

福祉労働の専門性と現実

通所施設業務調査報告

おおさか福祉施設ネットワークぽぽろ調査委員会

障害者生活支援システム研究会

大阪市住吉区苅田 5 - 1 - 22 / TEL 06-6697-9005

【目 次】

はじめに ～ 今なぜ業務調査に取り組むのか 自立支援法施行を目の前にして～

1 通所施設業務調査の目的

2 本調査の概要

2-1 本調査の目的

2-2 調査シートへの記入方法ならびに内容

3 調査結果

3-1 通所施設の支援員の業務内容の特徴と専門性

資料1

3-2 成人期障害者の支援ニーズ～障害程度区分認定マニュアルと照らし合わせて

資料2 障害程度区分認定マニュアルと業務内容調査との比較

4 これからの通所施設実践はどのように考えられるべきか

自立支援法で提案されている新事業体系における「標準的な支援内容(案)」との比較を通して

まとめにかえて ～ 障害者に真に必要な支援を保障していくために～

はじめに ~ 今なぜ業務調査に取り組むのか 自立支援法施行を目の前にして ~

2005年10月31日、衆議院議員選挙における与党の圧倒的勝利をうけ開催された特別国会において“障害者自立支援法”は成立をしてしました。

自立支援法は提案当初から“応益負担は障害者施策には馴染まない”“利用料の発生により生活が出来なくなる”等の声が障害者本人・関係者からあがっていました。それを受けて、拙速な結論を出すのではなく、本当に障害者の立場、生活を考えた制度を願い、全国において様々な運動が広がりました。しかし、残念ながら私たちの声は完全に無視された形での法案成立となりました。

法案施行を目前に控えた現段階において、関係者の間では以下のような不安が広がっています。

定率負担や自己負担の導入による、サービスの自己抑制が広がらないのか。

障害程度区分認定方式や暫定支給決定方式等を含めて、利用者へのサービス提供に関する的確な支給決定が行われ、適正なサービス利用が保障されるのか。

新規の事業体系のあり方や「日割り方式」などを前提とした報酬体系の見直しで、サービスの質は担保されるのか。

地域生活支援事業などによって、市町村間でのサービス格差が広がらないのか。

今でも不足する供給基盤整備は円滑に進むのか。

等々数え上げればきりがありません。

私たちネットワークぽぽろ調査グループでは、これまでも、どのような制度になっても大切にしてきた施設実践を継承し、発展させていさせていけるように施設実践に沿った“アセスメントシート”“個別支援計画”“日々の実践記録”について検討し、発表をしてきました。

現在、検討されている支給決定の方式や事業体系、報酬体系の見直し等の内容によると、私たちの大切にしてきた「発達を保障し、利用者一人ひとりの人生全体を視野に入れた実践や取り組み」は否定され、「できない部分に対する介護とお世話と便宜」もしくは「常に成果が求められる訓練」に実践が歪められてしまうおそれがあります。

また、障害程度区分認定に関しては、障害者の支援の必要性をどのように認定することができるのか、施設・事業における支援の実態と、その質を高めるための事業体系の見直しや職員配置等の基準のあり方が適正に反映した仕組みになるのかという大きな疑問が残ります。

このような流れの中で私たち調査グループは、今回の調査を、自立支援法に示されている「介護とお世話と便宜」だけにとどまらない通所施設の生活支援員（以下、支援員）の担ってきた役割・業務の実態を明らかにし、私たちが大切にしてきた施設の実践を守る手段の一つとしたいと考えています。

さらに現段階において、私たちの施設実践を通して、第一に障害者に必要な支援の質とは何か、第二にその支援を行う支援員の専門性とは何かを改めて明らかにすることで、支援法が障害者の実態に即した仕組みに変えていくことに反映させたいと考えました。

そこで、大阪府下のネットワークぽぽろ調査グループ加盟施設にご協力をいただき“障害者通所施設における生活支援員の業務調査”を実施しました。なお、この調査には29施設52名の職員にご協力をいただくことができました。

この度の調査へのご協力に感謝するとともに、支援法成立後の施設・事業においても私たちが大切にしてきた実践を継承していくための資料としてご活用いただければと思います。

2. 本調査の概要

2-1. 本調査の目的

今回の通所施設業務調査には、通所施設における支援の実態を把握し、その支援の具体的内容から、以下のことを目指し取り組みました。

障害者に求められる支援の質とは何かを明らかにし、障害程度区分認定の訪問調査員マニュアル等にその具体的な必要性が反映できるように提案を行うこと。

さらに現場における支援の実態から、障害者支援の具体的な要素を分析し、とりわけ支援における専門性とは何かを明らかにすることで、新事業体系におけるサービス内容の検討及び職員配置基準等の基準見直し、報酬等の確定に係る検討に反映できるような提案を行うこと。

2-2. 調査シートへの記入方法ならびに内容

【記入方法】

通所授産施設・通所更生施設の支援員を対象に実施する。

- ・ 業務内容記入シート（別紙参照）に、業務実態を把握するために1日の業務内容を記入する。
- ・ 調査は参与観察法ではなく、支援員自らが自身の1日の業務内容を時間の流れに沿って記入する。
1施設2名、経験年数3年未満、8年以上の支援員が記入する。
- ・ 調査の実施日：2005年11月24～25日実施 12月1日提出

【記入内容】

- (1) 「時間」 13:15～(1:15 ×) 14:00(2:00 ×)
- (2) 「施設の日課」
- (3) 「実施した業務内容」
EX. 「利用者対応」「朝の会の実施・進行」「移動支援」「排泄介助」「昼食準備」「食後の歯磨き援助」
「余暇創作活動への援助」「利用者対応の確認」「作業的活動支援」「送迎」「家族の相談」「厨房職員との連絡・調整」など
- (4) 「気づき・感じたこと」 具体的に実施した業務の内容に即して、気づいたことや感じたことを記入する。
いつ、どこで、誰が、何を、どうしたのかははっきりとわかるように記入する。
利用者それぞれの取り組み方や表情、その日の特徴的な様子、休憩時間の利用者の雰囲気等、利用者の実態や状況をできるだけリアルに生き生きと把握し記述する。
- (5) 「自分（支援員）のとした行動」
職員への指示も含む
支援する上で考えたことや自分のとした行動にどのような意味があるのか、記入が可能であれば記入する。

今回、このような方法をとった理由は、量的調査という数値では測定が困難な業務が生活支援労働の特質であり、そのような部分に社会福祉職員の「専門性」が存在すると考えたからです。

3. 調査の結果より

【回収数】大阪府下通所施設 26 施設 50 シート

3-1. 通所施設の支援員の業務の特徴と専門性

調査シートの分析を通して支援員が利用者に提供している基本業務を整理すると以下のように類型化することができます。その特徴は、第一に、支援の多くの場面で、一人の利用者を支援するだけでなく、周りの利用者に配慮したかわりや働きかけも業務として提供されているということです。つまり、同一時間帯に「異なる質への支援」が提供されているということです。第二には、チーム労働を全体的に遂行する上で他の職員に対する指示や短時間の打ち合わせ等も頻繁になされている点です。また、実習生への指導等も多く目につきます。第三は、ルーチンワークを横においても、突発的な事態への対応がなされている場合です。このように、生活支援員の仕事は、実に「雑多」な仕事内容で構成されているように映ります。しかし、その一つひとつの業務は利用者の生活を築いていく上で、どれもが欠かせない大切なものです。

3-1-1 基本業務

以下に業務調査から明らかになった支援員の基本業務と思われるものを整理します。

- (1) 送迎中の利用者の状態の観察、安全確保に関する支援
 - (2) 基本的な日常生活に関する支援
食事、排泄、衣服着脱、屋内移動等の介護・介助、買物等の外出援助
服薬・食事管理を含む疾病のコントロールにかかわる援助
 - (3) てんかん発作、パニック等の突発的な事態に関する予見・支援
 - (4) 労働(作業)活動に関する支援
作業準備を含む労働環境の整備
安全確保、集中して作業に取組む等の直接的・間接的な働きかけ(声かけ、注意、寄り添い、手伝い、見守り)
賃金・給与、金銭管理の理解、新たな発達課題の提供等、社会生活技能を高めるための働きかけ
作業活動の一環としての創作活動への働きかけ
 - (5) レクリエーション等の社会参加に関する支援
 - (6) 音楽療法等、情操教育的な取組みへの支援
 - (7) 家族への支援
 - (8) 情報の交流・課題の共有のための職員間の打ち合わせ、ケース検討会議
 - (9) 職員(非常勤を含む)、実習生への指示、
 - (10) 地域の法人内・外の事業所、関係機関との連絡調整
 - (11) 個別利用者の利用経過記録の記入・整理、お便り、連絡ノートの記入
 - (12) その他、施設運営に関する事務、会議、学習会・研修会への参加
- 以下、調査シートから基本業務の類型に即して業務内容の場面をとりあげ紹介しておきます(資料1参照)。

3-1-2 障害者支援の固有性

基本的な日常生活や日中の労働（作業活動）に関する支援では、利用者の様子や雰囲気からごくわずかな変化を瞬時に読み取り、それに合わせた対応がなされています。また、相対する利用者への援助の提供と、そのフロアーや場面に居合わせている他の利用者をも視野に入れた働きかけがなされています。それぞれの場面における変化の確認は、その日の利用者の様子ということもあれば、「半年前と比べて」「一年前と比べて」というように長いスパン、経年的な変化の気づきを通して判断し働きかけがなされている場合もあります。これは、個々の職員の経験を職員集団の中に蓄積し、共有していくことを通して継続的な支援が可能になることを浮き彫りにしています。

また、同一時間帯に直接的な日常生活に関する支援、午後からの労働（作業）活動の取り組みの準備やそれに附随する他の職員への指示、パニック等に関する予見といった「異なる質の支援」も提供されています。支援計画には偶発的、突発的事態も見通した内容が盛り込まれ、全体として意識的・意図的な取り組みがなされています。

労働（作業活動）に関する支援では、利用者が「仕事に向かう力」をつけていくために、作業工程における一人ひとりの位置と役割を明確にして、作業活動の見通しと達成感のあるものにしていくための工夫がなされています。そして、こうした作業活動を利用者同士が相互に評価できる集団づくりを行っています。

支援費制度の「指定基準」が職員の「常勤換算方式」を導入したことにより非常勤職員など短時間雇用労働者が増加している点では、「標準化」できない多くの業務は常勤職員によって担われている点が浮き彫りにされました。また、職員の少なさから、一人で判断し対応する場面も多く見られます。こうしたことにより仕事の対応の仕方にばらつきが出ることを警戒し、情報や課題を共有するための打ち合わせ、主任支援員からの非常勤、短時間雇用労働者への丁寧な指示がなされています。これは、個別支援の継続性、チーム労働を保障するためにも大切な点です。

以上のように、通所施設で展開されている生活支援の特徴とあわせて、調査シートに記述された具体的な場面の分析を通して障害者支援の固有性について整理しておきます。

(1) 障害そのものへの支援(医学的・医療的支援)、障害を持っているが故に生じる困難に対する支援

障害そのものへの支援については、医学的・医療的支援があげられます。障害児・者にとって医療や保健、リハビリテーションは欠くことのできないものです。疾患や障害そのものが医療や保健、リハビリテーションを必要としていますし、それに附随して起る合併症や二次障害についても医療との関わりが不可欠です。そしてこれらの課題は、医療以外の分野、例えば保健・福祉・教育や専門職種との連携・協力関係がスムーズに行われることで実現されています。

「障害をもっているが故に生じる困難」への支援とは、例えば、ことばでのコミュニケーションが困難な利用者に対して、「表情・しぐさ、独自のサインから必要な情報を読み取り具体的な働きかけについて検討する」や「コミュニケーションエイドの開発を通して暮らしやすい環境を整備する」ことなどがあります。

(2) 生活をより豊かなものにするための支援

利用者の発達を促し、それぞれのライフサイクルの期にふさわしいより豊かなものにするための支援として、以下のようなものがあげられます。

- 1日の生活リズムを確立していくための支援
- 生活意欲を引き出すための支援

発達課題に応じた支援(職員が発達課題を明らかにし、より意識的な働きかけを行う)

対人関係の形成に課題をもつ利用者への支援

通所施設におけるこれまでの実践では、一人ひとりの利用者にとって何が生活の柱になっているのか、その点を見極めた上での支援が提供されています。具体的には、健康管理や食事、排泄等の生活リズムを整えていくことを土台に、作業時間の取り方や社会参加・余暇活動などの諸側面で弾力性のある日中活動を組み立ててきています。支援員は、利用者に手応えのある生活をいかに準備し、生活の実感を意識させるのかといった視点での働きかけを行ってきました。

(3) 労働(作業活動)に関する支援

作業準備を含む労働環境の整備、安全確保、集中して作業に取り組む等の直接的・間接的働きかけを通して「仕事に向う力」を支援しています。障害の重い利用者や重度重複の利用者に対しては、午前中は施設内で作業活動を行い、午後からは少し長めの休憩時間を取ったあと、リハビリテーションの実施や納品のための外出等、労働負担の軽減や精神的な面での切り替えをはかれることができるプログラムを準備しています。

(4) 利用者を取り巻く関係・環境を調整していくための支援

本人及び家族との共同作業を通して利用者のさまざまな生活困難を解決していく視点を大切にしたい働きかけがなされています。相談を共に進めていく中で、例えば、親に家族形成の共同作業に利用者に参加させていくことの具体的な方法を伝達することが可能となります。また、他の専門機関との連携や職員間の相互交流、当事者組織につなぐことを通して利用者・家族の抱える生活困難を支援してきています。

3-1-3 業務調査から見える通所施設の必要性と支援の専門性

ここでは、今回の業務調査を通して明らかになった通所施設の必要性と、そこで行なわれている支援の専門性について考察したいと思います。

(1) 通所施設は「働く場」「生活の場」と同時に「自己実現の場」として機能してきた

障害者自立支援法の新たな事業体系では、施設の機能に着目して「日中活動の場」と「住まいの場」として事業再編する方向性が示されています。2005年12月26日の障害保健福祉主管会議において各事業の「標準的な支援内容(案)」が提案されています。この主な特徴は、「介護事業」においては、

身体的及び日常生活能力の維持・向上(移動支援・摂食支援・排泄支援・コミュニケーション支援・健康管理、生産活動、行動障害への対応) 二次障害の予防、生活の質の維持・向上(快適な排泄の確保・入浴・福祉用具、補装具利用支援・社会参加支援・学習、運動の個別支援)を中心とした支援とされていることです。また、「訓練型事業」では、ADL(日常生活動作)、IADL(日常生活関連動作)の向上、社会活動能力の向上、健康管理、その他(施設内での入浴、排泄介助、身辺介助等、務行プログラムへの同意と動機づけ)、「就労型事業」では、基礎的体力、理解力、作業能力等の向上、持続力、集中力等の労働習慣と意欲の向上、職場における協調性の向上、職場規律・社会規律の遵守、職場への定着、雇用関係への移行、その他(金銭管理・福祉サービス利用等)が中心的な支援内容として示されています。

しかし、これらの支援の内容では、あくまで個別の能力向上に支援が特化され、訓練の要素が高く、日中の「より豊かな人間らしい活動」を保障する支援に結実するかどうかは疑わしいと考えられます。なぜ、これまで通所施設が、利用者職員、利用者相互の関係性やコミュニケーションを重視し、生活・

労働・社会活動への参加を通して個別の支援とともに集団に着目した支援を提供してきたのか、それは、具体的な実践事例でも明らかなように通所施設が、利用者にとって「働く場」「生活の場」であると同時に「自己実現の場」として機能してきたからにはかなりません。

また、障害の重い人にとって、一般企業や福祉的就労が困難であっても、「働く」という活動を通して社会参加を実現するという成人にとって当たり前の社会活動を保障することにより、人間の持つ諸能力を開花させていくという発達の視点を位置づけることは重要な社会的支援の要素といえます。

(2) 通所施設ではどのような支援や質的なかわりがなされてきたのか

支援員は、利用者との関わりの中で、体調の変化や精神的な面での不安定さからくる他者への漠然とした不安を「仲間とともに生活したい」という要求に発展させながら自己の不安や葛藤を乗り越えさせています。これまでも通所施設の実践においては、基本的な生活日課、労働（作業活動）や社会教育的活動を通して人間関係の広がりとその手応えを利用者自身が高めていくプロセスとして支援が息づいてきました。具体的には、労働（作業）活動の場面では、日の前の人との共感を通して、自己の達成感や手ごたえに結び付けていく、利用者集団の中で一人ひとりの作業工程が、仲間の存在が価値あるものとして意味づけていくような支援が提供されてきました。これは、仕事と給料やボーナスというような抽象的なつながりを理解させるプロセスにおいても同様です。自分たちが作ったものが社会的に認められること、そして、仕事を通してかけがえのない存在として自分を見出すこと、そのことを通して自分自身をつくりかえていくことを支援員はサポートしてきたのです。

基本的な日常生活の支援においては、利用者の新たな変化への気づきや発見の積み重ねを通して生活課題を明らかにした支援がなされています。その際、ライフサイクルの各時期における発達課題と結びつけて乗り越えさせていくようにすることを支援の土台に据えています。例えば、青年期においては、自分を見つめることをくぐって自分と他者との関係をつくりかえていく時期です。施設職員やガイドヘルパー等、親以外にも自分を託す新しい人間関係や社会的な関係を自分の中につくりあげます。こうしたライフサイクルの発達課題と結びつけた支援の展開がなされてきました。そして、こうした支援が継続的に提供されることが必要なことから職員集団として、利用者の情報や課題を共有すること、チーム労働として取り組むことを重視してきたのです。

こうした、通所施設が果たしてきた機能と役割をふまえるならば、日中活動の目的が、一般企業の雇用に特化されることなく、現在まで果たしてきた地域施設の役割を反映できる「福祉的就労」や「非医療・非雇用のダイアクティビティセンター」等の事業体系の位置づけも重要となってくると考えられます。

3-2. 障害者通所施設の業務調査より明らかになった障害者の支援ニーズ

障害程度区分認定員マニュアルと照らし合わせて

今回行なった業務調査より明らかになった、支援員が利用者に行なっている支援内容やその際行なっている配慮は、すなわち障害者の支援ニーズを反映していると考えられます。

今後、導入される自立支援法において、障害者の支援ニーズを客観的にとらえるために障害程度区分認定が行なわれ、必要とされる支援内容は、各行為場面における支援に必要な時間を基本として換算されることとなります。そのため、障害者の支援ニーズやそれともなう生活実態に即した制度として活用されるためにも、障害程度区分の認定の際に、今回の業務調査から明らかになった障害者の支援ニーズを考慮することが必要と思われる。

以下に、現在国によって示されている障害程度認定員マニュアルと照らし合わせながら、障害者の支援ニーズについて考察したいと思います。

3-2-1. 今回の業務調査から明らかになった障害者の支援ニーズ

今回の業務調査より、障害程度区分認定の場面で想定されている支援の必要性と、実際に行なわれている支援内容には大きな隔たりがあります(資料2参照)。そこで、障害程度区分認定員マニュアルには、以下のような点が反映される必要があると考えられます。

1) 突発的な行為やパニックを防ぐ予防的な支援について、その必要性を勘案すること

今回の業務調査において、支援員は利用者の声の調子や表情からいつもとは異なる様子を読み取っています。そして、気持ちを聞き取る丁寧な声かけを行ったり、散歩などの気分転換を導入したりして、突発的な危険行為やパニックなどに至るのを防いでいます。このような配慮は支援員の日常的な付き合いの中から、利用者の些細な変化を読み取ることで可能となっています。今回のマニュアルの項目には、「パニックや不安定な行動」「自傷」「他傷」などの有無については項目が設定され支援の必要性があると考えられています。福祉現場では、それらの大事に至るまでに支援員や家族によってさまざまな配慮や生活上の工夫がなされています。こうした内容について丁寧な聞き取りを行ない、支援の必要性として勘案することが求められます。

2) 生活の中のある行為を行なうにあたって、一連の流れで支援の必要性をとらえること

今回提示された調査員マニュアルでは、ある場面への支援を考える際、特定の行為のみに特化した内容に注目されています。しかし、障害者への支援を考えた場合、行為導入への声かけから始まり、行為そのものへの見守り・介助、そしてその行為が終わった後のことについても配慮が必要です。たとえば、認定員マニュアルにおいて「洗身」の項目では、「入浴時に自分で身体を洗うか、身体を洗うのに介助が行なわれているかどうかを評価する」とあり、「ここでの洗身は、浴槽の出入りは含まれない」ということが留意点として書き加えられています。

しかし、業務調査で明らかになったこととして、たとえば、ある「排泄」場面への支援において、支援員は、利用者をトイレに誘導する際に、「排泄」ということを利用者に意識づけを行い、どのような方法で誘導すればスムーズに排泄という行為に至るのかということに配慮を行なった支援を行なっているのです。

同様に、「洗身」という行為も「入浴」に関する一連の行為の中に位置づけられるものであり、その動機付けから始まり、行為に集中できるような声かけ、実際に介助が必要な部分への介助というように、生活におけるある行為を行なうにあたっての前後の動きも考慮に入れた支援の必要度合いを勘案する必要があります。

このように生活の中の一連の流れを支援するという視点に立った支援ニーズの把握が求められます。

3) ある行為を行なうための準備も支援の必要性として配慮すること

今回の支援員の業務調査から、障害者に必要な介助や作業を行なうに当たって、あらかじめ準備を行なっている旨の記述が多数見られました。たとえば、食事をするために、あらかじめ切り分けたり必要な道具をそろえたり、作業がスムーズにできるように下準備をしておくなど、一つの行為が円滑に行なわれるような配慮です。

しかし、認定員マニュアルにおいてはたとえば、「衣服の着脱」の項目においては、「実際に衣服の着脱を行なえるかどうか」のみに注目されており、「時候に合った服装の準備、必要な枚数だけ衣服を出すこと、衣服を手渡すこと、着脱を促すための声かけ等着脱までの行為は含まれない」という注意書きがされています。しかし、障害の特性を考えた場合、行為に至るまでの準備がなされなければ、衣服を着用するという行為そのものが成立しない場合も多く、生活上の支障が生じることも予想されます。

特に、今回の障害程度区分認定が、一つずつの行為にかかる時間を積算して算出するという性質のものであるため、準備時間も考慮に入れたうえで支援の必要度合いを認定する必要があります。

4) 障害者の生活上の支援ニーズについて柔軟に多様な側面から考えること

たとえば、「日常の意思決定の項目」において、「妥当でない意思決定判断」の例示として、「室内のスリッパのまま玄関から外に出る、洋式トイレの蓋を上げないまま排尿する、納豆を汁に入れて食べる」ことなどがあげられていますが、業務調査ではこの例示の範囲にとどまらない多様な事例が明らかになりました。認定員には多様な場面を想定し、柔軟な切り口から障害者の支援ニーズをとらえることが求められます。障害者の生活上の支援ニーズは、障害そのものに起因することはもちろんのこと、生活経験の多寡やその内容によって生じるものがあることも考慮する必要があります。また、生活場面や環境が異なる（たとえば家庭/職場や作業所）ことで、同一の行為でも遂行内容には差が生じることも多くあります。

そこで、今回の障害程度区分により支援ニーズを的確に認定するためにも、家族と作業所支援員など複数の者から同一内容の聞き取りを行なうなどの工夫をし、生活全般における支援ニーズから認定する必要があります。

5) それぞれの行為場面は文化的背景を持つ「生活」という一連の流れのなかで位置づけられること

今回の障害程度区分認定では、実際にそれぞれの行為を遂行するにあたっての支援の必要性に焦点が当てられています。しかし、たとえば、「食事摂取」という項目でも、支援員の業務調査からは、「食の好み」や「同卓を囲む他の利用者との食事時間の差」などに注目して、「利用者にとって食事がいかに楽しいものになるか」という視点からの支援が行なわれています。それぞれの行為場面はそれだけを取り出して成立するものではなく、文化的背景に裏付けられ、一連の生活の流れの中で営まれるものです。「食事摂取」が単に「できる/できない」という視点からのみではなく、「食事文化」ととらえ、「いかにしている/していない」という視点からもとらえ、ノーマライゼーションの理念に照らし合わせながら文化的にあるべき姿にとって必要な支援ということを考慮すべきです。

3-2-2. 成人期障害者の生活支援ニーズをとらえる視点

今回の障害程度区分認定は、介護保険における介護認定がベースとなっているため、介護ニーズとして問題対応型の支援ニーズの把握が行なわれています。しかし、今回の業務調査から支援員の働きかけ、支援内容と照らし合わせてみると、成人期障害者を対象とした支援ニーズを的確にとらえるためには、そもそも高齢者の介護認定の改訂版という考え方では、以下のような点において矛盾が生じていることが明らかになりました。

このような視点については、二次審査の際に、十分に勘案され、成人期障害者のライフスタイルにふさわしい支援が的確に提供されることが求められます。

1) 就労・労働や余暇を行なうに当たって必要な支援ニーズとして配慮すること

今回の障害程度区分は就労や労働・余暇の場面以外の日常生活場面のみが想定された認定項目となっています。しかし、就労場面を想定した場合、日常生活とは異なる、作業能力向上に必要な支援（道具などが適切に使えるか、作業内容を理解した上で自分の役割を適切に遂行することができるかなど）、人間関係を良好に保つための支援、長時間集中するための支援など日常生活とは異なる支援ニーズが生じます。また、今後導入される日中活動における施設類型は、作業能力に主な焦点が当てられた分類となっています。しかし、今回の通所施設における業務調査からも明らかになったように、障害者にとっての日中活動の場は、単に作業能力向上を目的としたものではなく、発達課題のクリアや人間関係の広がりなど人生の質をあげることを可能とする位置づけを持ったものです。今後の施設類型における配置基準は、単に作業能力の維持・向上を目的としたものではなく、障害者にとっての日中活動の場としてふさわしい内容となるような人員配置が求められます。

また、余暇（一人で過ごす時間）を楽しむことにも障害者は支援を必要とするが多いのです。そのため、家族や外部の支援なしでは、適切に余暇を楽しむということが困難である。ノーマライゼーションの理念と照らし合わせても、同年代の人たちの余暇の過ごし方と同様の内容を経験するためにどのような支援が必要なのかという視点から支援の必要度合いが勘案される必要があります。

2) 集団活動を行なう際に必要な支援を考慮すること

労働や日中活動を行なう際に所属する集団は、成人期の障害者にとって、居場所として必要なものです。またそのような集団が、個人の発達を促すうえで有効であることは、これまでの共同作業所や通所施設実践において明らかなことです。しかし、集団活動を行なう際には、個別活動とは異なる新たな支援ニーズが生じます。たとえば、障害がある場合、物事の理解や感情の整理が困難であるため、人間関係を良好に保つことに支援が必要となります。支援員は利用者同士の間関係を良好にするため、トラブルが生じた場合に仲介を行ったり、トラブルを回避するためにあらかじめ座席配置の工夫を行ったりしています。そのため、障害程度区分の認定の際にも、集団生活を想定した上での支援ニーズを考慮する必要があります。

3) 現状の問題への対応の支援だけでなく、発達課題に沿った支援について考慮すること

- これからチャレンジしたいことや、これまでの経年的な変化について丁寧な聞き取りを行なうこと

今回の障害程度区分は、現在の生活における困難点やトラブルなどの問題点が主な支援ニーズとして焦点が当てられています。つまり、現在できないことや、社会生活を営む上で困難が生じていることに対しての支援の必要度を認定するという方法です。

しかし、成人期の障害者は適切な働きかけにより、発達や変化を遂げるということがこれまでの施設実践などによって証明されています。今回の業務調査でも、支援員の経年的変化が長いものでは10年というスパンでとらえられており、支援員は昔と今の変化を自覚し、今後の発達についての見通しをもって働きかけを行なっていることが明らかになっています。

今回の障害程度区分の認定作業においても、これから経年的変化やこれからの発達に向けての見通し（そのために今現在必要な働きかけは何か）チャレンジしていきたいことについて丁寧な聞き取りをする必要があります。またこれらの課題は、それぞれの生活場面で異なることがあるので、家族や作業所支援員などそれぞれの生活場面に関わる者から聞き取りを行なったうえで、総合的に判断する必要があるといえます。

3-2-3. 小括

今回の障害程度区分認定マニュアルと業務調査の照らし合わせの作業の中で、障害者の生活を支えるためには、多くの場面で多様な支援が必要であることが明らかになりました。

今回の障害程度区分認定が、それぞれの行為場面にかかる必要な支援を積算して必要な支援量を算出するという性格のものであり、また、自立支援法における「身体介護」や「家事援助」なども短時間のものであることが想定されています。

そのため、それぞれの生活場面をどのようにしてつなぐのかということが課題として生じてきます。障害がある場合、身体や精神状況について、障害者自身が管理・伝達することに困難が生じることがあります。そのため、家庭から日中活動の場へと生活場面が変わる際に、支援員や家族が、本人に代わって状況を伝える必要があります。その引継ぎによって、障害者の生活は継続的なものとなり、水分摂取に関する情報など生命に直結する重要事項も少なくありません。しかし、この引継ぎや日誌を記入するという時間が業務として算定されない場合、おろそかになる危険性もあり、そのことが障害者の生活の流れを分断することにもなりかねません。引継ぎや日誌の記入という時間がきちんと業務として保障される措置が求められます。

また、今回の業務調査で明らかになったそれぞれの場面で行なわれている支援内容というのは、支援員による利用者との長年の丁寧な関わりの中から生まれてきた配慮や工夫が多くみられました。それらは、非常に個別的なものであり、支援員の持つ専門知識や積極的に働きかけようとする意識によって成り立つものです。障害者の支援における配慮や工夫がきちんと保障され、引き継がれることが重要です。

今回の業務調査における支援員の記述内容は、様々な配慮や実践などの工夫により非常に奥行きのあるものとなっていました。支援員が行なう配慮やそれにともなう実践は、障害者が通所施設以外にいる時間帯以外を見通し、家族や他事業職員とも丁寧なやり取りを行ない、通文化的に成人期にふさわしい生活を提供しようという思いによって支えられているのです。

それは、すなわち障害者の生活に跳ね返るものであり、今後の新施策の導入により、その質が低下されないように強く求めるものです。

4. これからの通所施設実践はどのように考えられるべきか

～ 自立支援法で提案されている新事業体系における「標準的な支援内容(案)」との比較を通して～

4-1. 提案された支援内容への評価

自立支援法の新たな事業体系では、施設の機能に着目して「日中活動の場」と「住まいの場」として事業再編する方向性が示され、2005年12月26日の障害保険福祉主管会議において各事業の「標準的な支援内容(案)」が提案されています。

先の障害者支援の必要性の中でも指摘していますが、これらの主要な支援の内容は、あくまで個別の能力向上に支援内容が特化される可能性が高いことや、訓練的要素が高く、日中の「より豊かな人間らしい活動」を保障する支援に結実するかどうかは非常に疑わしいといわざるを得ません。

・ 現行施設実践の目標と成果

これまでの障害者福祉実践では、基本的な生活日課、労働(作業)活動や社会教育的活動を通して人間関係の広がりとその手応えを利用者自身が高めて行くプロセスとして支援が行われてきました。

具体的には、労働(作業)活動の場面では、目の前の人との共感を通して、自己の達成感や手応えに結び付けていくこと、また、利用者集団の中で一人一人の作業工程が、仲間の存在が価値あるものとして意味づけていくような支援が提供されてきた。これは、仕事と給料、ボーナスというような抽象的なつながりのものにおいても同様です。

基本的な日常生活の支援においては、利用者の新たな変化への気づきや発見の積み重ねを通して生活課題を明らかにした支援がなされ、その際、ライフサイクルの各時期における課題と結びつけて乗り越えていけるようにすることを支援の土台に据えています。自分を見つめることをくぐって自分と他者との関係を作り変え、親以外にも自分を託す新しい人間関係や社会的な関係を自分の中につくりあげる。こうしたライフサイクルの課題と結びつけた生活支援を実践してきました。そして、こうした支援が継続的に提供されることが必要なことから職員集団として、利用者の情報や課題を共有すること、チーム労働として取り組むことを重視してきたといえます。

このような活動、支援を受けて利用者一人一人がかけがえの無い存在としての自分を見出すこと、そのことを通して自分自身を作り変えていくことを支援し、積みかさねてきています。

4-2. 実態から付加されるべき支援内容

これまでの障害者福祉実践では、例えば、知的障害が重い仲間たちの日中活動をどう作るのかと関わっては「できる・できない」という個人の能力に着目するだけでなく、集団的な実践の中で育てていく力に着目し、利用者職員、利用者相互の関係性やコミュニケーションを重視し、生活・労働・社会活動への参加を通して個別の支援とともに集団に着目した支援を提供してきました。

なぜ通所施設が、利用者職員、利用者相互の関係性やコミュニケーションを重視し、生活・労働・社会活動への参加を通して個別の支援とともに集団に着目した支援をしてきたのか。それは、からも明らかのように通所施設が、それ自身、利用者にとって「働く場」「生活の場」であるのと同時に「自己実現の場」として機能してきたからです。

また、障害の重い人にとって、一般企業や福祉的就労が困難であっても、「働く」という活動を通して社会参加を実現するという成人にとって当たり前の社会活動を保証することにより、人間の持つ諸能力を開花させていくという発達の視点を位置づけることは、重要な社会的支援の要素といえます。

4-3. 医療的ケアニーズの実態

医療技術の進歩や養護学校整備、成人期施設の充実に伴い、これまでは成人期まで命をつなぐことが

困難であった医療的なケアが必要な障害者が、成人後も地域生活を送るケースが増えています。これらの障害者が日中家庭から離れて施設で活動を行ってゆくのに、医療との関わりは不可欠の要素となっています。

しかしながら、現在こうした医療的ケアが必要な障害者が通っている日中活動施設の条件は劣悪であり、少数の看護スタッフが医療的ケアを一手に担っている現状です。そのため、施設利用希望があっても断らざるを得ないなど、障害者の活動に制限をきたす事態が各地で見受けられます。仮にこうした要望に応じていったとしても、施設や居宅介護事業所では、本来医療スタッフが行うべき医療的ケアを現場支援員が行わざるを得ない実態が予測されます。また、医療的ケアはあくまでその行為そのものにあたるもので、日常の体調把握や変化の察知は現場支援員が行っていかねばなりません。重度障害者になると自己の体調の訴えが難しい事例も多くあります。体温、血圧、酸素飽和濃度、呼吸状態などを観察し常に気を配っていかねばなりません。こうした現場支援員には障害者の健康問題そのものへの専門的な知識が一定求められます。障害者自立支援法のもとで複数の看護職員配置や現場支援員の役割がこうした観点から明確になっていないのには、疑問を感じざるを得ません。

加えて、障害者の生活の場を、自立支援法の下でこれまでの生活施設主体型から地域生活型に変えていく上においては、青年期には課題にならなかった、障害者の壮年期医療の問題が大きな課題となります。一般に重い身体障害のある障害者の平均寿命は50歳に届かないといわれています。おおむね30歳台になると様々な健康問題が発生してきます。現段階で示されているグループホームやケアホームでは、このような状況に対応できません。訪問診療や訪問介護などの地域生活を医療的側面から支える条件が、多くの地域で十分に整備されていないことに加えて、入院、通院時にヘルパーが利用できず必要な医療にかかることができないこと等がその理由です。生活支援分野においても医療の必要性を十分に認識していく必要があります。

4-4. こうした支援を必要としてきた背景

このような特徴を持つ、大阪における「通所施設」での支援は、とりわけ、全国的に見ても、「障害の重い」人々を積極的に受け入れてきたから、「障害の重い」人たちの日中支援のあり方を工夫してきたからといえます。

この「障害の重い」人への支援について、きょうされんは、2005年5月「重度重複障害のある人たちの地域生活に安心と安定を創出するために」(第一次案)で以下のような、基本的視点を整理しています。

【基本的な視点】

重度重複障害のある人たちがもつ多様なニーズを満たすことは、この人たちが本来持っている「同年齢の市民と同等の権利」を行使するために必要不可欠な最低条件です。したがって、それに応えることのできる分厚い制度体系が必要になるわけですが、ここではこの人たちのニーズを踏まえて権利と発達を保障する立場から、今後の施策のあり方を考える上での基本的な視点について「安心」をキーワードとして提起します。

医療との連携～健康面の安心

- 重度重複障害のある人たちにとっては健康の維持増進がすべての活動の根幹として重要になります。
- したがって、地域生活を考える上で医療との連携はすべての部面で十分に配慮される必要があります。

コミュニケーションの支援～対人関係の安心

- 重度重複障害のある人は多くの場合、言葉によるコミュニケーションが困難であり、わずかな表情の変化や激しい行動等によって、自分の思いを伝えます。
- コミュニケーションの困難さから本当の思いや願いが伝わりにくく、体調面や精神面で悪影響を及ぼすことがあります。
- 本人のペースや、やり方に寄り添う形で支援することによって信頼関係を築き、コミュニケーションを豊かにするという配慮が必要になります。

個別のニーズと集団へのニーズの双方への支援～社会生活上の安心

- 重度重複障害のある人は一人ひとりニーズが多様であるため、社会生活を送る上でも個別のニーズが十分に配慮されなければなりません。
- ただし、こうした人たちの場合、ともすると個別の支援のみが強調されやすいのですが、やはり適切な規模と構成の集団を保障することが大切です。
- 社会生活を送る上では双方のニーズが正しく捉えられ、適切な支援につなげることが求められます。
ライフステージに応じた支援～生涯にわたる安心
- 青年期、成人期、壮年期、高齢期と続く生涯の中で、一人の人でもそれぞれのステージでニーズは変化します。
- そうした変化に応じて支援のあり方を適切に考えていくことが求められます。
身近に必要な支援を必要なときに受けられる～地域性、即時性の安心
- 支援を行う事業所は、例えば都市部と地方では絶対量に差があり、必ずしも身近に求めている支援があるとは限りません。
- また、重度重複障害のある人の場合は他者からの介護によって生活が成立しているため、急激な家族状況の変化などがあった場合には、たちどころに地域生活が困難になります。
- したがって、必要な支援を必要なときに受けられるという配慮は地域生活の重要な要素になります。
所得の保障～金銭面での安心
- 重度重複障害のある人にとっても働くことは本人の希望と障害の状況に応じて追及されるべきですが、生活するのに十分な所得を働くことのみから得ることを前提とするのは適切ではありません。
- また、現在の障害基礎年金の水準は、地域で当たり前の生活を送るために必要な収入とは程遠いものがあります。
- 少なくとも生活保護基準に相当する収入が確保されるよう、制度的対応が求められます。

まさに、こうした支援を必要とする人たちが、現行制度の谷間に置かれ、それを支える「家族介護」にも限界をきたすなかで、「全国各地に広がった小規模作業所は、既存の認可施設が障害の程度や種別を理由に受け入れてこなかった重度重複障害のある人たちを積極的かつ柔軟に受けとめました。そこではどんなに障害が重くても働くことを模索し、また労働以外の活動にも取り組む中で、利用者の自己実現と豊かな日中活動保障を目指して」きたのです。

今回の業務調査でも、こうした側面から、障害の重い人を必死に受け止めようとしてきた、通所施設の実態が浮かび上がってくることには、必然性があったといえます。

今回の新法が、一般就労と地域での生活をオリジナルスタンダードとして、「介護」及び「訓練」に特化した支援をサービスの基本にすえるなら、こうしたこれまで蓄積されてきた、「障害の重い」人への総合的な支援はまたぞろ谷間に置かれることになりかねません。

まさに、実態に即した制度の改善に当たっては、こうした取り組みの実態に着目し、こうした取り組みの中での評価を的確に行い、より総合的な支援の仕組みが組み立てられなければなりません。

その点で、「福祉的就労」等の位置づけを改めて模索する必要があることは、強く指摘しておきたいと考えます。

一方、これまでのこうした「障害の重い」人への支援と平行して、中・軽度の人たちへの支援が、どうであったかも検討される必要があります。

極めて長期にわたって、「就労や地域生活の可能性」をもつ人や「希望」する人が、積極的に「移行」を行ってこれたかについては、率直に取り組みについて、評価しなおしてみる必要があります。

今回の新事業体系のサービス基準が、こうした面で、一定の積極的な側面を持つことについて、評価できる点もあります。ただし、こうした就労や地域生活移行にあたっては、単に通所施設の努力不足という面だけではなく、一般企業における「受け入れ条件」や地域生活の「基盤整備」を含めた体制があまりに不十分であった側面を放置したままでは、今回のサービス基準は、決して有効性を持つものにはなりません。改めて、労働関連施策等の見直しも含めた抜本的改革が求められるところです。

まとめにかえて ～ 障害者に真に必要な支援を保障していくために～

第一に、この度の調査からこれまで通所の施設が担ってきた役割は、単に給与額などの具体的成果では表すことのできない、多種多様な内容であることが明らかになりました。特に知的障害を持つ方々の労働においては“目的意識”が大切であり、目的意識無くして達成や、成果はありえず、給与などのお金に対して目的意識を持ち、取り組むことのできる障害者は多くないと言えます。そのような障害を持つ方々に対して施設・職員は「働くこと」を通じ、本人が主体性を持って社会参加や、自己実現できる場を提供できるようにと様々な取り組みを行っています。

これに対して2005年12月26日の障害保健福祉主管会議において提案されている「標準的な支援内容（案）」の内容は個別の能力向上に支援内容が特化される可能性が高く、さらに訓練的要素が高い。先にも触れた通り、障害を持つ方々は日々の訓練において何を目的とするかが大切であり、その点において、この個人の能力だけに着目した支援内容では成果が上がりません。もっと「自己実現を支援する」内容等「主体形成」への支援も含めたサービス内容の標準化が求められます。この点では、改めて施設支援の実態と再評価が行なわれる必要があると考えます。

その意味では、先に指摘をしたように「福祉的就労」等の事業をどう位置づけるか、個別支援計画という個別の支援と共に、支援の全体的計画として、事業所の全体的目標や集团的取り組みの中で個々の主体性等を確立していくための事業支援計画の作成が極めて重要になります。個別の支援は、こうした集団でのかわりや事業全体としての目標の中で達成できる条件を保障していくこととなるからです。まして、工賃目標の達成などは、個別の支援計画だけで達成できることはあり得ません。個別の支援と共に、こうした事業における全体としての計画が位置づけられてこそ、その評価が客観的に行われると考えます。

個別支援計画の内容はまだ定かにされていませんが、個々の事業における事業目的達成のための総合的な支援計画の作成とその評価視点が明らかにされることも大切です。その際、個々の利用者の主体性の確立に向けた支援・集团的取り組みにおける支援・個々の権利保障のための支援など幾つかの支援視点が明確にされること、これまで通所施設の中で大切にされてきたこれらの視点が、個別性の中で矮小化されないプログラムづくりが求められます。

第二に、今回の障害程度区分認定は、それぞれの行為場面にかかる必要な支援を積算し、必要な支援量を算出するといった性格になっているが、そのため、それぞれの生活場面をどのようにつなぐのかといった点に課題が生じてきます。障害を持つ方の暮らしや生活は、単に細切れのサービスを利用するものではなく、家庭から日中活動場面へと生活場面が変わる際の状況の伝達が重要であり、その状況の伝達が、個々の生活に継続性を持たせる意味で重要となります。さらにその生活の継続性は生命に直結する情報などの重要事項の伝達という面でも必要不可欠なものといえます。

基本的な、障害者自身の支援ニーズ、客観的な支援の必要性、医学的・社会的障害像は自ずと異なる基準で判断されなければなりません。

今後こうした様々な問題を持つ「障害程度区分」が次のサービス利用を制限する一要素として使われることとなりますが、こうした基準の改善とサービスの支給決定の仕組みについては早急に再検討が必要があると考えます。

第三に、今回の業務調査で明らかになった職員の支援には、年月を共に積み重ねる中で培われてきた配慮・工夫が多く見られました。それは、職員が長期的に関わることにより、利用者の経年的変化を捉えられることを可能にしたり、それを見通した上での実践計画などにもつながっています。日々起こる様々な場面においては職員の判断が重要であり、その判断は職員の長期的関わりの中で培われた対個別的なものであり、その判断及び対応の継続性の中で職員の専門性は担保され、障害者の暮らしはより豊かに安定したものとなると考えます。それに対して、常勤換算方式における非常勤職員の導入や、今後導入される日中活動の場における前年度実績による職員配置は日々の障害者の暮らしを不安

定にする要因となりかねません。

障害者への支援は、単に介護技術や訓練技術だけを求めることではありません。障害者自身が求める支援は「自己の障害を的確に理解し対応を行なえる専門性と信頼に裏付けられた継続的支援」です。単に「規制緩和」によって、支援者の身分保障や施設設備の条件を緩和することは、逆にこうした支援の質を低下させることにもなりかねません。ここでも、障害者支援の専門性を担保できる保障が裏付けられる必要があります。通所施設における職員の配置基準はこれまでも不十分でした。その不十分な職員配置の中でも、利用者一人ひとりの自己実現の場を提供してきた実態があります。そこには少ない職員体制でありながらも様々な創意工夫により積み重ねられてきた職員の日々の努力により成り立ってきたものも少なくありません。それに対して今回の提案にある職員の役割は、対個人の能力の向上に対しての取り組みに特化されており、様々な状況を生み出す要因に対しての予防的配慮などの様々な取り組みは評価されていません。しかし、それら職員の創意工夫があってはじめて成果が表れるのです。是非その日々の生活を支えることができるように職員が長期的に関わることが可能となる所得保障と条件整備が求められます。

特に、業務調査の中で明らかなように、個別に支援を行う職員は、その場面場面での個々の関係や状況の中で様々な判断を行うことが求められており、こうした判断は経験と個々の利用者との信頼関係の中で円滑に行われるものであること。また、その支援が場面によっては一人の支援者だけでは困難であり、集団的な役割分担の中で達成されるものであること。さらにこうした職員集団や利用者の全体に目配せを行いながら、指示を行っていく仕事も大切な要素である。

したがって、現場での支援にあたっては、元来施設業務の中で位置づけられてきた「主任職員」等の支援コーディネーターの配置は不可欠な要素であり、この点では、今回の職員配置基準にこうした現場コーディネーターの位置づけが行われていないことも大きな混乱を招くことになりかねません。

第四に、医療的ケアの必要性に鑑み、今回の新事業体形の中で「生活介護事業」に看護師配置が行われることは大きな意味があると考えます。しかし、実際にこうした配置が、提示された報酬単価で可能なものであるとは考えられません。多くの社会福祉施設において、医療関係者の確保が極めて困難な理由として、福祉施設における医療の位置づけは何であるのか等も十分ではなく、看護師そのものが配置されても医療機関での役割と異なる環境で当惑するケースや福祉現場での職種間連携に当惑するケースも指摘されています。福祉現場は医療機関と異なり、生活の場です。そこでの医療の役割をどのような形で果たしていくのか、重症心身障害児施設等での取り組みについてもっと詳細な分析が必要です。また、医療機関と福祉現場での身分保障の格差もこうした配置を困難にする大きな要因となっていますが、今般の報酬単価の中で、「加算」等の位置づけを行わない限り、実質的に一般の福祉事業でこうした配置を行っていくこと自体は困難だと考えます。付言すれば「障害者の高齢化」も進む地域支援の中で、こうした医療的ケアの視点はますます重要なものとなるだけに対応が急がれます。

第五に、新規事業体系に移行するに当たっての、現場職員に対する教育プログラムの問題があります。先の医療的ケアの必要なケースなどは、仮に看護師配置が行われたとしても、養護学校等に対応されるような、現場職員における一部医療的ケアの必要性も生じてきます。こうした面での新たな課題に対する現任訓練のプログラムやさらに今後急増することも予想される「軽度発達障害者」への支援技術の修得、さらに多職種間連携のための「記録」や「引継ぎ」技術の改善、工賃アップのための収益性を高めるための授産開発能力の向上など、現場のスキルアップのプログラムが平行して保障されなければ、「介護」と「お世話」の水準の支援だけで、新事業体系への再編目標は達成することは困難といえます。

今回の制度改革が、単に呼び声だけに終わることなく、実態として適正な現状分析に上り立って、真に障害者への支援の充実につながることを強く求めるものであります。