

## 介護過程の展開に関する一考察

—香川短期大学学生の事例研究集録を調査して—

藤井園美子・薦田美貴世・草薙眞由美・岩永十紀子・横本 俊美・  
植谷 澄子・岡崎 昌枝・辰巳 裕子・黒木ひとみ

はじめに

1987(昭和62)年に社会福祉士及び介護福祉士法が制定された。これにより、非専門的援助と位置づけられてきた介護は、福祉的視点をもった専門的援助である「介護福祉」へと変化を遂げ、「介護福祉士」という新たな専門職が誕生した。「介護福祉士」は、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介護等を行うことを業とする名称独占の国家資格である<sup>1)</sup>。

1999(平成11)年には「期待される介護福祉士像」が示された。2000(平成12)年介護保険制度が施行された。2007(平成19)年社会福祉士及び介護福祉士法において介護福祉士の資質の確保と向上を図る目的で、定義等の大きな改正があった。

介護福祉士の定義のうち『入浴、排泄、食事その他の介護』と具体的な介護行為を明記した部分は、介護保険制度の基本理念である「自立支援」「尊厳の保持」「利用者本位の視点」が重視され、サービスの質的向上が求められたことや、認知症高齢者の増加等により利用者一人一人に対応した介護が必要となり、『心身の状況に応じた介護』と改正された<sup>1)</sup>。

このことにより、ますますアセスメントは重要となり、介護過程の展開をすることが専門性を問われることとなった。

香川短期大学(以下、本学)では、開設当初から

介護実習において、受け持った利用者の介護過程の展開を事例研究としてまとめている。そこで、学生の事例研究集録からどのような視点でアセスメントしたか調査したので報告する。

### I. 介護福祉士養成教育制度の変遷

#### 1. 介護福祉士教育の見直し

1988(昭和63)年4月、社会福祉士及び介護福祉士法が施行され、2年以上の養成課程において1500時間以上、保育士養成施設卒業者等の1年以上の養成課程において840時間以上として介護福祉士教育が始まった<sup>2)</sup>。

2000(平成12)年の改正では、一層の教育の充実が図られ2年以上の養成課程において150時間の追加により1650時間以上となった。保育士養成施設卒業者等の1年以上の養成課程においても90時間の追加により930時間以上<sup>3)</sup>となった。また、「実習指導」の教育内容として、事例研究を含むこと<sup>3)</sup>と明記された。

2009(平成21)年の改正では、現行の教育体系を、介護が実践の技術であるという性格を踏まえ、『人間と社会』『介護』『こころとからだのしくみ』の3領域に再編した<sup>4)</sup>。2年以上の養成課程は1650時間以上から1800時間以上となり、保育士養成施設卒業者等の1年以上の養成課程については、930時間以上から1155時間以上となった。

2011(平成23)年の改正では、2015(平成27)年4月から喀痰吸引等が業務として位置づけられ、養成課程においても「医療的ケア」の講義50時間と演習が追加になったが、開始時期は確定されていない。

平成27年1月7日受理

連絡先 〒769-0201 香川県綾歌郡宇多津町浜一番丁10番地

香川短期大学 生活文化学科

TEL 0877(49)8035 FAX 0877(49)5252

Email fujii@kjc.ac.jp

## 2. 本学の介護福祉士教育の養成について

尽誠学園は、1884（明治17）年3月1日に開設して2014年で創立130周年を迎えた<sup>5)</sup>。本学は、1967（昭和42）年に開学した短期大学であり、「愛敬誠」を建学の精神としている。1998（平成10）年4月香川看護専門学校に生活介護福祉専攻の前身である介護福祉学科が新設され、香川看護福祉専門学校（現香川看護専門学校以下、看専）と改称し、介護福祉士養成教育が始まった。

2000（平成12）年の介護福祉士養成課程の改正に伴い、養成施設の教員設置基準に介護福祉士が1名以上必要となった<sup>1)</sup>。これらのことを受け、2001（平成13）年に一層の高度な教育を実施するため、看専から本学へ養成教育を移すこととなり、生活文化学科 生活介護福祉専攻として養成教育が始まった。2005（平成17）年からは社会福祉士国家資格にかかる社会福祉に関する科目を設置した。2009（平成21）年に生活介護福祉専攻ケアコースとしたが、2012（平成24）年度入学生からは生活介護福祉専攻（以下、本専攻）となった<sup>6)</sup>。

専攻科（福祉専攻）（以下、専攻科）は、2003（平

成15）年に開設し、本学子ども学科第Ⅰ部及び子ども学科第Ⅲ部（前幼児教育学科）をはじめとした保育士養成課程で保育士資格を取得した者に対して1年間で介護福祉士を養成する施設である。

この本専攻、専攻科ともに二つの養成課程の修業年限は異なるものの、介護福祉士の資格取得をめざす本学における介護福祉士養成課程である。

## 3. 「介護過程」の科目の経緯

2000（平成12）年度から、介護過程が導入され、主に「介護概論」「介護技術」「実習指導」の科目の中で教育を行っていた。

2009（平成21）年度から、介護が実践の技術であるという性格を踏まえ、教育体系を、『人間と社会』『介護』『こころとからだのしくみ』の3領域に再編<sup>4)</sup>し、『介護』の領域の中に「介護過程」という新たな科目として150時間の教育を行うこととなった。

## 4. 介護過程の目的及びアセスメントの視点

介護過程の目的は、利用者の心身の状況、生活の状況、希望や願いなどの情報を手がかりとして全体

表1 介護福祉士教育制度の沿革

西暦	和年号	沿 革
1987	昭和62	社会福祉士及び介護福祉士法 制定
1988	昭和63	介護福祉士養成教育 開始
1989	平成元	第1回介護福祉士国家試験 実施
1998	平成10	香川看護専門学校に介護福祉学科 新設
		香川看護福祉専門学校に改称
1999	平成11	福祉専門職の教育課程等に関する検討会報告書「期待される介護福祉士像」
2000	平成12	介護保険法 施行
		介護福祉士養成教育 改正
2001	平成13	香川看護福祉専門学校より移設
		香川短期大学 生活文化学科 生活介護福祉専攻 開設
2003	平成15	香川短期大学 専攻科（福祉専攻）開設
2005	平成17	生活介護福祉専攻において社会福祉士国家資格にかかる社会福祉に関する科目の設置
2009	平成21	社会福祉士及び介護福祉士法 改正
		生活介護福祉専攻にケアコース 設置
2011	平成23	社会福祉士及び介護福祉士法 一部改正
2012	平成24	生活介護福祉専攻 ケアコースを生活介護福祉専攻に名称変更

注）表中の太字は、本学の沿革

像を把握し、個別の生活上の課題を明確にしたうえで、計画立案、実施、評価を行なうことにより、利用者の生活課題の解決と自己実現を目指していくことである<sup>7)</sup>。

学生が、介護過程の展開をする上で最も重要な部分がアセスメントである。すなわち、受け持った利用者について情報を収集し、得られた情報から利用者本人が望む生活とは何かを考えていくことである。そのため利用者本人が望む生活を見出すためのアセスメントの視点が必要となる。

平成13年度入学生から平成20年度入学生までは、生活情報と身体的情報から情報収集し、個人及び家族の生活歴、健康状態、生活状況、心理・社会的状況等から多角的に全体像をとらえた。

平成21年度入学生からはICF（国際生活機能分類）の視点からアセスメントした。ICFは、国際保健機関（WHO）が1980年に国際障害分類（ICIDH）において人間の生活機能と障害の分類として用いていたものを2001年に改定版として採択したものである。厚生労働省においても新しい介護福祉士養成カリキュラムの基準として挙げている<sup>1)</sup>。

ICFの視点に基づくアセスメントは、利用者の生きることの全体像を全人的に捉える。人間が生活す

るうえで使用しているすべての機能を「生活機能」と位置づけ、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」の三つのレベルで構成し、「健康状態」は疾病等を含み、生活機能に影響を及ぼす背景因子は「環境因子」「個人因子」と分類してこれらのすべての要素がすべての他の要素と関係しあう相互作用モデルである<sup>8) 9)</sup>。

本学においてもこの視点を基にアセスメント用紙を独自に作成し授業に取り入れ使用した。介護実習で使用するアセスメント用紙については、毎年学生が使用しやすいように改良を重ねている（表8～表15参照）。

## 5. 研究集録について

本学は、2000（平成12）年に改正した教育内容において介護過程の展開が位置づけられたこともあり、開設当時から事例研究を実施している。

介護実習で受け持った利用者の情報収集から生活課題の明確化、計画立案、実施、評価までの展開を実習終了後に事例研究としてまとめている。この研究をととして介護福祉士の専門性の追求や、研究方法の基礎の習得を目指している。

この学生個々の事例研究は、平成13年度入学生か

表2 旧カリキュラムにおける介護過程の展開期間及び研究発表日

生活介護福祉専攻	13年度入学生	14年度入学生	15年度入学生	16年度入学生	17年度入学生	18年度入学生	19年度入学生
学年	2年生	2年生	2年生	2年生	2年生	2年生	2年生
介護過程の展開の期間	11月～12月	9月～10月	9月～10月	9月～10月	8月～9月	9月～10月	8月～9月
実習日数	25日間	25日間	25日間	25日間	25日間	25日間	25日間
専攻科（福祉専攻）		15年度入学生	16年度入学生	17年度入学生	18年度入学生	19年度入学生	20年度入学生
学年		1年生	1年生	1年生	1年生	1年生	1年生
介護過程の展開の期間		11月～12月	11月～12月	11月～12月	11月～12月	11月	11月
実習日数		16日間	16日間	16日間	17日間	17日間	16日間
研究発表年月日	平成15年3月10日	平成16年3月1日	平成17年2月18日	平成18年2月17日	平成19年2月24日	平成20年2月27日	平成21年2月23日

表3 新カリキュラムにおける介護過程の展開期間及び研究発表日

生活介護福祉専攻	20年度入学生	21年度入学生	22年度入学生	23年度入学生	24年度入学生
学年	2年生	2年生	2年生	2年生	2年生
介護過程の展開の期間	8月～9月	8月～9月	8月～9月	8月	8月
実習日数	25日間	20日間	20日間	20日間	19日間
専攻科（福祉専攻）	21年度入学生	22年度入学生	23年度入学生	24年度入学生	25年度入学生
学年	1年生	1年生	1年生	1年生	1年生
介護過程の展開の期間	8月～9月	8月～9月	8月～9月	8月	8月
実習日数	19日間	19日間	19日間	19日間	19日間
研究発表年月日	平成22年2月25日	平成23年1月29日 平成23年1月31日	平成24年2月6日	平成25年1月30日	平成26年1月30日

注）表中の20年度入学生は、旧カリキュラムの学生

ら平成16年度入学生までは「事例研究集録集」として冊子にした。

2005（平成17）年からは、社会福祉士国家資格にかかる社会福祉に関する科目の設置を開始したことや、事例研究以外の研究に取り組む学生が増えてきたため集録の名称を「事例研究」から「福祉に関する研究」に改称し、平成17年度入学生から平成24年度入学生までは「福祉に関する研究集録集」として冊子にした。

## 6. 研究発表について

事例研究は、全員が発表している。この研究発表は保護者にも聴講を案内し毎年数名の方の出席を得ている。

平成13年度入学生から平成15年度入学生は、OHPを使用し発表していたが、平成16年度入学生からは「情報処理」の授業においてWord、Excelに加えPowerPointの操作方法についても学んでいることから、発表時にプレゼンテーション（P.P）を使用し全員が発表している。

研究発表において選出された数名の学生は実習指導者会においても発表を行い、実習指導者から講評を頂いている。

## II. 研究の目的及び方法

### 1. 研究目的

今回は、介護実習において受け持った利用者の介護過程の展開を事例としてまとめた2002（平成14）年から2013（平成25）年の「事例研究集録集」及び「福祉に関する集録集」より、生活課題及び計画内容を分析し、考察した。

### 2. 研究対象

本専攻の平成13年度入学生から平成16年度入学生までの「事例研究集録集」と平成17年度入学生から平成24年度入学生までの「福祉に関する研究集録集」に集録されている事例研究260件、および専攻科の平成15年度入学生から平成17年度入学生までの「事例研究集録」と平成18年度入学生から平成25年度入学生までの「福祉に関する研究集録集」に集録されている事例研究134件の合計394件である。

集録の中の文献研究については、今回の研究対象から除外した。

### 3. 倫理的配慮

介護実習において、受け持った利用者をはじめとする利用者や個人が特定される内容においては、すべてアルファベット等を使用している。また、個人情報保護に関する誓約書を学生個々人が実習施設先に提出している。集録の集計についても学生個人が特定されないように処理した。

### 4. 分析方法

介護福祉教育の改正があったため、平成13年度入学生から平成20年度入学生の教育カリキュラム（以下、旧カリ）までと、平成21年度入学生から平成24年度入学生（専攻科は平成25年度入学生）の教育カリキュラム（以下、新カリ）、までの二つに分け、本専攻と専攻科それぞれにおいて分析を行った。

旧カリにおいて、利用者の課題を『日常生活における基本介護の技法』<sup>10)</sup>と『余暇活動に対するレクリエーション援助』<sup>11)</sup>を参考に分析項目を作成した。大項目は「日常生活動作・日常生活関連動作」「コミュニケーション」「レクリエーション活動」「症状への対応」「その他」の5つに分類した。さらに、「日常生活動作・日常生活関連動作」は移動・食事・排泄・着脱・入浴・清潔・口腔・睡眠・身だしなみの9つの小項目に、「レクリエーション活動」は芸術、文化活動、収集活動、創作活動、スポーツ・身体活動、学習・自己啓発活動、娯楽の6つの小項目に、「症状への対応」は、精神面、マッサージ、足浴・手浴の3つの小項目に分類した。

新カリでは、ICFの構成要素に基づき、大項目は「健康状態」「心身機能・身体構造」「活動」「コミュニケーション」「参加」「環境因子」「個人因子」「その他」の8つに分類<sup>12)</sup>した。さらに「活動」は身じたく、移動、食事、入浴・清潔、排泄、睡眠の6つの小項目に、「参加」は役割・仕事、社会生活、対人関係、アクティビティ・ケアの4つの小項目に、「環境因子」は、物的環境、人的環境、社会的環境の3つの小項目に、「個人因子」は、生活観、価値観、ライフスタイル、趣味の4つの小項目に分類した。ただし、「活動」の分野に入る「コミュニケー



ション」は旧カリと比較しやすくするため大項目として分類した。

表4から表7の学生数と合計数が一致していないのは、受け持った利用者の生活課題が複数であったためである。また、割合と項目別割合は、小数点以下を四捨五入して表示した。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 旧カリの生活課題及び計画について

本専攻平成13年度入学生から平成20年度入学生において利用者の生活課題として多かった大項目の順位は、第一位「レクリエーション活動」の113件（47%）、第二位「日常生活動作・日常生活関連動作」の72件（30%）、第三位「コミュニケーション」24件（10%）、「症状への対応」24件（10%）の順であった。

「レクリエーション活動」の小項目の上位は、スポーツ活動・身体活動51件（21%）、創作活動41件（17%）の合計92件（38%）であった。「日常生活動作・日常生活関連動作」の小項目の上位は食事27件（11%）、排泄14件（6%）の生理的欲求であった。「症状への対応」の小項目は精神面が14件（6%）であった（表4、図1参照）。

同じく平成15年度入学生から平成20年度入学生の専攻科でも第一位「レクリエーション活動」が61件（60%）、第二位「日常生活動作・日常生活関連動作」19件（19%）、第三位コミュニケーション9件（9%）の順であった。

「レクリエーション活動」の小項目の上位も同じく、スポーツ活動・身体活動23件（23%）、創作活

動22件（22%）の合計45件（45%）となった。「日常生活動作・日常生活関連動作」の小項目の上位は、食事7件（7%）、口腔7件（7%）、排泄3件（3%）であった（表5、図1参照）。

#### 2. 新カリの生活課題及び計画について

本専攻平成21年度入学生から平成24年度入学生において利用者の生活課題として多かった大項目の順位は、第一位「参加」42件（46%）、第二位「心身機能・身体構造」19件（21%）、第三位「活動」14件（15%）の順であった。

「参加」の小項目は、アクティビティ・ケア39件（42%）がほとんどを占めている。「活動」の小項目の上位は食事7件（8%）、身じたく4件（4%）の順であった（表6、図2参照）。

専攻科平成21年度入学生から平成25年度入学生も、第一位「参加」38件（46%）、第二位「心身機能・身体構造」21件（25%）、第三位「活動」14件（17%）と本専攻と同じ順位であった。

小項目についても「参加」のアクティビティ・ケア36件（43%）であった。「活動」の小項目の上位は、食事5件（6%）、身じたく、移動とも3件（4%）であった（表7、図2参照）。

### Ⅳ. 考察

日常生活は、基礎生活時間、社会生活時間、余暇生活時間の3領域で成り立っている。「レクリエーション活動」における余暇生活時間は、自由裁量時間において自分の志向にそって行われる行為であ

表4 旧カリ 本専攻の生活課題及び計画内容

年度入学	学生数	日常生活動作・日常生活関連動作										コミュニケーション	レクリエーション活動					症状への対応		その他					合計	
		移動	食事	排泄	着脱	入浴	清潔	口腔	睡眠	身だしなみ	芸術・文化活動		収集活動	創作活動	スポーツ・身体活動	学習・自己啓発活動	娯楽	精神面	マナー・手癖	足浴・手浴	役割	環境整備	おしゃれ	書字		その他・チャイナアクト
	13	31	2	7	7	0	1	0	1	2	0	4	0	0	9	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	38
	14	22	3	4	3	0	1	0	0	0	0	2	0	0	4	3	0	1	3	0	0	0	0	0	0	24
	15	21	1	2	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	10	0	2	1	0	0	1	0	0	0	26
	16	33	4	7	0	0	0	1	3	0	1	4	0	0	7	6	1	2	3	0	1	1	0	0	0	41
	17	21	0	4	0	0	1	3	0	0	0	2	1	0	7	6	1	3	1	0	1	1	0	0	0	31
	18	18	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	4	6	0	0	1	2	1	1	0	0	2	21
	19	19	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	8	8	1	2	1	1	1	0	0	0	1	28
	20	18	0	3	3	0	0	0	4	0	1	4	2	0	7	3	2	0	1	1	1	0	1	1	0	34
合計	183	10	27	14	0	3	4	10	2	2	24	6	0	41	51	5	10	14	5	5	5	1	1	3	0	243
割合		4%	11%	6%	0%	1%	2%	4%	1%	1%	10%	2%	0%	17%	21%	2%	4%	6%	2%	2%	2%	0%	0%	1%	0%	100%
項目別割合		30%										10%	47%					10%		3%					100%	

表5 旧カリ 専攻科の生活課題及び計画内容

年度入学	学生数	日常生活動作・日常生活関連動作									コミュニケーション	レクリエーション活動						症状への対応			その他					合計
		移動	食事	排泄	着脱	入浴	清潔	口腔	睡眠	身だしなみ		芸術・文化活動	収集活動	創作活動	スポーツ・身体活動	学習・記簿活動	娯楽	精神面	マッサージ	足浴・手浴	役割	環境整備	おしゃべり	書字	その他(その他)	
15	11	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	13
16	12	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	15
17	6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	2	0	0	8
18	20	0	2	2	0	0	0	4	0	0	2	0	0	10	6	1	5	0	0	0	0	0	0	0	2	34
19	5	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9
20	12	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	7	0	5	0	2	1	0	0	0	0	0	23
合計	66	1	7	3	0	0	0	7	0	1	9	0	0	22	23	1	15	1	3	1	2	1	2	1	2	102
割合		1%	7%	3%	0%	0%	0%	7%	0%	1%	9%	0%	0%	22%	23%	1%	15%	1%	3%	1%	2%	1%	2%	1%	2%	100%
項目別割合		19%									9%	60%						5%			8%					100%

表6 新カリ 本専攻の生活課題及び計画内容

年度入学	学生数	健康状態 症状への対応	心身機能・ 身体構造	活動						コミュニケーション	参加				環境因子			個人因子				その他 スヌーズレン	合計
				身支度	移動	食事	入浴・清潔	排泄	睡眠		役割・仕事	社会生活	対人関係	アクティビティケア	物的	人的	社会的	生活観	価値観	ライフスタイル	趣味		
21	33	3	7	3	0	1	0	1	0	1	0	0	2	21	0	0	0	0	0	1	1	0	41
22	19	3	4	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	1	1	1	22
23	25	4	8	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	29
合計	77	10	19	4	0	7	0	2	1	2	0	0	3	39	0	0	0	0	0	2	2	1	92
割合		10%	21%	4%	0%	8%	0%	2%	1%	2%	0%	0%	3%	42%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	2%	1%	100%
項目別割合		10%	21%	15%						2%	46%				0%			4%				1%	100%

表7 新カリ 専攻科の生活課題及び計画内容

年度入学	学生数	健康状態 症状への対応	心身機能・ 身体構造	活動						コミュニケーション	参加				環境因子			個人因子				その他	合計
				身支度	移動	食事	入浴・清潔	排泄	睡眠		役割・仕事	社会生活	対人関係	アクティビティケア	物的	人的	社会的	生活観	価値観	ライフスタイル	趣味		
21	17	2	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	22
22	17	1	6	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	19
23	15	0	9	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	1	0	0	20
24	19	3	6	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	22
合計	68	6	21	3	3	5	1	2	0	3	0	1	1	36	0	0	0	0	0	1	0	0	83
割合		7%	25%	4%	4%	6%	1%	2%	0%	4%	0%	1%	1%	43%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	100%
項目別割合		7%	25%	17%						4%	46%				0%			1%				0%	100%

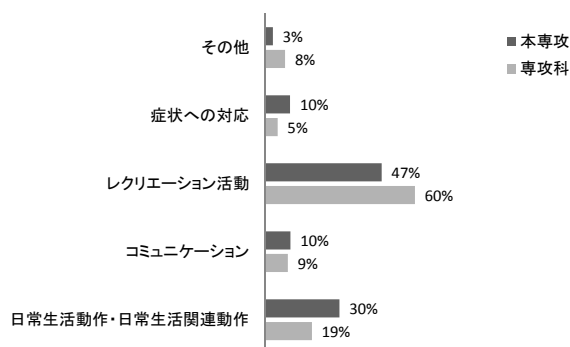


図1 旧カリ 大項目別生活課題及び計画内容

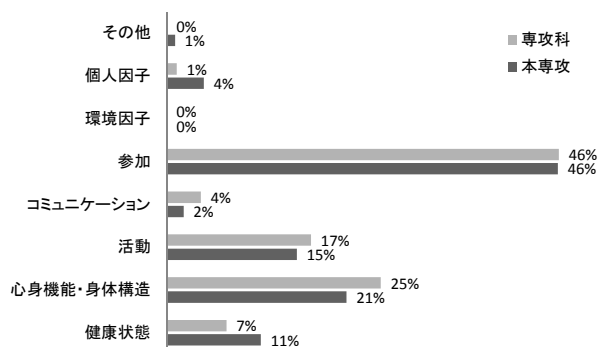


図2 新カリ 大項目別生活課題及び計画内容

り、個人の選択により自由な活動ができる。

高齢期は、社会生活時間が減少し、余暇生活時間が多くなるのが一般的である。入所している高齢者の多くは、より余暇時間が多くなるにもかかわらず、自発的に余暇生活時間を楽しむことや、活動しようとする意欲自体の低下が考えられる。そこで、余暇生活時間の充実を課題としてとらえたのだと思われる。利用者が望む「よりよい生活」「よりよい人生」の実現のためには、余暇生活時間の充実を図ることであり、自己実現あるいは生きがいの充実につながり「その人らしい」生活、「その人らしい」生き方の第一歩となると考えたと推測する。そのため、「レクリエーション活動」の小項目で最も多かった「スポーツ・身体活動」では、散歩や筋力低下に対する運動や体操の計画が多く、「創作活動」では、手芸（編み物、縫い物等）、クラフト（折り紙、塗り絵、貼り絵等）といった利用者の趣味や楽しみを活かした計画が多くなっている。この大項目については、新カリでいう「参加」に当たり、小項目では「アクティビティ・ケア」に当たる。

学生は、施設内での日常生活の中で、利用者一人一人の「参加」の時間が少ないと感じ「参加」を支援したのだと考えられる。このことにより相互に影響を及ぼし、「その人らしい」生活に近づくことになると判断し、「参加」が多かったと考えられる。しかし、施設内での「参加」を考えると制限された環境となるため、散歩や趣味を活かした手芸等の「アクティビティ・ケア」を計画したと考えられる。

また、介護実習という限られた期間内に学生という立場で実践可能な内容を優先させたと考えられる。

「日常生活動作・日常生活関連動作」は新カリでいう「活動」に当たる。生理的欲求である食事、排泄が上位にあがっていることについては、毎日欠かすことのできない行為であり、多くの時間を必要とするため、介護実習中にかかわる機会が多く優先順位が上位になったと考えられる。まず生理的欲求を充実させることが人として尊厳ある生き方となる。学生は利用者一人一人が尊厳をもって生活することができるよう、課題にしたと考えられる。

コミュニケーションに関する科目は2008（平成20）年度までは『介護技術』の中でコミュニケー

ションの技法の単元として学んでいたが、2009（平成21）年度からは『介護』の領域の中に「コミュニケーション技術」という新たな科目として教育を行うようになった。

「コミュニケーション」は、すべての介護を行う基本であり、人間関係を築いていくために重要な項目である。

他者と話す意欲が低下している利用者や自分の言いたいことがなかなか話せない利用者などに対して、利用者の思いを引き出そうとコミュニケーションを図っている。利用者の話を傾聴し、ここに寄り添うことで、人間関係を築くことができ、利用者が本当に望んでいることは何かを見出すための計画を立てたのだと考えられる。

「症状への対応」は、新カリでいう「健康状態」の症状への対応に当たり、精神面への対応が多く、認知症の周辺症状（認知症に伴う行動と心理の症状、以下、BPSD）に対する対応が大半を占めていることから、受け持った利用者が認知症である割合が増えていることが分かる。

2012年時点で、厚生労働省研究班の調査によれば、65歳以上の認知症高齢者は推計15%で、約426万人に上る<sup>14)</sup>。また、2009年度からの教育課程においても、『こことからだのしくみ』の領域の中に「認知症の理解」という新たな科目として教育を行うこととなった。

認知症の利用者がなぜそのような行動をとるのかを理解しようとありのままの利用者を受け入れ、行動の原因を病気や環境と関連させながらかわっていくことにより、利用者の症状は軽減し、心理的な不安や緊張も緩和され、「その人らしい」生活ができるようになると考えたと推測する。

「心身機能・身体構造」については、治癒や改善を目的としているのではなく片麻痺や嚥下障害等の後遺症に対し、ロビーで過ごす時間を利用した簡単な運動や、食事前の嚥下体操などを日常生活の中に取り入れ、心身機能の向上を図ろうとしたと考えられる。訓練するというのではなく、毎日行っている行為の中で、意欲が高まる方法を考え、筋力が維持向上できるよう工夫した。心身機能が向上すれば「活動」「参加」が向上する良循環に転換させることができ、生活の活性化につながる<sup>8)</sup>と考えたものでは

ないと思われる。

旧カリと新カリに分類して分析したが、両者とも上位にあがった生活課題及び計画内容に変わりはない。このことは、学生という立場では、危険を伴う行為やリスクを伴う実施内容は、学生の判断で行うことができない。また、実習期間と実習時間帯に制限があり、施設で実施している内容と重ならないように、利用者が安全で安心できる実現可能な計画を考えると限られた内容になってしまったと推測する。

介護過程の展開をすることは、利用者に共感し、利用者の立場に立って考えることであり、介護の知識・技術を統合して、利用者の望む生活、すなわち、自立支援に向けて支援することである<sup>3)</sup>。そのためには、心身の状況を的確にアセスメントすることが重要になる<sup>15)</sup>。

介護過程を展開することにより、客観的で科学的な根拠に基づいた介護の実践が可能になる。また、展開のプロセスを言語化し記録するため、実践の根拠を後から振り返ることができる<sup>7)</sup>。

利用者の生活（暮らし）を支援する介護福祉士には、一人一人の利用者に対して行う日常生活の介護が、専門的で根拠のある内容であることが求められる。したがって、介護過程の展開の事例研究を蓄積していくことは、介護福祉士の専門性の確立につながるものである。

おわりに

本専攻2年生及び専攻科の後期の「介護過程」の授業において、介護実習で受け持った利用者の介護過程の展開を振り返り、再度、利用者にとっての生活課題は適切であったか、実施をとおして利用者の望む生活に近づいたか、利用者にとってどんな効果が得られたのかを深く考え文章化するという事例研究を行っている。この研究を行うことにより、介護福祉士の「資格取得時の到達目標」に近づくと確信している。

時代の変化によって利用者のライフスタイル、価値観は今後さらに多様化する中で、「その人らしい」生活に向けて介護過程の展開ができる介護福祉士を養成していくことが重要である。

今回は、事例研究をまとめた研究集録集から、生活課題及び計画内容を分析したが、介護過程の展開をとおして、学生自身はどのような学びを得たのか、また、どのように学びが深まったのかについては検証できていない。

さらに、介護実習で受け持った利用者の事例をまとめ、文章化し、プレゼンテーションした経験が、就職先でどのように生かされているのかについては、今後の課題としていきたい。

「介護福祉士」の資格取得はゴールではなく、専門職としてのスタートである。事例研究が卒後教育の道筋となり、専門性の確立の一助になると願っている。

表8 旧カリ アセスメント用紙1（平成13年度入学生）

利用者の特性 I									
学籍番号 ( ) 氏名 ( )									
利用者氏名		男・女	年 月 日生まれ ( ) 歳	入所期間 ( )					
身 体 的 な 状 況									
接肢のバイタルサイン 体温 = °C 脈拍 = 回/分 呼吸 = 回/分 血圧 = mmHg		現在の病気・症状・治療			既往歴				
外観・体形					健康観				
歩 行 ・ 移 動				周 囲 の 環 境					
食 事				睡 眠					
排 泄				活 動					
清 潔				1 日 の 過 ご し 方					
要介護度		痴呆度		生活自立度		提出日		指導者印	





表13 新カリ アセスメント用紙1 (平成24年度入学生)

基本情報				介護過程①			
氏名	性別 (男・女)	生年月日	学籍番号 ( )	氏名 ( )	年齢	要介護状態区分	日常生活自立度
入所に至った理由・入所してからの経過			本人の願い・思い		家族構成		
キーパーソン			家族の要望				
アセスメント①(心身機能・身体状況/健康状態) 《現病歴(現在の主な疾患・症状、服薬・治療)、既往歴、平常時のバイタルサイン、本人の思いなど》							
情報収集		情報の解釈・関連付け・統合化			生活課題		期待される結果

表14 新カリ アセスメント用紙2 (平成24年度入学生)

介護過程②			
作成日	年	月	日
学籍番号 ( )	氏名 ( )		
アセスメント②(活動) 《ADL、IADL、コミュニケーション能力、本人の思いなど》			
情報収集		情報の解釈・関連付け・統合化	

表15 新カリ アセスメント用紙3 (平成24年度入学生)

介護過程③

作成日
年    月    日
学籍番号 (                      ) 氏名 (                      )

アセスメント③(参加/背景因子)
《家族・生きがい、役割、余暇の過ごし方、生活環境、生活に必要な用具、家族関係、サービス利用状況、価値観・習慣、性格、1日の過ごし方、本人の思い、生活歴など》

情報収集	情報の解釈・関連付け・統合化	生活課題	期待される結果

## 参考文献

- 1) 厚生労働省ホームページ, <http://www.mhlw.go.jp/>
- 2) 社会福祉法規研究会監修, 2000,『社会福祉六法』平成10年版, 新日本法規株式会社, pp.138 - 140.
- 3) 社会福祉法規研究会監修, 2000,『社会福祉六法』平成12年版, 新日本法規株式会社, pp.144 - 146.
- 4) 川延宗之, 2008,『介護教育方法論』, (株) 弘文堂, p.16.
- 5) 尽誠学園創立130周年記念誌編集委員, 2014,『尽誠学園創立130周年記念誌』, (株) 中央印刷所, p.5.
- 6) 同書, p.63.
- 7) 介護福祉士養成講座編集委員会編集, 吉田節子執筆, 2012,『新・介護福祉士養成講座 9 介護過程第2版』, 中央法規出版, pp.2 - 3.
- 8) 大川弥生, 2009, ICFから高齢者医療・介護を考える—生活機能学の立場から—, 老年看護学, Vol.13, No.2, pp.18 - 27.
- 9) 伊藤幸子・森田婦美子・安永龍子・笹谷真由美

- 2008,国際生活機能分類に基づいた介護過程に関する一考察—ICFに基づいた生活福祉専攻における介護課程シート作成の過程を中心に—, 奈良佐保短期大学研究紀要, 第15号, pp.111-117.
- 10) 介護福祉士養成講座編集委員会編集2006,『新・介護福祉士養成講座13 介護技術第3版』, 中央法規出版, pp.116.
- 11) 介護福祉士養成講座編集委員会編集2007,『新・介護福祉士養成講座6 レクリエーション活動援助法第3版』, 中央法規出版, p.46.
- 12) 介護福祉士養成講座編集委員会編集2012,『新・介護福祉士養成講座9 介護過程第2版』, 中央法規出版, p.25.
- 13) 逸見英枝・金山弘代, 2008,看護学生の事例研究への取り組みの意味—A短期大学看護学科における事例研究の内容の分析から—, 新見公立短期大学紀要, 第29巻, pp.115-120.
- 14) 朝田隆, 2013, 認知症, 高齢者4人に1人「予備軍」400万人含め厚労省調査, 日本経済新聞社.
- 15) 石野育子, 2012,『最新介護福祉全書7 介護過程第2版』, メジカルフレンド社, pp.15-18.

