

利用者みなさまへ

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

月～金曜：9：00～18：00

土曜：9：00～13：00

休み：日曜日・祝祭日

※なお緊急時は上記の限りではありません。

3. 利用料金

1 割負担の方

単一建物居住者が1人 518円/回

単一建物居住者が2～9人 379円/回

単一建物居住者が10人以上 342円/回

2 割負担の方

単一建物居住者が1人 1,036円/回

単一建物居住者が2～9人 758円/回

単一建物居住者が10人以上 684円/回

3 割負担の方

単一建物居住者が1人 1,554円/回

単一建物居住者が2～9人 1,137円/回

単一建物居住者が10人以上 1,026円/回

※麻薬薬剤管理の必要な方は、上記金額に、1割負担の方は100円、

2割負担の方は200円、3割負担の方は300円が加算されます。

※離島等に所在する事業所のサービスのご利用に関しては、

上記金額の月の利用の合計金額に15%が加算されます。

※中山間地域等に所在する小規模事業所のサービスのご利用に関しては、上記金額の

月の利用の合計金額に10%が加算されます。

※離島や中山間地域等に居住する方へのサービスの提供に関しては、

上記金額の月の利用の合計金額に5%が加算されます。

山口県知事指定介護保険事業所
番号 第3540541111号
新町PH薬局