

# 障害者グループホーム職員による 地域との関係形成支援の現状と課題

—グループホーム職員の地域関係形成支援に関する調査より—

フナモト ヨシエ  
船本 淑恵\*

**目的** 本研究は、障害者の地域生活実現のために、地域との関係形成に関してグループホーム職員が行っている支援の現状と特徴を明らかにし、その課題を提示することを目的とした。

**方法** 調査方法は、自記式アンケートの郵送調査である。調査対象者は、「福祉・保健・医療総合情報サイト（WAMNET）」から「指定共同生活援助事業」の主たる事業所を全国の市区町村から各1事業所を選定した。調査・回収期間は、2016年3月1日から4月30日とした。

**結果** 配布総数1,334通、有効回収数633通、回収率47.5%であった。地域関係形成に関してほぼすべての事業所が行っていると回答した。「地域住民との交流」はあいさつや立ち話などの割合が高い。「自治会等との交流」は清掃活動や行事への参加の割合が高かった。「入居者の関わり支援」は商店や行事への同行が高い。「理解の促進」はトラブルへの対応の割合が高い。「事業所としての取り組み」は情報共有が高かった。グループホームが対象とする障害種別、回答者別に取り組み状況の回答割合は異なっていた。

**結論** 地域との関係形成に関するグループホーム職員の取り組み状況は、住民との交流ではお互いが都合を合わせる必要のある関わりは少なく、自治会等との交流は参画の程度が低い。トラブルへの対応や回避を重視している。そして、実際に行っていることと必要な支援が乖離していると感じている。グループホーム職員は地域との関係を形成する支援に関わりきれていないことが明らかとなった。入居者への直接的な日常生活上の支援に時間が割かれていることと業務としての共通認識の低さにあると指摘できる。グループホームに入居する障害者を孤立させないためにも、「地域との関係」に関する支援を業務として共通理解を図ることが課題であり、それを実現するための制度的な裏付けが必要となる。

**キーワード** 障害者、地域生活、グループホーム、グループホーム職員、地域関係形成支援、業務

## I はじめに

障害者基本法では障害者施策の基本理念を「地域社会における共生」と定め、「地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと」としている。地域において生活するということは、施設から地域へと住まいを移すことで実現できるものではない。地域での生活は、地域の社会資源を利用し、地域社会や地域住民

と関係を持ちながら営まれるものである。地域住民と良好な関係を築き、地域の社会資源を利用しながら生活するためには、障害者とそれらを仲介する機能が必要となる。

地域における生活を実現するための選択肢の1つとして、グループホーム（以下、GH）が制度化されている。一般的にGHと呼ばれているが、制度上は「共同生活援助」と呼ばれる「障害福祉サービス事業」の一種である。障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、障害者総合支援法）におい

\*大阪大谷大学人間社会学部人間社会学科准教授

て、「主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行うこと」と定義されている。数名の障害者が、施設ではなく地域にある住居において支援を利用しながら生活する形態である。1989(平成元)年度に制度化された当初は、知的障害(当時は精神薄弱)者を対象としており、「精神薄弱者地域生活援助事業」の名称であった。GHは通知<sup>1)</sup>を根拠として制度化され、同時に「精神薄弱者地域生活援助事業(グループホーム)設置・運営マニュアル」(以下、「設置・運営マニュアル」)が作成された。その後、1996(平成8)年度には精神障害者を対象としたGHも制度化され、2005(平成17)年の障害者自立支援法(現、障害者総合支援法)の制定に伴い、障害種別に関わりなくGHを利用することができることとなった。

「福祉・保健・医療総合情報サイト」(以下、WAMNET)<sup>2)</sup>から2017(平成29)年4月現在の全国のGHの現状を確認すると、指定事業所数は7,076カ所、共同住居数は20,283カ所である。また、国民健康保険連合会2017(平成29)年3月データ<sup>3)</sup>では、介護サービス包括型91,708人、外部サービス利用型16,594人、合計108,302人がGHを利用している。一方、施設入所支援の利用者数は130,674人である。100カ所、437人から始まったGHは、10万人を超える障害者が入居し、障害者の生活の場の主要な選択肢となっている。

通知においてGH入居者の支援を行う職種として新たに「世話人」が位置づけられ、「設置・運営マニュアル」では、業務内容が示されている。その業務は、「入居者へのサービス」「運営主体との関係における業務」「地域との関係」「その他の業務」の4つに区分され、「地域との関係」業務の内容として、「自治会、町内会等との交流」「地域住民の理解の促進(摩擦の解消等)」が示された。GHにおける支援は、入居者への直接的な支援以外に地域との関係を形成する業務も位置づけられている。障害者総合支援法に基づくGHでは、世話人以外に、管理者、サービス管理責任者、生活支援員の配置

が定められ、時には入居者が他の事業によるサービスを利用することもある。管理者とは、当該事業の管理責任者である。サービス管理責任者の主要な業務は、当該サービスを利用している者の支援計画の作成、実施、評価を行い、適切に支援が提供されるよう調整することである。生活支援員は、入居者に対して介助等を含む直接的な支援を行うことを業務としている。職種ごとにその業務内容や役割が定められているが、世話人の業務は多岐にわたり、他の職種の職員もそれを担う実態がある<sup>4)</sup>。また、地域住民は、職種が異なってもGHの職員として認識するため、世話人ではなくとも「地域との関係」業務に携わることが求められる。

これまでGHの実態を明らかにするために多くの調査が行われてきた。2005(平成17)年以降の調査報告<sup>4)-14)</sup>を概観しても、調査対象範囲と対象数では、全国調査と地域限定、また、少数のGHを対象にした調査もみられる。調査方法は、量的調査、質的調査のいずれも行われており、調査対象もGH事業所、運営法人、職員、入居者等、目的に応じて様々な対象が設定されている。

2005(平成17)年制定の障害者自立支援法の施行前に「障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会」(以下、GH学会)が行った調査<sup>4)</sup>では、世話人業務の分析とGHや入居者の「地域住民との関わり事例」の収集と分析が行われている。複数の調査が実施されており、世話人業務について2カ所のGHにおけるビデオ観察調査と17カ所のGHを対象に記述式調査、5カ所の現地調査である。同調査では、支援業務を把握するために「GHで生活する上で必要になる支援」という観点で244項目を抽出し、それらを5つに分類して整理している。5つの分類に「時間としては算出しづらいが、GHにおいては特に重要な位置を占めている支援(関係支援)」と「直接GH内において行われる支援ではないが必要な支援」が示され、地域との関係形成に関する支援について取り上げている。「関係支援」とは、「日常生活上、さまざまな、対人的、社会的関係の問題を引き起こす者への

支援」と説明している。そして、それが適切に実施されなければ、「社会から孤立し社会問題化することが予想」されると指摘している。このように、地域生活を実現するためには、対人的、社会的関係の支援が重要である。

その後、GH学会は全国調査を継続して行っている。2009(平成21)年度に行われた調査<sup>8)</sup>は、WAMNETを利用し、全国のGH運営法人を対象とした悉皆調査である。調査は、郵送調査にて行われ、有効回答回収率は35.3%であった。同調査項目の中で、地域関係形成支援に関わる質問項目を確認すると、地域住民等との交流の機会の有無を把握する「建物の立地」のみであった。2012(平成24)年度に行われた調査<sup>11)</sup>は、2009(平成19)年度と同じ方法で行われ、到着数に対する有効回答率は34.0%となっている。同調査では、「休日や余暇の過ごし方」「地域住民

の方(自治会・近隣等)とグループホーム・ケアホームとの関わり」が関係する設問として確認できる。

これまでの研究では、地域生活を実現するために地域と良好な関係を形成することは重要であるが、GH職員がどのような取り組みを行っているのか明らかにされていない。そこで、障害者の地域生活支援実現のために、地域との関係形成に関してGH職員が行っている支援の現状を把握し、その特徴を明らかにし、課題を提示することを目的に本研究を行った。

## Ⅱ 方 法

調査対象は、WAMNETを利用し、「指定共同生活援助事業」の主たる事業所を全国の市区町村から各1事業所を選定した。自記式の郵送調査を行い、調査・回収期間は2016(平成28)年3月1日から4月30日とした。

倫理的配慮と手続きは以下の内容である。調査に関する配慮として、調査票送付の際に次の事項を明示した調査協力依頼文書を同封し、調査協力の同意は返送をもってみなすことを示した。記載した配慮事項は、調査主体と連絡先、調査目的、無記名式と回答結果の統計的処理による匿名性の担保、目的外使用を行わないこと、回収した調査票の外部流出防止の管理方法である。加えて、研究成果の報告を行うことを示している。また、本調査は事業所を対象としており、個人情報収集や人間を直接的な研究対象としていないため倫理審査を受けていない。

GH職員が行っている地域との関係を形成する取り組みに関して、上記の調査報告と聞き取り調査<sup>15)</sup>から、①「地域住民との交流」②「自治会等との交流」③「入居者の関わり支援」④「理解の促進」⑤「事業所としての取り組み」の5区分、20項目を設定し現状を把握した。

## Ⅲ 結 果

### (1) 基本属性等(表1)

配布総数は1,334通、有効回収数633通、回収

表1 回答事業所・回答者の属性・地域関係形成支援の有無(N=633)

	実数(件)	割合(%)
法人種別		
地方公共団体	3	0.5
社会福祉法人(社協除く)	429	67.8
社会福祉協議会	6	0.9
医療法人	55	8.7
特定非営利活動法人	108	17.1
営利法人	14	2.2
社団・財団法人	17	2.7
無回答	1	0.2
サービス提供形態		
介護サービス包括型	461	72.8
外部サービス利用型	150	23.7
無回答	22	3.5
対象障害		
知的/知的・身体/知的・その他	283	44.7
知的・精神/知的・精神・その他	135	21.3
知的・精神・身体/知的・精神・身体・その他	133	21.0
精神	73	11.5
身体	1	0.2
無回答	8	1.3
回答者		
管理者	197	31.1
サービス管理責任者(専任)	174	27.5
サービス管理責任者(世話人兼務)	83	13.1
世話人(専任・兼務)	35	5.5
生活支援員(専任・兼務)	49	7.7
サービス管理責任者(世話人以外兼務)	41	6.5
事務系職員	27	4.3
その他	15	2.4
無回答	12	1.9
地域関係形成に関して行っていることの有無		
ある	627	99.1
ない	3	0.5
無回答	3	0.5

率47.5%であった。回答事業所の属性は、法人種別をみると「社会福祉法人（社協を除く）」が67.8%と一番多く、次いで、「特定非営利活動法人」17.1%、「医療法人」8.7%と続く。サービス提供形態別では、「介護サービス包括型」が72.8%、「外部サービス利用型」は23.7%であり、圧倒的に「介護サービス包括型」が多い。次に、事業所が対象としている障害種別は、「知的障害／知的障害・身体障害／知的障害・その他（以下、知的等）」が44.7%、「知的障害・精神障害／知的障害・精神障害・その他（以下、知的・精神等）」21.3%、「知的障害・精神障害・身体障害／知的障害・精神障害・身体障害・その他（以下、知的・精神・身体等）」21.0%、「精神障害」11.5%であった。回答者として一番割合が高いのは「管理者」31.1%であり、次いで「サービス管理責任者（以下、サビ管）（専任）」27.5%、「サビ管（世話人兼務）」13.1%、「生活支援員（専任・兼務）」7.7%、「サビ管（世話人以外兼務）」6.5%、「世話人（専任・兼務）」5.5%、「事務系職員」4.3%という割合であった。単独では管理者の回答が多いが、兼務も含めるとサービス管理責任者の回答割合が高くなる。また、兼務を合わせても世話人の回答は2割を下回っている。

地域関係形成に関して行っていることの有無では、「ある」が99.1%であり、ほぼすべての事業所が何らかの関わりを持っていることが分かった。一方、GH職員が誰も「まったく携わっていない」への回答が3カ所あった。

法人別に対象としている障害をみると、社会福祉法人（社協除く）は知的障害単独あるいは知的障害と他の障害を対象にしている割合が55.7%である。精神障害単独は2.8%と1割以下の回答であった。一方、医療法人は精神障害単独を対象としている割合が69.1%と圧倒的に高く、運営している法人種別によって対象とする障害に一定の傾向がみられる。

## （2）地域関係形成支援の現状（図1，表2）

GH職員の地域関係形成支援の取り組みが「ある」と回答した627通を母数として、自由

記述に記載された内容を用いながらその現状を述べていく。地域住民との交流については、「あいさつをする」95.4%の回答割合が一番高く、続いて「立ち話をする」66.0%、「頼みごとや頼まれごとがある」29.3%、「訪問する」20.3%、「お土産などのやり取りがある」18.7%であった。自治会等との交流の中で一番割合が高い項目は「清掃活動に参加」56.8%であった。続いて「行事に参加」50.7%、「防災訓練に参加」35.2%、「会合に出席」33.7%、「役員を担当」14.4%という順番であった。入居者の関わり支援は、「商店等の利用に同行」が75.8%と一番高く、「行事等の参加に同行」60.1%、「近隣へのあいさつに同行」24.6%と続く。理解の促進については、「トラブル解決の調整」71.1%が一番高く、続いて「GH事業等の説明」55.7%、「関わり方を説明」50.4%という回答であった。事業所の取り組みは順に「職員間で情報共有」65.1%、「会議等で話し合う」50.7%という割合であった。

地域関係の形成支援のためにGH職員は、地域住民と交流し、自治会等とも関わっている。自由記述にもGH職員が、地域との関係形成を支援することの必要性を認識している記載がみられた（表2：1，2）。しかし、あいさつ以上の関わりは難しく、対応しなければならないことがあれば関わりをもつ程度であり、現状と必要な支援には乖離があるとも感じている（表2：3，4）。その理由として、日常生活上の支援に時間が割かれており（表2：5）、さらに、入居者と地域との関係を築く難しさゆえに、一層「余裕」がなくなると考えている（表2：6，7）。

GH職員は地域との関係形成に取り組み、一定の成果を感じている。実際に地域と関わることでGHの認知が広まり、受け入れられてきている（表2：8～11）。また、地域の自治会等からすると、高齢化が進み、転入してきた世帯の自治会等への加入も低迷しているため、様々な地域活動の担い手が不足している状況である。そのような中で、GHの入居者は地域における重要な担い手となってくる（表2：12）。

「理解の促進」の区分では、「トラブル解決の調整」が他の2つの項目と比べると20ポイント前後高い。GH入居者と地域との間で起こるトラブルへの対応には注意を払っており(表2:13, 14), 回避するための取り組みもみられた(表2:15)。また, トラブルを問題視するだけでなく, 解決を図る機会を通じて理解の促進に努めるといった意見もあるが(表2:16, 17), トラブルへの対応はGH職員にとって負担

になっている場合もある(表2:18)。

いずれの障害別においても一番割合が高いのは「あいさつをする」であるが, 入居対象者の障害別に異なる傾向がみられる。「知的等」を対象としているGHでは, 取り組みの20項目の内, 11項目が平均を上回っている。また, 「知的・精神・身体等」のGHも14項目が平均を上回っている。一方, 「精神」GHでは, 19項目が平均を下回っている。同じく「知的・精神等」

図1 GH職員の地域関係形成支援の取り組み

	地域住民との交流					自治会等との交流							入居者の関わり支援				理解の促進			事業所としての取り組み																				
	地域住民とあいさつする	地域住民と立ち話をする	地域住民とのお土産などのやり取りがある	地域住民との間で頼みごとや頼まれごとがある	地域住民を訪問する	自治会・町内会等の役員を担当する	自治会・町内会等の会合に出席する	自治会・町内会等の行事に参加する	自治会・町内会等の清掃活動に参加する	自治会・町内会等の防災訓練に参加する	自治会・町内会等の活動に参加する	自治会・町内会等以外の地域組織とつながりがある	新しい入居者の近隣へのあいさつに同行する	入居者が地域の商店等を利用する際に同行する	入居者が地域の行事や活動等に参加する際に同行する	入居者が地域の近隣へのあいさつに同行する	入居者への関わり方への配慮について説明する	GH事業について地域住民に対して説明する	入居者と地域・地域住民とのトラブルに関して解決のための調整を図る	職員間で共有している	地域・地域住民とのやり取りについて話し合っている	会議等で地域・地域住民との関わりについて話し合っている																		
全体平均	95.4	66.0	18.7	29.3	20.3	14.4	33.7	50.7	56.8	35.2	23.0	16.6	24.6	60.1	75.8	50.4	55.7	71.1	65.1	50.7	598	414	117	184	127	90	211	318	356	221	144	104	154	377	475	316	349	446	408	318
	知的等	95.7	69.3	22.1	30.7	22.9	17.9	36.8	57.9	60.7	36.8	27.1	16.4	29.6	63.2	77.1	55.4	61.8	70.7	65.7	52.9	268	194	62	86	64	50	103	162	170	103	76	46	83	177	216	155	173	198	184
知的・精神等	96.3	63.7	11.9	25.9	17.0	11.1	32.6	40.7	51.9	33.3	17.8	12.6	23.7	54.8	76.3	49.6	52.6	71.9	63.7	47.4	130	86	16	35	23	15	44	55	70	45	24	17	32	74	103	67	71	97	86	64
知的・精神・身体等	96.2	72.0	16.7	34.1	20.5	14.4	37.1	56.8	62.9	40.9	27.3	22.7	24.2	70.5	79.5	50.8	60.6	75.8	73.5	56.1	127	95	22	45	27	19	49	75	83	54	36	30	32	93	105	67	80	100	97	74
精神	91.5	47.9	19.7	21.1	15.5	7.0	16.9	31.0	39.4	22.5	7.0	12.7	7.0	38.0	63.4	35.2	29.6	66.2	50.7	38.0	65	34	14	15	11	5	12	22	28	16	5	9	5	27	45	25	21	47	36	27
管理者	95.4	69.9	19.9	30.6	19.9	16.8	33.2	55.1	54.1	36.7	25.5	16.3	21.9	62.8	77.0	54.1	58.7	75.5	64.3	53.6	187	137	39	60	39	33	65	108	106	72	50	32	43	123	151	106	115	148	126	105
サービス管理責任者(専任)	95.9	64.9	18.1	29.8	22.2	12.3	38.6	52.6	61.4	39.2	20.5	18.7	29.2	66.7	76.6	53.2	54.4	72.5	67.8	52.6	164	111	31	51	38	21	66	90	105	67	35	32	50	114	131	91	93	124	116	90
サービス管理責任者(世話人兼務)	94.0	65.1	18.1	27.7	22.9	13.3	27.7	43.4	51.8	31.3	18.1	10.8	25.3	50.6	74.7	39.8	48.2	62.7	67.5	55.4	78	54	15	23	19	11	23	36	43	26	15	9	21	42	62	33	40	52	56	46
サービス管理責任者(世話人以外兼務)	97.6	75.6	29.3	36.6	22.0	19.5	41.5	56.1	68.3	36.6	26.8	22.0	26.8	61.0	82.9	48.8	61.0	73.2	68.3	39.0	40	31	12	15	9	8	17	23	28	15	11	9	11	25	34	20	25	30	28	16
世話人(専任・兼務)	94.3	57.1	20.0	22.9	14.3	22.9	37.1	45.7	51.4	31.4	22.9	20.0	17.1	54.3	77.1	45.7	51.4	71.4	62.9	45.7	33	20	7	8	5	8	13	16	18	11	8	7	6	19	27	16	18	25	22	16
生活支援員(専任・兼務)	91.7	66.7	18.8	35.4	25.0	10.4	29.2	43.8	54.2	29.2	20.8	14.6	20.8	64.6	70.8	52.1	58.3	66.7	62.5	54.2	44	32	9	17	12	5	14	21	26	14	10	7	10	31	34	25	28	32	30	26
事務系職員	96.3	59.3	14.8	25.9	7.4	7.4	29.6	48.1	59.3	29.6	25.9	14.8	22.2	51.9	85.2	51.9	63.0	70.4	59.3	44.4	26	16	4	7	2	2	8	13	16	8	7	4	6	14	23	14	17	19	16	12

注 複数回答, 上段: 割合(%), 下段: 実数(件), N=627

も11項目が平均を下回っている。このことは、GHの立地条件、障害への無理解が背景にあると考えられる（表2：19～21）。もちろん、精神障害を主たる対象としているGHすべてが積極的に関与してこなかったというのではなく、地域と関係を形成しているGHも存在する（表2：22）。

回答者別にみると、いずれの回答者であっても「地域住民とあいさつ」が一番高い割合であった。しかし、回答者の職種によって、地域との関係形成に関する取り組みの回答は異なっている。「サビ管（世話人兼務）」は、20項目の内、平均を下回っていた項目が10項目あった。一方、「サビ管（世話人以外兼務）」は、12項目が平

表2 自由記述

1	地域で生活される利用者さんと地域住民の関わりは、本当の意味で地域に暮らす上でとても重要な事だと考えます。
2	利用者本人と地域住民のみでコミュニケーションをとろうとすると、誤解が生じやすいため、必ず支援者が共にいることで良好な関係を形成出来ると考える。
3	あいさつ以外関わりをもつことがむずかしい。
4	トラブルが発生した際など必要に応じて地域とのやりとりはあるが、定期的な地域活動には参加出来ていない。
5	日々の支援に集中するあまり、地域との交流を図る余裕がつかれていない。
6	知的障がい者が、地域の住民と親しい関係を築くのは容易ではないと感じている。
7	地域住民と共生するむずかしさを感じる。
8	地域との距離が近くなったと感じたのは、自治会の役員を積極的に引き受けるようになってからだ実感しています。
9	地域住民との関係が変わったなと思ったのは、彼らが消費者として地域の方に認識された頃です。
10	地域行事等に積極的に参加し、理解を求めることによって、現在では非常に良好な関係を築けている。
11	なるべく地域行事や活動、防災訓練など参加し、交流を深めてきました。地域の方々と会話したり、何かの時に声をかけていただいたり、GHの認知度が上がってきたと自負しております。
12	清掃活動に参加しているので、感謝されている。
13	小さなトラブルが起きるとGH全体の問題として地域住民から認識されてしまう恐れがある。
14	近所の方が迷惑と思ったことは苦情として対応している。
15	入居者と住民のトラブルを未然に防ぐためにホーム近隣の方々へ何かあった場合の連絡先等をお渡ししてある。
16	トラブルも多いですが、そこを乗り越えていかないと、本当の啓発にはならないと思っております。
17	トラブルなどが生じた時に、いかに対応するか、その対応などを通じて障害の理解を深めてもらえる機会になっていけないのではないかと。
18	トラブルがあった際に、地域の方を交えて相談を行うが、障がいに対する理解が異なり、対応に困ることがあった。
19	病院の敷地内にGHがあるので、地域住民と関わる事がほとんどない。
20	地域の方の障害者（精神障害者）への理解がむずかしい。
21	精神科の患者であるということで、近隣住民の方で近づくことを拒否している事が見受けられる。
22	精神の施設としてはじめましたが、祭りを通して地域の方々（中略）に参加して頂いている。地域の方々がとても楽しみにくださっている事が嬉しいことです。
23	地域との関わりを現場で支援する世話人さんに求めても良いものかどうかという疑問はあります（業務として）。
24	地域との関わりは必要だと思っているが、業務の都合を考えるとなかなかできていない現状である。
25	自治会行事が業務時間外になり、なかなか参加できない実情。
26	さまざまな支援を求めていると考えるが、人員や資金が不足すぎていて話にならない。
27	現在のGHの制度では、報酬等非常に厳しい運営であります。
28	事業所の職員が形成していくのではなく、あくまでも入居者が主体となって地域との関係を形成していくことが大切であると考えている。
29	地域との関係は必要としない。福祉事業として利用者への支援が主な業務であり、地域まで考えることは業務外だと思っています。

均を上回っていた。また、「世話人（専任・兼務）」は11項目が平均を下回り、「生活支援員（専任・兼務）」は7項目、「事務系職員」は10項目が平均を下回っている。

自由記述では、「地域との関係」を業務として位置づけきれていない現状が指摘されている（表2：23）。また、業務として認識はしているが、勤務時間との兼ね合いで難しいという意見もあった（表2：24, 25）。これらの背景には、人員の不足や報酬等の低さという、制度的な限界が横たわっている（表2：26, 27）。その他、そもそも業務としての認識が共有されていない現状も述べられていた（表2：28, 29）。

#### Ⅳ 考 察

「設置・運営マニュアル」の世話人業務として「地域との関係」が位置づけられたのは、そのことを通じて、入居者が地域の一人としての生活を実現できると考えたからである。つまり、GH職員が地域と関わり、入居者と地域との関係を取り持つことで地域住民の障害理解を深め、地域の一人としての生活を実現することを期待したのである。地域との関わりが適切に行われていなければ、住まいはあっても孤立してしまう。地域における孤立を防ぐためにも、GH職員による地域との関係形成は重要な課題なのである。しかし、今回の調査からGH職員が地域との関係を形成する支援に関わりきれていない現状が把握できた。地域住民との日常的な交流の程度では、あいさつを交わすことはあっても立ち話をするのは少なく、さらに、より深いつき合いとなる訪問は時間を必要とすることもあり一層少ない。「設置・運営マニュアル」に業務として示されている「自治会、町内会等との交流」は、継続的で責任のある役員の担当や会合への出席より、清掃活動や行事への参加など不特定多数が参加する行事等の割合が高い回答であり、参画の程度が低いことが示された。

そして、GH職員は地域関係を形成する支援に関して、交流を深めるより「摩擦の解消」への取り組み頻度が高く、地域との関係で「トラ

ブルの回避」に重きを置いていると指摘できる。トラブル解決を理解促進の機会として活用する意見もあったが、それがGH職員の負担となっていることも明らかとなった。そのため、「トラブルなど、迷惑がないようにしている」と地域の中で過度に気を配りながら、生活せざるを得ない現状も存在する。トラブルを放置しておく、地域から疎外される可能性があり、統一された迅速な対応のために「職員間で情報共有」を図ったり、「会議等で話し合う」ことが必要となる。

障害別、回答者別に異なる回答結果が得られた。障害別では、知的障害を主たる障害として受け入れているGHでは、活発な取り組みを行う傾向にあり、一方、精神障害を主たる障害のGHでは、取り組みの乏しさが確認できた。回答者別の相違をみると、サビ管であっても世話人と兼務している場合は、平均を下回る回答が多く、専任や世話人以外を兼務している場合は、平均を上回る回答が多かった。また、「事務系職員」は全般的に回答割合が低く、「世話人（専任・兼務）」も平均を下回る回答が多かった。このように、GHに関わる職員であっても、職種ごとに取り組みの認識は異なっており、業務としての共通理解が図られていない現状である。また、「設置・運営マニュアル」において、「地域との関係」が世話人の業務として定められていることから、世話人の回答割合が高くなると考えていたが、異なる回答結果であった。

本研究において、実際の支援とGH職員が必要と考えている支援に乖離があることが示された。これまでの調査においても、「やり残した」「もっと時間をかけたかった」業務が挙げられ<sup>7)</sup>、GH職員の業務には行いたいけれど行えていない支援が潜在的に存在している。支援が潜在化している理由として、次の2点が考えられる。1つは、入居者に直接かかわる日常生活上の支援、つまり「設置・運営マニュアル」に示されている「入居者へのサービス」に時間が割かれていることである。加えて、重度化、高齢化していく入居者への支援が増加し、「地域との関係」に携わる「余裕」を奪っていると推

測できる。2つ目に、業務上の位置づけが不明確な点である。そのため、必要な支援だと考えていても、取り組めていないのであろう。

このような研究結果の分析から、GHに入居する障害者を孤立させないためにも「地域との関係」に関する支援を業務として共通理解を図ることが課題といえる。そして、それを潜在化させない制度的な裏付けが必要となる。GH職員による「自治会・町内等との交流」や「地域住民の理解の促進（摩擦の解消等）」は、「入居者へのサービス」の直接的な支援と比べると、GH入居者の生活に与える影響がみえにくい。しかし、自由記述に示されているように、GHの取り組みが地域との関係に影響を与えていることは明らかである。今回の分析では、どのような支援が関係形成に有効であったのかという点について明らかにできていない。今後、地域との関係形成に効果的な支援を検証することが課題となる。

## 謝辞

本研究は、2013年度から2015年度を研究期間とする科学研究費基盤研究（C）「障害者のグループホーム・ケアホームと地域との関係形成支援の実態と課題に関する研究」（25380810）の研究成果の一部である。本稿は、日本社会福祉学会第65回秋季大会（2017年10月21・22日、首都大学東京南大沢キャンパス）において行った口頭発表に加筆修正した。

## 文 献

- 1) 「精神薄弱者地域生活援助事業実施要綱」児発397、都道府県知事宛、厚生省児童家庭局長通知、1989（平成元）年5月29日。
- 2) 福祉・保健・医療総合情報サイトホームページ（WAMNET）（<http://www.wam.go.jp/shofukupub/ApplicationServlet?ACTIONTYPE=OpenTotalAction>）2017.8.31。
- 3) 厚生労働省ホームページ「障害福祉サービス、障害児給付費等の利用状況について」（<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/2905-1.pdf>）2017.8.31。
- 4) 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会編。新たなグループホーム支援の展開「NAGAYA文化論的グループホーム支援を考える」-地域で支えるグループホーム支援の在り方検討-。東京：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2006。
- 5) 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会編。新たなグループホーム支援の展開をめぐって 1. 入居者によるグループホーム評価基準の作成に関する研究 2. グループホームと地域との関係に関する緊急調査-グループホームをとりまく地域共生の「NAGAYA」文化の可能性を探る-報告書。東京：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2007。
- 6) 東京都社会福祉協議会知的障害部会生活寮・グループホーム等ネットワーク委員会。地域の暮らしを支えて-知的障害者グループホーム世話人の業務実態と想い-。東京：東京都社会福祉協議会、2007。
- 7) NPO法人大阪障害者センター・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」。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。大阪：NPO法人大阪障害者センター、2008。
- 8) 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会・グループホームに関する全国基礎調査実行委員会編。グループホーム（ケアホーム）全国基礎調査2009年度報告書-グループホームの実態を検証する-。東京：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2010。
- 9) 鈴木良。知的障害者の地域移行と地域生活-自己と相互作用秩序の障害学。東京：現代書館、2010。
- 10) 寺島正博。障害者の地域移行への援助-グループホーム従事者の専門性。東京：文芸社、2012。
- 11) 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会編。平成24年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査。東京：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2013。
- 12) 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会編。グループホーム・ケアホーム一元化と多様な支援の構築-今こそ「誰でも地域社会に住む」グループホームを-「平成24年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査」を踏まえて」。東京：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2013。
- 13) 日本グループホーム学会調査研究会編。平成24年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査。東京：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2015。
- 14) 重い障害や行動障害のある方の地域生活について考える研究会編。支援の難しい人の地域生活の場を広げるためには何が必要か報告書。東京：障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2017。
- 15) 船本淑恵。障害者グループホーム入居者の地域生活支援に関する研究-世話人の業務内容に焦点を当てて-。大阪大谷大学紀要 2015；49：11-22。