

地域支援体制加算の施設基準に係る届出書添付書類  
(調剤基本料 1 以外を算定する保険薬局用)

1 保険薬局の常勤薬剤師数		
週 32 時間以上勤務する保険薬剤師数 ( )		人
週 32 時間に満たない保険薬剤師の常勤換算数 ( )		人
常勤換算した保険薬剤師数 ( + )		人
2 各基準の実績回数 以下の(1)から(9)までの9つの基準のうち8つ以上を満たす必要がある。		
薬剤師 1 人当たりの基準 ( 1 年間の各基準の算定回数 ) 期間: 年 月 ~ 年 月	各基準に常勤換算した保険薬剤師数を乗じて得た回数	保険薬局における実績の合計
(1)時間外等加算及び夜間・休日等加算 ( 400 回 / 人 )	回	回
(2)麻薬の調剤回数 ( 10 回 / 人 )	回	回
(3)重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 ( 40 回 / 人 )	回	回
(4)かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包管理料 ( 40 回 / 人 )	回	回
(5)外来服薬支援料 ( 12 回 / 人 )	回	回
(6)服用薬剤調整支援料 ( 1 回 / 人 )	回	回
(7)単一建物診療患者が 1 人の場合の在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料、介護保険における居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費 ( 12 回 / 人 )	回	回
(8)服薬情報等提供料等 ( 60 回 / 人 )	回	回
保険薬局当たりの基準	保険薬局における実績の合計	
(9) 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議の出席回数 ( 5 回 / 保険薬局 )		回

[ 記載上の注意 ]

- 「 1 」の「常勤薬剤師数」は届出前 3 月間の勤務状況に基づき、以下により算出する。
  - ・当該保険薬局における実労働時間が週 32 時間以上である保険薬剤師は 1 名とする。
  - ・当該保険薬局における実労働時間が週 32 時間に満たない保険薬剤師は、以下により算出する。

$$\frac{\text{当該保険薬局における週 32 時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計 ( 時間 / 3 月 )}{32 ( 時間 / 週 ) \times 13 ( 週 / 3 月 )}$$

- 「 1 」の の計算については、小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める。
- 「 2 」の合計算定回数欄には当該保険薬局が「 2 」に記載されている期間における、それぞれ

れの実績の合計を記載すること。

4 「2」の(1)から(8)の実績の範囲は以下のとおり。

- (1) 時間外等加算：調剤料の「注4」の時間外加算、 夜間・休日等加算：調剤料の「注5」の夜間・休日等加算
- (2) 麻薬の調剤回数：調剤料の「注3」の麻薬を調剤した場合に加算される点数
- (3) 重複投薬・相互作用等防止加算（薬剤服用歴管理指導料の「注4」、かかりつけ薬剤師指導料の「注3」）、 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料
- (4) かかりつけ薬剤師指導料、 かかりつけ薬剤師包括管理料
- (5) 外来服薬支援料
- (6) 服用薬剤調整支援料：服用薬剤調整支援料1及び2
- (7) 以下における、単一建物診療患者に対する算定実績。なお、在宅協力薬局として連携した場合や同等の業務を行った場合を含む（同一グループ薬局に対して業務を実施した場合を除く）。

在宅患者訪問薬剤管理指導料、 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、 在宅患者緊急時等共同指導料、 介護保険における居宅療養管理指導費、 介護保険における介護予防居宅療養管理指導費

(8) 服薬情報等提供料及びそれに相当する業務の算定実績。なお、「相当する業務」とは、以下の から をいう。

薬剤服用歴管理指導料の「注7」の特定薬剤管理指導加算2、 薬剤服用歴管理指導料の「注10」の調剤後薬剤管理指導加算、 服用薬剤調整支援料2、 かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者に対し、 から に相当する業務を実施した場合

- 5 「2」の(9)については、出席した会議の名称（具体的な名称がない場合は、その内容を簡潔に説明することで差し支えない。）及び参加日のリストを別に添付すること。なお、出席した会議が複数ある場合、最大でも10までの記載とすること。
- 6 届出に当たっては、様式87の3を併せて提出すること。