



## セーフティーネットの必要性

予兆の把握や、機能が十分でなかった  
この事実 zu 焦点を当てたい

↓

**「ドラッグロックを防ぐセーフティーネット」**  
を構築しよう！



5

## 1. 取り組みまでの道のり

- (1) 運用前 アンケートの実施
- (2) 対象入居者様の把握
- (3) モニタリング方法を決定

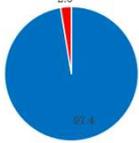


6

### (1) アンケートの実施

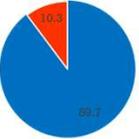


1. モニタリングを記録する



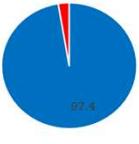
■ 有効だと思う ■ 有効だと思わない

2. 向精神薬を内服中の入居者様を全数確認



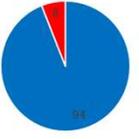
■ 有効だと思う ■ 有効だと思わない

3. モニタリング項目を多職種で決める



■ 有効だと思う ■ 有効だと思わない

4. モニタリング結果を多職種で共有する



■ 有効だと思う ■ 有効だと思わない

7

### (2) 対象の入居者様を把握

<モニタリング表>

| ユニット | 入居者名 | 薬品名 | 分類 | 用法 | モニタリング項目 | モニタリング経過 | 疾患名、経過 |
|------|------|-----|----|----|----------|----------|--------|
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |
|      |      |     |    |    |          |          |        |

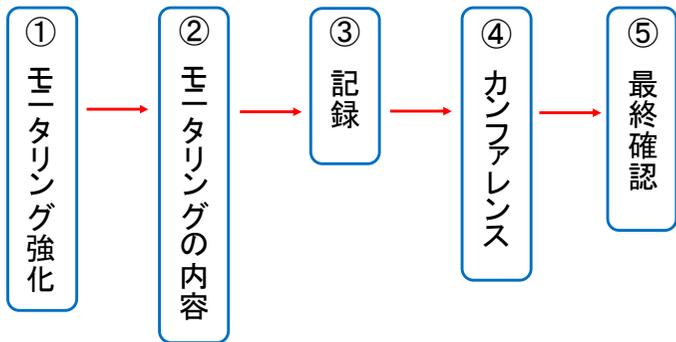
- ・ 入居者名
- ・ 薬品名
- ・ 薬品の分類
- ・ 薬品の用法
- +
- ・ モニタリング有無
- ・ モニタリング経過
- ・ 疾患名、経過

どなたが、何の 向精神薬を内服しているか…  
「モニタリング表」を見ればわかる、モニタリング経過がわかるようにした



8

(3) モニタリング方法を決定



9

2. モニタリング開始!

- (1) 研修で職員に周知
- (2) モニタリングの実施
- (3) 運用開始後、アンケートの実施



10

(1) 研修で職員に周知

ドラッグロックにならないための  
セーフティーネット

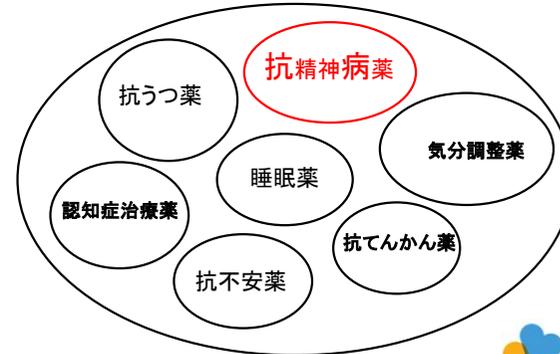
ほなみ会の取り組み  
身体拘束適正化委員会



11

【研修内容】  
向精神薬の学習

向精神薬



12

【研修内容】  
向精神薬の学習

ほなみ会特養でよく使われている薬

| 向精神薬 3種           |
|-------------------|
| ・リスペリドン(リスパダール)   |
| ・ゾルピデム(マイスリー)     |
| ・エチゾラム(デパス)       |
| ・クロナゼパム(リボトリール)   |
| ・ジアゼパム(ダイアップ) など  |
| 向精神薬 2種           |
| ・フルニトラゼパム(サイレース)  |
| 抗精神病薬             |
| ・セロクエル(クエチアピン)    |
| ・バルプロ酸ナトリウム(デパケン) |
| ・ゾデピン(ロドピン)       |



13

【研修内容】  
対象薬の伝達

- ・ 向精神薬の1種2種3種
- ・ 抗精神病薬

を合わせて、

**モニタリング対象薬**



14

【研修内容】  
事例発表

介護職員の「気づき」から、カンファレンス実施

介護

最近の行動に変化が見られています

医務

モニタリング対象薬を内服中です  
行動変化や身体症状にも変化がありますね

多職種でケアも考えた

- ・ 声をかけよう
- ・ インカム活用しよう
- ・ 行動の様子を記録に残そう




15

【研修内容】  
事例発表

回診時に医師に相談すると、指示があった

〇〇を  
少しずつ減量しましょう

指示内容を伝達する  
モニタリングの開始を伝える




16

## 【研修内容】 モニタリング方法

### ① モニタリングの強化

モニタリング対象薬の開始、種類変更、  
処方量の変更、中止が認められた日から

**1週間**

(※ 強化終了後1ヵ月間は観察を継続)



17

### ② モニタリングの内容



#### (1) 活動性の変化

倦怠感、動作緩慢、傾眠傾向、ソワソワして動き出す  
衝動性、落ち着かない、過活動 など

#### (2) 身体症状の変化

ふらつき、手の震え、硬直、突っ張り、けいれん、  
便秘・下痢・吐き気・腹痛・流延(よだれ)、表情の変化 など

#### (3) 食事の様子の変化

食欲低下や増進、嚥下の変化 など

18

### ③ 記録

- ・ 記録の方法を統一
- ・ 介護システムへの入力方法を研修で提示
- ・ 実際の運用時に声かけ



19

### ③ 記録



| 年月日 | 時間    | 種別 | ケース     | 記録者  | ケース | 申し送り | 画像 |
|-----|-------|----|---------|------|-----|------|----|
|     | 16:18 | 行動 | 傾眠がみられる | 〇〇〇〇 | ✓   | ✓    |    |
|     | 14:30 | 排泄 |         |      | ✓   |      |    |
|     | 14:30 | 行動 |         |      | ✓   |      |    |
|     | 11:15 | 行動 |         |      | ✓   |      |    |
|     | 10:40 | 行動 |         |      | ✓   |      |    |
|     | 10:30 | 行動 |         |      | ✓   |      |    |
|     | 10:10 | 排泄 |         |      | ✓   |      |    |

申し送りに  
レ点

20

## ④ カンファレンス

サービス担当者会議やユニット会議などで、  
**多職種** で話し合い 評価する



皆で話し合うことが大切



21

## ⑤ 最終確認

- ◎ 身体拘束委員会での  
「モニタリング対象薬を内服されている全ての入居者様の状態報告」  
を実施
- ◎ 医務で、モニタリング対象薬の内服者リストを維持, 更新, 管理
- ◎ カンファレンスなど 話し合いの場で  
モニタリング情報を生かす、介助方法を考えていく、医師に報告相談、  
ご家族にお伝えする



22

### 3. モニタリングの実際

- (1) 2回目の研修、モニタリング実施
- (2) モニタリング運用中のアンケート

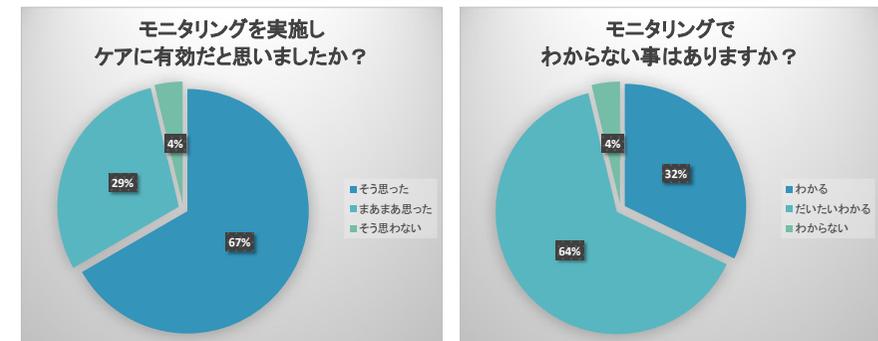
#### 【アンケート対象】

モニタリング実施中の第二南風・花菜風職員  
介護職員・看護職員・専門職・管理者  
59名対象54件の回答



23

### (2) モニタリング運用中のアンケート



24

## まとめ

多職種でモニタリングすることで  
『ドラッグロックにならないための  
セーフティーネット』が構築されていく



入居者様,利用者様を身体拘束から守ること

