

事業所名 グループホーム小町

運営推進会議等開催報告書

開催日時 令和 8 年 8 月 28 日（金）14 時 00 分～14 時 40 分		
参 加 者		議 題
利用者	0 名	1 行事報告
利用者家族	0 名	2 今後の行事予定
地域住民の代表者	1 名	3 入居者様状況報告
市職員	1 名	4 身体拘束適正化検討委員会
地域包括支援センター職員	1 名	5 質疑応答・感想
事業所	2 名	6 次回会議開催予定日
会 議 録		
1. 行事報告について 《2026 年 7 月》 ・ 7 日…七夕行事を行いました。 ・ 24 日…夏野菜カレーイベントを行いました。 《2026 年 8 月》 ・ 5 日…スイカ割りを行いました。 ・ 17 日…夏祭り行事を行いました。 2. 今後の行事予定 《2026 年 9 月》 ・ 敬老会、お誕生日会を行う予定です。 3. 入居者様状況報告 ・ 入居者様 9 名 （男性入居者 0 名 女性入居者 9 名 ） ・ 平均年齢 89 歳 （最低年齢者 84 歳）（最高年齢者 99 歳） ・ 平均要介護度 3.1 4. 身体拘束適正化検討委員会の議題 議題 「ドラッグロック」について ◆ドラッグロックとは ドラッグロックとは、薬物の過剰投与や不適切な投与によって、利用者様の行動を抑制・		

制御してしまう状態を言います。

本来、薬は症状の緩和や生活の安定を目的として使用されます。しかし、投与量・投与目的・副作用の理解が不十分なまま使用すると、利用者様の活動の機会や能力を奪い、結果として身体拘束と同じ状態を生み出します。

ドラッグロックは、薬という道具を使うため記録上は正当化されやすい、効果と副作用の境界が曖昧で判断が難しい、指示があると疑問を持ちにくい、という特徴があり、介護現場では特に注意が必要です。

グループホーム小町では、薬の目的・効果・副作用を職員全員が理解し、医療職と連携しながら適切な投薬管理を徹底しています。

◆ドラッグロックが起こりやすい薬の種類

ドラッグロックは特定の薬で起こりやすい傾向があります。以下は介護現場で注意すべき代表的な薬剤です。

- ・ 向精神薬・抗不安薬・睡眠薬・抗精神病薬など。

眠気・ふらつき・意欲低下が起こりやすい。

- ・ 抗うつ薬

活動性が上がるまで時間がかかり、初期に眠気が強く出ることがある。

- ・ 抗てんかん薬

眠気・集中力低下・ふらつきが出ることがある。

- ・ 鎮痛薬（オピオイド系）

強い眠気や便秘が起こり、活動量が低下することがある。

これらの薬は必要な場面で適切に使えば生活を支える重要な手段となりますが、副作用が出ると行動抑制につながりやすいため、介護職員は日々の観察・記録をとることが求められます。

◆ドラッグロックが疑われる具体的なサイン

ドラッグロックは「薬が効いているだけなのか」「過剰投与なのか」「副作用なのか」の判断が難しいため、以下のサインを職員が日常的に観察することが重要です。

- ・ 急に眠る時間が増えた

- ・ 歩行が不安定になった（ふらつき・転倒増加）

- ・ 食事量が減った、食べる意欲が低下した

- ・ 会話が減った、反応が鈍くなった

- ・ 表情が乏しくなった、ぼんやりしている時間が増えた

- ・活動量が減り、ベッドや椅子に座っている時間が長くなった
- ・不穏・混乱が増えた（薬の副作用による逆効果）

これらの変化は、薬の副作用による行動抑制の可能性あります。

職員は「いつから」「どの薬を飲んでから」「どの程度変化したか」を記録し、チームで情報共有することが重要です。

◆ドラッグロックがもたらす影響

ドラッグロックは利用者様の心身に深刻な影響を与えます。

- ・認知症症状の進行

眠気や混乱が増えることで、認知機能の低下が加速する可能性がある。

- ・生活の質（QOL）の低下

「できること」が減ることで自信を失い、意欲が低下する。

- ・身体機能の低下（ADLの悪化）

活動量が減ることで筋力が低下し、歩行困難・寝たきりにつながる。

- ・尊厳の失墜

自分の意思が反映されず、薬によって行動が制限される状態は尊厳を損なう。

- ・要介護度の悪化

自立度が下がり、介助量が増えることで介護負担も増加する。

以上の通りドラッグロックがもたらす影響は利用者様だけでなく、介助者の負担増加にもつながるため、施設全体で防止に取り組む必要があります。

◆ドラッグロック防止のための実践ポイント

- ・投薬目的の明確化

「何のために使う薬なのか」「どの症状を改善するためなのか」を職員全員が理解する。

- ・副作用の観察と記録

眠気・ふらつき・食欲低下・活動量の変化など、いつもと違う状態があれば細かく個人記録に記入し、変化があればすぐに共有・報告をする。

- ・医療職との連携強化

医師、看護師、薬剤師と定期的に情報交換をして必要に応じて薬の見直しを依頼する。

- ・投薬以外の介護ケアの充実

環境の調整、声掛け、活動や参加の促進、音楽療法、回想法（昔の体験経験、思い出話）など、薬に頼らないケアを積極的に取り入れてアプローチする。

- ・投薬後の変化をチームで共有

「薬を飲んだ後の変化」を職員全員が把握できるよう、申し送りやミーティング、連絡

ノートを使って共有する。

- ・利用者様の意思を尊重する

「薬を飲みたくない」という意思がある場合は、理由をしっかりと聞き取り、丁寧に説明をする。少し時間を置いてから説明をする。医療職に相談する。

◆事例紹介（現場で起こりやすいケース）

事例① M様女性：睡眠薬の過剰投与による活動量低下

夜間不眠が続いたため睡眠薬を増量した結果、日中の眠気が強まり、歩行量が減少し、歩行してもふらつきが増えた。

➡転倒リスクが増加、ADL が低下。

事例② K様女性：抗不安薬による眠気と気力低下、食欲低下

不安が強い利用者様に抗不安薬を追加したところ、日中の眠気が増え、気力も低下、食事量も減少。活動量も減少。

→ 昼夜逆転現象が起きる。栄養状態が悪化する。体力が低下。

事例③ S様女性：抗精神病薬の副作用による無表情・反応低下

不穏が続いたため抗精神病薬を使用したか、表情が乏しくなり、会話が減少。

→ 理解力が低下。意欲が低下し、認知症症状が進行。

これらはすべてドラッグロックの可能性があり、早期発見と対応が重要です。

◆まとめ

ドラッグロックは「薬による身体拘束」です。

薬は必要な場面で適切に使えば利用者様の生活を支える大切な手段ですが、使い方を誤れば尊厳を奪い、心身の状態を悪化させる危険があります。

「この薬は本当に必要か？適量なのか？」

「いつもの様子と同じか？副作用は出ていないか？この薬の副作用は何か？」

「薬以外の方法はないか？ひょっとしたら薬は必要ないのでは？」

こうした視点を職員一人ひとりが持ち、あらゆる角度から観察することが重要です。

グループホーム小町では、今後もドラッグロック防止のための情報共有や意見交換を継続し、利用者様が安心して生活できる様な環境づくりをチーム一丸となって進めていきます。

5. 質疑応答・感想

【質問①】

暑い中のイベントは大変ですが、季節を感じられるイベントはとても良いと思います。スイカは割れましたか？（地域包括支援センター様）

➡利用者様でも割れる様に少し細工をして割りやすくしました。最後にきれいに割ることができて大変喜ばれました。（グループホーム小町）

【質問②】

小町での事例はありますか？（地域包括支援センター様）

➡3つの事例紹介が実際に小町であった事例です。このような時は往診医に相談や報告をして薬を中止したり減量したりするなど、変更をして調整をしています。（グループホーム小町）

【質問③】

薬の投与の指示は医者からなので、医療職との連携が大切だと思います。（地域包括支援センター様）

➡介護職員は常に様子観察し、異変があれば医療と連携を図り、本人に合った薬の調整をしています。（グループホーム小町）

【質問④】

薬を飲んで少し様子がおかしいと思った場合はどうしているか？（瀬戸市役所高齢者福祉課様）

➡日々の情報交換をしっかりと行っています。日頃から個人ケース記録もしっかりとり、様子がおかしいようなら往診医に報告をして薬の調整をしています。（グループホーム小町）

【質問⑤】

前回、要介護度が3.4だったが、なぜ減ったのか？（民生委員様）

➡要介護認定で変更があり、平均が3.1に下がりました。（グループホーム小町）

【質問⑥】

私の知り合いも薬を飲む前は暴言や昼夜逆転があった。今は薬を飲んで落ち着いたが、理解力低下や意欲低下があるが、知り合いはそっちの方が良いと考えている。薬の使い方が難しい。（民生委員様）

➡薬の調整はとても難しいと思います。調整するのに時間が必要になるかと思います。調整が上手くいけば意欲低下等もなく、本人にとって落ち着いた生活ができるようになります。その為には介護・医療・家族の連携が重要になってきます。（グループホーム小町）

6. 次回会議開催予定日

2026年10月23日（金） 14:00～ 開催予定となります。