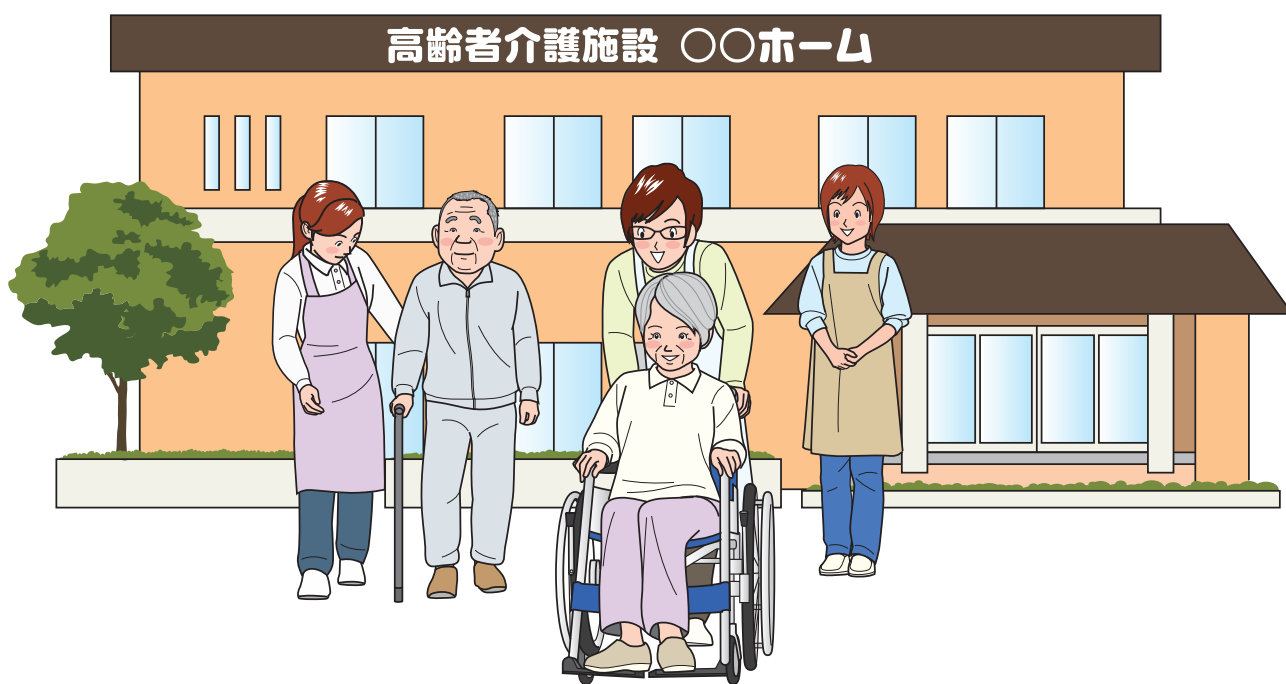


高齢者介護施設における 雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット



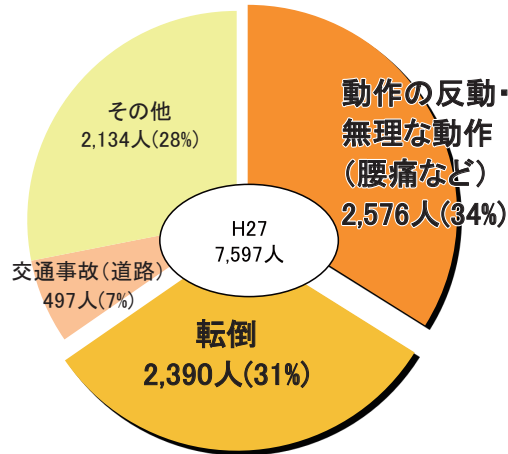
本パンフレットは、高齢者介護施設において、介護業務に従事する介護労働者の安全と健康を守るために必要な対策をまとめています。介護労働者を雇い入れた時の労働安全衛生教育の資料としてご活用いただき、労働災害が起きないように対策に取り組んでください。

介護労働者の安全と健康を守る職場を作ることは、質の高い介護サービスの提供につながり、結果的には、利用者の安全につながります。

1

介助に伴う「腰痛」・「転倒」

介護労働者の主な労働災害としては、介助に伴う「腰痛」や「転倒」があげられることから、以下の対策を行っていく必要があります。



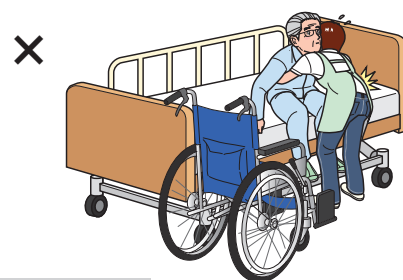
社会福祉施設での休業4日以上死傷者数 (平成27年 厚生労働省)

(1) 基本的な対策

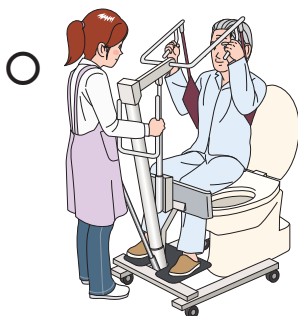
① 人力での抱え上げは行わず、利用者の残存機能を活用する

介助作業では、原則として、人力での抱え上げは行わないこととし、まずは、利用者の残存機能を活かすことを考えます。残存機能の不足部分については、福祉用具を積極的に使用します。

その際、(ア) 自力で立ち上がることはできないものの立位保持ができる利用者には、スタンディングマシンや取っ手付きベルトを使用します。(イ) 座位保持ができる利用者には、スライディングボードやスライディングシートを使用します。(ウ) 抱え上げなければ移乗介助できない利用者には、リフトや特殊浴槽などを使用します (イラストの左上の「○」は「よい例 (推奨)」、「×」は「悪い例 (推奨しない)」を表しています。)



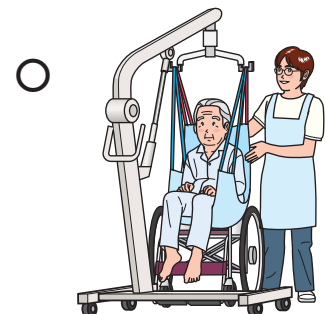
原則として、人力での抱え上げは行わない



スタンディングマシンを利用する



スライディングボードを利用する



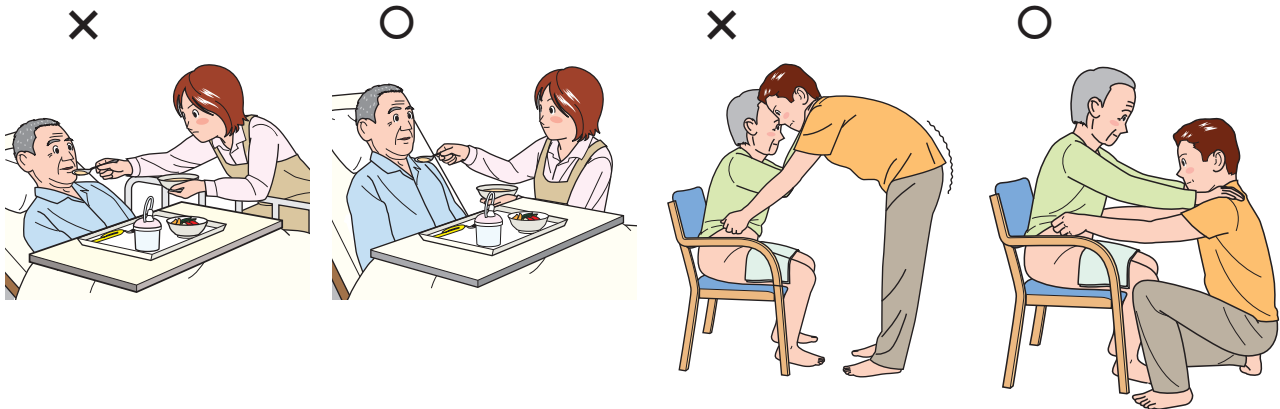
リフトを利用する

② 「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢を取らない

介助作業時には、「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの体に負担となる不自然な姿勢を取らないようにします。これは、福祉用具を使用している時も同様です。

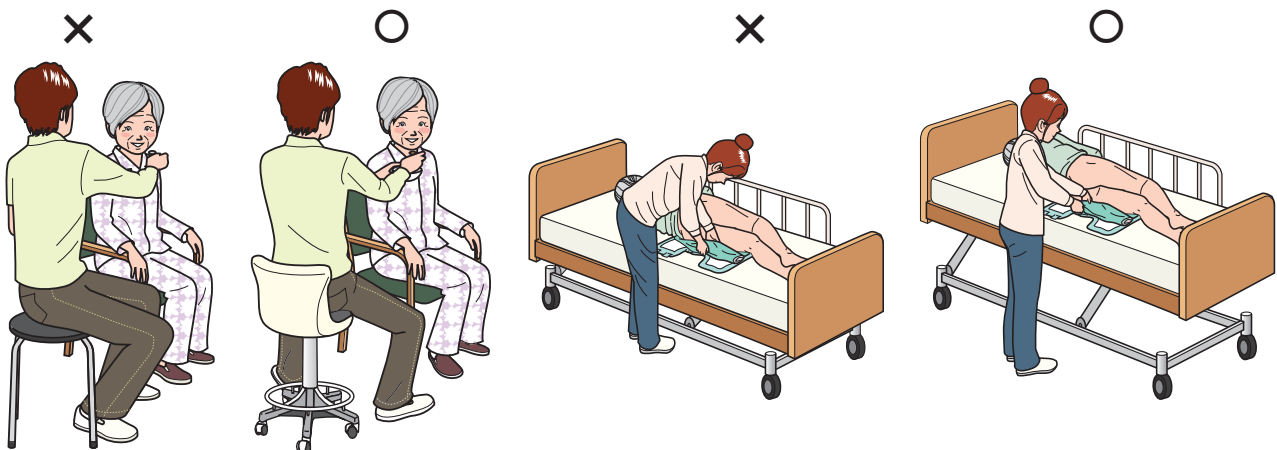
具体的に、不自然な姿勢を取らないようにするには、(ア) 体を利用者に近づけて作業する、(イ) 低いところでの作業は膝を着く、(ウ) 正面を向いて作業をする、(エ) ベッドの高さを調節するなどの対策が必要です。

なお、どうしても不自然な姿勢をとらざるを得ない場合には、できるだけその回数や時間を短くするようにします。



体を利用者に近づけて作業

低いところでの作業は膝を着く



正面を向いて作業

ベッドの高さを調節

(2) 介助作業ごとの対策

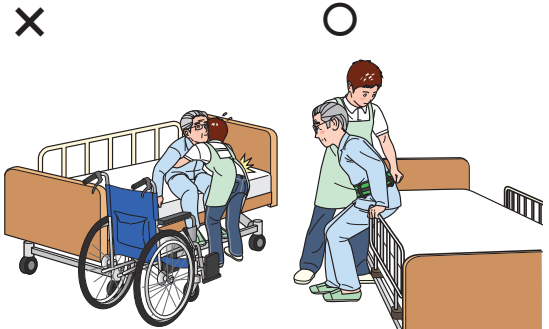
① 移乗介助

- ・ 利用者の残存機能を確認し、その機能に合った介助方法を考えます。その際、スライディングボード、スライディングシート、リフトなどの福祉用具の使用を考えます。
- ・ 福祉用具の使用の有無にかかわらず、介護労働者は不自然な姿勢を取らないようにします。
- ・ 利用者との体格差が大きい場合やのけぞりなどの急な反応のある利用者に対しては、複数人で介助します。また、この情報をあらかじめ介護労働者間で共有するようにします。

② 立ち上がり介助・起き上がり介助

<自力での立ち上がりが可能な利用者>

- ・ 手すりや椅子の肘掛けを利用して、利用者のペースで立ち上がらせてます。
- ・ 利用者には介助ベルトを装着してもらい、介護労働者が利用者の腰の部分を引き上げて、立ち上がりを介助します。



<自力での立ち上がりができない利用者>

- ・ 介護労働者が力任せに抱え上げるのではなく、リフトやスタンディングマシーンを使用します。

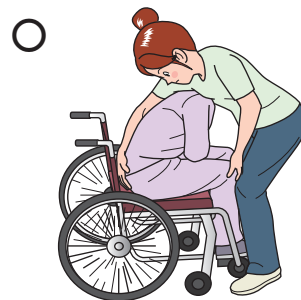


③ 座り直し・ベッド上の移動

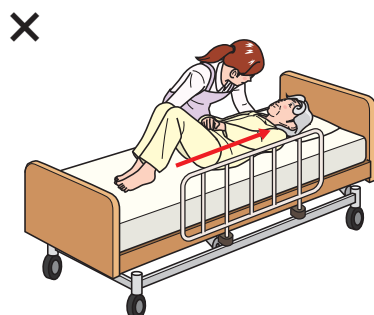
- ・ 座り直しの必要がないように、利用者を車椅子の座面の奥に正しく座らせるようにします。それでも座り直しが必要な場合は、利用者を上方に抱え上げるのではなく、介護労働者が前方から片側ずつ利用者の膝を押して調整します。
- ・ また、車椅子の背もたれ部分にスライディングシートを入れて、車椅子を後方に傾けながら利用者を深く座らせる方法も有用です。



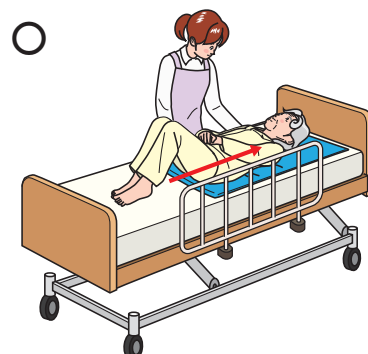
座り直し



- ・ ベッド上での移動はスライディングシートを使用します。

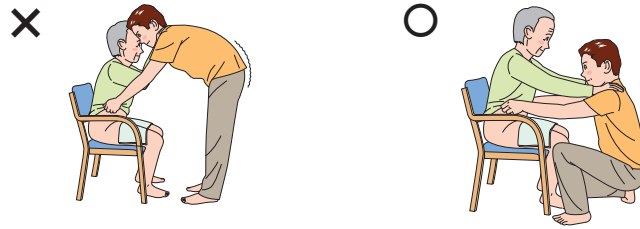


ベッド上の移動



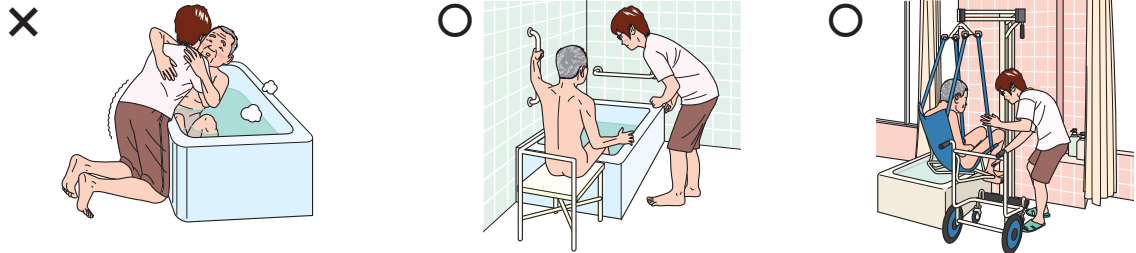
④ 入浴介助

- ・ 利用者の洗身、洗髪、着脱衣を行う際には、利用者にできるだけ近づき、腰を落とし、膝を着くなどして介助します。必要に応じて、介護労働者も椅子に座って介助します。



椅子を使用して利用者の着脱衣を行う場合

- ・ 自力での立ち上がりができる利用者には、浴槽の横に椅子を設置し、その椅子と手すりを使用して入浴させます。
- ・ 自力での立ち上がりができない利用者には、リフトや特殊浴槽を使用します。また、入浴以外の作業、例えば、車椅子から入浴用ストレッチャーへの移乗などにおいても、リフトなどを使用して人力での抱え上げをなくすようにします。



自力での立ち上がり可能な利用者

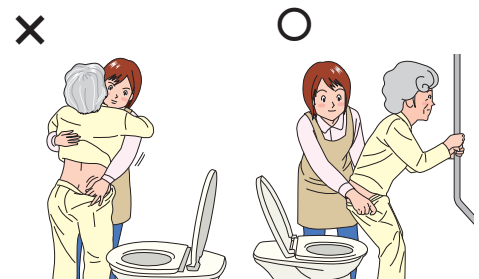
自力での立ち上がりできない利用者

⑤ トイレ介助

- ・ 利用者の向きを変えるターンテーブル、立ち上がりを助けるスタンディングマシンやリフトなどが使用できる場合は、積極的に使用します。



- ・ 上肢の力がある利用者には、握りやすい位置に手すりを設置し、その手すりを握って立位を保持するようにしてもらいます。



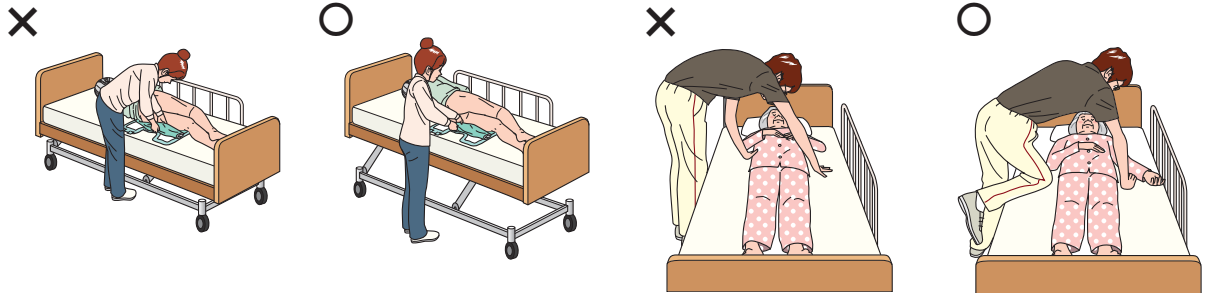
- ・ 利用者を立ち上げながら下着を下げるなど、同時に2つ以上のことはしないようにします。

- ・ トイレが狭く、介助が上手くできない場合は、居室にてポータブルトイレを使用します。



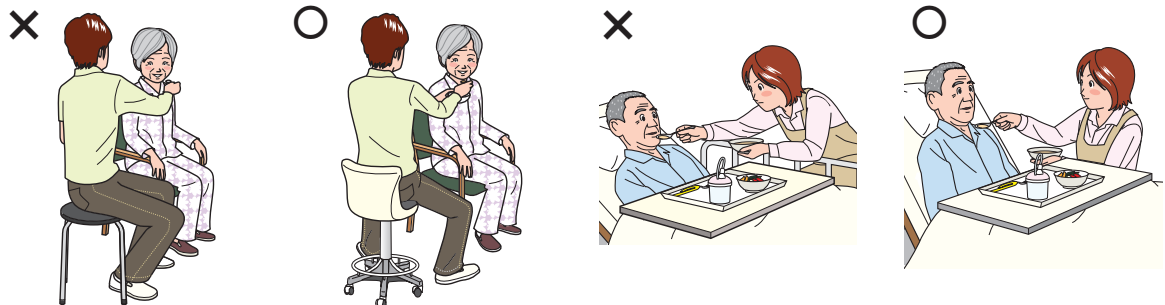
⑥ おむつ交換

- ・ ベッドの高さは、時間がかかっても、介護労働者が腰を曲げなくてすむ高さに調節して介助します。
- ・ 高さ調節ができない場合は、ベッドの上に手や肘、膝などを着いて、体を支えるようにします。
- ・ 必要に応じて、2人で介助します。
- ・ 利用者ごとに小休止や休憩を入れるようにします。



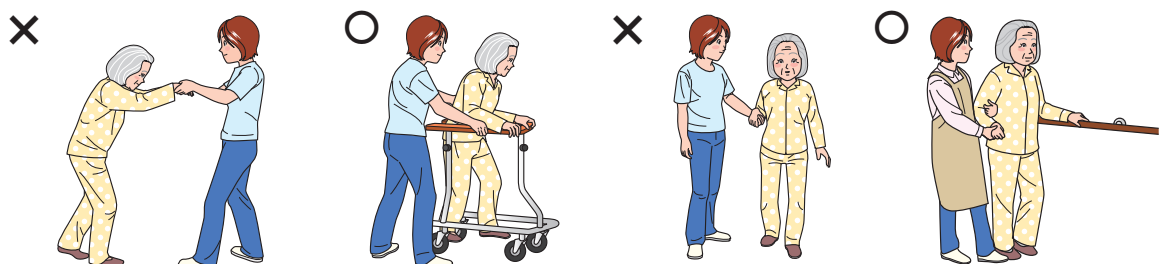
⑦ 食事介助

- ・ 座面の高さが調節でき、背もたれのある椅子を使用します。
- ・ ひねり姿勢になっている場合は、体ごと向きを変え、正面を向いて介助するようにします。
- ・ 上体を乗り出した姿勢を避け、できるだけ利用者に近づき、必要であれば利用者の座る位置も介護労働者寄りに修正します。



⑧ 歩行介助

- ・ 歩行が不安定な利用者には、歩行器、杖、手すりを使用します。
- ・ 歩行介助では利用者の真横に付いたり、前から手を引いたりするのではなく、原則、斜め後ろから介助します。その際、利用者に介助ベルトを装着してもらうと介助しやすくなります。



2

介助に伴わない「転倒」

介護労働者の転倒災害は、介助作業中に発生しているほか、物につまずいたり、足を滑らせたり、段差につまずいたりして起きています。

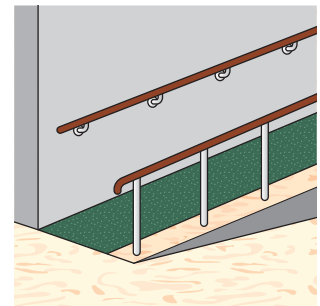
(1) 基本的な対策

- ① 通路、段差、出口に物を放置しないようにします。
- ② 床の水、油、食べ物などは放置せず、その都度取り除きます。
- ③ 安全に移動できるように十分な明るさ（照度）を確保します。
- ④ 転倒を予防するための教育を受けます。
- ⑤ 靴は、作業現場に合った耐滑性があり、かつ、ちょうど良いサイズのものを履きます。
- ⑥ ヒヤリ・ハット情報を活用して、転倒しやすい場所の危険マップを作成して周知します。
- ⑦ 段差のある箇所や滑りやすい場所などに注意を促す標識を付けます。
- ⑧ 書類や携帯電話を見ながらの「ながら歩き」、ポケットに手を入れた「ポケットハンド」での歩行はしないようにします。
- ⑨ ストレッチ体操や転倒予防のための運動を行います。

(2) 場所ごとの対策

① 階段、段差、廊下、スロープ

- ・ 労働災害が起きやすい場所だという危険意識を持って、走ったり急いだりせず、足下を確認するように心がけます。
- ・ 書類や携帯電話を見ながらの「ながら歩き」、ポケットに手を入れた「ポケットハンド」での歩行はしないようにします。
- ・ 床に水や食べ物がこぼれたらすぐに拭き取ります。また、雑巾やモップを取りに行きやすいところに置くようにします。
- ・ 階段や段差には、滑り止め、滑り止めマット、手すりなどを設置し、滑りやすいスロープには防滑用塗料を塗ったり、摩擦の大きなマットなどを敷いたりするなどの改善に向けて、施設管理者を含めて施設内でよく話し合うようにします。
- ・ 廊下は走らないようにします。
- ・ つまずきにくい靴を履くことで、つまずきを少なくします。つまずきにくい靴とは、踵部分があり、つま先が少し上がっていて、靴底が柔らかい靴などです。
- ・ 廊下に敷かれているマットは、ずれないように固定します。



② 居室、スタッフルームなど

- ・ 電気機器やナースコールのコードは、足が引っ掛からないように片付けます。
- ・ ベッド周りは、整理整頓し、作業できる環境を確保します。
- ・ 踏み台には安定した脚立や台を利用します。



③ 浴室、着脱衣室

- ・ 浴室、着脱衣室の出入口では、滑るかもしれないという危険意識を持って、急がずに慎重に行動します。また、床が濡れた状態にならないように防滑用マットやタオルを敷き詰め、タオルが濡れてきたら、交換するようにします。
- ・ 浴室内では、滑りにくい履物を使用します。また、底がすり減ると滑りやすくなるため、必ず定期的に確認して交換するようにします。
- ・ 浴室、着脱衣室、それらにつながる廊下が水などで濡れている場合は、すぐに拭き取るようにします。

④ 屋外、駐車場

- ・ 滑りにくい外履き用の靴を用意しておき使用します。
- ・ 暗い場所には、照明を確保します。

3 メンタルヘルス

介護施設では、精神的なストレスを抱える介護労働者が多くなっています。仕事のストレスによりメンタル不調になって休職したり、精神障害となるケースも発生しています。

【対策】

- ・ 眠れない、食べられない、仕事のことが頭から離れないなどの症状が出始めたら要注意です。同僚、上司、友人、家族などの相談できる相手をつくり、ストレスになっている仕事の悩みや不安などを打ち明けるようにします。
- ・ 仕事が終わったら、身も心も仕事から離れて、ストレスになるようなことを考えないようにします。
- ・ 職場に設けられた相談窓口を利用し、産業医などに相談するようにします。

4 交代勤務

人には、本来、昼間活動し、夜間休息するというリズムが備わっていますが、夜勤はこのリズムとは異なるため、体に不調をきたす場合があります。

このようなリズムが異なった状態で長期間働き続けると、寝付きが悪いなどの不眠が多くなり、その不眠により疲労の回復が妨げられ、疲労が蓄積されます。

【対策】

- ・ 夜勤前は質の良い睡眠と食事を取ります。
- ・ 深夜には重要な仕事や注意の必要な仕事は避けます。
- ・ 仮眠を取るようにします。長時間夜勤の場合には、2時間の仮眠を取ることが勧められますが、それが困難な場合には、30分程度の仮眠でも効果が期待できます。
- ・ どうしてもつらい場合は、施設管理者に勤務形態の見直しを相談します。

5 感染症

冬季には、ノロウイルスやインフルエンザウイルスが発生しやすくなり、介護施設の利用者は、感染症に対する抵抗力が弱いため、施設内で集団感染することがあります。

このような中で介助を行う介護労働者は、常に感染リスクにさらされることになります。

【対策】

- ・ 利用者1名の介助作業が終わるたびに手洗いをします（1ケア1手洗い）。
- ・ うがいも重要な感染症の予防対策です。
- ・ 血液や体液、嘔吐物、排泄物などを扱う場合は、手袋やマスクなどを着用します。必要に応じて、エプロン、ガウン、ゴーグルなども着用します。それらの物は、できれば使い捨て製品を使用します。

6 熱中症

熱中症になりやすい条件は、「高い気温」と「高い湿度」です。介護施設では、夏季の入浴場や洗濯機・乾燥機の設置部屋において、熱がこもりやすく、湿気が多くなります。

【対策】

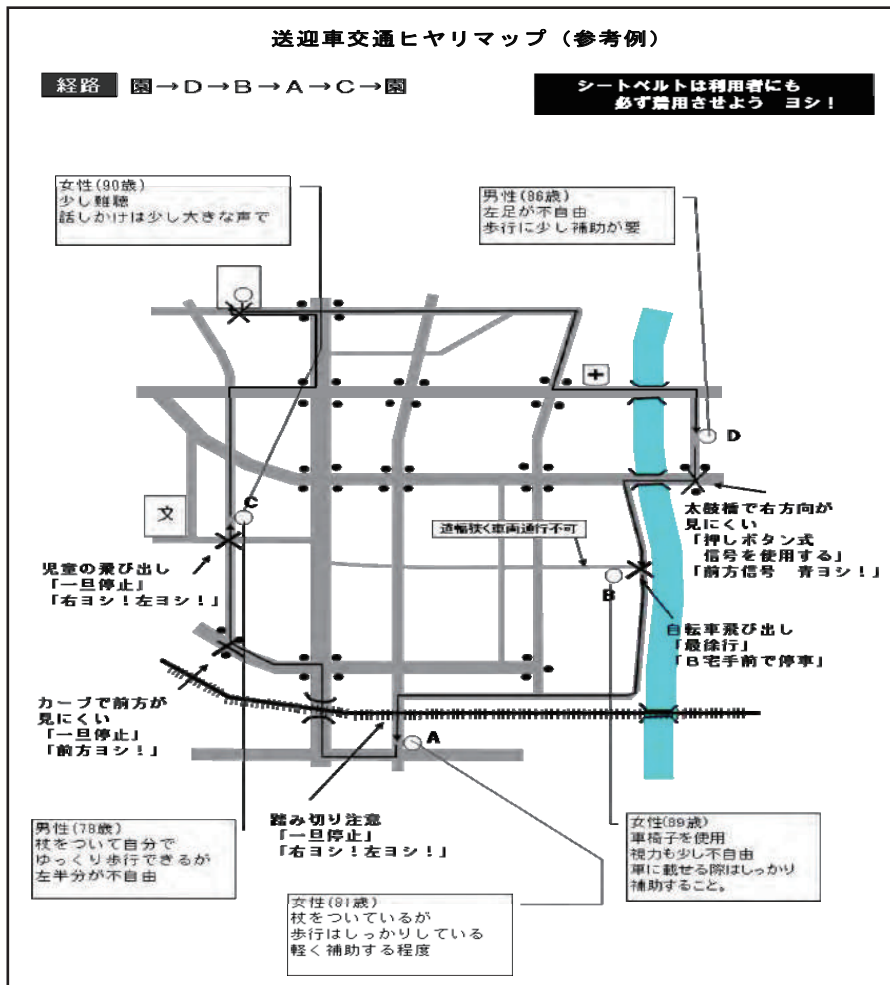
- ・ 屋内に熱い空気や湿気がこもらないように窓を開けて風通しをよくし、扇風機などを使用して風を循環させます。
- ・ 喉が渇いてから水分を取るのではなく、こまめに水分を取るようにします。また、あわせて塩分も補給します。
- ・ 十分な睡眠を取るようにします。
- ・ 定期的に休みを取るようにし、体調が悪くなったら、すぐに上司や同僚に伝えます。

7 交通事故

利用者の送迎時や介護労働者の通勤時の交通事故が増えています。この原因としては、急いでいて注意を怠ったり、他に気を取られてうっかりしたり、夜勤明けの疲れで判断が鈍ったりしていたことなど様々です。

【対策】

- ・ 交通ヒヤリマップを作成します。これは、運転中に体験したヒヤリ・ハットを整理し、マップに書き出したものです（右上の図参照）。
- ・ 人や車の多い場所、時間帯、道路幅の狭い箇所はあらかじめ調べておき、交通事故が起きる可能性のある場所は、できれば通行を避けて別の経路に変えます。



(出典)「社会福祉施設における安全衛生対策マニュアル」(厚生労働省、中央労働災害防止協会)

8 労働災害防止の基本的対策

労働災害を防止するための基本的な対策をご紹介します。

(1) 4S活動

職場の「整理」、「整頓」、「清潔」、「清掃」を徹底します。

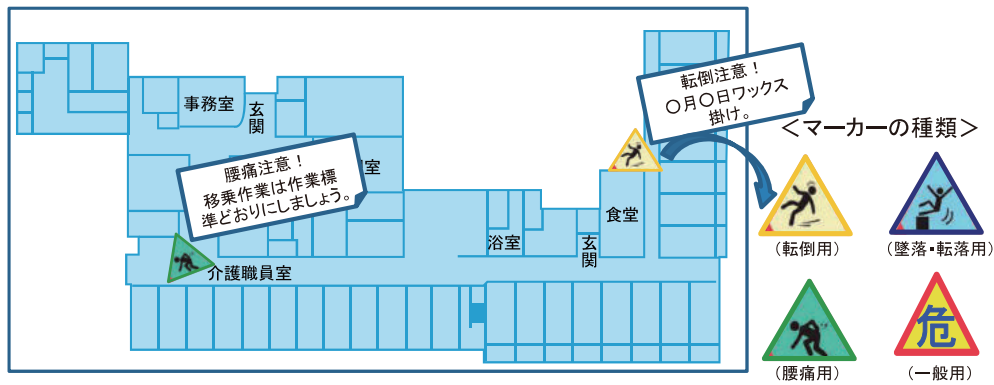
- ① 「整理」とは、いるものといらないものを分け、いらぬものは処分することです。
- ② 「整頓」とは、いるものを使いやすいように、分かりやすく収納することです。
- ③ 「清潔」とは、汚れを取り除いて身の回りをきれいにすることです。
- ④ 「清掃」とは、設備、机周り、床などの汚れやゴミを除去することです。

(2) 危険の見える化

職場に潜む危険や、安全のために注意すべき事項等を可視化(見える化)します。

例えば、下図のような危険マップを作成し、スタッフルームなどに貼り出します。

<危険マップ及びマーカのイメージ>



(出典)「社会福祉施設の安全管理マニュアル」(厚生労働省、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会)

(3) ヒヤリ・ハット活動

仕事をしていて、「ヒヤとした」、「ハッとした」出来事を記録します。介護労働者は、記録されたものを見て、重大な事故につながらないようにします。「ヒヤリ・ハット活動」のポイントは、以下の通りです。

- ① 早期の報告
- ② 報告者の責任を追及しない
- ③ ヒヤリ・ハットを改善に活かす
- ④ ヒヤリ・ハット情報の共有

9 健康診断

「定期健康診断」は、労働者全員が、1年以内ごとに1回、定期的に受診する必要がありますが、深夜業務がある介護労働者は、配置の際、及びその後6か月以内の期間ごとに1回、受診する必要があります。

また、介護労働者は、厚生労働省の「職場における腰痛予防対策指針」に基づいて、配置の際、及びその後6か月以内の期間ごとに1回、「腰痛健康診断」を受診することが要請されています。

介護労働者は、積極的に健康診断を受診しましょう。

10 災害などの緊急事態対応

緊急事態が発生した場合には、心臓や呼吸が止まった傷病者を助けるために、人工呼吸、心臓マッサージ、AEDを使って心肺蘇生を行うなどの緊急の処置が必要です。

事前に、消防機関や日本赤十字社の行う救急法の講習会で訓練を受け、しっかりとした技術を身に付けておくようにします。