

# 介護保険の居宅療養管理指導を行う上での運営規定

## 1. 事業者概要

|        |                                        |
|--------|----------------------------------------|
| 事業者名称  | 株式会社 MS ファーマシー（広島県知事指定居宅療養管理指導サービス事業者） |
| 事業者所在地 | 広島県広島市中区舟入南 4－1 6－8                    |
| 代表者名   | 代表取締役 宮本誠二                             |
| 事業者連絡先 | 0 8 2－2 9 2－7 0 5 0                    |
| 事業所名称  | 舟入南薬局                                  |
| 事業所所在地 | 広島市中区舟入南 4－1 6－8                       |
| 事業所番号  | 3 4 4 0 2 4 8 3 7 9                    |
| 事業所連絡先 | 0 8 2－2 9 2－7 0 5 0                    |

## 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、安芸長束駅前薬局 の薬剤師が適正な居宅療養管理指導を提供することを目的とします。                                                                                                                     |
| 運営の方針 | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> |

### 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通りです。

#### 【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サービスのご提供に当たっては、懇切丁寧に行い、分かりやすくご説明いたします。

もし薬について分からないことや心配なことがあれば、担当の薬剤師にご遠慮なく質問・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 | 員 数            | 通常の勤務体制                                                             |
|--------|----------------|---------------------------------------------------------------------|
| 薬剤師    | 1名以上<br>常勤換算方式 | 勤務時間—午前9：00～午後6：15（月・火・木・金）<br>午前9：00～午後5：00（水）<br>午前9：00～午後1：15（土） |
| 事務員    | 1名以上<br>常勤換算方式 | 勤務時間—午前9：00～午後6：15（月・火・木・金）<br>午前9：00～午後5：00（水）<br>午前9：00～午後1：15（土） |

### 5. 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、国民の祝祭日及び盆・年末年始は除きます。

② 営業時間 月・火・木・金曜日は午前9：00～午後6：15。

水曜日は午前9：00～午後5：00。

土曜日は午前9：00～午後1：15。

### 6. 緊急時の対応等

① 緊急時等の体制として、携帯電話により24時間常時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または医療機関に連絡を行う等、対応を図ります。

## 7. 利用料

令和6年6月1日時点でのサービスの利用料は、以下の通りです。

ただし、介護保険の給付に変更があった場合、事業者は、変更された額に合わせて利用者の負担額を変更します。

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

#### 居宅療養管理指導費

- |                         |          |
|-------------------------|----------|
| (一) 単一建物居住者が1人の場合       | 518 単位／回 |
| (二) 単一建物居住者が2～9人の場合     | 379 単位／回 |
| (三) 単一建物居住者が10人以上の場合    | 342 単位／回 |
| (四) 情報通信機器を用いた場合（月4回まで） | 46 単位／回  |

- ・算定する日の間隔は6日以上、かつ、月4回を限度。ただし、ガン末期の患者、中心静脈栄養を受けている患者への訪問は、週に2回、かつ、月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単位が①に加えられます。（情報通信機器を用いた場合を除く）

注1）1単位は10円となります。

注2）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の一部をご負担いただきます。

注3）上記の利用料等は厚生労働省告示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4）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5）単一建物居住者の人数についての解釈は【別紙1】をご参照ください。

## 8. 苦情申立窓口

当事業所のサービス提供に当たり、苦情や相談があれば、当薬局までご連絡ください。