

居宅療養管理指導のサービス提供に係る重要事項説明書

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、「居宅療養管理指導等」という。）サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第 37 号第 8 条に基づいて、当事業者が
様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	かえで薬局
事業所の所在地	岩手県北上市本通り 1 丁目 5 番 4 号
指定番号	岩手県指定 0340641059 号
代表者名	有限会社 クラス 代表取締役 高橋 稔
電話番号	0197-65-3361

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た利用者に対し、かえで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。

【居宅療養管理指導等サービス】

- 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、利用者の居宅を訪問し、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。

注)「居宅療養管理指導」または「介護予防居宅療養管理指導」におけるサービスの提供及び内容は同じです。

4. 職員等の体制

当事業所の職員体制は以下の通りです。

従業者の職種	職員数	通常の勤務体制
勤務薬剤師	2名	・常勤者（2名） ・勤務時間 月・火・水・金 午前8：30～午後5：30 木 午前8：30～午後1：00 土 午前8：30～午後1：00

5. 担当薬剤師

担当薬剤師は、以下の通りです。

担当薬剤師：小原 隆子 責 任 者：小原 隆子

- 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、その提示を求めることができます。
- 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 当事業所は、担当薬剤師が退職する場合、または勤務体制の変更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

当事業所の通常の営業日時は、次の通りです。

- ① 営業日 月曜日から土曜日まで。但し、国民の祝祭日及びお盆休み（8月13日～8月16日）、年末年始（12月29日～1月3日）を除きます。
- ② 営業時間 月・火・水・金曜日の午前8：30～午後5：30、木・土曜日の午前8：30～午後1：00まで。

7. 緊急時の対応等

- ① 緊急時等の対応として、携帯電話等により24時間常時連絡が可能な態勢を取っています。
- 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。

緊急時連絡先 080-1663-5669

8. 利用料

サービスの利用料は、以下のとおりです。

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 居宅療養管理指導サービス提供料として

居宅療養管理指導料（1割負担の場合）

在宅、または居住系施設において、

利用者が1人の場合：1回の訪問につき 518 円

利用者が2人～9人の場合以上の場合：1回の訪問1人につき 379 円

（夫婦での訪問場合は、利用者1人の場合とみなし2人分算定とする）

利用者が10人以上の場合：1回の訪問1人につき 342 円

算定する日の間隔は6日以上、かつ、月4回を限度。ただし、がん末期患者または中心静脈栄養患者の場合は月に8回を限度とする。

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円（①に加算）

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わる費用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124号に基づき算定しています。算定基準が改定された場合、改定後の最新の利用料を適用日より算定します。

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

※料金につきましては、介護報酬改定ごとに変動あります。変更ごとにお知らせいたします。

9. 苦情申立窓口及び苦情処理機関

①当事業所の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。

連絡先：0197-65-3361 担当者名：小原 隆子

②岩手県国保連合会 019-623-4322

北上市役所保健福祉部長寿社会課 0197-64-2111

管理・運営サービスに関する事項

薬局の名称

薬局の名称	かえで薬局
薬局の名称(ローマ字)	Kaede Yakkyoku
薬局の名称(フリガナ)	かえでやっきょく
薬局開設者	高橋 稔
薬局開設者(フリガナ)	たかはし みのる
薬局の管理者	小原 隆子
薬局の所在地	岩手県北上市本通り1丁目5番4号
薬局の所在地(フリガナ)	いわてけんきたかみしほんどうり
薬局の所在地(英語)	5-4,Hondouri1-chome,Kitakami-si,Iwate,Japan
電話番号及びファクシミリ番号	0197-65-3361
営業日	月火水木金土
営業時間	8時30分～17時30分(木土:8時30分～13時)

薬局へのアクセス

薬局までの主な利用交通手段 JR東北本線 北上駅から徒歩13分

有無	: 有り
有料・無料の別	: 無料
駐車台数	: 0台

ホームページアドレス

電子メールアドレス hty21@jasmine.ocn.ne.jp

薬局サービス・アメニティ

相談に対する対応	相談に対する対応の可否: 否 対応可能な相談事項:
対応することができる外国語の種類	日本

聴覚障害者に対する配慮
視覚障害者に対する配慮
車椅子利用者に対する配慮
受動喫煙を防止するための措置

費用負担

医療保険または公費負担の取扱い
クレジットカードによる料金の支払の可否

否

提供サービスや医療連携体制に関する事項

認定薬剤師及び専門薬剤師の種類及び人数

認定薬剤師及び専門薬剤師の

2人

種類及び人数

健康サポート薬局に係る研修を

修了した薬剤師の人数

薬局業務の内容	無菌調剤実施の可否	: 否
	一包化調剤実施の可否	: 可
	麻薬調剤実施の可否	: 可
	浸煎剤、湯剤実施の可否	: 否
	在宅調剤の実施の可否	: 可
	薬局製剤の実施	: 否

薬歴管理実施	薬剤服用歴管理の実施の有無	: 有
	電磁的記録による薬剤服用歴管理の実施の有無	: 有

薬剤情報を記載するための手帳 の交付	薬剤情報を記載するための手帳の交付	: 可
	薬剤情報を電磁的記録により記載するための手帳を所持する者の対応の可否	: 可

地域医療連携体制	医療連携の有無	: 無
	地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無	: 無
	退院時の情報を共有する体制の有無	: 有
	受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制の有無	: 有
	地域住民への啓蒙活動への参加の有無	: 無

医療DX推進体制	オンライン資格確認を利用して取得した診療情報を、閲覧又は活用できる体制の有無	: 有
	電子処方箋を受け付ける体制の有無	: 無
	電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制の有無	: 無
	マイナンバーカードの健康保険証利用を促進している	: 可
	マイナンバーカードの健康保険証利用について、実績を一定程度有している	: 可

本項目について医療機関の見やすい場所に掲示している	: 可
---------------------------	-----

医療の実績、結果に関する事項

薬局の人員配置	薬剤師数	:
医療安全対策	副作用等に係る報告の実施件数	:
	医療安全対策に係る事業への参加の有無	: 無
情報開示体制	情報開示の可否	: 否
症例検討体制	服薬コンプライアンスの確認の有無	: 無

患者数

医療を受ける者の居宅等におい

て行う調剤業務の実施件数

健康サポート薬局に係る研修を

修了した薬剤師が地域ケア会

議その他の地域包括ケアシステ

ムの構築のために会議に参加し

た件数

患者の服薬状況等を医療機関

に提供した回数

患者満足度調査	患者満足度調査実施の有無	: 無
	患者満足度調査結果の提供の有無	: 無