居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）サービス提供に係わる重要事項説明書

居宅療養管理指導（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、厚生労働省令に基づいて、当事業所が説明すべき重要事項は次の通りです。

１　事業所概要

事業者名称	しいのみセンター薬局
事業所の所在地	岐阜市北山１丁目14-27
指定番号	２１４０１０８２６３
管理者名	浅野　洋子
電話番号	058-241-1818
事業者名称	しいのみ薬局
事業所の所在地	関市上白金105-1
指定番号	２１４０２００９６１
管理者名	山田　菜央実
電話番号	0575-27-0130
事業者名称	華陽しいのみ薬局
事業所の所在地	岐阜市祈年町1-19-2
指定番号	２１４０１０８２７１
管理者名	小林　正則
電話番号	058-271-1640
事業者名称	南しいのみ薬局
事業所の所在地	岐阜市芥見南山2丁目8-47
指定番号	２１４０１０５６４０
管理者名	宇佐見　宜子
電話番号	058-244-2112
事業者名称	静里しいのみ薬局
事業所の所在地	大垣市桧町坂井1488番地3
指定番号	２１４２１０２４８８
管理者名	谷　知彦
電話番号	0584-71-7072

２　事業目的と運営方針

事業目的・・・要介護状態又は、要支援状態にあり、主治医等の指導による薬学的管理計画書に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、当事業所の薬剤師が適正な居宅療養管理指導（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。

事業方針・・　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又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

当事業所がご提供するサービスは以下のとおりです。

「居宅療養管理指導（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、医師の指示に基づいて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）サービスのご提供に当たっては、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

当法人の職員体制は以下のとおりです。

管理薬剤師　1名（各薬局）　薬剤師　17　名（兼務者含む）

5　営業日時

当事業所の通常の営業日時は、次のとおりです。

	しいのみ センター薬局	しいのみ薬局	華陽しいのみ 薬局	南しいのみ薬局	静里しいのみ 薬局
月	9:00-20:00	8:30-18:00	9:00-13:00	9:00-18:00	9:00-19:30
火	9:00-18:00	8:30-17:00	9:00-13:00	9:00-18:00	9:00-17:00
水	9:00-20:00	8:30-17:00	9:00-18:30	9:00-18:00	9:00-19:30
木	9:00-18:00	8:30-17:00	9:00-13:00	9:00-17:00	9:00-17:00
金	9:00-20:00	8:30-18:00	9:00-18:30	9:00-18:00	9:00-19:30
土	9:00-15:00	8:30-12:30	9:00-12:30	9:00-17:00	9:00-12:30
日	休	休	休	休	休
祝祭日	休	休	休	休	休

6　緊急時の対応等

1　緊急時等の体制として、連絡先を明示し連絡が可能な体制を取っています。

2　必要に応じ利用者の主治医又は医療機関に連絡を行う等、対応を図ります。

3　居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）を実施中に、その実施に起因した利用者に対する事故が発生した場合は、当事業所と損害保険会社との契約に基づいて速やかに対応を図ります。

7　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、以下のとおり定められています。

①　　居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）サービス費として（下表）（月に４回まで）

同じ月にサービスを提供した人数が	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
㈠　単一建物居住者が1人	518円	1036円	1554円
㈡　単一建物居住者が2人以上9人以下	379円 （1名あたり）	758円 （1名あたり）	1137円 （1名あたり）
㈢　㈠・㈡以外	342円 （1名あたり）	684円 （1名あたり）	1026円 （1名あたり）

（ただしガン末期・中心静脈栄養の利用者の場合は週2回　月8回まで）

＊以下の場合は、それぞれのサービスを受けた方に対し「単一建物居住者が1人の場合」が適用されます。

・同居する同一世帯に、サービスを受けた方が2人以上いる場合

・サービスを受けた方が当該建築物の戸数の10%以下の場合

・当該建築物の戸数が20戸未満にあって、サービスを受けた方が2人以下の場合

② 　麻薬等の特別な薬剤が処方されている場合　１回当たり1割負担の方は100円　2割負担の方は200円　3割負担の方は300円（月8回まで）

③ 　上記の他、医療保険制度の変更に伴い、薬代や薬剤の調整に係わる費用の一部をご負担いただく場合もございます。その際には、改めてご説明させていただきます。

８　苦情申し立て窓口

当事業者のサービスの提供に当たり、苦情やご相談があれば下記までご連絡ください

① 各薬局　代表者（管理薬剤師）
岐阜県国民保険団体連合会　苦情相談窓口（９：00～17：00）
連絡先　ＴＥＬ　０５８－２７５－９８２６

② 岐阜市役所　介護保険課　苦情相談窓口（８：45～17：30）
連絡先　ＴＥＬ　０５８－２６５－４１４１