

年 月 日

東京都知事 殿

許可番号

住 所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名) ④

薬局機能情報報告書

薬事法第8条の2第1項の規定に基づき、下記のとおり薬局に関する情報を報告します。

記

第1 管理、運営、サービス等に関する事項

1 基本情報

(1) 薬局の名称

フリガナ	
名 称	
ローマ字	

(2) 薬局開設者（法人にあつては、業務を行う役員のうち代表者の氏名）

フリガナ	
開設者氏名	

(3) 薬局の管理者

フリガナ	
管理者氏名	

(第二片)

(4) 薬局の所在地

郵便番号	〒 -
フリガナ	
所在地 (ビル名)	
英語表記	

(5) 電話番号及びファクシミリ番号

営業日の営業時間内	電話番号	-	-
	ファクシミリ番号	-	-
営業時間外	電話番号	当該薬局	当該薬局外
	ファクシミリ番号	-	-

(6) 営業日及び営業時間

営業日及び営業時間

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日
営業時間1	：	：	：	：
	～	～	～	～
	：	：	：	：
営業時間2	：	：	：	：
	～	～	～	～
	：	：	：	：
営業時間3	：	：	：	：
	～	～	～	～
	：	：	：	：
営業時間4	：	：	：	：
	～	～	～	～
	：	：	：	：

(第三片)

	金曜日	土曜日	日曜日	祝日
営業 時間1	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：
営業 時間2	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：
営業 時間3	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：
営業 時間4	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：	： ～ ：

休業日（ の営業曜日であつても週によつては休業する場合は下表に「休」と記入する。臨時休業は記入不要）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	祝日
第1週								
第2週								
第3週								
第4週								
第5週								

特別な休業日

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
特別な休業日に関する説明				

(第四片)

2 薬局へのアクセス

(1) 薬局までの主な利用交通手段

最寄り駅	線	駅			
	行バス	バス停	徒歩	分	
	線	駅			
	行バス	バス停	徒歩	分	

(2) 薬局の駐車場

専用駐車場の有	有	有料・無料の別	有料	・	無料
無	無	最寄りに有料駐車場あり 最寄りに無料駐車場あり			
駐 車 台 数	台				

(3) ホームページアドレス (URL)

http : //

(有料 ・ 無料)

(4) 電子メールアドレス

3 薬局サービス等

(1) 相談に対する対応の可否

服薬等に関する相談 (お薬相談)

可	否	可	・	否	
内	容	一般用医薬品の相談)
		漢方相談			
		公衆衛生相談 (ぎよう虫 ・ しらみ駆除、疥癬 ^{かいせん} など)			
		誤飲 ・ 誤食による中毒相談			
		その他 (

介護等の相談

可	否	可	・	否	
内	容	介護用品の相談)
		介護用食品の相談			
		介護用紙おむつ支給券 ・ 購入補助券受付			
		ストマ装具の相談			
		介護保険関連事業所等の紹介			
		その他 (

(第五片)

育児の相談

可 否	可 ・ 否
内 容	ベビーフード、粉ミルクの相談 ベビー用衛生用品（紙おむつ等）の相談 その他（ ）

生活習慣病の相談

可 否	可 ・ 否
内 容	特定保健用食品の相談 各種疾病用食品の相談 各種検査薬の相談 自己血糖測定器の相談 体脂肪測定器の相談 血圧測定器の相談 栄養相談 健康食品の相談 その他（ ）

禁煙相談

可 否	可 ・ 否
内 容	

(2) 対応することができる外国語の種類

種 類	レ ベ ル 及 び 事 前 連 絡 要 否
英語	片言 日常会話 母国語並
	事前連絡必要 事前連絡不要
中国語	片言 日常会話 母国語並
	事前連絡必要 事前連絡不要
韓国語	片言 日常会話 母国語並
	事前連絡必要 事前連絡不要
その他の外国語 1 ()	片言 日常会話 母国語並
	事前連絡必要 事前連絡不要
その他の外国語 2 ()	片言 日常会話 母国語並
	事前連絡必要 事前連絡不要

(第六片)

(3) 障害者に対する配慮

聴覚障害者に対するサービス内容

手話による服薬指導や相談が可能 (事前連絡必要、 事前連絡不要)
手話以外での服薬指導や相談が可能 (事前連絡必要、 事前連絡不要)
(画面表示 文書 筆談 その他)

視覚障害者に対するサービス内容

薬袋への点字表示あり
薬剤への点字表示あり
点字による服薬指導や相談が可能 (事前連絡必要、 事前連絡不要)
点字以外での服薬指導や相談が可能 (事前連絡必要、 事前連絡不要)

(4) 車いすの利用者に対する配慮

車いすでの来局可否	可 ・ 否
スロープの有無	有 ・ 無
手すりの有無	有 ・ 無
身体障害者用トイレの有無	有 ・ 無
車いす利用者用駐車場の有無	有 ・ 無
点状ブロックの有無	有 ・ 無
昇降機の有無	有 ・ 無
高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律第14条第1項に規定する「建築物移動等円滑化基準」への適合の有無 (バリアフリー)	有 ・ 無

車いすでの来局が可の場合は、個別項目の有無を記載すること。

(5) 受動喫煙を防止するための措置

全面禁煙	喫煙所設置 (分煙)	未実施
------	------------	-----

4 費用負担

(1) 医療保険及び公費負担等の取扱い

健康保険法に基づく保険薬局としての指定の有無	有 ・ 無
生活保護法に基づく指定の有無	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に基づく指定の有無	有 ・ 無
戦傷病者特別援護法に基づく指定の有無	有 ・ 無
母子保健法に基づく指定の有無	有 ・ 無
公害健康被害の補償等に関する法律に基づく指定の有無	有 ・ 無
原子爆弾被害者に対する援護に関する法律に基づく指定の有無	有 ・ 無
障害者自立支援法に基づく指定の有無 (精神通院医療)	有 ・ 無
障害者自立支援法に基づく指定の有無 (育成医療・更生医療)	有 ・ 無
労働者災害補償保険法に基づく指定の有無	有 ・ 無

(第七片)

東京都助成医療	難病医療	有・無
	小児慢性特定疾患	有・無
	大気汚染関連疾病	有・無
	特殊医療(人工透析)	有・無
	被爆者の子に対する医療	有・無
	心身障害者(児)医療費	有・無
	ひとり親家庭医療	有・無
	乳幼児医療	有・無
	義務教育就学児医療	有・無
	その他()	有・無
	その他()	有・無
	その他()	有・無

(2) クレジットカードによる料金の支払の可否

クレジットカード使用の可否	処方せん調剤に関する支払	可・否
	一般薬、その他に関する支払	可・否
利用可能な種類		

第2 提供サービスや地域連携体制に関する事項

1 業務内容、提供サービス

(1) 認定薬剤師(中立的かつ公共性のある団体により認定され、又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師をいう。)の種類及び人数

種	類	人	数
研修認定薬剤師			人
漢方薬・生薬認定薬剤師			人
その他()			人
()			人
()			人

(2) 薬局の業務内容

	無菌製剤処理に係る調剤の実施の可否	可・否
	一包化薬に係る調剤の実施の可否	可・否
	麻薬に係る調剤の実施の可否	可・否

(第八片)

	浸煎薬及び湯薬に係る調剤の実施の可否	可 ・ 否
	薬局製剤実施の可否	可 ・ 否
	医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施の可否	可 ・ 否
	薬剤服用歴管理の実施の有無	有 ・ 無
	薬剤情報を記載するための手帳（いわゆる「お薬手帳」）の交付の可否	可 ・ 否

(3) 地域医療連携体制

	医療連携の有無	有 ・ 無
	地域住民への啓発活動への参加の有無	有 ・ 無

2 実績、結果等に関する事項

(1) 薬局の薬剤師数

薬剤師数	人
------	---

(2) 医療安全対策

医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置の有無	有 ・ 無
-----------------------------	-------

(3) 情報開示の体制

可 ・ 否

(4) 症例を検討するための会議等の開催の有無

有 ・ 無

(5) 処方せんを応需した者（以下「患者」という。）の数

延べ患者数（実数）	人
-----------	---

(6) 患者満足度の調査

患者満足度の調査の実施の有無	有 ・ 無
患者満足度の調査結果の提供の有無	有 ・ 無

(注意)

- 1 字は、ボールペン、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 2 実績については、報告日が属する年の前年のものを、その他の事項については、報告日現在の情報を記入すること。