

指定居宅療養管理指導事業者の指定票			
事業所名	スマイル薬局椿井店	事業所許可番号	第0号
所在地	奈良県生駒郡平群町椿井734-1	実施地	奈良県
管理者	三上 斗志子	従業員の員数	2名以上
営業日及び 営業時間	(月・火・木・金) 9:00~12:00/16:30~19:30 (水・土) 9:00~12:00 (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 : スマイル薬局椿井店 事業内容 : 居宅療養管理指導			
<b>措置の概要</b>			
<p>1. 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</p> <p>2. 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、出先からも隨時連絡をとる。</p> <p>連絡先 : スマイル薬局椿井店</p> <p>事業所電話 0745-45-7770</p> <p>事業所FAX 0745-45-8788</p> <p>携帯電話 080-6518-6640</p> <p>2. 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</p> <p>(1) 介護保険に詳しい担当者を窓口に常に1人置く。</p> <p>(2) 苦情があったら直ちに管理者に連絡する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者が外出する際は、常に携帯電話（上記）を持参する。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>(3) 受付簿に相談・苦情の内容を記載し、全体像を把握する。</p> <p>(4) 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・新しいニーズが発生していないかを確認する。</li> </ul> <p>(5) 苦情に対する対応を即座に行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情があったサービスに対しては、直ちに改善をはかる。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>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。</p>			