

# 令和 8 年度 リフトリーダー養成研修 開催要綱

## 1. 目的

介護の現場等において介護労働者の身体的負担軽減や腰痛予防のためのリフト等、福祉用具の導入を推進するために必要な知識及び技術を付与する研修を行い、リフト等の使用に関し事業所等における指導的役割を担う人材(リフトリーダー)の養成を行うことを目的とする。

## 2. 主催 公益財団法人テクノエイド協会

## 3. 実施機関 プラネットおきなわ

## 4. 協力 JASPA介護リフト普及協会

## 5. 日程 令和 8 年 8 月 14 日(金)、8 月 15 日(土)

## 6. 会場 沖縄福祉保育専門学校 6 階多目的ホール (沖縄県那覇市久米 1-5-17)

## 7. 定員 30名 \*定員になり次第締め切ります

## 8. 申込期間 令和 8 年 6 月 1 日(月)~令 8 年 7 月 31 日(金)

## 9. 研修内容

公益財団法人テクノエイド協会が定める「リフトリーダー養成研修【別紙 1】」のとおり

## 10. 受講対象者

下記の①~③の条件を満たすいずれかの者とする。

- ① 施設等に所属する職員又は事業主で、福祉用具に関心を持ち、リフト等を積極的に導入して職場内の介護労働者に対し腰痛予防対策を積極的に推進しようとする者。
- ② 施設等へリフトをはじめとする福祉用具を導入することによって、当該職場内の介護労働者に対し腰痛予防対策を積極的に推進しようとする福祉用具関連事業者。
- ③ その他、特に研修受講の有効性があると公益財団法人テクノエイド協会理事長が認める者。

## 11. 申込方法

指定の申込書に必要事項を記載し、下記までメールにて申し込みください。

## 12. 受講料 20,000 円(テキスト 1,600 円含む)。\*但しプラネット会員は、15,000 円

※開催 1 週間前以降のキャンセルにつきましては、受講料の返金はできません。また、それより前のキャンセルの場合、手数料を引いた金額を返金いたします。

### 13. 研修修了証書

カリキュラムの全てを受講した者を研修修了者とし、公益財団法人テクノエイド協会理事長名による『リフトリーダー養成研修修了証書』を交付します。

リフトインストラクター資格制度試験を受験の場合は、後日試験結果の発表があります。

### 14. その他

- (1) 受講の可否については、申込締め切り後に申し込みいただいたメールにてご連絡いたします。
- (2) 申込者の個人情報は、研修会のための目的で使用し、他の目的で使用することはありません。
- (3) 8月14日は、会場の駐車場に限りがあります。乗り合わせや公共の交通機関のご利用をお願いいたします。お車で入場いただけなかった場合は近隣のコインパーキングをご利用ください。

### 15. 申込・お問合せ先

福祉用具プランナー研究ネットワークおきなわ 担当:仲宗根

〒901-2214 沖縄県宜野湾市我如古 4-9-2 1階(同)WalkersBase 内

TEL:090-1947-3679(担当携帯) FAX:098-952-6407

申込先:[plannetokinawa@gmail.com](mailto:plannetokinawa@gmail.com)

## リフトリーダー養成研修 カリキュラム

令和 8 年 8 月 14 日(金)

8 月 15 日(土)

会場：沖縄福祉保育専門学校 6 階

1日目:座学 令和 8 年 8 月 14 日(金)

時間	内容	講師
8:30~8:50	受付	-
8:50~9:00	オリエンテーション	-
9:00~10:30 (1.5 時間)	リフトリーダーと助成金制度 ○リーダーとしての役割と心構え ○各種講習と考え方 ○助成金制度の概要とポイント ○腰痛予防対策チェックリストの活用	上田 喜敏 氏 安全なケア研究所 博士(工学)/ 理学療法士
10:40~12:10 (1.5 時間)	腰痛の原因と対策 ○介護者の腰痛発生状況とその原因 ○腰痛予防に関連する法令、指針など ○腰痛予防対策 ○労働衛生管理のすすめ方 ○機器導入効果の検証方法	上田 喜敏 氏 安全なケア研究所 博士(工学)/ 理学療法士
13:00~16:10 (3 時間*休憩含む)	介護作業とリフト ○吊具の種類と特徴 ○リフトの種類と特徴 ○介護作業のアセスメント ○次回実技の概要説明	上田 喜敏 氏 安全なケア研究所 博士(工学)/ 理学療法士
16:30~17:10	リフトインストラクター筆記試験 *受験希望者のみ	JASPA 介護リフト普及協会

2日目:実技 令和 8 年 8 月 15 日(土)

時間	内容	講師
8:30~8:50	受付	-
8:50~9:00	オリエンテーション	-
9:00~16:20 (6 時間*休憩含む)	移乗関連用具指導法 ○リフト等の使い方 ○リフト等の指導法 ○機種別(選択)実技 ○個別相談	上田 喜敏 氏 安全なケア研究所 博士(工学)/ 理学療法士
16:30~18:30	リフトインストラクター実技試験 *受験希望者のみ	JASPA 介護リフト普及協会

## リフトリーダー養成研修 受講申込書

申込日 年 月 日		
公益財団法人テクノエイド協会理事長 殿 リフトリーダー養成研修の受講を申込みます。		
申込者氏名等	フリガナ 氏名	生年月日 西暦 年 月 日 生
		満 歳 性別 男・女
	〒 住所 都道府県	
自宅電話 ( ) / 携帯電話 ( )		
メールアドレス	ーハイフン、アンダーバー、など間違えやすいのでフリガナをつけてください	
メインアドレス	(フリガナ)	
主たる業務内容に関する資格	資格名	取得年月日 (西暦 年 月)
勤 務 先	名称(営業所、支店名等までお書きください) (フリガナ)	
	〒 住所 都道府県	
	TEL ( ) / FAX ( )	
	(業種・施設種別:該当するものに○印) 1. 福祉用具貸与事業者 2. 福祉用具販売事業者 3. その他の指定居宅サービス事業者 4. 居宅介護支援事業者 5. 特別養護老人ホーム 6. 社会福祉協議会 7. 行政 8. 介護実習・普及センター 9. 高齢者総合相談センター 10. 病院・診療所 11. リハビリテーションセンター 12. 公設展示場 13. 福祉用具製造事業者 14. 老人保健施設 15. 介護療養型医療施設 16. 住宅改修事業者 17. 教育機関 18. その他 (具体的に )	
福祉用具プランナー情報システムにご登録の方は、ご記入ください	ID番号: ※IDが不明な場合は、プランナー取得された年度または実施機関をご記入ください。 ( 年度 実施機関: )	
資料等送付先	【 自宅 ・ 勤務先 】 ※いずれかに○印	