

《論文》

精神障害者ホームヘルプサービス利用における 当事者の負担感について

妹 尾 和 美

1. はじめに

(1) 研究目的について

1999年「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」の一部改正により2002年から精神障害者ホームヘルプサービスが実施となった。

しかし、事業単価の低さや相談体制の未整備などの事情により、市町村の事業開始は遅れ、必要な人達へサービスが届くまでには到っていない。そして、サービスの定着を促進するには、自治体・当事者・支援者・ヘルパー含め他多くの関係機関の連携が必要である。

こうした中、各自治体単位で精神障害者ホームヘルプサービスのシステムを構築途上であるにもかかわらず、2006年には障害者自立支援法施行に伴い、自治体単位でのシステムから国の指針に準じるシステムへの変化、障害区分認定システムの導入、サービス提供時間の短縮化、利用者に対する1割の応益負担が導入された。加えて、精神障害者への支援経験ないヘルパーに対する精神障害者理解を深めるにあたり重要な事前研修が事業所責任となり、事前研修の自治体開催の実施責任の重要性と最低講習時間などの枠組みが事実上終了するなど、制度に劇的な変化がおこった。

今後、退院促進や家族からの自立を目指す多くの精神障害者が、自分らしい生活を築く上で、精神障害者ホームヘルプサービスは有効な支援

といえる。しかし、これまで、サービスを利用する側からの研究が行われてこなかった。そこで、本稿では、まず、当事者が利用する際の負担感について調査を行い、また、より詳細な状況を明らかにするために、4名の方への面接調査を行った。これによって、障害者自立支援法施行前後における負担感の傾向や変化について論じることを目的とする。

(2) 研究方法について

障害者自立支援法施行以前に、精神障害者ホームヘルプサービスを利用した経験のある当事者に対して、サービス利用における負担感の調査を行った。調査期間は2005年8月から11月である。調査対象は、東京都内で単身生活をしている精神障害者で、精神障害者ホームヘルプサービスにおいて、利用・中断・終了を含み、過去3ヶ月以上利用経験のある当事者とする。調査内容は当事者の基本情報と5段階レベル調査法（1から5）による設問40問に回答する形式で、利用プロセスに沿う設問内容から負担の度合いを尋ねた。

さらに、サービス利用経験のある2名の当事者の面接調査により、負担感の具体的内容を明らかにし、支援者からどのような支援を受け、負担感を軽減したかについて考察した。

次に、障害者自立支援法施行後、上記同様の条件にて、新規に精神障害者ホームヘルプサービスを利用している精神障害者2名に上記同様

の調査と面接調査を実施した。そこで障害者自立支援法施行前後の負担感の増減や内容の変化について把握を行った。

仮説としては、当事者は精神障害者ホームヘルプサービスを活用したいが、申請手続きや他者が自宅へ訪問する負担から利用することに抵抗感がある。また、実際に精神障害者ホームヘルプサービスを活用した中で起こる負担から、利用の中断や終了に至るような場合があると考えられる。

本論文は平成22年3月法政大学大学院人間社会研究科研究倫理審査委員会にて承認された。

2. 調査について

精神障害者ホームヘルプサービスの利用希望がありながらも、手続きの煩雑さやヘルパーとのコミュニケーションの齟齬などにより精神障害者ホームヘルプサービス利用の継続に至らない課題がみられる。こうした利用に大きく影響する、負担感を明らかにするため、当事者に対して調査を行い、負担感の分析と考察について述べる。

(1) 調査の概要

調査対象は、東京都内で単身生活をしている精神障害者で精神障害者ホームヘルプサービスを現在利用・中断・終了を含み、過去に3ヶ月以上利用経験のある当事者とその支援者とする。支援者の定義は職業として当事者支援をおこなっている方を対象とした。

調査の実施期間は2005年8月から11月で都内精神保健福祉資源や精神科病院等へ調査を依頼した。送付内容は、調査用紙・研究趣旨と情報の取り扱いについてを明記した依頼書・調査用紙記載後の返送用封筒である。各関係機関において、当事者で協力希望のある方に調査を無記名の形式により記載していただき、記載内容を

他者からの閲覧を回避するため、返送用封筒により郵送の方法をとり、倫理上の配慮を行った。調査回収状況は当事者調査票120部配布、46名回収された。(回収率38%)

調査内容についてであるが、当事者調査は基本情報と利用プロセスに沿う設問内容から負担の度合いを尋ねる設問40問に5段階レベル調査法(1から5)で回答していただいた。

ホームヘルプサービス利用における負担感はサービス提供内容や当事者の生活状況が密接に影響するため、概況を把握するシートも活用した。

調査における負担感については、利用プロセスにおける、緊張、抵抗感、圧迫感、苦手意識、不安感、不快感等を想定した。

(2) 基本情報から

基本情報から調査回答者概況について述べる。回答者の傾向としては年齢50代、単身生活経験5年以上、入院経験が5年から10年未満であり、日中活動及び訪問支援などを利用している方は全体の70%を超えている。

現状ホームヘルプサービスを利用中73.9%、他26%は現在、一時的中断や終了等である。また、利用期間としては3ヶ月以上6ヶ月未満が最も多く32.6%、次に2年以上の28.3%である。

複数回答によるホームヘルプサービス利用の感想としては、「よかった」と「ヘルパーと一緒に家事や身の回りのことを取り組めるようになった」がいずれも20.5%であり、「徐々に慣れてきた」「安心する」がいずれも17.9%、「ふつう」15.4%であった。「負担となった」の回答は15.4%であった。

サービス利用の動機については「周囲の関係者から勧められた」が最も多く58.7%、「本人希望」が19.6%、「知人が利用していることを聞いて」が13%である。サービス利用にあたり

支援者との支援関係継続期間については、3年以上が39.1%と最も多く、次に6ヶ月未満・2年半以上3年未満が10.9%と同数であった。

以上のことから利用者傾向としては入院経験が長い中高年世代で、支援者との関係性も長く、周囲の関係者の勧めで利用開始している場合が多いことがいえる。このサービスは2002年制度化され、2005年当時では制度化3年未満ということもあり、サービス利用期間は制度開始当初からの利用者と最近開始した3ヶ月以上6ヶ月未満と2極化している。また、日中活動や訪問支援などホームヘルプサービス以外にも資源活用をしている。

(3) サービス利用の負担感

次に5段階レベル調査法（1から5）による設問40問を設問ごとに平均値を算出し、棒グラフ

で表した。平均値が高いものほど負担感大きいことを意味している。設問全体について、申請前の準備段階からヘルパー派遣の終了に至るまでの3つのプロセスに分類し、プロセスごとに各設問の平均点を棒グラフ化により下記の結果が得られた。

- ① 利用開始準備におけるプロセス12問からは平均値の最小1.46、最大値2であり設問が進むにつれ、徐々に平均点が増加している。

(図4-1)

- ② 利用申請における窓口対応のプロセスにおいては平均点最小値が2.13、最大値2.37となっている。特徴としては、平均点の段階的増加が3段階となっている。一部調査回答には申請についてはほぼ支援者が代行しているため自分に負担感がないことやNA扱いとなっ

図4-1 当事者準備カテゴリー単純計算グラフ

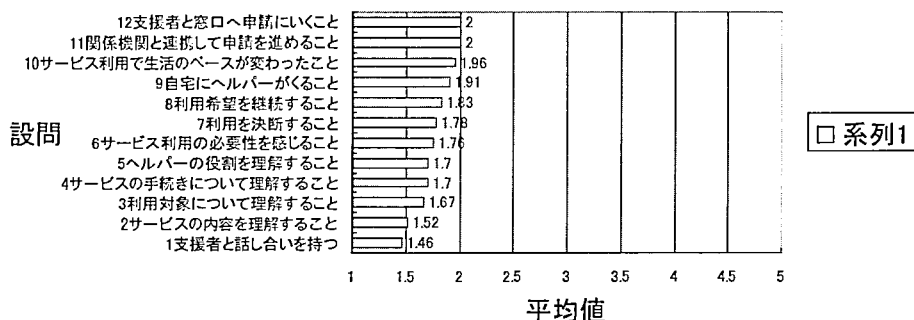
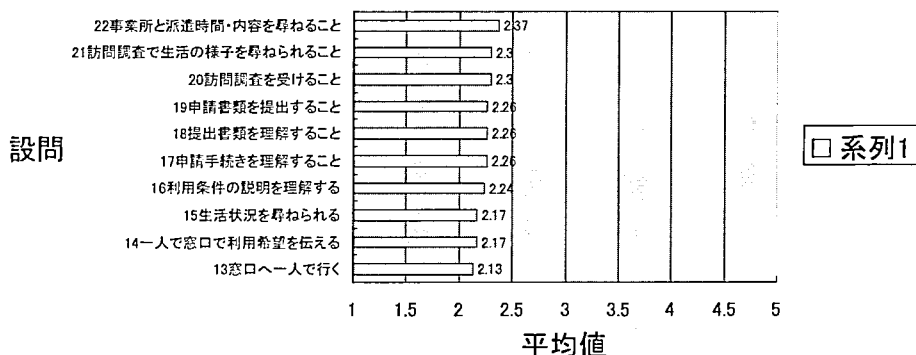


図4-2 当事者窓口カテゴリー単純計算グラフ



たものもある。

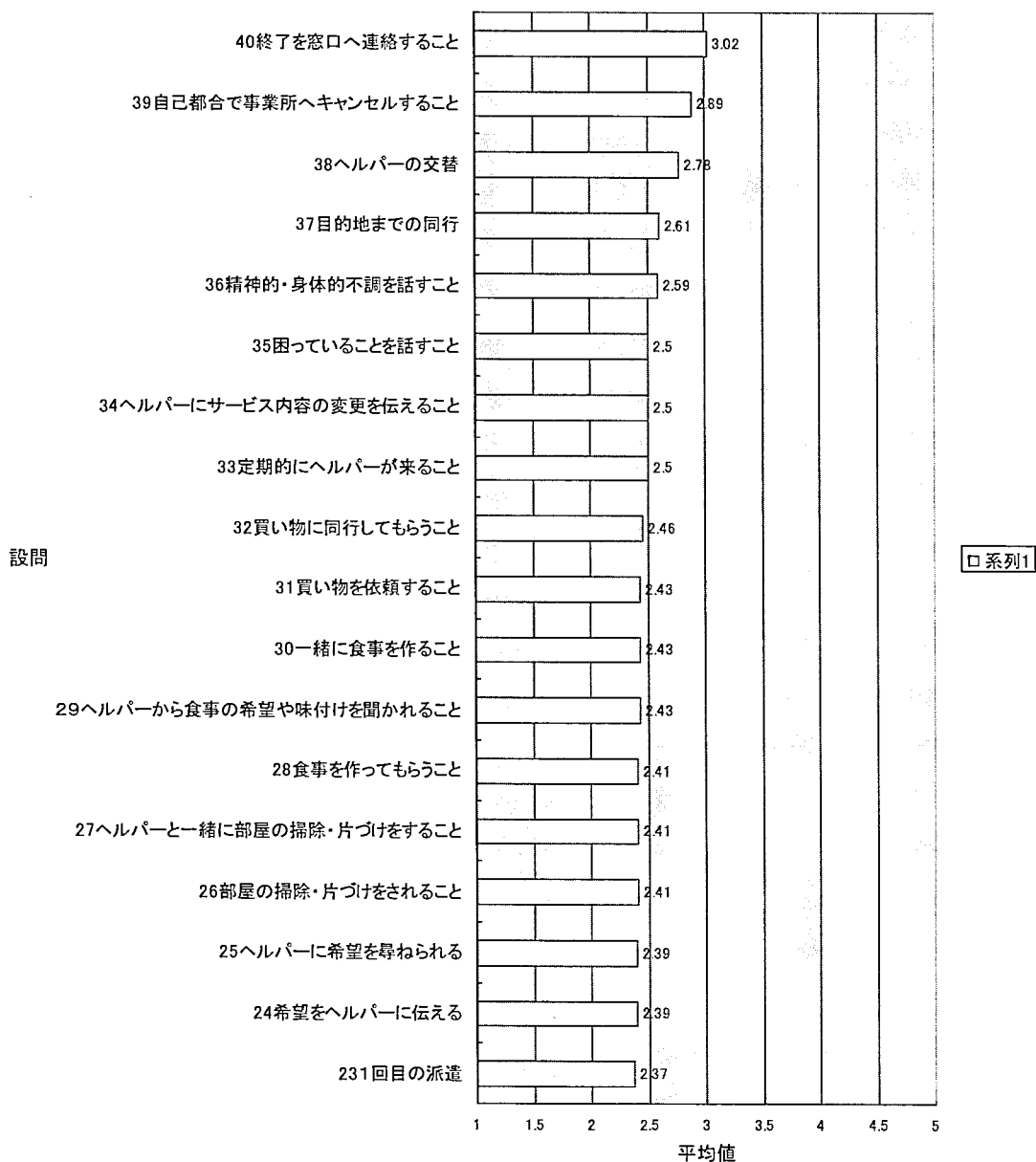
(図4-2)

- ③ 実際にヘルパーが派遣されるプロセスにおいては平均点の最小値2.37、最大値3.02となり設問36以上から平均点が増加しており2段階の増加傾向がみられる。

派遣部分については当事者によりサービス内容がことなるため、現在依頼していない内容についてのNA扱いとなっているものもある。(図4-3)

- ④ 当事者調査全体では平均点最小値1.46、最

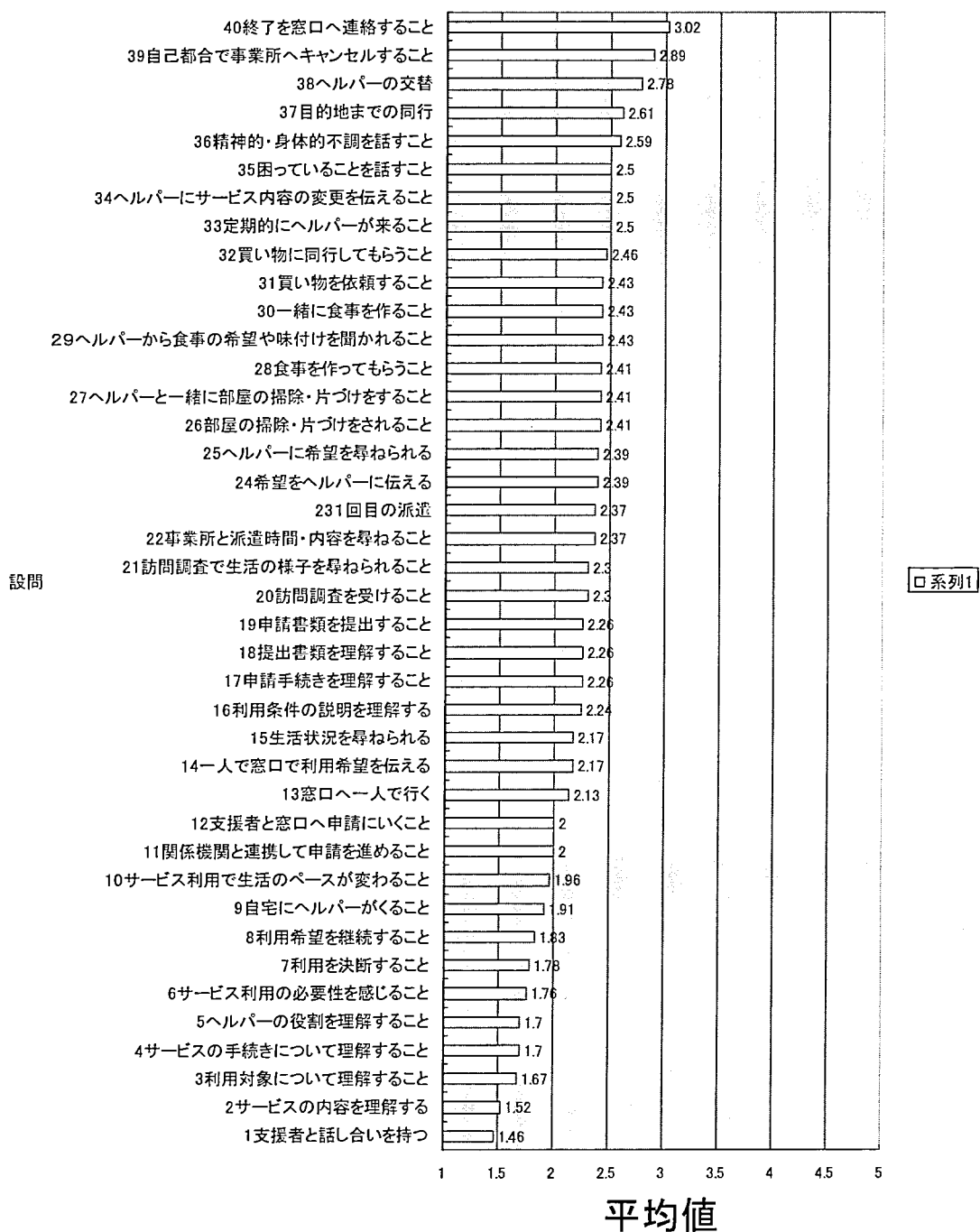
図4-3 当事者派遣カテゴリー単純計算グラフ



大値3.02となり、準備プロセス、窓口プロセス、派遣プロセスごとに3層の段階が見られ

る。設問による順位変動がないことが特徴的である。
(図4-4)

図4-4 当事者全体単純計算グラフ



(4) 考察

以上の結果を踏まえて、プロセスごとに考察すると、まず、準備におけるプロセスは最も平均点が低い理由として、日頃より関係性のある支援者からの相談や同行などの支援により当事者の不安感を和らげ、負担感の軽減に繋がり、低いことが推察される。

また、窓口プロセスでは窓口へ支援者が同行する設問では平均点は低く、窓口にて申請用件・手続き・書類などの理解や提出の部分では負担感の増加が顕著である。さらに訪問調査などで増加していることから、当事者が初めての場面や人への緊張、手続きへの理解などの負担が表れている。

さらに、ヘルパー派遣開始時期のプロセスからは平均点の最小値が準備カテゴリや窓口カテゴリの最大値以上となり、負担感の大きさが特徴づけられている。理由としては、準備や窓口カテゴリにおいては支援者の存在が負担軽減の役割を果たしていると思われる。ヘルパー派遣時に支援者が毎回同席などは難しく、当事者本人がヘルパーという新しい人の存在であること、なおかつ自分の部屋に来るという2つの負担があること。次いで、自分からコミュニケーションをとる必要性があることが考えられる。

ただし、ヘルパーと一緒に取組む行為について、より平均点の増加がみられるのではないかと考えていたが、大きな変化は見られなかった。データの的にはヘルパーから尋ねられる、掃除をしてもらうなどの代理行為や声を掛けられる点については若干低い数値がでている。サービスの内容や一緒にするかどうかという点よりも派遣され、部屋にいることとそのものの負担感が根底にあるように考えられる。

そして、ヘルパーと支援者と比較すると、支援者への相談が負担軽減するかと考えていた

が、負担感が高い結果が示されている。これは、関わる人のかかわりの期間などの関係性の違いよりも、自分から相談する、またコミュニケーションをとっていくなどの障害特性による負担が大きいことがいえる。またヘルパーの交替や事業所や窓口へキャンセルや終了を伝えることが負担の大きいことについては仮説に準じた結果であった。

なお、3つのカテゴリを値の再割り当て後、基本情報とのクロス集計を行い、 χ^2 乗検定を行ったが、有意差が表れたものはなかった。

3. 面接調査1（自立支援法施行前）

障害者自立支援法施行前後において、実際に精神障害者ホームヘルプサービス利用経験者とその支援者に対して、サービス利用の負担感とその対応を支援者がどのように行ったかを、調査と面接調査により考察をいった。この際、協力いただいた方には、本研究の目的や情報の取り扱いについて説明の上、承諾書をいただき倫理的配慮を行った。また、当事者に面接調査の日時・場所・支援者の同席有無など希望を尋ね面接調査の負担を和らげる配慮を行った。

(1) 事例概要

事例対象の設定としては、単身生活をしながらホームヘルプサービスの利用経験を現在終了・中断も含み3ヶ月以上経験した下記2事例とし、面接調査は2005年9月に実施した。

事例① 現在サービスを終了した事例1例（当事者1名・支援者2名）

設定理由として、サービス活用を望んでいたが、本人の希望するサービス内容とはミスマッチがあり、終了せざるを得ない事態の考察とその支援のあり方を明らかにするため。

事例② 継続して利用している事例1例（当事

者1名・支援者1名)

設定理由として、サービス利用の負担

がありながらも長期に活用できる理由

とその支援のあり方を明らかとするため。

面接調査事例①

利用を終了した事例（障害者自立支援法以前）

		利用開始から終了の経緯	利用目的
年代	40代	(開始は周囲のすすめ) 身体的疾患から主治医の勧めにより本人及び支援者含めカンファレンスを行い利用することとした。 申請や調査は一人に対応している	①生活リズムの建て直し ②食生活の安定から身体疾患悪化を防ぐ
性別	男性		
単身生活経験	5年以上		
入院経験	5年未満		
支援者との継続支援関係	②約1.5年 ③約3年以上		
支援者の所属	②病院P S W ③小規模通所授産施設職員	(終了) 自治体から3ヶ月利用後の継続の意思確認の調査書類に自ら終了を希望し、本人・主治医・支援者②・③でカンファレンス後終了となる。 その後自炊を自分でするようになった。また利用をしてみたい気持ちはある。	当事者がよかったこと ・買い物でかさばるものを持ってもらったこと。
日中活動	無（不定期利用）		
訪問支援	有		
利用状況	3ヶ月で終了		
サービス内容 派遣時間・回数	家事援助 (週1回2時間)料理・掃除・片付け・一部買い物		
当事者の感想や負担であった事	当事者の希望	支援者のかかわり	支援者からみた課題
(調査設問から) ①ヘルパーの役割 ②1回目のヘルパー派遣 ③ヘルパーに困っていることを話す (感想から) ・ヘルパーが来る時間合わせることで一緒にいることが負担。 ・男性ヘルパーだったこと。 ・料理の味が好みではなかった。 ・掃除の仕方が大雑把な感じがした。 ・掃除と一緒にやろうといわれるとしようがないと思いつつやった ・申請窓口には一人で行ったが、誰かそばにいてほしい気持ちもあった。	ヘルパーが女性で料理や片付けが上手な人を依頼したい	支援者② 訪問看護及びサービス利用の感想含めフォローと主治医との調整や関係者とのカンファレンス調整 支援者③ 通所先職員が申請窓口との調整及びフォロー サービス利用のイメージ化のために利用したことのある当事者の体験やヘルパー実習性と話す機会を持つなど動機付けを高める対応を行った 支援者②・③ともヘルパー派遣事業所との連絡調整は無	支援者② 本人の病状や気持ちの変化でサービス利用の本人の意向が変化した場合、本人の気持ちをどのように共有化してサービスの調整をしていくのか。 支援者③ 初対面に人と話す緊張からヘルパー受け入れが負担。また自治体訪問調査も初対面であると、質問の仕方や説明の内容により伝わりにくい。よい面が現れるまで時間がかかるため、それ以前に終了や中断となり、サービスの効果が得られない。 ・支援者いずれも接点ある都度利用状況のフォローをしているが本人はフォローしてもらっている実感がない。手続きなどは問題ないが自分の気持ちなどを伝えることに負担がある。手伝ってほしくても踏み込まれるのも負担ということへの対応の工夫が必要。 ただし、利用して初めてサービスが実感できた、次にどうするか検討する機会になった。
	当事者の対処 関係者からも聞かれず、特に何もしなかった		

面接調査事例②

継続利用中の事例（障害者自立支援法以前）

		利用開始の経緯	利用目的
年代	50代	制度化以前、急に単身生活ならざるを得ない事態となり、通院先PSWと保健師が有料のホームヘルプサービスを利用を調整。制度化後、本人希望により、通所先職員の支援で利用開始。制度化以前も通算すると10年利用。訪問調査・申請は通所先職員が同行支援。	単身生活を安心して送りたい
性別	女性		
単身生活経験	5年以上		
入院経験	6ヶ月未満		当事者がよかったこと ・電化製品など買い替えなどの同行 ・自治会費を支払い手伝い ・入院が減った
支援者との継続支援関係	3年未満		
支援者の所属	④小規模通所授産施設		
日中活動	有		
訪問支援	有		
利用状況	利用中(制度化1年半)		
サービス内容 派遣時間・回数	家事援助（月1回3時間） 掃除・一部買い物		
当事者の感想や負担であったこと	当事者の希望	支援者のかかわり	支援者からみた課題
(調査設問から) ①1回目のヘルパー派遣 ②自分の希望はヘルパーに伝える ③ヘルパーから希望を尋ねられる ④部屋を片付け掃除されること (感想から) ・いろいろいわれるのが困る ・やめたくなるときもある ・ヘルパーが年が離れすぎるとあわない ・病院へ連絡されてしまう心配がある ・書類を間に合わせるのが負担 ・窓口で最初の一声が掛けられず、相手が気づくまでずっと待つ。	ヘルパーの年代が近すぎず、離れすぎないようにしてほしい。	制度化後の申請同行・訪問調査同席などの対応。本人からヘルパーとのやり取りで相談については受けているが、ヘルパー事業所への調整はしていない。	同じヘルパーに10年以上関わってもらっていることが良くも悪くも影響していることがある。信頼を築きながら距離をとる難しさを感じる。
	当事者の対処		
	通所先職員へ相談している		

それぞれ事例の面接調査場面設定については、当事者に支援者同席有無の希望を聞き行った。事例①は当事者と支援者はそれぞれに面接調査を行ない、事例②の当事者面接調査には支援者が同席した。

面接調査方法については、まず当事者・支援者調査に記載をしていただき、基本情報などの補足事項を質問した。次に調査の項目内容において、5段階レベル調査法の回答設問から特に負担感が高いものについて、詳しく尋ね、時間

は約1時間程度とした。

(2) 面接調査結果

① 当事者の視点から

サービス利用の経緯や目的としては、2事例とも周囲の関係者の勧めで利用を開始しており、当事者調査と同様である。また利用目的としては、自分の苦手な部分の支援や生活環境を改善したい点が上げられている。

負担が大きい設問内容はいずれもヘルパーに

対するもので、ヘルパーが具体的に自分にとって何をしてくれる役割の人であるかわからない。ヘルパー初回の派遣や、ヘルパーと一緒に何かをする、またコミュニケーションをとることであった。

上記の負担については、自分から支援者に相談する、直接ヘルパーや担当窓口等へ相談する、特に相談しないなど事例により異なっている。

② 支援者の視点から

支援者の傾向は、いずれも当事者への支援を継続した関係であり、ホームヘルプサービスだけでなく、日常的に当事者を支援している。

具体的な支援内容としては、サービス利用開始にあたり、当事者を交えたカンファレンスの調整や申請窓口との調整、申請プロセスにおける同行や同席を行っている。

そして、当事者が順調にサービス利用しているか感想を聞くことや困る点がないか確認を取る支援を行っている。さらに、当事者からホームヘルプサービス利用している中で困る点などの話を聞き、問題を整理し、具体的にヘルパーとのコミュニケーションのとり方の提案などを行っている。ただし、いずれもヘルパー事業所や担当ヘルパーとの連絡調整は行っていない。

その他、支援者からホームヘルプサービスの課題として、下記の点が上げられている。

- a) 当事者がヘルパーからの声かけ・提案・促しについて理解した上で、当事者の希望や気持ちを伝えるコミュニケーションが円滑に図りにくいこと。
- b) 当事者にとっては新しいヘルパーという存在を精神的に受け入れること、関係性を前向きにつくろうとするといった心理的距離を縮めるためには、タイミングや時間の経過を必要とすること。ヘルパーという新しい存在が当事者の自宅を訪問すること

は、当事者が安心できる空間に脅かすような違和感を生むといった物理的距離感を和らげる工夫が必要であること。

- c) 当事者はサービス利用の申請手続き及び説明や理解を促す支援が必要であること。ヘルパーが具体的にどのような内容の支援を行い、当事者自身にどのように役立つのかというイメージ化には支援が必要であること。
- d) 当事者の気持ち・病状・生活の変化に合わせたサービス内容の変更や希望をホームヘルパーのみならず、周囲の関係者がキャッチし、関係者で共有し、当事者が希望するホームヘルプサービスを柔軟に提供していくこと。
- e) ヘルパーが当事者の力を引き出していく支援のあり方を研修すること。

(3) 考察

当事者がホームヘルプサービスそのものやヘルパーが何をしてくれる人なのかについてわからないという点へは、口頭の説明等だけでは限界があり、体験を重ねながらイメージを作っていく必要があることがいえる。場合によっては短期で終了することもあるが、自分にとって本当に必要な支援なのか、求めていたことが提供されたかを相互に確認しあえる場があることで、結果的に終了となっても生活課題の共有にもつながる効果がある。

イメージ化をするために、ヘルパー養成講座の実習を通所先でうけ、当事者とヘルパーが接する機会をもつことや、他利用者からサービスを利用しての感想を聞く機会なども効果が期待できる。

当事者は生活で困っている家事援助を中心としたサービスを活用したいが、特にヘルパーとのコミュニケーションや距離感について、負担

を感じながら利用していることが顕著であった。

当事者が希望したいこと、ヘルパーから尋ねられることそれぞれのコミュニケーションのキャッチボールが順調になるには、ある程度時間が必要である。しかし、その関係を作るプロセスそのものが、当事者に負担になる場合もあり、結果的にサービスの終了につながる危惧さえあるといえる。その負担を和らげるために、支援者が問題整理や助言等を行なっている。

事例1では、他支援者と異なりヘルパーは、初対面で自宅へ来るため、いきなり、本人と物理的な距離感が近いところから関係がスタートしている。ヘルパーに限らず、当事者との関係づくりにおいて緊張が和らぐ心理的距離は、すぐに見極められるものではない。また、その都度日によっても異なる場合が多いといえる。

当事者もサービス利用を通じて、自分から希望や要望をヘルパーや支援者に伝えられるよう次第に変化してくる場合もある。

その一方で、なかなか自分から表現することが苦手である当事者の場合に、この負担を和らげるためには、事前のアセスメント時に配慮する事項として関係者含めて共有することや、状況に応じて当事者を含め話し合いをする必要性がある。場合によっては支援者がヘルパーという場面に同席し、支援者とのコミュニケーションをとっている様子をモデル的にヘルパーにも実感してもらうなど機会があることも工夫のひとつとしてあげられるのではないだろうか。

今回の面接調査にご協力いただいた方々は負担を感じつつも支援者の対応により比較的長く利用が継続しているが、今後新たに利用希望対象者を意識する場合には、ヘルパーや申請窓口を含めた調整を丁寧に行えるシステムは必要である。

当事者の常に変化するニーズを把握し、当事

者を含め関係者が共有し、相互にズレを確認する場や人をどのように作っていくかは課題である。高齢者のようにケアマネジャーの存在はないが、唐突に新しい人になるのも問題である。やはり、継続した関係性がニーズ把握には重要であるため、精神障害者が活用しやすいケアマネジャー的な役割が必要である。

さらに、ヘルパーについては「一緒にやる」そのものが目的とならないことと同時に、ヘルパーの支援の質を高める意味でも養成研修後もフォロー研修として、当事者の力を引き出していく支援のあり方や心理的距離感やコミュニケーションについて体験的に学習できる研修の機会が求められる。

4. 面接調査2（自立支援法施行後）

(1) 事例概要

事例対象の設定としては、障害者自立支援法施行後、単身生活をしながらホームヘルプサービスの利用経験を現在終了・中断も含み3ヶ月以上経験した下記2事例とし、面接調査実施時期は2009年11月に行った。

事例③ 現在精神障害者ホームヘルプサービスを利用している事例1例（当事者1名・支援者1名）

設定理由として、支援者からの勧めにより支援開始となっているため。

事例④ 現在精神障害者ホームヘルプサービス事例1例（当事者1名・支援者1名）

設定理由として、障害者自立支援法施行以前からホームヘルプサービスへの関心がありながらも、実際の利用にいたらず、障害者自立支援法施行後、支援者の支援がほぼない形でサービス利用を継続しているため。

面接調査事例③

継続利用中の事例（障害者自立支援法施行以降）

		利用開始の経緯	利用目的
年代	30代	グループホームを退所し、単身生活に移行するにあたり、生活課題とされていた、片付けや掃除を中心とし、関係者の進めで退所準備と並行して利用開始の準備を進め、単身生活開始後まもなく、利用開始となる。支援者からの勧めで、食生活をよりよくすることも必要であるため、適宜料理を一緒につくすることもサービス内容に盛り込むこととした。	苦手な掃除やかたづけを手伝ってほしい
性別	女性		当事者がよかったこと ・自分が苦手なお風呂の掃除をやってくれる ・部屋がきれいになる ・食事が食べられる
単身生活経験	1年以上3年未満		
入院経験	2年未満		
支援者との継続支援関係	5年未満		
支援者の所属	グループホーム職員		
日中活動	有		
訪問支援	有		
利用状況	利用中（1年）		
サービス内容 派遣時間・回数	家事援助 （月2回1回1時間） 掃除・一緒に料理		
当事者の感想や負担であったこと	当事者の希望	支援者のかかわり	支援者からみた課題
（調査設問から） ①担当窓口の人が訪問調査にくることについては知らない人の自分の家入られることが負担 ②担当窓口の人がいろいろ聞かれることが負担。 ③ヘルパーが交替することは一番負担。慣れてない人がくると緊張する。 ④ヘルパー事業所との調整はどのようにしてよいかわからない。	現在のように掃除を中心として支援をしてほしい食事は相談しながら作っていききたい	利用申請のための行政同行支援・障害区分認定面接の同席・利用開始の伴うヘルパー事業所の選定支援と契約など同席支援。本人からヘルパーとのやり取りで相談については受けているが、ヘルパー事業所への調整はしていない。本人がヘルパー事業所とやり取りしている。本人より一緒に作るメニューなどの相談は通所施設がうけており、必要に応じて助言している。	ヘルパー活用を始め1年が経過した。ヘルパーとの関係もよく、順調に支援をうけており、本人の満足度も高い。日中活動や就労から、疲れや物理的な時間の確保などバランスもあり、本人のみで身の回りの事をする負担が大きい。また食生活の課題も顕著になりつつあるため、現状の日中活動を維持するためには、ヘルパーの派遣回数を増やし、より安定度を高めることが必要と思われる。
（感想から） ・最初に来たときは緊張したがだんだんに慣れてきた。 ・ヘルパーが来ると安心する ・季節の変わり目に衣替えで助かる ・少しずつ料理をすることができるようになった	当事者の対処		
	一緒に作る料理のメニューなどは自分の食べたいものや派遣時間など兼ね合いもあるので、通所職員へ相談することもある。		

面接調査事例④

利用継続事例（障害者自立支援法施行以降）

		利用開始から終了の経緯	利用目的
年代	60代	以前からご本人はサービスに関心があり、情報としては知っていたが、直接的利用にまではいたっていなかった。単身生活が継続するにつれ、ご自身だけでは取組みづらい水周りの清掃が必要な事態となったことが直接のきっかけとして利用開始を決心した。ご本人も以前から関心があり、同時期に親族や関係者の勧めもあり、継続的に清掃を依頼することとなった。	自分だけでは取り組みにくい清掃をお願いしたい
性別	男性		当事者がよかったこと 水周りの汚れを気にしなくてよくなった。いつも部屋がきれいで快適。
単身生活経験	5年以上		
入院経験	5年以上10年未満		
支援者との継続支援関係	3年以上		
支援者の所属	グループホーム職員		
日中活動	無		
訪問支援	有		
利用状況	利用中 (6ヶ月以上1年未満)		
サービス内容 派遣時間・回数	家事援助 (週1回30分) 掃除		
当事者の感想や負担であったこと	当事者の希望	支援者のかかわり	支援者からみた課題
(調査設問から) ①1回目のヘルパー派遣最初は緊張した。 ②自分の希望することをヘルパーに伝えること あまりいろいろお願いすると申し訳ないと思った。 ③ヘルパーと一緒に掃除や片づけをすること 本来掃除は自分が行う必要があることを、ヘルパーさんをお願いすることが申し訳ないと思った。 (感想から) ・サービス開始当初は緊張したが、今は慣れた。安心できる。 ・いつも水周りや部屋がきれいになった。 ・本当は自分でもっと掃除などするべきなのという気持ちもある。掃除全般はヘルパーさんのお願いしているが、1ヶ所だけ自分で掃除をする場所をつくりやっている。	現状の掃除を中心にして担当者も変更なく継続してほしい	障害者自立支援法施行以前からホームヘルプサービスには関心があったため、必要に応じて情報提供を行っていた経緯がある。 今回の実際のサービス利用開始になるにあたり、本人より様々な方法について情報提供を求められた。そこで、企業による家事援助サービス・NPOなどの有償家事援助サービス・障害者自立支援法のサービスなどそれぞれにおいてのメリット・デメリット・費用などを情報提供を行い、ご自身でサービス利用を決断された。利用必要な手続きは、ご本人が単独で行い、時折本人より必要に応じて電話などでの助言であった。同行はしていない。ヘルパー派遣事業所の選定も単独で調整し、サービス実施にいたっている。	現状の時点では、ご本人の満足度も高く、利用について不都合や負担を感じている部分は余り見受けられない。今後事業所の都合などでヘルパー担当者が変更になるなどの場合、新しい方に慣れるまでの負担感について課題となると思われる。
	当事者の対処 わからないことや困ったことは、グループホーム職員などの相談している。		

(2) 面接調査結果

それぞれ事例の面接調査場面設定については、当事者単独にて実施した。

面接調査方法については、まず当事者・支援者調査に記載し、基本情報などの補足事項を質

問した。次に5段階レベル調査法の回答設問から特に負担感が高いものについて、詳しく尋ね、時間は約1時間程度とした。

① 当事者の視点から

サービス利用の経緯としては、1事例が周囲の関係者の勧めで利用を開始している。1名は以前から関心はあったが利用開始までは至らず、生活上自分自身だけでは、取組めない事態が生じた点と、周囲の勧めがタイムリーに行われたことで利用開始となっている。また利用目的としては、自分の苦手な部分の支援や生活環境で改善したい点が上げられている。

負担が大きい設問内容として、事例③はサービス利用に必要な申請手続きにおいて、関係性のない担当者から聞き取りや訪問を受けることによる緊張感である。

障害者自立支援法施行以前はヘルパーの派遣事業所を行政が決定していたが、施行後は当事者が選定することに制度上変更となった。1名は自分で事業所の選定や調整をすることに負担を感じている。

次にヘルパーに対するものとしては、事例④からは本来掃除は自分すべきものを頼み、支援を受けることに対する心苦しさを感じており、一部は自分でも取組める掃除の場所をつくるなどをヘルパーと相談して実施している。

2名とも共通していた点としては、ヘルパーが最初に訪問した場合の緊張感であったが、いずれもしばらくすると慣れてきて安心に変化している。次にヘルパーの交替があげられており、新しい人に緊張感を持ち、慣れるまでに負担を感じるものがあげられている。

上記の負担については、自分から支援者に相談する場合と、相談は行わず、自分なりの対応している場合があり、事例により異なっている。

② 支援者の視点から

支援者の傾向は、いずれも当事者の支援を継続した関係であり、ホームヘルプサービスだけではなく、必要に応じて日常的に当事者を支援

している。

具体的な支援内容としては、1名については、サービス利用開始にあたり、障害区分認定に必要な医師の意見書作成依頼などを含め主治医との調整や申請窓口との調整、申請プロセスにおける同行や同席を行っている。ヘルパー事業所選定、利用契約の調整（派遣内容・派遣時間・回数）を行っている。

そして、当事者が順調にサービス利用しているか感想を聞くことや困る点がないか確認を取る支援を行っている。さらに、当事者からホームヘルプサービス利用している中で困る点などの話を聞き、問題を整理し、具体的にヘルパーとのコミュニケーションのとり方の提案などを行っている。ただし、いずれもヘルパーサービスの定期的利用開始以降、ヘルパー事業所や担当ヘルパーとの連絡調整は行っていない。

1名については、サービス利用を考える上で、障害者自立支援法以外の様々な家事援助サービスの情報提供を行い、同行など支援は行っていない。本人からの相談があれば必要に応じ情報提供や助言である。

その他、支援者からホームヘルプサービスの課題として、下記の点が上げられている。

- a) 当事者のヘルパーとの物理的・心理的な距離感の取り方。
- b) 当事者が手続きを安心して行えるような支援（同行・同席など）
- c) ヘルパーが当事者と一緒に取組む場合には、当事者の力を引き出していく支援のあり方を研修すること。
- d) 支援者・ヘルパーは当事者自身のもっている、自分が苦手であることを認め、人にもお願いしなくてはいけない心苦しきなど対して配慮ある対応が必要である。

(3) 考察として

当事者がホームヘルプサービス利用開始にあたり、生活課題が明らかで支援してほしい内容が具体的である場合はスムーズに進むことができる。また、他に相談できる支援者や関係機関との関係性が強い場合は、ホームヘルプサービス利用において、困った事態が起きても相談できる人がいるという安心から、問題の早期解決が可能となり、問題が大きくなることを防いでいるように思われる。

これは当事者自身が問題を整理しながら、だれに相談すればよいかを選び、相談する行動がとれているからこそ成り立つことである。

5. まとめと考察

制度上の変化として、障害者自立支援法施行後は、利用手続きが複雑になったために、どのようなプロセスを踏むと、利用開始にいたるのかについては、支援者が見通しを持って支援を行う必要がある。次に課題としては、施設からの退去や退院後スムーズなサービス導入が制度上難しいために、最も環境変化があり、支援が必要とされる時期にタイムリーな利用開始に繋がりにくい。

具体的には福祉サービス受給者証の発行申請のため、多くの書類の記載と用意が必要であり、また生活状況の聞き取りについては設問そのものが精神障害者の障害や生活のしづらさを明らかにする内容には不十分である。認定審査会開催頻度や審査会委員が各自治体により異なるため、同じ精神障害者でも自治体毎で区分判定基準に差異があり、サービスの利用時間や頻度の決定の適正性が問われている。

こうした制度的課題から言える事は、手続きが複雑になったこと、さらにタイムリーな活用に至らず、利用のハードルはあがってしまったと考えられる。

ただし、手続きは一過性のものであり、かつ支援者等の同行により解決する場合がある。重要な点としては、サービス導入時にヘルパー事業所との調整と、本人の緊張感や他者が自宅にいる抵抗感に無理がない事を前提として、具体的支援が適切に提供されることである。

次に、日常的な支援者が不在であることや相談できる人がいない、当事者にとってはヘルパーとの関係が悪化した場合、相談する先の確保や立場の違う助言が求めづらく、利用中断に繋がる危惧は自立支援施行以前同様変化はない。

当事者の負担感については、今回の2事例から共通に見られる負担の内容はヘルパーの交替と1回目のヘルパー派遣における点である。ヘルパーの交替については当事者調査全体単純計算グラフ図4-4にみられるように、負担感の調査数値では2.78と負担感が全設問中3番目に高い項目に該当している。次に初回ヘルパー訪問については、負担感では平均値は2.37であり、負担感については全設問中17項目となっている。そして1事例は訪問調査を受けることやそこで生活状況を聞かれることに負担を感じており、当事者調査では2項目とも平均値2.3であり、負担感全設問中19番と20番目に該当している。

こうした経過から当事者の負担感の内容や傾向については大きな差異は認められなかった。今回の調査項目及び面接調査の方法は前回と変更していない。実際に2名に面接調査を実施したが、障害者自立支援法施行前後において、大きな違和感のある設問や当事者が解答に苦慮するものはなかった。

今回の面接調査による聞き取りのため、障害者自立支援法前後において、負担感の増減について、量的な比較については、明らかではない。しかし、負担感の内容などについては、大きな変化はないことが言えると考えられる。

今回は障害者自立支援法施行前後の負担感の内容の変化や傾向についての把握に留まった。ここから得られた視点を反映し、今後さらにサ

ービスを定着させる支援のあり方を深めるにあたり、当事者や支援者に対する調査の設問項目作成などに活かしていきたい。

参考文献

1. 秋元美世著 (2002) 「権利擁護における支援と自立」『社会政策研究』東信堂
2. 石田一紀・泊イクヨ・藤田博久著 (2001) 『高齢・精神障害者とホームヘルパー』萌文社
3. 池淵恵美 (2003) 「総論：効果研究の方法論」『精神科リハビリテーション学会』第7巻2号
4. 江畑敬介編 (1996) 『こころの科学』67号 日本評論者
5. 江畑敬介編 (2003) 『精神科臨床サービス』3巻4号 星和書店
6. クリストファー・S・エイメンソン (1998) (江畑敬介・稲田俊也・遊佐安一郎監修) 『家族のための精神分裂病入門』(2001)
7. 大塩まゆみ・福富昌哉 (2002) 『ホームヘルパーのためにスーパービジョン』ミネルヴァ書房
8. 大島巖 (2001) 「障害者の地域ケアにおける課題と展望」『地域福祉研究』第29巻
9. 大島巖 (2001) 「精神障害者ホームヘルプサービスに現状と課題」『季刊地域精神保健福祉情報Review』第9巻第2号
10. 大島巖・平直子・岡上和雄編著 (2001) 『精神障害者のホームヘルプサービス』中央法規
11. 大島巖・平直子・丸山由香 (2000) 『ホームヘルプガイドラインに基づく精神障害者ホームヘルプの進め方』精神障害者社会復帰促進センター
12. 大島巖編著 (2004) 『ACTケアマネジメント・ホームヘルプサービス』精神看護出版
13. 大田貞司 (2001) 「ホームヘルプサービスの発展と精神障害者」『季刊地域精神保健福祉情報Review』第9巻第2号
13. 岡上和雄・大島巖・新井元博 (1998) 『日本の精神障害者』ミネルバ書房
14. 岡上和雄監修 (1997) 『精神障害者の地域福祉』相川書房
15. マーガレット・デクスター、ウォーリー・ハーバート著 (岡田藤太郎監訳) (1987) 『ホームヘルプサービス』相川書房
16. 岡本千秋・岡田藤太郎編著 (1990) 『ホームヘルプサービス研究』財団法人長寿社会開発センター
17. 介護支援専門員実務研修テキスト作成委員会編集 (2003) 『介護支援専門員実務研修テキスト』財団法人長寿社会開発センター
18. 樫山菜穂 (2003) 「精神障害者地域生活支援におけるホームヘルプサービスに関する実証的研究」法政大学大学院人間社会研究科2002年度修士論文
19. 加藤真紀子 (2001) 「精神障害者の自立支援にかかわって」『福祉労働』第45巻第11号
20. 門田光司・柳沢亨・平澤紀子著 (2003) 『知的障害者・自閉症の方へのケアマネジメント入門』中央法規
21. 北野誠一他 (2003) 『障害者ケアマネジメント実践事例集：支援費時代の地域生活を支えるために』中央法規
22. 熊木絹代・土屋典子・伊藤紀子「ホームヘルプサービスの実際」『精神科看護』第29巻第7巻
23. 久保紘章・長山恵一・岩崎晋也編著 (2002) 「精神障害者地域リハビリテーション実践ガイド」日本評論者
24. 公衆衛生保健研究会 (1998) 『ケアマネジメントと地域生活支援』中央法規

25. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知 (2001)「精神障害者居宅生活支援事業の実施について 精神障害者居宅介護事業運営要綱」
26. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2004)「精神障害者の地域生活支援のあり方に関する検討」
27. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2003)「障害者保健福祉関係主管課長会議」3月
27. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2004)「障害者保健福祉関係主管課長会議」3月
28. 厚生労働省社会援護局 (2004)「社会保障審議会資料」10月
29. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2005)「障害者保健福祉関係主管課長会議」3月
30. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2005)「障害者保健福祉関係主管課長会議」6月
31. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2005)「障害者保健福祉関係主管課長会議」10月
32. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2005)「障害者保健福祉関係主管課長会議」11月
33. 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神保健福祉課 (2005)「障害者保健福祉関係主管課長会議」12月
34. 厚生労働省社会援護局 (2005)「社会保障審議会資料」9月
35. 厚生労働省社会援護局 (2008)「社会保障審議会資料」自立支援協議会7月
36. 厚生労働省社会援護局 (2008)「社会保障審議会資料」(障害者部会)12月
37. 是枝洋子 (2002)『ホームヘルパーのための困難事例対策ハンドブック』日本医療企画
38. 「施設変革と自己決定」編集委員会 (2000)『スウェーデンからの報告』筒井書房
39. 栄セツコ (2000)「精神障害者に対するホームヘルプサービス—ケア内容とその援助法」『Facilities net』第3巻第4号
40. 栄セツコ (2000)「精神障害者に対するホームヘルプサービス—史的観点から見た精神障害者ホームヘルプサービスの必要性と課題」『Facilities net』第3巻第4号
41. 栄セツコ (2000)「精神障害者に対するホームヘルプサービス—精神障害を持つ生活者の視点にたったホームヘルプサービスの必要性と意義」『Facilities net』第4巻第1号
42. 栄セツコ (2002)「精神障害者に対するホームヘルプサービス—全国の市町村における精神障害者居宅介護等事業の取り組みの現状と課題」『Facilities net』第5巻第2号
43. 栄セツコ (2002)「精神障害者に対するホームヘルプサービス—ホームヘルパーの配慮点」『Facilities net』第5巻第2号
44. 白澤政和 (1992)『ケースマネジメントの理解と実際』中央法規
45. (財)全国精神障害者家族会連合会 (2005)「「ホームヘルプサービスを実現する会」の動きと現在」『月刊ぜんかれん』1月号
46. (財)全国精神障害者家族会連合会保健福祉研究所 (1999)「精神障害者ホームヘルプサービスの可能性を探る」資料集
47. 社会福祉法人マインドはちおうじ (2003)「精神障害者ホームヘルパー養成講座報告集」
48. 社会福祉法人東京都社会福祉協議会 (2004)「精神障害者福祉に関する区市町村調査報告書」H16年実施
49. 新保祐元 (2003)『平成15年度精神障害者社会復帰施設促進調査研究事業 社会復帰関連施策の有効性に関する研究』平成15年度分担研究報告書 社会福祉法人全国精神障害者社会復帰施設

設協会

50. 精神保健福祉研究会編集 (2003)『精神障害者ホームヘルパー公衆テキスト』へるす出版
51. 世田谷対人援助研究会編著 (1995)『ホームヘルプにおける援助「拒否」と援助展開を考える』筒井書房
52. 妹尾和美 (2005)「精神障害者ホームヘルプサービスにおける支援者の役割について」法政大学大学院人間社会研究科福祉社会修士論文
53. 全国社会福祉協議会企画部 (2004)「諸改革の動向などについて」『月刊福祉』11月号
54. 全国社会資源研究会編集 (1995)『市町村における精神保健・福祉の現状と展望—ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフNo.12』精神障害者社会復帰促進センター
55. 全国社会資源研究会編集 (1997) 精神保健福祉地域活動の現状と課題—ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフNo.16』精神障害者社会復帰促進センター
56. 全国社会資源研究会編集 (1999)『ホームヘルプを中心とした精神障害者の福祉的ケア—ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフNo.21』精神障害者社会復帰促進センター
57. 全国社会資源研究会編集 (1999)『精神障害者ホームヘルプサービスの現状と課題—ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフNo.24』精神障害者社会復帰促進センター
58. 全国社会資源研究会編集 (2000)『全国統計からみた日本の精神障害者の現状—ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフNo.26』精神障害者社会復帰促進センター
59. 全国社会資源研究会編集 (1995)『地域生活本人の社会参加等に関する意識と鈍値98—ぜんかれん保健福祉研究所モノグラフNo.27』精神障害者社会復帰促進センター
60. 全国社会福祉協議会 (2003)『支援費制度サービス利用と事業運営の実務』
61. 平直子 (1999)「精神障害者に対するホームヘルプサービスの意義」『ばんぼう』第217巻
62. 平直子 (2002)「ホームヘルプサービスに欠かせない関係機関との包括的な連携」『精神科看護』第29巻第6号
63. 平直子 (1999)「精神障害者ホームヘルプ事業の展開」『精神保健福祉』第30巻第1号
64. 平直子 (2001)「『精神障害者ホームヘルプサービスガイドライン』の内容と今後」『季刊地域精神保健福祉情報Review』第9巻第2号
65. 平直子・大島巖・小澤澤他 (1999)「精神障害者に対するホームヘルプサービスの取組状況」『病院・地域精神医学』第42巻第2号
66. 田中英樹 (1998)『精神保健福祉法時代のコミュニティワーク』相川書房
67. 田中英樹 (2001)『精神障害者の地域生活支援』中央法規
68. 田中英樹 (2001)『市町村精神保健福祉業務の進め方』萌文社
69. 寺谷隆子 (1998)『精神障害者の社会復帰』中央法規
70. 知的障害者ケアマネジメント研究会監修 (2003)『新版障害者ケアマネジャー養成テキスト (知的・身体共通)』中央法規
71. 東京都社会福祉協議会 (2003)『障害者分野における支援費制度とは (改訂版)』
72. 東京都社会福祉協議会 (2004)『訪問介護事業者及びホームヘルプサービス業務と職場研修の手引き』
73. 東京都社会福祉協議会 (2004)『支援費制度化における相談機能・情報提供活動に関する利用者・施設調査と提言』
74. 東京都社会福祉協議会 (2005)『障害のある人のライフステージを見据えた支援と課題の提言』
75. 東京都福祉保健局 (1997)「東京都精神障害者居宅介護事業運営要綱」

76. 東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健課 (2005)「東京都精神保健福祉ニーズ調査」
77. 東京都福祉保健局 (2004)「平成15年東京都基礎調査「障害者の生活実態」調査結果について」
78. 東京都福祉局 (2001)「平成12年東京都社会福祉基礎調査「高齢者の生活実態」の結果」
79. 東京都立総合精神保健福祉センター (1999)「精神障害者ホームヘルパー研修」報告書
80. 鳥羽信行・森千賀子著 (2003)『ホームヘルパーのための対人技術』萌文社
81. 高橋清久・大島巖編者 (1999)『ケアガイドラインに基づく精神障害者ケアマネジメントの進め方』精神障害者社会復帰促進センター
82. 知的障害者ホームヘルプサービスの実際 (2004)『知的障害者ホームヘルプサービスの実際』中央法規
83. 野田文隆・蜂矢英彦 (1995)『だれにでもできる精神科リハビリテーション』星和書店
84. デビットPマクスリー著 (1989) The practice of case management (野中猛・加藤裕子監訳 (1994)『ケースマネジメント入門』中法法規)
85. 野中猛著 (1997)『図説ケアマネジメント』中央法規
86. 日本精神保健福祉士協会編集 (2001)『精神障害者のケアマネジメント』へるす出版
87. 八王子のホームヘルプを実現する会 (2001)「精神障害者ホームヘルプに関する調査調査報告書」
88. 蜂矢英彦著 (1997)『精神障害者の社会参加と援助』金剛出版
89. 蜂矢英彦・岡上和雄監修 (2000)『精神障害者リハビリテーション』金剛出版
90. 蜂矢英彦・村田信夫 (1997)『精神障害者の地域リハビリテーション』医学書院
91. 丸山由香 (2002)「ホームヘルプサービスで提供されるケアサービスとは」『精神科看護』第29巻第5号
92. 三品桂子著 (2003)『利用者主導を貫く精神障害者ケアマネジメントの実践技術』へるす出版
93. 三田優子 (2001)「ホームヘルプサービスを利用した人たちの声」『季刊地域精神保健福祉情報Review』第9巻第2号
94. 三田優子 (2001)「精神障害者ホームヘルプサービスを福祉サービスに位置づけよう」『季刊地域精神保健福祉情報Review』第9巻第2号
95. 三田優子 (2003)『心に届くホームヘルプ』全家連
96. 町田市健康福祉部障がい福祉課 (2004)「精神障がい者ホームヘルプサービス報告集」
97. 宮元忠雄・山下格・風祭元編 (1986)『ころの科学』10号 日本評論者
98. 村田信夫・川関和俊編集 (1999)『精神障害者の自立と社会参加』
99. 森永伊紀 (2002)「ホームヘルプサービス事業がどうしてうまくいかないか、どう解決するか (上)」43号『雑誌ゆうゆう』萌文社
100. 森永伊紀 (2002)「ホームヘルプサービス事業がどうしてうまくいかないか、どう解決するか (下)」44号『雑誌ゆうゆう』萌文社
101. 渡辺律子 (1999)「高齢者援助における相談面接の理論と実際」医薬出版
102. 結城俊哉著 (1998)『生活理解の方法』ドメス出版
103. ゆうゆう編集委員会 (2003)「ピアヘルパーの意義と就労支援への可能性」『雑誌ゆうゆう』萌文社 46号
104. ゆうゆう編集委員会 (2003)「活用のすすむ精神障害者ホームヘルプサービス」『雑誌ゆうゆう』萌文社 46号

(せのお かずみ、本学福祉実践学科准教授)