

高齢者・在宅患者の服薬支援ガイド

施設関連マニュアル



長野県薬剤師会
介護保険委員会

2-1 施設の種類の種類

1. 居住系施設の名称と簡単な役割

- ①養護老人ホーム：環境的・経済的に困窮した高齢者を養護するための施設
- ②特別養護老人ホーム：要介護高齢者のための生活施設
- ③軽費老人ホーム：比較的低額な料金で利用し、健康で明るい生活を送るための施設
- ④介護医療院：医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設
- ⑤老人保健施設：要介護高齢者にリハビリ等を提供し在宅復帰を目指す施設
- ⑥認知症対応共同生活介護：認知症高齢者のための共同生活住居
- ⑦有料老人ホーム：高齢者のための住居
- ⑧サービス付き高齢者向け住宅：生活支援サービス（安否確認・生活相談等）を提供する
高齢者のための住居

2-1 施設の種類の種類

2. 居住系施設入居者への処方箋および訪問の考え方

施設の種類の種類	①養護老人ホーム	②特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	③軽費老人ホーム (ケアハウス)	④介護医療院 ^{※6} (病院・介護療養病床の今後)	⑤老人保健施設 (介護老人保健施設)
根拠法	老人福祉法 第20条の4	老人福祉法 第20条の5	老人福祉法 第20条の6	介護保険法 第111条第1項 ～第3項	介護保険法 第94～第106条
配置基準	医師 ○ 薬剤師 ×	医師 ○ 薬剤師 ×	医師 ○ ^{※3} 薬剤師 ×	医師 ○ 薬剤師 ○	医師 ○ 薬剤師 ○
院外処方箋	○	○	○	△ ?	△ ^{※4}
在宅患者訪問 薬剤管理指導 (医療保険)	× ^{※1}	× ^{※1} ○ ^{※2}	○ 要介護認定が 無：医療保険算定 有：介護保険算定 ^{※5}	×	×
居宅療養管 理指導 (介護保険)	○	×		×	×
一般的な呼称		「とくよう」	「ケアハウス」		「ろうけん」

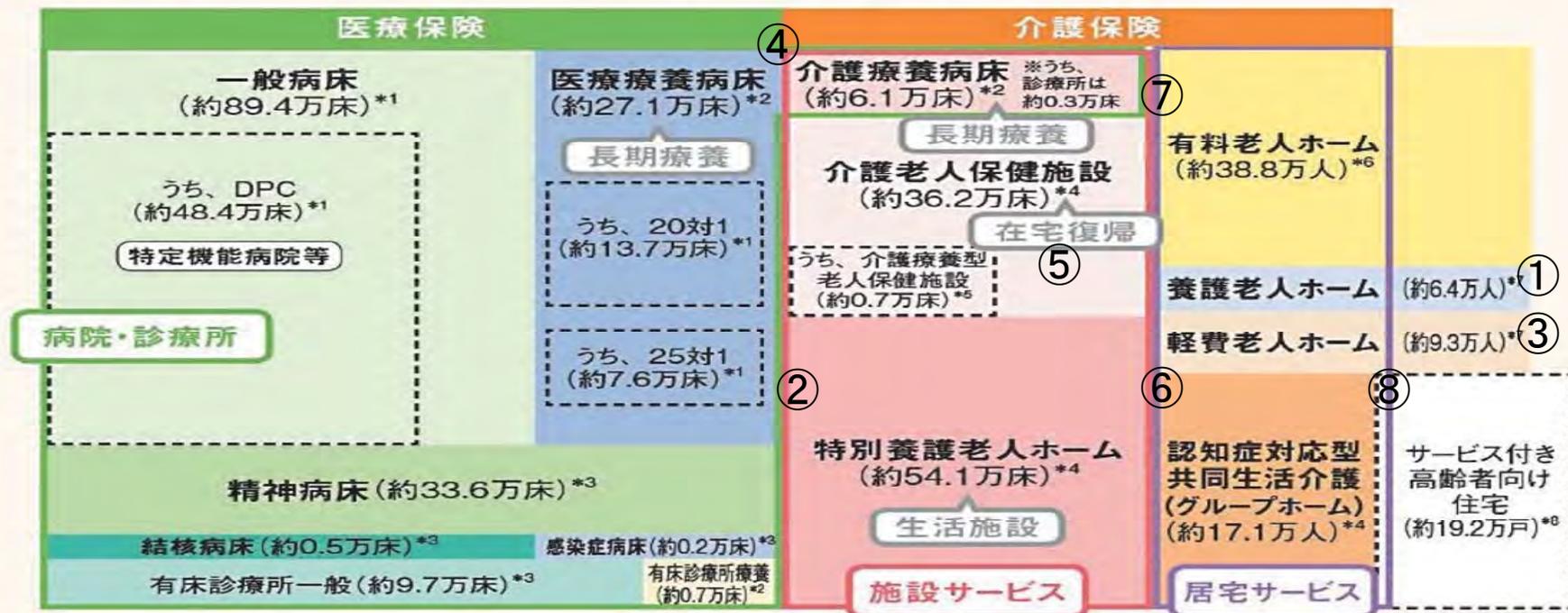
2-1 施設の種類の種類

施設の種類の種類	⑥認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	⑦有料老人ホーム	⑧サービス付き高齢者向け住宅
根拠法	老人福祉法 第5条の2 第5項 介護保険法 第7条 第15項	有料老人ホームの設置運営 標準指導指針について (老発第 0718003 号)	高齢者の居住の安定確保に 関する法律 第5条 第1項
配置基準	医師 × 薬剤師 ×	医師 × 薬剤師 ×	医師 × 薬剤師 ×
院外処方箋	○	○	○
在宅患者訪問 薬剤管理指導 (医療保険)	以下は算定可能 ○ 在宅患者緊急訪問薬剤管 理指導料及び麻薬管理指 導加算 ○ 在宅患者緊急時等共同指 導料及び麻薬管理指導加 算	○ 要介護認定が 無：医療保険算定 有：介護保険算定 ^{※5}	○ 要介護認定が 無：医療保険算定 有：介護保険算定 ^{※5}
居宅療養管理 指導 (介護保険)	○ ^{※5} ⑥の施設の場合、全員要介 護認定有なので基本は介護 保険算定となる		
一般的な呼称	「グループホーム」	「ゆうりょう」	「さこうじゅう」

2-1 施設の種類

参考資料

図表1 ● 医療・介護サービス提供における全体像（イメージ）



*1 施設基準届出（平成26年7月1日） *2 病院報告（平成27年8月分概数） *3 医療施設動態調査（平成27年10月末概数） *4 介護サービス施設・事業所調査（平成26年10月1日） *5 介護保険総合データベース集計情報より老人保健課推計（平成25年6月分） *6 老健局高齢者支援課調べ（平成26年7月1日） *7 平成26年社会福祉施設等調査（平成26年10月1日） *8 サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（平成27年12月）

出典：厚生労働省『第7回社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会 参考資料2「療養病床に関する基礎資料」』（平成28年12月7日）

ポイント！ 介護療養病床は平成35年度末まで おおむねそこが介護医療院に変わるイメージ

2-1 施設の種類

3. 病院、施設等への訪問薬剤管理指導等の考え方

以下のケースでは訪問薬剤管理指導等を算定できません。

- ・ 患者が医師もしくは薬剤師の配置が義務付けられている病院、診療所、施設等に入院・入所している場合
- ・ 「居宅」以外の場所に訪問する場合
- ・ すでにほかの保険医療機関もしくは保険薬局の薬剤師が訪問薬剤管理指導等を行っている場合

「居宅」以外の場所に訪問する場合はどうなる？（「居宅」とは：日常住んでいる家・住まい）

- | | | | |
|-----|---|-------------------------------|---|
| 具体例 | 1 | おばあちゃんたちが毎日お茶のみしている場所に訪問し指導した | × |
| | 2 | お風呂に入りデイサービスに来ている際に訪問し指導した | × |
| | 3 | ショートステイ利用中に訪問し指導した | ○ |

宿泊サービス利用中は施設がその患者の「居宅」住まいとなり、算定できる。

2-2 施設と薬剤師の関わり方

1. 施設が抱える問題

居宅療養管理指導等の個別のかかわり方は他章を参照にしてください

実際に薬剤師としてどうにかかわりを施設と持っていくのか
まずは施設側の困りごとを把握しよう

- ・ 薬局から届いた薬を配薬するまでの手間と責任が大きい
- ・ 誤薬や飲み忘れ・飲ませ忘れがある その後の対応も課題
- ・ 頓服薬の使用方法がわからない
- ・ スタッフ間で医薬品情報が共有できず困惑することがある
- ・ 拒薬する利用者への服用法が難しい
- ・ 嚥下機能低下による粉碎等の対応がわからない
- ・ 残薬の対応
- ・ 薬と食品との相互作用や、施設の都合による用法の変更の相談

「薬と介護」の勉強会アンケート抜粋

2-2 施設と薬剤師の関わり方

2.施設内での薬剤管理の一例

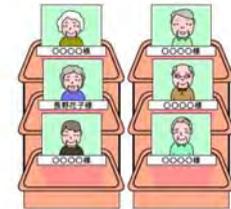
- ①薬局から届いた薬を各個人ごとの薬ボックスに1回分ごとに分けて移す
その際にほかの科の薬や下剤などもあれば一緒にまとめる



- ②前日に施設の利用者用全員の一日分の薬をトレーなどを使い並べる



- ③②のトレーを使い食事の配膳時に配薬を行う



- ④服用を確認後、配薬確認ノートなどに記載する

空袋 確認者	朝	昼	夕	夜
起床時				
薬	1包 1剤	1包 1剤	1包 1剤	1包 1剤
薬	1包 1剤		1包 1剤	2包 2剤
薬	1包 1剤		1包 1剤	2包 2剤
薬		1包 1剤	2包 2剤	1包 1剤
薬	5包 5剤	1包 1剤	2包 2剤	
薬	7包 7剤	2包 2剤	2包 2剤	1包 1剤

2-2 施設と薬剤師の関わり方

5. 施設と薬剤師の関わり方

施設にいる職員が医薬品を管理していることが多い実状を薬剤師は理解し尊重する。

徐々に施設との関係が深まってきたら、施設の管理方法にも助言をしながら、患者と施設スタッフに患者背景を理解しながら、最適な方法を提案していくことが重要になる。

また、施設の服薬のラウンドを拒否されることもあるので徐々に距離を近づけていこう

施設に看護師がいない場合も多く、医薬品に関する困りごとは多くあるので施設と連携を取りながら施設の薬剤師として活動できるように取り組む