

介護福祉士養成教育における 聞き取りテストの実施に対する効果評価

—施設での申し送り場面を想定して—

Assessment of Listening Comprehension Testing
During Health Care Worker Training Focusing on
Cases Where Institutional “Briefings” are Carried Out

青木宏心 佐伯久美子 谷功
(Aoki Hiromune Saeki Kumiko Tani Isao)

Abstract :

This paper examines differences between school training and practice that a student of health care may be expected to face during hands-on training. We focused on “briefing sessions” that are always carried out on a daily basis at most institutions. We proposed a program for “briefing sessions” at health care facilities for the elderly to lessen student trainee anxiety and made observations on its effectiveness.

キーワード：介護福祉士養成教育、実習生、申し送り

Key Word : school training and practice for a student of health care, trainee, briefing sessions

I. はじめに

介護福祉士は昭和62年の制度創設以来、量的な拡大を続けており、本年に実施された第20回の介護福祉士国家試験の合格者を加えると合計登録者数は67万人を超えた。専門職集団として量的な拡大が続く一方で、社会からは質的な向上が望まれている現状もある。厚生労働省においても、社会福祉基礎構造改革の中の、「良質なサービスを支える人材の養成・確保」という項目において、高齢者介護職の一つである介護福祉士について、「保健医療との連携」や、「介護保険制度の実施に対応した教育課程の見直し」、また「実習教育の強化」、「卒後継続教育の充実」など、全般に渡る質の向上が挙げられている。

そのような流れを経て、介護福祉士国家試験

のあり方や養成プロセスの見直し等が、厚生労働省をはじめ関連する団体等で活発に行われており⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾、近年では介護福祉士のあり方や質の向上についての取り組みが本格化してきた。そのひとつの結果として、現状の介護福祉士の養成カリキュラムが改正され、平成21年4月からは新しいカリキュラムが施行されることが決定した。改正点の背景には、厚生労働省社会保障審議会福祉部会意見にあった、「求められる介護福祉士像」を実現していくことが最終的な目標であるという姿勢を基本とするとしている。

現状の介護福祉士は、その資格取得に至るプロセスの違いにより①国家試験ルートと②養成校卒業ルートとに大別される。前者の国家試験ルートは介護福祉士全体の約60%を占め、介護

あおきひろむね：人間学部人間福祉学科専任講師

さえきくみこ：山野美容芸術短期大学美容福祉学科講師

たにいさお：近畿医療福祉大学社会福祉学部介護福祉学科講師

求められる介護福祉士像

これからの介護福祉士については、介護福祉士創設以降の変化とこれからの介護ニーズに対応し、介護サービスにおける中心的な役割を担える人材として次のような人材養成における目標が考えられる。

- ① 尊厳を支えるケアの実践
- ② 現場で必要とされる実践的能力
- ③ 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
- ④ 施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力
- ⑤ 心理的・社会的支援の重視
- ⑥ 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる
- ⑦ 多職種協働によるチームケア
- ⑧ 一人でも基本的な対応ができる
- ⑨ 「個別ケア」の実践
- ⑩ 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力
- ⑪ 関連領域の基本的な理解
- ⑫ 高い倫理性の保持

図 1. 求められる介護福祉士像 (出典：厚生労働省)

現場で働く者の資質の向上に資する役割を期待されているが、制度的・倫理的面について十分な教育を受ける機会に欠けているとの指摘もある。そして後者の養成校卒業ルートは介護福祉士全体の40%を占め、若い新規労働力を介護現場へ供給する役割を期待されており、自立支援への意識や職業倫理性が高い傾向にあるといわれているが、国家試験ルートのような実務経験が実習以外には全くない場合が圧倒的多数であるため、養成校を卒業後にいわゆる即戦力としては期待できないという指摘もある。

以上のような背景から、本論文では介護福祉士養成教育において関係各方面で指摘されている「現場で必要とされる実践的能力」を修得するために、養成カリキュラムの中の介護実習において、学生が遭遇するであろう実習先での戸惑いのひとつとして、実習先である介護保険施設等では必ず毎日行われる「申し送り」に着目し、学生が実習先で戸惑うことが少しでも軽減されるよう、介護保険施設での申し送り場面を忠実に表現した実践的なプログラムを考案し、実施したその効果を考察した。

II. 目的

介護福祉士養成教育において、介護実習は欠かすことのできない重要なカリキュラムであ

り、第1段階から第3段階という段階的な方法で、学生が特別養護老人ホームや老人保健施設等で実習を通して施設の教育担当職員から教育を受け、実際に要介護高齢者等の介護福祉の実践に携わる貴重な機会である。介護福祉士養成教育にかかる時間数は、現在1,650時間であるが、そのうち介護実習が占める割合は、全体の時間の約3割弱である450時間であることから、その重要性がわかる。さらに平成21年4月から施行される介護福祉士養成の新カリキュラムでは、国の方針に伴い、訪問介護や小規模多機能型居宅介護、そしてグループホーム等での実習の時間数が実習時間数の中の割合として拡大され、在宅介護に対応できるような考慮がなされている。

しかし、介護福祉士養成教育において重要なカリキュラムであるとはいえ、実際に介護保険施設等で実習をさせてもらう学生はすべての実習を順調に終える学生ばかりではなく、その実習段階によって実に様々な戸惑いを覚えることがあることは、柘崎⁽⁵⁾らが指摘している。それらを解決、あるいは軽減し、学生が介護実習を無事に終えるための学習支援として、実習を振り返る学生の多くが「最初は何を言っているのかまったくわからなかった」と表現することが多い実習施設での申し送りに着目した。介護福

社の実務経験を持つ介護教員が、施設の職員役としてその申し送りの場面を忠実に再現し、学生が実習生役としてその申し送り内容を書き取る経験を積むことにより、申し送りそのものの重要性の理解と同時に利用者の個人情報の重要性の理解や、他職種の理解にも繋がることであると考へた。そして、介護技術やコミュニケーション技法をはじめ、介護過程の展開方法や毎日の実習記録の記入方法など、特に実習で必要とされる能力に加え、学生がひとつでも多くものに対して自信を持って実習に行くことができる、ということ願っての取り組みと位置付けた。

Ⅲ. 対象と方法

1) 実施の対象者と期間

東京都のA介護福祉士養成施設（2年課程）の在学学生に対して、平成17年4月から同年5月にかけて実施した。実施の対象は、第2学年の2学科3クラスに在籍する合計140名である。各クラスの学生とも、第1段階実習（3週間）と第2段階実習（4週間）を第1学年次に終了しており、介護技術の履修時間数についても、第1学年次に150時間の履修をしている。

2) 実施の方法

i. 実施場所と回数

実施場所はA介護福祉士養成施設内の介護実習室である。実施方法は、「介護技術」の授業時間を利用した「小テスト形式」とし、授業開始の最初の約20分間を使用して全5回を行った。なお、第1回目の介護技術の授業では、申し送りの小テストを実施する意義や注意点等を事前に説明するためのオリエンテーションとし、小テストは第2回から第6回までの介護技術の授業時間内で実施した。

ii. 事前準備

約10分間で表現できる内容の「介護保険施設での申し送り」の原稿を、担当教員で打ち合わせて準備した。その際、学生が初めて聞く利用者の姓名は聞き間違いを生じやすいことを勘案し、利用者の姓名には学生に聞き馴染みのあ

るA介護福祉士養成施設の教員の姓名を、本人の同意を得たうえで用いた。その他、障害名や疾患名等も、医学一般や形態別介護技術（内部機能障害者の介護）等の授業内で取り上げられたものを採用するように努めた。

iii. 学生への事前オリエンテーション

介護技術の第1回目の授業では、以下の内容で学生への事前オリエンテーションを行った。オリエンテーションの目的は、介護福祉士として申し送り情報の書き取り能力を養うことの意義を理解し、小テストに対する動機づけを行ったうえで、各自が勉強方法をイメージすることを支援することである。

- ① 申し送りは、初めから完璧に聞き取って書ける人はいないが、繰り返し学習することにより、徐々にその効果が現れ、重要な情報の理解に繋がる。
- ② 勉強方法として「ラジオを聞きながら、その内容を書き取る方法」、「解答を見て友人と書き取りの練習をする方法」などがある。
- ③ 小テストの解答用紙返却後には、聞き取れなかった用語や分からなかった用語を各自で確認し、調べると学習効果が上がる。
- ④ 全5回の小テスト結果は、介護技術の成績評価の30%分として反映するとこととし、小テストの問題数と配点の説明、採点方法の説明をした。
- ⑤ 最終的な小テストの目的は、申し送られた情報を自分が正確に理解することにより、その日の介護福祉の展開の中に取り入れる能力を養うことである。そのため申し送りの小テスト第3回目以降から、介護上の留意点を考えて書く問題を加えていく。
- ⑥ 小テストでは、単語や記号を用いて書くことを勧める。また、申し送りの書き取りを行い易くするために、A4用紙が挟める大きさのボードを各自で用意すると良い。

iv. テストの具体的な実施方法

申し送りの小テストの実施にあたっては、介護技術の担当教員が施設職員の役をする形式で実施した。教員は、申し送りの臨場感を出すた

めに、「生活相談員」「夜勤明けの介護職員」「看護師」という、詳細な人物設定をした上で、学生が立った姿勢で円形に集まり、申し送りを実施した。申し送りの書き取りは専用の解答用紙で行い、小テスト終了直後に回収した。回収したテスト用紙は申し送りを担当した教員が採点し、小テストを実施した週のうちに返却した。また、学生が次回のテストに役立てることを配慮し、小テスト用紙を返却後には、模範解答を各教室に掲示した。

v. 小テストの概要と配点

小テストの第1回目および第2回目の配点の内訳は、夜勤明けからの申し送りを10問、医務からの申し送りを5問、生活相談員からの申し送りを5問の合計で20問とし、配点は1問1点の20点満点とした。

第3回目は、夜勤明けからの申し送りを9問。医務からの申し送りを4問。相談員からの申し送りを4問として、申し送りの書き取り問題を17問(17点)にし、さらに申し送られた利用者の情報から「介護上の留意点」を自分なりに考えて、記述する問題を1問(3点)加え、20点満点とした。「介護上の留意点」は申し送り終了後、2分間を記述時間とした。

第4回目および第5回目は、夜勤明けからの申し送りを8問。医務からの申し送りを3問。相談員からの申し送りを3問として、申し送りの書き取り問題を14問(14点)にし、「介護上の留意点」を自分なりに考えて、記述する問題2問(6点)を加え、20点満点とした。「介護上の留意点」は申し送り終了後、4分間を記述時間とした。

vi. テストの採点方法

採点方法は、申し送りの書き取りについては、①利用者の姓名、②タイトルサインや時刻等の数値、③特変事項の要点、の3点が正確に記述できた場合に正解とした。書き取り内容は、単語や記号を用いて書き、必ずしも正式な文章にせずとも良いとした。介護上の留意点は、留意点を書く利用者をあらかじめ指定し、小テストで書き取った申し送り情報から解答を考え、箇

条書きで記述する形式とした。その内容が、教員が用意した模範解答と一致できた場合は満点の3点とし、内容が違っていれば減点とした。

第3回目の小テスト以降においては、「介護上の留意点」が追加されたため、申し送りの書き取り問題が減少したが、採点項目数は第1回目および第2回目の小テストとの整合性を配慮し、第3回目以降の申し送りの書き取り問題における採点のポイントを増加させることによって、全回の採点項目数を一定させた。

vii. 申し送りテストの内容

実施内容の一例として、第3回目に実施した小テストの内容を【図2-1】から【図2-3】に示す。(【図2】に記載されている内容のうち、利用者名は掲載用に記号に変更した)また、介護上の留意点では、①脱水症状の予防に関する内容、②殿部の発赤予防と清潔に関する内容、③食事の摂取状況・排泄の状況に関する内容、の記述があれば正解とし、それぞれ1点ずつの配点で合計3点とした。「介護上の留意点」の申し送り内容と解答例は【図3】の通りである。

viii. 介護技術第3回目以降の授業

小テスト開始後となる、第3回目以降の授業では、前回の小テストの成績結果を経て、当該回以降の学習意欲の向上を図ることを目的として、小テストに臨む勉強方法の確認や、小テスト開始前には、成績向上の努力を称えて気持ちを集中させるように配慮した。具体的には、前回に実施した小テストの当該クラスの平均点を毎回発表した。本テストは可否のある小テストではないが、約6割となる11点以上得点できた場合を一応の合格点の目安とし、11点以上を獲得した学生の人数や、さらに8割以上となる16点以上の学生の人数、そして最高得点と最高得点の得点者数も併せて発表した。また、第3回目以降の小テストを受けた学生のうち、1度でも5点未満の点数であった学生に対しては、授業時間外に個別に10分間程度の面談の時間を作り、その学生に合わせた書き取りのためアドバイスを実施した。

【夜勤明けから】

1. 【A氏】 夜間、泥状便から水様便が3回あり、殿部発赤（+）、陰部洗浄し軟膏塗布しています。NSより今朝の下剤を止めていると報告を受けています。
2. 【B氏】 19時ベッドの足元に尻もち転倒しているところ発見しています。W/Cのブレーキoffのまま移乗しようとした様子。トイレ誘導後、NSに報告しています。外傷・痛み（-）。今朝も動きに異常見られていません。
3. 【C氏】 夕食後より帰宅要求が強く、バックを持ったまま徘徊され、息子が迎えに来るからと入床拒否されました。興奮が強く 消灯後にも徘徊が続き、1時に傾眠されたため居室に誘導し、入眠されました。朝食後よりまた帰宅要求が聞かれています。
4. 【D氏】 夕食時、デザートが盗食されています。
5. 【E氏】 両下肢の浮腫が強く、夜間両下肢を挙上しています。今朝は両下肢と顔面にも浮腫が見られています。
6. 【F氏】 排便-4日のため、NSより今朝の下剤を追加していると報告を受けています。朝食後、反応便無く、腹部が張っています。
7. 【G氏】 昨夜は入床から独歩で廊下まで出てくるのが続いたため、23時から1時間W/C使用にてフロア対応しています。0時より入眠し、その後一度も覚醒されませんでした。
8. 【H氏】 夜間頻回に脱衣行為、オムツはずし、失禁が見られています。濡らすと怒られるからと混乱される状態が見られました。その都度Pトイレ介助し、毎回排尿ありました。巡視強化で対応し、夜間不眠の状態です。
9. 【I氏】 背部、腰部に搔痒感（かゆみ）あり、かきこわしあり、軟膏塗布しています。

図2-1. 夜勤明けからの申し送り内容

【看護師から】

1. 【B氏】 B氏の転倒ですが、ここ最近続いていますので動きに注意して下さい。また様子がおかしいなど異常が見られましたら速やかに医務へ連絡して下さい。
2. 【E氏】 昨日受診の結果、心不全の悪化を指摘され利尿剤が増加されました。In・Outチェックをお願いします。
3. 【I氏】 かきこわしもひどく軟膏では改善がみられないため、本日9時に皮膚科受診予定です。
4. 【全体に】 雨が continues していますので食中毒には充分注意し、疑わしい症状が見られましたら医務との連絡を密にお願いします。

図2-2. 医務からの申し送り内容

【生活相談員から】

1. 【J氏】 ショートステイ入所10時30分で居室は「きり」です。要介護認定の更新のため、15時に認定調査員が来園予定です。
2. 【D氏】 ショートステイ退所（送迎サービス利用）16時30分です。本人持ちのエアマット、ビーズパッドを忘れないように注意してください。

【その他】

3. 【1】 10時からレクリエーション活動があります。
4. 【2】 14時から絵手紙クラブがあります。

図2-3. 生活相談員からの申し送り内容

A氏の介護上の留意点を記述する（2分間）

【申し送り内容】

A氏：夜間、泥状便から水様便が3回あり、臀部発赤（+）、陰部洗浄し軟膏塗布しています。NSより今朝の下剤を止めていると報告受けています。

【解答例】

- ・排泄物の確認を行う
 - ・臀部の清潔保持に努める
 - ・水分補給を行い、脱水の予防に努める
 - ・食事摂取量や咀嚼の観察をする
 - ・過去の排泄記録から、排泄物の状況や回数を確認する
 - ・様子観察し、少しでも変わった様子があった場合はすぐNSに連絡すること。
- （一日を通して、活気があるか、ないか。嘔気・嘔吐・熱発はしていないか。）

図3. 介護上の留意点の申し送り内容と解答例

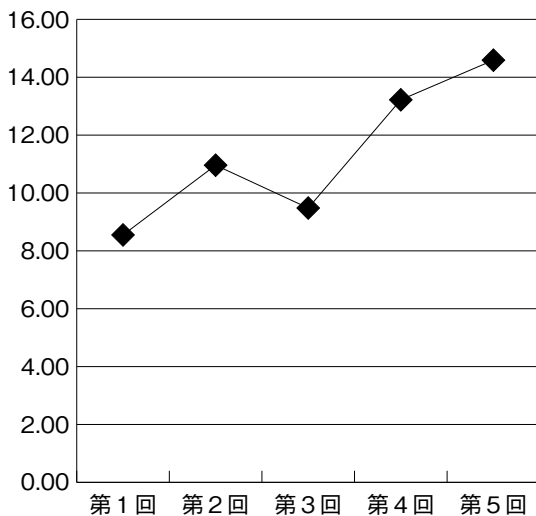


図4. 平均点の推移

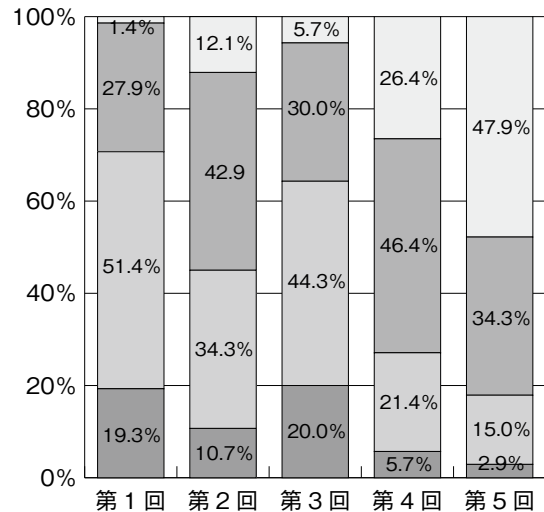


図5. 得点5点ごとの推移

IV. 結果

1) 平均点の推移

在籍学生140名のうち、小テスト実施日に欠席した者を除いた小テストの平均点の結果は、第1回目8.53点（欠席1名）第2回目10.96点（欠席4名）第3回目9.58点（欠席10名）、第4回目13.14点（欠席6名）第5回目14.63点（欠席2名）となった。【図4】第3回目の平均点は、第2回目よりマイナス1.38点となったが、第1回目と第5回目との比較では、平均点において6.1点の上昇があった。

2) 得点割合の推移

11点以上の得点割合は、第1回目29.3%、第2回目55%、第3回目35.7%、第4回目72.8%、第5回目82.2%と推移した。5点ごとの推移を【図5】に示した。

V. 考察

介護福祉実践の場における申し送りは、日々変化する可能性が高い施設を利用する要介護者の心身状況の把握に限らず、介護福祉領域の中での医療を担う医務部門や同じく食事に関することを担う栄養部門、また利用者の家族をはじめ、利用者の相談を担う相談援助部門や事務部門等の各スタッフとの連携を図る場でもあり、それは介護福祉士にとって大変重要な業務のひとつである。介護福祉士養成教育において必修である介護実習に配属された学生は、実習先で毎日実施される申し送りの場面に参加させてもらう中で、緊張感の中での聞き慣れない専門用語や施設職員が申し送る情報の量の多さや時間的な早さに、最初はただ傍観的な態度にならざるを得ない状況であることは想像できる。そして学生の中には、「施設には申し送りあるから、施設に就職するのは不安で嫌になる」といった本音を漏らす者まで存在するのも事実である。

介護福祉士の資格取得を志し、養成課程における第2段階実習までを終え、卒業年次生となり、最後の第3段階実習を控えている状況の学生に介護実習に臨むにあたって少しでも自信をつけてもらいたいという教員の願いから、介護技術の授業内において臨場感を持たせるように工夫し、実習場面を忠実に表現した上で繰り返し実施された申し送り小テストの実施についての効果を考察する。

まずは、第1回目の実施結果の平均点については8.53点(20点満点)と、50%を割る状況であったが、1週間後に実施された第2回目の実施結果の平均点では10.96点となり、2.43点の向上がみられている。これは、第1回目において学生が申し送り小テストを実際に体験したことによって、その流れや雰囲気へ順応できたことが本来個々の持つ能力を発揮されるに至ったことが窺える結果である。また、第2回目の小テストからは、実施前において前回の実施結果の平均点や一応の合格ラインをクリアした得点を獲得した学生数、そして最高得点やその人数を発表したことにより、競争意識の芽生えと共に自分も周囲と一緒に、或いは周囲に追いついて自己達成感を得ようとする学習意欲が増加し

たことによる効果であることが考えられる。

そして、第2回目の申し送り小テストでは、小テストに臨む複数の学生の態度にいくつかの明らかな変化が現れた。具体的には、申し送りをする役の教員とそれを聞き取る学生との距離が第1回目と比較すると目に見えて近づいており、申し送りをする教員を取り囲む学生の輪が小さくなった。これは、申し送りの情報を聞き漏らすことがない位置を確保しようとする学生の姿勢であると見受けられた。さらに、事前オリエンテーション時に推奨したA4用紙が挟めるボードの使用率においては、本人たちにその使用の判断は任せていたものの、ほぼ全員の学生が使用している状況であったことから、申し送り小テストに臨むモラルの高さを窺い知ることができた。

第3回目では、平均点が9.58点となり、前回よりマイナス1.38点となった。これは聞き取り問題をそれまでの20問から17問へと減少して設定した上で、申し送られた利用者の情報から「介護上の留意点」を箇条書きで記述する問題を1問(3点)として加え、小テストの難易度が若干増したためによるものと、その形式の問題に学生が初めて取り組んだことが要因となった結果であると考えられる。第3回目の小テストから記述形式を導入した経緯として、介護福祉士の業務は様々な利用者に関する情報を把握した上で、専門的知識や経験を生かし、利用者への支援を思考して実施していかななくてはならない訳であるが、申し送りを受けた情報の中から自らが介護福祉士として、どのような行動を取るべきなのかを見極める必要があるという思いに加えて、第2回目の実施結果を鑑みたと記述形式を導入しても学生にとって合格ラインへの達成が著しく困難にはならないであろうとの判断によるものと、傍観的な立場から自ら考え主体性を持ち行動を図ることができるための成長過程に必要な学習方法であると考えた。結果として、一方では学生にとっては初めて経験する学習方法であるがゆえに、平均得点は下降したが、他方では次回の申し送り小テストに臨む動機づけとして繋がる結果にもなったであろうと思われる。

第4回目および第5回目では、さらに「介護上の留意点」を記述する問題を1問増加し、聞き取り問題を14問へと減少して設定し、記述する問題を2問(6点)として実施した。平均点においては第4回目が13.14点、第5回目が14.63点と、それぞれ前回に比べて平均点の上昇がみられている。ここで注目したいのは、高得点者の動向である。15点以上の得点を獲得している者の割合が、第3回目は9%であったのに対して第4回目では36%、そして第5回目では57%に上昇している。第3回目では「介護上の留意点」を記述する問題を初めて加えたことによって、問題全体の難易度が若干増したために15点以上の高得点者が減少する結果になっているが、その後に実施された第4回目においてはさらに1問記述形式の問題が増えたのにも関わらず、15点以上の高得点者の割合が上昇している。

小テストの最終回であった第5回目においては、15点以上の高得点者が全体の57%と、約6割の学生が高得点を確保するに至った。この結果については、次の2点の要因を指摘することができる。第1点は、第3回目における平均点の下降がもたらした効果であると考えている。第2回目においてはその前回に比べ高得点者が多く出され、第1回目ではあと少しで高得点者だったという状況の学生のうち、見事に高得点に達した者の多くは自信を持ったはずである。しかしながら、第3回目で出題形式が変わり、難易度が増したことによって結果的には思うように得点を伸ばすことができなかつた者も多かったはずである。しかし、「次もやればできるかもしれない」という自信や意欲、そして自分の可能性を失ってはいなかったのではないだろうか。これは、6点以下の低得点者の学生の割合がほぼ同一の学生で20%前後に安定していることから推察することができ、今回の取り組みのひとつとして実施者が意図して行った学習方法の効果が、その後の申し送り小テストへ臨む姿勢や結果である得点にも少なからず影響を与えていることを窺うことができる。

そして第2点は、学生の介護技術の教科学習に取り組むモラルの向上であると考えられ

る。今回の申し送り小テストは、介護技術の授業の最終学期となる第2学年次に実施したが、その時期は学生にとってある程度の応用的な介護技術を習得する集大成の時期である。また、介護実習も控えているという時間的な条件が、学習に取り組むモラルの向上を、さらに促進させた結果であると考えている。

VI. まとめ

今回の申し送り小テストを実施するにあたっては、「最近の学生は、書くことが苦手と言われてはいるが、それにしてもここから実施する必要があるのか。」といった議論もあった。しかし、申し送りの書き取りとは、いわゆる記録能力の有無だけでは測ることができないであろうと判断し、試行的な意味合いも含んで実施に至った。結果、普段の落ち着いた状況であれば満遍なく成績が優秀であるといえる学生が、思いのほか得点することに苦勞をする場合や、反対に普段の成績はそれほど優秀といえるほどでもない学生が、この申し送り小テストの得点に限っては飛びぬけて素晴らしい得点を獲得するなど、その後の学生の学習を支援する上で、学生それぞれの潜在的な能力に触れる良き機会となった。

第3回目の小テストの結果を返却後に、先の普段の落ち着いた状況であれば満遍なく成績が優秀であるといえる学生が2名、放課後に教員を訪ねて来て、「申し送り情報の書き取りは、とても重要であることは実習に行った時にも感じた。そして、それを学校の授業で書けるように練習させてくれるのはとてもありがたい。しかし、なかなか思うような結果が出ないため、申し送りの書き取り小テストの補講をしてもらうことはできないか。」と申し出てきた。学生の熱意を評価し、要望通り2セットの補講を実施し、書き取るポイントを説明すると、その翌回からの小テスト結果は、20点満点中、19点と20点であった。この事例からも、申し送り小テストを実施した意義はあったものと考えたい。

しかし、本論文は学生の申し送り小テストの実施結果を、試行的な意味合いも含んだ実施であったとはいえ、質的分析のみに限定して行っ

たという点に限界があることも認識している。今後は、本論文によって抽出された特徴に基づき、それを測定できるスケールの開発とそれによる量的研究によって、このような学習に対する取り組みの効果を明らかにしたい。

参考文献

- (1) 厚生労働省「介護福祉士試験のあり方等介護福祉士の質の向上に関する検討会」報告書（2006）
- (2) 厚生労働省「介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会」
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/07/s0705-6.html>
- (3) 厚生労働省「介護福祉士制度及び社会福祉士制度の在り方に関する意見」
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/12/dl/s1212-4b.pdf>
- (4) 社団法人日本介護福祉士会「介護福祉士の教育のあり方に関する検討会報告書—養成カリキュラムに関する中間まとめ—（2007）
- (5) 柘崎京子、田中秀明、中野いずみ、戸澤由美恵「介護実習における学生の不安（3）：介護実習不安尺度の因子構造と2年間の時系列変化」『共栄学園短期大学研究紀要』Vol.19、pp.97-109、（2003）
- (5) 澤田信子「介護福祉実践のための人材育成と研究に関する考察」『介護福祉学』第13号（1）、pp.35-46、（2006）

