

(事業の目的)

第1条

1. ひかり薬局(指定居宅サービス事業者)が行う指定介護予防居宅療養管理指導・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、要介護状態または要支援状態にあり、主治の医師等の指示に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、ひかり薬局の薬剤師が薬学的管理指導計画を作成し、適正な指定介護予防居宅療養管理指導・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、その心身の状況、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及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者(以下、「利用者」という)の意思および人格を尊重し、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、他のサービス事業者その他の保険、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。
 - ・ 指定介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導サービスの提供に必要な設備及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
 - ・ 指定介護予防居宅療養管理指導・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、指定介護予防居宅療養管理指導・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等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、ひかり薬局の管理者との業務を可とする。

(職務の内容)

第4条

1. 薬剤師の行う指定介護予防居宅療養管理指導・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指示に基づき薬学的管理指導計画を作成し、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適切に行う。
2. 訪問等により、行った指定介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導の内容は、速やかに記録を作成するととも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(12月29日～1月3日)を除く。
2. 通常、月曜日から金曜日の午前9:00～午後6:30、土曜日の午前9:00～午後13:00とする。
3. 利用者には、営業時間外の連絡先も掲示する。

(通常事業の実施地域)

第6条

1. 通常の実施地域は、長田地区周辺の区域とする。

(指定予防介護居宅療養管理指導・居宅療養管理指導の内容)

第7条

1. 薬剤師の行う指定介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導の主な内容は、次の通りとする。
 - ・ 処方医からの診療情報に基づき薬学的管理指導計画の作成
 - ・ 処方せんによる調剤(患者の状態に合わせた調剤上の工夫)
 - ・ 薬剤服用歴の管理
 - ・ 薬剤師等の居宅への配送
 - ・ 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のその評価
 - ・ 病態と服薬状況の確認、残薬および過不足の確認、指導
 - ・ 患者の住環境等を衛生的に保つための指導、助言
 - ・ 住宅医療機器、用具、材料等の供給
 - ・ 在宅介護用品、福祉機器等の供給、相談応需
 - ・ 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、指定介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導の実施前に、予め利用者またはその家族にサービスの内容及び費用について文章で説明し、同意を得ることとする。
3. 利用料として、利用者より 同一建物居住者以外の場合 1 回 1 割負担者は518円(2 割負担者は1036 円) 同一建物居住者の場合 1 回 1 割負担者は379円(2 割負担者は758円)、月 4 回まで(麻薬使用の場合 1 割負担者は 100 円(2 割負担者は 200 円)を加算)の利用者負担を徴収する。但し、前回請求日との間には最低 6 日間の間隔を要することとする。
ただし、別に厚生大臣が定める者にあつては、週2回、月に8回まで実施することがある。

(緊急時等における対応方法)

第 9 条

指定介護予防居宅療養管理指導・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

1. ひかり薬局は、社会的使命を十分認識し、従業者の質的向上を図るため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。
2. 従業者は、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。
3. 従業者であった者に、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、従業者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。
4. サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、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。
5. この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、ひかり薬局と事業所の管理者との協議に基づいて定めたものとする。

介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導のサービスに係わる重要事項等説明書

(介護予防)居宅療養管理指導サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、ご説明する重要事項は次の通りです。

1. 事業者概要

事業者名称	ひかり薬局（静岡県知事指定居宅療養管理指導サービス事業者）
事業所の所在地	静岡県静岡市駿河区東新田 4-10-25
指定番号	静岡県指定 2244103038 号 （在薬 32234 号）
代表者名	海老岡 ゆかり
電話番号	054-268-0340

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態または要支援状態にあり、主治の医師等の指示に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、ひかり薬局の薬剤師が適正な(介護予防)居宅療養管理指導を提供することを目的とします。
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、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険、医療、福祉サービスを提供するもの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

当事業者がご提供するサービスは以下の通りです。

【 (介護予防)居宅療養管理指導サービス 】

- ① 当事業所の薬剤師が、毎月医師の指示に基づき薬学的管理指導計画を作成します。そして医師の発行する処方せんにより薬剤を調剤するとともに、利用者の居宅を訪問し、管理計画に基づいて薬剤を有効かつ安全にご使用いただけるよう説明いたします。
- ② もし薬について分からないことや心配なことがあれば、担当の薬剤師にご遠慮なく質問・相談してください。

4. 職員等の体制

当事業者の職員体制は以下の通りです。

従業者の職種	員 数	通常の勤務体制
薬剤師	2 名	・常勤者（ 1 名） 勤務時間—午前 9：00～午後 6：30 （月～金） 午前 9：00～午後 1：00 （土） ・非常勤（1名） 勤務時間—午前 ： ～ ：
事務員	名	・常勤者（ 1 名） 非常勤（ 1 名） 勤務時間—午前 9：00 ～6：30

5. 担当薬剤師

【 担当薬剤師は、以下の通りです。】

担当薬剤師：①海老岡 ゆかり

②小山景子

③北上公子

責 任 者：海老岡ゆかり

①担当薬剤師は、常に身分証を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

- ②利用者は、いつでも担当薬剤師の変更を申し出ることができます。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. 営業時間

当事業所の通常の営業日は、次の通りです。

- ①営業日 月曜から土曜日まで。但し、国民の祝祭日及び年末年始（12月30日～1月3日を除きます。）
- ②営業時間 月曜日から金曜日の午前9:00～午後6:30、土曜日の午前9:00～午後13:00

7. 緊急時の対応等

- ①緊急時の体制として、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。
- 携帯電話 090-3253-0737 （海老岡）
- ②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等、対応を図ります。

8. 利用料

【サービスの利用料は、下記の通りです。】

介護保険制度の規定により、以下の通り定められています。

- ①（介護予防）居宅療養管理指導サービス費として
- ・同一建物居住者以外の場合1回1割負担者は518円（2割負担者は1036円） 同一建物居住者の場合1回1割負担者は379円（2割負担者は758円）（月4回まで）
- ② 薬等の特別な薬剤が使用されている場合
- ・1回あたり 1割負担者は100円（2割負担者は200円）
- ③別に厚生労働大臣が定める者に対しては週2回1月に8回まで
- *上記の他、医療保険での調剤費と薬代はご負担となります。

9. 苦情申立窓口

当事業所サービス提供に当たり、苦情や相談があれば、下記までご連絡ください。

- ① 連絡先：054-268-0340
- ② 担当者名：海老岡ゆかり

令和 年 月 日

- (乙) 当事業者は、甲1に対する(介護予防)居宅療養管理指導サービスの提供に当たり、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) (介護予防) 居宅療養管理指導サービス事業者

事業所所在地 市駿河区東新田 4-10-25

名称 ひかり薬局

説明者氏名 海老岡ゆかり 印

- (甲) 私は、重要事項等説明に基づき、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受け同意いたします。

(甲1) 利用者

住 所
氏 名 印

(甲2) 利用者の家族

住 所
氏 名 印