

介護過程を展開する介護実習における レクリエーション活動の介入に関する考察(1)

－福祉レクリエーション・ワーカー資格導入後の新・旧カリキュラムからの比較－

南條 正人・横尾 成美・金須 雄一*

研究目的：介護過程を展開する介護実習におけるレクリエーション活動の介入の実態を明らかにすることを目的に研究を行った。

研究方法：東北文教大学短期大学部人間福祉学科が開設時から発刊しているケーススタディ集のうち、福祉レクリエーション・ワーカー資格を導入した平成20年度から平成26年度までの7ヶ年分のケーススタディ集を対象とし、テーマ、具体的なレクリエーション活動、介護過程における短期目標を調査シートに整理し、具体的なレクリエーション活動を用いて、介護過程を展開した232ケースを抽出した。次に、その抽出した232ケースを、年度ごとの比較と新・旧カリキュラムごとの比較をした。

結果：1) レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマを設定したケーススタディは、旧カリキュラムでは10.6%、新カリキュラムでは17.3%、全体においては15.2%であった。2) 旧カリキュラム・新カリキュラムとも半数以上の者が、介護過程の展開においてレクリエーション活動を用いて支援を行っていた。3) 具体的なレクリエーション活動は、新・旧カリキュラムとも知的活動系、情緒的活動系、社会的活動系、身体的活動系の順であった。4) 旧カリキュラム、新カリキュラムとも「身体的行動変容」と「個人的行動変容」で7割程度を占めていた。

このことから、介護福祉士養成におけるレクリエーション支援に関する科目の必要性が示唆された。

Keyword：介護過程の展開、介護実習、レクリエーション活動

I. はじめに

I-1. はじめに

1987年5月に、介護サービス従事者の資質の向上と養成確保を目的とした「社会福

* 東北文教大学短期大学部非常勤助手

祉士及び介護福祉士法」が制定・公布され「介護福祉士」という国家資格が誕生した¹⁾。その当時の¹養成カリキュラムは、「社会福祉概論」・「老人福祉論」・「障害者福祉論」・「リハビリテーション論」・「社会福祉援助技術」・「レクリエーション指導法」・「老人・障害者の心理」・「家政学概論」・「栄養・調理」・「医学一般」・「精神衛生」・「介護概論」・「介護技術」・「障害形態別介護技術」の14科目から構成されていた²⁾。この介護福祉士養成の指定科目に「レクリエーション指導法」が採用されたことは、社会福祉領域におけるレクリエーションの必要性が明確になったといえる。しかし、2009年の介護福祉士養成カリキュラムの改正において、レクリエーションという名の付く科目が削除された。また、「介護実習」においては、総時間数は変わらなかったものの、介護サービスの利用者が自ら選択する場所で生活が送れるように支援するという背景のもと、内容は大きく変更された。

その介護実習の目標としては、厚生労働省は次のように示している。①個々の生活リズムや個性を理解するという観点から様々な生活の場において個別ケアを理解し、利用者・家族とのコミュニケーションの実践、介護技術の確認、多職種協働や関係機関との連携を通じてチームの一員としての介護福祉士の役割について理解する学習とする。②個別ケアを行うために個々の生活リズムや個性を理解し、利用者の課題を明確にするための利用者ごとの介護計画の作成、実施後の評価やこれを踏まえた計画の修正といった介護過程を展開し、他科目で学習した知識や技術を統合して、具体的な介護サービスの提供の基本となる実践力を習得する学習とする³⁾。

また、厚生労働省が示す介護目標とは別に、東北文教大学短期大学部人間福祉学科（以下、本学という）では、介護実習の総合目標を、①施設・職員の理解、②利用者の理解、③介護専門職としての実践力、④介護の専門職としての基礎的態度、⑤介護観の形成と示している。さらに、各段階の介護実習ごとの目標を示しており、介護実習Ⅰにおいては、①観察・コミュニケーションにより得た情報を記録できる、②利用者個々の日々の状況に応じた介護の必要性を理解し、記録できる、③生活環境及び福祉用具などの安全・安楽に配慮できる、④利用者のよりよい生活に関心がもてる、⑤チームの一員としての役割を認識できる、⑥介護実践に必要な物品等の準備ができる、⑦職員と共に介護を実践し、結果の考察ができる。介護実習Ⅱにおいては、①介護における個別性を理解し、介護過程の展開の必要性について理解する、②補助的介護から一人での介護体験を通して、基本的な生活支援技術を実践できるようになる、③変則的勤務時間帯での実習を体験し、朝・夕の利用者の生活の様子及び介護を学ぶ、④集団のレクリエーション・プログラムが立案できる。最終の介護実習Ⅲにおいては、①一連の介護過程の展開（情報収集・アセスメント・介護計画立案・実践・評価・再立案）ができる、②利用者の状況に応じた適切な生活支援技術を選択し、根拠に基づいた介護を実践できる、③習得した生活支援技術について、総合的に確認、分析することができる、④夜間勤務時間帯での実習を体験し、24時間の利用者の生活と介護を理解する、⑤レクリエーション活動を企画・実践し、結果について考察できる、⑥自己の介護観について考えることができると示している。

上記に示したように、介護実習の目標には介護過程の展開が明確になっており、厚生労働省はそのねらいを「他の科目で学習した知識や技術を統合して、介護過程を展開し、介護計画を立案し、適切なサービスの提供が出来る能力を養う学習とする」と示している。この目標達成のためには、介護過程の授業を担当する教員だけでなく、

他の科目を担当する教員間の連携と各段階における介護実習のコンセンサスが必要不可欠であると考えられる。

そのコンセンサスを得た介護実習は、介護福祉士養成課程における履修科目の中で大きなウエイトを占めている。本学においては、3段階に分けて実施し、最終の介護実習では、利用者1名を担当させていただき、客観的で科学的なエビデンスに基づいた介護過程を展開している。この介護過程の展開においては、厚生労働省が示した介護過程のねらいにあるように、他の科目で学習した知識や技術を統合して展開されることから、様々な知識や技術が用いられている。その知識や技術の1つとして、レクリエーション活動が用いられている。しかし、介護実習における介護過程を展開した内容を整理し、介護過程の展開におけるレクリエーション活動がどのくらい用いられているか、その実態を明らかにした報告は見当たらない。

そこで、本学の介護過程を展開する介護実習において、総合的な実践を研究成果として総括したケーススタディから、レクリエーション活動の介入に関する実態を明らかにすることを本報告の目的とする。

I-2. 介護過程の展開と課題

2000年(平成12年)に介護保険制度が始まり、介護サービスの質の向上に向けた施策として同年4月から介護福祉士養成施設の教育課程の見直しが行われ、教育養成の総時間数が1500時間から1650時間に増加した。実習に関しては実習指導の時間数が30時間から60時間に増加したほか、介護概論及び介護技術演習の授業に介護過程が加えられた。2007年(平成19年)には「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律」が公布され翌年4月から介護福祉士養成教育は1800時間に改正された。実習に関しては実習指導が介護総合演習となり、時間数も120時間と倍になったほか、介護領域の教育内容に介護過程160時間が独立して位置づけられた。介護過程が介護福祉士養成教育に取り上げられてから16年が経過したが、実習教育と介護過程の関係を考えると、介護現場への浸透を含め、まだまだ課題が山積している現状が垣間見られる⁴⁾。

介護過程⁵⁾は、利用者が望む「よりよい生活」「よりよい人生」を実現するという、介護の目的を達成するために行う専門知識を活用した客観的で科学的な思考過程をいう。中略 利用者の生活(暮らし)を支援する介護福祉士には、一人ひとり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、介護福祉士は、介護過程の基礎知識を学び、事例演習を繰り返しながら「思考のトレーニング」を行う必要がある。介護過程の展開事例の蓄積は、介護福祉士の専門性の確立につながるものとしても大変重要になる。具体的な展開方法としては、一人の利用者を受け持ち、その利用者が抱える生活課題(以下、ニーズという)を把握するために必要な情報を収集し、アセスメントする。アセスメントによる分析は、情報の解釈・関連づけ・統合化を行い課題の明確化を行う。次に導き出された課題に沿った介護計画を立案し、計画に基づいた介護の実施、評価を行う。評価では、目標の達成度や支援内容の適切性、計画の修正の必要性などを点検する。そして利用者のニーズが満たされることを目指して再アセスメントを行う。利用者のよりよい生活を目指し、このプロセスを繰り返し行うのが、介護過程の展開である。このように、介護が必要な利用者に対して単に食事や入浴、排泄などのお世話を提供するのではなく、目的や根拠のもとに科学的な介護を展開することが期待されている。石田ら⁶⁾

は「介護過程」の確立のために次のような指摘を挙げている。一つは、介護におけるこれまでの経験主義である。いくら優れた実践をしてもそれは、その人の経験としてあり、誰もができないという実践形態である。やがてその実践はその人とともに風化していく。いわば、上記の傾向に対する経験の客観的継承の必要性である。また、アセスメントは、問題点のチェックに終始するのではなく、人を理解するアセスメントでなければならいと述べ、そのためには楽しみにしていることなど生活意欲につながるアセスメントが必要であることを事例展開により検証している。このアセスメントにより抽出されるニーズによって、利用者の生活が影響されてしまうため、介護過程授業における思考のトレーニングは重要なものとなる。複数の事例検討を繰り返し行い、分析に重要な評価の指標を思考過程に育成する必要性がある。そのため介護過程展開における「ニーズ」は、重要なキーワードとして位置する。介護福祉士用語辞典⁷⁾には、ニーズの定義を以下のように位置付けている。ニーズ（ニード）という言葉にはさまざまな解釈があり、サービス利用者の希望を重視してニーズを定義する場合や専門職の判断を絶対視する場合等がある。中立的立場でのニーズの定義は、①本人あるいは家族が援助してほしいと望んでいるもの、②本人あるいは家族が実際に生活上等で困っているもの、③専門職の目で援助が必要と思われるものの総体を指す。提供される援助は必ずしも①②③の重なる部分とは限らない。このように、中立的な立場における総合的なものとして位置付けており、状況に応じた優先順位のもと、望みや問題点、課題や必要性がニーズとして位置付けられるものであり、それは、生活における多様な事象の中で変動し続けるものでもある。介護者は、その変化に気づきその時々にも最も望ましいニーズを優先順位の高い位置に設定し支援を提供していかなければならない。介護福祉教育の中でニーズという用語は多義的に使用され、介護過程の教育方法については各養成校に委ねられているところがある。ニーズについての用語の定義は多様であるが、介護福祉士用語辞典にあるニーズの定義を一般的な位置付けとして、使用している。

筆者が行った調査研究（2009）「介護実習2段階におけるニーズの把握」⁸⁾では、担当利用者のアセスメントにより抽出したニーズは8分類に分けられ学生が利用者に対するニーズとして挙げていたのは、コミュニケーション、移動、排泄、食事、着脱、環境、福祉用具、余暇時間の過ごし方（生活の楽しみ、レクリエーション、役割）に関することであった。中でも移動と、余暇時間の過ごし方に関するニーズを多く挙げており、その要因として身体的な障がいも多く挙げていた。また、試験評価の調査（2012）⁹⁾では、介護計画立案における優先度の高い生活目標設定として、20%の学生は移動に関する項目を挙げ、16%は本人の好きな散歩を挙げ、14%の学生は本人の好きな植物の手入れを挙げていた。このように生活における快・楽しみに視点をあてる学生が多い傾向がある。このため、表面的な問題点を捉えるのではなく、なぜ現在の生活状況にあるのか要因を把握することが必要となってくる。要因には、病気や障がいの理解が必要不可欠になるため学生の苦手分野の学習が問われる部分となっており、その教育に注意が注がれる現状がある。介護の専門性として根拠に基づく知識や技術の教育に偏る傾向があり、介護過程展開の目的を見失う恐れも危惧される。中村¹⁰⁾は、介護福祉士の専門性について介護福祉士養成教育の視点から調査研究を行った結果、二つの特徴を導き出している。特徴①介護福祉士の専門性は、知識や技術に着目すると専門性は見えにくい傾向を示す。特徴②介護福祉士の専門性は価値に着目

すると専門性は高い傾向を示す。よって、専門性を指導する場合には、それら専門性の特徴を教員が十分に理解して指導にあたるのが望まれ、「価値」に配慮した養成教育を行うには、知識や技術の指導とは異なり、主体的に取り組む思考型・参加型の学習が必要とされると述べている。黒澤¹¹⁾は介護過程の窮極の目的は人間の幸せを目指すものであり日々の生活を大切にしてくものとして、価値（①理念的価値、②実践的価値、③方法としての価値）ということができると述べている。また、黒澤¹²⁾は、生活者としての主体性を発揮する支援の中で介護サービス提供に関わるニーズの階層性を作成しており、ニーズの性質、介護サービス、主体的な生活目標の3つの領域に分類し、さらに階層づけしている。主体的な生活目標には、快い生活、何かを目指す意欲などが挙げられ心身の活性化に関わる介護実践として、機能訓練、レクリエーション、アクティビティなどの機会を挙げている。介護過程を展開する上で、重要な視点にはこのような価値も必要不可欠であり、そのためには利用者が生活の主体性を発揮できるような支援が必要であるといえる。また、それを介護の専門性として提供できるような教育内容が求められているといえる。

I-3. レクリエーションの定義と福祉レクリエーション・ワーカー資格について

レクリエーションという言葉は、英語からの外来語である。英語の「recreation」は、create（＝つくる）に「再び」を意味する接頭辞「re-」がついたもので、再びつくる、つまり「つくりなおす」という意味である。

また、「広辞苑」によると、レクリエーションとは、「仕事や勉強などの精神的・肉体的な疲れを、休養や娯楽によって癒すこと。また、そのために行う休養や娯楽」¹³⁾となっている。あるいは「世界大百科事典」では、レクリエーションとは、「仕事や勉強の疲れを癒すための休養や気晴らし、またそのために行われるさまざまな活動であり、壊れたものがつくり直されること、人が病気から回復すること、課業の疲労を癒して元気を取り戻す」となっている。さらには、「介護福祉用語辞典」によると、「生活の中にゆとりと楽しみを創造していく多様な活動の総称。レクリエーションによって、人々は心身の健康を維持・増進させ、より良き人間関係を生み出し、自分自身の可能性を広げることができる」¹⁴⁾と解説している。

しかし、多くの人々は、レクリエーションは単なる遊び、娯楽あるいは、具体的な種目であるゲーム・ソング・ダンスとして用いたりするが、決してこのような狭義の概念ではないと考える。G.D.Butlerは、レクリエーションは、元気回復剤、あるいは気晴らし、より気楽で楽しい遊びなどと種々言われてきたが、これらの定義は、あまりに広すぎ、あるいは狭すぎて不適當である。レクリエーションは、“遊び”のあらゆる面と、普通遊びとは考えられていない多くの活動—音楽、劇、工作、あらゆる自由な活動、ことに人生を豊かならしめる創造的活動を含んでいる¹⁵⁾と述べている。また、垣内は、レクリエーションとは、生活を楽しく明るく、豊かにするための一切の行為である¹⁶⁾と述べている。よって、本報告においては、レクリエーション支援とは、何かしらの活動を用いて、利用者の生活を支援することとした。

1951年に日本レクリエーション協会がレクリエーション運動の核として「レクリエーション指導者」の養成と検定制度を確立したものが始まりである¹⁷⁾。その後、高齢化率の上昇に伴い、介護福祉士教育現場におけるレクリエーション教育のあり方や実際の医療、福祉現場におけるレクリエーション援助の試行錯誤が続く中、この領

域におけるレクリエーション支援の具体的な考え方や方法論を検討し専門家の養成課程の作成を目的に、1992年、日本レクリエーション協会に「福祉レクリエーション・ワーカー研究開発プロジェクト」が編成された¹⁸⁾。その結果、1994年に「福祉レクリエーション・ワーカー資格制度」が誕生し、通信教育課程と課程認定校による、その養成が始まった¹⁹⁾。

2014年現在の福祉レクリエーション・ワーカー資格取得者数は約5000名である。課程認定校は2014年度で28校(4年制大学10校、短大7校、専門学校11校)となっている。

福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラムは①レクリエーションに関する基礎的知識・援助技術(レクリエーションの理論、レクリエーションの実技)、②社会福祉及び隣接領域に関する基礎的知識・援助技術(社会福祉概論、社会福祉特論、社会福祉援助技術論、健康科学論、福祉・医療に関する援助技術演習)、③福祉レクリエーションの専門的知識・援助技術(福祉レクリエーション論、福祉レクリエーション援助論、福祉レクリエーション援助技術)、④福祉レクリエーション総合演習(福祉レクリエーション総合実習)で構成されている。本学においては、①レクリエーション理論、レクリエーション実技、スポーツサイエンス、②生活福祉論、こころとからだのしくみⅠ、認知症の理解、介護過程Ⅰ、生活支援技術Ⅰ、③福祉レクリエーション論、福祉レクリエーション援助論、芸術、福祉レクリエーション援助技術、④介護実習Ⅰ、介護実習Ⅱ、介護実習Ⅲの15科目をもって養成している。

Ⅱ. 研究方法

Ⅱ-1. 対象

本学が開設時から発刊しているケーススタディ集のうち、福祉レクリエーション・ワーカー資格を導入した平成20年度から平成26年度までの7ヶ年分のケーススタディ集を対象とした。その内訳は、平成20年度81ケース、平成21年度61ケース、平成22年度80ケース、平成23年度83ケース、平成24年度49ケース、平成25年度46ケース、平成26年度42ケースの合計442ケースである。

Ⅱ-2. 方法

平成20年度から平成26年度までの7ヶ年分の442ケースを、①レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマ、②具体的なレクリエーション活動、③介護過程における短期目標を調査シートに整理した。その整理した後に、具体的なレクリエーション活動を用いて、介護過程を展開した232ケースを抽出した。その抽出した232ケースを、年度別からの比較と新・旧カリキュラムからの比較をした。

Ⅲ．結果及び考察

1. レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマ（年度別）

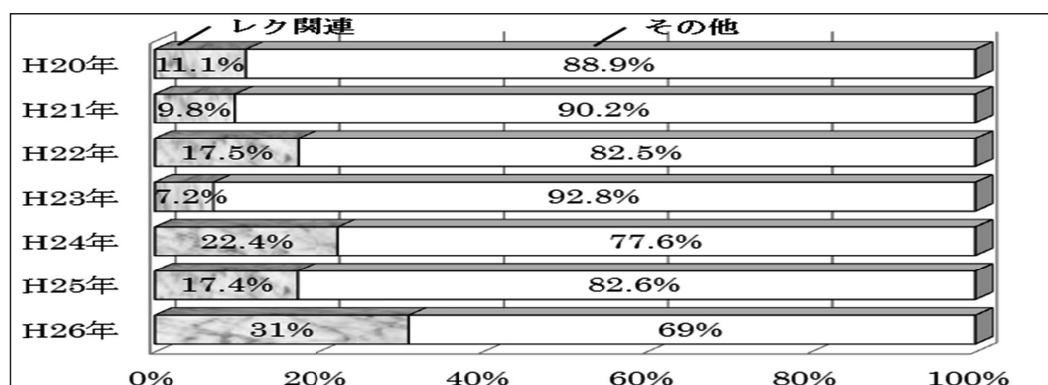


図1. 年度別のレク・余暇などの言葉を含むテーマ

2. レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマ（新・旧カリキュラム比較）

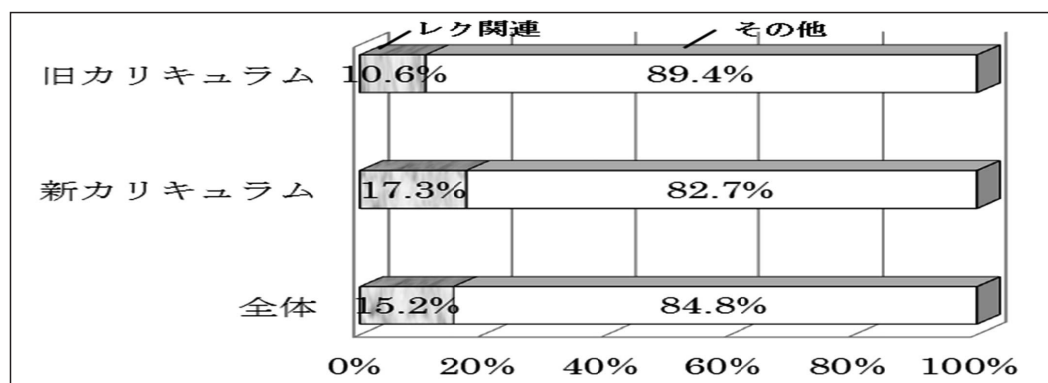


図2. 新・旧カリキュラム別のレク・余暇などの言葉を含むテーマ

年度ごとに、レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマを抽出（図1）したところ、平成20年度11.1%、平成21年度9.8%、平成22年度17.5%、平成23年度7.2%、平成24年度22.4%、平成25年度17.4%、平成26年度31%であった。その他のテーマでは、帰宅願望の緩和に関するテーマ、食事援助に関するテーマ、コミュニケーションに関するテーマなど、担当利用者個々の生活課題に沿ったテーマが設定されていた。

レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマは、年度ごとにばらつきはあるものの、介護福祉士に求められる知識・技術が数多くあることや利用者の生活課題は個々の利用者によって異なることを考えると、決して低い数値ではないと考える。

また、レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマを設定したケーススタディを、新・旧カリキュラムで比較（図2）したところ、旧カリキュラムでは10.6%、新カリキュラムでは17.3%、全体においては15.2%であった。

旧カリキュラムよりも新カリキュラムの方が高い数値を示したが、旧カリキュラムにおいては、レクリエーション活動援助法60時間が、厚生労働省が定める介護福祉士の指定科目に定まっていた。しかし、2009年の介護福祉士養成カリキュラム改正に伴い、新カリキュラムではレクリエーションという名の科目が削除されているものの、実際の介護福祉現場においては、レクリエーション支援の介入が行われているこ

とが要因と考えられる。また、介護実習に臨んだ学生が担当させていただく利用者のほとんどは、軽度の認知症や軽度の障がい・疾病ということが考えられることや、限られた期間における介護過程の展開から、比較的良い結果を出しやすいレクリエーション活動を用いるケースが多いことが要因と考えられる。

3. 介護過程の展開におけるレクリエーション活動の介入（年度別）

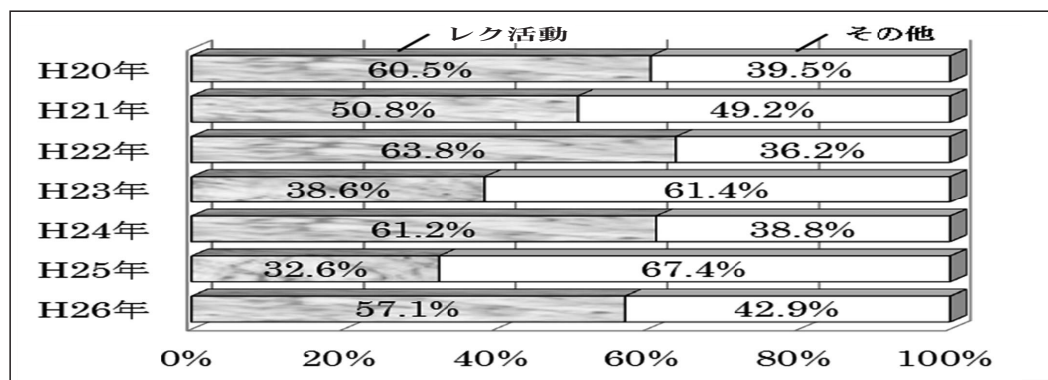


図3. 年度別の介護過程の展開におけるレク活動の介入

4. 介護過程の展開におけるレクリエーション活動の介入（新・旧カリキュラム比較）

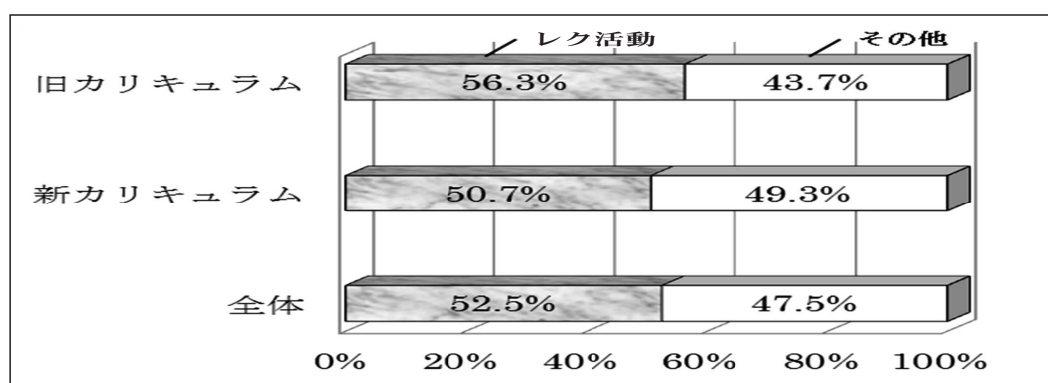


図4. 新・旧カリキュラム別の介護過程の展開におけるレク活動の介入

年度別からみた介護過程の展開におけるレクリエーション活動の介入（図3）においては、平成20年度60.5%、平成21年度50.8%、平成22年度63.8%、平成23年度38.6%、平成24年度61.2%、平成25年度32.6%、平成26年度57.1%であった。

介護過程の展開におけるレクリエーション活動を用いたケーススタディを、新・旧カリキュラムで比較（図4）したところ、旧カリキュラムでは56.3%、新カリキュラムでは50.7%、全体においては52.5%であった。

驚いたことは図3及び図4が示したように、半数以上の者が介護過程の展開においてレクリエーション活動を用いた生活支援を行っていることである。このことは、レクリエーション活動の介入によって、特別養護老人ホームや老人保健施設等に入所している利用者の生活課題を解決する手段として用いていることであると考えられる。また、これまでの福祉領域におけるレクリエーション支援は、集団を介した支援が中心であったが、利用者個々の考え方や志向による支援を行って、レクリエーション活動によって「利用者個々の日常生活全般をより豊かにしていく」、「利用者個々の生活の

質（QOL）を高める」ことを目標になってきていることが推察される。さらには、特別養護老人ホームや老人保健施設等に入所している利用者は、何かしらの障がい・疾病を有していることから、単に日常生活を楽しく過ごすための手段に留まらず、日常生活動作（ADL）の維持・向上や問題行動の緩和に対する手段としても用いられるケースがあるということが明らかになったといえる。

5. レクリエーション支援技術の種別

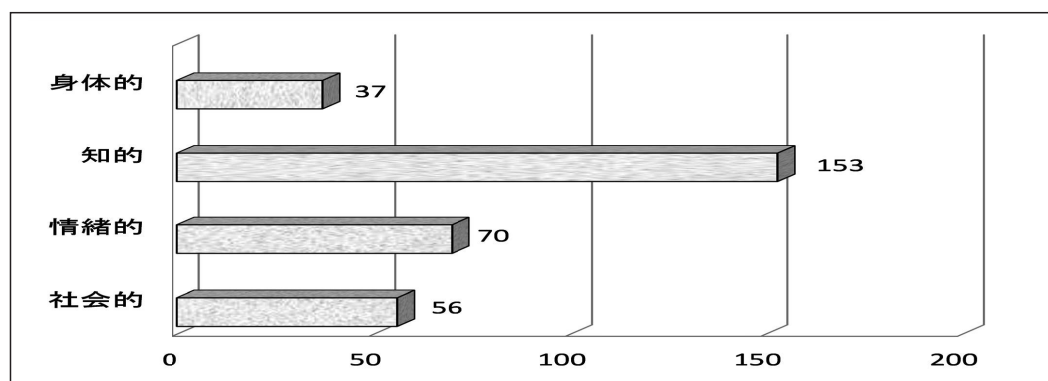


図5. レク支援技術の種別

6. レクリエーション支援技術の種別（新・旧カリキュラム比較）

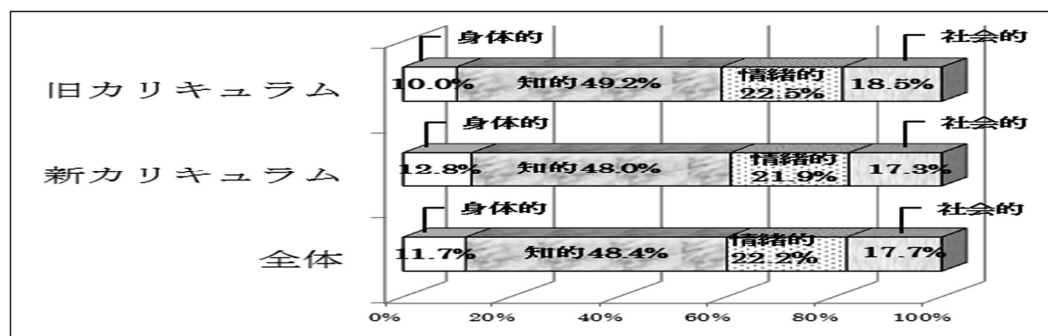


図6. レク支援技術の種別（新・旧カリキュラム比較）

図5には、介護過程の展開におけるレクリエーション活動を用いたケーススタディにおいて、具体的なレクリエーション活動を公益財団法人日本レクリエーション協会のカatalogを参考にし、身体的活動系・知的活動系・情緒的活動系・社会的活動系の4分類したものを示した。その結果、カレンダー作成やちぎり絵などの知的活動系（153活動）が最も多く、次いで歌や園芸などの情緒的活動系（70活動）、散歩やおしぼりたたみなどの社会的活動系（56活動）であり、最も少なかったのが健康体操や風船バレーなどの身体的活動系（37活動）であった。

また、図6には、4分類したものを新・旧カリキュラム別に示したものである。その結果、旧カリキュラムでは身体的活動系10.0%、知的活動系49.2%、情緒的活動系22.5%、社会的活動系18.5%であった。それに対し、新カリキュラムでは身体的活動系12.8%、知的活動系48.0%、情緒的活動系21.9%、社会的活動系17.3%であった。また、全体においては身体的活動系11.7%、知的活動系48.4%、情緒的活動系22.2%、社会的活動系17.7%であった。

身体的活動系が最も低い数値になった要因として考えられることは、適切な運動は身体を活性化させるために効果があるものの、介護福祉施設に入所している利用者は、何かしらの身体的な障がい・疾病を有している者が多いことから、身体的活動系のレクリエーション活動を選択できない場合があることが考えられる。それに対し、カレンダー作成やちぎり絵などの作品を創作する知的活動系は、芸術分野のような創造的な活動は右脳刺激となり、脳の活性化につながることから多く選択されていると考えられる。

しかし、介護過程を展開する上での最終目標は、利用者の生活課題解決であることから、利用者が主体になることが重要である。また、レクリエーション活動の主体も利用者であり、利用者のニーズに基づいたレクリエーション支援が行われるべきである。よって、介護過程を展開する上での利用者の情報収集及びアセスメントが重要であり、利用者を主体として考え、その利用者のニーズや思い・願いに基づいたレクリエーション活動を選択することが重要であると考ええる。

7. 短期目標における行動変容

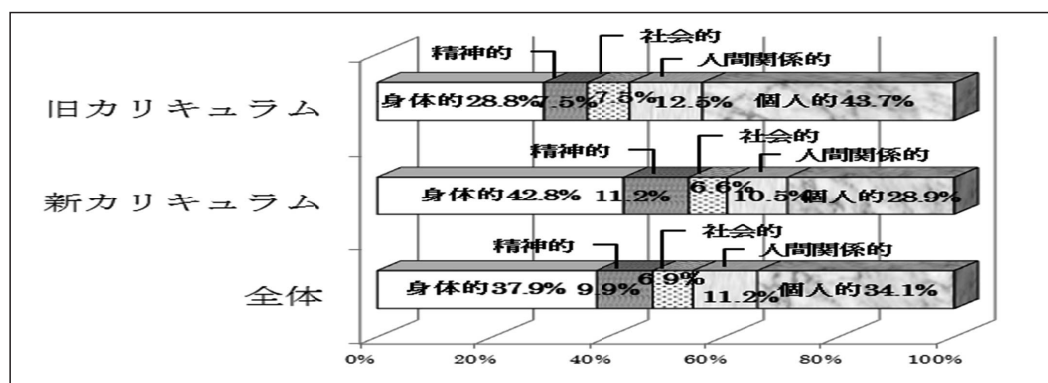


図7. 行動変容

綿は、日常生活におけるレクリエーション援助で大切な要素は、「利用者の主体性の尊重」「楽しい生活の実現」そして「行動変容の追及」である²⁰⁾と述べている。そこで、綿が示しているレクリエーションによる行動変容²¹⁾を参考にし、短期目標を整理した(図7)。その行動変容とは、日常生活動作(ADL)の改善・問題行動の改善などの「身体的行動変容」、笑顔が出るようになった・気分がすっきりしたなどの「精神的行動変容」、人間関係の改善・社会的活動が増えたなどの「社会的行動変容」、他の利用者や職員とのつきあいの改善などの「人間関係の行動変容」、新たな趣味ができた・生きがいをもったなどの「個人的行動変容」の5分類である。

その結果、旧カリキュラムにおける最も高い数値を示したのが「個人的行動変容」(43.7%)であった。次いで、「身体的行動変容」(28.8%)、「人間関係の行動変容」(12.5%)であった。最も低い数値を示したのが「精神的行動変容」(7.5%)と「社会的行動変容」(7.5%)であった。それに対し、新カリキュラムにおいては、最も高い数値を示したのが「身体的行動変容」(42.8%)であった。次いで、「個人的行動変容」(28.9%)、「精神的行動変容」(11.2%)、「人間関係の行動変容」(10.5%)であった。最も低い数値を示したのが「社会的行動変容」(6.6%)であった。また、7ヶ年全体としては、「身体的行動変容」(37.9%)、「個人的行動変容」(34.1%)、「人間関係

係的行動変容」(11.2%)、「精神的行動変容」(9.9%)、「社会的行動変容」(6.9%)の順であった。

旧カリキュラム、新カリキュラムとも「身体的行動変容」と「個人的行動変容」で7割程度を占め、日常生活動作や問題行動の改善及び生きがいをもつといった短期目標を設定し介護過程の展開が行われたことが明らかになった。また、旧カリキュラムと新カリキュラムを比較したところ、旧カリキュラムでは「身体的行動変容」が3割程度、「個人的行動変容」が4割程度に対し、新カリキュラムにおいては「身体的行動変容」が4割程度、「個人的行動変容」が3割程度に推移した要因としては、旧カリキュラムにおけるレクリエーションという名の付く指定科目があったことにより、直接的にレクリエーション支援に関わる行動変容を短期目標に設定したケースが多くあったと考えられる。それに対し、新カリキュラムで最も高い数値を示した「身体的行動変容」は、2009年の介護福祉士養成カリキュラム改正に伴い、介護に関する科目の充実が図られ時間数も拡充されたことが要因と考えられる。

IV. まとめ

本報告では、本学の介護過程を展開する介護実習において、総合的な実践を研究成果として総括したケーススタディから、レクリエーション活動の介入に関する実態を明らかにした。主なポイントは下記の通りである。

- 1) レクリエーション・余暇などの言葉を含むテーマを設定したケーススタディは、旧カリキュラムでは10.6%、新カリキュラムでは17.3%、全体においては15.2%であった。
- 2) 旧カリキュラム・新カリキュラムとも半数以上の者が、介護過程の展開においてレクリエーション活動を用いた支援を行っていた。
- 3) 具体的なレクリエーション活動は、新・旧カリキュラムとも知的活動系、情緒的活動系、社会的活動系、身体的活動系の順であった。
- 4) 旧カリキュラム、新カリキュラムとも「身体的行動変容」と「個人的行動変容」で7割程度を占めていた。

引用文献

- 1) 社団法人日本介護福祉士養成施設協会編 (2012): 創立20周年記念誌 介護福祉士養成の歩み, 社団法人日本介護福祉士養成施設協会.
- 2) 前掲書1)
- 3) 介護福祉士養成講座編集委員会編 (2009): 新・介護福祉士養成講座「介護総合演習・介護実習」, 中央法規, pp14-16.
- 4) 峯尾武巳 (2014): 実習教育における介護過程, 介護福祉, NO.96.p36.
- 5) 介護福祉士養成講座編集委員会編 (2014): 新・介護福祉士養成講座「介護過程」第2版, 中央法規 .p2.
- 6) 石田一紀、歌島浩之 (1995): 「高齢者ケアガイドライン」の検討—介護過程の確

立をめざして一, pp48-50.

- 7) 六訂介護福祉用語辞典 (2012): 中央法規出版編集部, 中央法規 .p240.
- 8) 横尾成美 (2009): 介護実習2段階におけるニーズの把握, 第17回日本介護福祉学会大会発表報告要旨集, p106.
- 9) 横尾成美 (2012): 生活関連図を用いた介護過程展開の理解度と考察—試験評価と実習後の自己評価—, 東北文教大学東北文教大学短期大学部紀要第2号, p 174.
- 10) 中村裕子 (2014): 介護の専門性とは何か—介護福祉士養成教育の視点から考える—, 介護福祉教育, 第19巻第1号, pp84-87.
- 11) 黒澤貞夫 (2014): 介護過程の基盤と思想について, 介護福祉, NO.96.p15.
- 12) 黒澤貞夫 (2013): 生活者としての主体性を発揮する支援, 介護福祉, NO.91.pp 43-45.
- 13) 新村出編 (2008): 広辞苑第6版, 岩波書店.
- 14) 中央法規出版編集委員会編 (2012): 介護福祉用語辞典5訂, 中央法規.
- 15) 坂本康信 (1997): 介護レクリエーションの理論と実践, みらい, pp17.
- 16) 垣内芳子、大場敏治、川延宗之、藺田碩哉編 (1998): 介護福祉士選書6「レクリエーション援助法」, 建帛社.
- 17) 財) 日本レクリエーション協会編 (2000): やさしいレクリエーション実践, 日本レクリエーション協会.
- 18) 小池和幸、百瀬孝 (2003): 医療、福祉における福祉レクリエーション・ワーカーの専門職性と成立要件の整理, 仙台大学大学院スポーツ科学研究科研究論文集, Vol.4,pp97-108.
- 19) 財) 日本レクリエーション協会監修 藺田碩哉 (2000): 福祉レクリエーションの援助, 中央法規.
- 20) 福祉士養成講座編集委員会編 (2007): 新版介護福祉士養成講座「レクリエーション活動援助法」, 中央法規, pp42-43.
- 21) 前掲書20)