

居宅療養管理指導のサービス提供に係る重要事項

○ 事業者概要

事業者名称	田方薬局
事業所所在地	静岡県田方郡函南町平井 7 7 4 - 4 7
代表者名	株式会社 フォーエス 代表取締役 瀬角 隆洋
電話番号	0 5 5 - 9 7 9 - 6 8 6 8

○ 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箋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、当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・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。

○ 提供するサービス

当事業所の薬剤師が、医師の発行する処方箋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。

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。

○ 職員等の体制（常勤換算）

薬剤師 2 名、 事務員 2 名

○ 営業日時

ホームページの店舗情報で確認できる日時です。

○ 利用料

介護保険報酬に応じた利用者負担額をいただきます。ただし公費により負担がかわる事があります。

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居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費

342円～518円（1割負担の場合）

算定する日の間隔は6日以上、かつ、月4回を限度。

ただし、末期の悪性腫瘍又は中心静脈栄養を受けている方の場合、週に2回かつ月に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円（①に加算）

居宅療養管理指導に要した交通費等については、実費を頂く場合があります。

○ 事故発生時及び苦情対応の体制

・居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、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。

・居宅療養管理指導等に関わる苦情がありましたら職員までお申し出ください。迅速に対応いたします。