

ノーリフティングケア導入の目的とする組織の状態

施設名		担当者	
-----	--	-----	--

現在の状態を0～3にチェックをしてください。実践施設は1以上が必須となります。

項目		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.より良く実施できている
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、管理者自らが、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、職員と利用者を守る観点から行わせてはいけな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ています。	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。	管理者が活動を認めてはいるが、関与できていない。	管理者自らが必要性を感じ普及促進に向けて行動している。	管理者自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、組織で認められた委員会(チーム)の存在が重要となります。委員会が、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、管理者・全体統括マネージャー・教育担当・技術指導者・個別アセスメントプランニング担当・福祉用具管理担当などの役割が明確であり実践機能していることが必要です。	委員会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委員会があり、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。	委員会があり、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。マニュアルも完備している。
リスクマネジメント	ケアだけでなく、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、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)のマネジメント体制ができていくことが必要です。職員一人ひとりがリスクを見つけ出すこと、委員会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重要です。	リスクマネジメントはできていない。	リスク抽出はしているが、計画立案から実践、評価、改善など対応が不十分である。	リスク抽出し、計画立案から実践、評価、改善など実践できている。	2にあげた体制で取り組みが出来ており、さらに日々職員からもリスクの抽出が積極的になされている。
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、腰痛調査が定期的に行われ職員の健康状態が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、分析対応のマネジメントができるようにすることが重要です。	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、リスク者への対策もできていない。	定期的に腰痛調査をし、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。腰痛は減少、または悪化が見られなくなっている。
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持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の実践ができます。ノーリフティングケアは介護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持ったアセスメント・プランニングの流れや担当など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ンニングし、ケア実践ができてはいるが、完全に周知徹底できていない。	流れの体制は完備され、内容もノーリフティングの視点でアセスメント・プランニングがされ周知徹底、統一したケアが実践されている。	2の体制で取り組みが出来ており、かつ、日々の中でリスクがあればすぐにケアの見直しができる体制がある。
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の実践をするためには、職員一人ひとりがその目的や必要性を理解し、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となります。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作りましょう。	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ケア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や作業方法を守り実践できている。	2の状態で、新入職員には配置前に、経験者にも定期的にチェックが行われている。職員自らがリスクを抽出する習慣が身についている。
福祉用具の導入	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、重度障害を持つ対象者が多い事業所は、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の計画を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をすることをお勧めします。	必要な用具が不足しており、導入予定もなく、リスクの高い対象者も介護者一人での抱え上げをしている。	用具は不足しているが、複数での介助など代替手段で負担軽減できている。導入の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(複数での介助)で実施している。担当による用具の管理もできている。	必要な用具はほぼ充足しており、担当による用具の管理もできている。身体的負担のある抱え上げ介助はゼロになっている。