

令和2年度ノーリフティングケア普及促進事業
モデル施設実践報告会

もう元のケアには戻れない！ 本陣園のノーリフティングケアへの挑戦



社会福祉法人
内野会

SINCE 1961

特別養護老人ホーム

本陣園

令和3年1月26日

機能訓練指導員 川端俊祐

210110KS

はじめに

職員から福祉用具の導入の希望などに対し必要に応じて組み立て導入を計画していきと、委員会の旗振り役として、業務の推進を図り、全職員の巻き込みを図り、導入を定着させるための取り組みが、現在行われている。

今回は5か月間の経過と今後の展望を報告します。

取り組み前

ノーリフティングケアの委員会やリスクマネジメントの体制がなく、腰痛調査や腰痛のある職員への対策なども講じていなかった。



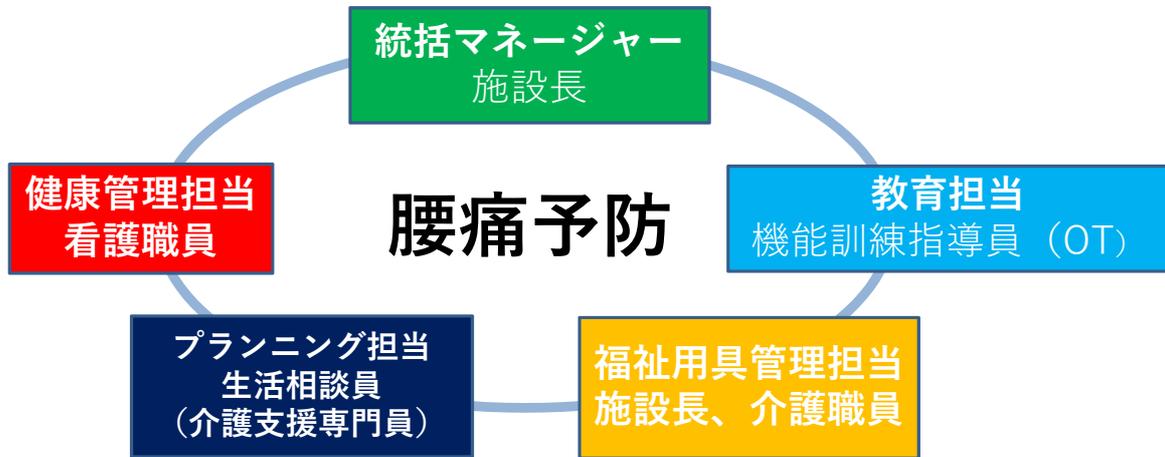
現在

腰痛予防対策委員会が立ち上がり、職員から日々のリスクが抽出され、抱え上げる介護が減り徐々に腰痛予防対策も実践できている。現場の職員からも働き方の変化に伴って、声が多く聞かれるようになってきた。

組織体制（委員会）

• まずはノーリフティングケアの体制作りからスタート

（委員会のメンバー構成は高知県の事業内で行われている高知モデルとしている）



委員会メンバー以外にも、研修がスムーズに進められるように、各ユニットにノーリフティングケア推進員を2名ずつ配置した。

本陣園の「腰痛予防対策推進委員会」



リスクマネジメント

取り組み前

- ・ヒヤリハット事故報告書をもとに、事案の発生時に上司に報告。
- ・職員からの改善要求などは出しづらい。
- ・対策は個人や各部署で決められた内容で共有されていなかった
- ・その後の評価、改善は特に行っておらずそのままになっていた



現在

現場からより細かなリスクの芽を挙げられる手段ができ、腰痛予防対策推進委員会内で、優先順位をつけて対策を講じる仕組みができた。

委員会による定期的な調査がスケジュール化されており、継続的な施設の現状把握が続けられる予定である。

☆施設の現状や潜んでいるリスクを把握する手段

業務上のリスクの洗い出し ⇒ 「**身近なリスク調査**」

腰痛のある職員の把握 ⇒ 「**簡易腰痛調査**」「**個別面談**」

抱え上げが生じている介護場面の把握 ⇒ **各入居者のアセスメントラウンド（現場の見回り）**



身近なリスク調査

現場から身近なリスクを挙げてもらい、優先順位の高いものから低減策を講じ実践する体制づく



何でも受け付けます！という幅広いスタンスでリスクを抽出しやすい雰囲気意識した

開始時

目安箱にリスクを入れてもらうように設置した

なかなかリスクが上がらない…



どれくらいリスクが上がっているか**見える化**した方が、職員全員の意識も高まるのでは…？



これだけたくさんのリスクが上がりました！

現在は…

推進委員には更にノルマを設け、率先して問題提起し一般職員からの意見を挙げやすくしています

対策の第一例：リハ室の階段

- リスク調査をもとに、最初に対策を講じた場所。

対策前

特定の入居者様が誰もいないリハ室で単独でリハビリ目的で使用され、危険を感じる…



この意見が最も多く上がっていたのでここから取り組んでみることに。

対策後

目の届きやすい廊下へ設置し、職員が気づきやすいようにした。



職員からも「これなら安心！」という声が多く聞かれた！

このように直接介護に関わらない内容でもOKとして、**リスクを挙げてもらう→委員会で解決策を検討→実施→評価、改善**の流れをすぐにとることで職員にリスクを挙げてもらいやすい風土づくりを行ってきました！

教育体制

• 取り組み前

他の研修へ参加した職員が、研修報告のかたちで単発的に教育するのみであった。

• 現在

介護職員へ各ステップをおおよそ教育でき（現状8割程）、教育リーダーとなる職員の育成も進んできた。

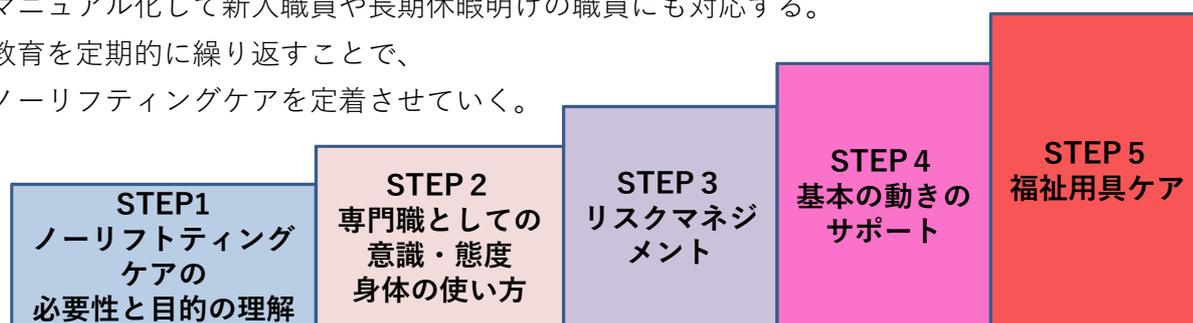
• 今後の課題

研修を通して教育の流れや履修に必要な期間が分かったため

- 1年後を目安に再度教育の機会を設ける（教育リーダーによる指導や理解度チェック）
- マニュアル化して新入職員や長期休暇明けの職員にも対応する。

→教育を定期的に繰り返すことで、

ノーリフティングケアを定着させていく。



教育体制

- 各ステップが習熟できなかったかどうかの目安として、学習後は「理解度チェック」に回答してもらい、皆が同じレベルに達するようにした。
- 指導できていない職員がでないよう、各ステップで全職員がクリアできたことをチェックリストで確認した。

全体での実技



職員同士での実技



リスクへの対応策の検討



DVDやテキストでの学習



職員の健康管理

• 取り組み前

施設職員の腰痛等を十分には把握できていなかった。個別面談もできていなかった。

• 現在

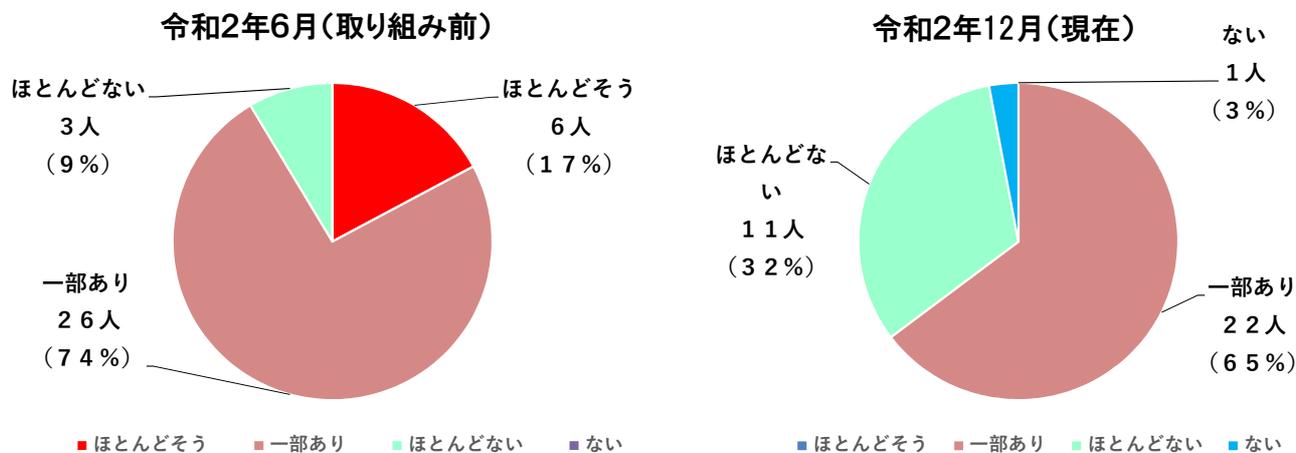
腰痛アンケート、簡易腰痛調査を通して腰痛のある職員を把握できており、程度の重い方には施設長による個別面談や腰痛予防策が実行できている。

• 腰痛がある職員数（腰痛アンケートの結果より）

令和2年6月(35名)	21
令和2年12月(34名)	19

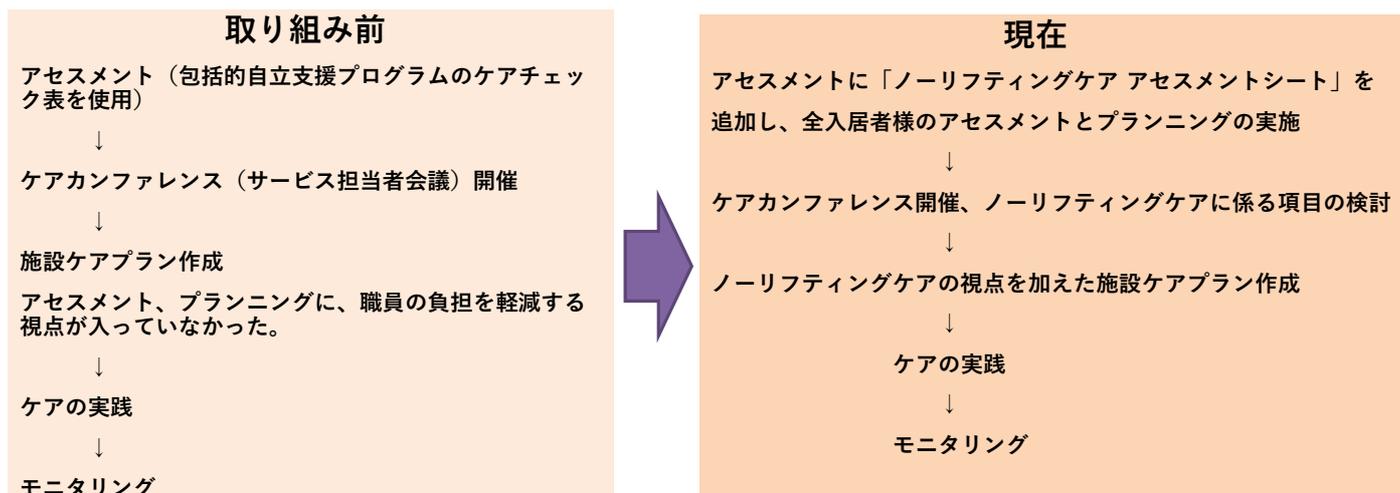
人数としてはマイナス2名と、大幅な減少には至らなかった。

通常業務において、持ち上げや抱え上げなどの介助はあるか？（腰痛アンケートの結果より）



- 抱え上げる介助ある・一部あると答えた職員が25%程度減少している。
→効果的な福祉用具の導入や適切な使用方法の学習等が功を奏したと思われる。
- 今後の課題として、抱え上げる介助が一部ありと答えている職員をさらに減らせるよう、対策を講じていく必要がある。

ノーリフティングの視点をもったアセスメント・プランニング



苦勞した点：

- ◎新たな視点を加えた再アセスメント・プランニングを約2ヵ月間で行った。
- ◎各入居者担当職員へ割り振ったためその理解を求めること、それらをケアプランに反映させることが大変だった。
- ◎施設長からも全体へ目的などを説明した。

福祉用具管理

• 取り組み前

施設内の福祉用具の数や配置場所等が管理されておらず、各ユニット職員任せであった。

福祉用具管理担当者も決めていなかった。



配置場所（南町一区ユニットの例）

フレックスボード

スライディングボード
(使用頻度の高い居室の間へ)



スタンディングリフト
(隣接ユニットと共用のため、中央へ配置)

• 現在

福祉用具管理担当者により保有する福祉用具がリスト化されており、新たに導入する際も優先順位をつけて計画的に行っている。

職員の動線に配慮した配置場所を検討し、業務効率も良くなってきている。

- アセスメント・プランニングにより必要性が高まっている電動スタンディングリフトの導入を検討中である。



スライディングボード



フレックスボード



スタンディングリフト



電動リフト



スライディングシート



スライディンググローブ

福祉用具管理

- 福祉用具管理担当者による配置場所や台数等の管理
- 入居者のアセスメントに基づき導入
- 導入が難しい場合は少しでも安全性の高い介助方法がとれるよう工夫する。

取り組み後の職員からの声



- ・腰痛や体の痛みが楽になった（40代女性ほか）
 - ・定年過ぎても働ける（50代女性）
 - ・前のケアには戻れません（50代女性）
- ※特に女性職員から大好評！

- ・今回の研修を通して抱え上げる介護の危険性、ノーリフティングケアの必要性が認識でき、以前に増して新たな福祉用具の導入（特にスタンディングリフト）を希望する声が増えている。
- ・また、取り組み前は一部の入居者様で福祉用具（スライディングボード）の使用を拒まれる方がいたが、介護者側が使い方を習熟できたこともあり、その方にも拒否なく使用できるようになった。

最後に

来年に向けた目標として

- ・腰痛アンケートにて抱え上げる介護があるという職員を1ケタにできるよう取り組んでいく。
→一般職員が意見を挙げやすい風土をつくり、しつこくリスクの芽をつぶしていく。
- ・本陣園から法人内の各拠点（介護老人保健施設・デイサービスなど）へノーリフティングケアを波及させる。
- ・継続的な腰痛予防対策推進委員会の運営・職員（新入職員も）への教育を実践する。

最終的に抱え上げゼロへ！
入居者様・職員双方にとってやさしい
ケアを目指します。

ご清聴ありがとうございました



H31年「喫茶室」でのひと時