腰痛予防のための

ノーリフティング手引書

ノーリフティングの概念とケアの手法

高知県地域福祉部地域福祉政策課・
一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク

Contents

Chapter 1 ノーリフティングとは何か

1. ノーリフティングって何ですか　2
2. ノーリフティングの目的って何ですか　2
3. ノーリフティングはリスクマネジメント　3

Chapter 2 ノーリフティングの必要性

1. ノーリフティングが必要となる背景　4
2. 腰痛予防の観点から：腰痛を発生させない職場づくり　4
3. 業務の効率化の観点から　5

Chapter 3 ノーリフティングを取り入れた生活と介護

1. 介護場面から見たノーリフティング　6
   - 入所系介護　6
   - 通所系介護　8
   - 訪問介護　10
2. 介護・医療現場で働く職員とノーリフティング　12

Chapter 4 ノーリフティングケアの実践

1. 基本の介助動作・介助方法　14
   - 基本の介助動作　14
   - 食事　16
   - 排泄　17
   - 入浴　18
2. ノーリフティングケアに使用する福祉用具と使い方　19

Chapter 5 ノーリフティングを推進する組織づくり

1. 改善のための活動を始める前に準備すべきこと　25
2. 現場の課題を「見える化」する　26
3. 常に見直しができる体制づくり　27
4. 目標とする組織の未来像　31

資料　ノーリフティングケアの効果　32
付録 1　リスクマネジメントシート　34
付録 2　腰痛調査票　36
付録 3　プランニングにおける腰痛予防対策例・方法の選択について　37
付録 4　ノーリフティング導入における目的と現状把握　40

Chapter 1

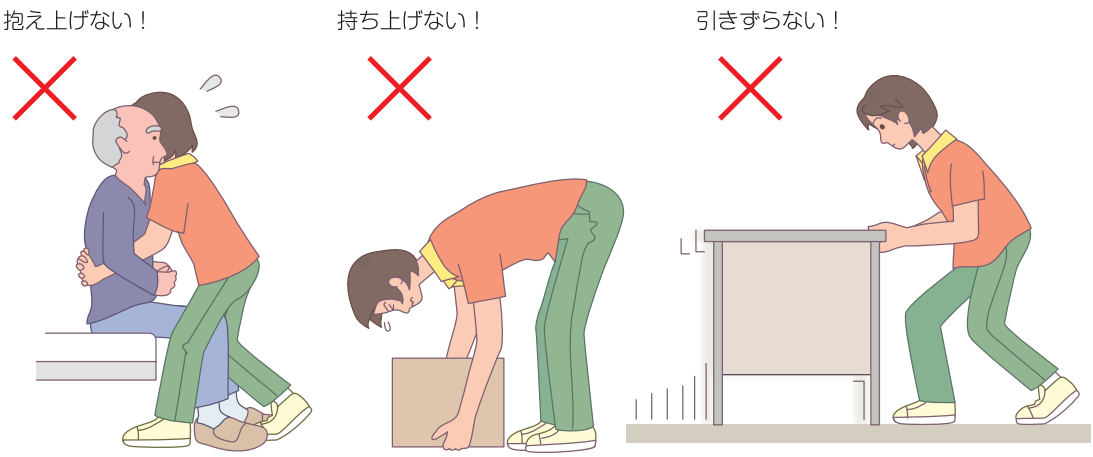
ノーリフティングとは何か

1. ノーリフティングって何ですか

ノーリフティングは、単に持ち上げない・抱え上げない介護技術ではなく、福祉・医療の現場から腰痛をなくす取り組みそのものを示す言葉です。

福祉・医療の現場で、身体的に負担のあるケアや作業を見直し、安全に働ける職場をつくる取り組みがノーリフティングです。腰痛予防を実践するためには、リフトなどによる福祉用具ケアも必要ですが、そのような介護技術やテクニックは腰痛をなくす、低減策の一つにすぎません。リスクマネジメントを組織全体で実践することが大切です。

ノーリフティングケアとは、介護する側・される側双方において、安全で安心な「lifting しない（no lifting）」、つまり、抱え上げない・持ち上げない・引きずらない、そして不良姿勢を継続させないケアのことを指します。ノーリフティングケアは、福祉用具を使うことが目的ではありませんが、安全で安心な介護・看護を提供するには、身体の間違った使い方をなくし、対象者の状態に合わせて福祉用具を有効に活用して取り組むことも必要です。



2. ノーリフティングの目的って何ですか

ノーリフティングは、労働安全衛生の取り組みであり、安全で働きやすい職場をつくることが目的です。誰もが安心して働ける職場づくりが大切で、その安心して働ける職場にこそ、対象者が安心してケアを受ける環境が整います。

安全に働ける職場にするためには、労働安全衛生水準を向上させることが必要となります。抱え上げや持ち上げなど身体に負担のある業務を見直し、ノーリフティングケアを実践するとともに、常に安全に働ける職場にするために、リスクマネジメントを実践する職場風土を目指します。

3. ノーリフティングはリスクマネジメント

双方にとって安全な職場づくりを実践するためには、リスクマネジメントを実践する職場風土を目指します。リスクマネジメントを実践するためには、リスクの種となる職員からのヒヤリ・ハットを集めること、そしてそれを解決する PDCA サイクルを回す体制をつくることが必要です（**図 1**）。

これは個人が気をつけて行えばいいというレベルのものではなく、組織として取り組むべき課題です。職員全員でヒヤリ・ハットを抽出し、この段階で解決することで予防の取り組みとなります。そのための PDCA サイクルが効果的に動いている組織が、労働安全衛生水準が高いといえます。

抱え上げや持ち上げ、引きずりなどの要素を含む業務を長期間実施していた現場では、腰痛予防のためのヒヤリ・ハットを職員が当たり前に抽出できるようになるまでに時間を要することも少なくありません。日常の業務の中で気づいたら報告するという形ではなく、積極的に、業務を振り返りリスクを出す機会をつくるなど、経験を積むことで、ヒヤリ・ハットに気づくことができるようになります。

好事例としては、定期的にヒヤリ・ハット用紙を配布し、記入・提出してもらうことや、詰所の壁やホワイトボードに気づいたヒヤリ・ハットを付せんで貼り（**図 2**）、PDCA サイクルを活用して課題を解決することを「見える化」して職員に抽出経験を積ませている事業所などもあり、労働安全衛生水準を上げています。腰痛予防対策推進チーム（Chapter5 参照）による巡回でのヒヤリ・ハットの抽出も有効です。

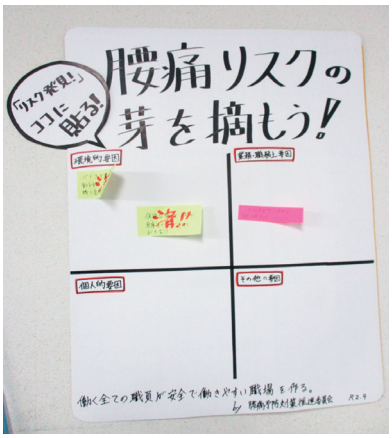


図 2　リスク抽出事例「ヒヤリ・ハットを付せんで貼り『見える化』」

介護や看護に従事する人たちをはじめ、全職員が安全や健康上の不安なく働くことができ、介護や看護を受ける人たちが安全に快適に生活できる福祉･医療現場をつくることが、ノーリフティングの目的であり、ノーリフティングケアを、単なる介護・看護技術にとどめていては、ノーリフティングの目標は達成できません。

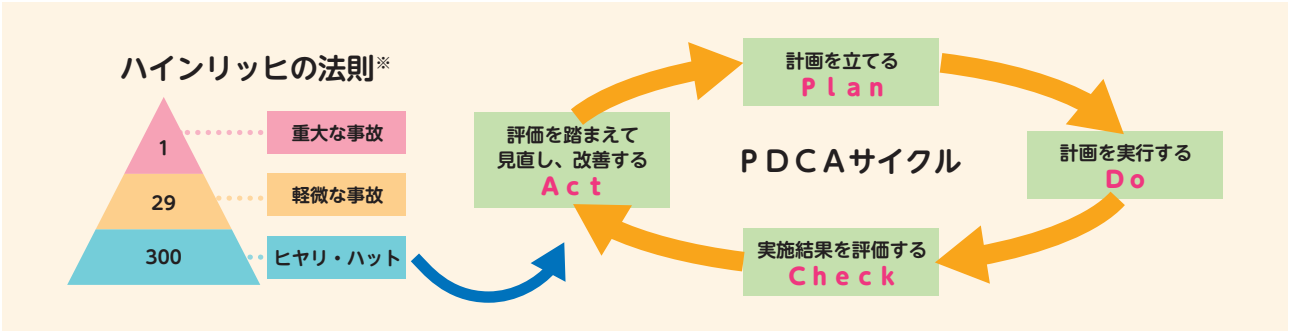


図 1　腰痛予防リスクマネジメント

（一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク編：普及推進委員用テキスト　ノーリフト®ケア　マネジメントマニュアル．組織における職員の腰痛予防対策．ナレッジソース；2019．p.5-6．を参考に作成）

※ハインリッヒの法則とは、１件の重大な事故の背景には、より多くの軽微な事故や傷害には至らない事故（ヒヤリ・ハット）があることを示したもの。

Point

腰痛予防リスクマネジメントの実践

「職員の状態」「対象者の状態」「作業・環境」などのリスクについて定期的にアセスメントを実施し、それぞれの対策の優先順位を考えて PDCA サイクルにより「腰痛予防リスクマネジメント」を実践していくことが求められます。

Chapter 2

ノーリフティングの必要性

1. ノーリフティングが必要となる背景

わが国はすでに、少子・超高齢・人口減少社会に突入しています。すなわち、生まれてくる子どもの数が減少し、“相対的に”65 歳以上の高齢者の割合が増える「少子・超高齢社会」になっただけでなく、総人口も 2005 年に増加から減少に転じ、文字どおり「お年寄りが増え、若い人が減る社会」になったのです（**図 1**）。

働く日本人の数は、これからしばらくは増えません。ならば、今働いている人やこれから働く人が、少しでも長く働くことができる職場環境づくりが必要です。平均寿命も延伸し、制度面でも「高年齢者雇用安定法」により 2025 年 4 月には 65 歳定年制が義務化されます。

これからは、働きたい人が健康で安全に働けるような職場づくりをしなくてはなりません。そういう職場づくりには、労働安全衛生が欠かせません。現在職場に蔓延する腰痛などの健康被害の防止に効果のあるノーリフティングは、わが国にとって欠かせないものなのです。

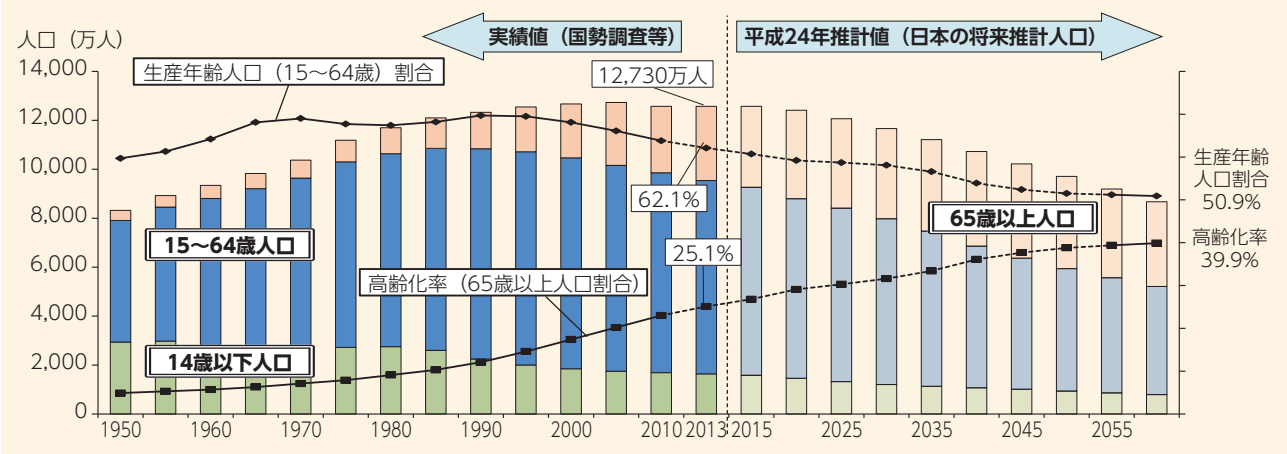


図 1　日本の人口の推移
（厚生労働省資料より抜粋）

2. 腰痛予防の観点から：腰痛を発生させない職場づくり

2013 年に『職場における腰痛予防対策指針』が 20 年ぶりに改訂され（以下、『新・腰痛予防対策指針』）、「人力での抱え上げは、原則行わせない。福祉用具（機器・道具）を積極的に使用すること」とされました。

この改訂は、「（原則）行わせない」という言葉から読み取れるように、管理体制を問うものでもあります。環境を整え、教育としての腰痛予防の必要性と、抱え上げない技術を指導し、働き方を変えることが必要だと述べています。

「抱え上げ」や「引きずり」は、ケアを提供する介助者、ケアを受ける対象者ともに悪影響を及ぼします。具体的には、する側には腰痛などの健康被害を発生させ、そのことによって休職者・退職者を生みます。一方、される側には二次障害を発生させ、障害の重度化につながる可能性さえあるのです。

福祉・医療の職場における腰痛発生率は全産業の中でも高く、その割合は増加傾向にあります（**図 2**）。職員を守るためにはノーリフティング普及の取り組みを積極的に進めていかなければなりません。

『新・腰痛予防対策指針』では、「福祉・医療分野等における介護・看護作業」の見直しが求められ、実施すべき対象機関として、高齢者介護施設・障害児者施設・保育所等の社会福祉施設、医療機関、訪問介護・看護、特別支援学校など、具体的に示されています。

職場づくりのためには、厚生労働省発行の『より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き）』（https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html）も参考にしてみましょう。

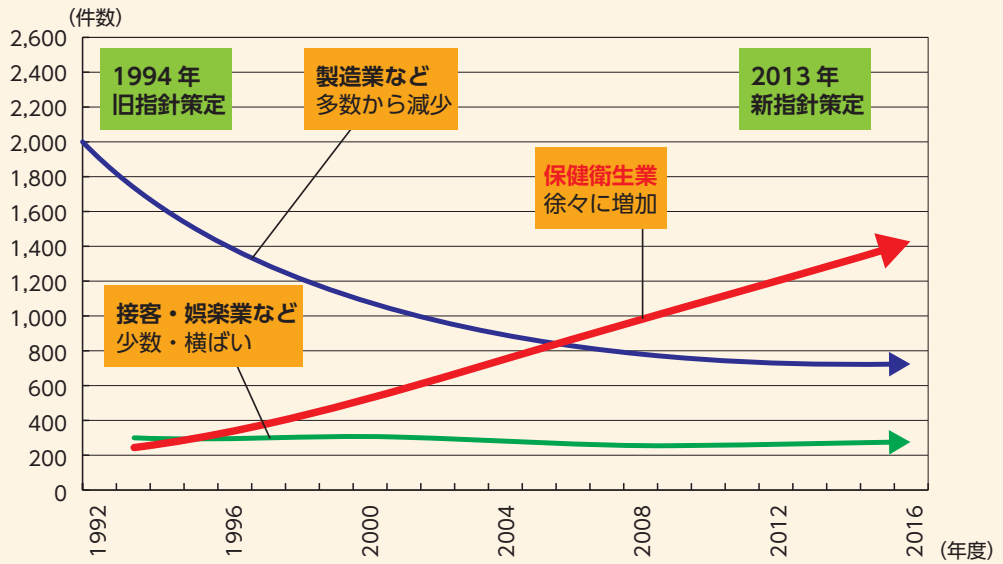


図 2　腰痛の発生状況：主要業種別の業務上腰痛件数（休業 4 日以上）

（厚生労働省「業務上の疾病発生状況調査」より作成）

3. 業務の効率化の観点から

①複数で実施するケアから 1 人でできるケアへ：業務の効率化の推進

前述のように、これからは働く人が増える時代ではありません。そのため、質を下げずに作業の数を減らすなど、業務の効率化が求められます。これまでのケアで漫然と行ってきたものがあれば、一つひとつ見直していかなければなりません。

その効率化の視点で必要なのは、「(もちろん質を落とさずに）人数を減らすことができないか」というものです。人材が不足していく時代になるので当然です。でも同時に重要なのは、ケアする相手（対象者）と、ケアする本人（介助者）の安全性の確保です。

これまでは「ケアする相手」の安全性のみが強調され、場合によっては「ケアする本人」がないがしろにされてきた面もないとは言えません。「力任せのケア」が横行しているのも、そういう事情があったからかもしれません。でも、だからこそ離職者が多かったのかもしれないという反省に立って、このことを考えていく必要があります。これからは、もっともっと働く人を大切にしていかなければなりません。

②誰もがすぐに習得・実践できるケアへ：作業の標準化を図る

業務の見直しのためには、まず自分たちの業務の洗い出しをしましょう。当たり前のこととして行っている作業は、本当に必要なものですか。先入観なしに見直してみましょう。その見直しをするために最初に必要になるのが、業務の洗い出しです。

業務の洗い出しができたら、次は一つひとつの業務の具体的な中身の検討です。以下のような３つのパターンがあるはずです。

① 業務自体が不要だったパターン
② 業務の手順の一部が不要、あるいは少ない手順で代替できるパターン
③ 業務の改善が必要だったパターン

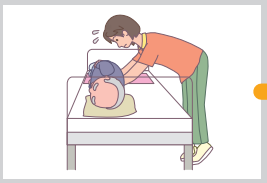
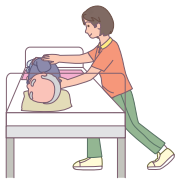
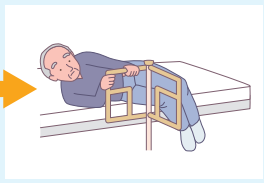
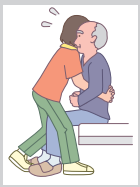
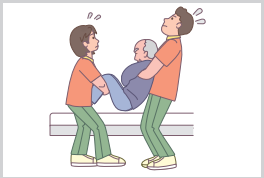
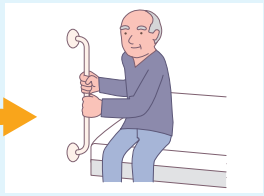
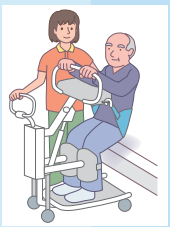
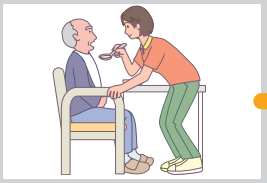
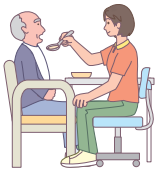
③の場合は業務の手順が増えるかもしれませんが、それは仕方がありません。質の改善より業務の効率化が優先されることなど決してありません。業務の効率化はあくまで、質が担保された上でのことです。業務の見直しをしたら、一つひとつの中身を吟味し、誰もが習得・実践できるように、作業を単純化・標準化できないか、また福祉用具を使用することで代替できないかなどを考えていきます。

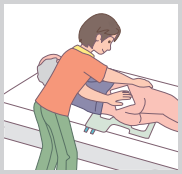
ノーリフティングを取り入れた生活と介護

1. 介護場面から見たノーリフティング

日常のケアや業務がどう変わるか、具体的に見てみましょう。

入所系介護

	従来	軽度 立位がとれる ↔ 中度 立てないが座位がとれる ↔ 重度 立位・座位がとれない		
起床 おむつ交換	 ベッドでのおむつ交換は中腰姿勢が長くなる	 ベッドの高さを介助者の身長に合わせ、手を動かす方向に足を出して動くことで、おむつ交換時の中腰姿勢が減る		
離床 起き上がり	 持ち上げる	 側臥位で下腿を降ろして介助バーを支える	 電動ベッドの背上げ機能の使用	 吊り上げ式リフトの使用
移乗	 持ち上げる  二人で持ち上げる	 手すりの使用	 トランスファーボードの使用  スタンディングリフトの使用	
足元のケア	 中腰姿勢でのケア	 前後に足を置き、重心を低くする	 低床キャリーに座る	
食事 食事介助 口腔ケア	 中腰姿勢での介助。利用者も食べにくい	 キャスターの付いた回転の容易な椅子に座る。利用者のほうを向いて介助することで、中腰や腰をひねることを防げる		

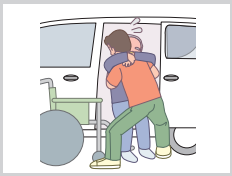
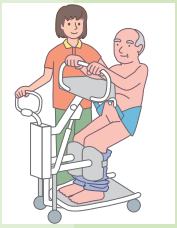
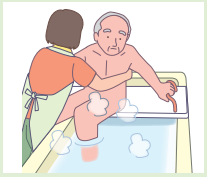
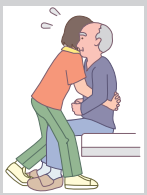
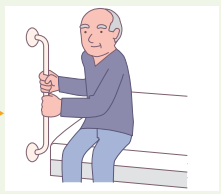
	従来	軽度 立位がとれる	↔ 中度 立てないが座位がとれる	↔ 重度 立位・座位がとれない
トイレ	 トイレでの排泄はあきらめる	 手すりの使用	 スタンディングリフトの使用	 吊り上げ式リフトとトイレ用吊具の使用
入浴 **(特浴)**	**ベッドとストレッチャー間の移乗** 寝たままの利用者を二人で抱えると腰部への負担が大きい		 ストレッチャーへの移乗にスライディングボードやスライディングシートを使用	 吊り上げ式リフトの使用
体位変換	**上方への移動** ベッドが低いまま行うと中腰姿勢になる		 スライディングシートの使用	
	寝返り・圧抜き援助 身体の下に敷いたバスタオル※を使って動かす ※バスタオルは吸水性と摩擦力が高く、皮膚に蒸れを起こしたり、褥瘡になりやすい		**寝返り** シーツ型スライディングシートを用い、吊り上げ式リフトで操作して寝返る	**圧抜き** スライディンググローブでの圧抜き

ポータブルトイレの持ち運び

持ち上げる

キャスターを活用

通所系介護

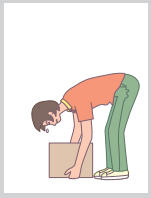
	従来	軽度 立位がとれる	↔ 中度 立てないが座位がとれる	↔ 重度 立位・座位がとれない
送迎 乗り降り	 持ち上げての乗り降り	 グリップ・ステップ台の使用	 トランスファーボードの使用 スライドシートの使用	 吊り上げ式リフトの使用 スロープの使用
入浴 更衣・移乗	 持ち上げながらの衣服の上げ下げ	 手すりの使用	 膝当て付き手すり、回転板の使用  スタンディングリフトの使用	
浴槽の出入り	浴槽に入ることはあきらめてシャワー浴や部分浴にする	 浴槽用手すりの使用	 バスボードの使用	 吊り上げ式リフトの使用
足元のケア	 中腰姿勢でのケア	 前後に足を置き、重心を低くする	 低床キャリーに座る	
リハビリ **立位運動**	 持ち上げて立つ	 手すりや平行棒の使用	 スタンディングリフトでの立位 リフトでの歩行	
レク **体操**		 介助者も一緒に体操を行い、腰部や全身を伸ばし、正しい姿勢と動作をチェックする		

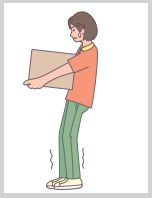
	従来	軽度 ↔ 中度 ↔ 重度 立位がとれる / 立てないが座位がとれる / 立位・座位がとれない
トイレ 更衣・移乗	 持ち上げながらの衣服の上げ下げ	 手すりの使用 トランスファーボードの使用 スタンディングリフトの使用 吊り上げ式リフトとトイレ用吊具の使用 膝当て付き手すり、回転板の使用
足元の介助	 中腰姿勢での介助	 前後に足を置き、重心を低くする 低床キャリーに座る

清掃・運び作業・荷物の上げ下ろし

掃除機を中腰姿勢でかける

重い物を手で持って運ぶ



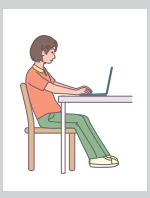

中腰姿勢で床から重い物を持つ

前後に足を開き、前の足に体重移動して掃除機をかける

重い物は台車で運ぶ

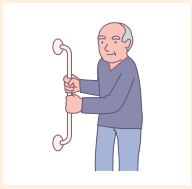
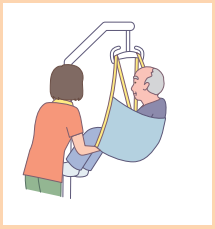
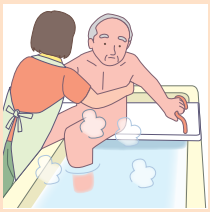
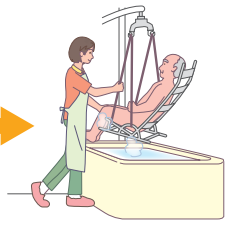
重心を下げて後ろの足へ体重移動して荷物を持ち、前の足へ体重移動しながら重心を上げる

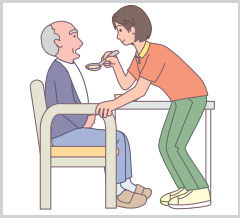
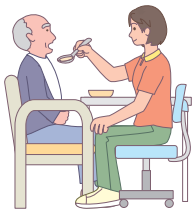
デスクワーク


デスクや椅子の高さが合っていないと中腰姿勢になり、首や腕への負担も増す

デスクと椅子の高さを合わせて中腰姿勢にならない座位姿勢をとる

訪問介護

	従来	軽度 立位がとれる	↔ 中度 立てないが座位がとれる	↔ 重度 立位・座位がとれない
離床 移乗	 持ち上げる 二人で持ち上げる	 手すりの使用	 トランスファーボードの使用	 吊り上げ式リフトの使用
入浴 移乗・浴槽の出入り	 抱える。 浴槽の出入り介助は中腰になりやすい。中重度では自宅浴をあきらめることが多い	 手すり、シャワーチェア、足台の使用	 バスボードの使用	 吊り上げ式リフトの使用
【重度の方の移乗・浴槽の出入り】	 多数で抱えて寝て入浴	 シャワーキャリーなどに移乗して浴室で入浴	 慣れれば一人で介助が可能	※ケースによっては、ケアマネジャー・対象者・家族へリフトの導入を提案してみましょう。
足元のケア	 中腰姿勢でのケア	 前後に足を置き、重心を低くする		

	従来	軽度 立位がとれる	↔ 中度 立てないが座位がとれる	↔ 重度 立位・座位がとれない
食事 食事介助	 中腰姿勢での介助。 利用者も食べにくい		キャスターの付いた回転の容易な椅子に座る。利用者のほうを向いて介助することで、中腰や腰をひねることを防げる	

炊事

シンクが低いと手が届かないので中腰姿勢になる

両足を少し開き、手元が届く高さにする

床掃除

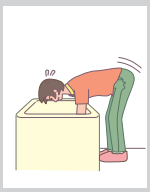
掃除機を中腰姿勢でかける

柄の短いほうきで掃く

前後に足を置き、前の足に体重移動して掃除機をかける

柄の長いほうきで掃く

浴槽洗い


腰をかがめての浴槽洗い

重心を下げて、腰をかがめなくても手が届く姿勢をとる

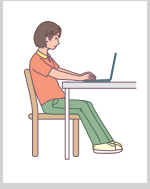
柄の長いブラシで洗う

運び作業・買物・ゴミ出しなど

重い物を手で持って運ぶ

重い物は台車で運ぶ

デスクワーク


デスクや椅子の高さが合っていないと中腰姿勢になり、首や腕への負担も増す

デスクと椅子の高さを合わせて中腰姿勢にならない座位姿勢をとる

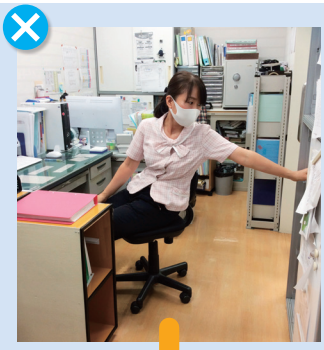
2. 介護・医療現場で働く職員とノーリフティング

ここでは、職員の職種特性に合わせたノーリフティングの実践について場面ごとに紹介します。

ノーリフティングの実践におけるポイントは、①同じ姿勢を持続的にとらない、②中腰姿勢（不良姿勢）をとらない、③抱え上げや持ち上げ動作をしない、④中腰姿勢、抱え上げや持ち上げ動作を軽減するための作業環境の整えと適切な用具を積極的に導入する、ことです。

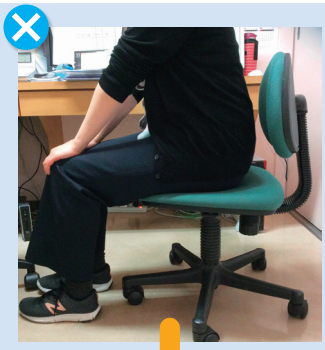
「用具の導入」や「環境調整」ができない場合でも、中腰姿勢にならない、負担のかからない姿勢（身体の使い方）の実践、二人介助で行う、用具の代用品を用いるなど、工夫による腰痛の低減策を講じ、全職員が安全に行える方法を取り入れてリスクの軽減に努めましょう。

事務室

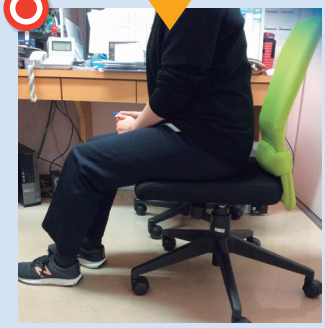


足や腰の位置をそのままにして身体をひねって作業をすると、肩や手に負担がかかる

身体の使い方を変える、または使用頻度の高い物品を手の届きやすい位置へ置くなどすることで、腰部や肩、手の負担を軽減できる



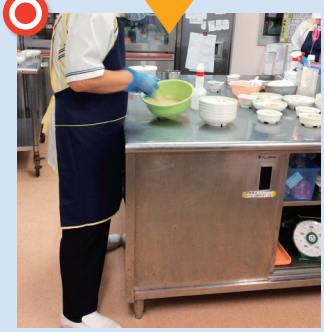
薄くて柔らかい座面や高さの低い椅子で長時間のデスクワークをすると、腰臀部や肩に痛みを生じる



クッション性と安定性のある適切な高さの椅子の使用により、腰臀部の負担を軽減できる

厨房

調理作業台が低いため、中腰姿勢での作業となり、頸部や腰部に負担がかかる

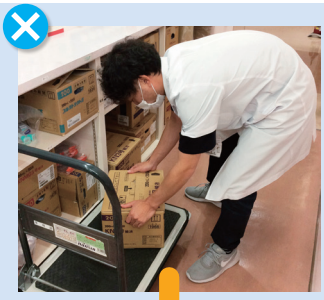


両足を広げて高さを調整したり、調理台で身体を支えることにより、中腰姿勢を回避でき、頸部や腰部の負担を軽減できる

調理器具などの重量物を高い場所に上げる際に、両上肢や腰部に負担がかかる

調理器具などの重量物は腰の高さに配置したり、二人で上げ下げすることで、両上肢や腰部の負担を軽減できる

薬局



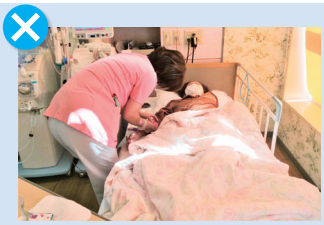
中腰姿勢で物を持ち上げる動作は、腰部に負担がかかる

腰を下ろして自分の支持基底面に近づけてから物を動かすことで、腰部の負担を軽減できる

高所からの薬剤の上げ下ろし動作は、肩や腰部に負担がかかる

使用頻度の高い薬剤は手の届きやすい位置へ置くことで、肩や腰部の負担を軽減できる

病棟



低い高さに固定されたベッド上の処置作業は、中腰姿勢と回旋動作を伴い、腰部に負担がかかる

低床キャリーの使用により、中腰姿勢や回旋動作を回避でき、腰部の負担を軽減できる

レントゲン室

高さ調整のできない画像診断機器への移乗は、抱え上げや持ち上げ介助となり、対象者や介助者の腰部や手に負担がかかる

滑る素材のスライディングボードなどの福祉用具を用いれば、抱え上げや持ち上げを回避でき、腰部や手の負担を軽減できる

リハビリテーション室

中腰姿勢で足を持ち上げる動作は、腰部に負担がかかる

腰を下ろして自分の支持基底面内で対象者の足を動かすことにより、腰部の負担を軽減できる

しゃがみこみ、中腰姿勢のままで行う連続歩行介助は、腰部や足に負担がかかる

低床キャリーを用いた歩行介助は、不良姿勢を回避でき、腰部や足の負担を軽減できる

1. 基本の介助動作・介助方法

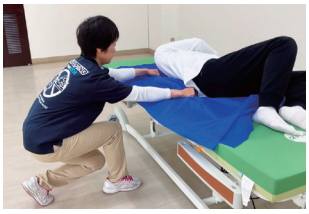
ノーリフティングケアの基本的な動作を学びましょう。

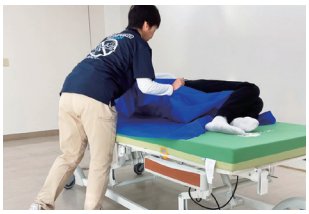
基本の介助動作

①寝返り

ゴロンとした“丸太状”での寝返りは、対象者の活動性を低下させる。また中腰姿勢では腕の力だけで動かすため、介助者の肩や腰に負担がかかる

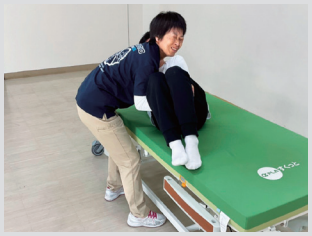
介助者自身の体重移動により、対象者の腰部の重さを足側へ、胸郭の重さを頭側へ分散させるように寝返りを介助する





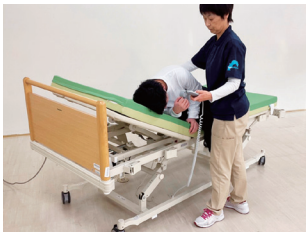
体格の大きな対象者には、滑る用具（スライディングシートなど）を使う。介助者は力任せの介助にならないようにボディメカニクスを理解し、自身の体重移動を利用して介助する

②起き上がり



対象者を持ち上げたり、抱え上げての起き上がり介助は、介助者の腰部の負担が大きい

腕の力で起こそうとすると、介助者は中腰姿勢で腰をひねることになるので、腰部の負担が大きい



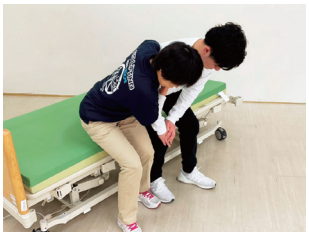
ベッドの背上げ機能を使って、面で支えて起こす

対象者の頭部の重さを腰側に移すようにし、介助者の体重移動により起こしていく

③立ち上がり

介助者が力任せに引き上げると、対象者の前方への動きを妨げ、対象者自身の力を活用できない

介助者が側方から介助すると、対象者の前方への体重移動を妨げない



対象者の臀部から足底に体重移動を促しながら立ち上がるようにする

④移乗

対象者を抱え上げて、介助者の力で向きを変えて座らせると、介助者の肩や腰部に負担がかかる

移乗方向と反対側の対象者の足に体重を移動させ、介助者は離臀（お尻を上げる動作）を介助する

介助者は腰をひねらないようにスライディングボード上で対象者の体を滑らせて移乗させる

介助バーを用いた移乗介助

対象者には介助バーを握ってもらう。介助者は離臀を介助し、対象者のバーを握った上肢と、移乗方向と反対側の足に体重を移動するよう介助する。
介助バーを使用することで介助者の負担は軽減する

食事

①食事介助や口腔ケア

中腰姿勢で身体をひねった状態で介助を行うと、腰部に負担がかかる

キャスター付きの椅子を使用し、介助者の身体がねじれないように向きを変えながら介助する

②残った食事の片付け

残った食事などを移すもの（バケツ）の位置が低いと、腰を深く曲げた姿勢になる。このような姿勢を１日に数回繰り返すことになる

移すもの（バケツ）の位置を高くすることで、腰を曲げずに処理できる

③配膳車からの取り出し

トレーを取り出す際に、重心を低くせず腰を深く曲げて取り出す動作を繰り返すと、腰部に負担がかかる

低い位置から取り出す際には、下肢を使い、重心を低くすることで、腰部の負担を軽減できる

排泄

①おむつ交換

ベッドの高さが低いまま中腰姿勢を続けると、腰痛のリスクが高まる

ベッドを作業しやすい高さに調整する。安定した側臥位姿勢をつくり、支持基底面を広げ、介助者は身体をねじらないように、作業の方向と身体の向きを合わせるようにする。中腰姿勢が持続しないように、作業の間も腰を伸ばすようにする

②トイレ介助

力任せに対象者を持ち上げるのは、介助者・対象者双方の負担が大きい。また衣服やおむつの着脱介助を中腰姿勢で実施すると、腰痛のリスクが高まる

ポータブルトイレの手すりを把持
手すりを使用して起立を介助し、下衣の着脱の際に中腰姿勢にならないようにする

スタンディングリフトを使用
立位保持の介助負担が大きい場合は、スタンディングリフトなどの福祉用具を活用する

入浴

①足元の洗い方

中腰姿勢で足元を洗うと、頸部や腰部にストレスがかかり、凝りや痛みの原因になる

キャスター付きの低い椅子（低床キャリー）を使用して、重心を低くし、作業方向に身体を向けやすくすることで、頸部や腰部のねじれを防ぐことができる

②浴槽の出入り

中腰姿勢での介助は頸部や腰部にストレスがかかり、凝りや痛みの原因になる。
持ち上げによる介助も同様に、肩や腰部を痛める

介助者の負担が大きい場合には、リフト浴や機械浴を検討する

③入浴介助が終わったら

介助で濡れた衣服は速やかに着替えましょう。身体を冷やすと痛みを誘発しやすくなります。

④環境への配慮

水気や洗剤への配慮

浴室の床に洗剤が残っていると滑りやすいため、介助者・対象者の転倒リスクが高まります。転倒には至らなくても、急に腰部に力が入ることで痛みを誘発することもあります。洗剤が残らないようにしっかり洗い流しましょう。脱衣室も同様に、濡れていると滑りやすくなります。

水気が残らない、滑らない環境をつくっていきましょう。

動線への配慮

浴槽、洗身台、シャワー設備などの配置は、介助者の無用な移動ができるだけ少なくなるようにしましょう。

2. ノーリフティングケアに使用する福祉用具と使い方

福祉用具を使った介助の動作手順を学びましょう。

ベッド

- 介助しやすい高さへの調整や背上げなどが可能で、介助者の負担を軽減できる。また、対象者の状態に合わせてベッドの機能を有効に使用することで、自立支援につながる介助を行うこともできる
- ベッド上に敷くマットレスは、対象者の身体の状態に合わせて素材や厚み、硬さ等を選択する

使用方法

背上げ機能の使用

側臥位の姿勢から背上げを行うことで、介助者・対象者の双方に負担なく起居動作を行うことができる

二人介助での起居

体格の大きい対象者の場合は、背上げをした状態で、前後から二人介助で起き上がりをサポートする

起立介助

通常の高さでの起立が困難な場合、ベッドの高さを上げることで介助者・対象者双方の負担を軽減できる

車椅子

- 歩行での移動が困難な方が使用する。屋外、屋内を問わず使用可能で上肢で操作可能な自走用車椅子、介助者が移動を介助する場合の介助用車椅子、電動モーターの力で移動可能な電動車椅子に分けられる
- 決められた枠組みで固定されている普通型車椅子、各部品の取りはずしや調整が可能なモジュール型車椅子、座面や背面の角度が調整可能なティルトリクライニング型車椅子など様々なタイプがある
- 対象者の身体機能や体型、24 時間の活動を考慮したうえで、必要な車椅子のタイプや機能を選択する

使用方法

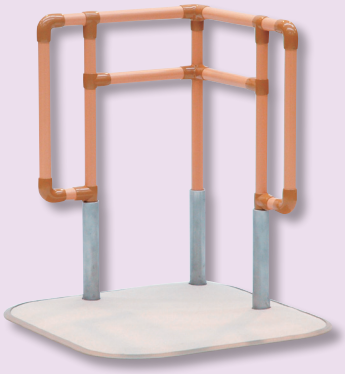
モジュール型

アームサポートやフットサポートの取りはずしが可能で、スライディングボードで移乗する場合などにも簡単に移乗ができる

ティルトリクライニング型

角度調整および各パーツの取りはずしが可能。形状が変わる横移乗ボードを使用することで、背上げした状態からでも移乗ができる

手すり



- 起立や移乗の際に使用。用途に合わせてそのつど配置場所が変更できる
- 環境、使用場所や用途に合わせて、サイズや形状の選択が可能
- ベッドサイドや敷布団の隣に設置し、起き上がりや立ち上がりの支援での使用が可能
- 起立動作が可能でも方向転換が困難なケースでは、手すりを把持してもらい、体重を預けた状態で介助者が方向転換を行うことで、移乗支援に用いられるタイプもある
- 対象者の機能や環境に合わせて選択する

使用方法

起立介助

手すりを持って下方へ向かって力をかけることで、下肢の支持が不十分な対象者の起立動作の補助となる

自立度の高い対象者の場合

自身で起立が可能な場合、対象者の機能に応じた形状の手すりを選択することで、移乗動作もスムーズに行える

介助量が多い対象者の場合

臀部を少し浮かせられる対象者の場合、膝当て付き手すり、回転板の使用により、介助者が抱え上げずに、双方に負担なく移乗動作が可能

低床キャリー

- 爪切りや足浴、下肢のリハビリテーション時など、長時間の中腰姿勢や深くしゃがみこんだ姿勢になりやすい場面で使用
- 腰かけてケアを行えるため腰部や下肢の疲労が少なく、より楽な介助が可能
- 滑りのよいキャスターが付いており、軽い力でスムーズに移動することができる

使用方法

低い位置でのケア時の使用

低い位置でケアを行う際も、中腰姿勢にならずに行うことができる

リハビリテーション室での使用

リハビリテーションでの身体の支えや、足部の振出し動作時の介助時に、中腰姿勢を回避しながら介助を行える

スライディングシート

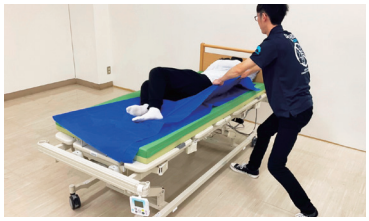
- ベッド上に寝た状態の対象者の身体の下に敷き込み、上下左右に滑らせることで、引きずったり、持ち上げたりせずに、介助者の負担なくベッド上を移動させることができる
- ベッド上で臥床した状態で自力では動けない人から、ベッド面を自力で蹴って臀部を持ち上げることができる人まで、幅広い対象に使用できる
- 対象者と介助者に体格差がある場合は、部分ごとに分けて移動したり、二人介助で行うなど、負荷を軽減する方法が必要になる

使用方法

左右への移動

対象者を滑らせて介助者側、対側へ移動が可能

左右への寝返り



シートの滑りを利用して左右への寝返りが可能

上方への移動

ベッドの下方へずり落ちている対象者をシートの滑りを利用して上方へ移動させることが可能

スライディンググローブ

- ベッド上で引きずったり、持ち上げたりせずに、摩擦を軽減して移動させることができる
- 長時間同じ姿勢をとっている人に対して、部分的に圧がかかっている箇所に挿入し、除圧（圧抜き）することができる
- 体重が乗っている箇所に挿入するため、介助者の手関節や手指関節に重さが直接かかるため、対象者と体格差がある場合には無理な使用は避ける

使用方法

上半身の横移動

上半身の重さがかかっている箇所を支えることで、摩擦をかけることなくベッド上での移動が可能

臀部の横移動

臀部の重さを滑らせながら移動できる。グローブで支えることで仙骨部に摩擦がかからないため、褥瘡リスクも軽減する

対側への横移動

介助者側だけでなく、対側への移動も可能

スライディングボード

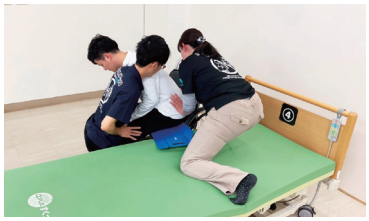
- 「ベッド↔車椅子」「車椅子↔トイレ」「車椅子↔車」などの移乗時に、抱え上げることなく、滑らせて移乗させる福祉用具で、隙間や段差をなくすことに使用できる
- 立ち上がりに介助を必要とする人、立位が不安定だったり維持できない人に使用する。また、端座位がとれる人、あるいは軽い支えで座位がとれる人に、自立あるいは一部介助にて使用する。端座位保持にかなりの介助を要する人では、介助者の不良姿勢をまねいたり、バランス保持を要するため、使用を避ける
- 褥瘡や皮膚に問題がある人は、摩擦やずれで悪化する可能性があるので、使用を避ける

使用方法

通常介助

介助者は腰のひねりに注意して、移乗方向に鼻・へそ・つま先を向けて移乗させる

二人介助



対象者の体格が大きかったり、介助者と体格差がある場合には二人で行う

立位などでの介助

床に膝をつけることができない場合は、介助者は立位やベッドに片膝をついて行う

横移乗ボード

- 「ベッド↔ストレッチャー」「ベッド↔ティルトリクライニング型車椅子」などの移乗時に、抱え上げることなく、滑らせて移乗させる福祉用具で、隙間や段差をなくしてボード上を臥位姿勢のまま滑りながら移乗が行える
- 座位保持が困難な人、立位での移乗が困難な人に使用する。必ず二人以上で介助を行う。対象者の左右、または頭側、足側から介助を行い、出発地点から移乗先へ向かってボードの滑りを利用して移乗介助を行う。ボードを抜き取る際は、移乗側の介助者が体位変換を行い、もう一人の介助者がボードを抜き取る
- 移乗先との隙間が広すぎる場合は転落の危険性があるため、環境を確認する
- ボードの長さによっては踵や頭部がボードからはみ出てしまう恐れがあるため、介助者がその部分を保護しながら介助する

使用方法

ストレッチャー等への移乗

ベッドサイドの片側が壁の場合は、上半身と下半身を支えて、体重移動により手前へ移動する

車椅子の角度に合わせた移乗

形状の変化するボードを使用することで、角度のついた車椅子へもその角度に近い姿勢のまま移乗ができる

電動スタンディングリフト

- リフト本体が膝を押さえ、背面または胸部を支えて立位をとることで、無理な抱え上げなどによる起立介助を行わずに、介助者・対象者双方にとって安楽に立位姿勢をとることが可能
- 起立が可能でも保持や移動が困難だったり、臀部を自力で浮かせることができても立位をとることができない人に使用できる
- 難しい操作は一切ないため、誰が行っても起立介助を行うことが可能
- 主に対象者の背面から支えるタイプと、前方から支えるタイプに分けられる
- 下肢の支持性がない人では立位姿勢をとれない場合があるため、対象者の状態に合わせて機種を選び、使用する
- トイレの移乗、下衣の着脱など、二人介助で行っていた介助を一人で行うことが可能となるため、業務効率向上にもつながる

使用方法

後方サポートタイプ

腰背部を支えることで、胸郭や骨盤が起き、足底に体重が乗った立位姿勢をとることができる

前方サポートタイプ

胸部と膝で体重を支え、足底に体重が乗った立位姿勢をとることができる

簡易スタンディングリフト

- 電動スタンディングリフトと異なり、電源を使用しないので停電時にも使用が可能
- 自立度の高い人が対象となるものから、自力では起立が困難な人を対象とするものまで、様々なタイプがある
- 介助者・対象者双方にとって過介助とならず、残存機能を活かした介助を提供できる
- 電動スタンディングリフトと同様に、トイレの移乗や下衣の着脱など、二人介助で行っていた介助を一人で行うことが可能となるため、業務効率向上にもつながる

使用方法

後方サポートタイプ

自立度が高く、物を把持すれば立位をとれる人を軽い力で臀部から腰部を支えることで、起立動作の介助や立位姿勢をとることができる

前方サポートタイプ

膝関節の運動制限があったり、脊柱の後弯が強い人などを胸・膝・足底で支えることで、前傾姿勢での立位姿勢をとることができる

リフト

- ベッドや車椅子、浴槽の出入りなど様々な場所から移乗する際に、吊具で対象者の身体を支えて、ハンガーで持ち上げることで、介助者の身体的負担が一切なく移乗・移動することができる
- 天井に固定されたレールを移動する天井走行リフトや、設定された支柱の範囲内を移動することができる据置式リフト、対象者を持ち上げて床面を移動できる床走行式リフトなど、多くの種類がある
- ベッド上での起き上がり動作や起立動作が自身では困難な人が対象となる
- 環境と使用場面に適したタイプを選択する

使用方法

据置式リフト

ベッドサイドに設置して移乗介助に使用。キャスターがついており、設置場所を容易に変更できるものもある

床走行式リフト

吊り上げた状態で車椅子やトイレなどへ移動できる

シーツ型スライディングシート

- マットレスに重ねるカバーシーツ。滑りやすい素材でできているため、ベッド上での移動が困難な人に対して有効
- 常に敷いた状態で使用するため、敷き込みや抜き取りの必要がない
- シーツの片側についているループをリフトにかけて吊り上げ、対象者の背面を包み込みながら支えることで、二人介助が必要な体位変換やおむつ交換を介助者一人で行うことができる

使用方法

通常介助

2 枚のシーツが滑ることで、対象者を上下左右へ移動させることができる

二人介助

片側のシーツを一人の介助者が把持し、もう一人の介助者が対象者の動きを出すことで、体格差がある対象者でも容易に体位変換が可能

リフトを使用した介助

シーツに付いているハンドルにループを取り付け、リフトで片面を吊り上げることで一人介助での体位変換、ポジショニング、おむつ交換などが可能

Chapter 5

ノーリフティングを推進する組織づくり

ノーリフティングは、福祉・医療の現場から腰痛をなくす労働安全衛生の取り組みであり、安全で働きやすい職場をつくることが目的です。

安全な職場づくりを実践するためには、リスクマネジメントを実践する職場風土を目指すことが必要です。リスクマネジメントを実践する手法とそれを可能にする組織体制の構築を、業務改善の手法を用いて簡潔に示すと**図 1** のようになります。

1. 改善のための活動を始める前に準備すべきこと

活動を進めるために、経営層から施設・事業所全体へ取り組み開始の「ノーリフティング宣言」をします。組織として何を目的としてどのような活動をするのか、取り組むことを全職員に表明することが大切です。

ノーリフティングは労働安全のための取り組みであり、管理者みずからが、抱え上げケアや持ち上げ・不良姿勢など身体に負担のある業務は、職員と対象者を守る観点から行わせてはいけないことを理解して取り組むことが必要です。

環境整備や業務・教育体制など組織の労働安全の体制を整えるために、まず管理者がノーリフティング推進リーダーとなり、計画的に行動実践していくことが求められます。

そして活動を推進するための「ノーリフティング推進チーム（腰痛予防対策推進チーム）」を立ち上げます。職員が 50 名以上の事業所では安全衛生委員会が設けられていますが、この委員会と連携して、腰痛予防の専属チームが中心になり取り組みます。

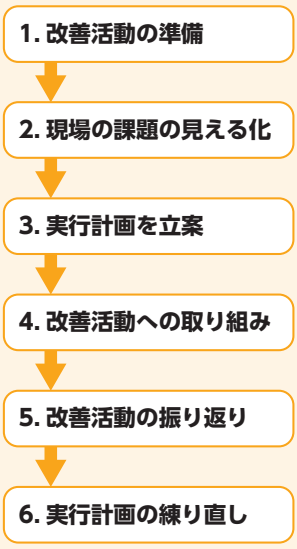


図 1　業務改善に向けたステップ
（厚生労働省老健局：より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き）．パイロット事業改訂版．を参考に作成）

①腰痛予防対策推進チームの役割

腰痛予防対策推進チームは安全衛生委員会と連携して、施設の腰痛予防対策の立案やその実施に携わります。具体的には、以下のような事項の指導や支援にあたります。

リスクアセスメントの実施 ➡ 職員の腰痛健康調査、対象者のアセスメント、業務のリスク把握
リスク低減策の立案とその評価 ➡ 環境調整（工夫・改修・福祉用具の使用）、身体の使い方など働き方を変える、業務の見直し
福祉用具の使用などに関する研修の企画と実施 ➡ 教育体制の確立

②腰痛予防対策推進チームの構成メンバー

腰痛予防対策推進チームは、右記のようなメンバーで構成します。取り組むこととその役割を明確にすることでチーム力が向上します。

小規模事業においては、兼務することで、より少ないメンバーでの構成も可能です。

①統括マネジャー
②職員の健康管理担当
③教育担当（教育企画担当・技術教育担当）
④個別ケースプランニング担当
⑤福祉用具導入計画・管理担当

2. 現場の課題を「見える化」する

業務改善を進めていくためには、目標や課題の「見える化」をすることが重要となります。

ノーリフティングを実践する組織づくりのためには、下記の体制を整えていくことが必要です。目標と現状を比較して課題を明確化し、体制を整えるための計画を立案・実施していきます（➡巻末**〈付録 4〉**参照）。

①リスクマネジメント実践の体制

ケアだけなく、すべての作業において身体的負担、リスクのある作業が抽出され、検討された結果を、計画立案（P）→計画実施（D）→実施結果を評価（C）→評価を踏まえて見直し、改善（A）するマネジメント体制ができていることが必要です。そして、これらの実践を記録していくことも重要です（➡巻末**〈付録 1〉**参照）。

職員一人ひとりがリスクを見つけ出し、腰痛予防対策推進チームが組織全体のマネジメントを実施していきます。この取り組みを繰り返し、組織の労働安全衛生水準を向上させることが求められます。「ヒヤリ・ハット」を職員から集め、この段階で解決して安全に働ける職場づくりを目指します。

②職員の健康管理の体制

職員一人ひとりの健康を守り、腰痛予防を実践するためには、腰痛健康調査が定期的に行われ、職員の健康状態を把握できていることが必要です。そして、職員の健康管理の担当を決めて計画的に調査し、分析・対応のマネジメントができるようにすることが求められます。

現在痛みを保有しているリスク者への対応はもちろんですが、痛みのない職員に対しても痛みを発生させない予防的な取り組みをしていくことが必要です。自己管理、技術、ヒヤリ・ハットを抽出することなど、取り組みを通して予防的な視点を伝え、組織全体で予防のできる体制をつくりあげていきます。

③対象者のノーリフティングケアプランニングの体制

すべての対象者にノーリフティングの視点をもってケアのプランニングをすることが必要です。アセスメント・プランニングの担当が決まっており、周知徹底までの体制（いつ、どこで、誰が、どのようにアセスメント・プランニングし、どのように周知徹底するか）が決まっていることで、ノーリフティングケアが実践できます。

ノーリフティングケアは介助者が安全に働けるだけでなく、個々の対象者がそれぞれ安全・安心・快適なケアを受けることを可能にします。そのためにも適切なプランニングをすることが重要です。

④職員の教育

安心して働ける職場づくりに向けてノーリフティングを実践するためには、職員一人ひとりが目的や必要性を理解し、その具体的な手法であるノーリフティングケアを習得することが重要です。

そのためには教育が重要であり、担当者を決定し、計画的にノーリフティング教育を実践することが必要です。新人教育から経験者を含めたキャリア教育など、技術知識の確認をする教育体制をつくりましょう。

⑤環境整備

福祉用具によるケアだけがノーリフティングケアではありませんが、重度障害をもつ対象者が多い事業所

では安全性や業務効率を考慮しても用具の整備は必須です。

すぐにすべての環境を整えることは困難でも、事業所にどのような用具が必要なのかは把握し、導入計画が立案されていること、またリスク管理のためにも用具の担当者を決めて配置や定期的な点検、安全に使用するための工夫などの管理をすることをお勧めします。

Point

福祉用具の管理担当者を決めましょう

福祉用具の管理担当者を決めて、導入計画の立案やメンテナンスなどの管理が行えるようにします。管理担当者は複数いても構いませんが、その場合は代表者を決め、意思決定が明確に行えるようにしておきます。

メンテナンスをしっかり行うことは、事故やトラブルを防いだり、無駄な故障を防ぐことにつながり、それは最終的に全体の費用削減にもつながります。

3. 常に見直しができる体制づくり

課題を PDCA（「実行計画を立案」「改善活動への取り組み」「改善活動の振り返り」「実行計画の練り直し」）で解決し、体制づくりを仕上げていきます。

それぞれの課題に対して、何をすべきかをあげていきます。

①職員のリスク把握と対応のための腰痛健康調査

「新・腰痛予防対策指針」では、すべての労働者に対して行う一般的な健康管理と、介護・看護従事者に特有な腰痛等の職業性疾患に対する健康管理を、それぞれ適切に行うことが必要とされています。

腰痛（定期）健康調査は、実施することそのものが目的ではなく、それによって全職員の健康管理を行うこと、その上でリスク者を見つけて対応策を立てること、そして腰痛保持率から取り組みシステムがきちんと機能しているかを定期的に確認するために行うものです。

健康調査票

腰痛健康調査は、一人ひとりの健康状態を把握し、組織が職員を守るために行うものです。「仕事をしていて身体に負担がかかるのは仕方がない」「しんどいけれどがんばらないと周りの人に迷惑がかかる」などと我慢をせずに、みんなで働きやすい職場をつくっていく、そのための調査でもあります。つまり、この調査は自分だけでなく、仲間を守ることにつながり、最終的には、対象者の健康を守ることにもつながっていくものなのです。

腰痛健康調査は、「簡易腰痛調査票」（➡巻末〈付録 2〉参照）などを用いて行います。

②対象者のリスク把握と対応のための「アセスメントとプランニング」

対象者への個別アセスメントとケア方法の決定

アセスメントシート（➡巻末〈付録 3〉参照）を活用して、対象者のリスク把握に努めましょう。リスクが高いと思われる対象者に低減策（**図 2**）を講じるのは必須ですが、すべての対象者に対して個別アセスメントをもとに、①労働安全衛生の視点と、②自立支援・廃用性予防の視点からケア方法を決定し、周知徹底することも重要です。

重度ではないから大丈夫と思っているケースでも、負担がかかるケアを行っていることも少なくありません。

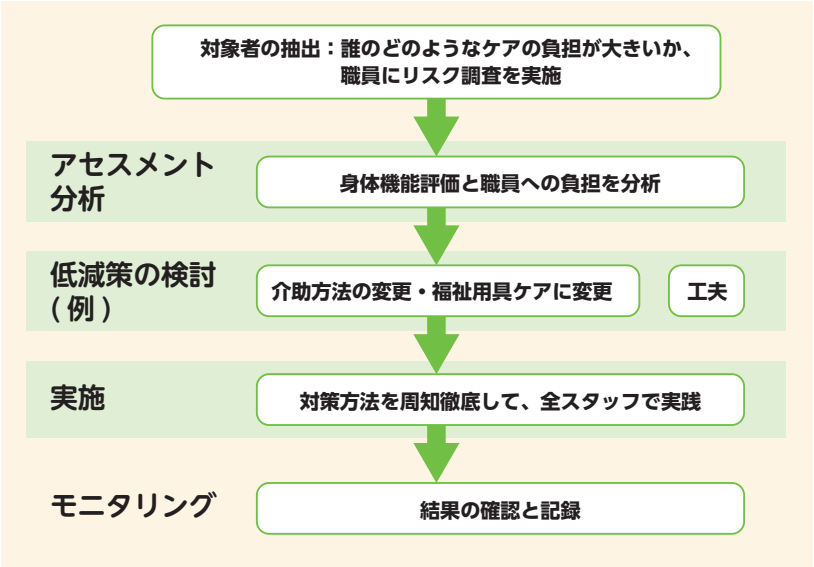


図 2 リスクの高い対象者への低減策の実施

（一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク編：普及推進委員用テキスト　ノーリフト®ケア マネジメントマニュアル．組織における職員の腰痛予防対策．ナレッジソース；2019．p.10．）

前述したように、ケアの手技に「抱え上げ」や「引きずり」が含まれていれば、ケアをする職員の身体にも、ケアを受ける対象者の身体にも悪影響を与えます。したがって、ケアの手技を見直すことそのものがリスクマネジメントになるといえます。

そして、片方のリスクマネジメントは、もう片方のリスクを軽減させることにもつながります。これは、たとえば「ケアする側が楽になるだけ」といった、どちらか一方にしか効果のないリスクマネジメントは正解ではないということです。

労働安全衛生水準を向上させるにはリスクマネジメントが大切です。リスクの把握は、職員全員で行う必要があります。「この業務は身体にきついな」「この方の介助は腰に負担がかかるな」など、ヒヤリ・ハットの段階でたくさんのリスクをあげ、対策を立てることが大事です。ぜひ業務全体を見渡して、たくさんの気づきをあげてください。

Point

○日常の中で、対象者のケアに対する「ヒヤリ・ハット」や「気づき」を職員から抽出できる体制を構築し、実践する。

○腰痛（定期）健康調査時などに「負担のかかる業務」として職員にアンケートやヒアリングを行い、あがってきたリスクに対して PDCA サイクルで対応する習慣をつける。

対象者のノーリフティングケアプラン作成

病院・施設・居宅などでのケアサービス開始時に、対象者の「自立支援」や「廃用性予防」などについてケアの質だけでなく、職員への身体的負担である「労働安全衛生」の視点を踏まえてプランニングを行う体制をつくります（**図 3**）。

Point

下記について、継続的に実践しましょう

○サービス開始時のプランニングと定期的なモニタリングのための体制を構築する。

※自立支援とノーリフティングケアの視点でプランニングする。

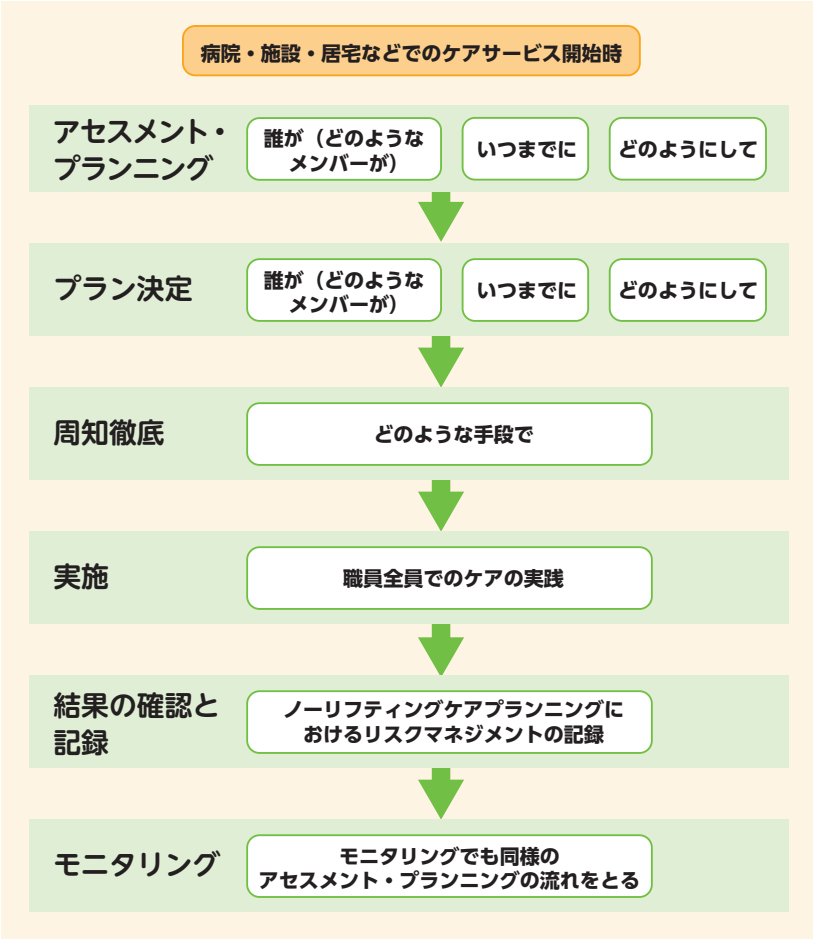


図３　ノーリフティングケアプランの作成手順

（一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク編：普及推進委員用テキスト　ノーリフト®ケア マネジメントマニュアル．組織における職員の腰痛予防対策．ナレッジソース；2019．p.11．を一部改変）

③教育体制づくり

職員一人ひとりが「腰痛を起こすケアや対象者の二次障害を引き起こすケアを廃止する」「働き方を変える」という意識をもつことができるようにすること、そして働き方を変えるための方法を具体的に教育する体制を整えることが重要です。

腰痛予防対策推進チームの教育担当が主となって、「ノーリフティングの目的と必要性の理解」「自己管理の方法」「技術習得」などについて教育していきましょう。

ノーリフティングの「目的や技術が理解できている」状態にするための教育・研修の開催

教育担当は、施設や事業所、部署の規模や勤務体制をもとに、教育が必要な内容を何回・何分ほどの内容で、一度に伝える人数は何人程度にするかなど、開催日時も含め、できるだけ具体的に決めていきましょう。

目的を達成するための教育研修です。どういう内容を、どのように伝えることで、目的の状態になるのかを考えてみましょう。

具体的な計画になっているか、以下のポイントを確認しましょう。

- □誰が伝えるか（講師）が決まっている
- □日時・場所が決まっている
- □受講者名簿の準備ができており、事務的にも遺漏（もれ）がないように対策できている
- □受講できなかった場合の対応策が決まっている
- □内容が理解できたか、確認する仕組みがある

教育の手法は集合での研修ばかりではありません。特にケア技術などは、多くの職員を集めた集合研修を実施するより、リーダーが少人数に向けて実施したり、現場で一人ひとりに向けたOJTのほうが有効なことも少なくありません。集合研修を実施した上で、OJTを行ってしっかり定着させていくことが理想です。

新採用、長期休暇あけ、異動のあった職員に対しての教育・研修の開催

現場に出る前に、教育する仕組みをつくりましょう。

いつ、どのタイミングで、どのような内容を教育するかなどを具体的に決めます。

在職者に向けてのノーリフティングの知識・技術の確認

忙しさや慣れから、知識があっても実践しなくなるケースはゼロではありません。年に1回は正しく理解、定着できているかを確認しましょう。

どのように確認するかを決めておくことも重要です。確認内容は、できるだけ具体的にしておきましょう（いつ、だれが、どこで、どのように、教育・確認するかなど）。

新しい福祉用具を導入した際の教育

新しい福祉用具の導入時には、それらを使用する職員に対する教育が必要になります。職員に対して、使用方法やメンテナンス方法を教育します。

教育方法はできるだけ具体的に決めておくことが必要です（いつ、だれが、どこで、どのように、教育・確認するかなど）。

自己管理のために運動習慣をつけることは大事ですが、業務の間に不良姿勢を修正することを取り入れていくことも腰痛予防に効果があります。これもぜひ、習慣化できるように教育に取り入れてください（**図4**）。

④福祉用具の導入計画

福祉用具の導入と管理

ノーリフティングケアは、『新・腰痛予防対策指針』にある「人力での抱え上げは、原則行わせない。福祉用具（機器・道具）を積極的に使用すること」というメッセージを具現化したものでもあります。

ノーリフティングケアは福祉用具を使用するケアに限定するものではありませんが、福祉用具が使えるのであれば人力を代替するものとしてそれらを積極的に使おうというものです。『新・腰痛予防対策指針』にも「福祉用具（機器・道具）を積極的に使用すること」とあります。特に、重度介護が必要な人には、福祉用具があれば、誰もが簡単に安全な方法でケアを行うことが可能となるわけですから、それらの使用が推奨されます。

かといって、手あたり次第に福祉用具を購入すればいいというものではありませんし、現実的にも困難です。施設の現状を把握したうえで導入計画を立案し、計画的に環境調整を行っていきましょう。

福祉用具購入等については現在、国や自治体等でさまざまな助成制度等がありますので、それらを活用するために、常に新しい情報を得られるようにしておくことが重要です。

参考までに、高知県の健康づくり、教育体制づくり等に関する情報は、**裏表紙**にあるURL、QRコードから確認することができます。

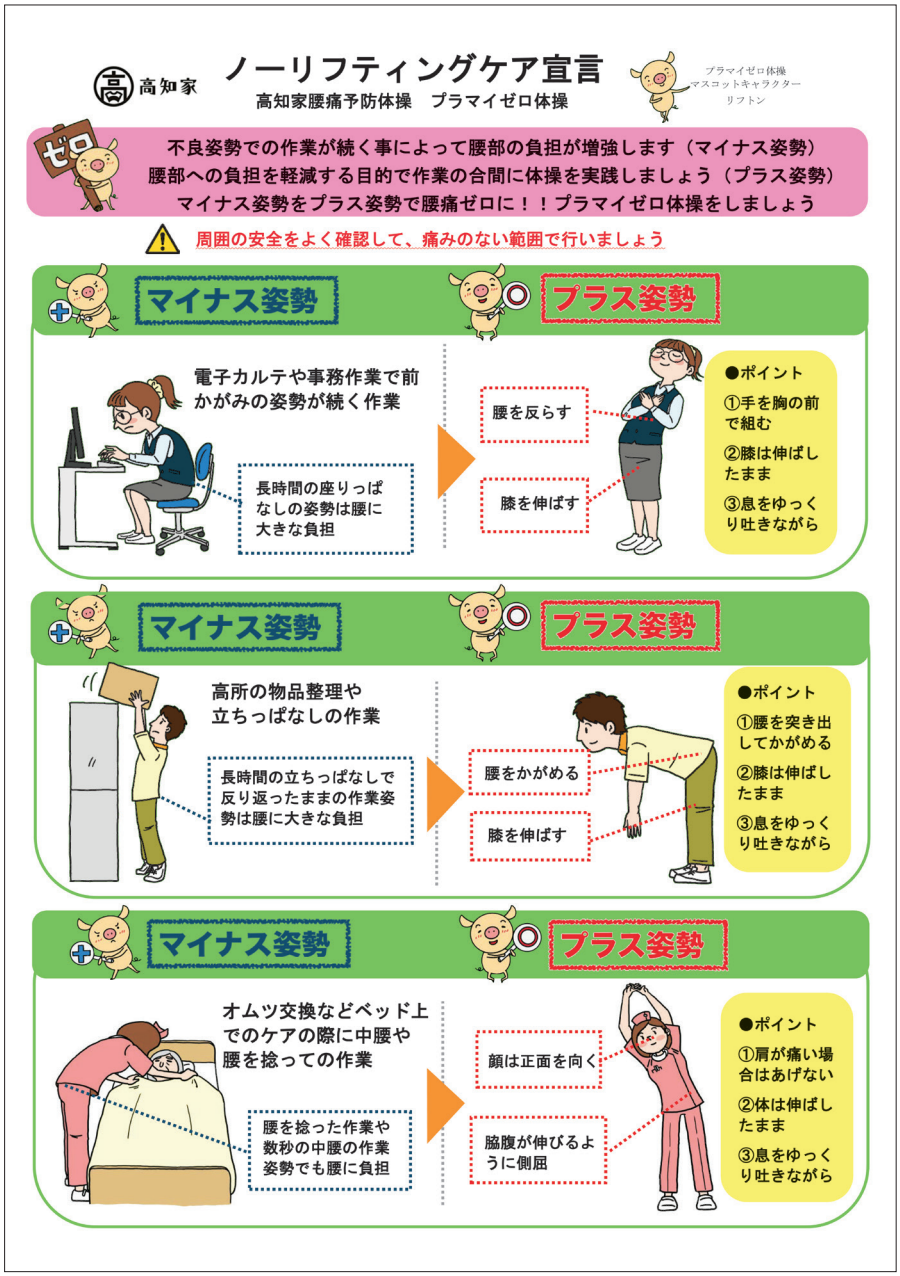


図 4　職員の健康管理上の予防の取り組み例：高知家腰痛予防体操リーフレット
（リーフレットは、高知家ノーリフティング推進委員会　腰痛予防教育部会　リハビリテーション病院すこやかな杜が作成）

4. 目標とする組織の未来像

職員にとっても、利用者にとっても「安心できる事業所」であれば、人手が慢性的に不足する世の中になっても、職員が長い期間、安全に働くことができ、利用者離れを起こさず運営できることにつながります。今だけでなく組織の将来、職員の未来を考え、組織の体制をつくっていきましょう。

ノーリフティングを、単なる介護･看護技術にとどめていては、ノーリフティングの目標は達成できません。介護や看護に従事する人たちが、安全や健康上の不安なく働くことができ、介護や看護を受ける人たちが安全に快適に生活できる福祉・医療現場をつくっていきましょう。

資料　ノーリフティングケアの効果

1.「令和２年度　介護サービス等における生産性向上に資するパイロット事業（厚生労働省）」における実証事業を通じた効果分析結果

高知県内の以下の介護施設においてノーリフティングケアのための機器、あるいはケア方法の導入を行い、職員の負担軽減や対象者の QOL の向上等の効果について、定量・定性的に検証を行いました。

実証、効果分析結果の概要については、下記の URL または QR コードからご確認ください。

法人名	施設名
医療法人仁智会	介護老人保健施設 ヘルシーケアなはり
医療法人地塩会	介護老人保健施設 夢の里
社会福祉法人土佐香美福祉会	特別養護老人ホーム ウエルプラザやまだ荘

2.「高知家ノーリフティングケア優良事例表彰」における取組成果

ノーリフティングケアのさらなる普及・定着・継続に向けて、令和 2 年度から優良事例表彰を実施しています。先進的な施設における取組成果については、下記の URL または QR コードからご確認ください。

※毎年度事例を追加いたします。

◯実証、効果分析結果の概要
◯「高知家ノーリフティングケア優良事例表彰」における取組成果については以下の、URL・QR コードよりご確認いただけます。

URL　http://kochi-no-liftingcare.jp/

QR コード

3. 高知県内事業所へのアンケート調査（平成 30 年 10 月）

【ノーリフティングケアの効果についての回答（多い順）】

①職員や職場における変化

1 位	介護する際の負担が減った（職員の声など）	64.6%
2 位	腰痛発生率が減少した	36.0%
3 位	負担のない働き方やケアのあり方に対する職員の意識が変わった	35.4%
4 位	二人で行っていた介助が一人でできるようになった	30.3%
5 位	負担が減少したことで、腰痛の職員も働きやすくなった	24.6%
6 位	職員の事情（体格や妊娠など）にかかわらず、統一したケアが提供できるようになった	20.6%
7 位	身体的な負担だけでなく、精神的なストレスも軽減した	18.3%
8 位	中腰姿勢をとらない職場環境が整備できた	13.1%
9 位	組織マネジメントを見直すことでチーム力が向上した	8.0%
10 位	腰痛による離職者が減少した	7.4%
その他	特に変化は感じない	7.4%
	利用者とかかわる時間が増えた（コミュニケーションや観察の時間がもてた）	6.9%
	職場の雰囲気がよくなった	6.9%
	腰痛による労災が減少した	5.7%
	人材確保に効果があった（ノーリフティングケアに魅力を感じて就職してくれたなど）	4.6%
	負担が減少したことで、妊娠中の職員も働きやすくなった	3.4%

②利用者の変化

1 位	四肢の緊張（拘縮）が緩和した	32.0%
2 位	姿勢が改善した	28.6%
3 位	特に変化は感じない	22.9%
4 位	表情が柔らかくなった	21.7%
5 位	内出血やあざが改善した	18.9%
6 位	褥瘡が改善した	16.0%
7 位	精神的に安定してきた	13.7%
8 位	関節の可動域が広がった	13.1%
9 位	離床時間が長くなった	9.7%
10 位	筋力が改善した	5.1%
その他	発語量が増えた	4.6%
	排泄や排尿の量や回数が増えた	3.4%
	食事摂取量が増えた	1.1%
	外出の機会が増えた	0.6%

4. 継続的な効果検証に向けて

令和 2 年度より高知県で公表している「ノーリフティングケア実践施設」における離職率、採用率等を定期的に調査し、結果を公表する予定です。

付録1 リスクマネジメントシート

リスクマネジメント　確認表

検討日		検討者	
報告された課題の分類	□ケアにかかわる内容　□ケア以外の業務　□その他（　　）		
報告されたリスク	報告者　　報告日		
	既存の災害防止対策		
危険性・有害性の分析	職員・対象者に起こりうるリスク		
リスクの見積	リスク　（　高い　　中等度　　低い　）		

P：計画	検討して決定した低減策	
	リスクの見積	リスク　（　高い　　中等度　　低い　）
	周知の方法	
D：実践	期間（　月　日　～　月　日　）	
C：評価	評価日時（　月　日）　※計画された内容が実践されているかを巡回して確認、聞き取り等	
A：改善	評価結果をもとに、改善策を検討　※評価時に改善が認められていない場合は内容を再度変更して計画を立てるか、実践されていない場合は再度、周知の徹底を図る	
最終結果 備考	結果的に決定した内容、残されているリスク、今後の計画　等を記載	

リスクの見積例

1）作業姿勢

作業姿勢	評価	災害の程度・内容の目安
大いに問題がある	a 不良	・前屈、中腰、不良姿勢での座位などをとり、適切な作業姿勢ができていない ・腰をひねった姿勢を長く保つ作業がある ・不安定で無理な姿勢が強いられるなど
やや問題がある	b やや不良	前屈、中腰、不良姿勢での座位などをとり、適切な作業姿勢を意識しているが十分に実践できていない
ほとんど問題ない	c 良	適切な作業姿勢を実践している

2）重量負荷

重量負荷	評価	災害の程度・内容の目安
かなり大きい	a 大	対象者または重量物を持ち上げるなどの作業において、介助者一人あたりの重量負荷が 20kg 以上になる
やや大きい	b 中	対象者または重量物を持ち上げるなどの作業において、介助者一人あたりの重量負荷はあるが 20kg 未満である
小さい	c 小	重量負荷はほとんどない

3）作業頻度

頻度	評価	災害の程度・内容の目安
頻繁にある	a 頻繁	腰に負担のかかる動作が 1 時間あたり十数回になる 腰に負担のかかる動作が数回程度連続することが切れ目なく続く
時々ある	b 時々	腰に負担のかかる動作が 1 時間あたり数回程度である 腰に負担のかかる動作が連続することはあるが、腰部に負担の少ない軽作業との組み合わせがある
あまりない	c ほぼなし	腰に負担のかかる動作が 1 日に数回程度

4）作業時間

作業時間	評価	災害の程度・内容の目安
時間がかかる	a 長い	同一姿勢が 10 分以上続く作業がある
やや時間がかかる	b やや長い	同一姿勢が数分程度続く作業がある
あまりない・かからない	c 短い	同一姿勢が続くような作業はほとんどない

5）作業環境

作業環境	評価	災害の程度・内容の目安
大いに問題あり	a 問題あり	作業場所が狭い（作業場所が確保できない）、滑りやすい、段差や障害物がある、室温が適切でない、作業場所が暗い、作業に伴う動作、姿勢を考慮した設備の配置などがなされていない
やや問題あり	b やや問題	対策が講じられてある程度問題は解決されているが、十分ではない
ほとんど問題なし	c 問題なし	適度な作業空間がある、滑り・転倒などの対策ができている、段差や障害物がない、適切な室温が保たれている、適切な明るさである、作業に伴う動作、姿勢を考慮した設備の配置などがなされている

対策の優先度の設定

それぞれの介助作業での評価内容「a」「b」「c」の組み合わせによりリスクの程度を見積り、リスク低減策の優先度を決定します

リスク	判定基準	評価内容
高	「a」の評価が 2 個以上含まれる	腰痛発生リスクは高く、優先的にリスク低減策を実施する
中	「a」の評価が 1 個含まれる、 またはすべて「b」評価	腰痛発生のリスクが中程度あり、リスク低減策を実施する
低	「b」と「c」の評価の組み合わせ、 またはすべて「c」評価	腰痛発生のリスクは低いが必要に応じてリスク低減策を実施する

（参照文献　JISHA 中災防：改訂「職場における腰痛予防対策指針」に沿った社会福祉施設における介護・看護労働者の腰痛予防の進め方～リスクアセスメントの考え方を踏まえて～；2014.）

付録2

腰痛調査票

簡易腰痛調査票

【所属　　氏名　　】

1．腰痛はありますか？

□ 常に痛い、またはよく痛みがある
□ 時々痛い
□ 痛みまでは感じないが腰が疲れやすい
□ 今は痛みはないが以前痛めたことがある
□ 痛くない
※痛みに対して詳しく（治療など対策はしているかなど）

2．腰のほかに痛みはありますか？

□ あり
□ なし
※「あり」と答えた方にお尋ねします。
どこに、どのような痛みがありますか？

3．疲労感はいかがですか？

□ とても疲れやすい。休んでも疲れが抜けない
□ 疲れやすいが休めば抜ける
□ 以前と比べて疲れやすくなった
□ 問題を感じない
※気になることがありましたらご記入ください。

4．精神的な疲労はいかがですか？

□ 気持ちが沈んで仕事をするのもしんどい
□ 気持ちが沈みがちだが仕事には支障はない
□ 特に問題は感じない
□ 楽しく仕事ができている
※気になることがありましたらご記入ください。

（一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク編：普及推進委員用テキスト　ノーリフト® ケア　マネジメントマニュアル．組織における腰痛予防対策．ナレッジソース；2019．p.19.）

付録3 プランニングにおける腰痛予防対策例・方法の選択について

それぞれの業務においてリスクの要因となるものを解決するケア・作業方法を決定することが必要です。
下記をプランニングの参考にしてください。

介助作業	リスクの要因例	リスクを低減するための対策例	
作業の基本	前屈、中腰、ひねり、反り等の姿勢をとる頻度が高く、その姿勢が一定時間継続する	・身体の近くで支え、腰の高さより上に持ち上げない ・体重の重い対象者は、複数人で介助する。その場合も背筋を伸ばして、腰をひねったり、身体を過度に反らさない ・中腰や腰をひねった姿勢での作業などは、小休止・休憩、ほかの作業と組み合わせることで連続しないようにする ・特定の介助者に作業が集中しないように配慮する　など	
ベッド上での上下左右への移動、および体位変換	前屈や中腰姿勢で利用者を引きずったり、持ち上げる介助など	ベッド	・対象者の移動が容易で、高さが調整可能なものを整備するとともに活用する ・ベッド柵が原因で不良姿勢をとってしまう場合は、取りはずしてケアを行う
		スライディングシート	・対象者の重症度に合わせて選択する ＊全介助：全身が覆えるサイズが理想的 ＊一部介助（協力動作が可能）：膝を立てた状態で保持できるのであれば、頭から腰まで覆えるサイズ （自力でベッド面を蹴り上げることができれば、協力を仰ぐことで介助の負担の軽減や自立支援を可能にする）
		ベッド上ケア用スライディングボード	柔らかいマットレスの上では、シートに比べて沈み込みが少なく、負担なく介助が可能
		スライディンググローブ	ベッド上での左右の移動に使用できる。**体重の重い対象者では、身体の下に手を入れることで手首の負担になるので要注意**（リスク低減策としては複数人で介助する、グローブではなくシートを選択する）
		シーツ型スライディングシート	・シーツカバーとしてもスライディングシートとしても使用可能 ・リフトと併用すれば、介助者一人で体位変換やポジショニングが可能
		福祉用具がない場合	福祉用具がない場合は、複数人で介助する。または、滑る布やビニールなど代替品を用いる
起き上がり	前屈や中腰姿勢で介助者が身体をひねりながら起こす介助など	リフト	臥位姿勢の状態から吊り上げることができるので、移乗動作だけではなく、起き上がりのサポートも含まれ、対象者・介助者双方の負担が減少する
		ベッド	ベッドの背上げを利用して起き上がりを介助する。側臥位をとり、下腿を降ろしてから背上げをすると、介助者の負担はより軽減できる
		手すり	軽いサポートで動作が可能な場合は、介助者の手で引き上げるのではなく、手すりを握ってもらい力を入れてもらうことで、介助者の負担軽減、自立支援にもつながる
移乗介助	・前屈や中腰姿勢での対象者の抱え上げ ・対象者との距離が遠く、不安定な姿勢での移乗など	リフト	抱え上げをせずに対象者にとっても安楽な姿勢で移乗・移動が可能
		スライディングボード	抱え上げをなくし、移乗することができる。ベッド上での端座位が軽い保持で可能、足底が床につく人が対象となる
		スタンディングリフト	抱え上げをせずに、対象者・介助者双方に負担なく立位移乗が可能。ベッドでの端座位が軽い保持で可能、足底が床につく、膝関節に重度の拘縮がない人が対象となる ※関節拘縮による制限に関しては、使用前に各メーカーやセラピストに要確認
		簡易スタンティングリフト	立ち上がりが軽いサポートで可能でも、自力での立位保持が困難であったり、移動介助の負担がある人が対象。立位で移動することで目的地においても、立ち上がりなどの介助の回数が減少し、介助者の負担が減る
		介助バー・ターンテーブル	・軽いサポートで立ち上がりが可能な場合、介助バーを使用して安定・安全な環境を整える ・方向転換が苦手な人には、ターンテーブルを使用することで、介助者の身体にひねりの負担なく、容易に方向転換が行える

介助作業	リスクの要因例	リスクを低減するための対策例	
移乗介助 (つづき)		ストレッチャーなど、横移乗時に使用する介助機器・福祉用具	リフト、スライディングシート、専用ボード、専用シートボード（ボードの外側に輪になったシートがまかれているもの）などを用いる。ティルトリクライニング型車椅子への横移乗は、専用シートボードや、スライディングボードとシートを組み合わせて移乗介助を行う
		福祉用具がない場合	複数の介助者での実施が必須（中腰姿勢やひねりなど、不良姿勢にならないことに注意。身長差をなくした複数人での介助とする）
移動介助	・前屈や中腰姿勢、対象者を抱えての移動 ・対象者と介助者との体格の不一致 ・対象者が倒れそうになった場合、支えるために腰に力を入れる、ひねるなど ・下衣を引っぱるなどの介助による指や手首の負傷	歩行器	重症度に合わせた歩行器を選択する
		杖 介護ベルト 手すり	軽度者でも、杖や介助用ベルト等の介護器具、手すりなどを使用し、安心・安全に介助を実施できるようにする
		福祉用具がない場合	体重の重い対象者は、複数人で介助する。通路および各部屋で移動の障害となる段差を解消するなど、環境面を見直す
		注意すべき事項	・対象者の体重を介助者が身体で支え歩行するような危険な行為はさせてはいけない・してはいけない ・不安定な対象者の歩行練習においても、歩行用リフトや、サドル付きの歩行器などを用いることで、急にバランスをくずした際に介助者が支えなくてよい環境にしておく ・急激に大きな負荷を受ける介助は、身体の負担が大きく、けがにつながりやすい
清拭･整容･更衣	・中腰姿勢、身体をひねるなどの不良姿勢 ・不良姿勢の継続	ベッド上	・ベッドは対象者の移動が容易で、高さや角度が調整可能なものを整備するとともに活用する ・極力、対象者を身体の近くで支える ・中腰や腰をひねった姿勢での作業などは、小休止・休憩、ほかの作業と組み合わせて行う　など
		車椅子・椅子	・対象者の足部などのケアを行う際は中腰姿勢をとらないようにする ・中腰や腰をひねった姿勢での作業などは、小休止・休憩、ほかの作業と組み合わせて行う ・靴下や靴の着脱など低い高さでの介助には、低床キャリーなどを使うと負担は軽減できる
おむつ交換	前屈や中腰姿勢で対象者の身体を持ち上げたり、支えたりする介助など	ベッド上	・ベッドは高さが調整可能なものを整備するとともに活用する ・極力、対象者を身体の近くで支える。ベッドに対する身体の向け方、足の開きなどに気をつけてよい姿勢を保つ ・中腰や腰をひねった姿勢での作業などは、小休止・休憩、ほかの作業と組み合わせて行う ・側臥位でのケア時には、対象者の身体を抱えながらの作業は不良姿勢になりやすく、手首に負担がかかるので、複数の介助者、あるいはポジショニングクッションなどで身体を支えて実施する ・シーツ型スライディングシートとリフトを組み合わせることで、リフトの力で対象者の重さを支えて体位交換が行えるため、介助者の負担軽減につながる
トイレ介助	狭いトイレでの前屈や中腰で対象者の身体を持ち上げたり、支えたりする介助など	リフト	・リフトやスタンディングリフトを用いることで、対象者の身体はリフトが支えてくれるため、介助者は更衣や清拭など、排泄そのもののケアに専念できる ・スリングシートを敷き込む際など身体を支えながらの作業は、重さ・不良姿勢など大きな負担となるのでやってはいけない
		ポータブルトイレや尿器など	・トイレが狭かったり、移動に負担が大きい場合は、おむつ以外にポータブルトイレや尿器などを使用することで負担を軽減できる ・ポータブルトイレは、排泄時に汚物を処理する機能があるものや、尿器にも吸引タンクがあり毎回汚物処理をしなくてよいものなど、種類が豊富にある。このようなものを使用すれば業務効率も上がり、負担も軽減できる
		介助バー・ターンテーブル	・軽いサポートで立ち上がりが可能な場合、介助バーを使用して安定・安全な環境を整える ・前腕や膝前面を支えるクッション付きのターンテーブルであれば、協力動作が得られやすく、下衣の着脱から清拭、移乗までの介助量や負担の軽減につながる
		介助ベルト・手すり	・介助ベルト等の介護器具、手すりなどの設備を整備する ・極力、対象者を身体の近くで支える。動作に支障がないよう、十分な広さを有する作業空間を確保する　など

介助作業	リスクの要因例	リスクを低減するための対策例	
食事介助	体をひねったり、バランスの悪い姿勢での介助。長い時間に及ぶ同一姿勢	摂食介助	・椅子に座って正面を対象者に向けた姿勢をとる ・椅子は高さの調整ができ、キャスターがあるものがよい ・ベッド上では、高さの調節が可能であれば介助者に合わせた高さに変更する ・同一姿勢を長く続けないことにも注意する
		その他	お膳を複数持って運ぶ、残飯をかがんでバケツに入れるなど全行程で負担になる業務を確認し、ワゴンや高さのあるものに残飯入れを置くなど不良姿勢をとらない工夫をする
入浴介助	・無理な姿勢や前屈、中腰姿勢での洗身、整髪などの介助 ・滑りやすい床で急に腰部に力が入る動作など	機械浴・ストレッチャー・シャワーキャリー	・手すり、取っ手、機械浴のための設備を整備する ・移動式洗身台などの介護機器を導入する ・極力、対象者を身体の近くで支える。体重の重い対象者は複数人で介助する ・洗体だけでなく、移動・移乗の負担など全行程を考える（「移乗介助」「移動介助」の項目を参照）
		滑り止め・履き物・物の配置	・浴槽、洗身台、シャワー設置などは介助者の無用な移動ができるだけ少なくなるようにする。シャワーの高さなどは介助者の身長に適合したものとする ・シャンプーやタオルなどはキャスター付きのワゴンに乗せるなどして腰のひねりや中腰姿勢をとらなくてもよい場所に配置する ・滑りやすい状況では不良姿勢になりやすいので、滑りにくいマットや踏板、履き物などを使用する
		洗身・更衣用の低床椅子	足元など低い位置でのケアは、低床のキャスター付き椅子（低床キャリー）を使用することで、負担を軽減できる
		その他	・浴槽の掃除などは低い姿勢をとることも多いため、負担の少ない姿勢や掃除道具を工夫する ・脱衣所では、安全に移乗介助や清拭、更衣介助を行えるスペースを確保する
送迎業務	・送迎者の車椅子の乗り降り ・対象者を抱きかかえての移動・移乗など	車椅子昇降機付きの送迎車	体重が重かったり、介助量の大きい対象者は、昇降機の付いた車で車椅子のままの送迎を実施する
		スライディングボード	・大きなサイズのスライディングボードを使用することで、車椅子から乗用車の座席へ移乗することができる ・介助ベルトを使用して、車内外から二人で介助する
		その他	・体重の重い対象者は複数人で介助する ・極力、対象者を身体の近くで支える ・通路および各部屋で移動の障害となるような段差を解消するなど、環境面を見直す
生活援助	・前屈や中腰姿勢での作業 ・長い時間に及ぶ同一姿勢など	掃除	・腰に負担のかかりにくいモップなどの生活用品を使用する ・中腰や腰をひねった姿勢での作業などは、小休止・休憩、ほかの作業と組み合わせて行う
		買い物	・重い荷物を持っての長距離・階段昇降などの業務はできるだけ負担を軽減できるように工夫する（まとめての購入にならないよう、必要数を計画的に購入できるよう利用者と検討するなど） ・荷物の運び方（キャスター付きかご）の利用　など
		調理など、その他の作業	・高さの合わない調理台など環境による中腰や腰をひねった姿勢の作業は、小休止・休憩、ほかの作業と組み合わせて行う ・足台を準備しておき、片足を乗せることで体重移動を行いやすくする
在宅でのケア	・限られた環境による前屈や中腰姿勢での作業、長い時間に及ぶ同一姿勢など ・複数の事業所でのかかわりによる環境調整の困難さ		・在宅では、家庭により環境が異なるが、それぞれサポートする家族やスタッフに負担がかからないように、チームで福祉用具の導入や環境整備を検討する必要がある（内容はすべての項目を参考） ・本人、家族、チームでケア方法や必要となる福祉用具などを確認したうえで、優先順位をつけて導入計画を立てていく
その他	介護以外の業務での、立ち続ける・座り続ける業務など		給食調理、立ち仕事の多い看護師や薬剤師、長時間座る管理事務なども身体的な負担は大きい。ものの配置、作業台の高さ、物品管理の方法（よく使用する物を取りやすいところに置く）などに配慮する。環境整備や継続する作業では、小休止・休憩、ほかの作業と組み合わせて行う

（参考文献　厚生労働省：改訂　職場における腰痛予防対策指針：介護労働者の腰痛予防対策チェックリスト；2013.）

ノーリフティング導入における目的と現状把握

ノーリフティング導入における目的と現状把握【課題抽出シート】

現状をチェックしてみましょう。目的とする状態（シート中の「3. 安全に働ける職場」）と現在の状態を比較して【課題を見える化】し、取り組み計画を立案しましょう。どの課題に対して、どのような計画で、いつまでに、どこまで解決していくのかを具体的にして取り組みます。最初はできることからで構いませんので、小さなステップを刻みながら課題を解決して成功を積み上げ、すべての項目が「3. 安全に働ける職場」になることを目指しましょう。

施設名		評価日		評価者	

項目	取り組むべきこと	0. 実施していない	1. 不十分だが実施している	2. 実施している	3. 安全に働ける職場
管理者	ノーリフティングは労働安全のための取り組みであり、管理者みずからが、抱え上げケアや持ち上げ・不良姿勢など身体に負担のある業務は、職員と対象者を守る観点から行わせてはいけないことを理解して取り組むことが必要です。環境整備や業務・教育体制など組織の労働安全の体制を整えるために、ノーリフティング推進リーダーとして計画的に行動実践していることが求められます				
		管理者が取り組みを認めていない、または管理者は関与できていない	管理者が取り組みを認めてはいるが、関与できていない	管理者みずからが必要性を感じ、普及促進に向けて行動している	管理者みずからがノーリフティング普及推進リーダーとしての役割を果たしている
推進チームの存在	組織においてノーリフティングを推進するためには、組織で認められた腰痛予防対策推進チームの存在が重要となります。マネジメントチームとして機能していることが大切であり、そのチームメンバーは、統括マネジャー、職員の健康管理担当、教育担当（教育企画担当・技術教育担当）、個別ケースプランニング担当、福祉用具導入計画・管理担当などからなり、各々の役割が明確で、実践機能していることが求められます				
		チームの立ち上げが認められていない	チームはあるが、組織内で認められたものではない	組織内で認められたチームがあり、組織の体制づくりやリスクの解決に向けて活動している	チームがあり、定期的な会議が開催され、組織全体のリスクマネジメントを実践している。安全衛生委員会と連携している
リスクマネジメント	ケアだけなく、すべての作業において身体的負担、リスクのある作業は抽出されることが必要です。職員からヒヤリ・ハットをいかに多く集めることができるか、またそのリスクに対して腰痛予防対策推進チームが検討・対策（計画立案（P）→計画実施（D）→実施結果を評価（C）→　評価を踏まえて見直し、改善（A））をしていく、このリスクマネジメント体制ができていることが重要です。この取り組みを繰り返し、組織の労働安全衛生水準を向上させることが求められます				
		リスクマネジメントはできていない	リスク抽出（職員からのヒヤリ・ハット、チームでのリスク抽出など）はしているが、計画立案から実践、評価、改善などの対応が不十分である	リスク抽出（職員からのヒヤリ・ハット、チームでのリスク抽出など）をし、計画立案から実践、評価、改善などが実践できている	2の体制で取り組みができており、さらに日々、職員からもヒヤリ・ハットが積極的に出され、労働安全衛生水準が経験とともに向上している
職員の健康管理	職員一人ひとりの健康を守り、腰痛予防を実践するためには、教育や環境整備などの予防的な対策がなされることは必要ですが、職員のリスクを抽出するためには、腰痛調査が定期的に行われ、職員の健康状態を把握できていることも重要です。職員の健康管理担当を決めて計画的に調査すること、リスク保有者に対して対策を立てることが求められます				
		職員の腰痛予防のための調査や対策は特にしていない	腰痛調査はしているが定期的には実施できておらず、リスク保有者への対応が十分ではない	定期的に腰痛調査を実施し、リスクのある職員への対応もしている	2の状態にあり、かつ新入職員には配置前に実施している。職員は業務において身体の負担が減少していることを実感できている
対象者のアセスメント・プランニング	すべての対象者にノーリフティングの視点をもってプランニングすることが必要です。アセスメント・プランニングの担当（個別ケースプランニング担当）が決まっており、周知徹底までの体制（いつ、どこで、誰が、どのようにアセメント・プランニングし、どのように周知徹底するか）が決まっていることで、ノーリフティングケアが実践できます。ノーリフティングケアは介助者が安全に働けるだけでなく、個々の対象者がそれぞれ安全・安心・快適なケアを受けることを可能にします。そのためにも適切なプランニングをすることが重要です				
		ノーリフティングの視点をもったアセスメント・プランニングの流れや担当者の決定などの体制ができておらず、実施していない	ノーリフティングの視点も考慮し、アセスメントの流れに沿ってプラニングし、ケア実践ができているが、完全には周知徹底できてない	アセスメント・プランニングの流れは体制として完備されている。内容もノーリフティングの視点でアセスメント・プランニングされ、周知徹底と統一したケアが実践されている	2の体制で取り組みができておりている。かつ日々の中でリスクがあればすぐにケアの見直しが行われる体制がある。ケアの手法はケアプランに盛り込むなど、周知する方法が決まっている
職員教育	安心して働ける職場づくりに向けてノーリフティングを実践するためには、職員一人ひとりが目的や必要性を理解し、その具体的な手法であるノーリフティングケアを習得することが重要です。そのためには教育が必要であり、担当者を決定し、計画的にノーリフティング教育を実践することが必要です。新人教育から経験者を含めたキャリア教育など、ヒヤリ・ハットの抽出、技術知識の確認をする教育体制をつくりましょう。職員が行動を明確にするためのマニュアル作成も必要です				
		教育体制ができておらず、職員はノーリフティングの目的や必要性を理解できていない	職員はノーリフティングの目的や必要性を理解しているが、実践はまだ不十分である	教育体制ができており、計画的に実施されている。職員はノーリフティングの目的や必要性を理解して、身を守る身体の使い方や決められたケア、作業方法を守り、実践できている	2の状態にあり、新入職員には配置前研修が実施され、経験者にも定期的にチェックが行われている。職員みずからがリスクを抽出する習慣が身についている。マニュアルも完備している
福祉用具の導入と管理・環境整備	福祉用具によるケアだけがノーリフティングケアではありませんが、重度障害をもつ対象者が多い事業所では安全性や業務効率を考慮しても用具の整備は必須です。すぐにすべての環境を整えることは困難でも、事業所にどのような用具が必要なのかは把握し、導入計画が立案されていること、またリスク管理のためにも用具の担当者を決めて管理することは必要です。福祉用具の置き場所を決めることや整理整頓することなど、危険を減らして安全に働ける環境を心がけます				
		必要な用具が不足しており、導入予定もない。リスクの高い対象者も介護者一人で抱え上げをしている	用具は不足しているが、複数人での介助など代替手段で負担を軽減できている。福祉用具の導入計画は立案できていない	不足している用具もあるが、導入計画は立案され、不足しているものは代替手段（複数人での介助）で実施している。担当者による用具の管理もできている	必要な環境整備が行われており、担当者が決められ、管理メンテナンスも行われている。整理整頓など危険な箇所の見直しも定期的に実施できている

○本手引書は、厚生労働省の事業「令和 2 年度　介護サービス等における生産性向上に資するパイロット事業一式」の一環で印刷しました。

○イラスト出所：厚生労働省「令和 2 年度　介護サービス等における生産性向上に資するパイロット事業一式 【高知県】報告書」令和 3（2021）年 3 月

腰痛予防のための

ノーリフティング手引書

―ノーリフティングの概念とケアの手法―

2021 年 3 月 31 日発行

高知県地域福祉部地域福祉政策課・
一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク

『**腰痛予防のためのノーリフティング手引書**』は、
下記ホームページから閲覧・ダウンロードできます。

高知家まるごとノーリフティング宣言サイト
http://kochi-no-liftingcare.jp/