

# 本学における介護福祉士教育プログラムの一案

長谷川美貴子・藤澤雅子

(2007年10月31日受理)

## 要 約

昨年(2006年)、厚生労働省は社会状況の変化に伴い介護福祉士の資質向上や量的確保を課題とし、介護福祉士制度の改正を提言している。それに伴い介護福祉士養成教育の見直しも求められ、介護教育プログラム再構築の必要性が生じてきた。そこで今回、時代のニーズに即応した本学独自の介護教育指針を提示するために、本学の現行教育と厚生労働省の提言とを比較検討し、さらに本学の教育理念である大乘仏教の「共生の精神」を根底に据えながら今後の介護教育展望を明らかにした。主な検討内容としては、具体的なカリキュラム編成、期待する介護福祉士像から導き出した介護教育目標の設定、科目間の進度関連化などである。

**キーワード** 介護教育、介護福祉士、介護福祉士像、新カリキュラム、教育プログラム

## はじめに

わが国の高齢化率は1970年に7%を超え(高齢化社会)、そのわずか24年後の1994年には14%を超え(高齢社会)、今年度には世界最高水準の21%(超高齢社会)に突入している。わが国の高齢化率は今後さらにスピードアップすることが予測されており、28%に到達するのは2010年代末頃<sup>1)</sup>といわれている。こうした高齢化は人口減少も引き起こし、2006年現在の総人口は1億2,777万人であるが、2030年には1億790万人となり、2050年には総人口8,480万人となり32.4%も減少するという推計結果も出ている<sup>2)</sup>。さらに課題とされていることは、高齢者人口のうちでも75歳以上の後期高齢者の割合が上昇を続けていることであり、わが国の保健福祉医療をめぐる社会情勢は大きな変換期を迎えているといえよう。

そうした状況において昨年(2006年)度、厚生労働省は介護保険法の大幅な改正を行っており、わが国の福祉分野における重要な担い手となる介護福祉士の資質向上や量的確保を課題とし、介護福祉士制度の見直しを提言している。このような制度改正の背景には、人々が求める介護・福祉サービスのニーズが高まり、介護の実践能力、倫理的判断能力に期待が寄せられ、介護の役割が急速に拡大かつ複雑化していることが考えられる。いうまでもなく介護の質を高めるためには、介護福祉教育を根底から

捉え直す必要があるといえる。

以上のように、社会の動きや人々の認識の変化に伴い、介護の専門的知識に基づく適切な判断力、科学的根拠に基づく介護技術の実践力、対象者の個別性や尊厳を守るといった倫理性が、専門職としての介護福祉士に求められるようになってきている。たとえば、介護福祉士の定義規定の見直しにおいて、現行では「専門的知識・技術をもって、入浴・排泄・食事その他の介護等を行うこと」と定めていた箇所を、「専門的知識・技術をもって、心身の状況に応じた介護等を行うこと」<sup>3)</sup>と修正している。つまり、介護福祉士の役割についてこれまでは身体的介助を重視して捉えてきたが、これからは単なる介助ではなく、対象者の状況に合わせて各介護福祉士が自律的に変更応用させていくことのできるよう、科学的根拠に基づいた身体的支援や、さらに心理的・社会的支援をも含めて考えていく必要性を提示している。一人ひとりの対象者の状態に適した援助を行うためには、幅広い確実な専門的知識に裏付けされた介護実践能力を獲得している必要があり、そのためには教育者が一方的に知識や技術、態度を伝達する方法では不可能といえる。介護を行う際に必要なアセスメント能力を獲得するためには「こころとからだのしくみ」に関する基礎的医学知識を理解し、さまざまな情報を統合的に判断し、実践する能力が必要であろう。厚生労働省の介護福祉士養成教育の見直しポイントにも「実践力の向上」が強調されている。

今回、こうした社会の動向に即して専門職としての水準に達するだけの介護教育のあり方について模索し、厚生労働省の提示した新カリキュラムを土台とした介護教育プログラムの作成を試みた。特に、大乘仏教の「共生の精神」を特徴とする本学の教育理念を根底に据えながら、時代のニーズに即応した本学独自の介護教育指針を提示すると共に、具体的なカリキュラム編成、期待する介護福祉士像から導き出した介護教育目標の設定、科目間の進度関連化等を提示している。

## 1. 新たな介護教育カリキュラムの指針

### 1) 介護福祉士制度見直しのポイント

#### (1) 新カリキュラムの基本的な考え方

厚生労働省の提案の中には、国家資格としての介護福祉士の水準を上げるためにも、介護福祉士資格の位置づけと資格取得方法の一元化が考えられている<sup>4)</sup>。介護福祉士資格は、①幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力を有する資格であり、さらに②資格を取得した後も、介護を取り巻く環境の変化や介護技術の進歩等に対応するために、生涯にわたって自己研鑽し、知識・技術の向上を目指すことのできることを基本姿勢として捉え直している。また、資格取得方法の一元化においては、これまではさまざまな教育プロセスにおける教育内容や実務経験に基づき、介護福祉士能力としての水準が統一されていなかったため、それぞれの教育プロセス（養成施設ルート・実務経験ルート・福祉系高校ルート）における教育内容の充実を図り、全てのルートの者に対する教育内容の水準を統一し、その後、国家試験を受験するという形で一

元化を行い、介護福祉士資格のレベルアップを図るという考え方である。

介護福祉士の国家資格に求める水準は、介護を必要とする幅広い層（障害・病気の程度、年齢、健康度、要介護度）の利用者に対する基本的な介護を提供できる能力とされ、養成課程における教育内容も「幅広く基本的な内容」とし、さらに資格取得後の現任研修等による「継続的な教育」を視野に入れた内容とすることが盛り込まれている。介護教育はこれまで2年制1,650時間以上を基本としていたが、多様な介護ニーズに対応できるだけの能力を養うために、教育時間を150時間増やし1,800時間以上とすることを定めている。

さらに介護教育内容については、従来の①「基礎科目」、②「専門科目」の2分類から、新たに再構成し3領域に区分されている。その分類は、①介護が実践科学としての技術であることを踏まえ、その基盤となる教養や倫理的態度の涵養に資するための「人間と社会」（240時間）という領域、②科学的根拠に基づく適切な介護の提供に必要な「介護（「介護技術」（810時間）と「実習」（450時間）で構成）」の領域、③対人援助や他職種との協働に必要な基本的医学知識を含めた「こころとからだのしくみ」（300時間）の3領域による構成となっている。この再編にあたっては、介護が実践の技術であるということと、理論と実践の融合化という点が強調されている。

それぞれの教育内容の基本的な考え方<sup>5)</sup>は次のとおりである。「人間と社会」は、①介護を必要とする者に対する全人的な理解や尊厳の保持、介護実践の基盤となる教養、総合的な判断力及び豊かな人間性を涵養する内容となる。また、介護現場で求められている個別ケアやユニットケアの形態や、他職種と協働しながら進めるチームケアのあり方についても学習していく。②社会制度に関しては、介護保険法や障害者自立支援法を中心に、介護実践に必要な知識という観点から社会保障の制度や、利用者の権利擁護に関する内容が必要となる。

「介護技術」は、高齢者、障害児・者等に共通する基本的なものであり、かつ施設、地域（在宅）を問わず介護を行う能力を習得していく。また、自立支援の観点から、介護予防からリハビリテーション、看取りまでを一貫して理解でき、利用者のみならず家族等に対する精神的支援や援助方法を理解していく。また、実践的なコミュニケーション能力を高め、生活上のニーズの把握や介護過程の展開ができるような内容とする。「実習」は、教員の努力だけでは学習効果を十分に上げることができず、介護現場の協力が不可欠といえる。充実した実習を行うためには、学校と施設が介護教育に関する共通認識や方針を持ち、実習目標に沿った事前指導、実習中の指導、実習後の振り返り指導が重要であるといえる。

「こころとからだのしくみ」は、介護援助を行う上で必要となってくる医学・看護・リハビリテーション・心理学等の知識が含まれている。特に、近年の介護現場においては障害が重度化しても地域で住み続けたいというニーズが高まり、さまざまな福祉用具や機器を活用しての療養生活を支えていくことになる。人体の機能や構造だけでなく、予防やリハビリテーションまでを含む幅広い知識と技術を教育内容に盛り込ま

なくてはならない。また、これまでは入浴、排泄、食事といった身体ケアへの教育が重視されていたが、増大している認知症や知的・精神障害、発達障害等の分野にも対応していくためには、心理的・社会的な側面の知識・技術も大切である。

## (2) 介護福祉士法上の定義規定と義務規定の見直し

厚生労働省が提示した「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律案について」によると、今年度の見直しの背景<sup>6)</sup>には、「介護保険制度の導入や障害者自立支援法の制定等により、認知症の介護など従来の身体介護にとどまらない新たな介護サービスへの対応が求められている」ことと、「利用者がサービスを選択できる制度を導入したことに伴い、サービスの利用支援、成年後見、権利擁護等の新しい相談援助の業務が拡大してきている」ことを挙げている。そして、そのことによる改正案のポイントとして提示しているのは、①介護福祉士の定義規定を見直し、「介護」を「心身の状況に応じた介護」に改め、また②介護福祉士の義務規定を見直し、個人の「尊厳」の保持、認知症等の心身の状況に応じた介護、福祉サービス提供者・医師等の保健医療サービス提供者等との連携について新たに規定し、③資質の向上を図るために、介護福祉士の資格取得方法を一元化することと、資格取得後の自己研鑽についてである<sup>7)</sup>。

介護福祉士の義務規定において現行では、「信用失墜行為の禁止」と「秘密保持義務」、「連携」、「名称の使用制限」だけを挙げていたが、さらに「誠実義務（その担当する者が個人の尊厳を保持し、その有する能力及び適性に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実にその業務を行わなければならない）」と、「資質向上の責務（介護を取り巻く環境の変化による業務内容の変化に適應するため、介護等に関する知識及び技能の向上に努めなければならない）」が新たに追加されている。また、現行では医師その他の医療関係者との連携を保たなければならないという説明により、「連携」が提示されていたが、さらに「その担当する者に、認知症であること等の心身の状況その他の状況に応じて、福祉サービス及びこれに関連する保健医療サービスその他のサービスが総合的かつ適切に提供されるよう」に、多くの他職種との協働の重要性を強調している<sup>8)</sup>。

## 2) 求められる介護福祉士像

4 現代社会における高齢者や障害者を取り巻く介護福祉の状況から、今、求められる介護福祉士像が厚生労働省から提示されている。たとえば、介護保険制度においては、新しいサービスに対応できるケアモデル（個室・ユニットケア、認知症高齢者に対応した小規模多機能型介護サービスなど）の構築が進められ、また障害者自立支援法においては、地域生活支援、就労支援といった側面をよりいっそう重視した障害者ケアが求められているという現状から、「介護福祉士の資質の確保・向上」が課題となってくる。さらに、わが国の総人口や労働力人口が減少することが見込まれる中で、少

子高齢化がさらに進展するために、今後とも介護サービスニーズは増大することが考えられ、そこから「介護の担い手の量的確保」が課題となってくる。

これらの課題を実現しうるためには、専門職としての能力を獲得した介護福祉士となる必要がある。介護福祉士の資格取得者数は2007年3月現在で約54.8万人、就労する介護職員のうち介護福祉士の割合は、介護保険の施設サービス内で約4割という結果が出ており、さらに増加する傾向がある。つまり介護福祉士は、介護を支えるマンパワーとして中核的な存在といえる。厚生労働省が提示している「求められる介護福祉士像：12項目」を基にして表1のように再分類を行った。

表1 求められる介護福祉士像

1	尊厳を支える倫理性をもっている	①高い倫理性の保持
		②尊厳を支えるケアの実践
2	一人ひとりの自立支援を考えられる	③「個別ケア」の実践
		④自立支援を重視し、これからの介護ニーズ・政策にも対応できる能力
3	多様な状況に応じた実践が行える	⑤心理的・社会的支援の重視
		⑥現場で必要とされる実践的能力
		⑦一人でも基本的な対応ができる
		⑧予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態変化に対応できる能力
		⑨施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力
4	利用者・家族を含め、 他職種との協働が行える	⑩・利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力 ・的確な記録・論理的思考力
		⑪他職種との協働によるチームケア
		⑫関連領域の基本的な理解

さらに、介護サービスの利用者が介護職員に求めている専門性や技術は、①状態の変化に応じた介護ができる（70.2%）、②身体介護が上手なこと（49.2%）、③相談事に対応できること（37.6%）という結果がでていいる。また、利用者が介護職員に求める人がらや態度では、①対応が優しい（52.0%）、②責任感がある（49.4%）、③話を聞いてくれる（44.0%）、④この仕事に喜びをもっている（35.5%）、⑤口が堅い（31.5%）という結果が出ていいる<sup>9)</sup>。介護福祉士は国の政策上も、また社会的に人々からも、多くの期待が寄せられていることがわかる。

## 2. 本学における現行教育プログラム

### 1) 講義に関するカリキュラム

本学は1991年4月に、「社会福祉士及び介護福祉士法」第39条の第1項に基づき、介護福祉士養成校の認可を受けており、本学介護福祉コースの卒業要件は、2年以上在学し、かつ卒業に必要な単位数（表2）を取得することが定められている。また、

介護福祉士資格を取得する際には、講義・演習・実習を含めて72単位以上必要であるため、合計90単位以上の科目を修了する必要がある<sup>10)</sup> (表3)。

表2 卒業に必要な単位数

授業科目区分	必要単位数		
	必修	選択	計
教養科目	6単位	12単位以上	18単位以上
専門科目	8単位	36単位以上	44単位以上
計	14単位	48単位以上	62単位以上

(2007年度入学生から適用)

表3 資格取得に必要な単位数

授業科目区分	必要単位数		
	必修	選択	計
教養科目	6単位	12単位以上	18単位以上
専門科目	8単位	64単位以上	72単位以上
計	14単位	76単位以上	90単位以上

(1991年度入学生から適用)

さらに、教養科目は21科目が開講されており、開講時期を含めたカリキュラム構成は表4の通りである<sup>11)</sup>。また、介護福祉コースの専門科目は介護福祉士取得科目として設定しており、開講時期を含めたカリキュラム構成は表5の通りである。

## 2) 実習に関するカリキュラム

現行の介護福祉実習(450時間以上)は、第1段階実習、第2段階実習、第3段階実習(在宅実習を含む)と設定しており、第1段階実習は1年の前期終了後の8月～9月の夏期休暇中に、連続12日間の集中実習を行っている。実習施設の種別は、特別養護老人ホーム、老人保健施設、身体障害者療護施設である。第2段階・第3段階実習は連続23日間の集中実習を行っており、第2段階実習は1年の後期終了後の2月～3月の春期休暇中に、第3段階実習は2年前期終了後の8月～9月の夏期休暇中に行っている。実習施設の種別は、特別養護老人ホーム、老人保健施設、身体障害者療護施設、重症心身障害児施設、救護施設である。在宅実習は2年の6月～7月、10月～12月の期間で2日間の集中実習を行う。実習場所は居宅介護支援事業所である<sup>12)</sup>。

それぞれの実習の目的・目標は以下の通りである。

表4 社会福祉学科教養科目 進度表

	時間数	単位	1 学年											2 学年												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
宗教 (卒業必修)	60	4	—————																							
哲学	30	2	—————																							
比較文化論	30	2	—————																							
経済学	30	2	—————																							
社会学	30	2	—————																							
心理学	30	2	Aクラス————					Bクラス————																		
法学 (日本国憲法)	30	2												—————												
生態学	30	2												—————												
情報処理演習 I	30	1	—————																							
情報処理演習 II	30	1												—————												
情報処理演習 III	30	1												—————												
英語 I (卒業必修)	30	1	—————																							
英語 II (卒業必修)	30	1	—————																							
英語 III	30	2												—————												
英語 IV	30	2												Bクラス————					Aクラス————							
英語 V (集中)	30	2												集中——					——							
英語 VI (集中)	30	2												集中——					——							
健康科学論	15	1												—————												
体育実技	45	1												—————												
就職支援講座	30	2	①-----			②-----								③-----				④-----				①~④選択				
消費と文化	30	2												Aクラス————					Bクラス————							
小計	660	37	17 (300)											18 (330)												

《第1段階実習》

(1) 実習目的

コミュニケーション関係が比較的可能な利用者との人間的な触れ合いを通して利用者のニーズと介護の機能並びに施設介護職員の役割を学ぶ。

(2) 実習目標

- ①利用者の生活環境や一日の生活を知る。
- ②利用者とのコミュニケーションを深め、利用者のニーズを把握する。
- ③利用者の日常生活支援の見学および実施をする。
- ④施設職員の一般的役割を知るとともに職員と利用者との関わり方について学ぶ。

(3) 実習プログラム

- (1週目) ①コミュニケーション技術を通じ、利用者との関わりを深めていく。
- ②利用者の生活を知る。

表5 当校現行カリキュラム科目進度表

(※指定時間とは厚生労働省の指定時間のことで、時間数と単位は当校の規定)

科 目	指定時間	時間数	単 位	1 学 年									2 学 年										
				4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
基礎科目	社会福祉演習Ⅰ (卒業必修)	120	60	2																			
	社会福祉演習Ⅱ (卒業必修)		60	2																			
	認知症介護		30	2																			
	介護過程		30	2																			
	小 計	120	180	8	2 (60)									6 (120)									
専門科目	介護概論	60	60	4																			
	医学一般Ⅰ	90	60	4																			
	医学一般Ⅱ		30	2																			
	精神保健	30	30	2																			
	社会福祉概論	60	60	4																			
	老人福祉論	60	60	4																			
	障害者福祉論	30	30	2																			
	リハビリテーション論	30	30	2										Bクラス			Aクラス						
	社会福祉援助技術論	30	30	2																			
	社会福祉援助技術演習	30	30	1																			
	レクリエーション活動援助法演習	60	60	2																			
	障害者の心理	60	30	2																			
	老人の心理		30	2	Bクラス			Aクラス															
	家政学概論Ⅰ	60	30	2																			
	家政学概論Ⅱ		30	2																			
	家政学実習Ⅰ	90	45	1	Bクラス			Aクラス															
	家政学実習Ⅱ		45	1										Aクラス			Bクラス						
	介護技術演習Ⅰ	150	90	3																			
	介護技術演習Ⅱ		60	2																			
	形態別介護技術演習Ⅰ (手話)	150	30	1																			
	形態別介護技術演習Ⅱ (点字)		30	1																			
	形態別介護技術演習Ⅲ (高齢者)		30	1																			
	形態別介護技術演習Ⅳ (内部・運動)		30	1																			
	形態別介護技術演習Ⅴ (視・聴・言語)		30	1																			
	形態別介護技術演習Ⅵ (精・知・在宅)		30	1																			
	介護福祉実習指導Ⅰ	90	60	2																			
	介護福祉実習指導Ⅱ		60	2																			
	選択科目	公的扶助論		30	2																		
		地域福祉論		30	2																		
		海外社会福祉事情		30	1										—集中								
	小 計	1080	1140	54	29(615)									22(465)									
	介護実習	介護福祉実習Ⅰ	450	90	2	—8月~9月集中																	
介護福祉実習Ⅱ		180		4										—2月~3月集中									
介護福祉実習Ⅲ (含在宅※)		180		4										—8月~9月集中									
小 計	450	450	10	6(270)									4(180)										
合 計	1650	1770	72	37(945)									32(765)										

※在宅実習は、2年の5月~7月、10月~12月のうちの2日間を集中で行う。



- ③施設職員の業務と役割を知る。
- ④利用者への日常生活支援について見学する。
- (2週目) ①利用者の特性を把握し、利用者のニーズを知る。
- ②日常生活の基本的介護を実施する。
- ③反省会を行い実習課題等に関する評価、今後の課題を話し合う。

## 《第2段階実習》

### (1) 実習目的

重度生活障害を有する対象者の障害レベルに応じて、介護技術の適正な使い方について学ぶ。また、医療・看護と連携を取り、各職種の専門性を理解する。

### (2) 実習目標

- ①利用者の生活障害が何かを理解し、障害の状況に応じた介護について学ぶ。
- ②非言語的コミュニケーションを活用する。
- ③利用者を援助する際の全体像や利用者のニーズを理解する。
- ④ケースカンファレンスを通じて、介護ニーズに対応した援助プロセスを学ぶ。
- ⑤医療・看護との関連で独自の判断で行ってはならない業務とチームワークの必要性について学ぶ。

### (3) 実習プログラム

- (1～2週目) ①コミュニケーション技術を通じ、利用者との関わりを深める。
- ②利用者の生活や特性を把握し、個々の介護方法を実践する。
- ③医務、看護、厨房業務の見学や体験をする。
- (3～4週目) ①変則勤務（早番、遅番、夜勤など各1回以上）及びデイサービス（あるいはデイケア）、在宅支援センター等を体験する。
- ②受け持ち利用者の情報を収集し、全体像を把握する。
- ③利用者との気になる関わり場面をプロセスレコードに起こす。
- ④ケースカンファレンスに参加する。
- ⑤反省会を行い実習課題等に関する評価、今後の課題を話し合う。

## 《第3段階実習》

### (1) 実習目的

施設運営のプログラムに参加しサービス全般について理解し、チームの一員としての介護福祉士の役割を知る。また、個別の介護過程展開方法について学ぶ。

### (2) 実習目標

- ①施設の行事や会議に参加し、その施設の運営管理、サービス全般を学ぶ。
- ②ケースカンファレンスを通じて利用者個々の援助方針や計画の策定あるいは援助全般の評価について学ぶ。
- ③特定の利用者を選定し、個別介護計画の作成、実践、評価、記録について学ぶ。

- ④変則勤務を体験し、利用者の24時間の生活状況と介護のあり方を学ぶ。
- ⑤介護を通じて職業倫理、組織の一員としての関わり方を学ぶ。
- ⑥保健・福祉・医療の連携のあり方やネットワークの必要性を学ぶ。
- ⑦利用者の自立支援と介護福祉士の専門性を深く理解する。

(3) 実習プログラム

- (1～2週目) ①受け持ち利用者を選定し、全体像を把握し介護計画（ニーズの把握、介護目標の設定、具体策）を立案する。
  - ②活動や行事に参加し、そのプログラムの進め方を知る。
  - ③ケアカンファレンスに参加し、看護・リハビリ業務を見学する。
  
- (3～4週目) ①変則勤務、デイサービス、在宅支援センター等を体験する。
  - ②受け持ち利用者の介護計画を実施、評価、修正を行う。
  - ③利用者との気になる関わりの場面をプロセスレコードに起こす。
  - ④反省会を行い実習課題等に関する評価、今後の課題を話し合う。

《在宅実習》

(1) 実習目的

施設実習とは異なる在宅介護の特性を学び、在宅介護についての理解を深める。

(2) 実習目標

- ①利用者の生活形態や家族との関係、自立支援、家族への援助、保健医療との連携など在宅介護の特性について学ぶ。
- ②在宅における日常生活援助に関する介護技術について学ぶ。
- ③在宅における住設備や福祉用具の活用について学ぶ。

(3) 実習プログラム

- ①居宅介護支援事業者等のスタッフと共に同行訪問を行う。
- ②在宅介護の利用者・家族の生活、介護のニーズ及び介護の実際、居宅介護支援事業所の機能・役割について学ぶ。
- ③ケースカンファレンスや高齢者サービス調整チームの会合等へ参加する。

3) 本学における現行カリキュラムの利点

(1) 認知症介護・介護過程の学習の導入

厚生労働省が提示しているカリキュラムの時間数よりも本学の教育プログラムにおいては、120時間を追加し教育を行っている。その多い部分の一つは基礎科目における「認知症介護」(2単位30時間)と「介護過程」(2単位30時間)である。本コースでは、この二つの科目が介護の専門性を高める最も必要な科目であると判断し、2007年度から開設している。認知症高齢者数は現在、急激に増加し続けており認知症ケアの確立は社会福祉行政においても重大な課題になっている。厚生労働省が今回提示し

た新カリキュラムの中にも「認知症介護」は含まれている。この科目では認知症ケアの介護理念、認知症の理解や家族支援の方法、その人らしく尊厳をもって生活するための援助方法などについて学習していく。また、「介護過程」は利用者の自立生活やQOL向上を実現するための方法論を学ぶ科目である。介護福祉士は一人ひとりの主体性を重視しながら対象者の生活問題に視点をあて、その人らしく自立的に生きていくための援助を展開しなくてはならない。そのため本人や家族の希望を「目標」として捉えた上で、介護専門職としての視点を持ち、適切なサービス提供を行う責任がある。情報収集→ アセスメント→ 生活上の課題（ニーズ）の把握→ 介護目標の設定→ 介護計画（具体策）立案→ 実施→ 評価（修正）といった一連のプロセスを学ぶことによって、問題解決思考過程を学んでいく。このような科学的根拠に基づいた思考プロセスが介護の専門性にとって何よりも重要であると考えられる。

## （2）形態別介護技術演習の充実

本学では社会福祉大学としての伝統が長いため、多種多様な専門的知識・技術を教授できる講師とのつながりが多く、そのため形態別介護技術演習ではより具体的に専門性を高めるために、厚生労働省が提示したカリキュラムよりも時間数を多く割いて学習している。たとえば形態別介護技術演習はⅠからⅥまで分けており、Ⅰは聴覚・言語障害者とのコミュニケーション手段としての「手話」の習得（1単位30時間）、Ⅱは視覚障害者とのコミュニケーション手段としての「点字」の習得（1単位30時間）、Ⅲは高齢者介護（虚弱高齢者・寝たきり高齢者の介護、日常生活における介護予防など）（1単位30時間）、Ⅳは内部障害者、運動機能障害者の介護（1単位30時間）、Ⅴは視覚障害者、聴覚・言語障害者、重複障害者の介護（1単位30時間）、Ⅵは精神障害者・知的障害者の介護、在宅介護（1単位30時間）について学習していく。

さまざまな介護の対象者に対して、生きる意欲を引き出し、生活の質を高めていくためには、介護を必要とする人の障害の種類や程度を十分に理解して、相手の気持ちを尊重しながら、その人にあった個別の援助を組み立てていかなければならない。そのためには、一つひとつの障害について詳しく具体的に（まずは、それに伴う心身の変化を学び、次にその変化によって生じる生活上の問題を取り上げ、それらを踏まえた上で介護方法を導き出していく）学ぶことによって、学生のアセスメント能力が高まっていくと考える。

## （3）介護福祉実習指導の充実

実践力が重視される介護教育において、現場での介護福祉実習の意義は非常に大きいといえる。本学でも現場実習の重要性を考慮し、10週間の施設実習、2日間の在宅実習を行っている。ただし、ただ体験すればよいわけではなく、介護福祉実習の目標を達成できるように効果的な学習プログラムを立てる必要がある。本コースの介護福祉実習の目的は、「講義、演習で学んだ知識と技術を、あらゆる状態の対象者に適応

させ、介護の対象を全人的に捉えて、介護が実践できる基礎的能力を養うこと」と考えている。そして実習目標は、①介護の対象者との人間的な関わりを深める中で、個々人の人間性を尊重し、多様な価値観を認め、円滑な人間関係を築く基礎的能力を養う。②さまざまな状態（障害の種類・程度、要介護度など）にある対象者を、身体的・心理的・社会的側面から理解する。③対象の個別性に応じた介護を実践するために、対象者の求めているニーズに関する理解力、判断力を養い、介護過程を展開する能力を養う。④日常生活援助に関する介護技術能力を深めると同時に、住設備機器や福祉用具の知識と活用能力を養う。⑤保健福祉医療チームの一員としての、介護の役割を理解し、メンバーとしての介護を遂行する能力を養う。⑥学習意欲を保持し、主体的に学習ができ、介護の体験を通して「自己の介護観」を育成することである。

こうした実習の目的・目標を達成するためには、事前準備指導や実習後の振り返り指導などがとても重要といえる。そこで、本コースでは厚生労働省の提示しているカリキュラムよりも30時間多く実習指導を行っている。たとえば、介護福祉実習指導Ⅰ（2単位60時間）は、第1段階・第2段階実習の導入として、実習の意義、目的、実習方法及び実習内容の理解を促し、実習に対する学生自身の動機づけを高めることを目的にしている。また実習後には、各自の実習内容や実習態度を振り返り、次の実習に向けて自己の課題を明確化し、学習目標を定めている。介護福祉実習指導Ⅱ（2単位60時間）では、第3段階実習、在宅実習を履修する意義を理解し、卒業後、専門職としての役割を期待されている介護福祉士の役割や機能、求められている資質などについて総合的に習得できるように、各自が主体的に自己の課題を見出せるよう指導を行っている。そして2年間の実習で体験した介護実践をもとに、自己の考える「介護観」をまとめて、発表会を行っている。

#### 4) 本学における現行カリキュラムの問題点

##### (1) 年次による学習量の差異

本学において介護福祉士資格を取得するためには、教養科目18単位以上、専門科目72単位以上の合計90単位以上を修了する必要がある。厚生労働省の指導により、最終実習前（本学では3段階実習が2年生の8月～9月に実施を行っているため、2年生前期まで）に終了しなければならない科目として、「介護技術演習」、「形態別介護技術演習」などの演習科目が指定されている。そのことから、カリキュラム編成の都合上、1年次に授業が集中せざるを得ない状況となっている。また、学生の傾向として1年次に教養科目を多く履修する傾向があるため、1年次の時間割が過密になっている。それに対して2年次（特に2年後期）は、履修科目が少なく時間割上空き時間が多く、全体としてバランスの悪い履修構成となっている。したがって、1年次は膨大な量の学習を行うことになり、精神的にも身体的にも混乱する学生もいる。また2年次には学習の総まとめを行い、介護福祉士全国共通試験のための学習を行う時期であるのに、気が緩んで学習意欲が低下してしまう学生もいる。このように1年次と2

年次の履修時間数に差があるため、学生は学習ペースがつかみ難く、学習意欲にもムラが生じてしまうという結果になっている。

### (2) 学習進行状況のずれ

本コースにおける専門科目の授業は、効果的な学習を企図しており、2クラス(A・Bクラス)に分けて、1クラス50名の少人数制で行っている。ところが、科目によっては実習室の使用状況や時間割編成上の都合により、AクラスとBクラスの学生が異なる学期に学習するという状況にある。たとえば、「老人の心理」はAクラスが1年後期で、Bクラスが1年前期に学習し、「リハビリテーション論」はAクラスが2年後期で、Bクラスは2年前期に学習し、「家政学実習Ⅰ」はAクラスが1年後期で、Bクラスが1年前期、「家政学実習Ⅱ」はAクラスが2年前期で、Bクラスは2年後期に学習しており、クラスによって学習進行状況に違いが生じている。

このような状況によって、たとえばBクラスの学生は「老人の心理」の授業で、高齢者の心理状態についての学習を終えてから第1段階実習を行うことができるが、Aクラスの学生は授業を受けていないために、知識が乏しいまま実習に出ることになり、実習目標の達成度に影響を及ぼしている。また、「リハビリテーション論」では、障害の程度やリハビリテーションの意義・展開過程、社会生活能力の維持拡大や自立支援についての学習を行うが、Bクラスの学生は2年前期に学習するので、第3段階実習の介護過程の展開時にその知識・技術を活用することができるのに対して、Aクラスの学生は実習がすべて終了した2年後期で授業を受けることになっている。さらに、Aクラスの学生は家政学実習Ⅰを1年後期で、家政学実習Ⅱを2年前期で受講することができるので、継続的に効果的な学習を行えるのに対して、Bクラスの学生は家政学実習Ⅰを1年前期で、家政学実習Ⅱを2年後期で受講することになり、間が1年間も開くことになり学習効果が半減していると思われる。

### (3) 学習内容の順序性と関連性の欠如

現行の教育プログラムにおいては、各科目の関連性や学内で行なう授業(講義・演習)と学外で行なう介護福祉実習(10週間)との関連性が十分に配慮された構成にはなっていなかった。たとえば、「医学一般」と「介護技術演習」との関連性についても、それぞれの担当教員が独自の授業計画を立てて実施しているという状況である。しかし、介護技術を習得するためには人体の医学的な知識を踏まえた上で、介護技術の原理を科学的に理解する必要がある、科目間の連携が大切だといえる。たとえば、食事介助方法を理解するためには、まず、1)栄養と食事の基礎知識として、①食事の意義、②食欲と食行動の関係、③消化・吸収及び排泄の構造機構、④必要栄養摂取量、⑤栄養状態の評価方法を学習する必要がある、さらに食事摂取のメカニズムとして、①咀嚼・嚥下の仕組み、②姿勢と嚥下の関係、③誤嚥やむせの原因を学ぶことによって、食事介助方法の科学的な根拠が理解できる。また、口腔内の清潔の仕組みや

口臭の仕組みなどを学習することによって口腔ケアの必要性も理解できるといえる。

また、実習は学内で学んだ人間・介護・福祉・生活等の知識を統合させて、また対象者の状態や個別性に合わせて、基礎介護技術を応用する能力を身に付けるための場といえる。よって、効果的な介護福祉実習を行なうためには、その実習で学ぶべき教育目標が達成できるように、学内での授業科目の内容を設定していく必要がある。たとえば、「介護福祉実習」と「介護概論（通年）」の関連性をみると、第1段階実習の目標は、「施設で生活している利用者の生活環境や一日の生活を知り、利用者とのコミュニケーションを深めること」であるため、実習前である1年前期の「介護概論」の学習内容は、①介護の理念と定義、②介護の倫理を学習、次に③日常生活からみた利用者の理解や、④利用者との援助関係を築く基本としてコミュニケーション方法や信頼関係の重要性などについて学習すべきである。また、第2段階実習では介護過程の前段階といえる「一人の利用者について情報収集、全体像の理解、介護上のニーズの把握」という実習目標が掲げられており、第3段階実習ではさらに「介護目標の設定、具体策の立案、実施、評価」が課題となっている。よって、第2段階実習の始まる1年後期に「介護過程」の授業が開講されるべきところを、実際は2年前期に行っており、効果的な学習プログラムとはいえない現状であった。

### 3. 本学介護福祉コースにおける介護教育指針

介護福祉士制度の見直しに対応した教育プログラムを検討する際のポイントは、本学における介護福祉コースの教育理念と、学習者のレディネスに照らしながら、介護教育課程の修了時点、つまり学生の卒業時点の介護福祉士としての専門的知識・技術・態度の到達点（到達目標）を設定することといえよう。そして、その目標に到達するためには、二年間で何を（教育内容）どのように（順序性）教育していくかを明らかにする必要がある。どのような介護福祉士の育成を目標にして教育するかは、本学の特性を生かしたものを最終的には作成することにはなるが、社会的な役割を担う職種であるため、厚生労働省の提示している「求められる介護福祉士像」の水準に到達することは最低基準として設定されなければならない。

#### 1) 本学の教育理念<sup>13)</sup>

##### (1) 大乘仏教精神と感恩奉仕の精神（トゥギャザー・ウィズヒム）

14 本学の学祖長谷川良信は社会福祉事業の先駆者であり、宗教家（浄土宗の仏教者）でもあるため、釈尊の教えを中心とし、校祖輪島聞声尼、学祖の恩師渡辺海旭師の教えを奉じ、これを建学の精神として掲げている。そうした本学の教育理念の根本思想には、「大乘仏教精神」と「感恩奉仕の精神」がある。学祖は大乘仏教精神の利他主義の考え方を菩提薩埵によって説明し、これこそが人間生活の最高規範であると捉えている。たとえば、「すべての人間は菩薩でなければならないが、菩薩の本領は大慈悲を実行することです。これは己を後にして、人を先にする、世のため、人のために

立ち働くことが結果的に自己のためにもなるという、逆の真理の応用を生活態度とすることです」というものである。

感恩奉仕の精神は学祖長谷川良信の人生観を形成しており、南無阿弥陀仏の感恩・感謝の宗教生活が、そのまま社会奉仕の生活であると捉えていた。「どこまでも歴史的事実として今日のわが人生を感謝する。かならず謙虚なる生活態度によって、み仏、み親に対する報恩奉仕の精神を堅持」し、社会に貢献することのできる人間育成を願い理念として掲げている。つまり、自分が誰かに生かされていることを感謝し、それに報いるために自らを人や社会のために役立てていくという生き方を提示している。

さらに本学の理想とする人間像は、「三りの人」によって提示されている。三りには解り、ゆとり、頼りがあり、①「解りの人」とは、学問的な知識だけでなく、自律した精神や的確な判断力、正しく批判する目を養い、生涯にわたって研究的な姿勢を持ち続けることのできる人を指す。②「ゆとりの人」とは、自然、人間、芸術などの本質を探究し、豊かな情操と心のゆとりを持つことのできる人を指す。③「頼りの人」とは、感恩奉仕の精神を身につけ、他の人と一緒に考え、創り、育むという共生を実践し、人々から頼られ信頼される人を指す。

学祖の教えの中に「トウギャザー・ウィズヒム」（彼のために行うのではなく、彼と共に行う）というお互いがお互いを尊重しあいながら、助け合って一緒に生きることの大切さを端的に表わした言葉がある。自己の利益追求ではなく、人のために尽くすことが人間としての最高の理想であり、喜びであること、「己の幸福もおのずからその中に見い出されうる」という大乘仏教の真理を伝え続けていた。私も彼とともに、彼も私とともに幸福を願うならば、単に助け合って生きるということを超え、「お互いがお互いを高めあい、生かしあえる関係」にならなければならないと考えていたといえる。

## （2）実学の重視

学祖長谷川良信は、社会福祉事業におけるセツルメント事業のパイオニアとして有名であり、たとえば自ら、二百軒長屋と呼ばれた西巢鴨の貧民窟で貧しい人々と共に生活をする中から人々を支える奉仕活動を行っている。そうした社会事業家としての思想や信念から、教育の中にも実践を重視した考え方を取り入れ、常に実学の重要性を強調していた。また、いつでも「今ある状態でよい」とは考えず、「さらに良い状態に進む」ために、常に「次の目標」を掲げて精力的に前向きな生き方をしていたという。たとえば、「私の胸の中に燃え上がっている火のような熱いもの、それは一つの心意気とでも申しますか。何が何でもこの学園をよくしなければならない」ということを何度も情熱的に話していたという記録がある。そうした学祖の信念は本学の教育理念に浸透している。

また、校祖輪島聞耳尼は常に「しとやかな人間性の中に自立した精神をそなえた人」（淑徳漲美）へと成長することを願い、さらに「進みゆく世に遅れるな、有意の人間

たれ」というメッセージを何度も強調していた。学祖長谷川良信も大乘仏教の精神による宗教的情操教育と専門的職業教育を行い、「新しい文化を創造しうる先駆的リーダー」を育成することの重要性を確信しており、学生に対しては、向学心をもって常に真理を探究し、世界平和と人類福祉に向かって歩み続けること（実践）を願っていた。日々変貌していく社会の求めるものを先取りしていく気概ある意志や、先を見通し敷衍する力、そして時代の波に飲み込まれずに、自分の意思や「あるべき姿」を見失うことなく、実践し続ける精神が本学の教育理念の中に存しているといえよう。

## 2) 介護教育理念の設定

このように長い歴史と伝統をもつ本学における介護教育理念は、大きく分けて二つが考えられる。それは、①大乘仏教精神・感恩奉仕の精神を根拠とした「共生」の理念と、②実践力を重視した実学の精神である。

共生とは、高齢者も子どもも障害者も健常者もすべての人間を、さらには地球上のすべての生物や水や空気を大切に、民族や国の違いを超えて共に生きていくことを指しており、ノーマライゼーションの福祉思想にも裏づけされた考え方である。「ともに生きてともに活かしあって生きている」という感恩奉仕の精神は、介護における重要な支えあいとしてのケアの特徴を言い表している。介護とは援助者がただ一方的に介助している行為ではなく、援助者も利用者もともに自分のできることを最大限に行い、お互いに共感しあい、支えあう行為といえる。そこから、利用者も援助者もともに自分の存在を肯定的に捉えていくことができるようになり、喜びや生きる意欲が引き出されていくのである。お互いにかけてあげのない個人として尊重しあうことによって、お互いの限りない可能性を信頼し、わずかな成長にも喜び、それが自信につながり、お互いの自己成長の助けになるといえる。他者を援助することを生業とする介護福祉士にとって、共生の理念は最も重要な概念といえよう。

また、多くの知識をもっている、またどんなに高い理想をもっている、それを行動に移すことができなければ、介護にとっては何の意味もない。目の前にいる高齢者、障害者と触れ合い、その人にとってのニーズを適切に理解し、適切な援助を実践できなければならない。介護の実践力を身に付けるためには、学内で学んだ知識や技術を基に、介護福祉実習での学習を効果的に行う必要がある。いくら基礎的知識を獲得したとしても、それを一人ひとりの対象者に応用させて、個別性を尊重しながら援助することができなければ、その知識は役に立たないものといえる。さらに、対人援助の仕事には、人間についての深い洞察や理解が必要となってくるが、それは介護福祉実習の中で実際に利用者と関わる中でしか養われていかない。実習での学習によって、学生は人間的な成長や人格の育成も期待できる。現場での介護福祉実習を効果的に行い、その実習目標を達成するためには、学内での介護概論や介護技術演習、介護福祉実習指導などの教授内容や方法の充実が必要であろう。



### 3) 学習者の特徴

人々の信頼や期待に応えうる専門職としての役割を担うことのできる、介護福祉士の育成を目指すという大きな課題を抱えた介護教育のプログラムを作成するためには、まず学生の資質や特徴について理解しておく必要があるだろう。最近の介護学生の特徴を考えてみると大きく二つに分けられる。一つは、いろいろなことに自信がもてず、過小評価をしているタイプであり、授業中や実習中において常に不安感がつきまとい自信がなく、自分からは積極的に考えたり行動することができない状況にある。もう一つは、自信過剰で過大評価をしているタイプである。この両者のタイプにおいていえることは、これまでの家庭生活、学校生活の中で、自分の力を試したり、新しいことにチャレンジするといった体験が非常に少なく、また、いろいろな場所でのいろいろな人（年齢、性別、人柄、職業など）と接する機会も少ないため、自分自身を正しく評価できていないのではないかと考えられる。

また、日常生活においても、最近は掃除や洗濯、調理といった家事を手伝う学生が少なくなり、生活体験の量も急激に減少している。経験不足から自信の欠如につながっており、そのため他人の意見にすぐに左右されて混乱してしまう傾向にある。さらに自信がないため、言われたことしかできずに、教えてもらうのを待っている学生が多い。しかし、他者の生活の支援を行っていく介護福祉士という専門職となるためには、自分で主体的に判断し、行動することができなければならない。多くの失敗を重ねながら、自分らしさや人間性が育っていくので、失敗を恐れず真正面から向き合い、認めていくことの重要性を教育の中に組み込んでいく必要があるだろう。

さらに、体験不足からイメージすることが難しく、視覚的に提示した具体的でわかりやすい学習内容でないと理解することが困難な学生が増えてきている。そのため具体的なことしか考えられず、抽象的・論理的な思考になかなか進んでいくことができない状況にある。「どうすればいいの?」とすぐに具体的な答えを求めてきて、自ら意欲的に学習したり、関心を抱くことが少なくなっている。新しいことを理解したり、発見することの楽しさに気づいていかれるような学習環境を整える必要がある。自分が学習することによって、どのような介護福祉士になるのか、目指すべく目標がどこにあるのか、どのような人間になりたいと願うのか、どのような人生を送りたいと思うのか、そういったビジョンがないまま、ただ何となく両親が勧めたから、介護福祉士の資格を取ろうと思ってこの学校に入ったという学生もいる。

17

### 4) 介護福祉士教育における教育目標

本学における介護教育理念を基に、期待される介護福祉士像の水準に到達することと、学習者の特徴を考慮に入れ、2年間の教育で目指す教育目標の設定を行う。

#### 《教育目標》

①介護を必要とする人の生命や人権を尊重できるよう、感性豊かな人間性と共感的

態度を身につける。

- ②介護の対象者やその家族との信頼関係の重要性を理解し、それを実現するためのコミュニケーション能力を育成する。
- ③介護の対象者を全人的（身体的・心理的・社会的）に把握し、一人ひとりの状況に合わせた自立生活に向けた援助方法を理解する。
- ④介護の対象者の多様な状態に応じて、質の高い生活が送れるように根拠に基づいた適切な援助を行う実践能力を身につける。
- ⑤保健医療福祉チームにおける介護の機能・役割を理解し、連携・協働していく必要性を理解する。
- ⑥介護の専門職業人にふさわしい倫理性を育成し、生涯学習が続けられる習慣を身につける。

#### 4. 本コースにおける新教育プログラムの展開

##### 1) 新カリキュラムの構成図

本学の介護教育の新カリキュラムの全体構造は、厚生労働省が提示している介護福祉士養成教育課程の特色の考え方に基づいている。つまり、「人間と社会」を基本的土台とし、「介護」と「こころとからだのしくみ」での教育内容を連関させて、介護福祉におけるケアの基盤形成の方法を学ぶために、介護の理念やコミュニケーション技術、生活援助技術を講義・演習・実習と段階的に学び、展開する。さらに、本コースの教育理念として掲げた共生のこころを理解し、介護実践能力を獲得していくことを目指している。効果的な学習を進めていくためにも、各教員はこの教育課程の全体構造を理解し、共通認識をもって各々の担当科目や実習で指導していく必要がある。

以上のことから考慮して、具体的な新カリキュラムの構成図（表6）を作成している。共生の理念についての学習は、教養科目の「宗教」と人間と社会の「人間の理解」、「介護概論」において行う。

##### 2) 新カリキュラムの進度表

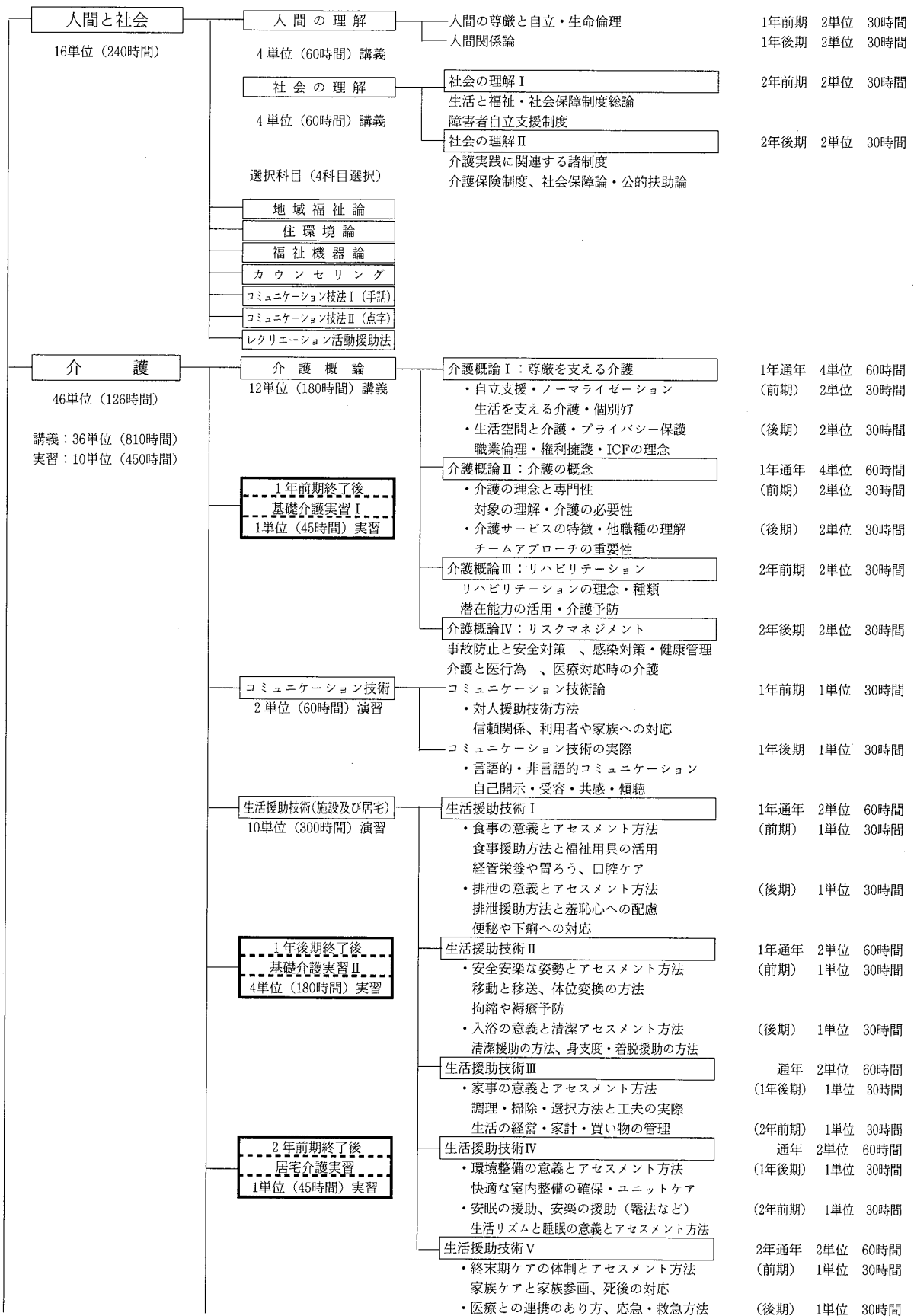
卒業後は複雑で多様性の高いさまざまな介護技術が求められてくると考えられるので、基本的な医学的知識と根拠に基づいた介護技術を実践する能力を卒業時まで習得することが重要な課題となってくる。そこで、介護技術到達レベルの達成を目指した学内演習への取り組みが必要になる。たとえば、学生に食事という介護技術の理解を目指す際には、「こころとからだのしくみ」で学習する消化器系の解剖生理や栄養量、発達段階等を理解した上で、それらを「生活援助技術」で学習する介護技術の基本的知識・方法と連動させることによって、根拠に基づいた適切な援助についてアセスメントしながら理解できるように組み立てている。そして、「介護過程」の学習では一つひとつの援助技術を統合し、実践がイメージできる演習を行っていく。たとえば、個人の生活歴・社会的背景、家族関係だけでなく、対象者の健康状態、価値観、

個人の食習慣などを統合しながら、全体像を把握し、介護上のニーズを導き出せるよう事例を活用しながら、繰り返し行う。食事援助時の注意点や技術適用の意義と必要性を判断し、根拠をもって一つひとつの介護援助技術が行えることが望ましい。実践がイメージできる演習を介護福祉実習につなげていくためには、演習前に援助に必要な事前学習や自己学習のできる体制が必要といえる。介護技術テストも行い、実施後は個々の学生と教員の双方で課題を明確にし、学生は具体的な努力をして実習に備えるようにすることが大切であろう。

演習においても実際の場面を想定して行うことが大切で、たとえば、ベッド上で体位変換は可能だが起き上がることができない利用者、あるいはベッド上座位や車椅子での食事介助の状況を設定するといった工夫が必要であろう。また、学生がそこでどのような点を配慮し、あるいは根拠をもって実践していたかを把握するために、演習後のレポートで看護技術の基本的要素について考えるよう工夫するとともに、「生活援助技術」の授業と、「こころとからだのしくみ」の内容とを連続的に統合させて考えていけるように、指導していくことが必要である。

また、介護技術の実技演習においては、現行の少人数学習制を維持することによって、繰り返し介護技術練習を行い、確実に技術を習得できるように指導を行うこと、そして、ロールプレイにより介護者役として介護技術を学ぶだけでなく、利用者役にもなることによって、介護を受ける相手（実際の利用者）の気持ちも体験する。より安全で安楽な介護の方法について、自分たちで主体的に見つけ学習できるように工夫することが大切である。以上のことがらを考慮に入れ、新カリキュラムの科目進度表（表7）と介護実習構成とその目標（表8）を作成した。

表6 新カリキュラムの構成図



淑徳短期大学研究紀要第47号 (2008.2)

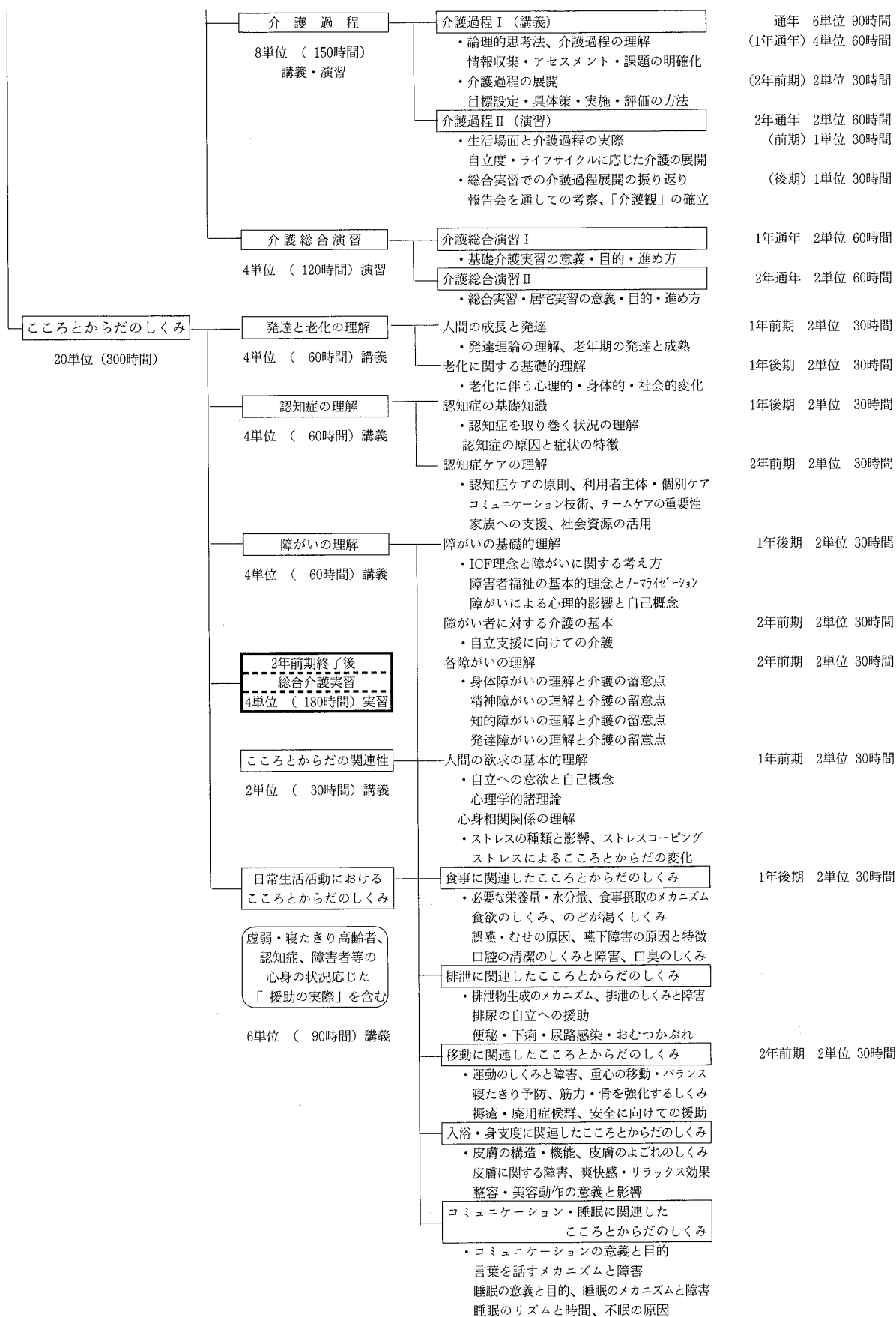


表7 当校 新カリキュラム科目進捗表

科目	指定時間	時間数	単位	1 学年									2 学年													
				4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2
人間と社会	人間の理解	60	60	4																						
	社会の理解 I	60	30	2																						
	社会の理解 II		30	2																						
	選択科目 (4科目選択)	地域福祉論	120	30	2																					
		住環境論		30	2																					
		福祉機器論		30	2																					
		カウンセリング		30	2																					
		コミュニケーション技法 I (手話)		30	2																					
		コミュニケーション技法 II (点字)		30	2																					
		レクリエーション活動援助法		30	2																					
		海外社会福祉事情		30	2																					—集中
	社会福祉演習 I (卒業必修)	30	2																							
	社会福祉演習 II (卒業必修)	30	2																							
小 計	240	360	20						4 (90)															16(270)		
介 護	介護概論 I (尊厳・倫理)	180	60	4																						
	介護概論 II (対象・介護)		60	4																						
	介護概論 III (リハビリテーション)		30	2																						
	介護概論 IV (リスクマネジメント)		30	2																						
	コミュニケーション技術	60	60	2																						
	生活援助技術 I (移動排泄等)	300	60	2																						
	生活援助技術 II (食事清潔等)		60	2																						
	生活援助技術 III (家事家政学)		60	2																						
	生活援助技術 IV (住環境・居宅等)		60	2																						
	生活援助技術 V (終末期・医療)		60	2																						
	介護過程 I (講義)	150	90	6																						
	介護過程 II (演習)		60	2																						
	介護総合演習 I	120	60	2																						
	介護総合演習 II		60	2																						
	小 計	810	810	36						22(480)															14(330)	
	介護実習	基礎介護実習 I (6日間)	450	45	1																				—8月集中	
		基礎介護実習 II (23日間)		180	4																				—2月~3月集中	
総合介護実習 (23日間)		180		4																					—8月~9月集中	
居宅介護実習 (6日間)																									10月~12月集中	
小 計	450	450	10						5 (225)															5 (225)		
こころとからだのしくみ	発達と老化の理解	60	60	4																						
	認知症の理解	60	60	4																						
	障がいの理解	60	60	4																						
	こころとからだの関連性	120	30	2																						
	日常生活活動のこころとからだのしくみ		90	6																						
小 計	300	300	20						14(210)															6 (90)		
合 計	1800	1920	86						43(1005)															41(915)		

表8 介護福祉実習構成とその目標

実習名	一般目標	行動目標	単位	時期
基礎介護 実習Ⅰ	介護の対象をとりまく施設生活環境を知り、理解する。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 施設における利用者の生活のあり方を理解し説明できる。</li> <li>2. 施設における日常生活援助方法を理解し説明できる。</li> <li>3. 利用者とのコミュニケーションを図り、その思いを理解し説明できる。</li> <li>4. 介護の役割について考え説明できる。</li> </ol>	1単位	1学年 8月
基礎介護 実習Ⅱ	日常生活援助のための基本的な介護技術を実践する。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者を尊重する態度を身につけ、コミュニケーション技術を活用できる。</li> <li>2. 利用者に必要な日常生活援助がわかり、安全・安楽に介護技術を実践できる。</li> <li>3. 自立支援の必要性を理解し、利用者に必要な介護方法を説明できる。</li> <li>4. 利用者に関する介護上必要な情報を収集し、全体像を把握し説明できる。</li> <li>5. 対人援助者としての守秘義務や倫理観の重要性を説明できる。</li> </ol>	4単位	1学年 2～3月
総合介護 実習	介護過程を用いて利用者のニーズを把握し、個別ケアを実践する。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者を身体的・精神的・社会的側面から総合的に理解し説明できる。</li> <li>2. 利用者に必要な援助を計画し、実施し、評価することができる。</li> <li>3. 自立支援に配慮しながら、介護技術を実践できる。</li> <li>4. 他職種との連携、チームアプローチの必要性を理解し説明できる。</li> <li>5. 介護福祉士の専門性や役割を理解し、自分の介護観を述べることができる。</li> </ol>	4単位	2学年 8～9月
在宅介護 実習	地域で生活する対象と家族を支えているケアを理解する。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生活を支えている居宅介護の特性と援助方法を理解し、そのケアを実践できる。</li> <li>2. 利用者の自己決定に沿った自立支援の重要性を理解し、尊厳を支えるケアを実践できる。</li> <li>3. 介護予防のための援助方法を理解し、実践できる。</li> <li>4. 家族への援助や家族の役割を説明できる。</li> <li>5. 居宅における住環境や福祉用具の活用について理解し、説明できる。</li> <li>6. 保健・医療・福祉連携の必要性を理解し、地域における介護福祉士の役割を説明できる。</li> </ol>	1単位	2学年 10～12月

## 結語

今回、厚生労働省の提示した介護福祉士養成教育の見直し案に基づき、本学独自の介護教育プログラムの再構築を行った。作業の過程において、現行の教育プログラムにおける特色や問題点を見直す良い機会となった。さらに、本学の教育理念を根底に据えながらも、時代のニーズと最近の学生の特徴に合わせた介護教育指針を提示することができた。しかし、まだ概略的な見取り図のレベルであり、今後さらに一つひとつの科目間や介護福祉実習との関連性を詳細に設定し、教育プログラムの構造化を図っていく必要がある。

また教育活動にとって大切なことは、教育プログラムの枠組みを作成することではないので、今後、一つひとつの科目の一般目標・行動目標を立て具体化を行い、学習者が行動目標を達成できるように具体的に科目の配列、教授・学習方法、使用教材の種類や内容を検討し、評価についても効果的な方法を設定する必要がある。また、介護教育において考慮しなければならない点は、さまざまな知識を統合していく能力を養うことである。学生は、それぞれの授業の中でその部分の知識を教授され、学内演習においても基礎技術を断片的に練習するが、現場実習に行けば、それらのすべてを自分で統合し、考え、判断し、行動していかなければならない。実践の場で知識や技術を統合するためには、繰り返しての学習・演習が必要である。学内での学習の中でも主体的に問題を発見して、問題解決のための方法を自分たちで調べ、討議し、考えていくといった学習者主導の教育方法についても今後考えていきたい。

## 《引用文献》

- 1) 厚生統計協会 「国民衛生の動向」『厚生指針・臨時増刊』第53巻第9号，2006，p.35.
- 2) 内閣府編『高齢社会白書 平成19年度版』ぎょうせい，2007，p.4-5.
- 3) 厚生労働省社会・援護局「社会福祉士および介護福祉士法の一部を改正する法律案について・介護福祉士制度の見直しについて」『第14回日本介護福祉学会公開講座』2007，p.25-26.
- 4) 厚生労働省社会・援護局 前掲書3) p.13.
- 5) 厚生労働省社会・援護局「社会福祉士および介護福祉士法の一部を改正する法律案について・科目と教育内容のイメージ」『第14回日本介護福祉学会公開講座』2007，p.1-7.
- 6) 厚生労働省社会・援護局 前掲書4) p.3.
- 7) 厚生労働省社会・援護局 前掲書3) p.25.
- 8) 厚生労働省社会・援護局 前掲書3) p.26.
- 9) 社会福祉審議会福祉部会「介護福祉士養成課程のカリキュラム案について」『「介護福祉士養成課程における教育内容等の見直し作業チーム」中間まとめ資料4』2006，p.1.
- 10) 淑徳短期大学『学生便覧2007』2007，p.17.
- 11) 淑徳短期大学 前掲書10) p.28.
- 12) 淑徳短期大学社会福祉学科介護福祉コース『介護福祉実習ハンドブック平成19年度』



2007, p.7-10.

13) 学校法人大乗淑徳学園『大乘淑徳教本』(第二次改訂版) 1984, p.103-106.

**《参考文献》**

梶田叡一『教育評価：学びと育ちの確かめ』(三訂版) 放送大学教育振興会, 2004.

介護福祉学研究会『介護福祉学』中央法規出版, 2002.

澤田信子〔ほか〕『介護実習指導方法：可能性を信じ共に学び・育ち・創る』(改訂版)  
全国社会福祉協議会, 2006.

川廷宗之『社会福祉教授法：介護福祉士・社会福祉士・保母養成教育の授業展開』川  
島書店, 1997.