

**指定居宅療養管理指導事業者 運営規定**  
ゴダイ株式会社    ゴダイ薬局 神戸持子店

**（事業の目的）**

- ゴダイ薬局 神戸持子店（指定居宅サービス事業者）が行う居宅管理指導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、主治医の指示に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、ゴダイ薬局 神戸持子店の薬剤師が適正な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。）を提供することを目的とする。
- 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、お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および指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。

**（運営方針）**

- 要介護者又は要支援者（以下、「利用者」という）の意志、人格を尊重し利用者の立場にたったサービスの提供に努める。
- 地域との結びつきを尊重し、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親密な連携に努める。
- 適正かつ円滑なサービスを提供するため、以下の条件を満たすものとする。
  - 利用者に対して、秘密が保持でき利用者やその家族、連携する他の職種者と相談するスペースを薬局内に確保すること。ただし、他の業務との兼用を可とする。
  - 保険薬局であること。 ・在宅患者薬剤管理指導の届け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。
  - 居宅療養管理指導等サービスの提供に必要な設備及び備品を備えていること。

**（事業所の名称） ゴダイ薬局 神戸持子店**

○所在地：兵庫県神戸市西区持子3-3 持子ビル101  
○電話番号：078-921-0623  
○緊急連絡先：090-9809-6818

**（従業者の職種、員数）**

- 管理者及び管理薬剤師 1名
- 居宅療養管理指導等に従事する薬剤師 4名

- 指導に必要な研修を受けている。
- 保険薬剤師の登録。
- 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と勘案した必要数とする。他、事務員 2名 従事している。

**（職務の内容）**

- 薬剤師の行う居宅療養管理指導等は、医師、歯科医師の指示に基づき訪問等を行い、常に利用者の病状及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、医薬品が利用者の生活(ADLやQOL)に及ぼしうる影響を確認し、適切な対応を図るなど、居宅における日常生活の自立に役立つようアドバイスを行う。
- 訪問等に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共に、処方医等及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。

**（営業日及び営業時間）**

- 原則として営業日、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。
- 通常、月・木曜日は、9:00～13:00 16:00～19:00 / 火・金・土曜日は、9:00～13:00 / 水曜日は、9:00～16:00  
但し緊急時を除き、利用者には営業時間外の連絡先も掲示する。
- 携帯電話で24時間常時連絡が可能な体制をとる。

**（通常の事業実施地域）**

- 通常の実施地域は、神戸市西区、明石市の一部とする。（通常の実施地域とは、車で15分程度の移動範囲内とする）  
（指定居宅管理指導の内容）指導等の主な内容は次の通りとする。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>処方せんによる調剤（状態にあわせた調剤上の工夫）</li><li>薬剤等の居宅（施設）への配送</li><li>使用薬剤の有効性に関するモニタリング</li><li>副作用の早期発見、未然防止と適切な処置</li><li>使用薬剤、用法、用量等に関する、医師等への連絡調整</li><li>病態と服薬状況の確認、残薬及び過不足薬の確認、指導</li><li>患者の住環境等を衛生的に保つための指導、助言</li><li>在宅介護用品、福祉機器等の供給、相談応需</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>薬剤服用歴の管理</li><li>居宅（施設）における薬剤の保管、管理に関する指導</li><li>薬剤の重複投与、相互作用等の回避</li><li>生活の質（ADL、QOL等）に影響を及ぼす使用薬剤の確認</li><li>麻薬製剤の選択および疼痛管理とその評価</li><li>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）</li><li>在宅医療機器、用具、材料等の供給</li><li>その他、介護・福祉における相談応需</li></ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**（利用料）**

- 介護報酬の告示上の額とする。
- 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。
- 月4回を限度に、自己負担金が1割の場合、居宅で1回につき518円、同一建物におすまいの方（2～9名）訪問で1回につき379円、同一建物におすまいの方（10名以上）訪問で1回につき342円（麻薬使用の場合100円を加算）の利用者負担を徴収する。前回訪問日との間には最低6日間の間隔を要することとする。  
別途、薬剤費1～3割の負担が発生します。（特定疾患、生保、特別な医療は除く。）（但し例外として特別な医療の場合月8回の訪問を要することあり。）

**（緊急時等における対応方法）**

居宅療養管理指導等の実施中に、利用者の症状急変その他緊急事態が生じた場合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）**

- ゴダイ薬局 神戸持子店は、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、又質の保証ができる業務態勢を整備する。
- 従業者は、業務上知り得た両者、家族の秘密を保持する。
- 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、又、家族の情報を用いる場合は等外家族の同意を得ることとする。

**（契約外条項）**

この契約及び介護保険法の関係法令で定められていない事項については、介護保険法、その他関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業者の協議により定める。

（苦情申し立て窓口） 当事業者のサービスの提供にあたり、苦情や相談がある場合、下記までご連絡ください。

連絡先 ゴダイ株式会社 TEL 079-223-0303 まで

本規定は、2016年 4月1日より施行