

「相談援助実習ガイドライン」からみた相談援助実習の学習意識

—福岡県立大学「相談援助実習」履修生の学習課題—

本郷 秀和*・梶原 浩介**・田中 将太***

要旨 本稿では、福岡県立大学（社会福祉学科）で設置している「相談援助実習」の科目履修生（以下、履修生）の学習意識に着目する。主な研究目的は、（社）日本社会福祉士養成校協会により示された「相談援助実習ガイドライン」（以下、ガイドライン）における50の小項目に対する本学社会福祉学科の履修生（180時間の実習体験を経た履修生）の学習意識（修得意識）に関する課題発見である。そして、より充実した実習教育を実現するための課題とポイントを把握することである。具体的には、ガイドライン小項目の全てについての質問のうち、履修生による回答結果（自己評価）が「全くできない」で50%を超えた11の項目のみに今回は着目した。

主な結果としては、ガイドラインによる学習項目に対して、履修生の実習先の主な対象者やサービス利用形態の違いにより、学習できる内容の違いがあることが確認された。具体的には、(1)管理運営に関する項目（6項目）をはじめとして、(2)地域支援（4項目）、(3)利用者の関係把握に関する事柄（1項目）が特に学習困難であることなどが明らかになった。

キーワード 1. 相談援助実習 2. 相談援助実習指導 3. 相談援助実習ガイドライン

はじめに（研究目的）

本稿では、福岡県立大学社会福祉学科の相談援助実習に関する学生の学習課題を明らかにする。具体的には、相談援助実習で学べき項目（「相談援助実習ガイドライン」の50の小項目に基づく）について、「相談援助実習」の科目履

修生（以下、履修生）が学習困難（修得困難）だと感じている項目（自己評価結果）を発見し、ガイドラインと履修生の学習意識との間で生じる課題を発見することである。そしてその課題を踏まえて、本学における今後の相談援助実習の充実に向けた学習支援のポイントを抽出することを研究目的とした。

*福岡県立大学 人間社会学部 教授

**熊本学園大学大学院 社会福祉学研究科博士後期課程

***NPO法人 地域たすけあいの会 事務局長

I 相談援助実習の概要

1. 社会福祉士と相談援助実習を巡るこれまでの主な出来事

1987（昭和62）年に社会福祉士及び介護福祉士法が制定され、わが国初となる社会福祉従事者にかかる国家資格制度が誕生した。これは1988（昭和63）年4月に施行されている。2007（平成19）年の法改正後の社会福祉士の定義では「社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行うこと（第7条及び第47条の2において「相談援助」という）を業とする者」（第2条第1項）とされている。

厚生労働省は2006（平成18）年1月に社会・援護局長の私的懇談会として「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」を設置し、その結果を同年7月5日に報告書としてまとめた。この内容を踏まえ、同年9月20日から社会保障審議会福祉部会による社会福祉士及び介護福祉士制度のあり方について審議がなされた。その結果は、さらに同年12月12日に「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」（以下、「意見書」としてまとめられた。

この意見書では、社会福祉士養成の在り方として、「教育カリキュラムについて、社会福祉士制度の施行の後、抜本的な見直しが行われておらず、その後の社会福祉士を取り巻く状況の変化を反映したものになっていないのではない

か」「実習教育について、本来社会福祉士として求められる技能を修得することが可能となるような実習内容になっていないのではないか」「福祉系大学等ルートについて、教育内容等は大学等の裁量にゆだねられる仕組みになっていることから、教育内容等にばらつきが見られるのではないか」といった点¹⁾などの課題が指摘され、「教育カリキュラムの在り方」「実習の在り方」等を検討すべきとの提言がなされた。

以上の提言を受け、社会福祉士が取り組む福祉サービスの利用支援、成年後見、権利擁護等の新しい相談援助の業務の拡大を踏まえつつ、社会福祉士の資質の確保及び向上を図る観点から、法律上の定義・義務等を見直すために「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律案」が第166回通常国会（2007（平成19）年3月14日）に提出された。その後、同年11月28日の第168回臨時国会において法案が可決され、同年12月5日に「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」（平成19年法律第125号）として公布された。

具体的な社会福祉士養成に関するカリキュラム等の見直しについては、意見書の指摘を受け、社会保障審議会福祉部会とは別に専門有識者と実践者によって編成された「社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しに関する作業チーム」が2007（平成19）年3月6日に厚生労働省社会・援護局に設置され検討されたことがある。その検討結果に対しては、厚生労働省により2007（平成19）年12月17日から2008（平成20）年1月10日までの「社会福祉士及び介護福祉士養成課程における教育内容等の見直し案に関する意見募集について」及び2008（平成20）年2月28日から同年3月12日までの「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改

正する省令案等に対する意見募集」という計2回のパブリックコメントが募集されている。このようなパブリックコメントを踏まえて、同年3月24日の関係省令の公布と3月28日の関係通知の発出が行われ、新しい教育カリキュラム等が2009（平成21）年4月1日から施行された。そして社会福祉士の養成カリキュラムが新しくなったことに伴い、実習の名称も「社会福祉援助技術現場実習」から「相談援助実習」に変更された。この見直しは、実習の質の担保、教育内容などの標準化をねらいとし、実践力養成を図る実習教育を目指した改革といえる。

2. 相談援助実習の目的と意義

社会福祉士養成カリキュラムの見直しに伴い、卒業時の到達点として、ソーシャルワークの実践力を有する社会福祉士の養成教育の大目標として掲げられた。そのための実習の質の担保や教育内容などの標準化の推進は前述のとおりである。つまり、卒業時にいかに実践力をもった社会福祉士になれるかが目標とされたため、現場理解・職種理解に留まらず、社会福祉士としての利用者支援に必要な知識や技術に関する経験及び理解が相談援助実習の目的となっている。これに基づき、社会福祉士養成校及び実習施設における相談援助実習では、(1)社会福祉の現場において行われる実践的な学びの場となる教育的意義、(2)実習指導者や教員が将来の仲間や後輩を育てるといった技能伝達・人材育成面での意義が大きくなっている。

3. 相談援助実習の概要

(1) 教育に含まれるべき内容

本稿では、体験・見学実習ではなく、後述する180時間で行う実習に焦点化しているが、相

談援助の実習教育に含まれるべき事項として次の8点を掲げている²⁾。それは、ア)利用者やその関係者、施設・事業者・団体等の職員、地域住民やボランティア等との基本的なコミュニケーションや人との付き合いなどの円滑な人間関係の形成、イ)利用者理解とその需要の把握及び支援計画の作成、ウ)利用者やその関係者（家族・親族・友人等）との援助関係の形成、エ)利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護及び支援（エンパワメントを含む。）とその評価、オ)多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際、カ)社会福祉士としての職業倫理、施設・事業者・機関・団体等の職員の就業などに関する規定への理解と組織の一員としての役割と責任への理解、キ)施設・事業者・機関・団体等の経営やサービスの管理運営の実際、ク)当該実習先が地域社会の中の施設・事業者・機関・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワーキング、社会資源の活用・調整・開発に関する理解である。この内容を踏まえ、実習指導者は各実習施設・機関において実習プログラムを作成している。

(2) 相談援助実習における3つの視点と実習期間

相談援助実習ではソーシャルワークが展開される職場・組織、職種業務について学ぶ必要があることから、「職場実習」、「職種実習」、「ソーシャルワーク実習」の3段階での展開が推進されている³⁾。すなわち、「職場実習」では、社会福祉士が働く実習施設・機関が、どの地域に、どのような人を対象として、何を目的に施設・機関が設置され、どのような体制で援助が行われているのかを理解する段階、「職種実習」で

は、社会福祉士が職場において、どのような役割をもち、どのようなスケジュールで1日の仕事に取り組んでいるのか等について理解する段階、「ソーシャルワーク実習」では、ニーズ把握、アセスメント、ニーズの構造化、援助目標・計画の作成、契約、サービスマネジメント（資源調整・動員）、資源開発、家族・地域関係調整、モニタリング、サービス評価・改善、苦情解決、代弁、運営管理、スーパービジョン、職員研修、ソーシャルアクションといった「利用者のエンパワメント」「利用者と環境との接点への介入」を行う、社会福祉士の中心業務となる部分を体験し理解する段階である。このように3段階に分けることで、社会福祉士に必要な教育内容と質の確保、標準化を図っている。

相談援助実習は、厚生労働省が定める実習施設・機関で180時間の実習を行うことを義務化している。具体的には、実習時間180時間のうちに120時間以上は同一施設にて実施することが定められており、養成校の教育方針により「1ヶ所で180時間の実習を行う」、あるいは「1ヶ所は120時間、もう1ヶ所は80時間の実習を行う」といった2パターンが選択可能である。しかし、特に後者の場合には、1施設での80時間の実習では「職場実習」、「職種実習」、「ソーシャルワーク実習」の達成は困難だと推測される。

4. 相談援助実習と実習指導

厚生労働省は「相談援助実習」の前後に実施する科目として「相談援助実習指導」を位置づけている。これは、実習事前指導と実習中の実習巡回訪問指導、実習事後指導の3つに大別され、90時間以上実施することが定められている。「相談援助実習」の概要は前述したが、「相

談援助実習指導」の教育内容のねらいとして、①相談援助実習の意義について理解する、②相談援助実習に係る個別指導並びに集団指導を通して、相談援助に係る知識と技術について具体的かつ実際に理解し実践的な技術等を体得する、③社会福祉士として求められる資質、技能、倫理、自己に求められる課題把握等、総合的に対応できる能力を習得する、④具体的な体験や援助活動を、専門的援助技術として概念化し理論化し体系立てていくことができる能力を涵養するという4点を掲げている⁴⁾。

また、教育に含まれるべき事項⁵⁾として、ア)相談援助実習と相談援助実習指導における個別指導及び集団指導の意義、イ)実際に実習を行う実習分野（利用者理解含む。）と施設・事業者・機関・団体・地域社会等に関する基本的な理解、ウ)実習先で行われる介護や保育等の関連業務に関する基本的な理解、エ)現場体験学習及び見学実習（実際の介護サービスの理解や各種サービスの利用体験等を含む。）、オ)実習先で必要とされる相談援助に係る知識と技術に関する理解、カ)実習における個人のプライバシーの保護と守秘義務等の理解（個人情報保護法の理解を含む。）、キ)「実習記録ノート」への記録内容及び記録方法に関する理解、ク)実習生、実習担当教員、実習先の実習指導者との三者協議を踏まえた実習計画の作成、ケ)巡回指導、コ)実習記録や実習体験を踏まえた課題の整理と実習総括レポートの作成、サ)実習の評価全体総括会、の11点がある（※前述した実習事前指導にあたる項目がア）～ク）であり、実習巡回訪問指導はケ）にあたる、そして、実習事後指導はコ）サ）と各項目に対応している）。

Ⅱ 過去の实習課題と相談援助実習ガイドラインの概要

1. 先行研究等にみる相談援助実習における課題

先行研究によると、過去の「社会福祉援助技術現場実習」におけるガイドラインの課題として、実習生は多岐にわたる種別の実習先に配属されるため、ガイドラインに定められた内容では、実際の実習に対応できない実習領域の存在が指摘されている。例えば、松岡等（2014）によれば、「常に支援の対象となる利用者が目の前にいる入所系の実習施設と、利用者が限定されていない地域系の実習施設では行うことができる実習の内容が大きく変わってくる。」と指摘している。この指摘からも、入所系施設であれば、利用者のニーズ把握やアセスメント等は比較的取り組みやすいが、社会福祉協議会では困難などのように、配属される実習先によって学習成果に差が生じやすいことが考えられる。

福祉現場の実態と社会福祉援助技術現場実習におけるガイドラインとソーシャルワーク実習の内容の間にズレが生じることが想定されるなかで、これまでのガイドラインでは達成が難しいと想定される内容については新ガイドラインとして整理され、180時間という限られた時間のなかで、より実現可能な内容として改められている。

2. ガイドラインの策定背景と目的

「相談援助実習」は、社会福祉士の専門性の構成要素となるソーシャルワークの価値・知識・技術に関する学びを、現場実践にあてはめて確認するとともに、初任者として求められるソーシャルワーク実践力の習得・獲得を目標と

する科目である。そのため、(社)日本社会福祉士養成校協会はガイドラインを作成し、会員校に準拠してもらうことを通じ、実習教育の標準化と質の向上を図っている。

「相談援助実習」の内容や到達目標が標準化された場合、それに耐え得る価値・知識・技術に関する事前学習の内容・質も同時に問われてくる。そこで(社)日本社会福祉士養成校協会は、「相談援助実習ガイドライン」と同時に、相談援助実習内容と到達目標の標準化を目的に「相談援助実習指導ガイドライン」も併せて作成している。

3. ガイドラインの概要と内容

ガイドラインは、厚生労働省通知「大学等において開講する社会福祉に関する科目の確認に係る指針について」に示される「相談援助実習」および「相談援助実習指導」の教育内容（「ねらい」「教育に含まれるべき事項」）に準拠する。つまり、相談援助実習・相談援助実習指導において具体的に獲得・到達すべき水準を示すことにより、「相談援助実習」「相談援助実習指導」の標準化を図るとともに、その達成度評価尺度を実習生主体で示している。つまり、各養成校がそれぞれのカリキュラム編成、シラバス作成、授業計画・学習指導案作成の際に参考になるように実習評価表との連動を意識しつつ、「社会福祉士養成における実習教育の最低基準（ミニマム）」を示したものであるといえる。ただし、各養成校等の実習目標・内容に関する創意工夫を制限するものではなく、むしろ各養成校には、ガイドライン内容を満たした上でより効果的な実習教育に取り組むことを期待している。

(1) ガイドラインにおける中項目

ガイドライン中項目は、厚生労働省が示す教育内容(=大項目)に対応し、実習生が経験する項目であり、実習目標を達成するために経験する項目を「～を学ぶ」という表現に可能な限り統一している。また、実習評価表の項目は、基本的にこのガイドライン中項目に連動する。そのため、各項目の評価をつける際には、該当する中項目内の小項目に掲げられている事項を参考に、その到達度合いの総合評価を行うことになる。

(2) ガイドラインにおける中項目の全体状況

ガイドラインにおける実習生が習得すべき中項目として、次の21点が掲げられている(その各々の項目にさらに具体的な小項目が50ある)。この中項目は、(1)利用者、職員、グループ、地域住民等との基本的なコミュニケーションを学ぶ、(2)円滑な人間関係を学ぶ、(3)利用者理解の方法を学ぶ、(4)利用者の動向や利用状況を学ぶ、(5)利用者、グループ、地域住民等へのアセスメントとニーズ把握の方法を学ぶ、(6)個別支援計画等、様々な計画の策定方法を学ぶ(プランニングまでを主として)、(7)利用者との援助関係の形成の意味と方法を学ぶ、(8)利用者とその家族の関係を学ぶ、(9)利用者と関係者(家族等)への権利擁護及びエンパワメント実践を学ぶ、(10)モニタリングと評価方法を学ぶ、(11)実習機関・施設の他職種、他職員の役割と業務及びチームアプローチのあり方を学ぶ、(12)実習機関・施設の会議の運営方法を学ぶ、(13)関連機関・施設の業務や連携状況を学ぶ、(14)社会福祉士の倫理を学ぶ、(15)就業規則について学ぶ、(16)実習機関・施設の組織構造及び意思決定過程を学ぶ、(17)実習機関・施設の法的根拠、財政、

運営方法等を学ぶ、(18)業務に必要な文書様式の記入内容・方法を学ぶ、(19)実習機関・施設のある地域の歴史や人口構造等を学ぶ、(20)実習機関・施設のある地域の社会資源を学ぶ、(21)地域社会における実習機関・施設の役割と働きかけの方法等を学ぶのである。

以上の中項目の内容は、社会福祉士を目指す上で必要な知識や技術であり、実習目標を達成するための経験を通じた学習項目である。ガイドラインは、180時間の実習で経験すべき事項を中項目で規定しており、更に小項目で具体化することにより実習の質の担保、教育内容の標準化を図っている。

(3) ガイドラインの想定課題

多くの社会福祉士養成校のホームページ等を見ると、各養成校の多くは、学生が学内で学んできた基本的な知識・技術の上に実習を通じた体験学習により実際の理解を深めるという位置づけをとっている。そのため、各々の現場実習を通して得る知識や経験というスペシフィックな学びから、養成課程での教育により知識と経験とを結び付けるジェネリックな学びの支援が重要な課題となる。

ここでヒューマン・サービス分野⁶⁾における医師や看護師を目指す医療系の実習をみると、その養成教育においては、多様な実践現場に実習生として配属されている。かれらは、様々な診療科目等で活躍している医師や看護師に出会っている。しかし社会福祉士を養成する実習教育では、実習施設の種別が具体的に規定されており、最大2か所での実習となっているため、スペシフィックな学びが多いことが想定される。

Ⅲ 相談援助実習ガイドラインと領域・利用形態からみた実習生の状況

一福岡県立大学社会福祉学科の「相談援助実習」履修生への支援を想定して一

1. 調査概要

(1) 調査の背景と目的

先述したとおり、本稿では履修生によるガイドラインの達成にあたり、実習領域や通所・入所型施設等のサービス利用形態により学習できる内容に隔たりがあると考えている。したがって、どのような施設でどのような学びが難しいかという問題を把握し、適切な指導体制（フォローアップ含む）につなげることが重要になる。そこで、福岡県立大学人間社会学部社会福祉学科の履修生を対象に、今後の相談援助実習の学習支援のポイントの把握を試みた。具体的には(社)日本社会福祉士養成校協会が示すガイドラインにおける実習で学ぶべき事柄（50の小項目）に対する学生の習得意識を把握し、相談援助実習の指導において優先性が高いと思われる実習教育上の課題（実習で学びにくい事柄の把握）を把握することを目的とした。

(2) 調査対象と方法

本調査の調査対象者は、2013年度及び2014年度に福岡県立大学人間社会学部社会福祉学科における「相談援助実習」の履修生全員（社会福祉学科3年生が対象）とした。調査方法はアンケート用紙を用いた集合調査である（欠席者に対しては後日提出して頂いた）。（※調査の企画と実施：人間社会学部 本郷秀和）

(3) 調査時期と回収数・率

①2013年度調査：2013年10月7日（月曜1時間目）、回収数58/59、回収率98.3%

②2014年度調査：2014年10月9日（木曜2時間目）、回収数48/52、回収率92.3%

(4) 回答形式と分析視点

ガイドラインは、実習生が実習を通じて学ぶべき項目として50の小項目を設定している。この50項目については、質問紙調査での回答形式を「1 全くできない」「2 あまりできない」「3 どちらでもない」「4 おおむねできる」「5 十分できる」とし、調査対象者に各項目の目標の達成感に関する自己評価を依頼した。主な分析視点としては、先の仮説を検証するために、実習先の対象者とサービス利用形態を設定した。なお、後述するトリプルクロス表について、実習先の主な対象者が「障害児者」かつサービス利用形態が「病院」となっているものは、主に障害児者を対象とした福祉的支援を行う治療機能を持つ施設であり（詳細は個別法人が特定されるため省略）、専門相談機関とは、地域包括支援センター、相談支援事業所、児童相談所を意味する。

なお、トリプルクロス表の作成過程において、各セルのサンプル数が少なくなることも考慮したが、今回は実習先の主な対象者別の中でもサービス利用形態毎の学びの違いを細かく把握することを可能にするために採用した。

(5) 倫理的配慮

本調査の倫理的配慮として、まず質問紙の項目作成にあたっては、(社)日本社会福祉士養成校協会作成のガイドラインを使用していることを調査票に明記した（回答形式は筆者（本郷）作成）。そして調査票に①得られたデータは教育・研究以外の目的に使用しないこと、②回答者個人が特定されるような形での公表をしないこ

と、③授業の成績には一切影響を及ぼさないこと、④協力は任意であることを明記すると同時に、調査実施時には複数の教員の立会いの下で口頭でも説明した。

2. 調査結果：ガイドライン小項目と実習先の主な対象者・利用形態別の学習意識

相談援助実習ガイドラインの小項目には、相談援助実習で学ぶべき事柄が具体的に列記されている。この項目には、ダブルバーレル質問が含まれる項目があるものの、履修生の項目毎の習得状況の傾向は一定程度把握できると考えられる。そこで、実習生が特に実習で学ぶことが困難な状況となっている項目について、実習先のサービス対象者領域毎の観点（特にサービス利用形態別の視点）から「1 全くできない」が50%を超えた11の質問項目⁷⁾に着目し、そ

の課題を検討する（欠損値除外）。

「実習機関・施設の数年分の入退所の動向や利用状況を確認し、特徴や傾向等を踏まえて考察したことや分析したことの説明」（表1）の結果について、まず対象者別（合計）でみると、「児童」「住民」を除くと他の全ての対象者領域で「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えており、「障害児者」64.6%、「患者」57.9%の順に多い。また、サービス利用形態別では、「全くできない」「あまりできない」の合計は「通所系」86.7%がかなり多く、次に「入所系」59.2%、「病院」56.5%の順となる。この他、「児童」の「入所系」では「全くできない」が50%となり、特に実習での学びが困難な状況がうかがえる。

このような結果からは、実習生が実習機関・施設の入退所動向や利用状況を理解する機会が

(1) 実習機関・施設の数年分の入退所の動向や利用状況を確認し、特徴や傾向等を踏まえて考察したことや分析したことの説明（表1）

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関	16.7%	33.3%		33.3%	16.7%	100(6)
	③入所系		61.5%	15.4%	23.1%		100(13)
	合計	5.3%	52.6%	10.5%	26.3%	5.3%	100(19)
②障害児者	①専門相談機関			100.0%			100(2)
	②通所系	26.7%	60.0%	13.3%			100(15)
	③入所系	10.0%	40.0%	40.0%	10.0%		100(10)
	⑤病院	25.0%	25.0%	50.0%			100(4)
	合計	19.4%	45.2%	32.3%	3.2%		100(31)
③児童	①専門相談機関		33.3%	22.2%	33.3%	11.1%	100(9)
	③入所系	50.0%	25.0%		25.0%		100(4)
	合計	15.4%	30.8%	15.4%	30.8%	7.7%	100(13)
④患者	⑤病院（合計）	10.5%	47.4%	26.3%	15.8%		100(19)
⑤住民	④社協（合計）	15.8%	10.5%	26.3%	31.6%	15.8%	100(19)
合計	①専門相談機関	5.9%	29.4%	23.5%	29.4%	11.8%	100(17)
	②通所系	26.7%	60.0%	13.3%			100(15)
	③入所系	11.1%	48.1%	22.2%	18.5%		100(27)
	④社協（再掲）	15.8%	10.5%	26.3%	31.6%	15.8%	100(19)
	⑤病院（再掲）	13.0%	43.5%	30.4%	13.0%		100(23)
	合計	13.9%	38.6%	23.8%	18.8%	5.0%	100(101)

少ないために、考察・説明が困難になっていると考えられる。また、半数以上が考察・分析結果を説明できないということは、実習機関・施設の社会的な存在意義を理解することが難しかったともいえる。特に実習先が①「児童」「住民」以外が支援対象である場合と②「通所系」の場合には、大学内で実施される実習指導者事前説明会や三者協議等において、今後確認を要する重要な事柄になる。

「担当する利用者（特定ケース）と家族との関係性をエコマップやジェノグラムを活用し説明」（表2）については、対象者別（合計）でみると「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたものは「障害児者」64.5%のみとなった。また、サービス利用形態別でみると、「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは「通所系」73.3%、「入

所系」62.9%である。つまり、「障害児者」を対象とする場合と「通所系」「入所系」の場合では、特に担当利用者の設定やその利用者に対する個人情報を担保した利用者の関係性の把握方法等を実習で模索・充実させることが必要である。その他、「児童」の「入所系」に着目すると「全くできない」のみで50%を占めているため、個人情報の把握が比較的困難な実習先であるとも考えられる。加えて、対象者別で最も多い「障害児者」のみに着目した場合では、「全くできない」「あまりできない」の合計が「入所系」80%、「通所系」73.3%にものぼり、「児童」の「入所系」が75%となった。

総じて、エコマップやジェノグラムの作成には、特定ケース（担当利用者）の個人情報に関する詳しい把握が必要となるため、実習を通じた理解が困難になりやすいと推測される。加え

(2) 担当する利用者（特定ケース）と家族との関係性をエコマップやジェノグラムを活用し説明（表2）

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計% (N)
①高齢者	①専門相談機関	33.3%	16.7%	33.3%	16.7%		100(6)
	③入所系	15.4%	30.8%	7.7%	30.8%	15.4%	100(13)
	合計	21.1%	26.3%	15.8%	26.3%	10.5%	100(19)
②障害児者	①専門相談機関		50.0%			50.0%	100(2)
	②通所系	20.0%	53.3%	13.3%	13.3%		100(15)
	③入所系	20.0%	60.0%	20.0%			100(10)
	⑤病院			25.0%	50.0%	25.0%	100(4)
	合計	16.1%	48.4%	16.1%	12.9%	6.5%	100(31)
③児童	①専門相談機関		22.2%	44.4%	22.2%	11.1%	100(9)
	③入所系	50.0%	25.0%		25.0%		100(4)
	合計	15.4%	23.1%	30.8%	23.1%	7.7%	100(13)
④患者	⑤病院(合計)		15.8%	31.6%	31.6%	21.1%	100(19)
⑤住民	④社協(合計)	21.1%	26.3%	26.3%	21.1%	5.3%	100(19)
合計	①専門相談機関	11.8%	23.5%	35.3%	17.6%	11.8%	100(17)
	②通所系	20.0%	53.3%	13.3%	13.3%		100(15)
	③入所系	22.2%	40.7%	11.1%	18.5%	7.4%	100(27)
	④社協(再掲)	21.1%	26.3%	26.3%	21.1%	5.3%	100(19)
	⑤病院(再掲)		13.0%	30.4%	34.8%	21.7%	100(23)
	合計	14.9%	30.7%	22.8%	21.8%	9.9%	100(101)

て、利用者の障害特性による同意の得づらさ、利用者と実習生との信頼関係の未構築、実習施設の個人情報保護の開示方針等の影響を受けていることが考えられる。しかし、「病院」では「おおむねできる」「十分できる」が半数を超えていることもあり、本項目は対象者別では「障害児者」、利用形態別では「通所系」「入所系」での改善すべき課題だと考えられる。

「実習機関・施設における苦情解決の流れの説明」(表3)について、まず対象者別(合計)でみると「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたものは「児童」77.0%が最多で「住民」68.4%、「患者」63.2%となった。また、サービス利用形態別で「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは「入所系」を除く全ての項目となり、「社協」68.4%、「専門相談機関」64.7%、「病院」63.2%、「通所系」60.0%の順となる。さらに「全

くできない」に着目した場合には、「障害児者」の「専門相談機関」と「児童」の「入所系」ともに50.0%を占めており、特に実習を通じた理解が困難な状況である。また、全体的には「どちらでもない」の回答も比較的多く目立つため、項目そのものに対する理解が浸透してないとも読み取れる。

以上のことから、「児童系」「病院」「社協」における苦情解決の理解促進を図ることが実習課題として挙げられる。ただし、児童相談所等の行政機関における苦情申し立てには時間と手続きに時間がかかりやすいことや最終的な相談機関になりやすいことなども留意する必要がある。さらに社会福祉協議会では日常生活自立支援事業等の権利擁護(福祉サービスの苦情申し立て支援等)に関する活動にも取り組んでおり、組織そのものに対する苦情解決の流れの理解が困難になっていることも考えられる。

(3) 実習機関・施設における苦情解決の流れの説明(表3)

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関	16.7%	33.3%	33.3%	16.7%		100(6)
	③入所系		30.8%	30.8%	23.1%	15.4%	100(13)
	合計	5.3%	31.6%	31.6%	21.1%	10.5%	100(19)
②障害児者	①専門相談機関	50.0%		50.0%			100(2)
	②通所系	20.0%	40.0%	26.7%	13.3%		100(15)
	③入所系		30.0%	30.0%	30.0%	10.0%	100(10)
	⑤病院	25.0%	25.0%	50.0%			100(4)
	合計	16.1%	32.3%	32.3%	16.1%	3.2%	100(31)
③児童	①専門相談機関	44.4%	33.3%	11.1%	11.1%		100(9)
	③入所系	50.0%	25.0%	25.0%			100(4)
	合計	46.2%	30.8%	15.4%	7.7%		100(13)
④患者	⑤病院(合計)	21.1%	42.1%	21.1%	15.8%		100(19)
⑤住民	④社協(合計)	31.6%	36.8%	31.6%			100(19)
合計	①専門相談機関	35.3%	29.4%	23.5%	11.8%		100(17)
	②通所系	20.0%	40.0%	26.7%	13.3%		100(15)
	③入所系	7.4%	29.6%	29.6%	22.2%	11.1%	100(27)
	④社協(再掲)	31.6%	36.8%	31.6%			100(19)
	⑤病院(再掲)	21.7%	39.1%	26.1%	13.0%		100(23)
	合計	21.8%	34.7%	27.7%	12.9%	3.0%	100(101)

「会議の運営方法についての説明」(表4)について、対象者別(合計)の結果では「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたものは「患者」52.6%のみである。また、サービス利用形態別で「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは「通所系」66.6%のみである。さらに対象者別の個々のサービス利用形態でみると、「児童」の「入所系」で「全くできない」が75.0%とかなり多く、「障害児者」の「通所系」も「全くできない」「あまりできない」の合計で66.6%にのぼるため、優先的に改善を要する事柄だと考えられる。

以上のような結果からは、特に「児童」の「入所系」をはじめとして、「障害児者」の「通所系」で開催される会議の準備や参加が困難にある状況がうかがえる。しかし、多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実

際を学ぶためには、他職種の役割・業務の理解やチームアプローチのあり方を理解するだけでなく、会議を運営の方法を説明できなければならないため、今後の充実が必要である。

「実習機関・施設の意思決定過程(稟議の流れ等)、決議機関、委員会の役割等についての説明」(表5)について、まず対象者別(合計)の結果をみると、「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたものは「患者」57.9%のみであった。また、サービス利用形態別で「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは「通所系」60.0%が最も高く、次に「病院」56.5%の順となる。この他、「児童」の「入所系」では「全くできない」が50%となり、半数が実習での学びが困難な状況がうかがえる。

このような結果から、実習生が実習機関・施設の意思決定過程や決議機関、委員会の役割等

(4) 会議の運営方法についての説明(表4)

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関	16.7%	33.3%	33.3%	16.7%		100(6)
	③入所系	15.4%	15.4%	15.4%	38.5%	15.4%	100(13)
	合計	15.8%	21.1%	21.1%	31.6%	10.5%	100(19)
②障害児者	①専門相談機関				100.0%		100(2)
	②通所系	13.3%	53.3%	26.7%	6.7%		100(15)
	③入所系	10.0%		50.0%	20.0%	20.0%	100(10)
	⑤病院	25.0%		25.0%	50.0%		100(4)
	合計	12.9%	25.8%	32.3%	22.6%	6.5%	100(31)
③児童	①専門相談機関		33.3%	22.2%	33.3%	11.1%	100(9)
	③入所系	75.0%		25.0%			100(4)
	合計	23.1%	23.1%	23.1%	23.1%	7.7%	100(13)
④患者	⑤病院(合計)	15.8%	36.8%	21.1%	26.3%		100(19)
⑤住民	④社協(合計)	5.3%	15.8%	47.4%	15.8%	15.8%	100(19)
合計	①専門相談機関	5.9%	29.4%	23.5%	35.3%	5.9%	100(17)
	②通所系	13.3%	53.3%	26.7%	6.7%		100(15)
	③入所系	22.2%	7.4%	29.6%	25.9%	14.8%	100(27)
	④社協(再掲)	5.3%	15.8%	47.4%	15.8%	15.8%	100(19)
	⑤病院(再掲)	17.4%	30.4%	21.7%	30.4%		100(23)
	合計	13.9%	24.8%	29.7%	23.8%	7.9%	100(101)

(5) 実習機関・施設的意思決定過程（稟議の流れ等）、決議機関、委員会の役割等についての説明（表5）

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計% (N)
①高齢者	①専門相談機関	16.7%	16.7%	50.0%	16.7%		100 (6)
	③入所系		46.2%	46.2%	7.7%		100 (13)
	合計	5.3%	36.8%	47.4%	10.5%		100 (19)
②障害児者	①専門相談機関			50.0%	50.0%		100 (2)
	②通所系	20.0%	40.0%	33.3%	6.7%		100 (15)
	③入所系		40.0%	30.0%	20.0%	10.0%	100 (10)
	⑤病院		50.0%	25.0%	25.0%		100 (4)
	合計	9.7%	38.7%	32.3%	16.1%	3.2%	100 (31)
③児童	①専門相談機関	11.1%	22.2%	22.2%	33.3%	11.1%	100 (9)
	③入所系	50.0%		25.0%	25.0%		100 (4)
	合計	23.1%	15.4%	23.1%	30.8%	7.7%	100 (13)
④患者	⑤病院(合計)	31.6%	26.3%	26.3%	10.5%	5.3%	100 (19)
⑤住民	④社協(合計)	21.1%	21.1%	21.1%	36.8%		100 (19)
合計	①専門相談機関	11.8%	17.6%	35.3%	29.4%	5.9%	100 (17)
	②通所系	20.0%	40.0%	33.3%	6.7%		100 (15)
	③入所系	7.4%	37.0%	37.0%	14.8%	3.7%	100 (27)
	④社協(再掲)	21.1%	21.1%	21.1%	36.8%		100 (19)
	⑤病院(再掲)	26.1%	30.4%	26.1%	13.0%	4.3%	100 (23)
	合計	16.8%	29.7%	30.7%	19.8%	3.0%	100 (101)

を参加する機会が少ないために説明困難になっていると考えられる。特に実習先が「病院」、「児童」の「入所系」は参加する機会が困難な状況にあることがうかがえる。この背景には、例えば実習機関・施設における利用者の処遇（入院形態の変更、児童の施設入所の検討）などが挙げられる。これらの検討の際には個人情報に係る内容が含まれるため、学生である実習生の参加が困難であったと考えられる。しかし、直接的に実習生がその場に関われなくとも、（倫理的配慮がなされた）事例を通して、意思決定過程、決議機関、委員会の役割等について学ぶ機会を確保することはできる。そのため、今後実習機関・施設及び実習指導者と養成校との協議が必要である。

「実習機関・施設の法的根拠及び予算・事業計画、決算・事業報告についての説明」（表6）について、対象者別（合計）の結果をみると、「全くできない」「あまりできない」の合計が50%

を超えたものは「住民」を除く全ての項目となり、「患者」73.7%、「児童」61.6%、「障害児者」61.3%、「高齢者」57.9%の順となった。また、サービス利用形態別では「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは「病院」73.9%が最も高く、次に「入所系」70.3%、「通所系」53.4%の順となる。実習指導者が事業計画・報告や予算・決算等にどの程度理解し、関わっているかは不明ではあるが、基本的な組織運営に関する事柄に関する学習は実習では困難な状況がある。加えて、施設の事務担当者等による実習支援も必要となり、どのように必要な調整を行うかが課題であろう。このほか、特に「障害児者」の「専門相談機関」、「児童」の「入所系」で「全くできない」が50%となり、半数が実習での学びが困難な状況にある。

総じて、実習生が法的根拠及び予算・事業計画、決算・事業報告に参加する機会が少なく、特に「社協」を除く全ての実習施設で参加する

(6) 実習機関・施設の法的根拠及び予算・事業計画、決算・事業報告についての説明（表6）

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関		33.3%	66.7%			100 (6)
	③入所系	15.4%	53.8%	23.1%	7.7%		100 (13)
	合計	10.5%	47.4%	36.8%	5.3%		100 (19)
②障害児者	①専門相談機関	50.0%			50.0%		100 (2)
	②通所系	26.7%	26.7%	33.3%	13.3%		100 (15)
	③入所系	20.0%	50.0%	10.0%	20.0%		100 (10)
	⑤病院		75.0%		25.0%		100 (4)
	合計	22.6%	38.7%	19.4%	19.4%		100 (31)
③児童	①専門相談機関	22.2%	33.3%	33.3%	11.1%		100 (9)
	③入所系	50.0%	25.0%	25.0%			100 (4)
	合計	30.8%	30.8%	30.8%	7.7%		100 (13)
④患者	⑤病院(合計)	31.6%	42.1%	26.3%			100 (19)
⑤住民	④社協(合計)		31.6%	26.3%	31.6%	10.5%	100 (19)
合計	①専門相談機関	17.6%	29.4%	41.2%	11.8%		100 (17)
	②通所系	26.7%	26.7%	33.3%	13.3%		100 (15)
	③入所系	22.2%	48.1%	18.5%	11.1%		100 (27)
	④社協(再掲)		31.6%	26.3%	31.6%	10.5%	100 (19)
	⑤病院(再掲)	26.1%	47.8%	21.7%	4.3%		100 (23)
	合計	18.8%	38.6%	26.7%	13.9%	2.0%	100 (101)

機会が困難な状況にある。実習機関・施設の法的根拠、財政、運営方法を学ぶには、実習機関・施設の法的根拠が記載されている文書の説明を受けることや事前学習で調べた事業報告書及び決算書に関する説明を聞き、不明な点を質問するなどの実習内容が求められる。実習生が将来、現場で働く上で所属する施設の成り立ちについて学び、その職場環境のなかでソーシャルワークに取り組むことは職業人として重要な視点であるため、どのように学ぶかが今後の課題の1つとなる。

「実習機関・施設で用いられる文書の種類・用途・管理方法についての説明」（表7）について対象者別（合計）の結果をみると、「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは「児童」を除く全ての項目となり、「障害児者」58.1%、「高齢者」52.7%、「住民」52.6%、「患者」50.0%の順となった。また、サービス利用形態別では「全くできない」「あまり

できない」の合計が50%を超えたのは「通所系」66.7%をはじめとして、「入所系」55.5%、「病院」54.6%、「社協」52.6%の順となる。特に「児童」の「入所系」では「全くできない」が50%となり、半数が実習での文書関係の学びが困難な状況がうかがえることから、優先性が高い改善を図るべき項目になると考えられる。

以上の事柄は、実習生が文書の種類・用途・管理方法について触れる機会が少ないために、説明困難になっていると考えられる。特に「児童」を除く全ての対象者においては、触れる機会が困難な状況がうかがえる。ガイドラインでは、業務に必要な文書様式の記入内容・方法を学ぶことを目的とし、文書の種類や用途・管理方法と共に実習生に対する「業務日誌・ケース記録の特性や書き方の説明」を実習機関・施設に求めているが、個人情報に係る倫理的な問題から文書やその管理方法について触れる機会が少なかったことも考えられる。しかし、実習

(7) 実習機関・施設で用いられる文書の種類・用途・管理方法についての説明 (表7)

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関		50.0%		33.3%	16.7%	100 (6)
	③入所系	7.7%	46.2%	38.5%	7.7%		100 (13)
	合計	5.3%	47.4%	26.3%	15.8%	5.3%	100 (19)
②障害児者	①専門相談機関			50.0%	50.0%		100 (2)
	②通所系	6.7%	60.0%	26.7%	6.7%		100 (15)
	③入所系	10.0%	40.0%	30.0%	10.0%	10.0%	100 (10)
	⑤病院	25.0%	50.0%	25.0%			100 (4)
	合計	9.7%	48.4%	29.0%	9.7%	3.2%	100 (31)
③児童	①専門相談機関	11.1%	22.2%	44.4%	22.2%		100 (9)
	③入所系	50.0%	25.0%	25.0%			100 (4)
	合計	23.1%	23.1%	38.5%	15.4%		100 (13)
④患者	⑤病院(合計)	27.8%	22.2%	16.7%	22.2%	11.1%	100 (18)
⑤住民	④社協(合計)	10.5%	42.1%	31.6%	10.5%	5.3%	100 (19)
合計	①専門相談機関	5.9%	29.4%	29.4%	29.4%	5.9%	100 (17)
	②通所系	6.7%	60.0%	26.7%	6.7%		100 (15)
	③入所系	14.8%	40.7%	33.3%	7.4%	3.7%	100 (27)
	④社協(再掲)	10.5%	42.1%	31.6%	10.5%	5.3%	100 (19)
	⑤病院(再掲)	27.3%	27.3%	18.2%	18.2%	9.1%	100 (22)
	合計	14.0%	39.0%	28.0%	14.0%	5.0%	100 (100)

機関・施設の利用者支援を検討する上では、個人情報取り扱いなどを学ぶ機会は必要である。そのため養成校からの実習生対応の理解の促進、個人情報の取り扱いを含めた倫理的な配慮など、実習機関・施設及び実習指導者との一層の協議が求められる。

「当該地域の地域福祉計画・地域福祉活動計画の特徴をあげることの説明」(表8)について、対象者別(合計)でみた場合、「全くできない」「あまりできない」の合計で50%を超えたものは「住民」を除く全てとなった。具体的には「障害児者」71.0%が最も高く、「患者」68.4%、「高齢者」63.2%「児童」53.8%の順となった。また、サービス利用形態別の「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたものは、「通所系」80.0%が最も高く、続いて「入所系」70.3%、「病院」69.6%となった。なお、「全くできない」のみに着目した場合では、「障害児者」の「専門相談機関」、「病院」

で50.0%と最も高い。

総じて、地域福祉計画は行政、地域福祉活動計画は社会福祉協議会が主となり作成する計画であるため、実習施設が直接かかわることが少ないと思われるため、このような結果になったとも考えられる。特に調査結果からは、特に対象者別では「障害児者」領域、サービス利用形態別では「通所系」「入所系」「病院系」の実習現場において、特に地域の地域福祉計画や地域福祉活動計画に実践を関連づける機会が少ないために、特徴をあげることが困難になっている。したがって、実習前の学習において、積極的に調査等を行い一定程度の学習が必要になる。

「当該地域アセスメントを行うこと」(表9)について、まず対象者とサービス利用形態の合計をみると、「全くできない」「あまりできない」の合計が64.4%となり、6割を超える実習生が達成困難な状況にある。対象者別(合計)をみ

(8) 当該地域の地域福祉計画・地域福祉活動計画の特徴をあげることの説明（表8）

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関	33.3%		33.3%	33.3%		100 (6)
	③入所系	23.1%	53.8%	15.4%	7.7%		100 (13)
	合計	26.3%	36.8%	21.1%	15.8%		100 (19)
②障害児者	①専門相談機関	50.0%			50.0%		100 (2)
	②通所系	40.0%	40.0%	20.0%			100 (15)
	③入所系	30.0%	30.0%	40.0%			100 (10)
	⑤病院	50.0%	25.0%	25.0%			100 (4)
	合計	38.7%	32.3%	25.8%	3.2%		100 (31)
③児童	①専門相談機関	22.2%	22.2%	44.4%	11.1%		100 (9)
	③入所系	25.0%	50.0%	25.0%			100 (4)
	合計	23.1%	30.8%	38.5%	7.7%		100 (13)
④患者	⑤病院(合計)	36.8%	31.6%	26.3%	5.3%		100 (19)
⑤住民	④社協(合計)	10.5%	31.6%	21.1%	26.3%	10.5%	100 (19)
合計	①専門相談機関	29.4%	11.8%	35.3%	23.5%		100 (17)
	②通所系	40.0%	40.0%	20.0%			100 (15)
	③入所系	25.9%	44.4%	25.9%	3.7%		100 (27)
	④社協(再掲)	10.5%	31.6%	21.1%	26.3%	10.5%	100 (19)
	⑤病院(再掲)	39.1%	30.4%	26.1%	4.3%		100 (23)
	合計	28.7%	32.7%	25.7%	10.9%	2.0%	100 (101)

ると、「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは、「障害児者」83.9%とかなり高く、続いて「児童」69.3%、「患者」「高齢者」68.4%の順となる。サービス利用形態別でみた場合では、「全くできない」「あまりできない」の合計が「社協」21.1%を除いて全て50%を超えており、「通所系」93.3%、「入所系」81.4%と高く、「病院」69.5%、「専門相談機関」52.9%の順となった。

さらに対象者別（合計）で最も高い「障害児者」に着目した場合、「全くできない」が「通所系」73.3%、「専門相談機関」と「病院」が50.0%となっている。その反面、「十分できる」「おおむねできる」の合計が0%であることから、当該地域アセスメントに触れる機会が全くない。

このような結果から、「住民」を除いた対象者においては地域アセスメントを学ぶ機会が少ないことが考えられる。また、相談援助実習

指導ガイドラインによれば想定される実習内容として「地域アセスメントの方法に関するスーパービジョンを受け実際に行う」とあるが、実習指導者が地域アセスメントを行っていないことも考えられる。

「当該地域におけるネットワークングの実践の説明」（表10）について、対象者別（合計）をみると「全くできない」「あまりできない」の合計で50%を超えたのは「児童」69.3%、「障害児者」64.6%、「高齢者」63.1%、「患者」57.9%の順となり、「住民」26.3%を除く全てとなった。サービス利用形態別においては、「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたのは「通所系」86.6%が最も高く、「入所系」62.9%、「病院」57.9%の順となる。特に「通所系」と「社協」を比較すると、4倍近くの差がみられていることも見逃せない。また、「全くできない」のみに着目すると「障害児者」の「通所系」53.3%、「児童」の「入所系」

(9) 当該地域アセスメントを行うこと (表9)

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関		33.3%		66.7%		100 (6)
	③入所系	46.2%	38.5%	7.7%	7.7%		100 (13)
	合計	31.6%	36.8%	5.3%	26.3%		100 (19)
②障害児者	①専門相談機関	50.0%		50.0%			100 (2)
	②通所系	73.3%	20.0%	6.7%			100 (15)
	③入所系	10.0%	70.0%	20.0%			100 (10)
	⑤病院	50.0%	25.0%	25.0%			100 (4)
	合計	48.4%	35.5%	16.1%			100 (31)
③児童	①専門相談機関	33.3%	33.3%	11.1%	22.2%		100 (9)
	③入所系	50.0%	25.0%	25.0%			100 (4)
	合計	38.5%	30.8%	15.4%	15.4%		100 (13)
④患者	⑤病院(合計)	36.8%	31.6%	21.1%	10.5%		100 (19)
⑤住民	④社協(合計)	5.3%	15.8%	52.6%	21.1%	5.3%	100 (19)
合計	①専門相談機関	23.5%	29.4%	11.8%	35.3%		100 (17)
	②通所系	73.3%	20.0%	6.7%			100 (15)
	③入所系	33.3%	48.1%	14.8%	3.7%		100 (27)
	④社協(再掲)	5.3%	15.8%	52.6%	21.1%	5.3%	100 (19)
	⑤病院(再掲)	39.1%	30.4%	21.7%	8.7%		100 (23)
	合計	33.7%	30.7%	21.8%	12.9%	1.0%	100 (101)

(10) 当該地域におけるネットワーキングの実践の説明 (表10)

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関		50.0%	33.3%	16.7%		100 (6)
	③入所系	38.5%	30.8%	23.1%	7.7%		100 (13)
	合計	26.3%	36.8%	26.3%	10.5%		100 (19)
②障害児者	①専門相談機関			100.0%			100 (2)
	②通所系	53.3%	33.3%	13.3%			100 (15)
	③入所系	20.0%	30.0%	30.0%	20.0%		100 (10)
	⑤病院		50.0%	25.0%	25.0%		100 (4)
	合計	32.3%	32.3%	25.8%	9.7%		100 (31)
③児童	①専門相談機関	11.1%	55.6%	22.2%	11.1%		100 (9)
	③入所系	50.0%	25.0%	25.0%			100 (4)
	合計	23.1%	46.2%	23.1%	7.7%		100 (13)
④患者	⑤病院(合計)	26.3%	31.6%	26.3%	15.8%		100 (19)
⑤住民	④社協(合計)		26.3%	42.1%	26.3%	5.3%	100 (19)
合計	①専門相談機関	5.9%	47.1%	35.3%	11.8%		100 (17)
	②通所系	53.3%	33.3%	13.3%			100 (15)
	③入所系	33.3%	29.6%	25.9%	11.1%		100 (27)
	④社協(再掲)		26.3%	42.1%	26.3%	5.3%	100 (19)
	⑤病院(再掲)	21.7%	34.8%	26.1%	17.4%		100 (23)
	合計	22.8%	33.7%	28.7%	13.9%	1.0%	100 (101)

が50%以上となり、優先性が高い改善すべき課題としても考えられる。

このような結果からは、実習内容として関係機関や住民組織がかかわる会議や行事に参加す

ることが想定されるが、参加する機会があるがネットワーキングへの取り組み等、実習先において地域社会への働きかけが社協以外では少ないことが考えられる。

「当該地域住民や当事者の組織化の方法の説明」(表11)について、対象者別(合計)の「全くできない」「あまりできない」の合計では、「住民」以外の全てで50%を超えており、特に「障害児者」77.4%が最も高く、「高齢者」63.1%、「児童」61.5%、「患者」57.9%の順と続く。これをサービス利用形態別でみると、「全くできない」「あまりできない」の合計では、「通所系」が100.0%となり、続いて「入所系」62.9%、「病院」60.9%、「専門相談機関」53.0%と続いている。つまり、「社協」以外はすべて50%を超える結果となっており、特に「児童」の「入所系」で「全くできない」が50.0%を超えている。

この結果からは、「住民」を対象とした「社協」において、地域住民や当事者の組織の会議や行事に参加する等の機会が他と比べ多いことからこのような結果が生じたことが考えられる。また、当事者の組織化に必要となるグループワー

ク等の専門技術を学習する機会の不足により、方法の説明が困難になったとも推測された。

IV 結論と今後の方向性

先述したように、本稿ではガイドライン小項目の質問のうち、「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたものが存在するもののみを取り上げた。その傾向を把握するため、表12でカテゴリー化を試みた結果、(1)管理運営に関する項目(6項目)をはじめとして、(2)地域支援(4項目)、(3)利用者の関係把握(1項目)に関する学習が実習では困難になりやすい傾向がみられた。特に(1)からは、利用者への直接支援というよりも、福祉サービスを提供する組織の管理運営の実情を実習で学べる体制を強化していく必要性が考えられた。これは養成校内における事前学習では困難な部分が多く、

(11) 当該地域住民や当事者の組織化の方法と説明(表11)

実習先の主な対象者とサービス利用形態		1全くできない	2あまりできない	3どちらでもない	4おおむねできる	5十分できる	合計%(N)
①高齢者	①専門相談機関		50.0%	50.0%			100(6)
	③入所系	38.5%	30.8%	30.8%			100(13)
	合計	26.3%	36.8%	36.8%			100(19)
②障害児者	①専門相談機関		50.0%	50.0%			100(2)
	②通所系	46.7%	53.3%				100(15)
	③入所系	10.0%	40.0%	30.0%	10.0%	10.0%	100(10)
	⑤病院	25.0%	50.0%	25.0%			100(4)
	合計	29.0%	48.4%	16.1%	3.2%	3.2%	100(31)
③児童	①専門相談機関	22.2%	33.3%	22.2%	22.2%		100(9)
	③入所系	50.0%	25.0%	25.0%			100(4)
	合計	30.8%	30.8%	23.1%	15.4%		100(13)
④患者	⑤病院(合計)	36.8%	21.1%	42.1%			100(19)
⑤住民	④社協(合計)		26.3%	31.6%	36.8%	5.3%	100(19)
合計	①専門相談機関	11.8%	41.2%	35.3%	11.8%		100(17)
	②通所系	46.7%	53.3%				100(15)
	③入所系	29.6%	33.3%	29.6%	3.7%	3.7%	100(27)
	④社協(再掲)		26.3%	31.6%	36.8%	5.3%	100(19)
	⑤病院(再掲)	34.8%	26.1%	39.1%			100(23)
	合計	24.8%	34.7%	28.7%	9.9%	2.0%	100(101)

事前の実習指導者説明会等で確認すべきポイントの1つとなる。また、(2)からは、後述する社会福祉協議会以外での実習では学ぶことが困難な状況があり、地域支援に関する学習体験の全体的な理解不足がみられる結果となった。

一方、表12で整理した(2)主な対象者の領域からみた課題としては、11項目中10項目を占める「患者」、8項目を占める「障害児者」、7項目を占める「児童」等が比較的学びにくい状況にあることがわかる。特に着目すべきは、まず全11項目のうち「患者」を対象とするものが10項目も含まれていたことである。次に「障害児者」を対象とする場合が11項目中の5項目で最も学びにくい状況にあることも課題である。この他、地域支援に関する学習が住民を支援対象とする組織（社会福祉協議会）以外では困難な状況に置かれていることも明らかになったが、この背景には、実習先の機能の影響があると思われる。

他方、表12の(3)サービス利用形態から捉えた課題としては、「通所系」が11項目全てで学びにくい状況があり、うち9項目で最多である。そして「病院」で9項目、「入所系」で8項目が学びにくい状況になっていることも明らかになった。その一方で、「社協」では11項目中2項目、「専門相談機関」では4項目程度に留まっている。つまり、専門相談機関（地域包括支援センター等）や社会福祉協議会での実習が比較的、現行ガイドラインによる学習を達成しやすいとも考えられる。

上記のような課題に対する対応について、たとえば(1)180時間を超える時間を想定した2か所以上での実習体制の構築（社会福祉協議会や専門相談機関と通所系・病院・入所系との組み合わせ）、(2)事前学習における実習先との密接な連携・調整・確認作業等の強化等に取り組む

必要性が推測された。しかし、現実の教育体制では、受け入れ施設及び実習時間の確保や労力等の理由により困難だとも予想され、現実的には厳しい状況にある。また、ガイドラインからみた場合では、相談援助実習の問題点や修正点（例えば、入所系・通所系・病院等での実習先に応じた実習ガイドラインの検討等）についても、今後相談援助実習の経験値を積み重ねていくことで実態と合ったものになるように養成校側が働きかけていく必要もある。

おわりに（今後の課題と限界点）

これまでの結果からは、社会福祉士がジェネラリストのソーシャルワーカーであるがゆえに、ガイドラインでは幅広い学習が求められている反面、実習生が参加する実習施設により習得できる学習内容に隔たりがあることが確認できた。特に学習困難な項目については、今後により丁寧に把握し、幅広く学べる体制が形成されるように実習施設に働きかけていくことや事前学習等で補強していく必要がある。実習先によって学ぶことができる事柄の格差を是正するためには、実習前に行う大学教員と実習担当者、学生との調整活動（三者協議）の強化も必要であるとは考えられるが、実際には実習施設の機関の機能や実習指導者の多忙さなどの影響も受ける。

本調査の限界としては、(1)サンプル数が少ないこと、(2)あくまでも実習生の自己評価であること、(3)他の小項目の結果分析まで取り組めなかったことなどの点がある。しかし、実習先は本学以外の複数の社会福祉士養成校の実習生を受け入れている場合も多く、かつ実習施設の機能は基本的に変わらないことから、一定の信頼

性が得られたと思われる。

最後に、大学等の養成校と実習施設等における相談援助実習の経験の蓄積とガイドラインの浸透などにより、以上のような課題が現場レベルにおいても今後には是正されることが期待される。そこで筆者（本郷）は、これまで福岡県立大学における相談援助実習履修生への調査を過去数年にわたり実施してきたが、今後はこのデータを基に①ガイドラインで示す実習で学ぶべき項目の学習状況（修得意識や理解度）と実際の体験状況との関係把握（相関係数を用いた把握等）や②ガイドラインでの学習目標に対する年度毎の履修生の学習到達意識の変化や課題の比較検討（課題の解決に向けたモニタリングを分散分析等で検証予定）の必要性を考えており、今後に取り組む予定である。

注

- 1) 厚生労働省（2006）「介護福祉士及び社会福祉士制度の在り方に関する意見」社会保障審議会福祉部会、p24.
- 2) 文部科学省高等教育局長 清水潔・厚生労働省社会・援護局長 中村秀一（2008）「大学等において開講する社会福祉に関する科目の確認にかかる指針について」p11-12.
- 3) 社団法人日本社会福祉士養成校協会（2012）「相談援助実習指導・現場実習教員テキスト」中央法規、p156-157.
- 4) 5) 文部科学省高等教育局長 清水潔・厚生労働省社会・援護局長 中村秀一（2008）「大学等において開講する社会福祉に関する科目の確認にかかる指針について」p10-11.
- 6) 福田（1993）によれば、ヒューマン・サービスとは「全人的かつ主体的な人間存在の諸側面に関わる

医療、公衆衛生、社会福祉、教育、労働、余暇活動、文化活動、住宅、司法などの諸領域を包括する上位概念」として位置づけられる。

- 7) 全体で「1 全くできない」「2 あまりできない」の合計が40%以上50%未満の項目は4項目存在していた。

参考文献

- ・社会福祉の動向編集委員会（2014）『社会福祉の動向2014』中央法規.
- ・社団法人日本社会福祉士養成校協会（2014）『社会福祉士 相談援助実習 第2版』中央法規.
- ・社団法人日本社会福祉士養成校協会（2012）『相談援助現場実習指導・現場実習教員テキスト』中央法規.
- ・福山和女、米本秀仁（2007）『新・社会福祉士養成テキストブック⑤ 社会福祉援助技術現場実習指導・現場実習』ミネルヴァ書房.
- ・関西福祉科学大学 福祉実習相談室（2005）「社会福祉援助技術現場実習 精神保健福祉援助実習「現場実習」教育の現状と課題 第6号」関西福祉科学大学.
- ・上野谷加代子（2014）「福祉を担う人材の確保について～社会福祉士国家資格の任用・活用・配置促進に向けて～」『第6回福祉人材確保対策検討会構成員提出資料1』.
(http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/3.sankoshiryo2_1.pdf,2015.1.8閲覧)
- ・厚生労働省社会・援護局福祉基盤課（2008）「社会福祉士養成課程及び介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しに関するQ&A」.
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/dl/shakai-kaigo-yousei12.pdf>,2015.1.8閲覧)
- ・文部科学省高等教育局長 清水潔・厚生労働省社会・援護局長 中村秀一（2008）「大学等において開講する

社会福祉に関する科目の確認にかかる指針について」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/dl/shakai-kaigo-yousei07.pdf>,2015.1.8閲覧)

- ・清野絵 (2014) 「社会に貢献するソーシャルワーカーの育成のためにー大学における実習教育の現場からー」『ソーシャルワーク研究』 Vol.39, No.4, 325-332.
- ・松岡佐智、田中将太、袖井智子 (2014) 「社会福祉士養成における相談援助実習の実態と課題(1)ー旧相談援助実習ガイドラインからみた実習内容の課題ー」『福岡県立大学人間社会学部紀要』 Vol.22, No.2, 35-54.
- ・川上賢蔵 (2011) 「相談援助実習における実習内容に関する一考察」『社会関係研究』 第17巻第1号, 109-130.
- ・福田垂穂 (1993) 『現代福祉学レキシコン』雄山閣書房.

表12 相談援助実習で学びにくいガイドライン項目（※自己評価「全くできない」の合計50%以上のみ(2)(3)に掲載）

カテゴリ	(1)ガイドライン小項目	(2)主な対象者の領域	(3)サービス利用形態
(1)管理運営	①実習機関・施設の数年分の入退所の動向や利用状況を確認し、特徴や傾向等を踏まえて考察したことや分析したことの説明	障害児者 (64.6%)・高齢者・患者	通所系 (86.7%)・入所系・病院
	②実習機関・施設における苦情解決の流れの説明	児童 (77.0%)・住民・患者	入所系以外全て (社協88.4%)
	③会議の運営方法についての説明	患者 (52.6%)	通所系 (66.6%)
	④実習機関・施設の意思決定過程（稟議の流れ等）、決議機関、委員会の役割等についての説明	患者 (57.9%)	通所系 (60.0%)・病院
	⑤実習機関・施設の法的根拠及び予算・事業計画、決算・事業報告についての説明	住民以外全て (患者・73.7%)	病院 (73.9%)・入所系・通所系
	⑥実習機関・施設で用いられる文書の種類・用途・管理方法についての説明	児童以外全て (※障害児者58.1%)	専門相談機関以外全て (通所系66.7%)
	⑦当該地域の地域福祉計画・地域福祉活動計画の特徴をあげることの説明	住民以外全て (※障害児者71.0%)	通所系 (80.0%)・入所系・病院
	⑧当該地域アセスメントを行うこと	住民以外全て (※障害児者83.9%)	社協以外全て (通所系93.3%)
	⑨当該地域におけるネットワークの実践の説明	住民以外全て (※児童69.3%)	社協以外全て (通所系86.6%)
	⑩当該地域住民や当事者の組織化の方法と説明	住民以外全て (※児童69.3%)	社協以外全て (通所系100%)
(3)利用者の関係把握	⑪担当する利用者（特定ケース）と家族との関係性をエコマップやジェノグラムを活用し説明	障害児者 (64.5%)	通所系 (73.3%)・入所系

※(1)はガイドライン小項目の全ての質問のうち、履修生による回答結果（自己評価）が「全くできない」「あまりできない」の合計50%を超えたものが存在した項目でカテゴリーは筆者による分類。表頭の主な対象者及び対象者毎のサービスの利用形態の項目は「全くできない」「あまりできない」の合計が50%を超えたものを掲載、パーセンテージは最多の項目のみカッコ内表示。