

# 「介護技術講習」における効果的な指導方法の確立 — 介護技術の到達に関する自己評価 —

## Establishing the Effective Teaching Method in the Class of Nursing Technigues

井 上 理 絵   山 口 悦 子   西 井 啓 子

INOUE Rie , YAMAGUCHI Etsuko and NISII Keiko

### I はじめに

介護福祉士制度は国家資格として昭和62年に法律が制定され、その資格取得方法は大きく分けると3つである。一つは厚生労働大臣が指定する介護福祉士養成施設を卒業する途（養成施設ルート）、二つめは3年間の介護の現場での実務経験を経た後国家試験に合格する途（実務経験ルート）、三つめは厚生労働大臣が指定する科目を履修する福祉系高校を卒業し国家試験に合格する途（福祉系高校ルート）である。

介護福祉士国家試験は筆記及び実技の方法により行われ、実技試験は筆記試験に合格した者に限り受けることができることとなっていた。しかし、介護福祉士の更なる質の向上を図るため「介護福祉士試験の在り方等介護福祉士の質の向上に関する検討」が行われ、その結果、平成17年度から新たに「介護技術講習」制度が導入された。この制度は介護技術講習（以下「講習」という）を通じて、受講者の介護技術及び資質の向上を図ることをねらい<sup>1)</sup>として行われるものである。この「講習」受講者は4日間32時間の講義を受講し修了認定を受けることで介護福祉士国家試験の実技試験が免除されることになる。

しかし、受講資格は介護福祉士国家試験の受験資格である「福祉関係施設等において介護等業務に3年以上従事した者及び介護等業務に3年以上従事した者と同等以上の能力を有すると認められる者」と「講習」受講時において実務経験は3年以下であるが受講後3年以内に介護福祉士国家試験を受けようとする者<sup>2)</sup>（実技試験免除は「講習」修了認定後3年まで有効）と実務経験の無い者から実務経験3年以上の者まで様々である。さらに、実務経験を積んだ施設・事業所も児童福祉法・身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・障害者自立支援法・生活保護法・老人福祉法・介護保険法関係の施設・事業所<sup>3)</sup>と様々であり「講習」受講時における受講者の介護技術習得状況は個々に大きく異なるものと考えられる。

いのうえ りえ やまぐち えつこ にしい けいこ (福祉学科)

本学でもこの制度を受け平成17年度より「講習」を開始したが、このような介護技術習得レベルの異なる受講者を4日間（32時間）の「講習」において、介護福祉士国家試験の実技試験合格レベルまで指導するためには効果的な指導方法の確立が必要である。

そこで、「講習」における効果的な指導方法確立のための基礎資料とするために、受講者の「講習」前における介護技術到達度自己評価の現状と、介護技術自己評価と性、年齢、経験年数、所属事業所の関連を明らかにすることを目的として本研究を行った。

## II 対象と方法

### 1. 対象と調査方法

#### 1) 対象

平成17年度本学で実施した介護技術講習会受講者118名を対象とした。

#### 2) 調査方法

質問紙調査法を用いた。質問紙への記載は介護技術講習会の初日、受付終了後オリエンテーションが始まるまでの時間を利用し実施した。回収率は118名100%であった。

#### 3) 調査項目

性別、年齢、介護職員としての現場経験年数、現在勤務している施設の種類の、介護技術到達度自己評価を調査項目とした。介護技術到達度自己評価項目は本学が施設介護実習で使用している経験録の介護技術項目の中から「講習」で取り扱われている「コミュニケーション」「移動の援助」「食事の援助」「排泄の援助」「衣服の着脱の援助」の細項目とし、それぞれの細項目について「1人で実施できる」「スタッフの助言・指導があればできる」「1人では全くできない」の三択で自己評価を実施した。

#### 4) 調査期間

平成17年9月10日～平成17年12月10日

### 2. 分析方法

#### 1) 分析項目

調査実施した細項目57項目の中から、「講習」で取り上げられている指導内容と一致する23項目を分析項目とした。

#### 2) 分析方法

分析項目を、年齢「40歳以下」「41歳以上」、現場経験年数は経験月数とし「48ヶ月以下」「49ヶ月以上」、所属事業所については特養、老健、病院を「施設」、デイサービス、グループホーム、ヘルパーステーションを「在宅」に、介護技術到達度自己評価は「1人で実施できる」と「スタッフの助言・指導があればできる」「1人では全くできない」にそれぞれ2区分し、性別、年齢、経験月数、所属施設と介護技術到達度自己評価の2群間で $\chi^2$ 検定を実施した。

### Ⅲ 結果

#### 1. 対象の特性

対象は、男性13名（11%）、女性105名（89%）（表1-1）、年齢は40歳以下の人56名（48%）平均は31.0歳、41歳以上の人62名（53%）平均は49.2歳（表1-2）、経験月数は48ヶ月以下の人73名（61%）平均は37.0ヶ月、49ヶ月以上の人44名（37%）平均は67.3ヶ月（表1-3）という特性をもっていた。

表1-1 対象の特性：性別

		人数 (%)
性別	男	13 (11)
	女	105 (89)
	合計	118 (100)

表1-2 対象の特性：年齢

		基準	人数 (%)	平均±標準偏差
年齢		40歳以下	56 (48)	31.0±6.0
		41歳以上	62 (53)	49.2±5.4
		合計	118 (100)	40.1±10.7

表1-3 対象の特性：経験月数

		基準	人数 (%)	平均±標準偏差
経験		48ヶ月以下	73 (61)	37.0±9.4
		49ヶ月以上	44 (37)	67.3±18.7
		合計	117 (100) <sup>*</sup>	48.6±20.0

※未記入者1名を除く

#### 2. 所属事業所の割合（表2）

所属事業所割合を男女合計で見ると、病院22%（26名）と最も多く、次いで特養20%（23名）、老健15%（18名）、デイサービス14%（17名）、ヘルパーステーション13%（15名）、グループホーム11%（13名）、高等学校等2%（2名）の順であった。

表2 所属事業所割合

	施設人 (%)			在宅人 (%)			その他人 (%)	
	特養	老健	病院	デイサービス	グループホーム	ヘルパーステーション	高校等	その他
男	2 (2)	5 (4)	3 (3)	2 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
女	21 (18)	13 (11)	23 (20)	15 (13)	12 (10)	15 (13)	2 (2)	4 (4)
合計	23 (20)	18 (15)	26 (22)	17 (14)	13 (11)	15 (13)	2 (2)	4 (3)

### 3. 介護技術到達度自己評価割合

#### 1) コミュニケーション (表3-1)

「1人で実施できる」と答えた到達度自己評価割合を男女合計で見ると「相手に応対する」80%、「相手の話を積極的に聞く」78%、「自分の意図を正確に伝える」64%、「相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる」50%、「相手のニーズをとらえる」0%、「障害の程度を正しく把握し非言語的な補助手段を活用する」27%であった。

表3-1 介護技術到達度自己評価割合：コミュニケーション

細項目	人(%)	全く実施できない人(%)	スタッフの助言・指導があればできる人(%)	1人で実施できる人(%)
相手に応対する	男 12(10)	0(0)	1(8)	11(92)
	女 103(90)	0(0)	22(21)	81(79)
	計 115(100)	0(0)	23(20)	92(80)
相手の話を積極的に聞く	男 12(10)	0(0)	1(8)	11(92)
	女 103(90)	1(1)	23(22)	79(78)
	計 115(100)	1(1)	24(21)	90(78)
自分の意図を正確に伝える	男 12(11)	1(8)	1(8)	10(83)
	女 102(90)	3(3)	36(35)	63(62)
	計 114(100)	4(4)	37(33)	73(64)
相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる	男 12(10)	0(0)	6(50)	6(50)
	女 105(90)	2(2)	50(48)	53(51)
	計 117(100)	2(2)	56(48)	59(50)
相手のニーズをとらえる	男 12(10)	0(0)	12(100)	0(0)
	女 103(90)	3(3)	100(97)	0(0)
	計 115(100)	3(3)	112(97)	0(0)
障害の程度を正しく把握し非言語的な補助手段を活用する	男 12(10)	0(0)	8(67)	4(33)
	女 104(90)	4(4)	73(70)	27(26)
	計 116(100)	4(4)	81(70)	31(27)

#### 2) 移動の援助 (表3-2)

「1人で実施できる」と答えた到達度自己評価割合を男女合計で見ると「体位変換 仰臥位⇔側臥位」74%、「体位変換 仰臥位⇔端座位」70%、「起立の介助」72%、「移乗 ベッド⇒車イス」78%、「移送・車いす(屋内・外)」82%、「歩行介助 杖」75%であった。

#### 3) 排泄の援助 (表3-3)

「1人で実施できる」と答えた到達度自己評価割合を男女合計で見ると「介助・ポータブルトイレ誘導」78%、「尿管の挿入と始末」38%、「排泄物の観察」61%であった。

## 4) 衣服の着脱 (表3-4)

「1人で実施できる」と答えた到達度自己評価割合を男女合計で見ると「寝衣の着脱 臥位」71%、「寝衣の着脱 運動機能障害」54%であった。

表3-2 介護技術到達度自己評価割合：移動の援助

細項目	人(%)	全く実施 できない人(%)	スタッフの助言・指導が あればできる人(%)	1人で実施 できる人(%)
体位変換 仰臥位⇔側臥位	男 12(10)	0(0)	5(42)	7(58)
	女 104(90)	1(1)	24(24)	79(76)
	計 116(100)	1(1)	29(25)	86(74)
体位変換 仰臥位⇔端座位	男 12(10)	0(0)	6(50)	6(50)
	女 104(90)	1(1)	27(26)	75(73)
	計 115(100)	1(1)	33(29)	81(70)
起立の介助	男 12(10)	0(0)	3(25)	9(75)
	女 104(90)	0(0)	30(29)	74(71)
	計 116(100)	0(0)	33(28)	83(72)
移乗 ベッド⇒車イス	男 12(10)	0(0)	1(8)	11(92)
	女 102(90)	1(1)	23(23)	78(77)
	計 114(100)	1(1)	24(21)	89(78)
移送・車イス (屋内・外)	男 12(90)	0(0)	3(25)	9(75)
	女 103(90)	1(1)	17(17)	85(83)
	計 115(100)	1(1)	20(17)	94(82)
歩行介助 杖	男 11(90)	1(9)	1(9)	9(82)
	女 103(90)	2(2)	24(23)	77(75)
	計 114(100)	3(3)	25(22)	86(75)

表3-3 介護技術到達度自己評価割合：排泄の援助

細項目	人(%)	全く実施 できない人(%)	スタッフの助言・指導が あればできる人(%)	1人で実施 できる人(%)
介助・ポータブル トイレ誘導	男 12(11)	0(0)	4(33)	8(67)
	女 102(90)	3(3)	18(18)	81(79)
	計 114(100)	3(3)	22(19)	89(78)
便尿器の挿入と 始末	男 12(10)	0(0)	8(67)	4(33)
	女 104(90)	17(16)	47(45)	40(39)
	計 116(100)	17(15)	55(47)	44(38)
排泄物の観察	男 12(10)	0(0)	6(50)	6(50)
	女 105(90)	4(4)	42(36)	71(61)
	計 117(100)	4(3)	42(36)	71(61)

## 5) 食事の援助 (表3-5)

「1人で実施できる」と答えた到達度自己評価割合を男女合計で見ると「準備・配膳」90%、「食事介助・見守り」88%、「摂取量・食欲の観察」89%であった。

6) 入浴の援助 (表3-6)

「1人で実施できる」と答えた到達度自己評価割合を男女合計で見ると「入浴・一般浴」81%、「口腔(歯磨き・うがい)」83%、「手浴・足浴」75%であった。

表3-4 介護技術到達度自己評価割合：衣服の着脱の援助

細項目	人(%)	全く実施 できない人(%)	スタッフの助言・指導が あればできる人(%)	1人で実施 できる人(%)
寝衣の着脱 臥位	男 12(10)	0(0)	5(42)	7(58)
	女 104(90)	2(2)	27(26)	75(72)
	計 116(100)	2(2)	32(28)	82(71)
寝衣の着脱 運動機能障害	男 12(11)	0(0)	6(50)	6(50)
	女 102(90)	1(1)	46(45)	55(54)
	計 114(100)	1(1)	52(46)	61(54)

表3-5 介護技術到達度自己評価割合：食事の援助

細項目	人(%)	全く実施 できない人(%)	スタッフの助言・指導が あればできる人(%)	1人で実施 できる人(%)
準備・配膳	男 12(10)	0(0)	2(17)	10(83)
	女 104(90)	1(1)	9(9)	94(90)
	計 116(100)	1(1)	11(10)	104(90)
食事介助・見守り	男 12(10)	0(0)	2(17)	10(83)
	女 105(90)	1(1)	11(11)	93(89)
	計 117(100)	1(1)	13(11)	103(88)
摂取量・食欲の 観察	男 12(10)	0(0)	2(17)	10(83)
	女 105(90)	2(2)	9(9)	94(90)
	計 117(100)	2(2)	11(10)	104(89)

表3-6 介護技術到達度自己評価割合：入浴の援助

細項目	人(%)	全く実施 できない人(%)	スタッフの助言・指導が あればできる人(%)	1人で実施 できる人(%)
入浴・一般浴	男 12(10)	1(8)	0(0)	11(92)
	女 105(90)	2(2)	19(18)	84(80)
	計 117(100)	3(3)	19(16)	95(81)
口腔 (歯磨き・うがい)	男 12(10)	0(0)	3(25)	9(75)
	女 105(90)	3(3)	14(13)	88(84)
	計 117(100)	3(3)	17(15)	97(83)
手浴・足浴	男 12(10)	0(0)	7(58)	5(42)
	女 105(90)	4(4)	18(17)	83(79)
	計 117(100)	4(3)	25(21)	88(75)

## 4. 介護技術自己評価割合の比較

## 1) 性別による比較 (表4-1)

自己評価割合は「入浴の援助」の細項目「手浴・足浴」において「1人で実施できる」と答えた人は女性では83名79%であり、男性の5名42%に比べ有意 ( $p<0.01$ ) に高い割合を示した。一方その他の細項目では有意な関連は認められなかった。

## 2) 年齢による比較 (表4-2)

自己評価割合は「コミュニケーション」の細項目「自分の意図を正確に伝える」において「1人で実施できる」と答えた人は「40歳以下」では41名75%であり、「41歳以上」の32名54%に比べ有意 ( $p<0.05$ ) に高い割合を示した。また「移動」の細項目「起立の介助」において「1人で実施できる」と答えた人は「40歳以下」では46名82%であり「41歳以上」の37名62%に比べ有意 ( $p<0.05$ ) に高い割合を示した。一方その他の細項目では有意な関連は見られなかった。

表4-1 介護技術到達度自己評価割合の比較：性別

項目	細項目	1人で実施できる 人(%)		検定
		男	女	
コミュニケーション	相手に応対する (n=115)	11 (92)	81 (79)	
	相手の話を積極的に聞く (n=115)	11 (92)	79 (77)	
	自分の意図を正確に伝える (n=114)	10 (83)	63 (62)	
	相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる (n=117)	6 (50)	53 (51)	
	相手のニーズをとらえる (n=115)	0 (0)	0 (0)	
移動	障害の程度を正しく把握し非言語的な補助手段を活用する (n=116)	4 (33)	27 (26)	
	体位変換 仰臥位⇔側臥位 (n=116)	7 (58)	79 (76)	
	体位変換 仰臥位⇔端座位 (n=115)	6 (50)	75 (73)	
	起立の介助 (n=116)	9 (75)	74 (72)	
	移乗 ベッド⇒車イス (n=114)	11 (92)	78 (77)	
排泄	移送・車イス (屋内・外) (n=115)	9 (75)	85 (83)	
	歩行介助 杖 (n=114)	9 (82)	77 (75)	
	介助・ポータブルトイレ誘導 (n=114)	8 (67)	81 (79)	
着脱	便尿器の挿入と始末 (n=116)	4 (33)	40 (39)	
	排泄物の観察 (n=117)	6 (50)	65 (62)	
食事	寝衣の着脱 臥位 (n=116)	7 (58)	75 (72)	
	寝衣の着脱 運動機能障害 (n=114)	6 (50)	55 (54)	
	準備・配膳 (n=116)	10 (83)	94 (90)	
入浴	食事介助・見守り (n=117)	10 (83)	93 (89)	
	摂取量・食欲の観察 (n=117)	10 (83)	94 (90)	
	入浴・一般浴 (n=117)	11 (92)	84 (80)	
	口腔 (歯磨き・うがい) (n=117)	9 (75)	88 (84)	
	手浴・足浴 (n=117)	5 (42)	83 (79)	**

$\chi^2$  検定 \*\*  $p<0.01$

表4-2 介護技術到達度自己評価割合の比較：年齢

項目	細項目	1人で実施できる 人(%)		検定
		40歳以下	41歳以上	
コミュニケーション	相手に応対する (n=115)	46(85)	46(75)	
	相手の話を積極的に聞く (n=115)	47(86)	43(72)	
	自分の意図を正確に伝える (n=114)	41(75)	32(54)	*
	相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる (n=117)	30(54)	29(48)	
	相手のニーズをとらえる (n=115)	0(0)	0(0)	
移動	障害の程度を正しく把握し非言語的な補助手段を活用する (n=116)	19(34)	12(20)	
	体位変換 仰臥位⇔側臥位 (n=116)	43(77)	43(72)	
	体位変換 仰臥位⇔端座位 (n=115)	39(71)	42(70)	
	起立の介助 (n=116)	46(82)	37(62)	*
	移乗 ベッド⇒車イス (n=114)	48(86)	41(71)	
	移送・車イス (屋内・外) (n=115)	47(86)	47(78)	
排泄	歩行介助 杖 (n=114)	44(82)	42(70)	
	介助・ポータブルトイレ誘導 (n=114)	43(78)	46(78)	
	便尿器の挿入と始末 (n=116)	22(39)	22(37)	
着脱	排泄物の観察 (n=117)	35(63)	36(59)	
	寝衣の着脱 臥位 (n=116)	40(71)	42(70)	
食事	寝衣の着脱 運動機能障害 (n=114)	30(54)	31(53)	
	準備・配膳 (n=116)	50(91)	54(89)	
	食事介助・見守り (n=117)	51(91)	52(85)	
入浴	摂取量・食欲の観察 (n=117)	52(93)	52(85)	
	入浴・一般浴 (n=117)	50(89)	45(74)	
	口腔 (歯磨き・うがい) (n=117)	50(89)	47(77)	
	手浴・足浴 (n=117)	42(75)	46(75)	

χ<sup>2</sup> 検定 \*p<0.05

### 3) 経験月数による比較 (表4-3)

自己評価割合は「コミュニケーション」の細項目「相手に応対する」において「1人で実施できる」と答えた人は「48ヶ月以下」では62名87%であり、「49ヶ月以上」の29名67%に比べ有意 (p<0.05) に高い割合を示した。また、「相手の話を積極的に聞く」において「1人で実施できる」と答えた人は「48ヶ月以下」では62名86%であり、「49ヶ月以上」の27名64%に比べ有意 (p<0.01) に高い割合を示した。さらに「食事」の細項目「摂取量・食欲の観察」において「1人で実施できる」と答えた人は「48ヶ月以下」では69名95%であり、「49ヶ月以上」の34名79%に比べ有意 (p<0.05) に高い割合を示した。一方その他の細項目では有意な関連は見られなかった。



## 4) 受講者所属事業所による比較 (表4-4)

施設と在宅の2群において「1人で実施できる」と答えた人の割合が在宅に比べ施設の方が有意に高かった項目及びその割合は「移動の援助」の細項目「体位変換 仰臥位⇔側臥位」施設56名86%在宅28名62% ( $p<0.01$ )、「体位変換 仰臥位⇔端座位」施設51名80%在宅28名62% ( $p<0.05$ )、「移乗 ベッド⇒車イス」施設56名88%在宅31名71% ( $p<0.05$ )、「排泄の援助」の細項目「介助・ポータブルトイレ誘導」施設55名87%在宅31名69% ( $p<0.05$ )、「便尿器の挿入と始末」施設34名52%在宅8名18% ( $p<0.001$ )、「衣服の着脱の援助」の細項目「寝衣の着脱 臥位」施設52名80%在宅27名60% ( $p<0.05$ )、「寝衣の着脱 運動機能障害」施設43名68%在宅17名38% ( $p<0.01$ )、「食事」の細項目「準備・配膳」施設62名95%在宅38名84% ( $p<0.05$ )であった。

表4-3 介護到達度自己評価割合の比較：経験月数

項目	細項目	1人で実施できる 人(%)		検定
		48ヶ月以下	49ヶ月以上	
コミュニケーション	相手に応対する (n=114)	62(87)	29(67)	*
	相手の話を積極的に聞く (n=114)	62(86)	27(64)	**
	自分の意図を正確に伝える (n=113)	50(70)	23(55)	
	相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる (n=116)	40(55)	18(42)	
	相手のニーズをとらえる (n=114)	0(0)	0(0)	
移動	障害の程度を正しく把握し非言語的な補助手段を活用する (n=115)	18(25)	13(30)	
	体位変換 仰臥位⇔側臥位 (n=115)	53(73)	33(79)	
	体位変換 仰臥位⇔端座位 (n=114)	50(69)	31(74)	
	起立の介助 (n=115)	49(68)	34(79)	
	移乗 ベッド⇒車イス (n=113)	54(74)	34(85)	
	移送・車イス(屋内・外) (n=114)	59(82)	34(81)	
排泄	歩行介助 杖 (n=113)	52(73)	33(79)	
	介助・ポータブルトイレ誘導 (n=113)	53(74)	35(85)	
	便尿器の挿入と始末 (n=115)	25(35)	19(44)	
着脱	排泄物の観察 (n=116)	43(59)	27(63)	
	寝衣の着脱 臥位 (n=115)	50(69)	31(74)	
食事	寝衣の着脱 運動機能障害 (n=113)	35(49)	25(60)	
	準備・配膳 (n=115)	64(89)	39(91)	
	食事介助・見守り (n=116)	67(92)	35(81)	
入浴	摂取量・食欲の観察 (n=116)	69(95)	34(79)	*
	入浴・一般浴 (n=116)	59(81)	35(81)	
	口腔(歯磨き・うがい) (n=116)	60(82)	36(84)	
	手浴・足浴 (n=116)	57(78)	30(69)	

$\chi^2$  検定 \* $p<0.05$  \*\* $p<0.01$

表4-4 介護技術到達度自己評価割合の比較：所属事業所

項目	細項目	1人で実施できる 人(%)		検定
		40歳以下	41歳以上	
コミュニケーション	相手に応対する (n=115)	46(85)	46(75)	
	相手の話を積極的に聞く (n=115)	47(86)	43(72)	
	自分の意図を正確に伝える (n=114)	41(75)	32(54)	*
	相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる (n=117)	30(54)	29(48)	
	相手のニーズをとらえる (n=115)	0(0)	0(0)	
移動	障害の程度を正しく把握し非言語的な補助手段を活用する (n=116)	19(34)	12(20)	
	体位変換 仰臥位⇔側臥位 (n=116)	43(77)	43(72)	
	体位変換 仰臥位⇔端座位 (n=115)	39(71)	42(70)	
	起立の介助 (n=116)	46(82)	37(62)	*
	移乗 ベッド⇒車イス (n=114)	48(86)	41(71)	
	移送・車イス (屋内・外) (n=115)	47(86)	47(78)	
排泄	歩行介助 杖 (n=114)	44(82)	42(70)	
	介助・ポータブルトイレ誘導 (n=114)	43(78)	46(78)	
	便尿器の挿入と始末 (n=116)	22(39)	22(37)	
着脱	排泄物の観察 (n=117)	35(63)	36(59)	
	寝衣の着脱 臥位 (n=116)	40(71)	42(70)	
食事	寝衣の着脱 運動機能障害 (n=114)	30(54)	31(53)	
	準備・配膳 (n=116)	50(91)	54(89)	
	食事介助・見守り (n=117)	51(91)	52(85)	
入浴	摂取量・食欲の観察 (n=117)	52(93)	52(85)	
	入浴・一般浴 (n=117)	50(89)	45(74)	
	口腔 (歯磨き・うがい) (n=117)	50(89)	47(77)	
	手浴・足浴 (n=117)	42(75)	46(75)	

$\chi^2$  検定 \*p<0.05

#### IV 考察

「講習」前アンケートで「一人でできる」と回答のあった介護技術到達度自己評価割合は、「相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる」「相手のニーズをとらえる」「障害の程度を正しく把握し非言語的な補助手段を活用する」及び排泄の援助の「便尿器の挿入と始末」で50%以下であった。

介護は対人援助活動であり、「利用者が望むその人らしい生活を支援する」ためにはコミュニケーション技術習得は必須の条件である。しかし、利用者は一人ひとり個々の障害に加え環境因子、個人因子<sup>4)</sup>を背景として一人ひとり異なる生活を送っている。つまり利用者一人ひとりに生じる「個別の反応」や「個別のニーズ」をコミュニケーションを通して把握することは難しく多くの知識と経験を必要とする。このことを受講者は

日々の実践の中で自覚しコミュニケーションの細項目「相手の言葉や身振りから、反応を正確にとらえる」「相手のニーズをとらえる」における介護技術到達度自己評価割合の低さに繋がったのではないかと推測する。このことから「講習」においてコミュニケーション技術習得のために、コミュニケーションの演習時間に留まらず他の介護技術演習においても「個別の反応」や「個別のニーズ」を捉えるコミュニケーション技法の指導を「知っている」という知識レベルではなく「できる」という行動レベルを目標として指導していく必要性が示唆された。

一方「講習」受講者は受講要件の実務経験を満たしてはいるものの、系統だった教育を受けてきているわけではない。このことは調査項目で使用した「個別の反応」や「個別のニーズ」の概念理解が難しく「一人で行える」という自己評価に結びつかなかったとも考えられる。今回使用した調査項目は本学が施設介護実習で使用している経験録の介護技術項目の一部をそのまま使用したものであり、今後「講習」の指導内容に添った独自の調査項目の検討が課題である。

「施設」における排泄の援助では便尿器は現在殆ど使用されていないのではないだろうか。その理由として一時的に安静が必要な場合や夜間等「排泄は一人では無理」と判断された際の福祉用具として便・尿器という概念は無く、安易に「おむつ」が使用されてきたのではないかと考える。さらに、一旦「おむつをつける」とそのまま「おむつをはずす」可能性を見いだそうとしてこなかったのではないだろうか。このような状況において、排泄の援助の細項目「便尿器の挿入と始末」の援助機会が実践ではほとんど無く介護技術到達度自己評価が低かったものとする。しかし、「おむつ」の弊害は生活機能<sup>4)</sup>に大きく影響する。尿意・便意のある利用者に対して一時的に安静が必要な場合や夜間等「排泄は一人では無理」と判断された際、尿器・便器を使用することで「おむつ」の弊害を防ぎ寝たきり予防、しいてはQOLの低下を防ぐことができる。よって「講習」において便器・尿器使用の意義について重点的な指導の必要性が示唆された。しかし、現状の講義時間及び演習時間の中でこれらの意義を「理解」レベルまで指導することに限界も感じる。

介護技術到達度自己評価割合を比較したところ、経験月数では「48ヶ月以下」の人が「49ヶ月以上」よりも「相手に応対する」「相手の話を積極的に聞く」で「1人で実施できる」と自己評価した割合が高かった。「相手に応対する」「相手の話を積極的に聞く」はコミュニケーションの初期段階の課題である。本来なら経験を積む毎に自己評価は高くなるのではないかと考える。しかし、児玉<sup>5)</sup>は学生のコミュニケーション技術の自己評価では、「第1段階よりも第2段階の自己評価が低く、第2段階よりは第3段階の自己評価が高い」と述べ、コミュニケーション技術の自己評価が経験と比例しないことを明らかにしている。このことは、経験月数「48ヶ月以下」では「相手に応対する」「相手の話を積極的に聞く」ことのコミュニケーションの難しさへの気づきがまだ浅く

このような結果に至ったのではないかと推測される。また、「摂取量・食欲の観察」も食事の援助の初期段階の課題であり同様なことが言えるのではないかと推測する。

厚生労働省介護給付費実態調査月報（平成16年6月分）「第1表 受給者数、要介護状態区分・サービス種別」<sup>6)</sup>によると、利用サービス種別毎にその利用者総数に占める要介護状態区分3・4・5の介護給付受給者割合は施設サービスでは79%であった。一方、居宅（在宅）サービスの3、4、5の介護給付割合はホームヘルプサービス23%、デイサービス26%、グループホーム45%であった。このことから「在宅」より「施設」の方がADLの低下した利用者への介護技術提供の機会が多いと考えられる。

このように考えると「ホームヘルプサービス・グループホーム・デイサービス」所属の「講習」受講者は、「体位変換 仰臥位⇔側臥位」「体位変換 仰臥位⇔端座位」「移乗 ベッド⇒車イス」「介助・ポータブルトイレ誘導」「便尿器の挿入と始末」「寝衣の着脱 臥位」「寝衣の着脱 運動機能障害」「準備・配膳」等において日頃実践の機会が少ないものと推測される。今後、現行の演習時間や指導者1人に対する受講者割合、受講資格の枠の中で「在宅」所属の受講者への指導方法の検討が課題と考えられる。

一方本研究で使用した技術自己評価はあくまで自己評価であり、自己評価がそのまま実際の到達度と比例するとは限らない。梶田は<sup>7)</sup>は、「自己評価は、外部からの評価と基本的に異なる面がある。自己評価の場合には、外部からの目がまったく想定されていない場合が多く、独善や自己満足の落とし穴にはまり込んでしまいがちであると」述べている。このことから、自己評価が低いからといって「できない」と決めつけるわけにはいかない。そこで、今後講習前自己評価と修了認定の評価の関連や講習後の自己評価との関連等を明らかにし、効果的な指導方法をさらに検討していきたいと考える。

## V おわりに

平成17年度本学で実施した介護技術講習会受講者118名を対象として、介護技術到達度自己評価の現状及び介護技術到達度自己評価と性、年齢、経験年数、所属事業所の関連について検討したところ以下のことが明らかになった。

- 1) 女性の方が男性より「手浴・足浴」において「1人で実施できる」と自己評価した割合は高かった。
- 2) 年齢「40歳以下」の人の方が「41歳以上」の人より「自分の意図を正確に伝える」「起立の介助」において「1人で実施できる」と自己評価した割合は高かった。
- 3) 経験月数「48ヶ月以下」の人の方が「49ヶ月以上」の人より「相手に対応する」「相手の話を積極的に聞く」「摂取量・食欲の観察」において「1人で実施できる」と自己評価した割合は高かった。
- 4) 受講者の所属事業所区分「施設」の人の方が「在宅」の人より「体位変換 仰臥位⇔側臥位」「体位変換 仰臥位⇔端座位」「移乗 ベッド⇒車イス」「介助・

ポータブルトイレ誘導」「便尿器の挿入と始末」「寝衣の着脱 臥位」「寝衣の着脱 運動機能障害」「準備・配膳」において「1人で実施できる」と自己評価した割合は高かった。

以上より、介護技術講習会における指導は、自己評価と関連のあった上記項目について特に年齢、経験年数、勤務先種別に応じたきめ細かな対応の必要性が示唆された。

本研究は、平成17年度「財団法人富山第一銀行奨学財団高等教育機関の研究活動及び設備等の助成」を受け実施した。また、本稿の概要は第14回日本介護福祉学会（平成18年9月23日、三原市）において発表を行った。

#### 引用・参考文献

- 1) 介護技術講習会実施事務提要 社団法人日本介護福祉士養成施設協会 平成17.12
- 2) 平成18年度介護技術講習会のご案内 社団法人日本介護福祉士養成施設協会
- 3) 第19回介護福祉士国家試験受験の手引き 財団法人社会福祉振興・試験センター
- 4) 国際生活機能分類－国際障害分類改訂版－ 中央法規出版 2002
- 5) 児玉寛子 介護実習におけるコミュニケーション技術習得の現状に関する一考察 秋田桂城短期大学紀要18号 2005.3
- 6) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/2006/04hyo1.html>
- 7) 梶田叡一 教育評価－学びと育ちの確かめ－ 放送大学教育振興会
- 8) 新しい介護福祉士の養成と生涯を通じた能力開発 法研 平成18.9
- 9) 西井啓子 介護福祉士養成課程における介護技術教育のあり方－学生・実習指導者の介護技術到達に関する調査－ 富山短期大学紀要（39） 2004.3

