

理事長	リデル ホーム 施設長	ライト ホーム 施設長	ノット ホーム 施設長	事務長	管理部長	委員会 担当

作成日： 令和7年6月18日

作成者： 潮谷 隆幸 印

ケア技術向上（褥瘡予防対策・ノーリフティング）委員会会議報告

第1回開催日：令和7年6月18日（水）13：30～15：00

出席者：□橋口 宮田 安本 宮崎 稲田 □小川 川野（緒方） 森山 潮谷

議事録：上記の順

褥瘡有訴率・発生率入力確認周知：安本

1. ノーリフティングについて

現状・課題：

ケアのあり方を全体で見直していく。

リデル黒髪、CDユニットのリフト対象者に対してはSS含め7名をリフト移乗している。

対象者全員にリフトを使用すると、食事の時間までに間に合わない。

⇒リフトを使用できるスタッフを増やす。

⇒対象者数のスリングシート数を把握し購入検討する。

⇒リフト利用の時間を考える、食事にこだわらず、おやつ時間はリフトにするなど
ノット、リフト対象者を少しずつ

リデル龍田：リフトを使用するようになって姿勢を観察するようになってきた。

腰痛があるのでリフト

《目標》

対象者（利用・入居者様）：ケアプランをノーリフティングケアプランに変更する。100%。

年度内達成は難しい。⇒ケアプラン作成者との協力体制が必要

ノーリフティングの基礎やアセスメントが必要。

いきなり100%ではなく、1事例から進めていく。

事例検討する際にプランの見直しなど一緒に進めていく。

褥瘡発生率0%を目指す

職員：腰痛有訴率 法人全体40%台⇒30%台

腰痛調査から出た課題を各事業所内で見直していく作業を行う。

事業所での実施研修。事例検討。

教育体制づくり：来年度の新人研修を委員会メンバーで行う体制をつくる

研修計画の立案。

アウトプットする場面は必要ないという意見もある。

アウトプットできなければ知識・技術の確認が難しい。また、他者に伝達できない。

伝達できなければノーリフティングの継続は困難となっていく。

一人二人ができて対象者の24時間365日の生活を支えることはできない。

ノーリフティングを進めていくうえで、教育体制は必ず必要になってくる。

誰が誰に何を伝えるかは決めていく必要がある。

キャリアラダーの考え方。

ケアの標準化に向けたノーリフティングクリニカルラダーを検討する。

2. 褥瘡予防対策について

褥瘡予防について、ブレデンスケールを継続して行っていく。有病率・発生率についても継続。褥瘡の定義として、持続する発赤から個数として数えていく。

- ・季節の変わり目で褥瘡発生率が上がっている。

普段活動的な方が、季節の変わり目で、熱発・体調不良・寝たきり時間が長くなってきたりすると褥瘡になられる方が多い印象。活動的な方だとポジショニングをしてなかったりなど、クッションが無かったりする。

《医師コメント》

次回会議（研修）日程 令和7年8月 日（水） 13:30～14:30