第2回 リスクマネジメント研修会

~「投薬マニュアルの取り組み 実践報告」~

令和6年2月22日(木) クッキーハウス 片山 昌見

クッキーハウスのこれまでの服薬支援の見直し

◇これまでの服薬支援の確認・課題の整理◇ ~保健委員会~

《課題》

- 薬の確認、管理方法、服薬場所、服薬時の流れなどが各工場ごとに任せられており、ばらつきがあった
- ・ご家庭の方は特にばらつきがあり、ご本人の管理・判断だけで服薬している方もいた
- ・チェック場面が少なく、対応をした職員のみに責任がかかってしまいやすい流れがあった
- ・職員それぞれの感覚に左右されてしまいやすいような場面があった



現状把握の結果、リスクを減らすために全工場統一された対応で服薬支援が出来るよう整備が求められた

『クッキーハウス 服薬マニュアル』作成

服薬 マニュアル

R5.4~



クッキーハウス

目次

- 1 はじめに
- 2 服薬、誤薬の基礎知識
- 3 服薬について、一連のフローチャート
- 4 手続きの流れについて
- 5 万が一、誤薬事故が起きてしまった場合の対応手順
- 6 その他

しはじめに

◇ クッキーハウス 服薬マニュアルのねらい ◇

ゆうあいの各事業所は、服薬事故の改善、再発防止に努めているが、服薬事故は繰り返し起きている。全ての事故において、決められた手順が守られれば服薬事故は起きないと考えられるが、完全に服薬事故がなくなることはない。

しかし、少なくとも重篤な服薬事故に繋がらないよう、私たち支援に携わる者は利用者の方々の生命を守る安全配慮義務を果たすため、より一層の服薬事故防止策に取り組むことが求められている。

今回、マニュアル作成のための法人共通のガイドラインが作成されたことから、それを基に、クッキーハウスにおいても状況に即した服薬事故防止のためのマニュアルを作成。今後は、この『クッキーハウス 服薬マニュアル』に沿って服薬支援を実行し、個人の責任だけではなくクッキーハウス全体で、チーム、体制として服薬事故防止を強化していく。

また、必要事項の追加、修正等の見直しを定期的に行っていく。

2 服薬、誤薬の基礎知識

1. 薬の目的

- ・薬は治療の一環
- •その人の症状や病状に合わせて、それを治したり軽くする目的
- ・そのために、用法・用量が決められている
- ・薬の有効時間(有効濃度が保たれている時間)からみて、効果的に血中濃度を維持し、かつ安全に使うために、用法や用量は守らなければならない

2. 服用する薬の理解

- •薬(効果)、副作用等の理解と把握を全職員に徹底する
- ・形での投与作用で終わらず、疾病との因果関係を理解することで、体調変化や誤薬事故の際に、早期発見 や適切な対応に繋がる可能性を高める

3. 誤薬とは

- ・誤った種類、量、時間または方法で薬を服用すること(服薬内容間違え)
- ・他人の薬を別の人に服用してしまう(人間違え)
- ・服用を忘れた(服用忘れ)
- ・薬が服用されず、床に落ちていた(落薬)
- 処方されていた服薬が何らかのかたちで紛失した(紛失)

4. 誤薬の3大タイミング

- ・環境変化(職員体制の変化等)
- •服薬内容の変更
- ・ 臨時薬が処方された場合

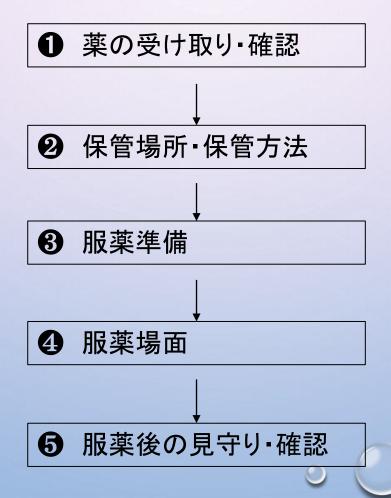
5. 誤薬事故防止の対応策

- 薬の受け取り時、服薬セット時、服用時の確認体制の徹底(誰が、何と照合を明確に)
- ・指差し呼称での確認(錯覚、見間違い、操作ミスの予防として効果あり)
- ・ダブルチェック(二人体制)の徹底
- 薬の移動(入れ物から入れ物、人から人)が多いことでもリスクが増えることに留意

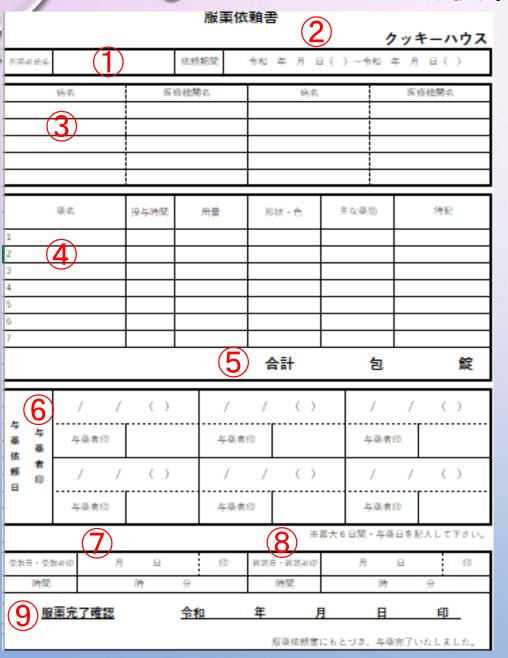
誤薬は、薬の内容や量によっては生命に重大な危機を及ぼす、 決して起ってはならない事故

3 服薬について、一連のフローチャート

【基本的な流れ】



「服薬依頼書」



- ①氏名
- ②依頼期間(原則、最大6日間)
- ③病名•医療機関名
- 4薬情報

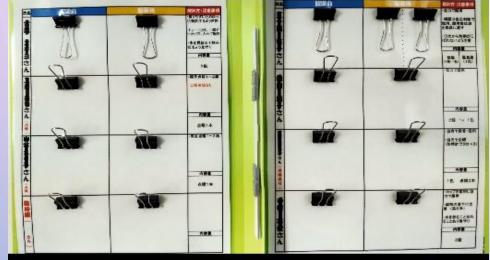
(薬名、投与時間、用量、形状・色、主な薬効、特記)

- ⑤合計(包数、錠数等)
- ⑥与薬依頼日(原則、最大6日間)
- ⑦受け取り日・時間確認サイン
- ⑧服薬内容確認日・時間確認サイン
- ⑨服薬完了のサイン

「服薬ファイル」の活用







	氏名	服薬前	服薬後	飲み方·注意事項	
1	0			・自力で服用	3
		4		・頓服は自己判断で 服用。服用後は袋を	
	0		•	服用。服用後は 家 を 職員に渡す	
	000th			- ・ロ元から散剤がこ ぼれないよう注意	
				ほれないよつ注意	
			•	内容量	4
			·	頓服 昼食薬	
				(1錠·1包) (1包)	J
				41mm	1

〈目的〉

- ・服薬時間前の一時保管として
- ・服薬者の間違え防止
- •服薬内容最終確認
- ・服薬時の注意事項確認
- ・紛失、服用忘れ防止
- •服用時、手順確認
- ・服用後のダブルチェック確認

〈内容〉

- ①服薬者氏名
- ②服薬前・服薬後の袋セット
- ③服薬時注意事項・特記
- 4服薬内容量
- 5服薬確認手順

※ 保健委員作成 更新

4 手続きの流れについて

- 薬の受け取り・確認
 - 1. ご本人またはご家族、GH職員から各工場職員が直接受け取る
 - ① 『薬』 ※原則、週毎分のみ(最大6日
 - ② 『服薬依頼書』 分》
 - ※ 様式1 「服薬依頼書」: 定期薬、臨時薬(風邪薬・胃腸薬等)を預かる場合
 - ※ 様式2 「服薬依頼書(頓服)」: 頓服薬を預かる場合
 - ※ 様式3 「服薬依頼書(朝食薬)」: 生活習慣病検診で朝食薬を預かる場合
 - 2. 受け取り職員は、『服薬依頼書』の「受取日」「受取時間」の欄に記入し、「受取者印」に捺印またはサインする
 - 3. 受け取った『薬』と『服薬依頼書』はセットで、薬箱内の「個別袋」へ氏名を確認して入れる

※ 服薬依頼書は、クリアファイルに入れる



4. 確認者(保健委員、不在の場合はチーフ)が、『薬』の内容と『服薬依頼書』の内容が合っているか、 指差し確認 をしながら照らし合わせ、間違いがないかチェックする

《確認内容》

- ① 服薬者氏名
- ② 日付
- ③ 昼食薬(食前・食間)
- ④ 用量(錠数・包数)

注意ポイント①: 内容間違い、チェック!!

- 5. 確認者は、内容確認後、服薬依頼書の「確認日」「確認時間」の欄に記入し、「確認者印」に捺印またはサインする
 - ※自己管理希望の方も、この時点で一度チェックを行う
- 6. 確認後、『薬』と『服薬依頼書』を個別袋に戻し、薬箱に保管する

◇ 服薬変更があった場合 (定期薬のある方)

1. 変更となった「薬」、「服薬依頼書」を受け取った職員は、薬箱に設置された「<mark>服薬変更カード」</mark>を個別袋のポケットに入れ、 ②変更があったことが誰でもすぐにわかるようにする





- 2. 確認者は、変更された「薬」の内容と「服薬依頼書」の内容が合っているか、<u>指差し確認(</u>をしながら照らし合わせ、間違いがないかチェックする
- 3. 確認者は、服薬ファイルの個人欄にも「<mark>服薬変更カード」</mark>をセットし、変更があったことが服薬セット時、服用時にもわかりやすいようにする
- 4. 確認者は、服薬変更があった旨を引継ぎ日誌に記録する ※ 薬の種類、量、効能、期間等
- 5. 「服薬変更カード」の提示期間
 - •定期薬変更~1週間
 - ・臨時薬(風邪薬等)の追加~処方期間中
- 6. 一定期間経過後、変更後の様子をご家庭またはGH職員へ報告する



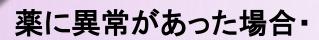
◇ 臨時薬(風邪薬等)が処方された場合 (定期薬のない方)

- 1. 「臨時薬」、「服薬依頼書」を受け取った職員は、薬箱に設置された「<mark>臨時薬カード</mark>」に氏名を記入し、臨時薬用の個別 ② 袋のポケットに入れ、臨時薬が処方されたことが誰でもすぐにわかるようにする
 - <mark>臨時薬</mark>



- 2. 確認者は、変更された「臨時薬」の内容と「服薬依頼書」の内容が合っているか、<mark>指差し確認 </mark>
 をしながら照らし合わせ、間違いがないかチェックする
- 3. 確認者は、服薬ファイルの「臨時薬」欄にも「<mark>臨時薬カード</mark>」をセットし、臨時薬があることが、服薬セット時、服用時にも わかりやすいようにする
- 4. 確認者は、臨時薬の処方があった旨を引継ぎ日誌に記録する ※ 薬の種類、量、効能、期間等
- 5. 「服薬変更カード」の提示期間 ・処方期間中、継続して提示
- 6. 処方期間終了後、服用後の様子をご家庭またはGH職員へ報告する®





- 1. 保健委員またはチーフが速やかにご家庭、GHへ連絡・確認を行い、正しい薬の受け取り調整を行う
- 2. ご家庭の方の場合、万が一保護者の方とすぐに連絡がとれなかった場合は管理職へ報告し、状況によっては服薬依頼書に記載の病院へ連絡し指示を仰ぐ

外用薬(点眼薬・塗布薬・湿布薬)を預かる場合

1. 「保管薬カード」に、氏名、開封日(もしくは依頼開始日)を記載し、個別袋のポケットに入れる





《預かり期間》

点眼薬:1ヶ月を目途に返却・交換

その他:長期休み前に返却し、休み明けに受け取り

《服薬依頼書の取り扱い》

- •使用した日付けを記載し、使用した週毎に服薬完了確認書を提出する
- ・GHの方で毎日点眼をする場合、目薬のみ、日付けなしの服薬依頼書を使用し、点眼した日をこちらで服薬依頼書に記載。週毎の服薬依頼書受け取りは省略し、服薬依頼書はコピーして使用。服薬完了報告については週毎に行い、 目薬の変更等があった場合に、改めて服薬依頼書を提出してもらう

② 保管場所·保管方法

01. 各工場の一定の場所に専用の薬箱を設置

※利用者の方が触れない安全な場所

• 第一工場:1F事務所

パン工場:調理室

• 第二工場:新作業室

• クッキーⅡ:職員机エリア

2. 『薬・服薬依頼書』の引き出し







・「薬」、「服薬依頼書」の入った個別袋を保管



3. 『保管薬・カード』の引き出し

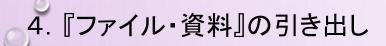




①「保管薬カード」が添付された外用薬(点眼薬、塗布薬、湿布等)の個別袋を保管



②「服薬変更カード」、「臨時薬カード」、「保管薬カード」、「錠剤記入シート」保管







- ① フェイスシート
- ※ 緊急時持ち出し資料



③ 服薬依頼書ファイル (原本保管用)、同意書



② 服薬ファイル



④ 服薬マニュアル

❸ 服薬準備・服薬前確認

1. 「服薬ファイル」に薬セット

・いつ:服薬時間直前

・誰が 服薬担当職員 ※予め担当者を決めておく

何に :薬箱から「服薬ファイル」にセット

・どのように:「服薬依頼書」の記載内容と同じか 指差し確認 👉

どうする :確認後、「服薬ファイル」に薬をセットする

※氏名、日付、昼食薬、内容量

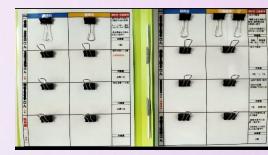
- ※ 自己管理の方もこの時点でお預かりし、上記と同様にチェック後、薬セットする
- 2. 薬のセット後、間違いがないか、予め決められた他職員へ<u>ダブルチェック</u>してもらう

注意ポイント③: 間違い、チェック!!

3. 服薬担当者は、服薬時間前に「服薬ファイル」を持参し、服薬場所へ移動し待機

注意ポイント④: 紛失・落薬注意!!

※服薬ファイルは、服薬確認担当職員が責任を持って管理する。他業務がある場合は、服薬ファイルを一旦薬箱に入れて保 管工場内に置いたまま職員が離れる等のことはしないよう注意



4 服薬場面(服薬手順)(1)

注意ポイント⑤: 確認忘れ・間違い注意!!

○1.「ご本人と氏名」確認

「OOさん、OK!」

「クッキー花子さん、OK!」

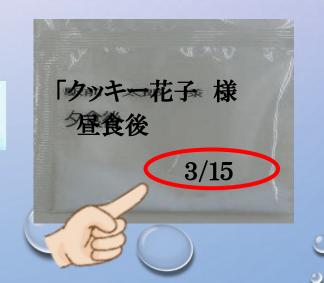




2.「日付」確認

「〇月〇日、OK!」

「3月15日、OK!」



4 服薬場面(服薬手順)(2)

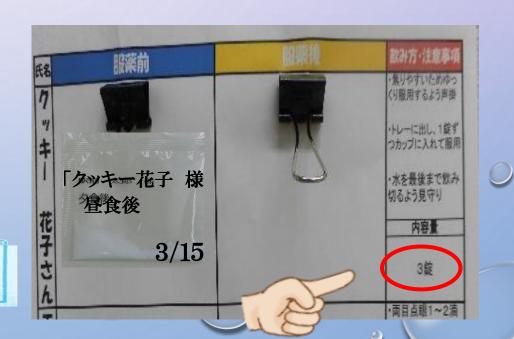
○ 3. 「昼食薬(食前·食後)」確認 「昼食薬、OK!」

> 4.「服薬内容」確認 「何錠、何包、OK!」

「点眼1回目、OK!」

「昼食薬、OK!」 を変え、OK!」 を変数 3/15

「3錠、OK!」



4 服薬場面(服薬手順)(3)

○ 5. 「開封時・服用時見守り」確認

「服用、OK!」 ※目視

「服用、OK!」

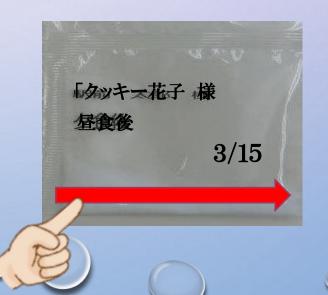
※ 開封時、可能な範囲で名前が残るように



6. 「飲み残し」確認

「飲み残し、なし!」

「飲み残し、なし!」



※ 飲み終えた空袋を目視と指でなぞり確認

4 服薬場面(服薬手順)(4)

○7.「服薬後」へ薬の空袋セット

「服薬完了、OK!」

「服薬完了、OK!」

※ 極力名前が見えるように



8. 「服薬完了報告・確認(ダブルチェック)」※ 予め決められた他職員へ

「全員服薬終わりました。確認お願いします!」

- ・空袋と氏名チェック
- ・飲み残しチェック



「確認しました!」

6 服薬後の見守り・確認

- ○1. 服薬完了後、服薬担当職員は様子の観察を行う
 - ①状態に変わりはないか
 - ②普段服用している薬が合っているかどうか(副作用が強く出ていないか等)
 - ③服薬変更後の場合、状態はどうか
 - 4症状は改善されているか
 - 2. 何かあった場合は、服用後の様子をご家庭またはGH職員へ報告する
 - 3. 服薬担当者は、「服薬依頼書」にある「与薬者印」の欄に捺印またはサインをし、空袋を処分する
 - 4. 週の最終日、確認者(保健委員、不在の場合はチーフ)が「服薬依頼書」の『服薬完了確認』欄に、確認 日の日付記載と捺印またはサインをする

○5.「服薬依頼書」(服薬完了確認)の取り扱い

<u>・ご家庭の方</u>

- ①コピーし、週末もしくは週始めにご家庭へコピーを配布
- ②原本はファイル・データ保管

<u>•GHの方</u>

- ①PDFデータにし、週末もしくは週始めまでに各GHにメールで送信
- ②原本はファイル・データ保管
 - ※原本、データ保管期間は1年間

5 万が一、誤薬事故が起きてしまった場合の対応手順

○1. 誤薬発見者

利用者体調確認

- ※顔色、吐き気、ふらつき、眠気、意識状態など
- ※他利用者の対応など、場合によっては応援職員依頼

2. 誤薬発見者

チーフへ報告・対応指示受ける (速やかに、明確に)

- ①誤薬状況
- ②薬の種類・量 ※普段服用している他の薬も確認(フェイスシート)
- ③体調の様子

3. チーフ

管理職、看護師へ状況報告、対応指示受ける

4. 看護師・チーフ

- ①利用者の体調確認
- ②指示通りに対応
 - ※場合によっては、医療機関に連絡確認する

○ 5. チーフ

GH・ご家庭へ誤薬状況、体調の様子など報告・謝罪

6. 各工場全職員

状況報告、原因確認をチーム全体で行い、再発防止策を検討 ※再発防止策がまとまり次第、GH・ご家庭へ報告

7. 誤薬発見者・チーフ

ヒヤリ・ハット報告または事故報告書作成・管理職へ提出

◇その他、誤薬発生時の対応

- ・誤薬に気付き、まだ口の中に残っている場合は、口が開けられれば掻き出し、うがいを行う
- ・水分を多めに摂り、経過観察を行う

6 その他

- ○◇ 急な欠勤・早退で預かっている薬を服用しなかった場合
 - ・保健委員またはチーフがご家庭、GHへ連絡し返却の調整を行う 《返却方法》
 - 1. 小袋に、氏名、〇日分返却と記入し、ご本人・ご家族、GH職員へ返却する
 - 2. 「服薬依頼書」の与薬依頼日に、「欠勤により返却」等と記載する

◇ 行事等、普段と異なる日課の場合

- 1. 基本的に、普段と同じ手続きで服薬支援を行う
- 2. 普段の慣れた環境での服薬と状況が異なるため、より誤薬事故に注意する
- 3. 服薬後の報告は、チーフへ報告とする

6 その他

◇「服薬に関する同意書」について

①自己管理を希望される方の場合

薬の自己管理については、安全配慮義務の観点から事業所管理をお願いすることを原則とするが、ご本人の自立性や意思決定尊重の観点において自己管理とする場合、ご本人や保護者と十分な話し合いを行い、薬の自己管理に関わる同意書をいただくこととする。また、自己管理される方に関しても、週始めの出勤時に一度薬をお預かりし、薬と服薬依頼書との照合を行った後、ご本人へお渡しし自己管理していただく。

②市販薬およびサプリメントについて

保護者の意向やご本人の希望等があり市販薬を服用する場合は、充分に事業所とご本人、保護者で安全性を協議し、市販薬およびサプリメントの服用に関わる同意書をいただき、併せて、効能や副作用等の把握、記録を残すため、「服薬依頼書」に内容を記載する。



様式 4					\top	
		11 10	4	月	E	3
社会福祉法人 佛委会 クッキーバ	ウス					
郑投長 小果 原英 易	k					

薬の自己管理・市販薬・サプリメントに関わる同意書

薬の服用に関して、充分に事業所管理者及び担当者と安全 性を協議した上で、<u>自己管理での</u>服薬及び必要な服薬支援に ついて依頼することに同意します。

併せて、<u>市販薬及びサプリメント</u>の服用に関して、充分に 事業所管理者及び担当者と安全性を協議した上で、服薬及び 必要な服薬支援を依頼することに同意します。

氏名

氏名

住所

印

印

利用食

代理人または

共费费務會等

- 6 その他
- ◇ご家庭への依頼・説明内容
 - 【薬の取り扱い】
 - ・薬を預かる量は、原則、週毎分のみ(最大6日分)
 - ※頓服薬も、服用量に関わらず、原則週毎分のみ受け取り、残薬は最終日に返却する
 - ※点眼薬は1種類1本までとし、基本、開封後1ヶ月を目途に返却し、交換をお願いする
 - ※外用薬(塗布薬、湿布等)をお預かりする場合はこちらで保管し、長期休暇前に返却する
 - ・薬と併せて「お薬情報説明書」を提出していただき、コピーした後返却する
 - ・提出された「お薬情報説明書」を基に、クッキーハウスで「服薬依頼書」(服薬完了確認書)を作成する
 - ・「お薬情報説明書」の提出がない場合、電話連絡にて内容の確認を行い、後日改めて提出をしてもらう
 - •「服薬完了確認書」は、週末もしくは翌週始めにコピーしたものを配布し、ご家庭で確認出来るようにする

◇ご家庭の方の薬・依頼書準備 ※保健委員またはチーフ

- ・各工場保健委員がお薬情報説明書を基に「服薬依頼書」を作成。服薬変更があった場合についても、 保健委員が内容の更新を行う
 - ※処方されてすぐで作成時間がとれない場合は、手書きでも可
- ・薬に「氏名」、「日付」、「昼食薬(食前・食間)」の記載がない場合、受け取り後の確認者(保健委員またはチーフ)が記入する
- ・錠剤のみの場合、専用の記入用紙に「氏名」、「日付」、「昼食薬(食前・食間)」を記入し、錠剤と合わせて専用のジップロック袋に入れて保管する

・服薬完了後、服薬依頼書はコピーしたものをご家庭へ配布、原本はファイル保管 ※原本は1年間保管

6 その他

◇ GHへの依頼・説明内容①

【薬の取り扱い】

・薬を預かる量は、原則、週毎分のみ(最大6日分)

※頓服薬も、服用量に関わらず、原則週毎分のみ受け取り、残薬は最終日に返却

※点眼薬は1種類1本までとし、基本、開封後1ヶ月を目途に返却し、交換を依頼

※外用薬(塗布薬、湿布等)をお預かりする場合はこちらで保管し、長期休暇前に返却

「服薬依頼書」に服薬内容をデータ入力し、薬と一緒に預ける度に提出をお願いする

※様式1: 「服薬依頼書」: 定期薬、臨時薬(風邪薬・胃腸薬等)を預ける場合

※様式2: 「服薬依頼書(頓服)」:を頓服薬を預ける場合

※様式3: 「服薬依頼書(朝食薬)」:生活習慣病検診等で朝食薬を預ける場合

◇ GHへの依頼・説明内容②

【「服薬依頼書」の記入方法】

- ①利用者氏名・依頼期間を記入して下さい (原則、最大6日間) ※手書き可
- ②病名・医療機関を記入して下さい
- ③薬情報を記入して下さい
 - •薬名:お薬情報説明書に記載の薬名を記入
 - •投与時間:「昼食前」「食間」「昼食後」
 - ・用量:錠数・包数(粉薬)を記入
 - ※混合薬の場合、それぞれの薬名の後に「混合①」と記入して下さい
 - ※外用薬(点眼液、塗布薬、湿布等)は、指示があれば特記に記入して下さい
 - ・形状、色:錠剤、カプセル、散剤、色等の特徴を記入
 - ・主な薬効:主に何の治療目的の薬かがわかるよう記入
 - •特 記:その他何かある場合、記入
 - ・最後に、合計の錠数、包数を記入して下さい

◇ GHへの依頼・説明内容③

- ④与薬依頼日を記入して下さい(原則、最大6日間) ※手書き可
 - ・基本、一週間分ずつお願いします。欠勤等がある場合は、その日を除いて左に詰めて記入下さい
 - ・与薬者印は、クッキーハウス与薬担当者が、服用確認後に捺印またはサインします
 - ※頓服薬の場合は、服用した日をこちらで記入します
- ⑤クッキーハウスで薬を受け取った職員が、日付・時間を記入し、捺印またはサインをします
- ⑥クッキーハウスで受け取り後、記載のお薬情報と薬を照らし合わせて確認し、日付・時間を記入し、捺 印またはサインをします
- ⑦お預かりした薬全て与薬完了後、最終日に確認し、捺印またはサインし、「服薬依頼書」をデータでメール 送信。服薬完了確認をお願いします
 - ※「服薬依頼書」の原本、データは1年間、クッキーハウスで保管

◇ GHへの依頼・説明内容④

【その他】

- ・生活習慣病検診等で朝食薬を預ける場合は、昼食薬とは別に、朝食薬の「服薬依頼書」(様式3)に 記入して、朝食薬と一緒に提出して下さい
- ・薬に、「氏名」、「日付」、「昼食薬」の記載がない場合は、記入をお願いします
 - ※食前・食間の場合は、その旨を薬に記載して下さい。「昼食薬」と記載の薬は、 昼食後薬として 取り扱います
- ・服薬変更があった場合、「服薬依頼書」の薬名欄に〈変更〉と記載し、変更された薬の内容を記入して、薬と一緒に提出して下さい
 - また、何日の薬から変更となるかわかるよう、与薬依頼日欄の日付横にも〈変更〉と記載して下さい

最後に・・・

今回ガイドラインに沿ってマニュアルを整備し、服薬マニュアル導入研修を行った後、各工場保健委員がフォローしながら 服薬支援を行う体制がとれたこと、また各GHにもご協力いただくことが出来たことで、順調にマニュアルに沿って服薬支援 を展開することが定着しつつある。

通所施設では、ご家庭の方、GHの方と薬に関する流れが様々で、またGHも3つの事業所からの受け入れでそれぞれ異なる部分があり、様々なパターンがある中でも、出来るだけ手続きが複雑にならないよう留意しながらマニュアル作成を行う必要があり、検討に時間を要した部分であった。しかし、統一された対応やチェック場面が明確化される等の中で服薬支援を行うようになり、クッキーハウス全体で服薬支援に対する意識、注意しなければいけない支援の一つであるという意識が大きく変わったように感じ、より丁寧な支援提供に繋げることが出来ているのではないかと感じる。

しかし、システムに"慣れ"が生じると、やはりヒューマンエラーのリスクが生じやすくなることに変わりはないことから、今後 改めて保健委員が中心となって定期的に確認や注意喚起を行いながら、より利用されるご本人・ご家族が安心出来る服薬 支援、日中活動支援を提供出来るよう継続して取り組んでいきたい。

ご清聴ありがとうございました