

就寝

22時に母が着替えを介助して眠らせる。精神的な病気をもつため、昼、夕は安定剤を服用しているので、1日の睡眠時間は長い。就寝中の体位交換は6回、熟睡する前と明け方は本人の申し出により行う。

2003年11月16日（日）

起床・トイレ

10時起床、母の全介助で着替え。トイレ介助を母が行うが出が悪い。

食事

12時に牛乳300cc、おにぎり1個とみかん2個を家族に介助されながら食べる。テレビを見ていたがトイレをしたいということで、父が全介助。

昼寝

13時に母が出かけるのでベッドで昼寝。他の家族は居間に居る。

午後のひと時

16時、母が帰って来たのでベッドから居間へ。パソコンのトランプゲームを30分ほど見る。おやつにドーナツを2つ食べたため夕食はごはんなしのおかずのみ。家族はテレビを見ているが、本人はあまり見たくないで居間に居るだけ。

就寝

明日はデイサービスがあるので、21時に就寝。夜中に何度も目を覚ますので熟睡時間は少ないようだ。3度の体位交換は母が行う。

2003年11月17日（月）

いつも通りに起床、着替え2回、食事1回、トイレ4回、就寝、体位交換1回は母の介助による日常生活。今日はデイサービスがある。

デイサービス

10時45分デイサービスのK園職員が車で迎えに来て、そのままK園へ行く。そこでは、入浴・食事・トイレ介助・ゲームなどを行ってくれる。ゲームはファミリージャンケンというゲームを楽しんだ。帰りも職員が元気良く玄関の中まで送ってくれる。帰宅は16時10分。

社会資源は身体障害者デイサービス（K園）を使う。

2003年11月18日（火）

普段通り、起床、着替え、食事2回、トイレ4回、就寝、体位交換1回は母による介助で、パソコンゲーム、テレビ・ビデオを見る日常生活。

2003年11月19日（水）

普段通りに、起床、食事2回、昼寝、トイレ4回、就寝、体位交換1回の介助を母に受けながら、音楽を聞きパソコンゲームを見る日常生活。

入浴

今日は父の帰りが遅いので、19時から妹の手伝いで風呂場まで連れてきてもらい、母

が入浴させ、あがる時も妹の手伝いを受ける。

2003年11月20日（木）

普段通りに、起床、着替え、食事2回、昼寝、トイレ3回、就寝、体位交換1回の介助を母に受けながらパソコンゲームやビデオを見る日常生活。今日は2週間に1度の通院日。

通院

10時に母の介助で病院へ。今週は調子が良いことを医師に話す。毎回、作業所などのことを聞かれるが、みんなが仕事をしている中で何も出来ない自分がボーっとしているのが嫌だと言っている。

社会資源はC市立病院精神科を受診。

2003年11月21日（金）

日常生活は普段通り母親の介助で起床、着替え、食事1回、トイレ2回、就寝、体位交換2回を行う。今日は作業所への通所がある。

出勤

9時15分に作業所の車が迎えに来る。好きな職員だと会話がスムーズ。作業所内では電動車椅子で自力移動。体調を崩して以降、パソコン入力作業にはほとんど参加せず、体調に応じて横になったりして過ごす。トイレは全介助。食事も体調に応じて全・半介助。

社会資源は障害者地域共同作業所Iを使用。

帰宅

15時にボランティアの運転するリフト付きキャブ「ふれあい号」で帰宅。その後はパソコンゲームを見て過ごし、夕食になる。

社会資源は移送サービス（ボランティア団体）を使用。

（3）まとめ

CCさんは、養護学校を卒業と同時に作業所への通所を開始。週5日通所してパソコンによる作業を行っていたが、体調を崩してからは、デイサービスと作業所を併用している。

全介助の重度障害者の在宅生活は、介助をその家族が行っている。このケースも重度身体障害者の一般的な生活パターンである。

これまでは、家族と同居で介護者がいる場合には、ホームヘルプサービスの利用が制限されていたが、支援費制度実施後は本人のニーズに基づいて利用が可能となったことから、移動介護やデイサービスなどを定期的に利用するようになった。

現段階では、施設への入所も視野に入れた将来の生活を考えている。

6-3 CDさんと利用する生活支援サービスについて

(1) CDさんのプロフィール

昭和46年、A県生れ。普通分娩。出生時やその後の検診時には異常は見られず。同年、離婚により母親とC市で暮し始める。昭和47年、歩き方の異常によりC市立病院にて診察を受け、「ウェルドニッヒホフマン症」と診断される(1才半)。治療やリハビリはせず、保育園、幼稚園に通うことなく小学校入学まで家で生活する。

昭和52年、CA療育センター入所。同施設併設のCA養護学校入学。昭和58年、CA養護学校中学部入学。昭和60年、側わん症矯正治療の為、CA医大に入院。手術を受け2ヶ月後退院。昭和61年、Y高等養護学校入学。

平成元年3月から卒業後、在宅生活。平成2年～平成13年3月障害者地域共同作業所Iに在籍。

ウェルドニッヒホフマン症により肢体障害で1種1級の32歳の彼女は、市内の賃貸アパートで両親、60歳で建設業の父親と、54歳で飲食業の母親と同居している。ほとんどの介護は母親が行っており、ほぼ寝たきりの状態である。彼女が利用している支援費制度は身体介護を月0～5回 2時間/1回というものである。

(2) 暮らしと利用する生活支援サービス

彼女が介助を受けていない時間の過ごし方は、テレビ観賞、音楽鑑賞、ペットと戯れる、読書、友人と会うなどである。この記録は本人の記入による。

2003年11月24日(月)

トイレ、起床

6時40分から6時45分、母の介助でトイレをする。起床9時30分、母の介助で起床、洗眼薬で目を拭いてもらい、トイレをする。食事は、10時から12時、母の介助で食事、歯磨き、洗面、トイレをする。14時30分、17時5分、母の介助でトイレをする。

ヘルパーによる身体介護

17時30分から19時30分の2時間、ヘルパーさんの介助で食事、歯磨き、洗面を行う。ヘルパーのKさんは、何度か私の介助をしているので食事のペース、歯磨きのセッティング、洗面の要領は心得たものです。話をするのも聞くのも好きらしく、私の話を笑顔で楽しそうに介助をしてくれた。

社会資源はホームヘルプ・身体介護(CI事業所ソーシャルセンター)を使用する。

トイレと就寝

20時、母の介助でトイレをする。24時10分から20分、母の介助でトイレを済ませ、就寝する。

2003年11月25日(火)

起床、トイレ

9時15分から10時、母の介助で起床、洗眼薬で眼を拭いてもらい、トイレをする。咳が出てきたため薬を飲ませてもらう。10時15分から12時15分、母の介助で食事、

歯磨き、洗面、トイレをする。12時15分から13時15分、母の介助で洗髪をする。
14時50分から55分、母の介助でトイレをする。

ヘルパーによる身体介護

17時から19時の2時間、ヘルパーさんの介助で食事、歯磨き、洗面を行う。今日は初顔合わせの若い男性ヘルパーAさんのためお互いに緊張気味に挨拶を交わす。食事介助の説明をして、すぐに食事介助に入ってもらいが、Aさんの緊張が解けていないので、私からあえてフランクに声をかけたら少しずつ緊張が解けていったのが分かる。食事の介助を受けながら話をしていくと、最後の洗面介助を終える頃には私の指示ですぐに動けるようになったので、若さゆえの柔軟性などを感じた。

社会資源はホームヘルプ・身体介護（CI事業所ソーシャルセンター）を使用する。

トイレと就寝

20時から10分、母の介助でトイレをする。23時40分から24時、母の介助でトイレを済ませて就寝。

2003年11月26日（水）

今日は、13時から身体介護のヘルパーが入る以外は、毎日と同じ起床、食事2回、歯磨き・洗面2回、トイレ5回、就寝は母による介助の日常生活。

ヘルパーによる身体介護

13時から15時の2時間、ヘルパーさんに清拭をしてもらう。今日も初めてのヘルパーYさん。彼女も緊張しているのが分かるので、清拭に入る前に私の病気や障害のこと、介助する上での注意点などを話した。緊張が解けたというのでそれを合図に、初回特典ということで母立会いのもと清拭にとりかかる。力も腰も強いとのことで安心して介助が受けられた。明日の「足浴介助」もYさんということで「明日もよろしく」と別れた。

社会資源はホームヘルプ・身体介護（CI事業所ソーシャルセンター）を使用する。

2003年11月27日（木）

今日も、13時から身体介護ヘルパーさんが入る以外は、起床、食事2回、歯磨き・洗面2回、トイレ6回、就寝は、いつもと同じ母による介助の日常生活。

ヘルパーによる身体介護

13時から15時の2時間、ヘルパーYさんの介助により「足浴」。挨拶の後、簡単に手順の説明をしてすぐに準備にかかる。足を湯桶に20分ほど浸けておくのだが、時間に余裕があるので予定外の、顔の産毛処理を女性用の電動フェイスシェーバーを使ってやってもらった。その後すぐに足を擦ってもらい、身体に触れる介助は力加減に注意が必要だが、彼女は私の指示通りに、時には「痛くないですか」と聞きながらやってくれた。介助を受ける側も一声かけてくれるとホッと出来る。足浴が終わり、足の爪を切ってもらって今日の介助メニューは終了。

社会資源はホームヘルプ・身体介護（CI事業所ソーシャルセンター）を使用する。

2003年11月28日（金）

今日は、ヘルパーさんの来ない日。朝9時のトイレから夜24時の就寝まで、母の介助で起床、食事2回、歯磨き・洗面2回、トイレ6回、就寝を行った。

2003年11月29日（土）

今日は、17時から身体介護のヘルパーさんが入る以外は、起床、食事1回、歯磨き・洗面1回、トイレ6回、就寝と、いつもと同じ母による介助の日常生活。

ヘルパーによる身体介護

17時から19時の2時間、ヘルパーKさんの介助で食事、歯磨き、洗面を行う。やはり介助の回数を重ねると手際によさも違ってきて、食事の介助準備から取り掛かり、最後の洗面まで流れるように進んでいく。途中での会話も申し分なく、専属に欲しい一人と感じた。

社会資源はホームヘルプ・身体介護（C I事業所ソーシャルセンター）を使用する。

2003年11月30日（日）

今日は、13時から家事援助のヘルパーさんが入る日。食事2回、歯磨き・洗面2回、トイレ6回等、身体的介助は母による日常生活。

ヘルパーによる家事援助

13時から15時の2時間、明日から12月なので以前から気になっていた片付け物をしてもらう。久々にひっくりかえす引き出しの中、女性のヘルパーYさんで良かったと冷や汗もの。他にも片付けて欲しい場所もあり、効率よくやってもらえるように指示を出すのに私が頑張ったし、私以上にYさんも頑張ってくれた。おかげで綺麗に片付いて気分もスッキリした。

社会資源はホームヘルプ・家事援助（C I事業所ソーシャルセンター）を使用する。

（3）まとめ

自宅では電動ベットで過ごすことがほとんどで、外出の時には電動車椅子を使用している。座席への移動が困難な為、リフト付のワゴン車を母が運転して外出を支援している。作業所を退所した頃から、本人の体調がすぐれなくなったことと、母親が腰を痛めて車椅子への乗降が出来なくなったことで、外出の機会が減っていた。

現在は支援費による移動介護を含めて、家事援助や身体介護使って、独立した生活を営むための準備を進めているところである。

CDさんのケースで特徴的なことは、記録の中にある「回数を重ねると手際もよい」という表現から読み取れる、同一介助者という側面である。介助にコツを必要とするような重度障害者の場合、慣れたヘルパーが介護に当たることが必須条件の一つとなる。

この記録はCDさん本人が、メールを使って毎回送信してくれたもので、携帯電話は彼女と地域との繋がりという点で、大きな役割を果たしている。

6-4 CEさんと利用する生活支援サービスについて

(1) CEさんのプロフィール

平成10年、C病院にて24週（7ヶ月）体重626gで生れ、NICU入院。同年6月から未熟児網膜症にて月1回眼科で両眼の治療を受ける。平成11年1月NICU退院。退院後月1回小児科受診。肺が未熟な為、在宅酸素治療開始。

平成11年4月からC盲学校教育相談に約2ヶ月に1度通い始める。同年、在宅酸素治療終了。同年8月からCA療育センター受診開始。月1回 訓練・小児科・整形を受診。平成12年5月よりCA療育センターに母子入院1ヶ月。その後、同年7月から、障害児通園施設に母子入園開始（訓練、言語、保育）、平成13年CH病院にて「部分癲癇」の診断を受ける。平成13年6月からCA厚生病院にて神経外来受診開始（月1回）。平成14年3月より主治医の移動によりCA療育センター小児科に受診先を変える。月1回、言語・作業。平成14年3月W学園退園。平成14年4月よりN保育園の障害児クラス入園（週1日）。CA盲学校幼稚部入学（週2日）、平成15年4月より、CI事業所デイサービス利用開始（月6～7回）。平成16年3月、N保育園退園（予定）。

視覚障害により身体障害1種1級で療育Aの彼女は5歳。C市内に両親、公務員36歳の父親と保育士で36歳の母親、73歳の祖母と一戸建ての自宅に同居している。彼女が受けている支援費制度の利用はデイサービスで、月7回 1回4時間を使用している。

(2) 暮らしと利用する生活支援サービス

母親が調査票に記入したものである。

2003年12月1日（月）

起床

7時、目が覚めると1人で泣かずに起きてくる。水を欲しがるので、声をかけると自分でコップを持ち飲む。着替えは1人では出来ず介助が必要。

食事

8時30分、介助を受けながら食事をする。その後薬を飲ませてもらう。

午前中

カセットで音楽を聴く。好きなテープはじっと見て自分で選んでいる。テレビはチャンネル、音量等の操作を自分でしながら見る。

昼食

12時、食事はほぼ介助が必要で、フォークやスプーンで刺したりすくったりすると、それを自分で口に運ぶ。好きなものは手づかみで食べてしまう。

通院

13時、母の介助で療育センターの小児科を受診。名前を呼ばれると自ら診察室に入っていく。診察室にあるおもちゃを覚えていてお気に入りを探す。言葉が出ないので先生には伝わらず、違うものが出てきて「う～ん」と怒ってみせる。お目当てのものを先生が持ってくると、飛びついておもちゃで遊ぶ。また「もしもしするよ」の声に反応してイスに座る。

社会資源は肢体不自由児施設（CA療育センター小児科）を使用した。

午睡

15時に帰宅し、昼寝をするが発作があるため母と一緒に眠る。

午後の時間

17時30分に目覚め、カセットで音楽を聴き、本を見る。

夕食

18時50分、介助されながら食べるが、好きなおかずのハンバーグを手づかみで食べてしまう。

夕食後

19時30分からテレビを見たり、おもちゃで遊ぶ。やって欲しい時は声で呼ばずに手を引っ張りに来る。家族みんなで面倒をみる。

就寝

21時30分に薬を飲み、歯磨き・着替えを母の介助で行う。手を握りながら母と一緒に寝る。

2003年12月2日（火）

起床と着替え、朝食、薬服用は昨日と同じで母の介助で行う。

盲学校

9時25分、母の送迎で盲学校幼稚部へ登校。学校では自由遊びをしている。

10時の朝の会で、名前を呼ばれて手を上げて声を出したのでみんなに拍手をもらった。

10時15分から個別学習。型はめ、絵本、じっと座ってられず30分で終了し、後は体を動かして活動。

11時45分から給食。麺とサラダだったが先生に介助してもらいながら完食。

13時15分から先生の全介助で歯磨き、その後自由遊び。

13時45分、下校準備、ジャンパー・帽子・マフラーを先生に着せてもらう。

社会資源はC盲学校幼稚部を使用した。

デイサービス

14時30分、送迎でデイサービスに到着。事業所に着くと、大好きなキーボードで遊ぶ。文字の大きな本や色鮮やかな本に興味を持ち、文字を大きな声で読んでもらおうと声を立てて笑う。楽しくなると腕を引っ張り「もっと読んで」と要求する。

17時、母が迎えに行くと顔を見ただけで抱っこをせがみ、歩こうとしない。

社会資源は児童デイサービス（CI事業所デイサービス）を使用した。

帰宅

17時45分に帰宅し、手洗いとうがいを母と一緒にやる。その後おもちゃで遊ぶが、文字あてゲームを母と一緒にやるが、このゲームの時だけ「あ〜」「う〜」とよく声を出す。

19時から母の介助で夕食。

入浴

20時に薬の服用後、入浴予定であったが体調がまだ全快でないため、体を拭くだけにした。本人は風呂好きのためあまり嬉しそうではない。

就寝

20時50分、母と一緒に着替えて、一緒に眠る。

2003年12月3日（水）

今日は早めに保育園に行くため、6時50分と早く起きたが着替えは全部母まかせ。朝食を済ませ、母の送迎で保育園へ。

保育園

8時に登園、いつもの雰囲気と違ったせいか保育園に着くと担任の先生にしがみついた。生活発表会の総練習があり、鼻水が出ていたが元気に参加。給食も全部食べたという。

12時30分に母が迎えに行く。

社会資源は障害児保育（N保育園）を使用した。

デイサービス

13時に母の車でデイサービス着。風邪薬を服用させたらすぐに寝てしまった。別室にて午睡、発作の話をしてあったので先生が1人付いてくれた。2時間ぐっすり寝た。目が覚めると泣かずにみんなの所に行き、遊びに参加する。

17時、母が迎えにくる。

社会資源は児童デイサービス（C I事業所デイサービス）を使用した。

帰宅後

17時40分帰宅。いつものカセットで音楽を聴き、母と文字あて遊び。風邪気味ではあるが食欲があり夕食を完食。その後一人遊び。母の手で薬の服用。

入浴

20時30分、熱はないので父と一緒に入浴。お風呂は全介助で、自分で洗うことがまだ出来ない。お風呂を上がっていつも通り母と一緒に着替えて就寝。

2003年12月4日（木）

いつも通りの日常生活。保育園とデイサービスに行く。送迎は全部母が行う。保育園は8時40分～12時30分、遊びと給食。社会資源は障害児保育（N保育園）を使用した。

デイサービスは13時～14時30分（咳が出ているので早めの帰宅）、遊び。社会資源は児童デイサービス（C I事業所デイサービス）を使用した。

帰宅後はいつもと同じ生活で、咳がちょっとひどくなったので早めに寝かせた。

2003年12月5日

7時20分に起床したが、熱はないが咳もまだ出て、鼻水も出ているので盲学校は休む。8時40分の朝食は全部食べた。その後、母が仕事で出かけるため、自宅で祖母に面倒をみてもらう。昼食、母と食べる時は手を出して食べるが、祖母だと手を出さずに口だけあけて「食べさせて」とやっている。でも我儘は一切言わず、ぐずる仕草も見せないらしい。午睡も祖母と一緒に。夕食後、母に絵本を読んでもらったり、父にブランコをせがんで、やってもらったりしている。寝る前に風邪薬を飲ませたが、夜中に咳がひどくぐずっていた。

2003年12月6日（土）

朝は一人で起きてきたが、少しだるそうで横になると咳が出るので病院に行くことにする。母は仕事のため父が病院に連れてゆく。

通院

10時、緊急外来で診察してもらう。気管支炎になりかけているが、入院までにはならず、本人も父親も安心。薬をもらって帰宅。

社会資源はCA病院（緊急外来）を使用した。

11時40分からは、またいつもの生活。昼食後は祖母と午睡。普通に遊んでいるが、夕食後風邪薬を飲ませるとすぐに眠ってしまった。夜中の咳はなだ出ていたが昨日ほどではないが、熱が出始め午前3時、39℃なので座薬を使用。午前4時、37.2℃になる。本人は眠ったまま、介助は母。

2003年12月6日（日）

朝、7時30分に一人で起床。熱は落ち着いている。母が暖かい服装に着替えさせる。朝食後、薬を服用、熱はなく36.8℃。その後は普通に遊びだす。父母が買い物のため昼食は祖母と。午睡は母と、発熱で寝不足なのか3時間半も眠る。夕食は食欲もあり水分も多く摂らせる。父母と絵本やブランコ、高い高いなどで遊ぶ。21時頃お風呂に入りたがりぐずるが、咳が出て仕方なくパジャマに着替えさせられた。22時に母と一緒に就寝。

（3）まとめ

CEさんの年齢は5才で、今回の事例の中では最年少のケースであり、地域の社会資源と祖父母を含む家族の支援をバランスよく利用している点に特徴が見られる。

ネットワークの変化を見てみると、医療と家族による支援の第1期を0才～2才で終え、3才～5才は療育と幼児教育中心の第2期を迎えている。更に来年以降は教育を中心とした第3期へと変化を遂げることが予想される。

成長に伴い今後は、教育との繋がりが強くなると考えられるが、ネットワークの変化には、今後の社会資源の増加が大きく関係するため、地域福祉の発展と共に歩むケースとなるであろう。

7. アンケート調査から見た支援費制度

7-1 アンケート調査実施への経緯

平成15年4月1日から始まった支援費制度であるが、スタートの時点では、行政側の準備や情報の提供、事業者数の不足などにより順調なスタートとは言えない状況であった。実施以前に受給申請を済ませた人の中には、サービス内容を理解しないまま申請した為に、使いたいサービスの支給決定がなく再申請するケースもあった。

こうした混乱も夏頃には一時終着し、利用者の目は居宅介護へ向くようになり、ホームヘルプサービスが動きだしたのはこの頃からである。

利用する人達が支援費の使い方に慣れ、どのように使えるのかという具体的な情報が行き渡り出したと感じられるようになったのは、半年を過ぎた頃からであった。

当事業所の活動を通して見ても、4月に開設した児童デイサービスの利用述べ人数は毎月増加し、定員10名に対して一日平均利用人数が9.8人となったのが8月。急ぎ豊岡デイサービスの開設準備に入り、10月には2ヶ所目の事業所開設となった。このことから夏以降、急速に支援費制度への理解が進んだことがうかがわれる。

事業開始から半年。指導体制の確立と活動内容の充実を目標に取り組んできたが、体制が確立されるに伴い、利用者のニーズをどこまで生かした事業展開が出来るのかという点で、広く意見を集約する必要性を感じ、今回のアンケート調査に臨んだ。

本研究の趣旨に即して、支援費制度や地域生活に関する意見をまとめて報告する。

7-2 アンケート集約結果

実施日：平成15年12月

対象者：いちもくnavi デイサービス/いちもくnavi 豊岡デイサービス

いちもくnavi ソーシャルセンター（身体・知的・児童）

計5ヶ

所の利用者

回収率：45.7%

<内訳>

	身体	知的	重複	その他	計
児童	1	20	6	1（知的・視覚）	28
成人	3	1			4
計	3	21	7	1	32

	男	女	計
児童	21	7	28
成人	2	2	4
計	23	9	32

養護学校	13
特殊学級	5
就学前	9

小規模作業所	2
未回答	3
計	32

<支援費利用状況>

対象者：児童

	月 1 日	月 2 日	月 5 日	月 7 日	月 10 日	月 15 日	月 31 日
デイサービス	1		2		16	4	1
短期入所		2	1	6			

	1～5	5～10	10～15
居宅介護	1	1	4

(単位：時間)

対象者：知的障害者・身体障害者

	月 4 回
デイサービス	1
短期入所	

※短期入所の利用無し

	1～5	未利用
居宅介護	1	1

(単位：時間)

Q1. 支援費制度を活用するに当たっての不便さ。

記述式の回答について、大まかに分類して掲げると以下のようなになる。

(1) 制度上の問題

日数の制限

- ・ 利用日数が定められている為、希望通りにいかない。(3件)
- ・ 利用日数の制限(足りない時がある)(2件)

柔軟な対応

- ・ 当日急な支援を頼めない。
- ・ 予め予約をしておかなければ利用できない点。
- ・ 役所に申請する手間。
- ・ ホームヘルプにおいては、送迎の利用が難しい。
- ・ 自分がしてほしい内容が支援費制度に当てはまらない。
- ・ 3月で小学校を卒業するため、デイサービスが使えなくなる。
- ・ 事業所ごとに時間の割り振りが大変。
- ・ 社協などは老人ばかりを対象としているため、障害のある子供には抵抗があるよ

うだ。

- ・ 子供が施設に入ると支援費制度が使えるなくなること。

(2) 情報の問題

- ・ 支援をする事業所及び支援内容がわからない。

(3) 社会資源の不足

- ・ ショートステイは、利用できる対象の施設が少なく、あっても可能性が低いのであまり意味がない。
(急な場合にも予約をしていなければダメ、又ベッド数が少なく空きがなければダメ…と全く利用の価値がなく不便。)
- ・ ショートステイを利用したいが、一番近い所でも車で30分かかり、又受け入れ人数が少ないせいか断られることが多く不便。(送迎がない)
- ・ 事業所によりサービスが異なり、又利用出来る事業所の数が少ないため、活用できる事業所が限られてしまうこと。
- ・ デイサービスやショートステイなどのサービスを提供する事業所が、地元にはなく遠く離れている。
- ・ サービスを受けられる事業所が少ない。あっても条件があわなければ利用しないので無いのと同じ。

Q2. 支援費を利用するようになっての生活の変化。

<良くなった点>

(1) 家族への好影響

- ・ 兄弟の行事に時間を気にせず参加出来るようになった。(参加出来ない時もあった) 2件
- ・ 親の自由な時間が増え、その分他の子供達と関わる時間が増えた。(2件)
- ・ 育児から少し離れることが出来るようになった。また妹の通院がしやすくなった。
- ・ 低学年の為、帰りが早く送迎にも追われ時間がなかった。又、親の病院や美容院、修理等で業者が家に来るときなどすごく助かっている。
- ・ 親に精神的にも肉体的にも余裕が出来た。(5件)
- ・ 両親の都合が悪い時に、祖父母や兄姉に頼らずにすむようになった。
- ・ 日常の中に刺激や活動が増える事で、本人の体調(発作、食べる事)に良い影響として繋がっている。

(2) 安心材料、時間、経費の節約

- ・ 緊急の用事などが発生した場合に預ける場所が有り便利。
- ・ 送迎もあるので、時間の無駄がなくなった。(2件)
- ・ 安く利用できること。(5件)
- ・ 就労が今まで以上にスムーズに出来るようになったこと。
(デイサービス31日/月 受給)
- ・ 安心して仕事や自分の余暇時間が持てるようになった。(7件)
- ・ 予定を立てやすくなった。(子供の迎える時間を気にせずに)

(3) 対人関係に好影響

- ・ 親以外に子供の事を知ってくれている人が増えたこと。
- ・ 学校以外での友達関係、生活の幅が増えたこと。(5件)
- ・ デイサービスで色々お手伝いをするを学んで、家でもお手伝いをしてくれるようになったり、言葉も増えたこと。
- ・ 色々な人と接する機会が増えたせいか、コミュニケーションの取り方が上手になってきた。
- ・ お友達のことを良く知るようになり、楽しそうである。
- ・ 子供が遊びに目覚めた。(人とかかわった遊びをするようになった) 2件
- ・ 社会経験が出来る場が増え、色々な人との関わり方が身についた。楽しく過ごせているようで、休日も利用できて生き生きしている。

(4) 子の成長、生活習慣の向上

- ・ 家に帰って来てから寝るまでの時間が短いので、おやつを食べ過ぎがなく、夜も早く寝るようになった。
- ・ 色々な行事があって、子供の成長に良いと思う。
- ・ 先生や友達の名前を覚えてきて教えてくれるようになった。
- ・ 外出の機会が増えた(高等養護在籍17才)
- ・ 週末に自宅にこもる事なく、外に出て色々な行事に参加出来るようになったこと。
(小規模作業所21才)
- ・ 少しずつ外出の機会が増え、話題も増えて明るくなった。

(小規模作業所20才)

(5) その他

- ・ 国が障害者の事を少しずつ理解してくれるようになったこと。
- ・ 円滑な利用方法や色々な事が相談出来て、家庭と育児の両立が助けられていること。
- ・ デイサービス(身体)を利用するようになって入浴が助かっている。

(小規模作業所20才)

<悪くなった点>

(1) 本人、家庭内のこと

- ・ お父さんと入浴する機会が減った。
- ・ 自分が行きたい時(休日)は、どうなだめても絶対行きたいとごねる事。
- ・ 通園施設からまっすぐデイサービスを利用する時、疲れて帰宅途中で寝てしまい、就寝時間と起床時間がずれてしまう点。

(2) 制度的なこと

- ・ 個人的な契約となる為、各事業所の特徴を十分に調べられない。そのような資料もなく、いちいち見学する時間と労力がかかる。
- ・ 子供がまだ体力が弱いうちは、なかなか利用するのは難しい。
- ・ 支援費以前は、通所代はかからずおやつ代のみの負担だったが、4月以降負担額が出て、しかも自由に何度も使えなくなった。(日数の制限がある)

Q3. 今後の支援費制度に望むこと。

(1) 仕組みについて

- ・ デイサービスを中学生以上になっても使えるようにしてほしい。
- ・ 施設に入所しても、長期休みで帰宅した時に支援費を使えるようにしてほしい。
- ・ 低料金で回数も多く利用できるようにしてほしい。
- ・ 小規模作業所も支援費の対象にしてほしい。
- ・ 中学、高校生が利用しやすいサービスがほしい。
- ・ 扶養者負担額をもう少しさげてほしい。
- ・ 障害者が少しずつでも社会復帰できるようになったり、介護者の負担が少なくなるよう充実した支援費を活用できるようにお願いしたい。
- ・ 理解しやすい制度にしてほしい。

(2) 社会資源の量について

- ・ 障害の質や枠にとらわれず、または重度の障害でも預かってもらえる施設や事業所が沢山増えてほしい。
- ・ デイサービスの日数を増やしてほしい（20日/月）
- ・ 利用したい時にすぐ利用できること。
- ・ もっと情報を提供してほしい。家庭により事情や環境が違うので、柔軟な対応をしてほしい。（行政へ）
- ・ 予算の都合もあると思うが、事業所に対してもバックアップを出来るだけしてほしい。（行政へ）
- ・ 利用時間、日数の増加。施設数の増加。

7-3 考察

今回のアンケートでは、まだよくわからないと回答した方を除いては、良くなったと答えた方がほとんどであった。

特に障害児がいる家庭の生活環境に大きな変化があったことが見て取れる。具体的には、兄弟姉妹の行事に参加できるようになるなど、これまで介護によって家族の誰かの生活が犠牲になっていた状態から抜け出しつつある状況が伺われる。

これは、ホームヘルパーやデイサービスを利用することで、介護を担う家族に時間的精神的ゆとりが生まれることの相乗効果によって、家族全体のエンパワメントを高める効果に繋がっていると考えられる。

また、デイサービスやホームヘルプサービスを利用することで、本人の生活に変化が生まれ、それによって発達やコミュニケーション能力が育まれているケースもあるようだ。こうした効果は、当初予想された以上の潜在的な効果が、支援費制度に含まれているものと期待される。

支援に第三者が携わることで、障害当事者をサポートできる人的環境が地域の中に存在するようになったこと、加えて当事者が地域の中で活動する機会が増えたことは、ノーマライゼーションの視点からも大変有意義な第一歩と言えるのではないだろうか。

その反面、事業所毎の時間の割り振りが大変など、マネジメントの必要性を訴える声

も上がっていた。支援費制度のスタートと同時に利用を開始した人や、現段階でサービスを利用出来ている人は、アドバイス等によってマネージメントが自分で出来ている方々である。支援費制度が認知されるに伴い、今後マネージメントの必要性はますます増えることが予想される。

また、制度上の不備や事業所不足、サービス内容が実態に合わないなどの声も上がっていた。現時点では事業者側の制度への理解不足といった現状がある事も否めず、事前にアセスメントがないまま、利用開始に結びついているケースも少なくない。

制度内容の充実だけでなく、事業者側の理解と努力を含めた改善点も多いと思われる。

参考文献

- 1) 障害者問題を考える会, 「ふれあい号」運行・「コミュニティセンターふれあい」開設・五周年記念誌, 北海道身体障害者団体定期刊行物協会, 1988
- 2) 北海道, 障害者に関する新北海道行動計画, 1993
- 3) 第1回障害を持つ人達の自立生活を考える旭川集会実行委員会, 第1回障害を持つ人達の自立生活を考える旭川集会報告集, 1994
- 4) 旭川市, 社会福祉の概要(平成6年度版), 1994
- 5) 旭川市, 第6次旭川市総合計画, 1997
- 6) 旭川市, 旭川市障害者計画, 1997
- 7) 旭川市, 市町村行財政の概要(平成10年度版), 1999
- 8) 旭川市, 平成15(2003)年度障害者福祉の手引, 旭川市保健福祉部障害福祉課, 2003
- 9) 旭川市, 平成15年度旭川市保健福祉の概要, 2003
- 10) 旭川市の概要HP,
http://dir.yahoo.co.jp/Regional/Japanese_Regions/Hokkaido/Cities/Asahikawa/Outline. (2003. 12. 18)
- 11) 旭川市の概要HP
<http://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/top/ayumi.html> (2004. 2. 2)
- 12) 福祉村の沿革HP
<http://www.fukishimura.city.asahikawa.hokkaido.jp/enkaku/indaku.htm> (2004. 2. 5)

第4章 横浜市における地域生活支援に関する調査の報告

1. 横浜市を選択した理由

本地域は東京に隣接した特別指定都市として発展してきており、福祉分野においても独自の政策を持ちながら展開してきた。障害者（児）の地域生活支援に関わる社会資源も他の地域に比して充実していると言える。また、障害当事者運動も先駆的に取り組まれており、その経緯の中でさまざまな取り組みが行われており、他の地域に見られない独自のシステムをもっている。今回、その制度や組織図を形式的に整理するのではなく、独自の発展を支えてきた関係者からみた地域生活支援の経過、あり方についての聞き取りを進めることで、本調査研究に反映できると考えた。また、研究者の所在地との関連で、追加調査、将来的な継続調査の可能性も含めて適当な地域として選択した。

2. 調査方法

2-1 調査期間

(1) 調査全体の期間

2003年10月5日から2004年3月1日

(2) 個別生活記録の調査期間

DAさん：2003年12月01日～2003年12月14日

DZさん：2003年12月04日～2003年12月17日

2-2 調査対象者の数と内訳

本地域で暮らす重度重複障害者を2名取り上げた。今回の調査は、その地域に暮らす障害者（児）の生活を通して、地域生活支援のネットワークとそのあり方をみるものであり、重度・重複の障害をもつ人たちがもっともその支援を必要としていると考えた。一人は、身体及び知的障害をもち、医療ケアを必要としている事例、もう一人は聴覚障害と視覚障害をもち、地域生活を送る上でコミュニケーション、情報の課題をもっている事例を取り上げた。

2-3 調査員の数と内訳

主任研究者として小川喜道が、研究協力者として島田仁美、田中晃が調査に携わった。

2-4 取材の仕方

主任研究者小川、研究協力者島田より、今回の調査研究に関する趣旨説明と協力へのお願いをし、同意を得た上で調査用紙を渡し、時間・活動内容・出来事・利用した資源を分けて記入してもらうよう依頼した。

DAさんは母親が記入用紙に毎日を記入してもらう形式とした。家庭訪問は小川が2回行った。また、DZさんは視覚障害をもつので、おおまかにはパソコンの音声ソフトを利用して入力してもらい、島田が3回の家庭訪問を行い、詳細を聞き取りし記録した。

3. 横浜市の概要

3-1 地理・歴史・文化的な特徴

横浜市は日本列島のほぼ中央、太平洋岸中部に位置しており、6月及び9、10月に雨量が多い。年間の平均気温は約16度と温暖な気候と言える。

近代史にもしばしば登場する地域であり、例えば、日米修好通商条約（1858年調印）により開港されたことや、1872年（明治5年）新橋～横浜間に日本最初の鉄道開通となる、などである。

1889（明治22）年4月1日に市制が執行され、その当時は現在の中区のうち、本牧、根岸を除いた狭い区域で、戸数27,209戸、人口121,985人であった（1889年末現在）。

開港当初、この地域からは生糸・茶・海産物が輸出され、絹織物・毛織物が輸入され、近代貿易都市への道が始まっている。また、昭和に入って鶴見川河口の埋立てが完成、以降臨海部の埋立てが進み京浜工業地帯として発展した。そして、商業貿易都市として発展する一方、重化学工業都市としても急速に進展してきた。

明治34年以降、昭和に入って市域の拡張が行われ、最近では、平成6年に青葉区と都筑区が誕生して、計18区となり現在に至っている。

なお、市の概要としては、面積437.35km²で、人口は3,461,545人、人口密度は8,065.15/km²であり、東京・大阪についでわが国で3番目に大きい数字となっている。世帯数1,400,851である。

3-2 障害者（児）の概要

障害者（児）数は、以下の表に示す通りである。身体障害者数は手帳交付数に基づいてみた場合、年間千人強増加している（表2）。そして、内訳数をみると、肢体不自由、内部障害、感覚機能障害の順となっている（表1）。知的障害については行政が把握している児者数があまり変わらないので、必ずしも実際の数を示しているとは言えない。精神保健福祉手帳もまだ取得している人が少ないと思われる。

表1 身体障害者手帳交付者数（障害別）

平成14年3月31日現在（単位：人）

総数	視覚障害	聴覚・平衡 機能障害	音声・言語 ・そしゃく 機能障害	肢体不自由	内部障害
82,181	6,549	7,021	944	46,428	21,239

表2 身体障害手帳交付者数の推移

各年度末現在（単位：人）

9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
76,372	77,227	79,138	80,778	82,181

表3 身体障害者手帳交付者数（等級別）

平成14年3月31日現在（単位：人）

合計	(2,439) 82,181
1級	(1,037) 27,646
2級	(586) 17,561
3級	(395) 12,740
4級	(200) 15,563
5級	(71) 4,345
6級	(150) 4,327

（ ）内は、18歳未満の児童数で内数

表4 知的障害者把握数

平成14年3月31日現在（単位：人）

総数	重度	中度	軽度
7,818	3,765	2,316	1,737

表5 知的障害児把握数

平成14年3月31日現在（単位：人）

総数	重度	中度	軽度
5,733	1,915	1,421	2,397

表5 精神障害者保健福祉手帳交付台帳登載数、障害の等級別

平成14年度（単位：人）

総数	1級	2級	3級
18,858	4,360	10,716	3,782

表6 重症心身障害児者把握数

14年3月31日現在（単位：人）

総数	6歳未満	6～14歳	15～17歳	18歳以上
686	90	242	70	284

3-3 障害児者福祉の特徴

障害児者福祉に示されるサービスは、いずれも提供されているが、ここでは横浜市として特徴的な事業をいくつか示しておきたい。

特筆すべきはグループホームの存在だと言える。運営委員会方式をとっているA型グループホームは85箇所409人、法人がバックアップするB型グループホームは142箇所、652人、これらA型B型を合わせて227箇所1061人である。一方、横浜市内の知的・身障入所施設数及び入所数は19箇所1040人となっている（2003年11月現在）。1992年には、グループホームには118人しか入居していなかった（施設には770人入所）。その後入居者数は飛躍的な伸びが見られるが、これには財政的裏づけがなければならない。地域

のグループホームで暮らす障害者のほうが施設の入所数を上回っていることは、地域生活支援の流れの中で重要な動きと言える。

運営委員会型障害者地域活動ホーム 23 箇所（このうち、20 箇所は機能強化型）で、地域に暮らしながら活動する場所を保障している。そして、この中で「知的障害者自立生活アシスタント派遣事業」が始まっている。これは、単身や家族から自立的に生活する知的障害者が生活力を高めながら地域生活を行うことを支援するものである。家庭訪問して、一人一人にあった生活の支援や調整を行うことは大切なことであり、こうした先駆的事业が今や求められている。

また、市内には 216 ヶ所（身体・知的は 143 ヶ所）の作業所がある。横浜市は 18 区あるので、平均 12 ヶ所ということになる。作業所は障害者の働く場や生きがいの場であり、市内で 4500 人（内身体・知的は 2500 人）を上回る障害者が通所している。毎年、各養護学校より 300 名を超える身体・知的障害者が卒業しているが、その約 40%が地域作業所・活動ホーム・小規模通所授産施設を利用している。つまり、地域生活をする上でなくてはならない存在である。

なお、障害児地域訓練会は 65 団体となっている。（2002 年 4 月現在）

以上に示したものは、地域の拠点として機能しているが、これらを支えているのは横浜市在宅障害者援護協会である。この協会は、他に重要な生活を支える各種事業をサポートしている。例えば、在宅障害児者家庭援護事業は、かつて障害児のいる家庭を支援する制度がなく、そのために家族とりわけ母親に精神的、肉体的負担をかけることになるが、それらを支える制度として機能している。特徴として、受け入れ家庭で奉仕員（ボランティア）を決められること、理由・内容・時間帯などの制限がないこと、登録により手続きの手間がいらないこと、などがあげられる。

また、障害児の通学や校内での介助、校外学習の介助などをサポートする横浜市障害児学校生活支援事業がある（2003 年より）。

一般的に障害児者の相談機関としては、総合的には各区の福祉保健センターであり、また、対象別には、①神奈川県ライトセンター、②神奈川県聴覚障害者福祉センター、③家族会相談事業、④横浜市こころの健康相談センター、⑤神奈川県精神保健福祉センター、④精神障害者生活支援センターなどがあり、また、テーマ別にも各種相談先が用意されている。そして、本章の後述する横浜市在宅障害者援護協会なども幅広い活動の経験をもって相談対応がなされている。

また、支援費制度については詳細な情報をインターネット上で紹介しているが、横浜市障害者自立生活支援センターにおいても、障害者の生活全般のサポートをしている。「相談するところまで本人がたどりついていない。自分の生活のことを、自分が相談して打開していく、そこに気付いて欲しい」と同センター渋谷事務局長の記述がある。