

ノーリフティングの取り組み

医療法人恕泉会 内田脳神経外科
訪問リハビリテーション
作業療法士 坂本 奈央
理学療法士 野々下有希



事業所紹介

内田脳神経外科 訪問リハビリテーション

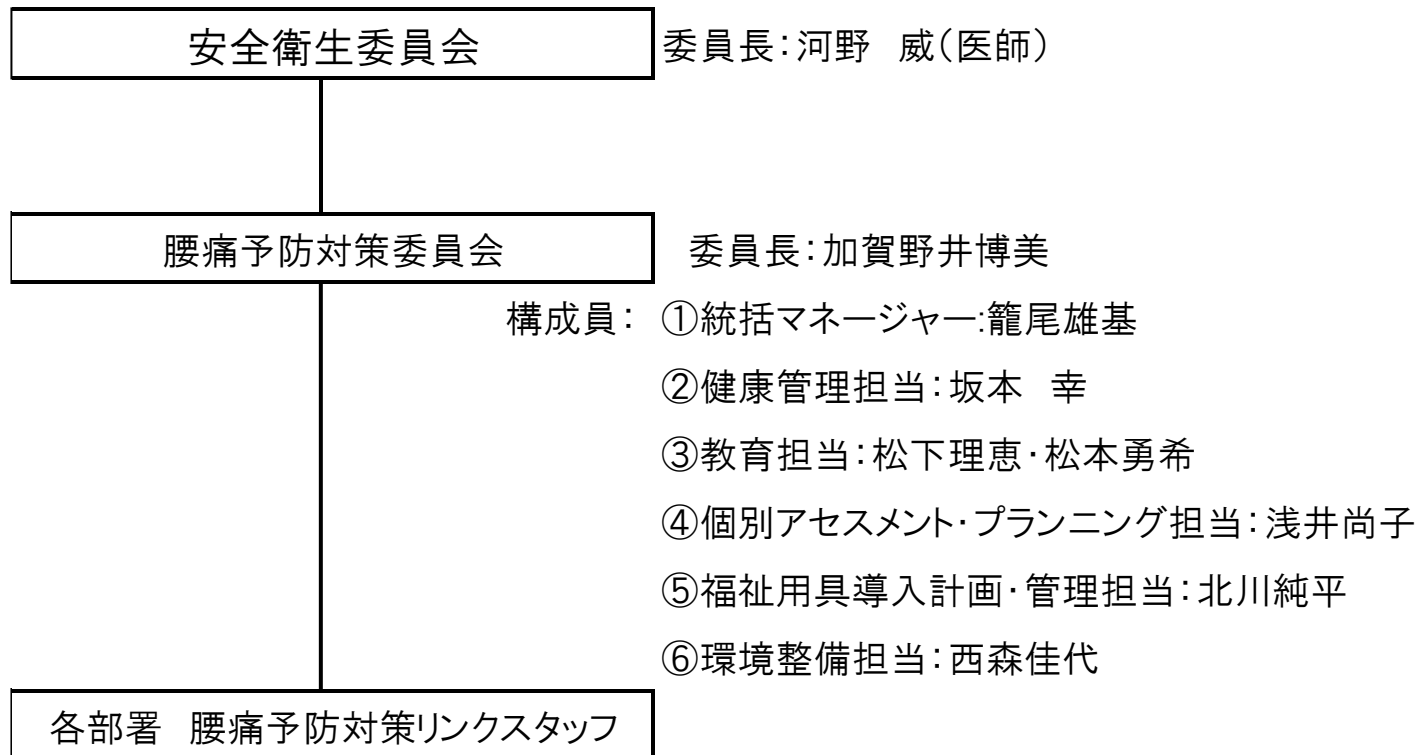


- サービス提供 月～金(祝日除く)
- スタッフ数リハビリ7名
(PT4名 OT2名 ST0.5名)
- 契約数 57名 要介護者 46名
要支援者 11名
- 介護度 平均介護度 2.0



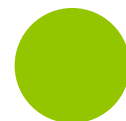
組織体制

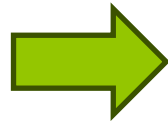
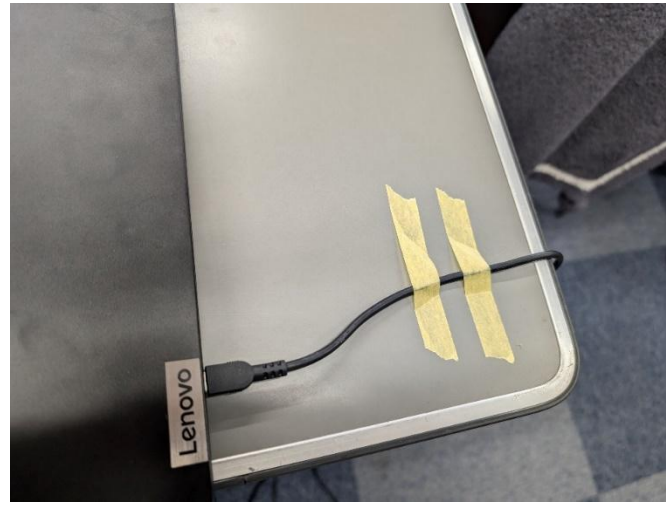
令和6年度 腰痛予防対策委員会 組織図



◆内田脳神経外科訪問リハビリテーション 腰痛予防対策役割

- ①統括マネージャー:野々下有希
- ②健康管理担当:坂本 幸
- ③教育担当:坂本奈央・梶田貴之
- ④個別アセスメント・プランニング担当:森 純一
- ⑤福祉用具導入計画・管理担当:森 雅史
- ⑥環境整備担当:北 智美





役割・目的

○ 訪問リハビリテーション事業所の役割

ICFの概念と生活期リハビリテーションの特性をふまえ、専門職によるアセスメントに基づいた訪問リハビリテーションマネジメントの実践

○ ノーリフティング実施の目的

どのような状態になってもご利用者・家族が希望する生活を継続できる
ご利用者に関わる事業所も安心・安全に働くことができる



双方にやさしいケアを実践するために・・・

アセスメントする

予後予測をしてリスク・可能性を考える

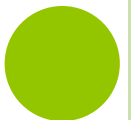
24時間をプランニングする

関連サービスに分かりやすく伝達する



事例紹介①

- 女性 80代
- 診断名 脳梗塞、パーキンソン病
- 要介護度 要介護5
- 主介護者 娘
- 訪問開始 R5. 12
- 使用しているサービス
 - 訪問介護（7回/週）
 - 訪問看護（7回/週）
 - 通所リハビリ（2回/週）
 - 通所介護（1回/週）



在宅での移乗方法・ポジショニング取り組み経過

介入開始

半年～1年後

訪問介護/通所サービス



抱えて移乗
している

○移乗方法や
車椅子の姿勢
検討し伝達

移乗ボード・足台
使用を共有

場面ごとの
ベッドの姿勢が
分からない



○ベッド上での
栄養摂取時と
それ以外の
ポジショニング
検討と伝達

新しい通所サービス追加

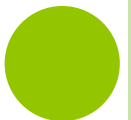


○新しい事業所に
移乗方法・
ポジショニングを
伝達

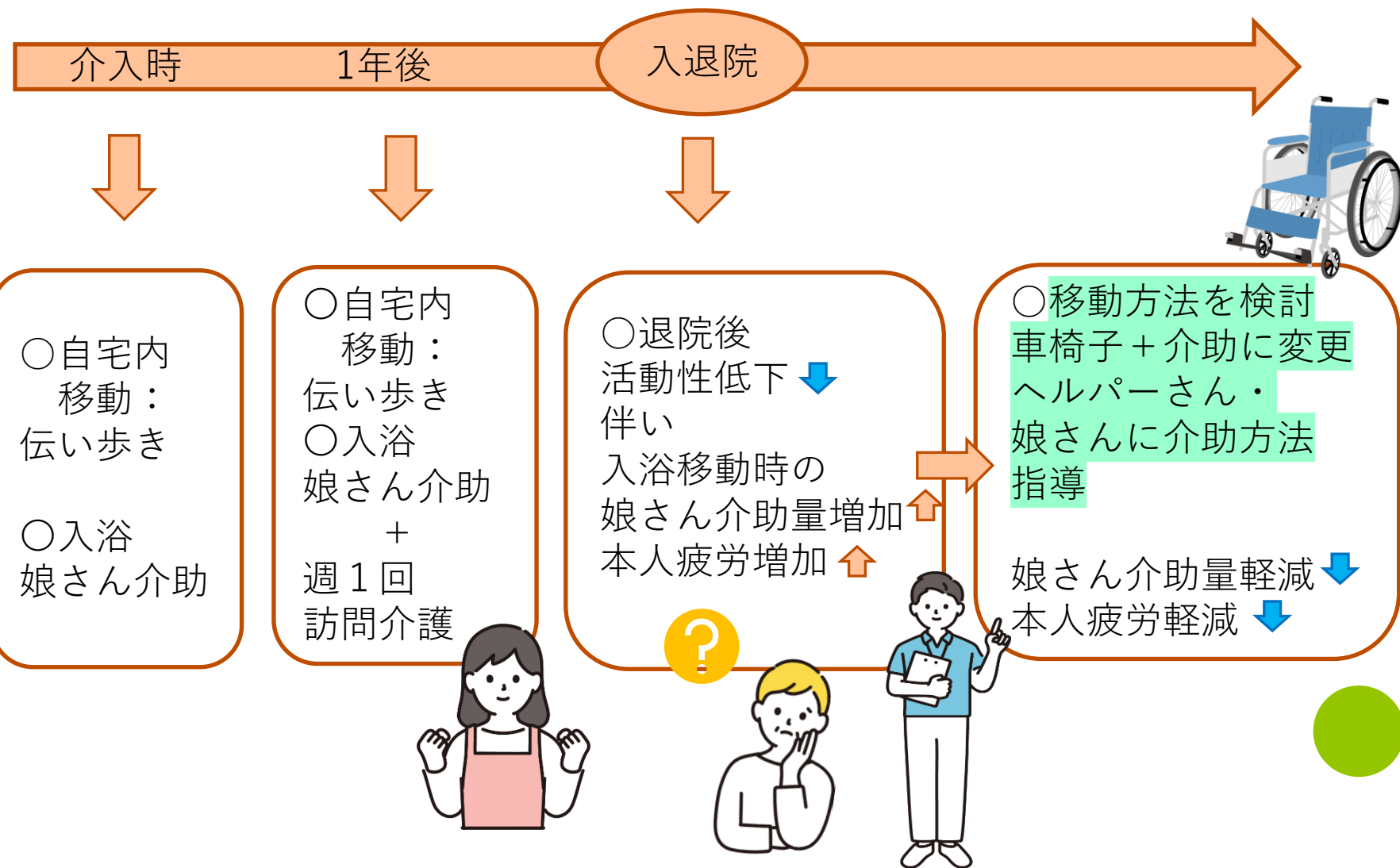
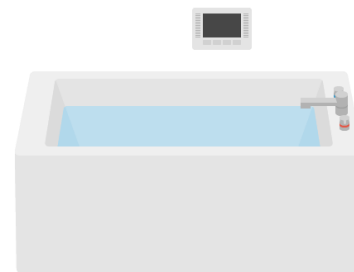


事例紹介②

- 女性 90代
- 診断名 脳梗塞、アルツハイマー型認知症
不活動による廃用症候群
- 要介護度 要介護5
- 主介護者 娘
- 訪問開始 R 3. 2
- 使用しているサービス
訪問介護（2回/週）



在宅での浴室までの移動方法 取り組み経過



在宅での外出に対するの取り組み経過



外出時、車椅子へ乗せるのが大変



○屋内移動：
伝い歩き

○屋外移動：
歩行器使用

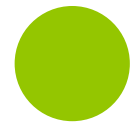
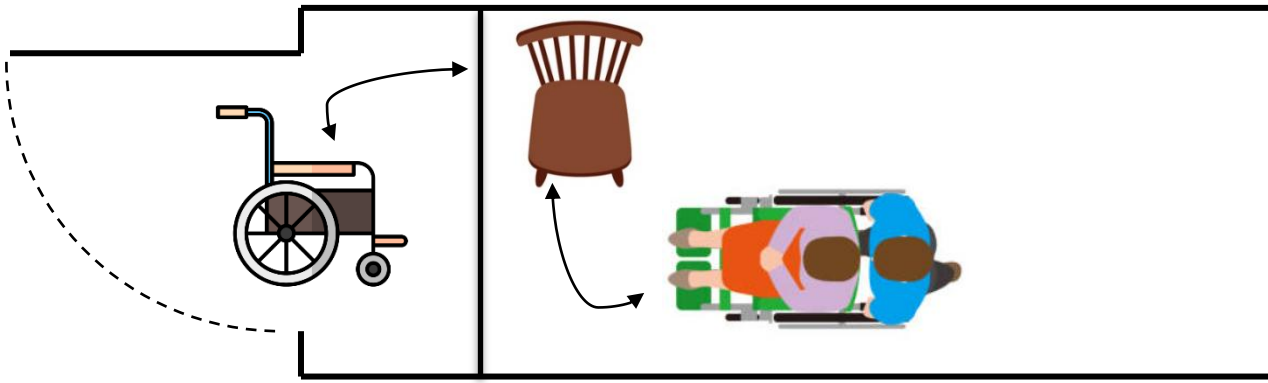
○屋内移動：
伝い歩き

○屋外移動：
電動車椅子導入
(介助タイプ)

○屋内移動：
低床型車椅子導入
(介助タイプ)

○屋外移動：
電動車椅子使用

○移乗方法を検討
娘さんの立ちや
介助方法を
指導・練習



事例紹介③

- 男性 70代
- 診断名 脊髄損傷（40歳）
脳梗塞（R 6. 3）
- 要介護度 要介護4
- 主介護者 妻
- 訪問開始 R 6. 5
- 使用しているサービス
通所介護（3回/週）
訪問看護（2～4回/週）



在宅での ベッド～車椅子移乗方法取り組み経過

退院前カンファ

訪問リハビリ初回

通所介護初回利用時

移乗ボードを使用して移乗している



○自宅ベッド～
車椅子移乗の
動作評価

○スライディング
シートでの移乗を
選択・練習



久しぶりに利用
されるので介助
方法が不安

○初回、送迎時に
同席し移乗方法を伝達

○同行出来なかった通
所介護に対しては動画
撮影＋電話で対応



アセスメント・プランニングシート

ノーリフティングケアアセスメントプランニングシート		(ケース概要) No. [記録日 2024年 8 月 19 日]				
アセスメント担当者		〇〇				
氏名	●村 澄● 様	診断名	パーキンソン病・急性胆管炎			
起算日	〇年 〇月 〇日					
1	自立したユーザー	体位交換・ポジショニングの必要性				
2	部分的に自立したユーザー	エアマットを使用中。下肢の筋緊張亢進を抑制するためにポジショニング必要				
3	僅かに自立したユーザー	褥瘡・拘縮など身体状況				
4	自立していないユーザー	拘縮あり、両膝関節伸展制限-10°・足関節-5°				
5	自立していない、意識がぼんやり又は非協力的なユーザー	認知症の中核症状、周辺症状 覚醒の低下あり、日中傾眠傾向+				
ケア シ ス テ ム の 使 用 の 有 無	本人の身体機能	備考、特記事項、使用している用具等	現状のケアの方法 (2日以内)	今後実施していくケア 2週間・4週間	理想的なケア	
	・困難 ・時折困難 ・可能	覚醒状態良ければ、その場での会話可能 覚醒状態悪ければ、外乱刺激にも反応なし	覚醒状態を確認して介入している。	離床、外乱刺激で覚醒の向上を図りながら行う		
ベッド 上 の 動 作	僅かに自立	可能な動作 ベッド欄を使用してわずかに体動が出来る	使用している福祉用具 ベッド欄	エアマットに動きを制限されている ベッド欄を保持することはできるがほぼ全介助(Sサイズのシート使用しただけしなかつた)	上方、左右への移動はスライディングシートを使用する	・圧抜きにも使えるので、シートグローブも使用する ・マットレス変更を検討
	寝返り	可能な動作 頭、上肢、の自動運動は可能だが少ない	使用している福祉用具 ベッド欄、スライディングシート	寝返る方向へ頭部を向け、ベッド欄を使った寝返りの動作を促す 協力動作の助長が出来るよう頭部から臀部まで入るスライディングシートを提案し使用へつなげる	使用している福祉用具 スライディングシートML	骨盤を安定させた側臥位が取れる ・専用のシート ・グローブ
起 居	意識がない・非協力的	可能な動作 寝返りの協力動作	使用している福祉用具 介助用ベッド	寝返り右側臥位を維持し、両下肢をベッド面から降ろせるよう協力動作を引き出す。 ヘッドアップの操作を	使用している福祉用具 ベッドのギャッチアップ機能	ヘッドアップ後の協力動作を引き出すことが出来る。 エアマットから側臥位可能なマットレスへ変更
	起立	意識がない・非協力的	座位保持まで	未実施	使用している福祉用具	理想となる福祉用具
移 乗	意識がない・非協力的	可能な動作 生活範囲ベッド上のみ	未実施	未実施	使用している福祉用具	理想となる福祉用具
	歩 行	意識がない・非協力的	生活範囲ベッド上のみ	未実施	使用している福祉用具	理想となる福祉用具
ト イ レ 動 作	意識がない・非協力的	可能な動作 オムツ対応定期巡回訪問看護	未実施	未実施	使用している福祉用具	理想となる福祉用具
	入 浴	意識がない・非協力的	訪問入浴	未実施	使用している福祉用具	理想となる福祉用具
課 題	<ul style="list-style-type: none"> パーキンソン病の進行があり姿勢の変更、寝返り困難 同一肢位が長時間となっている褥瘡リスクが高い 家族の介助は困難 ベッド上での生活 		目 標	<ul style="list-style-type: none"> ベッドマットレスはエアマットを導入しているが、褥瘡の既往があり適宜ポジショニングを続ける事が必要。 ポジショニングを行い、褥瘡、拘縮などへの予防を図る。 褥瘡リスクと家族介助力を把握しながら、可能な動きを引き出せるようにマットレス変更を検討する。 端座位の機会を増やし、離床へ繋げる 		

理想的なケア項目があるメリット

- ▶現状維持を良しとしない
- ▶福祉用具の導入をあきらめない

グループ内でシートを統一

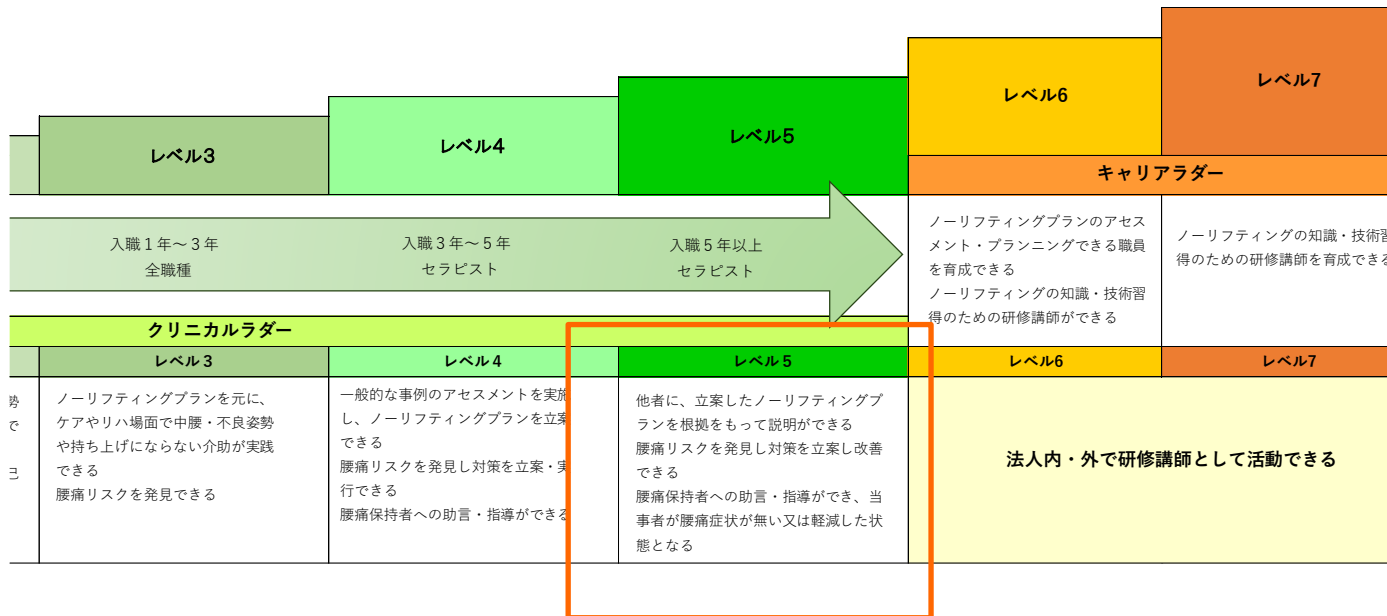
- ▶転院時や退院後の介護サービス導入時、在宅からの入院時等で情報伝達がしやすく、業務の効率化
- ▶他事業所へ情報提供をする際にそのまま提供することも視野に
- ▶他職種が見てもわかりやすく作成



ノーリフティングクリニカルラダー・キャリアラダー導入

ノーリフティングクリニカルラダー/キャリアラダー

ノーリフティングクリニカルラダー/キャリアラダー						レベル6	レベル7
レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5	キャリアラダー		
入職2か月～半年 全職種	入職半年～1年 全職種	入職1年～2年 全職種	入職2年～5年 セラピスト	入職5年以上 セラピスト	ノーリフティングプランのアクセスメント・プランニングができる職員を育成できる ノーリフティングの知識・技術習得のための研修課程が完成できる		
クリニカルラダー						レベル6	レベル7
レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5	法人内・外で研修講師として活動できる		
<p>レベル1</p> <p>ノーリフティングの必要性、目的を理解し、説明ができる</p>	<p>レベル2</p> <p>ケア場面以外で、中腰・不良姿勢にならない身体の使い方が実践できる自己管理ができる 腰痛予防、軽減を目的とした自己管理ができる</p>	<p>レベル3</p> <p>ノーリフティングプランを元に、ケア中や現場で中腰・不良姿勢予防も上げられない会話が実践できる 腰痛リスクを発見できる</p>	<p>レベル4</p> <p>一般的な事例のアクセスメントを実施し、ノーリフティングプランを立案できる 腰痛リスクを発見し対策を立案・実行できる 腰痛予防者への指導・促進ができる</p>	<p>レベル5</p> <p>治療に、立案したノーリフティングプランを提案をもって説明ができる 腰痛リスクを発見し対策を立案し改善できる 腰痛予防者への指導・促進ができ、当事者が腰痛症状が軽減した状態となる</p>	<p>レベル6</p> <p>レベル7</p>		
<p>レベル1</p> <p>ノーリフティングの必要性、目的を理解できる</p> <p>□ノーリフティングの必要性と目的が理解できている</p> <p>□不良姿勢とはどのような姿勢の弊害である</p> <p>□自己管理の必要性が理解できている</p> <p>□定元の目安する法を理解し、身体のある部を適用している</p>	<p>レベル2</p> <p>□腰痛や、中腰・不良姿勢の種類はない</p> <p>□腰痛の発症例、名称、終了後のストレッチをなし、身体改善を目的することはない</p> <p>□腰痛予防のための意識性を高め、指示をつけている</p>	<p>レベル3</p> <p>□ノーリフティングプランを元に確認し、起き上がり、傾斜、起立、歩行の会話が中腰・不良姿勢になることと実践できる</p> <p>□腰痛のリスクの弊害を説明し、報告することが出来る</p>	<p>レベル4</p> <p>□定期的なアクセスメントを実施し、プラン立案・実践ができる</p> <p>□リフトなどの使用頻度の少ない福祉用具もプランの中に組み込めることができる</p> <p>□対象者の身体能力に合わせた福祉用具の使用、ケア方法の提案ができる</p> <p>□腰痛のリスクの弊害を説明し、腰痛症、人的要因等から腰痛を抽出し解決に向けての行動ができる</p> <p>□腰痛予防者に対し専門的立場での指導が行える</p> <p>□治療者の身体の使い方の確認ができる</p>	<p>レベル5</p> <p>□対象者の身体能力に合わせた福祉用具の使用、ケア方法の提案をし、改善が出来る</p> <p>□腰痛のリスクの弊害を説明し、腰痛症、人的要因等から腰痛を抽出し解決に向けての行動ができる</p> <p>□対象者に専門的立場での指導し、腰痛を軽減できる</p> <p>□リハビリ等の他の職種に依頼をもってプランの説明ができる</p> <p>□対象者に専門的な知識を持って分かりやすい言葉で、説明できるように説明することができる</p> <p>□自ら指導でレベル6に到達できる職員の数が出来る</p>	<p>レベル6</p> <p>レベル7</p>		
<p>レベル1</p> <p>□ノーリフトケア実践マニュアルが作成</p> <p>□設定した機能を重視しているか確認</p>	<p>レベル2</p> <p>□ノーリフティング手引書や他のリフトの取扱説明を参考に評価基準を作成し、ノーリフトケア実践マニュアル作成の内部でチェックする、実践と口頭確認</p>	<p>レベル3</p> <p>□プランに沿った動き(介助方法)が出来ているか実用場面や評価者が確認する、評価者が治療現場からフィードバックをもらう</p> <p>□リフトの弊害の報告数をカウント</p> <p>□ノーリフトケア実践マニュアルが統一してチェック(業務所により使用している福祉用具に差があることについてどうするか同僚討)</p> <p>※実用現場の実施など、準備を整える必要がある</p>	<p>レベル4</p> <p>□業務に沿ったプランの立案・実践が出来ているか確認して確認</p> <p>□身体を使い方を確認した時に彼の動作を確認したか、実際にチェックできる様式を作る？個人に持って「やらなければいけない」もらいそれによってチェック？</p> <p>□治療者の能力に合わせた動作方法の立案</p> <p>□適切な福祉用具の選択</p> <p>□腰痛リスクの軽減理由、対策の立案</p> <p>上記の内容を書面にて申請してもらい評価するようにしてはどうか</p>	<p>レベル5</p> <p>□実際に説明を評価者に対して行う(医療者/治療者/本人/家族等)</p> <p>□指導できる人材を育成できる</p> <p>□指導者や自らが指導が実践できる</p> <p>□自ら指導で腰痛症を立案・実践できる</p> <p>上記は更新制 事例提出：アクセスメント、行動改善、腰痛の程度を報告 事例数をどうするか？</p>	<p>レベル6</p> <p>レベル7</p>		



訪問リハビリスタッフはレベル5を目指す

レベル4	レベル5
<p>一般的な事例のアセスメントを実施し、ノーリフティングプランを立案できる</p> <p>腰痛リスクを発見し対策を立案・実行できる</p> <p>腰痛保持者への助言・指導ができる</p>	<p>他者に、立案したノーリフティングプランを根拠をもって説明ができる</p> <p>腰痛リスクを発見し対策を立案し改善できる</p> <p>腰痛保持者への助言・指導ができ、当事者が腰痛症状が無い又は軽減した状態となる</p>



まとめ



職員	作業環境の調整 自己の体調管理
対象者	発症から経過が経っての依頼 →身体機能の改善は少ない ICFの物理的・人的環境因子にアプローチ →活動・参加に変化がある

安心安全な生活・安心安全に働ける職場づくり

