令和3年度福岡県ノーリフティングケア普及促進事業実践報告

取り組み4年目

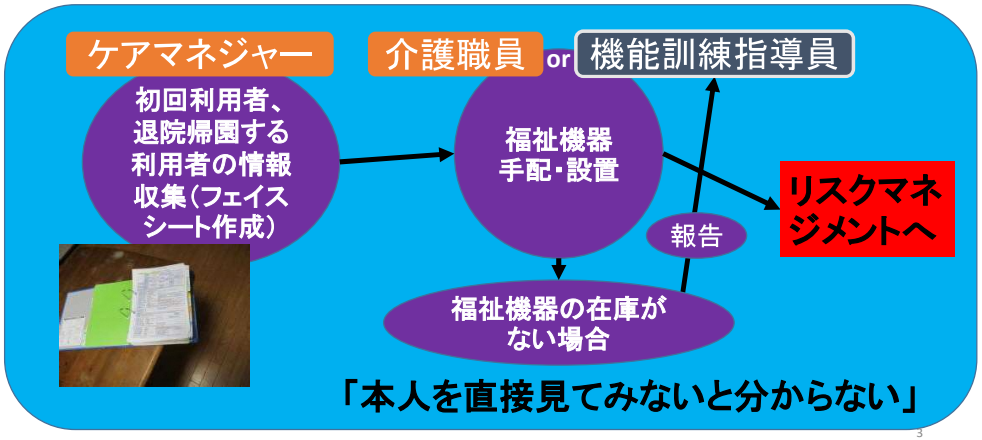
「ノーリフティングケアを継続させるために」

特別養護老人ホーム宝生園

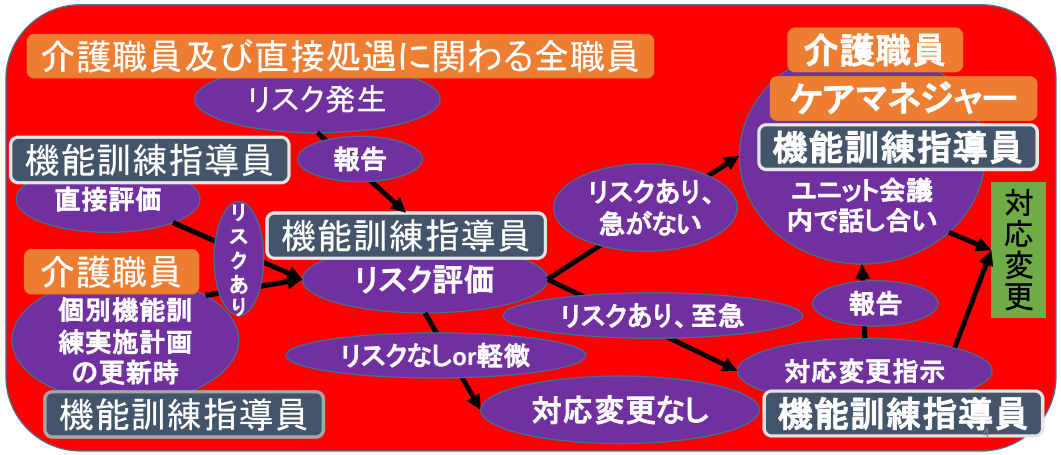
4年目の現状

- 「抱える」「引きずる」介護はほとんどなくなった
- 「抱える」「引きずる」介護をしたいと思う職員はいない
- ノーリフティングケア会議は行っておらず、機能訓練指導員が、教育、リスクマネジメント、腰痛調査を担っている
- 福祉機器管理は、日常的な管理はユニットで、故障時などは機能訓練指導員が対応している

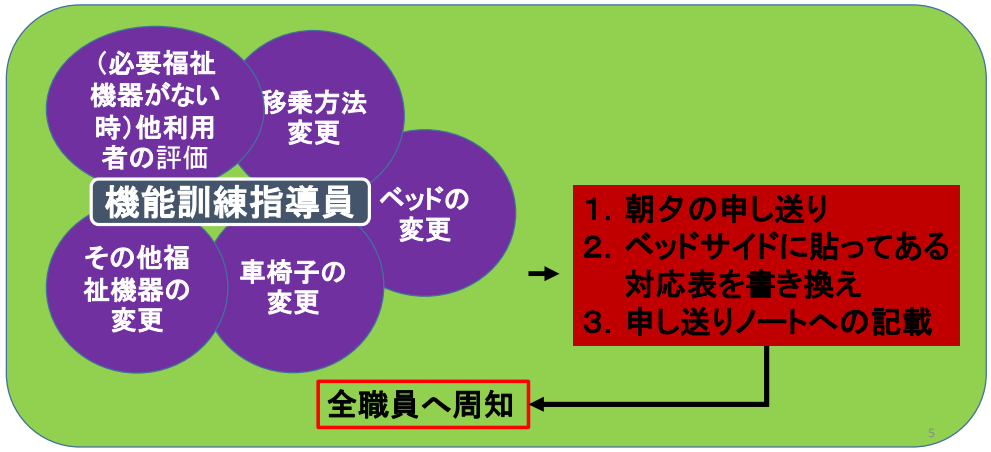
利用者来園前



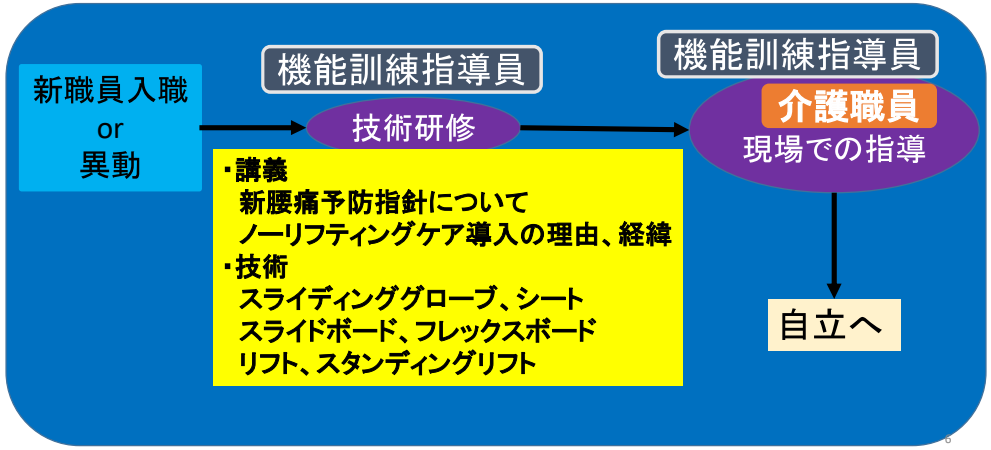
リスクマネジメント



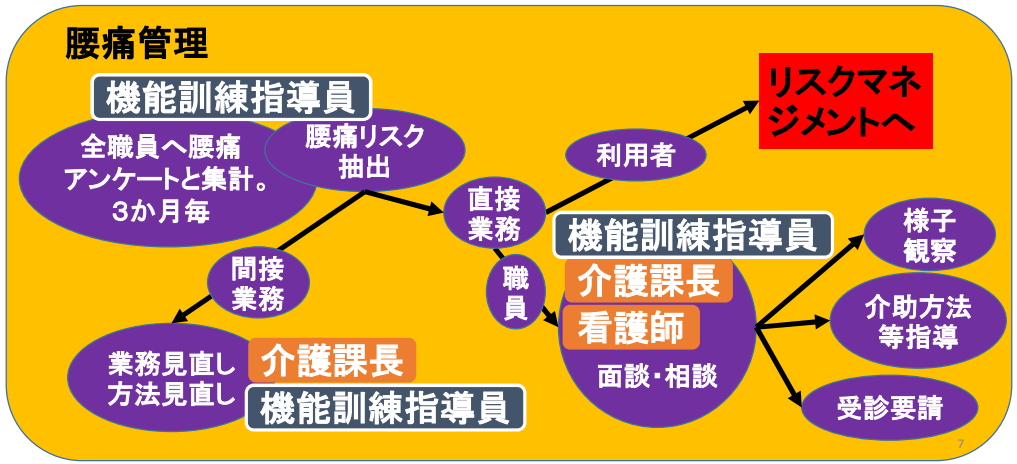
対応変更・周知



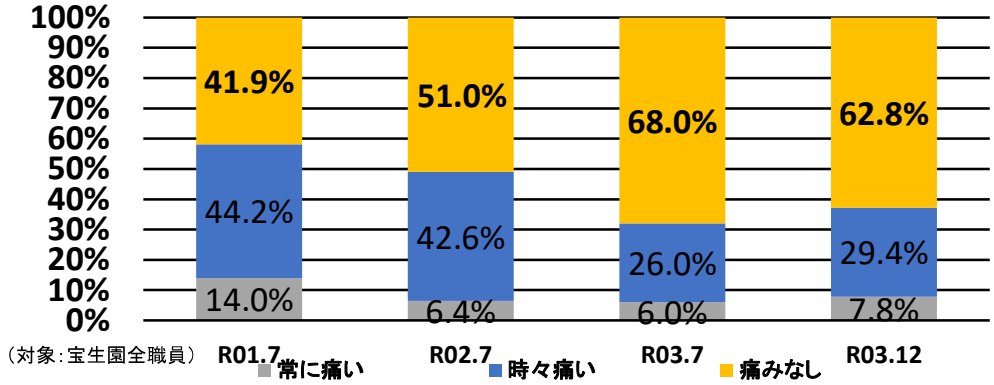
教育



腰痛管理



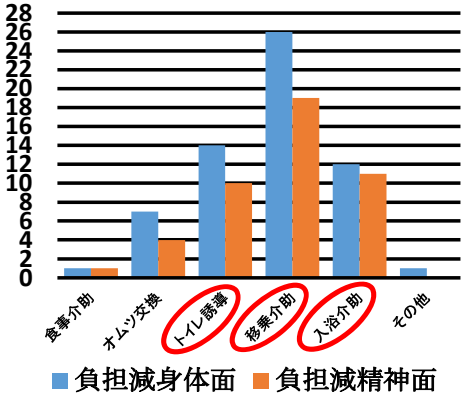
腰痛の変化



腰痛発生率は低下、下げ止まっている

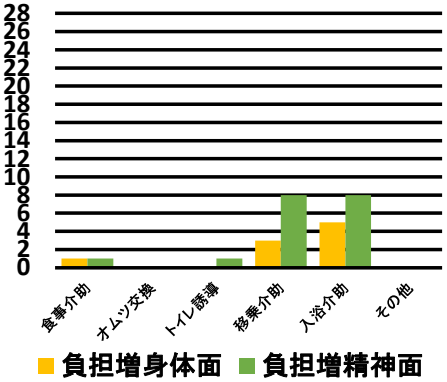
負担の変化軽減

・直接サービスしている全職員にアンケートを行い、複数回答にて回答してもらった。結果、ノーリフティグケア導入前と比較して、トイレ誘導、移乗介助、入浴介助の身体的精神的負担が特に減っている。



負担の変化増加

・同じアンケートで、移乗介助、入浴介助の精神的負担の増加が見られた。理由は「時間がかかり、次の業務に響いている」との事であった。



今後に向けて・課題

ノーリフティングケアの導入前後の経過、導入の過程を知っている職員が多い。これらの職員が少数派、もしくは居なくなったら・・・

一人の職員（機能訓練指導員）へ負担が集中。この職員が何らかの事情でいなくなったら・・・

⬇

職員が入れ替わってもノーリフティングケアが継続するための人材、体制作りが必要

今後に向けて・対応

機能訓練指導員への業務・負担集中 → 業務・負担の分担

中心的役割を担える職員の育成と負担を分散

↓

ノーリフティングケア会議を開催し、ケア方法の伝達と統一、福祉機器の調整を行う

ユニット内で車椅子の変更、移乗方法変更を行う

新職員研修内容のマニュアル化
指導出来る職員を増やす

定期的な内部研修の実施
外部の講習会への参加

↓

技術研修を施設の年間計画に入れ込む

職員を積極的に外部の技術研修へ派遣する

最新技術、最新福祉機器の情報収集に努める