

指定居宅療養管理指導事業者 運営規程・重要事項について

株式会社ヘリックケアファーマ

令和7年4月1日作成

■指定居宅療養管理指導事業者 運営規程

(事業の目的)

第1条

1. 田上はなの木薬局（指定居宅サービス事業者）が行う居宅療養管理指導または介護予防居宅療養管理指導（以下、「居宅療養管理指導等」という。）の業務の適正な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、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を必要と認めた利用者に対し、田上はなの木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する。
2. 利用者が要介護状態または要支援状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、担当する薬剤師は通院困難な利用者に対してその居宅を訪問し、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて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。

(運営の方針)

第2条

1. 要介護者または要支援者（以下、「利用者」という）の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
2. 地域との結びつきを重視し、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る。
3. 適正かつ円滑なサービスを提供するため、以下の要件を満たすこととする。
 - ・保険薬局であること。
 - ・在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っていること。
 - ・麻薬小売業者としての許可を取得していること。
 - ・利用者に関して秘密が保持でき、利用者やその家族、連携する他職種者と相談するスペースを薬局内に確保していること。但し、他の業務との兼用を可とする。
 - ・居宅療養管理指導等サービスの提供に必要な設備および備品を備えていること。

(従業者の職種、員数)

第3条

1. 従業者について
 - ・居宅療養管理指導等に従事する薬剤師を配置する。
 - ・従事する薬剤師は保険薬剤師の登録を行う。
 - ・従事する薬剤師の数は、居宅療養管理指導等を行う利用者数および保険薬局の通常業務等を勘案した必要数とする。

2. 管理者について

- ・常勤の管理者1名を配置する。但し、業務に支障がない限り、田上はなの木薬局の管理者との兼務を可とする。

(職務の内容)

第4条

1. 薬剤師の行う居宅療養管理指導等の提供に当たっては、医師および歯科医師の交付する処方せんの指示に基づき訪問等を行い、常に利用者の病状および心身の状況を把握し、継続的な薬学的管理指導を行う。また、医薬品が要介護者のADLやQOLに及ぼしている影響を確認し適切な対応を図るなど、居宅における日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。
2. 訪問等により行った居宅療養管理指導等の内容は、速やかに記録を作成するとともに、処方医等および必要に応じ介護支援専門員、他のサービス事業者に報告する。

(営業日および営業時間)

第5条

1. 原則として、営業日および営業時間は保険薬局として許可された営業日、営業時間とする。
但し、国民の祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）を除く。
2. 通常、月・火・水・木・金曜日は午前9：00～午後6：00、
土曜日は午前9：00～午後1：30とする。
3. 利用者には、営業時間外の連絡先も掲示する。

(通常の事業の実施地域)

第6条

1. 通常の実施地域は、金沢市の区域とする。

(指定居宅療養管理指導等の内容)

第7条

1. 薬剤師の行う居宅療養管理指導等の主な内容は、次の通りとする。
 - ・処方せんによる調剤（患者の状態に合わせた調剤上の工夫）
 - ・薬剤服用歴の管理
 - ・薬剤等の居宅への配送
 - ・居宅における薬剤の保管・管理に関する指導
 - ・使用薬剤の有効性に関するモニタリング
 - ・薬剤の重複投与、相互作用等の回避
 - ・副作用の早期発見、未然防止と適切な処置
 - ・ADL、QOL等に及ぼす使用薬剤の影響確認
 - ・使用薬剤、用法・用量等に関する医師等への助言
 - ・麻薬製剤の選択および疼痛管理とその評価
 - ・病態と服薬状況の確認、残薬および過不足薬の確認、指導
 - ・患者の住環境等を衛生的に保つための指導、助言
 - ・在宅医療機器、用具、材料等の供給

- ・在宅介護用品、福祉機器等の供給、相談応需
- ・その他、必要事項（不要薬剤等の廃棄処理、廃棄に関する指導等）

（利用料その他の費用の額）

第8条

1. 利用料については、介護報酬の告示上の額とする。
2. 利用料については、居宅療養管理指導等の実施前に、予め利用者またはその家族にサービスの内容及び費用について文書で説明し、同意を得ることとする。
3. 居宅療養管理指導に要した交通費は、薬局からの往復交通費を実費徴収する。

なお、自動車を利用した場合は、以下の距離別徴収額を基準とする。

- ・片道 15km超 500円

（緊急時等における対応方法）

第9条 居宅療養管理指導等を実施中に、利用者の病状に急変その他緊急事態が生じた場合には、速やかに主治医等に連絡する。

（その他運営に関する重要事項）

第10条

1. 田上はなの木薬局は、社会的使命を十分認識し、従業者の質的向上を図るため定期的な研修の機会を設け、また質の保証ができる業務態勢を整備する。
2. 従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。
3. 従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
4. 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る場合は利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、予め文書により得ておくこととする。
5. この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、田上はなの木薬局と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

本規程は令和7年4月1日より施行する。

■指定居宅療養管理指導業者 重要事項について ※運営規程と重複するところは省略

事業者概要

事業所名称	田上はなの木薬局 (石川県県知事指定居宅療養管理指導サービス事業所)
事業所の所在地	石川県金沢市田上の里2丁目146番地
指定番号	石川県指定1740144397号
代表者名	株式会社ヘリックスケアファーマ 代表取締役 曾我 望武
電話番号	076-234-1210

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	4 名	・常勤者 (2 名) ・非常勤者 (2 名)
事務員	2 名	・常勤者 (2 名) ・非常勤者 (0 名)

担当薬剤師

- ① 担当薬剤師は、常に身分証を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。
- ② 利用者は、いつでも担当薬剤師の変更を申し出ることができます。その場合、当事業所は、このサービスの目的に反するなどの変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ③ 当事業者は、担当薬剤師が退職するなどの正当な理由がある場合に限り、担当薬剤師を変更することがあります。(その場合には、事前に利用者の同意を得ることといたします。)

緊急時の対応等

- ① 緊急時等の体制として、携帯電話等により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。

利用料

サービスの利用料は、以下の通りです。但し、公費負担医療を受けておられる方は利用料免除になる場合があります。

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居宅療養管理指導サービス提供料として

居宅療養管理指導費

1. 単一建物居住者が1人 1割負担 518円、2割負担 1,036円、3割負担 1,554円
2. 単一建物居住者が2～9人 1割負担 379円、2割負担 758円、3割負担 1,137円
3. 単一建物居住者が10人以上 1割負担 342円、2割負担 684円、3割負担 1,026円

- ・ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、居宅療養管理指導費を算定する人数を、単一建物居住者の人数とみなす。
 - ・1つの居宅に居宅療養管理指導費の対象となる同居する同一世帯の利用者が2人以上いる場合の居宅療養管理指導費は、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。
 - ・居宅療養管理指導費について、当該建築物において当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合又は当該建築物の戸数が20戸未満であって、当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。
 - ・算定する日の間隔は6日以上、かつ、月4回を限度。
- ただし、がん末期患者及び在宅中心静脈栄養法、医療用麻薬持続注射療法対象となる患者の場合は、1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 1割負担 100円、2割負担、200円、3割負担 300円
(①に加算)

ただし、医療用麻薬持続注射療法をされている場合を除く

③医療用麻薬持続注射療法をされている場合

- 1回につき 1割負担 250円、2割負担、500円、3割負担 750円

④在宅中心静脈栄養法をされている場合

- 1回につき 1割負担 150円、2割負担、300円、3割負担 450円

注1) 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2) 上記の利用料等は厚生労働省告示第124号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3) 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4) 中山間地域等における小規模事業所加算（上記提供料10%）、中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算（提供料と事業所加算を加えた5%）に該当する場合所定の費用を追加で算定いたします。

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、下記までご連絡ください。

- ・ 田上はなの木薬局

連絡先 ： 076-234-1210（休日・時間外は転送電話にて対応いたします）

- ・ 石川県健康福祉部 長寿社会課在宅サービスグループ

連絡先 ： 076-225-1417

- ・ 石川県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口

連絡先 ： 076-231-1110

事故処理

居宅療養管理指導等サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の後見人及びご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

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。