

ハートフル薬局 （介護予防）居宅療養管理指導 重要事項等説明書

1. （介護予防）居宅療養管理指導を提供する事業者・事業所について

（1）事業者の概要

事業者名称	ウェルライフ株式会社
事業者の所在地	奈良県大和郡山市田中町 766 番地 2
代表者名	代表取締役 糠野 信子
電話番号	0743-55-7101

（2）事業所の概要

事業所名称	ハートフル薬局
事業所の所在地	奈良県大和郡山市外川町 75-1
指定番号	第 A01602 号
担当者名	豊島 光昭
電話番号	0743-55-7101

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、ハートフル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. 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、国民の祝祭日及び年末年始（12月30日～1月3日）を除きます。
- (2) 営業時間 月曜日から金曜日の午前9：00～午後20：00
土曜日の午前9：00～午後16：00

5. 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
薬剤師	常勤換算 5名以上
事務員	1名以上

6. 事故発生時の対応

- (1) サービス提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、家族への連絡その他、適切な措置を迅速に行います。
- (2) 前項の状況及びそれに伴う処置について記録します。

7. 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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取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。）

8. 利用料

サービスの利用料は、以下の通りです。

1 単位=10 円

薬局の薬剤師の場合	(一) 単一建物居住者が1人の場合 518単位	がん末期患者・中心静脈栄養の者以外の場合 (月4回限度)		518
			特別な薬剤の場合 + 100単位	618
		がん末期患者・中心静脈栄養の者の場合 (月8回を限度)		518
			特別な薬剤の場合 + 100単位	618
	(二) 単一建物居住者が2人以上9人以下の場合 379単位	がん末期患者・中心静脈栄養の者以外の場合 (月4回限度)		379
			特別な薬剤の場合 + 100単位	479
		がん末期患者・中心静脈栄養の者の場合 (月8回を限度)		379
			特別な薬剤の場合 + 100単位	479
	(三) (一)及び(二)以外の場合 342単位	がん末期患者・中心静脈栄養の者以外の場合 (月4回限度)		342
			特別な薬剤の場合 + 100単位	442
		がん末期患者・中心静脈栄養の者の場合 (月8回を限度)		342
			特別な薬剤の場合 + 100単位	442
(四) 情報通信機器を用いて行う場合 (月1回程度)			46単位	46

当薬局のサービス提供地域は以下の通りです。

(全 域) 大和郡山市、生駒郡安堵町、生駒郡斑鳩町

(一部地域) 奈良市、生駒市、天理市、京都府木津川市

9. 相談及び苦情について

利用者等から苦情又は相談があった場合、甲の状況を詳細に把握するよう事情の確認を行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討し、時下の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、甲へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。尚、匿名でのご要望・苦情は薬局内にご意見・苦情箱を設置しておりますので、ご利用下さい。

管理責任者	糠野 信子
受付責任者	豊島 光昭

10. ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、利用者、家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合は サービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。(・叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す)

11. 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	豊島 光昭
-------------	-------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する会議を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 2. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

1 3. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）居宅療養管理指導の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

要望・苦情相談窓口

【薬局の窓口】 ハートフル薬局	所在地 奈良県大和郡山市外川町 75-1 電話番号 0743-55-7101 ファックス番号 0743-55-7102 受付時間 月曜日～金曜日／9：00～20：00 受付担当 豊島 光昭
【大和郡山市の窓口】 大和郡山市介護福祉課	所在地 奈良県大和郡山市北郡山 248 番 4 号 電話番号 0743-53-1151（代） ファックス番号 00743-53-1049 受付時間 9：00～17：00
【奈良市の窓口】 奈良市介護福祉課	所在地 奈良県奈良市二条大路 1 丁目 1 番 1 号 電話番号 0742-34-5422 ファックス番号 00742-34-2621 受付時間 9：00～17：00

【天理市の窓口】 天理市介護保険課	所在地 奈良県天理市川原城町 605 番地 電話番号 0743-63-1001 受付時間 9:00～17:00
【斑鳩町の窓口】 斑鳩町福祉課	所在地 奈良県生駒郡斑鳩町法隆寺西 3 丁目 7 番 12 号 電話番号 0745-74-1001 ファックス番号 00745-74-1011 受付時間 9:00～17:00
【安堵町の窓口】 安堵町健康福祉課	所在地 奈良県生駒郡安堵町大字安堵 958 番地 電話番号 0743-57-1590 ファックス番号 0743-57-1592 受付時間 9:00～17:00
【奈良県の窓口】 奈良県介護保険課	所在地 奈良県奈良市登大路町 30 番地 電話番号 0742-27-8532 受付時間 9:00～17:00
【公的団体の窓口】 奈良県国民健康保険 団体連合会	所在地 奈良県橿原市大久保町 302 番 1 号 奈良県市町村会館内 電話番号（相談用）0120-21-6899 ファックス番号 0744-21-6822 受付時間 9:00～17:00

木津川市役所高齢介護課	所在地：京都府木津川市木津南垣外 110-9 電話番号：0774-75-1213 受付時間：9:00～17:00
京都府国民健康保険団体連合会	所在地：京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 電話番号：075-326-4901 受付時間：9:00～17:00

令和 年 月 日

(乙) 当事業者は、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、施設管理者もしくは、
□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。

(乙) 事業者所在地 奈良県大和郡山市田中町 766 番 2
事業者名 ウェルライフ株式会社
代表取締役 糠野 信子
説 明 者 管理薬剤師 豊島 光昭

(甲) 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。

(甲 1) 利 用 者 住 所

氏 名

(甲 2) 身元引受人 住 所

氏 名

Ver. 20240601