

別紙 1

大分県ノーリフティングケア先進施設指定に係る審査基準

推進施設
(アドバンス)

概ね、各項目の「レベルⅡ」以上を満たす施設とする。ただし、特定の部所(ユニット等)での取り組みも可とする。

先進施設
(マスター)

概ね、各項目の「レベルⅢ」を満たす施設とする。

| 項目 | 内容 | レベル0 未実施 | レベルⅠ 実施しているが不十分 | レベルⅡ 組織的に統一した取組みの実施 (アドバンスレベル) | レベルⅢ 他の模範となる組織的な取組みの実施 (マスターレベル) |
|-------------------|--|--|--|---|--|
| 管理者 | ノーリフティングケア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いことを理解して取り組む必要があります。福祉用具導入等の環境整備や業務・教育体制などの組織の労働安全の体制を整えるためノーリフティングケア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、管理者が関与できていない。 | 管理者が活動を認めているが、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ケア普及推進リーダーとしての役割を果たしている。 |
| 推進組織 | 組織においてノーリフティングケア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、そのチームのメンバーは、管理者・全体統括マネージャー・教育担当者・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。 | 委員会はあるが、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、リスクマネジメントを実施している。 | 組織内で認められた委員会があり、定期的に会議が開催され、組織全体のリスクマネジメントを実践している。 |
| 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、リスクのある作業が抽出され、検討、対策計画立案(P)→計画実施(D)→評価(C)→見直し、改善(A)のマネジメント体制ができていないことが必要です。職員一人ひとりがリスクを見つけ出し、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、改善などの対応が不十分である。 | リスクを抽出し、計画立案から実践、評価、改善などが実践できている。 | Ⅱに加え、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大事です。 | 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行い、リスクのある職員への対応もしている。 <u>業務による腰痛者2割以下</u> | Ⅱに加え、新入職員の早期調査や腰痛が発生してもすぐに分析し、組織全体の見直しを図っている。 <u>業務による腰痛者ゼロ</u> |
| 利用者のアセスメント・プランニング | すべての利用者にノーリフティングケア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、個々の利用者がそれぞれ安全・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。 | ノーリフティングケアの視点を持ったアセスメント・プランニングの流れや体制ができておらず、実施していない。 | ノーリフティングケアの視点を持ったアセスメント・プランニングの流れや体制ができており、ケアプランが実践できているが、完全に周知徹底できていない。 | ノーリフティングケアの視点を持ったアセスメント・プランニングの流れや体制ができており、ケアプランが周知徹底され、統一したケアが実践されている。 | Ⅱに加え、日々の中でリスクがあればすぐにケアの見直しがされる体制がある。 |
| 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ケア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ケア教育を実施することが必要となります。新人教育から経験者を含めキャリア教育や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ケア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、計画的に研修が実施されている。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身を守る身体の使い方、決められたケアや作業方法を守り実践できている。 | Ⅱに加え、新入職員への配置前研修や経験者にも徹底的にチェックが行われている。 |
| 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、重度障害を持つ利用者が多い事業所は、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を把握し、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を決めて管理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、リスクの高い利用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、代替え手段(複数での介助等)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、導入計画が立案され、不足しているものは、代替え手段(複数での介助等)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。 |