

看護補助者の業務範囲と注意点

使用目的:看護師が補助者に統一した指導ができる

使用方法:看護補助者会議において補助者の新規採用の指導時、各病棟での補助者への指導時に指標として使用

使用対象:看護師

環境整備に関する業務

【意義】 病気になると自分で回りの環境を調節することが困難になり、また不適切な環境に堪える力も減退してくる。病床にいる人の生活の場を適切に整えることは非常に大切なことである。

環境に関すること	業務範囲	施行上の注意点	教育項目
病室内の整備	① 床頭台、オーバーテーブル、貸与物品【ポータブルトイレ、コップ、ガーグルベースン】等の整備 ② ベッド上、ベッドサイドの整理整頓 ③ ベッドメイキング ④ 室温の調整(日よけ、カーテン、冷暖房) ⑤ ゴミの始末(目につくゴミは片付ける)	① 患者により患者周辺の整備の仕方や使い勝手は違うので、確認をしながら行う ② 臭気対策:排泄後などは室温に注意して換気をする ③ ほこり対策:交換したシーツ類は専用のワゴンあるいはランドリーボックスに入れ、床には置かない	① 環境整備と法的責任 ② 環境整備と患者の安全・防災(マニュアルの準ずる)
処置室、器材室、リネン室の整理整頓	① 定数の管理 ② 看護師と連絡をとり、必要数の在庫管理	使用しやすいように定期的に整理整頓をする	
洗面所、浴室、トイレの整理整頓	① 清掃、物品の片付け整備	患者が安全に使用できるように整備する	
器具、器材の洗浄、消毒、整備	① 使用後の吸引瓶、診療材料の洗浄、消毒		① 清潔と不潔の観念 ② 消毒と滅菌の違い

移動に関する業務

【意義】 病気や怪我により活動レベルの低下した患者、安静を強いられた患者を安全・安楽に目的の場所まで移送することにある。さらに心身の機能低下を防ぎ、自立への意欲を高め、褥瘡などの皮膚障害を予防することが大切となる。

移動に関すること	業務範囲	施行上の注意点	教育項目
車椅子での移送	自力で身体を保持できる患者	① 乗り降り時、ストッパーを必ずかける ② 点滴チューブが抜けないようにセッティングする ③ 移送時のスピードに注意する	① 車椅子使用方法 ② 安全な使用方法 ③ 保守点検
ベッドから車椅子	座位保持、立位保持ができる患者	① ストッパーがかかっているか確認し、ベッドと車椅子の高さを合わせる（ストッパーがかかっていないと、転倒の危険性がある） ② フットプレートをサイドにあげておく（フットプレートに乗ってしまうと転倒の危険性がある） ③ 片麻痺のある場合は健側を軸にして回転するため、健側に車椅子を用意する ④ トランスファーテクニックを習得する	① ベッドの操作 ② 保守点検 ③ トランスファー
ストレッチャーでの移送	安静が必要な患者、自分では起き上がれない患者のベッドからの移動時は看護師と共に行う	① ストッパーがかかっているか確認し、ベッドとストレッチャーの高さを合わせる（ストッパーがかかっていないと転落の危険性がある） ② トランスファーテクニックを習得する	① ベッドの操作 ② 保守点検 ③ トランスファー
体位交換	看護師と共に行う	看護師の向かい側に立ち、指示のもと行う 点滴ライン側・患者側に看護師が立つ	基礎看護手順 4-3
臥床から端座位	自力で座位保持ができる患者	① 急激に行わない ② めまいなどに注意	

排泄に関する業務

【意義】 排尿・排便は人間の基本的欲求である生理現象であり、その自立は生活能力の基本である。その行為や排泄物・排泄器を人に見られることは恥ずかしいことであり、年を取っても人手を煩わせたくないと思っている。排泄の援助はこのようなことに関わる行為であり、患者に気がねさせないことが大切である。

排泄に関すること	業務範囲	施行上の注意点	教育項目
トイレ部分介助	部分介助および見守り		
オムツ交換	看護師と共に行う	感染防止のため患者毎に手袋を交換する	感染防止方法 皮膚を清潔に保つ方法
便器使用後の処理	排泄後の排泄物の処理	① 手早くきれいにする ② 水切りをしっかりと行う	
ポータブルトイレの片付け			
尿器使用後の処理			
尿量測定 尿処理		① 患者間違いに注意し、尿量は正確に測定する 書き忘れをしない ② フェールシールドマスクを使用する	

保清に関する業務

【意義】人は日常、身体のあるあらゆる部分を清潔に保つために、入浴、洗髪、朝夕の洗面、歯磨き、整髪、手洗い、爪切り、更衣などを自分で行っている。しかし、疾病や障害をもつことにより、これからの清潔を保つための行為が自分でできなくなった場合には援助が必要となる。

身体を清潔に保つことは基本的欲求のひとつであるとともに、心理・社会的欲求でもあり、人間にとって大きな意義を持つ。患者の清潔保持は健康時以上に重要であり、闘病意欲を高め、回復を早めることにもつながる。

保清に関すること	業務範囲	施行上の注意点	教育項目
部分浴	① 手浴 ② 足浴（下垂座位ができる患者）	① 必要により手足の爪の手入れを行う ② 湯の温度に注意する ③ 床に水をこぼさないようにする。濡れた場合は拭きとる	基礎看護手順 5-4 部分清拭に準ずる
陰部洗浄	看護師と共に行う	① プライバシーの配慮をする ② 看護師の指示のもと援助する	基礎看護手順 5-4 部分清拭に準ずる
清拭	ベッドに寝たままの患者の場合は看護師と共に行う	① 必要物品を準備し看護師の指示のもと手早く行う（疲労させないため、エネルギー消費を最小限にする） ② 清拭の順序技術を習得し、患者の身体を不必要に動かさない ③ プライバシーの配慮をする ④ 保湿のため室温・室内気流に留意する	基礎看護手順 5-1 全身清拭に準ずる
入浴	ADL がほぼ自立し、看護師が見守りでよいと判断した患者 看護師と共に行う	① 介助者はビニールエプロンを着用する。浴室は濡れていて滑りやすいので、患者が転倒しないように身体を支え、手すりにつかまるようにして安定をはかる ② 点滴ライン・創部の保護は看護師が行う ③ 患者自身でできる範囲は見守り、介助が必要な部分を行う	基礎看護手順 5-7
トロリー	看護師共に行う	看護師の指示のもと援助する	基礎看護手順 5-6
シャワー浴	① 起座位が保持でき、看護師が見守りでよいと判断した患者 看護師と共に行う	① 湯の温度は 40～42℃で調節する ② 浴室は滑りやすいので注意する ③ 手すりの使用、安定した座り方など配慮する ④ 点滴ライン・創部の保護は看護師が行う ⑤ 動作に制限がある患者の場合は看護師の指示で行う	
	② 自分でできる患者のお湯の準備と片付け		
	③ 洗髪者を用いて行う場合、看護師と共に行う		

食事に関する業務

【意義】心身の障害により食欲が低下し、自力では食べられない患者に対して、少しでも楽しく、おいしく、スムーズに食べられるように援助することはとても大切なことである。

食事に関すること	業務範囲	施行上の注意点	教育項目
食事をするための準備	食事の援助が必要な患者	① 配膳をする前に病室の環境を整えておく（オーバーテーブルの上を整理し、部屋の換気にも注意する） ② 尿器、ポータブルトイレ使用患者は排泄物の処理を食事前に済ませておく	食事の基本的援助 嚥下のメカニズム（飲み込み、むせと体位の基本）
食事の援助	患者自身で食事ができる場合	① 配膳時、食事がとりやすいように配置を整える。箸やスプーンを用意し、すぐに食べられるように準備する。食事時の体位は看護師の指示を受ける	
	① 上肢関節運動に障害がある場合 ② 体位が制限されているが自分で食べられる場合 ③ 体力が消耗している場合（全面介助） ④ 視覚で確かめることができないが、自分で食べられ、嚥下障害がない場合	① 健側を把握して箸やスプーンの配置をする ② 看護師と共に体位を整える ③ 食事をするための準備を整える ④ 魚の骨を取ったり、果物の皮をむいたり、汁物は手を添えて介助する	
食事摂取量	食事摂取量の把握が必要な患者	患者の食欲（摂取状況）や一般状態の様子をみる	
下膳	配膳した患者	食事終了後、箸や湯のみなどを洗浄し片付けをする	