

機関番号：34315

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2008～2010

課題番号：20330128

研究課題名(和文) 知的障害者の居住の場における支援内容研究

研究課題名(英文) Research on the residential support for persons with Intellectual disabilities

研究代表者

峰島 厚(MINESHIMA ATSUSHI)

立命館大学・産業社会学部・教授

研究者番号：30149512

研究成果の概要(和文): 知的障害者の居住の場における支援は、結果的に生活力支援を作り出すものであり、基本は生活技術力支援として展開され、その営みの過程に組み込まれて専門性も発揮される。したがって居住の場における支援は、家事援助(家庭管理を含む)の延長として整理できる。ただし居住の場の状況は社会福祉状況に規定される。それ故に居住の場の支援および専門性はソーシャルワーク、社会福祉労働の専門性と切り離して論じるべきではない。

研究成果の概要(英文): Staff at residential places for persons with intellectual disabilities is supporting to develop their activities of daily living. As a result, they develop their abilities of self control. This means these kinds of supports are based on the work of household matters. Their lives at residential places, however are under social welfare system. Therefore, supports at residential places are inseparable from social work.

交付決定額

(金額単位:円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2009年度	3,100,000	930,000	4,030,000
2010年度	1,400,000	420,000	1,820,000
総計	5,800,000	1,740,000	7,540,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉

キーワード：障害者福祉、知的障害者福祉、居住、福祉労働、家事労働、グループホーム・ケアホーム、家計、メンタルヘルス

1. 研究開始当初の背景

知的障害者の居住の場における支援の領域は、生活力支援と生活技術力支援に分けられる。そしてその両者における関係構造を明らかにすることが求められている。

他方、知的障害者の居住の場における支援の固有性については、日中活動支援との比較で、たとえば「ゆったり、のんびり」「個らしい生活づくり」「これまでの生活で築いてきた生活技術の尊重」などと実践現場では言われ、基本的には家事労働がもつ性格に規定されていると明らかにされている。

したがって本研究では、2つの領域構造について、生活技術力支援(家事労働力支援である家事援助)を主たるものと仮定し、居住の場における支援内容の実態整理を試みる。

2. 研究の目的

本研究は、居住の場において生活力と生活技術力を行行使するうえで明白に支援が必要な成人の障害者とくに知的障害者を対象に、居住の場における支援内容を検討する。

具体的には、知的障害者の居住の場、入所施設、グループホーム・ケアホーム、単身や家族同居などの居宅について、主には前者二つにおける職員の支援内容分析を通してその専門性を検討する。

研究方法論は、前述の背景で述べてきたように、居住の場における主要な支援内容を、生活力支援と生活技術力支援の領域に区分し、その2領域の関係構造を明らかにすることにある。本論では、生活技術力支援を家事労働力支援の延長にあるものとし、それを居住の場における専門的支援の主要なものとして仮説し、実際の支援を整理し、2領域の関係構造を明らかにする。

3. 研究の方法

(1) グループホーム・ケアホームにおける業務内容のタイムスタディ調査による支援内容研究

知的障害者の居住の場における支援内容の実際を明らかにするために、グループホーム・ケアホームを居住の場の一つとして抽出し、そこにおける職員(生活支援員、世話人、以下「職員」とする)の業務内容調査から検討することとした。

グループホーム・ケアホームの支援にかかわる諸問題を明らかにするための総合的予備調査の実施

現にあるグループホーム・ケアホームの形態からそれを8類型に分類し(ホームヘルパー利用型、1法人2-3ホームの一般型、小規模法人型、地域移行型、身体障害者支援型、重介護型、退院促進型)それぞれの典型例を1以上抽出した9ホームを調査対象にして、支援に係る現状について総合的に調査し、主要な課題を明らかにすることとした。

それぞれに経営者・サービス管理責任者・職員・利用者・家族に、建物・利用者属性、会計、負担金、支援内容、就労条件、利用の動機、満足度等の項目の質問用紙を事前に送付し、その回答をもとに実地調査を実施した(2008年5-6月)

グループホーム・ケアホームにおける職員の業務内容タイムスタディ調査の実施

前記の結果分析をもとに、職員の業務内容を明らかにするために、自由記述式の10分刻みタイムスタディ調査(利用者の動き、提供した業務内容、同時に提供した業務の3項目)を量的調査として実施することとした。

大阪きょうされんに加盟する82事業所99ホームに調査依頼し、77ホーム、195人の職員から回答を得た(2008年7月7日から8月18日までの平日の朝9時から翌平日の朝9時までの24時間、なおホームの属性に関して

も調査)。

グループホーム・ケアホーム職員の実践としての業務内容調査の実施

前記の結果分析をもとに、職員が実践(ここでは見通しをもった目的意識的働きかけとする)としてどのように業務しているのか抽出で調査することとした。

具体的には、正規職員に1時間刻みタイムスタディ調査(「利用者の様子」「気付いたこと・感じたこと」「自分のとった行動」という3項目)を、9ホーム9人に依頼し6ホーム6人から回答を得た(2008年7月12日から8月18日までの平日の朝9時から翌平日の朝9時まで)。なおこの調査については、回答者の了解を得て、回答後に回答への補足ヒヤリングも実施した。

(2) 居住の場における利用者の生活内容を規定する利用者の家計実態調査研究

前記(1)の調査分析及び研究から、支援内容の専門性が利用者の生活内容を規定していることが明らかにされたが、それだけではなく他の大きな規定要因があることも明らかにされた。しかもその要因は、支援内容も規定している。

その主要な要因は、利用者の家計と、職員の労働条件である。家計については、量的調査を実施し、支援内容をどのように規定しているのか検討することにした。

調査は、知的障害者で、入所施設利用者、グループホーム・ケアホーム利用者、家族同居者、単身生活者と居住形態ごとに合計198人を対象に抽出し、1週間分の日々の家計と1カ月の生活行動の実態を調査した(2009年9月から12月10日までの間の1週間と1カ月、回収率は、この調査に協力してもらったことを前提に団体より推薦してもらったので100%)。

生活行動の実態に関する調査内容は、家計規模から規定される消費生活の制約実態を明らかにするためのものと限定した(基本属性、家賃等の住宅環境、外出等の地域生活、生活の満足度と今後への希望、家族の介護力や仕送り力などの状況)。

家計調査内容については、記入しやすいように日々の金銭出入り・内容をそのまま記入してもらい、分析者で総務省家計調査にのった家計費目に分類することとした。

また知的障害者においては、利用者と家族の家計が混在し、利用者本人の家計が厳密に明らかにされない実際がある。従って本人だけではなく本人も含めた家族として動かし家計も調査した。そして家族家計からも本人の家計を按分して抽出し、厳密な本人家計を統計処理できるようにした(具体的には1

週間の本人と家族の家計簿を作成してもらい、かつ1カ月1年単位の家賃、会費等の家計簿も作成してもらい、両者から1カ月家計を算出した。

(3) 居住の場における支援内容を規定する職員の労働実態とくに負担状況に関する調査研究

前記(2)と同様に、利用者の生活内容を規定する二つ目の要因、職員の労働実態とくに負担状況についても量的調査を実施し、支援内容をどのように規定しているのか検討することとした。なお負担状況については既存の精神健康尺度によるメンタルヘルス状況として量的に把握することとした。

福祉職場職員のメンタルヘルス調査については先行調査が多いが、障害者施設職員を対象を限定したものはない。したがって本調査は、知的障害者の居住の場職員に限定することなく、障害者施設職員を対象を広げて、データの蓄積も兼ねることとした(なお障害種別では知的障害者施設が実態としても主流である)。そして居住の場職員の状況については、日中活動の場職員等のそれ以外と比較しても検討し、労働実態がどのように専門性発揮を規定しているのか検討することとした。

調査は予備調査によって(2009年5-7月実施、若手職員・中堅職員・管理職へのグループインタビュー形式)キーワードを抽出、それをもとに設計し、大阪・京都きょうされん加盟施設・事業所職員2218人(正規職員)に留め置き調査法の無記名で実施した(2010年1-2月、回収率52.9%)。

調査内容は、勤務状態(基本属性、労働時間、給与、有給消化状況、満足度、ソーシャルサポート等)と、メンタルヘルスについては、精神健康調査(GHQ28)、バーンアウト尺度(MBI)、努力-不均衡モデル尺度(ERI)、インパクト尺度(IES-R)、コーピング特性簡易尺度(BSCP)、ソーシャルサポート尺度(NIOSHの一部)を採用した。

4. 研究成果

(1) 居住の場における支援内容

前記「3. 研究の方法」の(1)の調査結果及び考察は、「5. おもな発表論文等」の「図書」の、 に掲載している。ここでは特徴的な研究成果を述べる。

家事援助(家庭管理も含む)の延長

業務調査から明らかにされた支援内容の特徴は次のように整理できる。

第一は、利用者のあらゆる生活行動に即した多種多様な支援業務といえることにある。

調査では自由記述の業務を整理したが、17大項目、131小項目に分類された。居宅でのほとんどすべての生活行動が支援内容となっている。

第二は、ともに暮らすなかでの総合的援助になっていることにある。多時間の支援業務を上位から列挙すると、宿直・管理・待機、家事援助、身体介護、見守り、コミュニケーション、記録・申し送り、事務的作業となっている。生活行動に即した支援だけでなく、見守り、コミュニケーション、記録等々の「ともに暮らす構成員としての存在」を支える家庭管理とも言えるものも含めて総合的支援となっている。

第三に、向き合いながらの分業できない総合的支援になっていることにある。朝、日中、夕方以後と時間帯ごとに支援内容の重点は変わってきているが、いずれも前記の総合的な支援となっている。時間帯によって支援する職員は代わってはいようが、それぞれが「ともに暮らし」「向き合う」総合的支援をしている。

第四に、以上のような家事援助を通して専門性が発揮されていることにある。

「ともに」と利用者の生活行動を支援しているが、そこでの利用者のサインを「感じ」「気付き」、読み取りや先回りした準備や誘導等の声かけがされている。日常とは異なった設定をしての目的意識的組織的計画的な働きかけではないが、ともに暮らす行動過程で見通しをもって新たに「向き合う」専門的支援がなされている。そしてその結果及び積み重ねで生活力支援が図られている。

以上のような居住の場における支援内容の特徴は、「ともに生活行動を行う」なかで、かつ生活行動をその場の条件で満たすための生活管理支援も行いつつ、さらにその過程で本人にとってより良い生活行動や生活管理を実現するための「気付き」によって瞬時に練り上げられた「向き合う」ための専門的支援もされている、と言える。

すなわち、家庭における管理者の、生活技術力支援と構成員としての生活管理支援だけではなく、そのことを通した専門的支援もされ、生活力支援が図られている、ことになる。

居住の場における支援は家庭における家事援助(家庭管理も含む)の延長、と整理できる。

「ともに暮らし、向き合わざるを得ない」家事援助の課題

居住の場における支援は家庭における家事援助という枠組みで整理できるが、それは「ともに暮らさざるを得ない、向き合わざるを得ない」なかでの支援、という特徴も提起する。実際の職員の意識も、「やり残した業

務」「もっと時間をかけたかった業務」の圧倒的多数は「コミュニケーション」であり、家庭において、さらに「向き合う」ことを求めていると言える。

しかし第一に、現在の職員の労働条件が専門性発揮に大きくかかわっていることを課題として指摘する。

前述の職員要望に見られるように、生活技術支援を満たすことに追われて（現場では「日課をこなす」と言われている）そこで「感じ」「気付いた」ことがあるのに、「瞬時に判断して」専門的支援（コミュニケーション等による支援）で「向き合う」ことができない、とある。調査でも正規職員の平均1日当たり労働時間は12.09時間と過酷な実態が裏付けされた。ただし単純に配置数を増やせば、という課題でもない（たとえば、増やせば一人当たりの「向き合う」量は減少するなど）。

「向き合う」ための「余裕」があるかどうかという労働条件が、専門性発揮を規定している。

第二に、職員の労働条件だけではなく、利用者の生活実態からも規定される課題も指摘する。

前述の支援業務内容調査では「余暇支援」「就労支援」業務にはほんのわずかの時間しかさかれていない。居住の場を出る活動への誘導支援時間は少なく、利用者が外に出る時間は少ないと想定される。さらに、前述の朝、日中、夕方後の時間帯調査では日中も家事援助や身体介護が多くを占めている（一般には不在で事務処理業務となるのだが）。利用者が24時間、職員と「ともに」いることになる。

以上のデータから、明らかに、一般の家庭と比べても職員と利用者が「ともに」存在する時間が多いと想定される。この課題も、生活技術を満たすことに追われるという、職員の専門性発揮状況を規定していると言える。

利用者の居住の場を出ての地域生活がどれだけされているのか、それが職員の専門性発揮を規定している。

以上の二つの課題について、さらに調査を実施した。

（2）利用者の家計自立と居住の場職員の専門性

前記「3．研究の方法」の（2）の調査研究の結果及び考察は、「5．主な発表論文等」の「図書」に掲載している。ここでは主要な特徴について述べる。なお利用者の生活内容及び家計を、居住形態ごとに調査したが、その形態別の相違は少なかった。

利用者の異常な地域生活の貧しさ

利用者の生活内容とくに地域生活における居宅外への活動参加、外出等は異常に貧しいと言わざるを得なかった。ここ3ヶ月間で「ごくたまに買い物に行く人」が約7割である。居宅での自由時間の過ごし方、8割強の人がテレビと答えている。社会的活動への参加も、「していない」「したいができない」が約7割である。

一般家庭に比べて利用者は、長く居宅で職員等と「ともに暮らさざるを得ない」ことがわかる。

貧しい地域生活を規定する小規模な家計規模

利用者の家計規模は月14万円であった。都市部の若者の約半分であり、単身・無職者（一人暮らし高齢者が中心）と同規模である。しかも都市部単身者と比べると、障害があるための特別な出費と言える福祉サービス費、家具・家事用品費、被服費支出が多い。それらの結果、エンゲル係数も高くなり、そしてなによりも「教養娯楽費」「交通費」「交際費」が極端に少なくなっている。

障害があっても特別に出費がかさむにもかかわらず家計規模は小さく、消費生活が限定され、地域生活を貧しくしていることがわかる。

収入は可変性が少ない年金と家族依存

支出の平均は14万円であるが収入の平均は10万円であった。しかも収入は可変性が少ない年金が8割を占め、固定的なものとなっている。そして支出と収入の差の穴埋め、貧しい消費生活ですら、家族が4万円持ち出して成り立っている。

明らかに利用者の家計は家族に依存し自立していない。

それだけではなく、利用者の生活内容も家族の所得に依存していることが明らかにされた。利用者の居住形態と関連するのは家族の所得状況であり、利用者の外出回数や買い物、交通費の支出金額なども家族の所得状況に相関している。地域生活、居住形態は、利用者の選択意思、意欲、障害程度、収入額ではなく、家族の所得額に拠っていることになる。

家計が自立しておらず、大きく家族に依存しているために、地域生活も家族の所得額に依存せざるを得なくなっている、と言える。

家事援助とソーシャルワーク

以上から、利用者は所得の少なさのために地域生活を狭め、地域生活の自立的自由も狭め、居宅内で職員と「ともに暮らさざるを得ない」状況に陥っていることがわかる。そしてその時間が一般家庭よりも長くなり、職員に専門性を発揮しがたい過重な労働を要請

せざるを得なくなっている。

したがって他方で居住の場職員は、居宅で家事援助の延長として専門性を発揮するだけでは、専門性を発揮しがたくしている現状を改善できない。居住の場とは異なる専門性がある、利用者の所得保障（年金だけではなく日中活動での工賃保障も含んで）、地域生活保障、その自立的自由保障などのソーシャルワークを推進し、それらと連携しなければならない。

居住の場の支援専門性は、家事援助の延長にあるが、その上にあるいはその基礎に、ソーシャルワークの専門性も要請されている。

（３）職員の労働条件と居住の場職員の専門性

前記「３．研究の方法」の（３）の調査研究の結果及び考察は、「５．主な発表論文等」の「図書」に主に掲載している。ここでは主要な特徴を述べる。なおこの障害者施設職員メンタルヘルス状況調査は、京都と大阪という地域差、居住の場と日中活動の場等という働く場による相違を検討の課題にしていたが、その差、相違はほとんど見られなかった。

メンタルヘルス不調者は約６割

厚生労働省調査等でも医療・介護現場は他の職種に比べて不調者が多く、約７割と言われている。それと比べると障害者施設職員はやや低いが、深刻な実態にあることには変わらない。

過度な労働によるメンタルヘルス不調

その主たる原因については、回答者が「職場で重要だと思うこと」に第１位「休日保障（約６割）」、第２位「職務に見合った給与（約５割）」と認識しているように、劣悪と表現してよい労働条件にある。

矛盾が集中しているのは「２０歳代後半の中間管理職」「４０歳代後半からの管理職、特に女性」

そして過度な労働によりメンタルヘルスの矛盾が集中していたのが表記の人たちであった。したがってメンタルヘルス不調に至る過程要因として、若者の発達課題に即した支援、職階によるキャリア発達の支援、ライフスタイル課題に即した支援などが抽出できた。

家事援助と社会福祉労働

以上は居住の場職員にも共通して言えたことである。すなわち居住の場職員においては、前述したように、利用者とともに暮らし、向き合う時間が相対的に長く過度な労働

働になっている。またそのために日々の過程で「感じ、気づいた」ことをもとに専門的支援を行いがたくなっている。しかし、それによるストレス（余裕のなさ）もあるが、あるいはそれ以上に、対利用者ではなく対職員との職員集団組織、事業組織の運営過程で生じるストレスが生じていることになる。

居住の場職員が、対利用者過程で家事援助の延長として発揮する専門性は、その職員が所属する職員集団、事業組織の対職員過程である運営状況に規定されることになる。

したがって居住の場の支援専門性は、家事援助の延長にあるが、その上にあるいはその基礎に、社会福祉労働者としての専門性も要請されている。

（４）結語

居住の場における支援及び専門性は、仮設で提起したように、居宅における生活技術力支援を通して、その過程に組み込まれた専門性発揮であり、その結果として生活力支援がなされていると整理できる。すなわち、居住の場における支援及び専門性は家事援助（家庭管理も含む）の延長が基本にあると整理できる。

しかしそれは他方で、知的障害者の「ともに暮らし向き合う」居宅生活を取り巻く環境に大きく規定される。すなわち社会福祉（障害者福祉）や社会福祉労働（障害者福祉労働）の状況に規定される。したがって、居住の場における支援及びその専門性は、家事援助の延長にあることが基本であるが、社会福祉の担い手及び社会福祉労働者としての専門性と切り離して論じることはできない。

なお以上の二面性の関係構造（基本と切り離すことができないもの）の解明は今後の課題である。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計５件）

大岡由佳、山本耕平、峰島厚、加藤寛、障害者施設現場の職員が遭遇する出来事とメンタルヘルス、心的トラウマ研究、兵庫こころのケアセンター紀要、査読有、６号、２０１０年、pp.41-52

峰島厚、障害者自立支援法の廃止と今後の障害者施策、手話通訳問題研究、全国手話通訳問題研究会誌、査読無、１１１号、２０１０年、pp.39-43

峰島厚、所得保障施策の動向と課題、発達障害研究、日本発達障害学会誌、査読有、第３１巻４号、２００９年、pp.296-301

峰島厚、福祉から排除される障害者 - 障害者自立支援法の虚構 - 、都市問題、東京市政

調査会誌、査読無、第 99 巻 6 号、2008 年、pp.81-84

峰島厚、障害者自立支援法と就労支援施策、障害者問題研究、全国障害者問題研究会誌、査読有、第 36 巻 2 号、2008 年、pp.2-7

〔学会発表〕(計 3 件)

深谷和弘、山本耕平、峰島厚、自由記述にみる障害者福祉従事者のストレス・コーピング - 年代差・職階差に注目して -、2010 年度関西社会福祉学会年次大会、2011 年 3 月 12 日、佛教大学

深谷和弘、山本耕平、峰島厚、大岡由佳、障害者福祉従事者のメンタルヘルスに関する研究 - 自由記述にみる福祉労働とストレス、第 26 回日本ストレス学会学術総会、2010 年 11 月 5 日、九州大学

大岡由佳、山本耕平、峰島厚、障害者施設職員の労働状況とメンタルヘルス対策、日本社会福祉学会第 58 回秋季大会、2010 年 10 月 10 日、日本福祉大学

〔図書〕(計 8 件)

峰島厚編著、山本耕平、大岡由佳、深谷和弘、北垣智基、NPO 法人大阪障害者センター、障害者施設職員のメンタルヘルス調査報告 - 約 1200 人の職務・精神健康度調査から -、2011 年、133 ページ (pp.4-9, 12-13)

峰島厚編著、山本耕平、大岡由佳、NPO 法人大阪障害者センター、メンタルヘルスアンケートの結果から見えてくるもの、2010 年、6 ページ (共同執筆)

障害者生活支援システム研究会編、どうつくる？ 障害者総合福祉法 - 権利保障制度確立への提言、かもがわ出版、2010 年、169 ページ (pp.8-18)

障害者生活支援システム研究会・暮らしの場研究チーム (代表峰島厚)、NPO 法人大阪障害者センター、知的障害者の暮らし実態調査報告 - 家計を中心に -、2010 年、73 ページ (pp.4-7, 45-51)

京都府舞鶴市基幹型障害児者支援センター構想プロジェクト (代表峰島厚)、京都府舞鶴市福祉部高齢・障害福祉課、障害者の自立支援と地域サポート体制づくり - 平成 21 年度舞鶴市基幹型障害児者支援センター構想調査研究事業報告書 -、2010 年、13 ページ (代表執筆)

峰島厚監修・障害者生活支援システム研究会、かもがわ出版、障害者の暮らしの場をどうするか？ グループホーム・ケアホームで働く 195 人のタイムスタディから考える、2009 年、95 ページ (pp.10-14)

社会福祉法人ハスの実の家・入所施設からの転換モデル事業検討委員会 (代表桜井康

宏)、入所施設からの転換モデル事業の調査研究 - 入所施設は変革を恐れるな、利用者の暮らしと住まいを支える新しい転換を - (平成 20 年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト)、社会福祉法人ハスの実の家、2009 年、195 ページ (pp.102-105)

障害者生活支援システム研究会・グループホーム・ケアホームの支援実態に関する検討グループ (代表峰島厚)、グループホーム・ケアホームでの支援にかかわる実態調査報告書、2008 年、89 ページ (pp.7-22, 67-78)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

峰島 厚 (MINESHIMA ATSUSHI)

立命館大学・産業社会学部・教授

研究者番号：30149512