

「指定居宅療養管理指導・介護予防 居宅療養管理指導サービス事業者」

I、運 営 規 程

II、重 要 事 項 等 説 明 書

(指定番号：シレイ：242—3787)

改定：令和 元年05月1日

改定：令和 2年07月1日

改定：令和 2年10月1日

改定：令和 3年04月1日

改定：令和 4年11月1日

改定：令和 7年07月1日

事業所所在地：日向市曽根町3丁目23番地

事業所の名称：富高薬局 Grand Sone

事業所の番号：4540640838

Tel:0982-50-2211 Fax:0982-50-2233

I、指定居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導サービス事業者 運営規程

(事業の目的)

第1条

- 1、 富高薬局 Grand Sone（指定居宅サービス事業者）が行う居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導の業務の適正な運営を確保
するために人員および管理運営に関する事項を定め、要介護状態、又は、介護予防状態・要支援状態にあり主治の医師等が交付した処方箋に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、富高薬局 Grand Sone の薬剤師が適正な居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導を提供することを目的とする。
- 2、 利用者が要介護状態または要支援状態および介護予防となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、担当する薬剤師は通院困難な利用者に対してその居宅を訪問し、その心身状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理および指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。

【運営の方針】

第2条

- 1、 要介護者または要支援および介護予防者（以下「利用者」という）の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
- 2、 地域との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。
- 3、 適正かつ円滑なサービスを提供するため、以下の要件を満たすこととする。
 - *保険薬局であること。
 - *在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っていること。
 - *麻薬小売業者としての許可を取得していること。

*利用者に関して秘密が保持でき、利用者やその家族、連携する他職種

者と相談するスペースを薬局内に確保していること。但し、他の業務との兼用を可とする。

*介護予防居宅療養管理指導サービスおよび居宅療養管理指導サービスの提供に必要な設備および備品を備えていること。

【従業者の職種、員数】

第3条

1, 従業者について。

*居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導に従事する薬剤師を配置する。

*従事する薬剤師は保険薬剤師の登録を行う。

*従事する薬剤師の数は、居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理

指

導を行う利用者数および保険薬局の通常業務を勘案した必要数とする。

2, 管理者について。

*常勤の管理者1名を配置する。但し、業務に支障がない限り、富高薬

局

Grand Sone の管理者との兼務も可とする。

【職務の内容】

第4条

1, 薬剤師の行う居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の提供に当たっては、医師および歯科医師の交付する処方箋の指示に基づき訪問等を行い、常に利用者の病状および心身の状況を把握し、継続的な薬学管理指導を行う。

また、医薬品が要介護者の ADL や QOL に及ぼしている影響を確認し適切な対応を図るなど、居宅における日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。

2, 訪問等により行った居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の内容は、速やかに記録を作成すると共に、処方医等および必要に応じ介護支援専門員、他のサービス事業者に報告する。

【営業日および営業時間】

第5条

- 1, 原則として、営業日および営業時間は保険薬局として許可された営業日、営業時間とする。但し、国民の祝祭日、年末年始については必要に応じて対応する。日・祝日は AM：9:00～PM：5:00 とし年中無休。
- 2, 通常：月曜日～金曜日は AM：8:30～PM：7:00 とする。
土曜日は AM：8:30～PM：5:00 とする
- 3, 利用者には、営業時間外の連絡先も店頭に掲示する。

【通常の事業の実施地域】

第6条

- 1, 通常の実施地域は、日向市東臼杵郡管内および都農町、川南町、延岡市の区域とする。

【居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の内容】

第7条

- 1, 薬剤師の行う居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の主な内容は、次の通りとする。（薬学的管理指導計画書等）
 - * 処方箋による調剤（患者の状態に合わせた調剤上の工夫。
 - * 薬剤服用歴の管理。
 - * 薬剤等の居宅への配送。
 - * 居宅における薬剤の保管・管理に関する指導。
 - * 使用薬剤の有効性に関するモニタリング。
 - * 薬剤の重複投与、相互作用等の回避。
 - * 副作用の早期発見、未然防止と適切な処置。
 - * ADL/QOL 等に及ぼす使用薬剤の影響確認。
 - * 使用薬剤、用法・用量等に関する医師等への助言。
 - * 麻薬製剤の選択および疼痛管理とその評価。
 - * 病態と服薬状況の確認、残薬および過不足薬の確認・指導。
 - * 患者の住環境等を衛生的に保つための指導・助言。
 - * 在宅医療機器・用具・材料等の提供。
 - * 在宅介護用品・福祉機器等の供給応需。
 - * その他、必要事項（不要薬剤等の廃棄処理、廃棄に関する指導等）

【利用料およびその他の費用の額】

第8条

- 1, 利用料については、介護報酬の告示上の額とする。
 - 2, 利用料については、居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導実施前に、予め利用者またはその家族にサービスの内容および費用について文書で説明し、同意を得ることとする。
- 利用料として、①単一建物居住者一人：518 単位/回、②単一建物居住者 2～9 人：379 単位/回、③単一建物居住者 10 人以上：342 単位/回、④情報通信機器を用いた場合：46 単位/回（患者一人につき月 4 回を限度に）の利用者負担を徴収する。
 - * がん末期患者および IVH の対象患者、注射による麻薬投与を受けている患者については、週 2 回、かつ月 8 回までの利用者負担を徴収する。
 - * 麻薬使用の場合は 100 単位/回を加算し利用者負担を徴収する。
 - * 注入ポンプにて麻薬等を使用の場合は 250 単位/回を加算し利用者負担を徴収する。
 - * 中心静脈栄養法用輸液等を使用の場合は 150 単位/回を加算し利用者負担を徴収する。
 - * 上記のご利用料金は 1 割負担の場合。ご利用者様の自己負担割合で変わる。
 - 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導に要した交通費は、薬局からの往復交通費を実費徴収する。なお、自動車を利用した場合の交通費は、次の額を徴収する。事業所から 1Km につき 50 円。
 - 【緊急時における対応方法】
 - 第 9 条、居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導を実施中に、利用者の病状に急変その他緊急事態が生じた場合には、速やかに主治医等に連絡する。
 - 【その他運営に関する重要事項】
 - 第 10 条
 - 富高薬局 Grand Sone は、社会的使命を十分に認識し、従業員の質的向上を図るために定期的な研修の機会を設け、また質の保証ができる業務態勢を整備する。
 - 従業員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。
 - 従業員であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき

旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

- サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、予め文書により得ておくこととする。
- この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は、（有）富高調剤薬局と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

本規定は平成 24 年 7 月 1 日より施行する。

改訂：令和 2 年 7 月 1 日 改定：令和 2 年 10 月 1 日

改定：令和 3 年 4 月 1 日 改定：令和 4 年 11 月 1 日

改定：令和 7 年 07 月 1 日

Ⅱ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導サービス提供に係わる重要事項等説明書

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導サービス提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、
当事業者が利用者_____様に説明する重要事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

- * 事業所所在地：日向市曾根町3丁目23番地
- * 事業所の名称：富高薬局 Grand Sone
- * 事業所の番号：4540640838
- * 事業所指定番号：シレイ 243-3787
- * 事業所代表者：福森正郎
- * 電話番号：Tel:0982-50-2211 Fax:0982-50-2233

2. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

要介護状態、又、は介護予防状態・要支援状態にあり主治の医師等が交付した処方箋に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、富高薬局 Grand Sone の薬剤師が適正な居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導を提供することを目的とする。

(2) 運営の方針

- 1、「利用者」の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った

サービスの提供に努めます。

- 2、上記 1 の観点から地域との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 3、利用者の療養に資する等の観点から、当該利用者に直接係わる上記関係者に必要な情報を提供する以外、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を他に漏らすことはいたしません。

(3) 提供するサービス

当事業所が提供するサービスは以下の通りです。

「居宅療養管理指導サービス」「介護予防居宅療養管理指導サービス」

イ、当事業所の薬剤師が、医師の発行する処方箋に基づいて薬剤を調製するとともに、利用者の居宅を訪問し、薬剤の管理・保管や使用に関する説明を行うこと等により、薬剤を有効かつ安全にご使用いただけるように努めます。

ロ、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行い、分かりやすく説明いたします。もし 薬について分からないことや心配なことがあれば、担当の薬剤師に遠慮なく質問・相談してください。

(4) 職員の体制

「当事業所の職員体制は以下の通りです」

イ、 薬剤師・・・常 勤：7 名、勤務時間：8：30～19：00

ロ、 事務員・・・常 勤：8 名、勤務時間：8：30～19：00

(5) 担当薬剤師

「担当薬剤師は、以下の通りです」

イ 担当 薬剤師：毛利 俊也 河内 明夫 佐藤 恵
福森 三明 河野 大順 山本 晃平 松井 千

晶

ロ 責 任 者：毛利 俊也

- ① 担当薬剤師は常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合は何時でも、その提示をお求め下さい。
- ② 利用者は、いつでも担当薬剤師の変更を申しでることができます。その場合、当事業所は、このサービスの目的に反することなどの変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ③ 当事業者は、担当薬剤師が退職するなどの正当な理由がある場合に限り、担当薬剤師を変更することがあります。

その場合には、事前に利用者の同意を得ることといたします。

(6) 営業日時および営業時間

「当事業所の通常の営業日時、次の通りです」

イ、原則として、営業日および営業時間は保険薬局として許可された営業日、営業時間とします。但し、国民の祝祭日、年末年始については必要に応じて対応します。日・祝日は AM:9:00~PM:5:00 とし年中無休で対応いたします。

ロ、通常：月曜日～金曜日は AM:8:30~PM:7:00 とする。

土曜日は AM:8:30~PM:5:00 とする。

(7) 緊急時の対応等③

イ、 急時の体制として、携帯電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制を取っています。

ロ、 必要に応じ利用者の主治医または医療機関に連絡を行うなど対応を図ります。

(8) 利用料

「サービス利用料は、以下の通りです」

(ア) 介護保険制度により、以下の通り定められています。

イ、 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導サービス費として、①、単一建物居住者が一人：518 単位/回、②、単一建物居住者 2～9 人：379 単位/回、③、単一建物居住者 10 人以上：342 単位/回、④情報通信機器を用いた場合：46 単位/回（患者一人につき月 4 回を限度に）の利用者負担を徴収する。但し、前回請求日との間は最低 6 日間の間隔を要することとする。

*がん末期患者および IVH の対象患者、注射による麻薬投与を受けている患者については週 2 回かつ月 8 回 までの利用者負担を徴収する。

ロ、麻薬等の特別な薬剤が使用されている場合は 100 単位/回を加算し利用者負担を徴収する。

注入ポンプにて麻薬等を使用の場合は 250 単位/回を加算し利用者負担を徴収する。

中心静脈栄養法用輸液等を使用の場合は 150 単位/回を加算し利用者負担を徴収する。

*上記のご利用料金は 1 割負担の場合。ご利用者様の自己負担割合

で変わる。

(9) 苦情申立窓口

「当事業所のサービス提供に当り、苦情や相談があれば、下記までご連絡下さい。

*連絡先：[TEL：0982：50：2211](tel:0982502211)、(転送電話対応)

*担当者：毛利 俊也

*国保連合会：[TEL:0985：25：4901](tel:0985254901)

*日向市・高齢者あんしん課：[TEL:0982：52：2111](tel:0982522111)

(10) 虐待防止のための措置

1. 事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施する。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
2. 事業所はサービス提供中に当該事業所従業者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村に通報するものとする。

令和 年 月 日

【乙】当事業者は、甲-1 に対する居宅療養管理指導サービスの提供に当り、甲-1，甲-2、に対して、重要事項等説明書に基づき、サービス内容及び重要事項を説明いたしました。

（乙）居宅療養管理指導サービス事業者

事業所所在地：日向市曽根町 3 丁目 23 番地

事業所の名称：富 高 薬 局 Grand Sone

説明者の氏名：_____ 印

（甲）私は、重要事項等説明書に基づき、乙からサービス内容および重要事項の説明を受けました。

甲－１，利用者

住 所：_____

氏 名：_____ 印

甲－２，利用者の家族又は介護者

住 所：_____

氏 名： _____ 印