

# A班

## 工夫している事

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

**勝手管理**

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

## 代理受診

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

## 認知症

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

## 家族の問題

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

## 市販の薬との調整

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

## 羊小金の問題

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

## 希望

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

### 工夫している事

一人一人の名前・朝昼夕等の色付け、日付け。  
服用させる時のコップの色分け等で間違いをしない工夫をしている。

薬カレンダーを利用することで飲んだ、飲んでいないが明確になった。結果飲み忘れの方が多し事が判明した。この先どうするか。

ショート利用の際の薬の準備方法を写真にして利用者さんに配布した。

カレンダーに日付を記載した薬を貼り付け、内服したか確認する

服薬した空袋は捨てず取っ置いてもらう。  
確認した後捨てる

薬が飲めていない状況から、三カ月に一度本人が受診していたのをヘルパーが月一回送り出しに入ること毎月 Dr. に診察してもらえるようになった。

日時・時間を記入し順番に箱に入れ、手前から順番にとり服用する

読み書き、計算のできない方の服薬管理。  
色分けて工夫

### 市販の薬との調整

服薬に依存が強く、近所の方に薬の買い物を頼んでいた。

病院からの薬では効かない。市販の薬を加えて飲む。

処方された薬は飲まず、市販のかぜ薬、胃薬、ドリンクへの依存(信仰?)の方が強い。

### 勝手な管理

用法、用量を守らず自分で調整して飲む。

自分で処方された薬を勝手に調節して内服する(例)喉が乾くので去痰剤は服用しない等々。

服薬したことを忘れ再度服用してしまう

服薬時間を守らず、時間薬を時間前・前と服用する

指導しても理解出来ない

自己管理し、自分で薬を選択し指示通り服用していない

薬カレンダーにセット(週一回)するが飲んでいない事が多い。ヘルパーの訪問も限界。(本人拒否や限度額の問題)

賞味期限が分からなくなることがある(隠していた薬が後々出てきたり)

退院後の先生方の話になっていなかった事に大変だった

院内処方の場合は、薬剤師からの居宅療養管理指導は受けられるのか。

### Aグループ

残薬調整を Dr. に伝えられない

### お金の問題

一包化はお金がかかると思い頼まない

パーキンソン薬やアリセプト抗精神薬を内服している方が老健へ入所希望を出したが薬価が高額な為に入所を断られた。

### 希望

飲み忘れた場合の時間表があるとよい

薬が多すぎて心配(必要最小限にできるか)

介護者にも薬の副作用等のコピーがほしい。

24時間開いている薬局(当番制)が欲しい。

### 代理受診

受診せず代理受診のみ

ひどい車酔いで通院できず、職員が代行受診。それだけで Dr. が処方。これで良いのか?

長期間に渡る抗精神薬の副作用に気が付けず一時間に寝たきりになってしまった。

### 家族の問題

老々介護の為指導が難しい

老々介護に関わらず紛失する。

必要だから処方されているのに遠方にいる家族が「いつもだから。昔からだから。飲まなくても死なないから」と危機感ゼロ。

### 認知症

認知症の利用者で錠剤の薬がうまく飲み込めない為ずっと口の中でなめている。もしくは目を離したすきに吐き出し捨てている。

認知症の夫と要支援2の妻の老々介護だった為、インスリン注射の目盛がうまく調節できず、高血糖となり入院となった

飲んだつもりでも落している

賞味期限が分からなくなることがある(隠していた薬が後々出てきたり)

独居・認知症  
自分で薬の管理が出来るとい意志が強く、他者へ薬の管理を委ねることに強い拒否

独居で食習慣が不規則。服薬への認識はあるが、声掛けでは「飲んだ」と言うが実際は多く余っている。

# Bチーム

お薬カレンダーも  
使用しても声かけが  
必要である

薬の飲みこぼし

紹介状にて入所して薬手帳  
（今の薬と、検査目的の薬の服用について）  
作成している。ある。  
・前送付状の付箋に薬の服用は健治  
・薬手帳の服用について、医師の指示に従って

自分で薬を調整して飲んだり  
飲たかたりしている

薬の飲み忘れ

正しく服用  
できない

（薬剤師の方）  
（医師の方）  
（看護師の方）  
（薬剤師の方）  
（医師の方）  
（看護師の方）  
→ 飲たか  
→ 飲たか  
→ 飲たか

・訪問看護、介護、薬入  
薬の管理、声かけ、確認して  
もらう。

薬剤師さんに  
訪問指導してもらう

薬剤師さんにも担当  
者会議へ出席してもらう

入院時、医師からの指示書について  
その管理の図解（お薬の管理）

（薬剤師、医師、看護師）  
薬剤師、医師、看護師の  
役割分担表を作成する

薬剤師に訪問  
してもらい説明して  
もらう。

2. 処方日数と薬の残存量を  
チェックする、服用回数を確認する

リストアップする

薬の服用履歴を記録  
する。健康手帳が  
あればいい。

服薬管理の権限を医師、  
薬剤師、看護師に振り分ける

根拠を説明  
する。

お薬手帳を複数  
持っている  
→ お薬手帳を1冊に  
まとめる

お薬カレンダーに  
入れる

紹介されて入所してきますが、何の疾患で何の目的で薬を服用しているか判断しかねる事がある。

- ・前医療機関より正しく聞いて報告してほしい。
- ・それまで服用していた問題がなかったかどうか、副作用など。

入院前処方、退院処方（朝、夕 3回/日 食前、食後） 高齢者、認知症 飲み忘れ、飲み間違い

入院時、他院よりの持参薬が多くその管理が困難（散薬は特に！）

病気の履歴を記録する健康手帳があればいい。

お薬手帳を複数持っている お薬手帳を1冊にする

自分で薬を調整して飲んだり、飲まなかったりしている。

・訪問看護、介護の導入。  
薬の管理、声かけ、確認してもらう。

1. 認知症患者の服薬指導は特別な方法を考えるべきである。

2. 処方日数が長すぎる。合わなくなる。薬の無駄が多くなる。

服薬管理を誰が行っているか把握して処方してもらいたい。

お薬カレンダーを使用しても声かけが必要である

薬の飲み忘れ

薬剤師さんに訪問指導してもらう

薬剤師に訪問してもらい、説明してもらう。

リスクを伝える

根気よく説明する。

お薬カレンダーに入れる。

薬の飲みこぼし

正しく服用出来ない

薬剤師さんにも担当者会議に出席してもらう

C

### 薬の情報について

新しい薬が出る等の情報

今までと薬が変わる。説明書がない為服用させていけず

処方箋へ連絡確認のうえ服用して貰い不申の薬は持ち帰る

びり、暮しの方で朝の薬を服用されずにデイの方に来られた。

自覚が近、時々には近、薬の中で誤りに時は、買、たり(自宅)にて飲んだ

錠剤、の薬を服用する時、必ず薬の箱を確かめる(お母様)

朝、薬の箱を開けておくと、錠剤の薬の箱(100錠)の薬の箱(100錠)の薬の箱(100錠)の薬の箱(100錠)

### 認知症患者の服薬

認知症高齢者の服薬問題

薬の管理をしている人を示すための 鍵の形をした薬の箱

血圧がいつもより高時、朝の薬をのんでから、忘れた。

認知症の薬の管理

一錠だけ飲む、錠剤を一錠だけ飲む、錠剤を一錠だけ飲む、錠剤を一錠だけ飲む

### 適切な服薬

自宅で服用する場合

薬の作用を無視して自分の判断で服用し続けている

日ごとの薬を調整して服用して頂く

精神安定剤を飲んだら、必ずお薬の箱を開けてお薬を確認する

服したという気持ちで、無断的に服薬を中止してしまう。

### 糖尿病の在宅高齢者の課題

### 服薬管理について

認知症の高齢者の薬の管理は、家族や介護者が行う必要がある。薬の箱を開けてお薬を確認する。

飲み忘れた薬を保管しておいて、飲み忘れた薬を飲むため、薬の箱を開けてお薬を確認する。

家族や介護者が薬を管理される事が必要で正しい服用が出来ない。

在庫、他、飲、の薬箱(100錠)

### 服薬介助について

おせんに薬を付けたために、おせんに薬を見つけた。

服薬の協力をお願い、確実に、おせんに薬を付けた。

薬を包装しようとして、おせんに薬を付けた。

認知症患者の服薬

認知症高齢者の服薬問題

薬の管理をしている人も高齢の為飲み忘れる事が多い

血圧がいつもより高い時、朝の薬を飲んで来たか？忘れた。

認知の方の薬の服薬

一包化が望ましい状況でも、なかなか受け入れることができず、正しい服用ができない。

糖尿病の在宅高齢者の課題

適切な服薬

全て調整で服用する場合。

薬の作用を無視して自分の判断で調節し内服している。

自己判断で薬を調整して服用してしまう。

精神安定剤を飲むと意欲低下するので家族は飲ませたくないが本人は飲みたい。

治したいという気持ちが弱く、意図的に服薬を中止してしまう。

薬の情報について

新しい薬が出る等の情報

今までと薬が変わっている。説明書がない為、服用させていいか迷う。

家族へ連絡、確認の後服用してもらい不要の薬は持ち帰る。

ひとり暮らしの方で、朝の薬を服用されずにデイの方に来られた。

自宅が近い時、又は迎えの車の中で話された時は戻ったり(自宅に)して飲んでもらう

錠剤のみ薬剤を服用時にかんでしまう(粉碎禁)

朝・昼・夕と処方されているが朝ごはん昼ごはんの時間が一緒(1日2食)の方の薬の飲み方はどうしたらいいのか

服薬管理について

認知症の方でその日飲む薬を持参して訪問しますが、機嫌の良い時はスムーズに飲んでくれるのですが、機嫌の悪い時は何を言っても飲んでくれません。

飲み忘れた薬を保管しておいて古い順から飲むため、薬をため込んでしまう。使用期限が守られていない。

家族や第三者に薬を管理される事を好まず、正しい服用が出来ない。

在庫、他院との重複(ミックス)

服薬介助について

お膳に薬を付けたために、部屋から薬が見つかった。

家族の協力をもらい確実に飲ませて頂くようにした。

薬を包装からうまく取り出せず、誤って包装の一部を飲み込み、呼吸困難を起こした。

# Dチーム

## 薬の重複

・服薬の処方箋の重複

重複している薬

## 麻薬管理

・麻薬(ベンゾ)等の  
在庫管理

ターミナル等の麻薬の  
取り扱い

## 言語知能の方への 対応

・認知症の方の  
コンプライアンス

認知症の方には  
神々のエッセンスで説明する

認知症の方への  
服薬管理が難しい

言語知能の方への  
服薬管理が難しい

## 多剤服用の内服薬 の割合・確認

多剤服用の内服薬の割合を確認

多剤服用の内服薬の確認

多剤服用の内服薬の確認

## 内服している薬の 理解不足

## 残薬

飲み過ぎ注意!  
飲み忘れに注意!  
飲み残しに注意!

薬剤師の指導  
が不足している

## お薬手帳の記入

薬剤師に聞かない  
薬の認知不足

お薬手帳の記入

お薬手帳の記入

## 薬についての 困り事

処方箋の記載と説明が  
主治医との理解が  
大不相同

## 服薬の コンプライアンス

服薬のコンプライアンス

## 家族

家族の力との  
関係

家族の力との関係

薬の管理は家族が  
担っている

## 成功事例

お薬カレンダーは  
使いやすさを  
重視している

主治医と相談し、処方  
の薬を確実に内服した  
時間薬へ変更

お薬カレンダーは  
使いやすさを  
重視している

お薬カレンダーは  
使いやすさを  
重視している

お薬カレンダーは  
使いやすさを  
重視している

お薬カレンダーは  
使いやすさを  
重視している

## 持便コントロール

持便コントロール

在宅での持便コントロール  
が難しい  
(食事・便秘)

## 在宅と施設の 中間

在宅と施設との  
中間

## 行政 制度

行政制度

## 服薬指導 の重要性

服薬指導の重要性

## 家族

家族の方との関係

受診時の付き添いが家族でない為理解不足(嫁いだ娘など)

薬の管理が出来ないにも関わらず家族の手助けを受けようとしにくい

## 在宅と施設の間

サ高住を利用している人の服薬管理

## 行政・制度

薬剤師さんももっと訪問できる環境になれば良い。薬局まで行けない高齢者・家族も多い。

要支援者の在宅での服薬管理が、飲み忘れや、サービスが毎日続けられないなどで、きちんと飲んでもらうことが出来ず、体調を崩す。

服薬指導と経済的負担

## 薬の重複

眠剤の処方箋の重複

重複している薬

## 成功例

お薬カレンダーは使いやすいです。確認がしやすい。

主治医へ相談し、血圧等の薬を確実に内服できる時間帯へ変更する

在宅  
1週間に2回訪問、字が読めないが数は読める方。ポケット使用し、次回ヘルパー訪問時までの薬を入れセットする。朝、昼、夕のところ、朝、夕にしてもらいケアマネに色分けつけてもらい何とか落ち着いている。

隣の方が毎日訪問に来る本人に服薬の声掛けをしてもらうことにより何とか服用出来ている。

精神的に不安定になっていた独居老人、専門医受診し服薬することによって、他の日常生活・服薬が出来るようになった。

## 麻薬管理

麻薬(モルヒネ)等の在宅の管理

ターミナル等の麻薬の取扱い

## 排便コントロール

パーキンソンの方  
便秘の為ラキソ使用。次の日入浴(3W)時、動く度に便、失禁。すっきりされない様子

在宅での排便コントロールが難しい(坐薬、浣腸)

## 認知症の方への対応

認知症の方のコンプライアンス

認知症の方、管理方法  
食事の時皿に入れて服用してもらう

認知のある方で、服薬が苦手  
で服薬用のゼリーなどに混ぜても薬だけ出してしまふ。

認知症の方 独居  
服薬管理が難しい。貼布薬を2枚/日貼ったり薬の飲み忘れがある。

認知症の方への服薬確認が難しい

1包化にしても錠剤が多く、こぼした時に何の薬がないのか分からない。

認知症 - 独居  
飲み忘れが多く、訪問回数を増やした。カレンダーに1日分準備した。スムーズになった。

多種類の内服薬の調整と確認

何度薬の必要性について説明しても、飲む意味が分からないと言って本人が飲んでくれない。

古い袋(1包化)いつまでとっておけばいいの?

本人も薬が多くて、何の薬を飲んでいるか分からない。

内服している薬の理解不足

残薬

飲み過ぎ注意!  
飲み忘れは良しとする。限度はありますが。

薬事情報も見えていても多くの薬をためこんでいる

お薬手帳を持っていない

薬局が関われる事の認知不足

## Dグループ

### 薬についての困り事など

残薬の確認と調整  
主治医との連携が大切だと思った

独居の方のコンプライアンス

11時~の訪問。朝ごはんだったりするが、朝分服用してもらふ。朝の薬が大事との事で、夕分は箱に置いて来るのみ。ケアマネに色づけ、日付を入れて事務所に置いて、ヘルパーが持っていくという形。



## ② 在宅の情報

在宅情報  
在宅情報  
在宅情報

在宅情報  
在宅情報

在宅情報

在宅情報

在宅情報

E班

## ① 飲み忘れ

飲み忘れ  
飲み忘れ  
飲み忘れ  
飲み忘れ  
飲み忘れ  
飲み忘れ  
飲み忘れ  
飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

飲み忘れ

在宅の情報

・他の病院でもらっている薬が分からない。  
・持っている薬がいつのものか分からない。飲み忘れをかくす

課題  
調剤薬局  
在宅をしたいと思っているが依頼がないのでどうしていいか分からない(自分も努力していないが)もっと活用してほしい!

飲み忘れ

・認知症の方が薬を飲んだか飲まないか忘れてしまうので、どう説明して納得してもらうか。  
・手から落ちて誰のかわからなくなったり、なくしたりするので飲み忘れる事になる

1.高齢者の方だけの服薬管理について  
2.認知症の方の服薬について(家族が代理受診でも受け取れる。本当に必要なか?本人の身体状況にあっているのか)

訪問介護の立場だと  
・1日3回服用の薬も、1日1回しか訪問できないと飲み忘れが多い(3回分準備しても同様)  
・利用者の理解力の低下

聴覚障害の方の服薬管理について。

認知症などの内服管理困難世帯の支援。

認知症のある人の服薬管理

・服用を忘れる方 Fa よりフタッフに直接渡して頂く  
・家族が準備忘れる  
・漢方薬。食前と食後  
・目薬、冷蔵保存。  
・朝、昼、夕の薬を朝、夕のみ服用

在宅管理サービスのPR活動  
(パンフ配ったり)

相談する機関をもうける。相談口を広報などで知らせる

PR活動

各関係者で勉強会、研修会を開催

家族、本人と話してみる。相談する。

経済的

薬局PR活動  
Dr. に相談

目の前で飲んで頂いて記録する。ヘルパーが入れない日はご家族に協力、もしくは他の職種(訪看さん)等をお願いする。

薬の管理ができない利用者の在宅支援について、病院に一包化のお願いをして訪問ヘルパーに管理してもらう。飲み残しは回収する。

お薬カレンダー  
カレンダーに直接貼る!  
1日3回なら3回分貼り、1回ずつはがして行く。

朝・昼・夕の薬を1日分ずつ皿に分け重ねる。利用者は一番上の皿の薬を飲んだらはずす。

薬の量を少なくできないか、回数を減らせないか。

(可能なら)訪問看護導入し、管理してもらう。

家族が薬の準備を忘れる。職員に直接渡して頂く。

同居家族がいる場合は、ご家族に協力を頂けるよう話す機会をもうける。

・困っている事  
施設持参薬や家での残薬が分からない。  
・やっていること  
用法や使いかたの相談(処方箋が無い時でも)

・施設では薬を一包化し日付も書いてもらって、いつまであるのかホワイトボードに書いて箱にまとめている。  
・通院も薬がなくなる一週間前に予定している。

薬局に一包化を飲みやすいように希望してよいです。(渡す人が分かり易いように)色々アイデアを出して下さい。