

指定居宅療養管理指導事業者の指定票

事業所名	スマイル薬局北白川店	事業者許可番号	第 2640602765 号
所在地	京都市左京区北白川大堂町 61 ホライゾンビル 1F	実施地	京都府
管理者	市田 直紀	従業員の員数	3 名以上
営業日及び 営業時間	月・水・金 9:00～19:00 火・木 9:00～17:00 土 9:00～13:00 日・祝 休み		
利用料	介護報酬の告示上の額とする		
サービスの種類	居宅療養管理指導		
開設者	シマタニ株式会社 代表取締役 田中貴子		

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：スマイル薬局北白川店

事業内容：居宅療養管理指導

措置の概要

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
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、出先からも随時連絡をとる。

連絡先：スマイル薬局北白川店

事業所電話 075-723-2077

事業所FAX 075-723-2076

携帯電話 080-5367-4767

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

（1）介護保険に詳しい担当者を窓口に常に1 人置く。

（2）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。

（3）受付簿に相談・苦情の内容を記載し、全体像を把握する。

（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。

- ・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。

（5）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。