

介護過程の展開におけるICFマトリクス情報整理シートの有用性と課題

石田 京子*

要約

2009年度より、介護福祉士の教育カリキュラムにICFが導入されると同時に、介護過程が重視され履修時間が大幅に拡大された。しかし、ICFの項目による情報収集やアセスメントに困難さを感じる学生が少なくなかった。そこで、ICFの5要素と本人の思いを横軸に、活動・参加の中項目を縦軸にしたICFマトリクス情報整理シートを作成し、関連する情報を記載することにした。マトリクス情報整理シートの使用後は、身体構造・心身機能、活動、環境因子、本人の思いの項目で情報量が有意に増え、利用者の全体像が把握でき、本人主体の介護計画の立案が可能となった。特に身体構造・機能では、顕著な情報量の増加が認められた。しかし、学生へのインタビューにより、学生は身体構造をビジュアルでイメージできていないことが明らかになった。今後の課題として、「こころとからだのしくみ」や「介護過程」の授業展開の中で、学生が身体構造をイメージできるような工夫が求められている。

キーワード：介護過程、ICF、マトリクス情報整理シート

2013年8月30日受理（教育研究）

1. 緒言

2009年より介護福祉士教育のカリキュラムに、ICF（国際生活機能分類 International Classification of Functioning, Disability and Health；以下ICFという）が取り入れられ、介護過程の授業時間が大幅に拡大された。本学では、それより以前の2007年より介護過程にICFを取り入れてきた。ICFは、多職種間、当事者・家族との共通言語として位置づけられている。また、障害を生活機能の中に位置づけ、“できる”視点で捕らえるという特徴を持っている。しかし、実際に学生が介護過程の展開において情報収集を行い、アセスメントを実施するときに、その情報量の片寄りや関係性の理解の不十分さが見られていた。小木曾らの、看護職と介護職のICFにおける項目の情報量や重要性の認識の差についての研究¹でも、職種による差が明らかにされている。それは、看護職は「身体構造・心

身機能」と「環境因子」に着目し、介護職は「活動」と「参加」に着目していたとしている。小木曾らのもうひとつの研究²では、看護職は「心血管系・血液系・免疫系・呼吸器系の機能」に関する語彙数が最も多く、介護職は「消化系・代謝系・内分泌系の機能」の語彙数が最も多くなっていたとしている。また、安藤らの看護学生を対象にした研究³では、看護学生は「心身機能」、「身体構造」に比べ、その人らしい生活を支援する「活動と参加」、「環境因子」についての記述が少なかったとしている。専門職としての役割の違いがある看護職と介護職とでは、注目する情報についての認識が違うのは当然のことと考えられる。しかし、ICFが多職種の共通言語であることや、介護過程において対象者の全体像を捉える必要性があること、情報の量や正確さがアセスメントにも影響を与えることなどから考えると、一定量の情報を得ることが必要であ

*大阪健康福祉短期大学

連絡先：石田 京子

〒590-0014 堺市堺区田出井町2-8

大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科

E-mail: k.ishida@kenko-fukushi.ac.jp

ることは言うまでもない。そこで、今回学生の情報収集とアセスメントが行いやすいように、「ICFマトリクス情報整理シート（以下ICFマトリクスシートという）」を考案した。それを介護過程の授業で実際に使用し、その有用性について検討したので報告する。

2. 研究目的

以下の仮説を、介護過程の授業展開の中で実証し、ICFマトリクスシートの有用性を検討することを目的とする。

- 1) 作成したICFマトリクスシートを使用することにより、情報量が増加する。
- 2) 情報量の増加により、介護過程の対象者の全体像が把握できるようになる。

3. 倫理的配慮

- 1) 学生に研究への協力を口頭で依頼し、承諾を得た。
- 2) 途中で研究協力を辞退しても、学業等に影響することはなく、学生の不利益にはならないことを約束した。
- 3) 論文への記載は匿名で行い、結果は数値で処理するため、個人が特定されないように配慮した。

4. 研究方法

- 1) 研究対象；実習Ⅱ（介護過程の展開が課題。本学での名称は介護実習Ⅲ）を終了した2年次の学生の中で、介護過程の展開Ⅲの授業のグループワークで、グループ内で事例がとり上げられた学生12名

- 2) 研究期間；2012年10月～2013年2月

- 3) 研究の手順

介護過程の授業のグループワークで、グループのメンバーの事例を1事例を選び、その事例について検討する。

- (1) 実習Ⅱで収集した情報をICFマトリクスシートに転記する
- (2) 「活動・参加」の情報と関連している「身体構造・心身機能」、「環境因子」、「個人因子」をグループで検討し、ICFマトリクスシートに追記する
- (3) 全ての情報に基づき、「本人の思い」についてアセスメントし、追記する

- (4) アセスメントに基づいて、グループで介護過程を展開する
- (5) ICFマトリクスシート使用前と使用後の情報量を、統計処理を行い比較検討する
- (6) グループで検討した介護過程と学生が実習で行った介護過程を検討し、その変化について考察する
- (7) 上記の(5)と(6)より、ICFマトリクスシートの有用性を検討する

5. マトリクス情報整理シートについて

表1にICFマトリクスシートを示す。これは、横軸にICFの5要素－「身体構造・心身機能」、「活動・参加」、「環境因子」、「個人因子」と「本人の思い」を配置し、縦軸に「活動」の中項目である“学習と知識の応用”、“一般的な課題と要求”、“コミュニケーション”、“セルフケア”と、「参加」の中項目“家庭生活”、“対人関係”、“主要な生活領域”、“コミュニティライフ・社会生活・市民生活”を配置した表である。この表の記入は、大川の提唱⁴により、目に見えやすい活動・参加から先にみて情報収集を行い、まずは「活動・参加」の縦軸に横軸の項目に該当する情報を記入する。そして、その情報と関連する「身体構造・機能」、「環境因子」、「個人因子」の情報を、それぞれの横軸の項目ごとに記入していく。次に、横軸のそれぞれの項目ごとに「本人の思い」を記入していき、全体の情報が関連した形で表われる表となっている。

6. 結果

1) 情報量について

ICFの各項目－「身体構造・心身機能」、「活動」、「参加」、「環境因子」、「個人因子」－のICFマトリクスシート使用前後の情報数のt検定を行い比較検討した。有意差のある項目についてICFマトリクスシートが有用であるとした。分析には、統計ソフトSPSS15.0を用いた。

「身体構造・心身機能」の情報量のICFマトリクスシート使用前後の変化を図1に示す。ICFマトリクスシート使用前の情報量は平均 $4.2 \pm S.D.3.74$ 個であったが、使用後は平均 $16.5 \pm S.D.3.71$ 個であり、全ての学生の情報量が増加し、有意差があった（ $P < 0.01$ ）。

「活動」の情報量のICFマトリクスシート使用前後の変化を図2に示す。ICFマトリクスシートの使用前

表1 ICFマトリクス情報整理シート

	身体構造・心身機能	活動	参加	環境因子	個人因子	本人の思い（本人が実際に言った言葉やとった行動・態度）
学習と知識の応用			/			
一般的な課題と要			/			
コミュニケーション			/			
運動・移動			/			
セルフケア			/			
家庭生活						
対人関係						
主要な生活領域						
コミュニティ・社会生活・市民生活						

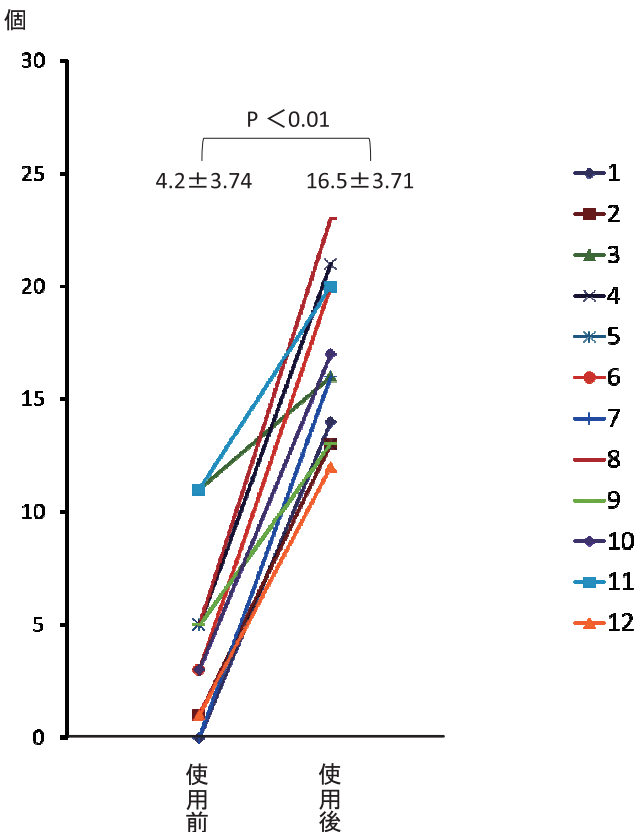


図1 身体構造・心身機能のマトリクス表使用前後の情報量の変化の比較

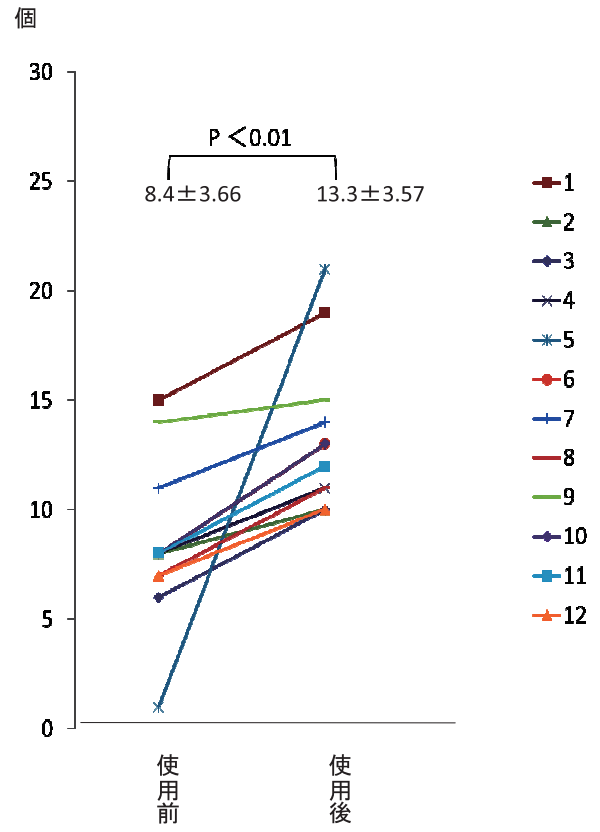


図2 活動の情報整理シート使用前後の情報量の変化の比較

の情報量は、平均 $8.4 \pm S.D.3.66$ 個であったが、使用後は平均 $13.3 \pm S.D.3.57$ 個と、有意に増加していた ($P < 0.01$)。ケース5のICFマトリクスシートの使用前後の情報量が著しく違うため、ケース5を除外して検討した。情報量は、使用前平均 $9.1 \pm S.D.2.95$ 個であり、使用後は平均 $12.6 \pm S.D.2.73$ 個で、有意 ($p < 0.01$) な増加を認めた。ケース5を除いても、「活動」の情報量は、使用前後で有意差を認めた。

「参加」の情報量の変化を図3に示す。ICFマトリクスシート使用前の情報量、平均 $4.3 \pm S.D.2.70$ 個であり、使用後は平均 $5.8 \pm S.D.2.53$ 個と若干の増加はあったが、有意な差は認められなかった ($P > 0.01$)。

「環境因子」の情報量の変化を図4に示す。ICFマトリクスシート使用前の情報量は平均 $4.5 \pm S.D.3.83$ 個であったが、使用後は平均 11.2 ± 5.47 個と有意に増加していた ($P < 0.01$)。ただし、「環境因子」の情報量の場合は、著しく情報量が増加したグループと、情報量が殆ど変化しなかったグループの2つに分かれていた。

「個人因子」の情報量の変化を図5に示す。ICFマトリクスシート使用前の情報量は平均 2.9 ± 2.39 個で、使用後は 6.8 ± 5.27 個と若干の増加はあるものの、ひと

りの学生を除いては、殆ど情報量には変化がなく有意差は認められなかった ($P > 0.01$)。

「本人の思い」の情報量の変化を図6に示す。ICFマトリクスシート使用前の情報量は平均 $3.1 \pm S.D.2.02$ 個で、使用後は 5.4 ± 2.88 個と増加し、有意な差が認められた ($P < 0.01$)。図6では、同じ数値の変化を示した学生が、4組存在したため図の線が一見8名分しかないように見えている。

2) 介護過程展開のテーマの変化について

ICFマトリクスシート使用により増えた情報を基に、再度、介護過程展開のテーマの検討を行った。その結果、表2に示すようなテーマの変更が見られた。この変更は、全てのグループに見られた。

3) 事例検討後の12名の学生に対するグループインタビューについて

介護過程展開の全ての授業終了後、12名の学生にグループインタビューを行った。その結果を表3に示す。

“介護過程の展開にICFは役に立ったか”という質問に対して、学生たちは、「役に立ったと思う」、「あ

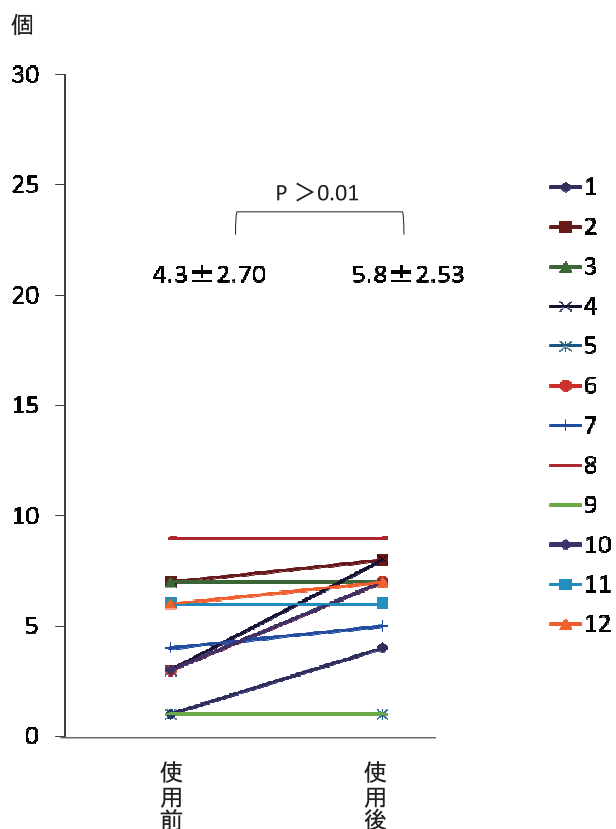


図3 参加の情報整理シート使用前後の情報量の変化の比較

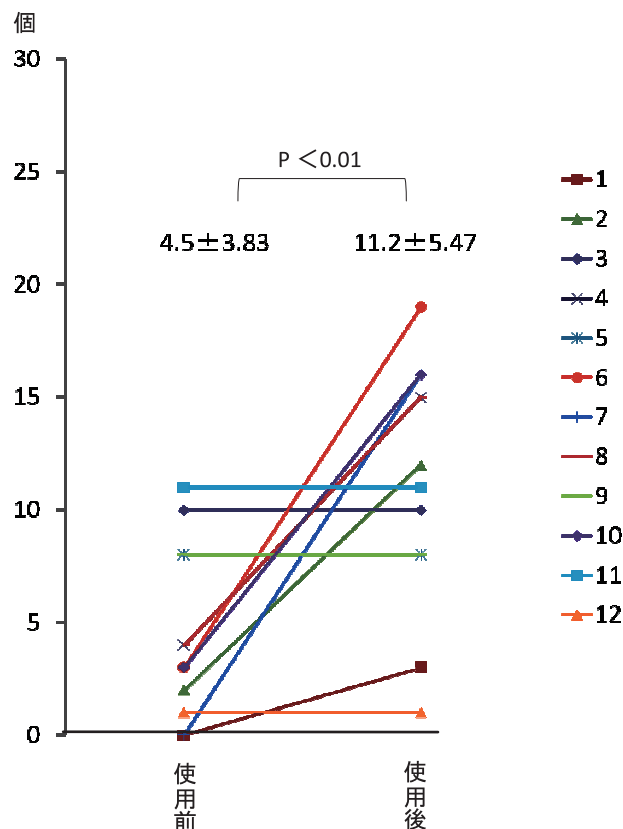


図4 環境因子の情報整理シート使用前後の情報量の変化の比較

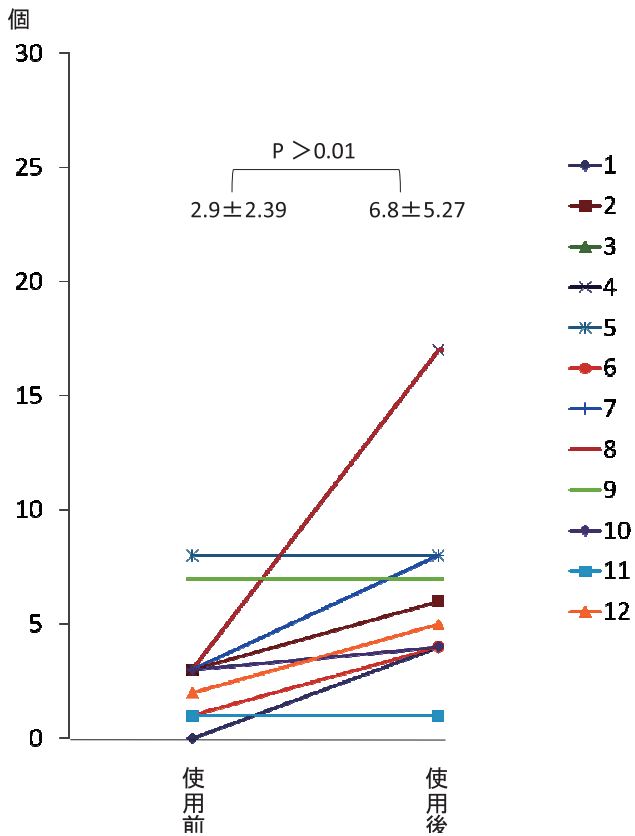


図5 個人因子の情報整理シート使用前後の情報量の変化の比較

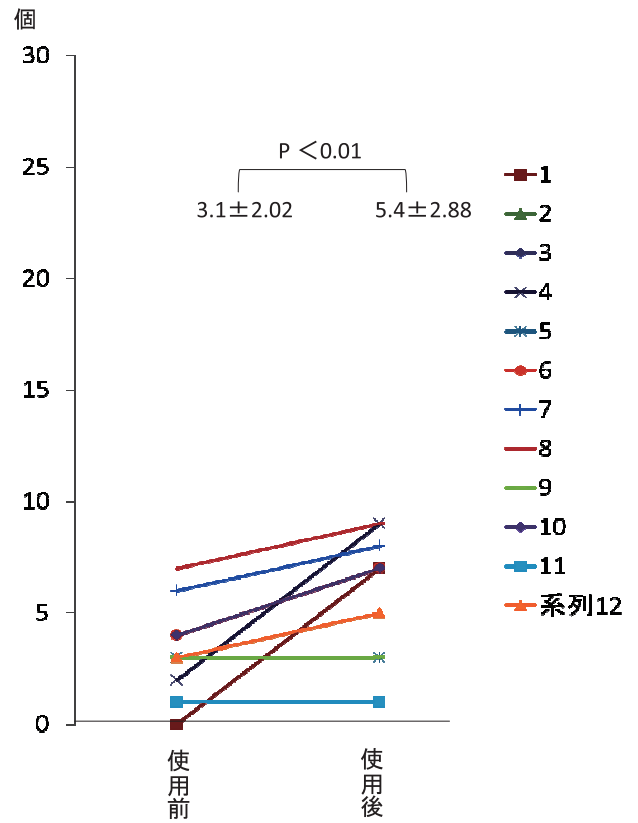


図6 本人の思いの情報整理シート使用前後の情報量の変化の比較

表2 事例のテーマの変化

旧事例テーマ	⇒	変更後の事例のテーマ
自分で動きたいのに動けない人のケア	⇒	自分で移動したいという思いを実現するケア
認知症で判断力の低下のある人のケア	⇒	認知症による不安な生活を安心できる生活に変えるケア
パーキンソン病で上手く食事ができない人のケア	⇒	生活の楽しみ-食事-を豊かにするケア
認知症で帰宅願望の強い人のケア	⇒	居場所や役割を作り安心してもらうケア
コミュニケーションをとろうとしない人のケア	⇒	遠慮しなくてもいいと判断できる環境をつくるケア
認知症で受け身的な生活をしている人のケア	⇒	その人なりのペースで生活を楽しめるようなケア
ターミナル（認知症）の人のケア	⇒	残りの人生を楽しめるケア
セルフケアできない人のケア	⇒	移動を拡大して生活の幅を広げるケア
意欲が減退した人のケア	⇒	自分がしたいことを実現するためのケア
コミュニケーションがとりにくい人のケア	⇒	余暇を楽しむケア
視覚障害に難聴が合併した人のケア	⇒	寂しさを軽減と笑顔を増やすケア
脳卒中後遺症による失語症の人のケア	⇒	自尊心を取り戻すケア

とで見返すときも分かりやすい」、「ICFの項目によって分けて、書き込んでいったら分かりやすい」、「ICFがあると、この項目は聞かないと、というのは分かる」、「ICFをやったら広く見れた」などの肯定的な意見と、「ごちゃごちゃして分かりにくい」、「ICFをもうちょっと理解してれば、もうちょっと役に立った」、「出来る視点で見るというところまでは行かなかった」など否定的な意見もあった。

“ICFで難しかったところは”という質問に対して

は、「こことからだのしくみとか機能とか良く理解できていないから」、「構造の理解は片寄る」、「身体構造と心身機能が難しい」、「心身機能と構造が似たような言葉で、でもちょっと違うから難しい」、「構造と機能の区別が付きにくい」、「構造と機能の関連が分からない」、「字で覚えてるから構造が分からない」など、身体構造と機能の医学的な側面が難しいという返答が大半を占めた。学生たちは、ICFの医学的な側面に難しさを感じていることが明らかになった。

表3 グループインタビューの結果

質問内容	学生の返答
介護過程の展開にICFは役に立ったか？	<ul style="list-style-type: none"> ・ICFで情報を分けるから、ごちゃごちゃしてなくてわかりやすい ・あとで見返すときも分かりやすい ・役には立っているが、ICFをもうちょっとちゃんと理解してれば、もうちょっと役に立ったかな ・役に立ったかとは思うけど自分では良くわからない ・ICFを使って当てはめていって、その項目によって分けて、書き込んでいったら分かりやすい ・自分では思いつかへん項目も書いてあって、分かりやすい ・ICFをやったら広く見れましたね。自分の頭で考えているより ・ICFがあると、この項目は聞かないと、というのはわかる ・項目を埋めなアカン。埋めな怒られるという（そんな気持ちが先行してた） ・出来る視点で見るといところまではいかんかった
ICFで難しかったところは？	<ul style="list-style-type: none"> ・ここらとからだのしくみとか機能とか良く理解できてないから、なんて書いたらいいんやろって、そのところが難しい ・構造の理解は片寄る。これくらいはわかるっていうのと、全くわかっていないところがある ・神経系の伝達、神経系の構造と機能が難しい ・ICFは難しいと最初から思っているから難しい ・医学的なことは難しいと思いつ込んでるから、身体構造と心身機能が難しい ・心身機能と構造が似たような言葉で、でもちょっと違うところがある ・心身構造と機能が同じような項目があって、どっちにどう書けばいいんやろと思う ・見ながらやっても、ここでいいかなと思いつながらやっても、 ・病気とかも調べても、何処に書いたらいいんやろって、 ・構造と機能の区別が付きにくい ・ICFの項目を、関わりのあることを、構造と機能で噛み砕いてわかりやすく説明するとかしてもらおうとわかるかも ・構造と機能の関連がわからない ・構造は、文字でしか出てこない ・ひたすら暗記して感じの覚え方しかないから、テストが終わったら忘れる ・字で覚えてるから、構造がわからない。図や映像では浮かばない ・映像で見ると、模型とか自分で作るとかしたほうが興味が出てやる気になるかもしれない ・活動とか参加はまだ書けるかな
グループで検討してみようだったか？	<ul style="list-style-type: none"> ・グループでやるほうが、考える幅が広がった ・周りの人は対象者を知らないで聞かれて、そういうのが（情報として）いるんやとわかった ・ここはどうなっているんかと質問されることで、新たな発見があった ・自分はわかっているけど、こういうことも書かなアカンのやとわかった ・出来る活動が、自分が思いつかんかったことでも周りの人が思いついて気付いた
最終的にテーマが変更されたのは何故？	<ul style="list-style-type: none"> ・「ホントにそれが利用者さんのやりたいこと？」と、先生に言われて視点が変わった。見方が。 ・「この年になっていまさらそんなことしたい？」と先生に言われて、「確かにー！したくないよねー」って思って、情報を見直した。 ・実習中に何かやらんとアカンという思いで（介護過程を）やってたから、情報とか計画もそっちに傾いてた。全体をみたら違うなあって

“グループで検討してみようだったか”という質問に対しては、「グループでやるほうが、考える幅が広がった」、「そういうのが（情報として）いるんやとわかった」、「（他のグループメンバーから）質問されることで、新たな発見があった」、「じぶんはわかっているけど、こういうことも書かなアカンのやとわかった」、「自分が思いつかんかったことでも周りの人が思いついて気付いた」など、グループワークの効果を感じていたことが分かった。

“最終的にテーマが変更されたのは何故か”という質問に対しては、「『それが利用さんのやりたいこと？』と、先生に言われて視点が変わった」、「『この年になっていまさらそんなことしたい？』と、先生に言われて情報を見直した」など、教員の『一言』が情報を見直し、視点を変えるきっかけになっていたことが明らかになった。また、「実習中になにかやらんとアカンという思いでやってたから、全体をみたら違うなあって」と、全体の情報を見直す必要性を感じていた学生もいた。

7. 考察

1) 情報収集に関するICFマトリクスシートの効果

ICFマトリクスシートを用いることで、情報収集の視点が示され、情報量が増えることが明らかになった。特に、学生が苦手と感じている「身体構造・心身機能」に関する情報が得やすくなっていた。これは、学生だけでなく現場の介護職も同様の傾向にあることは、小木曾らの研究⁵でも明らかになっている。専門分野によって、専門的知識の範囲が異なり、「身体構造・心身機能」については医療職が情報を多く収集できる知識をもっているのは当然のことであるが、ICFが「多職種との共通言語」として位置づけられている以上は、少なくともICFに記載されている「身体構造・心身機能」を介護福祉士も理解しておく必要があると考える。そういう点において、ICFマトリクスシートは「活動」と関連のある「身体構造・心身機能」を考えられるように作成されており、情報収集には有用であると言える。

「活動」や「環境因子」については、ICFマトリク

スシートの縦軸に「活動」、「参加」の中項目を配しているの、項目に沿って考えるとさまざまな情報が得やすくなり、情報量が増加したと考えられる。また、グループワークの中で、他のメンバーから質問されることにより、自らは当然のことと思って記載されていなかった情報や、気付かなかった情報が現れてきたものと推測される。

これに反して、情報量の増加が認められなかった「個人因子」に関しては、実習中は介護過程の対象の利用者とコミュニケーションをとる時間が充分あり、必要な情報が収集できていた可能性が考えられる。しかし、「個人因子」の情報量の絶対数が少ないことから、学生自信が自覚していたように「自分が実施する介護計画と関係する情報」しか収集できていなかった可能性も考えられる。「個人因子」は、利用者自身の生育歴や趣味・価値観・職業などであるから、学生がグループワークで検討しても新たに発見できる可能性は低い情報であるため、情報量の増加が見られなかったのではないかと推察される。

情報量の増加が見られなかった「参加」の情報については、実習Ⅱの実習施設がすべて高齢者入所施設となっているため、“家庭生活”や“社会生活・市民生活”の実態が少なく、情報そのものが少なかったと推測される。しかし、ICFでは「参加」を『単なる社会参加だけでなく、外界への働きかけを参加として捉える』とされている。この視点での「参加」の意味が、学生の中に充分理解されていなかった可能性が否定できない。

2) 情報量の増加が利用者のニーズの捉え方に与えた影響

介護過程展開事例のテーマを検証すると、旧事例テーマはケア側から見た問題点のテーマになっている。変更後の事例テーマは利用者側から見た『あるべき生活』のテーマとなっている。これは情報量が増えたことにより、利用者の全体像が明らかになり、利用者主体のニーズを考えることに繋がった結果であると考えられる。國中らは⁶⁾、ICFをケースマネジメントに導入した結果、新しい発見や見落としなどの発見ができ、固定したようなケースが生き生きして見える経験をしたと述べている。また毛利は、アセスメントの指導のあり方の研究⁷⁾で、5つ以上のICFの構成要素を気かけ、8情報以上を解釈に用いるように指導すべきだとしている。これは、正しい質の高いアセスメ

ントをするためには、一定量の情報量が必要なことの指摘であると考えられる。本研究でも、情報量が増えたからこそ、正しいアセスメントが可能になり、利用者主体の介護過程の展開ができたものと思われる。ICFマトリクスシートは、情報量を増やすことができるだけでなく、その後のアセスメントにも繋がっており、介護過程を展開する上で有用なツール出ると考えられる。

しかし、学生たちは情報量が増えただけでは、正しいアセスメントができるわけではない。そこに、教員の指導は不可欠である。ただ、アセスメントの方向性を直接指導するのではなく、学生を“ちょっと立ち止まらせる”指導が求められるのではないかとと思われる。情報量が充分であれば、学生は自ら利用者主体のアセスメントを行う力を発揮できるのである。そのため、グループワークの中で、集団として色々な意見を出し合い、検討していくという過程が必要である。自分の意見も主張しつつ、他者の意見を尊重するという協働の姿勢が問われることになる。この姿勢は、簡単にできるものではない。本学では、介護福祉士は多職種との協働が必要な専門職であるという考えから、さまざまな教科の授業でグループワークが取り入れられている。その体験の積み重ねの中から、自分の意見を主張すると共に、他者の意見を尊重するという姿勢ができてきたものであると考える。

3) グループワークの効果について

学生へのインタビューの中で、“グループでやる方が、考えが広がった”、“質問されることで、新たな発見があった”、“自分が思いつかんことでも周りの人が思いついて気付いた”など、学生が個人で対象者の情報収集を行った時には、見逃していた情報や気付かなかった情報について、新たな発見があったことをから、ICFマトリクスシートを使用してのグループワークは情報量の増加に影響を及ぼしたと考えられる。

また、“そういうのが（情報として）いるんやとわかった”、“こういうことも書かなあかんのや”などの学生の意見からは、自分の中には情報として持っているが、アセスメントすべき情報として認識されておらず、記載されていない情報があることも、グループワークの中で明らかになっている。

以上のことから情報量の増加には、ICFマトリクスシートの効果だけでなく、グループワークの効果も影響を及ぼしているものと思われる。

4) 今後の課題

(1) 学生の「身体構造・心身機能」、「参加」の理解を深めること

学生たちが最も苦手とする「身体構造」、「心身機能」の理解を深めるためには、介護系の授業のさまざまな場面で身体構造の理解を深めるような授業の工夫や、身体構造の模型を学生自らが制作するなどの工夫を行い、ICFの「身体構造」の理解を深める必要がある。また、具体的な事例を通して、「身体構造」と「心身機能」の関係性の理解を深めて行く必要があると思われる。

(2) 実習中の介護過程展開に対する指導のあり方

実習Ⅱの24日間の中で、学生は“介護過程で何かを実施しなければ”という思いにとらわれがちになり、教員も同じ思いを抱きがちだが、少し立ち止まって利用者の「あるべき生活」を考えてみるという視点が重要になると考える。「あるべき生活」を考えることのできる情報が収集できているかに注目し、利用者主体の介護過程の展開になっているかを、学生自身に考えさせることが重要なポイントであると考え。

(3) 教員自身のICFに対する理解の充実

実習指導教員全員が、ICFを充分理解し、活用できる力量を養う必要がある。これは、単なる研修などで学ぶのではなく、実際に使いこなせる力量を必要とする。日本福祉大学では、障害学生のケースマネジメントにICFを導入し効果を修めている。本学でも、学習支援が必要な学生のアセスメントに、ICFを導入し、日常的に教員がICFを活用し、実質的な効果と同時に教員のICFに対する理解を深めると共に、活用できる力量をつけて行くことが大切ではないかと考える。

(4) グループワークの効果についての検討

今後の研究の中で、学生が個人でICFマトリクスシートを使用した前後の情報量と、その後グループワークで検討した後の情報量の比較検討や、対象者の捉え方などの比較検討を行い、どのタイミングでICFマトリクスシートを使用することが、介護過程展開にとって有効な使用方法であるかを明らかにする必要がある。

8. 結論

1) ICFマトリクスシートは、介護過程展開の情報収集において、有用であった。特に学生が難しいと感じている「身体構造」、「心身機能」については、顕著な

効果が認められた。また、情報量の増加により、利用者の全体像が明らかになり、利用者主体の介護過程の展開が可能になり、ICFマトリクスシートの有用性が立証できた。

2) 今後の課題としては、学生の「身体構造」、「心身機能」の理解を深められるような教授方法の工夫が求められる。それと共に、教員のICFの理解を深め、活用できる力量をつける必要がある。

9. 謝辞

資料の提供やインタビューに協力してくれた12名の学生の皆様に熱く感謝いたします。

また、いつものように文献の取り寄せに協力していただいた図書館の堀川さんと中山さんにお礼申し上げます。

忙しい中、英文の作成に協力してくれた夫と、論文に取り組んでいる間、代わりに家事をしてくれた娘に感謝します。

参考文献

1. 小木曾加奈子、安藤恵美、2011、「国際生活機能分類に基づく第1レベルの分類による高齢者ケア実践」、『教育医学』、56巻3号、pp.283-291
2. 小木曾加奈子、安藤恵美、2009、「ICFにおける「心身機能・身体構造」の領域に対する看護職と介護職の認識の違い 介護老人保健施設のケア実践者に対するインタビュー調査から」、『岐阜医療科学大紀要』、3号、pp.29-35
3. 安藤恵美、小木曾加奈子、2008、「老年看護学臨地実習記録の内容分析と課題 ICFの視点から」、『日本看護学論文集：看護教育』、38号、pp.278-280
4. 大川弥生、2007年、『生活機能とはなにか ICF：国際生活機能分類の理解と応用』、p.23、東京大学出版会
5. 前掲2と同様
6. 國中咲枝、若山隆、高橋薫、2010年、『心理社会的介入プログラムの展開 (2) - ケースマネジメントの充実とICFの導入の試み - 』、「CAMPUS HEALTH」、47巻2号、pp.109-113
7. 毛利亘、2013年、「介護実習におけるアセスメントに関する指導のあり方 - 介護実習Ⅱ - ①履修学生の振り返りからの分析 - 』、『共創福祉』、第8巻1号、pp.23-30

Usefulness and the Problem of an ICF-table Approach to Teaching Students How to Develop the Care Process

Kyoko Ishida*

Abstract

The ICF has been in the national curriculum for the education of certified care workers since 2009, and much longer teaching hours are dedicated to the care process. However, it is difficult for many students to collect and assess information on the basis of ICF classification. Therefore, we developed a table containing five ICF items and the feelings of the clients in columns and activity and participation in rows. Students collected relevant information using this table. Using the table, they were able to collect an abundance of information on bodily structures, bodily functions, activities, environmental factors, and client feelings, resulting in a good understanding of clients for every aspect, enabling them to make person-centered care plans. However, interviews with the students revealed that they did not have a visual image of bodily structures, and that they did not understand the relation between bodily structures and functions. To address these problems, development of a further method to visually teach bodily structures and their respective functions in the context of activities and participation is necessary.

Key words: Care process, ICF, Table approach

*Osaka College of Social Health and Welfare
Contact Address : Kyoko Ishida
〒590-0014 2-8 Tadei-Cho, Sakai-Ku, Sakai-City, Osaka
Osaka College of Social Health and Welfare
Department of Care and Welfare
E-mail: k.ishida@kenko-fukushi.ac.jp