

# 介護福祉士養成教育におけるKYT（危険予知訓練）の導入とその効果

— 高齢者施設における介護職員へのKYTの取り組み事例を踏まえて —

Introduction and the effects of KYT (Kiken Yochi Training) in training education for certified care workers

— Based on the practice case of training of KYT for care workers in nursing home for the elderly —

福田 明 齋 藤 真 木  
Akira FUKUDA Maki SAITOU

## 要旨

本稿では、高齢者施設を中心に行われている事故防止に向けた研修の1つであるKYTについて紹介し、それを踏まえて、筆者らが担当する授業のなかで展開したKYTの取り組みについて報告した。KYTとは、現場を描写したイラストを見ながら、そこに潜んでいる危険に気づくことにより、危険を予知する能力を高める訓練で、これを介護職員の研修に取り入れた施設に「ともしび」がある。「ともしび」の取り組みを参考にして、「食事の生活支援」の授業でKYTを導入した。

その結果、「危ないという気づきを高める効果があった」と思うが約9割、「自らの学びを発揮できた」と思うが約6割、「他の学生が体験したことを知る機会になった」と思うが約5割、「次回の実習に向けて安心感が増した」と思うが約3割、「就職してから役立つ」と思うが約8割、といった学生評価を得た。

職場で求められる事故防止とそのため能力を卒前教育の段階から少しずつ学んでいくことは、「卒後」と「卒前」のつながりが強化され、将来の学生の可能性を高めていく結果になると思われる。今後も、先行する介護職員への卒後教育・研修におけるKYTから学び、学び得たことを参考にして、介護福祉士養成教育のなかにKYTをどのように取り入れたらよいか、その方法についてさらに検討していく必要がある。

【キーワード】 KYT, 介護福祉士養成教育, 介護職員, 卒後教育・研修

## I. はじめに

2010年6月、松本短期大学介護福祉学科1年生は、入学後、初めてとなる導入実習を経験した。具体的には、通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型共同生活介護、訪問介護のうち、2か所についてそれぞれ3日間ずつ見学を中心に実習を行った。その7ヶ月後、同1年生67人に対して「将来、就職したいと思う勤務先はどこですか」というアンケート調査を実施した。その結果、就職希望第1位は認知症対応型共同生活介護で12人(17.9%)、第2位は介護老人福祉施設で11人(16.4%)、第3位は介護老人保健施設で10人(14.9%)となった。全体の約半数を占める上位3位までは、介護保険法上の分類はあるにせよ、利用者の視点からとらえれば、自宅ではない「施設」という点で共通している。

「施設ケアには常に事故の危険性がある」なか<sup>1)</sup>、事故防止に向けた取り組みは、施設で働く介護職員にとって必要不可欠である。そのため、介護職員の研修プログラムの一環として、事故防止に向けた研修を行う施設も増えてきている。しかし、その一方で、介護福祉士養成教育における事故防止に向けた教育に関する取り組み事例は少ないと思われる。そこで筆者らは、2008年度以降、施設等で行われて

いる事故防止に向けた研修を調査しつつ、介護福祉士養成教育への適応可能性について検討してきた。

本稿では、まず、就職先として介護福祉学科1年生に人気があった「施設」を中心に行われている事故防止に向けた研修の1つであるKYTについて紹介する。次に、それを踏まえて、筆者らが担当する「食事の生活支援」の授業のなかで展開したKYTの取り組みについて報告する。なお、介護職の人材不足から生じる事故防止のためには、介護職の確保・定着に向けた処遇改善の方策(介護報酬の引き上げ等)が必要である。しかし、本研究で取り上げるKYTでは、こうしたマクロレベルでの事故防止策を論じるものではない。主として高齢者施設とそこで生活する利用者、そしてその利用者を支援する介護職員というメゾレベルからミクロレベルの視点で迫ることになる。

本題に入る前に、KYTに関連する3つの用語について説明する。第1は、介護事故(介護事故事例)である。一般的に事故とは、何かしらの原因で発生する身体的被害、精神的被害、物的被害等を指す。そしてそれが介護場面で発生した場合は、介護事故(介護事故事例)となる。ただし、本稿では介護事故(介護事故事例)を事故(事故事例)と略す。

第2は、ヒヤリハット（ヒヤリハット事例）である。これは、実際、利用者等に被害を及ぼすことはなかったものの、日常業務のなかで介護職員が「ヒヤリ」や「ハット」した状況（事例）を指す。例えば、床が濡れていて、利用者が滑ってしまったものの、転倒するギリギリのところまで介護職員が支えたという危機一髪の状況（事例）をあげることができる。

第3は、ブレインストーミング（brainstorming）である。これは、話し合いにおける一手法で、互いの意見に批判をせず、自由奔放に意見を出し合うことである。ブレインストーミングでは、質より量を重んじ、1人ひとりの意見が尊重される。

## II. KYTとは何か

### 1. KYTの意味

KYTとは、Kiken Yochi Trainingの略で、危険予知訓練ともいう。現場を描写したイラストを見ながら、そこに潜んでいる危険に気づくことにより、危険を予知する能力を高める訓練である。1974年に住友金属工業株式会社で開発された。現在では、製造現場を中心に事故予防に大きな成果をあげている職員教育・研修の一手法として定着している<sup>2)</sup>。

### 2. KYTの展開

#### 1) KYTの進め方－5つのステップ－

表1に示すとおり、KYTは、第1ステップから第5ステップまでのプロセスに沿って進められる。

表1 KYTの進め方－5つのステップ－

プロセス	内容と方法	
第1ステップ	イラストを見て、個人で、そのなかにどのような危険が潜んでいるか、自由に考え、書き出す。	個人ワーク
第2ステップ	グループで、個人が考えた危険について自由に発表し合う。	グループワーク
第3ステップ	第2ステップのなかで、特に危険なものについて絞り込みをする。	
第4ステップ	第3ステップで絞り込んだ「重大危険」に対する実行可能な対応策を具体的にあげる。	
第5ステップ	各グループで考えた「危険回避の対応策」を発表し合い、危険回避の能力を高める。	全体での共有

#### 2) KYTを進める際の4つのポイント

KYTを進める際には、次の4つのポイントを押さえる必要がある。

- (1) イラストのなかの職員になりきって考える  
他人ごとではなく、自分がそのイラストの場面に遭遇した場合として、考える。
- (2) 想定される事故は、事故のかたちで表現する  
例えば、「落ちる」「転ぶ」「ぶつかる」「やけどする」というように、事故のかたちで言い切る。「～してケガをする」といった漠然とした表現や、「～かもしれない」「～の危険性がある」といった曖昧な表現は避ける。
- (3) 危険要因は、「なぜ？」の繰り返しで掘り下げる  
ここに「大きな荷物を抱えて、階段を降りている人」のイラストがある（図1）。このイラストから危険を予知してみよう。

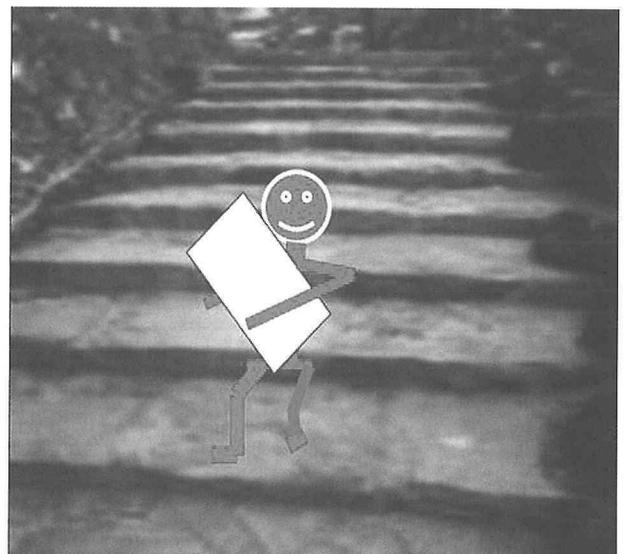


図1 大きな荷物を抱えて、階段を降りている人

例えば、まず「足を踏み外して落ちる」という危険が思い浮かぶ。次に、なぜ「足を踏み外すのか？」を考えてみると、「足元が見えないので、踏み外して落ちる」という理由が見つかるかもしれない。では、なぜ「足元が見えないのか？」をさらに考えてみる。そうすると、「両手で荷物を抱えていて、足元が見えないので、踏み外して落ちる」というように、危険の要因が具体的に見えてくるのである。

#### (4) 危険の要因を具体的に表現する

最終的には、「～が」(対象)⇒「～なので～して」(要因)⇒「～の事故になる」(想定事故)というかたちで表現する。その際は、具体的な表現で記述することを心がける必要がある。例えば、「無理な姿勢なので～」ではなく「中腰で持っているので～」、「不安定なので～」ではなく「つま先で立っているので～」という表現になる。

### 3) K Y Tにおける3つの注意点

さらに、K Y Tには、次の3つの注意点もある。

#### (1) 「間違い探し」ではない

イラストに潜む危険を積極的に考え、意見を出すことが大切である。

#### (2) 答えは限りなし

「正解」は無数といえる。想像力を働かせれば、危険は無数に存在することになる。

#### (3) 場面設定の説明はイラストのみ

例えば、利用者が「右片麻痺である」「座位が

安定している」「視力が低下しており物が見えにくくなっている」等の説明は一切ない。その理由は、登場人物や器具・設備等の状況に関しても、深く踏み込んで考えてほしいからである。

### Ⅲ. 施設で働く介護職員に対するK Y Tの取り組み

#### 1. 介護職員へのK Y Tの必要性

以上、K Y Tが一般企業から生まれ、現在では事故防止のための職員教育・研修として展開されていることを確認した。しかし、K Y Tの活用を一般企業に限定する必要はない。なぜなら、一般企業だけでなく、施設等においても、スタッフが日々の仕事のなかで「何かおかしい」「何か起こるのではないか」といった危険を事前にキャッチする(気づく)力を高め、事故を未然に防ぐことは重要だからである。

特に施設等で働く介護職員は、直接的な介護を通して利用者に関わる時間が多い。そのため、他のスタッフに比べ、利用者との間で事故を起こしてしまう可能性が高いともいえる。また、事故にはならなかったものの、事故につながるヒヤリハットを経験する場合もある。そうした事故やヒヤリハットについては、個人で責任を抱え込んでしまったり、マイナス面にとらえてしまいがちになったりする。しかし、そうではなく、むしろ組織としてプラスに考えていく必要がある。

例えば、自施設の事故事例やヒヤリハット事例を集積・整理して、再発防止に向けてそれらを活かしていく取り組みも大切になってくる(図2)。

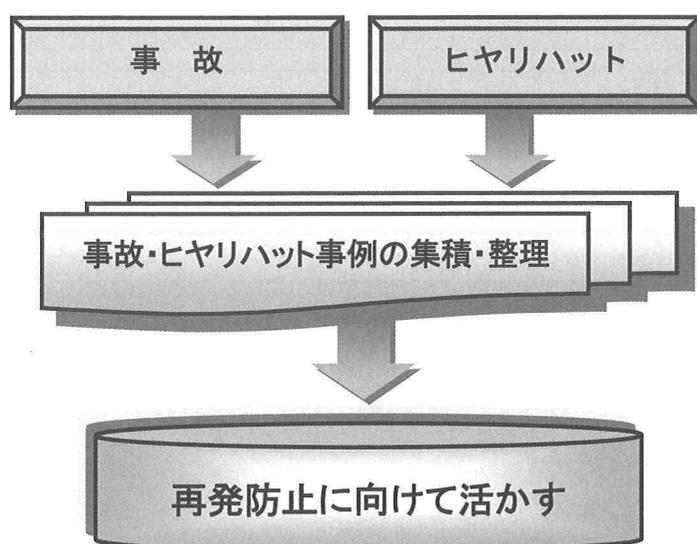


図2 事故・ヒヤリハット事例を再発防止に向けて活かすイメージ

## 2. 「ともしび」における介護職員へのKYTの取り組み事例

ここでは、KYTを介護職員の研修に取り入れた長野県にある介護老人福祉施設ともしび（以下、「ともしび」）の取り組みを紹介する。紹介する内容については、研修を統括する立場にある萱津公子施設長への聞き取り調査（2008年10月10日実施）から得られた情報に基づき、まとめた。

なお、倫理的配慮として、萱津施設長には、まとめた内容が妥当であるかを確認したとともに、施設長名および内容の公表に関して許可を得た。

### 1) KYT導入のきっかけ

1997年に「ともしび」は開設され、2002年から法人全体の研修体系を構築し始めた。そのなかで、KYTを介護事故予防研修と位置づけ、導入した。導入のきっかけは、「ともしび」の常務理事（前施設長）が、KYTに関心を抱いていたことが大きい。

その後、「ともしび」は、三井住友海上グループ(株)インターリスク総研から要請を受け、福祉施設におけるKYTに関する本の出版に向けて動き出すことになった。

### 2) 「ともしび」におけるKYTの実施方法

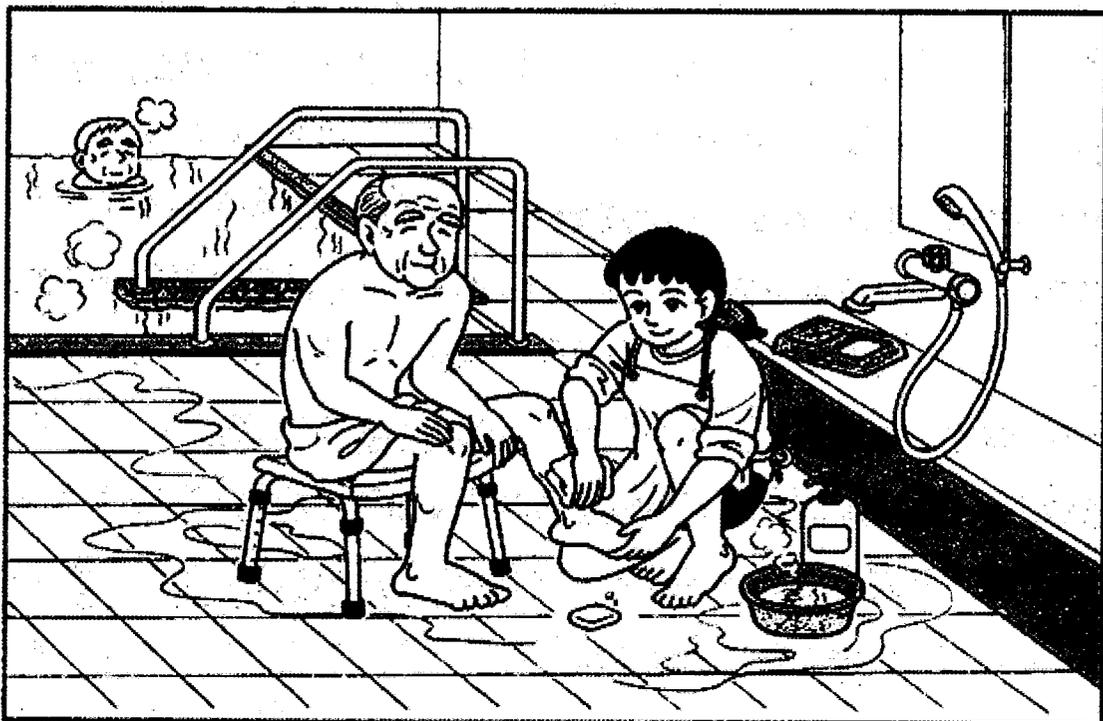
#### (1) 事故・ヒヤリハット事例を参考に危険が潜むイラストを作成

「ともしび」では、過去に発生した事故や事故にはならなかったものの、介護職員等が「ヒヤリ」や「ハット」としたヒヤリハット事例を整理した。この事例を参考にして、施設において危険が起ころうな場面をイラストレーターに描写してもらった。2003年には、このイラストが多数掲載された『福祉施設における危険予知訓練（KYT）かんたんガイド』<sup>3)</sup>が、三井住友海上グループ(株)インターリスク総研から出版された。現在、「ともしび」では、この本をテキストにしてKYTに取り組んでいる。

#### (2) 個人で根拠に基づいた危険箇所探し

まず、図3に示すように、テキストのなかにあるイラストを見ながら、個人でイラストのなかに潜む危険を探す。送迎や入浴等、施設における様々な場面がイラストにされている。各自、「危険だ」と思うところを探すだけでなく、「〇〇だから△△は危険だ」というように根拠に基づいて危険箇所を探し、専用のシートに書き出していく（表2:「危険予知訓練記入シート」参照）。例えば、「床がぬれているので、足が滑りやすくて危険だ」と記載する。

## どんな危険が潜んでいるかな？ 考えてみよう！



出典：福祉施設における危険予知訓練（KYT）かんたんガイド・筒井書房（2003年）

図3 KYTにおいて隠れている危険を探すためのイラスト

### (3) グループで解決策の検討

次に、各グループに分かれて、個々人が気づいた危険やその根拠を発表し合う。そのうえで、「危険をいかにして回避するか」という解決策を検討する。ただし、出された危険すべてに対して解決策を検討する時間はないため、命の危険があるところから優先順位をつけて検討していく。解決策が見え始めたら、危険回避に向けた総合的な方針や行動目標を作成し、具体的に介護職員等はどう動けばよいのか、環境をどう変えていけばよいのか、という点をグループ毎に模造紙に書く。

なお、グループ編成は、参加人数によって異なるものの、6人1グループの3グループとなる場合が多い。

### (4) 全体でお互いのアイデアを共有

最後に、全体場で、各グループ、解決策を発表する。互いに発表し合うことで、職員相互の危険回避に向けたアイデアが共有される。

### 3) K Y T がもたらす効果

「ともしび」の萱津施設長によれば、K Y T の効果は、「介護職員等の感受性が驚くほど高まる」ことだという。具体的には、以下の2つの効果がみられた。

#### (1) ヒヤリハット報告の件数増加と事故防止につながる

K Y T の効果として、ヒヤリハット報告の件数が増加した。これは、「危ない」という介護職員等の気づきが増えた結果でもある。このヒヤリハット事例は、事故防止に役立つ<sup>注1)</sup>。事実、K Y T 導入後の利用者の死亡事故は0で、利用者の骨折数も少なくなっている。

#### (2) 新人介護職員が先輩介護職員の経験から学べる

K Y T を行うなかで、新人介護職員から「えっ、こんなことが危険なの。知らなかった」という声があがった。例えば、「それを食べると中毒になる花があり、絶対にその花を飾ってはいけなし、その花を生けてあるコップの水も飲んではいけなし。そういうことも、先輩から教えられることで新人は初めて知ることができた」(萱津施設長)。

K Y T の実施は、新人介護職員が先輩介護職員から実際の仕事上の失敗談や経験を聞く機会にもなっている。また、イラストに基づき、先輩介護職員が説明するため、新人介護職員にもその場面を想定しやすく、理解しやすいメリットもある。一方で、教える側の先輩介護職員には、新人介護職員が理解しやすいように自らの経験

をわかりやすく伝える工夫が問われる。

## IV. K Y T を用いた授業の実際

### 1. K Y T を用いた授業とその評価方法

松本短期大学介護福祉学科1年生71人のうち、2010年7月22日の「食事の生活支援」の授業を受けた67人(AクラスとBクラスの合計)を対象に、K Y T を用いた演習を行った。そしてその結果について評価するため、授業終了時に5つの質問項目(それぞれ5段階の選択肢で回答)と自由記述を設けたアンケート調査を実施した(回収率100%)。

その際、学生には、アンケート用紙の提出が評価(単位の取得)に関係ないこと、今後の授業に活かす資料として研究等に用いることについて事前に説明して了解を得た。また、K Y T の授業風景について記録するため、学生の許可を得て写真撮影も行った。なお、本稿に掲載した写真に写っている学生には、再度掲載にあたっての許可を得た。

### 2. K Y T を用いた授業の展開

演習では、「ともしび」の取り組みが1つのモデルとなって出版された『福祉施設における危険予知訓練(K Y T)かんたんガイド』(2003)を活用した。ただし、演習の展開については、学生同士の学び合いを大切にしてほしいという筆者らの意図から、本来のK Y T よりもグループワークの時間を多く確保する等、若干の工夫を凝らした。実際の授業は、以下の流れで実施された。

#### 1) 導入—オリエンテーションとグループ編成—

- (1) 教員がK Y T の演習についてオリエンテーションする。
- (2) 1グループ学生4~6名のグループを作る。グループ毎にグループ名を決め、メンバー全員の氏名とともに模造紙に書く。

#### 2) 展開—グループワーク—

- (3) 図4に示すとおり、各グループに食事場面のイラストを配布し、そのなかにもどのような危険が潜んでいるか、グループ毎に考え、互いに意見を出し合う。その際は、ブレインストーミングを基本とする。
- (4) グループ毎、考えた危険要因と想定される事故をすべて模造紙に書き出す。模造紙には、危険を知らせるため、文字だけでなく、気づいた危険と関連する絵を描く、文字の色を「赤」にして注意を促す等、相手にも伝わるよう工夫する。なお、模造紙に書き出す前に、追加・修正できるよう、表2に示す「危険予知訓練記入シート」にメモとして書き出しておく。
- (5) そのなかで、特に危険と思われるものを考えて、

◎印をつける。

- (6) ◎がついた危険を中心に、その危険を回避する対応策を考え、模造紙に書き出す（写真1）。
- (7) 検討した対応策から、事故防止に向けた行動目標をグループ毎に設定し、模造紙に書く。

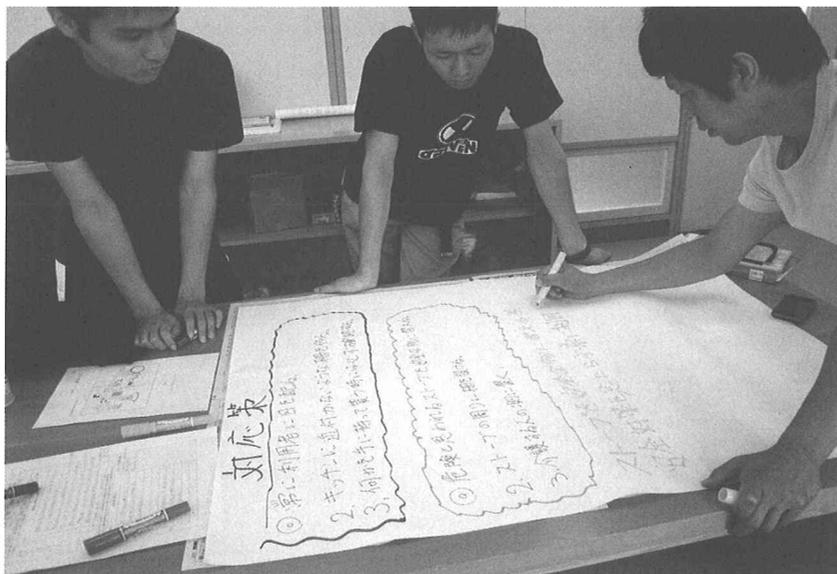
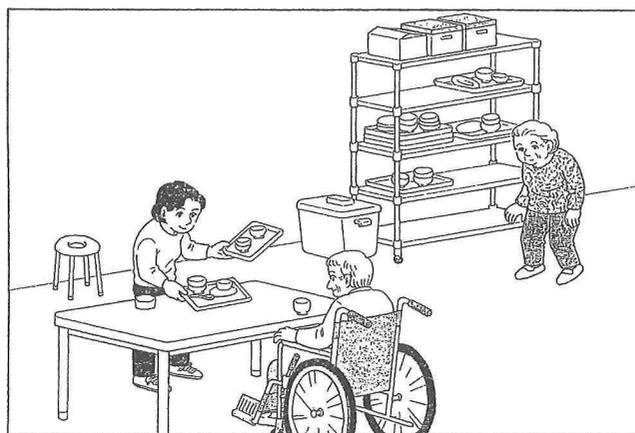


写真1 気づいた危険について対応策を検討する学生

#### シートNo.22 —— 食事（4）

どんな危険がひそんでいるか



【状況】

あなたは食堂で食事の後片付けをしています。

出典：福祉施設における危険予知訓練（KYT）かんたんガイド，筒井書房（2003年）

図4 KYTにおける食事場面のイラスト

表2 あるグループにおける危険予知訓練記入シートの記載内容

シート No. 22

危険予知訓練記入シート

実施日 / /  
実施場所

グループNo.	グループ名	司会	書記	発表者	その他のメンバー
	山見てな				
第1R (どんな危険が潜んでいるか) 潜在危険を発見・予知し、危険要因とその要因によってひき起こる現象を想定する。					
第2R (これが危険のポイントだ) 発見した危険のうち重要危険に○印。更に絞り込んで特に重要と思われる危険のポイントは◎印。					
◎◎	No.	危険要因と想定される事故を記入			
◎	1	キャスター付食器棚にかかると動き出しB2人は転倒し骨折の恐れがある。			
○	2	B2人がぶら下げて食器棚に取付くと棚の下の物が落ちて頭にけがをする。			
○	3	丸椅子の無造作に置いておくと倒れ転倒する			
◎	4	丸椅子を使用した時背もたれが壊れ不安定なため、転倒し腰にけがをする			
	5	湯おこしを落としてけがをする。			
	6	車椅子のストッパーが壊れておらず、車椅子の後退しA2人がすべり落ちる			
	7				
	8				
第3R (あなたならどうする) 危険のポイント◎印を解決するための具体的に実行可能な対策を考える。					
第4R (私達こうする) 重点実施項目を絞り込み※印。更にそれを実践するためのグループ行動目標を設定する。					
◎	※	No.	対応策を記入		グループ行動目標
印 の No		1	棚のキャスターを外し脚を固定する		室内の整理、整頓を行う。 手押台車を用意し食器の片付けをするとき背もたれのある椅子に替えるなど不安定な物は使用を止め安全な物を使う。
		2	食器荷物を下の段に押し安直にする		
	※	3	手押台車を用意し食器の片付けに使う。		
		4			
		5			
	※	1	背もたれのある椅子に替える		「グループ目標! 背もたれのないイスは、片付けが難しいので使わないようにしよう」
	2	丸椅子はかたづけで使用しない。			
	3	丸椅子を歩行のときだけなら場所を置く			
	4				
	5				

福祉施設における危険予知訓練 (KYT) かんたんガイド、筒井書房 (2003年) から引用して活用した。

## 3) 終結—全体での共有—

(8) グループ毎、作成した模造紙（2枚）を手にし、書き出した内容について①危険要因→②想定される事故→③それへの対応策→④行動目標という順に全員の前で発表する。最後の「行動目標」については、発表者が言った後に続き、グループメンバー全員で復唱する（写真2）。

(9) 1つのグループが発表し終わる毎に、他の学生から質問や意見を受け付け、全体で個々のグループが考えた内容を共有できるよう、教員が司会進行を行う。教員も、個々のグループの発表に対して、気づいた点（良かった点、もう少し検討が必要と思われる点）を中心にフィードバックする。



写真2 グループ毎、模造紙に書き出した内容を全員の前で発表

## 3. アンケート調査の結果

KYTを用いた授業後のアンケート調査の結果は、以下のとおりである。

## 1) 「『危ない』という気づきを高める効果があったと思いますか」についての結果（表3）

この設問では、約9割の学生が「あったと思う」と回答した。これに「少しあったと思う」を加えると98.6%となり、授業を受けた学生のほとんどすべてが該当した。

表3 「『危ない』という気づきを高める効果があったと思いますか」の結果

	度数（人）	割合（%）
あったと思う	60	89.6
少しあったと思う	6	9.0
どちらともいえない	1	1.5
あまりなかったと思う	0	0
なかったと思う	0	0
合計	67	100

## 2) 「自らの学びを発揮できたと思いますか」についての結果（表4）

この設問では、「できたと思う」と回答した学生が約6割で最も多かった。これに「少しできたと思う」を加えると、約9割となった。

自由記述のなかにも、「何気ない生活のなかに危険がたくさん潜んでいることを知った」「一見、危険なことが少ないように見えても、じっくり見て考えてみると、危険なことがたくさんあることがわかった」「自分にとって安全でも、高齢者にとっては危険なものもある」等、気づく力や新たな発見、視野の拡大といった点をうかがわせる内容がみることができた。

自由記述のなかにも、「発表することで張り合いができ、しかも集中力が増します」「意見を発表することによって、自分の考えがより明確になる」等、自らの学びを発揮したと思われる記述がみられた。

表4 「自らの学びを発揮できたと思いますか」の結果

	度数 (人)	割合 (%)
できたと思う	40	59.7
少しできたと思う	20	29.9
どちらともいえない	7	10.4
あまりできなかったと思う	0	0
できなかったと思う	0	0
合 計	67	100

## 3) 「他の学生が体験したことを知る機会になったと思いますか」についての結果 (表5)

この設問では、「なったと思う」が55.2%で最も多く、次いで「少しなったと思う」が31.3%という結果になった。両者を合わせると86.6%であった。

自由記述のなかにも、「学生一人ひとりの考え方・

見方があり、気づかなかったことの発見ができた」「他人の危険と感ずるところが、自分と違う部分がいくつかあり、とても勉強になった」「他のグループの発表を聞いて、自分たちのグループでは出てこなかった危険要因について学ぶことができた」という内容が目立った。

表5 「他の学生が体験したことを知る機会になったと思いますか」の結果

	度数 (人)	割合 (%)
なったと思う	37	55.2
少しなったと思う	21	31.3
どちらともいえない	9	13.4
あまりなかったと思う	0	0
なかったと思う	0	0
合 計	67	100

## 4) 「次回の実習に対する自分の気持ちはどう変化しましたか」についての結果 (表6)

この設問では、「安心感が増した」が34.3%で最も多く、次いで「少し安心感が増した」が29.9%となった。つまり、両者を合わせた約6割の学生が「次回の実習に対して安心感が増した」と回答した。その一方で、「少し不安になった」と回答した学生も約2割いた。

自由記述には、「KYTの演習では、いろいろなことに気づくことが目的の1つだったので、小さなことにも注目できてよかった。今後の実習にも役立

つと思う」「『危ない』という気づきをあげて、まとめてみて、危険をたくさん知ることができた。今後の実習などで生かせると思った」等、今後の実習を後押しする意見がみられた。また、「いろいろな方向から見てみると、たくさんの危険が見えてきて、前よりは予測することができると思う」「すごく危険感が増したと思う。集中しないといけないと思った」等、意識の変化をうかがわせる内容もあった。その一方で、「実際の現場に行っても、危険を見つけられるか少し不安」という記述もみられた。

表6 「次回の実習に対する自分の気持ちはどう変化しましたか」の結果

	度数 (人)	割合 (%)
安心感が増した	23	34.3
少し安心感が増した	20	29.9
少し不安になった	16	23.9
変化なし	8	11.9
不安になった	0	0
合 計	67	100

### 5) 「就職してから役立つと思いますか」についての結果（表7）

この設問では、「役立つと思う」と回答した学生が約8割で最も多かった。これに「少し役立つと思う」を加えると約9割となった。

自由記述のなかにも、「危険なことについては、馴れてくるとついつい『ま、いいか～』となりがちで、そのまま見過ごしてしまう。常にこのような演習を取り入れれば、職場の環境も良くなると思う」「常に予知する視線で実習に臨んだり、就職して働いた

りすれば、防げる危険もいくつか出てくると思った」等の意見がみられた。

その一方で、「今はイラストで止まっている状態を見ているけど、実際はそうではない。危険予知を考えているうちに、事故が発生してしまうかもしれない。本当に何度も繰り返してやらなくてはいけないと思う」「介護とは、常に危険と隣り合わせなので、こういう授業は今後も必要だと思う」等、就職や今後に向けて引き続きKYTに取り組む必要性を指摘した学生もいた。

表7 「就職してから役立つと思いますか」の結果

	度数（人）	割合（％）
役立つと思う	54	80.6
少し役立つと思う	8	11.9
どちらともいえない	4	6.0
役立つたないと思う	1	1.5
あまり役立つたないと思う	0	0
合計	67	100

### 6) 自由記述についての結果（表8）

自由記述「KYTの演習を通して思ったこと、感じたこと等、ご自由にお書きください」に応じてくれたのは、授業参加者67人中53人（79.1%）であった。全体的には、「KYTの授業は、考えれば考えるほど、たくさんの発見があるので楽しかった」「いろいろな発見ができ、楽しかった」「これからも続けてほしい」等、KYTの授業に対して肯定的な感想や意見を得ることができた。

記載された自由記述について、筆者らの判断で分類してみると、大きく5つの内容に分けられた。それらは、人数の多い順に「気づきに関する内容」（13人）、「意識の変化に関する内容」「今後の実習・就職に関する内容」（ともに12人）、「KYTの授業に関する内容」（11人）、「他者からの学びに関する内容」（5人）となった。

表8 自由記述「KYTの演習を通して思ったこと、感じたこと等、ご自由にお書きください」の結果

「気づき」に関する内容(13人)	「意識の変化」に関する内容(12人)	「今後の実習・就職」に関する内容(12人)	「KYTの授業」に関する内容(11人)	「他者からの学び」に関する内容(5人)
何気ない生活の中に危険がたくさん潜んでいることを知った。	普通に見ると何も見えないが、色々な方向から見てみると、たくさん危険が見えてきて、前よりは予測することができると思う。	実習に行った時に、危ないところに気づいて、それに対してどう対応すればよいのかを考えてみようと思う。	楽しみながら行うのは良いことだと思う。	学生一人ひとりの考え方・見方があり、気づけなかったことの発見ができた。
自分では思いつかない視点がわかり、発想の転換につながる事ができた。	連日、施設での事故や不注意といった話題が絶えないように思う。授業でこうしたシミュレーションを行うことで、予防の意識も出てくると思う。	実際の現場に行っても、危険を見つけられるか少し不安	発表することで張り合いができ、しかも集中力が増します、これからも続けてほしい。	他の人がどのようなことを危険と感じているのかがわかって良かった。
現場ではどうしても目の行き届かないところが出てしまう。その中に危険が潜んでいるのだと思った。	施設に限らず、普段歩いている街でも、いつ、どこで、何が起こるかわからない。KYTの演習によって、今まで気づけなかった危険に気づけるようになると思うので、良い勉強になったと思う。	実習中は目の前のことで無我夢中で見通しもたたず、周囲に気遣う余裕もなかった。KYTの演習を通して、事前に客観的に見ることを学んでおけば、今後の実習や現場で危険を予測した行動ができると思う。	認知症の人の行動は予測ができないので、日ごろから予測する訓練をすることは良いと思った。	他人の危険と感じるところが、自分と違う部分がいくつかあり、とても勉強になった。
危険要因は見ようとして見なければわからない。ただ漠然と見ていては、それが危険であるか気づかない。考えながら見ようとする気持ちで注視すれば、危険要因のほうから目に入ってくることを学んだ。	イラストの場面で、私たちがあれば意識して危険だと察知することができるから、未然に危ないと思って近づけなかったりするが、認知症の利用者だと、目に見えても危ないと察知できないから、こうした危険予測の演習を行って、介護福祉士になる私たちが気づいていかなければならないと感じた。	危険なことについては、馴れてくるといついつい「ま、いいか〜」となりがちで、そのまま見過ごしてしまう。常にこのような演習を取り入れれば、職場の環境も良くなると思う。	今はイラストで止まっている状態を見ているけど、実際はそうではない。危険予知を考えているうちに、事故が発生してしまうかもしれない。本当に何度も繰り返してやらなくてはならないと思う。	他のグループの発表を聞いて、自分たちのグループでは出てこなかった危険要因について学ぶことができた。
実習に行った時は、KYTのことを知らなかったし、自分の注意力が欠けていたのではないかと思った。シートのイラストを見て考えたら、実はたくさんの危険が含まれていることに気づいた。	身の回りで危険と思われるものは片付けなければならないと思った。そういえば、自宅が片付いていない。	常に予知する視線で実習に臨んだり、就職して働いたりすれば、防げる危険もいくつか出てくると思った。	KYTの授業は、考えれば考えるほど、たくさんの発見があるので楽しかった。	他のグループの発表を見聞きして、自分では気付かなかった危険もたくさんあることがわかった。
一見、危険なことが少ないように見えても、じっくり見て考えてみると、危険なことがたくさんあることがわかった。	危険はどこにでもたくさんあるので、少しでもなくなれば良いと思った。	KYTの演習では、色々なことに気づくことが目的の1つだったので、小さなことにも注目できてよかった。今後の実習にも役立つと思う。	いろいろな発見ができ、楽しかった。	
実際にKYTの演習を体験して、施設内の危険さを改めて感じた。	すごく危険感が増したと思う。集中しないといけないと思った。	イラストだけでも危ないことが多かったので、実際に介護を行う時にも気づけていたらよいと思った。	基本的な知識を得るということについては良い演習だったと思う。	
予防から防止策まで秩序だった考え方ができるようになった。	毎日の生活場面で、今は見えていない危険が隠れていると思う。もっと気づけるようになっていきたい。	考えてみると、色々問題がある部分に気づけ、そういう現場に出くわした時、即座に行動できると思う。社会に出て振り返った時、KYTを行ったことが良かったなって思えると思う。	実習でグループホームに行ったのですが、利用者が認知症であったため、なおさらこのKYTの演習が必要だと感じた。	
普段何気なく見逃しているが、危険が多いことに気がついた。視野を広げる必要があると思った。	危険に気づくことは大事だと思った。	「危ない」という気づきを挙げて、まとめてみて、危険をたくさん知ることができた。今後の実習などで生かせると思った。	意見を発表することによって、自分の考えがより明確になる。	
少しのことでも危険が隠れているのだと思った。	何気ないことでも、危険だと感じる事ができるようになった。演習を通して、今後、気をつけるべきところが分かったので良かった。	KYTを通して学ぶことは多かった。KYTの経験は糧になり、今後の授業や実践において思い出することもあると思う。	介護とは、常に危険と隣り合わせなので、こういう授業は今後も必要だと思う。	
利用者の周囲には危険がいっぱいあることを学べ、良い勉強になった。	高齢者の安全に配慮することで、人としての優しさも増えると思う。	今後、利用者と接する機会があったら、しっかりと危険を予測して支援していきたい。	いろいろな角度から見る事ができて良かったと思う。	
自分にとって安全でも、高齢者にとっては危険なものもある。	普段あまり気にしないことでも、今回はそれに目を向け、危険を考えることができた。	今後は、視野を広くして利用者を見守っていききたい。		
利用者の周囲には、たくさんの危険が潜んでいると思った。				

記載された自由記述を筆者らの判断によって内容別に大きく5つに分けた。( )の人数は、それぞれの内容に該当する人数を表す。

#### 4. 考察

##### 1) 「食事の生活支援」の授業にKYTを取り入れた意義

2005年の介護保険法改正では、栄養ケアマネジメントが導入される等、介護老人福祉施設等では利用者の身体機能に応じた食事の生活支援が行われている。利用者にとって食事は、人間の基本的欲求を満たすだけでなく、日々の生活を楽しくする大切な一時である。

しかし、ICF（国際生活機能分類）の考え方からすれば、利用者は加齢に伴う機能低下や疾病・障害（認知症等）によって食事の際に窒息や誤嚥等の危険性もあるし、食事環境によっては転倒や異食、熱傷等の危険性も考えられる。つまり、本来利用者にとって楽しいはずの食事の場面も、こうした危険が潜んでいることを介護職員が気づかなければ、楽しいどころか、事故につながってしまうかもしれない。

こうした状況があるなか、今回のKYTの授業によって、ほとんどの学生が「危険に気づく力が高まる」とその効果を認めていた。その意味で、「食事の生活支援」の授業でKYTを試験的に導入した意義はあったと思われる。

##### 2) KYTの授業から得られる効果

前述したとおり、KYTで用いるイラストは、ただのイラストではない。「ともしび」で過去に生じた事象例やヒヤリハット事例に基づき作成されたものである。その意味で、KYTは現在進行形の「事例検討」というより、むしろ過去形の「事例研究」に相当するといえる。

河内によれば、事例研究には次の4つの効果が期待されると指摘している。「①ケア職員が問題状況を意識化し、受け身になっているケア内容を積極的にケアという仕事をすすめられるようになる、②チームで事例を検証し、話し合う過程で自らの考えを表現し、相手を理解し、それによってケアスタッフの意思統一とチームワークができる、③ケア職員の教育・研修には最も有効な方法で、ケア職員のケア技術・知識・態度・意識の向上が期待できる、④グループダイナミクスの効果によって、自己の考えや感情の傾向を知ることができる」<sup>4)</sup>。

こうした指摘を根拠づけるように、KYTを行っている最中や自由記述からは、危険を気づこうとする積極的な学生の姿勢や自らが学び・考えたことを発表する様子が伝わってきた。また、自らが気づかない視点を他の人に教えられたりする機会があったこともうかがえた。つまり、KYTの効果は、単に危険に気づく力を高めただけでなく、学生同士が意

欲的に学び合える環境につながったこともあげることができる。今後も、こうした、お仕着せではなく、学生同士が主体となって学び・気づいたことを発揮できる機会の設定を大切にしていける必要がある。

##### 3) 学生の五感に働きかけるKYTの強み

「ともしび」の萱津施設長は、「研修の実施方法は、その目的や対象者に応じて工夫する必要がある」と述べている。具体的には、「法律・制度の理解では講義が適している。しかし、現場で直接利用者に関わる介護職員には、講義よりも、スライドの活用、ディスカッション、グループワーク、模造紙に考えをまとめる等、実際に見て、聞いて、話して、書いて、というように五感を働かせる手法を用いたほうが理解を得やすい」と自らの経験を踏まえて説明している。

このことは、卒前教育にあたる介護福祉士養成教育、とりわけ本学での授業にも当てはまるように思われる。例えば、テキストを読みながら解説したり、黒板に文字を書きながら説明したりする授業では、学生が主体的に参加しにくい状況がある。また、事例を読んで、その事例に登場する利用者へのケアプランを立案する授業においても、「事例を読む」こと自体に抵抗を覚える学生もいる。自ら「事例を読まない」ため、教員が事例について詳しく説明しても、受け身の学習になりやすく、結果的にその学生は主体的に授業に参加できず、理解も不十分のまま、授業が進んでしまっているように感じられる。

その点、KYTは、その事故やヒヤリハットが生じた直前の状況が克明にイラストに描かれており、視覚的にもその場の状況が学生にイメージしやすい。それだけに、多くの学生が悩むことなく、積極的に授業に入りやすく、その結果、隠された危険に気づく力が高まるのではなからうか。その意味で、教員は学生にもわかりやすい情報を思考・創造し、提供していくことが求められる。情報がよりわかりやすいものになるためには、口頭や文字情報だけではなく、図、表、写真、イラスト、映画、テレビ、ビデオ、音響といった、多様なビジュアル情報もさらに活用していく必要がある。

##### 4) 授業におけるKYTの今後の課題

施設で生活する利用者やそこで働く介護職員は常に動いている。そのため、食事の場面は一時として同じ場面にはならない。それだけに、今回のKYTの授業では、既存のイラストを用いたという点で、人的にも物的にも限定された条件下での取り組みになってしまったことは否定できない。その意味で、今後は、学生が実習で経験した場面をイラストや

ロールプレイ、あるいは映像で表現して、KYTに取り組むことも必要になってくると思われる。なぜなら、学生が経験した場面を自ら表現することで、さまざまな場面が作り出され、より柔軟な発想へと結びつくことが期待できるからである。

さらに、介護福祉士が担う生活支援の場は食事の場面だけに限らない。利用者の入浴、排泄、余暇活動、外出等、多岐にわたる生活場面で介護福祉士は利用者に関わることになる。それだけに、今回は「食事の生活支援」のなかでのKYTの授業展開にとどまったが、今後は、他科目でもKYTを用いた授業を導入できないかどうか、他科目を担当する教員とも協議・検討していきたいと考えている。

また、学生のなかには、KYTの演習を通して、現場には危険が存在することを認識したがゆえに、次回の実習に対して不安を持ってしまった人もあったと思われる。今後は、そのような学生に対するフォローの仕方も含めて本授業の展開方法を再検討していく必要がある。

## V. おわりに

以上、卒後教育・研修としてのKYTの取り組み事例と卒前教育への適応可能性について筆者らの授業での取り組みを中心に報告してきた。本稿を通して、筆者らは「つながり」の重要性を感じた。それは、「卒後」(社会人)か「卒前」(学生)か、という違いはあるにせよ、事故やヒヤリハットが施設等で起きる点は共通しており、卒後教育・研修と卒前教育をリンクさせていく必要性である。埋橋も「卒前の教育機関においても、事例を用いた演習は、教育現場と実践現場をつなぐ重要な役割を担っている」と指摘している<sup>5)</sup>。

例えば、「ともしび」が取り組むKYTの効果として、「ヒヤリハット報告の件数増加」と「新人介護職員が先輩介護職員の経験から学べること」があげられていた。これは、①事故にはならなかったものの、事故につながるかもしれない出来事について介護職員が気づけるように変化したこと、②事故防止に向けて互いに学び合うことができるようになったことを意味する。実は、これらの効果については「食事の生活支援」におけるKYTの取り組みでも、①気づく力の高まり、②他のグループからの学び合い等からみてとれる。つまり、KYTについては、「卒後」と「卒前」双方において、ほぼ共通した効果がみられたことになる。介護福祉の職場で求められる事故防止とそのため能力を卒前教育の段階から少しずつ学び得ていくことは、「卒後」と「卒前」のつながりが強化され、将来の学生の可能性を高めていく結果になると思われる。

それだけに、今後も、先行する介護職員への卒後教育・研修におけるKYTから学び、学び得たことを参考にして、介護福祉士養成教育のなかにKYTをどのように取り入れたらよいか、その方法についてさらに検討していく必要がある。ただし、その場合には、施設等と介護福祉士養成校との目的の違いを忘れないことが求められる。井上は、介護福祉士が行う支援について「介護を必要とする人の望む生活に近づけるために、生活の変化を予測し、先見性とリード性のうえに立って援助内容を変化させていかなければならない」と述べている<sup>6)</sup>。これを筆者らが担う介護福祉士養成教育における事故防止に向けた授業に転換した場合、次のようになると思われる。つまり、「将来に向けて、学生(実習生)がイキイキと学ぶ(実習する)ために(事故に遭遇しないために)、学生の危険を予測する力を高め、先見性と根拠の上に立った介護福祉教育を検討・導入していかなければならない」と。

注1) ヒヤリハット事例が重大事故防止に役立つ理由として、以下の5点が指摘されている。①件数が多いため発生要因の分析に適する、②事故とヒヤリハットには発生の成り立ちに差がない、③日常的なヒヤリハット事例は印象的で、職員間の教訓を共有しやすい、④事故ではないので、職員間のオープンな議論の対象にしやすい、⑤事故までに至らなかった過程を検討することで、予防システムの検討ができる(萱津公子：リスクマネジメントと人権と権利。志田民吉編：臨床に必要な人権と権利擁護一人権・権利擁護論、弘文堂、194、2006)。

## 引用文献

- 1) 橋本正明：高齢者介護施設における福祉サービスとリスクマネジメント。立教大学コミュニティ福祉学部紀要、第9号：40(2007)。
- 2) 三井住友海上グループ(株)インターリスク総研 砂川直樹：かんたん！福祉施設のリスクマネジメント60のポイント。筒井書房、132(2003)。
- 3) 三井住友海上グループ(株)インターリスク総研 古澤章良・遠山敏・佐藤彰俊ほか：福祉施設における危険予知訓練(KYT)かんたんガイド。筒井書房(2003)。
- 4) 河内正広：ケアワーカーの教育研修体系ープリセプターシップ・感性教育・事例研究ー。学文社、135-136(2004)。
- 5) 埋橋孝文編：新しい福祉サービスの展開と人材育成。法律文化社、132(2009)。

- 6) 井上千津子：介護福祉学の構築に向けて－ロマンから科学へ－. 介護福祉学, 17 (2) : 185 (2010).