

# 入浴介助

1 看護師は、防水エプロン(身体を下腿まで覆う長いもの)、手袋、長靴を着用する



2 座位または立位で脱衣する。陰部にタオルをかける。脱衣時に皮膚を観察する。必要に応じて介助する

3 浴室内に誘導し、シャワーチェアに湯をかけ、温めてから座位をとつもらう。再度、陰部にタオルをかける

4 手、足に湯をかけて温度を確認する



5 洗髪を行う。頭髪の水分をタオルで拭く



6 身体を洗う。立位が可能な場合、立位になつもらい、殿部、大腿後側を洗う

7 浴槽に誘導し、浴槽に入る動作を介助する

8 浴槽から出る時はゆっくり立ち上がるようになり、看護師が上肢を支えて転倒を予防する。シャワーチェアに座つもらい、シャワーをかける

9 身体の水分をバスタオルで拭き取る。胸部、腹部、陰部をバスタオルで巻く、または覆う

10 脱衣所に移動する。椅子に座つもらい、バスタオルで残つた身体の水分を拭き取る

11 着衣する

12 病室に誘導する。ADLに応じて、適切な方法(介助歩行、杖、車椅子など)で移送する

〈麻痺患者の場合：座位で入浴台を用いて入浴する方法〉

・健側から入り、健側から出る

1 入浴台に座り(浴槽と平行に座る)、手すりを持つ



2 健側の足を浴槽の中に入れる



3 ・殿部を浴槽側にずらす  
・健側の手で患側の足を抱えて、浴槽に入れる



4 浴槽の縁に座つたまま、浴槽に対して垂直に座る



5 手すりを持つたまま、健側の足を軸にして、浴槽側に身体の向きをぐるりと 90 度変え、座位になり浴槽につかる



6 ・手は手すりから浴槽の縁に持ち替え、足は浴槽につっぱって座位を安定させる。湯につかりリラックスする  
・入る時と反対の動きで浴槽から出る

# シャワー浴の介助

## 1 シャワーチェアを用いたシャワー浴

看護師は、防水エプロン、長靴、必要時手袋を着用する

## 2 座位または立位で脱衣する。陰部にタオルをかける。可能なら自分で脱衣するよう促す

## 3 シャワー室内に誘導し、シャワーチェアに湯をかけ、座面を温めて座位をとつもらう。再度、陰部にタオルをかける

## 4 手、足に湯をかけて温度を確認する。可能な場合、足浴を行いながら、頭髪や身体を洗う



## 5 洗髪を行い、頭髪の水分をタオルで拭く

## 6 身体を洗う。可能な場合、立位になつてもらい、殿部、大腿後側を洗う。ADLに合わせて、患者が洗いにくい部位（背部、殿部、下腿、足部など）を介助する



## 7 シャワーで身体の肩(上)から殿部(下)に向かって、全身に湯をかけ流す



## 8 水分をバスタオルで拭く



## 9 脱衣所に移動し、椅子または車椅子に座つもらい、バスタオルで拭き残した身体の水分を拭く

## 10 看護師はエプロン、手袋、長靴を外し、新しい手袋を着用する

## 11 着衣を行う

## 12 病室に誘導する。ADLに応じて適切な方法（介助歩行、杖、車椅子など）で移送する

## 1 ストレッチャーを用いたシャワー浴（看護師2人で行う場合）

シャワー用ストレッチャー上で、臥位で体位変換をしながら脱衣する。陰部にタオルをかける



## 2 仰臥位で、1人の看護師が洗髪をする



## 3 もう1人の看護師が、患者の手足に湯をかけて温度を確認する。身体に湯をかけ、身体の前面を頸部、胸部、腹部、陰部、下肢、足の順に洗う

## 4 1人が側臥位を介助し、体位を安定させる。もう1人が身体の背面を頸部、背部、腰部、殿部、大腿の順に洗う

## 5 仰臥位に戻し、シャワーで身体前面を頸部から下肢に向かって、全身に湯をかけ流す

## 6 側臥位をとり、シャワーで身体背面を頸部から下肢に向けて流す。仰臥位に戻し、身体前面の水分をバスタオルで拭く

## 7 側臥位をとり背面の水分を拭き、バスタオルで身体を覆う

# 全身清拭 ①準備～上肢の清拭

## 1 準備

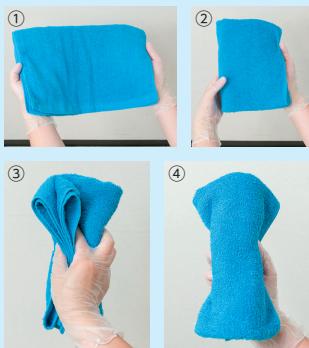
エプロン、手袋を装着する

## 2

- 準備したタオルを持つ  
・温度：タオルは冷ましすぎず、熱い状態で使う  
・持ち方：タオルは、タオルの端が患者に触れないように持つ

### 〈タオルの持ち方〉

- ・タオルを半分に折る
- ・さらに半分に折り、示指を中心に入れて持つ



### 〈ポイント〉

- ・タオルの端を内側に折り込んで持ち、拭く時に患者に触れないようにする
- ・患者に触れるタオルの面の条件としては、“平らで”，“柔らかく”，“適切な厚み”があること

### 全身清拭の順序

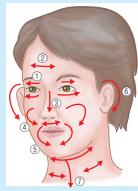
- ・顔・頸部、上肢、胸部・腹部、下肢、陰部、後頸部、背部・腰部、殿部の順に拭くことで、体位変換を左右の側臥位1回と最も少なくして清拭を行うことができる

## 1 顔・頸部の清拭

タオルで顔全体を患者が気持ちのよい程度に温める

## 2

- タオルの面を変えて、まぶたの周りを目頭から目尻に向けて拭く



顔・頸部の拭き方

## 3

- タオルの面を再び変えて、額、鼻の周り、頬、口の周り、耳介とその周りの順に拭く

## 4

- あご、首の順に拭く

## 1 脱衣

仰臥位のまま上肢の袖を肩側から下方向に下げる。看護師の手で肘関節、手関節を支えながら、肩、肘、手の順に片側ずつ脱がす

## 2

- 下肢部分は、寝衣を身体のそばにずらし脱がす

## 3

- 身体にバスタオルをかける



## 1 上肢の清拭

上半身のバスタオルをとり、胸・腹部に温タオルを置き、胸・腹部を温める



## 2

- 胸・腹部を温めている間に、肘関節を支えながら肩、腋窩、上腕を片側ずつ拭く



次に手関節を支えて前腕、手を拭く。指は1本ずつ拭き、指間も拭く。バスタオルで水分を拭き取り、上肢にかける



※「全身清拭 ②胸腹部～下肢の清拭」につづく

# 全身清拭 ②胸腹部～下肢の清拭

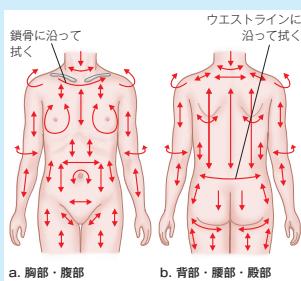
## 1 胸・腹部の清拭

先に胸・腹部に置いていたタオルで拭く

- 2 胸部は乳頭の周りに円を描くように拭く。女性の場合、乳頭はなでるようにやさしく拭く。側胸部は肋骨に沿って拭く



- 3 腹部は、臍部を中心に大腸の走行に沿って「の」の字を描くように拭く



体幹および上肢の拭き方

- 4 上肢にかけていたバスタオルで水分を拭き取り、上半身全体にかける

## 1 下肢の清拭

拭く側の下肢のバスタオルをとり、その下肢をバスタオルの上に置く

- 2 患者が膝立てができる場合、膝を立て、足底部をベッドにつけるよう促し、タオルで温める



- 3 看護師の片方の手で膝関節を支え、安定した状態にする。もう片方の手で大腿、膝、下腿をタオルで温め、拭く



・膝立てが安定しない、不随意運動が起こるなどの場合には、膝立てをしないで、仰臥位のまま下肢を少し広げた状態で拭く



- 4 拭き終えた下肢の膝を元に戻す。足趾は1本ずつ拭き、趾間も拭く。反対側のバスタオルをとり、水分を拭き取り、拭いた下肢にかける

- 5 反対側の下肢を同様に拭く

## 陰部の清拭

陰部をディスポーザブルタオルで拭く、または陰部洗浄をする

## 1 後頸部・背部・殿部の清拭

側臥位にする。患者が1人でできる場合、自分で行うよう促す。患者に腰を後方に引いて動かしてもらい、体位を安定させ、安楽な体位をとる。体位が不安定な場合、看護師が患者の腰部を後ろ側に引いて、体位を安定させる

- 2 後頸部、背部、殿部にかけてタオルを置き、温める



- 3 後頸部、背部、殿部を拭く。バスタオルで水分を拭き取る



- 4 着衣をする

- 5 終了後、呼吸・循環状態の変動がないか患者の状態を観察する

# 寝衣交換

## ①臥床患者(浴衣タイプ)

### 1 環境と患者の体位を整える

ベッドの高さを看護師の腰の位置まで上げる



### 2 掛け物を足元に扇子折りにたたむか、置き台などに移動する

### 3 患者の体位を仰臥位にし、手指消毒後エプロン、手袋をつける

### 1 脱衣

片側の上肢の袖を脱がせる。  
仰臥位で、寝衣のひもを外し、  
片側の胸を脱がせ、胸部にバスタオルをかける

### 2 肘関節、手関節を支え、上肢の下斜め方向に上衣を下げながら片側の袖を脱がせる



### 3 脱いだ片側の袖を上肢の下にまとめる

### 1 着衣

脱がせた側の上肢に新しい寝衣を着せる。看護師の手で片側の手関節、肘関節を支えながら上肢を袖に通す

### 2 新しい寝衣で身体の前面を覆う



### 3 新しい寝衣を着せた側を上にした側臥位をとる



### 4 新しい寝衣の肩の縫い目と肩の線を合わせて、中央線と脊柱を合わせる。中央より下側に寝衣をたたみ、折りまとめる

### 5 「脱衣」の③で脱がせた寝衣を折りまとめるようにして、身体の下に入れる



### 6 寝衣とシーツのしわを伸ばす

### 7 仰臥位に戻す。おむつ、尿とりパッドを使用している場合、このタイミングで交換する

### 8 反対側の側臥位をとらせ、身体の下から、汚れた寝衣を引き抜く



### 9 新しい寝衣を下に引っ張り、寝衣とシーツにしわがないことを確認する

### 10 仰臥位に戻し、看護師はもう一側の手関節、肘関節を支え関節可動域を考慮しながら、新しい寝衣を着せる



### 11 着せた上肢側の寝衣のしわを伸ばして整え、ひもを横に結ぶ



**注意** 縦結びにならないよう  
にする(死者に対する着せ方、  
結び方)

# 寝衣交換

## ②臥床患者[上下セパレートの寝衣(パジャマ)]

[ヒップアップ(腰上げ)が可能な場合]  
※パジャマの上衣は浴衣タイプと同様の方法で脱衣する

### 1 脱衣

患者に両膝を立て、ヒップアップをするように促す

- 3 患者に両膝を立て、ヒップアップするように促す。ズボンをウエストまで一気に上げて、はかせる



- 4 患者の足部を片側ずつ支え持ち、左右交互にズボンを脱がす

### 2 大腿、膝、下腿の順に、ズボンを左右交互にたぐり寄せる



- 4 パジャマの上衣の裾を下方(下肢の方向)に引っ張り、しわを伸ばす

[ヒップアップ(腰上げ)が不可能な場合]  
※パジャマの上衣は浴衣タイプと同様の方法で脱衣する

### 1 着衣

仰臥位でズボン(必要時下着)を足部から大腿まで引き上げる



### 3 患者に片方ずつ足部を上げるように促す。左右交互にズボンを脱がす



### 1 脱衣

仰臥位でズボン(必要時下着)を腰部面まで、ベッドに沿って平行にずらすように下げる



- 2 側臥位をとり、ズボンの上側をウエストまで上げる。反対側も同様に実施する



### 1 着衣

患者の両膝を立て、片方ずつ足部を上げるように促す。左右交互に足部を新しいズボンに通す

- 2 側臥位をとり、ズボンを大腿面まで下げる

### 2 下腿、膝、大腿の順に、左右交互に上げていく

- 3 仰臥位に戻して、ズボンを左右交互にたぐり寄せるように足部までおろしていく

- 3 パジャマのズボンの裾などのしわも伸ばす。パジャマの上衣の裾を下方に引っ張り、しわを伸ばし、寝衣を整える



# 寝衣交換

## ③静脈内点滴をしている患者

### 環境と患者の体位を整える

※「寝衣交換①臥床患者(浴衣タイプ)」を参照

手指消毒後、ディスポーザブルエプロン、手袋を装着する

### 1 脱衣

仰臥位で、寝衣のひもを外し、点滴のない側の袖を、肘関節、手関節を支えつつ、上肢の下斜め方向に上衣を下げながら脱がす



### 2 胸部にバスタオルか新しい寝衣をかける



### 3 脱がせた片側の寝衣を上肢の下にまとめる



### 5 脱がせた寝衣を折りまとめる

### 6 反対側の(点滴側を上にした)側臥位をとる。身体の下から汚れた寝衣を取り出す

### 7 点滴している側の袖を脱がす



### 8 仰臥位に戻す

### 9 点滴の刺入部位と固定を確認する



### 10 クレンメを閉じ、点滴を一時的に止める



**注意** 滴下を止めないままで点滴バッグ・ルートを逆さにすると、点滴筒から空気が混入したり、滴下が不適切になる可能性がある

### 11 点滴側の袖から点滴バッグ・ルートを抜く



### 1 着衣

新しい寝衣の袖に点滴バッグ・ルートを通して(a), 肩まで着せる(b)



### 2 点滴バッグをスタンドに吊るし、ルートを整える

### 3 点滴の刺入部位と固定を確認する

### 4 クレンメを開放し、ただちに滴下を再開する ・滴下の再開時、滴下状況を必ず確認する

# 口腔ケア

## 1 患者の体位を整える

患者に説明し、ベッドの高さを看護師の腰の位置まで上げる

## 2 患者の体位を整える

### ●座位保持ができる場合

- ・座位を確保して頭部を軽度前屈させる



### ●座位保持は困難だが

#### ヘッドアップできる場合

- ・30～45度頭側挙上し、頭部を軽度前屈させ、看護師側にやや回旋させる



### ●座位保持、ヘッドアップできない場合

- ・仰臥位から側臥位にする。または頭部のみ看護師側に横向きに回旋させる

### ●片麻痺患者の場合

- ・健側を下にした体位をとる



## 1 口腔清掃前の準備

手指消毒後、エプロン、手袋、マスク、ゴーグルを装着する

## 2 首にフェイスタオルをかける

## 1 歯を清掃する

口角から吸い飲みで水を口腔前庭に含ませて含嗽を促し、含嗽した水をガーグルベースンにて受ける



### ●含嗽できない場合

- ・水で湿らせたスポンジブラシで口腔内を潤す、食事残渣を除去する



## 2 歯ブラシを水で少し濡らす、歯みがき剤をつける

## 3 歯を上顎臼歯・犬歯・切歯、下顎臼歯・犬歯・切歯の順に、歯ブラシでブラッシングする



歯肉(歯間乳頭部)を歯間ブラシで、歯と歯が接する面(歯間隣接面)はフロスで清掃する



## 1 粘膜を清掃する

口唇、頬粘膜、口蓋、舌の順にスポンジブラシを回し、粘膜の汚れをからめとるように清掃する



## 2 舌苔を除去する。舌尖をガゼなどで持ち、前方に牽引し、舌を舌根、舌体、舌尖の順に(奥から前に)舌ブラシでぬぐう



## 3 含嗽し、分泌物と洗浄液を除去する

耳下腺、頸下腺を手で押してマッサージする  
・唾液分泌を促し、潤滑効果を高めるため、必ず歯・口腔粘膜の清掃後に実行