

厚生労働科学研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

知的障害児（者）ガイドヘルプの支援技術に関する研究

平成16年度総括・分担研究報告書

主任研究者 佐藤 進
(埼玉県立大学)

平成17(2005)年4月

知的障害児（者）ガイドヘルプの支援技術に関する研究

【主任研究者】

佐藤 進 埼玉県立大学保健医療福祉学部 教授

【研究協力者】

福岡 寿 北信圏域障害者生活支援センター 所長

山口 和彦 東松山市総務部政策推進課 政策推進係長

藤井 亘 (NPO) クローバー 施設長

曾根 直樹 東松山市総合福祉エリア 施設長

松坂 優 千歳市障害者総合支援センター センター長

田中 正博 国立「のぞみの園」 地域生活支援部地域移行課長

牛谷 正人 (社福) オープンスペースレガート 常務理事

【研究補助員】

石井 勇太 ファミリーサポートセンター昴 介護福祉士

中村 穰 日本社会事業大学大学院博士前期課程

《 目次 》

序	研究の目的と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第1章	知的障害者の生活支援としてのガイドヘルプ・・・・・・・・	3
第2章	知的障害者・児におけるガイドヘルプの位置づけ・・・・・・・・	7
第3章	ガイドヘルプの実際 ～支援の内容及び実践に関する事例検討～	10
第4章	ガイドヘルプにおける支援技術・・・・・・・・・・・・・・・・	29
第5章	ガイドヘルプの人材育成と研修課程・・・・・・・・・・・・・・・・	33
第6章	今後の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	36

(序) 本研究の目的及び課題

主任研究者 佐藤 進

平成 14 年に内閣府が発表した「障害者基本計画」は、障害の有無を超えて国民相互がその尊厳を尊重しともに支え合う「共生社会」を我が国の将来の姿として示した。これは少子高齢社会の急速な進行の中で、我が国の福祉の持続可能性を求めて取り組まれてきた「社会福祉基礎構造改革」が示した「その人らしい自立して成果を支える」福祉への転換と軌を一にするものであり、障害をもつ人々が他の誰とも変わることなく社会の一員として地域社会での普通の暮らしを実現することを求めるものである。

障害者基本計画では、その基本的な方針の「3. 障害の特性を踏まえた施策の展開」の中で「個々の障害に対応したニーズを的確に把握し、障害の特性に応じた適切な施策を推進する。」ことが位置づけられ、分野別施策の基本的な方向中「2. 生活支援(2)施策の基本的方向②在宅サービス等の充実」の項では「ホームヘルプサービス等の在宅サービスを障害者がニーズに応じて利用できるよう、その量的・質的充実に努める。」ことが盛り込まれている。

こうした方向性の中で、平成 15 年度より実施された支援費制度の下で、「移動介護」が在宅福祉サービスの一類型として位置づけられ、障害をもつ人々の社会参加や余暇活動のための外出支援を目的とする「ガイドヘルプ」の概念が認知されるに至った。そして、この「移動介護」に対するニーズは、障害をもつ人々の地域生活支援メニューの中で大きな位置を占め、利用者が急増した。その結果は、こうした居宅サービスに関する支援費が瞬く間に払底する原因の一つにさえなったといわれている。

しかしながら、知的障害者の「移動介護」あるいはその一類型としての「ガイドヘルプ」について実践的理論的蓄積があったわけではなく、必ずしも方法や技術について明確になっていない現状にある。たとえば身体障害者の外出支援において、車いすを押ししたり、体を支えたりといった介助を行うこととの対比において知的障害児(者)の外出支援を考えると、目的とする場所まで安全、確実に移動するための見守り、声掛け、飛び出しなどによる危険回避などが必要だということ等を漠然と指摘することができるが、その具体的な方法論や技術は今もって確立しているとはいいがたい状況にある。

そこで、本研究においては、すでに先駆的な実践を行ってきた先進地域における知的障害児(者)のガイドヘルプの事例を検討することを通して、ガイドヘルプサービスに係るニーズを明らかにするとともに、当該ニーズに対して、それぞれの事業者がどのような技術をもって対応しているのかを把握する。また、こうしたニーズに対応して必要とされる支援技術の類型化を試みるとともに、当該支援技術の習得に必要な研修のあり方について考察する。

さらに、支援事例の分析を通じて、ガイドヘルプに従事する職員が理解し、習得すべき知的障害児(者)の特性や基礎的な移動介護技術に関する知識、障害者の理解、障害者福

祉制度に関する事項として、どのようなものが必要であるかといった点について考察し、実践上のガイドラインを作成することを目的とする。

この研究を企図した際には、一連の研究を通して、支援費制度の中での「ガイドヘルプ」のあり方を同定し、多くの知的障害をもつ人たちが有効にこの制度を活用すること、また、そのために制度上の単価と予算措置のあり方などにわたっても検討する資料を提供しようとしていた。しかしながら、研究途上で、厚生労働省は、いわゆる「グランドデザイン」を発表し、従来の支援費制度の大幅な改編を提言しさらに国会に提出した「障害者自立支援法」には、現行支援費制度にある個別給付としての「移動介護」は廃止されることになった。したがって、本研究の方向も一定の軌道修正を余儀なくされるという事態となった。

しかしながら、知的障害児者にとって、地域生活における「ガイドヘルプ」あるいはそうした種類の支援の必要性が変わることがなく、本研究が明らかにしようとする諸点についての意義は依然として維持されていると思われる。

研究の方法

本研究の遂行にあたっては、まず、知的障害児（者）のガイドヘルプの先進地域における事例から、サービスに係るニーズを明らかにするとともに、当該ニーズに対して、それぞれの事業者がどのような技術をもって対応しているのかを把握する。

次に、ニーズに対応して必要とされる支援技術の類型化を試みるとともに、当該支援技術の習得に必要な研修のあり方について考察する。その際、支援事例の分析を通じて、ガイドヘルプに従事する職員が理解し、習得すべき知的障害児（者）の特性や基礎的な移動介護技術に関する知識、障害者の心理、障害者福祉制度に関する事項として、どのようなものが必要であるかといった点について考察する。このため、研究協力者として北海道千歳市、東京都豊島区、埼玉県東松山市、長野県飯山市、滋賀県甲賀郡等において先駆的な実践に取り組んできた団体の代表者等を指名し、事例報告を中心に情報提供とそれらに関する討議、分析への参加を依頼する。

検討する内容は以下の通りである。①北海道千歳市②埼玉県東松山市③京都豊島区④長野信濃圏⑤滋賀県甲賀圏を中心とした地域における事例を通じて、ガイドヘルプに係るニーズを明らかにするとともに、当該ニーズに対して、それぞれのガイドヘルパーがどのような技術をもって対応しているのかを把握する。

上記5地域の事例から、知的障害児（者）のガイドヘルプにおけるニーズとこれに対応する支援技術の類型化を試みるとともに、当該支援技術修得に必要な研修のあり方について、具体的な考察を行う。また、これらの事例を通じて、ガイドヘルプに従事する職員が理解し、習得すべき知的障害児（者）の特性や基礎的な移動介護技術に関する知識、障害者の心理、障害者福祉制度に関する事項として、どのようなものが必要であるかといった点についても考察する。

第1章

知的障害者の生活支援としてのガイドヘルプ

山口和彦／埼玉県東松山市役所

1. 知的障害者にとっての「支援」とは

1981（昭和56）年の国際障害者年を一つの契機として、ノーマライゼーションの重要性が訴えられてから四半世紀近くが経過した。その後、1995（平成7）年の障害者プランではノーマライゼーションとリハビリテーションが基本理念として掲げられ、「地域で共に生活するために」が主要な視点の一つと位置づけられた。また、2002（平成14）年に決定された新しい障害者基本計画では「共生社会の実現」を目指すことが基本的な方針として示されるなど、政府の障害者施策は、地域生活支援を強く志向したものとなり、2003（平成15）年4月から施行された支援費制度においては、従来の措置制度が原則廃止され、障害者の自己決定を尊重し、利用者本位のサービスの提供を基本として、契約によりサービスを利用する仕組みへの転換が図られた。

障害者施策が地域での暮らしを指向したものとなってきたことに伴って、それを支える仕組みの大切さが認識されるようになったといえることができる。

それは、知的障害福祉分野においては、1989（平成元）年に始まった知的障害者グループホームや、1996（平成8）年に始まった障害児（者）地域療育等支援事業、そしてホームヘルプサービスやガイドヘルプなどに代表される。

知的障害者を対象とした制度やサービスは、長らく、一部を除くと身体障害者を対象とした制度やサービスの焼き直しの位置づけの下に置かれてきた。ホームヘルプサービスやガイドヘルプはその好例である。身体機能に制限のある人を対象に設定された身体介護、家事援助、移動介護の規定は、知的障害者にもそのまま適用された。その過程では、たとえば「知的障害者にとっての『身体介護』とは何か」ということが制度論的にも、技術論的にも十分に整理されることはなかったと思われる。つまり、「知的障害者に食事の介護をすることは身体介護である」という、いわば外形的な標準が定められただけで、何を、どうすることが身体介護なのか、ということについては概念の整理も規定も行われることなく今日を迎えている。結果的に、知的障害者にとっての支援に関する認識は相当大きな幅をもって考えられているのである。必然的に、従事するヘルパーの養成研修課程も、身体障害者のそれを踏襲したものとなっている。

ガイドヘルプについても同様である。たとえば、下肢に障害があり車いすを利用している人のガイドヘルプであれば、A地点からB地点までの移動のために車いすを押し、移動中に食事やトイレの介助が伴う、というビジブルな支援が想像できる。一人ひとりの障害程度の違いなどを度外視して言えば、身体障害者がホームヘルプやガイドヘルプを利用する場合、ヘルパーは利用者本人の判断と指示に基づいて、行為を代行することが支援の基本となる。

これに対し知的障害者への支援では、本人の身体への接触を伴う「フィジカルな領域への支援」と、認知、判断等の精神活動に働きかける「メンタルな領域への支援」がある。この「メンタルな領域への支援」では、本人の行動を予測して安全な経路に誘導したり、カードや身振りなどを用いてコミュニケーションを図りながらガイドしたりといった形で、支援を行っている間、本人の体に一度も触れることなくガイドすることもないとはいえない。また、飛び出しなどによって危険が生じた際にはいつでも介入できるようずっとスタンバイしながら付き添うといった支援も存在する。

「フィジカルな領域への支援」については支援の内容が見えやすいという特質に加え、寝たきり高齢者や身体障害者の分野における実践の積み重ねが多いこともあって、その必要性の認識が共有されている度合いが高い。一方、「メンタルな領域への支援」（言葉以外の特別なコミュニケーション支援、奇声を上げるなどの突発的行動を起こす要因を回避する支援、こだわりの要因を回避する支援など）は、知的障害者の支援の本質であるというべきものであるが、その内容が見えづらいことや実践の積み重ねが少ないことが相まって、必要性の認識があまり共有されていない。

こうしたことから、知的障害者のガイドヘルプについては、「メンタルな領域への支援」が適切に考慮されたものとしてサービスや支援技術を構築していくことが必要である。

2. 「自立と共生」とガイドヘルプ

障害者自立支援法の目的として掲げられた「自立と共生」の視点との関係から、知的障害者の地域での暮らしにとってガイドヘルプがどのような意味を持つのかという点を指摘しておきたい。

障害をもつことなく生まれた子どもは、幼児期には地元の保育園や幼稚園に、学齢期には地元の小中学校に通い、高校や大学を経て就職し、親から独立して人生を過ごすことができる。その過程では、年齢に応じて友だちとの関係を作り、様々な場面で社会との関係を取り結びながら、社会のルールや社会との折り合いを習得することができる。

一方、知的障害をもって生まれた子どもが、幼児期を知的障害児通園施設に通いながら過ごしたと仮定する。その後、学齢期には養護学校に、卒業後は通所施設や作業所へ通いながら成人期を過ごしたとする。そして、自宅での生活を支えてきた家族が支えきれなくなって入所施設へ、ということになると、その人は「障害者だけの世界」と自宅との間を往復するだけで人生を過ごすことになる。これは、障害者自立支援法の目的はもちろん、障害者基本計画の基本方針である「共生社会の実現」とも方向を異にする。

そうならないために、換言すれば知的障害者が上述の「障害者だけの世界」ではなく、「地域社会」で一人の市民として人生を過ごすうえで、ガイドヘルプは重要な意味を持つ。それは、ひとことで言えば地域の人や社会資源、様々なプログラムとの関係を取り結んでいくということであり、例えば、窓口に並んで自分の順番が来るのを待つことであったり、

電車やバスの中で守るべきルールであったり、危険から身を守ることなどを、ガイドヘルプを利用して実際に地域社会と関わりを持つことによって身につけるということである。障害者だけの世界と自宅との間を往復している関係からこれらのことを習得することがないとはいえないが、それは「自立と共生」の理念とは遠く離れたものでしかない。

3. 利用の拡大と制度改革への対応

2003（平成15）年4月に施行された支援費制度では、措置制度から利用契約制度への転換が図られ、知的障害者や障害児のホームヘルプサービス（ガイドヘルプも含む）の利用の伸びが顕著、といわれている。厚生労働省の「障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会」の第17回（平成16年6月1日）の資料2によれば、平成15年4月と10月のホームヘルプサービスの利用状況が表-1のとおり報告されている。

それによると、知的障害者の移動介護（身体介護伴う）では、利用者数が58.6%、一人当たりの利用時間数が11.9%それぞれ増えており、身体障害者と比べた場合、利用者数の伸び率、一人当たりの利用時間数の伸び率ともに20ポイント以上上回っている。児童についてはさらに伸びが大きく、身体介護を伴う移動介護の利用者数は165.6%、一人当たりの利用時間数は52%の伸びをそれぞれ示している。

知的障害者や児童のガイドヘルプの利用増については、ホームヘルプサービスを実施した市町村が、平成14年3月時点で30%だったものが平成16年3月で56%まで増えるなど、半数近くの市町村が知的障害者にホームヘルプサービスを実施していないという状況があるにせよ、利用の拡大が進んだという点で一定の評価ができる。

他方で、ガイドヘルプにおいては、支援費制度施行前後から話題になった、いわゆる「プール問題」に象徴されるように、「どこまでを公費で支えるべきか」という点に関する合意形成が課題となっているほか、利用者のモラルハザードなどが指摘されている。

知的障害のある人が、認知や判断などに制限があるがゆえに、障害のない人と同様の外出や移動に制約を受けているとすれば、これを制度的に保障することは、地域社会の様々な人や社会資源と関わる可能性の拡大を通じて、その人の自己実現や社会参加、社会貢献に結びつくものであるとの観点から、十分に議論される必要がある。

また、あらためて言うまでもないが、例えばプールに行くことにどういう意味があるのかということには、プールという環境を使うことによって本人の精神的安定や行動の安定を図ったり、健康を維持するために極めて重要なものから、レクリエーションとして楽しむためのものまで個人差が大きい。また、市民として生活する上で必要な基本的な外出の範囲というものも、本人がそれまでに結び結んできた地域社会との関係や、一人ひとりの志向性によって異なる。したがって個々の行為を制度で一律に規制することは避けるべきであり、適切なケアマネジメント体制の整備を前提として、個人のニーズに応じて柔軟に適用できる制度とすることが必要である。

ガイドヘルプを含む知的障害者のホームヘルプサービスは、障害者自立支援法案による制度改革の議論の中で大きな岐路に立っている。特に課題となるのは、「行動援護」によるものを除き、これまでの個別給付としての取扱いから「地域生活支援事業」という事業に組み込まれるとされている点である。現時点では、この事業の予算規模はもとより行動援護により個別給付を受けられる人が現実的にどの程度の割合になるのかという点も明らかになっていないが、制度の持続可能性や給付の重点化・公平化、制度の効率化・透明化を優先するあまり、ここまで進んできた知的障害者の地域生活を支える仕組みを揺るがすものとなるのではないかと懸念される。

地方分権改革やいわゆる三位一体改革の進展を踏まえると、障害者の地域生活支援の仕組みを整えるために、地方自治体、中でも市町村が今まで以上に主体的に取り組む必要があることは言うまでもないが、特に知的障害分野における市町村の取組が、十分に行き渡ったとはいえない状況を考えると、国の制度水準が後退することは結果的に市町村の基盤整備のスピードを鈍らせ、あるいはその水準を引き下げる要因になるのではないかと考えるところである。

障害者自立支援法案による制度改革は、平成18（2005）年から段階的に実施されることとされているが、ガイドヘルプを中心にした個別給付の対象者の範囲については、以上のことを踏まえた上で、利用の実態や支援の必要度などについても「透明化」することが必要である。

表-1 ホームヘルプサービスの利用拡大の状況

法区分	サービスの類型	利用者数 (延人数)			一人当たり 利用時間数		
		4月	10月	伸び率	4月	10月	伸び率
身体障害者	身体介護	6,721	9,574	42.40%	22.4	21.7	▲3.1%
	家事援助	7,304	10,063	37.80%	14.9	14.7	▲1.0%
	移動介護(身体介護伴う)	3,248	4,499	38.50%	24.4	21.9	▲10.2%
	移動介護(身体介護伴わない)	5,552	6,334	14.10%	14.1	15.2	7.50%
	日常生活支援	1,387	1,606	15.80%	147	149.2	1.50%
知的障害者	身体介護	1,353	2,088	54.30%	15.1	15.1	0.40%
	家事援助	1,043	1,857	78.00%	13.7	11.1	▲19.0%
	移動介護(身体介護伴う)	1,512	2,398	58.60%	14.2	15.9	11.90%
	移動介護(身体介護伴わない)	2,574	3,832	48.90%	18	18.2	1.10%
児童	身体介護	1,204	2,321	92.80%	15	16	6.60%
	家事援助	125	293	134.40%	13.6	12.8	▲5.8%
	移動介護(身体介護伴う)	433	1,150	165.60%	10.8	16.4	52.00%
	移動介護(身体介護伴わない)	208	637	206.30%	8.5	9.8	16.00%

第2章

知的障害児・者におけるガイドヘルプの位置づけ

曾根直樹／東松山市・総合福祉エリア

1. 知的障害児・者の障害特性とガイドヘルプ

知的障害児・者の「介護」には、その障害特性から、自己判断能力に対する支援が必要となる。

肢体不自由児・者にとっての介護は、「手が動かない」「寝返りが打てない」「足が動かない」「姿勢を変えられない」などの身体的動作を補助し、代行することが求められる。介護者が何をどうしたらよいかは、本人の指示によるため、介護はそれを遂行することが内容となる。これらの介護が必要とされる場面は、食事、排泄、入浴、着脱、整容、体位変換など、多くは、自宅内で行われることから、介護家族の負担軽減を目的とした、介護の代行としてホームヘルパーによる身体介護が開発された。

肢体不自由児・者にとってのガイドヘルプは、身体介護が必要な場面が屋内から屋外へ転換しただけで、基本的には自宅内における身体介護と同様の介護が求められる。例えば、車椅子を押す、車椅子から自動車などに移乗する、排泄、食事、体位変換などの、本人の指示に基づく動作の補助、代行である。

知的障害児・者にとっての介護は、肢体不自由児・者のように、身体的な動作を補助、代行することはあまり必要とされず、行為の遂行や達成を補助することが求められる。例えば、食事をスプーンで食べるという動作はできるが、本人に任せておくと手づかみになったり、ほとんどこぼしてしまったり、食事の途中で席を離れて別のことに集中してしまい食事が食べられないといったことを補うために、介護者がスプーンですくうことを継続的に意識化させたり、こぼれないように食事が乗っているお皿の角度を調節したり、食事に集中できるように刺激をコントロールしたり、席を離れたら、戻れるように誘導したりすることなどが介護の内容になる。排泄では、排泄の時間的間隔を意識しながら、本人の排泄を暗示するようなサインに気づき、トイレに連れていくことが介護の内容になる。

肢体不自由児・者の介護は、本人の指示に対して受動的に介護を行うことが多いが、知的障害児・者の場合は、介護者が本人の意思判断を代行しながら能動的に行為の遂行、達成を支援することが求められるのである。

知的障害児・者にとってのガイドヘルプは、自宅内の介護以上に多くのことが求められる。それは、行為の遂行を社会のルールや文化などとの折り合いの中で、本人の安全を確保しながら、他者との関係性をつくり、維持し、発展させることを志向しながら本人の社会生活を支援し続ける必要があるためである。

例えば、商店に買い物に行くために外出介護を行おうとすると、何を、どこに、なぜ買いに行くかの動機や目的の共有に始まり、移動ルートの確認、道路への飛び出しなどの危険回

避や見守り、路上での脱衣や排尿などがないように社会規範を守るための対応、奇声に対する他者の警戒心の緩和、パニックの予防への配慮、目的地までの誘導、商品選択の支援、支払い時に本人が客であることを店員に認識させ、本人と店員との関係をつくる配慮、帰宅するか、あるいは別の場所に移動するかという意味確認、適当な時間で帰宅できるような誘導や本人との交渉など、自宅外という環境がもつ様々な要素に基づく介護が必要とされる。

また、このような目的が明確な外出でなく、戸外で過ごすことを好む知的障害児・者は多い。さらに、障害の状態によって、例えば一人で電車に乗れるようになるために、一定の期間支援者が付き添って練習するような外出支援から、先に挙げた例のように、常時人が付き添うことによって外出が可能になる人まで、必要とされる「介護」の内容も多様である。常時ガイドヘルプが必要とされる人は「知的障害」という障害特性から、社会生活を送る上で社会規範との折り合いや、安全確保も含めた本人の自己判断能力の代行を必要とするためである。これらは、長期の施設入所や先天性障害によって子どもの頃から社会生活の経験が充分用意されてこなかった肢体不自由児・者や長期入院の後退院した精神障害者にとっても、共通のことが言えよう。

このような支援が必要とされるようになったのは、社会の変化と共にノーマライゼーションや共生社会の実現が目指されるようになったためである。

2. 共生社会とガイドヘルプ

これまでの障害児・者福祉施策は、障害種別の法律に基づいて作られてきたため、同じ種別の障害児・者を集めて支援を行ってきた。例えば知的障害をもって生まれてきた子どもは、乳幼児期を知的障害児通園施設で過ごし、卒園すると知的障害児養護学校に就学し、小学部、中学部、高等部を過ごし、卒業すると知的障害者通所授産施設に通い、家族介護ができなくなると、知的障害者入所更生施設で何十年も施設生活するという人生を送ってきた。一度「知的障害」として生まれると、生涯に渡って知的障害の人としか過ごせない仕組みになっている。さらに、多くの知的障害児・者は、自宅から通園施設や養護学校、通所施設までは、送迎バスに乗って通い、土・日は家族が多くの時間を自宅の中か、ドライブによって過ごしている、というような生活を余儀なくされてきたため、「自宅」「自動車」「通園・通所・養護学校」という空間での生活がほとんどで、地域社会の中で生活する体験をする機会が限られてきた。このことは、逆に地域社会の側から見ると、障害のない人が、障害者と出会う機会がない、ということにもなっている。このように、「障害者」「健常者」の生活の場が棲み分けされてしまったことによって、お互いを理解し関係をつくったり、同じ社会の中で一緒に生活するための経験をしたり、そのための知恵を出し合ったり、工夫をし合ったりする機会が奪われてきてしまった。

ノーマライゼーションや共生社会の実現を考えると、支援費制度において知的障害児・者のホームヘルプサービスの利用が、自宅内の身体介護よりも「移動介護」を中心に増加した

ことは、知的障害児・者が地域社会の中に出かけて行き、地域社会の中での関係性をつくりながら生活することを支援するという点で、従来の「自宅」「自動車」「通う場」以外の社会生活の領域を広げていくという、「自宅内の身体介護」とは質的に違う意味をもっている。

このような、ガイドヘルプのもつ支援の質的な転換を意識するかしないかによっては、ガイドヘルプが、単に「時間つぶしのためのドライブ」の代行に過ぎなくなる場合もある。強度行動障害など、本人が穏やかに過ごすことが当面優先される場合もあるかもしれないが、ガイドヘルプが、単に家族の介護負担の軽減として、「とにかく利用時間中は、家族が休息できるように戸外で過ごせば良い」のではなく、知的障害児・者の生活が、社会との関係の中で送ることができるよう、地域生活の積み重ねとして行われていくことが求められる。

3. 本人の自立とガイドヘルプの意味

子どもから大人への育ちを考えると、乳幼児期は、ほとんどの時間、保護者も含めた大人が子どもを見守っている必要がある。しかし、学齢期になると、子どもは徐々に保護者の見守りから離れて、子どもだけで行動する時間を獲得するようになる。その時間は成長と共に増加し、小学校中学年ぐらいからはほとんど大人の見守りなしに行動できるようになる。こうして、子どもは成長と共に徐々に大人の見守りから離れて、子どもだけの世界を試行錯誤しながら広げていき、親からの自立に向けての生活経験を積み重ねていく。

しかし、知的障害児・者は、年齢的な成長とは関係なく、本人の安全確保のために常時他者の見守りの下に置かれる。そして、見守りの多くは保護者によって行われている。保護者による見守りは、体験的な積み重ねによって本人の安全確保に対する確実性は増していくが、保守性によって新たな経験への挑戦の機会は少なくなる傾向がある。また、男性の本人と母親による付き添いや女性の本人と父親の付き添いという組み合わせだと、トイレや更衣室などの問題から、行ける場所も制約を受けることになる。

危険回避のための見守りは欠かせないにしても、保護者以外の他者がガイドヘルプを行うことによって、本人にとっての自立生活への段階として、保護者以外の見守りや介護を経験し、保護者以外をパートナーとして生活する時間を増やしていくことの意味は大きい。

第3章

ガイドヘルプの実際 ～支援の内容及び実践に関する事例検討～

松坂 優（千歳市障害者総合支援センター）

石井勇太（ファミリーサポートセンター・昴）

藤井 亘（NPO法人・クローバー）

事例1.（松坂報告）

療育手帳A判定、第一種知的障がい者。

25才、男性。

1. サービス利用のきっかけ

ご本人の外出経験が少ないので様々な経験をさせたい、また運動不足、肥満傾向にあるために運動をさせる機会をつくらせたい、というご両親のおもいから「かいけつ太郎～ケアサービスステーション」の制度外のガイドヘルプサービスの利用を考え始め、ご両親より相談がありました。最初は運動を兼ねてプールでの外出支援の利用を希望していました。また、その時期に丁度、支援費制度が始まり、制度内での外出支援が受けられることから、そのこともサービス利用を始めるきっかけとなりました。

2. アセスメント

①ご本人のプロフィール

Y. Mさん。25歳、男性。療育手帳A判定。養護学校を卒業し一度は施設に入所していましたが、地域での暮らしを考え始め、入所施設を退所し、現在は通所施設に通っています。通所施設は市外にあり、母親が送迎しています。意志の疎通は困難ですが、こちら側の声かけは理解しています。ご本人からは好きなことや気になることを2～3単語の短い文で伝えてきて、また記憶に新しい物事を思い出したときに、そのことを言うことがあります。小さい頃に平仮名は覚えたので、ノートに自分の好きな言葉、気になる単語を書き、ペンを渡して、人に記入してもらうことも好きです。地下鉄やバスなどの交通機関を利用することが好きで、外出時は移動手段である交通機関の利用を楽しみにしている面が強いようです。自作のシール（雑誌のカタログをはさみで切り取り、セロハンテープで貼ったもの）を自分の気になった場所に貼ることも好きで、外出時にもよくバスの座席の裏や地下鉄の入り口の扉などに貼ることがしばしばあります。

②ご家族のプロフィール

ご本人、ご両親の3人家族です。ご両親は共働きで、父親は夕方から家を出る夜間の仕事で、母親は日中パートに出ています。ご本人の普段のケアはご両親が仕事の無い時間で協力し合って行っています。

3. ケア計画の検討

運動不足、肥満傾向ということから、母親からはプールでの外出支援の希望が出されました。それ以外にご両親がご本人を外に連れ出す機会が減ったことから（ご本人の体が大きくなり、体力的にもご両親と一緒に外出することは困難となる）、外出の中で様々な経験をさせたいとのことでした。ご本人の体力づくりと経験を視野に入れ、近くのプールと一緒にいくこと、サイクリングロードでの散歩などの利用を検討し、毎週日曜日の定期でのサービス利用を開始しました。

4 サービスの実施

①プール、散歩での体力づくり

平成 15 年 5 月、初めての利用。ヘルパーが自宅に迎えに行き、プールと一緒に行きました。ヘルパーが自宅に迎えに行ったときには、すでに出かける準備が整っており、ヘルパーの手を取りすぐにも出発したい様子で、ご本人も外出することを楽しみにしていたようです。プールでは最初、浅いプールでのんびり過ごしていましたが、競泳用のプールに入ると、人が変わったかのように泳ぎ始め、かなりの距離を泳ぎました。翌週はサイクリングロードでの散歩を行いました。散歩では、歩いて疲れてくると自分から「休む」と言って座るため、ヘルパーもご本人のペースに合わせて関わることができました。ご本人の調子も崩れることなく、プールや散歩を楽しみながら運動することができました。

②YOSAKOI ソーラン祭りを見に行く

平成 15 年 6 月、利用開始から 1 か月が経ちヘルパーにも慣れ始めた頃、丁度 YOSAKOI ソーラン祭りが行われており、ご本人に祭りの雰囲気を感じ、普段は経験しないことを経験できる機会であるということから、ヘルパーと一緒に交通機関（バス、地下鉄）を利用し見に行くことになりました。ご本人は人が多い所や子供の声が苦手な面があるので、人が混雑する祭りの会場では、長くはいられずにすぐに帰ることになるのではないかと心配もありましたが、YOSAKOI の音楽に合わせて手を振ったり、お土産のコーナーで白い恋人（チョコレート）を買ったりとご本人なりに祭りの雰囲気を感じ楽しんでいました。また、祭りの会場である O 公園を歩いたので散歩をするときと同じくらい運動することにもなりました。

③地下鉄、バスを使っての外出

YOSAKOI ソーラン祭りに行くために地下鉄とバスを使って以来、ヘルパーが来ると「バス乗る」「地下鉄乗る」と言って交通機関に乗りたがるが多くなりました。その時期から毎週日曜日のヘルパーとの外出の時間はバスや地下鉄に乗って出かける時間となっていきました。母親からもご本人の好きなことなのでそういった時間の過ごし方が週に一度はあってもよいのではないだろうかとお話を頂き、交通機関を利用

して出かけ、出かけ先で様々な経験ができるように支援していくことになりました。

地下鉄に乗ってM公園やN公園に行き散歩してみたり、路線バスに乗って札幌中心部にあるショッピングセンターに行き、ソフトクリームやジュースを買って飲んでみたり、普段行けそうでなかなか行けない場所に行くようにしてみました。ご本人は地下鉄やバスに乗ることができて、外出の時間がいっそう楽しみとなっていったようです。しかし、外に出る機会が多くなったことで、外から受ける刺激やご本人の苦手な人の多い場所（特に混雑した地下鉄内）に出ることとなりパニックになってしまいうこともありました。イライラしてくると大声をあげてしまったり、体を揺すったりすることが何度か見られました。

④買い物が楽しみとなる

平成 15 年 11 月、地下鉄に乗って出かける中で、ご本人のお気に入りの場所が見つかりました。地下鉄M駅から直結しているスーパーです。その地下にあるラーメン屋さんで醤油ラーメンを食べて、スーパーの本屋さんで無料のカタログ雑誌をもらい（ご本人は買っているつもりなので、レジで袋に入れて店員さんに渡してもらう）、100 円ショップでセロハンテープやネクタイ、好きなお菓子をかうという流れがご本人の楽しみとなっていきました。

5 再アセスメント

平成 16 年 2 月、地下鉄やバスを利用した外出が毎回、同じ様なかたち（宮の沢でラーメンとお買い物）となってしまうこと、また母親から地下鉄、バスだけに固執せずにいろいろなことを経験して欲しい、ラーメンはカロリーが高いので別のものを食べて欲しいという希望があったことから、地下鉄以外に JR に誘ってみたり、ラーメンではなくポテトなどの軽食に変えていったりと過ごし方の内容を少しずつ変えていくことにしました。

①選択肢に JR が増える

出かけるとバスか地下鉄での移動が主だったが、JR で出かけることを徐々に覚えると、ご本人の方から「JR 乗るよ」と乗りたいという気持ちをヘルパーに伝えてくるようになりました。それまでは、「バス乗る」「地下鉄乗る」のみでしたがそこに JR が加わるようになりました。そういったことで何に乗って出かけるのかをご本人に選択してもらうといたことができるようになりました。

②地下鉄、JR の駅まで散歩

平成 16 年 6 月、気温も暖かく穏やかになってくると、地下鉄や JR の駅までバスで移動していたのを徒歩で行くようにしました。交通機関の移動が主になっており、運動する機会が少なくなっていたためです。楽しみである地下鉄や JR に乗ることを目的に歩くことで、ご本人にそれほど歩くことを嫌がったり、混乱したりする様子はあ

りませんでした。散歩をすることでよく汗をかき、夏の期間は丁度よい運動となりました。また、汗をかくと自分から「汗かいた、ビショビショ」と言っておヘルパーに教えてくれました。散歩で汗をかくことが多いので、ご両親に頼み、外出時には替えのTシャツを用意してもらい、汗をかいたらそれに着替えるように促すようにしました。ご本人も着替えることで汗をかいたことを気にしながら地下鉄やJRに乗らずに済むようになりました。

③冬の期間はバスに戻る

夏の期間は散歩をしながら駅まで行っていたのですが、寒くなるとご本人も歩きたくないのかヘルパーの腕を引き「バス乗る」と言うようになりました。それでも散歩は札幌の地下街を歩くなどで続けていきました。ご本人の中にも外出時に電車やバスに乗る時間と散歩をする時間があるということが定着してきたようで、ご本人からも「散歩する」と言ってくる日があったり意欲的に取り組めるようになってきています。

6. サービス提供者から

Y. Mさんの外出の大きな目的は運動と経験ですが、ご本人の好きな交通機関を利用することや買い物などで、普段家を出る機会が少ないご本人にとって楽しい時間であって欲しい、気分転換の時間であって欲しいと思っています。目的である運動も継続することで、散歩の中で取り入れ無理なく行えるようになってきました。経験もヘルパーと出かけることで交通機関の選択肢が増えたり、買い物時に自分で精算するなど徐々に広がってきたと思います。今後も様々な経験を積み、それが情報や記憶として蓄積されその中から自分のしたいこと、食べたいものなど自分の希望を今以上に言えるようになっていって欲しいと思っています。外に出ることでパニックになってしまったり、落ち着いていられなくなったりしてしまうことがしばしばありますが、それ以上にご本人の得るものはあると感じています。外に出てそこでしか経験できないこと、それを積むことのお手伝いを今後も行っていきたいと思います。

事例2 (松坂報告)

H・Sさん(男性) 10歳

小学4年生 知的障害(重度)を伴う自閉症。

1. ご本人のプロフィール

H. E君。2人兄弟の末っ子として出生。重度の自閉症と知的障がいと診断され、現在は市内の養護学校小学部に通っています。

コミュニケーションは視覚優位のため、絵カードや文字のほうが理解しやすいですが、自分の要求は、相手の手を引いたり物を渡すなどで伝えようとします。理解してもらえないと、頭を壁や人にぶつける、物を壊すなどのかんしゃく行為につながる事が多いです。突然の音やいきなり動く物(センサーに反応して動くエスカレーターなど)は苦手です、決まった手順には安心します。

一人遊びが中心ですが、最近は人の反応を見ることが好きで、関わりをもとうとします。遊びは積み木やパズル、パソコンのトランプの数字並べ、ドミノが好きです。積み木は単に言葉や数字どおりに並べるだけではなく、その木目まで観察してきれいに並べる事ができます。また列車や砂場でジオラマ遊びをするのが好きですが、遊んでいて思い通りにならないことがあると、かんしゃくを起こして物や人に頭突きすることがよくあります。また、順番を待つのが苦手です。

2. ケア計画の検討

「かいけつ太郎」の主任ヘルパーと母親で、平成15年9月、ホームヘルプサービス見直しのため、H. E君への支援の方法について話し合いがもたれました。年齢的に大人になるにつれて女性ヘルパーでの対応が困難になることが予想されるため、10月から男性ヘルパーが入ることになりました。母親の希望は、H. E君の世界が広がり、人とのコミュニケーションもとれるようになるということでしたが、無理することなく、まずは「かいけつ太郎」とご自宅でヘルパーと一緒に楽しく過ごす事から始まりました。

3. サービスの実施

①ヘルパーと顔合わせ

平成15年10月、主任ヘルパーと男性ヘルパーでご自宅へ。男性ヘルパーに対して、あまり興味を持っている様子ではなく、穏やかでした。目は合わそうとせず、自分の世界で遊んでいることが多く、主に積み木や、ひらがなブロックで遊んでいました。しばらく慣れた自宅でホームヘルパーと関わっていましたが、変化はあまり見られませんでした。

②平成15年10月から17年1月までのヘルパーが入ってのH. E君の成長

男性ヘルパーがH. E君のホームヘルプに入るようになりましたが、最初は悪戦苦闘の日々でした。同行ではなく一人で入るようになったのはいいのですが、全く視界に入れてくれない日が続きました。

まずは関係づくりから始めましたが、変化し始めたのは平成16年2月過ぎのこと。自宅でのホームヘルプの際、H. E君が照れくさそうに「なかよし」と言ってくれました。このときから関係が徐々に変わり始めました。パニックが起きたとき、今までなら壁に頭を打ちつけることが多かったH. E君ですが、ヘルパーに対してきちんと向かい合ってきてくれるようになりました。これは男性ヘルパーに対してなんとかしてよというH. E君の意思表示が現れたのだと感じる瞬間でありました。

その後も、ご自宅で過ごしたりとH. E君の世界が少しずつ広がり始めてきました。言葉にも興味を持ち始めて、鼻歌を歌ったり、片言の言葉を並べ始めたりしました。ただし、絵カードがないと不安になってしまうのは変わらず、今後も必要と考えました。最近では、パソコンにはまり、自分のわからない漢字をヘルパーにジェスチャーしたりしてどんどん吸収しています。

③移動介護を利用した際のH. E君の様子

*地下鉄で

養護学校に子どもさんが通っている保護者が中心に行っているサークルの行事でボーリング大会がありました。ボーリングは何度か経験していたようですが、ルールがあまり理解できていないのか、転がるまではボールを見ているが、ピンが倒れるまではあまり見ていなくてヘルパーとボールを一緒に投げてゲームが進んでいくという感じでした。それでも以前のH. E君は、人がたくさんいる場所やにぎやかな場所が大の苦手だったのですが、少しずつそういう場所に慣れてきて、母親がいなくてもヘルパーとだけで外出先のトイレに行けるようになったり、H. E君の成長がそのたびに見られるようになってきました。

しかし、帰りの地下鉄の中では乗換えや待つことが苦手で、H. E君にとって地下鉄はまさに戦場。地下鉄が来るまではニコニコと待っていますが、電車が止まって扉が開き、他の下車するお客様が降りるまで待つということが理解できず、混乱して泣いてしまいました。何とか母親とヘルパーでH. E君を抱えて乗り込むのですが、パニックはなかなか収まりません。その時はたまたま座席が空いていたので、母親がH. E君を抱きしめると、少しずつ落ち着いてきました。まだ順番待ちという大きな課題があったのです。

*トランポリン編

体育館でトランポリンに挑戦しています。トランポリンは大好きで跳んでいるときはとても楽しそうにしており、逆に興奮してヘルパーの声がまったく聞こえてい

ないくらいに大はしゃぎ。どんどん興奮が収まらなくなって、順番を待つことが出来ず、割り込んでしまったり、跳びたくても跳べないと怒り出してしまい最後には物にあたって何でも投げてしまったり、壊さないと気がすまなくなってしまうこともありました。それでも回数をこなしていくうちに、以前は靴を脱いで跳ぶというルールを守れませんでした。最近ではちゃんと準備をしてから跳ぶことができるようになりました。

* スキー場編

今年初めてヘルパーとスキーに挑戦しました。スキー場到着でご機嫌のH. E君。準備をしている最中、早く滑りたいと靴を板につけようとします。ヘルパーと1対1で滑りました。ヘルパーが後ろから支えながら下まで滑ります。「よっしゃー!!」声を出しながらかなりご機嫌で滑っていました。1本目は人で混んでいましたが、順番をきちんと待ってリフトに乗ることができました。2本目からH. E君のイライラがピークに達して順番を待てず、パニックを起こしました。何とか立ち直り2本目、3本目を滑りましたが、4本目でまた倒れこんでしまい、板を振り回したり、ストックでヘルパーを刺そうとしてしまうこともありました。落ち着くまでリフトから離れて待ち、上まで行ったところで休憩をしました。そのときには落ち着いて過ごしていましたが、そのまま終了となりました。最初は滑ることを楽しみにしていましたが、やはり順番待ちがなかなか理解できずに結果的にはパニックを起こしてしまいました。それでも徐々に、ヘルパーと行動を一緒に出来るようになってきており、ご本人の中でも家族以外の人との関わりが上手にできるようになってきたように最近は感じられます。

今までの関わりの中でH. E君の成長は多くの部分で見られます。しかし、移動介護中は基本的に待つことが苦手で、パニックを起こしてしまう事がほとんどです。ご本人にどのようにすれば、うまく伝わるのか、ヘルパーもご家族も試行錯誤中ですが、時間をかけながら、さまざまなことにチャレンジしていこうと計画しています。

現在、この部分でのご本人の納得できるものが今のところありません。しかし、他者と外出を繰り返す中で確実にH. E君にとってよい経験になり、家族だけでは支えられない部分をヘルパーが補っているように実感します。

突発的な出来事に弱く、自分の予定通りに物事が進まないで混乱してパニックになってしまう。家族を中心に生活にTEACCHプログラムの手法を取り入れて、絵カードの利用を中心とする視覚的構造化に努めている。現在ではこの取組がなければ彼自身生活をして行く事が困難である。コミュニケーションについては、相手からの声かけの内容を理解することはできるが、それに対しての返答が難しい。(オウム返しとなることが多い)

状況の急変が起こりやすい外出時は特にパニックになりやすい。

実際の支援内容と方法

- ① ヘルパーとの外出の前に母がその日の一連の流れを写真や絵カードで一通り本人と確認をする。
- ② ヘルパーが自宅に到着した後、その日の活動の内容を写真や絵カードを見ながらヘルパーと一緒にもう一度確認してから準備を始める。
- ③ 市内にある会場に到着。この時に本人の持っている絵カードはトランポリンの絵カードになっている。
- ④ 体育館に到着後、上着を脱いでトランポリンを始めるが、目の前にトランポリンがあると順番待ちをすることができず強引に跳んでしまう。
- ⑤ 一端トランポリンをやめて他のお友達が飛んでいるところに行こうと声かけを行なうが、全く聞く耳を持たず跳び続ける。
- ⑥ トランポリンの上に2人は危険な為、様子を見ながら声をかけ続けると、パニックを起こしてしまう。

外出時の支援①～⑥まで。

- ①⇒その日の予定を確認することで本人がスムーズに行くようにするために共有化を図る。
- ②⇒本人・母親・ヘルパーでその日の予定を再確認。
この時点で、今日（いつ）、誰と（写真で提示されるヘルパー）、どこに（目的地）、何をしに行く（トランポリン）を本人の認識に位置付けておく。
- ③⇒絵カードを開いて本人が希望する活動が予定通り行なわれていることを確認。安心感を与える。
- ④⇒跳ぶ前に順番を守ることを確認するが、トランポリンを目の前にしてしまうと待ちきれなくなり、どのような声かけにも全く反応しなくなってしまう。このとき、ヘルパーからのコミュニケーションで注意をそらしたり、周囲との関係を調整する支援が必要である。
- ⑤⇒ここでイライラが限界に近づき、パニックを最小限に抑えるような働きかけ。
声かけを重複するとパニックにつながってしまう恐れがあるため、本人の行動を受容しつつ周囲との関係調整に力を入れる。
- ⑥⇒母親と一緒に声をかけて降りるような働きかけを続けるがパニックになり辺りの物を破壊しようとする行動が見られた。
それに対してヘルパーが広いスペースに連れて行き、本人・第三者へのケガを未然に防ぐ働きかけをする。