

居宅療養管理指導サービス重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」に基づき、指定居宅療養管理指導サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定居宅療養管理指導サービスを提供する事業者について

事業者名称	有限会社イマトクメディック
代表者氏名	代表取締役 徳上 洋之
本社所在地	大阪府堺市堺区大浜南町2-2-16
法人設立年月日	平成17年8月

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	きょうまち薬局
介護保険指定事業所番号	2746000088
事業所所在地	大阪府堺市堺区京町通4-4
連絡先 管理薬剤師	072-204-6544 木下 晃
事業所の通常の事業の実施地域	通常の実施地域は堺市（堺区・中区・東区・西区・南区・北区・美原区）、 大阪市とする。

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援状態、要介護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、きょうまち薬局の薬剤師が適切な居宅療養管理指導を提供する事を目的とします。
運営の方針	・ 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。 ・ 上記を踏まえ、市町村、他の在宅サービス事業者、その他保険、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祝祭日・年末年始・夏季休暇を除く）
営業時間	月・火・水・金曜日 9:00～19:00 木曜日 9:00～18:00 土曜日 9:00～13:00

(4) 事業所の職員体制

管理者	管理薬剤師 木下 晃
-----	------------

① 薬局である指定居宅療養管理指導事業所

職	職 務 内 容	人 員 数
薬 剤 師	1 薬剤師は、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、利用者の居宅を訪問し、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行います。利用者の心身機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、妥当適切にサービスの提供を行います。	常勤 2名
	2 作成した計画を利用者、家族に提供するとともに、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者、家族に対して文書等で提供するように努め、速やかに記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告した上で、居宅サービス計画作成等に必要な情報提供を行います。	非常勤 2名
	3 必要に応じ当該計画の見直しを行うほか、処方薬剤の変更があった場合にも適宜見直しを行います。	

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、薬剤師が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、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。

(2) 居宅療養管理指導事業者の禁止行為

居宅療養管理指導事業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑤ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

区 分	サービス提供者	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
薬局の薬剤師が在宅の利用者に対して行う居宅療養管理指導	単一建物住居者が1人の場合 ＊月4回まで	1回 5,180円	1回 518円	1回 1,036円	1回 1,554円
	単一建物居住者が2～9人の場合 ＊月4回まで	1回 3,790円	1回 379円	1回 758円	1回 1,137円
	単一建物居住者が10人以上の場合 ＊月4回まで	1回 3,420円	1回 342円	1回 684円	1回 1,026円
	疼痛緩和のために、別に麻薬及び向精神薬取締法第2条第一号に規定する麻薬の投薬が行われている利用者の場合	1回 1,000円 加算	1回 100円 加算	1回 200円 加算	1回 300円 加算

※ただし、末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている利用者については、週2回かつ月8回まで

〈単一建物居宅者〉

該当利用者が居住する建築物に居住する者のうち、該当指定居宅療養管理指導事業所の医師等が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導を行う場合の該当利用者。

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日頃に利用者宛にお届け（郵送）します。 ウ 利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算しその都度請求いたします。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、原則として利用者様指定口座からの自動振替の為、請求月の 27 日までに御指定のご口座へのご入金をお願いします。 その他の場合は下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）現金支払い イ 原則、領収書は発行しておりません。通帳への記帳をもって領収書に代えさせていただきますので、ご了承ください。別途、領収書が必要な場合は、発行いたします。

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 30 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名 木下 晃 連絡先電話番号 072-204-6544
--	---

※ 担当する職員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

6 緊急の対応等

- (1) 緊急時等の体制として、24 時間常時連絡可能な体制を取っております。
営業時間外（昼夜を問わず）は、072-204-6544 で受付しております。
- (2) 必要に応じ利用者の主治医又は医療機関に連絡を行なう等の対応を致します。

7 サービスの提供にあたって

(1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(3) 薬剤師が行う居宅療養管理指導については、医師又は歯科医師等の指示に基づき策定する「薬学的管理指導計画」に基づき、実施します。

上記計画については、訪問後、必要に応じ計画の見直しを行う。「薬学的管理指導計画」については、少なくとも月に 1 回を目途に見直しを行います。

(4) 従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理薬剤師 木下 晃
-------------	------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 東京海上日動

保険名 薬剤師賠償責任保険

補償の概要 調剤、販売・供給した医薬品等によって発生した対人・対物事故による損害を補償します。

11 身分証携行義務

居宅療養管理指導を行う者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

12 心身の状況の把握

居宅療養管理指導の実施に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 サービス提供の記録

- ① 文書等により指導又は助言を行うように努め、当該文書等の写しを薬歴・調剤録に添付する等により保存します。口頭により指導又は助言を行った場合は、その要点を記録します。
その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

14 衛生管理等

- ① サービス提供職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 指定居宅療養管理指導事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

15 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定居宅療養管理指導に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】(事業者の担当部署・窓口の名称)

名称	所在地	電話番号	ファックス番号	受付時間
きょうまち薬局	堺市堺区京町通 4-4	072-204-6544	072-204-6545	9 時～19 時

【公的団体の窓口】(事業者の担当部署・窓口の名称)

名称	所在地	電話番号	ファックス番号	受付時間
大阪府国民健康保険団体連合会	大阪府中央区常盤町 1-3-8	06-6949-5309	06-6949-5313	9 時～17 時

【市町村（保険者）の窓口】(利用者の居宅がある市町村（広域連合）の介護保険担当部署の名称)

名称	所在地	電話番号	受付時間
堺区役所堺保健福祉総合センター地域福祉課	堺市堺区南瓦町 3-1	072-228-7477	9 時～17 時
中区役所中保健福祉総合センター地域福祉課	堺市中区深井沢町 2470-7	072-270-8195	9 時～17 時
東区役所東保健福祉総合センター地域福祉課	堺市東区日置荘原寺町 195-1	072-287-8112	9 時～17 時
西区役所西保健福祉総合センター地域福祉課	堺市西区鳳東町 6-600	072-275-1918	9 時～17 時
南区役所南保健福祉総合センター地域福祉課	堺市南区桃山台 1-1-1	072-290-1812	9 時～17 時
北区役所北保健福祉総合センター地域福祉課	堺市北区新金岡町 5-1-4	072-258-6771	9 時～17 時
美原区役所美原保健福祉総合センター地域福祉課	堺市美原区黒山 167-1	072-363-9316	9 時～17 時
天王寺区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	大阪市天王寺区真法院町 20-33	06-6774-9859	9 時～17 時

※大阪市は代表で天王寺区をあげております。

他の区の情報が必要な場合はご連絡をお願い致します。

16 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府堺市堺区大浜南町 2-2-16
	法人名	有限会社イマトクメディック
	代表者名	徳上 洋之 印
	事業所名	きょうまち薬局
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印

改訂履歴

本居宅療養サービス重要事項説明書は、以下の履歴により改訂しております。

改訂日	改訂履歴
2015年8月1日	一部改訂（管理者変更等）
2016年1月1日	一部改訂（管理者変更等）
2016年4月1日	一部改訂（報酬改定に伴う変更）
2016年12月1日	一部改訂（管理者変更等）
2017年4月1日	一部改訂（管理者変更等）
2017年5月17日	一部改訂（管理者変更等）
2017年8月1日	一部改訂（管理者変更等）
2017年12月1日	一部改訂（管理者変更等）
2018年2月1日	一部改訂（管理者変更等）
2018年4月1日	一部改訂（報酬改定に伴う変更）
2019年10月1日	一部改訂（報酬改定に伴う変更）
2021年4月1日	一部改訂（報酬改定に伴う変更）
2021年7月1日	一部改訂（管理者変更等）

2022 年 2 月 1 日	一部改訂（管理者変更等）
2024 年 6 月 1 日	一部改訂（報酬改定に伴う変更）