

# 指定居宅療養管理指導事業者の指定票

|               |                                                                            |         |              |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|
| 事業所名          | ハートプラス薬局                                                                   | 事業所許可番号 | 第2940401157号 |
| 所在地           | 奈良県桜井市戒重206-6                                                              | 実施地     | 奈良県          |
| 管理者           | 井上 晃博                                                                      | 従業員の員数  | 2名以上         |
| 営業日及び<br>営業時間 | (月・水・金) 8:45~12:30/17:00~20:00 (火・木) 8:45~17:00<br>(土) 8:45~13:00 (日・祝) 休日 |         |              |
| 利用料           | 介護保険費の1割 又は2割                                                              |         |              |
| サービスの種類       | 居宅療養管理指導                                                                   |         |              |
| 開設者           | ビックリー株式会社 代表取締役 保井芳昭                                                       |         |              |

## 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所名 : ハートプラス薬局  
事業内容 : 居宅療養管理指導

## 措置の概要

- 利用者からの相談または苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置
- 窓口介護保険に詳しい担当者を常に1人置く。管理者の当日の予定を担当者に教えておき、出かける時にはその行き先を知らせて出かける。また、出先からも随時連絡をとる。  
連絡先 : ハートプラス薬局  
事業所電話 0744-44-5022  
事業所FAX 0744-44-5023  
携帯電話 080-6182-9150
- 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順－苦情があったサービス事業者に対する対応方針等
  - 介護保険に詳しい担当者を窓口常に1人置く。
  - 苦情があったら直ちに管理者に連絡する。
    - 管理者が外出する際は、常に携帯電話（上記）を持参する。
    - 管理者不在時には、携帯電話に連絡し、直ちに対処する。また、名刺の中に携帯電話の番号を記載する。
  - 受付簿に相談・苦情の内容を記載し、全体像を把握する。
  - 必要に応じ現地に赴き、本人または家族等から苦情内容を聴取し、原因を明らかにする。
    - サービスが適切に実施されているか、サービスの内容を確認する。
    - 新しいニーズが発生していないかを確認する。
  - 苦情に対する対応を即座に行う。
    - 苦情があったサービスに対しては、直ちに改善をはかる。
    - 直ちに対処できない場合には、問題の対象となる関係者間で協議を行い、協議後、今後の対応等を利用者に報告する。
    - 原因が新たなニーズの発生による場合には、サービスの変更等を行う。

場合によっては、外部の専門家の意見を聞いたり、公的な委員会（保険者）や国保連合会の担当者等に相談しながら、円滑かつ迅速に対応する。