

for persons with intellectual disabilities) が開設され、しょうがい者は住居、援助、活動の機会、教育の機会を与えられた。福祉サービスは入所施設に集中し、入所施設モデルはこれまで以上に大きく、強くなり、多くの人たちは入所施設に入れられることになった。入所施設は近代化し、住居は改善し、新しい住居が建てられたが、入所施設での生活内容は変らなかった。特別な規則や構造をもつ生活は継続し、しょうがい者は様々な鎮静剤によって力を奪われ、嫌がらせや虐待は日常的出来事であった。

同時期に、親の会は調査機関を開設し、入所施設以外の別の生活形態に関して研究し始めた。そして、最初のグループホームが実験的に設立された。しょうがい者は新しい状況にすぐに適応することが分かり、このことが入所施設の時代を終わらせることになった。

この新しい経験に勇気付けられ、入所施設で生活していた人たちは施設での生活に抵抗するようになった。彼らは変革を求めた。ストックホルム市郊外にある大規模入所施設で生活する人たちは、region office の前で個室を要求するデモンストレーションを行った。これが、セルフアドボカシー運動の始まりであった。

全国的に入所施設やデイセンターの中にアドボカシー団体が作られた。親の会でも多くの当事者が議論に参加し始めた。政府は新しい法律制定に取り組み始めることを決定し、1984年には新しい法律作成の責任がある政府の委員会はすべてのセルフアドボカシー団体が発言することを求めた。全国的に多くのグループは発言する機会をもった。そのとき、多くの団体は特別な法律を制定する際に一つの特別な団体だけに頼むことは差別的だと考えていた。そして、多くの団体が発言すれば、現在の社会福祉サービスを大幅に改善することができるだろうと考えていた。

1985年に、知的しょうがい者新援護法が制定されることが決まった。初めて、知的しょうがい者は地域社会の一市民、すなわち、すべての人に提供されている社会福祉および医療サービスを利用できる市民と考えられた。この新しい法律はこれまでの法律を補完するものと考えられた。訴訟権が認められたことは新しいことであった。誰も自分の意志に反して援助を強要されることはなくなった。そして支援の責任は special political committee による regional offices にあることになった。さらに児童や青少年を入所施設に入所させることはもはやできなくなり、region administrations は施設閉鎖の計画を示さなければならなくなった。

同じ年には、スウェーデンの多くの場所で施設閉鎖の取り組みが始まり、もちろん Göteborg 市でも始まった。Göteborg 市グルンデンという名前のセルフアドボカシー団体が設立された。それ以来、グルンデンは知的しょうがい者福祉サービスの発展に影響を与えてきた。1985～1996年にかけて Göteborg 市では約 1000 名が 500 人規模の入所施設から 5～6 名の小規模住居に移行するための支援を受け、多くの人たちはアパートでの自立生活に移行するための支援を受けた。しかし、グループホームでは、施設モデルに基づいて支援がなされており、施設福祉の伝統が人々の生活に影響を与えている。

新しい法律が制定されてから 1 年後には、政府は個人のニーズ、影響、社会参加の観点から支援を提供するための方策を探求するために、新たな調査を開始した。その目的は、福祉サービス提供の責任を region offices から local administrations に移行させることであり、special care offices を閉鎖することであった。こうして民主的な体制が形成され始めた。

1992年には、新しい法律制定のための準備がなされた。しょうがい者はついに地域社会の一員となった。新しい福祉サービスを利用するために、彼らは彼らが望んでいることを申請しなければならず、もし local office がその申請を拒否したならば、法廷に訴える権利が保障されるようになった。

セルフアドボカシー団体は完全なインクルージョンを要求し、特別な法律の中でしょうがい者が位置づけられることに抵抗した。グループホームのための新しい基準が設けられ、古い体質のグループホームが変り始めた。グループホームで生活するすべての人は、台所、寝室、居間のあるアパートで生活することが保障され、しょうがい者を対象とした住居のアパートは5つ以下にすることが決められた。それでも施設福祉の伝統が影響を与え続けた。

施設閉鎖の取り組みは継続し、1998年ごろには大規模施設である Stretered, outside Göteborg から最後の入居者がグループホームにある自分自身のアパートに移行した。政府は施設閉鎖の日程を決め、1999年12月31日までにすべての施設を閉鎖しなければならないことになった。その日までに施設を閉鎖しない地方政府には重いペナルティが課されることになった。その日から入所施設は法律で禁止された。未だに多くの入所施設が残されているが、それらを入所施設として考えるべきであるのかどうか議論されている。

わが国には LSS 法があるが、その法律そのもののおかげで、LSS はすでに古いものとなった。人々は自己決定権や自らの生活を自己管理することをますます要求するようになり、何が良い生活で、何がそうではないかという他人の考えに従うことはなくなった。今日の法律はインクルージョンや自己決定を保障しているが、何が良い生活かということは、合理的だと考えられる生活水準とは何かということにある制限を加えている社会福祉法廷 (social welfare courts) に最終的な判断が任せられている。セルフアドボカシー団体はこのことを容認しない。グルンデンは入所施設撲滅運動を始めている。「入所施設を壊そう」というキャンペーンは、当事者はいかなる形態の入所施設も容認することはせず、個人は自らの生活を自己管理する権利をもたなければならないと主張している。

新しい要求に応えるための方法に関する新しい調査がなされるであろう。この調査において何が施設かということは正確にはまだ定義されていない。しかし、確かなことが一つある。それは、当事者が発言するということである。我々はおそらく、10年あるいは20年後には、スウェーデンにおける施設の歴史の終わりを迎えることができるであろう。しかし、このことは当事者の声がどれほど強いかにかかっている。親の会が1955年に組織化されなければ、セルフアドボカシー団体が1970年代前半に登場しなければ、グルンデンが1985年に設立されなければ、わが国には未だに大規模施設が残っていたであろう。

私はスウェーデンにおける現在の状況に関して多くの批判的な考えをもっている。グルンデンにおける支援者そして労働者としての観点からしょうがい者福祉の歴史について述べてきた。グルンデンでの支援者として私は当事者の立場で仕事をしている。しかし、両親が与えた影響あるいは当事者が今日の状況に至るまでどれほどの影響を与えてきたかということに関して満足していることを言わなければならない。

我々は将来おそらく、しょうがい者が彼らを特別な法律を必要とする特別な人たちと位置づける法律に頼ることのないコミュニティをもてるようになるであろう。

(訳：鈴木 良)

(資料3)

知的障害者の地域移行・本人支援・地域生活支援に関する実態と課題
—入所施設を対象にした全国調査の結果を通して—
(要約)

孫 良

A 研究目的

本調査の目的は、入所施設における地域移行の現状と取り組みを把握し、その問題点と課題を浮き彫りにすることである。また、施設の地域移行に関する意識を明らかにし、その意識と現状および取り組みとの関係を探ることも目的にしている。さらに、以上の調査結果に基づいて、地域移行における本人支援や地域生活支援のあり方を考察していくのも本調査のねらいである。

B 研究方法

入所施設における地域移行の現状と取り組みについて、日本知的障害者福祉協会に加盟している2036の入所施設(入所更生施設、入所授産施設、障害児入所施設、通勤寮)にアンケート調査を実施した。調査票は2004年2月上旬に各施設へ郵送し、施設長または地域移行担当者等の地域移行に関係している方に記入してもらい、同年2月の末日まで返送してもらった。

地域移行に関する意識を調査するために、その意識を「入所施設の必要性」、「地域移行の限定性」、「施設主導型地域移行」、「地域移行に対する肯定性・積極性」の4つの下位概念に分けられるものと想定し、質問項目を作成してスケールを開発した。そのスケールを使って入所施設の地域移行に関する意識を把握し、地域移行への取り組みとの関係を統計的に検証してみた。

C 研究結果

因子分析により、施設の地域移行に関する意識は以下の4つの因子(下位概念)から構成されていることが分かった。因子1「地域移行への懸念」、因子2「起爆剤としての期待」、因子3「特殊ニーズをもつ人へのためらい」、因子4「効果を見越した期待」である。

また、共分散構造分析により、以上4つの因子は「慎重意識」と「積極意識」によって規定されていることが分かった。「慎重意識」は「地域移行への懸念」と「特殊ニーズ配慮」に影響を与え、「積極意識」は、「起爆剤期待」、「効果可能性」に影響をしていること、また「慎重意識」と「積極意識」は負の関係にあることも検証された。

分散分析の結果から、地域移行に関する意識と施設の取り組みとはかなり関係があることが分かった。特に、「消極意識」に影響されている因子1と因子3は、施設の取り組みとの間に関わり強い関係があった。ということは、地域移行の取り組みをしている施設は、消極的な意識が少なかったわけである。その一方、積極意識とその取り組みの間には、関係がそれほど見られなかった。積極意識は施設の中でまだ十分に育っていないというふうに解釈できるであろう。

D 考察

グループホームなどの住まいや地域生活支援（日中活動含む）の受け皿を施設が多く用意している場合は、多くの入所者を地域移行させることができる。しかし、利用者の退所後の受け皿を自施設で確保するのが本当に望ましいことかどうかは、議論を要する。なぜなら、地域に移行しても、入所施設が利用者を抱え込んでしまうことは、施設入所時代と同じような人間関係の中で利用者が生活してしまう結果になる可能性がある。それにより、いままでの施設での生活パターンや行動、及び人間関係から抜けることができず、「ミニ施設化」に繋がる可能性が大きいからである。また、地域に移行しても利用者を手放さないことは「ひも付き型」地域移行になりかねない懸念がある。地域に出てからも施設に地域生活を支えてもらうこと、いわゆる「ひも付き型」の地域移行は、本当に脱施設化といえるかどうか疑問である。それゆえ、今後も議論を要する問題といえるだろう。

また、自活訓練事業の意味と効果についても、今後検討していくべきである。自活訓練を受けている方の中で、実際に地域に出られた利用者はわずか2割で、地域に移行した利用者のうち、自活訓練を受けたことがあるのも約2割であった。また、6割くらいの施設が自活訓練を実施していない。そういう状況の中で自活訓練事業の意味と効果とは何か、またはどのような実施方法が有効なのかなど、今後も検討していくべきであろう。

本人支援の課題であるが、地域移行における本人支援のあり方として、ただ希望を聞いたり、決定したものを本人に伝えるだけではなく、本人がその意思決定プロセスに参加できることようにすることが重要である。それらを可能にする方法について検討していくことも、今後の課題と思われる。

地域との関わり方については、地域住民がグループホームの世話人やホームヘルパーとして利用者に直接ケアを提供するだけではなく、地域住民と対等な関係、例えば友人関係を作るために、どのように支援していけばいいのか、どのようにすれば利用者が地域社会の一員になることができるのかについて、地域移行を促進するにあたって考えていかなければならない課題である。

さらに、地域移行に関する意識は、地域移行に対する取り組みや本人支援と深く関わっていることが明らかになった。したがって、これから地域移行を進めるに当たっては、施設の意識変革が必要と考えられる。特に積極的な意識をどのように向上させていけばいいのかも、今後の検討課題になるだろう。

E 結論

「地域移行」は国内においてまだ新しい動きではあるが、それに対する関心は高まってきており、試行錯誤しながら取り組んでいる施設も増えてきている。しかし、地域移行に対する懸念や不安はまだ高く、それを実現する方法も模索中である。確かに「地域移行」には課題が山積している。また、これまでは入所施設が最後のセーフティネットであった。しかし、やむを得ず入所を強いられてきた利用者にもう1つの選択肢を与えるためには、地域移行が実現できるような環境整備が急務であると思われる。

(資料4)

地域移行に関する調査結果から「入所施設の意義」について考える

杉田 穂子

私たちは2003年度、全国の知的障害者入所施設（更生施設、授産施設、障害児施設、通勤寮）を対象に「地域移行、本人支援、地域生活支援」について郵送によるアンケート調査を行った。

また日本で早期より地域移行に取り組んでいるA施設において、2日間の生活体験をし、「地域移行、本人支援、地域生活支援」について、障害をもつ本人（以下本人と略す）、家族、職員を対象にインタビュー調査を行った。また2004年度には、在宅からグループホーム（以下GHと略す）へ移行を行っているB施設において同様のインタビュー調査を行った。

ここではそれらの結果を基に、アンケート調査からは日本の地域移行の現状を、またインタビュー調査からは2つの施設の調査結果を比較しながら、今後の「入所施設の意義」に焦点をあてて話題を提供したい。

1、 全国アンケート調査について

(1) 調査の概要（期間、方法、対象、回収率）

調査期間は2004年2月2日から3月31日までで、調査方法は、調査票を郵送し、返送してもらった。対象施設は日本の知的障害者入所施設（更生施設、授産施設、障害児施設、通勤寮）で、全対象施設数は、2,036施設であった。有効回答数は1,365施設であり、有効回答率は67.0%であった。

(2) 調査結果

1-1：地域移行者数

対象となった施設の入所者数の合計は80,330人で、2001年度、2002年度の2年間に実際に施設を退所した人は3,867人であった(表1)。そのうち「地域の住まい」(GH、アパート、福祉ホーム、社員寮)に移行した人は1,973人であり(表2)、1年間では987人が施設から地域の住まいへ移行していた。それは全体の1.2%にすぎなかった。

表1：退所者数

2001年度	1805人
2002年度	2062人
合計	3867人

表2：移行後の生活の場（2001年度、2002年度合計）

地域の住まい（GH、アパートなど）	1973人
その他（家族・親族の家、他の施設・病院など）	1894人
合計	3867人

1-2：地域生活を支援する事業（GHの設置、日中活動の提供、自活訓練事業）の実施状況

GHを設置していない施設は全体の半数以上の52.4%であった(表3)。地域生活者へ日中活動の提供（通所授産・通所更生施設など）を実施していない施設は、30.7%であった(表4)。また自活訓練事業は、「国の自活訓練事業」と自治体補助事業や法人が独自で

行っている「無認可の自活訓練事業」があるが、どちらの事業とも実施していないのは59,6%であった（表5）。

供（通所授産・通所更生施設など）を実施していない施設は、30,7%であった（表4）。また自活訓練事業は、「国の自活訓練事業」と自治体補助事業や法人が独自で行っている「無認可の自活訓練事業」があるが、どちらの事業とも実施していないのは59,6%であった（表5）。

表3：グループホームの設置状況

設置している	637 (46,7%)
設置していない	715 (52,4%)
無回答	13 (1,0%)
合計	1365 (100%)

表4：地域生活者への日中活動の実施状況

実施している	882 (64,6%)
実施していない	419 (30,7%)
無回答	64 (4,7%)
合計	1365 (100%)

表5：自活訓練事業の実施状況

国の事業のみ実施	201 (15,6%)
無認可のみ実施	140 (10,8%)
両方を実施	101 (7,8%)
実施していない	770 (59,6%)
無回答	79 (6,1%)
合計	1291 (100%)

*通勤寮は「国の自活訓練事業」制度を摘要できないため分析から除外しているため合計施設数は1291となっている。

近年に日本においても、長野県立の西駒郷、宮城県福祉事業団の船形コロニー、独立行政法人国立のぞみの園にみられるように、公立、国立の施設が施設解体、定員削減の方向をうちだしてきている。しかし以上の数値をみると、その動きはまだまだ主流にはなっていない状況であることがわかった。

なお本調査の詳細については『厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「障害者本人支援の在り方と地域生活支援システムに関する研究」平成16年度総括研究報告書、主任研究者河東田博の一部、分担研究報告 孫良「日本における知的障害者の地域移行、本人支援の在り方と地域生活支援システムに関する研究」』に記載している。

2、 地域移行の実践施設でのインタビュー調査について

「全国アンケート調査」の結果をみると、現在までに地域移行を押し進めている施設は少数派であり、その意味で今回インタビュー調査を行ったA施設の地域移行は先駆的実践である。しかし次に示すようにA施設の実践は「訓練中心」「能力重視」の地域移行、地域生活支援であった。「訓練中心」の地域移行がもたらす本人への影響は地域生活においても継続していた。そのことを「入所施設を経ず、在宅からGHへの移行を勧めていたB施設」と比較しながら示す。

(1) 施設の概要と調査対象

表6に示したのが施設の概要である。運営主体はどちらも民間の社会福祉法人である。A施設は開設してからすでに30年近くの実績があり、地域移行についても20年の実績がある。一方B施設は親の会が中心となってはじめた「通所授産施設」を15年前に開設し、12年前からGH事業を行い、在宅からの移行を積極的に行っている。表7は調査の対象者人数である。

表6：施設の概要

	A施設	B施設
運営主体	社会福祉法人	社会福祉法人
開設年	1978年	1990年
地域移行開始時期	1986年	1993年

表7：インタビュー対象者人数

	A施設	B施設
本人	12人	18人
職員	10人	9人
家族	10人	10人

(2) 調査結果

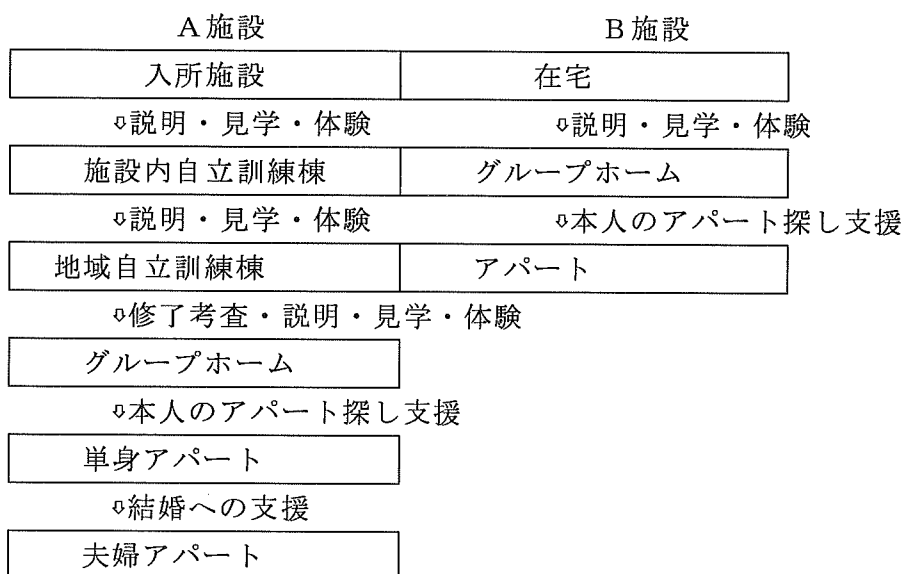
2-1 地域移行プロセス

地域移行のプロセスについては、A施設では図に示すように多くの段階が設けられていた。各段階への移行時には「説明、見学、体験」が行われており、そのことは本人たちの不安感を軽減させていた。しかし「移行可能者、時期、場所、共同入居者、移行後の引越し」の決定について、本人はほとんど関与しておらず、実質的には職員や施設側が決定していた。ただ「地域自立訓練棟」から「GH」への移行の場合は「どのGHに住みたいか選択できる」ことになっていた。ある本人は「(入所施設から)出れるだけ、その施設をでれるだけでうれしかった。」と語った。また「施設から出るのは誰が決めたのですか」と尋ねるとある本人は、「頑張った人から順番に出していく。自分たちで、掃除やいろんなものをして。職員が見ていて頑張った人から順番に。職員がOKをしたらもう出れるんです」と語った。また本人が規則を守れないと罰を与えたり、職員が決めた目標の到達度を職員が評価していた。そのため自然に職員と本人の間にははっきりとした上下関係ができていた。それでも移行可能者に選ばれたことは本人には「たいへんうれしい」こととして捉えられていた。その背景には、プライバシーのない、集団・管理的な入所施設から脱出したいという本人たちの強い動機があった。

一方でB施設の場合は、通所授産施設に家から通っている人に対して、GHへの移行を促すために、宿泊体験の募集、GH入居者の体験を聞くなどの試みをしていた。そして本人の希望があれば、実際のGHではない所で、まず宿泊体験をし、その結果、GHへの興味や入居希望がでてこれば、実際のGHでの宿泊体験を行っていた。その結果、本人、親、

職員で話し合いがなされ、さらに本人が入居したい GH にすでに入居しているメンバーの意見も調整もされたうえで、GH への入居が決定していた。このように B 施設では、「GH に入居すること」、「どの GH に入居するのか」についても「宿泊体験」を行いつつ、基本的には本人の気持ちや希望を尊重し対応していた。ある本人は、『長い間、自宅から（通所授産施設に）通って、父親に「自立してください」といわれ、GH の練習をした。2 週間練習をして、職員に「どうしますか」といわれ「自分で入ります」と答えた。』と語った。また別の本人は「自分から入りたいとって GH のへ入った。始めはホームで宿泊体験をした。こんなことができるんやと思って、入れる所ありませんかと尋ねた。AGH と BGH があるといわれ、BGH を選んだ。AGH には日中活動で一緒の人で嫌な人がいるので。」と語った。また別の本人は「始めは家から（通所授産施設に）通ったが遠かったので、GH に入りたいと自分で希望した。CGH で見学したが、しずかに暮らしたかったので DGH に入った。」と語った。このように余裕をもって選択できるのは、在宅での生活がたいへん酷いものではなく、むしろ GH への移行は「家族からの自立」という点に置かれているからである。

図： 地域への移行プロセス



2-2 地域生活（GH）の中での「きまり」について

次に「あなたの GH では何かきまりがありますか」と尋ねた結果が表 8 である。A 施設の本人たちからは、回答が得られた人全員が「きまりはある」と答え、内容は、就寝時間、起床時間、帰宅時間、禁酒、挨拶、人の物をとらない、仲良くするなどさまざまなものが語られた。ある本人は「きまりは、帰宅挨拶、手洗い、うがい、食事準備、就寝 9 時頃、起床 6 時、洗面して食事用意、しなければ世話人に仲間は怒られていた。この間食べないで捨てたら職員に怒られた。恐かった。」と語った。また「GH ではお酒は禁止。ここでも飲めればよいなとは思う。」「入居時、地域のサービスセンターとの約束で、帰宅時間は 5 時。もう少し遅くしてほしい。」など決まりを変えたいが、「職員にはいいだせない」と語った人もいた。また多くの GH では、洗濯を当番でやり、当番の人は自分の GH の仲

間全員分の洗濯をしていた。このようなきまりには、入所施設での日課の影響が色濃く見られた。

一方 B 施設では「きまりはあると思う」と答えた人は 4 人、「ないと思う」と答えた人が 7 人だった。B 施設では、一人ひとりが自分の生活や仕事に合わせて自由に生活している様子が伺えた。例えばある本人は、「起きる時間は仕事によってみんな違う。寝る時間も違う。夕食は一緒に食べる。」と語った。また別の本人は、「きまりは特にない。遅くなる時や友だちと遊びに行く時も前もって電話をしておけば大丈夫。」と答えている。またインタビューの日に「実は、今日朝寝坊して朝何も食べてない」とぺろっと舌を出す人や、私がインタビューのために GH を訪問すると「私の部屋は散らかっているからここで（居間）インタビューをしましょう」と自分の部屋に入られるのを拒否する人などがいたり、「休みの前にビールを飲むことが一番の楽しみ」と語る人もいた。このような語りは私の日頃の生活を思い出させた。

表 8 : 「きまりはありますか」という問いに対する回答

	A 施設	B 施設
あると思う	10 人	4 人
ないと思う	0 人	7 人
無回答	2 人	7 人
合計	12 人	18 人

3、今後の入所施設の意義とは何か。

以上の結果が示すように A 施設において、地域移行プロセスでの重要な決定を、本人ではなく、職員が行っている影響は、地域生活においても「職員の決めたことに従わなければならない」という上下関係を作り出し、「自分のことは自分で決める」ことを阻害し、生活には施設での日課の影響がみられた。また本人たちの入所施設に対する評価は非常に低かった。これまでの「能力のある人だけが地域で生活できる」という考え方ではなく、「だれでもが地域であたりまえに生活する」という考え方からすると今後の「入所施設の意義」とは何なのだろうか。

今回のインタビューで親や職員の中で「今後も入所施設が必要」と答えた人の多くはその対象として「重度障害者のために」という回答が多かった。しかし「重度障害者のための GH」は、国の制度はまだ不十分ではあるものの、地方自治体の補助を受け、各地で地道な実践が継続されている。今後は必要があれば、24 時間体制で支援をする GH を国の制度として作っていく必要があるだろう。

2002 年にだされた障害者基本計画の基本方針には「21 世紀にわが国がめざすべき社会は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会とする必要がある。共生社会においては、障害者は、社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定の基に社会のあらゆる活動に参加、参画するとともに、社会の一員としてその責任を分担する」となっている。しかしながら入所施設は現在検討されている障害者自立支援法の中で、障害者支援施設（居住部分のみ）に位置付けられているこ

とに疑問を感じる。私は、今後入所施設（障害者支援施設）は、入所者の希望に沿いながら、地域への移行を加速化させると共に、新規入所者を受け入れずその役割を終える必要があるのではないかと思う。そして「入所施設を経ず、在宅から GH への移行」が知的障害をもつ人の地域生活の流れの主流になっていく必要があると思う。

（2005 年 11 月 3 日に立教大学で行われた東京国際フォーラム資料集より）

研究目的：従来の障害をもつ人に対する施策では、日常生活動作（ADL）の向上を目指しリハビリテーションが重視されてきたが、近年はそれに代わって生活の質（QOL）を高めることが重視されるようになってきている。障害を持つ人にとっての生活の質とは、自分自身の日常生活や社会生活のあり方を、自らの意思で決定し、生活の目標や生活様式を選択できることであり、本人が身体的、精神的、社会的、文化的に満足できる豊かな生活を営むことができることを意味すると考えられる。本調査ではこの観点から、入所型施設である身体障害者療護施設の利用者と福祉ホーム利用者、さらに地域での自立生活を営む人々への調査を行い、居住形態がその人の生活の質に与える影響を明らかにすることを試みた。

研究方法：調査は2004年8月～11月にかけて身体障害者療護施設Aの利用者22名、身体障害者療護施設Bの利用者14名、および身体障害者福祉ホームCの利用者3名と、さらに現在地域での生活を営んでいる身体に障害をもつ人20名に対して調査員4名で聞き取りを行なった。質問項目はあらかじめ大きな項目を設定し、それに対して自由に回答してもらい半構造化インタビュー方式を利用し、「現在の生活のあり方をどの程度自分で決められているのか」という点を中心に、1人の回答者につき1時間から2時間の聞き取りを行った。同時に、身体障害者療護施設Aの職員9名、身体障害者療護施設Bの職員10名にも同様の聞き取り調査を行った。また、倫理面への配慮として、聞き取りに際しては全員に対して個人が特定されるような情報は公表されないこと、また答えたくないと思われる質問に対しては答えなくてもよいことを伝えた。事前に録音の許可も求め全員から承諾を得た。

研究結果および結論：施設への入所の契機については、家族が施設入所を決めたという人と、自分で入所を決めたという人の両方がいたものの、両親が亡くなった後同居していた親族に対して遠慮する気持ちから入所を決めたケースや、体の機能の低下のため、他の施設から移らざるを得なかったケースなど、施設内での生活のスタイルを積極的に希望して入所したというケースは見られなかった。また入所後の生活についても、起床や就寝、食事、外出といった生活のあらゆる場面において制約が多く、障害のある人となない人が同じように暮らしていくことを目指すノーマライゼーションの観点からすると、変えていく必要が多く、より広い範囲での選択、決定の機会が尊重されるべきである。

日本においては、身体に障害のある人々が大規模施設ではなく地域での自立した生活を求めて運動してきた歴史が過去約30年にわたって存在するが、いまだ居住環境や経済的資源、マンパワー、コミュニティ住民の障害に対する理解など、さまざまな面において地域生活を支える資源は十分であるとは言いがたい現状にある。しかし、施設ではなく、地域で暮らしたいという利用者の希望に対しては、速やかに体験プログラムの実施や地域においてサービスを提供している事業者との連絡をとるなど、具体的な支援を提供することが必要である。同時に、そうしたサービスの存在を、利用者全員に対してわかりやすく説明していくことが必要である。このような施設から地域へ移行する際の支援プログラムを今後考察していく必要がある。

(資料6)

地域移行プロセスにおける本人支援プログラム—支援者のためのマニュアル (要約)

鈴木 良

1. 研究目的

知的障害者（以下、本人と略記）が地域生活に関する具体的なイメージをもちながら、安心して地域移行することを可能にするためには、移行プロセスにおいて本人に自己決定の機会を十分に提供しうる具体的方策が求められる。本研究では、知的障害者入所施設A・B・Cにおける本人・職員・親族への質的調査結果に基づいて、地域移行プロセスにおいて本人が自己決定する機会を十分に提供するための地域移行支援プログラムの、1) 原理・原則、2) 内容、3) 実施条件を明らかにした。

2. 研究方法

日本で地域移行にかかわる研究が十分になされていない状況なので、探索的手法である質的調査法を採用した。具体的には、施設A・B・Cにおいて参与観察と、本人・職員・親族（施設Aでは本人47名、職員17名、親族14組、施設Bでは、本人21名、施設職員16名、親族7組、施設Cでは本人30名、職員10名、親族9組）の面接調査を実施し、調査結果を質的分析法によって分析した。

3. 研究結果と考察

3. 1. 原理・原則

支援者は地域移行支援プログラムを実施するにあたり、以下のような原理・原則を基礎としなければならない。すなわち、1) 地域移行支援プログラムを本人一人ひとりに応じて作成・実行し、2) 地域移行プロセスに関わるすべての事柄に関して、本人が自己決定する機会を提供し、3) 本人に心理的負担を与えず、彼らが安心して地域移行できるように支援し、4) 本人の親族の意向に配慮しつつ本人を支援しなければならない。

3. 2. 内容

この原理・原則に基づき、以下のような具体的な支援内容を実施することが求められる。すなわち、1) 地域生活のイメージ作りのための支援、2) ニーズに対応した支援、3) 十分な移行準備期間の設定である。

3. 2. 1. 地域生活イメージ作りの支援

本人が地域生活に関する具体的なイメージをもてるような支援が重要であると考えられた。すなわち、本人への1) 説明（①説明する人、②説明方法、③説明内容、④説明場所）、2) 見学の機会の提供（①案内する人、②見学場所、③見学方法）、3) 宿泊体験の機会の提供（①宿泊体験の場所、②宿泊体験の方法）が十分になされなければならない。

3. 2. 2. ニーズに対応した支援

本人が地域生活に関する具体的なイメージをもち、移行に関わる事柄のうち何を自ら決めたいのかを明らかにしたとしても、その希望を実現するためにはニーズに対応した支援が実施されなければならない。すなわち、1) 本人の具体的ニーズへの対応（①移行の有無、②私物、③移行先、④共同入居者、⑤支援者）、2) ニーズへの対応方法（①日常的な関わりでの対応、②フォーマル・ミーティングでの対応）が十分になされなければならない。

3. 2. 3. 十分な移行準備期間の設定

移行の希望を尋ねてから、実際に引越しするまでの期間は本人の望むだけの時間を設けなければならない。

3. 3. 実施条件

地域移行支援プログラムを実施するためには様々な支援環境を整備しなければならない。すなわち、1) 組織体制改革、2) 他の本人による協力体制の構築、3) 親族による協力体制の構築、4) 社会支援体制の構築である。

3. 3. 1. 組織体制の改革

組織体制の変革、すなわち、1) 支援者の知識・態度・関わり方の向上、2) 支援者間の情報交換、3) 民主的な意志決定構造の構築のための方策が求められる。

3. 3. 2. 他の本人による協力体制の構築

他の本人による協力体制を構築しなければならない。すなわち、地域移行した本人と施設で生活する本人による情報交換のための方策が求められる。

3. 3. 3. 親族による協力体制の構築

親族による協力体制を構築しなければならない。すなわち、1) 本人の施設生活の理解・共感、2) 本人の障害の理解、3) 親族への悪影響の回避、4) 地域福祉サービスの理解、5) 親族の意志決定プロセスへの参加・参画のための方策が求められる。

3. 3. 4. 社会支援体制の構築

社会支援体制が十分に整備されなければならない。すなわち、1) 居住場所の確保、2) 就労・日中活動の場の確保、3) 余暇活動の場の確保、4) 経済保障、5) 重度障害者の支援体制の構築、6) 地域住民の意識の向上のための方策が求められる。

4. 結論と課題

地域移行プロセスにおいて本人が自己決定する機会を十分に提供するためには、地域移行支援プログラムの、1) 原理・原則、2) 内容、3) 実施条件が求められる。プログラムの検証も行う必要がある。

(資料7)

個別地域移行プログラム：本人のためのマニュアル試案

遠藤美貴

1・プログラムを提示するまえに

「私たちに關することは私たちが交えて決めていくようにしてください⁽¹⁾」「私たちを抜きに私たちのことを決めないでほしいのです⁽²⁾」これらは障害当事者のことばである。自分たちのことに関することは自分たちで決めたいという「自己決定」と決める過程に自分たちも関わりたいという「参画」を求める思いであり、声である。このような思いや声の裏には、これまでの障害者福祉が障害のない人によって進められてきた歴史とそれゆえ自分たちの生き方をも周囲の人に決められてきたことへの障害当事者自身の疑問や抵抗、怒りを感じる。今、これまでの障害者福祉のあり方と周囲の決定によって入所施設での生活を余儀なくされた人たちや仲間の多くが「一人では寂しい、でも施設になんかいたくない⁽³⁾」と訴えている。筆者たちが行ってきたインタビュー調査においても「地域生活の方がいい」「施設には戻りたくない」という実感のこもった声をたくさん聞いてきた⁽⁴⁾。

一方、福祉のあり方も変化してきている。「個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢にかかわらず、その人らしい安心のある生活が送れるよう自立を支援すること」を理念に掲げた社会福祉基礎構造改革、入所施設は真に必要なものに限定すると障害者政策の「脱施設」化を打ち出した新障害者基本計画、そして検討すべき課題は大きい地域移行を推進するための施策が盛り込まれた障害者自立支援法の成立、さらに厚生労働省は2006年2月に「2011年度までに障害者施設入所者を7%減らすこと」を基本方針としてまとめた⁽⁵⁾。もちろん地域移行を推進するためには十分な数値とは言えないが、今後この方針を受けて各自治体が「障害福祉計画」を策定することを考えると、今もなお「入所施設偏重」路線で政策を進めている自治体に対しては、方向転換を求めるものとなるだろう。

このように障害当事者の思いも福祉のあり方も「地域移行」へと流れ始めている今日において、移行プロセスにおける支援のあり方を検討することは不可欠である。なぜならそのプロセスを障害当事者抜きに進め、周囲の人が決定していくならば、それはこれまでの障害者福祉のあり方となんら変わらないからである。このような過ちを繰り返さないためにも2005年度総括研究報告書で提示された地域移行プロセスにおける本人支援のあり方は、自己決定の定義を基礎にしている「地域移行プロセスにおいて本人に自己決定の機会を十分に提供するためのプログラム」なのである。

そこで本稿では知的障害をもつ人（以下、本人と略記する）の自己決定を尊重した移行の支援が実施されているか否かをチェックする機能も含めた本人のためのマニュアルを提示する。その方法として調査のなかで語られた本人の不安を訴える声や要望から導き出した2005年度総括研究報告書の職員のための地域移行支援プログラムを参考に、移行に際してどのような支援を受けることができるのかということができるだけ本人が理解しやす

いものにして提示する。2005年度総括研究報告書のプログラムにおいて一貫していたことはイメージ作りのための情報提供方法であった。そこで本プログラムでも「地域生活とはどのようなものなのか」「どのような生活を送りたいのか」ということを支援者と一緒にイメージできることを目指したものとする。

2. 個別地域移行プログラム

まずは移行プロセス全般を通じて提供される支援とプロセス全般を通じて本人ができることを提示する。このような支援が提供されることを本人が知っておくことは先にも記したように自己決定を尊重した支援が実施されているか否かをその都度チェックすることにもつながる。

●どんな時でも受けることのできる支援のなかみ

- ①あなたがわかることばで、あなたがわかるまで話してもらえます。
- ②あなたが本当にやりたいことは何なのかを考えることを手伝ってもらえます。
- ③あなたの「やりたい」という気持ちを大事にってもらえます。
- ④もしあなたが失敗しても、あなただけをせめたりはしません。
支援のなかみがよかったかどうかを考えてくれます。

●どんな時でもあなたができること

- ①いやなことはいやだといえます。
- ②わからない時はわからないといえます。

次に現在の生活を見つめ直すために「入所施設とはどのようなところか」を考える。その上でグループホームとはどのようなところなのかということイメージしていく。なお、以下の入所施設に関する事柄はこれまでのインタビュー調査において、かつて入所施設で生活していた本人たちから語られたことばを参考にしている。

また、グループホームで暮らしたくない場合は、その理由を考える。それは「暮らしたくない」という回答がグループホームでの生活を十分イメージした上でのものかどうかをチェックすることにもなるからである。

1：くらす場所について

●入所施設ってどんなところ

- ①たくさんの人がいっしょにくらしています。
- ②おきる時間やねる時間がきめられています。
- ③ごはんのメニューがきめられています。
- ④へやにかぎがついていません。
- ⑤すきなときにでかけることができません。

●グループホームってどんなところ

- ① 4～6人くらいがいっしょにいらしています。
- ② おきる時間やねる時間は自分できめることができます。
- ③ ごはんのメニューは自分できめることができます。
- ④ へやにかぎがついています。
- ⑤ でかける時間や場所は自分できめることができます。

● グループホームってどんなところかわかりましたか

① もっと知りたい

→ 支援者に聞いてみよう

見学に行ってみよう

とまってみよう

→ グループホームってどんなところかわかりましたか

② わかった

→ あなたはグループホームでくらしたいですか

・ くらしたくない → それはなぜですか

・ くらしたい → 「2：はたらく場所について」を見てみよう

グループホームでの生活を希望したら、働く場所について考えていく。この場合も現在働いている場所や仕事内容を見つめ直すことから始める。特に現在入所施設のなかで仕事をしている本人が地域にある職場や作業所に移行して行くことを目指している。

また、職場を変えたくない場合はその理由を考える。それは「変えたくない」という回答が様々な働く場を十分に知った上でのものかどうかをチェックすることにもなるからである。

2：はたらく場所について

● あなたはいまどこでしごとをしていますか

● あなたはほかにどのようなしごと場所があるか知っていますか

① 知らない

→ 支援者に聞いてみよう

見学に行ってみよう

実習を試してみよう

② 知っている

→ あなたはしごとをかえたいですか

・ かえたくない → それはなぜですか

・ かえたい → どのようなしごと場所があるか 支援者に聞いてみよう

見学に行ってみよう

実習を試してみよう

これまでの調査結果から休みの日をグループホーム内で過ごしたり、グループホーム単体で行動していることが少なくないことが分かった。休みの日を過ごす場所が地域にたく

さんあるということは地域で暮らしていることを実感できることでもある。まずは、興味のあることや関心のあることを考え、気づくことから始める。そして本人の経験の乏しさが興味や関心の範囲を狭くしていることを考えると、今現在の興味・関心についての情報提供だけでは広がっていかない。他の人がどのようなことをしているのか、どのような場や機会があるのかを知ることも大事である。

3：休みの日にすること

●あなたは休みの日に何をしていますか

●これからやってみたいことはありますか

①ある

→それは何ですか

→どうすればできるでしょうか 支援者に聞いてみよう
見学に行ってみよう

②ない

→ほかの人は何をしているのか聞いてみよう

ほかの人は何をしているのか見てみよう

次に引っ越しについて考える。引っ越す場所と働く場所や余暇を過ごす場とのアクセスを考えることは、地域で暮らすこと全般を考えることでもある。一緒に暮らす人を考えることによって、同棲や結婚も視野に入れた地域生活をイメージする機会にもなる。もって行きたいものをリストアップするで、より地域生活のイメージを具体化することができる。

4：ひっこしについて

●あなたはどこにひっこしをしたいですか

●だれといっしょに暮らしたいですか

●なにをもって行きたいですか

最後にもう一度分からないことや不安なことがないかということを考える。分からないことや不安なことがあるということは、イメージができていないということでもある。それは暮らす場所についてなのか、仕事についてなのか、余暇についてなのか、引っ越しに

5：さいごにもう一度かんがえよう

●分からないことはありますか

●不安なことはありますか

ついてなのかを明確にし、その項目のところに戻り、イメージできるような支援を受けることで分からないことや不安を解消する。

3. プログラムを提示して…

1. において移行プロセスを障害当事者抜きで進めていくことへの疑問を記した。しかし、本プログラムは当事者の参画を得ることのないまま作られたものである。この点について筆者たちは自己矛盾を抱えている。真に当事者の思いや声を反映したものにするためには、本プログラムを当事者の視点から検討していただく機会が必要である。今回はこのような課題を抱えたままの「個別地域移行プログラム」であるが、今後 2005 年度総括研究報告書で提示したプログラムともども当事者を交えての検討と現場での検証のなかで実践につなげるものへと発展させていきたい。

注)

- (1) 第 43 回全日本手をつなぐ育成会全国大会本人決議 (1994・11・20) より
- (2) 障害者自立支援法反対を訴える 7. 5 緊急大行動で示されたアピール文より
- (3) 「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—知的障害のある 21 人の声』、中央法規、2002 年。
- (4) 河東田博、『知的障害者の入所施設から地域に住まいへの移行に関する研究』平成 14 年度報告書
河東田博、『障害者本人支援の在り方と地域生活支援システムに関する研究』平成 15～16 年度報告書
- (5) 「障害者自立、国が目標値 施設入所を 1 万人減」、朝日新聞、2006 年 2 月 10 日

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍（該当なし）

書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル	発行誌名	巻号	ページ	出版年
杉田 穂子	入所施設からの地域移行 と地域生活の現状と課題	さぼーと	51(8)	50-55	2004
杉田 穂子	知的障害をもつ人の施設 から地域への移行の実態 と課題	立教女学 院短期大 学紀要	36号	25-40	2005
鈴木 良	施設Aにおける知的障害 者の地域移行後の自己決 定支援について	社会福祉 学	45(3)	43-52	2005
鈴木 良	知的障害者入所施設Bの 地域移行プロセスにおけ る自己決定に影響を与え る環境要因についての一 考察	社会福祉 学	46(2)	65-77	2005
杉田 穂子	入所施設の意義について の一考察	立教女学 院短期大 学紀要	37号	137-147	2005

Ⅲ. 研究成果の刊行物・別刷