

介護実習終了時における介護技術の修得状況

武田 啓子

日本福祉大学 健康科学部

高木 直美

日本福祉大学中央福祉専門学校 介護福祉士科

The acquisition of care skills at the time of the care worker training end

Keiko Takeda

Faculty of Health Sciences, Nihon Fukushi University

Naomi Takagi

Nihon Fukushi University Chuo College of Social Services

Abstract: This study purpose is to examine the acquisition of care skills at the time of all care worker training end. We examined the acquisition of care skills of students from self-evaluation of students, the evaluation of the training leader and the acquisition of care staffs.

It was suggested that frequency to experience was related to the acquisition. This study suggested necessity to examine the arrival degree of the care skills item as basic education of the care worker.

Keywords: care skills, acquisition, care worker training, students, training leaders, care workers

1. はじめに

1.1 研究の背景

介護福祉士養成課程では、平成20年4月に「新しい介護福祉士養成カリキュラムの基準と想定される教育内容の例」¹⁾が掲げられ、「資格取得時の介護福祉士養成の目標」が示された。しかし、旧カリキュラムの教育内容に対する課題が明らかにされていない事や卒業直後の生活支援技術（介護技術）の修得状況も不明確なことから、新カリキュラム施行後2年目の現在も、介護基礎教育となる生活支援技術（介護技術）に対する行動レベルでの到達目標が、不明瞭なままである。

介護基礎教育課程では、「介護基礎教育における技

術教育のあり方に関する検討会」²⁾にて、看護基礎教育の現状、臨地実習における看護技術等の許容範囲及び体験機会の減少による影響等を踏まえ、平成19年に、看護師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確にした³⁾。その中で提示された約140項目の看護技術について、「単独で実施できる」、「指導の下で実施できる」、「学内演習で実施できる」、「知識としてわかる」の4段階に必要な到達度を具体的に設定した。

それに従い、多くの看護系大学では看護実習における看護技術の実施経験の実態と学生の看護技術に対する自己評価について質問紙調査を行い、看護技術の修得と教育的介入のあり方を検討した。そして、看護実

習での技術項目に経験頻度の偏りがあること、経験頻度の高い技術項目は自己評価も高くなる傾向があると報告⁴⁾⁷⁾している。

比して、介護福祉教育課程では、その実態報告や介護福祉士が卒業後どのように成長してゆくのか、介護現場での介護技術の修得状況を追った調査研究も少ない。そこで、筆者らは昨年、介護福祉士養成課程の「介護技術」教育のあり方を検討するため、介護職員において質問紙調査を実施し、介護現場における介護技術の修得状況の分析を試みた⁸⁾⁹⁾。その結果、介護現場で介護技術の実施頻度の高い項目は「食事」、「車いすの介助」、「トイレ介助」、「おむつ交換」であり、反対に、頻度の低い項目は「化粧」や「終末期の介助」であった。そして、頻度の高い項目ほどアセスメントと修得度ともに高くなる傾向を示した。介護職員は、1年目から3年目に至る中、実践を通して、各評価が成長するさまが明らかとなったが、対象となる利用者の状況に対応するための思考過程であるアセスメントの評価は低いなどの知見も得た。

これらの基礎データをもとに、本研究では、介護実習（第三段階実習）終了時の学生が、どの程度生活支援技術（介護技術）を修得しているのかについて、検討した。検討するにあたり、学生の自己評価の客観性を確認するため、実習指導者が評価する学生の修得度と比較することとした。また、前回調査の対象である1年目の介護職員（介護福祉士）との介護技術の経験頻度を比較した。本調査結果は、介護福祉教育における生活支援技術（介護技術）の学習内容を整理するための二次資料とする。

1.2 研究目的

全ての介護実習を終了した時点での生活支援技術（介護技術）に対する学生の修得状況を把握する。

2. 方法

2.1 調査対象者及び方法

- 1) 介護福祉士養成課程の介護実習を全て終了した学生
 学生数 65 名のうち、回答を得た 63 名（回収率 97%）を調査対象とした。学生の基本属性は、年齢 19～56 歳、平均年齢は 21.1 歳（±6.7）であった。19、20 歳が 56 名と最も多く、89%を占めた。性別は、女性が 34 名（54%）、男性が 29 名（46%）で

表 1 修得度に対する評価基準

10点	単独で実施できる	状況に応じて、適切に実施できる
9点		特定の方に対して、適切に実施できる
8点		特定の方に対して、躊躇しながらも実施できる
7点	指導のもと実施できる	状況に応じて、適切に実施できる
6点		特定の方に対して、適切に実施できる
5点		特定の方に対して、躊躇しながらも実施できる
4点	多くの指導のもと、実施できる	状況に応じて、適切に実施できる
3点		特定の方に対して、適切に実施できる
2点		特定の方に対して、躊躇しながらも実施できる
1点		指導があっても、実施できない

あった。

第三段階実習前に質問紙調査の目的、利用範囲を説明し同意を得たのち、介護実習終了時に集合質問紙調査にて実施した。介護実習終了時に質問紙調査表を配布し、回答記入方法について記載説明した。修得度の評価基準（表 1）は口頭にて説明し、回答後回収した。

2) 実習指導者

対象学生 65 名について、実習指導の担当、実習評価を行うものとした。

介護実習開始時に口頭にて質問紙調査の目的、利用範囲、回答記入方法について説明し、同意を得た。評価内容は対象学生の修得度のみとし評価基準を提示し、介護実習終了時に回収した。

3) 勤務 1 年目の介護福祉士 67 名及び 3 年目の介護福祉士 104 名

昨年度の調査対象である A 県内介護実習施設（介護老人保健施設及び特別養護老人ホーム）200 施設における、勤務 1 年目および 3 年目の介護職員とし、76 施設（回収率 38%）から返送された調査票の中で、性別、年齢、介護経験年数、資格に欠損のない 274 名のうち、1 年目の介護福祉士 67 名及び 3 年目の介護福祉士 104 名の計 171 名を調査対象とした。

勤務 1 年目の介護福祉士の基本属性では、女性が 48 名と 72%を占め、年齢は、20 歳代が 51 名（76%）と多く、3 年目の介護福祉士では、女性が 80 名と 77%を占め、年齢 20 歳代が 83 名（80%）と 1 年目と同じ年代が最も多かった。

調査項目は、本調査項目と同じ内容であり、今回はそのうち介護技術の経験頻度に対する結果を比較データとした。

2.2 調査期間

平成 21 年 4 月～平成 22 年 4 月

2.3 調査項目

厚生労働省の「新カリキュラムの想定される教育内容の例」¹⁾ をもとに介護技術 24 項目 (表 2) を選択し、それらの修得状況を評価する内容は、前回調査と同じ 6 種類とした。

1) 介護技術 24 項目に対する修得状況

頻度

各介護技術項目を 1 週間行う経験頻度の平均。頻繁に行うのを 5 点～ほとんど行わないものを 1 点とする 5 段階評価とした。但し、全く経験していない未経験項目については 0 点とした。

意義 (目的), 留意点, アセスメント, 手順

各内容に対する理解度について、できるを 3, どちらともいえないを 2, できないを 1 点とする 3 段階評価とした。

修得度

項目に対する技術全体の修得度について、できないを 1 点、単独で状況に応じてできるを 10 点

とする 10 段階評価とした。

2) 「支援するにあたり必要だと思うもの」について、自由記述欄を設けた。

なお、実習指導者においては学生の自己評価の客観性を確認するために、1) - のみ実施した。

2.4 倫理的配慮

対象者に研究の主旨および研究目的以外では使用しないことを明記の上、同意を得たのちに、実施した。

2.5 分析方法

介護技術 24 項目の修得状況を把握するために、頻度については、5 段階の割合を、意義・留意点・アセスメント・手順については、「できる」とする学生の割合を単純集計した。また、修得度については、評価基準 1 点を「指導があっても実施できない」、2~4 点を「多くの指導のもと、実施できる」、5~7 点を「指導のもと実施できる」、8~10 点を「単独で実施できる」とした学生の各割合を示した評価基準 1, 2~4, 5~7, 8~10 の各割合を単純集計した。

さらに、学生の介護技術 24 項目全体に対する評価内容間の相関、学生の修得度とアセスメントの相関について、Spearman の相関分析を行った。そして、学生の自己評価の客観性を確認するために、修得度に対する学生の自己評価と実習指導者評価を、さらに、学生と介護職員との修得度を比較するため、Mann-Whitney の U 検定を用いて行った。分析は、SPSS 17.0 for Windows を用い、有意水準を 5% 未満とした。

表 2 想定される教育内容の例

大項目	介護技術項目
整容行動・衣生活	1) 洗面
	2) 整髪
	3) ひげの手入れ
	4) 爪
	5) 化粧
	6) 口腔の清潔
	7) 衣服着脱
移動・移乗	8) 歩行介助
	9) 車いす介助
	10) 安楽な体位の保持
	11) 体位変換
食事	12) 食事
入浴・清潔保持	13) 入浴
	14) シャワー浴
	15) 全身清拭
	16) 陰部洗浄
	17) 足浴・手浴
	18) 洗髪
排泄	19) トイレ
	20) ポータブルトイレ
	21) 採尿器・差し込み便器
	22) おむつ
睡眠	23) 安眠
終末期	24) 終末期

3. 結果

3.1 学生の介護技術の修得状況

3.1.1 介護実習での経験頻度 (図 1)

介護実習で経験頻度の多い 5 点の割合が高い項目は「食事」であり、次いで「車いすの介助」、「おむつ交換」であった。反対に、未経験とする 0 点の割合が高い項目は、「化粧」、「採尿器・差し込み便器」、「終末期」であった。

3.1.2 意義 (図 2)

意義について、「理解できる」学生の割合が最も高い項目は、「食事」の 89% であった。次いで、「入浴」、「車いすの介助」、「トイレ」となった。割合の低い項

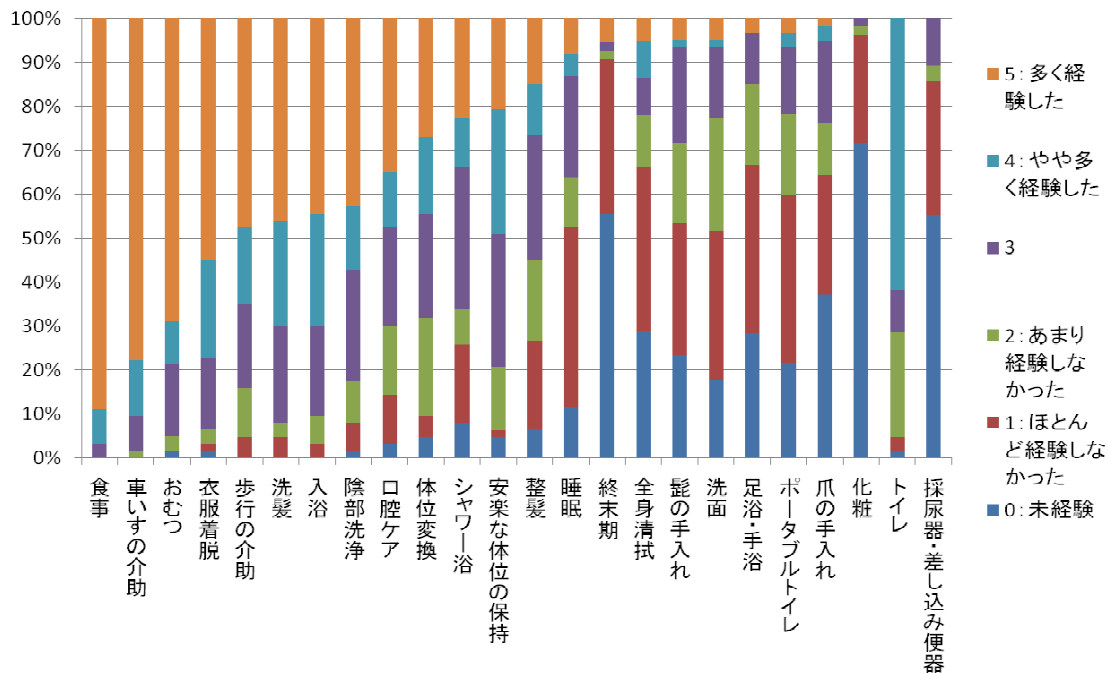


図1 学生が介護実習で経験した頻度の各割合 (%)

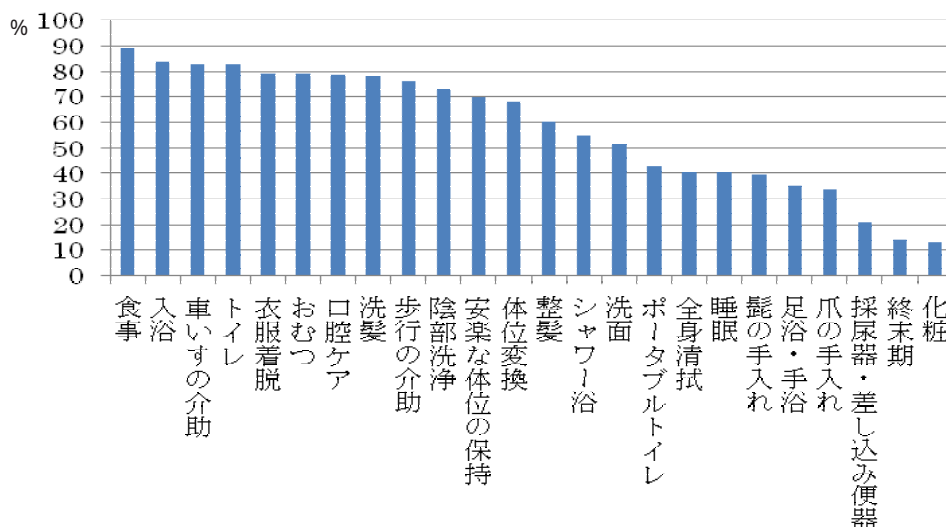


図2 学生が意義を「理解できる」割合 (%)

目は、「化粧」、「終末期の介助」となり、15%にも満たなかった。

3.1.3 留意点 (図3)

留意点について、「理解できる」学生の割合が最も高い項目は、「食事」の83%であった。次いで、「車いすの介助」、「衣服の着脱」、「おむつ交換」となった。最も割合の低い項目は、「化粧」の0%であり、「終末期」と「採尿器・差し込み便器」は10%にも満たなかった。

3.1.4 アセスメント (図4)

アセスメントについて、「できる」と評価した学生の割合が最も高い項目は、「車いす」の59%であった。次いで、「食事」、「入浴」、「衣服の着脱」となった。割合の低い項目は、「化粧」、「足浴・手浴」、「睡眠」、「終末期」、「トイレ」、「採尿器・差し込み便器」であった。

3.1.5 手順 (図5)

手順について、「理解できる」学生の割合が最も高

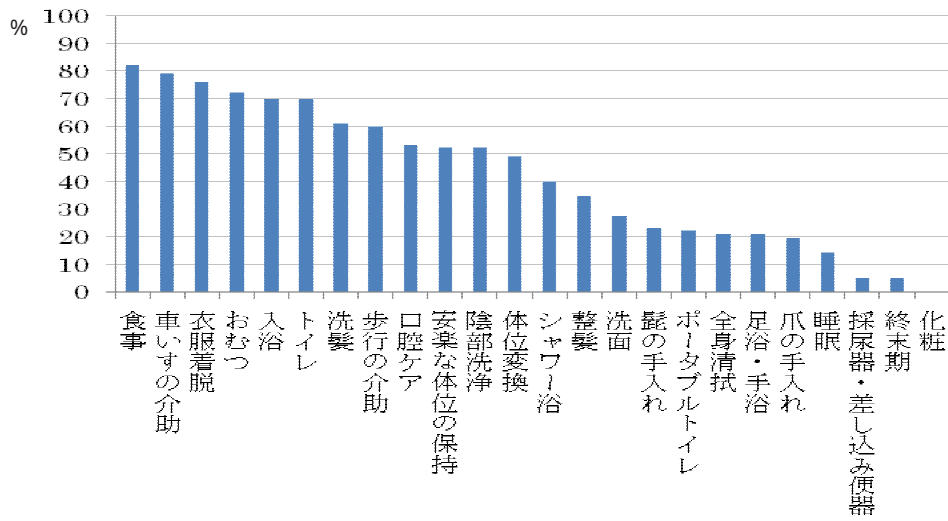


図3 学生が留意点を「理解できる」割合 (%)

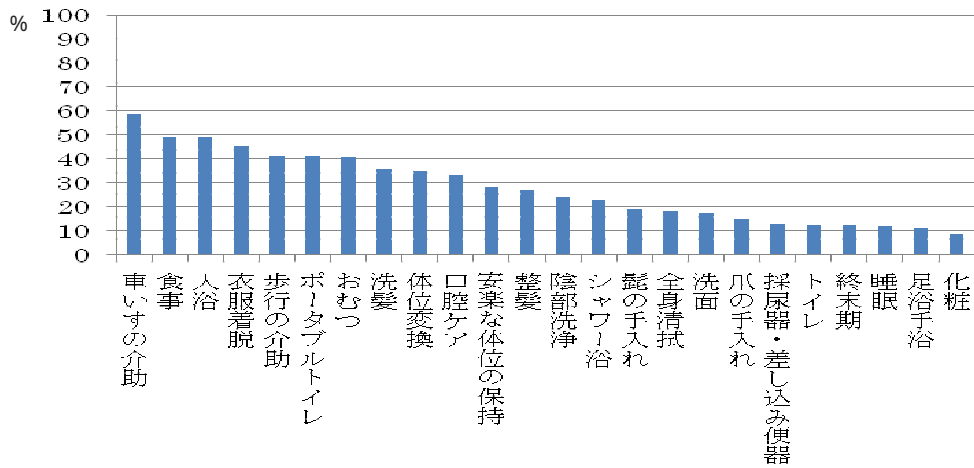


図4 学生がアセスメント「できる」割合 (%)

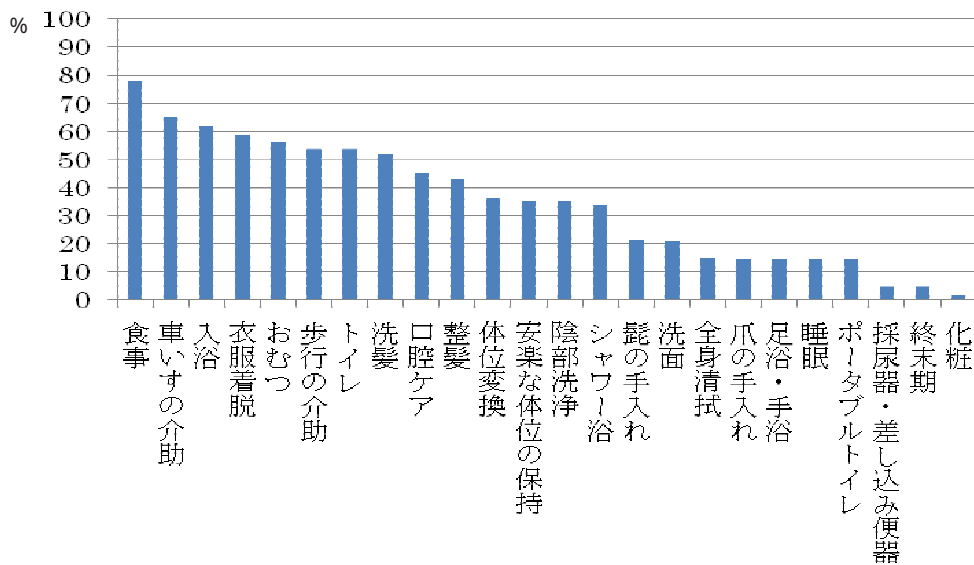


図5 学生が手順を理解「できる」割合 (%)

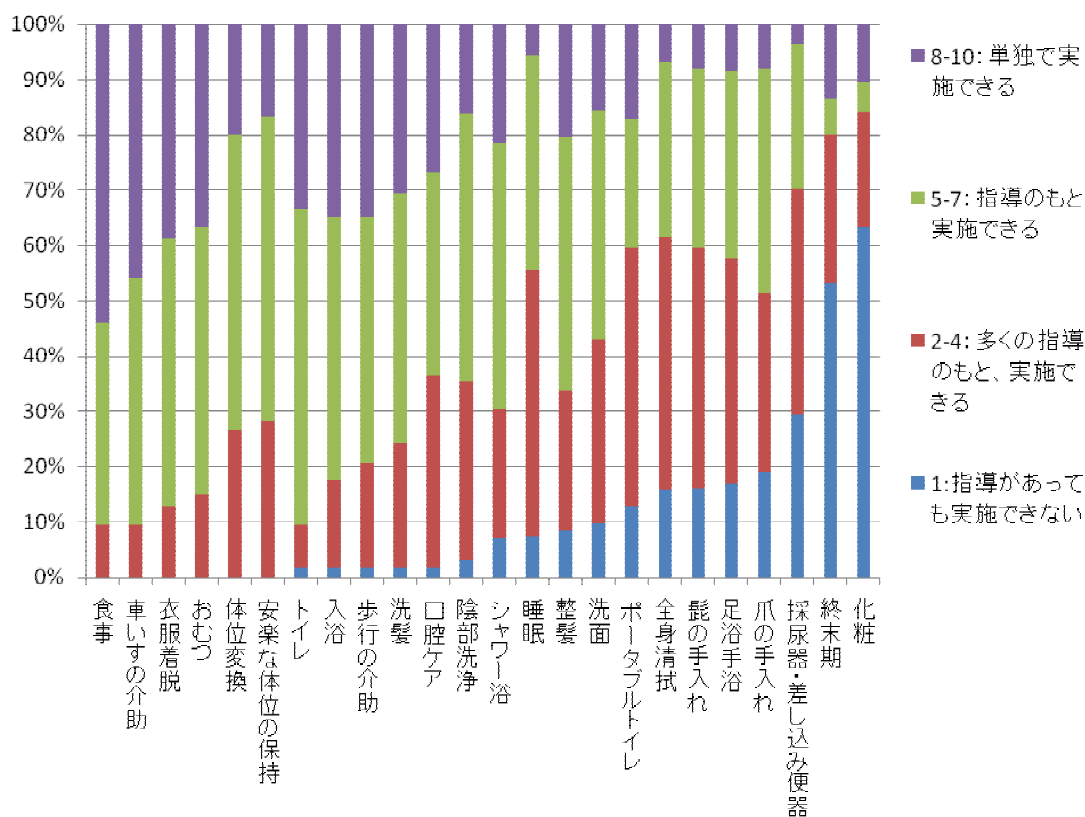


図6 学生の修得度の各割合 (%)

表3 評価内容間の相関係数

	頻度	意義	留意点	アセスメント	手順	修得度
頻度	1.000					
意義	.607**	1.000				
留意点	.708**	.825**	1.000			
アセスメン	.734**	.773**	.864**	1.000		
手順	.731**	.720**	.866**	.865**	1.000	
修得度	.667**	.699**	.701**	.745**	.704**	1.000

** p<0.01 (両側)

い項目は、「食事」の78%であった。次いで、「車いすの介助」、「入浴」、「衣服の着脱」となった。最も割合の低い項目は、「化粧」の4%であり、「終末期」と「採尿器・差し込み便器」も10%にも満たなかった。

3.1.6 修得度 (図6)

「単独で実施できる」割合の高い項目は、他の評価内容でもできる割合が高い「食事」、「車いすの介助」、「衣服の着脱」であり、その割合が50%を超えたのは「食事」1項目だけであった。また、「指導があっても実施できない」項目は18項目あり、「化粧」と「終末期」は50%以上を占めた。「単独で実施できる」から

「指導があっても実施できない」までの評価が全て含まれた項目は17項目あり、学生間での差がみられた。

3.1.7 各評価内容間の相関

介護技術24項目全体の6種類の評価内容間では、全てに高い正の相関がみられた (p<0.01) (表3)。とくに修得度と最も高い相関を示したのは、アセスメントであった。

修得度とアセスメントの相関係数が、高い項目は化粧で r=0.983, 次いで採尿器・差し込み便器で r=0.970, 終末期で r=0.954 となった。修得度の高い食事は r=0.310, 車いす介助では r=0.448 と低く、経

表4 アセスメントと修得度の相関係数

洗面	整髪	髭の手入れ	爪の手入れ	化粧	口腔ケア	衣服着脱	歩行の介助
.870**	.755**	.804**	.907**	.983**	.616**	.332**	.485**
車いすの介助	安楽な体位の保持	体位変換	食事	入浴	シャワー浴	全身清拭	陰部洗浄
.448**	.529**	.528**	.310*	.616**	.761**	.845**	.605**
足浴・手浴	洗髪	トイレ	ポータブルトイレ	採尿器・差し込み便器	おむつ	睡眠	終末期
.877**	.488**	.450**	.784**	.970**	.527**	.711**	.954**

** p<0.01 * p<0.05 (両側)

験頻度の低い項目ほど高い相関を示した (表4)。

3.2 実習指導者が評価した学生の修得度

実習指導者が「単独で実施できる」と学生を評価した割合の高い項目は、「車いすの介助」、「整髪」、「食事」であり、「単独で実施できる」割合が50%以上あった項目は「車いすの介助」1項目だけであった。また、「指導があっても、実施できない」と評価した項目は19項目あり、その割合が50%以上を占めた項目は「ポータブルトイレの介助」、「全身清拭」、「足浴・手浴」など7項目あった。

学生の自己評価と指導者が評価した学生の修得度に

ついて、分析した結果、「洗面」、「整髪」、「睡眠」、「ポータブルトイレの介助」、「全身清拭」、「採尿器・差し込み便器」、「終末期の介助」及び「爪の手入れ」、「化粧」、「車いすの介助」、「足浴・手浴」の11項目に有意差がみられた (p<0.05)。

有意差がある項目のうち、「爪の手入れ」、「化粧」、「全身清拭」、「足浴・手浴」、「ポータブルトイレの介助」、「採尿器・差し込み便器」、「終末期の介助」の7項目は、実習指導者の評価より学生の自己評価が高かった (図7)。これらの項目は、学生の経験頻度が低い項目であった。反対に、実習指導者の評価より学生の自己評価が低い介護技術項目は4項目となった (図8)。

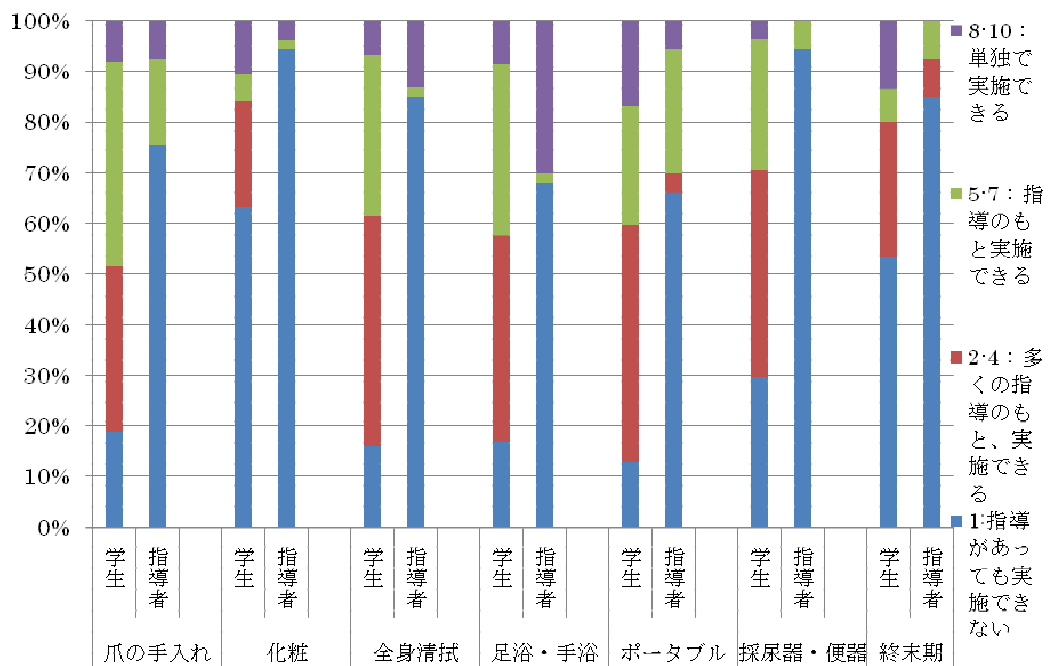


図7 学生の修得度自己評価と指導者評価の比較 (学生の自己評価が高い項目)

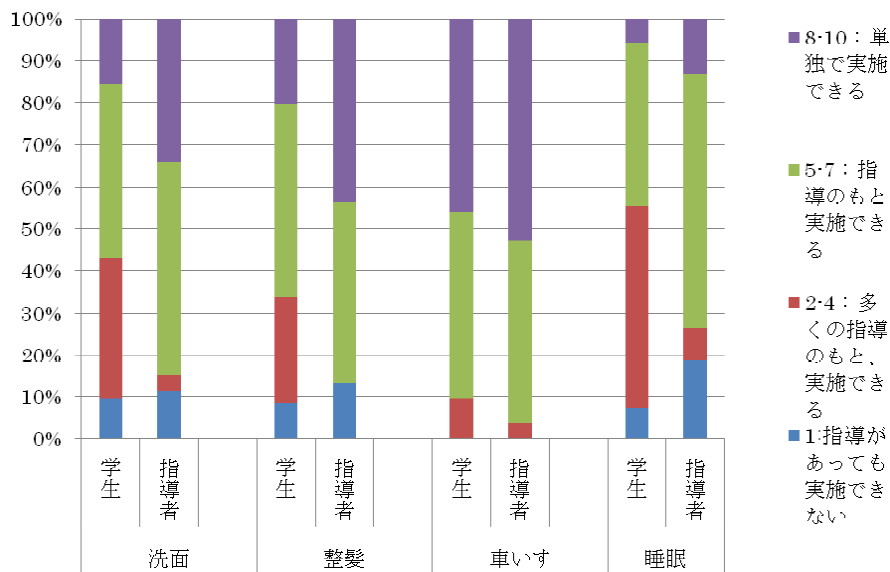


図8 学生の修得度自己評価と指導者評価の比較 (指導者評価が高い項目)

3.3 学生と介護職員 (1年目と3年目) の比較

3.3.1 経験頻度

学生と1年目介護職員の経験頻度を対比して、介護技術項目「洗面」、「髭の手入れ」、「爪の手入れ」、「化粧」、「安楽な体位の保持」、「食事」、「入浴」、「シャワー浴」、「全身清拭」、「足浴・手浴」、「洗髪」、「ポータブルトイレの介助」、「採尿器・差し込み便器」、「睡眠」、「終末期の介助」の15項目に有意差がみられた ($p < 0.05$)。有意差がある項目のうち、「食事」、「入浴」、「シャワー浴」、「洗髪」の4項目は、介護職員より学生の経験頻度が高かった。

4. 考察

今回、介護実習終了時における学生の生活支援技術(介護技術)に対する修得状況を検討した。学生は、実習での介護技術項目に対する経験頻度に差があり、修得しやすい項目及び修得しにくい項目があることが把握できた。

以下、学生の修得状況と介護技術教育に向けての課題の2点について、考察を述べる。

4.1 学生の修得状況

学生は介護実習で多く経験している技術項目もあれば、経験していない技術項目もあり、看護学生⁴⁾⁻⁷⁾同様に技術項目に経験頻度の偏りが確認できた。経験頻度の高い技術項目は習得度も高くなり、各技術項目に

対する修得状況に差がみられた。現場の介護職員の修得状況も、各技術項目について経験頻度と正の相関が報告⁸⁾されており、今回の結果と同様の傾向を示した。

学生は、評価内容全体において、専門的知識としての意義、留意点に対する理解度が高い反面、状況に応じて対応する思考過程であるアセスメントは最も低い自己評価を示した。アセスメントは、状況に対応し応用してゆく思考過程でもあり、意義や留意点など認知領域の知識を踏まえて学ぶ過程である。そのため、アセスメントは意義や留意点に比べると低い評価となったといえる。型にはまった介護技術ではなく、個々の利用者に応じた介護技術を行うには、状況に応じて介護方法を判断するアセスメントが必須である。学生の自己評価において、修得度とアセスメントに対する正の相関は高く、両者の関連性を学生自身も認識していることが伺えた。

学生は学内で知識・技術を修得することにより、基本的な介護技術を「わかっている状態」で実習に臨む。実習で、実際の利用者と個別に対応し、「わからない状態」と「わかっている状態」を繰り返すことで、次第により深く理解が進んでいく¹⁰⁾。三宮¹¹⁾は、熟達には2種類あり、1つは型にはまった認知や行動が迅速にできるようになる「定型的熟達 (routine expertise)」であり、もう1つは、新しい方法をも柔軟に取り入れることができる「適応的熟達 (adaptive expertise)」と述べている。この定型的熟達は、学内の介護技術演

習など反復練習によって形成されやすいが、適応的熟達は、定型的な技能に習熟しているだけでなく、介護実習において問題解決のプロセスを常に意識することが重要であり、自分の状態をモニターし工夫しながら進めることが必要となる。つまり、知識と実践を繰り返し意識的に統合することで、客観的に自己評価し、援助方法に対する修正・改善などコントロールもしやすくなる。反対に、介護実習での経験頻度が少ない項目について、一通り型にはまった経験をすることで自己満足感を得やすく、自己評価が高まる傾向になりやすい。それゆえ、経験頻度の高い「食事」などの項目に対する修得度は指導者評価と差がほとんどなく、経験頻度の低い「化粧」と「終末期」などの項目ほど、指導者評価に比べて学生評価が高くなる傾向を示したのである。

学生と1年目の介護職員と対比して、介護技術の経験頻度に有意差がみられたのは15項目であった。これらは、学生が介護実習での経験しやすい「食事」や「入浴」など4項目と「ポータブルトイレの介助」、「洗面」、「化粧」など介護実習経験の少ない11項目が含まれていた。

学生間で経験頻度が最も高い「食事」は、日常的に慣れた行為であり、初心者でも関わりやすい環境にあるため、初期の介護実習から多く経験できる項目である。経験頻度の高い介護技術項目は、その修得度も高まる傾向にある。対して、1年目の職員に比べて有意に経験頻度が低い介護技術11項目は、限られた介護実習経験の中での修得が課題となる。

学生は、学内で基本的介護技術を定型的熟達の範囲で修得し、介護実習で適応的熟達の必要性を学び、柔軟に応用することが求められる。しかし、介護実習において、全ての項目をまんべんなく経験することは困難といえる。そのような学習環境において、学生自身が繰り返し意識的に取り組み、自己評価することで理解深化するよう、思考過程を育むことも介護福祉士の基礎教育として必要といえよう。

4.2 介護技術教育に向けての課題

今回の結果より、学生は専門的知識をベースに実践と統合する経験を積み重ねることで、修得度を高めゆく傾向が伺えた。しかし、学生が介護実習で経験できる時間数や技術項目には制約があるため、全ての技

術項目について、一律に到達度を設定するには限界がある。そのため、介護実習終了時の到達度として、全項目を単独実施のレベルにするのではなく、介護職員の修得状況も踏まえ、技術項目ごとに設定することが必要と思われる。具体的には、必要性の高い「食事」や「車いすの介助」などは、前述した4段階の到達度のうち「単独で実施できる」とする。また、介護実習経験も少なく、介護職員の修得度も低い「採尿器・差し込み便器」や「終末期の介助」などは到達度を「学内演習で実施できる」または「知識としてわかる」とする等である。

以上より、新カリキュラムの目指す「資格取得時の介護福祉士養成の目標」¹⁾に向けて、介護福祉士の基礎教育としての明確な卒業時到達度を示す必要がある。そして、介護技術に対する教育方法を知識や技術に固執することなく、情意領域も育むよう他教科との関連も含めて、構造的に検討することが必須といえよう。

5. まとめ

今回、介護実習終了時における生活支援技術（介護技術）に対する学生の修得状況の概要が把握できた。しかし、評価基準に対する信頼性や妥当性の再検討が必要であり、評価する介護技術項目をさらに細項目化した上での検討も含めて今後の課題としたい。

限られた時間の中で、介護福祉士を養成するに際して、一律に技術教育をするのではなく、介護現場の状況や学生の修得状況等も踏まえ、基礎教育としての学習内容を技術項目ごとに検討する必要性が示唆された。今後、介護技術教育を検討するための二次資料として役立てていきたい。

謝辞

本研究を進めるにあたり、ご協力いただきました実習指導者及び介護職員の方々、そして学生諸君に感謝いたします。また、研究をまとめるに際して、ご指導いただきました日本福祉大学の久世淳子教授に深謝いたします。

引用文献

- 1) 厚生労働省：新しい介護福祉士養成カリキュラムの基準と想定される教育内容の例。社会福祉士及び介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて、(2008)。

- 2) 厚生労働省：看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書。(2002)。
- 3) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書。(2007)。
- 4) 浅川和美ら：看護基礎教育における看護技術教育の検討 看護系大学生の臨地実習における看護技術経験状況と自信の程度 . 茨城県立医療大学紀要, VOI, 13, (2008). pp. 57-67.
- 5) 深田順子ら：看護実践能力に対する学生による縦断的自己評価から見た大学における看護技術教育の検討. 愛知県立看護大学紀要, VOI, 14, (2008). pp. 73-84.
- 6) 永松有紀ら：成人看護学実習（急性）における学生の看護技術経験の実態. 産業医科大学雑誌, VOI, 30 (3), (2008). pp. 359-372.
- 7) 岡田ルリ子ら：基礎看護学実習における技術教育の課題-2年間の看護技術経験状況の分析から-. 愛媛県立医療技術大学紀要, VOI, 5 (1), (2008). pp. 65-73.
- 8) 武田啓子, 高木直美：介護現場における介護技術の習得状況 介護福祉士教育における介護技術教育の検討に向けて . 健康科学論集 13, (2009), pp. 17-25.
- 9) 高木直美, 武田啓子：生活支援技術教育の構築に向けて 介護職員への意識調査を試みて . 日本福祉大学専門学校紀要, VOI, 1, (2009), pp. 1-8.
- 10) 稲垣佳世子, 波多野誼余夫：人はいかに学ぶか. 中公新書, (2003), pp. 129.
- 11) 三宮真知子：メタ認知 学習力を支える高次認知機能 . 北大路書房. (2009), pp. 18-19.