

重要事項等説明書

(居宅療養管理指導用)

指定居宅療養管理指導サービスの利用について、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。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、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）サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第8条に基づいて、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定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	株式会社アップルケアネット
代表者氏名	小林 博美
本社所在地 (電話番号)	東京都江戸川区西小岩5-11-25 (03) 3650-6284

2 利用者に対しての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	アップル薬局●●店
介護保険指定 事業所番号	●●
事業所所在地	●●県●●市…
連絡先 緊急連絡先	(●●●●) ●●●●-●●●● ●●●●-●●●●-●●●●
事業所の通常の 事業の実施地域	△△町、●●町、…

(2) 事業の目的及び運営の方針

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せん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、アップル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。

3 提供するサービスの内容について

サービスの種類	サービスの内容
居宅療養管理指導	① 当事業所の薬剤師が、医師の発行する処方せん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。 ② サービスのご提供に当たっては、懇切丁寧に行い、分かりやすくご説明いたします。もし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質問・相談してください。

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。

(1) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	● ● ●	● ● ●
営 業 時 間	● ● ●	● ● ●

但し、国民の祝祭日及び年末

年始（12月30日～1月3日）を除きます。

(2) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	● ●
サービス提供時間	● ●

(3) 担当薬剤師及び責任者

主担当薬剤師	管理薬剤師 ● ● ● ●
責 任 者	店長 ● ● ● ●

(4) 事業所の薬剤師体制

職	人 員 数	
薬剤師	常勤 ●名 非常勤 ●名	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。） ※担当する薬剤師の変更に関しては、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りますことを予めご了承ください。

なお、当事業所の担当薬剤師が訪問できない場合（冠婚葬祭や急病など）、本事項2に基づきあらかじめ利用者情報共有した以下の事業所が臨時対応させていただきます。

（下記表が空欄の場合、当事業所のみで対応させていただきます）

事業所（薬局）名	住所	連絡先（電話）
アップル薬局●●店	〒●●	●●-●●●●●●-●●●●●●

4 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

サービス提供者	利用者負担額 （ 1 割 ）	利用者負担額 （ 2 割 ）	利用者負担額 （ 3 割 ）
在宅で療養を行っている場合	1 回 5 1 8 円	1 回 1, 0 3 6 円	1 回 1, 5 5 4 円
居宅系施設入居者等である場合 （ 2 人以上 9 人以下 ）	1 回 3 7 9 円	1 回 7 5 8 円	1 回 1, 1 3 7 円
居宅系施設入居者等である場合 （ 1 0 人以上 ）	1 回 3 4 2 円	1 回 6 8 4 円	1 回 1, 0 2 6 円
情報通信機器を用いた場合 （ 月 4 回まで ）	1 回 4 6 円	1 回 9 2 円	1 回 1 3 8 円

- ・ 算定する日の間隔は 6 日以上、かつ、月 4 回を限度。ただし、末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が必要な患者、中心静脈栄養法の患者は、週 2 回、かつ、月 8 回まで。
- ・ 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 割負担の方は 1 0 0 円、2 割負担の方は 2 0 0 円、3 割負担の方は 3 0 0 円が加えられます。
- ・ 医療用麻薬持続注射療法を行っている場合
1 回につき 1 割負担の方は 2 5 0 円、2 割負担の方は 5 0 0 円、3 割負担の方は 7 5 0 円が加えられます。
- ・ 在宅中心静脈栄養法を行っている場合
1 回につき 1 割負担の方は 1 5 0 円、2 割負担の方は 3 0 0 円、3 割負担の方は 4 5 0 円が加えられます。

※その他の費用について

- 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。
- ② 上記の利用料等は厚生労働省告示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。
- 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。
- ④ 上記の他、交通費につきましては、1 km × @18 円にてご負担いただきます。

5 緊急時の対応について

- （1）緊急時等の体制として、携帯電話等により 2 4 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。

6 苦情申立の窓口

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。

【当事業所の窓口】 株式会社アップルケアネット 東京営業所	所在地 東京都文京区千駄木 5-49-3 ベレーザ千駄木 201 電話番号 TEL (03) 5815-4041 受付時間 9:00~18:00 (土日祝休み)
【市町村（保険者）の窓口】 ●●	所在地 : ●●●● 電話番号 ●●●●
【公的団体の窓口】 ●●	所在地 ●●●● 電話番号 ●●●●

7 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、「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（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業所	事業所名	
	説明者氏名	

個人情報の取得・利用に関する同意説明書

利用者の円滑な在宅での療養(医療)を実現するためには、利用者を取りまく家族、医療従事者、介護従事者、その他の関係者が適切に連携していく必要があります。そのため適切な連携を行うにあたって下記の事項をご了承、ご同意いただきますようお願い申し上げます。

記

- 1) 在宅医療は、医師による継続的な診療が必要であるにもかかわらず、外来受診が困難であるときに行うことができます。
 - 2) 在宅医療は、医療環境が整った病院等で検査及び治療等を集中的に受けることよりも、家族のサポートのもとで住み慣れた自宅で安心して療養を継続することを重視して行われるものです。そのため、利用者が在宅での療養(医療)を希望されているのはもちろんのこと、利用者を取りまく家族においても意思の統一が図られている必要があります。
 - 3) 在宅医療は、病院診療に比べて十分ではない事項(例えば以下の事項)があります。
 - ① 訪問(往診)に時間を要すること
 - ② 検査内容及び診療内容が限られており、かつ検査結果が出るまでに時間を要すること
 - ③ 衛生面や医療設備等について万全ではない部分があること
 - 4) 在宅医療の開始にあたっては、これまでの担当医からの同意を得ており、診療情報提供書(紹介状)を入手する必要があります。なお、診療情報提供書とは今までの診療経緯や薬の情報(使用禁忌の薬も含む。)等、利用者の重要な情報が記載されているものです。
 - 5) 在宅医療の継続にあたっては、利用者及び家族と在宅主治医との間に確かな信頼関係を築くことが必要となります。
 - 6) 容態の変化や療養環境の変化を把握するため原則として月二回以上の定期的な訪問診療を受ける必要があります。
 - 7) 医師が計画的な医学管理を行い、利用者が円滑な在宅での療養生活を継続していただくことを目的に、在宅療養(医療、介護)をサポートする他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者等の医療関係職種と連携し、ICTツール(医療介護専用のコミュニケーションシステム「メディカルケアステーション」(MCS)*)を用いて下記の情報を相互に共有させていただきます。
 - ・ 医師が利用者の診療を行った際の診療情報
 - ・ 医療関係職種が記録した利用者の医療・ケアに関わる情報
 - ・ 医師及び医療関係職種が利用者の人生の最終段階における医療・ケア及び病状の急変時の治療方針等についての希望を利用者・家族から取得した情報
- *メディカルケアステーション(MCS)は、エンブレース株式会社が提供する医療介護専用のコミュニケーションシステムで、以下のような特長があり、必要に応じて利用する場合があります。
- ・ 医療介護従事者の連携を円滑に図るために、医療介護専用開発されたシステムです。
 - ・ 医療情報等を安全に取り扱うためのセキュリティ、アクセス制御、管理体系が整った非公開型のシステムです。
 - ・ 災害時等でも医療介護従事者間での連携が取りやすいように配慮されたシステムです。
- 8) 在宅医療期間中に利用者から取得する個人情報の利用目的は、裏面に記載のとおりです。

利用者の個人情報の利用目的

1 当施設での利用

- (1) 利用者に提供する医療サービス
- (2) 医療保険事務
- (3) 入退院等の病棟管理(もし必要があれば)
- (4) 会計・経理
- (5) 医療事故等の報告
- (6) 利用者への医療サービスの向上
- (7) 当施設での医療実習への協力
- (8) 医療の質の向上を目的とした当施設での症例研究
- (9) その他利用者に係る管理運営業務

2 当施設外への情報提供としての利用

- (1) 他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者等との連携
- (2) 他の医療機関等からの照会への回答
- (3) 利用者の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- (4) 検体検査業務等の業務委託及びその他の業務委託
- (5) 家族等への病状説明
- (6) その他利用者への医療提供に関する利用
- (7) 保険事務の委託
- (8) 審査支払機関へのレセプトの提供
- (9) 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- (10) その他医療・介護・労災保険・公費負担医療等に関する診療費請求のための利用及びその照会に対する回答
- (11) 事業者等から委託を受けた健康診断に係る事業者等へのその結果通知
- (12) 医師賠償責任保険等に係る医療に関する専門の団体及び保険会社等への相談又は届出等
- (13) その他利用者への医療保険事務に関する利用
- (14) 利用者個人を識別あるいは特定できない状態にした上での症例研究、発表及び教育

3 その他の利用

- (1) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- (2) 外部監査機関への情報提供

利用者が当施設の保有する個人データに対して有する権利

1 利用者は、当施設の保有する個人データについて以下の権利を有しております。

- 1 当該データの利用目的の通知を求める権利
- 2 当該データの開示を求める権利及び第三者提供の停止を求める権利
- 3 当該データに誤りがある場合にその内容の訂正、追加又は削除を求める権利
- 4 当該データの利用の停止又は消去を求める権利

2 当施設の保有する個人データについてのお問い合わせ先は、下記の個人情報管理責任者までお願い致します。

氏名()、連絡先()