

指定居宅療養管理指導事業者の指定票

事業所名	スマイル薬局元町店	事業所許可番号	第2941501336号
所在地	奈良県北葛城郡王寺町元町2丁目2478	実施地	奈良県
管理者	森岡 由紀子	従業員の員数	3名以上
営業日及び 営業時間	(月・火・水・金) 8:45～19:30 (木) 9:00～17:00 (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 : スマイル薬局元町店
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
- 窓口に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 : スマイル薬局元町店
事業所電話 0745-43-5712
事業所FAX 0745-43-5713
携帯電話 090-6321-8067
- 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に常に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。