

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年6月3日現在

機関番号：33918
 研究種目：基盤研究(C)
 研究期間：2010～2012
 課題番号：22530995
 研究課題名（和文） 介護現場と連携した介護技術教育の学習モデルに関する研究
 研究課題名（英文） Study on Learning Model of Care Skill Education in Collaboration with Care Workers in Long-term Facilities
 研究代表者
 武田 啓子 (TAKEDA KEIKO)
 日本福祉大学・健康科学部・助教
 研究者番号：70548685

研究成果の概要（和文）：介護福祉士養成課程の新カリキュラムに即した介護現場と連携した生活支援（介護）技術教育の新たな学習モデルの構築に向けて学習内容と教育方法の2側面から研究を進めた。結果は次の2点である。①介護福祉士養成課程における学習内容として生活支援技術87項目とその卒業時到達度を設定した。②教育方法（授業デザイン）として学生自身による知識構成やメタ認知活動を協調的に行うプレ演習の有用性を検証した。以上より、介護現場と連携視点をもつ生活支援（介護）技術教育の教材として、卒業時到達度に必要な段階的、継続的指導を可能にするワークシートの試案を作成した。

研究成果の概要（英文）：To develop a new care skill education model, we examined learning contents and an education method. The results are as follows. (1) We were able to set a tentative plan for 84 items pertaining to life-support skills that aspiring care workers need to acquire by the time of graduation. We were also able to set a tentative plan for the degree of acquirement for each items. (2) We examined the effect of the pre-practice to perform of collaborative learning as an education method (class design). Students constituted knowledge by performing pre-practice, and meta recognized assessment. On the basis of these results, we developed a tentative plan of the worksheet. In this way, we developed teaching materials for education in life-support skills, so that students can receive graded and continuous training.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	700,000	210,000	910,000
2011年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2012年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
総計	2,900,000	870,000	3,770,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：教育学・教科教育学

キーワード：介護福祉士、生活支援技術、基礎教育内容、技術修得、介護実習、学生

1. 研究開始当初の背景

介護や看護技術など、対象者の状況に応じて適切に援助することを求められる分野の学習では、学習者が技術の科学的な根拠を理解し、それを踏まえて技術を柔軟に修正し適用できる介護アセスメント力の習得が重要

な課題となる。しかし、こうした分野では習得すべき技術の数が多いこともあり、講義後に演習を行うだけでは技術の暗記と機械的な模倣が強化されるため、科学的な根拠に基づいた技術習得の必要性を説いている(和田, 1999)。実際、介護技術に関して、その習

得度を高めるために数多くの研究がされており、理論と実践をどう統合させるか等の研究報告(小田, 2009)も多い。申請者も講義と演習の関連性を高める教材の開発や、生活体験から介護を考えるよう構成した介護技術ノートを作成し、理論と実践の統合を試みた結果、アセスメントの重要性が再確認できた(武田, 2000, 2004)。アセスメントは、新カリキュラムの「現場で必要とされる実践力」や「個別ケアの実践に対応できる能力」を習得する際にも基盤となる思考過程であり、技術の方法を習得するにあたり、必要不可欠とされる。そのため、「介護技術」の講義前に、未履修の介護事例の解決案をグループで考える「プレ演習」を導入し、介護アセスメント力の習得に繋がるかを2年間の実践比較から検討した(武田, 2008)。講義や解説資料から学ぶための協調的な試行錯誤活動の有効性には、すでに概念学習の分野で Schwartzら(Schwartz & Branford, 1998; Schwartz & Martin, 2004)が指摘しているが、そこでも、継続的な効果は検討されていない。身体動作を伴う学習では、特に繰り返しが重要だと考えられるため、プレ演習を1年間に亘って繰り返し行い、アセスメント力の累積的な習得過程を検証した。結果、演習前の講義の時点で、アセスメントのメタ認知化を促すことができれば、知識構成しやすく、その後の演習や試験において効果的であることが示唆された。しかし、学内での学習効果のため、今後一般的に普及するためのモデルが必要となる。また、介護施設 200 施設を対象に介護職員の介護技術習得状況に関する調査を行った(武田, 2009)。結果、介護支援するにあたり必要なものとして、専門的知識・技術の他に価値観や介護者姿勢があげられた。さらに、各技術項目の実施頻度により習得度に差が生じること、およびアセスメント能力が技術の習得度に有意に影響していることが明らかとなった。介護は生活が中心概念となり、介護技術はより高い生活支援への個別性が求められる。そのため、状況に応じたアセスメント能力の育成と介護現場の状況を踏まえた学習内容の整理が必要となる。

2. 研究の目的

- (1) 介護現場の状況と新カリキュラムをふまえた学習内容
- (2) アセスメントのメタ認知を促進する教育方法

以上2点をふまえ、生活支援(介護)技術教育の新たな学習モデルの構築を目指すことを目的とする。

3. 研究の方法

本研究は、現場での実践力につながるよう、生活支援技術のうち介護技術に関して、介護

現場との連携視点で生活支援(介護)技術教育の学習モデルの構築に向けて検討する。そのため、介護技術に関して介護職員への基礎調査結果を基盤に、現場での修得状況に対応した学習内容を実習指導者および介護教員への質問紙調査法を用いて検討する。さらに専門識者の意見をふまえて介護福祉士養成課程における生活支援技術項目と卒業時到達度を作成する。一方、学内での授業方法について、「現場で必要とされる実践力」や「個別ケアの実践」に対応できるよう、プレ演習を導入した授業実践を行い、アセスメントのメタ認知の促進効果を再検証する。それらを踏まえて、介護現場と連携視点をもつ生活支援(介護)技術教育のあり方を提案する。

4. 研究成果

- (1) 介護福祉士養成課程における学習内容として、生活支援技術 87 項目と卒業時到達度を設定した(表 1)。

表 1 生活支援技術 87 項目と卒業時到達度

大項目	中項目	小項目	卒業時到達度	
自立に向けた身じたくの介護	洗面	1 洗面の介助ができる	I	
		2 整髪の手入れ	I	
	ひげの手入れ	3 利用者に対して、ひげの手入れができる	I	
		4 利用者に対して、爪の手入れができる	II	
	化粧	5 利用者に対して、化粧ができる	IV	
		6 義歯の手入れができる	I	
	衣服着脱	7 歯磨きの介助ができる	I	
		8 かぶりの衣服着脱の介助ができる	I	
		9 前開きの衣服着脱の介助ができる	I	
		10 ゆかたの着脱の介助ができる	IV	
自立に向けた移動の介護	歩行の介助(杖歩行を含む)	11 平地歩行の介助ができる	I	
		12 段差越えの介助ができる	I	
		13 階段昇降の介助ができる	I	
	車いすの介助	14 ベッド⇄車椅子への移乗介助ができる	II	
		15 トランスボードを使用しベッド⇄車椅子への移乗介助ができる	II	
		16 リフトを使用し、ベッド⇄車椅子への移乗介助ができる	II	
		17 車いすで平地の移送介助ができる	I	
		18 車いすで段差昇降の介助ができる	I	
		19 車いすで上り坂、下り坂の移送介助ができる	I	
		20 車いすでエレベーターの乗降介助ができる	I	
		21 車いすで不整地(悪路・砂利・傾斜路)の走行介助ができる	I	
		22 安楽な臥位(仰臥位・側臥位)を整えることができる	I	
		23 安楽な座位(半座位・椅座位)を整えることができる	I	
		体位変換	24 上方移動の介助ができる	I
			25 手前への水平移動の介助ができる	I
			26 仰臥位⇄側臥位⇄体位変換の介助ができる	I
			27 仰臥位⇄端座位⇄体位変換の介助ができる	I
			28 端座位⇄立位⇄体位変換の介助ができる	I
			29 床からの立ち上がりの介助ができる	I
			ストレッチャーの介助	30 ベッド⇄ストレッチャーへ移乗できる
	31 ストレッチャーの移送介助ができる			I
	食事		32 嚥下体操ができる	II
		33 安全・安楽な食事姿勢を整えることができる	I	
		34 食事の介助ができる	I	
		35 水分補給の介助ができる	I	
		入浴	36 一般浴の介助ができる	II
	37 機械浴の介助ができる		II	
	38 シャワー浴の介助ができる		II	
	39 全身清拭の介助ができる		II	
	40 陰部洗浄の介助ができる		I	
	41 足浴の介助ができる		I	
42 手浴の介助ができる	I			
43 洗髪	I			
43 洗髪	I			

I: 単独で実施できる, II: 指導のもとで実施できる, III: 学内演習で実施できる, IV: 知識としてわかる

表1の続き

大項目	中項目	小項目	卒業時到達度
自立に向けた介護	トイレ	44 トイレの介助ができる	I
	ポータブルトイレ	45 ポータブルトイレの介助ができる	II
	探尿器・差し込み便器	46 尿器の介助ができる 47 差し込み便器の介助ができる	III III
	おむつ	48 おむつ交換の介助ができる	I
自立に向けた家事の介護	調理	49 状況に合わせた調理の支援ができる	II
	洗濯	50 状況に合わせた洗濯の支援ができる	I
	掃除・ごみ捨て	51 状況に合わせた掃除の支援ができる	I
		52 分別したごみ捨ての支援ができる	I
	裁縫	53 状況に合わせた裁縫の支援ができる	II
	衣類・寝具の衛生管理	54 リネン類の管理ができる	I
		55 ベッドメイキングができる	I
	56 シーツ交換ができる	I	
	買い物	57 状況に合わせた買い物の支援ができる	II
家庭経営・家計の管理	58 家庭経営、家計の管理について理解できる	IV	
環境整備	59 利用者にとって快適な環境を作ることができる	II	
自立した睡眠	睡眠	60 睡眠を意識した日中活動の援助ができる	II
		61 安眠への援助ができる	II
		62 不眠時の対応ができる	II
終末期の介護	終末期	63 終末期における尊厳の保持ができる	IV
		64 臨終時の対応ができる	IV
		65 グリーフケアができる	IV
*「生活支援技術」の教育に含むべき事項(大項目)として記載されていない事項	介護の共通項目	66 系統的な観察ができる	I
		67 コミュニケーションがとれる	I
		68 バイタルサインの測定ができる	I
		69 利用者の状態や環境等から適切な支援方法をアセスメントできる	II
		70 適切な必要物品(福祉用具を含む)を準備・点検できる	II
		71 外傷時の応急手当てができる	IV
		72 骨折時の応急手当てができる	IV
	緊急・事故時の対応	73 誤嚥時の応急手当てができる	IV
		74 熱傷の応急手当てができる	IV
		75 嘔吐時の応急手当てができる	IV
	医療的ケア	76 発熱時の応急手当てができる	IV
		77 転倒・転落時の応急手当てができる	IV
		78 口腔内吸引ができる	I
		79 鼻腔内吸引ができる	I
		80 気管カニューレ内部の吸引ができる	I
		81 経管栄養(胃ろう又は腸ろう)が実施できる	I
		82 経鼻経管栄養が実施できる	I
医行為関連	83 一次救命処置(AEDを含む)ができる	IV	
	84 ストマ用器具のパウチにたまった排せつ物の除去ができる	IV	
	85 服薬の管理・介助ができる	IV	
介護者の腰痛予防	86 感染予防策に基づく手洗いを実施できる	I	
	87 ポディメカニクスを活用できる	I	

I: 単独で実施できる, II: 指導のもとで実施できる,
III: 学内演習で実施できる, IV: 知識としてわかる

① 質問紙調査表作成に向けて - 介護職員への介護技術に対する意識調査 -

介護実習指導者講習会の受講を修了した実習指導担当者1名を対象に、「現場が望む介護福祉士像、養成校に期待する技術教育」について、インタビュー調査を実施した。結果、「介護福祉教育で学ぶ基本介護技術に必要なもの」「介護技術の学び方」「介護福祉教育で学ぶ基本介護技術」「実習指導方法」「新卒と無資格者との差」の5項目が抽出された。

技術修得度に主眼を置くことなく、個々の利用者に即した支援に必要なアセスメント思考、介護福祉士観などがあげられたため、質問紙調査項目として、技術の修得度とともに「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ることとした。

② 介護現場における介護職員の介護技術修得状況

A 県内実習施設(介護老人保健施設および特別養護老人ホーム)200施設における、今年度就職者および勤務3年目の介護職員のうち、同意を得た76施設(回収率38%)274名を対象として、介護現場における介護福祉士の生活支援(介護)技術修得の状況について質問紙調査を行った。結果、介護現場で実施頻度の高い上位項目は食事、車いすの介助、トイレ介助、おむつ交換であった頻度の高い項目ほどアセスメントや修得度ともに評価が高くなる傾向を示した。

「支援するにあたり必要だと思うもの」について、共通項として構成要素41項目、サブカテゴリー10項目、カテゴリー3項目となった。経験年数に応じた大きな変化は見られなかった。

③ 介護実習終了時における学生の介護技術の修得状況

介護福祉士養成課程の介護実習を終了した学生65名を対象として、生活支援(介護)技術修得の状況について質問紙調査を行った。結果、食事など経験頻度の高い技術項目は修得度も高くなるなど、各技術項目に対する修得状況に差があり、現場の介護職員の修得状況と同様の傾向を示した。

「支援するにあたり必要だと思うもの」について、構成要素20項目、サブカテゴリー5項目、カテゴリー2項目となった。学生は、アセスメントに必要な基礎知識をあげたが、その認識が低く介護を職員よりも狭い視野で捉えていることが示された。

④ 生活支援技術の基礎教育内容の精選

介護福祉士養成に携わる介護実習指導者50名および介護教員46名を対象とし、「生活支援技術」の卒業時到達度を設定することを目指し、質問紙調査を行った。結果、①実習での経験頻度の低い技術項目は「生活支援技術」の基礎教育内容として求める割合は低い傾向を示した。②「生活支援技術」の教育に含むべき事項に含まれていない項目である介護の共通項目、医行為、感染予防、介護者の腰痛予防、緊急・事故時の対応は基礎教育内容として求める割合が高かった。③「生活支援技術」の基礎教育内容について、介護教員と介護実習指導者の同意率はほとんど同じであり、教育と介護現場で求める教育内容は類似傾向を示した。以上より、基礎教育内容(案)として84項目に整理された。

介護基礎教育における医行為関連項目に

に対する認識の傾向について生活支援技術の主要テキストの掲載項目とその他必要とされた15項目を合わせ28項目が示され、その同意率は96～36%であった。実習指導者および教員は、介護ニーズや法令上の許容範囲を踏まえ、介護福祉士養成課程の基礎教育における医行為関連項目の教育の必要性を示した。一方、法令等を遵守した教育内容の整理、医行為関連項目の指導・教授する医療従事者との連携のあり方を考慮しながら卒業時の到達度を明確にする必要性があがった。

⑤ 生活支援技術項目と卒業時到達度(案)の設定

介護実習施設の実習指導者および介護教員を対象に、前述の生活支援の技術項目84項目の卒業時到達度および経験度について、質問紙調査を行った。結果、卒業時到達度と経験度について、有意差のある生活支援技術は24項目であった。これら24項目のうち、17項目は到達度と経験度の評価レベルに差はなかった。評価レベルに差のあった7項目は、実習での経験は少ないが、修得の必要性が求められる項目であった。以上より、卒業時まで修得しておく必要のある生活支援の技術項目84項目とそれぞれの卒業時到達度および経験度の試案を設定できた。

⑥ 生活支援技術84項目と卒業時到達度の妥当性を検証

介護福祉士養成課程の介護実習を終了した学生733名を対象とし、生活支援技術の卒業時到達度(案)について質問紙調査を行い、生活支援技術の卒業時到達度(案)の妥当性を検討した。結果、到達率は9.3～91.5%、経験率が80%以上の項目は48項目、全体の57.1%にとどまった。経験率の低い項目は到達率も低く、到達度と経験の有無は有意に関連していた(p<.001)。医行為関連および緊急時対応関連の12項目について、実習で必ず経験するとは限らない項目のため、経験率および到達度はともに低い傾向となった(表2)。以上より、生活支援技術87項目とそれらの卒業時到達度を再設定した。

表2 介護実習終了時の生活支援技術到達度および経験率(%) n=733

大項目	中項目	小項目	到達度(%)		未経験率(%)
			レベルI	レベルII	
自立に向けた身じたくの介護	洗面	1 洗面の介助ができる	47.3	30.0	11.6
		2 整髪(髪)の介助ができる	73.1	18.1	3.3
	ひげの手入れ	3 利用者に対して、ひげの手入れができる	32.1	29.3	22.9
		4 利用者に対して、爪の手入れができる	14.9	24.3	32.1
	化粧	5 利用者に対して、化粧ができる	10.5	10.2	68.8
		6 義歯の手入れができる	47.9	31.8	9.8
	口腔の清潔	7 歯磨きの介助ができる	47.6	36.7	4.9
		8 かぶりの衣服着脱の介助ができる	72.7	21.6	.8
	衣服着脱	9 前開きの衣服着脱の介助ができる	75.7	17.7	1.5
		10 ゆかたの着脱の介助ができる	14.5	25.1	33.4

* I: 単独で実施できる。II: 指導のもとで実施できる 抜粋

* 当該項目において最も高い割合を占めた到達度を塗りつぶした

表2 続き

大項目	中項目	小項目	到達度(%)		未経験率(%)	
			レベルI	レベルII		
自立に向けた移動の介護	歩行の介助(杖歩行を含む)	11 平地歩行の介助ができる	70.0	20.7	1.9	
		12 段差越えの介助ができる	42.4	27.6	11.6	
		13 階段昇降の介助ができる	30.7	25.6	18.3	
		車いすの介助	14 ベッド⇄車椅子への移乗介助ができる	42.3	49.0	1.2
			15 トランスボードを使用しベッド⇄車椅子への移乗介助ができる	7.5	24.6	38.2
			16 リフトを使用し、ベッド⇄車椅子への移乗介助ができる	4.8	19.9	51.6
			17 車いすで平地の移送介助ができる	81.6	10.6	1.9
			18 車いすで段差昇降の介助ができる	52.5	20.5	11.1
			19 車いすで上り坂、下り坂の移送介助ができる	64.9	16.8	6.3
			20 車いすでエレベーターの乗降介助ができる	76.1	16.1	3.3
			21 車いすで不整地(悪路・砂利・傾斜路)の走行介助ができる	34.0	27.7	19.2
	安楽な体位の保持		22 安楽な臥位(仰臥位・側臥位)を整えることができる	37.8	51.7	1.4
			23 安楽な座位(半座位・椅座位)を整えることができる	37.5	51.2	1.8
		24 上方移動の介助ができる	45.0	39.3	2.7	
		25 手前への水平移動の介助ができる	49.1	36.0	2.2	
	体位変換	26 仰臥位⇄側臥位⇄体位変換の介助ができる	57.4	32.1	1.2	
		27 仰臥位⇄端座位⇄体位変換の介助ができる	52.1	35.6	1.5	
		28 端座位⇄立位⇄体位変換の介助ができる	50.9	36.3	2.2	
		29 床からの立ち上がりの介助ができる	22.2	33.0	26.7	
	ストレッチャーの介助	30 ベッド⇄ストレッチャーへ移乗できる	11.9	38.9	29.7	
		31 ストレッチャーの移送介助ができる	20.9	32.6	27.8	
	食事	32 嚥下体操ができる	26.2	41.3	15.3	
		33 安全・安楽な食事姿勢を整えることができる	48.0	41.6	1.6	
		34 食事の介助ができる	75.2	21.1	.3	
		35 水分補給の介助ができる	76.7	19.8	.3	
		入浴	36 一般浴の介助ができる	44.9	46.7	1.8
	37 機械浴の介助ができる		21.8	62.9	4.9	
	38 シャワー浴の介助ができる		41.5	42.7	6.5	
	39 全身清拭の介助ができる		21.0	38.6	18.3	
	40 陰部洗浄の介助ができる		45.8	40.9	4.1	
	41 足浴の介助ができる		32.5	27.0	17.1	
	42 手浴の介助ができる		25.5	23.5	24.8	
	43 洗髪の介助ができる		64.3	26.1	2.9	
	トイレ	44 トイレの介助ができる	47.5	45.8	.4	
		45 ポータルトイレの介助ができる	25.8	38.9	14.3	
46 尿器の介助ができる		8.5	18.1	36.4		
47 差し込み便器の介助ができる		4.2	15.7	43.1		
調理	48 おむつ交換の介助ができる	54.8	38.1	.5		
	49 状況に合わせた調理の支援ができる	6.5	21.7	41.9		
	50 状況に合わせた洗濯の支援ができる	14.5	22.1	40.9		
	51 状況に合わせた掃除の支援ができる	36.6	28.9	20.6		
	52 分別したごみ捨ての支援ができる	39.0	25.5	21.8		
	53 状況に合わせた裁縫の支援ができる	9.3	13.5	49.2		
	54 リネン類の管理ができる	27.4	30.7	25.0		
	55 ベッドメイキングができる	72.3	19.2	2.0		
	56 シーツ交換ができる	74.9	17.1	1.2		
	57 状況に合わせた買物の支援ができる	12.7	29.7	41.1		
家庭経営・家計の管理	58 家庭経営、家計の管理について理解できる	4.5	10.5	62.6		
	59 利用者にとって快適な環境を作ることができる	15.6	45.2	16.0		
	60 睡眠を意識した日中活動の援助ができる	20.7	46.9	11.9		
睡眠	61 安眠への援助ができる	12.8	39.8	22.1		
	62 不眠時の対応ができる	7.6	38.2	29.5		
	63 終末期における尊厳の保持ができる	5.6	13.9	49.2		
終末期	64 臨終時の対応ができる	2.3	9.1	61.9		
	65 グリーフケアができる	2.0	6.4	66.4		
	介護の共通項目	66 系統的な観察ができる	32.9	39.0	3.8	
67 コミュニケーションがとれる		83.8	10.8	.0		
68 バイタルサインの測定ができる		37.8	39.3	7.2		
69 利用者の状態や環境等から適切な支援方法をアセスメントできる		27.8	46.4	3.8		
70 適切な必要物品(福祉用具を含む)を準備・点検できる		21.4	45.7	11.2		
緊急・事故時の対応		71 外傷時の応急手当ができる	3.7	11.5	52.7	
		72 骨折時の応急手当ができる	1.9	7.4	59.8	
		73 誤嚥時の応急手当ができる	2.5	14.9	47.1	
		74 熱傷の応急手当ができる	2.0	7.9	58.7	
		75 嘔吐時の応急手当ができる	2.3	10.1	55.7	
		76 発熱時の応急手当ができる	3.7	14.6	49.1	
		77 転倒・転落時の応急手当ができる	1.9	10.9	55.9	
	78 一次救命(AEDを含む)ができる	8.5	12.1	45.3		
	79 スタマ用器具のバウチにたまった排せつ物の除去ができる	4.2	13.6	56.3		
	80 服薬の管理・介助ができる	8.5	28.1	44.5		
医行為関連	81 モデル人形に対して、口腔内吸引ができる	5.5	7.2	66.4		
	82 感染予防策に基づき手洗いを実施できる	67.9	12.3	8.5		
	83 感染予防の方法が理解できる	47.9	19.4	10.2		
	84 ボディメカニクスを活用できる	52.8	28.2	3.1		

* I: 単独で実施できる。II: 指導のもとで実施できる 抜粋

* 当該項目において最も高い割合を占めた到達度を塗りつぶした

⑦ 学生の年齢群による生活支援技術の修得状況の比較

介護福祉士養成課程の介護実習を終了した学生 733 名を対象とし、生活支援技術項目の経験率と修得度について、4 年課程の 4 年時年齢を基準に 19～22 歳と 23～64 歳の 2 群に分類し、その差を検証した。生活支援技術 84 項目のうち 21 項目について 19～22 歳群の修得度は有意に高く、年齢により経験率および修得度に差がみられた。以上より実習での経験だけでなく、生活体験からも影響を受けやすいなどひとつの教育的示唆を得た。

(2) 生活支援技術の教育方法(授業デザイン)として、①、②の研究成果をふまえ、アセスメントのメタ認知を促進する「プレ演習」を用いた授業の有用性を検証した。

① 前頭葉性認知機能が介護技術に及ぼす影響

介護アセスメント能力は、環境に応じた行動の決定と遂行に関わる行動執行系の前頭葉性認知機能との関係が認められた。教育現場において認知機能の評価を活用することは介護技術の修得だけでなくアセスメント能力を育む手段となる可能性が示唆された。

② 生活支援技術のアセスメント力を育む授業の検証

介護福祉士養成課程の 1 年生 80 名を対象とし、2009 年度と 2010 年度の 2 年間にわたり、アセスメントの思考過程を育むよう、各年度の生活支援技術の授業で 9～10 回の探索型学習のプレ演習を実践しその効果を検討した。結果、生活支援技術の方法を考える際、根拠も踏まえて導く思考過程として、実践して検証する、根拠から方法を検証する、および経験や既存学習の知識から類推する、となった。以上より、プレ演習を実践することで、根拠をふまえて方法を考える思考過程を育むことが示唆された。

③ 移乗援助の動作における腰部負担感と前頭葉性認知機能との関係

移乗援助の動作を行う際に援助者が感じる腰部負担感と行動の意思決定と実行に関わる前頭葉性認知機能との関連を明らかにすることを目的とした。学生を被験者とし、Go/no-go 課題(前頭葉認知機能評価課題)および車いすへの移乗援助の準実験を行い、腰部負担感と関係する要因を検討した。結果、腰部負担感は状況に即した行動を決定するまでの反応時間である Go 試行時の反応時間(Go RT)と、学生がアセスメントについて自己評価した結果との間に正の相関関係が、腰の捻り動作との間に負の相関関係がみられた。Go RT など行動制御に関わる前頭葉性認知機能と移乗援助の動作との関連について、動作の決定や抑制行動の機能が悪いと各動作を決定し行動するまでの時間を要し誤

った行動パターンを起こしやすくなることから援助の負担もかかりやすく、腰部負担感に反映したと考えられる。

(3) 介護現場と連携視点をもつ生活支援(介護)技術教育のあり方として卒業時到達度に向けて必要な段階的、継続的指導を可能にするワークシートの試案を作成した。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 8 件)

① 武田啓子、高木直美、生活支援技術項目と卒業時到達度に関する研究 第 2 報 - 実習を終了した学生の到達率と経験率をふまえて -、介護福祉学、査読有、19 巻 2 号、2012、139-146

② 武田啓子、高木直美、生活支援技術基礎教育内容の精選、介護福祉士、査読有、18 号、2012、30-35

③ 高木直美、武田啓子、生活支援技術の基礎教育を考える、- 「支援するために必要なもの」について介護職員の意識調査より -、介護福祉教育、査読有、33 号、2012、21-26

④ 高木直美、武田啓子、介護福祉基礎教育の医行為関連項目に対する介護実習指導者と介護教員の認識、介護福祉学、査読有、19 巻 1 号、2012、88-93

⑤ 武田啓子、生活支援技術のアセスメント力を育む授業、介護福祉学、査読有、19 巻 1 号、2012、81-87

⑥ 武田啓子、高木直美、生活支援技術項目と卒業時達成度に関する研究、介護福祉学、査読有、18 巻、2011、122-135

⑦ 高木直美、武田啓子、生活支援技術に求められるもの - 第三段階実習終了時の学生への質問紙調査を試みて -、日本福祉大学専門学校紀要、査読有、第 11 号、2011、1-6

⑧ 武田啓子、高木直美、介護実習終了時における介護技術の修得状況、日本福祉大学健康科学論集、査読有、14 巻、2011、11-20

[学会発表](計 11 件)

① 高木直美、武田啓子、生活支援技術の到達度に関する研究 - ワークシート作成を試みて -、第 20 回日本介護福祉学会大会、2012. 9. 23、京都女子大学(京都府)

② 武田啓子、高木直美、介護実習終了時における生活支援技術の到達度に関する研究 - 医行為関連および緊急時対応関連の項目に焦点化して -、第 20 回日本介護福祉学会大会、2012. 9. 23、京都女子大学(京都府)

- ③ 武田啓子、高木直美、介護実習における生活支援技術の修得度に関する研究、第19回日本介護福祉教育学会、2012.9.4、神戸女子大学（兵庫県）
- ④ Takeda Keiko, Watanabe Yoriko, Harada Taeko、Relationship between the Low Back Burden in the Transfer Skill and the Frontal Cognitive Function、35th Annual Conference of the Cognitive Science Society 2012、2012.8.2、Japan Science Society 2012、2012.8.2、Japan Science Society 2012
- ⑤ 武田啓子、原田妙子、前頭葉性認知機能が介護技術に及ぼす影響に関する研究－Go/No-go 課題による前頭葉機能評価と介護技術方法の判断力との関係－、日本認知科学会第25回大会、2011.9.23、東京大学（東京都）
- ⑥ 高木直美、武田啓子、生活支援技術の基礎教育内容－医行為関連の必要性の傾向－、第19回日本介護福祉学会大会、2011.9.3、大妻女子大学（東京都）
- ⑦ 武田啓子、アセスメント力を育む授業デザインの研究－生活支援技術にプレ演習を導入して、第19回日本介護福祉学会大会、2011.9.3、大妻女子大学（東京都）
- ⑧ 武田啓子、高木直美、「生活支援技術」基礎教育内容の精選－介護教員と実習指導者への質問紙調査より－、第9回日本介護学会、2011.7.9、沖縄コンベンションセンター（沖縄県）
- ⑨ 高木直美、武田啓子、生活支援技術（介護技術）に求められるもの－第三段階実習終了時の学生への質問紙調査を試みて－、第18回日本介護福祉学会大会、2010.9.19、岡山県立大学（岡山県）
- ⑩ 武田啓子、高木直美、第三段階実習終了時における生活支援技術（介護技術）の習得状況－介護職員の習得状況を踏まえて－、第18回日本介護福祉学会大会、2010.9.19、岡山県立大学（岡山県）
- ⑪ 武田啓子、高木直美、第三段階実習終了時における生活支援技術（介護技術）の習得状況、第17回日本介護福祉教育学会、2010.8.23、目白大学（東京都）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

武田 啓子 (TAKEDA KEIKO)

日本福祉大学・健康科学部・助教

研究者番号：70548685