

## 論文

# コメントカードを使用した介護技術授業の 学生による授業評価と理解度

根本 秀美 (信州短期大学)

Assessment of care skill classes using comment cards by students  
and their understanding

Hidemi Nemoto (Shinsyu Junior College)

**Abstract:** The purpose of this study is to evaluate classes based on the assessment by students, their understanding, and the results of their term examinations, and another purpose is to obtain the data to improve the classes.

Comment cards for the evaluating classes and for the describing opinions were distributed to 41 fresh students majoring in the care work who completed my classes of care skills and care skills according to impairments. Students filled in their comment cards before the end of each class. As a result, the evaluating classes were correlated with students' understanding and subjects, but not with the grade on the term test. Instructors should confirm the levels of knowledge and understanding of the classes of students in classes and take measures in classes for their systematic understanding of the contents. Since both the rating and students understanding of care skills for the impairment were not good, Classes should be improved.

**Keywords :** Rating of classes, degree of understanding, comment cards, care skills, care skills according to impairments, term examinations

## I はじめに

介護福祉士養成課程 2 年の教育は介護福祉学・看護学・社会福祉学・心理学・医学・家政学などの関連科目が学際的であり範囲が広い。しかし実習も含めた授業時間は 1650 時間と少なく、1 回ごとの授業の内容の充実が問われる。

S 短期大学は、2006 年 4 月に介護福祉専攻が開設され、筆者は介護技術と形態別介護技術の授業を受け持つことになった。授業内容の充実と教育効果を高めるために、学生による授業の評価を考えた。

川延<sup>(1)</sup>は、学生の積極的な授業参加と教師の自己の授業の評価、学生の生活上の悩み等の情報収集や教師とコミュニケーションの一つの手段としてコメントカードを使用している。また傳野<sup>(2)</sup>と石原<sup>(3)</sup>はカリフォルニア大学バークレー校で実施している評価表を東海大で改定したもの<sup>(4)</sup>を参考に、講義評価表を用いた評価を報告している。今回、川延<sup>(1)</sup>と傳野<sup>(2)</sup>石原<sup>(3)</sup>の講義評価表を参考に授業評価と理解度の評価点と教師に対する意見やコメントの記載欄の両方を兼ね備えたコメントカードを作った。これは短時間で記入でき、大きさは A5 サイズで毎

回の授業で使用した。

そこで、今回はコメントカード内の「授業評価」と「理解度」を用いて、授業の評価を行い理解度の指標のひとつである学期末試験を加え検討したので報告する。

## II 研究目的

今回作成したコメントカードを使用し、学生による授業評価と学生自身の理解度と学期末試験の点数の結果から授業の評価を行い改善の資料とする。

## III 用語の定義およびコメントカード

### 1.用語の定義

授業評価: 教師が行なった授業に対しての学生の評価

理解度: 学生自身が自己評価した授業内容の理解の程度

### 2.コメントカード

授業評価と理解度の記入(5 段階)、授業内容のまとめ、質問や疑問、教師への簡単なコメントが記入できる用紙である(表 1)。

特徴として学生にとっては短時間で評価できること、教

表1 コメントカード

日 時	学籍番号	氏 名	クラス	科 目	
			A B	介護技術 形態別介護技術Ⅱ	
本日の 授業内容				授業評価	○で囲む
				理解しやすい授業だった	5
				まあまあ理解しやすい授業だった	4
				どちらともいえない	3
				あまり理解できない授業だった	2
理解できない授業だった	1				
疑問・感想や 自分の課題					
その他 何でも可 授業とは別の 内容でも可				あなたの理解度	○で囲む
				理解できた	5
				まあまあ理解できた	4
				どちらともいえない	3
				あまり理解できなかった	2
理解できなかった	1				

師にとっては、授業が終わって回収後に人目で各学生の授業評価と学生の理解度がわかり、毎回教師の自己の授業の評価ができることである。

記述欄の本日の授業内容については、授業の内容をまとめて整理させることが目的である。その他の欄は自由記載で授業と関係ない内容でも教師に伝えたいことを記入してもらう。記載内容は悩みや気分などであり毎回行うことで学生の変化や傾向がわかる良さがある。

#### IV 対象と方法

##### 1.対象者

S短期大学の介護福祉専攻の1年次生で筆者が行った介護技術と形態別介護技術の授業の履修生 41 名である。対象者は施設実習が未経験である。

##### 2.授業内容について

今回の介護技術の授業はコミュニケーションの講義と演習、バイタルサインの講義と演習で、形態別介護技術の授業は身体介護演習を含まない肢体不自由者と内部障害者の介護の講義である。

##### 3.データ収集方法

毎回の介護技術と形態別介護技術の授業終了5分前にコメントカードを配布し記入してもらう。授業評価は、5段階で「5.理解しやすい授業だった」、「4.まあまあ理解しやすい授業だった」、「3.どちらともいえない」、「2.あまり理解できない授業だった」、「1.理解できない授業だった」とした。理解度も同様に5段階で、「5.理解できた」、「4.まあまあ理解できた」、

「3.どちらともいえない」、「2.あまり理解できなかった」、「1.理解できなかった」とした。

そして前期授業の理解の程度は学期末試験の点数を用いる。

##### 4. データ収集期間

平成 18 年 5 月～7 月

##### 5. データ分析

- 1) 授業評価と理解度をクロス集計して検討する。
- 2) 各学生の授業評価と理解度の平均値を算出し比較検討し相関関係をみる。
- 3) 各学生の学期末試験の点数と授業評価と理解度の関係をみる。
- 4) 毎回の授業毎の授業評価と理解度の平均値を算出し比較検討する。
- 5) コメントカードの学生の記述も参考にして分析する。

##### 6.倫理的配慮

対象者には本研究の趣旨を説明し、プライバシーが保護されること、協力を断っても成績には一切影響しないことを説明し承諾を得た。

#### V 結果

介護技術の授業は 11 回でその内 3 回はコミュニケーションの演習、2 回はバイタルサイン測定の演習であり、形態別介護技術の授業は 13 回であった。有効回答者は介護技術が 36 名、形態別介護技術が 38 名であり、学生の平均年齢は 19.18 歳(SD 1.89)であった。

## 1.授業評価と理解度のクロス集計

介護技術の授業の理解度と授業評価のクロス集計は表 2 である。授業評価では3は39で10%、4は179で44%、5は149で38%を占めていた。理解度では3は57で14%、4は170で43%、5は137で35%あった。両者の間には相関がみられる。

形態別介護技術の授業は表 3 のとおりである。授業評価では3は95で19%、4は249で50%、5は115で23%を占めていた。理解度では3は128で26%、4は221.5で45%、5は105で21%であった。両者間には相関がみられる。男女別のクロス集計も両授業とも同じ傾向であった。

表2 介護技術 理解度と授業評価のクロス集計

授業評価	理 解 度					欠	計
	1	2	3	4	5		
1							0
2	1	1					2
3			33	4	1	1	39
4			21	141	16	1	179
5			3	25	119	2	149
欠					1	26	27
計	1	1	57	170	137	30	396

表3 形態別介護技術 理解度と授業評価のクロス集計

授業評価	理 解 度					欠	計
	1	2	3	4	5		
1	2						2
2		8.5	1.5				10
3		4	72	14	3	2	95
4			49.5	179	19	2	249
5			5	27	82	1	115
欠				2	1	20	23
計	2	12.5	128	222	105	3	494

注 クロス度数で5とあるのは、評価点の2と3、3と4の中間の回答について0.5人ずつに分割して集計したため

## 2.各学生の授業評価と理解度

各学生の全授業を通しての授業評価と理解度の平均値について、介護技術の授業評価は4.3(SD 0.43)で理解度の平均値は4.21(SD 0.15)で授業評価と理解度の関係(図1)は相関係数  $r=0.88$  であった( $p<0.01$ )。

また形態別介護技術の授業評価は3.98(SD 0.47)で理解度では3.88(SD 0.49)で授業評価と理解度の関係(図2)は相関係数  $r=0.82$  であった( $p<0.01$ )。

## 3.学期末試験の点数と授業評価と理解度

介護技術の学期末試験の結果は図3、平均点 72.57(SD9.71)、形態別介護技術は図4で平均点は58.47(SD9.66)

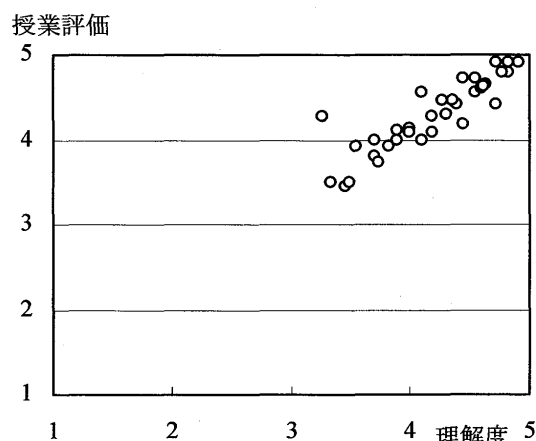


図1 介護技術 授業評価と理解度

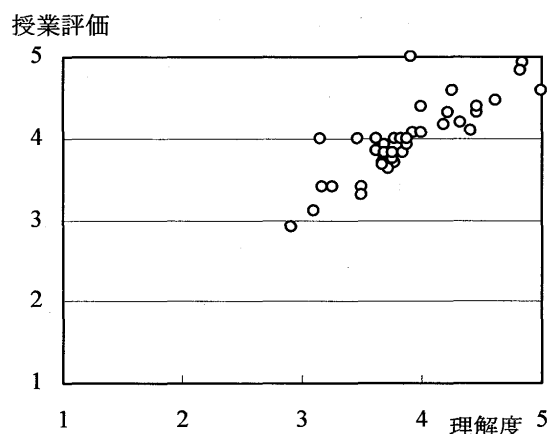


図2 形態別介護技術 授業評価と理解度

であった。

介護技術の各学生の理解度の平均値と学期末試験の関係(図5)は相関係数  $r=0.13$  で、授業評価との関係は相関係数  $r=0.14$  であった。形態別介護技術の各学生の理解度と学期末試験の関係(図6)は相関係数  $r=-0.21$  で、授業評価では相関係数  $r=-0.11$  であった。

## 4.授業毎の授業評価と理解度

毎回の授業の授業評価と理解度の推移と平均値について、介護技術は図7、形態別介護技術は図8である。

介護技術の授業評価の平均値は4.23(SD 0.16)で、最高が1回目の4.53で最低が7回目の4.0であった。理解度の平均値は4.20(SD 0.15)で、最高が3回目の4.49で最低が7回目の4.0であった。

形態別介護技術では授業評価の平均値は3.99(SD0.18)で、最高が5回目と10回目の4.22で最低が1回目の3.63であった。理解度の平均値は3.89(SD0.15)

で最高が10回目の4.11で最低が1回目の3.63であった。

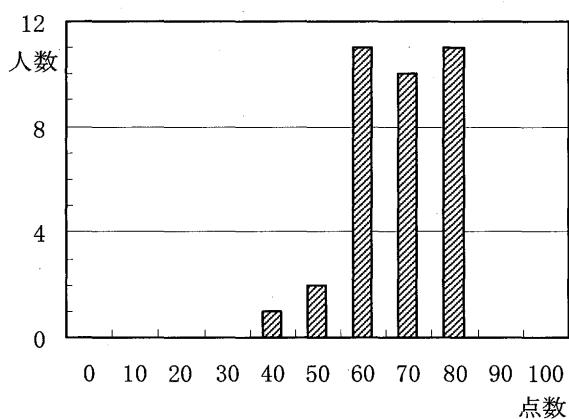


図3 介護技術 学期末試験の点数と人数

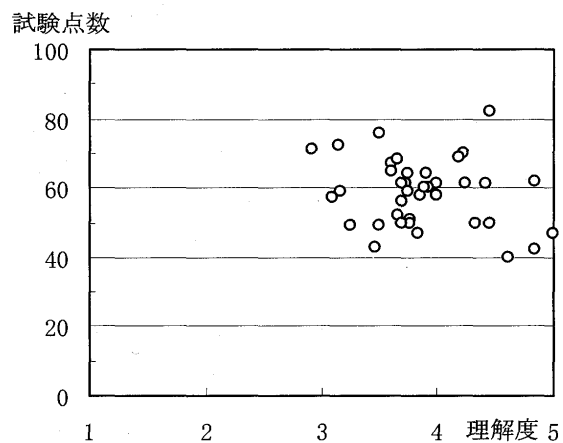


図6 形態別介護技術 学期末試験の点数と理解度

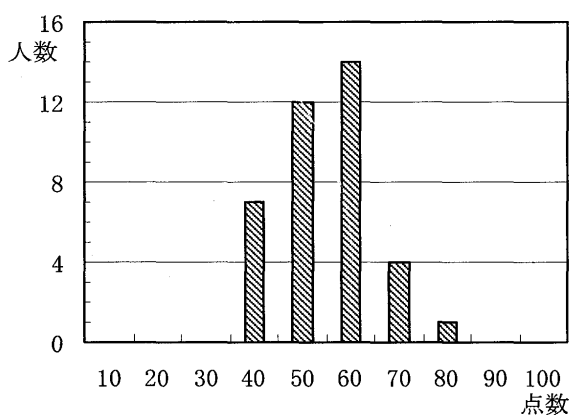


図4 形態別介護技術 学期末試験の点数と人数

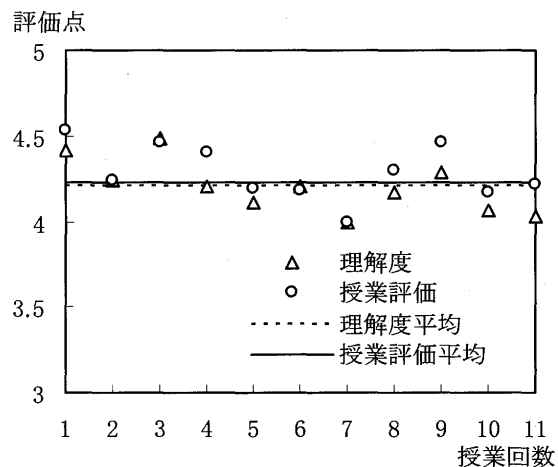


図7 介護技術 授業毎の授業評価と理解

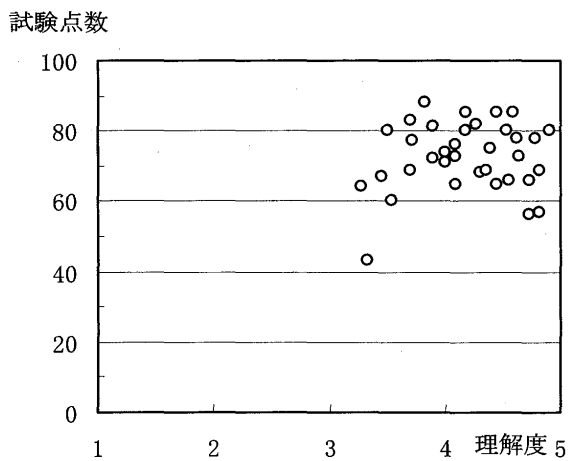


図5 介護技術 学期末試験の点数と理解度

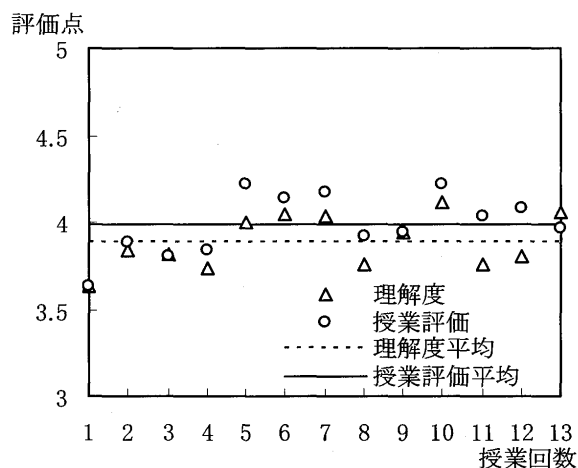


図8 形態別介護技術 授業毎の授業評価と理解

## VI 考察

### 1.授業評価について

各学生個人の平均値は、介護技術では 4.30 で形態別介護技術 3.98 であり、介護技術はまあまあ理解できる授業である 4 と理解できる授業である 5 を加えると 82%、形態別介護技術では 73% であることから、7 割以上の学生は授業評価を

理解しやすい授業であると評価していると考えてよい。

### 2.学生の理解度について

学生個人の平均値について介護技術は 4.21 で 4 と 5 を加えると 78% で 8 割近い学生は理解していると考えてよい。

形態別介護技術は3.88で4と5を加えると66%である。6割以上の学生は理解していると考えてよい。しかし形態別介護技術の学生の理解度の平均値が3.88、毎回の授業の理解度の平均値も3.89で、試験の難易度にもよるが学期末試験の平均点が58.47と低いことから授業の改善の余地がありと考える。

### 3.授業評価と理解度の関係について

授業評価と理解度の関係は両科目ともプラスの相関関係を認めた。理解しやすい授業であれば、理解度もよいということを示唆している。

また介護技術と形態別介護技術のそれぞれの科目間の各学生の授業評価と理解度についてみると、授業評価は相関係数  $r=0.72$  で理解度は相関係数  $r=0.75$  でいずれも相関関係が認められた ( $p<0.01$ )。このことは、学生は評価点を付けるにあたり他教科でも同じ傾向であるということが示唆された。

### 4.理解度と学期末試験について

学期末試験の点数と理解度は、両教科とも相関関係はみられない。酒井ら<sup>6)</sup>も同様な結果を報告している。このことは評価点はその時々への授業に対する授業評価と理解度であり、その結果と試験の結果は結びつきにくいことを示している。

しかし学期末試験との間に相関関係が見られないと結果に出たが、試験の点数が高い群と低い群との間に異なる傾向があるのではないかと考え調べてみた。介護技術では高い群11名低い群14名、形態別介護技術では高い群9名低い群13名についてそれぞれ学生の理解度の平均値と学期末試験の点数の相関を見た。その結果介護技術の点数が高い群の相関係数  $r=-0.10$ 、低い群の相関係数  $r=0.24$  であり、形態別介護技術の点数の高い群の相関係数  $r=0.30$  で低い群の相関係数  $r=-0.42$  であった。形態別介護技術は点数の低い群のマイナスの相関も考えられたがデータ数が少なくいずれも有意な相関とは言えなかった。

以上のことから前述したように学期末試験の点数と授業時の理解度とは相関はみられないことが分かった。学生は授業の時は理解したと思ってもその知識が、学期末試験まで継続していないことを意味している。また授業の理解内容や深さの程度は個々の学生にとって異なっていることと、評価点は個々の学生の自己の評価基準であって、同じ評価点であっても個々の学生によって理解の内容が異なっていると考えられる。学生自身が学期末試験の前に自己学習をどれだけ行い努力をしたかで試験の点数が変化はするが、教師としては、学期末試験までに、またその後においても理解した知識を継続させ習得させることを考えなければならない。そのためには、コメントカードの記述欄を使用して理解内容

や疑問を把握し、翌週に補足や、あるいは定期的に小テストや宿題を出すなど工夫する必要があると考える。

### 5.授業評価と理解度の評価点について

両教科の授業毎の平均値においても各学生個人についても、授業評価の方が理解度より若干高い。授業評価は授業の評価であり、教師への評価ではないが、その理由について学生は教師に対して好意的に評価をしているのか、梶田<sup>6)</sup>は教師が高い評価をした学生の方が、低い自己評価をしがちであると言っているように自己に対する評価を厳しくつけているのか、あるいは自己を謙遜しているのか、他に理由があるのかと思われるが今研究の限界であり分らない。前知識が少ない学生は一方的に内容を教え込まれるという授業の形式では、やはり教師の授業の内容を受けて理解するという形になるわけで、学生の理解度が若干低いのは当然のことなのかもしれない。

評価点の平均値が授業評価より理解度が高い学生のコメントカードの記述をみると、「自分の家族や今までの経験と結び付けて実感として分かった」、「新しい知識に感心した」、「資料の使い方、板書の内容等がよく理解できた」などなんらかの手ごたえがあったように感じられた。理解度を上げるためには、学生にとって身近な問題として考えることができ、新しい知識には資料や板書等工夫して丁寧に教えるなど授業の工夫や必要である。

### 6.介護技術の授業と形態別介護技術の授業について

両教科を比較すると形態別介護技術の方が授業評価も理解度も評価点は低い。形態別介護技術は医学の病態生理の知識が基盤になっており、それをある程度分かった上で理解する必要があるため難解であり評価点が低いと推察する。難解な抽象度の高い授業は低い評価点になる確率が高い<sup>7)</sup>といわれており、いかに理解しやすく工夫するかが課題である。

介護技術の毎回の授業の中で授業評価と理解度が共に高い授業は1回目と3回目で、内容はコミュニケーションの演習で9回目は体温、呼吸、脈拍測定の演習であった。実習系の授業が高いという報告<sup>8)</sup>があるが、同じ結果である。知識を理解するというよりは体得できるので実感があり理解度が高まると考える。

形態別介護技術の授業では授業評価と理解度が高い授業は5回目、6回目と7回目で、低い授業は1回目であった。授業内容では5回目が肢体不自由の骨関節疾患者の介護で6回目は内部障害の呼吸障害者の介護であった。コメントカードの記述には「板書の絵が分かりやすかった」、「楽しかった」などで比較的理解しやすく、イメージしやすい内容だったと思われる。10回目は内部障害の膀胱・直腸障害者の

介護でスーマ保有者の短時間のビデオ映写を行った。スーマ保有者を見るのは初めての学生がほとんどで新鮮なおどろきの記述であった。評価点の低い 1 回目の内容は脳血管障害者の基本的知識と介護で神経系の障害が難解であったと思われる。

#### 7.低い評価点について

評価点が 2 および 1 は、両教科で 1 は 5 件で 2 は 25.5 件で全体からすると 3% で少数である。数名の同じ学生が付いている。1 および 2 を付けた理由について 1 は記述内容から体調不良、大幅な遅刻で授業内容が把握できないという学生自身の問題である。しかし形態別介護技術では 2 を付けた中には「むずかしい」という記述がある。反省点であり難しく理解できない点を把握し個々の対応も考えなければならぬ。

#### V 結論

本研究の結論としては

1. 授業評価と理解度にはプラスの相関がみられた。
2. 学生は評価点を付けるにあたり他教科でも同じ傾向であるということが示唆された。
3. 学期末試験の点数と授業評価と理解度の相関関係はみられない。理解した知識や内容の確認や継続できる工夫が必要である。
4. 形態別介護技術は授業評価も理解度も低い。授業の工夫や改善が必要である。

#### おわりに

介護福祉士の質の向上が叫ばれ、それに伴い介護福祉士養成校の教員の教育能力が問われている。我々教員は質の良い教育を行い、質の高い学生を世に送り出すことが使命である。そのためには解かりやすく質の高い授業を行う必要がある。今回のコメントカードを使用しての調査結果から授業改善の示唆を得た。またコメント欄の記述は学生の質問や疑問の把握ができ、その説明を翌週の授業で行うことができ有効であった。その他何でも可の欄の記述は学生の

気分や感情も垣間みることができ学生の把握やコミュニケーションにも利用できた。

今回得られた結果を踏まえ授業の改善を行っていききたい。

(投稿 2006 年 11 月 14 日、受理 2007 年 1 月 11 日)

#### 注

- (1) 川廷宗之著:「社会福祉教授法」,川島書店,150-160 (1997).
- (2) 傳野隆一,大日向輝美,稲葉佳江:“Minute Paper”を用いた看護教育における授業評価の試みー臨床看護治療論 □ー,”札幌医科大学保健医療学部紀要(5),(2002).
- (3) 石原和子,志水友加:「がん看護特論」の授業概要と看護学生による授業評価 ,長崎大学医学部保健学科紀要, 2003
- (4) B.G.Davis,L.Wood and R.Wilson 著 香取草之助監訳:「授業をどうする!カリフォルニア大学 パークレイ校の授業改善のためのアイデア集」,東海大学出版会,127-141 (2000).
- (5) 酒井吉仁,荻島久裕:学生による授業評価の有用性,教育管理 第 38 回日本理学療法学会大会演題抄録集ー823
- (6) 梶田叡一著:「教育評価」,放送大学教材,117(2005).
- (7) 川廷宗之著,前掲 P249
- (8) 川廷宗之著,前掲 P249

#### 参考文献

- 1) 舟島なをみ,杉森みどり著:「看護学教育評価論」文光堂, 29-49,(2003).
- 2) バーバラ・グロス・デイビス著香取草之助監訳:「授業の道 具箱」,東海大学出版会,(2002).
- 3) 日本私立大学連盟編:「大学授業の教育・授業の変革と想 像」,東海大学出版会,(2002).
- 4) 木野 茂著:「大学授業改善の手引き」,ナカニシヤ出版, (2005).