

— 原 著 —

「理論に基づいたアセスメントから学んだこと」  
～介護過程の展開を効果的に学ぶ取り組み～

黒 田 しづえ

What Is Learned From Theory-Based Assessment:  
A Trial to Learn the Development of Care Process Effectively

Shidue KURODA

要 旨

1987年の「社会福祉士及び介護福祉士法」の制定によって介護の専門職として誕生した介護福祉士は、その後の時代状況を背景に2008年現在では、73万人に近づく登録者数となり、介護施設における介護職員の約4割が有資格者という現状である。このような中、2006年には、介護福祉士養成課程のカリキュラムが新たに示され、平成21年度入学制からこの新カリキュラムに則って養成教育が進められることになり、介護福祉士教育は、新たな段階を迎えている。新カリキュラムの開始に伴って、それまでの養成課程終了後の登録をもって国家資格取得が可能な制度から、国家試験への受験・合格が必須となる。このような中で、統合的な学習成果が問われる実習において、特に重要である「介護過程の展開」について、今後の教育効果を高めるにはどうすればよいかを教授法、記録システム、施設実習について学生のインタビューを通して教授方法や事前準備等について考察し、今後の課題を明確にした。

キーワード：観察 Observation  
アセスメント Assessment  
介護過程 A care process

はじめに

介護福祉士教育は開始から20余年を経て、新たな段階を迎えている。平成21年度入学生からは、現行の卒業と同時に付与される国家資格が得られなくなる。社会福祉士や精神保健福祉士同様、卒業後国家試験受験し合格を経て取得するという仕組みに変更された。同時にカリキュラムも大幅に変更され、介護実習においても変更されることとなった。このような中で、統合的な学習成果が問われる実習の中でも特に重要である「介護過程の展開」について、学習を効果的に行うにはどうすればよいかを介護実習に直接かかわる科目の教授法、演習教材、記録システム、施設実習を通して考察し、今後の課題を明確にした。

## I 研究目的

介護福祉士養成校において介護実習は学習の統合的な成果が表れる非常に重要な位置を占めるものである。中でも、最終段階である第3段階実習における個別介護計画の立案は2年過程におけるハイライトであると認識している。

そこで、個別介護計画立案には、観察技術の向上が不可欠であり、きめ細かな観察が行えるようになることによって、アセスメント力の向上につながると考える。

アセスメントとは、環境分野において使用されることが多い用語であるが、福祉分野では利用者が直面している生活課題や状況の本質や原因、経過、予測を理解するために援助活動に先立って行われる一連の手続きを言う。事前評価や初期評価とも言われる。ここでは、このような福祉分野における利用者の全体像を把握し、援助方法を考える一連の手続きとして、アセスメントという用語を使用する。

的確なアセスメントを行うことが出来た結果として、個々人の現状に即した個別介護計画の立案と個別性のある援助の実施が可能になると考える。

このような観点から、明確な観察の視点を持つ KOMI 理論と展開ツールとして KOMI 記録システムを介護技術の授業・演習に取り入れ、その後第3段階介護実習時に用いることによって、観察の重要性と実践理論の存在意義の重要性を確認すると同時に、今後の課題についても明確にすることを目的とする。

## II 研究方法

事前指導としての「介護技術3」の教授方法とその評価、授業としては「実習指導3」での教授方法とその評価、第3段階介護実習における方法とその評価を第3段階介護実習終了後の本学の学生中、KOMI 記録システム使用者12名に研究目的に賛同を得ることが出来た者8名に半構造化面接を行った。その後、蓄語録を作成し、定性分析を行った。

## III 学習経過

現在介護福祉士養成は、2年過程であるが本学では4年制大学の学科内に「介護福祉コース」を設けている。このコースは、平成24年度までの卒業生については、所定の科目の履修をすることによって社会福祉士の受験資格とともに卒業と同時に登録を行うことによって介護福祉士の国家資格を取得することが可能である。つまり、旧カリキュラムによる養成課程の介護コースの学生は社会福祉士と介護福祉士のダブルの国家資格を同時に取得することが可能なコースである。

今回の研究対象学生は旧カリキュラム履修学生である。旧カリキュラムでは、1年時の春季休暇中に11日間の第1段階介護実習に参加し、2年時の夏季休暇中に22日間の第2段階介護実習を経験している。各実習においては、厚生労働省の所定の実習内容を修了することが定めら

れており、第1段階の実習では主に施設の理解と入所者の理解が中心である。初めての施設において高齢者や障害者とコミュニケーションをとり、入所者がどのように施設生活を送っているかを理解するものである。第2段階実習においては、第1段階実習の倍の時間設定となっており、それぞれの利用者の障害の程度に応じた介護技術が適切に提供できるようになるという、実践的なプログラムが用意される。また、特定の利用者の情報を収集し、アセスメント（初期評価）を行うことによって、その方個々人の固有の介護ニーズを抽出しこれらのニーズを満たすべくケアを行うにはどのようにして計画的に援助を行うことが可能であるかという、各々の個性を重視した介護計画を立案するという一連の流れ（このプロセスを介護過程という）を経験することになっている。本学においては第2段階実習期間という22日間の中で少なくともこのうちの介護ニーズの抽出という段階までは実習に参加したすべての学生に課された課題である。さらに、この課題は、実習開始前に所定科目を履修することによって、介護行為への理解やその理念・倫理について、介護技術、医学・生理学的な学習に加え、実習指導の時間により実践的な学習・指導が進められることによって可能となるように進行されている。

その後、春季休暇中に第2段階と同様の22日間という日数で第3段階介護実習を体験し、この他にも30時間の在宅介護実習を経験するが、まとまりのある本格的な実習としては、第3段階が最終段階の介護実習であり、夜勤の体験や実践力を要求されるような場面も多々経験するようになる。そこで、本研究では在宅介護実習については特に触れない。第3段階実習では、介護過程の展開がこの実習のハイライトとも言える位置づけであり、第2段階時のニーズ把握にとどまらず個別介護計画の立案と実施を行い、その結果対象となった利用者の生活にどのような変化があったのか、又はなかったのかという実施したことへの評価を行うことが課されている。その他にも可能であれば再アセスメント・計画の修正・再実施というプロセスを体験す

表1 段階別介護実習一覧

年次	実習日数	実施時期	段階別実習課題	関連授業
1年次	11日間	1月	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者との人間的ふれあいを通じてコミュニケーション能力を養い、利用者の受容と介護の機能を理解する。</li> <li>福祉施設の機能と役割を理解する。</li> <li>施設職員の一般的役割について理解する。</li> <li>介護福祉士の役割について理解する。</li> </ul>	介護技術1・実習指導1
2	22日間	8月～9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>コミュニケーションを通して利用者を理解し、より高度な利用者の受容と介護の機能を理解する。</li> <li>利用者の障害のレベルに応じて、求められる適正な介護技術と福祉用具の用い方を理解する。</li> <li>医療・福祉その他の専門分野との連携を理解する。</li> <li>福祉制度における施設の機能と役割、専門職者としての社会的役割と職業倫理を理解する。</li> </ul>	介護技術2・実習指導2
3	22日間	2月～3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設運営のプログラムに参加し、サービス全般について理解する。</li> <li>利用者を生活者として捉え、尊厳を護る個別介護計画の立て方を理解する。</li> <li>基本理念を理解し、チームの一員として介護を遂行する能力を養う。</li> <li>介護福祉士としての社会的役割を自覚し、専門職者としての価値と倫理観を身につける。</li> </ul>	介護技術3・実習指導3

2008年（神戸女子大学健康福祉学部 健康福祉学科介護コース）介護福祉コース実習の手引きより抜粋

ることが課せられている。(表1 各段階別介護実習一覧)

この一連の実習課題が、より円滑に行なわれるように学生達には、3年時前期には介護技術3の授業において介護過程の展開が教授されており、この授業において、今回の介護理論である「KOMI理論」とこの理論の方法論に構成される「KOMI記録システム」の紹介並びに使用演習を行うことによって、理論に基づく介護過程の展開を行った。その後、3年後期授業の実習指導3において、介護技術3の授業を強化する目的でVTRを使用して再度介護過程展開の演習を行った。

一方、実習受け入れ施設については、今回の第3段階実習で事前にノートパソコンの持ち込みに関する許可を得ることが出来た施設とした。パソコン上に入力する記録内容は、介護過程展開の対象となる利用者の情報やアセスメント、介護計画といった一連のもののみとし、毎日の記録等は、すべて従来の記録方法によって行うこととした。その上で、ノートパソコンの管理については、鍵のかかる所とし、情報に関しては、パスワードの使用によって安全性への配慮をすること等を説明し同意を得た。これは、2008年度に介護技術3の担当教員によって行われた大学生、短期大学生合わせて290人のパソコンの使用に関する調査データ上、介護コースの学生とそれ以外の学生に違いはないという結果が得られたことや、Web履修登録等によりパソコンの使用は常套化しているという事実、さらに、現在の高等教育においてパソコン操作に関することはすでに必修であるため、学生にはある程度の操作知識・能力はすでにあるものと判断したためである。

#### IV 指導の実際

##### 1. 事前指導(介護技術3)の方法と結果

対象教育機関では介護過程の展開を「介護技術3」として教授されている。主な内容は思考過程とは、介護過程とは、介護過程に必要な理論、専門的な介護とは、介護過程の応用、介護過程のためのアセスメントツール、介護過程の展開事例演習で構成されている。生活の処方箋はこのうちの「介護過程に必要な理論」と「介護過程のためにアセスメントツール」と合計6コマを使用して主に教授されている。教授方法は、パーポイント教材とそれを補う紙資料、記録用紙を配布して、理論の説明が行われた。また演習として、アセスメントを目的に作成した事例のビデオ教材を用いることで、「利用者の背景と事実・事象を共有した」上で、KOMI記録システムを用いてアセスメントを行うことが課され、レポートとして紙面で提出とされた。評価はレポート評価で行われ、その結果から個別指導が行われ「介護技術Ⅲ」の評価の一部とされた。

##### 2. 授業(実習指導3)の方法と結果

「介護技術3」を前期の授業学習にて修了した学生は、後期授業科目である「実習指導3」

においてより実践的な内容の講義、演習を行った。前年度に修了している第2段階介護実習時の各学生の今後の課題を再認識することを始め、介護過程におけるアセスメント力の向上のために、「介護技術3」の復習を兼ねた演習を行った。

演習時は、「介護技術3」時と同様にビデオ教材を使用し、異なる事例をKOMI記録システムを用いて記入を導入するというを行った。

複数回の演習による記録システムの使用を通して、思考の基盤となるKOMI理論との関連性を確認しつつ、適確な観察の必要性を学習した。その後、記録ソフトである「生活の処方箋」を紹介し、実習時の使用方法についての説明を行った。しかし、使用を試みるには期間が迫っており、必ずしも万全の態勢で臨むことはできなかったことが、反省点である。

### 3. 実習（第3段階介護実習）の方法と結果

パソコン上で介護過程に必要な入力を行うことや、アセスメントツールには「生活の処方箋」を使用すること、その時、使用するパソコンは本学からの持ち込みであること、パソコンの管理は責任を持って学生が各自で行うこと、さらに、対象となる利用者の個人情報保護には責任を持って臨むこと等を事前打ち合わせ時に話し合い、了解を得ることが出来た施設において行うこととした。

その結果、「生活の処方箋」の利用は5施設において7台のパソコンを使用し、13名の学生が自由意思で活用することとした。しかし、実習の開始後、その内1名の学生は従来の記録用紙の使用を希望したため最終的には12名の学生が「生活の処方箋」を使用した。

## V 評価

### 1. 事前指導（介護技術3）

対象学生の科目「介護技術3」では、成績評価の一部に介護理論として「KOMI理論」を位置づけ、作成したビデオ教材について、KOMI記録用紙の立案様式を使用し、その中のグラウンドアセスメントまでをレポートとして紙面で提出し、評価が行われた。①KOMIチャートの記述が適切で観察ができているか、②教員が意図的に盛り込んだ3つの生活ニーズを扱ったか、③それらのグラウンドアセスメントがKOMI理論の目的論に沿ったものになっているかについて評価基準が設けられた。その結果、学生は項目の多さに驚くとともに、自分の観察の結果について不明としか書けない部分が多すぎ、これまでの観察が曖昧であったことに気づきがあった。アセスメントは一斉授業で途中まで扱われ、誘導した形となったためかほとんどの学生が記述でき、その結果として、全員アセスメントの方法が理解できたと評価していた。

### 2. 授業（実習指導3）

「介護技術3」で立案したものではないビデオを使用し、グラウンドアセスメントまでの過程

を再度行うことによって、具体的な観察の在り方や第3段階実習へ向けての目標や行動計画を考えた。この結果、モチベーションが少しずつ向上し、「生活の処方箋」を使った記録へチャレンジしようという意欲が増加した。

### 3. 実習（第3段階介護実習）

22日間の第3段階介護実習終了後に了解を得ることが出来た学生を対象に半構造化面接を行い①第3段階介護実習の全体、②介護過程と個別介護計画、③第2段階介護実習との比較、④KOMI理論と記録システム、⑤パソコン使用状況に関する質問等を行った。その後、逐語録を作成し定性的コーディングによる質的データ分析を行った。

#### （1）調査方法

聞き取り調査：面接による聞き取り調査

#### （2）調査対象

本学健康福祉学部、介護福祉コースの4回生

32名中、第3段階介護実習において、KOMI記録システムを使用し、個別介護計画の作成・実施を行った学生12名中、承諾を得ることが出来た8名。

実習機関は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、障害自立支援施設（重症心身障害者施設）の2種である。

#### （3）調査項目

- ①第3段階介護実習の全体
- ②介護過程と個別介護計画
- ③第2段階介護実習との比較
- ④KOMI理論と記録システム
- ⑤パソコン使用状況

#### （4）調査時期・所要時間・場所

2009（平成21）年5月～6月

筆者研究室にて、15分～20分程度

#### （5）倫理的配慮

大学に設置されている倫理委員会の承認を得たうえで、研究目的以外での使用は一切しないことや答えたくない場合は答えなくてもよいこと、途中で中止したい場合は中止が可能である

こと、成績には一切関係しないこと、個人情報保護に関する事項、調査時の録音テープに関する管理面に関する一切の責任を負う旨等を口頭にて確認の上で実施した。

(6) 結果

8名の学生の逐語録をコーティングし、さらに焦点化コーディングを行った。その結果、概念コードとして、①施設評価（実習施設に対する評価）②実習評価（実習全般の自己評価）③KOMI評価（KOMI記録システム使用に関する評価）④KOMIの課題（KOMI記録システム使用上の自身の課題）⑤第2段階との比較（前回と今回の違い）⑥授業評価（介護技術3・実習指導3に対する評価）⑦PC評価（PC使用に関する評価）⑧PCソフト評価（「生活の処方箋」に関する評価）の8コードを抽出した。その後、マトリックスを作成し、定性分析を行った。（表2 概念コード別分析一覧）

表2 概念コード別分析一覧

①施設評価	
1	良い
2	良い
3	良い
4	良い
5	良い
6	良い
7	
8	良い

  

②実習評価	
1	立案難しい 迷い・利用者への思い 思いのほう強い 変化への戸惑い 進めているのか確信がない 認識の代行が与える影響への評価が出来ない 「多動」と決めつけられるが、判断出来ない 指導になっていないが対処が分からない 異議の表出が困難な状況と無力感
2	実習目的が明確だった 実感が持てた
3	観察の1部が大雑把で不十分 認識不足を反省 学習効果でもある 流れは理解できた 好印象 個人情報への学習効果 介護への認識の変化 介護実践へのプラスの意識変化 仕事に就こうと考えている KOMI記録システムの使用
4	
5	
6	楽しく良かった

	<p>本当は利用者にとってこれで良かったのか        手ごたえはあった        職員へのアピールが伝わっていなかった        面会家族との人間関係がとれたことがうれしかった        笑顔や変化が何につながっているのかは分からない</p>
7	<p>出来ていないところをきちんと考えられるようになった        手ごたえはあった        体調変化は起こりえるが自分の関わりとの関連か考えた        死への驚きと現実<sup>に</sup>遭遇する経験        食事摂取量と死への実感        職員の対応への戸惑いと利用者への温度差        実習生の置かれている立場上、告発は出来ないジレンマ        面倒だった分細かく考えられるようになった事が一番の成長と自覚</p>
8	<p>大変だった        立案も体調を崩したことも        きちんとは理解できていない        自分がしてみたいことと本人がしたいことが違うことが分かった        立案は現状を変えることと理解している        援助とレクの捉え方        快の刺激とレク        達成感よりもこれでいいのかと利用者サイドの視点で考える</p>

③KOMI 記録システムの評価	
1	<p>偏りのないアセスメント        理論との繋がりは理解できた        使いやすい        情報に漏れがない</p>
2	<p>項目に従って観るので、出来る面も知ることができた        苦しかったが利用者増が浮き彫りになった        立案はしやすい        頭の中でまとめやすい        理論との繋がりは出来た        細かい部分も観察できた        間違いも発見できた（自分の見間違い）        出来る部分を応援しようとするようになった        生活モデルへの思考過程へ変化</p>
3	
4	<p>読み返した時に分かりやすい        基本情報の収集がとれない部分が多い        本人については細かくとれた        アセスメント方法が分かりやすい        焦点がぶれない        まとめやすい        アセスメントが出来たので自信ができた        学生間の情報交換・相互に助け合うことができた</p>
5	<p>アセスメントがしやすく立案に役立った        効果があった        自身の観察力の力量が分かった        楽しく観察やアセスメントができた        自信につながった        根拠が分かりやすく具体的なことが考えやすかった        ケアの方向がスムーズに導き出せた        本人の負担（リスク）なく楽しめることを考えることが出来た        指導者の言葉に心から嬉しかった        流れは理解できた        利用者の全体像を理解するには良い        事例をまとめるのがしやすい        効率よく出来る</p>
6	<p>項目に従って出来るのでしやすい        観やすい        全体が分かる        特にレーダーチャートが分かりやすい        観点が分かりやすい        楽にできる        現場で実際にやって見たほうが楽</p>



7	細かく立案出来た 施設のものは大雑把で個別性がなかった 面倒だが、情報をとることで分かることがあるということが分かった 形式にこだわるところがあった 書き方の相談を実習生とした
8	大変だった 一部は分かった気がする 今回ほど、心を寄せることは初めて

④KOMI 記録システムの効果・課題	
1	経過と今後を推し量ることが困難 (介護分野の弱点) * 先の予測が困難
2	第3分野が分かりにくい
3	
4	グランドアセスメントの1が書けない
5	アセスメント・立案ともに2段階よりしっかりできた 時間的にも2段階より短時間で出来た
6	立案時は活かせなかった 従来やり方に戻った
7	難しかった 自分の観察と指導者・教員が違っていて恐れてしまった 自己学習をしていない 項目の意図を掴むのが難しい グランドアセスメントの言葉が難しかった 1番が難しい 利用者の本心を考えるほど難しい ケアを続けることが本当に良いのか疑問 望む死に方にはどう対応すればいいのか
8	認識面の分からないマークの多さに戸惑った グランドアセスメントがよくわからなかった 1番・2番の消耗させているもの 対象者の経過が長く戸惑う

⑤第2段階との比較	
1	第2段階は一面的だった・アセスメントが片面のみ 明確化できた
2	今回は職員の立案になっていた
3	のびのびと行えた
4	2段階に比べたら、焦点がぶれない
5	
6	目標があったので前回より出来た 本当は利用者にとってこれで良かったのか 2段階時にはないアセスメントができた 経過と将来を考えるのが良い 予測をきちんとしないといけないと思った 理論との繋がりは理解できた 今後も使いたい
7	第2段階は施設のプランを参考に立てた 何をどう観ていいのか分からなかった 疑問すら出てこなかった 分からないままだった その日の変化をどうやって把握するのか分からなかった 今回はアセスメントがぶれない迷わない
8	

⑥授業評価 (介護技術3)	(実習指導3)
1	事前説明がないことへの不満 心構えが違っていた可能性を指摘

2		事前に3コマのPC準備時間を
3		PC操作とソフト操作方法を授業できちんとしてほしい
4	授業が準備不足でだらけた 授業構成がまずくて分からなくなった	
5		
6	授業時は分かりにくく、イライラした	
7	実習後のまとめ方等の指導の全体像が 分からず振り回された	
8		

⑦PC評価		
1	3人に1台は効果的に使えない	
2	PCは余り使用せず 1人1台 実習中に打てると良い	
3	2人に1台 全体的にはPCが良いが、紙ベースが使いやすい	
4	PC導入時の準備をしっかりとしてほしい 持ち帰りは重くて否定的 手書きの下書きと打ち込みの併用 セキュリティはPCが良い 用紙は紛失しても気づかない可能性がある	
5	少なく不便 1人1台 学内で練習をしてからが良い	
6	PC3人に1台は大変 PCは2人1台 用紙があれば下書き出来るので良い 紛失の可能性はある	
7	PC2人に1台 入力がかまうまいか、手書き	
8		

PCソフト「生活の処方箋」評価		
1	ソフトの使い方についての不満 使いこなすには時間が必要	
5	ソフトの薬の情報などが役立つ	

## 学生1

今回の実習施設を施設としては良いが、実習の指導については必ずしもすべて良かったとは言えないようである。

KOMI記録システムを使用した介護過程の展開を行うことによって、第2段階のように一面的なアセスメントに陥ることはなかった。

情報に漏れがなく偏りのないアセスメントが行えたことによって、実習指導者から難しいとアドバイスを受けていた利用者の介護計画立案は難しいながらも行うことが出来た。そこには「この方は、何とかなるのではないか」「何とかなってほしい」という学生の思いが強く働いていたことが考えられる。

「何とかなるのでは」という思いは、根拠のないものであり一種のひらめきや直感的なものであるが、観察を行いアセスメントからニーズを把握するに至って、根拠のない直感では

なくなっている。しかし、「グランドアセスメントの1」が難しいと言っているように、利用者の過去の経過と現在の状況から将来を予測し、どのような介護が必要かを考えることが十分できたかという課題が残る。

認知症が中等度から重度に成りつつある利用者への介護行為が、はたして自立へ向けたものであるのかの確信を求めているが、現場の指導者からは回答が得られていない。逆に「多動になった」と言われている。「多動」とはいかなるものか、それがこの利用者に及ぼす影響は介護としてどのように判断されるべきであるか、その根拠は何かについて学生は、「多動って悪いことですか？」と疑問を投げかけているがこの疑問に対する説明や回答は何も示されなかった。利用者が自分の立案・実施した介護計画によって変化の兆候を示し、わずかに意思表示をするような活動的な方向の変化を示したことが、施設職員を困らせ「多動」と捉えられることによって以前よりも居心地の悪い環境に変化するのではないか、その原因を自分が作ってしまったのではないか、そうだとすれば「良い変化だったのか、ただ苦痛を増やしただけだったのだろうか、わからない」と、自己の評価が出来ないでいる。

学生1は、PCソフトの「生活の処方箋」をすべてにわたって洩れなく記入しており、このソフトの機能であるアセスメント項目に連動しているため、アセスメントに誤りが生じたとは考えにくい。従って、その後の介護計画における具体的な部分については、実施が可能か否かは実務者の判断や助言が重要となる。

利用者の「多動」が、何に繋がりとどのように今後に影響すると考えられるのかは、短期間の観察では察しえない部分であり、これまでの経過説明や長い時間経過からの観察結果を伝えることが必要ではないか。この部分がグランドアセスメント1の部分であり、この部分をよりの確に指導することが可能なのは現任者であると考えられる。

しかし、明確な指導や励まし、サポートの言葉がない中での実習は、このような迷いがモチベーションの低下に変化してしまう。学生1も「介護に対してはそんなに変化はない」と表出している。つまり、実習施設は良かったと評価しているが、この評価は施設で行われている介護行為そのものを指すのではなく、「器」としての施設を良いと言っていると考えられる。

利用者に心を寄せ、けなげに努力して観えてきたものに偏りがなく、立案・実施した結果を正當に評価し、的確に指導してほしいという学生の声を今後どのように活かして行けば良いのか教育機関の課題でもある。

一方、ケアの理論と方法論が繋がりを持って思考できたことは、今回の実習の最大のポイントが修得できたことを意味しており、この意義は非常に大きい。

パソコン（以下、PCとする）の使用に関しては、事前説明が明確に行われていれば、もっと効果的に使用できたであろうことを指摘している。記録ソフトの「生活の処方箋」の使用練習も事前の授業において試みる必要があるとの見解を示している。さらに、PCの配布台数においても少なく非効率であったことを述べている。教員サイドの準備不足である。

## 学生 2

実習施設は協力的で良かったと評価している。

今回は、立案・実施という明確な目標があったので、主体的に実習を行うことができたので、自分で立てたという実感がある。「利用者を自分でよく観察するように心がけた。」と具体的な取り組みを述べている。「2段階では、ほぼ職員たちが立てた計画になっていた。」と言っている点から考えると、今回の実習での相違点は大きい。

KOMI 記録システムを使用した介護過程の展開を行うことによって、155項目の観察項目を埋めていく内に利用者の能力が浮き彫りになってくることに気づいている。当初は食事の時のスプーンをどのような形態の自助具にすれば良いかを考えていた「自助具の必要な方」だったのだが、他の介護場面でこの利用者の「握力」を観察することによって、自分できちんとスプーンを持つことが出来るのだという気づきに繋がっている。小さな気づきではあるが、「間違いも発見できた」と言っているように観察とその結果を導くアセスメントに支えられた根拠によって迷うことがなく判断することができ、その結果「出来る部分を応援しようとするようになった」と、「問題解決」思考から「生活モデル」への思考過程へ変化している。このことが学生のやる気を高め、自身にもつながる結果となっていると考えられる。それが、介護や介護職に対する見方にも良い影響を及ぼしている。

PCに関しては、ソフトの使用方法がよくわからず、効果的に使用することが出来なかったと回答している。事前学習の機会を3コマ程度ほしいと言っている。

また、実習中の記録時間に使えるようにしてほしいと希望している。

実習指導者や職員目を過度に意識することなくマイペースで進めることが出来ている。

## 学生 3

今回の実習については、「楽しかった」と表現している。その理由に、職員を過度に意識することなく利用者に関われたことを挙げている。介護過程については「不十分だった」と自己評価し、例として利用者の金銭感覚の部分の挙げて表現している。単に小遣い帳をつけているから金銭感覚があるとした点について、財産管理や月額の管理を視野に入れて考えることが出来ていなかったからであるとしている。学生の生活の中でこのような点について自分自身も考える機会はせいぜい月額の出入管理程度であることから、特にこの学生の観点が乏しいとは言えないが、社会生活者としての観察となると当然のことながら、年収や蓄財等も判断の範疇として入るということを学ぶ機会となった。また、捉え方の難しい物の中に「利用者の自立」がある。この部分についても、「他者に支えられての自立」と表現しているが、自立支援施設に暮らす利用者にとっての自立・自律についての学びを表出している。「こういう点では、利用者さんのことを捉えられていなかったかなと思う。」と、抽象度の高い事柄について素直に表現している。また、個人情報を守る記録方法についても触れており、

学生の謙虚な姿勢が学びの深さに影響しているもの考えられると同時に、実習指導者の的確な指導が見事に効果を示していると考えられる。学生・利用者・指導者の良好な関係性が表れているものと評価できる。

KOMI 記録システムを使用した介護過程の展開を行うことによって、ニーズ把握が次々にでき、理論の共有によって同校の実習生との間に観察の視点を共有することが可能になっている。その結果として、互いの立案対象者についての意見を交換することも可能になったと語っている。しかし、グランドアセスメントの2の「生命体の害になるもの、生命を消耗させているものは何か」の「害」という言葉の示すところの理解が不十分であったと回答している。障害を持ちながらその人らしく生きる上でどのような状況がそれを妨げているのかを考えることが必要であるが、障害そのものを「害」と考えてしまいやすい。この点の説明を指導者に十分できなかつた点を自身の理解不足と自覚しているが、学習を試みることはなかった。この点も学生の現状であると考えられるが、折角の「生の学習機会」を無にしないためには教育機関としてどのような対策が可能かを考えることが必要である。そうすることによって、介護効果を実感するなどの学習効果が飛躍的に上がると期待できるからである。

この学生に関しては、実習指導者からの言葉に「この方のように短期目標だけではなく、中期目標まで視野に入れた的確な計画の立案が出来た学生さんは、初めてです。」と、高い評価を得ている。不慣れな実習場所で大きなストレスと格闘しながら実習を行っている学生に負担の少ない効果的な学習方法を提供するという課題の存在が明らかになった。

PCの使用に関しては、授業での適切な対応を要望している。それがなかった結果として「紙ベース」が便利であるとしている。

#### 学生4

今回の実習を「利用者のことを汲みとれた」「寄り添えたって、実感できた」「達成感があった」と表現している。

KOMI 記録システムを使用したことについては、「読み返した時に分かりやすく、良いと思った」と評価している。一方、本人については細かく情報がとれたが、家族に関する情報やこれまでの経緯に関しては空白部分が多くなっていたと答えている。施設生活の長い障がい者の家族に関しては、細かい情報や、その家族が利用者の今や今後をどのように考えておられるか等を実習期間中に知ることはかなりの困難を要する。しかし、職員を通して知ることは可能である。

「アセスメント方法が分かりやすい」というのは、KOMI 理論の目的論に沿って考えが進むように3つの段階に分けた欄が設けられているためである。このため焦点がぶれることなくアセスメントをすることが可能となり、ケアの方向性や目的を導き出すことが可能になる。それまでよく分からなかったアセスメントや介護計画の立案に第2段階の実習に比べて

それほど大変ではなかったと答えている。また、実習生間での理論の共有により情報の共有も可能になっている。グランドアセスメントの内容については、1の「今、この方の生命は、どちらに向かってどのように変化しようとしているか？」という項目が、「書ききれない」としている。過去の経過のうち現在と強く結びついていることについて記入し、現在の状況とともに将来の介護の方向性についてまとめて記入するところであり、経過を克明に描く必要はない。したがって、まとめるという力と予測する力が必要となる。「結果として、ちゃんと見えてきたので、自信に繋がったと思う」と努力した結果を述べている。立案・実施の結果、利用者に明らかな変化があり、職員にもその成果や観察力を認めてもらうことが出来た点が極めて大きな学びや自信になっている。

介護技術の授業時には、「分からなかった」と授業構成への不満とともに語っているが、実習となって利用者を目の前にした際には結びつけて考え行動することが出来るようになってきている。介護実習の狙いがそのまま活かされているといえよう。

PCに関しては、事前の準備に関する指摘をしているが、セキュリティ面の優れた面にも気付いている。また、実習施設に置いて記入するほうが学生の負担が軽減するとも言っている。

#### 学生 5

実習施設に恵まれたことを「全体にとってもケアが行き届いている」「実習もとても勉強になったし、楽しかった」と評価している。また、実習中の指導者の行き届いた配慮にも感謝していると同時にどのように配慮がされていたかということがキャッチできている。

KOMI 記録システムに関しては、「自分がどれくらいの力、観察力があるのかっていうのがわかる」「すごくわかりやすかった」と、観察の視点が明確で楽しく行うことが出来たとしながらも、職員の観察力との差をも気づくことが出来ている。その一方で、第2段階時に比べて「しっかりとできたなっていう印象はあります。」と、自信や成長を自覚することも出来ている。また、グランドアセスメントを行う際は、「具体的なことが浮かんでやすかったので、根拠っていうのが分かりやすく見つけ出せた」と、ケアの方向や方針を考える際の根拠について述べている。さらに、「分かりやすくなって前に比べるとそんなに時間がかからない」と、多くの項目を観て行くについても、苦にならなかった様子を語っている。

その結果、「利用者さんにも負担なく楽しんでいただけるような」ことを、考え実行しようと立案計画したものを実習指導者に見せた時の指導者の「思いつかなかったなーっていうこともあるんだぁ、」という言葉に、嬉しかったと表現している。実習先の職員や指導者に受け入れられ、誉められることで学生がどれほど喜びを感じ、前向きになれるかが実感できる。そのことは、実習後の学びとしてのケーススタディをまとめる際にも、積極的な取り組みの姿勢に繋がりより多くの肯定的な感情を介護職や介護行為に持つことが可能になっているものと考えられる。

記録ソフトの「生活の処方箋」に関しては、服用している薬の名前を打ち込むと何の薬が出てくるので、「結構楽かな」とソフトに入っている情報が役立つと言っている。ただ、PCについては、3人に2台は不便であり、1人1台を事前に練習した上で使いたいと希望を述べている。

#### 学生6

実習施設や指導員に多くのことを教えて頂けて「いろんなことを勉強させてもらったし、今までで一番当たり」と、良い評価をしている。また、22日間の実習中同じフロアで落ち着いた実習をすることができたのも初めてであり、楽しく有意義であったという評価に繋がっている。第2段階との比較では、理論とのつながりが理解できたことや利用者の経過と現在状況を踏まえたうえで将来の計画を考えることの必要性に気づくことが出来ている。

KOMI 記録システムについては、「観やすい」や「分かりやすい」「楽に出来る」などと、その使いやすさを随所で語っており、将来的にも使用する意欲を窺わせている。しかし、授業時には分かりにくくイライラし、理解が不十分まま実習現場での使用とも認めている。このような経過が、分かる、使いやすい等の発言とは裏腹に「立案時には活かせなかった」「従来のやり方に戻った」ということから、介護過程の根幹部分といえるアセスメントを行う際に「ケアの目的」に立ち戻ることが出来なかった結果である。それが、本人の「本当は利用者にとってこれで良かったのか」「笑顔や変化が何につながっているのかは分からない」という言葉に見ることが出来る。自身でも言っているが、授業の参加が少なく、理解不足が否めない結果と言える。

#### 学生7

実習施設の評価については触れていない。

実習全体については、自分の出来ていないところを素直に見つめ、利用者の死と自分の援助の影響を真剣に考えることや、食事量が生命にどのように直結するのか等の多くの学びを得ることが可能になった。そのよう中で、利用者への自身と職員の温度差や施設介護の現状と限界を感じた実習であったといえる。

KOMI 記録システムについては、第2段階実習とは比べ物にならない位多くを学んでいる。第2段階に実習時には「観察の視点」が曖昧なままに実習を修了している。そのため、アセスメントやニーズ把握も曖昧であり結果的に「施設のプランを参考に立てた」と施設職員が立てたような介護計画だったと自戒している。今回は、理論とその理論に基づく記録システムを使用することによって、「面倒だった分細かく考えられるようになった事が一番の成長と自覚」しているように一連の介護過程を理解することが出来ている。その結果、「施設のは大雑把で個性がない」と、パターン化された施設の個別計画を言い表している。し

かし、一方では「自分の観察と指導者・教員のが違っていて恐れてしまった」と言っているように、観察期間の短い学生と職員、システム上の連続性から学生の観察結果との合理性を観ている教員との間の違いを「恐れる」と表出しているが、自分で資料を見返してみる等の自習はしていない。実習中の身体的負担も考慮に入れる必要はあるが、カンファレンスの必要性はこのような部分の解決や指導にもあり、学生の自信を損なうことなく指導・支援する工夫が必要であり、今後の課題でもある。

また、利用者のおむつ交換時にチアノーゼを認めており、それがその方の最期であったという経験をすることにより、多くを学ぶきっかけに成り得ている事も学生の成長に繋がっている。さらに、同時期に立案対象の利用者が体調不良のために緊急入院と急展開したことも、施設入所高齢者の生活を目の当たりにする貴重な機会となった。このような諸事情が相まって懸命に観察しアセスメント・立案の過程が行われた結果、「利用者の本心を考えるほど難しい」や「ケアを続けることが本当に良いのか疑問」、「望む死に方にはどう対応すればいいのか」という根幹にかかわる哲学的な部分にまで考慮しようとしている。利用者の急変や死という事実には圧倒されつつ、懸命に学んだ結果、高齢者施設悔悟の現状と限界を知るに至っている。

授業については、事後指導の一貫性について触れている。指示が何度も変更になる等一貫性に欠いた点は教育機関として反省すべき点であり、今後の課題として取り組む必要がある。

## 学生 8

実習施設への評価は良いが、実習全体としては体調を崩したことも計画の立案も大変だったと振り返っている。

KOMI 記録システムについても「大変だった」「一部は分かった気がする」とやはり大変さを強調している。その一方では、「今回ほど、心を寄せることは初めて」と言っているように、認知症の重度の利用者を懸命に観察したことが窺える。何よりも、観察項目の「認識面」での本人に認識があるのかどうかを判別できない項目が多く、自信喪失状態に陥りながらの立案であったと思われる。その結果としてのアセスメントにおいても、利用者の経過が長くまとめにくいことに加えて、重度の認知症患者への理解にも自信が持てていないのではないと思われる。その結果、実施した介護について「ここから、どう変えるといいのか」という視点で立案し実施している。その結果「自分がしてみたいことと本人がしたいことが違うことが分かった」と言っているように、介護計画の立案は現状を変えることと理解している事がわかる。この考え方は「問題点思考」に成りがちであり、本人が「一部は分かった気がする」と消極的な言い回しで表現している通り、KOMI 理論の施行には成れていない。その結果が「自分のしてみたいこと」となり、「本人がしたいことが違う」という結果になったと解釈することが出来るが、行っている時に表情やしぐさを観察することによって、「違



うのでは」と気づきをすることが出来ている。そこで、修正プランを行うことで「本人がしたいこと」に近づくことが出来たという実習であった。このため、「達成感よりもこれでいいのかと利用者サイドの視点で考える」という表現になっているが、ともすれば「問題点思考」に成りがちであることが判明した。この点も学生が陥りやすい部分であり、今後の教育課題と受け止める必要がある。

授業に関しては、VTRを使用したことに軽く触れる程度であったが、PCに関しては、1人に1台が理想的だが、コスト的には無理かと思う。また、大きさに関してはちょうどよいとしながらも、自分は用紙を利用したということであった。

## 5 考察

平成16年に筆者たちの研究グループが行った養成校へのアンケート調査結果では、155校中67.1%が学校独自の記録用紙を使用した介護過程の展開を行っており、僅かに5.8%のみがケア理論に基づく記録様式を用いているに過ぎなかった<sup>4), 5)</sup>。

本学では第3段階介護実習に先立って、考え方の基盤となる理論の学習が今後の専門性の習熟においても不可欠であると判断し、介護技術3の授業においてKOMI理論を教授した。その際、従来の紙ベースの事例検討以外に、筆者たちが制作した介護事例VTRを使用してその時々に変化する利用者の状況を的確に観察する技術の習得度を向上させるための演習を行った。KOMI記録システムを用いることにより、理論に容易に立ち返ることが可能となり、その結果、アセスメント方法が理解できたという評価を得た。また、実習指導の授業においてもさらにスキルアップを行って実習に臨んだが、学生の指摘にもあるようにPCやソフトの使用に関してはわずかな時間を充てることしか出来ておらず、この影響が予想を大きく超えている事が判明した。実習現場でのPCとそのソフトである「生活の処方箋」が、有効に使用されていれば、思考過程が明確で確実なものになる予定であっただけに非常に残念である。このソフトの仕組みは、基本情報に関する部分から155項目に及ぶ観察項目に至るまでの全ての中で、アセスメントに必要な事柄についてはそれぞれのグラウンドアセスメント欄に自動的に記入される仕組みになっているものである。従って、要となる観察項目を丹念に記入することによって比較的簡単に立案が可能になり、ケアの方向も明確になるはずであった。事前の十分な取り組みが、課題である。

「介護は観察に始まり、観察に終わる」と言われるように観察の大切さは学生もよく承知しているが、何をどのように観察することが必要であるか明確に盛り込まれているのが、KOMI記録システムの中のKOMIチャートである。認識面と行動面の両方から観察する項目は155項目であり、正確に観察することが必須である。現在の特養入所者の大多数に認知症状があり、今回の学生の場合も立案対象者の100%が認知症高齢者であった。このため、「大変だった」と言っているように、認識面の観察は非常に高度なスキルが要求される。この現状を踏まえよう

えて教材の開発や演習を行うなどの工夫が必要であると同時に、155項目が表している観察内容の正確な理解が重要であり、修得が可能となるよう教授法を含め検討する必要がある。

廣重<sup>6)</sup>によると、学生の成長を確認する手段としての記録物の重要性（2002「介護過程」教授法の現状と考察）を指摘しているが、旧カリキュラムにおいては、実習中の教員の巡回指導は1週当たり2回以上であるが、新カリキュラムでは、1週当たり1回以上と緩和される予定である。このことから、今まで以上に効率的な指導が必要となる一方で、実習現場の指導者への期待が大きくなると考えられる。つまり、今以上に教育現場と実習現場の意思疎通や協働体制が望まれることとなるであろうと予測できる。

そこで、今回は準備不足ではあったが実習施設に事前了解を得てPCを記録手段として持ち込むということを行った結果から注目すべき点として用紙を使用するより個人情報の保護に関しては有用であるということが明確になった。学生が使用するロッカーでの保管とした施設がほとんどであったが、PCそのものにセキュリティがかかっているため、仮にPCを紛失するような事態が起こっても内容を観られるには至らず、この点において、用紙にはない安全性が分かった。記録用紙に記入する程度にPC操作に慣れておくことによって安全に使用できると考える。これらの状況を考えて、今後はPC機能をフルに活かした指導方法を思考したいと考える。

今後は、綾部<sup>7)</sup>が介護過程指導の課題で述べているように「長年の経験や感といった非科学的なことではなく、エビデンスに基づいた根拠のあるしっかりとした意見を述べられることが」（2008「介護過程指導の展開と今後の課題」p16）不可欠であると考える。

今回の実習では、実習指導者によって介護過程に対する指導の取り組みに違いが見られた。学生の疑問や発見、不安等に的確に対応してタイミング良く指導を受けることが現場実習での学生の大きな成長につながると考える。このことから、教育現場と実習施設、卒後の現任教育と途切れることなく学習が行われることが、教員・学生・現任者のすべてに必要であると考えられる。このような取り組みがなされるよう今後も継続的に研究を行うことの必要性を確認した。

## おわりに

新カリキュラムの開始によって介護福祉士教育も新たな時代に入った。養成校の新しい取り組みとしては国家試験へ向けた対策が加わることとなり、教材や教授方法も変革を迫られるものとする。そこで、今回の試みから、単にPCによる実習の記録に留まらず、ICTを使った学習と実習現場での指導について、安全性を確保しつつ効果的で効率的な教授方法や教材開発など、今後さらに研究を推進したいと考えている。

本研究を承知、ご協力していただきました施設の関係の皆様、学生の皆様に心より感謝いたします。

本研究は、平成20年度から平成22年度科学研究費補助金（基盤研究(C)）の助成を請けて行っ

た「介護過程展開の講義・演習・実習・評価の統合をめざす IT 教材の開発研究」における研究の一部である。

#### 参考文献

- 1) 金井一薫, 2001「ケアの原型論」現代社
- 2) 金井一薫, 2004「KOMI 理論」現代社
- 3) 金井一薫, 2004「KOMI 記録システム」現代社
- 4) 荒木重嗣, 2004「実習における介護過程展開ツールとその教授方法についての調査報告」—養成校独自様式の介護課程展開ツールの特徴について—日本介護福祉士教育学会報告原稿
- 5) 魚崎須美, 2004「実習における介護過程展開ツールとその教授方法についての調査」(報告その2) 第12回日本介護福祉士学会報告原稿
- 6) 廣重昌子, 岡本美也子, 2002「介護過程」教授法の現状と考察 甲子園短期大学紀要 NO.21 p 13-25
- 7) 綾部友絵, 2008「介護過程指導の展開と今後の課題」宮崎女子短期大学研究紀要 p 1-16