

シンポジウム

地域・制度の間で考える

重度身体障害者グループホームの運営

報告書



特定非営利活動法人 ピアネット北

● 報告書発行にあたって

私どもNPO法人ピアネット北は平成18年5月に「重度身体障害者グループホームやじろべえ」を関係機関のお力添えのもと開所いたしました。開所にあたり特にお世話になりましたのが、都内で既にグループホームを運営されている諸先輩方です。どの方も業務多忙の中、快く私どもの見学をお受けいただき、拙い質問にお答えいただきました。

こうした見学の際にいただいた貴重な情報を何らかの方法で、これからグループホームの設立を目指している方々に効率的に提供できないかと考えていた折、社団法人日本医療福祉建築協会より研究助成金をいただきました。調査研究は東京大学大学院建築学専攻の西出研究室との共同で行い、平成19年4月に「重度身体障害者グループホームに関する実態調査報告書-設立経緯・建築計画・運営実態に関する事例研究-」としてまとめました。

今回のシンポジウムはこうした研究結果の報告を行うとともに、都内各地で活動されているグループホーム関係者を招いての情報交換を目的に開催しました。当日は調査にご協力いただいたグループホームの入居者や職員、関係者で満員となり、フロアを交えてお互いの情報交換をする良い機会となりました。

これを機に重度身体障害者が安心して暮らせる地域の実現を目指し、お互いの横のつながりを益々強固なものにしていければと思います。

今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成20年3月28日

NPO法人ピアネット北
理事長 井上良子

～ 目次 ～

第一部 調査報告「重度身体障害者グループホームに関する実態調査結果」・・・1

[報告者] 松田 雄二 (東京大学大学院工学系研究科建築学専攻)

第二部 パネルディスカッション・・・10

[コーディネーター] 谷内 孝行 (NPO法人 ピアネット北)

・「あじさいホーム」からの報告

今井 康之氏 (社会福祉法人 新宿区障害者福祉協会)・・・11

・「グループホーム一歩」からの報告

武田 嘉郎氏 (社会福祉法人 ときわ会)・・・13

・「グループホームむく」からの報告

木村 利信氏 (NPO法人 自立支援センターむく)・・・20

・東京都の重度身体障害者グループホーム実施要綱について

谷内 孝行・・・23

第三部 質疑応答・・・24

第四部 シンポジウムアンケート集計結果・・・37

資料 各グループホームの紹介

第一部 調査報告



● 報告者：松田 雄二

(東京大学大学院工学系研究科建築学専攻)

「重度身体障害者グループホームに関する実態調査

—設立経緯・建築計画・運営実態に関する事例研究—

1. 調査の概要

1-1. 身体障害者の居住施設の概況

法律で位置づけられている障害者施設の中で、利用者が一定期間入居することのできる施設は以下の7種類の施設である(表1)。また、この中で入居者が長期的な居住の場とできる施設は身体障害者療護施設と身体障害者福祉ホームである。原則的には、身体障害者療護施設は日常的に医療的ケアが必要な人は入居することができず、身体障害者福祉ホームは日常生活上で介助をほとんど必要としない人しか入居することはできないという条件がある。

これらの施設の施設数と入居者数を見ると、圧倒的に身体障害者療護施設が多く、次いで身体障害者授産施設であることがわかる。どちらの施設も最低人数は30人だが、実際は平均入居者数が50人を超え、大規模な施設となっていることがわかる。

施設名	施設数	定員(人)	在所者(人)	平均在所者数(人)
肢体不自由者更生施設	84	5,269	4,285	51
視覚障害者更生施設	20	1,818	1,196	60
聴覚・言語障害者更生施設	3	160	89	30
内部障害者更生施設	7	501	326	47
身体障害者療護施設	472	26,783	26,447	56
身体障害者福祉ホーム	65	790	710	11
身体障害者授産施設	206	11,700	11,047	54

＊「厚生統計要覧 18 年度版」より作成

表1 身体障害者施設の施設数・定員・在所者数

1-2. 東京都における身体障害者の居住施設の概況

東京都では上記の法定の施設の他、重度身体障害者グループホームと肢体不自由者自立ホームと呼ばれる独自施設を持つ。これらの施設を含め、東京都における障害者の居住施設の施設数と定員数を示す(表2)。

施設名	施設数	定員(人)	平均定員(人)
肢体不自由者更生施設	3	100	33
視覚障害者更生施設	2	80	40
聴覚・言語障害者更生施設	1	50	50
内部障害者更生施設	2	154	74
身体障害者療護施設(都内)	9	290	32.2
身体障害者療護施設(都外)	3	180	60
身体障害者福祉ホーム	3	55	18.3
身体障害者(入所)授産施設	15	718	46.8
肢体不自由者自立ホーム	1	20	20
重度身体障害者グループホーム	12	76	6.3

＊「2006 社会福祉の手引」、ウェブサイト「とうきょう福祉のナビゲーション」、その他より作成。

身体障害者福祉ホームにはAタイプの重度身体障害者グループホーム3施設(定員20人)が含まれるが、ここでは除外した。

表2 東京都における障害者の居住施設の施設数と定員

1-3. 調査の概要

調査開始時（2006年5月）において「2005 社会福祉の手引」等により確認できたグループホームは13施設であり、このすべてに調査依頼をした結果、12施設より承諾を得た。調査内容はアンケート調査（12施設）、ヒアリング調査（11施設）、入居者の一日の生活の観察調査（8施設）、入居者身体状況調査（10施設）である。加えて、法律に基づく知的障害者グループホームの中で、都内にある入居者が全員身体障害も併せ持つグループホーム1施設に対しても調査依頼をしたところ、承諾を得たためアンケート調査とヒアリング調査を行った。

2. 重度身体障害者グループホームの概況

2-1. 運営法人と施設の概況

運営法人は12施設のうち、社会福祉法人である施設は5施設、NPOが7施設である。事業種別で見るとAタイプが2事例であるのに対し、Bタイプが10施設である（図1）。グループホームの定員に関しては、4名から5名とする施設が多い（図2）。施設に関して、建物を新築した事例は9事例で、残りの3事例では改築している（図3）。建物の構造を見ると、鉄筋コンクリート造が5事例、木造が7事例であり（図4）、階数は2階建てが最も多い（図5）。グループホームの延床面積を見ると（図6）、200㎡以上300㎡未満が5事例と最多である。入居者一人当たりの面積で見ると、平均が50.6㎡で、最大が100.6㎡、最小が30.1㎡であり、40㎡台の施設が最も多い（図7）。

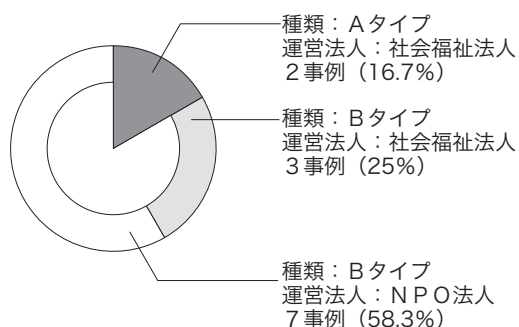


図1 グループホームの種類と運営法人の内訳

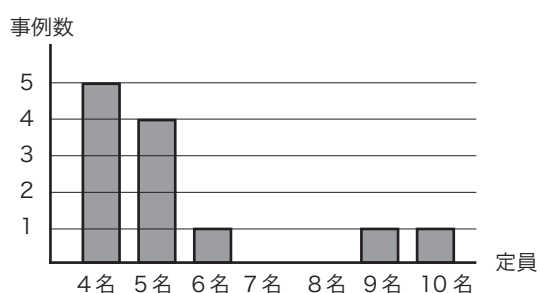


図2 グループホームの定員別事例数

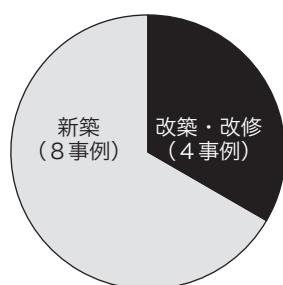


図3 新築／改築・改修の内訳

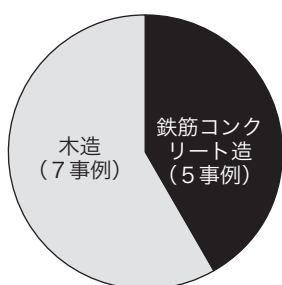


図4 構造種別

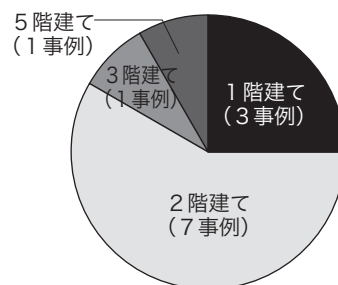


図5 階数内訳

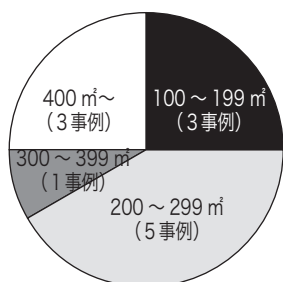


図6 面積構成

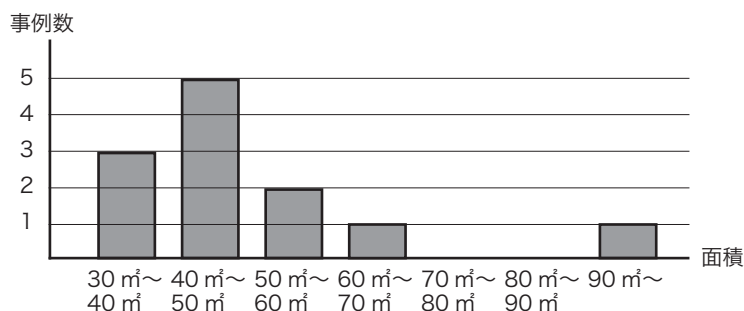


図7 入居者一人当たり面積構成

また土地と建物の所有状況に関して、12事例のうち1事例は地方自治体が所有する土地・建物の指定管理者であり、2事例はマンションのワンフロア、またはその一部を利用しているため、運営法人による土地賃借・購入は行われていない。それら以外の9事例では、運営法人が独自に土地を確保し、そのうち2事例では自治体所有地を使用（賃借）、6事例では民間の不動産等から土地を賃借している。残りの2事例では、法人または個人が土地を購入してグループホーム用地としている（図8）。建物（もしくは建物の一部）の取得状況に関しては、所有している事例が5事例、賃借している事例が6事例、指定管理者のため取得関係が発生しない事例が1事例である（図9）。

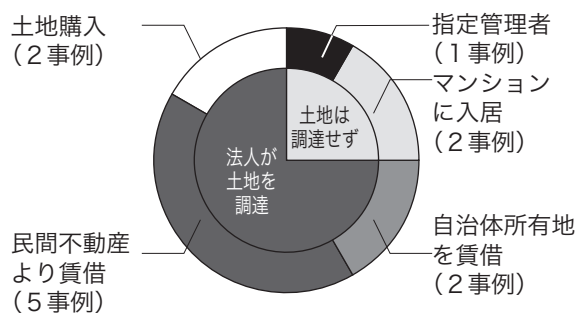


図8 土地の取得状況

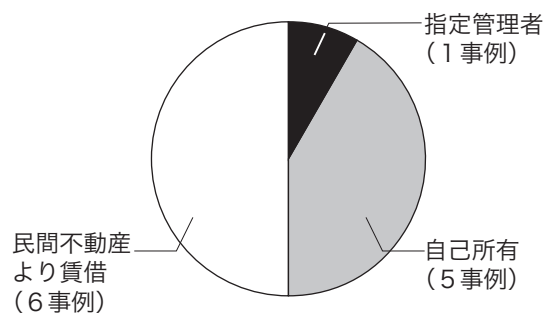


図9 建物の取得状況

2-2. 施設運営の概況

施設の運営スケジュールに関しては、10事例で原則365日開所しており、2事例では週末は閉所している（図10）。閉所日を設ける理由については、2事例とも運営方針として週末は家族と過ごすことを基本としているためとしている。またほとんどの事例で、日中は利用者が通所施設やデイサービスなどに出かけているため、グループホームに職員を配置する必要がなく、職員は帰宅している。

運営法人の他事業との連携については、9事例で何らかの連携があり、3事例で連携は無い。連携の内容については、7事例で運営法人のグループに属する介護派遣事業所からヘルパーを受け入れており、4事例で入居者が運営法人のグループに属する通所施設に通っている。また、2事例では他事業の入所施設やショートステイ事業との連携が行われている。

バックアップ体制について、運営法人が指定管理者である1事例を除いた11事例について、土地・建物に対する行政からのバックアップの有無を聞いたところ、2事例でバックアップがあり（自治体所有地の無償貸与が1事例、自治体所有地の有償貸与が1事例）、9事例では全くない（図11）。次に、運営に関する行政のバックアップの有無を聞いたところ、2事例で何らかのバックアップがあり、9事例で全く無い（図12）。バックアップの内容は、家賃補助（月3万円／人）が1事例、独自の助成金（グループホームに対し月額15万円）が1事例である。

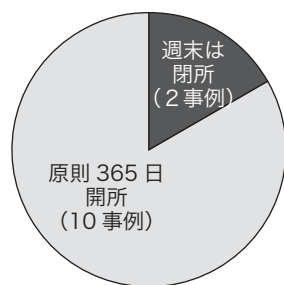


図10 運営スケジュールの状況

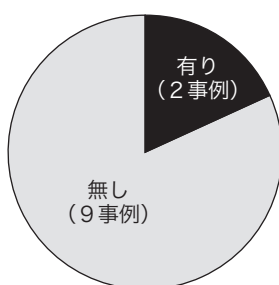


図11 行政による土地・建物へのバックアップ

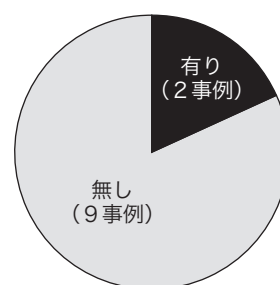


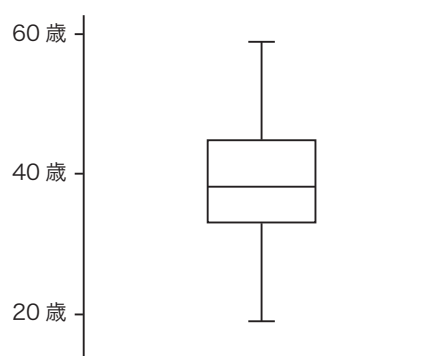
図12 行政による運営へのバックアップ

2-3. 入居者の概況

調査を行った 11 施設に対して入居者の身体状況に関する調査をお願いしたところ、10 施設、計 55 人について回答を得た。以下、それぞれの項目について述べる。

入居者の平均年齢は 38.96 歳、標準偏差は 10.04 であった。最も若い入居者は 19 歳で、最高齢は 59 歳である（図 13）。55 人中男性は 35 人、女性は 20 人で、障害者等級は 1 級が 48 人、2 級が 7 人である（図 14）。寝返り・起き上がり・歩行について、どのような状況であればできるのか、質問した結果を以下に示す（図 15）。寝返り、起き上がりは何らかの助けがあれば半数以上の方が可能だが、歩行ができる方は 4 割弱である。

意志決定に関しては、自立して行える方が 21 名、一部介助が必要な方が 25 名、全介助が必要な方が 9 名である。金銭管理に関しては、自立して行える方が 7 名、一部介助が必要な方が 27 名、全介助が必要な方が 21 名となる。意思伝達方法について、話し言葉で行う方が 38 名、文字盤・トーキングエイドなど、何らかの道具を利用する方が 6 名、何らかの形で YES・NO を伝えられる方が 8 名、全くできない方が 3 名である（図 16、17、18）。



*箱ひげ図の上下端は最大値と最小値、箱は 4 分位点、中線は中央値を示す。

図 13 入居者の年齢構成



図 14 男女構成・障害等級

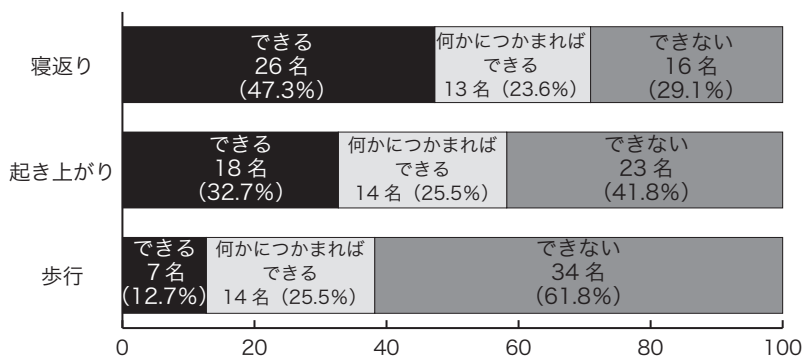


図 15 寝返り・起き上がり・歩行の状況

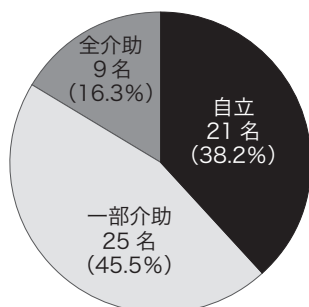


図 16 意志決定の状況

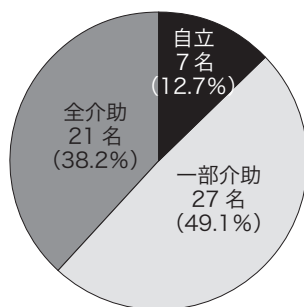


図 17 金銭管理の状況

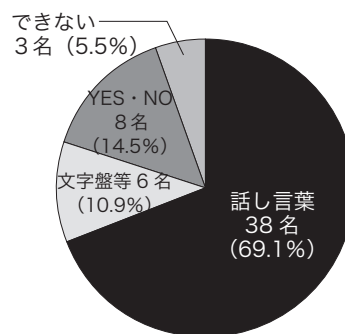


図 18 意思伝達の状況

3. 運営に関するインタビュー調査結果

3-1. グループホーム設置まで

グループホーム設立の直接のきっかけについて、2事例（事例6，11）が地方自治体が独自に設置したものであり、10事例が当事者団体（もしくは当事者の親）や地域で障害者に関わる活動を行う団体が設置を希望したものである（図19）。

設立のためにまず問題となるのがグループホームの場所（土地・建物）探しである。ほとんどの事例では民間の不動産屋をまわっているが、なかなか見つからないとの声が多い。自治体から土地の提供を受けた事例もあるが、最終的に提供をうけるまでには非常に時間と努力が必要だったとする事例もある。グループホーム設立における最大の問題だとする声もあった。

次に施設建設（改修）にかかる費用と負担内訳を、新築・改修、所有・賃借・自治体所有の順に示す。インタビュー対象となった事例では新築が7事例、改修が5事例であったが、回答を頂いた9事例のうち法人負担が全く、もしくはほとんど無かった事例は2事例である。また5事例で東京都の緊急整備費を利用しているが、1事例では時間的な問題から緊急整備費が使用できなかったとしている。法人が一部でも負担した場合、負担金額は150万円から8300万円にわたっている（表3）。

入居者の募集方法に関しては、3事例では公募、または福祉事務所経由で集められた入居者候補を、運営法人と地方自治体で組織する選定委員会が選定し決定している。また7事例では、設立計画時において、運営法人の事業の利用者または母体となった父母の会などの関係者から、すべての入居希望者が集められている。それ以外の2事例では、設立計画時に核となる入居希望者が存在し、施設が設立された時に追加で関係者の中から入居者を募っている。

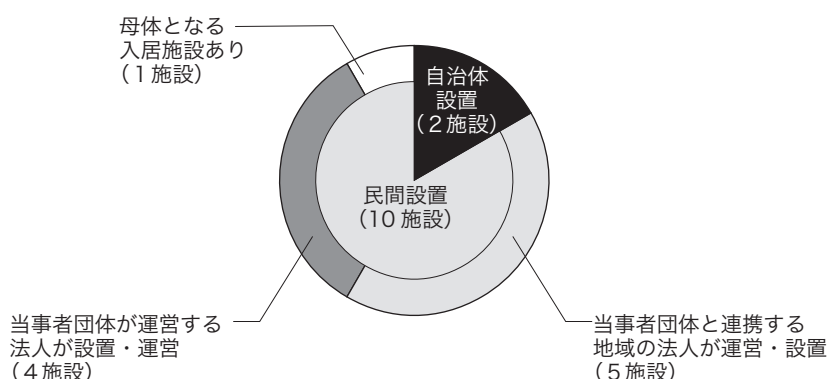


図19 グループホーム設置者の内訳

工事種別	所有形態	負担金額
新築	所有	都 2100 万、法人 600 万
新築	所有	都 2100 万、法人 2500 万
新築	所有	都 2200 万、法人 3800 万
新築	所有	都 8800 万、法人 8300 万
新築	賃借	大家負担
新築	賃借	都 2400 万、法人 900 万、一部大家
新築	賃借	3700 万円自己負担（緊急整備費使用できず）
改修	賃借	都 2100 万、地方自治体 300 万、法人 150 万
改修	賃借	ほぼ改修部分なし
改修	賃借	返答なし
改修	賃借	返答なし
改修	自治体所有	返答なし（改修は自治体負担）

表3 建物に関する費用負担の内訳

3-2. グループホームでの生活

入居者にとってのグループホームでの生活の位置づけを聞いたところ、一人暮らしへのステップアップの施設とする事例が5事例、永住の場とする事例が5事例、入居者次第とした事例が2事例である。

一日のスケジュールについて、平日の日中に関しては、11事例では入居者は通所施設、デイサービスセンター、作業所、または勤務先に通っている。この間職員が帰宅する場合もある。また、1事例では日中をどう過ごすかは入居者の体調等によって定め、特に毎日の外出を求めている。この場合、職員は日中もグループホームに滞在する。

グループホームの生活のルールについては、意識的になるべく設けないようにしている事例が多い。また、入居者による会議で決めている事例もある。外出や就寝時間、その他行動に関する決まりはすべてのグループホームを通じてほとんど見られない。

家賃や水道光熱費、共益費など、入居者が月々グループホームに支払う経費の金額を聞いた。水道光熱費と食費は、毎月定額を徴収し、後日実費精算を行う施設が多い。また、部屋ごとに個別のメーターを設置している施設は3施設ある。これらをもとに、入居者が1ヶ月に支払う精算前の金額の概算を算出した(表4)。最高額が13万円で、最低額が6万円である。入居者が生活に必要な経費は、これに加えて平日の昼食と週末の食事代、ヘルパー代の(原則)一割負担などである。

家賃	水道光熱費	共益費	食費	備考	総額(精算前・概算)
22,000円	実費精算 (個別メーター)	3,000円	朝 299円、夜 455円	入浴 1回 150円	62,120円 ^{注1)}
25,000円	10,000円 (実費精算)	5,000円	20,000円(後日精算)		60,000円 ^{注2)}
28,000円	10,000円 (実費精算・ 個別メーター)	5,000円	朝夕 2食 700円	利用料 6,000円	63,000円
38,000円	26,000円	0	45,000円		109,000円 ^{注3)}
40,000円	15,000円 (年度末精算)	15,000円	朝 200円、昼 300円、 夜 600円	家賃補助 3万円、 アルバイト代 30,000円/人	127,000円 ^{注4)}
50,000円	10,000円 (実費精算)	5,000円	朝 200円、夜 300円		80,000円 ^{注5)}
55,000円	15,000円	0	朝 250円、昼 450円、 夜 600円 (3万円徴収後精算)		100,000円
62,500円	実費	0	3～4万円程度 (実費精算)		110,000円 ^{注6)}
63,000円	10,000円 (実費精算)	0	一食 300円	アルバイト代 40,000円/人	125,000円 ^{注7)}
70,000円	20,000円 (実費精算)	10,000円 (日用品費)	30,000円 (実費精算)		130,000円
70,000円	実費精算 (個別メーター)	5,000円	朝 200円、夜 400円		103,000円 ^{注8)}
75,000円	15,000円	5,000円 (日用品費)	朝 200円、夜 400円 (3万円徴収、後日精算)		125,000円

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

注2) 20日滞在し、40回食事をした想定。

注3) 30日滞在し、朝夕 30回ずつ、昼 10回食事をした想定。

注4) 30日滞在し、朝夕 30回ずつ、昼 10回食事をした想定。

注5) 30日滞在し、朝夕 30回ずつ食事をした想定。

注6) 水道光熱費込みで施設が徴収している金額。後日精算される。

注7) 20日滞在し、40回食事をした想定。

注8) 水道光熱費を1万円として計算した。

表4 グループホームに支払う経費

他の施設と比較してグループホームに住むことの大きな特徴として考えられるのは、地域や家族との関係にある。インタビューから得られた地域との関係は、以下のようなものであった。

【地域からの反対】 障害者施設ということで、地域からの反対を危惧していたとする意見が多く見られた。

一方で実際に少しでも反対が生じた事例は1事例であり、その場合も最終的には解消されている。

【近所づきあい】 グループホームでの生活が始まると、ご近所づきあいと、食事など業務的な援助という意味での地域との関わりが生じる。また、ゴミ出しや町会への参加、地域のお祭りへの参加など、ある程度広域的な近隣とのつきあいも大事にしているという事例も見られた。

【地域からの援助】 日常的な近所づきあいが入居者に好影響を与える側面として、「地域による見まもり」を挙げている事例があった。また、防災上の観点から地域による援助を期待するコメントもある。

【なじみの場所であることの利点】 グループホームが自分の生まれ育った地域にあることとの関係では、自宅との距離が近く安心感があることを指摘した事例があった。

【家族との関係】 加えて親との関係も継続している。ほとんどの事例で頻繁に家族、特に親が施設に訪れている他、週末は自宅に帰って親に会うことにしている事例、保護者会を定期的に行っている事例もある。

3-3. グループホームでの介助について

調査時(2006年8月～11月)において、支援費ヘルパーについて受給を受けているグループホームは10事例あり、自治体からヘルパー派遣を認められていない施設が1事例ある。また支援費の項目は、身体介護が1事例、身体介護と移動支援が1事例、身体介護と移動支援、加えて家事援助が1事例、それ以外は家事援助または日常生活支援、並びに移動介護である(図20)。自治体からヘルパー支給が認められていない事例では、アルバイトを雇用してヘルパーとして利用しているが、その費用として入居者が一人当たり月4万円を負担している。

入浴と調理に関して、入浴を毎日行う施設は9事例、一日おきに行う施設が2事例あり、夏はシャワーを毎日、それ以外の時期は一日おきに入浴するとした事例が1事例ある(図21)。調理はアルバイトなどの専属のスタッフが行う施設が7事例あり、それ以外の5事例では職員、または職員とヘルパーで調理が行われている(図22)。

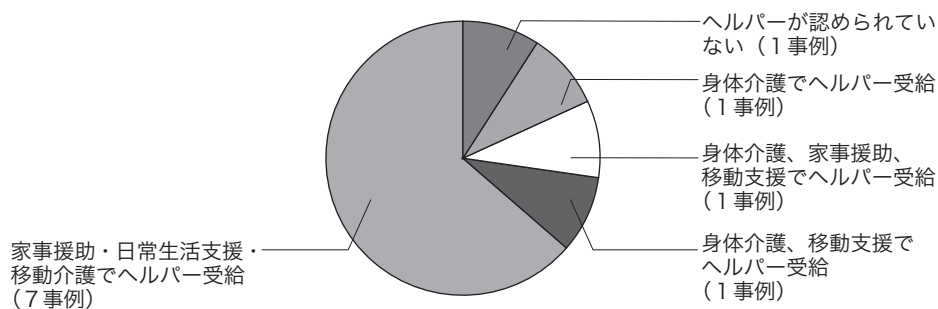


図20 ヘルパー受給状況

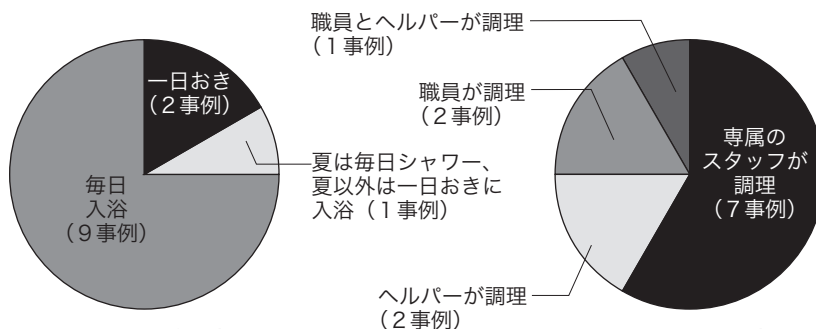


図21 入浴の状況

図22 調理の状況

グループホームにおける介助の質は個々のヘルパーによるところが大きい一方で、いつも同じヘルパーが同じ利用者を担当するとは限らない。そのような中で、どのようにして介助の質を確保しているのか、インタビューより以下にまとめる。

【職員とヘルパーの役割分担】施設の考え方として、職員はヘルパーの管理業務や個別ケアの作成など、施設運営業務を行う施設と、職員も介助に入る施設とに大別される。職員が管理業務に徹した方が介助の質が保ちやすいが、実態としては職員も介助を行わざるを得ないとする事例が多い。

【介助方法の確立と受け渡し】直接介助に関わる問題としては、介助の方法の確立と、ヘルパー間での受け渡しと質の確保という2つの問題がある。ケアの方法については、親や本人から聞き取りを行いマニュアル化する方法が一般的である。また、ヘルパーへの受け渡しは基本的に職員が手本を実演する形で受け渡している。

【利用者からの要望の重視】一方で、ステップアップの施設として位置づけられている事例では、入居者からヘルパーへ指示を出すことの重要性を強調している。

【その他】その他の問題として、身体障害者の介助に関するヘルパーの理解について問題点を指摘する事例や、男性・女性ヘルパーにあわせた統一的なマニュアルを作ることの困難を指摘する事例などがあつた。また、介助以外の、掃除や調理などのヘルパー業務の徹底についての難しさも多く聞かれた。

3-4. グループホームの意義と課題

グループホームでの生活の良さについてのインタビュー内容を以下に示す。

【共同生活の良さ】グループホームには仲間がいて、同じ目標を持って生活することができるという意見が多く聞かれた。

【新たな選択肢】施設や一人暮らしより、グループホームでの生活が向いている人々がいるという意見が多く聞かれた。また、グループホームによって、施設でもなく一人暮らしでもない新たな選択肢ができたとの意見もある。

【自己決定の訓練】グループホームに住むことによって、自分で物事を決められるようになるという意見も聞かれた。家では家族がやってしまうので要求を出さなくなるという意見や、鍵を自分で持つことがとても嬉しかったようだという意見も見られる。

【手厚いケア】施設より一人一人に接する時間が長く、手厚いケアを行うことができるという意見も見られた。また、一人に関わる時間が多いため、その人の自己決定の訓練のために、より多くの選択肢を提供できるとする事例もある。

【その他】その他、当然ながら親亡き後の居住の場を保証するという役割を強調する事例もある。また、家では家族のペースにあわせられてしまう部分があるが、グループホームだと一人一人のペースで生活できるとする事例もある。

一方で、グループホームを運営する上での問題点も多く指摘された。概略を以下に示す。

【利用者に関わる部分】居宅での介助と異なり、ヘルパーが変わるので利用者が疲れてしまうという指摘がある。また、グループホーム内に閉じ籠もってしまい、外になかなか出て行けないとの指摘があつた。入居者間のトラブルはつきものだとする事例もある。また、親亡き後の介助を不安視する声もある。

【スタッフに関わる部分】なによりも人材の確保が大変だとする意見が見られた。介助の考え方の違いによるスタッフ間での人間関係の難しさを指摘する意見もあつた。またヘルパーのローテーションの難しさを指摘する意見もある。

【運営に関わる部分】最も多く聞かれた意見は運営費が現状の体制に見合わないとするものである。また、グループホームの密室性について指摘する声もあつた。

最後に、開設準備段階から現在に至るまで、東京都のグループホーム制度をどのように使用し、結果どのような意見を持ったのか、それぞれ聞いた。

【ヘルパー利用に関して】ヘルパー制度がグループホーム制度の鍵であるという意見が多く聞かれた。ヘルパーの利用方法に関しては、原則一人のヘルパーが一人の利用者に対応することの非合理性に対する意見も多く聞かれた。また、外部ヘルパーを施設に入れることの、セキュリティ上の問題意識もある。

【補助金額について】補助金では常勤や非常勤に十分な給与を支払うことができないとの意見が多い。現状は日中すべての利用者が通所に出かけるためスタッフ配置が必要ではないが、今後、日中もグループホームに利用者がとどまる可能性もあり、その場合運営が難しいとの意見も聞かれた。加えて、土地や建物に対する自治体からの援助の少なさを指摘する事例もある。

【コーディネート業務の必要性】グループホームには、身体介助だけではなく、ヘルパーや近隣、通所先、医療施設など様々な人々との連絡・調整作業や、そもそも利用者本人の暮らしをどのようにしてゆくかという、コーディネート業務が求められているという意見が聞かれた。

4. まとめ

4-1. グループホームの地域における意義

今まで見てきたとおり、東京都の重度身体障害者グループホーム事業は、比較的小規模な施設を、利用者が慣れ親しんだ地域に、地域に根ざした法人が設立・運営することで、利用者にとっては大きな利点のある生活拠点を提供してきている。グループホームの位置づけは運営者によって様々であるが、基本的にはその地域のインフラと入居者の好みによって、最適と思われる施設を選択できるようになれば、むしろこのような様々なあり方の方が利用者にとっては利便性が高いことが予想される。

4-2. グループホームの課題

一方で、グループホームが現在様々な課題を抱えていることも、また確かである。一つにはケアの担い手、スタッフの問題がある。そもそもスタッフを確保することに始まり、利用者に即したケアの習得、そして持続的に高いケアを提供し続けるためには、現在の環境は極めて厳しいものと言わざるを得ない。また、この問題と関係するものに運営費の問題がある。現状では十分なスタッフを雇用しながら、施設の長期的修繕なども考え、加えてボーナスや退職金を捻出することは極めて難しい。このような問題は、直接的にケアの質に関係する可能性がある。

入居者側の問題としては、入居者の高齢化と、それに伴う身体状況の変化の問題がある。また、入居者が高齢化するにつれ家族、特に親も高齢化してゆく。このようななかで、グループホームがどこまで、どのような受け皿となるべきなのか、問題が深刻化する前にある程度の見通しがつけられる必要がある。

*本資料は日本医療福祉建築協会が発行する「重度身体障害者グループホームに関する実態調査報告書－設立経緯・建築計画・運営実態に関する事例研究－」の一部を抜粋・編集したものです。報告書には、本資料で掲載したデータに加え、より詳細な情報やインタビュー内容、また各施設の平面図などの情報が記載されています。この報告書に関しては、日本医療福祉建築協会ホームページ（<http://www.jiha.jp>）の「JIHa 関連図書」の「研究報告書」ページより一部 3,000 円で購入できます。

第二部 パネルディスカッション

- コーディネーター ピアネット北 : 谷内 孝行
 - パネラー あじさいホーム : 今井 康之
 - グループホーム一歩: 武田 嘉郎
 - グループホームむく: 木村 利信
- (敬称略)



谷内 (コーディネーター)

今回のパネルディスカッションの趣旨ですが、非常に大きな、「地域と制度の間で」ということなのですが、ここで何かあるテーマについて議論するというよりも、重度身体障害者グループホームの関係者がこうして集うことはおそらく今までなかったのではないかと思います。そういった意味ではフロアのみなさまも含めて情報交換の場になればいいなと思っておりますので、ぜひ後半はそれぞれの施設で抱えている悩みであるとか、こういったことはみなさんどうされますか、といったことでも結構ですので、そういった情報交換として有意義に時間を使っていただければと思いますのでご遠慮なさらずにお声をお出し下さい。

では、パネルディスカッションに入ってまいります。今井さんの方から順にお話いただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

「あじさいホーム」からの報告

社会福祉法人 新宿区障害者福祉協会

あじさいホーム：今井 康之



みなさまはじめまして、ただいま紹介を受けました、新宿にある「あじさいホーム」というところの所長をしております、今井と申します。よろしくお願い致します。本日の趣旨で言うと、私はパネラーというよりも会場みなさんと一緒になって自分のところのグループホームを含めて今後のグループホームの運営について情報交換ができればいいのかなというふうに感じております。様々な都内のグループホームの方々が本日いらしていると思いますので、一緒になって情報を共有できればいいなというふうに感じております。

● 「あじさいホーム」の開設まで

まず、「あじさいホーム」のご説明をさせていただきたいと思います。「あじさいホーム」は平成13年10月に開設しました。開設までの道のりはかなり厳しいものがございました。「あじさいホーム」自体は地上5階建ての建物になっております。10名の入居者が入っていますけれど、ちょうどこの新宿区内にあります西早稲田という地域の、早稲田大学がそばにある地域が入居者の方々が生活をしている場所でございます。運営についてですが、唯一、身体障害者福祉ホームという制度と重度身体障害者グループホームという制度の二つを

合わせて使っている施設です。

「あじさいホーム」を建てるまでの道のりとしてはまず、やはり土地を探すということが非常に大変でした。30～40件の不動産屋に、こういう身体障害者の方が生活する福祉ホームを建てたいということをお願いしまして、その中から土地などを紹介受けたんですけどもやはり、障害者への偏見というのがございまして、不動産屋がその建物自体を紹介をしないということでしたり、紹介を受けた後も、オーナーさんからだめだということを言われたり、近隣の方々が反対をするというようなことなんかもありまして、土地探しを平成9年くらいからずっと始めていたわけですが、実際にみつかったのが平成11年というような状況でございます。土地は西早稲田のほうに購入いたしまして、その土地の金額が約1億円になります。その土地を社会福祉法人ができたあかつきに、寄付をするというような形で、一障害者団体が購入をしまして、建設に至りました。建物が地上5階建てということもございまして、国の補助金等を使ってはいるんですけども、1億7千万円ぐらいの建設費がかかりました。

● 運営補助金について

運営につきましては、その時分国の補助金がまだ出ていた時代でして、国の「身体障害者福祉ホーム」という制度で390万円くらい出ました。その他にみなさんが使われている「重度身体障害者グループホーム」という制度で1142万2千円を受けました。あわせて年間約1500万円という金額の中から常勤職員を3名雇いまして、運営をするというような形をとりました。ただ、設立をする段階で、これでは足りないということを話しました。

あじさいホームでなぜ補助金が足りないかと言いますと、重度の身体障害者を対象とした身体障害者福祉ホームというのはそれまでなくて、東京都に対して重度型の福祉ホームを作って欲しいという要望を何度となく行ってきました。なぜそのような要望をしたかと言いますと、中軽度の方々は建物については物件を探せば少なからず出てくるということもありましたが、重度の方はそうもいきません。地域の中で生活をしていくことより大変な重度の障害者の方々の地域生活の場の整備をするということを最初から念頭においてまして、重度型の身体障害者福祉ホームを作って欲しいという話をしていききました。それが実りまして、今はもう当たり前のように、スプリングラーであったり、リフトの建設費がつくようになっていますが、当時はそれを重度加算という形で建設費の中に盛り込んでもらったり、重度身体障害者グループホームの補助金についても最初はなかったもので、1142万2千円が加算され運営がスムーズに行えるよう配慮いただいております。

● ホームヘルパー制度の利用

ただ、それでも3名のスタッフで24時間365日10名の方々の支援をするということは難しいものがありました。私たちは何をしたいかと言いますと、その時分はまだ平成13年度でしたので、ホームヘルパー制度を使わせて欲しいという話をしました。最初は「全身性障害者介護人派遣制度」を使わせてくれないかというような話をしたんですけども、これはすぐに却下されました。それで、ホームヘルパー制度を使わせて欲しいという話を東京都や新宿区の方にしに行きましたら、まず身体障害者福祉ホームは施設であるから、ホームヘルパーについてはだめだということを言われました。何度となく行政へ話し合いに行ったところ、やっと施設と在宅の間であるというような位置づけをもらいました。私たちは、家賃を払ってもらって、光熱水費と食費も払っていただいている、ケア付きマンションでマンションの中にただケアが付いてるだけのものなんだというふうに言って

きましたけども、当初は行政にはなかなかそのような位置づけをしてもらえなくて、やっとそのような位置づけをもらってホームヘルパー制度を使うことができたということが現状です。

現在に至りましては、「障害者自立支援法」になりまして、居宅介護の制度と地域生活支援事業の移動介護の制度を使っております。入居者一人当たり平均1日約2～3時間の身体介護と、月平均約30時間の移動介護を併用しまして、24時間の介助体制の確立をしています。

● 今後の課題について

その他の事としましては、入居者の高齢化ということが挙げられます。障害が重度化することによりまして、だんだんと介護の必要度が高くなっていくということもございますので、そういったときにどのような形で介助を行っていくかということは「あじさいホーム」の現在の課題であります。

あとは、どこのグループホームもそうだと思うんですけど、支援費から障害者自立支援法になったということで、まずホームヘルパー制度が、居宅介護であったり地域生活支援事業に移行したということで、かなり縛りが厳しくなったということ。また、福祉ホーム自体も地域生活支援事業の福祉ホームになりまして、区市町村の管轄になって裁量的経費の中で運営をしなければいけないということになったということが大きな変化です。この裁量的経費の中で運営をするということは、新宿区に裁量的な経費がなくなった場合に運営費が減額されていく制度なんですけども、そうなったときに運営していくのが非常に困難になってしまうのではないかなというような問題点や課題を今現在は抱えています。

「グループホーム一步」からの報告

社会福祉法人 ときわ会
グループホーム一步：武田 嘉郎



こんにちは、小平にあります「一步」から参りました武田と申します。どうぞよろしくお願い致します。

入居者9人のところですが、開設から5年ちょっと過ぎてますが、9人全員を紹介するわけにはいきませんが、一步での生活の様子、制度との矛盾などについてお話ししたいと思います。

● 「小平肢体不自由児者父母の会」の役割

最初に、「小平肢体不自由児者父母の会」という人たちの役割をお話します。

その会は1981年に都内でおそらく最も早く、西武新宿線の小川駅にエレベーターをつけて欲しいという運動をしました。その辺りには小平養護学校や身体障害者職業訓練校（当時）などがあって周りに車いすの方が当然大勢住んでいて、それにもかかわらず大変不便な駅だったんです。これにエレベーターをつけて欲しいという運動をこの団体が中心になってはじめました。ちょうど国際障害者年の記念事業ということで小平市と西武鉄道でお金を出してエレベーターを設置しました。つけたのはいいんですが最初はエレベーターが予約制でした。予約が断られることもあるわけです。その後、使用の実態調査をして、予約なしでもい

いとか時間制限なしでもいいとか枠を拡大していくんですね。今は誰でもいつでも自由に使っていていいわけです。

これは、ものすごく粘っこい運動です。それがどうなったかというと、障害者はもちろん便利ですが、怪我をした若者も便利だし、海外旅行に行く中年の夫婦が大きいキャリーバッグを持っているのにも便利だし、おなかの大きいご婦人が乗るのにも便利だということで、私はこれが障害者の運動が一般市民の生活の利便にも切り開いていったすばらしい運動だと思っています。

なぜこんなことを申し上げるかというと、私どものグループホーム「一步」ができたときに、「署名運動から5年かかりましたね」って、「いいえ違うんですよ、30年です」と言いましたら、その会のお母さんがおっしゃるんです。「30年前にこのエレベーターの運動を始めたときから私たちの運動は続いているんですよ」っておっしゃったことがとても印象にあってこのお話を紹介しているわけです。

この親御さんたちが中心になった運動で、自分たちの子供たちが放課後を過ごす「あすなろの家」というところや緊急一時やレスパイトを行う「ふきのとう」という施設を運営してきたことも自信につながっているのだろうと思っています。

● 「一步」の開設まで

この会の中でグループホームを作りたいということ呼びかけて最終的に残ったのが現在入居している9人。この9人は絶対にやめないという秘密の血判状があるということです。秘密ですから見たことないですけど(笑)。それだけ強い決意だということです。それもそうなん

ですよね、市役所に交渉に行ったときに最初は 10 人いた、8 人になった、6 人になった、5 人になったというのではこれは全然リアリティがないものになってしまうんで、私たちは絶対欲しいんだ、という面からも必要かなと思っています。

それで、身体障害者にもグループホームが欲しいということを市議会や都議会に働きかけたり、国会議員の紹介をもらったりして一生懸命がんばっている最中に、東京都の施策とかみあって平成 12 年の 6 月に都条例で重度身体障害者グループホームという制度ができたんですが、「できましたよ、どうぞお作りください」という連絡があったのが条例が可決された翌日のことだったそうです。

父母の会の方たちは、ずっと市議会と懇意にしておりましたので、日本で初めてブルーベリーを量産した農家の議員さんが土地に非常に詳しくてご紹介していただいたりして、その方が大家さんに頼んでくれました。大家さん自身は弟が重度の障害者なんですけど、この人を入れて欲しいと巨大なオーナールームのあるグループホームを設計してきましたが、それは拒否して今のような建物になっています。

● 小平地域の現状

現状は、小平市内の中にグループホームは点在しています。私はグループホームに来る前には作業所にいたんですが、そこにも重度の障害者がいます。子供をとっても手放せないということで、親御さんが抱えている方もいます。「一步」が比較的うまくいってるのを見て、そういう方から「入れて」という電話を何回かもらってますけども、もう部屋がないですからね、無理な話です。ただ、実際に入居の話をもっていくと、うーんって考えて、「もうちょっと見てるわ、もう少しは鍼をうてば私の腰大丈夫だから」などという方も多くて、グループホームへのニーズはちょっと不確定なところもあるかなと思っています。

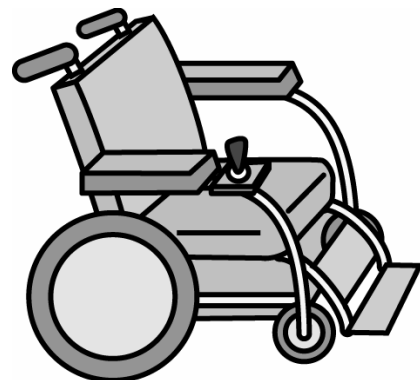
私ども「一步」としては、毎年小平地域で「一步」のことを紹介する、あるいは他のグループホームに来ていただいて、こういう生活してますよ

ってことを近隣の方にお知らせして、少しでも励ますという形をとっているのですが、そうストレートにはいかないというのが現状です。やっぱり親御さんの中には、自ら動くのではなく「できましたよ。作りましたからいらっしゃい」といわれるのを待っている方が多いですね。そうではなくて、きちんとしたニーズが必要だし、先鞭をつける方が必要なのかなというふうに思っています。

● 制度への要求

9 人でも 4 人でも同じ補助金ですので、ぜひ個人単価にして欲しいなと思います。現在では 1439 万 8 千円 ÷ 4 × 9 というのが私どもの欲しい最低限の補助金になります。

それから、ヘルパーの利用が認められてないんです。重度身体障害者グループホームの「重度」という高額な補助金の中にヘルパー料が入っているからあげないというふうにはっきり言われています。なんかの行事で市の部長さんに会って、「こんにちは」って挨拶すると、「できません。これ以上できません」とまだ何も言っていないのに、「だめですできません」と、こういうことですので、このままでは大変きついところがありますのでぜひ改善していかなければならないと思いながらも躊躇する面もあります。



● 入居者の事例Ⅰ

事例Ⅰ

- 「てえれびのことでけんかした。かなしいことをいわれた。おふろのことでけんかした。わかていることをいわれた。はやくうちにかえりたいとおもった。かなしいことをいわれた」
- ちょっとしたトラブルでさびしさに耐えきれなくなったが、スタッフが寄り添って支えてきた。
- ホームにも甘えられる人を見つけたことも安定につながっている。
- 現在は他人への気づかい、身辺整理などできることが増えた。
- 自分の部屋で一人で過ごすことができるようになってきた。
- 1ヶ月の牛乳代・弁当代・お小遣いは前もって全額もらって管理する練習中。大人としての自覚、スタッフへの甘えの保証。

「一歩」に入居している人の方の暮らしです。ほとんどの方が知的障害を重複してます。9名のうち知的障害のない方はお1人だけです。あとは知的障害じゃなくても社会常識上とか社会体験上でかなりハンデをお持ちです。言葉のない方が3人いらっしゃいます。

これは本人が書いたメモです。(スライド最上部の文章)

これは入居して間もなくです。入居者間のトラブルがあって、帰るって大泣きしたんです。そういうときにどうしたのって聞いたらメモを書いてよこしたんです。

グループホームに住んで最初にぶつかることはお部屋で一人で寝ることです。「それまで親御さんと離れて暮らしたことがありますか?」、「ありますよ」って親御さんはおっしゃるんですね。デイケアの旅行に行きますからね、デイケアの。それは一人で寝てるわけではないです、みんなで寝てるわけです。これまでは必ず誰かがそばで寝てくれます。ホームに行くと大体一人で寝かされる、これがこの人耐え切れなかったわけです。最初の5月いっぱいよって約束して、スタッフが添寝をします。添寝も時間で切り上げたんですが、その後も「一歩」に来るとじんましんが出て、おうちに帰ると消えるという、見事にストレス性のじんましんが出てしまった。だんだん甘えられる人を見つけて、気持ちが落ち着いてきました。立派に自立するだけでなく、立派に他人に甘えられる

ということも大事なことだなというふうにこの経験では思いました。現在は自分の次の日着るものを用意したりだとか、おうちでしなかったことが少しできるようになったし、お部屋で1人で過ごすこともできるようになっています。

この人は腕時計を集めるのが趣味なんです。今、時計はすごく安いがありますね。いっぱい買うわけです。お母さんが、「だめだ、時計なんか一個あれば十分だ」というふうに言うわけですが、本人は買いたくてしょうがない。「買いたい買いたい」、「だめだめ」という単純な一次的な争いをしていて、ついにお母さんが根負けして買ってあげる。そうじゃなくて、本人にお金を任せてしまえばいいじゃないかと提案しました。任せて腕時計を買ってしまっただけでその次もう何もお小遣いなくなったらそれでいいじゃない、我慢して貯めて買うのもいいじゃない、それをお母さんに提起したんです。

小遣い帳はつけないんです。そういう計算はめんどくさいですから。15,000円を私が金庫に預かっていて、本人がお金くださいって来るとお金の入った小銭を持っていくんですが、牛乳代とかお弁当代とかそういうのを払いながらやっているんですけど、そうしたら時計を買わなくなっちゃったんです。大人になったっていう満足感か自覚があるんでしょうかね。意外な結果が出ておもしろいものだと思います。

● 入居者の事例Ⅱ

事例Ⅱ

- 母のいないホームでの生活がつかなくストレス性の腹痛に悩まされたが
- 寄り添って受けとめてもらい（そのことを否定しない）
- 少し新しい体験もして
 - 生まれて初めて一人で電車に乗って一歩にきた。
- 親子ともに安心感をもってきた。
- 週1回の電車通所が世界を広げ、自信をつけてきている。
- パソコンの購入を喜び、入居者同士で友達もできた。



もう一人の方も 30 何年お母さんとべったり暮らしです。どうしてこうなったかっていう、お母さんに、自立にほど遠い子供を見て「あなたが過保護だからよ」と言ったら、「そんなにはっきり言われたの初めてだ」とびっくりしていました。

最初はもう寂しくて寂しくてしょうがない。おうちのほう見ては、はぁとため息をついてる。入居して一ヶ月くらいの時にはストレスで七転八倒の腹痛で、脂汗だらったら流すほどでした。なんとなく僕は何回か経験あるんじゃないかと思って、そのうち治るよねって言ったら、うんというものですから放っておいたら治ったということもありました。

その人に「今日はブルーと黄色と白のどのトレーナー着ていく？」と聞いたら決められないんですね。季節の変わり目に毛布か肌掛けかみたいなことも決められないんですね。「お風呂上りに何飲む？」と聞いても、例えばウーロン茶かスポーツドリンクかお水にするかが決められない。たったそれだけのことが何も決められない。携帯電話を首から下げて使う知的な能力はあるのに、そんな簡単なことが決められない。これはもう全部お母さんが、はいこれって着せる、これ飲みなさいってやる。そうしたら自分で決められるわけがないです。そういう本人を否定してもしようがないですから、少しずつ受け止めていくことになります。

私たちが働きかけて、ある日生まれて初めて小平駅から次の花小金井駅まで、一人で来たことが

ひとつのきっかけになりました。乗せるのはお母さんで電車のドアのところに立って待っているのは僕です。3 分くらい一人で電車に乗ったことが嬉しくて、少し世界が広がって、これならやっていけそうだなという気持ちになったのではないのでしょうか。

翌年から週に一回通所施設へスタッフが交代で付き添って電車で通勤しています。そうすると同じような電動車いすで一人でスーって行ってしまう人がいる。あるいは全盲の女性が速いから彼にぶつかるわけですね。それから同じ電車の中に電動車いすで一人で乗っている人がいたり。世界が広がるんですね。それまではバスに乗って施設に運ばれてと全部、箱の中です。駅のホームで子供が来てじーって、なんだこのおじさんって見たりするわけですね。そういう経験で自信もつけ、世界が広がり、社会的な体験を積んできていると言えらと思います。

彼はもうほとんど自分で通所している施設まで行けるようになってきています。パソコンを購入して、インターネットにつないでいろんなことを調べたり、ゲームして遊んだり、まあそういうことで楽しんで暮らしています。今は隣の部屋の言葉のない方が彼に必ずおやすみなさいを「あああ」って言って、彼も「あああ」と返して、そういう「会話」もしています。

● 入居者の事例Ⅲ

事例Ⅲ

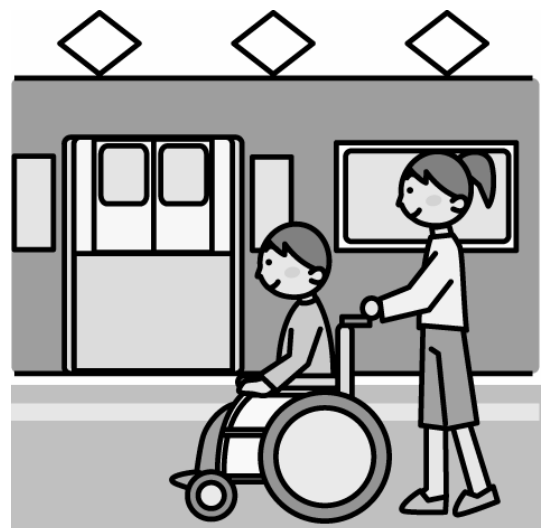
- 知的障害も重く、グループホームでは暮らせないといわれていた。
- 本人の独特のジェスチャーによる表現をしっかり受けとめ
- 自由な時間に本人が一番したいことをすることをみとめることで
- 自己肯定感・安心感をもたらし、周囲の予想を裏切って安定的にホームでも生活している。

3 番目の方はかなり知的障害が重い方です。入居前に周りは、「あの人はとても無理よ。あんな勝手な人でわがままです」と言われていたそうです。

ただ本人に言葉がいくつかあるんですね。「眠い。おなかすいた。飲みたい。食べたい。お風呂に入る。なんかちょうだい」ってこれぐらいのジェスチャーによる言葉がある。そういうジェスチャー（本人の気持ち）の意味がわかるっていうことがとても大切です。本人が例えばグリコのポッキーの箱を切ってフィルムケースに巻いて輪ゴムでぐるぐる巻いて持ってるのが好き。つまらないですよ。でも本人にとって非常に意味があることです。ぐるぐる巻く箱を買いたい、箱を集めてそれを持って遊んでいる。それが本人の一番の楽しみなんです。遅れて夕食を食べる人のそばでその箱をいじってるときなんか実に幸せそうな顔をしてやっている。そういうことを受け止めればいいわけです。そういうことを、汚いねやめなさいそんなことはだめだっていうことになる、それはもう本人にとって非常に苦しくなるわけです。やっぱりやりたいことができて本人にとってはよかったなあって思ってるんじゃないでしょうか。

彼が「一步」で覚えたことは CD の操作です。元々はレコードを自分でかけるので、それをかけるのを楽しみにしていました。一步のリビングには CD のセットが置いてあってその使い方を覚えてしまった。一時クリスマスの CD を年中かけるものですから隠しました。夏に聴くのは苦しいん

で。独自のジェスチャーによる意思表示を理解してもらい、また大好きな遊びや CD をかけることを認めてもらって、そういうふうにしていれば暮らせるなってことがわかりました。



● グループホームの特徴

グループホームの特徴は、一人ひとりに合わせた運営がしやすい、より家庭的、家庭ではないですね、家庭的になるということです。

また入居者同士の刺激や影響がある。大体はぶすっと黙ってる。1人えらい挨拶をする人がいるんです。そうすると、他の人もああいうふうに挨拶しなければいけないんだなあとと思うようになりました。

もちろん職住分離、普通の暮らしに近いですね。スタッフにとってはきついんですが、極端な施設ですと変則勤務でスタッフがくるくる変わる、そういうことがあまりないので継続性・一貫性を持ちやすい。

地域にありますから、入居前との日常生活は全員全く同じです。地域の一員になりやすい。しかし、まだ地域の一員ってどういうことかちょっとわからないところもあります。

● グループホームは個人生活の場

昔私どもが作業所でグループホームを作ろうと予備的な練習をしたとき、これから集団生活を作るんだと張り切っていましたが、違いましたね。やはり個人生活の場だと思っています。共同性がありますよ、集団性じゃなくて共同性、みんなで作る共通性はあるんだけども集団生活で大きくくくらないことが大事である。逆にその人らしく暮らす生活の場が必要だというふうに思っています。作業所なんかにいけばしなければならないことが決まっている。それからデイケアに行ってもスケジュールが決まっていますが、ホームではできるだけ何もしない好きな時間を楽しんでいいというふうに思っています。

私たちが最初に作った知的障害者のグループホームでは、「俺はグループホームの寮長だ」って張り切った入居者の青年がいて、潰れちゃうんですが、そういうことは必要ない、楽に暮らしていただきたいというふうに思っています。ただ、自分のしたいことってある程度譲り合わないといけない点があることはもちろん当然ですよ。

少し大げさないい方ですが、自己決定の生活の場ってということで、したいようにしてもらう。そんなに好き勝手できるわけじゃないんですが、ある程度のことはしてよろしい。就寝時間なども私どもの場合には一番早い人は21時前に寝ちゃう。一番遅い人で23時半。この人はもっと0時とか1時に寝たいんですが、夜勤の学生が次の日もちませんので23時半で我慢して寝てもらっています。

● グループホームは絆の場

グループホームは絆の場

- 親子を切り離す場ではない。
- 自立は孤立ではない、社会や周囲の人々との連帯と共生なくしては成り立たない。
- この間「親がいなくても淋しがらないこと」を自立の最低条件としてきた。
 - 「親」のかわりに近い人をみつける
 - 「対等の友人」的な人を得る
- 親とは別な生活をしながら、互いに信頼と愛情を深めあう。
 - 「グループホームで暮らす息子に、前にもまして愛情を抱いています。息子にも愛と離れた時間を過ごせるようになってほしいと思っています」
 - 「はじめはすこしふあんだった。ひとりでねむれるかしんばいだった。ひとりでとまることがたのしかった。ひとりでやってみてたのしかった。おやからはなれてしんばいだった。やってみてたのしいとおもった」

グループホームは絆の場という言い方をさせてもらっています。私たちは他に知的障害のグループホームを二つ持っていますが、二人が退去しています。これはお母さんが寂しくて子供を引き上げている面がある。そこで、「一歩」では絶対に親の介入は許さないと考えてきたんですけど、大違いでした。親御さんも安心できる場所であることが大事なんです。

知的障害者の方で失敗したのはそのホームで安心して住めるようにしなかったのが失敗だと思います。親子を切り離す場ではないですね。自立とは孤立ではないですから新たな連帯、新たな社会との共生をまず築く、そういうものをホームの中に築くわけです。

私どもとしてはグループホームで暮らしていける最低条件は、ママがいなくても泣かない、みたいなところだと思っています。ホームのスタッフなど、新たな関係の中で甘えられること

が必要なのかなあとと思います。親御さんとは別に暮らしていることにお互いに信頼をもつことだと思います。

二つの文章は実際の文章です。(スライド最下段の二つの文章)

(上の文章)この文章を書いたのは入居者のお母さんですが、他の子供たちと同じように社会に出ていく子供に深い信頼があるんだというふうに感じました。

(下の文章)全くこの言葉通りですね。これは書かせたわけじゃないですからね。本人がいつの間にか書いていたということですから、本当にそうだろうなと思っております。

● 「一步」の費用

一步の費用	
■ 家賃	63000円
■ 光熱水費	10000円
■ 食材費	実費 (1食300円×食べた分)
■ 介助委託料	60000円～80000円
・食事作り、清掃、入浴介助、夜勤者の費用など	
・食事は2人でつくりあとかたづけまで	
・夜勤は男女2人です (スタッフは2人なのでアルバイトの学生が中心)	
■ 合計すると	15～16万円とかなりの高額になるが収入の範囲に収まっている。

ヘルパーが入っていないので高いです。家賃が63000円、光熱水費10000円、これは年度末で精算しますのでもう少し高くなります。

食材費として1食300円×食べた分を頂いています。去年が290何円くらいでしたね。

介助委託料、これは夜勤の学生の賃金、食事作りやお掃除や入浴介助に来てくれる方々のお礼ということになります。ただ、入浴介助を受ける人と受けない人がいますので個人差がありますが、およそこういう金額になります。結構高額です

一步入居者の平均的収入	
■ 障害基礎年金 (国)	82500円
■ 福祉手当 (都)	15500円
■ 特別障害者手当 (国)	26440円
■ 重度手当 (都)	60000円
■ 脳性麻痺者介護人派遣事業 (都)	78720円
合 計	263160円



ただし皆さんはこういう収入があります。上から都の重度手当までは全員もらっています。

全身性の介護人派遣事業についてもほぼ全員もらっています。今は脳性麻痺じゃなくてももらえます。症状が脳性麻痺的であると医者が言う。

これぐらいの収入があるのでお支払い頂けるということです。

● 介護について

ホームの中では介護が欠かせませんが、それはできないことをしてあげるということではなくて、本人がやろうということ、やりたいことを手伝う。意思や可能性を大事にしたいと思っています。

介護は物理的な行為ではなくて、介護していると、その人の調子わかるので、いいコミュニケーションになるんだと、特に知的障害だけの人で介護が要らない人と比べるとここが非常に利点になるときもあるというふうに僕は思っています。

よい介護は信頼を築く。これはスタッフに教えてもらいました。介護をしながら、介護の通じあいから生活全体を展望していけるようになりたいと思っています。

「グループホームむく」からの報告

特定非営利活動法人 自立支援センターむく

グループホームむく：木村 利信



NPO 法人自立支援センターむくの木村です。よろしくお願ひします。「重度身体障害者グループホームむく」ができるまでのあゆみということで手短にご説明させていただきたいと思ひます。

● 「むく」をつくるきっかけ

私どもは、NPO 法人なんですが、平成 12 年の年度末ぐらいに重度障害者の在宅パソコンボランティア団体として発祥しました。その後、パソコン以外にも要望や相談を受けるようになりまして、平成 14 年の 3 月に NPO 法人格を取りました。平成 15 年の 6 月に重度身体障害者グループホームの事業申請をして、同年 12 月に新築工事を開始、平成 16 年の 3 月にグループホームむくが完成しました。平成 16 年の 4 月から運営をして今現在で 3 年半になります。

「グループホームむく」を作るきっかけは、私どもが NPO 法人を取ると同時に、支援費制度が始まる年だったので、ホームヘルプ事業の申請をしまして、まず居宅介護の事業を始めました。

地域の、特に脳性麻痺の方々と契約をして、その中の何人かの親御さんからグループホーム、特に身体障害者のグループホームを作る計画はない

んですかという相談をいくつか受けました。私どもは所在地は江戸川区なんですが、江戸川区の障害福祉課の方に身体障害者用のグループホームの制度みたいなものはありませんかと聞きましたら、福祉課の方からそんなものはないよと言われました。一時期諦めようかという話はあったんですが、それ以前に都と区の話の整合性の違い、区にないよと言われて都に行ったらあるよと言われたことが何回かありましたので、一応東京都の福祉保健局に行きましたら、東京都重度身体障害者グループホーム事業というものがあるということを都から言われました。B 型は NPO 法人運営可能ですから、我々でも事業の申請ができるんじゃないかということで、一度また区に持ち帰りまして、区の福祉課に都から制度があるといわれたことと資料を提出しましたら、区のほうではえーっという感じで、そういう制度があるのであれば、申請も協議には入れる。

● 土地建物の調達

ただこの時点では申請の協議という段階で、一番ネックになったのは土地建物の調達ですね。

私どもは民間の土地を頭には入れていたけど探すことはしなかったんですね。NPO 法人を立ち上げるときに、事務所として民間の大家さんとか不動産屋を回ったんですけど、50 件まわって 1 件くらいしか許可が出なかった。大家さんの偏見であるとか地域の住民の方からの反対もありまして、なかなか民間のところでは探せないんじゃないかと思いました。もう一つ親御さんから話が出たのは、民間の土地を借りた場合に、もし大家さんが亡くなって遺産相続をしたら、遺産を相続された身内の方とか息子さん娘さんから、自分たちはそんなことは聞いてない

から土地建物を返して欲しい、といわれてしまったら非常に困ってしまうなということした。民間の土地を買う余裕は無かったので、借りるということを前提に考えていましたから、そうすると、民間は不安材料が多いなということでもまず都有地を調べました。

江戸川区には葛西方面や川のきれっぱしの端なんか余っている都有地がいくつかあるんですね。川沿いに細くなってちぎれて余っている土地がありまして、そこを貸して欲しいと東京都に言ったところ、使っていないからいいよというふうに言われたんですけど、若干広い土地でした。賃料が民間の相場の大体半分くらいで貸してくれるということだったんですがそれでも月 40 万ほど、年間で 480 万円土地代がかかってしまうんで、とてもわれわれには借りることができない。

それで今度は区有地の方に目を向けて、区の管財から区有地の一覧表を頂きまして、片っ端から区有地を探しました。ほとんどが公園になっている、もしくは土木課の資材置き場になっている、または区民農園になっている場合があります。区民農園を開放して欲しいというお願いをしたんですが、もう区民の方に貸してあるので難しいと。その中で何十何百という区有地の中の候補のうち、保健所の裏の空いている土地と住宅地の民家に挟まれた空き地があったんですね。その二つを候補にして、直接福祉課に交渉しました。最終的には保健所の後ろは保健所が拡張工事をするときに使うかもしれないということで、民家の間の土地が一番中途半端な土地で区としても使いようがなかったと思うんですよ。そこを借りることができました。ただ、われわれは無償の交渉をしたんですけども、有償ということで、月 19 万円ほど、年にすると 220 万円の土地代を江戸川区に払うと。当然グループホームの運営補助が都と区合わせて 1400 万円ちょっとほど出ますから、実際にはその中から 220 万円ほど払うような交渉をしまして、最終的には有償でその金額を年間払えるのであれば、区有地を貸しましょうということ江戸川区との約束を取り付けまして、それから平成 15 年 9

月に事業者申請をしました。

● 「むく」の開設まで

われわれはどちらかというと親の会などの歴史のある障害者団体ではないので、情報が入ってくるのが非常に少なかったんですね。ほとんどが江戸川区というよりも東京都に直接聞いて都と話を進めながら江戸川区と相談をしてということをやってきました、最終的に建築の前に住民説明会をして、地域の方の了解を得ないといけないということで、われわれのような歴史のあまりない NPO 法人がやるよりは江戸川区役所として住民説明会をした方が多分住民の方の了解を得やすいということでわれわれは出席せずに、障害福祉課の方が各地域の方や自治会長さんに連絡を取っていただいて、区の主導で住民説明会をしていただきました。

われわれは内容についてはわからないんですが、最終的には住民から反対意見は無かったということで建設を開始しました。平成 16 年の 3 月 31 日に間に合うようにということでしたから、ギリギリだったんですけど 3 月に完成して、4 月から運営開始ということでやらせていただきました。

● スタッフの年齢構成

グループホームをやる直前にホームヘルプ事業申請していたのと、グループホーム申請の 1 ヶ月ほど前に支援費制度が始まっていたので、身体障害者のデイサービス事業の申請をしまして、その許可を得ました。

グループホームが始まる前に、ホームヘルプの事業所とデイサービスの事業所のスタッフから、最終的に希望者とわれわれから推薦ということで一番最初のスタッフを 7 名ほどグループホームの方に移動してもらうという形で始めました。当初は 20 代のスタッフ数名と、30 代のスタッフ数名と 40 代のスタッフで、20 代のスタッフが多かったんですけども、今入居されている 4 人の方の内訳が 30 代が 2 名、40 代が

2名なんですね。入居者よりも若いスタッフだと、介助される側がどうしても不安を感じてしまったり、あとは初めてグループホームに入ったということでストレスもあったと思うんですが、いわゆる感情をむき出しにして当たる相手というのが自分より上のスタッフよりも下のスタッフの方が当たりやすいんですね。

今、運営を始めまして3年半経つんですけど、結果的に20代のスタッフはみんな辞めてしまっていて、要はいじめられたといいますなかなかそういう精神的な圧力に耐えられなかったと。今は一番若いスタッフで40代です。40代、50代、60代が今のグループホームのスタッフで、スタッフ的にはかなり年齢が高いといいますか、一番若いスタッフで入居者の方と同年代くらいでほとんどは上なんですね。上のよさというのは、子育てを現在進行形で進めている方もいれば、子育てを終わった方もいますが、コミュニケーションを非常にとりやすいというか相手の感情をかわすことがうまくなっているんですね。ところが相手の感情に耐えられる耐性が強いという面はあるんですけども、入居者からグループホームに入ってから今までできなかったことをやりたいという要望がたくさん出た場合に、スタッフの年齢があまり高いと、それについていくのが大変になってしまふ。体力的な問題とか、今風の若い世代の内容についていくとかいろんな娯楽とかを現在進行形で進めなくちゃいけない。60代で引退された方がスタッフだと、自分は仕事引退してますから、あまり入居者とコミュニケーションのうまいかなと。ただ、文句言われてもかわすすべがありますが。今はそこが問題として一番大きなところで

● 今後の課題について

長期的な課題としては、ケアの質の確保と人材育成ということで、身体介護より精神介護の難しさ、重度身体障害者グループホームなんで身体障害者手帳がメインになると思うんですが、4人中3人については知的障害の重複障害があって、1名

がなんらかの精神疾患の重複があります。そうすると、スタッフも、例えばトイレ介助とかお風呂介助とか身体介護的なものはどちらかというと慣れていなくても半年や一年で技術的なことはマスターできるんですけども、いわゆるコミュニケーション能力といいますか、入居者が本質的に何を言いたいんだとか、将来どういうふうと一緒に生活を組み立てていこうっていう不安や精神的なメンタルケアをするのが今後のわれわれスタッフの課題なのかなと。

というのは、福祉業界は全般的に人材が不足していると思うんですけど、大体私たちがヘルパーを募集するとですね、特養とか高齢者のグループホームとかホームヘルプのヘルパーさんが一番多く来るんですね。そうすると、身体介護はできても、コミュニケーション、精神介護はできないってはっきり言うてくる方もいます。でもスタッフが足りないので採用せざるを得ない。採用してから話し合いというのは常にするんですけど、やはり元々向いてないという方が来られてしまうと、一生懸命やっては頂いてるんですけど、弊害が起きてしまうのが将来的な不安かなと。

あとは、入居者が高齢化してきますし、障害も重度化してくるので、医療機関との連携強化ということで、たまたま地域的には都立の療育センターがありますので、そちらの方と連携を取っていこうかと病院側とお話しています。

あとは建物の維持管理。補助金という形で約1400万円出てますけど、それでは5年後10年後の補修とか改装費用が残りませんので、今後の建物を維持管理する上での金銭的な課題がこれからのわれわれの努力でどこまでいけるのかなというところです。



東京都の重度身体障害者グループホーム実施要綱について

特定非営利活動法人 ピアネット北：谷内 孝行

本日会場のほうにはグループホームを既に運営されている方もいらっしゃると思いますが、おそらくこれからグループホームを作ろうかなとか、できたら将来グループホームに入りたいなとかいう方もお見えじゃないかと思うんです。

今の三人のご発言の中にも A タイプ、B タイプという言葉が出てきましたが、要綱に第二条というものがあまして、その中に A タイプ B タイプというものがあります。A タイプというものは以前の福祉ホームというもので、今は自立支援法の中で、基本的には NPO は運営できないんですね。B タイプというのは NPO でも OK なんです。われわれピアネット北も NPO です。基本的には B タイプです。社会福祉法人等の組織がある場合は当然 A タイプも可になります。

A と B、どこが違うかということなんですが、表を見比べていただくとよくわかるんですけども、特に一番わかりやすいのは、例えば脱衣室に関しては A タイプでは「設けること」って書いてありますが、B タイプの方は横線になっています。すなわち、設置しなくてもいいという解釈ができます。便所は当然作らなければいけないんですが、洗濯室とか事務室というものに関しても A タイプに関しては「設けること」と書かれていますが、B タイプは横線になっているということで設けなくてもいいということです。

私たちのピアネット北が設けています「やじろべえ」においても、事務室は特にありませんで、リビングとの併用という形になってます。このように A タイプと B タイプでまず設備が違います。B タイプの方が緩やかといったらいいんでしょうかね、緩和されているということになります。

運営の補助金に関しても A タイプと B タイプで違います。先ほどから 1400 万円という数字が出てますが、それが B タイプの約 1400 万円ということになります。これは細かくは東京都と各市

区町村の折半になりますので、わかりやすく言えば東京都が 700 万円、われわれ北区の場合は北区が 700 万円という形で運営費を出しているということになります。

第九条には、グループホームの利用対象者は、と書いてあります。当然重度身体障害者、おそらくこれは身体障害者手帳でいう 1 級、2 級を想定している。その次に「ただし、常時の医療を必要とする状態にあるものは除く」ということが書かれています。すなわち、医療的ケアが常時必要な方は入所はできませんよということがこの要綱の中で書かれています。

家賃補助という制度がありまして、家賃はそれぞれ施設によってバラバラです。脳性麻痺の方で 1 級になると約 20 万円くらいの「所得」というものがあるわけです。

東京都の方でいいますと、最大で 24000 円補助できる場合は所得が 73000 円未満の方ということになります。おそらく脳性麻痺の方で重度の手当を受けている方はもうほぼこの 24000 円はだめです。要するに所得が高いわけです。では次の 73000 円～97000 円はどうなのかというと、ここもほとんどの方がだめだと思います。いわゆる国の福祉手当が出てしまうと、98000 円になってしまうんですね。1000 円オーバーということで、この基準では家賃補助が出ないということになります。これは東京都の要綱になりますので、これをそれぞれの市区町村で書き換えたりするところもありますので、家賃補助に関してはそれぞれ出しているところもあります。ちなみに北区の場合は忠実に東京都の要綱に従ってますので、現在「やじろべえ」の 4 人の方は 1 人も家賃補助が出ていないという状況になります。

第三部 質疑応答

谷内（コーディネーター）

まずお三方に、私の方から質問させていただきたいと思います。まず1点目は、なぜ世話人になられたんですかということで、どういった経緯で世話人になったというか、なっちゃったというかよくわからないんですけれども、差し障りない範囲で結構ですので少し教えていただきたいなど。なぜそういうことを言うのかと言いますと、私もいろいろな施設を訪問させていただく中で、各グループホームに哲学と言っていीかよくわからないんですけれども、それぞれの施設の色っていうものがすごくあるんですね。おそらくそれは世話人の色に限りなく近いものがあると。その世話人さんの色っていうのはどうできてくるのかというと、おそらくそれまでの社会経験であるとか、それまで培ってきたご経験の中でできあがった色がそのままグループホームに反映されているところがないにしてもあらずなのかな、というところがありまして。

2点目は、先ほど武田さんの方から「家族を安心させる」というキーワードが出たと思うんですけど、これも多くの世話人の方が抱えている一つのテーマではないのかなと。利用者さんとうまくやっていくのは当然なんですけど、利用者さんの裏には必ず家族がいらっしゃるということで、その家族とのうまい付き合い方みたいなところを3人の方にそれぞれお答えいただきたいです。その中で具体例として、こういう困った家族がいましたよでも結構ですし、そのときこうしました、でも結構ですから、差し障りない範囲でお願いしたいと思います。

3点目が、先ほど要綱でご確認いただいたように、医療的ケアの問題というものが今後非常に大きくなっていくかと思うんです。グループホームの制度自体がまだ新しいものですから、今日明日

という問題ではないと思うんです。しかし今後10年20年、高齢化と共に医療的ケアが入ってくる、またそれとは別の話で体調不良によって今日明日入居者の方が医療的ケアが必要になる場合も当然出てくるかと思っています。その点について今現在どういった考えをお持ちなのかというところをお話しいただければと思います。

○ 世話人になった経緯

木村（グループホームむく）

私の場合、NPO法人の理事長なんですが、兼務で管理人をやっています。管理人になった経緯は、なぜNPO法人を作ったかということにつながりますが、もともと私はコンピュータのエンジニアでハードウェアとソフトウェアの設計をしていました。私自身先天性の障害がありまして、右肺動脈欠損症っていう呼吸器の障害なんですね。障害者手帳を持っているんですが、自分で障害者ということをあまり意識したことがないですし、多分言わないと周りにも気付かれないだろうと。

20年30年と普通のスタイルで生きてきたんですが、あるとき同じエンジニアの友人が交通事故で足を怪我しまして身体障害者手帳を取ったんですね。仕事ができないまま何年間かボランティアをしていまして、私はそのことを知らなかったんですが、何年か後に連絡がきまして、ボランティアをやらないかと言われました。在宅の車いすの方もかなりコンピュータを使う時代になったんだけど、教える人間がいないと。で、ぜひボランティアを手伝って欲しいと言われたんですけれど、私は当時ボランティアに興味はなかったですし、子供も2人いましたし、全く念頭になかったんですね。こちらはやりたくないやらない、むこうはやってくれやってくれと

ずーっと誘われてました。最後に言われたのは、お前だって障害者手帳持ってるじゃんという一言で、まあそうなのかなと。さらに言われたのが、多少苦勞していれば同じ気持ちが少しでもわかるからボランティアやりやすいんじゃないの？ってというのがきっかけで、正直当初はいやいやですね、ボランティアを始めました。主に在宅の車いすの方の家に行って、Word・Excelを、指導するというよりは伝授するような形で始めてですね、そうしているうちにいろんな施設にパソコンのボランティアをやって欲しいだとか、もしくは非常勤の職員になってほしいだとか運営委員になって欲しいという形で福祉の現場にたくさん入るようになりました。

私は今まで手帳を持っているということを全く意識したことがなかったんですけども、逆に自分のことを聞かれて話すと、施設の中で私が重い荷物を持っていると、例えば知的障害や精神障害の方で身体的にはあまり重度の障害でない方は私の手伝いをしてくれるんですね。重いもの持ちっちゃ大変だろうとか、荷物一緒に持ちましょうとか。今まで意識もしたことなかったのに自分が介助してるんだかされてるんだかわからない感じになって、そんなこんなしているうちに障害者施設で働いているのが自分にとってある意味心地よかったんだと思います。

その仕事をしながら行政に補助金の申請をする立場になりました。自分で考えなきゃいけないなと思った一番大きなきっかけは、私が一番多く関わったのは福祉作業所だったんですけど、福祉作業所の運営委員をやっているときに、補助金が足りないの千葉県の某地域で20、30の連合を組んで、補助金アップの申請をしましょうと。街頭に立って運動をしたり、署名活動をしよう。その中で私がちょっと疑問に思った項目が3つあったんですね。一つは、設備を整備してよりよい福祉作業所ってのがあって、もう一つはちょっと忘れてしまいましたが、一番印象に残ったのは、三つ目に職員の生活を保障するためにという項目があったんですね。職員の生活を保障すると

いうことは健常者が働くためのお金が必要だということなんです。私も健常者スタッフとして働いていたわけなんですけれども、本来は福祉作業所って障害者がそこへ来て働いて、工賃をなるべくアップさせようという努力のもとにやるんですけど、補助金が足りないからそれができないっていう理屈が私には理解できなかった。本来は補助金アップをさせるのではなくて、そこで働く施設の職員がある程度自助努力をして、自分たちで営業でも何でもして、補助金で足りない部分は自分たちで売り上げを増やして、働きの来ている障害者によりよい工賃を保障すべきじゃないかっていう考えがあったんです。そういう努力よりもまず補助金を上げてもらおうということに当時非常に疑問を感じて、補助金は当然必要なことなんですけど、補助金だけに頼らない施設というのが何とかならないのかなっていうのが私どもNPO法人の最初の立ち上げです。

当時はを含めて理事全員が何らかの障害者手帳を持つ人間で構成してNPO法人を立ち上げたんですが、残念ながら今は手帳を持っている本人は私だけです。あとは親御さんにも入ってもらっていますから障害者の親だったり、あとは最初のお金が出ない当時からボランティアで働いてくれた人間が理事になったりという形でやっています。そういう形の中で私たちNPO法人の初志としては、補助金だけに頼らないでこうと。正直補助金ももらっています。ただもらっているのは重度身体障害者グループホーム一つだけで、あとはいわゆるオーナー事業ですね。ホームヘルプであるとか、生活介護は入れますけど全部オーナー事業として請求書を出していくと。ですから純粋に補助金をもらっているのはグループホームだけなのでかなりきついんですけど、そういう趣旨が前提になっている。

私がグループホームの管理人になった経緯ですが、最初の半年は専門で雇った方に管理人になってもらって、その人が他のヘルパーを管理

したりということをやってたんですね。ところが運営を始めて半年目にある事件が起きて、要は障害者の方が怪我をしてしまったんですが、ヘルパーさんに蹴られたという報告がありました。本人もご家族もそれは事実だと言ってたんですが、当時犯人と言われていたヘルパーはやっていないと。見てる人間が誰もいないので、やったやらないっていうのは正直今でもわからないことなんですけど、やられたと言った入居者の方は、本当にやられたのかもしくは、お互いに勘違いがあったにしてもやられたに等しい何かきっかけはあったのかなと。お互いに事情を聞いたら、喧嘩になったらしいんですね。喧嘩の中でやったやらないっていう話になったらしいんですけど、最終的に管理人が100%スタッフの味方をしまして、全く入居者の意見を取り入れなかったというのがちょっと問題があるなど。どっちがいいとか悪いとか未だに判断つきませんしわからないんですけど、少なくとも入居者よりの考えではなくて、スタッフよりの考えに沿ってしまう世話人はどんなものだろうかということで、世話人には私どもの他の施設に移動してもらいまして、その中で、じゃあ誰を次の世話人にするということを、親御さんたちともいろいろ考えたんですが最終的にいい案が浮かばずに、私が兼務ということで今に至っています。まあ来年の3月あたりで引退する予定なんですけど、今のところはそういった形で私が世話人になりました。

武田（グループホーム一歩）

グループホームに来る前は作業所の職員を長くしておりました。飽き飽きしてました。作業所の生活が30年くらいで自閉症の人と付き合いが長いので、大人の自閉症と最初にぶつかった頃には先行事例もなかった時代です。どうしたらいいのかわからなくて、都立梅ヶ丘病院の中根晃先生に手紙を書いたりして、これはどうしたらいいんですかって聞くと、僕も研究しているけどわからないという返事が返ってきた時代で、ずーっと関わり合いが強く長くていたし、いろんなこともやっ

ておもしろくしていたので、本当は自閉症の人のグループホームをやりたいかったです。ある日、法人に呼ばれてこういう話があるんだけどどうするって、このグループホームの話ですね。まあ僕がやるよって言うのを多分見越してたんでしょね、やらしてくださいって言って、やりました。

作業所で働く、それはそれで大いに結構なんですけど、その後どうするんだ、その後の暮らしをどうするんだというのは当然ずーっと然考えていて、知的障害のグループホームは二つ作ってそこはそこでいいと。じゃあそれより重い人たちというか、ある意味ケアが濃厚に必要な人たちはどうするんだということも含めて考えていましたので、異動することにしました。

以前働いていたのは知的障害者の作業所なんですけど、いろんな経緯から知的障害のない身体障害がメインの人も入ってきました。その人たちは、DTPソフトを使って本を作る仕事をしていました。足でキーボードを操作したり、マウススティックっていう口で棒をくわえてそれでキーボードを操作してやっている。期限を切っただけのものをこうやって作ってくれって言われる仕事ですから、非常に無理をすることもあるんで、脳性麻痺の人にとってどうかなって思うんですけど、ものすごく充実感のある仕事で大変面白かったですね。そういうとても頑張る人たちと付き合っ、重度身体障害者グループホームに移りました。来てみたらがっかりしました。がんばることの経験のない甘ったれさんが多くて拍子抜けしましたけども、少し何かしっかりしろと言ってもいい人ができてきて毎日楽しくやっています。

今井（あじさいホーム）

元々、新宿は障害者団体連絡協議会（以下、障団連）という17の障害者団体がありまして、私はそこの職員をしています。その時分、障団連の常勤職員は4名しかいませんでした。私もそのうちの1人だったんですけども、私たちが

社会福祉法人になったのは平成 12 年で、法人自体もすごい新しい法人です。そのときに「あじさいホーム」をやるということで法人を作ったという経緯がありまして、そこで職員がどっと増えたというようなことがあったんですけども、それまでは新宿区内に自立生活ホームの「トークハイム」という 3 名規模のグループホームをやっていました。これも平成 3 年からやっていたんですけども、その時分、グループホームという考え方自体がなく、たまたま障害をお持ちの親御さんが家を建て直すからその中にグループホームを作りたいということで、新宿区とじゃあどういうふうにやればいいのかということで運営要綱を作って欲しいということをやっと要望し続けてきたんです。それで運営要綱ができて補助がされるようになって、自立生活ホーム「トークハイム」を運営するようになりました。そのときにその職員になって、その後新宿区立の障害者福祉センターという B 型センターがありまして、その中で相談業務をしたり、創作活動で様々な障害に対応するパソコン教室を立ち上げたり、今の「あじさいホーム」の入居者が通っている作業所を作るという運動をしたりしていました。

私が障団連に勤めたのが 20 歳のことなんですけど、ちょうど 21 歳のときに滑膜肉腫っていう病気になりました。そのとき親指を切断したのです。医者から 5 年間の生存率が 30% くらいだったことを言われまして、20 歳そこそこの年齢だったのでその中でどうやって生きていけばいいんだろう、もう死のうっていうようなことを思っていたんですけども、そのときに「あじさいホーム」の今の入居者の方々が、障害が重い中で地域で生活している姿を見てすごい励まされたり、あとは障団連の会長だった方に、一言『生きなさい』ってことを言われたんです。その一言がすごく心に残ってまして、その後私はこの地域の中で重度障害者の方々の生活を支えていくためにはどういうことをしていけばいいんだろうっていうことを考えながら仕事をしてきたんですけども、その中で、地域の中で親御さんが亡くなった後に生活する場

が全くないんじゃないかということを感じていました。それを支えていくのは私たちの仕事なんではないかと。就労の部分であったり、介護の部分についてはある程度形が出来上がっていたんですけど、やっぱり生活する場っていうのがなかったので、じゃあそれを作っていきたいということで、社会福祉法人を設立して「あじさいホーム」を建てたというのが現状です。そこに私がチームとして関わって、法人の立ち上げから何から何までやらせていただいたのと、あの時勇気付けられたということがあったので、あじさいホームの運営を私がやりましょうということで施設長になりました。

今、うちの法人では平成 19 年 4 月に重度重複障害者を対象とした「ひまわりホーム」という、「あじさいホーム」と同じ規模の 10 名の入居者のグループホームを立ち上げました。そこに生活する方々は意思疎通の難しい方々で、新宿区の肢体不自由児者父母の会の方々が長年にわたってそのような方の地域での自立を望んできて、そういう親御さんたちの要望を聞いて一緒になって立ち上げたというような施設なんですけども、そのような事業も今現在は運営しています。

○ 家族との付き合い方 木村

家族との付き合い方ですが、これが一番大変だと思います、みなさんそうだと思うんですが。グループホームを作って 3 年半経ちまして、一番難しいのが入居者のご家族ですね、お父さんお母さん、もしくはご兄弟。特に大変なのはお母さんお父さんとの家族関係かと。これはある意味入居者の方との問題よりもご家族の方の方が大変なのかなと思います。無茶いう方は際限なく無茶言うのです、要は気に入らないから職員を辞めさせてくれとか、あんな食事食べたら子供が早く死んじゃうとか大変なことがあります。大体私の髪の毛が薄くなったのはグル

ープホームが始まってからかなというぐらいで。本当に親御さんの存在は、まあ非常に力にもなるしアドバイスも頂いてエネルギーにもなるんですけど、とにかく大体グループホームのトラブルの8割が親御さんとのことと言っても過言ではないのかなと。問題を挙げたら、職員の話も食事の話もすべてなんです。ほこりがあるとかないとか、こんなんじゃ風邪引いちゃうとか、ありとあらゆるものが出てくるんですけど。

上手な付き合い方は、正直私も教えてもらいたいぐらいなんです。今4名入居者の方がいて2名の方の親とは携帯くて連絡が取りきれない方はメールという形で、逐一今こういう状態ですとか。残りのお二方は、ホームから歩いて来られる距離なんです。なので非常にいい意味で来てくれるんですけど、悪い意味では毎回口を出してくるというのがあります。ですから私が胃薬を飲む原因の8割はお母さんと顔を合わせるとなんとなくズキンとするような。うちのグループホームの職員も月に一度スタッフミーティングをやるんですが、遠慮しいしい特定の家族の名前が出て、その方の話題が一番どうしたものかなと。ただ親抜きには語れないので、うまい付き合い方といいますか、近所ということがありますので、極力時間があれば出向いて行って相手の家で話すと。そうすると、解決はしないけど話すことによってちょっとお互いの気が済んだりですとか、問題の100%が50%や20%に減ったりするような形です。とにかく頻繁に連絡を取ったり会いに行き話をするということ以外は今の私の中では思い浮かばないかなというところ。す。

武田

何を言ったらいいのかわかりませんが、あんまり気にしないで付き合うことだというふうに僕は思います。例えば今木村さんがおっしゃったことは、基本的に木村さんが信頼されているから文句を言われるんです。信頼しないと文句も言わないです。文句言っても解決されないわけですからそれは言わないですよ。「一歩」があまり言われ

ないのはあまり信頼されていないから(笑)。僕はストレスをほとんど感じてないです。鈍感なのかもしれませんね。そんなに苦痛に思ったことはないです。

ただ、私が作業所から異動した途端に、作業所のお母さん方が、子供のわき腹に蹴り跡がついて帰ってきたことがあると言ってきました。その蹴り跡にはある特徴があって、誰のものかすぐわかるんです。何で言わなかったの?と聞くと「言えないよ、預かってもらってるもん」って。これは基本的に親の立場ですよ。言ってくるってことは、解決される可能性があるってこと、信頼されていることだというふうに思っているんじゃないかと思っています。

どちらかといえば、過保護だからこうなったんだよっていうふうに、僕は歯に衣を着せないでものを言うようにしています。こっちに溜めてもしようがないですからね。まああまり間違っではないんじゃないかと思っています。親御さんも僕に喋るとき、またあなたに怒られるけどねって言いながら言いますよね。その通り僕が親に文句を言いますよね。そんなもんで、違いますかね?

(会場にいる「一歩」の職員に話しかける)
違うって言ってますけど、彼女は細かくていろいろストレスを感じるんでしょうね。うまい付き合い方なんてないですよ。

今井

「あじさいホーム」は、建てる際にもう「トークハイム」の方である程度基盤ができていたので、入居される方々の親御さんは何の問題もなく安心して預けていただいているというのが現状です。新宿区内にできたということが最大のメリットで、親御さんがいつでもグループホームに遊びに来られるというようなところがあるからこそ、そのような現状が見えてきてもらえてるんじゃないかなというふうに思っています。

設立当初は実家の方に帰るということも全然

問題なく行っていて、入居者の方々が「あじさいホーム」の生活に慣れるのは1年か2年くらいかけて慣れていくから親御さんも心配しなくていいんだということを常々話をさせていただいたということも親御さんには安心だったのではないかなということを感じているんですけども。

月一回情報交換会を行っていて、その中で情報を提供したり交換したり。そもそも親御さんが近くにいますので、常々来て、こういうことをどういうふうにしたらいいかねっていうことを言ってくるんですけども、私たちは入居者の方々が自分たちで決めることですということと全部親御さんが決めることではないですという話をさせていただいています。

また、入居者の方々は親元から離れる際に、親御さんに対して何通もの手紙を書いた方がいらっしゃいます。私たちは親元から離れるときに親御さんに話しても全然聞いてもらえないから手紙を書いて自分の思いを伝えなさいよと言っています。

親御さんもそうなんですけども、親の目の黒いうちに自立をするということが、新宿区では一番の親孝行だということを言っていて。現状で親御さんが亡くなってからすぐに入れるところがあるのか、地域の中で生活していく能力があるのかって言ったらないのが当たり前です。そういう経験をさせてもらえなかったということがありますので、それであれば親御さんの目の黒いうちに地域の中に溶け込んで生活をして最大の親孝行をなさйтеということを掲げてやらせていただいていますので、そのような親御さんとのトラブルというのは「あじさいホーム」ではあまりなかったです。

ただ、今回「ひまわりホーム」を建てて、重度の障害の方々が入っているということもありますので、基本的には運営に親御さんは関わらないということを念頭においてますけど、やっぱり週末親御さんが泊まりに来るだとか、今現在まだ半年くらいしかたっていないのでそういうようなことが起きています。「ひまわりホーム」の課題としては、親離れ子離れっていうのが一番の課題であ

るんですけども、当の本人たちはすごい環境適応能力が高いです。親御さんが心配しているほど「ひまわりホーム」の生活に慣れていないっていうことはないと思います。二つのグループホームと知的障害者のグループホームを1箇所やっていますがそこを見ると、過保護にすることでその人たちの持っている生活を高める能力が阻害されてしまっているという部分があるのかなということを感じています。親御さんにはそういったことが一番ネックになっている部分だということを日常的に話をさせていただいているところです。

○ 医療的ケアについて 木村

医療的ケアなんですけど、元々4名とも入居時は医療的ケアは必要ありませんでした。1名の方が入居して1年か1年半後に腎臓を悪くしまして、入退院をしばらくしていたんですけど、結果的に人工透析をしなければいけないということで、今人工透析を受けています。幸いなことに今、正看護師1名と准看護師1名が通常のヘルパーさんとして入ってくれて、ちょっとしたケアは安心できるんですけど、基本的に医療的ケアはできませんので、週三回、月水金は朝起きて朝食を食べたら必ず専門の病院に行って人工透析を受けて終わったら帰ってくるというようなことをずーっと続けています。

初めて本格的な医療的ケアにあたりまして、今までそれ以外は、ちょっと風邪引いたら内科の医者行こうとか薬で何とかしようよっていうことで何となく対処してたんですけど、人工透析をする方ができてから初めて、いろいろ考えなきゃいけないなということで、その方については日常的な他のことも含めて人工透析をしてくれている医療機関にお願いしています。

病院とか看護師さんとうちのスタッフが毎週会うことができるのでいろんな連絡事項を取り合える。で、それをきっかけにして都立の東部

療育センター、地元の療育センターにりますが、そちらと最近密に連絡を取り合って、順次療育センターを使っていなかった方も問診を受けに行って、緊急時に対処してもらえるような環境を今ちょうど作り始めているところです。

武田

平成 17 年でしたっけ、厚生労働省からこれこれのことはヘルパーでしていいよという通達がありましたよね。巻き爪を除く爪きりだとか、自動血圧計での血圧測定、体温測定、それから簡単な薬の塗布、決まったものの服薬、そういうことは当然してますけども。

その通達では浣腸もしていいんですね。浣腸は市販の浣腸剤なんです。25 ミリだか 35 ミリの普通の市販のいちじく浣腸ですよ、その何センチ先だけ挿入していいと。実はそれをあまり知らないで医療的な浣腸をしています。相当長いものを差し込んで、本人が浣腸してくれと、あるいはおなかの調子を見てそろそろかなというとき本人が言いやすいようにして本人が言ったときにするというようにしています。本当はだめですね、その通達によると。しかし生活の中でそれくらいはしょうがないかなと思っています。ただ、よく慣れている人のみがそれをやっています。

それともう一つは褥瘡の手当をしてはいけないことになっていますけど、これはやらざるを得ないのでやっています。つい先日もスタッフが褥瘡に近い状態のものをみつけて手当をしました。私どもの場合、幸い知り合いの皮膚科が往診してくれるんです。ですから作業所から早く帰ってきてもらったりとか帰ってきた時間に合わせて往診してもらって、その指示にもとづいて手当をするということはしています。でもこれは本当は看護師の資格がいるんでしょうけども、そんなに難しいことじゃないと思うんですが。

もっと本格的な医療的ケアが出てきたらどうしようかって、あんまり議論したこともないんですが、家族がしてもいいという範囲のものはすることになるかなあとと思います。なぜ家族がしていい

かという、家族は本人に代わりうるんだそうですね。これは昭和 38 年かなんかの仙台高裁の判決なんですよ。われわれは家族に代わりうるかなあというギリギリのところですけども、生活の中で特に難しい技術や細心の注意が必要なものでなければしてもいいかもしれません。静脈注射とかそういうことはちょっと難しいと思いますけども、例えばインシュリンの注射とか自分でもできるくらいですから、場合によっては必要になるかもしれません。これは検討してないんでわかりませんが、そういう範囲で考えるつもりでいます。

今井

うちのほうも「一步」と同じような考え方をしてるんですけども、やはり日常的に必ず必要なケアっていうのは職員のほうが行うような形をとっています。その時は爪切りもできないっていうような現状だったんですけども、じゃあそういうのは誰がやるの？浣腸をしなければ排泄ができない方はどうすればいいの？っていうようなところがあって、やらざるを得ないというような現状が生じています。幸いにもうちの法人は看護師を雇っていますので、日常的に昼間看護師と連携しながらどのような形でケアを行っていけばいいかっていうような情報交換ができますけども、実際にやる時間帯はまちまちですから、なかなかその看護師が関われない時間帯に行うということも出てきてしまいますので、その場合には施設の職員が行うということをやっています。

「あじさいホーム」は開設して 7 年くらい経ちますけども、その間 1 人大腸がんになりました。人工肛門になりました。便排棄の処理であったりストマー交換についてはやはり自分でできないというところもありますし、日常的にいつの時間にそれが必要になるかっていうのもまちまちだということもあります。その支援についてはうちは訪問医療を今入れてるんですけども、訪問医療のドクターと本人から同意書を得まし

て、何人かのヘルパーが名前を書きましてこんなことを承諾しますというような承諾書を書きながら行っています。また、「ひまわりホーム」では入居当時から胃ろうの入居者がいます。胃ろうについてもそのような形で訪問医療のドクターとヘルパー、職員と親御さんと本人の署名をもらって行っているという現状です。

○ 調査対象者・防火設備について 参加者

横浜のほうで 25 年位前から障害者のグループホームの設計のお手伝い等をしている者です。

松田さんに 2 点ほどお聞きしたいんですが、一つはアンケートとかヒアリング調査の対象というのが運営者・管理者なのか、それとも家族も含まれているのか、入居者自身が答えた部分もあるのか。というのは、意思決定を誰がしているのかとか金銭管理をどうしているのかっていうのは多分入居者側と運営側で違う回答が出てくるのかなと。その点が管理者の回答という前提になっているのかということをお聞きしたいんですが。

もう 1 点はホーム一箇所当たり平均で 5.4 人。一人当たりの平米数が 50.6 m²ですから 270 m²くらいになって、今回 6 月の消防法改正に伴う、275 m²で障害区分 4 以上の人 が 8 割を占めるっていうのに該当するのかわかっていう評価も難しいんですけど、水道直結型のスプリンクラー設備を設けないといけないということだと思んですが、実際に今防火設備についてどの程度の整備がされているホームが多かったのかという、2 点をちょっとお聞きしたいのですが。

松田

アンケートならびにインタビューの対象なんですが、管理者にお願いしました。インタビューなんかはまさに今井さんや武田さん、木村さんなどをお願いしまして、基本的には運営者の方に聞いた結果です。

2 点目につきましては、防火設備なんですが、

現状でスプリンクラーが設置されている施設はおそらく元々福祉施設として始まった大谷田ホームだけではないかと思います。

(今井氏から、あじさいホームもありますとの声)
大谷田ホームもあったかどうか定かではありませんが、その他の施設に関しては基本的には設置されていないです。当時の住宅的な仕様で建てられているものが多いというのが現状です。



○ 利用者との契約について 参加者

3 人の方にお聞きしたいのが、東京都の要綱で第 10 条の利用方法のところで、利用者と経営主体は契約を結ぶということになっているのですが、どのような契約方法をされているのかなと。

私の知っている範囲では、横浜市の場合は基本的には貸主と借主入居者の賃貸借契約のみで、認知症のグループホームですともっと包括的な利用契約ということで、例えば生命に関する事故があった場合には事業者責任が発生するようなニュアンスの契約になっていて、今後在宅なのか施設なのかという問題も含めて、自己責任なのか管理責任・事業者責任になるのかというところが、今後グループホームをどういうスタンスでやっていくのかということに絡んでくるのかなと思います。

今井

「あじさいホーム」のほうは昨年度までは普通の賃貸借契約のみの契約をしていました。た

だ、「障害者自立支援法」で、事業が「地域生活支援事業」に移行されたということもありまして、最初は東京都の方からは賃貸借契約、これは生活保護を受けている方がいらっしやっただけで生活保護の担当課に提出するために行っていた契約方法だったんですけども、それでも構わないということでやっていたんで。新宿区のほうからは重要事項説明書を付した形で契約を行うようにということと言われていましたので、平成 18 年度からは賃貸借契約の中に様々な項目を含めた形で、例えば訴訟になった場合はどこが第一裁判所になるのかとかそういうことまで含めた形で細かな内容で契約を行っています。

ただ、これは利用者がなかなかわかりづらいということがありますので、もうちょっと簡潔に説明ができるような形で契約書を作ったほうがいいのかということが今現在の課題で、入居者の方がわかるものと東京都のフォームで出されているものの二つを契約書というような形でやっていくのが望ましいんじゃないかなというふうに私は思っています。

武田

10 条があることは知ってはいますが、契約書はありません。入居申込書があって、その中にうちの管理規定に従うというそういうものしかありません。ただ、私どもの場合ですと、親御さんの名前で申込書を書いていますね。本人名は一人もいらっしやらない。字を書けない方もいらっしやいますし、そういうことを一生できない方もいらっしやいます。

木村

利用契約書という形ではあるんですが、武田さんがおっしゃったように、契約書はあるんですけど、内容は金額、毎月の家賃等と簡単な約束事が書いてあるので、法的な根拠であるとか賠償どうのこうのといったのは一切ないですね。理由は、当初東京都と江戸川区に相談したときにはこういうふうにしなさいという指示がなかったんですね。

「むく」さんで勝手に作ってくれという話だったので、勝手に作って特にそれにいいも悪いも言われていないので、単純な利用契約書に判を押してもらおうというものしか今のところはないです。

○ 入居者の高齢化について

参加者

私のところは知的障害者 7 名でグループホームをやっているのんですけども、30 歳の娘が入っています。去年開設したのですが、例えばこの施設が 30 年後にどうなるのかなあと。そうするとうちのが 60 歳になりますし、そうするとここは老人ホームになるのかなと。高齢化してきたときにどんな問題が具体的に出てくるのか、もしお分かりだったら教えてください。

木村

私どものところは入居者よりスタッフの年齢の方が高いので、入居者からここは老人ホームだねと言われることがありまして、スタッフもグループホームに行っちゃうのかなという心配もあるんですけど。そういう人間が引退して若いスタッフが入ってきたとしても、入居者が年を取っていくのが課題でして、冗談抜きで、老人ホームになっちゃうんでしょって言われちゃうと正直答えにつまってしまう。ただ、医療的ケアについては医師又は看護師になりますけど、医療的ケアも含めていろんな点で身体グループホームからなんとなく介護保険のグループホームに見た目は近づいたときにスタッフも入居者も運営側も正直どうしていいのか、私も武田さんと今井さんにお聞きしたいところです。

武田

結論的に言うと、聞かれても困ると。開設して 5 年経っていますが、特に身体機能が極端に落ちてきているという方はお一人を除いていらっしやらないです。お一人の方は脳性麻痺とい

う紹介で入ってきたんですけど、最初から僕は脳性麻痺じゃないかと直感的に思っていました、親御さんがそれに納得して調べてもらったらやっぱり脳性麻痺じゃなかったのですね。実を言うとまだ何の病気かわからない、正式な診断がつかないという状況なのです。この方はいろんな意味で筋力も落ちてきているし、知的な感じも低下してきているなというふうに思っています。どうなっていくかは見当はつかないです。

ときどきスタッフの間で、特養に行くのかねえと、ここが小型特養になるのかねえという話をするとときもあります。ただ、知的障害のグループホームでは一人ダウン症の方なんです。最近徘徊気味ですね、昼間から。自力通所していた方がいらっしゃるんですけども、お店の前で便をしてしまったりだとか、ちょっとまずいなというんで送迎することにしました。その人は夜中に起きだして何かごそごそしてたりする。ダウン症の方の場合に、アルツハイマーになりやすいですね。そういうことなのかわかりませんが、そういう方もいらっしゃいます。

今井

私のほうのグループホームでも正直どういう対策を立てていくかっていうのはまだわからないところなんですけども、現在 60 歳になろうかという当事者の方がいますので、東京都や新宿区の方に確認したことがあります。縦割りですので、介護保険課と障害福祉課が言うのは全く違う答で、介護保険課は、やはり介護保険が優先されるために介護保険の施設に行くべきではないかということをやまず言います。障害福祉課ですと、とはいえ介護保険の施設では障害の特性によって見られない部分があるだろう。そういった場合はそのまま残って障害福祉サービスの中で見ていくことができるようになっていくことを言っています。

現実的な話をしますと、うちは様々な事業をやっているの、「あじさいホーム」の隣に体験入居ができるワンルームマンションを借りているんですけども、現在そこに進行性の障害の方が入って

います。昼間車いすに乗っていることがかなり厳しく、本人も疲れがたまるところまできてまして、年齢は若いんですけど特定疾病で介護保険の適用を受けている方なんですけども、そういった方が介護保険の施設に入ることがすぐにできるかと言いますと、現状では待機者が多すぎてできない状況です。とりわけ特定疾病の方については、特養では待機者が新宿区で 3000 人、療護施設は東京都で 5 年待ちということでなかなか入る場所がないというのが現状です。実際に寝たきりになってしまって、経管等の医療が必要になった場合に、すぐに入る場所がないというのが現状なので、そういったところが今後の課題であるなということを考えて運営をさせていただいています。

○ 関係者間の今後のつながりについて
参加者

グループホーム「さやえんどう」の青木です。

質問ということではないんですけども、今回重度身体障害者グループホームのこれだけの関係者が集まってというのは初めてということで、非常に意義深いことかなと思います。提案と言いますか、単刀直入に申しますとせっかくの機会ですので、こういったことは一回で解決できるものではないし、我々も日々運営していますので、今後もグループホームの関係者がこういったようなシンポジウムを開くですとかそういったことを考えるきっかけになればいいのかなということですね。

報告書については、私も協力させていただいています。「さやえんどう」ですが、おかげさまで三年目になりまして、開設当初にはどういふふう運営していったらいいかということで、「あじさいホーム」さんですとか「一步」さんのシンポジウムに参加させていただいて、勉強させていただきました。最近「さやえんどう」の方に、設置したいですとか見学者が大勢見え

てます。「さやえんどう」のことについては説明できるんですが、それ以外のことについてはこの報告書を見ていただければというようにご案内させていただくんですけど、これが値段を見たら 3000 円なんです。なかなかどうかなって。さやえんどうで何冊か買って、これどうぞって見せられたらいいんですけど。

谷内

ご意見ありがとうございます。今回企画した立場から申し上げますと、青木さんがおっしゃったように今日は打ち上げ花火的にやるつもりは全くなくてですね、今後なんらかの形でお互いのご負担のないような形で、緩やかなつながりが持てるような会にしていければなと思っています。最初は誰かが音頭をとる必要があると思いますので、ピアネット北で最初は音頭をとらせていただくにせよ、何らかの形で続けていくようになればいいかなというように我々は思っておりますので、また今後もよろしくお願い致します。



○ 日本と海外の違いについて 参加者

普段「やじろべえ」さんの方で週一日だけヘルパーをやらせていただいて、あとは在宅の脳性麻痺の重度障害者の介助をさせていただいています。

「一歩」の武田さんの、親御さんとトラブルがあったときに、それはあなたの甘やかした育て方わしたんだよって言える方はなかなかいないのでおもしろいかなと思ったんですけども、仕事して

いく中で自己選択とか意思決定というのが、する側もしんどいし促す側もすごくしんどいと思うことがあります。例えば障害のあるなしにかかわらず、欧米なんかですと喉が渴いたっていうときに、水が飲みたいのかお湯が飲みたいのかコカコーラが飲みたいのかコーヒーが飲みたいのか砂糖は入れたほうがいいのかブラックなのか、全部自分で決めて言わないと飲み物自体が出てこないってことがあるようなのですね。おそらく自己決定っていうのが、障害のあるなしに関わらず、日本人全体の問題じゃないかなって、話が大きくなっちゃいますけども、そんな気もしています。

一つは海外、主に欧米になりますけども、グループホームみたいな場所とか福祉の現場では一体どういうやり方をしているのだろうか。例えば子供の育て方自体も違うと思いますので、最初からグループホームに入ってきたときに、私はこれが欲しいと、こういう生活がしたいと自己主張できるような形でグループホームに入ってくるのかとかなかなか興味が湧いてきました。希望としてはできれば海外の福祉と日本の福祉、それが目に見える制度的な部分だけではなくて、親御さんが普段障害のあるなしに関わらず子供をどういうふうに育てていくかということも含めてそういうシンポジウムをやっていたら。それは障害のあるなしに関わらず子供を育てるときに直面する問題だと思うのですよね。僕らなんかも仕事をしていて、年下の利用者さんに何か言われたときに、それいいね、それはだめだねって言えるか言えないかっていうことも、例えば自分が子供を持ったときにどう育てるかっていうことも含めてすごく考えさせられる問題だと思うので、ぜひぜひそういう問題も視野に入れてシンポジウムをやっていたらなと思いました。

武田

大分大学の鈴木義弘先生が北欧に行ったときの話を三年前くらいに聞いたことがあります。

それによるとグループホームは日本と全然違うのです。どう違うかって言うと、進んでくると共有部分がなくなるのです。食堂なんてないですよ。一人がリビングとバスルームとベッドルームを持つのです。だからみんなで喋る場ってないんです。普通のマンションみたいになっちゃうんですね。とにかくそのときものすごく驚きました。自分たちの「一歩」は立派だなあと思っていたのですが、さっき計算したら共有部分が面積の 70%あるのです。30%が個室の合計なんです。

デンマークの GDP は日本の 20 分の 1 です。ところが個人の所得は日本が一人 33,000 ドル、デンマークは 48,000 ドルでした。日本の国は豊かなのだけれども個人は豊かではないなとすごく感じて、どうしたらそうなるのかわかりませんけれども、ちょっと驚きました。

あと、自己決定に関して、さっきの電車で通勤する人については、最初は何でも自分で決めてもらおうと、こっちもちょっと張り切ってたんですね。ところがそういうのやめました。全部を決めろと言われても本人が大変で、こっちも大変なんでやっぱりその日のうちにこれが大事だなと思うことだけ、ちょっとこれどうするっていうふうに考えてもらえればなと思って接しています。

箱をいたずらして遊んでいるおじさん、知的障害はうんと重いですけども彼は自己主張がきわめて強いです。たとえば履かせた靴下が気に食わないと無理矢理立ち上がって靴下を履き替えています。靴下ならまだいいけどパンツが気に食わない。朝の忙しいときにやめてくれと思いますけども、そういうふうに自己主張が強いんですね。あと CD なんか、他人のかけてるの気に入らなければ止めちゃってかけかえると、これはまあどうかと思うんですけど、自己主張は知的レベルとは全然関係ないなと思います。

○ 障害者福祉と高齢者福祉の統合について 参加者

私自身は横浜市内の介護老人保健施設でソーシ

ャルワーカーとして仕事をしているのですが、私自身が今度通所リハビリテーションの管理者をやることになりまして、診療所がくっついてるんですけども、院長のほうに障害者福祉と高齢者介護をこれから一緒に考えていく提案をしております、実際に介護保険が 2021 年 4 月に法改正がありますけども、障害者の自立支援法とくっついていくような方向性で新聞記事等も載っておりますけども、その辺の中でお三方にお聞きしたいのが、法律がくっついていこうとする傾向がある、私は高齢者のほうをしていて、お三方は障害者のほうをされている。くっつく方向でいった場合に、みなさんが今後の方向性をどう考えられているのかお話しいただければと思うんですが。

今井

介護保険との統合は実際 2021 年に国は検討して、今現在中央審議会の方で 2021 年の動向についてはなくなりましたけども、将来的には介護保険と統合するために障害者のサービスについては一割負担を 37,200 円に合わせたりするということがありますけども、正直言って障害者の生活の中で、介護保険というのは馴染まないと思っています。

その理由としましては、高齢者福祉というのは、いわゆる人生の終末期にある方、よい意味でってことですけども、が大部分になると思うのですが、障害者福祉については先ほど紹介のあったように 19 歳の方がグループホームに入っていたり、まだまだ活動期にある方々が生活をするために障害者福祉のサービスがあると思います。介護保険では要介護 5 だとしても、ヘルパーが派遣時間によっては一日三時間程度しか出ません。その中でヘルパーが来るのが、食事作りに一日二回、じゃあ排泄はどうするの？そのときに一緒にやるの？じゃあ外に出るためにはどうしたらいいの？そういう問題が全然解決されないまま、障害者福祉と介護保険が統合されるっていうことは入居者の生活に関わる部

分が阻害されてしまう要素が大きくなってしまうと思っています。

今現在「あじさいホーム」の入居者の方々は様々なサービスを利用されていますけども、月額一人あたりに例えますと、大体 60～70 万円のお金が国から出ています。そのお金が介護保険になってしまうと要介護 5 で 36 万円になります。大体入居者の方々は介護保険に換算すると要介護 5 の方々が多いですから、残りのサービスについては全額自己負担という形になります。自己負担でそれほどの額を負担できる方々はいません。なので、今受けているサービスがすべて阻害されるという観点から介護保険とはちょっと馴染まないのではないかなというふうに私たちは思っています。

武田

この統合は見え見えの流れですけども、国の財政的事情によるものだけであって、障害のある人の立場には立っていないなというふうに思っています。

木村

私も同じ考えで、今井さんがおっしゃってましたけど、いわゆる若いときにバリバリ働いて加年で障害とかケアが必要になった方と、生まれつきもしくは小さいときに病気・怪我で何らかのケアが必要になった方だとかかなり人生観とか考え方が違うのかなと。介護保険は息子さん娘さんがバックアップの体制になりますけども、障害者福祉の場合はお父さんお母さんで、子供が親のことを考えるよりは親が子供のことを考えるほうが強烈に強いのかなということを考えれば、やはり一緒というのは難しいのかなと。あと、障害者のほうの制度だと就労支援も一部含まれますので、仕事を引退された方のバックアップとこれから仕事をしたい、もっと突っ込んで言うと結婚したいとか彼氏彼女が欲しいってとこまで含めると、やはり一緒はちょっと難しいのではないかなと思います。

○ おわりに
谷内

議論は尽きませんが既に終了の時刻が過ぎていますので、そろそろ本日のシンポジウムを終わりにさせていただきたいと思います。

今回のシンポジウムの目的は、冒頭でご説明させていただきましたように、グループホームに関わる方々がお持ちの情報や経験を共有することにあります。しかし、そのためにはまだまだ時間が足りません。この続きは、先ほど青木さんからご提案いただきましたように何らかの形で継続できればと思います。障害者自立支援法をはじめ、福祉制度が大きく揺らぐ中、身体障害者グループホームの行く末はまだ見えません。こうした時こそ、組織を越えた横の「つながり」が重要です。私どもも微力ではありますが、今後も重度身体障害者が安心して暮らせるまちづくりを目指して頑張りたいと思います。

それでは、以上をもちまして NPO 法人ピアネット北主催のシンポジウムを終わらせていただきます。パネリストの皆様は今一度、大きな拍手をお願いいたします。本日はご参加いただきまして有難うございました。(拍手)

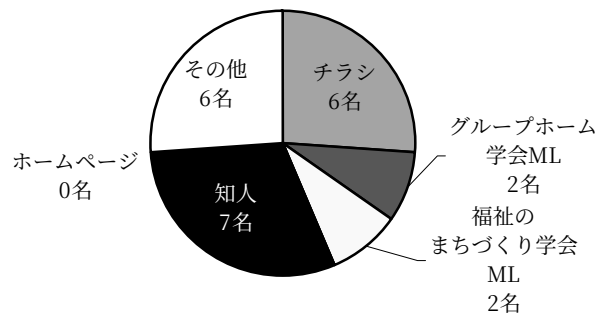


第四部 シンポジウムアンケート集計結果

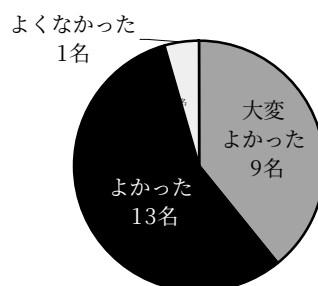
● シンポジウム全体に関するアンケート集計

集計数23名(出席者総人数44名(介助者6名含む))

1. このプログラムが開催されることを何でお知りになりましたか？(複数回答可) (有効回答数23)



2. プログラムに参加なさっての感想はいかがでしたか？ (有効回答数23)



- 意見**
- ・他のグループホーム(以下GH)の情報を得る機会が少なかったので、良かったと思います。(同意見他4名)
 - ・障害者福祉から介護保険への移行、統合の話は具体的で良く判った。
 - ・重度身体障害者GHの関係者が初めて一同に介した意義深いシンポジウムだったと思います。次回はもう少し大きい会場を借りて行政機関を巻き込んで幅広くできたらいいですね。
 - ・いろいろなGHの違い、問題点がわかり、これからGHを作ろうと思っているので大変はげみになりました。(同意見他1名)
 - ・今回の集会を弾みに、障害をお持ちの方々の居住水準の向上が進みますことを切に期待いたします。
 - ・各施設の方々の本音などが聞けて良かったと思う。(同意見他2名)
 - ・お話がわからなかった。
 - ・重複障害の方が多い様に聞き、知的GHに乗せて運営することはできないだろうか。どちらでも設置・申請できるのならどちらの方がメリットが大きいのだろう。
 - ・重身GHは都の事業、やはり運営財源のゆるぎない確保はしたいものだと感じました。
 - ・改めて東京都の独自の制度を知ることができました。私の勤務地は神奈川ですが、隣県でありながら地域間格差を痛感しました。

3. 今後、NPO法人ピアネット北に期待すること、その他、お気づきのことがございましたらご自由にお書き下さい。

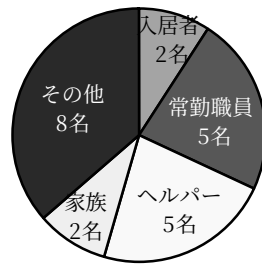
- ・GHが今後抱えなければならない課題、入居者の高齢化、建物の維持管理など一緒に考えさせていただければと思います。
- ・今回のGHの集まりを何回か続けて欲しい(同意見他4名)。他の障害GHの関係者も参加した集まりにして欲しい。
- ・GHに暮らす利用者のお話が聞けると嬉しいです。
- ・今回のようなシンポジウムを毎年行いたい。重度身体障害者GH間の連携。
- ・障害者の就労についてぜひ取り上げてください。
- ・それぞれが抱える問題を共有し、まとめていくこと。制度・社会へ訴えることが必要と思います。

● グループホーム運営に関するアンケート集計

集計数23名(出席者総人数44名(介助者6名含む))

1、職業を教えてください。

(有効回答数21)

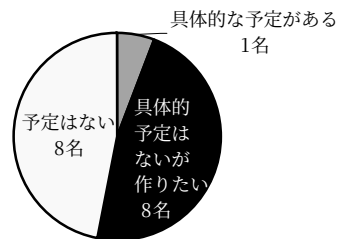


・その他： 建築設計、障害者の姉、
障害者の母、学生、施設職員、
老健ソーシャルワーカー。

2、重度身体障害者GH設立に関するアンケート

1) 今後、重度身体障害者GHを設立する予定はありますか？ (関係者のみお答え下さい)

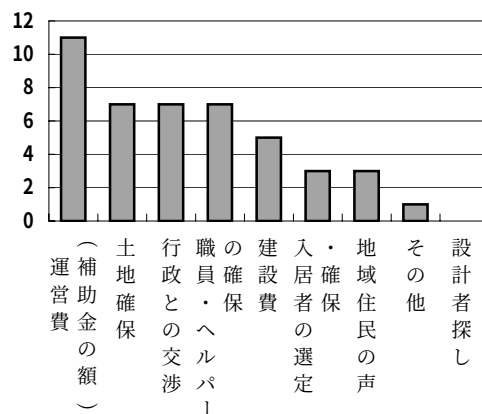
(有効回答数17)



※高齢知的障害者ケアホームならば作る予定がある(「予定はない」のうちの1名)。

2) 設立するにあたって課題となることは何だとお考えですか？ (重要だと思う順に3つまで)

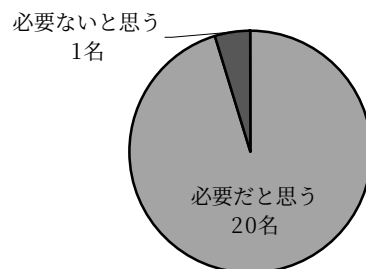
(有効回答数15)



・その他：台東区にはA・B型と二つのGHがあり、3つ目の設立は難しい(ニーズはあるが)。

3) 重度身体障害者GHはこれから必要だと思いますか？

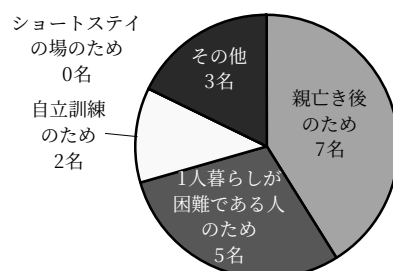
(有効回答数21)



4) 3)で「必要だと思う」と答えた方にお聞きます。なぜ必要だと思いますか？

(最も重要だと思うものを1つ)

(有効回答数17)



・その他： 自立した生活の場の1つの方法として。
障害を持つ一人ひとりの自己実現。
地域での暮らしを維持するため。

3、現在、重度身体障害者GHに関わっている方(入居者・職員・ヘルパー・家族等)にお聞きします。

○ GHに関わってきた中で、GHの良いところ・悪いところをご記入下さい。

[良いところ]

- ・1人暮らしが困難であっても、生まれ育った地域でその人らしい生活を継続できる。
- ・自立に向けての場としての環境が良い。他の入居者との交流が刺激になっている。
- ・1人でやってよかった。
- ・一人ひとりのニーズに応えやすい。生活の一部に関われる可能性を感じた時に喜びを感じる。
- ・家族で手厚い関わりは良いと思う反面個人を尊重するのが課題。
- ・1人部屋があるのがよい。
- ・他の施設(高齢者関係)に比べれば、話を聞く・テレビなどの施設運営、入居者対応は恵まれていると感じ始めている。
- ・世話人の意向・考えで利用者の自立などとても良い結果を見ている。
- ・区内にあり、細かい点まで伝えることができ、徐々に生活を移行できる。
- ・利用者がそれぞれヘルパーの使い方を自分で考えている。特に移動支援など活動の幅も世界観も広がり、以前より多くの物事に対する興味へとつながっていると思う。同居者の行動や考え方など良い意味で刺激となり、影響しあっている。
- ・集団の生活ではない。

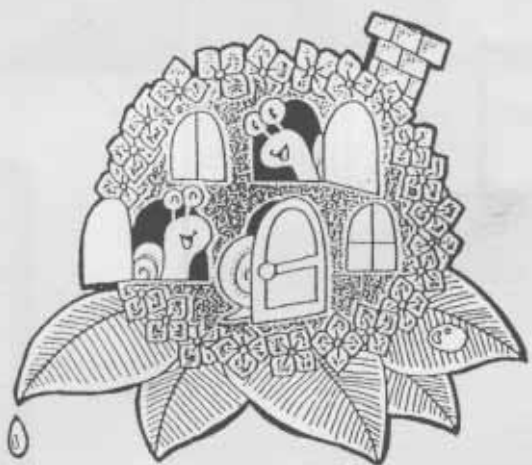
[悪いところ]

- ・少人数であっても共同生活のストレスはある。
- ・入居者に対して「やれることは自分で、やれないことは少しでもできるように」と話してあるが、入居して1年半経過したが、どうしても甘えが出て、できないことが多くなってきているように思う。
- ・他入居者、スタッフに依存しすぎてしまうこともある。
- ・身体的機能低下へのケアがうすくなってしまう。GHと言えどもやはり団体生活、利用者間のトラブル、いざこざがある。自立支援の手助けをどこまでGHが支援すべきかのありかた。
- ・GH側とヘルパーの共通理解認識が欠けている。
- ・なし。
- ・親離れ子離れが難しい。
- ・プライバシーの確保、共有スペースの利用、食事に入浴、トイレなど自分の都合だけでは決められないこと、約束事、決まりごとが当然ある。それに関連して、利用者同士が干渉しあうことが時にはうるさく感じてしまうことがあるが、良い方に転がれば自己決定の一意見、助言ともなっている。
- ・他人との共同生活である。

4、重度身体障害者GHの意義や今後の課題についてどうお考えですか？

- ・不動産業とケアサービス事業の区分と併合。
- ・まだまだ数が不足している。適性のあるスタッフの確保。
- ・GH事業実施要綱で職員の行うことが明確化されていない。入居者の支給料の見直しを行っても、区は職員に対する割合が多く、時間を減らす方向で考えているようである。
- ・医療ケアが必要な重度身体障害者の方のGHへの入居を積極的に受け入れるべき。看護師の確保が本当に困難。看護師を導入するにしても家族の負担にならないよう看護師の給料に対する補助金の導入など。
- ・入居者の高年齢化。
- ・重度身体障害者の生活の選択肢が増えた先駆性。制度の永続性はどれくらいあるのか。事業費の用途。医療的ケア。移送手段。
- ・今のGHでは健康で元気に通所に通っている条件のもとでGHでの生活が成立していると思うので、親が亡き後、子供が病気になる、いられなくなったらどうするのだろうか。最後の住まいとして考えられるGHになって欲しい。
- ・重い障害を持っていても住み慣れた地域で将来的に住み続けていくことはとても大切だと考えている。
- ・必要であることは言うまでもない。継続すべき。建設のために補助金を増加して作りやすくする。
- ・そんなに施設と変わらない。
- ・運営母体・スタッフの意識、質に頼ることになるので、継続性が必要だと思う。
- ・高齢化への課題が現実化している。末期がんの方、深夜早朝の徘徊、奇声を発するなど、他の利用者とのトラブルも起こるので、支援スタッフが勤務時間を変えるなどして対応しているが、人的にもハード的にも難しい。しかし、病院でも受け入れ困難で特養でも難しい。障害を持つ方自身のとらえ方を伝えていく、あるいは制度などに反映されるような取り組みが必要。
- ・神奈川の場合は運営費が安いので、ホームの維持運営に安定性がない。全国的な問題として、スタッフ確保が難しい。まだまだありますが以上です。

地域とのふれあいを大切に!



重度身体障害者福祉ホーム

あじさい ホーム



「あじさいホーム」は東京都の重点施策である重度障害者の地域生活の場の整備に合致した身体障害者福祉ホームの第1号です。東京都のモデル事業として位置付けられ、1階にはモデルルームとして最新の福祉機器を導入し、環境制御装置という音声認識システムも完備して、重度障害者の自立生活における介助の軽減を図っています。3階の所長室兼相談室では、医療ケアを必要とする人に対して、訪問医療との連携を図って当法人独自のショートステイ事業を実施します。各地域から障害者が見学に来た際のゲストルームとしてご利用頂けます。建物内はバリアフリーで、浴室や居室等にリフト等が整備されているのも特徴です。

設置・運営：社会福祉法人 新宿区障害者福祉協会



1

エントランスホール ～ふれあいの場

エントランスホール

スペースが広く明るい雰囲気
で、どなたでも気軽に利用でき
るようになっています。ここは、
当法人の事務室としても使われ
ていますので、いつでも見学者
やデイサービス利用者の対応を
することができます。



● ナースコール ●

各居室のベッドとテーブル、トイレの3箇所にナースコール(本人が押しやすい形のもの)が整備されていて、いつでも介助者が携帯しているPHS(ナースコール専用)につながるようになっています。呼び出しがあるとPHSに部屋番号が表示され、どの部屋で呼んでいるのかがわかるようになっています。また、居室にはマイクとスピーカーが設置されているので、直接本人と会話ができ、離れた場所にも安心です。介助者側からも居室に呼びかけたり、一斉放送をすることもできます。





4

みんなの笑顔が集まる場所

談話室



談話室は入居者10人が一同に会し、介助者4人がついて食事がとれるスペースがあります。入居者自身がたてた献立に沿って、昼間ヘルパーさんが作っておいてくれます。キッチンだけでなく、あじさいホーム全体が、ガスを使わず、深夜電力を使用していますので、環境にもやさしく、安全です。また、システムキッチンは介助者が使いやすいようになっています。水周りは車イス対応もなされています。

5

個々の障害に合わせて

洋室

洋室は、壁紙や床の色も入居者が自分で選んでいます。手摺の位置も個々の障害に合わせて使いやすいものになっています。

また障害の程度によってオートロック式の自動ドアや天井走行リフトが設置されています。

装置家具は入居者が変わっても高さを4段階で調整できます。クローゼットも車椅子でも使いやすい高さになっています。



2

モデルルーム ～夢の空間



モデルルーム

重度の障害を持っていても、“こんな設備があれば介助を軽減した生活ができる”というのを見てもらうのが、このモデルルームです。「自分の家もこんな設備がついていたら・・・」と参考にすることが出来ます。

最新の福祉機器が導入されているので介助者がいなくても自分で出来る部分が多いのがメリットです。

このモデルルームは、入口ドアの開閉、部屋の電気、エアコンのスイッチ、テレビの電源やチャンネルの変更、窓の開閉、ベッドの上下などを音声（言葉）とボタンのどちらからでも命令をして、電気機器を動かすことの出来る環境制御装置という機械が整備されています。

3

浴室 ～1日の疲れが癒される

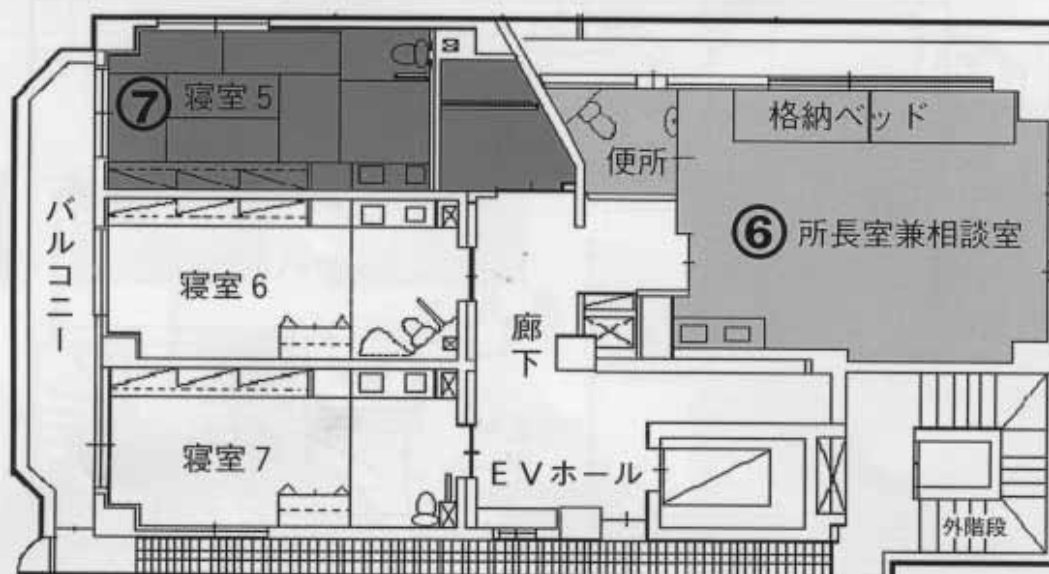


浴室

あじさいホームには、2つの浴室があります。どちらの浴室も天井走行リフトが整備されているので、重度の障害者でも入浴することができます。またジャグジー付きなので、1日の疲れが癒されます。

浴室1には坪庭があり、自然を眺めながらリラックスして入浴することが可能です。

昼間は地域の人たちに入浴サービスを提供していくので、地域との結びつきもより一層深まることが予想されます。



6

気軽に利用、ショートステイ



所長室兼相談室

施設見学に来た方などのゲストルームとしても使用しています。この事業は当法人独自の運営で、区内のみならず、地方の方でも利用可能です。また、医療ケアが必要な人も宿泊できます。

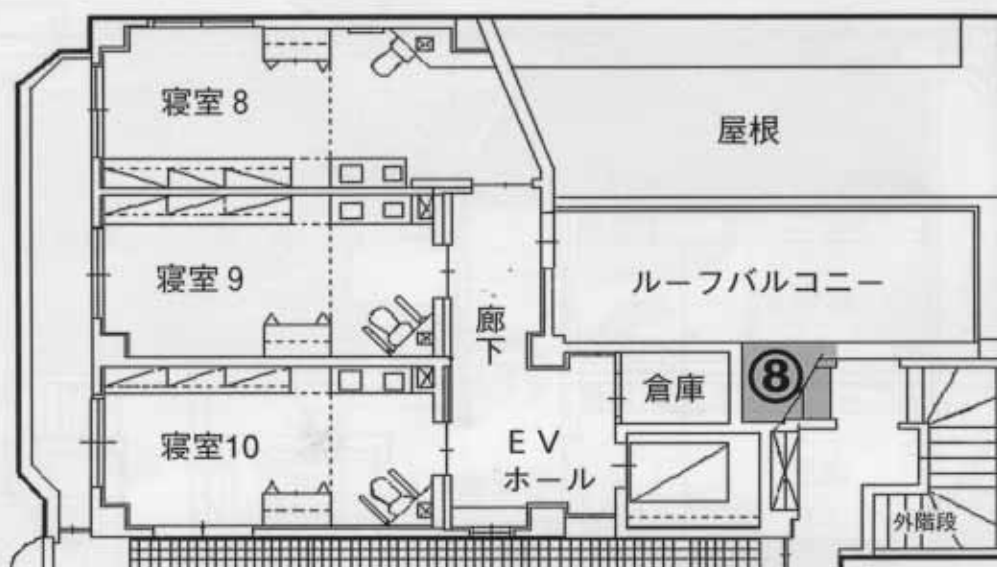
7

くつろぎの空間

和室

あじさいホーム唯一の和室です。車いすから部屋に移動しやすいように、畳面が少し高くなっているのが特徴です。





8 階段もへっちゃら ～ 階段昇降機で屋上へ

屋上

屋上にあるリネン室には洗濯機・乾燥機が備え付けてあり、日中はヘルパーさんが洗濯をしてくれます。また、リネン室はトランクルームにもなっており、居室にしまいきれない荷物を収納するのに便利です。エレベーターでは4階までしか上がれないため、屋上へのアクセスは階段昇降機と段差解消機を使います。夏にはみんなでバーベキューもできます。

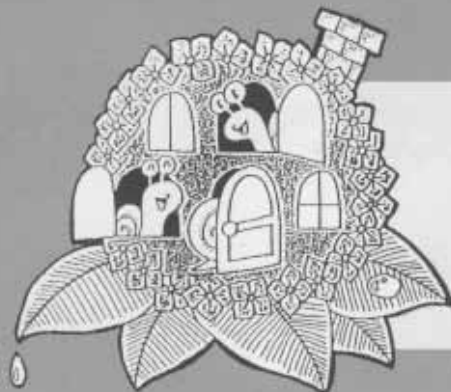


● 健康管理・訪問医療 ●

地域の訪問医療として、週1回フジモト四谷クリニックの往診を受けています。緊急の病気などに対しても昼夜を問わず電話での相談、又は往診をしていただいています。その他、職員によるリハビリテーションも行っており、健康管理に努めています。

● 外断熱工法・床暖房 ●

あじさいホームは全国で初めての外断熱工法（ドライビットシステム）を用いていて、結露しにくくなっています。夏は涼しく、冬は暖かいつくりになっている上、床暖房が1階エントランスホール、浴室、2階の談話室に完備されています。年間を通して快適に過ごせるホームです。



あじさいホーム 入居者の一日の生活

(平日例)

7:00	9:00	15:30	21:00	22:30
起床 食事	新宿区立障害者 センターへ通所	障害者セン ターで活動	入浴・食事 リハビリ	パソコンなど 余暇活動
		帰宅		就寝

(日曜・休日例)

7:00	16:00	21:00	22:30
起床 食事	映画、買い物、スポーツ観戦など外出、 あじさいホームでカラオケ、テレビをみる、 休養など	入浴・食事 リハビリ	パソコンなど 余暇活動
			就寝

入居者運営委員会 ～自分で決める自分の生活～

あじさいホームには、入居者で組織している入居者運営委員会があります。入居者運営委員会では、入居者の中から委員長を選任して、お互いにより良い生活を目指し、月に一度、話し合いの場を設けています。様々な生活ルールやイベントの打ち合わせなどを含め、あじさいホーム運営全般について検討しています。

あじさいホームがオープンして4年!!

自身体験ルーム「ステップ」 ～地域へ飛び出すさらなる一歩～

あじさいホームの入居者は、あじさいホームを自立生活の終着点にするのではなく、地域でのひとり暮らしを目標にしています。オープン3年目には、地域生活第1号が出ており、ひとり暮らしを始めました。それに続けと重度障害者が地域生活を経験する場として、隣接するワンルームマンションを自身体験ルーム「ステップ」として、区内、区外の方々が利用し、自立生活の経験を積む場としています。

あじさいホーム概要

面 積：198.34 m² (60.03坪)

建 物：鉄筋コンクリート5階建て

・延床面積 464.47 m² (140.48坪)

- ・居室 10 室
- ・談話室 1 室
- ・所長室兼相談室(ゲストルーム) 1 室
- ・浴室 2 室
- ・1人乗り(車椅子)エレベーター 1 基
- ・階段昇降機 1 基

設 計 監 理：(株)クオリティ

施 工：大成ユーレック(株)

運営開始年月日：平成13年10月1日



■ 早稲田大学



■ 都電 早稲田駅



■ 神田川



■ 国立国際医療センター



■ リーガロイヤルホテル



■ 国立障害者福祉センター



21世紀に向かって、天馬のごとく羽ばたいていくようにという願いが込められています。

社会福祉法人 新宿区障害者福祉協会
〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-11-10
TEL & FAX : 03-5285-2638

重度身体障害者グループホーム

一歩

いっほ



社会福祉法人ときわ会

目 的

「一歩」は、重度（規定では身体障害者手帳2級以上）の身体障害などを持つ人たちが、地域で自立生活をするためのグループホームです。

障害を持つ人が、ここで介助や援助を得ながらおのの作業所や活動センターに通い、夕方に帰ってくるという、普通の生活を築くことをめざします。

また、「一歩」の住人は地域の一員として暮らし、「一歩」は地域の共有財産として活用するようにします。

設立まで

「一歩」は、平成13年（2001年）に制定された東京都重度身体障害者グループホーム（B型）実施要項による最初の施設です。そこに至るまでには、小平市内の身体障害児の母親たち（小平肢体不自由児者父母の会）が中心となった、小平市や東京都に対するねばり強い働きかけなどがありました。

この母親たちの会が、「ふきのとう」という名称で、レスパイトや緊急一時保護事業を独自に営んできたことも、このグループホームの下地となっています。

また、社会福祉法人ときわ会は、全国的にもっとも早い時期から、身体障害だけでなく知的障害や精神障害を持つ人の作業所を設置・運営してきました。そのなかで、作業所を利用している知的障害や精神障害を持つ人グループホームも設置・運営してきましたが、重度の身体障害を持つ人のためのホームが望まれていました。

本グループホーム制度の実施主体は小平市ですが、ホームの設置と運営は、こうした実績と計画を持っていた社会福祉法人ときわ会が行なっています。

所在地

東京都小平市天神町1-354-3

概 要

土地（245.08㎡）建物（425.63㎡）は賃貸。

建物は、基本的にバリアフリー仕様。

鉄筋コンクリート造り・三階建て

定員9名

居室は10室（12.62㎡～14.22㎡）。

食堂・キッチン・ラウンジ・浴室・地域用スペース・事務室

建物設計と施工

設計 DSD建築設計事務所

施工 大和ハウス工業株式会社

運営体制

常勤職員2名・非常勤職員2名、及び協力団体と個人



「一歩」なくらし

6:00 順次起床・着替えなど

7:00 朝食・洗面・歯磨きなど通所の準備

8:00~30 通所施設へ

3:25 帰宅開始

ティータイム・自由時間。
テレビをみたり、新聞を開いたり、自分の好きなことをする。
この時間帯が職員ともっとも接することができる。

4:30 帰宅終了

5:00 入浴開始

夏期はシャワーを毎日、他は隔日

6:00 夕食

お風呂の都合で時間がずれいっせいに食べるわけではない。
夕食後は思い思いの過ごし方をしている。
ただし、服薬と歯磨きの確認は必ずする。

9:00 早い人の就寝

9:30 入浴終了

11:30 遅い人の就寝



- ☆できるだけ一人ひとりの自分らしい生活が実現するようにしている。
- ☆暮らしにとくに決められたルールはないが、煙草は来客にも遠慮してもらっている。
- ☆夕食後はテレビを見る・音楽を聴く・ノートを書くなど各自の過ごし方をする。
- ☆通所施設が3カ所なので出かけるのも帰宅するのも時間にずれがある。
- ☆生活の仕方にちがいがあるので就寝時間などは制限もなく人によって3時間以上の差があるが、起床時間は迎えの関係などから決まってしまう。
- ☆食事は嗜好を取り入れならヘルシーなものをこころがけている。
- ☆一人ずつ入浴し、順番などはその日の本人の希望に柔軟に対応することにしている。
- ☆ホームとしての送迎機能はもたない。
- ☆アルコールは特に制限しないが、費用は自己負担。来客も全館禁煙。
- ☆深夜は午前12時と3時に巡回するほか、必要に応じて体位交換・排泄介助をする。
- ☆食事はホームで用意する。
- ☆外出は基本的に自由。

入居者

定員9人
男性6人・女性3人
年齢32才から54才まで
全介助の人2名
食事を除いて要介助5名
2級レベルの人2名、ほかは1級
知的障害と重複する人6名（うちいわゆる話し言葉のない人2人）
障害は脳性麻痺・頭部外傷後遺症・脊椎破裂・脳症後遺症・ウェルドニッヒホフマン病など
車いす使用は8人

通所先

小平市障害者センター	5名
小平市あおぞら福祉センター	1名
社会福祉法人ときわ会あさやけ風の作業所	3名

運営体制

常勤職員3名・非常勤職員6名が中心となっている。それだけでは不十分な朝食と夕食作りおよび週二回の清掃・一部の入浴介助（一名一時間～二時間）に相互援助団体（たすけあいグループひまわりといたわりの会）から協力を得ている。

費用（月額）

家賃 63,000円
食費 300円×食数（概算払い・年度末で調整）
光熱費 10,000円（概算払い・年度末で調整）
共益費 なし
介護費 40,000円くらい（介護費用を9人で均等割）
合計 120,000円程度
（入居金などはない）

年間運営費

小平市重度身体障害者グループホーム事業にもとづく補助金による。
金額 14,722,000円
負担 東京都と小平市で半分ずつ負担

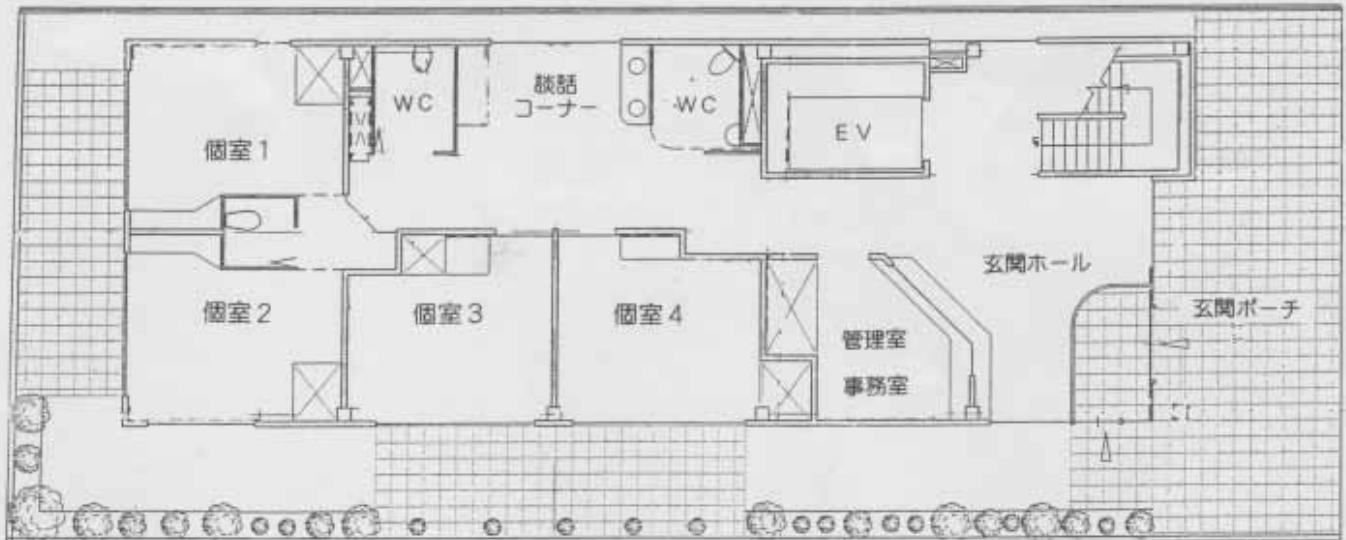
防災

自動火災通報装置・防災カーテン使用
非常食・水・携帯コンロを備蓄

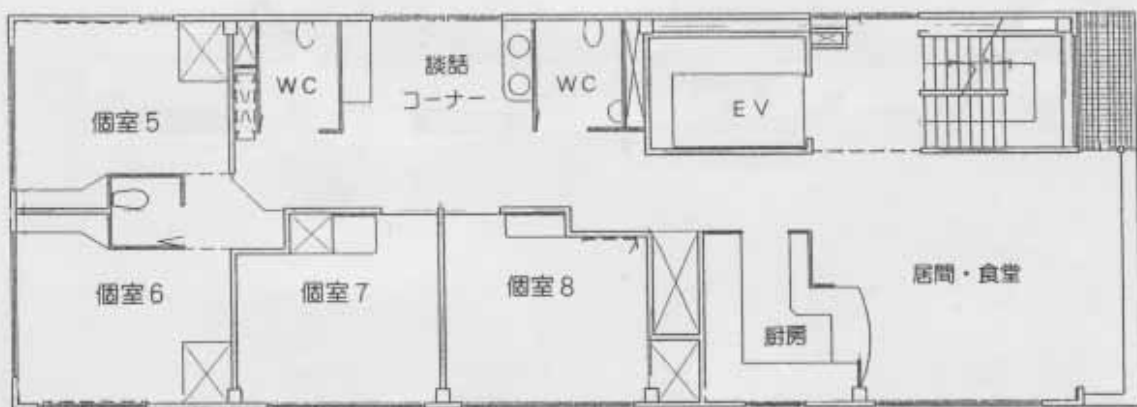


重度身体障害者グループホーム 一歩

1 階平面図



2 階平面図



3 階平面図



社会福祉法人ときわ会の事業

(法人所在地) 〒187-0032 東京都小平市小川町2-1159
TEL 042-345-4575
<http://www.asayake.or.jp>

- あさやけ作業所（知的障害者通所授産施設）
 - あさやけ第二作業所（精神障害者通所授産施設）
 - あさやけ第三作業所（精神障害者小規模通所授産施設）
 - あさやけ鷹の台作業所（知的障害者小規模通所授産施設）
 - 福祉工場エバークリーン（精神障害者小規模通所授産施設）
 - 共同ホームつくしんぼ（知的障害者生活寮）
 - 共同ホームこげら（知的障害者生活寮）
 - 共同ホームサンライズ（精神障害者福祉ホーム）
 - 地域生活支援センター「あさやけ」（精神障害者生活支援センター）
-
- 一歩（重度身体障害者グループホーム）

(所在地) 〒187-0004 東京都小平市天神町1-354-3
Tel 042-349-0305
Fax 042-349-0314



西武新宿線 花小金井駅下車 南口より徒歩10分

IPPO IPPO



こんにちは、自立支援センターむくです。

自立支援センターむくは、障害者の支援活動をしている NPO 法人です。
対象は、「身体障害者・知的障害者・精神障害者・児童（障害児）」です。

活動内容は、「障害者自立支援法」に基づく下記の事業です。

- ① 居宅介護（ホームヘルプ）
- ② 重度訪問介護
- ③ 重度障害者等包括支援
- ④ 行動援護
- ⑤ 児童デイサービス
- ⑥ 生活介護
- ⑦ 就労移行支援
- ⑧ 短期入所
- ⑨ 地域活動支援センターⅡ型
- ⑩ 移動支援

その他の事業として。

- ① 重度身体障害者グループホーム
- ② 福祉用具などの日常生活用具の取り扱い
- ③ 障害者の職業訓練及び就労支援
- ④ 各種 送迎サービス
- ⑤ 各種 相談事業
- ⑥ 各種 レクリエーション
- ⑦ コンサート活動（音楽活動）
- ⑧ 自主製品の製造と販売活動
- ⑨ おもちゃの図書館の運営
- ⑩ パソコン教室
- ⑪ 絵画教室
- ⑫ 陶芸教室

困っていることや、悩んでいること、色々なこと、
どんなことでも、一度相談してみてください。



自立支援センターむく

（ホームヘルプ・通所施設）

〒133-0073 東京都江戸川区鹿骨 5-29-2

TEL 03-5243-0235 FAX 03-5243-5336

（JR 総武線 小岩駅から京成バス・鹿骨 5 丁目バス停徒歩 3 分）



グループホームむく

（重度身体障害者グループホーム）

〒133-0056 東京都江戸川区南小岩 6-6-3

TEL 03-5668-2455 FAX 03-3650-0988

（JR 総武線 小岩駅から徒歩 7 分）



小松川支援センター

（ホームヘルプ・通所施設）

〒132-0034 東京都江戸川区小松川 1-5-8 セーラ小松川 8 号棟 1 階

TEL 03-3684-1602 FAX 03-3684-3367

（地下鉄都営新宿線 東大島駅から徒歩 2 分）



むくの木

（短期入所・通所施設）

〒125-0042 東京都葛飾区金町 3-11-15

TEL 03-3608-6541 FAX 03-5534-6550

（金町駅から徒歩 10 分）



むくの木携帯販売店

（就労支援・職業訓練）

〒125-0042 東京都葛飾区金町 3-11-15

TEL 03-3608-6578 FAX 03-5534-6550

（金町駅から徒歩 10 分）

SoftBank



とうぶ売店

（就労支援・職業訓練）

〒136-0075 東京都江東区新砂 3-3-25 都立東部療育センター内売店

TEL 03-3699-9619 FAX 03-3699-9619

（地下鉄東西線 南砂町駅から徒歩 10 分）





自立支援センターむく

〒133-0073 東京都江戸川区鹿骨 5-29-2

TEL 03-5243-0235 FAX 03-5243-5336

(JR 総武線 小岩駅から京成バス・鹿骨 5 丁目バス停徒歩 3 分)

対象障害者
身体・知的・
精神・児童

平成 14 年 11 月開設
事業内容

- ① 居宅介護 (ホームヘルプ)
- ② 重度訪問介護
- ③ 重度障害者等包括支援
- ④ 行動援護
- ⑤ 生活介護
- ⑥ 地域活動支援センター II 型
- ⑦ 移動支援
- ⑧ 訪問介護・介護支援 (介護保険)

施設管理者: 佐藤明美

音楽活動や水泳教室やレクリエーションを中心にいろんなことをしています。



グループホームむく

〒133-0056 東京都江戸川区南小岩 6-6-3

TEL 03-5668-2455 FAX 03-3650-0988

(JR 総武線 小岩駅から徒歩 7 分)

対象障害者
身体

平成 16 年 4 月開設

施設概要

施設の種別 重度身体障害者グループホーム

施設の目的 重度身体障害者の地域での自立生活の支援

施設の面積 敷地面積 223.60 m²

敷地の所有関係 借地 (江戸川区有地)

建物の所有関係 法人所有

建物構造 木造 2 階建て

施設管理者: 木村利信

グループホーム内にて、陶芸教室もやっています。お気軽にお問い合わせ下さい。

車椅子でも快適に
すごせる作り
のグループホームです。





小松川支援センター

〒132-0034 東京都江戸川区小松川1-5-8 小松川8号棟1階
TEL 03-3684-1602 FAX 03-3684-3367
(地下鉄都営新宿線 東大島駅から徒歩2分)

対象障害者
身体・知的・
精神

平成18年4月開設
事業内容

- ① 居宅介護 (ホームヘルプ)
 - ② 重度訪問介護
 - ③ 生活介護
 - ④ 地域活動支援センターⅡ型
 - ⑤ 移動支援
 - ⑥ 障害者の職業訓練及び就労支援
- 施設管理者: 常永令

美容師さんがいるから、美容もOK。
パソコン教室や木工教室、絵画教室、映画鑑賞会、カーセラーもやっています
テレビゲームもたくさんそろっています。

XBOX
ドリームキャスト
プレイステーション
ゲームキューブ



アケサレの製造と販売もしています。
お問い合わせお待ちしております。



むくの木

〒125-0042 東京都葛飾区金町3-11-15
TEL 03-3608-6541 FAX 03-5534-6550
(金町駅から徒歩10分)

対象障害者
身体・知的・
精神・児童

平成18年12月開設
事業内容

- ① 生活介護
 - ② 就労移行支援
 - ③ 短期入所
 - ④ おもちゃの図書館
- 施設管理者: 佐藤明美

食堂と宿泊施設が完備しています。
仕事の訓練も行い、就労移行支援として、携帯電話の販売も行っています。





むくの木携帯販売店

(就労支援・職業訓練)

〒125-0042 東京都葛飾区金町 3-11-15
TEL 03-3608-6578 FAX 03-5534-6550
(金町駅から徒歩10分)



平成19年10月開設
事業内容

- ③ 就労移行支援
 - ④ 就労支援・職業訓練
- 施設管理者：佐藤明美

事業目的

障害者が携帯電話を購入するための相談や手続き方法について支援を行います。
障害者の職業訓練と雇用促進とを広く行うことも目的としています。

訓練内容

携帯電話の販売を通じて、「接客業務」・「販売業務」・「事務作業」・「在庫管理業務」・「レジスター業務」・「パソコン操作」・「バーコード操作」・「店舗清掃」等のさまざまな実践業務を学ぶことを目的としています。



とうふ売店

(就労支援・職業訓練)

〒136-0075 東京都江東区新砂 3-3-25 都立東部療育センター内売店
TEL 03-3699-9619 FAX 03-3699-9619
(地下鉄東西線 南砂町駅から徒歩10分)



平成19年11月開設
事業内容

- ① 就労支援・職業訓練
- 施設管理者：常永令

運営目的

売店運営は、東部療育センターの職員、患者等の利便性に基づく運営を行います。
売店運営は、障害者の職業訓練と雇用促進とを広く行うことも目的としています。

訓練内容

売店運営を通じて、「接客業務」・「販売業務」・「事務作業」・「在庫管理業務」・「レジスター業務」・「パソコン操作」・「バーコード操作」・「店舗清掃」等のさまざまな実践業務を学ぶことを目的としています。



陶芸教室の
作品例です。

江戸川区の多田区長が
小松川支援センターの設
備を見学に来てくださ
いました

バザーやいろいろなイベントです



自立支援センターむくでは、各施設ごとに、さまざまなイベントや企画等
を行っています。まずは各施設に問い合わせてみて下さい。

ホームページ <http://www9.plala.or.jp/jmuku/>
メールアドレス jmuku@taupe.plala.or.jp

「NPO 法人 ピアネット北」とは…

「NPO 法人 ピアネット北」は、1998 年に東京都北区において障害者計画が策定されることを契機に「みんなでつくろう北区障害者計画実行委員会」として誕生しました。

実行委員会は、肢体不自由者、知的障害者、聴覚障害者、視覚障害者、精神障害者といった障害種別の枠を越えた当事者や家族、施設関係者が集まり、行政と共に住みよい北区を目指し、当事者の声を聞く学習会やシンポジウム等の活動を行ってきました。

平成 14 年 10 月 28 日には NPO 法人格を取得し、名称を「NPO 法人 ピアネット北」と改め活動しています。

主な事業内容

1. 北区障害者地域自立生活支援室
2. 療育相談事業「あこの会」
3. 重度身体障害者グループホーム「やじろべえ」
4. 福祉人材育成事業
5. 区立小中学校介助員派遣事業
6. バリアフリー旅行促進事業

2008 年 3 月発行

編集・発行

NPO 法人 ピアネット北

〒114-0003

東京都北区豊島 5-5-5-612

Tel/Fax : 03-3913-9308

E-mail : peernet@ma.kitanet.ne.jp

URL : <http://www.peernet.or.jp/>