

	看護職 point	連携の内容	介護職 point
情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>与薬対応を必要とする利用者を介護職とともに担当することになった際は、まず、介護職に与薬（医薬品の使用の介助）を実施（担当）してもらう必要（希望）があるのかを確認する。</li> <li>必要（希望）がある場合は、介護職による実施（担当）が可能なのかを確認する。</li> </ul> <p>【利用者の状態アセスメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施（担当）することが可能かどうかを検討する際は、右記の条件を満たしているかどうか、利用者の状態を医師とともに確認し、介護職と検討する。</li> <li>利用者の状態が不安定であったり、医薬品の使用に危険を伴う場合は、介護職による実施（担当）は見合わせ、家族や看護職による実施を検討する。</li> <li>介護職が実施（担当）することが可能な利用者の状態であると確認された場合は、さらに、実施可能な医薬品の種類・使用方法・使用の範囲かどうか確認する。（右記の医薬品の範囲）</li> <li>右記の医薬品の範囲でなくても、使用方法の変更・工夫によって、介護職が実施（担当）できる可能性がある場合は、医師に相談し、介護職と相談する。</li> </ul> <p>【処方・服薬指導状況の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>処方内容、医師・薬剤師の服薬指導の状況を確認する。他看護職による服薬方法の説明の状況を確認する。利用者・家族の理解度も確認する。</li> </ul> <p>・</p> <p>【服薬の介助のアセスメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当該利用者に必要な服薬介助の留意点・方法などをアセスメントする。</li> <li>日常生活支援において、必要な情報は整理して介護職に伝える。</li> </ul>	<p>【医薬品の使用の介助の実施（担当）の役割分担】</p> <p>与薬の対応（医薬品の使用の介助）は、国の通知※によって解釈が整理されており、〈看護職と看護職がともに実施（担当）可能な医薬品の使用の介助〉と〈看護職が実施（担当）する医薬品の使用の介助〉分けられる</p> <p>〈看護職と看護職がともに実施（担当）可能な医薬品の使用の介助〉※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 利用者の状態が、以下の 3 条件を満たしていることを医師、歯科医師、看護職員が確認し、利用者本人または家族に伝えている</li> </ul> <p>&lt;条件&gt;</p> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 利用者が入院・入所して治療する必要がなく容体が安定している</li> <li>② 副作用の危険性や投与量の調整等のため、医師または看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではない</li> <li>③ 内服薬については、誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと</li> </ul> </div> <p>（上記条件を満たしたうえで）医薬品の使用が以下であることを確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く）</li> <li>☐ 皮膚への湿布の貼付      ☐ 点眼薬の点眼</li> <li>☐ 一包化された内服薬の内服（舌下錠の使用も含む）</li> <li>☐ 肛門からの坐薬挿入      ☐ 鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること</li> </ul> <p>〈看護職が実施（担当）する医薬品の使用の介助〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 容体が不安定な利用者</li> <li>☐ 副作用の確認や投薬調整が必要であり、継続的な観察が必要な利用者</li> <li>☐ 誤嚥のリスクがあるなど、投薬の際に専門的な配慮が必要な利用者</li> </ul> <p>【（与薬の役割分担に関わらず）特に連携（注意）が必要な利用者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 医薬品の種類が多い（複雑）      ☐ 医薬品の使用方法が複雑</li> <li>☐ 内服薬の飲み込みに問題がある（嚥下障害）</li> <li>☐ 軟膏や貼り薬など、入浴後や汚染時など状況に応じて使用する</li> <li>☐ 痛み止め（麻薬含む）や降圧剤・発作時の薬など屯用で使用している</li> <li>☐ 独居・認知機能障害がある</li> </ul> <p>【共有する（観察・確認する）情報・方法】</p> <p>〈基本的な医薬品の使用に関連する情報〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 病気による症状や経過</li> <li>☐ 病気・症状と薬の関係（なぜその薬を使用する必要があるのか）</li> <li>☐ 処方されている医薬品の作用と起りうる副作用（観察が必要な症状）</li> <li>☐ 処方通りに使用しなかった場合に起りうるリスク</li> <li>☐ 利用者・家族の薬に対する理解</li> <li>☐ 利用者の服薬自己管理の状況</li> <li>☐ （家族がいる場合）家族の服薬介助の状況</li> </ul> <p>〈潜在するリスク〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 飲み忘れによる体調変化（悪化）</li> <li>☐ 誤薬（薬の種類・時間・量）による体調変化（悪化）</li> <li>☐ 服薬時の誤嚥      ☐ 内服薬の口腔内への残留</li> <li>☐ 不適切な飲み合わせ・食べ合わせによる症状の変化（新たな合併症）</li> <li>☐ 処方・使用方法の変更の連絡ミス</li> </ul> <p>〈情報を共有する方法〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 服薬セット・残薬チェック表      ☐ 服薬記録シート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>与薬対応を必要とする利用者を担当することになった際は、まず、介護職が与薬（医薬品の使用の介助）を実施（担当）する依頼（希望）があるのかを確認する。</li> <li>依頼（希望）がある場合は、実施（担当）することが可能なのかを確認する。</li> <li>実施（担当）することが可能かどうかを検討する際は、左記の条件を満たしているかどうか、利用者の状態を医師・看護職員に確認してもらう。</li> <li>利用者の状態が不安定であったり、医薬品の使用に危険を伴う場合は、介護職による実施（担当）は見合わせ、家族や看護職による実施を検討する。</li> </ul> <p>・介護職が実施（担当）することが可能な利用者の状態であると確認された場合は、さらに、実施可能な医薬品の種類・使用方法・使用の範囲かどうか確認する。（先記の医薬品の範囲）</p> <p>・先記の医薬品の範囲でなくても、使用方法の変更・工夫によって、介護職が実施（担当）できる可能性がある場合もあるので、併せて医師・看護職に相談する。</p> <p>・病気や医薬品に関する情報は、医師や看護職に説明を求め、実際に与薬を実施（担当）しない場合も、生活支援のために重要な情報を把握しておく。</p> <p>・与薬を実施（担当）しない場合でも、薬が必要な利用者の生活支援をするうえで、状態の変化に気づき、対応（医師・看護職への）連絡ができるよう、起こりうる症状を知っておく。</p> <p>・看護職にとって重要な情報を把握して、看護職に伝える。</p> <p>・観察項目を確認しておく。</p> <p>・服薬セットが合わなかったり、残薬が予定よりも過不足があった場合には、自己判断せず、医師・看護職に確認する。</p>
	計画	<p>【看護計画立案】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の薬の内容や使用方法、個別的な使用の際の工夫などを含めて」方法・手順は、介護職とともに立案し、統一した方法を確認する。</li> </ul> <p>・介護職に観察しておいてほしいこと、すぐに連絡（対応）が必要な情報は、事前に伝えておく。</p>	<p>【方法・手順】※調整可能な範囲や計画見直しを随時相談する</p> <p>〈看護職と看護職がともに実施（担当）可能な医薬品の使用の介助の場合〉</p> <p>※医薬品の使用を介護職も実施（担当）できるようにするための事前の薬の確認・薬のセット（一包化）は、薬剤師または看護職が行う</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 使用前に利用者の状態がいつもと違うことがないか確認する <ul style="list-style-type: none"> <li>・観察すべき症状・注意すべき症状がいつもと変わらないか</li> <li>・内服薬の場合…嚥下、飲み込みの状況 など</li> <li>・軟膏・湿布の場合…使用する部位、皮膚の状態 など</li> <li>・坐薬…排便（下痢・便秘など）の状態、肛門からの出血 など</li> </ul> </li> <li>☐ 服薬セットに問題はないか（過不足・当該日以外についても確認）</li> <li>☐ 指示が変更したことの連絡が入っていないか確認する</li> <li>☐ 指示通りの時間に決まった薬を決められた方法で介助する</li> <li>☐ 薬の使用後に利用者の状態に変化がないか確認する</li> </ul> <p>【連絡（共有）が必要な情報の事前取り決め】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 服薬セットに問題があったとき（過不足・種類の違い）の連絡</li> <li>☐ 薬がうまく服用・使用できなかったときの連絡</li> <li>☐ 使用・服用後に利用者の状態が変化したときの連絡</li> </ul>
実施	<p>【方法・手順の遵守】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 服薬セットを確認する（過不足）</li> <li>☐ 指示の変更の有無の確認をする</li> <li>☐ 薬の使用前に、利用者の状態がいつもと違うことがないか確認する</li> <li>☐ 指示通りの医薬品の使用方法（種類・時間・量など）を守る</li> <li>☐ 使用後に利用者の状態に変化がないかどうか確認する</li> </ul> <p>〈基本的な医薬品の使用に関する情報〉 〈潜在するリスク〉の観察・確認</p> <p>【異常や予期せぬトラブルがあった場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 医薬品の使用前後・使用中に身体状態の変化があった場合には 事前に決めた連絡方法で情報を共有して対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>与薬対応は、看護職のみが実施（担当）している場合であっても、作用・副作用が時間差で生じることがあるため、いつもと様子が違うことに気づいたら、看護職に連絡する。</li> <li>・実施中に異常やトラブルが発生（遭遇）した場合は、すぐに医師・看護師に連絡する。</li> </ul>	
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・症状と薬の作用・副作用の情報から、薬の変更を医師に相談するかどうかを判断する。</li> <li>・薬の変更や新たにトラブル発生のリスクが生じた場合には、改めて介護職に観察してほしいこと、生活支援上の留意点を伝える。</li> </ul>	<p>【記録】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 〈基本的医薬品の使用に関連する情報〉と〈潜在するリスク〉に関する情報を観察・記録する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分が介護を担当する時間、もしくは次の介護担当者に起こり得ることを確認・伝える。</li> <li>・すでに看護職は知っているだろうと思いこまず、気になっていることも含めて看護職に伝える。</li> </ul>