薬局掲示事項

種別 保険薬局

厚生労働省が定める基準による調剤を行っています。

当薬局は、患者さんの希望により服用薬剤の種類や服用経過などを記録した「薬剤服用歴の記録」を作成し、薬剤によるアレルギーや副作用の有無 を確認するとともに、複数の病院・診療所から薬剤が処方されているような場合には服用薬剤同士の重複や相互作用の有無をチェックします。

 施設基準 調剤基本料2 連携強化加算 医療DX推進体制整備加算 在宅薬学総合体制加算1 在宅中心静脈栄養法加算 かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料

応需処方箋 国公立病院・大学病院・病院・医院・歯科医院ほか全国の保険医療機関の処方箋(FAX、Web、オンライン含む)

※処方箋による医師の指示がある場合には、在宅で療養されている患者さま宅を訪問して服薬指導等を行います。

備蓄医薬品数 約2200品目

※厚生労働省は後発医薬品(ジェネリック)の普及に積極的に取り組んでいます。医師の指示がある場合を除き、患者さまのご希望により 後発医薬品(ジェネリック)に変更できます。当薬局では、後発医薬品(ジェネリック)の調剤に積極的に対応しておりますので、後発医薬品

(ジェネリック) について不安のある方は、薬剤師にご相談ください。

 明細書 医療の透明化や患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点から、個別の調剤報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行しています。

※明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

 夜間休日加算 下記時間帯に処方箋を受け付けた場合は通常より若干、負担金が高くなります。

·平日 19:00以降 · 土曜 13:00以降 · 12月29日~1月3日 (終日)

当薬局では、下記の事項に関して実費で負担いただいております。 保険外負担について

・患者さまのご希望に基づく一包化 半300/1週間分(拠方日数が7またはその端数を増す毎) ・患者さまのご希望に基づく一包化 半300/1週間分(拠方日数が7またはその端数を増す毎) ・患者さまのご希望に基づく服薬カレンダーの提供 ¥1650

・在宅患者訪問薬剤管理指導及び居宅療養管理指導に係る交通費 ¥実費

居宅療養管理指導(介護予防含む)

介護事業所番号 2840701821

1.提供するサービスの種類 居宅療養管理指導 及び 介護予防居宅療養管理指導

薬剤師による居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導とは、要介護または要支援認定を受けた患者さまがお薬を安心して安全に使用してい ただくために、医師の指示のもとに行う訪問サービスです。薬剤師がご自宅や施設を訪問し、あらかじめ策定した薬学的管理指導計画に基づき、 薬学的な管理指導 (効果の確認・使用上の注意の説明・副作用など身体への影響の継続的確認・管理のサポート等) を本人や家族、施設スタッフ等 に対して行い、関係職種への必要な報告を行います。

2. 営業日及び営業時間 9:00~20:00(月・火・木・金) 9:00~17:00(水・土) 日祝祭日休み

※緊急時は上記の時間に限りません。

①居宅療養管理指導サービス費として 3.利用料金

・1回518円~1554円 (ただし月4回まで)

·1回379円~1137円(単一建物居住者数2人以上)

·1回342円~1026円(単一建物居住者数10人以上)

※ただし、別に厚生労働大臣が定める疾患の方の場合1週に2回かつ月8回まで

②麻薬等の特別な薬剤が使用されている場合 ・1回あたり100円~300円加算

③交通費は指定地域外の場合に限り実費を徴収いたします。

上記①~③の他、下記については医療保険制度の負担割合に応じてご負担いただきます。

なお、負担の割合は対象となる保険の種類によって異なります。

●薬代や薬剤の調整に係る費用の一部

②在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料・・・500点(500円~1500円)

病状の急変等により緊急に訪問し、必要な指導を行なった場合 ❸在宅患者緊急時等共同指導料・・・700点(700円~2100円)

病状の急変等により医師、看護師、介護支援専門員等と共に訪問し、共同で必要な指導を行なった場合

 緊急連絡先等 緊急時の調剤、居宅療養管理に対応できる体制(24時間)を整備しています。

緊急の調剤を必要とする事態が生じた場合には、下記へご連絡ください。

なお、休日・深夜等営業時間外の緊急の調剤につきましては時間外の手数料がかかることがございますので、あらかじめご了承ください。

078-793-3770 営業時間中は右記電話番号にてご連絡ください。

月 火 木 金曜日 9:00~20:00 9:00~17:00 水・土曜日

上記以外は078-793-3770 (転送) へご連絡ください。

万一二れらの電話番号で連絡の取れない場合は下記の協力薬局へご連絡ください。 ・椿公堂薬局 学園都市駅ビル店 神戸市西区学園西町1-13 学園都市駅ビル4階 078-793-1303

调制報酬占数表(全和7年10日1日以降順次施行)

第1節 調剤技術料 項目	届出	主な要件、算定上階	点数
			注11回結率50%以下なだは▲50%で確定
耐基本科		処方策受付1回COき	注2)異なる保険医療機関の複数処方第の 同時受付、1枚日以外は▲20%で資定
① 調剤基本料 1	0	②~3以外、または 医療資源の少ない地域に所在する保険薬局	456
② 調剤基本料2	0	・ 成方施受付回数および集中率が、次のいずれかに該当する保険業局 イ)月4,000回路を上担3施保間に、係る合計受付回数の集中率70%超 D) 月2,000回路を集中率85%超 ル)月1,800回距を集中率95%超	29#
() MINISTER 2		二)特定の保険医療機関に係る処方策が月4,000回题 ※1.保険業員と同一課物外の機能保険医療機関の受付回数は合資 ※2.同一ク型の保険業員で集中不労働も副、保険医療機関が 同一の場合は、当該処方需受付回路を含む。	291
		同一グループの保険業局の能力接受付回数 (または店舗数) の合計 および当職業局の準中率が、次のいずかが、途当する保険業局 イ)・ 月3.5万回総~4万回以下を集中率95%超 ・ 月4万回総~40万回以下を集中率85%超	1) 24s
② 國南極本料 3	0	- 円3.5万回線 8 地区の保険医療機能へ予助をの開発機能引 ① 月40万回線 (または 300点線以上) 8 集中率85%線 月40万回線 (または 300点線以上) 4 時での保険医療機能と予動性の開催権引 (ノ) 月40万回線 (または 300点以上) 8 集中率85%以下	D) 194
● 特別調剤基本料A	0	保険医療機能と特別な関係 (印一教地内) 8.集中率50%船の保険業局 ※1. 地域支援を財助関係・発展運品関係・財助資産 4.90%で資産 ※2. 集学哲理株に関する項目 (一部を除ぐ)は算定不可 ※3. 145元つき7種類は上の内服重の運用料は 4.10%で資産	Se
⑤ 特別調剤基本料 B	7	調剤基本料に係る協出を行っていない保険業局 ※1、調剤基本料の各種加算および集学管理料に属する項目は算定不可 ※2、1処方につき7種類以上の内服業の要剤料は▲10%で算定	3)
分割講剤 (長期保存の困難性等)		※2.185/1C28/機構は上が分割集の集前制は▲10%で算足 1分割調制に28(1処方策の2回目以降)	Si
(後発医薬品の試用)	L	1分割調料につき(1処方等の2回目のみ)	58
地域支援体制加算 1		週前基本料10保険基局、基本体制+必須1+選択2以上	32;
助城支援休制加算 2	0	週刑基本料 1.0保険基局、基本体制+選択8以上	405
地域支援体制加算 3 地域支援体制加算 4		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8以上	10s 32s
也地区域体制出展 4 連携消化犯算	0	原用整本科 1 以外以除狭果用、整本体制 + 进57.8以上 災害・新国際企産発生時等の対応体制	325 Si
後発医業品調制体制加算1、2、3	ŏ	後発医薬品の調剤数量が80%以上、85%以上、90%以上	加算1:21点,2:28点,3:30;
後発医薬品減算	=	後発医薬品の調制数量が50%以下、月600回以下の保険薬用を除く	≜5r
在宅面学総合体制加算 1		在七患者於同菜刺菜理指導科等24回以上、緊急時等対応。医療·養生材料等	15
在宅業学総合体制加算2	0	同加算1の算定要件、①医療用麻薬(注射薬査)の備蓄6無関製剤処理体制 または②現幼児・小児特定加算6回、かかりつけ薬剤師24回、高度管理医療機能主か	50;
医療DX根连体制整備加算1	\vdash	意だは、ビスはのアンケアが大利を指揮的では、アフリスド学院的は24%。 の後 第二次 学校 日本 電子的力量、電子薬剤、マイナ保険量 60%以上(20(2~70%以上)、マイナが経済はか、月1日まで	109
医療DX推進体制整備加算 2	0	電子処力後、電子薬団、マイナ保険証 40%以上(RB/3~50%以上)、マイナが軽減なか、月3日まで	Sp
医療DX推進体制整備加算3 利調製料	H	電子処方集、電子業団、マイナ保険証 25%以上 (RB/3~30%以上) はb、月1日まで	6:
内服要	<u> </u>	1所につき、3削分まで	249
· 电爆集 浸料量		1調剤につき、3週割分まで	21s 190s
湯薬		1 調剤につき、3 調剤分まで	7日分以下 1908 8~27日分 190点 +10点/1日分(8日間以上の部分 28日分以上 400s
注射圖			269
外用蓋		1済剤につき、3週刷分まで	10;
内服用適舒 無高製料処理性額	0	1頭剤につき 1日につき ※注射薬のみ	109
無國資料於理定牌 中心静脈栄養法用能液 抗悪性腫瘍刺 麻薬	0	1日に、7世 ※公和権利の 2以上の注射薬を認合 2以上の注射薬を認合 (生理食塩水等で格釈する場合を含む) 麻薬を含む2以上の注射薬を設合 (*) または 原港を無償的に充填	69点(6歳未満 137点) 79点(6歳未満 147点) 69点(6歳未満 137点)
麻萊等加賀(麻萊、肉精神茶、覚醒剤原料、毒薬)		1調剤につき	扇臺 70点,麻薬以外 88
白家製剤(加算 (内部薬) 錠剤、丸剤、カプ 24刷、散剤、顆粒剤、142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 20s 45s
白家製剤加算(屯服業) 錠剤、丸剤、カブ ts刷、散剤、顆粒剤、143剤 液剤		1調剤に2き	90s 45s
日寒瀬秋10篇 (外用業) 錠剤、ドロ・子刺、軟・硬素剤、パップ制、リニント剤、坐刺 点理剤、点鼻・点耳剤、洗嚢剤 液剤		1両列につき	90s 75s 45s
計量混合調制加算 液制 散制、顆粒制 軟・硬膏剤		1済所に2き ※内服薬・毛服薬・外用薬	35; 45; 80;
時間外等加算(時間外、休日、深夜)		基礎類=調剤基本料(加算盒)+薬剤調製料+無面製剤処理加算 +調制管理料	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Cつき	404 (1912) 1200 0 (1810)

	莱		

阿 目	昇出		点数
(A)智·康和		終力議受付1回に2a. 第列級用間の記録・管理	
① 内服薬約1		内服第 1月につき、3月分まで	7日分以下 4点、8~14日分;
	-		月5~28日分504、29日分以上6
② ①GJ外 重複技策:-祖旦作用等於止瓦算	_	机力促更补	残棄調整30年40点、稅業調整 2
	_		ECHUMEN CONTRACTOR OF THE PERSON OF T
調料管理加算	-	複数医療機能が合計6種類以上の内臓薬が乳方されている患者	2回日以降(弘力変更・追加)
S.APTR MUTER THE TOTAL THE SECOND SEC	-	オンライン資格権認体制、1年に1回まで	
業官性指導料		弘力課受付1回につき、東府情報提供・採業指導	-
D 通常(G-GGA外)		3の月以内の内側剤(手物による情報提供あり)またはそれらげ	馬調用 45点, それは外 5
② 介護老人提出施設等人所看		5g-トスティ等の利用者も対象、オンラインによる場合音む。月4回まで	
② 情報連信機器を使用(オンライン)		3の月以内の再調剤(手帳による情報提供あり)またはそれ以外	再調用 45点, それ以外 5
府東管理指導加算	_		
特定果两管理验得加算:		厚生労働人口が定める時に安全管理が必要な医薬品	類次。処方10点、指導の必要
特定革削管理指導加算 2	- 0	代表性腫瘍剤の注射を悪性腫瘍の治療、係る調剤、月1回まで	. 1
特定最高管理指導加算 3		イ) 医原品/人/管理計画、基次/市場、対象医果品の最初の処方時1回まで(2) 週末機需(長期収載品の週刊)等の説明、対象集の最初の処方時1回	
し比児服実指導加算	_	の 放出機関 (世界の構造のが関す) 切り込む。対象体が増生の化プログロ も歳未満の見が見	•
小児特定加算		医療的ケア児 (18歳未満)	31
吸入業指導加算		福息または慢性問題性的疾患の患者、3月に1回まで	
	-	3カ月以内の両関係の55手帳の近年実績が50%以下、加算は算定不可	
服業管理指導料 (特例)		処方運受付1回につき、かかりつけ業剤値との連携的は、かかりつけ業剤師指導	
		料理の算定患者	
かりつけ策削師指導料	0	処力演受付1回に28.服業情報等提供料の併算変不可	
麻素管理指導加算			
特定果商管理赔得加算;	-	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
特定級兩管理指導加算 2	0	式器性腫瘍剤の注射 & 器性腫瘍の治療に係る調剤、月1回まで	
针定菌剂管理指導加算 3		イ) 医薬品(八の管理計画に基づ、治事、対象医薬品の最初の処方時1日まで の) ※京集等 (日間の第2日の時間、新ための、対象をの表現の数を終ります。)	
P.幼児服果指導加算	1	C) 液定療養(長期収載品の選択)等の説用、対身薬の単形の乳力時1回 6歳未満の乳が児	
CACTIMENT MINIEP 小把特定加算	_	(国際大学)アスク 国際的クラア (18億米国)	
股入嚴犯得加資		機能または慢性肥高性肺疾患の患者、3円11日まで	
かりつけ開剤師包括管理料	0	- 長方雅受付1回につき	2
中国英支援料 1		H1B#T	
米国英支援料 2		一句代支援、内服業CA	34点/7円分, 43円分以上 2-
施段連携加算	-	入所中の影響を診問、施設機構と設備した服果管理・支援、月1回まで	
[用薬剤調整支援料 1		内服第6種類以上→2種類以上減少、月1回まで	1
 州薬剤調整支援料 2		内国第6種類以上→紙方面への重複投業等の解消提業、3月に1回まで 重複投業等の解消の実施おりまたは それ以外	##### 1104L 6010F!
	-	、職権が集帯の推済の天機的リまだはまれるか 地域支援体制加算の協力を行っている保険薬用、円1回まで	
刑後革刑管理指導料		1) 糖尿病患者 糖尿病用剤の耐たな終方または投稿内容の管理	
		2) 慢性心不全患者、心疾患による入院経験あり	
業情報等提供料 ;		保険医療機能からの求め、文書による情報提供、月1回まで	
架情報等提供料 2		業務所が必要性を公利所 文書による情報提供、月1日まで	
		(1) 存款医療機関、3) リフィル処力質の調用後、JU 介護支援専門員	
業情報等提供料 3 宅原省2門薬剤管理指導料	-	保険医療機関からの求め、入院予定書者、3月に1日まで 在宅療養書者 医師の根示、菓学的管理指導計画	
① 単一建物患者 1人			6
② 単一建物患者 2~9人		合わせて丹4回まで(米期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬扱与が	3
② 単一建物患者 10人以上		必要な患者、中心静脈栄養法の患者は第2回を月3回まで)	2
6 在宅港者だった薬剤管理治療料		保険業利師1人E2世通40回まで (G~&金むせて)	
用果管理批算加算		ポンタインの場合は成万貨受付1回につき	100(0.075/945-22
在宅患者医療用麻業持续注射療法如胃	0	国務用麻菓持続注射療法を行っている在宅参考、ポンライン不可	
P.ATPANN	-	6歳末満の乳幼児、オンラインの場合は処万護受付1回につき	100(0.072542-12
小児特定加算 カフェイス MRM MR (A MR)	-	医療的ケア児(18機未満)、アンラインの場合は処方施受付1回ごつき たかいこの時間の無けるについて無数・マンスク・エロ	450点 (わうん) 35(
在宅中心都服栄養法加算 主生患者緊急抗難維制管理或違則	10	在宅中心静原栄養法を与っている患者、アンライン不可 在宅廃養患者 医師の祖宗、状態の急変等に伴う対応 ※新興越設度対応	
十回者無限公司無所監理化等等計画的な訪問業所治毒:"係る疾患の危変		↑ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	5
2.0-30.9		→ 必要な影響は、公立を合わけ原則・LT月8回まで)	
3 在中国名誉象化 5 (公園有管理市得和		主治医と連携する化の保険医の批示でも可	
承衛管理指導加算		オンラインの場合は処力策受付1回につき	100点 (アンライン 2
在主思者医療門麻薬持続主射療法知算	0	医療円容薬持続注射療法を行っている患者、ポンタイン不可	
7.437.00		6歳未満の乳幼児、わラインの場合は処万英受付:同じつき	100点 (アンライン)
小兒特定加算	1	医療的ケア児(18歳末美)、オンラインの場合は処方強受付1回につき	450前 (北ライン 35
在宅中心都服栄養法加算	+0	在宅中心静原栄養法を行っている患者、アンライン不可	表際400点 供用600点 環境1
夜間: 休日·深夜訪問加算 主患者緊急時等共同指導料	-	本期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬が与が必要な患者 在宅療養患者、主治医と連携する他の保険医の指示でもに、月2回まで	499400a. #:500a. SAN1
・七部省高級所等人内閣等や 東軍管理指導加算	_	LUMBER LOSCOTT VICTORIONS T. D.J. P. 2005	
在平患者医療門麻服持能注射療法如胸	- 0	医癫用麻服特赖注射療法を行っている患者	
F,40700FF		5國來調0個,幼児	
小児特定加算		医療的ケア児(18歳未満)	
在电中心静脈栄養活物質	0	在中中心静脈栄養法を行っている患者	
主急者重複投業・相互作用等的上管理料		在宅患者的総業所管理指導料または居宅機械管理指導費の算定患者	残果圆数以外 40点, 残果圆数
		1) 疑義經合に伴う終方度更、2) 終方策交付前の終方提業に伴う核方策	
200 A. W. d. 1980			
『競技業支援料 『宅都行刊期管理料	-	初日(C) 存宅機構開始係の管理: 毎様、存宅兼務的問題制管理毎様料等の初回に算定	· 1

MODEL MORNEY		
現出	主な要件	AR.
使用薬剤料(所定単位に1815円以下の場合)	薬剤調製料の所定単位につき	ά,:
(死定単位につき15円を超える場合)		10円又はその魅動を増すごとに1点
多用臭り持の連絡機器	(処力につき7種類以上の内服薬、特別調剤基本料本・Bの保険業局の場合	所定点数690/1000相当下4点数
第4節 特定保険医療材料料		
ALL.	1-4要件	(2)数

介護報酬(令和6年6月1日施行分)

項目	主な要件、算定上限	単位数
ひも療養性理治療費、介護予例以も療養管理治療費	(薬用で薬剤師の場合)	
D. 単一研教団任者 1人	h	51889
主 単一健物居任者 2~9人	合わせて月4回まで「米路の男性順楽の景名、注射による麻薬投与が	379.84
3.単一建物居住者 10人以上	必要な患者、中心静能栄養との患者は近江月も月8日まで)	342#4
3.情報通信機器を用いた接着容器	U.	46#
水本性理治療知識		100#
医療用育革持続主射療法加算	医療用痒薬持続注射療法を行っている影者、オンライン不可	25C#
在七十七种原来黄法加算	在宅中心静原栄養法を行っている患者、オンライント可	150@4
特別市場世界		所定単位数の15
中山間地域等小祠模事業所加算	· ·	規定単位数の10
マ山間地域等高作者サービス提供20 算		所定単位動の ジ