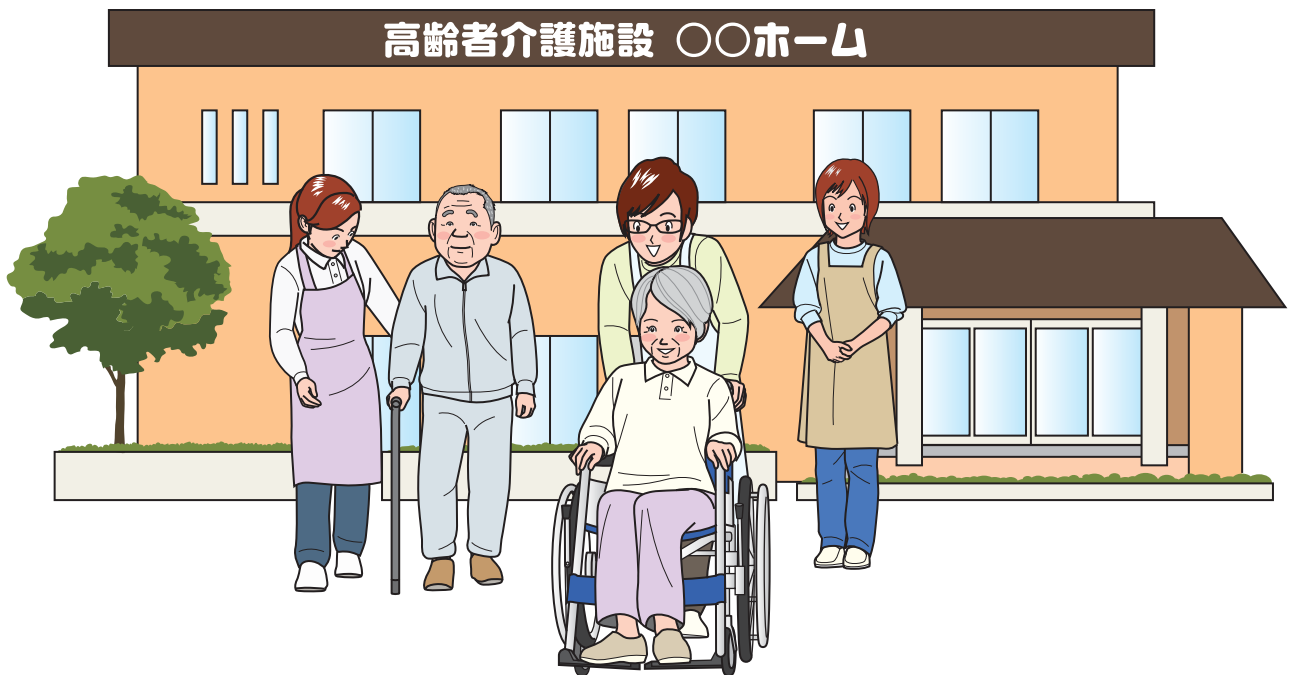


高齢者介護施設における 雇入れ時の安全衛生教育マニュアル



平成 29 年 3 月
中央労働災害防止協会

はじめに

わが国の全産業における労働災害の死傷者数は年々減少傾向にありますが、社会福祉施設における労働災害の死傷者数（休業4日以上）は年々増加しています。その社会福祉施設において多発している労働災害は、「腰痛」と「転倒」です。この2つの労働災害だけで、全体の約6割を占めています。特に、高齢者介護施設では、介護労働者の「腰痛」や「転倒」災害が多発しています。今後さらに高齢者数が増え、それに伴って介護労働者数が増えると、「腰痛」や「転倒」による労働災害はさらに増えるものと思われます。また、社会福祉施設の労働災害による死傷者数のうち、経験年数が3年未満の者は全体の約半数を占めています。

このような「腰痛」や「転倒」による労働災害が多発している背景の一つとして、施設では利用者の安全や健康については十分配慮されてきましたが、介護労働者の安全や健康については二の次になっていることが多々あることがあげられます。また、安全衛生教育の内容や施設としてのサポート体制が十分に整っていないこともあります。さらに、介護労働者の安全や健康を確保するために最も重要な新規採用直後の雇入れ時の安全衛生教育については、法令で義務付けられているにもかかわらず、約半数の事業所においてのみしか実施されていません。実施している事業所においても、新規採用研修の中でまとまった時間を確保して実施しているところはほとんど見られません。

このようなことから、本委員会では、高齢者介護施設における介護労働者の雇入れ時の安全衛生教育のためのマニュアルを作成しました。本マニュアルでは、雇入れ時の安全衛生教育の講師となる方に身に付けていただきたい内容として、労働災害が多発している「腰痛」と「転倒」に加え、精神的ストレスや交代勤務による体調不良、感染症、熱中症、交通事故を取り上げて解説を行うとともに、雇入れ時の安全衛生教育の際に対象労働者に配布する教材を添付しております。

本マニュアルを活用することにより、新しく高齢者介護施設に採用された介護労働者が、自分たちの身体を守ることがより良い介護につながることを認識し、自身の安全と健康を守る意識と術を持てるように、施設管理者の皆さんは雇入れ時の安全衛生教育を実践していただければと思います。また、それが高齢者介護施設における労働災害の削減につながっていくものと信じています。

以上のような考え方に基づいて本マニュアルを作成いたしましたので、雇入れ時の安全衛生教育に役立てていただくとともに、介護労働者の安全衛生教育の大切さを再認識していただく機会となれば幸いです。

平成 29 年 3 月

高齢者介護施設における安全衛生教育資料作成委員会

はじめに	1
1 経験の浅い介護労働者の労働災害の増加	4
(1) 労働災害による死傷者数	4
(2) 社会福祉施設で最も多い災害	5
(3) 労災保険給付の請求件数及び支給決定件数	6
(4) 介護施設での交代勤務	7
2 介護労働者の安全が利用者の安全に	8
(1) 介護労働者の安全や健康を二の次にしない	8
(2) 事業者の安全衛生責任と安全配慮義務	8
(3) 安全衛生管理の進め方	9
(4) 雇入れ時の安全衛生教育の実施	10
3 雇入れ時の安全衛生教育の具体的内容	13
(1) 腰痛	13
① 移乗介助	13
② 座り直し・ベッド上での移動	16
③ 入浴介助	17
④ トイレ介助	19
⑤ おむつ交換	20
⑥ 食事介助	21
(2) 転倒	23
① 介助に伴った転倒	23
ア 立ち上がり介助・起き上がり介助	23
イ 歩行介助	24
ウ 移乗介助	25
エ トイレ介助	26
オ 入浴介助	27
② 介助に伴わない転倒	28
ア 階段、段差、廊下、スロープ	28
イ 居室、スタッフルームなど	30
ウ 浴室、着脱衣室	31
エ 屋外	32
オ 駐車場	33
カ 自転車やバイクでの移動時	34
(3) メンタルヘルス	35

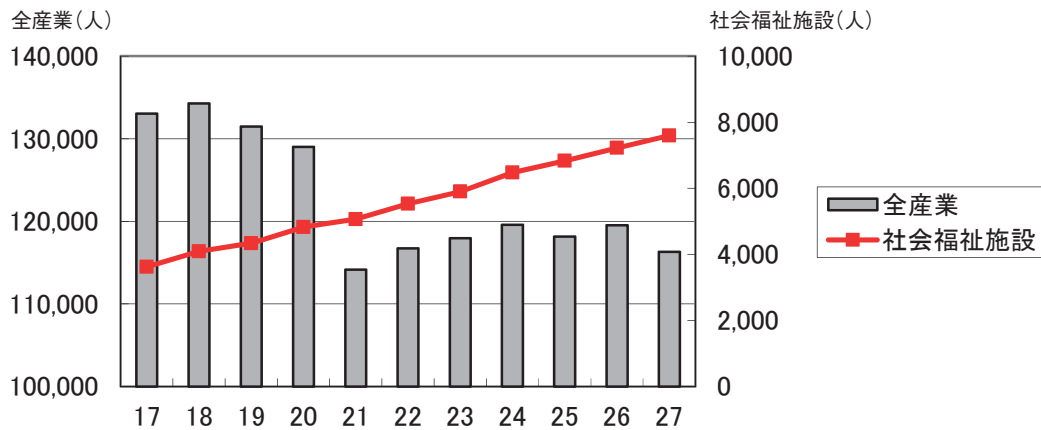
(4) 交代勤務	36
(5) 感染症	37
(6) 熱中症	38
(7) 交通事故	39
4 労働災害防止の基本的な対策	42
(1) 4 S 活動	42
(2) 危険の見える化	42
(3) ヒヤリ・ハット活動	45
(4) リスクアセスメント	47
(5) 危険予知活動（KY活動）	49
(6) 健康診断	49
(7) 災害時などの緊急事態対応	50
5 高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット	53
6 雇入れ時の安全衛生教育を行うに当たっての参考資料	65
(1) 関係法令	65
(2) 「職場における腰痛予防対策指針」のリーフレット（厚生労働省）	67
(3) 「介護作業員の腰痛予防対策チェックリスト」のリーフレット（厚生労働省）	71
(4) 「STOP！転倒災害プロジェクト」のリーフレット（厚生労働省）	77
7 調査研究の概要	81
(1) 目的	81
(2) 委員会の設置及び調査研究活動	81
(3) 調査研究事務局	83
8 参考文献	84

1 経験の浅い介護労働者の労働災害の増加

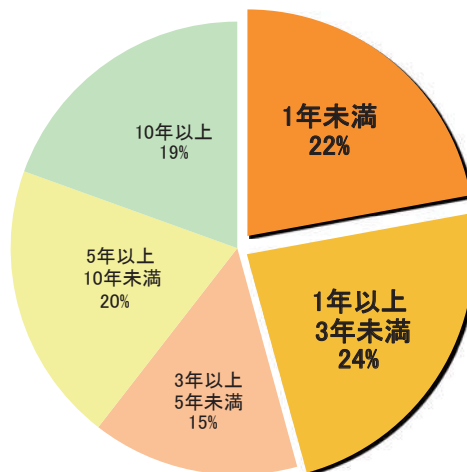
(1) 労働災害による死傷者数

労働災害による死傷者数（休業4日以上）は、全産業で見ると減ってきましたが、社会福祉施設での死傷者数は年々増え続けています。

この社会福祉施設の死傷者数のうち、経験年数3年未満の者が全体の約半数を占めています。



休業4日以上の労働災害死傷者数（厚生労働省）

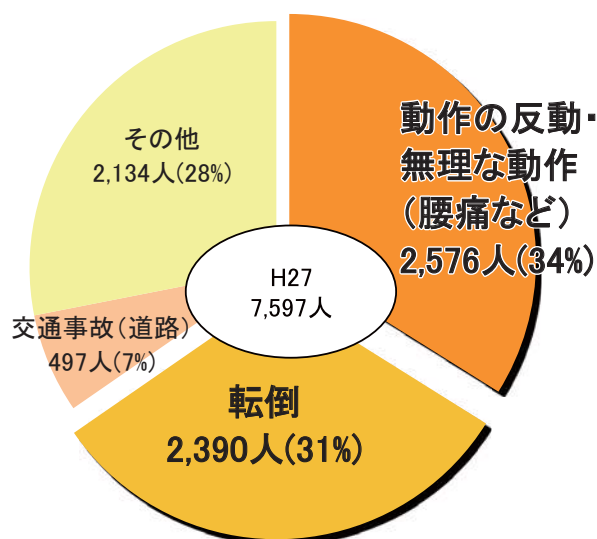


社会福祉施設における経験年数別の休業4日以上の労働災害発生状況
（平成27年 厚生労働省）

(2) 社会福祉施設で最も多い災害

社会福祉施設での労働災害で最も多いのが「腰痛」につながる「動作の反動・無理な動作」で、次が「転倒」です。この2つで労働災害全体のほぼ6割を占めています。

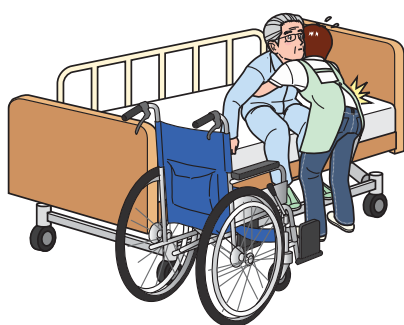
そのほか、社会福祉施設では、利用者の送迎などの車の運転業務や、車通勤などでの交通事故も決して少なくありません。



社会福祉施設での休業4日以上死傷者数の内訳 (平成27年 厚生労働省)

<労働災害の具体例>

腰痛



【移乗介助】

ベッドから車椅子への介助で、ベッドに座っている利用者を前屈みになって両脇を抱え、立たせようとしたところ、腰に痛みが生じた。



【座り直し】

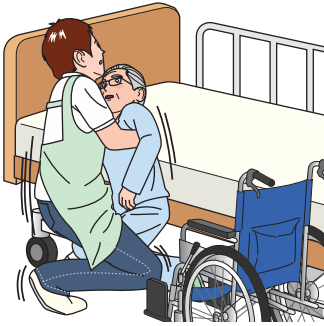
車椅子に座っている利用者の座り直しをするため、利用者の脇に手を入れ、引き上げようとしたところ、腰に痛みが生じた。



【立ち上がり介助】

利用者を前屈みになって両脇を抱え、ベッドから立たせようとしたところ、ベッド脇が狭く、無理な姿勢となり、腰に痛みが生じた。

転 倒



【移乗介助】

車椅子からベッドへの介助で、利用者の両脇を抱えて体を引き上げようとしたところ、支えきれず利用者とともに転倒した。



【歩行介助】

歩行介助の時、利用者がバランスを崩し、一緒に転倒した。



【着脱衣室】

着脱衣室で、脱衣カゴを持って急いで歩いていたら、床のマットがすべって転倒した。

(3) 労災保険給付の請求件数及び支給決定件数

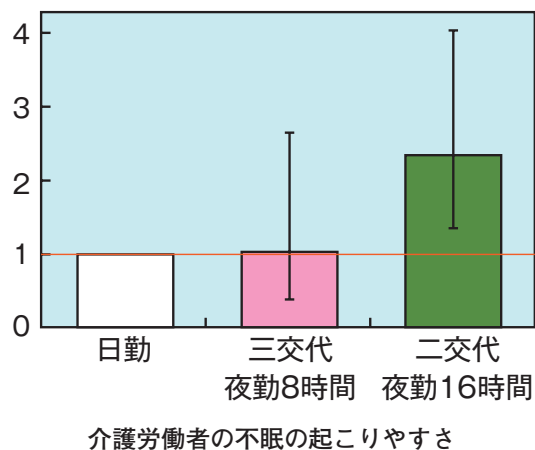
仕事による強いストレスなどが原因で精神障害を発症したとして、労災保険給付の請求が行われた件数、支給決定の件数が上位の業種として、社会保険・社会福祉・介護事業があがっています。

	請求件数		支給決定件数	
	業種	件数	業種	件数
1	社会保険・社会福祉・介護事業	157	道路貨物運送業	36
2	医療業	96	社会保険・社会福祉・介護事業	24
3	道路貨物運送業	69	医療業	23
4	情報サービス業	58	その他の小売業	21
5	総合工事業	54	情報サービス業	20
	請求件数の合計	1,515	支給決定件数の合計	472

精神障害の労災保険給付の請求・支給決定件数の多い業種（平成 27 年度 厚生労働省）

(4) 介護施設での交代勤務

介護施設においては、夜勤を伴う交代勤務は不可欠な勤務形態ですが、二交代では、まとめて休日を取れるなどの利点がある一方で、8時間以上の長時間の夜勤を行うことになることから、二交代で働く介護労働者は、日勤や三交代で働く者に比べて、寝つきが悪いなどの不眠を訴える者が多く見られるとの調査結果もあります。



※ 日勤群を基準（1）とした時のオッズ比（二交代で働く介護労働者は日勤や三交代で働く者の2倍を超える確率で不眠になりやすい）

（出典）「介護者のための安全衛生マニュアル」（独立行政法人労働安全衛生総合研究所）

2 介護労働者の安全が利用者の安全に

(1) 介護労働者の安全や健康を二の次にしない

介護施設では、利用者の安全が優先であるという意識が強く、働く人の安全と健康は二の次になってしまいがちです。

しかし、介護施設では労働災害が増加しており、腰痛対策などをはじめ、取り組まなければならない労働安全衛生上の課題がたくさんあります。これらの対策に取り組むことによって、働く人の安全と健康を守り、イキイキと働き続けることのできる職場を作ることで、質の高い介護サービスを提供することができ、結果的に利用者の安全にもつながります。

(2) 事業者の安全衛生責任と安全配慮義務

労働災害が発生した場合、事業者である法人には、様々な責任が発生します。

労働災害が起きると、その人を雇っている事業者が、環境の整備や事前の安全衛生教育をきちんと行っていたか、その責任が問われます。事業者の果たさなければならない責任と役割は、安全衛生の基本事項として労働安全衛生法に規定されています。これを怠ると、罰則（懲役や罰金）が科されたり（**刑事上の責任**）、作業停止や使用停止などの行政処分が行われる場合があります（**行政上の責任**）。

しかし、事業者が労働安全衛生法を守っているだけでは、その責任を全て果たしたことになりません。労働安全衛生法で定めているのは、あくまでも守るべき最低基準です。事業者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体などの安全を確保された上で、働くことができるように配慮する必要があります。これを「安全配慮義務」といい、労働契約法第5条に定められています。

具体的には、事業者は、「災害の起きる可能性」を事前に予見し、その防止対策（災害の予防）を取らなくてはなりません。この義務を怠って労働災害を発生させると民事上の損害賠償義務が生じることがあります（**民事上の責任**）。

例えば、長時間労働が原因となって疾患を発症し、労働者が亡くなった場合には、事業者は労災補償を行う義務があります（**補償上の責任**）。それは、労災保険から給付が行われる限度で損害賠償を免れますが、精神的な苦痛に対する慰謝料など損害の全てをカバーしているわけではなく、民事上の責任として、安全配慮義務違反を理由に、損害賠償請求をされることがあります。

また、ひとたび事故が発生すると、社会からの信頼性が低下することは明らかで、法人としての運営の基盤が危ぶまれることがあります。さらに、職場で経験を積んだ人材の喪失は痛手であり、提供するサービスの低下につながるおそれもあります（**社会的な責任**）。



労働災害が発生した場合に問われる事業者の責任

(3) 安全衛生管理の進め方

それでは、皆さんの職場においてはどのように対策を進めていけばよいのでしょうか。

まず、施設内の安全衛生管理体制を整備する必要があります。理事長や施設長などのトップが労働災害防止の必要性を理解して方針を示した上で、担当部署を決め、担当者を選任します。

具体的には、労働安全衛生法などの法令に役割と責任が決められており、常時50人以上の労働者を使用する施設には、「衛生管理者」、「産業医」を選任し、調査審議機関として「衛生委員会」を設置することが義務付けられています（10人以上50人未満の事業場では「衛生推進者」を選任します。）。

また、厚生労働省では、労働者数が常時10人以上の施設には「安全推進者」を置くことを要請しています。

業種 規模 (労働者数)	社会福祉施設 (労働安全衛生法施行令第2条第3号の業種)
50~999人 ※1	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>事業者</p> <p>↓</p> <p>衛生管理者</p> <p>↓</p> <p>衛生委員会</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>産業医</p> <p>規模に応じ1~3人</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>安全推進者※2</p> </div>
10~49人	<div style="text-align: center;"> <p>事業者</p> <p>↓</p> <p>衛生推進者</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>安全衛生懇談会の実施など労働者の意見を聴く機会を設けること</p> </div>
1~9人	<div style="text-align: center;"> <p>事業者</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>安全衛生懇談会の実施など労働者の意見を聴く機会を設けること</p> </div>

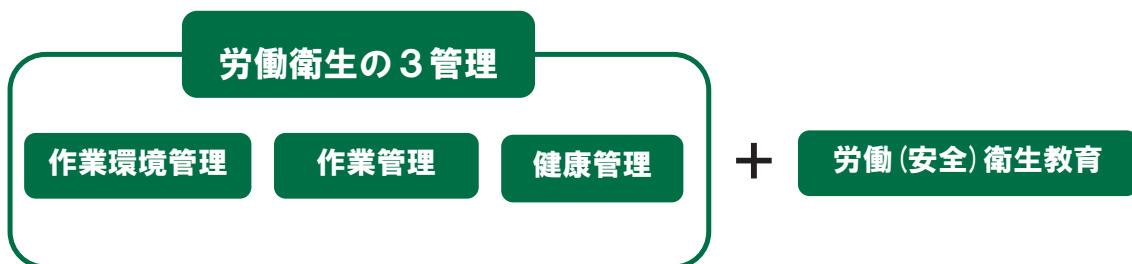
※1 1,000人以上の事業場では、これらに加え総括安全衛生管理者を選任する必要があります。

※2 常時10人以上の労働者を使用する事業場では、安全推進者を選任する必要があります。

施設内の安全衛生管理体制

(出典) 健康安全壁新聞(社会福祉施設編)(長野労働局)

さらに、働く人の健康を守るための「労働衛生管理」の基本となる考え方として、「労働衛生の3管理」（＝「作業環境管理」、「作業管理」、「健康管理」）があります。「作業環境管理」とは、働く職場の環境が原因となって、健康を損なうことがないように環境を整えること、「作業管理」とは、作業時間の適正化や作業方法などの改善を行うこと、「健康管理」は、健康診断とその結果に基づいた対策を行うことを言います。労働者の健康を確保するためには、この3管理を進めるとともに、労働者が正しい知識を持って理解して作業を行うために「労働（安全）衛生教育」が必要となります。



労働衛生の3管理と労働（安全）衛生教育

（4）雇入れ時の安全衛生教育の実施

① 趣旨

労働災害は、施設・設備などの不備によって生じるほか、労働者の知識、経験の不足もその一因となることが少なくないため、労働安全衛生法においては、労働者の知識・経験の不足に基づく災害を防止するため、安全衛生教育の実施が義務付けられています。

このうち、労働者を新規採用した場合の雇入れ時の安全衛生教育については、介護施設においては、次の内容の教育を行うことが必要とされています。

- ア 当該業務に関して発生するおそれのある疾病の原因及び予防に関すること
- イ 整理、整頓及び清潔の保持に関すること
- ウ 事故時等における応急措置及び退避に関すること
- エ 上記ア～ウのほか、当該業務に関する安全又は衛生のために必要な事項

しかしながら、現実には、医療・福祉の事業において雇入れ時の安全衛生教育を実施している事業所は約半数にすぎず、また、実施している事業所においても新規採用研修の中で、まとまった時間を確保した上で、一定のまとまりをもった内容の教育を実施しているところはほとんど見られません。

このため、介護施設において、介護労働者の安全や健康を確保していくためには、新規採用した直後に、確実に雇入れ時の安全衛生教育を実施することが必要です。

	正社員		正社員以外の労働者 (派遣労働者を除く)		派遣労働者	
	雇入れ時教育		雇入れ時教育		雇入れ又は受入れ時教育	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない	実施している	実施していない
医療、福祉	56.7%	43.3%	52.4%	47.6%	36.5%	63.5%
全産業	66.1%	33.9%	55.8%	44.2%	60.2%	39.8%

雇入れ時の安全衛生教育を実施している事業所の割合（平成 27 年、厚生労働省）

② 主な対象者

高齢者介護施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホーム、介護付き有料老人ホームなど）の介護労働者

③ 教材

新規採用した介護労働者に対して、「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」（P 53 参照）を配布します。

④ 教育時期・時間など

新規採用直後に、現場に配属される前の新規採用研修の中の 1 コマとして、勤務時間内にまとまった教育時間（1 時間程度）を確保し、雇入れ時の安全衛生教育を実施します。

なお、現実には、新規採用研修の中の 1 コマとしてまとまった時間を確保することが難しい場合もありますので、そのような場合には、勤務時間管理などの労働条件全般、介護技術、感染症対策などの他の科目の中で、教育内容が関連する項目と関連付けて説明を行うことでも差し支えありません。

また、実施した教育については、計画的な人材育成を漏れなく実施する観点から、日付、内容、講師、対象者などを記載した「教育記録」を残しておくことが望まれます。

⑤ 講師

介護労働者の腰痛・転倒防止、健康管理などの労働安全衛生全般について専門的な知識・経験を持っている者の中から、各施設の実情に応じて、講師を選任します（例えば、施設長、医師、衛生管理者（推進者）、安全推進者など）。

また、雇入れ時の安全衛生教育の講師に選任された者には、本マニュアルを熟読することにより、教育内容を十分に理解した上で、分かりやすく説明することが求められます。

⑥ フォローアップ

雇入れ時の安全衛生教育の内容は、腰痛や転倒などを防ぐために介護労働者が身に付けておくことが不可欠なものであることから、現場に配属された後、介護業務を実施するに当たっては、絶えず頭においておくことが必要なものです。

また、移乗介助、座り直し・ベッド上での移動などの介護技術に関する内容については、単に知識として頭に入れておくだけでなく、何度も繰り返して練習することにより、体で覚え身に付ける必要があります。

このため、新規採用された介護労働者が、現場に配属された後も、配布された「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」(P 53 参照)を見返して復習を行うとともに、現場の上司・先輩職員に聞くことにより、身に付いているか、自己流の介護になっていないかなどについて再確認できるよう継続的にフォローアップしていく必要があります。

3 雇入れ時の安全衛生教育の具体的内容

介護労働者の主な労働災害としては、腰痛及び転倒があげられます。また、同僚や利用者との関係から生じる精神的ストレスや交代勤務による体調不良なども生じています。さらに、介護業務には、感染症、熱中症、交通事故などの危険も存在します。

ここでは、これらの労働災害の事例と原因、その対策についてご紹介します。

(1) 腰痛

介護労働者の腰痛は、主に「人力での利用者の抱え上げ」や「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢を取ることで生じています。

腰痛の発生している介助内容は、移乗介助が最も多く、次いで入浴介助、トイレ介助、おむつ交換があげられます。また、移乗に伴う座り直しやベッド上での移動、食事介助も腰に負担のかかる作業となっています。

これらの介助の種類を問わず、全ての介助に共通する基本的な腰痛予防対策として重要なのは、「人力での利用者の抱え上げは、原則、行わないこと」と「福祉用具を活用すること」です。

以下においては、介助の種類ごとの具体的な腰痛対策について記載します（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）。



① 移乗介助

【腰痛の事例・原因】

利用者をベッドから車椅子、車椅子からストレッチャーなどに移乗させる場合、介護労働者は「前屈み」や「中腰」の姿勢から利用者を抱え上げ、体を「ひねって」移乗させることがあります。また、寝ている利用者を「中腰」姿勢から両腕で抱え上げて移乗させることもあります。

これらの動作では、介護労働者の腰部に過度の負担がかかり、腰痛を引き起こす原因になります。一方、利用者にとっても、抱え上げられる時に体がこわばり、決して快適な介助ではありません。

【対策】

- 「人力での抱え上げ」は行わず、利用者の残存機能を活用：

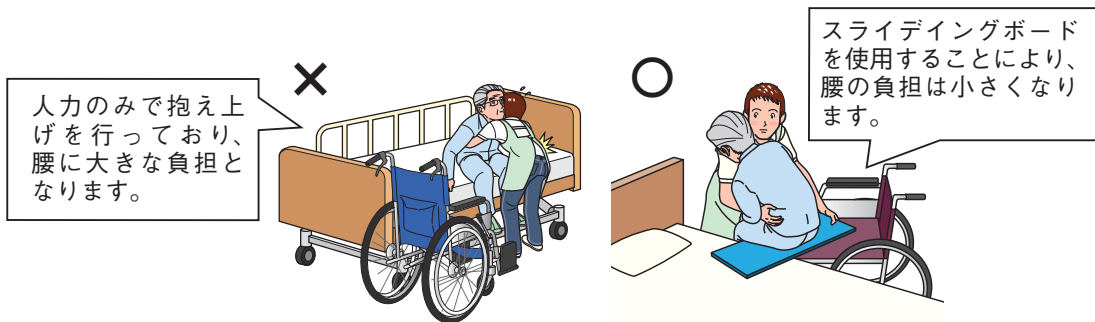
まず、移乗介助では、「人力での利用者の抱え上げ」は、原則、行わないようにし、利用者の残存する機能を活かすことを考えます。

例えば、利用者にベッドの手すりや車椅子の肘掛けを握るなどしてもらっただけでも、介護労働者の負担は小さくなり、また、利用者の残存機能の維持にも役立ちます。その際、利用者には必ず、どのような動作をするのかを優しく伝えてください。

- スライディングボード・スライディングシートの使用：

次に、利用者の状態に合った福祉用具の使用を考えます。

座位姿勢が取れるものの自力で移乗できない利用者は、力任せに抱え上げるのではなく、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て水平方向に移乗させます。特に皮膚が弱い利用者には、スライディングシートの使用を検討します。また、体重が重かったり、マットレスが柔らかかったりする場合には、スライディングボードとスライディングシートを併用してみるのも一つの方法です。



- リフトの使用：

介護労働者が抱え上げなければ移乗介助できない利用者には、リフトを使用します。

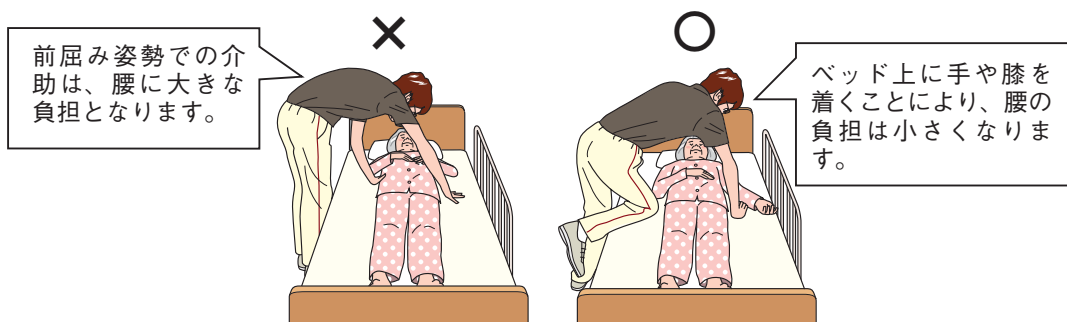
その際、リフト用の吊り具（スリング）は、利用者の体格や用途に合わせて選びます。また、ベッドとストレッチャーの高さを合わせて、スライディングシートにより水平方向に移乗させる方法も有効です。



- 「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢はとらない：

「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの体に負担となる不自然な姿勢は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使用していない時も同様です。

なお、どうしても、こうした姿勢を取らざるを得ない場合は、手や膝をベッドの上や床、壁、手すりなどに着いて、体を支えるようにします。以前は、利用者のベッドの上に肘や膝を着くのはタブーとされてきましたが、現在は介護労働者自身の体を守るために必要だと考えられています。



- 複数人で介助する：

福祉用具が使用できない場合は、負担の大きな不自然な姿勢を取らないようにしながら、身長差の少ない2人以上の介護労働者で介助します。

- 小休止や休息を入れる：

複数の利用者を移乗介助する場合は、連続して行うのではなく、利用者ごとに小休止や休息を入れるようにします。

- ストレッチ体操をする：

腰の筋肉が固くなったら、ストレッチ体操をして和らげます。「前屈み」の多い作業では体を後ろに反らす体操、長時間の立ち作業では前に屈む体操などがお勧めです。これらの体操は、他の介助作業の合間に行うようにします。



② 座り直し・ベッド上での移動

【腰痛の事例・原因】

車椅子や椅子に座っている利用者を人力で座り直しさせる場合、介護労働者は「前屈み」や「中腰」の姿勢から利用者を抱え上げることがあります。

また、ベッド上に寝ている利用者の位置を頭側などに移動させる場合は、介護労働者がベッドの横に立って抱え上げて腰を「ひねったり」、ベッドの上に立って深い「前屈み」や「中腰」姿勢で抱え上げたりすることがあります。

これらの動作は、介護労働者の腰部に過度の負担がかかり、腰痛を引き起こす原因になります。

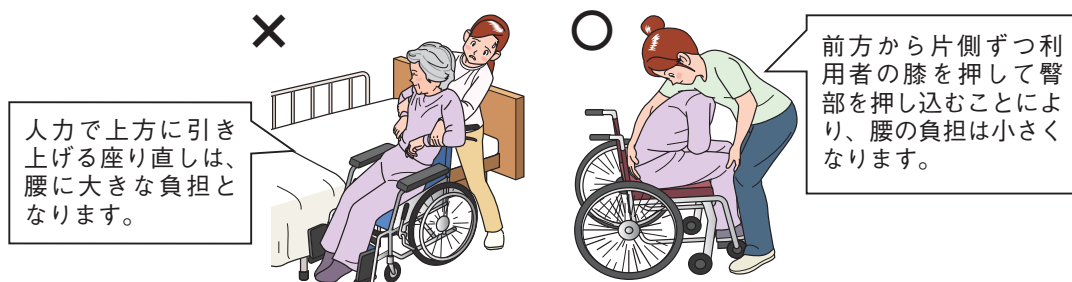
【対策】

● 座り直しは膝を押す：

まずは、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。

例えば、利用者には前傾姿勢を取ってもらい、動かす側の臀部を少し浮かせてもらいます。それに合わせて、介護労働者は動かす側の臀部を少し持ち上げて、利用者の膝に置いた手を介護労働者の膝で押して利用者の臀部を奥に押し込みます。うまく位置を調整できない場合は、必要に応じて、摩擦の少ないスライディングシートを利用者の臀部に敷いて使用します。

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などもあります。

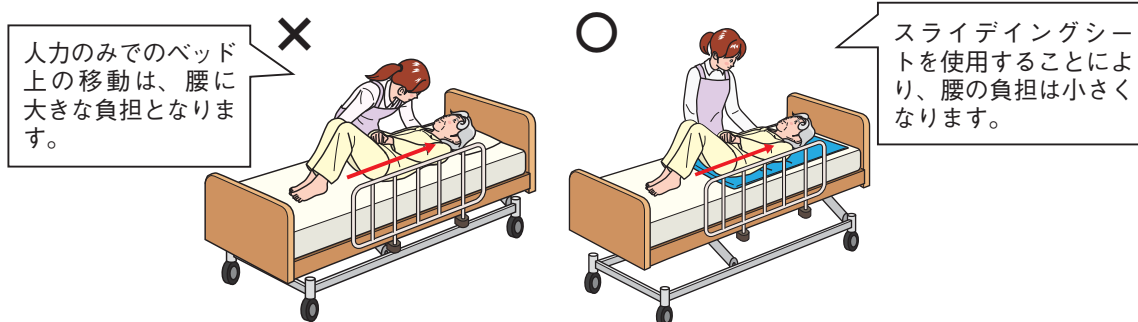


● ベッド上での移動はスライディングシートを使用する：

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。

足に力を入れることのできる利用者を頭側に移動する場合、例えば、スライディングシートを枕の下を通して利用者の肩甲骨の下まで敷き込みます。次いで、利用者にお尻をお腹の上に置いてもらい、膝を軽く曲げてもらいます。そして、利用者にお尻を浮かせて足を踏ん張るようにお願いし、介護労働者が利用者の足を押さえて膝を押して、体を頭側に滑らせて移動させます。

また、足に力を入れることのできない利用者には、スライディングシートを敷いて、利用者の頭側や横側から引いて位置を調整します。



③ 入浴介助

【腰痛の事例・原因】

入浴介助では、更衣の介助、体を洗う、浴槽に誘導する、お湯をかけるなどの場面において、「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢が生じ、腰部に過度の負担がかかります。

また、床面が滑りやすいため、バランスを崩して倒れて腰を打ったり、倒れないまでも腰に力を入れてギックリ腰になったりすることもあります。

さらに、高温多湿下での作業のため、疲労が蓄積しやすくなります。

【対策】

- 濡れてもよい服装と滑りにくい履物を使用する：

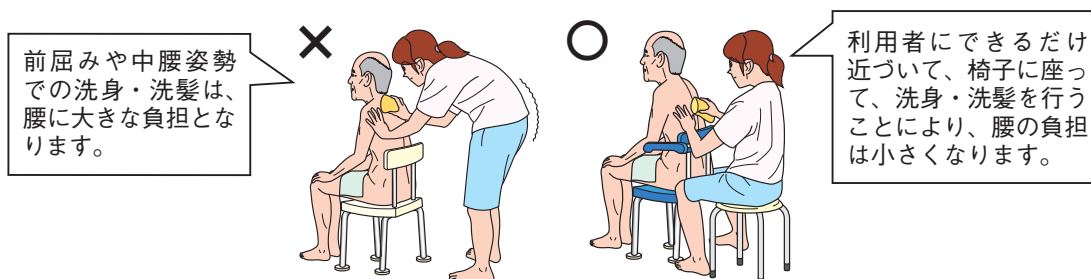
服装は濡れてもよいものとし、履物は滑りにくいものを使用します。履物の底は、すり減ると滑りやすくなるため、必ず定期的に確認して交換するようにします。

- 不自然な姿勢はとらない：

利用者の洗身や洗髪を行う際には、利用者にはできるだけ近づき、腰を落とし、膝を着いて介助します。必要に応じて、介護労働者も椅子に座って介助します。

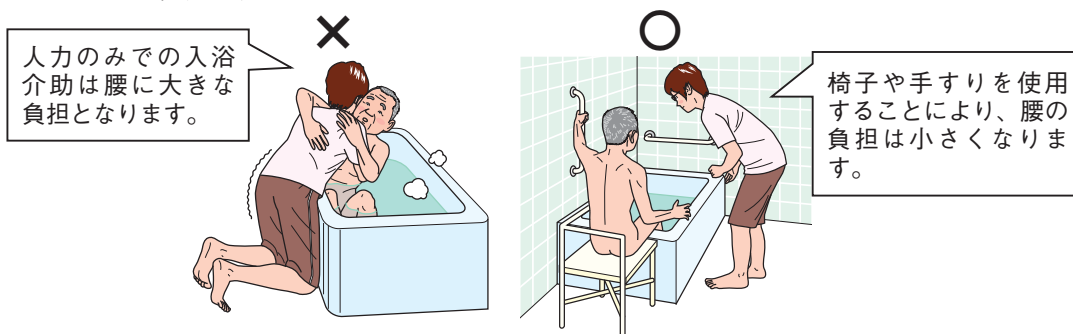
重要なことは、できるだけ「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの体に負担となる不自然な姿勢を取らないことです。

もし不自然な姿勢を取らざるを得ない場合は、壁に手を着いて体を支えたり、その姿勢の時間を短くしたりします。



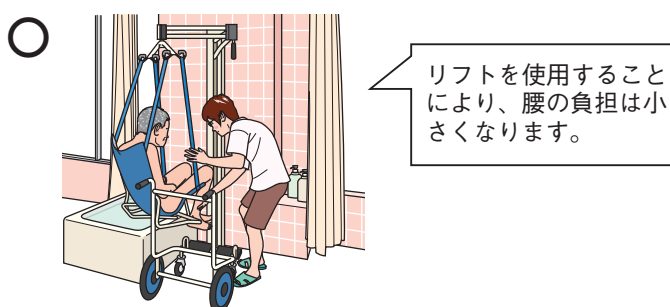
- 自力での立ち上がりが可能な利用者には手すりや椅子を使用する：

自力での立ち上がりが可能な利用者には、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。その際、介護労働者は利用者に寄り添い、安全を見守ります。



- 自力での立ち上がりができない利用者にはリフト浴または特殊浴槽の使用：

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。

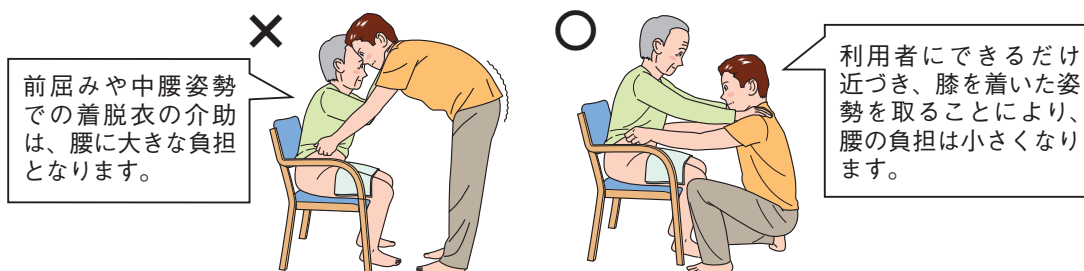


- 動線上に手すりを設置する：

洗い場、浴槽、着脱衣室の動線上には、手すりを設置し、滑り防止のためのマットなどを敷くようにします。

- 着脱衣時には不自然な姿勢を取らない：

ベッドやストレッチャーを使用して利用者の着脱衣を行う場合は、介護労働者が腰を曲げなくてすむ高さに調節します。椅子を使用して利用者の着脱衣を行う場合は、介護労働者が腰を落として、膝を着いて介助するようにします。



- 複数人で介助する：
危険と思われる作業や負担の大きな作業は、2人以上で介助します。

④ トイレ介助

【腰痛の事例・原因】

トイレ介助では、トイレへの誘導、下着の着脱、立ち上がり介助、排泄後の処理などの場面において、「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢が生じます。

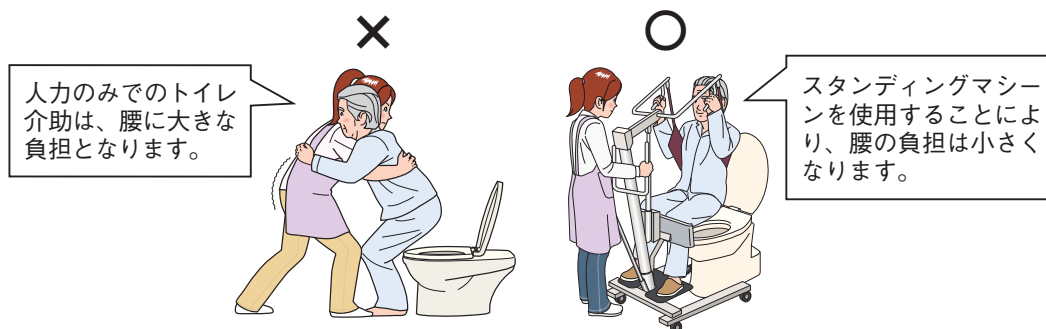
特に、立位保持が困難な利用者を1人で介助する場合は、抱え上げながら下着を下ろして便器に座らせる作業となり、腰部に過度の負担が掛かります。

また、作業空間が狭いため、動作が制限されたり、不自然な姿勢を強いられたりして、作業負担が大きくなります。

【対策】

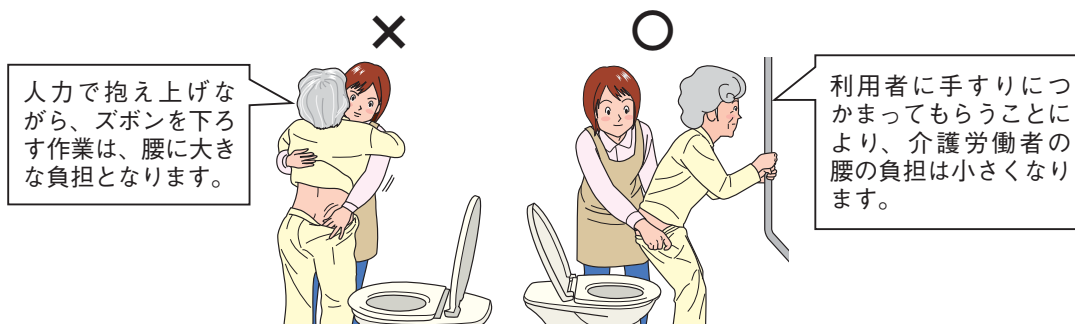
- 福祉用具の使用：

車椅子の利用者がトイレを使用する手段は、極めて限定的にしかありません。利用者の向きを変えるターンテーブル、立ち上りを助けるスタンディングマシーン、リフトなどが使用できる場合は、積極的に使用します。

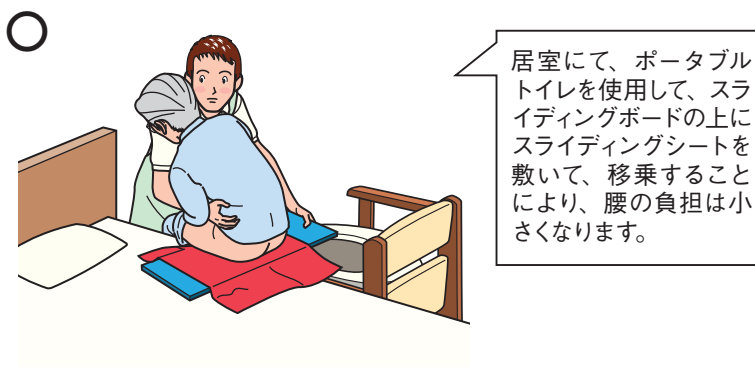


- 手すりの使用：

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お願いします。また、スペースが許せば、利用者がもたれかかることができる支持台を設置するのも有用です。



- 同時に2つ以上の作業はしない：
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。
- ポータブルトイレの使用：
トイレが狭く、介助がうまくできない場合は、居室にてポータブルトイレを使用します。ポータブルトイレへの移乗は、「人力で抱え上げる」のではなく、スライディングボードの上にスライディングシートを敷いたり、リフトを使用します。



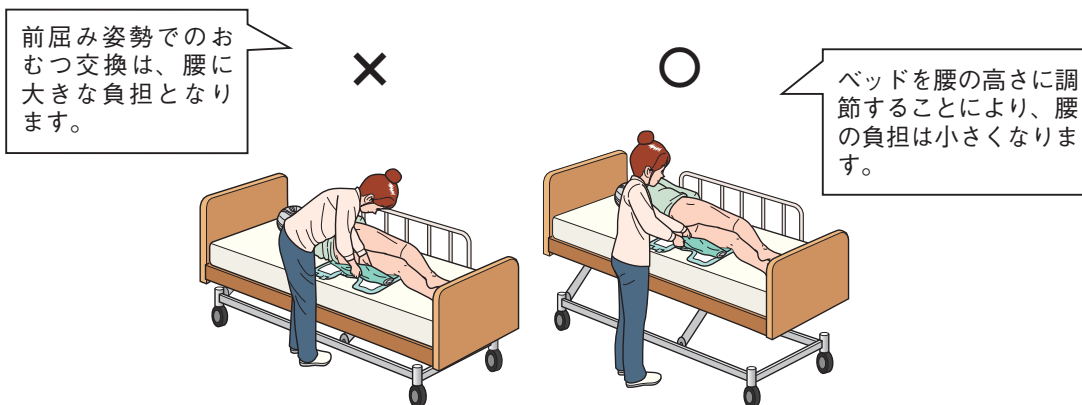
⑤ おむつ交換

【腰痛の事例・原因】

おむつ交換では、ベッドの高さが低すぎるため、「前屈み」の姿勢で作業することがあります。また、一度に十数人もの利用者のおむつ交換をすることがあり、腰部への負担が大きく、かなりの重労働となっています。

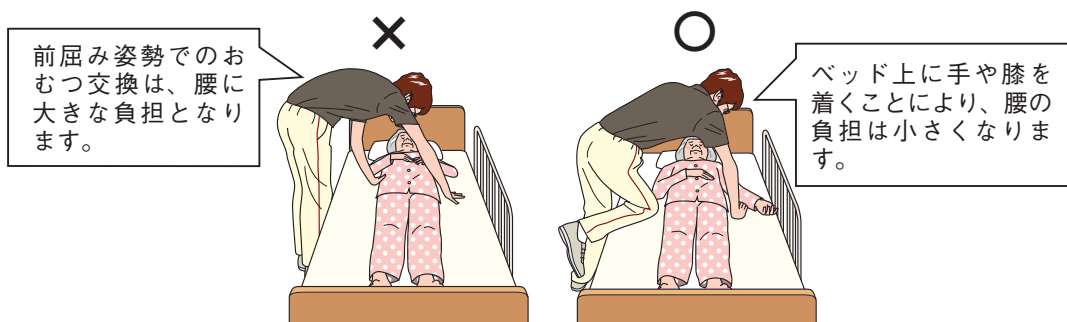
【対策】

- ベッドの高さ調節：
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。



- ベッドの上に手や膝を着く：

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。特に、ベッドの昇降機能が無い場合は、「前屈み」ではなく、ベッドに膝を着いて作業します。



- 2人で介助する：

必要に応じて、2人で介助します。

- 小休止や休息を入れる：

複数の利用者のおむつを交換する場合は、連続して行うのではなく、利用者ごとに小休止や休息を入れるようにします。

⑥ 食事介助

【腰痛の事例・原因】

食事介助では、両脇の利用者に対し、腰を「ひねって」右と左の利用者に食事介助をすることがあります。また、ベッド上の利用者に対し、介護労働者が上体を乗り出して介助することもあります。これらの姿勢は、腰に負担となり、首、肩、腕の負担も大きくなります。

【対策】

- 座面の高さが調節でき、背もたれのある椅子を使用する：

移動しやすく座面が回転し、座面の高さが調節できる背もたれのある椅子を使用します。この椅子を使用すると、体の「ひねり」や「前屈み」が減り、介助姿勢が安定して負担を減らすことができます。

- 「ひねり」姿勢などの不自然な姿勢はとらないようにする：

「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。また、上体を乗り出した姿勢の場合は、できるだけ利用者に近

(2) 転倒

介護労働者の転倒災害は、利用者の介助時にバランスを崩して転倒したり、利用者が倒れそうになるのをかばって転倒したりしています。また、介助作業ではない時にも、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転倒しています。

このようなことから、ここでは、「介助に伴った転倒」と「介助に伴わない転倒」に分けて紹介します。

① 介助に伴った転倒

ア 立ち上がり介助・起き上がり介助

【転倒の事例・原因】

椅子に座っていた利用者を立ち上がらせる場合に、介護労働者がバランスを崩して転倒したり、利用者を前から抱えて支えながら立たせようとした場合に、バランスを崩して利用者ともども転倒したりしています。

また、居室にて利用者の起き上がり介助をしている時に、利用者が脱力して倒れ込んできたため後方に一緒に転倒したり、食堂にて車椅子から転落している利用者を発見して起こそうとした時に、一緒に転倒したりしています。

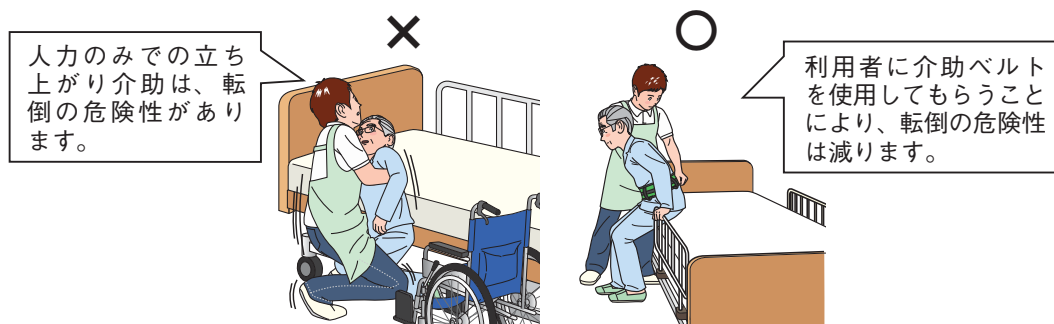
【対策】

- 転倒者の状態確認：

転倒してしまった利用者を見かけた場合は、すぐに起こすのではなく、まずは打撲や骨折がないかを確認します。

- 手すりや椅子を利用した立ち上がり介助：

自力での立ち上がりが可能な利用者には、無理に人力で介助するのではなく、手すりや椅子の肘掛けを使用して、利用者のペースで立ち上がらせませす。その際、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。



- リフトやスタンディングマシーンを使用した介助：

自力での立ち上がりができない利用者には、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。福祉用具がない場合は、複数人の介護労働者で介助します。

イ 歩行介助

【転倒の事例・原因】

介護労働者が利用者の背中側にまわり後ろから支えていた場合、利用者が後ろに倒れ込み、利用者と介護労働者が一緒に転倒しています。

また、浴室へ向かう通路にて利用者の前方から手を引いて歩いていた場合、利用者が嫌がるそぶりを見せて介護労働者の方に倒れ込み、利用者と介護労働者が一緒に転倒しています。

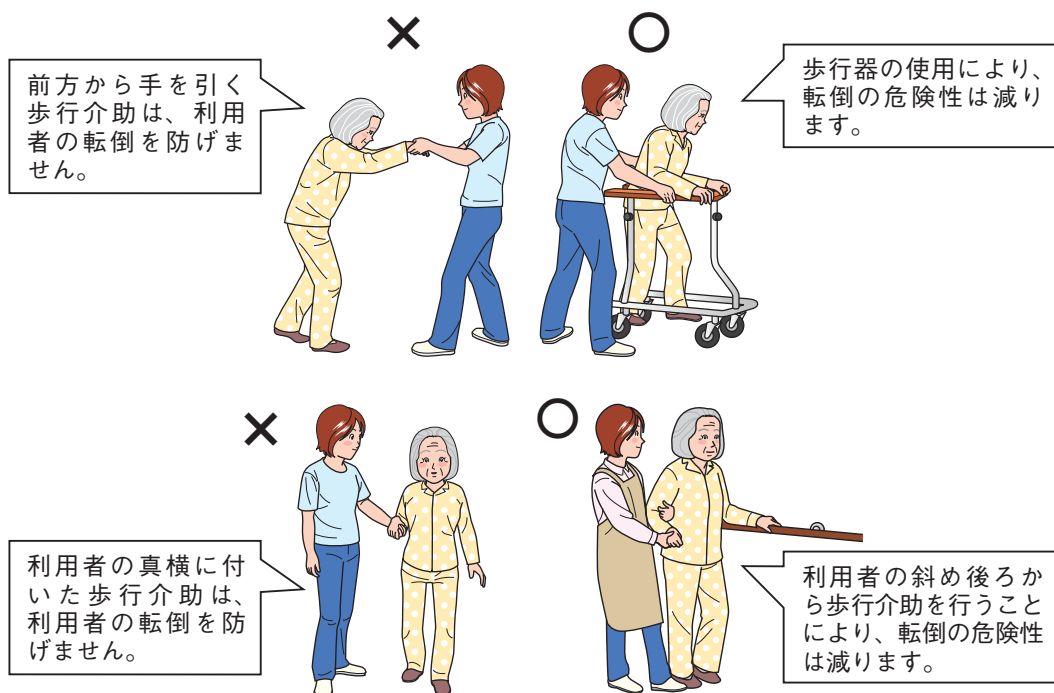
【対策】

- 歩行器・杖・手すりの使用：

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。

- 斜め後ろからの介助：

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。壁に手すりが付いている場合は、利用者到手すりを握ってもらい、介護労働者は利用者の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。



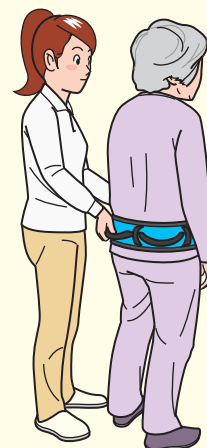
『欧米諸国における歩行介助中の介護労働者の転倒防止対策の紹介』

欧米諸国では、利用者が歩行中に倒れそうになった場合、介護労働者は利用者を無理に支えたり持ち上げたりするのではなく、できるだけゆっくりと地面に滑り下ろすように床に座らせることが推奨されています。

その際、利用者には介助ベルトを必ず装着してもらいます。介護労働者は利用者の斜め後ろから介助ベルトを把持し、利用者が転倒しそうになった時は、一歩離れて介助ベルトを引きながら、ゆっくりと尻もちを着かせるように床に座らせます。

重要なのは、利用者が頭を打って重度の障害にならないこと、そして介護労働者が一緒に転倒して怪我をしないことです。

日本では、この対策はなかなか受け入れられないと思いますが、利用者に介助ベルトを装着し、利用者の斜め後ろから介助する方法は転倒防止対策として有用です。



参考文献：英国腰痛予防協会編，英国王立看護協会協力，加藤光宝監訳，刷新してほしい患者移動の技術，日本看護協会出版会，2003.

ウ 移乗介助

【転倒の事例・原因】

居室にて車椅子からベッドに移乗介助する場合、前方の利用者が介護労働者に覆いかぶさってきて、そのまま介護労働者の後方に転倒したり、利用者が急に後方にのけぞったため、倒れないように介護労働者が後方に体重をかけたところ、利用者が上になる形で転倒したりしています。

また、ベッドから車椅子へ移乗介助する場合、利用者の正面から脇下に手を入れて立位姿勢を取らせていたところ、バランスを崩し利用者と共に床に倒れ込んだり、さらに、ベッドから車椅子へ移乗介助する場合に、介護労働者の足が車椅子に当たり、バランスを崩して利用者と共に転倒したりしています。

【対策】

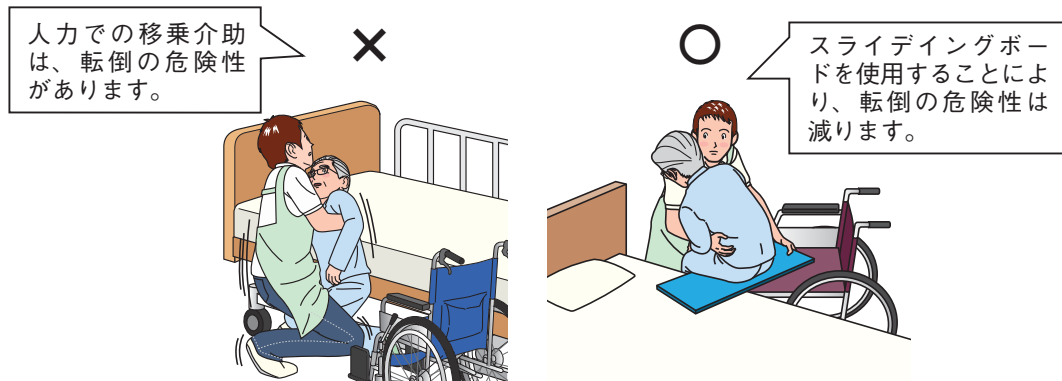
- 「人力での抱え上げ」は行わず、利用者の残存機能を活用：

移乗介助では、「人力での抱え上げ」を行わない介助方法を検討し、利用者と介護労働者双方にとって負担の小さい介助方法を作業標準とします。

その際、重要なことは、利用者の残存機能の活用と福祉用具の使用です。利用者には介護労働者の体やベッドの手すりなどを握ってもらい、手伝ってもらうようにします。それだけでも、介護労働者の負担は減り、利用者の自立性を促進することで残存機能の維持にも役立ちます。

- 福祉用具の使用：

利用者が座位姿勢を取れる場合は、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、介護労働者が抱え上げなければ移乗介助できない利用者にはリフトを使用します。



- 複数人での介助：

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を担当する場合は、複数人で介助します。また、この情報を予め介護労働者間で共有するようにします。

エ トイレ介助

【転倒の事例・原因】

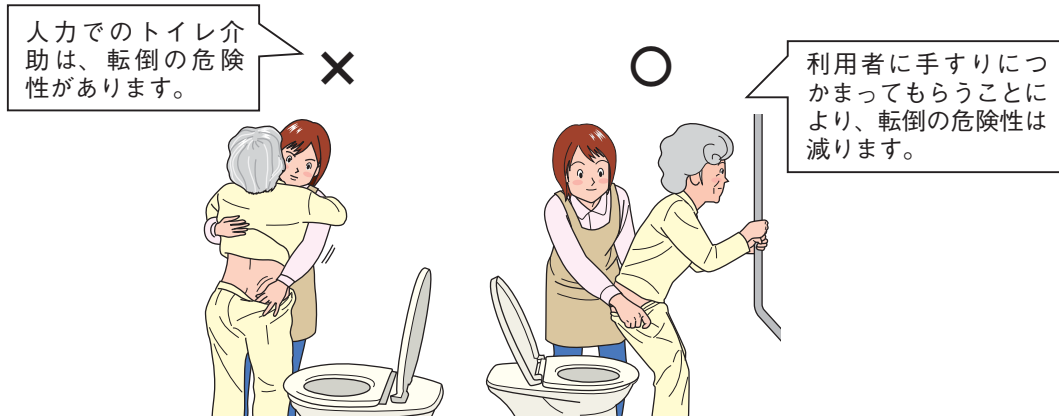
狭いトイレにおいて、利用者が車椅子から便座に移乗し、それに伴って介護労働者が車椅子の反対側へ移動しようとした場合、車椅子のフットレストにつまづき転倒したり、利用者を立ち上げた状態のまま下着を上げ下げしておしりを拭く場合、バランスを崩して共に転倒したりしています。

【対策】

- 手すりや壁を利用して体を支える：

利用者と介護労働者はともに、手すりや壁を利用して体を支えるようにします。

その際、利用者には、介助中の手すりのつかまり方や姿勢を伝え、協力してもらうようにします。



- 同時に2つ以上の作業はしない：

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。

- ポータブルトイレの使用：

トイレが狭くて不安定な姿勢を取らざるを得ない場合は、居室にてポータブルトイレを使用します。トイレの空間が広い場合は、スタンディングマシンやリフトの使用を考えます。



オ 入浴介助

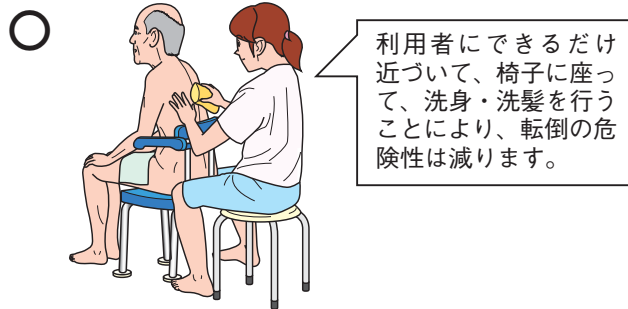
【転倒の事例・原因】

洗身・洗髪中や入浴後の着衣中に、利用者がバランスを崩して倒れそうになったのを支えたり、かばったりして、介護労働者が利用者と一緒に転倒しています。

【対策】

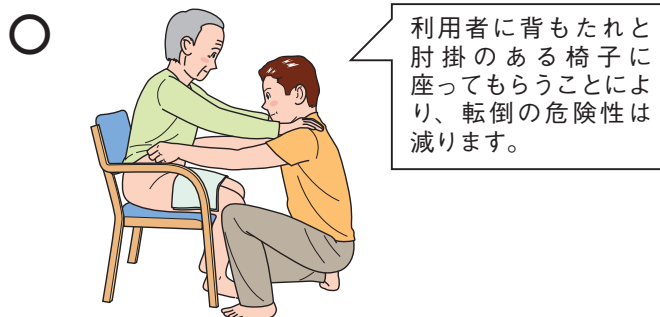
- 浴室での椅子の使用：

バランスを崩しやすい利用者には、肘掛けと背もたれがあり、倒れにくい椅子に座ってもらって洗身や洗髪をします。また、体の大きな利用者は2人で介助します。



- 着脱衣室での椅子やベッドの使用：

着脱衣時には、利用者に背もたれと肘掛のある椅子に座ってもらうか、ベッドやストレッチャーに寝てもらいます。1人介助にてベッドやストレッチャー上で着脱衣を行う場合には、それらの側面を壁に付けて、もう一方の側面を介護労働者がガードします。



② 介助に伴わない転倒

ア 階段、段差、廊下、スロープ

【転倒の事例・原因】

階段や玄関などの段差のあるところでは、急いでいて足下の確認がおろそかになったり、手に荷物を持っていて足下が見えなかったりして、足を踏み外しての転倒が起きています。また、廊下、階段、スロープでは、こぼれていた水や油、食べ物などに足を滑らせて転倒しています。雨の日には湿度が高くなって湿った廊下で滑って転倒しています。さらに、出入口に敷いてあるマットの上に乗った時にマットごと滑って転倒したり、ワックスの塗り直し後に滑って転倒したりしています。その他にも、急いでいてつまずいたり、足がもつれたりして転倒しています。

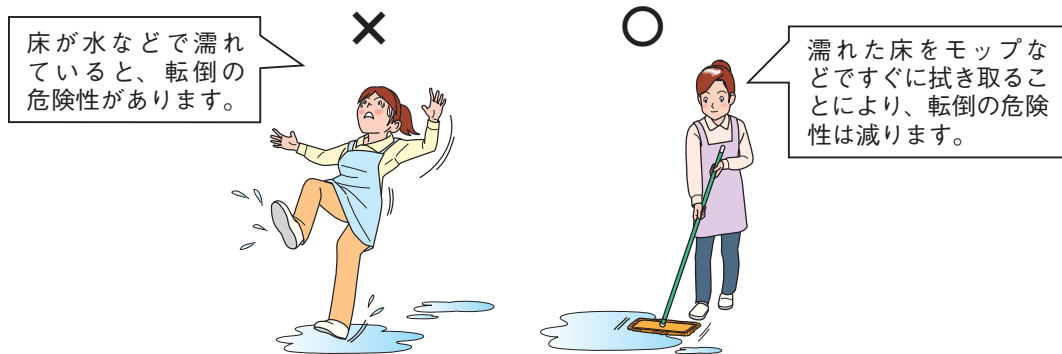
【対策】

- 危険意識を持つ：

階段、段差、廊下、スロープでは、労働災害が起きやすい場所だと危険意識を持って、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。また、書類や携帯電話を見ながらの「ながら歩行」はしないようにします。さらに、ポケットに手を入れた「ポケットハンド」での歩行もしないようにします。

- 濡れたらすぐに拭き取る：

階段、段差、廊下、スロープ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。吸水性の優れた雑巾やモップは、取りに行きやすいところに置くようにします。



- 荷物を持っている時はエレベーターを使用する：

手に荷物を持って階段を上り下りする場合は、エレベーターを使用するか、複数人で作業するようにします。

- 廊下は走らない：

廊下は、走らないように徹底します。急な対応が求められる場合に備え、事前に起こりそうなことを想定して介助の手順を整えておき、慌てることのないようにします。

- つまずきにくい靴を履く：

次のような靴を履くことで、つまずきを少なくすることができます。

- a. 軽くてコンパクト
- b. かかと部分があり、足にフィットする
- c. つま先部分とかかと部分の重量バランスが取れており、つま先が少し上がっている（トゥスプリング）
- d. 靴底が柔らかく曲がりやすい（屈曲性が良い）

- マットを固定する：

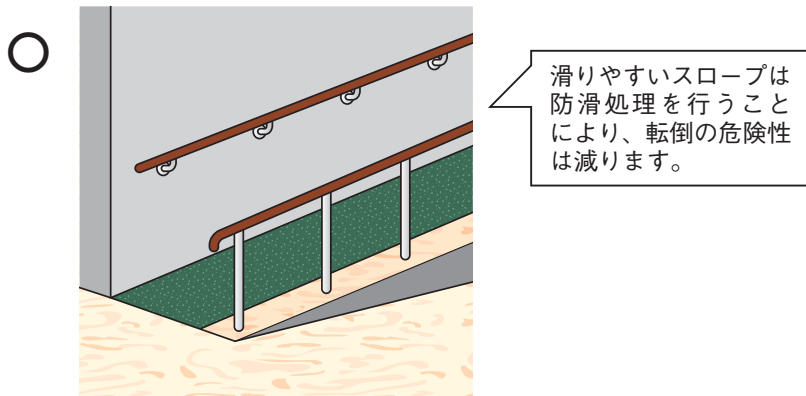
滑りやすいマットは、裏側がゴム製の滑りにくいものに変更するか、滑らないようにテープなどで固定します。それでも滑る場合には、マットを取り除きます。ワックスの塗り直し後は、必ず看板を立てて「滑り注意」を喚起します。

- 運動やストレッチ体操をする：

日頃から、足やつま先がしっかりと上がるように、運動やストレッチ体操をしておきます。

- 設備の改善：

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ことが必要です。また、屋外の階段や段差のあるところでは、足下が確認できるように照明を確保する必要があります。これらの改善に向けて、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。



イ 居室、スタッフルームなど

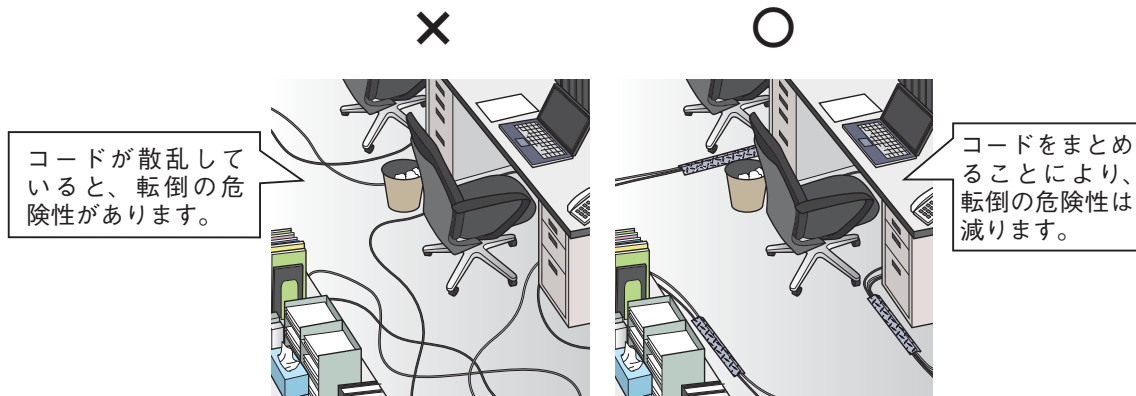
【転倒の事例・原因】

居室では、介護労働者が電気機器やナースコールのコードに足を引っ掛けて転倒したり、居室内に置いてあるベッド、車椅子、杖、歩行器などにつまずいて転倒したりしています。また、掃除や物を取る時に丸椅子などの不安定な物を踏み台にして、その上から降りる時や登る時に転倒しています。これらは、スタッフルームやイベント時の食堂などにおいても同じことが言えます。

【対策】

- コードを片付ける・まとめる：

電気機器やナースコールのコードは、作業前に足が引っ掛からないように片付けます。床にある電気機器のコードが別なところに移せない場合には、コードをまとめて、ケーブルカバーを付けます。ベッドの横や下にあるコードも、足が引っ掛からない位置にまとめます。



- ベッド周りの整理整頓：

ベッド周りは、整理整頓し、作業できる環境を確保します。車椅子、杖、歩行器などは、置いてある場所を予め確認しておき、作業時につまずかないように注意する習慣をつけます。また、介助時にそれらの物が作業の妨げになるのであれば、作業前に移動させます。

- 踏み台には安定した脚立や台を使用する：

踏み台は、回転椅子や車輪付きの椅子を使用すると危険です。安定した四つ脚の脚立や上枠付きの台などを使用します。

また、使用時には、両足に加えて体の一部を脚立の枠などで支える体勢で作業をします。

- 荷物の持ち上げは2人で：

荷物の持ち上げは、2人で行うか、荷物の中身を小分けにして行います。

ウ 浴室、着脱衣室

【転倒の事例・原因】

浴室では、床が石鹸の泡やお湯で濡れていたことから、介護労働者が足を滑らせて転倒しています。また、着脱衣室では、浴室からの出入口が水で濡れていた

ことから、足を滑らせて転倒しています。さらに、浴室につながる廊下においても、結露のため床が滑りやすくなることがあります。

【対策】

- 出入口は危険意識を持つ：

浴室や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。それらの出入口は、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。

- 滑りにくい履物：

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、必ず定期的を確認して交換するようにします。職場としては、浴室の床は、防滑性の高いシートを貼ったり、滑りにくい素材の物に変更したりします。

- 濡れたらすぐに拭き取る：

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、吸水性の優れた雑巾やモップなどで、すぐに拭き取るようにします。

エ 屋外

【転倒の事例・原因】

屋外では、雪や雨が凍結すると滑りやすく、また、コンクリート自体が滑りやすい場合があるため、ゴミ出しに行き行って転倒したり、歩いていて転倒したりしています。また、屋外の整理整頓が十分に行われていないことに加え、暗くて足下が見えないことから、物にぶつかったり、カゴや箱につまずいたりして転倒しています。

【対策】

- 滑りにくい外履き用の靴を使用する：

滑りにくい外履き用の靴を用意しておき使用します。また、物にぶつかったり、つまずいたりしないように、日頃から屋外の整理整頓を徹底します。

- 凍結防止剤をまく・雪かきをする：

予め凍結する場所や滑りやすい場所が分かっている場合は、凍結防止剤をま

いたり、雪かきや水を掃き出したりします。また、それらの場所をまとめ、施設の職員同士で注意するように伝え合います。

- 設備の改善：

暗い場所には、照明を設置することが必要です。照明が設置されていない場合は、その改善に向けて、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。また、あまり人が通らない場所には、赤外線センサー付きの照明を設置すると、電気代が抑えられます。

オ 駐車場

【転倒の事例・原因】

駐車場では、十分な確認を怠ったため、車止めにつまずいて転倒したり、路面の凍結や雪や雨で足を滑らせて転倒したりしています。また、路面の凸凹や突起物につまずいての転倒も起きています。

【対策】

- 危険意識を持つ：

車止め、雪や雨がたまりやすい場所は、危険意識を持って、急がずに注意して歩くようにします。また、注意すべき箇所は職員同士で伝え合い、看板などを置いて分かりやすく表示します。それでも転倒が起きる場合、その場所は通行禁止にします。

- 雪かきや凍結防止剤の散布：

雪や雨がたまったり、凍結したりしている場所は、雪かきや水を掃き出して除去します。予め凍結する場所が分かっている場合は、凍結防止剤をまいて凍結を防止します。

- 改修工事：

車止めには、目立つように色を付けるか、反射板を付けます。また、路面の凸凹や突起物は、改修工事をして平らにします。これらの改善に向けて、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。

カ 自転車やバイクでの移動時

【転倒の事例・原因】

自転車やバイクからの下車時に、足を踏み外したり、バランスを崩したりして転倒しています。また、自転車の運転中に道路の縁石にぶつかったり、マンホールの蓋で滑ったり、予期せぬ不意な事故にあったりして転倒しています。

【対策】

- 時間に余裕を持った移動を心がける：

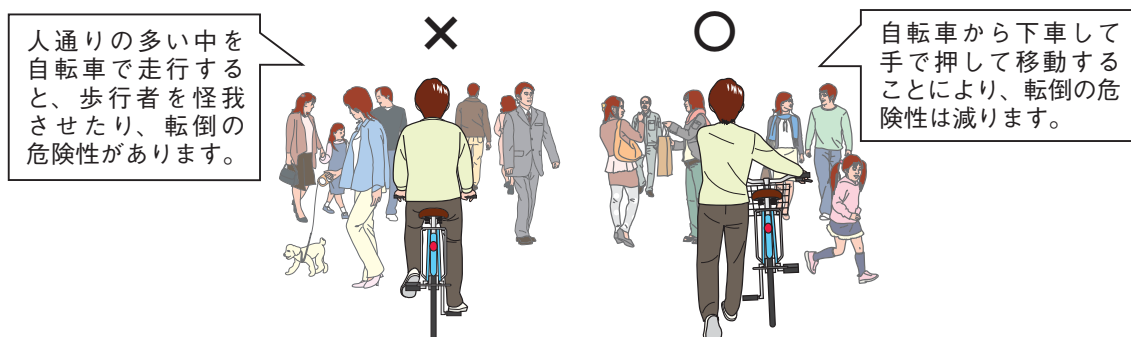
急がずに、時間に余裕を持って移動するようにします。また、職場周辺の事故情報を収集し、職員同士で注意を喚起するようにします。

- 危ないところは下車する：

狭い道や人通りの多いところでは、速度を落とすか、下車して手で押して移動するようにします。

また、マンホールの蓋は滑りやすいので、できるだけ通らないようにするか、その上での急なブレーキや方向転換はしないようにします。

さらに、危険マップを作成し、危険箇所、危険内容をあらかじめ職員同士で共有するようにします。



- 下車時には足元確認：

自転車やバイクからの下車時には、足下をしっかりと確認するようにします。運転中の道路や歩道の確認も同様です。

(3) メンタルヘルス

【労働災害の事例・原因】

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たりしています。

その原因は、まず、同僚や上司との人間関係があげられます。また、認知症などのコミュニケーションを取りにくい利用者を相手にすること、利用者の家族からの要望への対応の難しさ、利用者の死に直面することなどの介護施設特有の原因もあります。その他にも、忙しさや人手不足、経験不足などから、利用者トラブルになり、利用者からハラスメントや暴力を受けることもあります。

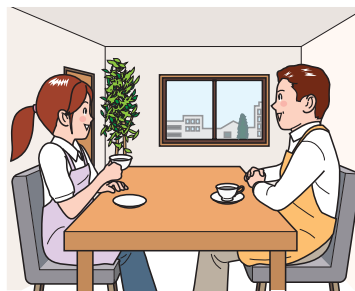
【対策】

- 気付き：

メンタルヘルス対策で重要なことは、自分自身で精神的な状態が不安定であることに気付くことです。これはなかなか難しいことですが、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、要注意とされます。また、自分のことだけでなく、他の介護労働者の状態にも気を配るようにします。

- 相談できる相手をつくる：

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。自分の話を聞いてもらったら、相手の話も聞いてあげるようにします。



仕事の悩みや不安についての相談

- ストレスになることを考えないようにする：

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。ゆっくりと体を休めることに加え、スポーツやショッピング、友人との会話など、自分に合った方法で、仕事のことを忘れリラックスする時間を作ります。

- 相談窓口の利用：

職場のストレスを個人で解決しようとしても限界があります。職場でのストレスは個人の健康や安全にとどまらず、職場全体の仕事の効率などに影響します。介護労働者は、職場に設けられた相談窓口を利用し、産業医などと相談します。

- 責任者と相談する：

ハラスメントや暴力などを含む利用者とのトラブルがあった場合、個人的な対応に委ねるだけでは限界があります。ささいな問題でも早い段階から職場の責任者と相談して、何が原因で起きたのかを検討し、その責任者が中心となって「利用者本人や家族と話す」、「担当者を変える」、「複数人で介護する」などの対策を取るようになります。

『看取り介護への対応』

介護労働者は、看取り介護において利用者の最期の時を担当することがあります。このような場合、介護労働者同士で気持ちを出し合ったり、相談窓口を介して専門家にアドバイスを受けていたりして、看取りの後の時間を落ち着いて過ごせるようにします。

(4) 交代勤務

【労働災害の事例・原因】

介護施設においては、夜勤を伴う交代勤務は不可欠な勤務形態です。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。また、二交代の交代勤務は、三交代に比べ、まとめて休日をとれるなどの利点がある一方で、8時間以上の長時間夜勤をすることになります。このように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、また、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る：

夜勤前は、質の良い睡眠を取るよう心がけます。また、次のシフトに入るために、規則正しいバランスのよい食事を取り、適度な運動をします。

- 深夜には重要な仕事や注意の必要な仕事は避ける：

夜勤中の深夜3時～早朝6時頃は最も眠気を感じます。その時間帯には、重要な

仕事や注意が必要な仕事は避けるようにします。眠気を払う方法としては、ストレッチなどの運動をして体を動かす、手や顔を冷たい水で洗う、明るい部屋に行くなどがあります。

- 仮眠を取る：

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。しかし、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。その際、職場としては、横になることのできる休養室を男女別に設ける必要があります。



夜勤中の仮眠

- 夜勤明けに昼間よく眠れなければ無理に眠ろうとしない：

夜勤明けの時間帯は、体のリズムの影響でぐっすり眠ることが難しくなります。もし、昼間によく眠れなければ、無理に眠ろうとせず、起きて日常のいろいろな活動をします。昼間の睡眠では、量的にも質的にも疲労を十分に回復することはできません。もし、昼間に眠りたければ、朝の光はあまり浴びずに、寝室もカーテンなどで光を遮るようにします。

- つらい場合は勤務形態の見直しを相談する：

交代勤務が肉体的にも精神的にもつらく感じられる場合は、勤務形態を見直し、夜勤を短くするように施設管理者と相談し、個別または組織的な対応を取るようになります。

(5) 感染症

【労働災害の事例・原因】

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、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、常に感染リスクに晒されることとなります。また、介護労働者自身が媒体となり、感染源を持ち込むこともあります。

【対策】

- 1 ケア 1 手洗い：

感染症を予防するには、介助作業ごとに手洗いをする必要があります。手から肘までを水で濡らし、手洗い石けんをよく泡立てて洗います。その後は水で十分にすすぎ、タオルではなく、ペーパータオルで拭き取ります。蛇口栓は、ペーパータオルをかぶせて締めます。

- うがい：

うがいも重要な感染症の予防対策です。うがいでは、水やうがい薬を口に含んでブクブクと口腔内を強くうがいし、これを数回繰り返します。

- 手袋やマスクなどの着用：

血液や体液、嘔吐物、排泄物などを扱う場合は、不浸透性の手袋やマスクを着用します。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。これらの物は、できれば使い捨て製品を使用するようにします。

- 介護労働者は感染症状が出た場合には休暇を取得する：

介護労働者は感染症状が出た場合には、利用者や同僚への感染を防ぐために、施設管理者に申し出て、早めに診断を受けて療養し、完治するまで休暇を取得します。

- 予防接種：

ワクチンで予防可能な疾患については、その有効性や副作用の可能性などを十分理解した上で、なるべく予防接種を受けるようにします。例えば、インフルエンザは毎年接種すること、B型肝炎は採用時に接種すること、麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜは、罹患したことがなく予防接種を受けていない者は採用時に接種することが望まれます。

(6) 熱中症

【労働災害の事例・原因】

熱中症になる危険があるのは、炎天下の屋外だけではなく、実は、屋内においても多くの熱中症が発生しています。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、熱が籠もりやすく、湿気が多くなります。

【対策】

- 風通しをよくする：
屋内に熱い空気や湿気が籠もらないように窓を開けて風通しをよくし、扇風機を使用して風を循環させます。エアコンの設置されている部屋であれば、冷房をつけて温度調節をします。また、目で見て確認できるように、温度計や湿度計を置くようにします。
- こまめに水分と塩分を補給する：
高温多湿の場所で作業する場合は、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：
睡眠不足は、熱中症の原因となります。十分な睡眠を取るようにします。
- アルコールの摂取は控える：
アルコールには利尿作用があることから、寝る前にアルコールを飲むのはできるだけ控えます。どうしても飲みたい場合は、夜間、トイレに行った後に水分補給をするようにします。
- 定期的に休みを入れる：
暑い部屋での作業は、定期的に休みを入れるようにします。体調不良を感じた場合は、すぐに別室にて休みます。その際、エアコンや扇風機、冷たく濡れたタオルなどで体を冷やします。
- 体調が悪くなったら上司や同僚に伝える：
体調不良を感じたら、上司や同僚に伝えます。上司や同僚は、施設管理者と相談し、意識がもうろうとしている場合などは、救急車を呼ぶようにします。

(7) 交通事故

【労働災害の事例・原因】

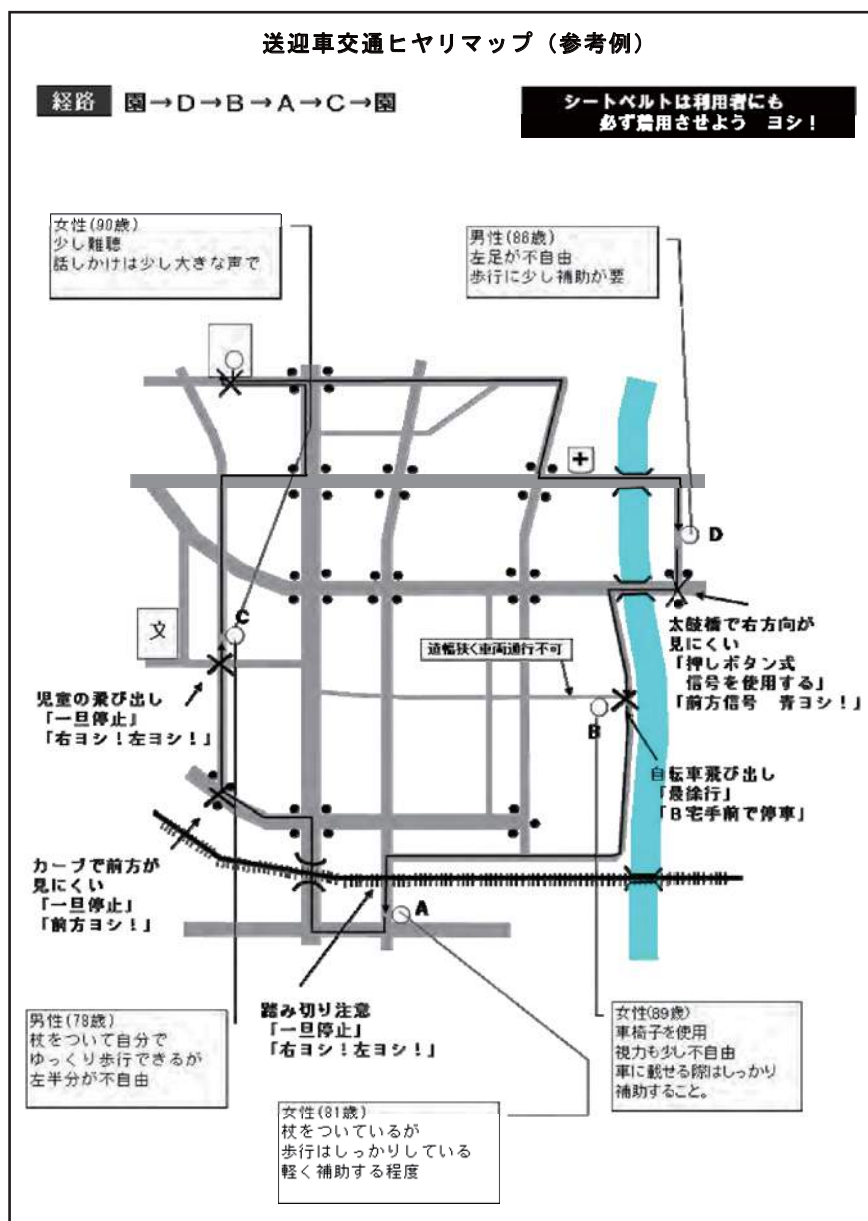
利用者の送迎時や介護労働者の通勤時の交通事故が増えています。この原因としては、送迎時に急いでいて注意を怠ったり、通勤時に他に気を取られてウツカリしたり、夜勤明けの疲れで判断が鈍ったりしていたことなど様々です。

【対策】

● 送迎時の交通ヒヤリマップ：

送迎の担当者は、運転中体験したヒヤリ・ハットを整理し、マップに書き出します。このマップは、交通ヒヤリマップと言い、マップ上に「×」を付けて、危険な理由とその対処方法を記載し、情報を共有します。

例えば、危険理由は「子供の飛び出しあり」、対処方法は「一時停止し、左右を確認する」といったものです。この情報は、運転前に必ず確認するようにします。



送迎車交通ヒヤリマップ（参考例）

(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)

- 通勤時の交通ヒヤリマップ：

通勤時の交通ヒヤリマップの作成も効果的です。人や車の多い場所、時間帯、道路幅の狭い箇所は予め調べておきます。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、別の経路に変えるようにします。

- 夜勤明けの車の運転は注意する：

夜勤明けの車の運転は、強い眠気や疲労を感じる場合があります。その時は、無理をせずに仮眠を取ってから帰るか、公共交通機関などを利用します。