

「利用者様の服用薬に関するチェックシート」の試みについて

【目的】 居宅で療養している介護保険利用者様（以後、利用者様）が使用している医薬品の使用状況、保管状況を最適化することです。

また、もう一つの利点は、介護支援専門員のこのようなアセスメントによって、これまで以上に薬局・薬剤師と自然に交流が深まることにあります。

【行為】 このチェックシートを利用し介護支援専門員の視点で、利用者居宅で療養している利用者の使用している医薬品の状況について、評価（アセスメント）をお願いします。

【流れ】 介護支援専門員さんが利用者宅で

「利用者様の服用薬に関するチェックシート」に基づいた評価をします。

①例えば「薬が残っている」とか「同じような効き目の薬が他の医療機関からもらっているようだ」とか「サプリメントも手当たり次第に飲んでいる」とか「利用者が何だか服用に心配事があるようだ」などの項目をリストにして、チェックをお願いします。

②「利用者様の服用薬に関するチェックシート」を介護支援専門員さんが、居宅介護支援事業所から、利用者の「かかりつけ薬局」にFAXなどでご連絡をお願いします。

「かかりつけ薬局」は利用者様のお薬袋やお薬手帳をご参照ください。

お薬袋やお薬手帳が複数ある場合は主たる「かかりつけ薬局」にご相談ください。不明な場合は、どの薬局でご相談いただいても大丈夫です。

また、渋川地区以外の薬局でも相談は可能です。

※院内処方の場合は、お手数ですが、その医療機関にご相談ください。

【かかりつけ薬局】 は介護支援専門員から指摘されたポイントについて、利用者宅などで問題を解決するよう努力いたします。今回のチェックシートに関する相談・アドバイスにつきましては無料となります。

群馬県薬剤師会

記入例

X年 X月 X日

○ △ □ 薬局御中

事業所名 : □ □ □ □

報告者 : △ △ △ △

しぶかわ たろう 様の服用薬に関するチェックシート

No.	質問	メモ
● 薬剤の管理状況		
1	薬の保管に不安はありますか？	はい いいえ 保管者： 奥様 やや混然としている (ベッド下に古い薬多数)
2	お薬手帳は更新されていますか？	はい いいえ ただし、薬局別で3冊
3	薬剤情報提供書（薬の説明書）は整理されていますか？	はい いいえ 最新の一部のみ 他は廃棄の様子
4	薬は残っていますか？	はい いいえ はい → 大量 / 少量（1週間程度）
5	冷蔵庫に外用薬（坐薬・目薬など）や注射薬（インスリン）などが余分に残っていますか？	はい いいえ 目薬： 開封済が4本 未開封が3本
● 薬剤の服薬状況		
6	薬をうまく服用できていますか？	はい いいえ 昼食後は飲み忘れが多い様子 大きい錠剤は嚥下困難のこと
7	他の医院等から処方された薬を使用していますか？	はい いいえ ○○整形外科： 湿布 鎮痛剤 △△眼科クリニック： 白内障点眼薬
8	処方薬以外に購入した薬やサプリメント、健康食品等を使用していますか？	はい いいえ クロレラ錠（グリーン○○ ××社） サプリメント（☆☆げんき ●●社）
● 薬剤による影響		
9	服薬によって体調など不具合な変化はありますか？	はい いいえ 服用してから「口が苦い」とのこと
● その他		
10	ご本人やご家族に薬に関する不安や疑問をお持ちの様子はありますか？	はい いいえ 「こんなに飲んでも大丈夫なのか」と言 われている
● 自由記載欄		
体調を見てご自身で服用を調整されている様子。 何の薬なのか、をご理解されていない。 古い薬は廃棄しても良いか。		