

モバカルナース機能追加（2024 年 6 月）

モバカルナースバージョン：ver.6.3

各項目の詳細については、目次の後ろに記載があります。

機能追加

▽令和 6 年度 診療報酬改定・介護報酬改定に伴い下記の機能追加を行いました。

1. 診療報酬改定に伴い、訪問看護記録に医療保険の算定項目を追加しました。
2. 診療報酬改定に伴い、設定＞1-1.施設情報＞施設基準＞医療保険「ベースアップ評価料(1)」「ベースアップ評価料(2)」を追加しました。

▽軽微な修正を行いました。

1. 「療養費明細情報(R6.6～)」＞「心身の状態編集」に「GAF 尺度により判定した値」「GAF 判定日」の項目を追加しました。
2. 「療養費明細情報(R6.6～)」＞「心身の状態編集」＞「該当する疾病等」の項目を修正しました。
3. 「療養費明細情報(R6.6～)」＞「特記事項編集」＞「特記事項」の項目を修正しました。
4. 「療養費明細情報(R6.6～)」＞「レセプト共有編集」＞「特記」の項目を修正しました。
5. 利用者選択画面＞カレンダー＞予定登録＞繰り返設定で月一回の算定となる「緊急時訪問看護加算 I 1」を登録した際に月初のみではなく全ての予定に反映してしまう不具合を修正しました。
(2024.7.2 追記)
6. 介護保険の算定項目の名称を一部修正しました。(2024.7.2 追記)
7. 請求業務＞レセプト＞算定項目編集で介護保険の算定編集画面にもベースアップ評価料の項目が表示される不具合を修正しました。(2024.7.2 追記)

▽次回対応予定となります。

1. 請求業務＞実績確定から R6 年 6 月分以降の医療保険の実績確定・主治医への報告日の入力が行えるようになる予定です。
⇒2024.7.2 対応しました。

▽令和 6 年度 診療報酬改定・介護報酬改定に伴い下記の機能追加を行いました。

1. 診療報酬改定に伴い、訪問看護記録に医療保険の算定項目を追加しました。

<追加した算定項目>

5201 管加：24 時間対応体制（負担軽減）

※イ の場合

5200 管加：24 時間対応体制

※ロ の場合

6100 管加：医療 DX 情報活用加算

2200 加算：乳幼児

2201 加算：乳幼児（厚労大臣）

2101 加算：長時間訪問看護（厚労大臣）

※（別に厚生労働大臣が定める者の場合にあっては週3日）に該当する場合

3801 精加：長時間訪問看護（厚労大臣）

※（別に厚生労働大臣が定める者の場合にあっては週3日）に該当する場合

9101 ベースアップ評価料（1）

9201～9218 訪問看護ベースアップ評価料（2）1～18

<給管帳側での対応となる算定項目>

訪問看護管理療養費 2 日目以降

イ 訪問看護管理療養費 3,000 円

ロ 訪問看護管理療養費 2,500 円

⇒「訪問看護（医療）管理」>「ステーション情報」>「管理療養費区分」で施設基準の設定を行います。

緊急訪問看護加算

イ 月 14 日目まで 2,650 円

ロ 月 15 日目以降 2,000 円

⇒モバカルナースで「加算:緊急訪問看護」を入力して給管帳に実績を送信>実績確定を行うと

給管帳側で 1 ヶ月毎の「加算:緊急訪問看護」の日数を自動計算して自動算定されます。

2. 診療報酬改定に伴い、設定＞1-1.施設情報＞施設基準＞医療保険「ベースアップ評価料(1)」「ベースアップ評価料(2)」を追加しました。

施設基準＞医療保険＞「ベースアップ評価料(1)」「ベースアップ評価料(2)」を設定すると、設定した内容が月初のカルテに自動反映されます。

基本情報 **施設基準** 収納設定 連携設定 営業日設定

事業所区分 訪問看護ステーション

介護保険

看護体制強化加算 (看護) 加算II

看護体制強化加算 (介護予防) 加算あり

緊急時訪問看護加算 I1

サービス提供体制強化加算 II 1 (3単位) 2222/12/31 まで
▼選択 2223/01/01 以降

サービス提供体制強化加算(定期巡回) I 2 (50単位) 年 / 月 / 日 まで
▼選択 年 / 月 / 日 以降

特別管理体制 あり

ターミナルケア体制 あり

高齢者虐待防止措置未実施減算 ~ ☐ しない ☐ する 登録

医療保険

ベースアップ評価料(1) 算定する

ベースアップ評価料(2) 区分3

保存

【「ベースアップ評価料(1)」「ベースアップ評価料(2)」の設定方法】

①設定＞1-1.施設情報＞施設基準を選択します。

movacal.nurse

カルガモ訪問看護ステーション 電信太郎

設定 >> 施設情報

施設基準

1-1.施設情報

事業所区分 訪問看護ステーション

介護保険

看護体制強化加算 (看護) 加算II

看護体制強化加算 (介護予防) 加算あり

緊急時訪問看護加算 I1

サービス提供体制強化加算 II 1 (3単位) 2222/12/31 まで
▼選択 2223/01/01 以降

サービス提供体制強化加算(定期巡回) I 2 (50単位) 年 / 月 / 日 まで
▼選択 年 / 月 / 日 以降

特別管理体制 あり

ターミナルケア体制 あり

高齢者虐待防止措置未実施減算 ~ ☐ しない ☐ する 登録

医療保険

ベースアップ評価料(1) 算定する

ベースアップ評価料(2) 区分3

保存

②ベースアップ評価料（１）を算定する場合は、医療保険＞「ベースアップ評価料（１）」「算定する」を選択します。

基本情報 施設基準 収納設定 連携設定 営業日設定

事業所区分	訪問看護ステーション		
介護保険	看護体制強化加算（看護）	加算II	
	看護体制強化加算（介護予防）	加算あり	
	緊急時訪問看護加算	I1	
	サービス提供体制強化加算	II 1（3単位） ▼選択	2222/12/31 まで 2223/01/01 以降
	サービス提供体制強化加算(定期巡回)	I 2（50単位） ▼選択	年 / 月 / 日 まで 年 / 月 / 日 以降
	特別管理体制	あり	
	ターミナルケア体制	あり	
	高齢者虐待防止措置未実施減算	~ ☐ しない ☐ する 登録	
医療保険	ベースアップ評価料(1)	算定する	
	ベースアップ評価料(2)	区分3	
保存			

ベースアップ評価料（１）を算定する場合は医療保険＞「ベースアップ評価料（１）」「算定する」を選択します。

③ベースアップ評価料（２）１～１８を算定する場合は、医療保険＞「ベースアップ評価料（２）」「区分１」～「区分１８」を選択します。

基本情報 施設基準 収納設定 連携設定 営業日設定

事業所区分	訪問看護ステーション		
介護保険	看護体制強化加算（看護）	加算II	
	看護体制強化加算（介護予防）	加算あり	
	緊急時訪問看護加算	I1	
	サービス提供体制強化加算	II 1（3単位） ▼選択	2222/12/31 まで 2223/01/01 以降
	サービス提供体制強化加算(定期巡回)	I 2（50単位） ▼選択	年 / 月 / 日 まで 年 / 月 / 日 以降
	特別管理体制	あり	
	ターミナルケア体制	あり	
	高齢者虐待防止措置未実施減算	~ ☐ しない ☐ する 登録	
医療保険	ベースアップ評価料(1)	算定する	
	ベースアップ評価料(2)	区分3	
保存			

ベースアップ評価料（２）１～１８を算定する場合は、医療保険＞「ベースアップ評価料（２）」「区分１」～「区分１８」を選択します。

④「保存」ボタンをクリックすると設定完了です。

基本情報 施設基準 収納設定 連携設定 営業日設定

事業所区分 訪問看護ステーション

看護体制強化加算（看護） 加算II

看護体制強化加算（介護予防） 加算あり

緊急時訪問看護加算 I1

サービス提供体制強化加算 II 1（3単位） 2222/12/31 まで
▼選択 2223/01/01 以降

サービス提供体制強化加算(定期巡回) I 2（50単位） 年 / 月 / 日 まで
▼選択 年 / 月 / 日 以降

特別管理体制 あり

ターミナルケア体制 あり

高齢者虐待防止措置未実施減算 ~ 〇しない 〇する 登録

医療保険

ベースアップ評価料(1) 算定する

ベースアップ評価料(2) 区分3

保存

「保存」ボタンをクリックすると設定完了です。

⑤月初の訪問看護記録を新規作成すると施設基準で設定した「ベースアップ評価料(1)」「ベースアップ評価料(2)」が自動算定されます。

※既に作成済みのカルテには反映しません。

カルテモーション 軽嶋 長 ID:125874 要介護1 医療公開範囲切れ 情報保護システム 昭和7年02月04日生 92歳 男性 山 かるがもホーム (201) 聴覚 HOT HTI

タイムライン メモ 訪問記録 温度板 通知 看護文書 外部文書 検査結果 情報BOX カレンダー 地図

訪問看護記録作成

訪問タイプ ▼選択

訪問日時 2024-05-01 10:30 - 11:00 (訪問時間: 30分)

訪問者 電信太郎

同行者 ▼選択

特別訪問看護指示による訪問

バイタル 通算値に反映する

体温 °C

血圧 mmHg

脈拍 回/分

酸素飽和度 % (RA nasal mask)

体重 Kg

排便 ()

排尿 ()

血糖 mg

呼吸数 回 ()

嚥下 ()

睡眠 未選択 良好 不良

貧血 ()

呼吸音 ()

心臓音 ▼選択

写真: ファイルを選択 選択されていません

戻る 中断 登録

算定項目

医療 () 精神 () 介護 自費 その他

訪問看護基本療費: 基1 看護評等

時間増加算なし 夜間・早朝加算 深夜加算

基本療費加算

加算: 緊急訪問看護

加算: 長時間訪問看護

加算: 長時間訪問看護(厚労大臣)

加算: 夜間・早朝訪問看護

管理療費加算

加算: 24時間対応体制

加算: 24時間対応体制(負担軽減)

加算: 特別管理 (2,500円)

加算: 特別管理 (5,000円)

加算: 通院時付き添い

ベースアップ評価料(1) 算定する

ベースアップ評価料(2) 区分3

▽軽微な修正を行いました。

1. 「療養費明細情報(R6.6～)」>「心身の状態編集」に「GAF 尺度により判定した値」「GAF 判定日」の項目を追加しました。

GAF 尺度により判定した値	精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定した場合は、GAF 尺度により判定した値をプルダウンから選択します。
GAF 判定日	精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定した場合は、GAF 尺度により判定した年月日を入力します。 「GAF 尺度判定した値」において、「20 家族への訪問看護でありGAF 尺度による判定が行えなかった（当該月に利用者本人への訪問看護を行わなかった）」を記録した場合は、記録を省略します。

2. 「療養費明細情報(R6.6～)」>「心身の状態編集」>「該当する疾病等」の項目を修正しました。

給管帳の項目の変更に併せて「心身の状態編集」>「該当する疾病等」「042～059」の項目の内容を修正しました。

療養費明細情報		心身の状態編集	
心身の状態	食欲の低下あり		
基準告示第2の1に規定する疾病等の有無	01 別表7		
	☒ 001 末期の悪性腫瘍 ☐ 002 多発性硬化症 ☐ 003 重症筋無力症 ☐ 004 スモン ☐ 005 筋萎縮性側索硬化症 ☐ 006 脊髄小脳変性症 ☐ 007 ハンチントン病 ☐ 008 進行性核上性ジストロフィー症 ☐ 009 パーキンソン病関連疾患（進行性核上性疾患、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度が2度又は3度のものに限る。）） ☐ 010 多系統萎縮症（神経体素萎縮症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群） ☐ 011 プリオン病 ☐ 012 重急性硬化性全脳炎 ☐ 013 ラインゾーム病 ☐ 014 前角白質ジストロフィー ☐ 015 脊髄性筋萎縮症 ☐ 016 球状筋性筋萎縮症 ☐ 017 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ☐ 018 後天性免疫不全症候群 ☐ 019 頭顔損傷 ☐ 020 人工呼吸器を使用している状態の者		
該当する疾病等	☐ 041 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者 ☐ 042 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者 ☐ 043 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者 ☐ 044 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 ☐ 045 気管カニューレを使用している状態にある者 ☐ 046 留置力デールを使用している状態にある者 ☐ 047 在宅自己循環灌流指導管理を受けている状態にある者 ☐ 048 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者 ☐ 049 在宅腹膜透析指導管理を受けている状態にある者 ☐ 050 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者 ☐ 051 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者 ☐ 052 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者 ☐ 053 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者 ☐ 054 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者 ☐ 055 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者 ☐ 056 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者 ☐ 057 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 ☐ 058 異皮を貼る状態にある者 ☐ 059 在宅患者訪問点滴注射指導管理科を算定している者 ☐ 091 痙攣症候 ☐ 092 凍結症候		
GAF尺度により判定した値	GAF尺度 40～31		
GAF判定日	2024-06-24		
もどる 登録			

3. 「療養費明細情報(R6.6～)」>「特記事項編集」>「特記事項」の項目を修正しました。

給管帳の項目の変更に併せて「特記事項編集」>「特記事項」の項目を「10 GAF」から「10 緊急訪問看護の理由」に修正しました。

※特記事項のコメントの入力が必要な場合は給管帳から入力してください。

4. 「療養費明細情報(R6.6～)」>「レセプト共有編集」>「特記」の項目を修正しました。

給管帳の項目の変更に併せて「レセプト共有編集」>「特記」の項目の内、現在は廃止されているコード「20 二割」の項目の削除を行いました。

5. 利用者選択画面>カレンダー>予定登録>繰り返設定で月一回の算定となる「緊急時訪問看護加算Ⅰ 1」を登録した際に月初のみではなく全ての予定に反映してしまう不具合を修正しました。(2024.7.2 追記)

6. 介護保険の算定項目の名称を一部修正しました。(2024.7.2 追記)

<修正前>

訪問看護高齢者虐待防止未実施減算

訪問看護高齢者虐待防止未実施減算・日割

<修正後>

訪問看護高齢者虐待防止未実施減算（定期巡回）

訪問看護高齢者虐待防止未実施減算・日割（定期巡回）

7. 請求業務＞レセプト＞算定項目編集で介護保険の算定編集画面にもベースアップ評価料の項目が表示される不具合を修正しました。（2024.7.2 追記）

▽次回対応予定となります。

1. 請求業務＞実績確定から R6 年6月分以降の医療保険の実績確定・主治医への報告日の入力が行えるようになる予定です。

⇒2024.7.21 対応しました。

【実績確定手順】

①「実績月」を選択します。

NO	ID	確定済	請求月	主治医への報告日 (一括入力)
1	00023	☐		
2	00039	☐		
3	08353	☐		
4	564738	☐		
5	432112	☐		
6	05068	☐		
7	050680	☐		
8	00888	☐		
9	300006	☐		
10	363636	☐		
11	011213	☐		
12	98765432	☐		
13	00003	☐		
14	125874	☐		2024-06-30
15	54789	☐		
16	011236	☐		
17	09882	☐		
18	20230119	☐		

②「主治医への報告日」を入力します。

報告日は「一括入力」ボタンから日付を一括入力することも可能です。

「主治医への報告日」を入力します。
「一括入力」ボタンから日付を一括入力することも可能です。

NO	ID	確定済	請求月	主治医への報告日 (一括入力)
1	00023	☐		
2	00039	☐		
3	08353	☐		
4	564738	☐		
5	432112	☐		
6	05068	☐		
7	050680	☐		
8	00888	☐		
9	300006	☐		
10	363636	☐		
11	011213	☐		
12	98765432	☐		
13	00003	☐		
14	125874	☐		2024-06-30
15	54789	☐		
16	011236	☐		
17	09882	☐		
18	20230119	☐		

③実績確定を行う利用者にチェックをつけて「実績確定」ボタンをクリックします。

実績確定

2024年06月 (実績月)

請求月 2024年07月

実行

利用者名/ID: 検索 クリア

医 療

実績確定

実績確定を行う利用者にチェックをつけて「実績確定」ボタンをクリックします。

	NO		ID	確定済	請求月	主治医への報告日 (一括入力)
☐	1	赤羽あかり	00023	☐		
☐	2	石田麻里	00039	☐		
☐	3	上西テスト	08353	☐		
☐	4	青木花子	564738	☐		
☐	5	青野清一郎	432112	☐		
☐	6	青森守子	05068	☐		
☐	7	青森守子	050680	☐		
☐	8	テストこうじ	00888	☐		
☐	9	秋本かつ子	300006	☐		
☐			363636	☐		
☐			011213	☐		
☐			98765432	☐		
☐	13	オルカ花子	00003	☐		
☒	14	軽騎岳	125874	☐		2024-06-30
☐	15	田中花子	54789	☐		
☐	16	テスト21新患	011236	☐		
☐	17	松丸テスト	09882	☐		
☐	18	利用者一部	20230119	☐		

④請求月を選択して「実行」ボタンをクリックします。

実績確定

2024年06月 (実績月)

請求月 2024年07月

実行

利用者名/ID: 検索 クリア

医 療

実績確定

請求月を選択して「実行」ボタンをクリックします。

	NO		ID	確定済	請求月	主治医への報告日 (一括入力)
☐	1	赤羽あかり	00023	☐		
☐	2	石田麻里	00039	☐		
☐	3	上西テスト	08353	☐		
☐	4	青木花子	564738	☐		
☐	5	青野清一郎	432112	☐		
☐	6	青森守子	05068	☐		
☐	7	青森守子	050680	☐		
☐	8	テストこうじ	00888	☐		
☐	9	秋本かつ子	300006	☐		
☐	10	石田麻里	363636	☐		
☐	11	演習二子	011213	☐		
☐	12	小野田貴洋	98765432	☐		
☐	13	オルカ花子	00003	☐		
☒	14	軽騎岳	125874	☐		2024-06-30
☐	15	田中花子	54789	☐		
☐	16	テスト21新患	011236	☐		
☐	17	松丸テスト	09882	☐		
☐	18	利用者一部	20230119	☐		

⑤実績確定が完了します。

実績確定

給付帳 レセプト 実績確定 収納管理 全額協データ出力

2024年06月 (実績月) 利用者名/ID: 検索 クリア

医 療

実績確定

☐	NO	氏名	ID	確定済	請求月	主治医への報告日 (一括入力)
☐	1	赤羽あかり	00023	☐		
☐	2	石田麻里	00039	☐		
☐	3	上西テスト	08353	☐		
☐	4	青木花子	564738	☐		
☐	5	青野清一郎	432112	☐		
☐	6	青森守子	05068	☐		
☐	7	青森守子	050680	☐		
☐	8	テストごうじ	00888	☐		
☐	9	秋本かつ子	300006	☐		
☐	10	石田麻里	363636	☐		
☐	11	演習二子	011213	☐		
☐	12	小野田高洋	98765432	☐		
☐	13	オルカ花子	00003	☐		
☐	14	軽嶋岳	125874	☒	2024-07	2024-06-30
☐	15	田中花子	54789	☐		
☐	16	テスト21新患	011236	☐		
☐	17	松丸テスト	09882	☐		
☐	18	利用者一郎	20230119	☐		

実績が確定すると「確定済」欄にチェックが入り、「請求月」欄には指定した請求月が表示されます。

⑤実績確定が完了すると「主治医への報告日」に入力した日付が訪問看護療養費明細書の「直近報告年月日」に反映します。

訪問看護療養費明細書 令和 6年 6月分 県番 : 12 訪口 : 1234567

6 訪問 3 後期 1 単独 8 高一

保険	39141023	01234567 枝番	1	24,330		
公①						
公②						
公③						
公④						
特記	職務上の事由	給付割合	高額療養費再掲 ※			
30区才		9				
		一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※		
		低2				

訪問看護ステーションの所在地及び名称

なごやか訪問看護ステーション
TEL

主治医	名称	カルガモ総合病院		
	コード	科番	点数表	医療機関コード
		14	1	1768907
氏名	テスト 太郎			
直近報告年月日		令和 6年 6月30日		

氏名	軽嶋 岳	訪問した場所	1 自宅
1 男 3 昭07・02・06生			

⑥また、実績確定が完了すると実績月の該当利用者>「療養費明細情報(R6.6~)」>「医療機関主治医編集」>「主治医報告日」に「主治医への報告日」に入力した日付が自動反映します。
※既に入力されていた場合は上書きされます。

療養費明細情報(R6.6~) [2024-06] 戻る

医療機関主治医編集

心身の状態編集

傷病名編集

利用者編集

情報提供編集

特記事項編集

専門の研修編集

レセプト共通編集

新規作成

都道府県	医療機関コード	医療機関名	主治医名	点数表コード	主治医報告日	編集	コピー	削除
14 神奈川県	1768907	カルガモ総合病院	テスト 太郎	1 医科	2024-06-30	編集	コピー	削除

※実績確定時に実績月の「医療機関主治医編集」に何も登録がない場合は下記の情報を元に医療機関主治医情報が自動作成されます。

都道府県	設定>「1-1 施設情報」>「都道府県コード」の内容が自動反映します、
医療機関コード	利用者の基本情報 >主治医>医療機関に登録されている医療機関の「 10-1.多職種連携 」>事業所番号が自動反映します。
医療機関名	利用者の基本情報 >主治医>医療機関に登録されている医療機関名が自動反映します。
主治医名	利用者の基本情報 >主治医>主治医名に登録されている主治医名が自動反映します。
点数表コード	「1 医科」が自動選択されます。
主治医報告日	請求業務>レセプト>「主治医への報告日」に入力した日付が自動反映します。