

## II. 看護補助者技術チェックリストの書式案

例) 車椅子移送

氏名 ○○ ○○

未経験：× 指導があればできる：△ 一人でできる：○

技術項目の種類や補助者が単独ケアをする対象に合わせた内容とする。

チェック項目		1か月	2か月	3か月	6か月
1	車椅子の整備に問題がないか確認する。				
	①タイヤの空気が抜けて居ないか				
	②ブレーキは正常にかかるか				
	③フットレストは正しい位置にあるか				
	④座面や背もたれに痛みや汚れなどの問題はないか				
2	移乗しやすいようにベッド周囲を整備する。				
	①ベッド柵・床頭台・オーバーテーブル・ポータブルトイレ等の位置を整える				
	②車椅子が入らない場合、本人・隣接する患者に声をかけてベッドを移動する。				
3	車椅子とベッド再度に設置する。				
	①移乗しやすい角度に設置する(30~45°)				
4	ブレーキをかけ固定を確認し、フットレストを上げる。				
	①両サイドのブレーキをかけ、車椅子を押しても動かないことを確認する。				
	②フットレストを上げ、端坐位時に履物が足元になるように配置する。				
5	患者自ら車椅子に移乗する。介助者は補助のできる位置で見守る。				
	①布団や掛物が邪魔にならないように整え、端坐位で履物をはいてもらう。				
	②立位の保持を確認し、患者に近い側のアームサポートを持ってもらい、自分のペースで移乗してもらう。				
	③上記の動作中、倒れないように支えられる位置で見守る。				
6	声をかけてから移動し、急に止まらない。				
	①患者に声をかけてから普通に歩くスピードで車椅子移送を開始する。				
	②患者に声をかけてから曲がる・止まる。				
7	移動中の患者の状態に変化がないか観察する。				
	①患者の表情・顔色・動作・自覚症状の訴えを観察する。				
	②①に問題があるようなら近くの医療職員や病棟看護師に報告する。				
8	終了後、看護師に報告する。				
	①患者の状態と合わせて終了の報告する。(送迎の場合は「送り」「迎え」でそれぞれ報告する。)				
	評価者				
	評価				

評価時期は施設により変更