

介護相談薬局報告書

年 月分

薬局	担当者氏名
相談内容: (○印つけてください。一人の相談について重複も可。)	
①介護保険制度について 仕組み・保険料・介護度がきまつたら? サービスの内容・住宅の改修・福祉用具の貸与や購入	
②医療関連サービスについて 訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・訪問歯科	
③介護保険以外の福祉サービスについて 配食サービス・軽作業援助サービス・緊急通報装置	
④介護用品(紙おむつ)の支給	
⑤認知症について介護者の相談	
⑥介護サービスへの苦情	
⑦施設入所に関する相談	
⑧その他相談事例があれば具体的に自由にご記入ください。(裏面も可)	

介護相談事例報告書

事	サービス利用者	
	相談内容	
例	会員薬局の 対応等	

相談窓口

介護支援課 366-7370
 介護給付担当室 366-7067
 高齢者福祉課 366-7346
 介護予防推進担当室 366-7343

上記相談番号

No ①②⑥⑦
 No ③④
 No ③
 No ⑤⑦

市民相談課 366-7319 (あらゆる相談窓口)

(FAX送信先 368-3783 薬剤師会事務局)