

居宅療養管理指導のサービス提供に係る重要事項等説明書

居宅療養管理指導または介護予防居宅療養管理指導（以下、「居宅療養管理指導」という。）サービスの提供開始にあたり、平成11年厚生労働省令第37号第8条または関係法令に基づいて、当事業者が、ご利用者様にご説明すべき重要事項は以下の通りです。

1. 事業者概要

事業者（法人）	株式会社ふく薬品
事業者の所在地	〒900-0021 沖縄県那覇市泉崎2丁目3番地3
代表者氏名	代表取締役 田中 康晃
創立年月日	平成元年4月1日
電話番号	098-987-1841

事業所	ふく薬局 ●●●店
事業所の所在地	沖縄県●●●●●●●●
介護保険指定事業所番号	沖縄県知事指定第474●●●●●●●●号
代表者氏名	管理薬剤師 ●● ●●
電話番号	●●●●●-●●●-●●●●●

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、主治の医師等が交付した処方せんに基づき薬剤師の訪問薬剤管理指導を必要と認められた者に対し、ふく薬局の薬剤師が適正な居宅療養管理指導等を提供することを目的とします。
運営の方針	① ご利用者様の意思及び人格を尊重し、常にご利用者様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 ご利用者様の療養に資する等の観点から、当該ご利用者様に直接係わる上記関係者に必要な情報を提供する以外、業務上知り得たご利用者様またはそのご家族様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

当事業所がご提供する居宅療養管理指導サービスは以下の通りです。

- ① 当事業所の薬剤師が、医師の発行する処方せんに基づいて薬剤を調製するとともに、ご利用者様の居宅（在宅・居住系施設）を訪問し、薬剤の保管・管理や使用等に関するご説明を行うことにより、薬剤を有効かつ安全にご使用いただけるよう努めます。
- ② サービスのご提供にあたっては、懇切丁寧に行い、わかりやすくご説明いたします。もしお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ご質問・ご相談ください。

4. 職員等の体制

当事業所の職員体制は以下の通りです。

常勤薬剤師	非常勤薬剤師	事務員
-------	--------	-----

5. 担当薬剤師

- 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 ご利用者様は、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等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 当事業所は、担当薬剤師が転勤、退職するなどの正当な理由がある限り、担当薬剤師を変更することがあります。

6. 営業日時

当事業所の通常の営業日時は、以下の通りです。

営業日			
休業日			

7. 事故発生時、その他緊急時の対応

必要に応じご利用者様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. ご利用料

サービスのご利用料は、以下の通りです。

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 居宅療養管理指導について

※令和元年 10 月介護保険改正施行以降

(一)単一建物居住者 1 人に対して行う場合

1回につき **518 単位** (1割：**518 円**、2割：**1,036円**、3割：**1,554円**)

(二)単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合

1回につき **379 単位** (1割：**379 円**、2割：**758 円**、3割：**1,137 円**)

(三)単一建物居住者 10 人以下に対して行う場合

1回につき **342 単位** (1割：**342 円**、2割：**684 円**、3割：**1,026 円**)

- ・ 月 4 回限度。ただし、がん末期の患者・中心静脈栄養の患者の場合は、月に 8 回を限度。

② 麻薬等の特別な薬剤が使用されている場合

1回につき **100 単位** (1割：**100 円**、2割：**200 円**、3割：**300 円**)

注1)上記の他、健康保険法等に基づき、薬代や薬剤の調製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大臣が告示で定める基準により算定しています。算定基準が改訂された場合、改訂後の最新の利用料を適用日より算定します。

注3)居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費に係るサービス利用料は同じです。

注4)上記の他、医療保険・介護保険制度の変更に伴い、ご負担金額が変更になる場合がございます。

9. 苦情申立窓口

当事業所のサービス提供に当たり、苦情やご相談があれば、下記までご連絡ください。

① 連絡先： 098-987-1841 株式会社ふく薬品 調剤本部

② 連絡先： 098-860-9026 沖縄県国民健康保険団体 介護福祉課 介護苦情相談

③ 連絡先：

(乙) 居宅療養管理指導サービス事業者

当事業所は、甲1に対する居宅療養管理指導等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。

主たる法人事業所所在地 沖縄県那覇市泉崎2丁目3番地3
名称 株式会社ふく薬品
代表者氏名 代表取締役 田仲 康晃

担当事業所所在地
名称
責任者氏名

(甲1) ご利用者様

私は重要事項等説明書に基づき、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

ご住所 〒 _____

TEL _____

ご氏名 _____

(甲2) ご利用者ご家族様あるいは代理人

私は重要事項等説明書に基づき、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

ご住所 〒 _____

TEL _____

ご氏名 _____

※アンケート：ジェネリック医薬品を希望されますか？ 希望する ・ 希望しない