

利用者の皆様へ

当事業者の介護保険に関する取り扱いは以下のとおりです。

1. 提供するサービスの種類

居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導

2. 営業日および営業時間

店舗営業時間による

※なお、緊急時は上記の限りではありません。

3. 利用料金（訪問 1 回につき）

	2024 年 6 月 1 日から			
単一建物居住者が 1 人	518 単位	一部負担金：	1 割負担の方	518 円
			2 割負担の方	1,036 円
			3 割負担の方	1,554 円
単一建物居住者が 2～9 人	379 単位	一部負担金：	1 割負担の方	379 円
			2 割負担の方	758 円
			3 割負担の方	1,137 円
単一建物居住者が 10 人以上	342 単位	一部負担金：	1 割負担の方	342 円
			2 割負担の方	684 円
			3 割負担の方	1,026 円
情報通信機器を用いて行う場合 （上記に加算）	46 単位	一部負担金：	1 割負担の方	46 円
			2 割負担の方	92 円
			3 割負担の方	138 円

※月 4 回を限度といたします。ただし、特殊な患者様の場合は週 2 回かつ月 8 回を限度とします。

※特殊な薬剤の管理が必要な方は 100 単位、医療用麻薬持続注射療法を行っている方は 250 単位、在宅中心静脈栄養法を行っている方は 150 単位が上記金額に加算されます。

4. 事業実施地域

店舗所在地対象地域による

知事指定介護保険事業所番号
第 号

* 各薬局にて掲示しております