

## 介護実習 2 段階、3 段階における介護過程理解度

—— ペーパーシミュレーションを用いた介護過程の授業を通して ——

横尾 成美・橋本 美香

### I. はじめに

介護過程は、求められる介護福祉士として活動するために重要な総合的科目である。学生が将来、介護現場で個別性に合わせた介護を提供していくためには、基礎となる養成教育において、介護過程の意義を理解し展開方法を習得する必要がある。しかし、学生にとって介護過程の理解は容易ではなく、実習施設での指導も困難な状況にある。

本学では、学生の介護過程の理解を促す手立てとして授業においてペーパーシミュレーションによる教授方法を取り入れている。

看護学生に対する加悦<sup>1)</sup>の研究では、ペーパーおよび模擬患者を授業に取り入れることによって、患者の身体の動きや生活側面へのイメージが具体的になり臨地実習において患者のケアにスムーズに入ることができたことが示唆されていた。また、白井<sup>2)</sup>は、看護過程展開にロールプレイ・技術演習を取り入れることによって、看護過程に関する認知領域の習得が多く得られたと報告していた。

しかし、生活過程を整えるためのケアの提供という意味では、看護と介護は同一基盤を持つが、看護が対象者の問題を解決するために展開される問題解決思考が中心となることに対し、介護は対象者を生活者として捉え、対象者の望む生活を重視する目標指向型思考を持つ。原田<sup>3)</sup>が、看護学生と介護学生の同一事例に対するケアの視点を分析した調査

では、看護学生のケア目標は「医療重視」であり、介護学生は「生活重視」であったと報告していた。そのため、看護過程と介護過程の共通の流れを有していてもケアの視点は違った側面が存在する。

しかしながら、介護領域における介護過程教授法に関する論文はまだ少なく、本学では介護過程授業展開について、教授法やワークシートの検討を重ねている段階である。

今回、研究対象とした学生は介護過程の授業を2年次に30時間設けている。ペーパーシミュレーションによる介護過程の展開および1段階実習でかかわった利用者事例を使って段階的に介護過程の授業を行った。2段階実習ではワークシートを用いて情報収集とニーズ把握までを実習課題に含め、3段階実習では介護過程の全過程を実践した。3段階実習終了後は、卒業研究として担当事例をケーススタディにまとめた。

今回の調査研究目的は、ペーパーシミュレーションを用いた介護過程の授業展開が、介護実習2段階・3段階においてどのように学生の理解につながられたかを明らかにすることにある。調査結果から、今後の介護過程授業の教授法と介護実習指導法を検討したいと考える。

**Key words**：介護過程、介護実習、介護福祉士、介護教育、ペーパーシミュレーション

## 1 介護過程授業展開と実習方法

### 1) 介護過程授業展開

- ①介護過程と問題解決過程
- ②介護過程と ICF
- ③介護過程の目的・構成要素
- ④ニーズの意義と捉え方
- ⑤情報収集・アセスメント
- ⑥介護計画の立案
- ⑦実施・評価

介護実習2段階（15日間）5月～6月

- ⑧情報の整理・介護アセスメント・計画立案（実習で担当した利用者の情報をアセス

メント、介護計画立案)

- ⑨グループワーク演習（ニーズの類似事例によるグループ編成、実習で担当した利用者の情報、計画立案を情報交換）
- ⑩グループワーク演習（選択した利用者の再アセスメント、再計画立案）
- ⑪グループワーク演習（ニーズの異なる事例のグループ編成、実習で担当した利用者の情報、計画立案を情報交換）
- ⑫グループワーク演習（選択した利用者の再アセスメント、再計画立案）
- ⑬介護計画立案の発表
- ⑭介護過程とケアマネジメント
- ⑮まとめ

介護実習 3 段階（20日間） 8 月～ 9 月

## 2 情報収集のためのシート作成

情報収集のシートは13分類とし、さらに項目立てをした。学生が記入しやすいように、授業で学んだ言葉や表現に配慮した。また、対象利用者を総合的に理解できるように、チェック方式ではなく、書き込み形式にした。さらに、情報整理が未熟な学生が利用者の全体像を把握しやすくするために利用者の全身や環境をイラストにし特徴について記入させた。1 段階実習、2 段階実習、3 段階実習と段階に合わせた項目数や、履修段階に合わせた内容に配慮し作成した。

情報収集シートの分類は、担当利用者の基本属性・イラスト・特徴の記入を始めに設け、1 生活歴・家族構成、2 病気・障害・与薬、3 健康状態の観察、4 コミュニケーション、5 嗜好、6 施設の過ごし方、7 部屋の環境、8 移動、9 食事、10 排泄、11 衣生活、12 清潔、13 その他の領域に分類し、質問項目を設けた。参考資料として、3 段階実習フェースシート1.2を末尾に添付する。

## 3 介護実習における介護過程の展開方法

2 段階実習期間：平成20年 5 月26日（月）～ 6 月13日（金）15日間

情報収集およびニーズ把握までの実習とした。アセスメントは実習後、授業にて展開し

た。具体的な計画立案は自分で立案した後、グループ毎再アセスメントし、再立案した。

3段階実習期間：平成20年8月25日（月）～9月23日（火）20日間

介護過程の全過程の実践を実習課題に含めた。実習中盤で介護計画立案まで行い、学生・実習指導者・教員の三者カンファレンスを開催し指導を加えた。実習後半は、再アセスメント、介護計画修正、実施、評価と進めた。

## Ⅱ. 研究方法

1 研究対象：本学人間福祉学科に在籍する2年生を調査対象とし、1次調査としては在籍学生82人のうち研究協力の得られた73人（回収率89.0%）、2次調査としては在籍学生81人のうち研究協力の得られた76人（回収率93.8%）を研究対象とした。

### 2 調査方法

- 1) 研究期間：(1)1次調査期間は介護実習2段階終了後の平成20年7月、(2)2次調査期間は介護実習3段階終了後の平成20年12月とした。
- 2) データ収集方法：7月・12月の授業終了後に、無記名自記式アンケート用紙を配布し回収した。
- 3) 調査内容：(1)1次調査として、①介護実習2段階における個別ケアの達成度、自己課題の達成度、②介護過程授業における理解度自己評価9項目（情報収集、アセスメント、ニーズ把握、課題抽出、計画立案、目標設定、援助方法立案、評価、総合理解）。(2)2次調査として、①介護実習3段階における個別ケアの達成度、自己課題の達成度、②介護過程授業における理解度自己評価10項目（情報収集、アセスメント、ニーズ把握、課題抽出、計画立案、目標設定、援助方法立案、実施、評価、総合理解）、③ケーススタディによって介護過程の理解が得られたかどうか、介護実習3段階において担当教員のアドバイスが十分得られたか、介護実習3段階において施設指導者のアドバイスが十分に得られたか。
- 4) 分析方法：(1)1次調査については、①介護実習2段階における個別ケアの達成度、

自己課題の達成度については 5 段階の自己評価を行い、5 達成できた、4 まあまあ達成できた、を「達成できた」群とし、3 どちらともいえない、2 あまり達成できなかった、1 達成できなかった、を「達成できなかった」群とし、単純集計を行った。②介護過程 9 項目の理解度について 5 段階の自己評価を行い、5 理解できた、4 まあまあ理解できた、を「理解できた」群とし、3 どちらともいえない、2 あまり理解できなかった、1 理解できなかった、を「理解できなかった」群とし、単純集計を行った。①と②の関連性について  $\chi^2$  検定を行った。

(2) 2 次調査については、①介護実習 3 における個別ケアの達成度、自己課題の達成度については 5 段階の自己評価を行い、5 達成できた、4 まあまあ達成できた、を「達成できた」群とし、3 どちらともいえない、2 あまり達成できなかった、1 達成できなかった、を「達成できなかった」群とし、単純集計を行った。②介護過程 10 項目の理解度について 5 段階の自己評価を行い、5 理解できた、4 まあまあ理解できた、を「理解できた」群とし、3 どちらともいえない、2 あまり理解できなかった、1 理解できなかった、を「理解できなかった」群とし、単純集計を行った。①と②の関連性について  $\chi^2$  検定を行った。③ケーススタディによって介護過程の理解が得られたかどうか、介護実習 3 の介護過程展開において担当教員のアドバイスが十分得られたか、介護実習 3 の介護過程展開において施設指導者のアドバイスが十分に得られたか、については単純集計した。

(1) 1 次調査と(2) 2 次調査について、②介護過程の理解度について 5 点満点の平均値に変化があるかどうか単純集計で比較した。

- 3 倫理的配慮：本研究の目的を説明し、研究参加は自由意志であること、参加の有無が成績に影響しないこと、回答は数字処理し守秘義務を厳守することを保証した。

### Ⅲ. 結 果

- 1) 介護実習における個別ケアの達成度、自己課題達成度と介護過程理解度の関連

(1) 1 次調査の個別ケア達成度と介護過程理解度の関連（表 1）：個別ケアができたと

答えた学生は、できなかったと答えた学生に比べて、アセスメント ( $p<.05$ )、計画立案 ( $p<.05$ )、総合理解 ( $p<.05$ ) について理解できたと答えた学生が多かった。

1次調査自己課題達成度と介護過程理解度の関連(表2)：自己課題が達成できたと答えた学生は、できなかった学生に比べて課題抽出 ( $p<.05$ )、計画立案 ( $p<.05$ )、援助方法立案 ( $p<.05$ )、総合理解 ( $p<.01$ ) について理解している学生が多かった。

表1 介護実習2段階で個別ケアができたかどうかによる「介護過程」理解の自己評価  $n=73$

項目	個別ケアができた		個別ケアができなかった		検定
	理解できた群 人 (%)	理解できなかった群 人 (%)	理解できた群 人 (%)	理解できなかった群 人 (%)	
情報収集	11 (37.9)	18 (62.1)	14 (31.8)	30 (68.2)	
アセスメント	17 (58.6)	12 (41.4)	15 (34.1)	29 (65.9)	*
ニーズ把握	11 (37.9)	18 (62.1)	15 (34.1)	29 (65.9)	
課題抽出	10 (34.5)	19 (65.5)	11 (25.0)	33 (75.0)	
計画立案	19 (65.5)	10 (34.5)	18 (40.9)	26 (59.1)	*
目標設定	18 (62.1)	11 (37.9)	20 (45.5)	24 (54.5)	
援助方法立案	13 (44.8)	16 (55.2)	18 (40.9)	26 (59.1)	
評価	19 (65.5)	10 (34.5)	23 (52.3)	21 (47.7)	
総合理解	17 (58.6)	12 (41.4)	14 (31.8)	30 (68.2)	*

$\chi^2$ 検定：\* $p<.05$

表2 介護実習2段階で課題を達成できたかどうかによる「介護過程」理解の自己評価  $n=73$

項目	課題達成できた		課題達成できなかった		検定
	理解できた群 人 (%)	理解できなかった群 人 (%)	理解できた群 人 (%)	理解できなかった群 人 (%)	
情報収集	14 (43.8)	18 (56.3)	11 (26.8)	30 (73.2)	
アセスメント	18 (56.3)	14 (43.8)	14 (34.1)	27 (65.9)	
ニーズ把握	15 (46.9)	17 (53.1)	11 (26.8)	30 (73.2)	
課題抽出	13 (40.6)	19 (59.4)	8 (19.5)	33 (80.5)	*
計画立案	21 (65.6)	11 (34.4)	16 (39.0)	25 (61.0)	*
目標設定	19 (59.4)	13 (40.6)	19 (46.3)	22 (53.7)	
援助方法立案	18 (56.3)	14 (43.8)	13 (31.7)	28 (68.3)	*
評価	21 (65.6)	11 (34.4)	21 (51.2)	20 (48.8)	
総合理解	19 (59.4)	13 (40.6)	12 (29.3)	29 (70.7)	**

$\chi^2$ 検定：\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$

(2) 2次調査の個別ケア達成度と介護過程理解度の関連(表3)：個別ケアができたと答えた学生は、できなかったと答えた学生に比べて、計画立案 ( $p<.05$ )、目標設定 ( $p<.05$ )、援助方法立案 ( $p<.005$ )、実施 ( $p<.005$ )、評価 ( $p<.001$ )、総合理解 ( $p<.001$ ) について理解できたと答えた学生が多かった。

2 次調査の自己課題達成度と介護過程理解度の関連 (表 4) : 自己課題が達成できたと答えた学生は、できなかった学生に比べて、実施 ( $p<.005$ )、評価 ( $p<.005$ )、総合理解 ( $p<.005$ ) について理解している学生が多かった。

表 3 介護実習 3 段階で個別ケアができたかどうかによる「介護過程」理解の自己評価  $n=75$

項目	個別ケアできた群				個別ケアできなかった群				検定
	理解できた群		理解できなかった群		理解できた群		理解できなかった群		
情報収集	20	(60.6)	13	(39.4)	21	(50.0)	21	(50.0)	
アセスメント	18	(54.5)	15	(45.5)	17	(40.5)	25	(59.5)	
ニーズ把握	16	(48.5)	17	(51.5)	12	(28.6)	30	(71.4)	
課題抽出	18	(54.5)	15	(45.5)	16	(38.1)	26	(61.9)	
計画立案	15	(45.5)	18	(54.5)	9	(21.4)	33	(78.6)	*
目標設定	18	(54.5)	15	(45.5)	11	(26.2)	31	(73.8)	*
援助方法立案	17	(51.5)	16	(48.5)	8	(19.0)	34	(81.0)	***
実施	17	(51.5)	16	(48.5)	8	(19.0)	34	(81.0)	***
評価	15	(45.5)	18	(54.5)	4	(9.5)	38	(90.5)	****
総合理解	18	(54.5)	15	(45.5)	8	(19.0)	34	(81.0)	****

$\chi^2$ 検定: \* $p<.05$ , \*\*\* $p<.005$ , \*\*\*\* $p<.001$

表 4 介護実習 3 段階で課題達成できたかどうかによる「介護過程」理解の自己評価  $n=76$

項目	課題達成できた群				課題達成できなかった群				検定
	理解できた群		理解できなかった群		理解できた群		理解できなかった群		
情報収集	21	(61.8)	13	(38.2)	21	(50.0)	21	(50.0)	
アセスメント	20	(58.8)	14	(41.2)	16	(38.1)	26	(61.9)	
ニーズ把握	16	(47.1)	18	(52.9)	13	(31.0)	29	(69.0)	
課題抽出	17	(50.0)	17	(50.0)	18	(42.9)	24	(57.1)	
計画立案	14	(41.2)	20	(58.8)	10	(23.8)	32	(76.2)	
目標設定	17	(50.0)	17	(50.0)	13	(31.0)	29	(69.0)	
援助方法立案	14	(41.2)	20	(58.8)	12	(28.6)	30	(71.4)	
実施	18	(52.9)	16	(47.1)	8	(19.0)	34	(81.0)	***
評価	15	(44.1)	19	(55.9)	5	(11.9)	37	(88.1)	***
総合理解	18	(52.9)	16	(47.1)	9	(21.4)	33	(78.6)	***

$\chi^2$ 検定: \*\*\* $p<.005$

## 2) ケーススタディ・教員アドバイス・施設指導者アドバイスによる介護過程理解 (図

1) : ケーススタディによって介護過程の理解が「得られた」「まあまあ得られた」と答えた学生は88.2%だった。「あまり得られなかった」「得られなかった」と答えた学生は11.8%だった。介護実習 3 段階介護過程展開において担当教員のアドバイスが「得られた」「まあまあ得られた」と答えた学生は86.8%だった。「あまり得られなかった」「得られなかった」と答えた学生は13.1%だった。「介護実習 3 段階介護過程展開にお

いて施設指導者のアドバイスが「得られた」「まあまあ得られた」と答えた学生は86.8%だった。あまり得られなかった」「得られなかった」と答えた学生は13.1%だった。

- 3) 1次調査と2次調査における介護過程理解比較(図2)：情報収集の項目について、1次調査は3.85点、2次調査は3.63点だった。アセスメントの項目について、1次調査は3.63点、2次調査は3.43点だった。ニーズ把握の項目について、1次調査は3.77点、2次調査は3.26点だった。課題抽出の項目について、1次調査は3.84点、2次調査は3.37点だった。計画立案の項目について、1次調査は3.51点、2次調査は3.20点だった。目標設定の項目について、1次調査は3.49点、2次調査は3.32点だった。援助方法立案の項目について、1次調査は3.58点、2次調査は3.30点だった。実施の項目では2次調査は4.58だった。評価の項目について、1次調査は3.35点、2次調査は3.12点だった。総合理解の項目について、1次調査は3.58点、2次調査は3.32点だった。1次調査で調査内容に含めなかった「実施」の項目を除くすべての項目において、介護実習2段階後より介護実習3段階後の介護過程理解度は低くなっていた。

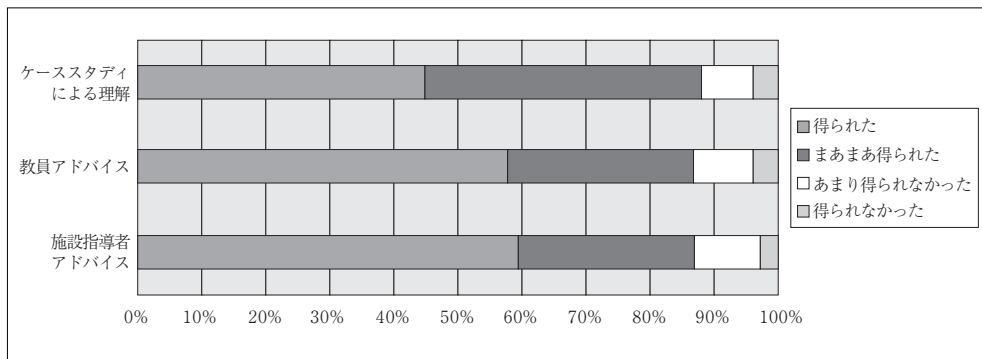


図1 ケーススタディ・教員アドバイス・施設指導者アドバイスによる介護過程理解



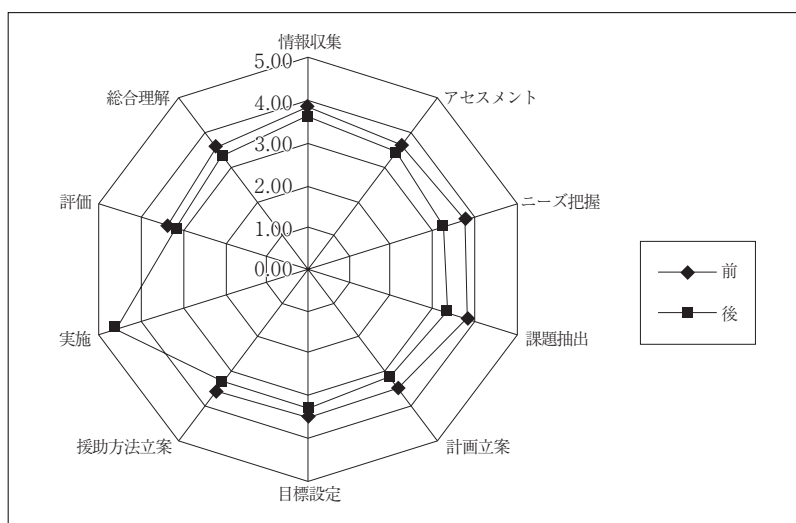


図 2 1次調査と2次調査における介護過程理解比較

## IV. 考 察

### 1 介護実習における個別ケアと課題達成による介護過程理解度

個別ケアができたかどうかによる「介護過程」理解の自己評価では、一次調査に比べて、二次調査では援助方法立案、実施、評価、総合理解において  $p < .005$  から  $p < .001$  と大きく有意差が認められた。これは、一次調査では実習方法として担当利用者の情報収集およびニーズ把握までの課題であったため、個別ケアの実践が少なかった要因が考えられる。しかし、二次調査では、情報収集からアセスメント、計画立案、実施、評価までのプロセスを展開する実習方法であったため、個別ケアができた学生は、担当した利用者との関わりを深く持ち、計画的に介護行為を提供することによって、介護過程の理解ができたと自己評価していると思われる。

個別ケアができなかった学生は具体的な課題の抽出から計画的に実施する介護が不十分であったと思われる。佐藤らは、「介護をする場合に利用者をどのように観察し、観察した中からどう判断し、どのような方法で介護を提供するかを瞬時に決断することを介護者は求められる。教育を受けている途上にある学生は教育の中で情報を得るための資料がな

ければ判断の形成はできない。人生経験の未熟な学生は、人生そのものである生活を把握するために必要な情報を得ることは困難である。』<sup>4)</sup>と述べている。授業では、独自に作成した情報収集シートを活用した展開を行ってきたが、情報をとるプロセスにおいても、観察の視点や、洞察力、経験による判断力、分析力が求められる。これらの要素は、人生経験が未熟なために項目に記入する作業に陥り、その後の展開に繁栄されない結果を生むと考えられる。また、担当利用者の全体像を深く理解しながら情報を統合していく能力が不足していることから、個別ケアを提供する以前の問題として、個別理解に至っていなかったといえる。

課題達成ができたかどうかによる「介護過程」理解の自己評価では、一次調査に比べて、二次調査では実施、評価、総合理解において  $p < .005$  と大きく有意差が認められた。自己課題を達成させるためには、まず、過去の失敗や経験を通して自分に欠けていたものや、結果に至った原因を分析し客観的に評価する視点が必要である。そのプロセスを辿り肯定的に受け止め自己課題を明確に持ち、達成に向かって行動する実習は介護過程を展開するプロセスと同じ課題解決過程である。実施、評価、総合理解において、介護過程が理解できたと自己評価した学生は、これらの要素を持ち解決する力を習得できたと推測する。

## 2 介護過程授業における教授法の検討

佐藤は「介護過程の展開は書き方の学習ではない。介護の定義から具体的な方法までを考える演繹的思考の訓練である。一般教養・専門科目を学習する段階、ペーパーユーザーによるシミュレーションを使う段階、施設或いは在宅実習で学習する段階とカリキュラム構築が必要である。この段階を踏んで介護が提供でき、知識と技能と判断によって実践され、この三つの側面は実践が効果的であるために必要不可欠なものである。』<sup>5)</sup>と述べている。

授業のペーパーシミュレーションでは、事例を取り上げ、抽象から具体化していく演習を段階的に繰り返し行った。しかし、学生の傾向として、得た情報からアセスメントする際、明確な課題は挙げられるが、現在その状況を引き起こしている要因の分析や関連性の分析までは至らなかった。学生の分析する視点は病気や障害、介護の方法など表面的に見てわかることについて課題を取り上げ、それを解決させるための目標設定、援助の方法と

展開する。しかし、それだけの分析であると真のニーズに合った介護福祉士としての具体的な援助方法に至らず、まるで介護支援専門員が作成するケアプランのように、関連職種 の指定先を示すものになってしまう傾向にある。その要因が目に見えない精神的、環境的な二次的、高次的欲求であると課題が明確でないために真のニーズの把握が困難になり、利用者の思いや願いに沿った個別に応じた介護計画が立案できない。

介護専門職として介護の目的を目指し、援助方法を段階的に立案できる視点や創造力が必要である。授業における知識はある程度習得できるが、それを実践の場で活用するための技能や、判断力は、人生経験の未熟な学生には困難なことであり、効果的な実践を展開するには至らなかったと思われる。

ペーパーシミュレーションによって生活側面へのイメージ化と認知領域を習得したのちに、利用者の全人的理解と、根拠ある知識と技能と判断の上に組み立てた具体的な援助方法を立案するためには、今後も具体的な手立てとしての教授方法を検討していくことが必要である。

### 3 介護過程を理解するための介護実習指導法の検討

介護実習では授業で学んだ介護過程展開方法を実践する場になるが、ペーパーシミュレーションとは異なる困難さがある。実際の利用者を対象にすると必要な情報収集ができない。限られた実習期間で利用者との関係をつくり全体像を把握しなければならない。しかし、部分的な情報に留まり、把握できないためにその後の展開が困難になる。また、授業内では提示した情報から、適切な援助方法や創意工夫のある介護計画を立案できる学生が、実習になると発揮できない状況になる理由として、施設の人的・物的制約が存在していることが否定できない。その結果、実習生としてできることや、施設で行っている介護方法の一部を行ってみることや、余暇活動を行うといった内容になり、利用者が必要としている、あるいは、専門的視点から必要とするべき援助に至らない傾向にある。そのため介護過程の実践的展開は難しいといった認識につながっていると思われる。

佐藤は「ペーパーユーザーによるシミュレーションの学習方法はアセスメント→介護計画までとなる。実践もシミュレーションで不可能ではないが、介護計画を立案した内容の一部を実践体験も学習できる。しかし、実践の評価につなげてみるという経験にはなるが、

‘実践できる’というレベルの学習までは到達できない。』<sup>6)</sup>と述べている。学生は授業において展開方法を実践したが、実習施設で実践できるレベルまで到達していなかったと考えられる。

教員アドバイス、施設指導者アドバイス、による介護過程理解では、86.8%～88.2%の学生が得られたと回答している。岡本ら<sup>7)</sup>が行った看護学生に対する調査では、実習指導者の行動が、学生にケアの保証を伝え自己効力感を拡大し、学生の援助意欲につながったと報告していた。学習途上にある学生にとって、教員および実習指導者の教育支援は、実習課題を達成するために不可欠な要素である。教員や実習指導者アドバイスが得られなかった一部の学生がいることは、実習環境や指導方法について検証し改善していかなければならないと考える。

また、ケーススタディによる理解は、学生が展開した介護過程を振り返りケアの評価ができたとともに、利用者を全人的に理解するための再学習の機会につながったと考える。

一次調査と二次調査における介護過程理解比較では、介護過程展開を実践する3段階実習後の方が9項目において理解度が低くなった。これは授業で介護過程を展開した後、実習施設で介護過程の展開を実施して、その困難さを実感し、理解度が低い自己評価に至ったと思われる。また、学生の認識の傾向として、実践からよい結果を出せた場合は理解した認識に至るが、良い結果を出せない場合は理解した認識に至らないことが挙げられる。しかし、柴田は「実習段階が進むにつれて、徐々に自己評価を客観的に評価する自己評価能力を向上させ、適切な評価ができるようになったであろうと考えられる。また自己評価は学生にフィードバックを提供し、能力の向上に向けてさらに学習を要する点を明らかにすることができた」<sup>8)</sup>と述べている。学生は実践の場で担当利用者に対し、自ら計画立案・実施を行い悩みながらも取り組み、よい結果が得られなかったとしてもその行為のプロセスをフィードバックし、自己評価することで今後の学習意欲を高めているといえる。また、弓らは「学生は自分で立てた介護計画を進めてみることで実施しながら利用者の反応に関心をよせより深い観察ができるであろうし、計画に対する結果を見ることができる。良い結果や計画の成功を収めることに主眼をおくよりもむしろ意図を持って進める過程で利用者への目の向け方や関係の持ち方の良否に気づくこと、さらに情報の重要性や利用者の理解の難しさを改めて痛感することなど、実感を伴った大きな気づきとなる。その中で多く

を学ぶことができると考える。』<sup>9)</sup>と述べている。介護過程理解度の自己評価が全体的に下がったことは、むしろ、実践する中でさまざまな気づきを実感し、介護者主体の結果を求めるのではなく、利用者を主体に捉えた介護過程を展開し続けるプロセスが重要であることを理解し、そのために必要な自己課題を持つことにつながったとも考えられる。

## V. 結 論

介護実習 2 段階、3 段階における介護過程の理解度について以下のようなことが明らかになった。

- ① 個別ケアができた学生は、できなかった学生より介護過程の理解ができたと答えていた。
- ② 実習課題が達成できた学生は、できなかった学生より介護過程の理解ができたと答えていた。
- ③ ケーススタディをすることによって介護過程の理解が得られたと考えている学生が多かった。
- ④ 介護実習 2 段階より介護実習 3 段階の方が、介護過程理解の点数が低かった。

## 引用参考文献

- 1) 加悦美恵, 河合千恵子: SP (模擬患者) 参加型授業において学生が思い描く患者像の理解, 日本医学看護学教育学会誌16, 20-26, 2007.
- 2) 臼井えみ, 宇佐美規子: 看護学生の高齢者理解と看護実践能力を養う教授方法の工夫 看護過程展開にロールプレイ・技術演習を取り入れて, 日本看護学会論文集 老年看護37, 109-111, 2007.
- 3) 原田秀子, 堤雅恵, 中尾久子, 中谷信江: 看護学生・介護学生が持つケアの視点の特性からみた看護基礎教育の課題 高齢者事例についてのアセスメント内容及び立案した具体策の分析を通して, 日本医学看護学教育学会誌16, 71-80, 2007.
- 4) 佐藤富士子, 是枝祥子: 介護福祉学における思考過程に求められる概念について そ

- の2, 大妻女子大学人間関係学部紀要 人間関係学研究, 4, 161, 2003.
- 5) 佐藤富士子: 介護の概念を通して介護福祉士の専門性の一考察について 介護教育における介護過程の展開を通して, 大妻女子大学人間関係学部紀要 人間関係学研究, 5, 123, 2004.
- 6) 佐藤富士子: 前掲書2), 130.
- 7) 岡本響子, 崎本美子, 橋本笑子, 松本京子: 基礎看護学実習Ⅱ終了後のレポート分析からみた実習指導者の関わり, 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要3, 75-82, 2007.
- 8) 柴田益江: 介護福祉実習の自己評価に関する一考察, 介護福祉教育, 9, (1), 35, 2003.
- 9) 弓 貞子, 山本るり子: 介護過程展開の記録用紙の検討ー介護福祉士養成過程における教育でー, 共栄学園短期大学紀要, 16, 170, 2000.

