

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 —

What the Education of Care Workers in Care Training Courses Should Be: A Study Concerning What Levels of Care Worker Skills the Students and the Instructors Reach

西 井 啓 子

NISHII Keiko

I. はじめに

「介護技術」は介護の対象である人間への生活援助技術を学ぶ科目であり、学習内容はコミュニケーション、生活環境の整備、観察・アセスメント、日常生活における基本介護の技法、安楽の技法、医療との連携、記録・報告等多岐にわたっている。

平成12年カリキュラム改訂により「介護技術」は120時間から150時間に増加となった。改訂のポイントは、コミュニケーションの充実、介護過程の導入、介護福祉機器の理解等である。2年間で全ての介護技術を身に付けることは極めて困難であるが、現場では即戦力としての期待があることも事実であり介護技術をいかに教授するかは大きな課題である。

そこで本研究では、実習指導者は学生が2年間でどの介護技術をどの程度修得することを期待しているか（「介護技術に関する指導者の期待度」）、又卒業を目前にした学生はどの介護技術をどの程度自信をもって実施できと思っているか（「介護技術に関する学生の自己評価」）を明らかにすることにより、「介護技

術」修得に関する基礎資料を得ることを目的としてアンケート調査を行ったのでその結果を報告する。

II. 方 法

（1）対象

本学福祉学科2年生（5期生）97名及び、本学施設介護実習（平成14年度対象施設の中新たに申請を依頼した施設・身体障害者関係施設・県外老人福祉施設を除く）64ヶ所のうち、特別養護老人ホーム（以下特養と略す）39施設、介護老人保健施設（以下老健と略す）25施設に調査を依頼した。特養・老健あわせて50箇所から協力を得られた。

（2）調査時期

- | | |
|--------|----------------------------|
| ①学生 | 平成14年2月19日 回収率100% |
| ②実習指導者 | 平成14年8月20日～9月14日 回収率81% |

（3）調査方法

学生の場合は作成したアンケート用紙を一

にしい けいこ（福祉学科）

齊に配布しその場で記入・回収した。各施設の回答者は現場で担当している介護職員1名に記入してもらい、郵送による回収を行い集計した。

(4) 調査項目

本学施設介護実習経験録に掲載している実習項目のうち、Aオリエンテーションに関する項目を除く105項目とした。その内訳は[B利用者理解-コミュニケーション6項目、状態の確認と変化の発見7項目][C環境整備として8項目][D日常生活行為・活動-移動の援助17項目、食事の援助10項目、排泄の援助7項目、衣類の着脱の援助5項目、身体の清潔の援助13項目、安楽と睡眠4項目、社会生活の維持・拡大12項目][E医療と看護との連携-介護者の責任範囲の理解7項目、緊急時の対応と連絡4項目、定時連絡報告2項目、記録2項目、事例検討1項目]の計105項目である。これらの項目に対し、学生の場合「自信をもってできる」-3、「スタッフの助言・指導があればできる」-2、「できない」-1とし自己評価をつけてもらった。実習指導者に対しては、「1人で実施できる」-3、「スタッフの助言・指導があれば出来る」-2、「実施できなくてもよい」-1に評価すること、また各項目に対する意見を備考欄に記入してもらった。

III. 結果及び考察

(1) 介護技術に関する学生の自己評価

本学福祉学科5期生は新カリキュラム開始年度である平成12年度入学生であり、男女共学になった初年度の学生である。年齢別では、社会人・学卒者の学生が4名いるため19歳~54歳までと幅がある。性別では、男子学生8名、女子学生89名であった。施設介護実習配属先につ

いては、特養、老健、身体障害者関連施設等をバランスよく実習させることを原則としている。特養での実習経験回数は4回8名、3回38名、2回39名、1回は11名である。老健での実習未経験者は11名であった。

B. 利用者理解

利用者理解についてまとめたものが表1である。

1. コミュニケーション

学生が自信をもって1人でできる項目として最も多いのは「相手の話を積極的に聞く」86.6%、次に「相手に応対をする」67%、「自分の意図を正確に伝える」61.9%であった。

「相手の言葉や身振りから反応を正確にとらえること」33%「相手のニーズをとらえること」27.8%「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こと」26.8%と、いずれも3割弱の学生しか自信をもって1人で実施することができない。「相手の話を積極的に聞く」ことは初歩的コミュニケーションの第一歩である。「相手に応対をする」「自分の意図を正確に伝えること」は、相手の話を聞き相手の状態や状況を把握したうえで行動しなければならない。聞くことや簡単な対応であれば何とか対応できるが、それ以外はかなり困難を極めている学生の状況がわかった。コミュニケーション技術の充実に向けて社会福祉援助技術との連携を図りながら対人援助技術の向上を目指していきたい。

2. 状態の確認と変化の発見

健康状態を把握するために「体温、脈拍、呼吸」の測定を1人で自信をもってできると答えた学生は70.1%であった。「眠り、目覚め」51.5%、「目、鼻、耳、口、知覚」「顔色、顔つき、皮膚」「感情」はいずれも40%台、「姿勢・動作」はやや低く39.2%、「理解力・

判断力」が最も少なく30%以下であった。

状態の確認や変化の発見は、利用者の一歩身近にいる介護福祉士にとって重要な役割である。これらの項目は毎日の関わりの中で日々観察していることであるが、オムツ交換や食事介助のように実習行為が明確になっていないためこのような低い数値となっていると考えられる。

C. 環境整備

環境整備をまとめたものが表2である。

1. 住居環境への配慮

「プライバシー」への配慮は81.4%が自信をもって1人で実施できると答えている。「安全面（転倒・転落）」への配慮は60.8%だが「移動面（配置・位置・高さ）」への配慮は48.5%とやや低い。「転倒・転落」に配慮できることは居室内のベッドの高さ・位置、トイレ、浴室、ステーション、居室内の戸棚、談話室内での物品等への配慮、つまり移動面への配慮ができることでなければならない。施設内での介護事故で圧倒的に多いのが居室内での転倒・転落であるのでこの点をふまえ実習内容を明確にする必要がある。また、配慮というだけでは具体的に何を意味するのか曖昧である。

2. 衛生環境への配慮

「清掃」「ベッド整備・ベッドメイキング」は、80%をこえる学生が自信をもって1人で実施できると答えている。施設でのベッドメイキングは簡易の袋状のシーツを利用していることが多いのでこのような高い結果となっていると思う。

「衣類」「寝具」を衛生的に配慮することが1人で実施できるのは60%台であった。

「環境調整（温度・湿度・採光等）」は43.3%と環境整備8項目中最も低い数値であった。

「温度や湿度の調整」は空調設備が整っているため実施することが少ないこと、「温度や湿度の調整」の重要性を認識していない結果が関係しているのではないかと考えられる。

D. 日常生活行為・活動

日常生活行為・活動は、「移動の援助」「食事の援助」「排泄の援助」「衣類の着脱の援助」「身体の清潔の援助」「安楽と睡眠」「社会生活の維持拡大」の7つに分類されその結果をまとめたものが表3である。

1. 移動の援助

1人で実施できる項目が80%以上のものは、「歩行介助・手引き」90.7%「杖歩行の介助」84.5%「歩行器での歩行介助」83.5%「車椅子の移送」85.6%の4項目であった。これらの項目は利用者との意思疎通がある程度可能なこと、見守りが主な介助内容であること等より比較的1人で自信をもって実施できるものと思われる。また、「車椅子の移送」に関しても施設内では平坦な道が大半なので高い割合になったと考えられる。

体位変換に関する項目では「仰臥位から側臥位」「仰臥位から座位」「仰臥位から端座位」と約7割が自信を持って1人で実施できると答えており、スタッフの助言・指導があれば全員の学生ができると答えている。しかし、「上方への移動」を1人で実施できるのは半数であった。学内での演習でも苦手としている項目であることからやり方を検討する必要がある。

移乗は学生の最も苦手な介護技術項目であるが「ベッドから車椅子」「車椅子からベッド」「車イスから便器」は約6割の学生が1人でできると答えている。移乗の仕方は利用者の状態により様々であり、移乗に伴うリスクを明らかにし安全・安楽に配慮したやり方

の修得技法を目指していきたい。

ストレッチャーによる移乗・移送を1人で自信を持ってできる学生は半数以下である。施設でストレッチャーを使用することは限られた場面になるため実習中には体験できないことが多いのではないかとと思われる。

「良肢位の保持」「他動運動」「自動運動」の機能訓練項目は、1人で自信をもって実施できる割合は低く25.8%、11.3%、8.2%である。「良肢位の保持」は、急性期の安静が必要な場合や寝たきり状態では重要な技術であるが、特養や老健では拘縮や変形をきたして良肢位の保持が困難なことから経験できない状態をきたしているのではないかと。また、日常生活動作の中にいかに機能訓練項目を結びつけるのか、生活の視点からのリハビリの必要性や他職種との連携を指導していくことが必要と考える。

2. 食事の援助

摂食動作に関する項目の「食事介助・見守り」「一部介助」は共に9割ちかい学生が1人で自信をもって実施できると答えている。

「全介助」「水分補給」は7割強であった。

「咀嚼・嚥下障害」のある利用者に対する食事介助に関しては、1人で自信をもって実施できる学生は45.4%、スタッフの助言・指導があれば実施できる学生は50.5%とその割合は半々であった。咀嚼・嚥下障害のある利用者への食事介助は、常に誤嚥に留意しながら実施しなければならない。

「配膳」「後始末」を1人で自信を持って実施できる学生は、9割強と105項目中最も多かった。しかし、「摂取量・食欲の観察」では1人で実施できる学生は64.9%と「後始末」ができる割合より27.9ポイント低い結果であった。「後始末」とは単に食器類の後片付けだ

けではなく、「摂取量や食欲の観察」が含まれているので後始末の意義を強化していかなければならない。

3. 排泄の援助

1人で自信をもって実施できる項目は「介助・トイレ誘導」「介助・ポータブルトイレ誘導」「おむつ交換」でいずれも7割の学生ができると回答している。「便・尿器の挿入と始末」を1人で実施できる学生は僅か17.5%である。茶山ら⁸⁾の研究報告によると、排泄場所で最も多いのが特養はおむつ、老健はトイレとなっておりベッド上での尿器・便器の使用は特養、老健のいずれでも最も少なかった。

「おむつはずし」を1人で実施できると答えた学生は20.6%、スタッフの助言・指導があれば実施できる者は48.5%であった。「おむつはずし」は、利用者の排泄パターンの把握を含め長期的な関わりが必要とされる。実習期間内に成果はみられなくても「おむつはずし」の意義を理解し努力する姿勢が求められる。

排泄物の観察は健康状態を把握する上で基本となる項目であるが1人で実施できる学生は62.9%であった。

「摘便」に関しては、4人の学生が1人で実施できると答えており、13人の学生がスタッフの助言・指導があれば実施できると答えている。この項目は、本来医療的行為であるので再確認させていきたい。

4. 衣類の着脱の援助

「衣類の着脱」を1人で実施できる学生は86.6%だが、「寝衣の着脱・臥位」では26.8ポイント低い59.8%、「寝衣の着脱・運動機能障害」では55.9ポイント低い30.9%と、非常に低い数値であった。「寝衣の着脱・臥位」「寝

衣の着脱・運動機能障害」の対象となる利用者は、麻痺や拘縮があり意思疎通困難な場合が多い。今後授業の中で麻痺や拘縮の模擬状態をつくり演習することを検討していきたい。

5. 身体の清潔の援助

1人で実施できる項目で80%以上を超えているのは「整髪」「爪切り」であり、次いで「歯磨き・うがい」76.3%、「洗髪」・「義歯の手入れ」は共に69.1%であった。

「義歯の手入れ」は「歯磨き・うがい」より7.3ポイント低かった。

入浴「一般浴」では1人で実施できる学生は66%だが、「機械浴」では52.6%であった。しかし、いずれもスタッフの助言・指導があれば全員の学生が実施できると答えている。

清拭の項目では、「部分清拭」52.6%、「全身清拭」35.1%と1人で実施できる学生は、半数から半数以下であった。清拭は入浴できない場合等には必ず実施する行為であるが、実習期間中体験できる割合は入浴の体験回数より低いことが関係していると思われる。

口腔内の清潔では、1人で実施できる割合の高い項目から順に「歯磨き・うがい」76.3%「義歯の手入れ」69.1%「口腔清拭」51.5%であった。口腔清拭は、寝たきりの場合や終末期の利用者の場合に用いられることが多いので日常的に実施することが少ないことが考えられる。しかし、口腔内の清潔は誤嚥性肺炎の予防、食欲・食事摂取等にも繋がる重要な項目であるので今後検討を要する課題である。

その他の部位の清潔として、「髭剃り」を1人で実施できる学生は60.8%「陰部洗浄」は46.4%であった。

「褥瘡の予防」を1人で実施できると答え

ている学生は29.9%、スタッフの助言・指導があれば実施できると答えている者は59.8%であった。「褥瘡の予防」方法はその利用者の状況を判断して方法を選択しなければならないので学生が1人で実施できることは困難であるが、介護予防の観点からしっかりとした知識をもっていること、利用者の皮膚の状態を観察できることを期待したい。

6. 安楽と睡眠

「手浴・足浴」を1人で実施できる割合は51.5%「安楽な体位」46.4%「マッサージ」「安眠の工夫」はいずれも34%であった。「手浴・足浴」は清潔項目と関連しているが、単純な動作であり危険も少ないのもう少し実施できることを期待したい。

7. 社会生活の維持拡大

施設内での生活に関連した項目として、「行事参加の介助」「サークル活動介助」共に6割の学生は1人で実施できると答えている。しかし、「施設内・レクリエーション」を1人で実施できる者は24.7%であった。「レクリエーション」を企画・実施することは、今後いっそう求められるので授業の中に組み込んでいく必要がある。「行事参加の介助」「サークル活動介助」は、利用者の誘導介助が主な内容であるが、この項目の内容が曖昧であるので検討していく。

施設外での生活に関連した項目の「散歩介助」44.3%「買い物介助」33%であった。

在宅サービスである通所介護に関連した項目の「送迎・添乗」を1人で実施できる学生は約40%前後であった。「在宅介護支援センター」は、訪問介護実習・施設介護実習Ⅱ段階のいずれかに位置づけているが、14.4%とかなり低い。どの内容をどの程度まで修得すればいいのか明確にする必要がある。

その他の項目としての、「入退所時での対応」「ADLの判定基準」「痴呆性老人」「痴呆診断スケール」は、いずれも数%であった。

E. 医療と看護との連携

医療と看護との連携をまとめたものが表4である。

1. 介護者の責任範囲の理解では、1人で実施できると回答している項目で高い順に列記すると「内服」43.3%「点眼」32%「塗布」32%「氷枕・湯たんぽ」23.7%「治療食」10.3%「受診介助」9.3%であった。「受診介助」「治療食」に関しては3割ほどの学生が全くできないと回答している。

「内服」「点眼」「塗布」は与薬という看護行為であり、医師の指示のもとに行われるので学生が1人で実施できることではなく、スタッフの指示の上で実施できることを学生・指導者に明示していくことが重要である。

2. 緊急時の対応と連絡では「連絡」16.5%、「防災訓練」10.3%、「応急手当」5.2%、「死亡時の対応」3.1%であった。
3. 連絡報告・定時では「業務の引継ぎ」「打ち合わせ会」いずれも20%台であった。
4. 記録と事例検討では、「個人記録の取り方」「個人介護計画の立て方」はいずれも30%台であり、「処遇検討会」への参加は22.4%であった。

(2) 介護技術に関する指導者の期待度

実習指導を実際に現場で担当しておられる介護職員の方1名にアンケート調査を依頼したところ全部で50名であった。年齢別では、40代が最も多く20名、50代が18名で、40・50代が全体の76%を占めていた。性別では、男性は3名、女性

は47名と圧倒的に女性が多かった。専門職経験年数では、10年以上が31名、5年以上10年以下が17名と5年以上が全体の96%を占めていた。本学の実習指導経験については47名がありと回答しており、指導経験年数については4ヶ月から7年までとかなり幅があった。

B. 利用者理解

利用者理解についてまとめたものが表1である。

1. コミュニケーション

学生が1人で実施できることを期待している項目として「相手の話を積極的に聞く」88%「自分の意図を正確に伝える」72%「相手に応対をする」70%であった。それに比較すると、「相手の言葉や身振りから反応をとらえること」「ニーズをとらえること」「障害の程度の把握、非言語的な補助手段の活用」は30%台であった。

備考欄には、利用者の訴えに明るく真面目に積極的に対応する姿勢を求めていること、コミュニケーションの上手・下手ではなくしっかり利用者の話を聞くことができることを期待している。又、積極性に欠けていること、失敗を恐れていること、利用者とは何を話したらいいのかという準備不足で実習に臨んでいること等の意見があり、初歩的なかわり方をもっと学内で演習していかなければならない。

2. 状態の確認と変化の発見

学生が1人で実施できることを期待している割合の多い順に上げると「体温、脈拍、呼吸」の測定52%「眠り、目覚め」46%「顔色、顔つき、皮膚」「姿勢・動作」「目、鼻、耳、口、知覚」「感情」は30%台、「理解力・判断力」29.9%であった。

「体温、脈拍、呼吸」と「眠り、目覚め」

の項目は、学生が1人で実施できることを期待する指導者と、スタッフの指導・助言があれば実施できればよいと考えている指導者はほぼ半々であった。「体温、呼吸、脈拍」の項目は、1人で実施できなくてもよいと考えている指導者がわずかではあるが3名いた。この点より観察項目ではあるが、卒業後の習得でよいと考えていると思われる。

備考欄には、利用者個々の状態を把握し異常状態を発見するためには観察力が必要であること、観察力を身につけていくためには経験が必要であること、その上で利用者の変化に気づくような目配り・気配りを持ってもらいたい、利用者の状態把握ができないとケアに繋がらない等記述してあった。実習経験が観察力として個々の学生に備わるためにも、一つひとつを振り返る時間的余裕と指導者との教育的関わりが実習中に不可欠であることを痛感した。

C. 環境整備

環境整備についてまとめたものが表2である。

1. 住居環境への配慮

「プライバシー」への配慮を1人で実施できることを期待している指導者は68%「安全面（転倒・転落）」50%であった。しかし、「移動面（配置、位置、高さ）」への配慮は36%であった。

2. 衛生環境への配慮「清掃」「ベッド整備・ベッドメイキング」を1人で実施できることを期待している指導者は各々82%、「環境調整（温度・湿度・採光等）」「衣類」は6割であった。備考欄には、清掃とは何かを勉強して欲しいという意見があった。清掃は基本的なことであり、安全性や快適性に通ずるので十分にその意義を再確認させていき

い。

D. 日常生活行為・活動

日常生活行為・活動についてまとめたものが、表3である。

1. 移動の援助

移動の援助17項目のうち1人で実施できることを期待している項目が80%以上の項目は「仰臥位から側臥位」「歩行介助・手引き」の2項目のみであった。

体位変換に関しては、1人で実施できることを期待している項目は、「仰臥位から側臥位」80%、「仰臥位から座位」「上方への移動」「仰臥位から端座位」約70%、「起立の介助」はやや低く64%であった。

6割近くの指導者は、「ベッドから車イス」「車イスからベッド」「車イスから便器」の移乗を1人で移乗できることを期待している。しかし、ストレッチャーへの移乗は4名の指導者は実施できなくてもよいと考えている。実施する機会が少ないこと、ストレッチャーの代わりとなる福祉用具の利用が現場では普及していることが関係していると考えられるので今後検討を要する課題である。

移送に関する項目では、1人で実施できることを期待している項目の高い順に列記すると、「歩行介助・手引き」86%「移送・車椅子」76%「歩行介助・杖」76%「歩行介助・歩行器」74%であった。

備考欄には15個もの記述があり、その内容は「移動の技術は基礎中の基礎である」「できない・分からない学生が多い」「学生同士でのやり方では上達しない」「トランスのやり方が学校側とで違いがある」など、学校での移動に関する学習内容・修得方法を検討する必要がある。

「良肢位の保持」「他動運動」「自動運

動」のいずれも1人で実施できることを期待している指導者は3～4人と非常に少なく、又スタッフの助言・指導があれば実施できるということについても60%弱であり、指導者の3割は実施できなくてもよいと考えていることがわかった。

2. 食事の援助

摂食動作では、1人で実施できることを期待している項目の高い順に「水分補給」「食事介助」「見守り」でいずれも70%台であった。「一部介助」66%「全介助」58%であった。「水分補給」に関しては「全介助」よりも18ポイント高かった。

「咀嚼・嚥下障害」のある利用者に対する食事介助に関しては、1人で実施できることを期待している割合は36%と「全介助」に比べると22ポイントも少ない。また、実習指導担当者のうち2名は1人で実施できなくてもよいと考えていることもわかった。しかし、食事の援助は実習で経験する頻度が高い項目でもあるので到達レベルの視点を明確にする必要がある。

「後始末」は86%と食事の援助中最も高く、次に「摂取量・食欲の観察」78%「準備・配膳」74%であった。厨房での「調理」や「盛り付け」の2項目ともに、1人で実施できることを期待している指導者は5人であり、逆に58%の指導者は1人で実施できなくてもよいと考えている。

備考欄には「摂食介助場面での基本をしっかり押さえること」「利用者の状況に応じて介助の方法を聞いてから実施することを厳守して欲しいこと」など生命の危険性が常に潜んでいることを強調しておきたい。食事が単に栄養の補給のみならず利用者にとって、「非常に楽しい時間であることを念頭にお

いて欲しい」という意見があった。

3. 排泄の援助

「排泄物の観察」「トイレ誘導」「ポータブルトイレ誘導」「おむつ交換」を1人で実施できることを期待している指導者はいずれも58%であった。「おむつはずし」や「便・尿器の挿入と始末」に関しては、30%台であるが3、4人の指導者は実施できなくてもよいと考えている。

「摘便」に関しては4人の指導者が1人で実施できることを期待しているが、実施できなくても良いが60%であった。摘便は医療的行為であるが、現場では実施する場合もありこのような回答がでたと考えられる。

4. 衣類の着脱の援助

「衣類の着脱」、「寝衣の着脱・臥位」を1人で実施できて欲しいと思っている指導者はともに70%であるが、「寝衣の着脱・運動機能障害」は50%であった。また実施できなくても良いと回答している指導者は3人いた。

「整容」「シーツ交換」の2つの項目は80%強であり、学生が1人で実施することを期待されていることが非常に高い項目であることがわかった。

5. 身体の清潔の援助

入浴の項目のうち1人で実施できることを期待している指導者は「一般浴」52%「機械浴」40%、スタッフの助言・指導のもと実施できればよいと考えている指導者は「一般浴」24%「機械浴」40%であった。また、実施できなくてもよいと考えている指導者は「一般浴」「機械浴」各々1名づついることがわかった。

清拭の項目では、「部分清拭」64%「全身清拭」54%であり、「全身清拭」に関しては3名の指導者が実施できなくてもよいと答え

ている。

頭部の清潔の項目では「整髪」は80%「洗髪」64%であった。

口腔内の清潔では、「義歯の手入れ」80%「歯磨き・うがい」76%と1人で実施できることを期待している指導者が多いのに比べ、「口腔清拭」は60%であった。備考欄に記載されているように口腔ケアの重要性をしっかり理解させていく必要がある。

その他の部位の清潔として、「爪切り」「髭剃り」ともに70%台とかなり1人で実施できることを期待している指導者が多いが、「陰部洗浄」は36%とかなり少なく3名の指導者は実施できなくてもよいと回答している。

「褥瘡の予防」に関しては、1人で実施できることを期待している指導者と、スタッフの助言・指導のもと実施できればよいと思っている指導者の割合はほぼ同数であった。

6. 安楽と睡眠

1人で実施できることを期待している割合の多い順に上げると、「安楽な体位」62%「手浴・足浴」54%「安眠の工夫」40%「マッサージ」20%であった。「マッサージ」については8名の指導者が1人で実施できなくてもよいと回答している。

7. 社会生活の維持拡大

施設内での生活に関連した項目の中で1人で実施できることを期待している指導者は、「レクリエーション」48%「行事参加の介助」46%とほぼ同数であった。

在宅サービスである通所介護に関連した項目の「送迎・添乗」を1人で実施できることを期待している指導者は、デイサービス11人、デイケア10人であった。

「在宅介護支援センター」「入退所時での

対応」「ADLの判定基準」「痴呆性老人ADL」「痴呆診断スケール」の5項目については、1人で実施できることを期待している指導者は僅か2～5人の範囲内であり、6割の指導者はこれらの項目はスタッフの指導助言のもと実施できればよいと思っていることがわかった。

E. 医療と看護との連携

医療と看護との連携をまとめたものが表4である。

1. 介護者の責任範囲の理解

1人で実施できることを期待している一番高い項目は「氷枕・湯たんぽ」の28%であった。次に「点眼」「塗布」で16%「治療食」14%「受診介助」「治療食」共に1人であった。スタッフの助言・指導により実施されることを期待している割合はいずれの項目も60～70%の範囲であった。又、1人で実施できなくてもよいと思っている項目は、「内服」16人「治療食」15人「受診介助」13人「点眼」10人「内服」「塗布」7人「氷枕・湯たんぽ」5人「感染予防」3人であった。

備考欄には「実務に関しては就職後でもよい」としながらも「行為に関する知識やその意味を理解していること」が期待されている。看護師業務との関連を考え、基礎教育の中で何を目標とするのか今後の課題である。

2. 緊急時の対応と連絡

1人で実施できることを期待している項目は、「連絡」が最も多く30%であった。「防災訓練」「応急手当」「死亡時の対応」を1人で実施できることを期待している指導者は僅か数人であり、特に「死亡時の対応」は23人が実施できなくてもよいと回答している。

3. 連絡報告・定時

「業務の引継ぎ」「打ち合わせ会」の項目

については、1人で実施できることを期待している指導者は、24%、スタッフの指導・助言のもと実施できることを期待しているのは「業務の引継ぎ」58%「打ち合わせ会」60%1人で実施できなくても良いと考えているのは「業務の引継ぎ」6人「打ち合わせ会」7人であった。

4. 記 録

「個人記録の取り方」は、1人で実施できることを期待している指導者は48%「個人介護計画の立て方」はそれより14ポイント低い34%であり、スタッフの指導・助言のもと実施できることを期待している指導者は「個人記録の取り方」46%「個人介護計画の立て方」58%であった。

備考欄には、記録の重要性、学内における記録の書き方の指導等検討すべき課題が指摘されていた。

5. 事例検討

「処遇検討会への参加」は1人で実施できることを期待している指導者は28%、スタッフの指導・助言のもと実施できることは56%であった。

備考欄には、「自分の考えや思いを皆の前で発言できるように」という意見が記載されていたので学内のあらゆる場面で訓練していくことが重要である。

IV. 結 論

(1) 学生が自信をもって1人で実施できると認識している項目で80%以上に到達しているのは、「相手の話を積極的に聞く」「プライバシーの配慮」「清掃」「ベッド整備・ベッドメイキング」「歩行介助手を引く」「移送・車椅子」「歩行介助・杖」「歩行介助・歩行器」「食事準備・配膳」「食事介助・見

守り」「食事介助・一部介助」「食事援助・後始末」「衣類の着脱の援助」「整容」「シーツ交換」「整髪」の16項目である。

(2) 1人で実施できることを実習指導者が期待している項目で80%以上に到達している項目は「相手の話を積極的に聞く」「清掃」「ベッド整備・ベッドメイキング」「体位変換仰臥位から側臥位」「歩行介助・手を引く」「食事の援助・後始末」「整容」「シーツ交換」「整髪」「入れ歯の手入れ」の10項目である。

(3) 実習指導者は105項目全体的に、スタッフの指導・助言で実施できればよいという認識である。

(4) 実習指導者が1人で実施できなくてもよいと思っている項目で1位「摘便」60%、2位「厨房調理」58%、3位「死亡時の対応」46%、以下「在宅介護支援センター」「機能訓練他動運動」「機能訓練自動運動」「受診介助」「治療食」である。

(5) 学生が1人で実施できると認識している項目と実習指導者が1人で実施できなくてもよいと認識している項目との間に20%以上の差がある項目は、「上方への移動」「食事の援助・一部介助」「食事介助・全介助」「排泄介助・トイレ誘導」「便尿器の挿入と後始末」「施設内レクリエーション」「施設内行事参加の介助」「施設内サークル活動介助」「施設外買い物介助」「デイサービス送迎添乗」「与薬内服」の11項目である。

(6) 上記のうち、指導者が1人で実施できることを期待している項目は「上方への移動」「便尿器の挿入と後始末」「施設内レクリエーション」の3項目であった。逆に、指導者が1人で実施できなくてもよいと思っているのに学生が1人で実施できると回答してい

る項目は「食事の援助・一部介助」「食事介助・全介助」「排泄介助・トイレ誘導」「施設内行事参加の介助」「施設内サークル活動介助」「施設外買い物介助」「デイサービス送迎添乗」「与薬内服」の8項目であった。

V. 終わりに

教員が学生に卒業までに修得すべき介護技術の範囲と程度を明示することは、自己の課題を設定する上での指針となり、達成することにより自信を獲得していくことに繋がる。さらに、介護技術に対する自信は様々な試練・課題を乗り越えていくときの原動力となり向上への足がかりとなる。

本学では、卒業までに修得すべき介護技術項目を、実習段階毎に「説明」「見学」「経験」というレベルに分け経験録に明示しているが、各々の意味・内容が曖昧な項目も若干ある。今回の調査結果をもとに、今後さらに研究を継続し経験録を改良することを目標に励んでいきたい。

本調査に御協力頂きました各実習施設の指導者の皆様、福祉学科の学生に心から感謝申し上げます。

附記

本研究は平成13年度財団法人富山第一銀行奨学財団助成金によるものに、若干の加筆をしたものである。

参考文献

- 1) 宇佐美寛編 看護教育の方法Ⅰ 医学書院
- 2) 社会福祉士・介護福祉士関係法令通知集 第一法規
- 3) 清水嘉与子編 看護法令要覧平成14年版 日本看護協会出版会
- 4) 氏家幸子 第4版 基礎看護技術 医学書院
- 5) 日本介護福祉士養成施設協会 介護福祉士養成施設の教員養成に関する調査研究事業報告書
- 6) 日本介護福祉士養成施設協会 介護福祉士養成施設における教育課程とその教育内容に関する調査研究報告書
- 7) 吉田喜久代 臨地実習に求める看護技術の到達目標 看護教育 医学書院 2001
- 8) 茶山寿美子・石黒康子 富山県下の老人福祉施設・老人保健施設における排泄ケアの現状と課題 平成11年度財団法人富山第一銀行奨学財団助成研究報告書

表1 B 利用者理解

(%)

| レベル | 3 | | 2 | | 1 | |
|--------------------------------|------|-----|------|-----|-----|-----|
| 学生 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 |
| 1. コミュニケーション | | | | | | |
| (1) 相手に応対をする | 67 | 70 | 32 | 28 | 0 | 2 |
| (2) 相手の話を積極的に聞く | 86.6 | 88 | 13.4 | 10 | 0 | 2 |
| (3) 自分の意図を正確に伝える | 61.9 | 72 | 38.1 | 26 | 0 | 2 |
| (4) 相手の言葉や身振りから反応を正確にとらえる | 33 | 34 | 64.9 | 64 | 1 | 2 |
| (5) 相手のニーズをとらえる | 27.8 | 30 | 71.1 | 68 | 1 | 2 |
| (6) 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 | 26.8 | 30 | 68 | 66 | 4.1 | 4 |
| 2. 状態の確認と変化の発見 | | | | | | |
| (1) 眠り、目覚め | 51.5 | 46 | 42.3 | 50 | 4.1 | 2 |
| (2) 体温、脈拍、呼吸 | 70.1 | 52 | 26.8 | 42 | 2.1 | 6 |
| (3) 顔色、顔つき、皮膚 | 46.4 | 38 | 49.5 | 58 | 2.1 | 2 |
| (4) 目、鼻、耳、口、知覚 | 48.5 | 36 | 48.5 | 60 | 2.1 | 4 |
| (5) 理解力、判断力 | 29.9 | 24 | 67 | 70 | 2.1 | 4 |
| (6) 感情 | 41.2 | 30 | 55.7 | 66 | 2.1 | 2 |
| (7) 姿勢、動作（麻痺・拘縮等を含む） | 39.2 | 38 | 57.7 | 58 | 2.1 | 2 |

表2 C 環境整備

(%)

| レベル | 3 | | 2 | | 1 | |
|--------------------|------|-----|------|-----|----|-----|
| 学生 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 |
| 1. 住居環境への配慮 | | | | | | |
| (1) 移動面（配置、位置、高さ） | 48.5 | 36 | 50.5 | 62 | 1 | 2 |
| (2) 安全面（転倒、転落） | 60.8 | 50 | 39.2 | 48 | 0 | 2 |
| (3) プライバシー | 81.4 | 68 | 18.6 | 28 | 0 | 4 |
| 2. 衛生環境への配慮 | | | | | | |
| (1) 環境調整（温度、湿度等） | 43.3 | 62 | 54.6 | 34 | 1 | 4 |
| (2) 清掃 | 82.5 | 82 | 17.5 | 14 | 0 | 4 |
| (3) ベッド整備・ベッドメイキング | 83.5 | 82 | 16.5 | 16 | 0 | 2 |
| (4) 衣類 | 63.9 | 60 | 35.1 | 38 | 1 | 2 |
| (5) 寝具 | 66 | 56 | 33 | 34 | 1 | 6 |

表3 D 日常の生活行為・活動

(%)

| レベル | 3 | | 2 | | 1 | |
|-------------------|------|-----|------|-----|------|-----|
| 学生 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 |
| 1. 移動の援助 | | | | | | |
| (1) 体位変換 仰⇄側 | 78.4 | 80 | 21.6 | 18 | 0 | 2 |
| (2) 体位変換 仰⇄座位 | 72.2 | 74 | 27.8 | 24 | 0 | 2 |
| (3) 体位変換 仰⇄端座位 | 71.1 | 72 | 28.9 | 26 | 0 | 2 |
| (4) 上方への移動 | 51.5 | 74 | 46.4 | 24 | 2.1 | 2 |
| (5) 起立の介助 | 71.1 | 64 | 27.8 | 34 | 1 | 2 |
| (6) 移乗 ベッド⇄車イス | 67 | 58 | 33 | 40 | 0 | 2 |
| (7) 移乗 ベッド⇄ストレチャー | 30.9 | 42 | 60.8 | 50 | 8.2 | 8 |
| (8) 移乗 車椅子⇄ベッド | 66 | 56 | 34 | 40 | 0 | 2 |
| (9) 移乗 車椅子⇄便器 | 64.9 | 58 | 33 | 40 | 2.1 | 2 |
| (10) 移送・車椅子（屋内・外） | 85.6 | 76 | 12.4 | 18 | 2.1 | 6 |
| (11) 移送・ストレチャー | 46.4 | 52 | 34 | 40 | 7.2 | 8 |
| (12) 歩行介助 手を引く | 90.7 | 86 | 9.3 | 12 | 0 | 2 |
| (13) 歩行介助 杖 | 84.5 | 76 | 12.4 | 22 | 3.1 | 2 |
| (14) 歩行介助 歩行器 | 83.5 | 74 | 12.4 | 24 | 1 | 2 |
| (15) 機能訓練 良肢位 | 25.8 | 6 | 58.8 | 62 | 14.4 | 26 |
| (16) 機能訓練 他動運動 | 11.3 | 8 | 66 | 56 | 21.6 | 32 |
| (17) 機能訓練 自動運動 | 8.2 | 8 | 68 | 56 | 21.6 | 32 |
| 2. 食事の援助 | | | | | | |
| (1) 準備・配膳 | 88.7 | 74 | 11.3 | 22 | 0 | 2 |
| (2) 咀嚼・嚥下障害 | 45.4 | 36 | 50.5 | 60 | 4.1 | 4 |
| (3) 食事介助・見守り | 89.7 | 70 | 10.3 | 28 | 0 | 2 |
| (4) 一部介助 | 86.6 | 66 | 13.4 | 32 | 0 | 2 |
| (5) 全介助 | 78.4 | 58 | 21.6 | 40 | 0 | 2 |
| (6) 後始末 | 92.8 | 86 | 7.2 | 12 | 0 | 2 |
| (7) 摂取量・食欲の観察 | 64.9 | 78 | 35.1 | 20 | 0 | 2 |
| (8) 水分補給 | 77.3 | 76 | 22.7 | 20 | 0 | 2 |
| (9) 厨房・調理 | 9.3 | 10 | 27.8 | 32 | 55.7 | 58 |
| (10) 厨房・盛り付け | 8.2 | 10 | 38.1 | 32 | 35.1 | 2 |
| 3. 排泄の援助 | | | | | | |
| (1) 介助・トイレ誘導 | 76.3 | 54 | 23.7 | 40 | 0 | 2 |
| (2) 介助・ポータブルトイレ誘導 | 72.2 | 54 | 24.7 | 44 | 3.1 | 2 |
| (3) 排尿・排便訓練おむつはずし | 20.6 | 36 | 48.5 | 58 | 30.9 | 6 |
| (4) 便尿器の挿入と始末 | 17.5 | 38 | 60.8 | 54 | 20.6 | 8 |
| (5) 摘便 | 4.1 | 8 | 13.4 | 30 | 81.4 | 60 |
| (6) オムツの交換 | 70.1 | 58 | 29.9 | 36 | 0 | 4 |
| (7) 排泄物の観察 | 62.9 | | 35.1 | | 1 | |

表3つづき

(%)

| レベル | 3度 | | 2度 | | 1度 | |
|-------------------|------|-----|------|-----|------|-----|
| | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 |
| 4. 衣類の着脱の援助 | | | | | | |
| (1) 衣類の着脱 | 86.6 | 70 | 13.4 | 28 | 0 | 2 |
| (2) 寝衣の着脱・臥位 | 59.8 | 70 | 38.1 | 28 | 1 | 2 |
| (3) 寝衣の着脱 運動機能障害 | 30.9 | 50 | 43.3 | 42 | 8.2 | 6 |
| (4) 整容 | 81.4 | 88 | 17.5 | 10 | 1 | 2 |
| (5) シーツ交換 | 87.6 | 82 | 12.4 | 16 | 0 | 2 |
| 5. 身体の清潔の援助 | | | | | | |
| (1) 入浴・一般浴 | 66 | 52 | 34 | 44 | 0 | 2 |
| (2) 入浴・機械浴 | 52.6 | 56 | 47.4 | 40 | 0 | |
| (3) 身体清拭 全身 | 35.1 | 54 | 57.7 | 40 | 6.2 | 6 |
| (4) 部分清拭 | 52.6 | 63 | 45.4 | 34 | 1 | 2 |
| (5) 整髪 | 80.4 | 80 | 18.6 | 18 | 1 | 2 |
| (6) 洗髪 | 69.1 | 64 | 27.8 | 34 | 3.1 | 2 |
| (7) 口腔（歯磨き・うがい） | 76.3 | 76 | 23.7 | 20 | 0 | 2 |
| (8) 口腔清拭 | 51.5 | 60 | 43.3 | 32 | 5.2 | 6 |
| (9) 入れ歯の手入れ | 69.1 | 80 | 29.9 | 18 | 1 | 2 |
| (10) 陰部洗浄 | 46.4 | 36 | 46.4 | 58 | 5.2 | 6 |
| (11) 爪切り | 80.4 | 76 | 17.5 | 22 | 2.1 | 2 |
| (12) 髭剃り | 60.8 | 74 | 34 | 22 | 5.2 | 2 |
| (13) 褥瘡の予防 | 29.9 | 48 | 59.8 | 46 | 10.3 | 4 |
| 6. 安楽と睡眠 | | | | | | |
| (1) 安楽な体位 | 46.4 | 62 | 50.5 | 36 | 3.1 | 2 |
| (2) マッサージ | 34 | 20 | 56.7 | 60 | 8.2 | 16 |
| (3) 手浴・足浴 | 51.5 | 54 | 45.4 | 42 | 3.1 | 4 |
| (4) 安眠の工夫 | 34 | 40 | 60.8 | 56 | 5.2 | 4 |
| 7. 社会生活の維持・拡大 | | | | | | |
| (1) 施設内 レクリエーション | 24.7 | 48 | 69.1 | 48 | 6.2 | 4 |
| (2) 施設内 行事参加の介助 | 66 | 46 | 34 | 50 | 0 | 4 |
| (3) 施設内 サークル活動介助 | 60.8 | 34 | 37.1 | 62 | 2.1 | 4 |
| (4) 施設外 買い物介助 | 33 | 12 | 51.5 | 72 | 13.4 | 16 |
| (5) 施設外 散歩介助 | 44.3 | 30 | 47.4 | 62 | 5.2 | 6 |
| (6) デイサービス送迎添乗 | 43.3 | 22 | 50.5 | 60 | 5.2 | 12 |
| (7) デイケア送迎添乗 | 36.1 | 20 | 51.5 | 64 | 10.3 | 10 |
| (8) 在宅介護支援センター | 14.4 | 6 | 50.5 | 52 | 33 | 34 |
| (9) その他 入退所時の対応 | 7.2 | 4 | 37.1 | 64 | 43.3 | 28 |
| (10) その他 ADL 判定基準 | 3.1 | 8 | 37.1 | 66 | 57.7 | 20 |
| (11) その他 痴呆性老人ADL | 4.1 | 10 | 36.1 | 64 | 57.7 | 20 |
| (12) その他 痴呆診断スケール | 3.1 | 10 | 36.1 | 60 | 57.7 | 26 |

表4-1 E 医療と看護との連携

(%)

| レベル | 3度 | | 2度 | | 1度 | |
|---------------------|------|-----|------|-----|------|-----|
| | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 | 学生 | 指導者 |
| 1. 介護者の責任範囲の理解 | | | | | | |
| (1) 受診介助 | 9.3 | 2 | 58.8 | 66 | 30.9 | 30 |
| (2) 治療食 | 10.3 | 2 | 53.6 | 64 | 35.1 | 32 |
| (3) 与薬 内服 | 43.3 | 14 | 49.5 | 70 | 7.2 | 14 |
| (4) 点眼 | 32 | 16 | 51.5 | 62 | 15.5 | 20 |
| (5) 塗布 | 32 | 16 | 57.7 | 68 | 9.3 | 14 |
| (6) 氷枕・湯タンポ | 23.7 | 28 | 56.7 | 60 | 16.5 | 10 |
| (7) 感染予防 | 9 | 18 | 37 | 74 | 3 | 6 |
| 2. 緊急時の対応と連絡 | | | | | | |
| (1) 応急手当・誤嚥・呼吸困難・骨折 | 5.2 | | 48.5 | | 45.4 | |
| (2) 連絡 | 16.5 | 30 | 56.7 | 50 | 25.8 | 18 |
| (3) 防災訓練 | 10.3 | 14 | 54.6 | 58 | 33 | 26 |
| (4) 死亡時の対応 | 3.1 | 4 | 26.8 | 48 | 66 | 46 |
| 3. 連絡報告・定時 | | | | | | |
| (1) 定時 業務引継ぎ | 28.9 | 24 | 61.9 | 58 | 8.2 | 14 |
| (2) 定時 打ち合わせ会 | 24.7 | 24 | 61.9 | 60 | 11.3 | 12 |
| 4. 記録 | | | | | | |
| (1) 個人記録のとり方 | 38.1 | 48 | 59.8 | 46 | 1 | 2 |
| (2) 個人介護計画の立て方 | 30.9 | 34 | 64.9 | 58 | 3.1 | 4 |
| 5. 事例検討 | | | | | | |
| (1) 処遇検討会への参加 | 22.4 | 28 | 62.2 | 56 | 12.2 | 10 |