

重度重複障害のある人のケアホームへの環境移行に伴う社会関係の形成に関する研究

A Study on Change of Social Relationships by Environmental Transition to Care Home for Multiple Severely Handicapped People

富山県出納局検査室 藤井 容子

(研究計画ないし研究手法の概略)

1 はじめに

1.1 研究の背景と目的

国は障害者自立支援法を制定し、障がい者を地域居住施設に移行する方向性を示した。しかし、重度重複障害のある人の生活は家族の支援によるところが大きく、親亡き後の暮らしの場は極端に少ない。そこで本研究は、重度重複障がい者（以下、障がい者と記す）のケアホームへの環境移行に伴う、本人および家族の生活や社会関係の形成に関する調査を通して、居宅の延長としてのケアホーム・レスパイトケアサービスの意義や有効性を検証するとともに、福祉先進国デンマークの社会福祉制度や支援環境の調査から我が国に求められる環境要素に関する知見の提供を目的とする。

2 国内における研究

2.1 調査対象施設の概要

調査対象は、岐阜県の社会福祉法人が2011年4月に開設した3棟のケアホーム（以下、ホームと記す）である（表1、図1～2）。支援は各棟ごとに固定した職員（常勤1人、非常勤2人）があたり、ホームは平日のみの利用で居住者は週末には自宅に帰宅している。

2.2 調査概要

全ホーム利用開始から足掛け1年にわたる経年的調査を実施し、行動観察調査、職員対象のヒアリング調査、家族対象のアンケート調査から構成される^{注1)}（表2）。

2.3 調査対象者の属性

重い知的障害に加え、視覚障害、聴覚障害、精神発達遅滞等、様々な障害特性があり、日常生活において支援を要する重度重複障害のある居住者^{注2)}が共同生活を営む。全ての居住者は自宅から直接入居していることから、それまでの生活感覚をそのまま維持した形で生活拠点を移し替えたといえる（表3）。

表1 施設概要

設置主体	社会福祉法人
開設年	2011年04月
構造	木造 2階建て
延床面積	258㎡×2棟 274㎡×1棟
居住者数	各棟6人×3棟=計18人
利用日	月～金（土日は自宅に帰宅）

表2 調査概要

行動観察	1) 2011年06月 8-10日（水-金） 2) 2011年10月12-14日（水-金） 3) 2012年02月22-24日（水-金） 4) 2012年06月27-29日（水-金） 居住者と職員の滞在場所および行動を記録。
ヒアリング	1) 1人 2) 5人 3) 5人 4) 5人 居住者の属性や普段の生活行動等について調査日に勤務する職員1人約30分の個別に実施。
アンケート	配布：2010年02月25日 回収：2010年03月04日 回答数：18/18(100%) 職員がアンケート用紙を居住者の家族に配布した後回収。環境移行による生活の変化に関する情報を得る。

表3 調査対象者の概要

居住者名	主な障害	性別	障害区分	年齢
A-1	知的・肢体不自由	女	3	34
A-2	知的・肢体不自由	女	5	34
A-3	知的・視覚・肢体不自由	女	5	39
A-4	知的・肢体不自由	女	6	26
A-5	知的・肢体不自由	女	5	26
A-6	知的	女	6	27
B-1	知的・肢体不自由	男	6	29
B-2	知的・肢体不自由	男	5	34
B-3	知的	男	6	27
B-4	知的・肢体不自由	男	6	27
B-5	知的・肢体不自由	男	6	34
B-6	知的	男	4	27
C-1	知的・肢体不自由	女	3	35
C-2	知的・精神	女	4	44
C-3	知的・視覚	男	5	34
C-4	知的	男	3	29
C-5	知的	男	5	29
C-6	知的・聴覚・肢体不自由	男	4	33
		平均	4.8	32

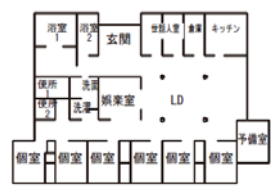
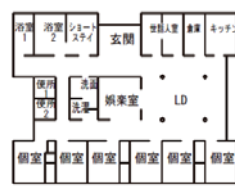
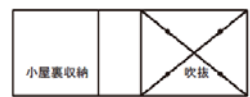


図1 A棟・C棟平面図 (S=1/1000)

図2 B棟平面図 (S=1/1000)

(実験調査によって得られた新しい知見)

3 環境移行による居住者の暮らしへの影響

3.1 生活リズムの安定と体調管理

生活環境の変化から、若干の居住者には睡眠不足や発作回数の増加など、入居当初よりも夜間の支援回数が増加している居住者もみられる(図3、表4)が、図5、図6より、暮らしの変化では「変わらない」が多くを占め、また、健康状態では「良くなった」、「変わらない」のみであった。このことから、環境移行によって基本的生活にかかる時間に大きな変化はみられないものの、健康状態はやや上向いていることがわかる。

3.2 生活技術の習得

夕食の配膳や食器洗いに進んで取り組む姿、洗濯物を自らハンガーにかけたり協力して干したりする姿がみられるようになった(図4)。図6より、集団生活の中で身の回りのことが少しずつ自分でできるようになっていること、自分の気持ちを伝える技術を習得していることがわかる。これらのことから、伝える・伝わる・つながる関係づくりがなされることで「もっとこうしたい」が表現できるようになり、生活の中に成長の機会があることが意欲を引き出すことにつながり、ケアホームへの移行から生活能力の一定の高まりが期待できることがわかった。

3.3 居住者に対する心理的サポート

自宅への思いが強く、送迎車から降りないことや玄関から帰宅しようとする姿が多くみかけられた居住者も、移行1年後には、本気で帰ろうとする姿はみられなくなるなどホームでの生活を受入れる様子がみられ(図4)、徐々にホームが生活の一領域として位置づけられてきているように考えられる。他方、表4より、ホームでの宿泊が理解でき見通しが立つようになることでホームが安心できる心地よい空間となり、安定した暮らしの場として位置づいていくことも求められていることがわかる。

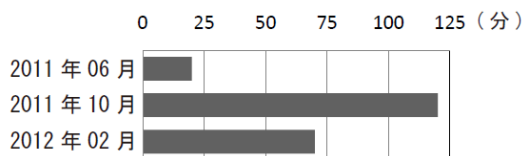


図3 A-6の夜間支援量の変化

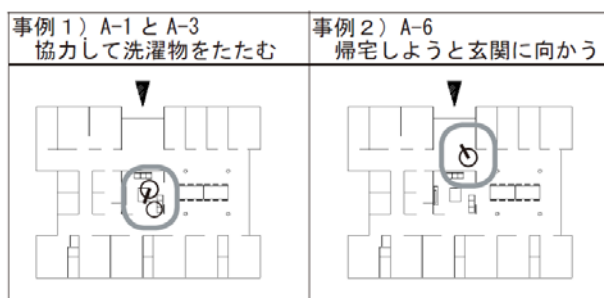


図4 滞在場所の変化と特徴的な生活場面

表4 居住者の暮らしの変化に対する職員及び家族の意見

<p>3.1 居住者の生活リズムの安定と体調管理</p> <p>(A-2) 家で寝てないみたいで、ホームで寝ている。</p> <p>(A-4) 以前は4泊だったのが、今2泊になったことで、睡眠が出来なくなってきた。</p> <p>(A-6) 生活環境の変化で発作が増えてきた。本人は発作が怖くて睡眠が少なくなった。</p> <p>(B-1) 寝ている時掛布団がずれて寒くなる時隣の母親を起こしていた。最近は自分でうまく布団にくるまって寝ている。</p> <p>(B-3) ホームで風呂に入ることが位置づいてきたから、家でも風呂に入るようになった。</p> <p>(B-4) 自宅よりもホームで寝られるようになった。自宅では、入居前までは夜中にも時々起きていたが、最近は自宅でも布団に入るとすぐに寝付き、夜中に起きることもなくなった。</p> <p>(B-6) 生活リズムの構築ができ、入浴するようになった。偏食が改善したことで約30kg減量した。体が軽くなったことで、フットワークが良くなった。</p> <p>(C-2) てんかんが怖いとか面倒等々で、家ではフロに入らないが、ホームでは入る。</p>
<p>3.2 生活技術</p> <p>(A-5) ホームでは、「自分でできる事は自分でやるよ」と生活を楽しめるようになってきた。</p> <p>(B-1) 今、何が(水、トイレなど)してほしいかなど前よりわかりやすくなった。</p> <p>(B-6) 自分で服を選んで着るようになった。</p> <p>(C-1) 家では何もしなかったが食べた物や箸箱は何も言わなくても片付けるようになった。</p> <p>(C-4) 始めやってなかったけど自分で洗濯干しや機の片付けとか全部やるようになった。</p>
<p>3.3 心理的影響</p> <p>(C-5) 環境がかわると発作がでる。調子が悪い時は、職員を叩いたり、椅子をわざと壊すことがあった。</p> <p>(A-6) ホームで「寝てくる」事を少しずつ理解してきた。逆に帰宅時は「ここは家！」と自分に言い聞かせるように何度も言っている。</p> <p>(B-2) 移行後は、朝・晩、玄関で迎えを待っていることがあった。</p>

4 環境移行による家族の生活の変化

4.1 生活行為にかかる時間の変化

図7より、家族が生活行為にかかる時間は「変わらない」が多くを占めるが、自分の自由になる時間は長くなっており、これまで障がい者にかけていた時間を自分や家族に使えるようになってきていることがわかる。

4.2 家族の不安の変化

ホーム入所当初と入所1年後の家族の思い（不安）を比較したところ、心配が「変わらない」「減った」が同程度を占め、「増えた」の回答は極めて少ない（図8，図9）。

居住者の病的症状発現への対応や共同生活での居住者同士のトラブル防止の対応などへの不安は依然残るものの、職員と家族とが連絡を密にとり家族の不安を和らげるような対応が着実になされていることで、家族の不安は減少傾向にあることがわかる。

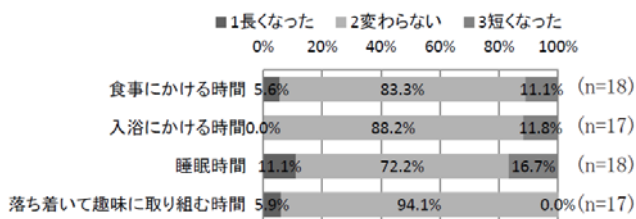


図5 家族からみた居住者の暮らしの変化1

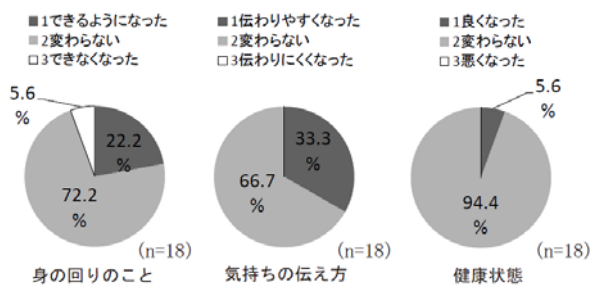


図6 家族からみた居住者の暮らしの変化2

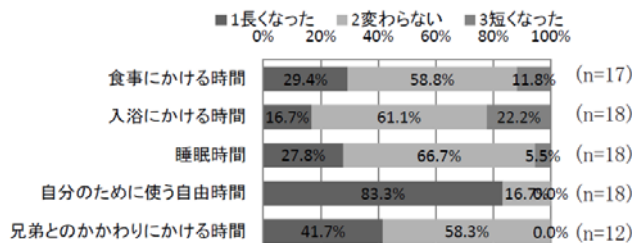


図7 家族の暮らしの変化

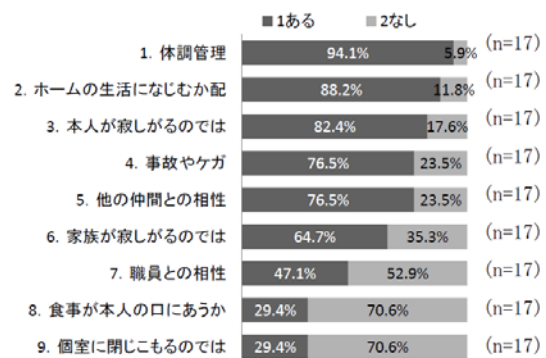


図8 家族の不安

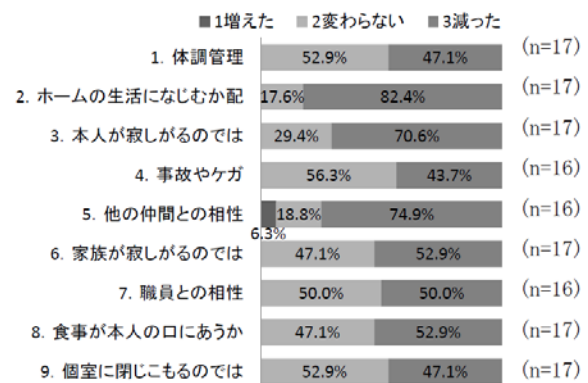


図9 家族の不安の変化

5 デンマークの諸制度

5.1 障がい者福祉の理念

デンマークでは、ノーマライゼーション思想によって脱施設化政策を押し進めてきたが、1960年代後半からは、障がい者の自立的な地域生活を援助するプログラムなどの地域福祉サービスを推進していくコミュニティケアの重要性が認識されるようになった。

5.2 児童福祉制度の概略

現在の制度は、1998年制定の社会サービス法によって整備されており、児童、高齢者、障

がい者等に独立していた7つの法律を一本化したものであり、児童福祉だけでなく福祉サービス全般について規定している。また、行政機関においては、State(国)の役割は施策全般に関する監督であり、直接的な業務はComune(基礎自治体)が責任を負う。

5.3 特別支援教育制度

障がい児の保育は通常の保育園で統合保育が行われており、最重度障がい児では、少人数制の養護保育園が設置されているところもあるが、通常の保育園に隣接・併設されている場合が多い。また、彼らに対する公的な支援制度があり、経済的負担は軽減されている。小中学校の全児童生徒数のうち特別支援者の割合は全体の約13%であり、学力不足の児童生徒を対象に、個別やグループで週に数時間の補習的支援がなされている。また、独特の学校形態である全寮制小中学校のエフタ・スコーレは、失読症、ADHD、聴覚障害、視覚障害、発達障害を有する15%の生徒をも対象とし、全国で約40校を有している。

義務教育後の障がい者は、STU(特別に用意された青年教育制度)のもとに、各地の障がい者向け学校の教育課程を自由に組み合わせ、3年間の教育を受けることができ、専門高等教育機関で学ぶ成人障がい者に対しては、補助器具や人的介助サービス、奨学金の教育支援がなされている。

5.4 国民高等学校(フォルケホイスコーレ)

憲法によって「すべての児童は義務教育を無料で受ける権利を有する」と定められており、一部の私立学校を除き、公立高校、大学においても教育費は無料である。国民高等学校は、19世紀に設置された成人のフリースクールであり、18歳以上の誰もが入学できる全寮制の学校で、学歴や資格はもとより試験もない自由で開放的な教育方針をとっている。義務教育を終えた者の半数は就職あるいは大学に進学し、半数は国民高等学校に進学するといわれ、コースは1週間単位の短期コースもあるが、2~3ヶ月から6ヶ月くらいのコースが一般的である。

6 デンマークの支援環境

6.1 豊富な選択肢

デンマークでは、障がい者が余暇を過ごすことができる場や受けられるサービスの選択肢が多く、家族の負担軽減につながっている。また、住居とともに支援施設が、日々の生活を実感できる健常者が学んでいる場と同様の環境に立地されており、日常生活圏域内でサービスが利用できることは、住み慣れた生活環境の中で暮らし続けられるというメリットがあり、ノーマライゼーションへとつながるものと言える。

(写真1) 知的障がい者の感覚を刺激するスヌーズレン空間：ウォーターベッドがある白い部屋。脇にはサイドグロー(200本の細いビニールの束で、1本1本の線に光ファイバーが通っており、不思議な感触と光の変化を楽しむことができる。)がみえる。



写真1 スヌーズレン室

6.2 場や時の共有

障がい児者が、日常的に健常者や障害を異にする人と交流し、障害の有無に拘らず等しく場や時を共有している関係は、互いの世界と生きる力を豊かなものにするが、残念ながら、そのような関係性が築かれる施設が我が国には決定的に不足している。

(写真2) Egmont Hojskolen : 障害のある生徒とない生徒が共に学んでいる学校

6.3 障害を感じさせない建築空間

障害の有無に拘らず活動に取り組むことができる建築空間の提供は、障がい児者の遊びや学びの意欲を刺激し、彼らの可能性を大きく伸ばすものと考えられる。障害を感じさせないデザイン、環境設定の融通性と多様性を有する空間デザインが我が国の支援環境にも強く求められる。

(写真3) Svanehuset : 知的障がい児入所型施設の室内空間は、壁に凹凸を生じさせ、原色を多用した装飾で華やかにしつらえられている。



写真2 休み時間の中庭



写真3 個室のしつらえ

7 まとめ

7.1 環境移行が障がい者や家族に与える影響

居住者の生活変化の全体的な傾向として、ホームへの移行後も基本的な生活面や健康面での大きな変化はみられず安定した生活を送っていること、また、ホームでの日々の生活の積み重ねによって暮らしの場として位置づき、対人関係の中からコミュニケーションや生活技術を習得していることがわかった。ただし、極めて少数ながらも、移行後に発作回数が増えたり、帰宅して家族と共に暮らしたいとの思いが顕著な居住者が依然存在することから、彼らの葛藤や家族の思いを十分に受け止めることのできる態勢が引き続き求められている。

他方、家族の生活変化の全体的な傾向として、生み出された平日の時間的な余裕を自身や家族のために利用できるようになってきていること、また、ホームへの移行は居住者だけでなく家族にとっても不安が大きいこと、さらに、居住者の身体的・精神的ニーズに応えるべくホームの取組みの積み重ねによって家族の思いが徐々に好転し、不安の度合は減少しているが、約半数の家族は依然何らかの不安を抱えていることもわかった。

7.2 支援に求められる環境要素

障がい者が住み慣れた生活環境の中で暮らしていくには、過ごせる場や受け入れられるサービスの選択肢が豊富にあること、また、障害の有無に関係なく場や時を共有していること、加えて、障がい者の意欲を刺激し障害を感じさせない建築空間が強く求められる。

注

注1) 実測調査・アンケート調査・ヒアリング調査は3棟全てのホームにおいて実施したが、行動観察調査は、女性調査員の存在が居住者に与える影響を考慮して男性棟では実施せず、2棟のホームのみで実施した。起床から出勤まで、および、帰宅から消灯時間までのホーム内での行動は各棟1名の調査員が記録し、消灯から起床時間までは職員が記録したデータを採用した。

注2) 障害を併せ持つがその判定を受けていない居住者やその他様々な障害を併せ持つ居住者が存在するため、本論文では全ての居住者を「重度重複障がい者」と定義する。

(発表論文)

藤井容子, 西出和彦 : ケアホームへの環境移行による重度重複障がい者と家族の生活の変化に関する研究, 日本建築学会北陸支部研究報告集, Vol. 56, pp. 239-242, 2013. 05 (2012年度日本建築学会北陸支部奨励研究)