

表 2 4 各支援機関における相談者から聞き取る情報－「その他」の内訳

発達障害者支援センター			障害者就業・生活支援センター			精神保健福祉センター			ジョブカフェ／サポステ		
	度数	割合		度数	割合		度数	割合		度数	割合
生育歴	8	15.1%	仕事, 仕事意欲	4	8.5%	生育歴	7	16.7%	職歴	10	15.4%
職歴・仕事	6	11.3%	症状	2	4.3%	主訴・ニーズ	6	14.3%	家族関係	3	4.6%
家族関係	3	5.7%	家族	2	4.3%	職歴	3	7.1%	生育歴	3	4.6%
住居・生活	2	3.8%	関係機関	2	4.3%	生活	3	7.1%	学歴	2	3.1%
学歴	2	3.8%	生育歴	1	2.1%	家族	3	7.1%	資格・免許	2	3.1%
希望・主訴	2	3.8%	生活	1	2.1%	症状・特性	2	4.8%	生活	2	3.1%
自己認識	2	3.8%	障害受容	1	2.1%	学歴	1	2.4%	症状・不安	2	3.1%
利用機関	1	1.9%	手帳の有無	1	2.1%	ひきこもり期間	1	2.4%	仕事への意欲	1	1.5%
手帳の有無	1	1.9%	年金・生活保護	1	2.1%				不安	1	1.5%
興味	1	1.9%						自己効力感	1	1.5%	
								いじめ経験	1	1.5%	

表 2 5 各支援機関における人材育成研修の実施状況

		している	していない
発達障害者支援センター	度数	40	13
	割合	75.47%	24.53%
障害者就業・生活支援センター	度数	33	13
	割合	70.21%	27.66%
精神保健福祉センター	度数	28	17
	割合	66.67%	40.48%
ジョブカフェ/サポステ	度数	42	13
	割合	64.62%	20.00%

表 2 6 各機関における人材育成研修の実施場所

		自機関	他の専門機関	両方
発達障害者支援センター	度数	19	2	17
	割合	47.50%	5.00%	42.50%
障害者就業・生活支援センター	度数	7	10	16
	割合	21.21%	30.30%	48.48%
精神保健福祉センター	度数	14	0	8
	割合	50.00%	0.00%	28.57%
ジョブカフェ/サポステ	度数	18	7	17
	割合	42.86%	16.67%	40.48%

表 2 7 各支援機関が実施する人材育成研修の内容

発達障害者支援センター			障害者就業・生活支援センター			精神保健福祉センター			ジョブカフェ/サポステ		
	度数	割合		度数	割合		度数	割合		度数	割合
事例検討会, SV	10	18.9%	具体的に示さず	9	19.1%	発達障害の理解	10	23.8%	事例検討会	8	12.3%
発達障害・行動障害	9	17.0%	就労支援・就労支援者研修	6	12.8%	事例検討会	6	14.3%	相談スキル	7	10.8%
支援者向け研修	9	17.0%	発達障害	3	6.4%	精神保健福祉	3	7.1%	発達障害・特性の理解	7	10.8%
支援法 (ABAなど)	6	11.3%	事例検討会	3	6.4%	ひきこもりの理解・支援	3	7.1%	事務系 (PC, 書類作成)	6	9.2%
アセスメント	5	9.4%	支援法 (SST)	3	6.4%	支援技術	2	4.8%	具体的に示さず	5	7.7%
法律関係	5	9.4%	精神医療	1	2.1%	具体的に示さず	2	4.8%	カウンセリング	4	6.2%
相談の基礎	4	7.5%	虐待の研修	1	2.1%	精神疾患や依存	1	2.4%	リスマネージメント・金銭管理	2	3.1%
具体的に示さず	3	5.7%				トラウマケア	1	2.4%	就労支援	2	3.1%
乳幼児健診研修	1	1.9%				自殺関連	1	2.4%	精神医学	2	3.1%
就労支援	1	1.9%				個別のスタッフ指導	1	2.4%	不登校への対応	1	1.5%
虐待研修	1	1.9%						自立支援に関する研修	1	1.5%	
支援者の自己認知	1	1.9%									

表 2 8 各支援機関における一人暮らしに向けた訓練やサービスの提供

		ある	ない	無回答
発達障害者支援センター	度数	14	38	1
	割合	26.42%	71.70%	1.89%
障害者就業・生活支援センター	度数	25	21	1
	割合	53.19%	44.68%	2.13%
精神保健福祉センター	度数	17	19	6
	割合	40.48%	45.24%	14.29%
ジョブカフェ／サポステ	度数	14	42	9
	割合	21.54%	64.62%	13.85%

表 2 9 一人暮らしに向けた訓練やサービスの実施場所

		自機関	他の専門機関	両方
発達障害者支援センター	度数	1	11	2
	割合	7.14%	78.57%	14.29%
障害者就業・生活支援センター	度数	3	12	10
	割合	12.00%	48.00%	40.00%
精神保健福祉センター	度数	1	15	1
	割合	5.88%	88.24%	5.88%
ジョブカフェ／サポステ	度数	2	11	2
	割合	14.29%	78.57%	14.29%

表 3 0 各支援機関が行う生活スキルへの支援・指導

	金銭管理	食事	身だしなみ	洗濯	掃除	交通／移動手段	スケジュール管理	生活リズム
度数								
発達障害者支援センター	21	11	21	7	10	10	32	35
障害者就業・生活支援センター	22	11	26	7	8	16	12	26
精神保健福祉センター	9	7	8	4	5	7	9	12
ジョブカフェ・サポステ	11	6	19	2	6	10	17	29
割合								
発達障害者支援センター	39.62%	20.75%	39.62%	13.21%	18.87%	18.87%	60.38%	66.04%
障害者就業・生活支援センター	46.81%	23.40%	55.32%	14.89%	17.02%	34.04%	25.53%	55.32%
精神保健福祉センター	21.43%	16.67%	19.05%	9.52%	11.90%	16.67%	21.43%	28.57%
ジョブカフェ・サポステ	16.92%	9.23%	29.23%	3.08%	9.23%	15.38%	26.15%	44.62%

	服薬管理	余暇活動	危機管理 (インターネット被害、消費者被害など)	嗜好品管理 (酒、タバコなど)	人とのかかわり (職場の同僚、地域住民相手など)	社会的適応を妨げる行為 (迷惑行為など)	実践していない	その他
度数								
発達障害者支援センター	17	25	15	6	38	18	8	9
障害者就業・生活支援センター	11	21	13	6	40	17	3	6
精神保健福祉センター	8	8	6	6	18	9	15	11
ジョブカフェ・サポステ	7	13	1	4	42	7	7	9
割合								
発達障害者支援センター	32.08%	47.17%	28.30%	11.32%	71.70%	33.96%	15.09%	16.98%
障害者就業・生活支援センター	23.40%	44.68%	27.66%	12.77%	85.11%	36.17%	6.38%	12.77%
精神保健福祉センター	19.05%	19.05%	14.29%	14.29%	42.86%	21.43%	35.71%	26.19%
ジョブカフェ・サポステ	10.77%	20.00%	1.54%	6.15%	64.62%	10.77%	10.77%	13.85%

表 3 1 各支援機関における生活スキルの支援・指導－「その他」の内容

発達障害者支援センター	障害者就業・生活支援センター	精神保健福祉センター	ジョブカフェ／サポステ
他機関と連携して実践	ギャンプルに対する指導，性に関する こと	個別の相談内容やレベルに応じて検討	就労体験
地域の障害者就業・生活支援センター が主に担っている	他関係機関と連携し、必要に応じて実 施	家族支援	就労にむけてのジョブトレーニング
成人期支援関連の文献、研修会、講演 会の案内情報提供	就労について	ひきこもり関連の青年期グループを運 営，および地域の依頼に応じてSSTに ついての研修	職場体験などの就労支援プログラム
必要に応じて助言	就労に関する支援、障害年金申請	仕事	毎日行動しているうちに気になるこ への様々な対応
当事者会への参加を促す	家族支援	その都度アドバイスを行っている	就労支援
委託事業の中で一部実施	自助グループの紹介	困りごと等への助言	就職活動スキル、職場定着の支援
ストレスへの対応法について、共に考 え、心身の健康性の維持向上をめざす		生活全般について個別相談を実施	SST（コミュニケーションスキルを中 心としたもの）
個別相談の中で		個別相談の中で主訴に応じて対応	メンタルヘルス
個別の相談のなかで助言等を行ってい る 特定のスキルに特化した支援・指 導は行っていない		必要に応じて助言等の実施	家事への参加
		本人の特性を伝え、直接関わる事業所 等あればそちらを紹介。その場その場 で、本人よりSOSがあるものについて は、状況に応じて対応。	

表3 2 生活スキルへの支援・指導の必要性

	金銭管理	食事	身だしなみ	洗濯	掃除	交通／移動手段	スケジュール管理	生活リズム
度数								
発達障害者支援センター	39	23	30	15	19	22	35	42
障害者就業・生活支援センター	30	14	24	12	12	13	17	34
精神保健福祉センター	15	8	12	7	7	8	11	21
ジョブカフェ・サポステ	24	15	28	7	7	15	26	35
割合								
発達障害者支援センター	73.58%	43.40%	56.60%	28.30%	35.85%	41.51%	66.04%	79.25%
障害者就業・生活支援センター	63.83%	29.79%	51.06%	25.53%	25.53%	27.66%	36.17%	72.34%
精神保健福祉センター	35.71%	19.05%	28.57%	16.67%	16.67%	19.05%	26.19%	50.00%
ジョブカフェ・サポステ	36.92%	23.08%	43.08%	10.77%	10.77%	23.08%	40.00%	53.85%
	服薬管理	余暇活動	危機管理 (インターネット被害, 消費者被害など)	嗜好品管理 (酒、タバコなど)	人とのかかわり (職場の同僚, 地域住民相手など)	社会的適応を妨げる行為 (迷惑行為など)	その必要性を感じない	その他
度数								
発達障害者支援センター	22	35	37	17	43	32	1	7
障害者就業・生活支援センター	14	27	20	11	41	24	1	4
精神保健福祉センター	9	11	12	8	31	20	3	6
ジョブカフェ・サポステ	15	21	16	6	41	16	0	8
割合								
発達障害者支援センター	41.51%	66.04%	69.81%	32.08%	81.13%	60.38%	1.89%	13.21%
障害者就業・生活支援センター	29.79%	57.45%	42.55%	23.40%	87.23%	51.06%	2.13%	8.51%
精神保健福祉センター	21.43%	26.19%	28.57%	19.05%	73.81%	47.62%	7.14%	14.29%
ジョブカフェ・サポステ	23.08%	32.31%	24.62%	9.23%	63.08%	24.62%	0.00%	12.31%

表33 各支援機関が必要性を感じる生活スキルの支援・指導－「その他」の内容

発達障害者支援センター	障害者就業・生活支援センター	精神保健福祉センター	ジョブカフェ／サポステ
全て必要性は高い	自己肯定のためのスキル	ケースによりけり	就労について
性教育、経済、法律、アクセシビリティに関する指導、恋愛教育、ネットリテラシー教育	一人で生活できる力をつける必要があるため、そのための訓練・体験ができる場所	必要性を感じるが、当所での実践予定はない	地域支援のいない手になれるように指導し、そういう力を発揮できるような場所を作ってほしい
より具体的なSST、自己認知の促進	必要に応じて。全てにおいて必要性を感じる	発達障害を主訴にした場合、他機関を紹介している	必要性を感じるが、各機関の役割についても利用者を混乱させないよう、はっきりさせる必要もある
「状況が整えば」というより、一人一人のニーズによる		全ての項目に必要性を感じるが当機関で実施するのは困難 他機関で行われていることに間接的に支援をする程度	就労
発達障害者支援センターで直接行うということではなく、いずれかでできるとよいと思う		1～14について必要性は感じているが、全ての支援を一つの機関で行うのは、困難と感じる	当機関は就労支援の場なので、生活支援については必要と思うが他所で実施と考えている
必要を感じるが発達障害者支援センターの役割とは違うと感じる		恋愛、結婚生活における課題への支援	親の支援
相談の中で助言、アドバイスは必要だが、相談機関であるので訓練の場としては必要ではない。他機関で行う必要がある			



表34 各支援機関におけるフォローアップ支援

		余暇活動	近隣との関係性・ 近隣トラブル	ストレスへの 対処法	相談の仕方の 指導	対象者の支援者に 対するコンサル テーションなどの サポート
発達障害者支援センター	度数	14	5	25	24	38
	割合	26.42%	9.43%	47.17%	45.28%	71.70%
障害者就業・生活支援センター	度数	16	8	27	13	15
	割合	34.04%	17.02%	57.45%	27.66%	31.91%
精神保健福祉センター	度数	3	2	10	13	19
	割合	7.14%	4.76%	23.81%	30.95%	45.24%
ジョブカフェ／サポステ	度数	12	5	26	18	11
	割合	18.46%	7.69%	40.00%	27.69%	16.92%

【資料】

<p>貴機関での相談実態についてお聞きします。下記の質問にお答えください。なお、調査における対象者とは、<b>成人期(18歳以上)の発達障害者を指します。</b> 知的障害の有無は区別しておりません。</p>	
Q1	<p>2012年度における、<b>対象者</b>の相談件数・人数、全体の相談に対する割合はどのぐらいですか？</p> <p>(相談件数) のべ件数( )件、人数( )人:(全体の相談に対する割合)( )%</p>
Q2	<p><b>対象者</b>の相談内容にはどのようなものがありましたか？あてはまる数字に○をつけてください。(複数回答可)</p> <p>1 金銭管理 2 食事 3 身だしなみ 4 洗濯 5 掃除 6 交通/移動手段 7 スケジュール管理 8 生活リズム 9 服薬管理 10 余暇活動 11 危機管理(インターネット被害、消費者被害など) 12 嗜好品管理(酒、タバコなど) 13 人との関わり(職場の同僚、地域住民相手など) 14 社会的適応を妨げる行為(迷惑行為など) 15 その他( )</p>
Q3	<p><b>対象者</b>から相談があった場合、ご自身の所属機関で直接相談活動をしていますか？それとも、他の専門機関を紹介していますか？他の専門機関を紹介している場合は、どのような専門機関を紹介しているかについてもお答えください。</p> <p>1 ご自身の所属機関 2 他の専門機関( ) 3 両方</p>
Q4	<p><b>対象者</b>から相談があった場合、最初にどのような点について情報収集(本人/その関係者との面接、評価シート、観察など)していますか？あてはまる数字に○をつけてください。(複数回答可)</p> <p>1 金銭管理 2 食事 3 身だしなみ 4 洗濯 5 掃除 6 交通/移動手段 7 スケジュール管理 8 生活リズム 9 服薬管理 10 余暇活動 11 危機管理(インターネット被害、消費者被害など) 12 嗜好品管理(酒、タバコなど) 13 人との関わり(職場の同僚、地域住民相手など) 14 社会的適応を妨げる行為(迷惑行為など) 15 精神医学的問題 16 発達障害などの発達特性 17 専門機関への受診歴 18 その他( )</p>
Q5	<p>所属機関の職員やスタッフを対象とした、人材育成のための研修などを実施していますか？実施している場合、それはご自身の所属機関で実施していますか？それとも他の専門機関に委託していますか？</p> <p>(人材育成のための研修を) 1 実施している 2 実施していない (実施している場合、場所は) 1 自身の所属機関で実施 2 他の専門機関に委託 3 両方 (実施している場合、内容は) ( )</p>

Q6	<p>対象者が一人暮らしをするための訓練の場(サービス)はありますか？ ある場合は、それはご自身の所属機関ですか？それとも他の専門機関ですか？</p>
<p>(訓練の場・サービスは) 1 ある 2 ない</p> <p>(「ある」場合) 1 自身の所属機関 2 他の専門機関 3 両方</p>	
Q7	<p>対象者への支援サービスとして、下記の生活スキルに対する支援や指導は実践されていますか？ 実践している内容について○をつけてください。(複数回答可)</p>
<p>1 金銭管理 2 食事 3 身だしなみ 4 洗濯 5 掃除 6 交通/移動手段</p> <p>7 スケジュール管理 8 生活リズム 9 服薬管理 10 余暇活動</p> <p>11 危機管理(インターネット被害、消費者被害など) 12 嗜好品管理(酒、タバコなど)</p> <p>13 人との関わり(職場の同僚、地域住民相手など) 14 社会的適応を妨げる行為(迷惑行為など)</p> <p>15 実践していない 16 その他( )</p>	
Q8	<p>対象者への支援サービスとして、下記の生活スキルに対する支援や指導の<u>必要性を感じますか</u>(状況が整えば、 実践してみたいと思いますか)？ 必要性を感じるものについて○をつけてください。(複数回答可)</p>
<p>1 金銭管理 2 食事 3 身だしなみ 4 洗濯 5 掃除 6 交通/移動手段</p> <p>7 スケジュール管理 8 生活リズム 9 服薬管理 10 余暇活動</p> <p>11 危機管理(インターネット被害、消費者被害など) 12 嗜好品管理(酒、タバコなど)</p> <p>13 人との関わり(職場の同僚、地域住民相手など) 14 社会的適応を妨げる行為(迷惑行為など)</p> <p>15 必要性を感じない 16 その他( )</p>	
Q9	<p>対象者が地域に戻った(相談が終わった)後、フォローアップとしてどのようなことへのサポートを行っていますか？ 下から選んで数字に○をつけてください。</p>
<p>1 余暇活動 2 近隣との関係性・近隣トラブル 3 ストレスへの対処法 4 相談の仕方の指導</p> <p>5 対象者の支援者(ホームヘルパー、ケースワーカーなど)に対するコンサルテーションなどのサポート</p>	

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）  
分担研究報告書

成人発達障害者が入居する横浜市内のグループホームにおける  
生活支援の現状および課題

分担研究者

岸川朋子（特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォーレスト）

研究協力者

浮貝明典（特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォーレスト）

研究要旨

本研究は、障害者総合支援法の居住支援の中のグループホームの利用、支援メニュー、支援者のニーズなどの実態を把握するために、発達障害者が居住するグループホームへのヒアリング調査を行った。その結果、入居している成人の発達障害者は何かしらの対人トラブルを示す一方で、支援者はその問題への対応策が見いだせない状況にあった。さらに、この状況が支援者の疲弊を引き起こしており、グループホームの支援者は専門家のサポートを必要としていることが明らかとなった。発達障害者が必要な場所で必要な支援を受けるためには、障害特性に合った生活環境で、専門知識を持った支援者が、地域で暮らすために必要な支援や支援量をアセスメントし、ノウハウ、システム等を含め本人像を支援ネットワーク間で共有していく、一連の発達障害者生活支援モデルが構築されることで、発達障害者の地域生活が可能になると示唆された。

A. 研究目的

成人期の発達障害者に特化した地域生活支援は十分ではない。発達障害特化にした社会資源の少なさから生活支援には繋がっていてもミスマッチを起こしていることが想定できる。

また、社会性の障害や感覚過敏性の問題などから他者との共同生活は難しいことも少なくない。今年度は、障害者総合支援法の居住支援の中のグループホームの利用、支援メニュー、支援者のニーズなどの実態を把握する

ために、発達障害者が居住するグループホームへのヒアリング調査をおこなうこととした。

## B. 研究方法

横浜市精神障害者地域生活支援連合会の協力を得て、市内5カ所のグループホームの世話人、生活支援員から発達障害者を支援していく中で、「食事」「衛生管理」「健康管理」「金銭管理」「人とのかかわり」における課題、その他「過敏性や不安定な行動を含めてうまくいった支援」「大変さを解決するために必要と思われること」についての項目をヒアリング内容とした。発達障害に特化していないグループホームでの生活支援の実態把握、課題を見出すことで、発達障害者が必要な支援を必要な場所で受けられる生活支援の在り方の提案とすることを目標とした。なお、面接調査を行うにあたり、グループホームに居住する人の氏名や診断等の個人情報は一切聴取しないこと、面接調査を受ける支援員

の氏名などの個人を特定できる情報は公開されないことを伝え、面接調査協力の了承を得た。

## C. 研究結果

横浜市内5カ所のグループホームの運営状況 図1に各グループホームの運営状況を示す。聞き取りを行ったグループホームの運営形態は、3ホーム(60%)は精神疾患を持つ成人が住居するグループホームであり、残りの2ホーム(40%)は知的障害を持つ成人が住居するグループホームであった。

1日の職員の配置(図2)では、ほとんどのグループホーム(80%)で、2名以下であり、残りのグループホームでも2名体制であった。

成人のASD者はいずれのグループホームにも入居していた(図3)。1名のASD者が入居しているグループホームは60%であり、残りのグループホーム(40%)は2名のASD者が入居していた。

図4には入居者の年齢層が示されている。主に20代(43%)、30代(43%)が中心であった。

図5には、入居者の障害の重篤度(障害区分)が示されている。すべての入居者は区分2もしくは区分3に位置づけられていた。半数以上(57%)は区分2であった。

図6には、入居者が取得している手帳の種類が示されている。すべての入居者は何らかの手帳を有しており、大半の入居者(72%)は精神障害者保健福祉手帳を取得していた。その他、知的障害者福祉手帳、および両方の手帳を取得している者が同数いた(各14%)。

図7には、各グループホームの入居者が障害年金の受給を受けているかに関する結果が示されている。すべての入居者は障害年金の受給を受けていた。

図8には、各グループホームの入居者が生活保護の受給を受けているかに関する結果が示されている。半数以

上の入居者(57%)が生活保護の受給を受けていなかった。

図9には、各グループホームに入居者が受けている診断が示されている。明確にASDの診断を受けている入居者は5割弱(43%)であったが、ASDの疑いがある入居者を含めると、8割を上回る。また入居者全体の14%は注意欠陥/多動性障害の診断を受けており、ASDと合わせると発達障害と診断されている者はグループホームの入居者の半数以上(57%)に上ることが明らかとなった。

図10には、グループホームの入居者の日中の所属先が示されている。ほとんどの入居者(86%)が作業所などに勤めていた。

**支援者が抱える問題** 上記した5つのグループホームの入居者を支える支援者(世話人、生活支援員)が感じている生活支援をする上での困難さに関する結果が、図11から図17に示されている。

食事場面では、約4割の支援者は入

居者が「一方的に話し続けること」を困難さとして挙げている（図 1 1）。

「問題はない」と回答する支援者はいなかった。

衛生管理（図 1 2）に関しては、「問題なし」と回答する支援者は半数ほど（43%）いたが、一方で同数の支援者から、入居者が自室を片付けられないことを挙げていた。

健康管理に関しても、「問題なし」と挙げる支援者が最も多かった。支援者が感じる問題としては、入居者の服薬管理や生活リズムの問題が挙げられた（図 1 3）。また金銭管理に関しても、入居者には大きな問題は認められていない（図 1 4）。

図 1 5 には、支援者が感じる他者とのかかりにおける入居者の問題が示されている。最も多くの支援者（44%）が、他の入居者とのトラブルを挙げている。職員とのトラブルを合わせると、半数以上の支援者が問題として挙げている（日中職員とのトラブル 37%、グループホームの職員とのトラブル

19%）。人とのかかわりに関して「問題なし」と回答する支援者はいなかった。

図 1 6 には、支援者が感じる「その他」の問題が示されている。1 / 3 の支援者は「どう支援していいかわからない」と回答しており、入居者への具体的な対応法がわからないことを挙げている。さらに、別の 1 / 3 の支援者は ASD の専門家がグループホームには必要と回答している。1 / 4 の支援者からは、支援者側の疲弊を回答している。

図 1 7 には、支援者が回答した「問題を解決するために必要なこと」が示されている。強い傾向は認められないものの、最も多い回答は専門機関や専門家の関与であった（専門機関による訪問およびアドバイス 28%、専門機関のコンサルテーション 28%、専門家による入居者との面接 16%）。その他の回答として、ASD に関する研修会（17%）、当事者会の開催（11%）があった。

個別事例 ヒアリングの中から事例に触れてみたい。

【事例①】 Aホームの入居者 a さんは 20 代、男性、知的 B2 と精神 2 級の手帳を両方所持しており、アスペルガー症候群と診断されている。障害程度区分は「3」で、日中は作業所に通っており、知的障害者の暮らす共同生活型のグループホームに入居している。

衛生管理、たとえば居室の片づけについては、その都度口頭で伝えることで改善されることもあり、それほど問題があるという認識はないが、人のかかわりの部分では支援のしにくさを感じている。他の入居者に、一方的に自分の話をしてしまい、煙たがられたり、まわりからの冗談を冗談とは受け取れず怒り出すこと、支援者に対しても怒り出すことがあるという。共同生活でのルールは伝えているが、そのルールを破ってグループホームを飛び出して、出先で線路に飛び出すことや警察署の前で大騒ぎをするなどし

て、支援者が迎えに行くというパターンが繰り返されている。a さんに掛りつきりになることが頻回するため、他の入居者の支援が疎かになってしまっている。飛び出し行為が多く、その後の対応や本人との話し合いにも時間が割かれ、何度注意しても繰り返してしまう。また、特定のベテランの支援者の話はそれなり聞いてくれるが、それ以外の支援者の話には聞く耳を持ちにくく、他の支援機関や若い支援者とのトラブルが尽きず、支援者の疲弊に繋がっているという。

【事例②】 Bホームに入居している b さんは 30 代、女性、精神 2 級の手帳を所持しており、ADHD の診断、アスペルガーの疑いありとされている。障害程度区分は「2」で、日中はアルバイト、精神障害者の暮らす 1R 型のグループホームに入居している。

部屋の片づけが苦手で、ゴミ屋敷になっており、出かけるときも大きなカバンに大量の荷物を持って出かけて



いる。部屋の片づけなど支援者からの指摘があると反発し、部屋の前に大量のごみを置いて支援者が訪問できないように、バリケードをはって介入を拒否することもあるという。他の入居者との接触も避け、居室に籠り部屋を破壊することもあり、騒音が出るため、他の入居者からもクレームが続いていた。町で偶然会った際にも支援者に対して暴言を吐くことが続くなど、どう関わればいいのか困っていた。最終的には、支援を拒否し、部屋を破壊し、グループホームを退去し、その後は入院したと聞いている。

#### 【その他の事例から】

部屋の片づけや共同生活のルールという意味で、言葉では行動が伴わなかったが、紙に書いて渡したらうまくいったという事例もあった。精神障害者のグループホームでは、鬱や統合失調症の人と一緒に生活をしているため、同様に言葉を使える発達障害者にも、口頭指示のみという対応が多かった。軽度の知的障害者との共同生活で

も同様のことが言えるであろう。

#### D. 考察

以上のヒアリングから特筆すべきは、「人とのかかわり」で問題なしと回答したケースが「0」であり、何かしら人とのトラブルがあるという点である。そこから、「その他」の支援者の疲弊、どう支援していいかわからない等（図14）に繋がり、グループホーム支援者は（図15）専門家のサポートを必要としていることがわかった。

事例①については、ベテランの支援者から若手の支援者、他の機関での本人像の共有がうまく機能していなかったように思われる。口頭でのやりとりが可能な発達障害者の支援で必要なのは、本人のニーズが言葉として表出されるため、感覚や言葉のみに頼ってしまうために、双方が感情的になってしまっていたのではないだろうか。ベテランの支援者がうまくかかわるのであれば、そのノウハウを他の支

援者に引き継ぐ必要がある。そのためには、本人像の共有が必須で、ベテラン支援者がどのような関わり方、アプローチが有効かをアセスメントし、他の支援者が同じように対応できるようなシステムやノウハウを作ることが必要ではないだろうか。また、言葉を使えるあまり、視覚的な提示やアプローチを用いる発想が乏しく、結果言葉や支援者個人により、支援の差が出ていたとも考えられる。

事例②については、部屋の片づけなど支援者が注意をすることが多く、それが本人にとってストレスになり介入を拒否しだしたというところもあったようだ。この事例においても、支援者の感覚や指摘をするのみのかかわりになってしまい、どうすればよいかという提案が少なかったように思われる。一般就労（アルバイト）している能力がある本人に対して、言葉のみのアプローチでは効果がなかったことから、視覚化など発達障害の特性を理解した支援が必要であったと

考えられる。

## E. 結論

ASD（自閉症スペクトラム）という理解の不足により、何度も注意して行動改善を促すといった言葉に頼った対応が多い現状があった。また、環境設定が必要な発達障害者が、共同生活という環境自体の問題により、適応できずに困っているという状況もあった。うまくいっているかかわりについても、特定の支援者が感覚的に支援しているため、他の支援者に般化しづらく、発達障害者が地域移行していく際にはネックとなるであろう。

発達障害者が必要な場所で必要な支援を受けるためには、障害特性に合った生活環境（1R型アパート等）で、専門知識を持った支援者が、地域で暮らすために必要な支援や支援量をアセスメントし、ノウハウ、システム等を含め本人像を支援ネットワーク間で共有していく、一連の発達障害者生活支援モデルが構築されることで、発達

障害者の地域生活が可能となるであ  
ろう。

**F. 引用文献**

該当なし

**G. 研究発表**

該当なし

**H. 知的財産権の出願・登録状況**

該当なし

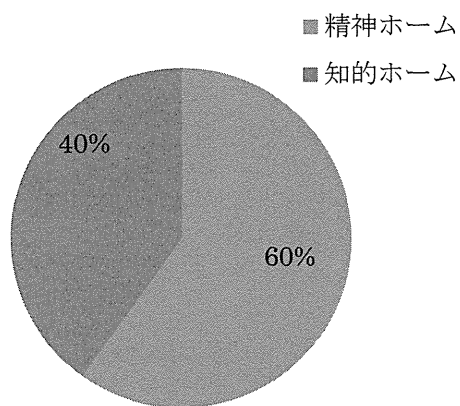


図1 各グループホームの運営形態

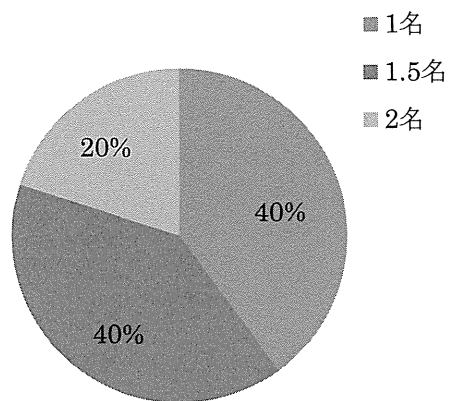


図2 各グループホームにおける1日の職員配置

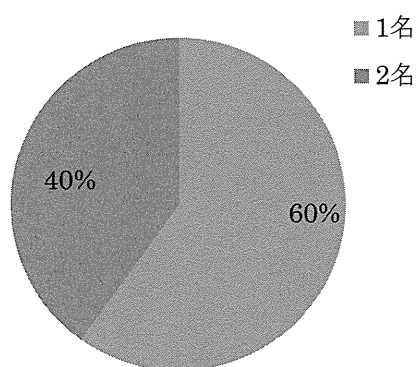


図3 各グループホームに入居しているASD者の人数

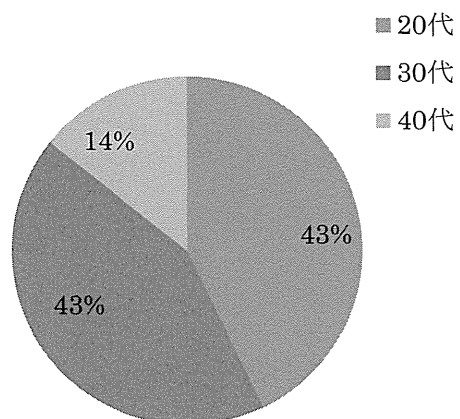


図4 各グループホームの入居者の年齢