業務体制の概要（店舗販売業）

別紙様式　店舗－３

店舗の名称

【通常の開店時間等】＊開店時間には、特定販売のみを行う時間は含みません。（開店時間＝営業時間－特定販売のみを行う時間）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 週当たりの開店時間等 | | | |
| 店舗の開店時間 | | | ①　　　　　　　　　　　時間 |
|  | 要指導医薬品又は一般用医薬品を販売する開店時間 | | ②　　　　　　　　　　　時間 |
|  |  | 要指導医薬品又は第一類医薬品を販売する開店時間 | ③　　　　　　　　　　　時間 |
| 情報提供するための設備  （要指導医薬品及び第一類医薬品の情報提供等するための設備） | | | ④　　　　　　　　　　　　　　カ所 |

【通常の要指導医薬品又は一般用医薬品の販売等に従事する薬剤師及び登録販売者の勤務状況】

＊　勤務時間数は、週当たりの各専門家の勤務時間数の総和とし、特定販売のみに従事する勤務時間数は除きます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 要指導医薬品又は一般用医薬品の販売等に従事する勤務時間数（週当たり） | 要指導医薬品又は第一類医薬品の販売等に従事する勤務時間数（週当たり） | |
| 薬剤師 | 時間 |  | 時間 |
| 登録販売者 | 時間 |  | |
| 総和 | ⑤　　　　　　　　　 　　時間 | ⑥　　　　　　　　　 　　時間 | |

【体制省令への適合状況】　　＊　体制省令：薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令

(体制省令第2条第5号)

|  |
| --- |
| ⑤  要指導医薬品又は一般用 医薬品を販売する開店時間  情報提供設備の数  ②  ≧  ④  ＝ |
| ⑥  ④  要指導医薬品又は一般用医薬品販売に従事する専門家の勤務時間数  (体制省令第2条第4号)  要指導医薬品又は第一類 医薬品を販売する開店時間  要指導医薬品又は第一類医薬品販売に従事する薬剤師の勤務時間数  情報提供設備の数  ③  ≧  ＝ |

【店舗販売業者の講じなければならない措置】

|  |  |
| --- | --- |
| （１）要指導医薬品及び一般用医薬品の販売又は授与の業務（要指導医薬品及び一般用医薬品の貯蔵並びに要指導医薬品又は一般用医薬品を販売し、又は授与する開店時間以外の時間における対応に関する業務を含む。）に係る適正な管理（要指導医薬品等の適正販売等）を確保するための指針  ①要指導医薬品等の適正販売等を確保するための基本的な考え方に関すること  ②従事者に対する研修の実施に関すること  ③体制省令第２条第２項各号に定める事項に関すること | 有  ・  無 |
| （２）要指導医薬品等の適正販売等のための業務に関する手順書  ① 要指導医薬品及び一般用医薬品の購入に関する事項  ② 医薬品の貯蔵、陳列、搬送等の手順に関する事項  ③ 要指導医薬品及び一般用医薬品の管理に関する事項（医薬品の保管場所、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の法令により適切な管理が求められている医薬品（毒薬・劇薬、要指導医薬品、第一類医薬品、指定第二類医薬品等）の管理方法等）  ④ 要指導医薬品及び一般用医薬品の販売及び授与の業務に関する事項（購入者等情報の収集、医薬品の情報提供方法等）  ⑤ 要指導医薬品及び一般用医薬品情報の取扱い（安全性・副作用情報の収集、管理、提供等）に関する事項  ⑥ 事故発生時の対応に関する事項（事故報告体制の整備、事故事例の収集の範囲、事故後対応等）  ⑦ 従事者に対する研修の実施に関する事項  ⑧ 医薬品譲受時の確認に関する事項  ⑨ 返品の際の取扱いに関する事項  ⑩ 貯蔵設備に立ち入ることができる者の範囲と立ち入る際の方法に関する事項  ⑪ 医薬品の譲受時の文書（納品書等）の同封に関する事項  ⑫ 医薬品を開封して販売・授与する場合の医薬品の容器等への記載に関する事項  ⑬ 偽造医薬品や品質に疑念のある医薬品を発見した際の具体的な手順に関する事項  ⑭ その他、偽造医薬品の流通防止に向け、医薬品の取引状況の継続的な確認や自己点検の実施等に関する事項  ⑮ 購入者等の適切性の確認や返品された医薬品の取扱いに係る最終的な判断等、管理者の責任において行う業務の範囲に関する事項 | 有  ・  無 |

【通常の薬剤師及び登録販売者の勤務体制】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間 | | **０ 3 6 9 12 15 18 21 24** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 計 |
| 月 | 開店時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 医薬品販売時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 要指導/第１類 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 薬剤師 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 登録販売者 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 火 | 開店時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 医薬品販売時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 要指導/第１類 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 薬剤師 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 登録販売者 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 水 | 開店時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 医薬品販売時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 要指導/第１類 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 薬剤師 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 登録販売者 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 木 | 開店時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 医薬品販売時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 要指導/第１類 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 薬剤師 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 登録販売者 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 金 | 開店時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 医薬品販売時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 要指導/第１類 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 薬剤師 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 登録販売者 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 土 | 開店時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 医薬品販売時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 要指導/第１類 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 薬剤師 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 登録販売者 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 日 | 開店時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 医薬品販売時間 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 要指導/第１類 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 薬剤師 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |
| 登録販売者 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 | |

(参考)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 祝日 | 開店時間 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 |
| 医薬品販売時間 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 |
| 要指導/第１類 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 |
| 薬剤師 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 |
| 登録販売者 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間 |

＊　営業時間等及び薬剤師・登録販売者の勤務時間について、塗りつぶすか線を引いて、何時から何時まで営業・勤務しているか分かるように記載して下さい。