

グループホームにおける支援員の役割と課題

川上 輝昭

The Supporter's Role in the Group Home and the Problems

Teruaki KAWAKAMI

1 はじめに

1950年代にデンマークのバンク・ミケルセン (BIRTHE BANK-MIKKELSEN) によって提唱されたノーマライゼーション理念はヨーロッパ各国からアメリカへ、そして1980年代には日本でも受け入れられるようになった。この理念の本質は、障害の有無とは無関係に同じ地域で同じように暮らせる社会の実現ということである。当時のデンマークにおいては、障害児・者は人里離れた施設に隔離され、自由が制限されていた。このことについて障害児の保護者から疑問の声が高まり、その声をレポートにまとめて政府に提出したのがバンク・ミケルセンであった。デンマーク政府はこのレポートの趣旨を受け入れ、障害者の人権回復という視点から隔離施設の解消に着手した。この政策変更は多くの国民の支持を得ることとなり、隣国のスウェーデンをはじめスカンジナビア半島各国、ヨーロッパ各国、そしてアメリカにおいても受け入れられることとなり、急速に世界へ普及したという歴史的経緯がある。

本稿の課題は、わが国においてもこのノーマライゼーション理念に基づいて進められている障害者の生活の場を施設から地域へという流れの中で、その具体的な住まいの場とされているグループホーム (以下、ホーム) における支援員の役割と課題について若干の考察を試みることである。

(1) 我が国における障害者施策の展開

わが国におけるノーマライゼーションの取組は世界の潮流には遅れていたものの、1995 (平成7) 年、障害者対策推進本部において「障害者プランーノーマライゼーション7か年戦略」が策定され、各分野において数値目標も提示された。その後の障害者施策はこのプランに基づいて進められてきただけに重要な意味が含まれている。やや長い引用ではあるがその骨子を抜粋しておきたい⁽¹⁾。

1 地域で共に生活するために

ノーマライゼーションの理念の実現に向けて、障害のある人々が社会の構成員として地域の中で共に生活を送れるように、ライフステージの各段階で、住まいや働く場ないし稼働の場や必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を確立する。

2 社会的自立を促進するために

障害者の社会的な自立に向けた基盤づくりとして、障害の特性に応じたきめ細かい教育体制を確保するとともに、教育・福祉・雇用等各分野との連携により障害者とその適性と

能力に応じて、可能な限り雇用の場に就き、職業を通じて社会参加することができるような施策を展開する。

3 バリアフリー化を促進するために

障害者の活動の場を広げ、自由な社会参加が可能となる社会にしていくため、様々な政策手段を組み合わせ、道路、駅、建物等生活環境面での物理的な障壁の除去に積極的に取り組む。

4 生活の質 (QOL) の向上を目指して

障害者のコミュニケーション、文化、スポーツ、レクリエーション活動等自己表現や社会参加を通じた生活の質の向上を図るため、先端技術を活用しつつ、実用的な福祉用具や情報機器の開発・普及を進めるとともに、余暇活動を楽しむことのできるようなソフト・ハード面の条件整備等を推進する。

5 安全な暮らしを確保するために

災害弱者といわれる障害者を、地震、火災、水害、土砂災害等の災害や犯罪から守るため、地域の防犯・防災ネットワークや緊急通報システムの構築を急ぐとともに、災害を防ぐための基盤づくりを推進する。

6 バリアを取り除くために

子供の頃から障害者との交流の機会を拡げ、ボランティア活動等を通じた障害者との交流を進めるとともに、様々な行事・メディアを通じて啓発・広報を積極的に展開することにより、障害及び障害者についての国民の理解を深める。また、障害者に対する差別や偏見を助長するような用語、資格制度における欠格条項の扱いの見直しを行う。

7 我が国にふさわしい国際協力・国際交流を

アジア太平洋障害者の10年の期間中でもあり、我が国の障害者施策で集積されたノウハウの移転や障害者施策推進のための経済的支援を行うとともに、各国の障害者や障害者福祉従事者との交流を深める。

本稿の課題であるホームに関しては、1の「地域で共に生活するために」の中で、住まい（公共賃貸住宅、ホーム等）や働く場（授産施設等）の確保として取り上げられている。障害者の住まいの場が施設から地域へという流れの出発点となった所以でもある。

ホームについては、平成7年度・5,347人分、同8年度・7,422人分、同14年度・2万人分と目標が明示されている。

(2) 障害者数と地域生活への移行状況

平成28年時点における我が国の障害者数は787万9,000人で、全人口の6.2%を占めている。障害種別の人数等は次の通りである⁽²⁾。

・身体障害者

身体障害者の総数は393万7,000人で内訳は、在宅・98.1%、施設・1.9%である。施設生活者は約7万4,800人である。

・知的障害者

知的障害者の総数は74万1,000人で内訳は、在宅・83.9%、施設・16.1%である。施設生活者は約11万8,500人である。

・精神障害者

精神障害者の総数は320万1,000人で内訳は、在宅・89.9%、施設・10.1%である。施設生活者は約35万2,000人である。

障害者プランが策定された以後、障害者の地域移行施策が進められている。その状況を確認しておきたい⁽³⁾。

・利用者の推移

平成25年は13万2,401人であったが同26年は13万1,245人であり、前年比1,156人減少している。

退所後の居住の場は次の通りである。地域生活移行・2,402人(33.6%)。他入所施設・1,312人(18.5%)。地域移行・27人(0.4%)。病院・1,156人(15.7%)。死亡・2,077人(29.2%)。その他・168人(2.4%)となっている。なお、新規入所は5,946人である。

一方、地域生活へ移行した者の住まいの場は次の通りである。

共同生活介護・752人(31.3%)。共同生活援助・410人(17.1%)。福祉ホーム・22人(1.9%)。家庭復帰・878人(36.6%)。一人暮らし・結婚等・301人(12.5%)。その他・39人(1.6%)である。

この結果から、施設入所者は減少傾向にある、施設退所者の多くは地域生活へ移行している、地域生活移行者の多くは共同生活をしながら何らかの支援を受けている、ということを読み取ることができる。共同生活者のすべてがホーム入居者とはいえないまでもホームが一定の役割を果たしていることは想像に難くない。

2 グループホームの概要

ホームは施設退所者の受け皿としての役割を担っている。厚生労働省から示されている資料をもとにその概要を取り上げておきたい⁽⁴⁾。

ホームの目的及び1住居あたりの人数は次のように示されている。

- (1) 障害のある方が地域の中で家庭的な雰囲気の下、共同生活を行う住まいの場。
- (2) 1つの住居の利用者数の平均は5名程度。

具体的な利用者像

- (1) 単身での生活は不安があるため、一定の支援を受けながら地域の中で暮らしたい方。
- (2) 一定の介護が必要であるが、施設ではなく、地域で暮らしたい方。
- (3) 施設を退所して、地域生活へ移行したいがいきなりの単身生活に不安がある方等。

ホームにおける具体的な支援内容

障害者の方に対し、共同生活住居において、相談、入浴、排せつ、食事の介護、家事等の日常生活上の支援を併せて提供。

必要な設備

- (1) 共同生活住居ごとに1以上のユニットが必要。
- (2) ユニットの入居定員は2人以上10人以下。
- (3) 居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備を設ける。
- (4) 居室の定員は原則として1人。
- (5) 個室面積は7.43㎡。

この概要から明らかなように、ホームは一般の住居で定員は10人以下、個室や共同談話室の整備が求められている。

ホーム制度施行時の基本的性格の要点は次のように示されている⁽⁵⁾。

- ・地域社会で選択的に生きる知的障害者の拠点であること。
- ・施設を単に小型にしたというものではないこと。
- ・入居者の日常生活は、指導・訓練的なものが最小限であり、管理性が排除されたものであること。
- ・使用する住宅は、原則として一般住宅地内に位置し、その外観は一般の住宅と異なることのないよう配慮されていること。
- ・特色は障害を持った人達が少人数で支え合って暮らすことにある。

ホームは一般の住宅地にあり、地域での生活を希望する知的障害者の拠点として、少人数でお互いに支え合って暮らすこと、支援者による管理性が排除されていることに特徴がある。

障害者の生活の場を施設から地域へという施策は各都道府県においても進められているが、必ずしも計画通りの結果には結びついていないという課題も生じている。具体例として愛知県の状況を取り上げておきたい。

地域生活移行者数は、2008（平成20）年度をピークに減少傾向にあり、2014（平成26）年度から2016（平成28）年度の3年間で地域生活へ移行した人は、計96人2014（平成26）年度:42人、2015（平成27）年度:28人、2016（平成28）年度:26人ととどまり、目標値を大きく下回る進捗状況となっている。このような事態を打開するために、各種の施策が展開されているが、なかでも世話人の確保にも重点がおかれている。

「グループホームにおける世話人の確保も課題となっていることから、2018（平成30）年度から新たに、世話人の仕事紹介や、地域のグループホームを活用した世話人業務の体験事業の実施を通じて、世話人の確保を図ります。また、共同生活よりも一人で暮らしたいというニーズに応えるために、グループホームの新たな支援形態の一つとして2014（平成26）年4月から創設された本体住居との連携を前提としたサテライト型住居の設置について、グループホーム運営事業者に働きかけるとともに、自立生活援助を提供する事業所の確保と養成を図り、地域における多様な受け皿の整備を行い、障害のある人が望まれる地域生活への移行を支援します。」⁽⁶⁾

多くのグループホームで世話人（支援員）の確保が課題となっているだけに愛知県における取組みが注目されている。

（1）グループホームの事例

名古屋市内に設置されているAグループホームの事例をもとに現状と課題について検討を試みたい。

- ・設置主体
社会福祉法人。
- ・職員組織
サービス管理責任者1名（同法人が運営する他の障害者支援施設責任者と兼務）、支援員2名（2か所のホームに1名ずつ）、調理員8名（2か所のホームに各4名）。
- ・概要
 - ① 目的
このグループホームは、障害を持った人たちが自分の中に可能性を見出し、それを現実化していく場です。

② 1日の流れ

午前6時ごろ	そろそろ起きましよう
7時ごろ	朝食を食べましよう
8時ごろ	会社や作業所等、仕事をするとところへ出かけましよう
午後7時ごろ	夕食を食べましよう
8時ごろ	入浴をしましよう
10時ごろ	灯りを消して寝ましよう

(1) 支援の内容

- ① 食事 支援員が朝食と夕食を準備しますが、当番を決めて入居者の方と一緒に買い物に出かけたり作ったりすることもあります。
- ② 入浴 一人で入りますが、必要に応じて同性の支援員がお手伝いします。
- ③ 服薬 決められた時間に一人で飲みますが、必要に応じて支援員がお手伝いします。
- ④ 洗濯 一人でしますが、必要に応じて支援員がお手伝いします。
- ⑤ 通院 一人で通いますが、必要に応じて支援員が一緒に行きます。

ホーム利用者は18人（2棟）、職員体制はサービス管理責任者1名、生活担当支援員2名、食事担当支援員8名で運営されている。支援員は午前6時から10時まで、午後5時から9時までが勤務時間で、食事担当支援員は朝食と夕食の準備と後片付けのみとされている。したがって、昼間と夜間は支援員不在が常となっている。運営基準に沿っているとはいえ、実際には24時間を通して支援を必要とする事例も少なくない。あるいは体調不良等で勤め先から早退して帰ることも珍しくない。支援員不在は安全確保、来訪者や電話対応等の面からも何かと問題が生じやすい。

(2) 特別な支援を必要とする事例

前掲のAグループホームにおいて生じた特別な支援を必要とする具体的な事例を取り上げてみたい。

(ア) 利用者同士のトラブル

- ・ 休日の昼間、ささいなことから利用者同士の間でトラブルが発生し、AさんがBさんに対して模造のナイフで威嚇した。Bさんは危険を感じて帰宅した。それを聞いた保護者から真相究明と謝罪の要求があった。もちろん支援員は不在であったため後日、当事者から事情を確認したが、談話室に設置されているテレビのチャンネル争いが原因していたとのことであった。
支援員がいてその場で適切に対応していたならばトラブルにならなかったかも知れない。
- ・ 夜間、Cさんが自室のベランダで喫煙していたところ、上の階のDさんから苦情が寄せられた。それに対してCさんが反論したためトラブルとなり、Dさんは自室にこもるようになった。作業所への欠勤も続くようになった。支援員が確認したところ、Dさんは「私は何も悪いことをしていないのにCさんに怒鳴られた。人が怖くて外へ出られない」とのことであった。支援員が事情を確認したうえで直ちに仲裁に入っていたならば穏便に解決していたかも知れない。

(イ) 長期欠勤

- ・ 仕事中にオナラが出た。一緒に働いていた人から「臭い、出て行け」と叱られた。このことがあってからFさんはオナラだけでなく咳をしたり足音をたてたりすることも気にするようになった。以来、人間不信に陥り、自室から出られなくなって欠勤が続いた。夕食時や入浴後等の自由時間に職員と一日の出来事を自由に話し合える時間が確保されていたならば笑話で解決していたかも知れない。
- ・ Gさんはある日、発熱のため会社を早退して帰ってきた。ところがホームの玄関は鍵がかかっていて自分の部屋に入ることができなかった。夕方、支援員が出勤してくるまで冷たい北風の中で待っていた。先々のことが心配になりホームでの暮らしに不安を覚えるようになった。このケースは利用者には何の非もなく、支援員の勤務体制のあり方が問われた問題であった。

(ウ) 器物破損

- ・ 夕食後、Hさんは談話室でテレビを見ながらジュースを飲んでいて、それをこぼしてしまい、隣に座っていたIさんの洋服を汚してしまった。クリーニング代をめぐって険悪な関係となり、長い間にわたって友達関係が損なわれた。
その場に支援員がいて仲裁に入っていたならば簡単に解決していたかも知れない。
- ・ 同様の時間帯に談話室でゲームをしていたところ、偶然にもJさんの手が花瓶に触れて割れてしまった。その花瓶はKさんが誕生日に友達からプレゼントされた大切な物であった。弁償の問題で口論となり長い間にわたって対立関係が続いた。
その場で支援員が適切に対応していたならば複雑ならなかったかも知れない。

(エ) 買い物

- ・ ある日、Lさんは特価の広告を見て同じ物を大量に購入した。所持金以上の金額であったため支払ができずトラブルになった。たまたま居合わせた知人の力を借りてその場での問題は解決できたもののその月の暮らしに困窮することになってしまった。
支援員が付き添っていたならばこのような問題は発生しなかったかも知れない。
- ・ Mさんはセールスの人から誘われるままに化粧品を購入した。しかしその金額は高額で月収をはるかに上回っていた。分割払いとはいえその後、生活が困窮することになった。前後のいきさつや契約事項について支援員が事前に関知していたならば未然に防ぐことができたかも知れない。

(オ) 娯楽

- ・ Nさんは成人向けの雑誌やDVDに関心があり、広告を見て定期購入の契約をしてしまった。その支払金額が負担となり生活費に困窮することとなった。
日ごろから支援員との関係が密接であったならば未然に防ぐことができたかも知れない。
- ・ Oさんは健康器具に関心があり、テレビの広告を見て注文をした。しかしその金額は支払能力をはるかに超えるものであり生活に困窮することとなった。
支援員のアドバイスがあったならばこのような事態にはならなかったかも知れない。
この事例とは別に、ホーム利用者本人からの意見や要望に接する機会もあった。その要旨は次の通りである⁽⁷⁾。
- ・ 対人障害という診断を受けている。仕事が休みの日の朝、自分の部屋で遅くまで寝ていると、

支援員からいい加減で起きなさい。いつまで寝ているの、と言われた。休みの日は好きなように過ごしていいんだよ、という約束が違っていた（男性）。

- ・統合失調症と診断されているが会社には勤めている。会社では上司がいろいろ気を遣ってくれるのでそんなに困ることはない。でもある日、ホームの支援員同士で、統合失調症はいつどんな問題を起こすか分からないので注意しておかなければ、とひそひそ話をしているのを聞いてしまった。病気のことは何も気にしなくていいよ、と言いながら陰では信用されていないことが分かって辛い気持ちになった（男性）。
- ・障害者手帳を持っている。自分の部屋に裸婦の写真集をおいていたら、夕食のとき支援員から、変な本を見るのはよくないよ、あんな本を買うのに高いお金を使ってもったいないでしょう。それに不健康だから処分しなさいよ。と言われた。もう29歳、人に迷惑をかけていないんだから大きなお世話だと思った。それに留守の間に部屋を点検されているように思い、納得できなかった（男性）。
- ・障害者手帳は持っているけど自分では障害者とは思っていない。好きな人ができたので将来、結婚したいと支援員の人に話したら、いいことだとは思うけど、二人合わせてそれだけの収入ではやっていけないよ。お金がないことには生活できないんだから。と言われて夢が壊れる思いがした。世の中、お金がすべてだとは思うけど、望を断つのではなく、どうしたら夢がかなうのか、それを一緒に考えてほしかった（女性）。
- ・適応障害という珍しい障害名をつけられている。会社で先輩から叱られて気持ちが折れてしまったので帰りに駅の近くでビールを飲んでいたら、たまたま支援員が通りかかった。こんなところで飲むなんて、身のほどをわきまえないと、この先、色々な人に迷惑を掛けることになるよ、と注意された。ホームに帰ってから他の支援員からもきつく言われた。障害者はストレスの解消をしてはいけないのか、随分腹がたった（男性）。

発言者たちはいずれもホームで暮らしており、最初の自己紹介でも学歴や障害名を自らの言葉で伝えていた。日ごろの思いを語る時、自らの立場を受け入れ認めているようであった。日々の労働や生活にも自信をもっているようであった。自らの思いを自ら語る、その内容に耳を傾けることは支援者にとって何より重要なことである。利用者のために、という一方的な思い込みのみでの支援は利用者の立場に立ったサービスとはいえない。今、障害者をはじめ高齢者、そして子どもたちからも各種の意見や要望が出されている。その一つ一つをどのように受け止め、どのように対応していくのか、支援者の側に立つ者の対応力が問われている。このことをこの発言から学ぶことができた。

3 支援者の役割と課題

障害者にとってホームは恒久的な住まいの場ではなく、自立のための一時的な場としての役割を担っている。したがって利用者の障害レベルは比較的軽度であり、一定の援助を必要とするものの基本的な生活習慣は自立していることが前提とされている。このために支援員の配置体制も朝と夕のみで昼間及び夜間は任意とされている。理論上は可能であるにしても現実には既述のように支援員不在のために生ずる各種の問題は少なくない。改めてホームにおける支援員の役割と課題について検討を試みたい。

(1) 役割

① 24時間の支援体制

ホームは利用者にとって生活の場であり、支援員の常駐が求められる。昼間は企業や福祉的就労に従事していることが前提とされているものの、体調不良や対人関係等が原因で欠勤はもとより遅刻や早退も当然あり得る。その事態に対応できる支援員が不在であることは利用者に対する基本的なサービスが欠けることになる。

例えば、体調不良で欠勤した場合、医療機関での受診が必要なこともあり得る。その場合は当然、支援員の付き添いが必要である。体調不良のため早退して帰って来た場合も同様である。症状によっては医療機関での受診が必要なこともあり得る。あるいは夜間に体調不良に陥ることもある。いずれにしても利用者の健康と安全のためには支援員の常駐が必要である。利用者にとって支援員の常駐は安心感を届けることができる。

② 安心・安全な生活空間

ホームは利用者にとって生活の場そのものであり、何より安全で安心できる場でなければならない。必要なときに必要な支援を受けることができる体制が整備されていなければ安心・安全な場とはいえない。単に病気治療や健康維持のためだけでなく、身体的にも精神的にも健康増進を図るためには信頼に足る支援員の存在が必要である。何か問題が生じたときに対応するのではなく、問題が生じないよう事前に必要な支援をしていくこそ安全と安心が約束できるサービスといえる。

利用者の多くは週末や祝祭日には保護者のもとへ帰ることを前提として支援員が配置されている。しかし、帰宅しない者もあれば帰宅したくてもできない複雑な事情を抱えている利用者もある。ホームが唯一の住まいの場となっている利用者の立場に思いを寄せた体制が必要である。

③ 自立のための支援

支援員の役割は利用者の健康維持に留まらない。安全確保や人間関係の調整も重要であるが最も重要なことは相談・援助である。日々の活動から生ずる様々な出来事をタイムリーに受けとめ、明日への活力へとつなげていかなければならない。知的障害者の離職率が高いのは生活面からの支援が不足していることも考えられる⁽⁸⁾。ささいなことであっても耳を傾ける、そして勇気と元気を届ける支援者の存在は不可欠といえる。夕食後、談話室で話がはずむとき、利用者の瞳は輝いているように見える。逆に多くを語ろうとしない人、自室にこもって一人で思いを巡らせている人は生気に欠けているように思われる。そのような人にさりげなく声をかけて思いを言葉にするチャンスを生み出すのも、支援員の役割といえる。このようなきめ細かい支援があってこそ就労継続が可能となり、引いては自立に結びつくことを指摘しておきたい。

(2) 支援員の課題

① 指導・管理ではなく支援

ホームにおける支援員の役割は利用者を管理することではなく、自主性を尊重しながらその人らしく自立できるよう側面から支援することである。少人数とはいえ一つの住宅で集団生活をしていると、とかく過剰な指導になったり必要以上の管理に陥ったりしやすい。それは支援員という立場の自覚が薄れて管理者意識に基づくからである。利用者の同意なく生活プログラムを作成したりそれを強要したりすることは、厳につつまなければならぬ。先の例においても触れたように利用者間でのささいなトラブルは日常的に生じやすい。支援員がそのトラブルを早期にかつ円満に解決できる働きかけをするならば利用者の生活力は増していくものと思

われる。支援者は利用者を見守りながら育てるという意識をもたなければならない。

② 利用者への理解と援助

障害の種類や程度は個々に異なっているとはいえ、多くの利用者が何らかの生きにくさを持っている。支援者は個々の障害特徴を理解することも重要であるが、障害に目を奪われてその人自身を見誤ったり決めつけてしまったりするようなことがあってはならない。将来を見越したうえで実情に即した支援ができるか否かは重要な課題である。ホームにおける支援員の役割は生活支援であり、専門的知識や技術を要する医療的ケアではない。しかし、あらゆる障害に対する基本的な知識は求められる。そのための自己研鑽やスーパーバイザーの機会を怠ってはならない。その人の実情や前後の様子を正確に理解することが適切な援助に結びつく。

2016（平成28）年7月、神奈川県下の障害者入所施設で施設利用者19人が殺害され、27人が負傷したという事件が発生した。容疑者はその施設の元職員であった。その容疑者は以前から「障害者の存在は世の中にとって不幸」という考えを持ち合わせていた⁽⁹⁾。このような大胆で凶悪な事件は稀としても、差別や偏見に基づく虐待や暴力行為は決して少なくない。障害者に対する理解が欠如しているといわざるをえない由々しき事態である。

③ 保護者対応

ホーム利用者は10代後半の若年層から高齢者まで年齢も性別も多様化してきている。両親・家族等からの支援を受けられる者もあればその支援が限られている者、全く支援を受けられない者もある。中には全くの孤立状態に置かれている者もある。どのような事情にあるにせよ適切かつ有効な支援が必要であるが、その人の状況によって支援の仕方に工夫を要する。ここでは保護者対応の配慮事項について取り上げておきたい。

ホームへの入所理由として、①親亡き後が心配だから、②親が高齢になったので自宅で支えることができなくなったから、③兄弟姉妹との良好な関係が困難になってきたから等の例が多い。

親子関係や兄弟姉妹等の家族関係やその後の課題を理解した上での支援が求められる。将来に備えての自立訓練を理由とした利用者であったとしても、いつの間にか自宅での居場所がなくなってしまうという事例もある。ホームが永久の住かではないにしても事実上、永遠の住かに近い状態におかれている場合も見受けられる。

本人のおかれた立場はもとより、保護者の意向を十分に吟味したうえで受け入れる必要がある。もしホームとして受け入れることが困難な事情がある場合は他の専門機関と情報共有して調整を図る必要がある。

おわりに

2018（平成30）年度から障害者福祉サービスが改定され、日中も過ごせる新たな「日中サービス支援型」が創設された。ホーム利用者の重度化・高齢化に対応した施策である。この改定とは別に、ホームから一人暮らしに移行した者に対する訪問等の支援「自立生活援助」も創設された。「障害の有無を超えてその人らしく豊かな暮らしを」がノーマライゼーションの理念であり、その理念に向かって一歩ずつ近づきつつあるといえる。しかし解決を要する課題も山積している。①施設数が少なく、選択の余地が限られている。②依然として日中及び夜間のサービスが不足している。③サービス提供者である支援員の待遇が劣悪であり、専門性を身に付けた後継者が不足している等である。ここでは支援員の専門性と後継者養成の問題を中心に取り上げておきたい。

多くのホームにおける支援員は年金併用の高齢者やパート職員によって支えられている。専任職員として配置できるだけの財政的裏付けが不足しているからである。公費による補助金が限られているために、支援員の待遇を改善するためには利用者からの利用料を増額せざるをえない。それは利用者の実態からして現実的ではない。障害者の支援員として他職種従事者と遜色ない賃金保障が不可欠である。賃金を含む労働条件が整備されない限り、恒常的な人員不足の解決は望めない。

大学や専門学校による専門職員養成も喫緊の課題である。養成に当たっては福祉、心理、保健等の専門科目の履修はもとよりホームでの実習も必修として実践的な学びのコースが必要である。福祉系の大学や専門学校での学びを深めても卒業後の進路として福祉現場を回避する事例も少なくない。その事情は個々によって異なるとしても仕事そのものが魅力に欠ける、待遇が不十分、将来への不安等も考えられる。この分野での活躍が期待される若い人材を育成することは決して容易なことではない。しかし、将来を展望した確実な取り組みがなければ制度の充実も発展も望めない。

1992(平成4)年、国の制度として位置づけられて以来、ホームの利用者は増加の一途をたどっており、今後ますますその必要性が高くなっていくものと思われる。知的障害者に加えて精神障害者や高齢者、とりわけ高齢社会を迎えて認知症障害の方の需要が高まっているからである。ノーマライゼーション理念に基づく人権尊重という視点に立つならば施設から、そして病院から地域へという流れは必然である。単に生活の場、住まいの場が変更するだけでなくより快適で安全・安心が実感できる場であればならない。

最後に人生最期の問題に触れておきたい。高齢化はホーム利用者も例外ではない。最期をどう迎えるか、本人及び家族の問題だけでなくホームにおける支援者にとっても重要な問題である。この点について園田(2017)は、「住宅確保要配慮者の多くは、家族・親族をはじめ、他者との関係が途絶えてしまった人たちである。今や多死社会を迎えるにあたって、たとえば経済力や家族があっても、どこで、どのような終わり方をするのが大問題である。生活支援の延長に、穏やかな看取り・看取られ方のプロジェクトも十分に構想しておく必要がある」⁽¹⁰⁾と指摘している。そもそもホームが制度化された当時は、施設から地域へという自立支援が中心で利用者の最期に関しては考慮されていなかったと思われる。しかし、今やこのことに対する対応力が求められるようになった。それは制度設計だけでなく、関係者や各ホームにおける支援者の創造的実践のあり方も問われている。

参考・引用文献

参考文献

- (1) 花村春樹『ノーマライゼーションの父N・Eバンクーミケルセン』ミネルヴァ書房。
- (2) 関東弁護士会『障害者の人権』明石書店。
- (3) エリック・サモイ、リナ・ワタプラス『EC諸国における障害者の保護的就労』ゼンコロ。

引用文献

- (1) 総理府障害者施策推進本部『障害者プラン障害者基本法・新長期計画21世紀に向けた障害者施策の新たな展開』3～8頁中央法規出版。
- (2) 厚生労働省『障害者の住まいの場の確保に関する施策について』。
- (3) 同上。
- (4) 同上。

- (5) 同上。
- (6) 愛知県第5次福祉計画。
- (7) 第46回日本職業リハビリテーション学会・当事者分科会。
- (8) 川上輝昭「知的障害者の働く意欲を高める生活支援」第46回日本職業リハビリテーション学会発表要旨集」。
- (9) 川上輝昭「相模原・障害者殺傷事件の教訓」名古屋女子大学研究紀要第64号。
- (10) 園田真理子「住宅確保要配慮者の現状と問題の解き方」月刊福祉2017年8月号

