

# 居宅療養管理指導のサービス提供に係る重要事項

## 事業者概要

事業者名称	前橋市薬剤師会 会営薬局
事業所所在地	前橋市紅雲町1-2-15
代表者名	佐藤 岳彦
電話番号	TEL:027-223-8400

## 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、前橋市薬剤師会 会営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、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。

## 提供するサービス

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。

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。

## 職員等の体制

薬剤師 5 名、事務員 3 名

## 営業日時

原則として、営業日及び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。

## 利用料

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。

### ① 居宅療養管理指導費

- ・単一建物居住者は518単位、同2～9人は379単位、それ以外の方は342単位、オンライン服薬指導は46単位。
- ・算定する日の間隔は6日以上、かつ、月4回を限度。
- ・但し、がん末期の方又は中心静脈栄養を受けている方の場合は1週に2回かつ月に8回を限度。

### ② 麻薬や中心静脈栄養輸液が使用されている場合

- ・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に加算)。

令和 7年 4月 1日  
前橋市薬剤師会 会営薬局  
開設者:佐藤 岳彦