

障害の理解・認識についてスウェーデンでは、1970年代に本人・親・職員・専門家（心理学者）が一体となって取り組み、障害の自己認識と自己決定に関する学習書が発行され、成人学校や本人活動の中で使われるようになっていった⁹⁾。日本においても本人向けの学習書がいくつか作られ活用され始めている¹⁰⁾。これらの学習書を利用し、知的障害をもつ人たち同士の「学習の場の提供」を行うことで、仲間とともに感情と体験を語り合い、共感することとなり、肯定的な障害の自己認識と受容を助けるのではないかと考える¹¹⁾。

また、「障害の理解・認識と受容」「能力の理解・認識と受容」と同じように、「個性の理解・認識と受容」も重要である。自分自身の性格や好み、価値観、希望などを知ることであるが、自分が何をしたいのか、どのような生活を望むのかということをも具体的にイメージすることを助ける。本人を中心に本人をよく知る人や本人が選んだ支援者や仲間が、本人の支援計画を立てる「個人将来計画法（*12）」などは「認識」を意識化する上で有効であると考えられる。これらの理解・認識と受容はあくまでも本人の判断であり、周囲にいるわれわれが、彼らの障害や能力・個性をわれわれの価値観で理解することではない。

（2）判断

自己を「認識」した本人は、自分にできることや自分でしたいことなどを「判断」し自己決定できることを理解していく。その際の支援としては、「自己決定できる」ということや「自分で決めることができる」ということを常に伝え続けることであり、「本人の意思を確認する」ことである。ただし、全ての事柄について自己決定しなければならないというものではなく、決定しない自由も保障されるべきである。

本人が「判断」する前提として、選択肢の提示を含めた「情報提供」は欠かせない。その際、提供する情報に支援者自身の価値観が影響していないかどうかということをも常に意識する必要がある。提示する「選択肢のメリット・デメリットを示す」必要があるが、この場合も支援者の価値観で結論を誘導していないか注意する必要がある。さらに「選択肢の開発」も支援者の役割の一つであり、支援者は日頃から本人に関すると思われる情報については敏感でなければならない。収集した情報については分かりやすく「情報提供」をおこなうことが大切であり、活字であっても話しことばであっても、繰り返し時間をかけて説明し、本人が理解し得る方法で伝えていくことになる。視覚的に理解しやすいイラストや写真、ビデオの利用なども考えられる。今後、「分かりやすい情報提供方法の開発」も支援者には求められてくるだろう。

「判断」する際の支援として本人の「判断能力への支援」がある。これまで述べてきたような、「情報提供」すなわち判断材料があってこそその支援ということである。情報を受けて「判断」し、その結果の経験を積み重ねる中で「判断」する力は高まると考えられる。一方で、知的障害をもつ人たち同士が集まり、活動する本人活動を通じて高めることも可能であると考えられる。すでに様々は経験を積んでいる仲間たちから得る情報が、「判断」する際の参考になることもあり得るからである。

（3）表示

「表示」の支援は大きく3つに分けることができる。意思表示を「躊躇していることへの支援」、意思表示する「場面設定の支援」、意思表示の「手段への支援」である¹³⁾。

意思表示を躊躇するということは、「言うとならぬ」「言いたくても言えない」環境の中に身を置かざるを得なかったことから生じていることであり、本人が「表示しやすい雰囲気作り」と支援者との「信頼関係の確立」が必要である。

場面の設定については、彼らが自由に「表示」できる場、すなわち本人活動のような場の提供があげられる。また、支援に際しては支援者が日頃から「本人の声に耳を傾ける」姿勢で関わる必要がある。

意思表示の「手段への支援」については、本人の表現能力を高める支援あるいは、コミュニケーションを確保する支援として、「AAC (Augmentative & Alternative Communication)」というものがある。これは「拡大代替コミュニケーション」とも訳され本人の能力とテクノロジーの力で周囲に意思を伝えることを確保しようとするアプローチである。ジェスチャーやサイン、シンボルやコミュニケーションエイドを使ったコミュニケーションのことである¹⁴⁾。もちろんこのアプローチは自己決定の場面においてのみ使用されるものではなく、日頃のコミュニケーションにおいても活用する必要がある。

(4) 実行

知的障害をもつ人の自己決定においては、本人の「表示」であるにもかかわらず、周囲の判断で「実行」に移せないことが起こり得る。理由としては環境や条件の不整備によるものと支援者側の「実現しない方がいい」「本人に不利益である」という価値基準によるものが考えられる。後者の背景には「失敗させてはならない」「周囲に危害を与える可能性がある」という保護的な見方が潜んでいると考えられるが、これまでも述べてきたように失敗から学ぶことや経験することは意味がある。周囲への危害についても、その内容や程度に応じて対応を変えるべきであり、一律に判断したり、対応するべきではないだろう。よって、ここでは本人が決定したことを「実行」に移せるような「環境・条件の整備」が必要な支援となってくる。設備や制度などへ働きかけることによっておこなう整備や本人の周囲にいる人たちへの働きかけや連絡調整などが考えられる。「実行」しようとする内容によっては、本人もまた実行可能となるような技術を習得する必要もあり、そのような「技術習得の機会の提供」も支援に含まれる。「表示」は「実行」へとつながることに大きな意味をもつのである。

(5) 責任

「実行結果の引き受け」を促し「実行結果の理解・認識と受容」につなげる支援をおこなうには、本人とともにこれまでの過程を振り返り、「実行結果の確認」をすることから始める。これは結果の善し悪しを判断するためではなく、これまでの過程から、この結果からどのような経験をし、何が学べたかを確認するための作業である。さらに、なぜ失敗（成功）したと思うか、この結果についてどのように対処していけばいいのか、次回はどのようなことに留意する必要があるのか、そのために必要な支援は何かなど今後についても本人とともに検討することになる。本人活動の場で、仲間たちとともに進めていく方法も考えられる。このようなプロセスは、本人が改めて自分自身の障害や能力、個性を再「認識」することにつながり、次の「判断」「表示」へと循環するのである。言い換えれば、再「認識」につなげるためには、本人とともにこれまでを振り返り、今後を検討する場を提供する支援が欠かせないのである。

以上が自己決定に至るプロセスの5つの領域とその支援方法である。この5つの領域の関係を表したものが、図1「自己決定プロセスにおける5つの領域モデル」である。

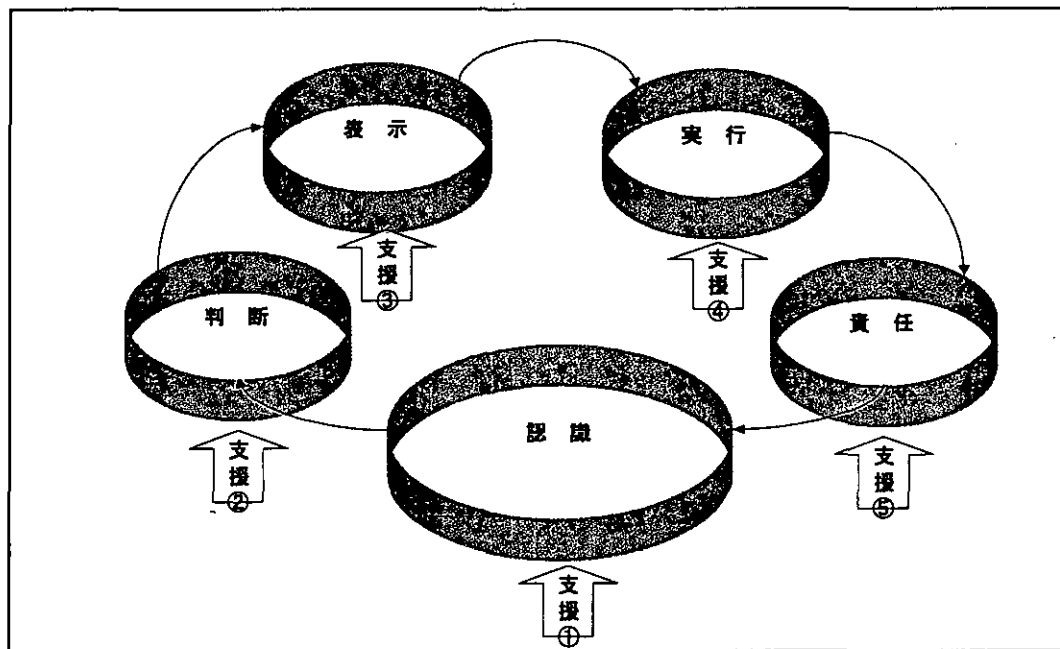


図1. 自己決定プロセスにおける5つの領域モデル

この5つの領域は「認識」から「責任」に向けて段階的に進むのではない。等身大の自分自身を認識・理解し、受容することが「認識」であり、このことが適切な「判断」を促す。自ら決定したことを周囲に「表示」することで「実行」につながる。実行結果としての「責任」つまり何がうまくいったのか、失敗したのか、それはなぜなのかなどの結果を引き受けることで、改めて「認識」を可能にする。常にこの循環を繰り返しながら、自己決定する力を高めていると考える。また、「認識」は他の領域より大きく表すことで、その重要性を示した。本人が求める支援やサービスを受けるためには、「自分の苦手なところ」＝「支援が必要なところ」を「認識」する必要がある。また、必要な支援やサービスを自ら周囲に求めていくことなしに、彼らの望む生活を実現することは困難と考えるからである。

先述したように、自己決定に至るプロセスの5つの領域は常に循環を繰り返しているが、そこには自己決定を可能にする支援が必要である。各領域の内容とそれに応じた支援の要素、あり方を以下のようにまとめ、表1「5領域の内容と支援」とした。ただし、これまで各領域における支援として述べてきた方法は、「特にその領域において重要であると考えられる支援」であり、基本的にはどの領域においても共通する支援であると考えている。よって、「支援の方法」については、各領域に分けずに表記した。

これらの支援の前提条件として、支援者の価値観を排除することが挙げられる。例えば、「これはこの人には無理だろう」とか「周囲に迷惑をかけるかもしれないので実行しない方がいい」というような支援者の価値観や判断でもって支援することがあってはならないということである。さらに支援者には理解力・想像力の向上が求められる。知的障害をもつ人の中には、「ことば」でその意思を表現することや、「ことば」でその意味を受け止めることの困難な人がいる。彼らの「ことば」で表現されることのない意思表示をキャッチできるか、「ことば」以外の方法で伝える手段を彼らとの間で確立できるかということは、支援する側の工夫と忍耐そしてセンスが問われるからである。

表 1. 5領域の内容と支援

領域	内容	支援の要素	支援方法
① 認識	障害の理解・認識と受容 能力の理解・認識と受容 個性の理解・認識と受容	経験の機会の提供 肯定的自己受容を促す 認識への支援	学習書の活用 学習の場の提供
② 判断	できること-できないことの見極め したいこと-したくないことの見極め すること-しないことの見極め	情報提供 選択肢の開発 判断能力への支援	個人将来計画法を取り入れる 自己決定が可能であることを伝える 本人の意思を確認する
③ 表示	できる-できないを伝える したい-したくないを伝える する-しないを伝える 感情や思いを伝える	躊躇していることへの支援 場面設定の支援 手段への支援	選択肢のメリット・デメリットを示す 本人に関する情報収集 分かりやすい情報提供方法の開発 本人活動の場の提供
④ 実行	行動に移す 行動をスムーズにする 行動内容を高める	環境・条件の整備 行動に移すための準備 行動スムーズへの準備 実行への支援	表現し易い雰囲気作り 信頼関係の確立 本人の声に耳を傾ける AACの活用
⑤ 責任	実行結果の引き受け 実行結果の理解・認識と受容	実行結果の確認 自己の再認識 責任への支援	技術習得の機会の提供

これらの支援は誰によっておこなわれるのであろうか。支援というと親や学校の先生、福祉サービス提供機関の職員がおこなうものと考えられやすいが、本人活動で同じ障害をもつ仲間から受けるアドバイスや声かけも支援ではないかと考える。また、自己決定する場面は家の中、教育現場、福祉サービス提供機関内に限らない。近くのスーパーや近所の方とのやりとりの中で、職場や電車の中、郵便局など公共の場所でも自己決定をおこないながら生活していることを考えると、地域や社会の中で受ける支援というものも考えられる。しかし、それはこれまでの知的障害をもつ人に対する過小評価や保護的な見方でもっては難しく、彼らを対等な立場の者として捉える視点が不可欠である。知的障害をもつ人を「意思をもたない人」「自分のことを自分でできない人」とする捉え方は、今日もなお存在する。このような捉え方を変えていくためにも、知的障害をもつ人が等身大の自分自身を認識し、自分に必要な支援はどのようなものであるかを判断し、さらに必要な支援やサービスを受けることを求めて声を出していくことが必要である。そして、求めた支援やサービスを受けた結果、地域の中で失敗や成功の経験を積み重ねながら、自己選択・自己決定する力を高めることが重要であると考えられる。私たちには、まず彼らに自己決定の機会を提供すること、そして、そのプロセスを全ての領域で支えていくことが求められる。

5. おわりに

筆者らはこれまで、短い人生ながらも日々様々な場面で自己決定を繰り返しながら生きてきた。今日誰と会うのか、その時何を着ていくのか、大学で社会福祉を学ぶこと、どのような仕事に就くか、休日の過ごし方、どこで何を食べるか、そしてこれからどのように生きようと思っているのか…など挙げればきりが無い。もちろんこれらの自己決定の中には失敗もあれば、周囲に迷惑をかけたこともあった。周りの人からの客観的評価を参考にしながら、その度にできることとできないことを自分なりに「認識」し、様々な情報を元に「判断」し、その内容を何らかの形で「表示」してきた。どの時々においても、周囲からの支えはあった。「実行」に移す際にも、家族や友達に助けを求めることがあった。そして、「実行」の結果、喜んだり、悔やんだり…その「責任」として結果を引き受けた。一人で引き受けられないような結果を生み出したこともあったが、そのことが新たな自分を発見することになり、「認識」につながった。これまで述べてきたように自己決定の5つの領域は障害のあるなしに関わらず、全ての人の自己決定にいえることであるが、また、その内容や方法に違いがあるにしても、周囲の人たちから何らかの支援を受けていることについても同様なのである。

「僕たちには支援者やボランティアがついていないと何もできないと思われている。僕たちはできないのではない。経験だ！経験せずできることはない。最初からできることはない。そして、できるようになるためには努力がいる。」

ある知的障害をもつ人のことばである。

私たちは、自己決定とは全ての人のもつ権利であり、知的障害をもっていることがこの権利を奪われる理由にはなり得ないことを再認識するとともに、彼らに経験の機会を提供することが求められていることを忘れてはならない。

〈注〉

- 1) 「10万人のためのグループホームを！」実行委員会編、『もう施設には帰らない』、中央法規、2002年12月、91頁。
- 2) 同上、39頁。
- 3) ヴォルフエンズベルガー著、中園康夫・清水貞夫編訳、『ノーマライゼーション-社会福祉サービスの本質-』、学苑社、1982年。
- 4) 日本社会福祉実践理論学会編、『社会福祉基本用語辞典』、川島書店、1996年、67頁。
- 5) 筆者らは「意思」を「自然に湧きあがる考え、思い」。「意志」を「成し遂げようとする心」と捉えている。自己決定には「何かを成し遂げたい」という意図が含まれるものと「～と感じる」「～と思う」という自然な感情や思いも含まれると考える。よって、本文中においては、引用部分を除き、「意思」と表記する。
- 6) 小林博、「知的障害者の自己決定～その根拠と実践～」(21頁～42頁)、『権利としての自己決定』、「施設変革と自己決定」編集委員会編、筒井書房、2000年。
- 7) 遠藤美貴、「知的障害をもつ人の『自己決定度』を高める支援のあり方に関する一考察」、四国学院大学創立50周年記念論文集、97頁～112頁、2000年。
- 8) Evy Johansson/Hans Wrenne (尾添和子訳)、『障害の自己認識と性-ちえ遅れを持つ人のために』、大揚社、1994年。
- 9) 柴田洋弥・尾添和子、『知的障害をもつ人の自己決定を支える-スウェーデン・ノーマライゼーションのあゆみ』、大揚社、1999年。
- 10) 障害の理解や認識についての本人向けの学習書
武居光・柴田洋弥、『自立生活ハンドブックⅡ わたしにであう本』、全日本育成会、1994

年。

森正人・多田早百合・船橋奈生子、『子ども達のための「困ったとき事典」』、こころリソースブック出版会、2000年。

木村正克他、『自立生活ハンドブック 12 自分をまもる』、全日本手をつなぐ育成会、2003年。

11) 障害の自己理解や認識については、主に以下の文献を参考に記述した。

Evy Johansson/Hans Wrenne (1994) 前掲書。

柴田洋弥・尾添和子 (1999) 前掲書。

12) 個人将来計画法については、以下の文献に詳しい。

ベス=マウント・ケイ=ズウェルニク著、橋本義郎監訳、『さあ、はじめよう知的障害者のためのネットワークづくり』、明石書店、1997年。

13) 小林 (2000) 前掲書。小林は意思表示をしない場合として「意思表示を躊躇している」、「意思表示する場面設定がない」、「意思表示の表現手段がない」ことを挙げている。本論では、それぞれの場合における支援のあり方を提示した。

14) 中邑賢龍、『AAC入門』、こころリソースブック出版会、1998年。

宮城県船形コロニーにおける生活環境と障害者本人支援の実態 －生活体験（訪問・観察）を拠り所に

宮城県船形コロニーとは、1965年に社会福祉法人化された宮城県福祉事業団が経営受託されている施設の1つである。1973年に定員150名の更生施設としてスタートし、その後増員、増設をくり返し、更生施設400名、授産施設100名定員の大規模入所施設となった¹⁾。1993年に浅野史郎氏が宮城県知事に就任されたことが契機となり、船形コロニーは地域移行への取り組みを行うこととなった。具体的な取り組みは1995年から開始され、グループホーム（以下GHと略記する）や在籍のままコロニーの敷地外で生活する自立訓練ホームを立ち上げた。しかし、地域へと移行し空きになった籍を新たな入所者が埋めていたため施設の規模は変わらなかった。このような状況を打破するため2002年11月「解体宣言」が出された²⁾。

約47万平方メートルある広大な敷地内には、定員100名の4つの更生施設と、定員100名の授産施設が1つある。4つの更生施設のうちH園は生活支援課と行動支援課に分かれている。生活支援課は自立訓練ホームに関する支援を行っているが、自立訓練ホームに移る前までを担当するセクションと自立訓練ホームへの支援を担当するセクションとがある。H園以外の施設は100名を25名ずつのファミリーに分け、園内での生活支援を行っている。授産施設は入所部と通所部があり、入所部の作業内容は座布団作りやさをり織り、園芸、包装材料加工や製袋加工、施設内の清掃などである。通所部は乗馬療法と農産物生産を行っており、どちらも更生施設の利用者が「施設利用実習者」として数名通って来ている町の中には地域福祉サービスセンター「ぱれっと」が設置されており、GHへの支援を担当している³⁾。

ここでは、実態調査の一環として行った生活体験、つまり、いくつかの生活棟（園）やグループホーム等を訪問し、そこに長い時間滞在することにより、そこでの生活や活動の様子、時には職員の支援のようすを観察してこようという取り組みを行った。私たちが長い間生活の場に滞在することは、働いている職員にとってとても嫌であったに違いない。一つひとつの行動がチェックされ、何らかの形で公表されていくことになるからである。私たち調査研究を行う者にとっては、実態を把握する上で欠かせない取り組みの一つであった。生活の場に身を置くことで様々なものが見え、職員とは違った立場で客観的にものを考えることができるからである。調査結果の分析や考察にも役に立ったことは申すまでもない。ここでは、後に記す論文との重複を避けるため、生活体験記録の一部のみを記す。記録の一部ではあっても、私たちが生活体験を通して何を見、何を感じたのかを伝えることができるであろう。

（遠藤美貴・河東田博）

注

- 1) 社会福祉法人宮城県福祉事業団「挑戦！そして、創造－昨日から今日、今日から明日へ－」1996年1月。
- 2) 工藤範男「脱施設・船形コロニー解体と地域生活移行」『福祉労働』第99号、39頁～46頁、現代書館、2003年6月。
- 3) ここで記した施設の体制や定員は、2003年8月の調査当所のものである。

1. 船形コロニーH園 行動支援 訪問・観察より (2003年7月30日(水) 14:30~19:00)

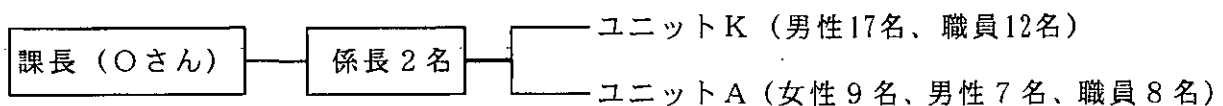
日本文理大学 朝田 千恵

H園 行動支援課の概要

更生施設「H園」は生活支援課(2F)と行動支援課(1F)に分かれており、課の説明によれば、「自閉症又は自閉的傾向のある方々と、重い知的障害で常時目を離すことのできない方々」を対象にしている。

平成15年4月1日現在の利用者状況は全員で33名(女性9名、男性24名)で、男性17名の「ユニットK」と女性9名、男性7名の男女混合の「ユニットA」の2ユニットに分けている。職員は24名(男性15名、女性9名。うち臨時が7名)で、行動支援課課長(Oさん)の下に係長が2名、「ユニットK」に12名、「ユニットA」に8名が配置されている(職員1名の所在は不明、地域支援に?)。

今回訪問したのは男女混合の「ユニットA」である。



「知能指数は判定不能」

課長のOさんの説明によれば、H園行動支援課には船形コロニーの中でも「とくに強度の行動障害をもつ人たちが」集められており、中は「初めて見る人にはショックが大きく、精神的に應えるかもしれない」状況。「利用者の知能指数は判定不能。だいたい2歳から7歳、12歳くらいのレベル」だと考えておられる。

施設を解体して地域への移行を進めていく場合、どうしても障害が軽度で自立度の高い人から出て行ってもらうことになるが、そうすると重度の人が残り、地域移行も時間がかかり困難になるはず。むしろ移行に時間のかかる重度の人の地域への移行を今から考えていかなければならない。そのための住まいを今、探しているのだが、なかなか見つからない、とのことである。

「この人には注意して」

行動支援課全体の案内をしてもらう。くの字型の廊下が2つ連なり、ちょうど真ん中に食堂と利用者専用の下駄箱、玄関がある。建物の端にあるスタッフ用の出入り口からみて一番奥が男性ばかりの「ユニットK」で、「この人は突然来ますから、十分注意してください」と一人の男性を指される。リビングには家具は少なく、シンプルな作り。

「ユニットA」に移る。「この人も特に新しく入ってきた人に突然、掴みかかって来ます。髪を引っ張ったり、たたいたりするので、気をつけてください」、「自分のことを「かわいい?かわいい?」と問い詰めてくる人」、「ごらんのように家具もなく、居心地よい住環境ではないことは分かっているのですが、家具があってもすぐに壊してしまうので、こんな風になってしまうのです」などの説明が続く。

ユニットの責任者のSさんを紹介される。利用者に対する私の紹介はない。リビングの人々がじっとこちらを見ている。

ユニット内の様子

利用者の居室は、ほとんどが2~4人の雑居部屋である。「個室」と呼べる部屋は1つきりで、扉のガラスにはレースのカーテンがついており、鍵がかけられている。中をそっと覗くと、テレビやラジカセ、本棚、漫画、ソファなどが持ち込まれており、それなりの雰囲気を持った部屋になっている。

しかしそのほかの雑居部屋の入り口は開け放たれ、簡素なベッドやソファ(ベッド)が置かれている。パーティション代わりにたんすを置いて、何とか個人のスペースを作ろうとしている様子が伺えるが、部屋内に装飾品もなく、無機質で貧相な住環境である。利用者の持ち物らしきものは、数人を除いてほとんどない。衣類は別室に集められており、その部屋には鍵がかけられている。

トイレ内は、扉のない個室、カーテンの個室、目隠しにならない上下から覗ける扉のついた個室がある。トイレトペーパーは見当たらない。利用状況を見ていると、誰も手を洗わないし、スタッフに手洗いを促されてもいない。唯一聞いたスタッフの声かけは、「～さん、ズボンの中に入れてから下ろしてください！」だった。

スタッフルームを始め、洗濯室、食堂、乾燥室、洋服倉庫や玄関、あらゆるところに鍵がかかっている。ユニット内にはほとんど装飾品はなく、味気ない。

廊下の薄暗い隅に、“ユニットK”の利用者がひっそりと立っていたり、しゃがみこんで小さくなったりしている。行動障害が激しい男性ユニットから比較的穏やかな男女混合ユニットに逃げてくる人たちである。誰もその人たちには声をかけない。“ユニットA”に行こうとする（おそらく“激しい”）利用者を阻止すべく、“ユニットK”の廊下には男性スタッフが立ちほだかっていた。

三時と五時のコーヒー

三時のおやつが準備される。“ユニットA”の利用者がリビングの一つのコタツテーブルの周りに集められ、コーヒーゼリーが配られる。3秒ほどで食べてしまう人もいる。スタッフは誰も一緒には食べず、見守りと他の用事をしている。五時、コーヒーが出される。何人かの利用者にはこれが楽しみらしく、鍵のかかったスタッフルームのまわりに集まってきた。やはり、一緒にコーヒーを飲んでいるスタッフは誰もいない。

“フリスビー犬”

なかなかソファから移動しようとしなない男性の利用者を動かそうとするスタッフ、「フリスビーはどこ？」と喋ってユニット内を探している。その男性は黄色のフリスビーが大好きらしい。スタッフの一人がどこからかフリスビーを見つけてきて、廊下に向かってフリスビーを投げる。利用者の男性が犬のように追いかけていく。

自閉傾向が強く、いつもソファかベッドで小さく丸くなり、意思疎通がかなり難しい人らしい。翌日の健康診断時、「～さん、健康診断行くよ」と男性スタッフがベッドに寝ているその男性に声をかけ、掛け布団をはぐる。説得も何もないまいきなり、小さく丸めた身体をすくい上げるようにしてベッドからおろす。またもやフリスビーが投げられ、その男性がフリスビーを追いかける。スタッフが二人で脇を抱えて立たせようとする。彼が強く抵抗し、男性スタッフの手に噛み付く。スタッフが大声を上げる。その男性は左腕を前から背中に回させられ、身動きがとれないまま、引きずり出されていった。

「甘えがでるといけません」

利用者のMさんが私の手を取り、部屋に連れて行く。ベッドを指差し、カバーをめくる。そこに女性スタッフが来て、「Mちゃん、お姉さん連れてきたの？はい、一人で眠れるでしょ。自分で寝てください」。Mさんは、スタッフを独り占めしたい気持ちがあるのか、スタッフに寝かしつけてもらおうとする。ベッドに入ってもすぐにまた出てきて、同じことを繰り返す。私も何度か彼女に付き合った。

リビングにいる間は私の手を握り、側に座る。Mさんがその場を立った瞬間に、Iさんが代わりにやってきて、手を握る。右目の周りが青い。トイレで夜に転んだとのこと。

Yさんが「お姉さん、」と横に座る。ポケモンのお弁当箱を抱えている。中にはおもちゃやバッチ、鏡などが入っており、うれしそうに私に見せてくれた。その後も何度か同じことが繰り返される。

Iさんから寒い、寒いとの訴えがあり、スタッフに伝えると、「寒い？そんなことないよ」。何度か彼女が訴えを繰り返し、ようやく天井の扇風機が切られた。窓が全開で、風通しがよい。床はつなぎ合わせるタイプの薄いカーペット。失禁のため、所々カーペットがはがされ、バスタオルが敷かれている。確かに、床に座っていると涼しい。まだ寒いとの訴えがあり、女性スタッフが「じゃあ、長袖のシャツに着替えましょう」と部屋に行く。ほかの人の下着を着ていたIさん、今度は下着なしで長袖シャツ1枚になって出てきた。混乱した様子で、また部屋に戻り、着替えようとする。

スタッフが「ダメじゃない、ちゃんと服を着ておかないと」という声かけ。納得しないIさんを連れて、利用者の服を集めて保管している鍵のかかった部屋に入る。Iさんが服を選ぶが、やや混乱。そのとき、利用者の一人がいなくなったとか、緊急の用事ができたらしく、そのスタッフが慌てて外に出て行く。一人になったIさんはさらに混乱し、真っ

裸になって、一生懸命タンスから服を引き出そうとしているのが、リビングから丸見えだった。服を着るのを手伝っていると、Yさんがその洋服部屋に入ってきて、おもちゃを探す。別の人の服を取ろうとする。そこにスタッフが戻ってきて、私に配膳の手伝いをして欲しいと言う。私がこのユニットに入ったことで、何人かに甘えが出て、このままでは他害行為が始まるとのこと。「みんなスタッフに甘えたいんです。でも、限られたスタッフでそうもいかない。だから、甘やかしてはいけません」。私は食堂に隔離となった。

飢えた人々

鍵を開けて食堂に入り、30数人分の夕食の配膳をする。両ユニットからそれぞれ1名のスタッフが食事当番になる。外で目が離せない3人の利用者を食堂に連れ、配膳の手伝いをさせたり、椅子に座らせたりしている。

ずらりと並ぶお皿に、ブロッコリーと煮豚数切れにオレンジ1切れを盛り付けていく。お味噌汁とご飯、お酢の物と小鉢がもう一品、それがこの日のメニュー。おかずはどれも同じ量に分ける。調節するのはご飯の量だそうである。お肉を食べやすい大きさに切ったり、何人か分のオレンジの皮を取ったり、特別の好みに合わせたご飯を準備する。マヨネーズご飯が好きな人が一人いた。

その間ずっと、利用者が食堂の窓と扉にびっしりとへばりつき、どんどんとガラスや戸を叩いている。異様な様子だ。スタッフの出入りの瞬間を狙って、何とか中に入り込もうとする利用者、スタッフが「ダメです!」と厳しく追い出す。皆が、ハイエナのように、中の私たちの動きと食事を見つめている。私は動物のえさを準備しているような気分になり、だんだん食堂の外を見られなくなる。利用者とも目を合わせるのが辛い。

食事の準備ができたところで、“ユニットK”から食事が始まる。まずはユニットで食べる人たちが順番に---きちんと順番を守るようにしつけられている様子---、お盆に載った食事をとりに入ってくる。ほかの利用者が中に入るのを許されると、どどどと駆け込み、すぐに食事に取り掛かる。喰らいつく。そして、あっという間に食べ終わる。“ユニットA”の人たちが待ち焦がれた様子で、“ユニットK”の食事風景を外から見つめている。

食堂ではなく、リビングやスタッフルームで別に食事を取る利用者もいた。利用者の食事具合を見ながら、スタッフも一緒にテーブルにつき、食事をする。

食後、スタッフ2人と、人手が手薄になるリビングでは見守りができないNさんが後片付けに当たった。お腹を空かせたNさんが残飯を口に入れる。「Nちゃん!これは残飯です。食べてはいけません!」とスタッフが腕を取って止めさせようとするが、Nさんは飢えた様子で同じことを繰り返す。

「栄養士の管理も行き届いており、食事の量はそれぞれの利用者によってきちんと決められている」とのことだが、20代の利用者がお腹を空かせて他の人の分まで取ろうとする。残飯を何とかして口に入れようとする女の子がいる。みんな、どこか飢えている。

2. 船形コロニーH園 行動支援課 訪問・観察より

(2003年7月31日(水) 9:00~15:00)

日本文理大学 朝田 千恵

朝の会と掃除

9時過ぎ、皆がリビングに集められ全員で挨拶、利用者の名前が点呼される。続いてこの日の予定と勤務スタッフの名前が伝えられる。早口で、~勤・・・、・・・と知的にハンディをもつ人にわかりやすい説明とは言えない。

朝の会が終わるとスタッフがユニット内の掃除を始める。利用者には手伝いを促す。スタッフルームのガラスにクリーナーをつけて何度も拭く。毎日、どうしてそんなにきれいに磨き上げる必要があるのか。おもちゃやお菓子、電話やスタッフなど、何か大切なものがそこにあることが分かっている利用者たちの誰かが、いつもスタッフルームのドアやガラスにへばりついていて、ガラスに着く利用者の手垢を、スタッフが一生懸命に落とそうとしている。

朝のお散歩

リビングにいる人たちに声をかけ、出かけられそうな人を全て玄関に誘導する。下駄箱からではなく、鍵のかかる部屋から、無造作に靴が突っ込まれたプラスチックの箱を選び出す。靴下を10足分ほど取ってきて、誰のものかはわからないが、とにかく皆に配る。出かける準備ができたなら、玄関の鍵を開けて、外に出る。私の手をIさんが取る。

12~3人の利用者と2人のスタッフ、そして私が一緒に散歩コースに出た。他の園の利用者とすれ違うときに、Iさんと私が挨拶をすると、気持ちのよい挨拶が返ってくる。Iさんはちゃんとした言葉にならないが「あー、あー」と花や木々を指差す。りんごの木にたくさんの実がなっている。Iさんと花がきれいね、りんごがおいしそうねと話しながら歩いていると、グループからすっかり離れてしまっていた。皆ものすごい勢いで歩いていく。遅れてしまった私は、どうも申し訳ない気分させられる。

いつもはポットとコップを持参して、散歩の途中でコーヒー休憩をするのだが、午後からの健康診断に備え、この日の休憩は中止。ポット運び係の女性が落ち着かない。

途中で他の部署のスタッフとすれ違う。Iさんが挨拶すると、え？という顔をして、挨拶を返す。いつも挨拶をしないのだろうかと思ふ。

毎日、午前中には園をでて、コロニー内を散歩する。雨が降れば皆、ポンチョを着て出かける。とにかく外に出て歩き、身体を動かすことを大切にしている、とのこと。Iさんは、別の園から移ってきた当時、精神科の薬が多かったこともあり、しっかりと歩くことができず、腰も曲がっていた。ドクターと相談しながら薬の量を減らし、毎日散歩に出て体力をつけてもらうようにした。すると、今では姿勢もしっかりし、歩行の問題もほとんどなくなったという。このユニットでは外出することを非常に重視している。

絶食の日

健康診断のために、散歩から帰ってきて何も口にできない。水分補給もされない。検診は1時からで、昼食もお預けである。洗面所で利用者が蛇口に口をつけて水を飲む。水道のひねる部分は、皆が水を飲みすぎるといけないからという理由で1つを除いてみな取り外されている。

これはいつもそうなのか、NさんとNoさんで好みの水道の位置が違うらしく、場所にこだわる二人が特にいらしている。Noさんはスタッフルームのドアガラスにがんがんと頭をぶつけ、自傷行為が激しい。スタッフが何とかなだめようとする。Nさんは終始スタッフに付きまとい、そのたびに「Nちゃん、今日は健康診断だから我慢です」と叱られている。皆がいらしている。

「何歳だか、教えてあげてよ」

Yさんはおもちゃが好きで、部屋にもたくさんのおもちゃを置いている。ポケモンのお弁当箱に小さなおもちゃを入れて、いつも持ち歩いている。「お姉さん、」と言って何度も私のところにも見せに来てくれた。

横で見ていた中年の女性スタッフが、「ポケモンね～。何歳だかお姉さんに教えてあげてよ」と言う。「16歳」「違うでしょ。26（28だったか？）歳でしょ」「26歳」「26歳でポケモンなんだからね～」と、私に向かって、何か言いたげである。

別のスタッフはYさんに簡単な算数の問題を作り、勉強を教えていた。

性的な欲求

Noさんがコタツテーブルに乗りかかり、ずっとテーブルの角に股間を当てがい、もそもそしている。自慰行為をしているようである。この日、何度も見かけた。

上の中年の女性スタッフとの会話で。「このユニットは男女混合ですが、この中で特に仲のよい男女やカップルができますか？」「ううん、いない、いない」「結婚している人は」「そんなのいない」「Noさんのあれはマスターベーションのようですね」「そう、よくやってんのよ」「若い男の人が多いですよね」「～さん、・・・さんもね、ときどきベッドでなんだかもそもそやってんのよ～」と嫌な顔でNoさんを見ながら話す。

プライベートな行為がパブリックな場所で普通に行われ——皆、見て見ぬふりをしていてるか——、プライベートであるはずの場所でも、プライベートな行為が人目にさらされている。これが施設なんだなと思う。

かまってほしい

「甘えさせてはいけない」らしいので、できるだけ利用者に関わらないようにしていたつもりだった。それでも床やベンチに腰掛けていると、MさんやIさん、Sさん、Yさんが隣に来て私の手を握る。私の太腿に頭を載せて、膝枕で居眠りをする。

「ケアの質はスタッフの人数には関係がない。利用者に関わろうとしなければ、スタッフが大勢いても同じこと」という河東田さんの言葉の通りだった。リビングに7～8人の利用者がぼんやり座り、居眠りをしている。リビングにいるのは4月から働き出した新卒の若い女性スタッフただ一人。3人の中年の女性スタッフは廊下のソファで、宮城沖地震についておしゃべりをしている。

ほんの少しセンサーを働かせれば、利用者のかまってほしいという気持ちがしっかりと伝わってくる。これに答えることが甘やかす、ということなのだろうかと思う。ついつい痴呆の人のことを考えてしまう。甘えたい気持ちを満たしてあげることができなければ、甘えの背景にあるその人の不安や悲しい気持ちは癒されない。「問題行動」は収まらない。

よく似た顔の男とおしゃべりをしたい女

何人かの男性の顔がよく似ていて区別がつかない。後で大熊由紀子さんに指摘された。「利用者の髪形がよく似ていたでしょ」。訪問した日は床屋さんの日だったが、特に男性の髪形がよく似ていて、なかなか顔と名前が一致しなかった。結局、男性はインパクトの強いNoさんしか覚えていない。破れたTシャツにだらりとしたズボン。歳をとっているか、若いかくらいの違いしか「ユニットA」の男性の印象は残っていない。

一方、「ユニットK」からときどきやってくる人で、シャツとコットンパンツをきちんと身につけていた男性は印象深い。身なりのことについては、ほとんどの人が2日目も前日と同じ服を着ている。寝巻きに着替えることもなく、入浴の時にだけ、着替えているのだろうか。

「気をつけるように」言われていたZさんが、1度、私に飛びかかろうとしてきたことがあった。私の髪飾りが気になっていたらしい。気をそらすために、爪のマニキュアの話をする、うれしそうにする。Zさん以外にも、スタッフに髪を結ってもらって喜ぶ人もあれば、「かわいい？」と聞いてくる人もある。スタッフがマニキュアを持ってくると、皆が手や足を出して塗ってもらうのを待っている。これだけおしゃべりに関心がありながら、ほとんどの人がよれよれのTシャツ姿でいるのは見ていて少し寂しい。

遅れた昼食

健康診断が終わり、14時前後に昼食。アンパンと中華蒸パン、バナナとコーヒー牛乳。食事の様子は前日の夕食とほぼ同じであった。後片付けが一段落したところで、手を噛み付かれた「ユニットK」の男性スタッフと「ユニットA」の新人スタッフと3人で昼食を取る。

地域移行についての話が出た。2人とも賛成だが、H園の全ての人が外で暮らしていけるとは思っていない、また実際には自立訓練棟などの地域の中間ホームでも近隣からの苦情が出たこともあり、地域移行は簡単ではない、とのことである。具体的には利用者がホーム外で下半身を出すことがあったとかで、結局は別の場所に移ることになったらしい(不確か)。「そりゃ、嫌ですよ～、自分の家の近くでそんなことされたら、私だって嫌ですもん」

3. 船形コロニーK園・ユニットK訪問感想記

大阪大学・竹端 寛

【はじめに】

船形コロニーの中でも一番重度の方が入居している、という説明があった。職員の方からは「コミュニケーションを取れる方はほとんどいない」「IQ測定不能」「今回の調査の人がここまでくるとは思わなかった。この人達は相当重度なので」といった説明があった。また、このK園の施設長は最初の説明の中で、「重度の人に生活を楽んでもらうために、うちは買い物にどんどん出かけてもらっています。園の食事は三食管理栄養士にカロリーも決められていて、食事の量も決まっているので、それだけでは少ない人もいます。だから

ラーメンがほしかったら、食堂でどどんかかってもらう。アイスクリームを8つかってもらってもいい、食べたいだけ食べてもらったらい、それがご本人の楽しみならば」という講義を聴かされていた。

【ハード面など】

22人のユニットで職員が10名、日勤帯に4人前後。男子ユニットの「ユニットK」と女子ユニットの「ユニットKi」は廊下で繋がっていて、その繋がる部分に食堂兼デイルームがある。男子も女子も「重度」だそうで、終日閉鎖処遇であった。職員詰め所も鍵をかける職員がいた。また、職員の常時見守りが必要な方は外から鍵のかかる部屋に隔離されていた。

中は暗く、殺伐とした雰囲気。当事者が引きちぎるという理由で装飾もほとんどされていない。終日閉鎖の為、外に出られず、エネルギーのある人はウロウロ歩き回っている。トイレのにおいもキツイ。トイレの紙も「異食のため」なかった。

【それって人間へのケア？】

ハード面のしんどさもさることながら、職員の関わり方、にも大きな問題点を感じた。

3年前から新規の正規職員を採用せず、若者の臨時職員をたくさん入れているため、きちんとした教育を受けていないように見受けられる若者スタッフも目立った。彼らの利用者への対応（車椅子の押し方、介助の仕方）が結構乱暴に見えた。

利用者の余暇や日中活動に対するケアがほとんど何もない。ただそこにいる、というだけのような雰囲気。強度行動障害や問題行動があるから、という理由であるが、逆に言えば外に向かって何らかの発信が出来るエネルギーが相当残っている、ということ。しかし職員からの必要最低限の働きかけ（食事、入浴、トイレ介助等）以外の働きかけがほとんど皆無であるため、利用者はもてあましたエネルギーを発散するために、ウロウロするか、詰め所の窓に顔をドンドンぶつけるか、奇声を発することくらいしかできない。その非日常的空間での非日常的な様子は、本当にしんどい光景であった。

職員からの声かけは、業務上必要なもの以外にほとんどなかった。翌日あるスタッフが「反応のある人はこちらに関わりがいがある」という旨の発言をしていたが、逆に言えば言語でのコミュニケーションをとるのが難しい人は「関わりがない」とみなされているようであった。

【Rさんとの出会い】

中に入って大半の時間を「Rさん」と過ごす。彼は30代の男性で、言語的コミュニケーションを取るのが難しく、お話は出来なかったが、僕の手をずっとつないで下さり、狭い居住スペース全体を案内するように、あちこちへと引っ張って行ってくくださった。僕は彼に従って、ウロウロすることにした。

ウロウロしていて一番気になったのが、職員がほとんど目を向けない、ということだった。詰め所での仕事が忙しいのはわかるが、書き物に終始していて、利用者が訪れても頭をガラスに打ち付けていても、いつものこと、とみなしているのか、無視している。ご本人は言葉ではなくとも何らかのコミュニケーションを取ろうとされているはずなのだが、その意向を汲もうと積極的に利用者に関わろうとされるスタッフが本当に少ないのにびっくりした。利用者へのある種の無関心ぶりは、質のよくない精神病院の閉鎖病棟の詰め所で見られる光景と同じである、と思った。

【食堂にて】

さて、4時頃からRさんにつれられて、食堂兼デイルームにたたずむ。男女両方の棟の真ん中に位置するこのデイルームには、利用者の方が三々五々訪れている。このデイルームにも何の飾りもなく非常に寒々しく感じた。

ここで車椅子の女性の方が大声を出しておられる。何だと思って見てみると、長身の女性の利用者がすることがないからだろうか、車椅子の方の持ち物を取ろうとしているのだ。この行動はいつものことなのか、その女性が入ってくるなり車椅子の方を含めて数人が大声で威嚇している。しかし、これもいつものことなのか、件の女性はその威嚇の意味が分からず？中に入ってきて、あたりを物色し、車椅子の女性の方や椅子にじっと座っておられる方にちょっかいをかけている。そんな大声でも職員がやってくることは数回に一度だけ、その女性をデイルームから連れだしておしまい、であった。この長身の女性もする事

がなくてすごく退屈でいらっしやるのだろうな、と感じた。

【夕食準備】

夕食の準備を始めると、利用者の何名かは外に出される。素直に出て行かなくても、割合力づくでも外に出される。そして中に残っているのはRさん含めておとなしいかたばかり。食事の準備の際に「じゃまをしそう」と職員に思われている方々はいったんデイルームから出されるようだ。しかもその方々が出た後は、デイルームの扉が開けられないように木のつかえ棒が置かれた。

【“事件”勃発】

デイルームの入り口付近にぼつんと椅子がある。Rさんはいつもそこに座っているようだ。今日はたまたま僕と一緒に、ふつうのテーブル席に座っている。職員が配膳車から食事をおろし、盛りつけをする段階になってそのことに気づき、「Rさん、あっちの席に行かなきゃ」といっているのだが、僕が横にいるためか、Rさんも動かない。僕もなぜ動かなければいけないのかわからなかったのも、特にRさんをせかせることなく、Rさんの横にいた。それが後ほど事件に発展するとは、そのとき思いも寄らなかった。

事件は職員の盛りつけがかなり進んだ頃に起こった。Rさんは、盛りつけがほぼ終わった食事を見ると、いきなり手づかみで食べようとし出した。「あれれ」と僕が思っている内に、どんどん驚愕みにしていく。これはまずい、と僕も思い、あわててRさんを止めに入るが、既にRさんは聞く耳を持ってくださらない。僕が少し力を強めて抱きしめて制止しようとしたら、ものすごく悲しい顔をしながらふりほどこうとされている。どうしたらいいのだろう、とと思って職員の方々にすがるような目線を送るが、職員の方々も「まずいなあ」などと仰るのだが、すぐにヘルプには来てくださらない。その間もRさんは次々と4人分の食器が並んでいるテーブルの方に手を伸ばそうとする。僕の力がゆるんだ瞬間に食器の中から食事を掴み食べる。Rさんはそれをふりほどく。食事が二人の服やテーブル、床に散乱していく。Rさんは服に付いたご飯を必死で食べようとする。僕はやめよう、やめよう、と懇願しながら体を押さえる…。こんな悪魔のような時間が数分続いた。

ようやく50代のベテランの職員がやってきて、「Rさん、ダメだ」と声をかける。しかしRさんは止まらない。そこでこの職員はぐっとRさんをつかむ。Rさんは訳が分からずも抵抗する。しかし職員は力をもっと込めて「だめだって言ってるでしょ、Rさん。はい、もう他の人の食事にまで手をつけたんだから、今日の食事はおしまい」と言いながら、食堂から追い出そうとする。しかし混乱しているRさんはなぜ食事中に自分が無理矢理外に出されるのかが理解できない。大声で叫びながら抵抗しようとする。しかし職員に扉の外に追い出され、なおも中に入ろうとするRさんを最後は足でぐっと押し出して、扉をぴしゃっと閉めて、つかえ棒を閉めてしまった。

僕は呆然としてどうしていいのかわからなく放心状態だった。外ではRさんは自分がわけもわからず食事の途中に追い出されたので、泣き叫んでいる。扉をガンガンたたいている。中では先ほどのベテランスタッフがほうきを持って掃除し始めていた。「Rさん、ごめんなさい。」と思うとすごくつらい気分で見つめていた。

【職員の“説明”】

気を取り直して、すいませんとその職員に謝り、片づけを手伝う。「いやいや、説明していなかった方が悪いんだ」とその職員。掃除をしながら、そのことについてやりとりする。

「本当にすいませんでした」

「いやいや、Rさんはいつもは扉の近くの席に座ってもらっている限り、こんなことはないんだけれど」

「僕が今日違う場所に座らせてしまったばかりに…」

「いつもは大丈夫なんだけれど、目の前に食事があると、ねえ」

「もうRさんは今日は食べられないのですか？」

「だって二人分くらい食べたんだもの」(実際のところ、確かに二人分を“襲撃”したが、床に大量に零れており、0.5人分も食べたかどうか…)

「おなかですいていらっしやるのなら、あまりを食べて頂くこととか出来ないんですか？」

「食事の量が決まっているねえ。しかも本当にはらをすかせているんじゃないんで、目の

前に食事があったら際限なく食べてしまうから。管理栄養士に食事の量も決められているしねえ」

その後、このベテランスタッフは色々話しかけてくださった。職員数が少なく、夕食介助も4、5人で行うため、一度に食堂に入る人数を減らさないと対応できないこと。目の前に食事があると他の人の分まで取ってしまう人がいるので、テーブルの上にある食事にはふきんを掛けて、他の利用者の目の届かないようにしていること。食事時の介助はそれでも戦争状態のように忙しいこと…

確かに入り口制限をして、少しずつ利用者を入れている。だがそれでも目が届かず、他の方の食べ物を取ろうとする人、こぼす人、など色々いる。職員は何とか目を届かせるために、目の届きやすい位置にこぼしたり人のものを取ろうとする人、職員から遠いところにおとなしい人、などを配置しているそうだ。こぼす人が多いから、と前掛けを皆さんかけている。

【Rさんから教わったこと】

食事のあと、Rさんに「ごめんなさい」と謝りにいった。しかし、しばらくの間は、僕を見るRさんのまなざしに恐怖の色が浮かんでいるのがわかり、本当に胸が痛んだ。

しかし、少し後になって再びRさんに謝ると、許していただけたのか、また手をつないでくださって、いっしょにウロウロしてくださった。申し訳なさとうれしさが混ざった心境だった。

Rさんとウロウロしていて実感するのは、Rさんは、Rさんなりの方法で世界を理解し、コミュニケーションを図ろうとされている、ということだ。ごはんを鷲掴みにされたのも、お腹がすいていたからだと思う。他人の分まで取ろうとしたのは、いつも満足に食べていないから、目の前にたくさんあると嬉しくなったのではないだろうか。確かに管理栄養士の適切なカロリー計算があれば、健康状態はよいかも知れない。しかし、Rさんの生活への満足度は、カロリー計算で測ることが出来るのだろうか。この大規模収容施設では、一人一人の当事者の想いや願いに基づいたサービスがなされているのではなく、管理栄養士や指導員といった「専門職」の「仕事」の論理が全てを支配する世界なのだなあ、とも感じて悲しくなった。

また、普段の生活の唯一の楽しみが食事だけ、という事態も本当に寂しい限り。ウロウロしているRさんは、スタッフがついてゆっくり外で運動したり、いろんなアクティビティが出来れば、そして食事も満足ゆくまでゆっくり食べることが出来れば、強度行動障害なんていうレッテルは剥がれるのではないか、と思った。まさに、施設病の最たるものだ、と感じた。

僕とほとんど同い年のRさんが、僕と同じように暴飲暴食し、外にも遊びに行ける自由をいつか手に入れることができるのだろうか、と思うとRさんの元から離れがたくなっていった。そして、気がついたら、約束の時間を超えていた。

閉鎖棟から外へ出る扉を出るとき、Rさんにさよならを言った。Rさんは、僕のことをじっと見つめていた。

4. 船形コロニーK園・ユニットIc 訪問感想記

大阪大学・竹端 寛

【ハードの明らかな違い】

朝9時過ぎ、ユニットIcにおじゃまする。このユニットIc（男子ユニット）と孫さんのおられたユニットS（女子ユニット）は、昨日のユニットKとユニットKiのように食堂で繋がっている構造だ。つまり、「ユニットK・ユニットKi」と「ユニットIc・ユニットS」の二つの固まりが、職員管理棟でつながれているのがこのK園の構造、Tホームめる事が出来る。昨日の「ユニットK・ユニットKi」と今日の「ユニットIc・ユニットS」との大きな違いは、既にユニットIcに向かう廊下を歩いていて感じていた。人間らしい装飾があるのである。なんでも美術の専門学校の学生が書いてくださった、という花柄の文様が廊下には描かれていて、食堂も飾りがあり、殺伐とした雰囲気がない。そして「ユニットIc」には、憩いのスペースまで完備されていて、そこにはソファーやテーブルも

置かれ、壁面にはアジアテイストのタペストリーやらポスターやらが張られ、雰囲気は精神障害者の「作業をしない作業所」を訪れたような雰囲気。昨日の何もなくて心すさむ風景との違いにふっと心を落ち着ける。

【“層”の違い】

施設長に後で聞いたところ、数年前までこのK園全体が重度の人の集まりで、あまりにも固まりすぎている、と感じたため、特にこの「ユニットIc・ユニットS」は他の園とかなり利用者を入れ替えたようだ。そのためか、こちらは全体的におとなしく、悪く言えば「職員の扱いやすい」利用者の方が多いように感じた。実際、このユニットIcにいる人の半数は昼間は外に作業に出ている。それ以外の10数名は、デイルームに集まって、テレビを見たり、ぼんやりしたり、と思いつきの時間を過ごしておられた。

ふと、このデイルームに昨日お会いした「Rさん」がいらっしゃったら、もっと笑顔が増えるのではないかと感じた。

【とうちゃん、かーちゃん】

そのデイルームで、すてきな帽子をかぶられた男性の利用者の方と親しくなる（名前を忘れてしまった）。その方に「すてきな帽子ですね」と話しかけると、「そうなんだ。今日はね、家に帰れるの。だからね、着替えて待っているの。車でとうちゃんが迎えに来てくれるの。とうちゃん、とうちゃんって。そしてね、かーちゃんも迎えに来てくれるの。かーちゃん、かーちゃんって。」「もうじきお盆になるとね、車でね、とうちゃんが迎えに来てくれるの。とーちゃん、とーちゃんってね」

にこにこ笑顔で応えてくださる様子を見ていて、本当にお父さんやお母さんとの再会を楽しみにしていらっしゃるのだなあ、と実感する。

【散歩と“トラック”】

10時前から利用者の方々がそわそわし始める。「さんぼ、さんぼ」と職員に話しかける方もいる。午前10時から散歩タイムなのだ。

職員が声かけをしながら、利用者は入り口で靴に履き替える。ユニットIcの玄関となりのユニットSの玄関は隣接しており、ユニットSの人々も出たくてうずうずしているようだが、ユニットIcの人々が出るまでは、入り口の扉が閉ざされていて、待ちぼうけのようだ。

ユニットIcの人々がみな靴を履き替え、散歩に出かける。いつものコースのようで、2名の職員が付き添うのだが、皆さん自分のペースで歩いていく。1人の職員は車椅子の舵を切りながら、二人の人の手をつないでいて、本当に大変そうだった。

そんな中、僕は年輩の00さんと一緒になる。彼は一生懸命両手を大きく動かしながら歩いている。「彼はトラックの運転手になっているんです」と職員の説明。「トラックですか？」とお聞きすると、嬉しそうに00さんはうなずいてますます歩幅を大きくされる。

とはいえ、ご年輩の00さんにとって、この散歩コースは結構長い。両腕を振り回していたこともあり、途中何度も00さんは立ち止まってゼイゼイと息を切らしておられる。しかし、職員は二人しかいないので、どんどん先の人々と行動を共にする。00さんは、遅れを取り戻そうと、またトラックのスピードを上げる。しんどそうであった。

【売店にて】

散歩の後は、みなさんお待ちかねの売店タイムである。K園の施設長が昨日自慢していたように、確かに皆さん売店であれこれ食べていらっしゃる。K園は売店に近いこともあり、また施設長が積極的に行くよう指示していることもあって、毎日のように売店を利用しているようだ。食堂にはジュースやお菓子、日用品類が置かれていて、利用者が座って食べるテーブルも用意されている。利用者はほしいものを持って、入り口付近で帳簿を持っている職員の前でそれを見せると、職員がそれを記録していく仕組み。ジュースやお菓子、パンなど皆さん嬉しそうにほうばっておられる。この二日間で一番の笑顔に出会ったような気がした。しかし、この食堂は一日中開いているわけではない。午前9時～午後2時まで、と書かれている。3時のおやつ時間にまたここにこれたらなあ、とってしまった。

【自立訓練棟にて】

お昼の時間に、係長の女性から「体験で自立訓練施設を使っていらっしゃる様子を見に行きませんか？」とお誘い頂く。元職員アパートだった場所で昼間K園のスタッフが比較的状态のよい利用者の方2名を連れ出し、月に一度くらい、三人で近くのスーパーに買い物に出かけ、食べたいものを選んでもらって、食事体験をする、というのだ。その日はお二方の年輩の女性がアパートにいたが、ご自身で選んだ鮭の焼き物や刺身など、ごちそうがテーブルに並ぶ。お一人がお腹をすかせて箸を付けようとされるが、職員が「鮭が焼き上がるまでもう少し待っていてね」と声をかけるだけで、待っていらっしゃる。思わず、昨日の夕方の食事の光景が脳裏をよぎった。

確かにここにいるお二人はK園の中では、Rさんとは違って職員からみたら「扱いやすい」方なのかもしれない。コミュニケーションも取りやすいようだ。係長が帰りに「反応のある人はこちらに関わりがいろいろある」と言っていたことからしても、このお二人は特別扱いなのだろう。しかし、Rさんだって、特別扱いされ、ご自身が選んだ食べ物で食事をする、という体験を増やしていけば、昨日の晩に見せたような“事件”沙汰にならずに満足して食事をされるのではないだろうか？

【施設長との議論から】

このことを後で施設長との議論の際にぶつけてみたら、「彼はまだ若いし、なんとか支援したいと考えている。昔一度ファミレスに連れて行ったことがあるのだが、そのときは色々ひっくり返してしまっていて大変だった。色々やってみたい、でも人手が足りない。」とのこと。

施設長の話によれば、彼自身は色々新しい試みも初めているそうだ。Rさんをファミレスに連れ出したり、売店を積極的に使ったり、というのもK園独自の試みで、他の園との違いでもある、と仰っていた。

「ただ、僕は施設長という肩書きはあるけど、自分で予算も人事も自由にならない。もっと裁量があれば、もっと色々なことが出来るのだが…」

確かに人手不足は深刻だろうし、言語によるコミュニケーションを取ることが難しい方へのケアには本当にエネルギーがいるであろうことは実感できた。でも、土曜日にお会いした前理事長の田島さんが「人手をいくらかけるか、よりも関わる職員の姿勢の方が問われる」と仰っていたことにやはり同感する。お一人お一人の職員が、利用者の方々を「話せる人・話せない人」「反応のある人・ない人」と選別するところから、集団処遇の悲劇が始まると思う。いったんそういう選別の中で「話せない」「反応もない」とみなされてしまったら、Rさんのような方は結局ほったらかしにされ、自分が人間として扱われない状態が続くと誇りもプライドもなくし、自閉的傾向が強まり、窓に頭を打ち付けるような「行動障害」が強まり、「処遇困難者」として閉鎖棟の中に閉じこめられ…と悪循環が続いていくような気がしてならない。その連鎖をとめるのこそ、職員の関わりであり、当事者に笑顔や誇りを取り戻すためのケアをすることが職員の「専門性」であると僕は信じていたい。そして、人手が少なくても、始められることが一つでもあるはずだ、とも僕は信じていたい。

<自立訓練ホームT>

富屋町にある自立訓練ホームTを夕刻、訪れる。ここはコロニーから来るまで20分ほどのところにあり、「Tホーム」のほかに「Sホーム」「Pホーム」「Nホーム」と計4つの自立訓練ホームがある。そのほかにも2つのグループホームもある。自立訓練ホーム4つで21名の利用者を12名のスタッフで支援している、ということ。「Pホーム」の二階には12名の職員が集まるスタッフルームもある。

僕が訪れた「Tホーム」には女性ばかり5名の利用者がいらっしやった。

5. 船形コロニーでの生活体験覚え書き (2003年7月30日から8月1日の午前中)

立教女学院短期大学 杉田穂子

1. SF園での生活体験 (7月30日午後14時30分から)

(1) 所長の話

まず所長に話しを伺う。SF園は入所授産施設なのでその目的は就労にある。以前は定員が100名であったが、現在の定員は85名。さらに通所授産15名となった。

SF園には、作業棟と生活棟がある。現在の作業棟の利用者数は76名。そのうち生活棟も利用しているのは54名。他の22名は、船形コロニー内の別の入所更生施設の生活棟で生活をしている。

さらに地域で生活していて（自活訓練棟や自立訓練ホームやGH）、日中活動のためにSF園の作業棟を利用しているのは、110名である。したがって作業棟を利用している人の総数は186名になる。現在待機者は0名。船形コロニー解体宣言以降、これ以上入所させない方針を決定し、また地域でもそのように受けとめられており、緊急時以外は申し込みもない。1例だけ緊急の短期利用者を入れたのみである。

今年度は、10名が地域移行予定。SF園は比較的障害の軽度の方が多いので解体がすすみやすいと考えている。今ここを退職した職員と共同で地域にNPOを立ち上げ、地域で作業所を作る予定にしている。8月中旬に認可があり、2004年4月から運営予定である。

家族の中には今さら帰すなと言う声が強いの。家族の元に戻すのではないと説明しているが、緊急時の呼び出しはあるのではないかと警戒心が強い。

解体にあたって、現在四者（本人、家族、市町村のCW、担当職員）面談をし、今後くらしたい場所の希望調査をしている。その際四者面談についての結果の資料を戴いた。

いただいた資料の結果をまとめると以下の表のようになる（なおこの表はいただいた資料から筆者がまとめたもの）。資料によると面談対象の利用者は61名、平均年齢50.8歳（男34名、48.4歳、女27名、53.8歳）であった。今後くらしたい場所について複数の場所をあげる人もいたり、まだ方針がきまっていなかったりするため、合計は61にはなっていない。

今後くらしたい場所の希望（四者面談の結果）

希望場所	本人の希望(人)	家族の希望(人)	CWの希望(人)	面談後の方針
現在の施設	9	10	1	3
家族	15	3	2	2
家族以外	0	11	3	1
自立ホームかGH	14	16	21	13
アパート	3	1	2	0
他施設	8	12	18	20
わからない	10	2	2	?
欠席	1(入院)	5	0	?
未定・面談継続	?	?	?	24

本人の希望で一番多いのが「家族（原家族やきょうだい）との同居」であった。しかし家族の希望では、本人を引き取りたい人は3人のみであった。一方で、家族の希望では「家族以外」をあげる人が11人もいた。長く施設で生活した本人と再び生活を共にすることは困難であると感じている家族が多いのがわかる。高齢化に伴いその傾向は増々強くなっていくだろう。二番目に多かったのは、「自立訓練ホームやGH」で14人であった。家族やCWの希望でも最も多かったのが、「自立訓練ホームやGH」で、三者に自立訓練ホームやGHの存在が認知されていた。三番目に多かったのは「わからない」と答えた10人であった。「どうしたらよいかわからない」「施設・地域判断に迷っている」などとなっている。積極的な地域での宿泊体験などをすることが必要なのではと思う。四番目に多かったのは、「他施設への移動」で8人だった。8人中、7人が高齢者施設、1人は地元の施設への移動の希望であった。

(2) 作業棟の見学（15時30分から16時30分）

職員の案内で、各作業棟を見て回る。園芸、包装（ネジの袋詰め、ゴミ袋の切断と梱包）、ポニー牧場（馬の飼育、乗馬の提供）、座ぶとん（縫い物、さおり織り）などをみせていただく。

(3) 生活棟の見学（16時30分から19時）

生活棟を案内していただく。男子棟と女子棟に分かれている。男子棟も女子棟も全く同

じ造りになっており、2つの広い居間があり、こたつとテレビが置かれている。何人かの人は座ってテレビを見ている。

案内の職員は優しそうな方であるが、全ての利用者に「?ちゃん」といって話かけ、お母さんのようであった。利用者も「先生、先生」と言って甘えてくる。各部屋のドアは中央が大きくガラスばりになっていて、中からうすいレースのカーテンが敷かれています。中は丸見えである。「プライバシーがないと思いませんか」と問うと、たいへん驚いて、「そのようなことは考えたことがなかった。いままで4人部屋であった。しかし、今は2?3人になって良くなったと思っている」とのことであった。1人部屋の人が何人かいたが、対人関係がむずかしいという問題をもっている人のみであった。ドアを開けたままパンツをはいている女性もあり、本人たちのプライバシーの意識の低さを感じた。

その後食事の時、女子棟で職員が私のことを紹介する。職員は施設解体の話題をだし、いずれこの施設がなくなること、みんなは地域にでてくらすこと、私はそのことを調査するためにきたことを伝える。利用者たちにどの程度理解されているかわからないが、何人かの人は職員の方をよく見ている。食事中は居間で待っているように職員に指示されたので、テレビを見て待つ。食事の後、利用者の何人かは居間に来て一緒にテレビを観たり、私に手をふってくれたり、ある女性は花をくださる。再び職員が来られ、話をする。「施設解体で職員は戸惑っているのではないか、」と伺うと、「地域移行は必要であるしすでに始めていた。しかし「解体」というここがなくなるとは全く思っていなかったので非常に驚き、戸惑っている。11月23日のセミナーで田島さんが宣言し、その時に知った。今でも重度の人、高齢の人のために解体は本当にできるのかと思っている」とのことであった。

(4) 健康診断の見学 (7月31日9:00?10:30)

年に1回の健康診査が体育館で行われる日だったのでその様子を見学する。体育館に多くの人が並び、さまざまな測定や検査が実施されていた。とても長い行列ができ、長い待ち時間であった。文句を言う人もなく、よく耐えているなあと感心する一方で、もっと生活棟ごとに来る時間をずらすなど工夫できるのではと思った。また体育館内には、血圧、診察、身体測定などと漢字で書かれた紙が貼り出され、測定や検査の場所が示されていたが、利用者の方はどれくらい理解されているのだろうか。ひらがなや絵などを使ってわかりやすく示す必要があると感じた。採血などは痛みもあるが多くの人は我慢強く、また看護師も経験豊富な方が来られているそうである。一方、眼圧検査は、暗い中の光をじっと見つめるということが要求され、不安を感じたり、どのようにすればいいのかよくわからない利用者も多く、職員がつきっきりで利用者が座るのを押さえているなどたいへんそうであった。

(5) 作業棟での体験 (10:30より)

座ぶとんの作業班に入らせていただく。そして初めてさをり織りを体験させてもらう。始めは職員の人に尋ねて織り始める。健康診査のため利用者が来るのもまちまちであるが、来れば静かに裁縫を始める。落ち着いた雰囲気である。さらに難しいやり方で織る方法を利用者の方に教えてもらう。その方は、多くの作品を製作しておられ、作業の部屋にもその方の作品が多く展示、販売されていた。ことばは自由にお話になれないが、しぐさでもとても親切に教えていただく。その途中で昼休憩になる。

生活棟に戻り、40人ほどの利用者と共に、食堂で食事をいただく。お茶がなく、みんなは水道水を飲んでいたので驚いた。職員に尋ねると「自治会で夏はお茶をいれないと決まり、その結果を尊重している」とのことだった。また「寒い日は利用者で相談してお茶を作っている日もある」とのことだった。しかし水道水を飲むことには疑問が残った。これが本人の自己決定を大切にしているということになるのだろうか。食後そんなことを考えていたら、先程さおりおりを教えてくださった利用者がお茶をくださる。とても驚き、うれしかった。彼女はGHに住んでいるので自分でお茶をもってきているとのことだった。

午後、引き続き利用者の方にさおり織りを教えていただき、とても楽しかった。休憩時間に利用者だけが集まり、休憩室でコーヒーを飲んでいた。職員は職員室でコーヒーを飲む。私もコーヒーをいただく。ひとりの利用者が作業場に残り、のんびりしている。すると職員はその人のところに行き、「みんなのいるところに行きなさい。コーヒー飲みなさい。〇〇ちゃん、××ちゃんのコーヒーをいれてあげなさい。さあ行きなさい。みんなとお話しなさい」と作業場から休憩室へ行くように促す。非常に指示的なかかわりで驚く。ここでも利用者と職員は、幼い子どもと親のようであった。休憩時間は休憩をするための

時間であり、このような短い時間でも自分の思ったように生活できないことに息苦しさを感じた。

2、自活訓練棟の見学（7月31日16:00?22:00、8月1日朝7:00?利用者の出勤まで）

職員の案内で0ホーム（施設外自活訓練棟）へ行く。職員の方が私を紹介して帰ると、みんなは「明日来ると聞いていたので驚いた」といっせいに言う。また「お客さんが来たことはなく始めて」とのこと。とてもしっかりした利用者の女性がおられ、全員にお茶をいれてくださる。始めはこの方が世話人さんかと思った。みんな居間に集まっているが、緊張しているせいかあまり話しはしない。18時頃温泉にいていた利用者がおみやげを持って帰宅しにぎやかになる。おみやげを戴く。その後世話人さん「おばちゃん」が来られ、職員の「Rちゃん」が来られ、コロニーで作られた夕食の配膳の準備をする。できる人がお皿へ料理をふりわけ、机を拭く人、皿を運ぶ人、なんとなくぼんやりいる人などさまざま。食事の用意ができると、皆で食べる。その後すぐにお風呂に入る。比較的障害の重い介助のいる人2人から入ることになっている。1人は職員の介助で入り、その後職員は他のホームの見回りに行く。もう1人は世話人の介助で入る。その後介助のいない3人が次々に入る。みんなでテレビを見ながらお風呂の順番が来るのを待つ。全員がお風呂から上がるとコロニーから配達される「おやつ」（牛乳とせんべい）を皆で食べ、20時すぎには次々に就寝のために個室へ。先程の女性だけが「洗濯（みんなのもの）を干して寝る。洗濯ができるのを待っている」というのでテレビを見ながらいろいろ話す。「ビールが好き」とのこと。「今日は飲まないのか」と聞くと、「土曜日しか飲めない。買い物も週に1回と決められている」とのこと。「休みの日もほとんど家の中にいる。ひとつはここにやってきたばかりでこの地域を知らない。めんどくさいことが理由」と言う。

全員が就寝後職員から話しを聞く。アルコールの制限について尋ねると「こういう人たちは飲むと毎日になり、アル中になってしまうため」と言う。「地域で生活するということはそういう失敗も体験することも意味があるし、すべてがアル中になると考えるのはどうか」と問う。しかし特に返答は得られなかった。また買い物についても「制限しているわけではなく、日中活動から帰ると時間が無いから」とのこと。私から「食事がみんな同じ、おやつまで同じ。20時にみんなが同じ牛乳パックを飲んでいて、施設みたい、幼稚園みたいに見えた」と言う。職員は「でも栄養のバランスが大切。おやつは自由でもいいのではないか」という意見もあるが実現していない。」とのこと。

次の日の7時頃再び訪問する。朝食前にみんなで分担して掃除をしている。掃除が終わると朝食を食べる。朝食後は世話人さんと協力して、分担して片付ける。そのあと出勤。セントアのバスがホームの前まで迎えに来るのでみんなで待つ。バスがきて乗り込み、送り出す。

全体として個室があり、自由度は生活棟に比べ高いが、職員の意識は施設と全く同じように管理・保護的で驚く。

3、地域生活支援の職員との面談（8月1日午前中）

H園の職員（5人）と調査のメンバ（4人）で面談し、地域移行の流れについて説明を聞く。

生活の場所の種類と費用について問う。それは次の4通り。

- ①生活棟（本体）利用料 3.5万円
- ②職員宿舎
- ③自活訓練棟（国の補助金が出る）個人負担金はなし
自立訓練ホーム（補助金が出ない）個人負担は利用料（約3.5万円プラス1万円）
- ④グループホーム（世話人に対して補助金）家賃、光熱費、食費など個人負担は約8.5万円

①でも④でも負担金はそんなにかわらないと家族に説明しているとのこと（でも私は、月5万円の差は大きいと思うが・・・）。家族の心配はお金ではなく、地域での支援体制が不備のため緊急時には呼び出されるのではないかにあるとのこと。

③と④の違いについて

一番の違いは、コロニーの利用者か利用者でなくなるかという点。場所は変わらないこともある。支援も大きく変わらない。しかし利用者でなくなるという不安はとても強い。

また③はコロニーの食事を配給しているが、GHでは世話人が利用者のリクエストを聞き