（様式第2号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　R020510

薬局における事業等取組状況報告書

【申請薬局名　　　　　　　　　　　　 】　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 項　　　　　　　　　　目 | 判　　　定 | | 該当項目 | |
| 1 | 現在の休日夜間の薬局の対応状況 | 1. ２４時間開局 | |  | |
| 1. ２４時間対応 | |
| 1. 対応なし | |
| ２ | 地域の休日又は夜間の協力体制に参加している  ※参加例の詳細を別紙に  記載してください。 | 1. はい |  | |
| 1. いいえ |
| ３ | 現在、在宅訪問（居宅療養も含む）を実施している | 1. 年間３０回以上 | |  | |
| 1. 年間２０回以上３０回未満 | |
| 1. 年間２０回未満 | |
| 1. いいえ | |
| ４ | 現在は実施していないが、３年以内に、在宅訪問（居宅療養も含む）を実施する予定である | 1. はい | |  | |
| 1. いいえ | |
| ５ | セルフメディケーションのためにＯＴＣを販売している | 1. 100品目以上 | |  | |
| 1. ５０～９９品目 | |
| 1. １～４９品目 | |
| 1. いいえ | |
| ６ | 昨年度佐賀県薬剤師会事業に積極的に参加している。  　　※事業例の詳細を別紙に  　　　　記載してください。 | 1. １０事業以上 | |  | |
| 1. ５～９事業 | |
| 1. １～４事業 | |
| 1. いいえ | |
| ７ | 過去３年間の佐賀県薬剤師会主催の生涯学習及び研修会に参加している 　　（勤務する薬剤師のいずれか） | 1. １２回以上 | |  | |
| 1. ６回以上１２回未満 | |
| 1. １回以上６回未満 | |
| 1. ０回 | |
| ８ | 薬学実務実習受入薬局である  　　（認定実務実習指導薬剤師がいる） | 1. はい | |  | |
| 1. いいえ | |

＊この報告書は、新・佐賀県薬剤師会薬剤師奨学金制度実施要領に規定する目的以外には使用しません。

（別紙） 　　　　　　　　　　　　　　【申請薬局名：　　　　　　　　　　　　】

**＜事業等取組状況報告書№２参加例＞**

　　　　　注）現在、実施している休日・夜間協力体制の参加欄に「○」印を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 休 日・ 夜 間 体 制 の 内 容 | 参　加 |
| 地域における輪番制に基づく開局 |  |
| 地域における休日急患センターへの薬剤師の勤務 |  |
| 地域の当番医（医療機関）制度に付随しての開局 |  |
| 休日・日曜日なども開局 |  |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |

**＜事業等取組状況報告書№６事業例＞**

　　　　　注）昨年度、実施した事業の参加欄に「○」印を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事　　　　　　　業 | 参　加 |
| 薬のふるさと佐賀事業「くすりのふるさと佐賀」展 |  |
| 自然と薬草に親しむ集い |  |
| 「ダメ。ゼッタイ。」街頭キャンペーン |  |
| ピカピカリンク事業 |  |
| ＤＥＭ事業 |  |
| 退院時カンファレンス参加 |  |
| ヒヤリ・ハット報告提出 |  |
| ＪＰＡＬＳ参加 |  |
| 研修認定薬剤師 |  |
| マイバッグ・ノーレジ袋普及活動 |  |
| 学校薬剤師 |  |
| 禁煙サポート薬剤師 |  |
| 佐賀県薬剤師会学術大会 |  |
| 九州山口薬学大会 |  |
| 日本薬剤師会学術大会 |  |
| 薬事講演会講師 |  |
| けんけつ応援薬局事業 |  |
| 県薬主催スポーツレクリエーション |  |