

モバイル端末を活用した
介護記録・情報共有システム

ナーシングケア+ (プラス)

訪問・通所・施設サービスにおいて

- ✓ 利用者情報の参照
 - ✓ 介護記録の入力
 - ✓ 訪問看護記録の作成
 - ✓ 多職種間の情報共有
- を実現します。

介護トータルシステム『寿』連携



モバイルで
かんたん記録



『寿』と
リアルタイム連携



多職種で
情報を共有

現場で入力、
リアルタイムで共有。

ナースিংケア+ (プラス) の概要

ケア+ (プラス) はタブレットやスマートフォンなど、モバイル端末から利用者情報の確認、介護記録の入力などを行うシステムです。

「訪問先での利用者情報の確認・実績の入力」、「施設内でのバイタルやケア記録の入力」など様々なシーンでモバイル端末を活用した記録管理を行い、よりよい業務遂行をお手伝いします。



■ 主な機能



スケジュールの確認

職員の予定や訪問スケジュールを確認できます。



利用者情報の参照

利用者の基本情報や状態、履歴を確認できます。



介護記録の登録、修正、参照、検温表

バイタルやケア内容を記録・確認できます。



支援経過記録・ケース記録の登録、修正、参照

支援の経過やケース記録を管理できます。



訪問看護記録書 I・II の登録、修正、参照

看護記録書の作成・確認が行えます。



訪問看護計画書・報告書の登録、修正、参照

計画書や報告書の作成・確認が行えます。



サービス計画書の参照・電子サイン (新機能)

サービス計画書の確認と電子サインが可能です。



訪問時取り決め参照

事前の取り決め内容を確認できます。



長谷川式スケール機能

認知機能評価をサポートします。



サービス利用票の表示

利用票情報をすぐに確認できます。



掲示板・回覧板

重要なお知らせや連絡事項を共有できます。



LINEWORKS、SummaryVOの連携

外部システムと連携し、情報共有を支援します。



ケア+（プラス）は介護トータルシステム『寿』と連携することで、相互間でリアルタイムに情報共有することが可能です。

各事業所で記録した内容をお互いに共有し多職種連携を実現し、利用者へのケアの質をさらに向上するお手伝いをします。



訪問先で記録し、事業所へリアルタイム共有

訪問先で利用者の記録参照や訪問実績・介護記録を入力し、
「寿」とリアルタイムに連携することで、日々の業務を効率化し、ケアの質向上をサポートします。

■ 機能概要

- ✓ 申し送り
- ✓ スケジュール確認
- ✓ 利用者情報の照会
- ✓ 介護記録入力
- ✓ 訪問時取り決めの参照
- ✓ 長谷川式スケール
- ✓ 温度板
- ✓ サービス計画書参照・電子サイン

訪問先

利用者情報や記録の確認
訪問実績・介護記録を入力

訪問先で入力・確認することで、
記録漏れを防ぎ、情報の正確性を向上します。



リアルタイム連携

入力した情報は
即時に反映・共有され、
常に最新の状態で
確認できます。

事業所内

入力内容をリアルタイムに反映
多職種で情報を即時に共有

リアルタイムに共有されるため、
多職種での情報連携がスムーズになります。

記録の手間を軽減し
業務効率を向上

入力・転記の手間を減らし、
業務のスピードが向上します。

情報をリアルタイム共有し
多職種連携を強化

最新情報を共有することで、
連携が強化され、質の高い
ケアを提供できます。

記録の正確性向上と
記録漏れを防止

その場で入力・確認するため、
記録漏れやミスを防ぎ、
正確な情報を維持できます。

安全なクラウド環境で
安心して利用可能

セキュリティの高い環境で、
大切な情報を安全に管理し、
安心して利用できます。

施設サービスでもモバイル入力で記録業務を効率化

直観的な操作で介護記録を入力することができます。

従来の紙ベースでの記録管理から、システムを活用した記録管理に運用を切り替えるサポートをケアプラスが行います。

従来



紙ベースで
記録を管理



入力作業

システム化しても紙に書いたものを入力する
2重作業の状態に



- ・記録の転記作業に時間がかかる
- ・入力漏れや書き間違いのリスクが高い
- ・記録の共有が遅れる



システムの
活用で
業務を改善！

ケアプラスを導入



モバイル端末から
記録を入力



即時に反映

自動でシステムに
反映されるので
業務効率がUP！



- ・入力した情報が即時に共有される
- ・転記作業が不要で記録時間を大幅に削減
- ・情報の正確性と共有スピードが向上

■ 利用者情報・記録の参照

利用者の基本情報、傷病履歴、各種サービス記録が参照可能です。
訪問先で利用者の情報を一目で把握することができます。

The screenshot displays the '利用者情報・記録の参照' (Reference of User Information and Records) screen. At the top, there are navigation tabs: ホーム (Home), 利用者検索 (User Search), 利用者台帳 (User Ledger), スケジュール (Schedule), and ケア記録一覧 (List of Care Records). Below these, a user profile card for '葛城 良子' (Katsura Ryouko) is shown, including her birth date (1939年6月23日) and address (東京都新宿区西新宿2丁目3). A red circle highlights this profile card. Below the profile card are several buttons: サービス記録 (Service Records), 支援経過記録 (Support Progress Records), 記録書 I (Record Book I), 記録書 II (Record Book II), 訪問時状況 (Situation at Visit), 利用者情報 (User Information), 訪問看護計画書 (Home Nursing Care Plan), 訪問看護報告書 (Home Nursing Care Report), 温度板 (Temperature Board), and 長谷川式 (Hasegawa Style). The main content area is divided into two panels. The left panel, titled 'サービス記録' (Service Records), shows a list of service records with details like date, time, and vital signs. The right panel, titled '利用者情報' (User Information), shows medical history, including '主治医情報' (Attending Physician Information) and '病歴履歴' (Medical History). Red circles highlight the '利用者情報' panel and the '病歴履歴' section. At the bottom of the interface, there are buttons for '申し送り' (Handover) and '印刷' (Print).



利用者基本情報

氏名、生年月日、利用者ID、
(連携医療機関ID)、住所など
の基本情報を表示します。



傷病履歴

主治医 (医療機関、医師名、連絡先)
や疾患履歴を確認できます。



記録参照

利用者の記録を時系列で表示します。
同一法人内の他事業所の記録も表示でき、
事業所間での情報共有が可能です。

- ・申し送り
- ・サービス記録 (バイタル・ケア実施記録 等)
- ・支援経過記録、記録書 I・II など



一目で把握

利用者の状況を素早く確認



事業所間共有

同一法人内で情報を共有



時系列表示

記録を時系列で確認



安心・安全

情報は安全に管理

■ 利用者の共通データベースの参照

利用者情報をタップすると『寿』の利用者台帳が参照可能です。

ホーム 利用者検索 利用者台帳 スケジュール ケア記録一覧 事業所:訪問看護 みずき サービス:訪問看護 埼玉 あやめ ログアウト

葛城 良子 カワラギ ヨシコ
生年月日:1939年6月23日 84歳
住所:東京都台東区浅草2丁目3

サービス記録 支援経過記録 記録簿 I 記録簿 II 訪問時状況 利用者情報 訪問看護計画書 訪問看護報告書
温度板 長谷川式

利用者情報

利用者情報	
氏名	葛城 良子
生年月日	1939年6月23日
性別	女
居住地	東京都台東区浅草2丁目3
電話番号	
携帯番号	
FAX	

緊急連絡先

氏名	葛城 直通
続柄	
電話番号	
携帯番号	
住所	

介護認定情報表示
家族情報表示

■ 参照できる主な情報

- ✓ 介護認定情報
- ✓ 主治医情報
- ✓ 家族情報
- ✓ ADL/IADL
- ✓ 災害時情報
- ・・・etc

✓介護認定情報表示

介護保険情報	
認定開始日～終了日	2019/02/01～2021/12/31
適用開始日～終了日	2019/02/01～2021/12/31
保険者番号	462010
被保険者番号	467778788
要介護状態区分	要介護2
給付率	90
居宅介護支援事業者	介護予防支援事業所〇〇

✓主治医情報表示

医療機関情報	
初診日～終了日	2013/08/01～2013/09/30
保険者番号・被保険者番号	10222222
保険・公費名称	生活保護(医療)
記号	
番号/受給者番号	22222222
給付率	100
本人/家族	本人/家族
本人支払額	
再診開始日～終了日	2013/11/01～2013/10/31
保険者番号・被保険者番号	21400021
保険・公費名称	国保・高齢
記号	
番号/受給者番号	22222222
給付率	80
本人/家族	本人/家族
本人支払額	



利用者台帳の項目をタップすると
詳細情報を参照できます。

導入メリット



必要な情報を
スピーディに確認



共通データベースで
情報の一元管理



多職種間での
情報共有を強化



情報の正確性・
安全性を確保

■ 訪問時の取決事項を事前把握しサービス品質の向上

訪問時の取決内容を事前に確認できます。



訪問時の取り決め事項として『寿』で登録された、持参品準備品、注意事項、部屋の様子駐車場、後始末などを事前に確認できます。



ご利用いただける事業所様

- ✓ 居宅介護支援事業所様
- ✓ 地域包括支援センター様
- ✓ 通所サービス事業者様
- ✓ 訪問サービス事業者様

ホーム
 メニュー
 埼玉 あやめ

葛城 良子
 性別:女
 生年月日:1939年6月23日 84歳
 住所:東京都台東区浅草2丁目3

サービス記録
 支援経過記録
 記録書 I
 記録書 II
 訪問時取決
 利用者情報
 訪問看護計画書
 訪問看護報告書
 温度板
 長谷川式

訪問時の取り決め
 選択事業所のみ
 記録日: 2021年11月01日
 作成日: 2021年11月01日
 訪問看護 みずき 埼玉 あやめ
 ご家族が居られてもチャイムを鳴らさずに居室の前で声掛けしてください。
 ご家族が気付きノートを書かれていますので、先に確認してください。
 表示

ホーム
 メニュー
 埼玉 あやめ

訪問時の取り決め
 訪問時の取り決め詳細
 記録日
 2021/11/01
 作成日
 2021/11/01
 訪問時の取り決め(内容)
 ご家族が居られてもチャイムを鳴らさずに居室の前で声掛けしてください。
 ご家族が気付きノートを書かれていますので、先に確認してください。
 添付ファイル
 持参物品
 ① 鍵預かり / 有
 ② その他

事前把握のメリット



訪問前に情報を把握し
準備漏れを防止



利用者・ご家族への
安心感向上



サービス品質の向上
満足度アップ



訪問効率アップ
時間の有効活用

記録が請求業務へ連結（訪問実績：個別入力）

訪問の実績をケアプラスから入力することができます。

入力した実績は『寿』のサービス記録に反映され、サービス実績へと展開できます。

ケアプラス（訪問実績入力画面）

サービス記録
実施日 2022/03/17 前 後

提供種別：介護 予防 支援費 総合支援 2次予防 医療 福祉 自費

未実施

提供開始時間 開始 提供終了時間 終了 緊急訪問看護

10 時 00 分 12 時 00 分

訪問者 追加 自分を追加

名前 提供時間帯 職種 請求対象

橋玉 あやめ (さいたま あやめ) 10:00~12:00 看護師 ☒

訪問者情報

サービス実績 サービス追加

時間	サービス	単位数	回数
10:00~12:00	訪問14・長	1425	1 - +
	訪問看護特別管理加算II	250	1 - +
	訪問看護サービス提供体加算II	3	1 - +

サービス実績

ケア実施入力

その他費用入力

確認

連続してケア実施・その他費用の入力が可能



入力した実績を『寿』へ反映

介護トータルシステム『寿』（サービス記録画面）

サービス予定実績 ×

アサービス提供年月 R2/7/10 検索 リセット 加算を表示

保険番号 8222101 保険者名称 給付制限対象者 表示範囲 R27/02/01 ~ R23/01/31

保険者番号 82223333 該当する

月間契約 レセプト予定一覧 請求予定R2/7/10 未使用 区分合計欄 記録 完了 作成中

日	月	年	サービス内容	単位数	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	原
1	10:00~12:00	訪問14・長	1425																															0		
2		訪問看護特別管理加算II	250																															0		
3		訪問看護サービス提供体加算II	3																															0		

追加(サービス) その他費用 予定実績一指印字

削除 印刷 閉じる 登録



訪問実績を『寿』へ反映し、
保険請求や利用者請求が可能です！

導入メリット



実績入力の手間を削減
入力した内容が請求へ自動連携



二重入力を防止
ケアプラスと『寿』が連携



請求・利用者請求に活用
保険請求や利用者請求がスムーズに



正確な記録・請求を実現
入力漏れや誤りを防止

■ 一覧形式での予実把握（訪問実績：一覧入力）

訪問実績を一覧形式でも入力することができます。

実施日 2023/10/30 記録種類

訪問実績入力

利用者選択

利用者名	未実施	開始時間	終了時間	提供種類	サービス	訪問者	キャンセル料
米子 三郎	未	09:00	11:00				
宇治 花子	未	10:00	10:30				



宇治 花子

訪問実績

提供種別: ☒ 介護 ☐ 医療

緊急訪問看護

訪問者:

名前	提供時間	職種		
埼玉 あやめ (さいたま あやめ)	10:00~10:30	看護師	☒ 請求対象	x

サービス実績 (要介護 4) サービス選択

時間	サービス	単位数	回数	
10:00~10:30	訪問 I 2	470	1 - + x	
	訪問看護特別管理加算 II	250	1 - + x	x
	訪問看護サービス提供体制加算 II 1	3	1 - + x	x



その他費用も簡単に入力

交通費やキャンセル料など、その他費用は項目をタップするだけで入力できます。



複数のその他費用の登録が可能

その他費用は複数登録が可能です。詳細は右側の画面で確認・編集ができます。

導入メリット



一覧で入力でき
入力時間を短縮



その他費用の入力も
ワンタップで簡単



複数費用の登録で
業務効率を向上



入力漏れや
請求ミスを防止

■ 一覧形式で記録が完了（通所実績：一覧入力）

通所サービスのバイタル、送迎、サービス実績、その他費用を一覧形式で入力できます。



送迎予定を自動反映

スケジュールから自動で
利用者と時間を反映します。



バイタル基準値外の 赤枠表示

基準値を超えた場合は
赤枠でお知らせします。



未入力記録の 黄色枠表示

未入力の項目は
黄色枠で確認できます。

[ホーム](#)
[利用者▼](#)
[スケジュール▼](#)
[その他▼](#)

事業所 特別養護老人ホーム（通）南風苑
サービス 通所介護

埼玉県 あやめ ログアウト

実施日 2023/10/03

記録種類

通所実績入力

[利用者選択](#)

利用者名	未実施	開始時間	終了時間	収縮期血圧 mmHg	拡張期血圧 mmHg	脈拍 回/分	体温 ℃	迎	送	サービス	居食代
旭川 京子	未	09:00	16:00	124	62	62	36.4	迎	送	通所介護 152	居食代あり
足立 区三夫	未	09:00	16:00	210			37.5	迎	送		
伊勢崎 二郎	未	09:00	16:00					迎	送		
今治 良子	未	09:00	16:00			80	36.5	迎	送		
岩国 良子	未	09:00	16:00					迎	送		
木更津 京子	未	09:00	16:00					迎	送		
大仙 三郎	未	09:00	16:00					迎	送		
米子 良子	未	09:00	16:00					迎	送		

導入メリット



送迎予定の自動反映で
入力の手間を削減



バイタル異常を
見逃さずに確認



未入力項目を
すぐに把握可能



一覧でまとめて入力でき
業務効率が向上

■ 介護記録間の連携（サービス記録：個別入力）

バイタルやケア実施記録、申し送り等の記録の参照・登録が可能です。
ケア実施記録の特記事項を申し送りや支援経過へ連携できます。

ホーム 利用者▼ スケジュール▼ > サービス記録 その他▼ ログアウト▼

サービス記録 支援経過記録 記録書 I 記録書 II 記録書 III 記録書 IV 訪問看護報告書 利用者情報

温度板 長谷川式

サービス記録

利用日 2024/02/17

バイタル 実費記録 実施記録 食事 水分 排泄 入浴・清潔 デンプレート その他費用 申し送り

実施記録の入力

全て表示 実施 バイタル 服薬状況 食事摂取 水分摂取 排泄行為 ケア実施 その他費用 申し送り

記録対象 全て

最新 << >>

バイタル 2024年02月17日 12:30
血圧：120/70 脈拍：72

編集

実施記録 2024年02月17日 11:50
昼食：全量 水分摂取量：150 ml 体温：37.2

編集

排便記録 2024年02月17日 09:00
プロブレム文言：2 mg

編集

アルバム（デジタルカメラ）
写真：2枚

入力できる介護記録

- 訪問実績
- バイタル
- 服薬状況
- 食事摂取
- 水分摂取
- 排泄記録
- 身長・体重
- ケア実施記録
- その他費用
- 申し送り



記録の相互連携で
業務効率を向上します。

バイタル入力

記録時間 13 : 40

測定項目を選択

計測項目

体温(℃) 35.5 36.0 36.5 37.0 37.5 38.0 38.5 39.0 40.0~

脈拍 50 60 70 80 90 100 110 120 140~

呼吸 12 14 16 18 20 22 24 26 28~

血圧(mmHg) - - + ± その他

血中酸素飽和度(%) - + 測定

体重(kg) - - +

コメント



タブレットに適した
ボタンの配置

大きく押しやすいボタンで
スムーズに入力できます。

申し送り・特記事項入力

申し送り・特記事項 よく使う文例 入浴内容 シャワー 医療連携 介護連携 連絡 家族

バイタル変化 食飲・摂取量 服薬状況 排泄 認知・行動 コミュニケーション 転倒・転落

皮膚・褥瘡 疼痛・不快感 リハビリ レクリエーション 機能訓練 精神・意識 その他

特記事項・連絡事項

テキストを入力できます。

写真添付（最大5枚）



写真を通知



撮影した写真も
簡単に添付

ケアの様子や特記事項を
写真で記録できます。

※写真はタップで拡大、削除が可能です。

導入メリット



記録の一元管理で
情報の見落としを防止



特記事項を申し送りや
支援経過へ連携



多職種間での
情報共有を強化



入力時間の短縮で
業務効率をアップ

■ 一覧形式で状況把握（サービス記録：一覧入力）

バイタルやケア実施記録、申し送り等を一覧形式で入力が可能です。

ホーム メニュー ▼ 埼玉 あやめ ▼

実施日 2023/10/30 記録種類

訪問実績 バイタル 食事摂取 水

ケア実施 申し送り 利用者一覧 ホーム

バイタル入力

一括	利用者名	時間	連携機器名	体温	脈拍	収縮期血圧	拡張期血圧	血中酸素飽和度
☐	米子 三郎	10:48		36.5	72	120	62	98
☐	宇治 花子	10:48						

一覧形式にてケア記録を入力できます。

米子 三郎

体温 / °C

35.5 36.0 36.5 37.0 37.5

38.0

-0.1 +0.1 クリア

OK キャンセル

米子 三郎

脈拍 / 回/分

50 60 70 80 90

-5 -1 +1 +5 クリア

OK キャンセル

米子 三郎

脈拍 / 回/分

50 60 70 80 90

-5 -1 +1 +5 クリア

OK キャンセル

米子 三郎

収縮期血圧 / mmHg

80 90 100 110 120 130

140 150 160 170 180 190

-5 -1 +1 +5 クリア

OK キャンセル

導入メリット



一覧形式で
効率的に入力



入力時間の短縮で
業務効率を向上



バイタル・ケア記録の
状況把握が容易に



記録の漏れや
入力ミスを防止

■ 訪問先での訪問看護記録書 I・II の作成

バイタルやケア実施記録を活用し、記録書 I・II を効率的に作成できます。



記録書 I を簡単作成

利用者台帳の疾病情報や
家族構成を引用して、
記録書 I を簡単に作成できます。



記録書 II にバイタルを流用

入力したバイタル記録を
記録書 II に自動で反映できます。



ケア記録を同時に入力・反映

ケア実施記録が未入力の場合でも、
記録書 II を記載しながら
ケア記録の入力が可能です。



医療・介護・精神の3種類のフォーマット

医療、介護、精神に対応した
3種類のフォーマットを用意しています。

入力から記録書完成までの流れ

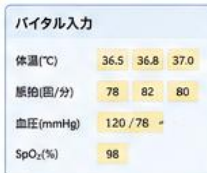
1 利用者情報を引用

利用者台帳の情報を
記録書 I に自動引用



2 バイタル入力

入力したバイタルを
記録書 II に自動反映



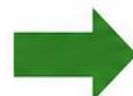
3 ケア実施記録入力

ケア内容や実施状況を入力
記録書 II に自動反映



4 記録書 I・II が完成

必要な情報を自動反映し
記録書を効率的に完成



自動反映
&
同時入力で
効率アップ!

訪問看護記録書（記録書 II）画面イメージ



導入メリット



利用者情報の引用で
入力を効率化



バイタルの自動反映で
記載時間を短縮



同時入力で
業務の負担を軽減



多職種間での
情報共有を強化



記録の抜け漏れを防ぎ
品質を向上

■ 訪問看護記録書Ⅱから請求業務へ連携

訪問看護記録書Ⅱを作成すると同時に、請求対象となる実績を作成できます。

入力した実績は『寿』に反映され、介護保険・医療保険の請求対象として処理できます。

訪問看護記録書Ⅱ

医療追加 介護追加 精神追加

訪問看護記録書Ⅱの入力：介護

履歴表示

記録日 2022/01/31 訪問年月日 2022/01/31 実績

開始時刻 16 時 26 分 終了時刻 16 時 26 分

担当者 担当1 自分を追加 職種：看護師 増玉 あやめ

✓請求対象

担当者2 担当2 請求対象

バイタル バイタル入力 バイタル履歴 バイタルクリア

標準計測項目 体温 脈拍

訪問実績入力

未実施

提供開始時刻 開始 提供終了時刻 終了 緊急訪問看護

16 時 26 分 16 時 26 分

訪問者 選択 過去全選択

名前 提供時間 職種

サービス実績 サービス追加

時間	サービス	単位数	回数
14:00~14:30	手動看護Ⅲ	552	1
	手動訪問看護特別管理加算Ⅱ	250	
	手動訪問看護サービス提供体制加算Ⅱ	3	

更新

サービス実績を登録

サービス予定実績

サービス提供年月 H27/10 編集 レセプト 加算を非表示

保険選択 462010 保険者番号 462223333 要介護状態及び適用期間 要介護4 H27/02/01 ~ H28/01/31

月間展開 月間実績 レセプトを作成 請求年月 H27/11 未集計 区分支給 状況 完了 作成中

サービス内容	単位数	予定実績	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	摘要
1 11:00~12:29 訪問Ⅰ4	1,117	予定実績																																9	
2 訪問看護特別管理加算Ⅱ	250	予定実績																																0	
3 訪問看護サービス提供体制加算Ⅱ	6	予定実績																																9	

追加(サービス) その他費用 予定実績一括複写

削除 印刷 閉じる 登録



実績を『寿』で処理し、レセプトや利用者請求書を作成することが可能

導入メリット



記録書Ⅱの入力と同時に請求対象の実績を作成



入力した実績は『寿』に自動反映



レセプトや利用者請求書の作成が簡単・効率的



入力の二重作業を削減し、請求業務のミスを防ぐ

■ 訪問看護計画書、訪問看護報告書（別添）作成

訪問看護計画書、訪問看護報告書と別添もケアプラスで参照・登録できます。



計画書

訪問看護計画書を作成

ホーム メニュー▼ 埼玉 あやめ▼

利用者情報 訪問看護計画書 訪問看護報告書 別添 長谷川式

訪問看護計画書
報告・別添

訪問看護計画書の入力：報告書

訪問目的

必須入力 ▼

内容・介護

精神

状態 メモ/反 作成中

要介護認定の状況

要介護認定を選択 ▼

認定情報を表示

訪問月

2024年02月 >

1月	2月	3月
4月	5月	6月
7月	8月	9月
10月	11月	12月



報告書

計画に基づいた報告内容を入力

参加

家庭内の役割

米離活動(内容及び頻度)

社会地域活動(内容及び頻度)

権限に行きたい社会参加等の項目

看護職員との連携状況、看護の視点からの利用者の評価

特記事項



報告書（別添）

活動内容や日常生活の状況を記録

評価

訪問

活動

自立 10

一部介助 5

全介助 0

食事

自立 15

一部介助 10

全介助 0

座れるが食べない →

一部介助 5

全介助 0

整容

自立 5

一部介助 0

全介助 0

トイレ動作

自立 10

一部介助 5

全介助 0

導入メリット

計画・報告・別添を
一元管理入力項目が統一され
作成がスムーズ多職種で共有し
情報連携を強化法定書類の作成を支援し
業務の正確性を向上

■ 入所中の利用者をユニット毎に一覧で把握可能

ケアプラスにログインすると、現在入所している利用者が居室情報と共に一覧表示されます。
利用者名を選択すると、介護記録の参照・入力画面へと進むことができます。

① ユニット別の利用者一覧

ホーム 利用者 ▼ スケジュール その他 ▼ 事業所 特別養護老人ホーム (入) 南風苑 矯正 あやめ ログアウト
サービス 特養入所

利用日 2024/01/16 自 目

ユニット選択
ユニット選択 ユニット西棟

記録予定
1月16日の入退所 ▼

絞り込み
入所中 外泊 入院中
未設定時は絞り込まない

申し送り あり 無し 0

掲示板: 未読 2

一覧へ戻る

ユニット東棟	入所中の利用者
居室	利用者名
101-1	石巻 京子
101-2	佐藤 一郎
101-3	田中 和子
102-1	鈴木 太郎
102-2	高橋 花子
102-3	渡辺 三郎
103-1	山本 弘子
103-2	伊藤 良子



利用者名を選択

介護記録の参照・入力
画面へ進みます。

② 利用者の入退所情報・居室情報を表示

入退所(歴) 登録 ✕

履歴追加 編集 入所日 R5/02/02 履歴 ▼ ✕ 履歴削除 ⓘ

入所(予定) ☒ 予定 ☐ 退所(予定)

入所(開始日) R5/02/02 入所理由・状況 ▼
入所(開始時刻) R5/02/02 レセプト日付作成状況 ▼
入所(経路) 医療機関 ▼

退所(予定) ☐ 予定 ☐ 退所(予定)

退所(終了日) 退所理由・状況 ▼
退所(終了時刻) レセプト日付作成状況 ▼
退所(経路) ▼

入室情報

入室日	予定	ユニット	部屋	ベッド
1 R5/02/02 開始時	3	1階ユニット	1号室	3

入室日 ▼ ☐ 予定
ユニット
部屋
ベッド番号
メモ
更新

■ 絞り込み機能

- ✓ ユニット別表示
- ✓ 送迎予定者
- ✓ 入退所予定者
- ✓ 外泊・入院者の除外

導入メリット



入所中の利用者を
ユニット単位で一覧把握



入退所・外泊予定者を
すぐに確認



介護記録の参照・入力へ
スムーズに連携



業務の効率化と
情報の可視化を実現

■ ケース記録、相談記録、ヒヤリハット、苦情記録

支援経過記録の登録にあたっては、『寿』と同様に公開範囲の設定や、記録種別の選択が可能です。
設定した公開範囲は『寿』で参照する際も適用されます。
その他、相談記録、苦情記録、栄養経過記録、ヒヤリハットなどの登録も可能です。

① 利用者情報・支援経過一覧

ホーム 利用者+ スケジュール その他+ 事業所 特別養護老人ホーム (入) 南風苑 サービス 特養入所 埼玉 あやめ ログアウト

石巻 京子 (イシマキ キョウコ)
女性
生年月日:1939年1月23日 (84歳)

サービス記録 支援経過・その他 利用者情報 温度板 長谷川式

支援経過・その他の記録

非表示にする記録種別を選択

バイタル 2023年12月06日 17:00 特別養護老人ホーム (入) 南風苑
体温: 25.8℃ 埼玉 あやめ
編集

申し送り 2023年10月31日 11:52 特別養護老人ホーム (入) 南風苑
test3 埼玉 京子
編集

ケア実施 2023年08月25日 11:04 特別養護老人ホーム (入) 南風苑
ケア実施入力3 入浴あり 埼玉 小林
編集 印刷

利用者情報

主治医情報
なし

保険歴
主保険 クローン病
平成24年3月1日~
MCI保険
主食前 杉小 肥郎
通院状況なし
最終入力のログイン者 田中
2013/06/09
診療名をすべて見る

② 記録種別の選択

支援経過記録追加 相談記録追加 苦情記録追加 栄養ケア経過記録追加 ヒヤリハット追加

③ 支援経過記録の入力

支援経過記録入力

記録日
2022/02/17 日

終了時間 (オン/オフ)
時刻
9 時 46 分

新規/編集 新規 編集

全事業者 自事業者 非公開

記録区分(種別)
内容

公開範囲を選択
全事業者・自事業者・非公開から
選択できます。

「寿」との連携
設定した公開範囲は「寿」で
参照する際も適用されます。

導入メリット

多様な記録種別に
対応公開範囲の設定で
情報共有を適切に管理記録種別ごとに
整理・検索が容易「寿」の参照時にも
公開設定が適用

■ 勤務シフトなど事業所毎に基準時刻の設定が可能

水分摂取、排泄記録の1日の基準時刻を設定できます。この基準時刻に沿って排便記録のない日数計算や1日の水分総摂取量を計算して表示します。

● 水分一覧入力

基準時刻設定 更新						
一括	ユニット	利用者名	時間	水分補給量	1日の総摂取量	最終実施日時
☐	1階フロア 31番1丁目1号室	天草 京子	12:00	200 ml	350 ml	2022/02/17 12:00
☐	1階フロア 31番1丁目4号室	旭川 京子	16:28			
☐	1階フロア 31番1丁目5号室	足利 二郎	10:52	200 ml	200 ml	2022/02/17 10:52



観察開始時刻の設定

事業所ごとに基準時刻を設定できます。

● 排泄一覧入力

基準時刻設定 更新											
一括	ユニット	利用者名	時間	排尿(量)	排尿(回数)	排便(量)	排便(回数)	排便(状態)	コメント	排便のない日数	最終実施日時
☐	1階フロア 31番1丁目1号室	天草 京子	16:28							3	2022/02/14 16:24
☐	1階フロア 31番1丁目4号室	旭川 京子	10:52			少ない		普通便		0	2022/02/17 10:52



日数計算に自動反映

基準時刻に沿って「排便のない日数」を自動で計算します。

導入メリット



観察開始時刻を事業所ごとに設定可能



日数計算や水分総摂取量を自動で正確に算出



記録の抜け漏れ防止で業務の効率化



データの比較・集計が簡単に看護の質向上に貢献

■ 掲示板・回覧板でもスタッフ間の情報共有を実現

掲示板・回覧版の参照（既読）および新規作成ができます。

ホーム メニュー ▼ 埼玉 あやめ ▼

掲示板・回覧板

新規作成

新規作成が可能

未読のみ 自己作成 すべて 行事予定

区分	タイトル
普通	添付テスト
	表示期限 2024年06月08日
	宛先 愛知 小菊 青森 七郎
	内容
	添付 Screenshot 2023-05-10 16.39.14.png
	既読
普通	行事予定のテスト 【開催日:2023年04月28日】
	表示期限 2024年04月28日
	宛先 愛知 小菊 青森 七郎
	内容
	添付
	既読



掲示板一覧

検索条件

☐ 未読のみ ☒ 自己作成 ☐ すべて

区分	タイトル	作成日	作成者
普通	消毒用アルコールの置き場	R06/01/16 12:39	埼玉 あやめ
普通	火災予防・避難訓練	R06/01/16 12:38	埼玉 あやめ
普通	行事予定のテスト	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	行事予定	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	研修レポートの提出	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	行事予定表示テスト	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	test用紙	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	pdfファイル	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	スプレッドシート	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	テキストファイル	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	ですと	R06/01/16 12:24	埼玉 あやめ
普通	です	R06/01/16 12:23	埼玉 あやめ
普通	寿テスト 自事業所	R06/01/16 12:23	埼玉 あやめ
普通	面談後の添付ファイル	R06/01/16 12:23	埼玉 あやめ
普通	複数ファイル	R06/01/16 12:23	埼玉 あやめ

+ 新規作成

区分 普通 作成者 埼玉 あやめ

タイトル 火災予防・避難訓練

表示期限 R07/02/14 開催日 R06/01/19

宛先 愛知 小菊
秋田 健
青森 七郎
沖縄 あつし

内容 火災予防および避難訓練を実施します。
訓練詳細は以下9台の役割（区）を再確認しておいてください。

添付

削除 印刷 既読

閉じる



掲示板・回覧板、行事予定を『寿』の統一機能と連動しています。
訪問先でも参照や登録が可能です。

導入メリット



掲示・回覧の情報をリアルタイムで共有



既読管理で伝達漏れを防止



行事予定の作成・共有でスケジュール管理を支援



訪問先からの参照・登録で業務効率を向上

■ 入力したデータを活用

入力したバイタルや介護記録を利用して、『寿』から温度板、要注意者検索、業務日誌の作成などを行うことができます。



入力したデータ
バイタル・介護記録など

即時に反映



温度板の表示



要注意者検索

検索条件: 検索日 2024/02/17

検索結果:

No.	利用者名	年齢(歳)	体温(℃)	脈拍(回/分)	血圧(mmHg)	SpO ₂ (%)	注意項目
1	石巻 京子	84	37.1	98	148/96	95	体温高値
2	山田 一郎	78	36.8	92	140/90	96	血圧高値
3	佐藤 花子	81	38.2	102	150/98	93	体温高値
4	鈴木 太郎	75	36.2	88	122/78	97	

業務日誌の作成

業務日誌作成画面

作成日: 2024/02/17 | 利用者: 石巻 京子

氏名: 石巻 京子

タイトル: 予定業務 / 実施業務

時間帯: 午前 / 午後 / 夜間

実施時間: 09:00 ~ 17:00

業務内容: 本日の業務内容を記載します。
・定期訪問・バイタル測定
・服薬確認
・清拭・褥瘡介助 ほか

メモ:

登録 | 印刷 | 閉じる

業務日誌

作成日	2024年02月17日	利用者	石巻 京子
内容	定期訪問・バイタル測定 服薬確認 清拭・褥瘡介助 その他: 褥瘡観察、食事介助		
時間	09:00 ~ 10:30 訪問 10:30 ~ 12:00 食事介助 12:00 ~ 13:30 褥瘡観察 13:30 ~ 15:30 服薬確認 15:30 ~ 17:00 清拭・褥瘡介助		
備考	次回訪問予定: 2/20		

導入メリット



入力データを
様々な帳票に活用



必要な情報をすぐに
抽出・確認



業務日誌の作成が
効率化



データの可視化で
ケアの質を向上

システム構成イメージ

■ オンプレの場合の構成



■ ASPの場合の構成



導入メリット



施設の運用に合わせた
柔軟なシステム構成



VPNで安全・安心な
通信環境を提供



モバイル端末で
いつでもどこでも利用可能



システム管理・保守の
負担を軽減

介護記録と情報共有を、 よりスムーズに。

ナーシングケア+(プラス)は、
介護トータルシステム『寿』と連携し、
現場での記録業務と情報共有を支援します。



ナーシングケア+(プラス)

訪問・通所・施設サービスの記録をサポート



介護トータルシステム『寿』

介護情報を一元管理



多職種での情報共有

介護職・看護職・ケアマネジャー・相談員など



LINE WORKS連携

スタッフ間の連絡・
情報共有をスムーズに。



SummaryVO連携

AIによる音声要約で
記録業務をサポート。