介護技術講習会における介護過程教育方法の試み
－ICFモデルの活用と事例記載シートの考案－

A trial of a care process education method in a care work class
－ Inflection of an ICF model and example mention sheet －

由　田　美津子
道　下　千　春

要旨

2005年度に厚生労働省の施策変更により急遽導入された介護福祉士国家試験の実技試験に代わる介護技術講習会について、本県への開催要請を達成するために、県内の介護福祉士養成施設4校と介護福祉士会が協議を重ねながら、本講習会の開催を決定した。本学においても様々な課題解決を図りつつ、これを実施して2年が経過している。本講習会のために作成されたテキストの中核をなす考え方は、ICF（国際生活機能分類）による『人が生きること』の総合的把握による介護過程展開の基礎理解を意図して編集されている。この新しいICFの考え方は、現状の介護福祉教育の中において、また、現場の介護職の中においても浸透しているとは云えない情況にあった。この情況の中、今回、学習背景が多彩な受講生に対し、本講習会の重要な教育目標であるICFの考え方を取り入れた介護過程展開の基礎を限定された時間の中で教授するにあたり、ICFモデルを活用した本学独自の介護過程展開シートの考案に至った。これを用いて介護過程展開の基礎を初心者に理解してもらうために行った教育実践の効果について報告する。

1．はじめに

2005年度より導入された介護福祉士国家試験の実技試験に代わる介護技術講習会の開催については様々な課題を解決しながら、本学においてもこれを実施して2年が経過している。

本講習会実施にあたり、急遽、全国共通の講習会用テキストの作成が為されると同時に、これを担当する主任指導者及び演習を担当する指導者の養成が行われた。厚生労働省が示した都道府県別の受講者見込みと開催期待値に対する各県の対応や養成施設の取り組み方には温度差があり、開催地域の格差も大きかった。この状況下では、開催校に受講申し込みが集中し業務に支障がでるなど、充分な準備が整わないままにあたかも見切り発車の様相の中でこの制度が発足した経緯がある。

テキストの内容は2001年5月、WHO総会において採択されたICF（国際生活機能分類）による『人が生きること』の総合的把握をコアとして編集されたものであり、この編集方針は、現在一般に介護福祉士養成校で使用されている介護技術系のテキストにおいて普遍化されていると

は言えない内容であった。当然のことながら、介護関係職場においてもこの新しいICFの考え方が介護職の中で浸透し、活用されている情況にはなかった。

一方、対象となる受講生は、3年程度の介護の現場経験はあるものの、基礎的な養成教育を受けることなく自学自習で資格取得をめざしている方々であり、年齢層も幅広く、働く環境も福祉施設、病院、グループホーム、ホームヘルプサービスと多彩である。介護技術講習会は、これらの対象に4日間（32時間）に集約された講習内容で介護技術の基本を習得させることを意図している。

今回、この学習背景が多彩な受講生に対し、本講習会の重要な教育目標であるICFの考え方を取り入れた介護過程展開の基礎を限定された時間の中で教授するにあたり、ICFモデルを活用した本学独自の介護過程展開シートの考案に至った。これを用いて介護過程展開の基礎を初心者に理解してもらうために行った教育実践の効果について報告する。

2．研究方法

対象となる受講生（2005年度148名、2006年度128名）の学習背景を把握するとともに、介護過程展開の基礎を習得させるために本学独自に考案した「ICFモデルを活用した介護過程展開シート」を用いた教育効果について次の資料等の内容分析により行った。

①受講生の記載した事例展開ワークシートの内容分析　　②受講後のアンケート調査結果

③本講習会に関わった指導者の実施直後のミーティング時の発言内容

3．介護技術講習会の日程及び介護過程展開教育方法の実際

本講習会の日程は別紙1に示す通りであるが、プログラム中の介護過程展開教育方法の実際については下記の要領で行っている。

(1) 初日オリエンテーション時に配布されるテキストを用いて、午前中3時間でICFの概要、廃用症候群とリハビリテーション、介護過程展開の基礎について講義を行う。この時4日目のグループワーク時に用いる各自の体験事例を本学指定の「介護過程展開シート」にまとめ記入する要領と提出方法について説明する。

(2) 3日目の午後、受講生より提出された事例のコピーをグループ別に分類し、担当する指導者及び主任指導者が目を通し、翌日のグループワークの手順について確認し合う。

(3) 4日目の午前3時間で「介護過程展開のグループワーク」を行う。グループワークの進め方について説明の後、別室に分かれ、1グループ8人と指導者1人の構成で行う。この際、受講生に宿題として課した各自の体験事例のコピーがメンバーに配布され、これを基にグループワークが行われる。指導者がリーダーとなり、メンバーの発表や質疑・討議の活性化、助言などを行う。

4．介護技術講習会の開催状況

2005年度は、5月～9月まで5回の講習会を開催（土日コース4日間で32時間）、定員は各回32名で募集し、応募者多数の中から先着順で受講生の決定が行われた。欠席や棄権者12名

を除き各回最終日に修了認定試験を実施し、合格者148名に修了証書を交付している。

2006年度は、6月～9月まで4回の講習会を前年度と同様の方法で開催し、欠席や棄権者なく、各回最終日に修了認定試験を実施し、合格者128名に修了証書を交付している。

2006年度第1回介護技術講習会　日程表（別紙1）

＜1日目＞

時間	講習の項目	使用教室	講義担当者
8：30～ 9：00	オリエンテーション	演習室Ⅰ	由田
9：00～12：00	介護過程の展開（講義）	演習室Ⅰ	由田
12：00～13：00	休憩		
13：00～14：00	コミュニケーション技術（講義）	演習室Ⅰ	義本
14：00～15：30	コミュニケーション技術（演習）	介護実習室	
15：30～16：30	移動の介護等（講義）	演習室Ⅰ	義本
16：30～18：30	移動の介護等（演習）	介護実習室	

＜2日目＞

時間	講習の項目	使用教室	講義担当者
8：30～ 9：30	衣服の着脱の介護等（講義）	演習室Ⅰ	道下
9：30～12：30	衣服の着脱の介護等（演習）	介護実習室	
12：30～13：30	休憩		
13：30～14：30	排泄の介護（講義）	演習室Ⅰ	道下
14：30～17：30	排泄の介護（演習）	介護実習室	

＜3日目＞

時間	講習の項目	使用教室	講義担当者
8：30～ 9：30	入浴の介護等（講義）	演習室Ⅰ	吉藤
9：30～12：30	入浴の介護等（演習）	介護実習室	
12：30～13：30	休憩		
13：30～14：30	食事の介護（講義）	演習室Ⅰ	吉藤
14：30～17：30	食事の介護（演習）	介護実習室	

＜4日目＞

時間	講習の項目	使用教室	講義担当者
8：30～12：00	介護過程の展開全体オリエンテーション 介護過程の展開グループワーク	演習室Ⅰ 指定教室	由田
12：00～12：30	総合評価オリエンテーション	演習室Ⅰ	由田
12：30～13：30	休憩		
13：30～16：30	総合評価	介護実習室Ⅰ その他	由田

由田美津子・道下　千春

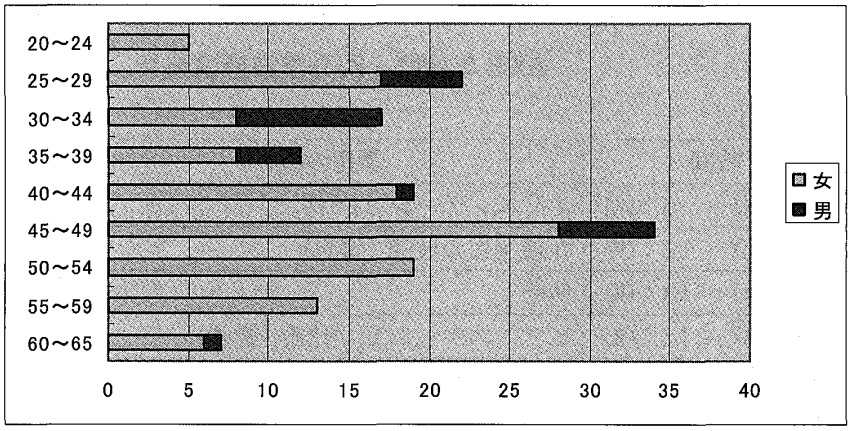
5．結果及び考察

(1) 受講生の背景について

2005年度受講生年齢構成（表1）

年齢別	女	男
60～65	6	1
55～59	13	0
50～54	19	0
45～49	28	6
40～44	18	1
35～39	8	4
30～34	8	9
25～29	17	5
20～24	5	0
合計	122	26

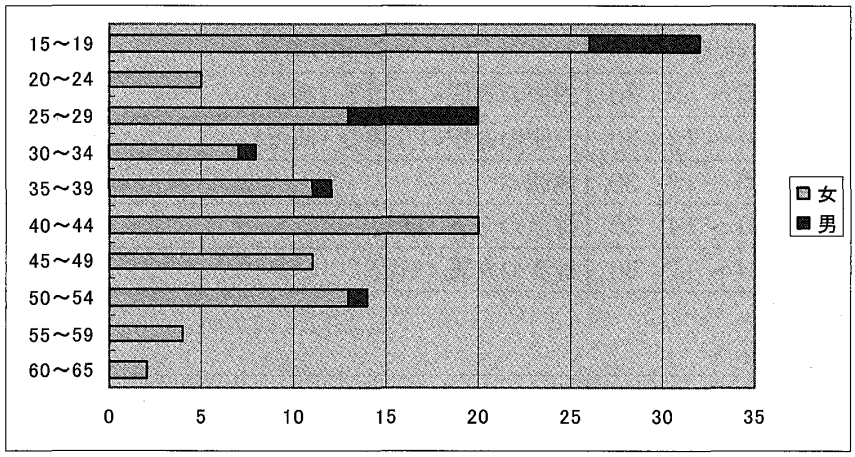
（図1）



2006年度受講生年齢構成（表2）

年齢別	女	男
60～65	2	0
55～59	4	0
50～54	13	1
45～49	11	0
40～44	20	0
35～39	11	1
30～34	7	1
25～29	13	7
20～24	5	0
15～19	26	6
合計	112	16

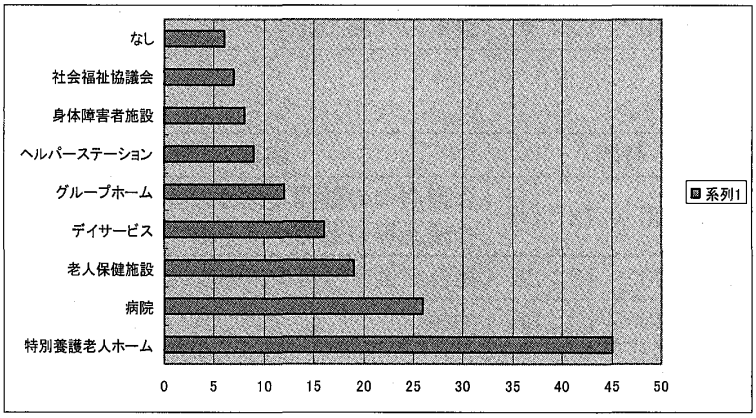
（図2）



2005年度受講生施設別内訳（表3）

特別養護老人ホーム	45
病院	26
老人保健施設	19
デイサービス	16
グループホーム	12
ヘルパーステーション	9
身体障害者施設	8
社会福祉協議会	7
なし	6
計	148

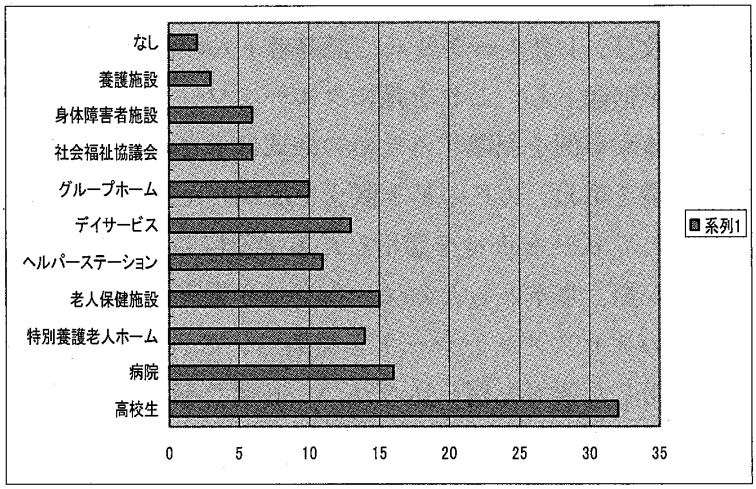
（図3）



2006年度受講生施設別内訳（表4）

高校生	32
病院	16
特別養護老人ホーム	14
老人保健施設	15
ヘルパーステーション	11
デイサービス	13
グループホーム	10
社会福祉協議会	6
身体障害者施設	6
養護施設	3
なし	2
計	128

（図4）



1）受講生の年齢構成及び男女比（表1、表2、図1、図2参照）

2005年度受講生の年齢構成及び男女比は表1、図1に示すとおり、女性122名平均年齢、43.64歳で40歳代が多く、男性は、26名の平均年齢、37.08歳で、30歳代が多い状況となっている。

2006年度受講生の年齢構成及び男女比は表2、図2に示すとおり、女性は112名平均年齢は、35.35歳で40歳代と18歳が多く、男性は、16名の平均年齢、26.62歳で、25歳代と18歳が多い状況となっており前年度に比べ平均年齢が若くなったのは、福祉科の高校生の参加者が多くなったことによる。

2）受講生の出身県別内訳

2005年度受講生148名の出身県別内訳は、石川県102名、富山県26名、新潟県16名、福井県2名、岐阜県1名、静岡県1名となっており、2006年度受講生128名の出身県別内訳を見ると、石川県115名、富山県11名、新潟県1名、神奈川県1名となり、新潟県、富山県からの受講生の減少が目立つのは、2006年度になり地元での講習会の開催が増えたことにより、他県への受講申し込みの必要がなくなったものと考えられる。

3）受講生の所属する施設別内訳（表3、表4、図3、図4参照）

2005年度受講生148名の所属する施設別内訳は、表3、図3に示すとおり、特別養護老人ホームが最も多く45名、次いで病院26名、介護老人保健施設19名、デイサービス16名、グループホーム12名等となっている。

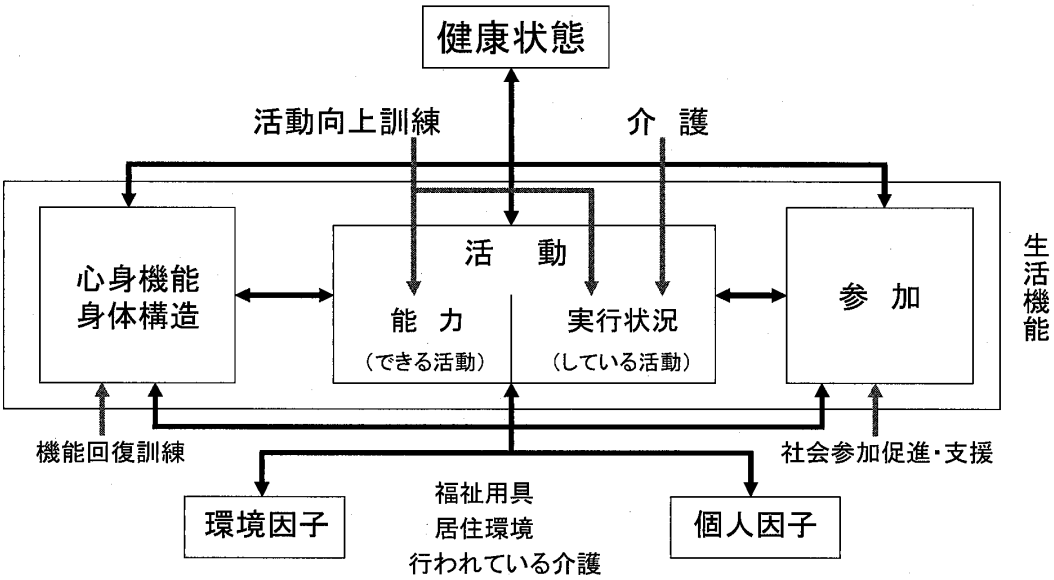
一方、2006年度受講生128名の所属する施設別内訳を見ると、表4、図4に示すとおり、福祉科の高校生が32名と最も多く、次いで病院16名、介護老人保健施設15名、特別養護老人ホーム14名、デイサービス13名、ヘルパーステーション11名等となり、年齢構成、出身県とともに前年度に比べ受講生の背景が大きく変化していることがわかる。

(2) ICF モデルの活用と事例記載シートの作成の経緯

介護過程展開の基礎を学ばせるにあたり、実施マニュアルには、講義３時間、演習３時間の時間配分及び、１グループ８人、指導者１人の構成で実施すること、演習内容は各自の体験事例のまとめを宿題とし、これを基にグループワークを行うと記されている。しかし、宿題として課す自己の体験事例を記載するための様式は示されなかった。その為、急遽、学内の実習担当教員による協議を重ね、ICF の基本概念を反映した新しい介護過程展開が初心者にも理解できるような教材として ICF モデルを活用した本学独自の「介護過程展開シート」の作成に至ったものである。

作成の際、基本としたのは、本学の介護実習段階で使用している、介護計画立案時の受け持ち利用者のアセスメントシートを見直し、これに ICF の推進役の大川弥生氏が提唱する ICF モデルを活用した要素を盛り込みつつ、必要な事項が A3 版用紙１枚に記載できるように配慮し作成している。

活用した ICF モデルとは以下の通りである。



出典：大川弥生「介護保健サービスとリハビリテーション」
～ICFに立った自立支援の理念と技法～　中央法規出版 2004（p.9）

(3)「HN 介護過程展開シート」考案時工夫したこと

「HN 介護過程展開シート」の様式を（別紙２）及びその記入例を（別紙３）に示す。

1) 介護計画立案時、初心者がアセスメント段階で ICF の考え方を意識しながら利用者に必要な情報収集と分析ができるように、縦軸には日常動作項目を、横軸に活動・参加・心身機能及び環境因子を配列して、日常の活動との相互の関連性が理解できるよう配慮した。
2) 利用者「本人の希望」を重視する。
3) A3 版介護過程展開シート１枚で、アセスメント、課題の明確化、介護目標、具体的介護方法及びこれらの関係性が理解でき、事例の全体像が見える。

北陸学院短期大学　人間福祉学科

HN介護過程展開シート

氏名(　　)

利用者		年齢		性別		要介護度		障害高齢者自立度		認知症高齢者自立度	
健康状態	現在の状態に影響している主な疾患				心身機能	心身構造	麻痺・拘縮・顕著な筋力低下の有無		その他		

	活動と参加	心身機能・身体構造	環境因子 (福祉用具・設備環境・現在行われている介護等)	課題	目標	具体的な介護方法
コミュニケーション						
移乗・移動						
食事						
排泄						
清潔・整容						
更衣・衣生活						
日中の活動						

医療処置・薬剤の服薬状況	PT・OTによるリハビリテーション実施状況および目標

問題行動		本人の希望	

HN介護過程展開シート（別紙2）

由田美津子・道下　千春

北陸学院短期大学　人間福祉学科

HN介護過程展開シート(別紙3)

氏名(　　)

利用者	M 氏	年齢	82歳	性別	女	要介護度	4	障害高齢者自立度	C1	認知症高齢者自立度	I

健康状態			
現在の状態に影響している主な疾患 脳梗塞後遺症、　骨粗鬆症、白内障 糖尿病は内服薬でコントロールされ良好である。 廃用症候群の悪循環が進行している。	心身	麻痺・拘縮・顕著な筋力低下の有無	その他
	身体	左上下肢中等度麻痺あり。	2年前脳梗塞発症、リハビリ後、在宅生活を送るが夫の他界を機にH17年より、介護老人保健施設に入所している。 キーパーソン:　長男夫婦　　面会は少ない。
	機構	両下肢筋力の低下	
	能造	視力低下、左空間無視	

	活動と参加	心身機能・身体構造	環境因子 (福祉用具・設備環境・現在行われている介護等)	課　題	目　標	具体的な介護方法
コミュニケーション	◆意思疎通は普通にできる。 ◆視力が悪く細かい字は読めない。	白内障による視力低下 左空間無視がある。				
移乗・移動	◆寝返り、起き上がり、座位保持は可能 ◆立位はつかまり立ち可能 ◆自立歩行は困難で移動は車椅子を使用している。	左上下肢中等度麻痺 両下肢筋力の低下 視力低下 左空間無視	ベッド一側にサイドレール 車椅子 ◆リハ室の平行棒につかまれば立て、すり足で歩く。 ◆車椅子への移乗・移動は介護者が一部介助で行う。	①車椅子での移動が自力でできる可能性がある。	①車椅子の自操方法を会得して移動が自立する。	①PTとの連携により右手で車椅子の操作ができるよう指導と見守りをする。 ①移動の際は左側への注意を促し、安全に配慮する。
食事	◆車椅子でテーブルにつき右手で箸を使い、声かけにて食事摂取ができる。 ◆常食のご飯をよく残す。 ◆お膳の左側の食器や食物に手をつけない。	右きき、左手は麻痺 咀嚼・嚥下機能良好 視力低下 左空間無視	箸、スプーン、エプロン ◆常食常菜、普通の食器に盛り配膳されている。 ◆食事は自立しているとみなされ特別な配慮はない。	②食事摂取にむらがあり、ご飯や左側の食器に残食が見られる。	②食事の全量摂取ができるようになる。	②ご飯茶碗を栄養士と相談し、白色から黒色に変更してみる。 ②お膳の左側の食器へ注意を促したり、お皿の右方移動などの配慮でスムースな食事摂取につなげる。 ②食前に嚥下体操を行う。
排泄	◆尿意・便意を感じた時車椅子でトイレに誘導ししてもらい一部介助で排泄ができる。	左上下肢中等度麻痺 尿意・便意あり 便秘傾向 左空間無視	車椅子、ポータブルトイレ ◆尿意・便意を訴えた時車椅子でトイレに誘導し一部介助で、排泄介護を行う。 ◆夜間はポータブルトイレを使用している。			
清潔・整容	◆入浴はリフト浴で洗身等一部介助でできる。 ◆洗面・整髪は一部介助でできる。	左上下肢中等度麻痺 左空間無視	◆リフト浴を用いた入浴で洗身等は一部介助で行う。 ◆うがい・洗面・整髪は一部介助で行う。	③口腔ケアが十分にされていない。	③食後に歯磨きを行いこれを習慣づける。	③食後に歯磨きに誘い、車椅子を自操して洗面所で歯磨きする。 ③学生のいないときも実施してもらえるよう、歯磨きのポスターを掲示するとともに、職員に声かけを依頼する。 ③実施できた時は、手作りのカレンダーにシールを貼ることを提案する。
更衣・衣生活	◆着脱は声かけで袖を通す足を上げる等ができる。 ◆季節や好みに合わせ衣服を選択できる。	左上下肢中等度麻痺 左空間無視	◆着脱は声かけで袖通し足上げ等残存機能を使う介護を行う。 ◆衣類の洗濯は家族が行っている。			
日中の活動	◆入浴、食事、排泄、リハ時以外は殆ど臥床している。 ◆フロアでのレク活動にはなんとなく参加している。 ◆リハビリには意欲的に取り組んでいる。	左上下肢中等度麻痺 左空間無視 視力低下	◆ディルームまでの移動やレク活動への参加を促している。	④入浴、食事、排泄、リハビリ以外は殆ど臥床している。	④離床時間を増やし、生活の活性化を図る。	④車椅子の自操により、活動範囲を広げ、レク活動などに自発的な参加を促す。 ④大判のスケッチブックを用い好きな押し花や季節の花をモチーフにしたカレンダー作りをする。 ④カレンダーを自室に掛け歯磨きやリハビリ実施後にシールを貼ることで励みとし習慣化をめざす。

医療処置・薬剤の服薬状況	PT・OTによるリハビリテーション実施状況および目標
◆糖尿病は内服薬でコントロールされ良好である。	◆車椅子での移動の自立に向け、プログラムを組む。 ◆ADLの自立度を高める。 ◆している活動の一部介助を口頭指導や見守りでできるようにする。

問題行動	本人の希望
特になし	◆身の回りのことは、なるべく自分で行えるようにしたい。 ◆日中何もすることがなく退屈なので何か楽しいことがあればしたい。 ◆家族や孫たちに会いたい。 ◆花が好きなので、花を見たり、育てたりしたい。

HN介護過程展開シート記入例（別紙3）

4) 本学独自の介護過程展開シートであることを明確に示すために「HN 介護過程展開シート」と命名した。ちなみに H は北陸学院短期大学、N は人間福祉学科を表現するものとした。

(4)「HN 介護過程展開シート」活用の効果について

1) 受講生の記載した事例展開ワークシートの内容分析から見えたこと

①概ね妥当な記載ができている項目について

利用者のプロフィールに関するものとして（年齢、性別、要介護度、健康状態、日常生活の自立度、心身機能・身体構造） 及び、医療処置・薬剤の服薬状況、問題行動の有無、本人の希望など、利用者の療養記録等から把握できる内容のため記載できている。

また、活動・参加の項目では、コミュニケーション・移動・食事・排泄・清潔・整容・衣服の着脱・日中の活動など日々生活援助で関わる行為については記載できている。

②妥当な記載ができていない項目について

状況把握から課題の絞込み、目標の書き方、具体的介護方法の各項目に適切さを欠く記載や課題、目標、具体的介護方法との関連性が不明確なものが散見された。また、本人の希望を意識した介護計画立案に至っていないものが見られた。

2) 受講後のアンケート調査結果から見えたこと

受講後のアンケートについては、本研究のために特に作成したものではなく、基本様式が示されたアンケート用紙を用いて講習会終了時に無記名にて記載してもらったものである。

基本様式の質問項目は本人の基本情報（性別、年齢、所属） 講習会についての意見・要望として①会場等について②講義について③実技演習について④その他となっており、いずれも自由記載する内容となっている。

これらの記載の中から介護過程展開に関して言及している記述の集約したものを以下に示す。

①ケアプランを立案する立場にはないので、経験がなく難しかったが情報のとり方や介護過程の基本について少し理解できた。しかし、専門用語を用いて適切に表現することができなかった。

②様々な背景をもつグループメンバーが、持ち寄った事例の発表や意見交換から、多くの学びを得ることができた。講習会に参加できて本当に良かったと思う。

③介護過程展開の技法について、自学自習だけでは理解することが難しいが、今回、1 事例を様式に沿ってまとめてみて、ケアプラン立案の仕組みが理解できたと思う。

④グループワークに参加して、他施設の介護の状況や他事例に触れる良い機会となった。

3) 本講習会に関わった指導者の実施直後のミーティング時の発言内容のまとめ

①アセスメントから課題の抽出、目標の関連性が不明確なものがあり、その点を問いかけると口頭では、課題とした根拠のようなことやそれに対する目標を説明できるのに、記述方法が不適切な場合が多い。

②目標達成のための具体的介護方法は、テキストの模倣や抽象的で具体性に欠け、何をどのレベルで書くのがよいか理解できていないものがある。

③本人の希望欄には望んでいることが記載されているものの、これを意識した介護計画立案

に至っていないものがある。

6．まとめ

今回、国の施策として実施するには余りにも拙速と思われる困難な状況の中で介護技術講習会開催の決定をしたことを発端として、ICFの基本概念が反映された介護過程展開技法を初心者にも理解させるための教材を用意する必要が生じた。そこで、本学の介護実習で使用している、受持ち利用者のアセスメントシートを見直し、新たに本学学生と受講生に適用できる事例記載シートの作成を目指した。このシート考案については、短期間に、本学実習担当教員が集中的に検討を重ねた成果である。新しい考え方の介護過程展開の理解を深める方法として、ICFモデルを活用した本学独自の「HN介護過程展開シート」の考案に至ったものである。

本講習会の中核をなすICFの考え方を受講生に意識づけつつ、介護過程を理解させるために用いた「HN介護過程展開シート」の教育効果は、下記の点で有効であったと考えている。

(1) 受持ち事例のアセスメントにあたり、観察、情報収集の視点を明確にしたことで、初心者でも介護ニーズ把握のために必要な情報収集の内容に見落としが少ない。

(2)「現在の状況に影響している主な疾患」について、これがどのように日常生活動作に影響するのかなど心身機能と関連づけて考えるきっかけになる。

(3) 利用者「本人の希望」を取り入れることで「その人らしい生活」の支援に近づく介護計画立案ができる。

(4) A3版介護過程展開シート1枚で事例の全体像が見えるため、グループワークの資料として効果的な使用が可能である。

(5) 介護過程展開シートに必要な内容を記載する過程でICFモデルと介護計画立案の関係や、介護過程展開の基礎的理解が自然にできるようになる。

受講生の背景をみると、2005年度と2006年度では大きな違いがある。多彩な背景をもつ受講生に対して介護過程展開技法の習得のため効果的に活用するためには、まだまだ改善の余地があると思われる。今後、実施後の評価を丁寧に行いながらより良い教材にしていきたいと考えている。

引用・参考文献

1) 大川弥生『介護保険サービスとリハビリテーション』～ICFに立った自立支援の理念と技法～　中央法規出版　2004年 (P8)

2) 上田　敏『ICFの理解と活用』きょうされん2005年

3)『介護技術講習会テキスト』社団法人　日本介護福祉士養成施設協会　2005年

4)『介護技術講習指導マニュアル』財団法人　社会福祉振興・試験センター　2004年

5) 障害者福祉研究会『ICF国際生活機能分類』国際障害機能分類改定版　中央法規出版　2004年