

薬局機能情報報告書（新規薬局）

年 月 日

長 崎 県 知 事 殿

住 所 〔 法人にあっては、主
たる事務所の所在地 〕
氏 名 〔 法人にあっては、名
称及び代表者の氏名 〕

薬局の名称

薬局の所在地

薬局開設許可番号及び許可年月日

第 号（ 年 月 日）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第8条の2第1項の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

別添（薬局機能情報報告事項）のとおり

担当者名（ ）

電話番号（ ）

(別添)

薬局機能情報報告事項

ふりがな			
ローマ字			
薬局の名称			
ふりがな			
薬局開設者			
ふりがな			
薬局の管理者			
ふりがな			
薬局の所在地	〒		
	英語表記		
電話番号		FAX	
営業日 開店時間	月□()火□()		
	水□()木□()		
	金□()土□()		
	日□()		
	特別な休業日()		
	開店時間外の対応□ 夜間休日の輪番・当番□ (開店時間外で相談できる時間:) (電話番号:)		
地域連携薬局の 認定	該当有□	該当無□	
専門医療機関連 携薬局の認定	該当有□ 傷病の区分()	該当無□	
交通手段	最寄りの駅・停留所		
	徒歩(分)		

駐 車 場	有□ (台)	無□	最寄りに駐車場有□	
	有料□ 無料□		有料□ 無料□	
ホームページ	有□ ()			無□
メールアドレス	有□ ()			無□
健康ポ ^ラ ート薬局	該当有□		該当無□	
相 談 内 容	<input type="checkbox"/> 一般用医薬品の相談 <input type="checkbox"/> 漢方相談 <input type="checkbox"/> 誤飲誤食による中毒相談 <input type="checkbox"/> 公衆衛生相談 (ぎょう虫、シラミ駆除等) <input type="checkbox"/> 介護用品の相談 <input type="checkbox"/> 介護用食品の相談 <input type="checkbox"/> ストマ装具の相談 <input type="checkbox"/> 介護保険関連事業所等の紹介 <input type="checkbox"/> ベビーフード・粉ミルクの相談 <input type="checkbox"/> ベビー用衛生用品 (紙おむつ等) の相談 <input type="checkbox"/> 特定保健用食品の相談 <input type="checkbox"/> 各種疾病用食品の相談 <input type="checkbox"/> 禁煙の相談 <input type="checkbox"/> 各種検査薬の相談 <input type="checkbox"/> 血圧測定器の相談 <input type="checkbox"/> 体脂肪測定器の相談 <input type="checkbox"/> 自己血糖測定器の相談 <input type="checkbox"/> 栄養相談 <input type="checkbox"/> 健康食品の相談			
薬剤師不在時間	有□		無□	
外 国 語	可□ (事前連絡必要□)			否□
	外国語の種類 () 対応レベル (カタコト□、日常会話□、母国語レベル□)			
障 害 者	聴覚障害者に対するサービス		視覚障害者に対するサービス	
	可□ (事前連絡必要□)		否□	可□ (事前連絡必要□) 否□
	文書、筆談□ 手話□		□	点字□ 音声案内□
車 椅 子	可□ (バリアフリー対応済□)			否□
	スロープ□、手すり□、身体障害者用トイレ□、 車椅子利用者駐車場□、点状ブロック□、昇降機□			
※設 備	ベビーベット		有□	無□
	子供の遊び場		有□	無□
	相談用個室又は独立したコーナー		有□	無□
	感染症専用受付及び待合室		有□	無□
保険薬局の指定	有□		無□	
公的な保険	生活保護法 (有□・無□) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (有□・無□) 戦傷病者特別援護法 (有□・無□) 母子保健法 (有□・無□) 児童福祉法 (有□・無□) 難病の患者に対する医療等に関する法律 (有□・無□) 公害健康被害の補償等に関する法律 (有□・無□) 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 (有□・無□) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (精神通院医療□ 育成医療□ 更生医療□ 無□)			

クレジットカード	可 <input type="checkbox"/>		否 <input type="checkbox"/>
	種類		
※地域支援体制加算	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	
認定薬剤師	種類（ ）人数（ ）		
健康サポート薬局 研修修了薬剤師	人数（ ）		
薬局の業務 内容	無菌製剤処理に係る調剤 共同利用（ ）	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	一包化薬に係る調剤	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	麻薬に係る調剤	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	浸煎薬及び湯薬に係る調剤	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	薬局製剤の実施	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	在宅患者訪問及び調剤	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	オンライン服薬指導の実施	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	電磁的記録をもって作成された処方箋の受付	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	薬剤服用歴管理の実施	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	電磁的記録による薬剤服用歴管理の有無	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	お薬手帳の交付	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	お薬手帳への電磁的記録への対応	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
地域医療連携 体制	プレアボイド事例の把握・収集に関する取組	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	プロトコルに基づいた薬物治療管理(PBPM)の取組	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	地域医療情報連携ネットワークへの参加	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	入院時の情報を共有する体制	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	退院時の情報を共有する体制	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	地域住民への啓発活動への参加	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
※取扱い 品目数	医療用医薬品	品目	
	一般用医薬品	品目	
※その他の 販売	衛生材料の取扱い	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	医療機器の取扱い	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	健康食品の取扱い	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
※注射針(医療廃棄物)回収	可 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	
業績・結果	薬局の薬剤師数	人	
	副作用等に係る実施件数	件	
	医療安全対策に係る事業への参加	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	感染防止対策の実施	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	情報開示の体制	可 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
	症例を検討するための会議等の開催	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	前年の患者数(のべ、実数)	人	
	医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務	件	

	健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域ケア会議等に参加した回数	回
	患者の服薬状況等を医療機関に提供した回数	回
	患者満足度の調査（アンケート等）	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
	患者満足度の調査結果の提供	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
地域連携薬局	地域包括ケアシステムに関する研修を修了した薬剤師の人数	人
	規則第十条の二第二項第二号に基づき、医療機関に情報を共有した回数	
	イ 利用者が医療機関に入院する場合に当該医療機関に情報を共有した回数	回
	ロ 利用者が医療機関から退院する場合に当該医療機関に情報を共有した回数	回
	ハ イ及びロに掲げるもののほか、医療機関に情報を共有した回数	回
	休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における他の薬局開設者と連携して対応した回数	回
	在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供した回数	回
	麻薬に係る調剤を行った回数	回
	無菌製剤処理に係る調剤を実施した回数	
	イ 当該薬局において実施した回数	回
	ロ 他の薬局の無菌調剤室を利用して実施した回数	回
	ハ 他の薬局を紹介する等により実施した回数	回
	地域における他の医療提供施設に対し医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数	回
	居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を実施した回数	回
専門医療機関 連携薬局	規則第十条の三第一項に規定する傷病の区分ごとの専門性の認定を受けた薬剤師の人数	人
	規則第十条の三第三項第二号に基づき、同項第一号の医療機関に情報を共有した回数	回
	休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における他の薬局開設者と連携して対応した回数	回
	在庫として保管する規則第十条の三第一項に規定する傷病の区分に係る医薬品を必要な場	回

	合に地域における他の薬局開設者に提供した回数	
	麻薬に係る調剤を行った回数	回
	地域における他の薬局開設者に対して規則第十条の三第一項に規定する傷病の区分ごとの専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を行った回数	回
	地域における他の医療提供施設に対して規則第十条の三第一項に規定する傷病の区分ごとの医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数	回

※長崎県独自に公表する項目