

看護における基本技術 I 療養環境調整

2026年6月15日(月)

担当: 飯田

今日の学習目標

前回の続き 実習室の使い方から

今日の学習目標

1、生活環境を整える意味がわかる

今日の授業の内容を復習して
基礎 I の実習で活用しよう!!

2、病室における環境を整える意味と方法がわかる

3、ベッドメイキングの方法がわかる

環境とは何だろうか？

環境とは？

環境： めぐり囲む区域。

四囲の外界。周囲の事物。特に、人間または生物を取り巻き、それと相互作用を及ぼし合うものとして見た外界。

→環境の種類

自然環境: 気候、地形、水質、土壌、植物、動物などの自然要素が組み合わさった状態を指します。

社会環境: 人間の生活環境や社会的な状況を指し、これらは生物の生存や人間の生活に大きな影響を与えます

人と環境 教科書 基礎看護技術Ⅱ P10～

環境には、物理的な環境と人的な環境がある

物理的な環境：陽光、空気、温度・湿度など

人的環境：医療者、同室患者、人間関係

・「環境 ⇔ 人間」 相互作用を持ち流動的

F・ナイチンゲール

「看護覚え書」

看護とは…

新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさなどを適切に整え、これらを活かして用いること、また食事内容を適切に選択し適切に与えること

—こういったことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするように整えること

F・ナイチンゲール

「看護覚え書」

- ①新鮮な空気⇒換気
- ②陽光⇒日の光や生活リズム
- ③暖かさ⇒温度、衣服の選択
- ④清潔さ⇒体や身の回り
- ⑤静かさ⇒音について

これらは【環境】のことを言っている
⇒こういったことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするように整えること
⇒これを看護であると言っている

病床

自分のベッド(布団)周囲
を図ってみよう。
6.4㎡より広い？

覚えておこう

基礎看護技術Ⅱ P13 表1-1

	一般病床	療養病床
患者一人当たりの病室の床面積	6.4㎡ 以上	6.4㎡ 以上
病室定員	規定はない	1室4人以下
廊下幅	片側居室1.8m以上 両側居室2.1m以上	片側居室1.8m以上 両側居室2.7m以上

プライバシーとパーソナルスペースの確保
基礎看護技術Ⅱ P16

医療法施行規則の設置基準

①新鮮な空気⇒換気

汚れた空気 とは？ 基礎看護技術ⅡP16表1-4

- ・二酸化炭素が充満した空気(酸素量が少ない)
- ・室内の病原微生物や部屋のほこりや汚れから発生する有機物によって汚れた空気 → ほこり、カビ、排水からのにおい 建材や家具などに含まれる
- ・人の排泄物による汚染された空気(便や汗、呼気)

空気の入れ替え(換気)が必要→ 窓の開閉を適切に管理して常に新鮮な外気を入れる。
患者をさむがらせたり暑がらせたりしないように室温を適切に保つ。

③暖かさ⇒温度、衣服の選択

基礎看護技術Ⅱ P15

冬期 室温 22~24℃ 湿度40~50%
夏期 室温 24~27℃ 湿度50~60%

覚えておこう

快適に感じ津温度・湿度は、個人差がある。
(着衣や健康状態によっても変わる)

②陽光⇒日の光や生活リズム

太陽の光:睡眠と覚醒のバランスをとっている。

室内では、照明器具を使用している。

明るさを示す照度は、ルクス(lx)という単位で示される。

→基礎看護技術ⅡP14 表1-2

覚えておこう

⑤静かさ⇒音について

基礎看護技術ⅡP15表1-3

聞こえてくる音を不快と感じるかには、個人差があり、患者の身体・心理状態・時間帯によっても異なる。

★次のような音は、不必要なことが多い★

- ・話し声
- ・不用意なかけ声
- ・わざとらしい声
- ・医療従事者の業務中の不必要な音

④清潔さ⇒体や身の回り

体をきれいにする:身体を清潔に保つ&衣服も清潔である
→日常生活援助技術Ⅱ

『身の回り』とは…？

- ・ベッドおよびリネン(シーツ、枕カバーなどの布製品のこと)
- ・病床のまわり→どのような環境だろうか？

どのように整えたらよいだろうか？

基礎看護技術Ⅱ P11 図1-1 P19

クリニカルスタディ 4月号 P21 72

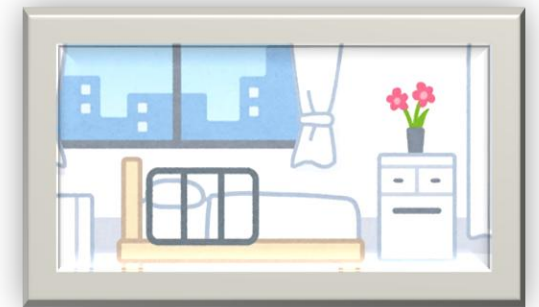
環境調整の援助の実際

病床の環境整備

基礎看護技術Ⅱ P17

目的:

- ①病床を患者が療養生活を**安全**(危険がなく・感染予防がなされている)で**快適(安楽)**に過ごすことができる環境に整える
- ②病床を医療者が**援助しやすい**環境に整える



環境調整の援助の実際 病床の環境整備



適応:

すべての入院患者、福祉施設や自宅生療養する
方々すべて

タイミング:

訪室して必要と判断したときすべて

病床環境整備のめざすところ

- ①患者を取り巻く人間関係を調整し、プライバシーを守る
- ②空気を正常に保ち、快適な温度・湿度を保つ
- ③騒音・臭気を減らす
- ④適切な明るさを保つ
- ⑤病床の清潔を保ち、生活しやすく整理整頓する

普段の病床環境整備の流れ

- 窓を開け、**換気**する
- 個人防護具は適切に使用する
- ベッド上の塵垢、髪の毛、食べかす、細かいゴミを除去する。
- シーツのしわを伸ばす、まくらや上掛けをきれいにする
- 血液や吐物の付いたりネン類は取り換え、含嗽したガーグルベースンをきれいにし、**尿器や便器の排泄物をきれいにする。**
(個人防護具を適切に使用)

これから学習します

一般的な病床環境整備の流れ

- ・ベッド周囲の**高頻度接触表面**（オーバーテーブル、床頭台、ベッド柵、ナースコール電気スイッチ、ベッドリモコン）を環境整備用クロスで拭く。（基礎看護技術ⅡP18図1-4）
- ・患者の**療養生活の状況に応じて**、ベッド上やオーバーテーブルに置くティッシュペーパーやガーグルベースン、コップ、ナースコールやオーバーテーブルの配置を整頓していく。

拭く ポイント

- 上から下に拭く
(塵垢が舞うのを防ぐ)
- 奥から手前へ一方向に
(清掃した塵垢が移動するのを防ぐ)
- 一方向拭き、コの字拭き
- 汚れている部分は最後にし、汚れを広げない

整理整頓 ポイント

- ・患者さんが病床上でどのような動きをしてどのように過ごすかを考え、確認し、**患者さんと**物品の整理と配置をする
- ・私物は必ず、**断りを入れてから**動かす
- ・処置やケアで**不要になったものはすぐに片づける**

安全安楽 ポイント

- 入る前と、出ていくときは挨拶を
- 患者さんに直接風が当たらないように
- 終了したら窓を閉める
- 防護具は適切に使用する
- 最後に、ベッドストッパー、柵、ナースコール、履物の確認
- 病床をしきるカーテンの確認

ベッドメイキング

基礎看護技術ⅡP20

目的:

患者が療養生活を安全で

快適(安楽)に過ごせるベッドをつくる

適応:すべての療養生活を送る人

目標:いつでも **しわがなく、くずれにくい、**

こちよいいベッドをつくる

単なる作業とせず技術にする

- ・その行為は患者にとって安全・安楽か
- ・その行為は看護師にとっても安全・安楽か

それは、埃をできるだけ立てずに、静かに、効率よく、ボディメカニクスを活用したベッドメイキングをすること

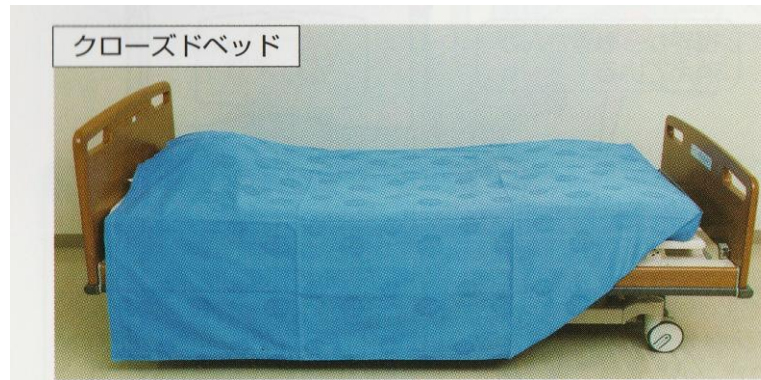
ベッドメイキングの種類

患者の入院に備えて
作っておく

クローズドベッド

患者がいつでも使える
ように掛物を開いた状態
にしておく

オープンベッド



ベッドメーカーキングポイント

準備編

基礎看護技術ⅡP21～

次回までに動画を確認しよう

- ・リネン類を**一定の方法でたたみ**、折り返しの**輪を手前**にすることで、見分けやすくする。(シーツ・毛布には裏と表、上と下がある)
- ・**上から使用する順**になるようにリネン類を重ねる。
- ・ワゴンの**上段は未使用のもの**(清潔なもの)を、**下段は、汚れるもの・汚染されたもの**と置く場所をはっきり区別する
- ・**作業域を確保**する。
- ・必ず換気する。

ベッドメーカーキングポイント 実施中

P24



- ・2人で行うときは、同時に同じ動作を意識する
- ・ボディメカニクスを活用する
- ・シーツの**中心線を常に意識**する
- ・シーツを**敷き込む手は甲を上**に<順手>
(力を入れやすい、爪など傷つけないため)

ベッドメーカーキングポイント 実施中

P25



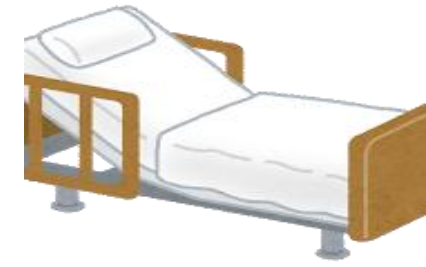
・下シーツの角を三角にするのは、三角形にした下シーツはマットレス側面と重なる部分があり、マットレスと隙間なく折り目が重なること、垂直に重なることで摩擦力が働くことから最も崩れにくいとされる。

(MCメディカ基礎看護技術Ⅱ37)

・シーツはバイアスに沿って(布目に対して斜め方向)に力をかけて伸ばすとしわがよく伸びる。

ベッドメーカーキングポイント シーツをぴんと張らない場合

P25



- ・体圧分散マットレスを使用する患者さんのベッドメーカーキングでは、マットレスへの身体の沈み方で体圧を分散させるので、シーツのはりは、マットレスの形状に合わせて調整する。マットレスパッドは使用しない。

ベッドメーカーキングポイント 実施中

P25



- ・枕とカバーの角を合わせる。
 - ・枕カバーの口を折り込んだ部分は下側にし、**枕の口の部分は入り口からみえないよう、床頭台と反対にして置く**ようにする。
- (見栄えと、床頭台のほうに向くことが多いと崩れやすくなるため)

防水シート と 横シート

防水シート



- 血液や排泄物などで汚れる可能性がある場合に横シートとセットで用いる。ゴム製や、紙製のディスプレイのものがある。

横シート



- 防水シートを覆うために用いる。

- ・ 防水シートと横シートは患者の状態に応じて使用するリネン類
- ・ 防水シートは**寝床温度や湿度が上昇しやすく、蒸れやすい**ため、**最小限**に使用する。
- ・ 失禁が多い患者：体幹
- ・ 嘔吐が多い患者：枕元
- ・ 手術する部位の排液状況などに応じて敷く場所を調整。

ベッドメイキングポイント 終了したら

P25

・クローズドベッドとして病床を整える

＜床頭台、オーバーテーブル、ベッド柵、ベッドの高さ、ナースコール、ストッパー、ゴミ箱、椅子、ベッドストッパー、ベッドリモコン **不具合はないか**確認しながら＞

・オープンベッドとして病床を整える

＜もうすぐ入院、転入してくる患者さんがすぐ使えるようコンセントを入れて 必要時床頭台等拭く＞

・ほこりが落ち着いたら窓を閉める。

3 臥床患者のシーツ交換 P26

目的:

離床や体動が困難な患者さんのシーツを交換することで、**ベッド内の換気および清潔を保つ**

適応: 離床が困難な臥床患者

目標: ベッド上に臥床している**患者の負担を最小限に**、身体的な損傷のないよう**安全に安楽に**シーツ交換ができる

シーツ交換のタイミング

P26

- ・汚染があればその都度交換
- ・**臥床している患者のシーツは、健康な人の4倍汚染されると考えられ、4日目から細菌汚染が飛躍的に増加するという研究結果**
- ➡**経費の観点から週1交換の施設が多い**（診療報酬入院基本料の算定条件で週1以上と）が、**3日以内の交換が望ましい。**
- ・マットレスの交換頻度の定義はない が、終日臥床していなくても4週間目以降で細菌の増加が認められている。

臥床患者の シーツ交換ポイント



- ・**きれいな方から汚染されやすい方へ**の原則
シーツを取り除く、敷いていくときは頭から足元へ
- ・**中心線を意識して、きっちり敷く** の原則
汚染された下シーツを丸め込むとき
きれいな下シーツを敷いていくとき
- ・施設(病院)の床は特に汚染されている
➔**決して床に物を置かない**こと

臥床患者のシーツ交換を するということは…



- ・シーツ交換の際に**ほこり**がたつ
- ・換気のため窓を開けると**気流が発生する…寒い**
- ・交換するシーツは**体からの排泄物で汚染されている**
- ・患者さんの**プライバシーや、パーソナルスペースに入る**ことになる

臥床患者の シーツ交換ポイント



- ・尿意や便意はないか確認する
- ・患者さんにはマスクを着用してもらう
- ・気流を直接当てない、掛物をする
- ・使用していたシーツは内側に丸め込み、きれいなシーツと汚染部分が触れないようにする。
- ・看護師2人で手早く、私物に触れると時は確認してから、患者さんに進捗状況を説明しながら行う

臥床患者のリネン交換 ポイント 害を与えない



- ・看護師の髪の毛、腕時計や胸ポケットからペンが落ちて患者さんの顔にあたるなどないか
- ・側臥位になった患者さんがベッドの端に寄りすぎて落ちそうになっていないか
- ・患者さんは何回も体位変換をされていないか

次回 7/2(木) 8:50~12:00

準備:ベッドメイキングにおける技術の根拠・留意点を教科書・参考書
(からみた クリニカルスタディ(動画を含む))をもとに整理する。
動画(ビジュラン)を観て学習をする。

※今日の授業内容も含めて復習する

次回:ベッドメイキングの実際

シーツ交換および臥床患者のシーツ交換を実施する。

7/2(木) 実習室1に集合 (7/1(水)放課後演習準備あり)