

|     |        |
|-----|--------|
| 薬局名 | 電話番号   |
| 住所  | fax 番号 |

【地域支援体制加算に関連する項目】

◎開局時間中の外来対応(開局時間)

|     |   |   |   |     |   |   |   |
|-----|---|---|---|-----|---|---|---|
| 月曜日 | : | ~ | : | 金曜日 | : | ~ | : |
| 火曜日 | : | ~ | : | 土曜日 | : | ~ | : |
| 水曜日 | : | ~ | : | 日曜日 | : | ~ | : |
| 木曜日 | : | ~ | : | 祝日  | : | ~ | : |

◎開局時間外の外来対応

- ・時間外(夜間・休日)の緊急時対応(○をつけてください) 可 ・ 否
- ・可と記入した場合の連絡先電話番号 \_\_\_\_\_
- ・夜間・休日調剤当番(輪番)等への参加(○をつけてください) 可 ・ 否

【在宅薬学総合体制加算に関連する項目】

- ・在宅訪問の実施可否(○をつけてください) 可 ・ 否
- ・可と記入した場合の在宅患者に対応可能な時間帯

|     |   |   |   |     |   |   |   |
|-----|---|---|---|-----|---|---|---|
| 月曜日 | : | ~ | : | 金曜日 | : | ~ | : |
| 火曜日 | : | ~ | : | 土曜日 | : | ~ | : |
| 水曜日 | : | ~ | : | 日曜日 | : | ~ | : |
| 木曜日 | : | ~ | : | 祝日  | : | ~ | : |

◎在宅業務に係る薬局機能(取扱い・対応の可否)(以下項目に○をつけてください)

- ・医療用麻薬(注射剤を含む) 可 ・ 否
- ・医薬材料・衛生材料 可 ・ 否
- ・高度管理医療機器 可 ・ 否
- ・無菌製剤処理 可 ・ 否
- ・中心静脈栄養 可 ・ 否
- ・医療用麻薬の持続注射療法 可 ・ 否
- ・小児在宅 可 ・ 否

【地域支援体制加算に関連する項目】(以下項目に○をつけてください)

- ・第二種協定指定医療機関の指定 有 ・ 無
- ・オンライン服薬指導の実施可否 可 ・ 否
- ・要指導医薬品・一般用医薬品(品目数) \_\_\_\_\_ 個
- ・新型コロナウイルス抗原定性検査キットの取扱い 有 ・ 無
- ・緊急避妊薬の取扱い 有 ・ 無
- ・オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤 有 ・ 無