

東京都における重度身体障害者グループホームに関する基礎調査

谷内 孝行

キーワード：地域移行、重度身体障害者グループホーム、法外施設、自立支援

1. はじめに

2005年に成立した障害者自立支援法では障害者の「地域移行の推進」と、「就労支援の強化」が大きな柱とされている。こうした地域移行を実現するためには地域の受け皿となる居住の場の確保と、生活を支援する社会資源の整備が欠かせない。

これまで重度身体障害者が地域の中で生活する手段としては、家族やホームヘルパー等による支援を受けながらの「在宅生活」というのが主流であった。しかし、家族の高齢化による家族介護力の限界、介護職離れによる地域内の社会資源力（主に居宅サービス）の脆弱化が大きな課題となっている。

こうした中、注目を集めているのが在宅と施設の間位置づけられる「グループホーム」である。グループホームは「地域で生活を送る為、共同住宅で障害者や高齢者がグループで世話人の援助を受けて地域に密着して共同で生活する形態」（全国肢体不自由児・者父母の会連合会，2004）と一般的に定義される。

障害者を対象とするグループホーム制度の歴史はまだ浅く、知的障害者が1989年の「知的障害者地域生活支援事業」、精神障害者が1992年の「精神障害者地域生活支援事業」の実施による。一方、認知症高齢者においては1994年に現厚生労働省に設置された痴呆症（認知症）老人対策に関する検討会が「痴呆性老人対策に関する検討会報告」においてグループホームにおけるケアのあり方が提示されている。そして、2000年の介護保険法施行により、認知症高齢者を対象とした「認知症対応型共同生活介護」が居宅サービスの一つとして制度化された。

しかし、「身体障害者」（主に肢体不自由者）のみを対象としたグループホームはいまだ制度化されておらず、障害者自立支援法においても「共同生活援助」（グループホーム）、「共同生活介護」（ケアホーム）の利用対象者は知的障害者、精神障害者の認定が求められる。

法律で制度化されてこなかった身体障害者を対象としたグループホームの設置や運営は、全国の限られた自治体が条例等を定め、各自自治体の独自事業として実施してきた経緯

がある。

東京都においては2001年、「低額な料金で日常生活に適するような居室、その他の設備を提供し、ヘルパー等の地域資源を活用し、福祉ホームと比較して介助員を増配置することで身体障害者の地域生活を支援する」ことを目的とした事業として、身体障害者グループホームの事業を開始した。その後、設置数は徐々に増加し、2009年において都内設置数は18ヶ所である。(東京都福祉保健局, 2009)。

自治体の独自事業として実施されることは、法律による規制を受けず、各自治体の状況に応じた設置基準や運営基準の設定が可能となる。しかし、その一方、設置や運営に要する費用が自治体の大きな負担となる点、消防法等、他の法律での解釈が曖昧になる点等の課題により、実際に設置できる自治体が限られてしまう。

2. 本稿の目的

これまで「重度身体障害者グループホーム」(以下、グループホームと略する)を対象に実施された調査としては全国肢体不自由児・者父母の会連合会による、「肢体不自由者に対するグループホーム制度整備のための調査研究1:第1次調査報告書」(平成15年度)並びに「肢体不自由者に対するグループホーム制度整備のための調査研究2:第2次調査報告書」(平成16年度)がある。同報告書の中では全国各地で独自に実施されているグループホーム運営事業の仕組みや行政担当者のグループホームに対する意識等、調査項目は多岐に渡っている。

また、都内に設置されている認知症高齢者グループホームや精神障害者グループホーム等を含む実態は2004年、東京都社会福祉協議会から、「東京グループホーム白書:東京都内グループホーム実態調査報告と提言」として発表されている。同報告書では建物、入居者、職員体制等の概況に加え、グループホームの整備を進める上での提言がまとめられている。重度身体障害者に関しては調査時点に運営されていた全4ヶ所の実態が報告されている。

本調査の目的は2006年5月の時点において都内に設置されていたグループホーム全13施設を対象としたものであり、重度身体障害者グループホームの状況を網羅的に調べ、今後、東京都をはじめ、全国各地でグループホームを設置する際の基礎的な資料にすることにある。さらに調査を通して、グループホームの現状と課題を明確化し、グループホームが重度身体障害者の地域支援の受け皿となり得るか否かを生活の質を含めて検討することにある。

本調査の対象は全13施設の内、調査承諾を得たグループホーム12ヶ所を対象に実施した。調査方法はアンケート調査(11施設)に加え、各施設を訪問してのヒアリング調査(11施設)、入居者の一日の生活観察調査(8施設)、入居者身体状況調査(10施設)を実施した。本稿では紙幅の都合上、アンケート調査及びヒアリング調査を中心に報告する。

3. 制度上の重度身体障害者グループホームの位置づけ

東京都における身体障害者を対象とするグループホーム制度の歴史は1998年に策定された「ノーマライゼーション推進東京プランー東京都障害者計画」の中での「重度身体障害者グループホーム構想」に始まる。構想は2000年に「重度身体障害者グループホームモデル事業」として具体化、さらに同年12月の「東京都福祉改革推進プラン」の中では「利用者が選択するために必要なサービスの質と量を確保する」とし、「心身障害者施設緊急整備3カ年計画」（平成13年から平成15年）を掲げ、重度身体障害者グループホームの整備計画を平成13年度に2ヶ所、平成14年度に3ヶ所、平成15年度に3ヶ所の合計8ヶ所と、具体的な数値を示した。

翌2001年には「東京都重度身体障害者グループホーム事業実施要綱」（平成13年6月12日13福障在第63号）が策定される。要綱の中では、グループホームの設置経営主体は、Aタイプが福祉ホームに準じ、Bタイプは「グループホームに対する支援体制の確立している市区町村、社会福祉法人及び民法（明治29年法律第89号）に定める公益法人であって、身体障害者福祉に対する経験を有するもの」と当初、設置経営主体が極めて限定的であった。

しかし、その半年後、要綱の一部改正（平成13年10月31日13福障在第726号）が行われ、Bタイプの設置経営主体にNPO法人が加えられた。この改正はグループホーム設置数の増加に大きな影響を与えることとなる。

このようなグループホーム制度の整備が政策的に進められる中、2001年には新宿区にAタイプ、台東区にはBタイプのグループホームがそれぞれ設置されることとなる。

続く平成15年～17年度には、「障害者地域生活支援緊急3か年プラン」が策定。入所施設の待機者を解消するためにグループホーム等の地域居住の場の整備が進められるとともに地域生活支援型の身体障害者療護施設、知的障害者入所更生施設の設置が目指された。これを機に「終の住処」としての施設利用から、必要な居宅支援サービスを組み合わせた地域生活を支援しようとする「地域移行支援型施設」への転換が図られる。同プランの中でも重度者を含む知的障害者及び身体障害者1,030人分のグループホームの増設が目指された。

一方、東京都ではグループホームを整備するための助成制度として、施設整備費助成と用地助成（特別措置として3/4）がある。施設整備助成額は50㎡未満の場合800万円、50～120㎡以上の場合が2400万円であり、補助率は4分の3（平成17年度までは設置者負担2分の1を特別助成により、8分の7とした）である。さらに2004年度からは「心身障害者通所施設等緊急整備費補助事業」の補助対象が、これまでの社会福祉法人、NPO法人等に加え、株式会社等の民間企業及び建物所有者（改修工事のみで平成17年度まで最高1,200万円を補助）が加えられた。こうした動向は、東京都による設置数伸び悩みの打開策としての規制緩和と捉えることができる。

また、平成 18 年度から 20 年度を計画期間とする「障害者地域生活支援・就労促進 3 か年プラン」では、精神障害者分野、重症心身障害分野に係るサービスの基盤整備、就労促進といった施策が新たに計画された。同プランの中では身体・知的・精神障害者のグループホームの整備計画を 1,310 人増とし、グループホーム整備のための施設整備費助成や用地助成等について、引き続き実施されることとなる。

以上述べた東京都独自のグループホーム支援策により 2000 年 3 月から 2000 年 9 月にかけて、知的障害者グループホーム（重度含む）定員が 762 人から 2,309 人、重度身体障害者グループホームの定員が 0 人から 73 人、精神障害者グループホームの定員が 367 人から 585 人と、7 年間の総定員数は 1,129 から 2,967 人へと大幅な増加となった。

4. 東京都における重度身体障害者グループホームのアンケートによる実態調査結果

(1) 運営法人と施設の概況

グループホームを運営する法人 12 施設中、社会福祉法人による運営が 5 施設、NPO 法人による運営が 7 施設であった（表 1）。事業種別では A タイプが 2 施設、B タイプが 10 施設である。

定員については 4 名から 5 名とする施設が最も多い。これには東京都が運営のために給付する「グループホーム事業補助金」（年額 1,463 万 8000 円：平成 18 年度）の交付額（B タイプに対する）の定員が「4 名から 10 名」まで同額であることが影響しているものと思われる。運営側は、限られた補助金で質の高いサービスを提供するため、入居定員を極力少なくする必要があると、さらに、定員を少なくすることによる建物等の建築コストの削減にもつながる。

建物に関しては新築が 9 施設、改築が 3 施設である。延床面積では 200 m²以上 300 m²未満が 5 施設と最も多く、入居者一人あたりの面積は最大が 100.6 m²、最小が 30.1 m²、平均が 50.6 m²であった。

土地と建物の所有状況に関しては 12 施設のうち、1 施設が自治体所有による土地・建物の指定管理者、2 施設がマンションの一部を賃貸、同じく 2 施設が自治体所有地を賃貸、5 施設が民間の不動産等から土地を賃借している。残りの 2 施設は、法人または個人が土地を購入しグループホーム用地としている。建物については 5 施設が法人所有となっていた。

(2) 施設運営の概況

施設の運営スケジュールは、10 施設が原則 365 日開所しており、2 施設は週末閉所している。また入居者の多くは平日、デイサービスなど他の福祉サービスを活用している。

運営法人内の他事業との連携については、7 施設が運営法人による介助派遣事業所からのホームヘルパー派遣を受けている。

また、グループホームの運営に対する行政からのバックアップについては、家賃補助（一人あたり月3万円）が1施設、市区町村独自の助成金（グループホームに対し月額15万円）が1施設であった。残りの10施設は行政からのバックアップは全く無かった。

(3) 入居者の概況

入居者の身体状況に関しては10施設、計55人から回答を得た。入居者の年齢は19歳～59歳、平均年齢は38.96歳と比較的若い。性別では55人中、男性が35人、女性が20人と男性の方が多い。障害者等級は1級が48人、2級が7人である。

ADLの状況については半数以上の方が何らかの支援があれば寝返り、起きあがりが可能。また、歩行が可能である方は4割弱。意志決定に関しては、自立して行える方が21名、一部介助が必要な方が25名、全介助が必要な方が9名であった。金銭管理に関しては、自立している方が7名、一部介助が必要な方が27名、全介助が必要な方が21名であった。意思伝達の方法については、話し言葉で行える方が38名、文字盤・トーキングエイドなどの補助器具を利用する方が6名、うなずき等の何らかの形でYES、NOを伝えられる方が8名、意思伝達が全くできない方が3名であった。

表1 アンケート調査を実施した「重度身体障害者グループホーム」の概要

| 施設名 | 運営法人 | 定員 | 利用料 | 工事種別 | 建築面積 | 構造 | 敷地面積 | 階数 |
|-----|--------|----|---------|------|--------|-----------|---------|----|
| A | 社会福祉法人 | 10 | 62,120 | 新築 | 120.46 | 鉄筋コンクリート造 | 198.34 | 5 |
| B | NPO法人 | 5 | 127,000 | 新築 | 189.75 | 木造 | 379.62 | 2 |
| C | NPO法人 | 4 | 100,000 | 新築 | 120.46 | 木造 | 285.83 | 2 |
| D | NPO法人 | 4 | 140,000 | 新築 | 69.61 | 木造 | 116.40 | 2 |
| E | NPO法人 | 6 | 125,000 | 新築 | 136.80 | 木造、一部鉄骨 | — | 2 |
| F | 社会福祉法人 | 5 | 62,120 | 改装 | — | 鉄筋コンクリート造 | 1669.52 | 3 |
| G | NPO法人 | 5 | 109,000 | 新築 | 123.62 | 木造 | 223.60 | 2 |
| H | NPO法人 | 4 | 63,000 | 改築 | 117.70 | 木造 | 308.28 | 2 |
| I | 社会福祉法人 | 9 | 125,000 | 新築 | 149.81 | 鉄筋コンクリート造 | 245.08 | 5 |
| J | 社会福祉法人 | 4 | 80,000 | 改装 | — | 鉄筋コンクリート造 | — | 3 |
| K | NPO法人 | 4 | 110,000 | 改装 | 144.00 | 鉄筋コンクリート造 | — | 2 |

5. 東京都における重度身体障害者グループホームのヒアリングによる実態調査結果

(1) 運営について

グループホーム設立のきっかけは2施設が、自治体主導による設置であり、10施設が地域の当事者団体（家族を含む）等の要望により設置に至ったものである。こうした団体による設立時に大きな課題となるのが、グループホームの場所（土地・建物）の確保である。ヒアリング調査の中でも、設立に至るまで関係者が多くの民間不動産業者を回っている状況が見えてきた。中には土地を確保するだけで1年以上の時間を要した事例もある。また、自治体所有の土地の提供を受けた事例でも、提供を受けるまでに行政機関に提出する書類作成に多くの時間と労力を費やしている。

グループホーム建設（改修）にかかる費用負担では新築が7施設、改修が5施設であり、建設に際し5施設が東京都の施設整備助成を利用しているが、1施設は時間的な問題から助成制度が活用できなかった。

また、運営法人の負担金額は150万円から8300万円と大きな差がある。入居者の募集方法に関しては、3施設が公募、7施設が設立を計画している時点で、運営法人の他の事業を利用者していた方等で入居予定者がほぼ確定していた。

(2) グループホームでの生活について

入居者にとってグループホームでの生活の位置づけは、一人暮らしへのステップアップとする施設が5施設、永住の場とする施設が5施設、入居者によるとした施設が2施設であった。ステップアップと位置でける施設では、これまでに何人かの入居者が既にグループホームを退所し、近隣の一般アパートを借り、新たな生活を始めている事例もあった。

一日のスケジュールについては、11施設は平日の日中、入居者は通所施設、作業所等に通所している。また、この間は入居者がグループホームに不在となることから職員も一時帰宅する施設もあった。しかし、原則的にはグループホームでは日中の過ごし方は、入居者の自己決定に委ねられており、入居者が1人でも滞在することになると、同性職員（トイレ介助等が必要な場合）が日中もグループホームで勤務しなくてはならない事例もあった。

少人数とはいえ、集団生活の間でもあるグループホームでの生活ルールについては、設けないとする施設も多いが、中には入居者による会議で決める事例もあった。また、大型の入所施設や寄宿舎等で見られる外出時間や就寝時間等、入居者の生活を縛る決まりは全グループホームで見られなかった。

(3) グループホームの利用料について

グループホームの利用料は水道光熱費、食費は毎月定額を徴収し、後日実費精算を行う施設が多かった。また、居室ごとに個別の電気のメーター等を設置している施設が3

施設あった。一ヶ月あたりの利用料は最低額が6万円、最高額が13万円である(表2)。なお、入居者が生活に必要な経費は、こうした利用料に加え、日中に通う通所施設やホームヘルパーの自己負担分等が必要となる。

表2 ヒアリング調査を実施した「重度身体障害者グループホーム」利用料一覧

| 施設名 | 家賃 | 水道光熱費 | 共益費 | 家賃補助 | 食費 | 備考 | 計 |
|-----|--------------------|-----------------------------|--------|---------------------------------|--|---------------------|-----------------|
| 1 | 22,000 | 実費精算 (個別メーター) | 3,000 | 0 | 朝 299 円、夜 455 円 | | 62,120 注 1) |
| 2 | 25,000 | 10,000 | 5,000 | 0 | 20,000 | | 60,000 注 2) |
| 3 | 28,000 | 10,000 (実費精算、 個別メーター) | 5,000 | 0 | 朝夕 2 食 700 円 | 利用料 6,000 | 63,000 |
| 4 | 38,000 | 26,000 | 0 | 0 | 45,000 | | 109,000 注 3) |
| 5 | 40,000 | 15,000 (年度末精算) | 15,000 | 30,000 | 朝 200 円、昼 300 円、 夜 600 円 | アルバイト代 30,000/ 人 | 127,000 注 4) |
| 6 | 48,000 ~ 52,000 | 10,000 | 5,000 | 12,000 | 朝 200 円、夜 300 円 | | 80,000 注 5) |
| 7 | 55,000 | 15,000 | 0 | 0 | 朝 250 円、昼 450 円、 夜 600 円 (30,000 円徴収後精算) | | 100,000 |
| 8 | 62,500 | 実費精算 | 0 | 0 | 3 ~ 4 万円程度 (実費精算) | | 110,000 注 6) |
| 9 | 63,000 | 10000 (実費精算) | 0 | 0 | 一食 300 円 | アルバイト代 40,000/ 人 | 125,000 注 7) |
| 10 | 70,000 | 20,000 (実費精算) | 10,000 | 0 | 30,000 | 修繕積立金 10,000 | 140,000 |
| 11 | 75,000 | 15,000 | 5,000 | 150,000 (共用室 管理維持 助成金) | 朝 200 円、夜 400 円 (30,000 円徴収後精算) | | 125,000 |

注 1) 30 日滞在し、朝夕 30 回ずつ食事をし、30 日入浴し、水道光熱費は 1 万円の想定。

注 2) 20 日滞在し、40 回食事をした想定。

注 3) 30 日滞在し、朝夕 30 回ずつ、昼 10 回食事をした想定。

注 4) 30 日滞在し、朝夕 30 回ずつ、昼 10 回食事をした想定。

注 5) 30 日滞在し、朝夕 30 回ずつ食事をした想定。

注 6) 水道光熱費込みで施設が徴収している金額。後日精算される。

注 7) 20 日滞在し、40 回食事をした想定。

(4) 地域との関係について

グループホームと地域との関係では、設立時、地域住民からの反対があったのは1施設のみで、多くの施設が開所後も近所づきあいを重視し、町会や地域の祭り等へ積極的に参加していた。グループホームにとって日頃からの近所づきあいは、防犯や防災などの緊急事態の際に大きな力となる。特に夜間に宿直出来る職員は1～2人に限られてしまうため、火災が起こった際、職員のみで入居者全員を安全に救出するのは不可能に近い。そのためにも日常的な地域住民による見守り体制作りが重要となる。

また、グループホームが入居者の生まれ育った地域にあることの意義は大きく、入所後も家族との良好な関係が維持しやすいという意見も聞かれた。調査中も入居者の多くが週末に帰省し、また、家族がグループホームを訪問する機会も増える。

(5) 介助について

外部からのホームヘルパーの派遣を受けている施設が10施設ある一方、自治体から派遣が認められていない施設も1施設あった。この施設ではアルバイトを別途雇用し、その費用を入居者が一人あたり月4万円を負担していた。

一般に入所施設内でホームヘルパーの派遣を受けることは認められないが、グループホームに限っては施設ではなく、自宅扱いとする自治体がほとんどである。派遣を受ける入居者は、障害者自立支援法に基づく利用手続きを行い、ホームヘルパーの派遣事業所と個人契約を結ぶ。しかし、グループホーム内でホームヘルパーを利用しなくてはいけないのはグループホームが提供すべき介助サービスが不足しているが故であること再度、確認する必要がある。

また、入浴に関しては、毎日行う施設が9施設、一日おきに行う施設が2施設であり、夏はシャワーを毎日、それ以外の時期は一日おきに行う施設が1施設である。調理に関してはグループホームの職員が直接行わず、調理専門のアルバイトを雇用するのが7施設、職員やホームヘルパーが調理するのが5施設であった。

(6) グループホームの意義について

グループホームには仲間がいて、同じ目標を持って生活することができるという意見、また、施設やアパートでの一人暮らしではなく、少人数のグループホームでの生活が向いている入居者がいるという意見も多く聞かれた。

グループホームでは大型の入所施設とは異なり、入居者一人ひとりに合わせた個別ケアが可能である。また、入居者自身も日常生活の中で自己選択し、自己決定する場面も多くなる。

6. 重度身体障害者グループホームが抱える課題

現在のグループホームが抱える大きな課題の一つとして、「資金問題」があげられる。資金面ではヒアリング調査でも多くの関係者が口にする、運営費の交付方法が現状に即していない、また、建築時に出される施設整備費助成や用地助成のみでは実際、グループホームの設置は非常に困難である。また、入居者が毎月負担する家賃や水道光熱費等の自己負担にも大きな問題が残る。さらに法外施設であることにより受ける不利益の問題がある。

(1) 運営費の課題

運営費としてBタイプのグループホームに交付される「グループホーム事業補助金」は、入所定員等の施設規模に関わらず同額(年額1,463万8000円:平成18年度)の交付である。要綱に従えば、入所定員最大10名の介助を人件費約1,500万円で365日24時間行うこととなる。しかし、入居者は身体障害者1、2級の重度身体障害者であり、多くの介助を必要とする。

運営法人はこの補助金額で実際に介助できるのは4～5名と判断していることが入居定員の数値から推測される。それは東京都が定めている「重度身体障害者グループホーム事業実施要綱」の最低定員の4名に近い数字であり、ここでは、行政が定めた要綱上の最低基準が、現場における事実上の最高基準となっていることが分かる。

さらに補助金は年々減少傾向にあり、今後も入居定員を抑えた施設設置が継続するものと思われる。こうした補助金の減額はグループホームの常勤職員の賞与や昇給にも大きく影響し、人材確保をも困難な状況に陥らすこととなる(障害者生活支援システム研究会編, 2009年)。

(2) 整備費の課題

知的障害者や精神障害者対象のグループホームでは、一般のアパートの一部又は一棟を借り上げる場合がある。この方法では既存の建物をそのまま、または若干の改修を行うことによりグループホームとして活用することが可能である。

しかし、主に車いすを使用する身体障害者が対象となるグループホームの場合は、物理的に解消しなくてはならない問題が多く、改修に際しても多額の費用を要してしまう。また、建物自体もそれ相応の広さと設備が必要となり、購入・賃借費用も高騰する。さらに2階建て以上の建物になる場合はエレベーターの設置費用に加え、年間を通じてのメンテナンス費用も要することとなる。

整備助成金のみで、これらの問題を解決することは困難であり、グループホームの運営法人が金融機関から多額の貸付を受けるケースが見受けられた。また、建設後、建物の老朽化に伴う修繕費をどのように確保するのかという課題も残っている。

(3) 利用者の自己負担の課題

障害者自立支援法や介護保険法による利用者負担は原則1割となっている。しかし、グループホームは法外施設であり、原則10割を利用者が負担しなくてはならない。先に述べたとおり(表2)、今回の調査では一ヶ月あたりの利用料が6万円～13万円、家賃のみでも2万2千円から7万5千円と大きな差が生じていることが分かった。このような差を生じさせる最も大きな原因としては、利用料の一部を土地や建物購入費(設置地域の地価の格差も影響)の返済や賃借料に充てるか否かによる。事実、利用料が最高額のグループホームは23区内に設置されており、土地・建物とも運営法人所有、金融機関から多額の融資を受けていた。

事情はあるにせよ高額な利用料設定は、結果として経済能力の有無による入居者の選別を生じさせてしまう危険があり、家賃補助等の自治体による利用料の補助制度を今後検討する必要がある。

(4) 法外施設の課題

建設時における建築基準法の問題がある。重度身体障害者グループホームは東京都による独自事業であるため準拠する法律が存在しない。そのため、建築物としての用途が自治体の担当者(建築主事)により異なる。

調査の中でも、「寄宿舍」扱いとなり、東京都建築安全条例に基づき、避難経路を確保するために居室の窓先空地が150cm以上(又は道路への接道)必要となり、結果的にグループホームの居室面積を削ることとなった事例もあった。

また、担当者の無理解から公共性が高いという理由によりハートビル法(現バリアフリー新法)の基準に従わなくてはならない等の指導を受けた施設もあった。

7. 今後の課題

調査の中で見えてきたのは、グループホームの多くが行政からの働きかけで設置されたのではなく、長年、その地域で活動してきた団体が自分たちの活動の中で、グループホームの必要性を強く感じ、設立に至ったケースが多い点である。そこには設置者や関係者の、「どれだけ重い障害があっても、生まれ育った地域の家庭的な環境の中で暮らすべき」、という強い信念がある。

グループホームは施設規模が小さく家庭的であることを大きな利点とし、入居者一人ひとりに、「ゆつたりと、自由な暮らし」、「穏やかで、安らぎのある暮らし」、「自分でやれる、喜びと達成感のある暮らし」、「自分らしさや誇りを保った暮らし」を提供することが求められている(外山義編著, 2000)。

しかし、小規模であるが故に、限られた人材と資金にケアの質をどこまで担保できるのかという課題を抱える。永田はグループホームにおける認知症高齢者へのケアのプロセス

を次のように整理している。①安心を与えるケアプロセス（寄り添う、新たな不安・心配ごとを作らない）、②自立した生き方を継続するケアプロセス（日常の継続、安全な暮らし、生き方の尊重、役割を担うことでのアイデンティティの保持、自己選択・自己決定の尊重、自立支援、生活の活性化、健康管理、職員への教育）、③共同生活の和をつくるケアプロセス（交流の場面づくり、家族との交流）。（永田千鶴著,2009）

この中で、特に重度身体障害者にとって重要なケアプロセスは、「自己選択・自己決定の尊重」であると思われる。これは入居者がある事柄に対する選択や決定ができるよう、関係者（主に常勤職員）が、利用者に必要な質の高い情報を、適切な量だけ、適切なタイミングで提供できるか否かが重要であると考えられる。しかし、現実的には利用者に関わる常勤職員は限られており、時には一人の職員の価値観が入居者に大きな影響を与えることも想定される。ここに現在の小規模施設運営の限界がある。この防止策としては、運営法人のきめ細かい管理・監視体制やオンブズマン等を含めた第三者機関が求められる。

今後は以上の防止策も踏まえ、各施設関係者が持つ知恵や経験、疑問を共有する場としての各施設間ネットワークの形成が必要である。同じ東京都が定めた要綱で設置・運営されているグループホームではあるが、その内容については市区町村間、または施設間で大きく異なる点が多いことが分かった。

国の政策として、障害者の地域移行が進められる中、グループホームは重度身体障害者の生活の場として、今後、益々、その期待が高まるであろう。現在、早急に取り組まなければならないのは、これまでの実践の分析とその理論化であると考えられる。

注

- (1) 本調査報告は日本医療福祉建築協会（<http://www.jiha.jp>）より「重度身体障害者グループホームに関する実態調査報告書 - 設立経緯・建築計画・運営実態に関する事例研究 -」として発刊されている。

引用文献

- 社団法人全国肢体不自由児・者父母の会連合会（2004）「肢体不自由者に対するグループホーム制度整備のための調査研究 第一次（平成15年度）調査報告書」
- 東京都福祉保健局（2009）『2009 社会福祉の手引き』 105
- 「東京の福祉保健の新展開 2007～福祉・健康都市の実現を目指して」 p 43
- 障害者生活支援システム研究会編（2009年）『障害者の「暮らしの場」をどうするか？』 かもがわ出版 50-58
- 外山義編著（2000）『グループホーム読本 - 痴呆性高齢者ケアの切り札 -』 ミネルヴァ書房 4
- 永田千鶴著（2009）『グループホームにおける認知症高齢者ケアと質の研究』 ミネルヴァ書房 195-228