

iBow スタートアップガイド ≪Step2-利用者情報・保険情報・指示書情報・看護記録I≫

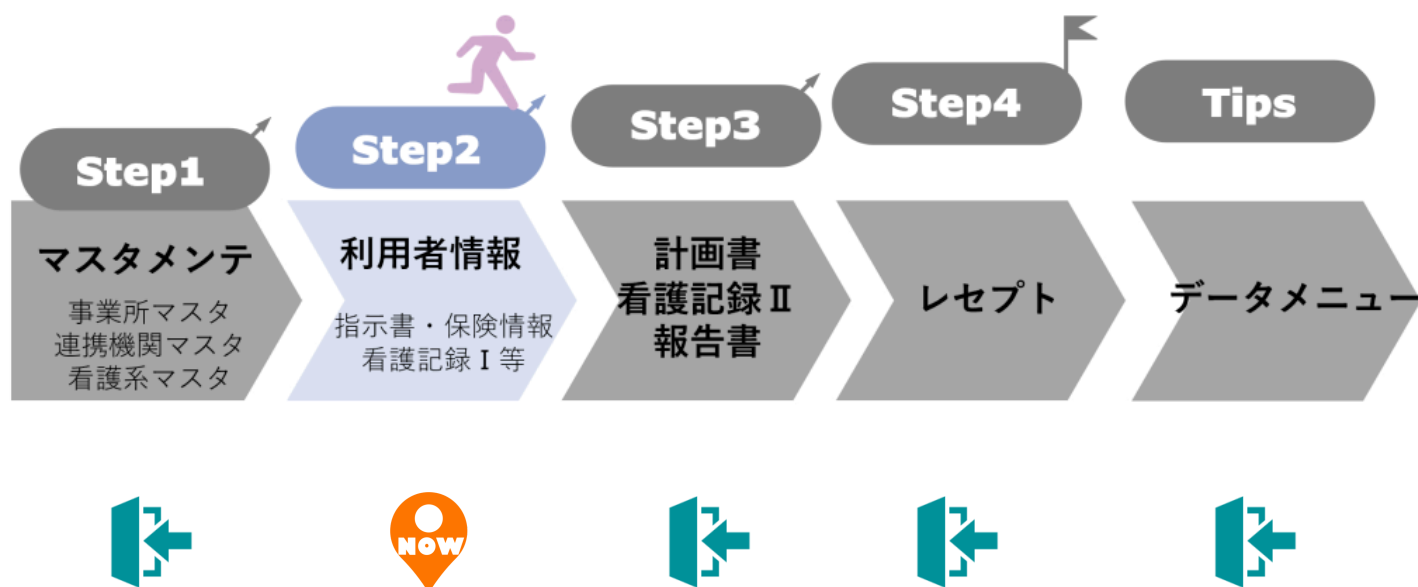
👁 4659view

📁 スタートアップガイド



TOP 𐀀 [iBowスタートアップガイドのトップに戻る](#)

iBow スタートアップガイド ≪Step2-利用者情報・保険情報・指示書情報・看護記録I≫



- [利用者情報の登録](#)
- [保険情報の登録](#)
- [指示書情報の登録](#)

- ・ [看護記録Iの作成](#)

利用者情報

訪問するご利用者の情報を登録しましょう。

iBowメインメニューの[利用者情報]→利用者一覧の[+利用者新規受付]から登録を行ってください。

利用者一覧

氏名	ふりがな	生年月日/年齢	指示書	保険	証明書/ 認定証	登録	グループ
----	------	---------	-----	----	-------------	----	------

上記で入力した内容は、[利用者情報]→利用者一覧でご利用者を選択→[基礎情報]で確認できます。

利用者 > 相棒 房枝

相棒 房枝 (昭和22年8月22日) 77歳

ホーム **基礎情報** 保険情報 指示書情報 看護記録 経過観察 24時間体制 書類 ファイル 自費 ADL 服薬管理表 >

基本情報	▼	基本情報
請求情報	▼	請求情報
状況	▼	状況
状態	▼	状態
受付情報	▼	受付情報
グループ情報	▼	グループ情報
定期巡回	▼	定期巡回

- ・[基本情報]内にある「訪問場所」は、医療保険のレセプト請求の際に必要な項目です。
 - ・[状況]にある「初回訪問日」「訪問看護終了日」「終了理由」はレセプト請求と統計に必要な項目です。
- 介護保険請求のご利用者は「介護サービス登録（iBowレセプト・すこやかサン

連携で使用)」についても併せて登録しましょう。

・[状態]にある「心身の状態」は医療保険のレセプト請求の際に必要な項目のため、医療保険請求のご利用者は必ず登録しましょう。

◎関連iBowヘルプ

[「訪問看護を終了したご利用者がいます。基礎情報の「訪問看護終了日」「訪問看護終了時刻」「終了理由選択」はどのようなタイミングで登録すればよいのですか。」](#)

保険情報

ご利用者が保持している医療保険証や介護保険証、公費受給者証等の情報を登録しましょう。

iBowの特徴として、看護記録書Ⅱを提出すると実績登録されます。

そのため、看護記録書Ⅱを提出するタイミングで保険情報・指示書情報の情報が必要になりますので、ご利用者へ速やかに確認して、登録を進めましょう。



現在有効な保険情報の他に、前月まで有効だった保険情報と未来に有効な全ての保険情報を表示します。

一覧で見る

医療保険

高齢受給者証

高額療養費設定
(限度額登録)

限度額適用認定証

介護保険

介護保険負担割合証

公費

種別	開始日/終了日	内容
医療保険	令和6年8月1日/ 令和7年7月31日	保険種類 : 後期 本人/家族 : 高齢一 保険者番号 : 3999999 記号・番号 : 543210001 校番 : 資格取得年月日 : 給付割合 : 9割 兼高齢 :

高齢受給者証	データがありません
--------	-----------

高額療養費設定 (限度額登録)	令和6年8月1日/ 令和7年7月31日	区分 : 低所得Ⅱ : 8,000円 特記欄 : 30 : 区才
-----------------	------------------------	-------------------------------------

限度額適用認定証	令和6年8月1日/ 令和7年7月31日	認定証の種類 : 限度額適用・標準負担額減額認定証 適用区分 : 区分Ⅱ (低所得Ⅱ)
----------	------------------------	--

介護保険	データがありません
------	-----------

介護保険負担割合証	データがありません
-----------	-----------

公費	データがありません
----	-----------

ご利用者ページの[保険情報]→[医療保険]～[公費]の各該当項目の[+新しく作成する]から登録してください。

保険情報について、保険証等が再交付されたり更新されるタイミング等で、過去の登録情報は上書きや削除は行わずに残しておきましょう。返戻等で過去の情報が必要になることがあります。

- ・介護保険をお持ちのご利用者の場合、[介護保険]内の「居宅サービス計画作成者」に登録した情報が、各書類の「ケアマネ宛」として宛名が反映されます。
 - ・[公費]について、全国公費については事前に登録があります。地方公費については各事業所ごとに追加で登録が必要です。
- また、全国公費を登録する場合、公費名の前に医療・介護区分の区分表示がありますので、ご利用者の訪問実績の区分に合わせて登録してください。

*公費種類

[医療] 1:障害者自立支援法・精神通院

補足

オンライン資格確認等システムで確認した保険情報（医療保険情報や高額療養費情報、一部公費の情報）を取り込む機能もあります。

オンライン資格確認を使用した保険情報取得からiBowへの情報反映までの流れについては、以下の動画をご覧ください。

ご視聴は[こちら](#)から

◎関連iBowヘルプ

「[高額療養費設定や限度額適用認定証の登録が必要なのはどのようなご利用者ですか。](#)」

「[地方公費（自治体が独自に行っている公費）はどのように登録すればよいですか。](#)」

「[公費の自己負担上限額管理はどのように登録をすればよいですか。](#)」

指示書情報

交付された指示書の情報を登録をしましょう。

保険情報と同様に、看護記録書IIを提出するタイミングで保険情報・指示書情報の情報が必要になりますので、交付されたら速やかに確認して、登録を進めましょう。

ご利用者ページ内の[指示書情報]の[+新しく作成する]から登録してください。

利用者 > 相棒 房枝

相棒 房枝 (昭和22年8月22日) 77歳

ホーム | 基礎情報 | 保険情報 | **指示書情報** | 看護記録 | 経過観察 | 24時間体制 | 書類 | ファイル | 自費 | ADL | 服薬管理表 | >

普通

編集	種類	開始日	終了日	病院	主治医	点滴注射 開始日	点滴注射 終了日	内容
修正 コピー	訪問看護指示	令和6年 12月1日	令和6年 12月31日	あいぼうクリニック	富山 衛			
修正 コピー	訪問看護指示	令和6年 10月1日	令和6年 11月30日	あいぼうクリニック	富山 衛			

交付された指示書種類で項目が分かれています。それぞれ以下の項目に登録を行っ

てください。

- ・[普通]：(精神科) 訪問看護指示書
- ・[特別]：(精神科) 特別訪問看護指示書

指示書情報について、再交付されるタイミングで過去の登録情報は上書きや削除は行わずに残しておきましょう。返戻等で過去の情報が必要になることがあります。

・[普通] で指示書情報を入力する際に、別表7や別表8の登録ができます。該当する場合は忘れずに登録してください。登録有無が保険種別(医療・介護)や、算定できる加算に影響します。
また、[医療機関情報]で選択した主治医の情報は、各書類の「主治医宛」として宛名が反映されます。

主たる傷病名 (老衰 / 廃用症候群 / 恥骨骨折)

主傷病名

+ 傷病名を追加する

並び替え

1.	老衰 老衰(8841228)		削除
2.	廃用症候群 廃用症候群(8838910)		削除
3.	恥骨骨折 恥骨骨折(8837470)		削除
4.	高血圧症 高血圧症(8833421)		削除
5.	狭心症 狭心症(4139007)		削除

病状・治療状態など

別表7疾病
傷病名が別表7疾病に該当する場合は選択してください

別表7疾病

AIお勧め検索で利用可能な主傷病一覧

現在の状態

別表8状態

別表8状態

- ・別表7：[主たる傷病名]にある [別表7疾病]

・別表8：[現在の状態]にある[別表8状態]

また事前に[現在の状態]にある特別管理加算や[加算項目]で加算の登録を行うことで、看護記録Ⅱの提出をした際に、月初めの実績に加算が自動反映されます。

加算名の表示がない場合は、[マスタメンテ]の[事業所マスタ]→[事業所・サテライト一覧]→任意の指定訪問看護事業所を選択した編集画面にある「介護保険分」「医療保険分」で、該当加算の設定が「加算あり」になっているか確認してください。

◎関連iBowヘルプ

[「傷病名を検索しても選択肢が出てこない場合はどうしたらよいのですか。」](#)

[「指示書に記載されている傷病名コードを検索して、傷病名を登録することはできますか。」](#)

[「精神科訪問看護指示書の「主たる傷病名」にある「認知症の場合はこちらを選択\(精神科在宅患者支援管理料を算定する場合を除く\)」という項目は、どのような時に使いますか。」](#)

[「指示書のひな形は出力できますか。」](#)

看護記録Ⅰ

訪問看護を提供するあたって必要となるご利用者の基本情報を把握するために、初回訪問時に作成します。

これから訪問看護を提供するために必要なご利用者の基本的な情報、主治医等や連携する機関の情報を記入しましょう。初回以外でもアセスメント後やご利用者の状況が変化した際にも作成します。

看護記録Ⅰで登録した内容は、他書類やレセプトに関する項目もあります。アセスメントとして必要なため、しっかり記載しましょう。

ご利用者ページ内の[書類]→[看護記録I]で[+新しく作成する]から作成できます。

利用者 > 相棒 房枝

相棒 房枝 (昭和22年8月22日) 77歳

情報 保険情報 指示書情報 看護記録 経過観察 24時間体制 **書類** ファイル 自費 ADL 服薬管理表 帳票

看護記録 I

+ 新しく作成する

看護記録 I

月次報告書

情報提供書

看護計画書

未提出 提出済み

編集	状態	更新日	更新者	記載日	コメント
作成した書類はありません。					

作成画面にある[記載日]については、作成日や更新日を登録してください。

- ・[既往歴・病状・病識等の記載]に入力した内容は、看護サマリに反映します。
- ・[お住まいの状況に関する項目]では、同一建物減算の設定を行う際に必要になります。
- ・[家族構成]の[家族1(キーパーソン)]で登録した氏名・続柄・電話番号・特記すべき事項の内容は、[詳細情報]に反映します。

利用者 > 相棒 房枝

相棒 房枝 (昭和22年8月22日) 77歳



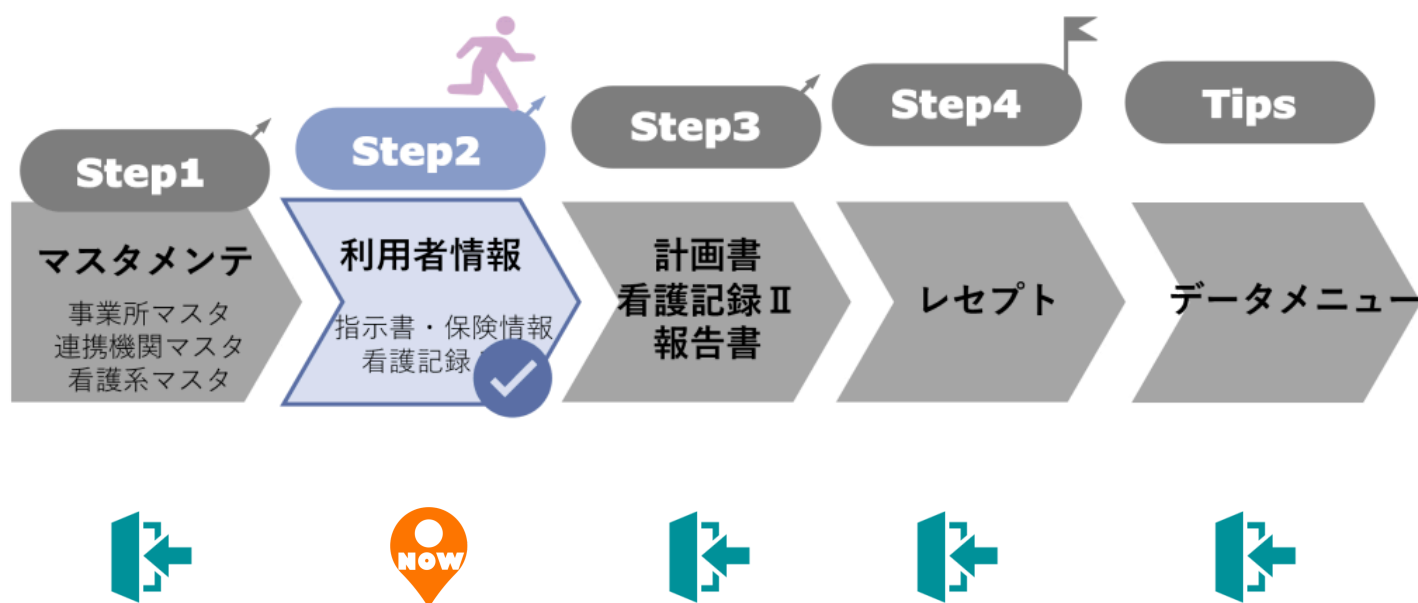
また、看護記録Iの作成画面内「申し送り事項」に記載した内容も「詳細情報」に反映します。詳細情報はご利用者名横にアイコンが表示されている操作画面ではいつでも表示できるため、連絡のとりやすいご家族の情報や、確認したい情報を入力することを推奨します。

- ・「ADL/日常生活自立度」で登録した内容は、ご利用者ページの[基礎情報]→[状態]内の[心身の状態]に反映させることができます。

・[関連機関(医療、法人、行政、歯科医療機関、居宅介護支援事業所)]では、訪問看護情報提供療養費や口腔連携強化加算を算定する際に、登録が必要です。

◎関連iBowヘルプ

「[同一建物減算の設定方法がわかりません。](#)」



これで、Step2は以上です！

下記のリンクからStep3に進みましょう。

次へ▶ [iBow スタートアップガイド <Step3-看護計画書・看護記録Ⅱ・月次報告書>](#)

TOP 倉 [iBowスタートアップガイドのトップに戻る](#)