研究ノート

介護施設における本人のニーズを重視した個別支援（ケア）を適切に行うための方法として「介護過程」の実践に関しての考察

吉田志保[1)]　永嶋昌樹[2)]　半田　仁[3)]
松本浩太郎[4)]　齊藤美由紀[5)]　川廷宗之[6)]

[1)] 佐野日本大学短期大学
[2)] 日本社会事業大学
[3)] 職業教育研究開発センター
[4)] 大原簿記公務員医療福祉保育専門学校立川校
[5)] 日本福祉教育専門学校
[6)] 職業教育研究開発センター

A Study on the practice of Care process as a method to appropriately carry out individual support care that emphasizes the needs of the individual in care facilities

Yoshida Shiho[1)]　Nagashima Masaki[2)]　Handa Hitoshi[3)]
Mathumoto Kotaro[4)]　Saitou Miyuki[5)]　Kawatei Motoyuki[6)]

[1)] Sano Japan University junior college
[2)] Japan College of Social Work
[3)] Vocational education center of research and development
[4)] Ohara bookkeeping official servant medical welfare nurture college Tachikawa school
[5)] Japan Welfare Education College
[6)] Vocational education center of research and development

Abstract：In this research, we clarified the current conditions and issues in the care process by reviewing previous research on the care process and conducting a comparative study of the care process in the main texts, and also by considering the implementation of the care process at care facilities.

Our results found that, regarding the care process, in relation to the definitions, assessments, processes, evaluations, and relationships with care management, differences were found among the texts depending on which method was adopted, such as nursing process, social welfare aid technology, long-term care insurance system, or care management, and it was clear that consistency is lacking.

In the future, in order to implement the care process in care welfare facilities, it is a prerequisite to teach unified definitions and methods at care welfare education. Further-more, it is necessary to incorporate and learn care processes in vocational education at care facilities, and to implement these at care facilities.

Key Words：care process, care facilities, individual support (care), vocational education, new curriculum for certified care workers

要旨：本本研究は、介護過程についての先行研究レビュー及び主要テキストにおける介護過程の比較検討を行う中で現状と課題を明らかにすると共に、介護施設での介護過程の実践を考察した。

結果として、介護過程については、テキストの中でも定義やアセスメント、プロセス、評価、ケアマネジメントとの関係において、看護過程や社会福祉援助技術、介護保険制度のケアマネジメントなど、どの手法を取り入れたかによって違いが見られ、未だ統一されていないことが明らかとなった。

今後、介護施設で介護過程を実践していくためには、介護福祉教育の中で統一された定義や、方法を教授していく事が前提となる。

その上で介護施設において、職業教育の中で介護過程を取り入れ、学習していくと共に、介護施設での実践を行う必要がある。

キーワード：介護過程、介護施設、個別支援（ケア）、職業教育、介護福祉士新カリキュラム

Ⅰ．はじめに

2009（平成21）年から介護福祉士養成校での新カリキュラムに、「介護過程」が新設された。

また平成25年度から始まった介護職の基礎資格である介護職員初任者研修や、平成28年度（平成29年１月実施）から介護福祉士国家試験を受験するために、修了が義務付けられた介護福祉士実務者研修の中でも、「介護過程」は取り入れられ、介護の知識・技術を学ぶ上で、「介護過程」は重要視されている。

しかし市販のテキストを見ても、「介護過程」の定義に相違がみられ、いまだ統一されていない。

この事から、「介護過程」を教育している教員によっても、介護過程をどのようにとらえ教えるのかについて、違いが見られていると考える。

その結果、介護施設においても、「介護過程」について介護職員の認識が統一されず、混乱が見られている。

介護過程に関する先行研究については、その多くが介護過程をどのように教授し、理解させるのかという観点から教育方法を論じるものが多く、介護施設における「介護過程」の実践について論じたものはほとんどない現状が見られる。

そうした状況から、「介護過程」が介護施設で浸透せず、実践がなされていないのではないかと考えた。

「介護過程」を行う事は、利用者一人ひとりのニーズ（希望）を実現することや、利用者がより良く生きるために必要であり、「介護過程」を行う事が、介護職員にとっても専門性の向上や、仕事のやりがいにもつながると考える。

そのためにも、介護施設での「介護過程」の実践は重要であり、これを進めていくための課題や方法を明らかにすることが必要であると考える。

Ⅱ．研究目的

本研究では、教育現場での「介護過程」についての歴史的背景を概観しながら、先行研究レビューをおこない、現状とその問題点の分析を通して課題点を明らかにすると共に、介護施設での「介護過程」についての実践を考察するものである。

Ⅲ．研究方法

１．研究方法：「介護過程」に関する文献研究。

２．研究対象：「CiNii Articles 国立情報学研究所 学術情報ナビゲータ」で「介護過程」を検索語として検索し、介護福祉士養成校で使用している主要テキストについての先行研究が確認できた文献を研究対象とした。

さらに、2009（平成21）年の新カリキュラムに準拠して発刊された主な「介護過程」のテキスト及び、介護職員向けのワークブック１冊、合計５冊も加えた。

Ⅳ．介護福祉士養成における介護過程

1987（昭和62）年に「社会福祉士及び介護福祉士法」が制定され、介護福祉士が国家資格化され、翌年1988（昭和63）年より、介護福祉士養成教育が開始された。当初のカリキュラムは1,500時間であった。

その後、日本介護福祉士会が2007（平成19）年に出した、「介護福祉士教育のあり方に関する検討会報告書」[1] によると、「1999年（平成11）年、公的介護保険制度導入を目前にし、介護福祉士養成のカリキュラムの改定が行われ、平成12年度入学生から適用された。」この改正でカリキュラムは1,650時間と

なった。

その中で、嶋田[2]によると「介護福祉士の資質を向上させ、専門性を高めるために生活上の課題を解決する介護過程の展開方法を介護概論等に取り入れることなど、事例研究等によって研究的姿勢を涵養する内容が取り入れられた。」

また、矢部ら[3]によると、「介護過程の教育は介護概論の中で展開方法を議論し、介護技術で事例に対する介護過程の展開が行われるように厚生労働省の規定があり、形態別介護技術においてもそれぞれの障害について事例展開が求められている。」とのことであった。

以上のように、介護福祉士養成校のカリキュラム改正の中で、はじめは既存の科目の中に介護過程が取り入れられたという経緯がみられた。

その後、2009（平成21）年から介護福祉士養成課程において、新カリキュラムが導入された。

新カリキュラムは1,800時間であり、「人間と社会の領域」「介護の領域」「こころとからだのしくみの領域」という３つの領域に分けられた。

その中の「介護の領域に、「介護過程」という名称の科目が新設され、２年課程の養成期間に150時間の授業が取り入れられた。

その後、医療的ケアが平成27年度から導入され、介護福祉士養成の教育は、1850時間の課程となった。

Ⅴ．主要テキストにおける「介護過程」の先行レビュー

矢部ら[4]によると、「1999年以降に出版された主な介護概論のテキストの中で、多くのテキストが、「介護過程」という表現を用いていたが、ほかに、「介護の過程」や「介護援助の過程」といった表現がとられている。「介護の過程」や「介護援助の過程」では日々の関わり方や援助過程など、介護原則・原理と重なり合う内容となりやすい。他方、「介護過程」は問題解決過程を中心とした、介護福祉の専門的な思考過程を含む表現である。」と述べられており、「介護過程」を、「援助過程」と「思考過程」に大きく２分類している。」

また、「介護過程」の構成要素について３つの流れがあり、「①看護過程から介護にスライドさせたもの②社会福祉援助技術における個別援助技術の構造及び援助過程をもとに介護福祉に応用したもの③介護保険制度におけるケアマネジメントに介護福祉を組み入れたもの」の３つに分類しており、どの流れを汲むかによって、構成要素に違いがある。統一した見解が見られない原因として、介護福祉の専門性の不明瞭さにあることを指摘している。

加藤[5]は、各養成校で使用されていると思われる５種類のテキストを比較検討し、介護過程の定義を「思考過程」に限定する考え方と、「介護を実践するための思考と実践のプロセス」という２つの定義があることを述べている。加藤は続けて、「全体についての定義と考え方を如何に統一するのか、その論理的な根拠に係わる問題である。」と述べ、「介護過程」の定義を統一していく事の必要性について述べている。また、「テキストによって、①「介護過程」を介護保険制度におけるケアマネジメントとほぼ同一視するもの。②「介護過程」を訪問介護事業所などの介護サービス提供事業者を主体とした援助実践をイメージして説明するもの。」があるとしている。

その上で、「介護過程の理論化にあたっては、ケアマネジメントやケースワークプロセスとの形式的同一性を確認しつつも、それらとの区別性に於いて、介護援助実践の独自性を明らかにすることが必要である。」と述べている。

また、加藤[6]は、市販テキスト４社の「介護過程」科目のテキストを検討し、アセスメントにおける思考過程の諸問題の考察を行った。

その結果、「①情報収集について、その領域や項目、また収集の手段や留意点等は諸テキストにおいてかなり詳細に説明されてはいるが、それを援助者の思考活動の観点から明らかにしたものはほとん

どなく大きな課題である②情報の分析・解釈および課題の明確化について、当該部分について見出しはあるが具体的な論述が欠落していたり、如何に課題を明らかにするのかを論じる際に、すでに把握している結果から問題を解くような逆立ちした論述が見られる等、援助者の思考過程の解明としては不十分である」ことを述べている。

また柊崎[7]は、「介護過程の教育で最も重要なのは、アセスメントである。」と述べ、一般的なアセスメント記録様式に対する教育上の課題を抽出するため、「介護過程」に関するテキスト４社を比較、検討

した。

その結果「３社のテキストは、「計画立案」「実施」「評価」の段階に大差はないが、「アセスメント」段階での考え方には差異がある。これを学生の立場から見れば、どのような視点・内容でアセスメントが教育されるかによって、その影響を受けるということである。」と述べた。

その上で、構成要素に含まれる「情報の統合」の概念を２つ示し、「全体像を把握することが大切であるが、①全体像を理解する②生活課題の抽出、課題の根拠と支援の方向性の検討を同時に行うには困難があるため、アセスメント様式の検討が課題となる」と論じている。

池田ら[8]は、「介護過程」の構成要素及び、その要素の一つであるアセスメントの概念や構造について、主な「介護過程」の教科書４社も加えた文献研究を行った。

その中で「介護過程の構成要素は４要素から７要素まで多岐にわたり、新カリキュラム導入後は、構成要素は４要素型へと集約されている傾向が見られた。特徴的なこととして、アセスメントの捉え方が様々であり、論者の担当、資格分野によって考え方が異なり、また、どこまでをアセスメントと位置づけるのかも分かれていた。」

以上の先行研究から、「介護過程」の定義を、「援助過程」と「思考過程」に大きく２分類している事や、「介護過程」で重要なアセスメントについての捉え方に違いがあること、「介護過程」が「看護過程」、「社会福祉援助過程」、「介護保険のケアマネジメント」のどの流れを参照しているのかによって違いがあり、その流れを踏まえつつ、介護の独自性を明らかにする必要性について先行研究では示唆されていた。

Ⅵ．主要テキスト及びワークブックにおける「介護過程」の比較検討

１．介護過程の定義

先行研究を踏まえたうえで、本研究では、介護過程について記載されたテキスト及びワークブック５冊について比較検討を行った。

その内容については、表１に、「主要テキスト及びワークブックにおける「介護過程」についての比較」としてまとめた。

その結果、介護過程の定義を見比べてみると、筆者によって、介護過程の定義は、「客観的で科学的な思考過程」、「一連の思考と実践の過程」、「意図的に支援するための思考と実践の過程」とさまざまであり、大きく、「思考過程」か、「思考と実践の過程」に分けられる。

２．展開のプロセス（構成要素）

次に、展開のプロセス（構成要素）については、中央法規[9]の「アセスメント→計画の立案→実施→評価」の４つのプロセスから、

ソーシャルワーク援助過程や、介護保険制度のケアマネジメントの流れ（中央法規[9]P103）を参考としたインテークやモニタリング、終結（終了）を含むものまで様々であった。

３．アセスメント

次に、アセスメントについては、情報を収集し、関連づけたり統合・分析し、生活課題（ニーズ）を明確にするというプロセスは一定の共通点が見られた。

しかしメジカルフレンド[10]においては、「筆者が作成した共通するニーズの情報収集項目を用いて効率よく情報収集」することに特徴が見られ、「心理面・社会面について情報収集項目の量は少なくなる」との記述から、身体面を重視する反面、心理面・社会面を軽視している傾向がみられると考える。

４．評価

次に、評価については、

短期目標について評価を行うことは共通であったが、長期目標については記載されていないテキストも見られた。

５．介護過程とケアマネジメントの関係

介護過程とケアマネジメントとの関係では、大きく２つの傾向が見られた。

１つ目の内容として、介護過程を展開して立案する個別援助計画（介護計画）は、「ケアプランを受けて」「課題と目標は共有しているが異なった２種類の計画」、「ケアプランで計画されたサービスをどのように実施していくのか」というように、ケアプラ

ンと個別援助計画（介護計画）は関連があるものの同じではなく、違う計画であるというもの。

２つ目として、2008年に発刊された建帛社[13]テキストでは、介護過程とケアマネジメントの区別について、「介護保険制度では、ケアマネジャーが作成するケアプランと、各サービス内容を請け負った事業者が作成するケアプランがある。施設では、これが通常重なっている。」（P98）」と述べられており、特に施設におけるケアプランと介護過程が同じであるとの認識であった。

そのため、テキストに載っているケアプランの事例も介護過程を展開した、いわゆる個別援助計画書については、介護保険適用外である、交通事故による脊椎損傷の１事例のみが、個別支援計画書を掲載していた（P190, P191）がそれ以外の10事例については、施設サービス計画書、居宅サービス計画書のみであり、個別援助計画書については掲載されていない。

また、「評価」項目以外に、社会福祉援助技術の援助過程を参考とした、モニタリング、評価（終結）が採用されているテキストも見られ、テキストによって差異がみられた。

Ⅶ．考察

「介護過程」におけるテキストを比較検討したことにより、現状と課題について明らかにした。

テキストによって、介護過程の定義に違いがみられ、未だ統一された定義となっていない。

（表１）主要テキスト及びワークブックにおける「介護過程」についての比較

	中央法規[9]	メヂカルフレンド[10]	みらい[11]	ミネルヴァ[12]	建帛社[13]
介護過程の定義	介護上の課題を達成していく際の筋道（プロセス） 利用者が望む「よりよい生活」「よりよい人生」を実現するために、専門知識・技術を活用した客観的で科学的な**思考過程**によって進めていく。（P2）	介護を実践するための**思考と実践のプロセス**。（P1） 利用者一人ひとりが望む生活を実現するために、多角的な情報収集を行い、生活上のニーズや解決すべき課題を明確にし、介護計画を立案、実施、評価 する一連の**思考と実践の過程**。（P18）	利用者が望む生活を実現するために、介護職がその専門的知識・技術ならびに固有の価値にもとづき、利用者と協働のもと、意図的に支援するための**思考と実践の過程**。（P12）	介護を必要とする利用者のあらゆる生活上の課題を発見して、その解決にあたるために系統的で倫理的根拠を持った、課題解決のための**思考の過程**。（P140）	専門的かつ科学的な方法によって介護上の問題あるいは課題を明確にし、解決あるいは支援するための方法を計画し、実施・評価するための一連の**思考過程**。（P39）
展開のプロセス（構成要素）	「アセスメント→計画の立案→実施→評価」（P3）4つのプロセスから構成。（P18）	「アセスメントの段階→介護計画立案の段階→実施の段階→評価の段階→（アセスメントに戻る。利用者との関係が続く限り循環する）→終了（利用者との関係がなくなったとき）」（P14）	「**インテーク**→アセスメント→計画の立案→実施→**モニタリング**→評価→（再アセスメント）→**終結**」が採用されている。（P12）（P66）	「情報収集→アセスメント→介護計画立案→実施→評価」の構成要素からなる。（P142）	「**出会い**→相談・面接→アセスメント（事前評価）→生活課題（ニーズ）の設定→ケアプラン（案）作成→ケアカンファレンス→実施→**モニタリング**→評価（事後評価）→**終結**」（P11）（P42）
アセスメント	情報収集・解釈・関連づけ・統合化・課題の明確化（P20）	情報収集→ニーズの把握および課題の明確化情報収集において、「介護を必要としている人に**共通するニーズをとらえる７つの視点に基づいたニーズを明確にする情報収集項目を用い**て効率よく情報収集するための記録様式」（P85）を使用	①収集した利用者にかかわる情報を整理、②それぞれの情報を関連づけたり統合・分析③生活課題（ニーズ）を明確にすること（P12）	情報を整理し課題を明確にするため、課題の顕在化を図り、利用者と情報を共有し確認をする。（P148）情報収集する目的は、介護を必要とする利用者の生活上の課題を発見し（分析）、その理由を明らかにして（解釈）、支援につなげるためである。（P154）	①情報収集②情報の分析と判断―ニーズの抽出―の２段階に分けて説明する。（P58）

	中央法規[9]	メヂカルフレンド[10]	みらい[11]	ミネルヴァ[12]	建帛社[13]
評価	介護計画に位置づけられた目標達成の時期に、一つひとつの**短期目標に対して行います**が、評価の際には、**長期目標を確認することも重要**。(P78,80)	介護計画を実施した後に評価（evaluation エバリュエーション）を行います。評価は原則として介護計画を実施して、**短期目標の期間の最終日と長期目標および全体的な援助の目標の最終日に行います**が、状況が変わったときは直ちに行います。(P180)	ソーシャルワーク援助過程を参考とした、**モタリング、評価、（終結）が採用**されている。ここでいうモニタリングは、中央法規の評価にあたり、評価は、事後評価の事を言う。	**短期目標の評価日にその達成状況を判断**し、その時点で生活課題が解決されれば、介護計画と介護実践は完結される。一方、まだ長期目標に向けての課題が残されている場合には、必要に応じて介護計画の微修正を行いつつ、**長期目標達成に向けて継続**されることになる。(P178)	定期的に行う評価は、**短期目標の達成を振り返る３か月後、さらにその３か月後が目安となる**が、目標によっては期間が１か月、２週間など短いものもあり、それに応じた時期に評価が必要となる。」(P103) と記載。長期目標の評価については、触れられていない。
介護過程とケアマネジメントとの関係	介護職の場合は介護過程を展開することによって、介護計画（個別援助計画）を立案し、目標の達成に向けてより個別的な支援を実施します。個別援助計画ではケアプランを受けて、その目標を達成するために、より具体的・より専門的な計画を立案します。(P105)	介護支援専門員の立てる計画と、サービス提供事業者が立てる計画とは、課題と目標は共有していますが異なった２種類の計画になります。(P133)	ケアプランが、どのようなサービスを利用するのかというサービス利用に関する計画であるならば、ケアプランで計画されたサービスをどのように実施していくのかという、具体的なサービスの実施計画が介護計画になります。(P163)	介護過程とケアマネジメントについて明確な区別について書かれていない。一連の問題解決のための道筋のことを、「介護の過程」ともいう。(P92)	介護保険制度では、**ケアマネジャーが作成するケアプランと、各サービス内容を請け負った事業者が作成するケアプランがある。施設では、これが通常重なっている。**(P98)

「介護過程の定義」の内容として、大きく分けて、「思考過程」か、「思考と実践の過程」に分けられる。

次に、「介護過程」のプロセスについては、中央法規[9]の「アセスメント→計画の立案→実施→評価」の４つのプロセスから、社会福祉援助技術の援助過程や、介護保険制度のケアマネジメントの流れ（中央法規 P103）を参考としたインテークやモニタリング、終結（終了）を含むものまで様々であった。

また、評価については、短期目標について評価を行うことは共通であったが、長期目標については記載されていないテキストも見られた。

また、「評価」項目以外に、社会福祉援助技術の援助過程を参考とした、モタリング、評価、（終結）が採用されているテキストも見られ、テキストによって差異がみられた。

前述したように、矢部ら[4]が述べた、「介護過程」の流れとして、「①看護過程②社会福祉援助技術③介護保険制度におけるケアマネジメントの３つの流れ」があり、何を取り入れたかによって、プロセス（構成要素）に違いがみられていると考える。

例えば、介護過程ワークブック[11]では、社会福祉援助技術の援助過程の応用として、「インテーク→アセスメント→計画の立案→実施→モニタリング→評価→（再アセスメント）→終結」が採用されている。

次にアセスメントについては、「情報を収集し、関連づけたり、統合・分析し、生活課題（ニーズ）を明確にするというプロセスは一定の共通点が見られた。しかし、テキストによっては、「筆者が作成した共通するニーズの情報収集項目を用いて効率よく情報収集」することに重点がおかれ、独自の特徴が見られた。

介護過程とケアマネジメントとの関係では、大きく分けて２つの傾向がみられた。

１つ目は、「ケアプランと個別援助計画（介護計画）は関連があるものの同じではなく、違う計画である」というもの。

２つ目として、「介護保険制度では、ケアマネジャーが作成するケアプランと、各サービス内容を請け負った事業者が作成するケアプランがある。施設では、これが通常重なっている。」と述べられてお

り、特に施設におけるケアプランと介護過程が同じであるとするものであった。

以上をまとめると、介護過程については、テキストの中でも、定義やアセスメント、プロセス（構成要素）、評価、ケアマネジメントの展開において、看護過程や社会福祉援助技術、介護保険制度のケアマネジメントのどの手法を取り入れたかによって、違いが見られ、統一されていないことが明らかとなった。

Ⅷ．介護過程の実践

以上、介護福祉士養成校で使用されている、「介護過程」におけるテキストやワークブックを比較検討し、定義やプロセス、評価、ケアマネジメントとの関係について、考察してきた。

教育の現場で使用される、テキストやワークブックの内容が統一されておらず、どのテキストやワークブックを使用するのか、教授する教員によっても、「介護過程」についての理解や教える内容が違っている現状がみられている。

そのことが、受講生が混乱し、理解が困難になる原因ではないかと考える。

「介護過程とは」について、「生活を支援する」という、介護独自の視点を持ち、明確な定義や方法を統一し、教授していく事で、そういった混乱もなくなり、「介護過程」についての理解や実践が広がるのではないかと思う。

また、「介護過程」については、介護保険制度上、介護支援専門員が作成する介護計画書（居宅・施設）については義務付けがあるが、介護職員が作成する介護計画の作成については、訪問介護計画以外は義務付けがなされていない。

そのため、吉田らが行った「介護福祉施設における介護職員の介護過程展開についての予備的研究」[14] では、介護福祉施設において介護過程を展開せず、個別の介護過程を展開していない施設が3/5施設（60%）という結果が見られた。

また介護過程を展開していない施設でも、ケアマネジャー（以下ケアマネ）が作成した施設サービス計画（案）を元にカンファレンスを行い、各専門職種が修正を加え、ケアマネが施設サービス計画としてまとめている事例が見られた。施設の中では、介護過程（介護計画）とケアマネジメント（ケアプラン）が明確に区別されていない現状が見られた。3/5施設（60%）

介護施設では、介護職員の力量不足や人材不足による多忙さなどの理由から、介護職員による介護過程の展開があまり行われていない現状があると考えられる。

「介護過程」では、「看護過程」を基にして、定義や方法を考案した経緯があることについては、先に述べた。

「看護過程」では、看護教育の中で、「看護過程」が取り入れられ、看護の現場でも、実践が行われている。

看護の現場で「看護過程」が展開されている理由として、看護師にとっては、「看護過程」を展開することが基本であり、共通認識されていることが影響しているのではないか。

それに対し現場で、働く介護職員については、無資格から初任者研修、実務者研修、そして介護福祉士養成校を卒業した者まで様々であり、「介護過程」について、まったく学んでいない職員も存在する。

そのため現状では、「介護過程」という言葉についてさえ、聞いたことがない介護職員も見られる。「介護過程」が「看護過程」のように、介護施設で実践されるためには、教育の中で、統一された定義や、方法を教授していく事が前提となると考える。

そのためには、介護の資格がなくても、介護の職場で働ける現状では、介護施設の中で、職業教育として、「介護過程」を教授し、実践につなげていく必要があるのではないか。

また看護師養成については、各職場において、研修プログラムであるクリニカルラダーが設置されている。

クリニカルラダーとは、看護師として専門知識や技術を段階的に身につけるよう計画されたキャリア開発プログラムのことである。

看護師養成教育の中で取り組んできた看護過程は、職場に入職した後、クリニカルラダーの中で再度行われ、実践されていくシステムができている。

看護過程と介護過程は別のものではあるが、介護職が介護福祉施設の中で、介護過程を実践する際に、参考になるのではないかと考える。

つまり、介護職員においても、それぞれの教育

（介護福祉士養成、実務者研修、初任者研修）の場において、介護過程を学ぶ事の他に、無資格などさまざまな背景をもった介護職員を想定して、介護施設などの職場において職業教育の中で、「介護過程」を取り入れ、学習していくことが必要あると考える。その上で、「介護過程」の定義や、展開のプロセス、アセスメント、評価、ケアマネジメントとの関係などを統一し、共通の見解を持つことで、介護過程を教える側のみならず、介護施設で働く介護職員にも「介護過程」に対する理解が進み、介護施設での実践につなげていく必要があると考える。

ix．介護過程の今後と研究の限界

平成29年10月に社会保障審議会福祉部会福祉人材確保委員会から報告書「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」（以下報告書）が出され、それを踏まえて、今後、求められる介護福祉士像に即した介護福祉士を養成する必要があることから、介護福祉士養成の教育内容の見直しが行われることとなった。

報告書では、「介護過程におけるアセスメント能力や実践力を向上させる」ことが記載され、2019（平成31）年度より、介護福祉士養成のカリキュラムが変更される予定となっている。

社会保障審議会福祉部会、福祉人材確保専門委員会が平成30年２月に出した、「介護福祉士養成課程における教育内容の見直し」検討のまとめによる、介護福祉士養成課程のカリキュラム（案）によると、介護過程については、介護実習の中で、「介護過程の実践的展開」を教育に含むべき事項に追加され、留意点として「介護過程の展開を通して対象者を理解し、本人主体の生活と自立を支援するための介護過程を実践的に学ぶ内容とする。」としている。

この事は、介護福祉士養成課程において、介護過程の展開の中で、実践力が重要視されていることを示している。

以上のように、介護のリーダーとしての役割を担う介護福祉士養成において「介護過程」における実践が重要視されている状況からも、本研究で取り上げた介護施設での「介護過程」の実践についての問題は非常に重要であり、さらに研究を進め、取り組むべき課題であると考える。

今回の研究では、テキストの比較検討という切り口からこの問題について考えてきたが、現場での「介護過程」を考える際に、実践という面で限界がある。

そのため今後は、介護施設での介護過程の実践について、現状を踏まえつつ、介護過程を実践していくための方法について、研究を行っていきたいと考える。

引用文献

１）日本介護福祉士会（2007）「介護福祉士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――

２）嶋田直美（2016）「介護福祉士養成教育の中心問題」桃山学院大学社会学論集、p177-193。

３）矢部弘子、小林明美、寺嶋洋恵（2005）「介護概論における介護過程の概念に関する諸説の検討」聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要３号、p35-47。

４）前掲書３）

５）加藤直英（2014）「「介護過程」の理論的枠組みに関する基礎的研究」目白大学短期大学部研究紀要、p44-54。

６）加藤直英（2015）「「介護過程」の認識論的考察」目白大学短期大学部研究紀要、p31-41。

７）柊崎京子（2010）「介護過程のアセスメントシートの作成－アセスメント段階における理解を高めるための２つのアセスメントシート－」。共栄学園短期大学研究紀要、p１-27。

８）池田明子、住野好久（2012）「介護過程における構成要素とアセスメントの位置づけに関する研究」新見公立大学紀要　第33巻、p109-113。

９）介護福祉士養成講座編集委員会編（2015）「新・介護福祉士養成講座９　介護過程」第３版。中央法規出版。

10）石野郁子編（2014）「最新介護福祉全書７　介護過程」第３版。株式会社メヂカルフレンド社。

11）川廷宗之、永野淳子編（2016）「アクティブラーニングで学ぶ介護過程ワークブック」株式会社みらい。

12）井上千津子、澤田信子、白澤政和、本間昭監修、澤田信子、石井享子、鈴木知佐子編（2009）「介護福祉士養成テキストブック８　介護過程」株式会社ミネルヴァ書房。

13）黒澤貞夫、峯尾武已編（2008）「介護福祉士養成テキスト12　介護過程の展開　基礎的理解と実践演習」株式会社建帛社。

14）吉田志保、松本浩太郎、永嶋昌樹、半田仁、樋口久美子、齊藤美由紀、川廷宗之（2017）「介護福祉施設における介護職員の介護過程展開についての予備的研究」日本介護福祉学会。

参考文献

１）増原真砂子（2014）「特別養護老人ホームにおける介護過程の展開プロセスに関する研究――個別ケアの支援を中心に――」。国際医療福祉大学審査学位論文（博士）。

受付日：2018年４月16日