



－標準印字見本－



株式会社 **ノーザ**



WiseStaffは47都道府県 全県対応

(※一部販売代理店の担当地域含む)

県別の印字見本も随時作成しておりますので担当営業までお問い合わせください。

目次

カルテ	2
患者情報提供文書	4
紹介状	10
照会状	11
問診票	12
明細書	13
領収証	14
処方箋	16
薬剤情報提供文書	17
日計表	18
月計表	19
管理集計（ドクター別）	20
未収金過剰金	21
キャンセル・未来院患者一覧	22
予約状況表	23
統計業務	24
WiseStaff-F +PerioTouch	25
WiseStaff-F +Care	30

※実際の印字見本をご希望の際は、営業担当までお気軽にご連絡ください。

1000

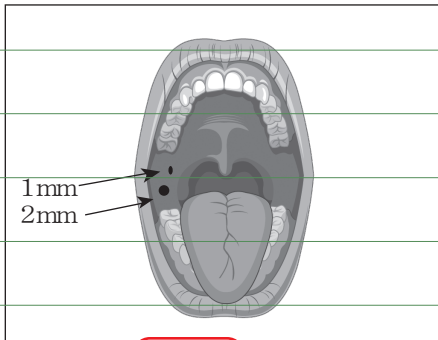
[illegible]

受 診 者	氏 名		ノーザ タロウ ノーザ 太郎		被保険者証	記号・番号	7 1－3 4 5 6・7 8
	生年月日		昭和45年 1月10日生	男	世帯主(組合員)氏名	資 格 取 得	令和 4年 3月31日 ノーザ 太郎 平成30年 4月 1日
	住 所		164-0011 東京都中野区中央1－2 1－4		保 険 者	所 在 地	千代田区平河町1－5－9 厚生会館
	電話		03-5348-1881				電話
	職 業		被 保 険 者 続 柄	本人	名 称	全国土木建築	

[illegible]

傷病名	労務不能に關する意見		入院期間
	意見書に記入した労務不能期間	意見書交付	

業務災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨	
備 考	ノーザ 一郎

カルテ No.		1000	患者名		ノーザ タロウ ノーザ 太郎	7 割																																				
月 日	部 位	療 法 ・ 処 置				点 数	負 担 金 徴 収 額																																			
R 3 4/20		初診				261																																				
	6⇄7 7⇄6	【主訴】				／																																				
		数週間前より歯を磨くと歯ぐきから出血するようになった。				／																																				
		口内炎が痛い。				／																																				
		【口腔内所見】				／																																				
		全体的に歯石の沈着が見られる。辺縁歯肉および歯間乳頭部に発赤と				／																																				
		腫脹あり。右上頬粘膜に直径 1 ～ 2 m m のアフタ 2 個形成。																																								
						／																																				
						／																																				
						／																																				
						／																																				
						／																																				
						／																																				
						／																																				
		パントモ				317																																				
		診断結果：全顎的な歯槽骨吸収あり。 6 1235 6 は歯根長1/3以				／																																				
		上の骨吸収が認められる。				／																																				
		【治療方針・計画】				／																																				
		＊ブラッシング指導、徹底した プラークコントロールとスクレーピングを				／																																				
		を行う。				／																																				
		歯周基本検査（20歯以上）1回目				200																																				
		【歯周基本検査】（PCR 82.69 %）																																								
		動揺度	<table><tr><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>												1	0	1	0	1	2	2	2	1	1	2	1	1															
1	0	1	0	1	2	2	2	1	1	2	1	1																														
		E P P	<table><tr><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td></tr></table>												4	3	4	2	2	3	4	4	5	3	4	3	3															
4	3	4	2	2	3	4	4	5	3	4	3	3																														
		プラーク	<table><tr><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr><tr><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr></table>												6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7																														
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6																														
		プラーク	<table><tr><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>												3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	4															
3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	4																														
		E P P	<table><tr><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>												3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	4															
3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	4																														
		動揺度	<table><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr></table>												0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1															
0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1																														
		全顎的に歯石沈着および出血が認められる。ポケット4mm以上の部位が				／																																				
		多数あり。				／																																				

歯科衛生実地指導1

口腔衛生管理

ノーザ 太郎 様

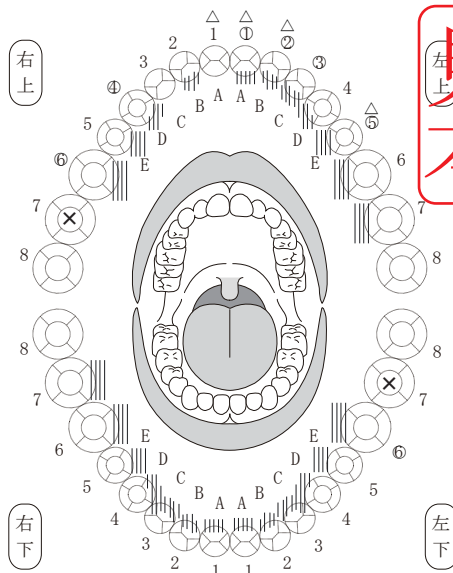
令和 3年 4月 6日

歯と歯肉の状態 (○印：歯周ポケットのある歯、△印：動揺のある歯、×印：歯の無いところ)

- ☐ よく磨けています
☒ 磨き残しがあります (||||| 部)
☒ 歯石がついています
☒ 歯ぐきに発赤・出血・腫れがあります
 ●ブラークスコア (51.92%)

その他

- ☐ 舌苔 (舌の汚れ)
☐ 義歯下粘膜の汚れ
☐ その他 ()



現在 (26) 本

見本

指導内容

上の歯全体、左上奥歯に歯周ポケットの深いところがあります。下の歯全体、左上奥歯に歯ぐきからの出血がみられます。下前歯、左上奥歯に歯がグラグラするところがあります。お口の中全体に磨き残しがあります。歯の裏側や歯と歯の間に磨き残しがあります。次回は、ブラークスコア26%を目標にしましょう。

時間 (10 : 00 ~ 10 : 20)

保険医療機関名

ノーザ歯科医院

所在地・電話番号

東京都中野区中央1-2 1-4
TEL03-5348-1881

担当歯科医

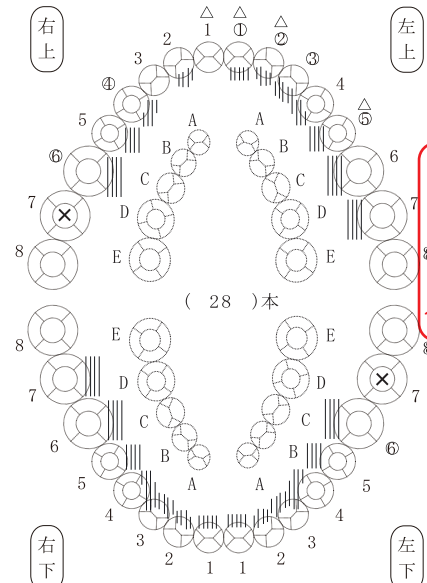
ノーザ 一郎

歯科衛生士 ノーザ 智子

歯科疾患管理・口腔機能管理・小児口腔機能管理

歯と口の健康のために (治療のお知らせ)

令和 3年 4月 20日

患者氏名 ノーザ 太郎 様		No. 1
【基礎疾患】☐高血圧症 ☐心血管疾患 ☐呼吸器疾患 ☒糖尿病 ☐骨粗鬆症 ☐その他 () 【服 薬】☒無 ☐有 (薬剤の種類・薬剤名) 【生活習慣】☒喫煙 ☐その他 () 【そ の 他】 ()		
【口腔内の状況】  (28)本		【歯や歯肉の状態】 ● 4mm以上の歯周ポケット ☒有 ☐無 ● 歯の動揺 ☒有 ☐無 ● 歯肉の腫れ ☒有 ☐無 ● プラーク・歯石の付着状況 (部) ☒多い ☐少ない ☐無 【むし歯】 ☒有 ☐無 【その他】 ()
		【口腔機能の問題】☐無 ☐口腔衛生状態 ☒口腔乾燥 ☒咬合力 ☐舌口唇運動機能 ☐舌圧 ☐咀嚼機能 ☐嚥下機能 【小児口腔機能の問題】☒無 ☐咀嚼機能 ☐嚥下機能 ☐食行動 ☐構音機能 ☐栄養 ☐その他
		【その他・特記事項】
改善目標	☒歯磨きの習慣 ☒歯ブラシ・フロス・歯間ブラシの使用 ☒喫煙習慣 ☐食習慣の改善 (飲料物の習慣・間食の習慣) ☐口腔機能の改善・獲得 ☐その他 ()	
治療の予定	☒むし歯 (つめる・冠・根の治療) ☐ブリッジ ☐義歯 ☒歯肉炎・歯周炎の治療 ☐その他 ()	

この治療の予定は治療開始時の方針であり、実際の治療内容や進み方により、変更することがあります。

医療機関名 ノーザ 歯科医院
(担当 歯科医師) ノーザ 一郎

歯科疾患在宅療養管理

歯と口・口腔機能の治療管理

お名前 ノーザ 太郎 様

令和 3年 4月20日

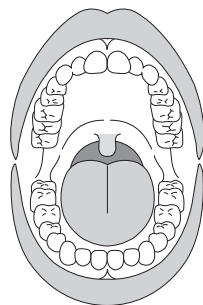
全身の状態

治療中の疾患	☐ なし	☒ あり (疾患名: 認知症)	)
服薬	☒ なし	☐ あり (薬剤名:)	)
肺炎の既往	☒ なし	☐ あり	☐ 繰り返しあり
低栄養リスク	☒ なし	☐ あり	☐ 不明
食事形態	☐ 普通食	☒ 介護食 (軟菜食, ミキサー食, ゼリー等)	
	☐ 非経口		

歯と口の状態

清掃の状況	☐ 良好	☒ 不良	☐ 著しく不良
口腔乾燥	☐ なし	☐ 軽度	☒ 重度
むし歯	☐ なし	☒ あり	
		治療の緊急性	☐ なし ☒ あり
歯周疾患	☐ なし ☒ あり		
・歯肉の炎症 (発赤・出血・腫れ)		☐ なし ☒ あり	
・歯の動揺度		☐ なし ☒ あり	
		治療の緊急性	☐ なし ☒ あり
口腔軟組織疾患	☐ なし ☒ あり		
		治療の緊急性	☐ なし ☒ あり
義歯の使用状況	上顎 ☒ あり ☐ なし		
	下顎 ☐ あり ☒ なし		
噛み合わせの安定	☒ あり (片側)	☐ なし	
義歯製作(修理等)の必要性		☐ なし ☒ あり	

特記事項



口腔機能の状態

咀嚼機能	☐ 良好	☐ やや不調	☒ 不調
摂食・嚥下機能	☒ 良好	☐ やや不調	☐ 不調
発音機能	☒ 良好	☐ やや不調	☐ 不調
舌・軟口蓋の動き	☐ 良好	☒ やや不調	☐ 不調

治療と口腔ケアの難しさ

・口腔清掃の状況	☒ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助
・経管栄養	☒ ない	☐ ある→胃ろう	☐ 経鼻 ☐ その他
・座位保持	☒ 良好	☐ やや不良	☐ 不良
・開口保持	☒ 可能	☐ 困難	☐ 不可能
・含嗽 (ブクブクうがい)	☒ 可能	☐ 困難	☐ 不可能→むせ

管理方針・治療方針

ご質問がありましたら、いつでもお申し出ください

医療機関名 ノーザ 歯科 医院
(担当歯科医) ノーザ 一郎

義歯管理

義歯・ブリッジ・冠の管理

ノーザ 太郎 様

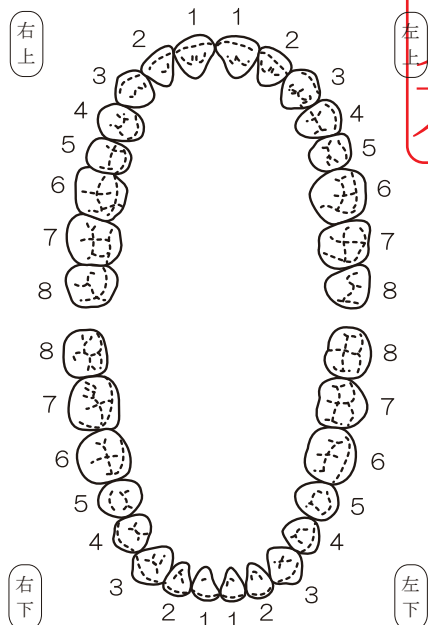
令和 3年 4月20日

☑ ブリッジ・冠の管理

下図の部位に装着しました。
当院は口腔内を清潔に保ち長く快適に使える様に、2年間の維持管理を行っています。
不具合があればお気軽にお申し出下さい。

☐ 義歯の使用上の注意について

- 今回、義歯が入りました。
- 食後は必ず洗ってください。
- 就寝時は、はずして専用の容器に保管して下さい。
- 必要に応じて、義歯清掃剤をお使い下さい。
- 痛みがありましたら調整しますので、ご連絡ください。
- 定期診査を忘れずに。
- 紛失に充分ご注意下さい。
- 着脱方法
_____ より装着
_____ より外す
- かみ込んで入れない、バネを持つて外す



見本

(その他の情報)

* 用
ブ
の
ま
か

クラウン・ブリッジ維持管理 説明書

ノーザ 太郎 様

今回治療した冠

5 左

見本

当院は、冠・ブリッジに対し2年間の維持管理を行っております。これは装着した冠やブリッジを少しでも長く快適に使えるよう適切な管理を行っていくものです。
不具合があればお気軽にお申し出下さい。

令和 3年 4月20日

ノーザ歯科医院
ノーザ太郎

東京都中野区中央 1-21-4 ノーザビル
03-5348-1881

この用紙は2年間大切に持っていてください。

保険医療機関名	ノーザ歯科医院
所在地・電話番号	東京都中野区中央 1-21-4 ノーザビル TEL03-5348-0327
開設者・担当歯科医	ノーザ 一郎

訪問歯科衛生指導

訪問歯科衛生指導説明書

ノーザ 太郎 様

令和 3年 4月20日

訪問先 ☒ 居宅 ☐ 施設 ()

口腔の状況

歯垢	☒ 有 ☐ 無	口腔乾燥	☐ 有 ☒ 無
歯石	☒ 有 ☐ 無	口臭	☒ 有 ☐ 無
食物残渣	☒ 有 ☐ 無	義歯清掃状態	☒ 良 ☐ 要改善
舌苔	☒ 有 ☐ 無	義歯装着状態	☒ 良 ☐ 要改善
口腔内出血	☐ 有 ☒ 無	義歯保管状態	☒ 良 ☐ 要改善
びらん・潰瘍	☐ 有 ☒ 無	その他	

口腔の清掃について

- ☒ 口腔清掃の重要性
- ☐ 含嗽、ブラッシング、歯肉マッサージの励行
- ☐ ブラッシング方法 (フォーンズ スクレーピング パス ツマヨウジ)
- ☐ 使用器具 (ブラシ スポンジブラシ 舌ブラシ 電動ブラシ)
- ☐ 唾液腺のマッサージ、舌、顔面体操、嚥食・嚥下等の指導

有床義歯の清掃指導について

- ☐ 義歯の清掃 (スクラブ 床粘膜面 床後縁 人工歯)
- ☒ 鉤歯、残存歯、歯肉のブラッシング
- ☐ 義歯の着脱指導・着脱介護指導
- ☐ 就寝時の扱い方

注意事項 (食生活の改善等)

歯 科 衛 生 士	ノーザ 康江	時間 (10:00 ~ 10:30)
-----------	--------	----------------------

保 険 医 療 機 関 名	ノーザ 歯科医院
所 在 地 ・ 電 話 番 号	東京都中野区中央 1-21-4ノーザビル TEL 03-5348-1881
担 当 歯 科 医	ノーザ 一郎

診療情報提供書

紹介先医療機関等名 ノーザ総合病院

担当医 ノーザ 博

令和 3 年 4 月 20 日

紹介元医療機関の所在地及び名称	ノーザ歯科医院
電話番号	東京都中野区中央 1-21-4 03-5348-1881

歯科医師氏名 ノーザ 孝 印

患者氏名	ノーザ 太郎	性別	男
患者住所	埼玉県さいたま市大宮区上小町544		
電話番号	048-645-2821		
生年月日	昭和36年10月22日	(59 歳)	職業 会社員

傷病名	見本
8 水平埋伏智歯	
紹介目的	
智歯周囲炎のため2%キシロカイン局所麻酔下にて抜歯が必要です。抜歯前に抗凝固薬の中止が可能でしたらコントロールをお願いいたします。	
既往歴及び家族歴	
心筋梗塞	
症状経過及び検査結果	
疼痛を訴え来院、周辺歯肉に炎症あり	
治療経過	
サワシリン250mg、ロキソニン錠60mgを処方しております。	
現在の処方	
サワシリン250mg、ロキソニン錠60mg	
備考	

診療情報提供依頼書

照会先医療機関名 ノーザ総合病院

担当医 ノーザ 博

令和 3年 4月 20日

照会元医療機関の所在地及び名称 ノーザ歯科医院
東京都中野区中央 1-21-4
電話番号 03-5348-1881

歯科医師氏名 ノーザ 孝 印

患者氏名	ノーザ 太郎	性別	男
患者住所	埼玉県さいたま市大宮区上小町544		
電話番号	048-645-2821		
生年月日	昭和36年10月22日	(59 歳)	職業 会社員

傷病名	重度歯周病
照会目的	重度歯周病のため3歯の抜歯が必要です。 歯科治療の適否を含めて情報をご提供を頂ければ幸いです。。
提供を求める診療情報の具体的内容（検査結果・投薬内容等）	糖尿病にてご加療中とのことで、現在の状況、投薬内容をご教示下さい。 前日に感染予防として抗生物質の内服を予定しておりますが、注意点等ございましたらご指示下さいますようお願い致します。
備考	パノラマ画像を添付しております。

問 診 表

作成年月日
令和 3年 4月20日

カルテNo.	フリガナ氏名	生年月日	性別
101	ノーザ ハナコ ノーザ 花子	S37. 8. 8	女

来院理由	歯の痛み (冷たいものがしみる)
歯ぐきの腫れ	ある
歯磨きでの出血	ある
歯磨きの講習経験	ない
歯石除去の経験	ある
歯ぎしりのくせ	ある
抜歯の経験	ある
麻酔時の異状	ない
既往歴	糖尿病 高血圧
薬剤服用時の異状	ある
服用時異状(その他)	体に湿疹が出た
服用中の薬剤	いいえ
血圧	140～95
◆かかりつけのDr名	ノーザ内科 寺澤先生
TEL	03-5348-1881
治療についてのご希望	悪いところは全部なおしたい。
治療費について	なるべく保険、保険がきかない場合自費で。
予約希望時間	17:00 ～ 19:00
予約希望曜日	火曜 金曜

見本

明 細 書

1 / 1

患者番号	氏 名
11	ノーザ 花子 様

ノーザ 歯科医院
東京都中野区中央 1-21-4
ノーザビル
☎ 03-5348-1881

受診科	入・外	発 行 日	費 用 区 分	負担割合	本・家
歯科	外来	令和 3 年 4 月 2 0 日	社保	30%	本人

診 療 年 月 日
令和 3 年 4 月 2 0 日

区 分	項 目 名	点 数	回 数
初・再診料	初診	261 点	1 回
医 学 管 理 等	歯科疾患管理（初診月）	80 点	1 回
	文書提供加算（歯管）	10 点	1 回
	歯科衛生実地指導 1	80 点	1 回
検 査	歯周基本検査（20 歯以上）	200 点	1 回
画 像 診 断	パントモ	317 点	1 回
処 置	機械的歯面清掃処置	68 点	1 回
修 復 ・ 補 綴	即時充填形成	128 点	1 回
	充填 1 複雑	158 点	1 回
	光重合 複雑（CR）	29 点	1 回
	合 計	1,333 点	

見本

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

領 収 証

患者番号	氏 名		診療年月日	
1000	ノーザ 花子 様		令和 3 年 4 月 20 日	

領収証No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分
6	令和 3 年 4 月 20 日	社保	30%	本人	

保 険	初・再診療	医学管理等	在宅医療	検 査	画 像 診 断	投 薬	注 射
	261 点	170 点		200 点	317 点	点	点
	リハビリテーション	処 置	手 術	麻 酔	歯冠修復及び欠損補綴	歯 科 矯 正	病 理 診 断
	点	70 点	点	点	315 点	点	点

保 険 外 負 担	評価療養・選定療養	そ の 他
	(内記)	(内記)
	-----	-----
	-----	-----
	-----	-----
	-----	-----

合 計	保 険	保険外負担
	1,333 点	
負 担 額	4,000 円	円
領収額合計		4,000 円

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

ノーザ 歯科 医院
東京都 中野区 中央 1 - 21 - 4
ノーザ ビル

☎ 03-5348-1881

領 収 印

領収証内訳（自費・その他分）

患者番号： 3 領収証No.3 1 / 1

氏名 社保 本人 様

令和 3 年 4 月 2 0 日 発行

日付	品名	金額	個数	合計金額
R 3 . 4 . 2 0	歯ブラシ	230円	2	460円
R 3 . 4 . 2 0	歯間ブラシ	350円	1	350円
R 3 . 4 . 2 0	デンタルフロス	550円	1	550円
R 3 . 4 . 2 0	※ボトルガム	650円	1	650円
10%対象				1360円
内消費税				123円
8%対象				650円
内消費税				48円

※印は軽減税率（8%）対象商品

見本

処方箋

(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)

302

公費負担者番号					
公費負担医療の受給者番号					

保 険 者 番 号	0	6	1	3	8	0	9	3
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---

被保険者証・被保険者手帳の記号・番号	1・1
--------------------	-----

患 者 氏 名	ノーザ ハナコ ノーザ 花子 殿			
	女	S62. 3. 3	34歳	
区 分	社 保	被保険者	患者負担	3 割

保険医療機関の所在地及び名称	東京都中野区中央 1-21-4 ノーザビル ノーザ歯科医院											
電 話 番 号	03-5348-1881											
保 険 医 氏 名	ノーザ 太郎 ㊞											
都道府県番号	1	3	点数表番号	3	医療機関コード	0	1	2	3	4	5	6

交付年月日	R 3. 4. 20	処方せんの使用期間	R 3. 4. 23	特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。
-------	------------	-----------	------------	--

処 方	変更不可	〔 個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に差し支えがあると判断した場合に は、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医療名」欄に署名又は記名・押印すること。 〕 1 フロモックス錠100mg 4T 2 日分 分3 毎食後 2 カロナール錠200 200mg 2T 3 回分 疼痛時 *** 以下 余白 ***		

備 考	保険医署名	〔 「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。 〕		
	保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。） ☐ 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 ☐ 保険医療機関へ情報提供			

調剤済年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号				
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名		公費負担医療の受給者番号				

見本

ノーザ 花子 様のお薬の説明書です。

令和 3 年 4 月 2 0 日

服用する前に必ずお読み下さい。 ページ 1

No	なまえ、効能・効果	用法・容量	色・形、記号	注意事項
1	フロモックス錠100mg	分3 毎食後	 うすい赤色の錠剤	主な副作用として、発疹、蕁麻疹、かゆみ、発赤、紅斑、腫脹、発熱、関節痛、下痢、胃痛、吐き気などが報告されています。このような症状に気づいたら、ご相談ください。
	セフェム系の抗生物質で、細菌の細胞壁合成を阻害することにより抗菌作用を示します。	1日3回 2日分		
2	カナル錠200 200mg	疼痛時	 白色の錠剤	主な副作用として、過敏症（発疹）、嘔吐、食欲不振、血小板機能低下（出血時間の延長）などが報告されています。このような症状に気づいたら、ご相談ください。
	中枢神経に働きかけて解熱鎮痛効果を発揮します。また、体温調節中枢に直接作用して熱放散を増大させて熱を下げます。	1日2回 3回分		
3	アズノールうがい液4%	1日4回 うがい	 濃青色の液剤	主な副作用として、口の中のあれ、口の中やのどの刺激感などが報告されています。このような症状に気づいたら、ご相談ください。
	殺菌作用があり、うがい薬として咽頭炎、口内炎、舌炎に用いられます。	1調剤		

他の病院や薬局に行った時は、この文書を見せて下さい。
本人またはご家族でアレルギー体質がある方はご相談下さい。
特に記載がない場合は、お薬は湿気を避けて涼しい場所に保管して下さい。

正しい飲み方は薬袋等をご覧下さい。

医療機関名 ノーザ歯科医院
〒164-0011
東京都中野区中央 1-21-4
ノーザビル
03-5348-1881
歯科医師 ノーザ 太郎



[個人別標準]

医療機関名：ノーズ歯科医院

カルテ	患者氏名	保険種別名	ドクター名	合計点数	保険入金額	保険未収金	自費入金額	自費未収金	他入金額	他入収金
3	ノーズ 太郎	国保家族 (7割)	新患 院長	6,540点	19,620円	0円	0円	0円	0円	0円
5	ノーズ 花子	社保本人	再診 院長	270点	810円	0円	0円	0円	0円	0円
7	ノーズ 一郎	社保家族 乳幼児 3㊤	再初 院長	782点	2,350円	0円	0円	0円	0円	0円
8	ノーズ 次郎	国保家族 (7割)	再診 院長	969点	2,907円	0円	0円	0円	0円	0円
13	ノーズ 孝雄	社保家族	再診 院長	320点	960円	0円	0円	0円	0円	0円
14	ノーズ 千鶴	社保本人	再診 院長	104点	320円	0円	37,000円	0円	0円	0円
17	ノーズ 真悟	社保家族	再診 院長	656点	1,970円	0円	0円	0円	0円	0円
20	ノーズ 博	後期高齢者 9割	再診 院長	670点	2,010円	0円	0円	0円	0円	0円
36	ノーズ 則生	社保家族	再診 院長	856点	2,570円	0円	0円	0円	0円	0円
43	ノーズ 昌也	社保本人	再診 院長	319点	960円	0円	0円	0円	0円	0円
66	ノーズ 悠子	国保本人 全国左官	再診 副院長	1,174点	3,530円	0円	0円	0円	0円	0円
82	ノーズ 康枝	国保本人 (7割)	再診 代診A	421点	1,270円	0円	0円	0円	0円	0円
— 系 統 合 計 —										
合計人数		新患人数	保険人数	合計点数	保険入金額	自費入金額	その他人数	その他入金額		
再初診人数		再初診人数	再初診人数	再初診人数	再初診人数	再初診人数	再初診人数	再初診人数		
12人	1人	1人	12人	13,081点	39,277円	37,000円	0人	0円		
12人	0人	0人	0人	39,277円	0円	0円	0人	0円		

見本

〔保険区分別集計（標準）〕

医療機関名：ノーズ歯科医院

保 険 区 分 名		初 診 人 数		新 患 人 数		保 険 人 数		会 計 人 数		合 計 点 数		平 均 点 数		当 月 税 額 10%		当 月 税 額 8%		今 回 預 り 金	
一 部 負 担 金		そ の 他 金 額		前 月 未 収 金		合 計 請 求 額		預 り 金 引 当		入 金 額		未 収 金						窓 口 預 り 残	
国 保 本 人		3 人		2 人		8 人		8 人		8,621点		1,077点		4,686円		770円		0円	
25,890円		61,950円		0円		87,840円		0円		87,840円		0円						0円	
社 保 本 人		2 人		1 人		4 人		4 人		4,730点		1,182点		2,179円		481円		0円	
14,190円		30,470円		0円		44,660円		0円		44,660円		0円						0円	
後 期 高 齢 者		1 人		1 人		5 人		5 人		4,570点		914点		144円		48円		0円	
4,570円		2,240円		0円		6,810円		0円		6,810円		0円						0円	
―― 総 合 計 ――																			
初 診 人 数		保 険 人 数		複 数 化 件 数		会 計 人 数		合 計 点 数		一 部 負 担 金		自 費 金 額		そ の 他 金 額		平 均 点 数		今 月 預 り 金	
前 月 未 収 金		預 り 金 引 当		入 金 額		未 収 金		当 月 税 額 10%		当 月 税 額 8%		現 金 残		平 均 点 数				窓 口 預 り 残	
6 人		17 人		0 件		17 人		17,921点		44,650円		0円		94,660円		4,480点		0円	
0 円		0 円		139,310円		139,310円		7,010円		1,300円		139,310円		4,480点				0円	

見本

《 管 理 集 計 》 【 ド ク タ 一 別 】										Rev.600029		PAGE. 1	
令和 3 年 4 月 1 日 0 0 : 0 0 ~ 令和 3 年 4 月 1 日 2 3 : 5 9										医療機関名：ノーマザ歯科医院			

カルテ番号	氏名	電話番号	性別	生年月日	保険種別	主担当医	最終来院日
【保険分	【未収金	【その他	【保険分	【過剰金	【その他	【損金	【合計
1	790円	次郎	男	S25. 6.18	0円	ノ一ザ 一郎	H17. 5. 9
【	【	0円	0円	0円	0円	0円	0円
2	1,130円	花子	女	S40. 1. 4	0円	ノ一ザ 一郎	H19. 5. 9
【	【	0円	0円	0円	0円	0円	0円
3	3,080円	裕子	女	S24. 8.15	0円	ノ一ザ 一郎	H20.11.30
【	【	0円	0円	0円	0円	0円	0円
4	1,430円	宏子	女	S20. 8.25	0円	ノ一ザ 一郎	H20. 7.24
【	【	0円	0円	0円	0円	0円	0円
一 総 合 計	—						
【	139,360円	0円	0円	0円	0円	0円	0円

見本

キャンセル・来院患者一覧

令和3年4月20日（火）

ノーザ歯科医院

発行日時：令和3年4月20日 17:39

開始	時間	状況	カルテNo	患者氏名	コメント	電話番号	担当医	チェック
10:00	15	連絡あり	1	ワイズ 太郎		111-111-1111	ノーザ 一郎	
"	15	来院前	2	ノーザ 裕子		222-222-2222	ノーザ 一郎	
14:30	30	来院前	20	ペリオ 花子		333-333-3333	ノーザ 一郎	
16:00	15	来院前	300	ノーザ 五郎		444-444-4444	ノーザ 一郎	



予約状況表

令和 3 年 4 月 2 0 日 (火)
医師 : ノーザ 一郎

ノーザ 歯科医院
発行日時 : 令和 3 年 4 月 1 9 日 17:39

10	00	ノーザ 花子 SRP (ルートプレ			
	15				
	30				
	45				
11	00	ノーザ 次郎 抜髄	★タカタウ		
	15	↓			
	30				
	45				
12	00	////////////////////	////////////////////	////////////////////	////////////////////
	15	////////////////////	////////////////////	////////////////////	////////////////////
	30	////////////////////	////////////////////	////////////////////	////////////////////
	45	////////////////////	////////////////////	////////////////////	////////////////////
13	00	////////////////////	////////////////////	////////////////////	////////////////////
	15	////////////////////	////////////////////	////////////////////	////////////////////
	30				
	45				
14	00	ワイズ 三郎			
	15				
	30	ペリオ 洋子			
	45	↓			
15	00	ノーザ 四郎			
	15				
	30	★ワイス タウ			
	45				

見本

患者情報

カルテ番号	10	年齢	61歳 3ヶ月
患者名	ノーザ 太郎 様	前回検査日	
性別	男	検査日	2019年8月31日

担当医名	ワイズ 一郎
衛生士名	ワイズ 花子

トキ

前回よりだいがきれいに磨けるようになりました。これからも習慣付けましょう。

ノ一ザ齒科医院
東京都中野区中央1-21-4
ノ一ザビル
03-5348-1881

ポケット他

2mm以上改善
1mm改善
変化なし
1mm悪化
2mm以上悪化

出血あり
排膿あり
歯石あり

0.2~1mm 動揺
1~2mm 動揺
2mm以上 動揺

口腔

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

歯肉の下がり

ボケットの深さ

歯肉の下がり

ボケットの深さ

		右															
		左															
		右															
		左															

后菊

あり

なし

PCR・PLI
 磨き残しを
 表す数値
 (値が低い
 ほど菌垢
 は少ない)

左

右

検査日	歯数	PLI	PCR
2019年6月25日	28	0.41	41.1 %
2019年8月31日	28	0.33	33 %

発行日 2019年8月31日

磨き残り状況のお知らせ

ノーザ 太郎 様

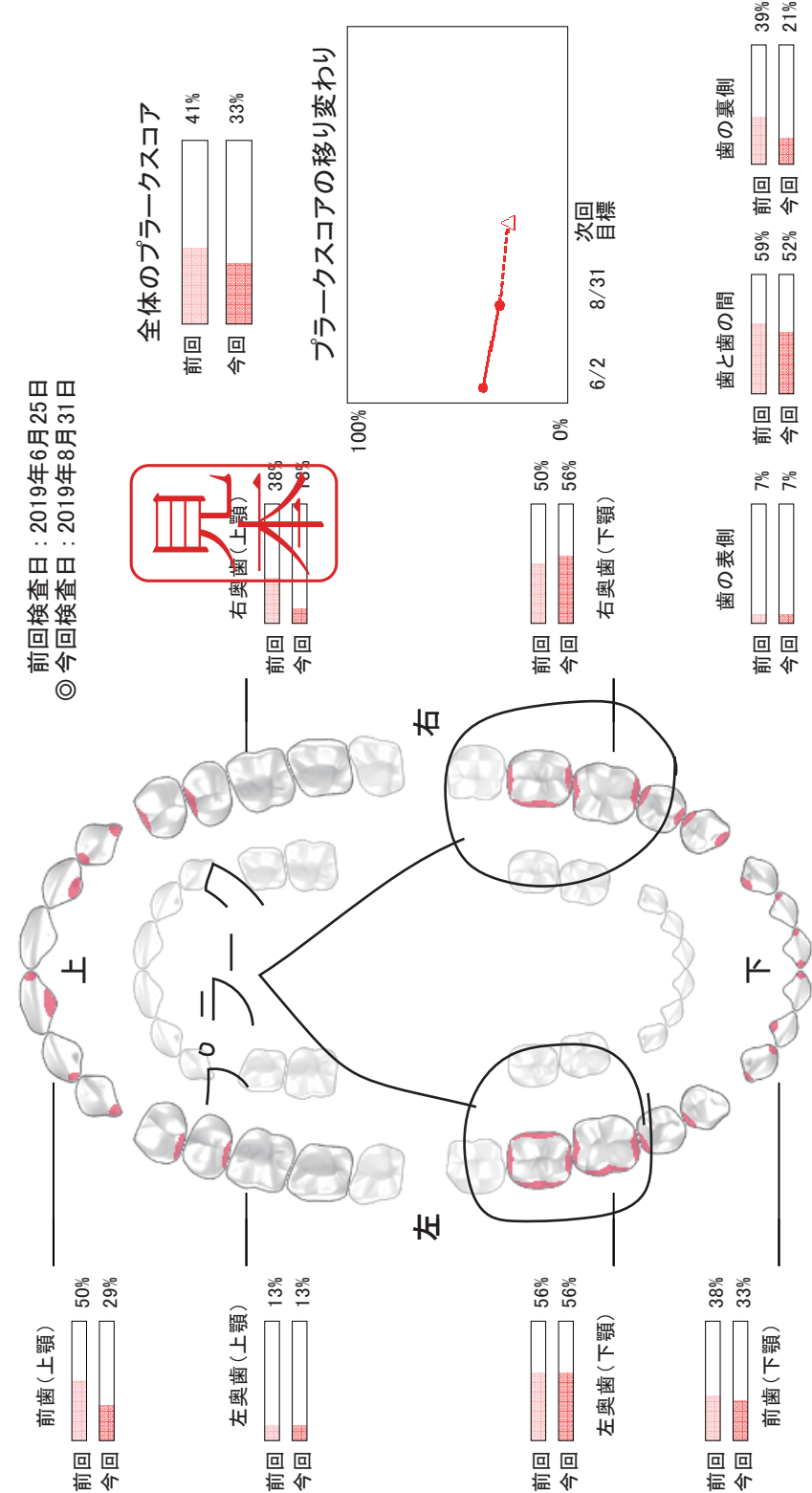
ノーザ 歯科医院
東京都中央区中央 1-21-4
ノーザビル
03-5348-1881

前回検査日：2019年6月25日 今回検査日：2019年8月31日

毎日の歯磨きをていねいに

下の絵は、あなたのお口のプラーク(歯垢)が、どこにどの位の割合で付いているかを検査した結果を説明しています。磨き残しをよく確認しておきましょう。プラークを放っておくとやがて歯石と呼ばれるものになり、歯磨きでは取り除くことができなくなります。プラークと歯石は虫歯や歯周病の原因です。毎日の歯磨きによってお口の中を清潔に保つことが大切です。

プラークスコアとはプラークの付着状況を表す数値です。値が低い程良く磨けています。



患者情報



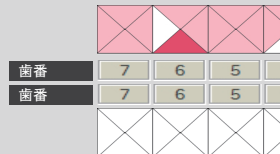
カルテ番号 10
患者名 ノーザ 太郎
性別 男
年齢 61歳 3ヶ月
前回検査日 2019年6月25日
検査日 2019年8月31日
担当医名 ワイズ 一郎
衛生士名 ワイズ 花子

所見

ブラーク



PCR 17.9 %
PLI 0.2



PCR 17.9 %
PLI 0.2

付着状況 検査日
2018年4月25日
2018年7月20日
2019年3月21日
2019年6月25日
2019年8月31日

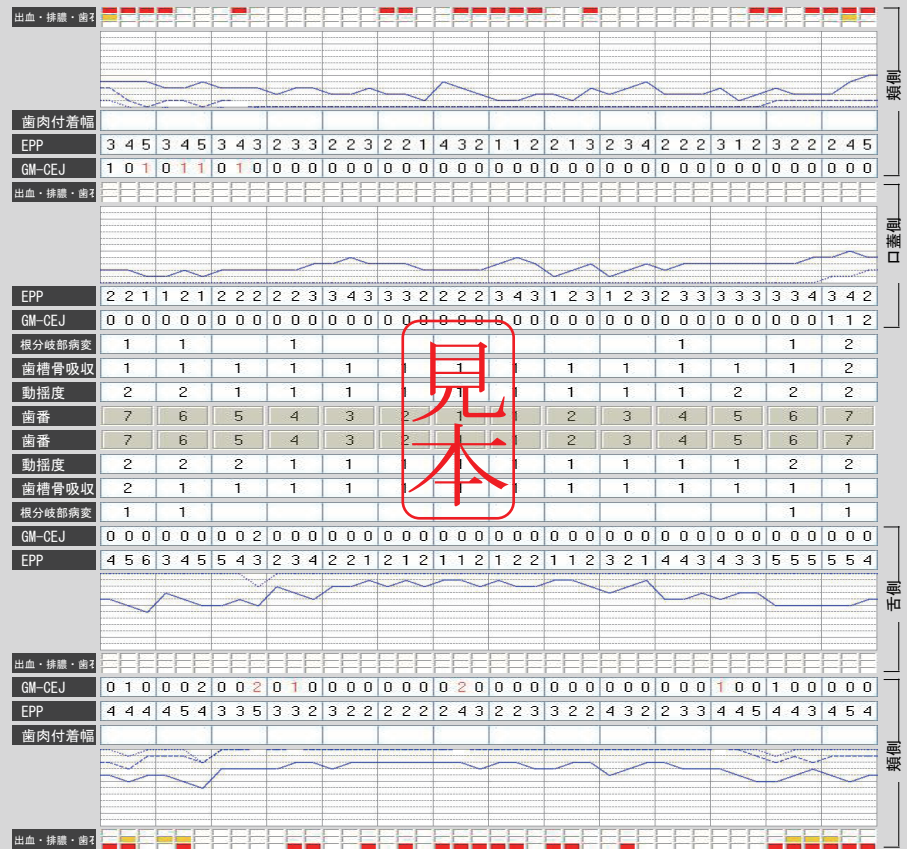
患者情報



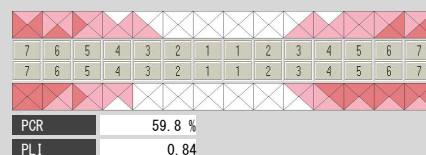
カルテ番号 10
患者名 ノーザ 太郎
性別 男
年齢 61歳 3ヶ月
検査日 2019年8月31日
担当医名 ワイズ 一郎
衛生士名 ワイズ 花子

所見 頬側・口唇面の出血が多少見られる。

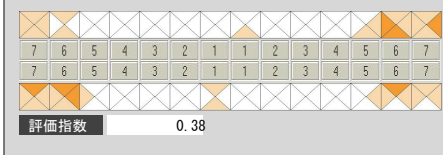
ポケット他



ブラーク



GI



歯周病状況のお知らせ

ノーザ歯科医院
東京都中央区 1-21-4 ノーザビル
03-5348-1881

比較日： 2019年6月25日

検査日： 2019年8月31日

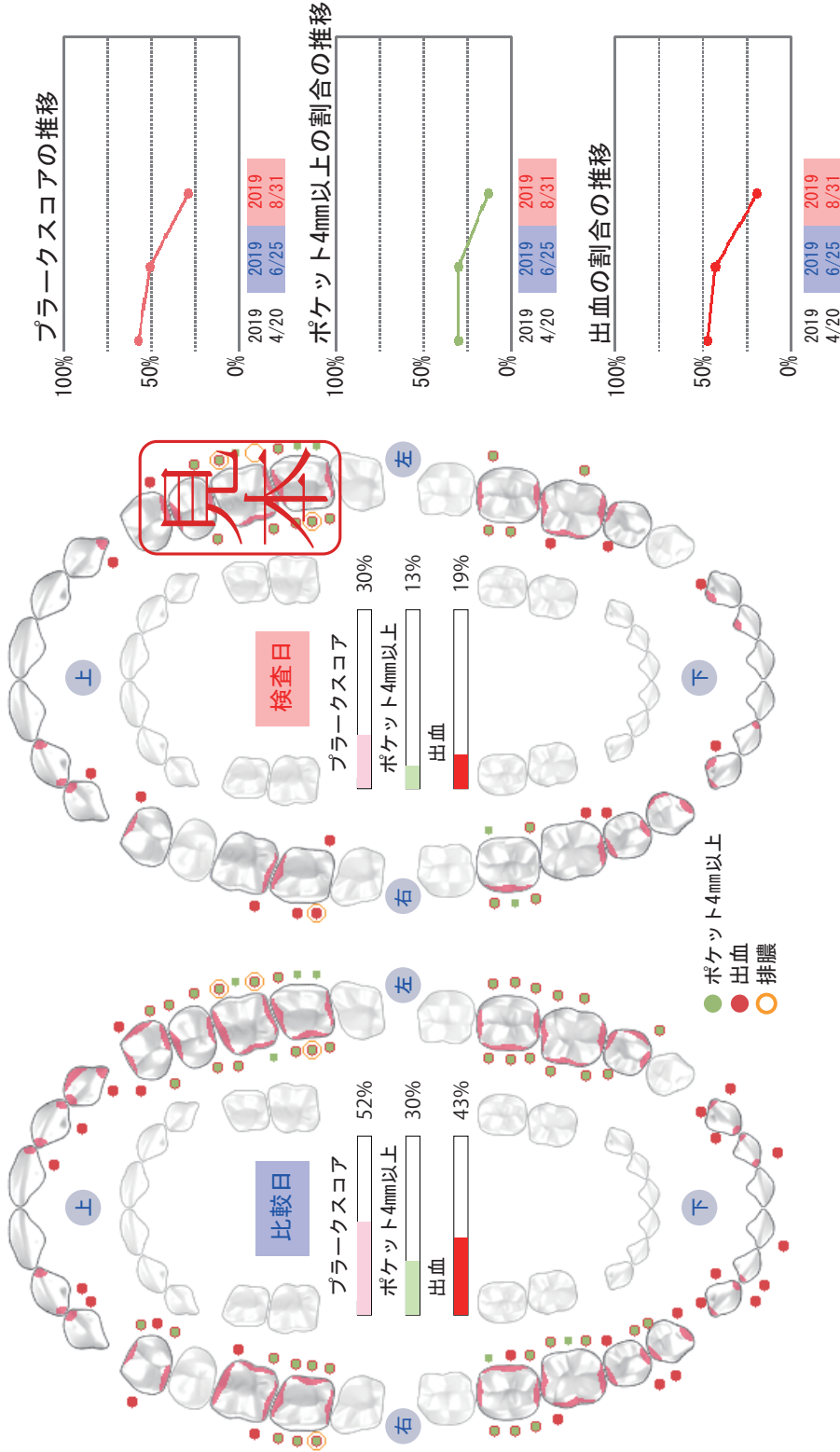
毎日の歯磨きをていねいに

下の絵は、あなたのお口のプラーク（歯垢）が、どこにどの位の割合で付いているかを検査した結果を説明しています。磨き残しをよく確認しておきましょう。プラークを放っておくとやがて歯石と呼ばれるものになり、歯磨きでは取り除くことができなくなります。プラークと歯石は虫歯や歯周病の原因です。毎日の歯磨きによってお口の中を清潔に保つことが大切です。

プラークスコアとはプラークの付着状況を表す数値です。値が低い程良く磨けています。

今回の検査について
前回よりプラークの付着が減少しています。

歯磨きのポイント
・歯垢の付着位置を意識してブラッシングしましょう。
・歯ブラシは毛先を細かく動かしましょう。
・歯だけでなく歯ぐきのマッサージも行いましょう。



患者情報



カルテ番号	10	性別	男	年齢	61歳 3ヶ月
(フリガナ)	ノーザ タロウ				
患者氏名	ノーザ 太郎				
検査日	2019年8月31日				
担当医名	ワイズ 一郎				
衛生士名	ワイズ 花子				

検査日 2019年8月31日 検査種類 歯周精密検査 歯数 28歯 PCR 33% ポケットが4mm以上 7% BOP 7%

動揺度	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
血/膿/石														
EPP	3 3 5	3 3 3	3 2 3	3 2 3	3 3 3	3 2 3	3 3 3	3 3 3	3 2 3	3 2 3	3 2 3	3 2 3	4 3 3	3 3 4
血/膿/石														
ブラーク														
歯番	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
ブラーク														
血/膿/石														
EPP	6 4 3	3 3 3	3 3 3	3 2 3	3 2 3	3 2 2	2 1 2	2 2 2	2 2 2	3 2 3	3 2 3	3 3 3	3 3 3	3 2 8
血/膿/石														
動揺度	0	0	0	1	0		0	1	0	0	1	1	0	0

比較日 2019年6月25日 検査種類 歯周精密検査 歯数 28歯 PCR 41% ポケットが4mm以上 24% BOP 24%

動揺度	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
血/膿/石														
EPP	3 3 6	7 3 4	3 3 5	3 3 4	4 3 3	3 3 3	3 3 3	3 3 3	3 2 3	4 3 3	4 3 5	5 3 4	4 3 5	5 3 4
血/膿/石														
ブラーク														
歯番	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
ブラーク														
血/膿/石														
EPP	5 3 4	3 3 4	3 3 3	3 2 3	4 2 3	3 1 2	2 2 3	2 2 2	2 2 2	2 2 3	3 2 3	3 3 3	4 3 4	5 3 8
血/膿/石														
動揺度	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0

ブラーク付着遷移

検査日	検査歯数	PLI	PCR
平成29年8月31日	28	0.33	33.0 %
平成29年6月25日	28	0.41	41.1 %

所見

発行日 2019年8月31日

様式第一（附則第二条関係）

令和		3	年		4	月分
----	--	---	---	--	---	----

介護給付費請求書

保 険 者

(別 記) 殿

下記のとおり請求します。

令和 3 年 5 月 9 日

事業所番号	1	3	3	1	2	3	4	5	6	7
請求事業所	名 称	ノーザ歯科医院								
	所在地	1 6 4 - 0 0 1 1 東京都中野区中央 1-21-4								
	連絡先	03-5348-1881								

保険請求

区 分	サービス費用						特定入所者介護サービス費等				
	件 数	単位数 ・点数	費用 合計	保険 請求額	公費 請求額	利用者 負担	件数	費用 合計	利用者 負担	公費 請求額	保険 請求額
居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	5	4,310	43,100	38,790	1,724	2,586					
居宅介護支援・ 介護予防支援											
合 計	5	4,310	43,100	38,790	1,724	2,586					

公費請求

区 分		サービス費用				特定入所者介護サービス費等		
		件 数	単位数 ・点数	費用 合計	公費 請求額	件数	費用 合計	公費 請求額
12	生 保 居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	2	1,724	17,240	1,724			
	生 保 居宅介護支援・ 介護予防支援							
10	感染症 37 条の2							
21	障自・通院医療							
15	障自・更生医療							
19	原爆・一般							
51	特定疾患等 治療研究							
81	被爆者助成							
86	被爆体験者							
87	有機ヒ素・緊急措置							
88	水俣病総合対策 メチル水銀							
66	石綿・救済措置							
58	障害者・支援措置（全 額免除）							
25	中国残留邦人等							
	合 計				1,724			

見本

医療・介護入金月計表 ― 日単位 ―

集計年月 令和 3年 4月 (R3. 4. 1 - R3. 4.30)

月日	新患 人数	再初 人数	実日数	保険 人数	合計 点数	保険 入金額	保険 未収金	自費 人数	自費 入金額	自費 未収金	その他 人数	その他 入金額	その他 未収金	介護 人数	合計 単位	介護 入金額	介護 未収金	合計 人数	合計 入金額	
4. 1	0	0	0	5	2,321	31,380	58,100	1	0	50,000	1	0	575	4	3,400	1,350	6,750	6	32,730	
4. 2	0	0	0	3	1,043	0	35,660	0	0	50,000	0	0	0	2	1,000	0	4,050	3	0	
4. 3	0	0	0	1	2	380	410	33,950	0	0	50,000	0	0	0	1	500	0	1,200	2	410
4. 4	0	1	1	1	1	595	0	9,330	0	0	0	0	575	1	500	0	1,500	1	0	
4. 5	0	0	0	1	1	251	0	7,550	0	0	0	0	0	0	0	0	900	1	0	
4. 6	0	0	0	1	1	435	0	16,310	0	0	0	0	0	1	500	0	1,000	1	0	
4. 7	0	0	0	1	1	495	0	12,140	0	0	0	0	0	1	850	0	2,900	1	0	
4.10	0	0	0	1	1	540	0	540	0	0	50,000	0	0	1	500	0	500	1	0	
4.11	0	0	0	0	0	0	540	0	0	50,000	0	0	0	1	0	500	0	1	500	
合計	0	1	14	11	6,060	31,790	141,830	1	0	50,000	1	0	575	10	7,250	1,850	15,600	11	33,640	

見本

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用))

公費負担者番号						
公費受給者番号						

令和		3	年		5	月分
保険者番号	1	2	3	4	5	6

被保険者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	(フリガナ)	ノーザ タロウ										
	氏名	ノーザ 太郎										
	生年月日	1. 明治 2. 大正 ③ 昭和						性別	① 男 2. 女			
		2	0	年	3	月	3					日
	要介護状態区分	要介護①・2・3・4・5										
認定有効期間	令和		3	年		4	月		1	日	から	
	令和		4	年		3	月	3	1	日	まで	

請求事業者	事業所番号	1	3	3	6	5	4	3	2	1	0	
	事業所名称	ノーザ 歯科医院										
	所在地	〒 1 6 4 0 0 1 1										
		東京都中野区中央 1 - 2 1 - 4 ノーザビル										
連絡先	電話番号 03-5348-1881											

[illegible]

開始 年月日	令和		3	年		4	月		1	日	中止 年月日	平成				年				月				日
中止 理由	1. 非該当 3. 医療機関入院 4. 死亡 5. その他 6. 介護老人福祉施設入所 7. 介護老人保険施設入所 8. 介護療養型医療施設入院																							

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数				公費分 回数	公費対象単位数				摘要
	歯科医師居宅療養管理指導Ⅰ	3	1	2	1	1	1	5	1	6	見本		1	0	3	2					5,15
	歯科衛生士等居宅療養Ⅰ	3	1	1	2	4	1	3	6	1	見本		1	0	8	3					5,15,20
											見本										
											見本										
											見本										

[illegible][illegible]

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率		▲	%	受領すべき利用者負担の総額 (円)	軽減額 (円)	軽減後利用者負担額 (円)	備考

領 収 証

患者番号	氏 名	診 療 年 月 日
1	介 護 太 郎 様	令 和 3 年 4 月 2 0 日

領収証No.	発 行 日	負 担 割 合
4	令 和 3 年 4 月 2 0 日	10 %

居宅療養管理	予防居宅療養管理	合 計
介護保険	516 単位	516 単位

見本

介 護 保 険	保 険 外 負 担
合 計	5,160 円
負 担 額	516 円
領収額合計	5 1 6 円

ノーザ歯科医院
東京都中野区中央 1-21-4
ノーザビル

印

◆ 印紙税法第5条の規定により収入印紙不要 ◆ 03-5348-1881

請 求 書

発行日 令和 3 年 5 月 1 日

ワイズ療育園 御中

ノーザ歯科医院
ノーザ太郎
東京都中野区中央 1-21-4
ノーザビル
03-5348-1881
164-0011

令和 3 年 4 月分

下記の通りご請求申し上げます。

ご請求金額 ~~¥13,731-~~



内 訳	保 険	介 護	自 費	その他	合 計
請求額	¥10,790-	¥2,941-			¥13,731-
点数・単位	3,596点	2,941単位			

期日までに、下記口座にお振りこみください。

〇〇銀行 ××支店
普通口座 XXXXXXXXXX
口座名 ノーザタロウ

お振り込み期限： 令和 3 年 5 月 3 1 日

請 求 書

発行日 令和 3 年 5 月 1 日

ノーザ 太郎 様

ワイズ療育園

ノーザ 歯科 医院
ノーザ 太郎
東京都 中野 区 中央 1-21-4
ノーザ ビル
03-5348-1881
164-0011

令和 3 年 4 月 分
下記の通りご請求申し上げます。

ご請求金額 **見本** ¥9,099-

訪問日：21,22,25

内 訳	保 険	介 護	自 費	その他	合 計
請求額	¥7,020-	¥2,079-			¥9,099-
点数 ・ 単位	2,341 点	2,079 単位			

期日までに、下記口座にお振りこみください。

〇〇銀行 ××支店
普通口座 XXXXXXXXX
口座名 ノーザタロウ

お振り込み期限： 令和 3 年 5 月 3 1 日

令和 3 年 4 月分請求明細

氏 名	診 療 日	保 険	介 護	自 費	その他	合 計
ノーザ [®] ハナコ ノーザ 花子	23	¥3,770- 1,255点	¥ 862- 862単位	¥ 0-	¥0-	¥4,632-
ノーザ [®] タロウ ノーザ 太郎	21,22,25	¥7,020- 2,341点	¥ 2,079- 2,079単位	¥0-	¥0-	¥9,099-



ノ一ザ歯科医院
ノ一ザ太郎
東京都中野区中央 1-21-4
164-0011
03-5348-1881

見
本

発行日 令和 3年 4月 28日

歯科訪問診療実績表 ー患者別ー

介護 次郎様

たちばなの里
令和 3年 4月分

ノーザ歯科医院
ノーザ太郎
東京都中野区中央 1-21-4
164-0011
03-5348-1881

訪問日	訪問時間	ドクター名	訪問診療
R 3. 4.11	14:02～14:22	ノーザ 太郎	歯訪 3
R 3. 4.25	14:38～14:55	ノーザ 太郎	歯訪 3 20 分未満

見本

医療機関名称　医療法人社団東京デンタルクリニック
医療機関所在地　東京都中野区1-11-1
電話番号・FAX番号　03-5555-5555　03-2222-2222

歯科医師氏名　東京太郎

基本情報

利用者氏名	カンシヤ サブロー	男	〒 111-1111
	患者 三郎		東京都江戸川区1-11-1
	昭和10年　2月　1日生（　86歳）		連絡先　03-1111-1111

利用者の病状、経過等

(1) 情報提供の目的
口腔内の状態が悪化したため。

(2) 病状、経過等

☒ 口腔衛生状態不良

☒ う蝕等

☒ 歯周病

☒ 口腔粘膜疾患（潰瘍等）

☒ 義歯の問題（☐ 義歯新製が必要な欠損　☒ 義歯破損・不適合等）

☒ 摂食・嚥下機能の低下

☐ 口腔乾燥

☒ その他（口内炎が多発。また、6部分の義歯が破損）

☒ 配慮すべき基礎疾患（糖尿病）

介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等

(1) 必要な歯科治療

☒ う蝕治療　☐ 冠・ブリッジ治療　☒ 義歯の新製や修理等

☒ 歯周病の治療　☒ 口腔機能の維持・向上　☒ その他（口内炎）

(2) 利用すべきサービス

☒ 居宅療養管理指導（☒ 歯科医師、☒ 歯科衛生士）　☐ その他（

(3) その他留意点

☒ 摂食・嚥下機能　☒ 誤嚥性肺炎　☐ 低栄養　☐ その他（

(4) 連携すべきサービス

☒ 特になし　☐ あり（

→ 必要な支援（

利用者の日常生活上の留意事項・社会生活面の課題と地域社会において必要な支援等

(1) 利用者の日常生活上の留意事項
口内炎の痛みと義歯の不調から、食事をあまりかまずに飲み込んでいるようなので、食事の管理の指導を行った方がよい。

(2) 社会生活面の課題と地域社会において必要な支援
社会生活面の課題 ☒ 特になし ☐ あり
(
→ 必要な支援（

(3) 特記事項
特になし

2023年8月24日作成

各種印刷物の仕様は作成時点のものです。

実際の製品版では一部表示が異なる場合がございますので詳しくは販売担当者までご確認ください。

<http://www.nhosa.com>

ノーザ |

「ノーザ」または「NHOSA」と入力して検索ください。  LOVE&CARE