

リーダー育成を目指す介護過程における教育方法に関する研究 —教科書・ワークシートなどの教材作成—

杉原 久仁子,*† 武田 卓也,* 時本 ゆかり,* 水谷 真弓,*
玉井 美香,* 中家 洋子**

目的：介護福祉士の専門性を養う教育の柱の一つが「介護過程」である。介護過程は根拠に基づく実践を導くための思考過程と実践を結び付けるものであり、2009年に介護福祉士養成課程のカリキュラムに位置づけられたが、その教育方法はまだ確立していない。本研究は、新たな知見と新カリキュラムの内容を踏まえて、本学の介護過程教育の教材としての新たなテキストの作成を目的とした。

方法：本研究は、【研究1】のテキスト研究、【研究2】のグループインタビューの2つの研究から構成している。【研究1】では、本学の介護過程の教育内容が記されている介護福祉士養成施設協会介護福祉士養成テキストをもとに新カリキュラム内容を考慮しつつ、本学の介護過程教育の課題を抽出したうえで、課題についての整理を行い、その結果を新テキスト「介護過程」にまとめた。【研究2】では、本学の介護実習指導者を対象に介護過程の学内教育と介護実習での介護過程の展開の実際、介護過程展開シートについてグループインタビューを実施し、内容の解釈、分析を行い課題を抽出した。

結果：学生が将来介護現場のリーダーとして、不可欠である「介護過程」の思考過程を段階的に身につけ、根拠ある介護実践が展開できる能力を養うために6つの教育内容の見直しが必要であることが明らかになった。

結論：6つの課題を含めた新たな教材である新テキストの作成が必要であった。

キーワード：介護過程, 思考過程, 理論と実践, 介護福祉士の専門性

(2022年10月14日受付け、2022年12月7日受理)

はじめに

介護福祉士の専門性を養う教育の柱の一つが「介護過程」である。介護過程は根拠に基づく実践を導くための思考過程と実践を結び付けるものであり、2009年にカリキュラムに位置づけられたが、介護福祉士養成校（以下、養成校）の教育の独自性が加わるため統一された介護過程の教授方法は確立していない。本学においても介護教育の改正において示されたカリキュラム体系や教育内容を鑑み、介護過程教育の理論と実践の結びつきを強化するために試行錯誤を繰り返している。

本研究では、これまでの介護過程教育と教授方法を見直し、新たに示された教育内容やリーダー養成の要素を踏まえて、学生が段階的に介護過程を展開できる

思考過程と実践できる能力を養うための介護過程の新しいテキストの作成を目的とした。

1. 介護福祉士の定義の変遷

1987（昭和62）年5月26日に社会福祉士及び介護福祉士法が公布され、1988（昭和63）年4月1日施行されたことにより介護福祉士が誕生した。1987（昭和62）年制定時の介護福祉士の定義は、第2条第2項に「この法律において『介護福祉士』とは、第42条第1項の登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以

*大阪人間科学大学 人間科学部 社会福祉学科
**元大阪人間科学大学 人間科学部 社会福祉学科
*†責任者：大阪府摂津市正雀1-4-1、大阪人間科学大学 人間科学部 社会福祉学科
E-mail: k-sugihara@kum.ohs.ac.jp

下「介護等」という。)を業とする者をいう」(下線部は筆者)とある。その後、介護福祉士の定義は介護を取り巻く状況の変化によって現在までに2回の見直しが行われた。2007(平成19)年の改正では、身体面だけでなく認知症高齢者の増加等により、精神面に対する介護が求められ、上記下線部が「心身状況に応じた介護」に改正された。また、2011(平成23)年の改正では、介護福祉士の行う介護に医療的ケアが追加された。

2. 介護福祉士養成課程の基本体系と新カリキュラム

介護福祉士養成の教育体系は、介護が実践の技術である性格から、その基盤となる教養や倫理的態度の涵養に資する「人間と社会」、尊厳の保持、自立支援の考え方を踏まえ、生活を支えるための「介護」、多職種協働や適切な介護の提供に必要な根拠としての「こころとからだのしくみ」と「医療的ケア」で構成されている。

介護福祉士養成課程における新カリキュラムは、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会報告書(2015)「2025年に向けた介護人材の確保～量と質の好循環の確立に向けて～」において、介護福祉士に求められる新たな機能や役割に応じて必要とされる専門性や能力を獲得するために「現行の介護福祉士の養成・教育内容や方法を検証した上で、介護人材の全体像の在り方の方向性に対応すべく、現行のカリキュラム改正を、平成29年度を目途に行い、一定の周知期間を確保しつつ、順次導入(4年制大学であれば1年間の周知期間を経た後の平成31年度より導入を想定)を進め、教育内容の充実を図る」ことが示された。

次に、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会報告書(2017)「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」では、「求められる介護福祉士像」が12項目から10項目に見直され、この前提として身に付けておくべき基本的姿勢として「高い倫理性の保持」が独立して位置づけられた。また、この報告書において、「介護福祉の専門職として、介護職の中で中核的な役割を果たし、認知症高齢者や高齢者単身世帯等の増加等に伴う介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応できる介護福祉士を養成する必要性」が指摘されている。

これらの報告書を踏まえて、第13回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会において、「介護福祉士養成課程における教育内容について」(2018(平成30)年2月15日)が報告されている。ここでは介護福祉士養成課程の教育内容の主な見直し事項として5点が示されている。5点の内、介護過程の実践力の向上では、介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応するため、各領域で学んだ知識と技術を領域「介護」で統合し、アセスメント能力を高める実践力の向上が求められている。そのため、領域「介護」の目的に「各

領域での学びと実践の統合」が追加され、各領域で学んだ知識と技術を統合し、介護実践に必要な観察力や判断力及び思考力を養うことになった。また、介護総合演習に「知識と技術の統合」「介護実践の科学的探究」、介護実習に「介護過程の実践的展開」「多職種協働の実践」「地域における生活支援の実践」が新たに追加された。

方法

1. 研究計画

本研究は、【研究1】のテキスト研究、【研究2】のグループインタビューの2つの研究から構成した。

【研究1】のテキスト研究では、本学の介護過程の教育内容が記されている介護福祉士養成施設協会介護福祉士養成テキスト第2巻(2014)『介護の基本/介護過程』中央法規、第3章、第4章の一部をもとに専任教員5名が新カリキュラム内容を考慮しつつ、本学の介護過程教育の課題を抽出する。具体的な方法としては、①各教員がそれぞれの箇所を担当し、問題点をまとめる、②その内容について科目「介護過程」を担当する専任教員5名で検討し、課題を抽出する。③抽出した課題について新たに理論的補強、実践的補強(教材の改善点)を検討した。最後に課題についての整理を行い、その結果を新テキスト『介護過程』にまとめた。

【研究2】グループインタビューでは、本学の介護実習指導者として、介護実習指導者の資格要件を満たし、10年以上の臨地指導の経験がある者、かつ本学の介護過程の展開シートを用いて介護現場で学生指導を実施している4名を対象に以下の質問項目を題材として実施した。ここで用いた質問項目は表1の通りである。グループインタビューは、介護過程の学内教育と介護実習での介護過程の展開の実際、介護過程展開シートについて説明を行った上で実施した。また、グループインタビューの内容をICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。その後、介護福祉実習と介護過程を担当

表1 グループインタビューの質問項目

質問項目
(1) 本学の介護過程のシートで補足が必要だと思う内容はありますか。
(2) 本学の介護過程で学生が思考を築く上でよい点はどのような点でしょうか。 ※(1)(2)については、本学の現在活用しているシートをもとに具体的な意見を聞く。
(3) 介護過程の指導においてどのような工夫をしていますか。
(4) 介護過程の指導において分かりにくい内容や課題はどのようなことでしょうか。
(5) その他…実習中の指導や介護過程について、自由な発言をお願いします。

表2 研究計画

	6月	7月～8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月～3月
研究手続きと実施概要	介護福祉士養成施設協会への著作物利用許可申請と承認	大阪人間科学大学倫理審査申請と承認	グループインタビューの実施	グループインタビューの結果のまとめと先行研究・テキスト分析を実施する上記を踏まえ、介護現場と教育現場をつなぐ介護過程のテキスト開発を行う				テキスト開発の終了
【研究1】グループインタビュー調査		・グループインタビュー調査計画及び依頼文送付・承諾	・グループインタビューのテープ起こし&分析	・調査結果のまとめ	・インタビュー調査及び先行研究、介護福祉士養成課程新カリキュラム教育方法の手引き等を踏まえた本学の介護過程教育の内容の見直しをする。			・令和4年度から授業内で活用した教育実践に結びつける。また、介護過程を実施する施設との養成教育に活用する。
【研究2】介護過程の教育内容の検討とテキスト開発		・研究に利用する著作物は介護福祉士養成施設協会『介護福祉士養成テキスト第2巻『介護の基本／介護過程』』理論編の検討と課題抽出	・先行研究及び『介護の基本／介護過程』実践編の検討と課題抽出	・先行研究及び『介護の基本／介護過程』実践編の検討と課題抽出	・テキストの内容の研究と執筆を行う。			

する専任教員5名にて内容の解釈、分析を行い課題を抽出した。

そして、【研究1】【研究2】の結果、及び新カリキュラムの内容と新たな知見を反映させた本学の介護過程教育の新テキストを作成した。新テキストは、今年度より介護過程の授業で活用していく予定である。研究計画は表2の通りである。

2. 倫理的配慮

倫理審査前に本研究では、介護福祉士養成施設協会『介護福祉士養成テキスト第2巻『介護の基本／介護過程』』を利用することから、著作物利用許可について介護福祉士養成施設協会へ依頼し、2021年6月29日に利用許可を得た。さらに、大阪人間科学大学「人を対象とする研究倫理審査」に申請し承認（承認番号：2021-09）を得て実施した。データの保管については10年とする。

結 果

1. 【研究1】テキスト研究で抽出された課題についての理論的補強

ここでは、テキスト研究において理論編から抽出された課題を5点示す。

1) 介護過程の定義

介護過程の定義としては、「利用者一人ひとりが望む生活を実現するために、多角的な情報収集を行い、生活上のニーズや解決すべき課題を明確にし、介護計画を立案、実施、評価する一連の思考と実践の過程」¹⁾（波線は筆者、以下同じ）「利用者の生活課題を解決するために取り組む課題解決の思考過程」²⁾「根拠に基づく実践を導くための思考過程であり、支援を行うための実践過程」³⁾などがある。野中は介護過程について2つの意味を含んでいるものと説明⁴⁾し、ひとつは「信頼関係を築いていくプロセス」、もうひとつは「要介護

者を全人的に理解し、そのニーズや課題に対してどのように援助・支援していくのかを考える思考の過程」としている。また、鈴木は定義については確立していないという前提のもとに、介護過程について「介護を必要とする利用者のあらゆる生活上の課題を発見して、その解決にあたるために系統的で理論的根拠を持った、課題解決のための思考の過程」としている⁵⁾。

このように、介護過程の定義として、「根拠に基づき抽出された生活課題の解決のプロセス」という点では共通しているといえるが、「思考過程」と「思考及び実践過程」としているかは分かれている。養成校それぞれで介護過程の教授方法、指導や実践の違いが指摘されている⁶⁾。その要因として、養成校の学校種別が専門学校、短大、4年制大学と様々であり、そのことから養成期間が1年間～4年間と違いがあること、実習の時期に違いがあることなどがあげられる。加えて養成課程のカリキュラムに位置付けられたのが2009年であり教授方法の蓄積もまだ浅いことなどが考えられる。

本研究においては、野中が示している「利用者との信頼関係」をベースとし、思考と実践の過程として、介護過程を「人間関係を築きながら対象者が望む生活を実践するために、専門知識や技術を活用しながら生活課題を明確にし、根拠に基づく実践を示すための科学的な思考と導き出された支援を実践する過程である」と定義づけた。思考過程と実践過程と2つの意味を持たせた理由としては、介護過程は介護実践の根拠となるものであり、具体的な介護方法を示すものであることから、科学的思考の重要性だけには留まらないと考えたからである。

2) 介護過程とケアマネジメントの関係性

2021年度のコモン計画研究所調査によると、個別介護計画を作成している施設は「介護老人福祉施設31.6%、介護老人保健施設33.1である」⁷⁾。実習先施設

において「介護過程が展開されていない」「介護過程のスーパービジョンが学生と巡回教員の間にしか成立しない施設がある」「ケアプランと介護過程における介護計画の位置づけがあいまいになっている」「ケアマネジャーの視点で（介護過程を）指導している施設がある」⁸⁾などの問題が養成校教員から指摘されている。また実習施設側からも「介護職自身の介護過程の理解（不十分）」という課題もあがっている⁹⁾。介護職自身の介護過程の理解が不十分な要因として、鍋島は、「介護施設における介護は、ケアマネジャーが作成したケアプランに基づき援助は展開されているが、さらに介護職として二次アセスメントを行い、介護計画を作成して介護を行う、いわゆる介護過程の展開が実践されている施設が少ないのではなかろうか」と指摘している¹⁰⁾。また家子は、「施設の中には、ケアプランとの関係性にまったく理解がなく、介護支援専門員が作成するケアプランの中での介護職員の立ち位置が理解できていない」と鋭く指摘した上で、その背景には多様な資格保持者（資格のない人も含め）が介護現場で働いていることにあり、介護福祉士としての教育を受けた人たちが介護の現場を指揮していくことの必要性を説いている¹¹⁾。また、介護福祉士会は、介護リーダーの育成や介護過程実践の課題に本腰を入れて取り組まない要因として、潜在的な課題として次の①個別介護計画の作成義務が法的にない、②介護職による介護過程実践が意識されづらい、③小規模組織の事業者における組織構造の3要因を指摘している¹²⁾。

一方、白澤は施設における介護過程として、上部構造である施設サービス計画と下部構造であるマニュアル（入浴・排泄・移動・食事、コミュニケーション、レクリエーション）の両者を合わせて介護過程が展開されていると説明をしている¹³⁾。その上で「施設サービス計画書は、施設職員や外部の専門職、インフォーマルな支援者の支援内容を示しているが大多数の支援が介護職員により実施されるため、施設サービス計画書は介護職の個別支援計画に近く、施設サービス計画書を実施していく過程が介護過程にきわめて近似している」と述べている¹⁴⁾。

これらのように、施設に介護過程の教育を受けた職員が少ないことなどが理由で、介護過程の展開が施設でなされておらず、施設サービス計画と介護過程の介護計画が混同されている。それらのことが、実習における介護過程の指導の不十分さにつながっている。

そこで、新テキストにおいては、「ケアプラン（介護サービス計画）は、介護職をはじめとするケアに関わる全ての職種に対する行動指針ととらえ、その目標に沿って各専門職はケアを実施します。介護職は、『個別介護計画』を立案し、介護過程を展開していく」と明記した。

3) リーダー養成と介護過程の関係性

前述したように、介護福祉士養成課程において、リーダーシップの学習内容の充実が求められたのは、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会報告書（2017）の「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」以降のことである。第13回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会（2018）の「介護福祉士養成課程における教育内容について」では、チームマネジメント教育が30時間追加され、組織の運営管理、人材管理、リーダーシップなどの教育が加えられた。

介護現場での介護福祉士のリーダーシップの先行研究はあっても、介護福祉士養成教育におけるリーダー教育の研究はまだ緒に就いたばかりで、先行研究は少ない。しかし、4年制大学における介護福祉士養成教育研究においては早くからリーダー教育の必要性を浦、藤原などが指摘している^{15) 16)}。さらに介護福祉士養成大学連絡協議会「今後の四年制大学における介護福祉士養成教育の在り方について」においても、4年制大学での卒業生がリーダーとして幅広い分野で活動できると記されているが、「介護福祉のエキスパート」と表現されている。エキスパートとは、熟練者、エキスパートを意味していることから、ここではチーム運営や人材管理は意図されていないのではないかと読み取れる。

以上のことから、これまでの介護福祉士のリーダー養成は、比較的豊富な教育期間がある4年制大学での教育で主に必要とされてきたこと、また求められているリーダー像は介護福祉士のエキスパートであり、マネジメントにおけるリーダーという側面は少ないことがいえる。介護過程は介護の専門性の核でもあり、介護職チームにおける統一的・継続的な介護の質を担保する上でも介護過程が重要となる。養成教育を学んだ卒業生たちが現場で介護過程の展開においてリーダーシップをとることが、介護の質の向上となり、リーダーとしても求められる資質である。新テキストにおいてはリーダー養成については、チームケアと多職種連携、介護過程を展開する実践能力という表記にとどまった。今後、介護過程を展開する実践能力とリーダー養成を関連させた教育のあり方の研究が必要である。

4) コアコンピテンシーと教育内容の連動性

介護福祉士養成施設協会は、介護福祉士養成課程を修了した時点において、介護福祉士として身につけておくべき能力・実践能力を修得度評価基準として示している。その能力には7つのコアコンピテンシー（中核となる能力・実践能力）が定められている。またコンピテンシーを身につけるために必要な24の「具体的能力」、その具体的能力に紐づけられている120の「介護福祉士養成課程における修得度評価基準」が示されている。

学生にコアコンピテンシーを明示したことで、身に付ける力の可視化が可能となった。今後は学生がコアコンピテンシーについて習得できたかどうかの評価が必要になってくる(図1)。

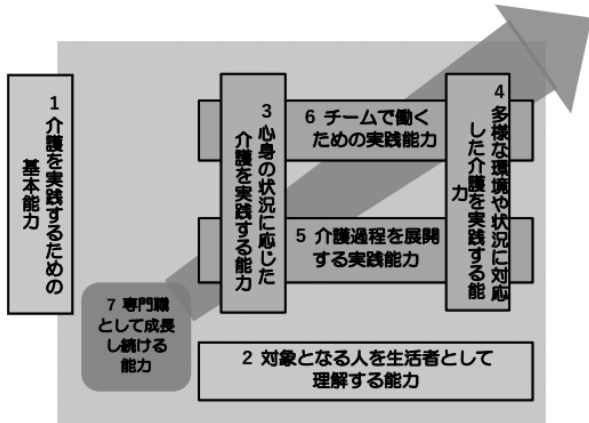


図1 コアコンピテンシーの構造

出所：平成30年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業「介護福祉士養成課程における修得度評価基準の策定等に関する調査研究事業報告書」公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会, p 16, 2019.

5) 科学的介護情報システム(LIFE)と介護過程の関係性
科学的裏付け(根拠)に基づく介護の重要性はロボット、AI、ICTの導入とともに益々重要視されている。厚生労働省は「介護サービス利用者の状態や、介護施設・事業所で行っているケアの計画・内容などを一定の様式で入力、インターネットを通じて厚生労働省へ送信し、その入力された内容が分析されて、施設等にフィードバックされる情報システム」を科学的介護情報システム(LIFE: Long-term care Information system For Evidence)(以下、LIFEとする)と名付け、2021年からの運用を推進している。LIFEにデータが蓄積し、分析が進むことにより、根拠に基づいた質の高い介護の実施につながることを目的としている。LIFE導入をきっかけに実施した様々な取り組みが、結果として介護過程実践の推進につながったことが明確になっており¹⁷⁾、LIFEには介護過程の展開は必須である。

そこで新テキストにおいては、LIFEについての説明に加え、「介護現場で活用するLIFEと介護過程の展開は共に根拠ある介護を実践するものであること、すでに根拠ある介護実践を考える手段として介護現場に導入されている現状から、LIFEのアセスメント視点を含めて介護過程を展開することが根拠(エビデンス)ある介護実践をするために有用です」と明記した。LIFEとの介護過程の関係性においても介護現場と養成教育双方の研究が今後、必要とされる。

2. 【研究1】テキスト研究で抽出された課題について 実践的補強(教材について)

ここでは、テキスト研究において実践編の各々から抽出された課題を8点示す。

1) 介護過程シートの連動性と説明内容の充実

シートの呼称について、各教員間で統一がなされていなかったため、シートの呼称を整理し、シートの目的がわかるシート名とした。新しいシート名は、以下のとおりである。「情報収集シート」「情報の関連シート(情報の構造化と関連)」「分析シート(情報の分析)」「統合シート(情報の統合化と生活課題の把握)」「個別介護計画の作成と評価シート」「介護実践経過記録」である。また、シート記入のワンポイントをそれぞれ示した(表3)。さらにシートの演習内容とねらいを明記した(表4)。

表3 シート記入のワンポイント例

1 情報収集シート記入のワンポイント
<input type="checkbox"/> 推測することなく、事実のみを書きましょう。
<input type="checkbox"/> 生活歴・セルフケアは、記録類や観察、本人からの聞き取りのもとに書きましょう。
<input type="checkbox"/> セルフケアは詳しく書きましょう。
<input type="checkbox"/> 薬については、作用・副作用を調べて書きましょう。
<input type="checkbox"/> 書ききれないものは、付箋紙での追加や裏や空きスペースを使って書きましょう。

表4 シートの演習内容とねらいの例

<演習内容>
①情報収集シートに情報を書き込む(情報をすべて書く)
②「介護に必要な気づきの視点」に基づき、重要だと思える情報に下線を引く
<本シートのねらい>
・見落としなく対象者の全体像をつかむ
・すべての情報を見渡した上で、分析に必要な情報をピックアップする

2) 情報収集・整理の充実

介護福祉士の専門性とその役割は、セルフケアを含めた日常生活を中心に援助・支援していくことと示し、本学の情報収集シートがICFの活動項目を含んだ日常生活行動を中心として組み立てていること、ICFの個人因子や環境因子、そして心身機能、活動、参加、本人の思いなどを項目ごとに整理して、対象者の全体像を、漏れのないよう1枚のシートで情報を収集できるようにしていると新テキストでは説明をした。

また、すべてを分析に使用するわけではないこと、分析対象となる情報を「介護に必要な気づきの視点」として、ピックアップすることを説明した(表5)。

表5 <介護に必要な気づきの視点（改善等が必要なこと）>

①生活上の支障となっているもので、改善を要するもの
②潜在する生活上の支障となる恐れのあるもの (現時点では問題はないが、将来的に問題化するかもしれないこと)
③現在の状態を維持・向上していくことが必要なもの
④現在、要介護者は行っていないが行える可能性のあるもの
⑤要介護者自身や家族の思い
⑥何か気になる感や勘

3) 情報の意味の理解、情報と情報の関連性

分析においては、情報一つひとつの解釈をこれまでに学んだ知識と関連づけながら、丁寧に行い、何をどのように考えなければならないか、情報の意味を読み解くことが必要になる。例えば、年齢「90歳」という情報について、90歳の人が生きてきた時代背景はどうであったのか、戦争の体験や友人たちとの別れなどの喪失体験からの心理面での影響、年齢からみた視力や聴覚の老化、下肢筋力の低下がみられるのではないかと、などと情報を解釈することが必要となる。また、プラス面としては、今までの経験値、知恵から思慮深い物事の考え方、生活の工夫など行ってきたのではないかなど、一つの情報から様々な解釈が可能である。生活経験の浅い学生にとっては、情報の深い読み取りは苦手とするところである。

新テキストでは、情報の意味を熟考できるワークシートとして、情報の読みとりシートを加えた(表6)。多角的視点や、今までの授業で身に付けた知識を元に質問に答えていくことでより深く対象者を理解することが目的である。

表6 情報の読み取りワークの例

Bさんの事例	情報の読み取り視点
入居年月日: ×年×月25日 (入居して2カ月) ×-2年8月脳梗塞で倒れ、5カ月入院治療するも、後遺症として右半身に軽い麻痺と言語障害を伴う。×-1年1月、病院から退院後、自宅で生活していたが、脳血管性認知症の症状が出てきた。妻が72歳で腰痛症もあり、家族介護が困難となったため、入居となる。	①入居して2か月からどんなことが考えられますか?
	②半身麻痺と言語障害の理由は何ですか?
	③施設への入居をBさんはどのように受け止めていると考えられますか?

4) 統合の意味と方法

統合とは、「分析・解釈の結果をまとめ、判断すること」と定義されている¹⁸⁾。しかし何と何を結び付け統合としているのかなど統合の位置づけや方法は、養成校によって様々であるのが実状である。今後、介護過程教授法の中で分析(解釈)・統合の整理が必要とされている。

新テキストでは、全人的理解から、第2のアセスメントとしてこれまでの分析結果から得られた介護の方向性を再度考えてみる事を統合アセスメントとして位置づけた。情報と情報の関連性を考え、分析したものを「一人の人」として全体像を捉える必要性を説いている。つまり、統合では、見えてきた生活課題が「本当に対象者の生活課題になるのか」について、その人の全体像から分析を行い、生活課題とその優先順位を導き出すことに目的がある。介護過程における分析や統合では、科学的思考をもとに、「なぜ、このような状況になっているのか」「何が背景としてあるのか」「対象者は、本当はどのようにしたいと思っているのか」などから対象者の生活課題の本質を明確にすることが求められている。

5) 生活課題

生活課題とは、介護者がかかわることで到達できる「期待できる状態」に向けての、対象者自身の生活上の課題である。単に対象者の個人的な欲求ではなく、人の普遍的な日常生活における欠乏ととらえることができる。生活課題の抽出とは、分析の結果で出した「介護の方向性」と「期待できる状態」を元に、対象者の「現在の状態」の中での解決可能なことを抽出することを指している。「生活課題の抽出」から考える介護の方向性は、対象者の「現在の状態」を把握して、情報の持つ意味を理論や知識を総動員して、様々な視点から解釈を行なった結果の推論と位置付けられる。生活課題の優先順位として、生命を守ることや緊急性を有すること、本人が改善を必要としていることの視点は重要となる。しかし、場合によっては、生命を守ることよりも、対象者の望みが優先される場合もある。シートの改変については検討されたが改変には至らなかった。

6) 生活課題と短期目標・長期目標の関係

生活課題を抽出した後は、QOLの実現に向けて目指すべき方向性に向かって目標(長期目標、短期目標)を設定する。ICFの視点から考えると、目的志向型での目標設定が重要となる。短期目標とは、生活課題を達成するための具体的で実践可能な目標である。同じような年齢や身体機能・精神状態であったとしても、一人ひとりの生活スタイルや価値観は異なるので、短期目標は、個別性が高いものとして捉えることが必要である。また、行動レベル(評価できる具体的な数値

や目安)で表現し、長期目標を目指した段階的な目標となる。長期目標は、短期目標が達成された時の、対象者の望む生活のあり様を示した包括的な目標であり、自己実現・QOLの向上を目指すものである。シートの改変については検討されたが改変には至らなかった。

7) 個別介護計画と評価方法・基準

介護福祉士養成テキストにおける介護過程の評価に関する記載内容(評価の観点やその趣旨等の評価基準に盛り込むべき事項やポイント、評価基準など)が不十分であり、評価に関する教育内容が希薄な状態にあることが指摘されている¹⁹⁾。

評価の視点は、「対象者にとってどうであったか」が、まず重要であり、対象者の望みや満足度、個別介護計画の実践前と比べて、対象者の生活がより良くなったのかどうかについて評価していく。

評価を行うためには、評価基準を示すことの重要性が示唆されている。評価基準には、ADL評価やQOL評価などがある。介護計画の立案段階で、数値化できる評価基準を設定することで、具体的な評価に繋がる。しかし、数値目標を示すことや対象者の満足度、ニーズの充足度を本人から聞くことができない場合もある。例えば「笑顔が増えた」「ありがとう」の言葉が聞かれたなどの意欲や生きがいなどは、数値を示すことが難しい。また言語での意思表示が困難な対象者の評価指標も難しさがあることから、本人も含めたチームで対象者の何らかの変化や言動、表情などから評価を試みる事が求められる。

新テキストには、以上の評価に対する説明とともに、具体的な評価内容を示した(表7)。

表7 具体的な評価内容

①短期目標に対する評価・達成度はどうか
②現在の活動、参加の状態が目標にどの程度近づいたのか
③情報の確かさやアセスメントの方向性はどうか
④短期目標の具体性や評価の時期はどうか
⑤具体的支援内容・方法は適切だったか
⑥計画どおりの実践であったか
⑦実践の技術は十分か
⑧実施するうえで、新たな課題や可能性はないか
⑨長期目標の方向性はどうかも確認しておく(対象者の望む生活に近づいているか)

また、評価の方法として、①チームで、多角的な視点から検討する、②カンファレンスで意見を出し合うことを説明した。実習においては学生が立案した個別介護計画が実施できない場合もあることから、計画通りにできなかった場合の評価のポイントも示した。(表8)。シートの改変については検討されたが改変には至

表8 計画通りにできなかった場合の評価・理由

・計画の内容が周知されていない(チームで行うことを前提に)
・計画が具体的でない
・役割分担が不明確
・対象者の同意が得られなかった。また、体調不良で実施できなかった
・実施するための情報が不足している
・評価日が早すぎた
・対象者の状態が変わった(身体面・精神面・環境面)

らなかった。

8) 実習指導者・養成校教員の介護過程の教育方法の共通理解

施設側の意見として、「養成校の指導内容を実習施設・実習指導者も共有したい」「実習指導者に対してどのような指導を期待しているのか教示してほしい」という要望がある²⁰⁾。また平野、丸山らの先行研究においても、実習指導者と養成校教員の連携の必要性が求められている^{21) 22)}。実習指導者と養成校教員の連携は古くて新しい課題でもあり、養成校レベルでの介護過程のシートの統一、手引書の作成など各校が連携のための工夫をしている。本項目の研究結果は研究2の実習指導者のグループインタビューについて後述する。

3. 【研究2】グループインタビューから明らかになった本学の介護過程展開シートの課題

グループインタビューでは、前述した質問項目を題材としてディスカッションを行った。ディスカッションでは、質問項目について自由に発言できる方式を用いた。

介護過程の展開要素は、図2のように、①「アセスメント」、②「介護計画の立案」、③「実施」、④「評価」の4つの要素で構成され、PDCAサイクルを形成している。本学では、この構成要素に対応する形で介護過程展開シートを段階的に作成している。そして、その介護過程展開シートを用いて学生は学内演習を行い、介護実習で対象者に介護過程を展開し根拠ある介護実

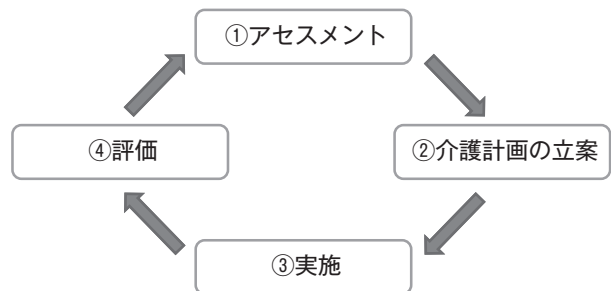


図2 介護過程の要素

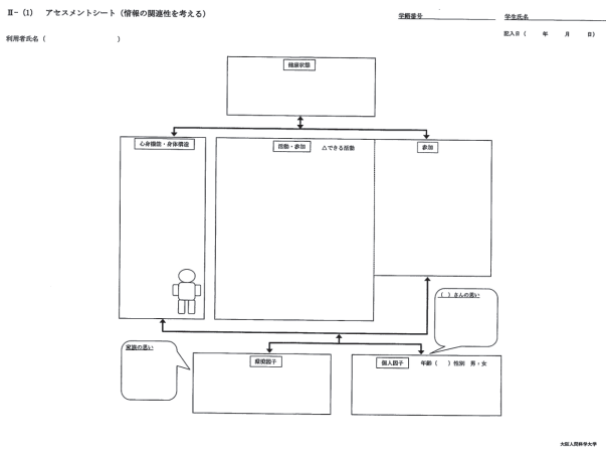
習で対象者に介護過程を展開し根拠ある介護実践につなげる教育をしている。

グループインタビューでは、介護過程の展開シートに基づき質問項目に応じて、ディスカッションをしながら、本学の各介護過程の展開シートの課題を抽出した。

1) 「Ⅰ 受け持ち利用者の情報 (情報の収集・整理)」のシートの課題

「Ⅰ 受け持ち利用者の情報 (情報の収集・整理)」のシートに対するグループインタビューの結果、①情報の質よりも埋めることに学生の意識が傾倒している。②学

Ⅰ 受け持ち利用者の情報 (情報の収集・整理)	学歴番号			学生氏名			
氏名	性別	年齢	入居年月日	年 月 日	担当学級 (1 - 001 /)	現在の状況 (入居している部屋)	本人の 思い
現在住んでいる部屋	介護者の氏名		状態・症状				介護者の氏名 〒 性別 〒 年齢 〒 職業 〒 家族 (配偶者、子供、兄弟姉妹、その他) 〒 介護者の職歴 (介護士、その他) 〒 介護者の職歴 (介護士、その他) 〒 介護者の職歴 (介護士、その他) 〒
現在の介護状況	介護者の職歴		家族 (配偶者、子供、兄弟姉妹、その他)				
現在の生活リズム (起床・食事・排泄・入浴・睡眠)	現在の介護者の関わり		現在の生活リズム (起床・食事・排泄・入浴・睡眠)				
現在の食生活 (朝食・昼食・夕食・間食)	現在の介護者の関わり		現在の食生活 (朝食・昼食・夕食・間食)				
現在の生活リズム (起床・食事・排泄・入浴・睡眠)	現在の介護者の関わり		現在の生活リズム (起床・食事・排泄・入浴・睡眠)				
現在の食生活 (朝食・昼食・夕食・間食)	現在の介護者の関わり		現在の食生活 (朝食・昼食・夕食・間食)				
現在の生活リズム (起床・食事・排泄・入浴・睡眠)	現在の介護者の関わり		現在の生活リズム (起床・食事・排泄・入浴・睡眠)				



Ⅱ- (2) アセスメントシート (情報の解釈 (情報の意味を考える))	学歴番号			学生氏名		
「状態」における気になる情報		本人の理解や思い		分析 (なぜ、そのような状態なのか、どうすればよいのか等)		

生は、情報収集の項目に対して、経済的状況 (年金情報等)、家族状態の把握のためのジェノグラム、在宅復帰に関する内容等の理解が必要である。③介護過程の教育現場と介護現場のシートの活用方法の共有が必要である。そのためには教育現場と介護現場で共通した教育を実施できるテキストと内容の共通理解が必要であるとの課題が明らかになった。

2) 「Ⅱ- (1) アセスメントシート (情報の関連性を考える)」のシートの課題

「Ⅱ- (1) アセスメントシート (情報の関連性を考える)」シートに対するグループインタビューの結果、①介護過程の展開には重要なシートであるが、受け持ち利用者の情報収集シートとの関連性を学生が身につけていない。情報の意味を理解し、情報と情報の関連性を考え結び付ける教育が必要である。②気になる情報や情報の意味を理解できていない。また、情報と情報をつなげられるかという点において、学生の能力の差が歴然と現われるシートである。③利用者のニーズにつながる情報に気づく教育が必要であるとの課題が明らかとなった。

3) 「Ⅱ- (2) アセスメントシート情報の解釈 (情報の意味を考える)」シート及び「Ⅱ- (3) アセス

Ⅱ- (3) アセスメントシート (情報を統合し、生活課題を把握する)	学歴番号			学生氏名		
1) 介護計画 (Ⅱ- (1) の分析結果から)		2) () 本人の理解や思い (統合済みのイメージ)				
3) 統合アセスメント (生活課題の把握)		4) () 本人の生活課題			5) 生活課題 (統合済みのイメージ)	

Ⅲ () さんの活動計画		学歴番号		学生氏名	
【基礎情報】		基礎的な情報 (項目作成済)		状態・状況	
【生活情報】		【知識情報】			
【情報源の把握】 (/ / / / / /)					

図3 本学の介護過程の展開シート

メントシート（情報を統合し、生活課題を把握する）」シートの課題

「Ⅱ－（２）アセスメントシート情報の解釈（情報の意味を考える）」シート及び「Ⅱ－（３）アセスメントシート（情報を統合し、生活課題を把握する）」シートに対するグループインタビューの結果、①介護過程は学内での教育内容を活用して展開するため、介護実習では授業内容の理解度によって分析内容と根拠に差がでる。②分析能力がある学生にとっては、「Ⅱ－（２）アセスメントシート情報の解釈（情報の意味を考える）」「Ⅱ－（３）アセスメントシート（情報を統合し、生活課題を把握する）」シートを作成することで介護過程の展開できる能力を高められるが、分析能力が乏しい学生には難しさがある。③「Ⅱ－（３）アセスメントシート（情報を統合し、生活課題を把握する）」シートを展開することが難しいため、対象者の理解を深められず、その人の生活課題の抽出に結びつかないことがあるという課題が明らかになった。

４）「Ⅲ（ ）さんの援助計画」のシート

「Ⅲ（ ）さんの援助計画」のシートに対するグループインタビューの結果、①短期目標を客観的に評価できる評価指標の設定が必要である。例：時間や回数で評価する。利用者の思いや言動から評価するなど複合的な視点から評価指標を作成し実施後に評価できる必要がある。②評価指標で短期目標が評価できるかを学生と実習指導者間で調整する必要があるとの意見があった。

５）小括

グループインタビューで明らかになったのは、本学の介護過程の展開シートは介護実習指導者から一定の評価は得ているものの介護現場で根拠ある介護実践ができる介護福祉士を養成するためには、各々の介護過程展開シートの意見を踏まえながら充実する必要がある。シートの様式の変更については、具体的な意見はなかった。その一方で、介護過程展開シートを実際に学生が活用できるための教育内容と介護過程を展開できる力を養う教授方法の再構築が求められていることが明らかになった。また、学生が介護過程を展開できる能力を身に付けるには、教員と実習指導者が連携を図りながら、実習現場で本学の介護過程の理論と展開方法を理解し、共有する必要がある。そして、それを具現化するためには現行の本学の介護過程の展開を再検討し内容を充実した教材が必要である。

結 論

【研究１】【研究２】の研究から学生が将来介護現場のリーダーとして、不可欠である「介護過程」の思考

過程を段階的に身につけ、根拠ある介護実践が展開できる能力を養うために6つの教育内容の見直しが必要であることが明らかになった。具体的には、課題①として、新たな教育内容を理論に加え、介護過程を展開しリーダーとして教授できる内容が必要である。課題②として、介護過程の展開シートの全体の中での各シートの位置づけと関連性が理解できる内容の充実が必要である。課題③として、利用者のニーズにつながる情報収集と情報の意味を理解できる能力を養う内容の充実が必要である。課題④として、分析内容を統合できる方法と生活課題の明確化、優先順位の考え方を養う内容が必要である。課題⑤としては、具体的な計画の立案方法と評価指標を設定する方法と短期目標をどのように評価するかを示す必要がある。課題⑥としては、教員と実習指導者が介護過程の理論と実践方法を理解し、共有・連携できる内容にする必要がある。つまり、実習指導者が介護過程の理論を理解し、シートとその関連性と介護過程を展開できる教育内容と教授方法を共有することがテキスト内に含める必要がある。これらの課題を含めて新たな教材である新テキストの作成が必要であった。

引用文献

- 1) 石野育子. 介護過程 最新介護福祉全書. メヂカルフレンド社. 2008, 15
- 2) 介護福祉士養成講座編集委員会編, 横山孝子著. 最新介護福祉士養成講座9 介護過程(第2版). 中央法規. 2019, 3
- 3) 柘崎京子. 介護過程. 建帛社. 2021, 35
- 4) 介護福祉士養成施設協会編, 野中ますみ著. 介護福祉士養成テキスト第2巻介護の基本/介護過程. 中央法規. 2014, 125
- 5) 澤田信子他編, 鈴木知佐子著. 介護福祉士養成テキストブック 介護過程, ミネルヴァ書房, 2009, 140
- 6) 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会. 介護過程展開の実践力向上のための調査研究事業報告書. 令和元年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業. 2020, 3
- 7) 株式会社コモン計画研究所. 介護現場における介護過程実践の実態調査及び効果検証に関する調査研究事業. 令和2年度社会福祉推進事業. 2021, 11
- 8) 前掲6), 19
- 9) 前掲6), 43

- 10) 鍋島恵美子他. 介護実習Ⅱにおける介護過程の展開～介護実習における介護過程の理解度を検証する～. 永原学園西九州大学短期大学部紀要. 2011; 42:37-47
- 11) 家子敦子ほか. 介護過程展開様式開発のプロセスからみえた介護過程スキル向上のための課題. 仙台白百合女子大学紀要. 2018;22:63-73
- 12) 公益社団法人日本介護福祉士会. 科学的介護情報システム(LIFE)を活用した介護過程実践に関する調査研究－介護福祉士に求められる役割. 2022;34
- 13) 14) 白澤雅和. 施設系サービスにおける介護過程の展開と課題 介護福祉2014冬季号. 2014;96:47-58
- 15) 浦秀美. 四年生大学における介護福祉士養成のあり方－A大学の介護実習の現状から今後の介護福祉士養成を探る－ 長崎国際大学論叢. 2014;14: 103-114
- 16) 藤原素子. 4年制大学における介護福祉士養成17年を振り返って 人間福祉研究. 2015;18:1-9
- 17) 前掲7), 31
- 18) 前掲6), 95
- 19) 富田川智志. 武田卓也. 介護福祉士養成課程における介護過程の「評価」に関する実習前教育の検討－テキストに掲載されている『評価方法』の内容分析. 京都女子大学生生活福祉学科紀要. 2018;13:25～30
- 20) 前掲6), 44
- 21) 平野啓介. 介護過程の教授方法の再検討－介護実習Ⅱを終えた学生に対するアセスメント部分の調査結果を手がかりに－ 旭川大学短期大学部紀要. 2019;49:27-35
- 22) 丸山順子. 学生が自ら考えて実習できるための実習計画表の活用：実習指導者との連携と実習指導の課題. 松本短期大学研究紀要. 2017;26:49-58

Research on Educational Methods in Care Process at Developing Leaders

— Development of Textbooks, Worksheets, and Other Teaching Materials —

Kuniko SUGIHARA, CCW, PhD,^{*†} Takuya TAKEDA, CCW, PhD,^{*}
Yukari TOKIMOTO, CCW, MA,^{*} Mayumi MIZUTANI, CCW, MA,^{*}
Mika TAMAI, RN, MA,^{*} Yoko NAKAYA, RN, MA^{**}

Objectives : One of the core educational pillars for the professional development of certified care workers is the care process. The care process links the thinking process and practice to guide evidence-based practice. It was included in the curriculum of the certified care worker training program in 2009, but its educational methods have not yet been established. The purpose of this study was to create a new textbook as a teaching material for the care process education at our university, based on the new findings and the new curriculum.

Method : This study consists of two studies: [Study 1], a textual study, and [Study 2], a group interview. In [Study 1], we considered the new curriculum content based on the certified care worker training textbook of the Association of Certified Care Worker Training Facilities, which describes the educational content of the care process at this school. Then, after identifying issues in the care process education at this school, we organized the issues and summarized the results in the new text, care process. In [Study 2], group interviews were conducted with care training supervisors at the care process, the actual implementation of the care process in care training, and the care process development sheet, and the content was interpreted, analyzed, and issues were identified.

Results : It became clear that six educational content areas need to be revised in order for students to progressively acquire the thinking process of the care process, which is essential for future leaders in the care field, and to develop the ability to develop evidence-based care practices.

Conclusions : It was necessary to create new text teaching materials including six issues.

Key Words : Care process, Thinking process, Theory and practice, Care worker expertise

(Received in Oct 14, 2022, Accepted in Dec 7, 2022)

^{*} Department of Social Services, Faculty of Human Sciences, Osaka University of Human Sciences.

^{**} Department of Social Services(former Belonging), Faculty of Human Sciences, Osaka University of Human Sciences.

^{*†} Corresponding author : Department of Social Services, Faculty of Human Sciences, Osaka University of Human Sciences. 1-4-1, Shojaku, Settsu, Osaka 566-8501, Japan.
E-mail : k-sugihara@kun.ohs.ac.jp