

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定（介護予防）居宅療養管理指導サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。

わからない・わかり難いことがありましたら、遠慮なくお問い合わせください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条に基づき、指定（介護予防）居宅療養管理指導サービス提供契約締結に際し、ご注意いただきたいことを説明するものです。

## 1 指定（介護予防）居宅療養管理指導サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 ぽぷら
代表者氏名	代表取締役 穴田 兼悟
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府寝屋川市川勝町11番28号 電話 072-823-7727 FAX 072-823-8497
法人設立年月日	昭和52年 5月

## 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	ぽぷら薬局
介護保険指定 事業所番号	27403-03009
事業所所在地	大阪府寝屋川市秦町3番1号
連絡先 相談担当者名	電話 072-820-2008 FAX 072-820-2007 濱 正好

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護・要支援状態にあり、主治医が交付した処方箋に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、適正な指定（介護予防）居宅療養管理指導サービス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権を尊重し、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、利用者が要介護・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、通院が困難な利用者に対して居宅を訪問し、その心身の状況や置かれている環境等を把握及び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支援します。 3 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（ただし、祝日及び12月30日から1月3日までを除く）
営業時間	月・水・金（9時から17時） 火・木（9時から18時） 土曜日（9時から12時30分）

### (4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日（ただし、祝日及び12月30日から1月3日までを除く）
サービス提供時間	月～金（9時から17時）、土曜日（9時から12時00分）

### (5) 事業所の職員体制

管理者	濱 正好
-----	------

### (6) 薬局である指定（介護予防）居宅療養管理指導事業所

職	職務内容	人員数
薬剤師	1 薬剤師は、医師または歯科医師の指示に基づき薬学的管理指導計画を策定して利用者の居宅を訪問し、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行います。利用者の心身機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、妥当適切にサービスの提供を行います。	常勤 3名 非常勤 3名
	2 作成した計画を利用者や家族に提供するとともに、提供した指定（介護予防）居宅療養管理指導等の内容を利用者や家族に対して文書等で提供するように努め、速やかに記録を作成するとともに医師または歯科医師に報告し、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行います。	
	3 少なくとも月に1回は当該計画の見直しを行い、さらに処方薬剤の変更等があった場合にも適宜見直しを行います。	

## 3 提供するサービス内容及び費用について

### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
居宅療養管理指導	要介護・要支援状態となった場合でも、可能な限り居宅で有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、薬剤師が通院困難な利用者に対し、その居宅を訪問して心身の状況や置かれている環境等を把握し、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。

### (2) 居宅療養管理指導事業者の禁止行為

居宅療養管理指導事業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護する）

⑧ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

サービス提供者等	対象者	基本単位	利用料	利用者負担		
				1割	2割	3割
薬局の薬剤師が行う場合 (月4回まで)  ※ただし、末期の悪性腫瘍や中心静脈栄養を受けている利用者については、月8回まで	(一) 単一建物居住者が1人の場合	518	5,180円	518円	1,036円	1,554円
	(二) 単一建物居住者が2人以上9人以下の場合	379	3,790円	379円	758円	1,136円
	(一) 及び (二) 以外の場合	342	3,420円	342円	684円	1,026円

加算(薬剤師が行う場合)	基本単位	利用料	利用者負担		算定回数等
			1割負担	2割負担	
疼痛緩和のために、別に麻薬及び向精神薬取締法第2条第一号に規定する麻薬の投薬が行われている利用者の場合	100	1,000円	100円	200円	1回につき

- ※ 単一建物居住者とは、当該利用者が居住する建築物に居住する者のうち同一月に当該指定（介護予防）居宅療養管理指導を行っている方のことで、人数に従って所定の単位を算定いたします。
- ※ （利用料を事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額を予めお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給請求（利用者負担額を除く）を行ってください。
- ※ 利用者負担額は、介護保険被保険者証に記載された負担割合で計算いたします。

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額  (介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月末までに利用者あてにお届けします。
② 利用料、利用者負担額  (介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度、お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求日より1月以内に下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）現金他支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。 （医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

- ※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 濱 正好 イ 電話番号 072-820-2008 ファックス番号 072-820-2007 ウ 月～金（9時から17時）、土曜日（9時から12時00分）
--	---

※ 担当する職員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もあることを予めご了承ください。

6 サービスの提供およびハラスメント防止対策について

(1) サービスの提供に先立ち、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業者にお知らせください。

(2) 利用者が要介護・要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認められるときは、要介護・要支援認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前には実施されるよう必要な援助を行うものとします。

(3) 薬剤師が行う居宅療養管理指導については、医師または歯科医師等の指示に基づき定する「薬学的管理指導計画」に基づいて実施するとともに訪問後、必要に応じて計画の見直しを行います。「薬学的管理指導計画」については、少なくとも月に1回、「管理指導計画」は概ね3月を目途に見直しを行います。

(4) 事業者の使用する者（以下「従業者」という。）に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令をすべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

(5) 事業者は、職員が快く働ける場所であるために、ハラスメント（パワー・セクシャル・カスタマー等々）防止対策を検討する委員会を設置し、定期的に会議や研修を行い、職員への周知徹底を図っています。

尚、職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

7 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	濱 正好
-------------	------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための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。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>ア 事業者は、利用者やその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>イ 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者または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。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 事業者は、従業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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>ア 事業者は、利用者やその家族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、利用者やその家族の個人情報を用いません。</p> <p>イ 事業者は、利用者または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。</p> <p>ウ 事業者が管理する情報については、利用者やその家族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。）</p>

9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

<p>家族等緊急連絡先</p>	<p>氏 名 (続柄)</p> <p>住 所</p> <p>電 話 番 号</p> <p>携 帯 電 話</p> <p>勤 務 先</p>
<p>主 治 医</p>	<p>医療機関名</p> <p>氏 名</p> <p>電 話 番 号</p>

## 10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定(介護予防)居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者・介護予防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。

また、利用者に対する指定(介護予防)居宅療養管理指導の提供によって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。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	指定(介護予防)居宅療養管理指導に起因して発生した保険事故等について法律上の損害賠償責任を補償する。

## 11 身分証携行義務

指定(介護予防)居宅療養管理指導を行う者は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた場合、いつでも身分証を提示します。

## 12 心身の状況の把握

指定(介護予防)居宅療養管理指導の実施にあつては、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 13 介護支援事業者・介護予防支援事業者等との連携

- (1) 指定(介護予防)居宅療養管理指導の提供にあたり、介護支援事業者・介護予防支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「居宅療養管理指導「計画」の写しを利用者の同意を得た上、介護支援事業者・介護予防支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合、その内容を記した書面またはその写しを速やかに介護支援事業者・介護予防支援事業者に送付します。

## 14 サービス提供の記録

- (1) 文書等により指導または助言を行うように努め、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存します。口頭により指導または助言を行った場合、その要点を記録します。  
その記録は、サービスを提供した日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

## 15 衛生管理等

- (1) サービス提供職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 指定(介護予防)居宅療養管理指導事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

## 16 指定（介護予防）居宅療養管理指導サービスの見積もりについて

1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	別途ご説明いたします。
----------	-------------

※ サービス開始前のお見積りによる概算です。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせやご利用状況などにより変動します。

## 17 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定（介護予防）居宅療養管理指導に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は、以下のとおりとします。

- ① 窓口での苦情受付
- ② 担当者への引き継ぎ
- ③ 利用者などからの状況確認及び要望確認（訪問、電話にて把握）
- ④ サービス提供等の事実確認と社内対応検討
- ⑤ 納得し合意が得られるよう利用者、家族へ報告し理解できる説明を行う。

### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 （ぽぷら薬局・苦情窓口）	所在地 寝屋川市秦町 3-1 電話番号 072-820-2008 ファックス番号 072-820-2007 受付時間 9時～17時（月～金、祝日を除く） 9時～12時00分（土）
【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市役所 高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町 28-22 電話番号 072-838-0518 ファックス番号 072-838-0102 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
守口市役所 高齢介護課内	所在地 守口市京阪本通町 2-5-5 電話番号 06-6992-2180 ファックス番号 06-6995-2011 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
門真市役所 高齢介護課内	所在地 門真市中町 1-1 電話番号 06-6780-5200 ファックス番号 06-6780-5201 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
四條畷市役所 高齢福祉課	所在地 四條畷市中野本町 1-1 電話番号 072-877-2121（代表） ファックス番号 072-863-6601（代表） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
枚方市役所 長寿社会推進室	所在地 枚方市大垣内町 2丁目 1-20 電話番号 072-841-1221（代表） ファックス番号 072-841-3039（代表） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）

交野市役所 高齢介護課	所在地 交野市天野が原町 5-5-1 電話番号 072-893-6400 ファックス番号 072-895-6065 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
大東市役所 高齢介護課	所在地 大東市谷川 1-1-1 電話番号 072-872-2181 (代表) ファックス番号 072-875-3018 (代表) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤 1 丁目 3 - 8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)

18 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成 24 年大阪府条例第 115 号)」第 10 条に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府寝屋川市川勝町 1 1 番 2 8 号
	法人名	株式会社 ぽぷら
	代表者名	代表取締役 穴田 兼悟
	事業所名	ぽぷら薬局
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	