

# 施設介護実習に対する展開支援についての一考察

## ～ KOMI 理論を採択して～

福祉学科 田 中 佑 子

### 1 はじめに

施設介護実習は、介護福祉士養成カリキュラムに於いて総時間1,650時間のうち、540時間：全体の33%を占める、欠かせない重要な要素である。

介護福祉士として期待される能力：「介護技術の習得」と「介護過程の展開ができる」ことへの育成には、施設介護実習は欠かせない重要なものとしての位置付けの結果と言える。

「介護技術の習得」に関しては、当福祉学科では現在1回生前期に週3コマを設け、クラスを2つに分け約20名の学生に対し教員が2名ずつ、個々に対し精力的に学内実技演習を展開している。また施設実習直前には学生の希望もあり、空き時間を活用し復習を支援し実習現場へ送り出している。カリキュラムとして期待されるものに、かなりしっかり対応できていると思われる。

「介護過程の展開ができる」に対しても施設介護実習担当教員6～5名が実習現場の実践を通して、きめ細かく指導に当たっている。個別介護の介護過程の展開実習は第2段階実習よりを開始し、第3段階実習の「事例研究」を仕上げとしている。そのための講義は2回生、前～後期1コマ60時間の教科「実習指導（KOMI理論）」の中で行っている。介護過程の展開を学ぶに当たっては「介護とは」の基本的理念、何をもって良い介護とするのかと言う「介護の方向性」をおさえる必要がある。

介護福祉士に対する人々の期待は、社会の動向によっても変わり、教育施設や担当教員によっても授業展開の方法や内容も多少色合いの異なったものとなる。養成の教育現場の大切な課題として、教育学会等テーマとして取り上げられることも多い。

当学福祉学科は2期生から9期生の今日まで、KOMI理論をその中心に据えて「介護過程の展開」の授業を行ってきた。田中がこの教科の担当に当たってきたが、2期生から9期生の今日までの僅か、10年の間に「KOMI記録システム」はどんどん改新、追加され、他の教員から「また変わるの」の批判の声もあったが、KOMI理論で授業展開することは正解であると信じながら、施設介護実習の展開が充実することを願い、今日まで取り組んできた思いである。

平成10（1998）年4月『「こころやさしい・・・愛のある介護」このような介護福祉士を養成します』と開設された奈良文化女子短期大学福祉学科は、この9期生を最後に改組転換され終結する。介護福祉士養成の重要な柱の一つである「施設介護実習の展開支援」に対して、当学の教科「実習指導」の取り組みを中心に、1期生から今日9期生までの取り組みを総括して、私見をまとめておきたい。

## 2 当福祉学科の教科「実習指導」の取り組み

### 教科「実習指導」の内訳

- 1 期生（1998）～2 期生（1999）○「実習指導」規定 60 時間：当学 60 時間
- ・「実習指導」1 回生後期～2 回生前期 60 時間
  - ・「課題学習ゼミ」2 回生：前期 60 時間（別枠として開講）
- 3 期生（2000）～9 期生（2006）○「実習指導」規定 90 時間（2000 年改定）：当学 120 時間（予定）
- ・「実習指導」1 回生：後期 30 時間
  - ・「実習指導（KOMI 理論）」2 回生：前～後期 60 時間
  - ・「課題学習ゼミ」2 回生：前期 30～60 時間（科目として）

#### ●「実習指導」：1 回生 後期 1 コマ：30 時間

「実習指導」は 1 回生後期よりスタートする。この 1 コマは施設介護実習への基本理解とし、施設介護実習の意義と目的、当学の施設実習全体計画、各段階の実習の目標、実習施設の理解、実習で使う記録用紙一式の紹介と活用の仕方、実習時のマナーや留意点などの実習開始に当たっての総準備のための教科と位置づけ、第 1 段階の施設実習開始する前に終了している。

教本には、最新介護福祉全書⑰岡本千秋他「介護福祉実習指導」（メヂカルフレンド社）と当学の「実習要項」を用いている。また実習施設の理解に対しては教本と当学の「実習施設一覧」の冊子を用いる。実習記録用紙は実際に使うもの一式を使って演習する。昨年より試みに施設介護実習現場で使用する「介護実習記録」の用紙を 1 回生の学内の「介護技術」演習の時間に使用させている。実習へ出たのつまずきの一つが「実習日誌が書けない」ことである。昨年、効果を感じられたので今年も引き続き記録用紙として使わしている。実習現場の記録内容とは異なるが、様式に慣れ、実際に使用することで見えてくる個々の学生の記録時のつまずきや留意点を繰り返し個別指導できる利点がある。

#### ●「課題学習ゼミ」：2 回生 前期 1 コマ：30～60 時間（17と18年度は30時間）

この教科は介護福祉を担当する教員 5 名でゼミ形式で当たる。介護の楽しさが実感できることを願い「高齢者を理解する」を主テーマとし、コミュニケーションがよりスムーズに、また、生き甲斐や楽しみを理解しサポートできる能力の開発を目指している。この構想は、1 期生が初めての施設実習を終えた反省会の中で生まれた。1 期生より試みとして始め、教員たちの熱い思いが今日まで継続的に取り組む結果となった。このことは一昨年、福祉学科でまとめ平成 16（2004）年度介護協の全国教職員研修会に第 6 分科会：特色ある教育プログラムに田中が発表した。（参照：紀要 35 号：介護福祉への学習意欲を高めるための教育方法 —「実習指導」にゼミ方式をとり入れて—）

#### ●「実習指導（KOMI 理論）」：2 回生 前～後期：通年 1 コマ：60 時間

この教科は介護の基本理念を学び、各自の介護観の育成を支える。また施設介護実習の展開支援として、「介護過程とは何か」を理解し、その過程の展開を支援する重要な時間と受け止めて、田中が担当

してきた。

前期：30時間（講義）：週1コマ

後期：30時間（講義と演習）：週2コマ。施設介護実習（2段階と3段階）の実施期間の間

教本：金井一薫著「KOMI記録システム」～KOMI理論で展開する記録様式～（中央法規）

基本理念等の学習には、

- 介護とは、介護の独自性とは
- 人間と生活、生活の処方箋（健康的で当たり前の生活）を描く
- 自立とは、尊厳ある生活とは
- 生活の快、楽しみ、生活の質QOL：Quality of life

以上のキーワードを大切に授業展開して「介護過程の展開ができる」へと繋げている。

スタートには「情報」というキーワードを大切にしている。

- 介護に必要な情報とは何か
- 何を、どう「観察」するのか
- 介護の方向、介護の視線とはどうあるべきか
- 「情報を共有」するためには、どう整理し、表現すべきか

それらの情報を「KOMIチャートシステム」を活用し整理する過程のなかで、いつの間にか介護の基本理念が身につく。心身の健康状況や生活状況の介護に必要な観察ポイントが身につく。記録用紙に従ってグランドアセスメントし、ケア方針を立てる作業をする中で「介護過程の展開」を学ぶ。

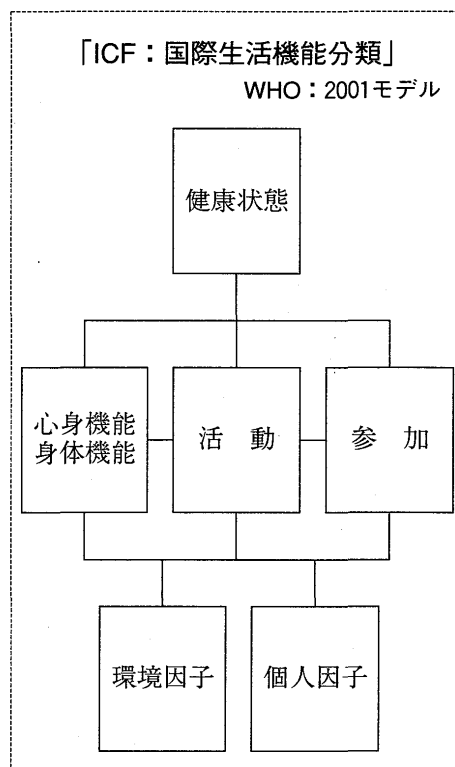
「KOMIチャートシステム」をフルに活用しながら「介護過程の展開」の授業展開をしている。

### 3 国際生活機能分類：ICFの時代となって

平成13（2001）年5月 世界保健機関WHO：World Health Organization はその総会において、1980年に定められた「ICIDH：国際障害分類」を改定し「ICF：国際生活機能分類」を採択した。

・国際生活機能分類 ICF：International Classification of Disability Functioning and Health

「生活機能」とは「人が生きること」の全体像を示し、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」のすべてを含む包括概念で、これは「生命」「生活」「人生」を統合したものということもできる。（参照：ICFモデル、右図）今までの「障害」というマイナス・イメージの方向から利用者の生活状況を観察するのではなく「生活機能」をプラス思考で捉えようと考えたことという。



ケアに於ける ICF の実践的な意義は ICF モデルに立つことによって、全人間的に利用者の「生きる」ことの全体像をとらえることが可能となるとする考えである。

WHO はこれを国際的な「共通言語」、「共通の考え方、とらえ方」として世界へ発信したことになる。

平成 15 (2003) 年 6 月、厚生労働省は「介護福祉士試験の在り方等、介護福祉士の質の向上に関する検討会」を設置し、平成 16 (2004) 年 6 月に報告書が取りまとめられた。その検討会の報告書において、介護福祉士国家試験、介護福祉士指定養成施設等の現状と課題に対する今後の方向と具体的施策が提言された。その内に実技試験を免除する制度の導入が提言され「介護技術講習」の開始となった。

平成 17 (2005) 年、初年度、当学においても 40 人グループを 3 回。平成 18 年も同 40 人×3 回を施行した。その教本として提示された介養協の編集した「介護技術講習テキスト」の内容は、序論で ICF について紹介し、介護の新しい方向を明示した。(参照：上記テキストの目次を以下に示す)

介護福祉士国家試験・実技試験免除のための  
介護技術講習テキストの目次

(社) 日本介護福祉士養成施設協会編集

<p>≪講義編≫序論</p> <p>1) 介護における目標</p> <p>2) ICF</p> <p>3) 廃用症候群</p> <p>4) リハビリテーション</p> <p>5) 介護福祉士に求められる介護の倫理</p> <p>1 介護過程の展開</p> <p>1) 介護過程の意義と目的</p> <p>2) 介護過程の展開のポイントと留意点</p> <p>3) 介護記録と報告</p> <p style="padding-left: 20px;">・ 介護過程の展開の基本的な チェックポイント</p> <p>2 コミュニケーション技術</p> <p>3 移動の介護等</p>	<p>4 排泄の介護</p> <p>5 衣服の着脱の介護</p> <p>6 食事の介護</p> <p>7 入浴の介護等</p> <p>≪演習編≫事例 A, B</p> <p>◇事例の概要, 介護過程</p> <p>・ コミュニケーション技術</p> <p>・ 移動の介護等</p> <p>・ 排泄の介護</p> <p>・ 衣服の着脱の介護</p> <p>・ 食事の介護</p> <p>・ 入浴の介護等</p>
---	--

～ ※ 2～7 項目の詳細は割愛する ～

この教本に於いて国は、序文ではっきりと、これからの介護の方向は ICF の基本概念とモデルを踏まえたものであるべきと示している。我々既存の養成施設の授業展開にも反映しなければと思う。当学は 2 期生より KOMI 理論を基本に据えて介護の方向を探ってきたが、介護の方向は ICF と同じ方向であると言える。(後述する)

教本では第 1 章に「介護過程の展開」を置いている。「介護過程の展開」をその第 1 項に持ってきたところにこのテキストの意図するところが示されていると思われる。「介護過程の展開」をしっかり理解し、意図的・目的的に介護過程の展開できる介護福祉士の養成を期待している現れと受け止められる。

## 4 KOMI理論と当福祉学科導入の経緯

- KOMI理論とは、ナイチンゲール看護思想を基盤に金井一薫氏が構築した介護と看護を統合させたケアの原理論（KOMI Principle of Nursing Care）で、KOMIとは金井方式（Kanai Original Modern Instrument）である。
- 特色ある「記録様式」。本理論を最も特色付ける「KOMIチャート」は人間の生活を「健康で自立して暮せる」を支える項目を（ナイチンゲールの看護の原理を踏まえて）厳選し、「認識面」と「行動面」の2つの円のモザイク図で示した。その人の生活の自立度や介護の状況、生活の質（QOL：Quality of life）を一目で読み取れるよう図示されている。現在は健康状態を視覚的に直ぐ読み取れるレーダー図で示した「KOMIレーダーチャート」や生活の流れが分かる「KOMIサークルチャート」などがある。介護過程の展開を支える「グラントアセスメント」や「ケアの展開シート」の用紙も揃っている。平成16（2004）年には急性期の病院の治療現場等のケアにも対応できるよう整備されたが、スタートは「KOMIチャート」1枚だけであった。（参照：以下の表）

### KOMI記録システムの履歴

KOMIチャート誕生（1996年）（初代・KOMIチャート）

KOMIチャートシステム・2000（ケアの実践を支える原理と方式）（2代目・KOMIチャート）

KOMIチャートシステム・2001（ケアの実践を支える原理と方式） ※介護保険制度スタート

KOMI記録システム（KOMI理論で展開する記録様式）（2004-10-31 に初版）

※ ・KOMIチャートシステム（3代目・KOMIチャート）

（新）・KOMIケアリイグシート

（新）・KOMI治療展開シート

（新）・KOMI場面シート

当学の福祉学科が開設された平成10（1998）年当時、KOMIの記録用紙は正に誕生したばかりで、平成8（1996）年に出された「初代・KOMIチャート（生活過程評価チャート）」1枚のみであった。前福祉学科長の村尾寿美先生がこの用紙を実習から帰った学生たちに色塗りさせていた。学生たちはいきいきとその「ぬりえ」を楽しんでいた。その1枚の紙に利用者のADL：activities of daily living や、どの部分に介護が入っているかが、色塗りで鮮やかに浮かび上がっていた。（参照：紀要30号：村尾寿美著「施設側学生指導者と介護の視点を共有化する試み — KOMIチャートの活用について — 第1報 第1段階介護実習の評価に関する一考察」）

当時の我々教員が看護出身者ばかりのこともあってか、基盤となっているナイチンゲールの看護思想は馴染みやすく、この新しい記録様式に興味をもった。1期生を迎えて介護観、介護の理論的根拠をどこに置くかの課題に対して、教員間で検討した結果、KOMI理論を採択した。

平成11（1999）年、秋～翌年の春にかけての「平成11年度・看護研修セミナー」へ村尾先生と田中が参加し研修を受け、2期生からは「KOMI理論」を基本に授業展開開始、田中が担当してきた。

平成16(2004)年には、スタートの介護過程展開のための構築された「KOMIチャートシステム」の他に急性期の看護ケアやケア業務を記載する業務日誌など3種類の新記録用紙が追加され、4種類の記録様式を揃えて「KOMI記録システム」と改称された。急速に成長し整備され、コンピューターソフト；「ケアデザイナー」も開発、つぎつぎとバージョンアップされてきた。

当教科では現在、田中は介護過程の展開を支援することを目的に、「KOMI記録システム」の中のKOMIチャートシステムのみの授業展開をしている。コンピューター活用も平成16(2004)年度：6期生からは教科「情報Ⅱ」の支援を受けて全学生が利用可能となった。

## 5 KOMI記録システムをコンピューターで活用

平成16(2004)年度、学内のIT化に伴い、教室の40台のコンピューターにKOMI記録システムのソフト「ケアデザイナーⅡ」が入り、小野先生ご支援を得て、教科「情報Ⅱ」の中でKOMI記録をコンピューターで入力する時間を加えてもらい、学生全員が「ケアデザイナー」で処理できる環境が整い「KOMI記録システム」の活用がコンピューター化した。

昨年に引き続き前期では、教科「実習指導(KOMI理論)」を通して、介護の基本理念、介護過程の展開の方法、KOMI記録システムの活用の仕方や留意点について授業展開し、課題として、教本にある事例「志賀高雄」の情報をケアデザイナーでコンピューター入力作成することとして、教科「情報Ⅱ」の支援を受けた。

### KOMIチャートシステムの用紙一式

- |          |                 |                       |                  |
|----------|-----------------|-----------------------|------------------|
| 《情報収集用紙》 | 1) 基本情報シート      | 《アセスメント用紙》            | 7) グランドアセスメント    |
|          | 2) 固有情報シート      |                       | 8) ケア方針(目指すこと)   |
|          | 3) 症状・病状シート     | 《ケアプランの立案と            | 9) ケアの展開シート      |
|          | 4) KOMIサークルチャート | ケアの展開用紙》              | 10) ケアプランシート     |
|          | 5) KOMIレーダーチャート | 《モニタリング・評価・カンファレンス資料》 |                  |
|          | 6) KOMIチャート     |                       | 11) KOMIサマリーチャート |

※引用 参照資料：添付

2回生前期でKOMIの記録用紙へ、一つ一つ自分で入力することによって、入力の技術の習得はもちろん、介護に必要な「情報」を自覚し、記録文体にも慣れる。2段階施設実習前に教本上の事例で紙上のみであるが、介護過程展開を通して行う体験学習ができる。2～3段階施設介護実習の準備として評価できる。

後期に入ると、施設介護実習本番である2段階と3段階の施設実習が行われる。実習の現場での介護過程の展開を行う、正に、実践の本番である。実習がより実りあるものとなるよう支える教科と受け止めている。KOMIの記録用紙への入力方法や展開の躓きなどもサポートしている。

● 2段階実習では「2段階実習のまとめ」としての研究レポートを課している。

教科「実習指導（KOMI理論）」の課題は実習現場の介護実践でKOMI記録システムを活用し、受け持ち利用者の「グラントアセスメント」と「ケア展開シート」の各1枚をプリントアウトし提出することとしている。「2段階実習のまとめ」の共通テーマは、日常生活動作（ADL：activities of daily living）の援助としている。その1つを選び施設介護実習に臨み、その結果を研究レポートとしてまとめ、発表することを目指している。各施設実習担当教員が担当学生に細やかに指導に当たっている。

● 3段階実習では、施設介護実習の総まとめとして「事例研究」を行う。

教科の課題は、実習現場で「KOMI記録システム」を活用し、事例の「個別介護過程の展開」を研究レポートとしてまとめる。レポートには条件として、活用した状態を示すKOMI記録用紙（KOMIレーダーチャート、KOMIチャート）2枚を添付資料とすることを条件としている。この「事例研究」も各担当実習指導教員が個々の学生に個別指導している。

即ち、教科終了までにKOMI記録システムを活用し、入力するプログラムを3回繰り返し行う。前期講義の中で1回、後期実習現場は、2段階実習で1回、3段階実習で1回の計3回である。繰り返し入力、活用することによって、記録文体に慣れ、介護「情報」を理解し、整理の方法も学ぶ。また、「KOMI理論」への理解も深まり、介護観が育成されるものと期待している。

## 6 考察

介護福祉士養成カリキュラムに於いて、施設介護実習は欠かせない重要な要素である。施設介護実習展開への支援が質が、その養成施設の教育の質を左右すると言っても過言ではないと思う。当学の今日までの対応について項目ごとに考察したい。

### 1. 「実習指導」にKOMI理論を導入したこと：

1) KOMI理論を導入したことによって、学生たちに介護に対する基本理念を理論展開し、授業ができたことと評価できる。「介護とは」「介護福祉士の専門性とは」「生活を支援するとは」「良い生活とは、当たり前前の生活とは」「生活の快」「生き甲斐や楽しみ」「生活の質QOL」「人間の尊厳」「自立」等々一つ一つを学習する場を持つことができる点も高く評価できる。

学生達には介護理念を学び理論的根拠を意識して意図的・目的的に介護に携わって欲しい、それぞれ自分の介護観を育てて欲しいとの願いが届くのではないかと思える。

2) KOMI記録システムを活用することによって介護に必要な「情報」が自然に理解できる。KOMI記録用紙を仕上げるために、いろいろな情報を書き込まなければならない。自分の観察の不十分さに気づき、熟達者の「介護に必要な情報」と「整理の仕方」が自然に身につくと評価できる。

3) 介護情報や記録をコンピューター活用する技術が習得できる。施設の現場によっては記録様式は異なるが、介護情報や記録はコンピューター活用している。コンピューター活用する技術が習得できていることは重要なことと言える。

4) KOMI 記録システムの特色は ICF の時代の介護と同じ方向を示している。

KOMI 理論では、“プラス思考”でその人の現在していること、残された力を大切に「当たり前  
の生活」「尊厳のある生活」の支援を目指している。KOMI 理論では、ケアとは「生活の処方箋  
を描き、生活過程を整える実践をすること」としている。ICF の考えも“プラス思考”を基盤に  
生活の質に視線をあわせている。ケアに対する方向修正の必要はない。KOMI 理論を介護理念の  
基本に据えたことは正解であったと評価したい。

## 2. その他の「施設介護実習への支援」の試みについて：

### 1) 「夏休みふれあい体験」奈良県の福祉協議会が企画する福祉施設のボランティア体験

第 1 段階の施設介護実習に対する課題は、初めての施設実習に抵抗なく親和できるよう支援する  
ことである。施設介護実習直前になって、どうしても実習にいけないと退学して行った学生のこ  
を思い返すと一層そう強く思う。施設実習までに介護の現場を体験させ「安心感」や「楽しさ」  
「期待感」の心を育てたい。そんなことを期待して「夏休みふれあい体験」参加を進めてきたが、  
3 年前からは教科「介護概論」の課題として支援し 3 日間位を課している。施設実習導入が容易に  
成っていると評価できる。

### 2) 学内実技演習時間の工夫：（時間を多く、少人数で）

介護技術習得に向けて、「介護技術」と「形態別介護技術」の演習時間を合わせ、1 回生に集め、  
週 3 コマ、クラスを 2 つに分け、介護を担当する教員 4 人で当たっている。個々の学生に可能な限り  
細やか関わって落ちこぼれをつくらぬよう全員を育てたいとの思いからである。良い効果を得て  
いる。

### 3) 施設実習で使う「介護実習記録」用紙を先行して、学内技術演習で使う。

実習日誌が書けることは重要な課題の一つと受け止めている。記録様式に慣れてることによって、  
抵抗感が少なくなる。学内技術演習の開講中は記録の指導が個々に繰り返しでき、評価できる。

### 4) クリスマス交流会

福祉学科の年間行事の一つ、学年を超えての手作りの会食パーティ。明けて 2 月から始まる 1 回生  
初の施設介護実習に向けての情報の交換の場で、先輩から後輩への贈り物である。

### 5) 介護実習が楽しいと感じる：

1 回生で「福祉音楽論」前期 1 コマ、「アクティビティ・サービス総論」前～後期、通年 1 コマ、  
2 回生「課題学習ゼミ」前期 1 コマを開講している。現在の高齢者を理解し、生活の楽しさ、生き  
甲斐を支援することを意識し、その技術を磨くことを目的とするこれらの教科は学生達に介護の楽  
しさに気付かせていると高く評価している。加えて近年、介護福祉士に期待される生活の質 QOL：  
Quality of life への介護に対して、その必要性や重要性を学ぶ場としても高く評価できる。

「福祉音楽論」「アクティビティ・サービス総論」「課題学習ゼミ」をカリキュラムに加えているこ  
とは当学が誇れる特色ある授業展開と言える。



## 7 おわりに

奈良文化女子短期大学福祉学科、平成10年開設と同時に、教員の末席に入職、介護福祉士育成を目指してきた。当時は介護福祉士養成の制度自体まだ10年そこそこの若い制度であった。開設と言うことで一つ一つ創り出していかなければならなかった。当学の「実習要項」を皆で作成した。実習施設も手分けして挨拶廻りをした。施設一覧の冊子も編纂した。実習日誌の様式もいろいろ工夫改良を加え、現在のものは5年前からである。「福祉音楽論」「アクティビティ・サービス総論」「課題学習ゼミ」も皆で理想の介護福祉士像を求めめる中で到達した教科目で、当学を特色付ける教科として誇らしく思っている。「福祉音楽論」開講に関しては、音楽療法を導入したくて当時の音楽学科長伏見強教授や福祉学科長忠政敏子教授に、お供して田中も音楽療法学会入り、全国あっちこちの学会へ出かけ、いろいろ学ばせて頂いた思い出が懐かしい。遂に音楽療法は導入されることはなかったが、「福祉音楽論」として当学を特色付ける教科として残った。音楽の学識の無い田中は「アクティビティ・サービス」へと移り（参照：紀要30号～）平成14（2002）年、当学はアクティビティ・ワーカー「養成指定施設」と認定された。平成15（2003）年：6期生からはワーカー養成カリキュラム「アクティビティ・サービス総論」の授業展開を始め、アクティビティ・ワーカーの資格登録も済ませて卒業していつている。

理想の介護福祉士像の育成に向かって、施設介護実習支援に、授業展開に、ようやく全体が整ってきた感がある。10年一区切りと言われるが、正にそんな思いのする昨今である。

### 参考・引用文献

- 金井一薫著「KOMI理論」看護とは何かー 介護とは何かー (現代社) 2004
- 金井一薫著「KOMI記録システム」KOMI理論で展開する記録様式 (現代社) 2005
- (社)日本介護福祉士養成施設協会編集  
介護福祉士国家試験・実技試験免除のための「介護技術講習テキスト」 2005
- アクティビティ・サービス研究協議会(NPO アクティビティ・サービス協議会) 編集  
「アクティビティ・サービス総論」 中央法規 2000
- 村尾寿美「施設側学生指導者と介護の視点を共有化する試み  
～KOMIチャートの活用について～ 奈良文化女子短期大学 紀要30号 1999  
第1報 第1段階介護実習の評価に関する一考察
- 田中佑子「アクティビティケアの一考察」 奈良文化女子短期大学 紀要30号 1999
- 村尾壽美・忠政敏子・福原信子・田中佑子・高桑慧子 奈良文化女子短期大学 紀要31号 2000  
「実習指導(演習)の展開～グループ別課題研究の試み～」
- 田中佑子・阿南國子・高桑慧子・福原信子・伏見強共著  
「介護福祉への学習意欲を高めるための教育方法」  
～「実習指導」ゼミ方式を取り入れて～ 奈良文化女子短期大学 紀要35号 2004

### 引用・参照資料

ケアデザイナーを使って、金井一薫著「KOMI記録システム」2004-10-31の事例「志賀高雄」の情報を、そのまま田中が入力作成を試みたもの

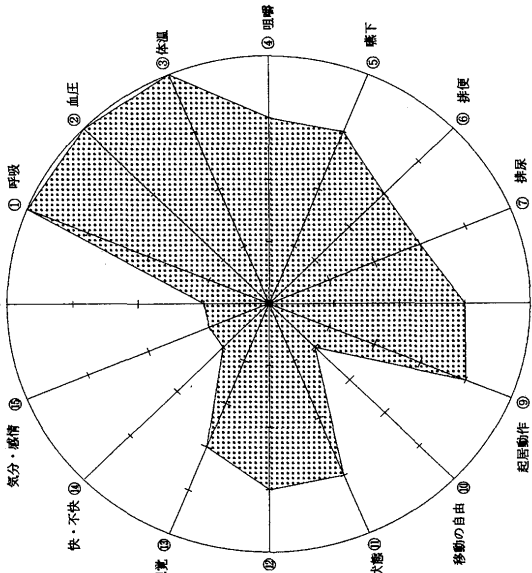
# KOMI記録システム (2004-10-31)

## 引用 参照資料 I 《KOMIリーダーチャート》 《KOMIチャート》

### KOMIリーダーチャート

作成日: 2006年3月26日  
作成者: 田中佑子

氏名	志賀高雄	様	
年齢	66歳	性別	
		性	男
		別	女



呼吸	吸引 <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> 体外補助呼吸(人工呼吸器等)	咀嚼	入れ歯 <input type="checkbox"/> さみみ食 <input type="checkbox"/> さみみ食 <input type="checkbox"/> 噛み砕食	排便	おむつ <input type="checkbox"/> 排泄器 <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 排泄	排尿	おむつ <input type="checkbox"/> 排泄器 <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 排泄
起立動作	つかまりパー <input type="checkbox"/> フット輪 <input type="checkbox"/> 杖	嚥下	とろみ <input type="checkbox"/> 鼻器栄養 <input type="checkbox"/> 鼻器(静脈)栄養 <input type="checkbox"/> IV	移動の自由	車椅子 <input type="checkbox"/> シェルパー <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 電動車椅子	皮膚の状態	皮膚の状態 
移動の自由	車椅子 <input type="checkbox"/> シェルパー <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 電動車椅子	起立動作	つかまりパー <input type="checkbox"/> フット輪 <input type="checkbox"/> 杖	起立動作	つかまりパー <input type="checkbox"/> フット輪 <input type="checkbox"/> 杖	起立動作	つかまりパー <input type="checkbox"/> フット輪 <input type="checkbox"/> 杖

▲リーダーチャートが示す身体面の特徴・注釈等

1. 呼吸・血圧・体温は安定している。
2. 承らぬものなら、噛めるところをつける。むせ方が少ない。
3. 水分は時々、便が臭い。前の病院では4日に1回くらい浣腸していた。
4. スプーンは使えるが、車椅子の自定はできず、上肢を使った動作はほとんど介助が必要。
5. 寝た姿勢から起き上がることは自力で何とかでき、端座位も安定している。
6. 立位は不安定で介助がなければ移動できない。
7. 週替りがあるが、治りが早い。
8. 大きな声・首なら聞こえる。
9. 食べ物をスムーズにつかむことができず、自定はできない。
10. 不快感・感情の表出がほとんどない。
11. 気分・感情、常時の見守りがなければ生活できない。
12. 24時間、常時の見守りがなければ生活できない。

### KOMIチャート

作成日: 2006年3月27日  
作成者: 田中佑子

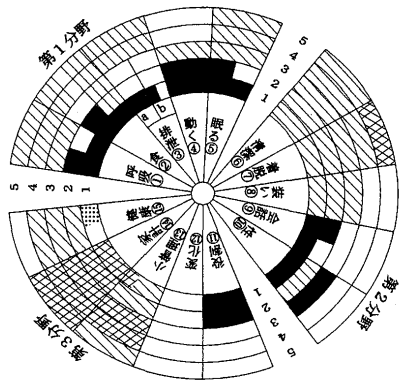
氏名	志賀高雄	様	
年齢	66歳	性別	
		性	男
		別	女

【認識面】

- 本人がわかる・関心がある
- 本人がわからない・関心がない
- ▨ 判別できない (要観察事項)

【行動面】

- 本人がしている
- 本人がしていない
- ▨ 判別できない (要観察事項)
- ▩ 専門家の援助がはかっている
- 身内の援助がまかなわれている

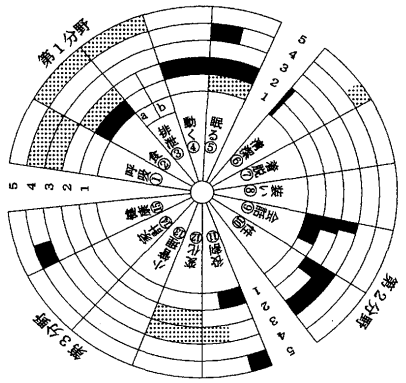


▲照マーク数

第1分野	第2分野	第3分野	合計
8.0 / 28	3.5 / 25	2.0 / 25	13.5 / 78

▲KOMIチャートの「行動面」が示す特徴・注釈

自ら呼吸する。食べる。眠ることができている。日光は浴びているが、外気にあたることがない。スプーンで排泄しており、自立している。食事の半分くらいは自力で食べているが、食べ残しがある。不安定で転倒の危険がある。車椅子に乗ってアイルームまで行くことができる。夜間自覚のあるサインを出すことができる。本人にさえらつて心休まる居場所を持っている。生活に変化が乏しく、刺激が少ない。



▲照マーク数

第1分野	第2分野	第3分野	合計
3.5 / 27	2.7 / 25	1.3 / 25	7.5 / 77

▲KOMIチャートの「認識面」が示す特徴・注釈

食べ物がわかる。意識・意志がある。起きたら目覚め、意識がある。相手が誰かわかると、大抵と感ずる。自分自身は誰かわかると、大抵と感ずる。健康回復や健康増進への意識・意志が見られる。

ケアの展開シート

氏名	志賀高雄	種	株
年齢	66 歳	性別	♂・女

作成日: 2006年 3月27日  
作成者: 田中佑子

No. I		ケア方針 (目指すこと)	実行内容、結果など	実行者
心地位よと思える刺激をふんだんに提供し、感情を放出できるようにする。				
番号	行ない整える内容			
(1)	常に優しい言葉でゆっくりと話しかける。			
(2)	臥床しているときは気分が落ち着くような音楽を耳元で静かに流す。			
(3)	入浴日でない日は足浴・手浴を行ない、お湯に香りをつける。			
(4)	直接日光が当たらないように注意して、風が感じられるようにする。... 車椅子で風が心地よい場所へ移動する。			
(5)	手足や背部のマッサージなどを通して、スキんシップを図る。			
月日	時分			

グラウンドアセスメント

氏名	志賀高雄	種	株
年齢	66 歳	性別	♂・女

作成日: 2006年 3月27日  
作成者: 田中佑子

ケアの5つのものさし	
1.	生命の維持過程 (回復過程) を促進する援助
2.	生命体に害を与えない援助
3.	生命力の消耗を最小にする援助
4.	生命力の幅を広げる援助
5.	もてる力・健康能力を定用し高める援助
<p>今、この方の生命は、どちらに向かって、どのように変化しているかとしているか?</p> <p>6年前に脳出血を起したが、この時には回復し、その後は仕事にも復帰して普通に暮らしていた。今回、2週間前に再出血があり、意識不明の状態近くで入院した。現在は急性期を脱して回復期に入り、リハビリ目的で当院に入院となった。知的活動の低下もあり、生活全般に介助が必要だが、血圧や呼吸など生理的機能は安定している。麻痺は少なく、残された機能もあることから、適切な刺激があれば生命力は広がり、多くの機能を回復していくだろう。</p>	
<p>2. 生命体に“害”となるもの、または生命力を消耗させているものは何か?</p> <p>1. 不快感の有無を自ら表出できない。 2. 気分・感情の表出がほとんどない。 3. 尿も便もオムツで排泄しており、排泄が自立していない。 4. 立位が不安定で、転倒の危険がある。 5. 夜間目が覚めてしまい、十分な睡眠がとれない。 6. 生活に変化が乏しく、刺激が少ない。</p>	
<p>3. 今、もてる力、残された力、健康能力は何か?</p> <p>1. 自ら呼吸する。食べる。眠るということができている。 2. 寝た姿勢から起き上がることは自由で、褥瘡位も安定している。 3. 椅子に乗って、トイレまで行くことができる。 4. スプーンを使って、自分で少し食べることができる。 5. 相手が誰かわかり、夫としての意識も見られる。 6. スキンシップを心地よいと感じる。 7. 妻に支えられており、自分にとって心休まる居場所を持っている。 8. 健康回復や健康増進への意欲・意志が見られる。</p>	
<p>ケア方針 (目指すこと)</p> <p>I 心地よと思える刺激をふんだんに提供し、感情を放出できるようにする。 II 立位の自立に向けた働きかけをする。 III 積極的に話しかけ、できる力を認め、回復への意欲を増大させる。 IV 家族の気持ちを取り、家族の支えを支える。 V</p>	

引用 参照資料Ⅲ ≪初代・KOMIチャート≫ ≪2代目・KOMIチャート≫

【資料1】初代・KOMIチャート

氏名： 年齢： 歳（男・女） 居住場所（病棟名）： 疾患名： _____ _____ _____	対象の状況： _____ _____ _____ _____ _____	判定： 年 月 日現在      判定者： _____ _____		
		このチャートからわかること： _____ _____ _____		
		具体的援助計画： _____ _____ _____		
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 本人がわかる・できる。  <input type="checkbox"/> 本人はわからない・できない。  <input type="checkbox"/> 判別できない。(要観察事項)                 </td> <td style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 専門家の援助がはいている。  <input type="checkbox"/> 身内の援助でまかなわれている。                 </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 本人がわかる・できる。 <input type="checkbox"/> 本人はわからない・できない。 <input type="checkbox"/> 判別できない。(要観察事項)	<input type="checkbox"/> 専門家の援助がはいている。 <input type="checkbox"/> 身内の援助でまかなわれている。
<input type="checkbox"/> 本人がわかる・できる。 <input type="checkbox"/> 本人はわからない・できない。 <input type="checkbox"/> 判別できない。(要観察事項)	<input type="checkbox"/> 専門家の援助がはいている。 <input type="checkbox"/> 身内の援助でまかなわれている。			
KOMIチャート (生活過程評価用チャート) (認識面)	KOMIチャート (生活過程評価用チャート) (行動面)			

【資料3】2代目 KOMIチャート

判定日：平成 年 月 日 本人がわかる・できる。 本人はわからない・できない。 判別できない。(要観察事項) 専門家の援助がはいている。 身内の援助でまかなわれている。	第1分野 (認識面) 第2分野 第3分野	第1分野 (行動面) 第2分野 第3分野
<b>KOMIチャート</b> 氏名： _____ 様 性別： 男・女    年齢： _____ 判定者： _____	KOMIチャートからわかること (事業のよみとり)	
第1分野 認識面 / 25か所 行動面 / 25か所	第2分野 認識面 / 25か所 行動面 / 25か所	第3分野 認識面 / 25か所 行動面 / 25か所