

障害者自立支援法施行後の「グループホーム」

—地域移行は進むのか—

廣瀬 明彦

地域でのあたりまえの生活の場として1989年に制度化された「グループホーム」。地域生活支援における重要なこの事業が障害者自立支援法施行により、当事者のみならず事業者にも大きな影響を与えた。

知的障害者地域生活援助事業（グループホーム）の制度変遷をたどり、その理念を考察するとともに今回の法改正が及ぼした事業者への影響を明らかにし、今後の地域移行の進捗の可能性を考察する。

キーワード：グループホーム、障害者自立支援法、地域移行、訓練等給付、介護給付

The “group home” system was started in 1989 to create places where mentally-retarded persons could live in contact with the local communities. This very important system to support the social lives of mentally-retarded persons was largely affected by the enforcement of the Law for Supporting Independence of Persons with Disabilities.

This study surveys the transition of the systems to support community lives of the mentally-retarded persons, and considers their philosophies. In addition, it clarifies the influence of the aforesaid legislation and forecasts the possibility of the transfer to regional societies in future.

Key words : Group home, Law for supporting independence of persons with disabilities, Transfer to regional societies, Payment for training, Payment for nursing care

はじめに

障害者自立支援法が本格施行（2006年10月）されて、一年が経過した。特に、障害福祉サービス利用に関しての利用者負担が、所謂応能負担から応益（定率）負担となったことによる影響が新聞、テレビ等で度々取り上げられ、障害者福祉が従来と比して社会的に注目を集めるといふ展開をも見せつつある。

しかし、障害者自立支援法の矛盾は利用者の負担増のみではない。たとえば、障害福祉サービスを介護給付と訓練等給付という2領域に整理し、義務的経費として国の支出責務を明確化すると引き替えに、社会参加ニーズやコミュニケーション、移動、相談支援事業など、極めて重要な事業

を地域生活支援事業という名称の元、交付税措置を中心とした市町村事業と位置付け、実質的に軽視する制度設計にしてしまったことも大きな矛盾として挙げられる。

即ち、生活分野における基礎的生活ニーズの「生物的生存の基盤」の最小限の支援に対して国は「負担金」として責任を持ち、より高次の生活基盤、社会環境、自己実現等の安定性、社会参加、アイデンティティに関する領域¹⁾については従来からの裁量の経費である「補助金」制度にすらすえず、概ね交付税措置として地方の裁量に委ねたのである。

これは、2002年の新障害者基本計画において「障害のある人は、社会の対等な構成員として、自らの選択・決定により社会のあらゆる活動に参加するとともに、社会の一員としての責任を分担

する。社会はそうしたことがらを阻止する要因を排除し、個人の自己実現を支援する役割を担う」と記された明確な方針と著しく乖離していると言わざるを得ない。

また、「就労自立」を強調した訓練等給付の設計精神は、障害当事者と支援事業所の努力をうたうのみで、雇用する立場の企業や自治体等の責務には触れられておらず、関連法の改正で「障害者の雇用の促進等に関する法律」における法定雇用率の積算対象に従来からの身体障害者、知的障害者に新たに精神障害者を加えたものの、雇用率そのものの変更はなく、実効性に疑問を抱かざるを得ないといえる点も挙げられよう。

その他、事業報酬単価の低額さ、日割り計算払いによる事業所の大幅な収入減等多くの矛盾が露呈し始めている。

その中であって、この法律の方針の一つとして重視されている「地域移行」について重要な柱の一つである通称「グループホーム」（旧体系では知的障害者地域生活援助事業・精神障害者地域生活援助事業）の果たす役割は極めて大きいと言える。

この研究では、「グループホーム」の位置づけの変遷を振り返りつつ分析するとともに、障害者自立支援法施行後の奈良県内の各ホームの現況調査分析を加味して、果たして国が策定した同法に基づく「障害福祉計画」の移行目標（グループホーム等入居者数、2005年度・3万人を2011年度・9万人）が達成できうるのか、考察してみたい。なお、京都府では4カ所、奈良県においては3カ所の「グループホーム」が同法の施行に伴い指定返上して閉鎖された（両府県庁調べ）事実もあることから、この研究は事業者に対する調査とする。

1. 通称「グループホーム」の法定化と地域生活支援

我が国における「グループホーム」は1989年5月29日付けの厚生省（当時）児童家庭局長通知「精神薄弱者地域生活援助事業の実施について」により、同年4月1日にさかのぼって初めて国の

補助事業として発足した。

1960年に成立した知的障害者福祉法（旧称・精神薄弱者福祉法）は成人知的障害者の施設への入所を主目的としてきたため、地域生活支援に関する規定は無いに等しかったといえる。そのため、所謂「在宅支援」や「就労支援」は局長通知等の行政通知のみで事業化されてきた歴史がある。

「グループホーム」が制度化された同年、重症心身障害児通園モデル事業が開始され、翌1990年、相談支援事業の前身の一つといえる心身障害児（者）地域療育拠点施設事業が創設されている。

また同年は、知的障害者福祉法（旧称・精神薄弱者福祉法）等の改正が行われ、知的障害者在宅福祉サービスの三本柱といわれる居宅介護事業（ホームヘルプ）、短期入所事業（ショートステイ）、地域生活援助事業（グループホーム）が第二種社会福祉事業として法定化されたのである。即ち、この1990年を核とした時期は知的障害者福祉が入所施設中心から、地域生活支援を並列化して位置付ける転換期であったといえる。

遅れること3年、精神障害者の「グループホーム」は1992年の精神保健法の改正時に「精神障害者地域生活援助事業」として創設された。

2. 「グループホーム」の位置付け

地域生活援助事業発足当時、すでに都道府県を中心に知的障害者に対する「生活ホーム」「生活寮」「福祉ホーム」という自治体単位の小規模の共同居住支援制度が発足していた。（18都道府県・政令指定都市）

特に滋賀県では信楽町を中心に民間下宿、民間ホームという名称で30年に及ぶ実践を蓄積し、全国の展開における大きな指針となっていた。これら各自自治体の補助に基づく実践は大規模住居から小規模へ、職住分離、「更生・授産」という訓練の場から生活の場へといういくつかのテーマを内包したノーマライゼーションの理念及び1975年国連第20回総会における「障害者の権利宣言」に基づく「普通の暮らし」を標榜した先駆的实践と呼べるものであった。

特に信楽町における実践は「福祉の専門家にて

はなく民間のおばちゃん、おっちゃんとして受けとめてもらいたい願いがあるからです」(池田太郎・談)という強い思いが基本となっていた。この思いは国の制度における職員名称を「世話人」とした理由を「先生とか、寮長とか、管理人さんとかというふうに呼びたくなるようになってほしくないという思いです。尊敬しつつ、名前呼び合えるような、そんな関係こそ生活の場では大切だろうと思います。」(厚生省地域生活援助事業Q & A・1989)と記する精神に結実していると言える。このように「グループホーム」は「暮らしの場」「生活の場」そのものであるという明確な位置付けがなされた。

また、創設当時の入居者の要件は①15歳以上の知的障害者で、②日常生活上の援助を受けずに生活することが可能でないか、適当でないこと、③数人で共同の生活を送ることに支障がない程度に身辺自立ができていないこと、④就労(福祉的就労を含む)していること、⑤日常生活を維持するに足りる収入があること、⑥入居時に知的障害者援護施設(入所)等の措置を解除してあることとされた。

また、敢えて利用者とは言わずに入居者という呼称を使うかについて前記Q & Aにおいて厚生省は「・・・利用というイメージは、そこに世話人つきの住居、住宅があって、それを知的障害の人が使わせてもらう、そういう感じにはならないでしょうか。私どもはそうではなくて、この知的障害の人たちが主体的に、いわば自分の家に住むという意識で、そこで生活をするという思いを込めるにはどうしたらいいか考えたわけです」と述べている。

これらを総合的に考察すると、従来の入所施設の小規模化とは全く違う「普通の生活」の場として位置付けて事業化したといえよう。

3. 「グループホーム」事業の変遷

事業化以前は全国でわずか18都道府県および政令指定都市のみで自治体単費事業として「生活ホーム」「生活寮」という名称で補助されていた「グループホーム」は、国の制度化以降全国に展開さ

れていった。全日本手をつなぐ育成会・1998年4月の調査では国の「グループホーム」と自治体単費事業による「生活ホーム」等を合計すると2977カ所、一カ所4人として推計12000人が利用するようになった。

またこの展開は、当初想定されていた身辺自立や就労という要件にとどまることなく、「障害の重い」といわれる入居者も、当事者の願いや支援者の努力で増加していった。

神奈川県グループホーム調査²⁾によると重度者が36%で、高齢化も進捗しているという報告がされている。

このような実態も踏まえて、国は2000年度の法改正により知的障害者ホームヘルプ事業を中軽度者にも拡大するとともに、重度者への入浴介助等、個別支援を視野に入れて「グループホーム」の入居者も対象とした。また、「就労要件」も解除し、日中の活動形態は自由となった。これは規制緩和の流れと捉えられるが、個別支援という方向にとっては大きな転換点となったといえる。

同時にこの改正は、従来の入所施設のいわば「パッケージ化」された労働集約型サービス、即ち「二重措置を嫌う」国の伝統的体質から脱却し、異なるサービスを個別化して組み立てて提供するという「オーダーメイド」型サービスを可能とした画期的な出来事であった。

1998年に始まった「障害者ケアマネジメント体制整備事業」は相談支援事業を重視し、それを担う「地域生活支援センター」の定義に関する議論が深化するとともに、前述の2000年度の知的障害者福祉法改正は、障害名称の変更とともに日中預かり(通称・レスピットケアサービス)、権利擁護事業の位置づけの明確化、各種事業の運用の柔軟化などをもって地域生活支援を重視する方向が示されたと言える。

これら一連の流れは、当事者運動の活発化、支援者の多様な先駆的実践とネットワーク化などが少なからず影響を与えたといえ、施設から地域へという「地域移行」が主流となる転換期となった。

4. 自立支援法における「グループホーム」

2006年度から施行された自立支援法において「グループホーム」（知的障害者地域生活援助事業・精神障害者地域生活援助事業）は3障害一元化の名のもと、種別に分けた提供は基本的になくなった。ただし、長年にわたって肢体不自由児父母の会等が望んできた身体障害者に対しても適用するという方向は見送られた。これに対して国は明確かつ合理的な見解を示してはいない。

同法では「グループホーム」を重度障害者に対する共同生活介護事業（通称・ケアホーム）と軽度障害者を対象とする共同生活援助事業（通称・グループホーム）の2系統に分けた。前者は給付体系においては「介護給付」、後者は「訓練等給付」となる。

利用者像（入居者という呼称はなくなった）は、「ケアホーム」は「介護を要する知的障害者・精神障害者」としサービス内容は「共同生活の場における日常生活上の世話、介護サービス等」とされ、「グループホーム」は「介護が必要でない知的障害者・精神障害者であって、就労または自立訓練、就労移行支援等を受けている者」で「共同生活の場における日常生活上の世話等」のサービスを提供することとされている。

また障害の程度に関しては従来の2段階設定によるものから、新たに障害程度区分認定と呼ばれる判定が導入された。これは介護保険におけるADLを中心とした要介護認定基準79項目をベースに、障害用に27項目を加えた認定調査が行われ1次判定結果を出し、その上で必要な場合特記事項を加味した上で、医師の意見書を添付して各市町村審査会で2次判定が実施される。その結果非該当から障害程度区分1から5までという6段階の程度区分が示される。

「ケアホーム」利用者は障害程度区分2以上のものとされ、「グループホーム」利用者に関しては特に程度区分認定の規定はないものの、「介護が必要ない…」とされているところから、障害程度区分1か2を想定しているものと思われる。

2000年度の改正で「グループホーム」入居者に

も必要に応じて個別支援としてホームヘルプの活用が可能であったが、障害者自立支援法では事業者との責任体制が不明確という一点の理由により、サービス管理責任者を配置（全ホーム）した上で「ケアホーム」「グループホーム」の報酬の中から外部委託してもかまわないというかたちに改められた。

なお、もちろん「住まう」というサービス利用に対する定率（応益）負担は必要となり、日中活動サービスも同時に利用している者はその負担も生じた上、日中の食費は従来、措置費・支援費に含まれ必要なかったが、新たに昼食費に係る材料費、人件費、燃料費等は自己負担となった。

利用定員に関しては、従来は4人以上7人以下であったが、2人以上10人以下で3ユニットまで可能となり、最大30人に1人のサービス管理責任者を配置することとされている。

5. 調査

①目的

障害者自立支援法本格施行（2006年10月）後、「グループホーム」を運営する事業者はどのような影響を受けているかを明らかにし、改善の方向を探る。

②対象及び方法

奈良県内の「ケアホーム」「グループホーム」指定事業所60カ所に質問調査票を郵送して行った。なお事前の3カ所における予備調査で、複雑な同法の設計や運用、および経過措置等に関する理解が十分でないことが明らかになっていたので、自由記述質問を中心とした。故に回収率が低いことは予想して行った。

③実施時期

2007年11月

④調査票回収率

依頼数 60カ所に対して 11カ所から回答
回答率 18.3%

6. 結果

奈良県指定事業所数11事業所（ケアホーム9事業所 グループホーム2事業所）。

展開住居数21家屋。全利用者数101人。

障害程度区分 1 - 1人 2 - 7人 3 - 22人
4 - 22人 5 - 22人 6 - 12人

入居者は制度改革を理解されていますかという問いに、9事業所があまり理解していない、理解していないと返答し、世話人の勤務時間の減少を実感して変化を理解しているのではという回答が印象的であった。

入居者・家族は負担増をどう感じてられるかとの問いに、個別減免などを活用して増加はしていないが、将来に対する不安が高まったとの回答が2事業所。あきらめているが1カ所。売れる見込みのない資産が見つかって大きな負担増が生じた方や複雑な減免制度や経過措置を説明しても理解してもらえず不安を高めているだけという回答もあった。定率負担をやめてほしいという回答は5カ所である。なお、帰宅時支援加算という複雑な制度上、3日以上帰宅して受けるサービスを減らしても負担は逆に増えるという制度設計ミスへの怒りの指摘もあった。

負担増の具体例に関する質問では、売れる見込みのない資産が見つかった方は月額27300円の増加であったという返答があり、その他減免を受けていない方は月額10000円から16000円程度の増加、その上、日中の通所事業所の利用負担や給食費負担が大きいのしかかって来ているという回答が半数を超えていた。また、親が元気なので負担増に対応しているが、その後が心配という回答もあった。

事業所の収入については、利用人員の変化を除外して自立支援法のみの影響を質問したところ、6事業所で月額100000円から250000円の減収との回答であった。

その原因に関する返答はそもそも報酬単価が大幅に引き下げられた上、月毎の報酬方式から、日割り計算になったため、週末などに帰省したり、あるいは入院したりすると小規模であればあるほど著しい報酬減となってしまうという回答が多く見られた。また、障害程度区分認定が介護保険をベースとしているために、知的障害、精神障害の特性が考慮されてなく、実際の支援度が反映されず低く表されて報酬単価減に結びつくという回答も3カ所あった。逆にこの障害程度区分認定の矛盾を的確な認定調査の実施により適正な認定を得ることができたという回答も見られた。

職員の配置や夜間支援体制、給与等の変化に関する質問には5カ所が変化がないとの返答であった。これにはもともと無理をして夜間に配置していたからという回答も含まれる。一方、夜間体制を減らしたり、なくさざるを得なくなったところや、常勤職員をパート職に変更したり、日中事業とローテーション体制にして乗り越えたり、賃金カットや人員削減を行わざるを得なくなったところなど、入居者と職員に著しい影響が出ているところも6カ所あった。場合によっては入居者に早めに寝てもらおうという所もあった。また、同法は小規模の事業所でも、サービス管理責任者や生活支援員の配置を規定しているために、報酬減と支出増への対応が同時に求められているという制度設計上の矛盾の指摘も複数あった。

同法施行までホームヘルプ事業を利用していた利用者がある事業所は6カ所で、内4カ所が利用をやめたとの返答であった。残り2カ所は経過的居宅介護利用型共同生活介護事業を活用しているとの回答であった。この制度は暫定的にホームヘルプ事業を活用できるが、本体の「ケアホーム」の報酬単価は一定額減額するという制度で、利用者の利便と個別支援を優先すると事業所の収入減となる。一方ホームヘルプ事業の活用をやめると、その業務を世話人等の職員が行うこととなり必然的に労働強化とならざるを得ない仕組みとなっているようである。

障害認定区分に関しては概ね適正と応えたところが3カ所で残り8カ所は、多くの疑問点を記述してあった。障害特性が反映されていない、障害を理解していない医師の意見書に左右された、本人の生活のしづらさや突発的な行動に関する調査項目がない、発作についての項目がない、言葉が話せない人は問題なしとなる等、調査や医師の意見書に対する矛盾の指摘と、自治体により審査会のばらつきがあるなど、調査項目、調査そのもの、審査会、医師の意見書等全てに多くの批判が見られた。

今後それぞれの事業所で新たな「ホーム」を開設していくかとの問いに、2カ所は考えていないとの返答であったが、他は検討中であったり、利用希望者がいる限り制度の見直しを訴えたり、運営の工夫をしたりして前向きにいきたいところ、そして制度がいい方向に変われば考えたいところなどであった。なお一カ所身体障害者の利用を認めるよう希望するとの返答があった。

次に、現行制度のもとで地域移行が進むかとの問いには、わからないが一カ所、入所施設の一部がケアホームとなったりして「数値上は」進むという回答が3カ所、あとの7カ所は今の制度では進まないと明確に答えている。その上で、地域理解の促進、市町村等自治体の協力が必要との返答もあった。休日や費用負担など家族の応援や職員のオーバーワークで成り立っている現状では不可能に近いとの指摘も2カ所あった。

その他自由記述では来年4月から経過措置による補填が半額になること、そして2009年4月からは撤廃され、想像を絶する収入減となり、利用者も不安を募らせているとの記述や国へ報酬単価の改定を強く求めていくと同時に、大阪府のような県単独加算を願いたいとの声もあった。

これ以上人員を削減すると、入居者の命も守れないといった切実な記述もあった。

また、障害者の「グループホーム」の場合、高齢の「ホーム」と比較すると、施設整備費が全くなく、近隣との関係上配慮すべき構造や入居者にとってのバリアフリー化などが困難であり、ぜひ

とも整備に関する補助が必要との声や、入居者への家賃補助等を実施、住み慣れた地域で自由に生活したいとの多くの願いに答えていくべきとの指摘もあった。

それらの指摘とともに、単価設定に関しては机上の計算ではなくぜひ生活実態をそして現場を見て決めてほしい。少しでも、入居者が生活しやすく、支援者も無理なく支援できる制度になるよう望むとの声もあった。

その他、特筆すべき記述は以下の通りである。

(日割りについて)

- ・日割り制度を原則廃止すべき。
- ・長期入院時等、毎日の洗濯、病院との対応等職員が行っているので加算日数制限は廃止すべき。
- ・日割りに関して、小規模には緩和措置を永続すべき。
- ・1人が帰省したり入院しても365日「生活の場」として職員は配置しなければならない。小規模の影響は大きい。
- ・生活の保障ができないため良い方に（スタッフ）来て頂けない。

(制度設計に関して)

- ・介護と援助に分ける理由が理解できない
- ・グループホームは生活の場の提供であり、目的ではない。人生の広がり支援していくためには軽度の人でも泊まり体制は不可欠。現在の泊まりなし体制が断腸の思い。
- ・障害程度区分で区別するのは無理がある。
- ・直接的な介護だけでなく見守りや相談についても加味してほしい。軽度の方とは深夜や時間外でも相談に応じなければならないことが多い。

(報酬単価について)

- ・人員基準から割り込んで単価設定すべき。医師、看護職の配置できる単価ではない。
- ・ケアホームの報酬単価は安すぎる。世話人、夜間支援員、生活支援員を配置できない。
- ・夜間支援しか想定していないので、日中活動事

業所が休みの土日は計算されておらず、大きな矛盾である。

- ・グループホームとケアホームの単価の違いによる弊害がある。グループホームとしての運営が苦しい。
- ・低い。一体いくらで職員に夜間支援してもらえればいいのか。現状のままではスタッフが確保できず、閉鎖も考えなければならないほど厳しい現状。
- ・できる限り、以前の単価を基準に考えてほしい。

(ホームヘルプの利用規制について)

- ・本人の自由権を侵害するもの。個別に支援することが基本であるのに、矛盾を感じないのでしようか。
- ・本来ホームヘルプ支援は必要。
- ・今まで併用して使うことができ、その上で生活を組み立てていた方が、援助を受けにくくなってしまったので制約を無くしてほしい。
- ・月7時間程度の通院援助のみでは全く足りない。歯科やてんかん発作の通院が多く、年齢を重ねれば月40時間くらいの通院が必要な方もおられ、ホームヘルプが使えなくなって、すべてホームに負担が来ている。
- ・ホームヘルプの制約が皆さんの行動範囲を狭くする一つの要因でもあると思われる。市町村の財政事情で支給量に差が出ることは利用者さんにとっては本当に気の毒である。
- ・必要なケースもあるのである程度自由にすべき。

(開設時の支援制度について)

- ・敷金等の補助が必要。
- ・開設費用は全て法人の持ち出しという現状。
- ・地域理解を得るために県は協力するといっていたが一度も協力が無い。

(家賃補助等利用者の負担軽減について)

- ・入所施設利用者の方との負担の違いを再検討すべき。家賃補助は必要であり負担の軽減がなされるべき。

- ・家賃補助は有益な仕組みだが、これが収入と認定されるため生活保護申請ができず、生活費総額が生活保護費より2万円程度低い額で暮らしている方がいる(東京都出身で家賃補助あり)
- ・さらなる負担軽減を求めてほしい。
- ・利用者が障害基礎年金だけで生活しようと思うと補助は不可欠である。
- ・家賃補助、食費補助等の負担軽減は入所の方と同様に行ってほしい。
- ・必要だと思います。

7. 考察

サービス利用負担に関しては二つの問題を指摘できる。一つは定率負担への批判から生じた複雑な減免措置や、事業者への複雑な経過措置による報酬単価の変化に基づく負担額の変化を理解する利用者や家族は少なく、支援事業者も、時とすれば自治体職員も理解しがたい仕組みになっている。これは、調査回答を分析しても十分理解している事業所が多くはないと類推できるからである。

もう一つは、「介護給付」とされている「ケアホーム」における負担の位置づけである。第1項で述べたように、基礎的生活ニーズである「生物的生存の基盤」を保障することが果たして「対価を必要とするサービス」なのか。そしてそれはノーマライゼーションの理念と合致するのか。

また、「訓練等給付」であるところの「グループホーム」でなにを訓練サービスとして提供し負担を得ようとするのか。訓練の結果生み出す成果は何かを明らかにしないまま負担をすべきなのか。そしてなにより、「生活の場」であり、「世話人」であり、利用者でなく「入居者」であったのではなかったか。

これらの2点の視点を含めて負担に関して再度議論すべきである。

事業報酬に関しては、その単価の低額化、日割り計算方式、障害程度区分認定の矛盾が指摘されている。

これらは、障害者自立支援法施行による「グル

ープホーム」以外の事業に関する各種調査の結果とも共通するものである。

生活実態と支援実態に即した報酬単価の適正化の議論とともに、入院、帰省等、「普通の暮らし」に日常的に起こりうる出来事があるたびに収入が無くなり、土日や休日の日中などは報酬としては考えないという設計も早急な改善が必要である。

また、これらの影響は小規模事業所ほど顕著に現れ、職員配置基準の増加とも相まって厳しさが増幅している。本来、「普通の生活の場」である「グループホーム」は小規模であることが望ましいはずであった。

障害程度区分認定も報酬単価に反映され事業所収入に大きな影響を与えている。特に実際支援にあたっている事業所の支援者の入居者に対する「直感」から認定調査、認定調査項目、審査会、医師の意見書、市町村格差への批判が多く見られたのは特筆しておきたい。

介護保険の要介護認定の79項目をベースにしていれば、各個人の障害特性や、危険回避、発作の有無など必要な支援度が反映されないとの指摘は重要である。適正なスケールの開発がぜひとも望まれる。

また、事業所の報酬減により、やむを得ず利用者に早めに寝てもらおうという実態や、夜間の支援配置を減らしたり無くしたりという実態は、「普通の生活の場」から遠ざかるのみならず、自由記述にもあった「このままでは入居者の命」も守れないという事態をも生じさせかねないといえる。

同時に、常勤をパート職にした、人員カットを行った等の実態は予想を超えるものである。これらは支援者の生活の低下、入居者への支援の質の低下に直結するとともにサービスの崩壊に至る負の連鎖にも結びつきかねないといえる。

適正な報酬を確保するための前述の改善議論は急を要すといえよう。

次いで「グループホーム」におけるホームヘルプ事業の活用について、活用をやめて個別の支援を世話人や生活支援員が行っていたり、収入減を覚悟して経過措置を活用している現状が明らかに

なった。自由権の侵害という指摘や個別支援とは逆行しているという指摘にも現れているように2000年の改正以降個人の人生を個別に組み立てる「オーダーメイド」の支援という方向は、この法によりパッケージ型に戻った印象が強い。即ち法の理念と運用は乖離しているといわざるを得ない。再び「二重措置を嫌う」体質が復活したとも捉えられかねないであろう。

やはり、積み重ねてきた個別支援の方向を今後とも重視し、自己実現までを視野に入れた実践の可能性を探りべきであろう。

その他、開設時における資金補助、近隣説明、家賃負担軽減等、地域展開する上での国及び自治体の「本気の」支援が求められているのではないだろうか。理念として「地域移行」「地域生活支援」を唱えても、実際は事業者と当事者の一層の努力のみに頼る現状では、新たな展開は生じないといえる。

まとめ

「生活の場」であるはずの「グループホーム」が十分な議論のないまま「介護の場」と「訓練の場」となり、同じく生活者であり同じく自己実現を目指す命のありようが、単なる「サービス供給」という仕組みの中に組み込まれつつあるように思われる。

そして、「地域移行」というテーマの元、ノーマライゼーションの理念に依って様々なアクションを積み重ねてきた当事者や支援者の思いや実践が今、障害者自立支援法という壁に向き合いとまどい、そしてそれでもなかつ継続すべく苦悩している姿勢が垣間見えた。

このままでは、「地域移行」は進まないであろうという回答と、現在の入所施設が看板を掛け替えて3ユニットの「ケアホーム」に変身して数値上は「地域移行」が進行するという皮相な風景が語られている回答の裏に確かに存在する「ニーズ」がある限り真の「グループホーム」を開設しようとする姿勢自体が、同法の改正とこの国の社会保障のあり方までをも問うているように思われ

る。

注

- 1) 経済企画庁 (1992) 「平成4年版 新国民生活指標—P
LI (People's Life Indicator)」大蔵省印刷局
- 2) 神奈川県知的障害者施設団体連合会 (1999) 「神奈川県
生活ホーム・グループホーム実態調査報告書」

参考文献

- 小澤温・北野誠一編著 (2004) 「社会福祉士養成テキストブ
ック・障害者福祉論」ミネルバ書房
- 定藤丈弘・佐藤久夫・北野誠一編集 (2003) 「これからの社
会福祉⑤現代の障害者福祉」[改訂版] 有斐閣
- 厚生省児童家庭局障害福祉課監修 (1991) 「精神薄弱者の地
域生活援助」日本児童福祉協会
- 丸山一郎編著 (2004) 「社会福祉選書3・障害者福祉論」建
白社
- 全国大会指導誌編集委員会 (2003) 「ともにくらす社会へ」
全日本手をつなぐ育成会
- 第3回大阪大会実行委員会編 (2006) 「資料集」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