

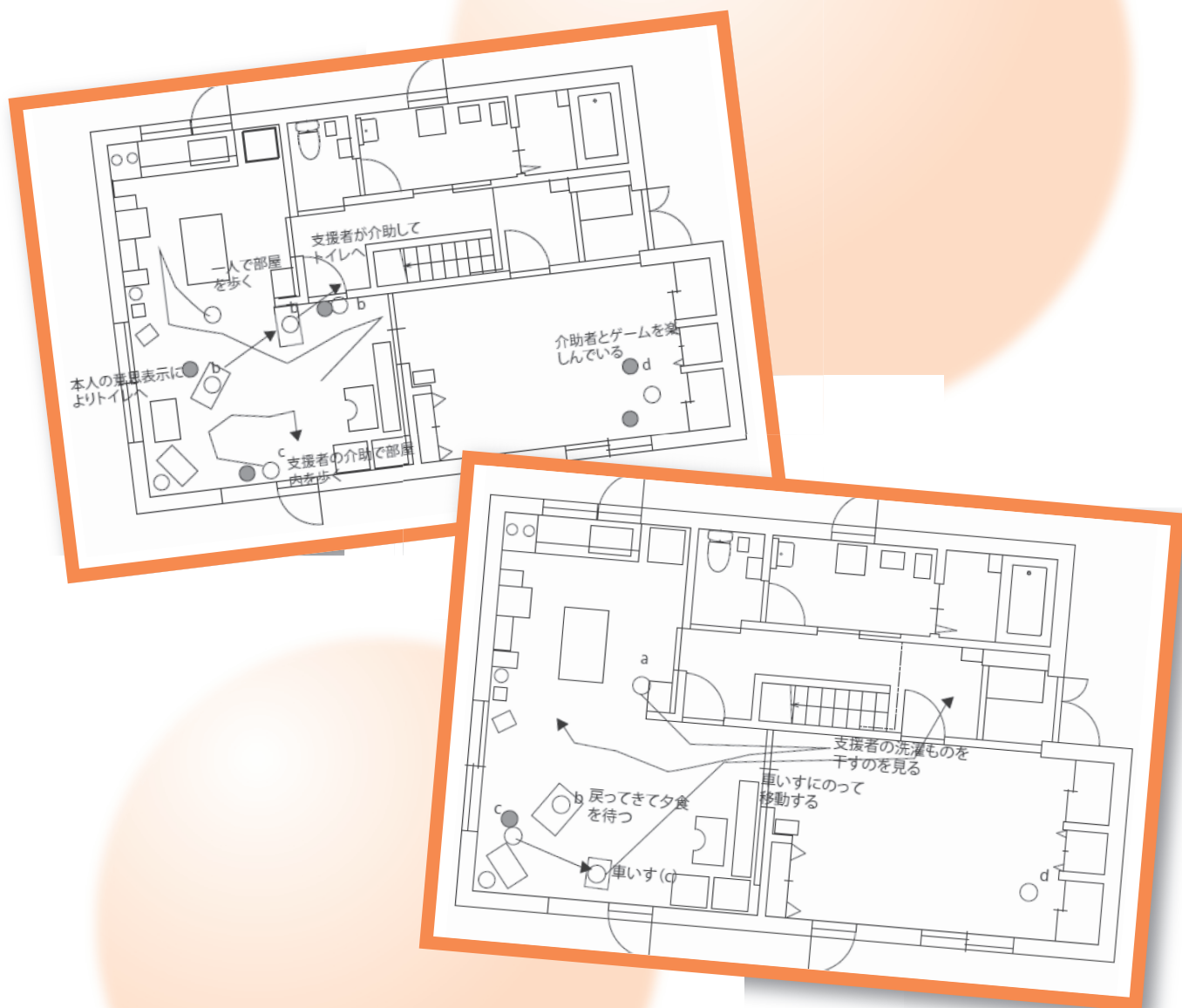


日本財団  
The Nippon Foundation

助成事業

# 共同住居方式による 障害者の暮らしの 場づくりについての実践調査

## 報告書



特定非営利活動法人わーかーびいー

平成24年3月



# 目 次

はじめに	1
<b>第1部 調査の概要と調査結果</b>	<b>2</b>
<b>第1章 調査の概要</b>	<b>2</b>
1. 共同住居方式による住まいのケアの検証	2
1-1 共同住居における生活の質に関するヒアリング調査	2
1-2 共同住居における物理的環境に関する調査	3
1-3 共同住居運営に対する基本マニュアルの作成	4
2. 検討委員会の開催	4
<b>第2章 共同住居方式による住まいのケアの検証 調査結果</b>	<b>5</b>
1. 共同住居における生活の質に関するヒアリング調査の結果	5
1-1 調査の実施状況	5
1-2 調査の結果	6
2. 共同住居における物理的環境に関する調査の結果	23
2-1 共同住居「すまいるはーと」(鳥取県米子市)	23
2-2 共同住居「があだばーと」(北海道室蘭市)	40
<b>第2部 課題と解決に向けた考察</b>	<b>53</b>
<b>第1章 共同住居の有効性と課題</b>	<b>53</b>
1. 共同住居における生活の質に関する有効性と課題	53
1-1 調査の方法	53
1-2 調査から見えてきたこと	53
1-3 共同住居の有効性	58
1-4 共同住居における課題	62
2. 本人・家族・支援者・地域住民の意識醸成への効果	
～共同住居(暮らしの場)から重い障害を持つ人の希望の実現と支援	70
2-1 暮らしの実像について	70
2-2 ヒアリング調査の状況	71
2-3 重い障害を持つ本人の「心づもり」を受け止め、希望を実現し 続ける支援とは	71

2-4	共に暮らす人たちがいることで豊かな生活	73
2-5	家族と暮らしのステージから自立生活のステージへ	74
2-6	本人とその支援者を後方支援する仕組みについて	75
2-7	共同住居の住人が発するエネルギーが地域社会へ波及する	76
2-8	まとめ	76
3.	共同住居における物理的環境に関する有効性と課題	77
3-1	共同住居における物理的環境に関する有効性	77
3-2	今後の課題	79
<b>第2章</b>	<b>共同住居の今後のあり方</b>	<b>81</b>
1.	共同住居 実践のこれまでとこれから（本人・家族）	81
1-1	があだば一とに入居して	81
1-2	実家ではない自宅「すまいるは一と」の現状と課題	83
2.	障害者の地域での自立生活と暮らしの場の展望	85
2-1	障害者の地域での自立生活の欠かせないものとは	85
2-2	共同住居（暮らしの場）と社会的介助と日中活動の展開	89
2-3	暮らしの場としての共同住居の展開	90
3.	地域における障害者の自立生活と共同住宅・福祉ホームのあり方	
3-1	共同住居の在り方に向けた3つの視点	92
3-2	社会資源が乏しい地方部における共同住居方式の展開性	92
3-3	自立生活を支える共同の空間性	93
3-4	今後の我が国の住宅政策からみる共同住居の可能性	94
	<b>アンケート調査の結果をみて</b>	<b>96</b>
	<b>調査を終えて</b>	<b>97</b>
	<b>表札や郵便受けのある暮らし～共同住居のこれから</b>	<b>98</b>
	<b>巻末資料</b>	<b>99</b>
1.	共同住居における生活の質に関するヒアリング調査 調査シート	99
2.	共同住居方式による障害者の住まいのチェックリスト	108
3.	検討委員会 名簿	109
4.	執筆者	110

## はじめに

障害者の地域生活の方法の一つとして、「共同住居」の暮らし方が全国各地で展開されてきています。これを受けて、特定非営利活動法人わーかーびいーでは、平成 20 年度厚生労働省「障害者自立支援法調査プロジェクト」において「肢体不自由者の地域での小規模な住まいのあり方と介護体制についての調査研究」、さらに平成 22 年度日本財団助成事業において「共同生活からはじめる障害者の地域での自立生活実践調査」を実施しました。

平成 20 年度の調査では、制度内・外の社会資源を創意工夫しながら、地域で自立生活を実践している事例を全国から多数紹介するとともに、地域生活を送るうえでの共同住居の有効性や共通課題などを確認しました。

平成 22 年度の調査では、20 年度の調査で発掘された事例の中から、北海道室蘭市の「が あだばーと」、鳥取県米子市「すまいるはーと」を中心とする数例について追跡調査を行うとともに、同様の取り組みを予定している関係者からもヒアリングを行い、共同住居の立ち上げやその後の経過で生じる課題などを整理し、支援の方法を検討しました。

これらの調査結果を踏まえ、平成 23 年度は「共同住居方式による障害者の暮らしの場づくりについての実践的調査」をテーマとし、共同住居による住まいの有効性と課題を客観的な視点で検証し、本人主体に資する共同住居のケアのあり方について考察することとしました。

共同住居方式による住まいのケアの検証を行うにあたり、22 年度に調査した室蘭市の「が あだばーと」と米子市の「すまいるはーと」を対象とし、生活の質に関するソフト面と住宅の物理的環境に関わるハード面のそれぞれについて現地調査を実施しました。また、生活の質（ソフト面）の調査では、共同住居や一人暮らしによる地域生活支援の実績を持つ西宮市の「ケアホームあおば戸田ホーム」を比較検討モデルとして対象に加えています。

これらの結果から、共同住居のメリットとデメリットを明確化し、重度の障害者が共同住居において地域で自立生活を実践するために必要な支援について、本人、家族、支援者それぞれのあり方と住まいづくりの検討を行いました。

さらに、本人主体の暮らしを実践するうえでのポイントを箇条書きで整理した「共同住居方式による障害者の住まいのチェックリスト」を作成しました。共同住居で生活する方々のみならず、地域で自立生活を送られる障害者、あるいはそれを支援する方々の指針の一つとして、広くご活用いただけることを期待しています。

# 第1部 調査の概要と調査結果

## 第1章 調査の概要

### 1. 共同住居方式による住まいのケアの検証

共同住居方式による住まいに入居している障害者が、どのような環境でどのようなケアを受け、どのように生活しているのか、調査員が実際に共同住居を訪問し、入居者と支援者に対するヒアリングおよび画像分析による住宅環境とケアの状況の調査を行いました。

その結果をもとに、共同住居による生活の特徴やメリット・デメリットを客観的に整理するとともに、本人主体の生活や地域での自立生活に対する支援を考えるうえでの共同住居の有効性と意義、家族・支援者との関係性、支援の人的体制・住宅構造のあり方等へと考察を広げました。

具体的な調査の実施状況は以下のとおりです。

#### 1-1 共同住居における生活の質に関するヒアリング調査

##### 【調査の目的】

共同住居における入居者の生活状況（ケアの内容、住宅環境、周囲との関係性等）を把握することにより、共同住居方式の有効性と課題を明確化し、本人主体に基づく地域での自立生活に資する支援のあり方の検討へ結び付けることとしました。

##### 【調査の方法】

調査員が共同住居を訪問し、入居者本人（全員）と支援者（代表者1名）に対し、調査票を用いてヒアリング形式で調査を行い、回答を記録するとともに設問ごとに達成状況等を評価しました。

##### 【調査の対象・実施時期】

以下の3つの共同住居を対象とし、それぞれの共同住居で生活する入居者と支援者（ケアホームあおば戸田ホームについては入居者のみ）に、調査シート（巻末資料参照）を用いたヒアリング調査を実施しました。

名称	所在地	実施時期
すまいるはーと	鳥取県米子市	平成 23 年 8 月 18 日 (木) 19 日 (金)
があだばーと	北海道室蘭市	平成 23 年 9 月 23 日 (金) 24 日 (土)
ケアホームあお ば戸田ホーム (以下、戸田ホ ーム)	兵庫県西宮市	平成 23 年 10 月 5 日 (水) 10 日 (月) 12 日 (水)

(注：ケアホームあおば戸田ホームは、重度障害者の通所施設「青葉園」に通所する方が生活している共同住居)

#### 【調査の流れ】

- 6 月 調査票の設計・調査方法の検討（検討委員会にて）
- 7 月 調査シート（案）を用いた試験的調査の実施（西宮市「青葉園」）
- 8 月 調査票の修正・完成  
米子市「すまいるはーと」にて調査実施
- 9 月 室蘭市「があだばーと」にて調査実施
- 10 月 西宮市「戸田ホーム」にて調査実施
- 11 月 調査結果の整理・集計

### 1-2 共同住居における物理的環境に関する調査

#### 【調査の目的】

共同生活の生活環境という物理的側面、及び入居者と介助者との居住空間の利用状況という 2 つの視点から、共同住宅におけるケアの状況について調査しました。

#### 【調査の内容と方法】

住宅の平面図を作成し、設備、家具（可動の物を含む）の配置等の実測結果を図面に記録することにより、住宅の物理的環境の現状を把握しました。

さらに、入居者の暮らし方と支援者の介助行為、及び物理的環境がそれらに与える影響を把握するため、行動観察調査を行いました。住居内に 2 台のビデオカメラを設置し、入居者と介助者の様子を録画して、生活場面ごとに動線や行為などの状況を分析しました。

**【調査の対象・実施時期】**

名称	所在地	実施時期
すまいるはーと	鳥取県米子市	平成23年8月22日(月)・23日(火) 撮影時間：22日17時～22時、23日7時～10時
があだぱーと	北海道室蘭市	平成23年9月23日(金)・24日(土) 撮影時間：23日17時～22時、24日7時～9時

**1-3 共同住居運営に対する基本マニュアルの作成**

1-1の調査結果を踏まえ、共同住居で生活する方々、および地域で自立生活を送る障害者とその支援者の方々が、住まいづくりの指針の一つとして活用いただけるように、「障害者の住まいのチェックリスト」を作成しました。

一覧できて使いやすい「チェックリスト」の様式で作成し、本報告書の巻末資料に掲載しています。

**2. 検討委員会の開催**

本調査を実施するにあたり、検討委員会を設置し（巻末資料の検討委員会名簿参照）、調査の進め方の検討や調査票の設計、調査結果の分析・整理を行いました。

**【開催状況】**

- ①第1回：平成23年5月3日(火) 13:00～16:00 兵庫県西宮市（青葉園）
- ②第2回：平成23年7月1日(金) 10:30～17:30 北海道室蘭市（があだぱーと）
- ③第3回：平成23年10月21日(金) 13:00～17:00 兵庫県西宮市（青葉園）
- ④第4回：平成24年2月6日(月) 13:00～17:00 兵庫県西宮市（青葉園）



## 第2章 共同住居方式による住まいのケアの検証 調査結果

### 1. 共同住居における生活の質に関するヒアリング調査の結果

#### 1-1 調査の実施状況

##### 【調査の対象・実施時期】

以下の3つの共同住居を対象とし、それぞれの共同住居で生活する入居者と支援者（青葉園については入居者のみ）に、調査シート（巻末資料参照）を用いたヒアリング調査を実施しました。

名称	所在地	入居者	実施時期
すまいるはーと	鳥取県米子市	男性3名 女性1名	平成23年8月18日（木） 19日（金）
があだばーと	北海道室蘭市	男性3名 女性1名	平成23年9月23日（金） 24日（土）
戸田ホーム	兵庫県西宮市	女性2名	平成23年10月5日（水） 10日（月） 12日（水）

##### 【調査方法】

調査員（障害者支援に従事する専門職または当該分野を専門とする学識者）が共同住居を訪問し、調査シート（本人用・支援者用）を用いながら入居者本人（全員）と支援者（代表者1名）に対し、それぞれ時間と場所を分け、個別のヒアリング調査を行いました。

その際、入居者本人が言語によるコミュニケーションを困難とする場合は、介助者に応えられる範囲で回答してもらうこととし、かつ回答する介助者と支援者が同一人物とならないように配慮しました。

調査シートは本人向けの質問（27項目）、支援者向けの質問（75項目）、本人と支援者共通に向けた質問（70項目）の全172の質問からなり、関係する項目ごとに20の大項目に分類しています（巻末資料参照）。

##### 【評価の方法】

ヒアリングの回答結果は調査シートの項目ごとに○、△、×等の記号で評価するとともに（次頁〔評価記号の読み方〕参照）、回答者のコメントを備考欄に記録する方法をとりました。

なお、調査シートの質問事項の中には、入居者本人の体調を考慮して質問を割愛し、代わりに状況を熟知する他者に回答いただいた項目や、調査員の客観的観察によって判断できるものについて、ヒアリングに拠らず調査員が直接評価した項目が含まれています。

## [評価記号の読み方]

「○」ある・できている
「×」ない・できていない
「△」どちらとも言えない・あまりできていない・できている部分とできていない部分がある
「？」わからない・把握していない
「-」もともと質問の状況に該当していない
「(空欄)」…判断できない・答えられない・無回答、等
「…」(具体的に回答していますが、長文である、もしくは個人情報へ配慮するため報告書における記載を控えます。)
「(斜線)」調査項目(質問)の対象ではない

## 1-2 調査の結果

ヒアリング結果について、20の大項目ごとに回答内容を以下に整理しています。

入居者・支援者ごとの具体的な回答結果を一覧表で掲載していますが、個人のプライバシー等を考慮し、入居者名は特定せず、Aさん～Jさんという表記方法をとっています。また、共同住居についても①②と表記し、西宮市の青葉園のみ比較検討モデルと位置づけ、実名を掲載することとしました。

なお、ここで用いているA～Jの記号は、「共同住居における物理的環境に関する調査の結果」で用いているA～D、a～dの記号が指す人物とは一致していません。

### 1 ケアの方針・計画

- ・共同住居①②においては、支援者側や介助者間の打ち合せという意味合いでの会議は開かれています。ケアの方針や計画の検討を目的とした定期的な会議は開催されていません。
- ・会議や打ち合わせへの本人の出席(同席)については、共同住居①②ではほとんど実施されていません。
- ・支援者に対する聞き取りの結果から、会議への本人の出欠が言語によるコミュニケーションができるかどうかで判断されている面が見受けられます。
- ・本人や家族の希望を把握しており、意向に沿った支援が検討されています。ただし、ヘルパーや通所等のサービスの利用計画やスケジュールが立てられているのみで、入居者の個別の総合的な支援計画は立てられていません。
- ・本人、支援者とも「支援計画」という概念そのものの認識が薄いと考えられます。
- ・中長期的な視点での支援計画を検討される機会が充分になく、ケアの内容が本人の将来の目標への意識付けにもつながりにくくなっています。
- ・本人のケアに対する満足度については、本人・支援者ともに概ね満足しているという結果が出ています(言語による意志表示を行えない入居者の判断例：てんかん発作の頻度が減っている状況から、ストレスのない穏やかな生活を送っていることがわかり、ケア内容に

満足していると判断)。

- ・本人のケアに対する評価については、本人の反応などを見てスタッフ間で確認し合っていますが、文書化した記録は取られていません。
- ・支援者は本人の新たな興味を引き出したり、新しいことに挑戦したりする機会を増やしたいと考えていますが、現状維持に留まって実行に移していない点を課題としています。
- ・戸田ホームにおいては、個人支援会議が行われ、本人と親が出席し、個人支援計画が毎月作成されています。介助者会議や通所会議なども開かれています。人によっては会議の場で発言することが苦手であったり、かえって本音を言い難い場合もあるとの回答が見られました。

### 1 ケアの方針・計画

No.	質問項目 (要約)	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
1	支援計画への本人の参加 (会議での同席)	?	×	△	×	×	×	×	×	×	×	○	○
2	総合的な支援計画の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	/	/	/
3	支援者による本人主体の認識と支援の計画	/	/	/	/	×	/	/	/	/	/	/	/
4	短期の支援計画の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	/	/	/
5	長期の支援計画の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	/	/	/
6	支援計画の表現の明確さ	?	×	○	×	×	×	×	×	×	×	○	○
7	本人に対する支援計画の説明の有無	?	×	○	×	×	×	×	×	×	×	○	○
8	相談支援との連携の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	/	/	/
9	支援計画の定期的なモニタリング	/	/	/	/	×	/	/	/	/	/	/	/
10	ケア方針・支援計画のスタッフの情報共有	/	/	/	/	△	/	/	/	/	/	/	/
11	支援計画と本人の意識付けとの関連	?	×	△	×	△	×	×	×	×	△	○	○
12	本人のケアに対する評価と記録	/	/	/	/	△	/	/	/	/	/	/	/
13	本人のケアに対する満足	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	その他の課題等	...					...					...	

### 2 ケアの体制 (支援状況)

- ・キーパーソンとなる介助者については、共同住居②では親以外のキーパーソンが存在しますが、共同住居①では不在となっています。
- ・共同住居②では、介助者のシフトの円滑さ及び介助者の技術・知識の習得について、入居者本人は問題ないとしていますが、支援者側は担い手不足や介助者による技量の差の面で課題を感じています。

2 ケアの体制（支援状況）

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
15	キーパーソンとなる介助者の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
16	介助者の人数・シフト体制		○	×	○	○	○	○	○	○	×	?	×
17	介助者の技術・知識		○		○	○	○	○	○	○	×	○	○
18	その他の課題等	...					...					...	

3 自己決定（意思決定権・事前指示）

- ・共同住居①では、本人、支援者とも本人の意向と自己決定を尊重していると認識しています。
- ・共同住居②については、本人のペースに添うよう心掛けていても、忙しい時間帯には本人の反応を待たずに職員の判断が先になってしまうことがあると答えています。
- ・入居者本人から「助言よりも、もっとゆっくり考える時間がほしい」との意見がありました。
- ・支援者が本人の自己決定を優先していても、入居者自身が親を気遣って自分の考えを抑えてしまう場合や、親に対する信頼感から決定権を委ねているケースも見られます。

3 自己決定（意思決定権・事前指示）

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
19	本人による意思決定の尊重	○	○	○	○	○	○		○	○	×	○	○
20	本人による意思決定を踏まえた適切な助言	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○
21	家族の意向よりも本人の意向を優先する姿勢	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	△
22	その他の課題等	...					...					...	

4 コミュニケーション

- ・本人と支援者との意思疎通については、両者とも概ね問題なく行えていると感じており、支援者間でも本人の意思に関する情報共有がされています。
- ・本人の意向に対する支援者の理解については、本人・支援者とも概ね「理解できている」と回答しています。
- ・一部、担当時間が少ない介助者の中に本人との意思疎通に慣れていない者がおり、本人の希望をうまく汲み取れないことがあるという回答が見られます。

- ・本人理解を深めるための家族等とのコミュニケーションとして、小さい頃の話などの生活歴を親から聞く機会が設けられています。
- ・本人理解について、支援者や本人（本人を代弁して介助者が回答している場合）が「できている」と認識しているのに対し、「**1**ケアの方針・計画」「**5**活動・参加」の調査項目において「把握していないのでわからない」「実家に帰省している間の状況を知らない」といった回答があり、実際には本人理解が充分とはいえず、その認識も薄いケースが見られます。
- ・支援者が本人を大人として扱う姿勢について、支援者は「ある」と回答していますが、入居者本人の半数は「あまりない」という結果になっています。また、調査員から客観的に見て、介助者の本人に対する言葉遣いや「〇〇ちゃん」「〇〇くん」といった呼び掛け方は一人の大人あるいは一人の利用者に対する接し方としては違和感があり、支援者の認識にズレがあるということができません。

#### **4** コミュニケーション

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
23	本人と支援者との意思疎通	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
24	本人の意向に対する支援者の理解	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
25	支援者の本人が大人だという認識・姿勢	○	△	△	○	○	○	○	△	△	○	○	○
26	必要に応じたコミュニケーション補助具の使用	…	…	…	…	○	…	…	…	…	—	…	…
27	本人がうまく表現できないときの適切な支援	/	/	/	/	○	/	/	/	/	△	/	/
28	本人理解のための家族等との意思疎通	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
29	本人の生活習慣等の把握と支援者の情報共有	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
30	本人の経験や思いへの理解と尊重	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
31	その他の課題等	…					…					…	

#### **5** 活動・参加

- ・平日の日中はデイサービスなどで各自の好みの活動が行われており、事業所と支援者間でも連絡ノートなどを通じて情報共有がされています。
- ・共同住居での余暇の過ごし方についても、それぞれが趣味を持ち、またそれを支援者も把握し、支援する体制ができています。
- ・外出の機会については、住宅環境や介助者の体制の面において制限されるような状況は見られません。
- ・外出のサポートも柔軟な対応が可能となっていますが、当日の急な外出には介助者の調整が必ずしもできないため、対応できない場合があると回答しています。

- ・共同住居①では友人や隣近所との交流の機会が比較的多く持たれています。
- ・共同住居②では、外出や訪問の制限はなく、いつでも他者と交流できる環境にありますが、隣近所とは挨拶を交わす程度で、近隣住民や自治会との付き合いはあまり持っていません。
- ・入居者は自分が住んでいる地域に愛着は持っていますが、違う街に住みたい、あるいは親と一緒に住みたいという希望を持っている入居者もいます。

## 5 活動・参加

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
32	平日の日中活動に対する支援内容	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
33	本人の意向に基づいた日中活動の実施	○	○	△	△	○	○	○	○	○		○	○
34	日中活動の場と共同住居との情報の引継ぎ	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
35	休日の日中における本人の意向に沿った支援	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
36	趣味活動の有無	○	○	○	○	/	○	○	○	○	/	○	○
37	介助者の趣味活動への支援	○	○	○	○	○	○	○	○	△		○	○
38	余暇の過ごし方	...	...	...	...	/	...	...	...	...	/	...	...
39	好きなときに外出できる（移動手段がある）	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○	○
40	外出に関わる支援の内容	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
41	外出しやすい住宅の立地環境	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
42	本人の意思による開錠・施錠・外出	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
43	外泊の際の支援体制の状況	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
44	自宅内外での友人等との交流の機会がある	?	○	○	○	○	×		△	△	○	○	
45	制限なく面会や訪問を受けることができる	○	○	○	○	○	×		△	△	○	○	○
46	隣近所・町内会との交流の有無	×	○	○	×	○	×		△	△		×	○
47	隣近所・町内会との良好な関係	○	○	○	○	○			△	△			
48	居住する地域への愛着	○	○	△	△	/	○	○	△	△	/	○	○
49	その他の課題等	...					...					...	

## 6 家族との関わり

- ・本人と家族、および家族と支援者との関係は、すべての入居者について良好という回答が出ています。
- ・実家への帰省の頻度は「週2日（土日）」が2名、「週3日」が2名「週4日」が3名、「週5日」「週6日」が各1名となっています。
- ・親元に帰省する頻度が「週5日」と「週6日」の入居者については、調査項目「7」住宅環

境」の中で「共同住居が自宅だという認識」や「共同住居にいるときにほっとする」といった意識がない、または低いことが伺えます。

- ・親元に帰省する頻度が週4日以上の入居者については、調査項目「**9**食事」に関して、共同住居で過ごす間の「外食の機会」や「嗜好品の用意」が「少ない」または「ない」という結果になっています。
- ・調査項目「**9**食事」「**11**更衣」に関連することとして、食事メニューの決定や衣服の購入・更衣時の衣類選びについては、入居者ほぼ全員について「母親」が実施しており、本人や支援者の関与が薄いことがわかります。
- ・本人と家族の関係性に対する支援については、支援者によっては必要以上に深く関わることを敬遠する状況が見られます。

## 6 家族との関わり

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
50	本人と家族の良好な関係	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
51	家族と支援者の良好な関係	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
52	実家（親元）への帰省の機会（頻度）	…	…	…	…	/	…	…	…	…	/	…	…
53	家族と支援者との連携の状況・方法	/	/	/	/	…	/	/	/	/	…	/	/
54	本人と家族の関係性に対する支援	/	/	/	/	△	/	/	/	/	○	/	/
55	本人の許可を得て家族か訪問・入室しているか	○	○		?	○	○	○	△	△		○	○
56	その他の課題等	…					…					…	

## 7 住居について（住宅環境）

（共同住居に関すること）

- ・共同住居の運営に関しては、年間スケジュールに相当するものは立てられていますが、運営上の計画や5～10年後を想定した長期計画は立てられていません。
- ・入居者の共同住居に対する「自宅」としての実感の有無については、共同住居①では1人、共同住居②では4人全員が「自宅」と認識し、戸田ホームでは自宅は両親の住む実家であり、共同住居は自宅とは考えていないと回答されています。
- ・共同住居がホッとできる場所となっているかどうか、さらに今後も継続して住み続けたいかどうかについては、共同住居①については入居者によって意見が異なり、共同住居②については全員が落ち着くことができ、継続して住みたいという意向を示しています。

7 住居について（住宅環境）

（共同住居に関すること）

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
57	住宅の名義・入居契約の状況	/	/	/	/	…	/	/	/	/	…	/	/
58	表札の名称	/	/	/	/	…	/	/	/	/	…	/	/
59	共同住居の年間計画の有無	/	/	/	/	△	/	/	/	/	○	/	/
60	共同住居の長期的な運営計画の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/
61	住居内の安全な移動	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△		○
62	本人が共同住居を自宅と認識しているか	×	×	○	△	/	○	○	○	○	/	×	×
63	共同住居でホッと落ち着くことができる	△	△	○	△	/	○	○	○	○	/	×	×
64	共同住居で生活を続けていく意思	△	○	×	△	/	○	○	○	○	/		×
65	本人の将来に対する具体的なイメージの有無	?	○	○	△	/		?			/		○

（自室や個人的な空間に関すること）

- ・共同住居①②とも個室がない、あるいは個室があってもそこまで移動できないため利用していない状況にあり、改修などを施して個室を利用できるようにすることが課題となっています。
- ・共同住居①②では個室がないため、「静寂」や「一人で過ごす時間」を確保し難い状況が見られます。
- ・いずれの共同住居でも、ポスターやキャラクターなどは自由に飾ることができています。
- ・空調、清掃については、共同住居①②では快適な状態が保たれていますが、戸田ホームにおいては冷房設備がなく、夏場が非常に暑く過ごし難いと回答されています。
- ・「自分の見たいテレビを見ることができるかどうか」については、概ね入居者全員が「できる」と回答していますが、共同住居①②では個室がなくテレビは共同スペースに1台設置されているだけであるため、お互いに周囲に合わせて番組を選んで見ている状態（それに対する不満はない様子）です。
- ・本人による貴重品などの管理については、「できている」との回答が大半となっていますが、共同住居には貴重品を置かず、実家で保管しているケースが多く見られます。
- ・入室時の本人に対する配慮や個人の私物に対する扱いについては、共同住居①と戸田ホームでは全員に対して十分に配慮がされていますが、共同住居②では入居者によって十分でない部分が認識されています。



(自室や個人的な空間に関すること)

No.	質問項目 (要約)	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
66	自由に家具を配置できる	×	×	×	×	△	○	○	△	△	△	○	○
67	居住空間の十分な広さ	-	-	-	-	△	○		○	×	△	○	×
68	十分な収納スペースがある	-	-	-	-	△	○				△	○	△
69	冷暖房の適切な調整	○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	×
70	好きなポスターやキャラクターを飾れる	-	-	-	-	△	○	○	○	○	△	○	○
71	好きな音楽を楽しめるオーディオ機器がある	○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	
72	本人が見たいテレビを視聴できる	△	△	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○
73	移動や移乗を問題なく行うことができる	○	○	○	○	△	○	○	○	×	○	○	○
74	室内に静かさが確保されている	△	△	△	○	△	○		△	△	△	○	○
75	個室の清掃・整頓の方法	△	△	△	○	△	○		△	△	△	○	○
76	自室は清掃が行き届いており清潔である	-	-	-	-	△	○	○	○	○	△	○	○
77	一人で過ごす時間を自由に設けられる	×	×	×	×	△	○		△	△	○	○	○
78	本人による貴重品などの保管・管理	○	○	○	○	△	×		△	△	○	○	-
79	訪問者が入室する際の本人へのノックや挨拶	○	○	○	○	△	○	○	△	△	○	○	○
80	私物に触れる際の本人への了解・配慮	○	○	○	○	△	×		△	△	○	○	○
81	その他の課題等	...					...					...	

(共有スペースに関すること)

- ・共有スペースの「広さ」「入居者の意向が反映されたつくり」に関して、共同住居①②のいずれも入居者・支援者とも「不十分」と感じており、入居者によっては意向を反映したつくりになっていない状況にあります。
- ・インテリア設備や清潔感には問題はありません。
- ・入居者同士あるいは入居者と支援者のコミュニケーションを図る場としても役立っており、それぞれの入居者が一人で過ごす時とは違う感覚を持てる空間になっています。
- ・言語によるコミュニケーションをとれない入居者もいるため、入居者同士が具体的な会話を交わしたり、相談しあったりする機会はほとんど見られません。
- ・入居者がお互いに性格を理解しあったり体調や気持ちの変化に気付いたりすることは難しいですが、同居する仲間として尊重しあう関係性はできています。

(共有スペースに関すること)

No.	質問項目 (要約)	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
82	十分な居住空間の広さがある	○	×	△	△	△	○		△	×	×	○	○
83	インテリア設備が充実している	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
84	清掃が行き届き、清潔が保たれている	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
85	清掃・整頓の方法	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
86	入居者の意向を反映したづくりか	△	○		△	○	○	○	○	×	×	○	○
87	入居者同士の意思疎通の場としての機能	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
88	本人・介助者の意思疎通の場としての機能	○	○	△	○	○	○	○	○	○			
89	共同スペースのその他の使い方	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
90	入居者という時と一人での時の違いの有無		○	○	△	/	○	○	○	○	/		○
91	入居者同士での会話・相談の有無	×	×	×	×	/	○	×	×	×	/		
92	入居者同士の個性や考え方の相互理解	○	○	×	○	/	○	○	△	△	/		○
93	入居者同士の成長や体調の変化などの認知	○	○	×	△	/	○	○	△	△	/		○
94	入居者同士の尊重しあう関係性	○	○		○	/	○	○	○	○	/		○
95	その他の課題等	...					...					...	

## 8 健康管理 (治療とケアプログラム)

- ・入居者各自の健康管理については、住居での日々の体調は親と支援者が観察するとともに、日中活動先でもチェックを受け、相互に連絡ノートや口頭の申し送りなどによって情報の引継ぎや記録が行われています。
- ・共同住居②では、親以外の第三者 (支援者) が健康管理を行えるように引き継いでいく必要性があると認識しています。
- ・共同住居②では自宅でバイタルチェックを行っているほか、月1回の医師の訪問、作業療法士2人 (今後は4人を予定) での連携体制をとっています。
- ・共同住居①②とも、擦り傷レベルの手当て、服薬、感染症予防、通院の支援体制が整っています。
- ・共同住居①では入居者個々人のかかりつけの病院があるのみで、共同住居あるいは支援者としての医療機関 (総合病院・各科診療所) との連携体制はつくられていません。

8 健康管理（治療とケアプログラム）

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
96	健康維持のための仕組み	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
97	健康チェックの方法	...	...	...	...	/	...	...	...	...	/	...	...
98	体調に関する記録や介助者同士の引継ぎ方法	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
99	医療的支援に関する体制・助言の状況	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
100	簡易な応急的治療の実施の有無	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
101	服薬支援の有無	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
102	感染症対策の有無	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
103	通院に際しての迅速な支援体制	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
104	総合病院との連携	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
105	歯科との連携	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
106	各科診療所との連携	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
107	医療機関との連携に関わる支援	/	/	/	/	△	/	/	/	/	○	/	/
108	通院時の家族との連携	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
109	その他の課題等	...					...					...	

9 食事

- ・朝食の時刻については、入居者の起きる時間によってある程度の時間差がありますが、昼食・夕食は全員が同じ時間帯にとっています。
- ・入居者は食堂に集まって一緒に食事をしていますが、中には一人での食事を希望している人もいます。
- ・共同住居①では、メニューの取り決め、食材の買い物、朝食を除く調理のほとんどを入居者の親が行い、親ができないときに簡単な調理のみを支援者が行うことがあります。
- ・共同住居②では、食材の買い物は支援者、調理は専従の職員が実施しています。調理担当者は入居者の親からペースト状にするなどの調理方法を教えてもらい習得しています。
- ・共同住居①②とも調理担当者の調理技術は人それぞれですが、入居者はメニューや美味しさには満足していると回答しています。
- ・共同住居①②のいずれにおいても、一部の入居者に「共同住居で暮らすようになって苦手なものを食べるようになった」という回答が見られました。
- ・外食に行く機会は、一部の入居者を除いて共同住居①②ともに適度に設けられています。
- ・嗜好品（間食・飲酒など）を摂る機会については、入居者によっては用意されていますが、デイサービス先での飲食や、間食によって食事を摂れなくなってしまうこと、栄養管理な

どに配慮して、共同住居では用意していないケースが多く見られます。

9 食事

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
110	本人が希望する時刻・時間での食事	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
111	食事の時間の決め方	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
112	本人または本人と支援者でメニューを考える	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/
113	当日や翌日のメニューへのリクエストへの対応	/	/	/	/	-	/	/	/	/	○	/	/
114	本人の食事の内容や美味しさへの満足度	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
115	誰が食材の買い物を行っているか	/	/	/	/	親	/	/	/	/	支援者	/	/
116	誰が調理を行っているか	/	/	/	/	親	/	/	/	/	専属の従業員	/	/
117	本人の調理への関与（多少を問わない）	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
118	栄養面の考慮（栄養士等の関わり）の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
119	調理担当者の調理技術は充分か	△	○	○	/	/	/	△	/	/	×	/	○
120	介護者の調理技術の習得に対する工夫の方法	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
121	本人の希望で外食に行く機会の有無	△	○	○	△	○	×	○	△	△	○	○	○
122	本人の希望する嗜好品（間食、飲酒等）の用意	×	×	○	×	○	×	×	△	△	○	○	/
123	衛生に対する配慮	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
124	その他の課題等	...					...					...	

10 入浴

- ・共同住居①ではデイサービスで入浴しており、共同住居では入浴をしていません。
- ・共同住居②では、共同住居②では外部のサービスで入浴していない日については、本人の表情を見て入浴するかどうかを決め、共同住居の浴室で17時以降に入浴しています。
- ・デイサービスでの入浴の場合は、先方で時間帯や長さが決められているため、本人のペースでゆっくり入浴できていない場合が見られます。
- ・共同住居①②とも浴室は一般住宅のつくりであるため、広さや設備の面で、介助を受けながら入浴するには使い難く、改装の必要があります。
- ・共同住居②では、入居者自身は概ね入浴の状況に満足していますが、介助者側はスペースや設備の使い難さ、介助体制の面で不十分と感じています。
- ・戸田ホームでは住居内の浴室を利用しており、入居者によって入浴する頻度や時間帯、長さが異なっています。体調によって時間や曜日を変更したり、入浴を取り止めたり、入浴

日以外の日にお湯に浸かるだけのこともあります。

10 入浴

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
125	本人が希望する時刻・時間（長さ）の入浴	—	—	—	—	—	○	○	○	○	○	○	
126	入浴時間をどのように決めているか	—	—	—	—	—	…	…	…	…	…	…	…
127	安全で気持ちよい入浴ができていますか	—	—	—	—	—	○	○	○	○	△		△
128	入浴介助の体制は充分か	/	/	/	/	—	/	/	/	/	×	/	/
129	浴室の設備やスペースは使いやすいか	—	—	—	—	×	○	×	○	○	×	×	
130	その他の課題等	…					…					…	

11 更衣

- ・毎朝の衣類選びや母親が行っている場合と介助者が行っている場合、本人が行う場合とに分かれます。
- ・本人が衣類を選ぶ場合には、支援者から寒暖の変化に応じたアドバイスがされていますが、入居者の大部分は寒暖の変化による細かな着脱についても、親が判断して行われています。
- ・入居者のほぼ全員が衣服の購入を母親が行っています。
- ・衣服の収納管理については、本人と介助者、もしくは介助者が行うケースが多く見られます。

11 更衣

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
131	毎朝、その日着る衣類を誰が選んでいるか	母親	母親	本人	介助者	/	母親	本人	介助者	介助者	/	職員 母親	本人
132	本人が衣類を選ぶ場合の助言等の有無	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
133	衣類をどのように購入しているか	母親	本人 母親	本人 母親	介助者 母親	/	母親	介助者	母親	母親	/	母親	母親
134	共同住居での衣類の収納管理を誰が行うか	本人 介助者	親 介助者	本人 介助者	介助者	/	介助者		介助者	介助者	/	職員	職員
135	その他の課題等	…					…					…	

12 トイレ（排泄の環境）

- ・共同住居①では、トイレの設備やスペース、清潔感の面で、いずれも問題は見られません。
- ・共同住居②は、トイレ空間の横幅が狭く介助しにくいいため、改修の必要があると認識されています。

- ・戸田ホームでは身体状況に合ったトイレ設備が用意されていますが、ポータブルトイレの利用の際、手すりがないため立ち座りがしにくい状況があるとの回答が見られました。

### 12 トイレ（排泄の環境）

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
136	トイレ設備は使いやすい(介助しやすい)か	○	○	○	－	○	○	○	－	△	×		×
137	夜間や体調が良くないときに利用しやすいか	○	○	○	－	/	○	○	－	△	/	○	○
138	清掃が行き届いて清潔が保たれているか	○	○	○	－	○	○	○	－	○	○	○	○
139	その他の課題等	...					...					...	

### 13 睡眠

- ・起床時間については、その日の体調やペースで異なる人、通所などの外出時間に合わせて決まった時間（決められた時間）に起きる人、周囲に合わせて起きる人などさまざまですが、就寝時間については共同住居である程度の消灯時刻が決められており、ほぼ同時刻に就寝しています。
- ・入居者の中には、実家にいるときよりも朝早く起きるなど、共同住居での生活の方が規則正しい生活を送っている人や、共同住居で就寝時間が決められていることに対し「もっと夜遅くまで起きていたい」と希望する人が見られます。
- ・入居者によっては必要に応じて重度訪問介護による泊まりの介助者が付き、体位変換などの対応がとられています。
- ・寝具や冷暖房による寒暖に応じた調整がされ、快適に就寝できています。
- ・共同住居②には体位変換が必要な入居者がいるため、夜間介助の人員体制の安定化が課題となっています。
- ・ほとんどの入居者は概ね快適に睡眠できていますが、入居者同士がお互いの声で目を覚ましてしまうこともあります。

### 13 睡眠

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
140	就寝時間・起床時間の決め方	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
141	寝具・寒暖の調整等の方法	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
142	寝返りの介助を必要とするか	×	×	×	×	/	×	×	○	×	/		
143	寝返りもでき、ストレスなく睡眠している	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	△
144	夜間の介助者の体制をどのようにしているか	/	/	/	/	...	/	/	/	/	...	/	/
145	その他の課題等	...					...					...	

## 14 プライバシー

- ・排泄やオムツ交換の際にはドアを閉める、衝立を使用するなどの配慮がされています。
- ・入浴、排泄、着替え等の身体介助における同性介助については、いずれの共同住居でも男性の入居者について、同性でない場合がみられます。
- ・共同住居①では支援者が入居者本人に関する話を他所で紹介する際、公の場であれば文書等で承諾を得ていますが、その他の場合には本人の了解をとっていないケースがあります。また、共同住居②では本人の承諾を得ていないことが多いと回答しています。

## 14 プライバシー

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
146	プライバシーについて、特に配慮していること	/	/	/	/	…	/	/	/	/	…	/	/
147	身体的介助を行う際の同性介護等の配慮	/	/	/	/	○	/	/	/	/	△	/	/
148	本人のことを他所で紹介する際の了解の有無	/	/	/	/	△	/	/	/	/	×	/	/
149	その他の課題等	…					…					…	

## 15 通信

- ・電話、ファクシミリ、メール等の通信手段は整備されており、入居者によっては親や介助者が代行して使用されています。

## 15 通信

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
150	電話・FAX・メール等の連絡手段の整備	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
151	通信時の本人のプライバシーへの配慮	-	-		-		-	-	-	-		○	○
152	その他の課題等	…					…					…	

## 16 金銭管理

- ・本人の金銭管理は親が行っており、必要に応じて支援者が部分的に連携しています。
- ・外部の金銭管理支援制度やサービスは利用されていません。

16 金銭管理

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
153	本人の金銭管理をどのように行っているか	/	/	/	/	…	/	/	/	/	…	/	/
154	金銭管理に関する家族との連携の有無	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
155	金銭管理の支援体制や管理方法は良好か	/	/	/	/	○	/	/	/	/	○	/	/
156	外部の金銭管理支援制度・サービスの利用	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/
157	その他の課題等	…					…					…	

17 安全管理・緊急時対応

- ・ 日常の戸締りや貴重品の管理、火の始末および体調不良時の対応方法については明確な取り決めや文書化がされておらず、本人・支援者間での情報供給もされていません。
- ・ 災害時の避難や対応方法のマニュアル化および緊急連絡システムについては、共同住居①では未整備ですが、共同住居②では24時間体制の連絡システムが取り入れられています。

17 安全管理・緊急時対応

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
158	戸締まり、貴重品の管理等のマニュアル化	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/
159	災害時のマニュアル化と情報共有	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
160	急病時のマニュアル化と情報共有	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/
161	緊急連絡システムの有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	○	/	/
162	その他の課題等	…					…					…	

18 会議・情報共有の機会

- ・ 入居者同士の会議や、本人・家族・支援者が同席する共同住居の運営会議については、共同住居①②とも開催されていません。
- ・ 介助者同士の意思疎通や情報共有の機会として、共同住居②では職員会議が開かれています。



18 会議・情報共有の機会

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
163	入居者会議（意思疎通・連携の場）の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/
164	共同住居関係者総員による運営会議の有無	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/
165	介助者の情報共有や連携のための会議の有無	/	/	/	/		/	/	/	/	○	/	/
166	その他の課題等	…					…					…	

19 職員教育

- ・共同住居①では、本部の法人が主催する研修が開催され、共同住居のスタッフが参加していますが、共同住居独自の研修会は開催していません。
- ・共同住居②では、介助者を対象とした研修の開催を希望していますが、実施にはいたっていません。
- ・共同住居①②とも、本人とのコミュニケーションや介助方法について、介助者は本人と実際に接しながら親から助言を受けて習得しています。
- ・共同住居①においては、支援者の介助者に対する助言・相談への対応（スーパービジョン）について、仕事から離れた場所や時間（夕食時やお酒の席など）に相談の機会を持つことはありますが、公式な形では実施されていません。
- ・共同住居②では、職員、ヘルパー、支援者の立場や業務内容の区別がつきにくいいため、明確化していく必要があると認識されています。また、親と職員との間に立つ中立的な役割を持つ人がいないことが、職員が離職しやすい原因となっているとも考えています。
- ・共同住居ではアットホームな雰囲気になりがちのため、職員の緊張感が欠けやすくなるという指摘もありました。

19 職員教育

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
167	介助者を対象とする研修機会の有無	/	/	/	/	△	/	/	/	/	×	/	/
168	本人との意思疎通・介助方法の習得方法	/	/	/	/	…	/	/	/	/	…	/	/
169	介助者への助言や相談への対応は良好か	/	/	/	/	△	/	/	/	/	△	/	/
170	職員に対しリーダーシップをとれているか	/	/	/	/	○	/	/	/	/	×	/	/
171	本人の意向を把握し職員が継承していく理念	/	/	/	/	△	/	/	/	/	×	/	/

20 その他

・共同住居①②とも、外部評価は受けていません。

20 その他

No.	質問項目（要約）	共同住居①					共同住居②					戸田ホーム	
		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	支援者	Eさん	Fさん	Gさん	Hさん	支援者	Iさん	Jさん
172	外部評価を受けているか	/	/	/	/	×	/	/	/	/	×	/	/

## 2. 共同住居における物理的環境に関する調査の結果

### 2-1 共同住居「すまいるはーと」(鳥取県米子市)

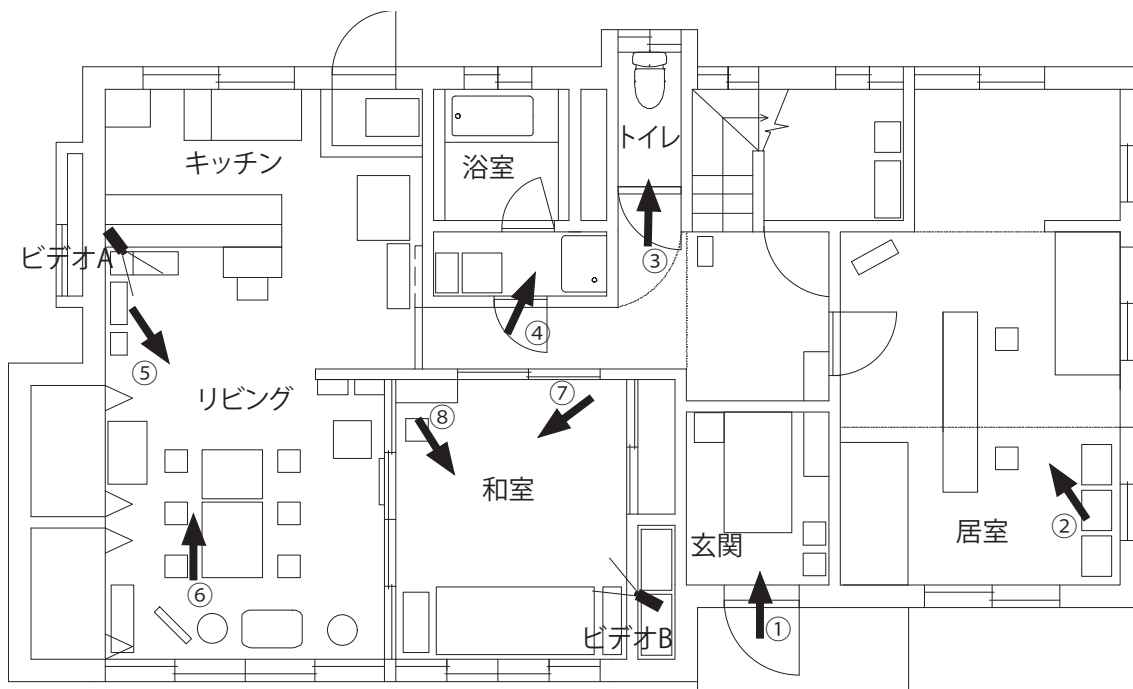
#### (1) 「すまいるはーと」の居住環境

共同住居「すまいるはーと」は、鳥取県米子市にある障害者4名が暮らす共同住居です。一般的な住宅地に立地しており、普通の住宅を改修して共同住居として利用しています。住宅の外はおよそ3台分の駐車スペースが確保されています。

共同住居としては1階部分を利用しており、2階部分はスタッフの事務スペースや休息場所となっています。1階部分は、入居者の居室(2名)、和室、リビング、キッチン、浴室とトイレがあり、和室は入居者の居室です。一般的な使いかたとしては、食事や団らんはリビング及び和室で行い、就寝や休息は居室で行います。入居者によっては、共同住居の浴室も利用しています。居室部分は、プライバシーを確保するためにカーテンで仕切っています。またリビングと和室も襖で仕切ることができます。

バリアフリー関連の改修では、玄関に車いすで家に入ることができるようにスロープが設置されています。玄関は十分なスペースがあり、帰宅時にはここでいったん車いすを拭き、各部屋に入っていきます。また、リビングから外へ出ることができるように、縁側にスロープがつけてあります。浴室やトイレは手すり以外には格段のバリアフリー化はされていません。階段下には物置スペースもあり、車いすなどが収納されています。

図：すまいるはーとの平面図



表：居室内の写真

 A photograph showing the entrance area of a room. A green mat is laid on the floor, leading towards a staircase. To the right, there is a wooden shelving unit with various items on it.	 A photograph of a living room area. A wooden coffee table is in the foreground, and a white partition curtain is visible on the right side. A television is mounted on the wall in the background.
<p>①玄関とスロープ</p>	<p>②居室と仕切りカーテン</p>
 A photograph of a toilet with white armrests on either side, set in a small bathroom.	 A photograph of a bathroom area featuring a white washbasin, a mirror, and a bathtub in the background.
<p>③トイレ</p>	<p>④洗面所と浴室</p>
 A wide-angle photograph of a living room. It shows a low table, chairs, a television, and large windows with curtains.	 A photograph showing the living room and kitchen area. A person is visible in the background near the kitchen counter.
<p>⑤リビング全景</p>	<p>⑥リビングとキッチン</p>
 A photograph of a bedroom (和室) with a bed, a television, and a person standing near the bed.	 A photograph of another bedroom (和室) featuring a bed and a large window.
<p>⑦和室</p>	<p>⑧和室2</p>

## (2) 調査の概要

【調査日時】 平成23年8月22日(月)17時～22時、8月23日(火)7時～10時

【調査方法】 共同住居「すまいるはーと」における、入居者の暮らし方と支援者の介助行為、それらへの物理的環境の影響を把握するため、行動観察調査を実施しました。調査方法は2台のビデオを用いて（設置位置は前項の図を参照）室内の様子を録画し、調査シートに入居者、支援者、車いす等の家具の配置を記録しました。

【分析方法】 入居者が帰宅してから就寝までの16時50分から21時50分と、起床してから外出するまでの8時10分から9時50分までについて、いくつかの活動シーンごとに分けて、シーンの概要、物理的環境の利用の特徴、支援者の介助の状況を以下で述べていきます。  
分析対象シーン：①帰宅後～夕食前、②夕食、③団らん、④朝食

## (3) 調査の結果

### ①帰宅後～夕食前（シーン1～3）

#### 〔シーンの概要〕

外出先からaさんとbさんが帰宅してきます。2名とも帰宅すると車いすのままリビングに来て、スタッフが、入居者の様子を伺いながら検温を行います。検温中は、入居者に話しかけています。一人につき複数のスタッフがついています。また、外が暑かったこともあり、スタッフが団扇であおいでいます。その後、aさんは車いすから和室ベッドに移動します。bさんは車いすのまま部屋に行き、その後、和室のベッドに寝ころがります。aさんが移動するときには2名のスタッフがつきます。2人の車いすは所定の位置に置きます。

dさんが車いすで帰宅し、水を飲みます。スタッフが話しかけます。その後、車いすのままトイレに移動します。その後、cさんがリビングにはいってきて、机のそばの床で、玩具を使って遊んでいます。スタッフがcさんの顔をふきます。スタッフは夕食の用意や、机で帳簿をつけています。

次に、cさんがスタッフに抱えられてトイレへ行きます。dさんがトイレから帰ってきて、リビングの床に寝転んでストレッチを受けます。その後、専用のソファに座りなおし、この間、aさんとbさんは和室のベッドに寝転がり、テレビを見ています。また、着替えをする際には、和室のドアを閉めて介助を行っています。

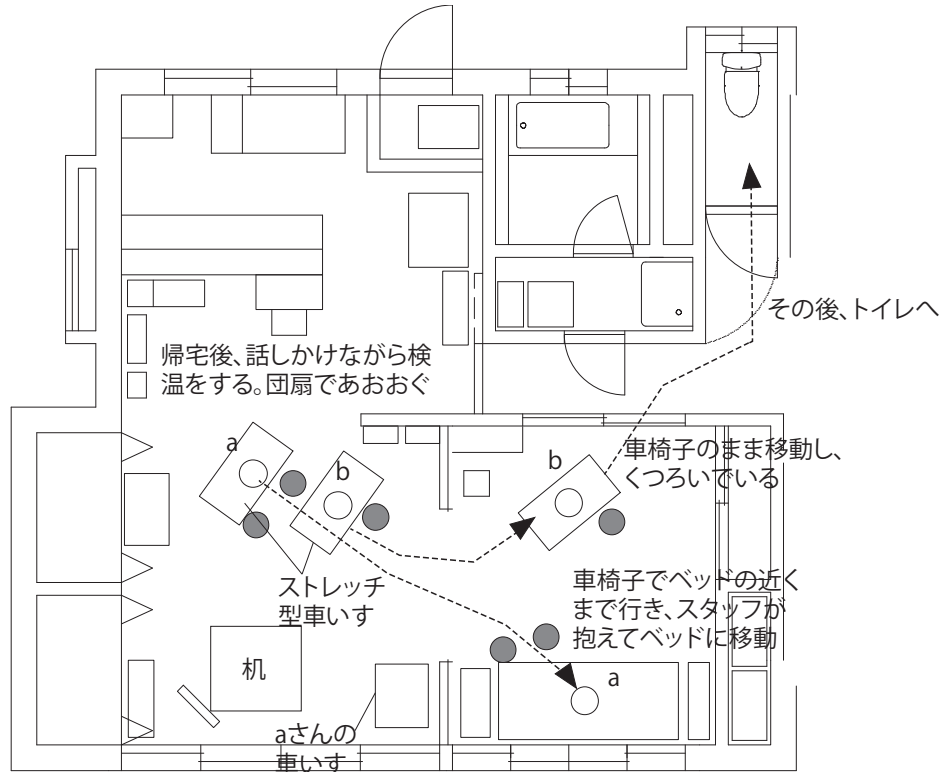
#### 〔物理的環境の利用の特徴〕

利用者4名中3名が車いす利用のため、帰宅時は同時に2名までのケアがリビングのスペース的に限界であるといえます。リビングで2名を介助すると、スタッフを含めてかなり手狭な

印象をうけてしまいます。また、車いすから降りても、車いすを部屋の隅に収納するので部屋の利用できるスペースが狭くなっています。ただ、食事中は車いすを再び利用するので、部屋内に置かざるをえません。トイレも帰宅後は各自1回行きますが、動線はリビングのドアを通るパターンと、和室を通るパターンがあり、ケアの邪魔にならないルートを選んでいました。和室のドアは、着替えなどの時に閉めています。

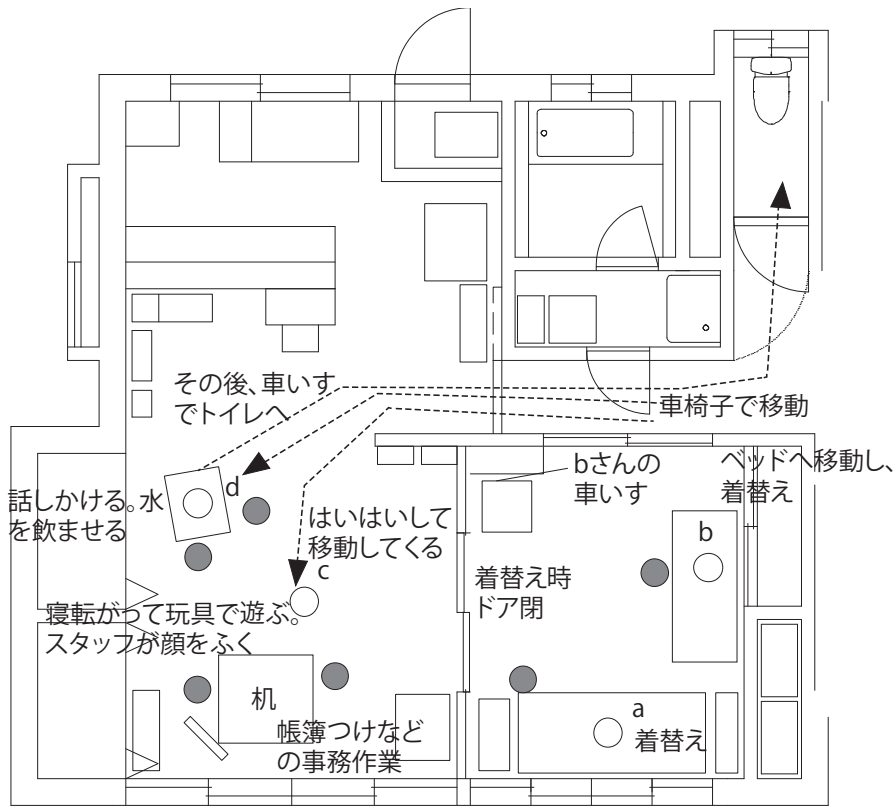
### 【支援者の介助について】

車いすからベッドやソファへの移動の際には、2人で移動するケースがみられました。また、複数のスタッフが入れ替わりで入居者に話かけています。ずっと傍につきっきりではないが、必ず目に入るところにおり、頻繁に話しかけたり体をさすったりしています。他の仕事などもしながら、和室とリビングを行き来する姿も見受けられました。リビングの机では、帳簿への記入などの事務作業を行っていました。



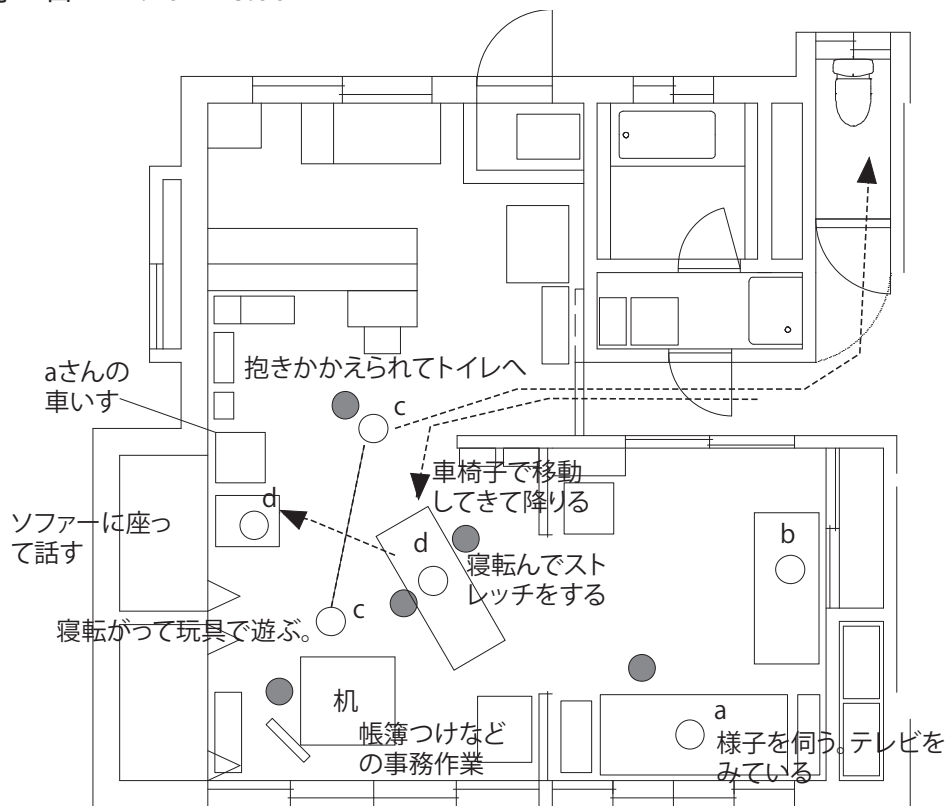
Scene 1 帰宅

8月22日 16:50~17:20



Scene 2 帰宅 2

8月22日 17:20~18:00



Scene3 食事前

8月22日 18:00~18:50



## ②夕食（シーン4～5）

### 〔シーンの概要〕

食事は基本的に1対1の介助で行っており、すべての入居者が車いすに座って食事をとっています。食事前の体勢（寝転がる、ソファに座る、ベッド）から1回移動を行っています。折りたたみの机などを使用して、横に支援者が座って介助を行っています。食事の提供のタイミングは、4人の入居者は、ほぼ同時に開始しており、食事中は介助者が入居者に話かけたりすることもありました。食事時間は約30分くらいかけていますが、食事時間は入居者によって異なり、cさんは約20分程度でありましたが、bさんは約50分と長くかかっていました。

入居者の食事が終わるとdさんは車いすのままその場で歯磨きをおこなっていました。その後、自分で食の取り外し式の机板をふきます。cさんも顔をふいてもらった後、車いすから降りて、玩具で遊び始めます。dさんとcさんの食事が終わると、介助を行っていたスタッフは、折りたたみ式の卓上机を出して食事をはじめます。aさんとbさんは、食事続けており、それらが終わり次第、歯磨きと洗面等のケアをして、aさんとbさんのスタッフも食事をはじめます。

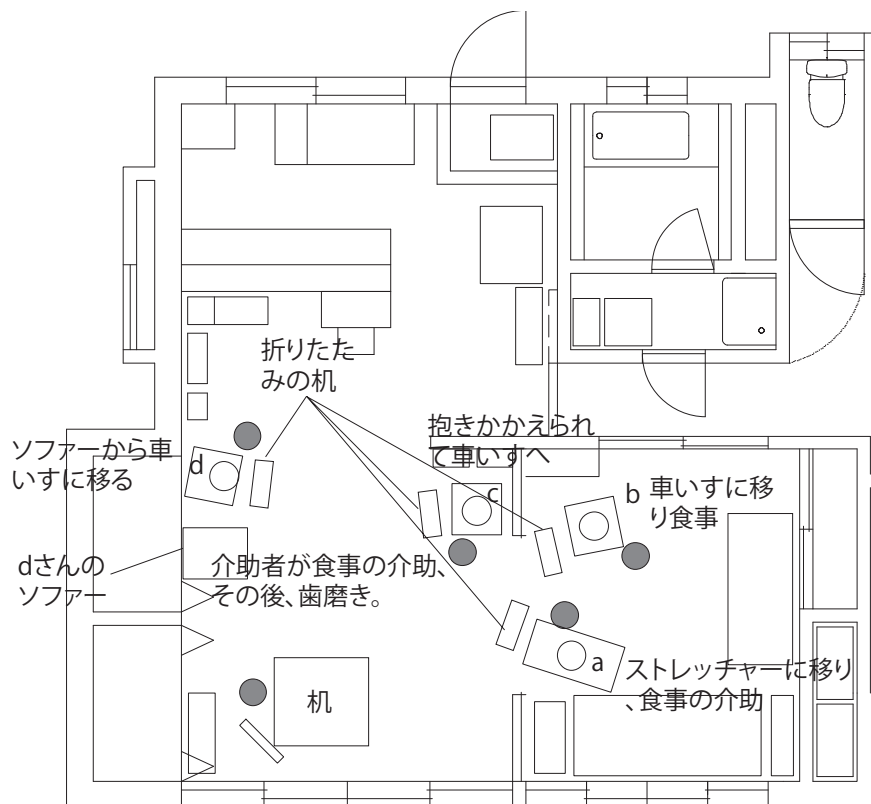
### 〔物理的環境の利用の特徴〕

食事の際には、リビングだけでは広さが足りないために、和室とリビングを一体的に利用していました。常に和室のドアは開かれたままです。すべての入居者が、折りたたみの小さい机や取り外し式の机板を利用しており、スタッフの椅子も折りたたみ式のものです。入居者は車いすに座りながら食事をするので、部屋の端に背をむけて、互いの顔が見えるような位置関係で食事をとっていますが、bさんに関しては、本人の位置から全体は把握できません。また、介助のあとはスタッフが食事をとりますが、これも折りたたみ式の卓上机で順次食事をしています。



### 〔支援者の介助について〕

食事の介助は1対1ですすめており、介助の受け渡しはみられませんでした。ただ、入居者の食事と支援者の食事を同じリビングで行っているの、食事後の気配りは他の支援者が行うこともあります。また、入居者によっては話しかけながら食事介助を行っていました。食事のあとのケアも、同じ体勢でその場で行っていました。和室でのケアは複数のスタッフが関わることもあり、リビングにスタッフが少ない場合も見受けられました。



Scene4 食事1

8月22日 18:50~19:30



がら玩具で遊んでいます。

その後、cさんがスタッフに抱きかかえられてトイレに行きます。和室もドアを閉めて、aさんとbさんのケア（排泄ケアと着替え）を行います。スタッフも座ってテレビを見ながら談笑しています。dさんはテレビをみて歌っているが、スタッフに頼んでゲームで遊び始めます。そのうちゲームに飽きて、車いすのままトイレに行きます。cさんはトイレから戻ってきて、床で遊び始めます。誰もリビングにいなくなり、cさんは自分で和室のドアをあけて和室の様子を伺うが、スタッフに促されて再び床で遊びはじめます。

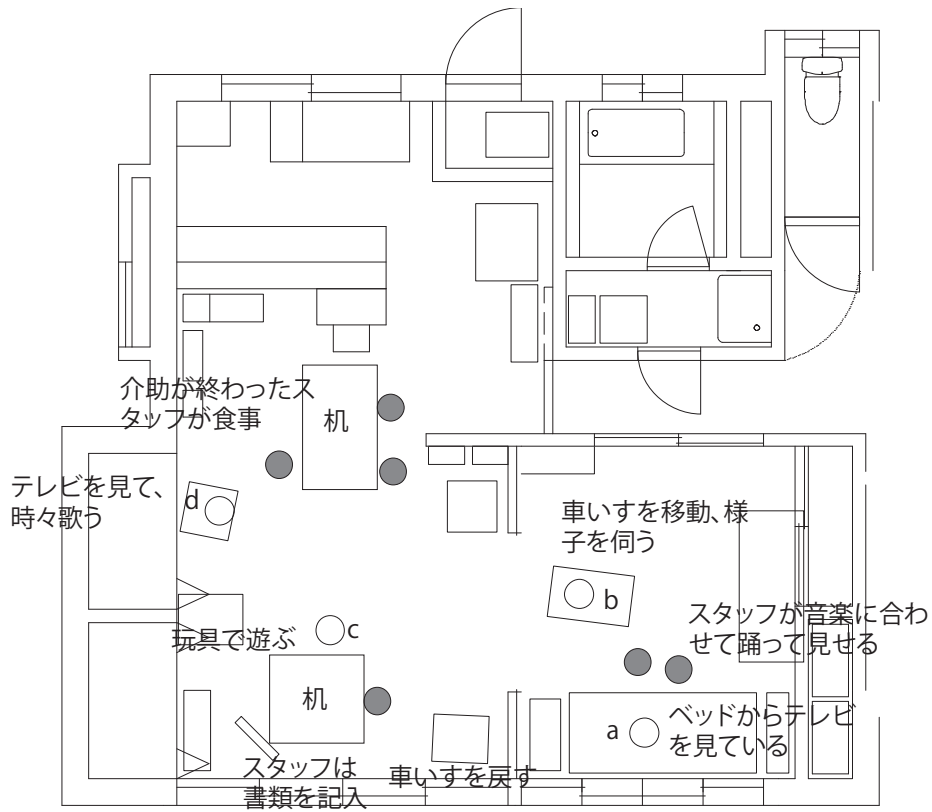
aさんとbさんのケアが終わり、和室のドアが開きます。bさんはベッドに寝転がりながら、スタッフがマラカスを使って遊んでいます。また、aさんの傍らでは一緒にスタッフがテレビを見て話をしています。cさんは床でストレッチをした後、スタッフに連れられて部屋へ行きます。やがて、dさんも車いすで部屋へ行き、和室にスタッフが布団を引きます。そのまま和室のドアを閉めて、スタッフ同士でリビングにて話し合いをし、そのあと消灯しました。

#### 〔物理的環境の利用の特徴〕

食後の団らんは、2台あるテレビを見ることを中心に入居者の興味に合わせて、いろいろなことをして楽しんでいます。和室のbさんがリビングの様子がわかるように、場所を移動させていました。またケアが必要で和室のドアを閉めた際に、cさんが様子をうかがっていました。基本的には、入居者の場所は固定されています。就寝後は、和室のドアを締切り消灯し、リビングはスタッフの仕事と団らんのスペースとなりました。

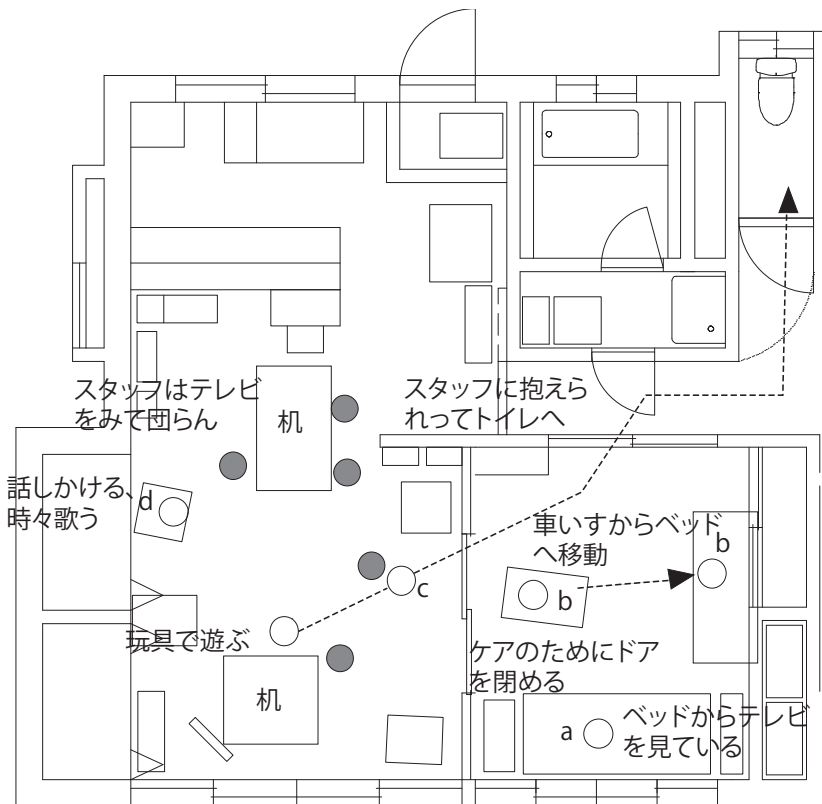
#### 〔支援者の介助について〕

食後なので、トイレ等の介助をそれぞれの入居者に行っています。団らんの際には、スタッフは、入居者間を流動的に動き回りながら、一緒にテレビを見たり、歌ったり、遊んだりしていました。



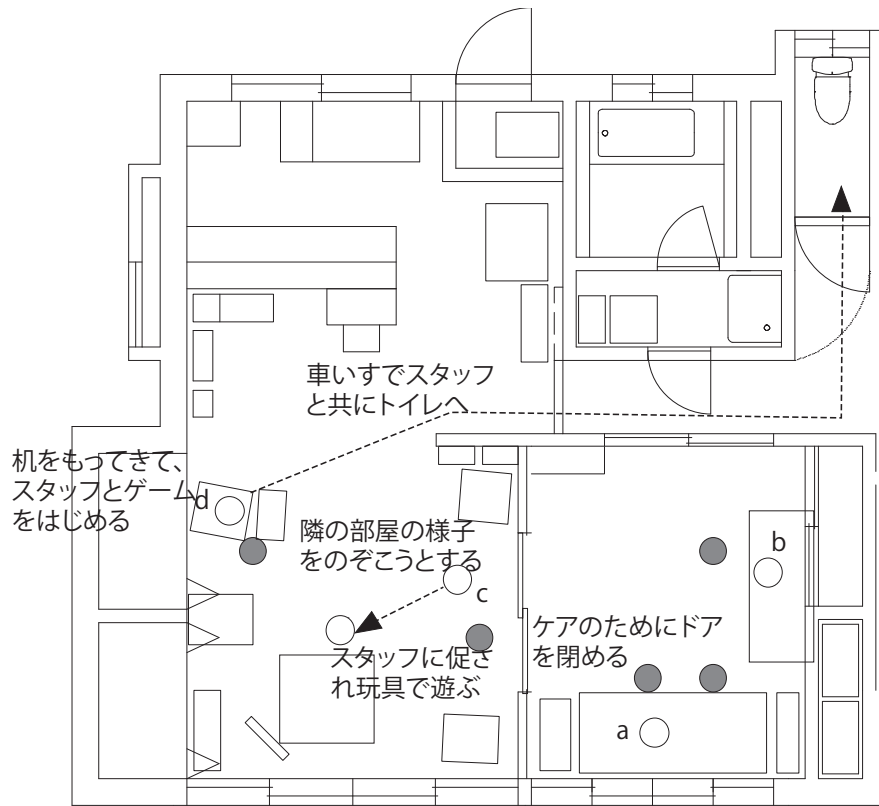
Scene6 団らん1

8月22日 19:50~20:10



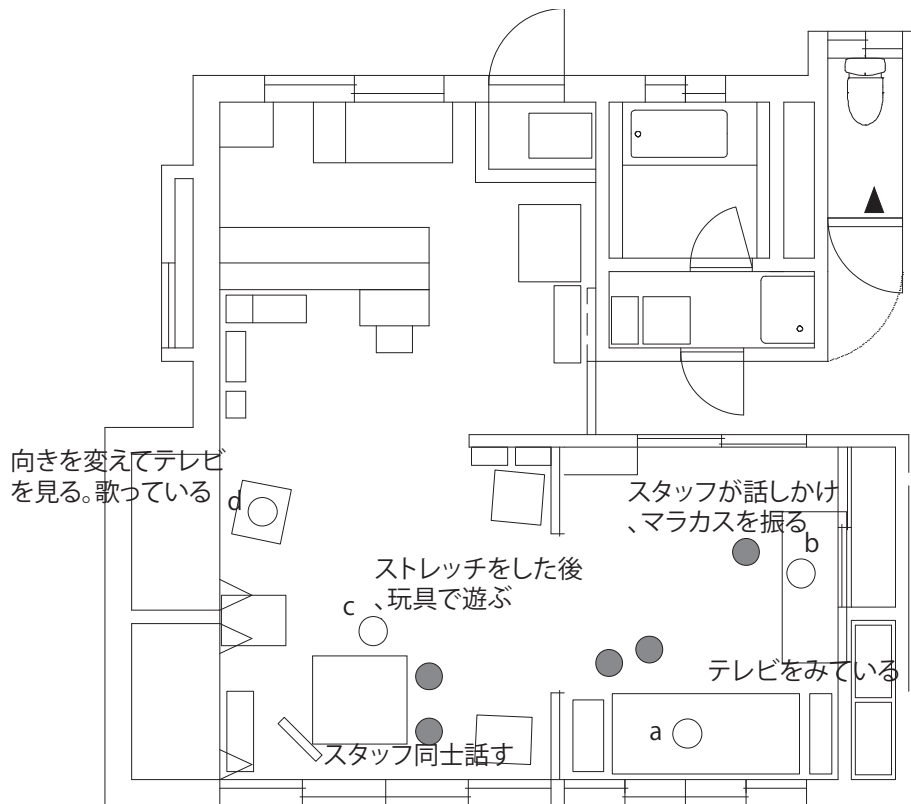
Scene7 団らん2

8月22日 20:10~20:30



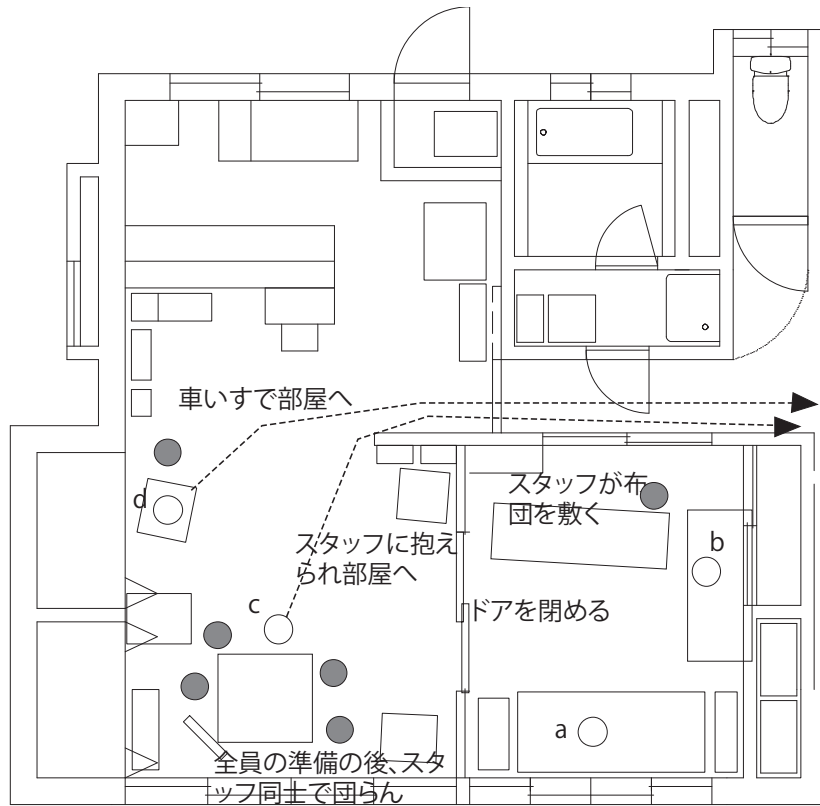
Scene8 団らん3

8月22日 20:30~20:50



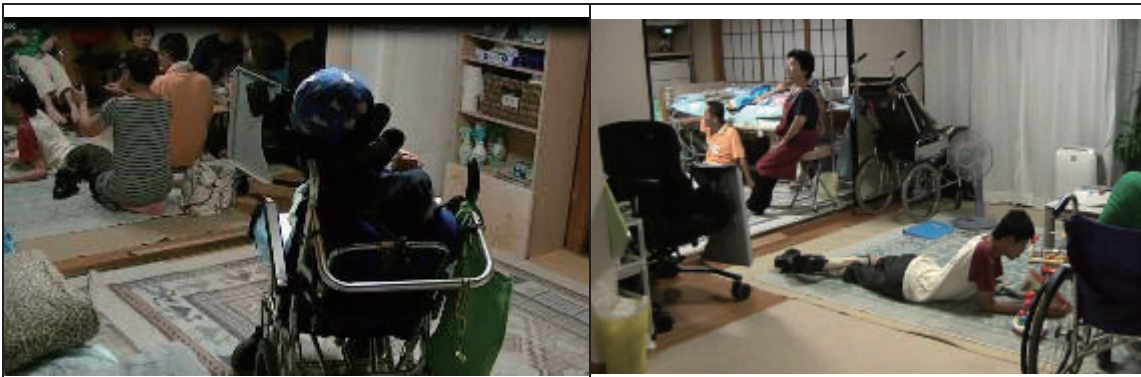
Scene9 団らん4

8月22日 20:50~21:40



Scene10 就寝前

8月22日 21:40~21:50



団らん1

団らん2

#### ④朝食（シーン11～13）

##### 〔シーンの概要〕

dさんが一番初めに車いすでリビングに入ってきます。すぐに机がセットされ、朝食が配膳されます。基本的にひとりで朝食は食べています。スタッフは入居者が起床する前に朝食を済ませていました。少しすると、和室に寝ている入居者を起こし、スタッフが布団を片付けはじめます。cさんは自分ひとりで和室から移動して、床で遊び始めます。bさんは車いすで和室からリビングに移動してきて、机をセットしてスタッフが食事の介助をはじめます。aさんも、ベッドから車いすに移され、和室で食事をはじめます。最後に、cさんを床から車いすに2人がかりで移動させ、2人で食事の介助を行いました。

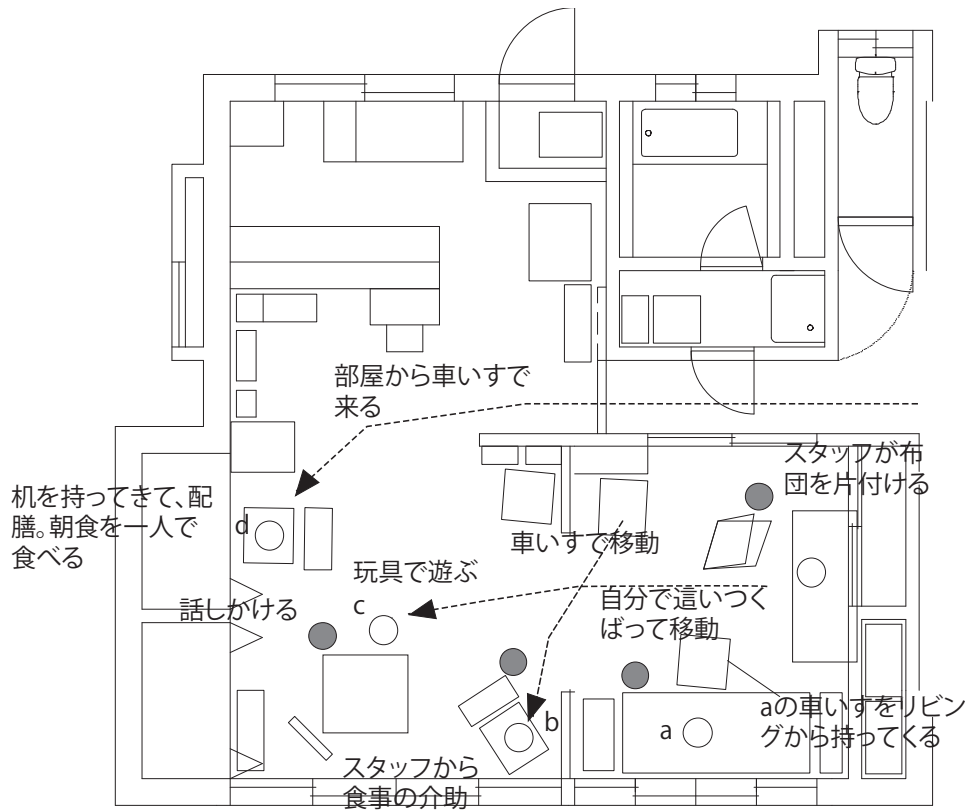
入居者はそれぞれ食事が終わると、検温や歯磨きなどを、車いすに座ったままで行います。それが終わると、折りたたみの机をしまい、しばしの団らんの時間となります。dさんはトイレに車いすのまま行き、帰ってくるとリビングの床に寝転がりくつろぎます。またcさんも車いすから再び床に寝転がり玩具で遊び始めます。bさんとaさんは、車いすに乗ったままで過ごしています。そのあと、準備が整ったひとから外出していきました。

##### 〔居住空間の利用の特徴〕

朝食時においては、リビングに3名と和室に1名という配置で食事の介助をおこなっていました。開始の時間はばらばらであったが、4人が一緒に食事をする時間もみられ、互いの顔が見えるような位置で食べていました。また、移動する際に、使っていない車いすの置き場を変える行為もみられたのは、やはりスペースのなさからであると考えられます。食事後、リビングの床に2人同時に寝そべりながら、傍らでは食事の介助を行っている場面もみられました。和室とのドアは開けている時間が長かったです。

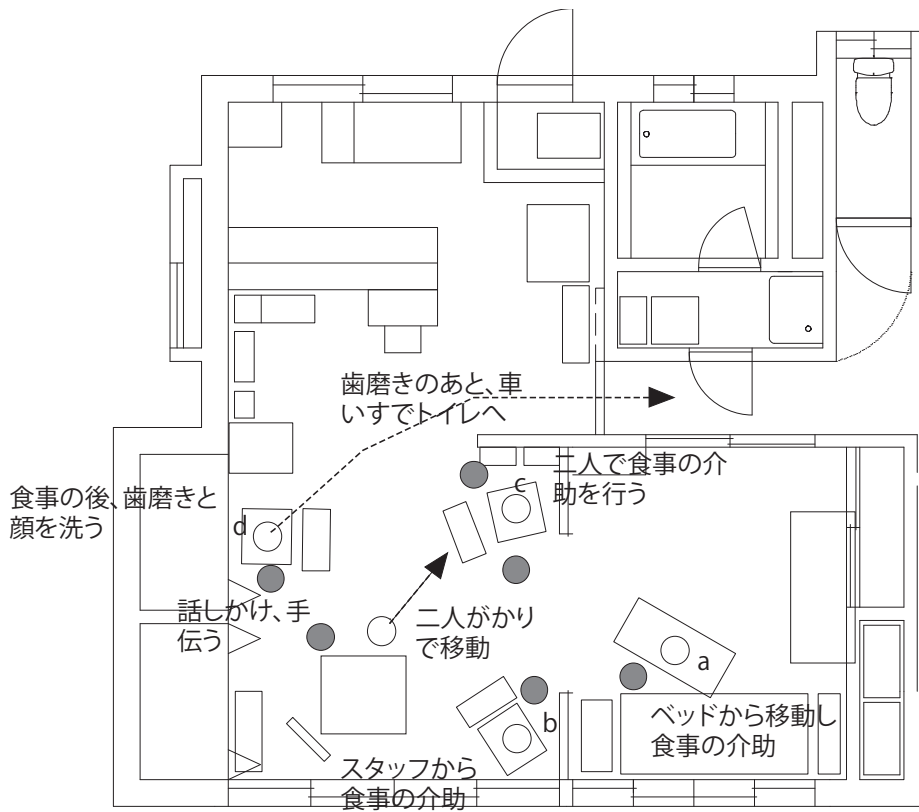
##### 〔支援者の介助について〕

利用者によって食事にかかる時間がかなり違います。また、2名で介助する必要がある入居者もいる一方、一人で食べられる入居者もいました。朝ということもあり、スタッフは忙しそうに動いており、食後の団らんを入居者と一緒に過ごすということは難しいようでした。また、入居者が一人でいる時間もみられました。



Scene11 朝食1

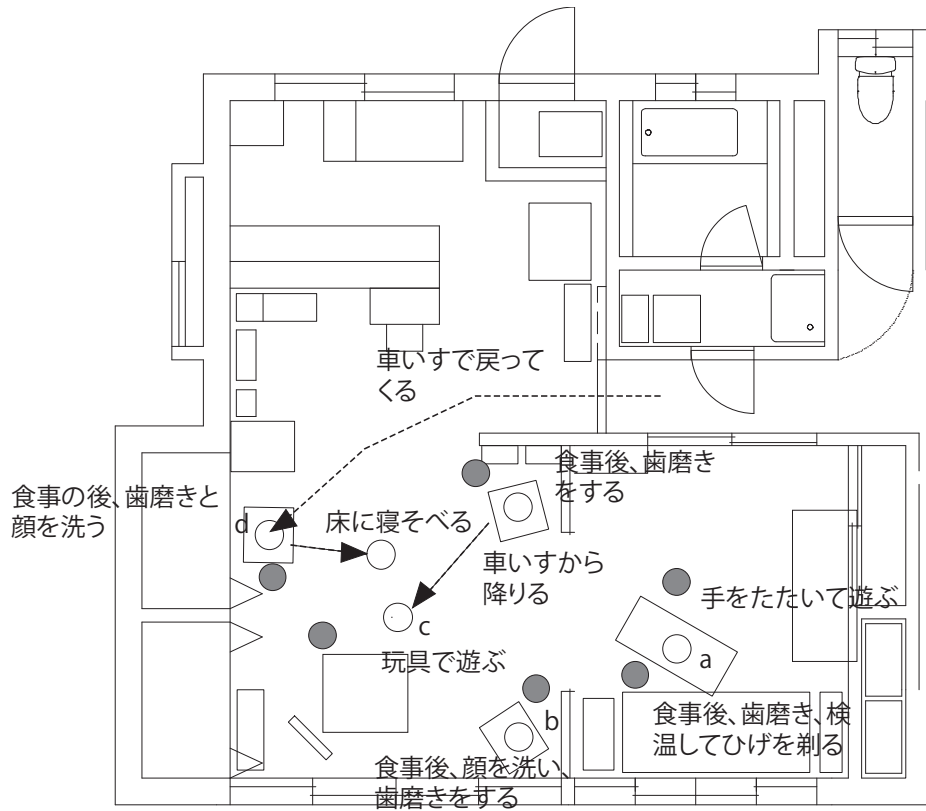
8月23日 8:10~8:40



Scene12 朝食2

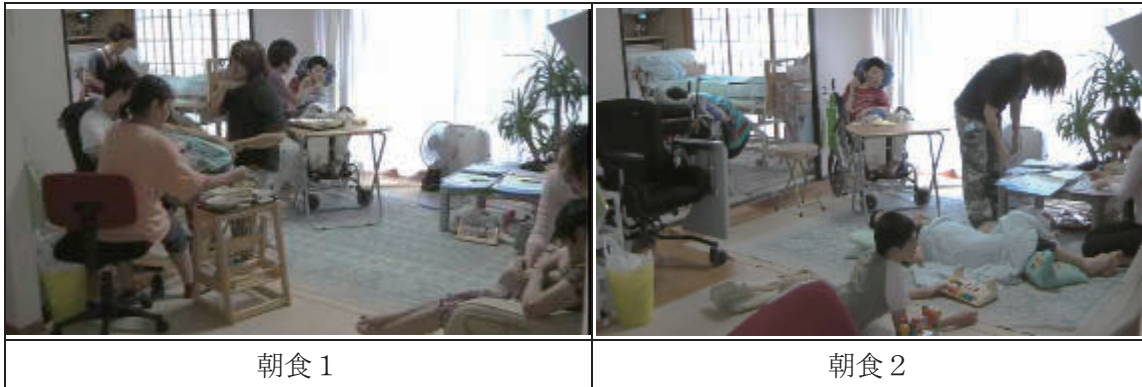
8月23日 8:40~9:10





Scene13 朝食3

8月23日 9:30~9:50



#### (4)「すまいるはーと」における調査結果のまとめ

最後に、共同住居「すまいるはーと」の暮らし方でみられた、介助を含めたさまざまな日常生活での活動を、物理的環境が影響を与えている介助行為、共同的な介助行為、入居者間での共同性の構築の3つの視点からまとめています。共同住居は、入居者間での共同性の構築がひとつの特徴ですが、介助者のあいだでも共同的な活動や行為が多くみられました。個々のそれらの行為が、入居者にとってその共同での暮らし方の質を高めるのか、もしくは介助行為の効率化を図るものなのかについても考察を加えていきたいと思えます。

##### ①物理的環境が影響を与えている介助行為

今回の調査の対象となった入居者は4名中3名が車いすを利用しており、そのうち1名は、座位の体勢をとることができない状況です。基本的に車いす上でのケアが中心となるため、スペースの関係で、入居者が同時に何かをすることが困難となります。彼らは部屋のなかで移動するのにも、基本的に車いすであることから、少し位置を変えるにもスムーズにはいきません。今回、食事の開始時や帰宅時などで、入居者が同時に介助を受けられない場面がみられました。食事の際は、一人が配置につき机を準備し終わったあと、次の人が移動していました。これを繰り返すので、夕食時には入居者は配膳するまで待っていなければなりません。さらに、入居者の食事の摂取の方法や、介助の必要度合いが異なるので、食事にかかる時間も長短があり、食事が終わる時間もまちまちでした。

食事が終わったあとの歯磨きや洗面などの介助が、同じ場所で行われていました。洗面所が広ければ、場所を変えることも可能ですが、現状ではそれも難しいために、車いすに座ったままリビングでなされていました。また、トイレも一つなので順番に行かねばなりません。普通の住宅ゆえの制約がこういった介助のあり方につながっているといえるでしょう。

介助者は、入居者と一緒にリビングで食事をとり、机で事務作業もおこなっていました。観察した時間を通じてリビングには多くのスタッフがおり、トイレへの移動や和室で着替えや介助を行っている場合にも、介助者のうち誰かがいる状況でした。2階に事務スペースがあり、食事をとることのできる部屋もありますが、同じリビングで食事や事務作業をしています。常に入居者と一緒の空間にすることで、入居者に目を配ることができ、場合によっては一人で複数の入居者を見守ることもできます。

多くの場面で、リビングと和室を一体的に利用していましたが、着替えなどの介助をする場合には、部屋間の襖を閉めてプライバシーを守っていました。和室は、入居者の居室ではありますが、食事や団らん時には一体的に利用し、またリビングで食事している際のトイレへの動線にもなっています。つまり、居室と共同スペースの両方の用途で使われており、移動させずにドアの開閉により、介助時のプライバシーが守られるといった点は、大きな利点ともなっています。

## ②共同的な介助行為

共同住居では、複数の支援者が共に同じ介助行為をおこなう機会が多くあります。基本的には個別の介助が原則ですが、主に車いすやベッドへの移動や、着替えなどの際に、2人の支援者が協力して行っていました。時間にすると一瞬ではありますが、協力なしにはそれらの介助行為が困難であることが予想されます。食事の際にも、入居者によっては2名の支援者が介助をしていました。食事の際に複数での介助が可能なのは、一人で食事をする入居者がいるからでもあります。必要に応じた複数の介助者の協力と同様に、支援者間でサポートを受け渡す場面もみられました。例えば、トイレへ移動するときなどの体力が必要なサポートは、主に男性の支援者が受け持っていました。また、団らんの際には、支援者は担当以外の入居者にも話しかけたり、一緒に遊んだりしていました。

もうひとつの共同的な行為として、介助の現場における支援者間での介助方法についての話し合いがあげられます。経験のある支援者から他の支援者へ、入居者の特徴や状況に適した介助の方法に関する知識が伝達される場面がみられました。具体的には入居者のベッドへの移動の際の注意点や、食事の際に入居者が気分よく食べられる方法を伝えていました。スタッフミーティング等で介助方法を共有していると考えられますが、支援の現場での伝達はより有効的な方法であろうと思われます。

## ③入居者間での共同性の構築

今回の調査では、入居者同士が互いを意識し生活している場面が随所にみられました。障害の程度ゆえに、入居者間の会話や協働で作業をするといった行為はみられませんでした。互いの存在を意識していることは観察からも確かめられました。食事の時には、入居者同士が円になって、互いの顔がなるべく見えるような配置をとっていました。部屋のスペースの都合上、全員が同じ部屋にいるわけではありませんし、また横ばいになって食事の介助を受ける入居者もいるため、互いの顔が完全に見えているわけではないですが、可能な限り一緒に食事をとる雰囲気づくりへの配慮が見受けられました。さらに、団らん時では、入居者が歌うと別の入居者がベッドの上から手を振る場面や、和室のドアが閉められた際に、リビングにいた入居者が再三和室のドアを開け様子を伺う場面もみられました。

このように、観察結果からは、入居者は少なからず共同で生活しているという状態をわかっており、互いに気かけながら一つの家で暮らしている現状が明らかになったといえるでしょう。一方で、2人の入居者が同時にリビングの床で寝転んでいた場面がありましたが、片方の入居者は玩具で遊び、もう片方の入居者はあおむけで休んでおり、互いに干渉しあう行為は見られませんでした。入居者間での共同性の構築には、まずは入居者の障害の程度や特徴が影響すると考えられますが、それでも同じ空間で暮らすことで互いを意識しはじめる可能性は高いと思われ、みんなで食事をして団らんをする共同住居は、そういった状況を生み出しうる住まい方ともいえるのではないのでしょうか。

## 2-2 共同住居「があだばーと」(北海道室蘭市)

### (1) 「があだばーと」の居住環境

共同住居「があだばーと」は、北海道室蘭市にある障害者4名が暮らす共同住居です。

一般の2階建て住宅に男性3名、女性1名が入居しており、宿泊人数は曜日により異なります(月・火・木:2人、水:3人、金:4人\*女性は金曜のみ、日:1人)。

宿泊人数が最大となる金曜日の場合、日中は支援者4人+ボランティア1人、夜間は支援者3人で入居者の支援に携わっています。

### (2) 調査の概要

**【調査日時】** 2011年9月23日(金)17時~22時、9月24日(土)7時~9時

**【調査方法】** 共同住居1階の設備状況、家具(可動の物を含みます)配置等を実測し、図面に記録することを通じ、物理的環境の現状を把握します。次に、共同住居の使われ方の現状を把握するため、台所に隣接する居室(居間1とする)及び玄関に近い側の居室(居間2とする)へ向けてビデオカメラを設置し、入居者の帰宅後から明朝の出発後までの様子を記録しました。

**【分析方法】** ビデオの記録を踏まえますと、共同住居内における人や物の動きの密度は後述するシーンごとに変動が見られました。そこで、以下に示すシーンごとに生活環境内で動きが見られる都度に細かく記録を重ね、入居者や支援者の行為とその背景に関する状況分析を行いました。

分析対象シーン: ①帰宅後~夕食前、②夕食中、③夕食後、④就寝準備、⑤就寝前

### (3) 調査結果

#### ①帰宅時

入居者がデイサービスから戻る前に、支援者は脱衣室に置かれた緑色のシートを玄関内ホールからスロープへ敷き、待機しています。入居者が到着すると、支援者の手により玄関ホール敷かれたシートの上に車いすを固定し、それぞれの身体特性に応じたスポンジ椅子などへ移乗します。車いすは、玄関ホールに1台しか入らないため、家に上がるまでに入居者の順番待ちが生じていました。

デイサービスか自宅で入浴するため、この住居内で入居者が入浴することは、ほとんどありません。脱衣室は、外で利用していた車いす3台の収納スペースとして利用されています。

## ①帰宅後～夕食前

### ・シーン1-1. 18:04の様子



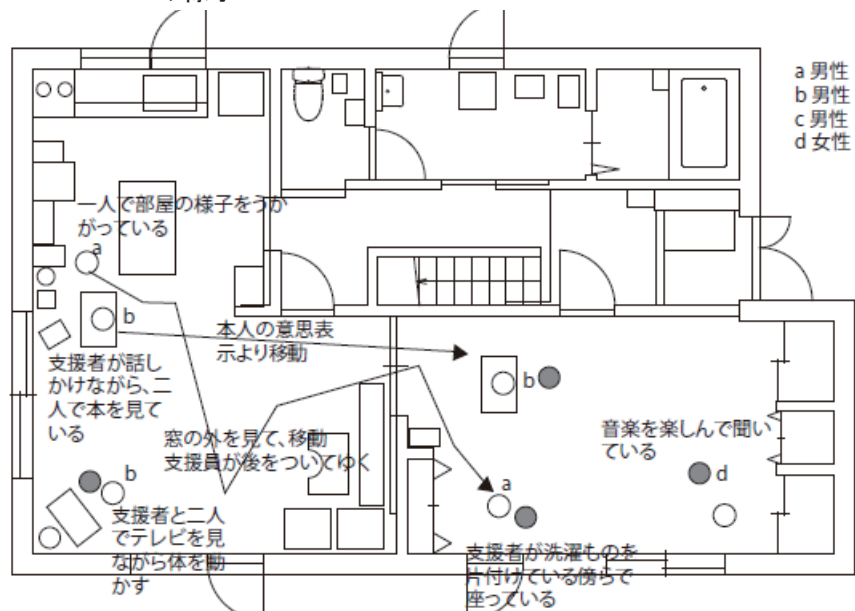
### ・シーン1-2. 18:09の様子



【シーン1-1】帰宅直後の様子です。入居者が支援者のサポートを受けながら台所側の居室1に集まり始めます。約6畳程度の空間に車いすや姿勢保持椅子に乗る入居者3名（記録段階で）、支援者4名がいて、密度が非常に高い状況です。入居者の表情落ち着かない様子で、支援者が側にいても目を合わせられず、不安感が感じ取れます。

【シーン1-2】前シーンから約5分後の状況です。一部の入居者は隣接する居間2へ移動し、着替えやオムツ交換等の支援を受けています。入居者のbさんは、姿勢保持椅子に座り、スタッフと接しながら徐々に表情が和らぎ始めます。また、入居者aさんは、室内を自分のペースで自由に歩き始めます。

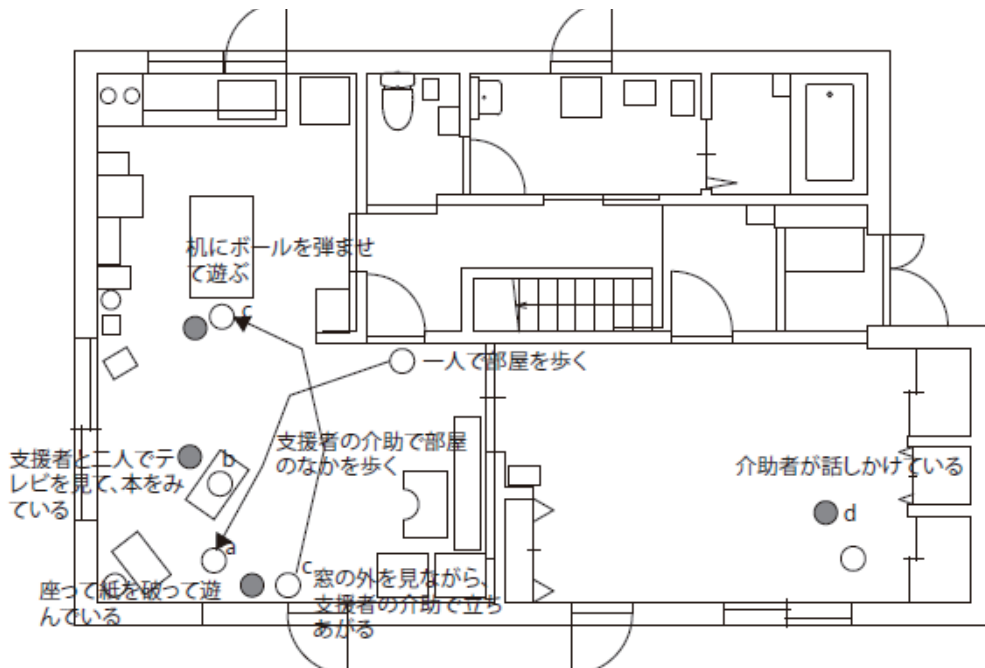
### ・シーン1-3. 18:21の様子





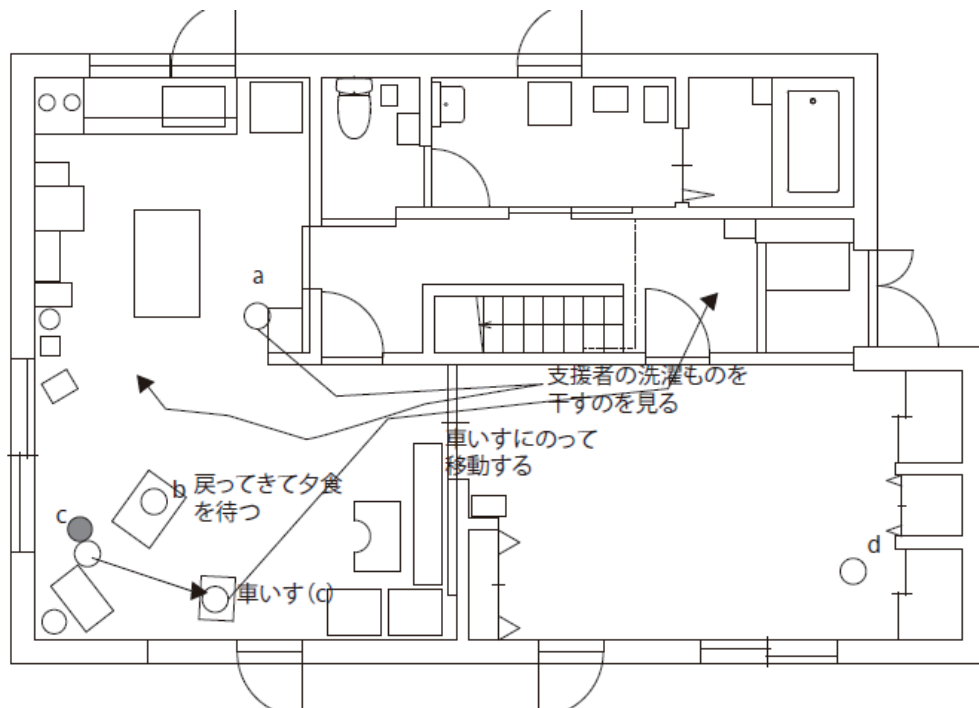
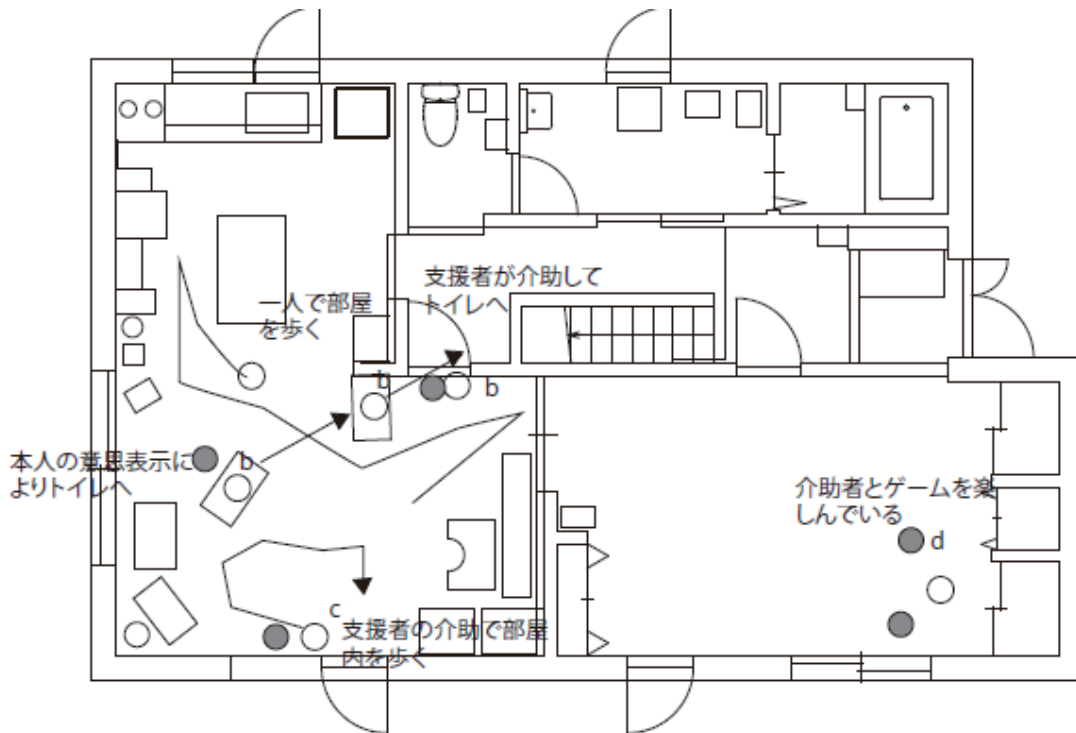
【シーン1-3】前シーンから10数分後の様子です。居間2から戻った入居者cさんは、テレビの前に座り、しばらく動きません。ようやく大まかではありますが、室内における個々の領域が形成されつつあります。

・シーン1-4. 18:32の様子



【シーン1-4】入居者bさん及びcさんの状況はシーン1-3の時と大きな変動は見られません。本を読み聞かせるなど、それぞれの入居者に支援者が寄り添っています。前シーンでは、入居者aさんは自由に室内（居間1～台所内の範囲）を歩き続けていましたが、入居者のcさんと支援者が寄り添っている姿に興味を持ち、支援者と逆方向から入居者のbさんに寄り添い、落ち着きを見せ始めています。

・シーン1-5. 19:01~19:11の様子

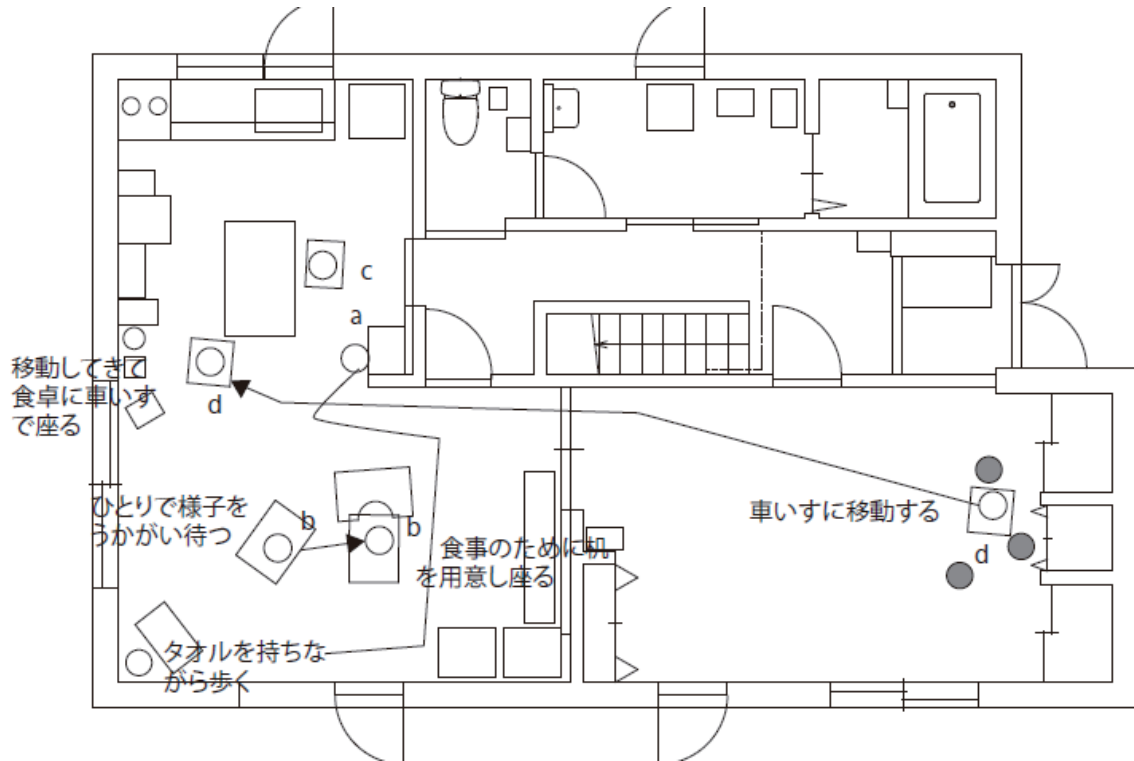




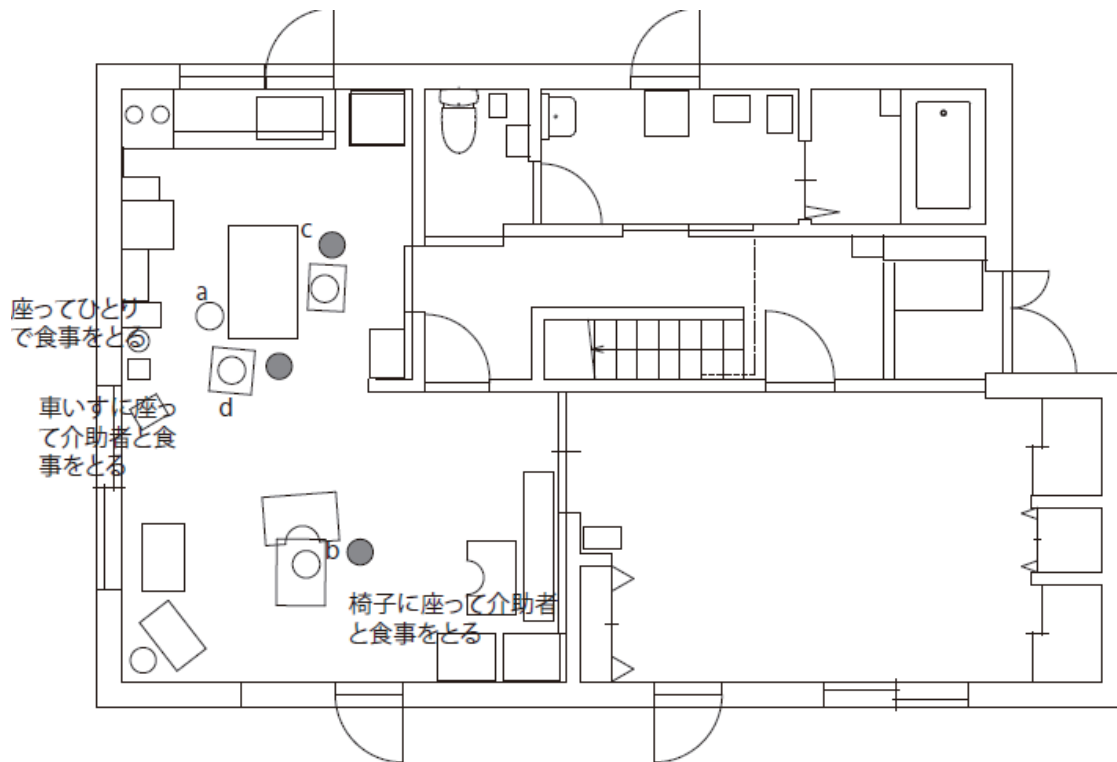
【シーン1-5】夕食をとる準備に向けて、入居者に移動していただき、可動家具のセッティングが始まります。入居者に寄り添っていた支援者は準備の為、しばらく入居者からの距離がこれまでより離れることとなります。入居者のbさん及びcさんは、テレビを見やすい角度に座っています。ところが、bさんはテレビを見ず、台所側に首を動かし、やや不安げに支援者の動きを目線で追っています。

## ②夕食中

・シーン2-1. 19:21~19:33の様子

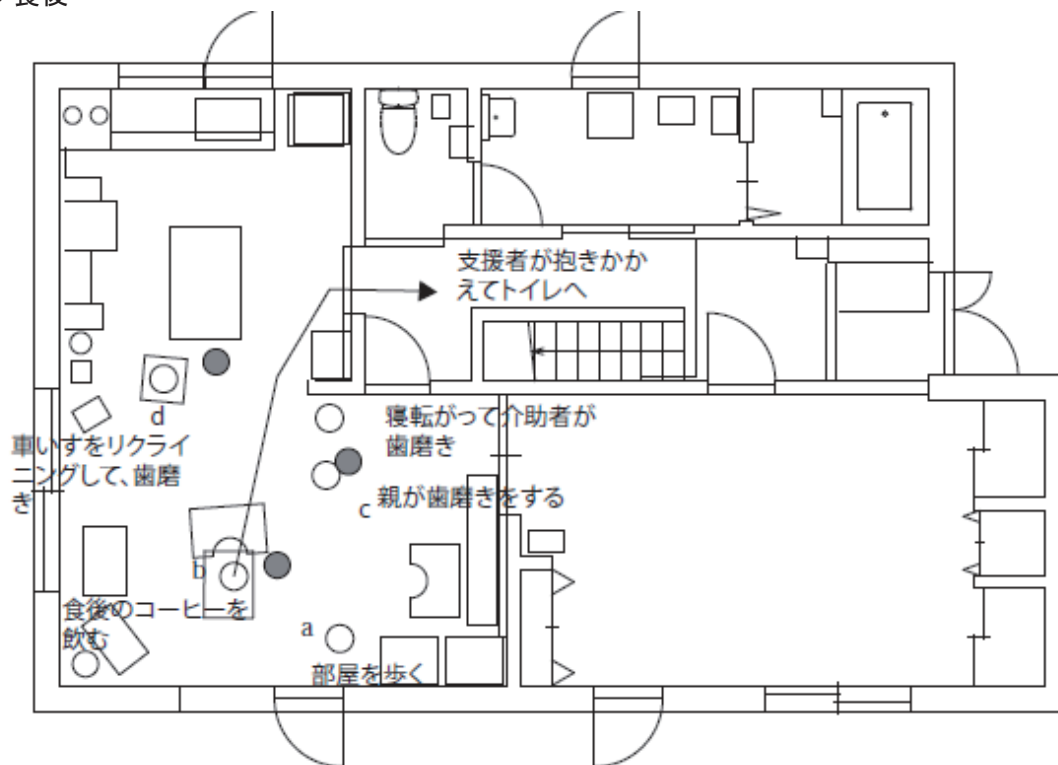






【シーン2-1】夕食が始まります。入居と支援者がペアになり、食事を進めます。すべての入居者が台所のテーブルに食事をするのではなく、姿勢保持椅子を使う入居者bさんは適した高さの可動テーブルを用いて居間1で食事を始めます。支援者も各入居者の側に置いた可動椅子に座りながら負担の少ない姿勢で食事のサポートを行っています。支援者と入居者及び支援者間の会話の頻度は高くなります。食事の間、入居者の皆さんは非常に落ち着いている様子で、入居者間の交流等は際立っては見られず、大きな動線の変動は見られませんでした。

### ③夕食後



・ シーン 3-1. 20:04 の様子



・ シーン 3-2. 20:08 の様子



【シーン 3-1】一部の入居者は食べ終わり、スタッフの支援で歯磨き等を始めます。入居者は特別な室に移動することなく、同じ区間で身体特性に応じた無理のない姿勢で支援を受けられるメリットがあります。また、ゆっくり食べたい人や少し休みたい人などは、それぞれの好みのペースを保ち続けることができます。

【シーン 3-2】入居者の d さんは、支援者が台所で食後の後片付けを行っている姿を興味深く見つめ、背中越しではありますが、会話を通じて喜びの表情が伺えます。

・シーン3-3. 20:12の様子



・シーン3-4. 20:19の様子



【シーン3-3】食事を終え、入居者のdさんも同じ位置で歯磨きを始めます。食事時と同じ場所で支援を受けられるため、専門のスペースも不要で順番待ちも発生しません。洗面所等へ移動する場合に比べ、入居者及びスタッフの身体的負担も軽減しています。

【シーン3-4】歯磨きを終えた入居者cさんは、別の支援を受けるため居間2へ支援者に伴って移動します。その様子を側にいるdさんが興味深そうに見つめています。

・シーン3-5. 20:29の様子



【シーン3-5】夕食後のケアも終え、再び入居者の皆さんが居間1に集まります。疲れた人は椅子で休み、遊びたい人はボールで遊び、テレビを見たい人はテレビの前に座るなど、おのの好みに応じて落ち着いた様子で時を過ごしています。

#### ④就寝準備

・シーン4-1. 20:39の様子



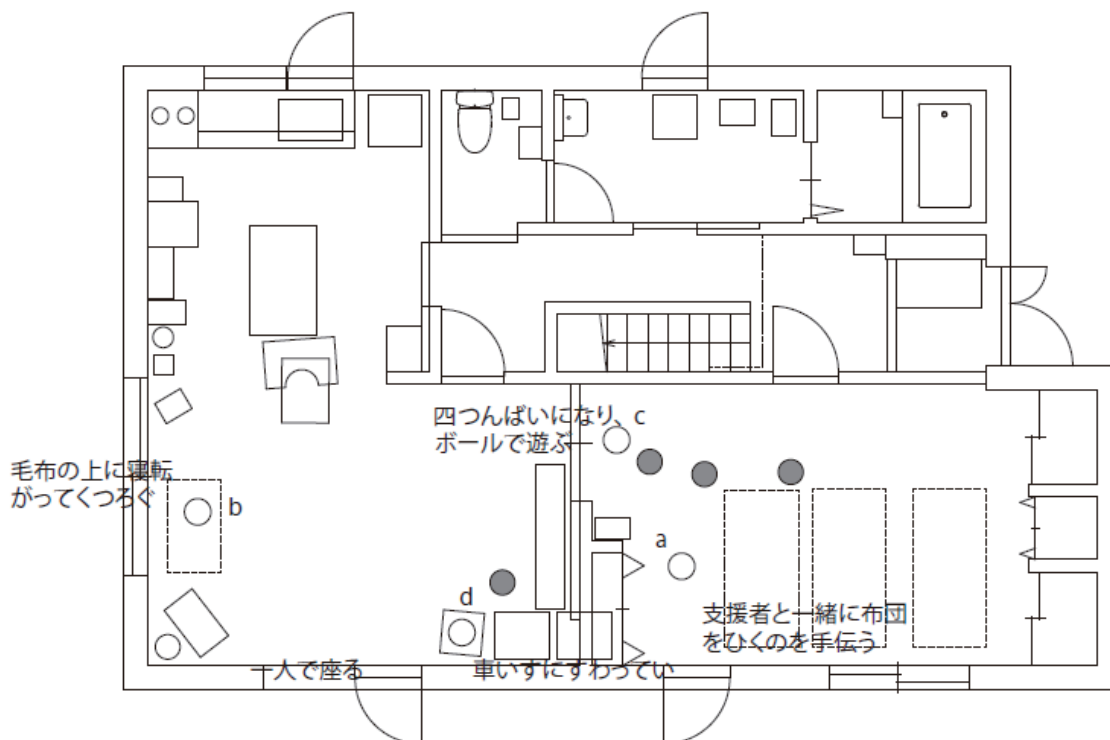
・シーン4-2. 20:40の様子



【シーン4-1】支援者が話し合い、就寝準備が始まります。入居者の皆さんにも移動していただき、食事で使用していた可動家具等の収納を開始します。

【シーン4-2】就寝準備が続き、支援者が入居者のbさんを姿勢保持椅子から降ろし、テレビ前で仰向けになり全身を自由に動かしてもらえる姿勢にしました。bさんが食事の際に使っ

ていた可動式テーブルと椅子を支援者が片付け始めます。



・ シーン 4 - 3 . 20:40 の様子



【シーン 4 - 3】 就寝するためのスペースを作るため、居室 1 に設置されていたテーブルは支援者の手により台所内の食卓に移されます。また、b さんの姿勢保持椅子も台所の食卓横に移されました。入居者の d さんは、居間 2 にて就寝への準備に関する支援を受けています。就寝準備で布団を居室 2 室側敷くと、入居者及び支援者の中心動線は台所から廊下側へ移動しました。

## ⑤就寝前

### ・シーン5-1. 20:40の様子



### ・シーン5-2. 20:40の様子



【シーン5-1】シーン4-3片付けた可動家具が置かれていたスペースに入居者のdさんが居間2から移動します。cさんと支援者は立ちながらコミュニケーションを図り続けます。

【シーン5-2】テレビ前で休んでいたbさんが寝返りを打ち、布団からはみ出しました。cさんを支えている支援者はその動きに気付くものの、cさんを支えている状況ではすぐに対応できません。取り急ぎ、支援者はbさんへ「大丈夫？暑い？」と声かけを行いました。

### ・シーン5-3. 20:40の様子



【シーン5-3】支援者がcさんを支えながらbさんの様子を見に近づきます。同時に、台所方向へ向かい、別の支援者にも目配せをします。

### ・シーン5-4. 20:41~20:42の様子



【シーン5-4】支援者が支えていたcさんを一旦床に降ろします。その後、支援者はbさんの側へ向かい、bさんの布団の位置を直し始めます。

・ シーン5-5. 20:43の様子



【シーン5-5】この頃、室内が全体的に落ち着きを取り戻し始めます。

・ シーン5-6. 20:44の様子



【シーン5-6】就寝に向けて、スタッフがdさんに靴下脱を脱ぐか聞き、了解を得た上でDさんの靴下を脱がせました。

・ シーン5-7. 20:47の様子



【シーン5-7】食事の洗い物なども終わり、一部の支援者は居間1奥のソファに座り、入居者とのコミュニケーションを図りながら、少しくつろぎ始めます。支援者間でも、座位での会話が見られ始めます。

・ シーン5-8. 20:47の様子



【シーン5-8】スタッフが、入居者のお気に入りの歌を歌うと、休んでいたbさんが身を乗り出して笑い始めました。dさんも満面の笑みを浮かべています。

・シーン5-9. 20:50の様子



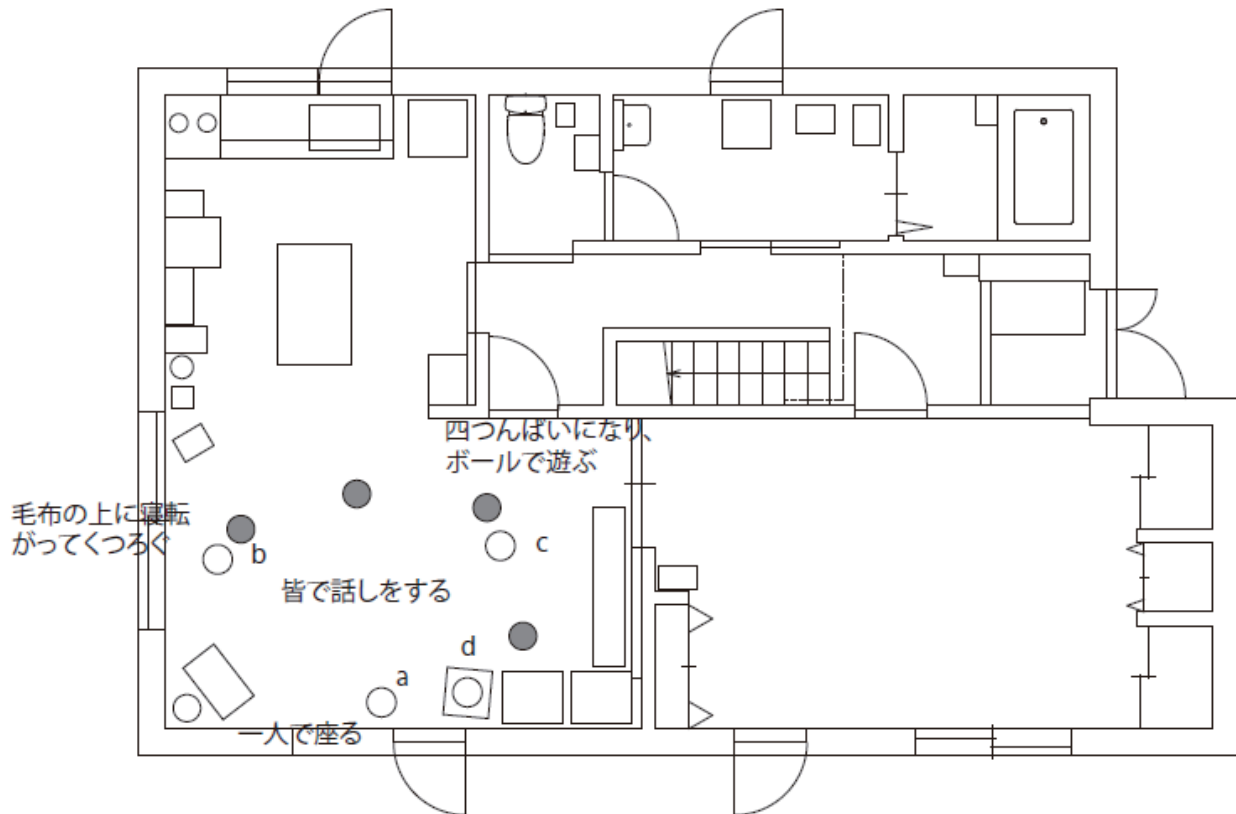
・シーン5-10. 21:03の様子



【シーン5-9】支援者もソファから床位置で座ります。これまでは入居者間での輪があった、支援者はその枠組みの外から支援や交流を行っていましたが、ここで支援者と入居者が一体となって交流している様子が見受けられます。

【シーン5-10】支援者がさらに居間1の床上に集まります。支援者も入居者とのコミュニケーションを取りつつ、ひと段落している様子が見受けられます。シーン5-9に引き続き、人が一堂に同じ床に座ることで、これまで動きの激しかったaさんにも落ち着きが見られ始めます。入居者も支援者も一緒にお茶を飲み、TVを見ています。

・シーン5-11. 21:13の様子





【シーン5-11】 就寝へ向け、支援者がbさんを姿勢保持椅子へ移乗します。

・ シーン5-12. 22:21の様子



【シーン5-12】 支援者を中心にサイコロゲームを行い、一同が一気に盛り上がります。aさんも室内の移動を止め、皆と一緒に座り、ゲームに集中して楽しんでいる様子が表情から感じ取れます。



## 第2部 課題と解決に向けた考察

### 第1章 共同住居の有効性と課題

#### 1. 共同住居における生活の質に関する有効性と課題

##### 1-1 調査の方法

本調査では共同住居におけるケアの状況から、本人と家族、支援者の認識と共同住居における課題、本人を中心とした支援と共同住居の有効性について考察をしました。本人を対象に項目97項目、支援者を対象に145項目、うち共通項目70質問とする調査票を作成しました。調査は共同住居を訪問し、調査票を用いて、本人10名と支援者3名に個別ヒアリングを実施しました。ヒアリングに要した時間は、概ね1時間から1時間30分、支援者については2時間要したケースもあります。言語によるコミュニケーションが難しい本人の聞き取りについては、支援者のサポートを得て表情や発語や身体の動きなど非言語によるコミュニケーションを含めての把握を併せ回答としました。また本人に理解しやすいように、質問項目をまとめたり、具体例を示したり、用語に説明を加えるなど配慮をしました。

調査場所と日時は、以下の通り。

- ・鳥取県米子市「すまいるはーと」 平成23年8月18日（木）～19日（金）
- ・北海道室蘭市「がーだばーと」 平成23年9月23日（金）～24日（土）
- ・兵庫県西宮市「戸田ホーム」 平成23年10月5日（水）、10日（月）、12日（水）

##### 1-2 調査から見えてきたこと

###### （1）ケアの方針・計画

- ・必要性は認識されているもの、「本人を中心とする」、「支援計画」の概念が本人、支援者とも共通認識されていない。
- ・計画とは事業所や支援の組み合わせだと考えられている。
- ・ケアの方針は親の同意、親の意見によって決める。本人は決定の際は不在。
- ・支援者にとって中期的、長期的な支援としてとらえてられていない。
- ・相談支援との連携はない。
  
- ・本人は住居と自身のことについては会議に参加したい。
- ・本人が中心ではあるが、親が同席している場合、親にも提示している。

- ・本人にとっても親の意向は大切だと感じている。
- ・会議や支援計画は日中活動、生活支援、将来へむけての支援に大切だと認識されている。
- ・本人中心支援計画、本人中心会議があるケースは、自己決定やコミュニケーション、日中活動に至るまで全般的に支援がスムーズである。
- ・相談は会議で行っている。

## (2) ケアの体制

- ・各共同住居とも支援者の不足（特に夜間）。
- ・支援者の育成が課題となっている。
- ・知識や技術を高めたいという意識が高く、研修会の参加を希望している。
- ・本人の思いを実現する支援には、親や家族、各支援者をつなぐキーパーソンの必要性が認識されている。
- ・本人は親以外の支援を得ることで親の負担を軽減したいと願っている。
- ・共同住居での暮らしによって他の人が関わるのが当たり前になる。
- ・本人と支援者との関係ができると、動作など支援者に対して体の動きなどで関わろうとする行動が増え、本人の思いが表現でき、それを支援者が受け止める関係性ができる。

## (3) 自己決定

- ・時間がないと本人のいないところで話をしてしまうことがある。
- ・本人がいるところで本人のことや生活のことについて話をする。
- ・本人の意思は文字盤や表情、目の動き、発語、身体の動きなど全体をみながら汲み取る。
- ・事柄の決定は親の意思を重視。
- ・家族の意向や親が伝える情報も重要であるため支援者は親とのやりとりが多い。
- ・支援者にとっては、支援者や事業者側からの立場からとらえた方が支援がしやすいと考えている。
- ・他者による支援を通して、親の意向と本人の意向との違いに気づいていく本人。
- ・親がいなくてもできたということが本人の自信になり、次の経験につながる。
- ・決定する際に、自身の経験から引き出してくることができるようになった。
- ・本人は迷う場合やわからない時にはゆっくり時間をかけて決めたいと考えている。

- ・本人が親の思いを汲んで親の思いに添うことが多いので、支援者は親を大事に思っている本人を前に、本人も親も揺れている場合はどのような支援にするのかわからない支援者もいる。

#### (4) コミュニケーション

- ・支援者のコミュニケーションの記録や情報の共有があれば、本人理解が深まり、支援の幅が広がる。

- ・言語によるコミュニケーションと文字盤や表情、目の動き、発語、身体の動きなど全体をみながらコミュニケーションがはかれている。

- ・言語によるコミュニケーションが難しい場合、親からの情報、指示で判断。

- ・本人と同じぐらい育ててきた親の思いも同じように尊重している。

- ・コミュニケーションが図れるようになるにつれて、本人がきちんと伝えようとしていることが増える。

- ・本人も自分が強く思っていることは納得するまで伝えるようになった。

- ・普段の生活の中で好きなものや希望が出たことをもとに本人と話し合うことができている。

- ・単純にイエス・ノーがわかりづらい時があるが、本人と直接話をしたり、会議を通して本人、支援者とも共通理解をしている。

- ・本人が伝えようとしていることをわかろうと何度も聞くと、本人が妥協し諦めてしまうこともある。

#### (5) 活動・参加（日中活動）（余暇）

- ・昼間は曜日毎にそれぞれの事業所で過ごしている。

- ・昼間は園を拠点にそれぞれが、地域の公民館に行って交流をしたり、外出したり、外食をしたり、仲間との時間を過ごすなど活動している。

- ・近隣者と挨拶を交わしているが、積極的に関わることはあまりないものの関係は良好。

- ・積極的に地域に出て行くことで生活の幅を広げようとしている。

#### (6) 家族との関わり

- ・親と一緒に過ごした時間や経過のことを知る事で本人の生活理解につながる。

- ・親から生い立ちや家族の話を聴くことで、共感を持って理解し支援につなぐことができる。

- ・本人の変化に応じて親との関係も変わっていく。
- ・本人の思いは大切であるが、親の位置づけも本人も支援者も重要。
- ・本人にとっても親が大事で、本人も親も気持ちが揺れている時はどうすればいいのかわからない。
- ・支援者は親との関わりも大切であると考えている。

## (7) 住居について

(住まいに感じていること)

- ・共同住居は賑やかに和気あいあいと過ごす場所と認識。
- ・共同住居での生活が週1回や2回の短い期間の場合、居住しているというより泊りに来るという意識が強い。
- ・共同住居での仲間との生活も慣れて、仲間との関係性もできている。
- ・本人にとっては、実家はほっとするし、親と一緒にいる時が一番心が安らぐ。
- ・本音は親とずっと住んでいきたいが、親の大きな負担となってしまうと認識している。
- ・仲間と過ごす時間も楽しいが、将来は一人暮らしにむけて準備をしていきたいと考えている人がいる。

(自室)

- ・自室があり、私物を置いたり、好きなアーティストやアイドル、選手のポスターを貼るなど自分好みの部屋で過ごしている。
- ・自室を持って、自分の時間を過ごしたいと希望している人もいれば、仲間と過ごすことが楽しいので自室を希望しない人もいる。
- ・自室を持つことで自分自身の生活を創り、いずれ自身の自立生活につなげていきたいと願っている人もいる。

(共同スペース)

- ・食事をとったりやテレビを見たり、仲間と団らんができ楽しい時間を過ごしている。

## (8) 健康管理

- ・健康状態は把握され、必要であれば適切に対応することができている。
- ・医療機関と連携があり、服薬や健康状態が把握されている。

## (9) 食事

- ・ 仲間と食事をするので家では食べられないものを食べるようになった。
- ・ 外食する機会が少ない。
- ・ 自由に外食できる。

## (10) 入浴

- ・ 事業所などデイサービスで入浴する場合は、共同住居内での利用はない。
- ・ 一般的な浴槽を利用している場合、狭く使いづらい。

## (11) 更衣

- ・ 衣類の購入は親もしくは本人が同行する。多くは親が購入する。
- ・ 日々の服の選択は親が決める。
- ・ 衣類の管理は親と支援者による。

## (12) トイレ

- ・ 差し込みのトイレを使うなど本人の状態に合わせて利用しやすい方法をとっている。
- ・ 我慢を強いられたり、放置されるようなことはない。
- ・ 住居によって異なり、車椅子が利用できる十分な広さを確保しているところ、狭いところがある。
- ・ 手すりが本人に合っていないので使いにくいところもある。

## (13) 睡眠

- ・ 本人の体調などに合わせ就寝時間は柔軟である。
- ・ 寝返りなどの支援も得られ、体調に応じて適切に対応している。

## (14) プライバシー

- ・ 女性への配慮はされている。
- ・ 同性介助が守られている。
- ・ プライバシーが守られている。

### (15) 通信

- ・本人が自由に通信することができ、そのための支援はできている。

### (16) 金銭管理

- ・現在は必要分の金銭のやり取りではあり問題は起こっていないが、将来的に金銭の管理となると連携の問題がある。

### (17) 安全管理・緊急時

- ・安全管理や緊急時を想定した支援がされている。

### (18) 会議・情報共有

- ・会議等、本人の思いをもとに実現にむけて意思疎通や情報の共有と連携のための場、意思疎通の場がない。
- ・職員会議や申し送りで情報を共有することができる。
- ・日々の中で意思疎通や情報共有、連携の場を持つことができている。
- ・個人支援会議や調整会議、介助者会議等々の会議で連携、介助者同志の意思疎通や情報共有が可能。

### (19) 職員教育

- ・研修会の希望がある。
- ・親と支援者との中立的な立場にたつスーパーバイザーが不在である。
- ・本人とのコミュニケーションに親からの情報を共有している。

## 1-3 共同住居の有効性

現在は、ある程度の制度ができて、養護学校卒業後の行き場があって、全くの在宅者とはなりません。さらに将来のことを考えていこうと親たちや支援者側から取り組まれ、ケアホームやグループホーム、共同住宅など施設でない地域での暮らしがつくられてきました。これまで障害を持つ人たちの親の高齢化によって介助ができなくなることや親亡き後の問題についても、親たちや支援者側から取り組まれてきました。今回、調査の対象となった室蘭市、米子市、西宮市でも親たちと支援者側が主導して、障害を持つ子どもたちの将来にむけて共同住居が作られたという経緯があります。

ここでは、調査の回答結果と本調査で得られた本人と支援者の語りをもとに、共同住居の有効性について考えます。本稿では語りの引用を[ ]とし、補足するために語りの中に( )を用いています。

### (1) 自分の生活を創るきっかけとしての共同住居

親によって進められてきた共同住居ではありますが、調査からは親亡き後として捉えているかはわかりませんでした。障害が重くても障害を持つ人たちが自分の親の老いに向き合い、サービスの不備にもどかしい思いを持ち、介助する親の身体的な負担を慮り、[親を楽にさせたい]と願っていて、一人の成人した子どもとして親と向き合い、親を看取るまでに家族の中で子どもとしての役割を果たそうとする姿が見えてきました。

障害を持っている人たちも、親の高齢に直面し、親に対して、自身に対してさまざまな思いを抱えています。日々、以前の親の状態とは違ってきていることを実感しながら、自己の問題として親の老いをとらえ、これからどう生きていくのかを考えて、親ではない人たちの支援を得て新しい生活を創っていかうとしています。

障害を持つ人たちが地域での自立生活を実現していく中で、親からの自立の願いや自立の実現にむけての親との葛藤がしばしば語られるところではありますが、必ずしも本人が成人であるがゆえ一人ぐらしをしたい、親から離れたたいというのではないということがわかりました。

本音を言うと本人は[これまで通り親と一緒に住みたい]、[親と一緒にいるのが一番ほっとする]といった気持ちがあって、[でも、いつまでも今までのようにはできない]、[お母さんは大変そう]と、いつか親の支援がなくなってしまうという避けられない現実を受け止めようとする気持ちとで、揺らぎながらの自立です。

共同住居での暮らしを通して、これまでの実家での親との生活との違いに戸惑いながらも、支援者や仲間との時間をすごし経験を重ね、家族ではない人との関係を深めていきます。その中で[支援者に動作で求めるような行動は、以前はあまりなかったけれども、そのような行動が顕著に増えている。うまく思いが表現できて支援者が受け止める関係性ができてきている]、[他の人が関わるのが当たり前になった]、[家で食べられないものを食べるようになった]と生活や社会性の広がりが見られるようになります。そして、[コンサートは(親に付き添われるのではなく)一人で行く]と他者の支援が本人にとって当たり前のものになり、[親がいなくてもできたということが自信になっている]、[自分の経験の中から引っ張り出している]と、社会参加する機会と経験を重ねていくことで、自らの意思を持つ者として自覚をし、自身の生活を確立していかうと生きる力を獲得する姿が見えてきました。親と違う支援の経験は[母と私と違うことがいっぱいある][どうしてお母さんが私のことをするの]というように、自分のことに関して親が関わることへの疑問となり、いろいろな人の手を借りて自分の生活をつくるきっかけにもなっています。

本人にとっては揺らぎながらの自立のはじめの一歩であっても、共同住居での仲間の暮らしは、親以外の人による支援が当たり前のこととなることで、さまざまな人の出会いにつながり、人間関係が形成され、経験と社会参加の広がり本人らしさを引き出し、本当の自分の気持ちに気づき、自分の思いを実現していく力と地域で生きる力となって表れていきます。

本人と仲間、支援者たちとの関わりは、本人の生きる力を引き出していき、さらに支援者、地域をひきつけ関係を作り、支援の輪を広げていきます。

共同住居での生活は、本人を中心として仲間とともに親、支援者、地域のさまざまな関係の中で生きる本人の力がつくり、地域で自分らしい生活を創っていく、地域での自立生活につながっていると考えられます。

## (2) 共同住居から一人暮らしの夢の実現へ

次に一人暮らしの夢を持っているAさんの例から地域での自立生活を考えます。

Aさんは養護学校時代に札幌で3年間を過ごしました。親身になってくれた恩師、親しい友人、知人が今も札幌に住んでいます。Aさんは養護学校卒業後に地元の室蘭市に戻って共同住居で生活していますが、地元にはまだ親しいと言える友人がいないので年に数回、養護学校時代の友人や恩師に会うことをとても楽しみにしています。将来はたくさんの思い出を共有した養護学校時代の恩師や心許せる友人がいて、大都市でレジャースポットも地元より多くある札幌での一人暮らしを実現したいと強く願っています。

Aさんは、その夢を親にも伝えていますが、一人暮らしは無理だと言われていました。理由は障害を持っているということと、経済的な問題をどうするのかということです。Aさん自身の不安とも一致しています。それでも、一人暮らしをしたい気持ちは強く、実現にむけて経済的な問題に対する制度利用について具体的に知りたいし、学んでいきたいので、具体的に札幌で一人暮らしをしている人たちから具体的な話を聞いたり、助言を得てみたいと考えています。またテレビの番組で札幌の社会福祉法人B会の活動や一人暮らしをしている人を見て、いつか自身も一人暮らしをしたい、できるのではという気持ちも強くなり、どのような活動と制度があるのかという関心も深まりました。会を訪れて自分の夢が実現できるよう考えてみたいと思っています。

そのためもっと一人暮らしについての話をしたいと思っていますし、共同住居においても一人の時間を持ってみたい、個室を持って個の暮らしを始めたいと希望しています。

Aさんは、養護学校での寮生活で親元を離れ、精神的に親から離れる経験をしました。身体的にも親から離れることから日常の介助も親ではない他者による支援を経験することになりました。

寮生活は親に代わって教員による大人による保護や指導、生活管理という側面はあるものの、Aさんにとって、遡れば、養護学校での寮生活の経験が身体的に親以外の他者の支援を得ることで、親から離れてもやっていけるという思いに気づき、親子が一体となった関係から離れるという精神的な自立につながったのかもしれない。

Aさんの共同住居での生活は卒業後も養護学校時代の友人や恩師たちの関係を大切に培いながら、新たに出会った仲間との生活を楽しみ、親や教員以外の大人だけではなく同世代の支援者と出会い、自分の世界の中の関係も確実な広がりがあり、生きる力として発揮されています。さらに共同住居での仲間との生活を通して、自分の本当の思いが明確になって、身体的にも心理



的にも一人になって、ひとり立ちをしてみたい、自分もできるのではという自分の中の可能性に気づき、自分らしい暮らしを具体的に作りたいという自立心が展開されていると考えられます。

共同住居での生活は本人と親と一体となった関わりから関わりの変化を生み、自身も親以外の他者による介助が当たり前となります。本人を中心とした生活支援を創り上げていく中で、一人ひとりがその人ならではの地域とのつながりもでき、主体性をもって地域で生きていこうとする、そしてさらに一人ぐらしへもつながる発展性をもつ可能性があることを示しています。

### (3) 地域の中で自分らしく生きるための共同住居

Aさんの例からさらに考えてみたいのは、Aさんの一人暮らしを希望する場が、実家もあって共同住居のある地元ではなく、なぜ離れた札幌なのかということです。

地域での生活支援は、生まれ育った街や実家のある街でなければならないのでしょうか。

西宮市に住んでいる重い障害を持つ人たちは、なぜ西宮に住み続け、青葉園に通い続けているのでしょうか。親が亡くなり、家庭での主たる介助の担い手を失った後も、入所施設に移ることなく、地域に住み続けているのはなぜでしょうか。住み慣れた街に住み続けるということと、青葉園を活動の拠点とするということは、どのようなつながりがあるのでしょうか。

Aさんが今住んでいる室蘭を離れて札幌に住みたいという例と西宮の青葉園に通所している人たちの例から、地域で暮らすということと関係性、日中の活動と関係について検討します。

青葉園に通所している人たちは、在宅での生活からなんとか外に出たい、人に会いたい、社会の中で役割を果たしたい、こんなことをしたいと本人も親も人生を輝いたものにしたいという思いをもって、地域の中で自身の生きる姿と生活を示しながら地域での活動を展開してきました。

昼間は青葉園に通所して、青葉園を活動の拠点としています。それぞれが仲間と話し合いをしたり、園から公民館に出かけて地域の人たちと交流をしたり、外出や買い物をしたり、物作りをしたり、仕事をしたり、花見や夏祭り、地区の運動会に参加したり、季節を楽しんだり、趣味を楽しんだりします。街に出れば、馴染みのお店の人と挨拶をしたり、新作の商品を手にとってみたり、楽しみにしていたDVDを借りたり、ボランティアと一緒に少し遠出をして映画を見に行ったりしています。気の合う仲間と外食に出かけたりします。

青葉園という拠点から、地域に積極的に出て、地域の人たちとつながり、関わります。地域の人や支援者や青葉園に通所する仲間たち、医療機関、近隣の人たち、自治会の人たち、行きつけの商店街のお店の人たち、ボランティアや実習生、習い事などさまざまな人たちとの関係を作っていく、家族との関係のみならず、多くの関係を広げ、経験を積み重ねてきています。

一人ひとりにとって、それぞれの関係性を作りながら、自己の存在と役割、自身の価値を実感していて、それを失うわけにはいかないという思いとなっています。

青葉園に通所している人たちが、何のために地域の中で暮らしたいのかということ、なぜこの地域での生活を望むのかということは、自分自身が地域の中で「私がここにいる」と実感し

て、地域からも「私という人間」が認められた存在であり、さまざまな役割をもつ自分とつながっているからです。

また自分を中心として多くの関係性をもちながら、その中でいろいろな出来事が内外に起こる、地域の中でさまざまな経験をし、その経験に伴う感情を抱きながら、ここで生きているからということ、家族はもとより家族以外の生活の基盤となる「場」があるからということなのです。

一人ひとりが西宮という地域の中で創り上げてきた豊かな関係性の中で生きているからで、それが共同住居での暮らしにつながっているといえます。

青葉園に通う人たちにとって、共同住居には単に介助者がいるという理由ではなく、自分が持っているつながりと自分が関係する世界があるから西宮に住んでいます。だからこの共同住居に住んでいるのです。自分の世界の中に青葉園がある、だから青葉園に通い続けている、この地域で暮らし続けていきたい、そしてどんなに障害が重くても一人ひとりが、「今日はこう生きた」、「今日はこんな気持ちだった」、「明日もこうして生きていこう」、「こんなことをしてみよう」、「こんなことをしてみたら楽しいそうだな」、「その日を待ち望み、実現のために準備していくことでこんなにわくわくとした気持ちでいる」ということが支援者と一緒になって丁寧に紡がれていく、継続されていく、その人一人ひとりの物語として創られていきたい。これを保障するためにいるのです。

西宮の例は、地域での自立生活は、「私はこう生きています」と人生を実感できる「場」が一人ひとりにあるということが重要であることを意味しています。

#### 1-4. 共同住居における課題

ここでは、地域での自分らしい生活を支えるための共同住居の課題として、(1) 親が他者の支援者に委ねていく過程の中で支援者と支援や本人の関係性にどのような影響を与えるのか、(2) 本人の生活を支えるために本人の思いをどのように汲み取り、実現していくのか、本人中心計画とは何か、(3) 地域での自立生活を創っていくこと、その生活を支えていくには、生活上のさまざまな問題に直面し、悩みが生じます。本人や支援者、親の頑張りだけではできません。本人や親や支援者を支えていくためには、何れかが求められるのかについて述べます。

##### (1) 関係性と役割

仲間との共同住居の生活とはいえ、共同住居で24時間365日を、長期にわたって生活している人はいません。1週間のうち1日、2日だけの短期間だけを共同住居というスペースで過ごしています。週の4日、5日はこれまで通り、実家で生活しています。共同住居で過ごしている間は親も頻繁に出入りをし、その時間を見守っています。

1週間のうちの短い時間を過ごすため、本人にとっては共同住居で過ごす時間は、生活そのものの実態と実感はありません。そこで自分の生活を創る、自分の生活をするというより、仲

間に会って楽しい時間を過ごす場です。「楽しい場所」「楽しい時間」としてとらえられて、「ここに来るのが楽しみ」と語っています。

一方で、わいわい仲間と過ごすことだけで終わりたくない、一人になりたい時は一人になりたいし、自分の暮らしを作りたい、一人の時間を持ちたいと自分の過ごしたいようにさせる暮らしをつくらうとする人もいます。そして共同住居での生活が将来的に一人ぐらしの実現につながるようにしたいと考える本人もいます。

共同住居での生活は、本人が仲間との関係の中で生き、本人に同居人、仲間としての役割を実感することでもあり、自分の希望する生活を創っていくことでもあるといえます。

親たちは実家で過ごすのと同じように共同住居でスムーズに生活できるように、衣類についても何を着るのかを決め、食事にいたるまで日常生活上の細かな決定や方法を支援者に伝えていきます。

また親が支援者たちに家族のこと兄弟姉妹のこと、生い立ち、本人と家族が紡ぎだしている家族の物語、本人が生きてきた物語を伝えていくことによって、支援者は本人が生きてきた経過で得た思い（感じていることや希望）に[本人と同じぐらい、本人を育ててきた親御さんの思いも同じように尊重]し、共感が生まれ、支援者たちは育っていきます。

先進的な取り組みを展開してきた西宮においても、支援者は[最初からできていたわけではない]、[(支援者である)私と同世代なのに、なんで水戸黄門が好きなんだろうと思っていただけ、お母さんと一緒にテレビをみていたんだなあと理解していくことで生活を見ることがわかってきた]、[本人の変化に応じてできてきた]、[親を大事に思っている本人を前に本人の気持ちも親の気持ちも揺れてきている時はどうすればいいのだろうと思うことはある]、[本人の思いは別だけど、親の位置づけは重要]、[(親と)何でも話せる間柄が良いと思う]と語っているように、本人が紡ぎ出してきた物語と親と家族の関係性が意識化され、本人の思いに共感し、関係の大切さを実感し、本人の未来へつなげていきます。親はこのような関係の中で支援者を育成し、支援者を支援していると言えます。これは親から他者である支援者へ委ね、支援が移行していく過程で支援者にとっても大きな支援となるのです。

こうした過程の一方には、音楽が好きなのは本人が好きだというのではなく、[親がこの音楽がいいよと言う、だからこの音楽が好きだ]というように、本来自身の意向が反映されるべきものが、親と子という関係の中で本人の希望として出てくることもありました。

共同住居においても実家と変わらない親と子の関係性が持ち込まれ、あたかも親子で暮らしているような雰囲気生まれてしまうと、本人も支援者も親も関係世界を構築していくことが生活を広げていくという意識はあまりないと思われる雰囲気になります。

支援者は、親が生活そのものを把握して本人のことを親が決めているのだから、生活におけるさまざまな判断と決定は親に任せていればよい、支援者はその決定に従うことが最善の支援であるとなり、本人がどのように思っているのか、本人の希望は何かと心を寄り添い、思いを聴き、共感することがなく親が伝える情報だけで本人理解ができていると考えてしまうこともあります。したがって、親はいつまでも説明責任を果たさなければならず、親の負担が軽減されることはありません。

その中で支援者は、親からこれまでの親がしてきた方法を知って習得しなければ、親はどう考え、どのような決定をするのかと親の指示を待ち、親を優先してしまい、その親子関係の維持こそが支援であると、そのような関係性そのものを支えようとする支援になってしまいます。

親からみれば子どもは成人であっても、いつまでも子ども。親がまだまだ細やかに配慮をして生活を管理して守っていかなければならないという存在のままであるため、支援の場面においての親の過剰な関与は、支援者もおのずと「子ども」という認識での支援につながってしまうこととなります。

すなわち、支援者にとって支援の中心にいるのは親で、目の前にいる一人の成人である本人に対して、親にとっての「子ども」という側面から接してしまうということになっています。そのため成人した一人の人としてではなく、子どもと接するのと変わらない対応をしてしまうこととなります。

そうすると、障害があつて、言葉でスムーズに思いを自由に言い表すことが難しいゆえに、本人が地域の中で、近隣の人たちや事業所、共同住居の仲間など人と出会い、さまざまな場においてもいつも「子ども」のままになってしまいます。

地域の中で生きるということは、地域の中で、ごく当たり前の普通な一人の人として教育や就労、外出や買い物や旅行、趣味や文化活動、余暇活動などの社会参加をし、人と出会い、関係を作り深めていく、経験を重ね、そこでそれぞれの役割を果たすということです。

人は家族の中では子どもという役割、兄弟姉妹の役割、孫の役割、親戚の中では従兄弟姉妹、伯（叔）父母、姪甥の役割、職場では職業人としての役割、同僚としての役割、事業所では気の合う仲間としての役割、グループメンバーとしての役割、地域に住む一人としての役割、隣近所に住む者としての役割、医療では患者としての役割、友達としての役割、先輩としての役割など、さまざまな社会参加をしながら、それぞれの役割を果たし、その関係性の中で生きています。本人を中心に据えて、このような関係と役割を支え、自分らしく地域の中で普通に生きる支援が必要なのです。

また親がリーダーシップをとる支援は、支援の中心に常に親を置き、親の決定を待つ親の望む生活を手助けしていくことが支援となってしまいます。結果として、本人の思いとは違った、本人が本当は望んでいるもの、望んでいる役割、目指す役割、果たせる役割とは遥かに遠ざかってしまう生活になってしまうということにもつながってしまうおそれもあります。

そのような支援は本人が自分の本当の思いを表に出して、その思いを実現するということができなくなってしまうということです。

支援が必要でない人たちにとって、人生の中で、一度や二度ぐらい自分の思いを表わすことができなかつたり、自分が思っていることとは少し違つたり方をされたり、判断をされたとしても、それほど生活や人生に大きな影響を与えることはないかもしれません。「実は違つているので変えて欲しい」と伝えることができれば、修正がきくかもしれません。その一度が人生に大きな影響を与え、次の可能性につながることもあるかもしれません。

24時間365日を常に、自分以外の他者の支援が必要な人にとって、そして支援が日常生活の一つひとつに必要なあればあるほど、自分の思いを表すことができない、その思いを実現できない、自分のことを聴いてもらえない、自分のことをわかってもらえないということは、自分

ではない他者によって、時に自分の知らないところで、日にちの一つひとつが決められていくということになると、それはその人の一日一日、生活そのもの、人生そのものを大きく左右してしまうことになるのです。

このように調査から親の支援の関わりは支援者との関係、支援そのものに影響を与えていることが見えてきました。

親や支援者の関わり方の在り方は、本人が自分自身に気付いたり、内に持っている生きる力と可能性、地域の中で果たせる役割に気づく機会と自分らしく誰のものでもないたった一回きりの自分の人生を生きる自立に影響を与えたいと言えるでしょう。

親の関わりと支援者と支援との関係について述べましたが、調査では共同住居での生活を支えることによって親たちは実家と共同住宅の2重の負担を担っていることがわかりました。本人が共同住居で生活することによって親の負担が軽くなることはありません。まだまだ福祉サービスが十分ではなく、本人の生活を支えるために親の頑張りが求められています。親としてだけではなく、支援者の一人でもあります。本人の支援者として地域の支援の場に出向き、また同時に支援者を育成します。行政へも親が対応しています。親たちの長年の頑張りと運動で地域を動かし、地域を変え、サービスを創出してきました。親の頑張りで支えられているのが共同住居です。制度として十分に整備もされておらず、共同住居は親たちの所有するもので、運営は親たちの組織によるために、親たちは共同住居の住宅の運営、管理もしていかなければなりません。このことは、親が本人の支援に深く関わらざるを得ない要因となっていると考えられます。今後運営を外部の機関などにどのように業務を移行するのか、引き継いでいくのかという問題は、障害を持つ人たちの地域での生活を支援することとはどのようなことなのかという本質的な価値の問題として地域全体が、一緒に取り組むことが課題です。

## (2) 本人中心支援計画

地域での自立生活は、親や支援者が本人に代わって決めていくことでもなく、生活、人生はその人本人がつくっていくということです。

本人にさまざまな思いがあって、その思いをもとに、本人を中心とした自分が望む暮らし、自分の生活をつくっていくということが根付くようにしなければなりません。

共同住居において本人の生活を支える支援者は親でもない他者です。支援者は親と子の関係の中に入り、本人がそれまでの子ども時代の親子関係ではなく、一人の成人として独立した人格をもつ者として捉える親の過程と新しい親子関係を構築していく中にいます。

事業所、支援者、医療、親、相談センター、地域住民とのつながりなどさまざまな関係の中で、本人が社会性を作っていく、社会の一員として生きる本人を支えるプロセスにもいる支援者は、[本当に親が伝えていることは正しいのだろうか]、[親が語ることはそうであろうという家族の意向ではないだろうか]、[支援者によって生活をつくるという共通の認識は個人によって違う]、[理念が漠然としている]、[親から第三者へ託する重みまで(各支援者に)まだ伝わっていないと感じる]、[本人がどこまで第三者に託すということを思っているのか]、[第三

者がどう支援するかを（本人に）伝えていくのが難しい]、[事例がほしい]と葛藤を抱き、模索している姿も明らかになりました。

また共同住居内での生活、時間の過ごし方は理解しようとしているものの[服を選ぶのは多分母だ]、[自宅ではどうしているのかわかりません]など、自宅での様子や親との関わりや連携を気にしていないケースも見受けられました。

調査では、「本人中心計画支援」とは一体何なのだろうということの戸惑いの反応が大多数でした。「本人中心」「支援計画」という言葉を使うと行き詰ってしまいました。「支援計画」、「本人中心」という概念が本人、支援者とも漠然としたもの、或いは全く何かわからないものとなっていて、共通認識された具体的なものとして十分に捉えきれられているとはいえませんでした。

本人中心という概念をいかに障害を持つ人の生活を支えることに反映していくのかは明確にされていません。また支援計画というものがあっても、計画そのものの解釈が支援者によって異なるため、例えば[外出したい時は外出している]といった単なる点的な支援であったり、事業所や支援の組み合わせと考えられているケースもありました。

そうした支援計画には親の同意を得る、もしくは親の意向のもとに作成され、その際本人が同席することはありません。本人のいないところで、生活の計画がつくられています。支援においては親の代わりに[中心になってくれる人が代行してくれる人がいれば]、[数があれば]という親の言葉に表されるように、今なお親が担わなければならないという意識も根強くあります。

支援者や親が中心になって進められるのでもなく、支援される人と支援する人という関係でもなく、本人を真ん中に据えて、家族や支援者、仲間、友人、ボランティア、地域の住民などが支援の輪になって、本人を中心にした計画が必要となります。

ここで注意をしなければならないのは、「計画」という言葉を使うことで、支援者が生活全体を管理する、コントロールする、マネジメントするといった認識となることを避けなければならないことです。また「利用者様」として医療機関や事業所や福祉サービスを利用する計画でもありません。

障害者のCさん、知的障害者のDさん、病気のEさんとして、障害や病気で十把ひとからげに、障害や病気を焦点に既存のサービスの中で合わせていくことではなく、例えば、一人ぐらしをしたいCさん、いつの日か友達と海外旅行をしたいという夢をもつDさん、大学に進学し就職してゲームソフトを開発して子どもたちの楽しみをたくさん作りたいというEさんの一人ひとりの夢や生き方を支援する、応援するということなのです。

地域のごく普通の市民の一人として希望をもって生きていて、それぞれの望むことが、障害や病気を理由に我慢したり、諦めてしまうことなく、支援者や関係する人たちと一緒に取り組み、実現にむけることです。

西宮の青葉園の33年間の活動の歩みは、青葉園を拠点として、養護学校卒業後の居場所づくり、積極的に地域に出ていき、日中の活動を広げ、社会参加をすすめ、さまざまな経験を重ね、地域の中での関係性を構築しながら、一人ひとりの思いに添った暮らしを地域の中での生活を創っていくことを支援してきました。どれもが障害を持つ人たちが地域での生活を創っていく

ための先進的な取り組みでしたが、その取り組みは本人たちの思いから出てきたもので、支援者は本人の思いに寄り添い、その思いの実現に向けて創られてきました。

青葉園では、取り組みの展開の中で、本人中心の支援をするためにその場限りや思いつきや単発的な支援ではなく、本人が自分の生活や人生を本当はどのように生きたいと考えているのか、どんなことを生活、人生に望んでいるのか、本人が社会の中で望んでいる役割は何なのかといったことに基づいて、中期的、長期的な視点で支えていくため、本人を中心としたケア会議の仕組みづくりと本人中心支援計画の作成と実施の仕組みを追求してきました。

思いを実現していくということは、本人の知らないところで決めないし、本人も[おうちのこと、自分のことは参加したい]と思っているということが支援の中心となっていて、支援者たちは大切にしています。

支援者たちは、本人を囲んで、例えば、今度の休みの日のこと、来週のこと、来月のことなど比較的近い将来についての希望や思いをわかって、それが実現できるよう、その実現に近づけるよう計画をたてます。

また半年後、来年、来年よりさらに先のことなど少し遠い将来、漠然とした将来のことについての希望や思いが実現できるよう、その実現に近づけるよう計画をたてています。支援者は必要な情報があれば、本人にわかるよう説明します。本人が迷っているときには、ゆっくりじっくりと本人のペースを大切に、十分な時間をかけます。

計画にすることによって、本人の思っていることが周りの人にもわかるようにきちんと言葉で表されて明確になり、支援者が本人のことを理解するのに役に立つし、本人がしたいことを実現するのに役に立つのです。

その計画は時にふれ見直し、本人の思っていたことがどれだけできたのか、そのことについての自分の思いや将来への展望について振り返りながら、これからのことについて本人の気持ちの再確認をし、必要であれば計画を作り直し、気持ちに添った計画となって、実行します。

支援者は本人の出来事や出会い、それによる気持ちに寄り添って本人を理解し、一緒に時間を過ごし、いろいろな出来事や出会いを経験する中で本人の思っていること、これからのことを実感として理解します。

支援者が本人と一緒に過ごす中で、本人の今のこと、今の思いと一緒に感じ、そこから思いを汲み取り、理解して、次のこと、次の経験、次の楽しみ、将来につなげていこうとしていこうとするし、思いを実現できるようにするのです。

支援者は、本人が何を好きであるかをわかり、生活の中での楽しみや励みにしていることが何なのかわかっているし、何を嫌いなのか、不快に感じるのかもわかっています。

楽しみにしているテレビの番組を朝からわくわくして待っているというような気持ちが、夕方になって別の支援者に引き継がれたとしても、本人の生活の中で気持ちが連続性をもって継続されているということを引き継いだ支援者も理解し、本人の気持ちと支援者とがしっかり通じ合っているということです。

また支援者は本人と家族とのこと、友達とのこと、同居している仲間とのこと、隣近所のこと、かかりつけの病院や医師のこと、本人が住んでいる街のこと、本人と支援者のこと、お気に入りの場所、サービスのことなど周りの人や関係のある所、事柄を今以上に理解しようとし

ています。

そうした西宮での支援は、本人が地域の中でさまざまな関係の中で生き、社会参加や経験を重ね、それぞれの役割を果たし、「私が私である」「私はここに生きています」と自身の存在と役割を実感することとなっています。

### (3) 相談支援機関

地域で自分らしい暮らしを創り、自分の人生を生きたいと願う本人と本人を支える家族や支援者を支援するためには、それぞれの頑張りだけではできません。

調査においてもそれぞれの地域の中であげられた[支援者が足りない]という共通の問題、西宮から挙げられた[医療的な知識を高めたい]、[食事について栄養士からの見直しや助言を得たい]、[社会的に認知されることがこれから必要]、[権利擁護の問題]、[将来的に金銭の管理となるといろいろなところと連携しなければならない]、[内輪でしていたのでよかったが、親が高齢化してきたし、まあまあいいよねということを経験的にもいいんだよ。それでいいよと言ってもらえるようにしたい]という問題は、本人を困らせた支援についての話し合い（支援会議）で解決し、本人と本人を支える支援者を支えることができるものではありません。

西宮では支援者の育成、権利擁護、医療機関など各機関や組織、関係者、各専門職などとの連携をしながら、本人の生活を支援しています。

今後の課題はこのような課題について、地域の中に本人を中心とする地域自立生活を応援する相談支援機関が必要となります。本人とサービス、社会資源、地域住民、医療機関、教育機関、就労関連の機関、地域団体機関、組織、NPOやボランティアや行政とのネットワークを作り、本人に関係をつないでいくことのできる、サポートしていくことのできる相談機関です。

本人のもっている関係性を理解し、その人を全人間として理解し、将来にわたって支えることのできる相談体制を作り、生きづらさや不安や悩み、教育、就労、住宅、社会参加、人間関係、社会関係、財産管理、金銭管理や医療、サービスの利用などあらゆる相談に応じ、必要に応じて適切なサービスや機関や人につないで、調整する仕組みです。そして正確な情報を提供し、情報を伝達する、必要であれば開示できる透明性のある仕組みが必要になります。また支援を必要としている人以外の地域住民への情報発信も地域住民の生活の糸口にもなり、支援を必要とする人たちの理解につながります。

実家での暮らしから共同住居での仲間との暮らし、一人暮らし、施設や病院から地域の中での暮らしに移行するなど、一人ひとりが望む暮らしに必要なサービスや支援を見つけていくことも必要となります。

それは本人中心支援計画を総合的に地域で生きる一人の人として「今ここで生きています。これからもここで生きていきます。」ことを支援することなのです。ばらばらとサービスや支援者につないで終わるということではなく、包括的に地域での生活を生涯にわたって支えていくということです。

またサービスの内容や個人的な嗜好の問題などを相談し、話し合いながら、本人の希望が引き出されて、支援につなげていくためには苦情解決や権利擁護の中心的な役割を担う機関も必



要となります。

このように障害を持つ人と関連機関、支援にかかわる関係者、親や支援者、地域住民、教育機関、就労機関や行政が連携し、共通認識を持って、共有することで相談支援事業の運営に参加、協同して、社会に働きかけ、活用して、支援を支えていく仕組みが必要となるでしょう。

## 1-5 共同住居の可能性

親以外の人の支援を得ることによって広がり、深まっていく関係。社会参加の機会の広がり。社会関係の中で果たす役割、果たしたい役割と自分の本当の思い。思いの実現。地域の中で自分らしい暮らしを創っていく。共同住居での生活は本人の地域でのさまざまな可能性につながっていくことが調査から明らかになりました。

中でも西宮の例は支援者が[青葉園の活動の流れからできているのが大きい]、[青葉園の活動から生活支援、将来へとつながっている]と語っているように、一人ひとりが今を生きている地域での生活の中で生きていることをとらえながら、本人の生活を支えています。

どこにも出ないで、ずっと共同住居に居続けるとしたら、従来の施設と変わらない共同住居という名の在宅施設となってしまうおそれもあります。地域の中でどれだけ出て行って、つながりを作っていけるのかということは、本人がどのように生きるか、地域の中で役割を果たしていくかということであり、地域での生活の基盤となっています。そのような位置づけがなされれば、障害を持つ人たち自身が主体化されます。西宮の例は、共同住居における地域での生活と関係性の構築、出て行く基盤との深い関係を示しています。

昼間にどこかへ出かけたり、日中活動で昼の時間を過ごしてから共同住居に帰ってきて、支援者がその人のことを知る、知ろうとするということは、今日はこんなことがあって、どんな気持ちであったのか、だから明日は、そして次はというようにその人の内外に起こった出来事を知り、その経験と感情を実感とすることで、日々の生活の連続と継続を支援することであり、その人の物語が繋がっていくということになります。

これは従来の保護的な意味での介護や援助ではなく、一人の人が関係性の中で生きていて、地域で生活し人生を創り上げていく基盤として、昼間の暮らしとして昼間の過ごし方を日中活動があって、多様な人間関係と社会関係を創り、その中でさまざまな役割をもつ豊かな生活をつくる拠点の必要性と地域自立生活支援とこれからの共同住居の在り方を示していると言えます。

すでに述べたように、地域での自立した生活支援には日中活動の場の基盤をもつこと、本人の思いを実現するための本人中心計画、本人や親や支援者の頑張りだけではなく、地域全体で一緒に支える相談機関の整備という課題はありますが、それぞれの地域性を生かしながら、各地での取り組みや先進的な取り組みを取り込み、展開することで次の可能性が生まれることを示していると考えられます。

障害を持つ人たちの共同住居には、地域で自分らしい生活をつくっていく本人にとって多くの可能性につながるものと言えるでしょう。

## 2. 本人・家族・支援者・地域住民の意識醸成への効果～共同住居（暮らしの場）から重い障害を持つ人の希望の実現と支援

### 2-1 暮らしの実像について

人々の価値観が多様化する現代社会において、暮らしの形態も多様化しているように思います。たとえば、成人のあらゆる年代において単身者が多くなっています。理由はさまざまですが、かつてはそうではなかったはずです。また、結婚前の同棲生活も今では社会的な認知があるようです。そして若い人の間ではルームシェアがはやっているようです。1つの部屋を友達と一緒に住み生活コストを抑えることが目的のようです。また、1つの集合住宅を複数の居住者が利用するフラットシェアや1つの戸建住宅を複数の居住者が利用するハウスシェアというのも出てきました。これらの場合は、一緒に住んでいる者同士の団欒や、一人住まいの寂しさを回避することも目的のようです。このような血縁のない者同士が、一つ屋根の下に暮らす場合、これは家族というのでしょうか？多分、家族の概念も多様化しているのかもしれませんが。しかし皆、自らの心づもりに従い、自らの選択として住む場所を選んでいることは間違いないでしょう。環境や立地を仕事や学業、趣味などで自らの価値観に照らして決めていることと思います。

では、重い身体障害や知的障害を持つ人たちの暮らしの場はどのようになってきているのでしょうか？

かつては家族との同居か、それが困難になると入所施設に行くというのがあたりまえだった時代がありました。しかし今では、グループホームやケアホームに住む人たちはたくさんいます。また、24時間支援を受けながら一人暮らしをする人、ルームシェアやハウスシェアのように共同住居に暮らす人たちも増え始めています。このように見ますと、健常者と呼ばれる人たちと重い障害を持つ人たちの暮らしの形態が同様になってきているように見えます。障害のある者もない者も共生する地域社会となりつつあり、たいへん望ましい状況ですが、重い障害を持つ人たちは、そこで自分らしい生活を築けているのでしょうか。特にことばでのコミュニケーションが難しい重い障害を持つ人たちの場合、その気持ちは、どのようにして受け止められ、どのように希望を実現しているのでしょうか。ケアホームや、一人暮らしなど生活スタイルは違えど、関わるさまざまな人たちとのコミュニケーション、関係性がそのポイントになりそうです。

今回の調査では、共同住居で暮らす本人、家族、支援者から、暮らしの様子や支援について聞き取り、論議の中から、さまざまなことが見えてきました。では、共同住居に暮らす障害を持つ人たちは、関わる人たちとどのような関係を交わし、どのように自己を実現しているのでしょうか。自分の住み家を持ち、大人として自立してゆく際、親、家族との関係はどのようにあることが望ましいのでしょうか。多くを家族に頼って生活していたステージから、自立していくことは具体的にどうすることなのでしょうか。

そして、誰もが暮らし良い街づくりは、地域市民全体の課題だと思いますが、共同住居での重い障害を持つ人たちの暮らしは、地域社会へなにを投げかけ、何を創出しようとしているのでしょうか。

## 2-2 ヒアリング調査の状況

今回のヒアリング調査は、2カ所（筆者担当分）の共同住居について行いましたが、その目的は、住まいの実態を調査して事後的に結果を解析するというだけではありませんでした。それよりも、インタビュー形式で調査を行う中で、共同住居運営や支援のさまざまな実態、具体的方法など詳細を議論しながら、その場において環境や人間関係のダイナミズムを検証し、あるべき姿や次の展開を模索しようとするものでした。そのため、1回のヒアリングにたいへん時間がかかりました。インタビュアーは、設問が理解しやすいようにさまざまな事例を繰り出し、また抽象的な語彙の説明を行い、そして回答者は、それに答えるべく自らの経験や、共同住居で暮らす本人の立場に立ちながら、さまざまな状況を思い出しながら話し、進めていきました。たいへんエキサイティングで双方頭脳をフル回転させながらのインタビューだったのですが、難しかったのは、ことばでのコミュニケーションが難しい重い障害を持つ人たちへのインタビューでした。その本人との関わりの深い支援者が、本人の気持ちに添って回答するという形で行いましたが、その支援者との関わりの様子からは、豊かな関係性がよくイメージできました。しかし、共同住居以外の支援者や、家族等、関係する者の協働する支援を受けながら、状況を切り開き、希望を展開する「わたし」という文脈での話になると、その支援者もうまく答えることができなくなってきました。これは、聞き取りであるということが現実を抽象化して困難にしているのではなく、実際の共同住居での関わりの中で、支援者やその組織がそのようなスキーム（考え方や計画）を持ち得ていないためであると思われました。そして、その辺りのことも、支援者や母親とヒアリング調査を通じて長時間にわたり話し合いました。そこで話された内容の要旨を、筆者の観点で整理してみました。

## 2-3 重い障害を持つ本人の「心づもり」を受け止め、希望を実現し続ける支援とは

一人暮らしでも共同住居に暮らす場合でも、重い障害を持つ本人たちは、今日の活動を思い起こし、明日への鋭気を養いながら「ある心づもり」を持って暮らしていると思います。ことばを理解したり、言葉で考えたりすることが難しい重い障害を持つ人たちも、毎日の生活や活動をバラバラのものと捉えているのではなく、一貫した人生の中で、ひとつひとつの経験や人との関係を体感しながら「心づもり」を持ち、そこに希望を織り込んでいるはずです。支援者は、日々の快適な生活を支援することは当然として、本人の「心づもり」や希望は、どのように支援しているのでしょうか。今回の調査では、ことばでコミュニケーションを比較的うまく行うことができる人が1名で、他の方は皆、コミュニケーションにかなりの支援を必要とする人

たちでした。ことばでコミュニケーションが行える人にとっても、支援者との対話の中で養われるものは多いと思いますが、ことばでのコミュニケーションが困難な人たちにとって、その支援者の支援はいかにして希望の実現につながるのでしょうか。

人は物事を決めたり選択するときには、これまでの経験の蓄積が（意識するしないにかかわらず）注がれていると思われまます。その経験は、他者との間で気遣ったり気遣われたり、巻き込んだり巻き込まれたりしながらつちかてきたはずです。そしてそこに未来を織り込んでいきます。

そしてこの社会で、自分一人で希望を見だし一人で実現する人などいません。必ず他者とのコミュニケーションを繰り返しながら、他者との共同において実現しているはずです。重い障害を持つ人も同じです。コミュニケーションは、関わるものが共通項を見だししていく作業です。共に経験したことは、その2人の共通の意味となていきます。言語を交わすことは身体行為のほんの一部です。ことばでの対話ができなくても、いっしょに経験・体験した、楽しいことや嬉しいこと、不快なことや困ったことなどが、本人の表情や身振り、また支援者が感じたことや表現を通じて、その都度、相互間の意味となり、それが積み重なていきます。本人にとって体験・経験したことは、ことばにすることは難しくて、そのまま、その人の気持ちに繰り返されるでしよ。また、共に経験した支援者により、そこで受け止めたことは、ことばとして他の人たちに説明することができます。このようにして、たゆまなく関わる人たちと、ものがたりを編み続けるくらしの展開の中に、重い障害を持つ人の希望が織り込まれていて考えられます。

それでは、共に経験しなかつた事柄についてはどのように考えればよいでしよ。本人が幼少の頃や学生だった頃などの経験や、日中活動の場などの他所で経験してきたことを、どのように共感すればよいでしよ。

その支援者が共に経験していないことでも、母親にその本人が幼少の頃、また学生時代の思い出や、家族で過ごしたさまざまなエピソードを聞くことができると思ひます。その語りから、「そんなことがあつたのか〜」と思ひをはせながら本人にも共感していくことができます。また、同じ暮らしの場で支援する他の支援者や、他所で活動を支援する支援者とは、暮らしや活動で本人と共に経験したことから、その支援者のさまざまな本人への想いや、自分の想いを語り合うことで共感の輪ができ、それは、本人の気持ちや心づもりを受け止めることにつながると思ひます。その受け止めてきた本人の気持ちや心づもりから、今、共に力を込める課題が見えてくるはずです。その人の、その時期、その状況により健康に関する課題であつたり、また家族との関係や生活について、そして楽しい活動の実現であつたりさまざまでしよ。その実現が本人の希望で、その課題を解決したり達成するために共に力を込め、計画的に弛まなく取り組むことが一貫した人生の支援になると思ひます。しかし計画といつても、人のことから将来の状況も変わり、それに応じて希望も変わつてゆくかもしれませぬ。その時は、その都度、希望を受け止め直して共に揺らぎながら歩んで行けばよいのだと思ひます。

このように、いろいろな事柄や関係を経験し共に心に焼き付けていくこと、家族も含めたくさんの支援者や関係者と協働し共感しながら支援していくことが、本人の希望を実現する生活、活動の支援だと思ひます。

今回調査した2つの共同住居では、家族（母親）が、支援者としても関わっているため、常に母親とはたくさんの対話があり、三者の共感性が感じ取れました。しかし、日中活動支援の支援者とは、連絡帳による引き継ぎが主で、その本人の活動・生活について共感的に語り合うことは、あまり実現できていないようでした。一貫した人生の心づもりを支援するための「個別支援会議」のような仕組み、またそのコーディネートを行う地域生活相談支援センターが、機能を果たすことが今後必要であると思われます。

また、本人が生活主体として意識が高まってくるような支援として、西宮で、一人ぐらしをする方を見ていて常々思うことがあります。それは、生活に必要なさまざまな選択は本人がするという事です。言葉でのコミュニケーションが難しくとも、必ず言葉をかけ、本人の自己選択を読み取り、そして本人の希望を支援します。たとえば、生活に必要な買い物なども、体調が許すなら必ず本人と共に行き、本人に問いながら選択していくべきでしょう。そのような場面が延々と繰り返される中で、本人に自立生活の自覚や主体性が強く身に付き、たくましくなっていくのだと思います。言葉でのコミュニケーションが難しい人は、その表現が微弱で読み取りが難しいかもしれません。また、時間がかかるかもしれません。しかし、皆、必ず自立する心は育ち、堂々としたその家の主になっていくと思います。

#### 2-4 共に暮らす人たちがいることで豊かな生活

今回調査した2つの共同住居とも改築の計画がありました。1カ所は実施間近、もう1カ所はまだ計画予定のようです。どちらも改築においては個室を設ける計画のようです。

共同住居ですから、いっしょに暮らしていく人たちと、どのようなスタンスを取るかは重要なことです。プライバシーのある個室も大事でしょうが、いつも帰宅してすぐに自室に入って生活するのでは、共同住居の意味が薄れます。

共通の楽しいことを見つけ実行すること、例えば夕食後の団欒の時間は楽しいひとときでしょう。その場での話題から、いっしょに買い物に行く話や旅行する話、また、みんなを集めてパーティーする話などがでてくれば素敵です。今回の調査でも、いっしょに過ごす団欒の時間は笑顔がたえず良い雰囲気であることが報告されていました。生活しているのですからバタバタする時間帯もあるでしょう。特に、夕方の帰宅後から夕食準備にかけては、支援者の引き継ぎや夕食準備などが交錯し、本人の回りを支援者が動き回っていました。しかし、そこにアジア的、日本的な家族生活の良さを見ました。核家族化する以前の活気のある家庭というものがあるところに再生しているような気がしました。

では、この共同住居において、支援者は家族なのでしょうか。もちろん、一人ひとりの本人の生活のニーズを深く受け止め、希望の実現を支援することは、その支援者の任務であり責任のある仕事です。住人である本人への安全で快適な身体介護を心掛け、また、ソーシャルワークの技法を駆使して支援する専門職としての立場を客観的に確立しておく必要があります。しかし、住人皆でコミュニケーションを活発にし、その中に巻き込んだり、巻き込まれたりしながら共に楽しい雰囲気を作り出していく、その時間、瞬間においては自らも家族であるという

意識は持って良いのではないのでしょうか。外から専門職として支援する立場と、中から巻き込まれる中で豊かな環境を作っていこうとする家族の立場、難しいかもしれませんが、よく支援者集団で吟味しておくほうが良いかもしれません。

もちろん、安らぐ場としての住居を考えた時、プライバシー空間（個室）もあった方が良いでしょう。しかし、それもプライベートを保持する支援だけではなく、本人の気持ちを受け止めながら、本人の好きな環境を共に作り上げていくということが大切なのではないのでしょうか。それは、本人の喜びや楽しみであると同時に、共に作っていく支援者の楽しみや喜びでもあるということが、協働するという観点からは大切であると思います。

## 2-5 家族との暮らしのステージから自立生活のステージへ

重い障害を持つ人たちの場合、多くは家族、特に母親が本人とコミュニケーションをよく取り、気持ちを一番受け止め、さまざまな社会資源の利用や学校生活での連携連絡など、そして契約や財産管理などを本人に代わって行っていると思います。

成人し、自立していくと言うことは、家族と一緒にいたそのようなことを、支援者と共に行うようにしていくことだと思います。家族から離れ、支援者の支援を受けながら、自分の希望を地域社会で実現していくステージです。しかし親子の絆まで薄れていくわけではありません。親の愛情がちゃんと本人に届く支援も必要ですし、また、親が高齢になると、本人の親への愛情を支援者が本人と一緒にになって支援することも必要です。我々も、親が歳を取れば気遣いが増えます。重い障害があっても変わりはないと思います。

共同住居で生活をはじめると、望む生活の実現に向かって、たくさんの支援者や関係者とコミュニケーションすることになります。ことばでのコミュニケーションが難しい人の場合、支援者はその気持ちや希望を受け止め、生活に活かしていく支援をするには、支援者がばらばらに受け止めたことを支援してはうまくいきません。さまざまな支援者や、家族らとのコミュニケーションを集約していくキーパーソン支援者の存在が必要です。

さまざまなコミュニケーションを本人と支援者の関係性の磁場に集約させ、そこで諒解したことを各支援・関係者に投げ返していくことが必要です。人は皆、「心づもり」をもって生きています。たとえば、曜日ごとに違う活動を行っていることもあります。そして、もちろんはつらつとした昼の活動と安らぎの夜の生活があります。しかし、夜と昼の人格が違う人や、曜日ごとに人格が入れ替わる人はいません。さまざまなことをしていても、一人の人生として統一感のある心づもりがあって、希望を持っていると言えます。この心づもりを共感的に支援するにもキーパーソンは必要です。さまざまな場であったことやさまざまな人との関係性の内にあったことを集約し、一つの心づもりとして受け止めて具体的な支援を行うことが大切です。

しかし、ずっと一人のキーパーソン支援者と歩むわけにはいきません。都合でいきなりキーパーソン支援者が退職や、病気などで代わってしまうことがあるかもしれません。また、生活におけるさまざまな支援は手分けして行う必要もあります。そこで支援の輪の形成が必要となります。支援の輪の支援者は、よく本人とコミュニケーションをとりつつ、また支援の輪の支

援者同士で連携協働を密に行っていくことで、本人の希望に添った生活・活動を支援できるようになります。

新たな支援者が必要となった場合も、その支援の輪の中に新人支援者を迎え入れ、先輩支援者により養成することができますし、また退職する場合もその支援の輪でその役割の後継等を決めていくこととなります。円滑に継続的に本人の希望を受け止め実現する支援の形態は、このようにして作っていく必要があります。

今回調査した2つの共同住居は、母親がその共同住居の支援にも入り、本人の中核支援者的な役割を担う状況にありました。現在ステージの移行期にあるように思います。しかし将来は家族がいなくても、堂々と地域で自立生活を送る本人を支援する仕組みが必要です。キーパーソン支援者を母親から若い職員の支援者に移行したり、支援の輪を形成することは可能でしょうが、その支援をバックアップする仕組みである、能動的に機能する地域生活相談支援センターとの連携は大きな課題です。

## 2-6 本人とその支援者を後方支援する仕組みについて

地域での自立生活には多くの法人や事業所の支援者が関わることになると思います。制度の受給や事業所間の調整、支援者間の話し合いなど、地域生活相談支援センターのコーディネーターが必要になってきます。そのコーディネートで行われる会議でも、本人との関わりの様子や、気持ちをどのように受け止め、どのように支援しているかなどを話し、そして本人の支援を事業所がバラバラで行うのではなく、本人との生活、活動を皆で語り、受け止めた気持ちや希望について課題を明確に持ち、協働して支援するように努めることが必要です。

また、さまざまな契約行為や財産管理などは、当初は家族が行うことが多いかもしれません。しかし、自立生活のステージではその支援も考慮していかなければなりません。本人に必要な物品を購入するにしても、支援者はその必要性の受け止め、本人のお財布から支払いをするという行為を支援するわけで、さまざまな消費行為や契約や金銭管理などの面において、その行為をバックアップする仕組みが必要になります。豊かに地域で生活したい、でもことばでメッセージを伝えることが難しい本人がいて、その気持ちや希望を受け止めた支援者の支援で社会資源を利用し消費活動を行う、またそれに伴うさまざまな契約行為など、本人とその支援者が不安になったり困ったりしない仕組みが必要となってきます。後見支援や財産管理等の権利擁護支援は必ず必要となってきます。

## 2-7 共同住居の住人が発するエネルギーが地域社会へ波及する

今回調査の2つの共同住居でも、地域社会との関係性を醸成していくことは重要と考えていることが述べられていました。その地域に住むだけでなく、地域社会をより良くする力となりながら、そこに位置付いていくことが大切であるとの気持ちが見て取れました。住人である本人が生活主体者として往来を闊歩しながら、大いに飲み食い、買い物をして、たくさんの人たちとの関係を交わしながら楽しい生活を送る。そして、そこで歩みを同じく協働する支援、その内実からは、次のような状況が展開するのではないのでしょうか。

支援者や関わる人たちは、本人の気持ちを受け止めた者同士として協働して支援に当たります。ここで、本人と支援者、支援者と支援者間に相互のエンパワメントが起こります。本人と支援者双方にエンパワメントされた支援者は、また別の場所で他者の支援を行う時に、エンパワメントされたくましくなった心で望みます。そこでまた相互のエンパワメント展開が起こり…という具合に、エンパワメントが連鎖的に波及していきます。また、それは初めの本人に還流します。障害を持つ本人からすれば、希望する豊かな生活を実現するために、力を発揮し支援者らと協働すれば、それが地域の変革につながり、その変革されつつある地域の中で、自分の望む暮らしの実現につながるということです。

## 2-8 まとめ

共同住居は、居住している本人と本人がつながり、また、本人と支援者が、支援者と支援者とがつながり、豊かな生活を作ることをめざしている場であるといえます。個人と個人がつながりながら、その関係性を通じて地域社会の市民や資源とつながります。共同住居が個人とコミュニティの中間的存在として、個人の生活が豊かであることをめざすことと同時に地域社会の豊かさを求め、街づくりを担うことになると考えることはできないのでしょうか。

そして共同して豊かな生活を作ろうとすると、当然たくさんの支援者やその所属する事業所、地域生活相談支援センターや権利擁護支援センターなど、さまざまな資源を必要とします。共同住居での生活が、それら資源を創出する契機となります。これらの資源は、その地域の他の重い障害を持つ人たちの豊かな地域生活に寄与しながら、延いては豊かなコミュニティを創出していくこととなります。

このように共同住居は、そこに暮らす重い障害を持つ人たち一人ひとりが、希望を持ち、またそれを実現しながら堂々と生きていくための仕組みを持つ住居です。それには本人と支援者の閉じた環では実現できません。多くの人や社会資源とのつながりは、まさに共同（協働）が必要で、その地域の市民を巻き込みます。関わるもの皆が主体的に生き、協働し、それぞれのもものがたりを重ね合わせ、多くの人たちを巻き込んで、地域社会の豊かさを実現していく仕組みも持ちます。共同住居は、人を育て、地域社会をつくり、そこにおいて重い障害を持つ人の希望を実現し続けることになると思います。



### 3. 共同住居における物理的環境に関する有効性と課題

#### 3-1 共同住居における物理的環境に関する有効性

調査を実施した共同住居は、施設ではなく住居での暮らしを望む親御さんの強い意向を背景に設立されました。親御さんが抱く、障がいをお持ちの方にふさわしくない施設的环境とは具体的にどのような環境のことを意味しているのでしょうか。その詳細について、平成 24 年 1 月にヒアリング調査を実施しました。

##### 【親御さんが抱く「施設」における環境とは】

- ・療育センターでの母子入院生活で「施設」環境に対する違和感を抱き始めました。施設は自宅から離れているため、いったん入院すると、休みの日でも自宅に戻ることができません。休みの日は、車などの移動手段がないため病室でテレビを見るか院内の売店で買い物をするか院内の庭園を散歩する程度で時間を持て余すこととなります。
- ・食事が提供されるので親の負担は軽減されますが、メニューが画一的で飽きがでてきます。食事間の時間も本人の意向やペースが配慮されることはありませんでした。
- ・大人数を受け入れるため、食事と同様にケアの面でも個人のきめ細かなニーズが満たされにくい状況にあります。目が行き届かないことも多く、オムツ交換も順番に行うなど機械的な対応をされてしまうことが多々ありました。
- ・風呂やトイレ等は共同で使用しますが、ストレスを貯めている他の家族の言動を見ると、それ見ている親子側にも生活環境としては決して良いものではありませんでした。施設は最後の手段で、私ができることをやれるだけやりたいという思いに賛同した親御さんが集まってこの共同住居を設立しました。

##### 【共同住居の物理的環境】

この共同住居は一般住宅を改造して運用されています。親御さんが話されているように、この住居ではバリアフリー化や避難上の安全確保のための改修は施されている以外に普通の住宅では見られない特殊な設備等は見当たりません。以下に、運用開始までの改修状況と運用に関する工夫と問題点などをまとめました。

##### ・屋外

50 万円ほどかけて玄関に面する側を舗装し、屋外スロープを設置しました。屋外に物置を設置し、雪かきのスコップなどを納めています。入居者の車いすも置きたかったのですが、車いすが保管中に冷え、外出時にすぐに乗れないためホーム内の脱衣所に置いています。

##### ・玄関

初めから 2 枚扉となっていたため、開口部が広く使いやすい状況にありました。改修は施していません。

#### ・廊下

やや狭く、車いすが壁の接触により壁の下部を破損することが多々あり、下駄箱からトイレ入口まで幅木を貼っています。車いすを使われていないユニットバスの部分へ納める際、入り口が狭く直角となっているため、特に浴室出入口下部の壁の損傷が目立っています。

#### ・階段

もともとはL字階段になっていました。玄関を入ると壁が立っていて違和感があったので、壁を取り、直線階段としました。階段の上り口に防寒のため、防災用の防火カーテンを設けました。実際に冬場に入居者が帰宅した際の様子を観察したところ、数人の入居者を順番に居室へ上げるまでの間、玄関の2枚扉を両方開放されたままの状態が続き、室内が一気に寒くなりました。

#### ・壁の撤去

廊下に面した側のトイレ入口、同食堂入口、旧洋室と居間間の壁を撤去し、食堂入口と旧洋室と居間の間に吊り戸を設けました。

#### ・食堂・台所

ガス台裏のカウンターを撤去しました。カウンターの木材は、現在の建物の看板として利用しています。

#### ・居間

既存の玄関1か所では、火災発生時など万一の際に玄関ホールが混み合って危険な状況に陥ることが考えられます。二方向避難を実現するため、居間の開口部をサッシに変更し、屋外スロープも設けました。

#### ・旧洋室（現在の居間2）

もともとは、前住民の祖母の部屋として使われていました。現在の押入に向かって左から神棚、観音開きの仏壇置場となっていたましたが、寝具や季節外の衣類の収納スペースへ改修しました。扉が残っていると物の出し入れがしにくいので、全ての扉を撤去し、一番右側はカーテンを設けました。しかし、実際にはカーテンがあるだけでも、物の出入りに支障が生じます。

押入側が4.5~6畳の畳敷き、居間側がフローリングでしたが、使っているうちに畳の破片が入居者につくのが目立ったため、4年前に全面フローリング化としました。

### 【運用の工夫】

この共同住居では、施設で見られる事務室や準備室等の専用室は設けられていません。しかし、共同住居でもこれらの室で行われる支援内容は不可欠です。スペースが限られていることと支援者が少数であることから、この共同住居では専用室の役割を台所や居間2で果た

しています。

まず、台所について、食事の調理を行うために交代で訪れている親御さんたちは、調理の引き継ぎや入居者の体調面などに関する引き継ぎ等は台所の冷蔵庫付近の掲示板を通して連絡を取り合っています。

次に、支援者による居室2の使い方について整理したいと思います。帰宅後から就寝前まで、食事の時間を含めて入居者は基本的に居室1でおのこの時間を過ごします。その間、居室2では主に支援者が入居者のために次の用途に部屋を利用しています。

帰宅後の着替え、食事、明日の準備、就寝前準備等、次の支援行為を行う際の準備室として、あるいはオムツ交換などプライバシーを伴うケアを行うケースなどが挙げられます。この運用の仕方が、居間1を落ち着いた空間とし、限られたスペースでも支援者が入居者への確な支援を行えることにつながっているものと考えられます。

また、多目的に運用されている居室2が住居の中心となる居室1と隣接していることにより、支援に伴う移動時の動線が短くて済み、支援者及びスタッフの負担を軽減しています。支援者が少数の場合でも、入居者の声や気配を感じながら上述の支援を行いながら入居者の見守りを可能にしています。

### 3-2 今後の課題

スペースの制約上、1部屋を多目的に使用したり、自作の発泡スチロール製のついたてやカーテンなどを用いたりすることで、プライバシーと安全を確保しながら入居者は尊厳のある生活を送っています。身体的な特性や趣味が異なる人も、同じ空間で思い思いの時間を過ごせるのは、物理的な環境における配慮に加え、支援者によるきめ細かなサポートによるところが大きいと言えます。親御さんが指摘された、施設で見られる「目が行き届かない状況」がこの共同住居では起こりにくく、入居者の気配を感じ取れる範囲で支援に携われる環境が質の高いケア環境を生み、その結果が入居者の生活の質を高めることへとつながっています。

しかしながら、入居者の個々のニーズは時々刻々と変化してゆきます。自宅とこの共同住居を使い分けていることと、他の入居家族への遠慮もあって、個人所有物の持込は最小限にするよう努めていると話す親御さんも見られました。

当初、女性入居者は1人で2階の居室を利用していました。エレベーターがないため、支援者が抱いて2階へ移動していました。毎日のことではないのでしばらくこのスタイルを継続していましたが、支援者にとっては負担と危険が伴います。そのため、現在では男性入居者3人は居間2で、女性入居者は居間1で就寝しています。居間1は、食堂とつながっているので、朝食の準備が始まると物音によって女性入居者を起こしてしまうことが度々ありました。現在は、女性入居者の周辺にカーテンを設け、小さいながらも一居室のように利用しています。

親御さんは、2階の居室も入居者の為に利用できないか再度思案しています。物理的には、階段にリフトを設置すれば2階へのアクセスは可能となります。懸念されるのは、支援体制に関する点です。居室1での入居者の様子を観察していた中で、自力で移動することが難しい入居者が支援者を必死に視線で追う姿が見られました。テレビを見ているよりも支援者の姿を見

ているときの方が落ち着いた様子を見せていました。支援者と入居者の距離感が広まってしまったのでは、親御さんの指摘する施設の環境と共同住居の環境の差異が縮まりかねません。今後の共同住居の計画においては、支援者と入居者の位置関係に関して慎重に検討されるべきです。それに加え、今回の調査分析で指摘したようにシーンごとに入居者や支援者の動きに変動が見られたことから、変動の激しい食事後の時間帯などは共用空間で過ごすなど、生活シーンの実態分析に基づく運用方法を検討することも同時に求められています。

## 第2章 共同住居の今後のあり方

### 1. 共同住居 実践のこれまでとこれから（本人・家族）

#### 1-1 があだばーとに入居して

私は札幌の養護学校高等部を卒業したらどんな生活になるかどきどきしていました。父や母たちが共同生活を考え家を買いました。そして卒業後すぐに「共同住居があだばーと」で生活をスタートしました。私は少し嫌でした。なぜならあと少し札幌に居たかったからです。

「があだばーと」の生活がどのようになるか心配でした。ヘルパーさんはどんな人かな。みんなと上手くやれるかな。これから一体どうなるのかなと思いました。

スタートの時はとても楽しかった。デイサービスや同居者の家族と過ごすのも楽しかった。けど「があだばーと」の生活が3年くらい経つと、そろそろ私は他の生活（一人の生活）をはじめたいと思いました。でも「があだばーと」の生活も頑張ろうと思いました。

私の「があだばーと」の仕事はイベントリーダーです。イベントリーダーはいろんな企画（新年会・ふれあいまつり）をしたり、みんなを守るのが仕事です。私はこの係りが好きです。

私のヘルパーさんは、最初私のケアを出来ませんと言いました。なぜ出来ないかという、私はご飯を食べるのが下手なので、のどつまりが怖かったからです。ですが、ヘルパーさんは頑張って食べさせてくれました。楽しく生活していたけどヘルパーさんの体が悪くなったためその人は辞めました。とてもショックでした。今まで何人も変わりました。今のヘルパーさん達もがんばってくれます。私はしっかり食べています。あまりこぼさないようになりました。飲み物も上手に飲めるようになりました。みんなのおかげです。これからは少しでも一人で食べられるように訓練していきたいと思います。

生活の話です。「があだばーと」にはエレベーターや昇降機がないので、2階に部屋があるけど使えません。だから個室がないのでみんなで寝ています。個室が欲しいです。個室で1人でテレビを見たり、ヘルパーさんと話をしたり、お客さんやボランティアさんと話をしたり遊んだりしたいです。勉強や訓練もしたいと思っています。これからは少しずつ一人で寝る訓練にもチャレンジです。これからは一人生活のために頑張ろうと思うことはたくさんあると思います。お金の使い方も考えていきます。

私は委員として今回障害のある人達の地域生活(住宅について)の調査研究に参加しました。

1年目は全道・全国の住まいに関するアンケート調査でした。12ヶ所のヒアリング調査があり、「があだばーと」もあります。全国にはいろいろなやり方の地域生活があるなあと感じました。そしてもっと増えればいいと思いました。

私はこの勉強（皆さんの話を聞いたり、僕が行ったり）をしましたが、一人生活は大変と思いました。なぜ大変か ①生活費・電気代・食費・家賃などたくさんのお金がかかります。

②日中活動する所が少ないです。日中活動するところがなかったら何をして過ごせばいいでしょうか。

2年目は「共同生活からはじめる障がい者の地域での自立生活実践調査」に参加しました。

3年目僕はフォーラムの中で「があだばーと」の生活を紹介したり、個室が欲しいなどの課題をお話しました。

学童の人は日中一時が欲しいと言っています。新しいデイサービスも欲しいと言っています。なぜなら今室蘭にはデイサービスがありますが、まだまだ少ないからです。デイサービスの定員がオーバーしたら、たくさんの人が使いたいのに行けなかったら困ります。新しいデイサービスが出来るためにお願いをずっとしていました。デイサービスが出来るために皆さんに意見を聞いたり、町会の人のお話を聞いたりなどしました。私も期待をしています。

私の夢は札幌で一人生活をする事です。楽しみ事は自分でいろんな事を考えて決めることです。いろんな事は献立・買い物・日中活動・ヘルパーの会社など。つらい事は生活のお金です。1年目にお金の勉強をしたけど心配です。

どのような一人生活になるかなあ。私は楽しみです。

## 1-2 実家ではない自宅「すまいるはーと」の現状と課題

私達は、平成20年、障害の重い（区分6）わが子の将来の生活を考え、自分達でケアホームを作ろうとNPO法人格を取得して4年目を迎えます。

「実家ではない自宅」である「すまいるはーと」は、“みんなであたたかい思い合いと、笑顔で暮らせる家”を願って名付けました。地域の人とのふれあいを大切に、本人や家族にできる社会貢献もしていきたいとの想いで活動をスタートしました。

ところが、ケアホームについて確認していくと現在のケアホーム制度では認めてもらえない支援内容などもあり、その事からの生活の不自由さ（実家帰宅時のヘルパー利用・他施設でのショートステイ利用・共有スペースの利用制約など）から共同住宅へと方針を変えました。

そこで、平成22年、重度障害者の支援を目的としたヘルパーステーション「ふぁいと」を立ち上げました。

しかし、共同住宅をする上で、米子市から4人で生活する場を「自宅」とは認められず、「ケアホーム」を進められる一方でした。県・市の行政、自立支援協議会との話し合いもしましたが全く前進しない中、本人達は、宿泊体験を続けました。

ところが、本人の不安定な生活状況から体調不良者も出てきた為、いわゆる二重生活的な事は長くは続けられず、余儀なくケアホームでの生活を決断せざるを得ませんでした。

しかし、私達は、ケアホームでスタートすることにしたものの、あくまで現制度でのケアホ

ームは、重たい障害を持つ人が生きていく為には狭い規則であり暮らしにくいのです。

そのことからやはり、「共同住宅」の利点を諦めたわけではなく、今後も本人達が暮らしやすく、窮屈な制度の枠が少しでも広がるように訴えていく努力をしていきたいと思っています。

現在、「すまいるはーと」は、増改築中です。2月下旬に完成し、4月から本格的ケアホームとして開所します。改修場所は、トイレ（2か所）・浴室・脱衣室・納戸・玄関（ホール・スロープ）・各個室・昇降機（2F 個室への移動用）2Fホールです。

2年前、リフォームしてある状態で購入したので外観は整備されていましたが、築30年の住宅は現在の建築法には適応せず、補強工事が必要となり、内壁を全部接ぐっての大改修となりました。費用は当然膨らむ一方です。

#### ケアホームへ向けての課題

##### ① 米子市との「居宅時間数の交渉」について

現時点では、「重度訪問介護」はもらえない。居宅時間数により本人達の生活の質が変わってきます。重症心身障害者が、地域で人らしく、当たり前暮らしするには当然支援は不可欠です。それにより、居宅時間数を増やさねばならないのです。本人の生活に合わせて“なぜそれだけの時間が必要なのか”本人の訴えに米子市がどれだけ理解して下さるのか…頑張り場です。

##### ② 「実家帰宅時のヘルパー利用と他施設でのショートステイ利用」について

ヘルパー利用は、実家であろうと、外出であろうと、本人に必要な時に必要な支援があって当然に思います。

また、他施設のショートステイ利用では、ケアホームの職員の研修や、インフルエンザなどによる人員不足、家庭の事情などのため、他施設も利用できるようにしていく必要があります。

##### ③ 「人員確保」について

夜間は、緊急時支援体制と重度障害者医療ケアがあるために2人体制が必要です。

職業安定所での求人と同時に、YMCAの学生や知人のボランティアにも声かけするなど体制を考えています。特に、支援が多く必要な土・日曜日は他事業所からのヘルパー利用も考えています。

##### ④ 「支援員の研修」

現支援員の資質向上を図る上から定期的に研修が必要と考えています。また、新採用者の養成についても必要であり、医療機関連携をしている「総合療育センター」での研修、指導もしています。

##### ⑤ 「成年後見人制度」について

障害者年金等の管理は、現在保護者が行っていますが、今後の検討が必要です。

##### ⑥ 「経費の見直し」について

総合療育センターとテレビ電話で行っていますが、スカイプを利用すると経費削減できるのですが、総合療育センターが県立のため、インターネットで使用するスカイプは、セキュリティーの問題から利用できません。他によい方法がないか検討中です。また、改修したとはいえ、定期的な昇降機のメンテナンスや共有の備品、今後の建物の維持費

もかかります。

今後の取り組みとして、「すまいるはーと」では、医療ケアの必要な重症心身障害児者の人達が、地域で自立生活をするために必要な体験の場として利用できる家を目指しています。

在宅の医療ケアの多い重症心身障害者は、「地域で生きたい！」と願っていても利用できる支援サービスも少なく、実施する事業所も殆どないのが現状です。また「実施」を考えている病院・施設があったとしても「運営・経営」面が苦しい事から実施に至りません。苦勞しながら、入退院や卒の狭いショートステイなどの繰り返しの生活を強いられます。医療ケアの緩和など新しくサービスを作っても市町村の認可、ならびに事業所の考えで実施するとは限らず、サービスが増えたことにはなりません。重症心身障害児者を支援するためには、吸引・吸入・鼻腔チューブ・胃ろうなどの医療ケアが出来るよう意識や手技の研修を行い、地域ぐるみで支援体制をとっていく必要があると痛切に感じています。

昨年、「訪問の家・朋」や「青葉園」、また「しえあーど」を見学させていただき、組織体制や運営体制の違いはありますが、それぞれのどこが共通しているのか…。やはり、「本人主体の生活とその人たちの支援を大切」にし、一人の人間として重い障害を持つ人こそ厚い支援が必要という意識・生きがいとしておられる所です。それを支援者に真剣に伝えていく事が私達親の役目だと考えています。

また、親にもわが子（重症心身障害児者）が地域で自立生活を目指す為に本人にとって何が必要か一緒になって考え、理解してもらうことが大事だと考えます。

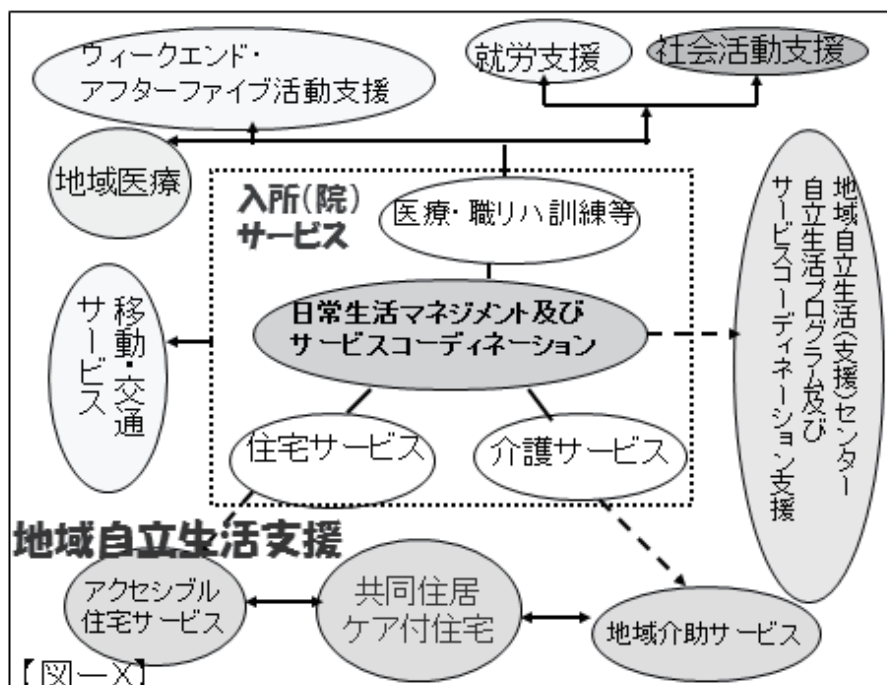
私達、特定非営利活動法人ぴのきおと特定非営利活動法人わーかーびいーとの出会いは、3年前わーかーびいーから届いた一通のアンケートを返信したことから始まりました。日本財団助成事業である「共同生活からはじめる障害者の地域での自立生活実践調査」の検討委員に入らせていただきました。そのことにより、私達親だけでは、思いつかない考えや専門的な話を聞き、大変勉強になりましたことを感謝致します。また、昨年8月に行われた「共同住宅方式等による住まいのケアの検証調査」の結果、報告で私達が本人主体の支援、また、支援員の研修養成が未熟であることを痛感しました。

以上のような事を今後の課題として、私達の活動に反映させていきたいと考えています。まずは、目前に迫った4人の「すまいるはーと」での自立生活に向けて邁進していきます。



## 2. 障害者の地域での自立生活と暮らしの場の展望

### 2-1 障害者の地域での自立生活の欠かせないものとは



【図-1】

【図-1】にもあるように、障害者、とりわけ介助等を必要とする重度の障害者には、さまざまな支援が、必要となります。今回の調査でも明らかになったように、その際必要になる最低条件は、共同住居といった暮らしの場と、社会的介助と、そして日中活動の展開です。

確かに、図を見れば分かるように、入所施設や病院といった世界には、それらは一通りそろっており、それが、本人や家族にとっては、「入所施設や病院に入っていれば安心」と言わしめている最大の理由です。しかし、そこに大きな落とし穴はないのでしょうか？

1981年の国連の障害者年のスローガンである「障害者の完全参加と平等」や2006年の障害者権利条約の「インクルーシブ社会と他の市民との平等」「どこで誰と暮らすのかについての選択の権利」といった言葉は、何を意味しているのでしょうか？

私がこのような話をする時、入所施設に入っておられる子どもさんをお持ちの親御さんからよく受ける質問の中に、「そんなことが可能なのは、自分で選択できる、意見の言える軽度の障害者だけだ。うちの子には、そんなことは不可能だし、施設で暮らすのが一番だ。」というのがあります。

これには、反論しにくい部分があるのも事実です。なにしろやっとならした施設です。もし今流行りの「地域移行・地域定着支援」などされてしまって、施設から出されて、「もううまくいかなかったら、うちの子はどうなるのだ、どうしてくれるのだ。これでは、心配で死ぬこともできない。」という親御さんの気持ちは、よく分かるではありませんか。

では、「もしうまくいかなかったら」とは、どのような場合を言うのでしょうか？ 地域で差別されたり、虐待されたりすることを恐れているのでしょうか？ それとも、施設にいる時のようには支援が受けられなくなることを心配しているのでしょうか？ ここではっきり認識すべきなのは、施設にいる時には、親御さんが見ていた時の様には、支援が受けられないことです。大きな集団生活の中で、少ない職員で支援せざるを得ない施設では、最小限の支援しか受けられないのは当然です。とすれば、施設を出れば、24時間の安定した支援が無い、あるいはそのような状況が起こりやすいことが心配だということだと思われまます。

ここには、2つの異なる問題が潜んでいます。

1つは、わが国では地域での自立生活に対する3つの必要条件（暮らしの場&社会的介助&日中活動の展開）が余りに貧困なことです。

もう1つは、地域での自立生活では誰が主体・主人公で、だれに対して安心を創造してゆく必要があるのかが、あまりにも不明確なことです。

施設は、親のように24時間見守ってくれているから安心だ、というのでは、障害者は永遠に子ども扱いをしているに等しいことになります。必要な支援は、本人が自信と安心を持てる支援であって、家族や地域が安心できる支援ではありません。

障害者権利条約第19条にはこうあります。「この条約の締約国は、障害のあるすべての人に対し、他の者と平等な選択の自由を有しつつ地域社会で生活する平等な権利を認め、また、障害のある人によるこの権利の完全な享有並びに地域社会への障害のある人の完全なインクルージョン及び参加を容易にするための効果的かつ適切な措置をとる。このため、締約国は、特に次のことを確保する。(a) 障害のある人が、他の者との平等を基礎として居住地及びどこで誰と住むかを選択する機会を有し、かつ、特定の生活様式で生活することを義務づけられないこと・・・」

このことが意味するのは、本人が希望する(選んだ)生活の場でなければ、特定の生活様式(施設や病院)を押し付けられるのは、たとえそれを家族や地域社会がそのほうが本人にとって安全で安心だと言おうとも、それは本人の権利の侵害に当たると言うことです。

もっと言えば、いかなる地域社会といえども、いかなる人間に対しても、その安全や安心を24時間保障することなどできないのです。それは、子宮と羊水と胎盤に守られた赤子を想定するか、ICUで管と諸機具に24時間管理された世界を想定する以外ありません。でも、そこには、命の安全や栄養の管理はあっても、本人の地域生活や自立生活、つまりは、人間としての尊厳を保障する3つの希望と選択(どこで誰と暮らすのか・日中どこで何をして働く/学ぶのか・週末やアフター5どこで何をして楽しむのか)が奪われているのです。そして、どのように障害が重い人でも、その人間としてのあり様は、平等な権利であると障害者権利条約は謳っているものであり、それに批准するということは、少なくとも、そのことを大切にしなければならないということなのです。

でも、人間としての尊厳を保障する3つの希望と選択(どこで誰と暮らすのか・日中どこで何をして働く/学ぶのか・週末やアフター5どこで何をして楽しむのか)は、私だって奪われていると、多くの人は言うかもしれません。それはうそです。私たちは、現在3つのことが希望どおり実現できていないかもしれません。そして、それがほとんどの人の人生の現状でしょう。

しかし、希望と選択自身はほとんどすべての人に等しく存在しているはずですが。重度の障害者に奪われているのは、この希望や選択それ自身なのです。家族や専門家や地域社会が、勝手に(代わりに)希望や選択を行っていて、それは本人のためだと言うのです。まるで、TVの外為(外国為替)のコマーシャルの一コマのように、「あなたのためだから」と言って、本人のしたいことや食べたいものを取り上げて、誰かがしたり、食べてしまうのです。

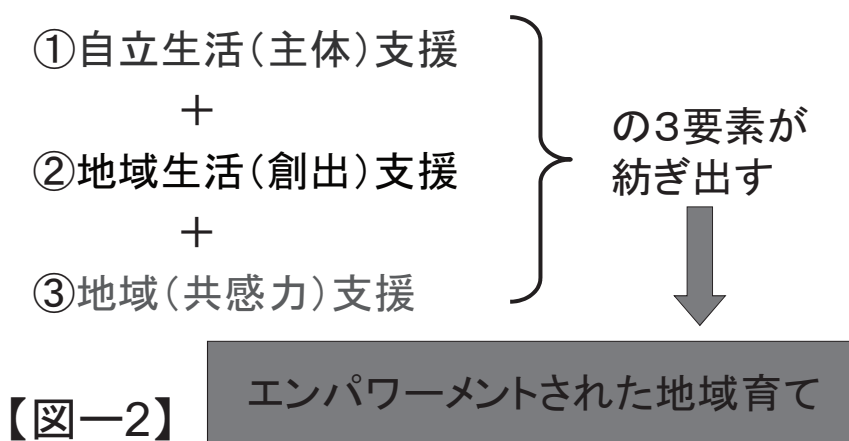
それが、あまりに当然のごとくに為されるために、それが、障害者の夢や希望をさえ食い尽くす(奪ってしまう)獺のようなものだとみなされず、障害を個人の病理として捉え、社会の仕組みや支援の仕組みを変えることなく、社会に保護され恩恵を受ける対象として見做されてきたのです。

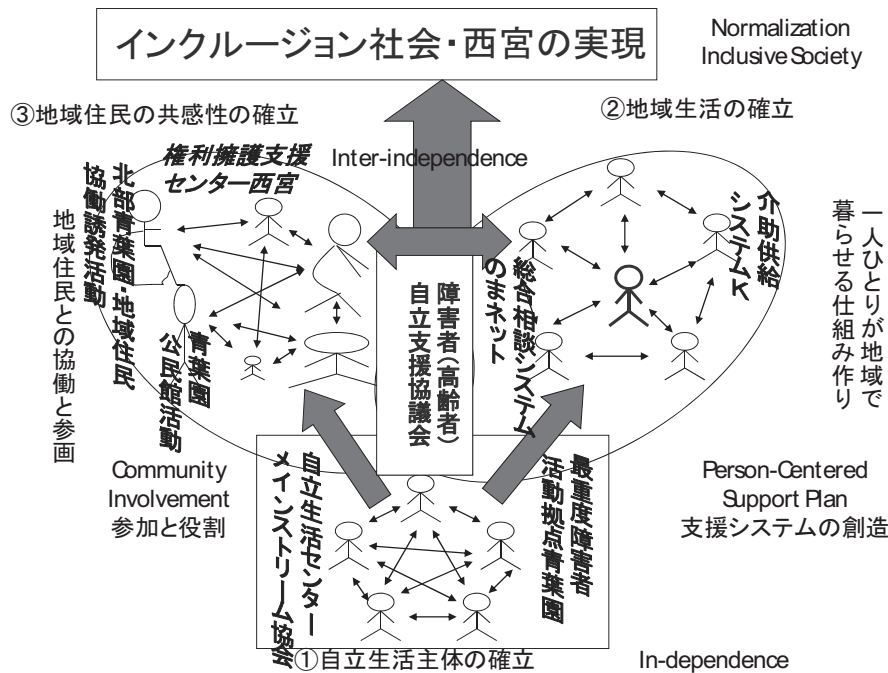
親・家族もまた、その様な社会の障害者に対するとらえ方からわが子を守り切れずに、わが子の人間としての尊厳を、知らず知らずのうちに値踏みさせられてしまっているのです。しかし、言うまでもなく、子供たちをそのような社会から守ることなど不可能です。それは、子どもと社会の間に立ちはだかって、かえって子供の社会性と尊厳を損なうことになりかねません。と言っても、親もまた社会の一員であり、「このような社会の方がおかしい」と言ってそれと戦うには、親・家族はあまりに追い詰められています。

では、これからの、障害者の支援に何が必要なのでしょう？

【図一2】【図一3】をご覧ください。これらの図は、兵庫県西宮市で、障害者の地域自立生活に必要な支援について、現状でも存在する支援を中心にまとめたものです。

## 地域自立生活支援とは？





【図— 3】

重度の障害者の地域自立生活支援のモデルとして、私たちが西宮市を取り上げるのは、理由があります。

【図— 2】 のとおり、地域自立生活支援は①自立生活支援と②地域生活支援と③地域支援の3つの要素から出来上がっています。①も②も③も重要なのですが、あえてひとつあげれば、①が一番重要です。①が無ければ、支援は、その意味をなくすからです。

本人がその生活の主人公として位置づけられ、人間としての尊厳を保障する3つの希望と選択の主体として、本人も関係者も認識するには、一定の障害者運動の歴史が必要なのです。岩宮さんや村田さんの文章にもあるように、最重度障害者地域生活拠点”青葉園”の30年以上に亘る、本人と本人を取り巻く支援者と親・家族と行政・社協と地域住民との関係性の変革と再構築が、それを可能にしつつあるのです。重度障害者とその家族は、追い詰められて孤立すれば、地域としての関係性を変えることなく、自分たちを社会の価値規範に合わせざるを得なくなり、子どもの価値・可能性と尊厳を切り詰めさせられかねません。行政や支援者・専門職や地域住民のサポートが何より重要ですが、かれらも普通の社会的常識を持っていますので、おいそれとは行きません。

幸い青葉園の歴史には、1960年代以降の関西の障害者運動の流れや、他の人権運動の流れや学生運動の流れといった、社会的常識を打ち破る運動の流れがあったように思います。

さらに1980年代以降のアメリカ等の重度障害者自立生活運動の影響の元で、障害者自立生活センター”メインストリーム協会” “が立ちあがり、最重度障害者地域生活拠点”青葉園”との相乗効果もあって、西宮市は、重い障害のある人の生き方を大切にする文化が生まれつつあると言えます。

このように言えばやっぱり西宮市は特別だ、ということになるのでしょうか？ そうだとも言

えるし、そうでないとも言えます。このような運動の流れが、②の地域生活支援の基盤を作ってきましたし、③の地域そのものの意識改革や地域住民とのコラボレーションを誘発してきた訳ですが、現在のわが国の一般状況を見れば、30年前の西宮市以上に②や③は整っていると言えます。惜しむかな、①が無いという問題をどうするかです。

たとえば、②の地域生活支援を担うサービス事業者の中には、障害者運動や人権活動や学生運動の流れをくむ人たちはかなりの数に及びます。また、そろそろ団塊の世代が退職の時期であり、彼らもまた、人権活動や学生運動をかじった世代ですので、③の地域変革活動の担い手として、使い様はありそうです。

つまりは一定の意識性の高い②③を梃子にして、①の創出を支援するやり方です。となれば、やっぱりどのようにして、親御さんの思いを、「本人がその生活の主人公として位置づけられ、人間としての尊厳を保障する3つの希望と選択の主体として」立ち現れることを支援できるかが大切になってきます。

ある時、とても重度の障害者のおかあさんから、「うちの子は、本当にかわいい素直な子やったけど、最近は言うことを聴けへんから悲しいわ。」と言われて、思わず「最高のおかーちゃんやないですか。そうして成人した子が、自立して生きていけるようにしてあげることのできる親は、本当に素晴らしいと思うよ。多くの親は、子どもをどうしようもなく困いこんで、自立も反抗もできなくしてしまって、その子の齡が行ってからほんとうに困ることになるんやから。」と話したことを思い出しました。

「そんなふうに言ってくれるのは、先生だけや。」と言われてましたが、私もまた、マザコンの息子として、自立するのに幾多の困難がありましたので、とりわけ、重い障害のゆえに親の介助で生きざるを得ない彼ら・彼女らと、そして人生の多くをそのために費やさざるを得ないお母さん達の、それぞれの自立と自己実現のための偶然的破裂ではなく、戦略的自立支援が必要だと思います。

## 2-2 共同住居（暮らしの場）と社会的介助と日中活動の展開

【図-1】でみたように、地域で自立して生活するためには、共同住居といった暮らしの場と、社会的介助と、日中活動の展開の3要素が不可欠な訳ですが、今回の調査研究では、とりわけ共同住居といった暮らしの場がなぜ重要なのかを、本人同士の関係性と、親を含む支援者との関係性に焦点をあてて、それを A. 物理的状況をふまえた関係観察調査 と B. 本人と支援者に対するヒアリング調査 を行うことによって、明らかにしてみました。

その結果、幾つかのことが明らかになったと思います。

1つは、それがいくばくかの物理的な制約性や支援者等の不足の問題があったとしても、共同住居は、親との同居や施設での大規模集団生活にはない、本人の地域社会での生活の第1歩であることです。

2つ目は、それぞれ共同住居の性格や特徴は、共同住居の運営や実際の支援に、親・家族がどこまでかかわらざるを得ないのかと深く関係しているということです。西宮市最重度障害者

地域生活拠点”青葉園”の活動の展開は、本人—親—支援者—行政—地域社会の相互関係のありようを、いかに本人の自立と自己実現中心にシフトしていくのかということでもありました。とりわけ親・家族が、信ずるに足る社会的支援のダイナミズムを、本人—支援者—行政—地域社会の相互関係において構築してゆくことが大切でした。

このことは、親・家族がその役割を終えると言うことではありません。親の役割が、直接介助者活動から、本人—支援者—行政—地域社会の相互関係が、本人中心に回っていることを適宜確認するアドボケート(本人の権利擁護者)にシフトしてゆくだけです。親・家族のアドボケートとしての目は、ただの管理的なサービスを、本人中心の支援に転換する梃子になり得ます。一方、本人中心の社会的支援のダイナミズムは、親・家族を巻き込みながら、本人中心にその軸はシフトしてゆかざるを得ません。

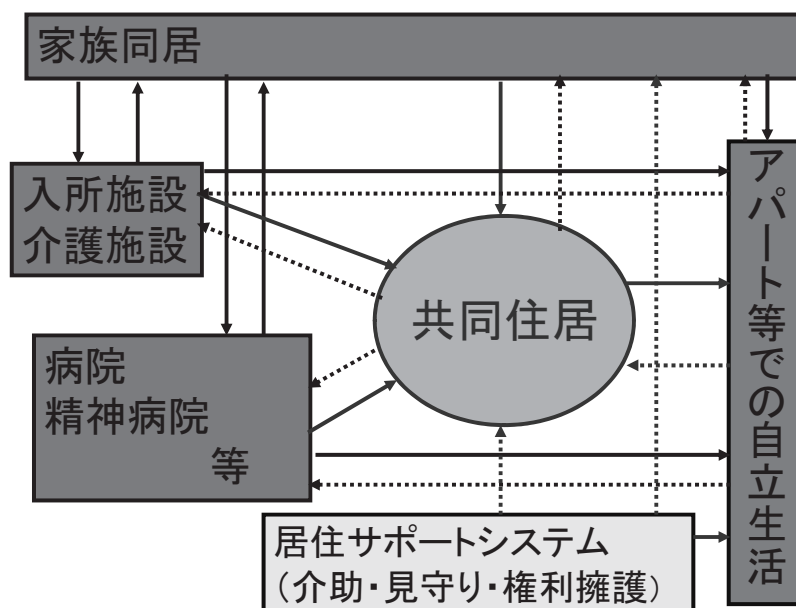
親・家族が、あんな事業所や行政には任せられないと思ってしまい、一方社会の側が、あんな親・家族に任せていたら本人の自立生活は成立しないと、相互不信関係にあるとすれば、それは悲劇です。また反対に、緊張関係の欠如した、相互の押し付け合いやお任せ・依存もまた、本人中心には程遠い状況を生むでしょう。

3つ目は、日中活動の重要性です。

何度も言いましたように、生活主体者としての自己の形成を支援するにあたって、日中活動は、極めて重要です。西宮市最重度障害者地域生活拠点”青葉園”の活動の展開は、現在いくつもの共同住居にまで広がっていますが、その原動力は、一人ひとりの主体的な生き方を命とした青葉園の日中活動にあります。逆に、事業所の都合で行われている日中サービスに、本人の生き方を合わせてしまえば、本人の主体的生活もエンパワーメントも成り立ちません。

### 2-3 暮らしの場としての共同住居の展開

【図-4】障害者等の居住支援の全体像と共同住居



【図－4】は、「障害者等の居住支援の全体像と共同住居」を示した図です。結論から言えば、共同住居は、様々な住まいの場を繋ぐ結節点という重要な位置にあります。例えば、入所施設や精神病院から地域移行する際の最初の暮らしの場であり、親・家族から離れて暮らす際にも重要な暮らしの場です。さらに、共同住居から、一人暮らしや結婚生活を始める人や、逆に一人暮らしがさみしくて共同住居に戻る人もいます。

共同住居の定義（共通理解）は次のようなものです。

《①本人の自己決定に基づく個別支援と、②自己選択や地域生活技術の相互支援・相互形成が、同時に可能な3～6人規模で、③一定の介助・支援の共同的効率化・安定化と、④地域内での地域住民としての認知をめざす、管理されるではなく、みんなで合議して決める生活形態》

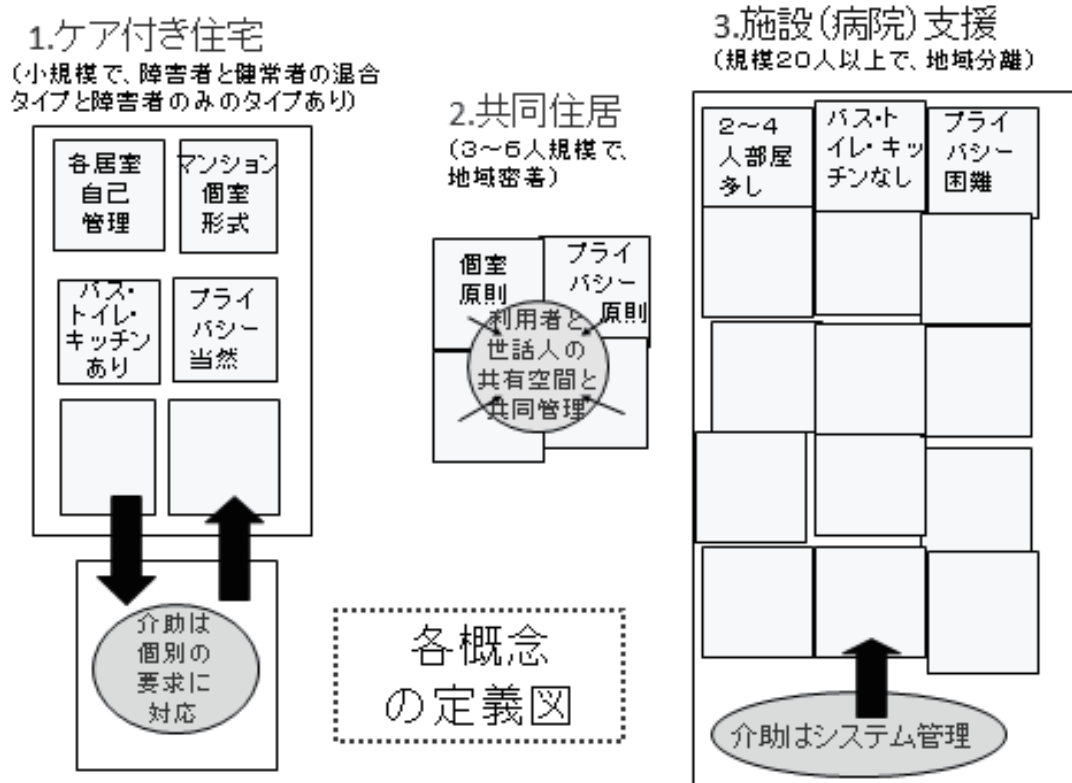
《そのためには、一人ひとりの時間・空間をベースにして、食事や団らんやミーティング等でのいっしょの時間・空間を併せ持つことによって、本人中心の支援計画と共同住居の運営計画を折り合わせていくことが大切》

《【図－1】は、共同住居を、地域（移行）生活支援上の、住宅サービスと介助サービスの、両者ともを必要とする人のための、サービスの組み合わせのひとつとしてとらえている。》

《共同住居は、その定義のように、施設（病院）ではなく、①できる限り本人の自己決定・自己選択を尊重する地域自立生活型のサービスではあるが、② 共同生活による自己選択・生活技術の支援・形成と ③介助（ケア）の効率化・安定化と、いう両側面をも併せ持つ。》

《逆に、②③の側面がなければ、共同生活的側面は無用で、ケア付き住宅としての側面が大きい。》

ここで、入所施設と共同住居とケア付き住宅のそれぞれの違いを【図－5】で、明確にして置きましょう。



【図－5】

それぞれの特徴は、描かれてあるとおりですが、それぞれの基本的なコンセプトの違いは重要です。

### 3. 地域における障害者の自立生活と共同住宅・福祉ホームのあり方

#### 3-1 共同住居のあり方にむけた3つの視点

地域社会で、障害をもちながら自立して生活するには、日中の活動の場づくりと共に、住まいもあり方も大きく影響を及ぼします。今回、さまざまな角度からの調査から明らかになったのは、共同住居が十分に自立生活の基盤としての役割を果たせるということです。共同住居は、障害のケアに関わる社会資源がまだまだ乏しい地方都市部で、住まいの場の確保の手段として、その潜在的な需要は大きいと思われれます。また、重い障害を持っており、ケアのために広い居住空間とバリアフリー化が必要な人にとっても、アパートよりも十分な広さが確保でき、改修が可能であることもその利点です。さらには、我が国の住宅政策からみても、既存ストックの利用という観点から、共同住居方式は時代にニーズに沿ったものなのです。以下では、調査の結果を踏まえながら、共同住居の具体的な可能性について考えていきたいと思います。

なお、福祉ホームについては、今回は実態調査の対象としてとりあげませんでした。しかし、福祉ホームの事業実施にあたり市町村の裁量が大きいことを踏まえるならば、共同住居の役割や良い部分を福祉ホームに受け継ぐことは十分可能です。よって、戸建て住宅を改修し運営するホームという限定のもとで、福祉ホームを共同住居の発展形として位置付け、そのあり方を共同住居と同様に論じていくこととします。

#### 3-2 社会資源が乏しい地方部における共同住居方式の展開性

今回の調査対象となった共同住居は、室蘭市と米子市にあり、人口は約10万と15万人程度の地方都市であります。山間部の過疎地域ではないものの、これらの市ではまだまだ障害ケアに対する社会資源が不足しています。共同住居がスタートしたのも、重い障害をもちながら自宅以外で住めることのできる場所が、地域になかったことが大きなきっかけでした。

そもそも、人口がそれほど多くない市町村では、大規模な障害者施設がある自治体を除けば、障害者の人数も少なく、結果として自立生活を支える社会資源がまだまだ整備されていないのが現状です。住まいづくりは、地域での自立生活での基盤づくりです。日中活動の場が地域社会にあったとしても、施設で暮らしながら通うようでは、ほんとうの地域生活とはいえないでしょう。また、本人が親からの自立を望むならば、それは自宅以外での暮らしの場をつくることを意味します。しかしながら、住まいの場を新たに整備するには、多大なコストがかかります。財政状況が良くない地方都市では、行政に住まいの整備を要望しても、なかなか進まないでしょう。賃貸住宅の利用も考えられますが、バリアフリー化されていない物件がほとんどであり、重い障害を持った人の生活の場としてはふさわしくなりません。親からみれば、自分亡きあと、子どもに安定した住まいを用意することに大きな関心があり、賃貸住宅には不安を感じるでしょう。今回とりあげた2つの事例とも、障害者の親たちが中心となって中古住宅を購入したことが始まりでした。それを契機に、地域で暮らせるようなケアの体制づくりにまで活動は広がっていったのです。地方都市では、数名の親が集まってお金を出し合い、住居を購入



する共同住居が、地域の自立生活をはじめの一歩を踏み出すのに、現実的な方法といえるでしょう。

住まいづくりは、地域での自立生活のあり方を真剣に考えていく機会にもなります。自立生活を送るには、日中の活動の場はどうするのか、支援者の体制づくりはどうするのか、数々の課題に立ち向かわなければなりません。これらの課題は、一人で悩んで解決できるような類のものではなく、多くのひとの協力が必要です。共同住居は、親同士の強い結束がもとにあるのですが、この親の共同性がその後の資源づくりにも大いに役立つことは容易に想像できます。問題の所在とその解決への意思を共有した親御さんたちが一緒になって行動することで、行政のみならず周辺の人々も親たちを応援してくれるのです。つまり、親、行政、支援者が一体となって解決の方法を探りながら、徐々に社会資源をつくっていくことも、共同住居方式のひとつの大きな成果です。現に、自治体の担当者や、他地域のNPOと連携しつつ、居宅介護の事業所をたちあげる事例や、大規模な改修をしてケアホーム化を目指す事例など、新しい展開をみせています。共同住居方式は、地方都市で住まいの場を整備するという意義だけではなく、その後の自立生活を支える仕組みづくりにもつながる展開性を孕んでいるといえるでしょう。

### 3-3 自立生活を支える共同の空間性

共同住居は、これまでみてきたように戸建て住宅を改修して利用しています。そこでは、4名ほどの入居者が共に暮らし、常時、スタッフがそれぞれの生活をサポートしているのです。重い障害を持つたひとたちが、共同で生活するには、物理的な環境の面から、また入居者同士の関係の構築からみても、戸建ての住宅を利用する共同住居方式がふさわしいと考えられます。

入居者は重い障害を抱えるがゆえに、さまざまな生活場面において支援者のサポートが必要となり、ケア行為のためにも十分なスペースがなければなりません。例えば、車いす利用者の場合、帰宅時の一連の行為には十分な広さの玄関が必要ですし、室内で移動する際には、動線確保のために室内にも廊下にも一定のスペースがなければなりません。介助可能な広さの浴室がなければ、入居者は入浴すらできませんし、同様にトイレにも手すりをつけるなどの対応は不可欠です。もともと、家族が住むためにつくられた戸建て住宅は、共用部分が広いという特徴があるので、少しの改造で浴室やトイレがつかえるケースも多く、またリビングやキッチンも十分な広さがあるのです。

しかしながら、普通の戸建て住宅は、そのままの状態では障害者が住む共同住居として利用することはできません。共同住居では必要に応じた改修やバリアフリー化が望まれます。具体的には、室内の段差解消や玄関へのスロープ設置といったような改修が必要になってきます。今回の事例では床の張り替えや扉のつけかえにはじまり、外玄関へのスロープの敷設など、さまざまな改修をしていました。さらには、部屋の増築や昇降機の設置など大規模な改造工事をおこない、ケアホームとしての再出発を目指しています。親等が所有している戸建て住宅ならば、こういった改修は費用さえクリアすれば問題なく行うことができます。反対に、賃貸住宅ですと原状復帰の問題もあり、大家の理解がないと室内改修は難しいですし、たとえ室内がバリアフリーになっても、玄関や外廊下といった共用部がバリアフリー化されていないと外出す

ることができません。さらには、非常時の避難経路の確保や、防災設備の設置など、物件への大規模な改造にまで及ぶことを考えるならば、賃貸住宅の利用はほとんど不可能といえるでしょう。

共同住居方式には、毎日の食事を用意するのに、十分な広さのキッチンが必要です。食事の際には1対1の支援が基本となるので、入居者のそばに必ず支援者が付き添うこととなります。入居者は一斉に食事をとるので、食卓のスペースだけでは足りずにリビングで食事をとらざるをえません。また、団らん時は、入居者だけでなくスタッフも一緒に話し合ったり、くつろいだり、ゲームをしたり、テレビをみたりしますが、全員が一度に会するとするとそれなりの大きさの部屋が必要です。調査からわかったように、共同住居ではさまざまな工夫によって、スペースの確保に努めていました。どちらの共同住居も、もともとの間取りをうまく活かし、リビングとその隣の部屋を一体的に利用していました。また、折りたたみ式の家具や、簡単に移動できる家具を最大限活用し、場面ごとに空間のしつらえを変えていました。共に住むことによる入居者同士の関係づくりを、共同住居のひとつの意義とするならば、入居者同士が集まって同じ時間を過ごすことは非常に重要です。そのためには、入居者が一同に会することができる広さの空間がなければなりません。リビングが狭いという理由から、個室でバラバラに食事をとるなら、共に住まうことによる意味を失いかねません。もちろん、プライバシーを確保する意味でも、個室があることは重要ですが、あくまでも入居者が共に食事や団らんできるリビングを中心とし、そこに個室が付随するような住まい方が、共同住居には求められるといえるでしょう。

地域での自立生活の場としての共同住居には、周辺地域とのつながりも求められます。障害者が地域で生活することは、周囲の地域社会の理解を促します。また、住民として役割を果たし、地域社会に受け入れられてこそ、ほんとうに地域生活を送っているといえるのではないのでしょうか。単に、病院や施設から出て、生活の場所が地域のなかにあるだけでは、地域での自立生活とはいえません。周囲のつながりも持たず、家ですることもなく親の介助をうけて生活する姿を想像してみれば、その意味は理解できるでしょう。つながりをつくるには、住宅地に似つかわしくない規模や外観をもった建物よりも、普通の戸建て住宅に住んでいたほうがよいでしょう。その点においても、共同住居は利点が多いと思われます。もともとそこに建っていた住宅を再利用するので、地域のなかで突出した感じを出さずに住まうことができます。また親達がきちんと周囲の住民に説明し、また継続的に関わり続けていることで、住民のあいだに安心感がうまれます。住民と支援者や障害者本人とが、日常的にかかわることができますし、場合によっては町内会や自治会活動にも参加することも可能です。地域コミュニティのなかで自然に暮らせる共同住居は、周辺住民との共同性をもはぐくむことのできる場となりうるのです。

### 3-4 今後の我が国の住宅政策からみる共同住居の可能性

最後に、我が国の住宅政策の視点から、共同住居の可能性について触れてみたいと思います。戦後から高度経済成長期にかけ、都市部への人口流入が急激に増加し、その影響により、我が

国の住宅政策は量の供給が第一の政策目標となりました。相当量の住まいが必要となり、郊外にはたくさんの住宅が建てられ、また公営住宅建設やニュータウン開発も急がれました。莫大な住宅需要と早急な対応の結果、残念ながら、住宅自体の質については二の次にされ、俗にウサギ小屋と揶揄される、居住環境が良好でない住まいが次々と生まれてしまったのです。また、人々のあいだの持ち家志向が、乱開発と土地価格の上昇をひきおこし、バブル期にはより一層の土地および住宅価格の高騰を招いたことも指摘されています。しかしながら、現在、その状況が一変しています。2000年代に入り、人口減少の時代に突入したことで、住宅は量的には充足したとの認識が広まり、空き家の増加傾向も加速しています。それに伴い、住宅政策も量の供給から質の向上へと方向転換をしました。2006年に制定された住生活基本法では、住宅ストックの活用や、住宅自体の高品質化を目指すことを謳っています。高齢化社会の到来は、住宅のバリアフリーの必要性を喚起し、また環境保護意識の高まりが、スクラップアンドビルドから住宅ストックの活用へと住宅産業のあり方の変化をも促しているのです。

少し説明が長くなりましたが、共同住居方式は新しい住宅政策の方向とマッチしているといえます。その理由は大きく2点あります。1点目は住宅ストックの再利用という点、2点目は住宅のバリアフリー化をすすめる点です。経済的な理由から、共同住居をはじめ際には、物件取得の際に中古物件を中心に探すことが多く、取得した物件を改修し利用します。物件探しにはなかなか苦労はありますが、地方都市では比較的広い物件もあまっており、都市部に比べると間取りや価格も手の届く範囲で探すことはできます。また、全体的な世帯人数の低下もあり、そもそも広い物件へのニーズ自体が低下していることも、物件取得に有利に働きます。施設基準が事実上なく、普通の住宅を利活用する共同住居方式ですが、中古住宅市場の条件も整い始めていることから、共同住居は住宅ストックの利活用という時代的要請にのっとったあり方といえるでしょう。

住宅のバリアフリー化の点からも、共同住居方式は注目に値します。賃貸住宅よりも自己所有物件が中心となる共同住居ですが、その大きな理由は前に述べたとおり改修工事の必要性からでした。バリアフリーの改修は、手すりの位置など共同住居の入居者に併せたものとなり、新しい入居者にはあわない場合もありますが、間取りの変更や、廊下の拡幅、引き戸への変更、浴室の増築などの大規模なバリアフリー化は、高齢化社会に対応した良質な住宅ストックの形成にもつながっていきます。居住環境の面からみても、将来的に障害者だけでなく、高齢者でも住まうことのできる住宅として、共同住居方式は可能性をもっているのです。このように、今後の我が国将来の住まいのあり方としても、共同住居方式は一定の役割を果たすといえるでしょう。

## アンケート調査の結果をみて

この度、問題点を委員の皆様から明確に頂き、第3者から見た「すまいるは一と」の実態が明らかになりました。

重い障害を持つわが子が親元離れ、地域で一人の人間として自立し、支援をして頂きながら生活していく事が、親として一番の望みですが、その為には親が、想いや願いを伝えきれていない現状を感じ、本人主体の生活を送る為に、本人・家族・支援員で支援会議を重ねながらゆだねていきたいと思えます。

これ迄、「すまいるは一と」は日中活動の場から、夕方帰宅した時間から翌朝までの生活の場であり、地域との関わりが少ない様な気がしています。今後は近所に散歩や買い物なども出掛け、交流の輪を広げつつ、障害があろうとも地域との役割を果たしていく事も大切に考えています。

「居住環境」については、4人は食事時、車椅子を使用している為に、場所を取り大きい食卓は使わず、折りたたみの机を利用する様にしています。

「すまいるは一と」は昨年12月から改修工事に入りましたが、何分、築30年の建物は老朽化が進み、傷んだ場所が多かった為、数か所補強を要しました。

風呂場は浴槽を取り除き、水破碎方式のミストの風呂にし、病気の人や気管切開の人に体力的負担が少なく、利用しやすい浴場に換えました。二階の住人の為に昇降機の設置、便所や廊下は広く改造致しました。

これまでは、中古住宅を購入した事もあって使いづらい所が多々ありましたが、改修後は制度規制に元つきながら、使いやすい家にし、安心した生活が送れる様に改築し、新たなる自立生活ができるのを楽しみにしているところです。

特定非営利活動法人 ぴのきお  
代表理事 渡部万智子

改修後のすまいるは一と（平成24年3月末）



## 調査を終えて

「親亡き後」という言葉に求められているものが、生涯にわたって受け入れてくれる入所施設という意味合いが強かったものが、昨今は、グループホームやケアホーム、福祉ホームという地域の中での小規模型住居や小規模型支援という意味に移行しつつ、さらにはヘルパーを使いながらの個別性の高い住まいや支援の仕組みに変化してきています。

その変化のきっかけの一つとして、グループホームやケアホームの支援体制では必要十分な支援や介護が受けられない重度心身障害の方たちの取り組みがありました。

個別の居宅介護（ホームヘルプ）の支援を利用して一人暮らしをする方法。あるいは不安解消のために、個室を持ちながらもルームシェアという形で友人たちと暮らす方法。このような暮らし方も広がってきました。

結局、制度としてスタートしたグループホームやケアホームよりも、住まいの場については制度の枠組みに乗らないほうが、より個別度の高い支援や介護を受けながら、より自分らしい暮らしができるのではないかということを実践して証明してくれたのです。

一人ぼっちが嫌な人は賑やかな住まい、孤独を愛する人は一人暮らしで必要最小限の介護支援を受けて暮らすことのできる住まい、逆に一人ぼっちの孤独を感じない一人暮らしのできる住まい、ちょっと寂しがり屋さんは共同住居、等々。

障害のある方たちの住環境も、暮らす人住む人に合わせて住まいの選択肢は変わってくるという、ごく当たり前の流れになってきていることを実感しています。

制度や施設に合わせて暮らすのではなく、求められる住まいや支援を提供していく。社会の中での当たり前は、障害のある方たちにとっても当たり前であることを常に意識していく必要があるでしょう。

さて、次に求められるものは何なのか。障害のある方たちの方の暮らしに対する夢は無限です。何を提供できるのか、何ができるのか。社会にとってもドキドキワクワクの楽しい悩みになって欲しいものです。

さいごになりましたが、このたびの調査研究の実施にあたっては、多くの方々にご協力・ご支援いただきました。貴重なお時間を割いていただきました皆様に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

特定非営利活動法人わーかーびいー  
理事長 松坂 優

# 表札や郵便受けのある暮らし～共同住居のこれから

## Kハウス（札幌市内）での取り組み

地域の中で暮らすということがどういうことなのか、自分らしい暮らしというものがどういうものなのか。常に問い続けながらの「住まいのあり方」についての調査研究を行ってきました。その中で明確にわかったこと。それは、地域での暮らしを望む人の数だけ、住まいのあり方もあるということ。求められているものは多様であるということです。

「Kハウス」（略称）は、近隣の他の住宅やアパートと外観は何も変わりません。違いは、入居している方たち自身が障害の程度や支援の枠組みに捉われることのない、また、障害の有無さえ問わずに地域での自分らしい暮らしに挑戦し始めていることです。

ご自分一人で買い物や通院もできる方もいますし、毎日 24 時間の介護支援が必要な方も暮らしています。ケアホームの支援の中で暮らしている方もいれば、ワンルームでヘルパーを利用しながらの一人暮らし、ルームシェアで 24 時間の支援体制の中で暮らしている方もいます。

入居されている皆さんに共通なのは、自分だけのプライベートな居室があるということ。そして、日中も夜間も複数の支援を組み合わせて、一人ひとりがオリジナルな生活をしていることです。

地域での暮らしですから、課題ももちろんあります。人間関係の悩みから介護者の手配まで、そこには社会が抱える悩みが普通に存在します。絶対安全安心の悩み無き生活ではないのです。

公的制度の仕組みだけでは解決しにくい課題もあります。だからこそ多様な暮らし方へのチャレンジ。ケアホームの表札のかかったお部屋で暮らしている方もいますし、自分だけの表札や郵便受け、玄関、キッチンやお風呂もある方もいます。障害が軽いから一人暮らしが可能なのではない、重度の障害だから一人暮らしができるなどという現在の公的制度におけるパラドックスも「Kハウス」の中には存在しています。今後はそのパラドックスを紐解きながら、地域での暮らしのあり方を構築していくのが「Kハウス」の役割かと思います。



特定非営利活動法人わーかーびー  
副理事長 熊井 ゆかり



# 巻末資料

## 1 共同住居における生活の質に関するヒアリング調査 調査シートについて

地域で自分らしい生活を実現する住まいの形態として、共同住居での暮らしが展開されています。

そこでは、「本人は自分らしい暮らしを創るために、どのような支援を得たらいいのか」、「自分の希望している生活ができているのか」、「支援者は本人をどのように支援していけばいいのか」、「自分らしい暮らしとは一体どういうことなのか」、「共同住居での暮らしが展開されてもなお親や支援者が頑張らなければならないのか」、「これから何をどのように取り組んでいくのか」、「親がしてきた支援を引き継ぐことが支援なのか」、「支援者として自分の支援はどうか」等々、多様な論議が重ねられています。

本調査の調査票を作成する過程でも、上述したような議論が重ねられました。

本人の希望をもとに協同して、その人の人生の希望を実現するための生活支援には、用語解釈をはじめ、一つひとつに標準化できない多くの要素が含まれています。できる限り調査項目に反映させていますが、完全なものとは言えません。また、調査の実施にあたっては、対象者一人ひとりの捉え方が違い、数値化することは困難です。

この調査票は、自分が得ている支援や支援者が自らの支援や関わりを振り返り、自己点検や気づきのきっかけにして、気付いたことや浮かび上がったことを考察し、さらに共に論議を重ねていくために活用されるものと考えています。

調査項目は、本人と支援者を対象に、本人を中心において、本人側からみた支援についての支援の在り方、本人と支援者とのコミュニケーション、何かを決める際に誰がどのように決めるのか、食事、部屋、仲間とのこと、近隣者とのこと、昼間の過ごし方、入浴、医療、金銭管理、安全管理、トイレ、プライバシーに至るまで、本人は支援者や地域とどのように関わり、支援を得ているのか、生活全体を振り返るものとなっています。

1～4の大項目である「ケアの方針・計画」「ケアの体制」「自己決定」「コミュニケーション」の在り方が、5以下の項目、つまり本人の生活全体に反映されていきます。

各項目の確認を通じ、自分が得ている支援や支援者自らの支援や関わりを振り返ることにより、気づきのきっかけとし、「地域の中でどのような人生を生きようと願っているのか」「介助という直接的な支援だけではなく、共同住居から地域に出て、さまざまな経験を重ね、いろいろな人とのつながりの中でどのような役割を持ち、それをどう実現するか」、「他者や関係機関などと連携することとは何か」「主体者としての本人の生活を継続的に支えるとは何か」等、さまざまな考察が展開され、次の支援と本人の希望する生活の実現に役立てられることを期待しています。

共同住居における生活の質に関するヒアリング調査 調査シート（本人・支援者統合版）

項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象
1	ケアの方針・計画	1	支援計画の作成に本人が参加（会議などに同席）していますか	本人 支援者
		2	日中活動や他事業所での活動などを含む本人の総合的な支援計画がありますか	支援者
		3	支援者は、生活の主体が本人であると認識し、本人の思いが実現ができるような支援計画を考えていますか	支援者
		4	近い将来（来週、来月など）に対する本人の意向を踏まえて、その実現に向けた短期の支援計画を立てていますか	支援者
		5	遠い将来（半年、1年後など）に対する本人の意向を踏まえて、その実現に向けた中・長期の支援計画を立てていますか	支援者
		6	支援計画の内容は本人の意向や希望が明確な言葉で表されていますか	本人 支援者
		7	支援計画について支援者から本人に説明がされていますか	本人 支援者
		8	相談支援と連携していますか	支援者
		9	定期的に支援計画の達成状況や本人の意向を踏まえ、必要に応じて計画の修正を行っていますか（定期的なモニタリング）	支援者
		10	スタッフ間でケアの方針や支援計画の情報が共有されていますか	支援者
		11	支援計画は、本人の今後の目標やその実現に向けた意識付けに役立つ内容になっていますか	本人 支援者
		12	本人からケアに対する評価を受け、それを記録していますか	支援者
		13	本人はケアの内容に満足していますか	本人 支援者
		14	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
2	ケアの体制	15	キーパーソンとなる介助者はいますか	支援者
		16	介助者の人数は充分で、シフトも円滑ですか	本人 支援者
		17	介助者の技術や知識に問題はないですか	本人 支援者
		18	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
3	自己決定	19	本人が迷っていたり自信がなかったりする際、支援者は結論を誘導せず、本人の決断を根気よく待っていますか	本人 支援者
		20	決断しにくい事柄に対し、支援者は必要な情報や選択肢を示し、わかりやすく説明していますか	本人 支援者
		21	家族の意向が一方的に優先されることなく、本人の思いや生活歴などから意向が汲み取られていますか	本人 支援者
		22	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者



項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象
4	コミュニケーション	23	本人と支援者は意思疎通を問題なく行えていますか	本人 支援者
		24	支援者は本人の意向（今の思いや将来への希望など）を理解していますか	本人 支援者
		25	支援者は本人に対し一人の大人という認識で接していますか（言葉遣いや態度）	本人 支援者
		26	必要に応じて、コミュニケーションエイドなどの本人に合った装置を使用することができますか	本人 支援者
		27	支援者は、本人がうまく言葉で表現できないとき、うまくそれを引き出し、言葉に表していますか	支援者
		28	支援者は、本人だけでなく家族や他の支援者、同居している仲間などともコミュニケーションを図り、本人の理解に役立っていますか	支援者
		29	支援者は本人の日々の生活で継続している小さな楽しみや習慣などを把握するとともに、他の支援者とその情報を共有していますか	支援者
		30	支援者は、本人が生きてきた経過で得た経験や思い（感じていることや希望）を理解し、それらを尊重していますか	支援者
		31	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
		5	活動・参加 （日中活動）	32
33	本人の意向に基づいた日中活動が実施されていますか			本人 支援者
34	日中活動の場との間で、本人の体調等の情報の引き継ぎを行っていますか			支援者
（余暇）	35		休日の日中の過ごし方に対しては、本人の意向に沿うような支援がされていますか	支援者
	36		趣味活動を行っていますか	本人
	37		介助者は趣味活動に対しうまく添えていますか	本人 支援者
	38		余暇をどのように過ごしていますか	本人
（外出）	39		いつでも好きなときに外出できますか（移動手段が整備されていますか）	本人 支援者
	40		外出に際してどのような支援がありますか	支援者
	41		住居は、外出しやすい場所（地域から孤立していない場所）にありますか	本人 支援者
	42		施錠、開錠は本人の意思で行えますか（本人の知らない暗証番号でロックされたり、外出が制限されていない）	本人 支援者
	43		外泊希望があった場合の支援体制はどうなっていますか（移動手段を確保することができますか）	支援者
（交流）	44		自宅または自宅外で友人等と交流する機会はありますか	本人 支援者
	45		面会時間や訪問者を制限されず、会いたい人にいつでも会うことができますか	本人 支援者

項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象
	(地域との関わり)	46	隣近所の人たちとの付き合いや自治会への参加などはありますか	本人 支援者
		47	隣近所や自治会とのつきあいは良好ですか	本人 支援者
		48	本人は自分の住んでいる街を気に入っていますか	本人
		49	現在、課題や問題となっていることがありますか(ある場合はどのようなことですか)	本人 支援者
6	家族との関わり	50	本人と家族の関係は良好ですか	本人 支援者
		51	家族と支援者の関係は良好ですか	本人 支援者
		52	帰省の機会をどのようにもっていますか(時期、頻度など)	本人
		53	家族とどのように連携していますか	支援者
		54	本人と家族との関係性を支援する考えはありますか	支援者
		55	家族は、本人が許可していることを確認のうえで、住居を訪問したり部屋に入室したりしていますか	本人 支援者
		56	現在、課題や問題となっていることがありますか(ある場合はどのようなことですか)	本人 支援者
7	住居について(全体)	57	住宅の名義、居住者との契約はどうなっていますか	支援者
		58	表札の名前はどのように表記していますか(本人名、法人名、建物名、その他)	支援者
		59	住まいの運営上の年間計画を立てていますか	支援者
		60	住まいに関する長期的(5~10年)な運営計画を立てていますか	支援者
		61	住居内を安全に移動することができますか	本人 支援者
		(住まいに感じていること)	62	本人は「ここは自分の家だ」と実感していますか
	63		本人は自室にいるとき、ホッと落ち着くことができますか	本人
	64		本人は、今後もこの家に住み続けたい(仲間と一緒に暮らしたい)と思っていますか	本人
	65		本人は将来の暮らしに方について、イメージ(希望)を持っていますか	本人
	(自室)	66	思い通りに家具を配置できますか	本人
		67	十分な広さが確保されていますか	本人
		68	収納は充分にありますか	本人
		69	冷暖房や空調(エアコンディショニング)を適切に調整できていますか	本人

項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象	
		70	好みのポスターを貼ったり、キャラクターグッズを飾ったりすることができますか	本人	
		71	好きな音楽を楽しむことのできるオーディオ機器がありますか	本人	
		72	自分の観たいテレビ番組を見ることができますか	本人	
		73	室内での移動や移乗、段差等を問題なく行うことができる	本人 支援者	
		74	部屋は静かさが確保されていますか	本人	
		75	個室の清掃・整頓はどのように行っていますか	支援者	
		76	清掃が行き届いて、清潔が保たれていますか	本人	
		77	一人で過ごす時間を自由に設けることができますか	本人 支援者	
		78	大切にしているものを本人の手元に置いたり、大事にしまっておいたりすることができますか	本人 支援者	
		79	訪問者（家族・介助者を含む）は、一個人の部屋だという認識を持って、本人にノックや声かけ、挨拶をしていますか	本人 支援者	
		80	本人に断りなく部屋の中の私物を触られることはないですか	本人 支援者	
		81	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者	
		(共同スペース:リビング等)	82	十分な広さが確保されていますか	本人 支援者
			83	インテリアや設備は十分にそろっていますか	本人 支援者
	84		清掃が行き届いて、清潔が保たれていますか	本人 支援者	
	85		共同スペースの清掃・整頓はどのように行っていますか	支援者	
	86		入居者の意向が反映されたつくりになっていると思いますか	本人 支援者	
	87		入居者同士が快適に楽しく交流できる場となっていますか	本人 支援者	
	88		共同スペースは、本人と介助者がコミュニケーションする場となっていますか	本人 支援者	
			89	共同スペースは、上記以外にどのような使い方をしていますか	支援者
			90	共同スペースで仲間と過ごす時間と、各自が個室で過ごす時間とは気分が違うと感じますか	本人
		91	お互いの悩みや将来のことなどについて、入居者同士で話すことがありますか	本人	
7	住居について	92	同居している仲間同士、それぞれの性格や好み、考え方などをお互いに理解していると思いますか	本人	
		93	同居している仲間同士で、日々の成長や体調の変化、気持ちの変化などにお互いに気づきますか	本人	

項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象
		94	同居している仲間は、お互いを大切に思い、尊重し合う関係にあると思いますか	本人
		95	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
8	健康管理	96	健康を維持するための仕組みを設けていますか	支援者
		97	日々の健康のチェックはどのように行っていますか	本人 支援者
		98	健康面に関する介助者間の引き継ぎ、記録等はどのようにしていますか	支援者
		99	看護や医療のサポート、アドバイス、相談の体制をどのようにしていますか	支援者
		100	家庭内できる治療（擦り傷の手当てなど）は行っていますか	支援者
		101	服薬のサポートは行っていますか	支援者
		102	感染症対策をとっていますか	支援者
		103	必要なときに速やかに通院できる体制はありますか	支援者
		104	総合病院との連携はありますか	支援者
		105	歯科との連携はありますか	支援者
		106	各科診療所との連携はありますか	支援者
		107	通院サポート（問診や判断、医師指示の把握等）は充分ですか	支援者
		108	通院時に家族と適切に連携・連絡をとっていますか	支援者
		109	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
9	食事	110	本人が希望する時刻・時間帯に食事できていますか	本人 支援者
		111	食事の時間をどのように決めていますか	支援者
		112	食事のメニューは、本人または本人と支援者が一緒に考えていますか	支援者
		113	当日や翌日のメニューへのリクエストに対応できますか	支援者
		114	本人はメニューの内容や美味しさに満足していますか	本人 支援者
		115	食材は誰が買い物をしていますか	支援者
		116	誰が調理を行っていますか	支援者
		117	多少を問わず、本人も調理に関与していますか	支援者

項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象
		118	栄養面を考慮していますか(栄養士等が関わっていますか)	支援者
		119	調理担当者は十分な調理技術を取得していますか	本人 支援者
		120	調理担当者の調理技術の習得に対して工夫していることはありますか	支援者
		121	本人の希望で外出に行く機会がありますか	本人 支援者
		122	本人の希望する嗜好品(間食、飲酒等)が用意されていますか	本人 支援者
		123	衛生に対して配慮していますか	支援者
		124	現在、課題や問題となっていることがありますか(ある場合はどのようなことですか)	本人 支援者
10	入浴	125	本人が希望している時刻や時間(長さ)に入浴できていますか	本人 支援者
		126	入浴時間をどのように決めていますか	本人 支援者
		127	安全で気持ちよい入浴ができていますか	本人 支援者
		128	入浴介助の体制は充分ですか	支援者
		129	入浴の設備やスペースは使いやすい(介助しやすい)つくりになっていますか	本人 支援者
		130	現在、課題や問題となっていることがありますか(ある場合はどのようなことですか)	本人 支援者
11	更衣	131	毎朝、その日の衣類選びは誰が行っていますか	本人
		132	本人が衣類選びを行っている場合、寒暖への対応等のアドバイスを 行っていますか	支援者
		133	衣類はどのように購入していますか	本人
		134	衣類の収納管理は誰が行っていますか	本人
		135	現在、課題や問題となっていることがありますか(ある場合はど のようなことですか)	本人 支援者
12	トイレ	136	トイレの設備やスペースは使いやすい(介助しやすい)つくりにな っていますか	本人 支援者
		137	夜間や体調が良くないときでも利用しやすいですか	本人
		138	清掃が行き届いて、清潔さが保たれていますか	本人 支援者
		139	現在、課題や問題となっていることがありますか(ある場合はど のようなことですか)	本人 支援者
13	睡眠	140	就寝時間・起床時間をどのように決めていますか	本人 支援者
		141	寝具・寒暖の調整等はどのようにしていますか	支援者

項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象
		142	寝返りの介助を必要としていますか	本人
		143	本人は、就寝時に思うとおりに寝返りすることができ、ストレスを感じずに眠れていますか	本人 支援者
		144	夜間の介助者の体制をどのようにしていますか	支援者
		145	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
14	プライバシー	146	プライバシーについて、特に配慮していることはありますか	支援者
		147	入浴・排泄・服の着脱等の身体的介助を行う際は同性の介護者が担当し、周囲のプライバシーに配慮していますか	支援者
		148	支援者は、本人のことを他所で紹介する際に本人の了解を得ていますか	支援者
		149	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	支援者
15	通信	150	電話・FAX・メール等の連絡手段は整備されていますか	支援者
		151	電話・FAX・メール等の通信時の本人のプライバシーは守られていますか	本人 支援者
		152	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
16	金銭管理	153	金銭管理をどのように行っていますか	支援者
		154	金銭管理の支援において、家族との連携はありますか	支援者
		155	金銭管理の支援体制や管理方法はうまくいっていますか	支援者
		156	外部の金銭管理支援の制度やサービスを利用していますか	支援者
		157	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
17	安全管理・緊急時の対策	158	日々の戸締まり、貴重品の管理、火の始末等の方法を取り決めていますか（マニュアル化していますか）	支援者
		159	火災や自然災害時の避難や対応方法を取り決め（マニュアル作成等）、本人・支援者などで情報共有していますか	支援者
		160	体調不良時や急病時などの対応方法を決め（マニュアルシート作成等）、本人・支援者などで情報共有していますか	支援者
		161	緊急連絡システムはありますか	支援者
		162	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	本人 支援者
18	会議・情報共有の機会	163	入居者会議（入居者同士の意思疎通や情報共有、連携などの場）を設けていますか	支援者
		164	運営会議（本人・家族・介護者などの総員での意思疎通を行う場）を設けていますか	支援者

項目	タイトル	No.	質問内容	質問対象
		165	介助者同士の意思疎通や情報共有、連携などを目的とした会議を設けていますか	支援者
		166	現在、課題や問題となっていることがありますか（ある場合はどのようなことですか）	支援者
19	職員教育	167	介助者の技量・知識の向上や成長を目的とした研修の機会を設けていますか	支援者
		168	本人とのコミュニケーションや介助の方法を習得するために、どのような方法をとっていますか	支援者
		169	介助者への助言や相談の対応、スーパービジョンは良好に行われていますか	支援者
		170	リーダーシップをとることができますか	支援者
		171	本人の想いや希望を捉え、支援するための理念を職員に継承していますか（継承する方法がありますか）	支援者
20	その他	172	外部評価を受けていますか	支援者

## 2 「共同住居方式による障害者の住まいのチェックリスト」

No.	質問内容	評価
1	共同住居の運営や入居者のケアマネジメント、食事の献立・調理、清掃等において、入居者本人が多少を問わず参加している。	
2	本人・家族・支援者・サービス提供者等の出席のもと、ケアの方針や内容について総合的に検討する会議が入居者ごとに個別に開かれている。	
3	本人の意向に基づく個別の総合的な支援計画がわかりやすい言葉で作成され、本人・家族・支援者等の関係者間で情報共有されている。	
4	本人のケアに対する満足度や支援計画の達成状況が定期的に評価(モニタリング)され、必要に応じて計画の修正が行われている。	
5	入居者の出席のもと、住居全般の運営について検討する会議が開かれ、年間計画や短期・長期の運営計画が作成されている。	
6	支援計画の検討や実施が、家族や特定の支援者だけで行われず、複数の支援者との関わりや、地域生活相談支援センター等の第三者機関との連携を持っている。	
7	日常の細かな判断や将来の生活に対する本人の意向について、家族の考えが優先されたり、結論を誘導されたりすることなく、本人の意思が尊重されている。	
8	支援者や家族は本人を一人の大人として認識し、言葉遣いに配慮するとともに、個室の出入りや私物の取り扱い等において本人へ直接声をかけ、了解を得ている。	
9	就寝、食事、入浴、外出、趣味活動の時刻や長さなど、生活スケジュールを本人が決めることができ(本人の意向が反映され)、当日の予定変更も可能である。	
10	本人は好きなときに外出(買い物・趣味活動・旅行・通院・帰省など)したり、他者からの訪問を受けたりすることができる。	
11	住宅は生活の利便性や治安の良好な場所に立地し、バリアフリー等の必要な設備の整備・改修が施されている。	
12	自室(個室)があり、そこに家具やインテリアを自由に配置することができる。	
13	静かに過ごす時間やテレビ・音楽の視聴、趣味活動、食事、睡眠等、一人で居る時間を自由に設けることができる。	
14	入居者同士が会話や食事、余暇を一緒に過ごすことのできる共有スペースがある。	
15	住居は清掃や整理・整頓が行き届き、清潔さが保たれている。	
16	衣類の着脱・入浴・排泄などの身体的介助が伴う場合、介助の場所や同性による介助などが配慮されている。	
17	電話・ファクシミリ・メール等の通信設備を自由に利用ことができ、送信・受信において本人のプライバシーが守られている。	
18	本人の個人情報や通信内容は、本人の了解なしに家族や支援者等によって外部に持ち出されたり、公の場で紹介されたりしない。	
19	日常の安全・防災管理、および急病・災害等の緊急時対応についてマニュアルを作成し、本人・家族・支援者・近隣住民・医療機関等で情報共有されている。	
20	介助者が、介護の知識や技術の向上を目的とする研修に参加する機会(内部・外部を問わず)が、年に1回以上ある。	



### 3 検討委員会名簿

	氏 名	所 属
検討委員	岩宮 冬樹	社会福祉法人西宮市社会福祉協議会青葉園総務・企画チーム長
	大地 一史	「があだぼーと」入居者（北海道室蘭市）
	金丸イツ子	特定非営利活動法人つくしんぼ理事長（宮崎県延岡市）
	北野 誠一	特定非営利活動法人おおさか地域生活支援ネットワーク理事長
	古山周太郎	奈良県立大学地域創造学部地域総合学科准教授
	清水 明彦	社会福祉法人西宮市社会福祉協議会障害者生活支援グループ長
	竹田 美文	社会福祉法人西宮市社会福祉協議会障害者のまネット相談員
	松坂 優	特定非営利活動法人わーかーびいー理事長
	村田 陽子	兵庫県立衛生総合学院非常勤講師
	山田 義文	東洋大学ライフデザイン学部人間環境デザイン学科助手
	渡部万智子	特定非営利活動法人ぴのきお代表理事（鳥取県米子市）
協力機関	濱市 淑恵	社団法人北海道総合研究調査会医療介護研究部

## 4 執筆者（敬称略）

### 第1部

- 第1章 事務局  
第2章1 村田陽子（兵庫県立衛生学院非常勤講師）  
第2章2-1 古山周太郎（奈良県立大学地域創造学部地域総合学科准教授）  
第2章2-2 山田義文（東洋大学ライフデザイン学部人間環境デザイン学科助手）

### 第2部

- 第1章1 村田陽子（兵庫県立衛生総合学院非常勤講師）  
第1章2 岩宮冬樹（西宮市社会福祉協議会青葉園総務・企画チーム長）  
第1章3 山田義文（東洋大学ライフデザイン学部人間環境デザイン学科助手）  
第2章1-1 大地一史（がぁだばーと入居者）  
第2章1-2 渡部万智子（特定非営利活動法人ぴのきお代表理事）  
第2章2 北野誠一（特定非営利活動法人おおさか地域生活支援ネットワーク理事長）  
第2章3 古山周太郎（奈良県立大学地域創造学部地域総合学科准教授）  
卷末資料1 村田陽子（兵庫県立衛生学院非常勤講師）  
卷末資料2 村田陽子（兵庫県立衛生学院非常勤講師）

調査協力機関 社団法人北海道総合研究調査会

日本財団助成事業  
「共同住居方式による  
障害者の暮らしの場づくりについての実践調査」  
報告書

発行日 平成24年3月  
発行者 特定非営利活動法人わーかーびいー  
理事長 松坂 優  
連絡先 〒004-0032 札幌市厚別区上野幌3条4丁目1-12  
Tel 011-893-1199 Fax 011-893-5599



この報告書は競艇の交付金による  
日本財団の助成金を受けて作成しました。