

訪問歯科診療総合支援ソフト

S O L 操作マニュアル



- S o f t o f O f f i c e L i n k -

平成20年2月発行

株式会社 DENTAL NET

はじめに

本ソフトは（以下^{エス・オー・エル}SOL）、訪問歯科診療をしている全国の歯科医院様の為に開発しました。

SOLは国保連合会に介護保険請求を行うソフトです。

訪問歯科診療で適用される、居宅療養管理指導を往診したスタッフの職制（Dr・DH・DA）から自動算定することで、介護保険請求を簡易化しています。

ご存知の通り、訪問歯科診療は介護保険が適用される為、医療とは別に、介護保険請求業務が追加されます。事務作業はより複雑になり、保険請求業務から患者情報の管理、介護事業所、担当ケアマネージャの把握、一部負担金の未集金管理、介護保険証「認定期間切れ」の把握、等々・・・
この様な情報を個別に管理をしていくのは大変です。
それらを一元管理するツールがSOLなのです。

SOLは患者様への請求書・領収書が発行できます。

初期設定で

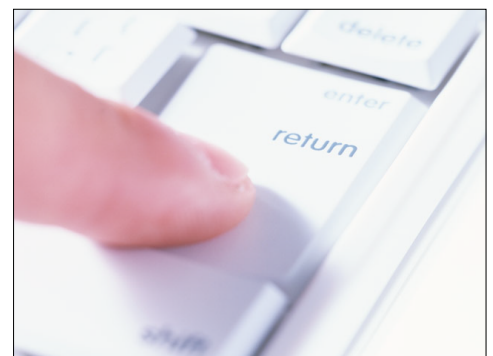
<input checked="" type="radio"/> 請求書（医療・介護）	領収書（介護のみ）
<input checked="" type="radio"/> 請求書（医療・介護）	領収書（※医療・介護）

を選択できます。

※医療領収書の診療明細は記載されません。

訪問歯科診療を行う上で効率化できる部分を徹底的に検討、開発に活かしてきました。

SOLで貴医院の負担軽減に貢献できれば幸いです。



インストール方法

すべてのアプリケーションを終了してから、インストールCDをCDドライブにセットしてください。
SOL_SetUpをダブルクリックするとインストールが開始されます。



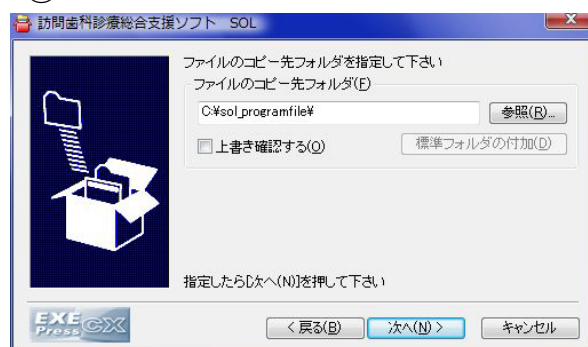
SOL_SetUp.exe

▼ダブルクリックするとインストールウィザードが始まります▼。

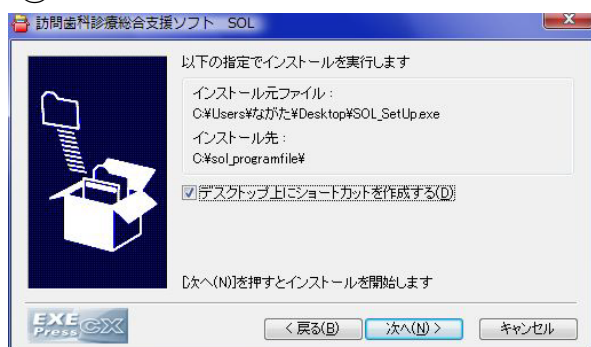
① 次へをクリックします



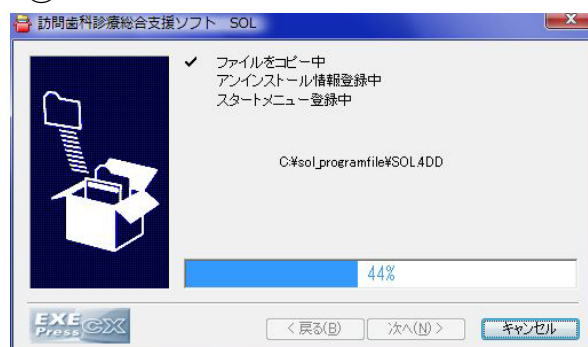
② インストールするフォルダを指定します。



③ デスクトップにショートカットを作成するにチェックをつけます。



④ インストールが開始されます。



⑤ インストール先フォルダを開くのチェックが外れていることを確認します。




インストールが完了しました。
「完了」ボタンをクリックしてインストールは終了です。

※ CDを外して保管してください。

※ 「SOL」のアイコンがデスクトップに表示されていることを確認してください。

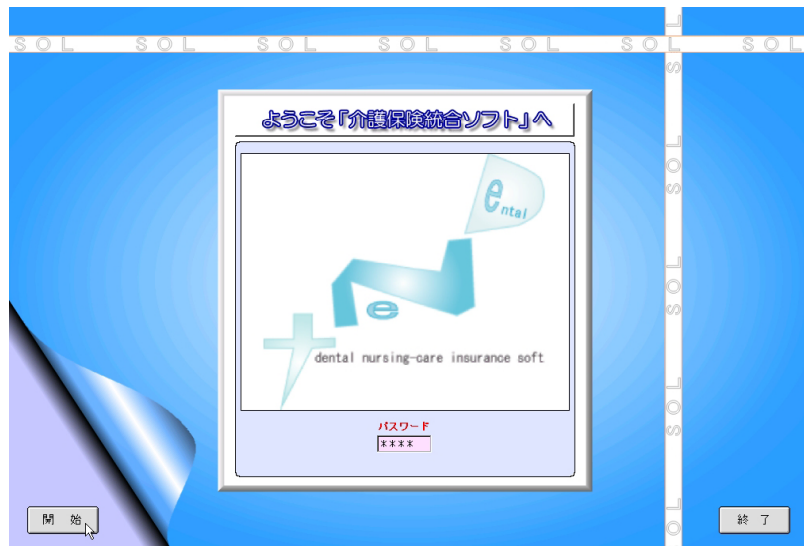
ソフトの起動方法とパスワードについて

ソフトを動かしてみましょう・・・

デスクトップにある  SOLアイコンにマウスカーソルを移動し2度クリックします。



▼ソフトが起動され、パスワード入力画面が表示されます▼



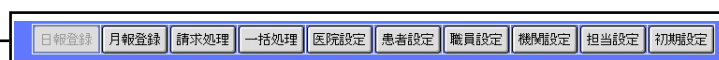
パスワード[**1017**]を入力後「開始」ボタン又は、キーボードの「Enter」キーを押す事で開始します。

※パスワードは後で変更することができます。

基本操作方法

SOLの基本的な操作方法をご説明します。

メニューボタン




終了ボタン

- 日報登録
- 月報登録
- 請求処理
- 一括処理
- 医院設定
- 患者設定
- 職員設定
- 機関設定
- 担当設定
- 初期設定

メニューボタンで画面を切り替えます。本ソフトを終了するには、終了(X)ボタンをクリックします。

- 共通操作 -

データ件数の表示

2/2  データの件数を表示しています。
↑↓ボタンで表示を切り替えます。

登録・訂正・削除


新規登録: 「新規ボタン」 → 入力 → 「登録ボタン」

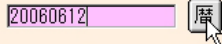
訂正方法: 該当データ呼び出し → 「訂正ボタン」 → 書き換え → 「登録ボタン」

削除方法: 該当データ呼び出し → 「訂正ボタン」 → 「削除ボタン」

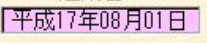
※削除パスワードを求められる際は過去の請求データ等が消失する恐れがありますのでご注意ください。

日付の入力方法

 -----▶

「暦ボタン」をクリックすると
カレンダーが表示されます。
日付を選択して入力します。
年号や年月は枠内をクリックして変えることができます。
また西暦による直接入力も可能です。

(例) 20060612

適用日とは・・・

適用日
 「適用日」とは、登録した情報をいつから 利用するかの意味です。

(例 適用日18年1月1日

介護保険認定期間18年1月1日～19年12月31日迄の患者さまの適用日)

新たに認定期間が19年1月1日～19年12月31日が介護保険証が発行される。

複写(過去の情報を残して更新)します。その際の適用日は19年1月1日とします。

結果、19年1月1日以降は複写した情報で介護保険が請求されます。

(例 適用日19年1月1日 負担割合が19年3月1日から変更になった患者さまの適用日)

複写ボタンをクリックします。医療保険負担割合を変更して登録します。

この適用日は19年3月1日となります。

まず医院設定をおこなひましょう！

- 本ソフトをご使用になる医院様の情報を登録します -

登録内容の説明一覧

ID : 変更せずにご使用ください。

事業所番号: 介護事業所番号を入力します(体験版では変更できません)。

法人名称: 医療法人名がある場合に入力します。

医院カナ: 必須項目です(体験版では変更できません)。

医院名称: 歯科医院名を入力します(体験版では変更できません)。

院長名: 院長の氏名を入力します。

担当者: SOLを操作する方の氏名を入力します。 ※必須

地域区分: <http://www.net-dental.co.jp/sol.html/>で確認し、選択します。

指定区分: 指定事業所を選択します。

施設基準: 居宅療養管理指導にチェックが入っていることを確認します。

生活保護指定を受けている場合チェックします。

割引率がある場合のみ入力します。

住所／電話／FAX／メール: 各種帳票に記載されます。

金融機関: 請求書郵送の場合、入力した振込先金融機関が記載されます。

▼メニューボタンから医院設定画面を開きます▼

日報登録 月報登録 請求処理 一括処理 医院設定 患者設定 職員設定 機関設定 担当設定 初診設定

1/1  適用日 平成17年08月01日  訂正 複写

ID: [1001] 事業者番号 [1000000022]

法人名称 医療法人 K会

医院カナ 仮カテ'α'βγ

医院名称 歯有病院

医院長 院長 K子 担当者 担当 K男

地域区分 特別区 指定区分 指定事業所

施設基準 ☒ 療養管理指導 ☒ 生活保護指定 割引率 [0]

住所 〒 [121-0816] 東京都足立区梅島2-1
[203号20]

電話1 [03-1234-5678] 電話2 [03-9897-9897] FAX [03-4321-8765]

メール [xxxx@xxxx.com]

金融機関 仮あ銀行 支店名 仮あ支店

口座種別 普通 口座番号 [1234567890]

口座力ナ [XXXXXXXXXX]

口座名義 医療法人 K会

削除 登録

往診スタッフ登録をしましょう！

▼メニューボタンから職員設定画面を開きます▼

スタッフの氏名と職制を入力します。

住所その他は必須ではありません。最後に「登録」ボタンをクリックします。

訂正する場合は、一覧から該当者をクリックし「訂正」ボタンをクリックします。

変更後に「登録」ボタンをクリックします。

退職区分：退職したスタッフにチェックすることで選択項目から削除されます。

重要！！

職制は必須項目です。

Dr・DHは介護保険算定に関わりますので正確に入力してください。

初期設定を行いましょう！

— 国保連合会への請求方法、請求先国保連合会名、算定条件などを設定します —

▼メニューボタンから初期設定画面を開きます▼

登録内容の説明一覧

国保請求方法：紙(レセプト用紙)・FD・伝送を選びます。

請求国保連名：各都道府県の請求先を入力します。

利用者請求書取扱：「訪問歯科診療」と入力します。

一括処理で月途中終了者の取り扱い：「除く」を選択します。

医療保険負担額四捨五入の扱い：

請求書・領収書の合計金額はヶ月間の合算で発行されます。

その際、合算した点数を四捨五入する場合は「合算」を選択します。

診療毎に四捨五入した点数を合算する場合は「個別」を選択します。

領収書印字パターン：領収書の発行パターンを選べます。

領収書、介護のみ。または領収書(医療・介護)発行を選択します。

請求書宛名ラベル：ラベルを選択して下さい。

点数取込CSV項目位置：マニュアルは別紙を参照して下さい。

取り込みする医院様には別紙マニュアルを提供しています。

介護保険算定方法(DrとDH)：初診(Drのみ)を選択します。再診(両方算定)を選択します。

機関設定によるを選択した場合は、在宅の設定と機関設定での登録が必要です。

「機関設定による」とは訪問先の施設などで介護算定方法が異なる場合に使用します。

※設定が不完全ですとレセプト算定が保証されません。注意して下さい。

用語設定には、エリア、号車、続柄、資格があります(各10項目に抑えて下さい)。
※名称は全角3文字以内で登録します。

機関設定で訪問先を登録しましょう！

▼メニューボタンから機関設定画面を開きます▼

登録内容の説明一覧

- ・ID: そのままでご使用ください。
- ・事業者番号: 事業者の番号を入力します。
- ・法人名称: 法人名がある場合に入力します。
- ・機関カナ: 機関名のフリガナを入力します。
- ・機関名: 名称を入力します。
- ・機関略称: 5文字以内で機関名を省略して入力します。
- ・種別: 介護施設・医療機関・支援事業所・その他機関を選択します。
- ・詳細種別: 特別養護(施設)・老人保健(施設)・病院・老人ホーム
その他を選択します。
- ・施設長: 施設長名を入力します。
- ・担当者: 担当者名を入力します。
- ・住所・電話・FAX・メール・備考を入力します。

担当設定

※担当設定を行わなくても、患者登録の際に簡易入力ができます。またレセプト等にも関わりませんので、省略しても構いません。

▼メニューボタンから担当設定画面を開きます▼

登録内容の説明一覧

- ・ID: そのままでご使用ください。
- ・氏名: 担当者の氏名を入力。
- ・退職区分: チェックをつけるとその他画面に表示されなくなります。
- ・職制: 基本的に担当者を選択します。
- ・資格: 紹介者の職制を選択します(基本的にケアマネ)。
※右欄は2つ以上の資格者の場合に使用します。
- ・所属: 介護施設・医療機関・支援事業所・その他機関を選択。
- ・種別: 介護施設・医療機関・支援事業所・その他機関を選択。
※右欄は機関設定で登録された事業所等が選択できます。
- ・住所・電話・FAX・メール・備考を入力します。

※ピンク欄以外は必須項目ではありません。

患者さまを登録しましょう！

▼メニューボタンから患者設定画面を開きます▼

※必ず患者検索ボタンから子画面を開き「新規」ボタンを押してから登録します。

カルテ番号で患者様を管理したい場合に変更します。設定を行わない場合はIDが入ります。

IDは変更不可

介護保険の情報を入力します(介護保険請求を行う患者様のみ)

- 被保険者番号: 10桁で登録します。 ※10桁で登録しない場合は未保険と認識され、介護保険請求ができません。
- 要介護度の選択: 要支援の方のみ右の選択欄に「要支援1」「要支援2」「経過的要介護」を選択します。
- 在総診:訪問歯科診療での適用は、ほぼ皆無ですが、もし適用がある場合はチェックを入れます。
- 契約済:患者様に介護保険を使用する契約を結んでいるかの有無。
※チェックが入っていない場合、介護保険請求はされませんので注意して下さい。
- 情報提供無し: チェックを入れるとDRの介護算定500単位が400単位に減算されます。
- 給付率: 常に「90」です。
- 生活保護: 単独・併用については「生活保護法介護券」を参照して下さい。公費情報の入力(番号等)を行って下さい。
※正確に入力されていない場合、通常の介護保険請求となるのでご注意ください。

医療保険

- 「初診負担額」障害を持つ患者様で、初診時負担金の場合入力します。(例) 北海道の障初500円
「月額上限額」障害を持つ患者様で、月の上限負担額が決まっている場合。(例) 北海道の障課3000円

- 負担割合: 10%(1割)、20%(2割)、30%(3割)を選択します。
自己負担金の負担が無い患者様は空白とします(生活保護、窓口負担のない障害など)

- 適用日: 入力した日付以降の介護請求・負担金などに反映されます。
基本的には初診日を入力します。再診からソフトの使用を開始する場合は再診日を入力します。
※医療保険の負担割合変更などの場合は、変更日が適用日となります。

- 公費種別:公費適用がある場合のみ選択します。 生保・障害・償還・障初・障課
- 公費保険 1, 2: 原爆・結核など介護保険の一部負担金なしの患者様の場合選択します。
※ここで地区助成を選択すると介護保険一部負担金は発生しません。

- サービス期間開始日: 基本的に初診日を入力します。
- 終了日・終了理由: 治療が終了した患者さまの終了日を入力して、理由欄を選択します。

患者設定のつづき・・・次ページ

▼前画面右下の次へボタンをクリックして次ページを開きます▼

平成

患者設定

エリア

保険証

住所

電話

請求送付先 ☒ 請求書郵送 ☐ 請求書持参 ☐ 請求書その他 ☐ 口座振替

名前 続柄 複写

住所

電話 備考

入院先/入所先 ☒ 在宅 ☐ 施設

施設名 (選択) 紹介者名

住所

電話 Fax

支援事業所

事業所 (選択) 担当ケア?

住所

電話 Fax

福祉事務所

事務所

電話

前ページ

- ・ エリア：訪問先を地区別に振り分けることで、各種帳票に反映されます。(例)埼玉市
使用しない場合は空欄にしておきます。
※エリアは初期設定の用語設定で名称変更、追加することができます。

- ・ 保険証：保険証に記載された住所、電話番号を入力します。
※保険証住所は必ず入力して下さい。

- ・ 請求送付先：請求書郵送・請求書持参・請求書その他・口座振替を選びます。
請求書郵送を選択すると、ここで入力された住所の宛名ラベルが発行されます。
また、発行した請求書に医院設定で登録した振込先金融機関情報が印字されます。
※請求送付先を入力しない場合、宛名ラベルは保険証住所で発行されます。

- ・ 入院先/施設：在宅以外の患者様は「施設」に変更後、機関設定で登録した施設を選択します。

- ・ 支援事業所：紹介のあった支援事業所(機関設定で登録)を選択します。
必須項目ではありませんが、情報提供を行う場合などに利用できます。

- ・ 福祉事務所：生活保護の患者さまの医療券/介護券の申請先を備考として入力します。

以上で患者さまの登録は終了です！

日報を作成しましょう！

作成内容の説明一覧

▼メニューボタンから日報登録画面を開きます▼

The screenshot shows the main menu of the system. At the top, there is a navigation bar with buttons: 日報登録, 月報登録, 請求処理, 一括処理, 医院設定, 患者設定, 職員設定, 機能設定, 担当設定, 初期設定. Below this is the '日報登録' (Daily Report Registration) screen. It has a header with '訪問日' (Visit Date) set to '平成18年11月27日(月)' and '号車' (Car Number) set to '1号車'. There are dropdown menus for 'Dr.' (山田 太郎), 'DH/DA' (山田 花子), and 'その他職員' (山田 三郎). Below these are buttons for 'クリア', '日報訂正', '患者登録' (circled), and '複写登録'. At the bottom, there are buttons for '日報削除', '日報作成' (circled), '日報印刷', and '日報書出'. A table at the bottom shows a list of reports with columns for '訪問日', '号車', 'Dr.', 'DH/DA', '職員', and '人数'.

訪問日: 往診を行った日を入力します。

号車: 往診車を選択します。

※号車は初期設定の用語設定で名称変更、追加ができます。

Dr: 往診した歯科医師を選択します。

※職員設定参照

DH: 往診した衛生士を選択します。

その他職員: 歯科医師免許、歯科衛生士免許を持たない職員を選択します。

日報検索ボタン: 上記内容を検索条件にして日報を検索します。

クリアボタン: 上記入力内容を破棄します。

日報訂正ボタン: 訂正したい日報を選択して選択し、「日報訂正」ボタンをクリックします。訂正後「日報作成」ボタンをクリックします。

患者登録ボタン: 作成した日報に患者さまを登録します。

複写登録ボタン: 既存の日報情報を基にして登録ができます(後述)。

日報削除ボタン: 選択している日報を削除します。パスワードはdeleteです。

日報作成ボタン: 人数0の日報を作成・日報の訂正を登録するボタンです。

日報印刷ボタン: 選択している日報を印刷します。

日報書出ボタン: 選択している日報をCSV形式で書き出します。

- 基本操作 -

訪問日・号車・往診スタッフを選択し、「日報作成」ボタンをクリックして**人数0の日報**を作成します。

人数0の日報を選択して「患者登録」ボタンをクリックします。

→日報作成のつづきへ

日報作成のつづき・・・

▼患者登録ボタンで画面を開きます▼

The screenshot shows the '日報患者登録' (Daily Report Patient Registration) screen. It has a header with '訪問日' (Visit Date) set to '平成18年11月27日(月)' and '号車' (Car Number) set to '1号車'. There are dropdown menus for 'Dr.' (山田 太郎), 'DH/DA' (山田 花子), and 'その他職員' (山田 三郎). Below these are buttons for '検索' (Search), '新規選択' (New Selection), '訂正' (Correction), '登録' (Registration), and '削除' (Deletion). A table at the bottom shows a list of patients with columns for '行番' (Row Number), '訪問日' (Visit Date), '号車' (Car Number), '患者氏名' (Patient Name), '診療種別' (Treatment Type), '介護種別' (Nursing Type), and '医師種別' (Physician Type).

作成内容の説明一覧

検索: カナ・カルテ番号・被保険者番号で患者さまを検索できます。

新患選択ボタン: 選択した患者情報が表示されます。

登録ボタン: 患者情報が正しいことを確認してから登録します。

訂正ボタン: 選択した患者情報を訂正することができます。

診療種別: 初診・再診・終了を選択します。

削除ボタン: 選択した患者情報を削除します。

日報登録ボタン: 日報登録を保存して終了します。

その日診療した患者様を検索して、患者一覧より選択し「新患選択」ボタンを押します。

次に診療種別を選択し、最後に登録ボタンを押します。

これを繰り返して日報登録を最後まで行います。終わった時点で「日報登録」ボタンを押して終了です。

※介護保険欄の表示には、未保険(介護保険入力がない患者様)、期限切(認定期間切れ)、未契約(介護保険はあるが契約を結んでいない場合)、○(請求できる状態)の4種類があります。

日報複写機能の使い方

▼メニューボタンから日報登録画面を開きます▼

メニューボタンから日報登録画面を開きます▼

日報の複写とは？

以前登録した日報を基に新たに日報を作成することで、「患者検索」の手間を省くことができます。

(例) 定期的に往診していて、先週登録した日報と患者さまの変更が少ない場合。

日報複写登録画面へ

訪問日を選択し、基にしたい日報を選択します。「複写登録」ボタンをクリックすると確認ダイヤログが開き、「OK」を返すと日報複写登録画面が開きます。

▼日報複写登録画面▼

日報複写登録画面

複写した患者さまは「予定一覧」として日報複写登録画面に表示されます。

予定一覧からの登録

- ① 予定一覧から患者様を選択して「予定→実績」ボタンをクリックします。
- ② 診療種別を正しく選択して「登録」ボタンをクリックします。

予定一覧外の患者様(予定一覧にない患者さまの登録「例」初診)

通常の患者一覧より選択して「新患選択」ボタンをクリックします。診療種別を選択して「登録」ボタンを押します。以降は通常の日報登録と同様です。

※日報複写時の注意事項：診療種別は**複写した日報の診療種別**のままですので注意してください。
また、往診スタッフの変更は日報登録画面で「日報訂正」ボタンをクリックして変更し、「日報作成」ボタンを押します。

介護算定をしましょう！

▼メニューボタンから一括処理画面を開きます▼

- 該当年月の日報登録が終了したら、介護保険請求データを作成します -

- ① 「介護算定」ボタンをクリックし、該当年月を選択して実行をクリックします。
請求月の介護算定が初期設定、または機関設定通りに一括で行われます。
終了処理件数が表示されれば終了です。
- ② 「締日作成」ボタンをクリック
過去月を請求済みにするにチェックを入れ該当年月を選択、実行します。
終了処理件数が表示されれば終了です。
- ③ <レセプト用紙で請求する場合>
「レセプト発行」ボタンをクリックし、該当年月を選択、実行します。
全てのレセプト用紙発行後に「レセプト請求発行」ボタンをクリックして提出用紙を発行します。

<フロッピーディスク(FD)で請求する場合>
空のフロッピーディスクを用意します。
指定のドライブへセットしてから「FD作成」ボタンをクリックし、請求年月と請求作成日を入力、実行します。
エラーチェック表、FDラベル、統計表、磁気媒体送付書が発行されます。
磁気媒体送付書の中央にある「下記項目について記入してください」欄の「1」と「2」の「はい」に○を
「3」は無記入にします。
- ④ 各、都道府県の国保連合会へレセプト用紙、またはFDと磁気媒体送付書を郵送します。
※伝送の場合マニュアルは別紙を参照して下さい。伝送する医院様には別紙マニュアルを提供しています。

以上で介護保険の請求は終了です！
おつかれさまでした。

一括処理 各種機能について・・・その①

日報登録	月報登録	請求処理	一括処理	医院設定	患者設定	職員設定	機関設定	担当設定	初期設定
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

平成18年12月

一 括 処 理				
請求データ作成	介護保険	統計表	患者一覧表	医療点数取込
介護算定	レセプト一覧発行	年間月別統計表	支援事業所別一覧	点数CSVチェック
算定チェック表発行	レセプト発行	職員別統計表	施設別一覧	点数取込
締日作成	レセプト請求発行	請求集計表	認定期限切一覧	取込クリア
	FD作成		リコール一覧	
	国保連伝送			

- 請求データ作成 -

「介護算定」：初期設定および機関設定の設定通り全患者の介護算定がオートで行われます。

※基本的にDr2回、DH4回(上限)で算定されます。

「介護算定チェック表発行」：同日に同一患者さんを2度以上訪問され、かつ初期設定で介護保険算定方法を両方にしている場合、同日にオートで複数回算定されてしまいます。これをチェックする帳票を発行します。

(例: 治療で往診した同日に衛生士だけが単独で口腔ケアを行った)

介護算定チェック表で重複を確認し、月報登録画面で個別に算定を変更、登録します。

「締日作成」：全ての介護保険算定に誤りがないか確認後、締日作成ボタンにて請求情報を作成します。

また入力した医療点数を帳票等に反映させる場合にも使用します。

※基本的にはすべて「過去月を請求済みにする」にチェックを入れたまま行います。

- 介護保険 -

「レセプト一覧発行」：患者さまごとの請求内容を帳票で発行します。請求内容の確認に使用します。

「レセプト発行」：レセプト用紙で請求する場合に該当月のレセプトが一括で発行されます。

「レセプト請求発行」：レセプト用紙で請求する際に提出する書類が発行されます。

「FD作成」：FDで請求する際に該当月の請求データがFDに書き出されます。またエラーチェック表、総括表、ラベルが発行されます

※FD内に請求月分のファイル数を確認後ロックし、ラベルを貼り国保連連合会へ提出します。

エラー項目がある限り、FD書込不可となります。発行されたチェック表をもとに、介護算定、患者情報を訂正して下さい。

「国保連伝送」：マニュアルは別紙を参照して下さい。伝送する医院様には別紙マニュアルを提供しています。

- 統計表 -

「年間月別統計表」：年間の訪問歯科診療の売上が帳票で発行されます。

「職員別統計表」：職員別の点数表が発行されます。

「請求集計表」：請求内容を帳票で発行します。

- 患者一覧表 -

「支援事業所別一覧」：支援事業所ごとの患者さまの一覧表が発行されます。

「施設別一覧」：施設ごとの患者さま一覧表が発行されます。

「認定期限切一覧」：認定期間が切れた(または切れる)患者さま(該当月に診療し、かつ翌月に切れる患者様)の一覧表を発行します。

「リコール一覧」：リコール対象の条件を入力して一覧表を発行します。

- 医療点数取り込み -

「点数CSVチェック」:医療保険のレセコンから出力されたCSVファイルのエラーチェックを行います。

「点数取込」:医療保険のレセコンから出力されたCSVから点数を取り込みます。

「取込クリア」:取り込んだ点数をクリアします。

一括処理 各種機能・・・その②

日報登録 月報登録 請求処理 一括処理 医院設定 患者設定 職員設定 機能設定 担当設定 初期設定

平成18年12月

一括処理

請求データ作成	介護保険	統計表	患者一覧表	医療点数取込
介護算定	レセプト一覧発行	年間月別統計表	支援事業所別一覧	点数CSVチェック
算定チェック表発行	レセプト発行	職員別統計表	施設別一覧	点数取込
締日作成	レセプト請求発行	請求集計表	認定期限切一覧	取込クリア
	FD作成		リコール一覧	
	国保連伝送			
入金	自己負担金請求	その他	データ保全	
施設一括入金処理	請求書領収書発行	残高CSV書出	バックアップ	
未集金残高表発行	一括ラベル発行	特殊処理	データ件数一覧表	
		国保連取込		

- 入金 -

「施設一括入金処理」：施設から一括で入金があった場合に個別で入金処理を行う手間を省きます(後述)。

「未集金残高表発行」：該当年月の一部負担金、未集金状況を帳票で発行します。

- 自己負担金請求 -

「請求書領収書発行」：該当月の請求書・介護保険領収書(または医療&介護の領収書)を一括で発行します。

※医療&介護を選択された場合、医療保険の領収書は明細が印字されません。

「一括ラベル発行」：該当年月の請求書郵送患者さまの宛名ラベルを一括で発行します。

- その他 -

「残高CSV発行」：統計表等、各種帳票で発行される情報をCSV形式で出力します。

出力先はローカルディスク内のSQLフォルダに作成されます。

「特殊処理」：他のソフトからデータ移行を行う際に使用します。通常は使用しません。

「国保連取込」：国保連合会から販売されているソフトから患者情報を移行する際に使用します(ver3.0まで対応)。

- データ保全 -

「バックアップ」：定期的にバックアップを取ることで、不測の事態に復旧することができます。

出力先はローカルディスク内のSQLフォルダに作成されます。

※バックアップをとったデータは外部記憶装置へ保存します。これをしない場合、復元は保障されませんのでご了承下さい。

「データ件数一覧表」：不具合があった際に弊社が使用します。通常は使用しません。

月報登録画面 請求書・領収書を発行しましょう！

▼メニューボタンから月報登録画面を開きます▼

日報登録 月報登録 請求処理 一括処理 医院設定 患者設定 職員設定 機関設定 担当設定 初期設定

平成18年

2006年 11月 曜日 号車 種別 施設

カルテ番号 1003 訪問先名 在宅 患者氏名 山田 太郎 保険者番号 000000 被保険者番号 0000123456 介護保険 医療合計

患者検索

合計点数入力

訪問日 介護保険 介護算定 医療点数 物品金額 日付表示要

介護算定

訪問日	Dr	DH/DA	診療種別	介護種別	介護算定	医療種別	医療点数	物品金額	日付
06(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要
13(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要
20(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要
27(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要

明細訂正

明細登録

点数入力

月報印刷

月報印刷ボタン

点数入力ボタン

患者検索:F5 介護算定:F11 再編成:F8 月報印刷:F9 明細訂正:F6 明細登録:F4 点数入力:F3
年月▲:Shift+↑ 年月▼:Shift+↓ 患者▲:Ctrl+↑ 患者▼:Ctrl+↓

登録内容の説明一覧

- ・年月: 対象年月を▲▼で選択します。
- ・曜日、号車、種別、施設: 条件でデータの絞り込みを行います。
- ・患者検索ボタン: 患者さまの検索に使用します。
- ・介護算定ボタン: 個別に介護算定を行う際に使用します。
- ・月報印刷ボタン: 月報を印刷します(条件で絞り込みもできます)。
- ・明細訂正ボタン: 明細を選択して訂正し、「明細登録」ボタンをクリックします。
- ・明細登録ボタン: 変更した明細を登録します。
- ・点数入力ボタン: 一括で医療点数を入力する子画面を開きます。

- ・日付表示要: チェックをはずすと請求書・領収書に日付が記載されなくなります。
- ・介護算定: 変更のある明細を選択して、明細訂正ボタンで変更します。最後に明細登録ボタンをクリックします。
- ・医療保険: 入力したい明細を選択して、明細訂正ボタンで入力します。最後に明細登録ボタンをクリックします。
- ・物品金額: 自費診療、または歯ブラシなどの販売があった場合に販売日の明細を選択して、明細訂正ボタンで入力します。最後に「明細登録」ボタンをクリックします。

① 該当年月を選択し、「月報印刷」ボタンをクリックします。

発行した月報に医療保険レセプトコンピュータより医療点数を控えます(記入します)。

デンタル歯科医院									
平成19年01月 度									
訪 問 月 報									
平成19年06月26日									
1									
曜日: 火曜 号車: 1号車 訪問先: 在宅									
カルテNo.	患者氏名	日付	Dr	DH/DA	診療種別	介護種別	介護算定	医療種別	医療点数
1 1001	神田 太郎	09(火)	山田 太郎	田中 花子	初診	保険	東方	Dr	要
		16(火)	山田 太郎	田中 花子	再診	保険	西方	DH	要
		23(火)	山田 太郎	田中 花子	再診	保険	DH		要
		30(火)	山田 太郎	田中 花子	再診	保険	DH		要

② 次に該当患者さまの明細を選択し、「点数入力」ボタンをクリックして子画面を開きます。

▼医療点数一括入力 子画面を開きます▼

医療点数一括入力

訪問日	Dr	DH/DA	診療種別	介護種別	介護算定	医療種別	医療点数	物品金額	日付
06(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要
13(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要
20(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要
27(月)	山田 太郎	山田 花子	再診	保険			0	0	要

<子画面> 医療点数一括入力画面

月報に控えた医療点数を日付ごとに一括入力します。

物品金額もこの画面で入力できます。

入力が終了したら×ボタンで閉じます。

※各帳票に反映されますので負担金有無に関わらず点数を入力して下さい。

請求書・領収書を発行しましょう！・・・その②

すべての患者さまの医療点数入力が終了したら一括処理画面で「締日作成」を行います。

▼メニューボタンから一括処理画面を開きます▼

請求データ作成

介護算定

算定チェック表発行

締日作成

締日作成ボタンをクリックします。該当年月を選択して、実行します。

締日作成をすることで、入力した医療点数が請求書、領収書、帳票等に反映されます。
(過去月を請求済みにするにチェックを入れてください)

※請求書・領収書の発行前には必ず締日作成を行ってください。
※認定期間切れ等の月遅れ請求となる患者さまは、通常介護算定が不適用になっていますので請求書・領収書が発行されません。
請求書・領収書を先に発行する場合は、月報登録画面で介護算定を訂正し、締日作成を行い請求書・領収書を発行して下さい。
請求書・領収書発行後に介護保険請求を行う場合は、訂正した介護算定を正しくし、締日作成ボタンをクリックしてください。

- 請求書・領収書の発行は2通りあります(一括発行・個別発行)。 用紙サイズはA4です -

▼一括発行の場合は引き続き一括処理画面で▼

自己負担金請求

請求書領収書発行

一括ラベル発行

「請求書領収書発行」ボタンをクリックし、該当年月を選択して実行します。

→該当月の請求書領収書を一括発行します。

※曜日、号車、種別を選択すると、該当する請求書、領収書のみ発行されます。

▼個別発行の場合はメニューボタンで請求処理画面を開きます▼

発行

レポート

請求書

宛名

請求処理画面で該当する患者さまを検索します。

発行する明細を選択して「請求書」ボタンをクリックします。

----- 請求書・領収書レイアウト(半分に裁断して使います) -----

請求書(医・介)／領収書(介のみ)

訪問歯科診療 請求書

平成18年12月05日

町田 太郎 様

〒101-0041
東京都千代田区神田須田町1-28-4
日宝神田ビル7F
サンブル歯科医院
Tel. 03-5296-7333 Fax. 03-5296-7300

御利用期間 平成18年11月01日～平成18年11月30日

医療保険

介護保険

御請求額 490 円

訪問歯科診療 領収書

平成18年12月05日

町田 太郎 様

〒101-0041
東京都千代田区神田須田町1-28-4
日宝神田ビル7F
サンブル歯科医院
Tel. 03-5296-7333 Fax. 03-5296-7300

御利用期間 平成18年11月01日～平成18年11月30日

介護保険

領収金額 0 円

請求書(医・介)／領収書(医・介)

訪問歯科診療 請求書

平成19年06月26日

神田 太郎 様

〒101-0041
東京都千代田区神田須田町1-28-4
日宝神田ビル7F
サンブル歯科医院
Tel. 03-5296-7333 Fax. 03-5296-7300

御利用期間 平成19年01月01日～平成19年01月31日

医療保険

介護保険

御請求額 6,970 円

訪問歯科診療 領収書

平成19年06月26日

神田 太郎 様

〒101-0041
東京都千代田区神田須田町1-28-4
日宝神田ビル7F
サンブル歯科医院
Tel. 03-5296-7333 Fax. 03-5296-7300

御利用期間 平成19年01月01日～平成19年01月31日

介護保険

領収金額 6,970 円

請求書／領収書(自費・物品)

訪問歯科診療 請求書

平成18年12月05日

町田 太郎 様

〒101-0041
東京都千代田区神田須田町1-28-4
日宝神田ビル7F
サンブル歯科医院
Tel. 03-5296-7333 Fax. 03-5296-7300

御利用期間 平成18年11月01日～平成18年11月30日

自費診療

物品

御請求額 100 円

訪問歯科診療 領収書

平成18年12月05日

町田 太郎 様

〒101-0041
東京都千代田区神田須田町1-28-4
日宝神田ビル7F
サンブル歯科医院
Tel. 03-5296-7333 Fax. 03-5296-7300

御利用期間 平成18年11月01日～平成18年11月30日

自費診療

領収金額 100 円

請求書・領収書の送り先 宛名ラベルの発行方法

まずラベル用紙を用意します。

ラベルは KOKUYO 【LBP-A691/A191/A91】を使用します。

その他アスクルお申し込み番号【393-884】(500シート入り)、【863-194】(100シート入り)【863-185】(20シート)で印字確認済みです。

※封筒に直接印刷する機能はプリンターに依存する為使用しないことをお勧めします。

ラベルの発行には、請求書・領収書と同様に、一括と個別の2通りがあります。

▼一括の場合 メニューボタンから一括処理画面を開きます▼

自己負担金請求
請求書領収書発行
一括ラベル発行

「一括ラベル発行」ボタンをクリックし、該当年月を選択し、実行します。
※曜日、号車、種別を選択すると、該当するラベルのみ発行されます。

▼個別の場合 メニューボタンから請求処理画面を開きます▼

発行
レポート
請求書
宛 名

請求書処理画面で該当する患者さまを検索します。
明細を選択し、宛名ボタンをクリックします。

ラベル印刷順番は左上より印字されます

宛名ラベルの印字順序

①	②
③	④
⑤	⑥
⑦	⑧
⑨	⑩

請求書・領収書 一部負担金の変更方法

▼メニューボタンから請求処理画面を開きます▼

請求処理

患者検索
カルテ番号
1001
氏名
田村 太郎
保険番号
T122077
被保険者番号
T0000123456
介護保険
医療種別
入金日
平成18年12月01日(金)
種別
現金
請求金額
490
入金金額
490
未入金額
490
入金登録
入金額
100
未入金額
100
締日作成
発行
レポート
請求書
宛 名

残高表示

▼残高表示をクリックし、請求残高子画面を表示します▼

請求残高

対象年月
2006/11
請求区分
未請求
請求済
保留
手入力有無
保険日数
4
医療日数
492
保険点数
4,920
医療費用総額
4,920
保険国保請求額
20
医療自己負担率
20
保険自己負担率
10
医療自己負担額
980
保険自己負担額
980
保険公費請求額
980
患者負担総額
980
未入金残高
980
自費患者負担総額
980
自費未入金残高
980
物品患者負担総額
980
物品未入金残高
980
入金年月
入金日
00/00/00
入金額
物品入金額
入金種別
登録

- 操作方法 -

請求処理画面で該当の患者さまを検索し、明細を選択して「残高表示」ボタンをクリックして「請求残高」子画面を開きます。

「手入力有無」にチェックを入れ、医療自己負担額、患者負担総額を変更します。

「登録」ボタンをクリックして子画面を閉じ、最後に「締日作成」ボタンをクリックします。

一部負担金を回収したら入金処理を行います！

▼メニューボタンから請求処理画面を開きます▼

入金日	種別	請求金額	入金額	未入金額
平成18年11月01日(金)	現金	490	490	490

作成内容の説明一覧

年月: 対象年月を▲▼で選択します。

曜日、号車、種別、施設: 条件でデータの絞り込みを行います。

患者検索ボタン: 患者さまを検索します。

入金状況表示ボタン: 入金状況を表示して、入金処理を行います。

入金登録ボタン: 入金情報を入力し、確定します。

- レセプト関連 -

明細表示ボタン: レセプト明細を表示します。

集計表示ボタン: レセプト集計を表示します。

基本表示ボタン: レセプト基本情報を表示します。

残高表示ボタン: 請求残高を表示します。

締日作成ボタン: 入金処理情報を反映させます。

- 発行 -

レセプトボタン: 選択した明細の請求をレセプト用紙で発行します。

請求書ボタン: 選択した明細の請求書・領収書を発行します。

宛名ボタン: 選択した明細の宛名ラベルを発行します。

- 操作方法 -

スタッフが、患者さまから集金を行う場合、預かり金額と預かり日付を確認し、入金登録をおこないます。
請求処理画面で患者さまを検索し、明細を選択します。
「入金状況表示」ボタンをクリックし、入金情報を呼び出します。
入金日、種別(現金・振込・調整)、入金額を入力します。
「入金登録」ボタンを押して入金処理は終了です。

※処理後に領収書を発行すると、入金日が領収書に記載されます(銀行振り込みの場合等)。

一括入金処理

- 施設等で複数の患者様の入金が一括でされた場合、個別に入力する作業を簡易化します -

▼メニューボタンから一括処理画面を開きます▼

対象年月	曜日	号車	施設	入金日	種別	請求金額	入金額	未入金額
2006年08月			東京有	平成18年08月01日(火)	現金	2,400	2,400	

- 操作方法 -

「施設一括入金処理」ボタンをクリックし、施設を選択します。

入金日を入力して下さい。合計金額が表示されますので、合計金額を入力し、「入金登録」ボタンをクリックします。

以上で入金処理は終了です！

前月月遅れ・返戻対象者処理

- 月遅れ請求・返戻対象者処理 -

月遅れによる請求や返戻による再請求の処理ですが、基本は正しい情報を患者設定画面で入力し請求(再請求)することになります。

認定期限切れや保険証変更の場合は新しい保険証情報で患者情報を更新、または複写します。

国保連合会から送られてくる返戻・保留一覧には被保険者番号のみ表示の場合がありますので、患者設定画面の患者一覧より被保番検索にて患者さんを特定してください。

患者情報の更新、または複写が終了したら請求処理画面を開きます。

▼メニューボタンから請求処理画面を開きます▼

請求処理画面のスクリーンショット。左側のメニューで「集計表示」が選択されている。上部には患者検索、入金日、種別、請求金額、入金額、未入金額などの入力欄がある。下部には請求明細のテーブルが表示されている。

▼集計表示で子画面を表示▼

「集計表示」をクリックすると表示される「レセプト集計」画面のスクリーンショット。この画面では、請求区分、請求済み、未請求、保留などの集計データが表形式で表示されている。

- 再請求の方法 -

請求処理画面で患者さまを検索し、明細から介護算定が正しく行われているかを確認します。

- ① 明細を選択して「集計表示」ボタンをクリックし、「レセプト集計」子画面を表示させます。
- ② レセプト集計 子画面で「請求済み」チェックを「未請求」に変更します。「登録」ボタンをクリックし子画面を閉じます。
- ③ 最後に「締日作成」ボタンをクリックし、該当年月を選択、実行します。

※締日作成は必ず請求処理画面で個別に行ってください。

この操作を返戻分繰り返します。

以上の処理を行うことで、過去月分の請求データがレセプト用紙またはFDに書き出されます。

レセプト用紙で再請求する場合：一括処理画面で「レセプト発行」と「レセプト請求発行」を行います。

FDで再請求する場合：所定のドライブにフロッピーディスクをセットし、一括処理画面で「FD作成」をクリックしてデータを書き出します。

※基本的に過去月の請求は新しい年月の処理から行ってください。

(平成19年6月・5月分返戻がある場合、6月の返戻対象患者の処理を全て完了させた後、5月分の処理を行います。)