薬剤師居宅療養管理指導
契約書

有限会社 メディックス

グリーン薬局　長嶺店
グリーン薬局　佐土原店
グリーン薬局　月出店
グリーン薬局　戸島店
グリーン薬局　豊岡店

利用者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

説明者：グリーン薬局　　店

居宅療養管理指導のサービス提供に係る重要事項等説明書

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）サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第３７号第８条に基づいて、当事業者が　　様に説明すべき重要事項は次の通りです。

1.　事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	有限会社 メディックス
所在地	熊本市東区長嶺南 3-8-66
代表者名	今井　政文
電話番号	096-243-6155

2.　事業所一覧

各種お問い合わせにつきましては、下記事業所の電話番号へ直接お問い合わせください。

事業所の名称	事業所の所在地	お問い合わせ電話番号
グリーン薬局長嶺店	熊本市東区戸島西 3 丁目 2-50	096-331-1225
グリーン薬局佐土原店	熊本市東区佐土原 3 丁目 11-40	096-288-6127
グリーン薬局月出店	熊本市東区月出 1 丁目 8-34	096-382-3667
グリーン薬局戸島店	熊本市東区戸島西 3 丁目 2-37	096-331-8033
グリーン薬局豊岡店	合志市豊岡字須屋久保 2000-413	096-247-6515

3.　事業の目的と運営方針

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、有限会社メディックス各事業所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。

4. 提供するサービス

当事業者がご提供するサービスは以下の通りです。

【居宅療養管理指導等サービス】

1 各事業所の薬剤師が、医師の発行する処方せんに基づいて薬剤を調整するとともに、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あたっては、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提供及び内容は同じです。

5. 各事業所の営業日時及び職員の体制

各事業所の営業日時及び職員の体制は以下の通りです。

事業所の名称	営業日	営業時間	薬剤師数
グリーン薬局長嶺店	月～土 （日・祝休）	月～金　9:00～18：00 土　9:00～13：00	4名
グリーン薬局佐土原店	月～土 （日・祝休）	月～水・金　9:00～18：00 木・土　9:00～13：00	3名
グリーン薬局月出店	月～土 （日・祝休）	月・火・木・金　9:00～18：00 水・土　9:00～13：00	4名
グリーン薬局戸島店	月～土 （日・祝休）	月～金　9:00～18：00 土　9:00～13:00	4名
グリーン薬局豊岡店	月～土 （日・祝休）	月・火・木・金　9:00～18：30 水・土　9:00～12:30	2名

6. 基幹薬局及び担当薬剤師

1 原則として、居住地から近隣の事業所を基幹薬局とし、基幹薬局に所属する薬剤師が担当します。本契約において、グリーン薬局 ＿＿＿＿＿店を基幹薬局とします。

介護保険指定事業所番号：

2 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。

3 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、当事業者は、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。

4 当事業者は、担当薬剤師の退職、事業所の移転・新設又は利用者の転居などの正当な理由がある場合に限り、基幹薬局及び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。）

7. 緊急時の対応等

緊急時の体制として、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。

◆ 緊急時連絡先：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（夜間は携帯電話へ転送により対応）

◆ 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。

8.　利用料

サービスの利用料は、以下の通りです。

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。

居宅療養管理指導サービス提供料として

1　居宅療養管理指導費

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
単一建物居住者が1名	５１７円/回	１０３４円/回	１５５１円/回
単一建物居住者が2～9名	３７８円/回	７５６円/回	１１３４円/回
単一建物居住者が１０名以上	３４１円/回	６８２円/回	１０２３円/回

・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、中心静脈栄養を受けている方への訪問は、1週に2回、かつ、月に8回を限度。

単一建物居住者の人数の増減に応じて、居宅療養管理指導費の区分が変わることがあります。

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割負担の方は１００円、2割負担の方は２００円、3割負担の方は３００円が①に加えられます。

注1）上記の他、健康保険法等に基づき、薬代や薬剤の調整に係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。

9.　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。

1　連絡先　：096-243-6155

2　担当者名：今井　建郎

（受付時間）平日９：００～１８：００　（土・日・祝日は除きます）

令和　　年　　月　　日

（乙）当事業者は、甲１に対する居宅療養管理指導等サービスの提供に当たり、□甲１、□甲２に対して、重要事項等説明書に基づき、サービス内容及び重要事項を説明いたしました。

（乙）居宅療養管理指導サービス事業者名：有限会社 メディックス

説明者：グリーン薬局　　店　　印

（甲）私は、重要事項等説明書に基づき、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

（甲１）利用者　　氏名　　印

（甲２）利用者家族　　氏名　　印

居宅療養管理指導・契約書

利用者　　様（以下「甲」という）と事業者　グリーン薬局　月出店（以下「乙」という）とは、居宅療養管理指導サービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

（目的）

第１条　乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、甲の心身の状況、置かれている環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより甲の療養生活の質の向上を図ります。

２　乙は、居宅療養管理指導サービスの提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間）

第２条　この契約書の契約期間は、令和　　年　　月　　日から要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。但し、契約期間の満了日前に、甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護（支援）認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

２　前項の契約期間の満了日の７日前までに甲から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

３　本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

（運営規程の概要）

第３条　乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、居宅療養管理指導サービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（担当の居宅療養管理指導従業者）

第４条　乙は、甲のため、担当の居宅療養管理指導従業者（以下「丙」という）を定め、甲に対して居宅療養管理指導サービスを提供します。

２　乙は、丙を選任し、又は変更する場合には、甲の状況とその意向に配慮して行います。

３　甲は、乙に対し、いつでも丙の変更を申し出ることができます。

４　乙は、前項の申出があった場合、第１条に規定する居宅療養管理指導サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、甲の希望に添うように丙を変更します。

（主治医との関係）

第５条　乙は、甲の主治医の指示（処方せんによる指示）に基づき居宅療養管理指導サービスの提供を開始します。

２　丙は、居宅療養管理指導サービスの提供に関して、甲の主治医と密接な連携を取ります。

（居宅療養管理指導サービスの内容及びその提供）

第６条　乙は、丙を派遣し、重要事項説明書に記載した内容の居宅療養管理指導サービスを提供します。

2　乙は、甲に対して居宅療養管理指導サービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、甲が依頼する居宅介護支援事業者が作成する所定の書面に記載し、甲の確認を受けることとします。
3　乙は、甲の居宅療養管理指導サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければなりません。
4　甲及びその後見人（後見人がいない場合は甲の家族）は、必要がある場合は、乙に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

（居宅介護支援事業者等との連携）
第7条　乙は、甲に対して居宅療養管理指導サービスを提供するにあたり、甲が依頼する居宅介護支援事業者又はその他保健・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。

（協力義務）
第8条　甲は、乙が甲のため居宅療養管理指導サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

（苦情対応）
第9条　乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した居宅療養管理指導サービスについて甲、甲の後見人又は甲の家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
2　乙は、甲、甲の後見人又は甲の家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、甲に対し何ら不利益な取扱いをすることはできません。

（費用）
第１０条　乙が提供する居宅療養管理指導サービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。
2　甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を乙に支払います。
3　乙は、提供する居宅療養管理指導サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。
4　乙は、前二項に定める費用のほか、居宅療養管理指導サービスの提供に要した交通費の支払いを甲に請求することができます。
5　乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければなりません。
6　乙は、居宅療養管理指導サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、甲に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
7　乙は、前項に定める料金の大幅な変更を行う場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書及び契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

（利用者負担額の滞納）
第１１条　甲が正当な理由なく利用者負担額を２カ月以上滞納した場合は、乙は、３０日以上の期間を定めて、利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。

2　前項の催告をしたときは、乙は、甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、甲の日常生活を維持する見地から居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行うものとします。
3　乙は、前項に定める協議を行い、かつ甲が第１項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
4　乙は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として居宅療養管理指導サービスの提供を拒むことはありません。

（秘密保持）
第１２条　乙は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその後見人又は家族の秘密を漏らしません。
2　乙及びその従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、甲及びその後見人又は家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

（甲の解除権）
第１３条　甲は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

（乙の解除権）
第１４条　乙は、甲が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、乙の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、３０日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。
2　乙は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

（契約の終了）
第１５条　次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
一　甲が要介護（支援）認定を受けられなかったとき。
二　第２条１項及び２項により、契約期間満了日の７日前までに甲から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
三　甲が第１３条により契約を解除したとき。
四　乙が第１１条又は第１４条により契約を解除したとき。
五　甲が介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院し、在宅へ戻る見込みが無いとき（但し短期入所や短期入院を除く）。
六　甲において、居宅療養管理指導サービスの提供の必要性がなくなったとき。
七　甲が死亡したとき。

（損害賠償）
第１６条　乙は、居宅療養管理指導サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の後見人及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
2　前項において、事故により甲又はその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、乙は速やかにその損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合はこの限りではありません。
3　前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額するこ

とができます。

（利用者代理人）

第１７条　甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

２　甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

（合意管轄）

第１８条　この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、熊本地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

（協議事項）

第１９条　この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

乙は甲に対する薬剤師居宅療養管理指導サービス提供に当たり、甲に対して、重要事項等説明書に基づき、サービス内容および重要事項を説明し、甲はサービス内容および重要事項等説明書の内容を理解し、この契約の成立を証するため本証を２通作成し、甲乙がそれぞれ署名又は記名押印のうえ、１通ずつを保有する。

令和　　年　　月　　日

利用者（甲）　　住所

氏名　　印

代理人（選定した場合）住所

氏名　　印

事業者（乙）住所　　熊本市東区長嶺南 3-8-66

事業者名　　有限会社 メディックス

代表者名　　代表取締役　今井　政文　　印

個人情報の取扱いに関するお知らせ

当薬局では、利用者様にお薬を有効かつ安全に服用して頂くために、取得させて頂く個人情報の取扱についてお知らせいたします。

1. 個人情報の利用目的について

- 当薬局が利用者様に提供する調剤業務、薬歴管理、服薬指導、薬剤情報提供、お薬などのご相談への対応等(以下、利用者様に安全にお薬を服用して頂くためのサービス)のため
- 保険調剤に係わる事務のため
- 利用者様に係わる当薬局の管理運営業務として、会計・経理、調剤事故等の報告、利用者様に安全にお薬を服用して頂くためのサービス等の向上のため
- 利用者様に安全にお薬を服用して頂くためのサービスや業務の維持・改善のための基礎資料として
- 当薬局内において行われる症例研究等のため

2．個人情報の提供、委託について

以下の場合に利用者様の個人情報を第三者への提供又は委託に利用する場合がございます。

- 利用者様に安全にお薬を服用して頂くためのサービスを提供するために処方元医療機関等への照会／医療機関や他の薬局との連携／家族様等へのお薬に関する説明
- 利用者様に関する医療保険事務実施のために審査支払機関へのレセプト提供／審査支払機関又は保険者からの照会／保険事務の委託

3．直接ご連絡する場合について

利用者様に同意を頂き取得した個人情報を利用し、上記の利用目的の範囲内で直接電話、資料等の送付等をさせて頂くことがございます。

4．個人情報の利用目的の通知及び開示等の請求について

利用者様は当社に対し、ご本人の個人情報に関し利用目的の通知、開示／内容の訂正、追加及び削除／利用及び提供の停止又は消去を請求することができます。(法律に基づく情報提供等の場合は、お申出をお受け出来ない場合があります)必要な場合は下記の連絡先までご連絡下さい。当社手順に基づき適切に処置させて頂きます。

5．個人情報提供の任意性及びご提供い頂けなかった場合について

個人情報の提供は強制するものではありません。但しご提供頂けなかった場合は、適切なサービスのご提供ができない場合がございます。

6．個人情報の取扱いについて不明点や疑問、苦情等がございましたら、以下の連絡先まで問合せ願います。

＜連絡先＞有限会社 メディックス問い合わせ窓口　電話番号：096-243-6155

令和　　年　　月　　日

上記の内容について十分理解し、個人情報を契約の有効期間中に用いることに同意しました。

利用者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印