ダイヤ式介護技術チェックシートの開発

2002年（平成14年）から町田研究分室で進められていた介護技術チェックシートの開発研究が完了し、財団のホームページで公開された。ダイヤ式介護技術チェックシートは、訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修2級課程の基本介護技術の内容に依拠して、介護技術の水準を測定する尺度である。信頼性・妥当性が検証された介護技術の尺度は他にないから、今後広く使われるであろうし、これに触発されて、他の測定方法が開発されることにもつながるであろう。以下では、ダイヤ式介護技術チェックシートの開発と、その基礎にある考え方について簡単に紹介する。（詳しい開発の経緯とチェックシートについての解説は財団のホームページを参照されたい）

開発の手順

ダイヤ式介護技術チェックシートの開発は、心理学的尺度構成法に則って進められた。

測定尺度を開発する際にもっとも難しいのは、測定すべき概念の定義である。抽象的な定義を与えるだけでなく、指標となる測定項目との関係を含めて、概念の構造を明確にしなければならない。介護技術チェックシートの場合、測定するのは介護技術であり、介護とは何をすることかは誰もが知っているのだから、概念規定は容易そうにみえる。ところが実際には、介護の概念は論者によってまちまちで、介護技術の体系は存在しない。先行研究の結果から、理論的に概念モデルを構築することは不可能だったのである。そこで、介護技術チェックシートの開発は、介護技術の構造の解明から出発せざるをえなかった。

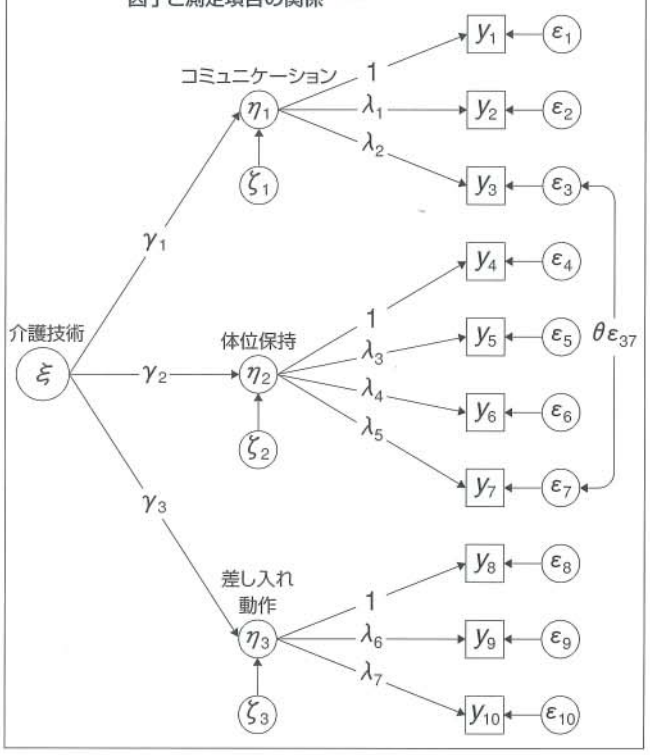
まず最初に、介護技術の教科書や参考書を精査して、23の介護課題と、それを遂行するのに必要な465の介護動作を選定した。この作業は、訪問介護員養成研修2級課程の講師経験をもつ9人の介護福祉士に主として担当していただいた。次いで、その465の介護動作の適否を測定項目として、126人のホームヘルパーの介護技術を測定し、そのデータを解析した。解析の目的は、介護課題の遂行に必要な介護技術の構造を明らかにすることである。解析は探索的な因子分析を用いて行われ、最終的に3つの共通因子が抽出された。

ここまでの研究結果から、ダイヤ式介護技術チェックシートは、3つの共通因子――「コミュニケーション」「体位保持」「差し入れ動作」――によって全体としての介護技術をとらえ、測定する尺度として開発されることになった。

その後、何回かの試行を経て、10個の介護動作が、共通因子を測定するための測定項目として選択された。測定項目の数が少ないのは、共通因子を多く含む介護動作の場合、少数の代表的な介護動作の適否で多くの介護動作の適否を代表させることができるからである。

測定項目と3つの共通因子、全体としての介護技術の関係は、図1のようになっている。図1は、共通因子の指標である10個の測定項目（図中のy）が、3つの第1次因子（共通因子；η）のいずれかの誤差（ε）をもった指標であり、3つの第1次因子が第2次因子「介護技術」（ξ）の誤差（ζ）をもった指標であるという概念モデルである。このモデルが妥当なものであることは、全国8地点で試験評価を受験した341人のホームヘルパーのデータにより確認されている。

図1　ダイヤ式介護技術チェックシートの構造
――因子と測定項目の関係――



介護技術の構造

食事介助や車いすへの移乗などの介護課題を遂行するためには、一連の介護動作を、順序正しく、適切に行っていくことが必要である。このとき、一連の介護動作の中には、多くの介護課題に共通する因子を多く含む動作と、その課題に特有の動作とがある。

共通因子を多く含む介護動作と課題に特有の介護動

図2　介護課題と介護動作の関係

作の関係は、図2のようなものと考えられる。図は、個々の介護課題の遂行に必要な一連の介護動作の中に、共通因子を多く含む介護動作■と、それぞれの介護課題に特有の介護動作□があることを表している。

共通因子を多く含む介護動作の場合、他の介護課題で適切に遂行されていれば、その介護課題でも適切になされている可能性が高い。しかし、共通因子を多く含む介護動作が適切に遂行されていても、その課題に特有の介護動作が適切になされているかどうかはわからない。

そこで、ある人の介護技術の水準を測定するときには、多くの介護課題に共通する共通因子の部分の適否のみで測定することも、課題に特有の介護動作の適否を合わせて測定することもありうる。ダイヤ式介護技術チェックシートでは、共通因子の部分の適否のみを表す得点と、課題に特有の介護動作の適否をも反映した得点を、同時に算出できるように工夫されている。

ダイヤ式介護技術チェックシート

ダイヤ式介護技術チェックシートは、4課題20項目から成る測定尺度である。受験者は、モデルに対して4つの介護課題を遂行し、それを2人の評価者が観察し、採点する。課題は「おむつ交換」「嚥下困難者への食事介助」「ベッド上での洗髪」「車いすへの移乗」の4つで、測定項目の数はいずれの介護課題でも5個である。

測定項目のうちの10個は3つの共通因子のいずれかを多く含む介護動作で、これらによって介護技術の共通因子の部分を測定する。残りの10個は課題に特有の介護動作の適否を測定するための項目である。各介護課題における測定項目の位置と評価の基準は、評価マニュアルに詳述されている。介護技術チェックシートによって受験者の介護技術を評価・測定するときには、評価マニュアルを用い、マニュアル通りに行うことが必要である。なお、介護技術チェックシートと評価マニュアルは、ダイヤ財団のホームページから無料でダウンロードすることができる。

共通因子の意味

3つの共通因子は、いずれも介護の教科書などで介護の重要な基本動作として扱われてきたものである。しかし、多くの介護課題に共通する介護技術の共通因子という概念は従来なかったので、教科書等の記述は、介護課題ごとに、課題遂行上の要点や注意事項として並記されるのみであった。

多くの介護課題に共通する介護技術の共通因子があると考えると、介護技術の学習・修得はずっと容易になる。修得すべき内容が個々ばらばらの事柄としてではなく、意味をもったまとまりとして認識できるようになるからである。そして、共通因子に着目することによって、膨大な技術要素を構造化し、全体としての介護技術の水準を測定できるようになる。

介護技術チェックシートは、このことを利用して、介護技術の水準を簡便に測定しようとする尺度である。今後は、共通因子に着目して修得すべき内容を整序した、新しい介護技術の教科書が求められることになろう。

介護技術チェックシートの用途

介護職の介護技術の水準を評価することの必要性は、今日では広く認められている。介護職の採用と配置を考える場合、昇給・昇格の可否を判断する場合、教育や研修の修了判定をする場合などに、介護技術の評価が必要になる。しかし従来は、何を評価してよいかも不明確なまま、評価者の主観に頼り、しばしば評価者自身の介護動作を基準に、評価しているのがほとんどであった。

それに対して、ダイヤ式介護技術チェックシートでは、多くの介護課題に共通する介護技術の共通因子に着目し、共通因子と課題に特有の介護動作の組み合わせによって、少数の介護課題と測定項目から全体としての介護技術の水準を表す得点を算出できるようになっている。

介護職としての適否を判定するための基準点は用意されていないが、介護職の介護技術の水準を客観的に評価しようとするとき、あるいは養成課程の終了時や現任研修の際に受講者の介護技術の弱点を明らかにして学習を促そうとするときに、ダイヤ式介護技術チェックシートは特にその有効性を発揮するであろう。

（古谷野　亘）