

# 訪問介護員（ホームヘルパー）研修についての一考察

—— 授業評価から見えるもの ——

小 幡 佐 久 子

## はじめに

介護現場を担うケアワーカーの中で最も人数の多いのがホームヘルパー2級であるが、教育時間は130時間と短く、「認知症に関する専門的な知識や技術、高齢者の病気に関する基礎知識、他職種とのチームケアに対する知識や連携のあり方などの教育が不十分である」（貫，2005）との指摘もある。

ホームヘルプサービスは、家事援助や介護援助を通して、生活と直接関わりあうことで利用者を支えているが、ほとんどの場合、ホームヘルパー一人で訪問し援助を行うため、その場にあった適切な判断力が求められる。最近では、医療の進歩、疾病構造の変化、医療費・診療報酬制度等の経済的問題から、疾病や医療的処置を必要としながら自宅で生活する人が増えており、篠崎（2005）によると、「介護従事者が日常的に医行為を行っている実態があり、また、ヘルパー自身の経験則による偏った知識や手法で利用者に医行為を実施している実態も報告されている」のである。また、2005年7月26日、厚生労働省は各都道府県知事に対して、医政発第0726005号「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（厚生労働省，2005）という解釈通知を出した。この通知により、これまで医行為とされてきたもののうち全15項目が医行為から外され、介護従事者が実施できるようになった。その中には、たとえば、グリセリン浣腸や軽微な創処置、内服介助のように、知識と技術訓練な

しでは危険を伴うものまでも含まれており、介護従事者の負担が大きくなっているといわざるを得ない。

今回、訪問介護員（ホームヘルパー）2級課程養成事業の一部授業を担当し、前述のような介護現場の現実を踏まえ、安全な介護を行うために研修で何をどのようにつたえるかを、自身の授業評価から考えてみた。

## 目 的

ホームヘルパーが安全な介護を提供できるための教育方法を知る。

## 方 法

2006年8月10日「ホームヘルパー2級課程養成研修」で行った授業について、受講者からの授業評価及び自己評価を基に内容を考察した。

対象者（受講者）は、本学人間健康学部2年生（以下、大学生とする）8名、八戸短期大学（以下、短大とする）幼児保育科2年生8名、短大幼児保育科1年生9名、計25名であった。

受講者側の期待を知るために、事前に、「受講のきっかけ」「将来の仕事の希望」「今回の授業に期待すること」の3点についてアンケート調査を行った（資料1）。

授業評価は、「障害・疾病の理解」について4時間の授業を行った後に、受講者に対し評価表への記入を依頼した。評価表は、オーストラリア公立グリフィス大学保健学部通信教育課程で

資料1

訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修2級課程受講の皆様へ  
「安全な介護を提供するための効果的な講義方法について」の調査ご協力をお願い

この度のホームヘルパー研修へ参加していただきありがとうございます。

2005年7月26日に厚生労働省から出された通知では、これまで医行為とされていた項目のうち15項目について医行為に該当しないとされ、条件付ではありますがホームヘルパーも行ってよいことになりました。例えば、褥瘡を除く軽微な創処置・内服介助・自己導尿の介助・市販の洗腸器を用いてのグリセリン洗腸等も含まれます。また、診療報酬制度の見直しにより入院期間が短縮し自宅で療養を続ける利用者も増えています。このような現状の中でホームヘルパーが安全な介護を提供するために、限られた時間の中でどのように授業を進めていくべきなのを考えています。つきましては、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願い申し上げます。

八戸大学人間健康学部専任講師 小幡 佐久子

\*ご記入にあたって

1. 調査結果は数字で統計学的に処理し、個人の名前が公表されることはありません。
2. 調査にご協力いただけない場合でも、ヘルパーの資格には関与いたしません。
3. 調査へのご協力は部分的でも結構です。
4. ペンネームは、事前事後での個人の学習成果を見るためのものです。  
動物、植物、食べ物なんでも結構ですので一つ記入し、さらに、1桁から3桁までの数字を入れてください。

ペンネーム

【基本属性をお尋ねします】該当するもの一つに○をつける

- ① 性： 男 ・ 女
- ② 学年： 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4
- ③ 学部： ビジネス ・ 人間健康 ・ 幼児保育 ・ ライフデザイン  
学科

【今回の受講のきっかけについてお尋ねします】該当するもの一つに○をつける

1. 自分から受講しようと思った
2. 周囲から勧められて受講した

【将来の仕事の希望についてお尋ねします】該当するもの一つに○をつける

1. 医療福祉関係
2. 保育関係
3. 事務系
4. 教員
5. その他

【今回の授業に期待すること】○は三つまで可

1. 疾病について詳しく知りたい
2. 要点をまとめて教えてほしい
3. 「これだけはしてはいけない」ということを教えてほしい
4. 広く浅くいろいろなことを学びたい
5. 介護の方法を中心に学びたい
6. その他（ ）

調査項目以外にご意見等ございましたらご記入ください。

---

---

---

ご協力ありがとうございました。

使用している評価表を用いた。アンケート及び評価表の回収率は100%であった。

倫理的配慮については、研修事業担当者および受講者に対し、調査の目的と匿名性の保持について、また、協力は任意であること、資格取得には関与しないことを口頭及び文書で説明した。

## 結果と考察

### 1. 授業の実際と受講者の反応

今回筆者に割り当てられた時間は、「障害・疾病の理解」に8時間で、内容は、身体の仕組みや加齢による変化のほかに、18の疾患についての病態・症状・治療・日常生活支援についての授業であった。

研修の目的は、ホームヘルパーとして必要な知識と技術を学ぶことである。この目的に照らし、授業の一般目標を「疾病のある利用者に安全な介護を提供するための日常生活支援ポイントを理解する」とし、行動目標を、①「虚血性心疾患・うっ血性心不全・慢性呼吸不全・慢性腎不全を持つ利用者の、日常生活支援のポイントを説明できる」、②「在宅酸素療法時の注意点を挙げるができる」、③「気管切開時のコミュニケーションの方法を挙げるができる」の3点として指導計画書を作成した。特に行動目標①については、身体の仕組みについての知識があると疾患の理解も得られやすいため、基礎的な部分に重点をおいて授業を進めた。具体的には、心臓の模式図に2色の色塗りをすることで、体循環と肺循環を知ってもらい、心臓と肺の機能について説明し、各疾患の病態と症状がそれぞれの臓器の持つ役割と関連付けられるように、また、カラー人体解剖図により器官の位置関係と腎への血液の流れを確認できるように授業を進めた。これは、ホームヘルパーが現場で出会う様々な状況に対応できるように単に症状と介護方法を暗記するだけでなく、身体の仕組みを知ることで状況に応じた判

断ができるのではないかと考えたからである。たとえば、京都福祉サービス協会編集委員会編集のひやりはっと事例集(2005)では、[心臓疾患のある利用者の入浴介助中、湯船につかっていた利用者が、突然「どきどきしてきた」と言い呼吸が荒くなった。～中略～お湯の温度が少し高かったのとお湯に深くつかりすぎていたのが原因でした]という事例や、[糖尿病でインスリンの自己注射をしている利用者の入浴介助をしているとき、利用者が一瞬ふらつき転倒しそうになった。入浴前の体調確認では少し風邪気味とっていた]等の事例もある。これらは、心臓やインスリンについての知識があれば適切な対応ができていたのではないかと考えられるのである。

授業は講義法で行い、受講者の理解度の確認は、導入の段階で、前時の授業の中でわかったことを一人ひとりに発言してもらったり、授業の中で時々質問をする、受講生からの質問を受けるといった形で行った。質問に対しての応答は、たとえば「酸素療法時の注意点は？」に対し「火気厳禁」など簡単なものは答えられるが、「冠状動脈の働きは？」のように説明を要するものについては明確に答えられない受講生が多かった。受講者からのコメント(資料3)では、「資料があってわかりやすかった」・「学習が進むにつれいろいろ関係していると感じた」や、逆に、「難しかった」・「初心者としてみてほしい」・「専門用語があってわかりにくい」などのコメントもあった。専門用語については、授業の内容が医学的なものであることから、理解できなかったことがあったと思われる。例えば、「心臓」はイメージできるが「循環器系」はよくわからないとか、「体を拭く」ことはわかっても「清拭」という言葉は耳慣れないなどが受講生の声であった。身体や疾患の説明をするためには医学用語は必然で、短時間で理解しようとするれば、教員はできるだけ平易な説明を行い、受講生は前もってテキストを読み、わからない言葉を抜き書きし教員に質問するなど、双方の努力が必要で

あろう。また適宜資料を配布し説明したが、記憶成績については画像優位性効果が知られており(豊田, 1995)、ビデオやパソコン等視聴覚教材の積極的活用も必要であった。

事前アンケート調査結果では、全ての受講生が自分の意志で研修に参加していた。「将来の仕事」で医療福祉関係を希望するものは25名中3名で、「今回の授業に期待すること」では、「これだけはしてはいけないということを教えてほしい」が19名と最も多かった。これは、人間を相手に行う仕事であり事故や危険について不安を持っているためと考えられる。したがって講義・演習・実習で十分な学習をつむことで、できるだけ不安を少なくして現場に送り出すことが必要となってくる。

## 2. 授業評価

資料2は評価項目及び自己評価である。評価表は、「準備と計画」・「学習の環境」・「指導と学習のプロセス」・「プレゼンテーションのスタイル」の4つのセクションで構成されている。セクション別評価の集計(表1)は短大1年生、短大2年生、大学生に分けて集計し、各セクションとも「いいえ」の数が最も多かったのは短大1年生で、短大2年生と大学生では大きな差は見られなかった。項目別「はい」と「いいえ」の集計(表2)で、「いいえ」の数が最も多かったのは、「準備と計画」セクション項目9「説明や事例は、学生の理解レベルに適したものだ」であり、短大1年生では9名中5名が「いいえ」と答えている。同項目について短大2年生と大学生の「いいえ」の数は、1名ずつであり、自己評価では「はい」としている。

これらの結果から、「いいえ」の多かった短大1年生は高校卒業後4ヶ月しか経っておらず授業内容が難しかったこと、医学用語他の専門用語の説明が不十分だったこと、90分の授業に慣れていないことがその理由として考えられる。「いいえ」の数が最も少なかったのは大学生で、これは、医学一般等の履修が済んでいることと、人間健康学部の学生であることから、他の受講

者と比較して関心の度合いが高いこと、また、同じ大学であることから筆者との距離感が近いことが考えられる。資格取得研修の場合、定められた内容を伝えなければならずまた時間も限られているため、受講生の背景も考えずひたすら伝える結果「ゆっくり話してほしい」や「全体的に難しい。一回でわかるように説明してほしい」というコメントにつながっていると考えられる。

テキストの内容から考えると、現段階の研修時間では受講生の理解を得ることは困難と考える。現役の大学生及び短大生ですら理解しにくいのであれば、主婦層が研修を受ける場合、もっと時間をかけなければならないかもしれない。研修時間について厚生労働省は、2006年度後半から「介護職員基礎研修」として講義360時間、実習140時間、計500時間のヘルパー研修を行うことを発表し(福祉新聞, 2005)、実施している。これは介護職員を将来的に介護福祉士に統一するために、現行のホームヘルパーからの移行を促進するための取り組みの一つである。今後の動向に注目していきたいと考える。

介護という仕事は人間の理解、生活者としての利用者の理解が基盤にあって、さらに介護者自身の感性と人間性で利用者との関係を築き、確かな知識と技術で生活を支えることと考える。大学生や短大生の年齢では知識は持っても家事援助はうまくできないことも多く、家政学等の科目も必要と思われる。また利用者との関わり方も大事である。実際に利用者に関わり、うまくいったことや思い通りに行かなかった経験を通して「関係性」について学べる場所が実習であり(安酸, 2001)、現行の実習では施設におまかせの感があるが、目的を持った実習計画と指導者の投入が必要と考える。

## おわりに

今回、本学学生及び短大生を対象としたヘルパー研修の教育方法及び研修内容について考察

資料2

訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修2級課程受講生の皆様へ授業評価のお願い

この評価スケールは、学生の皆さんから今日の講義について評価していただくためのものです。結果は、今後の講義の改善のために使用します。今日の講義についてあなたが感じたままを答えてください。記入にあたっての留意事項は事前調査と同様です。

**\*ピア・レビュー評価書の記入方法**

3つのセクションの全ての項目の該当箇所（はい・いいえ・無関係・回答不能のいずれか）に印をつけてください。なお、原文の「プレゼンテーション」と「セッション」を「授業」におきかえて使用しています。

回答：はい＝この授業で達成された。

いいえ＝この授業では達成されなかった。

無関係＝この授業には該当しない。

回答不能＝この授業からは評価できない。

項目ごとの回答に解説が必要と思われる場合は、枠内のコメント欄に記入してください。さらに各セクションの最後に、長所と改善が必要な面をまとめて書いてください。最後のページに総合的なコメントを書き入れるための余白も設けられています。

評価者：ペンネーム：おばた さくこ（自己評価）

被評価者：小幡 佐久子

日付：2006.8.10

テーマ：訪問介護員養成研修2級課程「障害・疾病の理解」

**準備と計画**

	はい	いいえ	無関係	回答不能
1. 授業で使われた教材は、学問的に高い水準にある。 コメント（ ）			○	
2. 授業の学習目標は、明確に示されていた コメント（ ）	○			
3. 主題には他の学習分野と適切な関連性があった。 コメント（ ）	○			
4. 参考文献について				
(a) 最新のものが示されている。	○			
(b) 該当分野において代表的なもの示されている	○			
(c) 適切な学問的水準にあった。	○			
(d) 入手しやすいものが示されている。			○	
コメント（ ）				

	はい	いいえ	無関係	回答不能
5. 授業の内容は、学習目標と直接関係するものだった。 コメント ( )	○			
6. 授業には、研究から得られた知見と最近の展開が取り入れられていた。 コメント ( )	○			
7. 提示された題材は、学生の専門知識と看護学知識の基盤を発達させる上で重要なものである。 コメント ( )			○	
8. 理論と実践の統合が明確になされていた。 コメント ( )			○	
9. 説明や実例は、学生の理解レベルに適したものだった。 コメント ( )	○			

総合 テキストの選定は主催者が行った。疾患の導入部分は中高生の理科で学習する  
長所 内容を振り返りながら行った。  
改善が必要な面

.....

.....

.....

学習の環境

	はい	いいえ	無関係	回答不能
1. 教員は学習に適した物理的環境づくりをしていた。 コメント ( )				○
2. 教員は学習環境における障害に気づき、これを除くために適切な行動を取った。 コメント ( )		○		
3. 教員は学習効果を高めるために、環境における設計上の特徴を活用していた。 コメント ( )		○		

総合 主催者から指定された教室を使い、自分で特に工夫することはなかった。  
長所  
改善が必要な面

.....

.....

.....

指導と学習のプロセス

	はい	いいえ	無関係	回答不能
1. 教員は、授業中に提起された問題や質問に適切な対応をしていた。 コメント（ ）	○			
2. 教員は学習環境における障害に気づき、これを除くために適切な行動を取っていた。 コメント（ ）	○			
3. 教員は、学生自身の思考を引き出すために、取り組みがいのある刺激的な考えを示していた。 コメント（ ）			○	
4. 教員はテーマに対する強い関心と熱意を伝えていた。 コメント（ ）	○			
5. 教員は、学生の質問やコメントを積極的に求め、これに耳を傾けていた。 コメント（ ）	○			
6. 用いられた概念はすべて、明確に定義されていた。 コメント（ ）	○			
7. 重要なポイントがまとめられていた。 コメント（ ）	○			
8. 過去の教材と今回の教材に関連性がある場合、この関係が説明されていた。 コメント（ ）			○	
9. 授業は適切なペースで進められていた。 コメント（ ）		○		
10. 異なる見解が紹介されていた。 コメント（ ）			○	
11. 授業の締めくくりが明瞭で、将来の学習と結び付けられていた。 コメント（ ）	○			

総合

長所

改善が必要な面

清拭の意味について質問があり、関連して「清潔を図るいろいろな方法」について説明したが、時間が足りなくなり次第に早口になってきた。

プレゼンテーションのスタイル

	はい	いいえ	無関係	回答不能
1. 教員は、抑揚のある表現力豊かな話し方をしていた。 コメント ( )				○
2. 教員は、耳につく話し癖はなかった。 コメント ( )				○
3. 教員は明瞭に話し、声も聞こえやすかった。 コメント ( )	○			
4. 教員はクラスの全員とアイコンタクトを取っていた。 コメント ( )		○		
5. 話していることとボディールンゲージが一致していた。 コメント ( )	○			
6. 教員はリラックスし、自信を持っているように見えた。 コメント ( )				○
7. 講義には適度な自発性が見られ、用意してきた講義ノートに頼りきっている様子は感じられなかった。 コメント ( )	○			
8. 教員の質問のテクニックは効果的なものだった。 コメント ( )				○
9. 視聴覚設備は効果的に使われていた。 コメント ( )		○		
10. 直接の引用は出典が明らかにされていた。 コメント ( )	○			
11. ユーモアや冗談は、適切なものだった。 コメント ( )				○
12. 学生に対する敬意が感じられた。 コメント ( )				○
13. プレゼンテーションのスタイルと内容は、看護学科の理念を反映していた。 コメント ( )				○

総合

長所

改善が必要な面

総合的なコメント

話癖や表現力等自分では評価できないため「回答不能」の○が多くなった。

ありがとうございました

表1. セクション別評価の集計

セクション	短大1年				短大2年				大学生			
	はい	いいえ	無関係	回答不	はい	いいえ	無関係	回答不	はい	いいえ	無関係	回答不
準備と計画	48	13	7	36	67	5	11	13	71	6	4	11
学習環境	12	5	0	10	20	0	2	2	16	0	0	7
指導と学習のプロセス	54	19	2	20	54	7	10	5	66	2	7	12
プレゼンのスタイル	59	13	8	24	74	3	15	12	79	1	2	11

表2. 項目別「はい」と「いいえ」の評価集計

	項目番号	短大1年		短大2年		大学生		全体	
		はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
準備と評価	1	3 (名)	0 (名)	8 (名)	0 (名)	6 (名)	1 (名)	17 (名)	1 (名)
	2	6	2	5	2	8	0	19	4
	3	8	0	7	0	7	0	22	0
	4(a)	2	0	4	0	3	0	9	0
	(b)	4	0	5	0	7	0	16	0
	(c)	2	1	5	0	7	1	14	2
	(d)	1	2	3	1	3	1	7	4
	5	7	2	7	0	7	0	21	2
	6	4	1	6	0	5	0	15	1
学習環境	7	6	0	6	0	7	1	19	1
	8	2	0	5	1	4	1	11	2
	9	3	5	6	1	7	1	16	7
指導と学習のプロセス	1	5	1	7	0	7	0	19	1
	2	4	3	7	0	6	0	17	3
	3	3	1	6	0	3	0	12	1
	4	7	1	8	0	8	0	23	1
	5	2	3	4	0	5	0	11	3
	6	4	3	5	0	7	0	16	3
	7	6	2	6	1	7	0	19	3
	8	8	0	6	0	8	0	22	0
	9	4	2	4	0	7	0	15	2
	10	6	2	4	1	8	0	18	3
	11	3	2	4	0	2	0	9	2
プレゼンテーションのスタイル	9	6	2	5	2	8	0	19	4
	10	3	2	2	3	1	2	6	7
	11	5	0	6	0	5	0	16	0
	1	4	2	7	0	7	0	18	2
	2	8	0	8	0	7	0	23	0
	3	7	0	8	0	7	0	22	0
	4	2	2	4	2	7	0	13	4
	5	3	0	4	0	6	1	13	1
	6	6	0	7	0	7	0	20	0
	7	7	0	7	0	7	0	21	0
	8	1	3	5	0	5	0	11	3
	9	3	2	2	1	3	0	8	3
	10	6	1	6	0	5	0	17	1
11	5	1	6	0	7	0	18	1	
12	4	1	6	0	7	0	17	1	
13	3	1	4	0	4	0	11	1	

資料3 評価のコメント

セクション	評価項目	コメント
準備と計画	1. 授業の教材は学問的に高い水準にある。  3. 主題には他の学習部分と適切な関連性があった。  4. 参考文献について  5. 授業内容は学習目標と直接関係するものだった。  6. 授業には研究から得られた知見と最近の展開が取り入れられていた。  9. 説明や実例は学生の理解レベルに適したものだだった。  総合 長所  改善が必要な面	<ul style="list-style-type: none"> <li>• はじめて受ける授業なので学問的に高い水準にあるかどうかはわからない。</li> <li>• 病気の説明に図があればわかりやすかった。</li> <li>• とても水準が高い。</li> <li>• 学習が進むにつれいろいろ関連していると感じた。</li> <li>• 参考文献が最近のものか、入手しやすいかはわからない。</li> <li>• 評価の質問の内容が難しく答えられない。</li> <li>• イラストもありわかりやすかった。</li> <li>• ホームヘルパーをやっていくために勉強になった。</li> <li>• 目標よりさらに上をいっていた。</li> <li>• 病気の種類がいろいろあり症状もわかりやすい。</li> <li>• 利用者の病気によってどのような対応をとればいいのかわかった。</li> <li>• 教材に載っていないことも話してくれた。</li> <li>• 少し難しかった。</li> <li>• わかりやすかった。</li> <li>• 一つ一つ丁寧に説明してくれてわかりやすかった。</li> <li>• 注意すべきところやテキスト以外の補足(プリント)があり良かった。</li> <li>• 教材に載っていないことも話してくれて勉強になった。</li> <li>• 言葉が専門的で難しく病気の名前が理解できなかった。</li> <li>• 説明が難しく初心者としてみてほしい。</li> <li>• どこが大事なかがわからないので明確にしてほしい。</li> </ul>
学習の環境	2. 教員は学習環境における障害に気づき、これを除くために適切な行動をとった。  長所  改善が必要な面	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 眠気を取るためこまめに休憩を入れた。</li> <li>• 前回の授業がふり返れてよかった。</li> <li>• いろいろな資料を配布してわかりやすい。</li> <li>• 集中力がなくなりそうな頃に休憩があるため、少しリラックスできた。</li> <li>• 虫に対して恐れずに立ち向かう勇氣。</li> <li>• もう少しゆっくり話してほしい。</li> </ul>
指導と学習のプロセス	3. 教員は学生自身の思考を引き出すために、取り組みがいのある刺激的な考えを示していた。  4. 教員は、テーマに対する強い関心と熱意を伝えていた。  5. 教員は、学生の質問やコメントを積極的に求め、これに耳を傾けていた。  長所  改善が必要な面	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 時々指名して講義に刺激があった。</li> <li>• とても伝わってきた。</li> <li>• 授業の最後に何か質問はないかと聞いたことがよかった。</li> <li>• 授業のペースは程よく休憩の取り方も良い。</li> <li>• かみ砕いて説明してくれるためわかりやすかった。</li> <li>• 重要なところがわからない。</li> <li>• 心臓の色塗りのとき、話すペースが速くて聞き取れないときがあったため、作業をするときはゆっくり話してほしい。</li> </ul>

セクション	評価項目	コメント
プレゼンテーションのスタイル	1. 教員は、抑揚のある表現力豊かな話し方をしていた。 2. 耳につく話し癖はなかった。 3. 教員は、明瞭に話し声も聞こえやすかった。 4. 教員は、クラスの全員とアイコンタクトを取っていた。 6. 教員はリラックスし、自信を持っているように見えた。 7. 講義には適度な自発性が見られ、用意してきた講義ノートに頼りきっている様子は感じられなかった。 8. 教員の質問のテクニックは効果的なものだった。 11. ユーモアや冗談は適切なものだった。 長所 総合的なコメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・とても優しく、楽しい。</li> <li>・時々専門用語を使っていたが癖は問題なかった。</li> <li>・聞きやすかった。</li> <li>・全員ではなかった。</li> <li>・普通な感じがした。</li> <li>・ノートを準備しているとは思えなかった。</li> <li>・もう少しゆっくり話してほしい。</li> <li>・いきなり聞いてくるのでびっくりした。</li> <li>・良いと思う。</li> <li>・その時々に応じた発言でよい。</li> <li>・時々おもしろい。</li> <li>・はきはき話していて、わかりやすかった。</li> <li>・時々ユーモアもあり楽しい講義だった。</li> <li>・学生の質問に対してはきちんと答えてくれるので、とてもわかりやすかった。</li> <li>・アンケートを書いているときに話をしないでほしい。</li> <li>・全体的に難しい。もっとわかりやすく一回で説明してほしい。</li> </ul>

した。

医学の基礎知識のない学生にとって研修内容は難解で、時間的にも十分ではない。利用者宅を訪問し一人で介護業務を行うヘルパーには、様々な場面での判断と対応が求められる。そのため、「人体の仕組み」を理解した上で「疾患を持つ利用者への介護の方法」を学ぶことが、身体全体のつながりも理解でき、また、なぜその方法で援助するのかという判断にもつながり介護場面でも応用できると考える。

介護経験のない学生にとっては介護に対する不安もあり、これを解消するためには研修で十分な知識と体験を積むことが必要である。そのためには、授業時間及び演習時間の拡大や家政学等の授業を取り入れること、実習教育のあり方と実習指導者の投入を検討する必要がある。新しく始まった「介護基礎研修」の今後を期待したい。

## 参考・引用文献

- 福祉新聞(2005年, 10月3日). 介護職員基礎研修 実習増やし500時間に拡充. 2007年2月14日, <http://www2.odn.ne.jp/aas49970/kaigokensyu-500hours.html> より検索
- 厚生労働省(2005, 7月26日). 医師法第17条, 歯科医師法第17条, 及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知). 厚生労働省医政局長, 医政発第0726005号.
- 京都福祉サービス協会編集委員会(2005). ホームヘルパーひやりはっと事例集—具体例で学ぶリスクマネジメント. 京都: ミネルヴァ書房.
- 貫優美子(2005). 第3章第2節 シルバービジネスでのケアワーカー養成状況. 栗栖照雄, 松本由美子, 渡邊一平, 塚口伍喜夫(編著), 介護福祉教育の方法と実践—新しいケアワーカー像を求めて(pp.75-82). 東京: 角

川学芸出版。  
篠崎良勝 (2005). 介護従事者の医行為に対する  
認識の変容に関する研究—医療従事者によ  
る講義法の効果. 八戸大学紀要第31号 (pp.  
15-22).  
豊田弘司 (1995). 第5章 長期記憶 I 情報の獲  
得. 高野陽太郎 (編), 認知心理学 2 記憶

(pp. 101-116). 東京: 東京大学出版会.  
安酸史子 (2001). 第1部 1 臨床実習教育とは.  
藤岡完治, 安酸史子, 松島さい子, 中津川順  
子 (著), 学生とともに創る臨床実習指導ワー  
クブック第2版 (pp. 8-19). 東京: 医学書院.

## **A case of home-help-education** ~What can be seen from the students' evaluation?~

**OBATA Sakuko**

This paper is about home-help-education for safe care according to the evaluation of my lecture by students. In recent years, increasing number of people has needed care at their home, so the higher level care is required for home helper. For this reason, students who want to be home helpers have to enjoy the sophisticated education which includes anatomy and physiology. Moreover, it is important for students to learn how to choose the way of caring and how the care influence the human body.