

大項目	中項目	小項目	回答
1 基本仕様	1	1 簡単に他のメニューへ遷移できるよう、機能操作メニューは常に画面上に表示すること	
1	1	2 機能操作メニューは各職種の入力権限によって表示範囲を制限できること	
1	1	3 初期画面はログイン者毎に設定が可能なこと	
1	1	4 画面レイアウトの保存機能を有すること	
1	1	5 入力補助機能を有し、テキスト入力時に候補リストを表示することでキーボード入力を軽減すること	
1	1	6 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・医療ソーシャルワーカー・リハビリ助手が職種として登録でき利用可能なこと	
2 基本機能	1 患者一覧	1 機能画面タブ化表示が可能なこと	
2	1	2 患者検索は入院・担当患者・マイリスト・リハビリ患者・患者検索など、状況によって簡単に検索が行えること	
2	2 リハビリオーダー（依頼箋）の取込み	1 電子カルテシステムより下記の依頼内容を取り込めること	
2	2	2 ・リハ開始日	
2	2	3 ・終了日（退院日）	
2	2	4 ・初診日	
2	2	5 ・発症日	
2	2	6 ・手術日（術日）	
2	2	7 ・診療科	
2	2	8 ・急性増悪日	
2	2	9 ・病棟	
2	2	10 ・主治医	
2	2	11 ・担当医	
2	2	12 ・保険	
2	2	13 ・疾患	
2	2	14 ・障害	
2	2	15 ・訓練	
2	2	16 ・医師コメント(全て)	
2	2	17 ・依頼情報	
2	3 依頼箋の確認と担当割当	1 指示が出された依頼箋はリハビリシステムの画面上で一覧表示し、同時に担当者の設定が行えること	
2	3	2 担当割当時には、各療法士の現在の担当患者数を表示できること	
2	3	3 チーム制による職員管理が行えること	
2	3	4 診断病名、リハ疾患別区分を選択登録できること。また、後からでも変更が可能であること	
2	4 療法登録	1 患者別の疾患情報は過去～現在まで全て履歴として表示し、過去に実施した療法の参照が容易に行えること	
2	4	2 療法画面は、療法毎に個別ページを設け、リハビリ訓練を計画的に管理できるものであること	
2	4	3 療法計画を見直す場合には、過去の計画の上書きではなく、履歴として残すこと	
2	4	4 設定した加算項目、訓練内容、コメント等は実施登録時にデフォルト表示され、算定漏れ防止、入力作業の軽減ができること	
2	4	5 療法登録では新規登録、編集、複製、中断、再開が登録できること	
2	4	6 療法のセット登録機能を有すること	
2	4	7 選択した療法によって、同時に登録可能な、加算項目・訓練・処置・検査等を自動的に絞込み、表示できること	
2	5 予定表の作成・管理	1 予定表は療法士別の個別画面（以下、療法士予定表）と、患者・療法士を併せて表示する予定一覧（以下、スケジュールボード）での表示が可能なこと	
2	5	2 療法士予定表では、リハ開始時間の予定表示ができ、一日の予定がすぐに確認できること	
2	5	3 療法士予定表では、ドラッグ&ドロップで治療開始時間を指定することで、リハ開始時間を自動設定できること	
2	5	4 患者毎の予約票印刷が可能なこと	
2	5	5 療法士予定表では、1日・5日・7日・31日の表示切替が可能なこと	

大項目	中項目	小項目	回答
2	5	6 療法士予定表では、表示日を含めた全ての予約一覧を画面上に表示すること	
2	5	7 患者スケジュールでは、1日・5日・7日・31日の表示切替が可能なこと	
2	5	8 患者スケジュールでは、表示日を含めた全ての予約一覧を画面上に表示すること	
2	5	9 スケジュールボードでは、縦軸を時間軸にした表示に切り替えができること	
2	5	10 スケジュールボードより療法士予定表へ遷移できること	
2	5	11 患者スケジュールボードでは、縦軸を時間、横軸を患者とした表示ができること	
2	5	12 患者スケジュールボードより患者スケジュールへ遷移できること	
2	5	13 リハビリ予約作成（以下、リハビリ予約）は、療法士予定表、スケジュールボード、患者スケジュール、患者スケジュールボードから行えること	
2	5	14 予定作成時に算定可能期間を確認できること	
2	5	15 リハビリ予約時、患者、療法士の単位数・算定可能日数・予約重複等のチェックを自動で行い、必要に応じて各種警告を表示すること	
2	5	16 患者別に一定期間の予約登録（期間指定、曜日指定、隔日（○日おき）指定、時間指定）が行えること	
2	5	17 固定枠（20分枠等）にとられない予定入力ができること	
2	5	18 一分刻みの予定入力ができ、かつ電子カルテシステムと連携時は、電子カルテシステム側の予定管理制約にあわせることができること	
2	5	19 リハビリ予定（日時・担当療法士・患者・場所・訓練内容・予約コメント等）を電子カルテシステムへ送信できること	
2	5	20 他部門の予約（診察・検査等）がリハビリシステム上で参照できること	
2	5	21 訓練以外の会議等の予定が登録でき、訓練予約と重複した場合でも登録は可能なこと	
2	5	22 予約の取り消しと変更が可能なこと。また、担当の変更についての対応もできること	
2	6 実施状況の確認	1 受付・実施などの当日の進捗状況が一覧（以下、実施状況一覧）で確認できる画面があること	
2	6	2 実施状況一覧は、当日の全予約状況が確認できる実施状況（以下、実施状況）と患者別の実施状況（以下、実施状況患者）の画面をそれぞれ持ち、どちらからも確認・登録が行えること	
2	6	3 実施状況では、「未実施」「実施」「中止」のステータスを持ち、チェック等で表示範囲を指定できること	
2	6	4 実施状況では、状態・療法区分・予定開始時間・患者ID・氏名・担当療法士・病棟・算定・実施単位・予約コメントを一覧で表示できること	
2	6	5 実施状況の項目によりソートまたはフィルタリングによる絞り込みが行えること	
2	6	6 実施状況患者は、「未実施」「実施」「中止」のステータスを持ち、チェック等で表示範囲を指定できること	
2	6	7 実施状況患者では、実施進捗・療法内容・実施日時・実施療法士・算定・所見を一覧で表示できること	
2	6	8 実施状況患者の各項目はソートまたはフィルタリングによる絞り込みが行えること	
2	7 実施結果の入力・送信	1 実施内容を入力する画面（以下、実施画面）は、スケジュールボード・療法士予定表、患者スケジュール、患者スケジュールボード、実施状況一覧・実施状況患者のいずれの画面からも登録可能であること	
2	7	2 実施画面では、患者・療法士の単位数チェック、算定日数チェック、予約重複チェック等を自動で行い、必要に応じて各種警告を表示すること	
2	7	3 表出された時間と重ならないこと。6単位（個人設定により9単位）を超えないこと	
2	7	4 患者一人につき1日6単位（個人設定により9単位）を超えた場合、確認メッセージが表示されること	
2	7	5 13単位実施可能な場合は確認メッセージを表示し、登録可能なこと。また選定療養の場合にも対応できること	
2	7	6 予約時に設定した療法・時間・単位・場所・実施項目を表示すること。またこれらは修正可能であること	
2	7	7 自動入力できない加算は随時入力できること	
2	7	8 療法登録画面で設定された加算項目、訓練内容、コメント等が毎回デフォルト表示されること	
2	7	9 一療法内で一患者が複数回（例えば午前中個別1単位、午後から個別1単位・ADL加算）受付できること	
2	7	10 実施時間は、予約時間と非連動で入力できること	
2	7	11 実施時間は、固定枠（20分枠等）にとられない入力ができること	
2	7	12 実施時間は、1分刻みで入力できること	
2	7	13 「実施登録」「会計情報の送信」「リハビリ診療録の送信」はそれぞれ非連動であること	
2	7	14 会計情報は、実施項目だけでなく、算定コメント、リハビリ超過理由等も会計情報として医事システムに送信できること。	
2	7	15 リハビリ診療録として記録できる所見は、一実施につき複数の所見が入力可能であり、それぞれの記録日時、職種、記載者が画面上で確認できること	

大項目	中項目	小項目	回答
2	7	16 訓練を伴わない、観察等の所見（経過記録）の入力が可能なこと	
2	7	17 リハビリ診療録の内容を電子カルテシステムに送信できること	
2	8 実施計画書	1 「リハビリテーション総合実施計画書」、「リハビリテーション実施計画書」（以下、実施計画書）作成のサポートツールがあること	
2	8	2 実施計画書は、担当医師・療法士（PT・ST・OT）・看護師・MSWで共有でき、職種ごとに記入箇所をタブで括るなど、記入箇所が分けられていること	
2	8	3 実施計画書は記入担当者が、それぞれが該当欄を入力して完成させることができること	
2	8	4 当月の計画書作成予定の患者一覧(以下、作成状況一覧)を表示し、未作成・作成済み状況が一目で確認できること	
2	8	5 作成状況一覧は検索全患者以外に、担当者、病棟等で絞り込み表示可能なこと	
2	8	6 作成状況一覧には、患者ID、患者氏名、計画書タイプ、算定有無、承認有無、職種別作成状況を表示し、ソートによる絞り込みが可能であること	
2	8	7 実施計画書は、新規・編集・前回複写が行えること	
2	8	8 新規計画書の作成時、算定を行うか否かの設定が行えること	
2	8	9 実施計画書には、算定前のチェックを行うための「承認」ステータスがあり、作成状況一覧でも確認が可能なこと	
2	8	10 実施計画書画面より、作成した計画書のプリント出力が可能なこと	
2	8	11 実施計画書の算定は、実施計画書画面より直接算定でき、実施登録と非連動でも算定可能なこと	
2	9 目標設定支援管理	1 目標設定支援管理シート作成のサポートツールがあること	
2	9	2 管理画面を表示して目標設定支援管理シートの作成有無・起算日・初回期限・算定日・次回期限等の確認が一目で確認できること	
2	9	3 管理画面には、患者ID、患者氏名、疾患分類、起算日、算定日、次回期限、リハ料減算有無のソートによる絞り込みが可能であること	
2	9	4 目標設定支援管理シートは、新規・編集・前回複写が行えること	
2	9	5 目標設定支援管理画面より、作成した目標設定支援管理シートのプリント出力が可能なこと	
2	9	6 目標設定支援管理料の算定は、目標設定支援管理画面より直接算定でき、実施登録と非連動でも算定可能なこと	
2	9	7 目標設定支援管理料が未算定で他の減算条件と一致する場合にリハビリテーション料の減算項目の付替が自動で行えること	
2	10 機能評価	1 患者ごとに評価を入力できること	
2	10	2 FIM・BI等の標準評価方法が用意されていること	
2	10	3 患者ごとの評価は、各評価ごとにフォルダを設け、評価履歴をツリー表示で管理できること（以下、評価一覧）	
2	10	4 評価一覧では、評価項目・評価日・点数・評価を行った担当者が確認できること	
2	10	5 各種評価は、それぞれの項目に対する評価スコア値入力方式であり、合計点数が自動計算されること。また、補足欄を設け、スコア値の基準等が確認できること	
2	10	6 評価結果が一覧及びグラフ表示可能なこと	
2	10	7 機能評価画面より直接、評価結果のプリント出力が可能なこと	
2	11 リハビリサマリ	1 サマリフォームは患者ごと、職種ごとに以下の書式を持つこと	
2	11	2 ・ある特定の評価と、それに対する所見サマリ	
2	11	3 ・シエマの添付と、それに対する所見サマリ	
2	11	4 ・すべて所見記入によるサマリ	
2	11	5 サマリのプリント出力が可能なこと。また、出力時、ヘッダーフッターの設定ができ、挨拶文等の添付により、外部向けの情報提供書としても出力可能であること	
2	11	6 作成時に実施情報及び機能評価内容が簡単参照できること	
2	11	7 患者別に複数のサマリ作成が可能であること	
2	12 患者メモ	1 療法士間の連絡ツールとして、患者に対する申し送りを記載する機能があること	
2	12	2 患者メモには、重要度・区分・件名・診療科・状況・内容・記入者・職種・更新日時が表示されること	
2	12	3 患者メモのプリント出力が可能なこと	
2	13 システム連携	1 電子カルテ、オーダーシステム、医事システムとの接続が行えること。	
2	13	2 電子カルテシステムより、患者属性（ID・名前・生年月日・性別・郵便番号・住所・保険情報・入院情報等）の取込みができ、随時自動変更されること	
2	13	3 オーダ情報（処方、指示）の取込みができ、オーダ患者の一覧が画面に随時表示できること	
2	13	4 リハビリ予約内容が電子カルテシステムでも確認できること	

大項目		中項目		小項目		回答
2		13		5	リハビリ予約時、他部門と予約が重複する場合には、設定によりリハビリ予約を受け付けないようにできること	
2		13		6	リハビリシステムから他部門の予約情報を参照できること	
2		13		7	電子カルテシステムにリハビリ実施内容（記録）を送信できること	
2		13		8	医事システムに会計情報を送信できること	
2		13		9	会計情報は、随時・一括どちらでも送信できること	
2		13		10	電子カルテシステムより患者の移動情報（入院予定・入院決定・転棟予定・転棟決定・退院予定・退院決定等）が取り込み、参照できること	
2		13		11	実施計画書、機能評価など電子カルテシステムより個別起動が可能なこと	
2		13		12	各種帳票の出力は各職種の権限に応じてどの端末でもできること	
2		14	帳票		集計表に関しては、以下の帳票が印刷できること	
2		14		1	・月間集計表	
2		14		2	・年間集計表	
2		14		3	・療法士別期間集計表	
2		14		4	・病棟別期間集計表	
2		14		5	・診療科別期間集計表	
2		14			予定表に関しては、以下の帳票が印刷できること	
2		14		6	・療法士別日間予定表	
2		14		7	・チーム別日間予定表	
2		14		8	・職種別日間予定表	
2		14		9	・病棟別日間予定表	
2		14		10	・療法士別週間予定表	
2		14		11	・患者別週間予定表	
2		14		12	・病棟訓練週間予定表	
2		14			期間報（日・月・年）に関しては、以下の帳票が印刷できること	
2		14		13	・診療科別期間報	
2		14			以下の帳票が印刷できること	
2		14		14	・総合実施計画書	
2		14		15	・実施計画書	
2		14		16	・リハビリサマリ	
2		14		17	・指示切れ患者一覧	
2		14		18	・患者別リハビリ実施記録	
2		14		19	・リハビリ記録	
2		15	Excel出力	1	登録した記録のExcel出力機能を有すること	
2		16	回復期リハビリ機能	1	回復期リハビリテーション病棟患者のリハビリテーション状況を一覧表示できること	
2		16		2	病名を選択することにより算定可能日数が表示されること	
2		16		3	算定残日数によりアラート表示ができること	
2		16		4	患者の回復期リハビリ情報として入院、退院時の機能評価や退院情報を登録できること	
2		16		5	指定期間で病棟の各患者数や割合を表示できること（入院患者、重症患者数、重症患者率、退院患者数、重症回復患者数、重症回復患者率、在宅復帰数、在宅復帰率、病棟評価A患者数、病棟評価A患者率、任意除外患者数、任意除外率）	
2		16		6	回復期リハビリテーション状況を一覧をエクセル出力できること	
2		16		7	月別に回復期リハビリテーション病棟患者の実施単位数や平均単位数の帳票を印刷できること	
2		17	地域包括ケア機能	1	地域包括ケア対象患者のリハビリテーション状況を一覧表示できること	

大項目	中項目	小項目	回答
2	17	2 病名を選択することにより算定可能日数が表示されること	
2	17	3 算定残日数によりアラート表示ができること	
2	17	4 患者の情報として入院、退院時の機能評価や退院情報を登録できること	
2	17	5 指定期間で病棟の各患者数や割合を表示できること（入院患者、患者数、在宅復帰数、在宅復帰率、病棟評価A患者数、病棟評価A患者率）	
2	17	6 地域包括ケア状況を一覧をエクセル出力できること	
2	17	7 月別に地域包括ケア病棟患者の実施単位数や平均単位数の帳票を印刷できること	
2	18 簡易文書作成機能	1 エクセル、ワード、その他のファイルが使用可能であること	
2	18	2 患者基本情報との連携ができること	
2	18	3 フォルダにて文書を管理できること	
2	18	4 通常文書とテンプレート文書を区別して管理できること	
2	18	5 文書を患者単位で管理できること	
2	18	6 フォルダの追加、削除、移動、名前変更ができること	
2	18	7 フォルダの詳細が表示できること(フォルダ名、場所、文書数、フォルダ数、作成情報、更新情報)	
2	18	8 フォルダの表示順変更ができること	
2	18	9 文書一覧の表示、印刷ができること	
2	18	10 文書を開くことができること	
2	18	11 文書を指定したファイルに保存できること	
2	18	12 文書の保存ができること(WordおよびExcelファイル)	
2	18	13 文書の追加、削除、変更、移動ができること	
2	18	14 文書の詳細が表示できること(タイトル名、ファイル名、場所、ファイル種類、ファイルサイズ、作成情報、更新情報)	
2	18	15 文書の検索ができること(タイトル名、ファイル名、探す場所、更新日、サブフォルダの検索)	
2	18	16 ドラッグ&ドロップにて操作ができること	
2	18	17 テンプレート文書を出して各種情報(患者情報など)を自動的に埋め込みができること	
2	19 カンファレンス機能	1 カンファレンス要約について、全員が記載できること ※フリーで記載ができること ※前回内容のコピーができること	
2	19	2 カンファレンス後の方針が記載できること	
2	19	3 ニーズデマンド（患者や家族の要望）が記載できること	
2	19	4 中期、短期目標の入力ができ、評価ができること	
2	19	5 カンファレンスシートは病棟毎、疾患別、個人別に出力できること	
2	19	6 カンファレンス会議体、開催日時、開催場所、議題、参加者の登録ができること	
2	19	7 患者に関する各職種の所見の登録ができること	
2	19	8 カンファレンスの議事録が登録できること	
2	19	9 記入したカンファレンスを参照、変更、削除できること	
2	19	10 カンファレンスは各職種の記載状態を管理できること（未作成、下書き、確定保存）	
2	19	11 カンファレンスの作成状況が一覧で確認でき、未記入の職種を抽出することができること	
2	19	12 前回のカンファレンス内容を複写できること	
2	19	13 記入した各職種の所見、議事録が印刷できること	
2	20 リハナビ機能	1 任意設定可能な通知機能ができること	
2	20	2 通知対象の患者の選択ができること	
2	21 電子カルテ連携（MIRAI）	1 電子カルテMIRAI看護機能【ワークシート】へリハビリ予定の表示ができること	
2	21	2 リハビリ部門システムから患者の個人カルテを展開できること	

大項目		中項目		小項目		回答
2		21		3	電子カルテから患者のリハビリ部門システム機能を展開できること	
2		22	その他	1	当該年度診療報酬請求表に基づくこと。 改訂があれば速やかに変更できること	
2		22		2	診療報酬改訂はソフトウェアサポート（保守）契約費用で行うこと	
2		22		3	同時接続台数などの縛りが無い、完全ライセンスフリーなシステムであること	
2		22		4	導入時に設定した院内のどの端末からでもシステムを利用できること	
2		22		5	個人情報保護法に対応し、権限設定をすることで安易に個人データの出力ができないこと	
2		23	マスタ	1	各職種の権限に応じて、マスタメニューが使用できること	
2		23		2	他システムとの連動に影響のないマスタ項目については、ユーザーの任意で変更が可能なこと	