

作成するという目的のみでの面談はしていないとのことであった。

また、実際の支援段階については、M氏から「支援の仕方が、どうしても人によって（まちまち）」（三原 M715）という意見があり、それを修正するために「毎朝のミーティングであつたりとか、そういう会議であるとか」（三原 M719-720）の際に話が出るが、なかなか足並みがそろわず焦点がズレてしまうといった現状があるようであった。また、K氏からは「泊りが一人であつたりとか」（三原 K703）という際に個別支援計画の内容に準じた支援がなされているか「問題点はあるんだと思います」（三原 K704-705）と、職員が一人になった時に特にそのような支援がなされているかを不安視する指摘があつた。このように、先の計画作成に関してもN氏から複数の職員が関わると報告があつたが、「こういうやりかたじゃダメよっていう指摘する人もいないし、指導する人もいない。これで作りましたって、それだったらそれが基準」（三原 L1149）という指摘もあり、職員間の連携には、支援の効率化のほかに各支援職員の（計画作成を含む）支援内容に対する「チェック機能」という効果も期待できるのではないかと考えられる。

さらに、他職種との連携に関しては、「看護師は四六時中その人と一緒にいるわけではないから」（三原 K680-681）と同一施設内であっても他職種との連携は難しいと指摘した上で、利用者に特別な医療が必要になつた時でも「病院と私たち一支援員とのコンタクトは取りにくい」（三原 K697）と、外部の医療機関との連携はさらに困難であると指摘している。個別支援計画の対象には「利用者の生活全般」が含まれるため、その生活に関わる全ての専門職の連携が必要不可欠となる。もちろん「担当者」の役割は大きいですが、他施設・他機関その他の社会資源との連携を考えれば、先のチェック機能も合わせて「管理者」の果たすべき役割と責任が非常に大きくなると考えられるのである。

### 3. 過度な業務負担

過度な業務負担という課題についてであるが、「時間の制限がある」（三原 K862）や「もう話しかけないで、話しかけないでってなってる」（三原 N1007）というように圧倒的に時間が不足しているという報告が複数あつた。その中で個別支援計画を作成し実施することが大きな負担となっているとのことであつた。ちなみに一人当たりのアセスメントにかかる時間は、利用者の個人差はあるが、K氏の施設が約2時間（何回かに分けてトータルで）、L氏の施設が1時間～1時間半（期末面談という形式）、M氏の施設が30分～1時間半、N氏の施設が20分～1時間半となっている。また、もともとの時間が不足している上に個別支援計画を導入したことが「日々の支援」を圧迫しているとの指摘も複数あつた。しかしながら、個別支援計画が実施も含め本当に個人の実情に合った内容となっていれば「日々の支援」自体が計画に書かれている内容と一致しているはずであり、そういった意味からも、いったん作成された個別支援計

画を検討・修正するモニタリングの実践が重要ではないかと考えられるのである。

「こういうのは確かに必要とはわかるんですけども、結局これで時間も減っていくというところがあって、で、普通に話しかける時間が削られていく部分もあるんだろう」（三原 M1052-1053）

#### 4. 管理者（サービス管理責任者）の役割

「管理者（サービス管理責任者）の役割」に該当する発言はなかった。

#### 5. 労働に対する評価

「労働に対する評価」に該当する発言はなかった。

### VII. 環境要因

#### 1. 施設の機能と役割

環境要因のうちまずは「施設の機能と役割」に関してであるが、M氏がグループホームのサービス管理責任者であるため、地域移行に関して「グループホームでっていったら、まあ調理実習しようねとか、買い物に一人で行けるようになろうねとかいうふうに（計画を）立てやすい」（三原 M374-376）とする半面で、先にもIIで触れたように、たとえグループホームを利用できる可能性のある利用者で本人もそれを希望している場合であっても、家族との調整が困難であるケースも少なくない。実際問題として家族との調整は非常に重要な課題であり、地域移行が加速すると考えられる現状を鑑みると、家族との調整に関する施設の役割は大きくなりつつあると考えられる。

また、後にも触れるが「社会のほうはやっぱりノーだと思うんです」（三原 L310）あるいはK氏の「世の中あまくないですよ」（三原 K341）という発言に全員が「厳しい、厳しい」（三原全員 342）と同意していることから「地域の受け入れ」が厳しい状況を実感していることが分かる。さらにK氏の発言は「厳しい中に送り出す段階から全然準備されていない」（三原 K343）と続く。つまり、ここには施設の果たすべき役割と機能について、決して甘くない地域社会に出て行くために準備するという意識化された課題と、その地域社会に対して施設は何をすべきかという意識化されていない課題という2つの課題が含まれていると考えることが出来るのである。

さらに、L氏からは「14年ぐらいお勉強して…国家試験を受けて、受かっても就職があるか。ないわけです。現実として。…もう按摩・鍼灸の学校がものすごい増えてますよね」（三原 L274, 290-291, 293）という、社会状況に合わせて施設に求められる役割や機能に変化しつつあるという指摘もある。障害のある人たちの「就労」は障害者自立支援法による改革のポイントにもなっている課題であり、これまで施設が果たしてきたものとは違った役割や機能を今後どのように果たしていくか、そのあたり

は「施設」存続の鍵を握る大きなテーマであると考えることが出来るのである。

## 2. 障害者自立支援法における課題

制度上の課題に関しては、今回のインタビューにおいては、先にも触れた「事務量の増加」がほぼ全員から聞かれたほか、K氏より「（地域生活や就労に必要な）対人関係的なこと」（三原 K355）が障害程度区分には十分に反映されず「手のかからない人」（三原 K358）というように扱われてしまうという指摘があった。また、参加者は一様に社会資源の不足を挙げており、こと地域移行について言えば、グループホームをはじめとする「受け手」の部分と入所施設と受け手をつなぐ「調整役（機能）」の充実が制度上の課題であると考えることが出来るのではないだろうか。

また、既に3において、家族のみならず利用者本人あるいは職員にとっても、不安や不信が解消する近道は「大丈夫だという体験と実感」であると考えられると分析したが、障害者自立支援法が改革すなわち変化を企図するのであれば「体験」と「実感」を得ることが出来る機会を制度上十分に確保していくことは必要不可欠であると考えられるのである。

## 3. 社会資源の状況

社会資源の不足については既に何度か触れてきたが、やはり「今のところは無理だと。…（グループ）ホームの数もあるんでしょ」（三原 K483-484）という言葉に代表されるように、特に地域移行に関する社会資源は圧倒的に不足している状況であることが分かる。また、「今のグループホームの形が、どんなに手助けの必要な人でも…」（三原 K473-474）というように質的な課題と意識の問題を指摘する意見もあった。さらに、繰り返しになるが、地域社会は「厳しい、厳しい」（三原全員 342）状況にあり、これでは本人・家族あるいは施設職員までが「現状を変えること」に躊躇しても無理はなく、たとえ新体系へ移行しても「施設内完結型の変化」となってしまう、それが定着すれば再度の変化はさらに難しくなることが予想されることから、質的・量的な社会資源の充実は不可欠かつ早急に取り組むべき課題であると考えることが出来るのである。

## Ⅷ. 施設病

### 1. 利用者の施設病

「利用者の施設病」については次項「職員の施設病」と重複する発言ばかりであったので、事項にまとめて記述する。

### 2. 職員の施設病

今回のインタビューにおいては、主として「入所の長期化」や「入所施設の現状」からくる利用者・職員双方の施設病について随所に現れていた。それは、つまり利用

者・職員ともに「入所施設で生活が安定する（あるいは完結する）」ことへの慣れであった。また国家試験合格という明確な目的を持つ施設で勤務するL氏であってさえも「10年間、その、合格しなくてもいいっていう状態でもいいんですよ」（三原 L618-619）と発言するほどに「変化しなくても構わない状況」への慣れであり、その状態が非常に長く続いたことによる強化の所産であると考えることが出来るのである。このような状況は、改めて参加者の発言を多く例示するまでもなく、個別支援計画の作成や円滑な実施を妨げる「マイナスの影響」を与えている。

「うちあの入所施設というところで、やっぱりその施設内で完結できそうなニーズなんです。で、どうしても、支援者というか援助者側も、いつも施設内で、何とかしよう、何とかしようという形で、なんか計画自体が、なんかこう乏しい内容になってきている」（三原 N540-543）

#### 【コメント】

これまで、個別支援計画に関する三原市におけるグループインタビューを分析してきたが、利用者の障害種別や施設形態は異なるものの、劇的な変化の中にあるインタビュー参加施設が少なからず混乱し、今後の方向性や支援内容を模索している状況が明らかとなった。そして、個別支援計画は、利用者の生活や気持ちの中にある、また職員による支援や意識の中にある閉塞感や「停滞という名の施設病」を改善する可能性を有している。まずは、利用者・家族・職員が個別支援計画の意義を共有し、個別支援計画という手法を十分に活用することが「利用者個々が求める生活」の実現、また、それを支援する職員がやりがいを感じる一助となるのではないだろうか。最後に、インタビューの感想としてN氏の述べた発言を引用しておく。

「平成15年、支援費から義務化されて。最初は、何かこう時間に追われる。追われるで本当に大変で。まあ何とかやっとな、利用者さんからゆっくり話を聞ける時間にはなったし、やっぱり一つのきっかけでね、利用者さんのほうから関わることになったのかなと、ちょっと前向きに考えていきたいかなと。やっぱりこういった計画を立ててね、まあ本人さん自らエンパワーメントするように、まあやっぱり利用者支援する援助者側が働きかけていけないといけないのかなというのが、ちょっとつくづく、まあ年数が経つにつれて思っていた所ですね」（三原 N1202-1208）

今回、グループインタビューに参加して頂き、貴重なご報告・ご意見また資料をご提供頂いた参加者の皆さんに、この場を借りて心より謝意を述べたい。ありがとうございました。

### 3.4 旭川市グループインタビュー分析結果

旭川市におけるグループインタビューは、19年3月7日に、社会福祉法人「いちもく会」が運営している喫茶「いちもく」で実施された。参加していただいたメンバーは、新体系の多機能型に所属する施設長（経験年数28年）、知的障害者入所更生施設・入所通所授産施設の相談支援ワーカー（元行政職員、経験年数37年）、知的障害者入所更生施設の支援ワーカー（経験年数30年）、障害者多機能型支援施設のサービス管理責任者（経験年数6年）、生活介護事業所・特別養護老人ホームの主任（経験年数、高齢15年・障害1年）という5名構成であった。

#### I. 現状

まず、個別支援計画を取り巻く現状としては、次にあげる二つのコメントを抽出することができた。

個別支援計画に関して、ないよりは当然あった方が良いとは思いますが、それは、職員側で考えても、例えば半期ごと、あるいは1年ごとに、自らの仕事を見直すためにもあった方が良く思います。これは、これからの課題になってくるかも知れませんが、実際に年間で、職員が個別支援計画に、何度くらい目を通すのかを考えた場合に、どのような施設でもあると思いますが、そんなに目を通すことはありません。(旭川V140-145)

個別支援計画に関しては、「ないよりは、あった方がよい」という低い評価からスタートしていると考えられる。職員のためにも計画が必要なことは理解しているが、現実としては、作成した後は、あまり見ることなく、見る必要性も感じていないと考えられる。

今は、3カ月ごとに計画を見直し、経過表を見ながら、1年後に立て直していくというペースでやっています。実際のところ、常に計画を確認して関わっているかは疑問ですが、必ず月に一回は個別カンファレンスをおこなっています。(旭川X210-214)

このコメントからも理解できるように、個別支援計画の必要性や重要性に対する認識が低いことを察することができる。月に1回のケースカンファレンスが行なわれているが、支援計画に基づかれたものではなく、その時に発生している問題を議題とする対処療法的（タスク・センタード・アプローチ）な関わり方に終始しているのではないだろうか。長期目標を地域移行とする個別支援計画とは程遠く、入所施設内でどのように楽しく暮らしていくのかという限定された空間でしか考えられなくなっているのかも知れない。

## 【コメント】

個別支援計画に関する現状を見てきたが、やはり計画自体に対する認知・認識が低く、どのように作成して、どのように使用していくのかという基本的な問題を理解されていない現実が見えてきた。このような基本的課題をクリアしていくことが大切であり、外部研修や施設内研修の充実が望まれるところである。

## Ⅱ. 利用者の状況

### 1. 障害像

「障害像」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 2. 意欲とスキル

あまり意欲が見られないので、本人とお話して、「あなたは、もっとこういうことができるのだから、もっとこういうことを一緒にやってみませんか」と働き掛けています。個別支援計画を本人の了解を受けて、もしくは受けた上で、「一緒にやろう」と促してやっていく方向で、現在は取り組んでいる状態だと思います、(旭川X217-221)

このコメントで理解できることは、利用者のストレングスに着目し、個別支援計画に対する取り組みを強化していこうとしているが、それに伴うスキルが低い状況であり、この以上の手立てができないということである。

「本人がしっかり答えてくれるなら、教えてあげるし、一生懸命支援をする」しかし、「本人がちゃんと答えてくれないのだったら、私は何も言わない。増して悪く言われるのであれば、言うのも嫌になる」という職員の気持ちがある。(旭川T632-636)

このコメントは、「利用者本人が前向きに取り組もうとする姿勢があるのなら協力するが、消極的であり、逆に悪く言われるくらいなら、何もしない方が良い」という施設職員の利用者に対する本音的な発言と受け取れる。職員のスキルを問うことなく、利用者の資質や能力、そして姿勢というものが全てとする考え方には疑問を感じる。

家族の思いや考え方が、サービスに反映され続けてきた歴史がありますので、ちょっと本人にも、こう、自分の生活を組み立てていく面は、かなり課題があるかなと思います。(旭川W369-371)

長年にわたり、施設職員が家族の意見を主に支援計画を作成してきた経過があり、

急に利用者主体と言われても、職員はもちろんのこと、利用者本人も行動に移していくには多くの時間を要すると述べている。

### 3. 職員への意識

「職員への意識」に関する該当発言は、ありませんでした。

#### 【コメント】

障害当事者の運動が活発ではない地方都市（旭川）においては、障害をもつ人たちが「利用者」という意識ではなく、未だ「対象者」という役割を押し付けられ、演じているように思われてならない。障害当事者をエンパワメントさせようとする行為や感覚は、先進地区と比較しても数段の開きを感じてしまう。個別支援計画が機能していないのは、「本人の自覚や努力が足りないから」とする考え方を検討すると、職員が責任を追及されないようにする防衛施策と考えられる。

## Ⅲ. 家族の理解

### 1. 家族の協力

個別支援計画を親に提示すると、意見を言ってくれる親もいますが、「いいですよ、お任せします」という雰囲気の子も多いですよね。障害をもった我が子のことを、どうかんがえているのかなあと思ったりもします(旭川V332-334)

親は、障害のある我が子を施設に入所させることにより、全面的に預かっている気持ちになっており、手の掛かる者をお世話してくださっているのに、何の意見も言わない(言えない)状況であることが理解できる。

親や兄弟の中には、過激にいろんなことを要求してくる方もおられるので、そういう意味では刺激的です(旭川T380-381)

このコメントから理解できることは、利用者の家族は大人しく、施設の方針に従うべきであり、要求してくることなんて考えられない、という正直な気持ちである。やはり、戦後60年近く培われてきた考え方を変革していくことは、短期間では難しく、大きく価値観を変える刺激が必要と思われる。

## 2. 家族の安定志向

家族も、疲弊している親御さんからすると、施設から出る計画を発想して欲しくなく、施設でとにかく日々穏便に、つつがなく過ごしてくれれば良いという親御さんもいる(旭川T378-380)

このコメントが物語っているように、我が子を施設に預けたことによって、長年にわたり遠ざかっていたのに、地域移行という迷惑な考え方が登場してきて、平穩に暮らしている家族を不安に落とし込んでいる。出来得る限り、施設で生活して欲しいという気持ちが明白に語られている。

## 3. 継続的働きかけによる変化

「継続的働きかけによる変化」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 【コメント】

人口比で最も多くの施設を保有する北海道という地域柄かも知れないが、幼い頃から障害児施設に入り、実家に帰ることなく、養護学校の寄宿舎に入り、高校3年生を卒業したら、入所施設での生活が待っているというライフスタイルが固定概念化しているのも、家族の意識も「障害をもつ子は、施設に入ることが当たり前」になっている。冬場になると部屋の中でも凍死する地域だけに、一人暮らしという考え方が難しいのかも知れないが、この思考パターンを考え直さなければならない。

## IV. 個別支援計画の理解

### 1. 個別支援計画の認識

いつも会議などに一緒に出席していますが、やはり各々の施設での話を聞くと、非常に困惑しており、まだ、どうしていいかわからないという状態です。(旭川T158-160)

まだまだ具体的に、どうしていいのかわからないので、お互いに模索しながら実施している。個別支援計画の話題を会議の席で話したら、見えない部分はありますよね。(旭川T168-169)

これら二つの話から考えられるのは、個別支援計画に関する理解が乏しく、何から手をつけていいかもわからない状態であり、自分の施設だけではなく、あらゆる施設が同様の状態であると強調しているという点である。

個別支援計画という名前では目新しいが、個別目標は従来から立ててはいました。それは、運営指導があるので、作らなければならないという意識で作成していた。内容的に言えば、今風



に言うと数量化されたようなものではなく、非常に抽象的な表現が多かった。それでも許されてきたし、今もあまり変わっていない。(旭川T241-245)

運営指導監査を受けなければならない観点で、従来から個別目標は作成しており、数値目標等の具体的内容は含まれていないが、長年にわたり通用して来たし、今も変わることなく作成していると言っているが、その差異を理解できていないことに大きな問題を感じている。また、その具体性に欠ける計画を見ても、疑問を感じることなく、支給決定をしてしまう行政担当職員の専門性が低いとも言えるのではないだろうか。

## 2. 計画の中心人物

利用者が望む生活ではなく、サービスの押し売りみたいな感じに陥ってしまっていると、すごく思います。(旭川W364-365)

利用者のニーズから始まらなければならないと言われてはいるが、実際にはサービス管理責任者が作成した計画を押し付けている構図が見えてくる。利用者に対してサービスを提供することが中心となり、利用者中心の思考パターンを築くことが出来なくなっていることを物語っている。

## 3. 職員のメリット

「職員のメリット」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 【コメント】

「個別支援計画」の作成方法が理解できないというレベルではなく、「個別支援計画」の必要性や効果に関しても理解しておらず、作成する意味さえも伝え切れていない研修や教育体制に問題があると感じてしまった。施設に入って、一日一日を楽しく、問題なく過ごしてくれれば良いと考えている状況にあると言える。「個別支援計画」に関する理解を深めるといっても、利用者を人間として捉え、ノーマライゼーションに基づく支援というものを真剣に考えなければならないと痛感させられた。

## V. 職員の知識・スキル

### 1. 目標設定

個別支援計画を立てる時に、もし自分の個別支援計画を立てるとしたら、「楽しければ良いかな」と思ってしまいます。極論を言えば、「死ぬまで好きなことをして、楽しめれば良いかな」と思い

ます。しかし、やっぱり仕事で計画を立てている訳だから、こんなにカジュアルでは駄目なのかなと思うこともあり、ちょっと混乱する時があります。(旭川W554-558)

このような意見から見えてくるものは、「楽しさ」のレベルが低く設定されてしまっているのではないかということである。障害をもつ人たちの生活が「楽しい」と感じられていても、それ以上の楽しさを経験していないのかも知れないと理解できるかも知れない。また、毎日が楽しかったとしても、人生の終焉に振り返ってみたときには「幸福な人生だった」と言えないかも知れない。自分の自己実現に向かって、それが達成できることが最良であり、もし達成できなくても、それに向かっていた努力が満足感に変わるのだと思っている。

365日を考え、24時間を意識した計画はなかなかあがってこない。どうしても自分の目の前のことしか考えられない。利用者は、地域で暮らしている訳だから、日中活動に来ている7時間足らずの生活だけではないのです。あと十数時間ありますから、その点を意識した計画を立てて、日中活動はもちろん、余暇も考え、土日だとか、夜の生活もイメージして、将来の生活拠点をどこに置くかを、意識した計画をあげてほしい(旭川T883-888)

日中活動のみを担当している通所の事業所であっても、帰宅後や休日の生活までも考慮した「個別支援計画」が求められてはいるが、昼間の時間しか会っていない利用者に対して生活全体を見通した総合的な目標設定をしていく力量が足りないことを物語っている。

## 2. 実現に向けた細分化

個人の記録とか資料を整理していたら、目標と評価は書いてありますが、細かな日々の中で、どう指導したら、利用者がどう感じたのか、どういう成果があったのかは書かれていない。一年間とか数ヶ月というスパンではなく、その日一日の細かな記録が残っていなかったのも、第三者が見た時にも分かるもの、細かな日々の指導の記録がすごく大事だと思いました。(旭川W910-915)

何の準備もなく、計画を立てていくことは不可能であることを意味している。利用者との日常会話の中に、その人のニーズや目標が見えてくるものであり、日々の事柄を記録に残すことが支援の始まりと言える。日々の日誌ではなく、ケース記録の書き方を身につけていけるような研修が必要ではないだろうか。

### 3. 日常的な支援への反映

計画を作成して、時間が経つと、利用者個人の支援計画の内容も薄らいでくる部分があると思います。年度が変わるときに、計画表を開いてみるような状況です。そのような状況が多々あるので、これはうちの施設の場合ですが、その点も少しは考えなきゃいけないと思っています。(旭川V146-149)

計画を作成することだけにエネルギーを使い果たし、行政の担当者へ提出してしまったら、見直しが行なわれる半年先までは見る機会もないということが話されている。計画は障害をもつ個人との契約によって作成されている「契約書」と言えるものであり、常に確認し、進捗状況を記録していくのが通常であるが、それを出来ていないのが問題である。

現状では、支援計画に力を入れる暇がないのです。今後は、やっぱり支援計画を大切にしていかなければならない。とにかく、書類を先に、計画を先に作成していくことを具体的な流れにしておかないといけません。そうしないと、自立支援法ではお金ももらえません。(旭川T171-173)

「支援計画に力を注ぐ暇がない」と話しているが、計画の立案と遂行が優先されるべきである。自立支援法の規定では、「お金がもらえないから」と答えた内容は、収入のことにのみを考え、利用者のニーズに則した計画になっていないことが理解できる。

自分の目の前のことに必死です。要するに、もっと言い方を変えれば、利用者不在ですよ。自分がまずは在りきになります。自分の目前にある仕事をやるだけで精一杯ですね。(旭川T475-477)

「自分の目前にある仕事」とは、個別支援計画の作成や遂行が概念として入っていないということである。はっきり「利用者不在」という言葉を使っているが、これが大きな問題とは認識していないのかも知れない。

### 4. 言語化

「言語化」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 5. 面接のスキル

やはり知的障害のある利用者からニーズを引き出すのは、人それぞれで能力の差はありますが、なかなか厳しいですよ。(旭川V308-310)

知的障害をもつ人たちからニーズを聞き出すことの困難さは理解できるが、難しいだけで終わらせてはならないと感じている。知的障害をもつ人たちに対するアプローチを考察し、実践を蓄積していくことが必要である。

三障害対応というのは、現実的ではなく、障害によっては、つっこんだことを聞くのが、なかなか難しいですね。(旭川T358-360)

身体・知的・精神という三障害を一人の支援者で対応していくことは、かなりの困難性を持つことになり、現実的ではないのかも知れない。

アセスメントする側の力量、計画を立案する側の力量、そしてネットワークを形成していく力量が問われてる点もある。(旭川T399-400)

施設職員が様々な場面での力量が問われる時代になり、高度な専門性を持たなければならぬことも自覚してきてはいるが、どのように実力をつけていけば良いのかが分からない状況にあることが理解できる。

## 6. フォーマット

計画を立てる前に、アセスメントをしますね。利用者からのお話を聞きますよね。他の施設は、どのような内容で調査されているかが分かりませんが、良いか悪いかは別にして、アセスメント票はかなり膨大な枚数ですね。(旭川V293-296)

本来のアセスメントという意味を考えずに、既定のフォーマットを埋めることだけに力を注ぎ、その量の多さに困惑している様子を窺うことができる。厚生労働省が提示している様式は、アセスメント時に参考にする程度で、実際には対象者や状況によって、質問項目を選ぶことが必要であることが理解されていないことが分かる。

複雑なのは問題と思いますが、シンプルなら良いという意味ではなく、おそらくそれを活用しないと意味がない。(旭川T458-460)

このコメントからも分かるように、「活用しないと意味がない」と表現からも、施設現場では既定のフォーマットが使用されていないことが推測される。使用されない理由は、様式の量や複雑さが問題ではなく、活用する気持ちと姿勢がないことが大きな課題であることが理解できる。

## 【コメント】

施設利用者に対して、施設職員が持つ人権意識の低さを感じる表現が明らかになったと思っている。自分が対象としている利用者を「もっと幸福にしたい」という意識が欠如していることが諸悪の根源であり、障害をもつ人たちの幸福に至る上限を低く設定しているが故に、自らのスキルアップにも積極的でない場合が多く見える。しかし、「このままではいけない」と思っている職員も存在するが、自分の知識やスキルを向上させる方法も見つからず、様々な研修にも参加するチャンスさえ与えられることもなく、OJT（On Job Training）も確立されていないという現状では、前向きな姿勢を持つ数少ない職員が「やる気」を放出してしまうことも考えられる。「個別支援計画」を作成するか否かという問題よりも、利用者に向かう姿勢から考え直さなければならないと強く感じている。

## VI. 職員体制

### 1. 連続性

「連続性」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 2. 連携

「連携」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 3. 過度な業務負担

利用者が25名いますが、他の業務もあるから、他の業務を別の職員に流して、個別支援計画に専念していくことができない状況にある。(旭川W1269-1270)

職員定数と職務のバランスが悪いことを物語っているが、職員の力量に大きな差があるので、「できる職員」ほど忙しいという状況を生み出している。このような状況において仕事に疲れが見える職員が増加して、バーンアウトとなっていくのである。

### 4. 管理者（サービス管理責任者）の役割

「管理者（サービス管理責任者）」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 5. 労働に対する評価

職員だって、みんなスーパーマンやスーパーウーマンではないから、そこにやはり納得感というか、自分が活かされているという感覚が持てるような組織を、どうやって作っていくのかということが、大事だと思う。(旭川T644-647)

厚生労働省の調査においても、施設職員が離職する理由の一つに「上司から正当な評価が受けられない」があげられている。上のコメントからも、正当な評価をしてもらえることが「納得感」を築き上げる要因になると認識する必要がある。

#### 【コメント】

「障害者自立支援法」が施行され、収入が激減した施設が多く、職員の削減や非常勤化が進んできている。現場職員の力量が相対的に落ちてきているも確かであるが、彼ら进行评估すべき管理職にある上司も、中堅職員の大量離職により、実力が付かない間に評価する立場にさせられた被害者なのかも知れない。新しい事業体系で、新しい職員体制を、新しい認識により構築していかなければならないことが明らかになっている。

### VII. 環境要因

#### 1. 施設の役割と機能

「施設の役割と機能」に関する該当発言は、ありませんでした。

#### 2. 自立支援法における課題

「自立支援法における課題」に関する該当発言は、ありませんでした。

#### 3. 社会資源の状況

職員は、いろいろな関心を持ち、見えているようだが、私も含めて、特に入所施設の職員は、通所の職員にはいないのかも知れませんが、まず施設内での生活ありきになってしまい、社会資源に目が向かない。障害のある方々が地域で当たり前暮らしが、あまりにも出来ないのです。(旭川T383-386)

施設職員は、内部のことで精一杯であり、地域の資源には関心を持っていないし、サービスが整備されていない中で、地域での生活なんて考えることもできないという発言であると感じられる。

#### 【コメント】

この環境要因に関する発言が、一つしか出てこなかったのは、施設職員が地域社会における施設の役割や機能、そして彼らの果たさなければならない役割を十分に理解していないのではないだろうか。このような傾向を見ても、旭川においては、自らが地域資源であるという自覚が乏しく、新しい資源を開発したり、機能していない資源

を活性化させたりするという意識がないように思われる。地域社会や地域資源に関心がないことは、自己完結型処遇に終始していると考えられ、これからの障害者福祉の思想から外れるものであると考えられる。

## VIII. 施設病

### 1. 利用者の施設病

「利用者の施設病」に関する該当発言は、ありませんでした。

### 2. 職員の施設病

現在、本当に、今日も年度補正をしていますが、収入が減り、職員数が調整されてくる中で、忙しさが蔓延しており、途中で個別支援計画を見る気力も無くしてしまった。(旭川T183-184)

「障害者自立支援法」の施行により、施設の収入は減少へと向かう中で、常勤から非常勤へと職員配置が変わり、全体職員の人数が減っていくことにより、一人に対する業務負担が増大し、忙しさに追われて「個別支援計画」を見る気力がなくなるという発言であるが、これらの計画を基盤にしたサービス提供も大切な業務であることを忘れてはならない。

正論を持って、その正義感から「何とかしなければならない」という気持ちを表面に出す。しかし、表に出したら、バッシングに合ってしまう。このようなことを繰り返していくうちに、段々モチベーションが下がっていくという状況があります。これは、組織の問題が、大きいのかなあと思うこともあります。(旭川T658-661)

「施設サービスの標準化」と言われたことがあり、厚生労働省は、個々の職員が提供するサービスの質を統一しようと試みたが、低いレベルの標準化しかありえないと考えられた。まさに「出る杭は打たれる」という状況であり、「やる気のある人たち」が「やる気のない人たち」に同化していく傾向にあり、モチベーションの低下を招いている原因となっている。この発言は、最終的に「施設」という組織に問題があるとしているが、個人で解決していこうとしない姿勢に「施設病」の影を感じてしまう。

#### 【コメント】

利用者の「施設病」に関するコメントが得られなかった理由としては、施設で生活している障害をもつ人たちと常に会っていると、日々の姿が「当たり前」で「ありのまま」として捉えられるので、気力や活力の低下を感じることもない職員が大半であると思われる。「施設病」は急性のものではなく、長い時間を掛けて徐々に侵されて

いくものであり、気が付かないままで時間だけが経過していくのである。ましてや、職員が「施設病」に侵されていると、気が付かないようにする努力を無意識の内にしてしまうことも考えられる。

このような事実から、「施設病」が蔓延し、慢性化している施設では、その症状に気付くこともなく、心が動かない毎日を過ごしてしまう結果となるのである。これが「施設病」の怖さであることを強く言っておきたい。

北海道では、人口が2番めに位置する旭川市においては、このインタビューを通して感じられたことであるが、入所施設を中心とした障害者福祉が展開されているという事実である。冬場には零下という気温が続く地域では、やむを得ないのかも知れないが、地域移行とか自立支援という視点が極端に少ないと感じ取られた。個別支援計画に関しても、

「作成しなければならないから」書いてはいるが、その重要性や意味合いは全く理解されていないと言っても過言ではない。

そして、個別支援計画が進まない理由として、利用者の「消極的姿勢」や「やる気の無さ」をあげており、職員の関わりや技術に問題があるという発言は、皆無に近いものがあつた。職員は、自らの知識や技量に問題点を感じることなく、外部研修やOJTを受けないままで支援を提供していくことになる。この地域において、個別支援計画を実践レベルまで引き上げることは、このままの状態を続けている限り、至難の業と呼ぶべきかも知れない。



### 3. 5 グループインタビュー全体の考察

これまで、京都府京都市・愛知県名古屋市・広島県三原市・北海道旭川市において実施したグループインタビューについて、8つのカテゴリと26の下位カテゴリにより分析を試みてきた。各地域における分析は既になされているので、ここでは8つの上位カテゴリごとに4つの地域における共通点・相違点などを比較検討することを通じて、各カテゴリに見られる課題と論点を整理していきたい。

#### I. 現状

まず、個別支援計画を作成する現場が大枠としてどのような状況にあるのか、参加者が所属する各施設における現状についてであるが、一言でいえば、作成を開始した時期、作成及び見直しの頻度、作成のプロセス、作成した計画の活用などについて相当のばらつきが見られた。

まず、作成を開始した時期については、一人ひとりの利用者について個別支援計画が作成されたのは5年前から、また3年前からという施設もあれば、個別支援計画の作成が義務付けられてから作成し始め、「ないよりはあった方がマシ」「監査に役に立った」といったように、個別支援計画の必要性についても相当のばらつきが見られた。これは、以前から①個別支援を重視しており計画も作成していた、②個別支援は重視していたものの計画という形にはなっていなかった、③個別支援は重視しており部分的な計画は作成していたが生活全般を計画に落とし込む個別支援計画のような形にはなっていなかった、④以前は個別支援を重視しておらず集団支援を基本にしていたという4つの可能性があると考えられる。特に③については、今回のグループインタビューでは少数であったが、身体障害者更生施設などのように機能訓練や特定の技術的訓練（今回の場合であれば視覚障害者の按摩・鍼灸）を目的とする施設では部分的ではあるが緻密な計画がずっと以前から存在した施設もあると考えられる。

作成及び見直しの頻度については、1年に1度作成し半年ないし3ヶ月ごとに見直す施設が多いようであった。しかし、作成のプロセスについてはばらつきが見られ、本人へのヒアリングにより作成するケース、本人及び家族へのヒアリングにより作成するケース、利用者1人につき複数の職員により聞き取りを行い作成するケース、個別のヒアリングとグループでのヒアリングにより作成するケース、また、作成プロセスが不明確なケースが見られた。特徴的であったのは、京都市で見られた「ベースの支援」と「プラスαの部分」のように作成の視点を2つに分けるケース、名古屋市に見られた「徹底した聞き取り」に基づいて作成するケースである。前者については、「プラスαの部分」が後回しにさえならなければ一定有効な考え方であるかもしれないし、後者については、アセスメントを重視するという基本に乗っ取った手法であると考えられる。

最後に、作成した計画の活用については、カテゴリV「職員の知識・スキル」の

下位カテゴリー「日常席な支援への反映」のところでも後述するが、①「職員側の意識」の影響（計画を立てただけで安心してしまう、どうしても施設内でできることの枠を出て考えられない、必要性を充分に感じていない等）、②「忙しい労働環境」の影響（目の前のことに追われている、忙しすぎて記録を書く時間も充分に取れない、夜間に対応する職員が一人しかいない等）、③「職員間の個人差」の影響（看護師など異職種との足並みがそろわない、知識とスキルに大きな個人差がある、全員が計画の意義を理解しているわけではない等）により、まだ「日常の支援で充分に活用している」とは言えない現状が見られる。

このように、個別支援計画をめぐる現状は、施設によってかなりのばらつきが見られた。その理由は、後述する利用者像（障害種別・重軽）、施設の運営形態（入所・通所）地域性（社会資源の質・量）によるところが大きいと考えられるが、何より、それらを含む「これまでの支援の在り方」が非常に色濃く反映されていると考えられる。これは個別支援計画についてのみ言えることではないかもしれないが、新しい仕組みが導入されると、これまで自分たちが実践してきたことを基準に考えるのは当然のことであると思われる。例えば、早くから個別支援計画の作成に着手している施設でも、これも後述する「どうしても問題行動の緩和に目が向いてしまう」というようにマイナス面にのみ注目してしまう傾向も見られる。つまり、新しい仕組みの導入に際しては、その「理念と内容に関する十分な理解がなければ、それは形骸化するリスクがある」ということが、現状のばらつきから読み取れるのではないだろうか。そのような論点も念頭に、以下のカテゴリーについて考えていきたい。

## Ⅱ. 利用者の状況

利用者の状況について、今回のグループインタビューにおいては、京都市、名古屋市では、個別支援計画作成の課題が障害者本人にあるというとらえ方よりもむしろ家族や支援者の課題が大きいという指摘が多かった。この項目について発言のあった三原市、旭川市については、下位カテゴリーである「障害像」「意欲とスキル」「職員への意識」について、障害の種別・重軽、年齢、入所期間、職員との関係性などにより大きな個人差が見られた。

まず、利用者の障害像については、医療度が高い利用者や精神障害を重複している利用者といった重度の障害、あるいは逆に視覚障害以外は特に障害がないケースといった施設種別による差、また同一施設でも長期入所に伴い高齢の利用者もいれば入所して日の浅い若い利用者もいる、あるいは同一施設に障害の重い利用者も軽い利用者もいるといった利用者間の差などにより、異なる施設間ではもとより同一施設内においても大きな個人差があり、（今回のグループインタビューでは）既存のアセスメント項目や個別支援計画のフォーマットが合わないという指摘があった。しかしながら、むしろ個別支援計画は、そのような個人差に対応することを目的として作成されるべきであり、この「個人差」を認識したところから個別支援計画はスタートしなければ

ならない。

次に利用者の意欲とスキルについては、個別支援計画を策定するプロセスを通じて、また目標やプロセスが言語化されたことにより利用者のモチベーションが上がったという意見が聞かれた。しかし、この意欲とモチベーションに関しても、上記と同様にかなりの個人差があり、全ての人について意欲が出てきたとは言えないと指摘されている。また、利用者の意欲とモチベーションに対する支援者の姿勢であるが、利用者の意欲を支えていく、ましてや積極的に意欲を引き出していくといった働きかけに関する発言はなかった。ところで、個別支援計画を作成する必然性について考えてみると、先の「監査の役に立った」という発言に象徴されるように職員や施設の側には明確な必然性がある。作成が義務付けられたからである。しかし、利用者にとっては、どうしても計画を作成しなければならない必然性はないのである。これまで、そのような扱われ方を（福祉サービスによって）されてきたからである。つまり、また福祉サービスの都合によって計画を立てさせられた（あるいは、勝手に立てられた）とならないために、意欲やモチベーションを支え、それが出てくる環境を整えることも個別支援計画作成の明確なプロセスであるという認識を持つことが必要不可欠であると考えられるのである。

最後に、職員への意識については、三原市において①過度の依存（保護者のように守ってもらえる、何でもやってもらえる等）、逆に②過度の遠慮（忙しそうだから言えない、言うチャンスがない等）の2点が指摘された。前者については入所の長期化による慣れ、後者については後述する職員体制や過度の業務負担とも関連すると思われるが、先の必然性の議論と同様、利用者にとっては「今までと変わらない職員」であり、個別支援計画を作成し、それに基づく支援を提供していくという前提に立った「利用者－職員関係の仕切り直し」が必要かもしれない。

### Ⅲ. 家族の理解・認識

家族の理解・認識については、全体を通じて、①支援の実際には少なからず家族の意向が影響を与えている、②家族の意向と利用者・支援者の意向には少なからずズレがあるということが指摘されている。その上で、家族の協力、家族の安定志向、継続的な働きかけによる変化について見ていきたい。

まず、家族の協力については、主として家族の協力が得られないという課題が指摘された。その内容はいくつかあり、入所施設のため「お任せ」となってしまうケース、通所施設のため家庭での生活について連携が図れないケース、親が亡くなってしまった兄弟姉妹とには協力が得られにくいケース、家族との関係が解決すべき課題となっているケース、家族の負担が増えるなら何もしないで下さいというケース（これは、次項の安定志向にもつながる）等がある。ここで、障害をもつ本人を中心に考えれば、家族は「環境因子の一つ」と位置付けられる。そういう意味では、本来、協力を得ることが本人の生活にとって有効である場合は活用し、そうでなければ活用しないとい

うことになるが、現実には、家族の影響力が非常に大きい（少なくともこれまでは大きかった）。そこには、家族がいれば（入所施設以外は）家族の努力は前提となるという仕組みがあると考えられる。京都市におけるグループインタビューで「障害者の人って大人なのに、どうして最後に親なんだろう」という素朴な発言があるが、権利擁護事業の活用なども前提に「障害者は自立した存在なのか」という、障害者福祉の根源に関わる課題があるように思う。

そして、家族の安定志向の背景には、家族の負担が増えるのではないかという思いが強く存在すると考えられる。単純に「安全で安心ならそれで良い」という意見から、「安全の保障がないので地域自立は反対」や「施設から出る計画は発想しないで欲しい」という強い拒否があり、先に指摘した家族と利用者・支援者の意向のズレが最も大きくなるのがこの地域移行（せずついに今のまま入所していること）に関してではないだろうか。これも、先に述べた「家族がいれば、家族が責任を負わなければならない」という不安感が影響を与えていると考えられる。また、京都市においては、以降のズレを修正し、家族に安心してもらうなければならないと考える一方で、家族に安心してもらう材料としての社会資源が少なくジレンマを感じるという指摘もある。

継続的な働きかけによる変化については、個別支援計画を作成していくプロセスで既に家族の意識が変化してきたケース（計画の内容に関する質問が出る、試しにやらせてみて下さいと申し出る等）、本人が「できること」を繰り返し見てもらうことで認識が変化してきたケース（自立生活訓練棟を活用する、グループホームで体験入所する等）が報告されている。個別支援計画の導入は、いわば個別支援計画という契約書を使ったサービス利用に関する契約であり、前者は、明確に言語化された契約書を契約の主体として確認しているということである。また、後者は、例えば「私の子どもにはできない」と思っている親のような場合、その不安や不信感を軽減する近道であることを示している。家族が「大丈夫だという実感と体験」ができるに足る社会資源と機会の充実が必要不可欠なのである。

#### IV. 個別支援計画の理解

個別支援計画に対する職員の理解については、全体の傾向として、障害をもつ利用者本人に結びつけてその意義を見出すよりも、職員が提供する「支援」の在り方や職員にとってのメリットに関する発言が多かった。また、名古屋市においては「計画を立てる」という部分について、本人、家族、専門家が必要だと考える支援を漫然とではなく「計画的に」実施する上で計画を立てることは本来なら実は当り前のことであるという指摘があった。

まず、個別支援計画の認識、すなわちその意義をどのように理解しているか、どう位置付けているかについては、地域によってあるいは施設によって非常に大きなばらつきが見られた。すなわち、どうしていいのか困惑しているケース、監査があるので（形だけは）作成したケースから、利用者のニーズを把握する前提とし必要と位置付