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 1 地域支援体制加算 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 後発医薬品調剤体制加算

> 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1400品目

応需処方箋

※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。

また、当薬局は後発医薬品(ジェネリック)を調剤する体制が評価されており、「後発医薬品調剤体制加算」を算定しています。

 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)

保険外負担について

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。

患者さまのご希望に基づく服薬カレンダーの提供 ¥1500

・在宅患者訪問薬剤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 284100800

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 9:00~19:00 (平日) 9:00~15:30 (土) 日祝祭日休み

※緊急時は上記の時間に限りません。

3.利用料金 ①居宅療養管理指導サービス費として

・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。

営業時間中は右記電話番号にてご連絡ください。 078-452-3804

9:00~19:00 月曜日~金曜日 9:00~15:30 土曜日

上記以外は078-452-3804 (転送) へご連絡ください。 万一こ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。

・楠公堂薬局芦屋浜店 芦屋市高浜町7-2-105 芦屋浜医療センター内 0797-31-7702

第1節 調剤技術料 主な事件、質定上1 13.835.1 新方等受付1回につき 8944, 185021943 A 20% 7 W 2) 調剤基本料 1 〜504、または 医療資源の少ない動域で所存する存储業品 f) 月4,000回超&上位3医摩賴爾C係6合計受付回数の集中率70% D) 月2,000回超&集中率85%超 /I) 月1.800円超8.集中高95%超 ② 原制基本科 2 二) 特定の保険医療機関に係る処方等が月4 000回避 ※1. 保険薬局と同一連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、当該処方施受付回数を含む 同一がループの保険薬局の処方施受付回数(または店舗数)の合計 ドーパークの原発率の1057/東東下旧版(北京365編集) および当該業局の集中率が、次の、ずれがに該当する保険業局 ・19475回紀~4万回以下も集中率95%起 ・月4万回紀~40万回以下も集中率85%起 THE REPORT OF 月35万回前を除定の保険医療機関と不動器の課貸債助引 II) 198 - 月40万回超(または 300回越以上) &集中率85%超 月40万回超(または 300店舗以上)
品特定の保険医療機関と不動産の賃貸債取引 /() - 月40万回居(または 300回順义上) 6.集中率85%以下 保険医療機能と特別な関係(同一数地内) 8.集中率50%起の保険業司 ※1. 地域支援体制加資・役員医軍品供料体制知算等に 4.90%で資定 ④ 特別調用基本料点 ※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種類以上の内極裏の薬剤料は▲10%で算定 機能基本料に係る隔出を行っていない複雑業局 5 特別調用基本料8 ※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種類以上の内極薬の薬剤料は▲10%で算定 分割調剤につき(1処方薬の2回目以降) 分割調用(長期保存の困難性等 (後発医薬品の飲用 地域支援体制加算 地域支援体制划算 調剤基本料10保険業局、基本体制+選択8以上 調剤基本料1以外の保険業局、基本体制+必須2+選択1以上 地域支援体积加算 也域支援体制加算 周刑基本料1以外の保険業局、基本体制+選択8以上 以医·斯姆斯坦亚生活等の方式が期 使完成医品の調料数量が50%以上、85%以上、90%以上 使完度品の調料数量が50%以下、7,600回以下の保険業別を除く 在·巴普拉阿萊斯坦亚指導料等24回以上、緊急時等对応、医療·衛生材料等 回知期10萬至實行。在德療用解集(注射業業)の偏舊多期的類似性結果 後発医蛋品調剤体制加算1.2. 加算1:21点, 2:28点, 3:30点 後発医軍品域貨 在宅業学総合体制加算: 在宅業学総合体制知算 2 または 立乳幼児・小児特定別算6日、かかりつけ業制算24日、高度管理医療機器は 医療DX推過体制整備知算 医辛DX產量体制整備如算 2 医辛DX產量体制整備如算 3 秦子依古集, 秦子集团, マイナ保険証 40%以上 (RA/3~50%以上) 、マイナ所担訴はか, 月1回 电子机力별。电子基度、7イナ保険征 25%以上(RS/3~30%以上)征5. 月1回まで 1前につき、3前分まで 1調剤につき、3調剤分まで 提的第 7日分以下 190点 英葉 1周制につき、3周制分まで 28日分以上 400点 1日につき ※注射薬のみ 無国製料的理念製 中心研修学等等用数据 2以上の注象が要を認合 69点 (6開東湖 137点) 2以上の注射薬を混合(生理食塩水等で根釈する場合を含む) 麻薬を含む2以上の注射薬を混合(=)または原港を開発的に充填 79点(6億未満 147点) 69点(6億未満 137点) 府臺等出路(府區、內精神區、質問刑原料、商業) 麻菓 70点, 麻薬以外 8点 旋剂.丸剂、17"包剂、散剂、颗粒剂、1以剂 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 自家製剤加算(毛服業) 1調剤につき \$286, 0.86, 57*5686, 8086, 908086, 11286 液剤 自家製剤加算(外用薬) 貸削,10-1前,数-硬電前,117前,1101前,単前 点短利、点鼻・点耳利、浣腸剂 液剤 計量混合調料拡舞 調剤につき ※内根菓・屯服菓・外用菓 MAI BEDAI 軟·硬質剂 B-碰顧=調剂基本料(加資含)+運用調製料+無関製剤処理加算 時間外等加算(時間外、休日、深夜) + 周和田理料 140% (休日) 、200% (深夜 表现-体口医加斯

調剤報酬点数表(令和7年10月1日以降、順次施行)

順日	異出		点数
近州管理料		払力策受付1回に2a. 第利程用器の記録・管理	
① 内服薬砂		内服第 1利につき、3利分まで	7日分以下 4点、8~14日分 28。 15~28日分 50倍、29日分以上 608
② ①GU外 重複技第-相互作用等於止近算	_	HEOWEL	Section 1 to a section 10
	_	長方変更約 5	機能調整以外 40点、機能調整 20s 紅果物種 3s
調剤管理加算	-	複数医療機能が合計6種類以上の内脏薬が約方されている患者	2回班以降(死力変更・追加)3。
IS-MYRHUW WILDER	-	オンライン資格機器体制、1年に1回まで	Li
日果智性指導料		売力強受付1回につき、周刑情報提供・接乗指導	
○通用 (②-③以外)	_	3の月以内の内間剤(手帳による情報提供あり)または それ以外	- 再調剤 45点, それは外 59s
② 介護老人提出施設等人所有	-	59-トステイ等の利用者も対象、ポンテンによる場合含む。月4回まで	459
② 情報透信機器を使用(オンライン) ※厳禁理性導加器	_	3の月以内の再調剤(手帳による情報提供品が)またはそれらば外	再期前 45点, 615以外 59s 22s
特定業務管理監察加算;	_	厚生労働人口が定める特に女全管理が必要な医薬品	製35.65万 10点, 指導の必要 5s
特定維約管理指導加算2	10	乳悪性腫瘍時の注射を悪性腫瘍の均像、係る調剤、月1回まて	100s
47才展界管理影響短舞3		イ) 医薬品(人/管理計画に基プ(市事、対象医薬品の最初の処方時1回まで	50
	_	(5) 選定股票(長期収載品の選択)等の説明、対象素の最近の約方時1回	109
乳处児服薬指導加算	-	6歳未満0.4.幼児	. 12s
小児特定加算 吸入業務課加算		医療的ケア児 (18歳未満) 唱朋または慢性問題性肺疾患の患者、3月に1回まで	3509
ALV MINISTER	1 -	報酬がたるまで把握性が必要を担います。とう、1855 と 3カ月以内の両調剤のうち手帳の送用実績が50%以下、加算に算定不可	134
医蒸管理指導料 (特例)		処方需要付1回につき、かかり3は展別級との連携対応、かかり3は展別研修導	
		料物C算定型者	594
アウリングの対象を	0	処力接受付1回につき、服薬情報等提供料の併算定不可	760
麻素管理指導加算			225
特定最高管理批准加算; 特定最高管理批准加算2	-	原生労働大臣が定める特に安全管理が必要な要素品	新吃品方 10点, 指導の必要 5s
		抗悪性腫瘍剤の注射を悪性腫瘍の治療に係る調剤、月1回まで イ)医薬品/八つ管理計画に基づ(指導、対象医薬品の最初の処方時1回まで	100s
特定黨刑管理指導加算3		1) 施業のパイを受け継い差へが多い可能をおい取がたがら可じ回より(こ) 液定療養 (長期収載品の選択)等の説用、対象薬の最初の処力計1回	10s
乳处児原東指導加算		6歲未満の見念児	126
小児特定加算		医静约77克 (18歳未満)	3500
吸入緊犯導加算		唯意または後性死癌性前疾患の患者、3円に1回まで	300
かりつけ最前師包括管理料		<u>机方理受付1回につき</u>	2916
- 東国軍支援科 1		PIEST	1850
·亲国革支護料 2 施於連携加算	-	一色化支援、内服薬のA 入所中の患者を診問、施設物員と診療した服薬管理・支援、月1日まで	34d2/7円分、43円分以上240c 50s
[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	1250
LH高利用数文操料 2		内服薬6種類以上→処万裏への重複投業等の解消損業、3月に1回まで	##### 113/3, E113/H 90s
UTAPHE 2.接料 2	_	重確投業等の解消の実備おりまたはそれ以外	#(800) 11364, C(180) 905
		地域支援体制加算の協力を行っている保険業局、月1回まで	
用剂後菜剂管理指導料		1) 糖尿病患者 糖尿病甲剤の新たな的方または段策内容の変更	50s 60s
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	- 1	2) 慢性心不全患者、心疾患による入院経験あり 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	306
		展開的が必要性を2个判断 文書による情報提供、月1日まで	
日果情報等提供料 2		イ) 保険医療機関、3) リフィル処力質の調料後、バン介護支援専門員	20s
E架情報等提供料 3		保険医療機能からの求め、人院予定患者、3月に1日まで	50s
1 宅港省に同業刑管理指導料	0	在中級整理者 医師の他示。董学的管理技術計画	
② 単一建物書者 1人 ② 単一建物書者 2~9人		分のせて丹4回まで(米駒の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が	650s 320s
② 単一建物面名 2~9人 ② 単一建物面名 10人以上		→ 必要な患者、中心静穏栄養油の患者は第2回 k.円8回まで)	2900
© 在宅影者だって/薬剤管理治療料		保険薬剤師1人に2世間40回まで(①~6/合わせて)	594
麻賴管理指導加算		れつつの場合は処方策受付1回につき	100点 (ナンライン 22点)
在宅患者医療用麻業持续注射療法短算	0	医療用産業持続注射療法を行っている在宅参看、オンライン不可	2500
P.101P.000	-	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点 (アンライン 12点)
小児特定加算 7/20m / MRM (MRM) 100 1	-	国務的ケア児(18歳未満)、アンラインの場合は処力施受付1回につき たかっと数据の表はもについる表表。マンラインエア	450点 (オンライン 350点)
在宅中心静脈栄養法加算 午生患者緊急が問題刺管理地連邦	+9	在宅中心静原栄養法を行っている患者、オンライン不可 在宅廃養患者 医師の根末、状態の食堂物に伴う対応 ※新興越級度対応	. 1500
① 計画的以訪問業利治等:"係3疾患の危疫		合わせて月4回まで(木駒の歴生重編の赤者・注射による原薬投与が	5000
2.0-369		→ 必要な患者は、公立を合わせ原則・LT月8回まで)	200s
③ 存宅患者禁急化 ライン量剤管理密導料		主治医と連携する他の保険医の数示でも可	590
麻薬管理指導加算		オンラインの場合は処力策契付1回につき	100点 (アンライン 22点)
在主思者医療門麻薬持続注射療法切除	- 0	医療可容易特殊注射療法を行っている患者、ポンライン不可 (株本等の母の)に、カンスのの場合が担って発力が、アンス本	250s 100d (2054) 12d0
7.40円加算 小尺等定加算	-	6億未満の名は児、わう个の場合は処万美受付:同じつき 医療的ケア児(18億未満)、オンラインの場合は処方強受付:回じつき	450m (#2542-350m)
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、オンライン不可	1500
夜間: 休日 - 深夜幼門加算	1	末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬及与が必要な患者	荷爾400点, 休日600点, 深高1,000。
主主席者緊急時等共同指導料		在宅原業患者、主治医と連携する他の保険医の指示でもで、月2回まで	700s
京菜管理指導加算			1000
在平患者医療門麻薬持能注射療法知算	- 0	医療用容量特能注射療法を行っている患者	2504
7.45.75.00算 -> 1995-19-10第	-	6億未満の気が児 医療やケア児 (18歳未満)	1006
小児特定加算 在モ中心静脈栄養法加算	10	在市中心静脈栄養活を行っている影響	450s
	-10	在宅港省が阿斯州管理指導科または居宅機構管理和導動の算定患者	
在主急者重複投票・相互作用等的上管理料		1) 發鐵組合に伴り終方変更、2) 終方策交行前の終方提業に伴り能方策	残棄調整以外 40点、残棄調整 20s
经管投革支援科		初回のみ	100s
在宅都行祀開管理料	_	存て機能開始が必めて、おは、存て患者は明潔剤管理も専科等の初回に算 す	2300
遊院時共同批博和		入助中1回 「末期の著性種席の書者等は入席中2回」 FT: ビデオ連括可	600s

エル要件 首字上限

項目	主な要件	点数
使用薬剤料(所定単位に2015円以下の場合)	薬剤調製料O所定単位につき	1,0
(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
多利及与時の連絡機器	: 処力につき7種類以上の内服薬、特別調用基本料A・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		
ALI	主な要件	JB.
特定保険医療材料	厚生労働大臣が定めるらのを除く	村料価格を10円で穿して得た点数

介護報酬(令和6年6月1日施行分)

TAEL	主な要件、算定上限	単位数
30毛療養管理治療費、介護予例以毛療養管理治療費	(業内の集合動の場合)	
□ 単一確物間任者 1人	T)	518単位
☆ 単一律物居任者 2~9人	合わせて月4回まで「米路の勝性順楽の景楽、注射による麻薬投与が	379.840
3.単一建物居住者 10人以上	必要な影響、中心静脈栄養法の影響は近2月 6月8日まで)	342#6
②情報通信機器を用いた接着容易	V	46學位
水果性理能够加算		100 # 62
医療用育革持続主射療法加算	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	750単位
在七十七种原来療法知算	在中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
1070101000E		所定単位数の15%
中山原地域等小羽模事業所加算		規定単位数の10N
マ山間地域等居住者ゲービス提供20等		デエ単位数の 5%