

居宅療養管理指導 重要事項等説明書

1. 事業の目的と運営の方針

通院が困難である要支援・要介護状態の利用者が、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるように、心身の状況や置かれている環境などを把握した上で療養上の管理・指導・助言などを行い、利用者の療養生活の向上を図ります。

2. 事業所・薬剤師について

2-1. 事業所概要

名称	ハシドラッグ信陵薬局
所在地	〒960-0241 福島県福島市笹谷字出水頭 1-2
電話	024-529-6195
FAX	024-529-6169

2-2. 職員体制

職種	薬剤師
人数	4 名
職務内容	医師又は歯科医師の指示に基づき、居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行います。

2-3. 営業時間

営業日	祝日を除く月曜日～土曜日
営業時間	平日(月～金) : 9:00～19:00 土曜日 : 9:00～14:00 日曜日・祝日 : 休み ※年末年始、盆休みは上記に限らずお休みをいただく場合がございます。その場合は事前にご連絡いたします。

3. 利用料

3-1. 居宅療養管理指導のサービス提供料

居宅療養管理指導費

単一建物居住者 1 人に対して 5 1 7 単位

単一建物居住者 2 人～9 人に対して 3 7 8 単位

単一建物居住者 10 人以上に対して 341 単位
算定する日の間隔は 6 日以上、かつ、月 4 回を限度とします。

3-2. 在宅患者訪問薬剤管理指導のサービス提供料

在宅患者訪問薬剤管理指導料

単一建物居住者 1 人に対して	650 点
単一建物居住者 2 人～9 人に対して	320 点
<u>単一建物居住者 10 人以上に対して</u>	<u>290 点</u>

算定する日の間隔は 6 日以上、かつ、月 4 回を限度とします。

3-2. 交通費の徴収

居宅療養管理指導等に要した交通費は、薬局からの往復交通費を徴収いたします。

ハシドラッグ信陵薬局から各施設様へお届け。

注 1) 上記の他、健康保険法等に基づき、薬代や薬剤の調整に係る費用の一部をご負担いただきます。

注 2) 上記の利用料等は厚生労働省告示第 54 号に基づき算定しております。

3-3. お支払方法

利用者または家族の銀行口座から引き落としとなります。予め口座振替の契約をさせていただきます。

3-4. 利用者または家族への説明について

前項の費用の支払いを受ける場合は、利用者または家族に対して事前に説明し、支払いを受けるものとします。

4. 通常の事業の実施地域

ハシドラッグ信陵薬局から16km 圏内

5. 秘密保持義務に関する事項

薬局および薬局の従業員は、正当な理由が無い限り、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしません。また、薬局は、薬局の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

サービス担当者会議等において、個人情報を用いる場合は、利用者またはその家族の同意を得ない限り、利用者またはその家族の個人情報を用いません。

6. 緊急時連絡先に関する事項

当薬局のサービス提供に当たり、緊急の確認事項等がございましたら、下記までご連絡ください。

- ① 連絡先 : 024-529-6195(対応時間につきましては薬局営業時間を参照ください)
- ② 担当 : ハシドラッグ信陵薬局

7. 事故発生時の対応に関する事項（損害賠償）

当薬局は、居宅療養管理指導を提供する上で、この契約に違反し、または、利用者に損害を与えた場合には、その損害を速やかに賠償する義務を負います。

8. 虐待防止に関する事項

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定
- (2) 従業員に対する虐待の防止を啓発、普及するための研修の実施
- (3) その他の虐待防止のために必要な措置

事業者は、居宅療養管理指導等の提供に当たり、当該事業所の従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）により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、これを市町村に通報するものとします。

