

5-7					
主題	スケールを用いてリフトの優先度を判断することによる効果的な持ち上げない介護の実現				
副題	専門職としての想像と創造 We are professional				
キーワード 1	持ち上げない介護	キーワード 2	介護リフト	研究(実践)期間	12ヶ月

法人名・事業所名	社福) 友愛十字会 砧ホーム
発表者(職種)	小谷野祐樹(機能訓練指導員)、三浦好顕(介護副主任)
共同研究(実践)者	尾上里織(介護職員)、遠藤拓也(介護職員)

電話	03-3416-3164	FAX	03-3416-3494
----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	砧ホームは、平成4年に東京都世田谷区砧(きぬた)に開設した、入所定員60名、短期入所4名の従来型の特養です。都内特養で唯一の東京都ロボット介護機器・福祉用具活用支援モデル事業のモデル施設となった施設です。施設には計24台の介護ロボットが稼働し、専門性の高い最先端の取り組みを推進しています。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

事業計画に初めて“持ち上げない介護の推進”を掲げたのは、平成26年4月のことであった。以来、介護職員にとっての使い易さにこだわりながら移乗ボードや移乗シートを導入し、職員はもちろん利用者にとっても負担の少ない介護を追求してきた。平成27年3月に、いよいよ介護リフトを導入したが、繰り返しデモを行いながら慎重に機器を選定し、3つのグループユニットに1台ずつ配置できるように、ベッド固定型リフトをシート型吊り具との組み合わせで3台導入した。導入台数は少なかったものの、使い易いリフトと吊り具の組み合わせにより“確実な使用”が進み、職員のリフト技術は着実に向上した。また“確実な使用”が繰り返されるなかで、職員はリフトの負担軽減効果を実感できるようになり、更なる導入の期待が高まった。平成28年6月、職員の期待に応え新たに3台増台し、以降、計6台のリフトを継続して運用してきた。

リフトを使用する利用者(以下、使用者)に退所者が出ると、毎月の検討会で予め候補者として選定していた利用者を新たな使用者として、円滑なリフトの移動と活用再開を実現してきた。しかし、最初のリフトの導入から3年以上が経過し、使用者以外の重度化も進む中で、「退所を使用者の入れ替えの機会とするのでは、持ち上げない介護が間に合わない」との意見が出るようになった。つまり、使用者の相対的なミスマッチである。平成30年11月、職員にリフトの活用についてアンケートを行ったところ、「現在の使用者は適正か」という問いに33%の職員が「適正だと思わない」と回答し、新たな使用者の候補として3名もの利用者があがった。高額なリフトの購入は最終手段として、退所を機とした使用者の入れ替えではなく、優先度の判断により使用者の入れ替えを可能とする仕組みによる、効果的な持ち上げない介護の実現が課題となった。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

《目的》使用者を必要性の優先度によって選出し、持ち上げない介護を効果的に実現する。

《仮説》リフトの必要性を測るスケールを作成すれば、優先度が判断できるのではないか。

《3. 具体的な取り組みの内容》

リフトの必要性を測るスケールを作成するにあたり、移乗介助が行い難いとされる利用者の状態について項目と配点を定めた。まず、介助の負担になりやすい身長と体重は、それぞれ 130 cm以下 30 kg以下から、180 cm以上 80 kg以上までの 6 段階に分けて、0 点から 10 点までの配点とした。次に介助の際に影響力の大きい利用者の協力能力として、立位に関する筋力による影響、膝の拘縮、脱力や膝折れや麻痺、疼痛の有無、身体欠損の有無をあげて、0 点から 5 点までの配点とした。また、移乗ボードが使用できない理由としての身体の仰け反りや、移乗時に発生した事故件数等、リフトが必要な状況ほど高いポイントとなる仕組みとした。作成したスケールを、使用者 6 名と候補者 3 名に当てはめ、ポイントの高い利用者から並べて優先順位とした。

《4. 取り組みの結果》

スケールを使用して必要性を測ると、先のアンケートで指摘されたミスマッチがポイントによって見える化し、優先順位が明らかになった。結果、候補者の内の 1 名が優先順位の上位に入り、逆に使用者の内の 1 名が下位に落ちた。優先順位の上位に入った候補者が新たな使用者となり、期待通りにリフトによる負担軽減の実感を職員にもたらすこととなった。

一方、優先順位が下位に落ちた使用者からはリフトが撤去されたが、これを機に新たな移乗介助方法を開発するに至った。当の元使用者がリフトを使用することになったのは、普通型車椅子を使用していたが、移乗ボードでの介助が困難なために、二人介助による抱え上げで移乗を行っていたことが理由であった。敢えてフルリクライニング車椅子を使用し移乗シートを併用することで、一人介助でもベッドから車椅子間の移乗介助が僅か 30 秒で完結できるようになった。

《5. 考察、まとめ》

リフトの必要性を測るスケールを作成し、優先度に応じて客観的に使用者を選出することで、使用者のミスマッチを防ぎ、限りあるリフトの機能を最大限活用し効果的に持ち上げない介護を実現できることが分かった。また、優先度に応じた使用者の入れ替えを行うことにより、一度リフトの使用を決めた利用者にも、あらためてリフト以外の移乗介助方法を検討する機会となり、機会の捉え方によっては、リフトを超えた持ち上げない介護を叶えられるチャンスにもなる。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

- ・「新しい福祉機器と介護サービス革命 導入の視点と活用のポイント」2014 年 7 月 20 日発行 発行所：日本医療企画
- ・「リフトリーダー養成研修テキスト 第 3 版」2014 年 7 月発行 発行所：公益財団法人テクノエイド協会

《8. 提案と発信》

今回の研究により、時代が変化することで技術が発展し、以前できなかったことも現在はできる可能性が大いにあると感じました。リフトの運用を含め、代替となりうる他の福祉用具も最大限活用することで、持ち上げない介護の効力を発揮・推進し、利用者・職員への負担の軽減を図ることができると思います。そして、そこから生まれる高い安全性と安心感は働きやすい環境へとつながるでしょう。働きやすい環境には優秀な人材が集まり、より専門性の高い組織へと成長できるのではないのでしょうか。専門職としての想像と創造により、未来の介護を共に築きましょう。