

2025年 天畠事務所 勉強会 2025/8/24

知的障害者とパーソナルアシスタンス ～重度訪問介護の可能性を拓く

同志社大学 鈴木良

本日はなし

- 主にスウェーデン、カナダ、日本のパーソナルアシスタンス/重度訪問介護の調査研究
 - 1) 海外におけるパーソナルアシスタンス
 - 2) 強度行動障害のある人の重度訪問介護による自立生活移行

知的障害者の施設解体の試み

障害者自立支援法
制定期における
自立規範の
変容と再編



国連障害者権利委員会
から初回審査を受けた
日本が進むべき道とは

自立能力が達成されたときに
社会一般と同等の生活条件が
得られるが、達成されないとい
きには得られないという規範。
この自立規範によって、多く
の知的障害者が施設生活を
余儀なくされる現実がある。
施設解体の実践によって、
平等な社会を実現できるのか。

（障害学研究者による
フィールドワークの大作）

現代書館

鈴木良

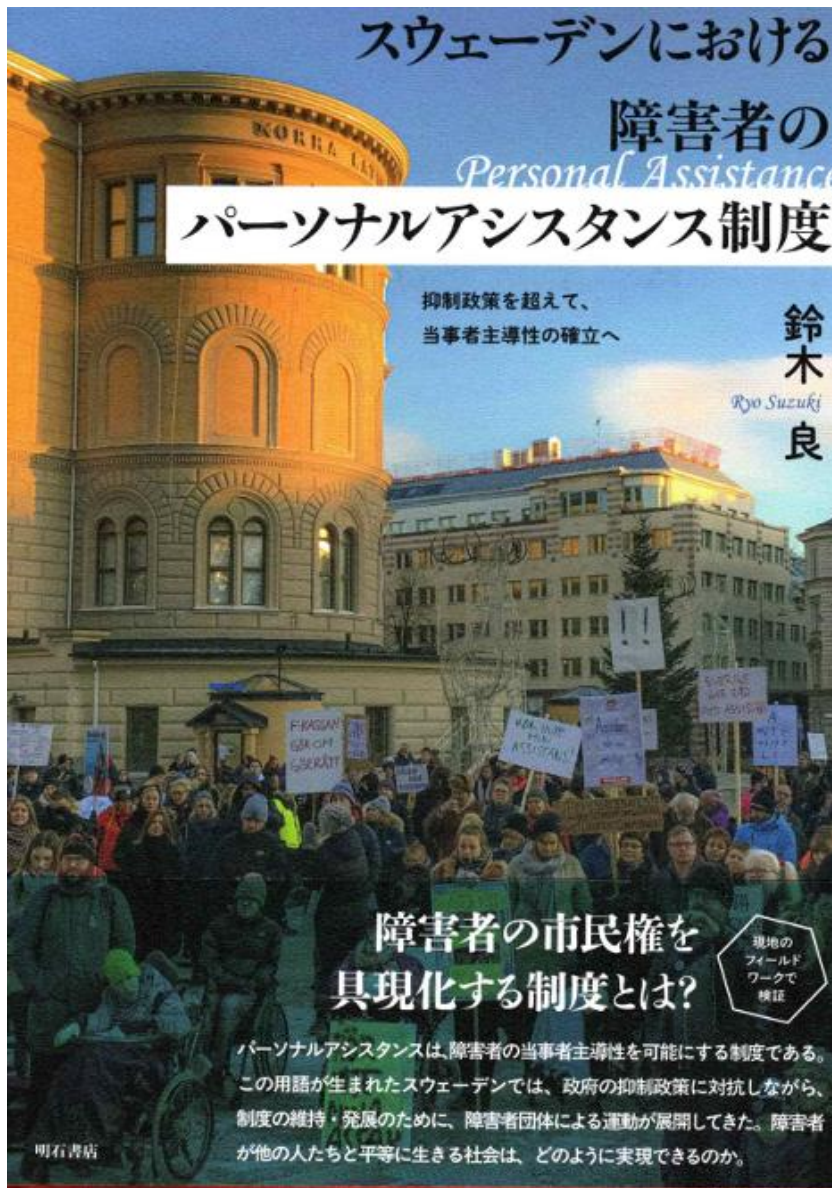
Ryo Suzuki

スウェーデンにおける 障害者の Personal Assistance パーソナルアシスタンス制度

抑制政策を超えて、
当事者主導性の確立へ

鈴木良

Ryo Suzuki



障害者の市民権を 具現化する制度とは？

パーソナルアシスタンスは、障害者の当事者主導性を可能にする制度である。
この用語が生まれたスウェーデンでは、政府の抑制政策に対抗しながら、
制度の維持・発展のために、障害者団体による運動が展開してきた。障害者
が他の人々と平等に生きる社会は、どのように実現できるのか。

現地の
フィールド
ワークで
検証

明石書店

カナダにおける
知的障害福祉の
変革過程

脱施設化と 個別化給付

鈴木良

Suzuki Ryo

カナダはいかにして知的障
害者の入所施設をなくし、
社会一般と平等な暮らしを
実現させようとしたのか。
個別化された給付に基づく
パーソナルアシスタンス制
度が、知的障害者の地域社
会への実質的参加を促進
し、インクルーシブ社会を
可能にする。

障害者権利条約を
批准した日本が
目指すべき道は
ここにある！

現代書館

海外における パーソナルアシスタンス

障害者権利条約のパーソナルアシスタンス

第19条 自立生活及び地域社会への包摂

- (a) 障害のある人が、他の者との平等を基礎として、居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること、並びに特定の生活様式で生活するよう義務づけられないこと。
- (b) 障害のある人が、地域社会における生活及び包摂を支援するために並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス(パーソナル・アシスタンスを含む。)にアクセスすること。
- (c) 一般住民向けの地域社会サービス及び設備が、障害のある人にとって他の者との平等を基礎として利用可能であり、かつ、障害のある人の必要に応ずること

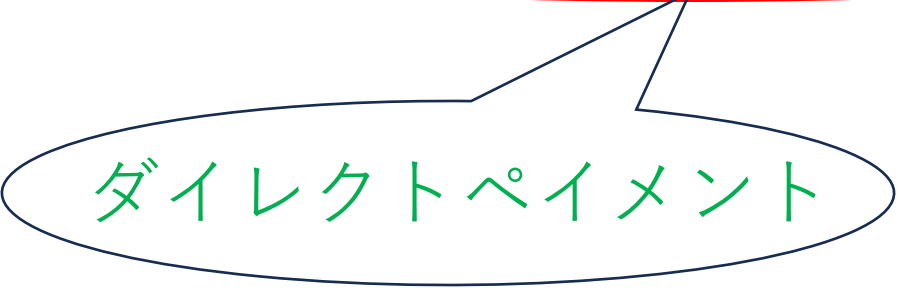
重要なサービスであると共に、ひとつの選択肢であること

長瀬修・東俊祐・川島聡編(2012)『障害者の権利条約と日本 - 概要と展望』生活書院の訳を一部改変.

障害者権利条約のパーソナルアシスタンス

一般的意見第5号-II-A-(d)

「パーソナルアシスタンスのための予算は、個人的な基準に基づいて提供され、適正な雇用のための人権基準を考慮しなければならない。この予算は、必要な支援に充てる目的で、障害者が管理し、障害者に配分されなければならない。」

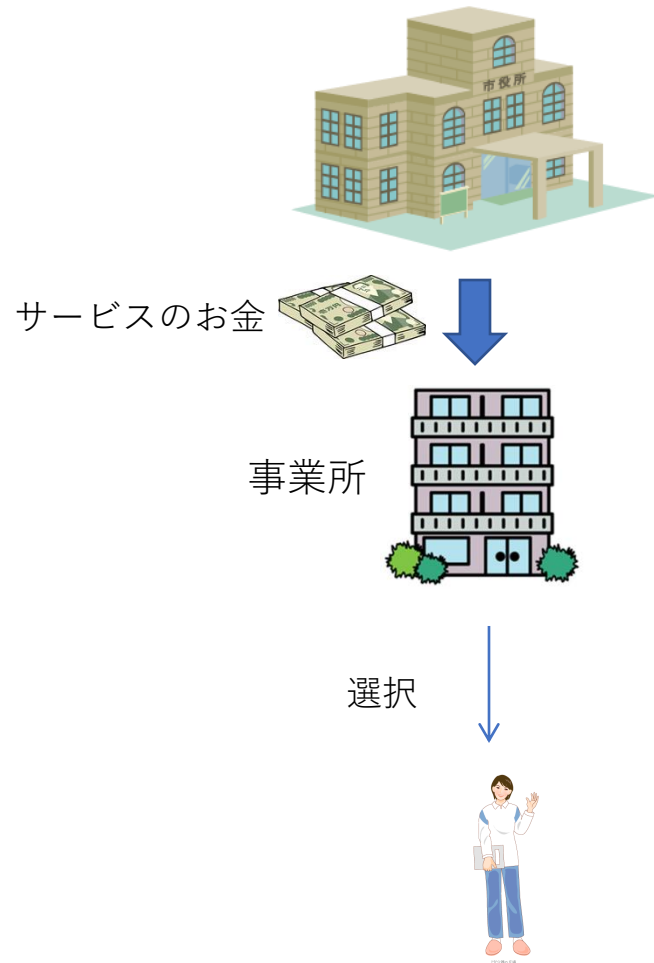


ダイレクトペイメント

「障害者は、生活環境や好みによって、サービス提供に対する個人的なコントロールの度合いを自由に選択できる。（中略）。パーソナルアシスタンスのコントロールは、支援付き意思決定によって行うことができる。」

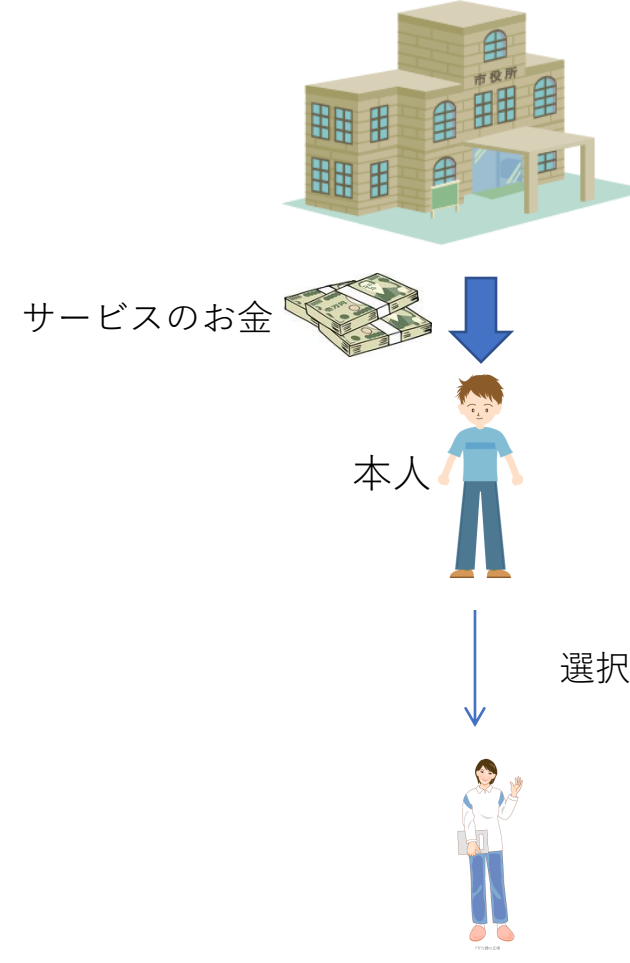
障害者権利条約のパーソナルアシスタンス

重度訪問介護



支援者

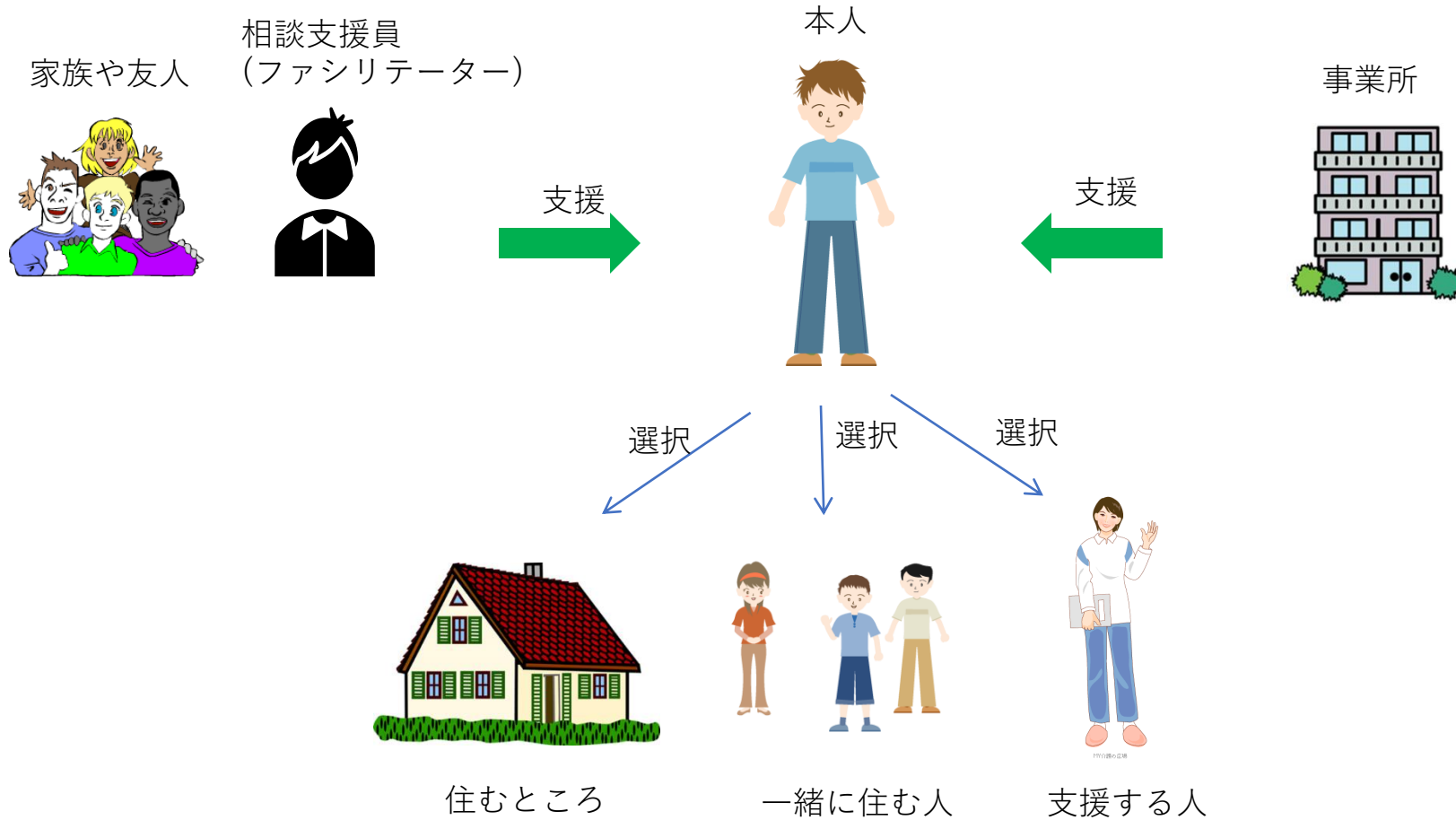
パーソナルアシスタンス



支援者

障害者権利条約のパーソナルアシスタンス

支援付き意思決定



日本：パーソナルアシスタンス

- 障害者総合支援法の**重度訪問介護**が、パーソナルアシスタンスに最も近いサービス形態。
- 2011年8月に障がい者制度改革推進会議総合福祉部会が発表した「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」によって「重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設」という課題が提示。
- この政策課題は障害者総合支援法の施行3年後の見直し議論に持ち越され、2015年12月には『障害者総合支援法施行3年後の見直しについて～社会保障審議会障害者部会報告書』が公表され、「『パーソナルアシスタンス』の制度化を望む声もある一方、**サービスの質の確保、ダイレクトペイメント、財政面等に関する課題も多い**」と指摘。

脱施設化とパーソナルアシスタンス：カナダ

＊カナダ・ブリティッシュコロンビア州のウッドランズ
(最大1400名。主に強度行動障害のある人)

- ・1977年：ウッドランズ親の会は人的資源省長官と会合し、施設の完全閉鎖だけでなく、個別化給付を要求
- ・2004年：ウッドランズの完全閉鎖



脱施設化とパーソナルアシスタンス：カナダ

- ウッドランズの入居者の多くは行動障害のある重度知的障害者であり、グループホームや福祉的就労といった集団処遇的且つ事業所主導のサービスモデルでは、受け入れが難しいという問題があった。
- パーソナルアシスタンスによって、本人が支援者を選び、誰と暮らすかを選び、日中活動の内容を選ぶことが可能になり、地域で安定した暮らしを実現させた。

脱施設化とパーソナルアシスタンス：スウェーデン

- STIL（自立生活センター）は、1987年1月に組合員のためのパーソナルアシスタンスのモデル事業を開始した。モデル事業の一人の利用者は、ダウン症の若い男性。
- 1992年にJAG(Jämlikhet Assistans Gemenskap. 英訳はEquality, Assistance and Inclusion)という重症心身障害児者のPAの協同組合が設立。JAG設立後の第1回総会でアドルフ・ラツカが招待講演をし、STILとJAGは協力関係にある。



脱施設化とパーソナルアシスタンス：スウェーデン

- LSSは、1994年の法律制定時に重度知的障害者も対象となった。
- 施設居住者は1995年1,785名、2000年に施設敷地内グループホーム86名となり、その後これらの人々も地域に移行。

表 国の社会保険事務所の
支給決定を受けた利用者の
区分ごとの人数の年次推移

区分1の知的障害
や自閉症に相当す
る人々は2002年
は利用者全体の
33.5%、2023年
は利用者全体の
51.4%まで増加

鈴木良(2025)『スウェーデンにおける障害者の
パーソナルアシスタンス制度』明石書店

	区分1	区分2	区分3	不明	合計
2002.12	3696(33.5%)	668(6.1%)	6495(58.9%)	176(1.6%)	11035
2003.12	3992(33.9%)	689(5.9%)	6891(58.6%)	187(1.6%)	11759
2004.12	4314(34.4%)	736(5.9%)	7275(58.0%)	219(1.7%)	12544
2005.12	4630(34.6%)	768(5.7%)	7730(57.7%)	265(2.0%)	13393
2006.12	4898(34.6%)	811(5.7%)	8124(57.4%)	313(2.2%)	14146
2007.12	5222(35.1%)	850(5.7%)	8490(57.0%)	334(2.2%)	14896
2008.12	5479(35.9%)	859(5.6%)	8558(56.0%)	378(2.5%)	15274
2009.12	5777(36.7%)	858(5.4%)	8685(55.1%)	428(2.7%)	15748
2010.12	5940(37.3%)	851(5.3%)	8710(54.7%)	431(2.7%)	15932
2011.12	6097(38.2%)	850(5.3%)	8583(53.8%)	437(2.7%)	15967
2012.12	6287(39.6%)	847(5.3%)	8283(52.1%)	475(3.0%)	15892
2013.12	6513(41.1%)	826(5.2%)	8052(50.8%)	475(3.0%)	15866
2014.12	6805(42.1%)	839(5.2%)	8037(49.7%)	477(3.0%)	16158
2015.12	6942(43.0%)	827(5.1%)	7898(48.9%)	475(2.9%)	16142
2016.12	6904(44.0%)	808(5.1%)	7569(48.2%)	410(2.6%)	15691
2017.12	6626(44.5%)	751(5.0%)	7061(47.4%)	448(3.0%)	14886
2018.12	6557(45.2%)	721(5.0%)	6788(46.8%)	442(3.0%)	14508
2019.12	6547(46.2%)	690(4.9%)	6539(46.2%)	383(2.7%)	14159
2020.12	6597(47.6%)	674(4.9%)	6256(45.1%)	340(2.5%)	13867
2021.12	6641(48.5%)	631(4.6%)	6083(44.5%)	328(2.4%)	13683
2022.12	6667(49.8%)	591(4.4%)	5854(43.8%)	268(2.0%)	13380
2023.12	6832(51.4%)	564(4.2%)	5648(42.5%)	238(1.8%)	13282

脱施設化とパーソナルアシスタンス：スウェーデン

- 職場と学校で利用できる。

• LSS：

- 「1) 本人の1日の休息時間のうち、本人が助けを必要とするのを待っている間、パーソナルアシスタントが利用可能である時間（待機時間）
- 2) 本人の休息時間中、本人が助けを必要とするのを待っている間（スタンバイ）、代わりにパーソナルアシスタントが別の場所に対応する必要がある時間
- 3) パーソナルアシスタントの必要性が予想されるため、自宅外での活動にパーソナルアシスタントを同席させる必要がある場合」（LSS）
- すなわち、1) は本人のいる場に滞在して見守る待機時間、2) は他の場所で支援に入りながら待機するスタンバイの時間を意味する。3) については、自宅外での活動、例えば、職場、あるいは、学校を含めた社会的な場所において、PAが利用できることが明記されている。

脱施設化とパーソナルアシスタンス

- 行動障害のある人や、重症心身障害者の領域から、ダイレクトペイメントに依拠する制度の制定に対する運動が起こり、制度化されている。
- 生活や支援者の選択だけではなく、日中活動の選択の観点からもダイレクトペイメントの必要性が主張。
- パーソナルアシスタンスが施設閉鎖に一定の役割を示す研究

スウェーデンの支援付き意思決定：組織関与型

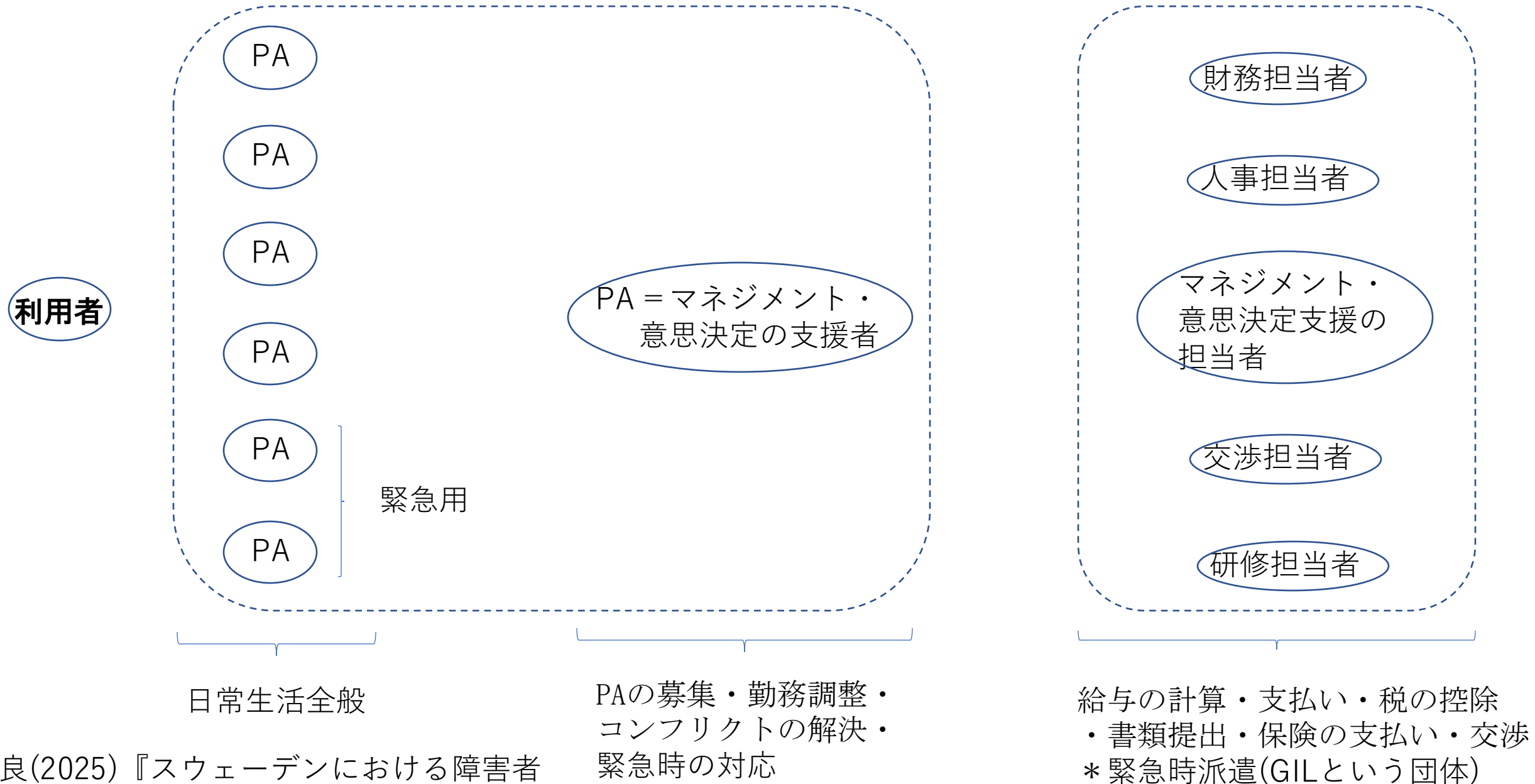
表 社会保険事務所の支給決定を受けた利用者のパーソナルアシスタンスの利用形態ごとの人数の年次推移

直接雇用は
5 %に過ぎない。

多くは
コミュン、
企業、協同
組合を利用

	コミュン	協同組合	企業	直接雇用	不明	合計
2013	4538(28.6%)	1164(7.3%)	9739(61.4%)	425(2.7%)	0	15866
2014	4237(26.2%)	1179(7.3%)	10281(63.6%)	461(2.9%)	0	16158
2015	3963(24.6%)	1169(7.2%)	10530(65.2%)	480(3.0%)	0	16142
2016	3688(23.5%)	1138(7.3%)	10358(66.0%)	507(3.2%)	0	15691
2017	3306(22.2%)	1062(7.1%)	9908(66.6%)	610(4.1%)	0	14886
2018	2992(20.6%)	852(5.9%)	10069(69.4%)	440(3.0%)	155(1.1%)	14508
2019	2787(19.7%)	844(6.0%)	9972(70.4%)	434(3.1%)	122(0.9%)	14159
2020	2530(18.2%)	813(5.9%)	9847(71.0%)	440(3.2%)	237(1.7%)	13867
2021	2381(17.4%)	787(5.8%)	9564(69.9%)	464(3.4%)	487(3.6%)	13683
2022	2272(17.0%)	780(5.8%)	9515(71.1%)	219(4.4%)	219(1.6%)	13380
2023	2194(16.5%)	773(5.8%)	9371(70.6%)	662(5.0%)	282(2.1%)	13282

図. スウェーデンにおける協同組合の自立生活センターにおけるパーソナルアシスタンス
パーソナルアシスタント (PA) のチーム



スウェーデンの支援付き意思決定



共同生活 のかたち

エレン・ヨハンソン
(元FUB代表)の娘の家
友人3名と暮らす



鈴木良(2025)『スウェーデンにおける障害者の
パーソナルアシスタンス制度』明石書店

カナダの支援付き意思決定：組織非関与型

- カナダでは、組織関与型の支援の他に、家族や友人などのインフォーマルなサークルを基盤にして、個別化給付によって雇用されサービス事業所に所属しない独立型ファシリテーターが支援をする組織非関与型の支援形態を発展させてきた。
- 介助者の募集や勤務調整、給与支払いや請求業務はサークルが行い、行政交渉や地域社会との関係づくりはファシリテーターが支援をするかたち。

カナダの支援付き意思決定：組織非関与型



鈴木良(2019)『脱施設化と個別化給付～カナダにおける知的障害福祉の変革過程』現代書館

強度行動障害のある重度知的障害者の
重度訪問介護による自立生活移行

強度行動障害のある人の現状

- 厚生労働省は、2021年10月時点で、強度行動障害のある重度知的障害者の数は、全国に68,906名であると推計している。

強度行動障害のある人の状況

表 障害者福祉施設従事者等による被虐待者の内、行動障害のある人の割合の年次推移
(単位：被虐待者全体数のうちの割合)

年	強い行動障害がある (認定調査無を含む)	行動障害（認定調査有・無 の強い行動障害を含む）
2012	10.8%	22.7%
2013	12.7%	21.3%
2014	15.4%	25.7%
2015	20.6%	28.8%
2016	14.1%	21.3%
2017	18.3%	29.3%
2018	20.2%	32.3%
2019	25.6%	37.5%
2020	21.8%	30.6%
2021	25.0%	36.2%
2022	21.6%	33.5%

出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書の各年次のデータを筆者分析

強度行動障害のある人の現状

表 障害者支援施設居住者の障害支援区分の割合ごとの年次推移

	区分なし・ 区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
2013年3月	2179(1.6%)	3328(2.5%)	13179(9.8%)	28568(21.3%)	37339(27.8%)	49654(37.0%)	34247
2014年3月	1290(1.0%)	2953(2.2%)	12138(9.1%)	27181(20.5%)	37110(27.9%)	52105(39.2%)	32777
2015年3月	809(0.6%)	2217(1.7%)	10030(7.6%)	25013(18.9%)	37069(28.0%)	57158(43.2%)	32296
2016年3月	662(0.5%)	1802(1.4%)	8513(6.5%)	22942(17.4%)	36782(28.0%)	60864(46.3%)	31565
2017年3月	473(0.4%)	1433(1.1%)	6949(5.3%)	21011(16.1%)	36473(27.9%)	64308(49.2%)	30647
2018年3月	398(0.3%)	1143(0.9%)	6035(4.7%)	19741(15.2%)	36088(27.9%)	66141(51.1%)	29546
2019年3月	382(0.3%)	1024(0.8%)	5569(4.3%)	19133(14.9%)	35685(27.8%)	66792(51.9%)	28585
2020年3月	346(0.3%)	875(0.7%)	5184(4.1%)	18454(14.4%)	35179(27.5%)	67878(53.1%)	27916
2021年3月	361(0.3%)	734(0.6%)	4738(3.7%)	17784(14.0%)	34653(27.3%)	68545(54.1%)	26815
2022年3月	366(0.3%)	618(0.5%)	4374(3.5%)	17069(13.6%)	34030(27.1%)	69196(55.1%)	25653
2023年3月	327(0.3%)	575(0.5%)	4031(3.2%)	16254(13.1%)	33489(26.9%)	69681(56.0%)	24357
2024年3月	337(0.3%)	477(0.4%)	3807(3.1%)	15561(12.6%)	32935(26.7%)	70128(56.9%)	23245

出典：以下の資料データをもとに筆者作成。厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課(2025)「障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方について」、第1回障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会、令和7年5月26日、資料2 なお、パーセンテージは合計に対する割合

強度行動障害のある人の現状

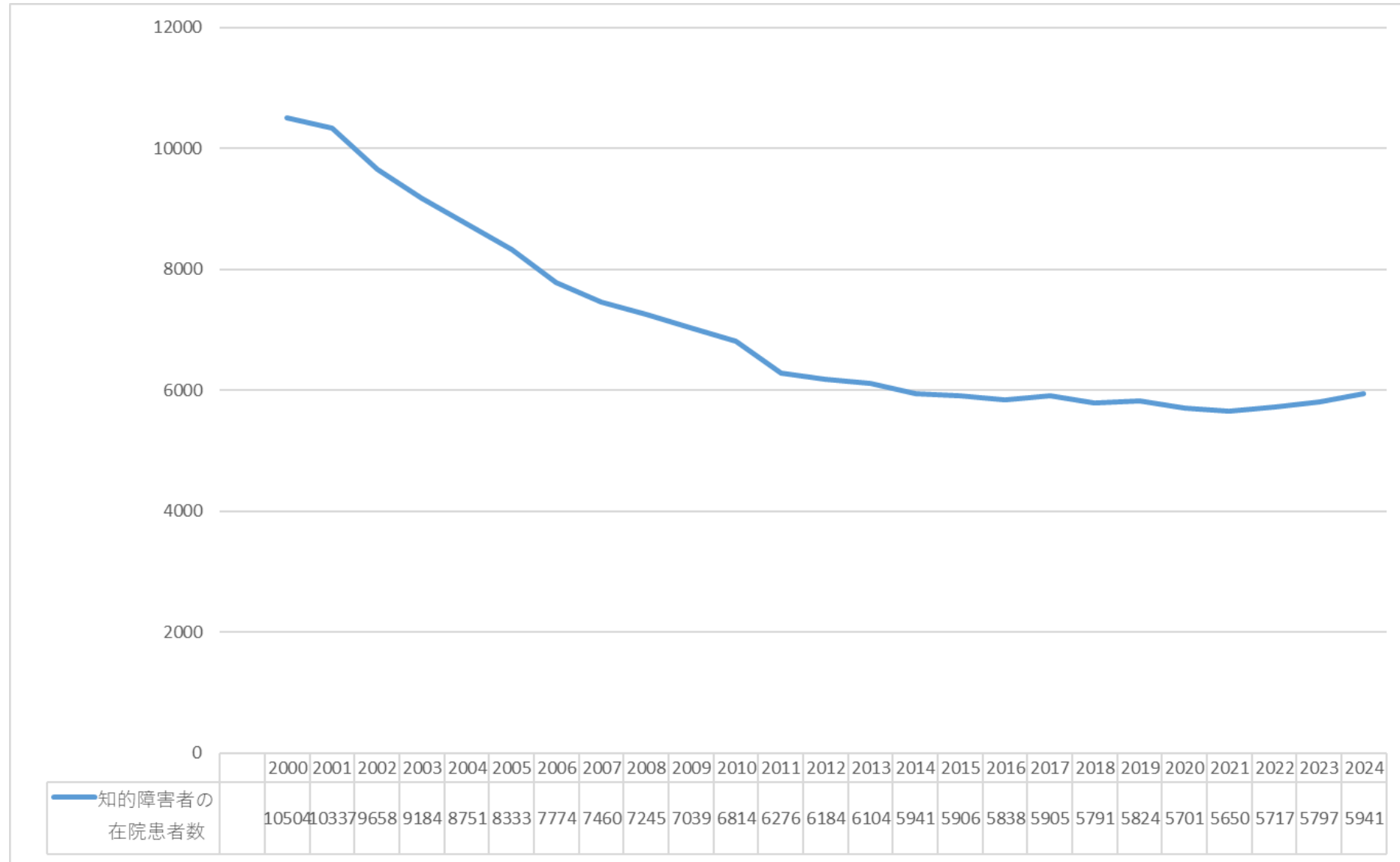


図 精神科病院における知的障害者の在院患者数の年次推移（単位：人）

出典：630調査のデータを筆者分析

強度行動障害のある人の現状

表 精神科病院における知的障害者の隔離拘束数の年次推移（単位：人）

	隔離指示あり	拘束指示あり	隔離かつ拘束指示あり	隔離拘束指示なし	隔離拘束指示あり
2017	540(9.1%)	425(7.2%)	61(1.0%)	5,001(84.7%)	904(15.3%)
2018	569(9.8%)	395(6.8%)	56(1.0%)	4,883(84.3%)	908(15.7%)
2019	569(9.8%)	442(7.6%)	69(1.2%)	4,882(83.8%)	942(16.2%)
2020	595(10.4%)	431(7.6%)	91(1.6%)	4,766(83.6%)	935(16.4%)
2021	643(11.4%)	436(7.7%)	66(1.2%)	4,637(82.1%)	1013(17.9%)
2022	602(10.5%)	416(7.3%)	73(1.3%)	4,772(83.5%)	945(16.5%)
2023	657(11.3%)	481(8.3%)	81(1.4%)	4740(81.8%)	1052(18.2%)
2024	746(12.6%)	434(7.3%)	76(1.3%)	4837(81.4%)	1104(18.6%)

出典：630調査のデータを筆者分析

「隔離拘束指示あり」の数値は、630調査の「隔離拘束指示なし」をその年の「精神遅滞」の患者数から除して算出。
なお、パーセンテージは合計に対する割合

東大阪市の自立生活移行の取り組みの特徴

- 厚生労働省・強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会(2023)『強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会 報告書』⇒施設やグループホームが地域移行や地域生活拠点の受け皿として考えられており、重度訪問介護による自立生活が重視されていない。
- 私は、地域移行という行政用語と区別して、自立生活移行という用語を使用しています。自立生活移行を施設からグループホームや家族同居への移行という地域移行とは異なり、重度訪問介護等の在宅福祉サービスを利用して賃貸/購入した住宅で一人暮らし、あるいは、自らが選んだ人と生活する形態へと移行することと定義。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの特徴

- 2022年6月に、自立支援協議会の一環としての地域生活移行プロジェクト開始。大阪府立砂川厚生福祉センターの利用者Aさんは施設を退所し、2023年9月4日に東大阪で重度訪問介護を活用した一人暮らしを実現。
- Aさんは、強度行動障害があり、区分6
- 大阪府立砂川厚生福祉センター、社会福祉法人創思苑パンジー、自立生活センターのNPO法人ぱあとなあ、東大阪市福祉事務所、その他による協議会方式



東大阪市の自立生活移行の取り組みの課題

＊一人暮らしを実現するまでの障壁

- 住宅確保と改修の限界
- インフォーマルなネットワークを通して偶然住宅を確保。住宅改修は、大阪府の利用者地域移行支援事業費補助金⇒国が関与した住宅保障の取り組みが必要



Aさんの暮らす花園住宅(手前)
出典：パンジーメディア(2023)「きぼうのつばさ〈第86回〉」

東大阪市の自立生活移行の取り組みの課題

＊一人暮らしを実現するまでの障壁

- 自立生活体験の仕組みの欠如
- 東大阪市の障害者体験居室利用事業
- 障害者支援施設に入所している間も重度訪問介護などの居宅介護のサービスを利用し、一人暮らしを体験する仕組みも重要である。自立生活体験のための体験室の整備も不可欠。家賃補助。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの課題

* 一人暮らしを実現するまでの障壁

- 行政の支給決定の問題
- 国庫負担基準の撤廃を含め、自立生活基盤整備に関わる費用は国の責任とする仕組みにするなどの方策が求められる。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの課題

* 一人暮らしを実現するまでの障壁

- 事業所の理解：グループホームが移行先の暗黙の前提
- 介助者の数と質の確保：構造化の方法との向き合い方
- 国の地域移行政策や地域生活拠点の問題。また、研修制度（強度行動障害支援者養成研修）を通して、強度行動障害への処遇が、入所施設やコロニーを前提にして構築されている。
- 自立生活センターによる支援のあり方の観点から、再構築すべきではないか。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活の質

- プライバシーの領域。個室だけではなく、住居自体が本人の個人専用になり、共同スペースを含めて、食器類や電気機器類など個人専用のものを気兼ねなく置くことが可能になった。
- 郵便ポストも本人の名前が記されており、家の鍵や財布といった貴重品も本人が所有していることが分かった。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活の質

- 身体ケア領域。安全面の観点から、他の利用者がいないため、利用者間のトラブルが生じることはなく、職員は常時見守りができる状況だった。
- 体重は減少し、引き締まった体形に変わった。この背景は、外出の機会の増加やライフスタイルの変化だけではなく、投薬量が減少し副作用の体重増加が抑えられていたからだった。地域で一人暮らしをするなかで精神的に安定し、投薬量を減らすことが可能になったということだ。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活の質

- 自己決定領域は、施設44点、一人暮らし(6ヶ月後)77点、一人暮らし(1年後)87点。これは施設に比較すると、重度訪問介護利用による一人暮らしは、自己決定の機会が保障されるようになることを意味する。1年経過すると、6ヶ月後の頃よりも自己決定の機会が増加することも明らかになった。

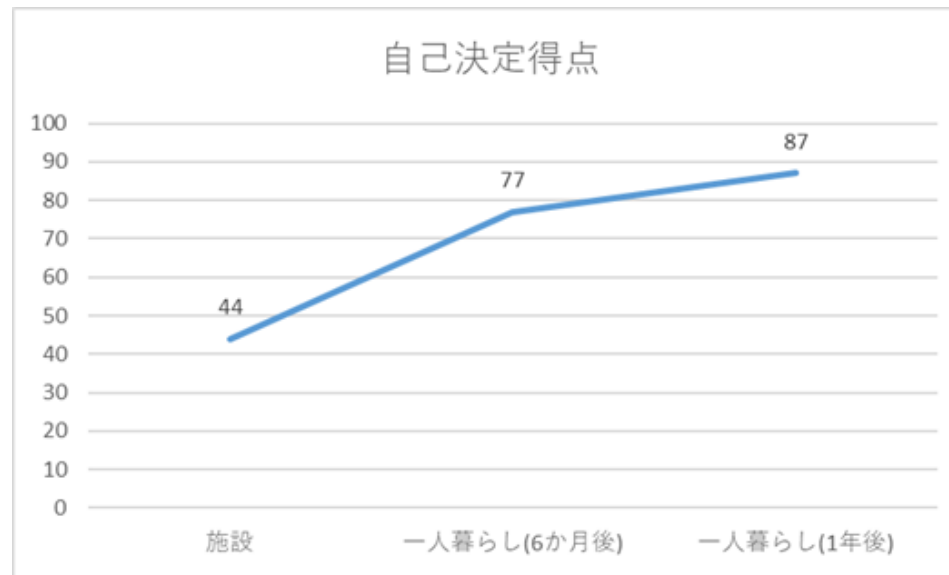
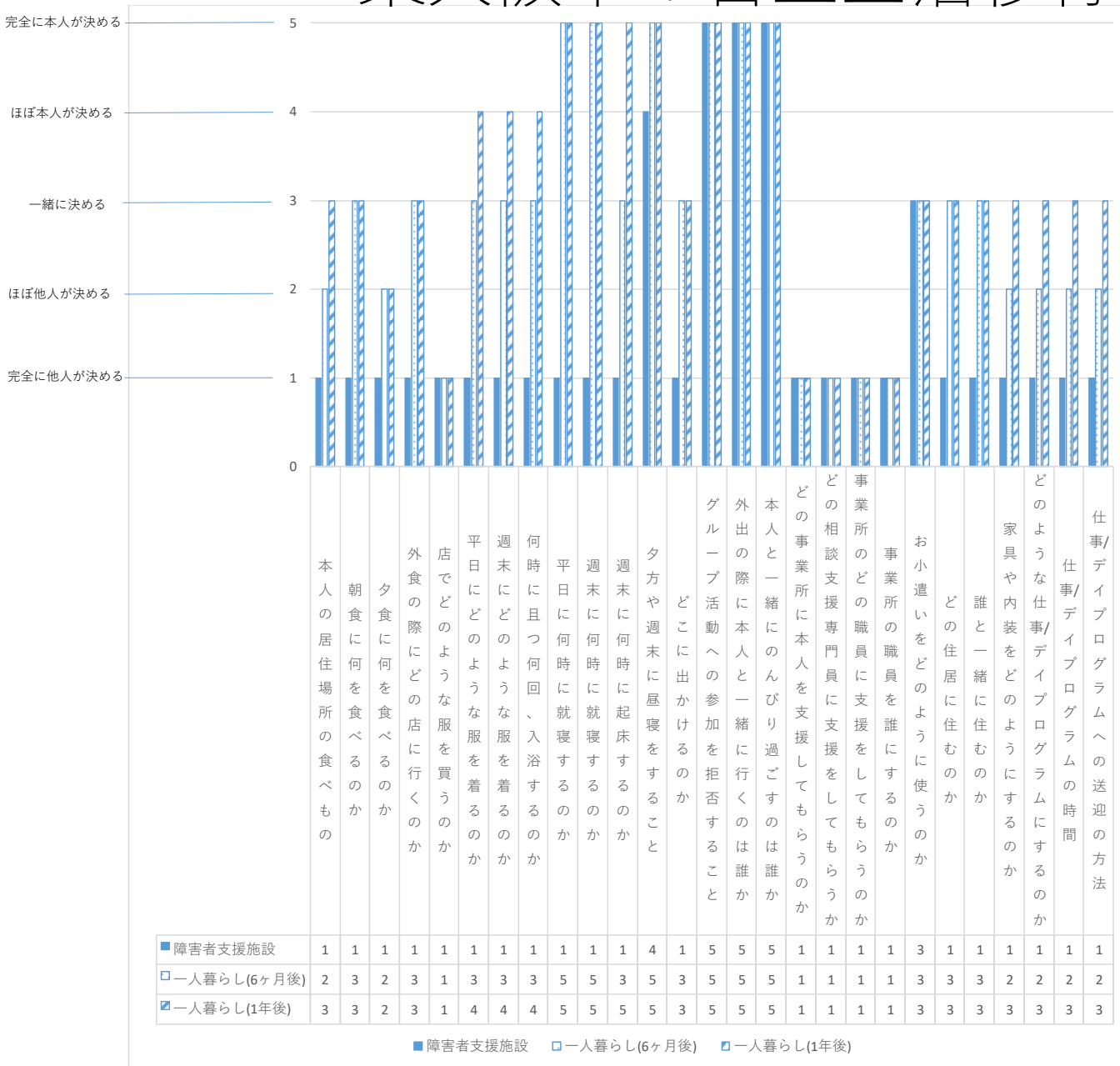


図 施設と一人暮らしにおける自己決定得点の比較
単位：自己決定尺度の総合得点

出典：2024年度日本社会福祉学会秋季大会の自由研究発表「強度行動障害のある重度知的障害者の入所施設と一人暮らしの生活の質の比較研究－量的/質的調査を伴うアクションリサーチ法に依拠して」より。スライド37、38、39の図も同様

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活の質



自己決定項目ごとをみると1) 食べ物、2) 衣類と身繕い、3) 就寝と起床、4) 余暇活動の外出場所、5) 住居は、施設では職員側が決めていたが、一人暮らしでは、一緒に決めたり、本人自らが決めたりする状況に変化。

6ヶ月後に比較して1年後には、衣類や週末の起床時間、日中活動で本人の決定の機会が増加。一人暮らしでは、日常的な事柄だけではなく、住居場所や共同入居者の決定においても本人が決定する機会が施設に比較すると保障されている。

質的分析の結果でも、食事メニューや衣類と身繕いはAさんの好みが反映され、就寝・起床・入浴時間は施設では日課によって決まっているが、一人暮らしでは自由である。

図 障害者支援施設と一人暮らしにおける自己決定項目の各得点の比較

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活の質

- 社会参加得点は、施設1.16点、一人暮らし(6ヶ月後)38点、一人暮らし(1年後)47点。これは施設に比較すると、重度訪問介護利用による自立生活は、社会参加の機会が保障されるようになることを意味する。自立生活から1年経過すると、6ヶ月後の頃よりも社会参加の機会が増加することも明らかになった。

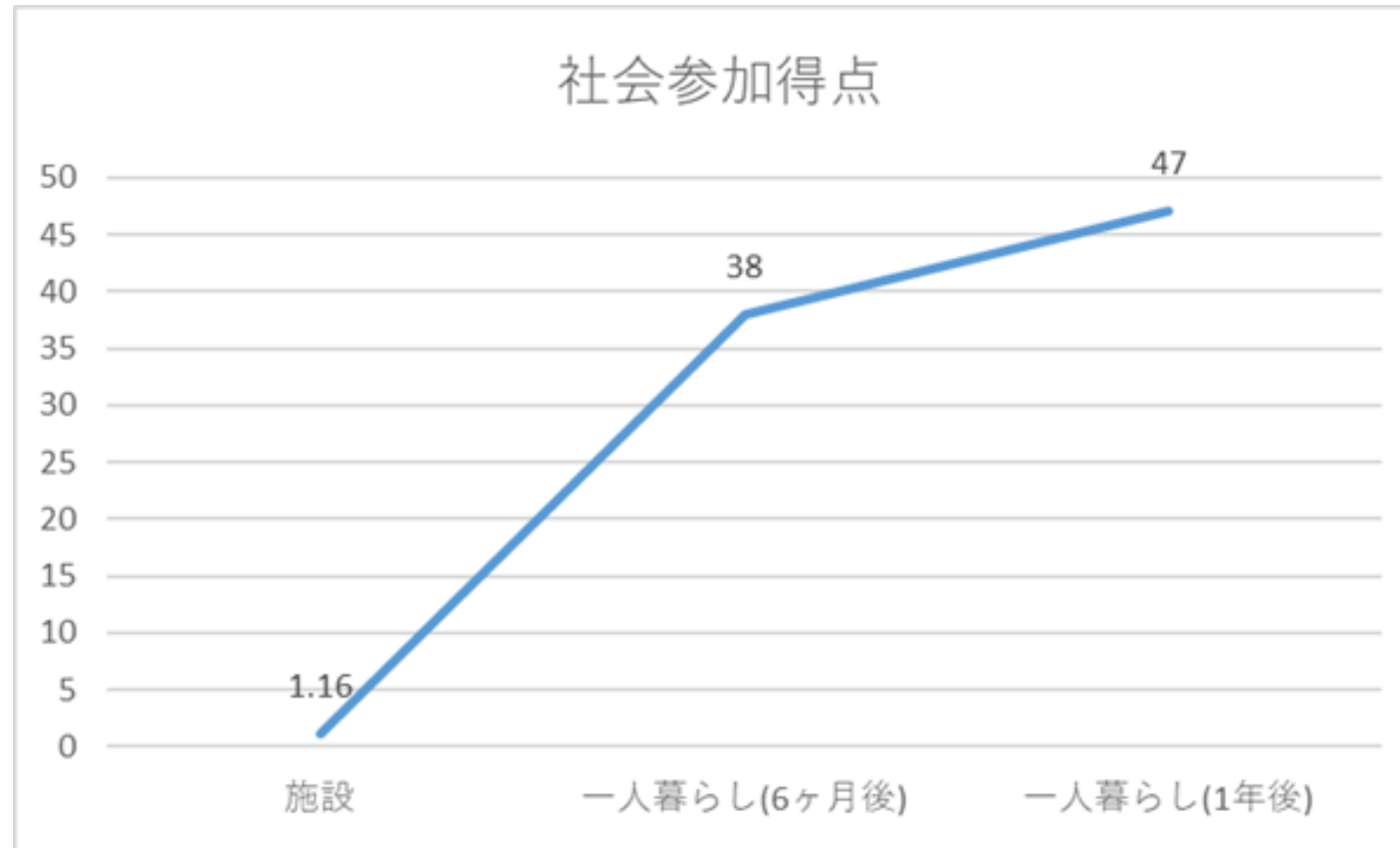


図 施設と一人暮らしにおける社会参加得点の比較
単位：社会参加尺度の総合得点

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活の質

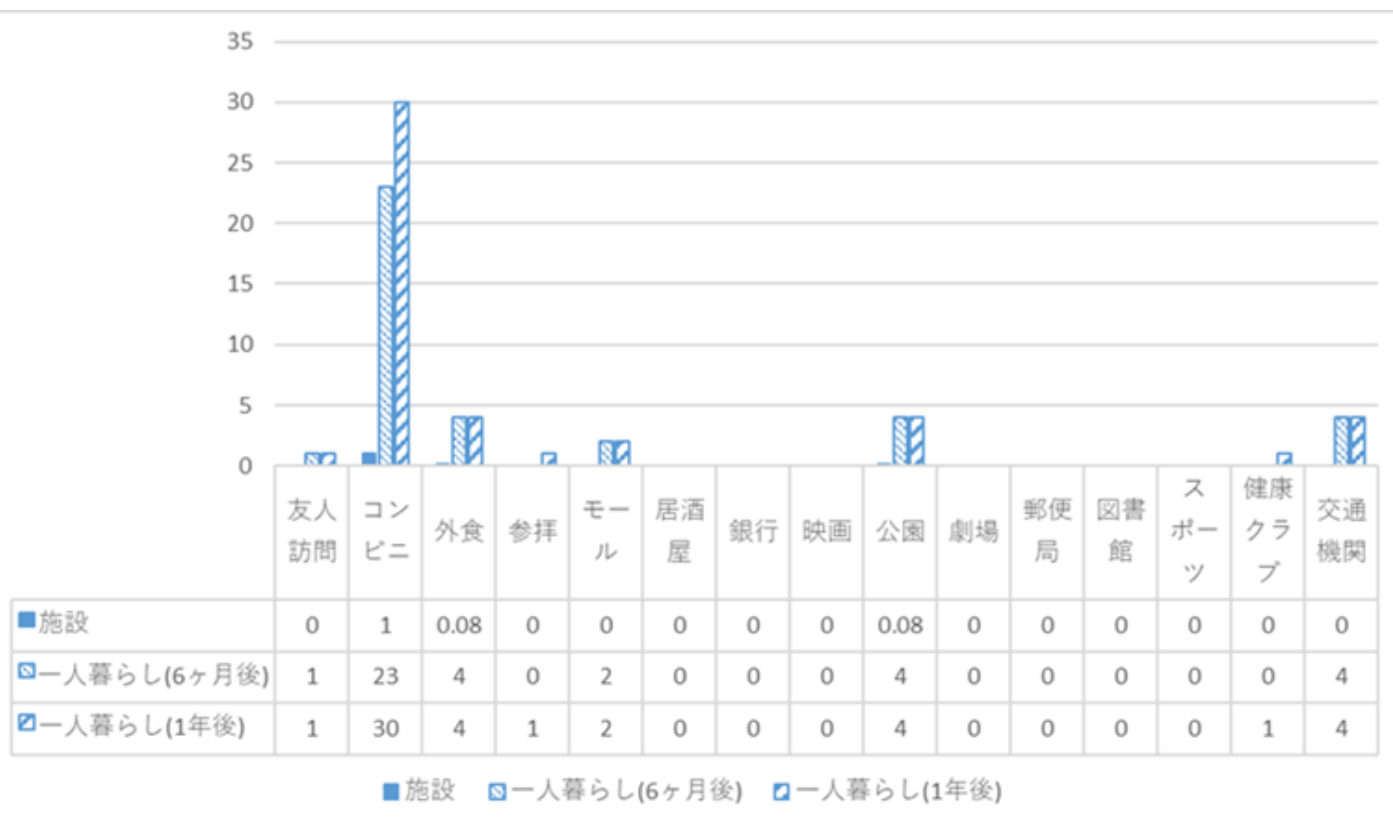


図 障害者支援施設と一人暮らしにおける
社会参加項目の各得点の比較
単位：月の訪問回数

- ン機よはコー後と
コ通設点。、年こ
、交施得たは1る
は、がってより
で、方かいよす
目一面の分つ月増た。
項もうしがに月増た。
各、いらと数6度な
の食と暮こ回の頻に
加外用人るのし、か
参、利一なニらから
会二のもくビ暮方明
社ビ関り高ン人のも

週にこべ
毎園るイ
、公いる
もにてれ
ら緒し
かを一催
果と事開
結果と事
結員食で
の職で
析は外
分日け
的曜かや
質土出と
ント
を使っ
範用
かっ
た。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活構造

- 移行前に懸念として指摘されていたのが、自由な生活になり本人の要求行動がエスカレートし、結果的に管理的対応になり、自己決定や社会参加の機会が抑制され、生活の質が阻害されるのではないかということだった。
- このような悪循環に至らずに、Aさんの生活の質が保障される背景には、以下のような生活構造の変化が関係していることが分かった。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活構造

- まず、1) 空間的には地域の様々な資源が活用できる立地環境において個人専用の住宅で生活できるようになり、2) 時間的にも施設の日課に規定されず自らのリズムに合わせた時間で生活できるようになり、3) 施設のような集団処遇的な対応ではなく、ヘルパーとの個別対応で生活が運営されているからである。
- 空間・時間・職員配置の変化によって、Aさんによる要求行動が減少したことが示された。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活構造

- 次に、組織の運営方針に関することとして、コミュニケーション方法では、構造化の方法とは異なる支援が模索。
- 施設で使用されていたティーチによる、スケジュールカードを使用せず、本人が自由に生活。例えば、お風呂や就寝時間は日によって自由に。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活構造

- 次に、組織の運営方針として、本人とのコミュニケーションの潜在的可能性を拓くことが重視。
- 職員C：飲食の要求の表現だけではなくて、支援者を呼んでみたり、笑いながら声を出して、例えば散歩に行った後とか、これが楽しかったんだとか、また行きたいっていうことを言ってはるような、そういう気持ちを伝えてるような声が、増えてきたような気がします。

東大阪市の自立生活移行の取り組みの成果～生活構造

- 責任の共有化
- 職員C：内部だけで考えてると考えが偏っていくっていうのもあると思うので（中略）地域移行はできましたけど、定着って言うところって、すごく大切なところなので、当法人ではずっと継続するんですけど、周りの共有とか支えとか、東大阪市でっていうのはあったら、それなりに違うだろうなというのは思いますね。
- 職員D：一つの法人で抱え込まないってというのが大事なんじゃないかなって。大変なときには、いろんな法人が支えてくれたりとかするような仕組みっていうのは必要だと思ってて。

ご清聴ありがとうございました