

提出日 年 月 日

訪問薬剤管理指導・報告書

医療機関名 : 上都賀総合病院

担当医師名 : 先生待史

受診科名 :

I D		性 別	☐ 男 ・ ☐ 女
氏 名		生年 月 日	☐ 大・ ☐ 昭・ ☐ 平 年 月 日 (歳)
訪問回数	☐ 1 ヶ月に 回・ ☐ 処方の都度・ ☐ 曜日訪問・ ☐ その他 ()		
服薬管理者	☐ 本人 ・ ☐ 家族 ・ ☐ ヘルパー ・ ☐ その他 ()		
管理方法	☐ お薬カレンダー ・ ☐ 配薬BOX ・ ☐ 薬袋 ・ ☐ その他 ()		
調剤方式	錠剤： ☐ 全体一包化（ ☐ 別包あり・ ☐ なし） ・ ☐ 指定Rp 一包化 ・ ☐ PTP 散剤： ☐ 既製包装品 ・ ☐ 分包 ・ ☐ 粉碎調剤 ・ ☐ その他 ()		
併用薬			
特記事項			

上記のとおり、訪問薬剤管理指導の実施について報告いたします。

平成 年 月 日

住 所：

電 話：

F A X：

保険薬局名・薬剤師名：

印