雄飛堂薬局　川越西口店

処方せん受付及び情報提供等についての事項

○調剤基本料1

当薬局は調剤基本料1の施設基準に適合する薬局です。

○調剤管理料

当薬局では、お薬を安全で安心してご利用頂くために、薬剤服用歴を活用しています。処方された薬剤について、患者さま等から服薬状況等の情報を取集し、必要な薬学的分析を行ったうえで、薬剤服用歴への記録その他の管理を行った場合、調剤の内容に応じ、処方箋受付 1 回につき厚生労働省所定の調剤管理料を算定しております。

○服薬管理料等に関する事項

当薬局では、服薬管理指導料を算定しております。

患者さまごとに作成した薬剤服用歴などに基づいて、薬剤情報提供文書により情報提供し、薬剤の服用に関し、説明を行っております。

また、以下の場合に応じて厚生労働省所定の服薬管理指導料を算定しております。

■前回から 3 カ月以内に再度処方箋を持参した患者さまへの情報提供等の場合

■前回から 3 カ月経過しているまたはお薬手帳の持参又は提示のない患者さまへの情報提供等の場合

■介護老人福祉施設等に入居している患者さまへの情報提供等の場合

■情報通信機器を用いた情報提供を行い前回から 3 カ月以内に処方箋を提出した患者さまの場合

■情報通信機器を用いた情報提供を行い前回から 3 カ月経過しているまたはお薬手帳の持参又は提示のない患者さまの場合

■かかりつけ薬剤師による情報提供及びフォローアップを行った場合

○地域支援・医薬品供給対応体制加算3

当薬局は、地域医療への貢献および医薬品の安定供給体制を確保するため、厚生労働省の基準を満たし、地域支援・医薬品供給対応体制加算3を算定しております。

1. 医薬品の備蓄と安定供給の確保

当薬局では、常時 1,200 品目以上の医薬品を備蓄し、地域の医療機関からの幅広い処方箋に迅速に対応できる体制を整えています。また、災害や新興感染症の発生時、および医薬品の供給不足が生じた場合においても、他の保険薬局と連携し、適切な医薬品の供給に努めております。

2. 質の高い薬学的管理および指導

患者さまの服薬状況や体調変化を継続的に確認し、安全かつ適正な薬物療法が行われるよう必要な情報をわかりやすく提供しております。また、処方内容について医師に対して適切に情報の提供や提案を行う体制をとっています。

3. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

当薬局では、患者さまの経済的負担を軽減し、医療保険財政の改善に寄与するため、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでおります。

○連携強化加算

当薬局では、災害や新感染症の発生時時等における医薬品供給や衛生管理の体制を整備し、第二種協定指定医療機関の指定を受けております。

また、要指導医薬品及び一般用医薬品並びに検査キット（対外診断用医薬品）を販売しております。

○電子的調剤情報連携体制整備加算

当薬局はオンライン資格確認を行う体制を有しており、オンライン資格確認から過去の薬剤情報や特定検診の結果などの情報を取得し、より多くの情報に基づいた服薬指導を実施いたします。また、マイナ保険証の利用促進や電子処方箋などの医療 DX を通じ、質の高い医療提供をできるように取り組んでおり、厚生労働省所定の電子的調剤情報連携体制整備加算を算定しております。

○在宅患者訪問薬剤管理指導料

当薬局では、在宅にて療養中で通院が困難な場合、調剤後に患者様のご自宅を訪問し薬剤服薬指導及び管理のお手伝いをさせていただくことができます。その際に算定いたします。

なお、医師の了解と指示が必要となりますので、事前にご相談ください。

○在宅薬学総合体制加算1

当薬局は在宅医療の充実に注力しており、以下の基準を満たし厚生労働省所定の在宅薬学総合体制加算1を算定しております。

在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っており、緊急時等の開局時間外であっても、在宅業務に対応できる体制（在宅協力薬局との連携を含む）を整備し、周知しています。

また、在宅業務に必要な研修計画を実施し、外部の学術研修を受講しています。

○調剤物価対応料

当薬局では、医薬品等の物価高騰に対応し、医薬品の安定供給および薬局機能の維持を図るため、厚生労働省の定めに基づき「調剤物価対応料」を算定しております。

処方箋を受け付けた場合に、3 月に 1 回に限り所定点数を算定いたします。

○調剤ベースアップ評価料

当薬局では、以下に掲げる施設基準を満たし、該当の評価料を算定しております。

・調剤基本料の届出を行っている保険薬局であること

・対象職員が勤務していること（薬剤師を除く当薬局に勤務する全職員及び 40 歳未満の勤務薬剤師）

・対象職員の賃金改善を実施するための体制が整備されていること

職員の賃金改善に取り組み、より質の高い調剤サービスを提供できる環境づくりに努めています。

取り扱いのある医療保険及び公費負担医療

○健康保険法に基づく保険薬局としての指定

○生活保護法に基づく指定（医療・介護）

○公害健康被害の補償等に関する法律に基づく指定

○原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく指定

○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に基づく指定（精神通院医療）

○労働者災害補償保険法に基づく指定

○児童福祉法に基づく指定

○難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく指定

○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に基づく指定(結核)

○高度管理医療機器の販売及び賃貸に関する法律に基づく指定

明細書発行について

当薬局はすべての患者様へ明細書を発行しております。明細書の発行を希望しない場合は、会計の際にお申し出ください。

容器代等保険外費用について

〇当薬局では、調剤・服薬に必要な容器・スポイトに関しては、費用をいただいておりません。

それ以外の場合(患者様からのご要望での小分け等)については実費を徴収いたします。

容器代(内用剤、外用剤)・スポイト代・・・50 円/個

〇患者様の都合・希望に基づくご自宅への配送・郵送料は患者様負担となります。

原則、着払いでの対応

※治療上の必要性があり、医師の指示があった場合には規定の調剤報酬点数表に従い算定いたします。

〇医師の指示以外の患者様ご希望の一包化の費用は実費を徴収いたします。

・42 日分以下の場合、7 日ごとに 340 円（例:1～7 日 340 円、8～14 日 680 円、15 日～21 日 1,020 円）

・43 日分以上の場合…一律 2,400 円

※医師の指示があった場合は規定の調剤報酬点数表に従い算定いたします。

〇文書作成において、以下の通り文書料をいただいております。

・各種申請に必要な書類作成代金　・・・・300円

（互助会見舞金支給に伴う調剤証明　他）

・交通事故に伴う調剤証明　　・・・2,000円

調剤報酬点数表（令和8年6月1日施行）

第１節　調剤技術料

項目	主な要件、算定上限	点数
調剤基本料 ①調剤基本料１	処方箋受付１回につき ②～⑤以外、または 医療資源の少ない地域に所在	注１）妥結率５０%以下などは▲５０%で算定 注２）異なる保険医療機関の複数処方箋の 同時受付、１枚目以外は▲２０%で算定 ４７点
②調剤基本料２	処方箋受付回数および集中率が、次のいずれかに該当 ・月４，０００回超、集中率７０%超 ・月６００回超～４，０００回以下、集中率８５%超 （ただし、月６００回超～１，８００回以下は都市部の新規保険薬局が対象） ・特定の保険医療機関に係る処方箋が月４，０００回超 ※１．保険薬局と同一建物内の複数保険医療機関の受付回数は合算 ※２．同一グループの他の保険薬局で集中率が最も高い 保険医療機関が同一の場合は、当該処方箋受付回数を含む	３０点
③調剤基本料３	同一グループの保険薬局の処方箋受付回数の合計および各施設の集中率が、 次のいずれかに該当 イ）・月３．５万回超～４０万回以下、集中率８５%超 ・月３．５万回超～４０万回以下、特定の保険医療機関と不動産賃貸借取引 ロ）・月４０万回超、集中率８５%超 ・月４０万回超、特定の保険医療機関と不動産賃貸借取引 ハ）・月４０万回超、集中率８５%以下	 イ）２５点 ロ）２０点 ハ）３７点
④特別調剤基本料A	保険医療機関と特別な関係（同一敷地内）＆集中率５０%超 ※１．地域支援体制加算・後発医薬品調剤体制加算等は▲９０%で算定 ※２．薬学管理料に属する項目（一部を除く）は算定不可 ※３．１処方につき７種類以上の内服薬の薬剤料は▲１０%で算定	５点
⑤特別調剤基本料B	調剤基本料に係る届出を行っていない ※１．調剤基本料の各種加算および薬学管理料に属する項目は算定不可 ※２．１処方につき７種類以上の内服薬の薬剤料は▲１０%で算定	３点
分割調剤（長期保存の困難性等） 〃　（後発医薬品の試用）	１分割調剤につき（１処方箋の２回目以降） １分割調剤につき（１処方箋の２回目のみ）	５点 ５点
地域支援・医薬品供給対応体制加算１ 地域支援・医薬品供給対応体制加算２ 地域支援・医薬品供給対応体制加算３ 地域支援・医薬品供給対応体制加算４ 地域支援・医薬品供給対応体制加算５	医薬品の安定供給体制の確保、後発医薬品の調剤数量８５%以上 調剤基本料１の保険薬局、基本体制＋必須１＋選択２以上 調剤基本料１の保険薬局、基本体制＋選択７以上 調剤基本料１以外の保険薬局、基本体制＋必須２＋選択１以上 調剤基本料１以外の保険薬局、基本体制＋選択７以上	２７点 ５９点 ６７点 ３７点 ５９点
連携強化加算	災害・新興感染症発生時等の対応体制	５点
バイオ後続品調剤体制加算	バイオ後続品の積極的調剤の掲示、バイオ後続品の調剤	５０点
後発医薬品減算	後発医薬品の調剤数量が５０%以下、月６００回以下の保険薬局を除く	▲５点
在宅薬学総合体制加算１ 在宅薬学総合体制加算２	在宅患者訪問薬剤管理指導料等４８回以上、緊急時等対応、医療・衛生材料等 同加算１の算定要件、在宅患者への高度な薬学的管理・指導体制および十分な実績	３０点 単一建物患者１００点、それ以外５０点
電子的調剤情報連携体制整備加算	電子処方箋、電子薬歴、マイナ保険証３０%以上、月１回まで	８点
門前薬局等立地依存減算	都市部の保険薬局が多数の地域、または、医療モール。既存薬局は除く。	▲１５点
薬剤調製料 内服薬	１剤につき、３剤分まで	２４点
屯服薬		２１点
浸煎薬	１調剤につき、３調剤分まで	１９０点
湯薬	１調剤につき、３調剤分まで	７日分以下　１９０点 ８日分以上　１０点／１日分 ２９日分以上　４００点
注射薬		２６点
外用薬	１調剤につき、３調剤分まで	１０点
内服用滴剤	１調剤につき	１０点
無菌製剤処理加算 中心静脈栄養法用輸液 抗悪性腫瘍剤 麻薬	１日につき　※注射薬のみ ２以上の注射薬を混合 ２以上の注射薬を混合（生理食塩水等で希釈する場合を含む） 麻薬を含む２以上の注射薬を混合（〃）または原液を無菌的に充填	 ６９点（１５歳未満　２３７点） ７９点（１５歳未満　１４７点） ６９点（１５歳未満　１３７点）
麻薬等加算（麻薬、向精神薬、覚醒剤原料、毒薬）	１調剤につき	麻薬　７０点、麻薬以外　８点
自家製剤加算（内服薬） 錠剤、丸剤、ｶﾌﾟｾﾙ剤、散剤、顆粒剤、ｴｷｽ剤 液剤	１調剤につき 錠剤を分割した場合は２０／１００に相当する点数を算定	 ７日分につき　２０点 ４５点
自家製剤加算（屯服薬） 錠剤、丸剤、ｶﾌﾟｾﾙ剤、散剤、顆粒剤、ｴｷｽ剤 液剤	１調剤につき	 ９０点 ４５点
自家製剤加算（外用薬） 錠剤、ﾄﾛｰﾁ剤、軟・硬膏剤、ﾊﾟｯﾌﾟ剤、ﾘﾆﾒﾝﾄ剤、坐剤 点眼剤、点鼻・点耳剤、洗腸剤 液剤	１調剤につき	 ９０点 ７５点 ４５点
計量混合調剤加算 液剤 散剤、顆粒剤 軟・硬膏剤	１調剤につき　※内服薬・屯服薬・外用薬	 ３５点 ４５点 ８０点
時間外等加算（時間外、休日、深夜）	基礎額＝調剤基本料（加算含）＋薬剤調製料＋無菌製剤処理加算＋調剤管理料	基礎額の１００%（時間外）、 １４０%（休日）、２００%（深夜）
夜間・休日等加算	処方箋受付１回につき	４０点

第２節　薬学管理料

項目	主な要件、算定上限	点数
調剤管理料 ①内服薬 ②内服薬以外	処方箋受付１回につき、薬剤服用歴の記録・管理 内服薬１剤につき、３剤分まで	 ２７日分以下　１０点、２８日分以上　６０点 １０点
調剤時残薬調整加算	７日分以上の残薬調整　在宅処方前提案反映・処方後日数変更、かかりつけ薬剤師 それ以外	５０点 ３０点
薬学的有害事象等防止加算	処方変更あり　在宅処方前提案反映・処方後処方変更、かかりつけ薬剤師 それ以外	５０点 ３０点
服薬管理指導料 ①通常（②・③以外） ②介護老人福祉施設等入所者 ③情報通信機器を使用（オンライン）	処方箋受付１回につき、薬剤情報提供・服薬指導 イ）３か月以内の再調剤（手帳による薬剤情報提供を含む） ロ）３か月以内の再調剤以外 ショートステイ等の利用者も対象、オンラインによる場合含む。月４回まで イ）３か月以内の再調剤（手帳による薬剤情報提供を含む） ロ）在宅患者 ハ）在宅患者で患者の状態の急変等に伴い行った場合 ニ）イ・ロ・ハ以外	 かかりつけ薬剤師・それ以外　４５点 かかりつけ薬剤師・それ以外　５９点 ４５点 ４５点 ５９点 ５９点
麻薬管理指導加算	投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	２２点
特定薬剤管理指導加算１	厚生労働大臣が定める特に安全管理が必要な医薬品	新たに処方１０点、指導の必要５点
特定薬剤管理指導加算２	抗悪性腫瘍剤の注射＆悪性腫瘍の治療に係る調剤、月１回まで	１００点
特定薬剤管理指導加算３	イ）医薬品リスク管理計画に基づく指導、対象医薬品の最初の処方時１回まで ロ）選定療養に係る選択・バイオ後続品の説明、対象薬の最初の処方時１回まで	５点 １０点
乳幼児服薬指導加算	６歳未満の乳幼児	１２点
小児特定加算	医療的ケア児（１８歳未満）	３５０点
吸入薬指導加算	吸入薬の処方患者（喘息、慢性閉塞性肺疾患、インフルエンザ）、６月に１回まで	３０点
かかりつけ薬剤師フォローアップ加算	かかりつけ薬剤師による服薬期間中の患者フォロー、３月に１回まで	５０点
かかりつけ薬剤師訪問加算	かかりつけ薬剤師が患家を訪問して残薬整理、服薬管理指導など、６月に１回まで	２３０点
服薬管理指導料（特例）	３カ月以内の再調剤のうち手帳の活用実績が５０%以下、加算は算定不可	１３点
外来服薬支援料１	月１回まで	１８５点
外来服薬支援料２	一包化支援、内服薬のみ	７日分／３４点、４３日分以上２４０点
施設連携加算	入院中の患者を訪問、施設職員と協働した服薬管理・支援、月１回まで	５０点
服用薬剤調整支援料１	内服薬６種類以上→２種類以上減少、月１回まで	１２５点
服用薬剤調整支援料２	複数の医療機関から内服薬６種類以上の患者に対して、必要な研修を受けたかかりつけ薬剤師による、服用薬剤総合評価および処方箋への調整提案	１０００点 （令和９年６月１日から）
調剤後薬剤管理指導料	地域支援・医薬品供給対応体制加算の届出を行っている保険薬局、月１回まで １）糖尿病患者、糖尿病用剤の新たな処方または投薬内容の変更 ２）慢性心不全患者、心疾患による入院経験あり	 ６０点 ６０点
服薬情報等提供料１	保険医療機関からの求め、文書による情報提供、月１回まで	３０点
服薬情報等提供料２	薬剤師が必要性ありと判断、文書による情報提供、月１回まで イ）保険医療機関、ロ）リフィル処方箋の調剤後、ハ）介護支援専門員	 ２０点
服薬情報等提供料３	保険医療機関からの求め、入院予定患者、３月に１回まで	５０点
在宅患者訪問薬剤管理指導料 ①単一建物患者１人 ②　〃　２～９人 ③　〃　１０人以上	在宅療養患者、医師の指示、薬学的管理指導計画 合わせて月４回まで（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が 必要な患者、中心静脈栄養法の患者は週２回＆月８回まで） 保険薬剤師１人につき週４０回まで	 ６５０点 ３２０点 ２９０点
麻薬管理指導加算	投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	１００点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている在宅患者、オンライン不可	２５０点
乳幼児加算	６歳未満の乳幼児	１００点
小児特定加算	医療的ケア児（１８歳未満）	４５０点
在宅中心静脈栄養法加算	在宅中心静脈栄養法を行っている患者、オンライン不可	１５０点
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 ①計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変 ②　①以外	在宅療養患者、医師の指示、状態の急変等に伴う対応※新興感染症対応含む 合わせて月４回まで、（末期の悪性腫瘍の患者、注射による 麻薬投与が必要な患者は、原則として月８回まで） 主治医と連携する他の保険医の指示でも可	 ５００点 ２００点
麻薬管理指導加算	投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	１００点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者、オンライン不可	２５０点
乳幼児加算	６歳未満の乳幼児	１００点
小児特定加算	医療的ケア児（１８歳未満）	４５０点
在宅中心静脈栄養法加算	在宅中心静脈栄養法を行っている患者、オンライン不可	１５０点
夜間・休日・深夜訪問加算	末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が必要な患者	夜間４００点、休日６００点、深夜１０００点
在宅患者緊急時等共同指導料	在宅療養患者、主治医と連携する他の保険医の指示でも可、月２回まで	７００点
麻薬管理指導加算	投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	１００点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者	２５０点
乳幼児加算	６歳未満の乳幼児	１００点
小児特定加算	医療的ケア児（１８歳未満）	４５０点
在宅中心静脈栄養法加算	在宅中心静脈栄養法を行っている患者	１５０点
経管投薬支援料	初回のみ	１００点
在宅移行初期管理料	在宅療養開始前の管理・指導、在宅患者訪問薬剤管理指導料等の初回に算定	２３０点
訪問薬剤管理医師同時指導料	単一建物診療患者/居住者１人の場合、訪問診療医との同時訪問、６月に１回まで	１５０点
複数名薬剤管理指導訪問料	単一建物診療患者/居住者１人の場合、当該薬局職員との複数名訪問	３００点
退院時共同指導料	入院中1回（末期の悪性腫瘍の患者等は入院中２回）まで、ビデオ通話可	６００点

第３節　薬剤料

項目	主な要件	点数
使用薬剤料（所定単位につき１５円以下の場合） 〃　（所定単位につき１５円を超える場合）	薬剤調製料の所定単位につき 〃	１点 １０円又はその端数を増すごとに１点
多剤投与時の逓減措置	１処方につき７種類以上の内服薬、特別調剤基本料A･Bの保険薬局の場合	所定点数の90/100に相当する点数

第４節　特定保険医療材料料

項目	主な要件	点数
特定保険医療材料	厚生労働大臣が定めるものを除く	材料価格を１０円で除して得た点数

第５節　その他

項目	主な要件	点数
調剤ベースアップ評価料	地方厚生局への要届出、処方箋受付１回につき	４点（令和９年６月１日から　８点）
調剤物価対応料	処方箋受付時、３月に１回まで	１点（令和９年６月１日から　２点）

介護報酬（令和6年6月1日施行）

項目	主な要件、算定上限	単位数
居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費 ①単一建物居住者１人 ②　〃　２～９人 ③　〃　１０人以上 ④情報通信機器を用いた服薬指導	《薬局の薬剤師の場合》 合わせて月４回（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が 必要な患者、中心静脈栄養療法の患者は週２回＆月８回まで）	 ５１８単位 ３７９単位 ３４２単位 ４６単位
麻薬管理指導加算		１００単位
医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者、オンライン不可	２５０単位
在宅中心静脈栄養法加算	在宅中心静脈栄養法を行っている患者、オンライン不可	１５０単位
特別地域加算		所定単位数の１５%
中山間地域等小規模事業所加算		所定単位数の１０%
中山間地域等居住者サービス提供加算		所定単位数の５%

患者のみなさまへ

令和８年６月から

先発医薬品を希望した場合の自己負担の仕組み

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、**先発医薬品の処方を希望される場合**は、**特別の料金をお支払いいただきます。**
- 特別の料金は、令和８年６月から、**先発医薬品と後発医薬品の価格差の２分の１相当**です。
- この機会に、**後発医薬品の積極的な利用**をお願いいたします。

- 後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- 先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の２分の１相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。
- 先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

新たな仕組みについて

特別の料金の対象となる医薬品の一覧などはこちらへ

後発医薬品について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関する基本的なこと

※ＱＲコードから厚生労働省ＨＰの関連ページにアクセスできます。

将来にわたり国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします

厚生労働省

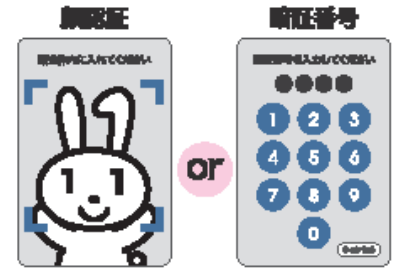
とっても簡単！ マイナンバーカード

1 受　付

マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。

2 本人確認

顔認証または
4桁の暗証番号を入力してください。



3 同意の確認

診療室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

4 受付完了

お呼びするまでお待ちください。

カードを忘れずに！

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

厚生労働省　日本医師会　日本歯科医師会　日本薬剤師会

雄飛堂薬局訪問薬剤管理指導事業者　運営規程

（事業の目的）

第１条

１．雄飛堂薬局　川越西口店が行う健康保険法に定める在宅患者訪問薬剤管理指導または介護保険法に定める居宅療養管理指導もしくは介護予防居宅療養管理指導（以下「訪問薬剤管理指導」という。）の業務の適正な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、要介護状態または要支援状態にあり、主治の医師等が交付した処方せんに基づき薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、雄飛堂薬局　川越西口店の薬剤師が適正な訪問薬剤管理等を提供することを目的とする。

２．利用者が要介護状態または要支援状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、担当する薬剤師は通院困難な利用者に対してその居宅を訪問し、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。

（運営の方針）

第２条

１．要介護者または要支援者（以下、「利用者」という）の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。

２．地域との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

３．適正かつ円滑なサービスを提供するため、以下の要件を満たすこととする。

・保険薬局であること。

・在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っていること。

・麻薬小売業者としての許可を取得していること。

・利用者に関して秘密が保持でき、利用者やその家族、連携する他職種者と相談するスペースを薬局内に確保していること。但し、他の業務との兼用を可とする。

・居宅療養管理指導等サービスの提供に必要な設備および備品を備えていること。

（従業者の職種、員数）

第３条

１．従業者について

・訪問薬剤管理指導等に従事する薬剤師を配置する。

・従事する薬剤師は保険薬剤師の登録を行う。

・従事する薬剤師の数は、訪問薬剤管理指導等を行う利用者数および保険薬局の通常業務等を勘案した必要数とする。

２．管理者について

・常勤の管理者１名を配置する。但し、業務に支障がない限り、雄飛堂薬局　川越西口店の管理者との兼務を可とする。

（職務の内容）

第４条

１．薬剤師の行う訪問薬剤管理指導等の提供に当たっては、医師および歯科医師の交付する処方せんの指示に基づき訪問等を行い、常に利用者の病状および心身の状況を把握し、継続的な薬学的管理指導を行う。また、医薬品が要介護者のＡＤＬやＱＯＬに及ぼしている影響を確認し適切な対応を図るなど、居宅における日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。

２．訪問等により行った訪問薬剤管理指導等の内容は、速やかに記録を作成するとともに、処方医等および必要に応じ介護支援専門員、他のサービス事業者に報告する。

（営業日および営業時間）

第５条

１．原則として、営業日および営業時間は保険薬局として許可された営業日、営業時間とする。但し、国民の祝祭日、年末年始（12 月 30 日～1 月 3 日）を除く。

２．通常、月曜日～金曜日の午前９：00～午後７：00、土曜日の午前９：00～午後５：00とする。

３．利用者には、営業時間外の連絡先も掲示する。

（指定居宅療養管理指導等の内容）

第６条

１．薬剤師の行う訪問薬剤管理指導等の主な内容は、次の通りとする。

・処方せんによる調剤（患者の状態に合わせた調剤上の工夫）
・薬剤服用歴の管理
・薬剤等の居宅への配送
・居宅における薬剤の保管・管理に関する指導
・使用薬剤の有効性に関するモニタリング
・薬剤の重複投与、相互作用等の回避
・副作用の早期発見、未然防止と適切な処置
・ＡＤＬ、ＱＯＬ等に及ぼす使用薬剤の影響確認
・使用薬剤、用法・用量等に関する医師等への助言
・麻薬製剤の選択および疼痛管理とその評価
・病態と服薬状況の確認、残薬および過不足薬の確認、指導
・患者の住環境等を衛生的に保つための指導、助言
・在宅医療機器、用具、材料等の供給
・在宅介護用品、福祉機器等の供給、相談応需
・その他、必要事項（不要薬剤等の廃棄処理、廃棄に関する指導等）

（利用料その他の費用の額）

第７条

１．利用料については、介護報酬の告示上の額とする。

２．利用料については、訪問薬剤管理指導等の実施前に、予め利用者またはその家族にサービスの内容及び費用について文書で説明し、同意を得ることとする。

（緊急時等における対応方法）

第８条　訪問薬剤管理指導等を実施中に、利用者の病状に急変その他緊急事態が生じた場合には、速やかに主治医等に連絡する。

（その他運営に関する重要事項）

第９条

１．雄飛堂薬局　川越西口店は、社会的使命を十分認識し、従業者の質的向上を図るため定期的な研修の機会を設け、また質の保証ができうる業務態勢を整備する。

２．従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。

３　従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

４．サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、予め文書により得ておくこととする。

５．この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、雄飛堂薬局　川越西口店と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

本規程は平成 25 年８月１日より施行する。

【従業者の職種、員数及び職務の内容】

薬剤師　　常勤２名 、非常勤４名
事務員　　常勤３名 、非常勤０名