

■『えがお DE 看護』帳票サンプル ※掲載資料は架空データによるサンプルです。

提出用書類	1-1	訪問看護療養費明細書
	1-2	訪問看護療養費請求書(国保)
	1-3	訪問看護療養費請求書(社保)
	1-4	訪問看護療養費請求書(後期高齢)
	1-5	居宅サービス介護給付費明細書
	1-6	介護予防サービス介護給付費明細書
	1-7	介護給付費請求書
	★ 1-8	訪問看護計画書
	★ 1-9	精神科訪問看護計画書
	★ 1-10	リハビリテーション実施計画書／リハビリテーション総合実施計画書
	★ 1-11	訪問看護報告書
	1-12	訪問看護計画書・訪問看護報告書
	★ 1-13	精神科訪問看護報告書
	1-14	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護の詳細
	1-15	訪問看護の情報提供書 (市町村等)
	1-16	訪問看護の情報提供書(精神)
	★ 1-17	訪問看護指示書
	★ 1-18	訪問看護指示書／在宅患者訪問点滴注射指示書
	★ 1-19	精神科訪問看護指示書
	★ 1-20	特別訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書
	★ 1-21	精神科特別訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書
	1-22	サービス提供票／サービス提供票(別表)
請求管理書類	★ 2-1	利用者別療養費一覧表
	★ 2-2	療養費明細書 加算チェックリスト
	★ 2-3	介護給付費一覧表
	★ 2-4	予防給付費一覧表
	★ 2-5	介護給付費明細書 加算チェックリスト
	2-6	介護計画/実績比較表
	★ 2-7	利用者向け請求書 / 請求書(控) / 領収書 / 利用明細書
	2-8	領収書・領収書(控)
	★ 2-9	利用者請求一覧表
	2-10	医療請求チェック エラーリスト
	2-11	介護請求チェック エラーリスト
	2-12	返戻ファイルの取込み一覧表
	2-13	訪問看護療養費明細書(様式第四)
各種管理書類	3-1	管理日誌
	★ 3-2	訪問記録書(人体図)
	3-3	訪問記録書
	3-4	利用者別訪問記録書
	3-5	バイタルサイングラフ
	3-6	非算定記録
	3-7	日別訪問予定表
	3-8	週間訪問予定一覧表
	★ 3-9	訪問者別月間訪問表(一覧)
	3-10	訪問者別月間訪問表(カレンダー)
	★ 3-11	利用者別月間訪問表(一覧)

	3-12	利用者別月間訪問表 (カレンダー)
	3-13	利用者別訪問履歴一覧表
	3-14	訪問予定 (カレンダー)
	3-15	市町村別利用者一覧表
	3-16	利用者一覧表
	3-17	その他の費用日報
	3-18	入金日報
	3-19	有効期限チェックリスト
	3-20	ラベル発行 (利用者/医師/居宅介護支援事業所)
	★ 3-21	フェースシート (利用者情報 / 連絡先一覧)
	3-22	訪問看護記録書 I
	★ 3-23	訪問看護サマリー
	3-24	褥瘡対策に関する看護計画書
	3-25	DESIGN-R 褥瘡経過評価
	3-26	画像一覧表
	3-27	口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書
統計資料	4-1	訪問者別介護サービス実績表
	4-2	利用者別介護サービス実績表
	4-3	サービス内容別介護サービス実績表 (回数/単位数、月間/指定期間)
	★ 4-4	年齢別介護者数
	★ 4-5	寝たきり度
	★ 4-6	日常生活自立度
	★ 4-7	疾患別人数
	★ 4-8	ADLの状況
	★ 4-9	利用者・日別訪問看護状況
	4-10	訪問看護管理表
	★ 4-11	看護内容統計表
	★ 4-12	医療サービス統計表
スタッフ管理	★ 5-1	勤務明細書
	5-2	勤務表
	★ 5-3	日別スケジュール
	5-4	訪問実績管理表
	5-5	担当者別目標・実績 管理表
自動引落 ※オプション	6-1	口座振替一覧表
	6-2	振替結果一覧表
	6-3	利用者自動引落一覧表

★の印のある帳票は、ファイル出力が可能です。

○ 訪問看護療養費明細書

都道府県番号 訪問看護ステーションコード

6 1 社・国 1 単 2 本 人 8 高齢一
訪 2 公 費 ② 2 併 4 六 歳
問 ③ 後 3 3 併 6 家 族 0 高齢7

令和 06年 07月分 27 12,3456,7

Table with columns for public burden numbers (公費負担者番号) and values like 5, 4, 1, 4, 0, 3, 2, 4.

Table with columns for medical care recipient numbers (公費負担医療の受給者番号) and values like 0, 0, 1, 2, 5, 6, 8.

Table with insurance numbers (保険番号) 3, 9, 1, 4, 1, 0, 4, 9 and insured person ID (被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号) 9884135.

Personal information form for 尾崎 静雄 (Ozaki Shizuo), including name, sex, date of birth, and address.

Facility information form for 大阪府淡路町2-18-3, including facility name and contact details.

Medical condition form (主たる傷病名) listing conditions like パーキンソン病 (Parkinson's disease).

Insurance and payment information form (指示期間, 実日数, 保険料) showing dates and amounts.

Visit details form (訪問開始年月日, 訪問終了年月日時刻, 訪問終了の状況).

Medical care plan form (指示期間) detailing the period and type of care provided.

Table for basic medical care fees (基本療養費 I) including nursing and therapy costs.

Table for special medical care fees (精神科基本療養費 I) for psychiatric services.

Table for basic medical care fees (基本療養費 II) for additional nursing and therapy.

Table for special medical care fees (精神科基本療養費 II) for psychiatric services.

Table for basic medical care fees (基本療養費 III) for multiple visits and other services.

Table for special medical care fees (精神科基本療養費 III) for psychiatric services.

Table for emergency and long-term care fees (緊急訪問看護加算, 長時間訪問看護加算).

Table for special medical care fees (精神科緊急訪問看護加算, 長時間精神科訪問看護加算).

Table for multiple visits and other staff fees (複数名訪問看護加算, その他職員ハ).

Table for special medical care fees (複数名精神科訪問看護加算, その他職員ハ).

Table for night and early morning care fees (夜間・早朝訪問看護加算, 深夜訪問看護加算).

Table for special medical care fees (夜間・早朝訪問看護加算, 深夜訪問看護加算).

Table for management fees (管理療養費) including management and support costs.

Table for special medical care fees (夜間・早朝訪問看護加算, 深夜訪問看護加算).

Table for special medical care fees (精神科緊急訪問看護加算, 長時間精神科訪問看護加算).

Table for special medical care fees (夜間・早朝訪問看護加算, 深夜訪問看護加算).

Table for special medical care fees (複数名精神科訪問看護加算, その他職員ハ).

Table for special medical care fees (夜間・早朝訪問看護加算, 深夜訪問看護加算).

Summary table (合計) showing total insurance amount (250,790円) and other financial details.

備考 1. この用紙は、A列4番とすること。 2. ※印の欄は、記入しないこと。

様式第四の二

令和 06 年 07 月分

訪問看護療養費請求書（府内）

保険者

大阪市 殿

下記のとおり請求する。

令和 06 年 08 月 08 日

所在地 〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3
カーネルビル3階
名称 カーネル訪問看護ステーション
開設者氏名 寺田 雅弘
電話番号 03-6222-8645

保険者番号						県番号	ステーションコード							看護	6
2	7	4	0	0	1	2	7	1	2	3	4	5	6		

国民健康保険

		件数	日数	金額	負担金額
一般被保険者 (70歳以上 一般・低所得)	請求				
	※決定				
一般被保険者 (70歳以上7割)	請求				
	※決定				
一般被保険者	請求	1	6	77,190	
	※決定				
一般被保険者 (6歳)	請求				
	※決定				
退職者 (本人)	請求				
	※決定				
退職者 (被扶養者)	請求				
	※決定				
退職者 (6歳)	請求				
	※決定				
合計	90	1	6	77,190	
※決定	90				

公費負担医療

		件数	日数	金額	負担金額
21	請求	1	6	77,190	
	※決定				
	請求				
	※決定				
	請求				
	※決定				

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額			金額	

注 ※印は記入しないでください。

ステーションコード 1234567

保険者

別記 殿

カーネル訪問看護ステーション
 訪問看護ステーション
 101-0021 大阪市淡路町2-18-3
 の所在地及び名称 カーネルビル3階
 指定訪問看護事業者氏名 医療法人カーネル

下記のとおり請求します。

令和 年 月 日

区	分	件数	日数	金額	負担金額	
医療保険	医保(70以上一般・低所得)と公費の併用					
	医保単独(七〇以上一般・低所得)	01 (政)				
		02 (船)	職務上			
			職務外			
		03 (日)				
		04 (日特)				
		31~34(共)	下船3月			
			一般			
		06 (組)				
		63・72~75 (退)				
	小計					
	医保(70以上7割)と公費の併用					
	医保以上七割(七〇)	01 (政)				
		02 (船)	職務上			
職務外						
31~34(共)		下船3月				
		一般				
06 (組)						
63・72~75 (退)						
小計						
医保本人と公費の併用		1	8	79,590		
医保単独(本人)	01 (政)					
	02 (船)	職務上				
		職務外				
	03 (日)					
	04 (日特)					
	31~34(共)	下船3月				
		一般				
	06 (組)					
	07 (自)					
63・72~75 (退)						
小計						
医保家族と公費の併用		1	4	75,890		
医保単独(家族)	01 (政)					
	02 (船)					
	03 (日)					
	04 (日特)					
	31~34 (共)					
	06 (組)					
	63・72~75 (退)					
	小計					
医保(6歳)と公費の併用		1	4	44,070		
医保単独(六歳)	01 (政)					
	02 (船)					
	03 (日)					
	04 (日特)					
	31~34 (共)					
	06 (組)					
	63・72~75 (退)					
	小計					
① 合 計		3				

ステーションコード 1234567

区 分		件 数	日 数	金 額	控 除 額 (公費負担医療)	
公費負担	公費と医保 の併用	12 (生保)				
		80	1	44,070	0	
		54	2	155,480	0	
	公費と公費の併用	12 (生保)				
	公費単独	12 (生保)	1		45,990	
		54	2		135,980	0
	② 合 計		6			
	総 件 数 ① + ②		9 件	請 求 金 額	581,070 円	

備 考

令和 06年 07月分

訪問看護療養費請求書

大阪府後期高齢者医療広域連合 殿

所在地 〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3
 カーネルビル3階
 名称 カーネル訪問看護ステーション
 開設者氏名 寺田 雅弘
 電話番号 03-6222-8645

下記のとおり請求する。

令和 06年 08月 08日

保険者番号								県番号	ステーションコード							訪問	6
3	9	2	7	0	0	0	4	2	7	1	2	3	4	5	6		

後期高齢者医療

		件数	日数	金額	負担金額
後期高齢 一般・低所得	請求	8	78	813,550	24,000
	※決定				
後期高齢7割	請求				
	※決定				

公費負担医療

		件数	日数	金額	負担金額
21	請求	3	17	195,750	
	※決定				
54	請求	4	49	503,010	
	※決定				
	請求				
	※決定				

※高額療養費	件数	
	金額	

様式第二 (附則第二条関係)

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅療養・短期利用))

公費負担者番号	5	4	2	7	0	3	2	4
公費受給者番号	0	0	1	2	5	6	8	

令和	0	6	年	0	7	月	分
保険者番号	2	7	1	0	0	7	

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	(フリガナ)氏名	オサキ シズオ 尾崎 静雄														
	生年月日	1. 明治 2. 大正 ③ 昭和			性別	① 男 2. 女										
		2	年	3		月	2	日								
	要介護状態区分	要介護 1・②・3・4・5														
認定有効期間	1. 平成 ② 令和	3	年	8	月	1	日	から	令和	6	年	7	月	3	日	まで

請求事業者	事業所番号	1	4	1	1	2	3	4	5	6	9
	事業所名称	カーネル訪問看護ステーション									
	所在地	〒 1 0 1 - 0 0 2 1 大阪市淡路町2-18-3 カーネルビル3階									
	連絡先	電話番号 03-6222-8645									

居宅サービス計画	① 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成													
	事業所番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	事業所名称	カーネルケアプランセンター	

開始年月日	1. 平成 2. 令和		年		月		日	中止年月日	令和		年		月		日
中止理由	1. 非該当 3. 医療機関入院 4. 死亡 5. その他 6. 介護老人福祉施設入所 7. 介護老人保健施設入所 9. 介護医療院入所														

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要										
		訪問 I 2・複 11	1 3 1 1 1 4	7	2	5	4	2	9	0	0	4	2	9	0	0	ST	
	訪問 I 3・深・複 12	1 3 1 2 1 6	1	6	3	7	4	6	5	4	8	4	6	5	4	8	ST	
	訪問看護サービス提供体制加算 II 1	1 3 6 1 0 1				3	8				2	4				2	4	ST

給付費明細欄 (住所特例対象者)	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設所在 保険者番号	摘要

請求額集計欄	①サービス種類コード ②名称	1 3	訪問看護															
	③サービス実日数	8	日															
	④計画単位数	9	4	4	8													
	⑤限度額管理対象単位数	9	4	4	8													
	⑥限度額管理対象外単位数			2	4													
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数)+⑥	9	4	7	2													
	⑧公費分単位数	9	4	7	2													
	⑨単位数単価	1	1	1	2	円/単位												
	⑩保険請求額	9	4	7	9	5												
	⑪利用者負担額																	
	⑫公費請求額	1	0	5	3	3												
	⑬公費分本人負担																	

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率				%	受領すべき利用者負担の総額(円)	軽減額(円)	軽減後利用者負担額(円)	備考

様式第二の二 (附則第二条関係)

介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書

(介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハ・介護予防居宅療養管理指導・介護予防通所リハ・介護予防福祉用具貸与・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用))

公費負担者番号														
公費受給者番号														

令和	06	年	07	月分
保険者番号	271007			

被保険者	被保険者番号	0000345666
	(フリガナ)氏名	ニシノ サクラ 西野 さくら
	生年月日	1. 明治 2. 大正 ③ 昭和 16年 7月 16日 性別 1. 男 ② 女
	要支援状態区分	要支援1 ・ 要支援2
	認定有効期間	1. 平成 ② 令和 4年 8月 1日 から 6年 7月 31日 まで

請求事業者	事業所番号	1411234569
	事業所名称	カーネル訪問看護ステーション
	所在地	〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3 カーネルビル3階
	連絡先	電話番号 03-6222-8645

介護予防サービス計画	2. 被保険者自己作成 ③ 介護予防支援事業者作成
事業所番号	2722222222
事業所名称	カーネル地域包括センター

開始年月日	1. 平成 2. 令和	年	月	日	中止年月日	令和	年	月	日
-------	-------------	---	---	---	-------	----	---	---	---

中止理由	1. 非該当 3. 医療機関入院 4. 死亡 5. その他 6. 介護老人福祉施設入所 7. 介護老人保健施設入所 9. 介護医療院入所
------	--

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	予防看I2	631111	451	4	1804			
	予防緊急時訪問看護加算II1	633100	574	1	574			
	予防訪問看護サービス提供体制加算II	636101		3	4	12		

給付費明細欄 (住所地特例対象者)	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設所在保険者番号	摘要

請求額集計欄	①サービス種類コード / ②名称	63	予防訪問看護											
	③サービス実日数	4	日											
	④計画単位数		2104											
	⑤限度額管理対象単位数		1804											
	⑥限度額管理対象外単位数		586											給付率(/100)
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数)+⑥		2390											保険 90
	⑧公費分単位数													公費 0
	⑨単位数単価	1112	円/単位											合計
	⑩保険請求額		23918											23918
	⑪利用者負担額		2658											2658
	⑫公費請求額													
	⑬公費分本人負担													

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率		%	受領すべき利用者負担の総額(円)	軽減額(円)	軽減後利用者負担額(円)	備考

様式第一 (附則第二条関係)

令和 0 6 年 0 7 月 分

介護給付費請求書

保 険 者

(別 記) 殿

下記のとおり請求します。 令和 06 年 08 月 21 日

事業所番号	1	4	1	1	2	3	4	5	6	9
請求事業所	名称	カーネル訪問看護ステーション								
	所在地	〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3 カーネルビル3階								
	連絡先	03-6222-8645								

保険請求

区分	サービス費用						特定入所者介護サービス費等				
	件数	単位数 ・点数	費用 合計	保険 請求額	公費 請求額	利用者 負担	件数	費用 合計	利用者 負担	公費 請求額	保険 請求額
居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	14	65,892	732,712	659,432	22,625	50,655					
居宅介護支援・ 介護予防支援											
合 計	14	65,892	732,712	659,432	22,625	50,655					

公費請求

区分	サービス費用				特定入所者介護サービス費等		
	件数	単位数 ・点数	費用 合計	公費 請求額	件数	費用 合計	公費 請求額
12 生保 居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	2	8,504	94,563	94,563			
12 生保 居宅介護支援・ 介護予防支援							
10 感染症 37条の2							
21 障自・通院医療							
15 障自・更生医療							
19 原爆・一般							
54 難病法	3	20,345	226,235	22,625			
51 特定疾患等 治療研究							
81 被爆者助成							
86 被爆体験者							
87 有機ヒ素・緊急措置							
88 水俣病総合対策 メチル水銀							
66 石綿・救済措置							
58 障害者・支援措置(全 額免除)							
25 中国残留邦人等							
合 計				117,188			

訪問看護計画書

利用者氏名	井森 三郎	生年月日	昭和 43 年 01 月 04 日 (56 歳)
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 ④ 5)		
住 所	541-0047 大阪府大阪市中央区淡路町2-3-19 ミネタビル6階		
看護・リハビリテーションの目標	長期目標 - 異常の早期発見・予防ができる 短期目標 - 介護負担の軽減		
年月日	療 養 上 の 課 題 ・ 支 援 内 容		評価
	#1) 内服薬管理困難 P ① ナースサイドでの服薬管理 ② 飲み忘れのない方法の検討 (介護者・主治医)		継続・変更
	#2) 介護負担 P ① 主介護者 (長女) の話を傾聴する ② 負担状況の把握に努め、長女に随時報告		継続・変更
	#3) 認知症 P ① 訪問の目的・訪問看護師の役割をその都度行う ② 定期的な訪問の中で、本人のペースに合わせたコミュニケーションを図る 1、尋ねる 2、素直に問う 3、言葉を待つ 4、無理強いしない事を心がける ③ 日常生活の観察と記述により表出されない生活の不自由を理解する ④ 清潔・身支度・探し物など一緒に付き合い、どこまでできどこから不安なのかを見極める		継続・変更
衛生材料等が必要な処置の有無 有 (無)			
処置の内容		衛生材料(種類・サイズ)等	必要量
訪問予定の職種	4・7・11・14・17・18・21・23・25・28日：看護師 2・5・8・9・12・15・16・19・22・24・26日：作業療法士 1日：准看護師		
備考 特になし			
作成者①	氏名：朝倉 幸子	職種：看護師	
作成者②	氏名：	職種：	

上記の 訪問看護計画書に基づき 指定訪問看護又は看護サービスの提供を実施いたします。

令和 06 年 07 月 11 日

担当者 朝倉 幸子

上記のとおり 訪問看護計画書 の説明を受け同意しました

令和 年 月 日

利用者署名

代理人氏名

(続柄)

事業所名 カーネル訪問看護ステーション

管理者氏名

寺田 雅弘

※『同意欄』や『担当者』の有無は選択可能です (サンプルは同意欄・担当者あり)

精神科訪問看護計画書

1 / 1

利用者氏名	島根 陽子	生年月日	昭和 14 年 08 月 25 日 (85 歳)
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2)	要介護	(① 2 3 4 5)
住 所	231-0004 神奈川県横浜市中区元浜町2-3-19 ミネタビル6階		
看護の目標	個性にあった形でのコミュニケーションの方法を確立し、 焦らず社会性を獲得できるよう介入する		
年月日	療 養 上 の 課 題 ・ 支 援 内 容		評価
	<p>【問題点】</p> <p>①症状コントロールができず社会に適應できない</p> <p>②病的体験により社会性を獲得できない</p> <p>③他者との関係構築ができない</p> <p>【解決策】</p> <p>①病状コントロールの構築支援</p> <p>②病的体験の軽減支援</p> <p>③他者との関係構築支援</p> <p>④従事者との信頼関係構築</p> <p>⑤多職種での関わり</p>		
衛生材料等が必要な処置の有無		有	⑦無
処置の内容		衛生材料(種類・サイズ)等	必要量
訪問予定の職種			
備考			
作成者①	氏名：井上 恵美子	職種： 看護師	
作成者②	氏名：	職種：	

上記の 訪問看護計画書に基づき 指定訪問看護を実施いたします。
令和 06 年 07 月 31 日 担当者

リハビリテーション実施計画書(1)

計画評価実施日 2021年05月11日

カーネル訪問看護ステーション

利用者氏名：小川 春子 性別：男・**女** 生年月日 昭和25年01月01日 (71)歳 要介護度：要介護4

健康状態(原因疾患、発症・受傷日等)	合併疾患・コントロール状態
1. 脳出血(左視床出血) 平成30年4月10日 2. 右片麻痺 3. 運動性失語	(高血圧、心疾患、呼吸器疾患、糖尿病等) 高血圧

心身機能
<input checked="" type="checkbox"/> 運動機能障害： (右片麻痺 ステージ：右上肢Ⅲ右手指Ⅲ下 肢Ⅲ グレード：右上肢Ⅲ右手指Ⅲ下肢6)
<input type="checkbox"/> 感覚機能障害： ()
<input type="checkbox"/> 高次脳機能障害： ()
<input checked="" type="checkbox"/> 拘縮：(部位 足関節：背屈-5°)
<input type="checkbox"/> 関節痛：(部位)
<input type="checkbox"/> その他：()
認知症に関する評価

参加 主目標(コロン(:)の後に具体的内容を記入)
退院先 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他： <input type="checkbox"/> 退院未定
家庭内役割(家事への参加、等)： 植木の手入れ
社会活動：町内会婦人会(元会長)
外出(内容・頻度等)：通院(隔週)
余暇活動(内容・頻度等)：園芸サークルへの参加(月一回)
退院後利用資源：市のサークルへの参加

自立・介護状況	現在の評価及び目標						具体的なアプローチ						
	自立	見守り	一部介助	全介助	行わず	使用器具 杖・装具・歩 行器・車椅子 など	介護内容 つたい・もたれ等	到達 時期	重点 項目	PT, OT, STが 実施する 内容・頻度等	その他の従事者が 実施する 内容・頻度等	実施上の留意点	
日常生活・社会活動	トイレへの移動	A				B:車椅子 AC:四脚杖	歩行は訓練室のみ	8月 下旬		PT:週3回 個別訓練室で の歩行訓練、 階段昇降訓練	行きは車椅子、帰 りは介助歩行を行 う。	疲労しやすいの で、少量頻回に 実施する。	
	階段昇降	A				AC短下肢装 具、手すり		8月 下旬					
	屋内移動	AB				B:車椅子 AC:四脚杖		8月 下旬		PT:週1回 中庭歩行から 開始	最初は車椅子利用 で中庭まで移動し 歩行介助を行う。		
	屋外移動	A				AC:短下肢 装具、車椅		8月 下旬					
	食事	AC	B			AC:箸 B:スプーンフォーク	B:左手(箸指導 不十分)	8月 下旬		OT:週二回 昼食 箸の指 導訓練	箸の使用機会を増 やすよう促す。	箸でつまめる食 材を増やす。	
	排泄(昼)	AB		C		AC:洋式 B:車椅子用	C:前方もたれ必 要	8月 下旬					
	排泄(夜)	AB		C		AC:洋式 B:車椅子用		8月 下旬		OT:週二回 個別 立位で 歯磨き	食後の整容を立位 で出来るよう支度	前屈時、膝が折 れやすい。洗面 台前の裁量の足 位置に停止する 。また立位姿勢 での動作指導を 受けていないた め不安定がある	
	整容	AB		C		B:車椅子 AC:四脚杖	AC:立位 B:座位	8月 下旬		OT:週二回 入浴時 入浴 動作指導	PTOTにより明らか になったポイント に留意し支援		
	更衣	AB		C		C:短下肢装 具	AC:もたれ立位 B:ベッド上座位	8月 下旬					
	入浴	A		C	B	B:介護浴槽 C家庭浴槽	A:つたい歩き C浴槽の出入介	8月 下旬		ST:週一回 グループでの会 話で自発性を 促す。	積極的な会話を引 出すようにする。	家族間では意思 疎通に問題なし 。	
	コミュニケーション	AC	B										
	家事						ABC						
	外出	A	BC										
植木の手入れ	A	BC											

自立・介護状況	現在の評価及び目標						具体的なアプローチ					
	自立	見守り	一部介助	全介助	行わず	使用器具 杖・装具・歩 行器・車椅子 など	介護内容 つたい・もたれ等	到達 時期	重点 項目	PT, OT, STが 実施する 内容・頻度等	その他の従事者が 実施する 内容・頻度等	実施上の留意点
起居動作	寝返り	ABC										
	起き上がり	AC	B									
	座位	ABC										
	立ち上がり	A		BC			C:床上からのみ 一部介助	7月 下旬				
	立位	AC	B									
摂食・嚥下										PT:週3回 個別訓練室 訓練室の和室 にて床上での 動作訓練		

「現在の評価及び目標」における項目に関する記入例： ㊶ 目標 ㊷ 実行状況 ㊸ 能力

リハビリテーション実施計画書(2)

計画評価実施日 2021年05月11日

カーネル訪問看護ステーション

利用者氏名：小川 春子

生年月日 昭和25年01月01日

(71)歳 要介護度：要介護4

ご本人の希望 (2021年05月11日)

また歩けるようになりたい。身の回りのことは一人で行いたい。
以前のように近所の友人や自宅で華道をしたい。

ご家族の希望 (2021年05月11日)

日中は一人で自宅生活をしてほしい。特に一人でトイレに行けるようになってほしい。

生活目標	<p>その人らしく生活するためのポイント</p> <p>サークル活動や町内会の活動を中心として、外出も活発に行う。 友人宅にも訪問したり、公共機関を利用して旅行を楽しむ。 身の回りのことは、出来るだけ自分で行う。</p>
リハビリテーションプログラム	<p>ご本人の状態や生活環境の改善・生きがい・楽しみへの支援に向けての取り組み</p> <p>1. 担当者か家族と共に写真や見取り図などで自宅の環境を確認し、自宅生活を想定した日常生活行為の訓練を開始時から行います。</p> <p>2. 退所後、頻回に外出ができるよう自宅周辺の屋外環境を想定して訓練を行います。</p> <p>3. 試行的退所の際、施設のケアマネージャーがご自宅を訪問して、在宅での介護サービス利用について検討を行います。</p> <p>①まず移動に関し、車椅子だけでなく歩行可能にします。 →入所前までの「訓練室だけで歩行（T字杖歩行）、実生活は車椅子」から、「実生活でも歩行」を目指します。これまでのT字杖から四脚杖と短下肢装具を使うことで、安定した歩行を目指します。 理学療法士や作業療法士と一緒に、トイレや洗面所での使用方法や歩き方を練習します。 さらに看護師や介護職員も共にそれらを生活の中で定着させていきます。</p> <p>②歩行か自立した後は、練習したことをご自分で心掛けて下さい。これにより活動性の向上を図ります。</p>

ご本人に行ってもらいたいこと

歩く機会を増やすようにしてください。介助されながらも行きたいところに積極的に行くようにしましょう。
日中はデイルームで花を左手で活けたりすることをお勧めします。

ご家族にお願いしたいこと

入所直後から退所後の生活のことを考えていきましょう。試行的退所を活用して、入所中もなるべく自宅に帰って頂くようにしますので、本人ができるようになったことが自宅でも出来るか確認してください。

病気との関係で気をつけること

前回計画書作成時からの改善・変化等 (2019年12月31日)

備考

担当チーム	担当医: 佐藤 健太
	●PT・OT・ST: 小早川 (理学療法士)、武田 (言語聴覚士)、 ()、 ()
	●看護・介護: 井上 (看護師)、和泉 (介護福祉士)、 ()、 ()
	● 山田 (薬剤師)、 ()、 ()、 ()、 ()

()内は職種を記入

ご本人・ご家族への説明と同意: 年 月 日

ご本人サイン:

ご家族サイン:

説明者サイン:

注: 本計画書に記載されている情報は、適切な医療・介護サービスを提供するためにのみ使用いたします。

リハビリテーション総合実施計画書

計画評価実施日 2019年12月31日

カーネル訪問看護ステーション

患者氏名	小川 春子	男・(女)	生年月日	昭和 25年01月01日 (71歳)	利き手	右・右(矯正)・(左)
主治医	リハ担当医	PT	OT	ST	看護	SW等
原因疾患 (発症・受傷日) 脳梗塞 平成30年4月10日		合併疾患・コントロール状態 (高血圧、心疾患、糖尿病等) 若年から糖尿病を患う		廃用症候群 <input checked="" type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 起立性低血圧 <input type="checkbox"/> 静脈血栓		リハビリテーション歴 2年
日常生活自立度 : (J1) J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2			認知症である老人の日常生活自立度判定基準 : I (IIa) IIb IIIa IIIb IV M			

評価項目・内容 (コロン (:)) の後に具体的内容を記入)																
心身機能・構造	<input type="checkbox"/> 意識障害:(3-3-9:) <input type="checkbox"/> 認知症: <input type="checkbox"/> 知的障害: <input checked="" type="checkbox"/> 精神障害: 閉じこもり障害が見受けられる <input type="checkbox"/> 中枢性麻痺 (ステージ・グレード) 右上肢: 右手指: 右下肢: 左上肢: 左手指: 左下肢: <input type="checkbox"/> 筋力低下(部位,MMT): <input type="checkbox"/> 不随意運動・協調運動: 障害					<input type="checkbox"/> 知覚障害(<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 表在覚 <input type="checkbox"/> 深部覚 <input type="checkbox"/> その他:) <input checked="" type="checkbox"/> 音声・発話障害(<input type="checkbox"/> 構音障害 <input checked="" type="checkbox"/> 失語症) 種類 (言葉がなかなか出てこない) <input type="checkbox"/> 失行・失認: <input type="checkbox"/> 摂食機能障害: <input type="checkbox"/> 排泄機能障害: <input type="checkbox"/> 呼吸循環機能: 障害 <input type="checkbox"/> 拘縮: <input type="checkbox"/> 褥瘡: <input type="checkbox"/> 疼痛:										
	基本動作	立位保持(装具:)	<input checked="" type="checkbox"/> 手放し	<input type="checkbox"/> つかまり	<input type="checkbox"/> 不可											
	平行棒内歩行(装具:)	<input checked="" type="checkbox"/> 独立	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助												
	訓練室内歩行(装具:)	<input checked="" type="checkbox"/> 独立	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助												
活動	自立度		日常生活(病棟)実行状況:「している“活動”」				訓練時能力:「できる“活動”」									
	ADL・ASL 等		自立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具 杖・装具	姿勢・実行場所 介助内容 等	独立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具 杖・装具	姿勢・実行場所 介助内容 等
	屋外歩行				レ			杖・装具:							杖・装具:	
	階段昇降				レ			杖・装具: 手すり							杖・装具:	
	廊下歩行				レ			杖・装具:							杖・装具:	
	病棟トイレへの歩行				レ			杖・装具:							杖・装具:	
	病棟トイレへの車椅子駆動(昼)		レ					装具:		レ					装具:	
	車椅子・ベッド間移乗				レ			装具:				レ			装具:	
	椅子座位保持			レ				装具:			レ				装具:	
	ベッド起き上がり				レ							レ				
	食事			レ				用具:		レ					用具:	
	排尿(昼)		レ					便器:		レ					便器:	
	排尿(夜)		レ					便器:			レ				便器:	
	整容				レ			移動方法・姿勢:				レ			移動方法・姿勢:	
	更衣				レ			姿勢:		レ					姿勢:	
装具・靴の着脱			レ				姿勢:		レ					姿勢:		
入浴				レ			浴槽:		レ					浴槽:		
コミュニケーション																
活動度 日中臥床: <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(時間帯: ~ 理由:) 日中座位: <input type="checkbox"/> 椅子(背もたれなし) <input checked="" type="checkbox"/> 椅子(背もたれあり) <input checked="" type="checkbox"/> 椅子(背もたれ,肘うけあり) <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> キャッチアップ																
参加	職業(<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 病欠中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input checked="" type="checkbox"/> 発症後退職 <input type="checkbox"/> 退職予定) (職業・業種・仕事内容:)					社会参加(内容・頻度等) 家族以外との交流はほぼなし										
	経済状況(退職金で生活)					余暇活動(内容・頻度等) 月に1回程度の散歩										
心理	障害の受容(<input type="checkbox"/> ショック期 <input type="checkbox"/> 否認期 <input type="checkbox"/> 怒り・恨み期 <input checked="" type="checkbox"/> 悲観・抑うつ期 <input type="checkbox"/> 解決への努力期 <input type="checkbox"/> 受容期)					依存欲求(<input type="checkbox"/> 強い <input checked="" type="checkbox"/> 中程度 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱い)										
	機能障害改善への固執(<input type="checkbox"/> 強い <input type="checkbox"/> 中程度 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱い)					独立欲求(<input type="checkbox"/> 強い <input type="checkbox"/> 中程度 <input type="checkbox"/> 普通 <input checked="" type="checkbox"/> 弱い)										
環境	同居家族: 息子夫婦、孫2人					家 屋: 一軒家										
	親族関係: 福岡市内に娘さん					家屋周囲: バリアフリー 交通手段: 車										
第三者の不利	発病による家族の変化															
	<input checked="" type="checkbox"/> 社会生活: 自宅内介護が増えたため、家族そろっての外出が難しくなった															
	<input type="checkbox"/> 健康上の問題の発生: <input type="checkbox"/> 心理的問題の発生:															

患者氏名：小川 春子

昭和 25年01月01日 (71歳)

基本方針 リハビリにより四肢きんりょく向上を目標とし、散歩やゲートボールなどの積極的な参加を目指す。	本人の希望 生活を楽しめるようになりたい。
リスク・疾病管理 (含：過用・誤用)	家族の希望 日中は一人で自宅生活をしてほしい。特に一人でトイレに行けるようになってほしい。
リハビリテーション終了の目安・時期	外泊訓練の計画 なし

目標 (到達時期)		具体的アプローチ
参加 主目標	退院先 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族宅 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他: 復職 <input type="checkbox"/> 現職復帰 <input type="checkbox"/> 転職 <input checked="" type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他: (仕事内容:) 通勤方法の変更 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 家庭内の役割: 庭掃除やゴミ出し 社会活動: ゲートボール 趣味: 散歩	洗濯物をたたむなどの本人が出来るような家事を考え、参加をしてもらう
活動 すべての実行状況	自宅内歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (装具・杖等: 自宅内では手すりにつかまる) 屋外歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 介助: 車椅子 (装具・杖等:) 交通機関利用 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 介助: 車椅子 (種類:) 車椅子 <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> 手動 (使用場所: 外出時) (駆動 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助) (移乗 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助:) 排泄 <input checked="" type="checkbox"/> 自立: 形態 <input checked="" type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 立ち便器 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 介助: 食事 <input checked="" type="checkbox"/> 箸自立 <input type="checkbox"/> フォーク等自立 <input type="checkbox"/> 介助 整容 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 更衣 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 入浴 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅浴槽自立 <input type="checkbox"/> 介助: 家事 <input checked="" type="checkbox"/> 全部実施 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 一部実施: 書字 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 利き手交換後自立 <input type="checkbox"/> その他: コミュニケーション <input checked="" type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり:	住み慣れた家なので勝手は分かっているが、ふらつきがあるため介助まではないが監視が必要である。
心身機能 構造	基本動作(訓練室歩行等) 歩行訓練による歩行 要素的機能(拘縮・麻痺等)	機能訓練をすることにより、関節の硬縮・筋固縮の進行を防止
心理	機能障害改善への固執からの脱却: グループの会話などで自発性を促す	サークルの積極参加を誘導
環境	自宅改造 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 福祉機器 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 社会保障サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他: 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 要: 訪問看護、通所リハビリテーション	介護サービスの利用による家事等で介護者の負担軽減を図る
第三者の不利	退院後の主介護者 <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 要: 息子さんの奥さん 家族構成の変化 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族内役割の変化 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族の社会活動変化 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	本人が訓練したことが自宅でも継続して行えるか確認をしてください

退職後又は終了後のリハビリテーション計画(種類・頻度・期間) 自宅内で必要なこと、また外出先で必要な生活上の行為を丁寧に練習していきます。	備考 リハビリテーションは実際の生活で行う行為を上手に出来るようにしていくものです。何をしたいかについても希望を出してください。
--	---

本人・家族への説明	年	月	日	本人サイン	家族サイン	説明者サイン
-----------	---	---	---	-------	-------	--------

(別紙1-3)

(リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション総合実施計画書記入上の注意)

- 日常生活自立度の欄については、「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日 老健第102-2号)厚労省大臣官房老人保健福祉部長通知によるランクJ1、J2、A1、A2、B1、B2、C1又はC2に該当するものであること。
- 認知症である老人の日常生活自立度判定基準の欄については、「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」の活用について(平成5年10月26日老健第135号)厚生省老人保健福祉局長通知によるランクⅠ、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ又はMに該当するものであること。
- 日常生活(病棟)実行状況:「している活動」の欄については、自宅又は病棟等における実生活で実行している状況についてであること。
- 訓練時能力:「できる活動」の欄については、機能訓練室又は病棟等における訓練・評価等に行なうことができる能力についてであること。

訪問看護報告書

患者氏名	片山 陽子	生年月日	昭和 35 年 01 月 01日 (61 歳)											
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2) 要介護 (1 2 (3) 4 5)													
住所	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2堺筋サテライトビル501号													
訪問日	期間： 令和03年05月01日 ~ 令和03年05月31日													
	5月						6月							
	①	2	3	4	5	⑥	7	1	2	3	4	5	6	7
	⑧	9	10	11	12	⑬	14	8	9	10	11	12	13	14
	⑮	16	17	18	19	⑳	㉑	15	16	17	18	19	20	21
	㉒	㉓	㉔	㉕	㉖	㉗	㉘	22	23	24	25	26	27	28
	29	30	31					29	30	31				
	保健師、助産師、看護師又は准看護師による訪問日を○、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問日を◇で囲むこと。医療の場合、特別訪問看護指示書に基づく訪問を実施した日を△で囲むこと。1日に2回以上訪問した日を◎で、長時間訪問看護加算を算定した日を□で囲むこと。													
病状の経過	体温:36~37℃ 脈拍:55~60/分 呼吸:20~23/分 SPO2:90~95% 血圧(上):125~140 血圧(下):76~100 本日13時BS90mg/dl。尿量1300~1400ml。排便昨日2回。 介護者が金太郎の歌を歌うと時々笑顔がみられるという。 本日は介護者との会話中に僅かに表情の緩む事があった。声のする方に頭部を向ける事がある。 四肢拘縮強いが、運動により可動域はやや大きくなる。 尿汚染軽度あり。尿漏れなどなし。													
看護・リハビリテーションの内容	バイタルサインチェック／点滴管理／薬物管理／吸入／リハビリテーション 療養上の相談・生活指導／温罨法／治療的コミュニケーション													
家庭での介護の状況	日中はお孫さんが身の回りのお世話をされています。お孫様がいる間に監視下で入浴している。													
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称： (嚥下困難用服薬ゼリー・とろみ剤) 使用及び交換頻度： (1回につき一袋) 使用量： ()													
衛生材料等の種類・量の変更	衛生材料等(種類・サイズ・必要量等)の変更の必要性： 有 ・ (無) 変更内容													
情報提供	訪問看護情報提供療養費に係る情報提供先： () 情報提供日： ()													
特記すべき事項 (頻回に訪問看護が必要な理由を含む) 特になし	<div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">05月01日 13:00 05月26日 13:00</p>													
作成者 ①	氏名：徳川 和美				職種： 看護師									
作成者 ②	氏名：				職種：									

上記のとおり、指定訪問看護の実施について報告いたします。担当者 徳川 和美

令和 03 年 05 月 31 日

カーネル第一病院

事業所名 カーネル訪問看護ステーション

渡辺 直利 先生 御侍史

管理者氏名

寺田 雅弘

印

※提出先を「事業所宛」に設定可能です。(サンプルは主治医と病院名を印字)

訪問看護計画書

患者氏名	片山 陽子	生年月日	昭和 35 年 01 月 01日	(61 歳)
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2)	要介護	(1 2)	(3 4 5)
住 所	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2堺筋サテライトビル501号			
長期目標	看護・リハビリテーションの目標 早期目標ー異常の早期発見・予防ができる			
短期目標	下肢筋力低下予防 介護負担の軽減			
年月日	問 題 点 ・ 解 決 策			評 価
# 1)	臥床傾向による下肢筋力の低下 P ① 全身状態の把握 ② 下肢リハビリ a ROM訓練 b ベッド上他動運動 c 端座位・立位訓練 ③ 信頼関係の構築			
# 2)	嚥下障害の実施 P ①嚥下体操 ②嚥下訓練食の提供 (夫への指導も含む)			
# 3)	介護負担 P ①主介護者(夫)の話を傾聴する ②負担状況の把握に努め、長男に随時報告			
# 4)	認知症 P ①訪問の目的・訪問看護師の役割をその都度行う ②定期的な訪問の中で、本人のペースに合わせたコミュニケーションを図る ③日常生活の観察と記述により表出されない生活の不自由を理解する ④清潔・身支度・探し物など一緒に付き合い、どこまで出来、どこから不安なのかを見極める			
衛生材料等が必要な処置の有無	④ 無			無
処置の内容	衛生材料(種類・サイズ)等			必要量
嚥下訓練食の提供	嚥下困難用服薬ゼリー とろみ剤			1回につき一袋
訪問予定の職種	1・1・6・8・13・15・20・22・27・29日：理学療法士			
備考	特になし			
作成者①	氏名：徳川 和美	職種：看護師		
作成者②	氏名：	職種：		

上記の訪問看護計画書に基づき 指定訪問看護又は看護サービスの提供を実施いたします。
令和 03 年 05 月 31 日

カーネル第一病院

渡辺 直利先生 御侍史

担当者 徳川 和美

訪問看護報告書

期間：	令和03年05月01日	～	令和03年05月31日
訪問日	5月 ① 2 3 4 5 ⑥ 7 1 2 3 4 5 6 7 ⑧ 9 10 11 12 ⑬ 14 8 9 10 11 12 13 14 ⑮ 16 17 18 19 ⑰ ⑱ 15 16 17 18 19 20 21 ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		6月
病状の経過	保健師、助産師、看護師又は准看護師による訪問日を○、理学療法士又は言語聴覚士による訪問日を◇で囲むこと。医療の場合、特別訪問看護指示書に基づき訪問を実施した日を△で囲むこと。1日に2回以上訪問した日を◎で、長時間訪問看護加算を算定した日を□で囲むこと。 体温:36～37℃ 脈拍:55～60/分 呼吸:20～23/分 SPO2:90～95% 血圧(上):125～140 血圧(下):76～100 本日13時BS90mg/dl。尿量1300～1400ml。排便昨日2回。 介護者が金太郎の歌を歌うと時々笑顔がみられるという。 本日は介護者との会話中に僅かに表情の緩む事があった。声のする方に頭部を向ける事が ある。 四肢拘縮強いが、運動により可動域はやや大きくなる。 尿汚染程度あり。尿漏れなどなし。		
看護・リハビリテーションの内容	バイタルサインチェック/点滴管理/薬物管理/吸入/リハビリテーション 療養上の相談/生活指導/温療法/治療的コミュニケーション		
家庭での介護状況	日中はお孫さんが身の回りの回りのお世話をされています。お孫様がいる間に監視下で入浴して いる。		
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称：(嚥下困難用服薬ゼリー・とろみ剤) 使用及び交換頻度：(1回につき一袋) 使用量：()		
衛生材料等の種類・量の変更	衛生材料等(種類・サイズ・必要量など)の変更の必要 変更内容 有 (無)		
情報提供	訪問看護情報提供療養費に係る情報提供先：() 情報提供日：()		
特記すべき事項	頻回に訪問看護が必要な理由を含む) 特になし		
作成者①	氏名：徳川 和美	職種：看護師	05月01日 13:00 05月26日 13:00
作成者②	氏名：	職種：	

上記のとおり、指定訪問看護の実施について報告いたします。
担当者 徳川 和美

管理 者 氏 名 寺田 雅弘

事業 所 名 カーネル訪問看護ステーション

印

精神科訪問看護報告書

患者氏名	村上 純也	生年月日	昭和 30 年 01 月 01日 (66 歳)											
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)													
住 所	530-8401 大阪府大阪市西区瀧町3-3-3													
訪 問 日	期間： 令和03年05月01日 ~ 令和03年05月31日													
	5月							6月						
	1	2	3	4	5	6	⑦	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	10	11	12	13	⑭	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	⑰	15	16	17	18	19	20	21
	22	23	24	25	26	27	⑱	22	23	24	25	26	27	28
	29	30	31		29	30	31	保健師、助産師、看護師又は准看護師による訪問日を○、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問日を◇で囲むこと。医療の場合、特別訪問看護指示書に基づく訪問を実施した日を△で囲むこと。1日に2回以上訪問した日を◎で、長時間訪問看護加算を算定した日を□で囲むこと。30分未満の訪問看護を実施した日は✓印をつけること。						
病状の経過	体温:36.0~37.2℃ 脈拍:90~110/分 呼吸:~/分 SPO2:~% 血圧(上):120~140 血圧(下):100~120 家族の介入により服薬の投与がしっかりと出来ている。 内服が継続できているため、地域生活も安定しており、迷惑行為なども見られない。 自宅内の掃除についてもヘルパーの導入により清潔は維持できている。													
看護の内容	バイタルサインチェック・服薬指導・整理整頓・調理													
家族等との関係	配偶者と良好													
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称： () 使用及び交換頻度： () 使用量： ()													
衛生材料等の種類・量の変更	衛生材料等(種類・サイズ・必要量等)の変更の必要性： 有 ・ (無) 変更内容													
情報提供	訪問看護情報提供療養費に係る情報提供先： (カーネル第一病院) 情報提供日： (2021/04/30)													
特記すべき事項 (頻回に訪問看護が必要な理由を含む) 特になし														
作成者①	氏名：毛利 明実					職種： 保健師					G A F			
作成者②	氏名：					職種：					60点 2021年05月01日			

上記のとおり、指定訪問看護の実施について報告いたします。担当者 毛利 明実

令和 03 年 05 月 31 日

カーネル第一病院

事業所名 カーネル訪問看護ステーション

渡辺 直利先生 御侍史

管理者氏名

寺田 雅弘

印

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護の詳細

別添

利用者氏名	片山 陽子					
日常生活自立度	自立 J1 J2 A1 (A2) B1 B2 C1 C2					
認知症高齢者の日常生活自立度	自立 (I) IIa IIb IIIa IIIb IV M					
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行った訪問看護、家族等への指導、リスク管理等の内容	<p>#1 運動前後で、バイタルサインの測定、異常は認めない。KT : 36.2°C P:51/m BP:120/50mmHg SpO2:98%。呼吸リハビリテーションの実施。童謡を歌うなど発声練習も実施。</p> <p>#2 運動後に血糖値が急激に下がることがあるが、リハビリテーションの前に、血糖値の低下や下肢の疲労感や不快感がないかなどの自覚症状を確認している。低血糖症状は、認めず、安全にリハビリテーションが行えている。</p> <p>#3 下肢は、抵抗運動できる程度の筋力はあるが、体幹や股関節・膝関節の柔軟性は低く、立位バランス不良で、上を向いて歩行することや、話しながら歩くことは難しい。 立ち止まって杖を使用し、姿勢を整えてから次の行動をとっている。ホームエクササイズの内容を本人と家族で実施。適宜家族から声かけをお願いしている。</p>					
評価		項目	自立	一部介助	全介助	備考
	活動	食事	10	5	(0)	胃瘻からの注入
		イスとベッド間の移乗	15	(10)	←監視下	立ち上がった直後に方向転換した際に転倒し
			座れるが移れない→	5	0	
		整容	(5)	0	0	
		トイレ動作	(10)	5	0	
		入浴	5	(0)	0	
		平地歩行	(15)	10	←歩行器	15分程度の平地歩行は、フリーハンドで可能
			車椅子操作が可能→	5	0	
		階段昇降	10	(5)	0	手すりを用いて2足1段
		更衣	(10)	5	0	
	排便コントロール	10	5	(0)	浣腸実施	
	排尿コントロール	(10)	5	0		
	合計点				65 / 100	
コミュニケーション	構音障害により明確さにかけるが日常会話可能。歩行しながらの会話は困難で、立ち止まり話す必要がある。					
参加	家庭内の役割	家事が全て、夫に任せている。				
	余暇活動 (内容及び頻度)	ラジオの有線放送を聴く、録画していた映画を観る、読書などを1~2時間程度/日				
	社会地域活動 (内容及び頻度)	桜まつりや月見会などの地区の催しへの参加1~2回/年				
	終了後に行いたい 社会参加等の取組	通所リハビリテーションへの参加				
看護職員との連携状況、 看護の視点からの利用者 の評価	訪問時の状態を報告し共有している。訪問時に血糖値・体力の状況を確認してリハビリテーションを行う頃で、中断する事なくリハビリテーションを続けている。					
特記すべき事項						
作成者	氏名：		職種：			

(情報提供先)

西区保健所
所長

殿

訪問看護ステーションの所在地及び名称
大阪市中央区淡路町1-6-9 堺筋サテライトビル5F
カーネル訪問看護ステーション

電話番号 06-6221-0033

管理者氏名 寺田 雅弘

以下の利用者に関する訪問看護の情報を提供します。

利用者氏名	会田 司		
性別	(<input checked="" type="radio"/> 女)	生年月日	昭和 60 年 01 月 01日 (36 歳) 職業 無し
住所	530-8401	大阪府大阪市西区瀧町3-3-3	
電話番号	06-6424-3333		
主治医名	渡辺 直利		
住所	559-0011	大阪市住之江区北加賀屋1-1-1	
主傷病名			
日常生活活動 (ADL) の状況 (該当する項目に○)			
移動	自立 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全面介助 <input type="radio"/>	食事	自立 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全面介助 <input type="radio"/>
排泄	自立 <input type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全面介助 <input checked="" type="radio"/>	入浴	自立 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全面介助 <input type="radio"/>
着替	自立 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全面介助 <input type="radio"/>	整容	自立 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全面介助 <input type="radio"/>
要介護認定の状況 (該当する事項に○)	自立 要支援 (1 2) 経過的要介護 要介護 (1 2 <input checked="" type="radio"/> 4 5)		
病状・障害等の状態	移動の際は歩行が困難なため、車椅子での移動を行う。 認知症の症状が出つつある。		
1月当たりの訪問日数 (訪問看護療養費明細書の実日数を記入すること)	11 日 (11回)		
家族等及び主な介護者に係る情報	定期的に、息子・娘様が自宅に来られている。		
看護の内容	家族相談/薬物管理/服薬介助/清拭/末梢のスキンケアと爪切り/リハビリテーション		
必要と考えられる保健福祉サービス	ショートステイ ヘルパー 入浴車の導入 エアーマット・ベッド等福祉物品の紹介		
その他特記すべき事項	友人が減ったためか、外へ出かけるのを嫌がるようになってきている。		

【記入上の注意】

1 必要がある場合には、続紙に記載して添付すること。

(情報提供先)

カーネル第一病院

御中

訪問看護ステーションの所在地及び名称
 大阪市中央区淡路町1-6-9 堺筋サテライトビル5F
 カーネル訪問看護ステーション

電話番号 06-6221-0033

管理者氏名 寺田 雅弘

以下の利用者に関する精神訪問看護の情報を提供します。

利用者氏名	村上 純也
性別	(男 <input checked="" type="radio"/>) 生年月日 昭和 30 年 01 月 01 日 (66 歳) 職業 無職
住所	530-8401 大阪府大阪市西区瀧町3-3-3
電話番号	06-6424-3333
主治医名	渡辺 直利
住所	559-0011 大阪市住之江区北加賀屋1-1-1
主傷病名	統合失調症
日常生活等の状況	<p>1 食生活、清潔、排泄、睡眠、生活リズム等について 不安ごとがあると夜間不眠になりやすい</p> <p>2 服薬等の状況について 訪問看護が内服カレンダーにセットして管理している。飲み忘れなし。</p> <p>3 作業（仕事）、対人関係等について ほとんど外出することはない。対人は同居の娘と訪問看護スタッフが主。</p>
要介護認定の状況（該当する事項に○）	<p>自立 要支援（ 1 2 ） 経過的要介護 要介護（ 1 2 3 4 5 ）</p>
1月当たりの訪問日数（訪問看護療養費明細書の実日数を記入すること）	4 日
家族等及び 主な介護者 に係る情報	妻と娘の3人暮らし。親族との付き合いほとんどなし。 日常生活は自立している。
看護の内容	心身状態の観察、不安ごとの傾聴、食事・睡眠状況の確認、服薬管理・介助
必要と考えられる 保健福祉 サービス	訪問看護
その他 特記すべ き事項	ゆくゆくは職に就きたい希望があるが、まずは外出頻度を増やすことから始めていく。 家族との関係性は良好。

【記入上の注意】

- 1 必要がある場合には、続紙に記載して添付すること。

訪問看護指示書

指示期間

～

患者氏名	青木 佐知子	生年月日	昭和 24 年 01 月 01日 (72 歳)								
患者住所	〒530-8401 大阪府大阪市中央区薬町5-5-5		電話：06-6161-5555								
主たる傷病名	1、閉塞性肺疾患（肺気腫） 2、慢性呼吸不全 3、栄養障害（胃ろう造設） 4、肺性心										
現在の状況（該当項目に○）	病状・治療状態	呼吸機能障害があり、時々感染により増悪傾向がみられる。肺用性萎縮の信仰もみられる。栄養および摂取障害のため、5月15日胃ろう造設予定。									
	投与中の薬剤の用法・用量	1、ア○ノトリパ○号(900ml) 2、△タ○○ (1日2回) 3、カス△○○ (1日2回)									
	認知症の状態	自立 (I) II a II b III a III b IV M									
	要介護度	要支援 (1 2) 経過的要介護 要介護 (1 2 3 4 5)									
	装着・使用医療機器等	イ. ネブライザー (○) 吸引器 (ハ) 留置カテーテル ニ. 経管栄養 (ホ. 気管カニューレ (ヘ) 酸素療法 ト. その他 ()									
留意事項及び指示事項 I 療養生活指導上の留意事項 胃ろう造設術後の創周囲皮膚炎に注意、栄養状態の把握。											
II <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. リハビリテーション</td> <td>呼吸リハビリテーション</td> </tr> <tr> <td>2. 褥瘡の処置等</td> <td>胃ろう造設術後チューブからラコール液体注入（毎回）</td> </tr> <tr> <td>3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理</td> <td>在宅酸素療法装置の点検、なお留置カテーテルは月1回交換</td> </tr> <tr> <td>4. その他</td> <td></td> </tr> </table>				1. リハビリテーション	呼吸リハビリテーション	2. 褥瘡の処置等	胃ろう造設術後チューブからラコール液体注入（毎回）	3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理	在宅酸素療法装置の点検、なお留置カテーテルは月1回交換	4. その他	
1. リハビリテーション	呼吸リハビリテーション										
2. 褥瘡の処置等	胃ろう造設術後チューブからラコール液体注入（毎回）										
3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理	在宅酸素療法装置の点検、なお留置カテーテルは月1回交換										
4. その他											
緊急時の連絡先 携帯電話 不在時の対応法 メールにて対応											
特記すべき事項 (注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往等あれば記載してください) ○○○剤服用後30分以内の体動は、心機能に負担がかかる恐れがある。											
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有 指定訪問看護ステーション名 :)											

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 カーネル大病院
 住 所 〒551-2800大阪府大阪市住吉区
 2-37-1
 電 話 06-6222-4567
 F A X 06-6666-1133
 医 師 氏 名 牧野 創一

印

指定訪問看護ステーション

カーネル訪問看護ステーション

殿

訪問看護指示書
在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

訪問看護指示期間： ～

点滴注射指示期間： ～

患者氏名	青木 佐知子	生年月日	昭和 24 年 01 月 01日 (72 歳)								
患者住所	〒530-8401 大阪府大阪市中央区薬町5-5-5								電話：06-6161-5555		
主たる傷病名											
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療状態										
	投与中の薬剤の用量・用法										
	日常生活自立度	寝たきり度	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	
		認知症の状況	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M		
	要介護認定の状況	要支援 (1 2)				要介護 (1 2 3 4 5)					
褥瘡の深さ	DESIGN分類 D3 D4 D5			NPUAP分類 III度 IV度							
装着・使用医療機器等	1. 自動腹膜灌流装置 2. 透析液供給装置 3. 酸素療法 (l/min) 4. 吸引器 5. 中心静脈栄養 6. 輸液ポンプ 7. 経管栄養 (経鼻・胃瘻：サイズ 、 日に一回交換) 8. 留置カテーテル (部位： サイズ 、 日に一回交換) 9. 人工呼吸器 (陽圧式・陰圧式：設定) 10. 気管カニューレ (サイズ) 11. 人工肛門 12. 人工膀胱 13. その他 ()										
留意事項及び指示事項											
I 療養生活指導上の留意事項											
II 1. リハビリテーション 2. 褥瘡の処置等 3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理 4. その他											
在宅患者訪問点滴注射に関する指示 (投与薬剤・投与量・投与方法等)											
緊急時の連絡先 不在時の対応法											
特記すべき留意事項 (注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び第一号複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載して下さい。)											
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有 指定訪問看護ステーション名 :) たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示 (無 有 訪問介護事業所名 :)											

上記のとおり、指示いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 カーネル大病院
住 所 〒551-2800 大阪府大阪市住吉区
2-37-1

電 話 06-6222-4567
F A X 06-6666-1133

事業所

医師氏名 牧野 創一 印

カーネル訪問看護ステーション
〒541-0047 大阪市中央区淡路町1-6-9
堺筋サテライトビル5F
寺田 雅弘

殿

精神科訪問看護指示書

指示期間（ ～ ）

患者氏名	村上 純也	生年月日 明・大・ 昭 平・令 30 年01 月01 日 (66 歳)
患者住所	〒530-8401 大阪府大阪市西区瀧町3-3-3 電話 06-6424-3333	施設名
主たる傷病名	1、統合失調症	
現在の状況	病状・治療状況	不眠、幻聴あり 個人 精神療法
	投薬中の薬剤の用量・用法	リスペリドン、オランザピン、ペロスピロン、クエチアピン
	病名告知	あり ・ なし
	治療の受け入れ	本人に治療の意思がある。
	複数名訪問の必要性	あり ・ なし 理由： 1. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者 2. 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者 4. その他()
	短時間訪問の必要性	あり ・ なし
	複数回訪問の必要性	あり ・ なし
日常生活自立度	認知症の状況 (I IIa IIb IIIa IIIb IV M)	
精神訪問看護に関する留意事項及び指示事項 1 生活リズムの確立 規則正しい生活を習慣化させるよう指導をお願いします。 2 家事能力、社会技能等の獲得 デイケアにて、スポーツ療法を行う。 3 対人関係の改善(家族含む) 不安や恐怖、精神運動性の興奮を伴う行動を起こす場合がありますので、留意願います。 4 社会資源活用の支援 デイケアにて、スポーツ療法を行う。 5 薬物療法継続への援助 6 身体合併症の発症・悪化の防止 7 その他 問題行動を起こした場合は、ただちに主治医に連絡をしてください。		
緊急時の連絡先	携帯電話	
不在時の対応法	メール	
主治医との情報交換の手段	メール	
特記すべき留意事項		

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 カーネル第一病院
住 所 〒559-0011 大阪市住之江区北加賀屋
1-1-1
電 話 06-6543-2211
F A X 06-7777-3333
医 師 氏 名 渡辺 直利 印

指定訪問看護ステーション

カーネル訪問看護ステーション

殿

※訪問看護指示書・精神科訪問看護指示書は、内容の編集が可能です。

精神科訪問看護指示書

指示期間 (~)

患者氏名	村上 純也	生年月日	昭和30年01月01日生 (66歳)
		電話番号	06-6424-3333
患者住所	〒530-8401 大阪府大阪市西区瀧町3-3-3		施設名
主たる傷病名	1、統合失調症		
現 在 の 状 況	病状・治療状況	不眠、幻聴あり 個人 精神療法	
	投与中の薬剤の用量・用法	リスパリドン、オランザピン、ペロスピロン、クエチアピン	
	病識	本人に治療の意思がある。	
	日常生活自立度	認知症の状況 (<u>I</u> IIa IIb IIIa IIIb IV M)	
治療の目標			
<p>精神訪問看護に関する留意事項及び指示事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 生活習慣・生活リズムの確立 通院、服薬、睡眠、食事、仕事、その他 () 2 生活技術、家事能力、社会技能等の獲得 調理、清潔、金銭、整頓、日課、週月年間計画、余暇 3 対人関係の改善 家族、友人、職場、地域、病院、その他 () 4 社会資源活用への支援 交通機関、通信機関、金融機関、公共施設、行政機関 5 その他 <p style="text-align: center;">訪問頻度 訪問継続</p>			
緊急時の連絡先	携帯電話		
不在時の対応方法	メール		
特記すべき留意事項			

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 カーネル第一病院
 住 所 〒559-0011 大阪市住之江区北加賀屋
 1-1-1
 電 話 06-6543-2211
 F A X 06-7777-3333
 医 師 氏 名 渡辺 直利 印

指定訪問看護ステーション
 カーネル訪問看護ステーション 殿

特別訪問看護指示書
在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

特別看護指示期間： ～

点滴注射指示期間： ～

患者氏名	青木 佐知子	生年月日	昭和 24 年 01 月 01日	(72 歳)
病状・主訴： 一時的に訪問看護が頻回に必要な理由：				
留意事項及び指示事項（注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載してください。）				
点滴注射指示内容（投与薬剤・投与量・投与方法等）				
緊急時の連絡先等				

上記のとおり、指示いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 カーネル大病院
〒551-2800大阪府大阪市住吉区
2-37-1

電話 06-6222-4567
F A X 06-6666-1133

医師氏名 牧野 創一 印

事業所

カーネル訪問看護ステーション

〒541-0047大阪市中央区淡路町1-6-9
堺筋サテライトビル5F

寺田 雅弘

殿

精神科特別訪問看護指示書
在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

特別看護指示期間： ～

点滴注射指示期間： ～

患者氏名	村上 純也	生年月日	昭和 30 年 01 月 01日	(66 歳)
病状・主訴： 一時的に訪問看護が頻回に必要な理由：				
留意事項及び指示事項（注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載してください。） (該当する項目に○をつけてください) 複数名訪問の必要性 あり ・ なし 理由：1. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者 2. 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者 4. その他 () 短時間訪問の必要性 あり ・ なし 理由：() 特に観察を要する項目（該当する項目に○をつけてください） 1 服薬確認 2 水分及び食物摂取の状況 3 精神症状（観察が必要な事項：) 4 身体症状（観察が必要な事項：) 5 その他 ()				
点滴注射指示内容（投与薬剤・投与量・投与方法等）				
緊急時の連絡先等				

上記のとおり、指示いたします。

令和 年 月 日

事業所

カーネル訪問看護ステーション

〒541-0047 大阪市中央区淡路町1-6-9
堺筋サテライトビル5F

寺田 雅弘

殿

医療機関名 カーネル第一病院
〒559-0011 大阪市住之江区北加賀屋
1-1-1

電話 06-6543-2211
F A X 06-7777-3333

医師氏名 渡辺 直利

印

認定済・申請中

令和03年05月分

サービス提供票

居宅介護支援事業者→サービス事業者

保険者番号	271007	大阪府中央区		居宅介護支援事業者 事業所名 担当者名	カーネルケアプランセンター TEL 06-6221-0033 鈴木	作成年月日	令和	年月日	利用者確認
被保険者番号	H119229600	フリガナ 被保険者氏名	タカハ ハルアキ 田中 春秋	保険者確認印		届出年月日	令和	年月日	
生年月日	明・大・昭 25年01月01日	要介護状態区分 変更後 要介護状態区分 変更日	要介護5	区分支給 限度基準額	36217 単位/月	限度額適用 期間	令和03年01月から 令和04年12月まで	前月までの 短期 入所利 用日数	

提供時間帯	サービス内容	サービス 事業者 事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																															合計 回数					
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31				
10:00~ 10:30	訪看 I 2	カーネル訪問看護ス テーション	曜日 予定	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	1				
12:00~ 13:00	訪看 I 5・2 超	カーネル訪問看護ス テーション	曜日 実績	土	日	月	火	水	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	12 12
	訪問看護特別管理加算 II	カーネル訪問看護ス テーション	曜日 予定	土	日	月	火	水	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	1
	訪問看護体制強化加算 II	カーネル訪問看護ス テーション	曜日 実績	土	日	月	火	水	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	1
	訪問看護サービス提供体 制加算 II 1	カーネル訪問看護ス テーション	曜日 予定	土	日	月	火	水	4	4	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	13 13
	訪問看護令和3年9月3 0日までの上乗せ分	カーネル訪問看護ス テーション	曜日 実績	土	日	月	火	水	4	4	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	3	3	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	1
			曜日 予定	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 実績	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 予定	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 実績	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 予定	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 実績	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 予定	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 実績	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 予定	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 実績	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 予定	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 実績	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 予定	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
			曜日 実績	土	日	月	火	水			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火			土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	

令和03年05月分 田中 春秋様
区分支給限度管理・利用者負担計算

サービス提供票別表

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後率%	回数	サービス		区分支給限度基準額(単位)	種類支給限度基準額を超える単位数	種類支給限度基準額を超える単位数	区分支給限度基準額を超える単位数	区分支給限度基準額を超える単位数	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (全額負担分)
							単位/金額	単位数											
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問 I 2	131111	470		1	470	470				470							
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問 I 5・2 超	131521	264		12	3168	3168				3168							
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問看護体制強化加算 II	134005	200		1	200	200				200							
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問看護令和3年9月30日までの上乗せ分	138300	4		1	4	4				4							
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問看護合計					3842	3842				3842							
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問看護特別管理加算 II	134001	(250)		(1)	(250)	(250)				(250)							
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問看護サービス提供体制加算 II 1	136101	(3)		(13)	(39)	(39)				(39)							
カーネル訪問看護ステーション	2761234567	訪問看護合計					(4131)	(4131)				(4131)						45936 (0)	
									区分支給限度基準額(単位)										
									合計	36217	3842	3842	45936	0	(45936)	0	45936 (0)	0	

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額(単位)	合計単位数	サービス種類	種類支給限度基準額を超える単位数	種類支給限度基準額を超える単位数
			合計		

合計金額 45936 (0)

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累積利用日数

利用者別療養費一覧表（請求月）

2024年07月度

カーネル訪問看護ステーション

利用者名	保険者番号	訪問 日数	基本療養費	管理療養費	管理療養費 の加算	情報提供 療養費	ターミナル ケア	ベース アップ	合計	保険請求額	公費請求額	地方負担額	基本利用料	端数 調整
00000009 笠村 由美	後 39140009	11	58,200	37,670	6,520	1,500	0	0	103,890	93,501	0	10,389	0	0
06月 小計： 1人		11	58,200	37,670	6,520	1,500	0	0	103,890	93,501	0	10,389	0	0
00000002 安部 裕子	国 138016	3	16,650	13,670	0	0	0	0	30,320	24,256	3,032	532	2,500	0
00000002 安部 裕子	後 39270004	1	5,550	3,000	14,020	1,500	0	0	24,070	21,663	0	2,407	0	0
00000003 磯部 太一	後 39270004	9	49,450	31,670	19,520	1,500	0	0	102,140	91,926	0	4,214	6,000	0
00000004 井森 三郎	国 274001	6	40,500	22,670	12,520	1,500	0	0	77,190	54,033	15,438	7,719	0	0
00000005 内山 聖子	後 39270004	7	35,850	25,670	6,520	1,500	0	0	69,540	62,586	0	6,954	0	0
00000006 江東 隆男	後 39270004	2	11,100	10,670	6,520	0	0	0	28,290	25,461	0	2,829	0	0
00000007 尾崎 静雄	後高 39270004	26	164,600	79,670	6,520	0	0	0	250,790	242,790	0	0	8,000	0
00000010 片山 陽子	公 274050	3	19,300	13,670	11,520	1,500	0	0	45,990	0	45,990	0	0	0
00000020 西野 さくら	後 39270004	12	66,100	40,670	6,520	1,500	0	0	114,790	103,311	0	0	11,480	-1
00000021 野口 健治	後高 39270004	11	57,050	37,670	32,520	0	0	0	127,240	119,240	0	3,000	5,000	0
00000022 福井 真紀	後高 39270004	10	55,500	34,670	6,520	0	0	0	96,690	88,690	0	5,500	2,500	0
00000023 布施 裕子	後高 39140009	8	44,400	28,670	12,520	1,500	0	0	87,090	79,090	0	8,000	0	0
00000024 双葉 次郎	後 39140009	8	44,400	28,670	10,520	1,500	0	0	85,090	76,581	0	8,509	0	0
00000025 松井 由紀子	国高 144006	7	35,350	25,670	6,520	1,500	0	0	69,040	61,040	0	8,000	0	0
00000026 松本 悟	公	8	44,400	28,670	6,520	1,500	0	0	81,090	0	64,872	16,218	0	0
00000027 美野 佐和子	後 39140009	12	66,600	40,670	11,520	0	0	0	118,790	106,911	0	11,879	0	0
07月 小計： 16人		133	756,800	466,050	170,300	15,000	0	0	1,408,150	1,157,578	129,332	85,761	35,480	-1
合計：		144	815,000	503,720	176,820	16,500	0	0	1,512,040	1,251,079	129,332	96,150	35,480	-1

内訳

カーネル訪問看護ス テーション		106	583,800	378,710	149,760	13,500	0	0	1,125,770	962,370	61,428	76,993	24,980	-1
カーネル訪問看護ス テーション サテライ		38	231,200	125,010	27,060	3,000	0	0	386,270	288,709	67,904	19,157	10,500	0

※訪問月単位での集計も可能です。

提供月：令和6年7月

カーネル訪問看護ステーション

利用者名	保険種類	別表	24時間	特別管理	共同指導	管理指導	支援指導(通常)	支援指導(長時間)	連携指導	加算	管理連携(精神)	介護連携	専門管理	D X 活用	情報提供	ターミナル	遠隔補助	ベースアップ	特別地域	自己負担1	自己負担2
安部 裕子	国 千代田	7・8	□	1・2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2,500	-
松井 由紀子	国 横浜市	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
桃田 大輔	国 横浜市	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	5,000	-
井森 三郎	国 大阪市	7・8	□	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
山川 愛子	社	-	□	-	2	-	1	-	加算	2回	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
和田 沙耶	社	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
片山 陽子	社	8	□	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
松本 悟	社	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
渡辺 潤	社	8	□	1	-	-	-	-	加算	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
浅田 美千代	後 大阪府	7・8	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
磯部 太一	後 大阪府	8	□	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	6,000	-
内山 聖子	後 大阪府	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
江東 隆男	後 大阪府	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
尾崎 静雄	後 大阪府	7・8	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,000	-
笠村 由美	後 大阪府	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
島根 陽子	後 大阪府	8	□	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
西野 さくら	後 大阪府	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
野口 健治	後 大阪府	-	□	-	2	-	1	-	-	2回	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,000	-
福井 真紀	後 大阪府	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,500	-
布施 裕子	後 神奈川県	-	□	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
双葉 次郎	後 神奈川県	-	□	-	-	-	-	-	-	2回	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
美野 佐和子	後 神奈川県	8	□	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山田 太郎	後 神奈川県	-	□	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	5,000	-

介護給付費一覧表（請求月）

カーネル訪問看護ステーション

対象サービス（訪問看護）

2021年05月度

利用者名	保険者番号	被保険者番号	計画単位数	限度額管理対象単位数	限度額管理対象外単位数	給付単位数	費用	保険請求額	公費請求額	利用者負担額
00000002 小川 春子	271007	1192296001	6,655 *	7,005	39	6,694	74,437	66,993	7,444	0
00000013 酒井 将	271007	7618050154	2,554 *	2,904	12	2,566	28,533	25,679	0	2,854
00000003 田中 春秋	271007	H119229600	3,371 *	3,721	36	3,407	37,885	0	37,885	0
04月 小計： 3人			12,580	13,630	87	12,667	140,855	92,672	45,329	2,854
00000002 小川 春子	271007	1192296001	7,305 *	8,045	-678	6,627	73,692	66,322	2,370	5,000
00000001 片山 陽子	271007	0000312649	7,596 *	2,665	509	3,174	35,294	31,764	0	3,530
00000013 酒井 将	271007	7618050154	2,554	2,554	12	2,566	28,533	25,679	0	2,854
00000301 佐々木 和則	271007	3135100005	1,666 *	1,373	12	1,385	15,401	12,320	581	2,500
00000003 田中 春秋	271007	H119229600	3,842	3,842	289	4,131	45,936	0	45,936	0
00000014 中川 明美	271007	1234567890	4,013	4,013	39	4,052	45,058	40,552	0	4,506
00000012 原 俊夫	271007	2581708837	3,720 *	4,893	42	3,762	41,833	37,649	0	4,184
00000010 福田 健一	271007	H119229602	13,038 *	2,082	395	2,477	27,544	0	27,544	0
00000009 山口 防男	271007	1192296006	13,038 *	10,000	1,101	11,101	123,443	111,098	12,345	0
00000011 和田 和則	271007	0002131348	6,858	6,858	27	6,885	76,561	68,904	4,657	3,000
00000008 井上 和歌子	271007	1192296005	2,382	2,382	398	2,780	30,913	27,821	3,092	0
05月 小計： 11人			66,012	48,707	2,146	48,940	544,208	422,109	96,525	25,574
合計： 14人			78,592	62,337	2,233	61,607	685,063	514,781	141,854	28,428

内訳

カーネル訪問看護ステーション	32,817	29,033	605	28,198	313,558	205,220	97,308	11,030
カーネル訪問看護ステーション サテライト	45,775	33,304	1,628	33,409	371,505	309,561	44,546	17,398

予防給付費一覧表 (請求月)

カーネル訪問看護ステーション

対象サービス(訪問看護)

2021年05月度

利用者名	保険者番号	被保険者番号	計画単位数	限度額管理対象単位数	限度額管理対象外単位数	給付単位数	費用	保険請求額	公費請求額	利用者負担額
00000005 原田 和重	271007	1192296003	1,806	1,806	36	1,842	20,483	18,434	0	2,049
00000007 松本 清	271007	1192296004	9,893	9,893	27	9,920	110,310	99,279	0	11,031
04月 小計： 2人			11,699	11,699	63	11,762	130,793	117,713	0	13,080
00000004 加藤 正子	271007	1192296002	2,106	2,106	36	2,142	23,819	21,437	0	2,382
00000300 田中 太郎	271007	4863718631	3,604 *	1,351	509	1,860	20,683	18,614	0	2,069
00000005 原田 和重	271007	1192296003	1,806	1,806	-220	1,586	17,636	15,872	0	1,764
00000007 松本 清	271007	1192296004	9,893	9,893	601	10,494	116,693	105,023	0	11,670
00000006 山田 慎太	271007	H119229601	8,476	8,476	598	9,074	100,902	0	100,902	0
05月 小計： 5人			25,885	23,632	1,524	25,156	279,733	160,946	100,902	17,885
合計： 7人			37,584	35,331	1,587	36,918	410,526	278,659	100,902	30,965

内訳

カーネル訪問看護ステーション	37,584	35,331	1,587	36,918	410,526	278,659	100,902	30,965
----------------	--------	--------	-------	--------	---------	---------	---------	--------

介護給付費明細書 加算一覧

カーネル訪問看護ステーション

利用者名	保険 給付率	単位数			公費本人 負担額	初回	緊急	特別管理	介護連携	体制強化	同一減算	ターミ ナル	専門管理	透隔死亡 診断	口腔連携 強化
		計画	実績	限度額 除外											
00000001 浅田 美千代	90	2,980	4,998	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000004 井森 三郎	90	6,805	3,528	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000005 内山 聖子	90	3,768	3,768	0	0	-	II 1	-	-	-	-	-	-	-	
00000007 尾崎 静雄	90	16,855	13,842	0	0	-	I	-	-	-	-	-	-	-	
00000008 甲斐 忠治	90	2,120	2,120	0	0	-	I	-	-	-	-	-	-	-	
00000009 笠村 由美	90	4,116	4,116	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000010 片山 陽子	0	6,584	6,584	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000011 加藤 敏子	90	1,884	1,884	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000012 島根 陽子	90	5,928	5,928	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000013 鈴木 次郎	0	1,884	1,884	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000014 瀬戸 五郎	90	6,584	6,584	0	0	-	II 1	-	-	-	-	-	-	-	
00000015 田中 早紀	90	2,352	2,352	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000016 千葉 直子	90	4,712	4,712	0	0	-	I	-	-	-	-	-	-	-	
00000017 富山 幸	90	6,360	6,360	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000018 中島 明子	90	4,704	4,704	0	0	-	II 1	-	-	-	-	-	-	-	
00000019 西井 純一	90	2,352	2,352	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
00000028 桃田 大輔	90	0	823	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

作成日：2024/08/22

1 / 1

訪問月：2024年07月

要支援 2 2008/03/01 ~ 2025/08/31

利用者：井森 三郎

要介護 4 2024/07/01 ~ 2024/12/31

介護計画/実績比較表

介護計画			介護実績			医療実績		
日	サービス内容	単位	日	サービス内容	単位	日	サービス内容	開始時間
2	2 訪看 I 5	588	2	2 訪看 I 5	588	17	訪問看護基本療養費 (I)	09:00
4	4 訪看 I 1	314	5	5 訪看 I 5	588	18	精神科基本療養費 (I)	09:00
5	5 訪看 I 5	294	9	9 訪看 I 5	588	19	訪問看護基本療養費 (I)	09:00
7	7 訪看 I 1	314	12	12 訪看 I 5	588	22	訪問看護基本療養費 (I)	09:00
9	9 訪看 I 5	588	16	16 訪看 I 5	588	23	訪問看護基本療養費 (I)	09:00
11	11 訪看 I 1	314	26	26 訪看 I 5	588	24	訪問看護基本療養費 (I)	09:00
12	12 訪看 I 5	588				25	訪問看護基本療養費 (I)	09:00
14	14 訪看 I 1	314				27	訪問看護基本療養費 (I)	09:00
16	16 訪看 I 5	588						
18	18 訪看 I 1	314						
19	19 訪看 I 5	588						
21	21 訪看 I 1	314						
23	23 訪看 I 2	471						
25	25 訪看 I 1	314						
26	26 訪看 I 5	588						
28	28 訪看 I 1	314						
22	合計	※ 6,805	12	合計	3,528	8	合計	
22	介護給付	※ 6,805	12	介護給付	3,528			
0	予防給付	0	0	予防給付	0			
0	総合事業給付	0	0	総合事業給付	0			

※ 計画単位数と実績単位数が不一致です。

請 求 書

No. 00001

(2024年07月分)

発行日：2024年08月22日

〒541-0047

大阪府大阪市中央区淡路町
2-3-19 ミネタビル6階

下記の通りご請求申し上げます。

カーネル訪問看護ステーション

井森 三郎 様

合計請求額 4,264 円

〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3
カーネルビル3階
TEL: 03-6222-8645 / FAX: 03-6222-8646

サービス内容(医療保険)	回数	単価	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日 月 火 水 木 金 土
基本療養費 I 看護師等・週3日まで	5	5,550	27,750				1 2 3 4 5 6
精神科基本療養費 I 看護師等・週3・30分以上	1	5,550	5,550				7 8 9 10 11 12 13
管理療養費 (7,670+3,000×5日)		22,670	22,670				14 15 16 17 18 19 20
24時間対応体制加算口		6,520	6,520				21 22 23 24 25 26 27
退院支援指導加算	1	6,000	6,000				28 29 30 31
情報提供療養費		1,500	1,500				
乳幼児加算 (別に厚生労働大臣が定める者)	4	1,800	7,200				
訪問看護(医療保険)利用者合計			77,190	54,033	15,438	-7,719	
サービス内容(介護保険)	回数	単位	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日 月 火 水 木 金 土
訪看 I 5	12	294					1 2 3 4 5 6
訪問看護サービス提供体制加算 II 1	12	3	36				7 8 9 10 11 12 13
							14 15 16 17 18 19 20
							21 22 23 24 25 26 27
							28 29 30 31
各サービス 利用者合計	単位数	単価	金額	35,667	0	3,964	
衛生材料	数量	単価	金額	実施日			備 考
	1	300	300				月末日までに下記の口座に振り込み てください。
その他の費用(実費)利用者合計			300				カーネル銀行 道修町支店 普通 0123456 口座名 株式会社カーネル
合 計			117,121	89,700	15,438	4,264	うち医療費控除の対象となる金額 3,964円

請求書(控)

No. 00001

(2024年07月分)

発行日：2024年08月22日

〒541-0047

大阪府大阪市中央区淡路町
2-3-19 ミネタビル6階

下記の通りご請求申し上げます。

カーネル訪問看護ステーション

井森 三郎 様

合計請求額 4,264 円

〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3
カーネルビル3階
TEL: 03-6222-8645 / FAX: 03-6222-8646

サービス内容(医療保険)	回数	単価	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日	月	火	水	木	金	土	
基本療養費 I 看護師等・週3日まで	5	5,550	27,750				1	2	3	4	5	6		
精神科基本療養費 I 看護師等・週3・30分以上	1	5,550	5,550				7	8	9	10	11	12	13	
管理療養費 (7,670+3,000×5日)		22,670	22,670				14	15	16	17	18	19	20	
24時間対応体制加算口		6,520	6,520				21	22	23	24	25	26	27	
退院支援指導加算	1	6,000	6,000				28	29	30	31				
情報提供療養費		1,500	1,500			自立支援医療支給								
乳幼児加算 (別に厚生労働大臣が定める者)	4	1,800	7,200			-7,719								
訪問看護(医療保険)利用者合計			77,190	54,033	15,438	0								
サービス内容(介護保険)	回数	単位	単価	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日	月	火	水	木	金	土
訪看 I 5	12	294	3,528					1	2	3	4	5	6	
訪問看護サービス提供体制加算 II 1	12	3	36					7	8	9	10	11	12	13
								14	15	16	17	18	19	20
								21	22	23	24	25	26	27
								28	29	30	31			
各サービス利用者合計	単位数単価: 11.12		3,564	39,631	35,667	0	3,964							
衛生材料	数量	単価	金額	実施日										
	1	300	300	25										
その他の費用(実費)利用者合計			300			300								
合計			117,121	89,700	15,438	4,264								

月末日までに下記の口座に振り込み
してください。

カーネル銀行 道修町支店
普通 0123456
口座名 株式会社カーネル

うち医療費控除の対象となる金額 3,964円

利用明細書

No. 00001

(2024年07月分)

発行日：2024年08月22日

〒541-0047

大阪府大阪市中央区淡路町
2-3-19 ミネタビル6階

下記の通りご請求申し上げます。

カーネル訪問看護ステーション

井森 三郎 様

合計請求額 **4,264 円**

〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3
カーネルビル3階
TEL: 03-6222-8645 / FAX: 03-6222-8646

サービス内容(医療保険)	回数	単価	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日	月	火	水	木	金	土	
基本療養費 I 看護師等・週3日まで	5	5,550	27,750				1	2	3	4	5	6		
精神科基本療養費 I 看護師等・週3・30分以上	1	5,550	5,550				7	8	9	10	11	12	13	
管理療養費 (7,670+3,000×5日)		22,670	22,670				14	15	16	17	18	19	20	
24時間対応体制加算口		6,520	6,520				21	22	23	24	25	26	27	
退院支援指導加算	1	6,000	6,000				28	29	30	31				
情報提供療養費		1,500	1,500			自立支援医療支給								
乳幼児加算 (別に厚生労働大臣が定める者)	4	1,800	7,200			-7,719								
訪問看護(医療保険)利用者合計			77,190	54,033	15,438	0								
サービス内容(介護保険)	回数	単価	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日	月	火	水	木	金	土	
訪看 I 5	12	294	3,528				1	2	3	4	5	6		
訪問看護サービス提供体制加算 II 1	12	36	432				7	8	9	10	11	12	13	
							14	15	16	17	18	19	20	
							21	22	23	24	25	26	27	
							28	29	30	31				
各サービス 利用者合計		単位数単価: 11.12	39,631	35,667	0	3,964								
衛生材料	数量	単価	金額	実施日				備考						
	1	300	300				月末日までに下記の口座に振り込み でください。							
							カーネル銀行 道修町支店 普通 0123456 口座名 株式会社カーネル							
その他の費用(実費)利用者合計			300			300								
合計			117,121	89,700	15,438	4,264								

領 収 書

No. 00001

(2024年07月分)

〒541-0047

大阪府大阪市中央区淡路町
2-3-19 ミネタビル6階

井森 三郎 様

発行日：

下記の通りご領収致しました。

カーネル訪問看護ステーション

合計領収額 4,264 円

様

〒101-0021 大阪市淡路町2-18-3
カーネルビル3階

TEL: 03-6222-8645 / FAX: 03-6222-8646

サービス内容(医療保険)	回数	単価	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日 月 火 水 木 金 土
基本療養費 I 看護師等・週3日まで	5	5,550	27,750				1 2 3 4 5 6
精神科基本療養費 I 看護師等・週3・30分以上	1	5,550	5,550				7 8 9 10 11 12 13
管理療養費 (7,670+3,000×5日)		22,670	22,670				14 15 16 (17) (18) (19) 20
24時間対応体制加算口		6,520	6,520				21 (22) (23) (24) 25 26 27
退院支援指導加算	1	6,000	6,000				28 29 30 31
情報提供療養費		1,500	1,500				
乳幼児加算 (別に厚生労働大臣が定める者)	4	1,800	7,200				
訪問看護(医療保険)利用者合計			77,190	54,033	15,438	-7,719	
サービス内容(介護保険)	回数	単価	金額	保険給付額	公費給付額	利用者負担額	日 月 火 水 木 金 土
訪看 I 5	12	294					1 (2) 3 4 (5) 6
訪問看護サービス提供体制加算 II 1	12	36					7 8 (9) 10 11 (12) 13
							14 15 (16) 17 18 19 20
							21 22 23 24 25 (26) 27
							28 29 30 31
各サービス 利用者合計	単位数単価: 11.12	3,564	39,631	35,667	0	3,964	
サービス内容(その他の費用)	数量	単価	金額	実施日			備 考
衛生材料	1	300	300				月末日までに下記の口座に振り込み てください。
							カーネル銀行 道修町支店
							普通 0123456
							口座名 株式会社カーネル
その他の費用(実費)利用者合計			300			300	
合 計			117,121	89,700	15,438	4,264	うち医療費控除の対象となる金額 3,964円

領 収 書
(2021年05月)

領収No. 1

井森 三郎 様

¥ 12,910-

2021年 06月 09日 上記正に領収いたしました。

カーネル訪問看護ステーション

大阪府中央区淡路町1-6-9
堺筋サテライトビル5F
06-6221-0033

印

当事業所の所定領収印のないものまたは金額を訂正したものは無効です。

領 収 書 (控)
(2021年05月)

領収No. 1

井森 三郎 様

¥ 12,910-

2021年 06月 09日 上記正に領収いたしました。

カーネル訪問看護ステーション

大阪府中央区淡路町1-6-9
堺筋サテライトビル5F
06-6221-0033

確認	担当

当事業所の所定領収印のないものまたは金額を訂正したものは無効です。

利用者請求一覧表

カーネル訪問看護ステーション

2021年05月度

利用者名	前月請求額	入金額	繰越残高	当月利用料				当月請求額
				医療請求額	介護請求額	その他請求額	合計	
2301 相川 翼	5,000	5,000	0	5,000	0	0	0	5,000
2302 会田 司	57,600	57,600	0	57,600	0	0	0	57,600
104 青木 佐知子	18,000	18,000	0	18,000	0	2,500	0	20,500
2303 阿武隈 肇	7,720	7,720	0	5,000	0	0	0	5,000
100 安部 裕子	5,000	5,000	0	1,250	0	0	0	1,250
119 安部 信	18,000	18,000	0	18,000	0	0	0	18,000
232 安藤 朋子	8,000	8,000	0	8,000	0	0	0	8,000
124 安藤 美紀子	11,650	11,650	0	13,570	0	0	0	13,570
121 池田 杏	110,160	110,160	0	0	0	0	0	0
118 石川 衛	5,000	5,000	0	5,000	0	15,000	0	20,000
15 井森 三郎	0	0	0	8,890	4,020	0	0	12,910
205 大塚 正敏	0	0	0	2,500	0	0	0	2,500
106 岡本 聡	32,860	32,860	0	34,780	0	0	0	34,780
2 小川 春子	0	0	0	0	5,000	2,450	0	7,450
1 片山 陽子	0	0	0	39,790	3,530	0	0	43,320
103 加藤 正	32,110	32,110	0	34,030	0	0	0	34,030
4 加藤 正子	2,049	2,049	0	0	2,382	4,900	0	7,282
206 北村 信繁	14,950	14,950	0	17,770	0	0	0	17,770
107 近藤 勇夫	32,110	32,110	0	34,030	0	500	0	34,530
305 斉藤 都	8,000	8,000	0	8,000	0	0	0	8,000
13 酒井 将	25,872	25,872	0	0	2,854	300	0	3,154
202 桜井 良美	16,560	16,560	0	18,480	0	0	0	18,480
301 佐々木 和則	10,000	10,000	0	10,000	2,500	5,800	0	18,300

医療請求チェック エラーリスト

提供月：2024年07月

カーネル訪問看護ステーション

利用者名	負担方法		記号 番号	公費	提供日	指示期間	ターミナル 死亡日	前期 高齢者	後期 高齢者	特別管理 加算	難病指定	同一建物
	後	公費負担										
1 浅田 美千代	後								エラー			
3 磯部 太一	後					エラー						
25 松井 由紀子	国							エラー	エラー			

介護請求チェック エラーリスト

提供月：2024年07月

カーネル訪問看護ステーション

利用者名	ステーション 事業所	利用者				ターミナル加算		難病指定
		保険番号(介護)	公費	認定期間	給付率	訪問日	指示期間	
1 浅田 美千代		エラー	無し		90			
2 安部 裕子			有り	エラー	90			

返戻ファイルの取込み一覧表

接続試験訪問看護ステーション336

コード	利用者名	保険	保険者	提供月	返戻区分	資格喪失以外	振替・分割	返戻理由
16	草茅 嗣大	公		2024/06	事務上	○		申し出により返戻します。
17	弘瀬 優珠理	公		2024/06	事務上	○		その他
38	星 篤史	社	01130012	2024/06	事務上	○		その他
39	飯田 とし子	社	01130012	2024/06	事務上	○		申し出により返戻します。
40	西川 夢希羽	社	01130012	2024/06	事務上	○		その他
42	後藤 涙	社	01130012	2024/06	事務上	○		その他
43	割貝 時	社	01130012	2024/06	事務上	○		申し出により返戻します。
34	田中 太郎	社	01130012	2024/06	事務上	○		その他
37	不和 ちづる	社	01130012	2024/06	事務上	○		その他
35	三井 澄夫	社	01130012	2024/06	事務上	○		申し出により返戻します。

作成日：2021/06/02

管理日誌

カーネル訪問看護ステーション

2021年05月07日（金） 天候：

勤務者	勤務時間	休暇	利用延べ人数	利用状況			
				本日訪問数			
明智 順子	09:00~17:30		10名				
今川 京子	09:00~17:30				男	女	計
黒田 聡子	09:00~17:30		訪問看護延べ時間	介	2	3	5
小早川 理	09:00~17:30		6時間20分	医	3	2	5
武田 木乃香	09:00~17:30			計	5	5	10
徳川 和美	09:00~17:30		新規利用者氏名	今月訪問数			
源 佐智	09:00~17:30				男	女	計
毛利 明実	09:00~17:30			介	11	11	22
				医	73	23	96
				計	84	34	118
その他報告事項							
8:30 佐藤様のご家族よりキャンセルの連絡あり							

【会議・カンファレンス】

開始/終了時刻	内容	実施者
08:00~08:30	ミーティング	朝倉

【訪問状況】

スタッフ	訪問時間	利用者名	年齢	性別	保険区分	交通費
明智 順子	13:00~13:30	和田 和則	72	男	医	
今川 京子	10:00~11:00	山田 慎太	71	女	介	
小早川 理	10:00~10:40	原 俊夫	80	男	介	
小早川 理	14:00~14:40	小川 春子	71	女	介	
武田 木乃香	13:30~14:00	原田 和重	61	男	医	
徳川 和美	09:00~09:30	福田 健一	71	女	介	
徳川 和美	10:00~11:00	山田 慎太	71	女	介	
徳川 和美	18:00~18:30	酒井 将	46	男	介	
源 佐智	09:00~09:30	安部 信	72	女	医	
源 佐智	16:00~16:30	山田 太一	72	男	医	
毛利 明実	13:00~14:00	村上 純也	66	女	医	

※訪問状況を『利用者順』『訪問者順』で出力可能です。（サンプル：訪問者順）

利用者名：片山 陽子

殿 (第 393回)

訪問者：徳川 和美

訪問年月日： 2021年05月01日(土)

13時00分～14時00分

◇ 患者の状態 ◇

* バイタルサイン *

体温： 36.2℃

脈拍： 62/分

呼吸： 24/分

血圧： 142 / 108 mmHg

体重： 62.8 kg

SPO2値： 95%

食欲： 有り

排尿： 300 CC 1回

排便： 3日 1回

褥瘡からの敗血症であり、褥瘡に対しての適切な処置を急ごうすることが必要であった。そのため、早期に整形外科に相談し、適切な外科的処置を行うことが出来た。栄養状態の改善のために、経管栄養開始となるが、便失禁となり、排便管理が必要となった。頻回のおむつ交換と、その度に褥瘡部への汚染も伴い、適切な褥瘡管理ができないと考えフレキシシールを使用した。その結果、効果的な褥瘡管理と排便管理が出来たと考える。

◇ 実施した看護・リハビリテーションの内容 ◇

バイタルサインチェック

摘便

創傷処置

環境整備

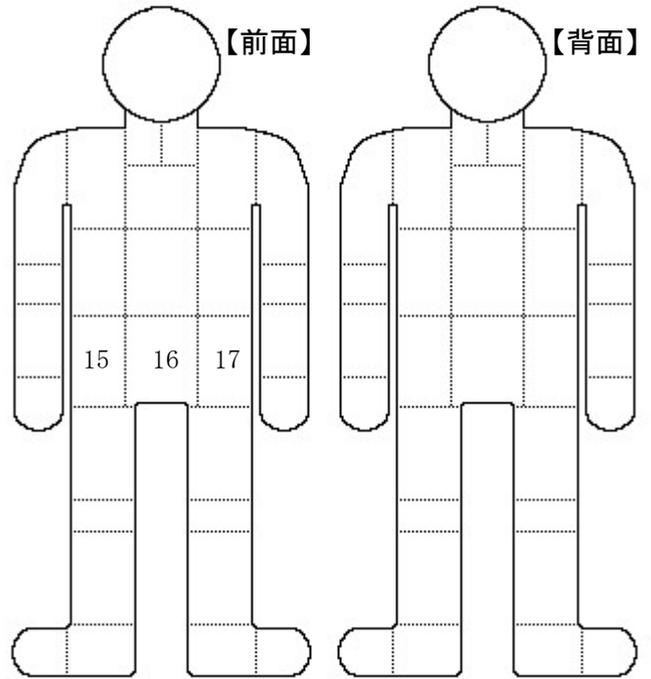
移動介助・体位変換

【前面】 【背面】

15 褥瘡

16 褥瘡

17 褥瘡



◇ その他・問題点 ◇

褥瘡からの敗血症

≪備考≫

次回訪問予定：

～

GAF

点

訪問記録書

氏名 片山 陽子

訪問日時	2021年05月01日(土)	13:00 ~ 14:00	スタッフ1 徳川 和美	看護師
バイタルサイン	血圧(上/下) 142 / 108	体重 62.8 kg	スタッフ2	
体温 36.2 °C	SP02 95 %	脈拍 62 /分	呼吸 24 /分	同行者1
食欲 有り	排尿 300 cc 1回	排便 3日 1回	同行者2	
利用者の状態(病状) 褥瘡からの敗血症であり、褥瘡に対しての適切な処置を急ごうすることが必要であった。 そのため、早期に整形外科に相談し、適切な外科的処置を行うことが出来た。 栄養状態の改善のために、経管栄養開始となるが、便失禁となり、排便管理が必要となった。 頻回のおむつ交換と、その度に褥瘡部への汚染も伴い、適切な褥瘡管理ができないと考えフレキシシールを使用した。 その結果、効果的な褥瘡管理と排便管理が出来たと考える。			実施した看護・リハビリテーションの内容 バイタルサインチェック 摘便 創傷処置 環境整備 移動介助・体位変換	
◇ その他・問題点 ◇ 褥瘡からの敗血症			 	
			次回訪問予定日	G A F
			2021年05月06日(木) 01:00 ~	点

2021年05月01日(土) ~ 2021年05月31日(月)

利用者別訪問記録書

利用者名：片山 陽子
 生年月日：昭和35年01月01日（61歳）
 電話番号：06-6313-2222

要介護度：要介護3
 事業所名：カーネルケアプランセンター
 主治医名：渡辺 直利
 病院名：カーネル第一病院
 主傷病名：真皮を超える褥瘡

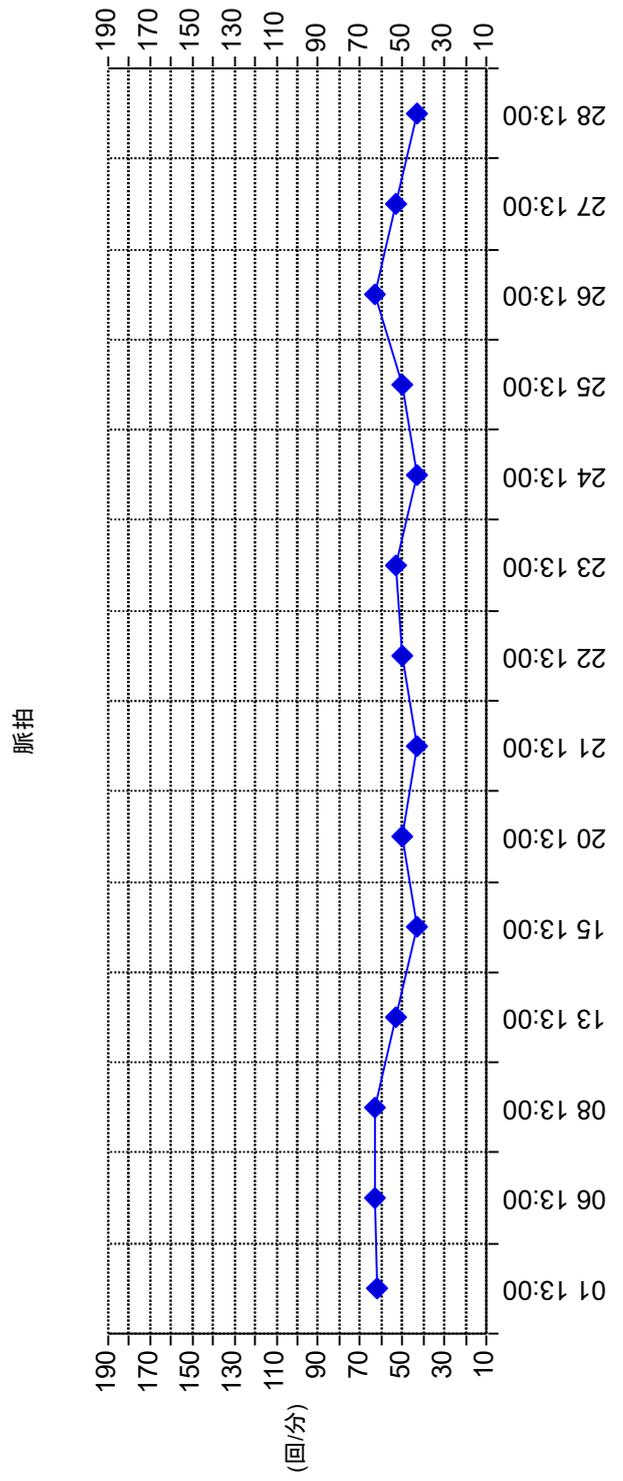
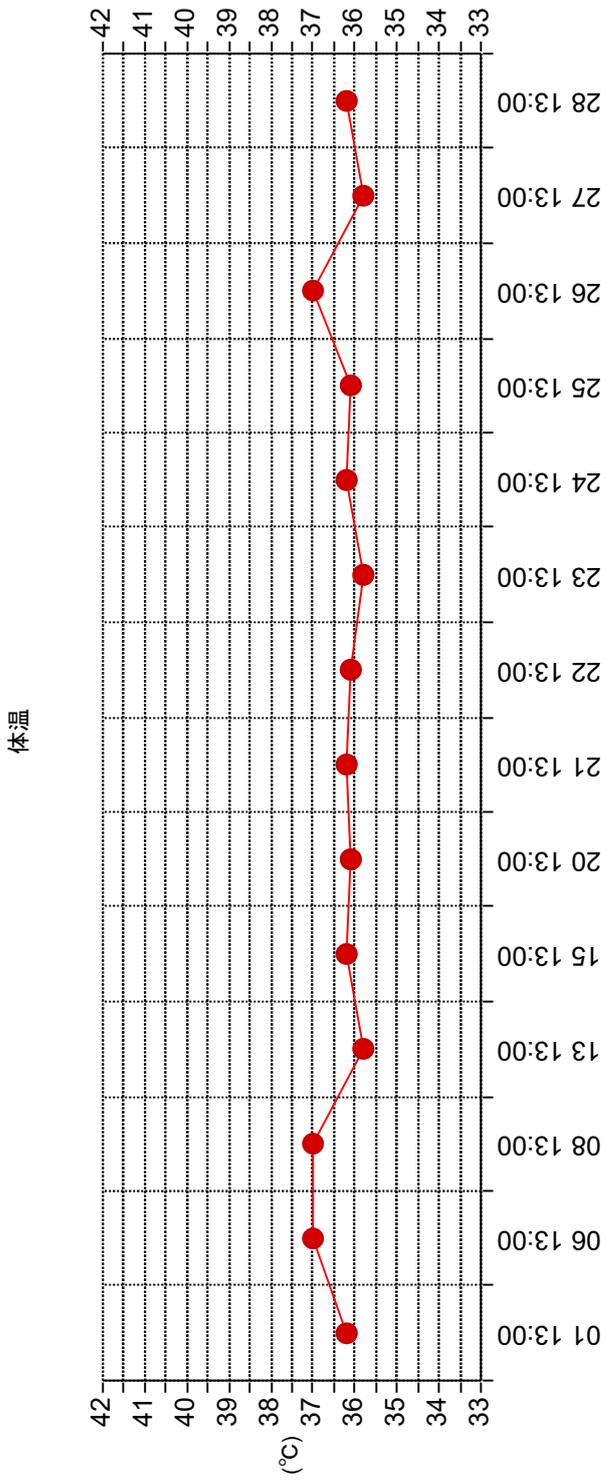
カーネル訪問看護ステーション

訪問日時	処置実績				体温(℃)	SP02(%)	脈拍(分)	呼吸(分)	血圧	体重(kg)
2021年05月01日(土) 13:00 ~ 14:00 医	食欲	有り	排尿 300 cc 1回	排便 3日 1回	36.2	95	62	24	142/108	62.8
訪問看護基本療養費(I)	バイタルサインチェック 摘便 創傷処置 環境整備 移動介助・体位変換				褥瘡からの敗血症であり、褥瘡に対しての適切な処置を急ごうすることが必要であった。そのため、早期に整形外科に相談し、適切な外科的処置を行うことが出来た。 栄養状態の改善のために、経管栄養開始となるが、便失禁となり、排便管理が必要となった。頻回のおむつ交換と、その度に褥瘡部への汚染も伴い、適切な褥瘡管理ができないと考えフレキシシールを使用した。その結果、効果的な褥瘡管理と排便管理が出来たと考える。					
スタッフ/同行者										
徳川 和美										
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護 <input type="checkbox"/> 長時間										
										
2021年05月06日(木) 13:00 ~ 14:00 医	食欲		排尿 cc 回	排便 日 回	37	91	63	25	142/110	58.8
訪問看護基本療養費(I)					訪問時、臥床にてTVを見られている。声かけに笑顔で返答あるも、話の内容はかなり混乱している。食事：おいしくいただけています・・・と。排泄：昼間は、歩行器でトイレまで移動されており、夜間はポータブル使用。便尿意あり、失敗は少ないが尿取りパット試用している。最近では便秘気味・・・と、介護者の手持ちの緩下剤を飲ませているとのこと。入浴後、便意ありトイレ移動される。「硬かったけど出た・・・」と話されるが、便器内トイレトヘーパーがたくさん入っており量は確認できない。					
スタッフ/同行者										
徳川 和美 09:00-18:00										
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護 <input type="checkbox"/> 長時間										
2021年05月08日(土) 13:00 ~ 14:00 医	食欲		排尿 cc 回	排便 日 回	37	93	63	25	142/110	55.2
訪問看護基本療養費(I)					左腕はディサービスでリハビリしてもらっているとのこと。触るだけで痛がるが、手掌は開く。腕は45度程度痛がって怒鳴る。ラキソベロンを入れ過ぎたとのこと。訪問時水様の背中に回るくらい出ている。口腔ケア時の嗽は飲み込んでいいるがムセはなし。胃瘻部は膿が少し付着。何も塗布するものがないのでワセリンを塗布する。					
スタッフ/同行者										
徳川 和美										
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護 <input type="checkbox"/> 長時間										

バイタルサイングラフ

利用者名： 片山 陽子
 生年月日： 昭和35年01月01日 (61 歳)
 訪問月： 2021/05
 カーネル訪問看護ステーション

訪問日	開始	体温	脈拍
01	13:00	36.2	62
06	13:00	37	63
08	13:00	37	63
13	13:00	35.8	53
15	13:00	36.2	43
20	13:00	36.1	50
21	13:00	36.2	43
22	13:00	36.1	50
23	13:00	35.8	53
24	13:00	36.2	43
25	13:00	36.1	50
26	13:00	37	63
27	13:00	35.8	53
28	13:00	36.2	43

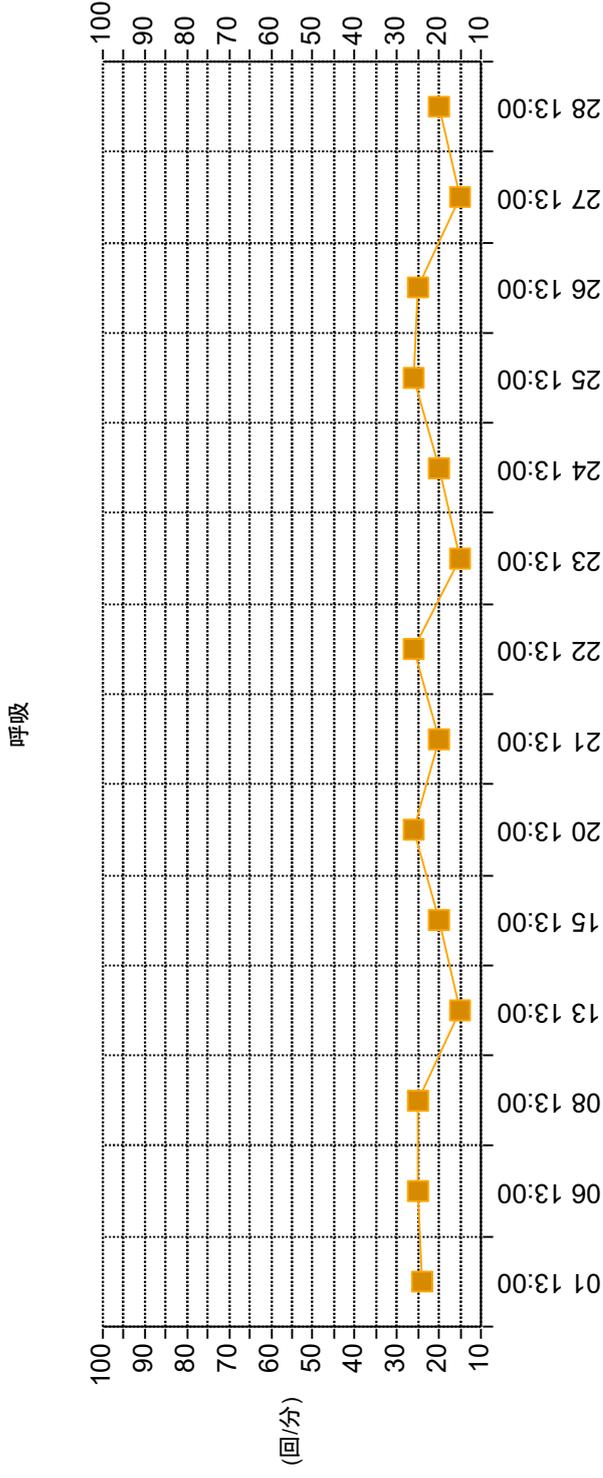


バイタルサイングラフ

カーネル訪問看護ステーション

利用者名： 片山 陽子
 生年月日： 昭和35年01月01日 (61 歳)
 訪問月： 2021/05

訪問日	開始	呼吸	SP02
01	13:00	24	95
06	13:00	25	91
08	13:00	25	93
13	13:00	15	91
15	13:00	20	98
20	13:00	26	93
21	13:00	20	96
22	13:00	26	97
23	13:00	15	98
24	13:00	20	97
25	13:00	26	98
26	13:00	25	97
27	13:00	15	98
28	13:00	20	98

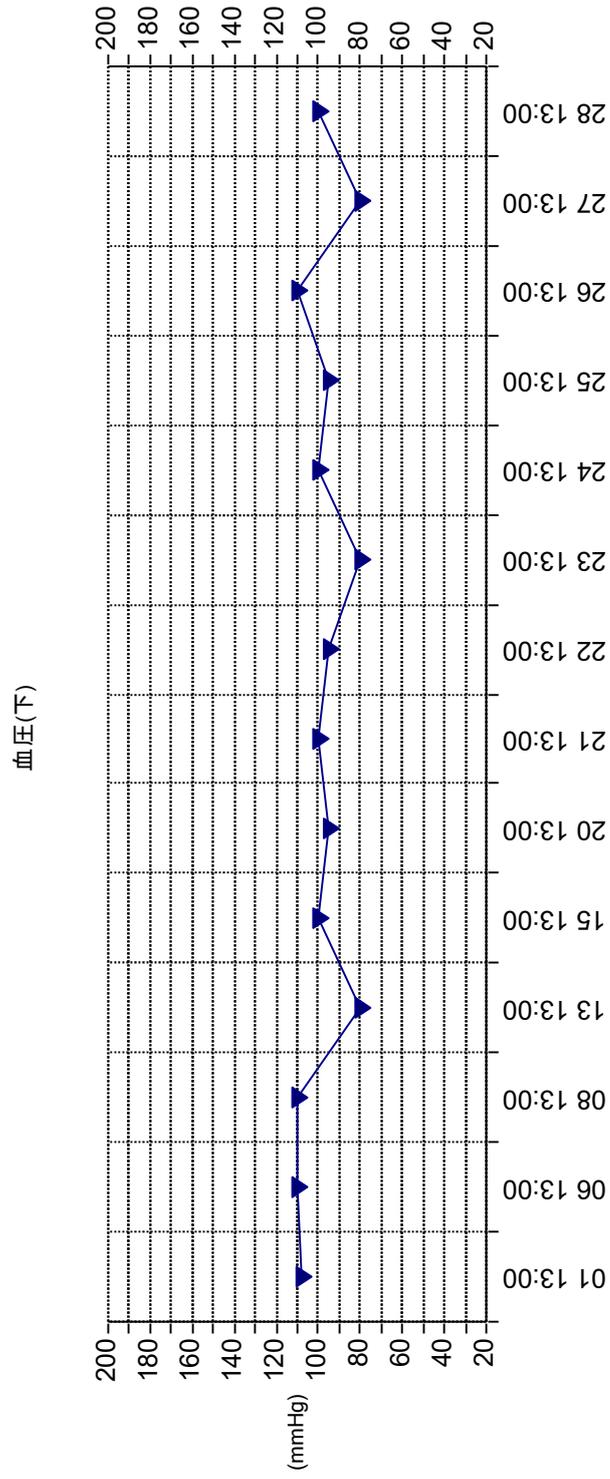
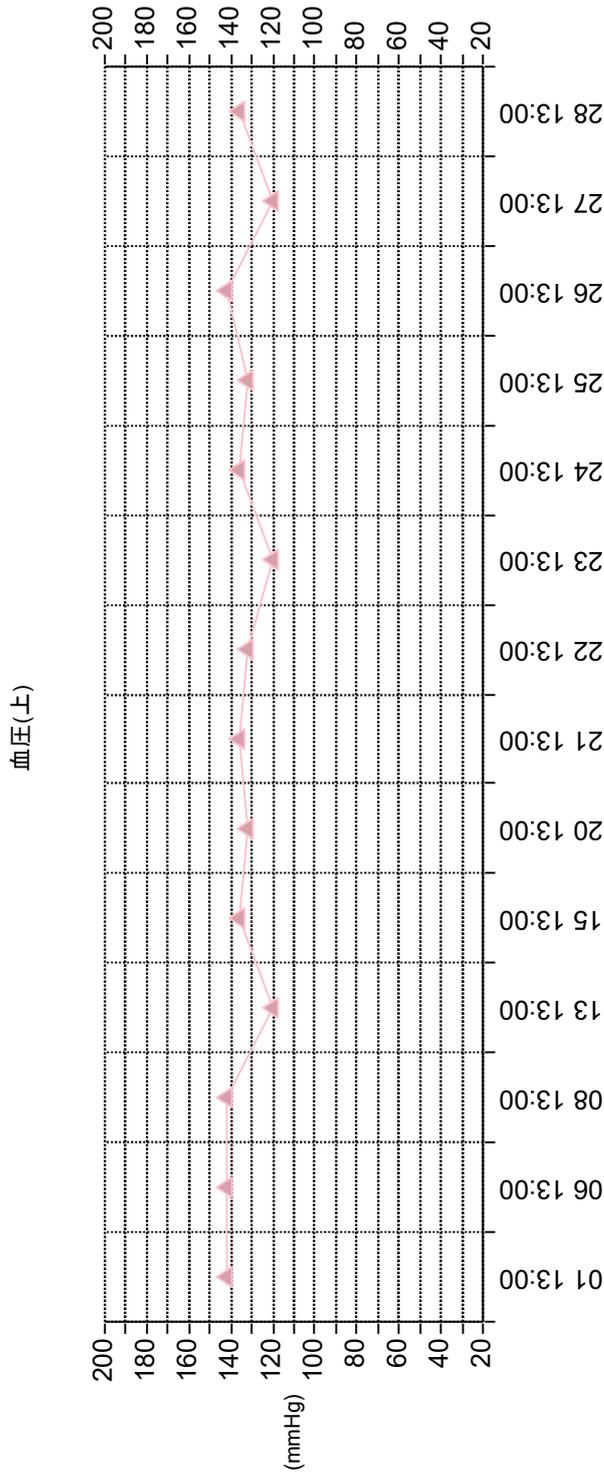


バイタルサイングラフ

利用者名：片山 陽子
 生年月日：昭和35年01月01日 (61 歳)
 訪問月：2021/05

カーネル訪問看護ステーション

訪問日	開始	血圧上	血圧下
01	13:00	142	108
06	13:00	142	110
08	13:00	142	110
13	13:00	120	80
15	13:00	136	100
20	13:00	132	95
21	13:00	136	100
22	13:00	132	95
23	13:00	120	80
24	13:00	136	100
25	13:00	132	95
26	13:00	142	110
27	13:00	120	80
28	13:00	136	100



非算定記録

1 / 1

作成日：2021/06/03

利用者名 田中 春秋 様

年月日	連絡方法	スタッフ	内容
2021年05月01日 10時00分	業者間連絡	徳川 和美	医師より「明日からでも訪問看護を導入してほしい」とのこと。 しばらくは毎日の訪問看護（医療保険）を実施することになる。 ※本院の状態が休職に悪化している。 伊丹があり歩行出来ない状態で、トイレにも行けず、布団が汚物で汚れている。 現在の状態は要介護1ではないため、急きょ区分変更の申請を行うことになった。
2021年05月08日 14時48分	電話	小早川 理	ご家族（娘）様より病院受診日の変更連絡あり
2021年05月10日 13時00分	訪問	小早川 理	ご自宅に訪問。本人、ご家族様と面談する。 夜中のトイレもご家族の解除が必要で負担が大きく、 ポータブルトイレを検討している。
2021年05月16日 22時00分	電話	今川 京子	「息苦しい、全身が痛くてどうしようもない」という電話が本人からあった。 「入院はしたくない、この家で暮らしたい」とのこと。 ※緊急訪問を行う。
2021年05月23日 15時53分	訪問	小早川 理	訪問看護を使うことに慣れて来て、とても便利だとのこと。
2021年05月31日 15時00分	電話	小早川 理	7月中旬に家族が旅行にでかけるとのこと。 その間は施設入所対応となります。

日別訪問予定表

提供日：2021年05月15日(土)

カーネル訪問看護ステーション

スタッフ	区分	時刻	利用者名	年齢	性別	電話番号	主治医	主治医電話番号
明智 順子	介護	11:00	和田 和則	72	男	06-6313-2222	牧野 創一	06-6222-4567
	医療	14:00	藤原 信繁	80	男	06-6221-1111	佐藤 健太	06-6987-5533
	医療	16:00	吉田 純一	66	男	06-6424-3333	佐藤 健太	06-6987-5533
今川 京子	医療	09:00	安部 裕子	74	女	06-6221-1111	渡辺 直利	06-6543-2211
黒田 聡子	介護	09:00	佐々木 和則	55	男	06-6313-2222	渡辺 直利	06-6543-2211
	医療	13:00	近藤 勇夫	66	男	06-6424-3333	牧野 創一	06-6222-4567
小早川 理	医療	13:00	岡本 聡	66	男	06-6313-2222	渡辺 直利	06-6543-2211
武田 木乃香	介護	11:00	中川 明美	80	女	06-6161-5555	牧野 創一	06-6222-4567
徳川 和美	介護	13:00	片山 陽子	61	女	06-6313-2222	渡辺 直利	06-6543-2211
	介護	15:00	小川 春子	71	女	06-6424-3333	牧野 創一	06-6222-4567
	医療	16:00	青木 佐知子	72	男	06-6161-5555	牧野 創一	06-6222-4567
源 佐智	医療	09:00	都城 聡	8	男	06-6313-2222	牧野 創一	06-6222-4567
	介護	13:00	松本 清	71	男	06-6424-3333	渡辺 直利	06-6543-2211
毛利 明実	医療	09:00	加藤 正	66	男	06-7565-4444	渡辺 直利	06-6543-2211
	介護	14:00	福田 健一	71	女	06-6221-1111	渡辺 直利	06-6543-2211
	介護	14:00	山口 防男	71	男	06-6161-5555	佐藤 健太	06-6987-5533

週間訪問予定一覧表

2/2

2021年05月15日現在

カーネル訪問看護ステーション

* 医療保険で訪問

スタッフ	05/09(日)	05/10(月)	05/11(火)	05/12(水)	05/13(木)	05/14(金)	05/15(土)	計
武田 木乃香		11:00 中川 明美 16:00 原田 和重			11:00 中川 明美 16:00 原田 和重		11:00 中川 明美	4人
徳川 和美		16:00* 青木 佐知子			13:00 片山 陽子 16:00* 青木 佐知子	18:00 酒井 将	13:00 片山 陽子 15:00 小川 春子 16:00* 青木 佐知子	介 4人 医 0人 7人
源 佐智	13:00 松本 清	09:00* 都城 聡		13:00* 渡辺 晴美	09:00* 都城 聡		09:00* 都城 聡 13:00 松本 清	介 4人 医 3人 6人
毛利 明実		09:00* 加藤 正 11:00 井上 和歌子	14:00 山口 防男 14:00 福田 健一		09:00* 加藤 正	13:00* 村上 純也	09:00* 加藤 正 14:00 山口 防男 14:00 福田 健一	介 2人 医 4人 9人 介 5人 医 4人
合計	3人 介 医	10人 介 医	2人 介 医	3人 介 医	13人 介 医	6人 介 医	16人 介 医	53人 介 27人 医 26人

訪問者別月間訪問表 (予定：20分を1回)

2021年05月度

カーネル訪問看護ステーション

スタッフ 利用者	1 土	2 日	3 月	4 火	5 水	6 木	7 金	8 土	9 日	10 月	11 火	12 水	13 木	14 金	15 土	16 日	17 月	18 火	19 水	20 木	21 金	22 土	23 日	24 月	25 火	26 水	27 木	28 金	29 土	30 日	31 月	合計	
2 明智 順子																																	
00000011 和田 和則	介	11:00				11:00		11:00				11:00		11:00						11:00		11:00				11:00		11:00					9
00000102 吉田 純一	医	16:00				16:00		16:00		16:00		16:00		16:00			16:00			16:00		16:00			16:00		16:00						12
00000105 藤原 信繁	医	14:00				14:00		14:00		14:00		14:00		14:00			14:00			14:00		14:00			14:00		14:00						12
計	3	0	2	0	0	3	0	3	0	2	0	0	3	0	3	0	2	0	0	3	0	3	0	2	0	0	3	0	1	0	0	33	
8 井上 佳代																																	
00000300 田中 太郎	介	09:00				09:00		09:00		09:00		09:00		09:00			09:00			09:00		09:00			09:00		09:00						8
計	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8
6 今川 京子																																	
00000006 山田 慎太	介					10:00	10:00					10:00	10:00							10:00	10:00					10:00	10:00						8
00000100 安部 裕子	医	09:00				09:00		09:00		09:00		09:00		09:00			09:00			09:00		09:00			09:00		09:00						11
計	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	19
4 黒田 聡子																																	
00000001 片山 陽子	医					13:00														13:00													1
00000004 加藤 正子	介					13:00						13:00								13:00						13:00							12
00000107 近藤 勇夫	医	13:00				13:00		13:00		13:00		13:00		13:00			13:00			13:00		13:00			13:00		13:00						12
00000301 佐々木 和則	介	09:00				09:00		09:00		09:00		09:00		09:00			09:00			09:00		09:00			09:00		09:00						5
計	2	0	1	0	3	2	0	2	0	1	0	3	1	0	2	0	1	0	3	1	0	2	0	1	0	3	1	0	1	0	0	0	30
3 小早川 理																																	
00000002 小川 春子	介					14:00						14:00								14:00						14:00							8
00000003 田中 春秋	介					12:00						12:00								12:00						12:00							12
00000012 原 俊夫	介	10:00				10:00		10:00		10:00		10:00		10:00			10:00			10:00		10:00			10:00		10:00						12
00000106 岡本 聡	医	13:00				13:00		13:00		13:00		13:00		13:00			13:00			13:00		13:00			13:00		13:00						12
計	1	1	1	0	3	1	4	1	1	1	0	3	1	4	1	1	1	0	3	1	4	1	1	1	1	0	3	1	4	0	0	0	44
5 武田 木乃香																																	
00000005 原田 和重	介					16:00						16:00								16:00						16:00							12
00000014 中川 明美	介	11:00				11:00		11:00		11:00		11:00		11:00			11:00			11:00		11:00			11:00		11:00						13
計	1	0	1	0	0	4	0	1	0	1	0	0	4	0	1	0	1	0	0	4	0	1	0	1	0	1	0	4	0	1	0	0	25
1 徳川 和美																																	
00000001 片山 陽子	介	13:00				13:00		13:00		13:00		13:00		13:00			13:00			13:00		13:00			13:00		13:00						9
00000002 小川 春子	介	15:00				15:00		15:00		15:00		15:00		15:00			15:00			15:00		15:00			15:00		15:00						5
00000003 田中 春秋	介					10:00														10:00													1
00000013 酒井 将	介					18:00		18:00		18:00		18:00		18:00			18:00			18:00		18:00			18:00		18:00						4

※予定と実績の出力が可能です(カレンダー方式での出力も可能)
出力サイズ:A3横(サンプルは予定の一覧をA4に縮小)

訪問者別月間訪問表 (実績)

カーネル訪問看護ステーション

日	月	火	水	木	金	土
2	吉田 純一 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 安部 裕子 09:00-09:30* 藤原 信繁 09:00-09:30*	3	近藤 勇夫 09:00-09:30* 青木 佐知子 09:00-09:30*	安部 裕子 09:00-09:30* 加藤 正 09:00-09:30* 青木 佐知子 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30*	山田 慎太 10:00-11:00	吉田 純一 09:00-09:30* 岡本 聡 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30* 青木 佐知子 09:00-09:30*
9	安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30*	10	岡本 聡 09:00-09:30* 加藤 正 09:00-09:30*	藤原 信繁 09:00-09:30* 安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30*	山田 慎太 10:00-11:00	安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30*
16	安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30*	17	岡本 聡 09:00-09:30* 加藤 正 09:00-09:30*	藤原 信繁 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30*	山田 慎太 10:00-11:00	安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30*
23	安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30*	24	岡本 聡 09:00-09:30* 加藤 正 09:00-09:30*	藤原 信繁 09:00-09:30* 安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30*	山田 慎太 10:00-11:00	安部 裕子 09:00-09:30* 都城 聡 09:00-09:30* 吉田 純一 09:00-09:30* 近藤 勇夫 09:00-09:30*
30		31				
		4	5	6	7	8
		11	12	13	14	15
		18	19	20	21	22
		25	26	27	28	29

* は医療での訪問 # は同行での訪問

利用者別月間訪問表 (予定：20分を1回)

カーネル訪問看護ステーション

2021年05月度

利用者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	合計			
00000104 青木 佐知子	16:00 徳川		16:00 徳川			16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川		16:00 徳川							12		
00000100 安部 裕子	09:00 今川		09:00 今川			09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川		09:00 今川										11	
00000015 井森 三郎				09:00 徳川			09:00 徳川			09:00 徳川			09:00 徳川				09:00 徳川				09:00 徳川				09:00 徳川			09:00 徳川						8	
00000106 岡本 聡	13:00 小早川		13:00 小早川			13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川		13:00 小早川						12	
00000002 小川 春子	15:00 徳川						14:00 小早川	15:00 徳川					14:00 小早川	15:00 徳川							14:00 小早川	15:00 徳川						14:00 小早川	15:00 徳川					13	
00000001 片山 陽子						13:00 黒田																												1	
00000001 片山 陽子	13:00 徳川					13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川		13:00 徳川				9	
00000103 加藤 正	09:00 毛利		09:00 毛利			09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利		09:00 毛利				13	
00000004 加藤 正子					13:00 黒田							13:00 黒田					13:00 黒田								13:00 黒田									12	
00000107 近藤 勇夫	13:00 黒田		13:00 黒田			13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田		13:00 黒田				12	
00000013 酒井 将							18:00 徳川						18:00 徳川								18:00 徳川							18:00 徳川						4	
00000301 佐々木 和則	09:00 黒田							09:00 黒田							09:00 黒田																				5
00000300 田中 太郎		09:00 井上					09:00 井上		09:00 井上					09:00 井上			09:00 井上				09:00 井上		09:00 井上					09:00 井上						8	
00000003 田中 春秋					10:00 徳川							12:00 小早川				12:00 小早川										12:00 小早川								10	
00000003 田中 春秋					12:00 小早川																													3	
00000014 中川 明美	11:00 武田		11:00 武田			11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		11:00 武田		13	
00000012 原 俊夫		10:00 小早川					10:00 小早川		10:00 小早川					10:00 小早川		10:00 小早川					10:00 小早川		10:00 小早川					10:00 小早川		10:00 小早川				12	

※予定と実績の出力が可能です (カレンダー方式での出力も可能)
出力サイズ：A3横 (サンプルは予定の一覧をA4に縮小)

利用者別月間訪問表 (実績)

カーネール訪問看護ステーション

日	月	火	水	木	金	土
2	今川 京子 09:00～09:30*	4	5	6	7	今川 京子 09:00～09:30*
9	今川 京子 09:00～09:30*	11	12	13	14	今川 京子 09:00～09:30*
16	今川 京子 09:00～09:30*	18	19	20	21	今川 京子 09:00～09:30*
23	今川 京子 09:00～09:30*	25	26	27	28	今川 京子 09:00～09:30*
30	31					
						1

* は医療での訪問

利用者別訪問履歴一覧表

利用者名：片山 陽子

電話番号：06-6313-2222

生年月日：昭和35年01月01日

主治医名：渡辺 直利

主たる傷病名：真皮を超える褥瘡

カーネル訪問看護ステーション

提供日	提供時間	スタッフ	区分	体温	SP02	脈拍	呼吸	血圧
2021年05月01日(土)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	医療	36.2℃	95%	62/m	24/m	142 / 108
2021年05月06日(木)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	医療	37℃	91%	63/m	25/m	142 / 110
2021年05月08日(土)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	医療	37℃	93%	63/m	25/m	142 / 110
2021年05月13日(木)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	介護	35.8℃	91%	53/m	15/m	120 / 80
2021年05月15日(土)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	介護	36.2℃	98%	43/m	20/m	136 / 100
2021年05月20日(木)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	介護	36.1℃	93%	50/m	26/m	132 / 95
2021年05月21日(金)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	医療	36.2℃	96%	43/m	20/m	136 / 100
2021年05月22日(土)	13:00 ~ 13:30	徳川 和美	医療	36.1℃	97%	50/m	26/m	132 / 95
2021年05月23日(日)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	医療	35.8℃	98%	53/m	15/m	120 / 80
2021年05月24日(月)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	医療	36.2℃	97%	43/m	20/m	136 / 100
2021年05月25日(火)	13:00 ~ 13:30	徳川 和美	医療	36.1℃	98%	50/m	26/m	132 / 95
2021年05月26日(水)	13:00 ~ 13:30	徳川 和美	医療	37℃	97%	63/m	25/m	142 / 110
2021年05月27日(木)	13:00 ~ 13:30	徳川 和美	医療	35.8℃	98%	53/m	15/m	120 / 80
2021年05月28日(金)	13:00 ~ 14:00	徳川 和美	医療	36.2℃	98%	43/m	20/m	136 / 100

2021年05月度 訪問予定

青木 佐知子 様

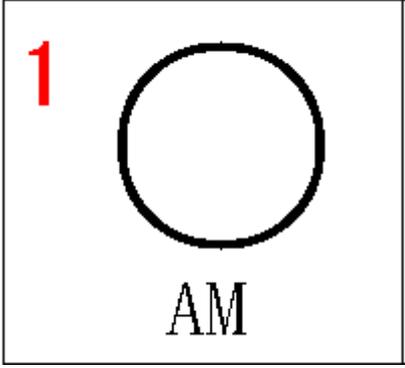
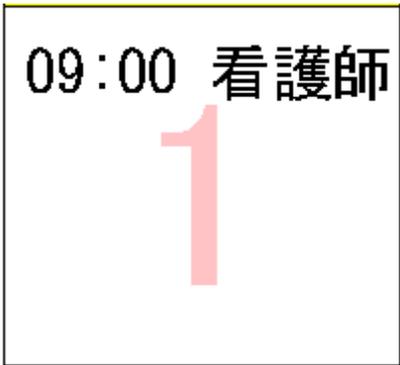
日	月	火	水	木	金	土
						① 16:00
2	③ 16:00	4	5	⑥ 16:00	7	⑧ 16:00
9	⑩ 16:00	11	12	⑬ 16:00	14	⑮ 16:00
16	⑰ 16:00	18	19	⑳ 16:00	21	㉒ 16:00
23	㉔ 16:00	25	26	㉖ 16:00	28	29
30	31					

ステーション名：カーネル訪問看護ステーション

電話番号：06-6221-0033

訪問カレンダー

印字サンプル

	日付 大	日付 小
時間表示		
AM / PM 表示		
		<p>※時間 訪問者名表示</p>

市町村別利用者一覧表

カーネル訪問看護ステーション

(提供終了者を除く)

コード	利用者名	性別	生年月日	電話番号	住所	主治医名	訪問開始日	訪問終了日
市町村名：大阪府大阪市中央区								
100	安部 裕子 アベ ヒロコ	女性	S22.01.15	06-6221-1111	541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1	渡辺 直利 カーネル第一病院	2015.03.06	
300	田中 太郎 タカ タロウ	男性	S24.12.15	06-6221-1111	541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1 2-1-10	佐藤 健太 カーネル総合病院	2016.01.01	
5	原田 和重 ハラダ カズリ	男性	S35.01.01	06-6221-1111	541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1	牧野 創一 カーネル大病院	2015.03.01	
10	福田 健一 フクダ ケンイチ	女性	S25.01.01	06-6221-1111	541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1 コーポ飯田232	渡辺 直利 カーネル第一病院	2015.03.01	
105	藤原 信繁 フジワラ ノブシゲ	男性	S16.04.16	06-6221-1111	541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1	佐藤 健太 カーネル総合病院	2015.03.09	
市町村名：大阪府大阪市北区								
121	池田 杏 イケダ アン	男性	S35.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2	渡辺 直利 カーネル第一病院	2015.03.09	
106	岡本 聡 オカモト サトシ	男性	S30.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2	渡辺 直利 カーネル第一病院	2015.03.09	
1	片山 陽子 カタヤマ ヨウコ	女性	S35.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2 堺筋サテライトビル501号	渡辺 直利 カーネル第一病院	2016.03.27	
301	佐々木 和則 ササキ カズノリ	男性	S40.11.11	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2 33-22-1	渡辺 直利 カーネル第一病院	2016.04.14	
101	都城 聡 ミヤコジノヨウ サトシ(ホ)	男性	H25.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2	牧野 創一 カーネル大病院	2015.03.06	
6	山田 慎太 ヤマダ シンタ	女性	S25.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2	佐藤 健太 カーネル総合病院	2015.03.01	
11	和田 和則 ワダ カズノリ	男性	S24.02.22	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2	牧野 創一 カーネル大病院	2016.09.01	

市町村名：大阪府大阪市西区

利用者一覧表

カーネル訪問看護ステーション

利用者名	要介護度 性別	生年月日	電話番号	住所	主治医名 所属する病院など	訪問開始日		訪問終了日
						TEL/緊急		
青木 佐知子 アキキ サチコ	男性	S24.01.01	06-6161-5555	530-8401 大阪府大阪市中央区薬町5-5-5	牧野 創一 カーネル大病院	2015.03.09	06-6222-4567 / 090-9999-8888	
安部 裕子 アベ ヒロコ	要介護3 女性	S22.01.15	06-6221-1111	541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1	渡辺 直利 カーネル第一病	2015.03.06		
池田 杏 イケダ アン	男性	S35.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2	渡辺 直利 カーネル第一病	2015.03.09	06-6543-2211 / 090-1234-5678	
岡本 聡 オカモト サトシ	男性	S30.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2	渡辺 直利 カーネル第一病	2015.03.09	06-6543-2211 / 090-1234-5678	
小川 春子 オガワ ハルコ	要介護4 女性	S25.01.01	06-6424-3333	530-8401 大阪府大阪市西区瀧町3-3-3 ガーデン・タワーTANIMATI305号室	牧野 創一 カーネル大病院	2015.02.01	06-6222-4567 / 090-9999-8888	
片山 陽子 カタヤマ ヨウコ	要介護3 女性	S35.01.01	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2 堺筋サテライトビル501号	渡辺 直利 カーネル第一病	2016.03.27	06-6543-2211 / 090-1234-5678	
加藤 正 カトウ タクシ	男性	S30.01.01	06-7565-4444	530-8401 大阪府大阪市北区本町4-4-4	渡辺 直利 カーネル第一病	2015.03.06	06-6543-2211 / 090-1234-5678	
加藤 正子 カトウ マサコ	要支援2 女性	S25.01.01	06-6161-5555	530-8401 大阪府大阪市中央区薬町5-5-5 サン・フォレスト 409号室	渡辺 直利 カーネル第一病	2018.05.01	06-6543-2211 / 090-1234-5678	
近藤 勇夫 コンドウ ユウヂ	男性	S30.01.01	06-6424-3333	530-8401 大阪府大阪市西区瀧町3-3-3	牧野 創一 カーネル大病院	2015.03.09	06-6222-4567 / 090-9999-8888	
酒井 将 カイ カスマ	要介護1 男性	S50.01.01	06-7565-4444	530-8401 大阪府大阪市北区本町4-4-4	渡辺 直利 カーネル第一病	2015.01.01	06-6543-2211 / 090-1234-5678	
佐々木 和則 ササキ カズノリ	要介護2 男性	S40.11.11	06-6313-2222	530-8401 大阪府大阪市北区扇町2-2-2 33-22-1	渡辺 直利 カーネル第一病	2016.04.14	06-6543-2211 / 090-1234-5678	
田中 太郎 タナカ タロウ	要支援2 男性	S24.12.15	06-6221-1111	541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1 2-1-10	佐藤 健太 カーネル第一病	2016.01.01	06-6987-5533 / 090-9876-5432	
田中 春秋 タナカ ハルアキ	要介護5 男性	S25.01.01	06-7565-4444	530-8401 大阪府大阪市北区本町4-4-4	佐藤 健太 カーネル総合病	2015.03.01	06-6987-5533 / 090-9876-5432	

その他の費用日報

ステーション名：カーネル訪問看護ステーション

期間：2021年05月01日 ～ 2021年05月31日

日付	利用者名	商品コード	商品名	単位	数量	単価	金額	備考
2021/05/02	小川 春子	9	敷シーツ (シングル)	枚	1.00	1,950.00	1,950	
	加藤 正子	2	タオル	枚	1.00	300.00	300	
	田中 春秋	9	敷シーツ (シングル)	枚	1.00	1,950.00	1,950	
2021/05/05	加藤 正子	2	タオル	枚	1.00	300.00	300	
2021/05/06	加藤 正子	2	タオル	枚	1.00	300.00	300	
2021/05/15	青木 佐知子	999	自己負担額	円	1.00	2,500.00	2,500	
	石川 衛	13	エンゼルケア	回	1.00	15,000.00	15,000	
	加藤 正子	14	休日診療	回	1.00	4,000.00	4,000	
	佐々木 和則	14	休日診療	回	1.00	4,000.00	4,000	
2021/05/20	小川 春子	12	滅菌ガーゼ	枚	1.00	500.00	500	
	原田 和重	3	包帯	枚	1.00	300.00	300	
	山田 慎太	3	包帯	枚	1.00	300.00	300	
2021/05/22	福田 健一	6	毛布	枚	1.00	7,500.00	7,500	
	和田 和則	4	休日診療	回	1.00	4,000.00	4,000	
2021/05/26	酒井 将	2	タオル	枚	1.00	300.00	300	
	和田 和則	2	タオル	枚	1.00	300.00	300	
2021/05/31	佐々木 和則	3	包帯	枚	6.00	300.00	1,800	
	山口 防男	999	自己負担額		0.00	0.00	31,655	
					計		76,955	

入金日報

アソシエイト名：カーネール訪問看護ステーション

期間：2021年05月01日（土）～ 2021年05月31日（月）

入金日	利用者コード	利用者名	行	入金区分	金額	摘要
2021/05/04	00000207	杉本 信和	1	現金	21,240	
	00000306	高橋 敬	1	現金	10,000	
	00000210	中村 官兵衛	1	現金	8,000	
2021/05/06	00000005	原田 和重	1	振込	52,269	
	00000200	増田 昌平	1	振込	18,600	
	00000101	都城 聡	1	振込	21,410	
2021/05/10	00002301	相川 翼	1	振込	5,000	
	00000112	村上 純也	1	振込	2,500	
	00000304	山田 太一	1	振込	8,000	
	00000204	吉村 佐助	1	振込	18,820	
	00000008	井上 和歌子	1	振込	14,120	
2021/05/20	00000104	青木 佐知子	1	現金	18,000	
	00000100	安部 裕子	1	現金	5,000	
	00000232	安藤 朋子	1	現金	8,000	
	00000118	石川 衛	1	現金	5,000	
	00000103	加藤 正	1	現金	32,110	
2021/05/31	00000206	北村 信繁	1	自動引落	14,950	
	00000305	斉藤 都	1	自動引落	8,000	
	00000202	桜井 良美	1	自動引落	16,560	
	00000300	田中 太郎	1	自動引落	20,069	
総計					307,648	
					現金	調整
					307,648	0

有効期限チェックリスト

基準日：2023年06月30日(金)

カーネル訪問看護ステーション

利用者コード 利用者名		認定期間	給付率	指示期間	特別指示 期間	後期高齢	法別 番号	公費期間
2301 相川 翼	自 至	R03/01/01 R04/12/31 ★		R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★		54	R03/01/01 R03/12/31 ★
2302 会田 司	自 至	R03/01/01 R04/12/31 ★		R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
104 青木 佐知子	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
141 東 裕	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
2303 阿武隈 肇	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★			54	R03/01/01 R03/12/31 ★
100 安部 裕子	自 至	R03/01/01 R04/12/31 ★		R03/01/01 R03/06/30 ★	R03/05/15 R03/05/31 ★	H30/08/01 R04/01/15 ★	54	R03/01/01 R03/12/31 ★
119 安部 信	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
232 安藤 朋子	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
124 安藤 美紀子	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
121 池田 杏	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★		12	R03/01/01 R03/12/31 ★
243 池田 良助	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★				
137 石井 清正	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★	H30/08/01 H27/01/01 ★	12	R03/01/01 R03/12/31 ★
118 石川 衛	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★			54	R03/01/01 R03/12/31 ★
114 石田 三平	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★		54	R03/01/01 R03/12/31 ★
213 伊藤 博正	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★				
127 今井 博	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★		51	R03/01/01 R03/12/31 ★
122 内田 靖男	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★		54	R03/01/01 R03/12/31 ★
139 太田 太郎	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★		54	R03/01/01 R03/12/31 ★
205 大塚 正敏	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★			54	R03/01/01 R03/12/31 ★
130 大野 正平	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★			52	R03/01/01 R03/12/31 ★
237 岡田 勝家	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
307 岡本 次郎	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★	H30/08/01 H27/01/01 ★		
106 岡本 聡	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★	R02/06/01 R02/06/14 ★			
223 小川 信長	自 至			R03/01/01 R03/06/30 ★				

〒 580-0254
富田林市清水

今津診療所

今津 早紀先生 御侍史

〒 569-0823
高槻市芝生町3-6

王クリニックセンター

王 美治先生 御侍史

〒 560-0025
豊中市立花町3-5-12
サンフラワー花町1F

河内クリニック

河内 節子先生 御侍史

〒 569-0314
高槻市富田町6-10-1

科亞鍊病院

楠本 義男先生 御侍史

〒 567-0017
茨木市花園6-5-9

えがお病院

小林 マヤ先生 御侍史

〒 559-0001
大阪市住之江区粉浜
2-1-2

カーネル総合病院

佐藤 健太先生 御侍史

〒 555-2222
高槻市奈佐原4-3-1

カーネル病院

宅 八郎先生 御侍史

〒 573-0022
枚方市宮之阪3-16-21

宅間診療所

宅間 史郎先生 御侍史

〒 567-0017
茨木市花園6-5-9

えがお病院

西尾 真由美先生 御侍史

〒 569-1026
高槻市緑が丘9-8-21

一ノ瀬医院

二宮 仁先生 御侍史

〒 551-2800
大阪府大阪市住吉区
2-37-1

カーネル大病院

牧野 創一先生 御侍史

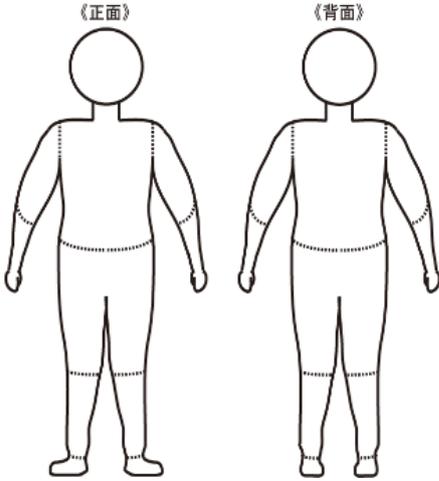
〒 560-0012
豊中市上野坂1023-8

小倉総合病院

正木 昭先生 御侍史

利用者情報票

利用者コード: 6
 アセスメント理由:
 記録日: 2021年 06月 09日

氏名	フリガナ: エトウ タカオ 江東 隆男	生年月日 男 昭 03年 10月 15日 (92歳)	主治 医療機関: 王クリニックセンター
			医師名: 王 美治
住所	〒: 330-9588 埼玉県さいたま市浦和区常盤 六丁目4番4号		緊急 氏名①: 里田 要 続柄: キーパーソン(いとこ) 連絡先: 076-235-1235
	TEL: 048-829-1111 携帯:		氏名②: 続柄: 連絡先:
住宅 情報	エレベーター: 専有居室: 駐車場: 訪問時の使用:	()階 家族構成	在宅 本人: 家族:
			感染 ・HB : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - ・HCV : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - ・ワ氏 : <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - ・その他 : ()
導入 までの 経過			告知 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			保険 <input checked="" type="checkbox"/> 医療 <input checked="" type="checkbox"/> 介護 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5
既往 歴	疾患	治療内容	病院名
継続 処置			看護 上の 問題 点
			服用 薬

記録者:

管理者: 寺田 雅弘

事業所名: カーネル訪問看護ステーション

TEL: 048-829-1111 FAX: 048-829-2222

利用者別 緊急連絡先一覧表

【基本情報】

2021 年 06 月 現在

フリガナ	エウタカ	電話番号	048-829-1111
氏名	江東 隆男	携帯番号	
住所	〒 330-9588 埼玉県さいたま市浦和区常盤六丁目4番4号		
生年月日	昭和 03 年 10 月 15 日	年齢	92 歳

【緊急連絡先】

氏名	里田 要	続柄	いとこ
連絡先	① 076-235-1235	②	
氏名		続柄	
連絡先	①	②	

【疾患・主傷病名】

認知症

【かかりつけの病院】

病院名	科	主治医	連絡先
王クリニックセンター		王 美治	078-331-8181

【医療機器】

	医療機関名	電話番号
人工透析		
在宅酸素		
人工呼吸器		

【担当ケアマネージャー】

(介護予防支援事業所)

事業所名			
担当者		電話番号	

(居宅介護支援事業所)

事業所名	カーネルケアプランセンター		
担当者	沢口 速人	電話番号	078-331-8181

【介護保険事業所】

訪問看護	事業者名			
	担当者		電話番号	
ヘルパー	事業者名			
	担当者		電話番号	

訪問看護記録書

記録日：令和01年12月15日

患者氏名	片山 陽子 様	女性	生年月日	昭和35年01月01日 61歳			
住 所	大阪府大阪市北区扇町2-2-2堺筋サテライトビル501号			電話番号	06-6313-2222		
看護師等氏名	徳川 和美	訪問職種	看護師				
初回訪問年月日	2015年02月19日(木)						
主たる傷病名	パーキンソン 真皮を超える褥瘡						
療 養 状 況	左ひざ、慢性関節リウマチ、単独歩行不可、車椅子介助要						
介 護 状 況	妻と子の嫁が交代で介護を行っている。						
現 病 歴	慢性的なりウマチ						
既 往 歴	動脈硬化の既往あり						
生 活 歴							
	氏 名	年 齢	続 柄	連 絡 先	特 記 す べ き 事 項		
家 族 構 成	甲斐 正信	42歳	長男	06-6221-0033			
	甲斐 聖子	41歳		06-6221-0033			
キーパーソン	甲斐 正信						
主な介護者							
住 環 境	戸建住宅、リフォーム済み（バリアフリー）						
訪問看護の 依頼目的	リハビリ、ケアなど。介助なしで歩行ができるようになってほしい。						
在宅療養に対する 利用者・家族の 気持ち・希望	介助なしで歩行ができるようになってほしい						
ADL の状況	移動	排泄	着替	食事	入浴	整容	意志疎通
自立							○
一部介助		○	○	○	○	○	
全部介助	○						
日常生活自立度	寝たきり度 A1		認知症の状況 IIIa		要介護認定の状況 要介護3		
主 治 医 等	氏 名	渡辺 直利					
	医 療 機 関 名	カーネル第一病院					
	所 在 地	大阪市住之江区北加賀屋1-1-1					
	電 話 番 号	06-6543-2211					
	緊急時の連絡先	090-1234-5678					
家族等の緊急時の 連絡先	甲斐 正信		いとこ		06-6633-0017		
指定居宅介護支援 事業所の連絡先	カーネルケアプランセンター 大阪市中央区道修町2-1-10 T・M・B道修町ビル 御坂 健司 TEL: 06-6221-0033 FAX: 06-6221-0035 緊急時の連絡先:						
関 係 機 関	連 絡 先	担 当 者			備 考		
	大阪カーネル病院		カーネル太郎				
保健・福祉サービス 等の利用状況	通所リハビリテーション利用、大阪カーネル病院						

訪問看護サマリー

記入日 令和 03 年 05 月 15日

ふりがな	アベ ヒロコ		性別	女	生年月日	昭和 22 年 01 月 15日生		年齢	74 歳
氏名	安部 裕子 様								
住所	〒 541-0045 大阪府大阪市中央区道修町1-1-1 06-6221-1111				連絡先	氏名	TEL	続柄	
						池田 真美	06-0000-1111 /		
							/		
病名	脳血管疾患			既往歴	人口膀胱の造設術有り				
病状・看護経過	意識レベルクリア。左上肢に痺れ感あり。								
障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)		認知症高齢者の日常生活自立度		家族構成		主たる介護者		池田 優香	
J - 1・2 A - ①・2 B - 1・2 (1・2・3) C - 1・2		無・I II - a・b III - ②・b IV・M		子ども2人 現在は、長男家族と5人暮らし		連絡先		06-6666-1122	
						キーパーソン		池田 真美	
						連絡先		06-0000-1111 /	
日常生活状況及び具体的介護状況									
食事	0/日 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 摂取量(0.0) <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 軟食 <input type="checkbox"/> キザミ食 <input type="checkbox"/> 流動食 <input type="checkbox"/> 注入食()								
排泄	尿 5/日 <input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> トイレ <input checked="" type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> バルン 便 1/日 最終排便 / <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 浣腸 <input type="checkbox"/> 摘便 <input type="checkbox"/> 薬剤()								
清潔	<input type="checkbox"/> 入浴 <input checked="" type="checkbox"/> シャワー <input checked="" type="checkbox"/> 清拭 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 最終入浴 /								
移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input checked="" type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他()								
難聴	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 程度()								
意思疎通	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> ある程度 <input type="checkbox"/> 不可								
睡眠	<input checked="" type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 薬剤()								
介護保険									
介護度	要支援 1・2 要介護 1・2・③・4・5		ケアマネ氏名	豊田 信二		事業所 ケアプランセンターさかえ 電話 06-6221-0033			
社会資源の活用					補助用具		連絡事項		
<input checked="" type="checkbox"/> ホームヘルパー 4/週 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 /週 (カーネルヘルプステーション)					<input checked="" type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> エアマット				
<input type="checkbox"/> デイサービス /週 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 3/週 (カーネル訪問看護ステーション)					<input checked="" type="checkbox"/> 除圧マット <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子				
<input type="checkbox"/> デイケア /週 <input type="checkbox"/> 往診 /週・月 ()					<input checked="" type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> シャワーチェア				
<input type="checkbox"/> ショートステイ /月 <input type="checkbox"/> 訪問リハ /週 ()					<input type="checkbox"/> その他				
<input type="checkbox"/> 配食サービス /週 <input type="checkbox"/> 介護タクシー /週 ()									
<input type="checkbox"/> その他									

訪問看護ステーション名：カーネル訪問看護ステーション

〒 541-0047 大阪市中央区淡路町1-6-9
堺筋サテライトビル5F

連絡先： 06-6221-0033

記入者： 今川 京子

管理者： 寺田 雅弘

褥瘡対策に関する看護計画書

利用者名	片山 陽子 様	性別	女	記入看護師	明智 順子
生年月日	昭和 35 年 01 月 01日 (61 歳)	計画作成日	2021 年 05 月 15日		

褥瘡の有無	1現在	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	(<input type="checkbox"/> 仙骨部 <input checked="" type="checkbox"/> 坐骨部 <input checked="" type="checkbox"/> 尾骨部 <input type="checkbox"/> 腸骨部 <input type="checkbox"/> 大転子部 <input type="checkbox"/> 踵部 <input type="checkbox"/> 他 ()
	2過去	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	(<input type="checkbox"/> 仙骨部 <input type="checkbox"/> 坐骨部 <input type="checkbox"/> 尾骨部 <input type="checkbox"/> 腸骨部 <input type="checkbox"/> 大転子部 <input type="checkbox"/> 踵部 <input type="checkbox"/> 他 ()
	褥瘡発生日	2019 年 05 月 01日	

〈日常生活自立度の低い患者〉

危険因子の評価	日常生活自立度の評価	生活自立	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> J1 交通機関等を利用して外出する <input type="checkbox"/> J2 隣近所なら外出可能	・基本動作能力 ベッド上自力体位変換 <input checked="" type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない 椅子上座位姿勢の保持・除圧 <input checked="" type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない	
		準備たきり	<input checked="" type="checkbox"/> A1 介助により外出し日中はほとんどベッドから離れて生活 <input type="checkbox"/> A2 外出の機会が少なく日中も寝たり起きたりの生活をしている	・病的骨突出 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・関節拘縮 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
		寝たきり	<input type="checkbox"/> B1 車椅子に移乗し食事・排泄はベッドから離れて行う <input type="checkbox"/> B2 介助により車椅子に移乗する <input type="checkbox"/> C1 自力で寝返りをうつ <input type="checkbox"/> C2 自力では寝返りもうたない	・栄養状態低下 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・皮膚湿潤(多汗・尿失禁・便失禁) <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり ・皮膚の脆弱性(浮腫) <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ・皮膚の脆弱性(スキナーテアの保有、既往) <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
					対処 「あり」もしくは「できない」が1つ以上の場合、看護計画を立案し実施する。

〈褥瘡に関する危険因子のある患者及びすでに褥瘡を有する患者〉

褥瘡の状態の評価 (DESIGNER)	深さ	<input type="checkbox"/> 皮膚損傷なし (0)	<input type="checkbox"/> 持続する発赤 (1)	<input type="checkbox"/> 真皮までの損傷 (2)	<input checked="" type="checkbox"/> 皮下組織までの損傷 (3)	<input type="checkbox"/> 皮下組織を越える損傷 (4)	<input type="checkbox"/> 関節腔・体腔に至る損傷 (5)	<input type="checkbox"/> 深さ判定が不能の場合 (U)		
	滲出液	<input type="checkbox"/> なし (0)	<input checked="" type="checkbox"/> 少量：毎日の交換を要しない (1)	<input type="checkbox"/> 中等量：1日1回の交換 (3)	<input type="checkbox"/> 多量：1日2回以上の交換 (6)					
	大きさ (cm ²) 長径×長径に直交する最大径 (持続する発赤の範囲を含む)	<input type="checkbox"/> 皮膚損傷なし (0)	<input checked="" type="checkbox"/> 4未満 (3)	<input type="checkbox"/> 4以上16未満 (6)	<input type="checkbox"/> 16以上36未満 (8)	<input type="checkbox"/> 36以上64未満 (9)	<input type="checkbox"/> 64以上100未満 (12)	<input type="checkbox"/> 100以上 (15)		
	炎症・感染	<input type="checkbox"/> 局所の炎症徴候なし (0)	<input checked="" type="checkbox"/> 局所の炎症徴候あり 創周囲の発赤・腫脹・熱感・疼痛 (1)	<input type="checkbox"/> 局所の明らかな感染徴候あり 炎症徴候・膿・悪臭 (3)	<input type="checkbox"/> 全身的影響あり 発熱など (9)					
	肉芽形成 良性肉芽が占める割合	<input type="checkbox"/> 創閉鎖又は創が浅いため評価不能 (0)	<input checked="" type="checkbox"/> 創面の90%以上を占める (1)	<input type="checkbox"/> 創面の50%以上90%未満を占める (3)	<input type="checkbox"/> 創面の10%以上50%未満を占める (4)	<input type="checkbox"/> 創面の10%未満を占める (5)	<input type="checkbox"/> 全く形成されていない (6)			
	壊死組織	<input type="checkbox"/> なし (0)	<input checked="" type="checkbox"/> 柔らかい壊死組織あり (3)	<input type="checkbox"/> 硬く厚い密着した壊死組織あり (6)	【合計点】					
ポケット (cm ²) 潰瘍面も含めたポケット全周(ポケットの長径×長径に直交する最大径)―潰瘍面積	<input type="checkbox"/> なし (0)	<input checked="" type="checkbox"/> 4未満 (6)	<input type="checkbox"/> 4以上16未満 (9)	<input type="checkbox"/> 16以上36未満 (12)	<input type="checkbox"/> 36以上 (24)	15 / 66点 重症度(0~66点)				

看護計画	留意する項目	計画の内容
	圧力・ズレカの排除	ベッド上 ・エアマットの使用 ・体位変換 イス上 ・体位変換 ・体圧分散寝具 ・頭部挙上方法 ・車椅子姿勢保持等
	スキンケア	・褥瘡好発部に保湿剤を塗布する
	栄養状態改善	・栄養補助食品の利用
	リハビリテーション	・他動的に体を動かす

【記載上の注意】

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

DESIGN-R 褥瘡経過評価

利用者名：片山 陽子 性別：女
 生年月日：昭和 35 年 01 月 01 日 (61 歳)

作成日：2021/06/07

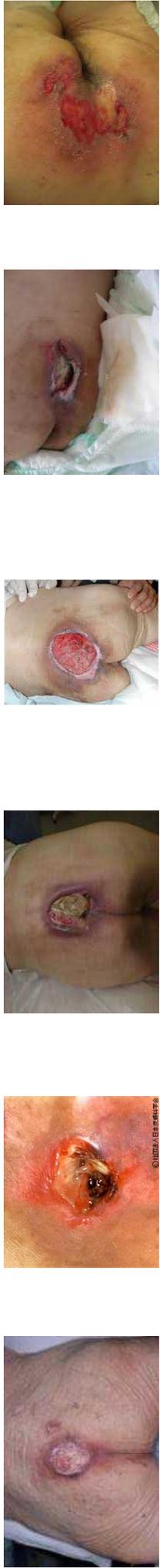
月/日：

12/1 1/1 2/1 3/1 4/1 5/1

Depth 深さ		創内一番深い部分で評価し、改善に伴い創底が浅くなった場合、これと相応の深さとして評価				
d	0	皮膚損傷・発赤なし	D	3	皮下組織までの損傷	
	1	持続する発赤		4	皮下組織を越える損傷	
	2	真皮までの損傷		5	関節腔、体腔に至る損傷	
				U	深さ判定が不能の場合	
Exudate 滲出液						
e	0	なし	E	6	多量：1日2回以上のドレッシング交換を要する	
	1	少量：毎日のドレッシング交換を要しない				
	3	中等量：1日1回のドレッシング交換を要する				
Size 大きさ 皮膚損傷範囲を測定：長径(cm) × 短径※1(cm)						
s	0	皮膚損傷なし	S	15	100以上	
	3	4未満				
	6	4以上 16未満				
	8	16以上 36未満				
	9	36以上 64未満				
	12	64以上 100未満				
Inflammation/Infection 炎症/感染						
i	0	局所の炎症徴候なし	I	3	局所の明らかな感染徴候あり(炎症徴候、膿、悪臭など)	
	1	局所の炎症徴候あり(創周囲の発赤、腫脹、熱感、疼痛)		9	全身的影響あり(発熱など)	
Granulation 肉芽組織						
g	0	治療あるいは創が浅いため肉芽形成の評価ができ ない	G	4	良性肉芽が、創面の10%以上50%未満を占める	
	1	良性肉芽が創面の90%以上を占める		5	良性肉芽が創面の10%未満を占める	
	3	良性肉芽が創面の50%未満を占める		6	良性肉芽が全く形成されていない	
Necrotic tissue 壊死組織 混在している場合は全体的に多い病態をもって評価						
n	0	壊死組織なし	N	3	柔らかい壊死組織あり	
				6	硬く厚い密着した壊死組織あり	
Pocket ポケット 毎回同じ体位で、ポケット全周(潰瘍面も含め)[長径(cm) × 短径※1(cm)]からの潰瘍の大きさを差し引いたもの						
p	0	ポケットなし	P	6	4未満	
				9	4以上16未満	
				12	16以上36未満	
				24	36以上	
				合計 ※2	36	

部位[仙骨部、坐骨部、大転子部、踵骨部、その他(※1)短径とは「長径と直交する最大径」である。]

※2 深さ (Depth:d, D) の得点は合計点には加えない。



画像一覧表

利用者名：片山 陽子

期間：2021年05月01日(土) ~ 2021年05月31日(月)

			
05月 01日(土) 13:00		05月 06日(木) 13:00	
			
05月 08日(土) 13:00		05月 13日(木) 13:00	
			
05月 15日(土) 13:00		05月 21日(金) 13:00	
			
05月 22日(土) 13:00		05月 25日(火) 13:00	
			
05月 26日(水) 13:00			

訪問者別介護サービス実績表

2021年05月度

カーネル訪問看護ステーション

訪問者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計		サービス 点数計									
																																土	日		計	計							
2 明智 順子 准看護師																																											
訪看 I 3・准	1221	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	6,651								
		実績	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7,390									
介護給付 計																																											
		予定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	6,651									
		実績	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7,390										
訪問者 計																																											
		予定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	6,651									
		実績	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7,390										
8 井上 佳代 看護師																																											
予訪看 I 2	1111	1																				1													8	3,600							
		実績																				1														3	1,350						
予防給付 計																																											
		予定	1																				1													8	3,600						
		実績																				1														3	1,350						
訪問者 計																																											
		予定	1																				1													8	3,600						
		実績																				1														3	1,350						
6 今川 京子																																											
予訪看 I 3・複 I 1	1217																																					8	8,368				
		実績																																				8	8,368				
予防給付 計																																											
		予定																																				8	8,368				
		実績																																				8	8,368				
訪問者 計																																											
		予定																																			8	8,368					
		実績																																			8	8,368					
4 黒田 聡子 作業療法士																																											
訪看 I 5	1501	1																																					5	1,465			
		実績																																				4	1,172				
介護給付 計																																											
		予定	1																																			5	1,465				
		実績																																				4	1,172				
予訪看 I 5・2超																																											
		予定																																					12	1,704			
		実績																																				12	1,704				

※ 『回数／単位数』『月間／期間指定』を選択できます。（サンプル：回数・月間）

サービス内容別介護サービス実績表

カーネル訪問看護ステーション

2021年05月度

サービス内容	非該当	事業 対象者	要支援		要介護					計	点数差	サービス 金額計	
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
訪看 I 1	予定 実績						313				313	-313	3,261
訪看 I 2	予定 実績							1,880			1,880		
								3,760			3,760	-1,880	40,494
訪看 I 2・夜	予定 実績				2,352						2,352	0	24,506
					2,352						2,352		
訪看 I 3	予定 実績							7,389	4,105		11,494		
								2,463	4,105		6,568	4,926	73,035
訪看 I 3・准	予定 実績						6,651				6,651		
							6,651			739	7,390	-739	77,520
訪看 I 4・長	予定 実績						12,825	12,825			25,650		
							11,400				11,400	14,250	118,787
訪看 I 5	予定 実績						5,274	3,516	2,344		11,134		
							4,981	4,688	2,344		12,013	-879	127,634
訪看 I 5・2超	予定 実績									3,168	3,168	0	35,228
										3,168	3,168	0	
緊急時訪問看護加算 I	予定 実績						574	1,148			1,722		
							574	1,148			1,722	0	18,344
訪問看護特別管理加算 I	予定 実績						500	1,000			1,500		
							500	500			1,000	500	10,770
訪問看護特別管理加算 II	予定 実績									250	250	0	2,780
										250	250	0	
訪問看護初回加算	予定 実績							300	300		600		
								300	300		600	0	6,672
訪問看護体制強化加算 II	予定 実績							800		200	2,000		
								800		200	2,000	0	21,400
訪問看護体制強化加算 I	予定 実績									550	550		
										550	550	0	6,116

※ 『回数／単位数』『月間／期間指定』を選択できます。（サンプル：回数・月間）

年齢別介護者数

2021年04月01日～2021年05月31日

男性内容

年齢	非該当	事業 対象者	自立	要支援		要介護					計	構成比
				要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
～50歳	2					1		2			5	15.2%
51歳～60歳	1						1				2	6.1%
61歳～70歳	14			1							15	45.5%
71歳～80歳	5			2			2	1		1	11	33.3%
81歳～90歳												0.0%
91歳～												0.0%
合計	22	0	0	0	3	1	3	3	0	1	33	100.0%
平均年齢	62	0	0	0	67	46	66	41	0	71	60	0.0%

女性内容

年齢	非該当	事業 対象者	自立	要支援		要介護					計	構成比
				要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
～50歳												0.0%
51歳～60歳												0.0%
61歳～70歳	2							2			4	26.7%
71歳～80歳	3			1			2	2	1		10	66.7%
81歳～90歳	1										1	6.7%
91歳～												0.0%
合計	6	0	0	1	1	0	2	4	1	0	15	100.0%
平均年齢	72	0	0	0	71	0	75	66	71	0	71	0.0%

男女内容

年齢	非該当	事業 対象者	自立	要支援		要介護					計	構成比
				要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
～50歳	2					1		2			5	10.4%
51歳～60歳	1						1				2	4.2%
61歳～70歳	16			1				2			19	39.6%
71歳～80歳	8			1	3		4	3	1	1	21	43.8%
81歳～90歳	1										1	2.1%
91歳～												0.0%
合計	28	0	0	1	4	1	5	7	1	1	48	100.0%
平均年齢	64	0	0	0	71	46	69	55	71	71	64	0.0%

※年齢層を括弧で示します。

2021年05月現在

寝たきり度

カーネール訪問看護ステーション

男性

寝たきり度	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比	
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
ランク J-1 一部自立													0.0%
ランク J-2 一部自立													0.0%
ランク A-1 準寝たきり	9			1		1						12	36.4%
ランク A-2 準寝たきり													0.0%
ランク B-1 寝たきり1													0.0%
ランク B-2 寝たきり1	7			1		1						9	27.3%
ランク C-1 寝たきり2	8			1		1				1		12	36.4%
ランク C-2 寝たきり2													0.0%
障害なし													0.0%
合計	24	0	0	0	0	1	3	1	0	1		33	100.0%

女性

寝たきり度	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比	
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
ランク J-1 一部自立													0.0%
ランク J-2 一部自立													0.0%
ランク A-1 準寝たきり	4			1				2				7	46.7%
ランク A-2 準寝たきり													0.0%
ランク B-1 寝たきり1													0.0%
ランク B-2 寝たきり1	4					1		1				7	46.7%
ランク C-1 寝たきり2				1								1	6.7%
ランク C-2 寝たきり2													0.0%
障害なし													0.0%
合計	8	0	1	1	0	0	1	3	1	0		15	100.0%

男女計

寝たきり度	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比	
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
ランク J-1 一部自立													0.0%
ランク J-2 一部自立													0.0%
ランク A-1 準寝たきり	13			2		1	1	2				19	39.6%
ランク A-2 準寝たきり													0.0%
ランク B-1 寝たきり1													0.0%
ランク B-2 寝たきり1	11			1		2		1	1			16	33.3%
ランク C-1 寝たきり2	8			1		1		1		1		13	27.1%
ランク C-2 寝たきり2													0.0%
障害なし													0.0%
合計	32	0	1	4	0	1	4	4	1	1		48	100.0%

カーネル訪問看護ステーション

男性

自立度	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
I 何らかの認知を有しているが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。											0	0.0%
IIa 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。											0	0.0%
IIb 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	7			1			1				9	27.3%
IIIa 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする。	9			1		1	1				12	36.4%
IIIb 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする。											0	0.0%
IV 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。											0	0.0%
M 著しい精神状況や問題行動あるいは、重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	8			1			1	1		1	12	36.4%
正常(自立)											0	0.0%
合計	24	0	0	3	0	1	3	1	0	1	33	100.0%

女性

自立度	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
I 何らかの認知を有しているが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。											0	0.0%
IIa 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。											0	0.0%
IIb 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	4						1	2			7	46.7%
IIIa 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする。	4			1				1			6	40.0%
IIIb 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする。											0	0.0%
IV 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。									1		1	6.7%
M 著しい精神状況や問題行動あるいは、重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。			1								1	6.7%
正常(自立)											0	0.0%
合計	8	0	1	1	0	0	1	3	1	0	15	100.0%

カーネル訪問看護ステーション

男女計

自立度	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
I 何らかの認知を有しているが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。											0	0.0%
IIa 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。											0	0.0%
IIb 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	11			1			2	2			16	33.3%
IIIa 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする。	13			2		1	1	1			18	37.5%
IIIb 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする。											0	0.0%
IV 日常生活に支障を来すような状況、行動や意志疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。									1		1	2.1%
M 著しい精神状況や問題行動あるいは、重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	8		1	1			1	1		1	13	27.1%
正常(自立)											0	0.0%
合計	32	0	1	4	0	1	4	4	1	1	48	100.0%

男性

疾患名	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
脳血管疾患												0.0%
心疾患	4										4	12.1%
ガン	1										1	3.0%
高血圧	2			1		1					4	12.1%
骨折・骨粗鬆症	2										2	6.1%
認知症	3										3	9.1%
リウマチ	2			1				2			5	15.2%
パーキンソン	6										6	18.2%
呼吸器疾患				1						1	2	6.1%
糖尿病	1										1	3.0%
緑内障	1							1			3	9.1%
脳梗塞	2										2	6.1%
頸椎損傷												0.0%
消化器疾患												0.0%
不安障害												0.0%
合計	24	0	0	3	0	1	3	1	0	1	33	100.0%

女性

疾患名	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
脳血管疾患												0.0%
心疾患												0.0%
ガン										1	1	6.7%
高血圧	1										1	6.7%
骨折・骨粗鬆症				1							1	6.7%
認知症	1										1	6.7%
リウマチ	2							1			3	20.0%
パーキンソン										1	1	6.7%
呼吸器疾患				1						1	2	13.3%
糖尿病	3										3	20.0%
緑内障	1									1	2	13.3%
脳梗塞												0.0%
頸椎損傷												0.0%
消化器疾患												0.0%
不安障害												0.0%
合計	8	0	1	1	0	0	1	3	1	0	15	100.0%

男女計

疾患名	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
脳血管疾患												0.0%
心疾患	4										4	8.3%
ガン	1									1	2	4.2%
高血圧	3			1		1					5	10.4%
骨折・骨粗鬆症	2			1							3	6.3%
認知症	4										4	8.3%
リウマチ	4			1				3			8	16.7%
パーキンソン	6									1	7	14.6%
呼吸器疾患				1	1					2	4	8.3%
糖尿病	4										4	8.3%
緑内障	2							1		1	5	10.4%
脳梗塞	2										2	4.2%
頸椎損傷												0.0%
消化器疾患												0.0%
不安障害												0.0%
合計	32	0	1	4	0	1	4	4	1	1	48	100.0%

ADLの状況

2021年05月現在

カーネル訪問看護ステーション

ADLの状況		非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
				要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
移動	自立	2			2							4	12.1%
	一部介助	15			1		1	3	1		1	22	66.7%
	全面介助	7										7	21.2%
食事	自立	8			2		1	1			1	13	39.4%
	一部介助	8						2	1			11	33.3%
	全面介助	8			1							9	27.3%
排泄	自立	9			1			2				12	36.4%
	一部介助	10			2		1	1	1			15	45.5%
	全面介助	5									1	6	18.2%
入浴	自立	9			1						1	11	33.3%
	一部介助	12			2		1		1			16	48.5%
	全面介助	3						3				6	18.2%
着替	自立	6			1			1				8	24.2%
	一部介助	10			1		1	2	1		1	16	48.5%
	全面介助	8										9	27.3%
整容	自立	4					1					5	15.2%
	一部介助	12			1			1	1			15	45.5%
	全面介助	8						2			1	13	39.4%

ADLの状況		非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
				要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
移動	自立	2							1			3	20.0%
	一部介助	5			1	1		1	1	1		10	66.7%
	全面介助	1							1			2	13.3%
食事	自立	3			1							4	26.7%
	一部介助	2				1			1			4	26.7%
	全面介助	3						1	2	1		7	46.7%
排泄	自立	1						1				2	13.3%
	一部介助	2			1	1			3	1		8	53.3%
	全面介助	5										5	33.3%
入浴	自立	4							1			5	33.3%
	一部介助	2						1	2	1		6	40.0%
	全面介助	2			1	1						4	26.7%
着替	自立	1						1	1			3	20.0%
	一部介助	3			1	1			1			6	40.0%
	全面介助	4							1	1		6	40.0%
整容	自立	3										3	20.0%
	一部介助	4			1	1		1	3			10	66.7%
	全面介助	1								1		2	13.3%

ADLの状況

2021年05月現在

カーネル訪問看護ステーション

ADLの状況		非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護					計	構成比
				要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
移動	自立	4			2				1			7	14.6%
	一部介助	20			1	2		1	4	2	1	32	66.7%
	全面介助	8							1			9	18.8%
食事	自立	11			1	2		1	1			17	35.4%
	一部介助	10				1		2	2			15	31.2%
	全面介助	11				1		1	2	1		16	33.3%
排泄	自立	10						3				14	29.2%
	一部介助	12			1	3		1	1	4	1	23	47.9%
	全面介助	10									1	11	22.9%
入浴	自立	13				1			1			16	33.3%
	一部介助	14				2		1	1	3	1	22	45.8%
	全面介助	5			1	1			3			10	20.8%
着替	自立	7				1		2	1			11	22.9%
	一部介助	13			1	2		1	2		1	22	45.8%
	全面介助	12				1			1	1		15	31.2%
整容	自立	7						1				8	16.7%
	一部介助	16			1	2			2	4		25	52.1%
	全面介助	9				2		2		1	1	15	31.2%

利用者・日別訪問看護状況

カーネル訪問看護ステーション

○：介護 □：予防 △：医療保険 ◎：両方

コード	利用者	助成他	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	合計	
00002301	相川 翼		△	△	△		△			△	△	△			△			△	△		△			△			△							12	
00002302	会田 司			△			△			△			△		△			△			△			△				△							11
00000104	青木 佐知子		△	△	△		△			△	△	△			△			△	△				△				△							12	
00002303	阿武隈 肇		△	△	△		△			△	△	△			△			△			△			△			△							9	
00000100	安部 裕子		△	△	△		△			△	△	△			△			△	△			△ ³	△	△	△	△	△ ²	△						17	
00000119	安部 信			△			△			△	△	△			△			△			△		△		△		△							12	
00000232	安藤 朋子		△	△	△		△			△	△	△			△			△	△															10	
00000124	安藤 美紀子				△		△															△												3	
00000121	池田 杏		△	△	△		△			△	△	△			△			△			△		△				△							12	
00000137	石井 清正					△				△	△	△						△			△			△			△							7	
00000118	石川 衛		△				△														△		△				△							5	
00000205	大塚 正敏						△								△							△					△							4	
00000106	岡本 聡		△	△	△		△			△	△	△			△			△	△			△		△			△							12	
00000001	片山 陽子		△				△			△				○	○			○				○	△	△	△	△	△	△	△					14	
00000103	加藤 正		△	△	△		△			△	△	△			△			△	△			△		△			△							12	
00000206	北村 信繁						△							△								△						△							4
00000107	近藤 勇夫		△	△	△		△			△	△	△			△			△	△			△		△			△							12	
00000305	斉藤 都		△	△	△		△																											6	

訪問看護管理表

2020年06月～2021年05月

カーネル訪問看護ステーション

月別訪問回数/対象1人	06月	07月	08月	09月	10月	11月	12月	01月	02月	03月	04月	05月	合計	平均
1回													0	0
2回													0	0
3回	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2
4回	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144	12
5回	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2
6回	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	25	2.08
7回	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2
8回	5	5	5	5	5	5	5	5	8	5	5	5	63	5.25
9回	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	55	4.58
10回	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	14	1.17
11回	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	1.08
12回	10	10	10	10	10	10	11	10	9	10	10	10	120	10
13回	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	1.92
14回	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.92
15回以上	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3
総訪問回数	410	410	410	410	410	410	408	410	399	410	410	411	4908	409
1日当たりの平均訪問回数	17.08	17.83	18.22	18.64	16.73	19.52	16.32	19.07	19.95	16.73	17.83	20.05		18.16
訪問患者数	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	576	48
新規患者数													0	0
患者一人当たり訪問回数	8.54	8.54	8.54	8.54	8.54	8.54	8.5	8.54	8.31	8.54	8.54	8.56		8.52
訪問者 常勤換算数	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	6.0	6.0	7.0	7.0	7.0	82	6.8
訪問者1人当たり月間訪問	58.57	58.57	58.57	58.57	58.57	58.57	58.29	68.33	66.5	58.57	58.57	58.71		60.03
訪問者1人当たり一日訪問	2.44	2.55	2.60	2.66	2.39	2.79	2.33	3.18	3.33	2.39	2.55	2.86		2.67
訪問日数	24	23	23	22	25	21	25	22	20	25	23	21	274	23
総収入	4,659,332	4,601,294	4,671,276	5,082,772	5,081,772	5,082,772	4,766,351	4,699,980	4,832,489	4,958,784	4,901,336	5,126,655	58,464,813	4,872,068

看護内容統計表

1 / 2

カーネル訪問看護ステーション

2020年06月～2021年05月

処置内容	06月		07月		08月		09月		10月		11月		12月		01月		02月		03月		04月		05月		合計	
	老人訪問																									
1 バイタルサインチェック	38	46	38	46	46	37	37	37	37	43	46	38	46	38	47	0	500									
2 入浴介助	20	20	20	20	20	20	20	20	20	19	20	20	20	20	11	0	230									
3 おむつ交換	17	25	17	25	25	25	17	25	24	24	25	17	25	17	25	0	267									
4 点滴管理	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	98									
5 薬物管理	33	41	33	41	41	41	33	41	39	39	38	33	38	32	0	446										
6 服薬介助	16	16	16	16	16	16	16	16	16	15	13	16	13	7	0	179										
7 清拭	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	7	8	7	8	0	94										
8 口腔ケア	19	19	19	19	10	10	19	10	10	16	19	19	19	19	0	198										
9 洗髪	31	31	31	31	22	30	31	30	28	27	27	31	27	22	0	346										
10 足浴	13	13	13	13	13	4	13	4	12	13	13	13	13	13	0	137										
11 手浴	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	89										
12 陰部洗浄	13	13	13	13	4	13	13	13	12	12	13	13	13	13	0	146										
13 浣腸	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	0	84										
14 摘便	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	10	0	90										
16 吸入	9	9	9	9	9	9	9	9	8	8	9	9	9	9	0	89										
17 喀痰吸引	9	9	9	9	9	9	9	9	8	8	9	9	9	9	0	89										
19 リハビリテーション	23	31	23	31	22	31	23	31	28	28	31	23	31	31	0	328										
20 創傷処置															1	0	1									
21 療養上の相談・生活指導	9	9	9	9	9	9	9	9	8	8	9	9	9	9	0	89										
22 介護技術指導	30	30	30	30	30	29	30	28	28	29	29	30	29	21	0	347										
25 インシュリン注射指導	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10										
26 温療法	10	10	10	10	1	10	10	8	10	10	10	10	10	10	0	109										
28 環境整備															1	0	1									
29 治療的コミュニケーション	22	30	22	30	30	20	22	29	29	29	29	22	29	30	0	307										
30 移動介助・体位変換	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	49										
32 排泄介助	38	38	38	38	29	29	38	35	38	35	38	38	38	29	0	417										

医療サービス統計表

作成日：2021/06/08

3 / 3

2021年05月度

カーネル訪問看護ステーション

療養費 男女計

サービス内容	非該当	自立	要支援		経過的 要介護	要介護				サービス 金額計	
			要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4		要介護5
保健師	215,700						47,050				262,750
看護師	435,700					50,850	255,075				741,625
理学療法士	110,750			162,225							272,975
作業療法士	359,575					52,600					412,175
准看護師	65,650					113,400					179,050
助産師											
言語聴覚士	35,400			135,250			185,400				356,050
看護補助者	466,200						62,050				528,250
精神保健福祉士											
難病等複数回訪問加算								12,500			12,500
緊急訪問看護加算	71,550			7,950		13,250	10,600				103,350
長時間訪問看護加算	109,200			10,400		20,800	15,600				156,000
乳幼児加算	36,000			1,500		3,000	7,500				48,000
複数名訪問看護加算	94,500			4,500		22,500	25,600				147,100
深夜・夜間・早朝加算											
延長時間加算											
管理療養費	502,440			17,880		34,320	104,760				659,400
24時間体制加算	179,200			12,800		19,200	32,000				243,200
特別管理加算	25,000					5,000	10,000				40,000
退院時共同指導加算	8,000			8,000		8,000	8,000				32,000
退院支援指導加算	6,000			6,000		6,000	18,000				36,000
特別管理指導加算	4,000					2,000	4,000				10,000
在宅患者連携指導加算	12,000					3,000	3,000				18,000
在宅患者緊急連絡等ケアプラス加算	4,000					2,000	4,000				10,000
情報提供療養費	4,500			1,500			3,000				9,000
訪問看護タ－ミナルケア療養費											
精神科重症患者支援管理加算	16,800					8,400	8,400				33,600
看護・介護職員連携強化加算											
合計	2,762,165			368,005		364,320	816,535				4,311,025

※男女別・期間・回数での統計も可読です。

作成日 : 2021/06/08

〒5500023
大阪市西区千代崎6-4-27

カーネル訪問看護ステーション

〒541-0047

大阪市中央区淡路町1-6-9
堺筋サテライトビル5F

TEL: 06-6221-0033 FAX: 06-6221-0035

明智 順子様

勤務明細書

2021年04月02日 ~ 2021年05月01日

日付	時間帯	時間	サービス内容	ご利用者名	金額	交通費	調整額	他金額	合計	
04/03 土	07:00 ~ 07:30	0:30	基本療養 I	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/05 月	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養Ⅲ+長時間	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/06 火	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
04/06 火	14:00 ~ 15:00	1:00	基本療養Ⅲ+緊急訪問+長時間	大塚 正敏	1,500	0	0	0	1,500	
04/06 火	15:00 ~ 16:00	1:00	基本療養Ⅲ+緊急訪問	宮崎 早志	1,500	0	0	0	1,500	
04/07 水	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養Ⅲ+緊急訪問	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/08 木	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
04/10 土	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養Ⅲ	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/12 月	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養 I +緊急訪問	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/13 火	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
04/13 火	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養 I +緊急訪問	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/13 火	14:00 ~ 14:30	0:30	基本療養 I +緊急訪問	大塚 正敏	750	0	0	0	750	
04/13 火	15:00 ~ 15:30	0:30	基本療養Ⅲ	宮崎 早志	750	0	0	0	750	
04/15 木	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
04/16 金	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養Ⅲ+緊急訪問	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/19 月	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養Ⅲ	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/20 火	09:00 ~ 09:30	0:30	基本療養 I	安部 裕子	750	0	0	0	750	
04/20 火	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
04/20 火	14:00 ~ 14:30	0:30	基本療養 I	大塚 正敏	750	0	0	0	750	
04/20 火	15:00 ~ 15:30	0:30	基本療養Ⅲ+緊急訪問+長時間	宮崎 早志	750	0	0	0	750	
04/20 火	15:00 ~ 16:00	1:00	基本療養 I	安部 裕子	1,500	0	0	0	1,500	
04/22 木	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
04/22 木	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養 I +緊急訪問+長時間	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/25 日	09:00 ~ 09:30	0:30	基本療養 I	安部 裕子	750	0	0	0	750	
04/25 日	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養Ⅲ+緊急訪問	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/27 火	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
04/27 火	14:00 ~ 14:30	0:30	基本療養Ⅲ+緊急訪問+長時間	大塚 正敏	750	0	0	0	750	
04/28 水	13:00 ~ 13:30	0:30	基本療養Ⅲ+長時間	和田 和則	750	0	0	0	750	
04/29 木	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
05/01 土	07:00 ~ 07:30	0:30	基本療養Ⅲ	和田 和則	750	0	0	0	750	
05/01 土	11:00 ~ 12:00	1:00	訪看 I 3・准	和田 和則	1,500	0	0	0	1,500	
合 計				時間計 :	21.30	32,250	0	0	0	32,250

訪問実績管理表

サービス内容	非該当		要支援1・2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		合計	
	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額
要介護																
20分未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30分未満	8	41,900	0	0	13	65,474	12	73,347	8	41,900	0	0	1	5,237	42	227,858
30分以上1時間未満	0	0	1	9,151	16	139,133	12	128,146	0	0	0	0	4	34,783	33	311,213
1時間以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長時間訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	0	0	0	0	0	0	0	0	8	26,154	6	39,231	10	64,417	24	129,802
複数名訪問加算	0	0	0	0	0	0	8	29,178	0	0	0	0	0	0	8	29,178
サービス提供体制強化加算	8	266	1	33	29	964	40	1,331	38	1,265	6	400	39	1,633	161	5,892
訪問回数超過等減算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	16	42,166	2	9,184	58	205,571	72	232,002	54	69,319	12	39,631	54	106,070	268	703,943
要支援																
20分未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30分未満	0	0	4	20,060	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20,060
30分以上1時間未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1時間以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長時間訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
複数名訪問加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
サービス提供体制強化加算	0	0	4	133	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	133
12月超減算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問回数超過等減算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	0	0	8	20,193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	20,193
加算費																
緊急時訪問看護加算	0	0	1	6,382	1	6,382	1	6,382	1	6,382	0	0	0	0	4	25,528
特別管理加算	0	0	0	0	1	5,560	1	5,560	0	0	0	0	1	5,560	3	16,680
初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院時共同指導加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護・介護職員連携強化加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護体制強化加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
タ－ミナルケア加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
同一建物減算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特別地域訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中山間地域等利用者加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
虐待防止未実施減算(定期巡回)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
専門管理加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遠隔死亡診断補助加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
口腔連携強化加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	0	0	1	6,382	2	11,942	2	11,942	1	6,382	0	0	1	5,560	7	42,208
介護金額合計	16	42,166	11	35,759	60	217,513	74	243,944	55	75,701	12	39,631	55	111,630	283	766,344
利用者数																
訪問件数/平均単価	8	5,271	5	7,152	29	7,500	32	7,623	27	2,804	6	6,605	23	4,853	130	5,895

訪問実績管理表

サービス内容	非該当		要支援1・2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		合計	
	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額
保健師・看護師・助産師	68	377,400	4	22,200	0	0	28	168,400	0	0	6	33,300	0	0	106	601,300
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	16	88,800	11	61,050	0	0	0	0	1	5,550	0	0	29	160,950	57	316,350
准看護師	16	80,800	1	5,050	3	15,150	0	0	17	85,850	0	0	0	0	37	186,850
専門教育を受けた看護師・理学療法士等	0	0	0	0	0	0	1	12,850	0	0	0	0	0	0	1	12,850
専門教育を受けた准看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
難病等複数回訪問加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	1	2,650	1	2,650	0	0	0	0	2	5,300
長時間訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
幼児加算・乳幼児加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7,200	0	0	4	7,200
複数名訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間・早朝訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
深夜訪問看護加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科複数回訪問加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基本療養費Ⅲ・Ⅳ 看護師等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基本療養費Ⅲ・Ⅳ 理学療法士等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	100	547,000	16	88,300	3	15,150	30	183,900	19	94,050	10	40,500	30	169,450	208	1,138,350
管理療養費	100	360,710	16	57,340	3	13,670	28	93,340	18	63,340	6	22,670	29	96,340	200	707,410
24時間対応体制加算	13	84,760	2	13,040	1	6,520	2	13,040	2	13,040	1	6,520	1	6,520	22	143,440
特別管理加算	5	22,500	0	0	1	5,000	1	5,000	0	0	0	0	0	0	7	32,500
退院時共同指導加算	5	40,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	40,000
退院支援指導加算	3	18,000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6,000	4	24,000	8	48,000
特別管理指導加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
在宅患者連携指導加算	2	6,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6,000
在宅患者緊急連絡等カンファレンス加算	6	12,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	12,000
精神科重症患者支援管理連携加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護・介護職員連携強化加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
専門管理加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DX情報活用加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	134	543,970	18	70,380	5	25,190	31	111,380	20	76,380	8	35,190	34	126,860	250	989,350
情報提供療養費	9	13,500	2	3,000	0	0	1	1,500	2	3,000	1	1,500	0	0	15	22,500
ターミナルケア療養費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遠隔死亡診断補助加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ベースアップ評価料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療金額合計	243	1,104,470	36	161,680	8	40,340	62	296,780	41	173,430	19	77,190	64	296,310	473	2,150,200
利用者数		13		2		1	2	2	2		1	2		2		23
訪問件数/平均単価	100	11,045	16	10,105	3	13,447	29	10,234	18	9,635	6	12,865	30	9,877	202	10,645
合計	259	1,146,636	47	197,439	68	257,853	136	540,724	96	249,131	31	116,821	119	407,940	756	2,916,544
利用者数		14		4		6	6	6	6		2	6		5		43
訪問件数/平均単価	108	10,617	21	9,402	32	8,058	61	8,864	45	5,536	12	9,735	53	7,697	332	8,785

2024年08月度

カーネー訪問看護ステーション

担当者別目標・実績 管理表

担当者		4月		5月		6月		7月		8月		9月		半期計		年間計		
		回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	
早川 慎吾	目標	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	介護実績	27	2,066	27	2,066	27	2,066	27	2,066	27	2,066	27	2,066	108	8,264			
	医療実績	9	81,390	9	82,390	9	82,620	8	73,070	0	0	0	0	35	319,470			
	計	36	83,456	36	84,456	36	84,686	35	75,136	0	0	0	0	143	327,734			
	達成率(%)		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0			
	構成		2.5		2.4		2.4		2.7		0.0		0.0		2.5			
樋口 花	目標		500,000		450,000		450,000		450,000		450,000		450,000		1,850,000			
	介護実績	5	29,244	5	29,244	5	29,300	5	29,300	0	0	0	0	20	117,088			
	医療実績	19	172,380	19	172,380	19	172,960	20	181,010	0	0	0	0	77	698,730			
	計	24	201,624	24	201,624	24	202,260	25	210,310	0	0	0	0	97	815,818			
	達成率(%)		40.3		44.8		44.9		46.7		0.0		0.0		44.1			
	構成		14.5		14.5		14.5		13.9		0.0		0.0		14.4			
看護師等計	目標		1,603,000		1,552,000		1,553,000		1,552,000		1,552,000		1,552,000		6,260,000			
	介護実績	106	621,972	106	621,972	106	623,262	106	623,262	0	0	0	0	424	2,490,468			
	医療実績	285	2,878,270	285	2,875,270	285	2,886,590	144	1,571,440	0	0	0	0	999	10,211,570			
	計	391	3,500,242	391	3,497,242	391	3,509,852	250	2,194,702	0	0	0	0	1423	12,702,038			
	達成率(%)		218.4		225.3		226.0		141.4		0.0		0.0		202.9			
	構成		17.8		17.8		17.8		28.4		0.0		0.0		19.6			
金好 貢	目標		180,000		180,000		180,000		180,000		180,000		180,000		720,000			
	介護実績	15	78,837	15	78,837	15	75,735	15	75,735	0	0	0	0	60	309,144			
	医療実績	12	161,340	12	161,340	12	161,610	11	151,760	0	0	0	0	47	636,050			
	計	27	240,177	27	240,177	27	237,345	26	227,495	0	0	0	0	107	945,194			
	達成率(%)		133.4		133.4		131.9		126.4		0.0		0.0		131.3			
	構成		32.8		32.8		31.9		33.3		0.0		0.0		32.7			
佐藤 綾	目標		0		0		0		0		0		0		0			
	介護実績	9	67,130	9	67,130	9	67,341	9	67,341	0	0	0	0	36	268,942			
	医療実績	47	426,010	47	426,010	47	427,050	47	427,000	0	0	0	0	188	1,706,070			
	計	56	493,140	56	493,140	56	494,391	56	494,341	0	0	0	0	224	1,975,012			
	達成率(%)		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0			
	構成		13.6		13.6		13.6		13.6		0.0		0.0		13.6			

担当者別目標・実績 管理表

2024年08月度

カーネル訪問看護ステーション

担当者	4月		5月		6月		7月		8月		9月		半期計		年間計		
	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	回数	金額	
理学療法士等計	目標	180,000	180,000	180,000	180,000	180,000	180,000	180,000	0	0	0	0	0	720,000			
	介護実績	24	145,967	24	145,967	24	143,076	24	143,076	0	0	0	0	96	578,086		
	医療実績	59	587,350	59	587,350	59	588,660	58	578,760	0	0	0	0	235	2,342,120		
	計	83	733,317	83	733,317	83	731,736	82	721,836	0	0	0	0	331	2,920,206		
	達成率(%)		407.4		407.4		406.5		401.0		0.0		0.0			405.6	
	構成		19.9		19.9		19.6		19.8		0.0		0.0			19.8	
合計	目標	1,783,000	1,783,000	1,783,000	1,783,000	1,783,000	1,783,000	1,783,000	0	0	0	0	0	6,980,000			
	介護実績	130	767,939	130	767,939	130	766,338	130	766,338	0	0	0	0	520	3,068,554		
	医療実績	344	3,465,620	344	3,462,620	344	3,475,250	202	2,150,200	0	0	0	0	1234	12,553,690		
	計	474	4,233,559	474	4,230,559	474	4,241,588	332	2,916,538	0	0	0	0	1754	15,622,244		
	達成率(%)		237.4		244.3		244.8		168.4		0.0		0.0			223.8	
	構成		18.1		18.2		18.1		26.3		0.0		0.0			19.6	
		81.9		81.8		81.9		73.7		0.0		0.0			80.4		

作成日：2021/06/08
2021年05月度

2 / 2
振替依頼日：2021/06/08
カーネーナル訪問看護ステーション

口座振替一覧表

信販会社名：ゆうちょ銀行

コード	利用者名	銀行コード	銀行名	支店コード	支店名	口座番号	振替金額
12	原 俊夫	0010	りそな銀行	311	西支店	普通 0000084	8,193
5	原田 和重	9900	ゆうちょ銀行	518	中央本店	普通 0000035	54,204
10	福田 健一	0001	みずほ銀行	530	中央本店	普通 0000070	7,500
105	藤原 信繁	0010	りそな銀行	885	中央本店	普通 0000735	22,040
200	増田 昌平	9900	ゆうちょ銀行	261	中央本店	普通 0001400	20,520
7	松本 清	0001	みずほ銀行	715	西支店	普通 0000049	22,701
101	都城 聡	9900	ゆうちょ銀行	218	東支店	普通 0000707	22,690
208	宮崎 早志	0001	みずほ銀行	222	南支店	普通 0001456	22,440
112	村上 純也	0001	みずほ銀行	367	西支店	普通 0000784	2,500
203	矢野 幸助	9900	ゆうちょ銀行	079	南支店	普通 0001421	32,760
9	山口 防男	0010	りそな銀行	509	北支店	普通 0000063	31,655
6	山田 慎太	0010	りそな銀行	590	東支店	普通 0000042	300
304	山田 太一	0001	みずほ銀行	541	北支店	普通 0002128	8,000
102	吉田 純一	0010	りそな銀行	328	西支店	普通 0000714	53,440
204	吉村 佐助	0010	りそな銀行	048	北支店	普通 0001428	20,740
11	和田 和則	9900	ゆうちょ銀行	758	東支店	普通 0000077	27,300
8	井上 和歌子	9900	ゆうちょ銀行	334	南支店	普通 0000056	18,440
振替合計							1,183,935

振替結果一覧表

信販会社名：ゆうちょ銀行

コード	利用者名	銀行コード	銀行名	支店コード	支店名	口座番号	振替金額	振替結果	事故コード
7	松本 清	1	みずほ銀行	715	西支店	普通 49	68,189	68,189	
101	都城 聡	9900	ゆうちょ銀行	218	東支店	普通 707	86,940	86,940	
208	宮崎 早志	1	みずほ銀行	222	南支店	普通 1456	42,750	42,750	
112	村上 純也	1	みずほ銀行	367	西支店	普通 784	10,000	10,000	
203	矢野 幸助	9900	ゆうちょ銀行	79	南支店	普通 1421	57,800	57,800	
304	山田 太一	1	みずほ銀行	541	北支店	普通 2128	32,000	32,000	
102	吉田 純一	10	りそな銀行	328	西支店	普通 714	160,150	160,150	
204	吉村 佐助	10	りそな銀行	48	北支店	普通 1428	46,240	46,240	
11	和田 和則	9900	ゆうちょ銀行	758	東支店	普通 77	50,000	50,000	
8	井上 和歌子	9900	ゆうちょ銀行	334	南支店	普通 56	46,240	46,240	
振替合計						40件	2,894,595	2,894,595	

利用者自動引落一覧表

カーネル訪問看護ステーション

コード	利用者名	自動引落	信販会社	コード	銀行名 支店名	口座番号 口座名義人
2301	相川 翼	有	ゆうちょ銀行	10 357	りそな銀行 東支店	普通 16107 アカリ ヲハサ
2302	会田 司	有	ゆうちょ銀行	1 898	みずほ銀行 西支店	普通 16114 アサ ヲサ
104	青木 佐知子	有	ゆうちょ銀行	9900 279	ゆうちょ銀行 北支店	普通 728 アサ ヲサ
141	東 裕	有	ゆうちょ銀行	10 641	りそな銀行 東支店	普通 987 アスマ ヒロ
2303	阿武隈 肇	有	ゆうちょ銀行	9900 250	ゆうちょ銀行 南支店	普通 16121 アブクマ ハジメ
100	安部 裕子	有	ゆうちょ銀行	1 614	みずほ銀行 中央本店	普通 700 アベ ヒロコ
119	安部 信	有	ゆうちょ銀行	9900 485	ゆうちょ銀行 北支店	普通 833 アベ マチル
232	安藤 朋子	有	ゆうちょ銀行	1 654	みずほ銀行 西支店	普通 1624 アノトウ トモ
124	安藤 美紀子	有	ゆうちょ銀行	1 625	みずほ銀行 北支店	普通 868 アノトウ シホ
121	池田 杏	有	ゆうちょ銀行	1 57	みずほ銀行 東支店	普通 847 イケダ アン
243	池田 良助	有	ゆうちょ銀行	10 542	りそな銀行 南支店	普通 1701 イケダ リョウスケ
137	石井 清正	有	ゆうちょ銀行	9900 769	ゆうちょ銀行 西支店	普通 959 イシイ ケイジ
118	石川 衛	有	ゆうちょ銀行	1 85	みずほ銀行 南支店	普通 826 イシカワ マチル
114	石田 三平	有	ゆうちょ銀行	10 235	りそな銀行 北支店	普通 798 イシダ サンペイ
213	伊藤 博正	有	ゆうちょ銀行	10 830	りそな銀行 南支店	普通 1491 イトウ マサタケ
127	今井 博	有	ゆうちょ銀行	1 674	みずほ銀行 西支店	普通 889 イマイ ヒロ