

居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

サービス提供に係わる重要事項説明書

居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて、事業所が利用者様に説明すべき重要事項は次の通りです。

1 事業所概要

事業者名称	ピノキオ薬局(任意の店舗)
事業者の所在地	各店舗による
指定番号	各店舗による
代表者名	各店舗による
電話番号	各店舗による

2 事業目的と運営方針

事業目的・・・要介護状態又は、要支援状態にあり、主治医等の指導による薬学的管理計画書に基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、事業所の薬剤師が適正な居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）を提供することを目的とします。

事業方針・・・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・その他の医療・保健・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又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

事業所がご提供するサービスは下記のとおりです。

「居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）サービス」

① 事業所の薬剤師が、医師の指示に基づいて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、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ご質問・ご相談ください。

4 職員等の体制

事業所の職員体制は以下のとおりです。

管理薬剤師	各店舗による
薬剤師	各店舗による
事務員	各店舗による

5 営業日時

事業所の通常の営業日時は、次のとおりです。

- ① 営業日 各店舗による
(国民の祝祭日及び事業所の指定する研修日・年末年始休業(12/29～1/3)を除く)
- ② 営業時間 各店舗による

6 緊急時の対応等

- ① 緊急時等の体制として、連絡先を明示し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又は医療機関に連絡を行う等、対応を図ります。
- ③ 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)を実施中に、その実施に起因した利用者に対する事故が発生した場合は、事業所と損害保険会社との契約に基づいて速やかに対応を図ります。

7 利用料

サービスの利用料は、介護保険制度の規定により、以下のとおり定められています。

介護保険領域		
居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)		
	① 単一建物居住者が1人の場合	518 単位
	② 単一建物居住者が2～9人の場合	379 単位
	③ 単一建物居住者が10人以上の場合	342 単位
	④ 情報通信機器を用いて行う場合	46 単位
加算	麻薬管理指導加算	100 単位
	医療用麻薬持続注射療法加算	250 単位
	在宅中心静脈栄養法加算	150 単位

①～④を合わせて利用者1人につき月4回(末期の悪性腫瘍の者、及び中心静脈栄養法を受けている者、注射による麻薬の投与を受けている者については、週2回かつ月8回)まで算定します。

上記単位について負担割合に基づき、実費を負担していただきます。

例) ①単一建物居住者1人で1割負担の場合、実費負担は518円となります。

<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、当該居宅療養管理指導事業所の薬剤師等が、同一月に居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者。

<麻薬管理指導加算>

居宅療養管理指導費または介護予防居宅療養管理指導費が算定されている利用者に麻薬の投薬が行われている場合に、麻薬管理指導加算として1回につき100単位を所定点数に加算します。

<医療用麻薬持続注射療法加算>

在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について当該利用者又はその家族等に確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合、1回につき250単位を所定単位数に加算します。

<在宅中心静脈栄養法加算>

在宅中心静脈栄養法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合、1回につき150単位を所定単位数に加算します。

上記の他、医療保険制度の規定により、薬剤料や薬剤の調製など調剤技術に係わる費用の一部をご負担いただく場合がございます。

また、医療保険領域では下記の算定等を行います。

医療保険領域			
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 ※⑤			
	(1) ・計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変に伴うものの場合 ・新興感染症等の自宅及び施設入所等の患者に対して訪問して服薬指導を行った場合		500点
	イ 夜間訪問加算		400点
	ロ 休日訪問加算		600点
	ハ 深夜訪問加算		1,000点
	(2) (1) 以外の場合		200点
加算	在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算		250点
	麻薬管理指導加算		100点
	在宅中心静脈栄養法加算		150点
在宅患者緊急時等共同指導料			700点
加算	在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算		250点
	麻薬管理指導加算		100点
	在宅中心静脈栄養法加算		150点
経管投薬支援料			100点
在宅移行初期管理料			230点
訪問薬剤管理医師同時指導料			150点
複数名薬剤管理指導訪問料			300点
服薬管理指導料 4			
	情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合	ハ ※⑥	59点
加算	麻薬管理指導加算		22点
調剤管理料			
	調剤時残薬調整加算	イ	50点
		ロ	50点
	薬学的有害事象等防止加算	イ	50点
		ロ	50点
調剤基本料			
	在宅薬学総合体制加算 1		30点

在宅薬学総合体制加算 2	イ	100 点
	ロ	50 点

<在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料・在宅患者緊急時等共同指導料>

介護保険の利用者の場合は、在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）ではなく、居宅療養管理指導費または介護予防居宅療養管理指導費（いずれも介護保険）を算定することとされていますが、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料や在宅患者緊急時等共同指導料などについては、医療保険を適用（算定）します。患者 1 人につき、※⑤と※⑥を合わせて月 4 回（末期の悪性腫瘍の患者、及び中心静脈栄養法の対象患者、注射による麻薬の投与を受けている患者にあつては、週 2 回かつ月 8 回）まで算定します。

<夜間訪問加算、休日訪問加算、深夜訪問加算>

末期の悪性腫瘍の患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者に対して、保険医の求めにより開局時間以外の夜間、休日又は深夜に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合は、上記に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算します。

<在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算>

在宅にて注入ポンプなどによって医療用麻薬持続注射療法を行う場合に算定します。

<麻薬管理指導加算>

麻薬管理指導加算は、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算以外の麻薬を使用する場合に算定します。ただし、情報通信機器を用いた場合は 1 回につき 22 点加算します。

<在宅中心静脈栄養法加算>

在宅にて輸液セットなどを用いた中心静脈栄養輸液等の薬剤を使用した場合に算定します。

<経管投薬支援料>

経管投薬が行われている患者が簡易懸濁法を開始する場合について、医師の求めなどに応じて薬局が必要な支援を行った場合に初回に限り算定します。

<在宅移行初期管理料>

在宅療養へ移行が予定されている患者であつて通院が困難なものうち、服薬管理に係る支援が必要なものに対して、当該患者の同意を得て、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関等と連携して、在宅療養を開始するに当たり必要な薬学的管理及び指導を行った場合に、1 回に限り算定します。

<訪問薬剤管理医師同時指導料>

保健薬剤師が訪問診療を実施している保険医療機関の保険医と同時に訪問を行うとともに、薬学的管理及び指導を行った場合に 6 月に 1 回に限り算定します。

<複数名薬剤管理指導訪問料>

行動面での運動異常等がみられ医師が複数名訪問の必要性があると認める患者に対して保険薬剤師が薬剤管理指導のために同時に複数名（薬剤師以外の者を含む）で患者宅に訪問する場合に算定します。

<服薬管理指導料 4>

在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合に算定します。

ハ 在宅療養を行っている患者のうち、患者の状態急変等に伴い行った場合

<調剤時残薬調整加算>

患者又はその家族等から収集した情報等に基づいて残薬が確認された患者において、処方医の指示の下に、残薬の調整のために7日以上相当の処方日数の変更を行った場合、50点を所定点数に加算します。

ただし、6日分以下相当の調剤日数変更でも薬剤師による理由記載により算定します。

イ 在宅患者へ処方箋が交付される前に処方内容を処方医に相談し、処方に係る提案が反映された処方箋を受け付けた場合

ロ 在宅患者について調剤日数の変更を行った場合

<薬学的有害事象等防止加算>

薬剤服用歴、電子処方箋管理サービス等の仕組みを用いた重複投薬の確認等に基づき、処方医に対する照会（残薬調整に係るものを除く）の結果、処方に変更が行われた場合、50点を所定点数に加算します。

イ 在宅患者へ処方箋が交付される前に処方内容を処方医に相談し、処方に係る提案が反映された処方箋を受け付けた場合

ロ 在宅患者について処方に変更が行われた場合

<在宅薬学総合体制加算 1> ※店舗により異なる

在宅薬学総合体制加算として、処方箋受付1回につき30点を所定点数に加算します。

在宅薬学総合体制加算は、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料若しくは在宅患者緊急時等共同指導料又は介護保険における居宅療養管理指費若しくは介護予防居宅療養管理指導料が算定されていない場合は、算定しません。

<在宅薬学総合体制加算 2> ※店舗により異なる

在宅薬学総合体制加算として、処方箋受付1回につき100点（イ 単一建物診療患者が1人又は単一建物居住者が1人の場合、「特掲診療料の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第63号）の別表第8の2に該当する患者、「特掲診療料の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第63号）の別表第8の3に該当し、医科診療報酬点数表「C002」在宅時医学総合管理料及び「C002-2」施設入居時等医学総合管理料の(23)に規定する状態にある患者）、又は50点（ロ イ以外の場合）を所定点数に加算します。在宅薬学総合体制加算は、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料若しくは在宅患者緊急時等共同指導料又は介護保険における居宅療養管理指費若しくは介護予防居宅療養管理指導料が算定されていない場合は、算定しません。

イ ・単一建物診療患者が1人又は単一建物居住者が1人の場合
・「特掲診療料の施設基準等」の別表第8の2に該当する患者
・「特掲診療料の施設基準等」の別表第8の3に該当し、医科診療報酬点数表「C002」在宅時医学総合管理料及び「C002-2」施設入居時等医学総合管理料の(23)に規定する状態にある患者

ロ イ以外の場合

事業所では利用者の居宅の訪問にあたり、当該事業所が対応できない場合には下記の事業所が、サポート薬局として訪問することがあります。

- ・ 基幹薬局近隣に位置する弊社他店舗 2～3 店舗ほど

9 苦情申し立て窓口と苦情申し立て機関

事業所のサービスの提供に当たり、苦情やご相談があれば下記までご連絡ください

- ① 岐阜県国民健康保険団体連合会 介護・障害課苦情相談係
苦情相談窓口（平日 9：00～17：00） 連絡先 TEL：058-275-9826