS—RAP2.1 アセスメントと同じです。「インターライ方式」では、3つのタブを切り替えながら入力します。

### ①【アセスメント】タブ

「新規」をクリックし、「作成年月日」や「作成者」を設定し、各アセスメント項目に対して入力を行います。

入力した内容は、画面上部の「印刷画面へ」から帳票印刷することができます。

The screenshot displays the MDS-RAP2.1 assessment software interface. At the top, there's a header with '利用者: Quick けんすけ [90]' and a search icon. Below this, a table lists assessment items with checkboxes. The 'Assessment' tab is selected, showing a list of items (A. 基本情報 to V. アセスメント情報) on the left. A red dashed box highlights the 'Assessment' tab and the 'Assessment' section. A red arrow points from the 'Assessment' section to a callout box titled '《印刷画面》' (Print Screen). The callout box shows a dialog for printing the assessment form, with options for 'Print all items' or 'Print checked items only'. The 'Assessment' section on the right shows a list of items with checkboxes, and a red dashed box highlights the 'Assessment' section. A red arrow points from the 'Assessment' section to a callout box titled '《アセスメント項目》' (Assessment Item). The callout box explains that users should select the classification level and check the items on the right side of the screen. It also mentions that checked items will be marked with a 'check' mark and that the 'Assessment classification check date' can be entered to mark items with a 'red check' mark.

《印刷画面》

インターライ方式印刷

印刷項目  
☐ すべての項目 ☒ チェック項目のみ

アセスメント表の種類:

- ☒ すべて
- ☐ A. 基本情報
- ☐ B. 相談受付表
- ☐ C. 認知
- ☐ D. コミュニケーションと視覚
- ☐ E. 気分と行動
- ☐ F. 心理社会面
- ☐ G. 機能状態
- ☐ H. 失禁
- ☐ I. 疾患
- ☐ J. 健康状態
- ☐ K. 口腔及び栄養状態
- ☐ L. 皮膚の状態
- ☐ M. アクティビティ
- ☐ N. 薬剤
- ☐ O. 治療とケアプログラム
- ☐ P. 意思決定権と事前指示
- ☐ R. 退所の可能性
- ☐ U. 利用の終了
- ☐ V. アセスメント情報

設定 プレビュー 印刷 閉じる

《アセスメント項目》

階層上の分類を選択し、画面右側の各項目にチェックします。  
チェックされたものについては「画鋏」のマークが表示されます。  
また画面下の「アセスメント分類のチェック日付」を入力することで  
「赤チェック」のマークが表示されます。

## ②【尺度／CAP】タブ

アセスメントでチェックした項目に対して、「スコア」や「トリガー」が自動判定されます。

各項目をダブルクリックすると判定条件を確認することができます。

作成年月日:	令7年11月11日	<input checked="" type="checkbox"/> 作成者	管理者	印刷画面へ
アセスメント	尺度／CAP	CAP検討		
尺度	スコア	No.	CAP	トリガー
うつ評価尺度	9点	1	身体活動の促進	
DRS (Depression Rating Scale)		3	ADL	
痛み尺度		6	身体抑制	
PS (Pain Score)		7	認知低下	
認知機能尺度	4.やや重度の障害がある	8	せん妄	
CPS (Cognitive Performance Scale)		9	コミュニケーション	該当(改善)
日常生活自立度尺度	4.広範援助Ⅱ	10	気分	該当(高リスク)
ADL-H (Activities of Daily Living Self-Performance Hierarchy Scale)		11	行動	
		13	アクティビティ	
		15	社会関係	
		16	転倒	該当(高リスク)
		17	痛み	
		18	褥瘡	
		19	心肺機能	
		20	低栄養	該当(高リスク)
		21	脱水	
		22	胃ろう	該当(認知残在)
		23	検診・予防接種	算出不能
		24	適切な薬剤使用	
		25	喫煙と飲酒	該当
		26	尿失禁	
		27	便秘	

**痛み尺度**

アルゴリズム

**痛み尺度：PS (Pain Score)**

◇使用するアセスメント項目

J6a 痛みの頻度(0:ない～3:3日間毎日)

J6b 痛みの程度(0:ない～4:激しく、耐え難いことがある)

◇算出方法

PS  
スコアの範囲は 0～4 (5段階)

J6a が 0 → J6a が 1 か 2 → J6b が 1 か 2 → J6b が 3 → J6b が 4

はい ↓ いいえ ↓ はい ↓ いいえ ↓ はい ↓

0 1 2 3 4

備考：いずれかの項目に欠損値がある場合は算出しない。

アセスメント結果

分類	項目名	設問	項目番号	選択値
J. 健康状態	6. 痛み	a. 痛みの頻度	J6a	【未設定】
		b. 痛みの程度:最も重度のもの	J6b	2. 中度等

**CAP9 コミュニケーション 【トリガー】該当(改善)**

アルゴリズム

**CAP9 コミュニケーション**

【前処理】：コミュニケーション能力のスコア(com)を計算

(1) D1 と D2 の選択値をスコア用に換算 (0→[0] 1→[1] 3→[2] 4→[3])

(2) 換算後の値でスコア(com)算出 [D1+D2=com] (スコアの範囲は 0～6)

0:非該当  
1～2:該当以外のすべて

1:該当(改善)  
以下①と②のいずれかに当てはまる

① [C1=0～1] かつ [com=2～6]

② [C1=2～3] かつ [com=4～6]

2:該当(悪化防止)  
以下①と②のいずれかに当てはまる

① [C1=2～3] かつ [com=0～1]

② [C1=4] かつ [com=0～3]

アセスメント結果

分類	項目名	設問	項目番号	選択値
C. 認知	1. 日常の意思決定を行うための認知能力	日常の意思決定を行うための認知能力	C1	3. 中等度の障害:常に判断力が弱く、 地図や見字リが必要である
D. コミュニケーション	1. 自分を理解させることができる	自分を理解させることができる	D1	4. ほとんど、あるいは全く理解させることはできない
2. 他者を理解できる能力(理解力)	補聴器を用いている場合は使用した状態で		D2	2. しばしば理解できる

判定条件が表示されています。

「スコア」や「トリガー」を判定する具体的な条件が表示されています。

### ③【CAP 検討】タブ

CAP 一覧より検討したい項目にチェック（複数も可能）し、検討する名称を「グループ名」に設定します。

検討するグループ名に対して【CAP 検討内容】タブから生活全般の解決すべき課題等の入力を行います。

①「新規」をクリックします

②任意のグループ名を入力し、対象トリガーにチェックします。

③【CAP 検討内容】タブを選択し、生活全般の解決すべき課題等を入力します。


※登録した内容は課題整理総括表やサービス計画書に連携が可能です。

CAP	トリガー
1:身体活動の促進	
3:ADL	
6:身体抑制	
7:認知低下	
8:せん妄	
9:コミュニケーション 該当(改善)	<input checked="" type="checkbox"/>
10:気分 該当(高リスク)	<input checked="" type="checkbox"/>
11:行動	
13:アクティビティ	
15:社会関係	
16:転倒 該当(高リスク)	
17:痛み	
18:褥瘡	
19:心肺機能	
20:低栄養 該当(高リスク)	


生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	長期目標	短期目標/ケア内容
生活全般の解決すべき課題	長期目標	短期目標 サービス内容 短期目標 ケア内容

## 2.【インターライ方式】と各種書式への取込み先について

①「インターライ方式」⇒「課題整理総括表」の取込み（《インターライ方式より取込》をクリック）

取込元：インターライ方式	項目	取込先：課題整理総括表
状況の事実／備考等	「現在」、「備考」	 
課題タブ	「生活全般の解決すべき課題」、 「長期目標」、「短期目標」、「ケア内容」	

②「課題整理総括表」⇒「各種サービス計画書」の取込み（データ処理：《「課題整理総括表」課題を選択して追加》を選択して実行）

取込元：課題整理総括表	項目	取込先：施設／居宅サービス計画書（2）
課題タブ	「生活全般の解決すべき課題」、 「長期目標」、「短期目標」、「サービス内容」	



## 6. 訪問看護（医療）の利用者請求書・領収書・請求書兼領収書に負担割合（％）・本人家族区分・表示区分を追加しました。

訪問看護（医療）の利用者への請求書・領収書・請求書兼領収書に、負担割合（％）・本人家族区分・区分の表示が追加されています。

※一部の書式タイプ（旧レイアウト）には対応していません。

厚生省発出の領収証兼明細書（別紙様式4）に記載されている下記文言については、連絡事項の枠を使用して記載して頂きますようお願いいたします。

「※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています」

【メニュー】請求 -> ③利用料金集計/請求書/領収書

【書式タイプ：新レイアウト（縦）】

〒812-0012  
福岡県福岡市博多区博多駅中央街  
〇〇-〇〇-〇〇〇

### 請求書

利用者 C治 様

ご利用者名 利用者 C治 様 (ID:14)  
請求書NO 2025-10-000003

今回ご請求額  
10,790円

＜＜サービス種類別ご利用内容＞＞

サービス事業	事業所番号	サービス提供年月	ご利用日	単価	数量	保険対象内	保険対象外	備考
訪問看護ステーション◇（訪問看護（医療））		令和7年10月	① 7 ② 9 ③ 11 ④ 13 ⑤ 15 ⑥ 17 ⑦ 19 ⑧ 21 ⑨ 23 ⑩ 25 ⑪ 27 ⑫ 29 ⑬ 31	5,550円	5	27,750円		
訪問看護管理療養費1（月の2日目～）				3,000円	4	12,000円		
24時間対応体制加算口				6,520円	1	6,520円		
【医療給付額】						-43,150円		
（医療サービス費 小計）						(10,790円)		

＜＜ご利用内容内訳＞＞

ご利用内容	単価	数量	保険対象内	保険対象外	備考
基本療養費1（傷、病又は要による場合（ハを除く。））（～通3日）	※1 5,550円	5	27,750円		
訪問看護管理療養費1（月の初日）（イからハまで以外の場合）	※1 7,670円	1	7,670円		
訪問看護管理療養費1（月の2日目～）	※1 3,000円	4	12,000円		
24時間対応体制加算口	※1 6,520円	1	6,520円		
【医療給付額】			-43,150円		
（医療サービス費 小計）			(10,790円)		

【負担割合】 20% 【本・家】 高齢一 【区分】 高齢一

今回ご請求額  
10,790円

【書式タイプ：新レイアウト（横）】

〒812-0012  
福岡県福岡市博多区博多駅中央街  
〇〇-〇〇-〇〇〇

### 請求書

利用者 C治 様

請求書NO 2025-10-000003  
ご利用者名 利用者 C治 様 (ID:14)  
保険者番号 要介護度  
被保険者番号 月 火 水 木 金 土 日  
サービス 訪問看護ステーション◇（訪問看護（医療））  
ご利用額 10,790円  
医療費控除対象金額 10,790円  
負担割合 20% 本・家 高齢一 区分

今回ご請求額  
10,790円

＜＜ご利用内容＞＞

ご利用内容	単価	数量	保険対象内	保険対象外	備考
基本療養費1（傷、病又は要による場合（ハを除く。））（～通3日）	※1 5,550円	5	27,750円		
訪問看護管理療養費1（月の初日）（イからハまで以外の場合）	※1 7,670円	1	7,670円		
訪問看護管理療養費1（月の2日目～）	※1 3,000円	4	12,000円		
24時間対応体制加算口	※1 6,520円	1	6,520円		
【医療給付額】			-43,150円		
（医療サービス費 小計）			(10,790円)		

請求書(控)

請求書NO 2025-10-000003  
ご利用者名 利用者 C治 様 (ID:14)  
提供年月 令和7.10  
サービス事業名 訪問看護ステーション◇（訪問看護（医療））  
保険者番号 要介護度  
保険種類等 後期 単独 高齢一  
今回ご請求額  
10,790円

ご利用内容 単価 数量 保険内 保険外

基本療養費1（傷、病又は要による場合（ハを除く。））（～通3日）	5,550	5	27,750	
訪問看護管理療養費1（月の初日）（イからハまで以外の場合）	7,670	1	7,670	
訪問看護管理療養費1（月の2日目～）	3,000	4	12,000	
24時間対応体制加算口	6,520	1	6,520	
【医療給付額】			-43,150	
（医療サービス費 小計）			(10,790)	

※負担割合は、療養費請求明細データの、給付割合より取り込まれます。

※「区分」については現在使用されていないため、帳票に枠のみ表示されます。

## 7. 高額療養費の70歳以上の所得区分「一般」の選択肢の表記を一部変更しました。

高額療養費の70歳以上の所得区分の「一般Ⅰ（1割）（R4.10.1～）または一般（～R4.9.30）」の表記を「一般Ⅰ（1割）または一般」に変更しております。  
※後期高齢者は一般Ⅰと一般Ⅱに分かれていますが、前期高齢者は一般のみのため、日付部分を削除いたしました。

【メニュー】業務メニュー -> 利用者（医） -> 高額療養費

《従来の表示》

一般Ⅰ(1割)(R4.10.1～)または一般(～R4.9.30) ✓  
現役並み(標準報酬月額83万円以上)  
現役並み(標準報酬月額53万～79万円以上)  
現役並み(標準報酬月額28万～50万円以上)  
一般Ⅱ(2割)(R4.10.1～)  
一般Ⅰ(1割)(R4.10.1～)または一般(～R4.9.30)  
低所得2  
低所得1

※表記の変更のみのため、入力方法はこれまでと変わりません。

【参考：70 歳以上の区分】

	70～74 歳	75 歳～
現役並み（標準報酬月額 83 万円以上）	現役並みⅢ（区分ア）	
現役並み（標準報酬月額 53 万～79 万以上）	現役並みⅡ（区分イ）	
現役並み（標準報酬月額 28 万～50 万円以上）	現役並みⅠ（区分ウ）	
一般Ⅱ（2 割）		一般（2 割）（区分力）※配慮措置【対象】の方
一般Ⅰ（1 割）または一般	一般（区分工）	一般（1 割）（区分キ）の方、 その他、一般（2 割）（区分力）で配慮措置の【対象外】の方(特定給 付対象療養等の公費をお持ちの方)、所得にかかわらず一般扱いとなる 公費をお持ちの方等
低所得 2	低所得者Ⅱ 区分オ	
低所得 1	低所得者Ⅰ 区分カ	

※配慮措置：令和 4 年 10 月 1 日～令和 7 年 9 月 30 日